

第2次中標津町生きるを支える 自殺対策行動計画 【概要版】

計画期間：令和6年度～令和10年度

中 標 津 町

1 計画の策定趣旨

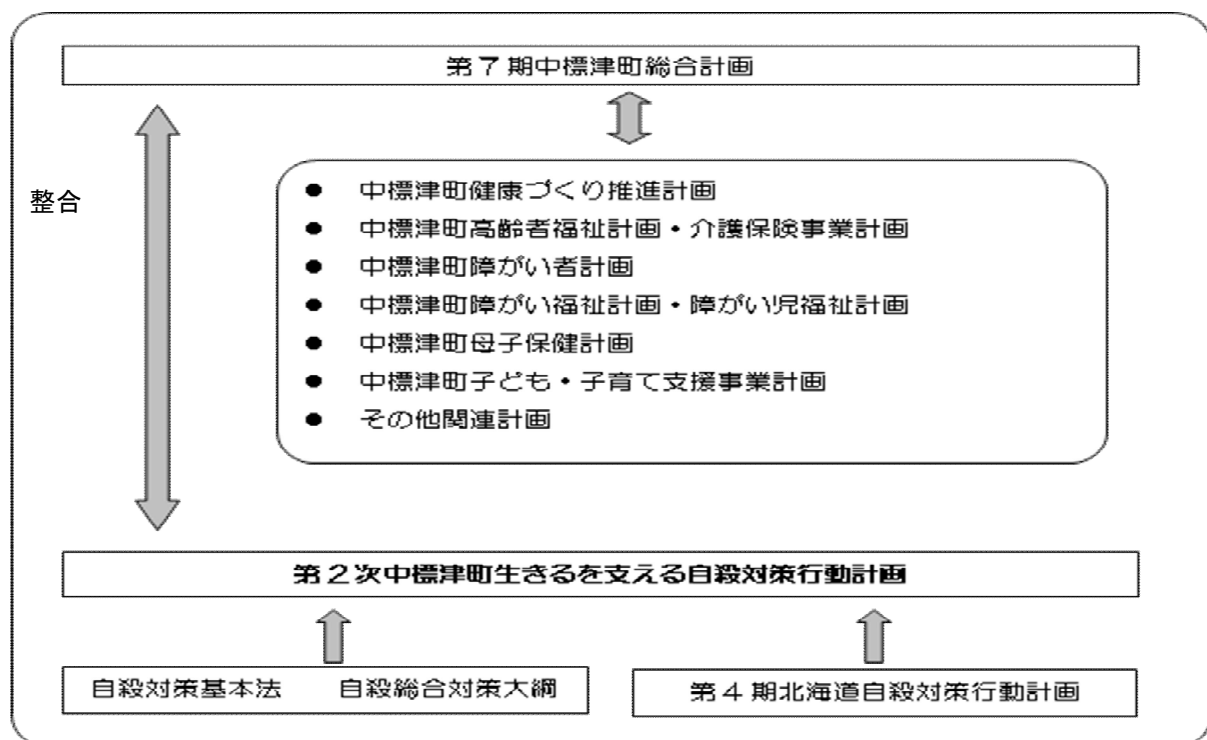
2016年（平成28年）に自殺対策基本法の一部が改正され、市町村における「自殺対策基本計画」の策定が義務付けられました。これに伴い、当町では平成31年3月に「中標津町生きるを支える自殺対策行動計画」を定め、これまで具体的な施策を進めてきたところです。

この度、これまでの施策の推進状況を踏まえ、国が2022年（令和4年）10月に見直した「自殺総合対策大綱」の「いのち支える自殺対策」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社会」の実現を目指し、本計画を見直しすることとしました。

2 計画の位置付け

この計画は、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」として位置づけ、中標津町の状況に応じた自殺対策を推進していくための目標や方向性を定めるものです。

