

舞鶴市自殺対策計画

舞 鶴 市

はじめに



現在、急速な少子高齢化とそれに伴う生産年齢人口の減少、核家族化や単身世帯の増加、住民相互のつながりの希薄化など、私たちを取り巻く社会情勢が大きく変化する中、経済的困窮や虐待、孤独死、ひきこもりといった新たな課題も顕在化してきております。

このような状況下において、国内の自殺者数は、バブル崩壊後の平成10年に始めて3万人を超え、平成15年の3万4千人をピークに、その後は、平成18年の「自殺対策基本法」の制定等、国の施策の充実により減少傾向ではありますが、直近の平成30年自殺対策白書においても未だ2万人を超える自殺者数となっております。

また、京都府においては、平成27年4月に都道府県で初めての「京都府自殺対策に関する条例」が制定され、同年12月には「京都府自殺対策推進計画」が策定されました。

尊い命を自ら絶たなければならなくなった理由は様々ではありますが、悩みを抱えた方々が少しでも生きる希望を見出し、安心して過ごすことのできる地域社会の実現を目指すことこそが、本市における本計画策定の目的であります。

本計画においては、「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」「生きること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」等の施策により自殺対策を推進してまいります。

また、第7次舞鶴市総合計画の基本理念である「次代を担う子どもたちに夢と希望を お年寄りには感謝を～誰もが心豊かに暮らせるまちを目指して～」を実現するためにも、皆さま方により一層のご理解・ご協力をお願い申し上げます。

本計画の策定にあたりまして、お力添えを賜りました京都文教大学准教授の松田美枝先生をはじめ、舞鶴市自殺対策計画懇話会委員の皆さまに、心から感謝を申し上げます。

令和元年12月

舞鶴市長 **多々見良三**

目 次

第1章	計画の基本的な考え方	
1	計画策定の趣旨	2
2	計画の位置づけ	3
3	計画の推進体制	3
4	計画の期間	3
5	「自殺」「自死」という言葉の使用について	4
第2章	自殺に関する現状	
1	国における自殺対策が指すもの	6
	（1）基本認識	
	（2）自殺の危機要因イメージ図	
	（3）「自殺総合対策大綱」の概要	
2	国の自殺に関する動向	9
3	舞鶴市の自殺に関する状況	13
	（1）自殺者数、自殺死亡率、性別・年代別	
	（2）職業別	
	（3）原因・動機別、自殺企図の場所、手段	
	（4）曜日別、時間帯の自殺者数	
	（5）国から提供された舞鶴市の自殺の特徴	
第3章	舞鶴市の自殺対策における取組み	
1	基本目標	20
2	数値目標	20
3	施策の体系	21
	（1）基本施策	
	（2）重点施策	
4	いのち支える関連施策の取組み状況	25
	（1）自殺に関する実態把握	
	（2）市民ひとりひとりの気づきと見守りを促す取組み	
	（3）自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る取組み	
	（4）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	
	（5）社会全体の自殺リスクを低下させる取組み	
	（6）自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ取組み	
	（7）遺された人への支援を充実する取組み	
	（8）子ども・若者への対策を推進する取組み	
5	自殺対策の推進体制等	34
6	国・府・関係機関との連携等	34

第 1 章

計画の基本的な考え方

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

我が国の自殺者数は、平成10年以降、年間3万人を超え、その後も深刻な状態が続いてきました。このような状況に対応するため、自殺対策に関して基本理念を定め、国及び地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、基本となる事項を定めることにより、総合的に推進し、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等への支援の充実を図ることを目的に、平成18年10月に「自殺対策基本法」が施行されました。

平成19年6月には、「自殺対策基本法」に基づき、政府が推進すべき指針である「自殺総合対策大綱」が策定され、地方公共団体をはじめ、医療機関、自殺の防止等に関する活動を行う民間団体等との密接な連携を図りつつ、自殺対策を強力に推進することとされました。この大綱は平成24年8月に初めて全体的な見直しが行われ、その後、おおむね5年ごとに見直すこととされていたことから、平成28年の「自殺対策基本法」改正にあわせて、平成29年7月に、「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～」が閣議決定されました。

一方、京都府内における自殺者数は、平成10年に急増し、年間600人を超えて以来、深刻な状態が継続してきました。そのため、京都府においては、平成19年に京都府自殺対策連絡協議会でとりまとめられた「京都府における自殺対策のあり方に関する提言」を踏まえて、対策を強化し、自殺者数は、平成25年以降は減少しています。

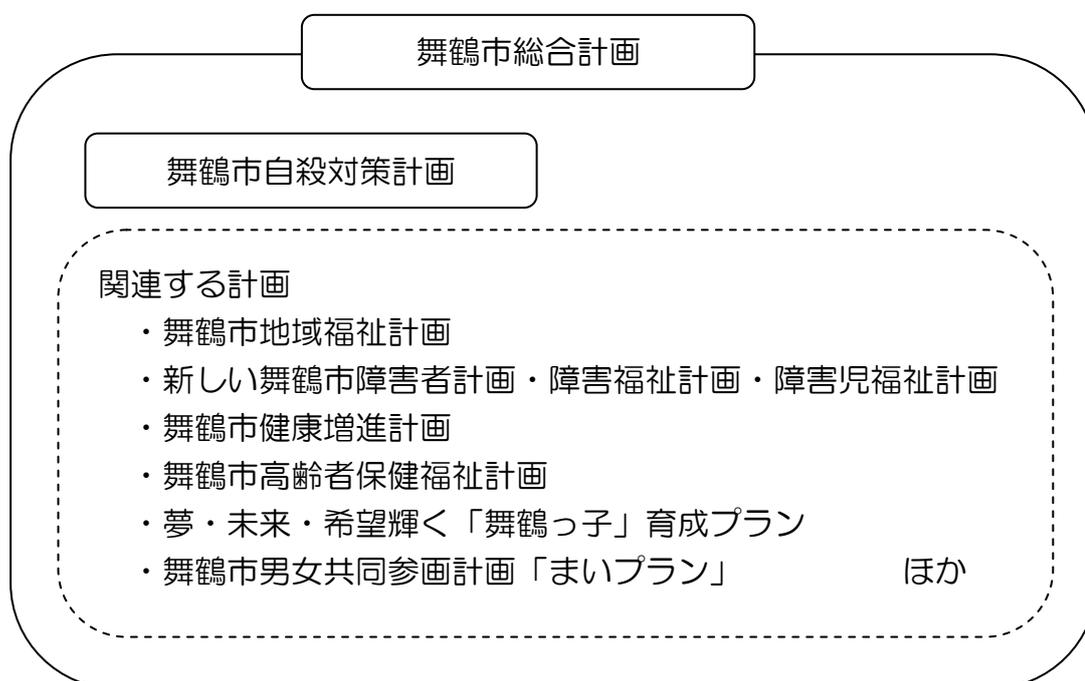
しかしながら、依然として多くの方が自ら命を絶っておられることから、京都府では、市町村や府民等と一体となって自殺対策を推進し、悩みを抱えた方々が孤立することを防ぎ、全ての府民が地域社会の一員として共に生き、共に支え合う社会を実現することを目的とし、都道府県で初めて「京都府自殺対策に関する条例（平成27年京都府条例第20号）」を制定しました。この条例に基づき、平成27年12月には、「京都府自殺対策推進計画」が策定され、現状と課題、基本的な施策の方向性を明確にし、総合的かつ計画的に推進することとされました。

このような国及び京都府の動向を踏まえ、本市では、すべての人が互いを慈しみ、自殺により尊い命を落とす人が一人でもいなくなるよう、**“いのち”支える 安心した生活を送れる地域社会の実現**を目指し、それを実現するための重点的な柱と、それに沿った具体的な取組みを定め、自殺対策を総合的かつ計画的に推進していくため、「舞鶴市自殺対策計画」を策定します。

2 計画の位置づけ

本計画は、平成29年に決定された国の「自殺総合対策大綱」の方針を踏まえ、「自殺対策基本法」第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

また、本計画は、「舞鶴市総合計画」を上位計画とし、「舞鶴市地域福祉計画」、「新しい舞鶴市障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画」、「舞鶴市健康増進計画」「舞鶴市高齢者保健福祉計画」、「夢・未来・希望輝く「舞鶴っ子」育成プラン」、「舞鶴市男女共同参画計画「まいプラン」」などの関連計画との整合性に留意することとします。



3 計画の推進体制

本計画は、自殺対策計画庁内連携会議において進捗管理を行い、国及び京都府の動向も踏まえつつ、連携を図りながら計画的に推進していきます。

4 計画の期間

本計画の期間は、「自殺総合対策大綱」の見直し時期に鑑み、令和元年度から令和5年度までの5年間とします。

その後、計画の進捗状況を確認し、見直しを行った上で次期の自殺対策計画を策定します。

ただし、期間中に「自殺対策基本法」または「自殺総合対策大綱」が改正さ

れた場合など、必要に応じて見直しを行うこととします。

5 「自殺」「自死」という言葉の使用について

本計画では、「自殺」や「自死」という言葉の使用について様々な意見があることを踏まえたうえで、国や京都府の対策とも足並みをそろえ、また、NPO法人全国自死遺族総合支援センターの「自死・自殺の表現に関するガイドライン」を参考に、「自殺」は主に「追い込まれた末の死」としてプロセスで起きていることを理解し、行為を表現するときは「自殺」を使い、遺族や遺児に関する表現の際には「自死」を使うこととします。

