

大和郡山市自殺対策計画



いのち
支える



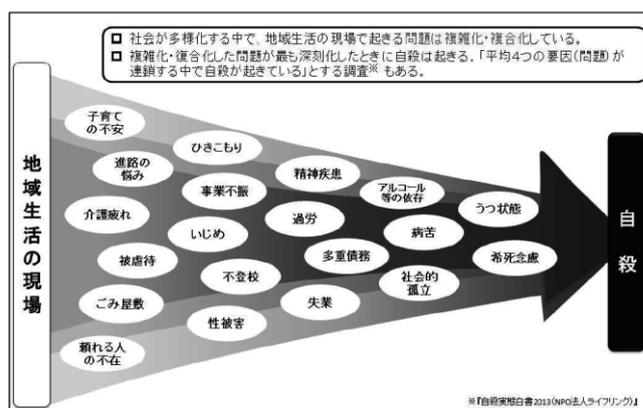
1 計画策定の背景

我が国では年間の自殺者数、自殺死亡率は減少傾向にありますが、平成28年には年間約2万2千人、1日平均60人が自殺で亡くなっており、深刻な事態が続いています。

このような中、平成28年、国を挙げて自殺対策を総合的に推進することにより、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等に対する支援の充実を図るため、自殺対策基本法が改正され、すべての自治体で地域の実情を勘案した自殺対策についての計画を策定することが義務づけられました。その後、平成28年から平成29年にかけて自殺総合対策大綱が見直され、「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、自殺対策をより一層推進することとしています。自殺を予防するためには、「健康問題」「経済生活問題」「家庭問題」等様々な分野に対する取り組みが必要です。また、本人だけでなく、家庭、学校、職場等が連携して地域全体で取り組んでいくことも重要です。

こうした状況を受けて、本市では健康づくりを総合的かつ効果的に実施するため、大和郡山市の「健康増進計画」「食育推進計画」である「大和郡山すこやか21計画」の中に「自殺対策計画」を一体的に作成することとします。

図1：自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



2 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」であり、国の「自殺総合対策大綱」、県の「奈良県自殺対策計画」と整合性を図り、策定します。

