

1. 計画の策定・見直しの趣旨等

(1) 計画策定の趣旨

我が国の自死^(※)対策は、平成18年に自殺対策基本法が制定されて以降、それまで「個人の問題」と認識されがちであった自死は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自死対策を総合的に推進した結果、自死者数は3万人台から2万人台に減少するなど、着実に成果を上げています。しかし、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で、状況に変化が生じています。令和2年には自死の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、特に女性や小中高生の自死者数が著しく増加し、総数においては11年ぶりに前年を上回りました。令和4年には男性の自殺者数も13年ぶりに増加し、小中高生の自死者数は過去最多となっています。

国は自死対策を強化し、平成28年には自殺対策基本法の見直しを行い、令和4年10月には新たな自殺総合対策大綱が閣議決定され、総合的な自殺対策のさらなる推進・強化を掲げています。

江府町の健康づくりは、『江府町未来計画』“楽しく年をとれるまち”(第2部第2章)を目指して、「健康増進の充実」「地域福祉の推進」「高齢者福祉の充実」「障がい者福祉の充実」「地域医療の充実」の5領域について目標を掲げ、取組を行ってきました。

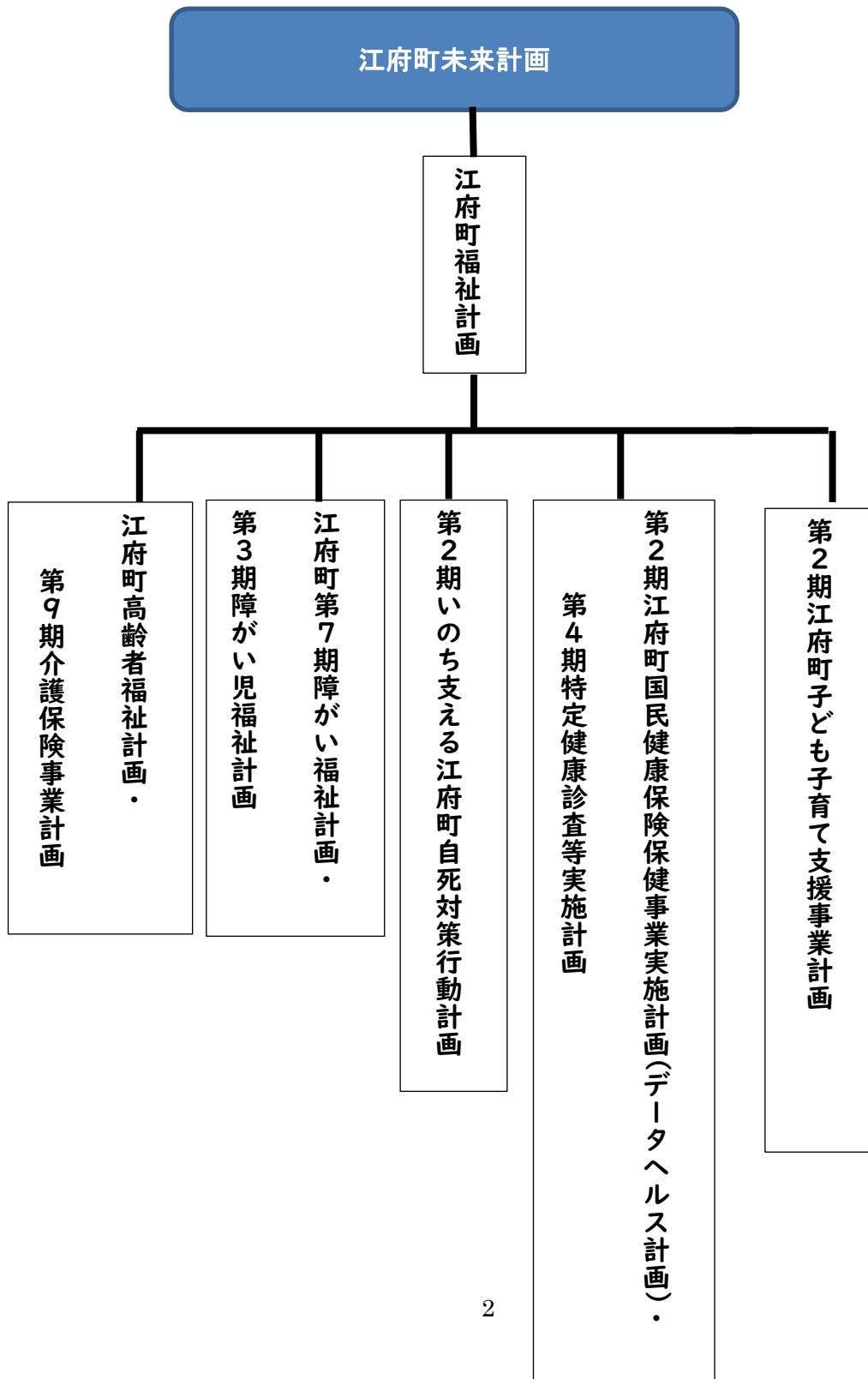
こころの健康づくりについては、第1節「健康増進の充実」の中で、こころの健康の保持に係る教育及び啓発の推進、うつ、自死予防のための相談窓口の普及啓発、精神疾患への理解と、一人ひとりの気づきと見守りを促すための地域づくりに取り組んできました。

