

第6章 自殺対策計画

1 重点的な方針

自殺総合対策大綱には、「自殺の現状における基本認識」として「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」とうたわれています。そのため、自殺対策を推進するためには、地域全体で自殺を考えていく必要があります。

本町における自殺による死亡率（人口 10 万人あたり）は、全国・県と比較し平成 28 年を除き高い傾向にあり、高齢者に多い傾向があります。

そのため、平成 25 年度にゲートキーパー（心のサポーター）を養成し、民生委員等の協力を得ながら地域を支援する一方、個別的に、うつなどのハイリスク者への家庭訪問や専門機関との連携のほか、高齢者への心の健康づくり教室等を実施してきました。

以上の現状を整理するとともに、町民の意識調査の結果をふまえ、自殺対策の最終的な目標として、「誰も自殺に追い込まれることのない町」を目指して取り組みを推進することとし、そのための重点的な方針を次の 2 点とします。

I 相互支援体制の整備

II 自殺ハイリスク者への支援

2 基本施策

I 相互支援体制の整備

自殺の問題や自殺対策の必要性などについて関心や理解を深めるため普及啓発を推進することにより、町民が身近な人の変化に気づき、支援していくための体制づくりにつながる取り組みを進めます。

（1）自殺に関する啓発と周知

（2）自殺対策を推進・支援する人材の育成

II 自殺ハイリスク者への支援

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係、地域や職場の環境問題など様々な要因が複雑に関係している場合が多いことから、自殺に追い込まれることのない生活を送ることが可能となるよう、行政、関係機関、民間などの連携を密にし、生きることの包括的支援を推進します。

（1）生きることへの支援の促進

（2）関係機関との連携

3 計画の目標値と評価

自殺対策計画では関係者が連携して取り組む「施策の取り組み方向」と町民の方々から取り組んでいただきたいことを「実践指針」と設定しました。

○ 「目標」の達成状況を評価・検証しながら計画的に自殺対策を推進するために数値による評価指標を設定しました。

4 基本施策の展開

I 相互支援体制の整備

(1) 自殺に関する啓発と周知

【課題】

- アンケート調査では、「全国の自殺者数を知っているか」については、約半数が知っていたと回答し、「自殺対策は自分自身に関わる問題か」については、約20%が「どちらかといえばそう思う」と回答していますが、自殺の問題に関する関心と理解を深める啓発活動と、命や暮らしの危機に陥った場合は身近な人や関係機関などに支援を求め適切な対応をとることで自殺を回避できることなどを町全体で共通認識していく必要があります。
- 「うつ病サイン」が表れた時の相談窓口の利用について「何もしない」と回答した理由として、「どれを利用したらよいかわからない」「根本的な解決にならない」を合わせると、約60%にのぼることから、町や県等で実施する相談窓口の実施やその内容についての対応の周知徹底が必要です。
- 自殺の背景には、精神保健上の問題ばかりでなく、過労や生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立など様々な社会的要因が複雑に絡み合っている場合が多いことがわかっています。そのため、自殺は誰にでも起こりうる危機であることの周知を強化することが求められます。

【施策の取り組み方向と推進主体】

施策の取り組み方向	推進主体
① 自殺や自殺関連に関する正しい知識の普及 ・ 山形県自殺対策推進月間（9月）、自殺対策月間（3月）の広報誌・ホームページによる周知 ・ 自殺の現状や自殺に関する基礎知識、心の健康に関する相談窓口の周知 ・ こころの健康づくりについての正しい知識の普及	関係機関等 町
② うつ病等についての知識の普及啓発の推進 ・ 広報誌・ホームページ・ちらしなどの各種広報媒体を活用した周知 ・ 健康教育・健康相談を利用した啓発 ・ うつ病をテーマにした健康づくり講話の開催	町
③ 児童生徒への自殺対策に資する教育の実施 ・ 小・中・高等学校までのいのちの教育の実践 ・ いじめ未然防止のための取り組みや小国町いじめ防止基本方針の周知徹底	教育機関等

実践指針

- 自殺の問題を他人事と捉えず、身近な問題として認識しましょう
- うつ病等について正しく理解しましょう

（２）自殺対策を推進・支援する人材の育成

【課 題】

- 平成 25 年度に心のサポーター（ゲートキーパー）を養成し、地域での自殺対策に取り組んできました。

しかし、地域にこのような支援者がいることの認識はまだ薄く、さらにサポーターの資質向上が必要です。今後は、サポーターを担う人を増やすことに加えサポーターの資質向上を目指した研修会等の実施など支援体制を強化し、地域の見守り活動を充実させることが求められます。
- 児童虐待に繋がるケースの把握やいじめ問題に対応するため、教職員指導者のスキルアップや支援体制を構築することが必要です。
- 職場においては、職員の悩みなどに対応できる職員の育成やそのための支援等が求められます。
- 自殺対策を充実させるためには、関係する担当職員のスキルアップが重要であることから、自殺対策会議や研修会への参加を促進するとともに、関係する部署との関係性の強化が必要です。

【施策の取り組み方向と推進主体】

施策の取り組み方向	推進主体
① 心のサポーター等の育成と資質向上 ・心のサポーターの育成・研修 ・心のサポーター等による地域の見守り体制の整備	関係機関等 町
② 教職員、職場の担当者に対する普及啓発 ・山形県子どもの心とからだの健康プランに沿った支援体制の推進	教育機関等 職場 町
③ 自殺対策の連携調整を担う人材の育成 ・国や県が発信する調査研究等の情報提供に努め、地域支援の推進を強化する。 ・自殺対策に関する会議・研修会への参加による担当者のスキルアップ ・職域での自殺対策担当者に対する情報提供と支援	県の関係機関 職場 町

