

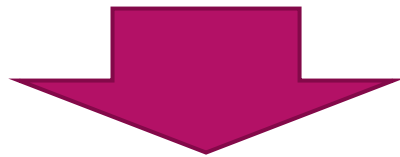
第2期 北本市 自殺対策推進計画の策定について

北本市健康推進部健康づくり課

計画の概要及び国の動き

令和4年10月 国が「自殺総合対策大綱～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～」策定

令和5年6月 国が「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引きを示す

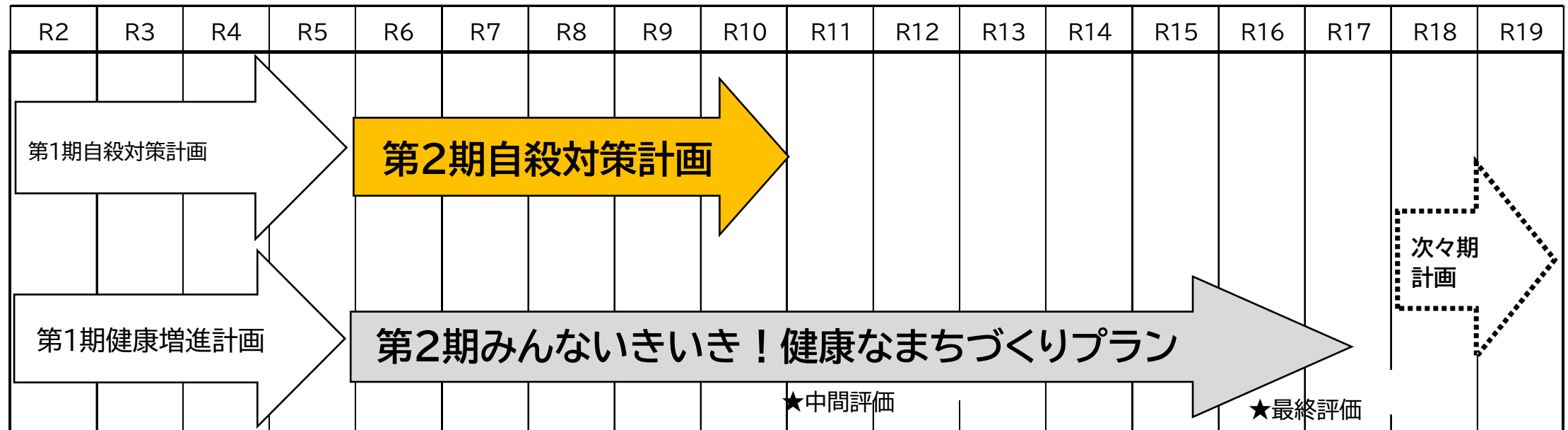


国の手引きを基に 第2期北本市自殺対策推進計画の策定へ

計画期間について

計画期間：令和6年度から令和10年度まで(5年間)