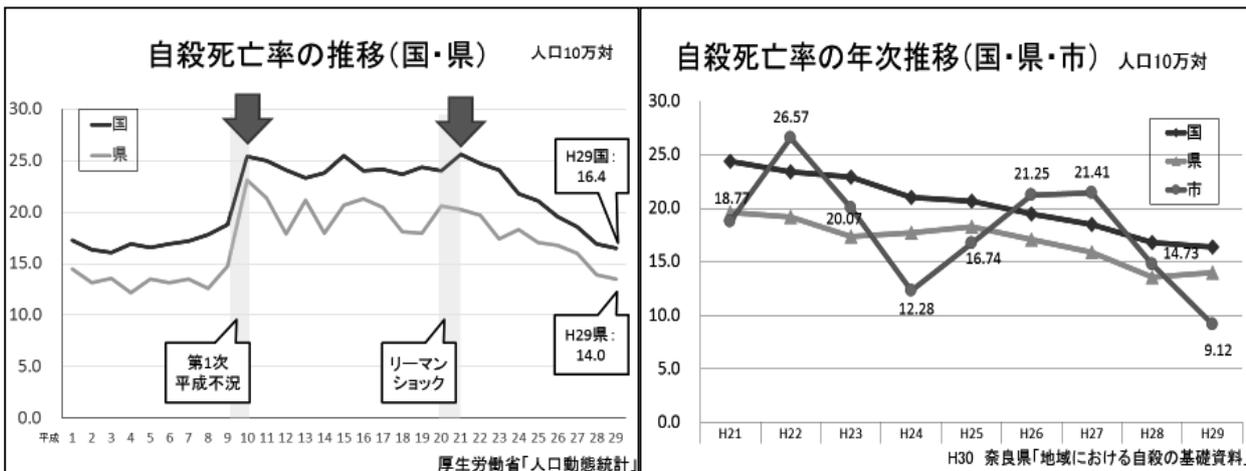
3 計画期間

計画期間は、平成31(2019)年度から平成35(2023)年度までの5年間とします。

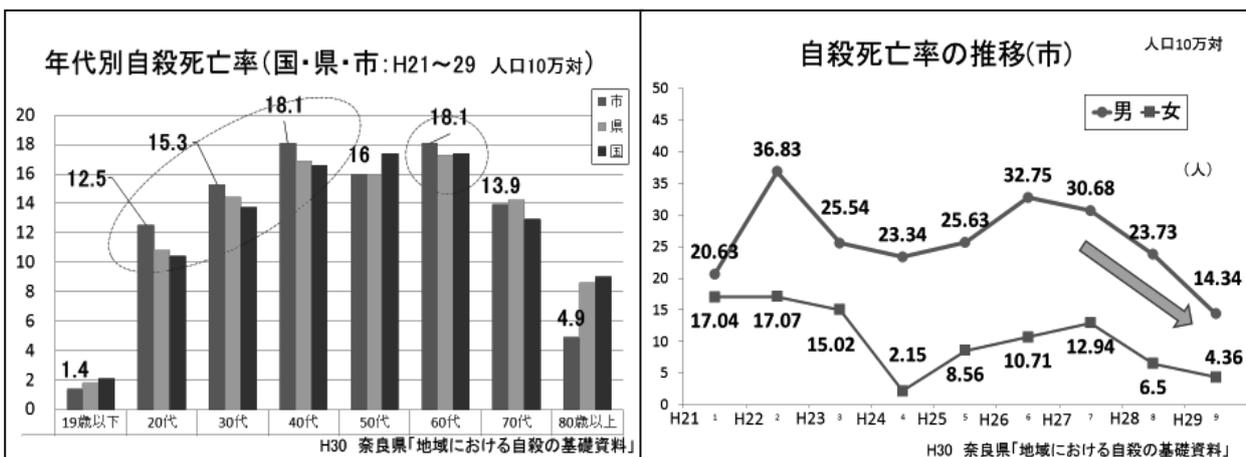
4 数値目標

	指標名	現状値 (ベースライン値)	目標 (H34)	出典 考え方
1	自殺死亡率の減少	男性 : 25.9 女性 : 10.5 (H21~29年平均)	男性 : 減少 女性 : 減少	出典: 奈良県「地域における自殺の基礎資料」 考え方: 奈良県自殺対策基本指針に基づく
2	ゲートキーパー養成講座受講者数の増加	323人 (H29)	800人	出典: 保健事業実績報告 考え方: 人口の1%を目標とする

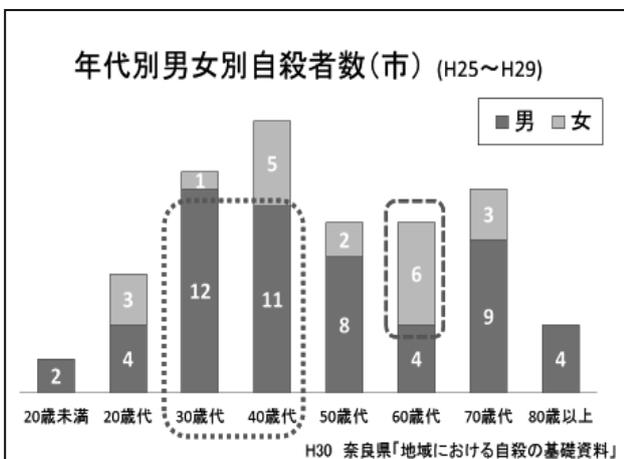
5 大和郡山市における自殺の現状



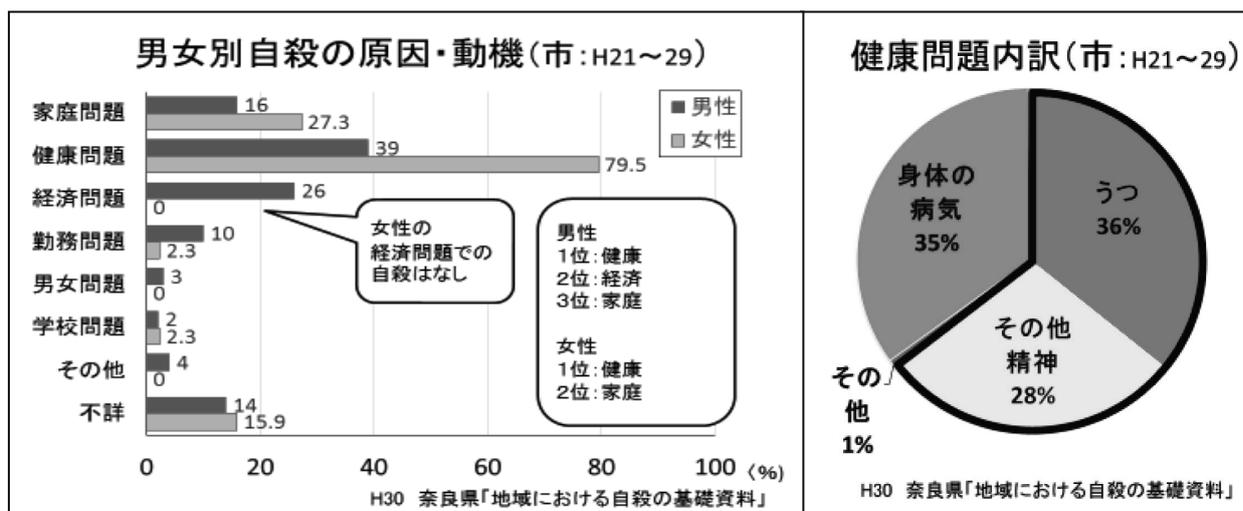
- ・自殺死亡率は国、県ともに減少傾向にあり、奈良県は全国と比べ低くなっています。
- ・市の自殺死亡率は、年度によりばらつきがあり、国、県より高い年もありますが、減少傾向にあります。



