

第2次釧路市自殺対策計画

<概要版>

令和6年度～令和10年度

誰も自殺に追い込まれることのない
釧路市の実現を目指して



令和6年3月
釧路市

1 計画策定の背景

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、いじめや孤独、孤立等の様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥り、社会との繋がりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。

我が国の自殺者数は、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、3万人台から2万人台に減少するなど、着実に成果を上げてきたと言えます。しかし、それでも自殺者数は毎年2万人を超えており、令和2年には11年ぶりに前年を上回り、特に小中高生の自殺者数は令和2年には過去最多、令和3年には過去2番目の水準になるなど、非常事態は続いており、決して楽観できる状況ではありません。

釧路市では、平成29年7月に閣議決定された国の「自殺総合対策大綱」を踏まえながら、市における自殺対策の現状と課題を明らかにした上で、地域の状況に応じた自殺対策を総合的かつ効果的に進めるため、平成31年3月に「釧路市自殺対策計画」を定め、これまで具体的な施策を展開してきました。

この度、これまでの施策の推進状況及び、国が令和4年10月に見直した「自殺総合対策大綱」を踏まえ、「いのちを支える自殺対策」という基本理念のもと、「誰も自殺に追い込まれることのない釧路市」の実現を目指し、「第2次釧路市自殺対策計画」を策定することとしました。

2 計画策定の趣旨

本計画は、釧路市において、自殺対策の基本方針、すなわち「生きることの包括的な支援として推進」、「関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開」、「対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動」、「実践と啓発を両輪として推進」、「関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進」、「自殺者等の名誉及び生活の平穩への配慮」を踏まえて、自殺対策を全庁的な取組として推進していくための計画となります。

3 計画の位置づけ

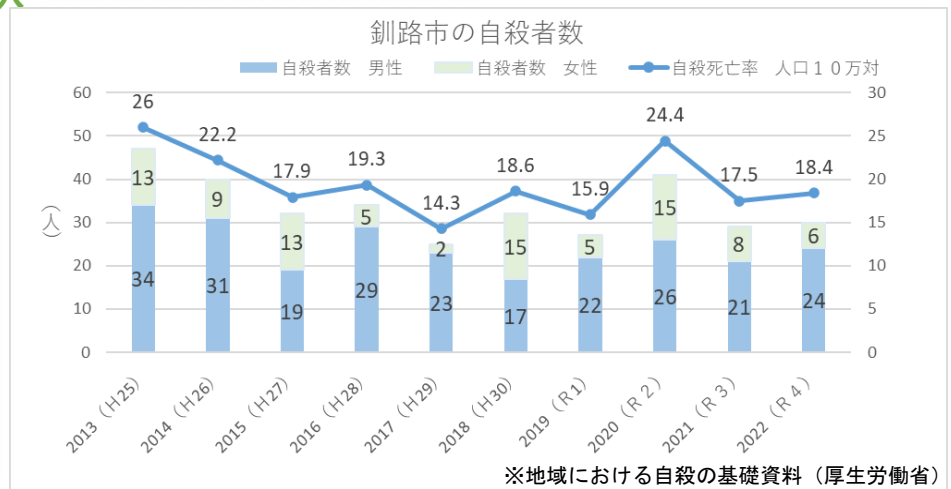
本計画は、平成28年に改正された自殺対策基本法に基づき、国の定める自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえて、同法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

市の行政運営を総合的かつ計画的に進めるための「釧路市まちづくり基本構想」を上位計画とし、本市関連計画との整合性を図ります。また、本計画は、「持続可能な開発目標(SDGs)」の達成に資するものです。

4 釧路市の自殺の現状

釧路市の自殺の状況は10年前の平成25年と比較すると、自殺者数並びに自殺死亡率は減少しています。

しかし、平成29年を境に自殺者数は増加傾向にあり、特に全国的に新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化し、女性の自殺者数が著しく増加したとされる令和2年においては、釧路市の女性の自殺者数も前年より急増し、男女合わせての自殺死亡率は全国、全道をかなり上回る結果となりました。また、自殺死亡率も平成30年から全国より高い状況で推移しており、総合的な自殺対策について一層の推進を図ることが重要です。



