

北広島町自殺対策推進計画

～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て～

令和2年3月

北広島町

目 次

第1章 計画の概要

- (1) 計画の策定にあたって
- (2) 計画の位置づけ

第2章 北広島町の自殺に関する現状と課題

- (1) 自殺者数・自殺死亡率の推移
- (2) 北広島町の自殺の特徴
- (3) 北広島町の主要死因別標準化死亡比
- (4) 北広島町の国民健康保険の医療費分析
- (5) まめマメきたひろしま第2次計画 中間評価アンケート結果
- (6) 北広島町第7期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画
- (7) 北広島町の課題

第3章 これまでの取り組みについて

- (1) 心の健康づくり・生きる支援についての知識の普及・啓発
- (2) 早期支援・関係機関との連携
- (3) 地域ぐるみの取り組み

第4章 自殺対策における基本施策

- (1) 計画の基本理念
- (2) 計画の基本認識
- (3) 基本施策と重点施策

第5章 自殺対策の具体的な取り組み

- (1) 地域におけるネットワークの強化
- (2) 自殺対策を支える人材の育成
- (3) 住民一人ひとりの気づきと見守りを促す
- (4) 生きることの促進要因への支援
- (5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

第6章 自殺対策の具体的な取り組み（重点施策）

- (1) 高齢者対策
- (2) 生活困窮者対策

第7章 自殺対策の推進に向けて

- (1) 推進体制
- (2) 計画の周知
- (3) 点検と評価

第1章 計画の概要

(1) 計画の策定にあたって

我が国の自殺対策は、平成18年に自殺対策基本法が制定され、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数の年次推移は減少傾向となり、着実に成果を上げています。しかし、我が国の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺による死亡率）は、主要先進7か国の中で最も高い状況は現在も続いています。

そうした中、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策を更に総合的かつ効果的に推進するため、平成28年に、自殺対策基本法が改正されました。自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきこと等を基本理念に明記し、誰もが「生きることの包括的な支援」としての自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、全ての都道府県及び市町村が「都道府県自殺対策計画」又は「市町村自殺対策計画」を策定することとされました。

こうした流れを受けて、本町では、平成21年3月に作成した北広島町うつ予防対策検討委員会報告書を見直し、新たに自殺対策を地域全体で推進していくため、生きることの包括的支援としての行動計画として「北広島町自殺対策推進計画」を策定し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向けて、自殺対策に取り組みます。

(2) 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に規定される計画となります。

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係のほか、様々な要因が複雑に関係しており、精神保健的な視点だけでなく、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。そのため、「第2次北広島町長期総合計画」や「北広島町健康増進計画まめまめきたひろしま第2次計画」、「北広島町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」等の関連する法律や各種計画との十分な整合を図っていきます。

(3) 計画の期間

「自殺総合対策大綱」では、令和8年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させることとしていることを踏まえ、本計画の推進期間は、令和元年度から令和8年度までの8年間とします。

併せて、広島県の「いのち支える広島プラン(第2次広島県自殺対策推進計画)」の計画期間の令和4年度を中間評価の年とします。ただし、社会情勢の変化などが生じた場合、その時点で必要な見直しを行います。

(4) 計画の総括目標

誰も自殺に追い込まれることのない北広島町を実現するため、広島県が総括目標にあげている自殺死亡率(人口10万人当たり)14.2以下(自殺で亡くなる人の数は2人以下)を目指します。

