

# 生きるを支え合うまち小樽を目指して

## 小樽市自殺対策計画（素案）（概要）

（小樽市保健所健康増進課）

### 1 計画策定の背景

○「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を目指して、関係機関が自殺対策を総合的かつ効果的に進めていくために策定するものです。

### 2 計画の位置づけ

○自殺対策基本法第13条第2項に基づき策定する市町村自殺対策計画です。  
○自殺総合対策大綱、北海道自殺対策行動計画、小樽市総合計画、小樽市健康増進計画等との整合性を図ります。

### 3 計画の期間

○小樽市健康増進計画の期間と整合性を図るため  
平成31年度から新元号4年度までの4年間とします。

### 4 計画の目標値

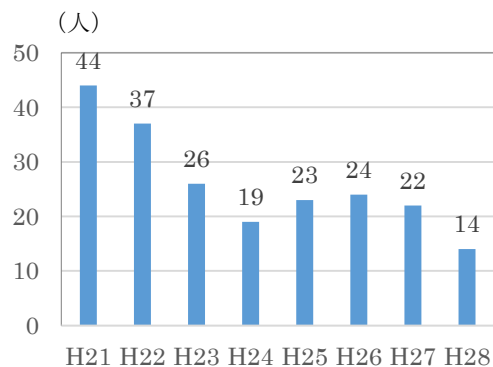
○平成31年から新元号4年の4年間の小樽市における自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）の平均を15.3以下とすることを目指します。  
○平成25年から27年の小樽市自殺死亡率の平均値は、18.1となっています。  
○国は、平成27年の自殺死亡率18.5を、新元号8年までの約10年間で30%以上減少させて、13.0以下にすることを目標にしています。

### 5 小樽市の自殺の現状

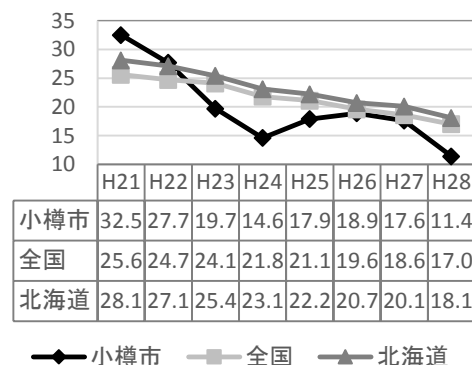
○小樽市の自殺者数は、平成21年に44人でしたが、平成28年には14人に減少。

○自殺死亡率は、全国、北海道に比べて低くなっています。

自殺者の推移（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」）



自殺死亡率（人口10万対）（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」）



## 6 重点的に取り組む課題

### ① 高齢者対策

○平成24年から28年の自殺者102人のうち、60歳以上が34人で全体の33.3%を占めています。

○60歳を過ぎて高齢期を迎える時期は、身体的・心理的な変化や生活環境においても変化が生じるため、閉じこもりや抑うつ状態になりやすいなどの自殺リスクが高まる恐れがあります。

○高齢化率は、平成28年に37.9%となっており、人口全体の約4割を占める高齢者への対策が重要です。

### ② 生活困窮者対策

○自殺の原因・動機で、経済・生活問題が全体の3番目となっています。

○20歳以上の自殺者のうち、63.0%が無職等となっています。

○小樽市生活サポートセンター「たるさぼ」の延べ対応件数は増加傾向にあり、平成29年度の相談内容は「収入・生活費」が最も多く、「就労」と合わせると5割近くを占めています。

○生活困窮者は、複雑で多様な問題を複合的に抱えていることが多く、自殺リスクが高まることが考えられるため、生活困窮者への対策が重要です。

### ③ 勤務・経営対策

○自殺死亡率は、30代から50代の働き盛りの男性において、全国に比べて高い状況です。

○国が小樽市の自殺の実態を分析したプロフィールの結果では、40歳から59歳の有職同居の男性が、自殺者の12.7%と最も多くなっています。これらの特性を持つ方の背景にある自殺の危機経路では、配置転換、過労、職場の人間関係の悩み等が例示されており、勤務問題が自殺のリスクとなっていることが考えられます。