『第2期いのち支える江府町自死対策行動計画』は、上記のような現状と本町の実情を踏まえて、誰もが自死に追い込まれることなく、第1期計画での取組を振り返り、健康で生きがいを持って暮らすことのできる江府町の実現を目指すことを目的に策定するものです。

※鳥取県では、遺族等の心情等にも配慮し、法令等の用語を引用する際に「自殺」という表現を使用する場合を除き、「自死」と表現しています。

(2) 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条2項に基づく「市町村自死対策計画」とします。また、次に掲げる本町の保健医療福祉に関連する計画と整合性を図り、連携しながら、より効果的な施策を展開します。



(3) 計画の推進体制

この計画で設定した目標や具体の施策の進捗状況を毎年把握し、円滑な推進を図るとともに、自死をめぐる状況の変化や目標の達成状況を踏まえ、必要に応じて適宜見直しを行っていきます。

(4) 計画の期間

「第2期いのち支える江府町自死対策行動計画」の計画期間は、鳥取県の計画期間に準じ、2024年度（令和6年度）から2029年度（令和11年度）までの間の6年間とします。

2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
第2期いのち支える江府町自死対策行動計画 (2024年度～2029年度)					
みんなで支え合う自死対策プログラム 鳥取県自死対策計画（第2次） (2024年度～2029年度)					

2. 第1期計画(平成30年度～令和5年度)の取組と評価

(1) 第1期計画の取組について

第1期計画の取組状況と評価・課題は下記のとおりです。

施策	評価
自殺予防週間や自殺対策強化月間での啓発	・ 自死予防週間や自死対策強化月間における町報への啓発記事の掲載、江府町立図書館での啓発図書・ポスター展示、防災無線での周知啓発を実施しました。
うつ病やアルコール依存についての普及啓発	・ 町報令和4年9月号に特集「こころとからだの健康づくり」を掲載し、日常におけるこころの健康に関する情報の紹介や啓発活動、相談窓口等の周知を実施しました。
相談窓口の周知	・ 町報に相談窓口として、江府町総合健康福祉センターの情報や問い合わせ先を掲載しました。 ・ 成人式におけるリーフレット・ポケットティッシュ配布による若者へのこころの健康に関する啓発・SNS相談等の相談窓口の周知を実施しました。
高齢者に向けての閉じこもり予防対策	・ 高齢者の閉じこもり予防対策として、いどばたグループ支援事業を実施しました。
地域見守り関係機関との連絡強化	・ 江府町社会福祉協議会との見守り連絡会、合同会社えんちゃん(高齢者福祉サービス事業委託事業者)、民生児童委員との連絡会等を開催しました。
ゲートキーパー ^(※1) 等の養成	開催(申込)0回

産後の母親の心身の健康に関する支援	・産後の母親の心身の健康に関する支援として、助産院等で宿泊や日帰りで乳児や母親のケア・育児相談等を提供する産後ケア事業を導入しました。また、産後健康診査事業、安心出産支援事業を実施しました。
自死遺族への支援	実績なし

他の取組

- ・ Re:START 支援事業^(※2)によるひきこもりの方と家族支援を実施しています。
 - ・ 奥大山江府学園（旧江府小学校、旧江府中学校）の児童、生徒を対象とした鳥取県助産師会「いのちの大切さ伝え隊」による思春期保健教育、SOS の出し方についての教育を実施しました。
- (※1) ゲートキーパーとは地域の中で自死のサインに気づき、見守り、必要に応じて専門相談機関につなぐなどの適切な役割を担うことができる人材のこと。
- (※2) すべての町民が孤立することなく暮らせる地域を目指し、制度の狭間にいるひきこもりの方やその疑いのある対象者や家族の見守りを行い、多職種で支援を行う取組み。月1回相談支援事業所尚仁福祉会、福祉事務所、総合健康福祉センターの保健師等が集まりケース会議を行っている。

課題

- ・ 8050問題など、個人や世帯が抱える問題の複雑化に伴い、幅広い年齢層において、特に自死者数の多い、高齢者層、中高年層についても属性や領域に捉われない、見守り連絡のさらなる体制強化を図ります。
- ・ 現在まで、ゲートキーパーの養成の実績がなく、町内にゲートキーパーがいないため、出張福祉講座や健康講座などで養成を行っていきます。

