



第2次 糸魚川市自殺対策計画 (案)

令和6年3月

糸魚川市

目 次

第 1 章	計画見直しの趣旨	1
第 2 章	自殺の現状	6
第 3 章	計画の推進	15
第 4 章	基本施策の具体的な取組	22
第 5 章	重点施策の具体的な取組	27
第 6 章	生きる支援の関連施策	29
第 7 章	計画の推進体制	31

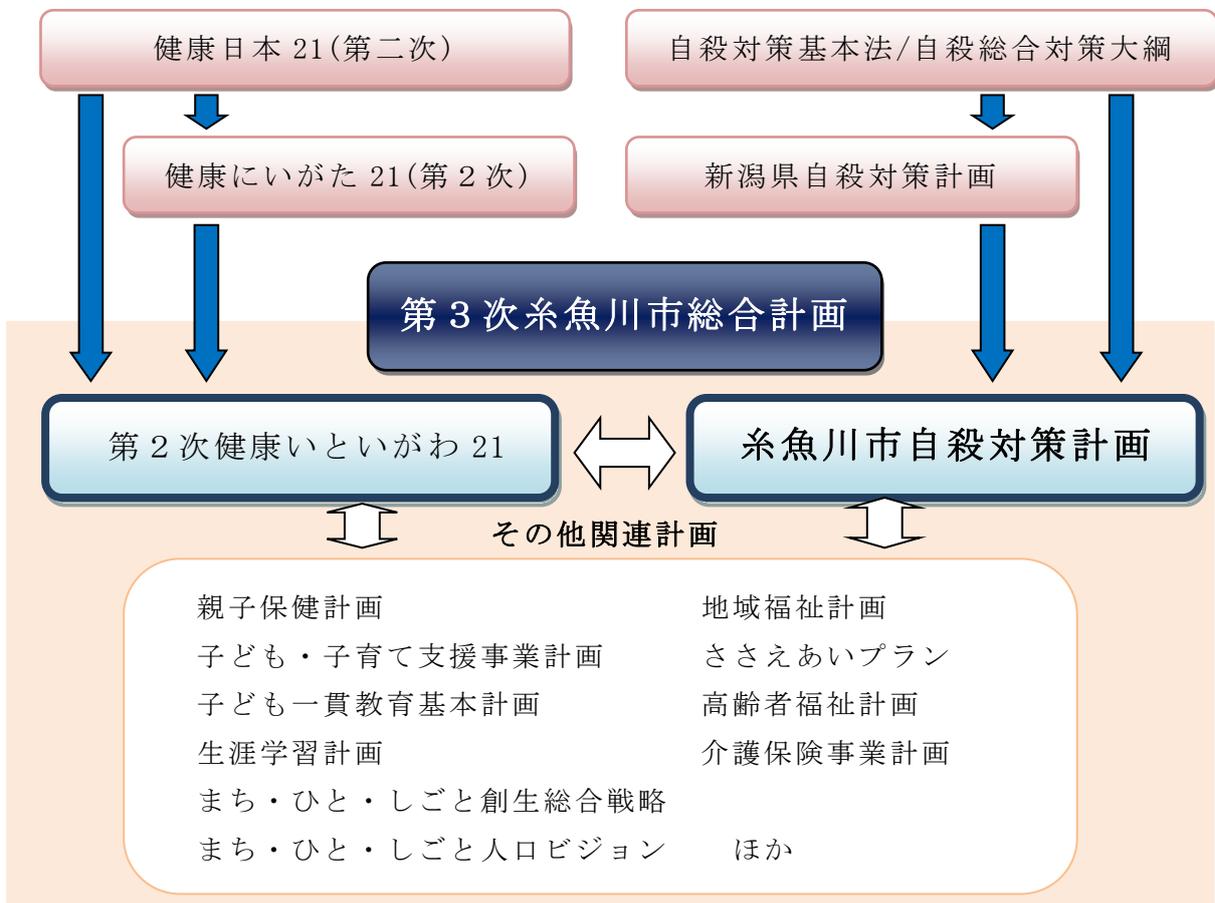
第1章 計画見直しの趣旨

1 計画見直しの趣旨

本市では、「自殺対策基本法」に基づき、自殺対策を推進する指針となる「糸魚川市自殺対策計画」を平成30年12月に策定し、こころの健康問題への理解促進、若年層と高齢者への自殺対策の強化を重点施策として推進してきました。当市の自殺者数は減少傾向ではあるものの、目標値とした自殺死亡率14.5を下回る水準には達していません。したがって、この度計画期間に合わせて評価を行い、令和4年に閣議決定された新たな「自殺総合対策大綱」を踏まえて見直したものです。

2 計画の位置付け

本計画は、「自殺総合対策大綱」及び「新潟県自殺対策計画」を踏まえ、自殺対策基本法第13条2項（市町村自殺対策計画）の規定に基づき、また、第3次糸魚川市総合計画の下位計画である「第2次健康いといがわ21」の「休養・こころの健康」の領域別計画としての位置付けです。



3 計画の期間

本計画は、令和6年度から令和10年までの5か年計画とします。

また、計画の進捗や国の動向、社会情勢の変化等に対応するため、必要に応じた見直しを行います。

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度
第3次糸魚川市総合計画	計画の推進					
第2次健康いといがわ21	計画の推進					
	改訂作業・公表					
第3次健康いといがわ21			計画の推進			
糸魚川市自殺対策計画	計画の推進					
	改訂作業 公表					
第2次 糸魚川市自殺対策計画		計画の推進・見直し				

4 計画の数値目標

自殺対策基本法で示されているように、自殺対策を通じて最終的に目指すのは、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現です。国は、平成29年7月に閣議決定された「自殺総合対策大綱～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～」において、2026年（令和8年）までに自殺死亡率を2015年（平成27年）と比べて30%以上減少（13.0以下）させることを政府の進める自殺対策の目標として定め、対策を講じてきました。その目標は、令和4年10月に閣議決定された新たな国の自殺総合対策大綱においても引き続きの目標となっています。

本市は人口規模が小さく、自殺死亡数のわずかな増減で死亡率が大きく変動し

ます。したがって、国の方針を踏まえた上で、本市では本計画の目標値について2026年（令和8年）を含む2028年（令和10年）までの5年間の平均自殺死亡率を13.0以下まで減少させることとします。

項目	目標値	目標値の期間	根拠
自殺死亡率 人口10万人あたりの自殺者数 出典：警察庁 自殺統計	13.0以下	令和6年から令和10年の平均値とする	大綱の数値目標と同様の数値目標とする。しかし本市では人口規模が小さいため、5年間の平均値とする。

5 前計画の評価結果について

前計画策定後、5つの基本施策の全55事業について、自殺対策の視点をもって計画内容を実施したか、どの程度達成できたか等、年度毎に各担当課へ確認し評価を行いました。

○年度毎の事業評価

	達成度					
	○		△		×	
	事業数	割合	事業数	割合	事業数	割合
平成31年度	50	90.9%	3	5.5%	2	3.6%
令和2年度	42	76.4%	8	14.5%	5	9.1%
令和3年度	35	63.6%	15	27.3%	5	9.1%
令和4年度	46	83.6%	7	12.7%	2	3.6%

○: おおむね実施できた

△: 不十分だった

×: 実施できなかった

令和2年度以降、新型コロナウイルスの感染拡大により、緊急事態宣言の発出や不要不急の外出自粛等により様々な事業が中止になりました。これに伴い、計画していた事業のうち一部または全部が実施できない状況となりました。この間は、広報・ホームページ・オンライン等を活用した普及啓発事業を中心に取り組みました。令和4年度に入るとコロナ禍が徐々に落ち着きはじめ、感染対策を実施した上での事業の再開できました。

○成果指標

	指標	策定時	目標値	結果
		(%)	(%)	(%)
1	自分にはよいところがあると思っている割合（中学3年） ^{*1}	72.4 (H26)	80.0 (R4)	87.5 (R3)
2	生きがいがある高齢者の割合 ^{*2}	61.7 (H29)	80.0 (R5)	57.4 (R2)
3	糸魚川市は高齢者が安心して暮らしやすいと感じている人の割合 ^{*3}	33.7 (H27)	40.0 (R3)	36.7 (R3)
4	地域の活動が積極的に行われていると感じている人の割合 ^{*3}	48.5 (H27)	60.0 (R3)	45.2 (R3)
5	睡眠で休養が十分とれている人の割合（40～74歳） ^{*4}	80.3 (H28)	90.0 (R3)	-
		再集計 71.5 (H28)		

