

第6章 策定の経過・背景及び資料

1 生きるを支える やいづきずなプラン策定経過

年月日	項目	内容等
平成30年6月27日	第1回庁内策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> 策定スケジュール等の説明 講義「自殺の実態と自殺対策計画策定の意義」 庁内「生きる支援」関連事業洗い出しシートについて 市民意識調査について
平成30年8月	こころの健康と生きるための支援に関する焼津市民意識調査	<ul style="list-style-type: none"> 無作為抽出した焼津市民2,000人に対し、郵送によりアンケート調査票を配布・回収
平成30年8月	自殺対策計画に係る事業者・団体ヒアリングシート調査	<ul style="list-style-type: none"> 策定委員会の委員の所属する団体をはじめとした19の関係事業者・団体を対象に、郵送又はEメールにより調査票を配布・回収
平成30年8月30日	第1回自殺対策計画策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> 策定スケジュール等説明 自殺対策策定の意義等についての説明 団体ヒアリングシート調査結果に基づく意見交換
平成30年11月16日	第2回庁内策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> こころの健康と生きるための支援に関する焼津市民意識調査結果について 焼津市自殺対策計画素案について
平成30年12月13日	第2回自殺対策計画策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> こころの健康と生きるための支援に関する焼津市民意識調査結果について 焼津市自殺対策計画素案について 生きるを支える やいづきずなプランネットワーク会議の開催について
平成31年1月18日～2月7日	パブリックコメントの実施	<ul style="list-style-type: none"> 市ホームページへの掲載や公民館等での縦覧を通じた意見募集



2 焼津市自殺対策計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法に基づく、「焼津市自殺対策計画」(以下「計画」という。)を策定するにあたり、地域における課題や意見を計画に反映させるため、焼津市自殺対策計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 計画の策定に関し意見を述べること。
- (2) その他計画策定に関し必要な事項。

(委員会の組織)

第3条 委員会は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 関係機関及び団体が推薦する者
- (3) その他市長が適当と認めた者

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から平成31年3月31日までとする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 委員会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長は委員の互選により、副会長は会長の指名により定める。
- 3 会長は、委員会の会議の議長となり、会務を総理する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議(以下、「会議」という。)は、会長が招集し、会長が議長となる。

- 2 会長が必要と認めるときは、委員以外の関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(秘密の保持)

第7条 委員は、職務上知ることのできた秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、地域福祉課において処理する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

(施行期日)

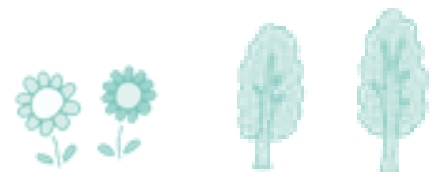
この要綱は、平成30年7月1日から施行する。

3 焼津市自殺対策計画策定委員会委員名簿

(平成31年3月31日現在)

(敬称略)

	所 属	役 職	氏 名
1	静岡福祉大学	教授	長坂 和則
2	焼津市医師会	理事	夏莉 直己
3	焼津商工会議所	副会頭	畑 昇
4	ハローワーク焼津	所長	三浦 徹
5	焼津警察署	署長	有馬 英之
6	志太消防本部	消防長	石神 良訓
7	焼津市教育委員会	教育長	佐藤 美代志
8	静岡県中部健康福祉センター	医監兼保健所長	岩間 真人
9	焼津市民生委員児童委員協議会	副会長	齊藤 隆俊
10	焼津市社会福祉協議会	常務理事	松下 典生
11	焼津市自治会連合会	会長	丸山 昭夫
12	大井川地域包括支援センター	管理者	八木 幸世



4 策定の背景

我が国で自ら命を絶った方の数は平成10年から急増し、以降、年間3万人を超える状態が続いていました。このため、国は平成18年10月28日に自殺対策基本法を施行し、対策の基本理念を定め、国、地方公共団体、事業主、国民それぞれの責務を明らかにしました。また、対策の総合的な推進に向けて、内閣府に「自殺総合対策会議」を設置し、平成19年に対策の指針として「自殺総合対策大綱」を示し、平成24年にその大綱の見直しを行いました。

これら法整備等により、地方公共団体等ではこころの健康づくり等、様々な施策が取り組まれたことや社会経済状況の変化等から、平成22年以降は自ら命を絶った方の数が減少傾向となりました。しかし、いまだに毎年2万人を超える方々が自ら命を絶って亡くなっている状況が続いており、これは国際的にみると先進国の中では高い水準となっています。

そのため、国は、平成28年4月に自殺対策基本法を改正し、「生きることの包括的な支援」を新たに位置付け、地方自治体に計画策定を義務付けました。さらに、平成29年7月には新たな総合対策大綱を閣議決定し、具体的な取組みの方向性を示しました。



【自殺対策基本法の一部を改正する法律(平成 28 年4月施行)の概要】

■目的の改正(第1条)

目的規定に「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、これに対処していくことが重要な課題となっている」ことを追加

■基本理念の追加・改正(第2条第1項・第5項)

○「自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。」ことを追加

○「自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。」と改正

■国の責務の追加(第3条第3項)

「国による地方公共団体に対する必要な助言その他の援助を行うものとする」ことを追加

■予防週間・対策強化月間(第7条)

○「自殺予防週間(9月 10～9月 16 日) を設け、啓発活動を広く展開する」ことを追加

○「自殺対策強化月間(3月)を設け、対策を集中的に展開する」ことを追加

■関係者の連携協力の追加(第8条)

「国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校、民間の団体その他の関係者が相互に連携を図りながら協力するものとする」ことを追加

■都道府県自殺対策計画等(第 13 条)の追加

「都道府県・市町村は、それぞれ都道府県自殺対策計画・市町村自殺対策計画を定める」ことを追加

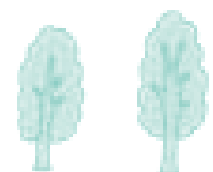
■都道府県・市町村に対する交付金の交付の追加(第 14 条)

「国は、都道府県自殺対策計画・市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県・市町村に対し、交付金を交付することができる」ことを追加

■基本的施策の拡充

調査研究等の推進・体制の整備(第 15 条)、人材の確保等(第 16 条)

