

## 第6章 いのち支える自殺対策計画

1. 計画策定の背景と趣旨
2. 古賀市の現状について
3. 具体的な取組について

## 第6章 いのち支える自殺対策計画

---

### 1. 計画策定の背景と趣旨

#### (1) 計画の背景と趣旨

我が国の自殺者数は、平成10（1998）年に年間3万人を超えて以降、高い水準で推移してきました。このため、平成18（2006）年に自殺対策基本法を施行し、それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、平成22（2010）年以降、自殺者数は減少傾向にあるなど、着実に成果を上げてきました。しかし、新型コロナウイルスの感染拡大が深刻化した令和2（2020）年は、前年より750人多い2万919人（速報値）となり、11年ぶりに増加に転じました。我が国の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺による死亡率）は主要先進7か国の中で最も高く、依然として多くの人が自殺により尊い命を亡くされている現状にあります。

平成28（2016）年に改正された自殺対策基本法では、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現をめざして自殺対策を更に総合的かつ効果的に推進するため、新たに自殺対策を「生きることの包括的な支援」として位置づけ、全ての都道府県及び市町村が自殺を防ぐための計画策定が義務付けられました。

また、画一的な取組から地域における実践的な取組へと転換を図っていくことが必要という考え方に基づき、平成29（2017）年に自殺総合対策大綱が閣議決定されました。自殺総合対策大綱では、新たに令和8（2026）年までに自殺死亡率を平成27（2015）年と比べて30%以上減少させることを目標としています。

さらに、令和4（2022）年10月、新たな自殺総合対策大綱が閣議決定されました。自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いています。更にコロナ禍の影響で自殺の要因となるさまざまな問題が悪化したことなどにより、女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっていることから、今後5年間で取り組むべき施策を新たに位置づけることとなりました。

このような新たな自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、地域ぐるみで新たに自殺対策を総合的かつ効果的に推進するための計画として「古賀市いのち支える自殺対策推進計画」を改訂し、地域福祉計画と一体的に策定します。

#### (2) 計画の数値目標

本市の自殺対策を通じて最終的にめざすのは、国の自殺総合対策大綱にあるとおり「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現です。