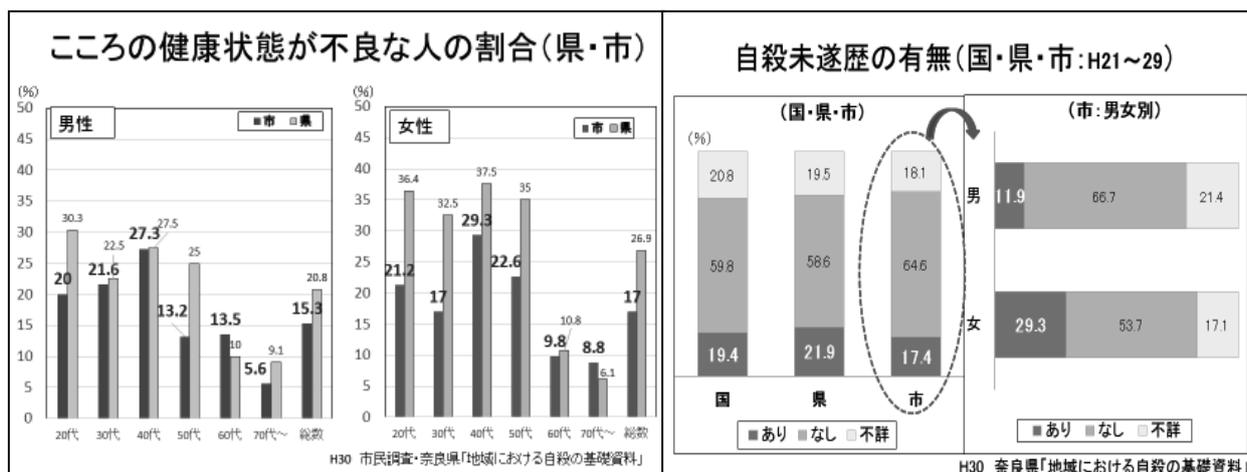
- ・市の自殺死亡率を年代別にみると、20~40歳代、60歳代が国、県を上回っています。
- 男女別では男性が女性よりも多くなっています。



- ・年代別での自殺者数をみると、男性が働き盛り世代の30~40歳代が多く、女性は60歳代が多くなっています。



・自殺の原因・動機を男女別にみると、男性は1位健康、2位経済、3位家庭問題の順になっており、女性は健康問題が最も多く約80%、次いで家庭問題となっています。最も多い健康問題の内訳をみると3分の2が精神疾患で、その内、うつが約40%を占めています。



- ・6項目の質問(K6※)で「こころの健康状態が不良」とされる9点以上の高得点者の割合は、働き盛り世代で高くなっており、40歳代が男女とも最も高くなっています。県との比較では、男性60歳代と女性70歳代以上を除き、県より市の方が割合は低くなっています。
- ・自殺で亡くなった人のうち自殺未遂歴のある人の割合は、国、県よりも少なく、男女別にみると、女性は男性の約3倍、約3人に1人未遂歴があります。

※K6について

うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、一般住民を対象とした調査で心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として広く利用されています。

〈K6(うつ病・自殺予防対策のためのスクリーニングツール)の質問項目〉

- 1 神経過敏に感じましたか
- 2 絶望的だと感じましたか
- 3 そわそわ、落ち着かなく感じましたか
- 4 気分が沈み込んで、何が起ころうとも気が晴れないように感じましたか
- 5 何をしても骨折損だと感じましたか
- 6 自分は価値のない人間だと感じましたか

