



石垣市自殺対策計画

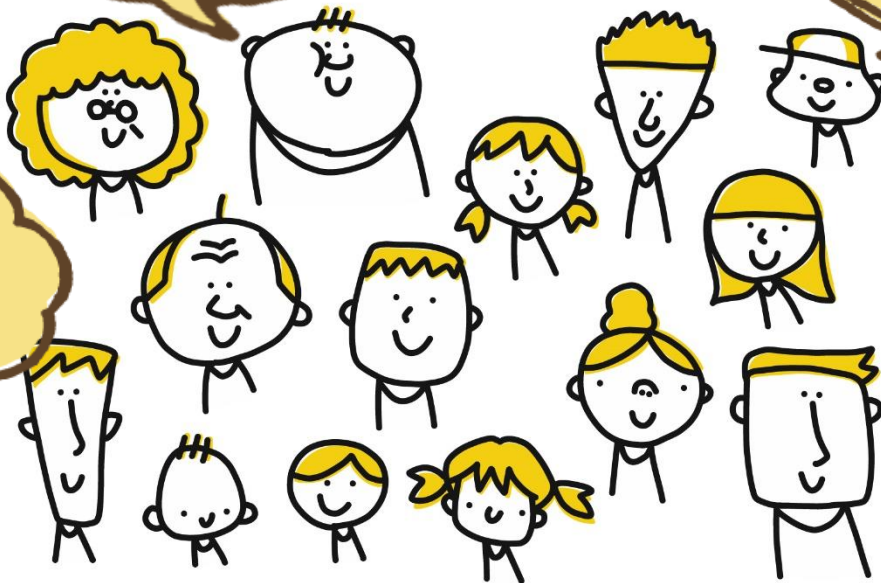
誰も自殺に追い込まれることない石垣市を目指して

【概要版】

話してくれて
ありがとうね～

みいふあいゆー

よんなあ
よんなあ



令和2年 3月

石垣市



1. 計画策定の背景及び趣旨

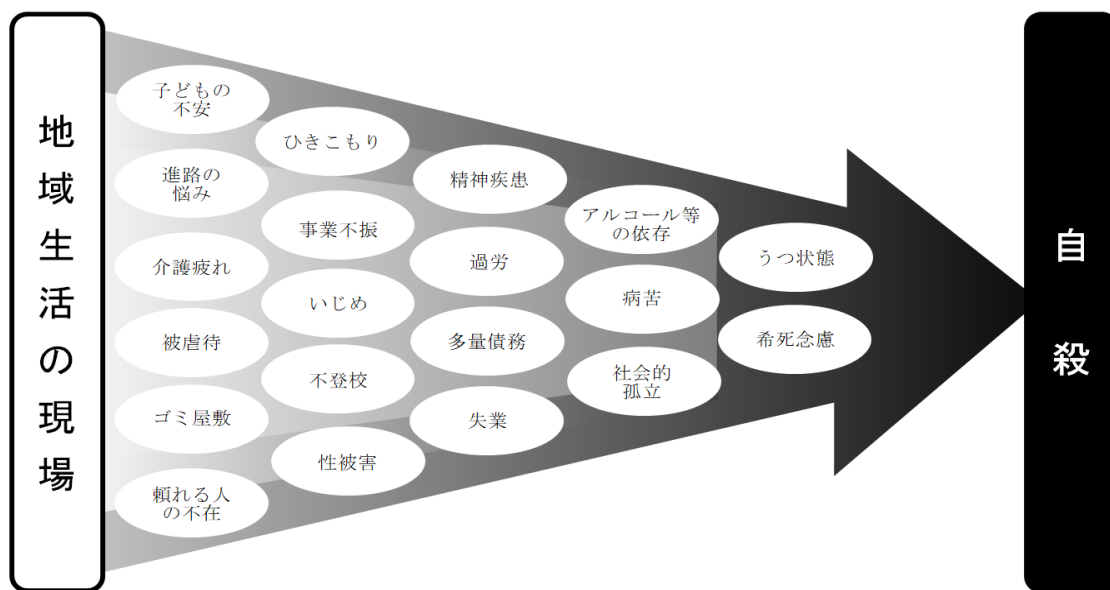
自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。