* 1 第3次糸魚川市親子保健計画より（全国学力・学習状況調査）

* 2 第8期糸魚川市介護保険事業計画より

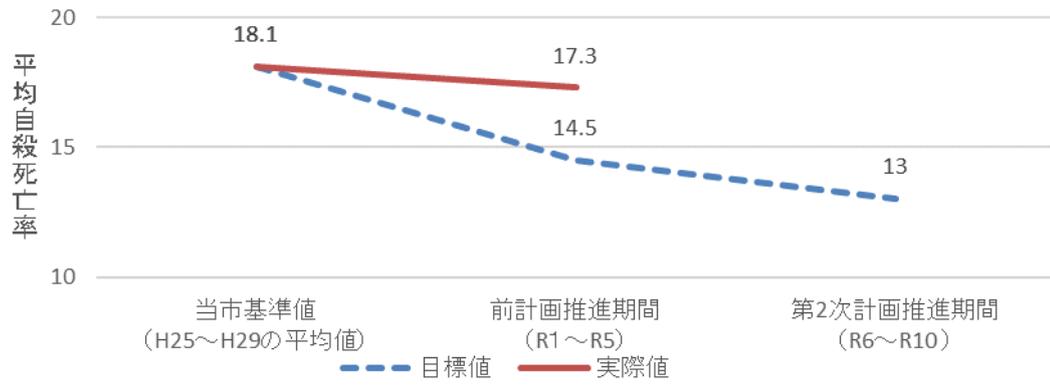
* 3 総合計画市民アンケート調査結果より

* 4 健康いといがわ21より 集計方法の変更あり、H28数値を再集計

自殺対策は、安心・健やかな暮らしが土台であり、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。これらの観点から、自殺死亡率だけでなく、こころの健康の保持増進に関する事、地域コミュニティ等による支援に関する事を成果指標として設定しました。指標1については目標値を達成しましたが、指標2から5についてはまだ達成には至っておらず、安心・健やかな暮らしのための積極的な取り組みが必要です。

自殺死亡率については、前計画で設定した推進期間（平成31年から令和5年）の平均自殺死亡率は17.3となっており、減少傾向ではありますが目標値に達することはできませんでした。コロナ禍の影響もあり、十分な取組が十分できなかったことも一因として考えられます。引続き、全庁一丸となって各取組を実施していく必要があります。

○当市の自殺死亡率の目標値と実際値



第2章 自殺の現状

1 自殺に関する統計

本章の分析にあたっては、厚生労働省の「人口動態統計」と「地域における自殺の基礎資料」2種類の統計があり、この2つの統計値を用いて現状を分析しました。なお、両統計には以下のような違いがあります。



「人口動態統計」と「地域における自殺の基礎資料」の違い

	「人口動態統計」	「地域における自殺の基礎資料」
調査対象	日本における日本人を対象	日本における外国人を含めた全ての人を対象
調査時点	住居地を基に死亡時点で計上	発見地を基に死体発見時点で計上
事務手続き	死亡診断書等による。 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、死亡診断書について作成者からの自殺の訂正報告がない場合は、自殺に計上していない。	警察の捜査等により作成した、自殺統計原票による。 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、計上している。

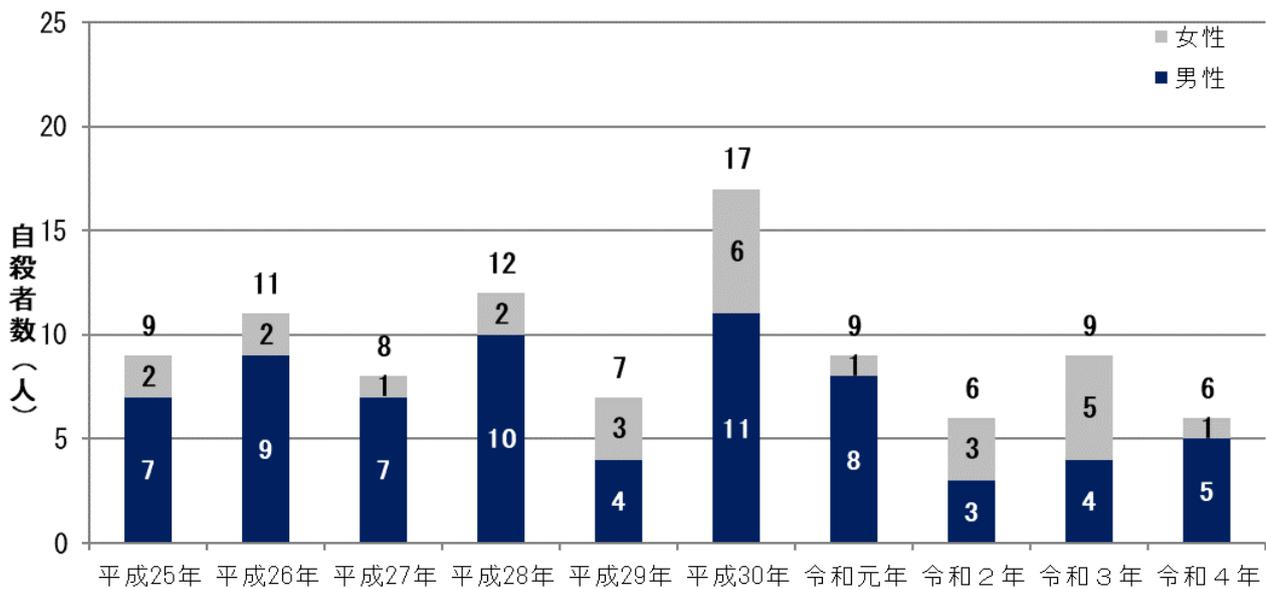
統計の見方

- 1) 「自殺死亡率」は、人口10万人当たりの自殺者数を表しています。
- 2) 本章では、40歳未満を「若年層」、40歳から59歳までを「中高年層」、60歳以上を「高齢者層」として年代を区分しています。
- 3) 「n」は、集計対象総数(自殺者総数等)を表しています。
- 4) 「%」は、それぞれの割合を小数点第2位で四捨五入して算出しています。

2 自殺者数と自殺死亡率の推移

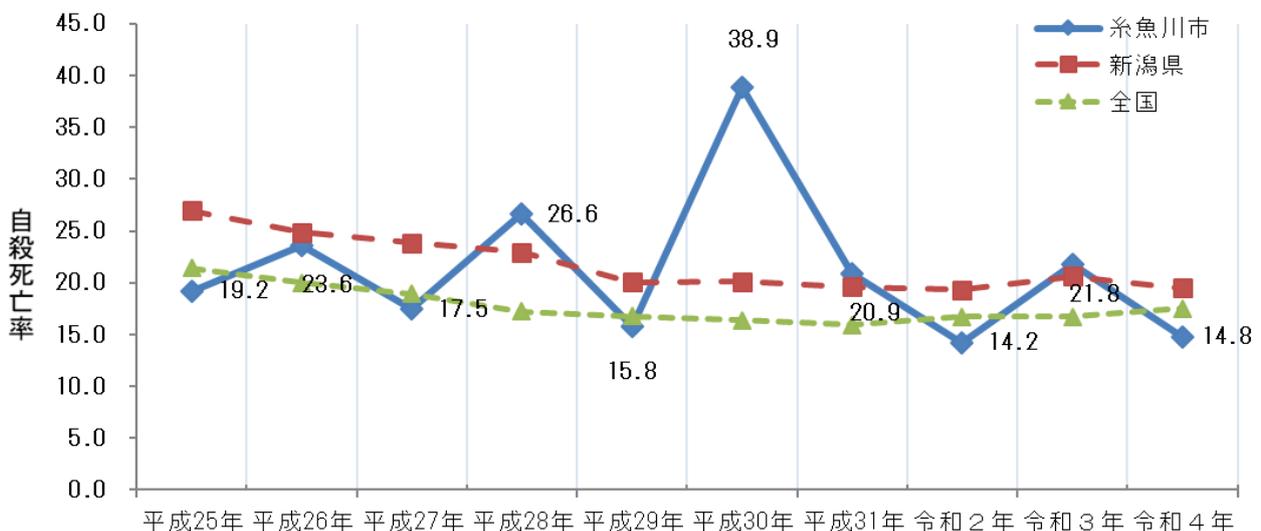
過去10年間の自殺統計では、平成30年が特異的に17人と多いのですが、その他の年は10人前後で推移しています。令和元年以降は10人を超えることは無く、緩やかな減少傾向にあります。男女別でみると、男性の自殺者数が7割超を占めています。しかし、ここ5年間では男性の占める割合が7割弱となり、少しずつ女性の占める割合が増えています。

図1 糸魚川市 自殺者数の推移(平成25年～令和4年)



人口規模の小さい本市においては、年により自殺死亡率は大きく増減します。国や県の自殺死亡率を上回る年もありますが、ここ10年間では国・県と同様に緩やかな減少傾向にあります。

図2 糸魚川市 自殺死亡率の推移(平成25年～令和4年)