心の健康の保持に係る教育・啓発の推進等(第 17 条)、医療提供体制の整備(第 18 条)を追加



【「自殺総合対策大綱～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～」(平成29年7月25日閣議決定)の「第3 自殺総合対策の基本方針」の抜粋・まとめ】

1) 生きることの包括的な支援として推進

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（保護要因）」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因（リスク要因）」が上回ったときにリスクが高まります。

そのため、自殺対策は「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」を増やす取組を行い、双方の取組を通じてリスクを低下させる方向で推進する必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の対策だけでなく、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけではなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

その要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様の連携の取組が展開されています。連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる人々それぞれが、自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

とりわけ、地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度などとの連携を推進することや、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにすることが重要です。

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

さらに、自殺対策は、社会全体のリスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進することが重要です。

これは、住民の暮らしの場を原点としつつ、「様々な分野の対人支援を強化すること」と、「対人支援の強化等に必要ない地域連携を促進すること」、さらに「地域連携の促進等に必要ない社会制度を整備すること」を一体的なものとして連動して行っていくという考え方（三階層自殺対策連動モデル）です。

また、時系列的な対応としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」の、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。

加えて、「自殺の事前対応の更に前段階での取組」として、学校において、児童・生徒等を対象とした、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」を推進することも重要とされています。

4) 実践と啓発を両輪として推進

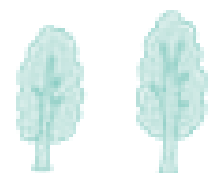
自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行うことが重要です。

全ての国民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが必要です。

5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

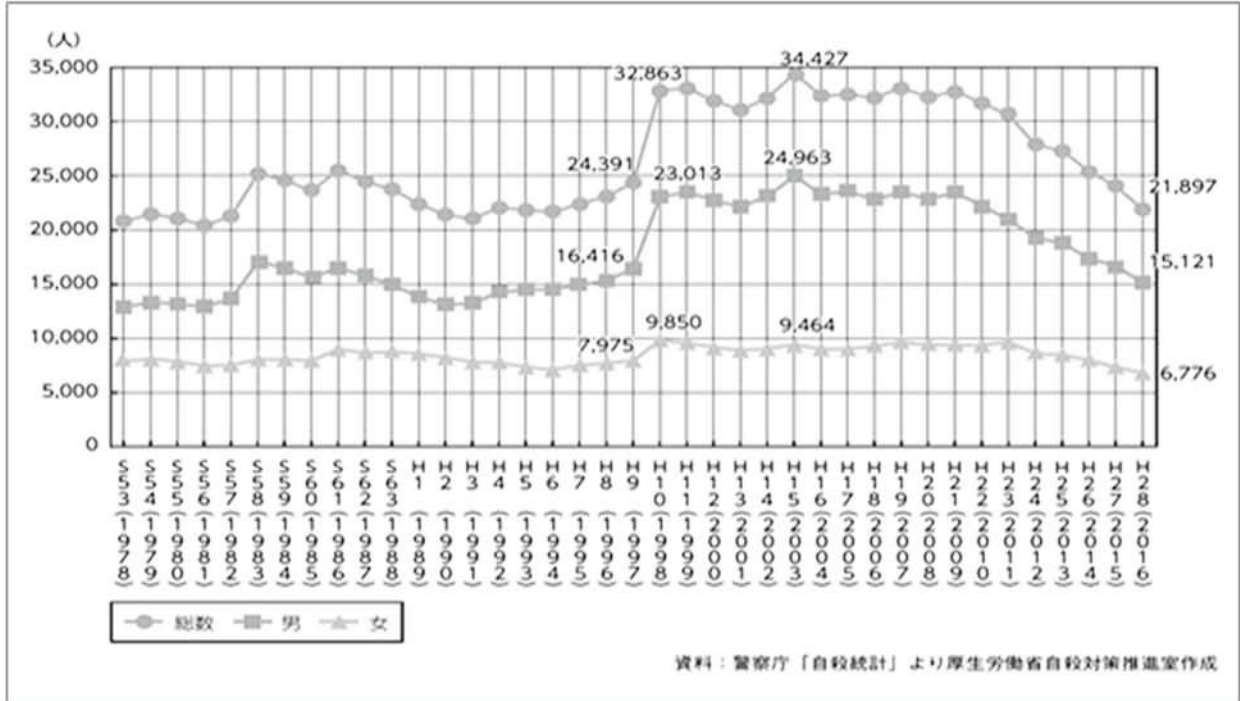
我が国の自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰も追い込まれることのない社会」を実現するためには、国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民等が連携・協働して国を挙げて対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

具体的には、国には「自殺対策を総合的に策定し、実施する」責務があり、地方公共団体には「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する」責務があります。また、関係団体や民間団体、企業には、それぞれの活動内容の特性等に応じて「積極的に自殺対策に参画する」ことが求められ、国民にも「自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、誰も追い込まれることのない社会の実現のため、主体的に自殺対策に取り組む」ことが期待されています。



5 計画策定に用いた資料

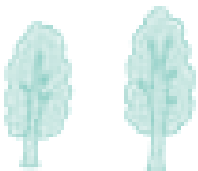
① 全国の推移



② 主要国の自殺死亡率※（2014年） ※人口10万人あたりの死亡者数

	総数	男	女
ロシア(2011年)	21.8	38.7	7.3
日本(2014年)	19.5	27.7	11.7
フランス(2013年)	15.1	23.4	7.2
アメリカ合衆国(2014年)	13.4	20.9	6
ドイツ(2014年)	12.6	19.2	6.3
カナダ(2012年)	11.3	17.2	5.4
イギリス(2013年)	7.5	12.1	3
イタリア(2012年)	7.2	11.5	3