日本の自殺死亡率（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、また毎年の自殺者数は 2 万人を超える状況が続いており、非常事態はいまだに続いていると言えます。

本市は「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、総合的な取り組みを進めていきます。

【自殺の危機要因イメージ】

- 社会が多様化する中で、地域生活の現場で起きる問題は複雑化・複合化している。
- 複雑化・複合化した問題が最も深刻化したときに自殺は起こる。「平均4つの要因（問題）が連鎖する中で自殺が起きている」とする調査もある。



2. 計画の期間

本計画の期間は、自殺総合対策大綱の目標年次に基づき、令和 2 年度（2020 年度）から令和 8 年度（2026 年度）までの 7 年間とし、自殺対策基本法や自殺総合対策大綱、地域の実情の変化等を踏まえ、概ね 4 年をめぐりに計画の見直しを行うものとしします。

3. 計画の数値目標

国の自殺総合対策大綱では、2026年までに、自殺死亡率（10万対）を2015年と比べて30%以上減少させるとの数値目標を掲げており、本市では2022～2026年の自殺死亡率を15.1以下とすることを目標とします。

	現状（2013年～2017年）	目標（2022年～2026年）
自殺死亡率（10万対）	21.7	15.1以下（30%以上減少）

4. 自殺対策の推進

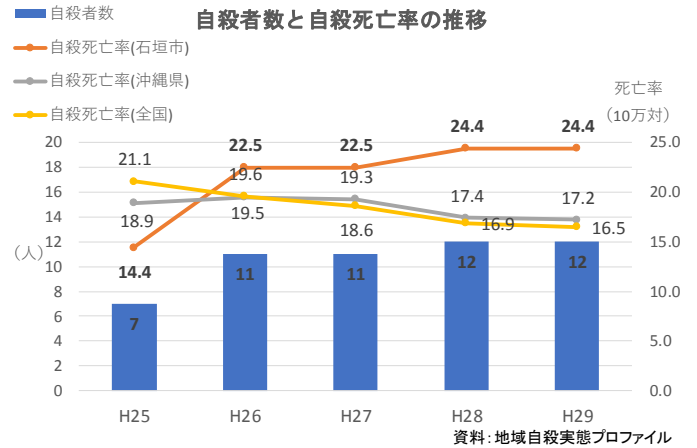
自殺対策の推進にあたって、年1回「石垣市自殺対策計画推進委員会」を開催し、計画の進捗状況の確認及び取り組みの評価を行い、取り組みの充実につなげていきます。

誰も自殺に追い込まれることのない石垣市の実現を目指して、「石垣市自殺対策推進本部」及び「石垣市自殺対策推進委員会」を通じて行政と多様な分野の関係者が緊密な連携を図り、関係者の知見を活かし、より効果的な自殺対策を推進します。