《37 ページに全文掲載》

第2章

自殺に関する現状

第2章 自殺に関する現状

1 国における自殺対策が目指すもの

自殺は、その多くが追い込まれた末の死といわれています。また、自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。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。

そのため、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、「生きることの包括的な支援」として実施されなければなりません（自殺対策基本法第2条）。自殺対策基本法は、第1条において、「自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって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する。」とうたっています。我が国の自殺対策は、全ての人がかげ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」の実現を目指しているのです。

(1) 基本認識(自殺総合対策大綱より抜粋)

☛自殺は、その多くが追い込まれた末の死である。

自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけではなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要があります。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができるからです。

自殺行為に至った人の直前の心の健康状態を見ると、大多数は、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態にあったり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していたりと、これらの影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっています。

このように、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺はその多くが追い込まれた末の死」ということができます。

☛年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている。

平成19年6月、政府は、自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として自殺総合対策大綱を策定し、その下で自殺対策を総合的に推進してきま

した。

大綱に基づく政府の取組みのみならず、地方公共団体、関係団体、民間団体等による様々な取組みの結果、平成 10 年の急増以降年間 3 万人超と高止まっていた年間自殺者数は平成 22 年以降 7 年連続して減少し、平成 27 年には平成 10 年の急増前以来の水準となりました。自殺者数の内訳を見ると、この間、男性、特に中高年男性が大きな割合を占める状況は変わっていませんが、その人口 10 万人当たりの自殺による死亡率は着実に低下してきており、また、高齢者の自殺死亡率の低下も顕著であります。

しかし、それでも非常事態はいまだ続いていると言わざるをえません。若年層では、20 歳未満は自殺死亡率が平成 10 年以降おおむね横ばいであることに加えて、20 歳代や 30 歳代における死因の第一位(※)が自殺であり、自殺死亡率も他の年代に比べてピーク時からの減少率が低く、さらに、我が国の自殺死亡率は主要先進 7 か国の中で最も高く、年間自殺者数も依然として 2 万人を超えています。かけがえのない多くの命が日々、自殺に追い込まれています。

(※)平成 29 年においては 10 歳代も第一位

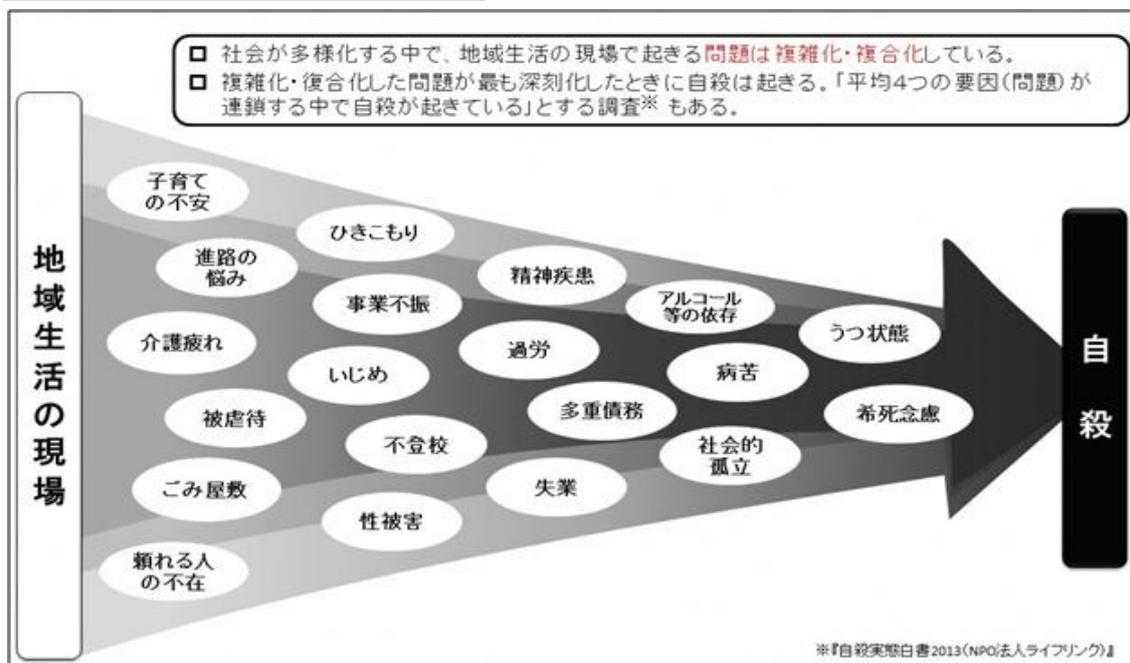
●地域レベルの実践的な取組みを P D C A サイクルを通じて推進する。

我が国の自殺対策が目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」であり、自殺対策基本法にも、その目的は「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」とうたわれています。つまり、自殺対策を社会づくり、地域づくりとして推進することとされています。

また、施行から 10 年の節目に当たる平成 28 年に自殺対策基本法が改正され、都道府県及び市町村は、大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定するものとされました。あわせて、国は、地方公共団体による地域自殺対策計画の策定を支援するため、自殺総合対策推進センターにおいて、都道府県及び市町村を自殺の地域特性ごとに類型化し、それぞれの類型において実施すべき自殺対策事業をまとめた政策パッケージを提供することに加えて、都道府県及び市町村が実施した政策パッケージの各自殺対策事業の成果等を分析し、分析結果を踏まえてそれぞれの政策パッケージの改善を図ることで、より精度の高い政策パッケージを地方公共団体に還元することとなりました。

自殺総合対策とは、このようにして国と地方公共団体等が協力しながら、全国的な P D C A サイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進していく取組みであります。

(2) 自殺の危機要因イメージ図



資料：厚生労働省「市町村自殺対策計画策定の手引き」

LIFE
LINK

「自殺の危機経路」事例

(「→」=連鎖、「+」=併発)

【失業者】	① 失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺 ② 連帯保証債務→倒産→離婚の悩み+将来生活への不安→自殺 ③ 犯罪被害(性的暴行など)→精神疾患→失業+失恋→自殺
【労働者】	① 配置転換→過労+職場の人間関係→うつ状態→自殺 ② 昇進→過労→仕事の失敗→職場の人間関係→自殺 ③ 職場のいじめ→うつ病→自殺
【自営者】	① 事業不振→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺 ② 介護疲れ→事業不振→過労→身体疾患+うつ状態→自殺 ③ 解雇→再就職失敗→やむを得ず起業→事業不振→多重債務→生活苦→自殺
【主婦など(就業経験のない無職者)】	① 子育ての悩み→夫婦間の不和→うつ状態→自殺 ② DV→うつ病+離婚の悩み→生活苦→多重債務→自殺 ③ 身体疾患+家族の死→将来生活への不安→自殺
【学生】	① いじめ→学業不振+学内の人間関係(教師と)→進路の悩み→自殺 ② 親子間の不和→ひきこもり→うつ状態→将来生活への不安→自殺

ライフリンク「自殺実態1000人調査」を改編

NPO法人ライフリンク 平成26年10月31日付け「日本の自殺問題現状と必要な対策」

(3) 「自殺総合対策大綱（平成29年7月閣議決定）」の概要

「自殺総合対策大綱」（概要）

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

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、**非常事態はまだまだ続いている**

➢ 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連動**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

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づきと見守りを促す
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. 自殺対策に係る人材の確保、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

第5 自殺対策の数値目標

➢ 先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、**平成38年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少**
(平成27年18.5 ⇒ 13.0以下)

(WHO: 仏15.1(2013)、米13.4(2014)、独12.6(2014)、加11.3(2012)、英7.5(2013)、伊7.2(2012))

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

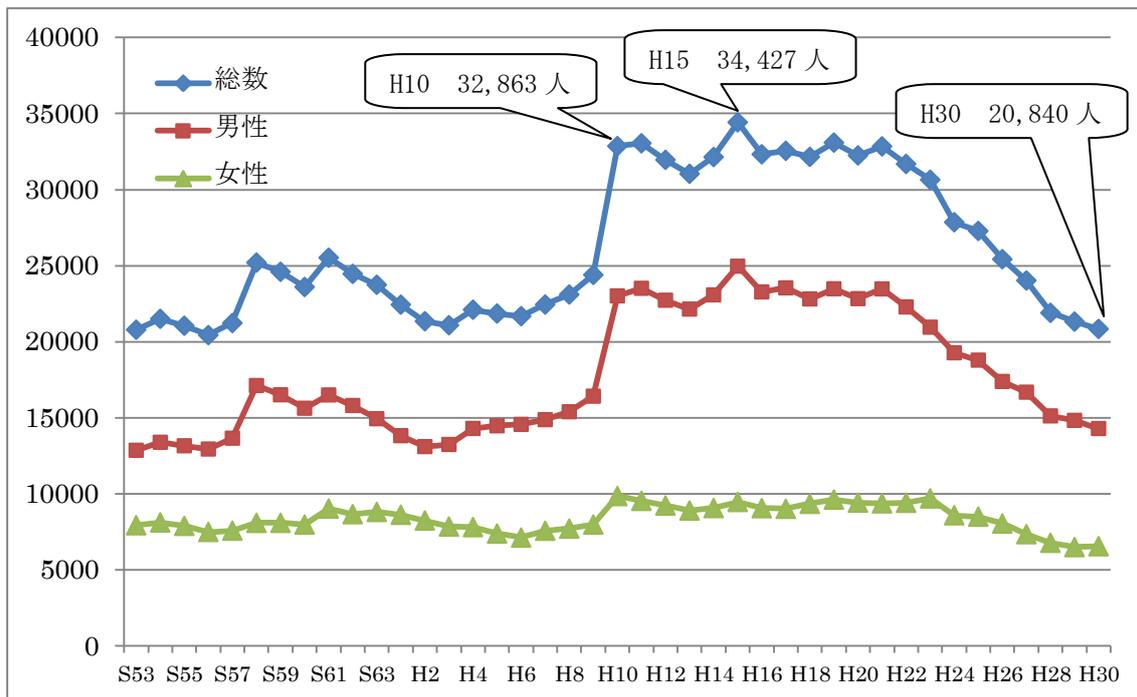
出典：厚生労働省「自殺対策総合対策大綱（概要）」

2 国の自殺に関する動向

国の自殺対策白書によると、全国の自殺者数は、平成10年以降14年連続して3万人を超える状態が続き、平成15年には統計を取り始めて最多の3万4,427人となりましたが、それ以降は減少し、平成21年まで横ばいで推移した後、平成22年以降は減少を続けています。また、自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）は、平成10年に26.0と急上昇し、以後平成15年の27.0をピークとなっていました。平成24年以降は低下しています。