資料：世界保健機関「WHO死亡データベース」より厚生労働省自殺対策推進室作成



③ 焼津市の状況

状況は年により変動があり、増減の幅が大きいいため、年ごとの推移だけでなく、平成21年～29年や平成24年～29年の総数、平均についても併せて示します。

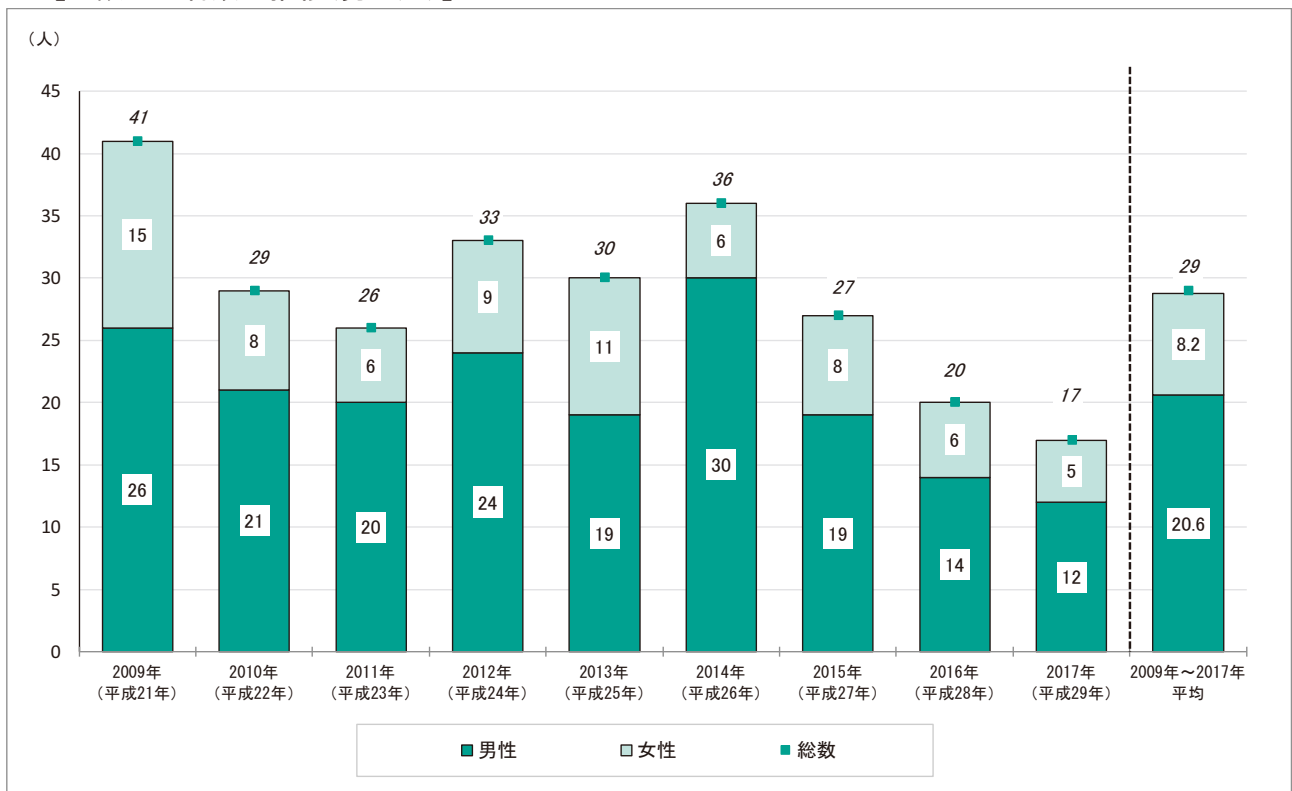
※本章で用いるデータの出典で特に記載のないものは、全て内閣府・厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」を基に、当市で一部を加工し、作成したものです。

焼津市の近年の自ら命を絶った方の状況は、平成21～平成29年の総数で259人、年平均29人となっています。

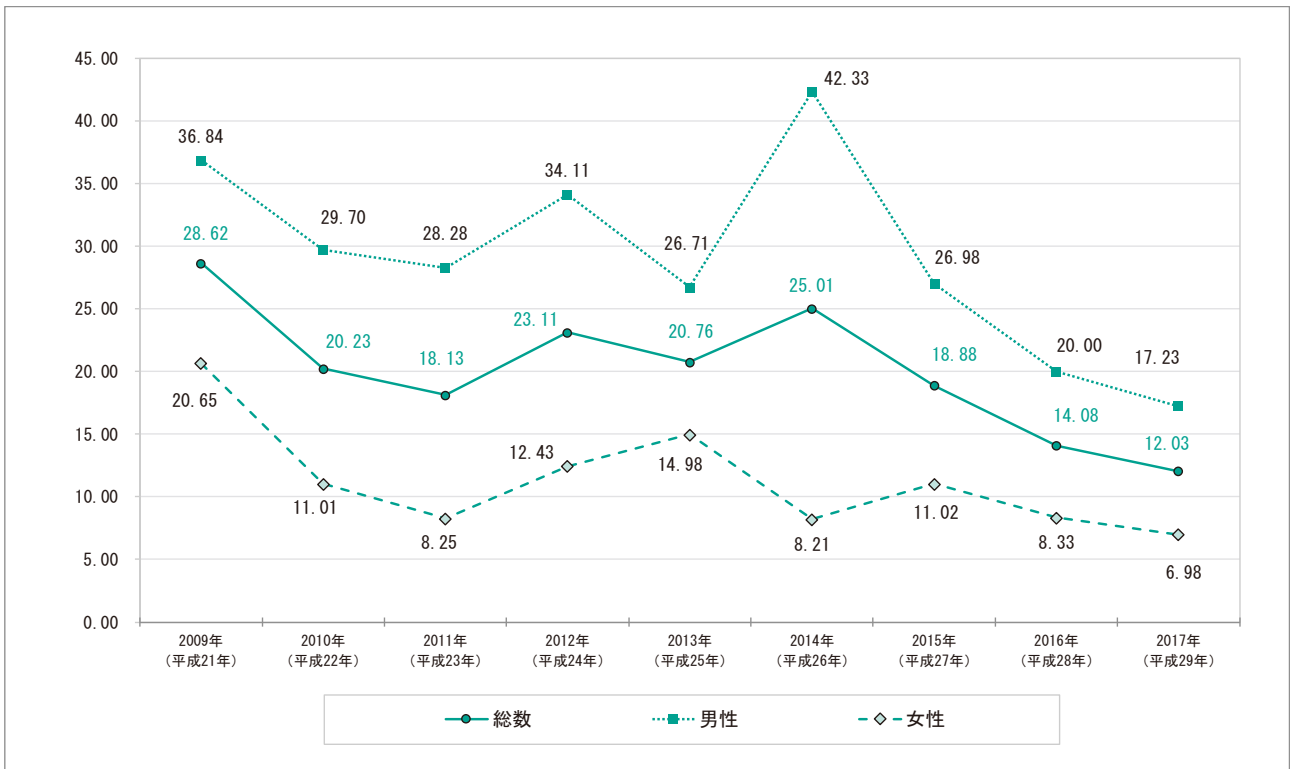
男女別で見ると、いずれの年も男性が女性を大きく上回っており、平均で約7割を占めています。この状況は、国、静岡県でも同様となっています。

