

自殺対策推進計画



中央市

令和5~9年度

* * * 目 次 * * *

1	はじめに	.....	1
2	計画策定の方針	.....	1
3	計画の期間	.....	1
4	現状と課題	.....	2
	(3)自殺の概要	.....	2
	(2)自殺による死亡率	.....	2
	(3)自殺の概要	.....	3
5	自殺対策	.....	6
	(1)基本理念	.....	6
	(2)共通認識	.....	6
6	基本施策	.....	7
	(1)住民への啓発と周知	.....	7
	(2)自殺対策を支える人材の確保	.....	7
	(3)地域におけるネットワークの強化	.....	8
	(4)生きることへの促進要因への支援	.....	8
	(5)児童生徒のSOSの出し方に関する教育	.....	8
7	重点施策	.....	9
	(1)女性や子ども・若者への支援	.....	9
	(2)ハイリスク家庭への相談支援の充実	.....	10
8	「生きることへの促進要因への支援」の関連施策	.....	11
	(1)相談支援体制	.....	11
	(2)地域の見守りや地域のサポート体制	.....	12
9	推進体制等	.....	12

1 はじめに

世界保健機関（WHO）が、「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」であると名言しているように、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。この考え方は、「だれ一人残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致することから、自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持ち合わせるものがあるとされています。国における自殺対策基本法では、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、自殺対策に関する基本理念を定め、国、地方公共団体、事業主、国民のそれぞれの責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺防止と自殺者の親族等の支援の充実を図り、国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的としています。また、厚生労働大臣を会長とし、関係閣僚を構成員とする自殺総合対策会議が厚生労働省に設置されており、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱を定めることとされています。このような状況の中、各都道府県及び市町村は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、地域自殺対策計画を定めるものとされ、市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに、地域の実情を勘案して、市町村自殺対策計画を定めるものとしております。

本市では、県下に先駆け、平成21年度に「自殺対策推進計画 中央」を策定し、山梨県の死亡率より低い死亡率(人口10万人)」を目指し自殺対策に取り組んできました。今後も「誰も自殺に追い込まれることのない地域」「いのちを大切にすることを育てる地域」を実現するために、「自殺対策推進計画 中央」を策定するものです。

2 計画策定の方針

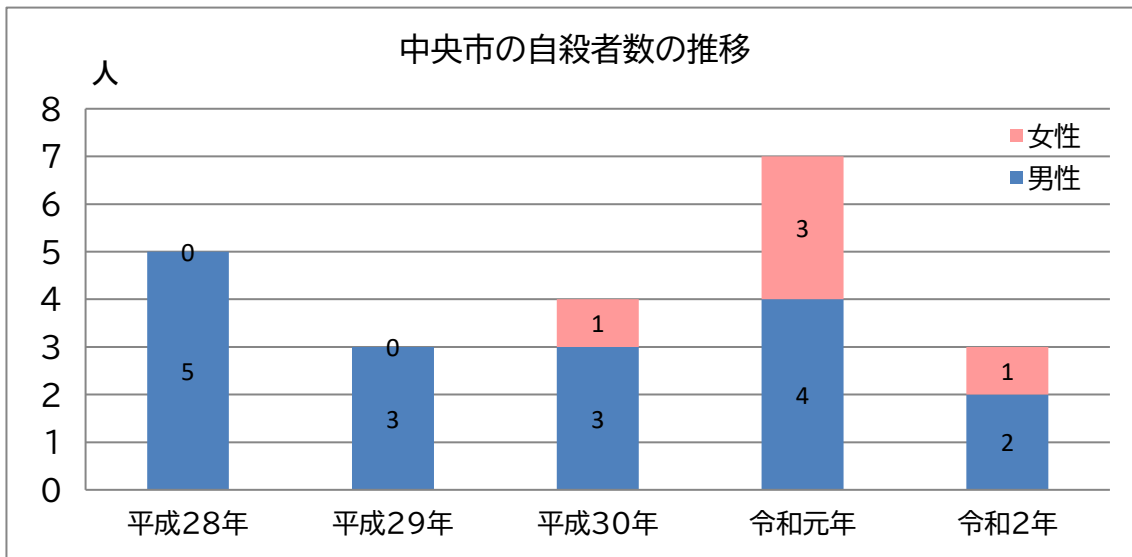
自殺対策基本法や国の「自殺総合対策大綱」の改正を踏まえ、行政や多様な関係機関、民間団体、地域が一体となって、本市における自殺対策を総合的かつ計画的に推進を図っていきます。さらに多岐にわたる自殺対策を総合的に推進するため、保健、医療、福祉その他の関係課との連携を図り全庁体制で取り組んでいきます。

3 計画の期間

令和5年から9年度までの計画とします。そして健康づくり推進協議会などにおいて評価・見直しを行っていきます。また国の自殺総合対策大綱の見直しを踏まえながら、必要に応じて本計画を見直します。