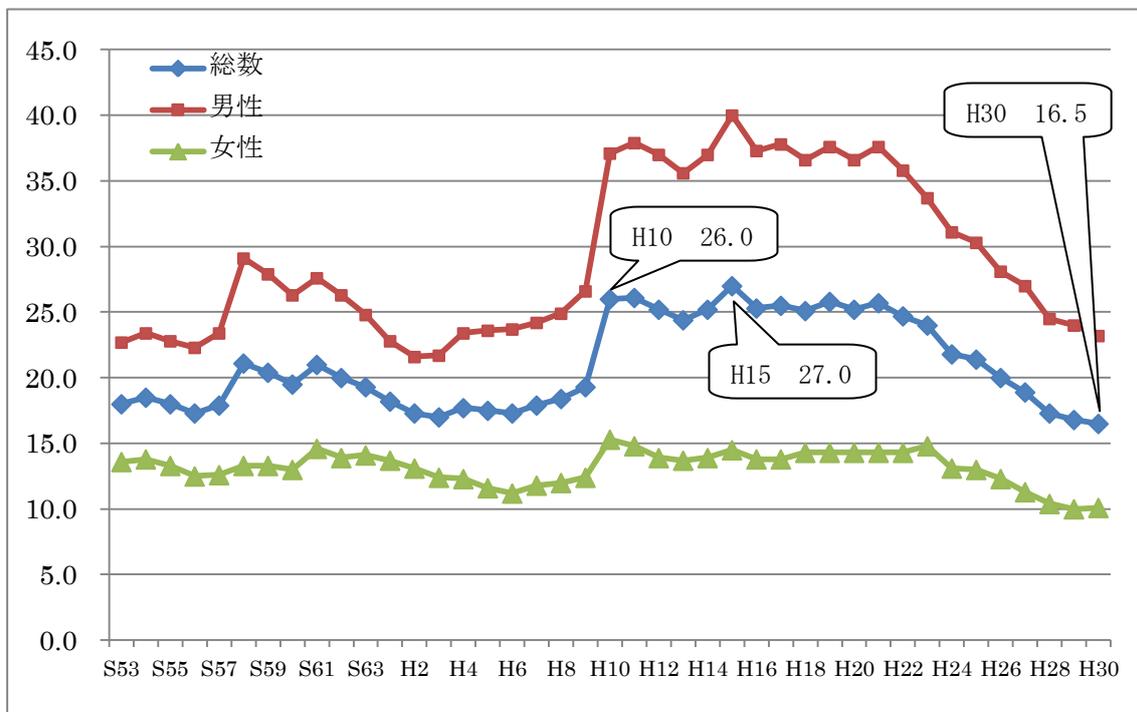
また、自殺は減少傾向にあるものの、10歳～39歳の各年代における死因の第1位が自殺であり、非常事態はまだまだ続いています。

【全国の自殺者数の推移】



資料：厚生労働省「令和元年版自殺対策白書」

【全国の自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）】



資料：厚生労働省「令和元年版自殺対策白書」

【平成 29 年における死因順位別にみた年齢階級・死亡数・死亡率・構成割合】

年齢階級	第 1 位				第 2 位				第 3 位			
	死因	死亡数	死亡率	割合 (%)	死因	死亡数	死亡率	割合 (%)	死因	死亡数	死亡率	割合 (%)
10～14 歳	自殺	100	1.9	22.9	悪性新生物	99	1.8	22.7	不慮の事故	51	0.9	11.7
15～19 歳	自殺	460	7.8	39.6	不慮の事故	232	3.9	20.0	悪性新生物	125	2.1	10.8
20～24 歳	自殺	1,054	17.8	52.1	不慮の事故	335	5.7	16.6	悪性新生物	174	2.9	8.6
25～29 歳	自殺	1,049	17.5	46.1	不慮の事故	288	4.8	12.7	悪性新生物	269	4.5	11.8
30～34 歳	自殺	1,280	18.6	39.3	悪性新生物	616	9.0	18.9	不慮の事故	262	3.8	8.1
35～39 歳	自殺	1,366	17.8	28.8	悪性新生物	1,145	14.9	24.1	心疾患	429	5.6	9.0
40～44 歳	悪性新生物	2,649	28.5	30.0	自殺	1,628	17.5	18.5	心疾患	991	10.7	11.2
45～49 歳	悪性新生物	4,764	51.2	34.0	自殺	1,872	20.1	13.4	心疾患	1,769	19.0	12.6
50～54 歳	悪性新生物	7,267	90.5	38.1	心疾患	2,393	29.8	12.6	自殺	1,830	22.8	9.6
55～59 歳	悪性新生物	12,211	162.7	44.4	心疾患	3,377	45.0	12.3	脳血管疾患	2,022	26.9	7.3
60～64 歳	悪性新生物	21,238	274.5	47.3	心疾患	5,424	70.1	12.1	脳血管疾患	3,147	40.7	7.0

資料：厚生労働省「令和元年版自殺対策白書」

全国と京都府、舞鶴市における自殺者数を比較すると京都府、舞鶴市も同様に減少傾向が続き、平成 30 年の自殺者数は平成 22 年の約半分の人数まで減少しています。

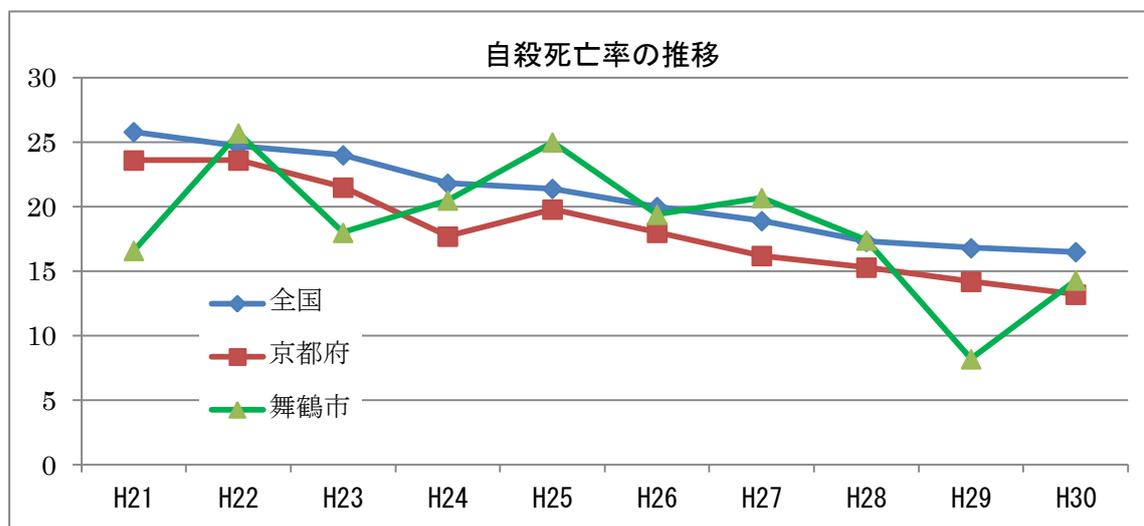
【自殺者数】

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
全国	32,845	31,690	30,651	27,858	27,283	25,427	24,025	21,897	21,321	20,840
京都府	620	623	567	464	518	471	424	399	368	343
舞鶴市	15	23	16	18	22	17	18	15	7	12

【自殺死亡率】

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
全国	25.8	24.7	24.0	21.8	21.4	20.0	18.9	17.3	16.8	16.5
京都府	23.6	23.6	21.5	17.7	19.8	18.0	16.2	15.3	14.2	13.2
舞鶴市	16.6	25.7	18.0	20.5	25.0	19.4	20.7	17.4	8.2	14.3

