

# 第2次府中市自殺総合対策計画

(令和6～10年度)

～こころといのちを支えあうまちを目指して～

(案)

令和5年11月

府 中 市



## 第2次府中市自殺総合対策計画

～こころといのちを支えあうまちを目指して～

府中市長  
高野 律 雄



国内における自殺対策に係る取組としては、平成18年10月に自殺対策基本法が施行された後、平成28年3月に同法が改正されるとともに、同年4月に国の自殺総合対策大綱の抜本的な見直しが行われました。同大綱により、自殺対策は「社会全体の自殺のリスクを低下させる方向で推進するもの」と位置付けられました。

その後、東京都が平成30年6月に「東京都自殺総合対策計画」を策定したことも踏まえ、本市は、令和元年5月に「府中市自殺総合対策計画」を策定し、関係機関との連携を図りながら様々な取組を進めてまいりました。

一方で、計画初年度の令和元年度は、世界的な感染拡大が報じられる中、国内でも新型コロナウイルスの感染者が確認され、その後の感染拡大が懸念された時期でもありました。新型コロナウイルスの感染拡大は、世界規模で社会経済の在り方が大きく変わるきっかけとなり、日常生活の面でも、感染防止対策としての多くの人が集まるイベントの中止、企業・事業所の休業や学校の休校などによる外出自粛、そして、オンラインを用いた在宅活動の増加など、直接人と人が顔を合わせて話すといった日々の基本的なコミュニケーションが失われ、国民全体に対して、従前の社会生活様式を大きく変える対応が求められる契機となりました。

このような新型コロナウイルスの感染拡大に起因する社会的な変化を背景として、社会とのつながりが実感できにくくなり、孤独を感じたまま誰にも相談できず、一人で思い悩み、自らの命を絶ってしまう方が確認されており、新型コロナウイルス感染症は、新たな身体の病としてだけでなく、新たな心の病の遠因としても大きな影響を与えています。

また、令和4年度に改定された、国の新たな自殺総合対策大綱では、このような社会の変化を反映した取組のほかに、「子ども・若者の自殺対策の推進」、「女性に対する支援の強化」等の新たな要因に対しても取り組むことが掲げられており、この度改定した本計画においても、取組事項として位置付けています。

今後とも、このような社会的な変化を踏まえつつ、関係機関や関係団体、市民の皆様と十分に連携・協働を図りながら、こころといのちを支えあうまちを目指し、しっかりと取り組んでまいります。

取組の推進に当たっては、市民・関係者の皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

# 目次

<b>第1章 計画の改定に当たって</b>	<b>1</b>
1 市における自殺の状況	2
2 国・東京都における自殺対策	2
3 これまでの市の自殺対策の取組と評価	3
4 市における今後の自殺対策の基本的な考え方	3
5 計画の位置付け	5
6 計画期間	6
7 計画の数値目標	6
<b>第2章 統計データから見る市の現状</b>	<b>9</b>
1 全体的な状況	10
2 第55回市政世論調査結果	16
3 市における特徴と支援が優先されるべき対象	20
<b>第3章 市における取組</b>	<b>23</b>
1 基本方針	24
2 施策体系	30
3 基本施策	32
4 重点施策	37
5 生きる支援関連施策	43
6 各施策の一覧	47
<b>第4章 自殺対策の推進体制等</b>	<b>53</b>
1 東京都の自殺対策における推進体制	54
2 市の自殺対策における推進体制	54
3 策定の経緯	57
<b>資料編</b>	<b>59</b>
資料1 自殺総合対策大綱	60
資料2 東京都自殺総合対策計画	62

# 第1章

## 計画の改定に当たって

## 1 市における自殺の状況

本市の自殺者数は、平成28年の49人をピークに、平成29年は29人（対年比20人減）まで減少したものの、平成30年以降は増加傾向にあり、平成30年は37人（対年比8人増）、令和元年は36人（対年比1人減）、令和2年は40人（対年比4人増）、令和3年は48人（対年比12人増）、令和4年は48人（年比同）となっています。また、令和4年の本市の自殺死亡率は人口10万人対18.44人となっており、全国（17.37人）・東京都（17.38人）と比較して高い状況となっています。

男女別の内訳では、令和2年は男性28人（対年比5人増）、女性12人（対年比1人減）、令和3年は男性32人（対年比4人増）、女性16人（対年比4人増）、令和4年は男性29人（対年比3人減）、女性19人（対年比3人増）と女性の自殺者数が増加しています。

また、若年層では、令和4年は20歳未満が4人（対年比4人増）、20歳代が2人（対年比10人減）となっており、平成27年から令和3年までの過去7年間における平均年齢別自殺率（20歳未満3.2%、20歳代15.3%）と比較すると、令和4年の20歳未満が8.3%と高くなっている一方で、20歳代は4.2%と低くなっています。

本市の傾向としては、20歳未満が高く、20歳代の若年層においても、自殺者数の増加が伺える状況が確認されます。

さらに、新型コロナウイルス感染症の感染拡大期における、本市の自殺者の傾向について、令和3年自殺者総数と感染拡大前（平成27年から令和元年まで）の平均自殺者総数と比較したところ、令和3年は9人増加しており（各年齢別には20歳未満1.5人減、20歳代6.8人増、30歳代3.6人減、40歳代1.6人増、50歳代4.8人増、60歳代1.2人減、70歳代3.4人増、80歳代0.8人増）、新型コロナウイルスの流行による社会生活の変化は、自殺者数の増加の一因になったものと推察されます。

また、近年の自殺死亡率についても、全国や東京都の水準と比較して、本市の状況が高く推移していることから、新型コロナウイルス感染症期による自殺関係事業が、効果的に取り組むことができなかったことによる影響もあったものと考えられ、現状を捉えた、効果的な事業運営が求められています。

## 2 国・東京都における自殺対策

国は、自殺対策基本法（以下「基本法」といいます。）を平成18年10月に施行（平成28年4月に一部改正）し、平成19年には自殺総合対策大綱（以下「大綱」といいます。）を定め、国を挙げて、総合的に自殺対策を推進してきました。

また、東京都は、平成30年6月に「東京都自殺総合対策計画」を策定し、東京都が抱える課題に対し、各自治体と連携して取組を進めてきました。

その後、国は、令和4年10月に大綱を見直しし、引き続き「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」ことを基本理念として掲げるとともに、いわゆるコロナ禍における自殺の動向も踏まえることとしています。

また、東京都では、国の大綱の見直しを踏まえ、令和5年3月に「第2次東京都自殺総合対策計画」を策定し、この中でも大綱に基づいた重点施策を「都における今後の取組の方向性と施策」として位置づけ、自殺予防に取り組むこととしています。

### **3 これまでの市の自殺対策の取組と評価**

市では、平成18年の基本法の施行後、平成26年度に、関係課等で構成される「自殺対策関係者連絡会」を設置して庁内連携の強化を図り、関係機関とともに自殺対策の取組を推進してきました。

令和元年度には、本市の自殺対策を計画的に進めるため「府中市自殺対策総合計画（以下「第1次計画」といいます。）を策定し、国や東京都の取組とも連携を図った自殺対策に取り組むとともに、自殺に関する相談対応では、関係機関とのネットワークを活用した、柔軟で幅広い対応に努めてきました。

また、自殺予防対策の観点では、関係部署・関係機関の職員を対象にしたゲートキーパー養成講座や自殺に悩む児童・生徒の兆候をいち早く把握できるよう、教職員を対象にした研修会などを実施したほか、若年層への自殺予防に向けたアプローチとして、全市立小中学校において市の保健師職等が「SOSの出し方教育」の授業を実施するなど、自殺を防止するための取組を進めてきました。

しかしながら、市内の自殺者数は増加しており、その背景にあるコロナ禍における社会状況の変化は、新たな自殺の要因になっているものとして考える必要があります。

現在、新型コロナウイルスの感染予防対策は緩和され、これまでの日常生活を取り戻す動きが活発化する中ではありますが、コロナ禍における自殺の要因となりうる様々な問題の悪化、自殺に至る事情や理由の細分化により、第1次計画に掲げた、令和5年までに自殺者数を29人以下、自殺死亡率を11.6以下とする目標の達成は難しい状況です。

また、第1次計画で掲げた各施策の関係部署・関係機関からの令和4年度までの取組実施状況は、「おおむね実施されていた」との報告が多いものの、本市の自殺者数は増加しており、自殺予防に向けた各取組の内容を改善していく必要があります。

### **4 市における今後の自殺対策の基本的な考え方**

近年における国内の自殺者数は減少傾向にありましたが、令和2年は11年ぶりに総数が増加に転じ、令和3年は減少したものの、令和4年には再度増加に転じています。国の大綱で示されたように、自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、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、いじめや孤独・孤立などの様々な社会的な要因があるとされています。

また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う社会活動の抑制、経済活動の縮小

などから、国内では、社会との孤立、経済的な困窮などの「生きることを阻害する因子」が増加したことも影響したものと考えられます。

自殺対策は、自殺を防ぐこと自体を目的とするのではなく、自殺のリスクになるような生きづらさを抱えている人々に対し、社会的な支援の手を差し伸べ、「生きることを阻害する因子」を減らす取組を関係機関と連携して実施していく必要があると考えます。

本市では、新型コロナウイルス感染症の感染拡大以前から自殺者数の増加傾向が続いており、関係機関の報告からは、それぞれの自殺に至る経緯や事情は、家庭問題、社会的な問題、健康問題など、複雑化・多様化していることが確認できます。

このため、本市における自殺対策では、これまでの取組に加え、国の大綱でも示された子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化、女性に対する支援の強化、地域自殺対策の取組強化、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進などを追加する必要があると考えます。

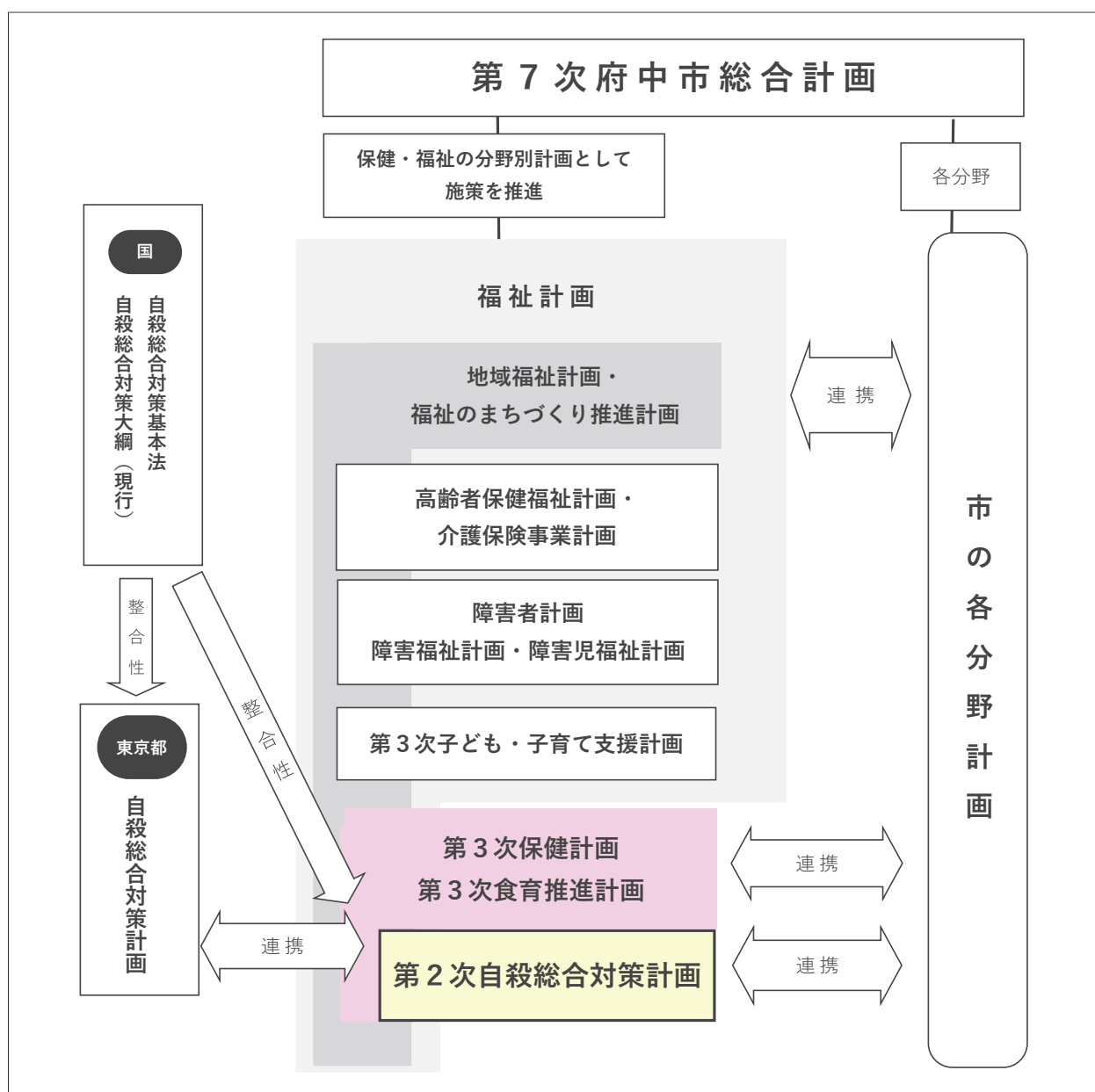
また、関係機関における様々な支援との連携の上、生きることの包括的な支援として、追い込まれた現状の把握を強化し、強固な地域連携体制のもと、各施策の取組と課題に隔たりがないよう、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を図る必要があると考えます。この考え方は、「誰一人取り残されない」持続可能でより良い社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致するものであることから、自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持ち合わせるものと考えられます。



## 5 計画の位置付け

本市の自殺対策に関する計画は、基本法第13条に基づき策定しており、第2次府中市自殺総合対策計画（以下「第2次計画」といいます。）で掲げる取組は、国の大綱や東京都の計画内容を踏まえるとともに、市の第7次府中市総合計画に基づいた、市の実情に合った対策を関係機関や市民と連携・協働しながら実施していくことを目指します。また、第3次府中市保健計画で掲げる「こころの健康を意識する」取組、「こころやからだの不調に気づいたら早めに対応する」取組などの自殺防止に関連した取組との整合を図った計画とします。

さらに、地域福祉計画・福祉のまちづくり推進計画、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、障害者計画、障害福祉計画・障害児福祉計画、子ども・子育て支援計画等の関連計画との整合を図っていきます。



## 6 計画期間

国の自殺対策の指針を示した大綱は、おおむね5年に一度を目安に改定することとしており、東京都では、国の動向、自殺の実態、社会情勢の変化等を踏まえ、5年を目安として内容の見直しを行っています。このため、第2次計画の計画期間については、これらの見直しに対応できるよう、令和6年度から令和10年度までの5年間とします。

		令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	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	令和 11年度	
国	自殺総合対策大綱	→ (5年)											
東京都	自殺総合対策計画	→ (5年)											
府中市	第7次総合計画	→ (8年)			→								
	自殺総合対策計画	第1次計画					(5年) 第2次計画						

## 7 計画の数値目標

国における大綱や東京都の数値目標では、前計画の数値目標を維持することとしています。このため、本市においても第1次計画の目標値を維持することとし、令和10年までに、自殺死亡率（注1）及び自殺者数を平成27年と比較して30%以上減少させることを目標とします。

平成27年の自殺死亡率 16.5 → 令和10年までに11.6以下  
 平成27年の自殺死亡者数 42人 → 令和10年までに29人以下  
 （男性33人、女性9人） （男性23人、女性6人）

（注1）自殺死亡率：人口10万人当たりの自殺死亡者のこと。

## 参考 【自殺総合対策大綱のポイント】

### 「自殺総合対策大綱」のポイント



- 自殺対策基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較すると男性は38%減、女性は35%減となっており、これまでの取組みに一定の効果があったと考えられる。(平成18年:32,155人→令和元年:20,169人)
- 自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いているが、更にコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっていることから、今後5年間で取り組むべき施策を新たに位置づける。

#### 1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ 自殺等の事案について詳細な調査や分析をすすめ、自殺を防止する方策を検討。
- ▶ 子どもの自殺危機に対応していくチームとして学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることができる仕組み等の構築。
- ▶ 命の大切さ・尊厳、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応等を含めた教育の推進。
- ▶ 学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレット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。
- ▶ 令和5年4月に設立が予定されている「子ども家庭庁」と連携し、子ども・若者の自殺対策を推進する体制を整備。

#### 2 女性に対する支援の強化

- ▶ 妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」に新たに位置づけて取組を強化。

#### 3 地域自殺対策の取組強化

- ▶ 地域の関係者のネットワーク構築や支援に必要な情報共有のためのプラットフォームづくりの支援。
- ▶ 地域自殺対策推進センターの機能強化。

#### 4 総合的な自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進。
  - ▶ 国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が一丸となって取り組んできた総合的な施策の更なる推進・強化。
- 孤独・孤立対策等との連携 ■ 自殺者や親族等の名譽等 ■ ゲートキーパー普及※ ■ SNS相談体制充実 ■ 精神科医療との連携  
■ 自殺未遂者支援 ■ 勤務問題 ■ 遺族支援 ■ 性的マイノリティ支援 ■ 誹謗中傷対策 ■ 自殺報道対策 ■ 調査研究 ■ 国際的情報発信など

※ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。



## 第2章

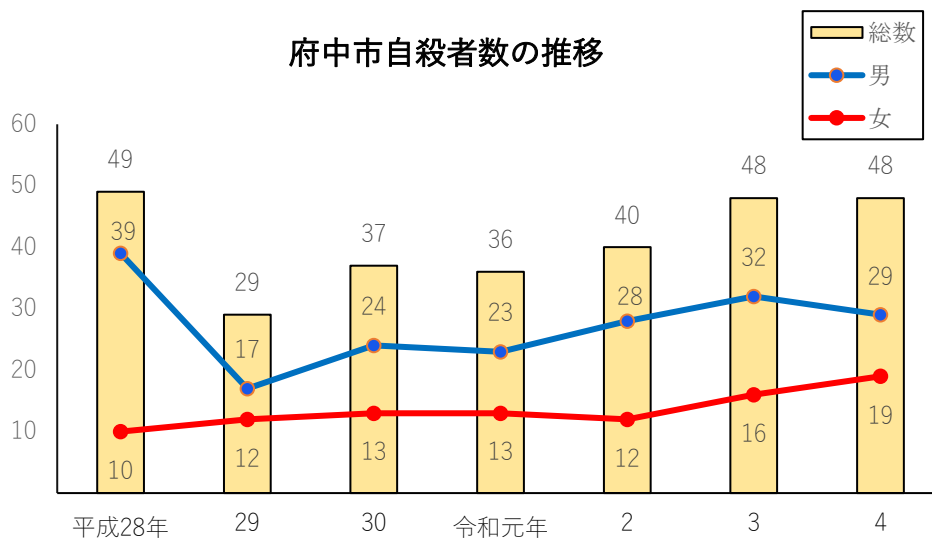
# 統計データから見る市の現状

※ 各年の自殺者数は、厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（確定値）における「住居地」及び「自殺日」の数値を参照しています。