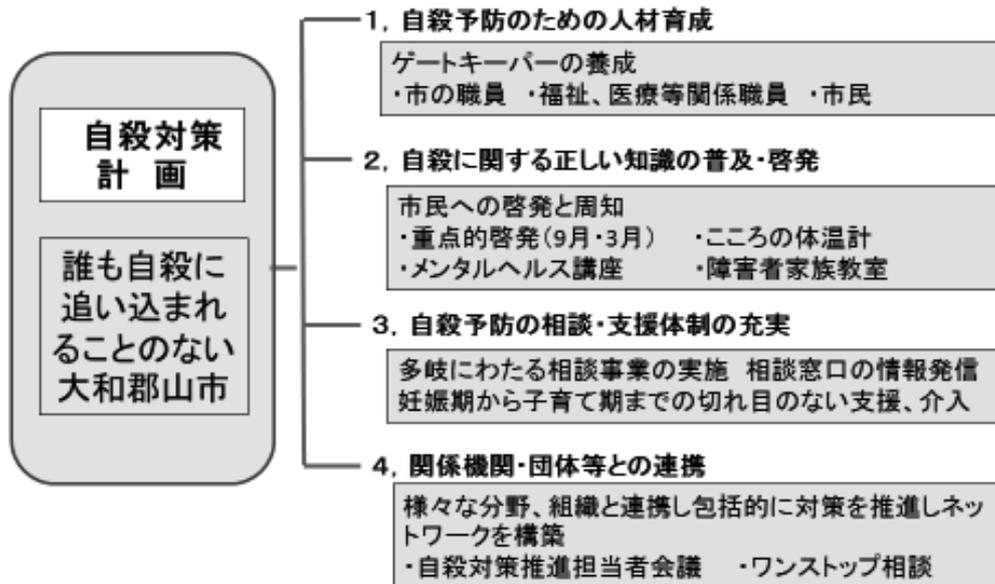
◎選択肢を5段階「まったくない」(0点)、「少しだけ」(1点)、「ときどき」(2点)、「たいてい」(3点)、「いつも」(4点)として、合計得点が9点以上の場合には、こころの健康が不良である可能性が高いとされています。

6 自殺対策における取り組み（基本的施策）

誰も自殺に追い込まれることのない環境をつくります

自殺の原因は様々です。健康・経済・生活・人間関係などの要因のほか、労働・家庭環境なども関係しています。『誰も自殺に追い込まれることのない社会』を目指すために、ひとりで悩みを抱え込まずに相談でき、支援を受けられるよう相談窓口や専門機関の情報提供、地域のネットワークの強化に努めます。

大和郡山市における自殺対策の取り組み



*** 「こころの体温計」とは：**

ちょっと疲れていると感じたら、気軽に自己確認できる、こころのチェックシステムです。「本人モード」の他に「赤ちゃんママモード」「アルコールチェックモード」「ストレス対処タイプテスト」「いじめのサイン守ってあげたい」「睡眠障害チェックモード」などがあります。市のホームページや、QRコードで、スマートフォンからもアクセスできます。

*** ゲートキーパーとは：**

自殺の危険を示すサインや悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のことで、言わば「命の門番」とも位置づけられる人のことです。

悩みを抱えた人は、「人に悩みを言えない」、「どこに相談に行ったらよいかわからない」、「どのように解決したらよいかわからない」等の状況に陥ることがあります。悩みを抱えた人を支援するために、周囲の人々がゲートキーパーとして活動することが必要です。

自殺対策におけるゲートキーパーの役割は、心理社会的問題や生活上の問題、健康上の問題を抱えている人や、自殺の危険を抱えた人に気づき適切にかかわることです。

基本的施策	取り組み内容	担当課 実施機関
自殺予防の人材育成	<ul style="list-style-type: none"> ・ゲートキーパー養成講座 (民生委員・ケアマネージャー・薬剤師・健康づくり推進員・大和郡山市職員等) 	秘書人事課 保健センター
自殺や こころの健康づくり についての普及啓発と 周知	<ul style="list-style-type: none"> ・相談、支援機関の周知 ・自殺予防週間(9月)自殺対策強化月間(3月)の国、県と連動した重点的啓発活動 ・メンタルヘルス講座 ・障害者家族教室(精神) ・こころの体温計配布 (市内全戸配布・昭和工業団地協議会・市立中学校) 	厚生福祉課 図書館 保健センター
自殺予防の 相談・支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・くらし安心ワンストップ相談 ・市民総合相談(多重債務・DV・女性・青少年・外国人・法律生活苦・障害・人権・福祉) ・納税相談 ・高齢者相談 ・臨床心理士相談 ・精神保健福祉相談 ・若者自立支援(ニート相談・ひきこもり相談) ・スクールカウンセラーによる相談 ・発達相談 ・健康相談 ・職員向けメンタルカウンセリング ・学科指導教室「ASU」 ・犯罪被害者等支援 ・生活困窮者自立支援事業 ・子育て世代包括支援センター ・地域権利擁護福祉事業 ・後見人制度 ・産後うつ早期発見(エジンバラ産後うつ病質問票)と介入 ・産後ケア事業 ・特定妊婦、養育支援訪問 	秘書人事課 税務課 人権施策推進課 地域包括ケア推進課 厚生福祉課 こども福祉課 地域振興課 学校教育課 社会福祉協議会 保健センター 奈良県警察郡山警察署 医療機関(産科・精神科)
関係機関・団体等との 連携	<ul style="list-style-type: none"> ・大和郡山市自殺対策推進担当者会議 	秘書人事課 人権施策推進課 地域包括ケア推進課 厚生福祉課 こども福祉課 地域振興課 学校教育課 青少年センター 保健センター 奈良県広域消防組合大和郡山消防 奈良県警察郡山警察署