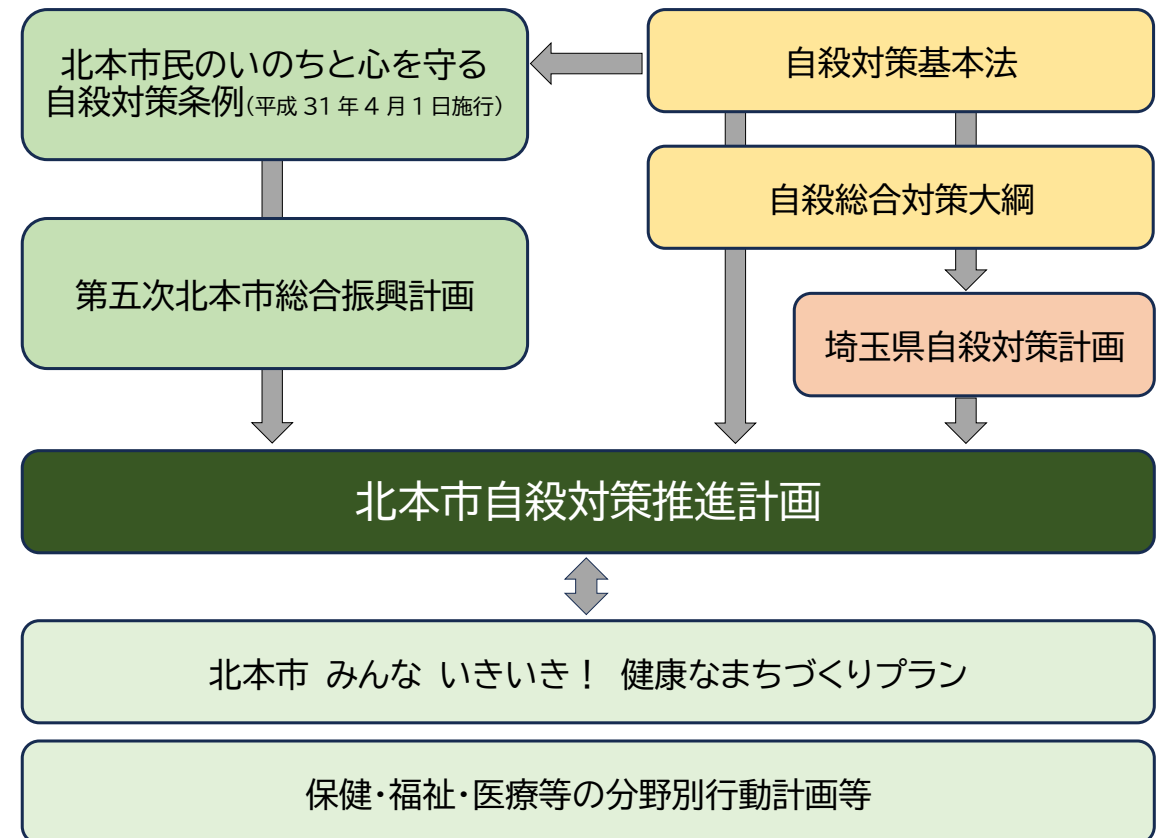
必要に応じて見直し



計画の位置づけ・進捗管理

本計画は、「自殺対策基本法」に基づき、「自殺総合対策大綱」や「埼玉県自殺対策計画」並びに地域の実情を勘案し、本市の自殺対策を総合的に推進するための計画です。

市政運営の基本方針である「第五次北本市総合振興計画」（平成28年度～令和7年度）を上位計画とし、関連する保健・福祉・医療等の分野別行動計画との整合性も十分に図っていきます。



計画骨子(案)について

計画の構成について

次期計画(第2期)

第1章 計画の基本的事項

- 1 背景
- 2 基本認識
- 3 基本理念
- 4 計画の位置付け
- 5 計画期間
- 6 地域目標

第2章 自殺の現状

- 1 年次推移
- 2 全国・埼玉県等との比較
- 3 北本市の自殺の特徴と優先される対象群

第3章 これまでの取組の評価と課題

第4章 自殺対策への取組

- 1 施策の体系
- 2 基本方針
- 3 基本施策
- 4 重点施策

資料

令和5年6月厚生労働省

「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引より

第1章 計画の基本的事項

- 1 趣旨
- 2 計画の位置付け
- 3 計画期間
- 4 地域目標

第2章 自殺の現状

- 1 全国との比較
- 2 都道府県との比較
- 3 過去との比較(年次推移)

第3章 これまでの取組と評価

第4章 いのち支える自殺対策における取組

- 1 基本施策
- 2 重点施策
- 3 「生きる支援」に関連する事業・施策

第5章 推進体制等(自殺対策の担当課)

参考資料

計画の体系(基本理念・基本目標)

資料7(P5)

基本理念(第1期計画と同じ)

「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」

目標

指 標	基準値 (2015年) H27年度	第1期 目標値 (2021年) R3年度	第1期 実績値 (2021年) R3年度	第2期 目標値 (2026年) R8年度	参考 (2028年) R10年度
人口10万対自殺 死亡率	18.9	15.5 (18%減)	15.2 目標達成	13.2 (30%減)	更なる減を 目指す

