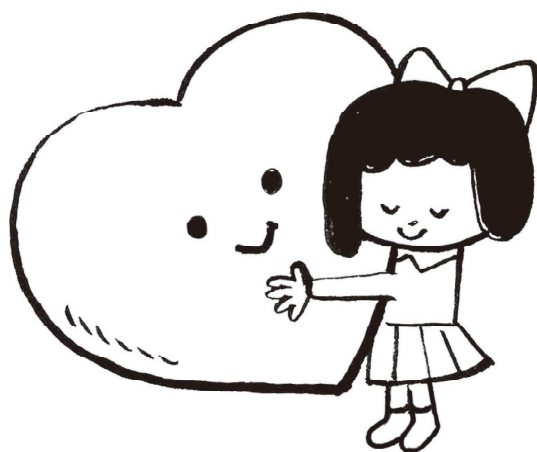


# 江別市 自殺対策計画

2019年度～2023年度



江別市

# 【江別市自殺対策計画】

---

## 1 計画策定の趣旨

---

日本の自殺者数は、バブル崩壊後の社会経済状況の悪化などから平成 10（1998）年に年間 3 万人を超え、その実態の把握と支援の在り方が課題となっていました。

平成 18（2006）年には自殺対策基本法が制定され、自殺が「個人の問題」ではなく「社会の問題」として認識されるようになり、国を挙げての総合的な自殺対策が推進された結果、自殺者数は減少傾向に転じるなど着実に成果を上げてきましたが、平成 28（2016）年においても依然として年間 2 万人を超える方が自殺により尊い命を絶つという深刻な事態が続いています。

このような状況を踏まえ、国では平成 28 年に自殺対策基本法を改正し、平成 29（2017）年に新たな「自殺対策総合大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」を閣議決定し、「地域レベルの実践的な取組の更なる推進」、「若者の自殺対策、勤務問題による自殺対策の更なる推進」を掲げ、「自殺死亡率を平成 38（2026）年までに平成 27（2015）年比で 30%以上減少させる」ことを目標としています。

江別市においても、えべつ市民健康づくりプラン 21 や地域福祉計画、高齢者福祉計画、障がい者支援・えべつ 21 プラン及び、いじめ防止基本方針などにより、幅広く「生きるための支援」や「孤立を防ぐ支援」を行ってきましたが、江別市における自殺対策の現状と課題を明らかにした上で、より「いのち」に寄り添う支援を実施するために、本計画を策定することとしました。

