

都留市自殺対策推進計画

2019年度～2023年度

2019年3月

都留市

目 次

第1章 計画策定の趣旨等	2
1. 背景と趣旨	2
2. 計画の位置づけ	3
3. 計画の期間	3
4. 計画の数値目標	4
第2章 都留市の自殺の現状と課題	6
1. 自殺の現状	6
2. 都留市の自殺の特徴	13
第3章 自殺対策を進める上での基本的な考え方	15
1. 基本理念	15
2. 計画の基本方針	16
3. 都留市の基本施策・重点施策の体系	18
第4章 いのち支える自殺対策の取り組み	20
1. 基本施策	20
基本施策 1 地域におけるネットワークの強化	20
基本施策 2 市民への啓発と周知	22
基本施策 3 自殺対策を支える人材の育成	23
基本施策 4 生きることの促進要因への支援	24
基本施策 5 心の健康づくり（メンタルヘルス）の推進	28
2. 重点施策	30
重点施策 1 勤労者・働き盛り世代への自殺対策の推進	30
重点施策 2 高齢者への自殺対策の推進	31
重点施策 3 若者への自殺対策の推進	33

第5章 計画の推進.....	35
1. 計画の推進体制.....	35
2. 計画の進捗管理.....	36

第 1 章 計画策定の趣旨等

第1章 計画策定の趣旨等

1. 背景と趣旨

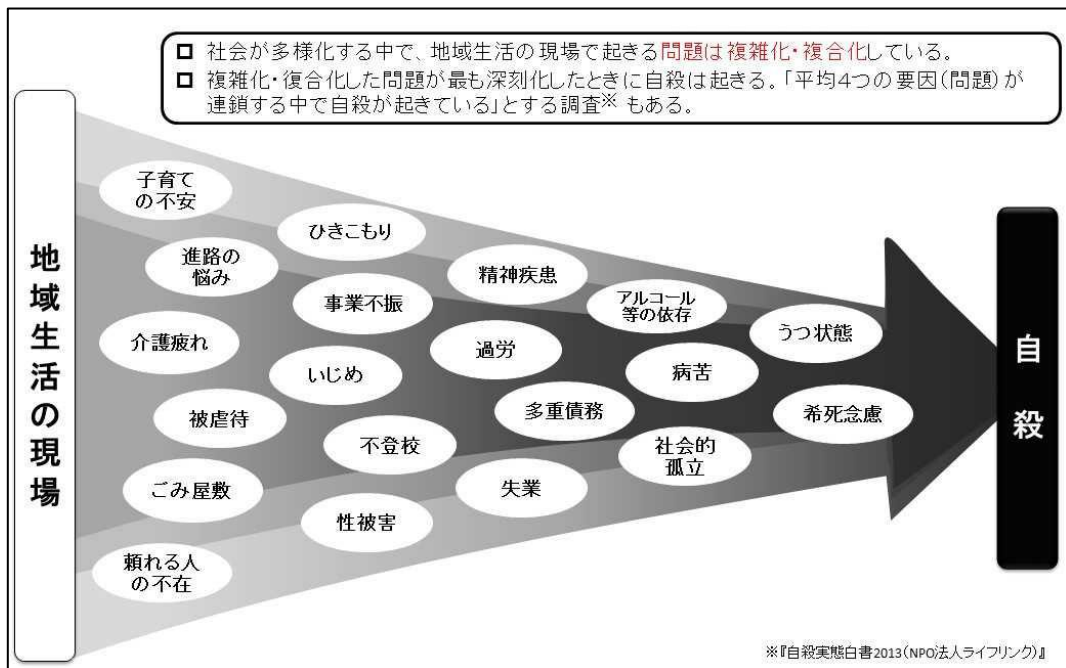
我が国の自殺者数は平成 10 年以降 14 年連続で年間 3 万人を超え、その後も高い水準で推移しています。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等の様々な社会要因があることが知られています。

これまでは「個人の問題」とされていた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、平成 18 年に「自殺対策基本法」が制定され、平成 19 年に「自殺総合対策大綱」が策定されました。また、平成 28 年には「自殺対策基本法」が改正され、平成 29 年には「自殺総合対策大綱」が改正となり、「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」を自殺総合対策の基本理念にしています。

現在でも自殺者数は年間 2 万人を超えて推移しており、地域レベルでの自殺対策を推進するため、法第 13 条において、市町村の責務として、全ての自治体に自殺対策計画を定めることが示されました。自殺は防ぐことができる社会的な問題であるという基本認識のもと、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、「生きることの包括的な支援」として実施されることが求められています。

本市における自殺対策は、これまで健康増進計画において「休養・こころの健康づくり」を柱に取り組みを推進してきました。平成 30 年には、WHO（世界保健機関）が推奨するセーフコミュニティの県内初取得を目指し「セーフコミュニティ心の健康対策委員会」を設置し、自殺対策を「安心・安全なまちづくり」の一環として総合的に取り組み始めたところです。

さらに自殺対策の推進を図るため、自殺の実態を把握し、その特性に応じた「都留市自殺対策推進計画」を策定します。



2. 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第 13 条第 2 項の規定に基づく「市町村自殺対策計画」として策定し、また、市の最上位計画「第 6 次長期総合計画」を基とし、自殺対策を推進していくために必要な方を明らかにするものです。自殺対策は家庭や学校、職場、地域など社会全般に深く関係しており、総合的な自殺対策を推進していくためには、精神保健的な視点だけではなく、様々な分野の施策を地域の多様な関係者の連携・協力を確保しながら推進していく必要があることから、「都留市健康増進計画・食育推進計画」と整合性を持ち、自殺対策に関連する他の計画と連携を図りながら策定します。

さらに、2020 年の認証取得を目指して取り組んでいる「セーフコミュニティ」の対策委員会の一つでもある「心の健康対策委員会」の行動計画としても位置付けます。

3. 計画の期間

本計画の期間は 2019 年度から 2023 年度までの 5 年間とします。

なお、都留市長期総合計画等と整合を図る必要があることから、国の動向や社会情勢の変化も踏まえ、必要に応じて計画の見直しを行います。

関連諸計画等	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
第 6 次長期総合計画	2016～2026 年							
健康増進計画 食育推進計画	前期計画 2016～2021 年度						後期計画 2022 ～2026 年度	
地域福祉計画	2016～2020 年度							
子ども・子育て 支援事業計画	2015～2019 年度							
国民健康保険特定健康 診査等事業実施計画			2018～2023 年度					
山梨県自殺対策 推進計画	2016～2019 年度							
都留市自殺対策 計画				2019～2023 年度				

4. 計画の数値目標

自殺対策基本法に示されている「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に向けて対策を進める上での具体的な数値目標を定めるとともに、自殺対策を市全体で総合的に推進することにより、取り組みの成果と合わせて検証を行っていく必要があります。

自殺総合対策大綱において、国は2026年までに自殺死亡률을30%以上減少させることを目標としています。本市においても同様に2026年までに30%減少することを当面の目標とし、本計画の最終年度である2023年までに20%減少することを本計画の目標とします。

成果目標

		本計画 目標 2023 年	目標 2026 年
基準年	平成 25～平成 29 5 年間の平均	2019 年～2023 年 5 年間の平均	2023～2026 年 3 年間平均
自殺者数	7.6	6.1	5.3
自殺死亡率 (人口 10 万対)	24.0	19.2	16.8
	100%	20%減	30%減

平成28年3月に策定した「都留市健康増進計画・食育推進計画」における分野別の取り組み「休養・こころの健康づくり」の数値目標の達成については「都留市自殺対策推進計画」と連動して取り組みます。

参考 都留市健康増進計画（第4章 3.休養・こころの健康づくり）

項目	現状	目標値 (2021 年)	目標値 (2026 年)	現状値の出典	備考
睡眠時間が 6 時間未満 の中学校の生徒（平均） の割合の減少	男 11% 女 13%	男 10%以下 女 11%以下	男 9%以下 女 10%以下	小中学生：山梨県 新体力テスト	目標値 は県実 態を参 考
睡眠で休養が十分とれ ている人の割合	73%	82%以上	92%以上	平成 26 年度特定 健康診査問診票	県目標 を参考
自殺者の減少	6 人	5 人以下	4 人以下	平成 25 年度山梨 県衛生統計	県目標 を参考

