

計画の目標

項目	基準値 (2017 年度)	目標値
自殺率	2017 年 市全体の平均 12.18 (10 万対)	国より高い年齢階級別自殺率 をすべて全国値より低くする
リーフレット等の作成・配布	未実施	相談窓口カード・自殺予防週 間等の啓発リーフレット
自殺予防キャンペーンの実施	未実施	実施 (2022 年)
ゲートキーパー養成講座の受講者数の 増加	2017 年度までの 累計 304 人	600 人 (2022 年度までの累計)
SOSの出し方に関する教育の実施	未実施	実施 (2022 年)
睡眠で休養が十分にとれていない人の 減少	21.4%	15% (2022 年)
ストレスを感じている人の割合の減少	66.5%	60% (2022 年)
こころの健康問題について、相談でき る人がいる割合の増加	81.2%	増加 (2022 年)

ゲートキーパー養成講座

【ゲートキーパー】
ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。話をよく聞き、一緒に考えてくれるゲートキーパーがいることは、悩んでいる人の孤立を防ぎ、安心感を与えることができます。

こころの健康相談

さまざまな心の悩みや、精神疾患などの相談を精神科医、保健師等が受ける
月 1 回 申込制 (保健センター)

9/10～9/16 は自殺予防週間、3 月は自殺対策強化月間です

編集・発行 蕨市保健センター 蕨市北町2丁目12番15号
電話 048-431-5590 F A X 048-431-5598
<https://www.city.warabi.saitama.jp/>
平成 31 年 (2019 年) 3 月

蕨市自殺対策計画

概要版

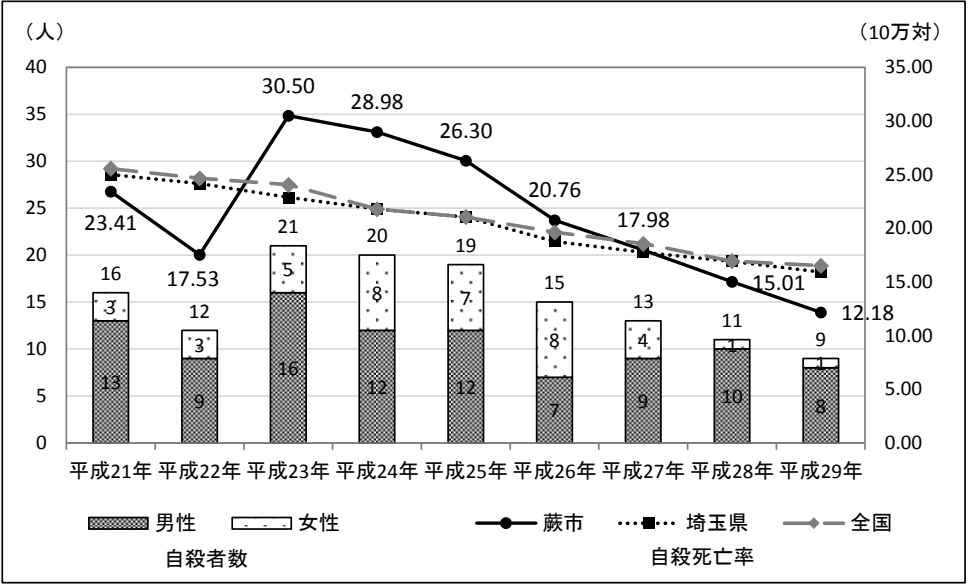
(2019 年度～2023 年度)