「第7期中標津町総合計画」を上位計画とし、計画の推進にあたっては、各関連計画との整合性を図るものとします。



3 計画の期間

令和6年度（2024年度）から令和10年度（2028年度）までの5年間とします。

4 計画の目標

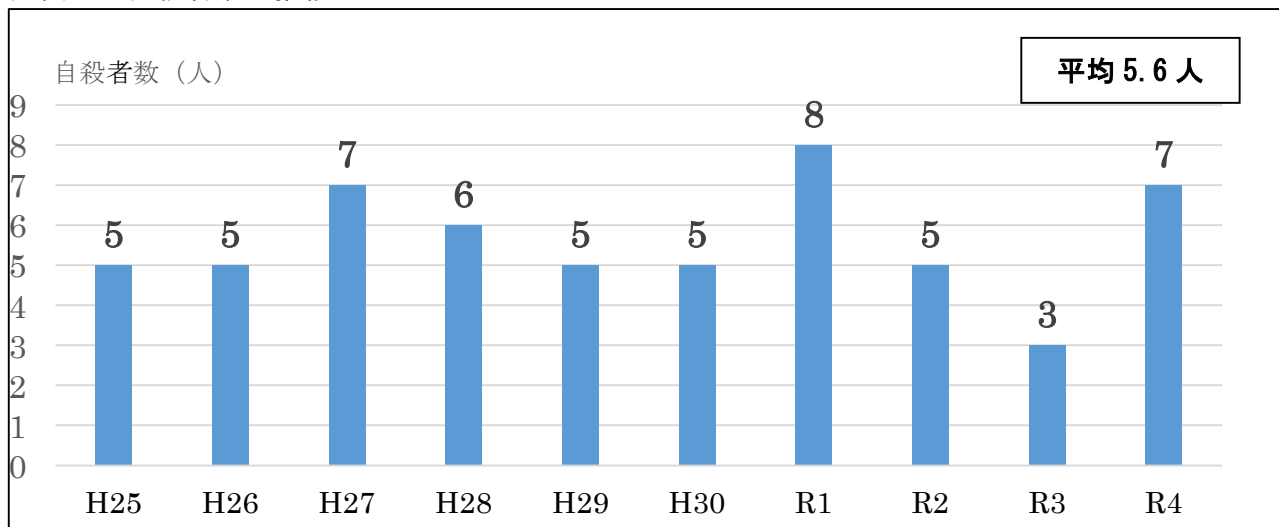
自殺死亡率を【人口10万対 平成30年～令和4年（平均）：24.0】から、全国平均の【人口10万対 令和4年：17.25】以下までに減少させ、「誰も自殺に追い込まれることのない中標津町」の実現を目指します。

1 自殺者数・自殺死亡率の推移

中標津町の年間自殺者数は、令和4年において7人となっています。平成25年から令和4年の10年間の平均は5.6人となっています（図表1）。

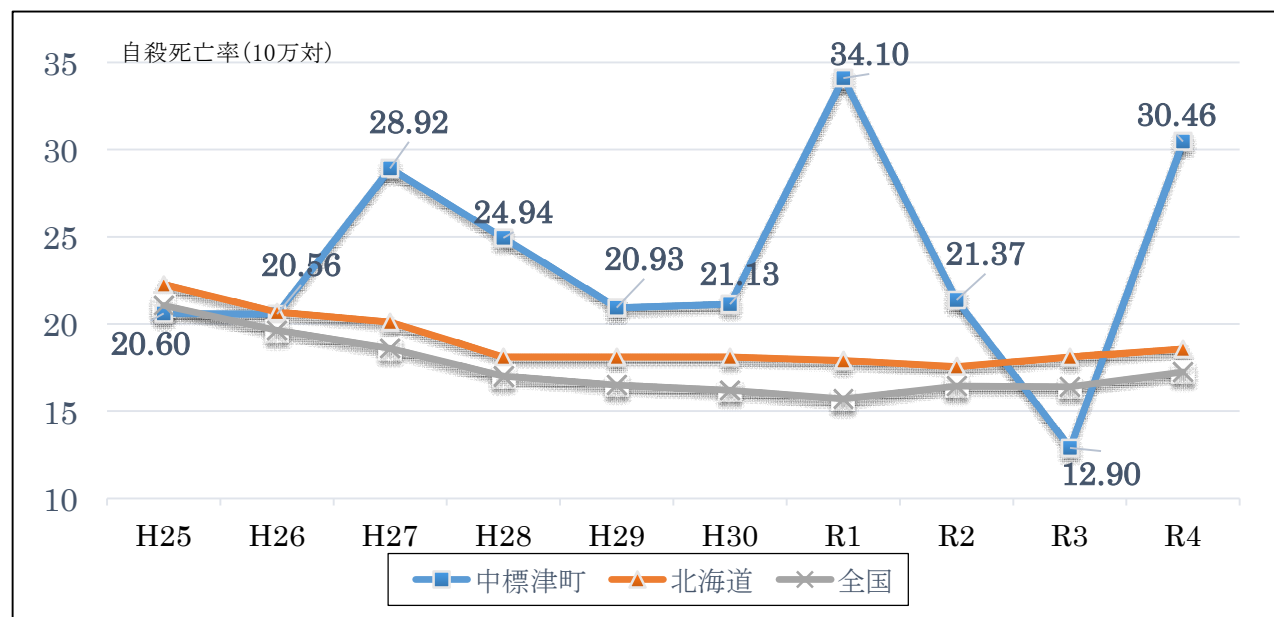
自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）は、その年によりばらつきが見られますが、近年では令和3年を除き道・国を上回る結果となっています（図表2）。