*** 「エジンバラ産後うつ病質問票」とは：**

産後うつ病は、10～20%の頻度で生じます。出産後1～2週間から数か月以内に気分が沈み、日常生活で興味や喜びがなくなったり、食欲低下または増加、不眠または睡眠過多といった症状がみられます。また、疲れやすく気力、思考力や集中力が減退し、必要以上に罪悪感を抱いて自分を責めたり、時には死について繰り返し考える場合もあります。産後うつ病は育児に支障をきたし、その子どもの発達にも好ましくない影響を及ぼすので、予防や早期発見が重要です。エジンバラ産後うつ病質問票(EPDS)は、産後うつ病のスクリーニングとして国内外で最も広く使用されている質問票です。

7 重点施策

本計画では4つの基本施策に基づき総合的に自殺対策を推進するとともに、本市における現状と課題を踏まえ、次の2つを重点的に取り組む施策として位置づけ実施していきます。

重点施策1：ハイリスク者と接する機会が多い人へ優先的にゲートキーパー養成講座を実施します。

重点施策2：若年・働き盛り世代への「こころの健康づくり」の正しい知識や相談機関の普及啓発に取り組みます。

8 推進体制

平成25年度から「大和郡山市自殺対策推進担当者会議」を開催し、自殺予防の啓発や研修企画、相談窓口の整理やつなぐ体制の構築に取り組んでいます。今後も自殺対策推進担当者会議を中心に、関係各課・各機関はそれぞれが特に対象としている者への適切な対策を講ずるとともに、相互に連携・協力して総合的な自殺対策の推進を図っていきます。

国の「自殺総合対策大綱」、県の「奈良県自殺対策計画」の動き、「第2次大和郡山すこやか21計画」の取り組みとも連動しながら、地域・教育・企業・行政、保健・医療・福祉、そして大和郡山すこやか21推進委員を含めた市民とが連携して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指します。

9 参考資料

自殺対策基本法の一部を改正する法律 概要

目的規定の改正(第1条)		
○ 目的規定に「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、これに対処していくことが重要な課題となっていること」を追加		
基本理念の追加(第2条第1項・第5項)		
○ 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない		
○ 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない		
国の責務の改正(第3条第3項)	自殺予防週間・自殺対策強化月間(第7条)	関係者の連携協力(第8条)
○ 国による地方公共団体に対する必要な助言その他の援助	○ 自殺予防週間(9月10日～9月16日)を設け、啓発活動を広く展開 ○ 自殺対策強化月間(3月)を設け、自殺対策を集中的に展開	○ 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校、民間の団体その他の関係者による相互の連携・協力
都道府県自殺対策計画等(第13条)		
○ 都道府県・市町村は、それぞれ都道府県自殺対策計画・市町村自殺対策計画を定める		
都道府県・市町村に対する交付金の交付(第14条)		
○ 国は、都道府県自殺対策計画・市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県・市町村に対し、交付金を交付		
基本的施策の拡充		
〔調査研究等の推進・体制の整備〕(第15条)		
① 自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究・検証及びその成果の活用等の推進・先進的な取組に関する情報の収集、整理及び提供		
② 国・地方公共団体による①の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備		
〔人材の確保等〕(第16条)		
自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるに当たって、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図る旨の規定を追加		
〔心の健康の保持に係る教育・啓発の推進等〕(第17条)		
① 国民の心の健康の保持に係る施策として「心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保」を規定		
② 学校は、保護者・地域住民等との連携を図りつつ、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵養等に資する教育・啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育・啓発その他児童・生徒等の心の健康の保持に係る教育・啓発を行うよう努める		
〔医療提供体制の整備〕(第18条)		
自殺のおそれがある者への医療提供に関する施策として、良質かつ適切な精神医療提供体制の整備、精神科医とその地域における心理、保健福祉等に関する専門家、民間団体等との円滑な連携の確保を規定		
必要な組織の整備(第25条)		施行期日(附則)
○ 政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織を整備		○ 平成28年4月1日から施行

「自殺総合対策大綱」(概要)

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

第1 自殺総合対策の基本理念

- 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
- 自殺対策は、社会における「**生きることの阻害要因**」を減らし、「**生きることの促進要因**」を増やすことを通じて、**社会全体の自殺リスクを低下**させる
- 阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- 年間自殺者数は減少傾向にあるが、**非常事態はまだまだ続いている**
- 地域レベルの実践的な取組を**PDCAサイクルを通じて推進**する