※前自殺対策総合大綱において、自殺死亡率を2026年までに2015年と比べて30%以上減少させることとされた。
現大綱においても、同様の数値目標を設定するとされている。

【数値目標】

※人口10万人対自殺死亡率：死因別死亡率は、人口10万人当たりを単位としています。自殺死亡率も、人口10万人当たりの自殺者数で算出します。

計画の体系(分野別目標)

資料7(P27)

基本方針

(国の「自殺総合
対策大綱」に準拠)

- (1) 生きることの包括的な支援として推進する
- (2) 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
- (3) 対応の段階に応じ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) 地方公共団体、関係団体等との連携・協働を推進する
- (6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

基本施策

(国の「自殺総合対策大綱」
「地域自殺対策計画」に準拠)

- (1) 地域におけるネットワークの強化
- (2) 自殺対策に支える人材の育成
- (3) 住民への啓発と周知
- (4) 生きることの促進要因への支援

重点施策

(本市における自殺の
ハイリスク群に重点を絞った施策)

- (1) 高齢者への支援
- (2) 生活困窮者への支援
- (3) 女性への支援
- (4) 子ども・若者への支援

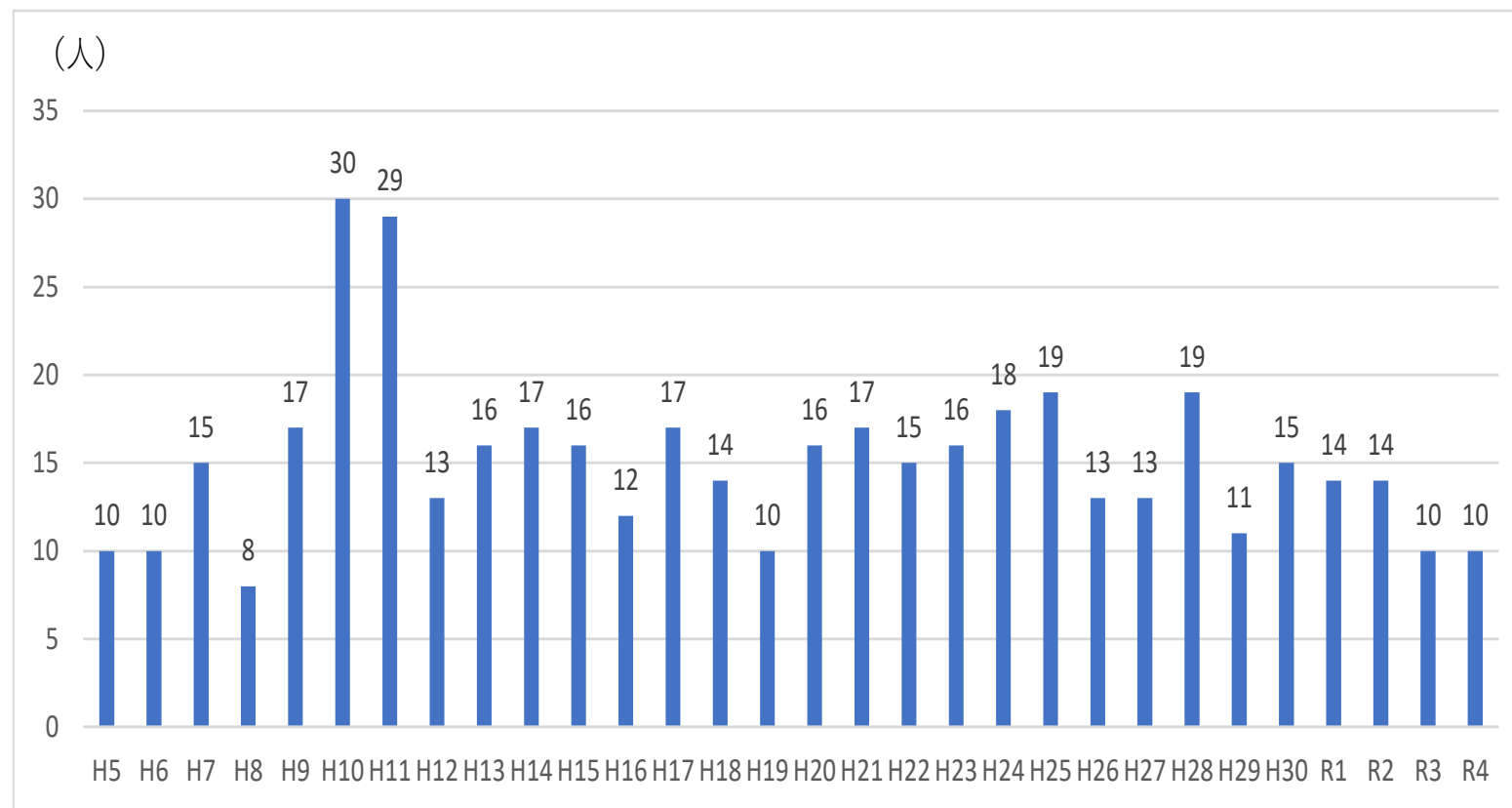
北本市の現状

北本市の自殺の現状(年次推移)

資料7(P8)

本市における令和4年の自殺者の総数は10人で前年と同数となりました。

なお、ピークは平成10年、11年となります。



北本市の自殺の現状(自殺死亡率)

資料7(P9)

表 自殺死亡率の推移

(人口10万対)

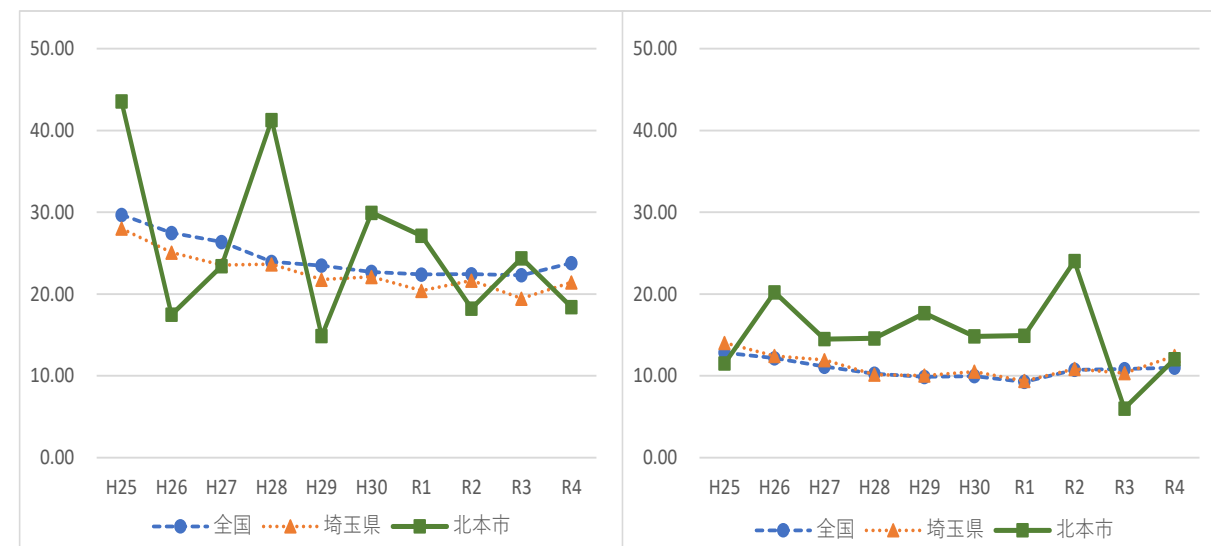
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
全国	21.06	19.63	18.57	16.95	16.52	16.18	15.67	16.44	16.44	17.25
埼玉県	21.05	18.78	17.76	16.92	15.92	16.32	14.91	16.27	14.89	16.94
北本市	27.48	18.86	18.93	27.88	16.27	22.36	21.00	21.16	15.15	15.19

