

## 甲州市自殺対策計画（第2期）

誰も自殺に追い込まれることのない甲州市をめざして

令和5年3月

甲州市

誰も自殺に追い込まれることのない

甲州市の実現を目指して



わが国の自殺者数は、近年減少傾向にあるものの、いまだに年間2万人を超えています。こうした状況を踏まえ、平成28年には自殺対策基本法が改正され、市においても「地域自殺対策計画」を策定することとされました。

甲州市における人口10万人あたりの自殺死亡者数は、国及び山梨県の数値を下回っていますが、平成29年から令和3年までの5年間で、21人の方が自ら命を絶っているという現実があります。

自殺は、健康問題だけでなく、生活困窮や過労など様々な社会的要因が複合して起こることが知られており、その多くが追い込まれた末の死であります。また、自殺は、個人だけの問題ではなく、その多くが防ぐことができる社会的な問題と考えられます。

市では、改正自殺対策基本法やこれまでのこころの健康に関する取り組みを踏まえ、実情に応じた自殺対策を総合的かつ効果的に推進するための計画として、平成31年3月に「甲州市自殺対策計画（第1期）」を策定し、8つの基本施策に基づき対策を講じてまいりました。

今回、第1期計画期間の終期である令和4年度にこれまでの取り組みを踏まえ計画の見直しを行い、第2期計画を策定いたしました。第2期計画では、子どもの自殺対策の更なる推進、また、第1期計画で掲げた8つの基本施策に新たに「女性の自殺対策」を加え、困難な問題を抱える女性への支援のための具体的な取り組みや事業を掲げています。

今後も、保健・福祉分野などの各計画との機能的な連携を図り、問題の発見と解決に向けた支援により、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指してまいります。

自殺対策は、まさに市民の皆さまの命を守る取り組みそのものであります。市民の皆さま一人ひとりが幸せや自信を実感できるようなまちとするため、市民の皆さまと共にこの甲州市を築いてまいる所存です。

令和5年3月

甲州市長 鈴木 幹夫

## 目次

### 第1章 計画策定の趣旨等

- 1. 計画策定の背景・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2. 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 3. 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 4. 計画の数値目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

### 第2章 甲州市の自殺の現状

- 1. 自殺者数と自殺死亡率の推移・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 2. 性別・年代別の自殺の傾向・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 3. 甲州市の自殺の特徴・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5

### 第3章 自殺対策における取組

- 1. 対策の方向性・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
- 2. 関連施策との連携を強化・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
- 3. 対応のレベルごとの対策を効果的に連動・・・・・・・・ 6

### 第4章 自殺対策における当面の施策

- 1. 実践的な取組を強化する・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
- 2. 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す・・・・・・・・ 6
- 3. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る・・・・・・・・ 7
- 4. 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・・・・・・・・ 8
- 5. 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・・・・・・・・ 9
- 6. 市全体の自殺リスクを低下させる・・・・・・・・・・・・ 10
- 7. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ・・・・・・・・ 11
- 8. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する・・・・・・・・ 12
- 9. 女性の自殺対策を更に推進する・・・・・・・・・・・・ 13

### 第5章 自殺対策の推進体制

- 推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14

### 資料

- 資料1 自殺総合対策大綱 TISモデルに基づく甲州市自殺対策計画・・・・ 15
- 資料2 甲州市自殺対策計画における当面の施策一覧・・・・・・・・・・・・ 16

## 第1章 計画策定の趣旨等

### 1. 計画策定の背景

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、いじめや孤立など様々な社会的要因があることが知られています。

平成18年10月に自殺対策基本法（平成18年法律第85号）が施行されて以降、「個人の問題」として認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになりました。

平成28年3月には、自殺対策を更に強化するために自殺対策基本法が改正され、すべての都道府県及び市町村が「地域自殺対策計画」を策定することとなりました。

### 2. 計画の位置づけ

本計画は、平成28年に改正された自殺対策基本法に基づき、国の定める自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえて、同法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものであり、次の各個別計画との整合性を図りながら策定するものです。

甲州市地域福祉計画

甲州市健康増進計画

甲州市障害者総合計画 など

### 3. 計画の期間

本計画は、国と山梨県の計画の期間を考慮し、次の期間としています。第2期は、令和4年度中に国の動きや自殺の実態、社会状況等の変化を踏まえた見直しを行い、その結果を計画に反映しました。

第1期 平成31年度～令和4年度（4年間）

第2期 令和5年度～令和8年度（4年間）

（参考） ■ 自殺総合対策大綱 平成29年度～令和8年度（10年間）

※令和4年度に新しい自殺総合対策大綱が閣議決定。目標年度は令和8年度。

■ 山梨県自殺対策推進計画 令和2年度～令和6年度（5年間）

### 4. 計画の数値目標

国は、自殺総合対策大綱において、令和8年までに、人口10万人当たりの自殺者数（以下「自殺死亡率」という。）を平成27年と比べて30%以上減少させることを目標として定めており、国の方針を踏まえ、本市の計画における目標値は、第1期では、自殺死亡率を平成27年の17.8（人数は6人）から、令和4年度までにおおむね15%減らし15.13以下（人数は5人以下）を目標とし、令和8年度の目標年度には、自殺死亡率を12.46以下（人数は4人以下）にすることを目指します。（第1期の数値目標を継続）

数値目標について、本市の自殺死亡率は低下傾向にあります。年度ごとの差が大きく、短期的な傾向で評価することは難しいため、本計画は、「誰も自殺に追い込まれることのない甲州市」を目指し、中長期的な傾向として、減少となっていることを前提とした目標とします。自殺は、その多くが追い込まれた末の死ですが、その一方で、中には、病気などにより突発的に亡くなる人もいることにも留意し、自殺死亡率の目標値は0としません。

なお、数値目標とともに、1人でも多くの自殺を考えている人を救うことができるよう、自殺に関する基本認識を共有しつつ、個人に対する働きかけと社会に対する働きかけの両面から自殺対策を総合的に推進していきます。

