

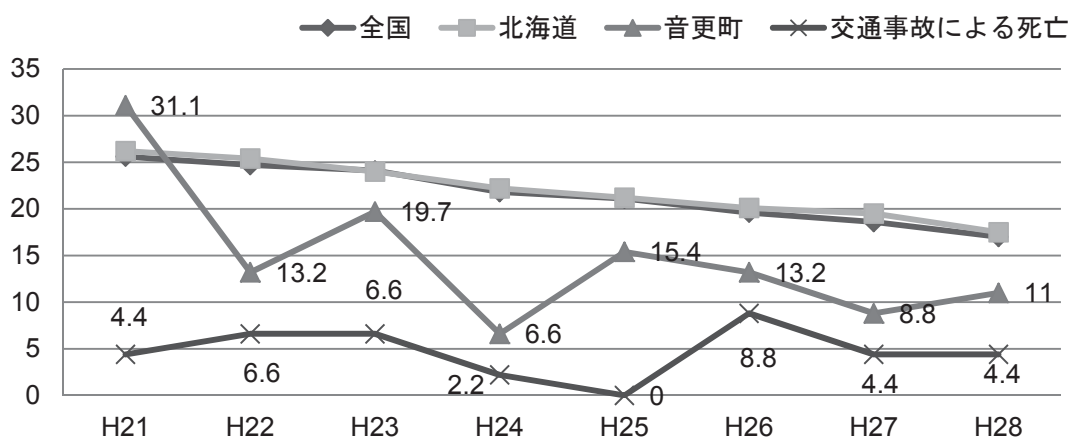
## 第4節 生きることの包括的な支援による、誰も自殺に追い込まれることのない地域社会の実現

### 1 こころの健康（音更町自殺対策行動計画）

#### （1）音更町の現状

全国・全道の自殺死亡率は、徐々に減少しており、音更町も平成22年以降全国・全道よりも低い状態にあります。交通事故による死亡率より依然として高い状態にあります(図1・2)。平成21年から平成28年の自殺者数は、交通事故死亡者数のおよそ3.1倍となっています。

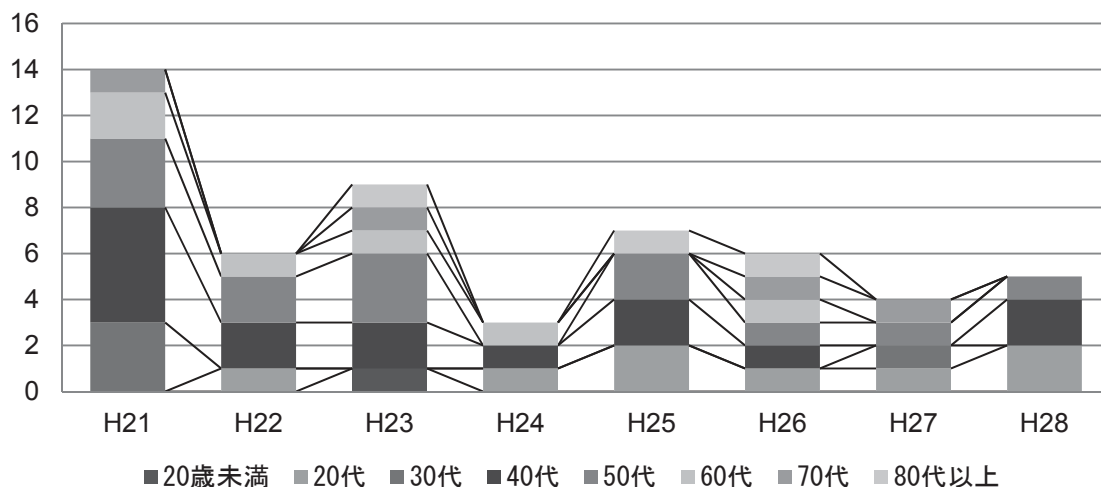
図1 自殺死亡率の年次推移(人口10万対)