図 自殺死亡率の推移

(男)

(女)

(人口10万対)



北本市の自殺の現状(年代別)

資料7(P10)

全国、埼玉県に比べ、

本市の

男性は20歳未満、60歳代、

女性は70歳代、60歳代の

自殺者の割合が高いことがわかります。

【自殺者の年代別構成】（平成29～令和4年平均）

	20歳未満	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80歳以上	不詳
男性									
全国	3.00	11.27	13.10	17.76	17.86	13.85	13.23	9.65	0.27
埼玉県	3.10	11.81	12.86	18.31	18.22	12.50	14.36	8.84	0.00
北本市	6.82	9.09	11.36	15.91	13.64	15.91	13.64	13.64	0.00
女性									
全国	3.94	10.90	10.58	15.12	15.80	13.83	16.18	13.56	0.09
埼玉県	5.12	11.86	11.60	16.64	16.13	13.74	15.53	9.39	0.00
北本市	0.00	3.33	6.67	13.33	16.67	23.33	36.67	0.00	0.00

※出典：厚生労働省「自殺の統計」

北本市の自殺の特徴

資料7(P13~14)

北本市の主な自殺の特徴（特別集計（自殺日・住居地、H29～R3合計））

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* (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	11	17.2%	24.6	身体疾患→病苦→うつ 状態→自殺
2位: 男性60歳以上無職同居	8	12.5%	27.3	失業（退職）→生活苦 +介護の悩み（疲れ） +身体疾患→自殺
3位: 男性60歳以上無職独居	6	9.4%	106.8	失業（退職）+死別・ 離別→うつ状態→将来 生活への悲観→自殺
4位: 女性40～59歳無職同居	5	7.8%	24.3	近隣関係の悩み+家族 間の不和→うつ病→自 殺
5位: 女性60歳以上無職独居	4	6.3%	37.5	死別・離別+身体疾患 →病苦→うつ状態→自 殺

ア 本市における自殺の特徴

本市の過去5年間の自殺の実態を見ると、人口10万対の自殺率が男女とも「60歳以上無職同居」、「60歳以上無職独居」の人の自殺率が高いことがわかります。また、女性の「40～59歳無職同居」でも比較的多くなっています。

イ 優先されるべき対象群の把握

本市の自殺者の状況として、男性は20歳未満と男女とも60歳以上の世代が多いことがわかります。

【優先すべき対象群】

- ◎ 60歳以上の人（死別・離別、身体疾患、失業（退職））
- ◎ 20歳未満の男性

自殺対策への取組

基本方針

資料7(P28~30)

自殺対策基本法では、自殺総合対策大綱等並びに地域の実情を勘案して計画を定めることとされていることから、基本方針については、同大綱を踏まえることとし、基本施策及び重点施策については、この基本方針を踏まえて定めることとします。