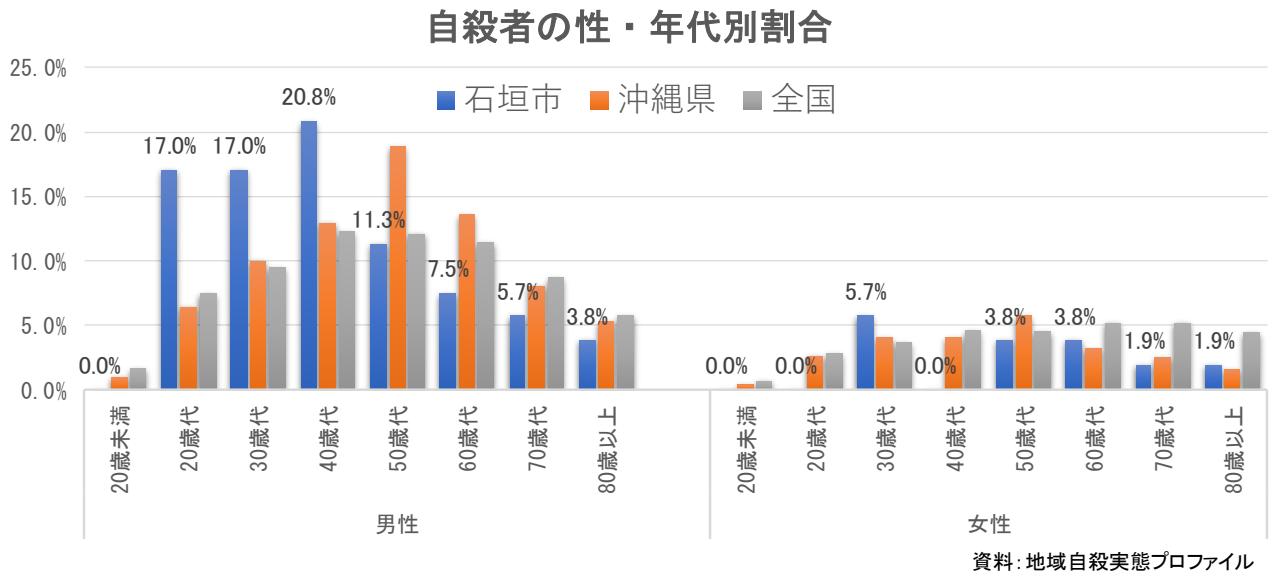


5. 自殺の現状

平成 25 年～29 年の間に自殺で亡くなった総人数は 53 人（年平均約 10.6 人）で、平成 26 年からは年間の自殺者数は 10 人以上で推移しています。自殺死亡率（10 万対）は、平成 29 年に 24.4、沖縄県（17.2）及び国（16.5）より高く、徐々に高まる傾向にあります。



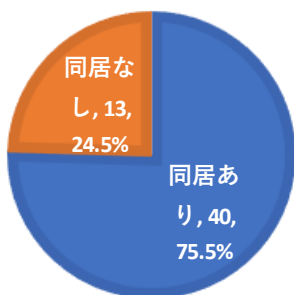
男性の自殺者死亡率は、20 歳代から 40 歳代の死亡率が沖縄県、国に比べ高くなっています。女性の死亡率は、30 歳代が沖縄県、国に比べ高くなっています。