(2) 第Ⅰ期計画の目標値の評価について

第Ⅰ期計画の目標値の達成状況は下記のとおりです。

(1) 自死者数の減少

目標：自死者数を0人とする。

評価：平成30年度～令和4年度の5年間で1人以上5人未満の自死があったため目標を下回りました。

※鳥取県人口動態調査より

(2) 睡眠による休養の確保

目標：睡眠で休養が十分とれている者の割合を令和5年度までに65%以上とする。

評価：69%（令和元年度～令和5年度）

※特定健診問診票（40～74歳の国民健康保険加入者）より

※令和1年度より後期高齢者の質問票が導入となり、睡眠を問う項目がなくなったため、後期高齢者は評価しないものとします。

【参考】後期高齢者の質問票で「今の生活に満足していますか」の質問に「満足」と答えた者の割合

令和2年度42.2%

令和3年度39.2%

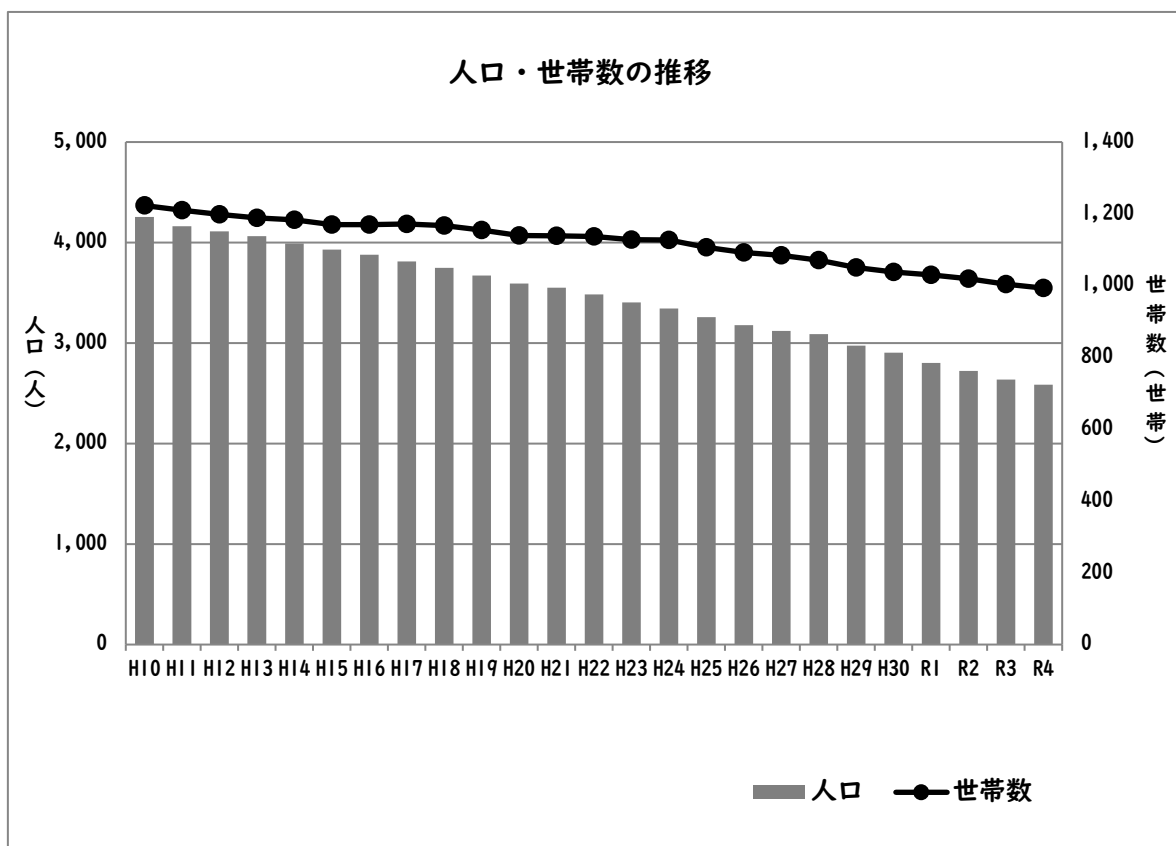
令和4年度44.2%

3. 江府町における自死の特徴

(1) 人口の現状と推移

江府町人口統計によると、江府町の人口は、平成10年度の4,255人に対し、令和4年度には2,585人とおよそ1,600人の減少となっています。世帯数についても人口減少に伴い減少しています。

