



MARUGAME CITY HEALTH PLAN

丸亀市自殺対策基本計画

1 丸亀市の自殺に関する現状

(1) 香川県の年齢階級別にみた死因順位・割合（令和2年）

自殺は幅広い年代で死因の上位を占めており、深刻な問題となっています。

年齢階級	第1位		第2位		第3位	
	死因	割合(%)	死因	割合(%)	死因	割合(%)
10～14歳	悪性新生物	100.0	—	—	—	—
15～19歳	自殺	75.0	不慮の事故	12.5	心疾患、他1件	6.3
20～24歳	自殺	56.3	不慮の事故、他2件	12.5	その他の外因	6.3
25～29歳	自殺	44.4	心疾患	16.7	悪性新生物、他6件	5.6
30～34歳	自殺	40.0	不慮の事故	17.1	悪性新生物	11.4
35～39歳	悪性新生物	34.5	自殺	20.7	脳血管疾患	13.8
40～44歳	悪性新生物	39.7	心疾患	15.5	自殺	12.1
45～49歳	悪性新生物	38.1	心疾患、他1件	11.9	自殺	6.1
50～54歳	悪性新生物	30.9	心疾患	15.4	自殺	13.0
55～59歳	悪性新生物	45.6	心疾患	14.0	脳血管疾患	8.2
60～64歳	悪性新生物	44.3	心疾患	14.3	消化器系の疾患	7.0

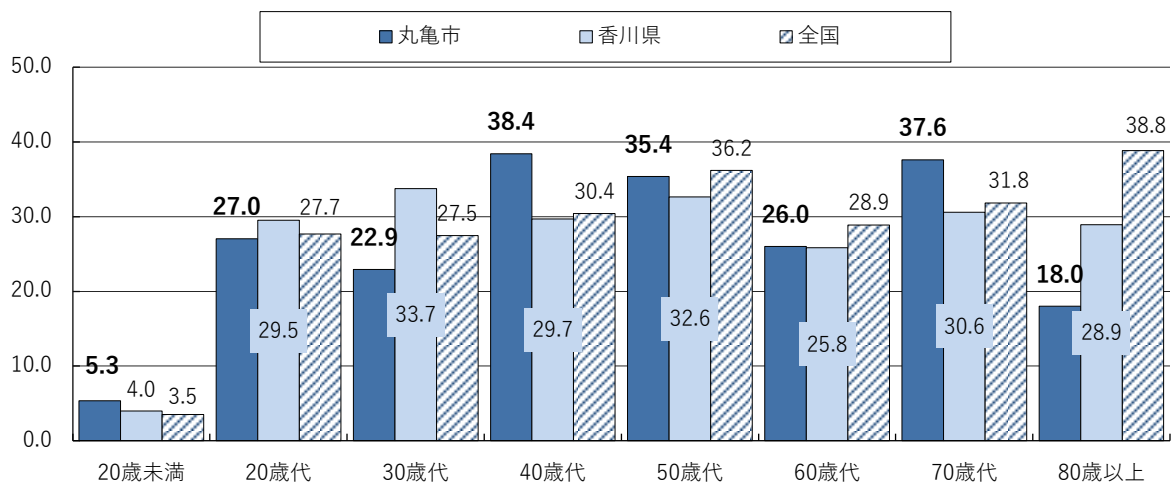
※「割合(%)」は、年代別の年間死者数に占める各死因の死者数の割合を示しています。

資料：香川県統計資料（厚生労働省「人口動態統計」より）

(2) 丸亀市の性・年代別人口10万人当たりの自殺死亡率（平成24年～令和2年平均）

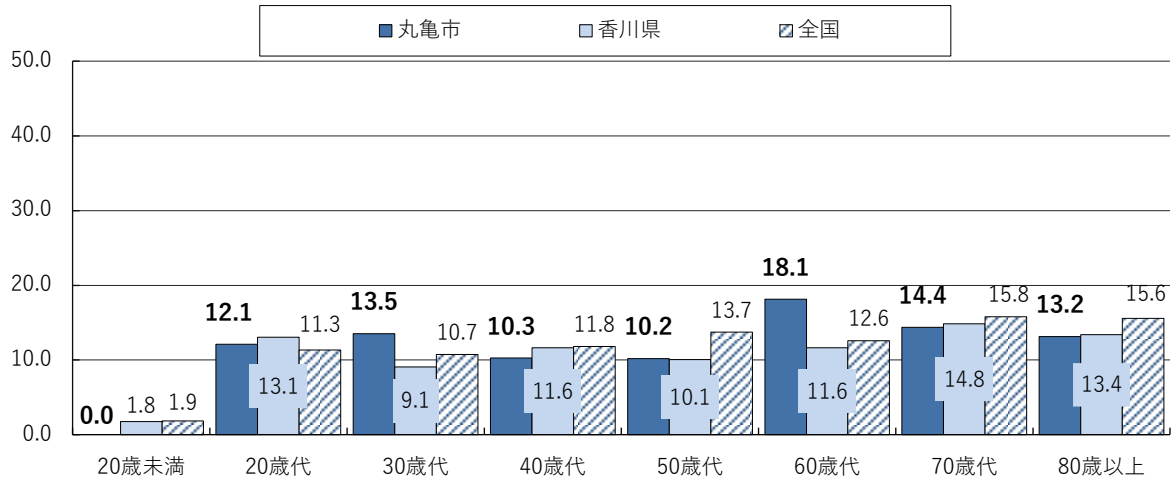
本市の性・年代別自殺死亡率をみると、男性の20歳未満、40歳代、70歳代、女性の30歳代、60歳代で国・県を上回っています。