○「自殺総合対策大綱」においても、勤務問題による自殺対策の更なる推進が求められており、勤務・経営に係る対策が重要です。

## 7 基本方針

① 生きることの包括的支援として推進

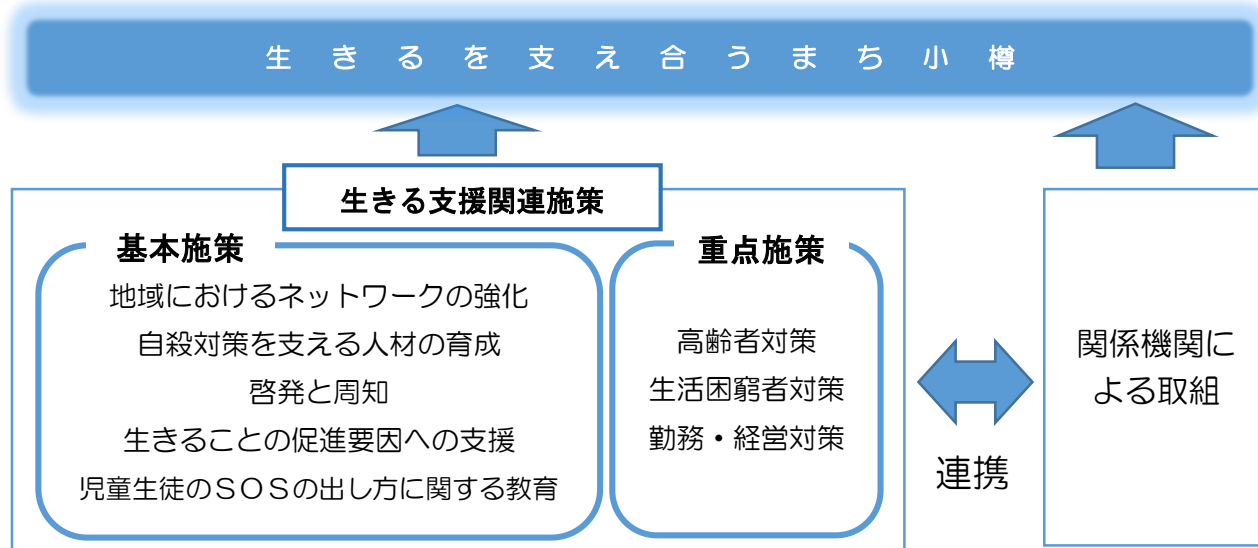
② 関連施設と連携させた総合的支援として推進

③ 対応のレベルに応じた対策の効果的な連動

④ 実践と啓発を両輪として推進

⑤ 関係者の役割の明確化と関係者による連携・連動の推進

## 8 計画の体系



## 9 基本施策

自殺対策の基盤強化として、全ての自治体で実施することが望ましいとされている施策。

施策	内容	主な取組
①地域におけるネットワークの強化	行政、関係団体、民間団体等が相互に連携・協働する仕組みを構築して、ネットワークを強化していく。	○小樽市自殺対策協議会の開催（健康増進課） ○小樽市自殺対策推進会議の開催（健康増進課） ○相談援助技術専門研修会の実施（健康増進課）
②自殺対策を支える人材の育成	様々な悩みや生活上の困難を抱える人に早期に気づいて支えるための人材の育成に努める。	○ゲートキーパー養成講座の開催（健康増進課）
③啓発と周知	自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であり、危機に陥った場合には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を図る。	○相談機関の一覧の作成・配布（健康増進課） ○広報誌等を活用した啓発活動（健康増進課） ○心の健康づくりについての健康教育の実施（健康増進課）
④生きることの促進要因への支援	生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）を増やす取組を通じて「生きることの包括的な支援」を推進する。	○精神保健福祉相談事業（こころの健康相談）（健康増進課） ○精神障がい者デイケア事業（健康増進課） ○子育て支援センターの開催（こども育成課） ○認知症カフェの開催を支援（介護保険課）
⑤児童生徒のSOSの出し方に関する教育	困難やストレスに直面した児童生徒が、助けの声をあげられるよう取り組んでいく。	○いじめ防止キャンペーン（学校教育支援室） ○スクールカウンセラーの配置（学校教育支援室） ○小・中学校、高等学校での健康教育（健康増進課）

## 10 重点施策

小樽市の地域特性を踏まえた上で、優先的に取り組むべき課題に対する施策。

施策	内容	主な取組
①高齢者対策	高齢者は、身体的、心理的、生活環境等の変化が生じる時期にあり、閉じこもりや抑うつ状態になりやすい傾向がある。孤立・孤独に陥りやすいため、居場所づくりや社会参加を促進していく。	○介護予防サポーター養成事業（介護保険課） ○地域住民グループ支援事業（介護保険課） ○地域包括支援センター運営事業（介護保険課）
②生活困窮者対策	健康問題、多重債務、労働等の多様な問題を複合的に抱えていることが多く、自殺リスクが高まることが考えられるため、関係者が連携して支援を実施する。	○生活困窮者自立支援事業（自立相談支援事業）（生活サポートセンター） ○生活困窮者自立支援事業（就労準備支援事業）（生活サポートセンター）
③勤務・経営対策	労働者のメンタルヘルス対策を推進していくとともに、相談窓口の周知を図る。	○心の健康づくりについての健康教育の実施（保健所健康増進課） ○各種相談業務（生活環境部生活安全課）

## 11 評価指標

評価指標	現状値 〔「第2次健康おたる21」 中間評価アンケート (平成28年度実施)〕	目標値 (新元号4年度)
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合	18.7%	減少
ストレスや悩みについて相談していない人の割合	48.7%	減少
直近の1か月間に不満、悩み、ストレスが「大いにある」「多少ある」とする人の割合	63.3%	減少
「ストレスの対処法がない」とする人の割合	27.8%	減少

## 12 推進体制

- 小樽市自殺対策協議会・・・関係機関等で構成し、連携を強化するとともに自殺対策の推進について協議します。
- 小樽市自殺対策推進会議・・・庁内の関係部署で構成し、庁内の横断的体制を整え、自殺対策を総合的に推進していきます。