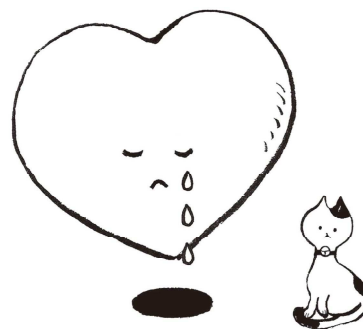
## 2 計画の位置付け

---

本計画は、自殺対策基本法第 13 条第 2 項に定める市町村自殺対策計画であり、計画期間は 2019 年から 2023 年の 5 年間とします。

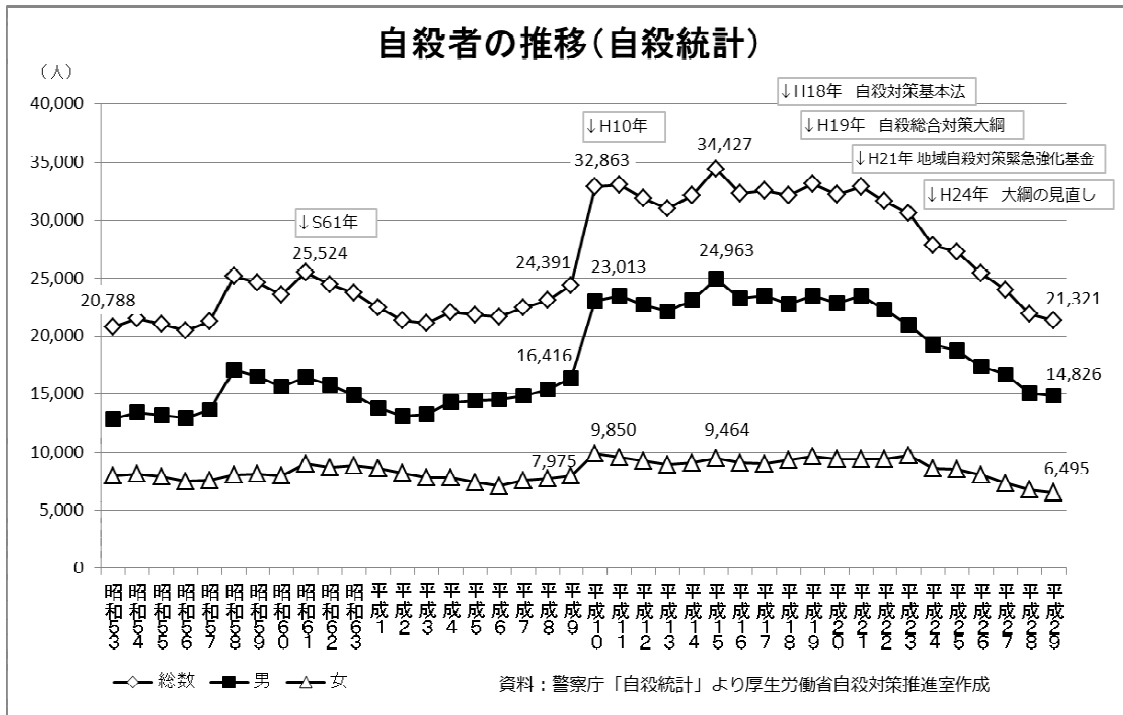
江別市においては、妊娠期の相談や、乳幼児期の育児相談、学童・思春期での教育相談、成人期からシニア期における健康相談や地域生活支援、困りごと相談など、ライフステージや相談者のニーズに応じた支援を、各部署、各計画などにに基づき行ってきました。

本計画では、すでに取り組んでいる、これらの支援や関連施策を有機的に連携することによって、地域・世帯・個人それぞれが抱える複雑な問題に対して、「地域として」生きるための支援を行い、地域全体の自殺のリスクを低下させることを目的としています。