	平成27年	令和4年	令和8年
自殺死亡率	17.8	15.13	12.46
自殺者数	6人	5人	4人
人口	33,503人	30,222人*	27,110人

(※令和4年4月1日現在)

※自殺死亡率、自殺者数は人口動態統計により算出。令和8年の人口推計は、国立社会保障・人口問題研究所中位推計（平成30年推計）を参考にした推計値。

## 第2章 甲州市の自殺の現状

この章のデータは、自殺総合対策推進センターが作成した「地域自殺実態プロファイル（2022）」を引用しています。なお、分析にあたって使用したデータは、次のような基準により整理されています。

本計画において使用している元のデータは、厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の両方を使用していますが、両者には以下のような違いがあります。

### (1) 調査対象の差異

「人口動態統計」は日本における日本人を対象とし、「自殺統計」は総人口（日本における外国人も含む）を対象としています。

### (2) 調査時点の差異

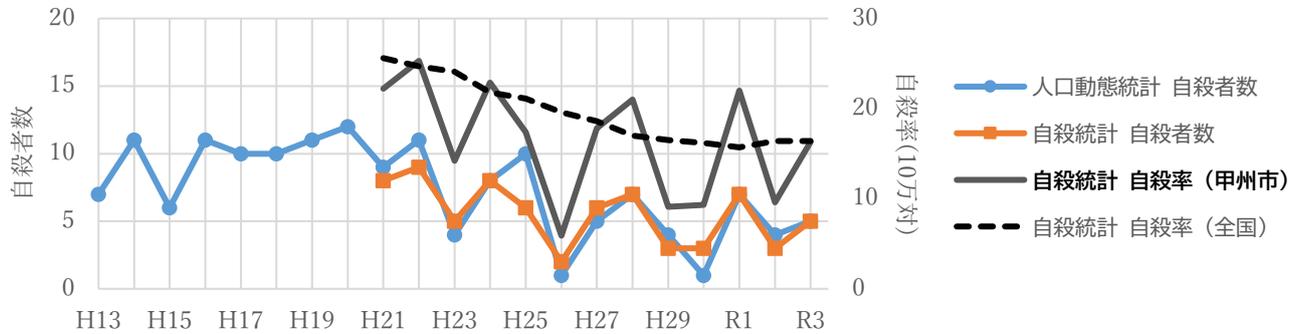
「人口動態統計」は住所地を基に死亡時点で計上し、「自殺統計」は、発見地を基に自殺死体発見時点（正確には認知）で計上しています。

### (3) 事務手続き上（訂正報告）の差異

「人口動態統計」は自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は、自殺に計上していません。「自殺統計」は、捜査等により、自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上しています。

## 1. 自殺者数と自殺死亡率の推移

本市の自殺者数は、年度により変動があるものの、全体としては減少傾向にあります。自殺死亡率の平成29年から令和3年までの5年間の平均は、13.2となっており、全国平均をやや下回っています。



長期推移

年	人口動態統計 自殺者数	自殺統計		
		自殺者数	自殺死亡率 (甲州市)	自殺死亡率 (全国)
H13	7			
H14	11			
H15	6			
H16	11			
H17	10			
H18	10			
H19	11			
H20	12			
H21	9	8	22.2	25.6
H22	11	9	25.3	24.7
H23	4	5	14.2	24.1
H24	8	8	22.9	21.8
H25	10	6	17.4	21.1
H26	1	2	5.9	19.6
H27	5	6	17.8	18.6
H28	7	7	21.0	17.0
H29	4	3	9.1	16.5
H30	1	3	9.3	16.2
R1	7	7	22.0	15.7
R2	4	3	9.6	16.4
R3	5	5	16.3	16.4

(自殺死亡率は人口10万対)

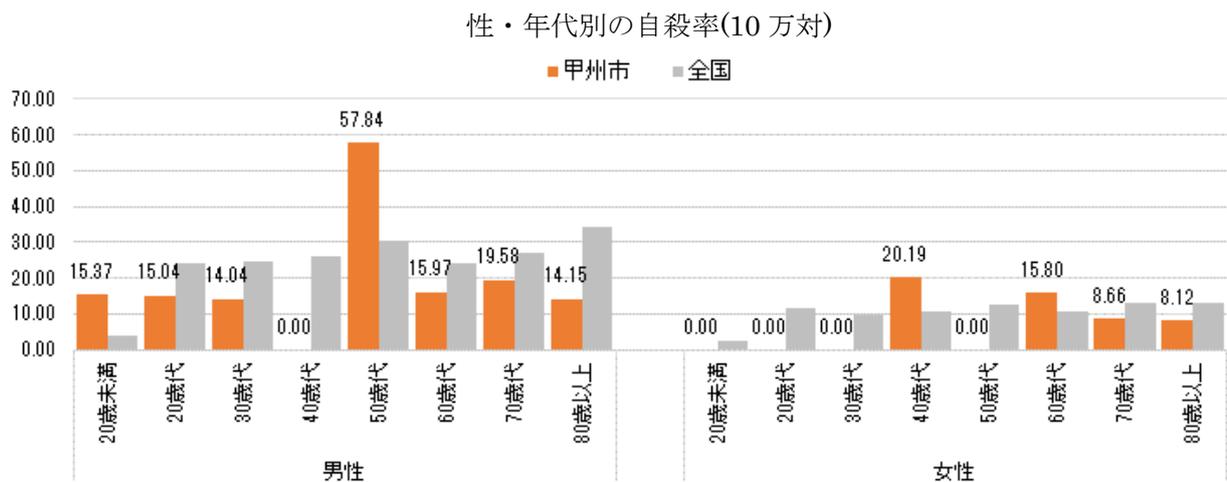
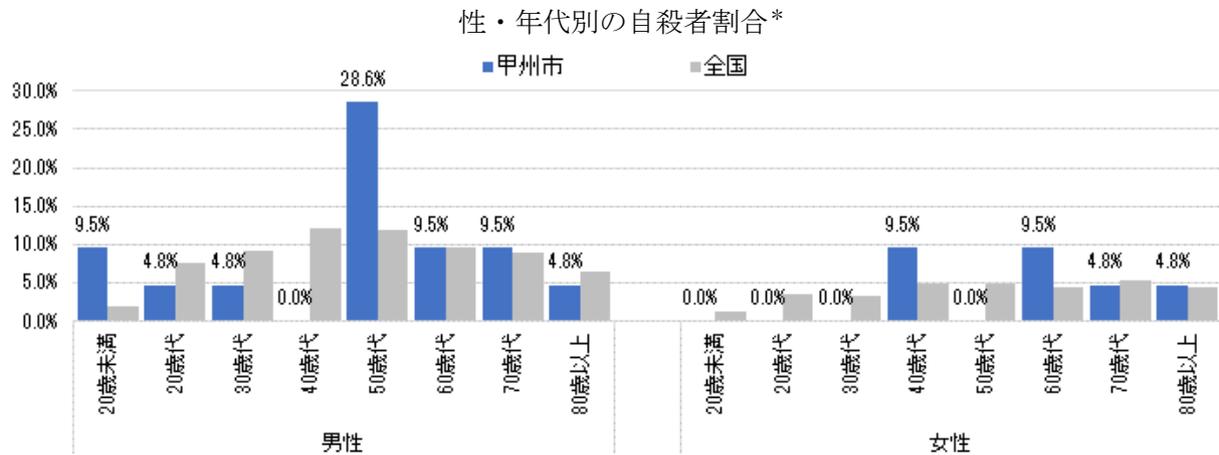
	H29	H30	R1	R2	R3	合計	平均
自殺統計 自殺者数 (自殺日・住居地)	3	3	7	3	5	21	4.2
自殺統計自殺死亡率 (自殺日・住居地)	9.1	9.3	22.0	9.6	16.3	-	13.2
人口動態統計 自殺者数	4	1	7	4	5	21	4.6