出典：地域自殺対策プロファイル2017（自殺総合対策推進センター）

厚生労働省人口動態統計死因都道府県編市区町村別より抜粋

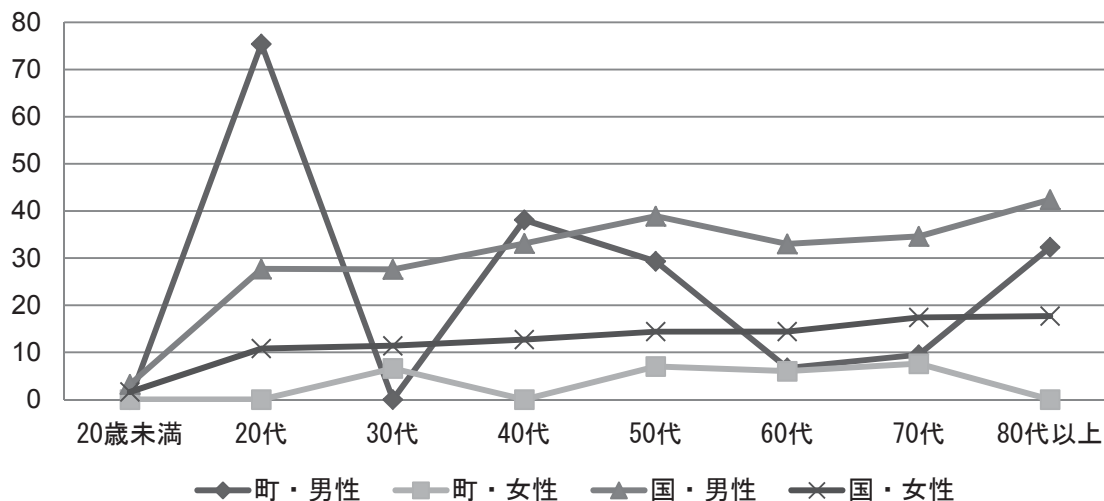
図2 年代別自殺者数の推移



出典：地域自殺対策プロファイル2017（自殺総合対策推進センター）

自殺者数は、年により差があり、総数が少ないため 1 人の増減が自殺率に大きく影響します。平成 24 年から平成 28 年までの合計で算出した年代別自殺率では、20 代男性の自殺率が全国に比べかなり高い状態であることが、音更町の特徴といえます(図 3)。

図 3 H24～H28 合計の年代別自殺率 (10 万対)



出典：地域自殺対策プロファイル 2017 (自殺総合対策推進センター)

## (2) 音更町健康づくりアンケート結果から

### ア 悩みやストレスを感じたときにどう考えるかについて

悩みやストレスを感じた時にどう考えるかでは、「助けを求めたり、誰かに相談したいと思う」が「ややそう思う」と「そう思う」をあわせると 53.8%、「そう思わない」と「あまりそう思わない」を合わせると 27.5%と、半数以上が助けを求めたり誰かに相談したいと思っていることがわかりました(図 4)。男女別では、男性はほぼ同率だったのに対し、女性の方が助けを求めたり、誰かに相談したいと思っている人が多くいることがわかりました。

「悩みやストレスを知られたくない」については、20.6%が「そう思う」「ややそう思う」と回答していました。男女別では、女性の 17.7%と 5.6 人に 1 人に対し、男性が 24.6%と約 4 人に 1 人であり、男性のほうが女性よりが知られたくないと思っている人が多いことがわかりました(図 5)。悩みやストレスを溜め込んでしまうと心理面や身体面、行動面に影響が出ます。自分ひとりで解決できないときは、身近な人に SOS のサインを出すことで、より良い解決の糸口を見つけるきっかけとなりうるため、こころの健康を保つために、対処方法等を普及・啓発をしていく必要があります。

図4 助けを求めたり、誰かに相談したいと思う

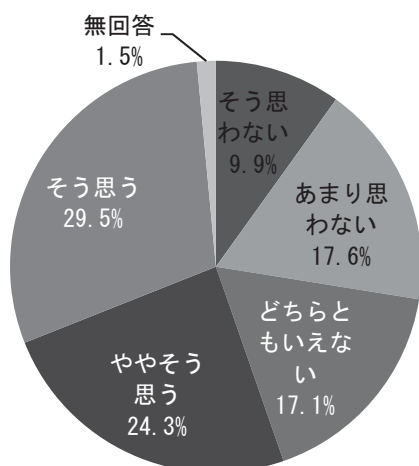
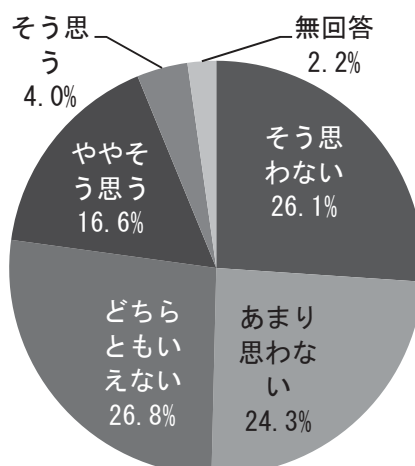