a 男性



資料：自殺総合対策センター提供資料（警察庁「自殺統計」【自殺日・住居地】）※

b 女性



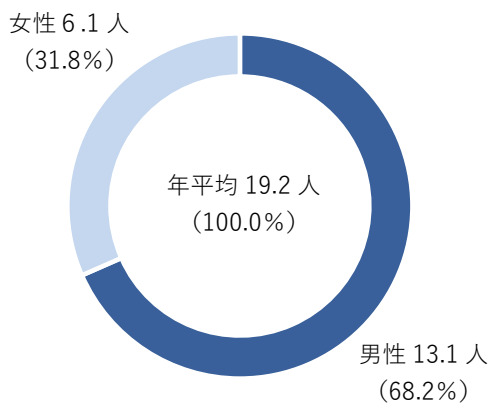
資料：自殺総合対策センター提供資料（警察庁「自殺統計」【自殺日・住居地】）

※自殺総合対策センター提供資料は、発見地を基に自殺死体発見時点（正確には認知）で計上した警察庁の自殺統計原票を、厚生労働省が集計したものです。

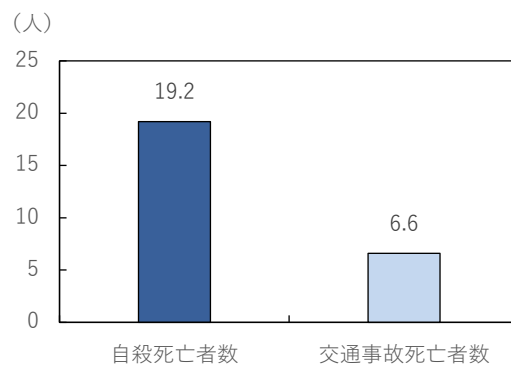
（3）丸亀市の自殺死亡者数及び男女構成比、交通事故死亡者数との比較(平成24年～令和2年平均)

本市の自殺死亡者数は男性が多くなっています。また、交通事故死亡者数と比較すると、自殺死亡者数は約3倍多くなっています。

a 丸亀市の自殺死亡者数及び男女構成比



b 交通事故死亡者数との比較（年平均）



資料：自殺総合対策センター提供資料（警察庁「自殺統計」【自殺日・住居地】）
交通事故統計資料（香川県警察本部）・香川県統計年鑑

総論

丸亀市の健康づくりに関する現状

第2次丸亀市健康増進計画

第2次丸亀市食育推進計画

丸亀市自殺対策基本計画

資料編

2 計画の目標

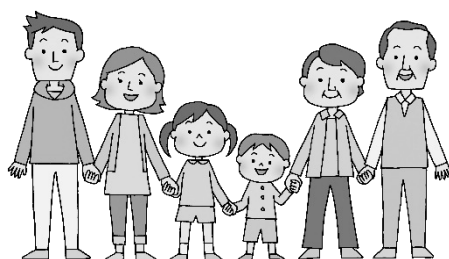
国の自殺者数は、平成 10 年に初めて年間 3 万人を超えて以降、高い水準で推移していたため、国の「自殺総合対策大綱」において、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現をめざし、自殺対策を推進してきました。平成 29 年の大綱の見直しにおいては、地域レベルの実践的な取り組みや、子ども・若者の自殺対策、勤務問題による自殺対策のさらなる推進が重点施策として掲げられ、自殺対策の強化が図られています。平成 24 年に 3 万人を下回り減少傾向にあった自殺者数は、令和 2 年には上昇に転じています。

自殺は、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、健康問題や経済問題などの様々な社会的な要因が複雑に関係し合っているとされており、各分野の総合的な取り組みで防ぐことができる社会問題でもあります。

本計画では、市民一人ひとりが命の尊さを理解し、自殺予防に主体的に取り組むとともに、関係機関、団体などが協働、連携し合いながら、誰も自殺に追い込まれることのない丸亀市の実現をめざします。