図表1 自殺者数の推移



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

図表2 自殺死亡率の推移

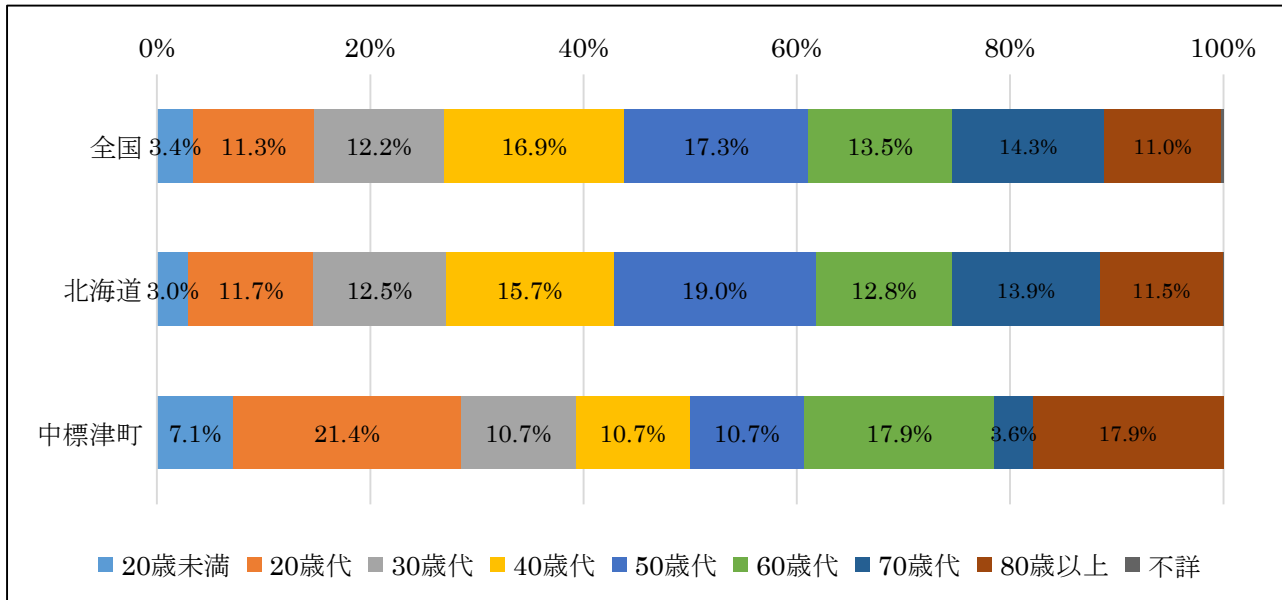


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

2 性別・年齢階級別の自殺者の状況

平成 30 年から令和 4 年の自殺者数を年代別に見ると、最も多い年代は 20 歳代、次に 60 歳代及び 80 歳以上となっています（図表 3）。