[図1] 江府町人口・世帯数の推移

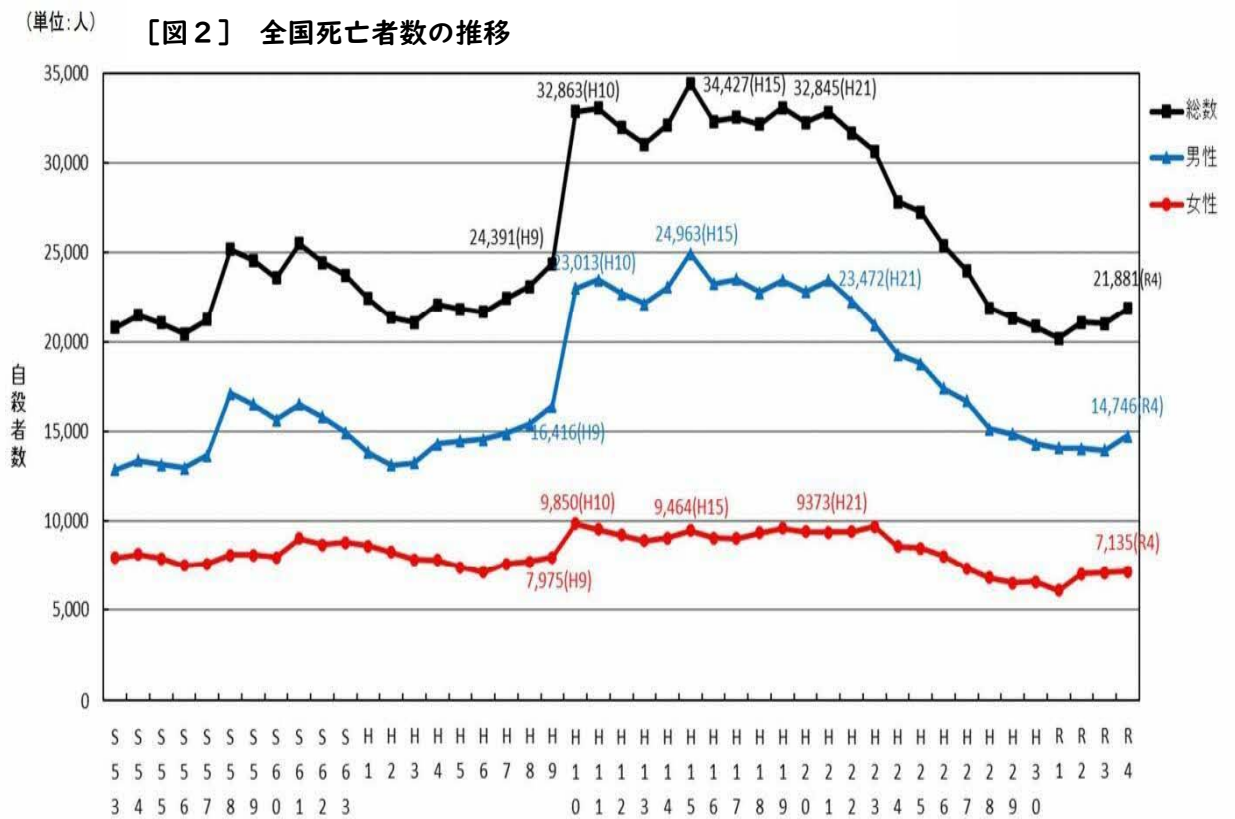


出典：江府町人口統計（各年3月31日現在、外国人を含まない）

(2) 自死の現状について

① 全国の死亡者数の推移

令和4年の全国の自死者数は21,881人で、前年に比べ874人(4.2%)増加しています。男女別にみると、男性は13年ぶりの増加、女性は3年連続の増加となっています。また、男性の自死者数は、女性の約2.1倍となっています。

