

令和6年3月21日

午前11時45分

## 第2次一関市自死対策推進計画を策定しました

市は、自死対策を効果的かつ総合的に推進するため、自殺対策基本法に基づく市町村計画として「第2次一関市自死対策推進計画」を策定しました。

1 計画の期間 令和6年度から令和10年度までの5年間

2 計画の策定日 令和6年3月21日

### 3 計画の特徴

(1) 「市民誰もがゲートキーパー」を基本とした自死対策の取組を推進し、「生きる」をささえるいちのせきを目指します。

(2) 自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を令和10年までに、平成28年の25.3から30%以上減少させ、17.4（自死者数18人）以下となることを目標とします。

### 4 計画策定の経緯

(1) 平成31年3月に策定した一関市自死対策推進計画の計画期間（令和元年度～令和5年度）が終了することから、次期計画として策定したものです。

(2) 計画の策定にあたっては、自死対策に係る計画の策定等に関して意見を述べる一関市自死対策推進協議会やパブリックコメント等で意見を伺い、計画に反映しました。

### 5 計画の周知

本日から市ホームページに掲載するとともに、各地区における「地区健康教室」などの場で市民に周知します。

### 6 その他

詳しくは、別添「第2次一関市自死対策推進計画～「生きる」をささえるいちのせき～の概要」を参照してください。

問い合わせ先 一関保健センター内

〒021-0026 岩手県一関市山目字前田13番地1

健康こども部 健康づくり課長 松田京士

電話：(0191) 21-2160 FAX：(0191) 21-4656

メールアドレス：hokesen@city.ichinoseki.iwate.jp

# 第2次一関市自死対策推進計画～「生きる」をささえるいちのせき～の概要

## 1 計画の策定趣旨

- 自殺対策基本法に基づく一関市自死対策推進計画(令和元年度～令和5年度)を平成30年度に策定し、市民の誰もが自死に追い込まれることのない社会の実現を目指し、市民一人ひとりが「生きる」を支えるための取組を包括的に推進してきました。
- しかしながら、自殺死亡率<sup>(注1)</sup>は、国や県の平均と比べて高い水準で推移している状況にあります。
- こうした状況を踏まえ、本市の現状と課題を整理し、第2次一関市自死対策推進計画を策定します。

(注1)自殺死亡率:人口10万人当たりの自殺者数

## 3 これまでの取組の評価

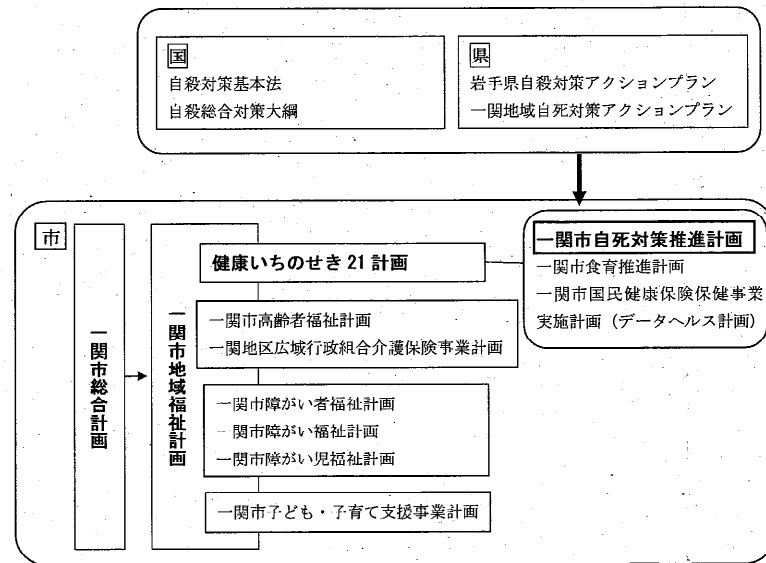
- 第1次計画では、自死対策に資する事業として133事業を抽出し、重点施策、基本施策として取り組んできました。
- 取組の達成度としては、「概ね順調」として評価できますが、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、計画どおり実施できなかった項目があります。
- ◆ 第1次計画の目標は、「令和5年までに自殺死亡率为19.1以下に減らす」としていましたが、令和4年の自殺死亡率は21.5となっています。