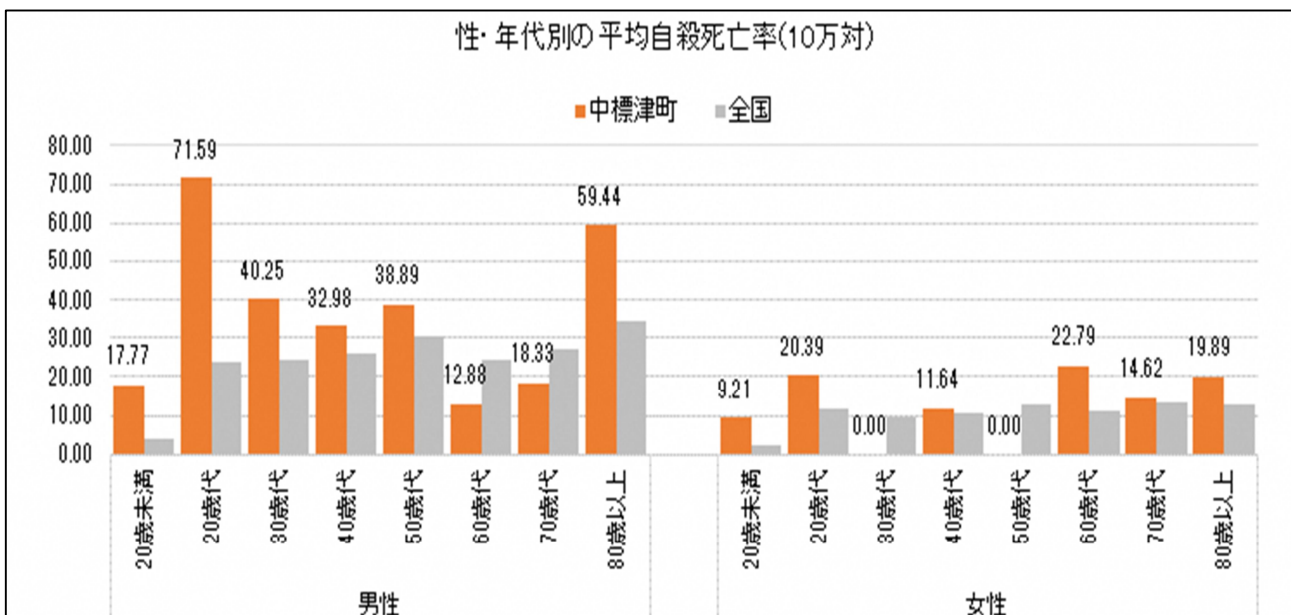
図表 3 自殺者の年代別構成割合（総数）



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」平成 30 年～令和 4 年の各年次確定値を合算

自殺死亡率に関しては、国と比較すると、男性は 20 歳未満、20 歳代、80 歳以上が特に高い割合となっています。女性は 20 歳代、60 歳代、80 歳以上が高い割合となっています（図表 4）。