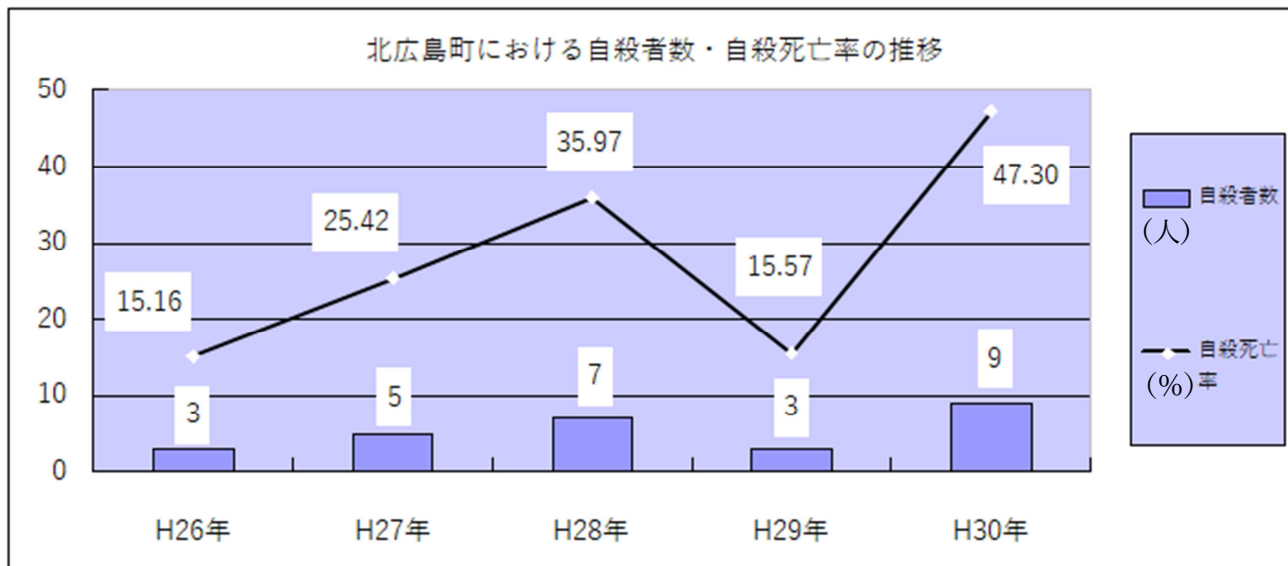
(5) 計画の評価

本計画で示す目標を達成するため、取り組みごとに可能な限り評価指標を設定し計画の検証を行います。

第2章 北広島町の自殺に関する現状と課題

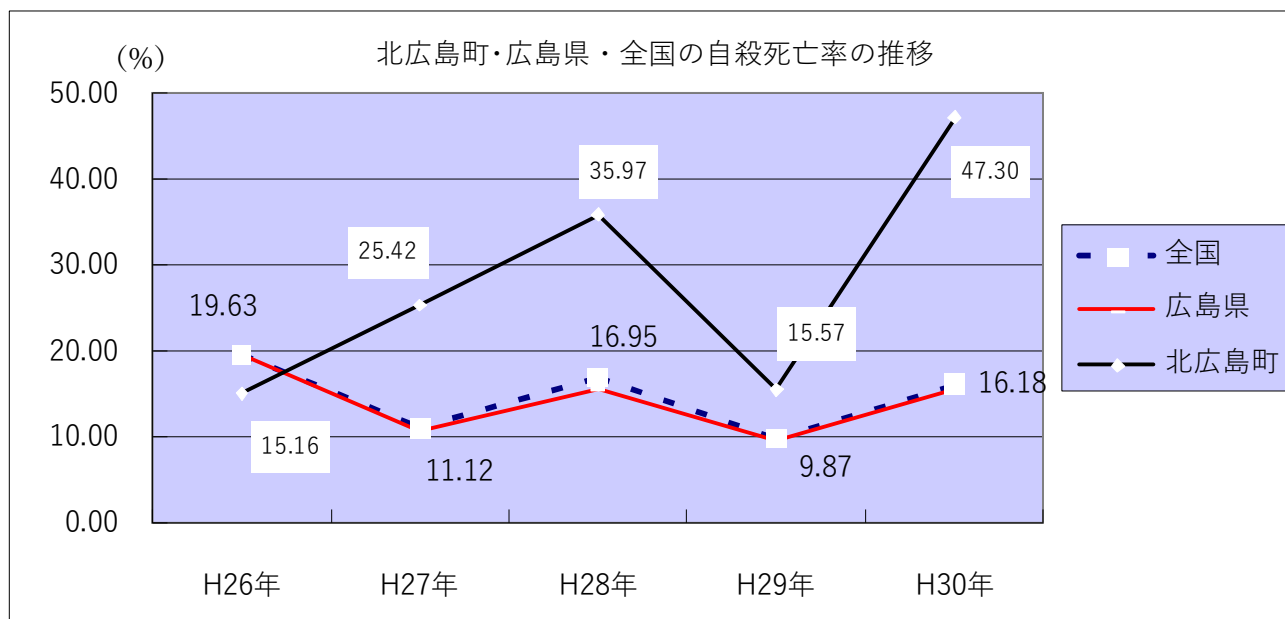
(1) 自殺者数・自殺死亡率の推移

本町の年間の自殺者数は、2014（H26）年から2016（H28）年まで増え、2017（H29）年には減少したものの、2018（H30）年には再び増えています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

本町と、広島県及び全国の2014（H26）年から2018（H30）年までの自殺死亡率の推移を見ると、2015（H27）年以降は、広島県や全国よりも高くなっています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(2) 北広島町の自殺の特徴

本町では、2014（H26）年から2018（H30）年の5年間で、17人が自殺で亡くなっています。

本町の自殺の特徴を分析した結果や、国から示された「北広島町の自殺の特徴」の属性情報から、本町において推奨される重点施策として、「高齢者」「生活困窮者」に対する取り組みがあげられました。

