

# 「玄海町自殺対策基本計画（中間見直し）」概要

## 【計画策定の趣旨】

我が国の自殺対策は、平成18年10月に自殺対策基本法（以下「基本法」という。）が施行されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は、広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にあるなど、着実に成果を上げてきた。

しかし、それでも自殺者数の累計は毎年2万人を超える水準で積み上がっているなど、非常事態はいまだ続いており、決して楽観できる状況にはありません。

そうした中、「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さらに総合的かつ効果的に推進するため、基本法施行から10年の節目にあたる平成28年に改正され、自殺対策の地域間格差を解消し、誰もが等しく支援を受けられるよう、全ての都道府県及び市町村が「都道府県自殺対策計画」又は「市町村自殺対策計画」を策定することとなりました。

これらの背景を踏まえ、この度「玄海町自殺対策基本計画」を策定しました。本計画の実行を通して「誰も自殺に追い込まれることのない玄海町」の実現を目指してまいります。

## 【計画期間及び目標】

### （1）計画期間

2019（令和元）年度から2028（令和10）年度までの10年間を計画期間とします。

なお、国の自殺対策の指針である自殺総合対策大綱においては、「政府が推進すべき自殺対策の指針としての性格に鑑み、社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化、本大綱に基づく施策の推進状況や目標達成状況を踏まえ、おおむね5年を目途に見直しを行う。」と規定されており、令和4年10月に国において自殺総合対策大綱が見直されたことを踏まえ、本計画について今回見直しを行い、施策の充実・強化を図ることとします。

### （2）目標

年間自殺者数を0人にするを町の目標に掲げます。

## 【玄海町の自殺をめぐる状況】

### 1 玄海町における5つのポイント

本町の自殺の実態に即した計画を策定するため、自殺総合対策推進センター※1が自治体毎の自殺実態を示した「地域自殺実態プロファイル」を基に分析を行いました。

この分析結果から見えてきた玄海町の自殺をめぐる現状をまとめたのが、以下の5つのポイントです。

#### ▼5つのポイント

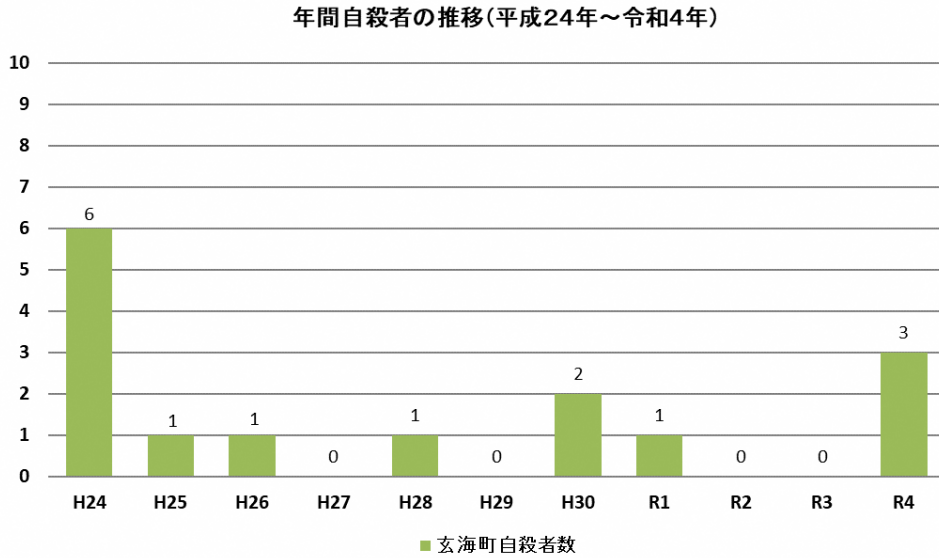
- 1 平成24年から令和4年の間の自殺者数は15人
- 2 30歳代から60歳代の自殺者の割合が高い
- 3 男性の自殺者の割合が高い
- 4 自殺者の7割が有職者
- 5 自殺者の8割に同居人がいた