本市では、直近5年間に平均約9人が自殺で亡くなっているという状況から、計画最終年度の令和10（2028）年度までに自殺死亡率0をめざします。

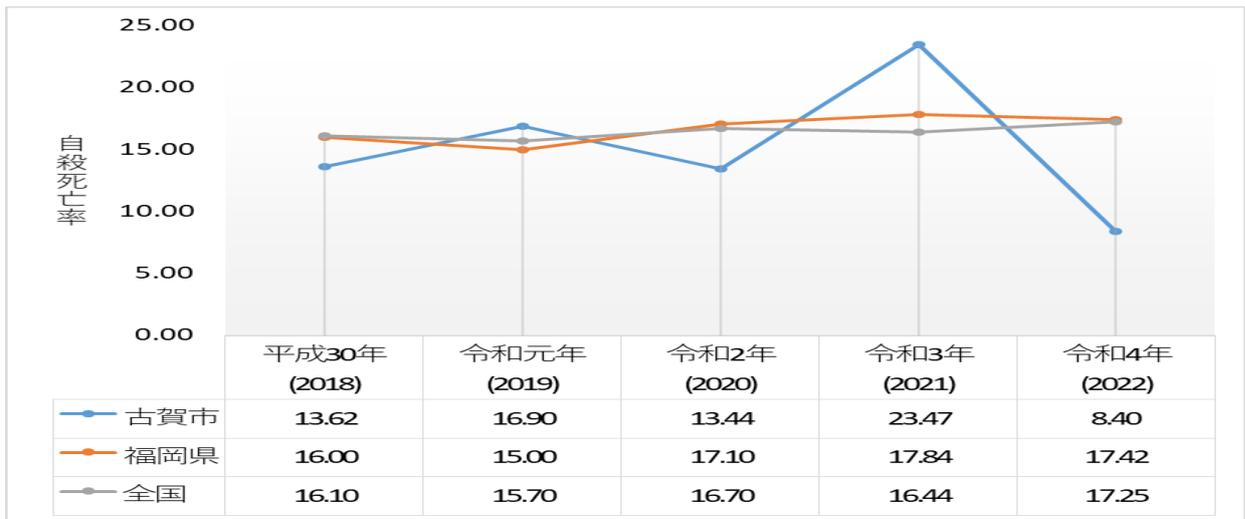
## 2. 古賀市の現状について

### (1) 自殺死亡率の推移（人口10万人対）

厚生労働省が警察庁の自殺統計原票を集計した結果を分析したところ、過去5年間の自殺死亡率において、国と県はコロナ禍以降、増加しています。

本市は、令和3（2021）年に国と県を上回る状況となりましたが、令和4（2022）年は減少しました。

【図〇—〇：自殺死亡率の推移】

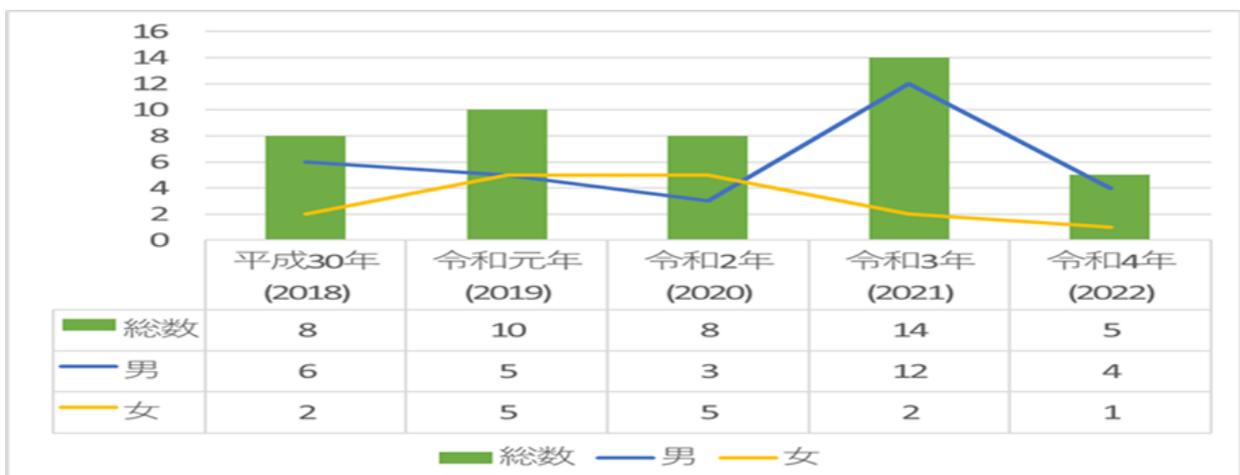


資料：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」

### (2) 男女別自殺者数の推移

過去5年間の自殺者数は、令和3（2021）年に急増しました。特に、80歳以上の男性の自殺者数が増加したことが主な要因です。

【図〇—〇：男女別自殺者数の推移】



資料：福祉課

### (3) 古賀市の自殺の特徴

平成29(2017)年から令和3(2021)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、古賀市において自殺で亡くなる人の割合が高い属性の上位5区分が示されました。最も割合が高かったのは、「男性・60歳以上・無職・同居」の人で、自殺に至る主な背景として、退職や失業からの生活苦に、介護の悩みや疲れ、さらに身体的な病気等の健康問題の重なりがあるとされています。

| 上位5区分            | 自殺者数<br>5年計 | 割合    | 自殺死亡率<br>(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  | 7人          | 14.3% | 33.9            | 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歳有職同居 | 5人          | 10.2% | 16.8            | 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      |
| 3位:女性 60歳以上無職独居  | 4人          | 8.2%  | 48.4            | 死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺                 |
| 4位:女性 40~59歳無職同居 | 4人          | 8.2%  | 25.1            | 近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺                 |
| 5位:男性 20~39歳有職同居 | 4人          | 8.2%  | 20.7            | 職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺 |

※ 「地域自殺実態プロファイル」とは

自殺総合対策推進センターが作成したデータで、国勢調査、人口動態統計調査、企業・経済統計、生活・ライフスタイルに関する統計(国民生活基礎調査、社会生活基本調査等)に基づき、自治体ごとの自殺者数や自殺率についてまとめて、自殺の実態を明らかにするもの