■北広島町の主な自殺の特徴（特別集計（自殺日・居住地、H26～H29 合計）

上位5区分		自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位	女性 60歳以上無職同居	8	29.6%	57.7	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2位	男性 60歳以上無職同居	4	14.8%	53.5	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
3位	女性 60歳以上無職独居	2	7.4%	48.3	死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位	男性 60歳以上有職同居	2	7.4%	27.2	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺
					②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺
5位	女性 40～59歳無職独居	1	3.7%	596.4	夫婦間の不和→離婚→生活苦→うつ状態→自殺

資料：地域自殺実態プロファイル 2019 更新版

警察庁自殺統計原票データを厚生労働省（自殺対策推進室）において特別集計

順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

*自殺死亡率の母数（人口）は平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。

**「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013（ライフリンク）を参考にした

(3) 北広島町の主要死因別標準化死亡比

主要死因別標準化死亡比で見ると、本町は、広島県に比べ自殺が高くなっています。

人口動態保健所・市町村別統計

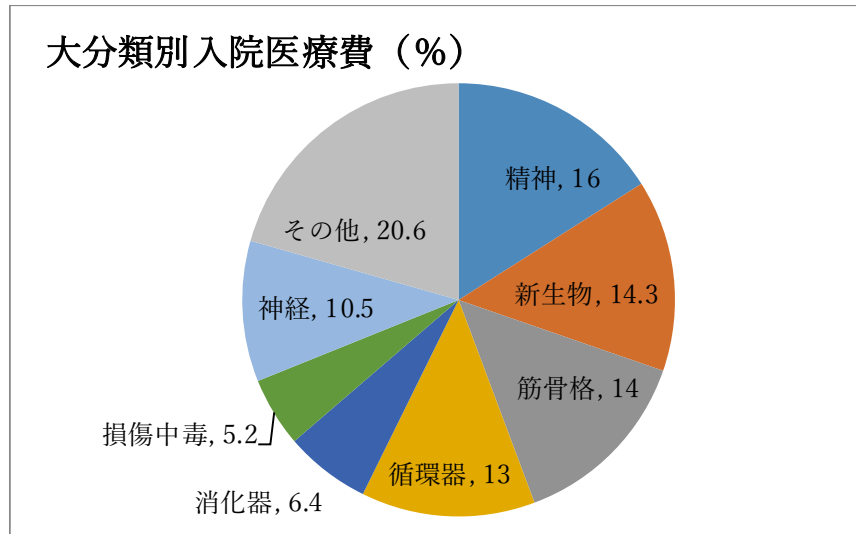
標準化死亡比、主要死因・性・都道府県・保健所・市区町村別（平成22年～26年）

	死亡総数		悪性新生物		心疾患		脳血管疾患		肺炎		喘息		肝疾患		腎不全		老衰		不慮の事故		自殺	
	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男
安芸高田市	93.1	105.4	80.6	92.5	96.0	120.4	94.2	116.6	103.4	118.0	80.3	0.0	64.6	99.7	75.1	108.4	129.9	149.5	91.2	126.9	109.8	122.2
安芸太田町	95.2	89.2	75.2	78.5	97.8	114.3	109.3	129.9	111.8	93.8	131.3	0.0	0.0	111.2	87.6	45.9	182.0	59.2	60.4	113.0	71.1	139.9
北広島町	92.1	99.4	85.9	95.9	96.4	121.5	92.6	97.2	68.7	80.9	188.0	208.1	185.9	169.2	131.1	83.2	105.6	126.7	105.3	147.4	188.0	93.5