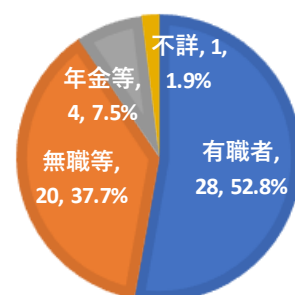
平成 25 年～29 年の自殺者のうち 52.8%が「有職者」となっています。

平成 25 年～29 年の自殺者のうち 75.5%が「同居あり」となっています。

自殺者の同居の有無



自殺者の職業の有無

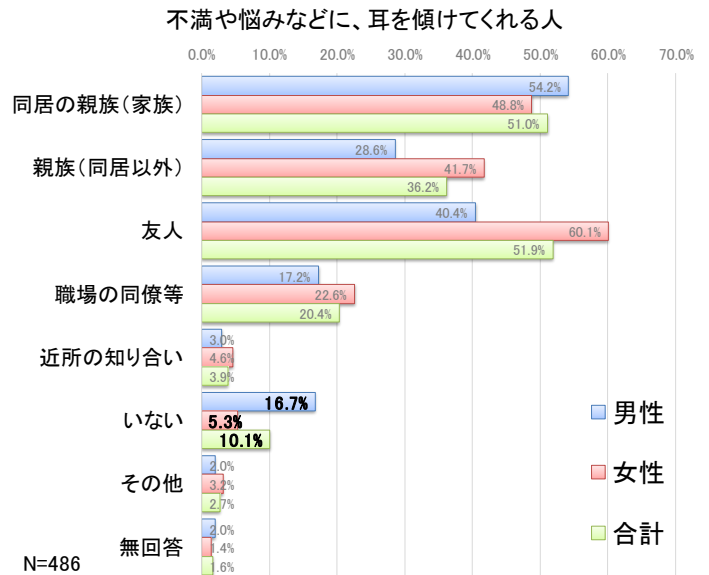


資料：地域自殺実態プロフィール

6. アンケート調査の結果から

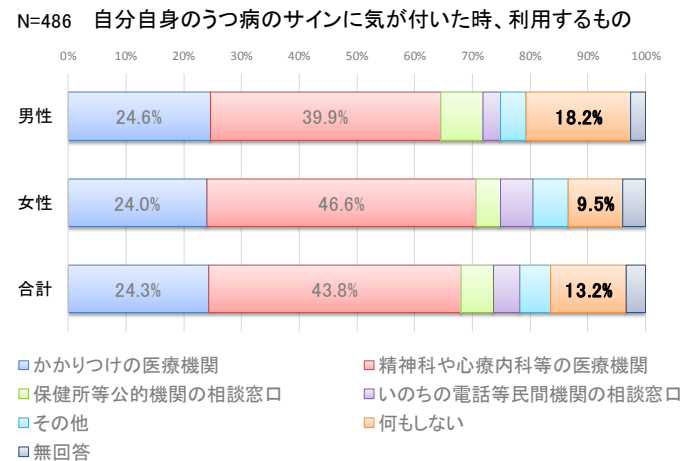
不満や悩み、つらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人については、第1位は「友人」で51.9%、第2位は「同居の親族（家族）」で51.0%、第3位は「親族（同居以外）」で36.2%。

「いない」という割合は、男性（16.7%）は女性（5.3%）より11.4ポイント高くなっています。

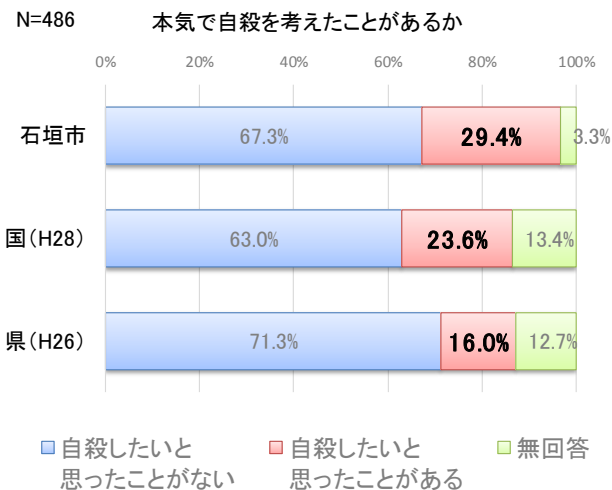


自分自身のうつ病のサインに気が付いた時、利用するものについては、「精神科や心療内科等の医療機関」が43.8%で最も多く、次いで「かかりつけの医療機関（精神科や心療内科等を除く）」で24.3%、「何もしない」で13.2%。

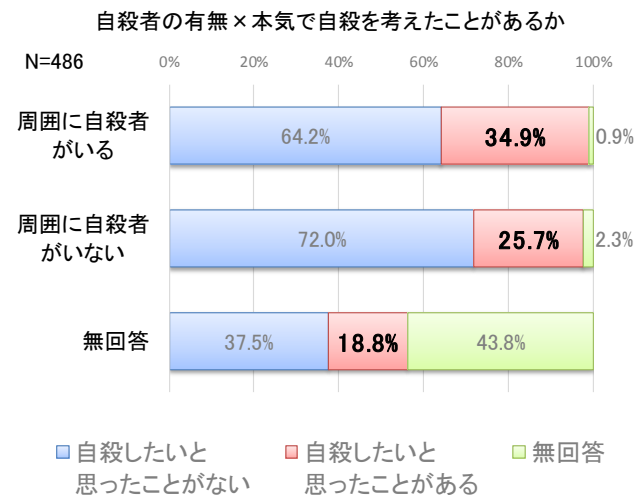
「何もしない」という割合は、男性（18.2%）は女性（9.5%）より約1.9倍高くなっています。



自殺したいと思ったことがある割合は、29.4%で、国（23.6%）、県（16.0%）より高くなっています。



自殺したいと思ったことがある割合は、周囲に自殺者がいる方（34.9%）の割合が高くなっています。



7. 対策が優先されるべき対象群

平成 25～29 年の本市の自殺者数は、合計で 53 人（男性 44 人、女性 9 人）となっています。

「地域自殺実態プロファイル」では、本市の自殺で亡くなる人の割合が多い属性（性・年代別等）の上位 5 区分として、以下が示されています。また、以下の属性情報から、市において重点的な取り組みが推奨される対象として「勤務・経営」「子ども・若者」「無職者・失業者」「生活困窮者」が挙げられています。