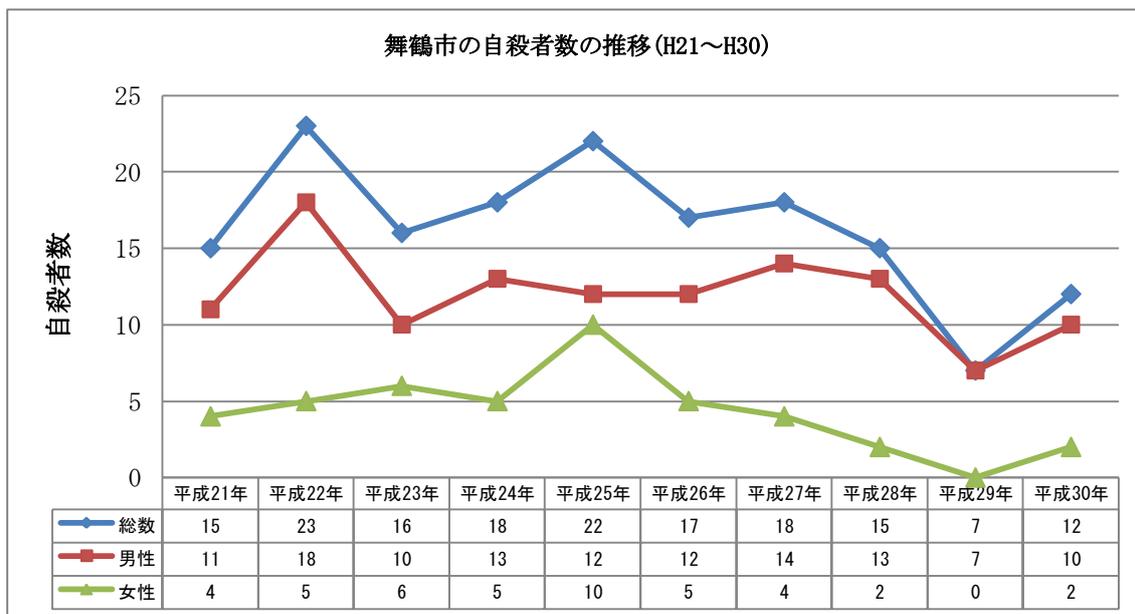
資料：厚生労働省「自殺統計：地域における自殺の基礎資料」



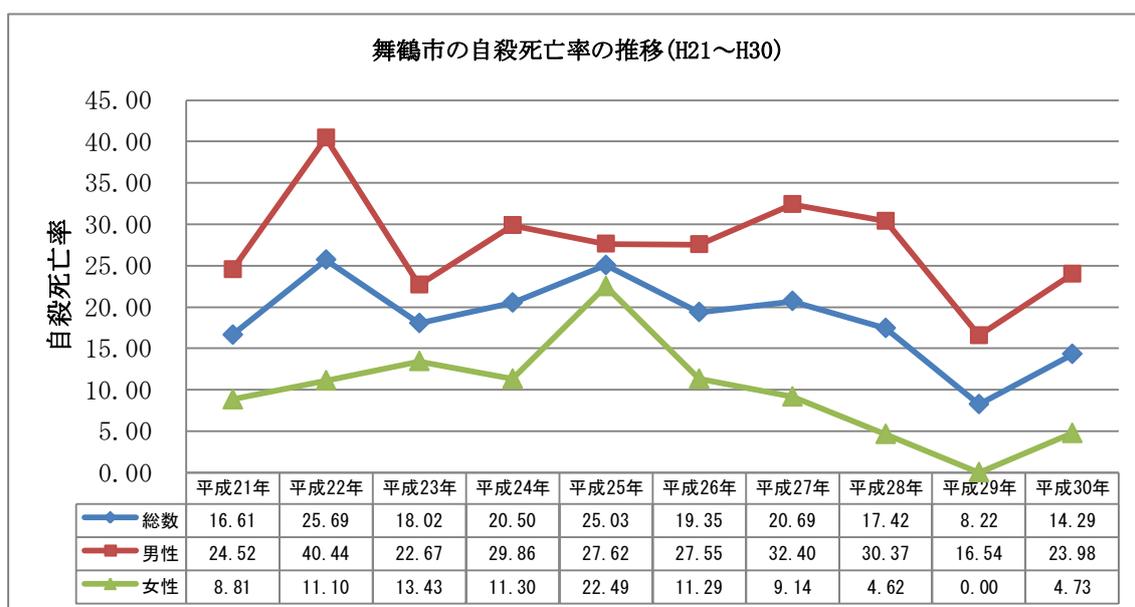
3 舞鶴市の自殺に関する状況

(1) 自殺者数、自殺死亡率、性別・年代別

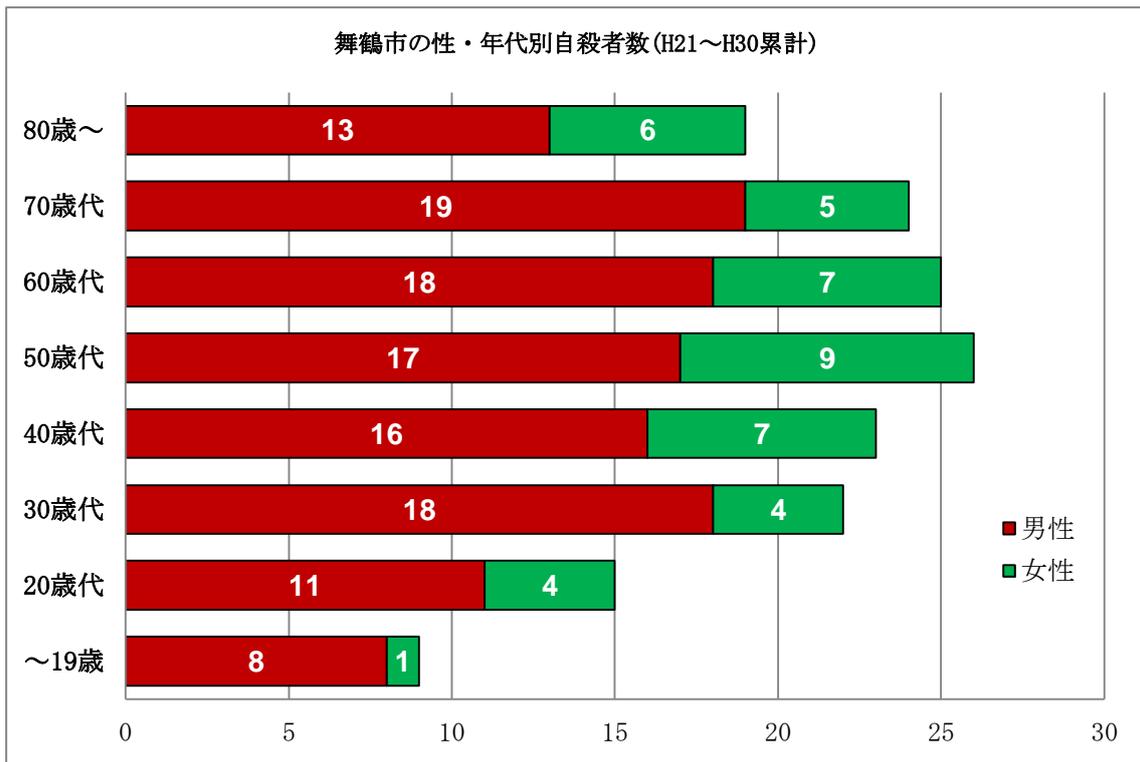
自殺者数、自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）ともに全体的に減少傾向にあります。性別については男性が多い状況となっています。また、50歳代をピークに、60歳代、70歳代、40歳代、30歳代、80歳代の順に多く、中高年が多い状況といえます。しかしながら、20歳代、19歳までの若者についても、人口比からすると決して少なくない状況であるといえます。



