

概要版

【案】

川西市自殺対策計画

平成 31 (2019) 年度 ~ 平成 34 (2022) 年度

みんなでももにつくりあげる
健康でいきいきとくらせるまち

平成 31 (2019) 年 3 月

川 西 市

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨（本編P1）

わが国の自殺者数は、平成10（1998）年以降3万人を超え、平成16（2004）年には34,427人とピークを迎えるなど高い水準で推移してきました。平成18（2006）年の自殺対策基本法の施行以降国を挙げて自殺対策が進められ、平成23（2011）年以降はわずかに減少傾向となっていますが、依然として自殺者数は毎年2万人を超える水準となっています。

自殺の背景には精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立、引きこもりなどの様々な社会的要因があることが知られており、様々な悩みが原因で追い詰められた結果、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ってしまうものと考えられています。そのため、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により、「生きることの包括的な支援」として実施していく必要があります。

すべての市民がかけがえのない個人として尊重され、「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、「生き心地のよいまち」を実現するため、「川西市自殺対策計画」を策定しました。

2. 計画の位置づけ（本編P2）

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」であり、市町村における自殺対策の基本的な計画として策定するものです。

市の最上位計画である「第5次川西市総合計画」の個別計画と位置づけ、「第5期川西市地域福祉計画」「川西市子ども・若者育成支援計画」「川西市子ども・子育て計画」「川西市障がい者プラン2023」「川西市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」「川西市健幸まちづくり計画」などの関連計画や、国の「自殺総合対策大綱」、兵庫県の「兵庫県自殺対策計画」との整合を図ります。

3. 計画の期間（本編P3）

本計画は、平成31（2019）年度を初年度とし、平成34（2022）年度までの4か年計画とします。

年度	平成31 (2019)	平成32 (2020)	平成33 (2021)	平成34 (2022)	平成35 (2023)	平成36 (2024)
	川西市自殺対策計画				次期計画 (一体化を予定)	
	第5期川西市地域福祉計画					
	川西市子ども・若者育成支援計画				次期計画	
	川西市子ども・ 子育て計画	次期計画				
	川西市障がい者プラン2023 (障がい福祉計画及び障がい児福祉計画は平成32(2020)年度まで)					次期計画
	川西市高齢者保健福祉計画・ 第7期介護保険事業計画		次期計画			
	川西市健幸まちづくり計画				次期計画	

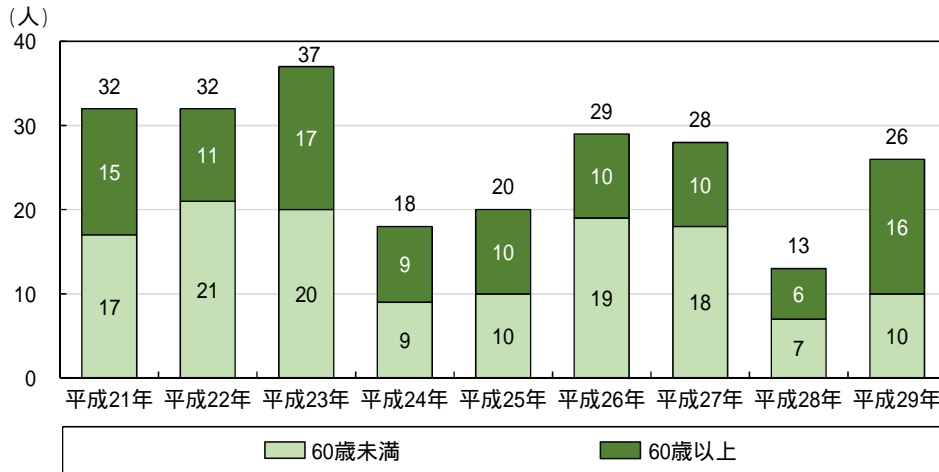
第2章 川西市を取り巻く現状

1. 統計資料からみる現状（本編P5）

(1) 自殺者数の推移

自殺者数の推移をみると、平成23(2011)年までは30人以上で推移していたものの、平成24(2012)年以降は30人以下で推移しています。年齢別で自殺者数をみると、平成24年と平成25(2013)年及び平成29(2017)年を除いて、60歳未満が60歳以上を上回っています。

