

厚木市自殺対策計画

(第2期)

概要版

厚木市

計画策定に当たって

1 計画の背景と趣旨

我が国の自殺者数は、平成15（2003）年をピークに令和元（2019）年まで減少傾向にあったものの、令和2（2020）年以降は増減を繰り返し、年間2万人を超えており現在もなお非常事態が続いている状況です。

本市では、平成20（2008）年から「厚木市自殺対策庁内連絡会議」を設置し、独自の啓発や相談支援に取り組むほか、平成30（2018）年には自殺対策基本法に基づく厚木市自殺対策計画を策定し、包括的な自殺対策を進めてきました。

同計画の実施期間が令和6（2024）年6月で満了となることから、これまでの本市における自殺対策の課題を見直し、より効果的な取組に発展できるよう、本計画を策定するものです。これまで同様、セーフコミュニティの推進や地域包括ケア社会の実現に向けた各種施策と一体的な対策として推進していきます。

2 計画の位置付け

自殺対策基本法に基づく、市町村自殺対策計画として策定します。

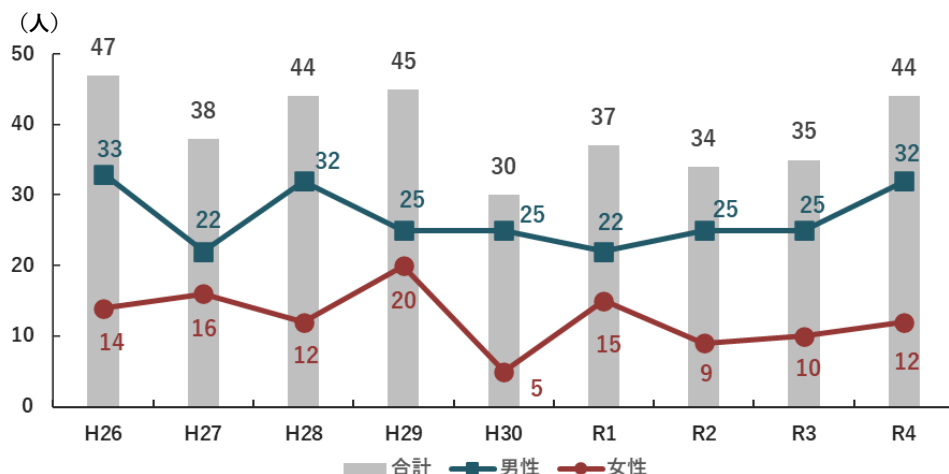
3 計画期間

令和6（2024）年7月から令和11（2029）年6月までの5年間とします。

厚木市の現状と課題

1 自殺者数と男女割合

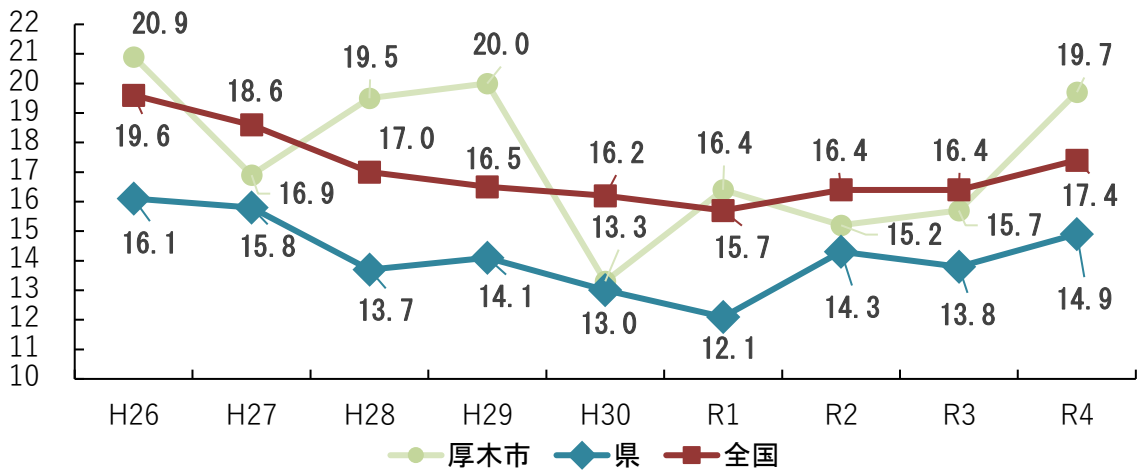
本市の年間自殺者数は、平成30（2018）年から令和3（2021）年までは30人台で推移していましたが、令和4（2022）年は44人と増加しました。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