【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2022)」

## 2. 性別・年代別の自殺の傾向

本市の傾向では、男性は特に50歳代、女性は40歳代と60歳代が多い傾向にあります。

性・年代別（平成29年～令和3年平均）（自殺統計（自殺日・住居地））



\*全自殺者数に占める割合を示す。

【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール（2022）」

### 3. 対策が優先されるべき対象群

甲州市の自殺者数は平成29年から令和3年までの合計で21人（男性15人、女性6人）となっています。（自殺統計（自殺日・住居地））

#### 甲州市の自殺の状況

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:男性40～59歳有職独居	2	9.5%	149.8	配置転換（昇進/降格含む）→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺
2位:女性60歳以上有職同居	2	9.5%	28.7	介護疲れ+家族間の不和→身体疾患+うつ状態→自殺
3位:男性20～39歳有職同居	2	9.5%	24.4	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
4位:男性60歳以上無職同居	2	9.5%	20.8	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
5位:男性40～59歳有職同居	2	9.5%	12.4	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

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。

【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2022）」

甲州市では、同居の方の自殺が多くなっており、これは全国的な傾向です。自殺が追い込まれた末の「死」と考えると、同居であることは必ずしも自殺に対する保護要因ではなく、家族間の不和や近隣関係の悩み、身体疾患などの問題が自殺の促進要因になることが伺えます。これらの身近な問題を抱え込まず、相談し解決していくことが、自殺を防ぐ手立てにつながっていくと思われれます。

## 第3章 自殺対策における取組

### 1. 対策の方向性

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(自殺に対する保護要因)を増やすことを通じて、甲州市全体の自殺リスクを低下させることを目指します。

### 2 関連施策との連携を強化

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場の在り方の変化など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しているため、精神保健的な視点だけではなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が必要となります。このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が連携する必要があります。

### 3 対応のレベルごとの対策を効果的に連動

自殺対策に係る個別の施策は、以下の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。

- (1) 対人支援のレベル 個々人の問題解決に取り組む相談支援
- (2) 地域連携のレベル 問題を複合的に抱える人に対して包括的な支援を行うための関係機関等による実務連携などの「地域連携のレベル」
- (3) 社会制度のレベル 計画等の枠組みの整備や修正に関わる「社会制度のレベル」

## 第4章 自殺対策における当面の施策

### 1. 実践的な取組を強化する

#### 【基本的考え方】

個々人の問題解決に取り組む相談支援を包括的に行うことができるような取組を目指します。

#### (1) 専任部署の設置

○福祉総合支援課において、自殺対策と他の施策等とのコーディネートを担う職員を配置し、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進することを目指します。1-(1)-1

### 2. 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す

#### 【基本的な考え方】

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、市民の理解の促進を図る必要があります。また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命や暮らしの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ことを理解し、自分の周りにいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていく意識が共有されることを目指します。

(1) 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施

○自殺予防週間（9月10日から9月16日まで）及び自殺対策強化月間（3月）において、啓発活動を推進します。2-(1)-1

(2) 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施

○児童生徒が、命の大切さを実感できる教育の実施に向けた環境づくりを推進します。2-(2)-1

○児童生徒が、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育（SOSの出し方に関する教育）の実施に向けた環境づくりを推進します。2-(2)-2

○児童生徒に対し、心の健康の保持に係る教育が推進できる環境づくりを推進します。2-(2)-3

(3) 自殺や自殺関連事象に関する正しい知識の普及

○自殺念慮の割合等が高いことが指摘されている性的マイノリティについて、無理解や偏見等がその背景にある社会的要因の一つであると捉えて、理解促進の取組みを推進します。2-(3)-1

○病気などで突発的に自殺で亡くなる人がいることの周知も図ります。2-(3)-2

(4) うつ病等についての普及啓発の推進

○ライフステージ別の抑うつ状態やうつ病等の精神疾患に対する正しい知識の普及・啓発を図ります。2-(4)-1

### 3. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る

**【基本的な考え方】**

自殺対策に直接的に関わる人材の養成、資質の向上を図ると共に、幅広い分野での自殺対策教育や研修等を実施します。また、自殺や自殺関連事象に関する正しい知識を普及し、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る「ゲートキーパー」の役割を担う人材等を育成します。