4 現状と課題

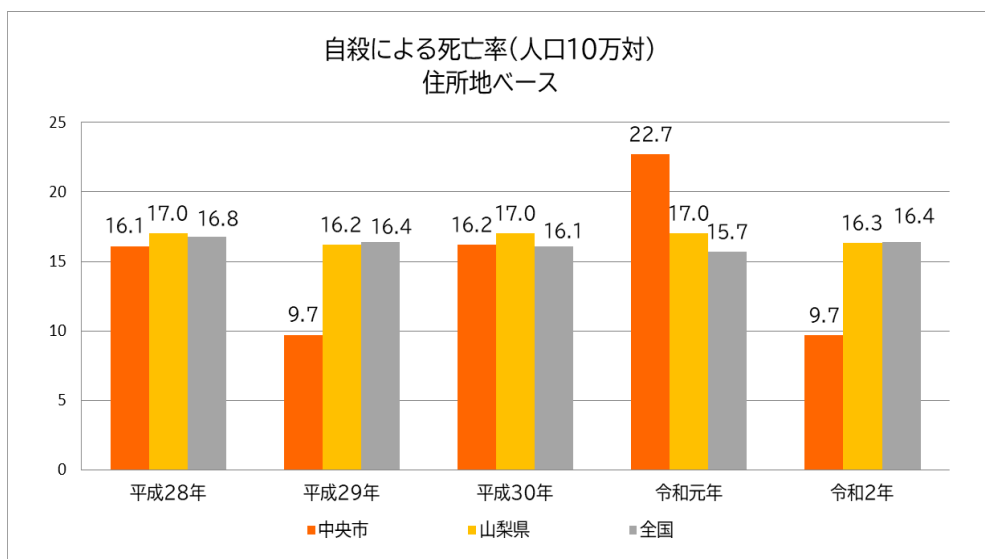
(1) 自殺者数の推移



*出典：自殺総合対策推進センターの「地域自殺実態プロファイル」

本市の5年間ににおける自殺者数は合計22人(男性17人、女性5人)であり男性が77%を占めています。

(2) 自殺による死亡率

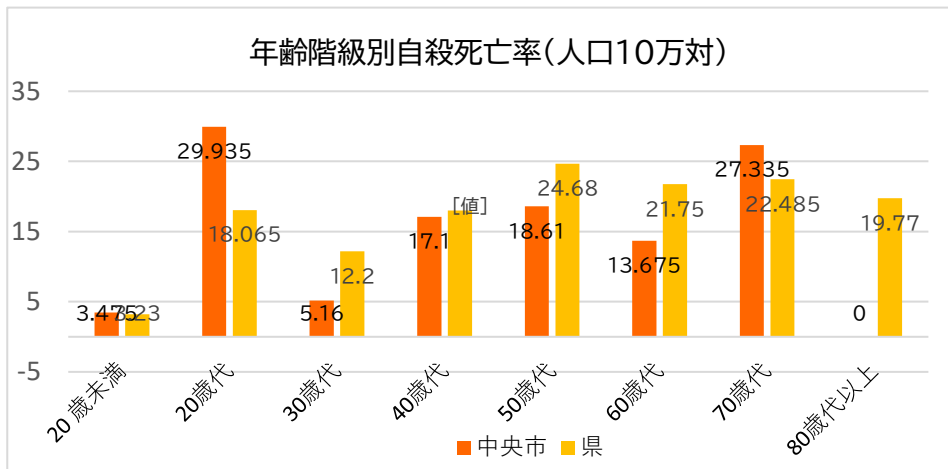


*出典：自殺総合対策推進センターの「地域自殺実態プロファイル」

市の自殺死亡率は令和元年度以外山梨県や国の死亡率より低くなっています。

(3) 自殺の概要

① 5年間ににおける年齢階級別自殺死亡率（平成28年～令和2年）



*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」

本市は20歳未満、20歳代、70歳代の自殺死亡率が県より高い状況です。特に、20歳代の自殺死亡率が他の年代に比べて高く、課題となっています。

② 自殺者の特性

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (10万対)	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歳有職同居	6	27.30%	35.4	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
2位:男性20～39歳無職同居	3	13.60%	132.3	ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺/就職失将来悲観→うつ状態→自殺
3位:女性60歳以上無職同居	3	13.60%	18.5	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位:男性20～39歳有職独居	2	9.10%	75.5	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/ (被虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
5位:男性60歳以上無職同居	2	9.10%	22.1	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺