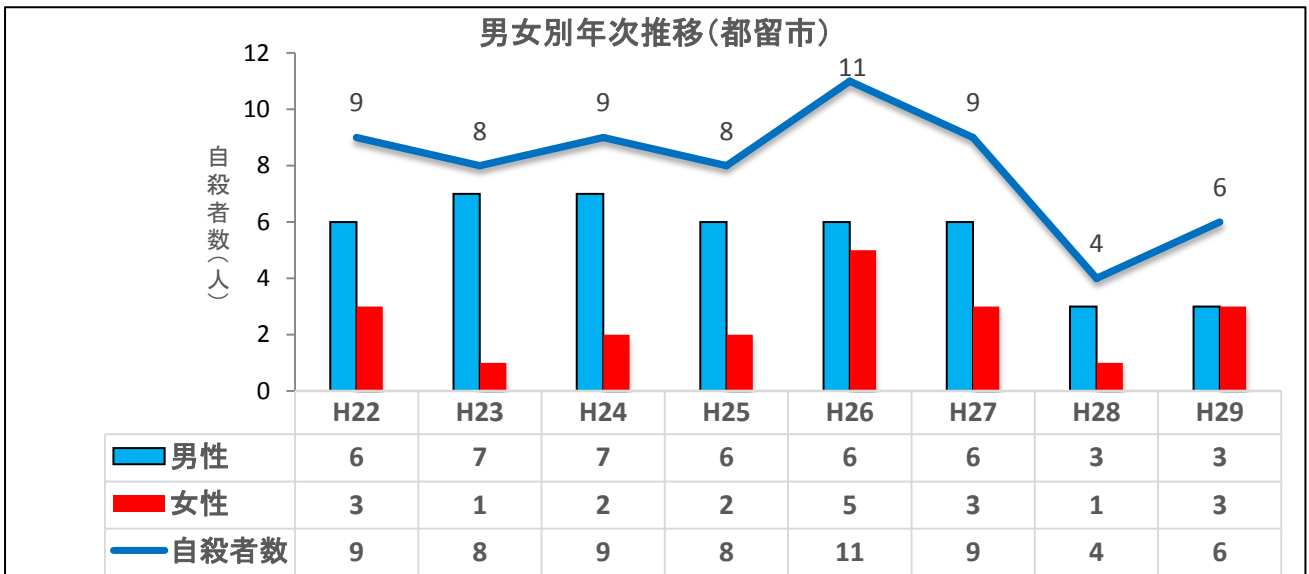
第2章 都留市の自殺の現状と課題

第2章 都留市の自殺の現状と課題

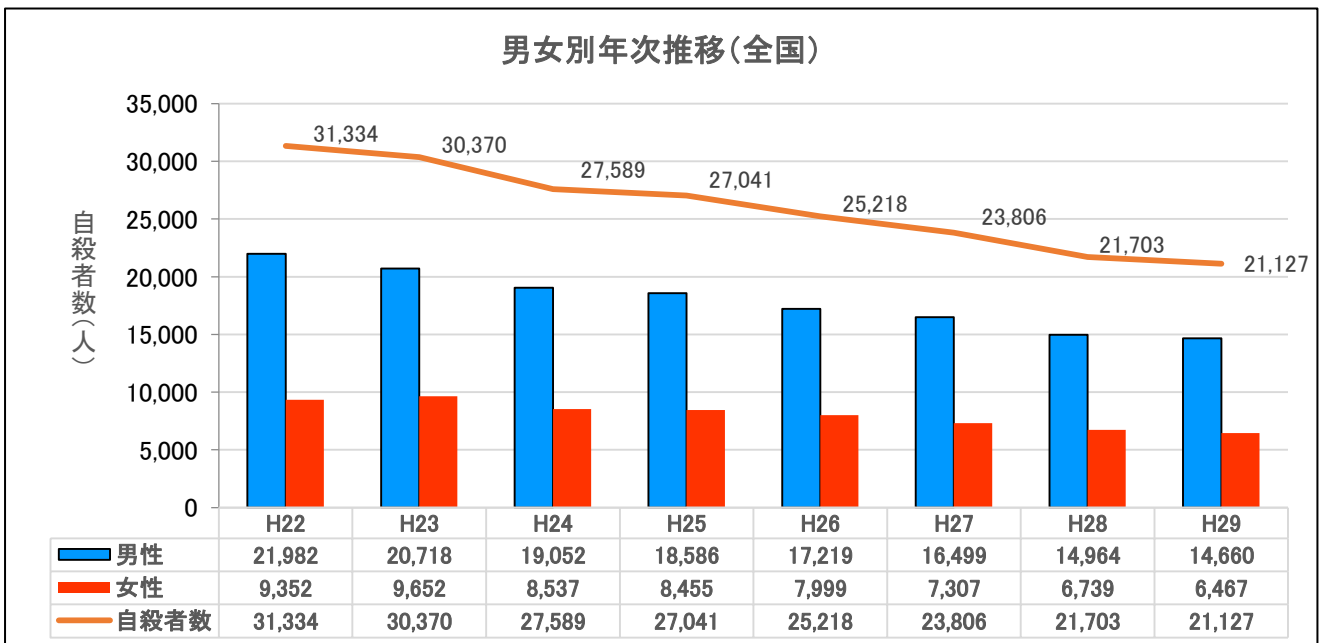
1. 自殺の現状

(1) 自殺者数の年次推移

本市の自殺者数の平成 22 年から 29 年までの推移をみると、平成 26 年の 11 人が最も多く、その後 2 年間は減少しましたが平成 29 年は 6 人と増加しています。男女別にみると、男性が 68.8%、女性は 31.2%で、男性は女性の 2 倍以上を占めています。この傾向は全国においても同様です。



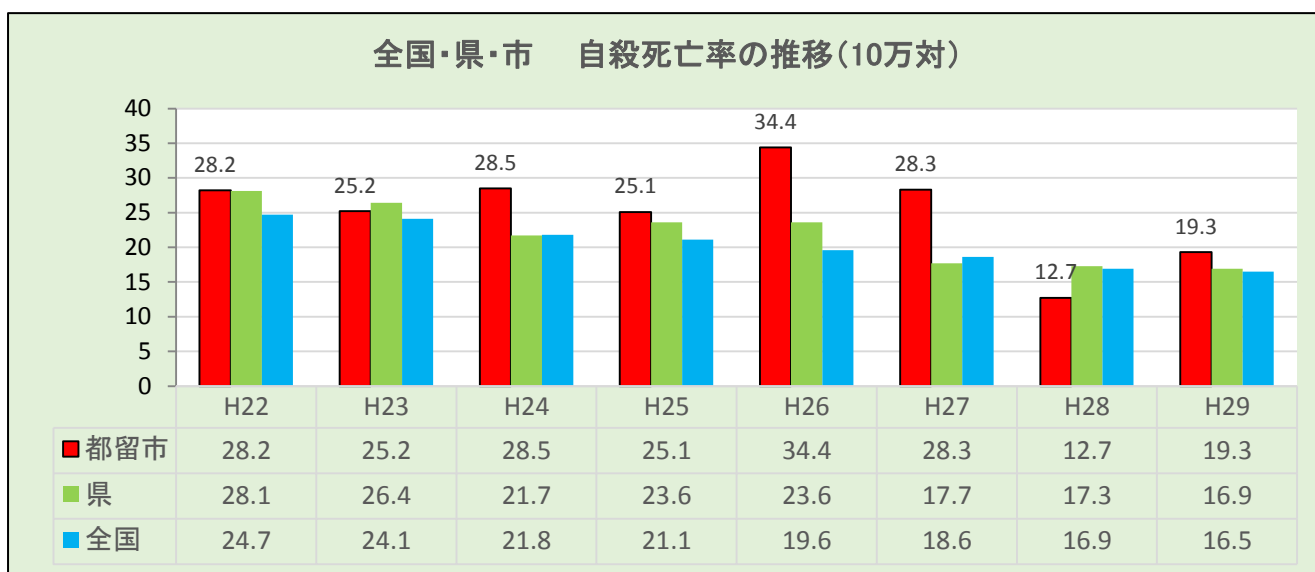
資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

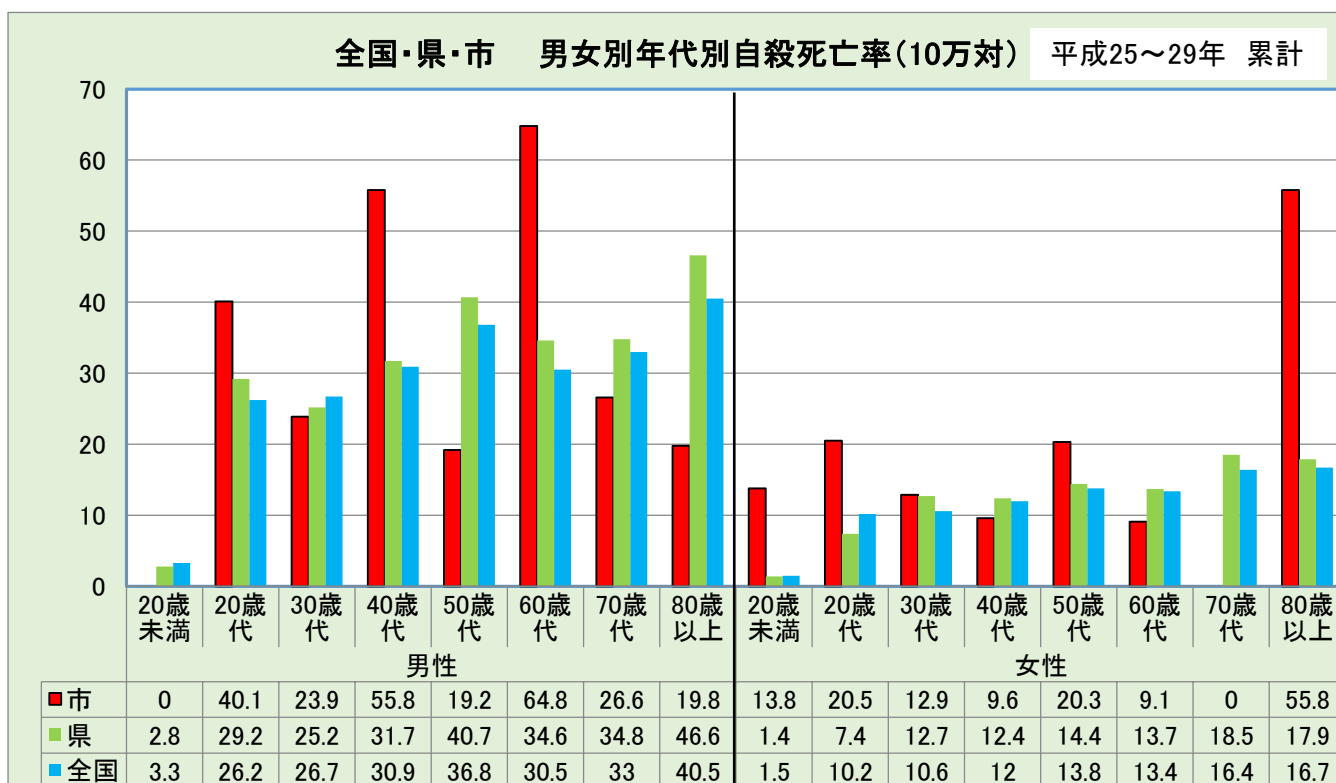
(2) 自殺死亡率の推移

本市の人口10万人あたりの自殺死亡率をみると、全国や県と比べ、高い状況となっています。



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

5年間の累計（平成25～29年）自殺死亡率をみると、国や県と比べ、男女別年代別は40歳代・60歳代の男性、50歳代、80歳以上の女性が高くなっています。また、若年の20歳未満の女性、20歳代の男女においても高い状況です。