我が国の自殺者数は、平成 10 年 (1998 年) 以降、14 年連続して3万人を超える状態が続いていましたが、平成 22 年 (2010 年) 以降は減少し、平成 28 年 (2016 年) は2万 1,897 人となっており、22 年ぶりに2万2千人を下回りました。
しかし、我が国の自殺死亡率は主要先進7か国の中で最も高く、非常事態は未だ続いていると言えます。
国では、平成 10 年 (1998 年) 以降に自殺者数の深刻な状況が続いていたことを受けて、平成 18 年 (2006 年) 6 月に「自殺対策基本法」が成立し、同年 10 月より施行されました。また、平成 19 年 (2007 年) 6 月には、自殺対策基本法に基づき、国で推進すべき自殺対策の指針として「自殺総合対策大綱」が策定されました。その後、平成 28 年 (2016 年) 4 月に自殺対策基本法を改正し、自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきこと等を基本理念に明記するとともに、すべての市町村に自殺対策計画の策定が義務づけられ、平成 29 年 (2017 年) 7 月には「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～」が閣議決定され、具体的な取組の方向性を示しました。
本市では、このような動向を踏まえ、一人ひとりがかけがえのない個人として尊重され、「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、「蕨市自殺対策計画」を策定します。

蕨市の自殺者数・自殺死亡率の推移

【自殺者数・自殺死亡率の推移】



資料：地域における自殺の基礎資料 (厚生労働省自殺対策推進室)

平成 21 年 (2009 年) 以降の本市の自殺者数は、平成 23 年 (2011 年) に 21 人と多くなっており、以降減少傾向にあり、平成 29 年 (2017 年) には 9 人となっています。
自殺死亡率についてみると、平成 23 年 (2011 年) から平成 26 年 (2014 年) まで全国、埼玉県を上回っていましたが、平成 29 年 (2017 年) には 12.18 (10 万対) と全国、埼玉県より下回っています。

基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

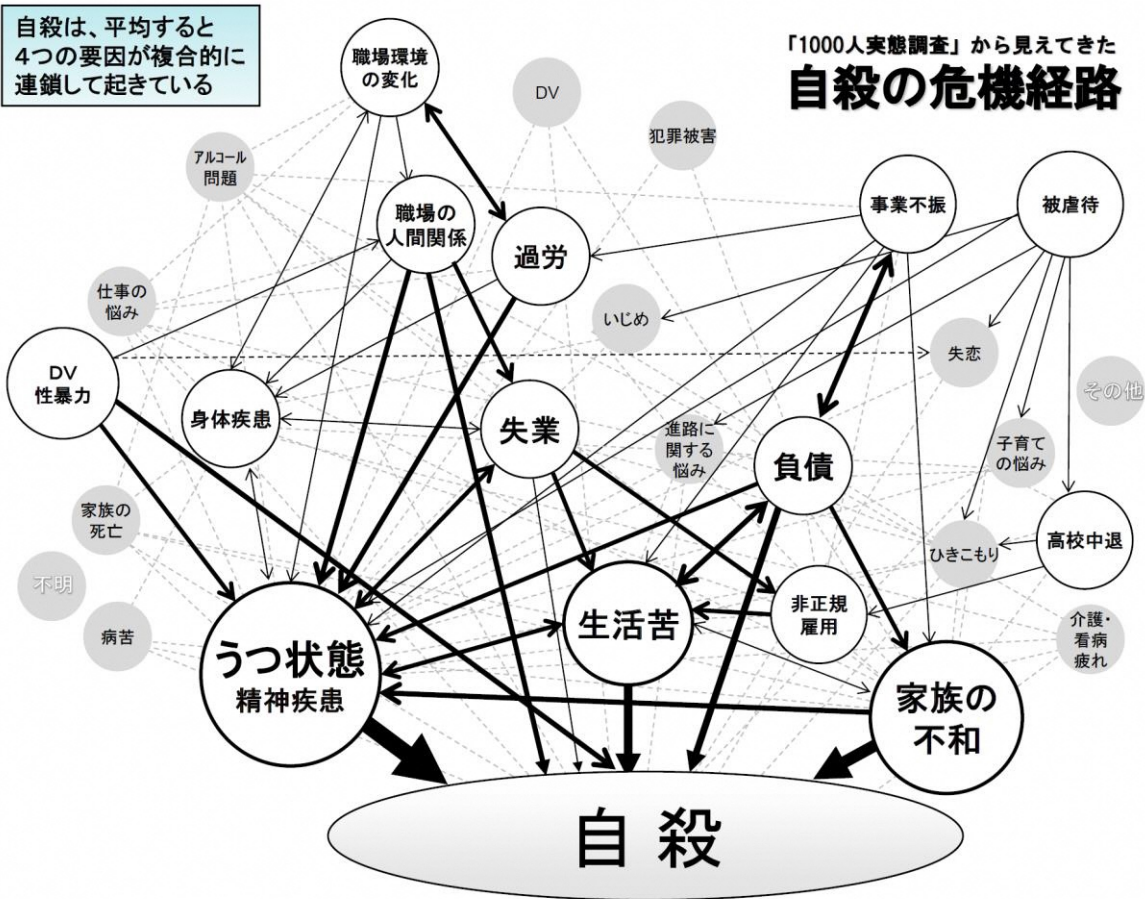
自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。精神保健上の問題だけでなく、様々な社会的要因によっても引き起こされる、誰にでも起こり得る問題です。