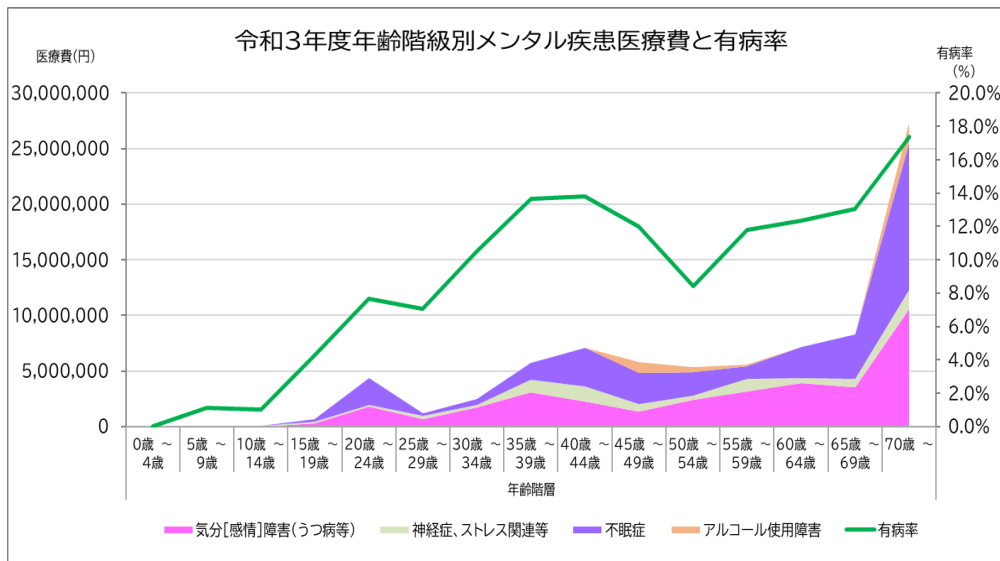
出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」

*背景にある自殺の危機経路は、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したものです。自殺者の特性別にみて代表的と考えられる経路の一例を示しています。

自殺総合対策推進センターの「地域自殺実態プロファイル」より本市の自殺死亡率が高い属性(性別×年齢×職業の有無別×同居人の有無)の上位5区分を示しています。

属性情報から、市において推奨される重点課題として、「子ども・若者」「無職者・失業者」「生活困窮者」に対する取り組みが挙げられています。

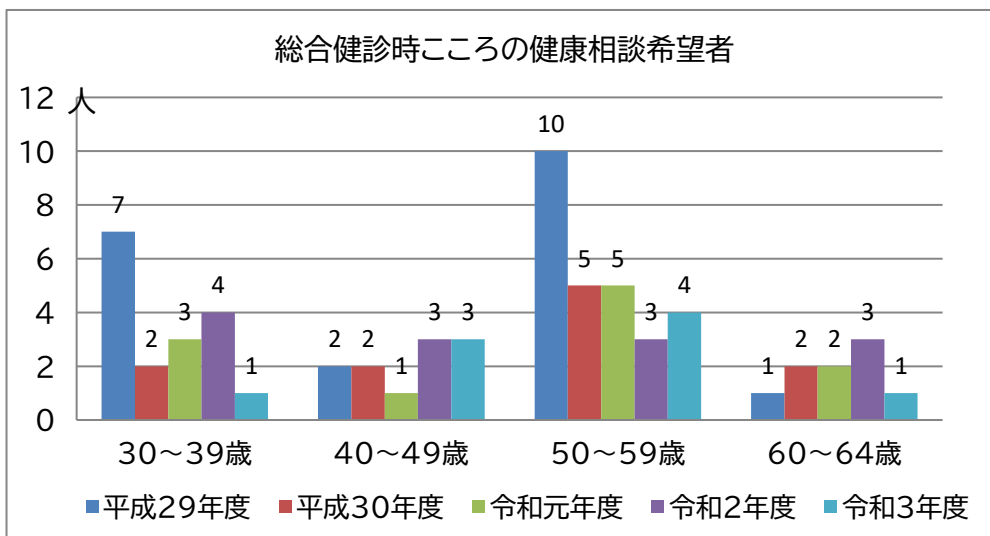
③ 年齢階級別メンタルヘルス疾患医療費と有病率



出典：(株)データホライズンによるポテンシャル分析

気分[感情]障害(うつ病等)が20歳～24歳に多く不眠症も増加がみられます。有病率も急激に増えている状況です。

④ 総合健診 ストレスチェック後のこころの健康相談者



*各年市総合健診における「こころの健康チェック」集計

総合健診において、働き盛り層(30～64歳)に対してこころの健康ストレスチェックを実施しています。身体健康チェックとともに、こころの健康チェックを行い、抑うつ傾向と判断された方で、個別にこころの健康相談を希望した方全員に連絡し声をかけ、カウンセリングが必要な方は、保健師の相談や臨床心理士による面談につなげています。個別相談の希望者は全体的に50代が多く、その相談内容については、仕事のこと、職場の人間関係、家族のこと、子どもとの関係などでした。また、令和3年度に実施した総合健診におけるストレスチェックでは、受診者の概ね16.8%が抑うつ傾向があり、その中で個別相談を希望した方は9人でした。コロナ禍において、社会とのつながりや人との関りが稀薄化する中、悩みを抱える者を受け止め・支援する取り組みが求められています。

⑤ 乳幼児健診における母親のこころの健康チェック(GHQ検査)