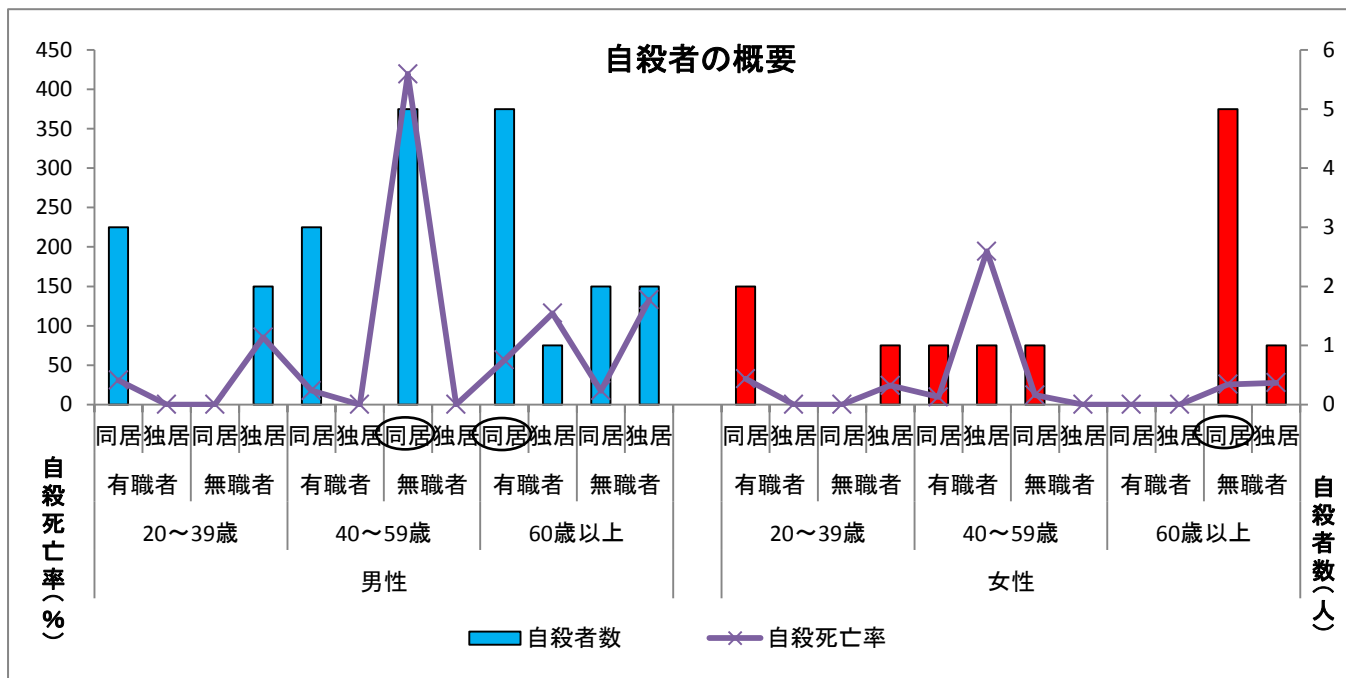


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

(3) 自殺者の概要

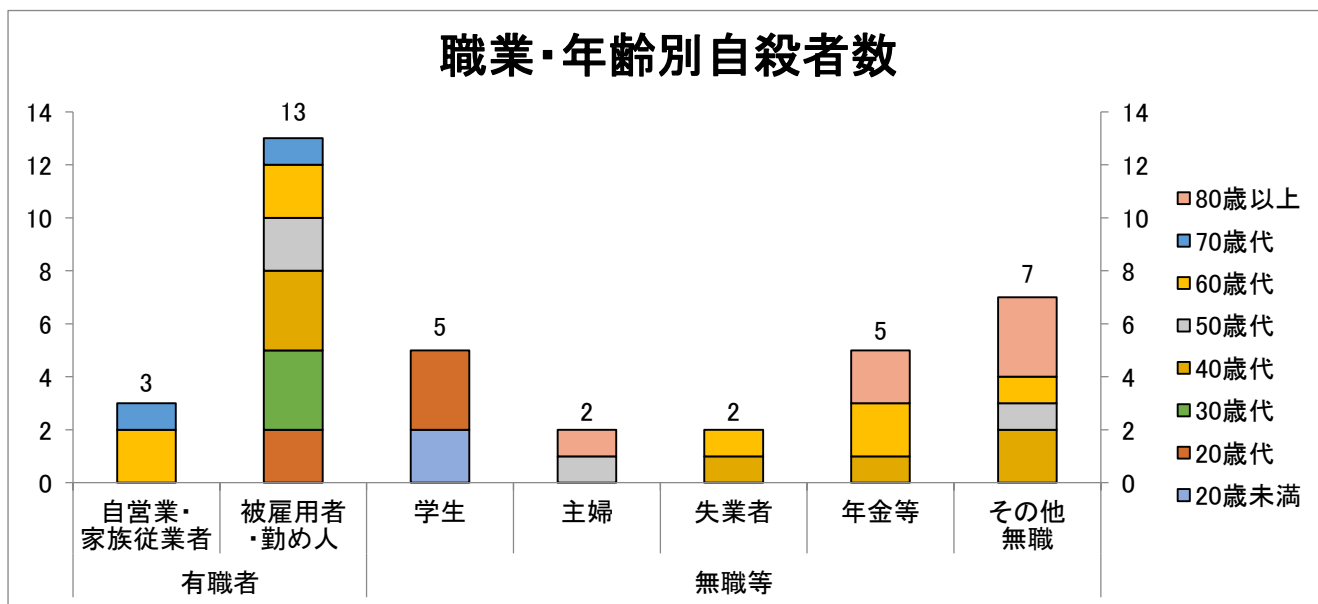
本市の5年間の累計（平成 25～29 年）の自殺者の特徴をみると、性別・年齢・職業・同居人の有無による自殺者数及び自殺死亡率は、グラフにばらつきがありますが、全体に「同居」している者が多くなっています。自殺者の割合が最も多い区分は「男性・40～59 歳・無職者・同居」、「男性・60 歳以上・有職者・同居」、「女性・60 歳以上・無職者・同居」となっています。

全国と比べると自殺死亡率は、「男性・40～59 歳・無職者・同居」が最も高くなっています。



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

本市の5年間の累計（平成 25～29 年）の職業別自殺者数をみると、「勤め人・被雇用者」「自営業・家族従業者」の有職者が全体の 43.2%を占めています。



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

(4) 自殺者の特徴（区分）と背景にある主な自殺の危機経路

本市の平成 25 年から 29 年の 5 年間における主な自殺の危機経路についての特徴として、自殺総合対策推進センターの「地域における自殺の基礎資料」により、本市において自殺で亡くなる人の割合が多い区分（性別・年齢・職業・同居人の有無）の上位 5 区分が示されています。下記の表は、該当する性・年代等の特性に応じ、全国的に見て代表的と考えられる「自殺の危機経路」を示しているものです。

本市において自殺者が最も多い区分が「男性・40～59 歳無職同居」で、次いで「男性 60 歳以上有職同居」「女性 60 歳以上無職同居」「男性 20～39 歳有職同居」と働き盛り世代やシニア世代、若年者の割合が高く、全体的には男性の割合や同居者の割合が高くなっています。背景にある主な自殺の危機経路をみると、すべての危機経路に「うつ状態」が関与しています。

都留市の 上位5区分	全国的な背景にある主な 自殺の危機経路**のパターン	都留市		
		自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率* (10万対)
1位 男性 40～59 歳 無職・同居	失業→生活苦→借金+家族間の 不和→うつ状態→自殺	5	13.2%	419.6
2位 男性 60 歳以上 有職・同居	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	13.2%	56.5
3位 女性 60 歳以上 無職・同居	身体疾患→病苦→うつ状態→自 殺	5	13.2%	25.6
4位 男性 20～39 歳 有職・同居	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	3	7.9%	30.9
5位 男性 40～59 歳 有職・同居	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	3	7.9%	17.6

(自殺日・住居地、H25～29 合計) 38 人 (男 24 人、女 14 人)

資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

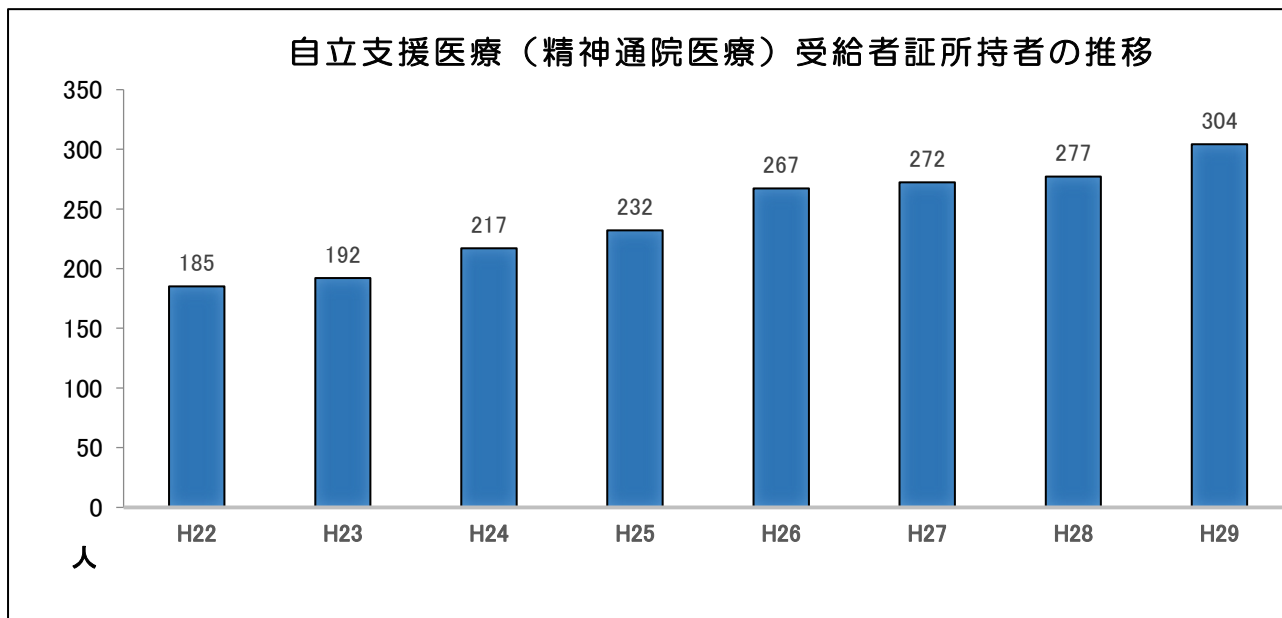
順位は自殺者数の多さに基づき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