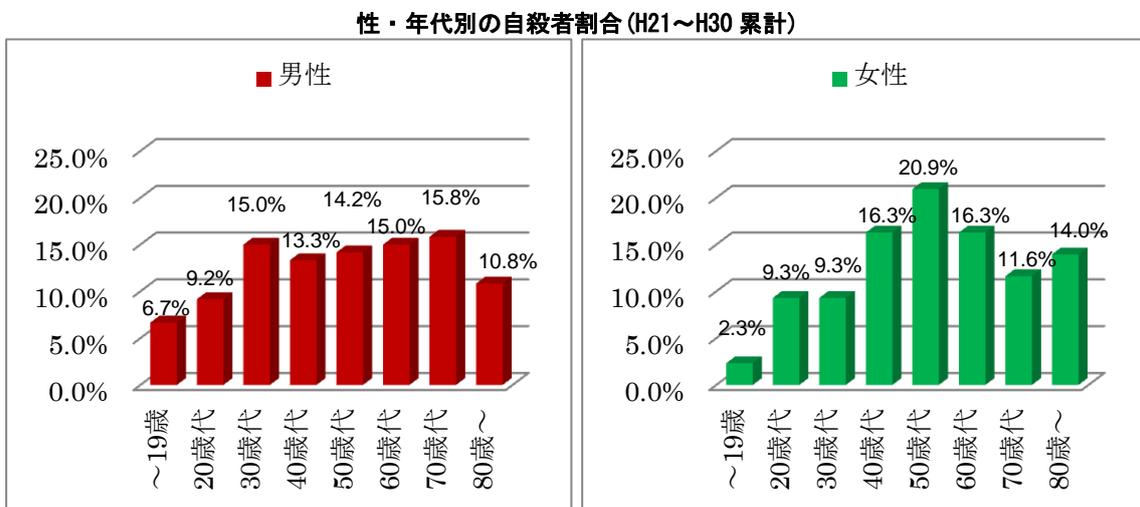
資料：厚生労働省「自殺統計：地域における自殺の基礎資料」



資料：厚生労働省「自殺統計：地域における自殺の基礎資料」



資料：厚生労働省「自殺統計：地域における自殺の基礎資料」

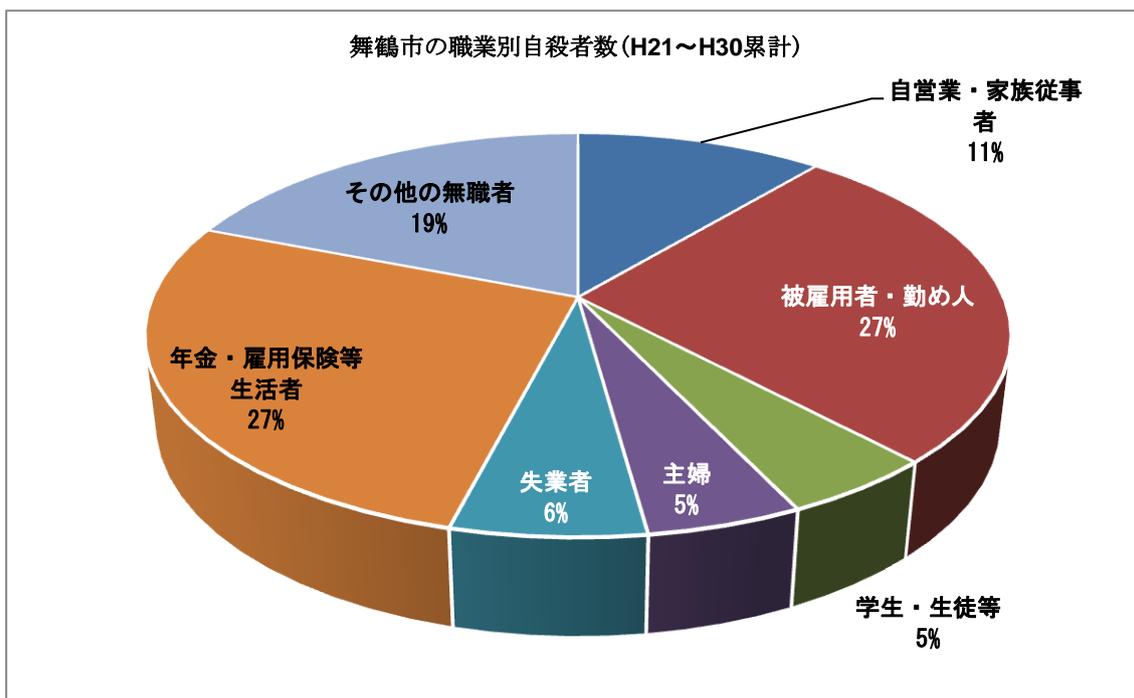


舞鶴市独自集計

(2) 職業別

「被雇用者・勤め人」および「年金・雇用保険等生活者」の割合が27%と高く、次いで「その他の無職者」が19%と続いています。

本市の特徴として、「有職者」（自営業・家族従事者＋被雇用者・勤め人）の38%に対し、「無職者」（学生・生徒等＋主婦＋失業者＋年金・雇用保険等生活者＋その他の無職者）が62%と高い比率となっています。

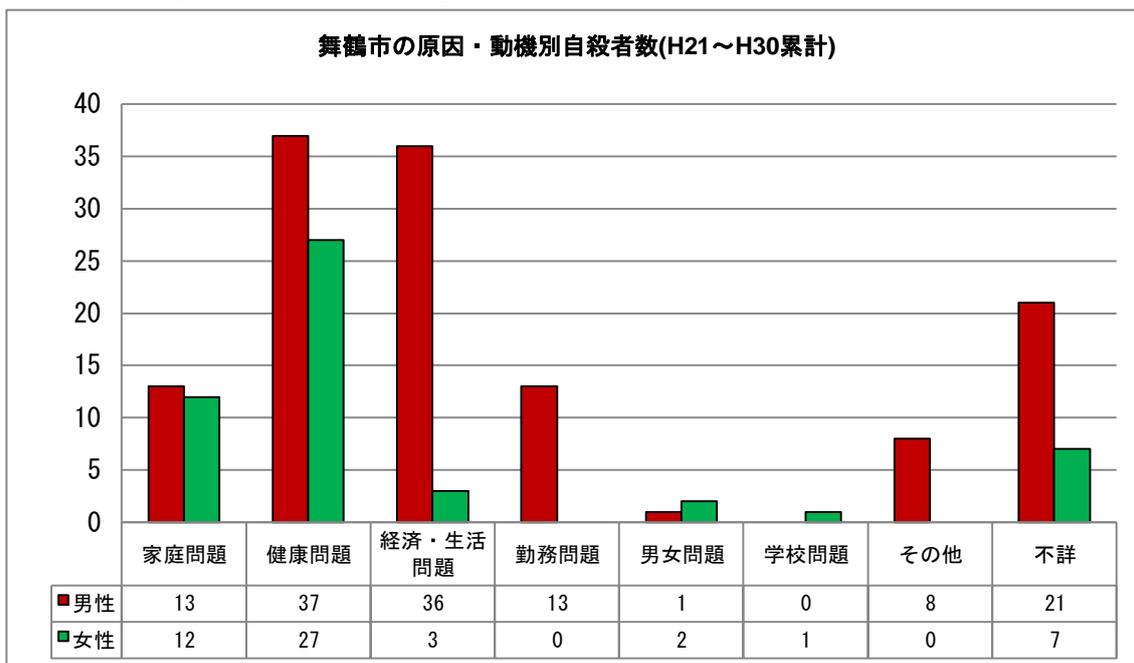


資料：厚生労働省「自殺統計：地域における自殺の基礎資料」

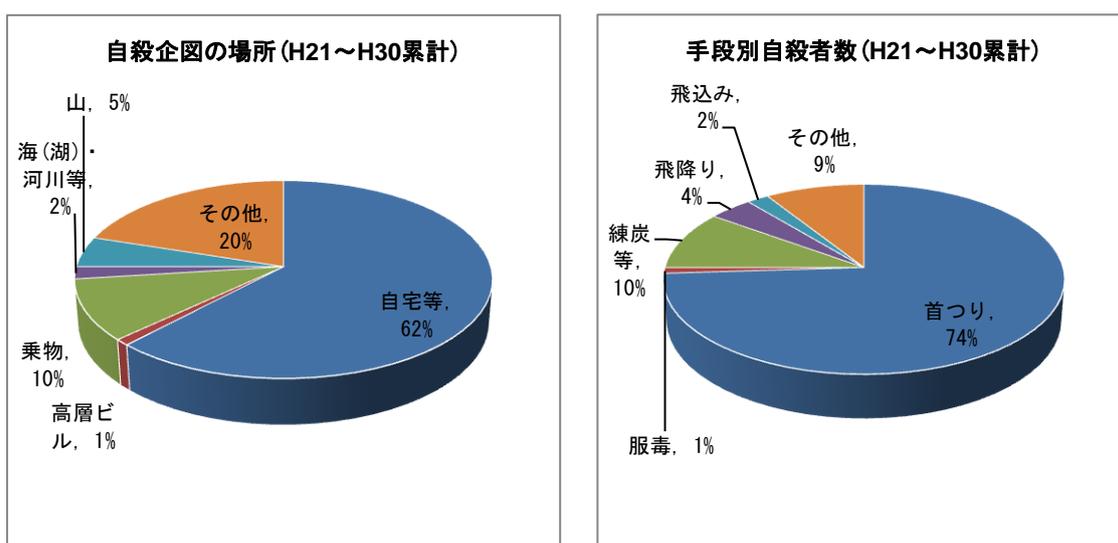
(3) 原因・動機別、自殺企図の場所、手段

自殺の原因については、「健康問題」が男女とも一番多くなっています。「経済・生活問題」について男性のみ突出しています。なお、自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きています。

自殺企図の場所については、「自宅等」が約6割を占めており、自殺の手段については「首つり」が約7割を占めています。



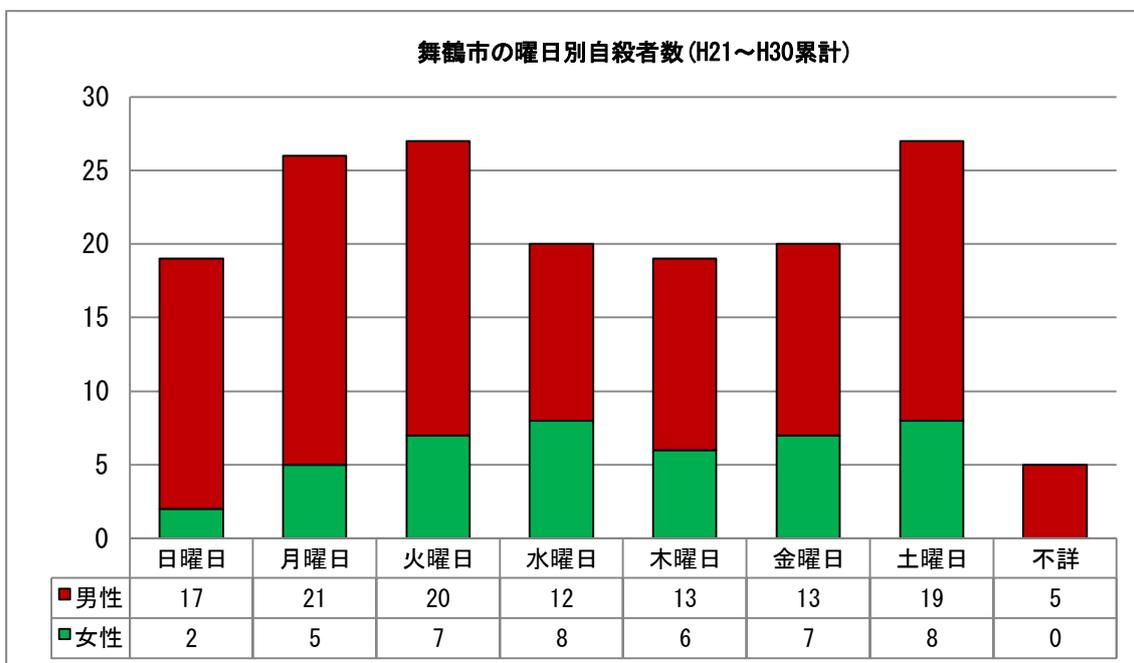
資料：厚生労働省「自殺統計：地域における自殺の基礎資料」
 (自殺の原因・動機別自殺者数については、明らかに推定できる原因・動機を自殺者1人につき3つまで計上されているため、P13に記載の自殺者数とは一致しません。)