(4) 北広島町の国民健康保険の医療費分析【データヘルス計画から抜粋】

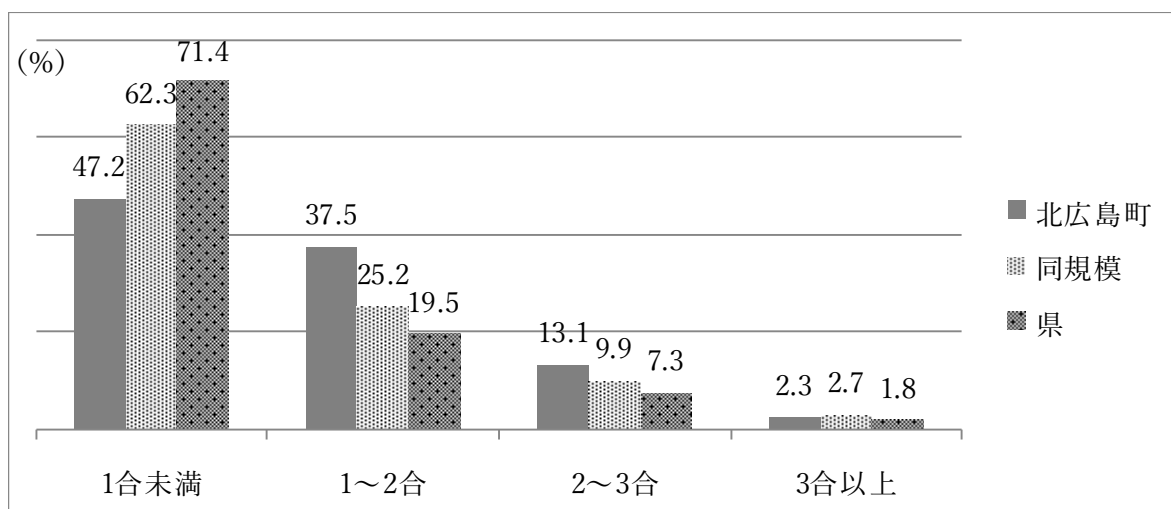
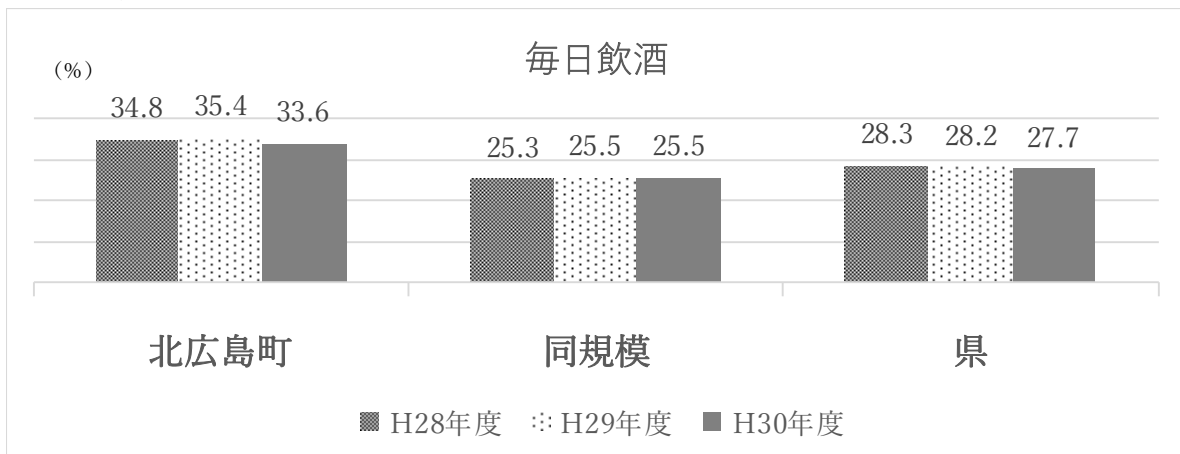
①入院医療費(平成30年)