年齢別自殺者数の推移

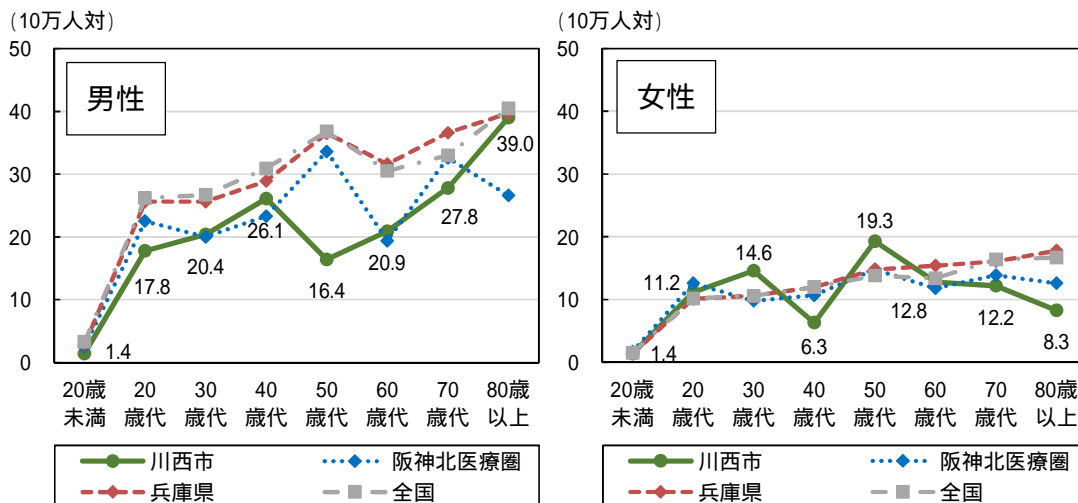


資料：地域自殺実態プロファイル【2018】

(2) 性・年齢別でみる自殺死亡率

性・年齢別で自殺死亡率をみると、男性の場合は全ての年齢層において兵庫県及び全国の合計値を下回っている一方で、30～40歳代、60歳代、80歳以上の自殺死亡率が阪神北医療圏を上回っています。女性の場合は30歳代及び50歳代において阪神北医療圏・兵庫県・全国の合計値を上回っています。

性・年齢別でみた川西市、阪神北医療圏、兵庫県、全国の自殺死亡率



平成25(2013)～29(2017)年の合計値を掲載。

「阪神北医療圏」には川西市、伊丹市、宝塚市、三田市、猪名川町が含まれる。

資料：地域自殺実態プロファイル【2018】

第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念（本編P19）

みんなでももにつくりあげる 健康でいきいきとくらせるまち

国の自殺総合対策大綱で掲げられている「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を踏まえつつ、本市の総合計画の「安全安心 安らぐ」における理念「医療と健康を保ち 穏やかでいきいき暮らせるまち」及び地域福祉計画の理念「連携と協働で、福祉をデザインするまち・かわにし」の視点から、以上の通りに本計画の基本理念を定めます。

本市における自殺対策は、以下の3つの理念によって構成されます。

(1) 生きることの包括的な支援として推進する

自殺は、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」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときにそのリスクが高まります。そのため、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みと「生きることの促進要因」を増やす取り組み、双方の取り組みを通じて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自殺対策だけでなく、地域において「生きる支援」に関するあらゆる取り組みを総動員し、「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) 関連施策や関係機関との有機的な連携を強化し、それぞれの役割を明確化しながら総合的に取り組む