※ 「人口10万対」とは

ある数を人口で除し、これを10万人当たりの数値に換算したもの

#### (4) アンケート結果からわかる現状

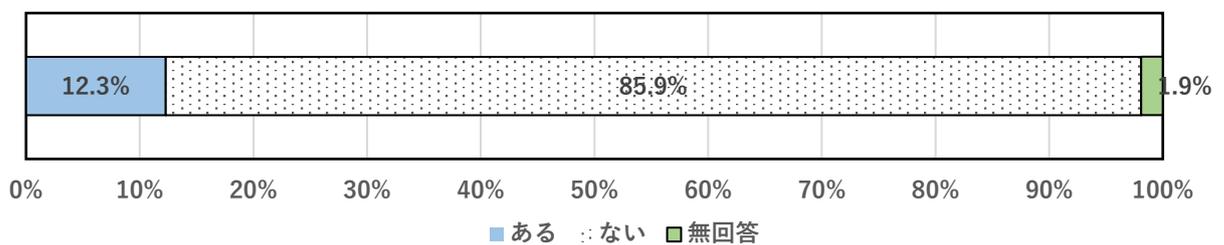
##### ア) 悩みを抱える人への対応

「あなたは、「死にたい」と相談を受けたことがありますか」という質問に対し、「はい」と回答した人は12.3%となりました。自殺を考えている人は、多くの場合、悩みながらも心の中では「生きたい」という気持ちとの間で自殺の危険を示すサインを発していることが多いと考えられます。

このようなサインに周囲の人が気づくことが自殺予防につながることを認識する必要があります。

【図〇—〇】

「あなたは、死にたいと相談を受けたことがありますか」



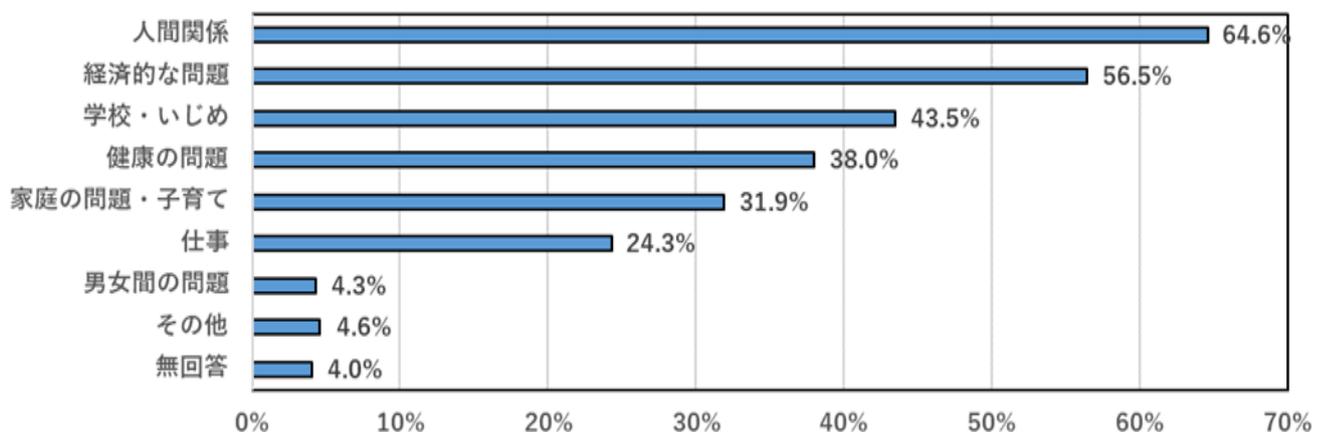
##### イ) 自殺を予防する環境づくり

「あなたは、自殺の原因はどのようなものだと思いますか」という質問に対し、「人間関係」が64.6%、「経済的な問題」が56.5%、次いで「学校・いじめ」が43.5%と回答した人の割合が多くなっています。

悩みや不安など、生きることの阻害要因を減らすだけでなく、自己肯定感や信頼できる人間関係、社会参加の促進など、生きることの促進要因を増やすための取組が必要です。

【図〇—〇】

「自殺の原因はどのようなものだと思いますか。次の中から3つ選んでください」(複数回答)



### ウ) こころの健康づくりと相談支援体制の充実

「自殺予防について、今後求められるものとしてどのような対策が有効と思われますか」という質問に対し、「さまざまな悩みに対応した相談窓口」が60.5%、「子どもや若者の自殺予防」が34.3%、次いで「精神科医療の体制整備」が33.5%と回答した人の割合が多くなっています。