# 1 全体的な状況

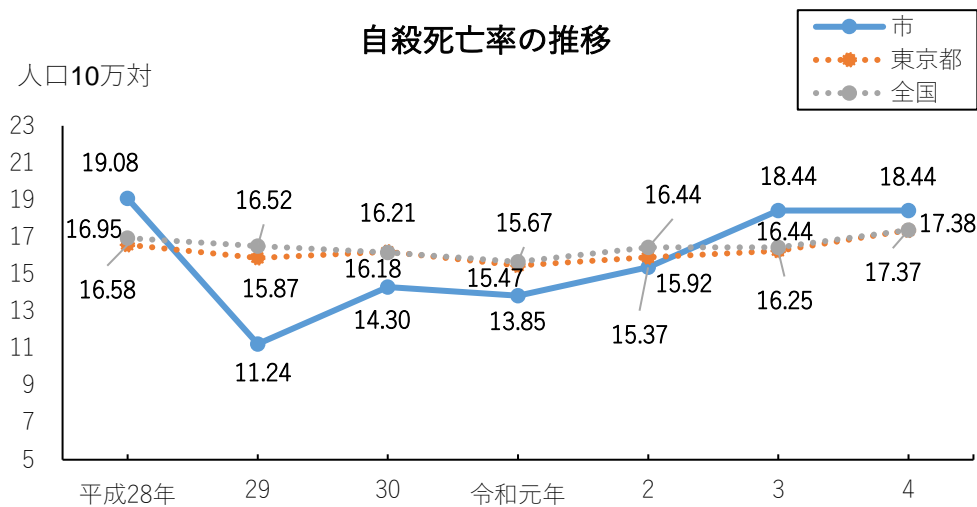
## (1) 自殺者数・自殺死亡率の年次推移

令和4年における自殺者数は、全国で21,881人、東京都で2,396人でした。市では、平成30年から自殺者数が増加傾向にあり、令和4年は男性が減少した一方で、女性の占める割合が令和3年と比べて6%増加しています。



資料：内閣府・厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

平成29年以降、市の自殺死亡率は上昇傾向にあり、令和3年以降は東京都や全国を上回っています。



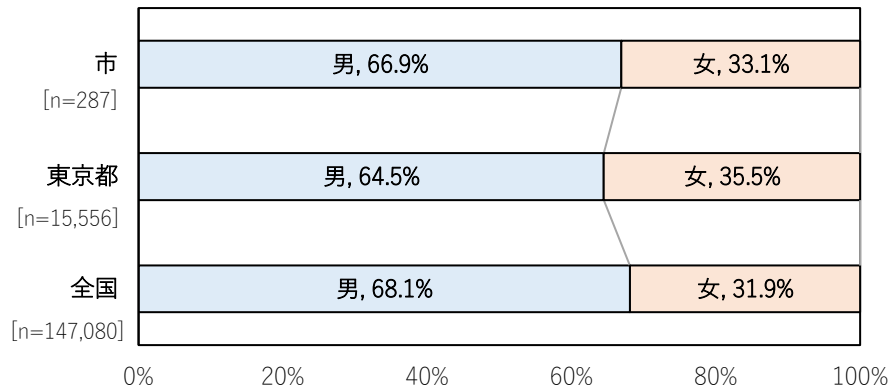
資料：内閣府・厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

## (2) 性別・年齢別の特徴

### ア 性別

市の自殺者数を性別で見ると、自殺者数の7年間（平成28年～令和4年）の累計287人中のうち、男性が192人、女性が95人でした。男性が6割以上を占め、東京都や全国においても同様の傾向となっています。

自殺者の男女別割合の比較  
【平成28年～令和4年累計】



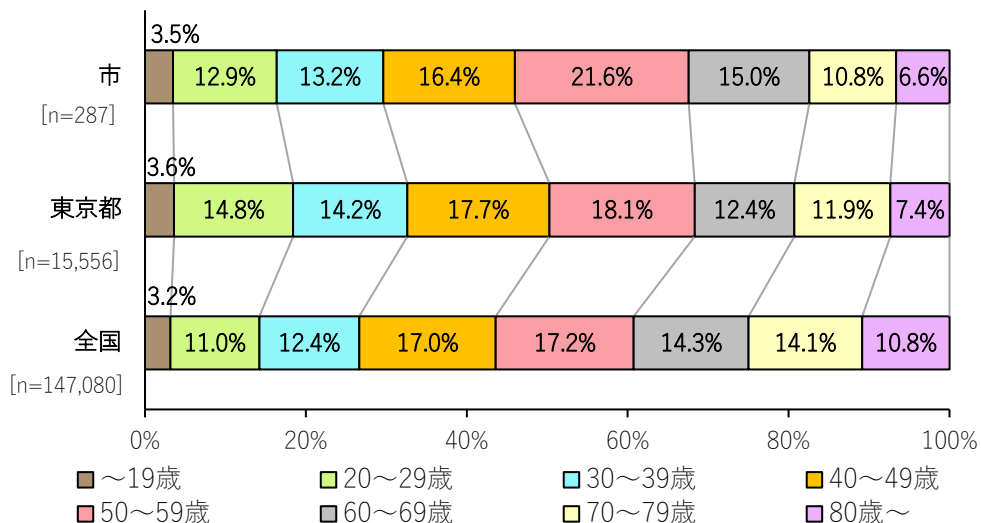
資料：内閣府・厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

### イ 自殺者の年齢構成

市の自殺者を年齢別に見ると、40歳代～50歳代に自殺者が多い傾向にあります。

また、市における10歳代～30歳代の占める割合は、東京都と比較して少ない状況となっていますが、全国平均と比べると多くなっています。

年齢別割合の比較【平成28～令和4年累計】



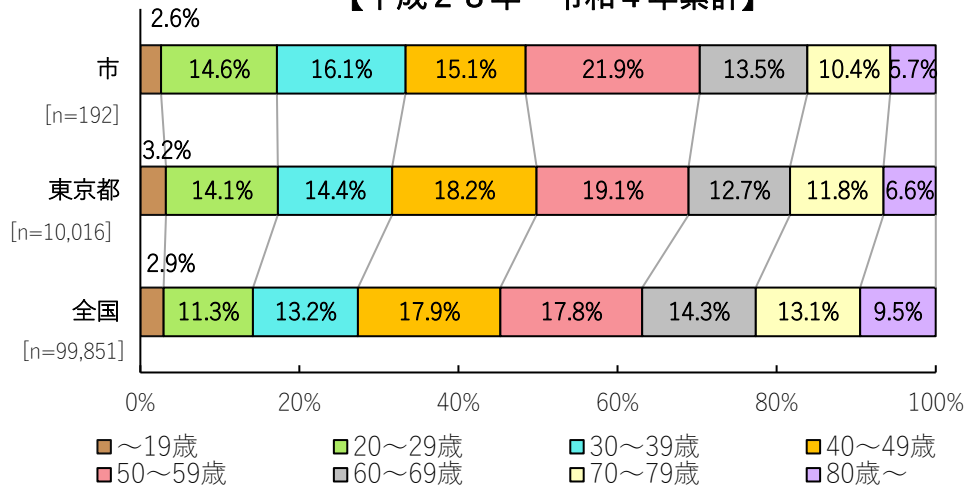
資料：内閣府・厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

男女別・年齢別の自殺者割合を見ると、男性は30歳代～50歳代、女性は40～60歳代に多い傾向があります。

また、全国や東京都と比較すると、男性は20歳代～30歳代や50歳代、女性は10歳代や40～60歳代で自殺者が多い傾向となっています。

### 年齢別割合の比較（男性）

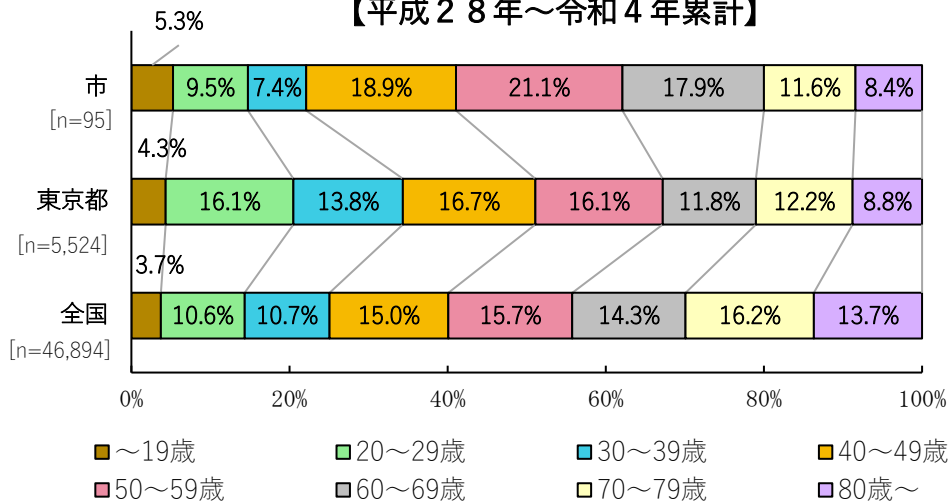
【平成28年～令和4年累計】



資料：内閣府・厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

### 年齢別割合の比較（女性）

【平成28年～令和4年累計】



資料：内閣府・厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

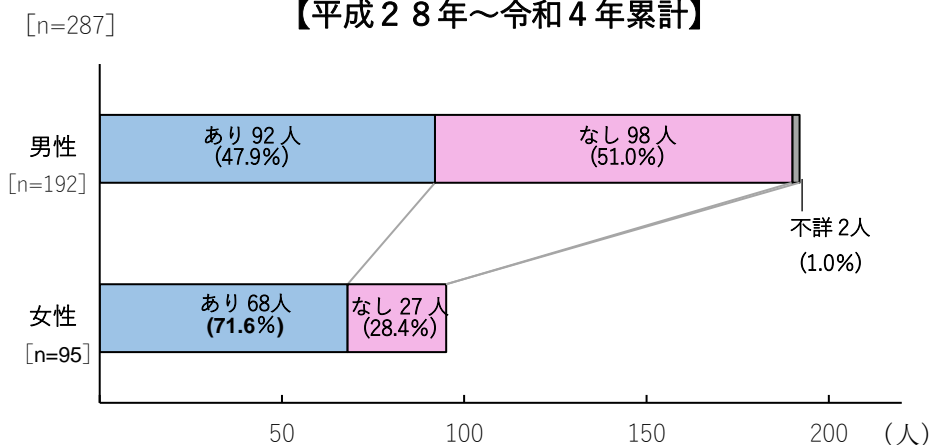
### (3) 同居人の有無（同居・独居）と自殺者数

同居人の有無と自殺者数の市の7年間（平成28年～令和4年）の累計では、「あり」が160人、「なし」が125人で、ほぼ4：3となっています。

男女別で見ると、「あり」は男性92人、女性68人、「なし」は男性98人、女性27人、男性のみ「不詳」が2人となっています。



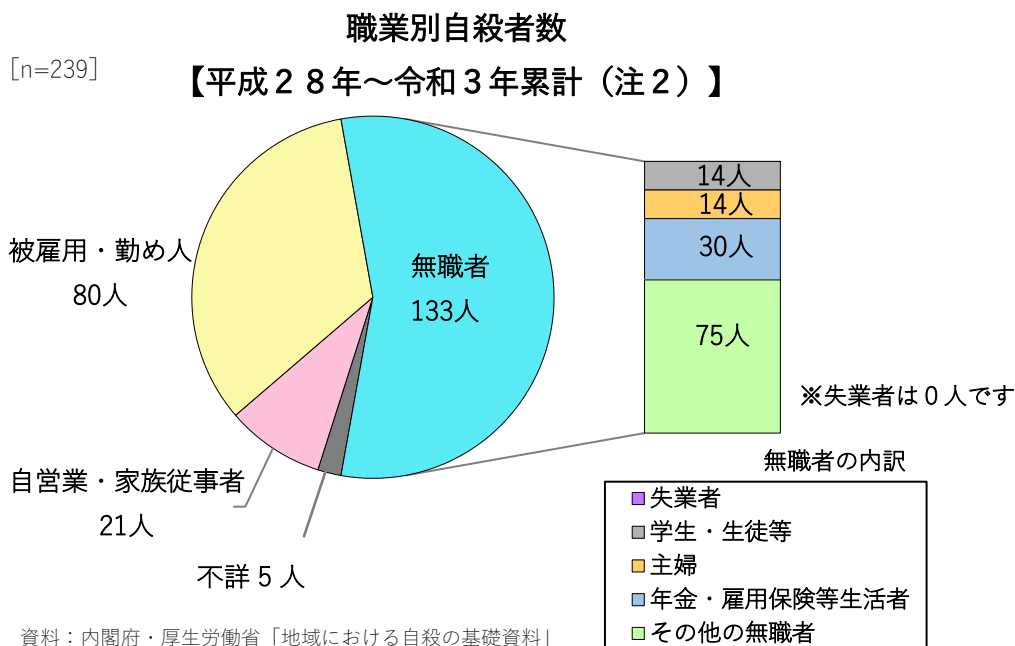
### 同居人の有無と自殺者数 【平成28年～令和4年累計】



資料：内閣府・厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

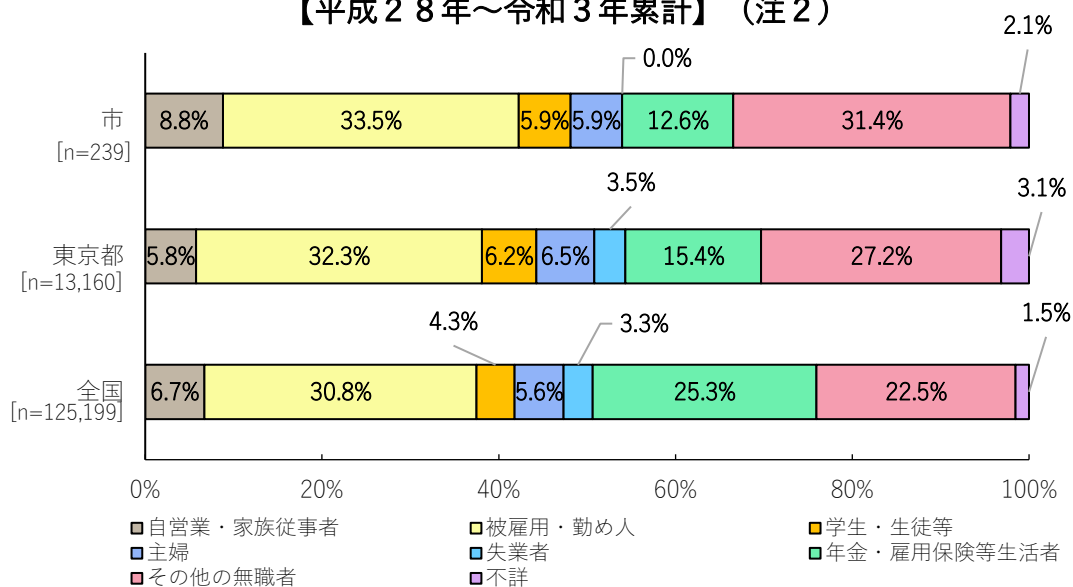
#### (4) 職業別の自殺者数と職業別割合

職業別の6年間（平成28年～令和3年）の市の累計では、「無職者」が133人と最も多く、「被雇用者・勤め人」が80人、自営業・家族従事者が21人となっています。「無職者」の内訳では、「その他の無職者」が75人と約半数を占めています。



東京都や全国との比較では、市が全国や東京都を上回るのは、「自営業・家族従事者」、「被雇用・勤め人」であり、逆に「失業者」及び「年金・雇用保険等生活者」は全国・東京都を下回ります。

### 職業別自殺者数の比較 【平成28年～令和3年累計】（注2）

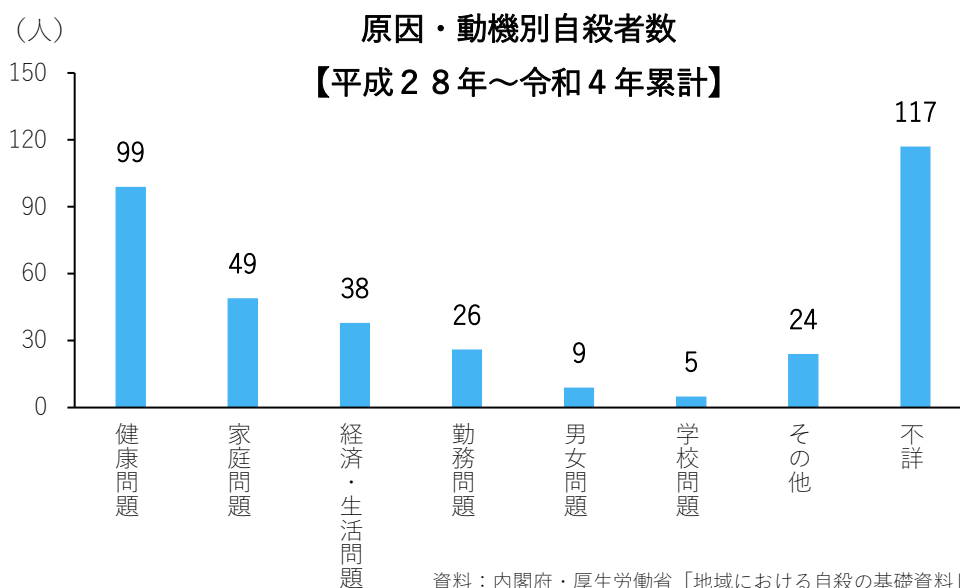


資料：内閣府・厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

（注2）令和4年1月、自殺統計原票の見直しにより、「自営業・家族従業者」及び「被雇用・勤め人」が「有職者」へ変更したため、令和3年までの累計としています。

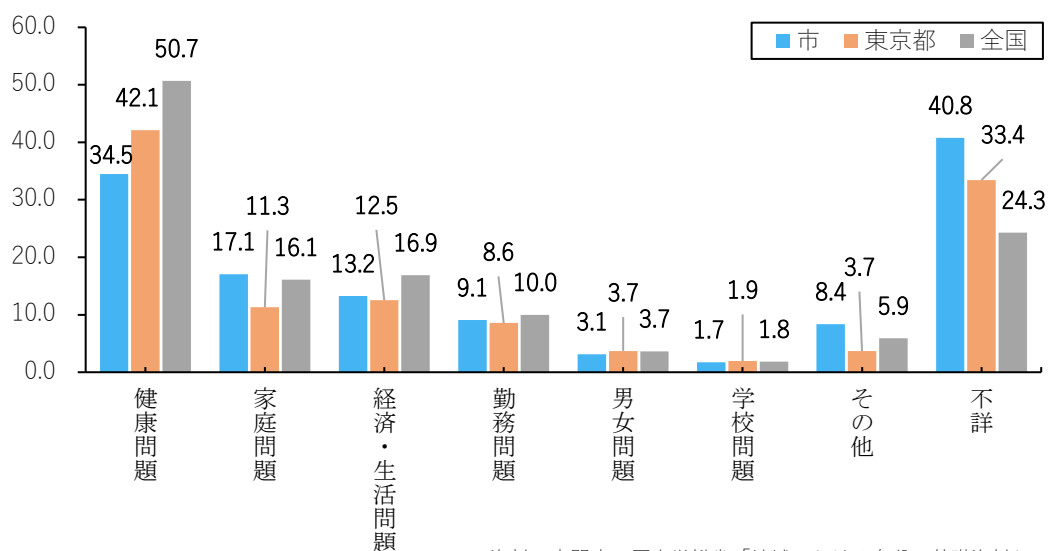
#### (5) 自殺の原因・動機

原因・動機について7年間（平成28年～令和4年）の市の累計で見ると、「健康問題」が99人と最も多く、次いで「家庭問題」の49人、「経済・生活問題」の38人となっています。全国や東京都と比較して見ると、ほぼ同じ傾向となっています。