	令和元年度		令和2年度		令和3年度	
	7点以上の該当者 受診者	割合	7点以上の該当者 受診者	割合	7点以上の該当者 受診者	割合
4か月健診	20人/167人	12.3%	24人/131人	18.3%	17人/196人	8.7%
12カ月健診	27人/170人	15.9%	19人/172人	11.0%	26人/196人	13.3%
1歳6か月児健診	25人/196人	12.6%	17人/172人	9.8%	27人/176人	15.3%
3歳児健診	31人/199人	15.6%	30人/225人	13.3%	32人/227人	14.1%

*GHQ精神健康調査:うつ傾向がわかる質問紙法における検査

乳幼児健診において「母親のこころの健康チェック」を実施しており、チェック項目が7点以上該当した方については、リフレッシュカウンセリングを行い、うつ予防に早期から介入・支援をしています。カウンセリングにおける主な相談内容は、育児へのストレス、子どもの発達の悩み、夫婦関係、家族のことなどで、毎年100件ほどの相談があります。

⑥ 新型コロナウイルス感染拡大の影響

国の自殺者の数は、11年ぶりに増加に転じる中、女性や子どもの自殺が増えたという結果が報告されています。自殺者が増加した要因には、新型コロナウイルスの感染拡大により人との接触機会が減ったことで孤立や孤独が生じ、それが長期化したためといわれています。

5 自殺対策

(1)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」

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり自殺に追い込まれるという危機は誰にでも起こりうるものです。

すべての人がかけがえのない個人として尊重される社会、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、市全体で生きることの支援に向けて取り組んでいきます。

(2)共通認識

①自殺は誰にでも起こり得る身近な問題

多くの方は、自分は自殺と関係ないと考えがちですが、実際は自分や家族や友人など周りの人が当事者になる可能性があります。市民一人ひとりが、自殺は誰にでも起こり得る身近な問題であることを認識する必要があります。

②自殺はその多くが追い込まれた末の死

自殺は病気の悩み等の健康問題のほか、倒産、失業、多重債務者等の経済・生活問題、介護・看病疲れ等の家族問題等、様々な要因が複雑に関係しています。自殺は個人の自由な意思や選択の結果ではなく、その多くが様々な悩みにより心理的に「追い込まれた末の死」という認識をする必要があります。

③自殺はその多くが防ぐことができる社会的な問題

世界保健機構(WHO)が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」として明言しているように、自殺は社会の努力で避けることができる死であるということが、世界の共通認識となっています。心理的な悩みを引き起こす様々な要因に対する社会の介入により、また、自殺に至る前のうつ病等の精神疾患に対する適切な治療により、多くの自殺は防ぐことができます。

④自殺を考えている人は何らかのサイン(予兆)を発していることが多い

「死にたい」と考えている人は、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、不眠、原因不明の体調不良、自殺をほのめかす言動等、自殺の危機を示すサイン(予兆)を発している場合が多いとされています。家族や職場の同僚など身近な人でも自殺のサインに気づき自殺予防につなげていくことが必要です。

めざす姿

誰も自殺に追い込まれることのない地域

6 基本施策

- (1) 住民への啓発と周知
- (2) 自殺対策を支える人材育成
- (3) 地域におけるネットワークの強化
- (4) 生きることへ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

基本施策に対する取り組み

(1)住民への啓発と周知

市民一人ひとりが自分の心の健康に目が向けられるよう「こころの健康づくり」を推進するためには、心の健康を保つこと、自殺の問題について関心を持つこと、正しい知識を身に着けること、自殺は誰にでも起こり得る問題であると理解することなど、広く認識される必要があります。

市では、自殺問題や自殺防止対策への取り組み、相談窓口、「こころの健康づくり」に関する情報等を広報、ホームページなどを活用し、目に留まるような工夫など、どのような情報発信が効果的か模索し周知していきます。

事業名	事業内容	関係機関
自殺予防週間・自殺対策強化月間における広報啓発	自殺予防週間(9月10日～16日)や自殺対策強化月間(3月)、「山梨のいのちの日」(3月1日)に合わせ、広報への掲載、ポスターの掲示等を行い、市民に対して、こころの健康づくりや自殺予防に関する正しい知識の普及啓発を図ります。	健康増進課
こころの相談窓口の周知	健康増進課から市民に発送する郵便用封筒にこころの相談窓口を掲載し、広く周知を図ります。	健康増進課
こころの健康セルフチェック事業	市の総合健診においてこころの健康チェックを行い、身体のみでなく、こころの健康度の「気づき」の機会とします。	健康増進課

基本施策に対する取り組み

(2)自殺対策を支える人材育成

自殺対策を効果的に推進するためには、周りの人がその兆候にいち早く気づき、働きかけを行うことが重要な取り組みです。

市では自殺対策を推進する人材を育成していきます。

事業名	事業内容	関係機関
ゲートキーパー研修会	こころの変化にいち早く気づき必要時に適切な支援につなげる役割を担う人材を育成します。職員や関係団体等を対象にゲートキーパー研修会を実施していきます。	健康増進課