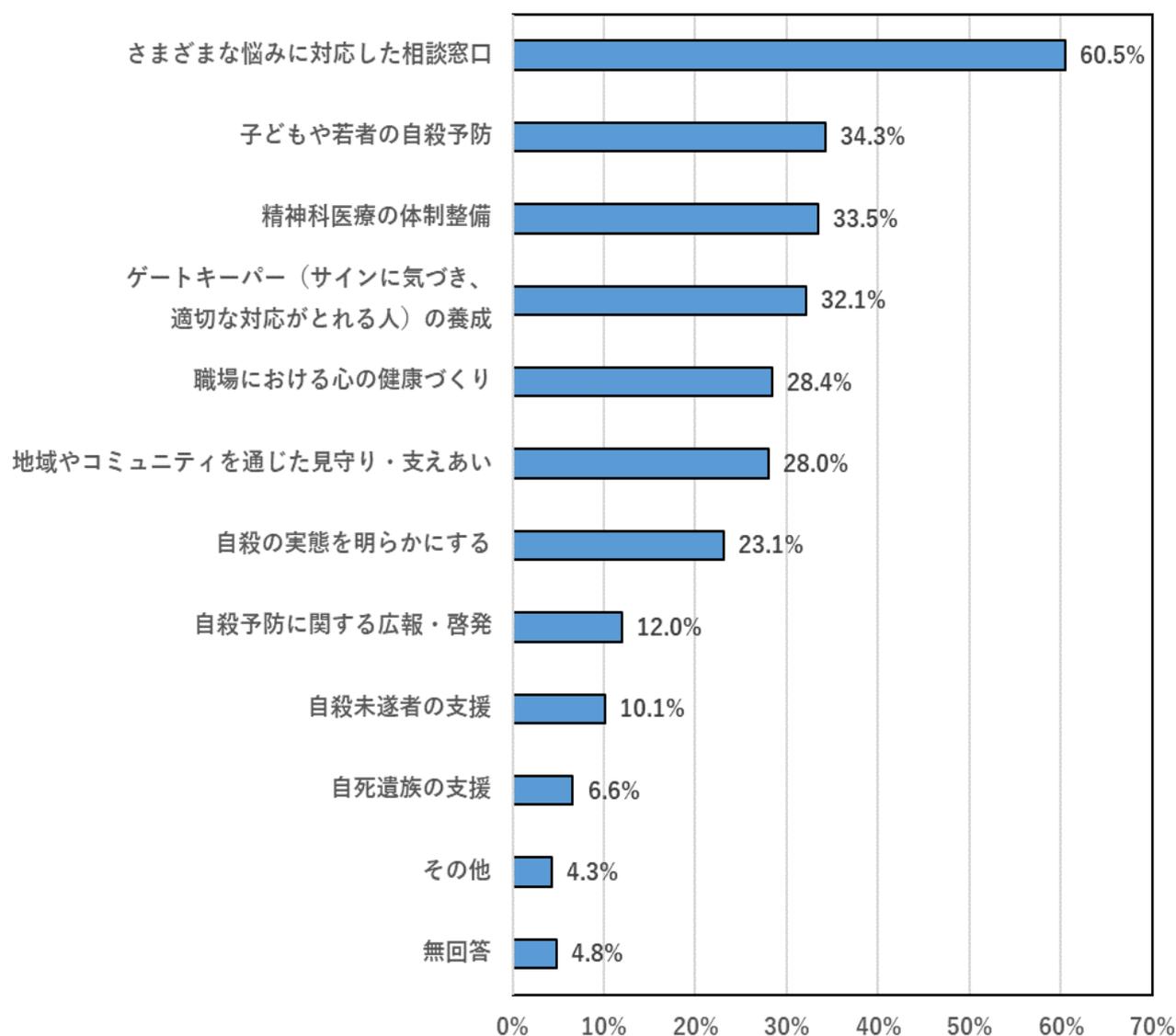
自殺に至る経緯は、経済的な問題や就労上の問題、家族・親族関係など、さまざまな要因が複雑に絡み合っているとされています。「健康問題」は自殺の要因の一つではありますが、職場におけるストレスチェック等で「うつ病」を早期発見するなど、自殺リスクの高い人を早期に発見し、適切な情報の提供や相談へとつなぐ取組の充実が必要です。