図表 4 性・年代別平均自殺死亡率 【平成 29 年（2017 年）～令和 3 年（2021 年）】

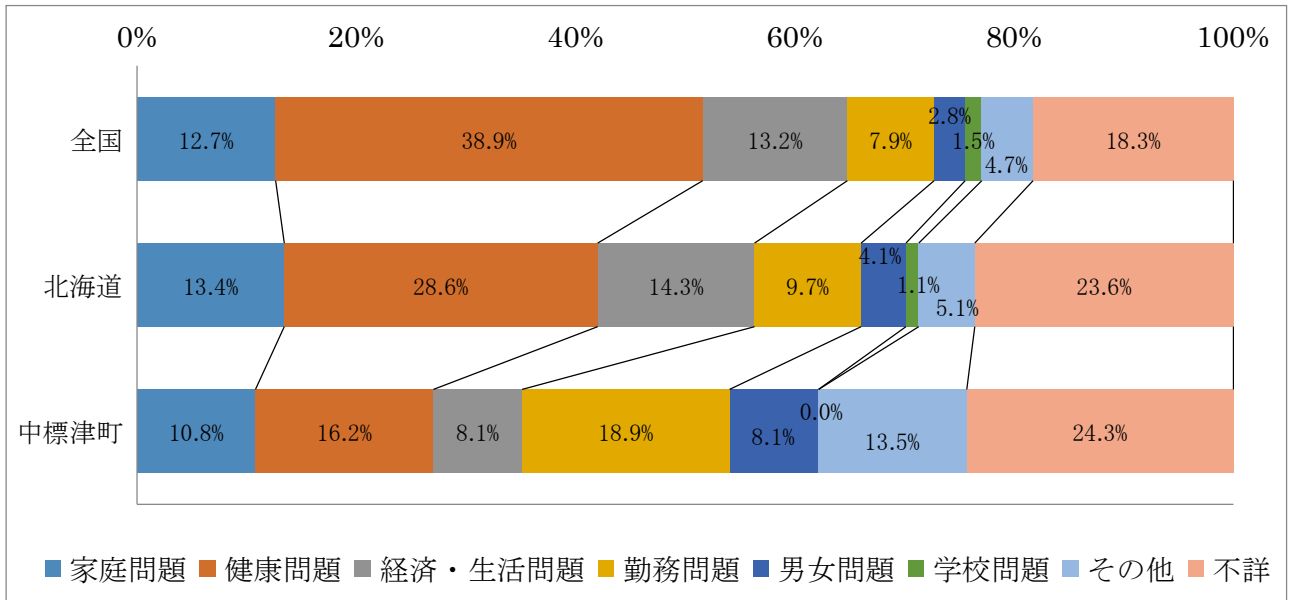


資料：JSCP 地域自殺実態プロファイル 2022

3 原因・動機別の自殺者の状況

自殺の原因・動機は、道・国では第1位に「健康問題」、第2位に「経済・生活問題」が続くのに対して、中標津町は「勤務問題」が18.9%と最も多く、次いで「健康問題」が16.2%の順となっています。（図表5）。

図表5 原因・動機別の自殺者数の割合

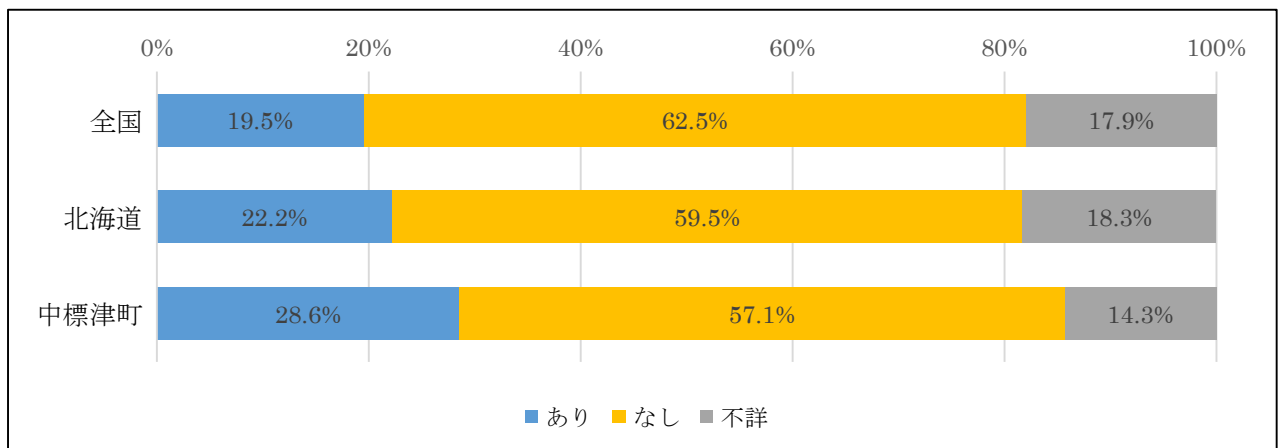


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」平成30年～令和4年の各年次確定値を合算

4 自殺者における未遂歴の有無

自殺者における自殺未遂の有無について、道・国と比較すると、中標津町は自殺未遂歴ありの割合が28.6%と高くなっています（図表6）。

図表6 自殺者における未遂歴の有無



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」平成30年～令和4年の各年次確定値を合算

5 地域自殺実態プロフィールからみた中標津町の特徴

図表7は、平成29年から令和3年の自殺統計（合計26人（男性19人、女性7人））を基に、自殺者数の多い上位5区分を示しており、当町で優先すべき支援群を示しています。

