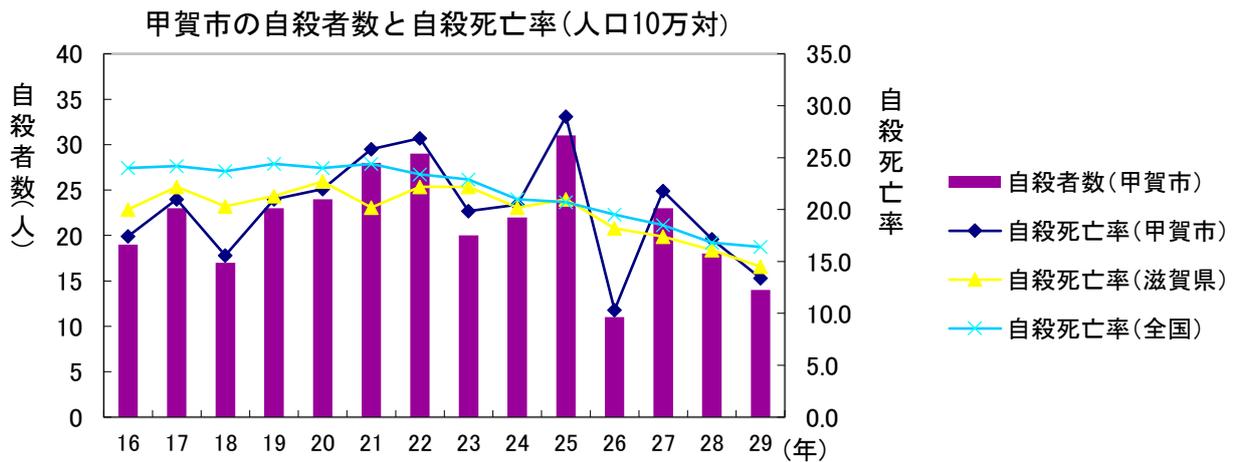


計画の目標

最終的に目指すべきは「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現です。本市では当面の目標値として、平成27年（2015年）の年間の自殺死亡率 24.9（自殺者数23人）を、平成38年（2026年）までに12.8（自殺者数11人）まで減少させることを目指します。

甲賀市の現状



甲賀市における5つの特徴

- ①自殺者数も自殺死亡率も年々減少傾向ではあるが、国・県の自殺死亡率と比べて高い。
- ②自殺者に占める60歳以上の割合が多く、自殺死亡率も国・県と比べて高い。
- ③性別では男性の自殺者の割合が国や県と比べても高い。
- ④自殺者のうち同居人がいる者の割合が国や県と比べても高い。一方、自殺率では、男性の独居の自殺率が高い。
- ⑤全体の自殺者が減少傾向にある中、20歳代の自殺者は増えている。

計画の推進体制

自殺対策は、市民・地域・関係機関・民間団体・企業・学校・行政等がそれぞれの役割を果たし、相互に連携・協働して取り組むことが必要です。甲賀市では、「甲賀市自殺予防対策ネットワーク協議会」において各機関の連携強化を図るとともに、計画の進行管理を行います。

また、「甲賀市自殺対策庁内連絡会議」において、関連施策との有機的な連携を図り、計画に沿った事業・取組を着実に推進します。

発行：甲賀市 健康福祉部 すこやか支援課
〒528-8502 甲賀市水口町水口 6053 番地
TEL 0748(69)2167 FAX 0748(63)4085