地域共生社会の視点から、包括的な相談支援体制の構築が求められています。

#### 【図〇—〇】

「自殺予防について、今後求められるものとしてどのような対策が有効と思われますか。」

次の中から3つ選んでください」(複数回答)

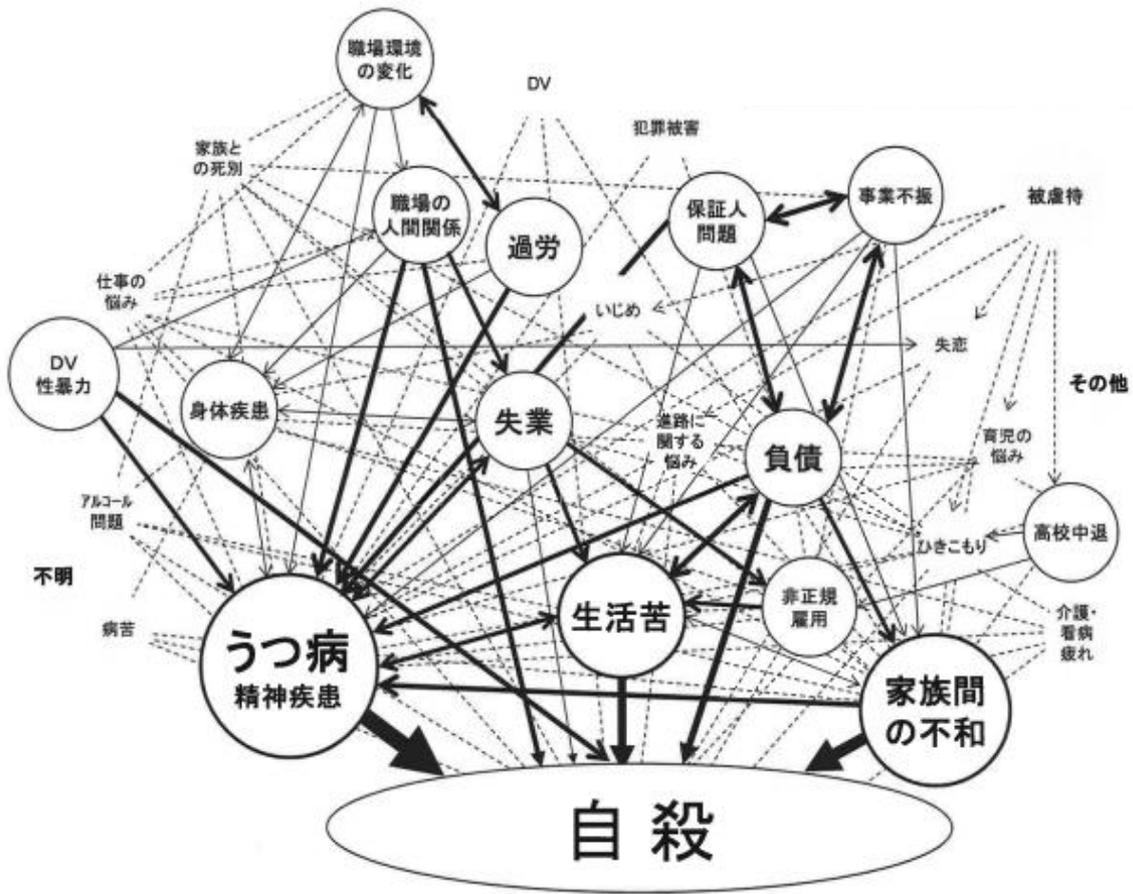


【参考資料】

NPO 法人自殺対策支援センターライフリンクが実施した「自殺実態1000人調査」から見てきた「自殺の危機経路」です。この図中の○印の大きさは自殺要因の発生頻度を表しており、大きいほど要因の頻度が高いことを示します。また、矢印の太さは各要因間の因果関係の強さを表しています。

この図からは、直接的な要因としては「うつ状態」が最も多いものの、その状態に至るまでには複数の要因が存在し、連鎖していることがわかります。

この調査では、自殺に至るまでに「平均4つの要因」を抱えていることが明らかとなっています。



### 3. 具体的な取組について

#### (1) 計画の基本理念と体系

自殺総合対策大綱では、自殺対策の本質が「生きることの支援」であることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という理念のもとに「誰も自殺の追い込まれることのない社会の実現」をめざしています。