図5 悩みやストレスを知られたくない

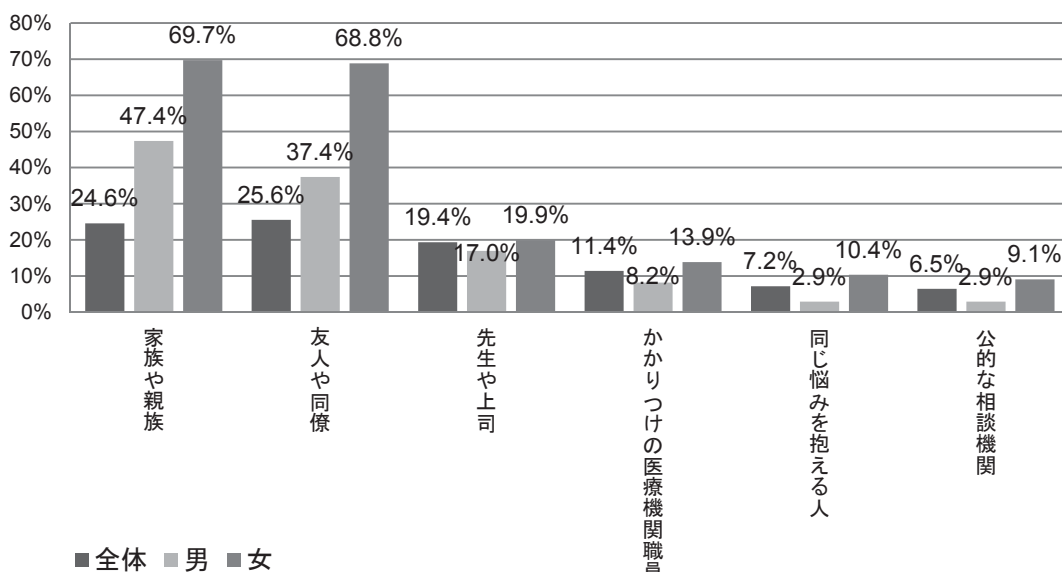


出典：音更町健康づくりアンケート

#### イ 悩みやストレスを感じた時に相談する人について

悩みやストレスを感じた時に相談する人については、「家族や親族に相談したことがある」人が、60.0%と最も多く、次いで「友人や同僚に相談したことがある」人が55.3%でした。「実際に相談したことはないが相談すると思う」を合わせても、かかりつけの医療機関の職員は42.4%、公的な相談機関の職員などは32.3%となり、家族や親族、友人や同僚など身近な人にまずは相談する傾向があることがわかりました(図8)。

図8 悩みやストレスを抱えたときの相談先

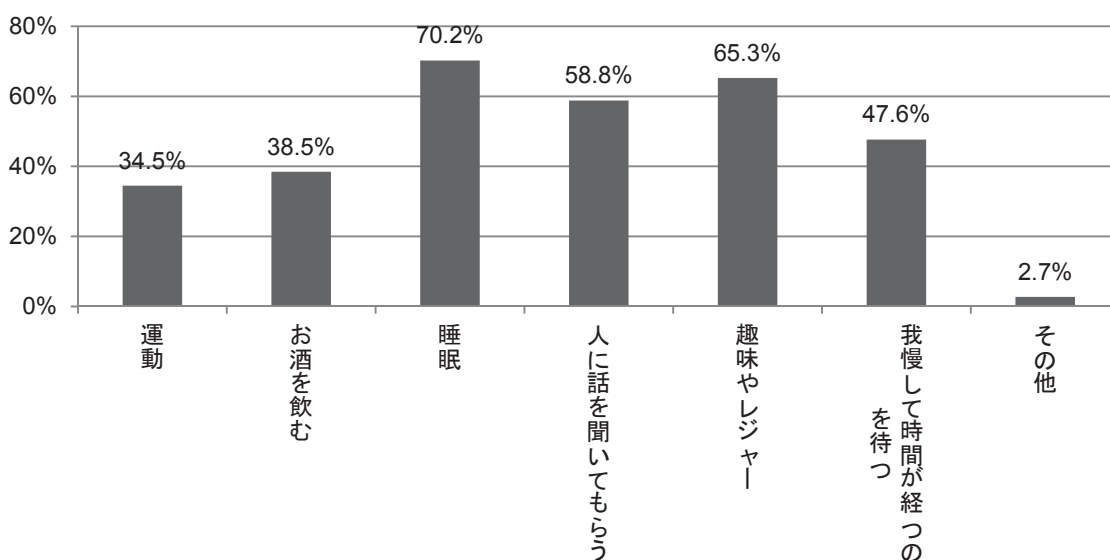


出典：音更町健康づくりアンケート

## ウ ストレスの解消方法について

ストレスの解消方法として、「時々する」と「よくする」を合わせて最も高かったのが「睡眠をとる」の70.2%で、次いで「趣味やレジャーをする」の65.3%でした。「人に話を聞いてもらう」が58.8%、「我慢をして時間が経つのを待つ」も47.6%あり、何らかの気分転換をする人も多い反面、半数程度は我慢してしまうことがわかりました(図9)。ストレスは、生きていくうえで避けては通れないものなので、うまく付き合う方法を見つけることが大切です。