自殺防止には、精神保健的な視点だけでなく、その時代における社会・経済的な視点を含めた様々なライフステージ等に即した包括的な取り組みが重要であり、様々な分野の関係者や組織等が密接に連携する必要があります。

「生き心地のよいまち」を実現するためには、国や自治体、関係団体、民間団体、企業、市民等が連携・協働、総合的に推進し、それぞれが果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要になります。

(3) 自殺対策の実践と啓発を推進する

自殺に追い込まれることは「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ます。そうした心情や背景への理解を深めることも含め、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。

すべての市民が、自殺を考えている人のサインに早く気づいて専門的な支援につなげ、協力し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。

2 . 計画の基本目標 (本編 P 2 0)

国は自殺対策の目標値について、平成 29 (2017) 年から平成 38 (2026) 年までの 10 年間で、自殺死亡率を平成 27 (2015) 年の 18.5 と比べて 30% 以上減少させるという考え方のもと、「平成 38 年までに、自殺死亡率を 13.0 以下まで減少させる」こととしています。

県においては、平成 28 (2016) 年の自殺死亡率をもとに、国の目標値である「平成 38 年における自殺死亡率 13.0 以下」に見合うよう、平成 33 (2021) 年の目標として「県内の年間自殺死亡者数 800 人以下」、平成 38 (2026) 年の目標として「県内の年間自殺死亡者数 600 人以下」を掲げています。

本市においても、国の自殺総合対策大綱が示すとおり、平成 38 年までに自殺死亡率を 30% 以上減少させることを目標とします。なお、計画の基本目標となる値につきましては、兵庫県の計画に合わせて、自殺率をふまえた自殺者数を設定します。平成 22 (2010) 年から平成 29 (2017) 年までの 8 年間の本市の自殺死亡率の平均は 15.8 であり、自殺者数の平均は 25 人です。これを 30% 減少させた場合の自殺者数の目標値は以下の通りです。

計画の基本目標

計画最終年である平成 34 (2022) 年時点で、 計画期間の自殺者数を <u>21 人</u> 以下まで減少させる。	
考え方	平成 38 (2026) 年を目標年と定めた場合に、その中間年である平成 34 (2022) 年においては、平成 38 年の目標値 (<u>17 人</u>) の半分以上を達成しているものとして設定している。

目標値について、平成 22 (2010) 年から平成 29 (2017) 年までの 8 年間の本市の自殺者数の平均 (25 人) を 30% 減少させた場合の数値としている

第 4 章 施策の展開

1 . 基本施策 (本編 P 2 2)

基本施策 1

啓発と周知

命や暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求める、という考えを普及させる取り組みを通じて、周囲にいるかもしれない、自殺リスクを抱えている人の存在に気づき、必要に応じて支援機関等につなぎ、見守っていくという役割を一人ひとりが意識できるよう、教育活動や広報活動等を通じた啓発を進めることが重要となります。

今後は、命の大切さについて学ぶことのできるイベントや講座の開催、リーフレットやホームページ等のメディアを活用した周知など、様々な機会での啓発を進めていきます。

市民向けのイベントや講座の実施
メディア等を活用した啓発の実施

基本施策 2

生き心地のよいまちづくりを支える人材の育成

生き心地のよいまちづくりの推進においては、様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対しての「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実させることが求められます。保健・医療・福祉・教育・労働その他の関連領域の方だけでなく、一般市民に対しても、誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、啓発や研修の機会を持つことが重要です。

今後は、市職員をはじめ、支援団体や専門職、教職員、一般市民に対して、命の大切さや「気づき」を促すための研修機会の充実を進めることを通じて、生き心地のよいまちづくりの推進を支える人材の育成を図っていきます。