本計画は、国が示した「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての市町村で取り組むことが望ましいとされた「基本施策」と、地域の自殺の実態を詳細に分析した地域自殺実態プロフィールにより示された「重点施策」を組み合わせ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進します。

また、庁内及び関係機関の多様な既存事業を「生きる支援関連施策」と位置付け、より包括的・全庁的に自殺対策を推進します。

基本  
理念

誰も自殺に追い込まれることのないまち・古賀

## 重点施策

古賀市が特に取り組む必要があるとされる取組

高齢者への対策

生活困窮者への対策

勤務・経営に関する対策

## 基本施策

自殺対策を推進するうえで欠かすことができない取組

地域における  
ネットワークの強化

自殺対策を支える  
人材の育成

住民への啓発と周知

生きることの  
促進要因への支援

児童生徒のSOSの  
出し方に関する教育

## 生きる支援関連施策

さまざまな分野における「生きることの包括的支援」の取組

## (2) 計画の基本施策

基本施策とは、国が示した「地域自殺対策政策パッケージ」において、すべての市町村が共通して取り組む必要があるとされている、地域で自殺対策を進めるうえで欠かすことができない基盤的な取組です。

### 基本施策

1

#### 地域における ネットワークの強化

- ・要保護児童対策地域協議会や地域ケア会議等におけるさらなる連携強化等

2

#### 自殺対策を支える 人材の育成

- ・ゲートキーパー研修の開催  
(市民、市職員、教職員、地域の支援団体など)

3

#### 住民への啓発と周知

- ・窓口や各種イベントにおける啓発物の配布
- ・市民向け講演会・イベント等の開催
- ・広報、SNS等を活用した啓発活動の実施

4

#### 生きることの 促進要因への支援

- ・社会教育活動や子どもや親子の交流の場などの居場所づくり
- ・各種相談窓口（高齢者、障がい、子ども子育て、生活困窮、DV、就労、住まい等）の充実と連携

5

#### 児童生徒のSOSの 出し方に関する教育

- ・学校におけるSOSの出し方に関する教育の実施
- ・学校におけるこころの健康づくりに関する相談体制の整備

※  は第4章 具体的な取組の該当項目

## 基本施策 1. 地域におけるネットワークの強化

自殺を防ぐためには、悩みを抱えている人が安心して暮らせるよう、うつ予防など精神保健的な視点だけでなく、過労や生活困窮など社会的な視点を含む包括的な取組が重要です。このように、医療や保健、生活、教育、労働等に関する相談等、さまざまな関係機関のネットワークづくりが重要となることから、市民と地域、行政、社会福祉協議会、専門の関係機関が顔の見える関係を築きながら協働し、地域で支え合えるまちづくりを推進します。

また、さまざまな問題が複雑化・多様化する前に、より早い段階での問題解決ができるよう、特に庁内にある各分野の相談窓口の対応力向上と連携体制の整備を行います。

|       |                      |                              |
|-------|----------------------|------------------------------|
| 基本目標Ⅲ | 基本方針 1.包括的な相談支援体制づくり | ②身近な相談機能の充実<br>③多機関協働の仕組みづくり |
|-------|----------------------|------------------------------|

## 基本施策 2. 自殺対策を支える人材の育成

自殺のリスクの高い人の早期発見と早期対応のため、自殺の危険を示すサインに気づき、話を聴いて、見守りながら必要な相談や支援機関につなぐ役割を担う人材(ゲートキーパー)の育成について、市職員、教職員、民生委員・児童委員など支援者に向けた講座を行います。

|       |                   |                    |
|-------|-------------------|--------------------|
| 基本目標Ⅰ | 基本方針 1.活動の担い手づくり  | ②地域福祉を支える担い手の育成・支援 |
| 基本目標Ⅱ | 基本方針 1.地域の活動基盤づくり | ①地域福祉活動の推進         |

## 基本施策 3. 住民への啓発と周知

自殺を考えている人は悩みながらもサインを発しています。自殺を防ぐためには、このようなサインを発している本人や、そのサインに気づいた周りの人が気軽に悩みを相談できるよう、相談窓口等の情報が十分に周知されている必要があります。このため、地域や職場及び学校等において、悩みを相談できる相談窓口の周知を徹底し、早い段階で専門機関につなげる体制を構築します。