## 2 計画の位置付けと期間

### 【計画の位置付け】

自殺対策基本法の基本理念や、国の自殺総合対策大綱の基本認識、基本方針を踏まえ、岩手県の自殺対策アクションプランや一関保健所圏域の一関地域自死対策アクションプラン、本市の一関市総合計画、健康いちのせき21計画等の関連計画との整合性を図ります。

### 【関連計画との関係】



### 【計画期間】

令和6年度(2024年度)～令和10年度(2028年度)

## 4 主な現状と課題

自死の状況に関する統計から、本市では次のような課題があげられます。

自死で亡くなった方は...

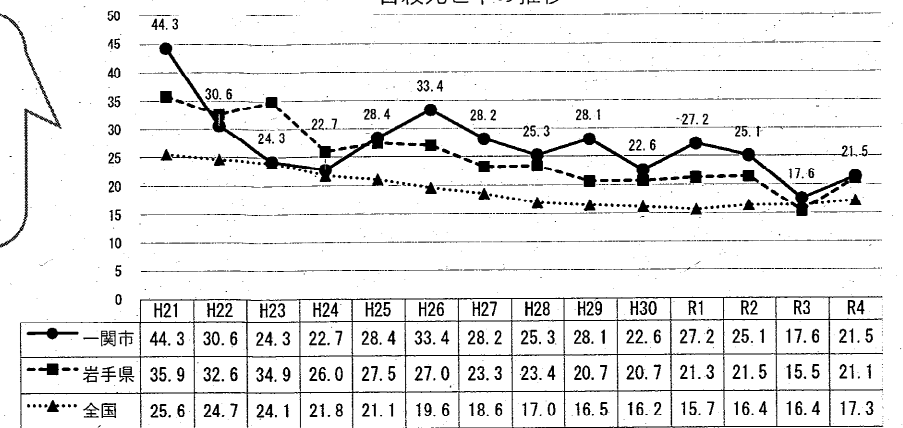
- ! 年代別では、男性は40、50代、女性は80歳以上の割合が高い
- ! 原因・動機別では、「健康問題」「経済・生活問題」の割合が高い
- ! 職業別では、「年金・雇用保険等生活者」「有職者」の割合が高いなど...

- 高齢者に対する取組
- 生活困窮者に対する支援
- 働き盛り世代に対する取組を重点的に推進します。

## 自死の現状

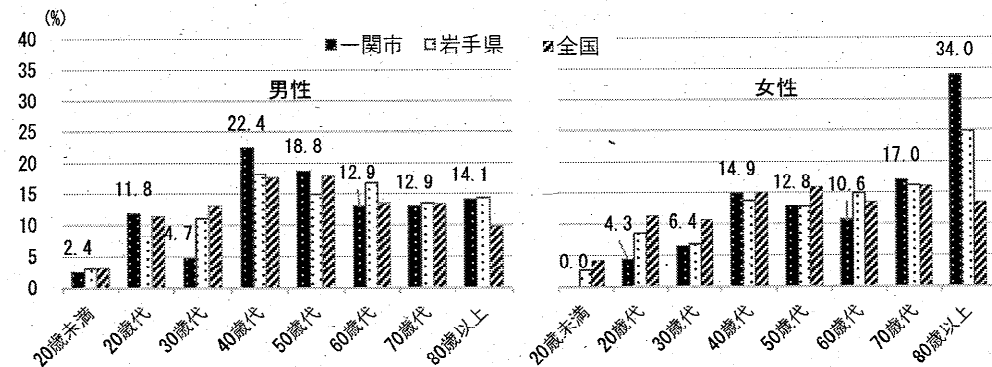
出典:地域における自殺の基礎資料

自殺死亡率の推移



本市の自殺死亡率は、平成21年をピークに、年によって増減はあるものの長期的には減少傾向にあります。

性・年代別割合(平成30年～令和4年の5年間の累計)