*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、自殺総合対策推進センターが作成した。

(5) 自立支援医療（精神通院医療）の現状

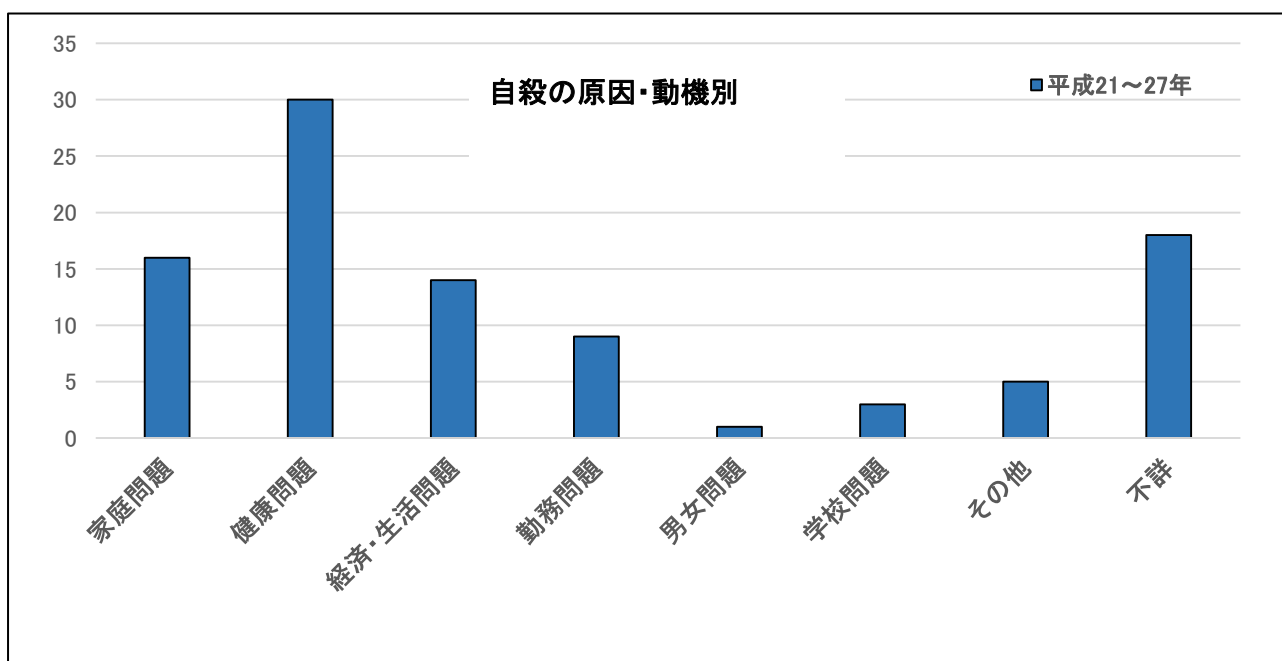
本市の自立支援医療受給者証所持者の年次推移をみると、統合失調症やうつ病等の心の病気での治療が、年々増加しています。なお、自立支援医療の受給者証を持っていない方は含まれないため、もっと多くの方が心の病気で通院していると予想できます。



資料：山梨県精神保健福祉センター

(6) 自殺の原因・動機別

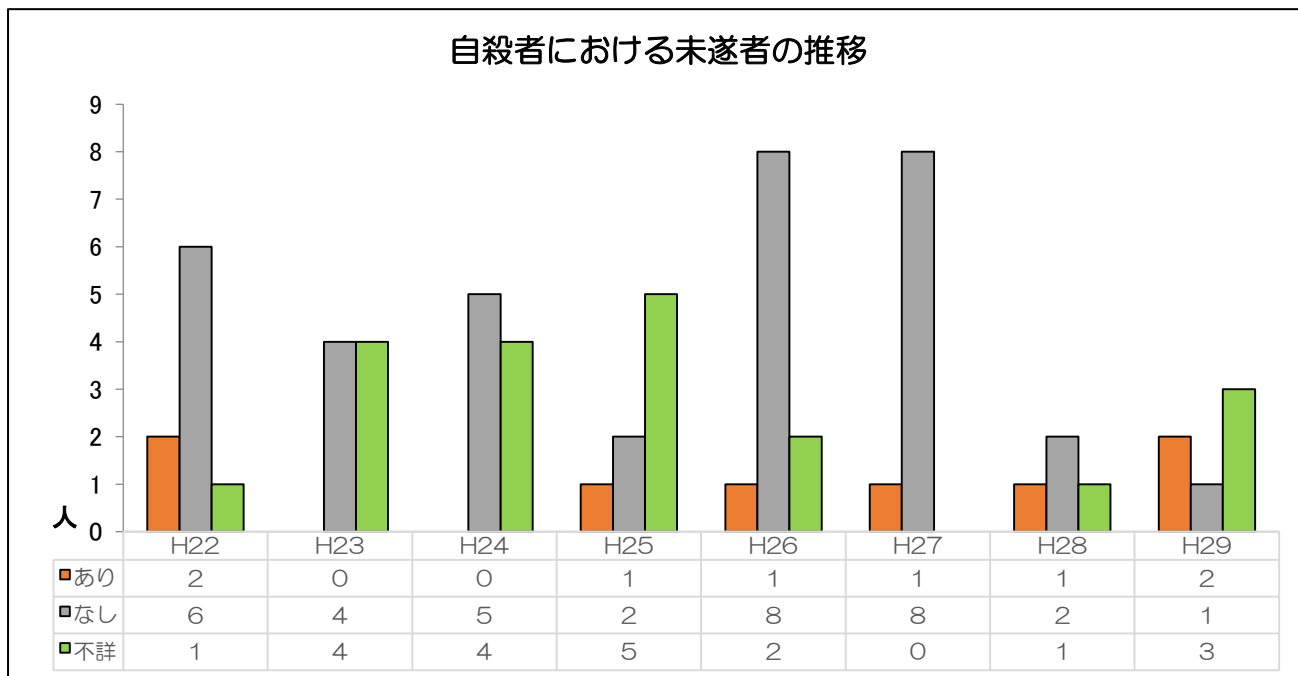
本市の平成21年から27年の自殺の原因・動機別の累計をみると、自殺の原因は「健康問題」が最も高く、次いで「家庭問題」、「経済・生活問題」となっています。



資料：地域の自殺の基礎資料

(7) 自殺未遂歴の有無

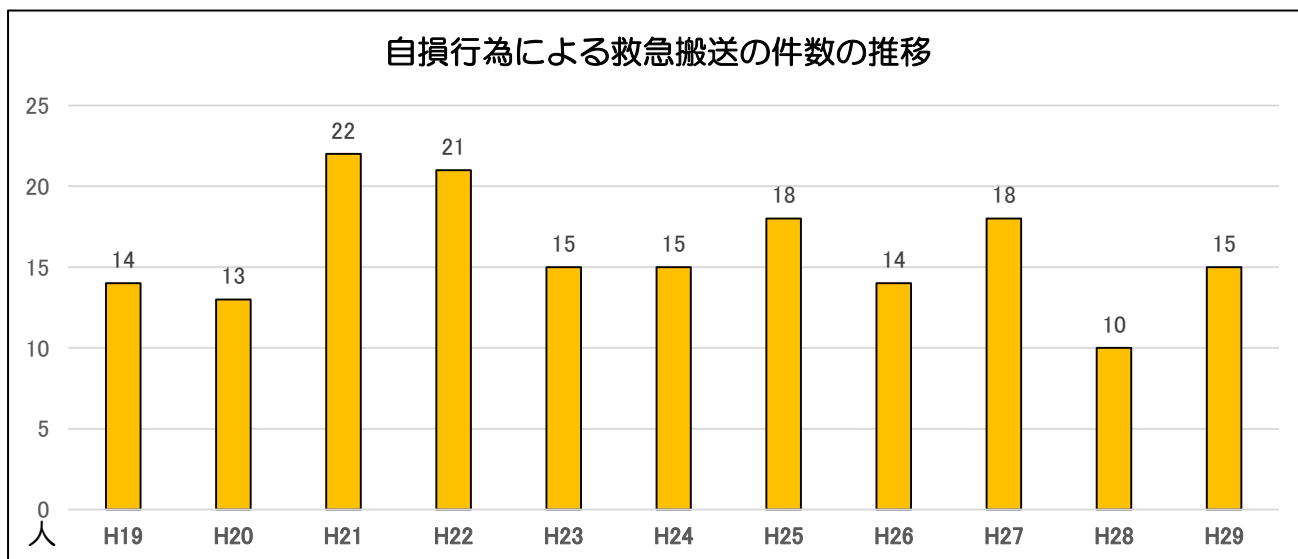
本市の平成 22 年から 29 年の 8 年間の自殺者 64 人のうち、8 人が亡くなる前に自殺未遂を経験していました。自殺対策に取り組む上でハイリスクの対象とされる未遂者が全体の 2 割弱であり、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ取り組みが必要となります。