■本市の主な自殺の特徴（H25～29 合計）

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺率 (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路
1位：男性 40～59 歳 有職同居	10	18.9%	43.5	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位：男性 20～39 歳 有職同居	8	15.1%	43.6	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
3位：男性 20～39 歳 無職同居	5	9.4%	238.7	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺 ②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
4位：男性 60歳以上 無職同居	4	7.5%	33.6	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
5位：男性 20～39 歳 無職独居	3	5.7%	654.1	①【30代その他無職】失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺

※順位は自殺者数の多さに基づき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順となっている。

※背景にある主な自殺の危機経路は、自殺実態白書 2013（ライフリンク）を参考にしている。

■重点パッケージで示されている対象（「地域自殺対策政策パッケージ」より）

子ども・若者	児童生徒、大学生、10歳代から30歳代の有職者と無職者、非正規雇用者等を念頭においた対策
勤務・経営	働き方改革の諸施策との連携し、働く方一人ひとりが、より良い将来の展望を持ち得るようにする対策
生活困窮者	生活困窮の背景にある労働、多重債務、介護、精神疾患、性暴力被害等の様々な問題があることを認識した上での効果的で包括的な対策
無職者・失業者	勤労世代の無職者の自殺率は同世代の有職者に比べ高く、失業等による経済問題、傷病や人間関係など複合的な問題を抱えるケースを踏まえた対策
高齢者	閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすいといった高齢者特有の課題を踏まえ、地域包括ケアシステムと連動した対策
ハイリスク地	居住者ではない自殺念慮者が集まるハイリスク地における自殺対策の取り組み
震災等被災地	大規模災害の被災者は様々なストレス要因を抱えるため、高齢者や乳幼児、独居者、障がい者など災害弱者へ配慮した孤立防止や心のケア対策

8. 自殺対策の基本方針

①生きることの包括的な支援の推進

自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力など「生きることの促進要因」を増やす取り組み、「生きることの包括的な支援」を推進します。

②関連施策との連携による総合的な対策の展開

地域共生社会の実現に向けた取り組みや生活困窮者自立支援制度など、自殺対策事業と関連の深い精神科医療、保健、福祉等に関する各種施策との連動性を高めていくことにより、誰もが住み慣れた地域で、適切な支援を受けられる地域社会づくりを進めていきます。

③対応の段階ごとの対策及び各段階で連動した対策の推進

時系列的な対応の段階として、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、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」という、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、「自殺の事前対応よりもさらに前段階の取り組み」として、学校で児童生徒等を対象にした「SOSの出し方に関する教育」など、対応の段階ごとの対策の充実と各段階で連動した対策を推進します。

④実践と啓発を両輪とした推進

すべての市民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインを早期に察知し、雇用問題や金銭問題などのケースに応じて、行政や精神科医等の専門家につなぐとともに、そうした専門家と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きます。

当事者へのさまざまな支援などの実践的な取り組みとともに、取り組みが市民や地域に根付くよう自殺対策に関する周知・啓発を両輪で推進していきます。

⑤関係者の役割の明確化及び連携の強化

自殺対策を通じて「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、市だけでなく、国や県、他の市町村、関係団体、民間団体、企業、そして何より市民一人ひとりと連携・協働し、一体となって自殺対策を推進していきます。

9. 具体的な取り組み

基本施策（1）地域におけるネットワークの強化

自殺対策を推進する上で基盤となるのが、地域におけるネットワークです。これは、自殺対策に特化したネットワークの構築だけでなく、一人暮らし高齢者等の見守り活動など、既に地域に展開されているネットワーク等と自殺対策との連携の強化も含まれます。

アンケート調査においても自殺予防対策として「地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い」（第4位）が上位に入っており、地域における孤立対策や生きることの促進要因の充実を含め、地域ネットワークの強化並びに関係性の深い分野との連携を強化していきます。

