

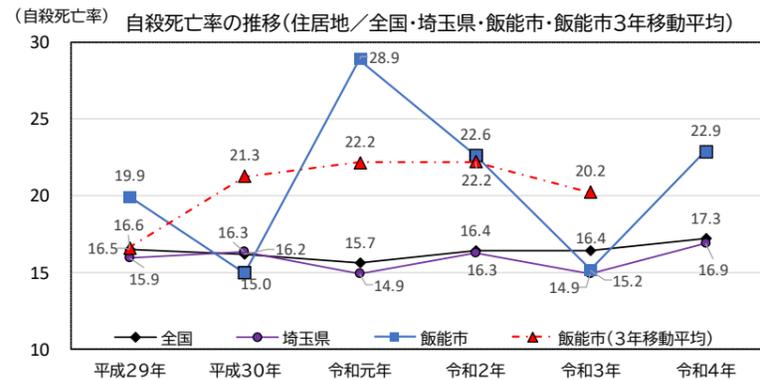
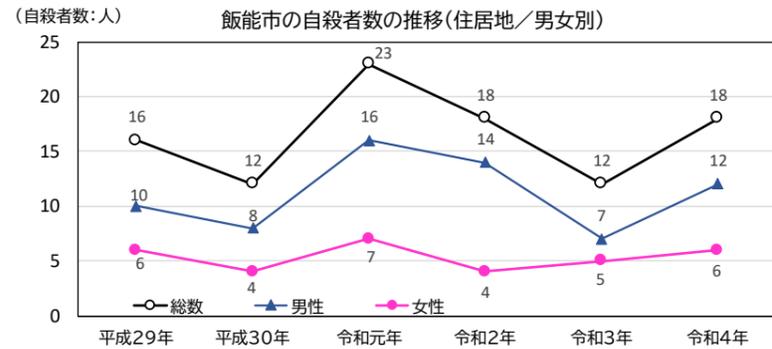
飯能市の自殺の状況

平成 29 年から令和4年までの自殺者数については、10 人台前半から 20 人台前半で増減しています。

男女別の自殺者数については、男性は令和 2 年、3 年に連続して減少していましたが、令和 4 年に増加に転じており、女性は令和 3 年以降、増加傾向が見られません。

また、本市の 3 年移動平均自殺死亡率と全国・埼玉県の自殺死亡率との比較では、全国・埼玉県の自殺死亡率を上回っています。

※自殺死亡率：
人口 10 万人に対する自殺死者数。
自殺者数を当該自治体の人口で割った値を 10 万倍した数値。



計画の推進

自殺対策の進め方については、国、埼玉県と協力しながら、社会全体で回す PDCA サイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進していきます。

本計画は、飯能市自殺対策協議会との協働により推進するとともに、計画を具体的かつ効果的に推進していくため、PDCA サイクルに基づき、施策ごとに進捗状況を確認し、必要に応じて目標達成に向けた課題の整理と取組内容の見直し及び改善を行います。

計画評価ための指標

(1)自殺死亡率

飯能市 自殺死亡率 (削減割合)	平成 27 年	令和3年	目標 令和 9 年
	21.0	20.2	14.7 以下 (平成 27 年から 30%減)

※本市では、年ごとの自殺死亡率の変動幅が大きいことを考慮し、3 年移動平均による自殺死亡率を計画の数値目標とします。

(2)施策の取組における指標

指標	現状	目標
ゲートキーパー養成講座の実施回数	9 回	27 回
ストレスの相談先が公的な相談機関の職員と回答する割合(アンケート調査結果)	8.9%	15%
健康づくり宣言を実施する企業(事業所)の増加	25 社	増加
SOS の出し方に関する教育の実施 ※全公立中学校 7 校	3 校	7 校

[発行]飯能市 [編集]健康推進部健康づくり支援課
〒357-0021 埼玉県飯能市大字双柳 371-13 電話 042(974)3488 FAX 042(974)6558
URL <https://www.city.hanno.jp/>

第 2 次飯能市自殺対策計画

概要版

計画期間：令和 6 年度～令和 11 年度



全国の自殺者数は、平成 10 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 24 年には 15 年ぶりに 3 万人を下回り、令和元年には 2 万 169 人にまで減少しました。しかしながら、令和 2 年以降、緩やかな増加に転じており、また、いまだ毎年 2 万人を超える方が自殺で亡くなっている状況に鑑み、非常事態は続いているものと考えられています。

自殺は、その多くが様々な悩みにより心理的に追い込まれた末の死であり、その多くは防ぐことのできる社会的な問題であることを認識する必要があります。

本市では、「誰も自殺に追い込まれることのない飯能市の実現」を目指し、それを実現するための具体的な取組を定め、総合的かつ計画的に推進していくため、「第 2 次飯能市自殺対策計画」を策定しました。