資料：内閣府・厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

### 原因・動機割合【平成28年～令和4年累計】



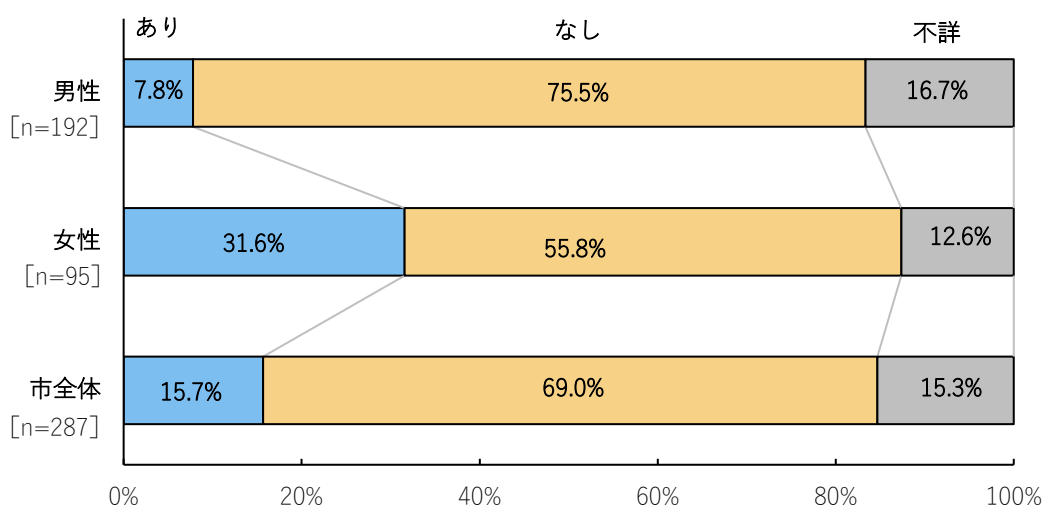
資料：内閣府・厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

### (6) 自殺の未遂歴別の状況

自殺者の7年間分（平成28年～令和4年）の市の累計における自殺未遂歴を有する割合は15.7%で、なしは69.0%、不詳は15.3%でした。

男女別では、女性が31.6%、男性が7.8%となり、自殺未遂歴を有する割合は女性が多くなっています。

### 自殺未遂歴の状況【平成28年～令和4年の累計】

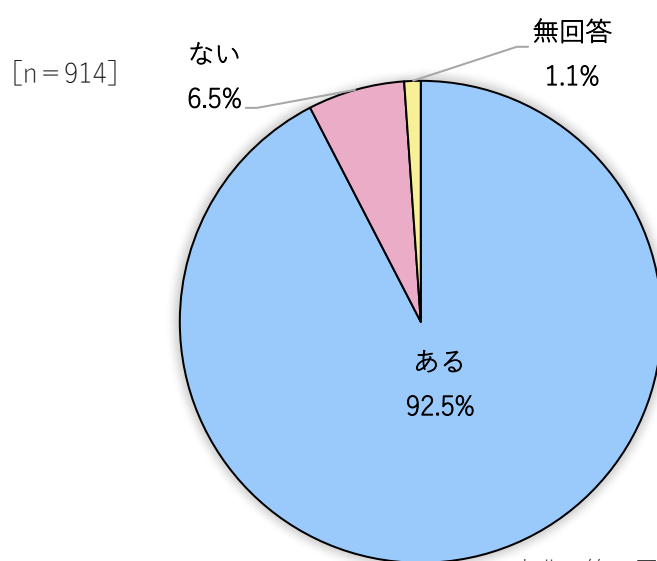


資料：内閣府・厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

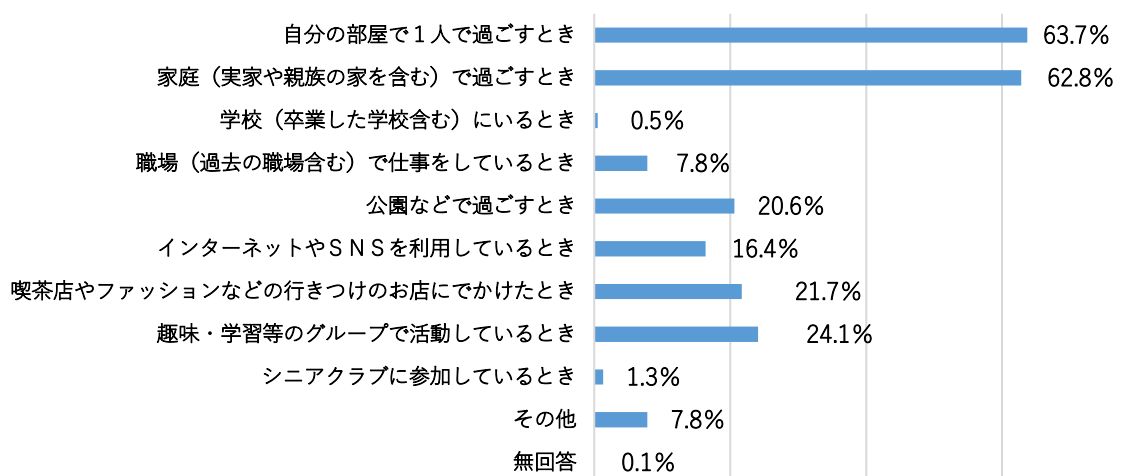
## 2 第55回市政世論調査結果（特設設問「こころの健康」について抜粋）

令和5年度に実施した市政世論調査では、「こころの健康」について、質問を行いました。

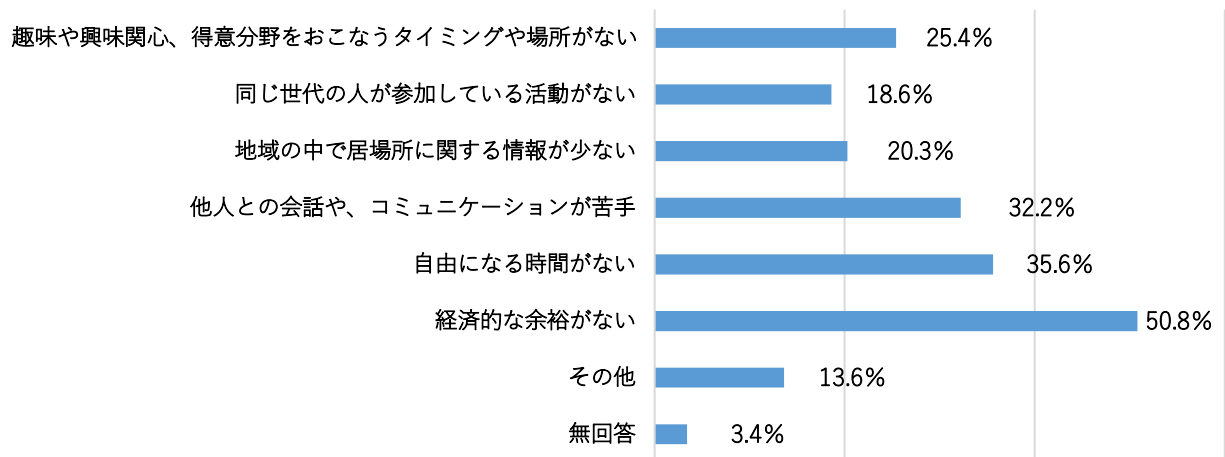
- (1) 日常生活で「ほっと」気を休められるタイミングや場所の有無について（n=914）
- 「ある」と回答した人が92%、「ない」と回答した人が7%となりました。「ある」と回答した人は「自分の部屋で1人過ごすとき」（63.7%）が最も高く、続いて「家庭（実家や親族の家を含む）で過ごすとき」（62.8%）の順になりました。
- 「ない」と回答した人の理由については「経済的な余裕がない」（50.8%）が最も高く5割を超えました。続いて「自由になる時間がない」（35.6%）、「他人との会話や、コミュニケーションが苦手」（32.2%）の順となっています。



### どんなときに「ほっと」気を休められるか [n=845]



## 「ほっと」する場所やタイミングがない理由 [n = 59]

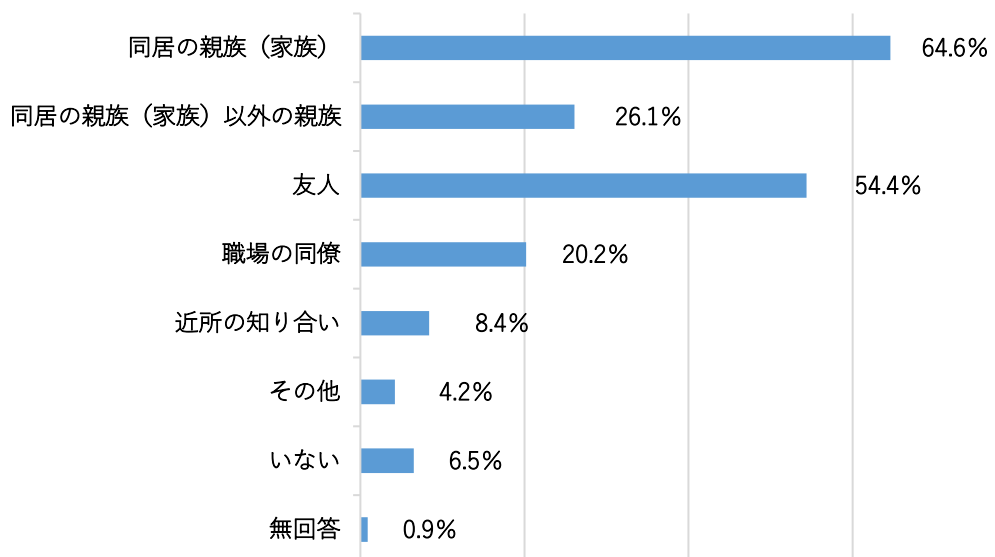


出典：第55回市政世論調査

### (2) 不満や悩みに対して耳を傾けてくれる人について (n=914:複数回答)

「同居の親族（家族）」（64.6%）が最も多く、続いて「友人」（54.4%）の順となりました。また、「いない」（6.5%）という回答もみられました。

## 不満や悩みについて耳を傾けてくれる人について [n = 914]



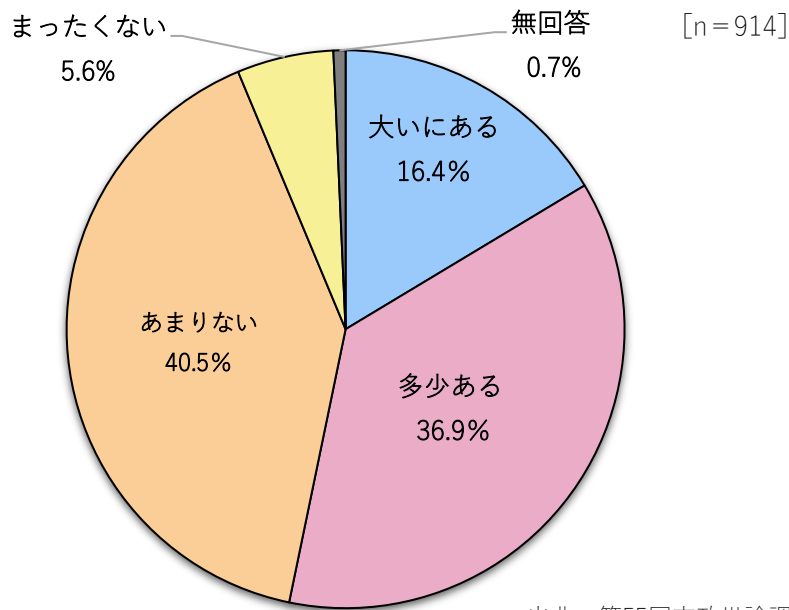
出典：第55回市政世論調査

(3) コロナ禍における日常生活での不満、悩み、苦勞、ストレスの有無について

(n=914)

「あまりない」(40.5%)が最も多く、続いて「多少ある」(36.9%)となりました。「大いにある」(16.4%)と「多少ある」(36.9%)を合わせた割合は、5割を超えました(53.3%)。

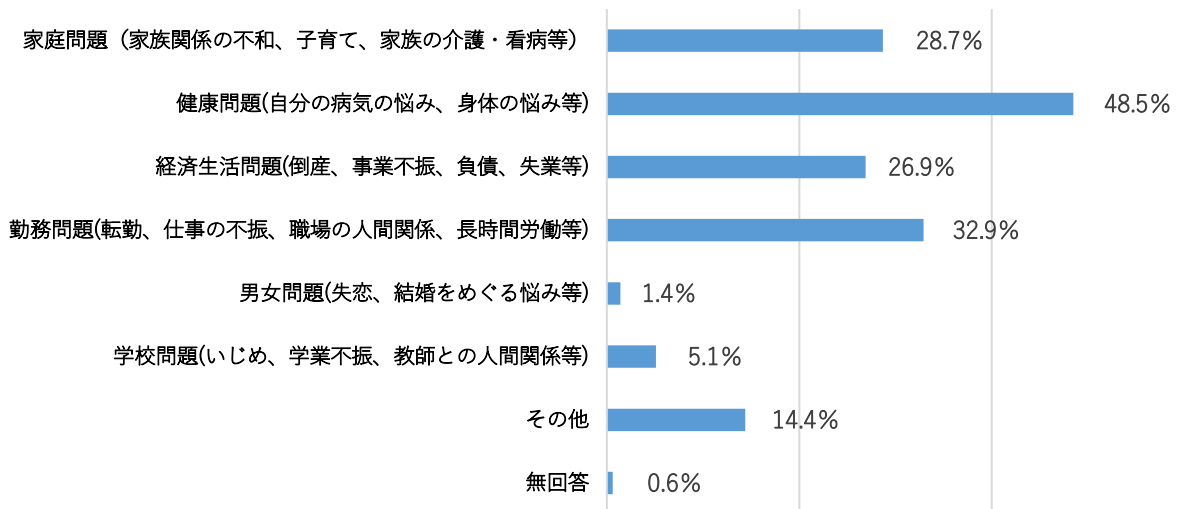
また、コロナ禍での悩み、不安等の事柄については、「健康問題(自分の病気の悩み、身体の悩み等)」(48.5%)と最も多く、「勤務問題(転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等)」(32.9%)、「家庭問題(家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等)」(28.7%)の順となっています。



出典：第55回市政世論調査

コロナ禍での悩み、不安等の事柄について

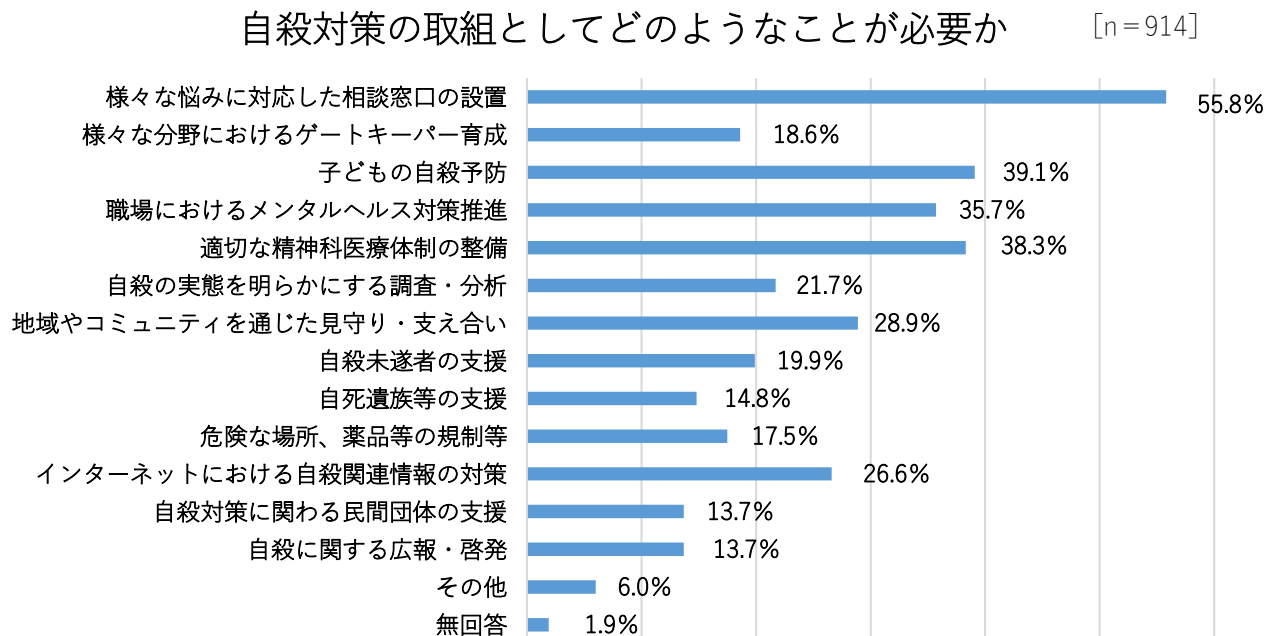
[n=487]