甲賀市自殺対策計画【概要版】

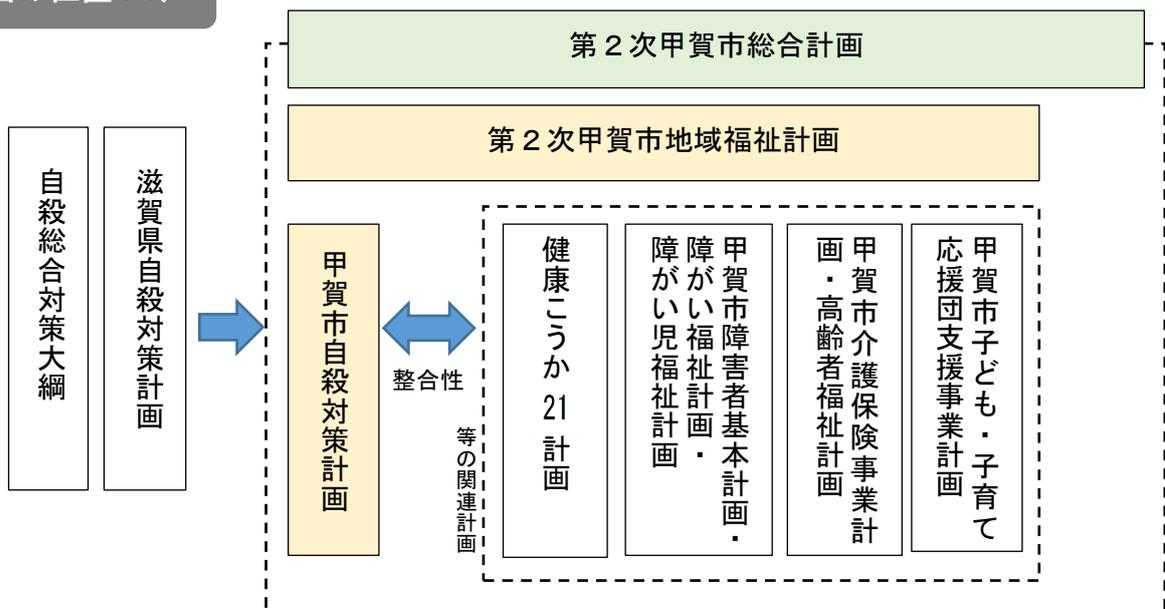
～誰も自殺に追い込まれることのないまちをめざして～

計画策定の趣旨

我が国の自殺者数は、平成10年（1998年）以降年間3万人を超え、その後も高い水準で推移してまいりました。このような中、平成18年（2006年）10月に自殺対策基本法（平成18年法律第85号）が施行され、それまで「個人的な問題」とされてきた自殺が「社会的な問題」と捉えられるようになり、社会全体で自殺対策が進められてきました。本市においても平成22年に庁内の関係部署による「甲賀市自殺対策庁内連絡会議」を、平成27年には関係機関および関係団体からなる「甲賀市自殺予防対策ネットワーク会議」を設置し、誰もが安心して健康な生活が送れるまちづくりの取り組みを進めてきました。

この度、改正された自殺対策基本法において、すべての市町村に「地域自殺対策計画」の策定が義務付けられたことから、本市においては、取り組みを発展させ、全市的な取り組みとして、さらに自殺対策を推進するため、「甲賀市自殺対策計画～誰も自殺に追い込まれることのないまちをめざして～」を策定しました。

計画の位置づけ



計画の期間

本計画の期間は、平成31年度（2019年度）から平成35年度（2023年度）までの5年間とします。

基本施策

1 地域におけるネットワークの強化

自殺対策の要因となり得る分野のネットワークと、連携を強化していきます。

自殺対策に特化したネットワークだけでなく、地域に展開されるまちづくりネットワーク等と連携の強化にも取り組んでいきます。

- (1) 地域におけるネットワークの強化
- (2) 特定の問題に関する連携・ネットワークの強化

2 自殺対策を支える人材の育成

自殺の危険性の高い人の早期発見・早期対応を図るため、自殺に関する正しい知識を知り、自殺の危険を示すサインに気づいて、適切な対応を図ることのできる「ゲートキーパー」について、市民や様々な分野の専門家、関係者に対して研修を開催し、地域で支え手となる人材の育成を強化します。