中標津町で最も自殺者数が多いのは、男性20～39歳有職独居となっています。

図表7 中標津町の主な自殺者の特徴【平成29年～令和3年合計】＜特別集計（自殺日・住居地）＞

自殺者の特性上位5区分※1	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率※2 (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路※3
1位:男性20～39歳有職独居	4	15.4%	107.7	①【正規雇用】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【非正規雇用】（被虐待・高校中退）非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
2位:男性60歳以上無職同居	4	15.4%	59.2	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
3位:男性20～39歳有職同居	3	11.5%	39.9	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
4位:女性60歳以上無職同居	3	11.5%	24.6	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5位:男性40～59歳有職同居	3	11.5%	24.3	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

資料：JSCP 地域自殺実態プロフィール2022

6 第1次計画期間における目標達成状況

第1次計画の目標では、平成29年（2017年）における自殺者数5人、自殺死亡率20.9から減少と設定していました。

平成30年から令和4年の平均自殺者数は5.6人、平均自殺死亡率は24.0となり、目標を下回ることができませんでした。

平成30年から令和4年の自殺者数及び自殺死亡率

	H30	R1	R2	R3	R4	合計	平均
自殺統計 自殺者数(自殺日・住居地)	5	8	5	3	7	28	5.6
自殺統計 自殺死亡率(自殺日・住居地)	21.1	34.1	21.4	12.9	30.5	-	24.0

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

7 自殺の現状や課題のまとめ

中標津町の自殺の現状や課題を以下のとおりまとめました。

【自殺統計】

- ・自殺死亡率（10 万対）は道・国と比較し高い
- ・年代別死亡者数は、全体で 20 歳代が最も多い。男性は 20 歳代が、女性は 60 歳代、80 歳以上が最も多い
- ・性・年代別自殺死亡率（10 万対）は、国と比較すると男性は 20 歳未満、20 歳代、80 歳以上が高く、女性は 20 歳代、60 歳代、80 歳以上が高い
- ・原因・動機別の自殺者の状況をみると、道・国では「健康問題」が最も多いが、当町では「勤務問題」が最も多く、2 番目に多いのが「健康問題」
- ・生活状況別自殺の内訳では、「20～39 歳有職独居の男性」が最も多い
- ・自殺者における未遂歴の有無では、道・国と比較し、未遂歴ありの割合が高い
- ・有職者の自殺の内訳では、国と比較し、被雇用者・勤め人の割合が高い

【町民アンケート（健康づくり推進計画・生きるを支える自殺対策行動計画）】

- ・睡眠で休養が十分とれている人の割合が平成 27 年度よりも低下
- ・相談できる場や人があると回答した人の割合は、平成 27 年度よりも増加
- ・10 歳代・70 歳代に『幸せ』と感じる人の割合が少ない
- ・家計の状況では「全く余裕がない」「あまり余裕がない」を合わせて 41.7%を占める
- ・約 3 割近い方が、これまでに自殺を考えたことのあると回答され、自殺を考えた理由や原因は「家庭の問題」が最も多く、「勤務問題」、「経済的な問題」と続く
- ・どのように自殺を思いとどまったかという設問では「我慢した」と回答した方が最も多い
- ・周りで自殺をした人が「いる」と回答した方が国よりも多い
- ・自殺対策に対する関心が高い

当町の地域自殺実態プロファイルにおいては、「子ども・若者」「勤務・経営」「高齢者」「生活困窮者」に係る自殺対策の取組が重点施策として推奨されています。当町の自殺の実態やアンケート調査の結果を踏まえ、以下の対策が重要と考えます。

【子ども・若者への対策】

年代別自殺死亡率から、国と比較し 20 歳未満、20 歳代の自殺死亡率が高く、近年、若年層における自殺者が増加していること、アンケート調査から『幸せ』と感じる人の割合が 10 歳代の若者に低いことがわかりました。引き続き、若者を対象とした自殺対策は重要であると考えます。