入院医療費は精神の統合失調症が最も多くなっています。次いで悪性新生物が多く、部位では肺がんが多くなっています。



②特定健診の問診票

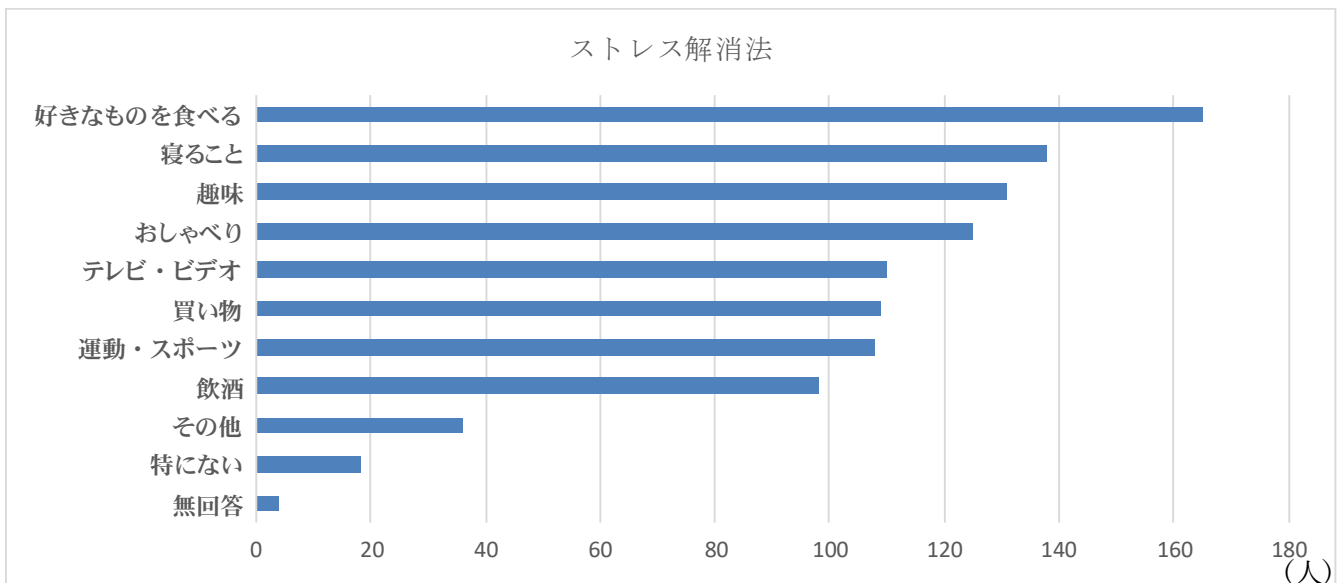
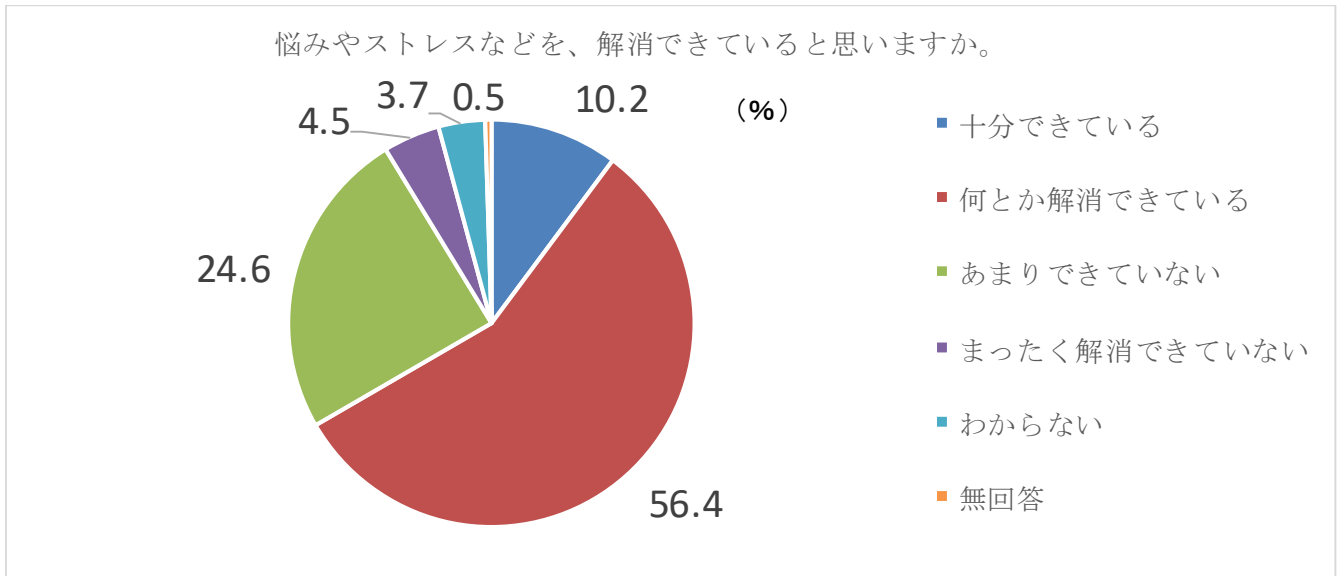
特定健診受診時の問診で、毎日飲酒をしていると回答した人は、広島県、同規模自治体に比べ、高率であり、飲酒量も、1合～2合が多いという結果となっています。



(5) まめマメきたひろしま第2次計画 中間評価アンケート結果

①悩みやストレスなどを、解消できていると思いますか。

約7割弱の人が、「十分できている」「何とか解消できている」と回答していますが、「あまりできていない」「全くできていない」人が約3割います。ストレス解消法で多いのは、好きなものを食べる、寝ること、趣味です。



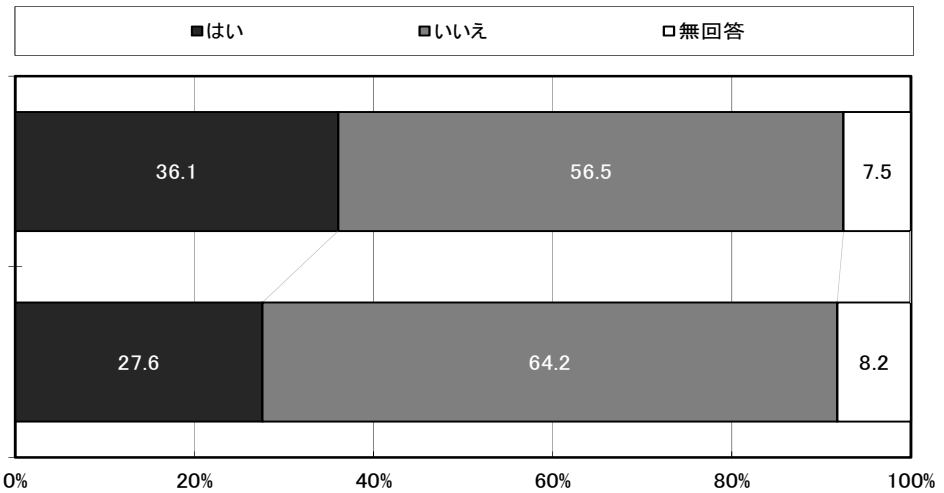
(6) 北広島町第7期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画 (ニーズ調査結果から抜粋)