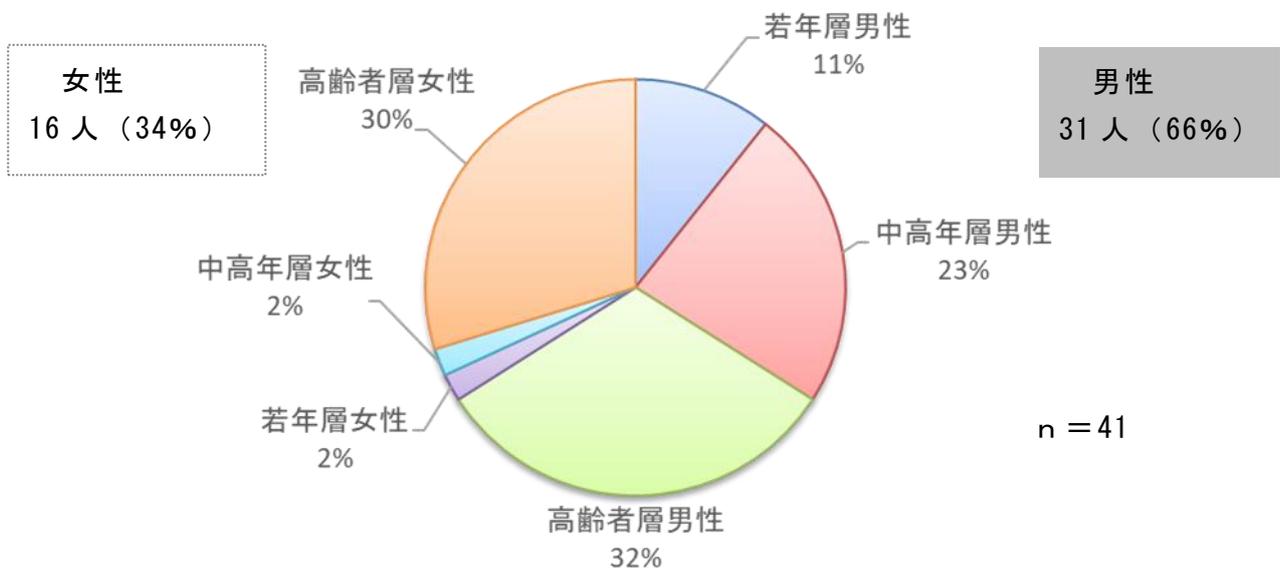


3 自殺者の性・年代別

性・年代別の過去5年間の自殺の状況は、男性が66%を占め、男女ともに高齢者層の割合が最も大きくなっています。〔図3〕さらに高齢者を年代別で見ると、男女ともに80歳以上の自殺が最も多くなっています。特に80歳以上の女性は顕著に多くなっています。〔図4〕

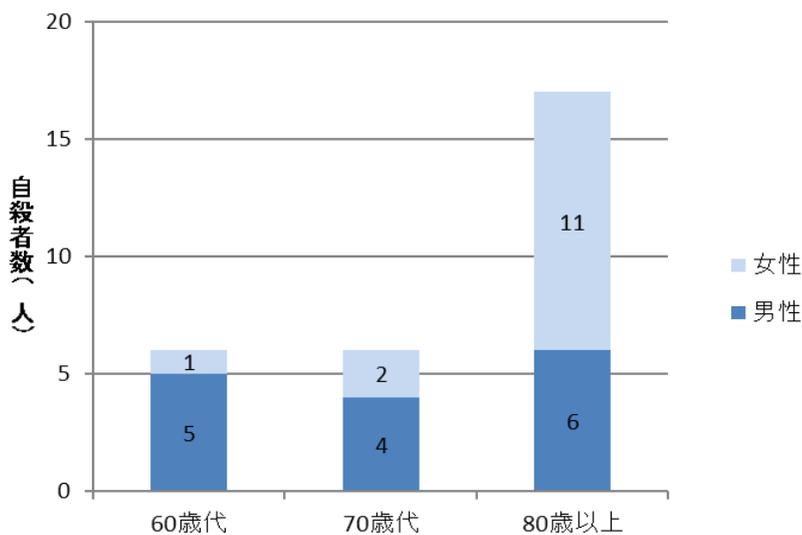
また、近年の推移を見ると、若年層では低い値を維持していますが、男性の中高年層、高齢者層は増加・減少を繰り返しています。〔図5〕

図3 糸魚川市 自殺者数の性別年代別構成割合(平成30年～令和4年計)



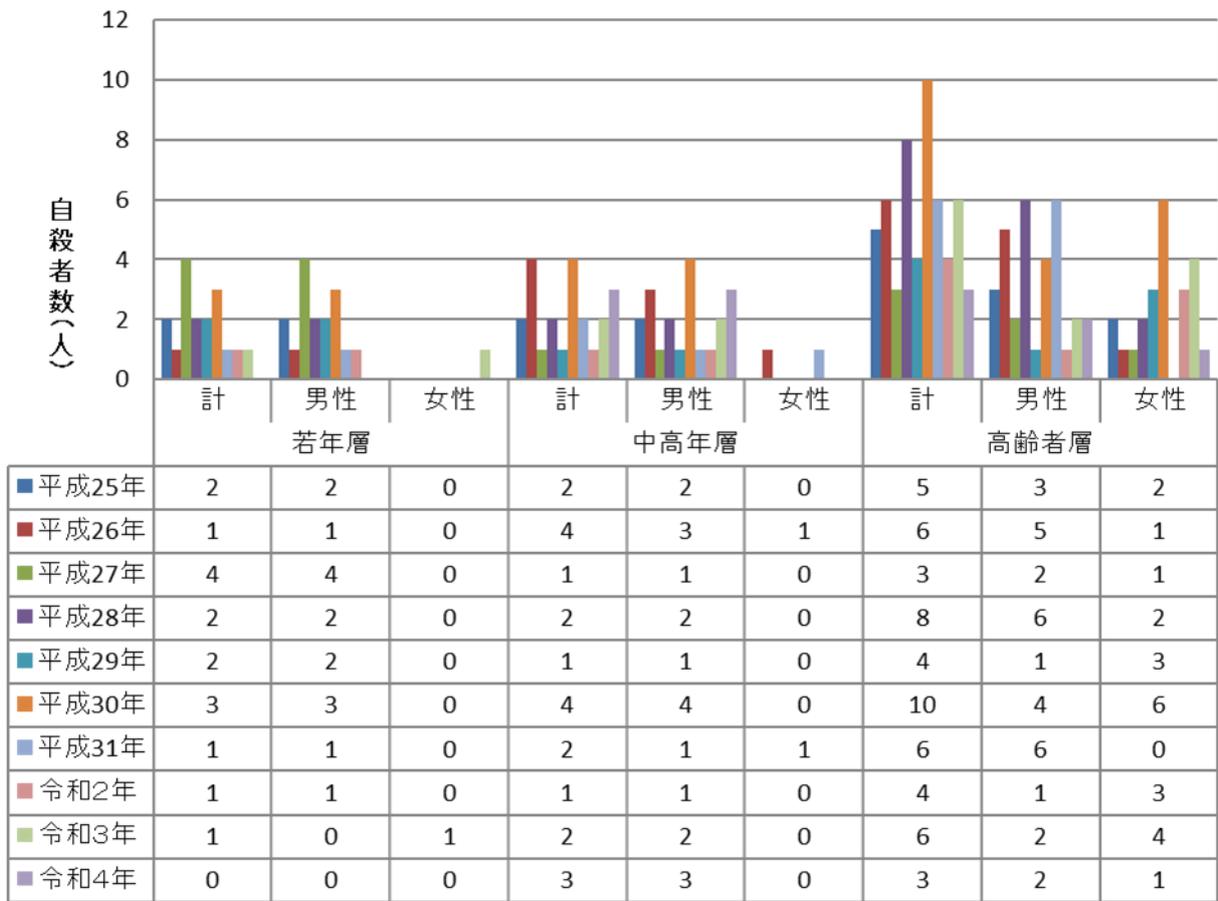
出典 地域における自殺の基礎資料

図4 糸魚川市 高齢者層 性・年代別自殺者数(平成30年～令和4年計)



出典 地域における自殺の基礎資料

図5 糸魚川市 性・年代別自殺者数推移(平成25年～令和4年)



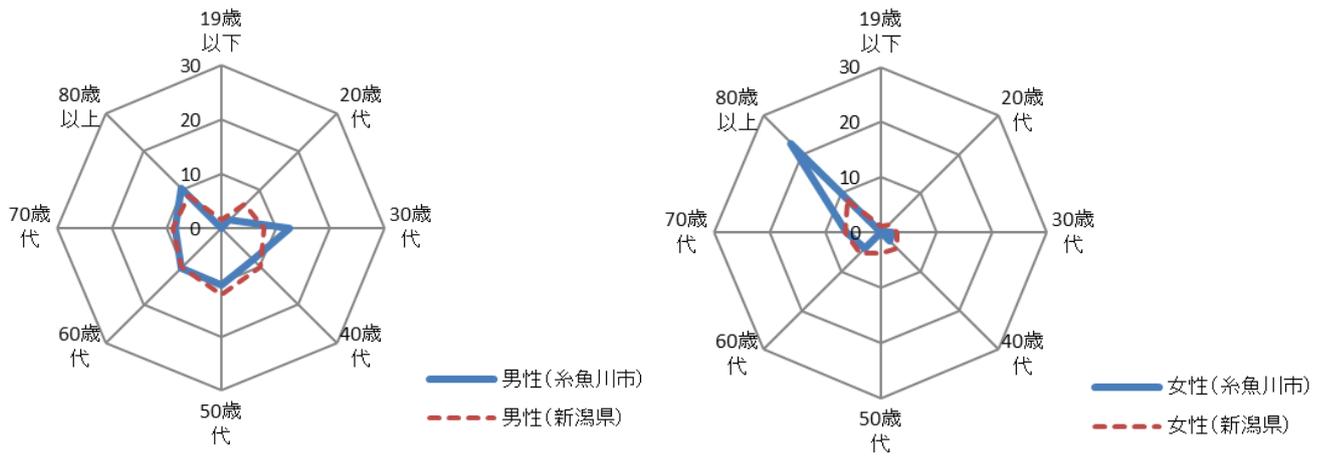
出典 地域における自殺の基礎資料

性・年代別の自殺者割合を県と比較すると、男性では、30歳代、80歳以上、女性では、80歳以上が上回っています。特に女性の80歳以上は県より突出して多い状況になっています。〔表1〕

