

三豊市自殺対策計画(第2期)

概要版



心ふれ愛、いのち支え愛、誰もが共に生きるまち 三豊



令和6年3月

三 豊 市



計画策定の背景



■ 三豊市自殺対策計画とは

国では自殺の防止と自殺者の親族等への支援の充実を目的に、平成18年10月に「自殺対策基本法」を施行しました。平成28年3月の「自殺対策基本法」の改正により、すべての都道府県及び市町村に「地域自殺対策計画」の策定が義務化されました。

本市では平成31年3月に第1期目となる「三豊市自殺対策計画」を策定し、自殺対策の推進に取り組んできました。「三豊市自殺対策計画」が令和5年度で計画期間終了となることから、引き続き、包括的な支援体制及び関連施策の連動、地域レベルでの実践的な取組を強化し、効果的に自殺対策を推進していくために、自殺対策の方針と目標、施策を明確にした「三豊市自殺対策計画（第2期）」を策定しました。

■ 計画の位置づけ

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、本市における自殺対策の基本的な計画として策定します。

また、本市の最上位計画である「三豊市第2次総合計画」の個別計画として位置づけるとともに、「第4期三豊市地域福祉計画」等の関連計画や、国の「自殺総合対策大綱」及び香川県の「第2期いのち支える香川県自殺対策計画」と整合を図って策定しています。



■ 計画の期間

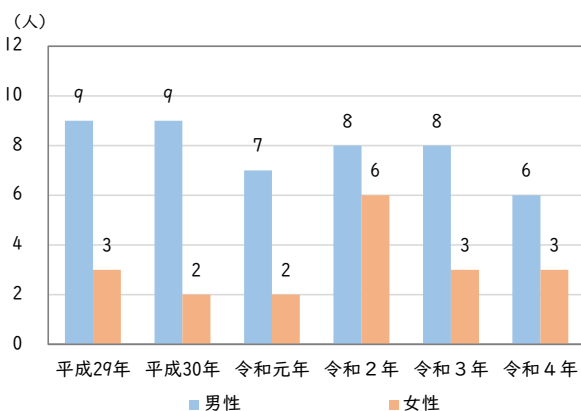
令和6年度から令和10年度までの5年間を計画期間として設定します。

三豊市の現状と課題

本市における自殺の現状

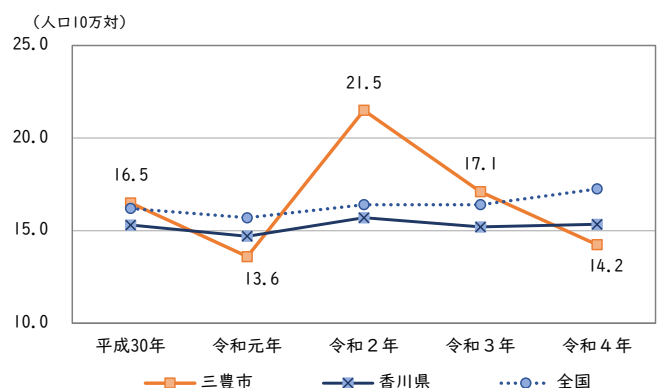
男女別自殺者数の推移

男女別自殺者数の推移をみると、年によってばらつきはありますが、すべての年で男性の自殺者数が女性の自殺者数を上回っています。



自殺死亡率の推移（香川県・全国比較）

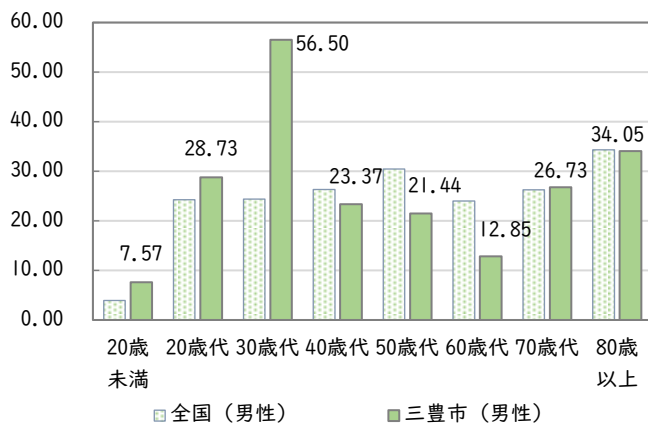
本市の自殺死亡率は、令和元年と令和4年に全国や香川県を下回っていますが、それ以外の年では全国や香川県を上回っています。



