

見附市
いのち支える自殺対策計画（案）
第2期

— 誰も自殺に追い込まれることのない見附をめざして—

令和6年3月

見附市

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の位置づけと構成	1
3 計画の期間	2
第2章 見附市の自殺の現状	3
1 自殺の実態	3
(1) 自殺死亡率の推移	3
(2) 自殺者数の推移	3
(3) 年代別の自殺者数	4
(4) 月別の自殺者数	5
(5) 自殺者の職業の有無	5
(6) 自殺者の自殺未遂歴の有無	6
(7) 自殺の原因・動機	6
2 自殺未遂の実態	7
(1) 自殺未遂者数の推移	7
3 自損行為者の事例検討	7
(1) 事例検討から把握した主な背景・要因	8
(2) 事例検討から見えた課題	8
4 自殺対策関連の相談状況	9
(1) 健康の駅	9
(2) 相談専用電話「ホットラインこころ」	10
(3) こころの相談会	10
(4) 相談窓口等の認知度	11
5 こころの健康に関するアンケート調査の結果	11
(1) アンケート調査	11
(2) アンケート調査結果	11
6 健幸アンケートの結果と推移	15
(1) アンケート調査	15
(2) アンケート結果	16
第3章 これまでの取組と評価	17
1 自殺死亡率	17
2 取組の評価	17
(1) 計画全体の評価	18
(2) 各施策の評価	18
3 現状と取組の評価から見える見附市の課題と今後の方向性	20

第4章 計画の基本的な考え方	21
1 基本理念	21
2 基本方針	21
3 数値目標	22
4 施策の体系	23
第5章 いのち支える自殺対策における取組	24
1 基本施策	24
(1) 基本施策1 地域におけるネットワークの強化	24
(2) 基本施策2 自殺対策を支える人材の育成	25
(3) 基本施策3 市民への啓発と周知	26
(4) 基本施策4 生きることの促進要因への支援	28
2 重点施策	31
(1) 重点施策1 高齢者への支援	31
(2) 重点施策2 生活困窮者への支援	33
(3) 重点施策3 生きづらさを抱えた若者等への支援	33
(4) 重点施策4 こども・女性への支援	35
第6章 計画の推進体制	38
1 推進体制	38
資料編	39
1 年度別業績目標（KPI）と施策の一覧	39

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

我が国の自殺対策は、平成18年度に「自殺対策基本法」が制定されて以降、大きく前進しました。それまで「個人の問題」とされてきた自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数は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、令和2年には自殺の要因となりうる様々な問題が悪化したことなどにより、総数において11年ぶりに前年を上回り、その後も2万人を超える水準で推移しています。

見附市においては、平成28年の「自殺対策基本法」の改正により、市町村において「自殺対策計画」を策定することとされたことを受け、平成30年6月に「見附市いのちを支える自殺対策計画」（以下「第1期計画」という）を策定し、市民、関係機関・団体等と連携しながら様々な自殺対策を推進してきました。一方で、見附市でも国全体の傾向と同様に、新型コロナウイルス感染症が拡大した令和2年に自殺者数が大幅に増加し、さらにそれまでの状況と異なり、40歳代以下の若年層において特に増加しました。

自殺の背景には、失業、多重債務等の経済問題、うつ病や精神疾患、身体的病気等の健康問題、家庭問題等、様々な要因が複雑に絡み合っています。自殺は個人の自由な選択の結果ではなく、その多くが防ぐことのできる社会的な問題であり、社会・地域全体で取り組む必要があります。

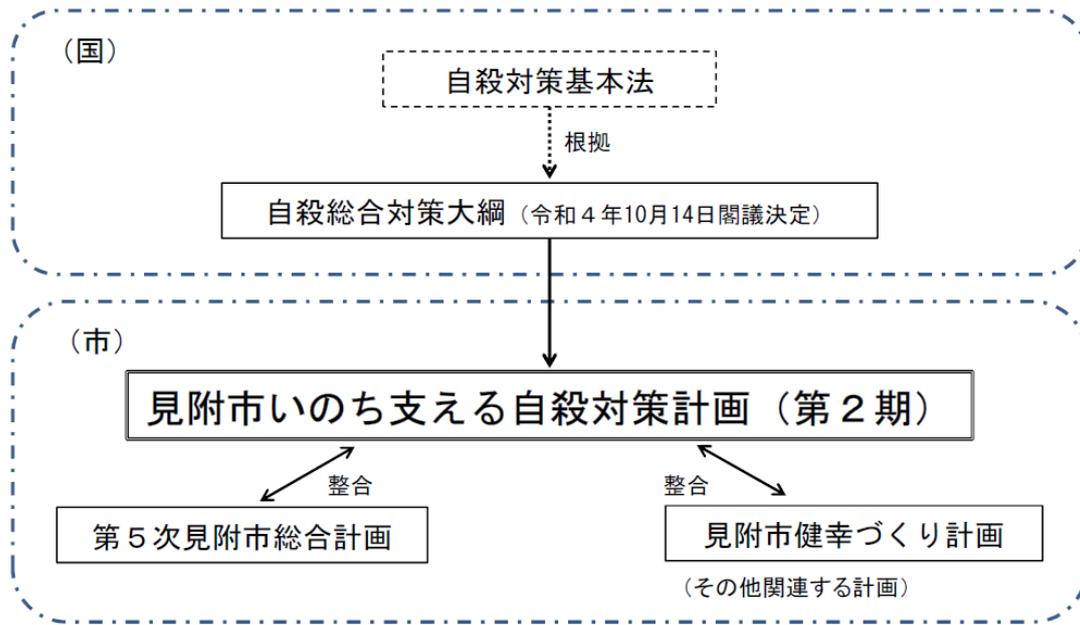
本計画は、第1期計画期間が令和6年3月で終了することから、見附市の現状や、第1期計画期間の取組の成果及び課題を踏まえるとともに、令和4年10月に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱で示された国の方針も取り入れながら、見附市の自殺対策の指針として策定しました。今後も市民、関係機関・団体が連携しながら、市民一人ひとりの「こころ」と「いのち」を守り、健やかで幸せに暮らせる見附市の実現を目指します。

2 計画の位置づけと構成

本計画は、自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条の規定に基づき、市町村自殺対策計画として、国の自殺総合対策大綱及び市の状況を勘案して、総合的な自殺対策を推進するために策定したものです。

また、「第5次見附市総合計画」を上位計画とし、同計画に定める都市の将来像「スマートウエルネスみつけ」の実現を目指すとともに、関連する計画とも整合が保たれた内容となっています。

【体系図】



3 計画の期間

本計画の期間は、国の自殺総合対策大綱の期間を踏まえ、令和6年度（2024年度）から令和10年度（2028年度）までの5年間とします。

ただし、自殺対策基本法または自殺総合対策大綱が見直された場合などは、必要に応じて見直しを行うこととします。

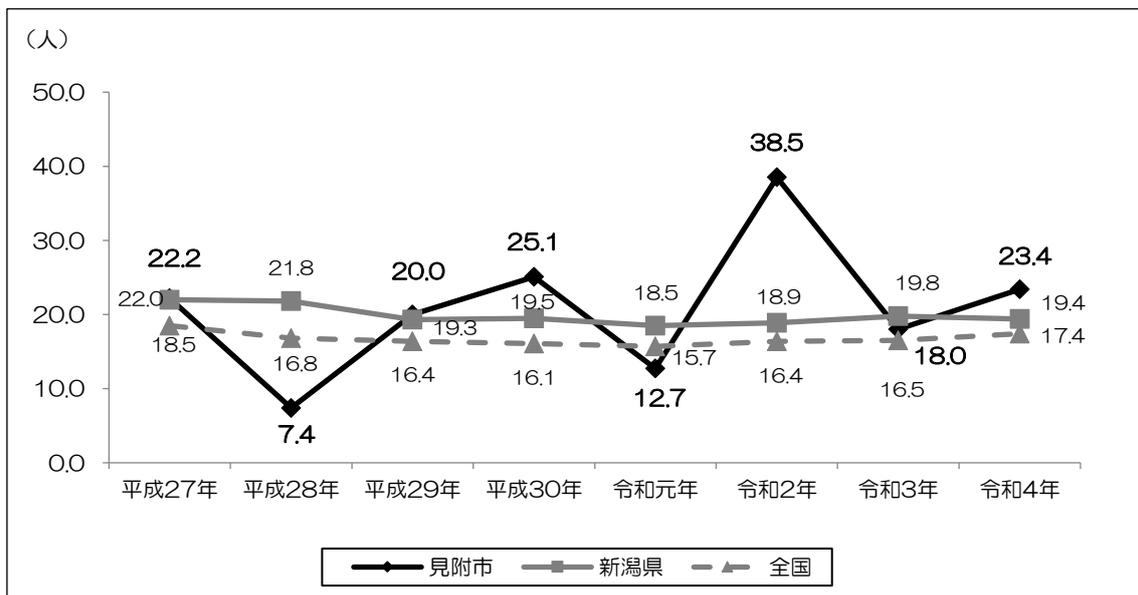
第2章 見附市の自殺の現状

1 自殺の実態

(1) 自殺死亡率の推移

見附市の自殺死亡率は、年によってばらつきはあるものの、全国や新潟県に比べ高い傾向にあります。平成30年を除き平成27年より少ない状況で推移していましたが、令和2年は38.5と大きく増加しました。

自殺死亡率の推移



※自殺死亡率：人口10万人当たりの自殺者数（「自殺者数÷人口×10万人」で算出）

出典：人口動態統計

(2) 自殺者数の推移

見附市の自殺者数は、令和4年は9人でしたが、平成27年から令和4年の平均で見ると8.3人となっています。

また、男女別で見ると、平成30年の自殺者数は女性が男性を上回りましたが、概ね女性より男性が多い傾向で推移しています。

自殺者数の推移

単位: 人

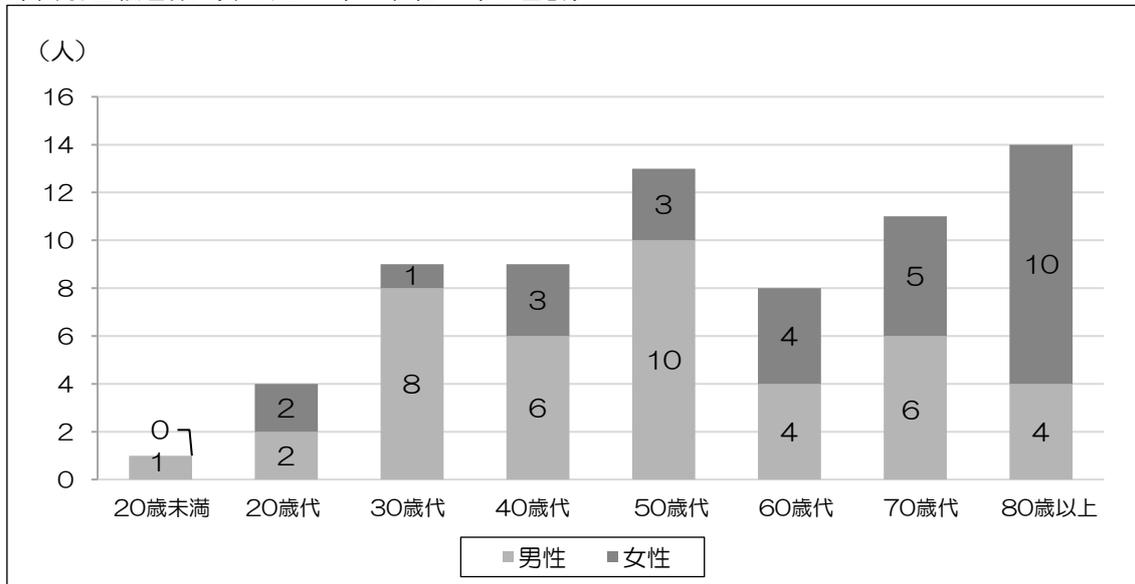
区分	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	平均
男性	4	2	5	4	3	11	4	6	4.9
女性	5	1	3	6	2	4	3	3	3.4
合計	9	3	8	10	5	15	7	9	8.3

出典：人口動態統計

(3) 年代別の自殺者数

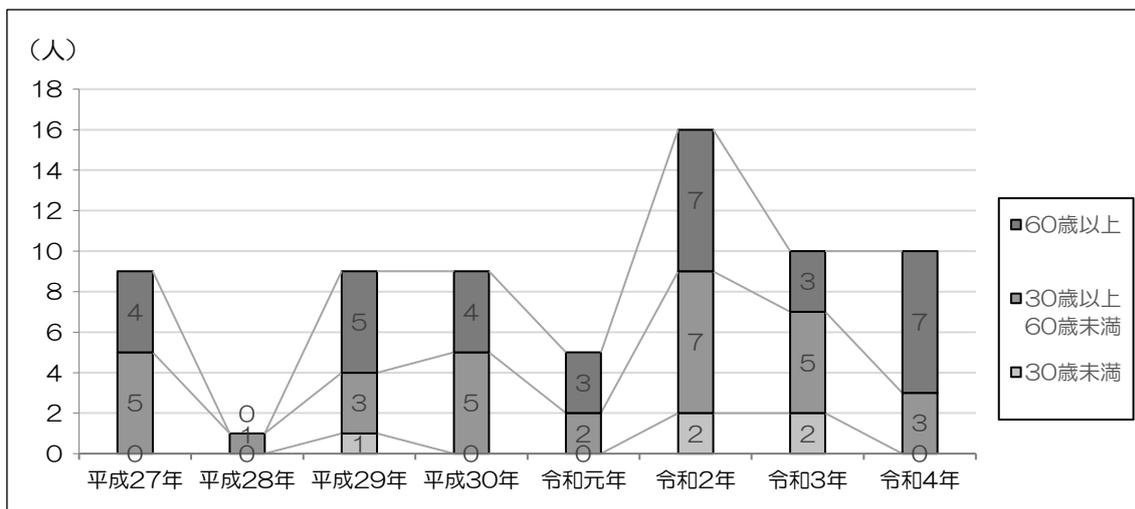
自殺者数を年代別・性別で見ると、男性は50代が一番多く、次いで30代が多くなっています。女性は80歳以上が一番多く、次いで70代でした。令和2・3年は30歳未満・60歳未満が多くなっています。