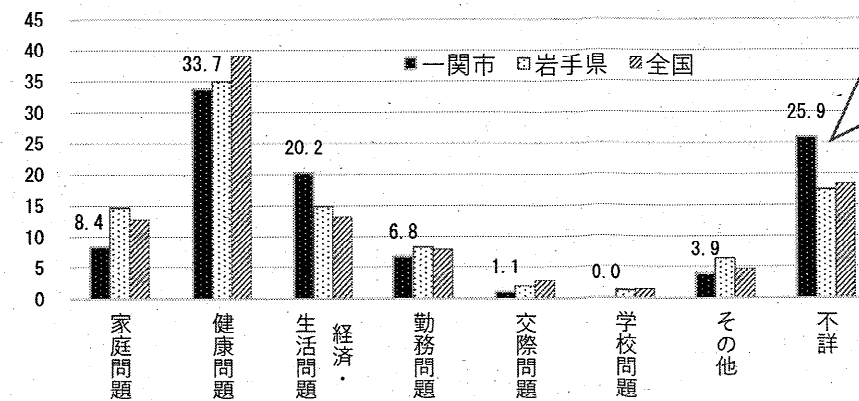
本市では、男性は40歳代と50歳代、女性は80歳以上の自死者の割合が高くなっています。

職業別割合(平成30年～令和4年の5年間の累計)

|             | 一関市  | 岩手県  | 全国   |
|-------------|------|------|------|
| 有職者         | 35.6 | 38.1 | 38.3 |
| 学生・生徒       | 0.8  | 2.8  | 4.6  |
| 主婦          | 5.1  | 4.5  | 5.4  |
| 失業者         | 5.1  | 4.3  | 3.6  |
| 年金・雇用保険等生活者 | 42.4 | 35.4 | 25.6 |
| その他無職者      | 9.3  | 14.1 | 20.9 |
| 不詳          | 1.7  | 0.8  | 1.6  |

本市では、「年金・雇用保険等生活者」「有職者」の自死者の割合が高くなっています。

原因・動機別割合(平成30年～令和4年の5年間の累計)



本市では、「健康問題」による自死者の割合が最も高く、次いで「経済・生活問題」「家庭問題」「勤務問題」の順に高くなっています。(「不詳」を除く)

5 計画の基本的な考え方

(1) 国の自殺総合対策大綱における基本理念

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指す

自殺の背景には精神保健・過労・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あることから、自殺対策は、「生きることの阻害要因(自殺のリスク)」を減らし、「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」を増やすことを通じて、社会全体の自殺のリスクを低下させるよう「対人支援」「地域連携」「社会制度」の各レベルにおいて、強力かつ総合的に推進します。

自殺対策の本質が「生きることの支援にあること」を改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指します。

(2) 国の自殺総合対策大綱における基本認識

- 自殺はその多くが追い込まれた末の死である
- 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている
- 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策を推進する
- 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

↓ 国の自殺総合対策大綱を踏まえて

(3) 基本方針

- ① 様々な分野の「生きる」支援との連携を強化する
- ② 自死は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する
- ③ 自死や精神疾患に対する偏見をなくす取組を推進する

6 目指す姿

「市民誰もがゲートキーパー<sup>(注2)</sup>」を基本とした

自死対策の取組を推進し、

「生きる」をささえるいのちのせき を目指します。

(注2)ゲートキーパー:悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人。  
話を聴き、一緒に考えてくれる人がいることは、悩んでいる人の孤立を防ぎ、安心を与えます。

7 目標

自殺死亡率 を令和 10 年までに、

(人口 10 万人当たりの自殺者数)