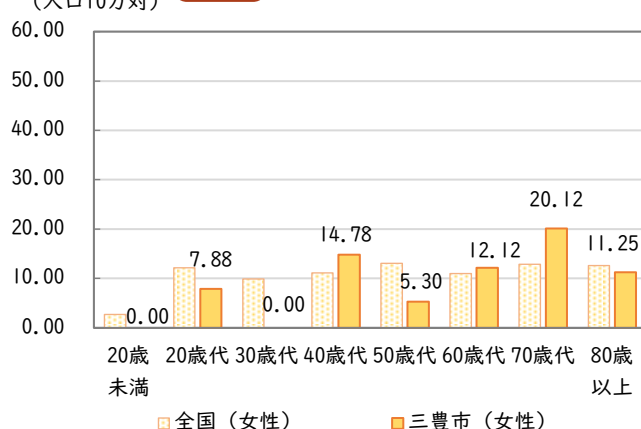
性別・男女別自殺死亡率（平成30年～令和4年の平均）

男性では「20歳未満」「20歳代」「30歳代」「70歳代」、女性では「40歳代」「60歳代」「70歳代」で全国を上回っており、特に男性の「30歳代」における自殺死亡率が突出しています。

（人口10万対） **男性**



（人口10万対） **女性**

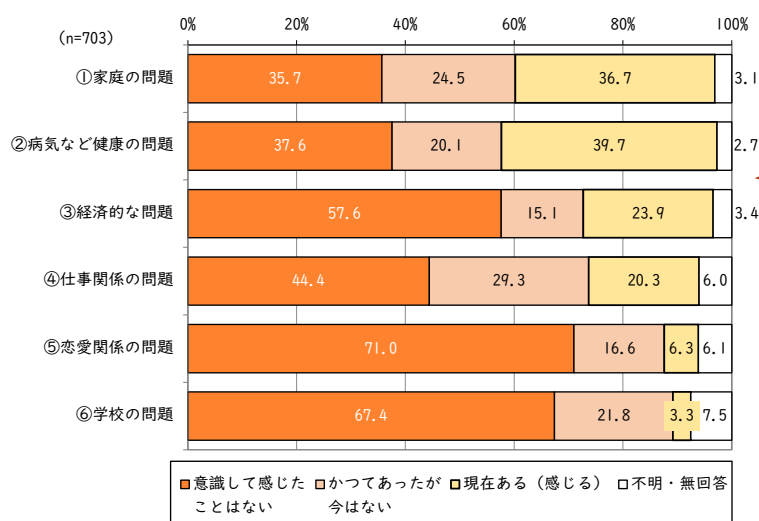


資料：地域自殺実態プロファイル（三豊市）2023年

アンケート結果からみる現状

Q あなたは日頃、①～⑥に関して悩みや苦勞、ストレス、不満を感じることがありますか（複数回答）

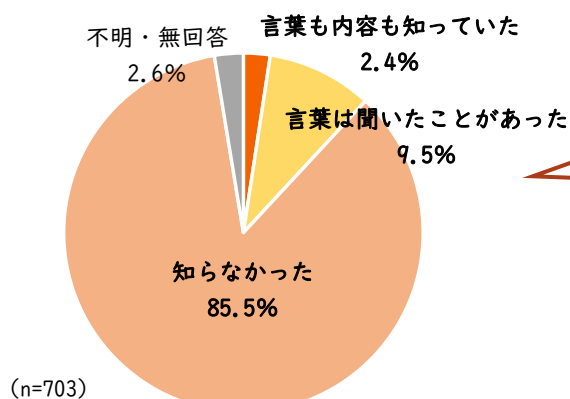
『現在ある（感じる）』の割合が高い問題では、「②病気など健康の問題」で39.7%、「①家庭の問題」で36.7%とそれぞれ3割を超えています。