自殺対策は、社会における「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（自殺に対する保護要因）」を通じて、社会全体の自殺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」で総合的に推進していく必要があります。

蕨市においても、自殺対策を生きることの総合的な支援として推進していくこととし、国の自殺総合対策大綱、埼玉県自殺対策計画と同様に、このように基本理念を設定します。

自殺の危機経路

下の図は、NPO法人自殺対策支援センターライフリンクが行った「自殺実態 1000 人調査」から見てきた「自殺の危機経路（自殺に至るプロセス）」です。



4つの基本施策

取組内容

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

【取組】
自殺対策を推進する上で、最も基本となる取組が地域におけるネットワークの強化です。これには、自殺対策に特化したネットワークの強化だけでなく、他の事業を通じて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にも取り組んでいきます。庁内の関係部署だけでなく、関係団体、民間団体、市民等が連携・協働して、自殺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にした上で、相互の仕組みを構築し、地域におけるネットワークの強化に取り組みます。

基本施策2 自殺対策を支える人材育成

【取組】
地域のネットワークは、それを支える優れた人材がいてこそ機能します。そのため、自殺対策を支える人材の育成は、対策を推進する上で重要な取組です。自殺を未然に防ぐためには、様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要です。市の職員や地域住民等、誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、ゲートキーパー研修等の必要な研修を行い、自殺対策を支える人材を育成していきます。

基本施策3 市民への啓発と周知 1 リーフレットの配布 2 イベント等でのキャンペーン 3 メディアの活用

【取組】
自殺に追い込まれるという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います。

基本施策4 生きることの促進要因への支援 1 自殺リスクを抱える可能性のある人への支援 2 自殺リスクの高い人への支援 3 遺された人への支援 4 支援者へのサポート

【取組】
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（自殺のリスク要因）」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やす取組を行うことです。様々な支援を総合的に行っていくことで「生きることの促進要因」を増やしていきます。

3つの重点施策

重点施策1 高齢者の自殺防止対策の推進

- （1）高齢者向けの支援に関する啓発の推進
- （2）高齢者支援に携わる人材の育成
- （3）高齢者が生きがいと役割を実感できる地域づくりの推進
- （4）高齢者を支える家族等への支援の提供

重点施策2 生活困窮者・無職者・失業者への支援

- （1）生活困窮に陥った人への「生きることの包括的な支援」
- （2）支援につながっていない人を早期に支援へとつなぐための取組を推進する
- （3）多分野の関係機関が連携・協働する仕組みを整備する
- （4）無職者・失業者に対する相談窓口などの充実

重点施策3 子ども・若者向け自殺防止対策の推進

- （1）子ども・若者向けの相談支援をさらに推進する
- （2）若者の社会的自立・職業的自立に向けた支援体制を強化する
- （3）児童生徒のSOSの出し方に関する教育を推進する
- （4）児童生徒の健全育成に資する各種取組を推進する
- （5）児童生徒の養育に関わる保護者等への支援体制を強化する
- （6）関係機関などと連携した子ども・若者への支援の充実