資料：地域の自殺の基礎資料

(8) 自損行為による救急搬送の人員の推移

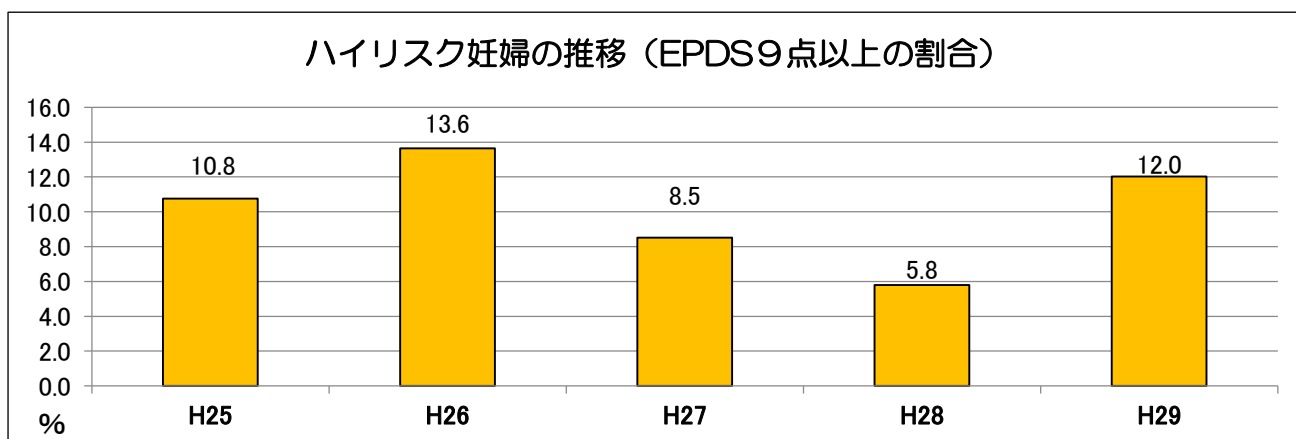
本市の消防署救急出場データによると、自損行為で搬送された者は毎年 10 人から 20 人で推移しています。



資料：消防署救急出場データ

(9) エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）によるハイリスク妊婦の割合

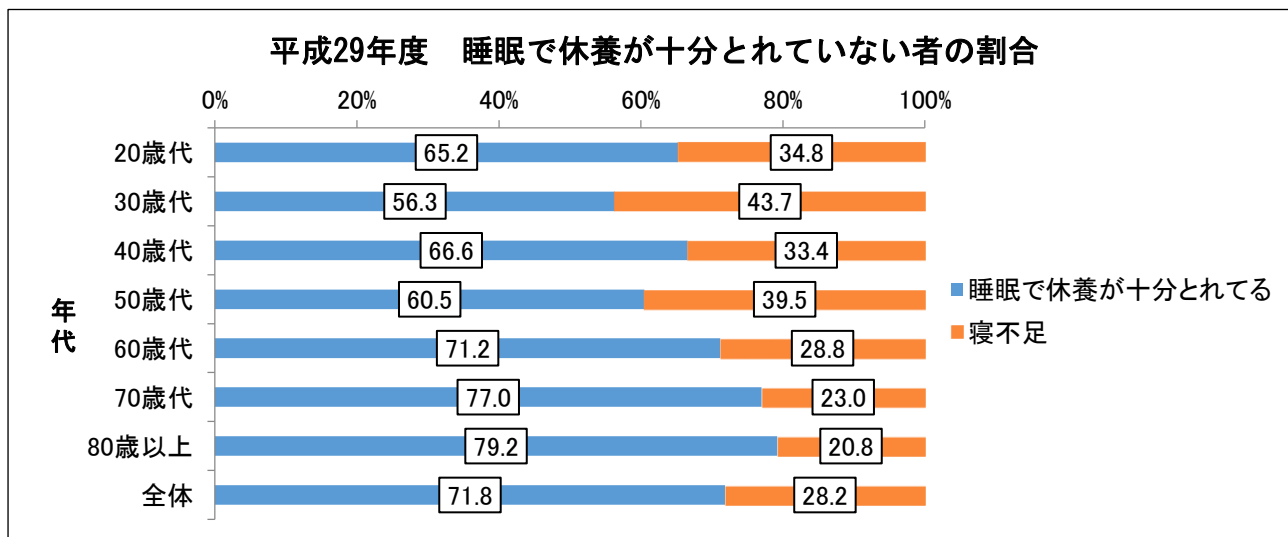
産後うつ病の早期発見・早期支援のために、「エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）」を乳児家庭全戸訪問時に活用しています。EPDSは30点満点中9点以上をハイリスクとし、本市において9点以上の割合は、年度によって増減しますが、平均で10%を超えています。ハイリスク妊婦の背景には、家庭状況、養育者の心身状況等により早期に支援が必要とされるケースが多く、保健師や助産師、母子父子自立支援員が各関係機関と連携した支援を行っています。



資料：エジンバラ産後うつ病質問票（都留市）

(10) 睡眠状況

睡眠障害はうつ病のサインであり、心の健康と深い関係があります。平成29年度の特定健診受診者の問診票によると睡眠で休養が十分とれている者の割合は、高齢者ほど高い傾向にあります。



資料：特定健診問診票データ

2. 都留市の自殺の特徴

本市における自殺の現状を様々な観点から分析した結果、以下の特徴がみえてきました。

◆5年間の自殺死亡率（人口10万対）をみると全国と比較しかなり高い。

平成22年から29年の8年間で64人が自殺で亡くなっており、年平均では8人になります。国が示す「地域自殺実態プロファイル」による、平成25年から29年の5年間の平均の自殺死亡率（人口10万対）をみると全国が18.5に対し、本市は24.0とかなり高い状況です。

◆男性に多い。

男女比をみると、女性が31.2%に対し、男性が68.8%と男性は女性の2倍以上になっており、全国と同様に男性の死亡が多い傾向です。

◆有職者が約半数を占めている。

自殺者の職業は、「勤め人・被雇用者」「自営業・家族従業者」の有職者が43.2%と約半数を占めており、また、大学生が13%を占めています。男女別年代別の自殺死亡率をみると、国や県と比べ、中高年、働き盛りの40歳・60歳の男性と50歳の女性、80歳以上の高齢者の女性が高い状況です。

◆若者の死亡者の割合は、全国と比べるとかなり高い。

特に本市では、女性の20歳未満、20歳代、30歳代と、男性の20歳代など若年層の自殺死亡率が全国と比べるとかなり高く、若年の自殺対策が課題です。

◆自殺の危機経路は多くの要因が重なっている。

背景にある主な自殺の危機経路をみると、身体疾患や人間関係、生活苦など、年代によっても特徴があり、原因は複雑で、多くの要因が重なっています。また、すべての危機経路にうつ状態が関与しており、自殺及びうつ等の心の健康づくりの推進が必要です。

また、自殺総合対策大綱においても、自殺を凶った人の直前の心の状態をみると、大多数がうつ病等の精神疾患に罹患しており、中でもうつ病の割合が高いことが明記されていることから、「うつ状態」にある人の早期発見・早期治療を図るための取り組みが重要です。



以上のことから、自殺総合対策大綱で示された重要な施策を勘案しつつ、本市において優先的な課題となる施策として「勤労者・働き盛り世代への自殺対策」「高齢者への自殺対策」「若者への自殺対策」の3つを重点施策として取り組みを進めていきます。

第3章 自殺対策を進める上での

基本的な考え方

第3章 自殺対策を進める上での基本的な考え方

1. 基本理念

自殺はその多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等の様々な社会的要因があることが知られています。

このため自殺対策は、「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」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方向で「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」それぞれにおいて協力を、かつそれらを総合的に推進するものとします。

自殺総合対策大綱では、自殺に対する基本認識が明らかになっています。本市における自殺対策については、本市の自殺の現状と課題を踏まえ、次に掲げる基本認識に基づいて取り組みます。

誰も自殺に追い込まれることのない安心して暮らせるまちづくり

◆自殺は、その多くが追い込まれた末の死である。

自殺行動に至った人の直前の心の健康状態をみると、大多数は、様々な悩みにより心理的に追い込まれた結果、抑うつ状態にあったり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していたり、これらの影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっています。このように、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」ということができます。

◆年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている。

自殺総合対策大綱に基づく政府の取り組みのみならず、地方公共団体、関係団体、民間団体等による様々な取り組みの結果、平成10年の急増以降年間3万人超と高まっていた年間自殺者数は平成22年以降7年連続して減少し、平成27年には平成10年の急増前の水準となりました。

しかしながら我が国の自殺死亡率は主要先進7か国の中で最も高く、年間自殺者数も依然として2万人を超えています。かけがえのない多くの命が日々、自殺に追い込まれています。

◆地域レベルの実践的な取り組みを、PDCAサイクルを通じて推進する。

我が国の自殺対策が目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」であり、自殺対策を社会づくり、地域づくりとして推進することとされています。

自殺総合対策とは、このようにして国と地方公共団体等が協力しながら、全国的なPDCAサイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進していく取り組みです。

2. 計画の基本方針

自殺総合対策大綱及び山梨県自殺対策行動計画の基本方針等を踏まえて、本市における自殺対策の基本方針を以下のように設定します。

◆生きることの包括的な支援として推進する

世界保健機関が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」とであると明言しているように、自殺は社会の努力で避けることのできる死であるというのが、世界の共通認識となっています。このような基本認識の下、自殺対策を、生きることの包括的な支援として、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開するものとします。

「生きることの促進要因」となる自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等と比較し阻害要因が上回れば自殺リスクが高くなり、促進因子が上回れば自殺リスクは高まりません。