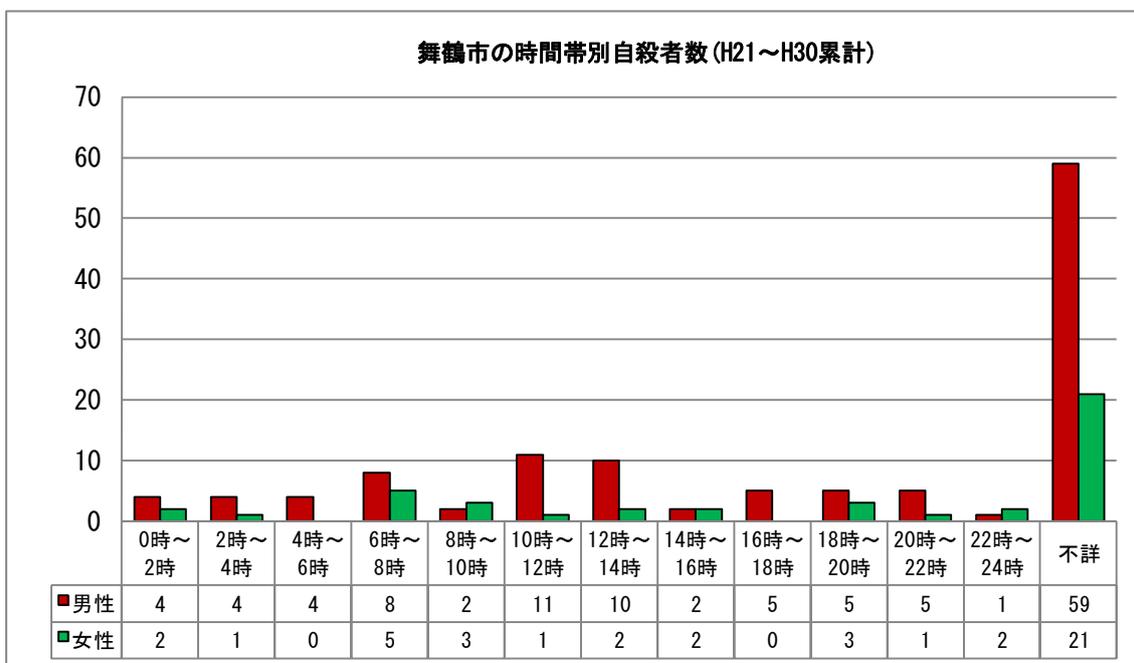
資料：厚生労働省「自殺統計：地域における自殺の基礎資料」

(4) 曜日別、時間帯の自殺者数

月曜日、火曜日、土曜日の自殺者数が多い状況となっています。また、時間帯については6時から14時までの時間帯の人数が多くなっています。



資料：厚生労働省「自殺統計：地域における自殺の基礎資料」



資料：厚生労働省「自殺統計：地域における自殺の基礎資料」

(5) 国から提供された舞鶴市の自殺の特徴

舞鶴市の自殺の特徴として、性・年代・職業、同居人の有無から自殺者数の多い5つの区分が示されます。(平成25年～29年合計)

上位5区分	自殺者数	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60歳以上無職同居	17	21.5%	50.2	失業(退職)→生活苦+介護の 悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位 男性60歳以上無職独居	7	8.9%	114.9	失業(退職)+死別・離別→う つ状態→将来生活の悲観→自 殺
3位 女性40～59歳無職同居	6	7.6%	26.6	近隣関係の悩み+家族間の不 和→うつ病→自殺
4位 男性20～39歳有職同居	6	7.6%	21.5	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20～39歳無職同居	5	6.3%	166.0	①30代その他無職 ひきこもり+家族間の不和→ 孤立→自殺 ②20代学生 就職失敗→将来悲観→うつ状 態→自殺

資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール(2018)」

「自殺死亡率(10万対)」は、平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計された各区分ごと10万に対する数値となっている。

例えば、1位の「男性60歳以上無職同居」区分の人が10万人いれば、その内50.2人が自殺により亡くなっていることを示している。5位の「男性20～39歳無職同居」の自殺者は5年間で5人であるが、その区分の人が10万人いれば、166人が自殺で亡くなっていることとなり、注視しなければならない。

「背景にある主な自殺の危機経路」は、自殺実態白書2013(発行：NPO法人ライフリンク)に基づき、あくまでも該当する性・年代等の特性に応じ、全国的に見て代表的と考えられる「自殺の危機経路」を示すものであり、提示された経路が唯一のものではない。

第3章

舞鶴市の自殺対策における取組み

第3章 舞鶴市の自殺対策における取組み

1 基本目標

本市における「舞鶴市総合計画」でまちづくり戦略に掲げる目標の1つである「安心のまちづくり」を目指し、「舞鶴市地域福祉計画」の理念にもとづいて「市民参加の促進」、「包括的な支援体制の整備」を進めています。

また本市は、京都府相談・支援ネットワーク「京のいのち支え隊」にオブザーバーとして参画しており、「自殺のない社会づくり市区町村会」（平成23年7月発足）にも加盟しております。

本計画では、これらの考えを踏まえるとともに、「自殺総合対策大綱」における基本認識をベースとし、次の目標を掲げます。

基本目標

“いのち” 支える

安心した生活が送れる地域社会の実現

2 数値目標

国は、平成29年7月に閣議決定した「自殺総合対策大綱」において平成38（令和8）年までに、人口10万人あたりの自殺者数（自殺死亡率）を平成27年と比べて30%以上減少させることを、政府の進める自殺対策の目標としています。

本市においては平成30年において国の定める目標値は達成していますが、年ごとの増減も激しく、達成した数値を継続・安定させることも必要であると判断し、国の方針を踏まえつつ「自殺者ゼロ」を目指すことを基本に自殺対策を推進し、自殺のリスクを減らすことを目指します。

舞鶴市の目指す成果指標

	実数（平成27年）	本計画の目標値（令和5年）
自殺者数	18	12人以下
自殺死亡率	20.69	14.48以下

3 施策の体系

国の定める「地域自殺対策政策パッケージ」において全ての市町村が共通して取り組むべきとされている「基本施策」と、舞鶴市の自殺の実態等を踏まえてまとめた「重点施策」、さらに次項において「4 いのち支える関連施策」として施策の体系を構成します。

(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重要な基盤となるのが、地域におけるネットワークの強化です。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を強化します。

○舞鶴市いのち支える自殺対策ネットワーク(仮称)

関係団体並びに民間団体等と連携を図り、自殺対策を効果的に推進するため、関係機関や民間団体等を構成員としたネットワーク会議を開催します。

○生活困窮者自立支援事業

生活困窮者自立支援法による各種事業の利用により、自殺リスクの高い生活困窮者を各関係機関と連携して支援します。生きることに対する辛さや課題を抱えた市民に対応できるよう関係機関とのネットワークの強化を図ります。

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、自殺対策を推進する上で重要な基盤となるものです。行政職員のみならず、市民を対象とした研修を開催するなど、担い手・支え手を育成します。

○ゲートキーパー養成による人材育成

ゲートキーパーは、自殺を考えている人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援や相談へとつなぎ、見守る役割を担います。

地域を支えている市民向けのゲートキーパー研修や、通常業務で相談窓口を多数抱えている職員向けの研修を行っていきます。

③住民への啓発と周知

市民が相談機関や相談窓口の存在を知らなければ、問題を抱えた際の適切な支援にはつながりません。市民との接点の高い相談機関等に必要な情報を提供するとともに、様々な広報媒体を利用し自殺対策に

かかる施策について周知・啓発を行っていきます。

○リーフレット等の作成による周知

自殺に関する相談窓口のリーフレットを作成し、納税や各種保険の窓口などにリーフレットを配架し、市役所の窓口を訪れた市民に対し周知を図ります。

○広報媒体（広報まいづる、市ホームページ）を活用した制度や相談窓口の周知

9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間にあわせて、市ホームページや広報まいづるなど各種広報媒体を利用し、自殺対策にかかる施策などを情報発信します。

④生きることの促進要因への支援

自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組みを合わせて行うことで、自殺のリスクを低下させることができると考えられることから様々な取組みを推進します。

