

# 鴻巣市いのち支える自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない鴻巣を目指して～

概要版

平成 18 年 10 月に制定された自殺対策基本法は「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策を更に効果的に推進するため、施行から 10 年の節目に当たる平成 28 年に改正され、全ての市町村が「自殺対策計画」を策定することとされました。

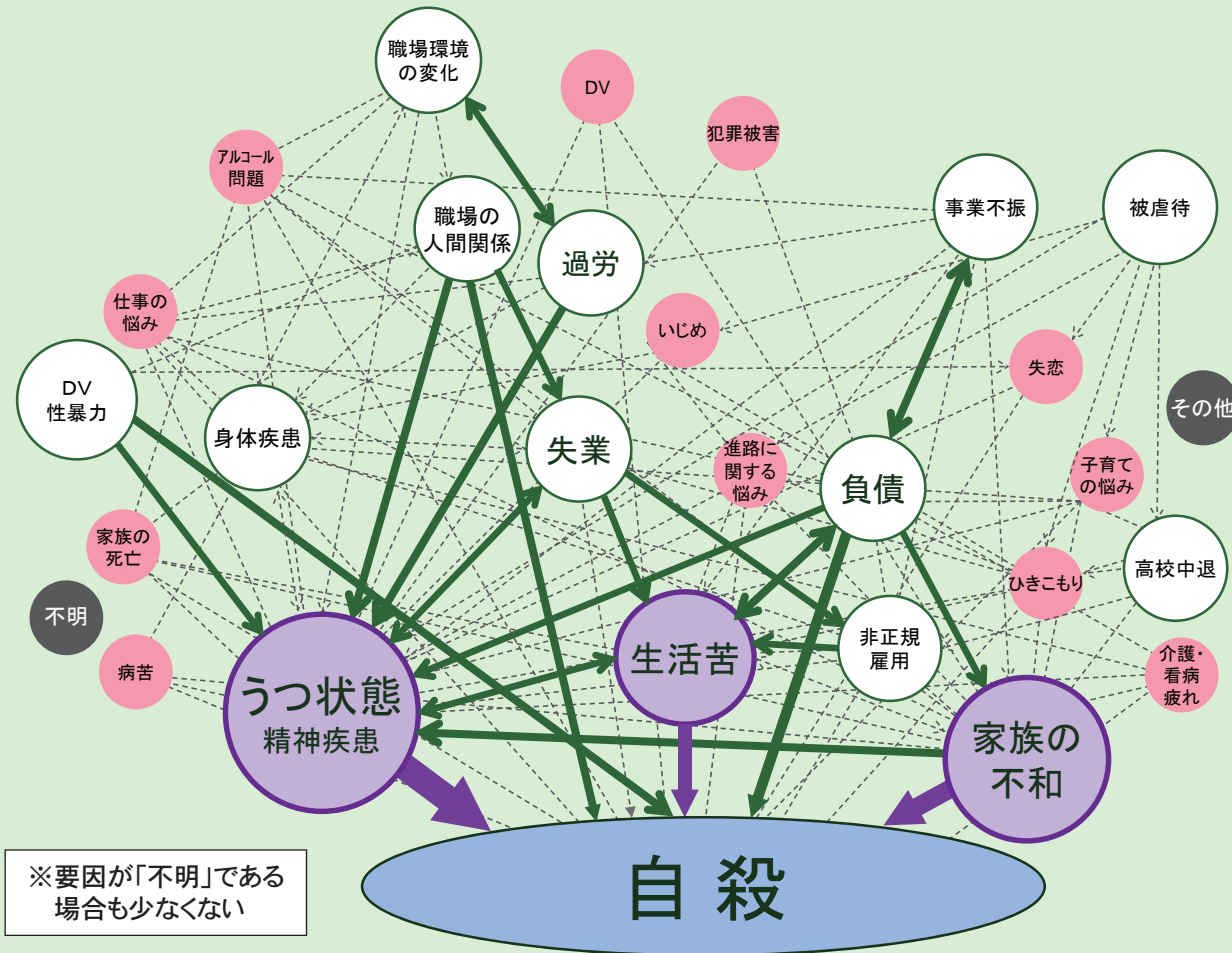
鴻巣市では、平成 22 年度から「自殺対策庁内推進委員会」を設置し、自殺対策を全庁的な取組として認識し、啓発や相談支援を中心とした事業を実施するほか、平成 27 年 4 月に「鴻巣市民のいのちと心を守る自殺対策条例」を施行するなど、市を挙げて積極的に自殺対策に関する事業を進めてきました。