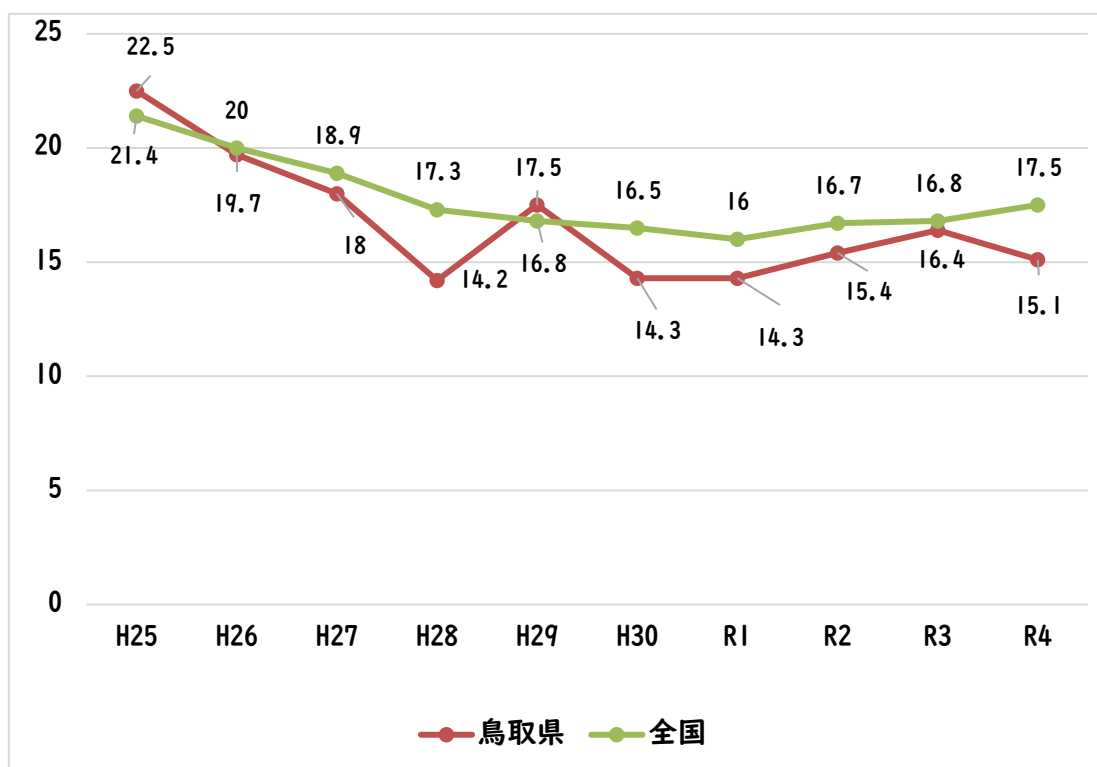


出典：警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

②全国と鳥取県の自死者数の比較（人口10万人あたり）

自殺死亡率（人口10万人あたりの自死者数）は全国的に減少しており、全国では、令和元年に16.0と最も低くなっていましたが、令和2年に16.7と増加し令和4年には17.5とさらに増加しています。鳥取県は平成28年に14.2と最も低くなりその後増減を繰り返し、令和4年は15.1と全国を下回っています。

〔図3〕 全国と鳥取県の人口10万人あたりの自死者数(人)
(平成25年～令和4年)



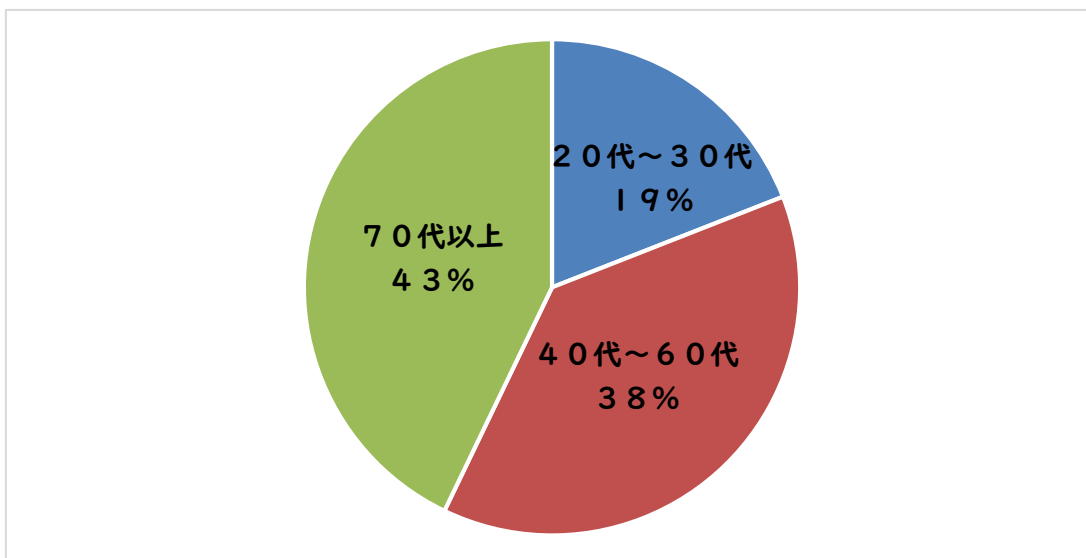
出典：警察庁自殺統計より

※江府町の自死者数は、例年5人未満と少ないため、鳥取県と全国のデータのみを用いている。

③江府町の自死者数年代別割合・男女別割合（平成20年度～令和4年度）

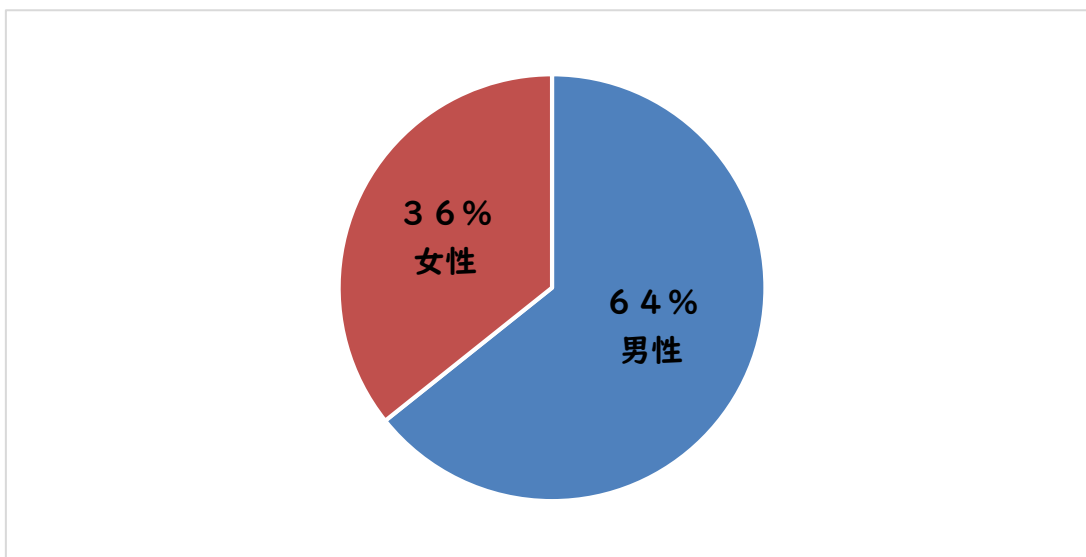
本町の平成20年度～令和4年度の自死者数を年代別に見ると、70代以上の高齢者層、40代～60代の中高年層と幅広い年齢層の自死者数が多いことが分かります。また、男女別割合では全国の傾向[図2]と同様に、男性の比率が高くなっています。