※ ゲートキーパーとは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて必要な支援につなげ、見守る)を図ることができる人のことで、「命の門番」とも位置付けられている人のことです。

(3)地域におけるネットワークの強化

地域の連携は、自殺対策を推進するうえで基盤となる取り組みです。各分野のネットワークを活用し、生きることの包括的な支援につながるための連携を強化します。

事業名	事業内容	関係機関
中北保健所地域セーフティ連絡会議	中北保健所管内における自殺の実態把握、課題の抽出、課題に対する取り組みを検討します。	健康増進課 中北保健所
地域ケア会議	高齢者の課題について、医療・福祉等の専門職を含む多職種による情報提供や、課題解決に向けた検討、学習会を開催する。	長寿推進課 健康増進課
要保護児童対策地域協議会	児童虐待など、要保護児童について各関係機関等と連携して支援を行います。	子育て支援課 教育委員会 健康増進課
子どもの貧困対策連絡調整会議	子どもの貧困対策について、各関係課等で情報共有を行い支援について検討します。	福祉課 教育委員会 子育て支援課 健康増進課
中央市・昭和町地域自立支援協議会	中央市・昭和町の合同で開催しています。障がい児・者に関する地域課題を検討し、サービスの確保、関係者の連携強化等の対策について検討します。	福祉課 健康増進課

(4)生きることへの促進要因への支援

自殺対策は、個人においても、社会においても「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」を増やすことが大切となります。生活上の困りごとを察知して関係者連携で解決を図る支援など「生きることの促進要因」の強化につながる様々な取り組みを進めます。

- ・ 居場所や役割を創出する支援の推進
- ・ 相談支援体制の強化

(関連ページP11～)

(5)児童生徒のSOSの出し方に関する教育

子どもや家庭に対する支援として、児童生徒が命の大切さを実感できる教育及び、社会の直面する様々な困難、ストレスへの対処法を身につけるための教育を推進します。

事業名	事業内容	関係機関
「SOS」の出し方教育	市内の児童生徒に対して「SOS」の出し方教育の推進を行う。	健康増進課 教育総務課

7 重点施策

- (1) 女性や子ども・若者への対策
- (2) ハイリスク家庭への相談支援の充実

数値目標
R5
|
R9

20歳代の自殺率の減少(人口10万対)

現状

R9年

29.9人 → 18人以下にする

(1) 女性や子ども・若者への対策

本市の年代別死亡率は20歳未満、20歳代が県を上回っています。また、コロナ禍により、女性の自殺も増加しています。自殺リスクの早期発見に努める包括的な支援をしていきます。

重点施策に対する取り組み

事業名	事業内容	関係機関
健康相談	面接や電話等により心身の健康状態を把握し、不安の軽減を図り、必要な支援につなげていきます。	健康増進課
思春期ふれあい体験事業	中学生が赤ちゃんふれあい抱っこ体験をとおして命の大切さを学びます。自分の命はもちろん家族、友人の命を大切にするとともに自己肯定感を高めます。	健康増進課
家庭児童相談室	家庭児童相談における、児童、生徒及びその家族に生じた問題に対し、関係機関と連携を図り支援を行います。	子育て支援課
子育て支援センター事業	専任の職員により、親子の交流、子育て相談、情報提供を行います。	子育て支援課
産前産後ケア事業	育児に対する不安の強い産後5か月未満の母子を対象とし、利用を希望する母子が産前産後ケアセンターに宿泊しながら、母親の心身の回復と育児手技を提供します。また、育児不安や産後うつなど心の不調を抱える方への相談を行い、市の保健師等関係機関につなげます。	健康増進課 産前産後ケアセンター
こころの健康相談事業	心の健康に不安がある方に対して相談を受けます。カウンセラーの面接は要予約で月1～2回、保健師による電話相談は予約不要です。	健康増進課
母子健康手帳交付時の相談(妊娠届)	妊娠・出産への不安や問題等について状況を把握し、早期に支援を行います。	健康増進課
リフレッシュカウンセリング事業	乳幼児健診において、「母親のこころの健康チェック」を行い、うつ傾向の高い母親に対してカウンセリングを行います。	健康増進課
障がい者総合相談	障がいのある方やその保護者、介護者からの相談に応じ、必要な情報提供や権利擁護、障がい者差別の解消など必要な援助を行います。	福祉課

(2) ハイリスク家庭への相談支援の充実

核家族化や少子化が進行する中で、妊婦や子育て家庭(以下「子育て家庭」といいます。)は、妊娠や育児に対する知識や経験がなく、出産・育児に関するさまざまな不安や問題を抱えています。子育て家庭が抱える問題の背景には、保護者の状況、子どもの状況、養育環境など複合的な要因があることが考えられます。このため、子育て家庭の自己解決能力だけでは問題を解決できず、放置すると養育困難な状態に陥る場合があります。