図9 ストレスの解消方法



出典：音更町健康づくりアンケート

## エ 眠りを助けるために使用するものについて

「眠りを助けるために睡眠薬、安定剤、アルコールなどを使用しているか」については、「使用しない」人がどの年代でも最も高いものの、年代が上がるにつれ使用している人が増加しています。「毎日使用している」人が、40歳代で11.1%、50歳代で12.4%でした(図10)。

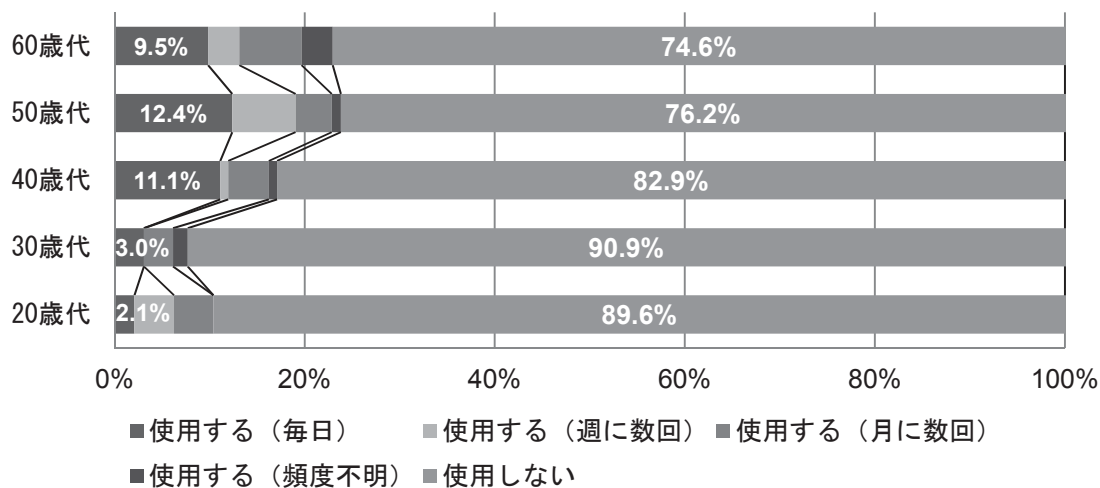
また、睡眠による休養の感じ方と眠りを助けるものの使用との関係では、「睡眠で休養が取れていない」と感じている人ほど、睡眠薬・安定剤・アルコールなどを使用している割合が高くなっています(図11)。

平成24年～28年の5年間で自殺者数が最も多かったのが、40歳代～50歳代の男性の有職者で、6人と全体の24%を占めており※、背景には、うつ状態がありました。現在不眠がある人は、不眠のない人と比べ、3年以内にうつ病を発症するリスクが4倍になるなど、不眠とうつ病の関連性を示す研究報告が多く、眠れないことに気がついたら、仕事の仕方や自分のための時間を確保するなど、生活習慣を見直すこと