[図4] 江府町自死者数年代別割合（%）（平成20年度～令和4年度）



出典：鳥取県人口動態調査より

[図5] 江府町自死者数男女別割合(平成20年度～令和4年度)

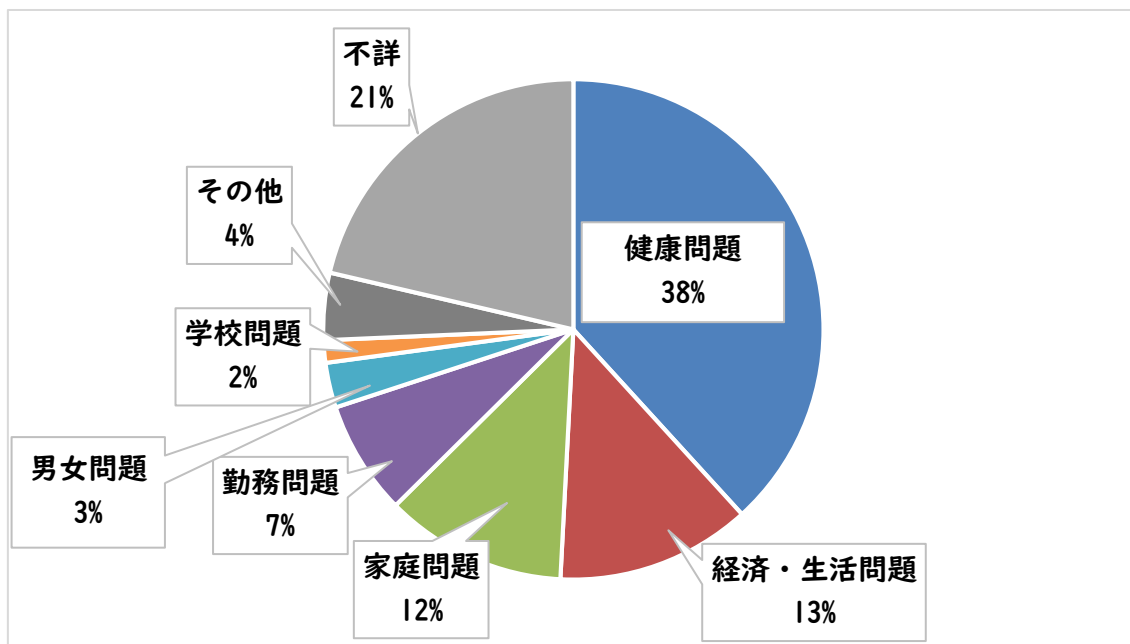


出典：鳥取県人口動態調査より

④全国の原因・動機別自死者数（令和元年～令和2年）

令和元年と2年の全国の原因・動機別自死者数の割合をみると「健康問題」や「経済・生活問題」「家庭問題」が高くなっています。

〔図6〕 全国の原因動機別自死者数(%)