①この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか

②この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか

気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがあると回答した人が約3割強、この1か月どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくあると回答した人は、約3割弱となっています。

(SA) N=765



(7) 北広島町の課題

本町では、平成26年から平成30年の5年間で、17人が自殺で亡くなっています。国や県に比較し、自殺死亡率、主要死因別標準化死亡比が高い状態にあります。

そのため、自殺総合対策大綱の自殺総合対策の基本方針にある「生きることの包括的な支援の推進」を全町的に、関係機関・団体と連携を図りながら、推進していく必要があります。

とりわけ、「高齢者」「生活困窮者」に対する取り組みの強化が課題となります。

第3章 これまでの取り組みについて

(1) 心の健康づくり・生きる支援についての知識の普及・啓発

住民が主体的に心の健康づくりに取り組めるように、家族会公開講座を開催し精神科医師を講師に、うつ病や精神疾患についての正しい情報を伝えています。

また、町内の精神科医療機関の協力のもと、町内の高等学校に出向いて出前メンタルヘルス講座を開催し、生徒にSOSを出していいことや相談先の紹介をしています。

広報きたひろしまや、きたひろネット放送で、アルコールの適正飲酒や不眠に対する対処法など周知しています。

自殺対策予防月間に、図書館と連携し、自殺対策関連や心の健康づくりの図書を紹介するブースの設置などに取り組んでいます。

(2) 早期支援・関係機関との連携

保健師や障害者相談員が、役場保健課や福祉課の窓口、電話による相談や家庭訪問等を行うとともに、早期発見、早期受診につなげるために、介護事業所や障害者サービス関係者や医療機関との連携に努めています。

特に、民生委員児童委員は、高齢者の方への「お元気ですか訪問」により、個々の悩みや不安を聞き取り、相談支援を行っています。

併せて、高齢者に対しては、北広島町地域包括支援センターが、介護保険認定者以外の80歳以上の人に、元気確認シートを送付し、うつの項目の点数が高い人への訪問、相談支援を行っています。

妊産婦に対しては、妊娠届け出時に面談を行うとともに、ネウボラきたひろしまの保健師、助産師、保育士と連携し、定期的な訪問や相談、又、産後に産後エジンバラ式うつ病質問票を用いたスクリーニングや産後健診に取り組んでいます。

また、広島県西部保健所広島支所や広島県精神保健福祉総合センターパレアモアと連携し、事例検討会や関係機関との合同研修会を開催し、保健師や障害サービス従事者等のスキルアップを図っています。

(3) 地域ぐるみの取り組み

地域みんなで自殺予防やうつ予防の取り組みができるよう、ゲートキーパー養成講座を地域のサロンや高齢者学級などで機会あるごとに開催しています。

第4章 自殺対策における基本施策

(1) 計画の基本理念

2017年（平成29年）に閣議決定された、新たな自殺対策大綱では、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」事が基本理念として定められており、本町においても、この基本理念を踏まえ、本計画の基本理念を、「誰も自殺に追い込まれることのない北広島町を目指して」と定めます。

(2) 計画の基本認識

自殺総合対策大綱を踏まえ、本町では生きる事への支援という観点から、以下の基本認識に基づいて取り組みを推進します。

- ★自殺は、誰にでも起こりうる身近な問題である
- ★自殺は、その多くが追い込まれた結果の死であり、防ぐことができる社会的な問題である
- ★自殺を考えている人は、何らかのサインを発していることが多い