性・年代別の自殺死亡率を県と比較しても同様の傾向が分かります。〔図6〕

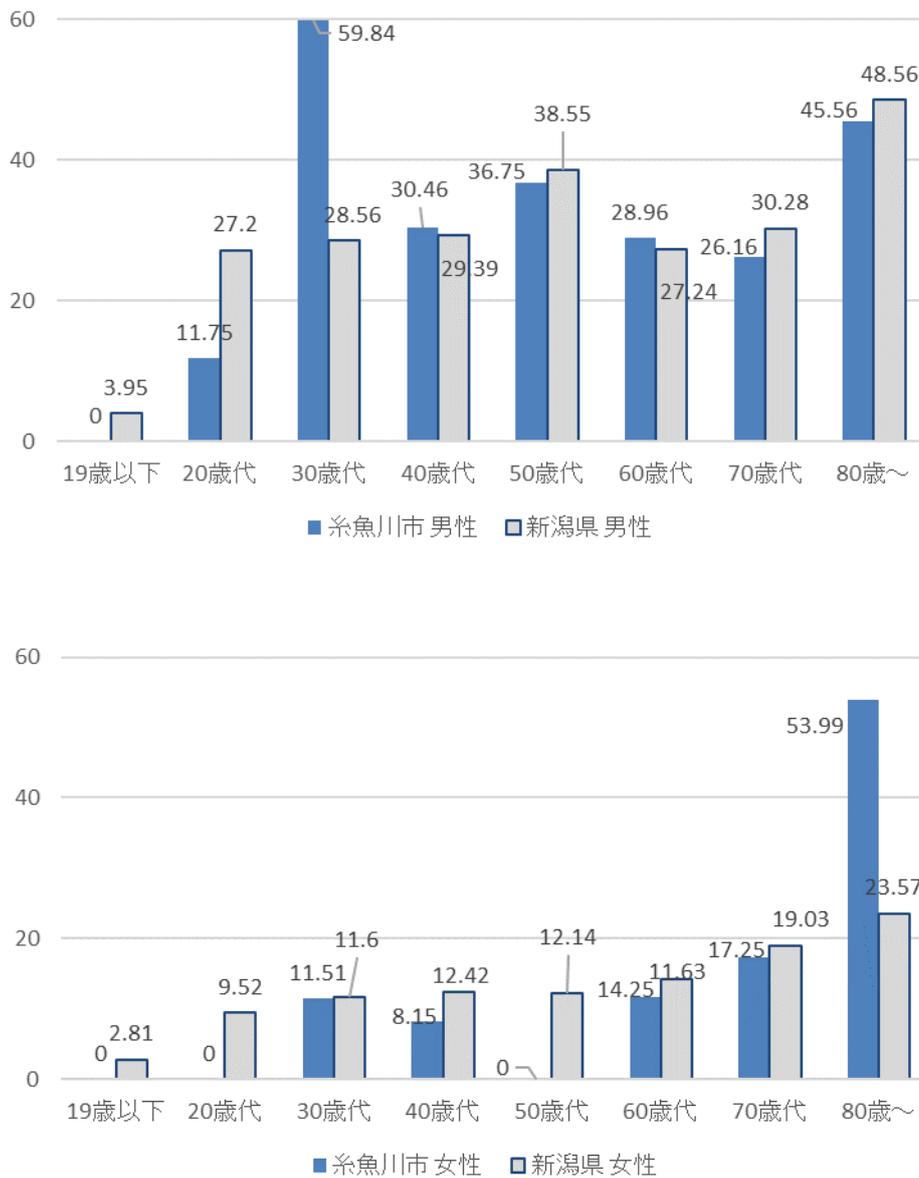
表1 性・年代別の自殺者割合(平成29年～令和3年計) (%)

		20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代以上
糸魚川市	男性	0	2.1	12.5	8.3	10.4	10.4	8.3	10.4
	女性	0	0	2.1	2.1	0	4.2	6.3	22.9
新潟県	男性	1.6	6.2	7.9	10.2	12.2	10.2	8.9	8.5
	女性	1.1	2	3	4.1	3.8	5.4	6.4	8.4



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

図6 性・年代別の平均自殺死亡率（人口10万対 平成29年～令和3年計）



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

年代別の死因を見ると、自殺は20歳代から60歳代までの年齢層で上位に入っています。〔表2〕

表2 年代別死因の状況(平成29年～令和3年計)

糸魚川市	20・30歳代	40・50歳代	60歳代	70歳代	80歳代以上	総数
第1位	悪性新生物 25.0%	悪性新生物 33.0%	悪性新生物 47.2%	悪性新生物 21.1%	老衰 20.9%	悪性新生物 23.3%
第2位	自殺 25.0%	心疾患 12.0%	心疾患 9.6%	老衰 17.7%	悪性新生物 17.2%	老衰 15.9%
第3位	不慮の事故 6.3%	脳血管疾患 9.0%	脳血管疾患 9.2%	心疾患 11.2%	心疾患 11.0%	心疾患 11.1%
第4位	※	不慮の事故 10.0%	不慮の事故 3.2%	脳血管疾患 9.3%	脳血管疾患 9.1%	脳血管疾患 9.2%
第5位	※	脳血管疾患 9.0%	自殺 1.6%	肺炎 5.7%	肺炎 6.0%	肺炎 5.2%
第6位	※	自殺 5.0%	肺炎 1.6%	認知症 5.1%	認知症 5.7%	認知症 4.6%
その他	その他 43.8%	その他 31.0%	その他 27.6%	その他 28.3%	その他 30.2%	その他 30.7%

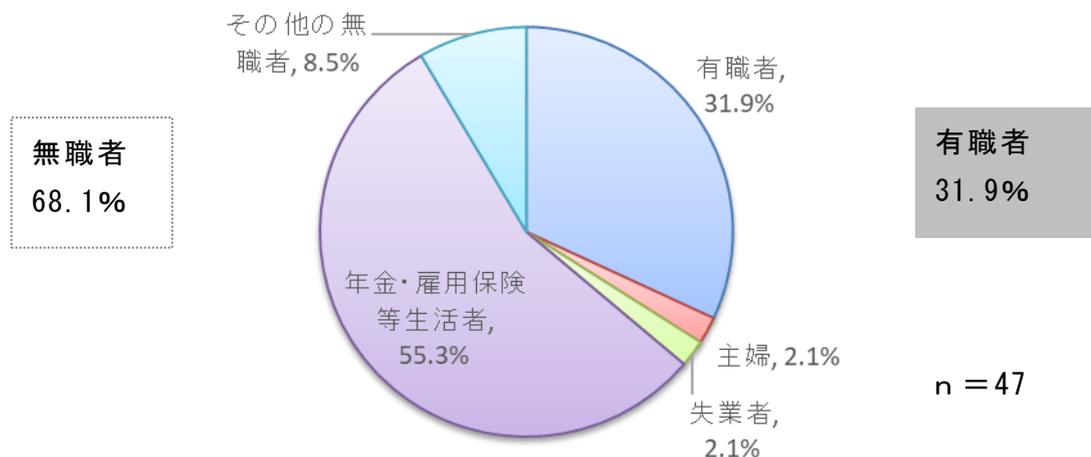
※は、少数のため計上しない

出典：厚生労働省「人口動態統計」

4 自殺者の職業

職業別では、無職者が7割近くを占める状況になっています。内訳を見ると、退職者・高齢者の「年金・雇用保険等生活者」が最も多くなっています。〔図7〕

図7 糸魚川市 自殺者の職業別構成割合(平成30年～令和4年計)



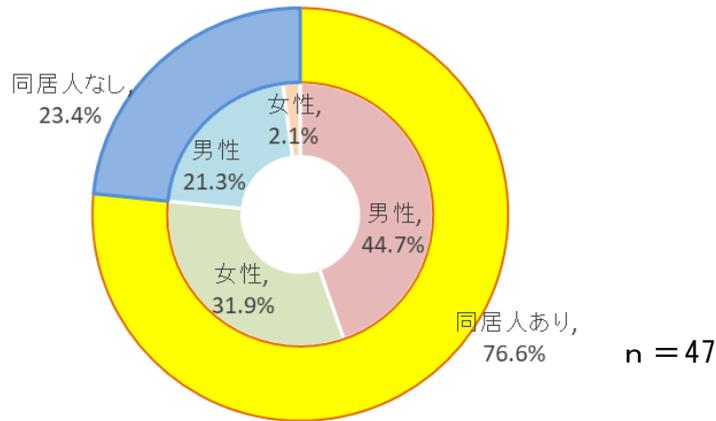
出典 地域における自殺の基礎資料

5 自殺者の同居人の有無

同居人の有無別で見ると、同居人「あり」が全体の76%を占めています。

〔図8〕 同居人なし割合は23%であり、そのほとんどが男性となっています。

図8 糸魚川市 自殺者の同居人有無別構成割合(平成30年～令和4年計)