出典：第55回市政世論調査

(4) 自殺対策の取り組みとしてどのようなことが必要となるか。(n=914:複数回答)

「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」(55.8%)が最も多く、「子どもの自殺予防」(39.1%)、適切な精神科医療体制の整備(38.3%)、「職場におけるメンタルヘルスの対策推進」(35.7%)と続いています。



出典：第55回市政世論調査

### 3 市における特徴と支援が優先されるべき対象

国は、各自治体に対し、「いのち支える自殺対策推進センター」（注3）が警察庁自殺統計データ等を分析した自治体ごとの自殺実態データを、地域自殺対策計画策定等の参考資料となる「地域自殺実態プロファイル」として提供しています。

地域自殺実態プロファイルでは、「重点パッケージ」として、地域において優先的に取り組むべき施策群や、市における自殺者数の上位の群・その背景にある自殺の危機経路が例示されています。

本市が提供を受けた「地域自殺実態プロファイル【2022】」では、次のとおり、本市における自殺実態の分析結果が示されました。

#### 推奨される重点パッケージ

- 子ども・若者
- 勤務・経営
- 無職者・失業者

▶ 推奨される重点パッケージは「地域の自殺の特徴」の上位の3区分の性・年代等の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」を参考に選定されている。

▶ 重点パッケージは「子ども・若者」、「勤務・経営」、「生活困窮者」、「無職者・失業者」「高齢者」、「ハイリスク地」、「自殺手段」の分野から選定されている。

#### 地域自殺実態プロファイルにおける市の主な自殺の特徴

（特別集計（自殺日・住居地、H29～R3合計）合計 190人（男性 124人、女性 66人）

上位5区分	自殺者数 5年計	背景にある主な自殺の危機経路*
1位:男性20～39歳有職独居	19	①【正規雇用】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【非正規雇用】(被虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
2位:男性40～59歳有職同居	17	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位:女性40～59歳無職同居	15	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
4位:女性60歳以上無職独居	14	死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5位:男性40～59歳有職独居	14	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

出典：いのち支える自殺対策推進センター 地域自殺実態プロファイル【2022】

※順位は自殺者数順とし、自殺者数が同数の場合は自殺率順とした。

※自殺死亡率の母数（人口）は令和2年国勢調査をもとに推計した。

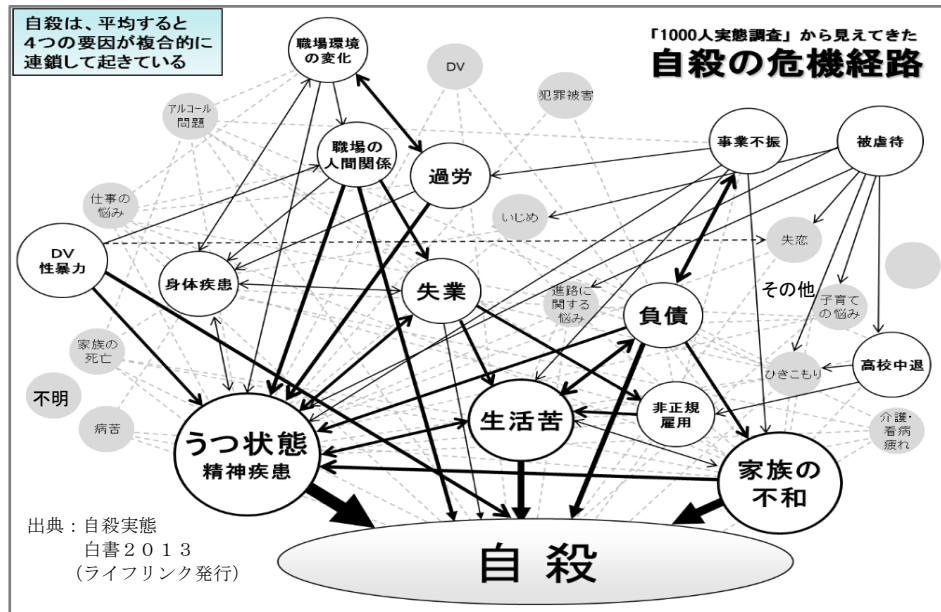
※「背景にある主な自殺の危機経路」はNPO法人自殺対策支援センター ライフリンクの「自殺実態白書2」を参考に推定した。

（注3）いのち支える自殺対策推進センター：厚生労働省の指定法人として調査研究を行うほか、地域の自殺対策を支援する団体。



## 参考 「自殺の危機経路について」

NPO法人自殺対策支援センターライフリンク（以下「ライフリンク」（注4）といいます。）が全国規模で実施した「1000人実態調査」の中で、下図のように性別、年代、職業等の属性によって、自殺するまでの危機経路（プロセス）にある一定の規則性があることが見えてきました。なお、下図は、前ページ「地域実態プロファイル」【2022】の市の主な特徴を示した表中の「背景にある主な自殺の危機経路」もこれを基に作成されています。



自殺は個人の意思や選択によるものと思われがちですが、実際には様々な要因が複雑に絡み合い、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ることによって引き起こされています。

○印の大きさは、要因の発生頻度を表しています。○印が大きいほど、自殺者にその要因が抱えられていた頻度が高いことを示しています。また、矢印の太さは、要因と要因の連鎖の因果関係の強さを表しています。矢印が太いほど因果関係が強いことを表現しています。

自殺の直接的な要因では「うつ状態」が最も大きくなっていますが、「うつ状態」になるまでには複数の要因が存在し、連鎖していることが分かります。また、平均すると4つの要因が連鎖していることが分かっています。

(注4) ライフリンク：自殺予防や自死遺族ケアなどの自殺対策を行っている団体や個人などに対して、活動促進のために必要な実態の調査や関連情報の提供などを行うことで、より効果的な自殺対策が行われるように支援する団体。また自らも自殺対策が行われるために積極的に情報提供や社会に対する提言を行うことで、誰しもが自殺の危機に陥ることなく平和的に暮らせる社会の実現に寄与する取組を行っている。



## 第3章

### 市における取組

第2次計画では、国の大綱における基本方針である次の6点を市の「基本方針」とし、取組を推進していきます。

また、自殺は社会の努力で避けることのできる死ですが、その多くが追い込まれた末の死であり、防ぐことができる社会的な問題であると認識し、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開することは、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指すSDGsの理念と合致するものであることから、自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も踏まえて取り組みます。

## 1 基本方針

### ＜基本方針1＞

生きることの包括的な支援として推進する

### ＜基本方針2＞

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

### ＜基本方針3＞

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

### ＜基本方針4＞

実践と啓発を両輪として推進する

### ＜基本方針5＞

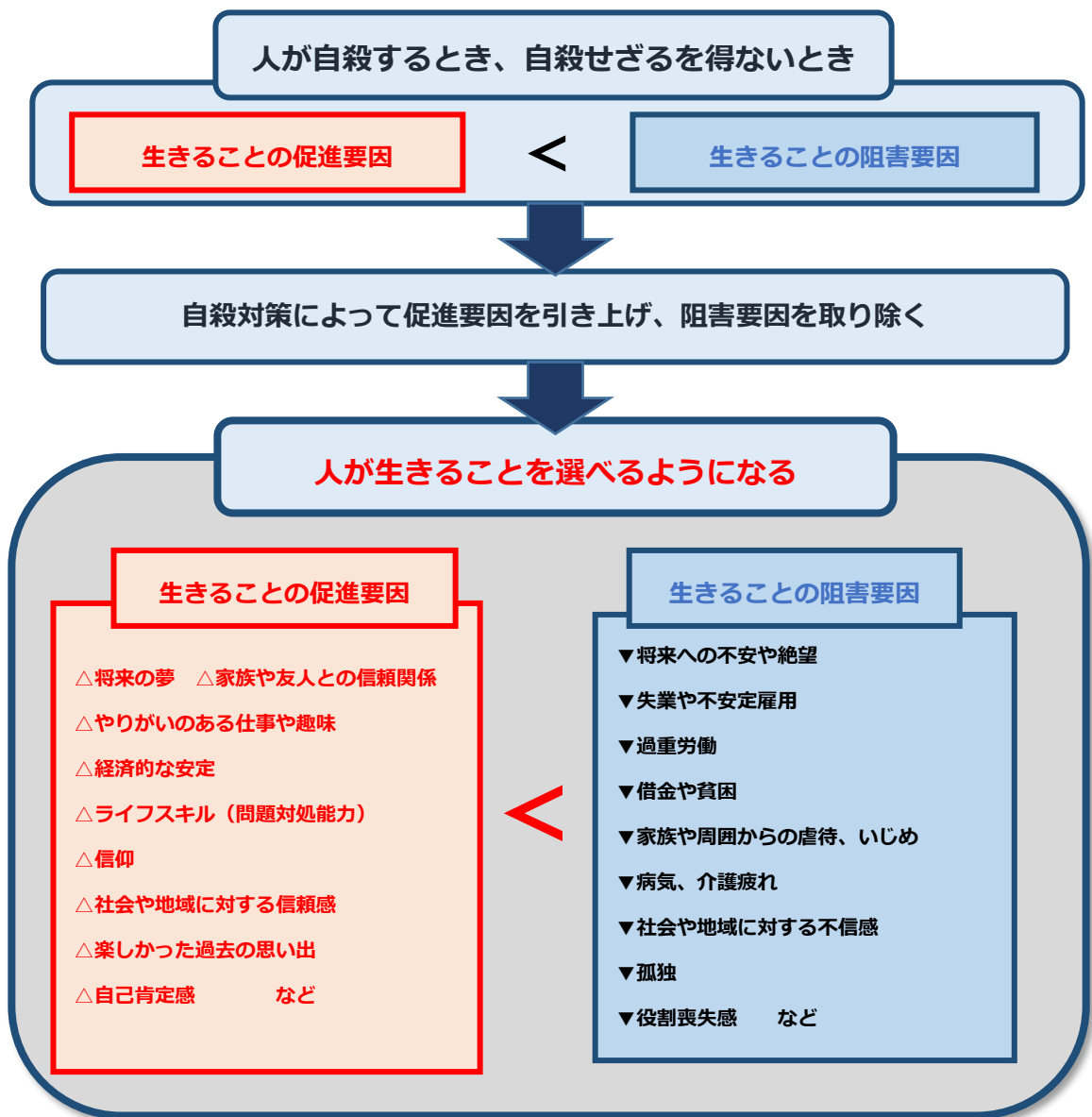
国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び市民の役割を明確し、その連携・協働を推進する

### ＜基本方針6＞

自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

(1) 生きることの包括的な支援として推進する

個人においても社会においても、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに、自殺リスクが高くなるとされています。また、生活苦等の「生きることの阻害要因」を抱えていても、自己肯定感や信頼できる人間関係等の「生きることの促進要因」が上回れば、自殺リスクは高まらなるとされていることから、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、生きることの包括的な支援として推進します。



引用：自殺実態白書2013（NPO法人ライフリンク発行）

## (2) 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、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。

また、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、人々や組織の密接な連携が必要なことから、自殺の要因となり得る生活困窮、孤独・孤立、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。

今後も、連携の効果を更に高めるため、様々な分野の生きる支援に当たる人々が、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とともに、地域において早期に発見し、確実に支援につなげるための各種施策との連携を図るためには、生活困窮者自立支援制度や精神保健医療福祉施策との連携も含めて一体的に取り組み、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。

また、新たに新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響による社会環境の変化が招く孤独・孤立対策のための相談・支援団体などとの連携の推進に取り組むことや、子どもの自殺者数が増加傾向を示していることを踏まえ、学校等の教育機関や子育て支援機関などとの連携を図るとともに、地域の学校において、辛いときや苦しいときには助けを求めてもよいということを学ぶ教育（SOSの出し方に関する教育）に引き続き取り組みます。

## (3) 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、個々の問題解決に取り組む相談支援を行う「対人支援のレベル」、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」、計画策定等の支援環境の整備を行う「社会制度のレベル」に分けて考え、これらを有機的に連動させ、総合的な取組として推進します。

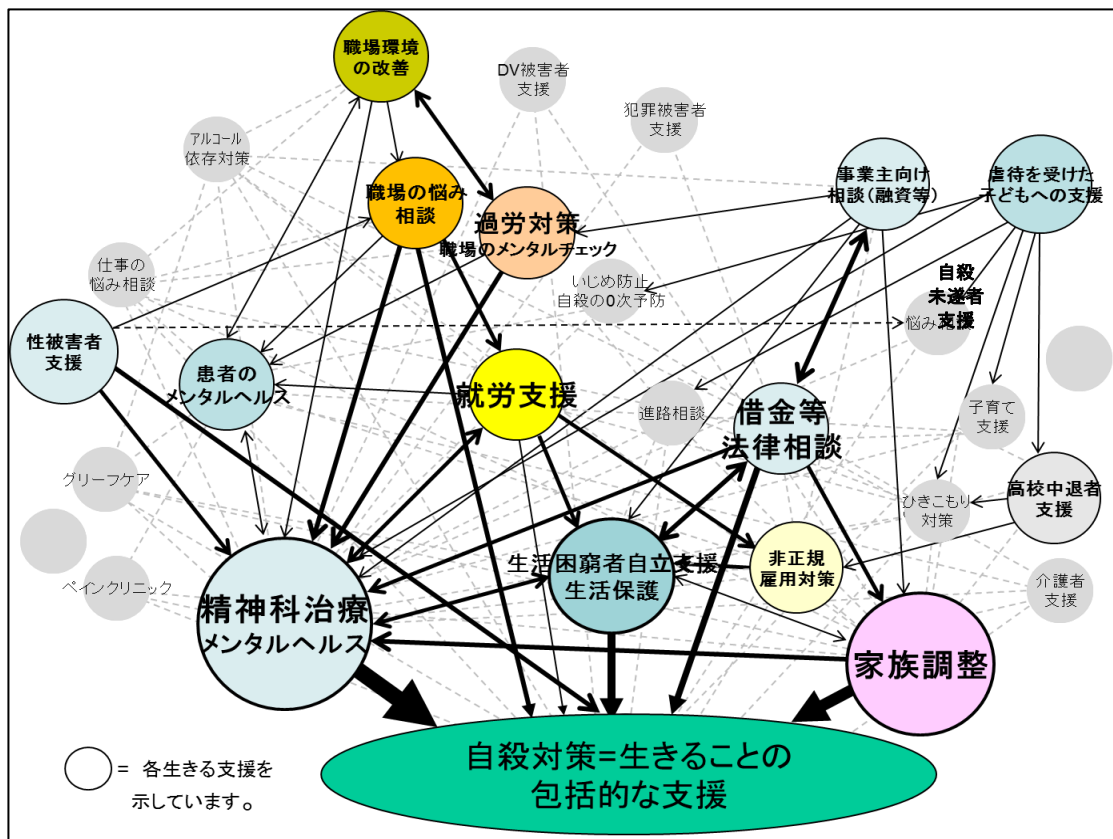
また、自殺対策に係る個別の施策は、自殺の危険性が低い段階で対応を行う「事前対応」、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入し、自殺を発生させない「自殺発生の危機対応」、自殺や自殺未遂が生じた場合に家族や職場の同僚等に与える影響を最小限とし、新たな自殺を発生させず、遺族等にも支援を行う「事後対応」の段階ごとに効果的な施策を講じていきます。

参考 「自殺対策における様々な対策の連携の重要性について」

ライフリンクによる「自殺実態1000人調査」によると、亡くなる前に、行政や医療等の専門機関に相談していた人は70%に上り、亡くなる1か月以内に限っても48%が専門機関に相談していたことが分かりました。それぞれの要因に対しては、既に様々な対策が行われていても、その領域にとどまっていることが指摘されています。自殺には平均4つの要因が複雑に絡みあっており、関係機関同士が有機的な連携をし、支援をしていくことが重要です。

P20に示した一つ一つの自殺の要因に対する支援が、下図の○印内の取組です。それらが「生きる支援」であり、細やかに連携することで「生きることの包括的な支援」(=自殺対策)が推進されます。

【様々な支援の重層的な連携図】



引用：自殺実態白書2013

(NPO法人ライフリンク発行)

#### (4) 実践と啓発を両輪として推進する

自殺の問題は、一部の人や地域の問題ではなく、誰もが当事者となり得る重大な問題です。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ることから、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、社会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う必要があります。

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くための環境づくりのため、市民や地域等に対し、広報活動、教育活動等を通じた普及啓発活動に取り組むとともに、自殺による遺族等の方への、自殺に対する偏見を払拭し、正しい理解を促進する啓発活動等に取り組みます。

#### (5) 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び市民の役割を明確化し、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、国や東京都などの各自治体、関係団体、民間団体、企業、市民が果たすべき役割を明確化、共有した上で、連携・協働して、総合的に推進することが必要です。

そのためには、それぞれの主体が、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要なことから、関係機関とのネットワーク化を推進し、情報の共有が可能となる環境づくりを図ります。

#### (6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

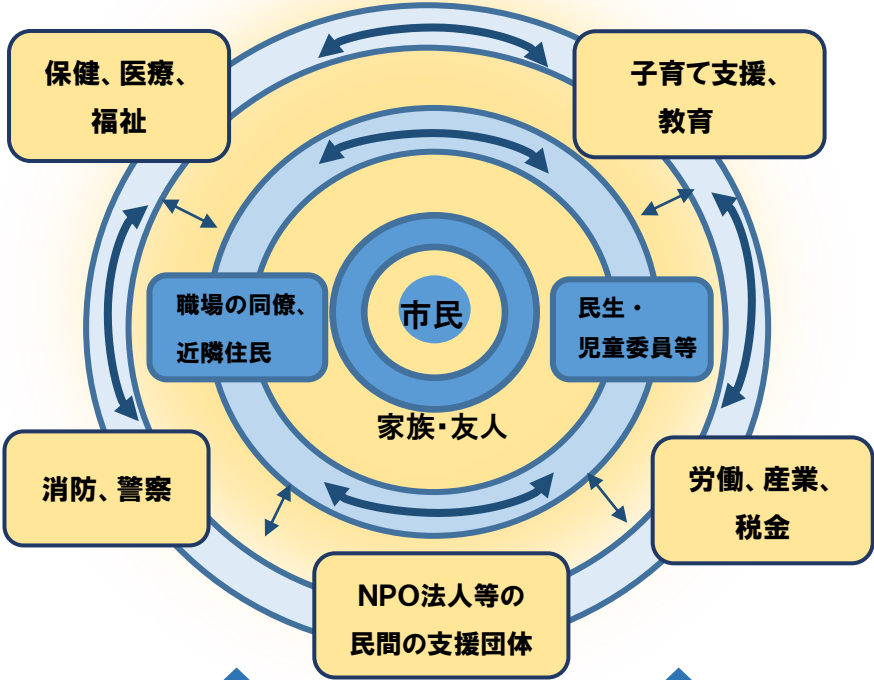
基本法第9条では、「自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない」と定めています。