【勤務・経営問題への対策】

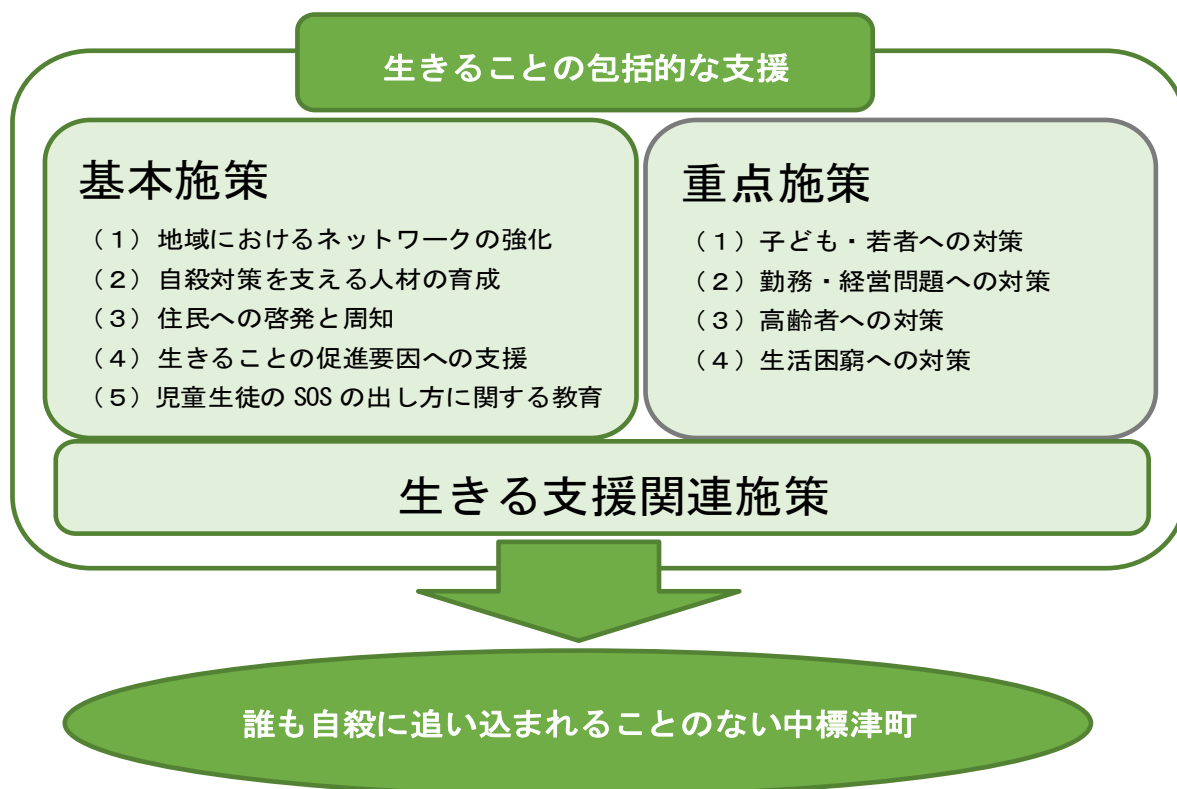
当町では「勤務問題」を理由とした自殺が多く見られます。特に 20～39 歳の有職男性の自殺者数が多く、勤務問題に対しての自殺対策が重要であると考えます。

【高齢者・生活困窮者への対策】

国と比較し男性は 80 歳以上、女性は 60 歳代、80 歳以上の自殺死亡率が高い状況です。アンケート調査から『幸せ』と感じる人の割合が 70 歳代に低いことがわかりました。また、経済的な問題を理由に自殺を考えたことがある人も多く、高齢者・生活困窮者への対策が必要です。

1 施策の体系

国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」においてすべての市町村が共通して取り組むべきとされている「基本施策」と、当町の自殺の実態を踏まえてまとめた「重点施策」、さらにその他の庁内事業をまとめた「生きる支援関連施策」の3つで構成しました。