年代別自殺者数（平成27年～令和4年の合計）



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

年代別自殺者数（平成27年～令和4年の推移）



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

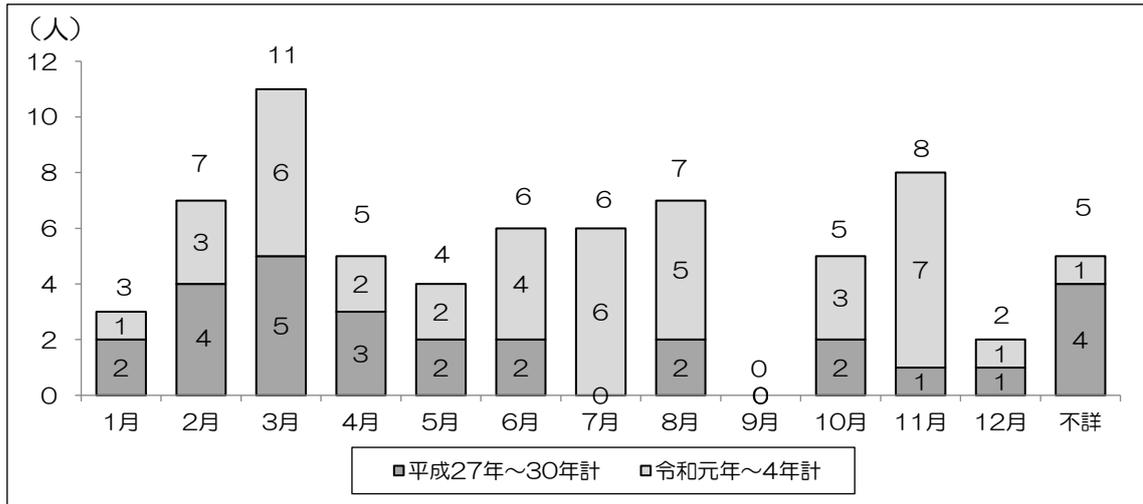
※自殺者数の確定値としては人口動態統計の数値を用いるが、年代別での死亡数などは人口動態統計では容易に把握できないため、厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」の数値を使用します。また、人口動態統計と厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」の数値は計上方法が異なるため、各年の合計数は一致しない場合があります。

(4) 月別の自殺者数 (平成 27 年～令和 4 年の合計)

自殺者数を月別にみると、3月が一番多く、次いで 11 月が多くなっています。

4 年ごとにみると、平成 27 年から平成 30 年は3月が、令和元年から令和 4 年は 11 月が多く、次いで3月と7月でした。4 年ごとで比較すると、3月、6月～8月、11 月は増加しています。

月別自殺者数

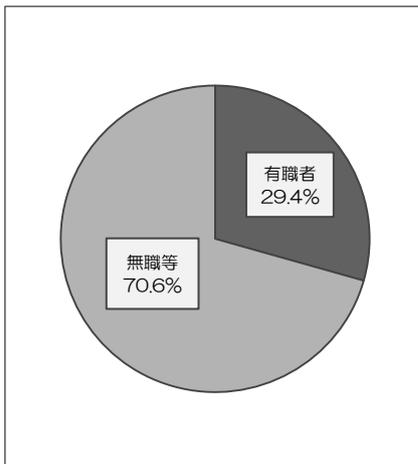


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

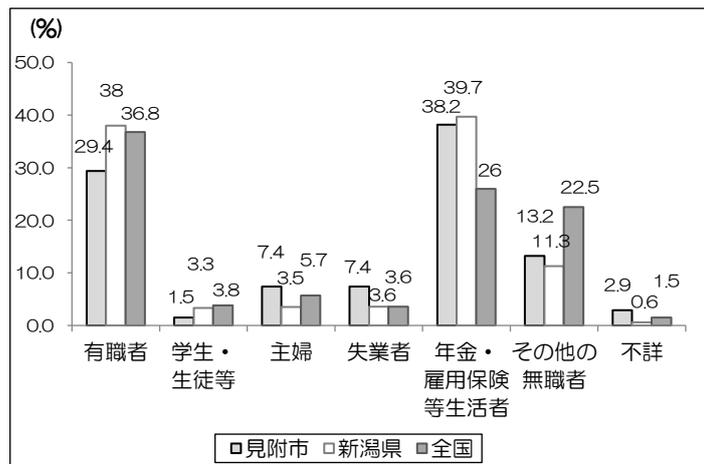
(5) 自殺者の職業の有無 (平成 27 年～令和 4 年の合計)

職業の有無をみると、無職等が約7割を占めており、特に年金・雇用保険等生活者が 38.2%と高くなっています。

見附市の職業有無の割合



職業別自殺者の割合



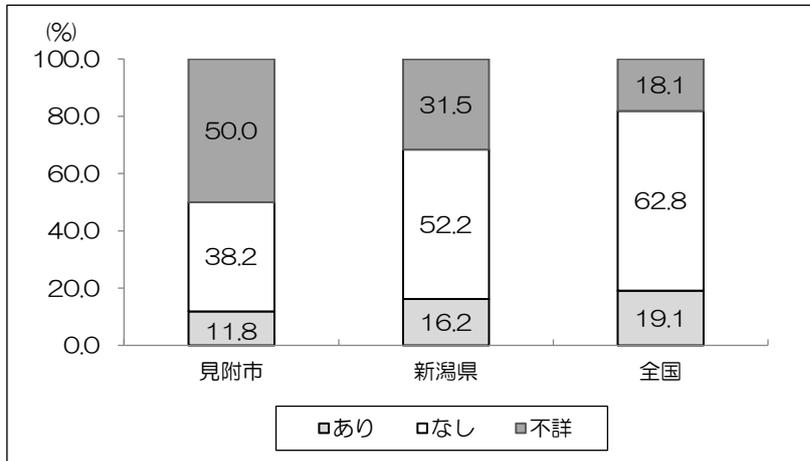
*令和4年より「自営業・家族従業者」と「被雇用・勤め人」の分けがなくなり「有職者」に統一されました。

出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(6) 自殺者の自殺未遂歴の有無 (平成 27 年～令和 4 年の合計)

自殺未遂歴の有無をみると、自殺未遂歴ありの割合は 11.8%であり、新潟県・全国と比べて低くなっていますが、不詳の割合も高い状況となっています。

自殺未遂歴の有無別自殺者の割合

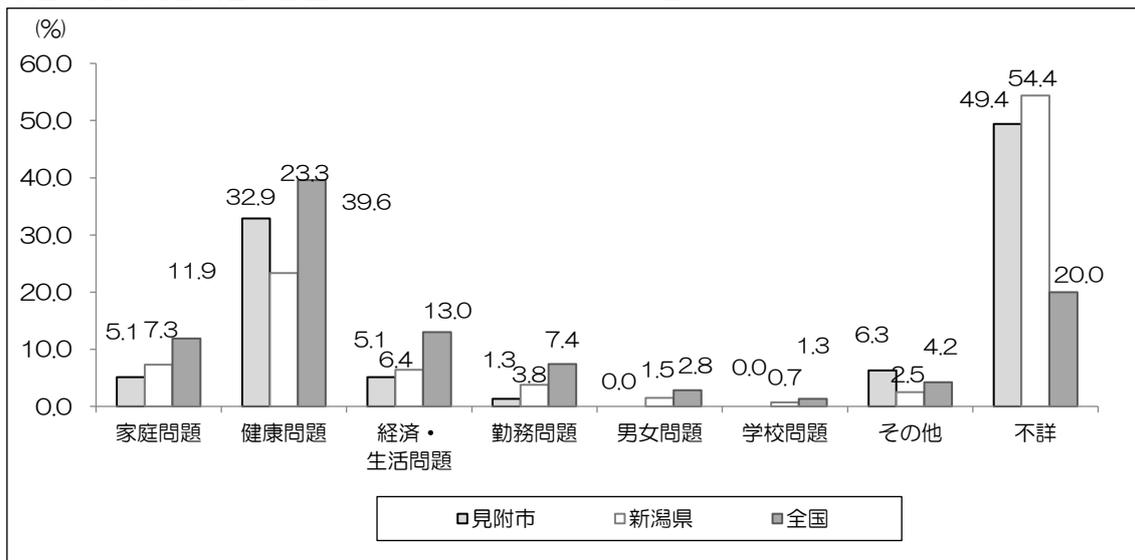


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(7) 自殺の原因・動機 (平成 27 年～令和 4 年の合計)

原因・動機別にみると、「不詳」を除き、把握できている中では「健康問題」が 32.9%で一番高く、次いで「その他」6.3%、「家庭問題」・「経済・生活問題」5.1%となっています。

原因・動機別自殺者の割合 (平成 27 年～令和 4 年の合計)



* 遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者一人につき 3 つまで計上しているため、自殺者の計とは一致しません。

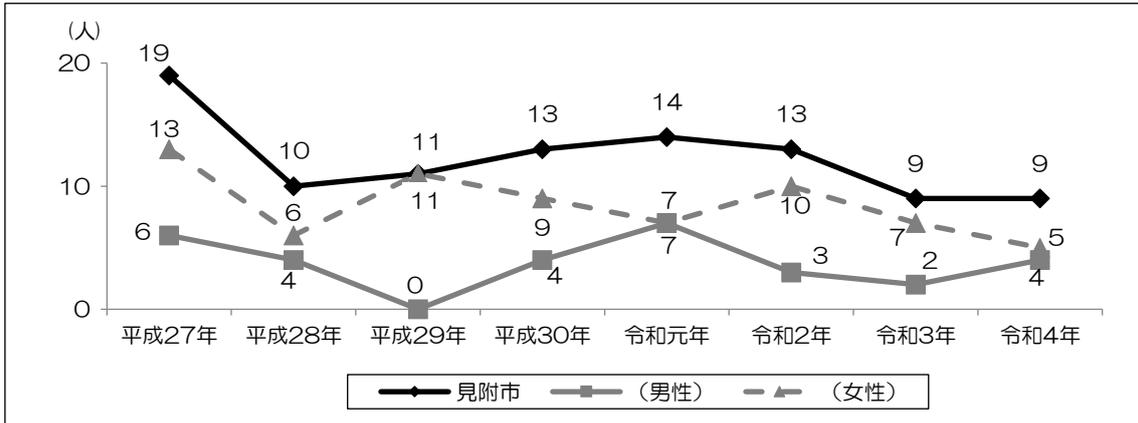
出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

2 自殺未遂の実態

(1) 自殺未遂者数の推移

見附市で把握している自殺未遂者数は男性より女性が多く、中には複数回行為に至っている人もいます。

男女別自殺未遂者数の推移（延）



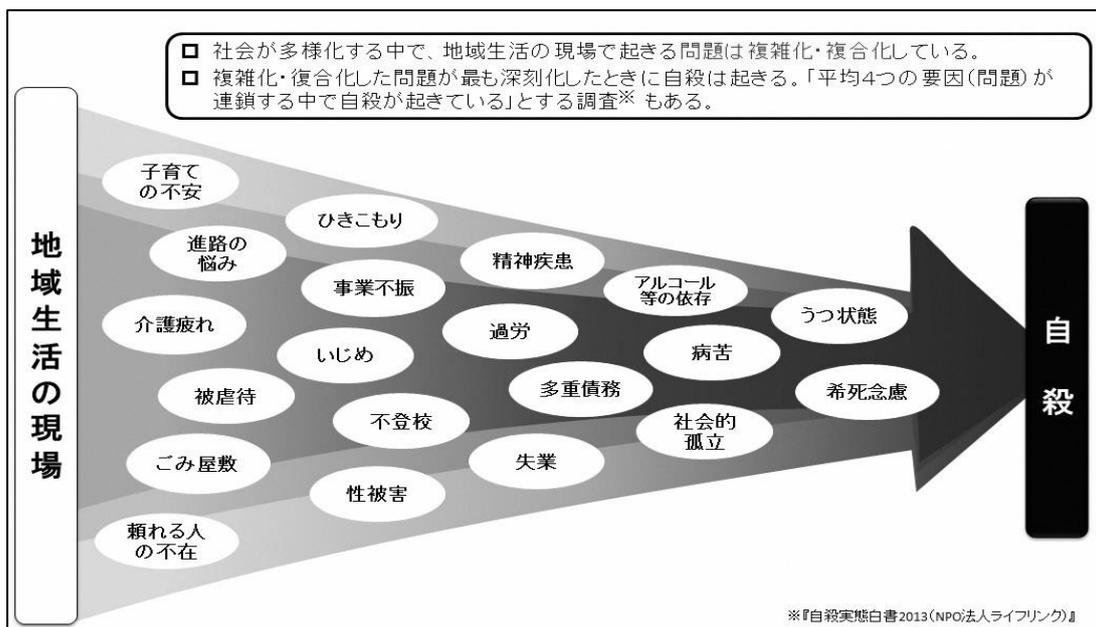
出典：見附市健康福祉課

3 自損行為者の事例検討

自殺は、複雑化・複合化した問題が最も深刻化したときに起きると言われ、「平均4つの要因（問題）が連鎖する中で自殺が起きている」とする調査もあります（図1）。

見附市で把握した自損行為者の事例検討から、自損行為に至るまでに複数の問題を抱えていたことや、年齢、性別等によって自損行為に至る要因や要因の連鎖に特徴があることがわかっています。