が必要です。

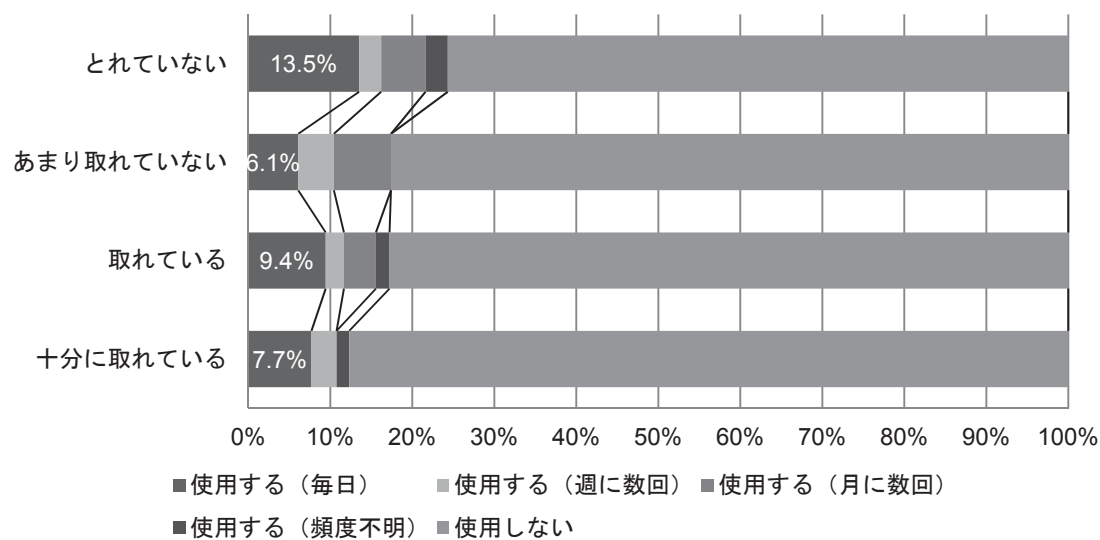
※自殺総合対策推進センター集計値

図 10 年代別・眠りを助けるために睡眠薬・安定剤・アルコールなどを使用する



出典：音更町健康づくりアンケート

図 11 睡眠による休養の感じ方と眠りを助けるものの使用の関係



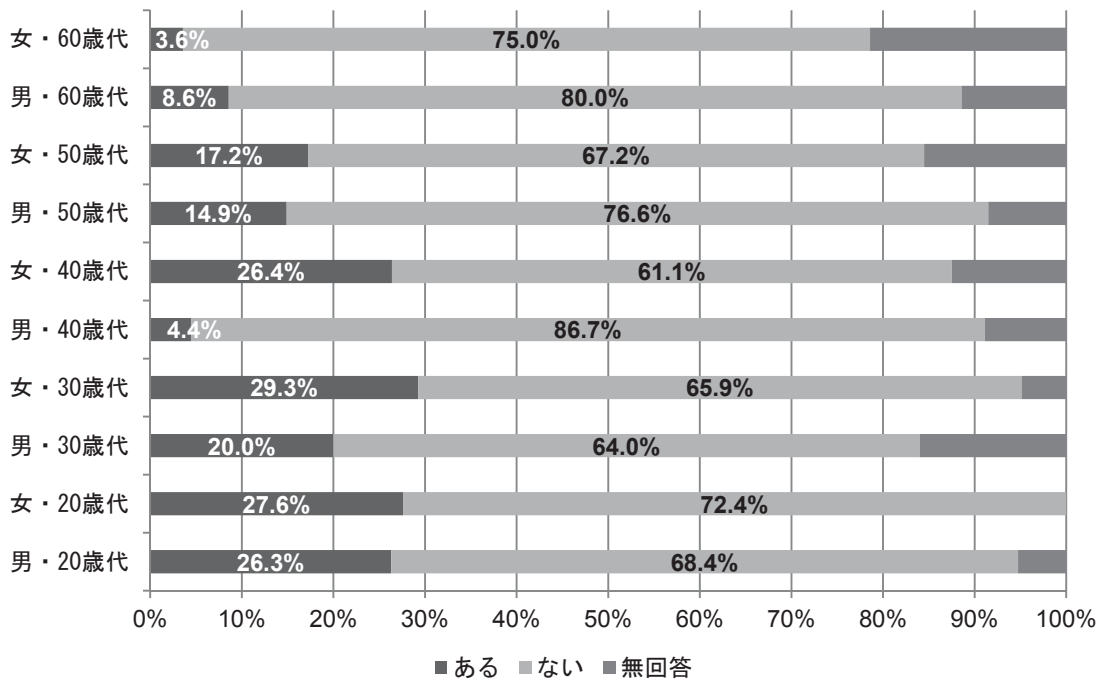
出典：音更町健康づくりアンケート

### オ 自殺を考えた経験について

「これまでの人生の中で、本気で自殺をしたいと考えたことがあるか」については、「自殺をしたいと考えたことはない」が 71%、「自殺をしたいと考えたことがある」が 18.1%でした。国で実施した平成 28 年度自殺対策に関する意識調査では、「自

殺をしたいと考えたことがある」が 23.6%であり、全国よりは低い結果でした。男女別では、男性で「自殺をしたいと考えたことがない」が高く、女性で「自殺をしたいと考えたことがある」と全国同様の傾向でした。性・年齢別では、女性の30歳代、40歳代で「自殺をしたいと考えたことがある」と答えた人の割合が高く、特に40歳代では、男性の4.4%、22人に1人に対し、女性が26.4%、3.8人に1人と差がありました(図12)。