2 5つの基本施策

(1) 地域におけるネットワークの強化

～自殺対策に係る関係機関等のネットワークを強化し、連携を図ります。

- ①自殺対策に関するネットワーク
 - ・中標津町生きるを支える連携会議
 - ・中標津町生きるを支える地域連絡会議
 - ・中標津町健康づくり推進連絡会議
 - ・中標津保健所管内自殺対策推進連絡会議の参加
- ②その他自殺対策に関連するネットワーク
 - ・中標津町養育支援カンファレンス
 - ・社会福祉協議会との連携
 - ・介護保険事業関係者との連携
 - ・子育て支援・虐待防止ネットワーク会議の開催

（２）自殺対策を支える人材の育成 ～様々な分野の専門家や関係者だけではなく、町民を対象にした研修会を開催することで、地域ネットワークの担い手-支え手になる人材を育成していきます。
①さまざまな職種を対象とする研修の実施 ・町職員を対象としたゲートキーパー養成講座 ・専門職によるスキルの向上 ・福祉に関する施設等を対象としたゲートキーパー養成講座 ②町民を対象とする研修の実施 ・まちづくり出前講座 ・ゲートキーパー養成講座
（３）住民への啓発と周知 ～相談機関等に関する情報を提供するとともに、自殺対策について理解を深められるよう、地域全体に向けた啓発や周知を積極的に行います。
・相談窓口でのパンフレット配布 ・広報紙、ホームページやFM放送、SNS等を利用した情報発信 ・まちづくり出前講座（再掲） ・中標津町健康づくり推進計画の周知活動 ・町民向け講演会やイベント等の機会を活用した啓発
（４）生きることの促進要因への支援 ～「生きることの促進要因」の増加につながるよう、相談・支援体制の充実（居場所づくり活動を含む）を図ります。
・健康に関する相談支援の充実 ・生活・経済・仕事に関する相談支援の充実 ・子育て世代に対する相談支援の充実（居場所づくり活動を含む） ・高齢者に対する相談支援の充実（居場所づくり活動を含む） ・障がい者に対する相談支援の充実（居場所づくり活動を含む）
（５）児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育 ～児童生徒自身が安心して過ごすことのできる居場所を確保し、困難やストレスに直面した際に自ら信頼できる大人に相談できるよう取り組みます。
・自殺予防教育 ・学校への専門家の派遣（スクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラー） ・教育相談センター ・児童生徒や若者に対する支援情報の提供 ・児童館、放課後児童クラブ

3 4つの重点施策

（１）子ども・若者への対策 ～子ども・若者への対策として、児童生徒や保護者等が抱え込みやすい自殺リスクの早期発見に努めるとともに、包括的な支援を推進していきます。
・自殺予防教育（再掲） ・小中一貫教育推進 ・学校への専門家の派遣（スクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラー）（再掲） ・教育相談センター（再掲） ・児童生徒や若者に対する支援情報の提供（再掲） ・児童館、放課後児童クラブ（再掲） ・給食費未納者への支援
（２）勤務・経営問題への対策 ～精神保健上の視点だけではなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。
・有職者への支援（町職員への支援、教職員への支援～学校における働き方改革～） ・介護者への支援 ・経営サポート体制の推進 ・まちづくり出前講座（再掲） ・生活・経済・仕事に関する相談支援の充実（再掲）
（３）高齢者への対策 ～高齢者の生きがいづくりや健康づくり・介護予防など包括的な支援を推進していきます。
・地域包括支援センター運営事業 ・介護予防事業 ・各種健（検）診・保健指導・健康相談 ・高齢者大学（中標津しらかば学園） ・シルバー人材センター運営事業補助 ・老人クラブ
（４）生活困窮への対策 ～一人ひとりの状況に合わせた関係部署・関係機関との連携による包括的な支援体制の構築を図ります。
・生活保護相談 ・民生委員・児童委員 ・生活・経済・仕事に関する相談支援の充実（再掲）

第 2 次中標津町生きるを支える自殺対策行動計画

発行 中標津町

〒086-1197

北海道標津郡中標津町丸山2丁目22番地

TEL 0153-73-3111

FAX 0153-73-5333

発行日 令和6年3月

編集 中標津町町民生活部福祉課

中標津町保健センター健康推進課