- (1) 市民を対象とする研修
- (2) さまざまな職種を対象とする研修
- (3) 学校教育に関わる人への研修

3 市民への啓発と周知

相談機関等に関する情報を提供するとともに、市民が自殺対策について理解を深められるよう、広く地域全体に向けた啓発を強化します。また、市の広報媒体や図書館等の施設・市内関係機関とも連携し、相談先情報の周知の強化を図ります。

- (1) 相談窓口チラシの作成と周知
- (2) 市民向け講演会・イベント等の開催
- (3) メディアを活用した啓発活動
- (4) 家庭や地域と連携した啓発活動

4 生きることの促進要因への支援

自殺に追い込まれるリスクが高まるのは、「生きることの促進要因」よりも「生きることの阻害要因」が上回った時です。そのため、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行います。

- (1) 自殺リスクを抱える可能性のある人への支援
- (2) 居場所づくり
- (3) 自殺未遂者への支援
- (4) 遺された人への支援
- (5) 支援者や養護者への支援



重点施策

1 高齢者の自殺対策の推進

- 現状** ・本市の平成24年～28年の自殺死亡者のうち、60歳以上が約45%に上ります。
- ・高齢者は、親しい人との死別や離別、心身の衰え、社会からの孤立等をきっかけに、複数の問題を抱え込みがちです。地域とのつながりが希薄である場合には、問題の把握が遅れてしまい、自殺のリスクが急速に高まる場合があります。
 - ・介護に関する問題や、家族のひきこもり状態が長期化する中で社会から孤立してしまうなど、高齢者本人だけでなく、家族や世帯に絡んだ複合的な問題も増えつつあります。

- 対策** (1) 高齢者の社会参加の推進
(2) 高齢者の健康不安に対する支援
(3) 高齢者の見守りと地域のつながりの強化
(4) 健康、福祉、医療、介護、生活などに関する様々な関係機関や団体等の連携を推進する包括的な支援体制

2 生活困窮者支援と自殺対策の連動

- 現状** ・経済面での困窮は、「生きることの阻害要因」のひとつであり、自殺のリスクを高める要因になりかねません。そのため、福祉・労働等、多分野の相談機関同士の連携、生活困窮に陥った人への「生きることの包括的な支援」の強化が必要です。
- ・生活困窮に陥っているにも関わらず、必要な支援が得られていないなど“自殺リスクを抱え込みかねない人”を支援につなぐ取り組みの強化が必要です。

- 対策** (1) 生活困窮に陥った人への「生きることの包括的な支援」の強化
(2) 自殺リスクを抱え込みかねない人への支援
(3) 多分野の関係機関による支援者のネットワークの強化



3 勤務問題に関わる自殺対策の推進

- 現状** ・本市における平成24年～28年の自殺死亡者で、仕事の有無が明らかな人のうち、有職者の自殺は42.9%です。
- ・職場環境の改善やメンタルヘルス対策の取り組みが行われるようになってきているものの、小規模事業所では十分な取り組みができていないと難しい状況にあると言われています。

- 対策** (1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
(2) 勤務問題による自殺のリスク低減に向けた取り組みの推進
(3) 健康経営に向けての取り組みの推進

4 若者の自殺対策の推進

- 現状** ・本市の平成24年～28年の年代別死因をみると、10歳代から30歳代の死亡原因の1位が自殺です。また、全体の自殺者が減少傾向にある中、20歳代の自殺者は増えています。
- ・子どもや若者が問題に直面した際に、一人で抱え込むことなく周囲に助けを求めたり、自分に合った対処法を早い時期から身に付けることが重要です。
 - ・学校・家庭・地域において、子どもや若者のサインをいち早く受け止められるような対応、周囲の意識の改革が必要です。

- 対策** (1) 若者の抱えやすい課題に着目した学生・生徒への相談支援を推進する
(2) 若者自身が身近な相談者となる取り組み
(3) 児童生徒のSOSの出し方教育
(4) SOSの受け手側の受け止める力の強化
(5) 支援を途切れさせないための連携体制