平成 28 年の 25.3 から3割以上減少させ、

17.4(自死者数 18 人)以下となることを目標とします。

8 重点施策・基本施策

|  |   |  |
|--|---|--|
| 重点施策   | 高齢者に対する取組の推進  | 本市の過去5年間の自死者のうち、60歳以上はおよそ2人に1人で、国や県と比較して高くなっています。高齢者本人を対象とした支援に加え、高齢者を支える家族や介護者等に対する支援を推進します。            |
|  | 生活困窮者に対する支援の推進  | 本市の過去5年間の自死者のうち「経済・生活問題」を理由とする自死者は、およそ4人に1人で、国や県と比較して高くなっています。生活困窮の背景にある多様な問題に対応するため、関係機関と連携した取組を推進します。  |
|  | 働き盛り世代に対する取組の推進   | 本市の過去5年間の自死者は、20歳代から50歳代までの働き盛り世代が全体の半数を占めており、「勤務問題」を理由とする自死者数も上位になっています。働く場(事業所)等と連携した取組を推進します。         |
| 基本施策   | 地域におけるネットワークの強化   | 自死対策を目的とする活動や支援を行う機関に限らず、医療、保健、福祉、教育、産業、労働等の様々な分野の機関とのネットワークを強化し、情報共有を図りながら自死対策に取り組めます。                  |
|  | 市民全体へのアプローチ(一次予防)   | 【普及啓発】自死に関する市民の正しい理解促進に努め、問題を抱えた場合に適切な支援につなげられるよう相談機関や相談窓口等の周知を図ります。                                     |
|  |   | 【人材育成】自死を考えている人に気づき、寄り添い、声をかけ、話を聴いて、必要に応じて支援につなげ、見守る「ゲートキーパー」の役割を市民誰もが担うことができるよう、幅広い世代や分野における人材育成を推進します。 |
|  |   | 【健康増進】本市は、国・県と比べて、脳卒中(脳血管疾患)の死亡率が高いことから、その要因となっている高血圧症、糖尿病等の生活習慣病の早期発見に努め、健康問題の発生を未然に防ぐ健康増進の取組を推進します。    |
|  |   | 【居場所づくり】孤独を感じることなく住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、気軽に相談、交流、情報交換できる居場所づくりを進めます。                                   |
|  | 【相談体制】諸手続きや相談の場の機会を捉え、市民が抱えている問題を把握し、適切な支援につなげる体制の充実を図ります。  |  |
|  | ハイリスク者への支援の強化(二次予防)   | 自死の危険性が高い人の早期発見に努め、誰もが適切なサービスを受けられるよう支援するとともに、失業、倒産、多重債務、生活困窮等の社会的要因で悩みを抱える人の問題解決を支援します。                 |
| 遺された人への支援(三次予防)                                    | 大切な親族などを自死で亡くした人への相談対応等により、遺された周囲の人が抱える苦しみや不安をやわらげるよう支援します。                                       |  |
| 対象に応じた自死対策の推進                                      | 【子ども・若者】子どもや若者が様々な悩みやストレスに直面した際に、一人で抱え込むことがないよう、SOSの出し方を伝えるとともに、気軽に大人や学校関係者等に相談できるよう相談体制の充実を図ります。 |  |
|  | 【子育て世代】妊娠、出産、子育てに関する不安やストレスの軽減を図り、安心して子育てができるよう、保護者への相談、経済支援の充実を図ります。                             |  |
|  | 【働き盛り世代】事業所と連携し、こころやからだの健康づくりに関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、事業所における「健康経営」の取組を促進します。                        |  |
|  | 【高齢者】いきがいつくりや生活への支援、介護予防の取組を進めるとともに、高齢者を支える家族や介護者等に対する支援を行い、高齢者が安心して暮らせる環境を整えます。                  |  |
| 【女性】妊産婦への支援や、ひとり親を対象とした就職支援、子育て相談や身近な生活相談の充実を図ります。 |   |  |

9 計画の推進

自死対策に即効性のある対策はないといわれており、中長期的な視点で継続的に取り組む必要があります。

- 一関市自死対策推進協議会や一関市健康づくり推進協議会などと協議・検討を行いながら計画を推進します。
- 一関市自死対策関係課連絡会議等を通じて、市の全庁的な連携体制により総合的な対策に取り組めます。