図1：自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



見附市では、平成 26 年 2 月に開催された見附市情報公開・個人情報保護制度審議会において、自損行為の再発防止のため、発生した事例（未遂を含む）について各部署のもつ情報を集約し、ケースの検討を行うため、個人情報の目的外利用が特に必要があるものとされました。これにより、救急救助情報等を元に、自損行為のあった事例から庁内関係者による検討会を実施しています。

（１）事例検討から把握した主な背景・要因

自損行為に至った背景や要因の重なりは、年代によって下記のような傾向があることがわかりました。また、市や相談機関へのつながりや、支援者との関わりについては、60 歳未満は関わりのない方が多く、60 歳以上は高齢になるほど地域包括支援センターやケアマネージャーなどの支援者や関係機関との関わりのある方が多い状況でした。

年 代	主 な 背 景 ・ 要 因
10 歳代～50 歳代	「精神疾患」「仕事に関する悩み」「生活苦」「負債」など
60 歳代以上	「身体疾患」「精神疾患」「身近な人の死」など
80 歳代以上	上記に加え、「ADL・IADL 低下」など

（２）事例検討から見えた課題

事例検討から下記のような課題が見えてきました。

- ・うつ病や統合失調症など精神疾患に対する理解の不十分さから、適切な関わりや医療受診、支援等につながらない状況がある。
- ・悩みを抱えても家族や知人等周囲の人や相談機関へ相談していない場合が多い。
- ・がんや腰痛など身体疾患による慢性的な苦痛や不安、加齢に伴う心身の機能低下など、身体の状態の変化や介護保険申請などを機にした自損行為が多い。
- ・身近な人の死などの喪失体験や生活環境の変化などを機にした自損行為が多い。

以上のことから、地域や職域など様々な場や機会を活用して、うつ病などの精神疾患に関する正しい知識の普及や相談窓口の周知が必要です。また、悩みを抱えた人が相談しやすい相談体制の充実に加え、相談により問題は解決し得る、問題を抱えたときには相談する、という意識の醸成も必要です。更に、身体状態や生活環境が変化する時は大きなストレスを抱えやすいことから、そのタイミングで関わる支援者等の気づきを促し、関係者が連携して支援する体制づくりを引き続き進めていく必要があります。

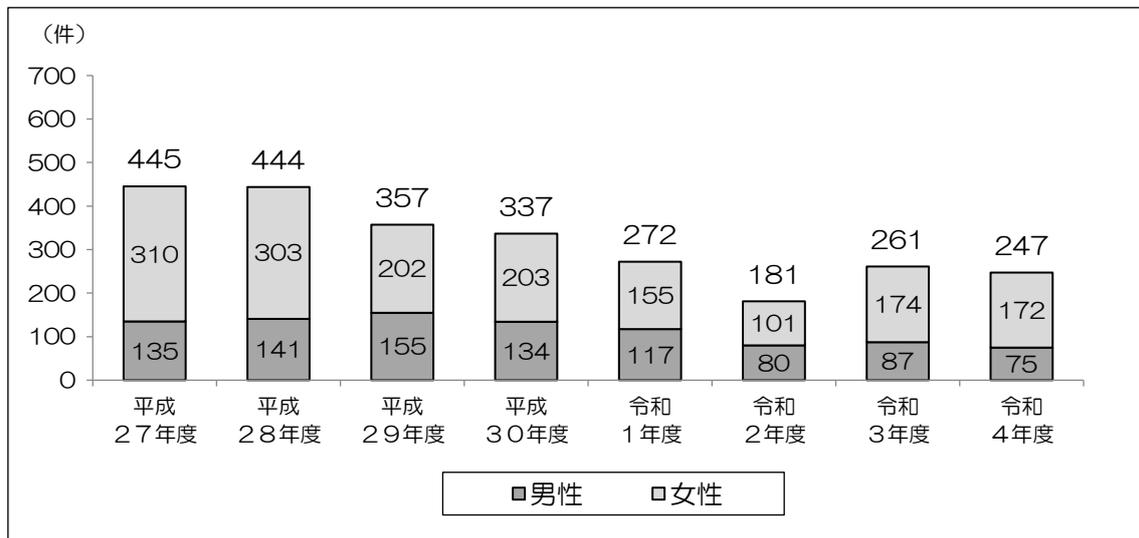
4 自殺対策関連の相談状況

(1) 健康の駅 (平成 27 年度～令和 4 年度)

健康の駅は、こころや身体の健康について各種相談、情報提供などを行っています。新型コロナウイルスの流行に伴い、令和 2 年度より体制を変更し、設置場所を市立病院から保健福祉センターに移行して、看護師等とこころの相談員による相談対応を行っています。

相談件数は、平成 29 年度以降減少傾向となっており、新型コロナウイルスの流行や設置場所の変更等により、令和 2 年度に大きく減少しましたが、その後に増加しています。相談者は女性が多く、男性の約 2 倍となっています。相談内容別では、「こころに関する相談」が一番多く、次いで「健康に関する相談」が多くなっています。

健康の駅相談件数 (延)



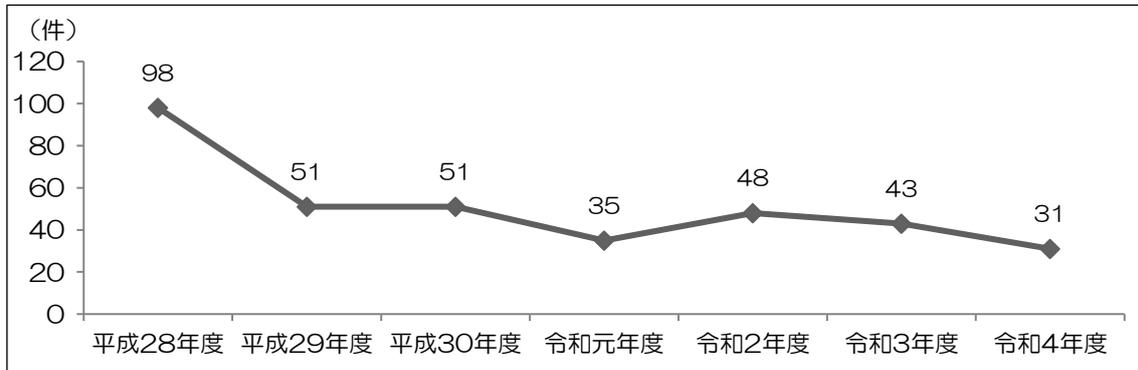
健康の駅相談内容別相談件数 (延)

区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
健康に関する	214	188	166	111	86	38	89	82
介護に関する	43	30	26	19	18	15	20	7
こころに関する	123	148	131	142	117	98	146	135
医療に関する	28	36	23	42	37	25	20	49
食事に関する	0	3	2	2	0	0	12	2
苦情に関する	1	9	2	5	1	1	1	3
生活・経済に関する	18	29	59	40	27	17	20	33
その他	44	30	44	30	35	40	66	81
合計	474	473	443	391	321	234	374	392

(2) 相談専用電話「ホットラインこころ」(平成28年度～令和4年度)

自殺予防を目的として、健康・心の悩みなどのさまざまな相談を受けるホットラインとして平成24年10月に開設され、週5日相談を行っています。相談件数は減少傾向にあります。

「ホットラインこころ」相談件数(延)

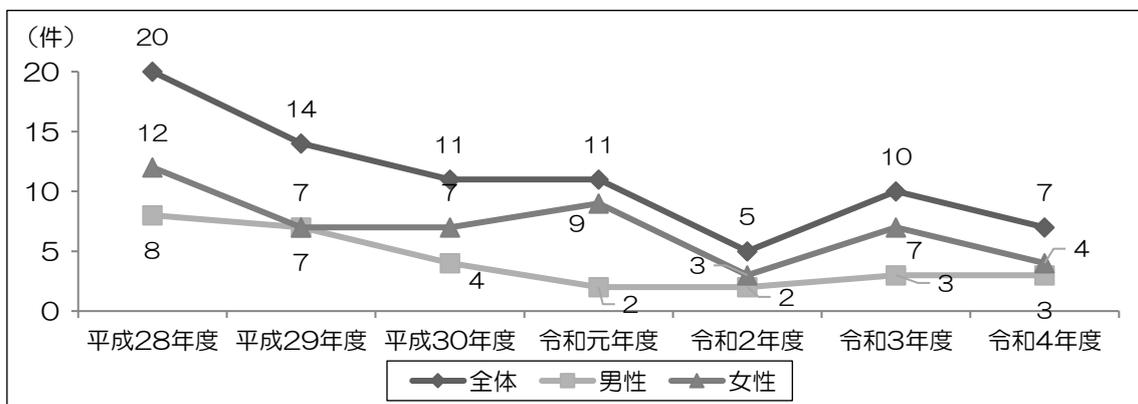


(3) こころの相談会(平成28年度～令和4年度)

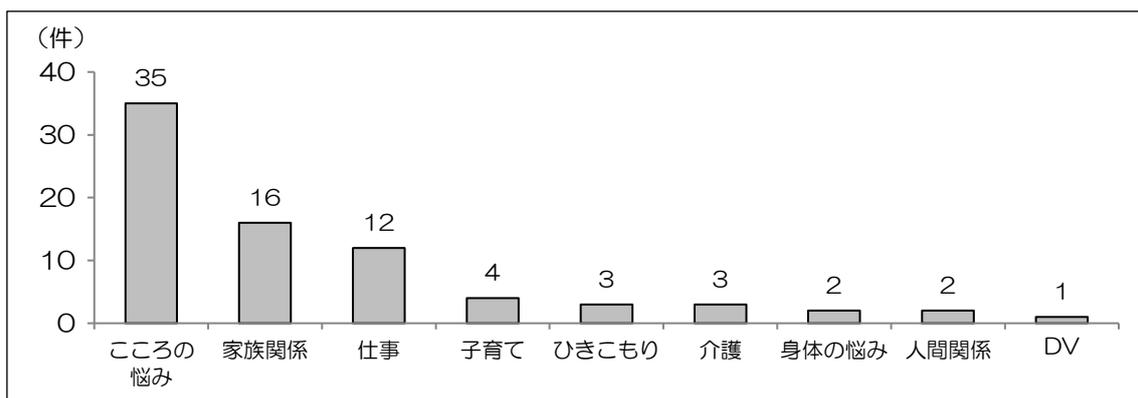
平成22年度から、臨床心理士による無料の相談会を月1回実施しています。

相談者は女性が多くなっており、相談内容で一番多いのは「こころの悩み」で、次いで「家族関係」、「仕事」の順となっています。

年度別相談件数(延)

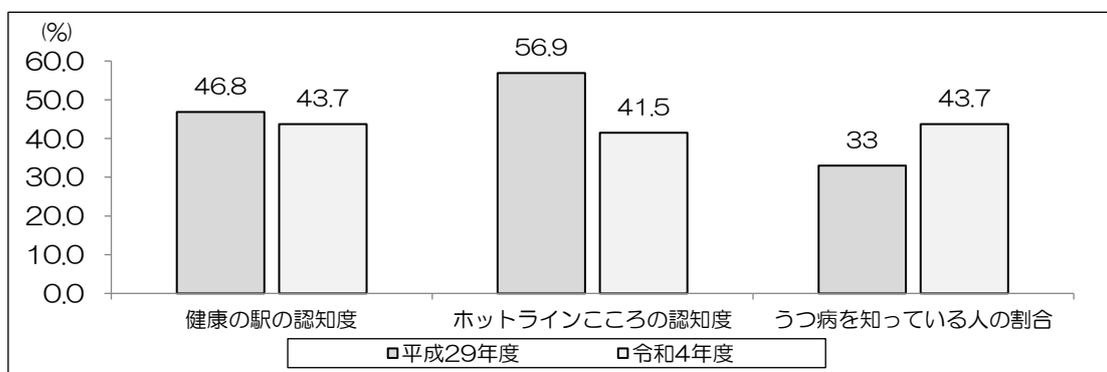


相談内容件数(延)



(4) 相談窓口等の認知度 (平成 27 年度と令和 4 年度の比較)

平成 27 年度から市が設置している相談窓口の「健康の駅」、「ホットラインこころ」の認知度は低下し、いずれも半分以下となっています。一方でうつ病について知っている市民の割合は増加しています。



5 こころの健康に関するアンケート調査の結果

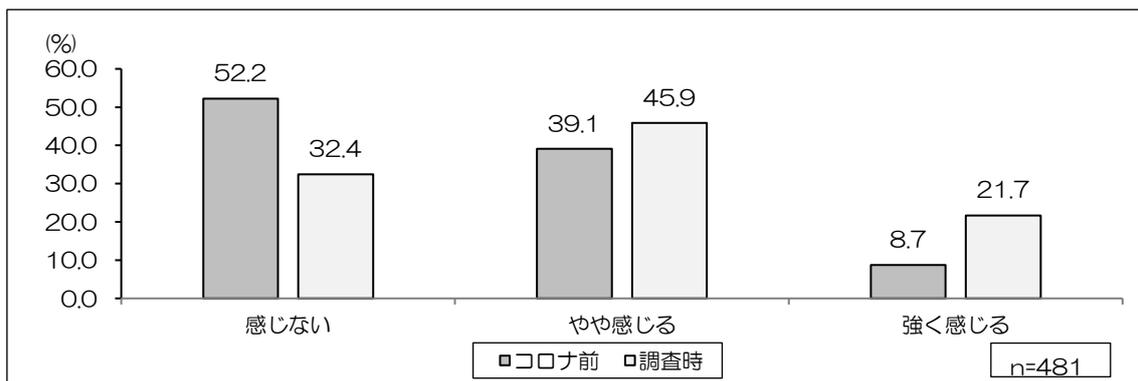
(1) アンケート調査

令和 2 年に見附市の自殺者数が大幅に増加し、特に相談・支援機関につながっていない若年層の自殺者の割合が増加したことを受け、新型コロナウイルス感染症のこころの健康への影響や、相談することに対する意識などを把握し、市の自殺対策に反映することを目的に、市で実施する「まちづくり市民アンケート」の中に、心の健康に関する質問を設け、令和 4 年 9 月にアンケート調査を実施しました。18 歳以上の市民（無作為抽出）が対象で、有効回答数は 498 件でした。