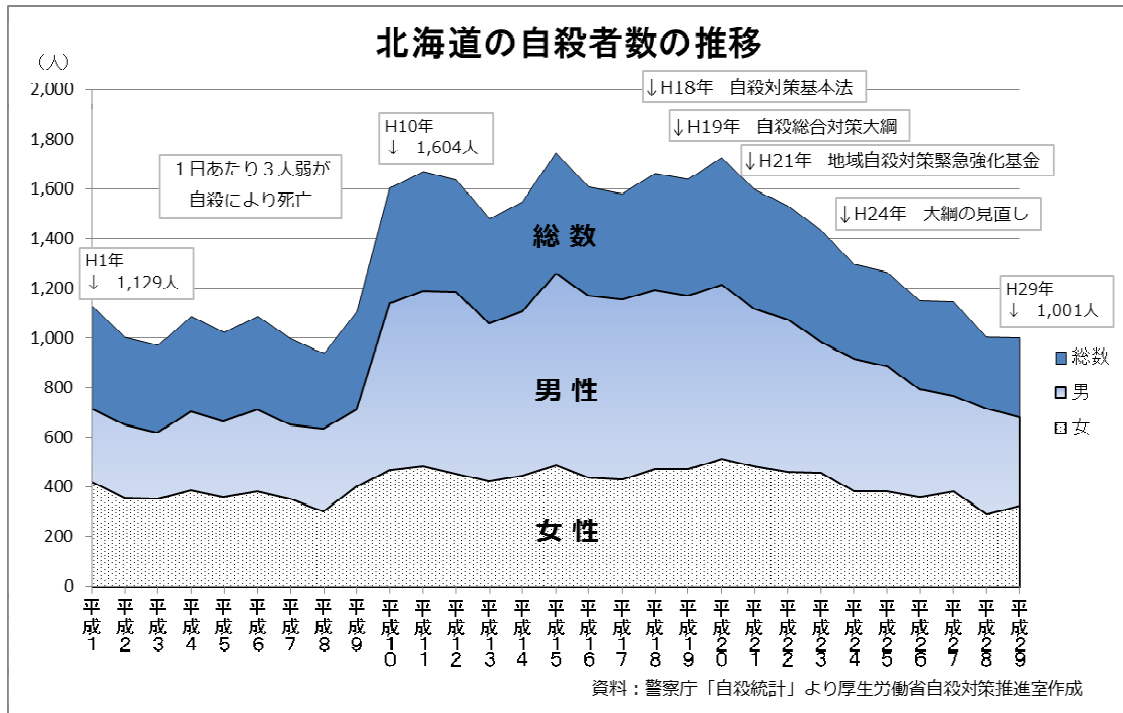
### 3 江別市における自殺の現状

#### ○国における自殺者の推移



※バブル崩壊後の社会情勢の悪化により、平成 10（1998）年から自殺者数が激増  
 ※自殺対策基本法や自殺総合対策大綱の制定や見直しにより自殺者数は減少傾向にあるが、先進主要国の中では自殺死亡率が高い状態にある

#### ○北海道における自殺者の推移



※自殺者数の推移は、概ね国と同様の傾向にある

○江別市における自殺者の推移（資料：自殺総合対策推進センター（JSSC））

①江別市における自殺者数、自殺死亡率（自殺日・住居地）

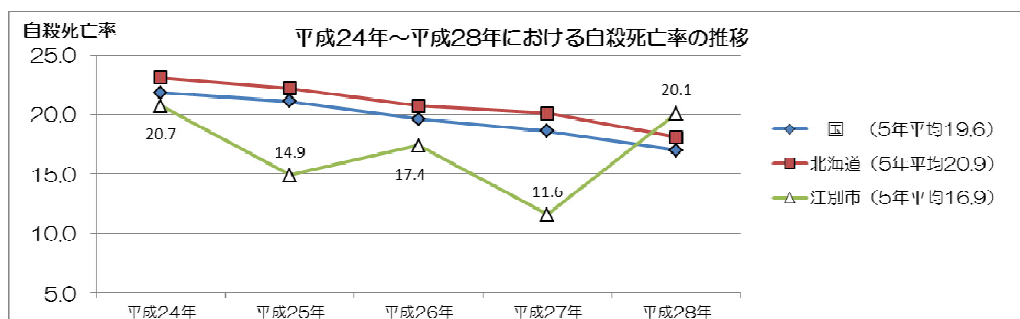
（江別市）	平成 24 年 （2012）	平成 25 年 （2013）	平成 26 年 （2014）	平成 27 年 （2015）	平成 28 年 （2016）	平均	（参考） 平成 29 年 （2017）
自殺者数	25 人	18 人	21 人	14 人	24 人	20.4 人	24 人
自殺死亡率 （人口10万対）	20.7	14.9	17.4	11.6	20.1	16.9	20.1

※年によって自殺者数に増減があるものの減少傾向にある

※平成 29（2017）年の自殺者数及び自殺死亡率は厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」による