自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行い、生きることの包括的な支援として推進する必要があります。

◆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

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況などが複雑に関係しており、自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして、自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、包括的な取り組みが重要です。また、このような包括的な取り組みを実施するためには、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。

自殺の背景ともなる生活困窮に対してしっかりと対応していくためには、自立相談支援の窓口で把握した自殺の危険性の高い人に対して、自殺対策の相談窓口と協働して、生活困窮者自立支援制度も含めて一体的に取り組む、効果的かつ効率的に施策を展開していくことが重要です。

◆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

自殺対策に係る個別の施策は、「対人支援レベル」「地域レベル」「社会制度のレベル」の3つのレベルに分けて考え、これらを有機的に連動させることで、総合的に推進するものとします。

上記の自殺対策に係る3つのレベルの個別の施策は、事前対応、自殺発生の危機対応、事後対応等の段階ごとに効果的な施策を講じます。

地域の相談機関や抱えた問題の解決策を知らないがゆえに支援を得ることができず自殺に追い込まれる人が少なくないことから、SOSの出し方に関する教育と併せて、相談窓口の周知や孤立を防ぐための相談・居場所づくり等を推進していきます。

◆実践と啓発を両輪として推進する

自殺に追い込まれるという危機は、「誰にでも起こりうる危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように、引き続き積極的に普及啓発を行います。

死にたいと考えている人も、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、多くが不眠、原因不明の体調不良など自殺の危険を示すサインを発しています。

全ての市民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいきます。

◆行政、関係団体、企業及び市民の役割を明確にし、その連携・協働を推進する

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、市民等と連携・協働して、市を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

3. 都留市の基本施策・重点施策の体系

国は、「地域自殺対策政策パッケージ」において、すべての市町村において共通して取り組むべき5つの基本施策を示しています。

本市はこの基本施策と市の実情を踏まえ、下記の5つの基本施策と3つの重点施策を推進していきます。また、地域自殺実態プロファイルで推奨される重点パッケージとして、「無職者・失業者」「生活困窮者」「高齢者」「勤務・経営」が選定されています。本市においてはこれら4つに対する対策を強化することが求められておりますが、これを踏まえ、重点施策における取り組みを推進していきます。

基本施策

1) 地域におけるネットワークの強化

- ①地域におけるネットワークの強化
- ②庁内における連携ネットワークの強化

2) 市民への啓発と周知

- ①自殺やうつ病等の心の健康についての知識の普及啓発
- ②市民向け講演会・イベント等の開催

3) 自殺対策を支える人材の育成

- ①ゲートキーパーの養成
- ②各種相談機関の相談員等の資質の向上

4) 生きることの促進要因への支援

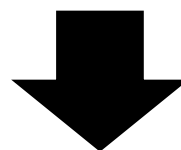
- ①孤立を防ぐための居場所づくりの推進
- ②妊産婦・子育て中の保護者への支援
- ③自殺ハイリスク者への支援
- ④自殺未遂者への支援
- ⑤遺された人への支援

5) 心の健康づくり（メンタルヘルス）の推進

- ①家庭・地域における心の健康づくり対策の推進
- ②職場における心の健康づくり対策の推進
- ③学校における心の健康づくり対策の推進

都留市の重点課題 パッケージ

- 「無職者・失業者」
- 「生活困窮者」
- 「高齢者」
- 「勤務・経営」



重点施策

- 勤労者・働き盛り世代への自殺対策の推進
- 高齢者への自殺対策の推進
- 若年者への自殺対策の推進

第4章 いのち支える

自殺対策の取り組み

※今後の方向性

「新規」：新たに取り組む事業

「充実」：既存事業のうち、充実及び拡大して取り組む事業

「継続」：既存事業の継続

「検討」：新たに考えられる事業として、計画期間において検討していきたい事業

第4章 いのち支える自殺対策の取り組み

1. 基本施策

基本施策 1 地域におけるネットワークの強化

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、病気の悩みなどの健康問題や家庭や学校、職場の問題などを、行政と市民、医療福祉機関、学校、民間団体、企業等様々な関係機関の「地域ネットワーク」を構築し、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを強化構築していきます。また、本市においては、平成30年度から立ち上げたセーフコミュニティ「心の健康対策委員会」（以下心の健康SCとする）との連携強化を図っていきます。

(1) 地域におけるネットワークの強化

取り組み	内 容	※ 今後の方向性	担当課・団体
都留市セーフコミュニティ「心の健康対策委員会」の開催	行政、保健・医療・福祉・教育の関係機関、民間団体、企業、市民等が連携・協働して自殺の実態を共有化し、自殺対策に向けた取り組みを実施します。 都留市の6つの対策委員会との連携を図ります。	新規	健康子育て課 地域環境課 心の健康SC 福祉課 長寿介護課
専門医や専門病院との連携	早期治療につなげるために、専門医療機関や専門医と連携します。	継続	健康子育て課 医療機関 心の健康SC
地域移行支援会議	都留市障害福祉計画に基づき、受入れ条件が整えば退院可能な障がい者の地域生活への移行促進を県や当事者と協議します。	継続	福祉課 富士・東部保健所
都留市各種相談員連絡協議会	各種相談員（保護司会、心配ごと相談員、民生委員・児童委員、母子父子自立支援員、家庭相談員、青少年カウンセラー、教育相談員等）が集い、支援者同士のスキルアップと連携を目的に必要な事項を協議します。	継続	市民課

要保護児童対策地域協議会との情報共有	要保護児童等に関わる関係機関が一堂に会する協議会で情報共有や、支援の方法についての共通認識を図ります。	継続	健康子育て課 要保護児童等対策地域協議会
自主組織活動グループとの連携	自主組織活動グループ（障がい者家族会、断酒会等、介護者家族会）との連携を強化します。	継続	健康子育て課 長寿介護課 福祉課
地域ケア会議	高齢者の保健医療の向上・福祉の増進を図るため総合的な支援を効果的に実施します。	継続	長寿介護課

(2) 庁内における連携・ネットワークの強化

取り組み	内 容	今後の方向性	担当課・団体
自殺対策事業関係課会議の開催	心の健康セーフコミュニティ対策委員会と庁内の相談窓口担当者など自殺対策の関係課と定期的に会議を開催し、担当者間の連携強化を図ります。	新規	心の健康SC 関係窓口担当
健康づくり支援プロジェクトチーム会議の開催	健康づくり支援プロジェクトチーム会議を定期的に行い、心の健康づくり事業への取り組みについて検証していきます。	継続	関係課
地域連携・生涯学習プロジェクトチーム会議の開催	生きがいとやりがいをもち生活が送れるよう環境を整備し、まちづくりの担い手としてアクティブシニアの活躍できる仕組みを構築します。	継続	関係課

基本施策 2 市民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にも起こり得ること」ですが、自殺に追い込まれた人の心情や背景は、様々な要因があり理解されない現状があります。自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、危機に陥った場合には、誰かに援助を求めることが適当であるということが社会全体の共通認識となるように、相談機関等に関する情報を提供したり、講演会等を開催したりするなど、自殺やうつ病等の心の健康について教育や啓発を積極的に行っていきます。

(1) 自殺やうつ病等の心の健康についての知識の普及・啓発

取り組み	内 容	今後の方向性	担当課・団体
ポスターの掲示や啓発グッズ等の配布	「自殺予防週間」や「自殺対策強化月間」、自殺やうつ病等の心の健康の問題や多重債務や貧困に関するポスターの掲示やリーフレット・啓発グッズを、関係機関や相談窓口等で配布をします。	継続	健康子育て課 心の健康SC 市民課 税務課
メディアを活用した啓発普及	市民への相談機関の窓口の周知や自殺やうつ病等の健康問題に対する正しい知識の普及のため、ホームページ、都留市CATV、広報紙を活用して啓発普及を行います。	継続	健康子育て課
図書館に「こころの健康」に関する図書を提供	児童生徒や一般市民等の利用が多い市立図書館において、自殺予防月間（3月）、4月・5月（「5月病」の時期）、また2学期開始前の8月（登校拒否や児童生徒の自殺が多い時期）等に、こころの健康に関連する図書リストを作成、提供し市民の理解促進を図ります。	継続	生涯学習課 （図書館）

(2) 市民向け講演会・イベント等の開催

取り組み	内 容	今後の方向性	担当課・団体
自殺やうつ病等についての講習会の開催	自殺やうつ病等の心の健康についての正しい知識の普及啓発を行うために保健所の出前講座の利用、また市主催の講習会を実施します。	新規	健康子育て課 長寿介護課 富士・東部保健所
自殺対策やメンタルヘルスに関するコーナーや相談会の開催	市制祭や健康まつり等で自殺対策やメンタルヘルスに関する相談コーナーを設け、相談会を開催します。	新規	健康子育て課 長寿介護課

基本施策3 自殺対策を支える人材の育成

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人や自殺の危険性が高い人に対するの早期の「気づき」は重要であることから、「気づき」のための人材育成の取り組みを実施していきます。自殺に対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・連携を図ることができる「ゲートキーパー」の役割を担う人を養成します。

様々な分野の専門家や関係者だけでなく、市民に対して研修会を開催し、地域で支える人材を育成し見守り体制を強化します。

(1) ゲートキーパーの養成

取り組み	内 容	今後の方向性	担当課・団体
市民を対象にしたゲートキーパーの養成	市民やボランティア活動をする人が自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応ができる人材を養成します。	新規	健康子育て課
様々な分野に関連する人を対象としたゲートキーパーの養成	保健・医療・福祉・労働・教育など、様々な職業団体にゲートキーパー養成講座を開催し、自殺や心の健康についての正しい知識の普及啓発を図り、人材の育成に努めます。	新規	健康子育て課 学校教育課 産業課
市職員を対象にした研修会・ゲートキーパーの養成	庁内における窓口での相談や徴収業務等時に、早期発見や必要な支援ができるよう、職員の人材育成に努めます。	継続	総務課 健康子育て課