「鴻巣市いのち支える自殺対策計画」は、市民一人一人がかけがえのない命の大切さを考え、ともに支え合う地域社会の実現のため、自殺対策を総合的に推進する計画として策定しました。

基本理念

**誰もが自殺に追い込まれることのない  
一人一人が「命」を大切にし  
ともに支え合う「生き心地の良い社会」の実現**

「自殺実態1000人調査」から見えてきた「自殺の危機経路(自殺に至るプロセス)」



※要因が「不明」である場合も少なくない

資料：NPO法人ライフリンク「自殺実態1000人調査」

図中の○印の大きさは要因の発生頻度を表しています。○印が大きいほど、自殺者にその要因が抱えられていた頻度が高いということです。また、矢印の太さは、要因と要因の連鎖の因果関係の強さを表しています。矢印が太いほど因果関係が強いこととなります。

自殺の直接的な要因では「うつ状態」が最も大きくなっていますが、「うつ状態」になるまでには複数の要因が存在し、連鎖しています。自殺で亡くなった人は「平均4つの要因」を抱えていたことが分かっています。

## 計画の推進

本市の自殺対策の推進体制における最上位の意思決定機関は、副市長が委員長、教育長が副委員長を務める「鴻巣市自殺対策庁内推進委員会」です。

委員会は、部長級職員により構成されており、全庁的な取組として自殺対策の推進にあたるとともに、自殺予防に関する施策を総合的かつ効果的に推進します。

また、委員会に「鴻巣市自殺対策庁内推進連絡部会」を設置し、自殺対策に関する事務の専門的な検討及び調査を行います。

基本方針 **1**

生きることの包括的な支援

基本方針 **2**

関連分野の有機的な連携の強化

基本方針 **3**

対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

基本方針 **4**

実践と啓発を両輪とした推進

基本方針 **5**

関係機関の役割の明確化と連携・協働の推進

## 鴻巣市の数値目標

平成 27 年	28 年	29 年	30 年	31 年	32 年	33 年	34 年	35 年	36 年	37 年	38 年	39 年
			本計画					(参考) 第2次計画				
自殺死亡率 <b>16.3</b> (平成27年)			自殺死亡率 <b>13.6</b> (平成32年)					自殺死亡率 <b>11.4</b> (平成37年)				
			平成27年と比べて <b>16.3%減少</b>					平成27年と比べて <b>30.0%減少</b>				

発行 平成30年3月  
 企画・編集 鴻巣市 健康づくり部 健康づくり課  
 TEL 048-543-1561 FAX 048-543-5749  
<http://www.city.kounosu.saitama.jp/>

# 基本施策

## 1 地域における連携とネットワークの強化

自殺対策の総合的な推進のため、行政、地域の関係機関、市民等が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みの構築を図ります。また、複雑かつ多様な課題や自殺の危機に対して支援を充実するため、相談窓口の一層の連携を図ります。

- (1) 地域におけるネットワークの強化
- (2) 相談窓口の周知と連携

## 2 自殺対策を支える人材育成の強化

自殺の危険性の高い人の早期発見、早期対応を図るため、自殺に関する正しい知識を知り、自殺の危険を示すサインに気づいて、適切な対応・連携を図ることのできる「ゲートキーパー」の役割を担う人材をはじめ、様々な場面で自殺を予防するための人材の確保と養成を図ります。

- (1) 様々な職種を対象とする研修の実施
- (2) 一般市民を対象とする研修の実施
- (3) 学校教育に関わる人材の育成

## 3 市民への啓発と周知

自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、暮らしの危機に陥った場合には、誰かに援助を求めることが適当であるということが、社会全体の共通認識となるように、普及啓発活動を推進します。