研修機会の充実

教育の現場における啓発の実施

職員を対象とした啓発の実施

基本施策 3

生き心地のよいまちづくりをめざして

(1) ネットワークの強化

生き心地のよいまちづくりのためには、行政をはじめ、地域で活動している団体や機関、企業や事業所、そして市民一人ひとりが連携・協働して総合的に推進することが求められます。それぞれの主体が果たすべき役割を明確にし、共有した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

今後は、本市の地域福祉課題の把握・共有を行っている「社会福祉審議会」をはじめとした会議体において自殺対策についても検討するとともに、地域の活動団体・機関や「福祉ネットワーク会議」との連携を図り、まち全体で自殺対策を進めることのできる体制づくりを進めていきます。

自殺対策関連会議の開催

自殺対策に関する連携体制の整備

(2) 自殺予防への支援

自殺対策においては、一人ひとりが抱えている悩みや不安のような「生きることの阻害要因」を減少させる取り組みだけでなく、地域での居場所づくりや健康なからだづくりなど、生きがいを見いだせる取り組みも重要となります。

今後は、ボランティアやNPO、地域の関係団体等と連携を図りつつ、子どもや若者、高齢者といったすべての方の居場所づくりに関する取り組みを進め、地域や学校等で孤立することを防ぎます。また、自殺未遂者や自死遺族など、自殺リスクが高いと思われる方々が自殺に陥ることのないよう、こころの負担を軽減する支援につなげるための情報提供を行います。

居場所づくりによる支援

相談機関等との連携

遺された方への支援

(3) 子どもが安心して生活できる環境づくり

児童・生徒が安心して生活できない要因として、学校における人間関係、家庭における家族との関係などの様々な背景が考えられます。子どもが追いつめられる可能性を少しでも減らしていくためには、学校教職員等、子どもへの支援に携わる方の資質向上など、子どもが安心して生活できる環境の構築や、自尊感情を育て、自ら SOS を出せる教育を進めていく必要があります。

今後は、様々な機会を通じて、命の大切さを伝え、SOS を出した時に助けてくれる環境を構築していきます。また、子どもにとって SOS を出しやすい環境をつくるために、教職員の研修や情報提供を進めるとともに、相談やアドバイスなど、児童・生徒に対するアプローチも行っていきます。

子どもが SOS を出しやすい環境の構築 SOS の出し方に関する教育の実施

(4) 高齢者の自殺対策

全国的に高齢化が進行している現在、高齢者に対する支援は大きな課題となっています。様々な要因から社会的に孤立してしまうことなど、高齢者は多くの不安要素に囲まれています。本市の平成 27 年国勢調査時点の高齢化率は 30.1% で、同時期の全国(27.3%)及び兵庫県(27.8%)の高齢化率を上回っており、高齢化が早いペースで進行していることがわかります。

高齢者がいきいきと暮すことができるよう、地域包括ケアシステムと連携した支援体制を構築するとともに、高齢者の健康維持や生きがいづくり、孤立防止など、生きることを促進する要因をつくる取り組みも進めていきます。

地域包括ケアと連携した高齢者の自殺対策 高齢者の健康を維持するための取り組みの推進 高齢者の孤立を防ぐための取り組みの推進

(5) 生活困窮者及び無職者・失業者の自殺対策

生活困窮に陥っている方は、健康状態の悪化や将来の見通しが持てないなど、様々な不安にさらされている一方で、周囲に支援者がおらず、地域の中で孤立している可能性もあります。また、無職者・失業者も、生活困窮に陥ることの不安、将来に対する不安、前職での勤務におけるストレスなど、様々な困難に囲まれていることが予想されます。

生活困窮者や無職・失業者の生活不安を軽減するために、相談支援や生活支援に取り組むとともに、早急に経済的自立の見通しが立てられるよう、就労支援にも力を入れていきます。また、生活困窮に陥っている方の孤立を防ぎ、当事者の不安や悩みを軽減するために、居場所を提供するための取り組みも進めます。