図12 本気で自殺をしたいと考えたことがある

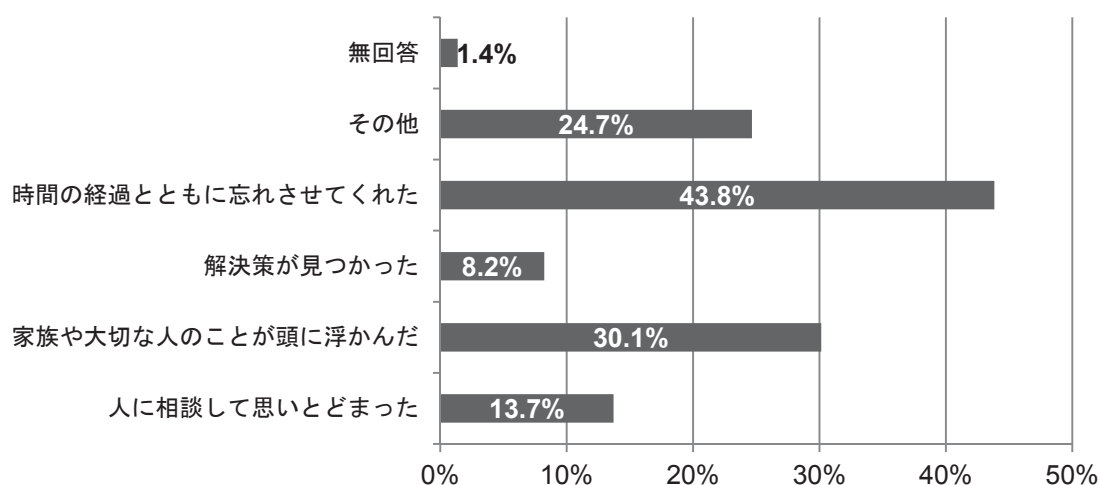


出典：音更町健康づくりアンケート

#### カ 自殺を思いとどまった理由について

自殺を思いとどまった理由としては、「時間の経過とともに忘れさせてくれた」が43.8%と最も高く、次いで「家族や大切な人が頭に浮かんだ」の30.1%でした。「人に相談して思いとどまった」人は13.7%と少なく、実際に相談行動を取った人は、7.3人に1人という結果になりました。また、その他として「未遂に終わり、死ぬほうが辛い事だと思った」、「時間の経過とともに忘れることもあるが、あるとき思い出したりするので乗り越えられていない」、「思考を停めて考えないようにしている」と今も乗り越えられていない人もいることがわかりました(図13)。ただ、約半数が無回答であり、自殺に追い込まれるという危機的状況にありながらも、相談方法や解決方法がわからなかった人や、わかってはいても相談行動に移せなかった人が含まれている可能性があります。

図 13 自殺を思いとどまった理由(複数回答)



出典：音更町健康づくりアンケート

#### キ 精神的に不調になった時の対応について

「精神的に不調になった時に、治療できることを知っている」では、79.7%が「知っている」と回答しており、策定時の66.6%よりも認知度が上昇しています。また、自殺を考えたことがある人も82.2%が「知っている」と回答していました(図15)。

「こころの悩みを相談する場所があることを知っている」では、全体では21.8%が「知らない」と回答していましたが、自殺を考えたことがある人に限定すると30.1%が「知らない」と回答していましたが(図16)。さらに、自殺を考えたことがある7.3人に1人が、治療できることも相談できることも知らないということがわかり、相談窓口や医療に関して、更なる普及啓発が必要です。

図 15 精神的に不調になった時に治療できることを知っていますか

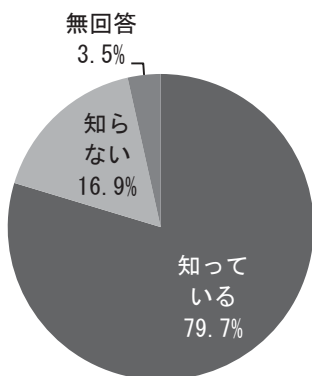
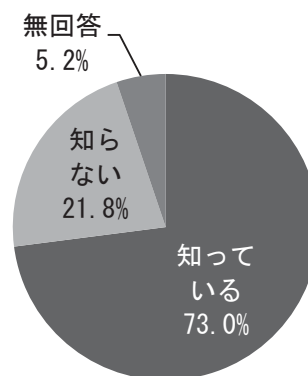