当該死亡率（人口10万人あたり）は、国、静岡県、焼津市いずれも低下傾向で推移しており、焼津市は近年、国、静岡県を下回り、平成29年には12.03と最も低くなっています。

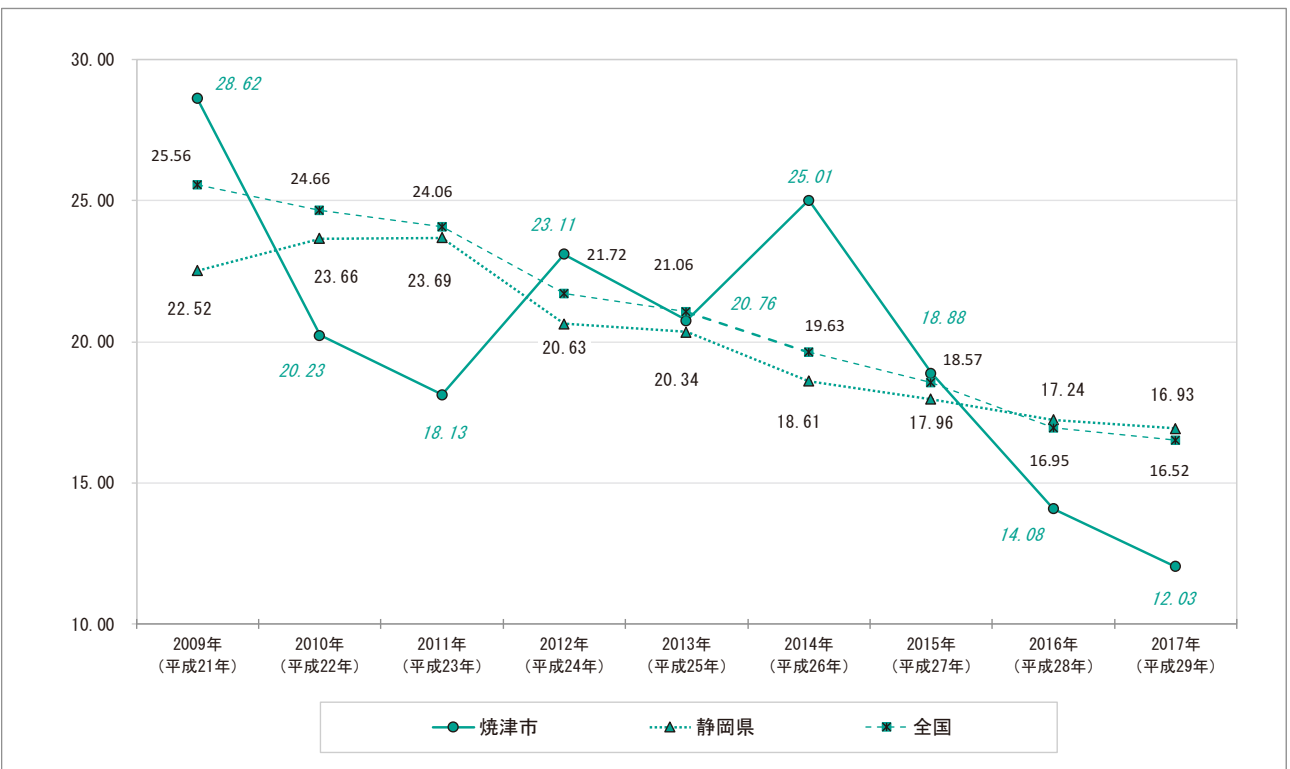
【当該死亡者数の推移(男女別)】



【当該死亡率(人口10万人あたり)の推移】

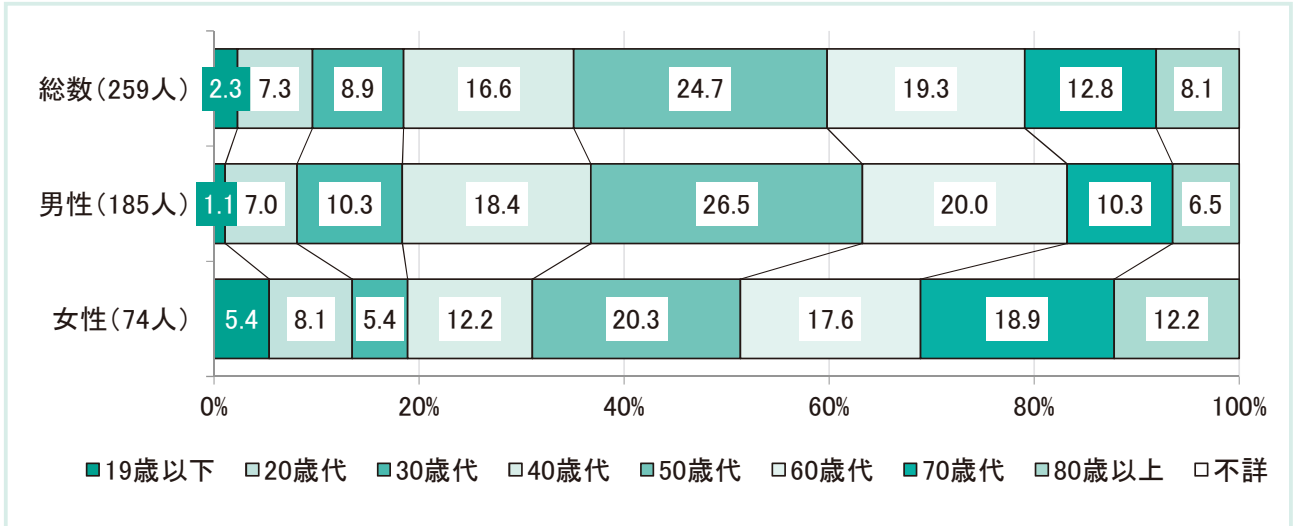