基本方針 1

生きることの包括的な支援として推進する

基本方針 2

関連施策との有機的な連携を強化し、総合的に取り組む

基本方針 3

対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる

基本方針 4

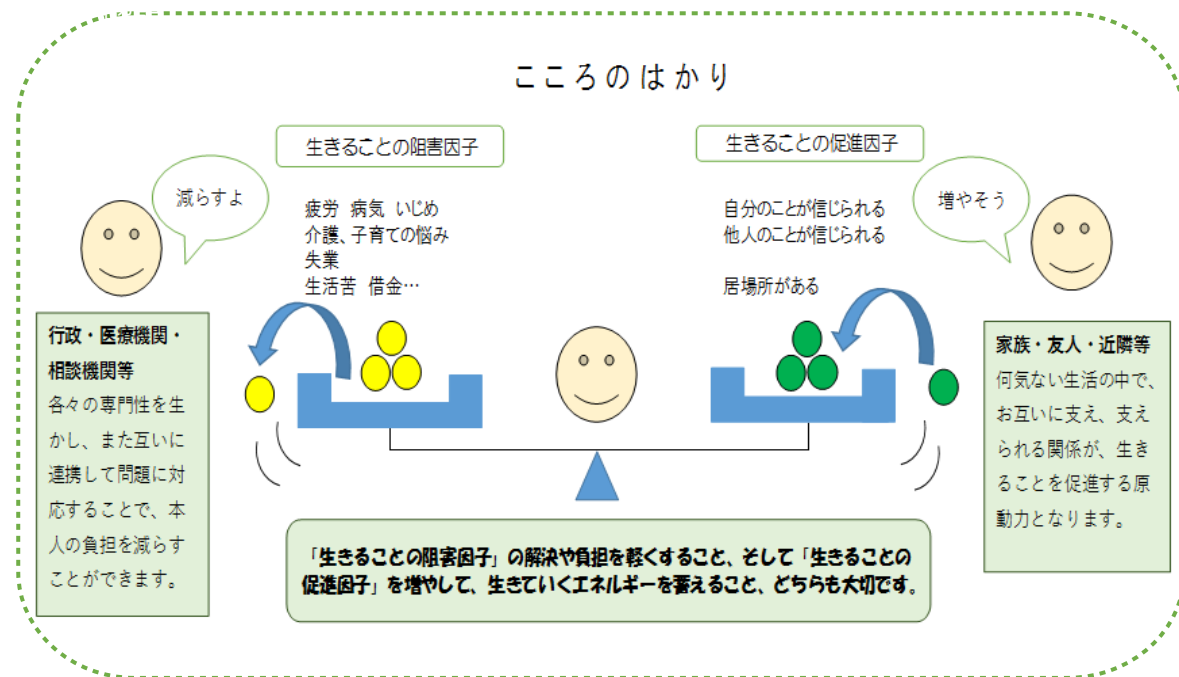
実践と啓発を両輪として推進する

基本方針 5

地方公共団体、関係団体等との連携・協働を推進する

基本方針 6

自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する



基本施策1 地域におけるネットワークの強化

資料7(P31)

自殺で亡くなるまでの期間は、最初の問題が起こってから平均5年であり、追い込まれていく過程があること、平均4つの危機要因を抱えて亡くなっていること、更に、多くの方が亡くなる前には何らかの相談機関を訪れていることがわかっています。

各々の危機要因に対して個別の対応を行うだけでなく、包括的な支援を行うことで、自殺防止に繋がる可能性が高まると言えます。

そのため、本市においては、市、民間団体及び医療機関等との連携を強化し、様々な角度から、自殺に追い込まれようとしている人への支援の糸口を見つけていきます。

【主な事業案】

事務事業名	事業内容
妊娠期からの虐待予防強化事業	虐待の恐れがある事例について、妊娠中から医療機関と行政が連携し、必要な支援を行います。
生徒指導委員会及び教育相談部会	必要に応じて小・中学校教員が合同で生徒の指導に関する情報交換等を行います。
北本市児童生徒健全育成連絡協議会	暴力行為、いじめや不登校等、自殺の誘因となる諸課題について、小・中・高の学校間における情報交換やPTA、地域、警察、児童相談所等と情報を共有し、連携を深めるために年4回の協議会を実施します。
高齢者見守りネットワーク事業	高齢者の見守りを行うとともに、異変を認めた場合は適切な支援に繋げ、高齢者が安心して生活を送ることができる地域を形成するためのネットワーク作りを行います。

基本施策2

自殺対策を支える人材の育成

資料7(P32)

自殺対策を推進するうえで、人材育成は、取組の基礎となる重要なものです。

自殺の危険性の高い人の早期発見、早期対応を図るため、自殺に関する正しい知識を知り、自殺の危険を示すサインに気づいて、適切な対応・連携を図ることのできる「ゲートキーパー」の役割を担う人材の養成に努めます。