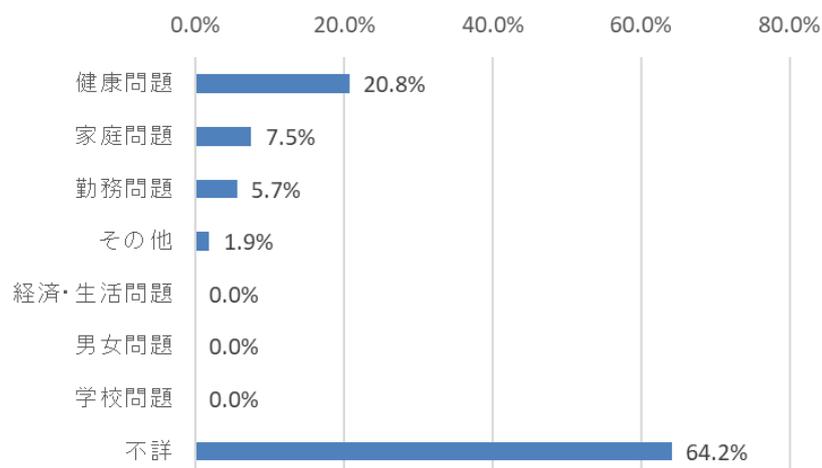


出典：地域における自殺の基礎資料

6 自殺の原因・動機

自殺の原因・動機をみると、不詳を除くと「健康問題」が最も多く、次いで「家庭問題」、「勤務問題」と続きます。自殺の原因・動機は様々な要因が複雑に関係しており、「不詳」が最も多いことから、より慎重な考察が必要となります。〔図9〕

図9 糸魚川市 自殺者の原因・動機別構成割合(平成30年～令和4年計)



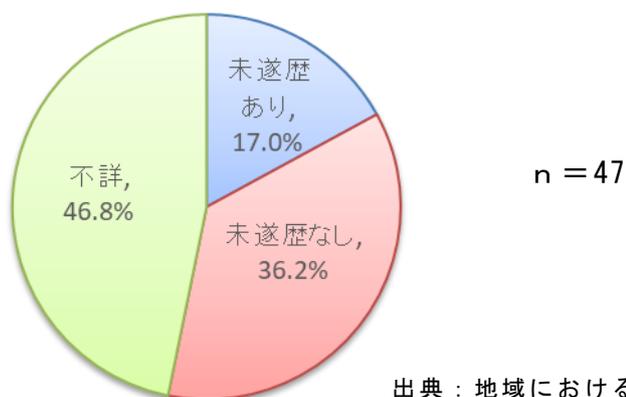
出典：地域における自殺の基礎資料

遺書等の自殺を裏付ける資料により原因・動機を自殺者1人につき3つまで計上可能としているため、原因動機別自殺者数の総数と自殺者数は一致しない。

7 自殺者の自殺未遂歴の有無

自殺者における自殺未遂歴では、約17%が自殺の未遂歴があります。自殺未遂者への対策も不可欠となっています。〔図10〕

図10 糸魚川市 自殺未遂歴有無別割合(平成30年～令和4年計)



8 地域自殺実態プロフィール(2022) 抜粋

地域自殺対策実態プロフィールとは、地域における自殺対策の推進を支援するため、国の指定調査研究等法人(JSCP)が、各自治体の警察統計(自殺日・住所地)直近5年間の状況をもとに分析・提供するものです。

本市においては、性別・年齢区分、職業と同居人の有無の状況で、以下の5区分が重点対象群として抽出されました。〔表3〕

表3 糸魚川市の主な自殺の特徴(平成29年～令和3年)

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 ※2
1位	女性60歳以上無職同居	15	31.3%	43.3	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2位	男性60歳以上無職独居	7	14.6%	177.7	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
3位	男性40-59歳有職同居	6	12.5%	28.4	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
4位	男性20-39歳有職同居	5	10.4%	41.6	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
5位	男性60歳以上無職同居	5	10.4%	23.9	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ィール」2022

- ・資料は警察庁自殺統計原票データを厚生労働省で特別集計
- ・区分の順位は自殺者の多さに基づいている
- ・「背景にある主な自殺の危機経路」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あり、自殺者の特別性に見て代表的と考えられる経路の一例。

9 本市の主な自殺の特徴と背景等

これまで分析した本市の自殺の実態から、6つの特徴が見えてきました。

- ① 近年の自殺者数は緩やかな減少傾向であり、自殺死亡率で見るとおおむね横ばいの傾向です。
- ② 性別で見ると男性の方が自殺死亡率は高いですが、近年では女性の占める割合が増加傾向にあります。
- ③ 男性では、30歳代の自殺死亡率が最も高いですが、40歳代以降の幅広い年代でも高くなっています。
- ④ 女性では80歳以上の同居人ありの方の自殺死亡率が突出して高くなっています。同居家族であっても自殺の前兆に気づくことが難しいことが推測されます。
- ⑤ 男女とも近年の若年者の自殺死亡率は低い値を維持しています。しかし、死因では上位となっており、放置できない問題です。
- ⑥ 有職者より無職者の自殺者数が多くなっていますが、男女とも高齢者層の自殺者数が多いためと考えられます。

第3章 計画の推進

1 基本方針

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」を踏まえ、本市では以下の5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を推進

個人においても、地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることへの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることへの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回った時に自殺リスクが高まります。

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」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。自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進します。

(2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

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はなく、社会・経済的な視点を含む総合的な取組が重要です。

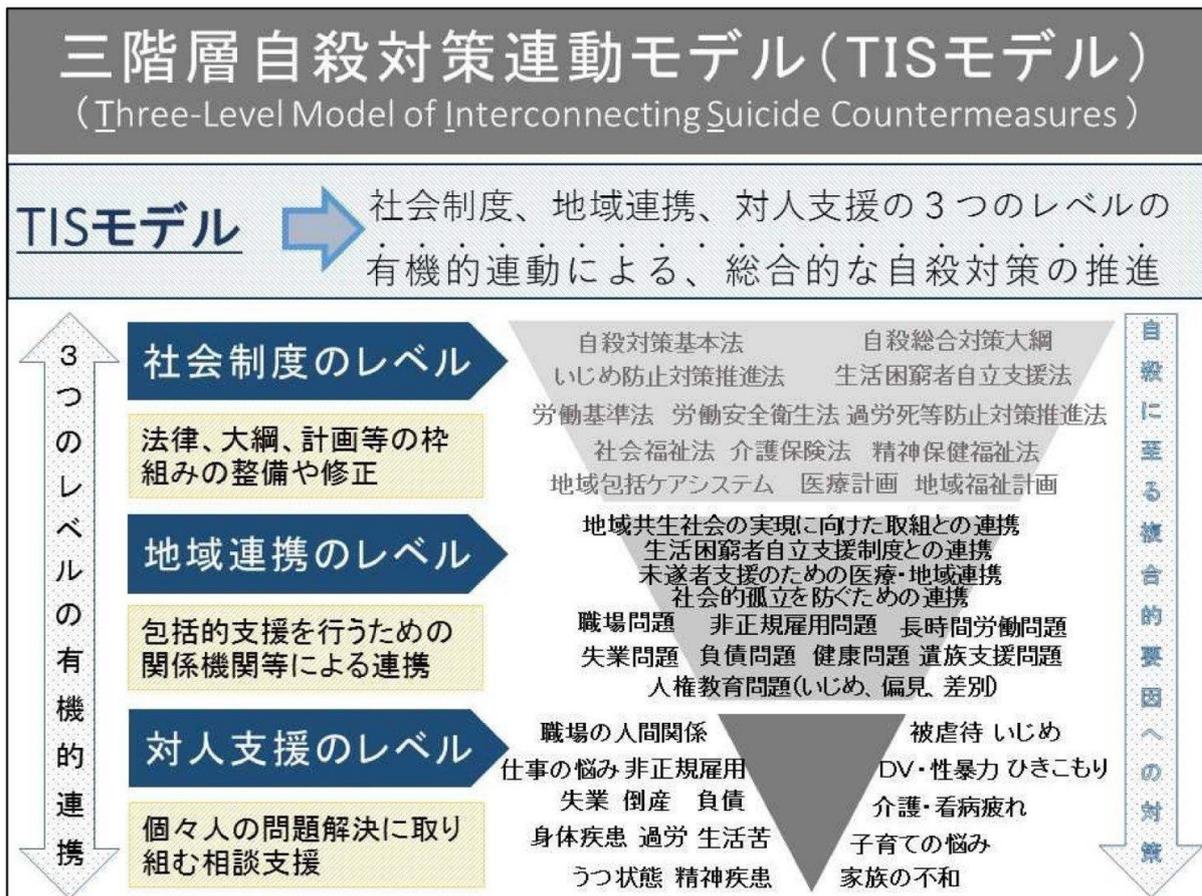
自殺の要因となり得る孤独・孤立、生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様の連携の取組が展開されています。連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

各種施策の連動性を高めていくことにより、誰もが住み慣れた地域で、適切な支援を受けられるような総合的な取組を推進します。

(3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

自殺対策は社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援レベル」、「地域連携レベル」、「社会制度のレベル」、それぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進することが重要です。

また、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危機に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」の、それぞれの段階における家族・地域の取組を推進します。加えて、「自殺の事前対応の：更に前段階での取組」として、学校において、児童生徒を対象とした、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」を推進します。



三階層自殺対策連動モデル (自殺総合対策推進センター資料)

厚生労働省「市町村自殺対策計画策定の手引」

(4) 実践と啓発を両輪とした推進

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ます。そうした心情や背景への理解を深め、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、市民全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行います。

家族や知人、同僚、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、メンタルヘルスの理解促進も含めた広報・教育活動を推進します。

(5) 関係者の役割の明確化と連携・協働の推進

「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、企業、関係団体、地域、家族、市民が連携・協働することが必要です。

国には、「自殺対策を総合的に策定し、実施する」責務があり、地方公共団体には、「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する」責務があります。また、企業や関係団体には、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する」ことが求められ、市民にも「自殺は社会全体の問題であり我が事であることを認識し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、主体的に自殺対策に取り組む」ことが期待されます。