本市を含め、自殺対策に関わる方や関係機関は、このことを認識して自殺対策に取り組めます。



**目指す姿：こころといのちを支えあうまち**

- ◎ 関係機関同士の連携と切れ目のない支援
- ◎ いつでも支援につながる地域づくり

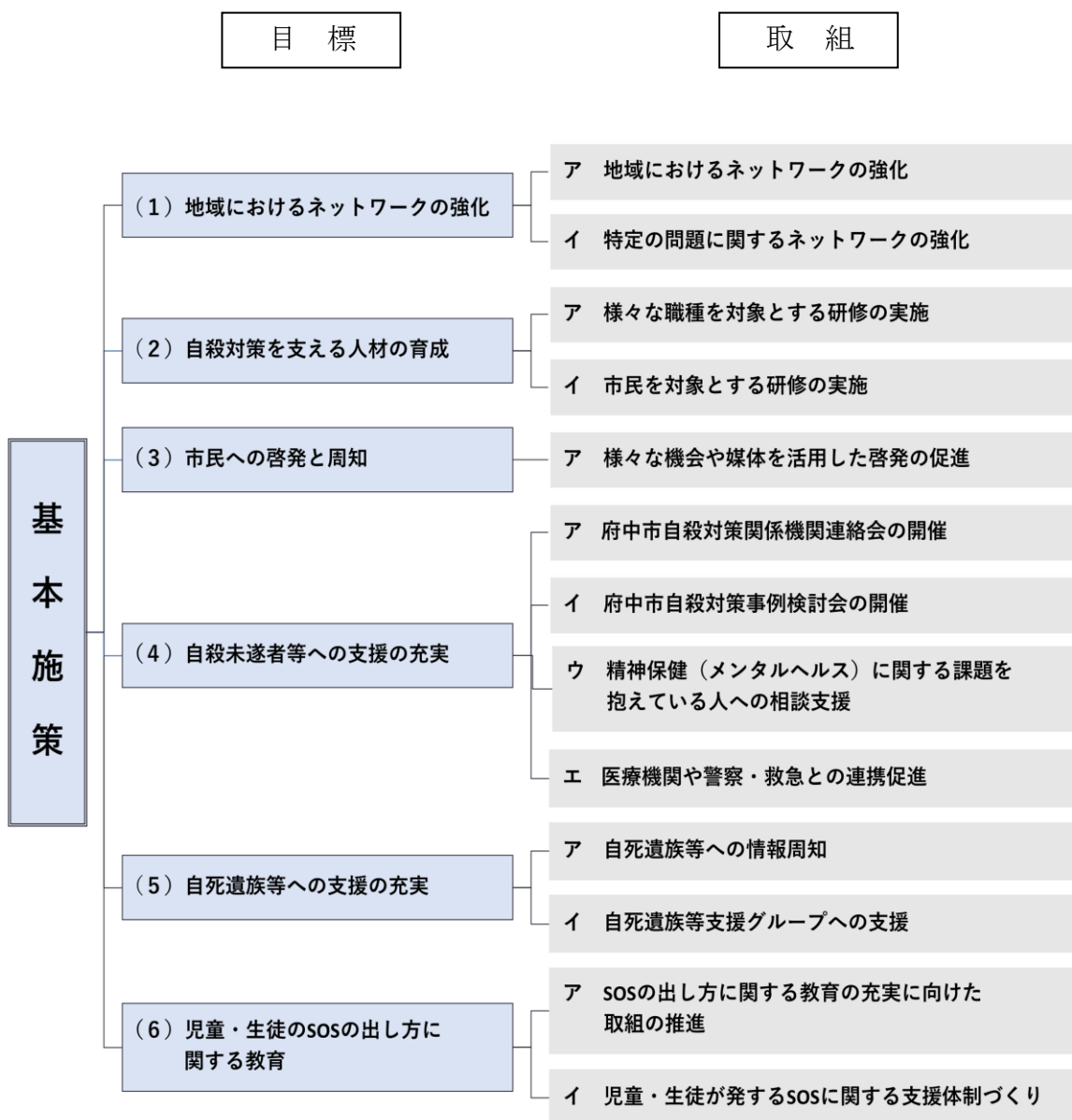


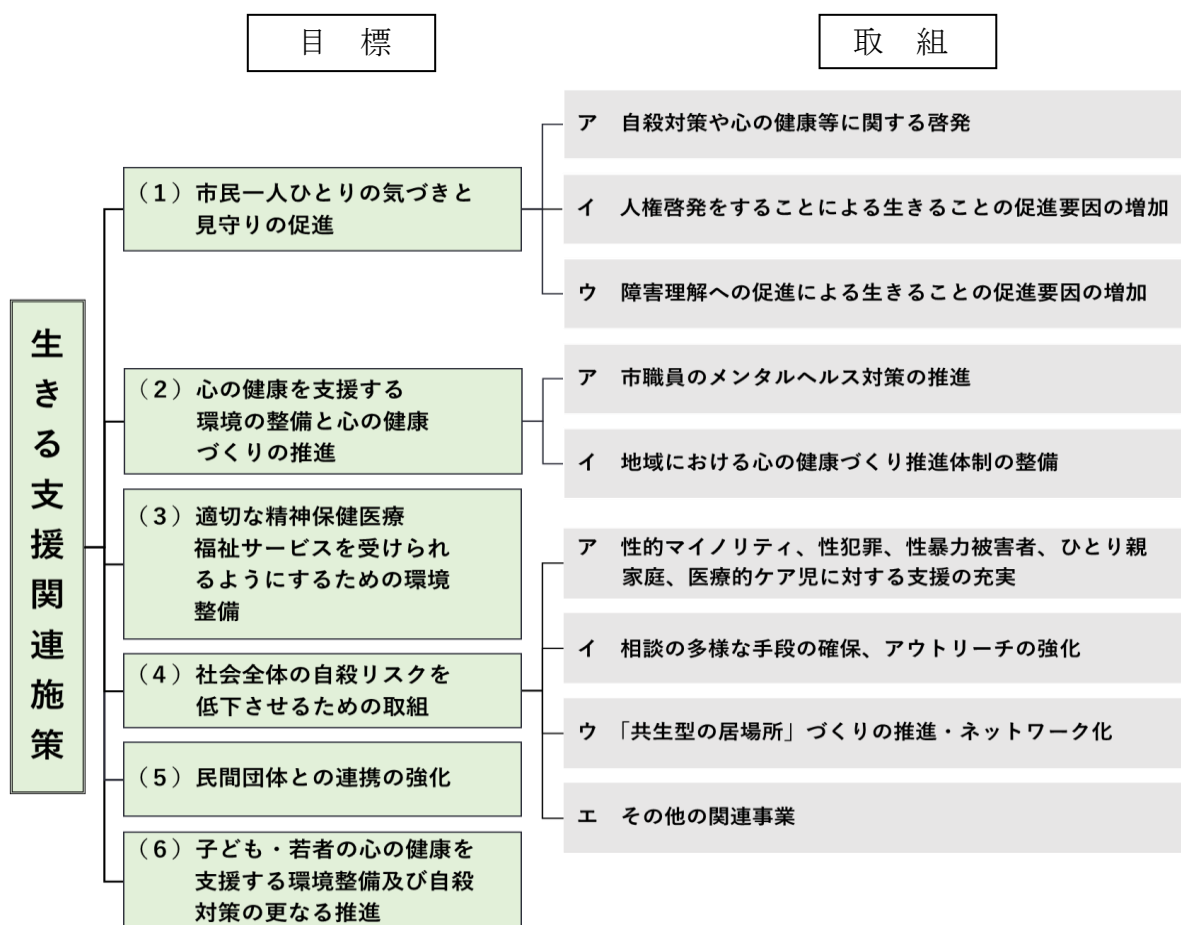
## 2 施策体系

市における自殺対策は、大きく3つの施策群で構成されています。

全国的に実施されることが望ましいとされている施策群である「基本施策」と、地域の特性に応じた対策を選別した施策群である「重点施策」、既の実施している様々な事業のうち、自殺対策と連携し、生きることの促進要因を増やすことにつながる施策群である「生きる支援関連施策」です。

### 施策の体系図





### **3 基本施策**

基本施策は、国が示した大綱をもとに、本市が取り組む自殺防止対策を推進するための基本的な取組事項について、6つの施策として整理しました。

#### **(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です。そのため、自殺対策に特化したネットワークだけでなく、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引き続き取り組んでいきます。

また、生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）につながるような問題の解決に向け実施している市内の会議を通じて、それらの会議体が自殺対策の一翼を担っていることが認識されるよう、更なる連携強化を目指します。

##### **ア 地域におけるネットワークの強化**

###### **(ア) 府中市自殺対策推進会議の開催**

市内各分野の部署が連携し、自殺総合対策計画の推進に向けた総合的かつ効果的な対策を推進します。

###### **(イ) 府中市自殺対策関係機関連絡会の開催**

市内及び地域における相談体制を構築するため、各関係機関における相談の現状、課題等について担当職員が情報共有を図り、相談事例における自殺のリスクアセスメントを実施し、より効果的な支援に向けた検討を行います。

###### **(ロ) 府中市自殺対策事例検討会の開催**

様々な分野における支援策の連動・連携を更に強化していくため、専門機関の医師等を招いた事例検討会を開催し、各分野の支援策等について共有、支援方針を検討していくことを通し、相談担当職員の相談・支援能力のスキルアップを図ります。

###### **(ハ) 保健活動の強化**

保健師は、日頃の相談業務や自殺対策に係る関係者の支援会議等に参加をすることで、自殺の実態把握をし、課題を踏まえた自殺対策の地域づくりを進めます。

保健師が地域の中で着実に保健師活動を行うための資質向上に向けた取組や体制づくりを行います。

##### **イ 特定の問題に関するネットワークの強化**

###### **(ア) DVに関する連携会議**

配偶者等からの暴力の防止に関する事項等を協議するため、府中市DV対策連携会議を設置・運営します。

###### **(イ) 地域福祉連絡会**

市と社会福祉協議会の職員で構成する連絡会において、地域福祉コーディネーター及び生活支援コーディネーターの活動状況を共有します。

- (ウ) 困窮者支援連絡会「つながり Plus」  
生活困窮の人に接する業務に対応する関係機関等で情報共有等を行います。
- (エ) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会  
高齢者の福祉増進及び介護保険事業の円滑な実施を図るため、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の進捗管理等を行います。
- (オ) 障害者地域自立支援協議会  
障害者に係る関係機関の職員や障害のある当事者で構成された協議会で相談支援事業の運営、困難事例への対応の在り方、地域のネットワーク等について協議します。
- (カ) 要保護児童対策地域協議会  
要保護児童等の早期発見・支援についての対策を協議します。
- (キ) 困窮支援連絡会「つながり Plus」部会  
子どもの貧困対策について関係機関と情報交換及び施策の検討を行います。

## (2) 基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

地域のネットワークは、それを担う人材がいて初めて機能します。そのため、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。

市では、自殺対策の推進に当たり、様々な分野の専門家や関係者だけでなく、地域における自助・共助の担い手でもある市民を対象にしたゲートキーパー（注5）養成講座等を開催することで、地域のネットワークの担い手・支え手となる人材を育成していきます。

（注5）ゲートキーパー：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。

### ア 様々な職種を対象とする研修の実施

- (ア) ゲートキーパー養成講座（市職員対象）  
職員研修において、自殺対策に関する取組と必要な相談先につなぐことの重要性等を示したゲートキーパー養成講座の受講を呼びかけ、職員が各々の業務中に自殺のリスクを抱えた市民を早期に発見し、支援につなぐ役割を担える人材となるよう研修会を実施します。
- (イ) ゲートキーパー養成講座（教職員対象）  
教職員向けの研修の中で、SOSの出し方に関する教育の必要性と重要性について理解を深めます。子どもが発するSOSに気付いた時には、学校内外の関係機関と連携し、当該児童・生徒を早期に支援へとつなげられるような体制に整えます。
- (ウ) ゲートキーパー養成講座（専門職対象）  
関連団体職員がゲートキーパーとなり、市民に対し、気づきを与えることや必要な機関につなぐことができるように、ゲートキーパー養成講座の開催、情報提供を行います。

## イ 市民を対象とする研修の実施

### (ア) ゲートキーパー養成講座（市民対象）

ゲートキーパー養成講座を一般市民向けに開催し、地域で支え手となる市民の育成を進めることで、地域における見守り体制を強化します。

開催に当たっては、日頃から市民への見守り活動に尽力している「元気いっぱいサポーター」などに対して講座への参加を積極的に呼びかけることで、生きるための包括的支援を担う人材の育成をさらに進めていきます。

### (イ) ふちゅうカレッジ出前講座

メンタルヘルスの重要性を理解し、自分自身のこころの不調のサインに気づくとともに、本人の周りの人たちも気が付くことができ、相談窓口につながっていけるよう、出前講座の要望に対応します。

## (3) 基本施策 3 市民への啓発と周知

新型コロナウイルスの流行は、様々な悩みを抱えた方の地域とのつながりを遮り、孤独感から自殺を考えてしまう方も増えるなど、自殺リスクの新たな要因となっています。思い悩んでいる時に様々な相談機関があることを、市民や関係機関、市のホームページ等を活用した関連情報の提供を行います。

また、市民が自殺対策の取組や、地域の見守りの必要性について理解を深められるよう、講演会の開催やSNSなどを活用した情報発信を行います。地域全体に向けた問題の啓発や相談先情報の周知を図るなど、自殺対策について地域全体で理解が深まることを目指します。

### ア 様々な機会や媒体を活用した啓発の促進

#### (ア) リーフレット等啓発品の作成と配布等による周知

##### a 相談先情報を掲載したリーフレットの作成と配布

(a) 生きる支援に関する様々な相談先を掲載したリーフレット等を作成し、ゲートキーパー研修等で活用するとともに、各所・関係機関に配布します。また、多言語にも対応した相談先も紹介します。

(b) 窓口を訪れた市民に対して、リーフレットの配布等を行うことで、生きる支援に関する情報周知を行っていきます。

#### (イ) 市民向けの講演会やイベント等の開催

##### a 自殺防止キャンペーンの開催

毎年9月の「自殺予防週間」や3月の「自殺対策強化月間」等に合わせ、男女共同参画センター、市民活動センタープラッツ、府中警察署、保健センター等に自殺防止を呼びかける特設ブースの設置を行います。

また、年末年始には大國魂神社や市内各駅にリーフレットを配架します。市内の図書館では各取組期間に合わせて自殺対策に関連するテーマの展示など各種イベントを開催します。

b 人権・男女共同参画に関する啓発

人権及び男女共同参画に関する一般啓発の際、性的少数者（LGBTQ）等の自殺リスクが高い人権問題を抱える方々への理解促進と相談先情報の普及啓発を図ります。

c 図書館での各種イベントの開催

9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間に合わせて図書館で自殺対策に関連するテーマの展示など各種イベントを開催します。

d 商工会議所・大学等を通じた啓発の推進

市内に所在する大学や商工会議所に向けて「自殺予防週間」や「自殺対策強化月間」に実施するキャンペーンやイベントなど、市内で開催される自殺対策関連の各種行事の案内を行い、自殺対策に対する理解の促進を図ります。

(g) 各種メディア媒体を活用した啓発活動

a 広報紙の活用

「自殺予防週間」や「自殺対策強化月間」に合わせて、市の広報紙で自殺対策関連の記事や相談・支援の窓口等を掲載、市民への施策周知と理解の促進を図ります。

b SNS等を通じた情報発信

自殺対策に関する情報や正しい知識の普及のため、市のホームページ、メール配信サービス、SNS等を利用し、啓発と情報の発信に努めます。

(i) 地域と連携した情報の発信

a 民生委員等（町会・自治会）を通じた情報発信

リーフレットを通じて、自殺の実態や相談・支援窓口等について地域住民に相談窓口等の普及を図ります。

b 児童生徒の自殺に対する理解の促進（地域の関係団体との連携）

地域全体で児童・生徒への見守りを進め、生活行動等の変化に早期に気付くことができるよう、地域の関係団体と連携して、児童・生徒特有の自殺のリスク等も含めた啓発活動を行います。

(4) 基本施策4 自殺未遂者等への支援の充実

自殺未遂の事例に直接関わる関係機関同士が、自殺未遂や既遂の状況を共有することで、自殺リスクを抱える人の心理的な状況を関係者が理解し、継続的な支援が行われ、かつ庁内及び関係機関との連携体制が強化されることを目指します。

また、救急・警察等の関係機関から地域の相談窓口につながり、自殺未遂・再企図に至らず生活できる市民が増えることも併せて目指します。

ア 府中市自殺対策関係機関連絡会の開催（再掲）

庁内及び地域における相談体制を構築するため、各関係機関の相談の現状、課題等について担当職員が情報共有を図り、相談事例を用いた自殺のリスクアセスメントを実施し、より効果的な支援に向けた検討を行います。

イ 府中市自殺対策事例検討会の開催（再掲）

様々な分野における支援策の連動・連携を更に強化していくため、専門機関の医師等を招いた事例検討会を開催し、各分野の支援策等について共有、支援方針を検討していくことを通し、相談担当職員の相談・支援能力のスキルアップを図ります。

#### ウ 精神保健（メンタルヘルス）に関する課題を抱えている人への相談支援

自殺に至る主な要因に精神疾患があり、自殺未遂者等においても精神保健上の課題を抱えていることが多くあります。保健師等は対人支援を通して健康課題を抽出し、地域課題に取り組みます。保健師等が精神保健医療福祉上のニーズに対応できるように保健所等の関係機関と連携し、個別支援を実施するとともに、研修等を通じて、保健師の専門的な資質の向上を図ります。