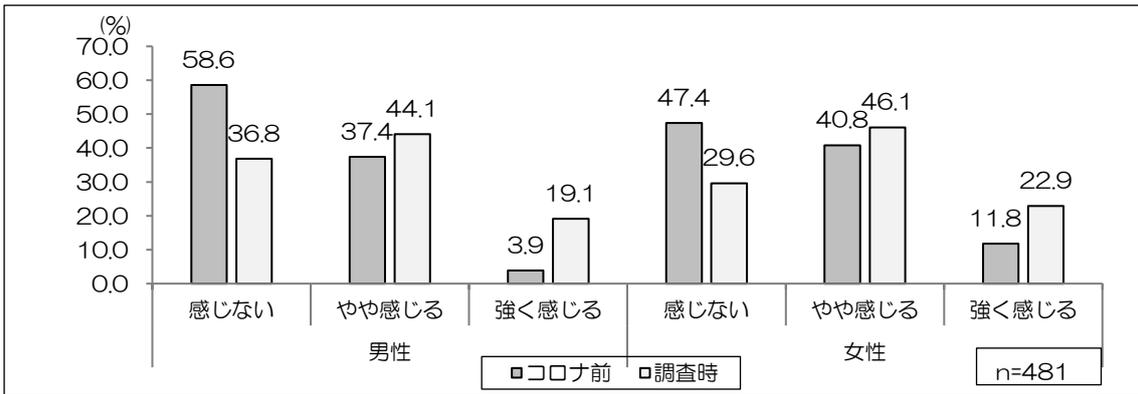
(2) アンケート調査結果

問 日常生活の中で、『不安や気持ちの落ち込み』を感じることはありますか。新型コロナウイルスの流行前と現在のそれぞれについておたずねします。

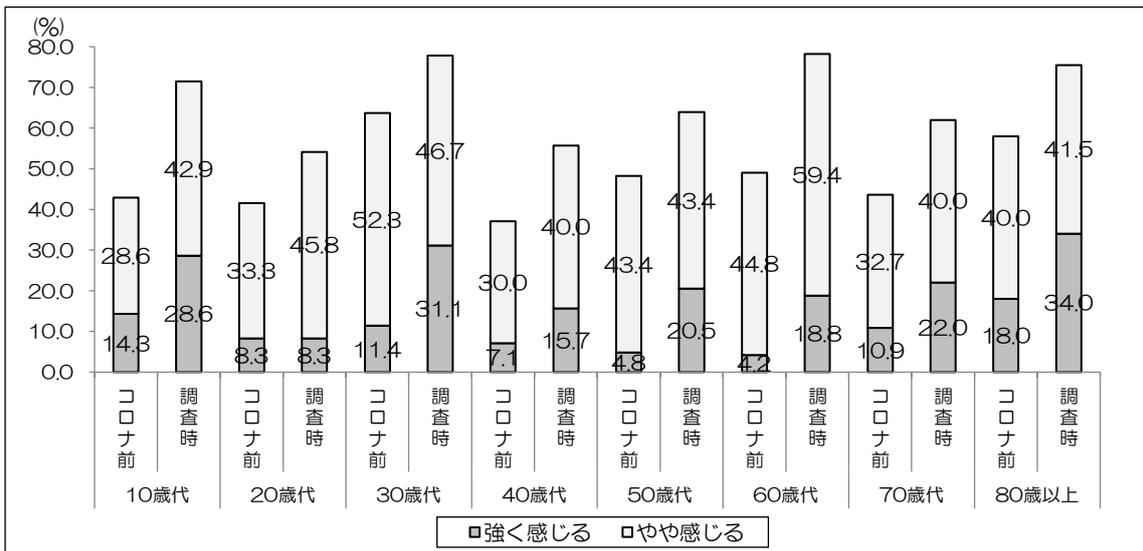
アンケート調査時点で、日常生活の中で不安や気持ちの落ち込みを感じている人の割合は、コロナ前と比較して「やや感じる」が 6.8 ポイント、「強く感じる」が 13.0 ポイント増加していて、新型コロナウイルスの影響による心の健康の悪化が推測されます。



性別でみると、不安や気分の落ち込みを感じている割合は女性の方が高いですが、コロナ前と比較すると男性の方が増加しています。

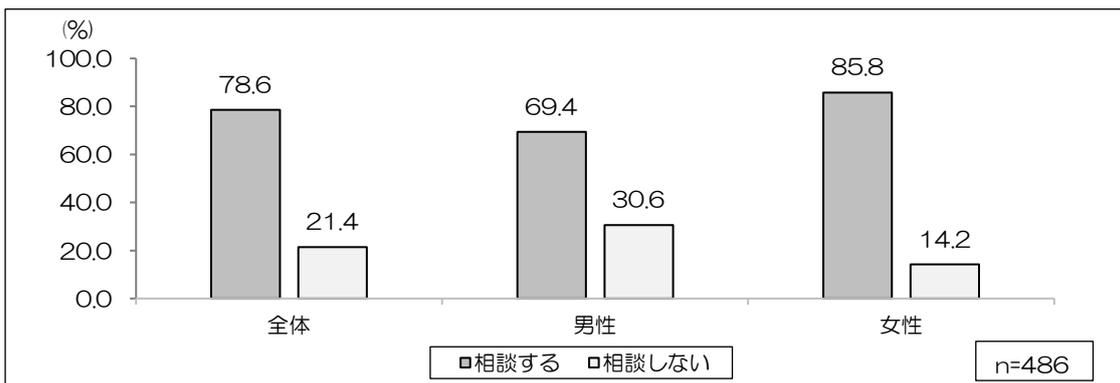


年齢別でみると、全年代でコロナ前と比較して悪化しています。その中でも、「強く感じる」は30歳代、「やや感じる」「強く感じる」の合計では60歳代が最も増加しています。

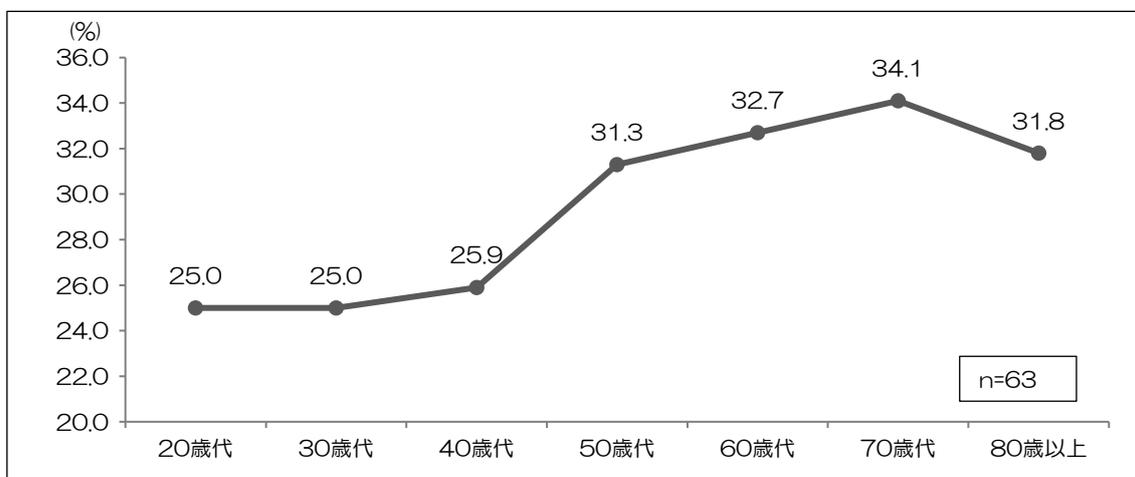


問 もし日常生活で不安や悩みを感じたとき、誰かに相談しますか。

日常生活で不安や悩みを感じたときに、全体の約8割が誰かに相談すると回答していますが、男性は69.4%となっており、女性の85.8%と比較して低くなっています。

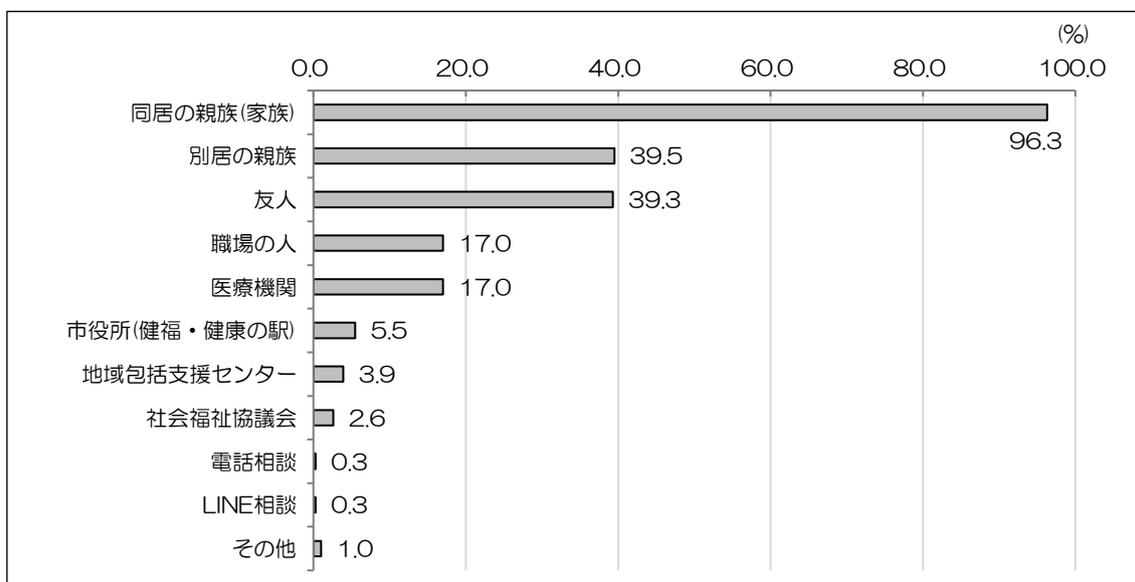


相談しないと回答した人の中でも男性の年齢別状況を見ると、年齢があがるにつれて相談しない人の割合が増加しており、特に50歳代以上で相談しないと回答した人の割合が高くなっています。



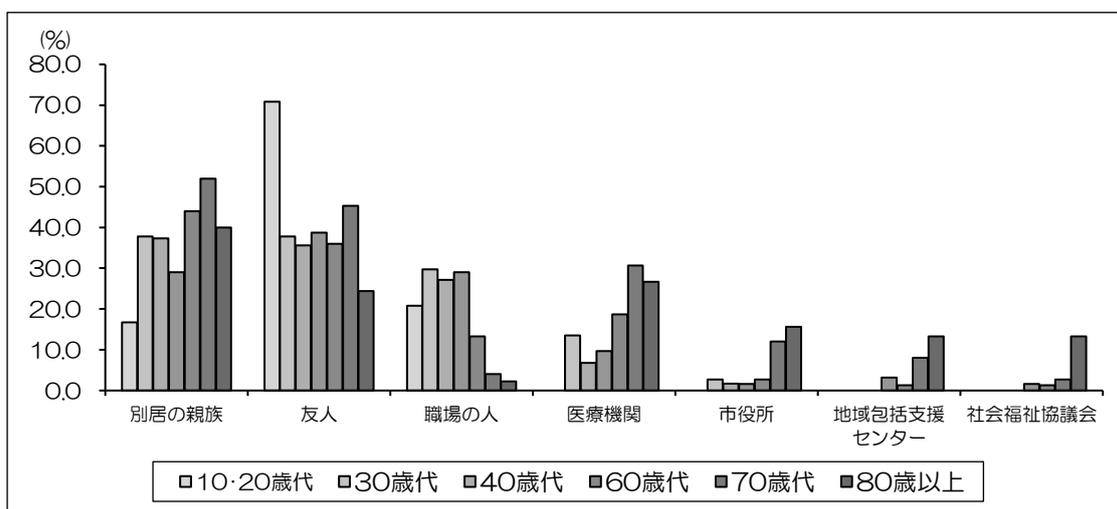
問 相談する方におたずねします。誰に相談しますか。《複数回答》

誰に相談するかに関しては、「同居する親族（家族）」の96.3%と最も高く、次いで「別居の親族」が39.5%、「友人」が39.3%となっています。一方で、「市役所（健康福祉課・健康の駅）」、「地域包括支援センター」、「社会福祉協議会」などの相談機関の割合は低くなっています。



同居の親族（家族）以外の相談先を年齢別にみると、10・20歳代では友人に相談する割合が高くなっています。また、10・20歳代から50歳代では職場の人へ相談する割合が高く、60歳代以上は医療機関に相談する割合が比較的高くなっています。