※自殺死亡率：自殺者の合計を各年 10 月 1 日現在人口で除し、10 万人あたりに換算したもの

②江別市と国、北海道との自殺死亡率の比較



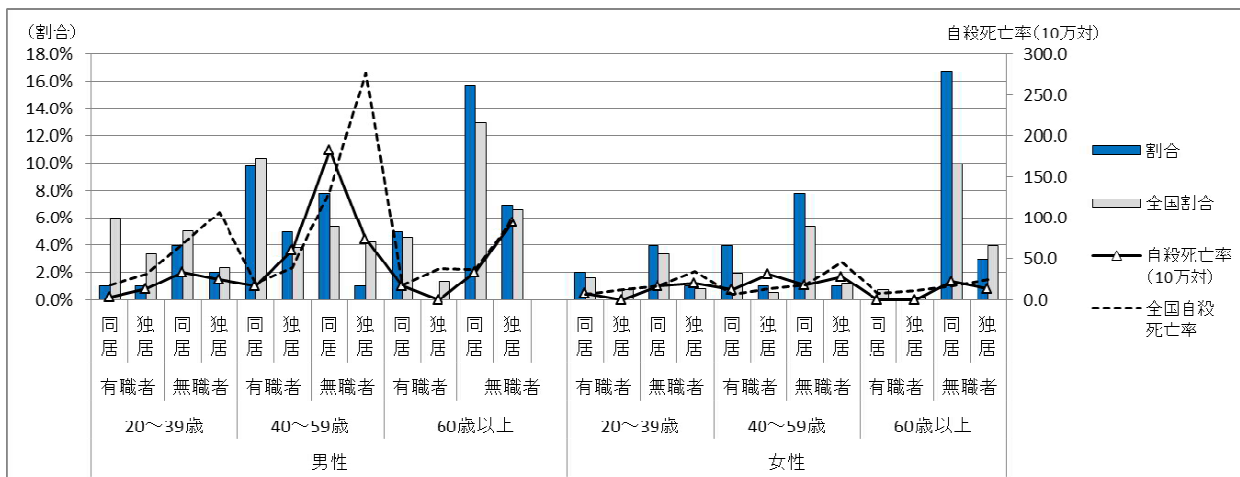
※平成 24（2012）年からの 5 年間平均では、江別市は全国、全道よりも自殺死亡率が低い

③江別市における自殺者の性別による割合（過去 5 年間・平成 24 年～平成 28（2016）年）

	男性	女性
国	68.9%	31.1%
北海道	69.1%	30.9%
江別市	59.8%	40.2%

※全国的には男性の割合が 7 割弱であり北海道も同様  
※江別市では国や北海道に比べると男性の割合は低い

④江別市における自殺者の年代別、同居者の有無、職の有無による割合（過去 5 年間）



※男性、女性ともに「60 歳以上・無職・同居」の割合が全国割合に比べて高い

## 4 江別市における自殺の現状から判明した課題と課題解決の方向性について

### 「60歳以上男女で無職、同居親族あり」の自殺者が全体の3割以上を占めている

- 高齢者に対する支援の内容や課題を、市全体で共有することが必要
- 心身の変化、特に心の病については、本人や家族であっても気づきにくいことから同居家族への精神支援や、高齢者の居場所づくり、セルフネグレクト<sup>※1</sup>を防止するための交流関係の構築が必要
- 「70-40問題<sup>※2</sup>」を抱える世帯への支援や相談への第一歩に向けた体制づくりが必要

### 「働き盛り世代の男女で無職、同居親族あり」の自殺者が全体の1割強を占めている

- 失業等による生活困窮、疾病・精神疾患等による不和に対してのアウトリーチ<sup>※3</sup>、適切な相談先の共有化が必要

### 「働き盛り世代の男性で有職、同居親族あり」の自殺者が全体の約1割を占めている

- 職場等での人間関係の悩みや仕事上での失敗等から、うつ状態となる方が多いと考えられるので企業（特に小規模事業所）におけるメンタルヘルス対策の一層の推進が必要
- 行政による、「ゲートキーパー<sup>※4</sup>の養成」の一層の推進が必要

### 全国的に児童・生徒等の自殺対策が課題となっている

- 生きる支援を「校内で完結」するのではなく、教育委員会を始めとした各種の機関に相談しやすい環境の整備、児童・生徒に関わる方の研修の一層の推進が必要
- スクールソーシャルワーカーによる「予防的ソーシャルワーク」の一層の展開により、孤立家庭の減少、「(本当は困っているのに) 困っていると感じない家庭」が支援を受け入れやすくする取組が必要
- 就学前の時点から、保護者が「各種の相談先に『相談慣れ』する」ことで、相談に対するハードルを下げることも必要