○自殺リスクを抱える可能性のある人への支援

・適切な介護サービス等の利用支援

高齢者の介護サービスの適切な利用ができるよう、介護保険制度等の利用案内、相談体制の周知を行い、高齢者の生活環境が整えられるよう支援します。

また、地域で元気に生活ができるような居場所に関する情報を提供します。

・子育て世帯に対する支援の提供

保護者に対する子どもの発達、発育に関する相談場所を周知するとともに、問題を抱える保護者の早期発見と対応に努めます。

・子どもなんでも相談窓口の周知

児童虐待に関する通報や子どもに関する相談に対し、関係機関と連携を行い、課題の解決を図ります。

・精神障害者等に対する支援

精神障害やアルコール依存症等を抱える当事者および家族に対し、関係機関と連携を行い、安定した生活が送れるよう支援します。

・舞鶴市生活支援相談センターの周知

経済的な悩みごとや生活全般に関する相談支援を行い、相談者の状況に応じ、必要な関係機関と連携を行い、包括的な相談支援を行います。

○自殺未遂者への支援

自殺未遂者については、自殺を図る動機、背景があるため、それらを解決しなければ再度の自殺へと発展する可能性があります。そのため、救急搬送された医療機関と連携を行い、自殺未遂者およびその家族に対し、リーフレット配布による相談窓口の周知を行い、継続的な支援が行えるよう努めます。

○遺（のこ）された人への支援

・自死遺族への情報提供

各種相談先（自死遺族サポートチーム：こころのカフェきょうとなど）に関するリーフレットを通じて情報周知に努めます。

・遺族相談

死別の痛みから回復し、その後の生活の建て直しのため、遺族の話を聞き、必要な支援機関を案内します。

⑤児童生徒のSOSの出し方に関する教育

困難やストレスに直面した児童・生徒が、信頼できる大人に助けの聲があげられるということを目標に、教育委員会と連携を行い、市内小中学校の児童生徒に対する教育を推進します。

また「京のいのち支え隊」構成団体（京都いのちの電話、チャイルドライン京都など）等の情報周知に努めます。

（2）重点施策

地域における自殺対策の推進のため、国が作成した地域の自殺の実態を分析した自殺プロファイルの配布が行われています（P18 参照）。その中で示された舞鶴市における自殺割合が高い住民であり、自殺対策を推進する優先度の高い項目（高齢者・生活困窮者）を対象として取組みを図ることとします。本市では、上記に加え、自殺が死因の上位を占めている（P11 参照）子ども・若年層も対象に加え、施策を推進します。

①高齢者

高齢者の自殺については、高齢者本人の自殺のみならず、高齢者

を支える家族や支援者に対する支援も含めて、自殺対策にかかる啓発や支援を強化する取組みを行います。

- ・高齢者とその支援者に対する啓発リーフレットの配布
各種相談窓口で啓発のリーフレットを配架するとともに、民生委員や地域包括支援センター職員と連携し、高齢者およびその家族等へ適切な相談窓口の情報提供及び支援を行います。
- ・支援者に対する啓発
関係機関・団体等に対しゲートキーパー養成研修受講を推奨します。
自殺対策にかかるリーフレット、相談窓口に関するチラシを配布し連携を強化します。

②生活困窮者

生活困窮者はその背景として様々な要因で発生しており、また複合的に抱えている可能性が多く、社会的に排除されやすい傾向があります。自殺するリスクが高い人が多いことを認識した上で支援を行えるよう、施策を展開します。

○生活困窮者自立支援事業との連携強化

- ・舞鶴市生活支援相談センターの周知、啓発
本市では、経済的な悩みや生活全般の悩みごとを聞き、支援を行う生活支援相談センターにおいて関係機関と連携し、包括的な相談支援が行えるよう支援を行います。
- ・支援につながっていない人を、早期に支援へとつなぐ取組み
生活支援相談センターを中心とし、各種相談窓口と連携を行い、相談・支援につながっていない人が早期につながるよう情報共有が早期に行える体制強化を図ります。また、情報提供等による要支援者に対し、家庭訪問などアウトリーチを積極的に行うなど支援につながるよう努めます。

③子ども・若年層

子ども・若年層は、そのライフスタイルや生活の場に応じた対応が求められます。抱える悩みは多様で、しかも子どもから大人への移行期には特有の大きな変化があり、ライフステージや立場ごとに置かれている状況も異なることから、それぞれの段階に合った対策を展開します。

○教育現場における予防

・ いじめを苦しめた子どもの自殺の予防

教育委員会を中心に、子どもへの学習はもとより教職員や保護者に対する研修の機会を増やすなど、きめ細やかな予防体制を図ります。

・ 経済的困難を抱える子ども等への支援の充実

子どもの貧困対策の推進に関する法律に基づいて実施される施策を子どもや若者の自殺予防しうる対策として捉えていきます。

○若者の抱えやすい課題に着目した支援の充実

進学や就職といった進路、家庭内や周囲との人間関係などの悩みなど、学生や生徒の年代である若者が抱えうる悩みには、多様かつ特有の課題があるため、総合的な関係機関が集う組織や会議などでの情報共有の機会を増やし、自殺に至るまでの経過の中で支援に繋がる体制を整備します。

職場や家庭での人間関係や将来への不安などの悩みを抱える若年層に対し、いのちの電話・心の健康相談等の周知をSNS等のメディア媒体を活用し広報に努めます。

4 いのち支える関連施策の取組み状況

本市において実施している事業について、「“いのち”支える 安心した生活が送れる地域社会の実現」に関する取組みを推進するための関連施策として広く捉え、庁内全体に対して実施した「自殺対策計画に掲載する自殺対策事業の報告について」の結果を8分類にて掲載します。

(1) 自殺に関する実態把握

No.	事業、取組名	実施内容	担当部署
1	自殺に関する調査、研究	厚生労働省や警察庁など関係機関が作成、公表している統計を活用し、本市の自殺対策の成果・分析の把握に努めます。	福祉援護課

(2) 市民ひとりひとりの気づきと見守りを促す取組み

No.	事業、取組名	実施内容	担当部署
2	自殺予防週間と自殺対策強化月間等での普及啓発	自殺予防週間（9月10日～9月16日）及び自殺対策強化月間（3月）に市広報紙やホームページなど広報を行います。また、京都府など関係機関と連携し、啓発を行います。	福祉援護課

3	地域福祉計画の推進	舞鶴市第4期地域福祉計画に基づき、誰もが住み慣れた地域で役割を持って生きいきと暮らし続けられるまちを目指して、地域福祉活動を推進します。	福祉企画課
4	障害者計画、障害福祉計画、障害児福祉計画策定・管理事業	障害者計画及び障害福祉計画の進行管理を行うとともに、次期障害者計画、障害福祉計画及び障害児福祉計画の策定を行います。	障害福祉・国民年金課 子ども支援課

(3) 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る取組み

No.	事業、取組名	実施内容	担当部署
5	認知症サポーター養成講座等の開催、認知症ケアパスの普及	誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指して、認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターを養成します。	高齢者支援課
6	介護福祉士育成修学資金貸与	介護に従事する人材の育成及び確保に資するため、介護福祉士として介護等の業務に従事しようとする者に対し、養成施設等の修学に要する資金を貸与します。	高齢者支援課
7	介護福祉士資格取得講習等受講料助成金・介護職員初任者研修受講料助成金	介護サービス従事者が、自己研鑽することにより介護サービスの質がさらに向上し、またキャリアアップにより処遇改善や離職防止につながるよう介護福祉士になるための資格取得講習や介護職員初任者研修の受講料を助成します。	高齢者支援課
8	手話通訳者・要約筆記者研修会	身体障害者福祉の概要や手話通訳・要約筆記の役割・責務について理解を深め、手話通訳・要約筆記に必要な技術を研修します。	障害福祉・国民年金課
9	市民向けのゲートキーパーの養成講座の開催	自殺に関する正しい知識とゲートキーパーの役割を学び、地域の見守り体制を強化するため、京都府と連携し、養成講座を開催します。	福祉援護課
10	母子・父子自立支援員設置事業	ひとり親家庭等の相談に応じ、その自立に必要な情報提供及び助言、職業能力の向上及び求職活動に関する支援を行い、生活の安定、児童の福祉の増進を図るため、母子・父子自立支援員を配置します。	子ども支援課
11	中学校部活動指導員配置事業	中学校の部活動において、専門的な知識・技能を有する部活動指導員を顧問として配置し、教員の負担軽減を図るとともに、部活動の充実を図り、生徒が意欲的に学校生活を送ることができるようにします。	学校教育課