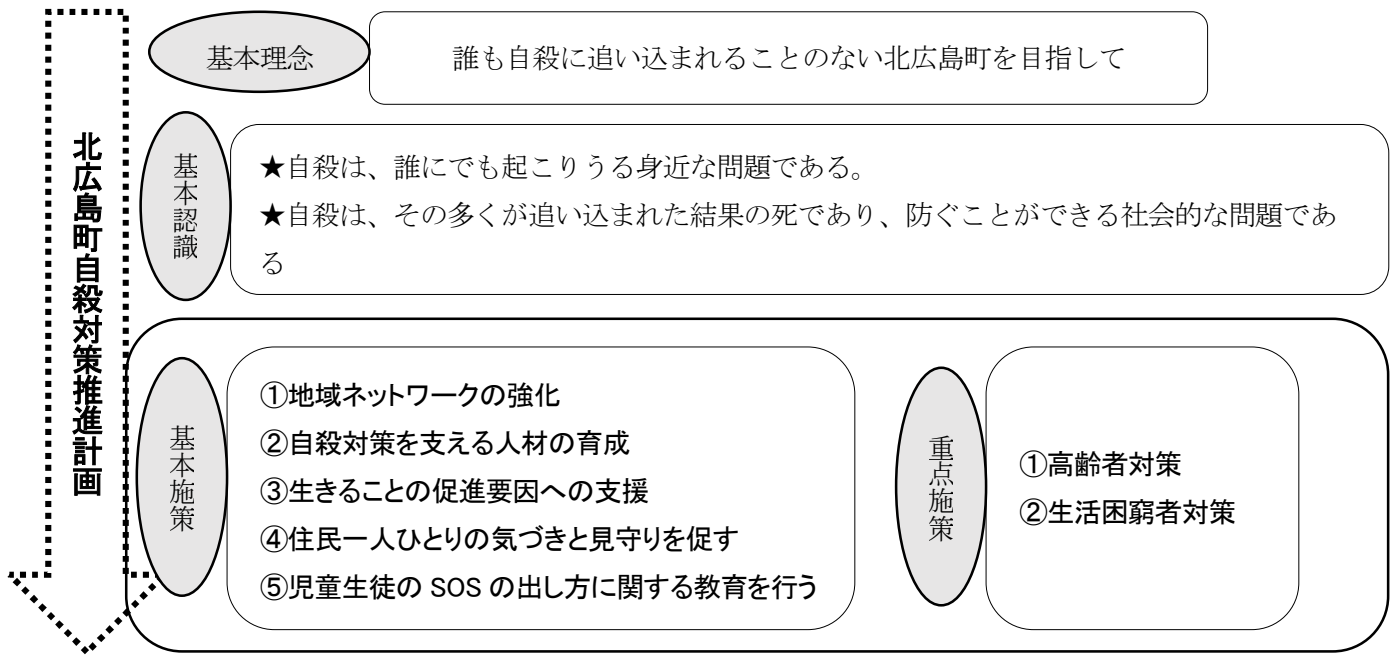
(3) 基本施策と重点施策

国（厚生労働省）は、自殺対策として全国的に実施されることが望ましい自殺対策事業を基本施策としており、本町でもこれに則り、次の5項目を基本施策とします。

- ① 地域ネットワークの強化
- ② 自殺対策を支える人材の育成
- ③ 生きることの促進要因への支援
- ④ 住民一人ひとりの気づきと見守りを促す
- ⑤ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育を行う

また、地域において優先的な課題となり得る施策については重点施策とし、推進する事とされました。本町の自殺の特徴から、下記を重点施策として推進していきます。

- ① 高齢者対策
- ② 生活困窮者対策



第5章 自殺対策の具体的な取り組み

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺対策に特化したネットワークだけでなく、ほかの事業を通じて展開されているネットワークなどと自殺対策との連携の強化にも取り組んでいきます。

取り組み	内容	担当
北広島町地域保健対策協議会	関係機関や民間団体等で構成する委員会で、関係機関との連携を強化し、社会全体で自殺予防の具体的な取り組みや連携方法を検討する	保健課
北広島町地域包括支援センター運営協議会 生活保護事業や生活困窮者支援事業との連携強化		福祉課

【目標】

指標	目標値
北広島町地域保健対策協議会の開催	年1回
北広島町地域包括支援センター運営協議会	年1回

(2) 自殺対策を支える人材の育成

様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対して、その問題に気づける人が身近にいることは心強いものです。地域の中で、悩みを抱えた人に早く気づき、声をかけ、必要な支援につなげる事ができるような人材を増やしていきます。

取り組み	内容	担当
ゲートキーパー養成講座の開催	地域のサロンや地域で活動している各種団体へ参加を呼びかけ、ゲートキーパーを増やす	保健課
スキルアップ研修会の開催	相談支援業務を行う関係者に対し、自殺や関連する疾患について知識を深めるための研修を行う	保健課 西部保健所広島支所

【目標】

指標	目標値
ゲートキーパー養成講座の開催	各日常生活圏域で年1回以上

(3) 住民一人ひとりの気づきと見守りを促す

自殺は、誰もが当事者となり得る重大な問題であり、その多くが追い込まれた末の死である事等、町民一人ひとりが正しく理解する必要があります。

悩みを抱えた人が、「誰かに助けを求める」事が社会全体の共通認識となり、相談することができるように、あらゆる機会を通じて、普及啓発活動を行います。

取り組み	内容	担当
広報きたひろしま、きたひろネット、北広島町ホームページの活用	自殺対策関連記事を記載し、情報発信を行う	保健課
自殺予防週間、自殺対策強化月間における啓発活動の推進	地域づくりセンターや図書館、ショッピングセンター等に、自殺予防に関する特設コーナーを設置し、啓発を行う	保健課
自殺予防のための意識啓発及び相談窓口の案内を兼ねたカードの作成・配布	自殺予防のための相談窓口をまとめて記載したカードを作成し、町内各所に配布する	保健課
心の健康づくり講演会の開催	精神科医師や専門職などを講師とし、自殺と関連のある精神疾患や自殺予防について、理解を深めるための講演会を開催する	保健課