※1 自殺総合対策推進センターとは・・・改正自殺対策基本法の新しい理念と趣旨に基づき、学際的な観点から関係者が連携して自殺対策のPDCA サイクル（Plan（計画）→ Do（実行）→ Check（評価）→ Act（改善）の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善する手法）に取り組むためのさまざまな情報の提供及び民間団体を含め地域の自殺対策を支援する機能を強化することを目的に設立された厚生労働省所管の組織。

## 2 統計データから見る玄海町の自殺の現状

### (1) 平成24年から令和4年の間の自殺者数は15人

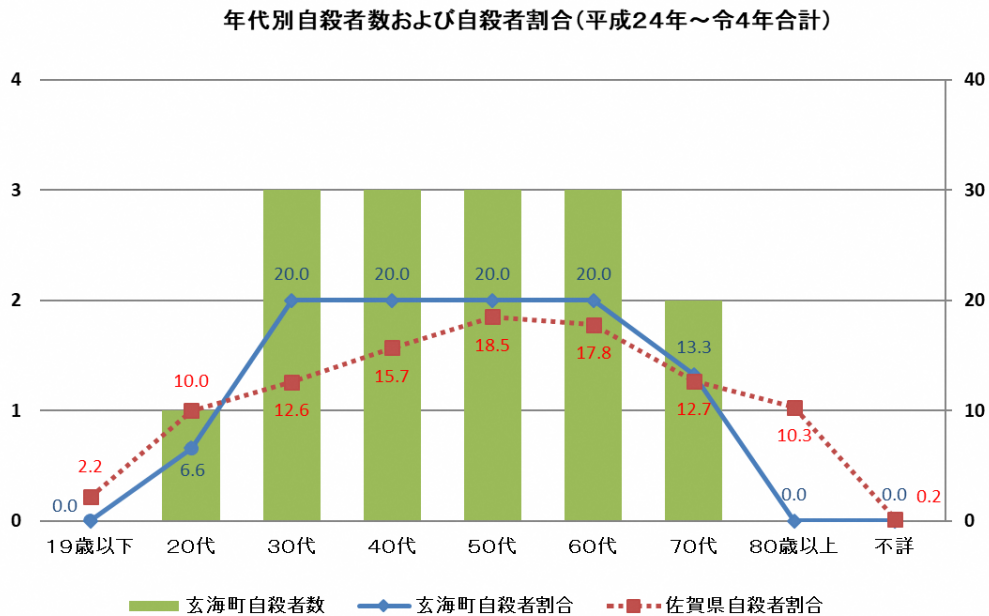
本町の自殺者数は、平成24年から令和4年の間の自殺者数は15人で、令和2年、3年は0人で推移していますが、令和4年には3人と増加しています。



(自殺総合対策推進センターより)

### (2) 30歳代から60歳代の自殺者の割合が高い

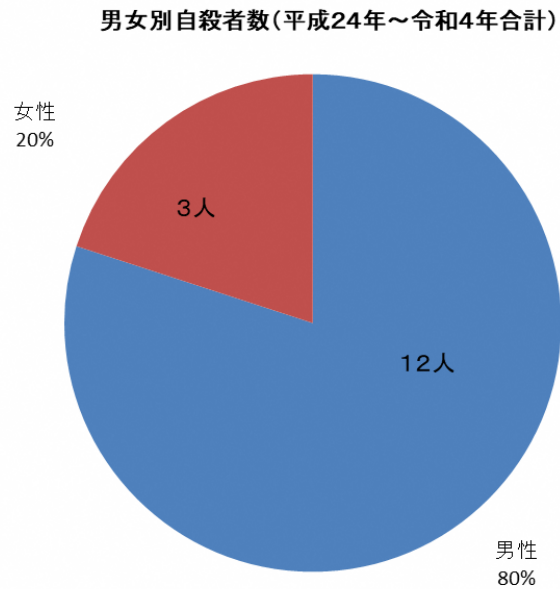
平成24～令和4年の間に自殺で亡くなった人を年代別に見ると、30代から60代の働き盛りの層で12人と多く、自殺者割合も佐賀県と比較して高い割合を示しています。



(自殺総合対策推進センターより)