【当該死亡率(人口10万人あたり)の国・静岡県との比較】

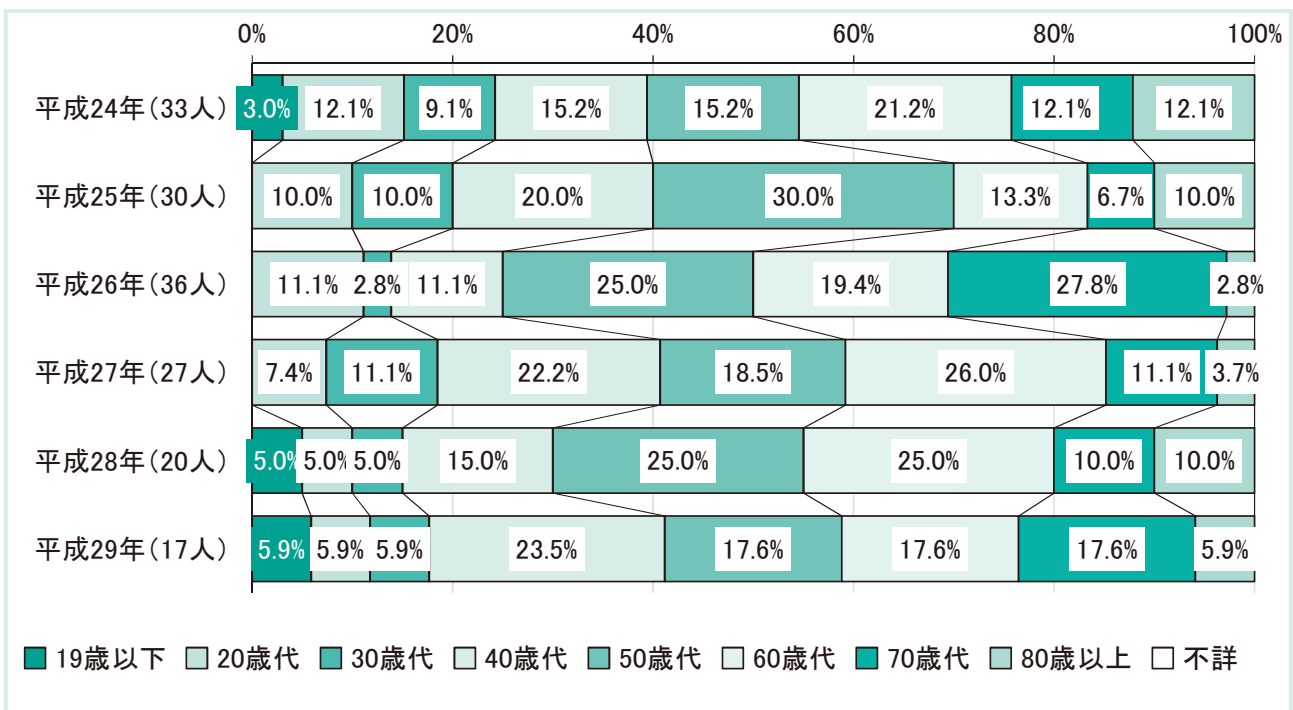


年代別でみると、平成21年～29年の総数では、50歳代が24.7%と最も多くなっています。次いで、60歳代が19.3%、40歳代が16.6%、70歳代が12.8%が続いています。平成24年以降の各年についても、40歳代～70歳代が多く、国・静岡県と比較すると、特に50歳代～60歳代の割合が多い状況です。