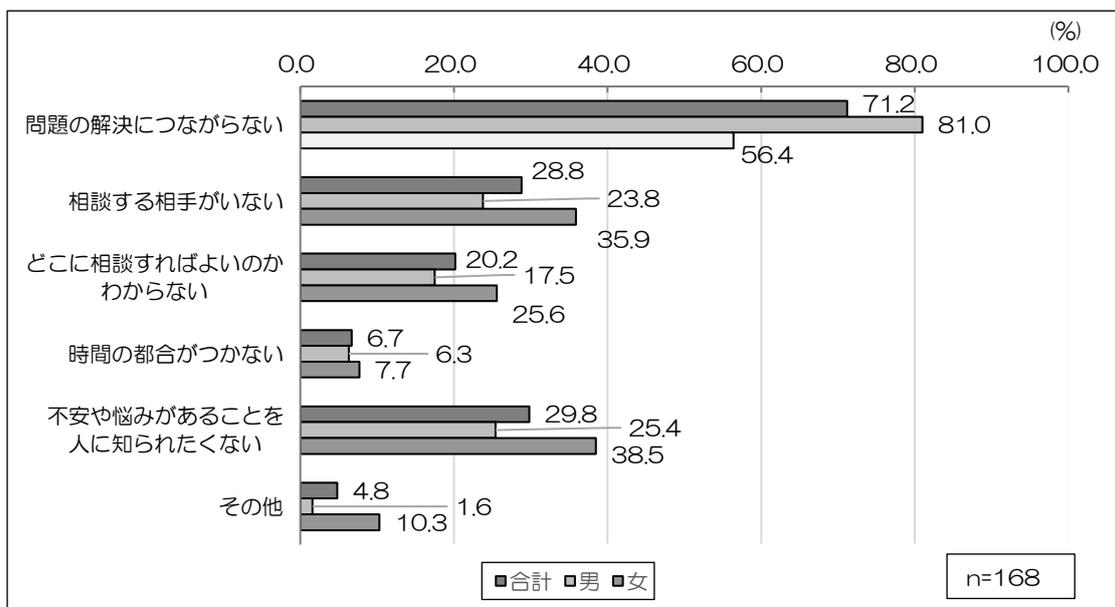
市役所、地域包括支援センター、社会福祉協議会などの相談機関の割合は、70歳代以上の高齢者になるほど増加しています。



相談先	10・20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上
別居の親族	16.7%	37.8%	37.3%	29.0%	44.0%	52.0%	40.0%
友人	70.8%	37.8%	35.6%	38.7%	36.0%	45.3%	24.4%
職場の人	20.8%	29.7%	27.1%	29.0%	13.3%	4.0%	2.2%
医療機関	0%	13.5%	6.8%	9.7%	18.7%	30.7%	26.7%
市役所	0%	2.7%	1.7%	1.6%	2.7%	12.0%	15.6%
地域包括支援センター	0%	0%	0%	3.2%	1.3%	8.0%	13.3%
社会福祉協議会	0%	0%	0%	1.6%	1.3%	2.7%	13.3%

問 相談しない方におたずねします。相談しない理由は何ですか。《複数回答》

相談しない理由に関しては、「問題の解決につながらない」が全体の71.2%と最も高く、次いで「相談する相手がない」が28.8%になっています。特に男性が81.0%と高い割合になっています。女性は、「相談する相手がない」「相談先がわからない」「不安や悩みがあることを人に知られたくない」も比較的高い割合になっています。



6 健幸アンケートの結果と推移

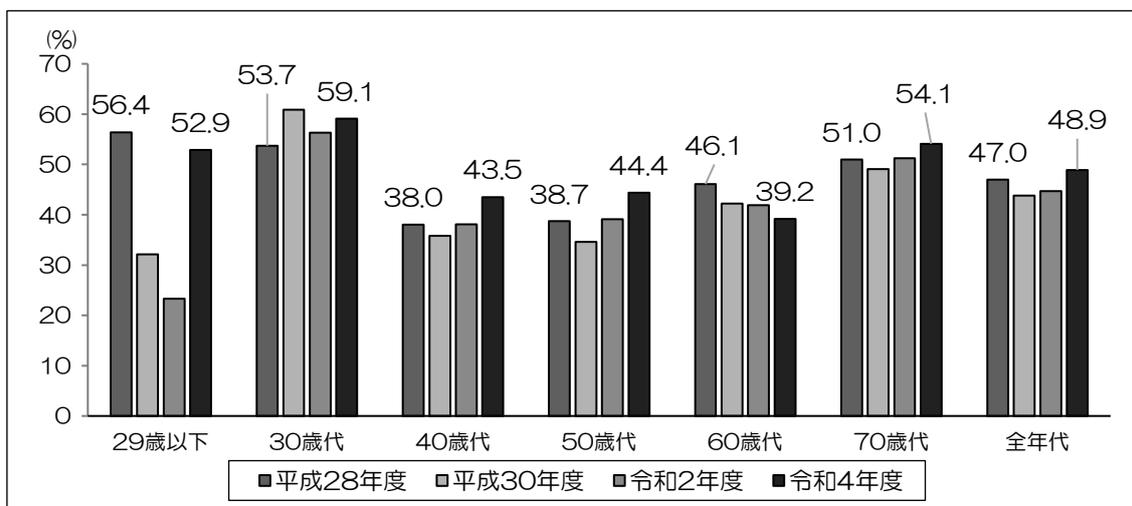
(1) アンケート調査

平成26年度から10年間を計画期間とした「見附市健幸づくり推進計画」を策定し、市の取り組みがどのような成果をあげているかを把握するために、2年に一度、18歳以上市民1000人を対象にアンケートを実施しています。本計画の内容に反映するために、平成28年度から令和4年度までのアンケート調査の中で、こころの健康や自殺に関する項目を抽出しました。

(2) アンケート結果

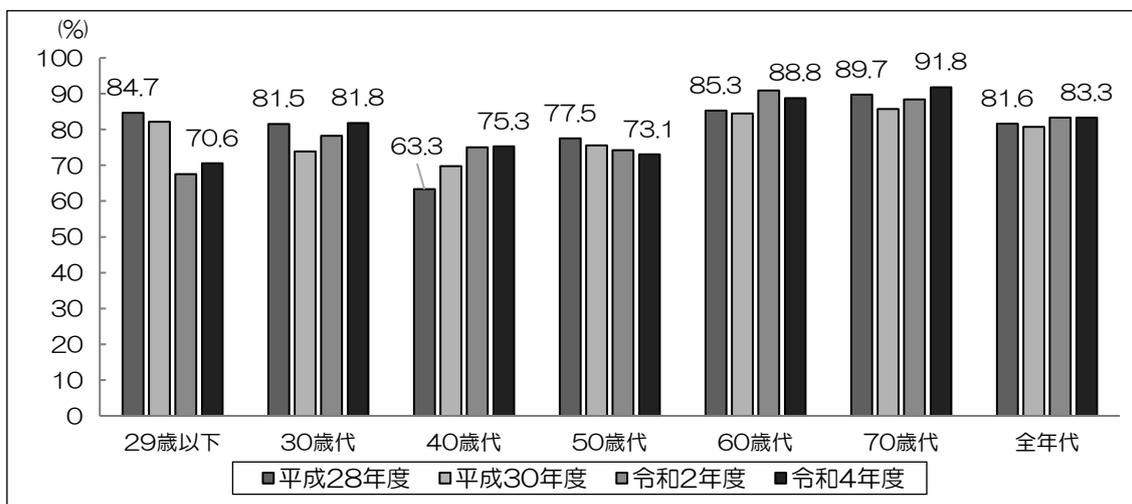
生きがいを持っているか（平成28年度～令和4年度）

生きがいを持って生活している人は、平成30年度に減少しましたが、その後少しずつ増加し、全年代で48.9%となっています。年代別にみると、30歳代～50歳代、70歳代は全年代と同様の傾向で推移していますが、29歳以下は令和2年に生きがいを持っている人が大きく減少しています。原因として、新型コロナウイルスの影響が推測されます。また、60歳代は減少傾向となっています。



日頃ストレスや不安を感じているかどうか（平成28年度～令和4年度）

「ストレスや不安を感じていない」「ストレスや不安を感じても、すぐ元気になる」「ストレスや不安を感じていても、いつの間にか元気になる」と回答した人は、平成28年度から令和4年度で、81.6%から83.3%に増加しました。年齢別でみると、平成30年度に多くの世代で割合が減少しましたが、その後徐々に日頃ストレスを感じていない人の割合が増えています。



第3章 これまでの取組と評価

1 自殺死亡率

第1期計画においては、平成27年（2025年）比で30%以上減少させることを目標に、自殺死亡率を15.5以下にすることを、令和4年（2022年）の目標値として設定し、各種取組を実施しましたが、コロナ禍等の影響もあり、目標値を下回ることはできませんでした。

項目	目標値（令和4年）	実績（令和4年）
自殺死亡率	15.5以下	23.4
自殺者数	5人以下	9人

2 取組の評価

第1期計画においては、4つの基本施策、3つの重点施策ごとに、目標・取組内容を定めて施策を展開してきました。これまでの施策の進捗について、数値目標については達成割合、取組目標については実施の状況を、下記の視点で評価を行いました。

◎：8割以上達成 ○：4～7割達成 △：3割以下の達成 ×：未達成

●第1期計画の施策の体系図



(1) 計画全体の評価

半数以上の事業（項目）で8割以上実施できており、4～7割実施の事業（項目）を含めると8割以上となることから、計画に定める取組は概ね実施できたと考えられます。

	◎(8割以上)	○(4～7割)	△(3割以下)	×(未達成)	合計
指標数	46項目	26項目	7項目	4項目	83項目
割合	55.4%	31.3%	8.5%	4.8%	100%

◎+○：72項目(86.7%)

(2) 各施策の評価

① 基本施策

基本施策1・2の庁内外連携体制の構築やゲートキーパーなどの人材育成は計画通り進めることが出来ました。一方で相談窓口の認知度の向上、相談窓口につながる件数等、基本施策3で取組が不十分な事業の割合が多くなっています。

施策	◎(8割以上)	○(4～7割)	△(3割以下)	×(未達成)
基本施策1（5事業） 地域におけるネットワークの強化	40.0% (2事業)	60.0% (3事業)	—	—
基本施策2（8事業） 自殺対策を支える人材の育成	87.5% (7事業)	12.5% (1事業)	—	—
基本施策3（18事業） 市民への啓発と周知	61.1% (11事業)	11.1% (2事業)	11.1% (2事業)	16.7% (3事業)
基本施策4（20事業） 生きることの促進要因への支援	45.0% (9事業)	50.0% (10事業)	5.0% (1事業)	—

② 重点施策

課題であった高齢者への様々な取組を行いましたが、高齢者の自殺率については目標値を下回ることはできませんでした。

施策	◎(8割以上)	○(4～7割)	△(3割以下)	×(未達成)
重点施策1（14事業） 高齢者への支援	64.3% (9事業)	14.3% (2事業)	21.4% (3事業)	—
重点施策2（11事業） 生きづらさを抱えた者への支援	45.5% (5事業)	45.5% (5事業)	—	9.0% (1事業)
重点施策3（7事業） 子ども・若者向け自殺対策の推進	42.9% (3事業)	42.9% (3事業)	14.2% (1事業)	—

③ 業績目標（KPI）の結果

施策	指標	令和4年度 目標	令和4年度 実績
基本施策1	見附市自殺対策予防対策会議(庁内)の開催回数	2回	2回
	見附市自殺対策関係機関連携会議(庁外)の開催回数	2回	2回
基本施策2	ゲートキーパー初級養成講座の参加延べ人数(累計)	2,850人	2,515人
	ゲートキーパー中級養成講座の参加延べ人数(累計)	920人	841人
	ゲートキーパー上級養成講座の参加延べ人数(累計)	310人	296人
	市職員のゲートキーパー養成講座の参加実人数 (累計)	310人	334人
	こころの健康講座やゲートキーパー養成講座への 参加率	10%以上	9.4%
基本施策3	「こころの応援カード」の配布件数	1万枚以上	5,900枚
	相談窓口等啓発チラシの全戸配布回数	2回以上	1回
	健康の駅の認知度	60%以上	43.7%
	ホットラインこころの認知度	70%以上	41.5%
基本施策4	健康の駅（総合相談窓口）における相談の実施件数	470件	247件
	ホットラインこころでの電話相談の実施件数	120件	31件
	自損行為者の事例検討の実施率	100%	100%
重点施策1	60歳以上の自殺死亡率	22.6	44.3
	悠々ライフ参加延べ人数	6,200人 以上	5,059人
重点施策2	生きづらさを抱えた者への支援に関する講演会の 開催回数	1回	0回
	「うつ病のサイン」を知っている人の割合	50%以上	43.7%
重点施策3	児童生徒のSOSの出し方に関する教育を実施する 中学校数	4校	4校