令和6年3月



基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない飯能市の実現

上記の基本理念を実現するために、基本方針を「誰も失敗や困難に陥ることがあることを理解し、様々な生きづらさをサポートする社会の仕組みを構築する」とし、次の基本的な考え方に基づき自殺対策に取り組みます。

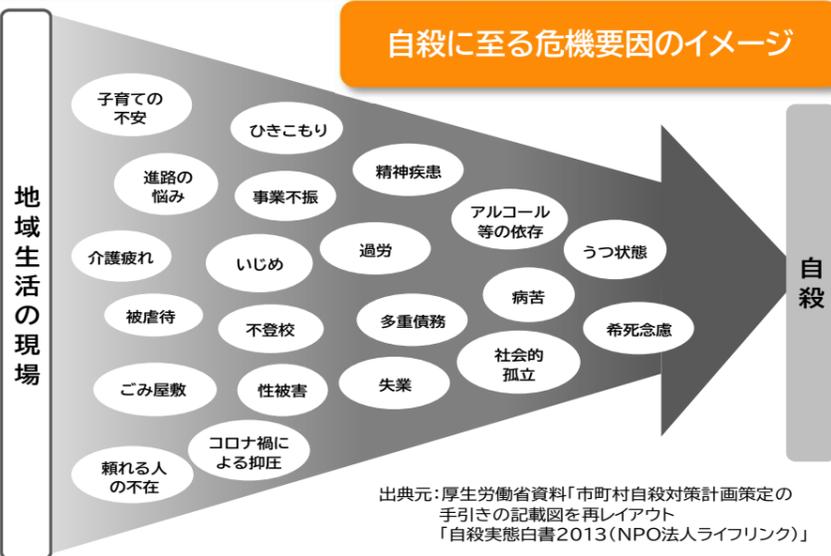
基本的な考え方

- 1 自殺対策は、「生きることの包括的な支援」として推進する。
- 2 関連する施策との有機的な連携を強化して、総合的に取り組む。
- 3 対応の段階においてレベルごとの対策を効果的に連動させる。
- 4 実践と啓発を両輪として推進する。
- 5 国、県、市、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する。
- 6 自殺者や自死遺族等の名誉及び生活の平穏に配慮する。

重点施策Ⅰ 高齢者への支援

本市では、男女とも 60 歳以上が最も自殺者数の多い年齢です。

高齢期は生活や環境の変化が生じやすい時期であり、精神疾患の有病率が最も高いライフステージであることを理解し、本人を尊重した多職種連携の支援が必要です。高齢者のこころの健康づくりや居場所づくり、介護負担を軽減する取組を推進します。



出典元：厚生労働省資料「市町村自殺対策計画策定の手引きの記載図を再レイアウト」「自殺実態白書2013(NPO法人ライフリンク)」

自殺対策の取組

- 基本施策ⅰ 地域におけるネットワークの強化
- 基本施策ⅱ 自殺対策を支える人材の育成
- 基本施策ⅲ 市民への啓発と周知
- 基本施策ⅳ 自殺防止のための支援

- 1 自殺未遂者等への支援の充実
- 2 自殺リスクの高い人への支援
- 3 孤立リスクの高い人等への居場所づくりの推進
- 4 ひきこもり状態にある人への支援
- 5 自死遺族等への支援
- 6 危険な場所における安全対策の推進
- 7 山間地域対策

重点施策Ⅱ 生活困窮者への支援

生活困窮に至る理由としては、病気・障害を理由とした失業、ひとり親世帯での子育てによる就労難など様々な問題が考えられます。生活困窮の相談を重層的に取り組む窓口などの充実を図ります。



社会が多様化する中で、地域生活の現場で起きる問題は、複雑化・複合化しており、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、結果的に自殺に至る過程があると考えられています。

重点施策Ⅲ 勤務・経営者への支援

職場でのストレスやハラスメントなどについて企業(事業所)と連携してメンタルヘルス対策に取り組む必要があります。事業者への啓発や相談窓口の充実を図ります。



重点施策Ⅳ 女性への支援

結婚・出産・育児、退職等により生活環境が変化する時期にストレスが顕在化する可能性があることも踏まえ、女性のライフコースの多様化による悩みへの対策や、妊産婦への支援、困難な問題を抱える女性への支援に取り組めます。



重点施策Ⅴ 子ども・若者への支援

全国的に小中高生の自殺者数が増加傾向にあります。

子どもの頃から、SOS の出し方など援助希求能力を高める教育や、子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援(SNS、ICT 活用など)を推進します。

※援助希求: 苦しいときや困っているときに助けを求めること