各関係機関がそれぞれの役割と専門性を活かしながら、多角的な視点で適切な支援を行っていきます。

事業名	事業内容	関係機関
要保護児童対策地域協議会 (再載)	児童虐待など、要保護児童について各関係機関等と連携して支援を行います。	子育て支援課 教育総務課 健康増進課
子どもの貧困対策連絡調整会議 (再掲)	子どもの貧困対策について、各関係課で情報共有を行い支援について検討します。	福祉課 教育総務課 子育て支援課 健康増進課
生活保護扶助事業	生活に困窮している方に対し、困窮の程度に応じて必要な保護を行い、健康で文化的な最低限度の生活を保障しその自立を支援します。	福祉課
生活困窮者自立支援事業	暮らしや仕事など生活面で困っている方に関係機関と連携し、寄り添いながら相談・訪問・就労支援を行い自立に向けた支援を行います。	福祉課
養育支援訪問事業	ハイリスクの妊産婦、要保護、要支援児の成長発達を確認し母親の育児不安解消と虐待の防止に努めます。	子育て支援課 健康増進課

8 「生きることへの促進要因への支援」の関連施策

(1) 相談支援体制

(2) 地域の見守りや地域のサポート体制

基本施策、重点施策の他、自殺関連事業として下記のとおり関連する機関との連携を促進し、多分野における包括的な支援を行います。

(1) 相談支援体制

事業名	事業内容	関係機関
人権相談	差別や虐待、パワーハラスメント等、様々な人権問題について相談を行います。	総務課
法律相談	不動産登記、商業・相続、多重債務、成年後見、その他様々なトラブルや法律紛争、法的手続きの身近な法律相談を行います。	総務課
こころの健康相談統一ダイヤル	悩みを抱えた方への電話相談を実施します。	自殺防止センター
多重債務者等の心の健康相談	法テラスの無料法律相談時に心の健康相談を実施します。	自殺防止センター
家庭内暴力に関する相談	配偶者や交際相手等からの暴力に悩んでいる女性からの相談を行います。	山梨県女性相談所 (山梨県配偶者暴力相談支援センター)
仕事・職場に関する相談	賃金・解雇・雇用に関する事など、労働問題全般について相談を行います。	山梨県県民生活センター (中小企業労働相談所)
法的な困りごとの相談	裁判その他の法による紛争の解決のための制度の利用を容易にし、弁護士等のサービスをより身近に受けられるようにするための相談を行います。	法テラス山梨
山梨いのちの電話	打ち明けることのできない苦しみを一人で抱え、生きることがつらくなった時、電話による対話を通して、再び生きる勇気を取り戻すことを目的に活動しています。	山梨いのちの電話
自死遺族への相談支援	大切な方を亡くされたご家族の相談に応じ、心のケアに努めます。	山梨県精神保健福祉センター
ヤングテレフォン甲府	少年自身や保護者等からの少年問題に関する悩み等について電話やメール、面接での相談を受けます。	山梨県警察本部
やまなし若者サポートステーション	若者の就労の相談支援を行います。	やまなし若者サポートステーション
いじめ・不登校ホットライン	いじめや不登校に限らず、学校教育全般についての相談を行います。	山梨県総合教育センター
子どもの人権110番	いじめや相談等、親にも言えず誰に相談していいか悩む子どもの相談に応じます。	法務省・法務局
ひきこもり相談	本人や家族等から、ひきこもりの電話相談に応じ、内容により医療、保健、福祉、労働等の関係機関と連携しながら支援を行います。	福祉課 山梨県精神保健福祉センター

(2) 地域の見守りや地域のサポート体制

事業名	事業内容	関係機関
愛育会活動	地域で子育てが安心してできるよう愛育会員が妊産婦や乳幼児を中心に声かけ見守り活動を行います。	健康増進課
民生委員児童厚生委員協議会	地域の相談・支援を実施し、ハイリスク等について関係機関につなげます。	福祉課
高齢者見守りネットワーク	高齢者の見守りを行うとともに異変を認めた場合は適切な支援につなげ、高齢者が孤立することなく、安心して生活を送ることができる地域を形成していきます。	長寿推進課
認知症サポーター養成事業	市民が認知症について正しく理解し、認知症高齢者やその家族を温かく見守り支援することができるよう養成します。	長寿推進課

9 推進体制等

(1) 推進体制

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います。総合的な自殺対策を推進するため、地域の多様な関係機関(者)と連携・協力しながら、地域の特性に応じた実効性の高い対策を推進します。