### (3) 男性の自殺者の割合が高い

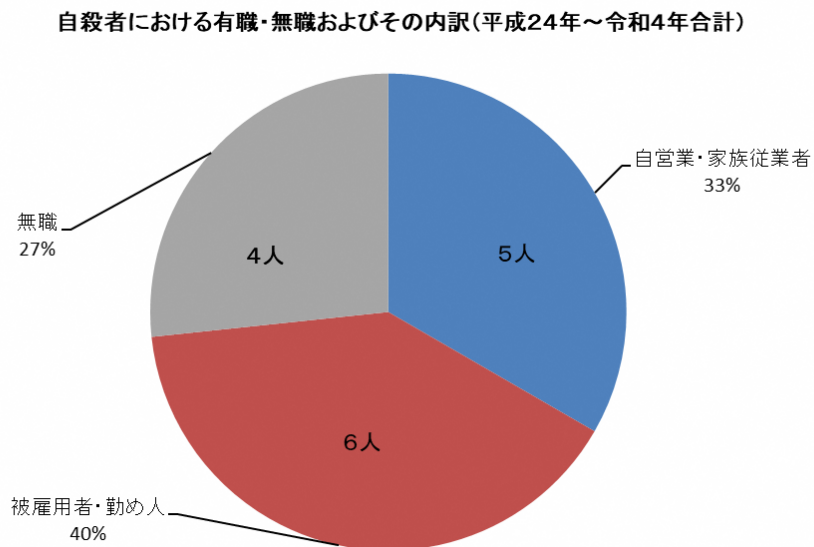
平成24～令和4年の間に自殺で亡くなった人を性別別に見ると、女性より男性の方が多く、男性は女性の4倍の数となっています。



(自殺総合対策推進センターより)

### (4) 自殺者の7割が有職者

有職者・無職者の割合を見ると、過去11年間(平成24～令和4年)に自殺で亡くなった15人のうち、11人は有職であり、有職者の割合が高くなっています。



(自殺総合対策推進センターより)

## (6) 支援が優先されるべき対照群

平成30～令和4年の5年間における自殺の実態について、自殺総合対策推進センターの「地域自殺実態プロファイル」により、町において自殺で亡くなる人の割合が多い属性（性別×年代別×職業の有無別×同居人の有無別）の上位5区分が示されました。

また、この属性情報から、町において推奨される重点施策として、「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」「若者」に対する取組が挙げられました。

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位: 男性60歳以上無職同居	2	33.3%	103.1	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位: 男性40～59歳有職独居	1	16.7%	155.5	配置転換(昇進/降格含む)→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺
3位: 男性20～39歳有職独居	1	16.7%	89.6	①【正規雇用】配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺/ ②【非正規雇用】(被虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
4位: 女性60歳以上有職同居	1	16.7%	75.0	介護疲れ+家族間の不和→身体疾患+うつ状態→自殺
5位: 女性60歳以上無職同居	1	16.7%	27.5	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

(いのち支える自殺総合対策推進センターより)

資料：警察庁自殺統計原票データをいのち支える自殺対策推進センター（以下JSCP）にて個別集計

※1 区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順としました。

※2\*自殺死亡率の算出に用いた人口は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にJSCPにて推計したものです。

※3\*\*「背景にある主な自殺の危機経路」はライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したもの（詳細は付表の参考表1参照）。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意してください。

## (7) 住民アンケート調査の結果

令和6年度からの「玄海町健康増進計画（第三次）」及び「第二次玄海町食育推進基本計画」の策定にあたり、令和4年8月に町民を対象としたアンケート調査を実施しました。

### ○調査結果の概況

住民アンケート調査では、睡眠が「あまりとれていない」「全くとれていない」と回答した人が後期課程で64人（47.7%）、16～18歳で29人（45.4%）と約半数は睡眠が十分にとれていないと回答しており、そのうち普段強いストレスを感じるものが「よくある」「ときどきある」と回答した人は後期課程で49人（76.5%）、16～18歳で20人（69.0%）。そのうちストレス解消法がないと回答した人が後期課程で15人（30.6%）、16～18歳で4人（20.0%）でした。つまり、睡眠による休養が取れていない人のうち約7割が普段から強いストレスを感じている人が多く、そのうち約2割～3割はストレス解消法がなくストレスをため込んでいる恐れがあるということがわかりました。