図 16 こころの悩みを相談する場所があることを知っている

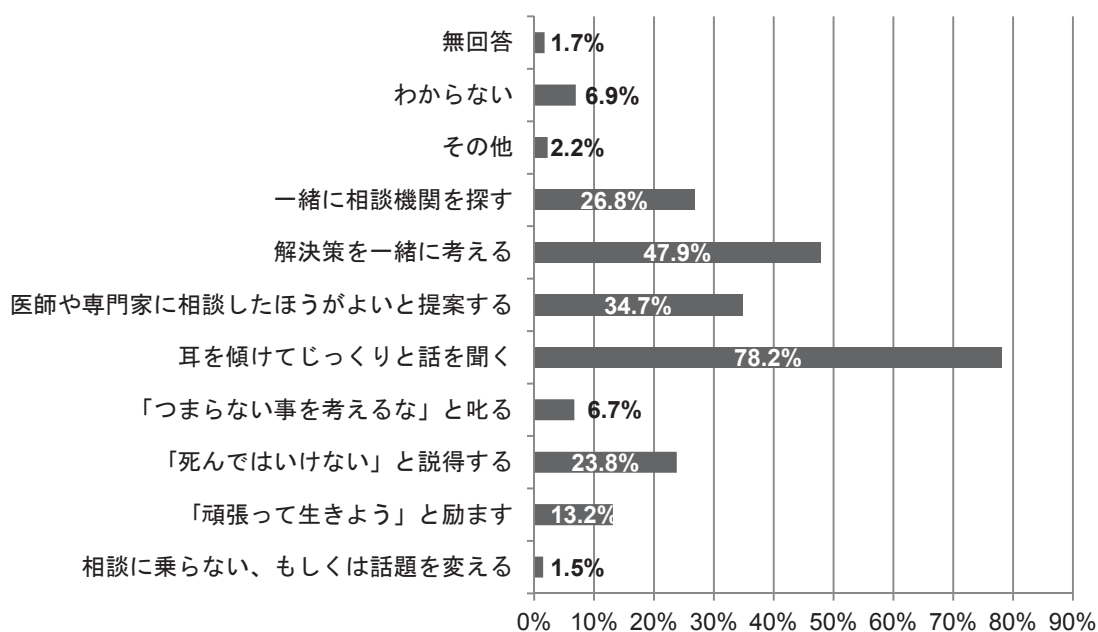


出典：音更町健康づくりアンケート

### ク 「死にたい」と打ち明けられたときの対応について

身近な人から「死にたい」と打ち明けられたときの対応については、「耳を傾けてじっくりと話を聞く」が78.2%と最も高く、次いで「解決策を一緒に考える」が47.9%、「医師や専門家に相談したほうが良いと提案する」が34.7%となりました。また、自分が最もすると思う対応では、「耳を傾けてじっくりと話を聞く」が53.1%（全国32.5%）であり、全国よりも高い割合となっています（図14）。

図14 「死にたい」と打ち明けられたときの対応（複数回答）



出典：音更町健康づくりアンケート

### (3) これまでの音更町における自殺予防の取り組みについて

#### ア 一次予防

##### (ア) 人材育成

町民と接する機会の多い役場職員や民生児童委員、職域である町内事業所に対して、ゲートキーパー研修会※を実施してきました。これまでは、団体向けの講座の実施が中心であったため、今後は、一般町民向けのゲートキーパーの知識・技能を身につけられる機会の確保が必要です。

※ゲートキーパーとは、自殺のリスクの高い人の早期発見・早期対応を図るため、自殺のサインに気づき、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る役割を担う人

##### (イ) 周知・啓発活動

3月の自殺対策強化月間や9月の自殺予防週間にあわせて、町の広報誌やリーフ



レットの配布、成人式においてこころの健康に関するリーフレットとクリアファイルの配布、ICTを活用した周知・啓発活動としてこころの体温計、こころの健康講演会等を実施してきました。しかし、アンケート結果（40 ページ参照）が示すとおり、自殺を考えたことがある 7.3 人に 1 人が治療できることも相談できることも知らない現状から、必要な人に必要な情報をどう届けていくか、より効果的な周知方法を検討していく必要があります。

## イ 二次予防

### （ア）精神保健相談等の実施

こころと体の健康に関する相談や家庭訪問を随時実施してきました。他機関との連携により必要なサービスにつないだケースや、相談を繰り返し、医療機関受診につながったケースもありました。

### （イ）障がい者等通院等交通費の助成の実施

精神に障がいがある人が、デイケアや社会復帰訓練等のために通所する際や、心身に障がいがある人が、機能回復訓練等のために通所する際等の交通費を助成しています。

## ウ ネットワークの構築

### （ア）支援者（関係者）のネットワークの構築

音更町基幹相談支援センターや福祉課、教育委員会等の庁内連携はもちろんのこと、医療機関や帯広保健所等の専門機関との連携を図り、ネットワークを構築しています。

## （4）指標の状況

本町では、平成 24 年から平成 28 年において平均して毎年 5 人が亡くなっているという現状から、計画最終年度の平成 34 年には、全国と同様の自殺率 30%以上の減少を目標とします。