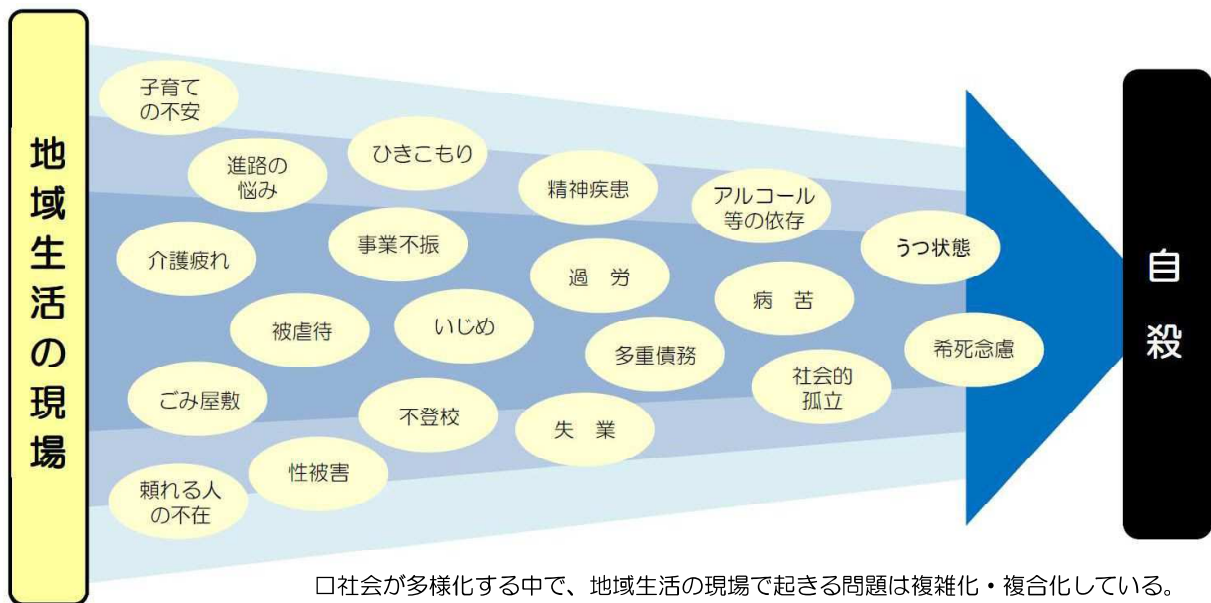
- 
- ※1 セルフネグレクト… 自分自身による世話の放棄・放任のこと。自己放任。
  - ※2 70-40問題 … 80-50問題ともいう。70歳（80歳）代の親と、40歳（50歳）代の子からなる世帯で、親の年金等収入のみで生計を維持している世帯が抱える問題のこと。子の就労経験不足や、目には見えない身体的・精神的な問題を内包していることが多い。
  - ※3 アウトリーチ … 積極的に対象者のいる場所に出向いて働きかけること。（訪問支援）
  - ※4 ゲートキーパー … 悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞き、必要な支援につなげ、見守る人のこと。  
自殺の危険を示すサインに上記のような適切な対応をとることから「命の門番」とも言われる。

## 5 江別市自殺対策計画における取組と施策体系

現状と課題から見えてきたとおり、自殺に至るまでには様々な社会的要因が複雑に絡み合っていることから、個人ではなく、地域で解決すべき問題となっています。

また、自殺は「思い悩み、悩みつめた結果」、最後に選択してしまう、最も残念な「避けられる死」であり、家族やパートナー、友人・知人、同僚、地域の方の支援や気づき、ちょっとした声掛けが重要です。