【主な取り組み】

①地域におけるネットワークの強化

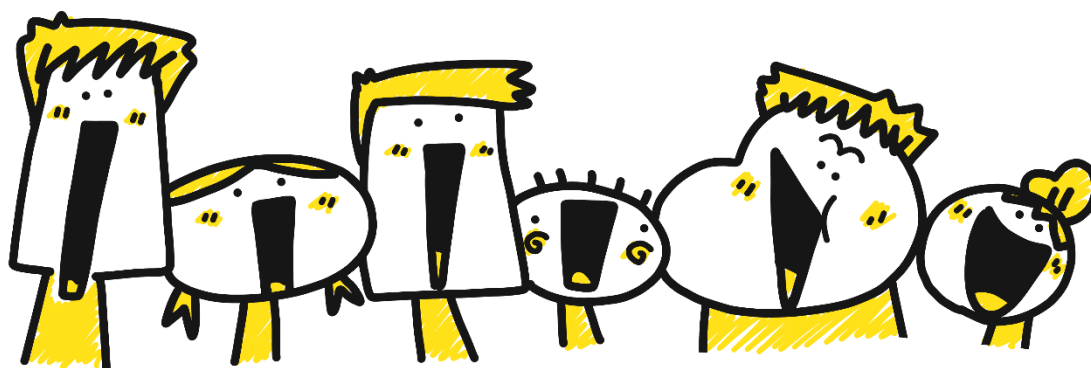
- 庁内の関係部局が参加し、関連する情報の共有や横断的施策で総合的な取り組み体制の構築等を進めるため、「石垣市自殺対策推進本部」を設置します。
- 自治会は、地域の見守り、市民の困りごとに関する声をキャッチする又は相談の受け皿となり得る地域の基盤です。自治会に対する情報提供や講演会への呼びかけなど、地域との連携強化を図ります。

②関連施策等との連携強化

- 自殺対策との関連性の強い生活困窮者に対する各種事業と連携し、問題が複合化・複雑化することへの対応や「生きることの促進要因」への支援に努めます。

③相談体制の充実

- 各種相談窓口において、悩みを抱えた人又はその家族や友人、職場の同僚など気づいた人が相談しやすい環境づくりに努めるとともに、相談を受けた職員が適切な対応ができる体制（スーパーバイザーの設置等）づくりに努めます。



基本施策（２）自殺対策を支える人の育成

自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要です。

アンケート調査においても自殺予防対策として「様々な分野におけるゲートキーパーの養成」に対する意見も高く、自殺の予防における人材育成が重要であるとの意識が示されています。

相談支援に携わる職員だけでなく、住民に様々な場面で関わる方や団体等が住民のSOSに気づき、関係機関と連携しながら円滑に支援できるよう、講座や研修等を充実し、支え手となる人材を育成します。

【主な取り組み】

- 児童生徒に接する教職員を対象に、SOS の出し方教育及び子どものSOS への大人の対応等について学ぶ機会を設け、教職員の適切な対応を支援します。
- 自殺を考えるほどの悩みを抱える人に気づき、寄り添い、必要に応じて関係機関につなげるゲートキーパーの養成にあたって、地域のキーパーソン（民生委員・児童委員、自治会やボランティア団体、雇用主等）に呼びかけを行うなど、人材育成の充実を図ります。

基本施策（３）住民への啓発と周知

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等が理解されにくいというのが現状です。

アンケート調査結果においても、「自殺は自分にはあまり関係がない」という回答が約3割、「助けを求めたりすることにためらいを感じる」という割合が4割となっており、困難を抱える人が自ら悩みを相談するとは限りません。一方で7割の方が「自殺は防ぐことができる」と考えており、悩み等を抱える人に気付く目を増やすことが求められます。

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向けては、自殺リスクを抱える人に気づき、寄り添い、見守り、必要に応じて専門家につなぐなど、自殺対策について住民の理解と関心を深めるために啓発等に努めます。

【主な取り組み】

- 「自殺対策強化月間（3月）」を通じて、庁舎ロビー等におけるパネル展の開催、リーフレットの配布など、自殺対策及び生きる支援につながる周知と啓発に取り組みます。
- 助けを求めることにためらいを感じる人がいることを念頭に、周囲にいる家族や友人、会社の同僚など異変に気付いた人が気軽に相談できるよう、窓口の明確化並びに周知啓発に努めます。

基本施策（４）生きることの促進要因への支援

社会が多様化する中で、地域生活の現場で起きる問題は複雑化・複合化しており、問題が最も深刻化したときに自殺は起こるといわれ、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みとあわせて、「生きることの促進要因」を増やすことが重要となります。