	策定時	中間評価	評価	目標	(参考)国	(参考)道
平均自殺者数	10 人	5 人	B	3.5 人	-	-
平均自殺率	-	11.1	E	7.8	20.8	21.4
睡眠で疲れが取れていない人の割合	36.7%	37.7%	C	減少	19.7%	20.0%
ストレスを大いに感じている人の割合	-	25.1%	E	減少	-	-

(5) 目標達成のための取組

【取組方針】

▽自殺対策においては、医療、保健、福祉、教育、労働等に関する教育や相談等、様々な関係機関のネットワークづくりが重要です。相談支援機関等の連携を図り、ネットワークの強化を進めます。

▽様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対して、早期に気づくことができるよう研修等の機会を通じて人材の育成を行っていきます。

▽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切であるということが社会全体の共通認識となるよう、町民への啓発と周知を行っていきます。

▽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」を減らす取組に加えて「生きることへの促進要因」を増やす取り組みを行うこととされています。居場所づくりや相談体制の充実等を進めます。

▽「生きることの包括的な支援」として、「困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられる」ことを目標として、SOSの出し方に関する教育を進めていきます。

事業	内容
ネットワークの強化	・医療、福祉、保健、教育、労働等関係機関との連携を強化し、相談体制を充実を図ります。
相談体制の充実	・子育て世代包括支援センターにおいて、母子保健（妊娠、出産、育児）に関する相談支援を行います。また、身体・こころの健康に関する相談等、あらゆる世代を対象とした様々な困りごとに関する相談を関係機関と連携をとりながら行い、相談体制の強化を図ります。 ・個別訪問指導やケース会議開催、医療機関等の関係機関との連携によるこころの相談を行います。 ・地域包括支援センター等と連携し、高齢者のうつやひきこもり等に関する相談を行います。
ゲートキーパー研修会の実施	周囲の人の変化に気づいた時に、適切に対応できる人を育成するため、ゲートキーパー研修を開催し、自殺予防対策に取り組みます。
産後ケア事業の実施	産後うつを予防するため、心身の不調があり、支援者がおらず育児の困り感がある産婦を対象に、産後ケア事業を実施します。

事業	内容
うつ病及び自殺等のこころの健康に関する正しい知識の普及・啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺予防月間（3月）や自殺予防週間（9月）などの機会に、広報などを活用した自殺予防に関する正しい知識の普及・啓発を図ります。</li> <li>・保健センターロビーに「こころの健康コーナー」を設け、うつ病やこころの健康、自殺予防や相談窓口を掲載したパンフレットを設置します。</li> </ul>
こころの体温計	携帯電話やインターネットを使い、気軽に自分や身近な人のこころの健康状態を確認できる環境整備及び相談窓口の周知を図ります。
こころの健康講演会の開催	こころの健康や自殺に関する正しい知識等について深めるための講演会を開催します。
一般介護予防事業（あすなろクラブ、地域まるごと元気アップ教室）	各種事業を通じて、身体機能や脳の活性化を図るだけでなく、地域住民同士の交流を図り、安心して過ごせる居場所を目指します。
障がい者等通院等交通費の助成	精神に障がいがある人が、デイケアや社会復帰訓練等のために通所する際や、心身に障がいがある人が、機能回復訓練等のために通所する際等の交通費を助成します。
精神通院医療の給付	精神疾患等のある人が、通院医療を継続的に受けている時に、医療費の一部を助成します（実施主体：北海道）
精神障害者保健福祉手帳の交付	精神疾患を有する人のうち、精神障がいのために長期にわたり日常生活又は社会生活への制約がある人に、その障がいの程度に応じて手帳が交付されます（実施主体：北海道）
成人式での啓発	こころの健康に関するリーフレットや相談窓口などの一覧についての資料を配布し、周知・啓発を行います。
生きるを支えるハンドブックの作成と配布	ストレスとの付き合い方や自殺のこと、相談窓口等を記載したパンフレットを作成し、中学校や成人式等で配布し、若い世代への周知・啓発を行います。
子ども、若者に対する、自己理解やSOSの出し方等に関する普及啓発	教育委員会等と連携し、いじめ防止に対する取組やこころの教室、青少年の悩み相談等を活用し、子ども、若者に対する、自己理解やSOSの出し方等に関する普及啓発を行います。