- (1) リーフレット・相談窓口案内の作成と周知
- (2) 市民向け講演会・イベント等の開催
- (3) メディアを活用した啓発活動

## 4 生きることの促進要因への支援

自殺対策は「生きることの阻害要因（過労・生活困窮・育児や介護疲れ・いじめや孤立等）」を減らし、「生きることの促進要因（自己肯定感・信頼できる人間関係・危機回避能力等）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させることが必要です。

そこで、本市においても自殺対策と関連の深い様々な分野における取組を幅広く推進します。

- (1) 自殺リスクを抱える可能性のある方への支援
- (2) 児童・生徒や家族に対する相談体制の充実とこころの健康
- (3) 若年層に対する相談支援
- (4) 自殺未遂者への支援
- (5) うつ病が疑われる症状の早期発見
- (6) 遺された人への支援
- (7) 自殺対策に資する居場所づくりの推進
- (8) 支援者支援の推進

## 5 児童・生徒の「SOSの出し方に関する教育」

学校では、家庭や地域との連携により、児童生徒が命の大切さを実感できる教育だけでなく、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身につけるための教育（「SOSの出し方に関する教育」）を推進することが求められています。

- (1) SOSの出し方に関する教育の実施

# 重点施策

## 1. 中高年男性への対策

### 現状

- 本市では、平成24年～28年の5年間の自殺者累計において、50歳代、特に男性の自殺者が最も多くなっています。
- 中高年は、家庭、職場の双方で重要な位置を占め、長時間労働や職場の人間関係等を原因とする不安やストレスを感じている人が多いとされています。
- 就業中の中高年男性への支援においては、職場のメンタルヘルス対策が重要となりますが、市内在住の就業者の多くが市外へ通勤していること、市内事業者にはメンタルヘルス対策が義務化されていない従業員50人未満の小規模事業所が多いこと等、実態を把握しにくい現状です。

### 対策

- (1) 勤務問題による自殺リスクの低減に向けた相談体制の強化
- (2) 市内事業所や労働者・家族に対する心身の健康づくりの普及啓発
- (3) 地域における心の健康づくりの推進
- (4) 勤務問題に関わる効果的な自殺対策の取組の検討



## 2. 高齢者への対策

### 現状

- 中高年に次いで高齢者に自殺が多くなっています。本市では、平成24年～28年の5年間の自殺者累計において、80歳代自殺者の割合は12.3%と全国の9.6%、埼玉県との7.6%を大きく上回ります。
- 高齢者の自殺の要因については、慢性疾患による将来への不安のほか、身体機能の低下に伴った社会や家庭での役割喪失や、配偶者や友人の死などで人間関係が希薄になること、さらには介護疲れによるうつ病も多いとされています。
- 高齢者の自殺を予防するために、高齢者支援の充実を引き続き推進し、相談窓口の周知に努めるとともに、関連機関の連携を強化し、高齢者が孤立せず生きがいをもって住み慣れた地域で生活できるような地域づくりを目指します。

### 対策

- (1) 高齢者への「生きるための支援」の充実と啓発、連携体制の充実
- (2) 高齢者支援に携わる人材の養成
- (3) 高齢者の健康づくり、社会参加及び居場所づくりの促進



## 3. 生活困窮者への対策

### 現状

- 鴻巣市の自殺者のうち無職者の割合は、平成24年～28年の5年間の累計で16.0%と、埼玉県の23.6%、全国の24.1%を大きく下回っています。国・県と比較すると、年金・雇用保険等生活者の自殺者の割合が高いことが特徴です。
- 生活困窮の背景として、労働、精神疾患、被災避難、介護、多重債務、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障がい、発達障がい等の多様な問題を複合的に抱えていることが多いといわれています。また、経済的困窮に加えて地域からも孤立しがちであり、効果的な生活困窮者対策が生きることの包括的支援となり得るといえます。

### 対策

- (1) 生活困窮者自立相談支援事業との連動
- (2) 生活困窮者に対する生きる支援の推進と連携の強化