① 健康づくり推進協議会

中央市健康づくり協議会において、専門的見地や地域組織の意見を伺いながら、自殺対策のあり方について検討していきます。

② 庁内会議

社会的要因が複雑に関係しているため、関係各課と連携を取りながら、効果的な施策の推進に努めます。

(2) 県や関係機関への働きかけ

必要に応じて、県や関係機関に要望等を行っていきます。

(3) 計画の評価

市の実態を毎年把握し、施策の実施状況とその効果を評価するとともに施策の見直しと改善に努めます。

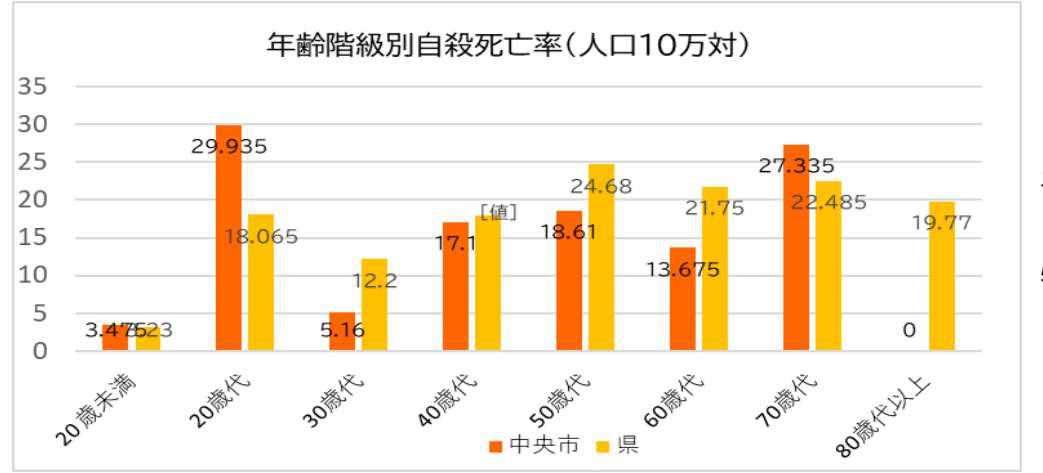
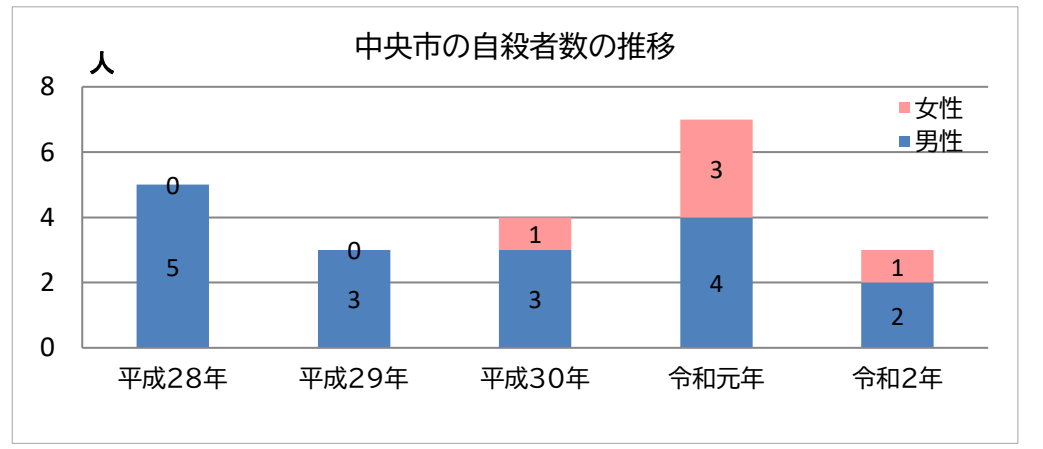
中央市自殺対策推進計画の概要

計画の趣旨

- ・国全体の自殺者数は3万人を下回っているものの、欧米の先進諸国に比べ、高い水準にある
- ・自殺は「追い込まれた末の死」ともいわれている
- ・誰も自殺においこまれることのない社会の実現を目指す