(1) 自殺対策の連携調整を担う人材の養成

○地域における関係者間の連絡調整を担う人材の養成及び配置を推進します。3-(1)-1

○伴走型の支援を担う人材の養成を推進します。3-(1)-2

(2) 教職員に対する普及啓発等

○児童生徒と日々接している教職員に対し、子どもが出したSOSについて、感度を高め、どのように受け止めるかなどについて普及啓発を実施するための研修に資する教材の作成・配布を行います。

3-(2)-1

○教育相談を担当する教職員の資質向上のための研修等の受講をすすめます。3-(2)-2

### (3) 社会的要因に関連する相談員の資質の向上

- 介護支援専門員、介護福祉士、社会福祉士等の介護事業従事者の研修等の機会を通じ、心の健康づくりや自殺対策に関する知識の普及を図ります。3-(3)-1
- 住民主体の見守り活動を支援するため、民生委員・児童委員等に対する心の健康づくりや自殺対策に関する施策についての研修を実施します。3-(3)-2
- 県などが実施する商工会等の経営相談窓口の相談員に対する研修を周知します。3-(3)-3
- 福祉事務所のケースワーカー及び生活困窮者自立支援事業の支援員に対し、地域の自殺対策やメンタルヘルスについての正しい知識の普及を図ります。3-(3)-4

### (4) ゲートキーパーの養成

- 専門職でない市民が、自分自身の異変や周りの人の異変に気づいた場合に適切に行動することができるよう、ゲートキーパー養成研修等の機会を通じ、必要な基礎的知識の普及を図ります。3-(4)-1
- 悩みを抱える者だけでなく、悩みを抱える者を支援する家族や知人等が孤立せずにするよう、これらの家族等に対しての必要な基礎的知識の普及を図ります。3-(4)-2
- 自殺対策の従事者が、心の健康を維持できるよう、必要な研修等の受講の機会をもうけます。3-(4)-3

## 4. 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

### 【基本的な考え方】

自殺の促進要因となり得る様々なストレスについて、ストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対応など、心の健康の保持・増進についての体制整備を進めます。

### (1) 地域における心の健康づくり推進体制の整備

- 地域保健と産業保健及び関連する相談機関等との連携を推進します。4-(1)-1
- 公民館等の社会教育施設の活動を充実し、様々な世代が交流できる場づくりを推進します。4-(1)-2
- 高齢者の生きがいが発揮できるような施設の整備を行うなど、安心な生活環境づくりを推進します。4-(1)-3

### (2) 学校における心の健康づくり推進体制の整備

- 保健室などをより開かれた場として、養護教諭等の行う健康相談を推進します。4-(2)-1
- スクールカウンセラーの配置など、学校における相談体制の充実を図ります。4-(2)-2
- 学校と地域が連携して、児童生徒がSOSを出したときにそれを受け止めることのできる身近な大人を地域に増やすための取組を推進します。4-(2)-3

### (3) 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

- 大規模災害時における孤立の防止や心のケア、生活再建等の推進を図れるよう、防災計画を策定します。4-(3)-1
- 支援者の心のケアに留意した防災計画を策定します。4-(3)-2

## 5. 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

### 【基本的な考え方】

自殺の危険性の高い人の早期発見に努め、必要に応じて確実に精神科医療につなぐ取組を推進すると共に、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられる体制づくりを推進します。

#### (1) 精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性の向上

- 既存の精神保健福祉対策を踏まえつつ、保健・医療・福祉・教育・労働等の関係機関・関係団体等のネットワークの構築を促進します。5-(1)-1
- 様々な機会を通じ、精神科医療、保健、福祉の連動性を高めます。5-(1)-2
- 福祉総合支援課に精神保健福祉士等の専門職の配置を進めます。5-(1)-3

#### (2) 子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備

- 児童相談所等の市の子どもの相談に関わる機関等の連携を図り、相談機能の充実を図ります。5-(2)-1
- 福祉総合支援課と子どもの相談に関わる機関等との連携の強化を図ります。5-(2)-2
- 療育に関わる関係機関と学校及び医療機関等との連携を図ります。5-(2)-3
- どのような家庭環境であっても、全ての子どもが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられる環境を整備します。5-(2)-4

#### (3) うつ等のスクリーニングの実施

- 保健師等による訪問指導や健診、健康教育・健康相談の機会を活用し、メンタルヘルスの向上を図ります。5-(3)-1
- 高齢者の介護予防や社会参加の推進等のための多様な通いの場を整備します。5-(3)-2
- 地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を推進します。5-(3)-3
- 妊産婦の心身の健康状態や生活環境等の把握を行い、産後のうつ等を早期に発見し、適切な支援を行います。5-(3)-4
- 母子健康手帳交付時や新産婦訪問等において、子育て支援に関する必要な情報提供等を行います。5-(3)-5

#### (4) うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進

- アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症等の自助活動についての情報提供等を行います。5-(4)-1
- 思春期・青年期における精神的問題を抱える者、自傷行為を繰り返す者等の要支援者の早期発見・早期介入の取組を推進します。5-(4)-2

## 6. 市全体の自殺リスクを低下させる

### 【基本的な考え方】

様々な分野において、「生きることの阻害要因」を減らし、併せて「生きることの促進要因」を増やす取組を推進します。

#### (1) 地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信

- 自殺対策関連の相談窓口等を掲載した啓発用のパンフレットの作成や配布を行います。6-(1)-1
- 相談窓口が市民によって相談しやすいものになるよう、広報に掲載するなど周知を行います。6-(1)-2
- 自殺予防週間（9月10日から9月16日まで）及び自殺対策強化月間（3月）において、啓発活動を推進します。6-(1)-3（再掲2-(1)-1）

#### (2) 失業者等に対する相談窓口の充実等

- 失業に直面した際に生じる生活上の問題に関する相談など、生活困窮者自立支援制度における相談窓口を充実します。6-(2)-1
- ハローワーク等の職業相談窓口との連携を図ります。6-(2)-2