相談支援及び生活支援の充実 職業的自立のための支援の実施 地域における居場所づくり・生活支援の実施

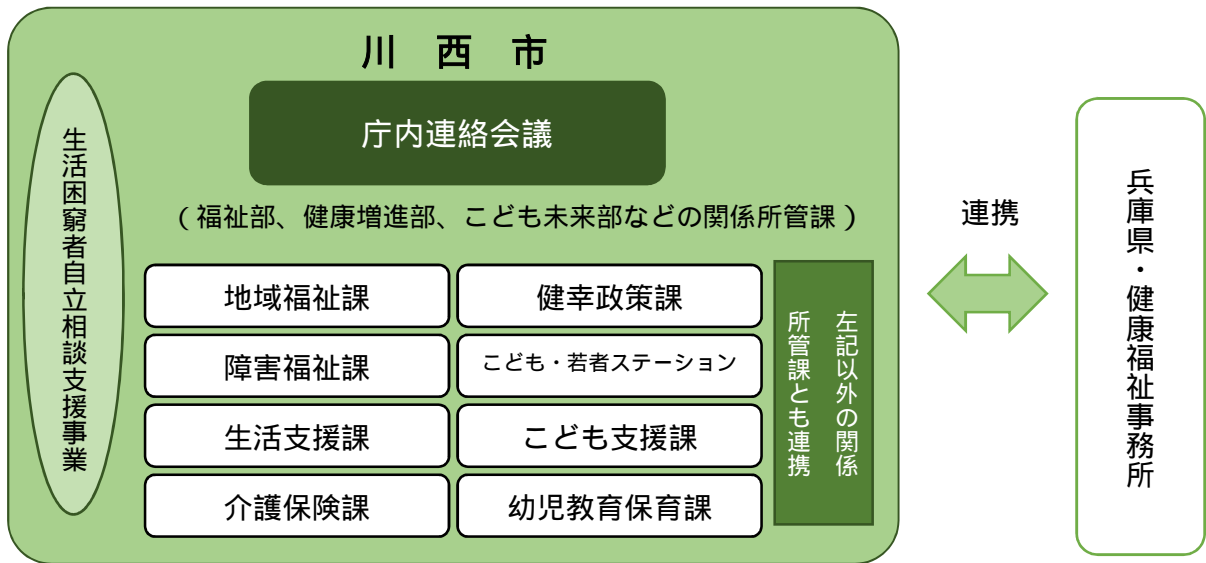
第5章 計画の推進

1 . 計画の推進体制 (本編 P 3 4)

(1) 推進体制

本計画の推進にあたっては、保健・福祉分野のみならず、医療や教育分野など、庁内横断的な体制が重要であるため、庁内連絡会議を設置し、福祉部局をはじめ、関係部局担当課や兵庫県・健康福祉事務所との連携・情報共有に努めます。

推進体制のイメージ



(2) 川西市社会福祉審議会による課題解決策の検討

川西市社会福祉審議会は、福祉事業に関する重要事項について調査審議する機関として位置づけられており、学識経験者や地域・医療・教育等の委員から構成されています。本審議会において市における自殺の現状報告と専門的見地からのご意見をいただきながら、課題解決に取り組んでいきます。

2 . 計画の進行管理 (本編 P 3 4)

本計画の進捗状況の管理・評価については、計画を立て (Plan) 実行し (Do) その進捗状況を定期的に把握し、点検・評価 (Check) した上で、その後の取り組みを改善する (Act) 一連のPDCA サイクルに沿って実施していきます。

また、川西市社会福祉審議会において専門的見地から進捗状況や施策の評価・検証を行うことで、本計画の実効性・実現性の確保につなげていきます。

川西市自殺対策計画 [概要版]

平成 31 (2019) 年 3 月

発行・編集：福祉部 地域福祉課

住所：〒666-8501 川西市中央町 12 番 1 号 市役所 1 階

電話：072-740-1172 ファクス：072-740-1311