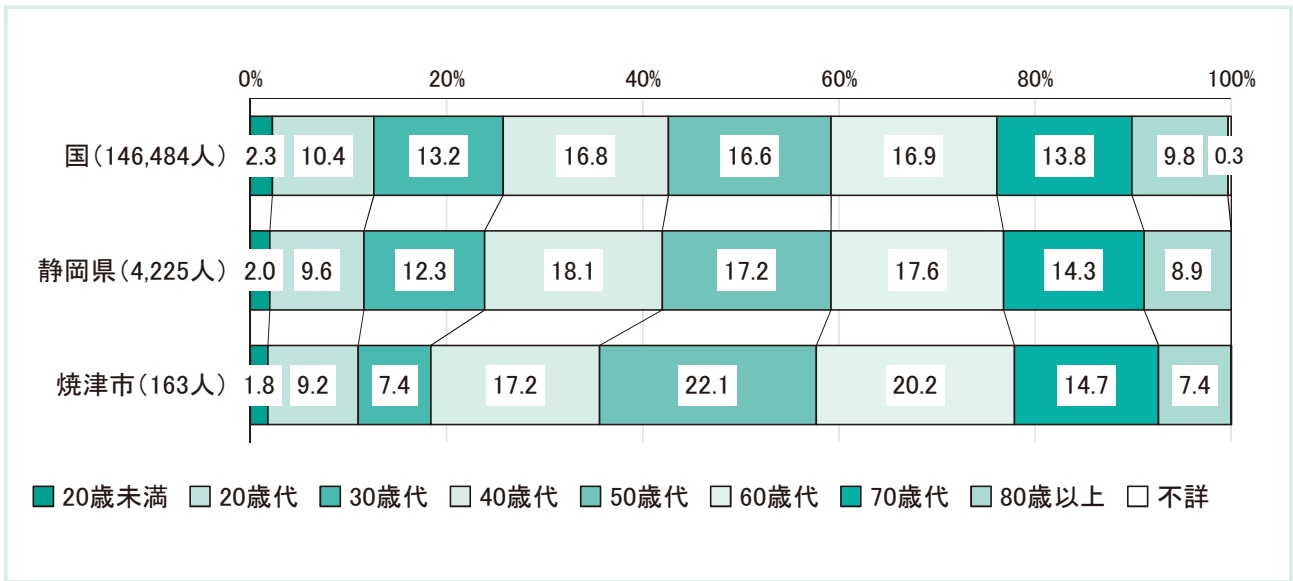
【年代別・男女別割合(平成 21～29 年総数)】



【年代別割合の推移(平成 24～29 年)】



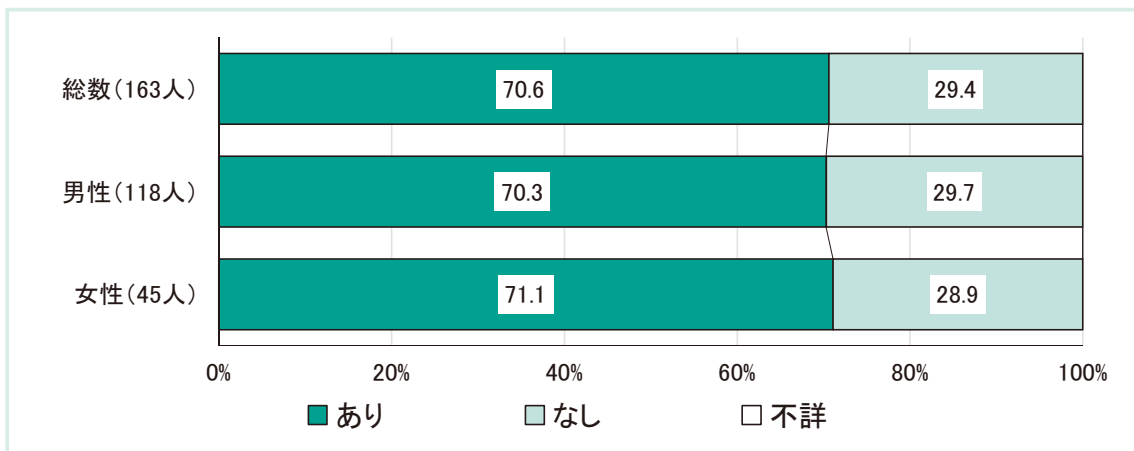
【年代別割合の国・静岡県との比較(平成 24～29 年総数)】



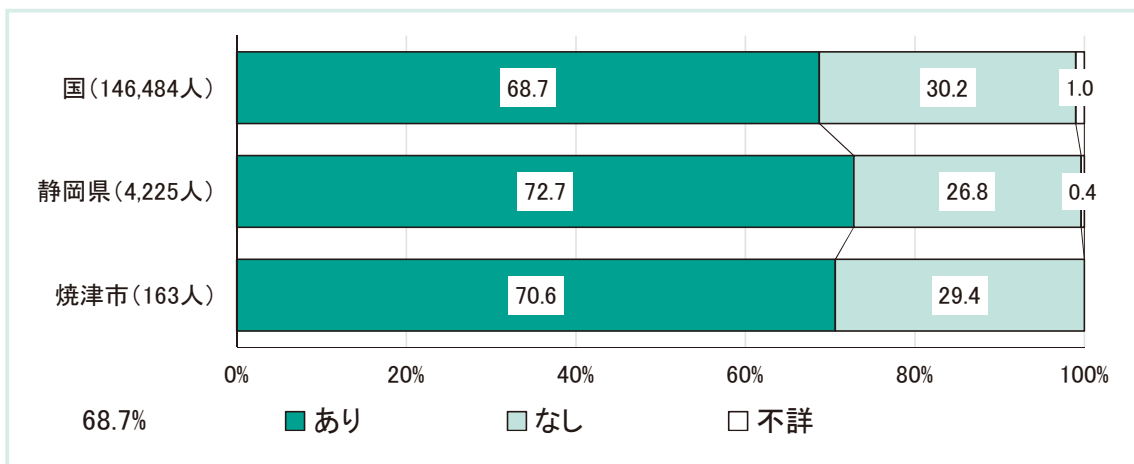
同居人の有無別では、同居人「あり」が70.6%と多く、男女別でも共に、「あり」が約7割を占めています。