また、自殺に対する誤った認識や偏見を取り除き、危機に陥った人の心情や背景への理解を促進します。特に、自殺予防週間(9月)や自殺対策強化月間(3月)には、横断幕、リーフレット、ポスター等を掲示し、啓発を行います。

|       |                      |                             |
|-------|----------------------|-----------------------------|
| 基本目標Ⅱ | 基本方針 2.安全・安心な地域づくり   | ①見守り活動の充実<br>②地域福祉ネットワークの構築 |
| 基本目標Ⅲ | 基本方針 1.包括的な相談支援体制づくり | ①情報提供の充実                    |

## 基本施策 4. 生きることの促進要因への支援

自殺対策は個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて「生きることの促進要因」を増やす取組を行うこととされています。

「生きることの促進要因」への支援という観点から、具体的には生活上の困りごとを察知し、関係者の連携で解決を図る支援、保健・医療・福祉をはじめとしたさまざまな分野において、誰でも、いつでも気軽に相談することができる相談窓口の周知など、福祉サービスの提供を通じて複雑化・多様化した問題に適切に対応できる相談支援体制を充実します。また、子育て中の保護者など孤立を防ぐための居場所づくりなどに取り組み、自殺リスクの低下を図ります。

|       |                      |                  |
|-------|----------------------|------------------|
| 基本目標Ⅱ | 基本方針 1.地域の活動基盤づくり    | ②支え合う地域づくりの推進    |
|       | 基本方針 2.安心・安全な地域づくり   | ①地域福祉支援ネットワークの構築 |
| 基本目標Ⅲ | 基本方針 1.包括的な相談支援体制づくり | ②身近な相談機能の充実      |

## 基本施策 5. 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

いじめを苦しめた児童生徒の自殺が大きな社会問題となる中、平成28(2016)年4月の自殺対策基本法の改正では、学校における児童生徒のSOSの出し方に関する教育の推進が盛り込まれました。

このため本市でも、児童生徒が命の大切さを実感できる教育だけでなく、自らの価値や存在意義を肯定できる感情(自己肯定感)を養うことができるよう取組を推進します。現場の教職員向けのゲートキーパー研修を開催し、自殺問題や支援先等に関する情報提供を行うことにより、子どもが自殺リスクに直面した際の対応と支援について、理解を深めます。併せて、児童に対してつらいときや苦しいときには助けを求めてもよいということを学ぶ教育(SOSの出し方に関する教育など)を行うことにより、問題に対処する力やライフスキルを身に付けることができるよう取組を推進します。

|       |                      |                  |
|-------|----------------------|------------------|
| 基本目標Ⅱ | 基本方針 2.安心・安全な地域づくり   | ②地域福祉支援ネットワークの構築 |
| 基本目標Ⅲ | 基本方針 1.包括的な相談支援体制づくり | ①情報提供の充実         |
|       |                      | ②身近な相談機能の充実      |

### (3) 計画の重点施策

重点施策は、国が示した地域の自殺の実態を詳細に分析した「地域自殺実態プロファイル2022」において、本市が特に取り組む必要があるとされる対策です。

## 重点施策

1

### 高齢者への対策

- ・ 地域における高齢者の包括的な支援
- ・ 社会教育活動や地域活動サポートセンター等の高齢者の生きがいづくりと孤立の予防
- ・ 高齢者の支援者に対する支援

2

### 生活困窮者への対策

- ・ 包括的な相談支援体制（高齢者、障がい、子ども子育て、生活困窮、DV、就労、住まい等）の充実と連携
- ・ 各種窓口におけるハイリスク者の把握と支援

3

### 勤務・経営に関する対策

- ・ 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- ・ 長時間労働の見直し
- ・ 就労や経営に関する相談事業の実施

※  は第4章 具体的な取組の該当項目

## 重点施策 1. 高齢者への対策

### 【現状と課題】

本市における、過去5年間(2018年～2022年)の自殺者数45人のうち50歳以上は11人、80代以上は8人と3分の1以上を占めています。自殺の背景として、身体疾患の悩みをはじめ、死別・離別による孤独感や喪失感に起因するものが多い傾向にあります。また、自殺者の居住形態は独居よりも同居である者が多い状況です。