2 施策の体系

本市の自殺対策は、大きく2つの施策で構成されています。国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」ですべての市町村において取り組むべきとされる「基本施策」と、本市の自殺の実態を踏まえて定めた「重点施策」を関連させ、地域の課題に即した取組を推進します。

また、「生きる支援の関連施策」は、本市において既に行われている事業を、自殺対策と連携して推進するために分類した施策群です。

基本施策

1. 地域におけるネットワークの強化
2. 自殺対策を支える人材の育成
3. 住民への啓発と周知
4. 自殺未遂者等への支援の充実
5. 自死遺族等への支援の充実
6. 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

重点施策

1. 高齢者の自殺対策の推進
2. 勤務問題に関わる自殺対策の推進
3. 子ども・若者の自殺対策の強化

生きる支援の関連施策

3 基本施策

基本施策とは、地域で自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基盤の取組のことを意味し、「地域におけるネットワークの強化」「自殺対策を支える人材の育成」「住民への啓発と周知」「自殺未遂者等への支援の充実」「自死遺族等への支援の充実」「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」の6つから成ります。

6つの基本施策

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺対策に特化したネットワークのほか、他の事業を通じて地域に構築・展開されているネットワーク等との連携強化を図り、自殺対策推進の基盤づくりを行います。

また、地域の自殺対策専門機関である糸魚川保健所、上越地域いのちとこころの支援センターとの連携、協働により、自殺対策を効果的に進めます。

(2) 自殺対策を支える人材の育成	<p>さまざまな分野の支援者が、それぞれの対象者の自殺リスク及び支援方法を理解し、地域のネットワークの担い手・支え手となるよう人材育成を進めます。</p> <p>特に若年層、高齢者層への支援・理解の充実を図ります。</p>
(3) 住民への啓発と周知	<p>さまざまな啓発の機会をとらえ、大切な家族や知人を守ることを目的に、自殺の実態や自殺に至る精神疾患の理解、年齢に応じた自殺リスク、自殺予防のための見守り支援について、より具体的な知識の啓発と情報発信を行います。</p>
(4) 自殺未遂者等への支援の充実	<p>地域において、かかりつけ医師等がうつ病と診断した人や救急医療機関に搬送された自殺未遂者について、生活上の課題等の確認をする体制、退院後に円滑に精神科医療へつなげるための医療連携体制および、様々な分野の相談機関につなげる多機関連携体制の整備を推進します。</p>
(5) 自死遺族等への支援の充実	<p>自殺に対する誤った認識や偏見によって、遺族等が悩みや苦しさを打ち明けづらい状況が作られているだけでなく、支援者等による遺族等への支援の妨げにもなっていることから、遺族等支援としても、自殺に対する偏見を払拭し正しい理解を促進する普及啓発活動に取り組みます。</p>
(6) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	<p>学校や地域において、すべての児童生徒が、自他を尊重する意識、悩んだときの対処方法、こころの健康の保ち方を学ぶ教育を推進します。</p>

4 重点施策

本市の自殺死亡者は高齢者が占める割合が高い状況が続いています。しかし、各年代でも自殺で亡くなる方がいる状況もあり、それに合わせた対策も急務です。自殺の原因や動機では「健康問題」「家庭問題」「勤務問題」が挙げられています。これらは人生の中で誰もが直面する可能性のある問題であり、そうした問題が起こった際に助けを求めることができる相談・支援先についてあらかじめ知っておく必要があります。

こうした状況を踏まえ、本市では「高齢者の自殺対策の推進」「勤務問題に関わる自殺対策の推進」「子ども・若者の自殺対策の強化」を重点的に進めます。

3つの重点施策（地域の特性より）

(1) 高齢者の自殺対策の推進

本市における過去10年間（平成25年～令和4年）の自殺者94人の内55人（58.5%）が60歳以上の高齢者層で占められています。過去5年間（平成29年～令和3年）の自殺死亡率で見ると、特に80歳以上の女性は全国や県と比較しても顕著に高く、男性も60歳代で県平均を上回っています。

高齢者は、配偶者や家族との死別や離別、身体疾患をきっかけに、孤立や介護、生活困窮等の複数の問題を抱える傾向にあります。このため、高齢者本人を対象にした取組のみならず、高齢者を支える家族や介護者等に対する支援も含めて自殺対策の啓発と実践を強化します。

(2) 勤務問題に関わる自殺対策の推進

本市の過去5年間（平成29年～令和4年）における自殺者数をみると有職者が31.9%となっています。また30歳代から50歳代の男性は自殺者数全体の3割を占めることから、働き盛り世代の自殺は大きな課題です。

有職者の自殺の背景は必ずしも勤務問題だけではありませんが、配置転換や人間関係などの勤務にまつわる様々な問題をきっかけに、退職や失業を余儀なくされた結果、生活困窮や家庭内の不和等が発生し、最終的に自殺のリスクが高まることも想定されます。勤務問題に関わる自殺への対策は国を挙げての重要課題となっています。このこ

とから、本市でも地域の実態を踏まえて、積極的に関係機関と連携し対策を推進します。

(3) 子ども・若者の自殺対策の強化

本市の過去5年間（平成29年～令和3年）の自殺者数をみると20歳未満の自殺者はおらず、若年層となる20歳代も全国や県に比較し低い値を維持しています。しかし30歳代では男女とも国・県の自殺死亡率を上回っています。本市の20・30歳代死因の上位にあること、精神疾患の発症が20歳代前後で多いこと、自殺の原因に健康問題が多い状況からも、特に若者世代への対策が重要です。事業所等におけるメンタルヘルス対策支援と併せ、早期に適切な医療や支援が受けられるよう、学校、職域、医療、福祉関係等関係機関の連携を強化します。

第4章 基本施策の具体的な取組

6つの基本施策について、既存の事業に加え、庁内関連分野で自殺対策に寄与するものを見直し包括的な取組を推進します。

また、地域の特性に応じた重点施策の充実・強化を図ります。

1 地域におけるネットワークの強化

自殺対策に特化したネットワークのほか、他の事業を通じて地域に構築・展開されているネットワーク等との連携強化を図り、自殺対策推進の基盤づくりを行います。

㊦…重点施策

区分	項目	担当課	目的・事業内容等
㊦	地域包括ケアシステムの強化	福祉事務所 健康増進課	できる限り住み慣れた地域で安心して自分らしい生活を実現できるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供するための体制の強化、充実を図る。
	自殺対策推進検討会	糸魚川保健所 〔福祉事務所〕 〔健康増進課〕	医療機関、警察・教育委員会、福祉等行政機関、商工会議所や糸魚川労働基準協会など、課題・協議のテーマにあわせ各団体の代表者が参集し、自殺の現状と課題を共有、対策を協議する。
㊦	高齢者等見守り支援ネットワーク	福祉事務所	地域見守りの他に、民間の事業所の協力のもと、高齢者等の見守り支援を行う。高齢者の自殺リスクと実態について情報提供し、自殺予防の視点も持ち、異変の早期発見、早期介入に努める。
	集落支援員事業	企画定住課	中山間地域における地域の活性化を目的に専門職員を配置し、地域事業支援と日々の生活の見守り支援を行う。
	地域自立支援協議会	福祉事務所	医療、保健、福祉、教育及び就労に関係する機関のネットワークを構築し、総合的な視点で障害者の生活支援を行う。
	要保護児童対策地域協議会	こども課	虐待等の発生予防や早期発見に努め、子どもに関する様々な相談に適切に対応し、継続的な支援を行う。
㊦	健康づくり推進協議会	健康増進課	医師会、歯科医師会、薬剤師会、学校関係者、高齢者団体、事業所、健康づくり団体等を構成員とする協議会を開催し、自殺の現状と課題を共有、対策を協議する。
	自殺対策庁内委員会	健康増進課	市各部署の実務担当者を構成員とする委員会を開催し、自殺の現状と課題を共有する。全庁的に総合的かつ効果的な対策について検討する。

2 自殺対策を支える人材の育成

さまざまな分野の支援者が、それぞれの対象者の自殺リスク及び支援方法を理解し、地域のネットワークの担い手・支え手となるよう人材育成を進めます。

特に若年層、高齢者層への支援・理解の充実を図ります。

㊦…重点施策

区分	項目	担当課	目的・事業内容等
㊦	介護医療従事者研修	福祉事務所 健康増進課	各々の対象者に応じた精神疾患の特徴を理解し、自殺リスクの早期発見、早期対応の実践と効果的な連携を図ることを目的とした研修会を開催する。
㊦	障害者施設従事者研修	福祉事務所 健康増進課	
㊦	子育て支援及び教育関係者研修	こども課 健康増進課	
	市職員向けメンタルヘルス研修会	総務課 健康増進課	市民からの相談に応じる職員の心身両面の健康の保持増進を図る研修を開催。その際、市民及び職員間においても心身の不調者に早く気づき相談につなげることも目的とする。
	市民向け精神保健福祉講座	糸魚川保健所 健康増進課	心身の健康保持、ストレス対策、精神疾患の理解、差別解消等市民向けの講座を開催し、身近な人の不調に気づき、対応できる人材の養成を進める。
	在宅医療・介護連携推進事業	福祉事務所 健康増進課	医療と介護職種のネットワークづくりに取り組み、情報共有できる関係性の構築並びに職員の資質・技能の向上を図る。
㊦	市内事業所向け研修	糸魚川保健所 商工観光課 健康増進課	事業所団体をとおし、健康経営を目的に従業員の健康づくり、メンタルヘルス対策研修を開催する。自殺予防の基礎知識の普及を行うことで、職場の不調者に早期に気づき、支援につながる事ができる人材の養成を進める。
㊦	教職員 資質・指導力向上事業	こども教育課	指導力を高める教職員研修を開催。こどもの悩みや課題に応じた適切な指導や支援により、教育相談体制の充実を図る。
㊦	地域支援者自殺予防研修	健康増進課	民生児童委員、老人クラブ連合会、見守りボランティア等を対象に、地域での見守り、声掛けに活かせるよう、市民が直面しがちな様々な自殺リスクと対応についての研修会を開催する。