国、静岡県でも同様に、同居人「あり」が約7割という状況です。

【同居人有無別・男女別割合(平成 24 年～平成 29 年総数)】



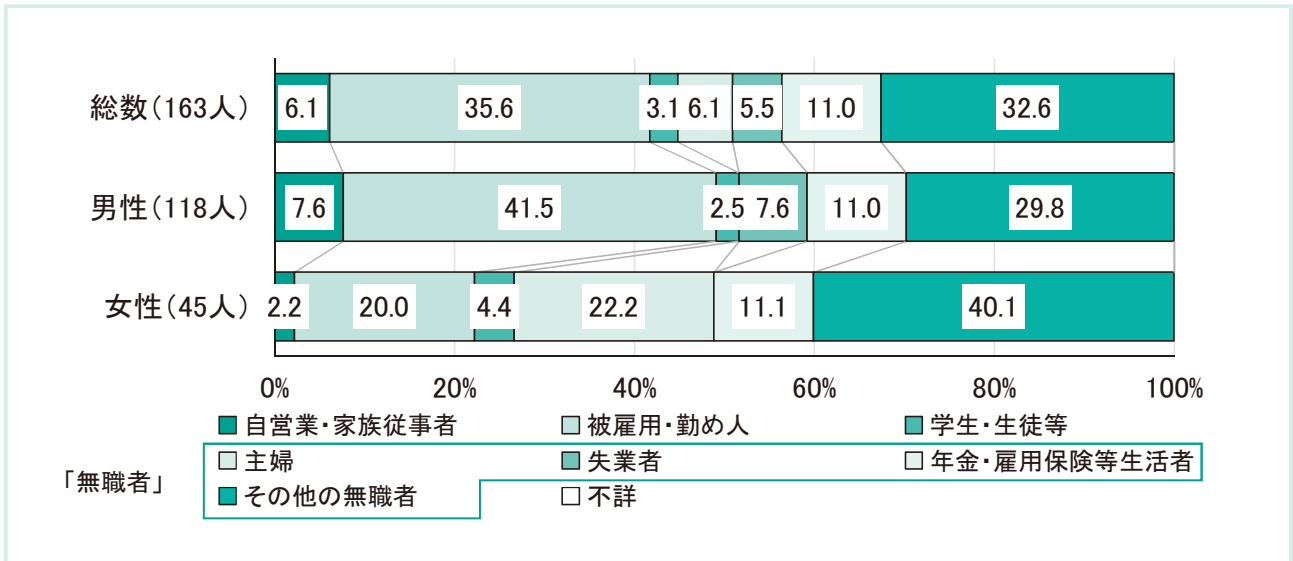
【同居人有無別割合の国・県との比較(平成 24 年～平成 29 年総数)】



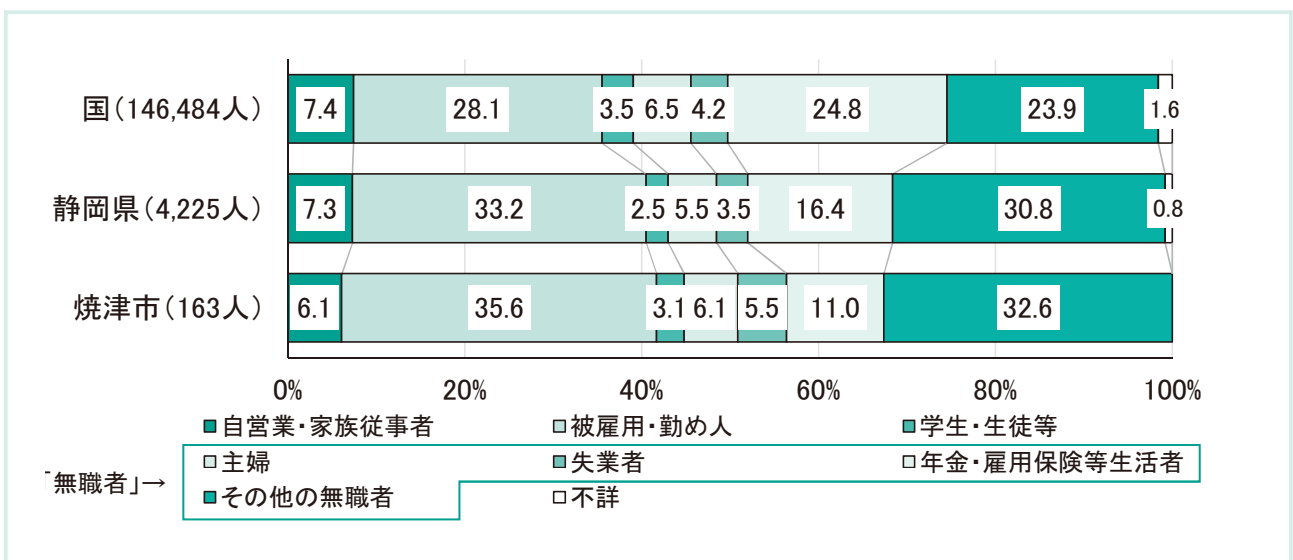
職業別では、「被雇用・勤め人」と「その他の無職者」の割合が高く、男女別では、男性は「被雇用・勤め人」と「その他の無職者」、女性は「その他の無職者」と「主婦」が多くなっています。

国、静岡県と比較すると、「被雇用・勤め人」と「その他の無職者」の割合が高くなっています。いずれも「無職者（主婦、失業者、年金・雇用保険等生活者、その他の無職者）」が半数以上を占めています。