3 現状と取組の評価から見える見附市の課題と今後の方向性

現状と取組の評価を踏まえ、見附市の課題と今後の取り組みの方向性を以下の通り整理します。

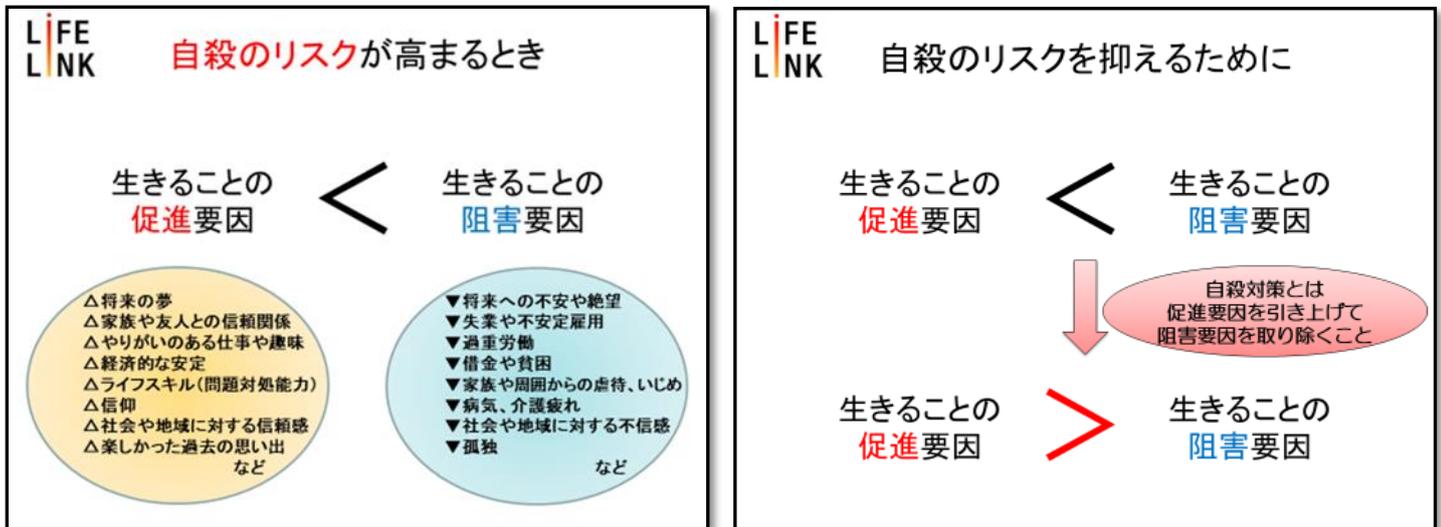
- ① 庁内外の連携体制の強化や自殺対策を支える人材育成など、計画に定める取組を進めることが出来ましたが、自殺死亡率は目標を下回ることができませんでした。コロナ禍などの社会情勢も大きく影響していると考えられますが、取組が必ずしも成果につながっていないことも想定されます。これまでの取り組みを継続していくとともに、より実効性を高められるよう取組の内容について検討していく必要があります。
- ② 高齢者の自殺者数は依然高い水準にあり、引き続き重点的に取り組む必要があります。
- ③ コロナ禍においては、経済的な理由などにより、50歳代以下の比較的若い世代の自殺者数が大幅に増加しました。令和4年は減少しましたが、社会情勢の変化により再び増加するリスクもあります。また、全国的には特に小中高生で増加傾向にあり国の新たな自殺大綱においても重点的に取り組むこととされていることから、若年層への対策を強化する必要があります。
- ④ 取組の中では、相談窓口の認知度が低い状態にあります。引き続き、相談窓口の周知や、若年層なども相談しやすいSNSの活用など、相談体制の充実を図っていく必要があります。
- ⑤ 相談相手としては、市や専門の支援機関ではなく、身近な家族や友人・職場などを挙げる方が多くいます。また、相談することに消極的な方も多くいます。専門機関だけでなく、地域や事業所なども含めた地域全体で支える仕組みや相談しやすい環境づくり、さらに、何か困ったことを抱えたときに、一人で抱えず誰かに相談することが大事という意識の醸成を、小中高生から高齢者まで市全体で進めていく必要があります。

第4章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

誰もが自殺に追い込まれることのない地域の実現を目指します

国の自殺総合対策大綱における基本理念としてある「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」を踏まえ、「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、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」のそれぞれのレベルにおいて、自殺対策を総合的に推進し、「誰もが自殺に追い込まれることのない地域の実現」を目指します。



出典：NPO 法人自殺対策支援センターライフリンク

2 基本方針

国の自殺総合対策大綱を踏まえ、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向け、本市では以下の6点を自殺対策における基本方針とします。

(1) 生きることの包括的な支援として推進する

失業や多重債務、生活困窮等の「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加え、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因」を増やす取組を行います。また、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させ、「生きることの包括的な支援」として自殺対策を推進します。

(2) 関連施策との有機的な連携を強化して総合施策として取り組む

自殺に追い込まれることなく、地域で安心して生活を送れるようにするには、精神保健的な視点だけではなく、社会・経済的な視点を含んだ様々な取組が重要です。また、このような取組を包括的に実施するためには、様々な分野の関係者や組織等が緊密に連携して総合施策として取り組みます。

(3) 対応のレベルに応じた、様々な施策の効果的な連動をはかる

自殺対策は、自殺のリスクを抱えた個人などに支援を行う「対人支援のレベル」、支援者や関係機関同士の連携を深めていくことで、支援の網の目からこぼれ落ちる人を生まないようにする「地域連携のレベル」、更に、支援制度の整備等を通じて、人を自殺に追い込むことのない地域社会の構築をはかる「社会制度のレベル」という、3つのレベルに分けることができます。社会全体の自殺リスクの低下につながり得る、効果的な対策を講じるために、様々な関係者の協力を得ながらそれぞれのレベルにおける取組を総合的に推進していきます。

(4) 実践的な取組と啓発的な取組をあわせて推進する

自殺を考えている人たちを見守っていけるような地域社会を築くために、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を察知し、精神科医等の専門家や支援者につなぐとともに、専門家等と協力しながら見守っていけるよう、人材育成や支援体制の整備・強化と併せて、広報や啓発活動等に取り組みます。

(5) 関係者の役割を明確化し、連携・協働して取組を推進する

「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、国や自治体、企業、関係機関、市民等が連携・協働し、一体となって対策を推進します。

(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

自殺対策基本法第9条において、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならないと定められていることを踏まえ、自殺対策に関わる者は、このことを改めて認識して自殺対策に取り組みます。

3 数値目標

【令和10年(2028年)目標値】

自殺死亡率：15.5人以下(平成27年：22.2人)

自殺者数：5人以下(平成27年：9人)

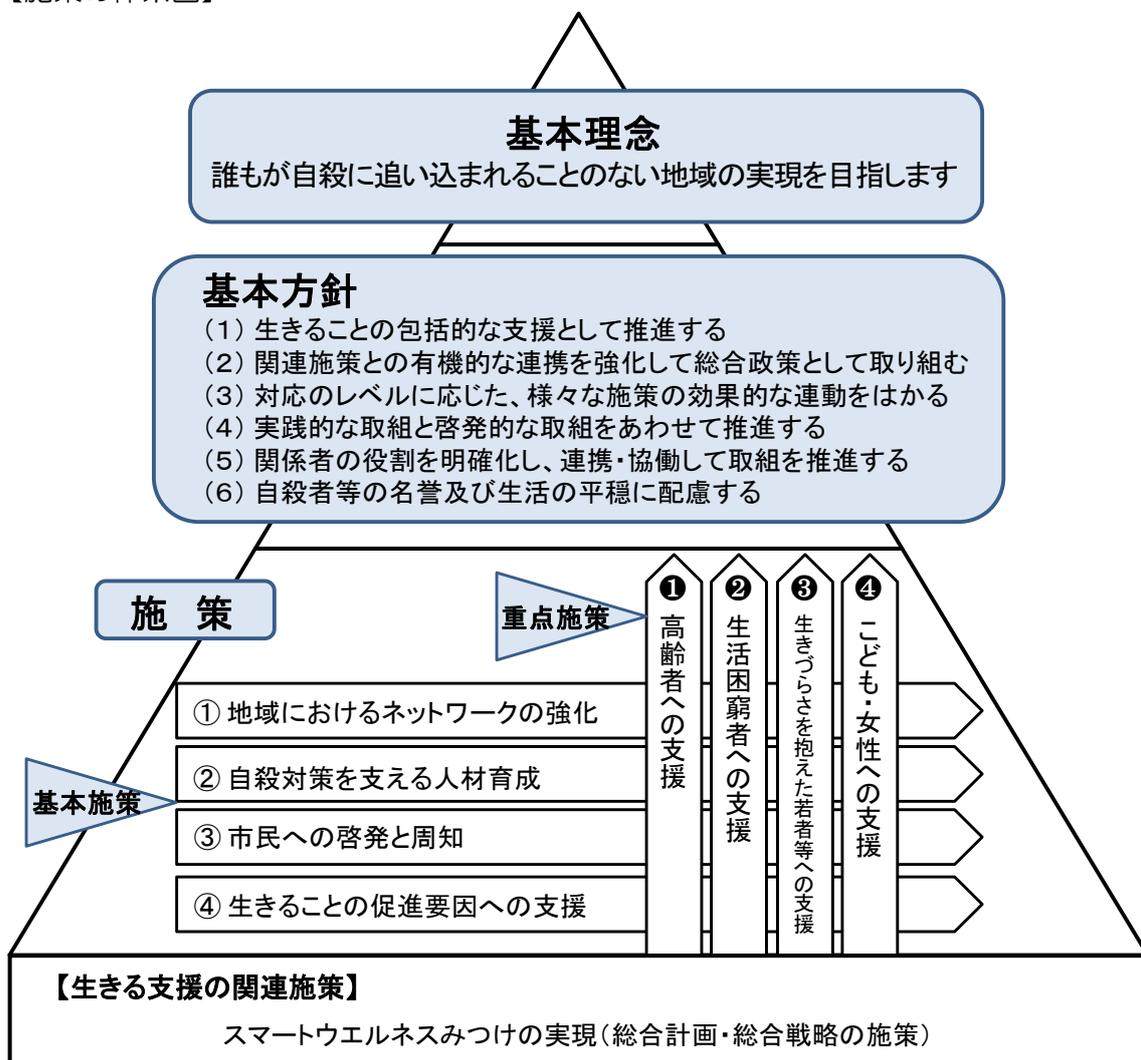
国が自殺総合対策大綱において、当面の目標として令和8年(2026年)までに自殺死亡率を平成27年(2015年)と比べて30%以上減少させることとしていることを踏まえ、見附市においては計画最終年度の令和10年(2028年)までに自殺死亡率を平成27年(2015年)と比べて30%以上減少させることを目標とします。

4 施策の体系

本市の自殺対策は、国が全ての市町村が共通して取り組むべきであるとした「基本施策」に重ねて、本市の特性及び国の自殺総合対策大綱を踏まえた4つの「重点施策」を横断的に設定しています。

なお、生きる支援の関連施策については、見附市が住んでいるだけで健やかで幸せに暮らせるまち「スマートウエルネスみつけ」の実現に向けて各種施策を推進していることから、上位計画である「第5次見附市総合計画」及び「第2期見附市総合戦略」に掲げる施策をこれに位置付けることとします。

【施策の体系図】



第5章 いのち支える自殺対策における取組

1 基本施策

(1) 基本施策 1 地域におけるネットワークの強化

自殺対策を推進する上での基盤となる取組が、地域におけるネットワークの強化です。自殺対策に特化したネットワークの強化だけでなく、他の事業を通じて地域に展開されているネットワーク等と自殺対策との連携の強化にも取り組んでいきます。

【目標値】

項目	現状値 (令和5年度)	令和10年度 (2028年度) までの目標値
見附市自殺予防対策会議の開催	年2回	年2回
見附市自殺対策関係機関連携会議の開催	年2回	年2回

① 地域におけるネットワークの強化

■見附市自殺予防対策会議の開催

庁内の自殺対策関係部署から構成され、庁内関係部署と見附市の自殺の実態や課題、対策等について共通認識を持ち、相互の役割等の理解を深めながら、緊密な連携や協力のもと、組織横断的に総合対策として自殺対策を推進し、現状の体制の強化により課題解決を図ります。

■見附市自殺対策関係機関連携会議の開催

保健、医療、福祉、労働等の関係機関、行政機関から構成され、庁外の自殺対策関係機関と見附市の自殺の実態や課題、対策等について共通認識を持ち、相互の役割等の理解を深めながら、連携、協力して総合的な自殺対策を推進し、現状の体制の強化により課題解決を図ります。

■各地域における連携

地域コミュニティやその他団体など見附市の自殺の実態や課題、対策等について共通認識を持ち、各地域の特色を活かした取り組みや連携を推進し、地域住民が問題や悩みを一人で抱えこまず、相談や支援へとつながる地域の体制の強化により課題解決を図ります。

② 特定の問題に関する連携・ネットワークの強化

生活困窮者は生活保護事業や生活困窮者自立支援事業、高齢者は地域包括ケア会議、障がい者は相談支援部会、妊産婦・乳幼児・児童・生徒は要保護児童対策地域協議会、複合的な問題を抱えている者は重層的支援体制整備事業など、特定の問題に関する既存の会議体やネットワークと自殺対策との連携を強化し、生きることへの困難感や課題を抱えた市民に対して関係機関が連携して支援を行うための基盤を整えます。

(2) 基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策を支える人材の育成は、対策を推進する上での基礎となる重要な取組です。本市では、身近な地域で支え手となる市民を増やすとともに、さまざまな分野の専門家や関係者に自殺対策の視点を持ってもらうための研修等も強化していきます。

【目標値】

項目	現状値 (令和4年度)	令和10年度 (2028年度) までの目標値
市民を対象とする ゲートキーパー養成講座の参加延べ人数	2,855人	3,455人
相談に対応する職種を対象とする ゲートキーパー養成講座の参加延べ人数	797人	1,157人

① 市民を対象とする研修

ゲートキーパーは、地域をはじめ、保健、医療、福祉、教育、経済、労働など、さまざまな立場等において、自分自身や身近な人の心の不調や変化に気づき理解を寄せるための知識を学び、自殺を考えている可能性がある人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援や相談につなぎ、見守る役割を担います。

地域コミュニティや老人クラブ連合会、保健推進協議会や民生委員児童委員協議会に加え、商工会や事業所など職域の関係機関とも連携し、身近な地域でお互いに支え合うことができる市民が増えるようにゲートキーパーの養成講座を開催します。

② 相談に対応する職種を対象とする研修

■市職員

庁内において、市民に対する窓口対応や相談の際に、気づきや支援へのつながりができるよう、全職員を対象とした職員研修に位置づけてゲートキーパーの

養成講座を開催します。

■支援機関職員

地域住民から相談を受ける中で自殺ハイリスク者と関わる可能性のある専門職を対象に、より高い気づきや支援の技術を持ち、関係機関と連携しながら問題解決に向けた支援を行うことができる人材を育成するためのゲートキーパーの養成講座を開催します。