【目標】

指標	目標値
心の健康づくり講演会の開催	年1回以上
広報媒体を活用した啓発活動	3月

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺は複数の要因が重なって起こるため、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みや、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行います。

取り組み	内容	担当
心の健康相談会	うつ病や精神疾患の早期発見や早期対応のため、精神科医師が相談に応じる	保健課 西部保健所広島支所
アルコールに関する相談	広島県断酒会と連携し断酒会への参加につなげる。	保健課
生活上の相談や、人権に関わる相談	納税相談・法律相談・消費生活相談等、内容に応じて関係機関に繋ぎながら支援する	人権生活総合相談センター 税務課
生活困窮者支援事業		福祉課
妊産婦への支援	妊娠期から出産子育て期の産後うつ病などの早期発見や支援のため、訪問や面談を実施	保健課 福祉課
スクールソーシャルワーカーの配置	様々な課題を抱えた児童生徒に対し、多様な支援を検討し、課題解決をはかる	教育委員会
精神障害者家族会活動の充実	精神障害者の家族同士が話せる場や集える機会を設ける	保健課
集いの場	認知症カフェや元気づくり、地域のサロンなど、気軽に集える場の充実	保健課
認知症家族介護支援事業	認知症の家族の会への支援や家族介護教室等の開催、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チームとの連携により支援する	保健課

【目標】

指標	目標値
産後健診	全産婦が産後健診を受診する

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

子どもの頃から自己肯定感を高める事で自分の良さを認め、困難を乗り越えていく力を育てていく事が重要です。困難やストレスに直面した児童・生徒が、1人で抱え込むことなく信頼できる人にSOSの声をあげられ、支援につながるように推進します。

取り組み	内容	担当
出前メンタルヘルス講座	町内の小中学校及び高等学校で、メンタルヘルスに関する講座を開催し、うつ病などの精神疾患について知ることや、身近な人への支援を考える機会とする	保健課 教育委員会 精神科医療機関
スクールソーシャルワーカーの配置	様々な課題を抱えた児童生徒に対し、多様な支援を検討し、課題解決をはかる	教育委員会
各学校との連携強化	不登校の児童生徒への対応を、学校と連携して行う	教育委員会

【目標】

指標	目標値
出前メンタルヘルス講座の開催	町内の3高校で年1回ずつ開催

第6章 自殺対策の具体的な取り組み（重点施策）

（1）高齢者対策

高齢者対策は、地域包括ケアシステムや地域福祉力の強化などの施策と連動した事業の展開をはかる必要があります。

地域包括ケア体制の強化・推進	医療や介護、福祉、保健の関係機関や地域団体、住民など関係者の連携を強化し、高齢者の日常的な暮らしを支え合う体制づくりを強化する。
介護予防・生きがいづくりの推進	できる限り要介護状態にならない生活を維持できるよう、高齢者の健康づくりへの支援を行う。
地域の支えあいの推進	生活支援サービスや相談対応など、支援が必要な高齢者の生活を支える体制づくりをすすめる。
認知症高齢者支援施策の充実	認知症の早期発見・対応の支援、早い段階での相談体制の構築、見守り体制づくりに努める。
介護保険サービスの維持	居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスの適切な利用に取り組む。

（2）生活困窮者対策

生活困窮の背景として、虐待、依存症、知的障害、発達障害、精神疾患、介護、多重債務など、多様な問題を複合的に抱える事が多い傾向があります。関係機関が連携しながら、生きる支援を図っていきます。

他分野・他機関のネットワークなどと相談支援の充実	各種相談に応じ、問題解決に向けての取り組みを検討する
生活困窮者に対する「生きることの包括支援」強化	各種制度（生活資金の貸付など）を活用しながら、自立した生活に向けた生活全般の支援を行う

第7章 自殺対策の推進に向けて

自殺対策に関する施策の推進を図るためには、保健・医療・福祉等の各関係機関との連携を一層強化し、支援を必要とする方の把握や適切なサービスの提供を行うとともに、情報交換や各サービスの調整を図ります。

(1) 推進体制

自殺対策を「生きることの包括的支援」として更に推進していくために、行政や民間団体及び町民が、それぞれ果たすべき役割を自覚し、共有した上で、相互に連携し計画に則った取り組みを実施します。

(2) 計画の周知

町広報やホームページ、きたひろネット放送等による広報や、各種行事を通じて計画の周知・浸透を図ります。

(3) 点検と評価

計画の検証を、北広島町地域保健対策協議会において、定期的に本計画で定めた目標の評価を実施し、必要に応じて施策を見直す等、PDCA サイクルを効果的に機能させます。