#### エ 医療機関や警察・救急との連携促進

医療機関や警察と連携を促進するとともに、関係機関等と連携し、自殺未遂者への支援を行います。

### (5) 基本施策5 自死遺族等への支援の充実

身近な人の自死は、自死遺族等の精神面の負担だけでなく、身体面や生活面などでも新たな負担を生じさせる場合があります（注6）。また、自死の直後から行わなければならない法的手続や行政上の手続は、多くの自死遺族等にとって負担となります。そのため、必要なときに総合的な支援ニーズに対応することを目指し、様々な取組を進めます。

（注6）自死遺族：自殺により親戚を亡くした遺族のこと。

#### ア 自死遺族等への情報周知

ご遺族の方に、死後の法的及び行政上の手続をまとめた「おくやみハンドブック」、市役所への書類作成や提出をまとめて行うことができる「おくやみコーナー」をご案内します。市ホームページ等で、各種相談先について紹介し、自死遺族等への情報周知を進めるとともに、経済的な課題を抱えた遺族に対しては必要な生活支援につながるができるように地域の相談窓口をご紹介し、他の専門機関と連携し支援を行います。

#### イ 自死遺族等支援グループへの支援

自助グループと連携し、自死遺族の抱えるこころのケアに努めていけるよう支援を行います。

### (6) 基本施策6 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

児童・生徒が社会において様々な困難や問題に直面した際に、その対処方法を身に付けることができるよう、SOSの出し方に関する教育を実施することが新学習指導要領（平成29年3月告示）に定められています。本市でも次のとおり環境づくりを進め、全市立小中学校でSOSの出し方に関する教育を実施しています。

#### ア SOSの出し方に関する教育の充実に向けた取組の推進

全市立小中学校では、学習の問題や家庭問題等を抱えている児童・生徒が安心し



て悩みを打ち明けることができるように、SOSの出し方に関する教育を実施しています。さらなる授業内容の充実を図るために関係課と連携し取組を推進していきます。

#### イ 児童・生徒が発するSOSに関する支援体制づくり

児童・生徒が発するSOSに教職員が気づいた場合、学校内外の関係機関と連携して情報共有に努め、早期に支援します。また、自殺未遂に至った児童・生徒の支援会議等に参加し、関係機関と連携して児童・生徒の自殺の実態把握と課題解決に取り組めます。

## 4 重点施策

### (1) 重点施策1 子ども・若者の自殺対策の推進

本市における、過去5年間（平成30年～令和4年）の自殺者数209人のうち、20歳未満の自殺者数は8人となっており、全体に占める割合は低いものの、今後の社会を担っていく子ども・若者の自殺は、本市のみならず、国においても重要な課題であるため、第2次計画では、重点施策の一つとして位置付けました。

令和4年10月に策定された、新しい国の大綱においても、子ども・若者の自殺対策をさらに推進することが示されており、「誰も自殺に追い込まれない社会」を作っていく上では、重要な取組です。本市においても様々な取組との連携の中で、早期発見に努めるとともに、包括的な支援を推進していきます。

#### <施策の方向性>

ア 子どもに向けての支援を推進する

イ 若者に向けての支援を推進する

#### ア 子どもに向けての支援を推進する

様々な問題を抱える児童・生徒が一人で抱え込むことのないように、児童・生徒と接する機会の多い学校関係者に対する研修の実施や、悩みや問題を抱える児童・生徒が必要な支援を受けるために必要な取組を実施します。また、地域の関係者が連携することや、安心して過ごせる場所の構築や確保に向けた居場所活動にも取り組みます。

(ア) 様々な環境に置かれた児童・生徒のこころのケアへの更なる取組が必要であるため、児童・生徒の身近な存在である、全市立小中学校の教職員や関係機関職員に向け、児童・生徒の心の状態への理解を深め、具体例を用いながら、学校関係者による対応方法を学ぶための研修会を実施します。

(イ) 児童虐待や非行に関する通報や子育てに関する相談に対応するとともに、必要に応じて関係機関と連携し課題の解決を図ります。

(ロ) 学校だけでは解決が困難な問題を抱える児童・生徒について、スクールソーシャルワーカーが福祉的な視点から関係機関と連携し、課題の改善を図ります。

- (イ) 児童を取り巻く環境の変化により、安全な放課後の居場所を提供することが必要とされています。学校敷地内で放課後子ども教室を実施し、放課後の健全な子どもの居場所を提供します。
- (ロ) 生活に困窮した家庭の子どもに対して、学習支援を行い、学習の機会の確保に努めます。
- (ハ) 心理的な理由等により登校できない児童・生徒に対して、集団生活への適応、情緒の安定、基礎学力の補充等に資する適切な指導及び援助を行い、学校復帰を支援します。
- (ニ) 共働きや残業等で保護者の帰宅が恒常的に遅い家庭の子どもを、夜間に施設で預かります。また、保護者の入院や出張等の理由で一時的に養育が困難な時に、宿泊で預かり子どもの安全を守ります。
- (ホ) 障害のある子どもやその保護者が安心して生活できるよう、課題に応じて、適切な援助やサービス体制を整備します。
- (ヘ) 家族にケアが必要な人がいる場合に、大人が担う役割を果たさなければならないヤングケアラーの子どもに対して、認知度の向上や相談支援体制を整えます。

## イ 若者に向けての支援を推進する

進学、就職等のライフステージの移行期やそれに伴う環境の変化は、若者にとって、様々な課題に直面することが想定されます。

いのち支える自殺対策推進センターによると、有職者の場合は、職場の人間関係や配置転換等からうつ状態となり自殺に至り、学生は、学内の友人関係や就職活動の失敗等により将来を悲観し、うつ状態に至り自殺に至るとあります。このため自殺防止に向けては、若者を孤立から守り、その成長を支援する取組が重要です。

また、スマートフォンなど情報端末機器が個人へと普及したことで、若者世代には、機器を通じて社会とつながることが日常となり、人と直接かかわる機会が減っています。進学や就職・結婚など、新たな社会環境の構築や自分の将来について、人と相談せずに、判断の基準をインターネットの世界にある情報に求めるようになっていきます。

- (ア) 市内大学等の健康管理室等、学生の健康管理を行う部門との連携を図り、相談先を周知するなど関係機関との連携を行います。
- (イ) 経済的な理由により就学が困難な人に、奨学金の給付や貸付を行い、教育の機会が得られるようにします。
- (ロ) 就労経験やスキルが乏しい、就労意欲が低い等の就労に関する課題を抱え、直ちに就労が困難な若者に対し、段階的な訓練により就労を支援していきます。
- (ハ) 青少年の抱える悩みに関する本人、又はその家族等からの相談に応じ、関係機関の紹介や助言を行います。
- (ニ) 若者に向けた様々な相談先について、ホームページ、SNS等を利用して情報提供を行っていきます。

## (2) 重点施策2 勤務・経営問題に関わる自殺対策の推進

平成28年から令和4年までの7年間における市の自殺者数を見ると、自殺者数287人のうち、有職者の自殺は計118人(41.1%)となっています。職場での人間関係や長時間労働、転勤や異動等の環境の変化、退職や失業による生活困窮や多重債務、家庭内の不和等で最終的に自殺のリスクが高まるというケースが想定されます。

また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、社会経済活動が変化したことをきっかけとする経営の悪化や勤務環境の変化は、自殺のリスクにつながると報告されているほか、新型コロナウイルス感染症の後遺症に対する職場の理解不足から、体調が回復しないまま無理に働くことで、心身の健康を崩す方や退職せざるを得なくなる方もいることが報道されるなど、新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、新たな自殺のリスクとして捉えた対策が求められています。

これらのことから、勤務に関する悩みを抱えた人が、適切な相談・支援先につながるができるよう、相談体制の強化や相談窓口の周知を徹底することと併せて、市内事業所において、自殺リスクを生じさせない労働環境の整備が求められています。

新たな国の大綱では、職場でのパワーハラスメントや長時間労働を一因とする自殺の発生等について、勤務問題による自殺対策の推進が当面の重点施策として掲げられており、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。

### <施策の方向性>

- ア 勤務問題による自殺リスクの低減に向けた取組を推進する
- イ 経営問題に関する取組を推進する

#### ア 勤務問題による自殺リスクの低減に向けた取組を推進する

- (ア) 商工会議所会員や府中市勤労者福祉振興公社(いきいきワーク府中・ワークびあ府中)等に相談先のリーフレットを配架するなどの情報提供を行います。
  - (イ) 市内企業(主に労働者50人以上の事業所)の産業保健部門が行っている連絡会を通じて、職域におけるメンタルヘルス対策の取組を行うよう啓発活動を行います。また、労働者50人未満の小規模事業所に対する地域産業保健センター(注7)の周知を市ホームページやSNS等で行います。
  - (ウ) 労働者50人未満の小規模事業所の事業者や労働者に対して、こころや体の健康管理を担う地域産業保健センター等といった相談先をホームページ等で情報発信していきます。
  - (エ) 特定健康検査受診の機会を活用し、協力医療機関に相談先のリーフレットを配布する等、働く世代への健康に関する意識づけに向けた環境整備を行います。
  - (オ) 働く人のメンタルヘルスや勤務問題に関連する労働基準監督署や総合労働相談コーナー等の窓口に関してホームページ等で情報発信していきます。
- (注7) 地域産業保健センター：労働者50人未満の小規模事業所の事業主や小規模事業所で働く人を対象として、労働安全衛生法で定められた保健指導などの産業保健サービスを提供している。事

業所の所在地により対象地域としており、府中市内の事業所は北多摩地域産業保健センターの管轄となる。

## イ 経営問題に関する取組を推進する

- (ア) 市内事業所において、自殺リスクを生まないような労働環境を整備するため、相談体制の強化や商工会議所が行う経営者に対する相談先を周知します。
- (イ) 中小企業主に対して健康経営（注8）に関する情報の発信を行い、従業員の健康増進や健康管理を支援するワークぴあ府中（中小企業勤労者の福利厚生事業）への加入の促進を行います。

（注8）健康経営：従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践すること。

## (3) 重点施策3 生活困窮者・無職失業者に関わる自殺対策の推進

国は、自殺の要因は様々であり、平均4つの要因が連鎖する中で自殺に至ることが多いとして、生活苦、負債、失業などを主たる要因として挙げています。

国が、平成28年7月に地方公共団体に通知した「生活困窮者自立支援制度と自殺対策施策との連携について」では、「自殺は倒産、失業、多重債務等の経済・生活問題、病気の悩み等の健康問題、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」ことを踏まえ、自殺の防止に当たっては、「精神保健の視点だけでなく本人の経済・生活面や人間関係等に係る視点を含めた包括的な生きる支援を展開することが重要」とし、自殺防止の取組の実施に向けては、「様々な分野の支援者や組織が密接に連携する必要がある」と指摘しています。

また、無職者・失業者は自殺のリスクが高い傾向があり、本市においても自殺者に占める割合が高い傾向があることから、自殺防止に向けては総合的な支援を進めていく必要があります。

これらのことを踏まえ、市では他職種、他分野で支える当事者本位の支援体制を構築することを目指します。

### <施策の方向性>

- ア 生活困窮に陥った人に対する「生きることの包括的な支援」の強化
- イ 支援につながっていない人を早期に支援へとつなぐための取組の推進
- ウ 多分野の関係機関が連携・協働する基盤の整備
- エ 失業者等に対する相談窓口等の充実
- オ 経済問題以外の諸問題を抱えた人の孤立の防止

## ア 生活困窮に陥った人に対する「生きることの包括的な支援」の強化

生活困窮に陥った人に対する様々な制度に基づく取組と、自殺対策との連携を強化することにより、自殺のリスクの高い人に対して「生きることの包括的な支援」を提供します。

- (ア) 生活保護を受けている人、生活に困窮している人に対して必要な支援を講ずる

とともに、経済的な困窮以外の問題も抱えている場合は、関係機関と連携し支援します。

- (イ) 後期高齢者医療被保険者が生活の困窮等の問題を抱え、保険料の納付ができない等の課題を把握した場合に、関係機関と連携し、解決に向けた対応を図ります。
- (ロ) 市税に係る徴収事務を行う際に、生活の困窮等の問題を抱えた人を把握した場合、関係機関の連携し問題の解決を図るよう対応します。
- (ハ) 介護保険サービスを利用している人の中で、所得が低い方に利用料の負担軽減を図ります。
- (ニ) 障害のある人、またその家族に対して、手帳等の交付を通して経済的、精神的な負担の軽減を図ります。また、課題を抱える人に対しては、相談及び関係機関との連携を図ります。
- (ホ) 一定所得以下の世帯に対して学習塾の費用、高校及び大学の受験費用に関する貸付を行い、安心して学習に取り組める環境づくりを進めます。また、経済的な理由で悩んでいる場合には、関係機関との連携や相談先を案内します。
- (ヘ) 経済的な理由により就学が困難な人に、奨学金の給付や貸付を行い、教育の機会が得られるようにします（再掲）。
- (ヘ) 経済的な理由により、小学校及び中学校の教育費の支払いが困難な保護者に対して、費用の一部を助成します。必要時には、関係機関との連携や相談先を案内します。
- (コ) 低所得者、被災者、高齢者、障害のある人等の住宅確保要支援者の人に対して、民間賃貸住宅への入居を支援します。

## イ 支援につながっていない人を早期に支援へとつなぐための取組の推進

市で把握に至らないまま自殺してしまう方が増えていることから、生活苦を抱えているものの、支援に繋がることができず自殺に至ることがないように、自殺のリスクが高まることを防ぐことを目的とした取組を行います。

- (ア) 税金や保険料、滞納金等の徴収や納付の相談等の業務を担当する職員が、ゲートキーパーとして役割を果たすことで、自殺のリスクがある人を支援へとつなげられるようゲートキーパー研修を実施します。
- (イ) 住民と距離が近く、身近な相談役である民生委員にリーフレットの配布等、相談先の周知を行います。
- (ロ) 公営住宅の管理を担当する公社と連携し、リーフレットの配架等、相談先の周知を図ります。

## ウ 多分野の関係機関が連携・協働する基盤の整備

- (ア) 税金や保険料、滞納金等の徴収や納付の相談等の業務を担当する職員が、ゲートキーパーとして役割を果たすことで、自殺のリスクがある人を支援へとつなげられるようゲートキーパー研修を実施します。
- (イ) 市民と距離が近く、身近な相談役である民生委員にリーフレットの配布等、相

談先の周知を行います。

## エ 失業者等に対する相談窓口等の充実

- (ア) 生活に困窮している人や失業者に向けて、ハローワークやハローワーク府中でこのころの相談窓口等の相談先を周知していきます。
- (イ) 生活に困窮している人や失業者に対して、ハローワーク府中による「就労支援コーナーふちゅう」や就労支援事業委託等事業で、特性と希望に合った就労ができるように支援していきます。

## オ 経済問題以外の諸問題を抱えた人の孤立の防止

- (ア) 就労経験やスキルが乏しい、就労意欲が低い等の就労に関する課題を抱え、直ちに就労が困難な人に対し、段階的な訓練により就労を支援し、孤立化を防ぎます。
- (イ) 障害のある人が、安心した職業や居場所を得ることができるよう、就労やそれに伴う生活に係る相談や支援を行います。

## (4) 重点施策4 女性の自殺対策の推進

女性の自殺要因には、家庭問題や育児・介護問題、非正規雇用の問題等があります。加えてコロナ禍以降は生活環境の変化を受け、DV問題が顕在化する等の課題も出てきています。

本市の自殺者数における女性の割合は、平成28年の20.4%から徐々に増加して、令和4年は39.6%となっています。そのため、女性向けの自殺対策を重点施策として位置付け、取り組んでいきます。

また、子育ては女性だけが行うものではありませんが、妊娠期も含め、女性が担う役割が多いのが現状です。そのため、項目によってはパートナーとなる方も対象として取組を進めます。

### <施策の方向性>

- ア 妊娠期から子育て期の女性への支援を行う
- イ 就労する女性への支援を行う
- ウ コロナ禍で顕在化した課題に対する支援を行う

## ア 妊娠期から子育て期の女性への支援を行う

- (ア) 母子健康手帳の交付等の機会を活用し、看護職が全件面接を行い支援が必要な保護者の発見と対応に努めます。必要に応じて関係機関と連携し支援を行います。
- (イ) 新生児訪問や乳幼児健診の機会に不安を抱えている等の支援が必要な保護者の発見と対応に努めます。必要に応じて関係機関と連携し支援を行います。
- (ウ) 産後ケア事業や乳幼児発達支援事業等で、育児に課題を抱えている保護者を発見し、対応に努めます。また、必要に応じて関係機関と連携し支援を行います。

- (e) 子育てに係る交流会や講座を開催し育児不安の軽減を図るとともに、支援が必要な保護者の発見と対応に努めます。必要に応じ関係機関と連携し支援を行います。
- (f) 子育ての悩みを抱える保護者の相談を受け、必要に応じてグループ活動や、育児の負担を軽減する目的で家事の支援や子育て相談を行い、不安を抱えた母親に支援を行います。また、育児の支援を受けたい保護者と支援を行いたい市民の相互援助活動を支援し、子育てをしやすい環境を目指します。

#### イ 就労する女性への支援を行う

- (ア) ひとり親家庭の経済的自立のため、生活設計に関するセミナー開催や資格取得の支援など、就労につながるための支援を行います。

#### ウ コロナ禍で顕在化した課題に対する支援を行う

- (ア) 「女性に対する暴力」は、人権侵害であるという意識啓発を行うために、各種講座の実施や普及啓発を行います。
- (イ) 配偶者等からの暴力に関する相談に対応し、必要時には関係機関と連携して対応します。

## 5 生きる支援関連施策

基本施策や重点施策のほか、市が現在実施している事業において、自殺対策の取組につながる生きることの包括的な支援を「生きる支援関連施策」として実施します。

### (1) 生きる支援関連施策1 市民一人ひとりの気づきと見守りの促進

#### ア 自殺対策や心の健康等に関する啓発

多くの市民が集う図書館で、こころの健康など相談先リーフレットの周知を行います。

#### イ 人権啓発をすることによる生きることの促進要因の増加

- (ア) 平和、人権、男女共同参画、多文化共生等に関する意識啓発講座などを実施します。また、専門分野で活躍する人、団体と連携課題への取組を検討・実施します。
- (イ) 小学生が花を育てることで、協力や感謝、命の大切さを学び、人権尊重思想を育む取組を行います。

#### ウ 障害理解への促進による生きることの促進要因の増加

- (ア) 障害者の運動機会や創作活動等での表現の場を確保することを通じて、市民の交流を促進します。
- (イ) 障害者に対する理解を深めるため、点字奉仕員の予備手話通訳者の養成を図ります。