第3 自殺総合対策の基本方針

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. 国、地方公共団体、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

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. **地域レベルの実践的な取組への支援を強化**する
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な**精神保健医療福祉サービス**を受けられるようにする
7. **社会全体の自殺リスクを低下**させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. **子ども・若者の自殺対策を更に推進**する
12. **勤務問題による自殺対策を更に推進**する

第5 自殺対策の数値目標

- 先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、**平成38年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少**（平成27年18.5 ⇒ 13.0以下）

(WHO:仏15.1(2013)、米13.4(2014)、独12.6(2014)、加11.3(2012)、英7.5(2013)、伊7.2(2012))

第6 推進体制等

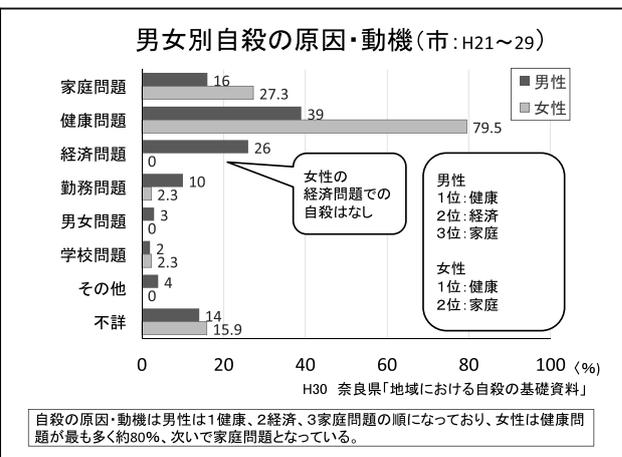
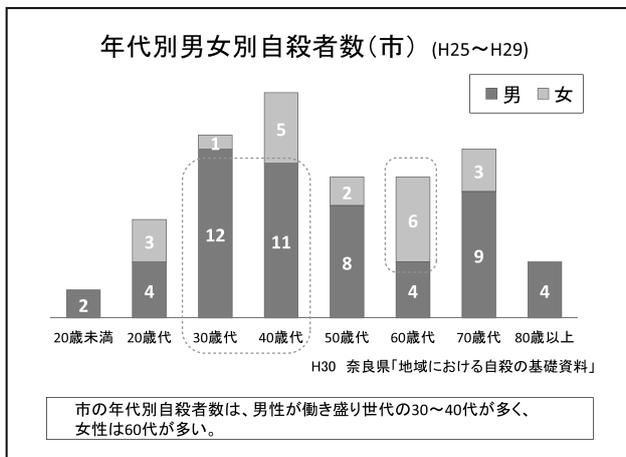
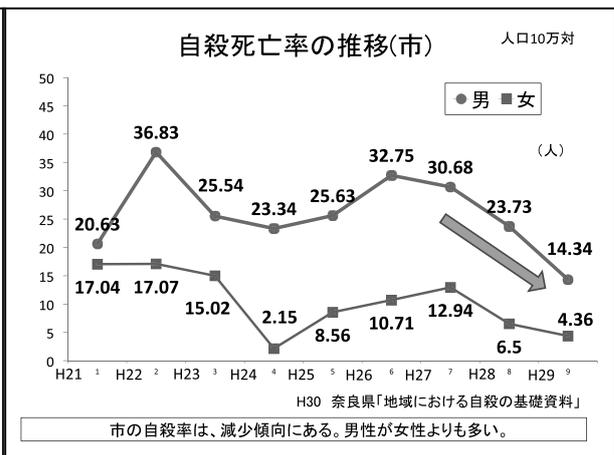
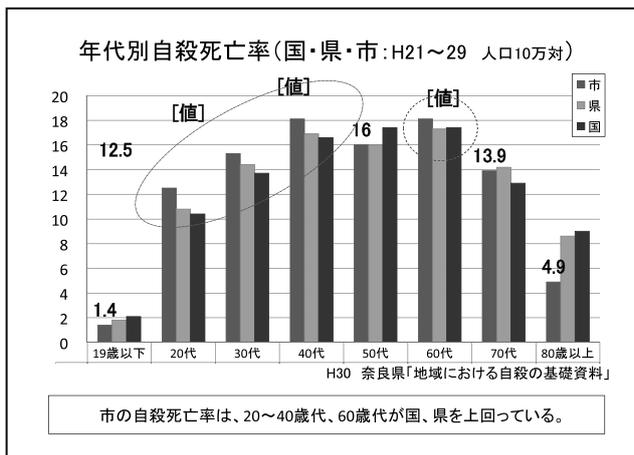
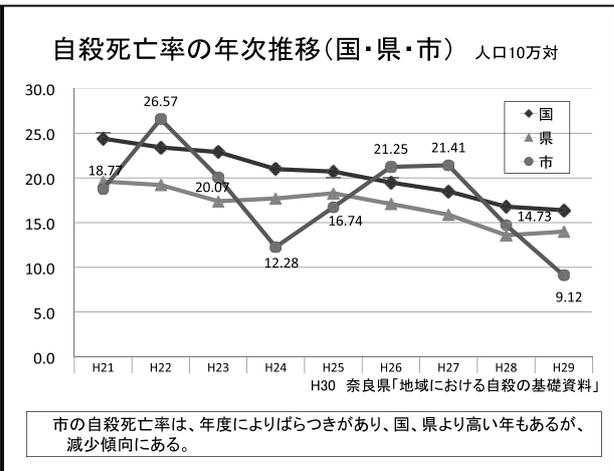
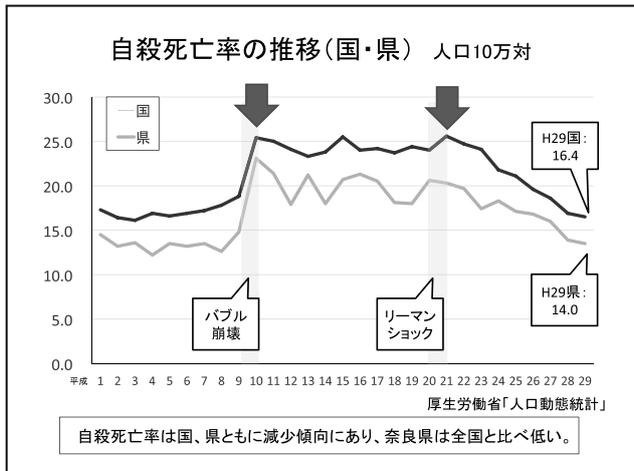
1. 国における推進体制
2. 地域における**計画的な自殺対策の推進**
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