#### (3) 法的問題解決のための情報提供の充実

- 無料法律相談などの法的相談の機会を設け、法的な問題解決のための情報提供の充実を図ります。6-(3)-1

#### (4) 介護者への支援の充実

- 高齢者を介護する者の負担を軽減するための連携協力体制の整備を図ります。6-(4)-1
- 介護者に対する相談等の円滑な実施を図ります。6-(4)-2

#### (5) ひきこもりへの支援の充実

- 福祉総合支援課において、本人や家族に対する早期からの相談・支援等を行います。6-(5)-1
- 県のひきこもり相談窓口や保健所等と連携を図ります。6-(5)-2

#### (6) 虐待、暴力及び犯罪被害者への支援の充実

- 児童虐待に対応する体制の構築を推進します。6-(6)-1
- 高齢者虐待に対応する体制の構築を推進します。6-(6)-2
- 障害者虐待に対応する体制の構築を推進します。6-(6)-3
- 暴力や犯罪の被害に遭い、困難を抱えた女性の支援を推進するため、女性相談所や民間市民団体との連携を図り、支援の取組を進めます。6-(6)-4
- 児童虐待防止推進月間を中心に、児童相談所全国共通ダイヤル「189」についての広報・啓発を実施します。6-(6)-5

#### (7) 生活困窮者への支援の充実

- 生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業において包括的な支援を効果的かつ効率的に行います。6-(7)-1
- 自殺対策と生活困窮者自立支援事業の連動性を高めるための関係機関の連携を促進します。6-(7)-2

#### (8) ひとり親家庭に対する相談窓口の充実

- ひとり親家庭の相談窓口において、子育て・生活に関する内容から就業に関する内容まで、ワンストップで相談に応じることのできる体制づくりに努めます。6-(8)-1

#### (9) 妊産婦への支援の充実

- 妊娠期から出産後の養育に支援が必要な妊婦、妊婦健診を受けずに出産に至った産婦といった特定妊婦等への支援の強化を図ります。6-(9)-1
- 妊産婦の心身の健康状態や生活環境等の把握を行い、産後うつ等を早期に発見し、適切な支援を行います。6-(9)-2 (再掲 5-(3)-4)
- 母子健康手帳交付時や妊産婦訪問等において、子育て支援に関する必要な情報提供等を行います。6-(9)-3 (再掲 5-(3)-5)

#### (10) 性的マイノリティへの支援の充実

- 自殺念慮の割合等が高いことが指摘されている性的マイノリティについて、無理解や偏見等がその背景にある社会的要因の一つであると捉えて、理解促進の取組みを推進します。6-(10)-1 (再掲 2-(3)-1)

#### (11) 相談の多様な手段の確保

- 電話や対面による相談が困難な場合であっても、可能な限り相談ができるよう、FAX、メール等の多様な手段での相談を行います。6-(11)-1
- 相談者本人の意思を尊重しつつ、関係機関の連携に必要な情報の共有を図ります。6-(11)-2

#### (12) 自殺対策に資する居場所づくりの推進

- 孤立を防ぐための居場所づくり等を推進します。6-(12)-1
- 個別の支援と居場所活動を通じた支援との連動を図ります。6-(12)-2

## 7. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

### 【基本的な考え方】

自殺未遂者の再企図を防ぐための対策を行うと共に、身近な家族等への支援の取組みを推進します。

#### (1) 医療と地域の連携推進

- 福祉総合支援課に精神保健福祉士等の専門職の配置を進めます。7-(1)-1 (再掲 5-(1)-3)

(2) 居場所づくりとの連動による支援

- 孤立を防ぐための居場所づくり等を推進します。7-(2)-1 (再掲 6-(12)-1)
- 個別の支援と居場所活動を通じた支援との連動を図ります。7-(2)-2 (再掲 6-(12)-2)

## 8. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

### 【基本的な考え方】

全国の自殺者数は、近年、全体として低下傾向にあるものの、小中高生の自殺者数は増えており、令和3年には小中高生の自殺者数が過去2番目の水準となっています。そのため、特に子ども・若者の自殺対策を更に推進することが求められています。

### (1) いじめを苦しめた子どもの自殺の予防

- 「いじめの防止等に関する基本的な方針」(平成25年10月11日文科科学大臣決定)等に定める取組を推進します。8-(1)-1
- いじめを早期に発見し、適切に対応できる地域ぐるみの取組を推進します。8-(1)-2
- SNS いじめに対して、情報モラル教育の推進や、児童生徒が出す小さなサインに気づくための啓発等、学校と家庭が連携した防止・早期発見・早期対応のための取組を推進します。8-(1)-3

### (2) 児童・生徒等への支援の充実

- 長期休業前から休業明けにかけて、自殺予防周知強化や、タブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型支援情報の発信など、学校における早期発見・見守り等の取組を推進します。8-(2)-1
- 保健室などをより開かれた場として、養護教諭等の行う健康相談を推進します。8-(2)-2 (再掲 4-(2)-1)
- スクールカウンセラーの配置など、学校における相談体制の充実を図ります。8-(2)-3 (再掲 4-(2)-2)
- 学校と地域が連携して、児童生徒がSOSを出したときにそれを受け止めることのできる身近な大人を地域に増やすための取組を推進します。8-(2)-4 (再掲 4-(2)-3)
- 児童生徒と日々接している教職員に対し、子どもが出したSOSについて、感度を高め、どのように受け止めるかなどについて普及啓発を実施するための研修に資する教材の作成・配布を行います。8-(2)-5 (再掲 3-(2)-1)
- 教育相談を担当する教職員の資質向上のための研修等の受講をすすめます。8-(2)-6 (再掲 3-(2)-2)
- 不登校の子どもへの支援について、学校内外における相談体制の充実を図ります。8-(2)-7