(2) 各種相談機関の相談員等の資質の向上

取り組み	内 容	今後の方向性	担当課・団体
自殺対策の連携調整を担う人材のスキルアップ研修	各相談機関で自殺やうつ病等の心の健康の相談にあたる職員の資質の向上を図るためスキルアップ研修会を実施します。	継続	健康子育て課 各関係機関

基本施策 4 生きることの促進要因への支援

自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行うことであります。このような視点から、孤立感を抱えている人への支援として、地域とのつながりを持つことで生きがいを持った生活が送れるよう、自殺のリスクが高い人や高齢者を孤立させないような「居場所づくり」の推進や、妊産婦や子育て中の保護者への支援、自殺未遂者への支援、遺された人への支援として相談支援体制の充実を図っていきます。

(1) 孤立を防ぐための居場所づくりの推進

取り組み	内 容	今後の方向性	担当課・団体
高齢者の交流場の支援	高齢者が集い、話や相談ができるよう身近な地域で居場所やサロンを開設し、高齢者の社会貢献や生きがいづくりを支援します。	継続	長寿介護課 社会福祉協議会
おもちゃ図書室の活用	親同士が子育てに関する情報交換や友達作りができる居場所を提供します。	継続	福祉課
子育て支援サークルへの支援	親同士が子育てに関する情報交換や友達作りができる居場所を提供してくれる子育てサークルに対し支援します。	継続	健康子育て課
地域活動支援センターへの活動支援	精神障がいを持つ人たちが、孤独になったり、孤立したりすることがないように、居場所づくりを支援します。	充実	福祉課
障がい者日中一時支援事業	障がい者等に日中の活動の場を提供することにより、障がい者の家族の身体的及び精神的な負担の軽減を図るとともに、社会に適応するための日常的な訓練や送迎等のサービスを行っています。	継続	福祉課

(2) 妊産婦・子育て中の保護者への支援

取り組み	内 容	今後の方向性	担当課・団体
子育てほっとステーション（子育て世代地域包括支援センター）	妊娠から出産・子育て中の保護者に対し、包括的な相談窓口として、育児相談や子育てに関する情報の発信や関係団体との連携を行います。	充実	健康子育て課
産婦健康診査	精神的にも不安定になりやすい産後間もない母親の心と体の健康状態を確認し産後のうつ予防を図るため産婦健康診査を実施します。	継続	健康子育て課
乳児家庭全戸訪問事業	助産師等が生後4カ月までに全戸訪問を行い、子どもの発育・発達の確認や産後うつスクリーニングによる聞き取りから、母親の産後の心身の健康状態を確認し、ストレス等の悩みに対し適切な支援を実施します。	継続	健康子育て課
産後ケア事業	育児への不安や負担感をもつ産後4カ月までの母親とその乳児が宿泊しながら母体のケアと育児に関する相談等の支援を行います。	継続	健康子育て課
子育て支援センター事業	親子が気軽につどい、相互に交流する場を提供するとともに、育児相談や子育てに関する情報の発信や情報の共有を行う等、子育て全般に関する支援を行います。	継続	健康子育て課
ファミリー・サポート・センター事業	子育てで困った時に、子育ての援助を依頼する依頼会員と援助を行う提供会員が地域の中で相互援助活動を実施することで、子育ての負担を軽減します。	継続	健康子育て課
一時預かり事業	保護者の冠婚葬祭・仕事・病気・看護・介護などで、急に子どもの世話ができなくなった時に、保育園で一時的に子どもを預かり支援します。	継続	健康子育て課

(3) 自殺ハイリスク者への支援

取り組み	内 容	今後の方向性	担当課・団体
心の健康相談	心の健康相談窓口の設置し、相談しやすい環境を整備します。	継続	健康子育て課 福祉課
精神障がい者当事者 [むつみの家] への 支援	県や市の精神保健福祉士や保健師等が精神障がい者当事者[むつみの家]への支援を行います。	継続	健康子育て課 福祉課 富士・東部保健所
精神疾患や発達障がい者への支援	保健所や医療機関等、関係機関や関係課と連携し、電話・来所・訪問などを継続的な支援を実施します。	充実	福祉課 健康子育て課 富士・東部保健所
障害者・高齢者虐待 相談窓口	市民、施設等の虐待の窓口として相談に応じ、関係機関と連携し必要な支援を継続的に実施します。	継続	長寿介護課 福祉課
ひきこもり等に対する支援	県の相談窓口と連携し、相談の内容に応じて必要な支援（生活支援・就労支援・医療的支援・アウトリーチ）を関係機関や関係課と連携し、継続的な支援を実施しています。	継続	健康子育て課 長寿介護課 福祉課
障がい者等相談支援 事業	障がい者等からの相談に応じ、必要な情報提供及び助言その他の障がい福祉サービスの利用支援等、必要な支援を行なうと共に、関係機関との連絡調整必要な援助を行います。	継続	社会福祉協議会 福祉課
福祉サービス利用援助事業	障害者等のサービスを適切に利用することが困難な方を対象に福祉サービスの利用援助、日常的金銭管理サービス、書類等の預かりサービスを実施し、できるだけ自立して生活が送れるよう支援します。	継続	社会福祉協議会
生活困窮者自立支援 事業	生活困窮者の相談窓口で、就労に結び付け、自立するための支援を行っています。 生活困窮者に対し、フードバンク及び善意銀行に寄せられたお米を提供します。	継続	福祉課 社会福祉協議会

ひとり親家庭相談	生活全般に関する相談、自立に必要な情報の提供、就労に向けた支援を実施します。	継続	健康子育て課
要保護児童等への支援	要保護児童対策地域協議会を開催し、児童相談所と保健師や家庭相談員、母子父子自立支援員等関係機関が情報を共有し、家庭や子どもに関する様々な相談に応じます。	継続	健康子育て課
市税等の納税相談	職員や徴収員による納税方法等の相談に応じます。	継続	税務課
ハローワークと連携した自立支援	ハローワークと連携した自立支援を行います	継続	福祉課
認知症初期相談支援	認知症の人やその家族に対して早期診断・早期対応に向けた支援をします。	継続	長寿介護課
行政相談・消費生活相談等の各種相談事業	人権・消費生活・法律等各種相談事業を実施します。自殺につながるような相談が寄せられた際には、関係機関や庁内関係課と連携を図り予防に繋げていきます。	継続	市民課

(4) 自殺未遂者への支援

取り組み	内 容	今後の方向性	担当課・団体
関係機関との密接な連携体制	関係機関や関係課と連携し、電話・来所・訪問などを継続的かつ、包括的な支援を行います。	充実	医療機関 消防署 健康子育て課 福祉課 長寿介護課

(5) 遺された人への支援

取り組み	内 容	今後の方向性	担当課・団体
自死遺族の支援	自死遺族等に寄り添い、必要に応じ専門の相談窓口を紹介し、関係機関に繋がります。	継続	健康子育て課 富士・東部保健所 医療機関
相談窓口の充実	関係機関や関係課と連携し、電話・来所・訪問などを継続的かつ、包括的な支援を行います。	継続	健康子育て課 富士・東部保健所 精神保健福祉センター

基本施策 5 心の健康づくり（メンタルヘルス）の推進

可能性がある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育が必要であるため、実施に向けた環境づくりを進めていきます。

(1) 家庭・地域における心の健康づくり対策の推進

取り組み	内 容	今後の方向性	担当課・団体
子育てほっとステーション（子育て世代地域包括支援センター） ＜再掲＞	育児相談や子育てに関する情報の発信や関係団体との連携、情報の共有を行う等、子育て全般に関する専門的な支援を行います。	充実	健康子育て課
乳児家庭全戸訪問事業 ＜再掲＞	助産師や保健師が産婦の家庭を訪問し、産後うつスクリーニング等を活用し、母親のメンタルヘルスを支援します。	充実	健康子育て課

(2) 職場における心の健康づくり対策の推進

取り組み	内 容	今後の方向性	担当課・団体
市職員に対する心の健康づくり（メンタルヘルス）に関する研修会	市職員にメンタルヘルス研修会を実施し、職員の心身の健康を図ります。	継続	総務課 健康子育て課
勤労者に対する心の健康づくり（メンタルヘルス）に関する研修会	勤労者のメンタルヘルス研修会を実施し、自殺や心の健康についての理解を深めます。	継続	産業課 健康子育て課

勤労者に対するハラスメント防止対策に関する研修会	勤労者の職場におけるパワーハラスメント対策やセクシャルハラスメント対策を推進します。	継続	産業課 健康子育て課
市内の事業所に勤務している人向け研修会の実施	職場におけるストレスチェックや労働基準局と連携し、過労死やハラスメントについての研修会を実施します。	継続	産業課 健康子育て課
市内居宅介護支援事業所・介護サービス事業所・施設等における研修会の実施	メンタルヘルス研修を実施し、自殺や心の健康について理解を深めます。	継続	長寿介護課

(3) 学校における心の健康づくり対策の推進

取り組み	内 容	今後の方向性	担当課・団体
学校等における相談体制の充実	児童生徒への心のフォローのため臨床心理士等の専門職を配置します。	継続	学校教育課
SOSの出し方に関する教育の実施	様々な困難やストレスの対処方法を身に付けるため、心の健康に関する正しい知識と対処方法に関する教育を実施します。	継続	学校教育課
スクールソーシャルワーカー（SSW）派遣事業	児童生徒を取り巻く諸問題の解決のために、SSW等の専門職の相談体制を推進します。	継続	学校教育課 富士・東部教育事務所
SNS等に関する事業の実施	SNS等に関する事業の実施を検討します。	継続	学校教育課
教職員に対する心の健康づくり（メンタルヘルス）に関する研修会	教職員に対する心の健康づくり（メンタルヘルス）に関する研修会を実施します。	新規	学校教育課
ぐんない若者サポートステーション事業	ぐんない若者サポートステーション事業と連携します。	継続	健康子育て課
思春期・青年期における精神保健講座の開催	赤ちゃん抱っこ体験事業を実施するなど、中・高校生に対し、命の大切さや家族愛、友情についての講座を実施します。	拡大	健康子育て課