さらに成人では、この1か月間に睡眠による休養が「あまりとれていない」「全くとれていない」と回答した101人（24.3%）のうち、この1か月間に精神的疲れやストレスを感じるものが「大いにある」「多少ある」と回答した人が95人（94%）。そのうち、普段強いストレスを感じるものが「よくある」「ときどきある」と回答した人が94人（99%）。そのうち、ストレス解消方法がない人が45人（47.9%）でした。つまり、睡眠による休養が取れていない人のうち約9割が精神的疲れやストレスを感じている人が多く、また普段から強いストレスを感じている人がほとんどで、そのうち約半数はストレス解消方法がないまま疲れやストレスをため込んでいる恐れがあるということがわかりました。このことから、ストレスを感じながらもその解消方法がなく、ストレスをため込みさらなる精神面での負担の悪化のリスクがあると考えられます。

一方で、悩みがあるときの相談窓口を知らないと回答した割合が前期課程で59.8%、後期課程で61.2%、16～18歳で40.6%、成人で54.7%とほとんどの世代で半数を超えており、自殺対策に関する相談窓口の周知が充分ではないことから、こころの健康に関する知識の普及や専門の相談窓口についての情報発信を行う必要があります。

### 【自殺対策の基本方針】

令和4年10月に国において、自殺総合対策大綱が見直されたことを踏まえ、町では次の5点を自殺対策における「基本方針」として、本計画の推進を図ります。

- 1 「生きることの包括的な支援」としての自殺対策を推進する。
- 2 関連機関の施策との有機的な連携による総合的な取組を推進する。
- 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 自殺対策における実践と啓発を両輪で推進する。
- 5 関係者の役割を明確化し、関係者同士が連携・協働して取り組む。

### 【いのち支える自殺対策における8本柱】

玄海町では、「誰も自殺に追い込まれることのない玄海町」の実現を目指して、主に以下の8つの施策を展開していきます。

#### 《玄海町の自殺対策8本柱》

1. 地域におけるネットワークの強化
2. 自殺対策を支える人材の育成
3. 町民への啓発と周知
4. 生きることの促進要因への支援
5. 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
6. 有職者への支援の強化
7. 若年層への支援の強化
8. 失業・無職・生活に困窮している人への支援の強化

### 【自殺対策の推進体制及び評価】

自殺対策の推進のためには、町民一人ひとり、関係団体、行政が連携・協働して「生きることの包括的な支援」に取り組む必要があります。また、「誰も自殺に追い込まれることのない玄海町」の実現を目指して、自殺対策について役場全体で横断的に取り組むことにより、自殺対策を総合的に推進します。

本町では、玄海町健康づくり推進協議会で、本計画に基づく施策の実施状況や目標達成の状況、その効果等を取組指標を用いて評価し、実情に応じた施策を推進していきます。

《自殺対策の取組に関する評価指標》

【施策1】 地域におけるネットワークの強化	健康づくり推進協議会開催回数	1回/年	1回/年	1回/年
【施策2】 自殺対策を支える人材の育成	ゲートキーパー研修開催回数	0回/年	1回/年	2回/年
【施策3】 町民の啓発と周知	イベント等で、相談先の周知回数	1回/年	0回/年	2回/年
	広報紙、ホームページでの啓発回数	1回/年	3回/年	1回/年
【施策4】 生きることの促進要因への支援 【施策8】 失業・無職・生活に困窮している人への支援の強化	介護予防教室実施回数	12回/月	11回/月	12回/月
	住民主体の通いの場「いきいき100歳体操」実施回数	12回/月	44回/月	52回/月
【施策5】 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	SOSの出し方教育実施回数	4回/年	4回/年	4回/年
【施策6】 有職者への支援の強化 【施策7】 若年層への支援の強化 【施策8】 失業・無職・生活に困窮している人への支援の強化	こころの健康相談会開催回数	1回/年	1回/年	1回/年