③ 学校教育に関わる人への研修

児童生徒の心身の健康課題や自殺予防について理解を深め、児童生徒からのSOSに気づき、適切に対応できるよう、市立小・中学校、特別支援学校の教職員、教育センターや青少年育成センター職員等を対象とした自殺予防に関する研修会への参加を促します。また、既存の研修会を活用したゲートキーパー養成講座の開催を検討します。

(3) 基本施策3 市民への啓発と周知

さまざまな問題を抱えて悩んでいる人が適切な支援につながるためには、地域のネットワークを強化して相談体制を整えることと併せて、市民が相談機関や相談窓口の存在を知っていることや、自分や身近な人の心の不調に気づき、早い段階で相談する（相談を促す）ことの重要性を理解することが必要です。

行政として市民とのさまざまな接点を活かした相談機関等に関する情報提供や、広報媒体やイベント等を活用し広く地域全体に向けた、市民が自殺対策について理解を深めることができる機会を増やします。啓発や相談先の周知により相談しやすい意識の醸成を図ります。

【目標値】

項目	現状値 (令和4年度)	令和10年度 (2028年度) までの目標値
相談窓口の認知度	43.7% (健康の駅)	60%以上
「うつのサイン」の認知度	43.7%	60%以上
不安や悩みを感じた時、誰かに相談をする人の割合	78.6%	90%以上

① リーフレット等の作成と周知

■「こころの応援カード」の配布

心身の健康や生活等に関する相談窓口や、ホットラインこころ、SNS 相談を記載した「こころの応援カード」を作成し、市役所窓口や公共施設等へ設置するほか、健診会場や成人式、各種講座等で配布し、心の不調をきたす前の健康な市民も含め、相談窓口を認識できるように広く周知を図ります。また、自損行為での救急搬送の際にも、救急隊員が可能な範囲で本人や家族に手渡し、周知を図ります。

■相談窓口チラシの配布

心身の健康や生活等に関する相談窓口や、ホットラインこころ、SNS 相談を記載した相談窓口チラシを作成し、市役所窓口や公共施設等へ設置するほか、各種講座等で配布し、心の不調をきたす前の健康な市民も含め、相談窓口を認識できるように広く周知を図ります。また、新潟県自殺対策推進月間（9月）や自殺対策強化月間（3月）等に併せて、健康の駅やホットラインこころなど相談窓口チラシを全戸配布し、周知の強化を図ります。

② 市民向けイベントや講座等を通じた啓発

■成人式、健幸フェスタ、図書館等での啓発

若年層が相談窓口を認識するきっかけとして、成人式等で SNS 相談を含む相談窓口の周知を行います。

多くの市民がこころの健康や自殺対策に関心を寄せ、正しい知識を得る機会の一つとして、健幸フェスタでは専門ブースを設け普及啓発を行います。

市民が身近に利用する図書館で、新潟県自殺対策推進月間（9月）にあわせてこころの健康に関する専用ブースを設けて、こころの健康に関する本を集めるほか、啓発資料の掲示やリーフレット・「こころの応援カード」等の設置により周知啓発を行います。

■消防署救急講習でのミニ講話

救急講習の際に、保健師がミニ講話としてこころの健康や自殺対策に関する正しい知識の普及や相談窓口の周知を行います。

③ 各種メディア媒体を活用した啓発活動

■市広報誌への掲載

市の広報誌に、新潟県自殺対策推進月間（9月）や新潟県自殺対策強化月間（3月）にあわせて、こころの健康や自殺対策に関する特集記事を掲載することにより、市民への周知と理解の促進を図ります。

■市ホームページ等の活用

市ホームページや、市 LINE 等のメディアを活用し、自殺対策に関する情報や正しい知識の普及、相談窓口の周知拡大を図ります。

■ストレスチェックツール等の活用

市民がこころの健康に目を向け、ストレスに早く気づいて適切に対処できるよう、ストレスや心身の健康チェックツール、こころの健康やうつ病などに関する情報サイト等をホームページ等に掲載し、啓発を行います。また、併せて相談窓口を掲載し、ストレスや悩みを抱えた人が相談につながるよう周知を行います。

(4) 基本施策 4 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らす取組に加えて、自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。

こうした点を踏まえて本市では、相談体制の充実やハイリスク者への支援等に加え、自殺対策と関連するさまざまな分野における取組についても、担当者と共有や連携し、幅広く推進していきます。

【目標値】

項目	現状値 (令和 5 年度)	令和 10 年度 (2028 年度) までの目標値
ストレスや不安を感じても元気になれる人の割合	83.3% (令和 4 年度)	85%以上
自損行為者の事例検討の実施率	100%	100%

① 相談支援体制の充実

■健康の駅・市民相談窓口での相談支援

心身の健康や生活に関する様々な相談を保健福祉センター内の健康の駅や、市役所内の市民相談窓口にて対応し、相談内容に応じて必要な関係部署や関係機関へつなぎます。

■こころの相談専用電話（ホットラインこころ）での相談支援

こころの相談員がこころの相談専用電話にて相談対応し、必要に応じて健康の駅総合相談への来所相談や関係部署への相談につながります。

■SNS での相談支援

電話や来所での相談が難しい方が相談でき、必要な支援につながれるよう、SNS 相談を実施している団体や事業者と連携し、SNS による相談を実施します。

■こころの相談会による相談支援

心身の健康や、家族や職場等の人間関係など、様々なストレスや悩みを抱えた方が、早期に相談し、必要な支援につながるよう、臨床心理士や公認心理師などこころの専門家による相談会を実施します。

■「こころの健康に関する問診票」の実施

特定健診受診の際に「こころの健康に関する問診票」を記載していただき、うつや不安がある方などへ相談支援を行います。また、問診票の記載を通して受診者が自身のこころの状態に関心を寄せ、うつ病のサインやストレスに気づけるように啓発を行うとともに、「こころの応援カード」を配布し、悩みを抱える前から相談窓口を認識する人が増えるように周知を行います。

■各種窓口・外部機関との連携による支援

自死された方は平均して4つの要因を抱えていたという調査結果(P7参照)があるように、自殺リスクを抱えている方は、様々な問題を併せ持っています。相談が寄せられた際には、問題の背景等を丁寧に把握するようにし、問題解決につながる各種相談窓口や外部の関係機関と連携して支援を行います。

② 自殺未遂者・自死遺族への支援

■自損行為による救急搬送時の情報提供

自損行為による救急搬送があった際に、可能な範囲で自損行為者や家族に、こころの応援カードや相談窓口等の情報提供を行います。

■自損行為による受診時の情報提供

自損行為による受診が市立病院へあった際に、自損行為者や家族に、こころの応援カードや相談窓口等の情報提供を行います。また可能な場合は、庁内関係課や関係機関と連携して、自殺未遂者及び自死遺族の支援を行います。

■死亡届時の情報提供

死亡届時に市役所から遺族へお渡しする書類の中に、遺族におこり得る心身の変化や相談窓口等も併せて情報提供を行います。

■自損行為者の事例検討と支援

自殺未遂者の再企図防止や自死遺族支援を適切に行うため、また支援に関わる職員の資質向上を目的として、庁内関係課や関係機関と連携し、精神科医や臨床心理士等心の専門家と共に自損行為者の事例検討を行います。また、検討結果を踏まえ、同様の事例が起こらないための課題の分析や、その後の自殺対策への反映の必要性も検討していきます。

2 重点施策

見附市では、2018年（平成30年）から2022年（令和4年）の5年間で50人（男性31人、女性19人）が自殺で亡くなっています（地域における自殺の基礎資料より）。そのうち60歳以上は24人であり、自殺者の約2人に1人は高齢者となっています。また、40歳代以下の若年層の自殺者は2018年（平成30年）と2019年（令和元年）の2年間で2人でしたが、新型コロナウイルス感染拡大に伴う社会情勢の変化等を受け、2020年（令和2年）と2021年（令和3年）の2年間は9人と激増しました。さらに、全国的にはコロナ禍の影響下、こどもや女性の自殺が増加し、本市では今のところそのような状況にないものの、社会情勢の変化により影響を受けやすいこどもや女性への対策も必要です。

本市の事例から、自損行為に至るまでに健康問題や家庭問題、勤務問題や生活困窮、生きづらさなど複数の問題を抱えていたことや、年齢、性別等によって自損行為に至る要因や要因の連鎖に特徴がみられたことから、年代や性別、要因の特徴等にあわせた対策や支援が必要です。

よって本市では、「高齢者への支援」、「生活困窮者の支援」、「生きづらさを抱えた者への支援」、「こども・女性への支援」の4つを重点施策として位置づけ、それぞれの課題や対象者に関わる施策を有機的に連携させて、重点的に自殺対策を推進していきます。

（1）重点施策1 高齢者への支援

高齢者は、加齢による心身の機能低下や病気、死別や離別、生きがいや役割の喪失等をきっかけに複数の問題を連鎖的に抱え込み、結果的に自殺リスクが急速に高まる場合があります。そのため、自殺リスクの高い高齢者の早期発見・早期支援が大きな課題となっています。また、核家族化の進展と、今後は団塊世代の高齢化がさらに進むことで、介護に関わる悩みや問題も一層増えていくことが考えられます。

そこで、本市では、高齢者本人に対しては、一人ひとりが健康で生きがいや役割を持ちながら生活できるよう広く「生きることの包括的な支援」を提供するとともに、地域では、高齢社会において、機能が低下してもお互い様として支え合えあう大切さや、困難や悩みを抱えたら早めに誰かに相談した方がよいという意識の醸成を図りながら地域づくりを進めていきます。また、高齢者や介護者等の家族に関わる支援者に対しては、高齢者支援において必要なところの健康や自殺リスクの理解と対応、連携方法等に関する研修等を行うことにより支援者の支援強化を図り、高齢者を支える体制づくりを推進していきます。

① 高齢者の包括的な支援のための連携の推進

■地域包括支援センター・ケアマネジャーと関係機関との連携強化

高齢者の支援者である地域包括支援センターやケアマネジャー、介護事業所等が、日頃関わっている高齢者等の心身の不調や変化を把握した際に、各関係機関と連携を図り、高齢者の自殺を防ぐための包括的な支援を行います。

■高齢者の支援者向けゲートキーパー養成講座の実施

高齢者への支援機会を生かして、日頃関わっている高齢者等の心身の不調や変化に早期に気づき、必要な支援へつなぎ、支援者間で連携して見守り等の対応が行えるように、支援者を対象としたゲートキーパー養成講座を実施し、地域における支援体制の推進を図ります。

② 高齢者の健康不安に対する支援

■高齢者が集まる既存の機会を活用した啓発

高齢者を対象に実施している介護予防事業や健康運動教室等の既存の機会を活用し、介護予防の基礎的な知識・啓発を行うとともに、心身の健康づくりや状態悪化時等に対処や相談ができるよう周知啓発していきます。

■地域包括支援センターでの相談

市内 4 か所ある地域包括支援センターで、介護や介護予防等、高齢者に関わる様々な相談を受ける中で、心身の健康に対する不安等について把握した際には、関係機関と連携して高齢者本人や支える家族等を支援します。

③ 高齢者の社会参加の強化と孤独・孤立防止への支援

■ハッピー・リタイアメント・プロジェクト「悠々ライフ」の実施

定年退職などさまざまな節目を契機に、地域での生活に重点を移そうと考えている方が、地域で仲間とつながりながら楽しく暮らせるように応援していく取り組みである「ハッピー・リタイアメント・プロジェクト」の実施が、高齢者の生きがいや役割の創出、居場所づくりにつながっており、今後も推進していきます。

■地域における高齢者の社会参加の推進

地域における各種イベントや講座等の開催や、自由に集える場の提供等を通じて、地域の様々な活動とつながる機会を増やし、高齢者が健康でいきいきと暮らせる地域づくりを進めます。

また、各講座や教室への参加に加え、他の参加者との交流を通じて、高齢者の仲間づくり、生きがいや社会の中での役割創出につなげます。

(2) 重点施策2 生活困窮者への支援

生活困窮は「生きることの阻害要因」の一つであり、自殺リスクを高める要因になります。生活困窮から自殺のリスクが高まっている市民に対する「生きることの包括的な支援」の提供を強化します。

また、自殺リスクにつながり得る問題を抱え、心身の不調をきたしている人を、早い段階で発見するとともに、必要な支援へとつなぐための取組を推進します。

① 生活困窮者等への支援

■生活困窮者自立支援制度及び生活保護制度に基づく支援

生活困窮者自立支援制度及び生活保護制度に基づく取組と自殺対策との連携を強化して、自殺のハイリスク者（潜在的なハイリスク者を含む）に対する「生きることの包括的な支援」を充実させるとともに、取組に関わる職員のゲートキーパー養成研修への参加を促します。

■各種税金・上下水道料金等の滞納者への支援

税金・保険料・水道料金等の未納・滞納がある人は、心身や生活上など様々な問題を抱えている可能性があります。徴収の過程で、そのような問題に早期に気づき、適切な支援につなぐために、徴収業務の担当課や担当職員のゲートキーパー養成講座への参加を促します。また、庁内連携を強化し、可能な限り問題を抱えている人へは、相談先の情報提供や問題解決につながる関係課や関係機関へのつなぎ等を行い支援します。

(3) 重点施策3 生きづらさを抱えた若者等への支援

自殺は、「平均4つの要因（問題）が連鎖する中で自殺が起きている」（P7参照）とされています。本市の事例からも、年齢や性別にもよりますが、要因や背景の重なり傾向が伺えます。