3 市民への啓発と周知

さまざまな啓発の機会をとらえ、自殺の実態や自殺に至る精神疾患の理解、年齢に応じた自殺リスク、自殺予防のための見守り支援について、より具体的な知識の啓発と情報発信を行います。

㊦…重点施策

区分	項目	担当課	目的・事業内容等
㊦	各種健康教室、出前講座の場を活用し、自殺対策の啓発	福祉事務所 こども課 健康増進課	各種教室・講座の際に、短時間でも話題提供として自殺問題の啓発、相談窓口等のリーフレットを配布する。 (若年層への啓発強化のため、新規に乳幼児健診、親子教室等の場を活用)
	救命講習	消防本部	救命講習の機会に、対象年齢に応じた自殺対策の啓発リーフレットを配布する。
㊦	働く世代の健康づくり事業	糸魚川保健所 健康増進課	中小事業所の従業員の健康管理、こころの健康づくりを目的に研修会の企画、広報周知を行う。希望事業所への出前講座の実施。
㊦	ワークライフバランスの推進	商工観光課	事業所が職場のメンタルヘルス向上に積極的に取り組む動機づけとなるよう、ワークライフバランスの推進に向けた啓発を行う。また、労働問題に関してもあわせて啓発を行う。
㊦	市民向け精神保健福祉講座	糸魚川保健所 福祉事務所 健康増進課	こころの健康づくりや、精神疾患の理解と支援、障害による差別解消等を目的にした公開講座を開催。
	人権擁護事業	環境生活課	人権意識向上のため、講演会など啓発活動を行う。
	家庭教育支援事業	生涯学習課	子育て講演会や親子体験学習をとおし、生活スタイルや家族関係の多様化に対応した学習機会を提供し、こころの健康づくりも含め、家庭における教育力の向上に努める。
㊦	在宅医療・介護連携推進事業	福祉事務所 健康増進課	認知症や在宅医療等、介護知識の普及啓発を目的に市民向け講座を開催。高齢者うつ病や介護うつなど、自殺問題の普及啓発もあわせて行う。
	自殺対策、相談窓口の広報周知	糸魚川保健所 健康増進課	相談窓口一覧を作成し、市内事業所、関係機関、相談員等に配布、市役所各課窓口を設置。広報等活用し自殺対策の情報周知を行う。
	自殺対策推進月間キャンペーンの実施(9月、3月)	糸魚川保健所 健康増進課	リーフレット配布、ポスター掲示。 市内図書館で命をテーマに自殺対策を目的にした企画展示。 能生ケーブルテレビでの啓発。
㊦	高齢者運転免許返納支援事業	環境生活課 健康増進課	高齢者の免許返納後の交通支援と合わせ、閉じこもり・うつ病予防を目的にうつチェックアンケートを実施。
	各種イベントにおける展示	健康増進課	各地区・高校文化祭、イベント事業で、ストレスチェックやアルコールテストをとおして精神保健の啓発を行う。

4 自殺未遂者等への支援の充実

自殺未遂者が再度に自殺を図ることは少なくなく、これまでも自殺予防対策の中に位置づけられてきました。また自傷行為は心の痛みを和らげようとする一種の危機回避行動でもある一方で、繰り返すうちに自殺のリスクを高めます。具体的な自殺行動や自殺リスクのある方について、適切な精神科医療につなぐことまた、不安や悩みなどを抱えた際の対処方法や助けを求めることのできる相談先等の啓発に努めます。

㊦…重点施策

項目	担当課	目的・事業内容等
自殺未遂者への支援	消防本部 糸魚川保健所 健康増進課	自殺未遂による救急搬送者には、相談窓口等の情報提供を行う。また、救急搬送後のケアについて、関係機関で情報共有を行い、支援につなげる。
こころの健康相談会	糸魚川保健所 健康増進課	医師、精神保健福祉士、保健師が電話や面談で相談に対応し、適切な医療やサービスなどの支援につなげる。
自殺予防対策業務連絡会	糸魚川保健所 健康増進課	地域での自殺の状況を共有し、より効果的な自殺対策の推進につなげる。
自殺ハイリスク者ケア会議	糸魚川保健所 健康増進課	自殺未遂者について、問題解決に向けた関係者会議を行い、適切な支援と再企図を予防する。

5 自死遺族等への支援の充実

自殺は、親族のみならず職場の同僚や友人、支援者等に様々な思いを抱かせます。自殺総合対策大綱の改定等で自死遺族等を取り巻く環境は変化していますが、いまだ自殺に対する偏見があります。自殺に対する偏見をなくし自死遺族等が、心理面や生活面で適切な支援を得られるよう努めます。

㊦…重点施策

項目	担当課	目的・事業内容等
差別や偏見の解消	健康増進課 福祉事務所	自殺や精神疾患等に係る誤解や偏見の解消のため、自殺予防週間や自殺対策強化月間等を活用し、に普及啓発を図る。
相談支援の充実	糸魚川保健所 健康増進課	自死遺族等の相談に対応する他、上越圏域で開催されている自死遺族の集いの等の紹介を行う。

6 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

本市では、過去、児童生徒の自殺はありませんでした。しかし、将来の自殺リスクを低減させるためにも対策に取り組む必要があります。

学校や地域において、すべての児童生徒が、自他を尊重する意識、悩んだときの対処方法、こころの健康の保ち方を学ぶ教育を推進します。

㊦…重点施策

区分	項目	担当課	目的・事業内容等
㊦	各種相談窓口の周知	こども教育課	児童生徒及び保護者の悩み相談へ対応するため、電話相談、各種相談窓口の資料やカード等を小・中学生へ配布する。
	児童生徒及び保護者への救命講習	消防本部	救命講習の際、「辛いとき、困ったとき、また周囲に辛そうにしている人に気付いたときは、家族や学校の先生、地域の人など信頼できる大人へ相談することも救命につながる大切なこと」を啓発する。
㊦	個別相談、支援	こども教育課	児童生徒及び保護者の悩み相談へ対応するため、学校に相談員を配置し、個別相談会を実施する。また、関係機関と連携し個別に対応する。
	教職員研修	こども教育課 健康増進課	いじめや自殺問題に関する注意喚起、情報提供を行い、教職員向けの研修会の開催を支援する。
	道徳教育・心の教育に関する授業	こども教育課	困難やストレスに直面したとき、信頼できる大人に助けの声があげられることを目標とした教育を実践する。
	いじめ・不登校等対策支援事業	こども教育課	子どもの悩みや課題に応じた適切な指導や支援を行い、家庭や地域と連携して、相談体制の充実を図る。
㊦	学校への出前講座（メンタルヘルス）	糸魚川保健所	こころの不調や精神疾患などメンタルヘルスに関する正しい知識を普及する。また、こころの不調時の身近な相談先を紹介する。

第5章 重点施策の具体的な取組

本市の現状と課題を踏まえ、特に自殺死亡率の高い高齢者と働き盛り世代への対策と、国の重点施策でもある子ども・若者の自殺対策を重点的に取り組みます。地域全体での見守りが徹底され、悩み苦しんでいる方が相談支援体制に早期につながり、誰も自殺に追い込まれることのない糸魚川の実現を目指し積極的に取り組みます。

1 高齢者の自殺対策の推進

高齢者は、身体疾患の発症や悪化に伴い生活の不便や介護の問題、また家族や知人との離別死別による孤独感など、さまざまな自殺リスクがあります。支援者による気づき、見守り支援の充実と高齢者自身への生きがいづくりをあわせて取り組みます。

具体的な取組

(1) 家族・地域を含む支援者の「気づき」と「対応力」の向上支援

日々の見守りの中で、高齢者のうつ症状、自殺リスクに早く気づき、必要な支援につながることができるよう、支援者の役割に応じた研修、講座を開催します。

(2) 高齢者が役割と生きがいを実感できる地域づくりの推進

高齢者が家に閉じこもることなく、生き生きと暮らせるよう地域の見守りや相談を充実させ、地域での教室や講座をとおり社会参加を進めます。

(3) 適切な介護サービス等の利用支援

高齢者の心身の状態に合わせて、適切な時期・内容の支援や介護サービスが利用できるよう、介護保険制度等の情報の発信や相談体制の充実に努めます。

(4) 高齢者の相談・支援先情報に関する周知

高齢者自身やその家族、地域の支援者が、心身の困りごとや不安等について、相談先情報に関する周知を進めます。

2 勤務問題に関わる自殺対策の推進

働き盛り世代の自殺の背景は必ずしも勤務問題だけではありませんが、コロナ禍における働き方の変化や長期休業の影響など、様々なリスクを抱えた有職者がいます。また市内における事業所の多くが小規模であり、小規模事業所では一般