釧路市における主な自殺の特徴は、いのちを支える自殺対策推進センターによる地域自殺実態プロフィールにおいて「勤務・経営」「高齢者」「生活困窮者」に関わるのが要因として多いと考えられる状況から、これらを重点施策に位置づけ、それぞれの課題や対象者に関わる様々な施策を結集させ、全庁一体的な取組として対策を推進していきます。

上位5区分	自殺者数 5年計	割合
1位：男性40～59歳有職同居	18人	11.7%
2位：男性40～59歳有職独居	15人	9.7%
3位：男性60歳以上無職独居	14人	9.1%
4位：女性60歳以上無職同居	12人	7.8%
5位：男性20～39歳有職独居	11人	7.1%

■地域の自殺の特徴
北海道釧路市の自殺者数は、2017～2021年・合計154人(男性109人・女性45人)
特別集計(自殺日・住居地、2017～2021年合計)、公表可能

5 計画の期間・目標値

- 計画期間 令和6年度～令和10年度
- 目標値 ※国の目標値 令和8年までに人口10万人当たりの自殺者数(自殺死亡率)を平成27年と比べ30%以上減少させる

	平成27年	令和8年
自殺死亡率(人口10万対)	17.9	12.5
自殺者数	32人	19人以下
人口	178,384人(H26年12月末住民基本台帳)	156,671人(国立社会保障・人口問題研究所)

6 計画の基本方針

令和4年10月に閣議決定された自殺総合対策大綱を踏まえて、釧路市においては、以下の6つを「自殺対策の基本方針」として掲げています。

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(自殺に対する保護要因)」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」が上回ったときに、自殺リスクが高まるとされています。

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自殺リスクを低下させる必要があります。

自殺防止や遺族支援といった狭義の取組のみならず、地域において「生きる支援」に関連する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。

この考え方は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致するものであることから、自殺対策はSDGsの達成に向けた政策としての意義も持ち合わせるものです。

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、支援する人々や組織等が密接に連携する必要があります。

自殺の要因となり得る孤独・孤立、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した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が、それぞれ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、属性を問わない相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に行う重層的な支援体制の整備など地域共生社会の実現に向けた取組、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、その他にも孤独・孤立対策や子どもの福祉政策との連携を図る取組が重要です。

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

自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させながら、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれのレベルにおいて強力的に、かつそれらを総合的に推進することが重要です。

これは、市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地域連携を促進すること」、更に「地域連携の促進等に必要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※図1)です。また、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自殺発生の危険に介入する「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に早く気づき、精神科医等の専門家に繋ぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、メンタルヘルスへの理解促進も含め、広報活動、教育活動等に取り組んでいく必要があります。

また、自殺に対する誤った認識や偏見によって、遺族等が悩みや苦しさを打ち明けづらい状況がつけられるだけでなく、支援者等による遺族等への支援の妨げにもなっていることから、自殺に対する偏見を払拭し正しい理解を促進する啓発活動に取り組んでいく必要があります。