### (3) SOS の出し方に関する教育の推進

- 児童生徒が、命の大切さを実感できる教育の実施に向けた環境づくりを推進します。8-(3)-1 (再掲 2-(2)-1)
- 児童生徒が、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育(SOSの出し方に関する教育)の実施に向けた環境づくりを推進します。8-(3)-2 (再掲 2-(2)-2)

○児童生徒に対し、心の健康の保持に係る教育が推進できる環境づくりを推進します。

8-(3)-3 (再掲 2-(2)-3)

#### (4) 子どもへの支援の充実

○子どもの貧困対策の推進に関する法律に基づき実施される施策と自殺対策との連携を推進します。

8-(4)-1

○生活困窮者自立支援法に基づく、生活困窮世帯の子どもを対象とした居場所づくりを含む学習支援事業を実施します。8-(4)-2

#### (5) 子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備

○子ども・若者の自殺対策を更に強化するため、子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備を検討します。8-(5)-1

## 9. 女性の自殺対策を更に推進する

### 【基本的な考え方】

全国の自殺者数は、近年、全体として低下傾向にあるものの、女性の自殺者数は令和2年に2年ぶりに増加し、令和3年も更に前年を上回っています。女性の自殺対策は、妊産婦への支援を始め、女性特有の視点も踏まえ、講じていく必要があります。

#### (1) 妊産婦への支援の充実

○予期せぬ妊娠などによる身体的・精神的な悩みや不安を抱えた、若年妊婦等の相談支援を推進します。

9-(1)-1

○特定妊婦等への支援の強化を図るため、関係機関との連携を促進し支援を推進します。9-(1)-2

○妊産婦の心身の健康状態や生活環境等の把握を行い、産後のうつ等を早期に発見し、適切な支援を行います。9-(1)-3 (再掲 5-(3)-4)

○母子健康手帳交付時や新産婦訪問等において、子育て支援に関する必要な情報提供等を行います。

9-(1)-4 (再掲 5-(3)-5)

○産後に心身の不調や育児不安等を抱える母親に対して心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制を充実させます。9-(1)-5

#### (2) 困難な問題を抱える女性への支援

○暴力や犯罪の被害に遭い、困難を抱えた女性の支援を推進するため、女性相談所や民間市民団体との連携を図り、支援の取組を進めます。9-(2)-1 (再掲 6-(6)-4)

○配偶者等からの暴力がコロナ禍によって顕在化、深刻化したケースが懸念されるため、多彩なニーズに対応できる相談体制により、個々の状況に応じた被害者支援の更なる充実を図ります。9-(2)-2

○令和6年4月施行の「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」を踏まえ、今後策定される「困難な問題を抱える女性への支援のための施策に関する基本的な方針」に基づき、必要な取組を推進します。9-(2)-3

## 第5章 自殺対策の推進体制

福祉総合支援課を事務局とし、庁内会議等において連携・協力を図り、総合的な自殺対策推進体制を構築します。

### 推進体制

- (1) 本計画に定めた項目について、各年度において、施策の評価を行います。
- (2) 各年度に定めた施策の評価結果に基づき、計画の変更が必要であれば、該当する施策を見直し、施策の追加や変更を行います。
- (3) 評価した結果については、各年度末に公表し、周知を図ります。

資料1 自殺総合対策大綱 TIS※1モデルに基づく甲州市自殺対策計画

※1 TIS (Three-Level Model of interconnecting Suicide Countermeasures)				
法律・大綱・計画等の 枠組みの整備や修正	レベル	分野	法律・計画	条文等
	社会制度のレベル	自殺対策	自殺対策基本法	第13条第2項
			自殺総合対策大綱	自殺対策計画の策定
		社会福祉	生活困窮者自立支援法	生活困窮者対策の実施
			精神保健福祉法※2	第46条、第47条
			地域福祉計画	社会福祉法第107条
			甲州市高齢者いきいきプラン	介護保険法第117条・老人福祉法第20条の8
			地域包括ケアシステム	介護保険法第117条・老人福祉法第20条の8
教育	いじめ防止対策推進法	第12条（基本方針）		
			↑ 有機的連携 ↓	
包括的支援を行うための関係 機関等による連携	レベル	分野	問題	連携
	地域連携のレベル	生活	負債問題	生活困窮者自立支援制度 法律相談等の実施
		健康	健康問題	健康増進計画の策定
		人権	偏見・差別	人権擁護委員
		教育	いじめ	いじめ防止対策推進法第14条(連絡協議会)
			↑ 有機的連携 ↓	
個々人の問題解決に取り組む 相談支援	レベル	分野	相談内容	主たる相談窓口
	対人支援のレベル	生活	負債	法律相談
			生活苦	生活支援センターぶりっじ
			家族の不和	家庭相談員
			子育ての悩み	家庭相談員・健康相談
			ひきこもり	福祉総合支援課
		人権	被虐待	各虐待防止窓口
			DV・暴力	法律相談・家庭相談員
		教育	いじめ	いじめ防止対策推進法第22条 (対策委員会)
		健康	うつ状態	福祉総合支援課
			精神疾患	福祉総合支援課
			身体疾患	健康相談
			過労	健康相談
			介護・看護疲れ	地域包括支援センター 他
		※2 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律		