自殺総合対策における当面の重点施策(ポイント)

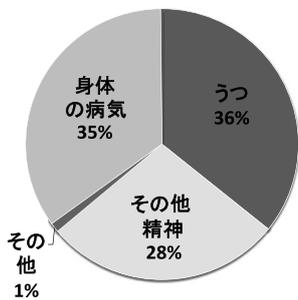
- 自殺対策基本法の改正の趣旨・基本的施策及び我が国の自殺を巡る現状を踏まえて、更なる取組が求められる施策 ※各施策に担当府省を明記 ※補助的な評価指標の盛り込み(例：よりそいホットラインや心の健康相談統一ダイヤルの認知度)

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

<p>1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域自殺実態プロフィール、地域自殺対策の政策パッケージの作成 ・地域自殺対策計画の策定ガイドラインの作成 ・地域自殺対策推進センターへの支援 ・自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進 	<p>2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施 ・児童生徒の自殺対策に関する教育の実施 ・(SOSの出し方に関する教育の推進) ・自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及 ・うつ病等についての普及啓発の推進 	<p>3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用(革新的自殺研究推進プログラム) ・先進的な取組に関する情報の収集、整理、提供 ・子ども・若者の自殺調査・死因究明制度との連動 ・オンサイト施設等の形成等により自殺対策の関連情報を安全に集積・整理・分析 	<p>4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療等に関する専門家を養成する大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進 ・自殺対策の連携調整を担う人材の養成 ・かかりつけ医の資質向上 ・教職員に対する普及啓発 ・地域保健・産業保健スタッフの資質向上 ・ゲートキーパーの養成 ・家族や知人等を含めた支援者への支援 	<p>5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ・地域における心の健康づくり推進体制の整備 ・学校における心の健康づくり推進体制の整備 ・大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進 	<p>6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神科医療、保健、福祉等の運動性の向上、専門職の配置 ・精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等 ・うつ病、統合失調症、アルコール依存症、ギャンブル依存症等のハイリスク者対策
<p>7. 社会全体の自殺リスクを低下させる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ICT(インターネットやSNS等)の活用 ・ひきこもり、児童虐待、性被害、性暴力の被害者、生活困窮者、ひきこもり、性的マイノリティに対する支援の充実 ・好産婦への支援の充実 ・相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化 ・関係機関等の連携に必要な情報共有の周知 ・自殺対策に資する居場所づくりの推進 	<p>8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備 ・医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化 ・居場所づくりとの連動による支援 ・家族等の身近な支援者に対する支援 ・学校、職場等での事後対応の促進 	<p>9. 遺された人への支援を充実する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・遺族の自助グループ等の運営支援 ・学校、職場等での事後対応の促進 ・遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等 ・遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上 ・遺児等への支援 	<p>10. 民間団体との連携を強化する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・民間団体の人材育成に対する支援 ・地域における連携体制の確立 ・民間団体の相談事業に対する支援 ・民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援 	<p>11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・いじめを苦にした子どもの自殺の予防 ・学生・生徒への支援充実 ・SOSの出し方に関する教育の推進 ・子どもへの支援の充実 ・若者への支援の充実 ・若者の特性に応じた支援の充実 ・知人等への支援 	<p>12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長時間労働の是正 ・職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ・ハラスメント防止対策