背景にある要因や背景としては、うつ病・統合失調症・アルコール依存症などの精神疾患や、発達障がい、体の病気などの健康問題、親子や夫婦など家族間の不和などの家庭問題、失業や就労、仕事に関する悩みなどの勤務問題、ローンなどの負債・借金や生活苦などの生活・経済問題などがあり、また、要因や背景は単独ではなく、複数持ち合わせる事例が多い状況です。

上記のように、自殺に追い込まれる人は、複合した問題を抱えており、それぞれの背景や要因に応じた支援を有機的に連携して推進していきます。

① 精神障がい者の包括的な支援のための連携の推進

■相談支援事業所と関係機関との連携強化

各種制度等の手続きの機会を活用して、相談支援の紹介や相談先の情報提供等を行います。特に、心身の問題を抱える障がい者が孤立せず、問題解決につながるために関係課や関係機関と連携して包括的な支援を行います。

■障がい者の支援者向けゲートキーパー養成講座の実施

障がい者への支援機会を生かして、日頃関わっている障がい者等の心身の不調や変化に早期に気づき、必要な支援へつなぎ、支援者間で連携して見守り等の対応が行えるように、支援者を対象としたゲートキーパー養成講座を実施し、地域における支援体制の推進を図ります。

② 若者の社会的・職業的自立に向けた相談・支援

■ひきこもり相談支援の実施

本人や家族が、早い段階で相談支援につながるように、相談窓口を周知するとともに、保健、医療、福祉、教育、労働、高齢等の関係する分野の関係者との連携体制を整え、相談支援を行います。

■地域若者サポートステーション出張相談の実施

若者無業者等が就労について相談しやすいように、地域若者サポートステーションと連携した出張相談を実施し、若者無業者等の職業的自立を個別的・継続的・包括的に支援します。併せて、生きづらさを抱える若者の受入れ企業等の拡大を図れるよう連携します。

③ 職場におけるメンタルヘルス対策の支援

■相談窓口の周知

特に若者は、自発的には相談や支援につながりにくい傾向がある一方で、インターネットやSNS上で自殺をほのめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向があると言われています。SNS相談事業を継続して実施するほか、インターネットを活用して正しい知識の普及を推進するとともに、プッシュ型の情報発信などを活用して相談窓口の周知を行います。また、若年層に必要な情報が届くための各種機会の活用等についても検討します。

■職域での情報提供、ゲートキーパー養成講座の実施

市民アンケートでは、若年層は行政等の支援機関の相談窓口ではなく、個人的なつながりで、友人等の身近な者に相談する傾向があるということがわかり

ました。また、悩みを打ち明けられ、相談を受けた身近な方や事業主も、どのように対応したらよいか悩むという課題もあるようです。このことから、職域におけるメンタルヘルス対策が推進されるように、特に市内中小規模の事業所や商工会、協会けんぽなどと連携し、支援情報やゲートキーパー養成講座等について、職域での情報提供を行います。

(4) 重点施策4 こども・女性への支援

全国的に自殺者数は低下傾向にあるものの、小中高生やコロナ禍の影響を受けて女性の自殺者数が増加したことや、自殺予防のためには、悩みや問題を抱えた時の対処方法や、助けを求めることのできる相談・支援先について正確な情報等を、こどもの頃からあらかじめ知っておくことも重要なことから、国の方向性も踏まえながら、当市でもこどもや女性の自殺対策に取り組みます。

① 学生・生徒等への支援の充実

■市内小・中学校での SOS の出し方教育の実施

児童生徒が命の大切さや尊さを実感できる教育や、SOSの出し方・ストレスへの対処方法を身につけるための教育、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に関わる教育を推進します。また、こどもがSOSを出しやすい環境を整えるとともに、大人がこどものSOSを見逃さず、受け止めて適切な支援につなげられるような体制づくりも行います。

■タブレット端末等の活用等による状況把握と支援情報の発信

タブレット端末等を活用し、児童生徒の心身の健康状態を把握できるシステムの導入により、児童生徒の見守りや自殺リスクの早期発見により必要に応じて相談・支援を行います。また、プッシュ型の支援情報の発信を行い、相談・支援につなぎます。

■いじめ防止対策の実施

いじめを苦しめた自殺を防止するため、いじめ防止対策推進、「いじめの防止等に関する基本的な方針」等に定める取り組みを推進します。また、学校、地域、家庭が連携して、いじめを早期に発見し、適切に対応できる地域ぐるみの体制整備を促進します。

■経済的困難を抱えるこども等への支援の充実

貧困の状況にあるこどもが抱える様々な問題が自殺のリスク要因となりかねないため、生活困窮世帯のこどもに就学奨励費の支給など経済的支援を行います。

② 子育て世帯、こどもへの支援の充実

■こども家庭センターによる切れ目のない支援

厚生労働省の調査（※）によると、妊産婦の死因の第1位は自殺で、深刻な問題となっています。予期せぬ妊娠等による身体的・精神的な悩み、産後うつ、育児のストレスなどが関係していると言われており、自殺リスクの高い人の早期発見と安心して子育てできる支援体制の強化が重要になります。

そこで、本市では、妊産婦を含む子育て世帯、こどもへの切れ目のない支援を目指し、令和5年4月にこども家庭センターを設置しました。「母子保健」「児童福祉」「発達支援」が一体となり、それぞれの家庭の状況に応じ、関係機関と連携、協力しながら早期に支援を行います。

（※）厚生労働省科学研究補助金・臨床研究費等 ICT 基板構築研究事業「周産期関連の医療データベースのリンゲージの研究」平成28年

■妊産婦・子育てをしている人への相談支援の充実

安心して生み育てられるよう、妊娠届出時に精神疾患などリスクのある妊婦を把握し、早期から関係機関と連携して支援します。また、パパママ学級や妊産婦・新生児等訪問指導などを通して妊娠期から産後まで切れ目のない支援を行います。新生児産婦訪問指導では産後うつの早期発見のため、EPDS（エジンバラ産後うつ質問票）を実施するとともに、心身の健康状態や生活環境を把握し、産後ケア事業など必要なサービスにつなぎ、産後の初期段階における支援を強化します。

また、就学前の発達の気になる子どものフォローをとおして、安定した愛着形成の支援も行います。

■子育て支援センター、園等における育児相談・子育て支援事業の実施

安心して子育てができるよう、相談支援体制を確保し、様々な課題のある妊産婦、乳幼児や家族に対し、関係機関と連携して支援や見守りを行います。また、乳幼児期からの安定した愛着形成は、基本的信頼を獲得して自己肯定感を育み、将来の対人関係の築き方に良い影響を与え、生きづらさを減らすことにつながることから、子育て支援事業をとおして愛着形成の支援も行います。

③ 女性向けの支援体制の整備

■ライフステージに応じた女性の健康課題に対する支援

女性の社会進出に伴い、女性を取り巻く環境は大きく変化しています。もともと男性に比べホルモン変動が大きく、その影響を受けやすい女性の身体は、生涯を通じて思春期、成熟期、更年期、壮年期といった、いくつもの大きな変化を迎えます。それぞれのライフステージ毎の健康課題に応じた健康づくりに関する情報を発信し、女性が生涯を通じて健康で明るく充実した日々を自立し

て過ごせる支援の充実を図ります。

■困難な問題を抱える女性への支援

令和6年4月から困難な問題を抱える女性への支援に関する法律が施行されることを踏まえ、DV、暴力、家族の問題など、さまざまな事情により日常生活において、困難な課題を抱える女性に対する相談窓口の充実を図ります。

相談窓口で把握された困難・課題を抱える女性に寄り添い、相談対応するとともに、女性相談機関や警察署、弁護士など問題解決につながる関係機関へつなぎ、連携して支援します。

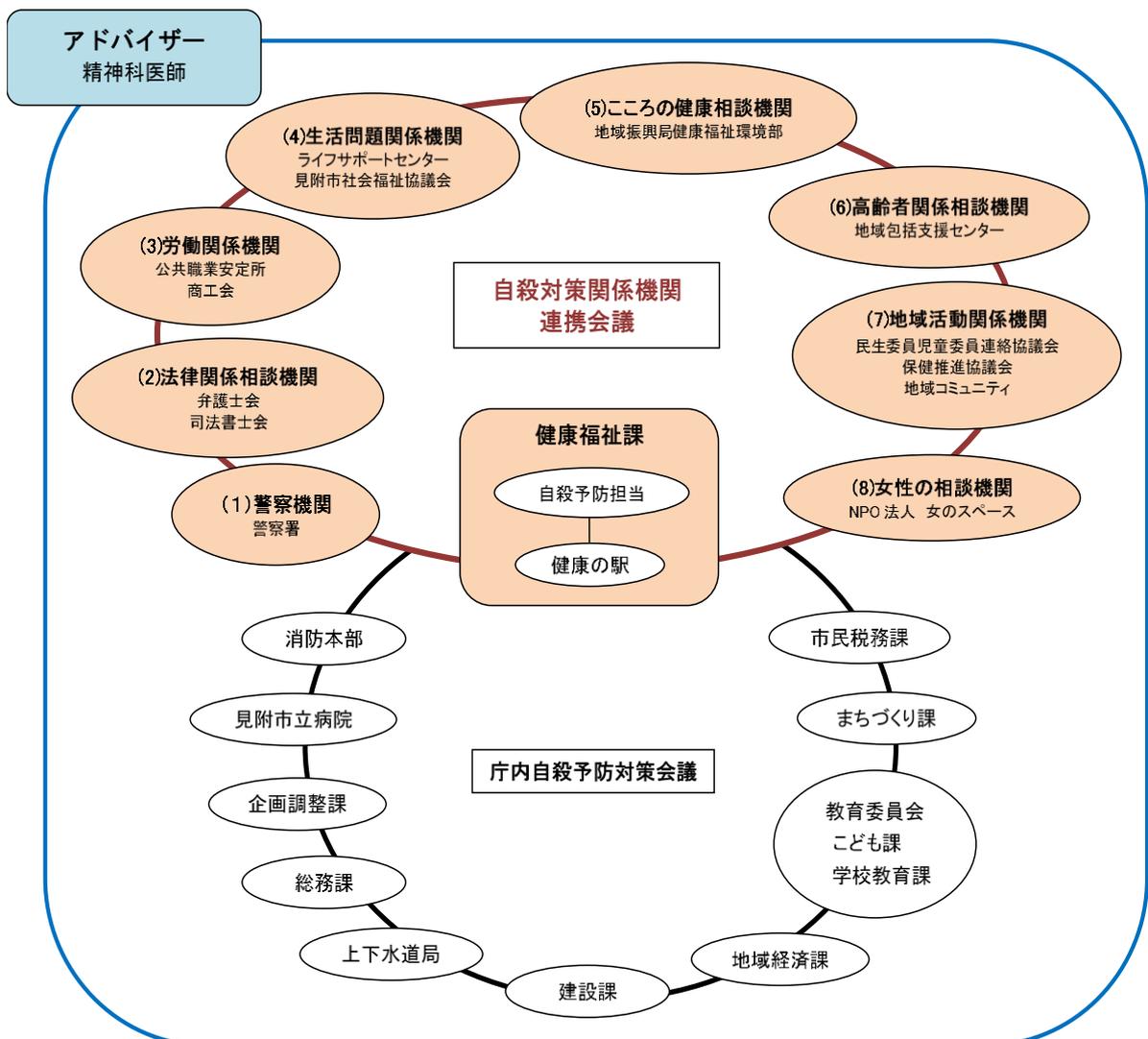
第6章 計画の推進体制

1 推進体制

第2期計画においても、「誰も自殺に追い込まれることのない見附」を目指し、市長をトップとした庁内の関係部局で構成される「見附市自殺予防対策会議」において、本計画の各事業の推進状況等の把握を行い、全庁的な取組として自殺対策を推進していきます。

また、保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の行政機関・関係団体で構成される「見附市自殺対策関係機関連携会議」においても、進捗状況の評価を行うとともに、専門家からの意見聴取や、構成団体と連携した取組の検討などを行うことにより、より効果的な自殺対策の推進を図ります。

自殺対策の推進体制（構成機関のイメージ図）



資料編

1 年度別 業績目標 (KPI) と施策の一覧

数値目標	令和4年 (基準値)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和9年 (2027年)	令和10年 (2028年)
	人口動態統計 自殺死亡率 (自殺者数/人口×10万人)					
	23.4	22	20	18	16	15.5 以下

基本施策名	令和4年 (基準値)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和9年 (2027年)	令和10年 (2028年)
1. 地域におけるネットワークの強化	見附市自殺予防対策会議の開催回数					
	2回	2回	2回	2回	2回	2回
	見附市自殺対策関係機関連携会議の開催回数					
	2回	2回	2回	2回	2回	2回
2. 自殺対策を支える人材の育成	市民対象のゲートキーパー養成講座の参加延べ人数					
	2,855人					3,455人
	相談に対応する職種対象のゲートキーパー養成講座の参加延べ人数					
	797人					1,157人
3. 市民への啓発と周知	相談窓口の認知度 (健幸アンケート) ※基準年の値は「健康の駅の認知度」だが、市民相談窓口等も含む認知度で評価していきます					
	43.7%	50%	—	55%	—	60%以上
	「うつ病のサイン」を知っている人の割合 (健幸アンケート)					
	43.7%	50%	—	55%	—	60%以上
	不安や悩みを感じた時、誰かに相談をする人の割合 (健幸アンケート)					
78.6%	82%	—	86%	—	90%以上	
4. 生きることの促進要因への支援	ストレスや不安を感じても元気になれる人の割合 (健幸アンケート)					
	83.3%	85%	—	88%	—	90%以上
	自損行為者の事例検討の実施率					
	100%	100%	100%	100%	100%	100%