## 資料2 甲州市自殺対策計画における当面の施策一覧

1		<b>実践的な取組を強化する</b>
	1	専任部署の設置
	1	福祉総合支援課において、自殺対策と他の施策等とのコーディネートを担う職員を配置し、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進することを目指します。
2		<b>市民一人ひとりの気づきと見守りを促す</b>
	1	自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施
	1	自殺予防週間（9月10日から9月16日まで）及び自殺対策強化月間（3月）において、啓発活動を推進します。
	2	児童生徒の自殺対策に資する教育の実施
	1	児童生徒が命の大切さを実感できる教育の実施に向けた環境作りを推進します。
	2	児童生徒が、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスの対処方法を身に付けるための教育（SOSの出し方に関する教育）の実施に向けた環境づくりを推進します。
	3	児童生徒に対し、心の健康の保持に係る教育が推進できる環境づくりを推進します。
	3	自殺や自殺関連事象に関する正しい知識の普及
	1	自殺念慮の割合等が高いことが指摘されている性的マイノリティについて、無理解や偏見等がその背景にある社会的要因の一つであると捉えて、理解促進の取組みを推進します。
	2	病気などで突発的に自殺でなくなる人がいることの周知を図ります。
	4	うつ病等についての普及啓発の推進
	1	ライフステージ別の抑うつ状態やうつ病等の精神疾患に対する正しい知識の普及・啓発を図ります。
3		<b>自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る</b>
	1	自殺対策の連携調整を担う人材の養成
	1	地域における関係者間の連携調整を担う人材の養成及び配置を推進します。
	2	伴走型の支援を担う人材の養成を推進します。
	2	教職員に対する普及啓発等
	1	児童生徒と日々接している教職員に対し、子どもが出したSOSについて感度を高め、どのように受け止めるかなどについて普及啓発を実施するための研修に資する教材の作成・配布を行います。
	2	教育相談を担当する教職員の資質向上のための研修等の受講をすすめます。
	3	社会的要因に関連する相談員の資質の向上（地域の自殺対策やメンタルヘルスについての知識の普及）
	1	介護支援専門員、介護福祉士、社会福祉士等の介護事業従事者の研修等の機会を通じ、心の健康づくりや自殺対策に関する知識の普及を図ります。
	2	住民主体の見守り活動を支援するため、民生委員・児童委員等に対する心の健康づくりや自殺対策に関する施策についての研修を実施します。
	3	県などが実施する商工会等の経営相談窓口の相談員に対する研修を周知します。
	4	福祉事務所のケースワーカー及び生活困窮者自立相談支援事業の支援員に対し、地域の自殺対策やメンタルヘルスについての正しい知識の普及を図ります。
	4	ゲートキーパーの養成
	1	専門職でない市民が、自分自身の異変や周りの人の異変に気付いた場合に適切に行動することができるよう、ゲートキーパー養成研修等の機会を通じ、必要な基礎的知識の普及を図ります。
	2	悩みを抱える者だけでなく、悩みを抱える者を支援する家族や知人等が孤立せずすむよう、これらの家族等に対しての必要な基礎的知識の普及を図ります。
	3	自殺対策の従事者が、心の健康を維持できるよう、必要な研修等の受講の機会をもうけます。
4		<b>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</b>
	1	地域における心の健康づくり推進体制の整備
	1	地域保健と産業保健及び関連する相談機関等との連携を促進します。
	2	公民館等の社会教育施設の活動の充実をし、様々な世代が交流できる場づくりを推進します。
	3	高齢者の生きがいが発揮できるような施設の整備を行うなど、安心な生活環境づくりを推進します。
	2	学校における心の健康づくり推進体制の整備
	1	保健室などをより開かれた場として、養護教諭の行う健康相談を推進します。
	2	スクールカウンセラーの配置など、学校における相談体制の充実を図ります。
	3	学校と地域が連携し、児童生徒がSOSを出したときにそれを受け止める身近な大人を地域に増やす取組みを推進します。
	4	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
	1	大規模災害時における孤立防止や心のケア、生活再建等の推進を図れるよう、防災計画を策定します。
	2	支援者の心のケアに留意した防災計画を策定します。

<b>5</b>		<b>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</b>
	1	精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性の向上
	1	既存の精神保健福祉対策を踏まえつつ、保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体等のネットワークの構築を促進します。
	2	様々な機会を通じ、精神科医療・保健・福祉の連動性を高める
	3	福祉総合支援課に精神保健福祉士等の専門職の配置を進めます。
	2	子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備
	1	児童相談所等の市の子どもの相談に関わる機関等の連携を図り、相談機能の充実を図ります。
	2	福祉総合支援課と子どもの相談に関わる機関等との連携の強化を図ります。
	3	療育に関わる関係機関と学校及び医療機関等との連携を図ります。
	4	どのような家庭であっても、全ての子どもが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられる環境を整備します。
	3	うつ等のスクリーニングの実施
	1	保健師等による訪問指導や健診、健康教育・健康相談の機会を活用し、メンタルヘルスの向上を図ります。
	2	高齢者の介護予防や社会参加の推進等のための多様な通いの場を整備します
	3	地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を推進します
	4	妊産婦の心身の健康状態や生活環境等の把握を行い、産後うつ等を早期に発見し、適切な支援を行います。
	5	母子健康手帳交付時や妊産婦訪問等において、子育て支援に関する必要な情報提供等を行います。
	4	うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進
	1	アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症等の自助活動についての情報提供等を行います。
	2	思春期・青年期における精神的問題を抱える者、自傷行為を繰り返す者等の要支援者の早期発見・早期介入の取組を推進します。
<b>6</b>		<b>社会全体の自殺リスクを低下させる</b>
	1	地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信
	1	自殺対策関連の相談窓口等を掲載した啓発用のパンフレットの作成・配布などを行います。
	2	相談窓口が住民によって相談しやすいものになるよう、広報に掲載するなど周知を行います。
	3	自殺予防週間及び自殺対策強化月間において、啓発活動を推進します。(再掲)
	2	失業者等に対する相談窓口の充実等
	1	失業に直面した際に生じる生活上の問題に関する相談など、生活困窮者自立支援制度における相談窓口を充実します。
	2	ハローワーク等の職業相談窓口との連携を図ります。
	3	法的問題解決のための情報提供の充実
	1	無料法律相談などの法的相談の機会を設け、法的な問題解決のための情報提供の充実を図ります。
	4	介護者への支援の充実
	1	高齢者を介護する者の負担を軽減するための連携協力体制の整備を図ります。
	2	介護者に対する相談等の円滑な実施を図ります。
	5	ひきこもりへの支援の充実
	1	福祉総合支援課において、本人や家族に対する早期からの相談・支援等を行います。
	2	県のひきこもり相談窓口や保健所等と連携を図ります。
	6	虐待、暴力及び犯罪被害者への支援の充実
	1	児童虐待に対応する体制の構築を推進します。
	2	高齢者虐待に対応する体制の構築を推進します。
	3	障害者虐待に対応する体制の構築を推進します。
	4	暴力や犯罪の被害に遭い、困難を抱えた女性の支援を推進するため、女性相談所や民間市民団体との連携を図り、支援の取組を進めます。
	5	児童虐待防止推進月間を中心に、児童相談所全国共通ダイヤル「189」についての広報・啓発を実施します。
	7	生活困窮者への支援の充実
	1	生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業における包括的な支援を効果的かつ効率的に行います。
	2	自殺対策と生活困窮者自立支援制度の連動性を高めるための関係機関の連携を促進します。
	8	ひとり親家庭に対する相談窓口の充実等
	1	ひとり親家庭に対する相談窓口において、子育て・生活に関する内容から就業に関する内容まで、ワンストップで相談に応じることのできる体制づくりに努めます。
	9	妊産婦への支援の充実
	1	妊娠期から出産後の養育に支援が必要な妊婦、妊婦健診を受けずに出産に至った産婦といった特定妊婦等への支援の強化を図ります。
	2	妊娠期の心身の健康状態や生活環境等の把握を行い、産後うつ等を早期に発見し、適切な支援を行います。
	3	母子健康手帳交付時や妊産婦訪問等において、子育て支援に関する必要な情報提供等を行います。
	10	性的マイノリティへの支援の充実
	1	自殺念慮の割合等が高いことが指摘されている性的マイノリティについて、無理解や偏見等がその背景にある社会的要因の一つであると捉えて、理解促進の取組を推進します。(再掲)
	11	相談の多様な手段の確保
	1	電話や対面による相談が困難な場合であっても、可能な限り相談ができるよう、FAX、メール等の多様な手段での相談を行います。
	2	相談者本人の意思を尊重しつつ、関係機関の連携に必要な情報共有を図ります。
	12	自殺対策に資する居場所づくりの推進
	1	孤立を防ぐための居場所づくり等を推進します。
	2	個別の支援と居場所活動を通じた支援との連動を図ります。