また、自殺の要因は多岐にわたることから、学校などの場面で、自殺を予防するための人材育成に努めます。

【主な事業案】

事務事業名	事業内容
ゲートキーパー養成研修（女性相談員、消費生活相談員、認定調査員、民生委員・児童員、学童保育室指導員、地域子育て支援拠点事業指導員、学校図書館指導員等）	支援者である民生委員、民間施設職員等が、自殺のリスクに気づき、適切に対応できるよう研修を実施します。
自殺対策に関わる保健師等の専門職員向け研修	保健師、看護師、精神保健福祉士、社会福祉士等、自殺リスクのある者に接する可能性がある専門職員に向け研修を行い、自殺の危機介入への適切な対応身に付ける研修を実施します。
北本市立学校保健担当者会議 小・中体育主任会	児童生徒の心身の健康問題について理解を深め、適切に対応するため、学校保健関係者を対象にメンタルヘルス等の研究を行います。

基本施策3 住民への啓発と周知

資料7(P33)

全ての市民が、自殺を身近な問題として、心の健康や自殺についての正しい知識を深めるため、様々な機会を捉え、多角的に普及啓発をします。

そのため、本市では、「こころの健康づくり」の正しい知識についての普及・啓発活動、「孤独」を防ぐ見守り活動などの取組とともに、市民誰もが自殺の当事者となり得ること、命や暮らしの危機に陥った場合は、誰かに援助を求めることが適切であること、誰かに援助を求めることが適切であることを理解を促進します。

【主な事業案】

事務事業名	事業内容
自殺予防街頭キャンペーン	自殺予防週間・自殺予防月間に合わせ、駅前や商業地域などで心の相談窓口周知等のリーフレットを配布し、市民に対し集中的な啓発を行います。
メンタルヘルスチェック（こころの体温計）	メンタルヘルスを確認し、早期対応を行うために「こころの体温計」の普及啓発に努めます。
広報メディアの積極的な活用	広報紙や、市ホームページ、SNS等、様々な広告媒体やマスメディアを積極的に活用し、普及・啓発を促進します。
図書館における啓発	自殺対策強化月間（9月・3月）に合わせて、図書館に自殺対策や自殺予防に関する書籍の紹介を行います。

基本施策4

生きることの促進要因への支援

資料7(P34)

生きることの阻害要因に直面し、命や暮らしの危機に陥る前に、生きることの促進要因を蓄積しておく必要があるため、幼少期から「自分は大切な存在である」と思える心の状態を育てていく必要があります。自己肯定感が高いほど、他人と適切な人間関係を育み、危機回避能力を身につけることが可能となります。

これは子どもや若者だけでなく、成人にとっても必要な視点であり、また地域づくりとしても重要な課題であるため、ライフステージ毎に設けた生きることの促進要因を強化し、関係機関と連携しながら事業や取組を行います。

【主な事業案】

事務事業名	事業内容
こころの相談	精神の健康に不安を持ち人などを対象に精神科医師による個別相談を行う。
乳児家庭全戸訪問事業	保健師等による相談支援を行います
精神保健福祉相談	市、保健所等、専門の職員による相談及び情報提供を行います。
ひとり親家庭等生活相談	市の職員による相談及び解決に努めます。

重点施策1 高齢者への支援

資料7(P36)

【現状】

本市における過去5年間（2017年～2021年）の自殺者（64人）のうち60歳以上の自殺者数は34人で、全体の53.1%となっています。本市の特徴として、人口10万対死亡率でみると、女性の60歳代、70歳代の自殺者の割合が国や県と比較して突出して高くなっています。

【生きることの促進要因を増やすための支援の方向性】

ア 安心して生活できる

・家族や友人、近隣の人、必要な関係機関の人との安定した関係を築く

・やりたいことができる体力の維持を図る

イ 家庭や地域での心の居場所づくりを支援する

【主な事業案】

事務事業名	事業内容
高齢者とその介護者 のための相談	ケアマネージャや保健師等の職員が連携しながら相談業務を実施し、高齢者が住み慣れた地域の中で、暮らしを継続できるよう支援に努めます。
居場所づくりの推進	社会福祉協議会、自治会、民生委員等において、居場所づくりを推進します。
老人ホーム入所措置 事業	高齢者及びその家族等からの養護老人ホームへの入所相談を通じて高齢者の状況を把握し、問題の早期発見に努め、必要に応じて適切な支援につなげます。
緊急時通報システム	緊急通報電話機を利用して高齢者の状況を把握し、必要に応じて関係機関につなげます。