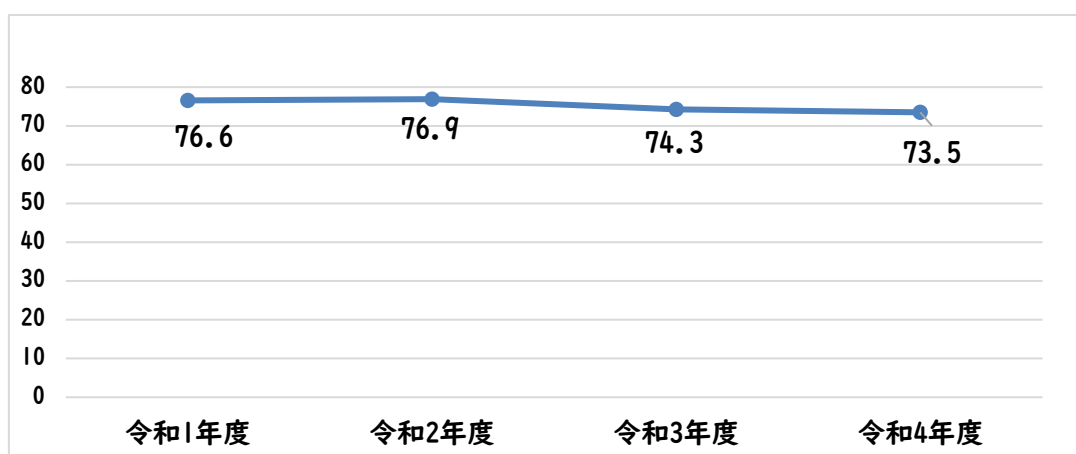


出典：警察庁自殺統計より

⑤睡眠で休養が十分とれている者の割合・生活に満足している者の割合

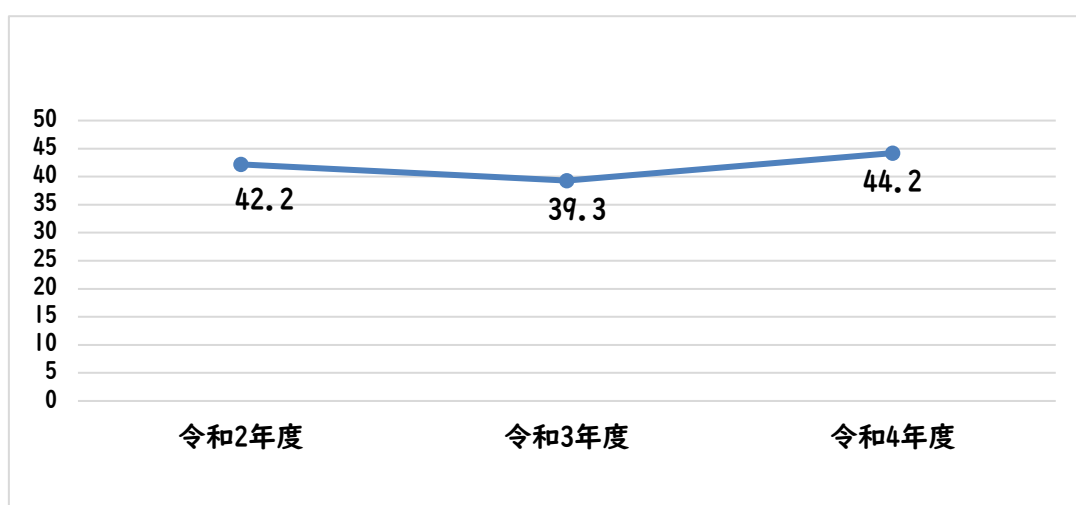
からだが必要とする睡眠時間の目安は、成人で6時間以上8時間未満とされています（「健康づくりのための睡眠指針2014」厚生労働省健康局より）。[図7]より江府町特定健康診査(以降、「特定健診」とする)の問診にて、「睡眠で休養が十分取れている」の質問に「はい」と答えた者の割合は、やや減少傾向が見られますが、国民健康保険加入者(以降、「国保」とする)で男女ともに概ね70%台で推移しています。[図8]より後期高齢者では「毎日の生活に満足していますか」の質問に「はい」と答えた者の割合は40%前後で推移しています。

[図7] 『睡眠で休養が十分にとれている』の質問に「はい」と回答した割合(%)



令和元年～4年度江府町特定健診問診票(40～74歳の江府町国保加入者)を基に作成

[図8] 『毎日の生活に満足していますか』という質問に「満足」と回答した割合(%)



令和2年～4年度江府町後期高齢者医療保険加入者の健診質問票を基に作成

(3)現状を振り返って

本町の自死者数は直近5年間の累計で5人未満です。※全国の統計を見ると、健康問題、経済・生活問題、家庭問題も主たる自死の原因になっており、本町でも同様の傾向があると推察できます。特に健康問題については、長年、自死原因の上位であり、町の住民健診をはじめとするさまざまな健康増進対策を、より一層進めていく必要があると考えられます。

本町は、高齢者層、中高年層の自死者数が多く、健康問題、経済・生活問題や、失業・過労・職場の人間関係といった要因が自死の原因となっていることも予測されます。また、8050問題やひきこもり、社会的孤立、介護疲れ、うつ状態など、個人や世帯が抱える問題は複雑化・複合化しており、自死を防ぐためには、地域の中で困った時にSOSの出せるような居場所づくりや、本人の抱える課題について属性や領域に捉われず関係機関が連携し、誰もが自死に追い込まれることがない地域づくりを進めていく必要があります。

この計画では、まずは町民一人ひとりの自死に関する理解を深めるとともに、地域や職場、医療機関などの専門機関が一丸となって支えていく環境づくりを進めていく必要があります。

※鳥取県人口動態調査より

4. いのちを支える自死対策における取組と目標

(1) 計画の数値目標

(1) 自死者数の減少

自死者数令和6年度～令和11年度までの6年間で0人とする。

(2) 睡眠による休養の確保

特定健康診査の問診票で「睡眠で休養が十分取れている」の質問に「はい」と答えた者の割合が80%以上とする。

(3) 生活に満足する者の増加

後期高齢者の質問票で「毎日の生活に満足していますか」の質問に「満足している」と答えた者の割合が50%以上とする。

(2) 基本施策

基本施策とは、自死対策を促進するうえで欠かすことのできない基盤の取組であり、以下の5つの施策からなります。

- ① 地域におけるネットワークの強化
- ② 自死対策を支える人材の育成
- 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
- ⑤ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