年代別では、30代～60代の1位が「①家庭の問題」となっていました。

Q 「ゲートキーパー」という言葉を知っていましたか（単数回答）

「ゲートキーパー」という言葉について、「言葉も内容も知っていた」が2.4%、「言葉は聞いたことがあった」が9.5%、「知らなかった」が85.5%となっています。



年代が低いほど、ゲートキーパーの認知度は高くなっていました。

1 高齢者の抱える問題への対策

- 高齢者が抱える問題への対策ともに、地域での孤立を防ぐための仕組みづくりや居場所づくり、地域による見守り等の支援を強化していく必要があります。

2 若年層の抱える問題への対策

- 若年層はライフステージや置かれている立場によって、学校や仕事の悩み、失業、家庭の悩み、健康の悩みなど多岐にわたることから、様々な分野と連携した取組が重要です。
- 若年層の自殺の背景には、仕事の悩みや職場環境等の危険経路が想定されることから、職場環境の改善や長時間労働の是正のための啓発、メンタルヘルス対策の普及に取り組んでいく必要があります。

3 こころの健康づくりに対する市民の関心

- こころやからだの健康づくりのための知識の普及啓発が必要です。また、健康面で不安がある場合は早期に受診できるよう支援していくことが必要です。
- うつ病等のこころの健康を自分自身の身近な問題として捉える市民を増やすためにも、精神疾患への正しい理解の普及に努めていく必要があります。

4 コロナ禍以降の自殺の増加

- コロナ禍における生活様式の変化によって、友人と会って相談したり、悩みを打ち明けたりする機会が少なくなっていることも背景にあり、相談体制を強化する必要があります。
- 経済的な苦境が続く人に対して、就労支援や自立に向けた生活全般への支援を包括的に行うことが重要です。

5 地域における自殺対策ネットワークの強化

- ひきこもりや孤立している世帯等、SOSが出せない人やその家族に対しては、福祉の支援が届いていない可能性もあります。地域の様々な分野・組織を超えた連携強化や訪問支援等のアウトリーチ活動等も活用しながら、適切な支援につなげる必要があります。
- ゲートキーパー等の自殺対策に関わる人材の育成や活動の普及等を通じて、地域の見守り体制の強化を図るとともに、各種ネットワークを通じて早期発見から適切な支援へとつなげていく体制を整備する必要があります。



この計画で目指すこと



■ 基本理念

心ふれ愛、いのち支え愛、
誰もが共に生きるまち 三豊



■ 基本方針

令和4年10月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」と本市の現状を踏まえ、以下の6つを本計画の基本方針とします。

- 1 生きることの包括的な支援として推進する
- 2 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
- 3 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
- 4 実践と啓発を両輪として推進する
- 5 関係機関・団体の役割の明確化と連携・協働により推進する
- 6 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

■ 計画の目標

国は、令和8年の自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させることを目標として定めています。本市において、最終的に目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない三豊市」の実現ですが、第1期計画の目標値を継続し、令和8年までに自殺死亡率を12.5以下（自殺者数7人以下）にすることを本計画の目標とします。

三豊市	基準値 平成 29年	実績値					目標値
		令和 元年	令和 2年	令和 3年	令和 4年	令和 5年	令和 8年
自殺死亡率 (人口10万対)	17.8	13.6	21.5	17.1	14.2	20.4 ※1	12.5 以下
実数 (目標値の人数は 社人研の人口推計 を基に算出)	12人	9人	14人	11人	9人	12人 ※2	7人 以下

資料：(実績値) 厚生労働省自殺対策室「地域における自殺の基礎資料」確定値

※1 令和6年1月1日時点の住民基本台帳をもとに算出

※2 令和5年は暫定値

この計画で取り組むこと

基本施策1 市民一人ひとりの自殺対策への関心を高める

自殺に追い込まれるということは、「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景は未だ十分に理解されていないと言われており、そうした心情や背景に対する理解を深めることが、自殺予防につながる第一歩になります。また、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが大切であるということが地域全体の共通認識となるよう、積極的に普及啓発を行うことが重要です。

主な取組

- (1) 自殺対策に関する情報提供と普及啓発 (2) 分かりやすい相談窓口情報等の周知・発信

基本施策2 自殺対策を支える人材育成・資質向上

自殺対策の推進に向けては、市職員をはじめ、関係機関、市民の一人ひとりが周囲の変化に気づいて、見守る役割を担っているという認識を持ち、身近な人のこころのサインに気づくことが重要です。