実践指針

- 地域や職場での支援を充実させるため、積極的に支援者として参加しましょう
- 自立を支援する窓口を認識し、課題を抱える人の支援をしましょう

Ⅱ 自殺ハイリスク者への支援

(1) 生きることへの支援の推進

【課題】

- アンケートの結果から「本気で自殺を考えたことがあるか」の設問において、「ある」が全体の 22.1%で、若い年代になるほど高い傾向にあります。
悩みを抱え、自殺の危険が高まっている人の早期発見、早期支援が重要です。
- 自殺未遂者を確認した場合は、本人や家族に寄り添い、地域の連携を強化し、孤立や閉じこもりを防ぐなどの支援体制の強化が必要となります。
- こころの健康づくりに取り組んでいる事業所は 34.5%で、前回調査から 18%減少しており、取り組みが浸透していない現状にあります。また、悩みやストレスを感じている人の割合は前回調査と比較し、男性では 12%で低下していました。逆に女性では 18.8%と増加しています。ストレスチェック制度が創設されたことにより、常時 50 人以上の労働者を雇う事業所では毎年 1 回ストレスチェックが義務づけられました。しかし、50 人未満の事業所においてはメンタルヘルスの取り組みがなされていない場合があるものと考えられます。このことから、職場でのこころの健康づくり対策に取り組む事業所を増やすための支援が必要です。
- 本町における自殺による死亡者数は年々減少傾向にあり、平成 28 年には、死亡率で全国・県を下回る結果となりました。しかし、これまでの傾向から一過性である可能性が高いこと、町の自殺者の特徴は中高年の男性や高齢者に多い傾向があるため、全世代向けの自殺予防対策を展開するとともに、それらの世代に対する取り組みを強化することが重要です。

【施策の取り組み方向と推進主体】

施策の取り組み方向	推進主体
① 家庭訪問や来所・電話相談、健康教育・健康相談等の活用 ・ 特定健診・後期高齢者健診によるハイリスク者の把握 ・ 警察等からの情報に関するケース対応 ・ 「こころの健康相談全国統一ダイヤル」の活用	関係機関等 教育機関等 県の関係機関 町
② 家族等の身近な支援者に対する支援 ・ 相談窓口の周知を広報誌・ホームページ等にて実施 ・ 医療機関・保健所・警察等関係機関との連携による支援	関係団体等 職場 町
③ 職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ・ 過労死やうつ病等に関する広報誌等での周知 ・ ストレスチェック制度を活用したメンタルヘルスの推進	職場 医療機関等 町
④ 孤立や閉じこもりを防ぐための居場所づくりの推進 ・ 閉じこもりがちな高齢者等のサロンなどへの勧誘 ・ 子育てに係る関係機関等の連携による子育て世代への支援	関係団体等 地域 町

実践指針

- 日ごろから自殺の相談窓口を知り、つらいときは我慢せず相談しましょう
- 自殺のサインに気づいたら、速やかに相談窓口へつなげましょう

（２）関係機関との連携

【課 題】

- アンケート調査によると、自殺を考えたことのある人が自殺を乗り越えた方法では、「心の専門家に相談した」は 10.3%、「悩みの元となる分野の専門家に相談」は 0.0%との結果でした。

自殺に至る背景には、心理的、社会的な要因など様々な要因が関連することから、各専門機関との連携を密にし、相談しやすい環境づくりが必要です。

- 町の三世帯同居率は県内 32 位と低く核家族化が進んでいることから、家庭内での子育ての相談者や支援が得られない家庭、子育ての困難さや経済的な問題等により子育てに障壁を感じている家庭に対して、保育園、学校等や要保護児童対策調整機関との連携を図り、対応力の強化をしていくことが求められています。
- 自殺は様々な要因が複雑に関係していますが、一つの要因ごとに相談窓口が別であることも多いため、複合的な問題を抱える場合は切れ目のない支援が必要です。

【施策の取り組み方向と推進主体】

施策の取り組み方向	推進主体
① 自殺対策関係機関との連動性の向上 ・医療・保健・福祉等関係機関との連携・情報共有 ・精神科医師や臨床心理士などの専門職への相談を円滑に行うことができる体制の整備	関係機関等 県の関係機関 町
② 妊娠、出産、子育て期に渡る切れ目のない支援体制の整備 ・生後 4 ヶ月までの乳児家庭の全戸訪問、産後うつに対応する全産婦訪問の継続（訪問希望する里帰り含む） ・産後ケアとしての妊産婦相談事業の継続 ・子育て世代包括支援センターの整備	医療機関等 町
③ 関係機関とのネットワークの充実による相談体制等の整備 ・生活困窮者、多重債務者に対する相談窓口の紹介 ・課題を抱える労働者、求職者に対する労働関係相談 ・長期的な療養が必要な方への相談体制の整備 ・法的問題を抱える方に対する法的相談窓口の周知 ・各窓口を切れ目なくつなぐ機能	医療機関等 職場 地域 県の関係機関 町

【目標の設定】

項 目	3 期計画 策定時現状	現状値	目標値
自殺死亡率（人口 10 万人当たり）	46.0	12.9	14.3 以下
自殺死亡者数（人）	4	1	1 以下