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

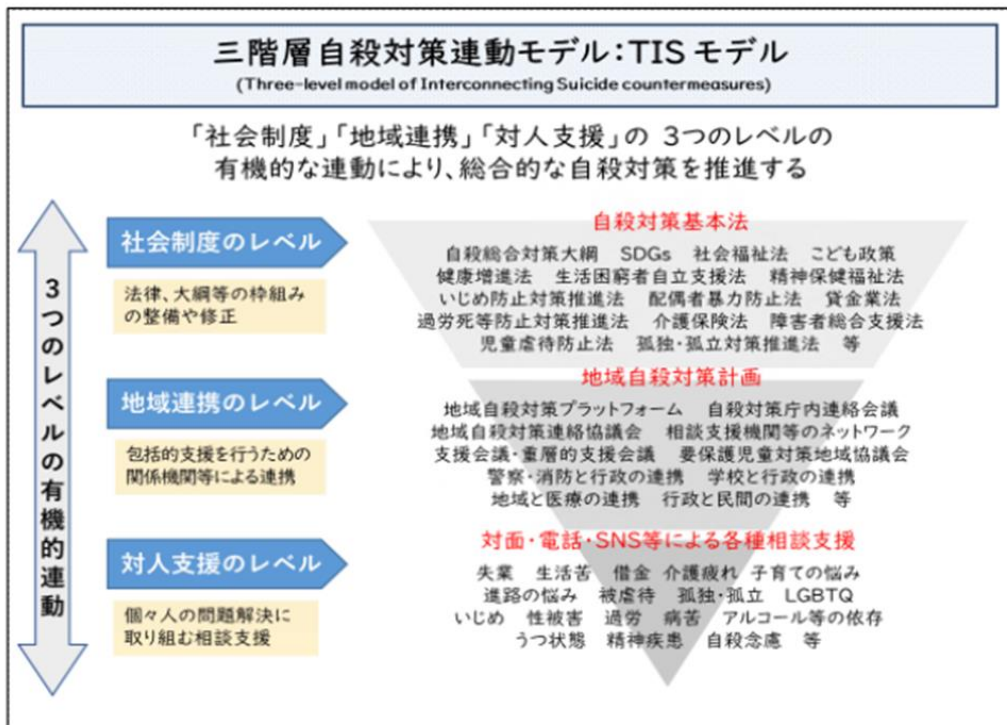
自殺対策を通じて「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、釧路市だけでなく、国や他の市町村、関係団体、民間団体、企業、そして市民一人ひとりと連携・協働し、市を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確にするとともに、その情報を共有した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要となります。

自殺対策の目指す「誰も自殺に追い込まれることのない釧路市」の実現に向けては、釧路市で暮らす市民一人ひとりが一丸となって、それぞれができる取組を進めていく必要があります。

⑥ 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

自殺対策に関わる者は、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に充分配慮し、不当に侵害することのないよう、このことを認識して自殺対策に取り組む必要があります。

図1:三階層自殺対策連動モデル(いのち支える自殺対策推進センター資料)



7 施策の体系

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

- ・計画に基づき各種施策を推進するため、庁内の連携体制を強化するとともに、関係機関等との情報共有や一層の連携強化に努めます。また、地域団体等との協力のもと、地域ぐるみで自殺防止の取組を進めます。

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

- ・行政関係者をはじめ、様々な分野の関係者に自殺対策の視点を持って取組を進めてもらうため、研修会等を強化します。

基本施策3 市民への啓発と周知

- ・行政としての市民との様々な接点を活かして相談機関等に関する情報の提供や、自殺や自殺関連事象に関する正しい知識を普及啓発し、地域で支え手となる市民を増やします。

基本施策4 自殺未遂者等への支援の充実

- ・再度の自殺を図る可能性の高い自殺未遂者への自殺対策を講じる上で、原因の究明や把握について他機関での情報共有を一層強化し、また、居場所づくりなど生きることへの促進要因に繋がる取組を強化します。

基本施策5 自死遺族等への支援の充実

- ・遺族等に寄り添った適切な対応等について知識の普及を促進するとともに、遺族等が必要な支援を受けることができるよう、適切な情報の周知に取り組めます。

基本施策6 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

- ・児童生徒が、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育(SOSの出し方に関する教育)を進めます。

重点施策1 勤務・経営対策

- ・勤務問題による自殺リスクの低減に向けた相談体制を強化すると同時に、労働者の心の健康の保持及び生命身体の安全の確保を図る取組を推進します。

重点施策2 高齢者対策

- ・高齢者支援に関する情報を、高齢者本人や支援者に対して積極的に発信し、高齢者を支える家族や介護者等への支援を推進します。また、高齢者一人ひとりが生きがいと役割を実感することのできる地域づくりを通じて、高齢者の「生きることの包括的な支援」を推進していきます。

重点施策3 生活困窮者対策

- ・生活困窮に陥っているにも関わらず必要な支援を得られていない等、自殺のリスクになりかねない問題を抱えている人を支援に繋ぐ取組の強化と、他分野の関係機関による「生きることの包括的な支援」のための基盤整備を推進します。

重点施策4 女性対策

- ・女性特有の課題として予期せぬ妊娠などにより身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等が、相談支援等を受けられるよう関係機関の連携を強化します。また、困難な問題を抱える女性へ必要な支援が十分行き渡るように取組を推進します。