2 自殺死亡率の推移

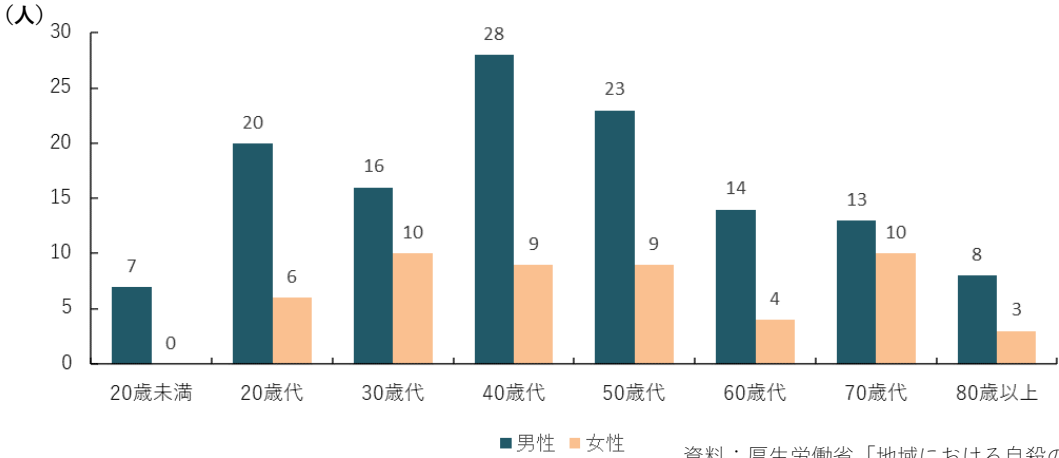
人口10万人当たりの自殺死亡者数を示す自殺死亡率（1月～12月）について、本市は県を上回る状況が続いていますが、令和4（2022）年には全国・県を大きく上回っています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

3 男女・年齢別自殺者数

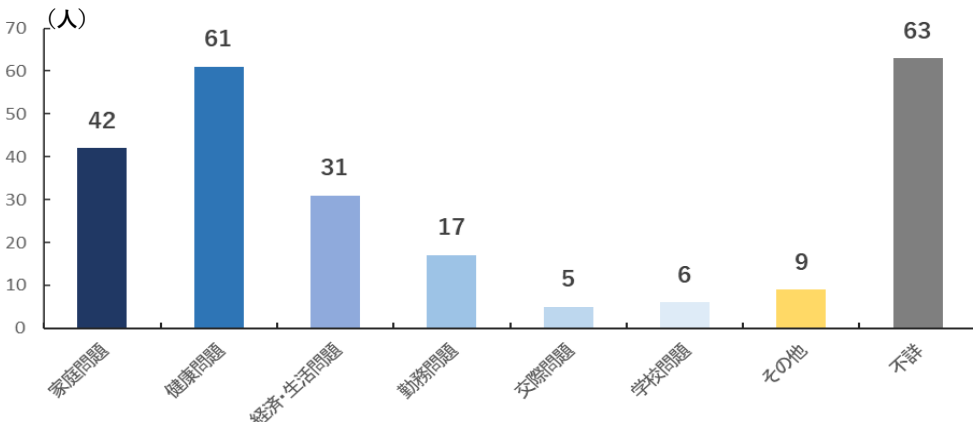
本市の自殺者数の5年間（平成30（2018）年～令和4（2022）年）の累計は180人で、男性が129人、女性が51人となっています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

4 原因・動機別自殺者数

本市の自殺の原因・動機を5年間（平成30（2018）年～令和4（2022）年）の累計で見ると、「健康問題」が最も多く、「家庭問題」、「経済・生活問題」と続いています（不詳を除く）。



※ 平成30（2018）年～令和3（2021）年までは3つまで、令和4（2022）年は4つまで複数回答可

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

重点サポート対象者

自殺対策を効果的に進めるためには、支援を優先すべき重点サポート対象者を選定して対策を講じることが重要となります。

次の表では、本市における自殺者数が多い上位5区分と、各区分の背景にある主な自殺の危機経路を示しています。

【本市の主な自殺の特徴と背景にある主な自殺の危機経路】

自殺者の特性 上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率 (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路 (自殺に至るまでの経路)
1位：男性60歳以上 無職同居	16人	8.9%	20.9	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+ 身体疾患→自殺
2位：男性40～59歳 有職独居	15人	8.3%	41.1	配置転換（昇進/降格含む）→過労+仕事の失 敗→うつ状態+アルコール依存→自殺
3位：女性60歳以上 無職同居	14人	7.8%	11.6	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位：男性40～59歳 有職同居	14人	7.8%	11.4	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
5位：男性20～39歳 有職同居	12人	6.7%	17.7	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