### 自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



□社会が多様化する中で、地域生活の現場で起きる問題は複雑化・複合化している。

□複雑化・複合化した問題が最も深刻化したときに自殺は起きる。

「平均4つの要因（問題）が連鎖する中で自殺が起きている」とする調査※もある。

（※出典 NPO 法人ライフリンク）

本計画では、江別市全体として取り組むべき「基本施策」と、特に対策を取るべき「重点施策」を設定し、江別市における自殺対策を進めていきます。

### ○基本施策

江別市では自殺対策（生きる支援）の推進のために5つの基本施策を推進し、行政最大の責務である「住民のいのちを守る」ための取組を強化していきます。

#### ①地域におけるネットワークの強化

江別市では、生活困窮者自立支援制度による支援や高齢者、児童・生徒、子育てに関する支援を実施しています。

これらの支援のほか、障がい者支援や妊産婦支援、生活保護相談や納税相談、医療機関や消防署、保健所や大学の学生支援担当課など、生きる支援を行う相談機関は数多くあります。

本計画では、様々な相談機関が課題や現状を共有し、相談者の個人情報に配慮した上で情報共有と有機的な連携を図り、地域におけるネットワークを強化します。

## ②自殺対策を支える人材育成の強化

えべつ市民健康づくりプラン 21（第 2 次）後期行動計画にも記載しているとおり、「こころの健康を支える地域の力（相談にのることができる人、見守りができる人など）を育てます。」として、ゲートキーパーの養成を一層進めるとともに、ゲートキーパーの認知度を高めます。

また、行政サービスを提供する市職員自らがゲートキーパーとなれるよう、ゲートキーパー養成研修を市職員にも実施するとともに、地域福祉を担う方々を対象とした研修などにおいても、多様化するニーズに沿った「生きる支援」がより一層実施できるようなプログラム内容について、協議、検討を進めます。

## ③普及啓発の強化

地域における各種相談機関の概要や支援内容、相談先一覧などを再度集約し、誰もが「悩んでいるときに、どこに相談をすれば良いか分からずに困る」状態にならないよう、普及啓発を一層進めます。

また、こころの健康づくり講演会をはじめとする、地域住民が参加可能な学習会や勉強会についても、様々な媒体を用いて周知していきます。

## ④こころの健康を支える環境の整備促進

生きることを阻害する様々な要因や、ストレスが積み重なることで、こころの健康が悪化していきます。

平成 27（2015）年から開始された「ストレスチェック制度」をはじめとする職場でのメンタルヘルスの推進や、小規模事業所などにおける健康教育により、職場や地域、学校におけるこころの健康保持の環境整備を推進していきます。

また、悩みを抱えている方を支援している家族・友人・知人などの支援者や、自死遺族の方が一層思い悩むことが無いよう、こころの健康に関する相談先への連携を強化していくほか、妊産婦や子育て中の方への支援を実施する相談機関の連携を一層強化していきます。

## ⑤SOS の出し方に関する教育の推進

自らが辛い思いをしている、悩みを抱えていることを、周りに意思表示することは容易なことではありません。

特に、学童期や思春期の児童・学生は、自らのこころの健康や、学校生活での悩み、生活の危機に直面したときに、誰にどのように助けを求めればよいか分からない状況にあることが多くあります。

「相談することは恥ずかしいことではない」、「苦しいときや悩んでいるときには助けを求めてもよい」という、SOS の出し方、意思表示することの重要性について、教育を推進していきます。

## ○重点施策

さきに示した自殺の現状と課題にあるように、江別市においては高齢の方の自殺死亡率が全国平均と比べて高い状況にあります。

また、自殺総合対策推進センターからも、江別市における自殺の現状分析から、「高齢者」、「生活困窮者」、「勤務・経営」に係る自殺対策の取組が重点課題として推奨しています。

そのほか、江別市の特色として、市内に大学が4つ所在し、大学生をはじめとする若者や児童・生徒への支援も重要と考えることから、以下3つの重点施策を設定して取組を進めていきます。

### I 高齢者の「居場所づくり」をはじめとする地域との繋がりの構築

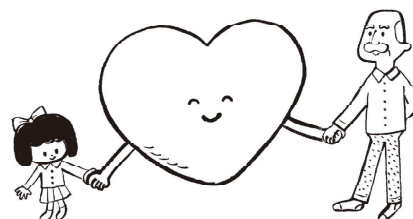
- ・団体や住民主体で立ち上げている、通いの場に関する情報発信を進めます
- ・人付き合いを苦手とする方も気楽に参加できる、セミナーや研修などの学びの場を提供します