(2) **生きる支援関連施策2 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりの推進**

**ア 市職員のメンタルヘルス対策の推進**

市職員の健康管理のための産業医による健康相談や各種検診、ストレスチェック等を行い、健康の維持増進に努めます。

**イ 地域における心の健康づくり推進体制の整備**

保健計画に基づく事業を適正に評価・推進することにより、市民の新たな保健ニーズを把握し、必要な施策を展開します。

(3) **生きる支援関連施策3 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ための環境整備**

精神障害者とその家族の相談に応じ、必要な援助を行い適切なサービス相談体制を整備します。また、必要時にサービス調整も行い、障害者の生活しやすい地域を目指します。

(4) **生きる支援関連施策4 社会全体の自殺リスクを低下させるための取組**

**ア 性的マイノリティ、性犯罪、性暴力被害者、ひとり親家庭、医療的ケア児に対する支援の充実**

(ア) 支援措置等を行う市民に対応する場合、適宜、関係機関の情報提供を行います。

(イ) 子育て家庭やひとり親家庭の経済的な負担を軽減することで、安心できる子育てを促進します。

(ウ) 医療的ケア児及びその家族の日常生活の向上を図ります。

**イ 相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化**

(ア) 市民からの相談ニーズを踏まえ、各種専門相談等の情報提供を行います。

(イ) 国民健康保険の給付や、被保険者の健康診査による疾病予防等、多岐に渡り市民の安定を促進します。

(ウ) 市民の消費生活の安定を図るため、相談や情報提供を行います。

(エ) 地域住民の困りごとに対して、相談窓口のつなげる等の調整を行い、問題解決を図ります。また、地域の課題解決に向け住民のグループの組織化に向け支援します。

(オ) 地域住民の相談の担い手としての民生委員の活動に係る支援を行うことで、市民が安心して暮らせるまちづくりを進めます。

(カ) 認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等が成年後見制度等の利用により地域で安心した生活を送れるよう促進します。また、相談及び普及啓発等も行います。

(キ) 中国残留邦人等の置かれている状況（高齢化等）を鑑み、相談員の配置や生活支援給付金の支給により、安心・安定した生活を目指します。

(ク) シニアクラブが行う社会奉仕活動・文化活動・健康増進活動に対して補助を行うことにより、高齢者の社会参加を促進するとともに、地域での支え合いを支援します。



- (ク) 高齢者の住宅生活を支援するため、地域包括支援センターを中心とした相談支援体制を整備します。また、認知症高齢者の地域での生活を支えるために、認知症高齢者の地域での生活を支えるために、認知症についての普及啓発や地域づくりなどを行います。
- (カ) 障害者が地域で生活するにあたり、福祉的な各種支援を促進していきます。
- (キ) 市民を対象に、健康に関する教育や心、からだの相談等を受けることで、市民の健康への意識を高め健康づくりを促進します。
- (ク) 在宅で子育てをしている親子に対し、地域子育て支援事業を行い、孤立化や子育てに関する不安感や負担感の解消を図ります。

#### ウ 「共生型の居場所」づくりの推進・ネットワーク化

- (ア) 市民活動団体の活動拠点となる市民活動センターを運営し、市民活動を促進することで市民の居場所を確保していきます。
- (イ) ひとり暮らしの高齢者や要支援高齢者が地域との関わり、社会参加を促進するためにサロン等の運営を支援します。
- (ウ) 地域で子育てをしている保護者に対して、親子同士の交流、必要時には子育て相談等に対応できる居場所づくりを進めます。
- (エ) 悩みのあるなしに関わらず、様々な居場所で他者との交流を通じて、社会とのつながりが感じられるよう、幅広い利用者にも対応できる居場所づくりを検討します。

#### エ その他の関連事業

- (ア) 大規模災害等により、市民が被災した場合に必要な資金の貸付を行い、生活の立て直しを促進します。
- (イ) 働く意欲のある高齢者に対して就労の相談や機会を設ける事で、豊富な知識や経験を生かして地域社会での就労、活躍を促進します。
- (ウ) 就業等の活動機会の開拓及び提供により高齢者の社会参加を促進するため、公益社団法人府中市シルバー人材センターに対し支援を行います。
- (エ) 地域における犯罪の多様化の方形から、地域の安心・安全の意識を高める目的で広報周知活動を行います。
- (オ) 市内に在住する外国人でかつ国の年金制度の対象とならない高齢者・障害者に対して給付を行うことで安定した生活の促進を図ります。
- (カ) 要支援者等の自立の促進と重症化予防の推進により、「高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくり」を目指します。
- (キ) 住宅に困窮する一人暮らし高齢者に対し、市が管理運営する高齢者住宅を提供するとともに、管理人等による入所者の安否確認を行い、緊急時の対応や日常生活の支援を行います。
- (ク) 高齢者の心身の健康増進を図り、高齢者の余暇活動や交流を促進するため、保養施設の費用助成を行います。
- (ケ) 高齢者が地域で生活するにあたり、福祉的な各種支援を促進していきます。

- (㉑) 市内に居住する70歳以上の人、美術館の常設展を観覧する場合に観覧料を免除し、生活の潤いをもたらします。
- (㉒) 障害者が地域で生活するにあたり、福祉的な各種支援を促進していきます。
- (㉓) 生活習慣病の予防や生活習慣の改善を推進するための健康診査の受診を促進し、各種疾病予防の対策を行います。
- (㉔) 子育て家庭やひとり親家庭の経済的な負担を軽減することで、安心してできる子育てを促進します。

**(5) 生きる支援関連施策5 民間団体との連携の強化**

市民活動団体の活動拠点となる市民活動センターを運営し、市民活動や市民協働に関する情報提供や相談、啓発事業を行います。

**(6) 生きる支援関連施策6 子ども・若者の心の健康を支援する環境整備及び自殺対策の更なる推進**

学校の養護教諭が、衛生管理や健康相談、保健指導等を行う事で児童・生徒の健康管理を行います。

## 6 各施策の一覧

### 【一覧について】

- ・この一覧は第2次計画で実施する自殺対策事業についてまとめたものです。
- ・「1次計画とのつながり」は、「継続」は第1次計画からの継続、「見直し」は事業内容の見直し、「新規」は2次計画で新たに取組に加えた事業です。
- ・「1次計画の評価」は、○印は達成、△印は一部未達成、×は未達成です。

基本施策1 地域におけるネットワークの強化					
目標	取組内容	事業名	担当課	1次計画とのつながり	1次計画の評価
ア 地域におけるネットワークの強化	(ア)	自殺対策事業	健康推進課	見直し	○
	(イ)	自殺対策事業	健康推進課	見直し	○
	(ウ)	自殺対策事業	健康推進課	継続	○
	(エ)	自殺対策事業	健康推進課	新規	△
イ 特定の問題に関するネットワークの強化	(ア)	女性人権推進事業	多様性社会推進課	継続	○
	(イ)	地域福祉コーディネーター事業・生活支援コーディネーター事業	地域福祉推進課 高齢者支援課	継続	○
	(ウ)	生活困窮者自立支援事業	生活福祉課	継続	○
	(エ)	高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会	高齢者支援課 介護保険課	継続	○
	(オ)	障害者等地域自立支援協議会運営事業	障害者福祉課	継続	○
	(カ)	児童虐待防止事業	子ども家庭支援課	継続	○
	(キ)	子どもの未来応援基本方針の推進	子育て応援課	継続	○
基本施策2 自殺対策を支える人材の育成					
目標	取組内容	事業名	担当課	1次計画とのつながり	1次計画の評価
ア 様々な職種を対象とする研修の実施	(ア)	人事・研修事務 自殺対策事業	職員課 健康推進課	継続	△
	(イ)	自殺対策事業	指導室 健康推進課	継続	○
	(ウ)	自殺対策事業	健康推進課	継続	△
イ 市民を対象とする研修の実施	(ア)	自殺対策事業	健康推進課	継続	○
	(イ)	自殺対策事業	健康推進課	見直し	×

### 基本施策3 市民への啓発と周知

目 標	取組内容	事業名	担当課	1次計画との つながり	1次計画の 評価
ア 様々な機会や媒体を活用した啓発の推進	(ア) a(a)	自殺対策事業	健康推進課	継続	○
	(ア) a(b)	自殺対策事業	健康推進課 協働共創推進課	継続	○
	(イ) a(a)	自殺対策事業	健康推進課	継続	○
	(イ) a(b)	女性人権推進事業	多様性社会推進課	新規	
	(イ) a(c)	中央図書館運営事業、自殺対策事業	図書館 健康推進課	継続	○
	(イ) a(d)	自殺対策事業	健康推進課	新規	
	(ウ) a	自殺対策事業	健康推進課 秘書広報課	継続	○
	(ウ) b	自殺対策事業	健康推進課 秘書広報課	継続	○
	(エ) a	自殺対策事業	健康推進課	継続	○
(エ) b	自殺対策事業	健康推進課	継続	○	

### 基本施策4 自殺未遂者等への支援の充実

目 標	取組内容	事業名	担当課	1次計画との つながり	1次計画の 評価
ア 府中市自殺対策関係機関連絡会の開催（再掲）		自殺対策事業	健康推進課	見直し	○
イ 府中市自殺対策事例検討会の開催（再掲）		自殺対策事業	健康推進課	見直し	○
ウ 精神保健（メンタルヘルス）に関する課題をア変えている人への相談支援		自殺対策事業	健康推進課	新規	
エ 医療機関や警察・救急との連携促進		自殺対策事業	健康推進課	新規	

### 基本施策5 自死遺族等への支援の充実

目 標	取組内容	事業名	担当課	1次計画との つながり	1次計画の 評価
ア 自死遺族等への情報周知		自殺対策事業	健康推進課 広聴相談課	継続	○
イ 自死遺族等支援グループへの支援		自殺対策事業	健康推進課	継続	○

### 基本施策6 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

目 標	取組内容	事業名	担当課	1次計画との つながり	1次計画の 評価
ア SOSの出し方に関する教育の充実にむけた取組の推進		自殺対策事業	指導室 健康推進課	継続	○
イ 児童・生徒が発するSOSに関する支援体制づくり		自殺対策事業	指導室	継続	○

### 重点施策 1 子ども・若者の自殺対策の推進

目 標	取組内容	事業名	担当課	1次計画との つながり	1次計画の 評価
ア 子どもに向けての支援を推進する	(ア)	自殺対策事業	健康推進課	継続	○
	(イ)	子育て世代包括支援センター事業	子ども家庭支援課	継続	○
	(ウ)	教育相談・教育支援事業	指導室	継続	○
	(エ)	放課後子ども教室事業	児童青少年課	継続	○
	(オ)	生活困窮者自立支援事業	生活福祉課	継続	○
	(カ)	教育相談・教育支援事業	指導室	新規	△
	(キ)	多様な保育体制確保事業	子ども家庭支援課	継続	○
	(ク)	身体障害者及び知的障害者相談事業、障害者相談支援事業、障害者相談事業	障害者福祉課	継続	○
	(ケ)	子育て世代包括支援センター事業	子ども家庭支援課	新規	△
イ 若者に向けての支援を推進する	(ア)	自殺対策事業	健康推進課	新規	△
	(イ)	教育関連資金支援事業	教育総務課	継続	○
	(ウ)	生活困窮者自立支援事業	生活福祉課	継続	○
	(エ)	青少年総合相談運営事業	児童青少年課	継続	○
	(オ)	自殺対策事業	健康推進課	新規	△

### 重点施策 2 勤務・経営問題に関わる自殺対策の推進

目 標	取組内容	事業名	担当課	1次計画との つながり	1次計画の 評価
ア 勤務問題による自殺リスクの低減に向けた取組を推進する	(ア)	自殺対策事業	健康推進課	継続	○
	(イ)	自殺対策事業	健康推進課	継続	○
	(ウ)	自殺対策事業	健康推進課	継続	○
	(エ)	自殺対策事業	健康推進課	継続	○
	(オ)	自殺対策事業	健康推進課	継続	○
イ 経営問題に関する取組を推進する	(ア)	商工業振興事業・経営改善事業	産業振興課	継続	○
	(イ)	勤労者福祉振興公社運営支援事業	産業振興課	継続	○

### 重点施策 3 生活困窮者・無職失業者に関わる自殺対策の推進

目 標	取組内容	事業名	担当課	1次計画との つながり	1次計画の 評価
ア 生活困窮に陥った人に対する「生きることの包括的な支援」の強化	(ア)	生活困窮者自立支援事業、生活保護受給者自立支援事業、生活保護費扶助事業	生活福祉課	継続	○
	(イ)	後期高齢者医療制度窓口相談事務	保険年金課	継続	○
	(ウ)	市税徴収事務	納税課	継続	○
	(エ)	低所得者負担軽減事業	介護保険課	継続	○
	(オ)	障害者手当等支給事業	障害者福祉課	継続	○
	(カ)	チャレンジ資金貸付相談事業	地域福祉推進課	継続	○
	(キ)	教育関連資金支援事業	教育総務課	継続	○
	(ク)	就学援助資金	学務保健課	継続	○
	(ケ)	居住支援事業	住宅課	新規	△

イ	支援につながっていない人を早期に支援へとつなぐための取組の推進	(ア)	自殺対策事業	健康推進課	継続	○
		(イ)	自殺対策事業	健康推進課	新規	△
		(ウ)	自殺対策事業	健康推進課	継続	○
ウ	多分野の関係機関が連絡・協働する基盤の整備	(ア)	生活困窮者自立支援事業	生活福祉課	継続	○
		(イ)	自殺対策事業	健康推進課	継続	○
エ	失業者等に対する相談窓口等の充実	(ア)	自殺対策事業	健康推進課	継続	○
		(イ)	生活困窮者自立支援事業、生活保護受給者自立支援事業	生活福祉課	継続	○
オ	経済問題以外の諸問題を抱えた人の孤立の防止	(ア)	生活困窮者自立支援事業、生活保護受給者自立支援事業	生活福祉課	継続	○
		(イ)	障害者就労支援事業、地域生活支援事業	障害者福祉課	継続	○

#### 重点施策 4 女性の自殺対策の推進

目 標	取組内容	事業名	担当課	1次計画とのつながり	1次計画の評価
ア 妊娠期から子育て期の女性への支援を行う	(ア)	母子健康づくり支援事業	子ども家庭支援課	新規	△
	(イ)	母子健康づくり支援事業	子ども家庭支援課	継続	○
	(ウ)	母子健康づくり支援事業	子ども家庭支援課	新規	△
	(エ)	子ども家庭支援センター管理運営事業	子ども家庭支援課	継続	○
	(オ)	子育て世代包括支援センター事業、多様な保育体制確保事業	子ども家庭支援課	継続	○
イ 就労する女性への支援を行う	(ア)	ひとり親家庭自立支援事業	子育て応援課	新規	△
ウ コロナ渦で顕在化した課題に対する支援を行う	(ア)	女性人権推進事業	多様性社会推進課	継続	○
	(イ)	※関連する事務事業	子育て応援課 多様性社会推進課	継続	○

生きる支援関連施策（１）市民一人ひとりの気づきと見守りの促進					
目 標	取組内容	事 業 名	担当課	1次計画との つながり	1次計画の 評価
ア 自殺対策や心の健康等に関する啓発		中央図書館運営事業、地区図書館運営事業	図書館	継続	○
イ 人権啓発をすることによる生きる ことの促進要因の増加	(ア)	多様性社会推進事業、平和啓発事業、人権施策 推進事務、女性人権推進事業	多様性社会推進課	継続	○
	(イ)	人権啓発事業	広聴相談課	継続	○
ウ 障害理解への促進による生きるこ との促進要因の増加	(ア)	障害理解・意識啓発の推進事業	障害者福祉課	継続	○
	(イ)	障害者奉仕者養成事業	障害者福祉課	継続	○
生きる支援関連施策（２）心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりの推進					
目 標	取組内容	事 業 名	担当課	1次計画との つながり	1次計画の 評価
ア 市職員のメンタルヘルス対策の推進		職員福利厚生事務	職員課	継続	○
イ 地域における心の健康づくり推進体 制の整備		保健計画評価・推進事業	健康推進課	継続	○
生きる支援関連施策（３）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ための環境整備					
目 標	取組内容	事 業 名	担当課	1次計画との つながり	1次計画の 評価
適切な精神保健医療福祉サービスを受け られるようにするための環境整備		障害者相談事務、障害者相談支援事業	障害者福祉課	継続	○
生きる支援関連施策（４）社会全体の自殺リスクを低下させるための取組					
目 標	取組内容	事 業 名	担当課	1次計画との つながり	1次計画の 評価
ア 性的マイノリティ、性犯罪、性暴力 被害者、ひとり親家庭、医療的ケア 児に対する支援の充実	(ア)	総合窓口業務	総合窓口課	継続	○
	(イ)	児童手当支給事業、子育て家庭医療費助成事 業、ひとり親家庭等・医療費助成事業	子育て応援課	継続	○
	(ウ)	医療的ケア児推進支援事業	障害者福祉課	新規	△
イ 相談の多様な手段の確保、アウトリ ーチの強化	(ア)	市民相談事業、広聴事業	広聴相談課	継続	○
	(イ)	年金など愚痴相談事務、国民健康保険運営事 務、国民健康保険保健事業事務、後期高齢者健 康診査事業	保険年金課	継続	○
	(ウ)	消費者相談・啓発事業	産業振興課	継続	○
	(エ)	地域福祉コーディネーター事業	地域福祉推進課	継続	○
	(オ)	民生委員活動支援事業、福祉サービス利用者総 合支援事業	地域福祉推進課	継続	○
	(カ)	権利擁護センター事業、福祉サービス利用者総 合支援事業	地域福祉推進課	継続	○
	(キ)	中国残留邦人支援事業	地域福祉推進課	継続	○
	(ク)	シニアクラブ支援事業	高齢者支援課	継続	○
	(ケ)	地域包括支援センター事業、認知症対策事業	高齢者支援課	継続	○
	(コ)	自立支援給付事業、地域生活支援事業、身体障 害者及び知的障害者相談員事業、障害者就労支 援事業、障害者作業委託事業、障害者福祉団体 財政支援事業	障害者福祉課	継続	○
	(サ)	健康管理事業	健康推進課	継続	○
(シ)	一時預かり事業、定期利用保育事業、病児・病 後児保育事業、地域子育て支援事業	保育支援課	継続	○	