ゲートキーパーをはじめ、悩みを抱える人を適切な支援に結び付けることのできる人材の育成や資質向上に向けた取組を行います。

主な取組

- (1) さまざまな職種を対象とする研修 (3) 学校教育・社会教育に関わる人への研修
(2) 市民を対象とする研修 (4) 自殺対策従事者への支援

基本施策3 生きることへの包括的な支援の強化

自殺のリスクは、「生きることの促進要因」より「生きることの阻害要因」が上回った時に高まるとされています。

そのため、失業や多重債務、生活困窮等の「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、自己肯定感や将来への希望、生きがい等の「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、自殺リスクの低下につながるよう、さまざまな分野における双方の取組を推進します。

主な取組

- (1) 高齢者への支援 (5) 生活困窮者への支援
(2) 若年層への支援 (6) 勤務・経営に対する支援
(3) 児童生徒やその家族への支援 (7) 自死遺族・未遂者への支援
(4) 女性への支援

基本施策4 ライフステージを通じた支援

自殺に至る過程には、ライフステージごとに異なる特徴がありますが、「生きることの促進要因」、また「生きることの阻害要因」には、健康や生活等、ライフステージを問わず共通するものがあります。

そのため、すべてのライフステージを通じて、「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことで、社会全体の自殺リスクの低下につながるよう、取組を推進します。

主な取組

- (1)心身の健康に関する支援
- (2)生活全般への支援
- (3)誰もが気軽に集える居場所づくり
- (4)その他支援を必要とする人への支援



基本施策5 地域全体のつながり強化による自殺対策の推進

自殺には様々な要因がからんでいることから、行政のみならず関係団体、民間団体、企業、市民等との連携により自殺防止に向けた多様なネットワークを構築し、地域の見守り体制の強化を図る必要があります。

本市では既に、さまざまな分野において地域に展開されているネットワークや関係各課等と連携・協働しながら、地域全体のつながり強化による自殺対策を推進します。

主な取組

- (1)地域におけるネットワークの強化
- (2)アウトリーチ型の支援

計画の推進に向けて



■ 計画推進に関する評価指標

本計画においては、計画の着実な進捗を図るため、以下の評価指標を設定し、進捗の評価を行います。

項目	現状値	目標値 (令和10年度)
①自殺対策は自分自身に関わる問題だと思う市民の割合	38.7%	50.0%
②悩み事や心配事について相談できる窓口の認知度	77.2%	87.2%
③ゲートキーパー養成講座の受講者数	33人/年	50人/年
④ゲートキーパーの認知度	2.4%	20.0%
⑤命の大切さ（SOSの出し方等）についての授業の実施校数（小・中学校）	100.0%	100.0%
⑥悩みを相談できる窓口（電話相談や相談機関など）の認知度（高校生）（※2）	83.5%	93.5%
⑦自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたときに「何も利用しない」市民の割合（※1）	9.8%	4.8%
⑧自殺を考えた時に「誰かに相談した」と答えた市民の割合（※1）	24.2%	50.0%

※1 こころの健康に関する住民意識調査より（令和5年度実施）

※2 「第2次三豊市健康増進計画・三豊市食育推進計画」アンケート調査より（令和5年度実施）

※①は、自殺防止やメンタルヘルスに関する正しい知識の普及啓発により、自殺対策を自分事として考え、行動できる市民を増やすことを目的に設定しています。

■ 計画の推進体制

1. 計画の推進について

誰も自殺に追い込まれることのない社会を目指し、各関係機関・団体等がそれぞれに役割を担い、計画に掲げる施策等を連携して、積極的に取り組みます。

自殺対策は、家庭や学校、職場、地域等社会全般に深く関係していることから、地域の多様な関係機関、団体等が関わりながら、連携、協力して総合的に取り組む体制づくりを進めます。

2. 進捗状況の把握について

計画期間中は、事業・取組についてPDCAサイクルによる適切な進行管理を行います。進行管理は、関係課等において、定期的に施策の進捗状況を把握・点検し、その状況に応じて事業・取組を適宜改善していきます。

三豊市自殺対策計画（第2期）【概要版】

令和6年3月発行

発行：三豊市 編集：健康福祉部 福祉課

〒767-8585 香川県三豊市高瀬町下勝間 2373 番地 | TEL: 0875-73-3015 FAX: 0875-73-3023