地域との交流や孤立を防ぐための居場所づくり、ハイリスク者に対する適切な対応など、生きることの促進要因を高めるための支援に努めます。

【主な取り組み】

①居場所づくり等

- 自治公民館や地域の広場、空き店舗等を活用し、地域住民が気軽に集まり、多様な世代が気軽に交流できる居場所づくりを進めます。
- 地域福祉支援員による見守り活動等に通じた、自殺リスクを抱えた対象者の早期発見並びに地域での孤立防止に努めます。

②自殺未遂者への支援

- 警察、消防、保健所、医療機関等の機関と連携し、自殺未遂者に対する支援の充実に努めます。また、関係機関との連携による支援に関して、当事者から同意が得られないケースについても、個人情報の取り扱いに配慮の上、できる限り支援につなげることができる仕組みの構築を検討します。

③遺された人々への支援

- 自死への偏見による遺族の孤立や自死遺族を支えるため、自死遺族の自助グループや相談機関等に関する情報提供等を行います。また市の自死遺族の実態把握を踏まえ、必要に応じて自助グループの立ち上げ支援を行います。

基本施策（５）児童生徒のSOSの出し方に関する教育等

沖縄県では、年齢階級別の死因の順位をみていくと、10代後半から40代前半において、死亡者数に占める自殺の割合が高く、若年層の自殺対策が課題となっています。「自殺総合対策大綱」においても学校におけるSOSの出し方に関する教育の推進が盛り込まれています。

本市では「地域自殺実態プロファイル」の重点的な取り組みが推奨される対象として、児童生徒を含む「子ども・若者」が挙げられています。命や暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいのかを学ぶと同時に、つらい時や苦しい時には助けを求めてよいことを学ぶことができる教育に取り組みます。

【主な取り組み】

- 子どもと関わる様々な関係者や支援者が、子どものSOSをしっかりと受け止めることができるよう情報提供を行うとともに、講演会への参加の呼びかけを行います。
- 児童生徒に対して、警察等と連携しながらインターネットやスマートフォン等を利用する際の危険性等について指導していきます。

10. 重点施策

(1) 勤務・経営

平成25年～29年の自殺者のうち有職者の割合は、本市では52.8%と高く、主な自殺の危機経路から配置転換による環境変化、仕事や職場での人間関係の悩み、過労等が関連し自殺に追い込まれたことが伺えます。

「自殺総合対策大綱(平成29年7月)」においても、勤務問題による自殺への対策の推進が「当面の重点施策」として追加されており、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」等による事業所への啓発並びに勤務問題に関する相談先の周知等に努めます。

(2) 子ども・若者

児童生徒及び学生は家庭や学校、地域が主な生活の場となるため、児童福祉や教育機関が支援に関係し、10代後半からは就労に関わる労働関係機関、団体も支援に関係してきます。そのため、保健・医療・福祉・教育・労働等の分野の関係機関と連携し支援を行います。

児童生徒の自殺の一因として、いじめは深刻な課題であり、いじめの兆候をいち早く把握し迅速に対応すること、また学校だけでなく関係機関が緊密に連携して、きめ細かな支援に努めます。

(3) 無職者・失業者

勤労世代の無職者の自殺率は同世代の有職者に比べ高いことが知られています。自殺のリスクが高い無職者・失業者では、離職・長期間失業など就労や経済の問題を抱えている場合もあれば、経済問題以外の傷病、障害や人間関係の問題等を抱えている場合もあります。

勤労世代の無職者・失業者は社会的に排除されやすい傾向があり、自殺リスクの高さを念頭に、多職種、多分野で連携した支援に努めます。

(4) 生活困窮者

本市の平成25年～29年までの5年間の自殺者をみると、上位3位から5位までは無職者となっており、主な自殺の危機経路からも就職失敗・失業、生活苦などの要因に、心身の健康、人間関係の悩み、うつ状態など、様々な問題を抱えた結果、自殺に追い込まれたと考えられます。

生活困窮者も複数の問題を抱え、孤立しやすい環境にあり、自殺リスクが高くなります。生活困窮の状態にある住民、または生活困窮にいたる可能性のある住民に対して、経済や生活面の支援、就労支援、病気の治療、人間関係の悩みの解消など、包括的な支援の展開に努めます。



石垣市役所 福祉部 福祉事務所 障がい福祉課

〒907-8501 沖縄県石垣市美崎町1-4番地

TEL (0980) 82-9947 FAX (0980) 82-1580