重点施策2 生活困窮者への支援

資料7(P38)

【現状】

本市における過去5年間（2017～2021年）の自殺者の原因・動機別割合は「健康問題」が61.9%と一番高く、次いで「経済・生活問題」が7.9%と高い要因となっています。また、本市における自殺者の内訳をみると無職の者の割合が高く、退職や失業による経済状況の変化等で生活に困窮している可能性があります。

【生きることの促進要因を増やすための支援の方向性】

ア 各々の窓口で、相談者の話を丁寧・親切に聴き、業務に取り組む

イ 相談者ができるだけ孤立しないよう、問題解決の糸口となる関係機関につなぐ

【主な事業案】

事務事業名	事業内容
居場所づくりの推進 (再掲)	社会福祉協議会、自治会、民生委員等において、居場所づくりを推進します。
ボランティア活動の推進	ボランティア活動を通じて引きこもり、孤立のリスクを軽減します。
生活保護法による生活保護制度	生活保護受給者個々の状況に応じた相談支援、関係機関等の連携等、適切に支援します。
生活困窮者自立支援制度	生活困窮者個々の状況に応じた相談支援、関係機関等の連携等、適切に支援します。

重点施策3 女性への支援

資料7(P39)

【現状】

本市の特徴として、人口10万対死亡率で見ると国や県と比較して30歳代以上のすべての年代において女性の自殺者の割合が高く、年代が上がるにつれてその割合は高くなっています。

【生きることの促進要因を増やすための支援の方向性】

本市における女性の自殺者数は高い水準にあり、早急な対策が求められます。女性の自殺対策は、妊産婦への支援をはじめ、女性特有の視点も踏まえ、対策を強化します。

【主な事業案】

事務事業名	事業内容
女性相談	専門的知識を有する者が女性に関する相談支援を行い、必要に応じ、関係機関等につなげます。
人権相談	専門的知識を有する者が人権相談を行い、必要に応じ、関係機関等につなげます。
暮らしとこころの総合相談会	弁護士、司法書士、社会福祉士などが生活、失業、借金、こころの悩みについて相談支援を行います
妊婦訪問	妊婦等を対象に、保健師や助産師が家庭に訪問し、妊娠中の不安や悩みの相談支援を行います。

重点施策4 子ども・若者への支援

資料7(P40)

【現状】

本市における過去5年間(2017年～2021年)の自殺者(64人)のうち20歳未満の自殺者数は3人で、20歳未満の男性の自殺者の割合が国や県と比較して高くなっています。本市における過去5年間(2017～2021年)の自殺者の原因・動機別割合は「健康問題」、「経済・生活問題」に次いで「学校問題」が第3位となっています。

【生きることの促進要因を増やすための支援の方向性】

- ア 安心して生活できる
 - ・家族や友人、教員など、身近な人と安定した関係を築く
- イ 自己肯定感や信頼感を育む
 - ・家族や教員など身近な大人から尊重される体験を積む
- ウ 危機対応能力を身につける
 - ・自分の困りごとに気づき、相談する力を身につける

【主な事業案】

事務事業名	事業内容
いじめ問題対策連絡協議会	市、児童相談所、警察等、いじめの現状把握を図り、いじめ問題に関する施策の推進及び調整を図ります。
さわやか相談員及びソーシャルワーカーによる支援	さわやか相談員による相談及びソーシャルワーカーによる支援などの取り組みを周知啓発します。
生徒指導主任会議	生徒指導主任会議においていじめ対策に係る対策を協議します。
いじめアンケートの実施	いじめに関する事項を含むアンケートの実施を行います。