地域の状況

- ・近年7人以下で推移



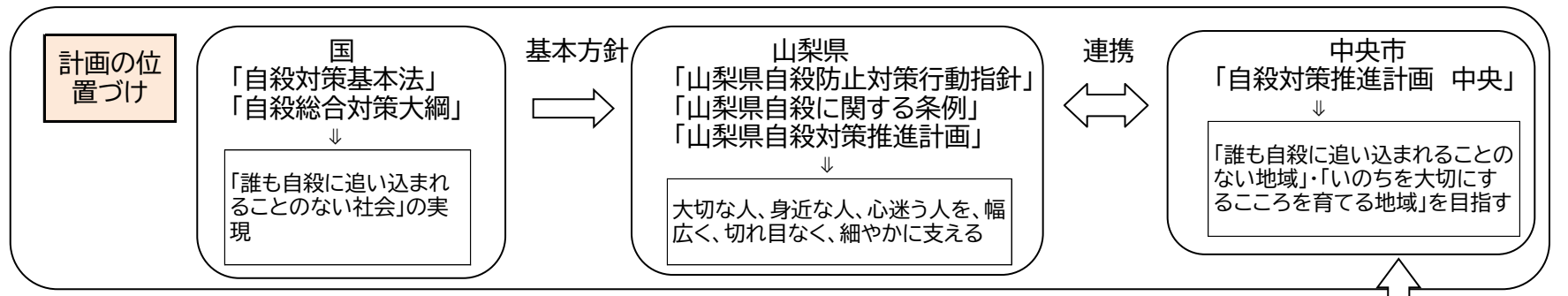
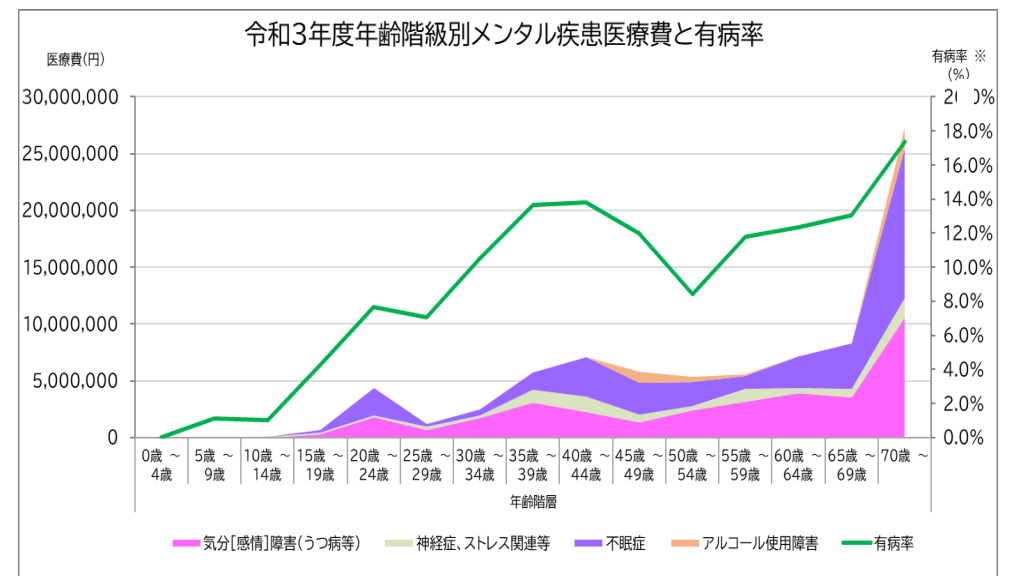
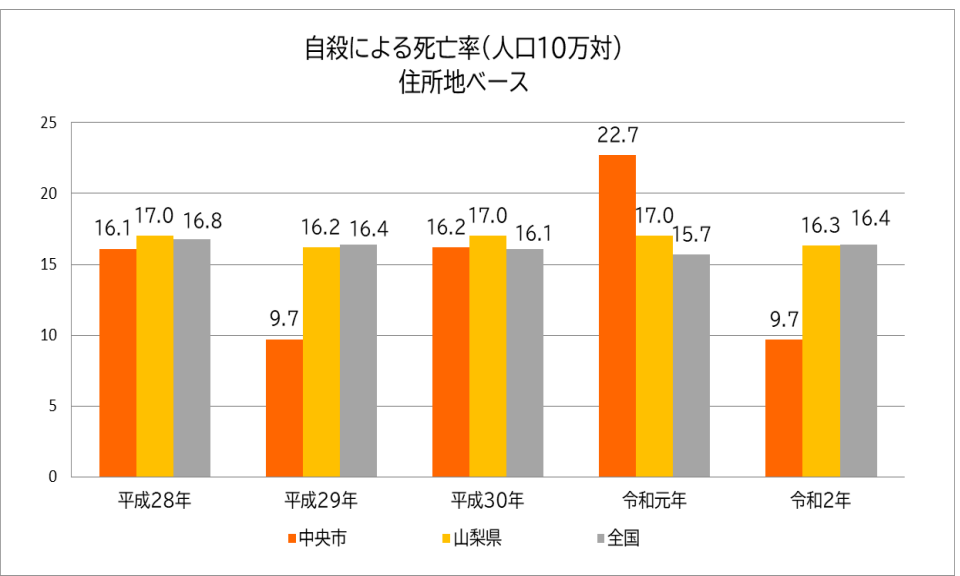
年代別自殺死亡率 (H28～R2の5年間の計)
20代、70代の比率が高く、特に20代は国・県に比べ高率

平成30年～令和4年度計画

めざす姿：
*自殺による死亡者の減少

具体的目標値：
*全ての年齢層において山梨県の死亡率より低い死亡率

評価：
*20歳代以下と70歳代の自殺死亡率は県より高く、目標は未達成



目標=めざす姿

自殺による死亡者の減少

数値目標

20歳代の自殺率の減少(人口10万対)
現状29.9人 → R9年 18人以下にする

基本施策

- 住民への啓発と周知
- 自殺対策を支える人材の確保
- 地域におけるネットワークの強化
- 生きることへの促進要因への支援
- 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

- 重点施**
- 女性や子ども・若者への対策
 - ハイリスク家庭への相談支援の充実
- 「生きることへの促進要因への支援」の関連施**
- 相談支援体制
 - 地域の見守りや地域のサポート体制



自殺対策推進計画

令和5年3月発行

中央市役所 健康増進課
健康づくり推進協議会

〒409-3892 山梨県中央市臼井阿原301-1
TEL 055-274-8542