資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2023（厚木市）」

この分析から、本市における重点サポート対象者には「高齢者」、「生活困窮者」、「勤労者」を選定しました。

〈支援が優先されるべき重点サポート対象者〉

高齢者

生活困窮者

勤労者

計画の数値目標

本計画では、自殺死亡率について、平成29（2017）～令和4（2022）年の平均値16.7を現状値とし、令和5（2023）～9（2027）年の平均値を30%以上減少させ、11.7以下にすることを目標とします。

厚木市	現状値 平成29（2017）年～ 令和4（2022）年	目標値 令和5（2023）年～ 令和9（2027）年
自殺死亡率（期間平均） （人口動態統計）	16.7	11.7
	30%以上減少	

施策の体系

将来像、基本理念及び基本方針については、セーフコミュニティの推進や地域包括ケア社会の実現に取り組む中で、誰もが自分らしく、安心して暮らすことのできる社会を目指すものとして、前計画から継承します。

6つの基本施策については、全ての市町村が共通して取り組むべき内容として定めたものであり、重点サポート対象者はいずれの施策においても優先されます。



6つの基本施策

国が示している全ての市町村が共通して取り組むべき基本施策をベースに、本市としての基本施策を次のとおり定めました。

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

- ・ セーフコミュニティにおける分野横断的な連携体制の強化
- ・ 地域包括ケア社会の実現に向けた取組の推進

基本施策2 いのちを見守り支える人材の育成

- ・ ゲートキーパーの養成
- ・ 地域で見守る人材の育成
- ・ 市職員の資質向上

基本施策3 自殺予防に関する啓発

- ・ 自殺予防のための適切な知識の普及
- ・ 自殺対策の啓発活動の推進

基本施策4 孤立させない居場所づくり

- ・ 居場所づくり・生きがいつくりの支援
- ・ 遺された人への支援

基本施策5 相談支援体制の充実

- ・ 相談しやすい体制の整備
- ・ 相談窓口の連携強化

基本施策6 こころの健康づくり

- ・ 心身の健康保持に関する正しい知識の普及啓発
- ・ SOSを出すスキル（救援力）の獲得の推進

重点サポート対象者への対策

高齢者への対策

◆ 現状

本市では、「60歳以上・無職者・同居」は、男女問わず自殺死亡率が高くなっています。今後も老年人口は増え続けることが想定されています。

◆ 取組の方向性と主な取組

支援の充実と相談窓口の周知、関係機関等の連携を強化し、高齢者が孤立せず、生きがいを持って、住み慣れた地域で生活できる地域づくりを目指します。

- ・ 高齢者の生活や介護に関する相談窓口の積極的周知
- ・ 社会参加と生きがいづくりの推進
- ・ 高齢者に関わる支援者のネットワークの強化



生活困窮者への対策

◆ 現状

本市の自殺の原因・動機の第3位は「経済・生活問題」です。生活困窮者の自立支援のための相談は、令和2（2020）、3（2021）年度のコロナ禍で急増しています。

◆ 取組の方向性と主な取組

生活困窮者は、多様かつ広範な問題を複合的に抱え、他者との関係性が希薄で社会的に孤立しやすいため、相談窓口の周知や関係部署・機関との連携を強化します。

- ・ 生活困窮者自立支援制度の周知
- ・ 生活困窮者からのSOSをキャッチするための市職員等の資質向上
- ・ 相談窓口の情報を手元に届けるための周知方法の工夫

勤労者への対策

◆ 現状

本市の自殺者は20～50歳代の有職者男性が多く、配置転換や過労、職場の人間関係等、複数の要因が絡み合っています。相談件数も40～50歳代の働き盛りの男性が多く、仕事や事業、生活・お金、健康の悩みを抱えています。

◆ 取組の方向性と主な取組

長時間労働やハラスメント等の問題に対し、関係機関等と連携しながら各種相談窓口の周知や、メンタルヘルス対策の普及啓発を図ります。

- ・ 勤労者のための相談窓口の積極的周知
- ・ 勤労者や家族に対するメンタルヘルスの普及啓発
- ・ 働きやすい環境づくりの推進 等



計画の推進

本市の自殺対策が効果を発揮するよう、「厚木市セーフコミュニティ自殺予防対策委員会」及び「厚木市自殺対策庁内連絡会議」において、行政・関係機関と連携・協働して自殺対策を総合的に推進します。