高齢者は、疾病の発症や悪化による介護、生活困窮等の問題、家族との死別や離別などをきっかけに独居・孤立し、社会的役割の喪失感や孤独感などの問題を抱え込むことが多くみられます。また、高齢者を介護する者も疲弊し、最悪の場合は心中等の発生も懸念されることから、介護をする家族などに対しても支援が必要です。

### 【取組の視点】

本市では、独居高齢者以外にも自殺リスクの高い高齢者を早期に把握し支援へとつなげ、高齢者が自らの価値や存在意義を肯定できる感情(自己肯定感)や生きがいを持てるよう、居場所づくりや地域活動への参加促進など、生きることの包括的支援を図ります。また、高齢者本人だけでなく介護をする家族などに対しても、介護支援専門員や介護サービス事業所などと連携し、精神的負担の軽減やこころの健康づくりなどを推進します。

|       |                      |               |
|-------|----------------------|---------------|
| 基本目標Ⅱ | 基本方針 1.地域の活動基盤づくり    | ②支え合う地域づくりの推進 |
| 基本目標Ⅲ | 基本方針 1.包括的な相談支援体制づくり | ④社会参加と自立支援の促進 |

## 重点施策 2. 生活困窮者への対策

### 【現状と課題】

本市における、過去5年間(2018年～2022年)の自殺者のうち、生活困窮に陥る要因としては失業が最も多く、非正規雇用など労働に関する問題が背景にあります。

本市の生活保護受給世帯は年々増加しており、生活再生支援窓口の相談件数は年間100件を超えています。また、古賀市地域福祉計画アンケート調査で自殺の原因を質問したところ、経済的な問題が要因の上位となっており、市民のストレス原因としてかなり多い状況でした。

生活困窮の背景には、多重債務や労働問題、精神疾患、虐待、DV、介護などの問題が複合的に関わっていることが多く、これらの問題を解決するためには包括的な生きる支援を通し対策を講じる必要があります。

### 【取組の視点】

本市では、生活困窮者の中には自殺のリスクを抱えている人が少なくない状況を踏まえ、制度の狭間にある人や自ら相談に行くことが困難な人などを早期に発見できるよう、相談窓口の周知啓発を徹底します。また、生活困窮以外にあるさまざまな背景・問題を解決できるよう、関係機関との連携を強化し、包括的な相談支援を行います。

|       |                      |                               |
|-------|----------------------|-------------------------------|
| 基本目標Ⅱ | 基本方針 2.安全・安心な地域づくり   | ①見守り活動の充実<br>②地域福祉支援ネットワークの構築 |
| 基本目標Ⅲ | 基本方針 1.包括的な相談支援体制づくり | ②身近な相談機能の充実<br>④社会参加と自立支援の促進  |

## 重点施策 3. 勤務・経営への対策

### 【現状と課題】

本市における、過去5年間(2018年～2022年)の自殺の背景として、男性はすべての年代に、女性は20～50歳代において職場の人間関係や仕事の失敗など、勤務上の問題が多い傾向にありました。また、失業や非正規雇用により生活苦に陥ったり、就職の失敗など就労ができなかったことがきっかけで自殺に至ったケースもみられます。

職場での人間関係や長時間労働等をきっかけに退職や失業に至った結果、生活困窮や多重債務等が付随的に発生し、最終的に自殺のリスクが高まるケースは少なくありません。また、勤務上の問題による自殺は、本人やその家族にとって苦痛となるだけでなく、結果として職場の活力や生産性の低下につながることから、自殺リスクを生まないような労働環境の整備が必要です。

### 【取組の視点】

本市でも勤務上の悩みを抱えた人が適切な相談先・支援先につながるよう、相談体制の強化や相談窓口の周知を図ります。また、産業・労働分野の関連団体に対して「従業員の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に取り組む」という健康経営の理念を周知し、「仕事と生活の調和(ワーク・ライフ・バランス)」の推進を図ります。

|       |                      |               |
|-------|----------------------|---------------|
| 基本目標Ⅱ | 基本方針 1.地域の活動基盤づくり    | ②支え合う地域づくりの推進 |
| 基本目標Ⅲ | 基本方針 1.包括的な相談支援体制づくり | ④社会参加と自立支援の促進 |