ウ 「共生型の居場所」づくりの推進・ネットワーク化	(ア)	市民活動センター管理運営事業	協働共創推進課	継続	○
	(イ)	高齢者いきがい・居場所づくり支援事業	高齢者支援課	継続	○
	(ウ)	地域子育て支援事業	子育て応援課	継続	○
	(エ)	自殺対策事業	健康推進課	新規	△
エ その他の関連事業	(ア)	大規模災害時支給・貸付事業	防災危機管理課	継続	○
	(イ)	補助金はつらつ高齢者就業機会創出支援事業費	産業振興課	継続	○
	(ウ)	高齢者就労支援事業	高齢者支援課	新規	○
	(エ)	社会を明るくする運動事業	地域福祉推進課	継続	○
	(オ)	在日外国人等高齢者・障害者福祉給付事業	地域福祉推進課	継続	○
	(カ)	介護予防・生活支援事業	高齢者支援課	継続	○
	(キ)	高齢者住まいの確保事業	高齢者支援課	継続	○
	(ク)	高齢者いきがい・居場所づくり支援事業	高齢者支援課	継続	○
	(ケ)	在宅高齢者介護支援事業、在宅高齢者生活支援事業、低所得者負担軽減事業、介護認定審査事業、介護保険給付適正化推進事業	介護保健課	継続	○
	(コ)	高齢者保養事業	美術館	新規	△
	(サ)	障害者認定審査事業、障害者自立支援事業、障害者手帳等子宮事業、日常生活支援等事業、各種手帳等交付事業、障害者医療助成等事業	障害者福祉課	継続	○
	(シ)	健康診査事業	健康推進課	継続	○
(ス)	児童手当支給事業、子育て家庭医療費助成事業、ひとり親家庭等・医療費助成事業	子育て応援課	継続	○	

#### 生きる支援関連施策（５）民間団体との連携の強化

目 標	取組内容	事 業 名	担当課	1次計画との つながり	1次計画の 評価
民間団体との連携の強化		市民活動センター管理運営事業	協働共創推進課	継続	○

#### 生きる支援関連施策（６）子ども・若者の心の健康を支援する環境整備及び自殺対策の更なる推進

目 標	取組内容	事 業 名	担当課	1次計画との つながり	1次計画の 評価
子ども・若者の心の健康を支援する環境整備及び自殺対策の更なる推進		学校保健室運営事業	学務保健課	継続	○



## 第4章

# 自殺対策の推進体制等

## 1 東京都の自殺対策における推進体制

東京都は、国の新たな大綱に基づいた取組を進めるため、令和4年度に「東京都自殺総合対策計画 ころといのちのサポートプラン（第2次）」を策定しました。また、引き続き「自殺総合対策東京会議」を設置・運営し、東京の自殺の実態の把握・分析、関係機関や区市町村等への情報提供を行うとともに、総合的に自殺対策を進めるため、広域行政の立場から施策を実施しています。

### (1) 自殺総合対策東京会議

様々な分野の関係機関・団体が連携しつつ、総合的に自殺対策を推進し、健やかに生きがいを持って安心して暮らすことのできる東京の実現に寄与することを目的として設置された会議体です。

また、専門的な事項を検討するための部会が設置されており、計画策定部会では東京都の自殺対策計画について、重点施策部会では過重労働を始めとする勤務問題等、重点的な自殺対策の推進や計画改定に向けた検討を行っています。

### (2) 地域自殺対策推進センター

情報提供や人材育成、専門的・技術的支援等により、市区町村における自殺対策の取組を総合的に支援します。なお、状況に応じて、市区町村が地域の実情を踏まえて独自に行う取組についても支援を行い、地域における自殺対策を推進します。

## 2 市の自殺対策における推進体制

自殺対策取組として、これまで関連する部署の課長職で構成する「府中市自殺対策事業関係課長会議」と自殺対策に関連する部署の職員及び関係機関職員で構成した「府中市自殺対策関係者連絡会」を設置していました。

「第2次府中市自殺総合対策計画」の策定に当たり、各会議を整理・統合するため、関係部署を一体的に取りまとめた「府中市自殺総合対策推進会議」を新たに設置し、計画に掲げる各取組を効率的・効果的に進めていきます。

### (1) 府中市自殺対策推進会議

本市の自殺総合対策計画の推進に向け、総合的かつ効果的な対策を推進するため、庁内の横断的体制を整えるとともに、自殺対策に関する関係行政機関職員との情報連携を図ります。

「府中市自殺対策推進会議」 構成部署一覧

	部	課
1	政策経営部	秘書広報課
2	総務管理部	職員課
3		防災危機管理課
4	市民協働推進部	協働共創推進課
5		広聴相談課
6		多様性社会推進課
7	市民部	総合窓口課
8		保険年金課
9		納税課
10	生活環境部	産業振興課
11	文化スポーツ部	図書館
12		美術館
13	福祉保健部	地域福祉推進課
14		生活福祉課
15		高齢者支援課
16		介護保健課
17		障害者福祉課
18	子ども家庭部	子育て応援課
19		子ども家庭支援課
20		保育支援課
21		児童青少年課
22	都市整備部	住宅課
23	教育部	教育総務課
24		学務保健課
26		指導室
27	外部団体	多摩府中保健所
28		府中市社会福祉協議会
事務局	福祉保健部	健康推進課

※府中警察署、府中消防署に関しては事案により出席を予定しております。

(2) 府中市自殺対策関係機関連絡会

地域における相談体制を構築するために、各相談機関と市関係課を構成員として相互の連携を確保し、地域における自殺対策を総合的に推進します。

### (3) 府中市保健計画・食育推進計画推進協議会

「第3次府中市保健計画」及び「第3次府中市食育推進計画」の推進のために設置した協議会です。「第3次府中市保健計画」で掲げる基本方針の1「健康づくりの意識を高める」の具体的取組(2)「こころの健康を意識する」を主としたこころの健康づくりに関連した取組の推進に当たり、自殺総合対策計画関連事業の進捗管理及び評価や計画の改定に向けた意見聴取などを行います。

	氏名	選出区分	所属
1	◎藤原 佳典	学識経験を有する者	東京都健康長寿医療センター研究所
2	○日田 安寿美	学識経験を有する者	東京農業大学
3	深美 義秋	社会福祉関係団体の構成員	府中市社会福祉協議会
4	井手 徳彦	医療関係団体の構成員	府中市医師会
5	黒米 俊哉	医療関係団体の構成員	府中市歯科医師会
6	村木 正明	商工関係団体の構成員	むさし府中商工会議所
7	星野 浩伸	商工関係団体の構成員	(株)セブン-イレブン・ジャパン
8	古正 亮太	農業関係団体の構成員	マインズ農業協同組合
9	田邊 純子	健康増進又は介護予防のための運動を指導する者	府中市立介護予防推進センター
10	深井 園子	関係行政機関の職員	多摩府中保健所 保健対策課
11	松本 祐子	関係行政機関の職員	多摩府中保健所 生活環境安全課保健栄養推進担当
12	清水 春美	公募による市民	府中市民
13	平河 弘子	公募による市民	府中市民

◎会長、○副会長(敬称略)

### 3 策定の経緯

(1) 府中市自殺対策関係者連絡会経過

令和4年度	
開催日	主な議題
令和5年2月7日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・近年の自殺の動向について</li> <li>・府中市における自殺対策の取組について</li> <li>・府中市自殺総合対策計画における構成事業評価について</li> <li>・第2次府中市自殺総合対策計画の策定について</li> </ul>
令和5年度	
開催日	主な議題
令和6年1月頃（予定）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第2次府中市自殺総合対策計画の策定の報告（予定）</li> </ul>

(2) 府中市保健計画・食育推進計画推進協議会経過（第2次計画関係）

令和4年度		
	開催日	主な議題
1	令和5年3月9日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「自殺総合対策計画」及び「自殺総合対策大綱」についての説明</li> <li>・府中市における自殺の現状についての説明</li> <li>・第55回市政世論調査における調査項目の検討</li> </ul>
令和5年度		
	開催日	主な議題
2	令和5年5月29日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和4年中における府中市の自殺の状況についての説明</li> <li>・府中市自殺総合対策計画の構成事業評価（令和元年度～令和4年度の総合評価）について報告</li> <li>・第2次府中市自殺総合対策計画策定の進捗状況の報告</li> </ul>
3	令和5年10月3日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第2次府中市自殺総合対策計画の案について</li> </ul>

(3) パブリック・コメント（意見公募）実施予定

公開期間	令和4年11月～12月を予定
------	----------------



## 資料編

資料1 自殺総合対策大綱（令和4年10月14日閣議決定）の概要

資料2 東京都自殺総合対策計画～こころといのちのサポートプラン～（第2次）の概要（令和5年3月決定）

資料1 自殺総合対策大綱（令和4年10月14日閣議決定）の概要

「自殺総合対策大綱」（令和4年10月閣議決定）（概要）

- 平成18年に自殺対策基本法が成立。
- 同法に基づく「自殺総合対策大綱」に基づき、自殺対策を推進。

現行：令和4年10月14日閣議決定  
第3次：平成29年7月25日閣議決定  
第2次：平成24年8月28日閣議決定  
第1次：平成19年6月8日閣議決定

第1 自殺総合対策の基本理念

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

- ✓ 自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」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

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等  
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- ✓ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- ✓ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態ははまだ続いている
- ✓ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進
- ✓ 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 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
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に運動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 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
6. 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
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
13. 女性の自殺対策を更に推進する

第5 自殺対策の数値目標

- ✓ 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ため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。  
（平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下）※令和2年：16.4

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

「自殺総合対策大綱」  
＜第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

- 地域自殺実態プロフィール、地域自殺対策の政策パッケージの作成
- 地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援
- 地域自殺対策推進センターへの支援
  - ・地域自殺対策推進センター長の設置の支援
  - ・全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援
- 自殺対策の専任職員配置・専任部署の設置の促進

2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す

- 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施
- 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施
  - ・命の大切さ・尊厳、SOSの出し方、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係る教育等の推進
- 自殺や自殺関連事象に関する正しい知識の普及、うつ病等についての普及啓発
  - ・「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」[自殺対策とは、生きることの包括的支援である]という認識の普及
  - ・メンタルヘルスの正しい知識の普及促進

3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

- 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用
  - ・相談機関等に集約される情報の活用検討
- 子ども・若者及び女性等の自殺調査、死因究明制度との連動
  - ・自殺等の事案について詳細な調査・分析
  - ・予防のための子どもの死亡検証(CDR; Child Death Review)の推進
  - ・若者、女性及び性的マイノリティの生きづらさ等に関する支援一体系の実態把握
- コロナ禍における自殺等の調査
- うつ病等の精神疾患の病態解明等につながる学際的研究

4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る

- 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進
- 連携調整を担う人材の養成
- かかりつけ医、地域保健スタッフ、公的機関職員等の資質向上
- 教職員に対する普及啓発
- 介護支援専門員等への研修
- ゲートキーパーの養成
  - ・若者を含めたゲートキーパー養成
- 自殺対策従事者への心のケア
  - ・スーパーバイザーの役割を果たす専門職の配置等を支援
- 家族・知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援

5. 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

- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
  - ・パワーハラスメント対策の推進、SNS相談の実施
- 地域における心の健康づくり推進体制の整備
- 学校における心の健康づくり推進体制の整備
- 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

6. 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

- 精神科医療、保健、福祉等の運動性の向上、専門職の配置
- 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等
  - ・自殺の危険性の高い人を早期に発見し確実に精神科医療につなげるよう体制の充実
- 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
  - ・子どもの心の診療体制の整備
- うつ病、依存症等うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策

7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

- 相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信、アウトリーチ強化
- ICT（インターネット・SNS等）活用
  - ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進。
- インターネット上の誹謗中傷及び自殺関連情報対策の強化
  - ・自殺の誘引・勧誘等情報についての必要な自殺防止措置・サイバーパトロールによる取組を推進
  - ・特定個人を誹謗中傷する書き込みの速やかな削除の支援や人権相談等を実施
- ひきこもり、児童虐待、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭に対する支援
- 性的マイノリティの方等に対する支援の充実
- 関係機関等の連携に必要な情報共有
- 自殺対策に資する居場所づくりの推進
  - ・オンラインでの取組も含めて孤立を防ぐための居場所づくり等を推進
- 報道機関に対するWHOガイドライン等の周知
- 自殺対策に関する国際協力の推進



# 「自殺総合対策大綱」

## <第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要>

### 8. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ

- 地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備
- 救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実
- 医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化
  - ・自殺未遂者を退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制の整備
  - ・自殺未遂者から得られた実態を分析し、匿名でのデータベース化を推進
- 居場所づくりとの連動による支援
- 家族等の身近な支援者に対する支援
  - ・傾聴スキルを学べる動画等の作成・啓発
- 学校、職場等での事後対応の促進

### 9. 遺された人への支援を充実する

- 遺族の自助グループ等の運営支援
- 学校、職場等での事後対応の促進
  - ・学校、職場、公的機関における遺族等に寄り添った事後対応等の促進
- 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等
  - ・遺族等が直面する行政上の諸手続や法的問題等への支援の推進
- 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上
- 遺児等への支援
  - ・メンタラワーとなっている遺児の支援強化

### 10. 民間団体との連携を強化する

- 民間団体の人材育成に対する支援
- 地域における連携体制の確立
- 民間団体の相談事業に対する支援
  - ・多様な相談ニーズに対応するため、SNS等を活用した相談事業支援を拡充
- 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

### 11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

- いじめを苦しめた子どもの自殺の予防
- 学生・生徒への支援充実
  - ・長期休業の前後の時期における自殺予防を推進
  - ・タブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やフッシュ型の支援情報の発信を推進
  - ・学校、地域の支援者等が連携して子どもの自殺対策にあたることのできる仕組みや緊急対応時の教職員等が迅速に相談を行える体制の構築
  - ・不登校の子どもへの支援について、学校内外における居場所等の確保
- SOSの出し方に関する教育の推進
  - ・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、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係る教育等の推進
  - ・子どもがSOSを出しやすい環境を整えとともに、大人が子どものSOSを受け止められる体制を構築
- 子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実
  - ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進
- 知人等への支援
  - ・ゲートキーパー等を含めた自殺対策従事者の心の健康を維持する仕組みづくり
- 子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備
  - ・こども家庭庁と連携し、体制整備を検討

### 12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

- 長時間労働の是正
  - ・勤務時間管理の徹底及び長時間労働の是正の推進
  - ・勤務間インターバル制度の導入促進
  - ・コロナ禍で進んだテレワークを含め、職場のメンタルヘルス対策の推進
  - ・「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、過労死等の防止対策を推進
  - ・副業・兼業への対応
- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- ハラスメント防止対策
  - ・パワーハラスメント、セクシュアルハラスメント、妊娠・出産等に関するハラスメントの防止

### 13. 女性の自殺対策を更に推進する

- 妊産婦への支援の充実 (新設)
  - ・予期せぬ妊娠等により身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等について性と健康の相談センター事業等による支援を推進
- コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援
  - ・子育て中の女性等を対象にきめ細かな就職支援
  - ・配偶者等からの暴力の相談体制の整備を進める等、被害者支援の更なる充実
  - ・様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等の地方公共団体による取組を支援
- 困難な問題を抱える女性への支援

## 資料2 東京都自殺総合対策計画～こころといのちのサポートプラン～（第2次）の概要

### 東京都自殺総合対策計画～こころといのちのサポートプラン～（第2次）の概要 (令和5年3月決定)

#### 第1章 東京都自殺総合対策計画の改定にあたって

- (1) 東京都における自殺の状況
- ・平成23年をピークに都の自殺者数は減少傾向にあったが、令和2年以降、女性や若年者を中心に増加傾向
  - ・児童、生徒、学生の自殺者数が増加傾向
- (2) 国の自殺対策
- ・平成18年に自殺対策基本法を制定し、自殺総合対策大綱に基づき取組を推進
- (3) これまでの都の自殺対策の取組と評価
- ・東京都自殺総合対策計画等に基づき取組を推進
  - ・令和元年までに都における自殺者数は1,920人に減少
- (4) 都における今後の自殺対策の基本的な考え方
- ・幅広い分野で生きることの促進要因を増やし、生きることの阻害要因を減らすことを通じて、生きることの包括的な支援として対策を推進
  - ・以下の6項目を重点項目として位置付け
- ① 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぎ、地域で安定した生活が送れるよう、継続的に支援する
  - ② 悩みを抱える方を早期に適切な支援窓口につなげる取組を強化する
  - ③ 働き盛りの男性が孤独・孤立を深めることなどにより、自殺に追い込まれることを防ぐ
  - ④ 困難を抱える女性への支援を更に充実する
  - ⑤ 児童・生徒・学生をはじめとする若年層が自殺に追い込まれることを防ぐ
  - ⑥ 遺された方への支援を強力に推進する
- (5) 計画の位置付け
- 自殺対策基本法第13条第1項に基づく都道府県自殺対策計画
- (6) 計画期間
- 令和5年度から令和9年度までの5年間
- (7) 数値目標
- 平成27年と比較して30%以上減少
- |       |        |          |          |
|-------|--------|----------|----------|
| 自殺者数  | 2,290人 | →令和8年までに | 1,600人以下 |
| 自殺死亡率 | 17.4   | →令和8年までに | 12.2以下   |

#### 第2章 都の自殺の現状(特徴)

- ・都の自殺者数及び自殺死亡率は令和2年、令和3年と前年と比較して増加
- ・都の自殺者数の約3分の2を男性、約3分の1を女性が占める
- ・都における30歳代以下の自殺者の割合は、全国と同割合と比較して高くなっている
- ・都の職業別の自殺者数をみると、「無職者」が最も多く、次いで「被雇用者・勤め人」となっている
- ・自殺者の自殺未遂歴の状況を見ると、男性は約1割、女性は約3割となっている

#### 第3章 都における今後の取組の方向性と施策

- (1) 地域レベルでの実践的な取組への支援を強化する
- (2) 都民一人ひとりの気付きと見守りを促す
- (3) 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
- (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
- (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
- (6) 社会全体の自殺リスクを低下させる
- (7) 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
- (8) 遺された方への支援を充実する
- (9) 民間団体との連携を強化する
- (10) 子供・若者の自殺対策を更に推進する
- (11) 勤務問題による自殺対策を更に推進する
- (12) 女性の自殺対策を更に推進する

#### 第4章 推進体制

- (1) 自殺総合対策東京会議
- (2) 関係機関・団体等の役割
- (3) 区市町村の役割
- (4) 都の役割（東京都地域自殺対策推進センター）
- (5) 都民の役割

## 第2次府中市自殺総合対策計画（案）

令和5年11月作成

<編集・発行元>

府中市福祉保健部健康推進課

〒042-368-6511 府中市府中町2丁目25番地

電話 042-368-5311（代表）

042-368-6511（直通）

FAX 042-334-5549

ホームページ <https://city.fuchu.tokyo.jp>