健康問題内訳(市：H21～29)



H30 奈良県「地域における自殺の基礎資料」

自殺の原因・動機は健康問題、家庭問題、経済問題の順となっている。健康問題の内訳をみると3分の2が精神疾患で、そのうちうつは約40%を占めている。

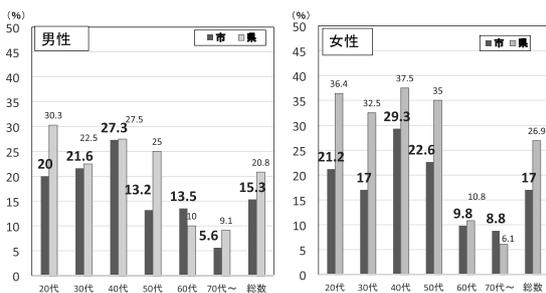
年代別、原因・動機別の自殺者数(市：H21～29)

	家庭問題	健康問題	経済問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳
20歳未満		2					1	
20歳代	4	9		1	2	1	2	4
30歳代	4	8		4		5	3	2
40歳代	9	14			9	1	1	5
50歳代	5	14			9	3	2	3
60歳代	5	22				3	5	
70歳代	4	15				1	5	
80歳以上	1	5				2	1	1

H30 奈良県「地域における自殺の基礎資料」

20歳未満は勤務・学校問題のみであるが、他の年代では健康問題が1番の原因となっている。

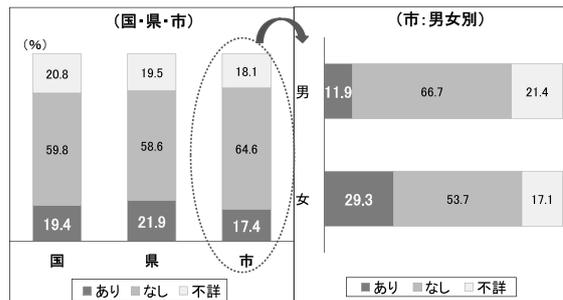
こころの健康状態が不良な人の割合(県・市)



H30 市民調査・奈良県「地域における自殺の基礎資料」

6項目の質問(K6)で「こころの健康状態が不良」とされる9点以上の人割合は、働き盛り世代でK6高得点者の割合が高くなっており、40代が男女とも最も高い。県との比較では、男性60代と女性70代以上以外は、市の方が割合は低い。

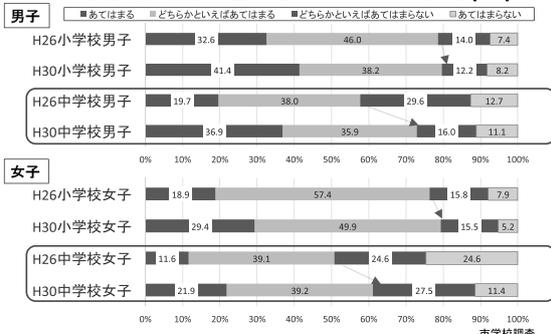
自殺未遂歴の有無(国・県・市：H21～29)



H30 奈良県「地域における自殺の基礎資料」

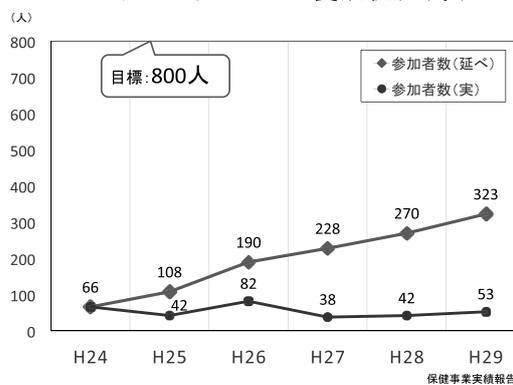
自殺で亡くなった人のうち、自殺未遂歴のある人の割合は、国、県よりも市は少ない。市の男女別では、女性が男性の約3倍の割合、約3人に1人未遂歴あり。

自分を大切に思う小・中学生の割合(市)



4年前と比べ、小・中学生いずれも割合が増えている。小学校男子女子、中学校男子は約4人に3人、中学校女子は約3人に1人が、自分にいいところがあると思っている。

ゲートキーパーの養成状況(市)



保健事業実績報告