【職業別・男女別割合(平成24年～平成29年総数)】



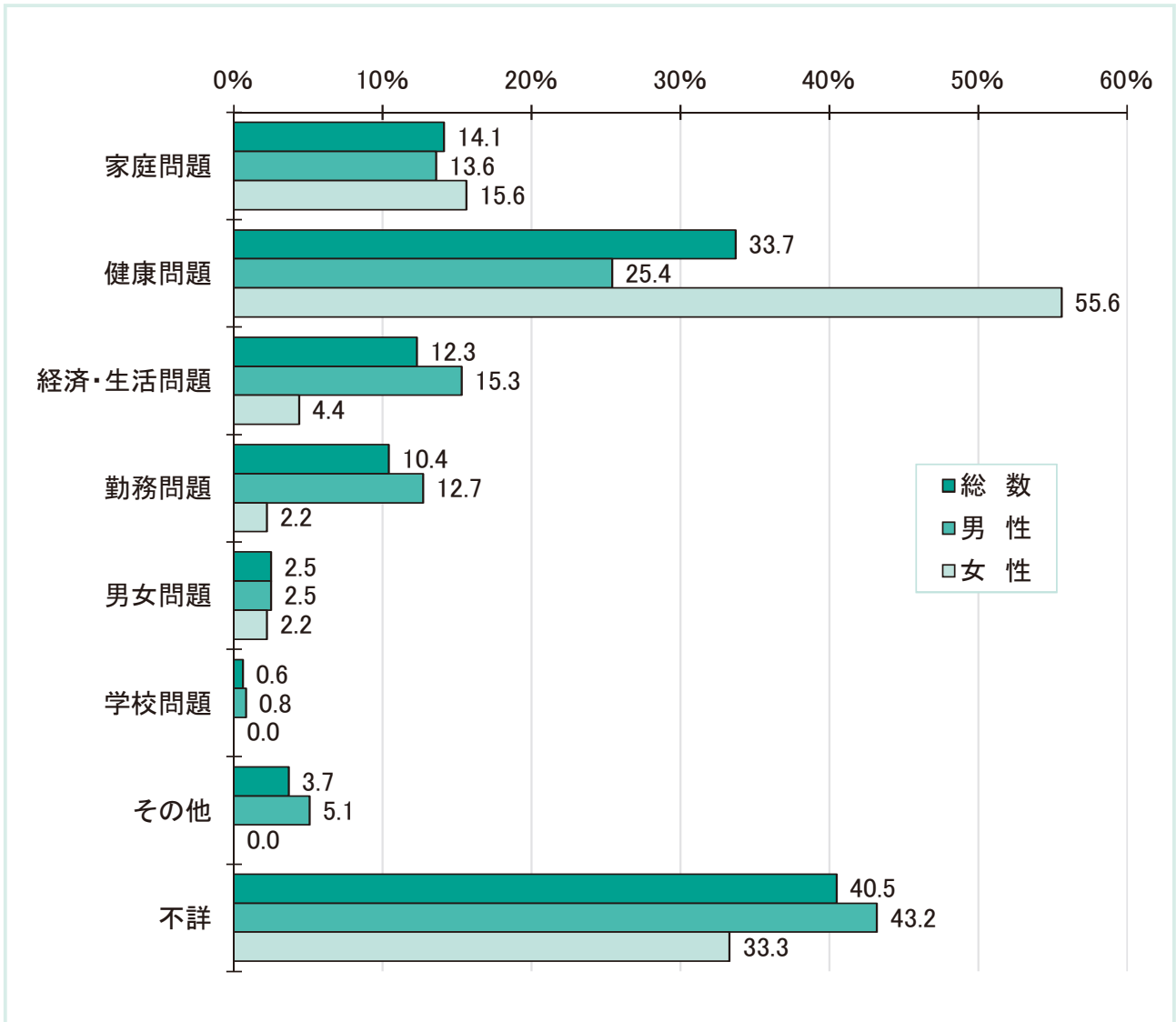
【職業別割合の国・静岡県との比較(平成24年～平成29年総数)】



原因・動機別では、「不詳」を除くと、「健康問題」の割合が全体の33.7%と最も高く、特に女性において割合が高くなっています。その他では、男性は「経済・生活問題」、女性では「家庭問題」の割合が高い状況です。

国、静岡県と比較すると、「健康問題」の割合がやや低くなっています。

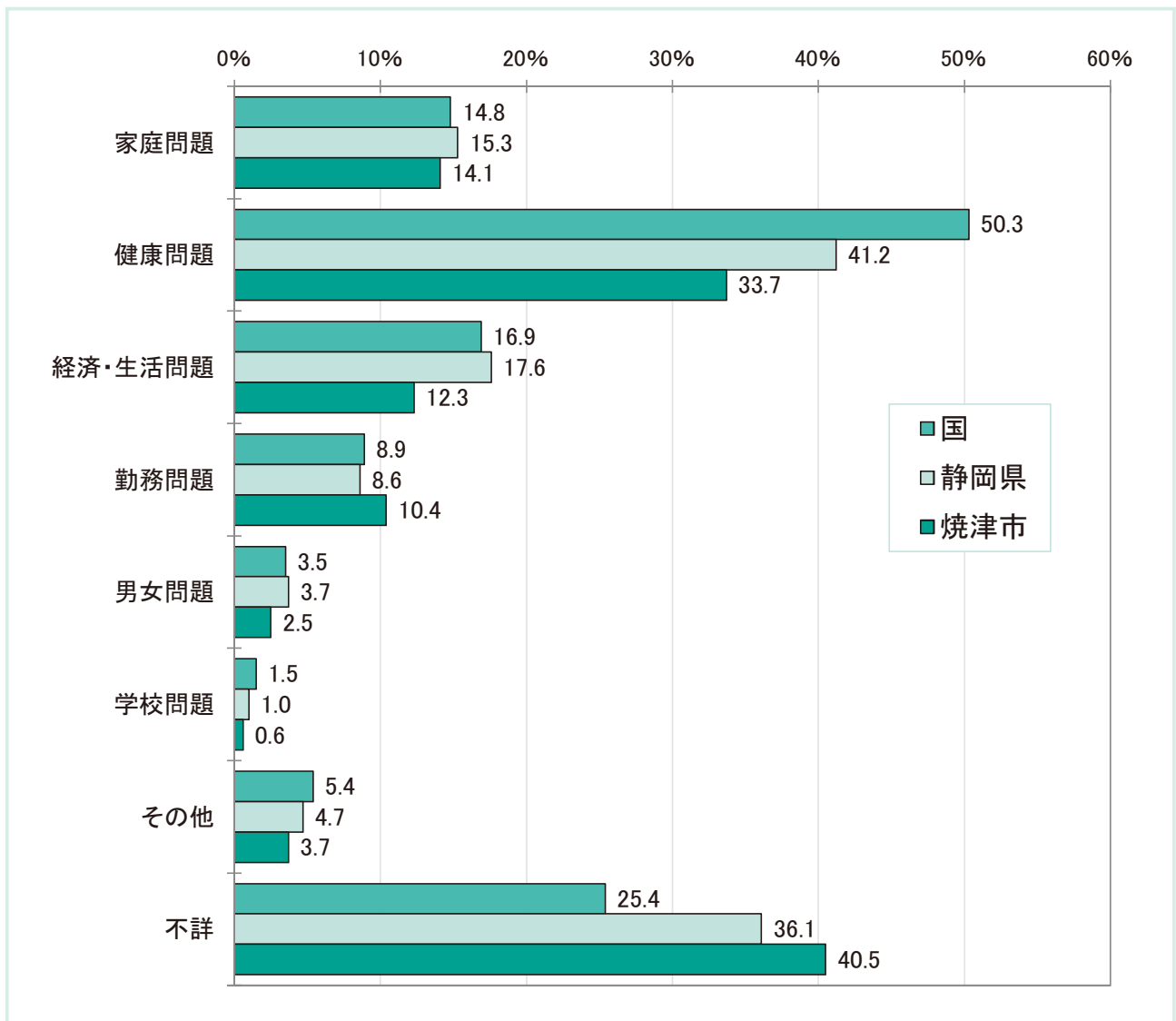
【原因・動機別・男女別割合(平成24年～平成29年)】



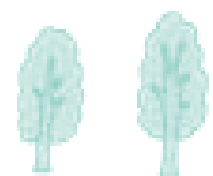
※原因・動機は、複数(一人3つまで)計上されている場合があるため、合計は100%を超えています。



【原因・動機別割合の国・県との比較(平成24年～平成29年)】



※原因・動機は、複数(一人3つまで)計上されている場合があるため、合計は100%を超えています。



生きるを支える やいづきずなプラン

2019（平成31）年3月

発行：焼津市健康福祉部地域福祉課

静岡県焼津市本町5-6-1

TEL 054-626-1127

FAX 054-626-2189

URL www.city.yaizu.lg.jp/