2. 重点施策

重点施策 1 勤労者・働き盛り世代への自殺対策の推進

本市の平成 25 年から 29 年までの自殺者は、学生や高齢者を除くと、40 歳から 60 歳代の「被雇用者・勤め人」や「自営業」の人が多い状況です。また失業者も多いことが分かりました。この中高年の働き盛り世代は、家庭や職場の両方で重要な位置を占め、それに加え長時間労働や失業等仕事に関して強い心理的なストレスからうつ病等を発症する者が多いと言われます。

平成 28 年度からストレスチェック制度が開始されましたが、50 人未満の事業所は努力義務であり実態を把握するのが困難とされています。

県が平成 29 年度に「中・小規模事業所におけるメンタルヘルス」の実態調査を行ったところ、メンタルヘルス不調者が約 2 割の事業所に存在し、その原因は「職場の人間関係」59.7%や「本人の性格の問題」56.6%、「家庭の問題」31.2%でした。

本市としても積極的に職域や事業所との連携を図り、小規模事業所に勤務する従業員や管理監督者に対するメンタルヘルスの取り組みについて産業医と協力しながら地域保健としても推進を図っていきます。

取り組み	内 容	今後の方向性	担当課・団体
中小規模事業者の管理職向けのゲートキーパーの養成	市内の勤労者の多くの中小規模事業所に勤務している状況にあるため、管理者向けのメンタルヘルスやハラスメントについての研修会を実施します。	新規	健康子育て課 産業課 経営者連絡協議会 商工会
勤労者に対する心の健康づくり（メンタルヘルス）に関する研修会	勤労者のメンタルヘルス研修会を実施し、自殺や心の健康についての理解を深めることで、勤労者の職場におけるパワーハラスメント対策やセクシャルハラスメント対策を推進します。	新規	健康子育て課 産業課 経営者連絡協議会 商工会
ストレスチェック制度の推進	ストレスチェックの導入によりメンタルヘルス対策を取組む事業所を拡大し、ストレスチェック制度を推進します。	継続	産業課 経営者連絡協議会 商工会
ワーク・ライフ・バランスの推進	働きやすい職場づくりを進めるため、市内の事業所等に対し、ワーク・ライフ・バランス推進への意識・啓発を図ります。	継続	地域環境課

健康ジム・健康ポイント事業	働き盛り世代向けの健康セミナーを健康ジム等で開催し、健康に対する意識を高めます。	充実	健康子育て課 生涯学習課
行政相談・消費生活相談等の各種相談事業 〈再掲〉	人権・消費生活・法律等各種相談事業を実施する。自殺につながるような相談が寄せられた際には、関係機関や庁内関係課と連携を図り予防に繋げていきます。	継続	市民課

重点施策 2 高齢者への自殺対策の推進

本市の平成 25 年から 29 年までの 10 万人あたりの自殺死亡率を見ると、男性の 60 歳代は全国より 2 倍以上高く、80 歳以上の女性は 3 倍以上も高くなっています。

「地域における自殺の基礎資料」の背景にある主な自殺の危機経路の例から自殺の特徴をみると、健康問題の悩みや失業（退職）、近親者の喪失、介護疲れなどが原因となり、社会的役割の喪失感や孤立感などを感じ、うつ状態を発症した結果の自殺といえます。

また、高齢者は特に閉じこもりや抑うつ状態になりやすい傾向にあるため、身近な場所に地域住民との交流の場（居場所）づくりを促進し、孤立・孤独な状況に陥ることを予防し、居場所づくりや社会参加の強化を図り、多職種による包括的支援を推進していきます。

取り組み	内 容	今後の方向性	担当課・団体
地域包括支援センターによる包括的支援	主任ケアマネジャー、社会福祉士、保健師等が総合的な相談に応じ、介護、福祉、医療等様々な側面から総合的に支援し、高齢者の自殺やうつ等の心の健康の問題の早期発見と早期支援につなげます。	充実	長寿介護課
高齢者の居場所等の開設支援 〈再掲〉	高齢者が集い、話や相談ができるよう身近な地域で居場所や認知症カフェ等を開設し、高齢者の健康づくり・仲間づくりや生きがいづくりを推進し、介護者の負担軽減を図ります。	拡大	長寿介護課
高齢者向けの各種講座の開催	地域の居場所やサロンなどで、健康づくり教室などを実施し、高齢者の社会参加や生きがいづくりを推進します。	継続	長寿介護課

高齢者の健康ポイント事業	高齢者の心身の健康づくりのきっかけづくりとして、また継続できる方法としてポイントを付与し健康習慣を推進します。	継続	長寿介護課
ボランティアポイント事業	高齢者がボランティア活動を行い、ポイントを付与することで、社会参加及び地域貢献を勧奨し生きがいづくりを支援します。	継続	長寿介護課
傾聴ボランティア活動	心のケアにあたる傾聴ボランティアを育成し、市内の介護サービス事業所や個人宅を訪問し、地域で暮らす高齢者や障がい者に、傾聴ボランティア活動を行っています。	継続	社会福祉協議会
高齢者SOSネットワーク	認知症により徘徊の恐れがある方が事前に登録し、行方不明になった時、協力機関に情報提供することにより早期発見を図り介護者の負担を軽減します。	継続	長寿介護課
配食サービス提供時の見守り	高齢者の配食サービス提供と同時に、見守りをすることによって問題の早期発見につなげます。	継続	長寿介護課
高齢者の介護者への支援<再掲>	高齢者の介護者が心身共にリフレッシュできるように介護者交流会等開催し支援します。	継続	長寿介護課

重点施策3 若者への自殺対策の推進

本市の平成 25 年から 29 年までの年代別自殺死亡率を見ると、20 歳未満、20～30 歳代の若者が多く、特に大学生に多いことがいえます。背景にある主な自殺の危機経路の例から自殺の特徴をみると、人間関係や就職失敗から将来を悲観し、うつ状態となって自殺により死亡する学生が多いと言われています。

いじめ、虐待、不登校、ひきこもり、人間関係等、若年層が抱える様々な問題に対し、関係機関の相談窓口等が連携し、孤立する前に、相談支援につながるよう、相談体制の充実し、居場所づくりや就労支援の推進を図っていきます。

取り組み	内 容	今後の方向性	担当課・団体
心の健康に関する相談窓口	若年者の抱える様々な心の健康問題の相談窓口として関係機関と連携し支援にあたります。	充実	健康子育て課 富士・東部保健所 精神保健福祉センター
若年層に対する相談窓口の周知	あらゆる機会に、若年層に対する相談窓口の周知を行います。	継続	健康子育て課
ぐんない若者サポートステーションとの連携	ぐんない若者サポートステーションと連携し、心の相談や就労支援を行います。	継続	福祉課
ICTを活用した相談窓口の開設	メールやSNS等を活用し、誰もが相談できる体制整備に取り組みます。	新規	健康子育て課 福祉課 学校教育課
居場所づくりの提供	いじめ、生活困窮者世帯、孤立を感じている学生の居場所を確保していきます。	新規	関係各課

第5章 計画の推進

第5章 計画の推進

1. 計画の推進体制

◆行政

本市は、自殺総合対策大綱及び地域の実情等を勘案して、「自殺対策推進計画」を策定し、国や県と連携しつつ、各主体の緊密な連携、協働に努めながら自殺対策の推進の中心となります。また、セーフコミュニティの推進においても自殺予防を担う委員会があり、庁内の関係部局の他にも地域の様々な関係団体が加わることから、その中心にもなり、連携体制の構築・強化を図ります。

さらに、自殺ハイリスク者に係るケース会議を招集し、早期の対応に努め、ハイリスク者を見逃さない体制づくりを進めるとともに悩んでいる人に対する相談体制を充実し、包括的な支援を推進します。

◆関係団体

保健、医療、福祉、教育、労働、法律、その他の自殺対策に関する専門職の職能団体、直接の関係は薄いもののその活動内容が自殺対策に寄与し得る業界団体等の関係団体は、自殺対策に取り組むことの重要性に鑑み、それぞれの活動内容の特性等に応じて積極的に自殺対策に参画します。

また、地域で活動する民間団体は、直接自殺防止を目的とする活動のみならず、その他の活動にも、他機関と連携・協働し、積極的に自殺対策に参画します。

◆企業

企業は労働者を雇用し経済活動を営む社会的存在として、その雇用する労働者の心や体の健康の保持及び生命身体の安全の確保を図ることなどにより、自殺対策において重要な役割を果たします。

また、ストレス関連疾患や勤務問題による自殺は、本人やその家族にとって図り知れない苦痛であるだけでなく、結果として企業の活力や生産性の低下をもたらすことを認識し積極的に自殺対策に参画します。

◆市民

市民は、自殺の状況や生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に対する理解と関心を深め、自殺が社会全体の問題であり、我が事であることを認識し、主体的に自殺対策に取り組みます。

また、自殺に追い込まれるという危機は、誰にでも起こり得る危機であり、誰かに援助を求めることが適当であるということを理解し、さらに、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実も踏まえ、そうした心情や背景への理解を深めるよう努めつつ、自身の周りの人の心の不調に気づき、適切に対処することができるよう努めます。

2. 計画の進捗管理

計画を具体的かつ効率的に進進していくために PDCA サイクルを通じた計画の進捗管理を行います。進捗状況の管理については、具体的な取り組み状況を把握し、点検、評価等を行っていくとともに、必要に応じ、目標達成に向けた課題の整理と取り組み内容の見直し及び改善を行います。

計画最終年度である 2023 年度には最終評価を行い、設定した数値目標の達成状況を把握し、次に目指していくべき方向性を見出し、次期の計画策定に活かしていきます。

<イメージ図>