これらの施策に基づき、「かけがえのない命を地域で守るために」住民一人ひとりが自分のこととしてとらえ、自殺を考えている人を一人でも多く救うことができ、誰も自死に追い込まれることがなく、安心して生活できる地域の実現を目指し、総合的な対策を実施していきます。

(3)重点課題

地域の自死の実態を詳細に分析した地域自殺実態プロフィールにより示された江府町の推奨される重点パッケージは「高齢者」となっていること、これまでの前計画の振り返りと今後の課題を踏まえ、下記の支援を江府町の重点施策とします。

高齢者に対する支援

令和5年2月29日現在の高齢化率は49.2%であり、将来的に、高齢化率は、上昇していくことが推測されます。高齢者の自死については、閉じこもりや抑うつ状態から孤立・孤独に陥りやすい、生活習慣病などの罹患率も高くなり健康上の不安を抱えやすい、経済的問題などの高齢者特有の課題を踏まえつつ、多様な背景や価値観に対応した支援、働きかけを行います。

(4)目標達成に向けた具体的な取組内容

基本施策	主な取組
①地域におけるネットワークの強化	<p>【地域見守り関係機関との連携強化】</p> <p>町、地区組織、関係機関との連絡会等を開催し、連絡・連携の体制の強化を図ります。子どもから高齢者、また自死者数の多い、高齢者層、中高年層についても見守り連絡の体制強化を図ります。</p> <ul style="list-style-type: none">・江府町社会福祉協議会との見守り連絡会・民生児童委員との連絡会議・町内民間事業所の合同会社えんちゃん、相談支援所尚仁福祉会などとの連携 <p>【産後の母親の心身の健康に関する支援】</p> <p>ハイリスク妊婦への支援や、産後うつ等の早期発見・対応を図るため医療機関や助産院などの関係機関との連携・協働を行います。</p> <ul style="list-style-type: none">・産後健康診査事業 産後2・4週を目途に医療機関で産婦のメンタル面のチェック（エジンバラ産後うつチェックシート）を実施します。・安心出産支援事業

	<p>産後の生活や育児、母体の回復等について適切な指導助言を行うため希望者には助産師による家庭訪問を実施します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・産後ケア事業 <p>出産後の母子に対して心身のケアや育児のサポート等きめ細かい支援を行うため、助産院等において、宿泊や日帰りで乳児や母親のケア・育児相談・授乳指導等を提供する事業を実施します。</p>
<p>②自死対策を支える人材の育成</p>	<p>【ゲートキーパーの養成】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・出張福祉保健講座『ゲートキーパーになろう』を実施します。
<p>③住民への啓発と周知</p>	<p>【自死予防週間や自死対策強化月間での啓発】</p> <p>自死予防週間や自死対策強化月間に、自死問題への理解を深めるとともに、睡眠の大切さやこころの健康に気づいてもらうよう取組を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・町報こうふへの啓発記事の掲載 ・江府町立図書館にて啓発図書やポスターの展示 ・防災無線での周知啓発 <p>【成人式における若者への啓発】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・リーフレット、ポケットティッシュ配布による心の健康に関する啓発。 ・SNS相談等の相談窓口の周知 <p>【うつ病や依存症についての普及啓発】</p> <p>うつ病や依存症などの精神疾患が自死の危険因子のひとつであることから、うつ病やアルコール健康障害等の依存症についての正しい理解や早期発見・早期治療の重要性について普及啓発を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・チラシ、パネル、リーフレット等による啓発
<p>④生きることの促進要因への支援</p>	<p>【相談窓口の周知】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広報誌や町ホームページに相談窓口として、江府町総合健康福祉センターの情報や問い合わせ先を掲載します。 <p>【Re:START 支援事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・制度の狭間にいるひきこもりの方やその疑いのある対象者・家族の見守りを行い、多機関・多職種で支援を行います。

	<p>【自死遺族の支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・西部福祉保健局主催の「家族の集い」の周知を行い、相談支援を行います。 <p>【高齢者に向けての閉じこもり予防対策】</p> <p>高齢者が地域において孤立することなく、生きがいを持って暮らすことができるよう居場所づくりや見守り活動を支援します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・いどばたグループ支援事業
<p>⑤児童生徒の SOS の出し方に関する教育</p>	<p>【小中一貫校でのいのちの教育講演等】</p> <p>学童期から思春期保健教育として命の大切さについて学ぶ機会をつくり、自尊心や、自己肯定感を高めることで将来的な自死を予防します。また、学校教育で命や暮らしの危機に直面した時、「誰にどうやって助けを求めればよいか」の具体的かつ実践的な方法を学ぶと同時に、「つらい時や苦しい時には助けを求めてもよい」ということを学ぶ教育（SOSの出し方に関する教育）を推進します。</p>

5. 計画の留意事項

(1) 計画の公表・周知

策定した計画は、江府町役場内でも情報共有を図りつつ、江府町ホームページや江府町広報誌等に掲載し、広く周知を図ります。

(2) 個人情報の取り扱い

個人情報の取扱いには、個人情報の保護に関する法律及び江府町個人情報保護法施行条例を遵守し、適切な管理を行います。