的にメンタルヘルス対策が展開しにくい状況をふまえ、関係機関とも連携し重点的に取り組めます。

具体的な取組

(1) 勤務問題の理解を深め、相談先についての周知強化

当事者とその家族、事業所などの支援者に対して、相談・支援機関に関する情報周知を行います。また、生活・就労支援、障害者支援、子育て支援など、関係機関のさまざまな相談窓口においても、周知の強化を図ります。

(2) 職域団体へ健康経営の理念に基づく、こころの健康づくり実践への支援

市内企業、事業所へこころの健康問題を情報提供し、健康管理部門と協力しながら人材養成研修や出前講座等により、こころの健康づくりを支援します。また、ライフステージ別のうつ病やアルコール障害についての正しい知識の普及啓発を行い、早期相談・早期受診を勧めます。

3 子ども・若者の自殺対策の強化

自殺は、様々な悩みを抱えた際に、感情が落ち込み、正常な判断ができなくなった結果の「追い込まれた末の死」と言われています。悩みを抱えた人が追い込まれて孤立しないよう、家族や知人、支援者等が変化に気づき早期に適切な支援につながるよう、相談窓口等の周知を積極的に行います。

また、精神疾患の発症は、環境が変わる高校卒業、就職後の若年世代に多く、周囲にはわかりにくい状況もあります。早期に適切な支援や医療が受けられるよう教育・福祉関係機関等と連携を強化し取り組めます。

具体的な取組

(1) 相談窓口の周知強化

若者が様々な困難やストレスに直面した際に、一人で抱え込むことなく相談できるよう、市内学校や企業等への相談先に関する情報の提供、またイベントなどの機会を活用した相談先情報の周知を強化します。

(2) 学校や市内企業等へこころの健康づくり実践の支援

市内学校や企業、事業所等へこころの健康問題や自殺に関する情報を提供し、関係者が連携し早期に対応できる体制を整えます。

第6章 生きる支援の関連施策

生きることの包括的な支援を実施・継続します。

㊦…重点施策

区分	項目	担当課	目的・事業内容等
㊦	市民交流の場の確保	企画定住課	地域の活性化を図るとともに、市民が自分の居場所や役割を見出し、地域で安心した生活を送れるよう、世代を超えて自由に集い交流できる場づくりを行う。
㊦	一般介護予防事業	福祉事務所 地域包括支援センター	介護予防を通じて自立を促し、また各種福祉サービスの活用により、高齢者の生活機能の向上を図る。
㊦	高齢者の生きがいくくり	福祉事務所 地域包括支援センター	老人クラブやシルバー人材センターへの助成、生涯学習活動などをおして高齢者の生きがいくくりへの支援を行う。また、要介護状態になっても、閉じこもらず張り合いのある生活を支援するため、福祉・介護サービスの充実を図る。
	生涯学習の推進	生涯学習課	子どもから高齢者まで、さまざまな学習や体験、活動をおし、地域愛を育み、また趣味や運動の継続による健康的な生活を推進する。
	親子の絆応援事業	こども課 生涯学習課	子育て支援の各種教室や小中学生を対象とした赤ちゃんふれあいスクールなどをおして、愛着形成の大切さを学び、自己肯定感の向上を支援する。
	障害者相談支援事業	福祉事務所	多様な相談に対応できる専門相談員を配置し、障害を持っていても、自立し生きがいのある生活が送れるように支援する。また、居場所づくりや社会参加のための環境調整を行う。
	各種相談会の開催	福祉事務所 環境生活課	法律や人権問題、女性相談、負債や消費者金融などさまざまな問題に対応できるよう、専門家を配置し支援を行う。
	生活困窮者自立支援事業	福祉事務所	経済的困窮状態にある人や、複合的な課題を抱え社会的孤立状態にある人への相談支援を行う。
	いじめ・不登校等対策支援事業	こども教育課	児童生徒の人権意識の高揚を図り、いじめ・不登校の防止に努める。あわせて相談体制の充実を図る。
	スポーツ推進及び成人教育事業	生涯学習課	スポーツや多様な学習機会の提供により、交流や生きがいくくりの充実を図る。
	家族介護支援事業	福祉事務所	介護相談や認知症カフェ等、介護家族の相談支援を行い、介護負担、精神的不安の緩和を図る。

㊦…重点施策

区分	項目	担当課	目的・事業内容等
	公営住宅事務	建設課	生活困窮や低収入、家庭生活のトラブルなど、自殺のリスクとなり得る問題を抱えているケースもあるため、必要な支援につなげられるような体制づくりを行う。困りごとに気付き、つなげる役割を担えるよう、職員の対応力向上を図る。
	徴収・収納事務	市民課	
	福祉・生活相談事業	福祉事務所 健康増進課	
	消費者相談事業	環境生活課	
	人権相談事業		
	女性のための相談事業		
	職員の健康管理事務	総務課	市民からの相談に応じる職員の心身両面の健康維持増進を図ることで、支援者の支援を行う。

第7章 計画の推進体制

1 それぞれの役割

(1) 市民

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、危機に陥る人の心情や背景、誰かに支援を求めることが大切であるということを理解し、自身と家族や周りの人のこころの不調に早くに気づき、適切に対処できるように努めます。そのためにも、日ごろから周囲の人とのコミュニケーションを図ります。

また、こころとからだの健康づくりに積極的に取り組みます。

(2) 地域

地域でのさまざまな活動をとおり、健康づくりを推進します。その中で、地域の交流を図り、人と人とのつながりをつくります。ご近所で声をかけあい、知人の変化や困りごとに気づき、支援・相談の窓口につなげていきます。

(3) 企業・事業所

ワークライフバランスやメンタルヘルスケアを中心とした健康づくりを推進するなど、従業員の健康管理に努め、働きやすい職場作りを行うことにより従業員のこころとからだの健康づくりに取り組みます。

(4) 学校

児童生徒の保護者、地域やその他の関係機関と連携を図りながら、すべての児童生徒に対し、自他を尊重する意識、悩んだときの対処方法、こころの健康の保ち方に関する教育または啓発に努めていきます。

(5) 関係機関

それぞれの活動内容の特性に応じて、積極的に自殺予防対策に関する業務・役割を遂行するとともに、相互に連携を図り、地域をあげて自殺対策に取り組みます。

(6) 市

各種統計・自殺実態の分析、自殺に関する事例検討、振り返り等から本市の自殺対策の課題を明らかにし、本計画の進捗管理を行うとともに、各関係機関と連携・協働し自殺対策の推進を図ります。

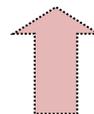
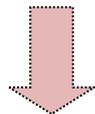
2 糸魚川市健康づくり推進協議会 及び 自殺対策庁内委員会の取組

自殺対策を推進するため、関係機関や民間団体等で構成する「糸魚川市健康づくり推進協議会」において、協議を重ねながら計画を推進します。

また、庁内の関係部署からなる「自殺対策庁内委員会」を設置し、市における総合的・横断的な対策を推進していきます。

糸魚川市健康づくり推進協議会				
医療関係団体	民間団体	事業所	学識経験者	関係行政機関
第2次健康いといがわ 21 及び糸魚川市自殺対策計画の協議（こころの健康づくりと自殺対策をあわせて協議）				
<ul style="list-style-type: none"> ■ 年度別事業計画の実施評価及び課題検討 ■ 関係機関との連携及び調整 				

進捗状況の確認
検証・評価



事業実施
課題・対策の検討

自殺対策庁内委員会				
総務部	産業部	教育委員会	市民部	消防本部
総務課 企画定住課	商工観光課 建設課	こども課 こども教育課 生涯学習課	市民課 環境生活課 福祉事務所 健康増進課	警防課
糸魚川市自殺対策計画の協議、実施及び見直し				
<ul style="list-style-type: none"> ■ 自殺の実態・課題の共有 ■ 年度別事業計画案の検討 ■ 人材養成・教育・啓発の強化、相談支援窓口の明確化 ■ 各課の連携体制強化 				

糸魚川市健康づくり推進協議会 構成団体

区分	団体名
医療関係 団体	糸魚川市医師会
	上越歯科医師会 糸魚川支部
	糸魚川薬剤師会
	糸魚川市国民健康保険事業の 運営に関する協議会
	糸魚川市食生活改善推進委員 協議会
民間団体	糸魚川市スポーツ協会
	糸魚川商工会議所
事業所	ひすい農業協同組合
	デンカ株式会社青海工場
	糸魚川市健康づくりセンター 指定管理者 糸魚川健康づくりパートナーズ
学識経験者	糸魚川市養護教員会
	糸魚川地区運動推進員
	新潟県糸魚川地域振興局健康 福祉部
関係行政 機関	地区公民館

自殺対策庁内委員会

関係課	係
総務課	職員係
企画定住課	地域振興係
商工観光課	企業支援係
建設課	管理住宅係
こども課	親子健康係
こども教育課	こども教育係
生涯学習課	生涯学習係
市民課	納税係
環境生活課	市民生活係
福祉事務所	援護係
	地域包括ケア係
健康増進課	保健係
警防課	

(令和5年4月1日現在)

健康づくり推進委員の任期は、2年間であり、所属団体等については、現在の委員のものです。

3 推進体制

市の取組の他、保健医療福祉機関、教育機関、事業所、他関係機関との協働、様々な分野からの意見を取り入れることで目標の達成に向け効果的な自殺対策の推進を図ります。

地域社会が連携・協働する自殺対策