また、本計画では第 2 次丸亀市健康増進計画における「こころの健康」分野や庁内会議と連携を図りながら、自殺予防につながる施策に重点的に取り組むために、以下の目標に基づき、本計画を推進します。

- (1) 自殺予防に対する理解促進
- (2) 自殺予防に取り組む人材育成
- (3) 相談・支援体制の整備



3 具体的な取り組み

(1) 自殺予防に対する理解促進

現状課題

- ・自殺は、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、様々な原因による「追い込まれた末の死」という認識が必要です。
- ・市民一人ひとりが、自らの人生の様々な場面で、自殺に追い込まれるという危機に遭遇する可能性があるということを認識する必要があります。そして自殺は一部の人の問題ではなく、誰もが当事者になり得る重大な問題であるため、社会全体で対策に取り組むことが求められます。
- ・世界保健機関が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」と明言しているように、多くの自殺は、専門家への相談やうつ病の治療など、社会の適切な介入により防ぐことができます。
- ・近年、女性の自殺が増加していることが報じられ、新しい生活様式における負担の増加やこころの健康状態の悪化が懸念されています。



めざす姿

自殺について正しく理解し、防ぐことができる

<取り組みの方向>

市民が取り組むこと

- ・自殺について正しく理解する
- ・日頃からこころの健康づくりに関心を持つ
- ・自分や周囲の人のこころの不調に気づき、適切に対処する

<主な取り組み>

取り組み内容	実施主体
・自殺予防に関する正しい知識の理解・普及を促進する	健康課・職員課・子育て支援課・学校教育課・少年育成センター・人権課

(2) 自殺予防に取り組む人材育成

現状課題

- ・自殺統計によると、本市における自殺の要因としては、健康問題、経済・生活問題、家庭問題など、様々な要因が背景にあり、このような困難を抱えた人を、適切な支援につなげる身近な人の存在が求められます。
- ・自殺対策の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。市民一人ひとりが自分のできる範囲でゲートキーパーの役割を担い、一人ひとりが自殺対策の主役となることが重要です。
- ・アンケート調査では、ゲートキーパーについて「言葉も内容も知っている」人は6.9%と少なく、「言葉を知らない」人が80%を超えており、今後の周知・啓発が課題です。
- ・自殺を考えている人は、不眠や原因不明の体調不良などの自殺の危険を示すサインを発していることが多いと言われています。自殺の危険性の高い人の早期発見、早期対応を行うため、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応ができるように自殺防止に関する人材育成を行っていきます。



めざす姿

自殺のサインに気づき、支える人を増やす

<取り組みの方向>

市民が取り組むこと

- ・日頃から周囲との関わりを大切にし、家族や仲間の変化に気づく
- ・ゲートキーパーの役割について理解し、できる範囲で取り組む
- ・日頃から地域の活動に参加し、交流を図る

<主な取り組み>

取り組み内容	実施主体
・ゲートキーパーの役割や必要性について周知する	健康課・職員課・子育て支援課・学校教育課・少年育成センター・高齢者支援課・福祉課
・ゲートキーパーの養成を行う	健康課

(3) 相談・支援体制の整備

現状課題

- ・自殺や精神疾患などに対する間違った社会通念から、自殺を考えている人は、一人で悩みを抱え込んでしまう状況にあります。自殺を防ぐためには、自分のこころの不調に気づき、誰かに相談することが必要です。
- ・特に自殺者が多い中高年男性は、こころの問題を抱えやすいうえに、相談することへの心理的な抵抗から問題が深刻化しがちです。アンケート調査では、50歳代から70歳代の男性で「相談する人や場所はない」の割合が30%を超えており、相談先のない人が少なくないことが示されています。
- ・相談者のライフスタイルが多様化していることに伴い、相談しやすい手段の充実が求められています。
- ・悩みや困難を抱えた人が適切な支援にたどり着けるよう、行政・医療機関・関係機関が連携し、相談窓口の周知や必要に応じて適切な機関へつなげる相談支援の体制づくりを行う必要があります。



めざす姿

孤立しない仕組みづくり

<取り組みの方向>

市民が取り組むこと

- ・身近に相談できる人を持ち、悩みごとに応じた相談場所を知っておく
- ・働いている人は、職域における専門職による相談を利用する
- ・家族の悩みを共有し、相談しあえる関係を築く

<主な取り組み>

取り組み内容	実施主体
・各種相談窓口の啓発活動などを、関係機関・団体と連携して取り組む	健康課・職員課・福祉課・子育て支援課・学校教育課・少年育成センター・高齢者支援課・人権課
・メンタルヘルス対策の推進・強化	健康課・職員課・福祉課・子育て支援課・学校教育課・少年育成センター・高齢者支援課・人権課