7		<b>自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ</b>
	1	医療と地域の連携推進
	1	福祉総合支援課に精神保健福祉士等の専門職の配置を進めます。(再掲)
	2	居場所づくりとの連動による支援
	1	孤立を防ぐための居場所づくり等を推進します(再掲)
	2	個別の支援と居場所活動を通じた支援とを連動を図ります(再掲)
8		<b>子ども・若者の自殺対策を更に推進する</b>
	1	いじめを苦しめた子どもの自殺の予防
	1	「いじめの防止等に関する基本的な方針」等に定める取組を推進します。
	2	いじめを早期に発見し、適切に対応できる地域ぐるみの取組を推進します。
	3	SNSいじめに対して、情報モラル教育の推進や、児童生徒が出す小さなサインに気づくための啓発等、学校と家庭が連携した防止・早期発見・早期対応のための取組を推進します。
	2	学生・生徒等への支援の充実
	1	長期休業前から休業明けにかけて、自殺予防周知強化や、タブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型支援情報の発信など、学校における早期発見・見守り等の取組を推進します。
	2	保健室などをより開かれた場として、養護教諭等の行う健康相談を推進します。(再掲)
	3	スクールカウンセラーの配置など、学校における相談体制の充実を図ります。(再掲)
	4	学校と地域が連携して、児童生徒がSOSを出したときにそれを受け止める身近な大人を地域に増やす取組を推進します。(再掲)
	5	児童生徒と日々接している教職員に対し、子どもが出したSOSについて感度を高め、どのように受け止めるかなどについて普及啓発を実施するための研修に資する教材の作成・配布を行います。(再掲)
	6	教育相談を担当する教職員の資質向上のための研修等の受講をすすめます。(再掲)
	7	不登校の子どもへの支援について、学校内外における相談体制の充実を図ります。
	3	SOSの出し方に関する教育の推進
	1	児童生徒が、命の大切さを実感できる教育の実施に向けた環境作りを推進します。(再掲)
	2	児童生徒が、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスの対処方法を身に付けるための教育(SOSの出し方に関する教育)の実施に向けた環境づくりを推進します。(再掲)
	3	児童生徒に対し、心の健康の保持に係る教育が推進できる環境づくりを推進します。(再掲)
	4	子どもへの支援の充実
	1	子どもの貧困対策の推進に関する法律に基づき実施される施策と自殺対策との連携を推進します。
	2	生活困窮者自立支援法に基づく、生活困窮世帯の子どもを対象とした居場所づくりを含む学習支援事業を実施します。
	5	子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備
	1	子ども・若者の自殺対策を更に強化するため、子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備を検討します。
9		<b>女性の自殺対策を更に推進する</b>
	1	妊産婦への支援の充実
	1	予期せぬ妊娠などによる身体的・精神的な悩みや不安を抱えた、若年妊婦等の相談支援を推進します。
	2	特定妊婦等への支援の強化を図るため、関係機関との連携を促進し支援を推進します。
	3	妊産婦の心身の健康状態や生活環境等の把握を行い、産後のうつ等を早期に発見し、適切な支援を行います。(再掲)
	4	母子健康手帳交付時や新産婦訪問等において、子育て支援に関する必要な情報提供等を行います。(再掲)
	5	産後に心身の不調や育児不安等を抱える母親に対して心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制を充実させます。
	2	困難な問題を抱える女性への支援
	1	暴力や犯罪の被害に遭い、困難を抱えた女性の支援を推進するため、女性相談所や民間市民団体との連携を図り、支援の取組を進めます。(再掲)
	2	配偶者等からの暴力がコロナ禍によって顕在化、深刻化したケースが懸念されるため、多彩なニーズに対応できる相談体制により、個々の状況に応じた被害者支援の更なる充実を図ります。
	3	令和6年4月施行の「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」を踏まえ、今後策定される「困難な問題を抱える女性への支援のための施策に関する基本的な方針」に基づき、必要な取組を推進します。