### II 生活困窮者・就労者に対する相談支援の充実

- ・相談先窓口一覧カードを設置するなど、適切な相談先の周知を進めます
- ・各関係機関との意見交換や情報交換などにより、必要な支援の共有化を進めます
- ・生活困窮者の相談や就労等の自立支援を進めます
- ・企業・事業所へのメンタルヘルスをはじめとする健康教育を進めます

### III 児童・生徒（小学生から大学生等まで）への生きる支援の一層の充実

- ・SOSを出すことの大切さについて、広く周知・啓発します
- ・児童・生徒に関わる方へのゲートキーパー養成研修を進めます
- ・大学内の学生支援を行う部署との連携を進め、こころの健康に関する普及啓発を進めます



## 6 計画の目標指標

国の自殺総合対策大綱では、「自殺死亡率を平成38（2026）年までに平成27（2015）年比で30%以上減少させる（平成27年自殺死亡率18.5 ⇒ 平成38年自殺死亡率13.0以下）」ことを目標としていることから、江別市においても段階的に市内の自殺死亡率を低減していくことを目標とします。

指標	現状値 平成29年 (2017年)	目標値 2022年
自殺死亡率	20.1	16.0



## 7 計画の推進体制

江別市では、全庁横断的な自殺対策（生きる支援）を推進するため平成30年8月27日に「江別市自殺対策推進本部」を設置し、計画の検討と策定を行いました。

また、児童、学生から高齢者までの全ての世代にわたる「生きる支援」に関連する事業を洗い出し、各課で実施している「生きる支援」の現状や課題を共有し、本計画の基本施策や重点施策の在り方について議論するため、関係各課等の職員で構成する「江別市自殺対策推進連絡会議（ワーキングチーム）」を設置しました。

今後においては、自殺対策推進本部及び自殺対策推進連絡会議の定期的な開催のほか、保健・医療・福祉の関係団体や自治会連合会、女性団体、高齢者クラブ、労働者団体、商工会議所、消費者協会や市民公募委員で構成する「江別市民健康づくり推進協議会」において、当計画の進捗管理と市民意見の施策への反映に努めていきます。

### ○江別市自殺対策推進本部

本部長を副市長とし、本部員は各部等の長及び部長相当職で構成しています。

### ○江別市自殺対策推進連絡会議（ワーキングチーム）

関係課等の職員（係長職相当）を構成員とし、構成員の指定と招集は健康福祉部長が行うこととしています。

（参考）平成30（2018）年度におけるワーキングチームの構成員

総務部職員課、総務部財務室納税課、企画政策部広報聴課、生活環境部市民生活課、 経済部商工労働課、健康福祉部管理課、健康福祉部障がい福祉課、健康福祉部保護課、 健康福祉部介護保険課、健康福祉部保健センター、健康福祉部子育て支援室子育て支援課、 教育部生涯学習課、教育部教育支援室教育支援課、消防本部警防課、 市立病院精神リハビリテーション室、北海道江別保健所（オブザーバー）
--

### ○江別市で実施している生きる支援に関連する主な事業・支援一覧

納税相談時における相談者に合わせた相談先紹介
市民相談全般（一般相談、法律相談、家庭生活相談など）
くらしサポートセンターえべつによる相談（生活困窮者自立支援制度による相談）
江別消費者協会による消費者相談
精神・身体的な障がいや傷病がある方への支援や各種サービスの相談
生活保護相談
地域包括支援センターによる高齢者への総合相談及び権利擁護
家庭児童相談及び母子父子福祉相談
こころと体の健康相談
こころの健康づくり講演会の開催や出前健康教育の実施
ゲートキーパー養成研修の実施
教育委員会による心の相談員やスクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーによる相談

以上の取組体制や事業に加えて、北海道江別保健所が開催する「自殺予防対策連絡会」や江別市が設置する「江別市自立支援協議会」などの関係組織においても情報共有し、江別市の自殺対策（生きる支援）を推進していきます。