(4) 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

No.	事業、取組名	実施内容	担当部署
12	民生児童委員による見守り活動	地域の独居高齢者や障害者等に対する相談・支援や見守り活動を行います。	福祉企画課 (民生児童委員連盟)
13	成年後見支援センターによる事業 成年後見制度利用援助事業	舞鶴市成年後見支援センターを舞鶴市社会福祉協議会内に設置。センターで、福祉サービス等の相談受付や成年後見制度利用者等の相談対応、支援を行います。	福祉企画課 高齢者支援課 (社会福祉協議会)
14	生きがい施策 (高齢者向けクラブへの活動助成)	老人クラブ及び市老人クラブ連合会への活動費を助成することで、生きがいづくり等の活動を促進します。	高齢者支援課
15	地域ふれあい交流活動助成事業	閉じこもりがちな一人暮らし高齢者に対し、地域単位で食事会・レクリエーション等の交流活動に取り組んでいるボランティアグループを支援し、地域での見守り体制を推進します。	高齢者支援課
16	初期認知症対応型カフェ推進事業	認知症の家族がいる方や介護従事者など、認知症に関心を持つ住民が地域で気軽に集まれる場を開設することにより、気分転換や情報交換のできる機会を提供します。	高齢者支援課
17	配食サービス	65歳以上の一人暮らしや高齢者世帯で食事の準備が困難で、安否確認が必要な人を対象に、毎日、栄養バランスのとれた夕食を宅配します。	高齢者支援課
18	介護予防普及啓発事業	公民館や老人クラブなどの各種団体からの依頼により、保健師等が健康講座や健康相談を実施します。また、介護予防に関する情報を掲載したチラシを配布し、介護予防への意識向上の啓発を行います。	高齢者支援課
19	運動指導員派遣事業 「サロン de すとれっち」	地域の老人クラブや町内会などの小地域団体を対象に、運動指導員を派遣し、地域の集会所等で、簡単な運動を行う住民主体による活動の場の普及を図ります。	高齢者支援課
20	いきがいデイサービス事業	軽度者向けの介護予防事業として、概ね日常生活圏域を単位に、社会福祉法人や医療法人へ委託し、運動機能の向上や創作活動・レクリエーション等を通じ、健康づくり・生きがいづくりになる取組みを進めます。	高齢者支援課
21	農閑期介護予防事業	農村部において、農閑期の高齢者の閉じこもりによる機能低下を予防するため、冬季に地域の集会所等で、運動や交流を図る事業を実施します。	高齢者支援課

22	障害者相談員による相談業務（身体・知的障害者相談員）	行政より委託した障害者相談員による相談業務を行います。	障害福祉・国民年金課
23	地域子育て支援拠点事業	乳幼児のいる保護者同士の交流・情報交換や子育てに係る相談の場を設置します。	子ども支援課
24	日中一時支援事業	障害者（児）を介護する者が、疾病等の理由により居宅における介護ができない場合に、一時的に施設に預け、必要な保護を行います。	子ども支援課 障害福祉・国民年金課
25	障害児支援に関する事務	児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援に係る事務を進めます。	子ども支援課
26	児童扶養手当支給事務	ひとり親家庭に児童扶養手当を支給します。	子ども支援課
27	母子生活支援施設措置費	配偶者のいない女子又はこれに準ずる事情にある女子と、その監護すべき児童の母子生活支援施設への入所を実施し、入所施設の実施運営費を扶助することで、自立の促進のためにその生活を支援します。	子ども支援課
28	子育て短期支援事業（ショートステイ事業）	安全に預かり、安心して働ける環境づくりのため、保護者が出産や病気、出張等で一時的に子どもの世話ができない場合、宿泊を伴う子どもの預かりを実施します。	子ども支援課
29	子育て短期支援事業（トワイライトステイ事業）	子どもを安全に預かり、保護者が安心して働ける環境づくりのため、仕事等で帰宅が夜間となる場合、夜間の子どもの預かりを実施します。	子ども支援課
30	ファミリー・サポート・センター事業	子どもを預けたい人と預かりたい人の会員制組織を設置し、会員間で保育所等の送迎や自宅での預かりを行うことで仕事と育児の両立支援を図ります。	子ども支援課
31	放課後児童クラブ事業	保護者が仕事等により昼間家庭において養育をうけることができない児童を放課後に安全に預かり、安心して働け、子育てに対する負担感の軽減を図ります。	子ども支援課
32	心の健康に関する出前講座の実施	心の健康について、依頼のあった団体へ集団指導を行い、うつ病や心の健康についての普及啓発を図ります。	健康づくり課
33	母子保健事業（母子健康手帳交付等） （産婦健康診査） （育児相談） （乳幼児健康診査）	母子の心身の健康を守るため、母子手帳交付時の面接や妊婦・産婦・乳幼児の各種健康診査、産後ケア事業、助産師相談・育児相談、新生児・乳幼児訪問等、妊娠中から子育て期まで切れ目ない支援を行います。	健康づくり課
34	市費職員人事・研修関係事務	事務職員・技労員などの研修及び技術の向上に向けた取組みを行います。	教育総務課

35	子どもの人権SOSミニレター	小中学校に「子どもの人権SOSミニレター」を配布し、子どもから送信されたミニレターを通じて、法務局職員・人権擁護委員が悩みごとの相談に応じます。	教育委員会 (法務局)
----	----------------	--	----------------

(5) 社会全体の自殺リスクを低下させる取組み

No.	事業、取組名	実施内容	担当部署
36	各福祉分野の相談	高齢者、障害者、子育て、生活保護、生活困窮、ひきこもり、被災者といった福祉分野の専門相談において、相談者の状況を把握し、寄り添いながら支援を行います。	福祉企画課 高齢者支援課 障害福祉・国民年金課 福祉援護課 子ども支援課 健康づくり課
37	地域包括支援センター・障害者支援センターによる相談	地域に住む高齢者・障害者等に対し、相談者の状況を把握し、寄り添いながら支援を行います。	高齢者支援課 障害福祉・国民年金課
38	地域ケア会議	地域包括ケアシステムの推進のため、市単位や圏域毎に「地域ケア会議」を開催します。	高齢者支援課
39	介護予防ケアマネジメント支援会議・地域リハビリテーション活動支援事業	自立支援に資するケアマネジメントを行うため、リハビリテーション専門職や保健師等の多職種で個別課題や対応策を検討する「介護予防ケアマネジメント支援会議」(地域ケア個別会議に含む)を実施します。	高齢者支援課
40	在宅医療・介護連携ネットワークの構築及び研修・普及啓発	地域で安心して暮らす上で必要な医療・介護を、切れ目なく受けられる体制の整備を目指し、医療機関や介護事業所等の関係機関を構成員とするネットワーク会議を開催します。	高齢者支援課
41	権利擁護相談	一人暮らしの高齢者や現に認知症などにより判断能力が不十分な高齢者の尊厳確保を目的に、月に1回、財産管理や遺言、成年後見制度について、専門の相談員(行政書士など)による権利擁護相談を実施します。	高齢者支援課
42	軽度生活援助事業	日常生活において支援が必要な65歳以上の一人暮らしや高齢者世帯に対して、除雪などの生活援助を行います。	高齢者支援課
43	安心生活支援システム整備事業	一人暮らし高齢者等に対して、日常生活における不安の解消、緊急時の連絡手段を確保するため、24時間365日通報でき、健康・医療等の相談可能な安心生活支援システムを設置します。	高齢者支援課

44	老人日常生活用具貸与・給付事業	一人暮らし等の高齢者が安全・安心な日常生活を送れるよう、介護保険制度の補完的な施策として、市独自に福祉用具の貸与・給付を行います。	高齢者支援課
45	寝具洗濯乾燥消毒サービス	65歳以上の寝たきり高齢者等が衛生的に在宅生活を送れるよう、寝具類の洗濯や乾燥のサービスを実施します。	高齢者支援課
46	養護老人ホームへの入所	65歳以上で経済的理由等により自宅での生活が困難な高齢者への入所手続きを行います。	高齢者支援課
47	高齢者外出支援事業	75歳以上の高齢者は、身体機能の低下や運転免許証の返納等により、外出が困難となる状況もみられることから、市内のバス、京都丹後鉄道、タクシーの利用者に対して、運賃の一部助成を実施し、高齢者の買い物やレクリエーション、通院などの外出を支援します。	高齢者支援課
48	介護相談員訪問事業	介護相談員が、サービス事業所に月1～2回程度訪問して利用者の声を聞くとともに、必要に応じて事業所へ伝える他、随時、事業所の職員との意見交換会を実施します。	高齢者支援課
49	介護給付に関する事務	訪問介護、訪問看護、通所介護、短期入所、療養介護、小規模多機能型居宅介護などについて支援します。また、介護給付に係る相談支援を行います。	高齢者支援課
50	認知症初期集中支援チーム派遣事業	認知症の心配がある方の自宅に、医療・保健・福祉の専門家からなるチームが訪問し、専門病院への紹介や対応方法などのアドバイスを行います。	高齢者支援課
51	認知症予防プログラム実践事業	高齢者が有酸素運動や記憶力・計画力・注意力を積極的に使うことを習慣づけ、認知症の発症を予防するプログラムの実践を行います。また、これらの自主グループの支援を、認知症予防にかかる研修を受講した市民（認知症予防ファシリテーター）が行います。	高齢者支援課
52	認知症高齢者等徘徊対策事業	行方不明発生時、警察が早期に捜索活動が行えるように、行方不明になる可能性のある高齢者の情報を事前に市と警察が共有する「事前登録制度」と「認知症高齢者等位置検索サービス（GPS）利用支援事業」を提供します。また、行方不明が発生した際は、市の「まいづるメール配信サービス」を活用し、介護サービス事業所や地域住民に広く情報提供を行います。	高齢者支援課

53	障害者虐待の対応	障害者虐待に関する通報・相談窓口を設置します。	障害福祉・国民年金課
54	生活保護業務	生活保護受給者に対し、ケースワーカー等による支援を実施します。	福祉援護課
55	生活支援相談センター ・自殺対策 ・ひきこもり対策 ・生活困窮者自立支援法に基づく各種事業	自殺対策担当部署として、ネットワークを中心とした連携強化を図り、相談窓口の周知を行います。また、生活困窮や就労に悩んでいる人に対し、自立に向けた支援をハローワーク等関係機関と連携を図り実施します。	福祉援護課
56	児童虐待防止対策の推進	児童虐待の未然防止対策を推進するとともに、「要保護児童対策地域協議会」のネットワークにより、要保護児童等の早期発見・早期対応・適切な支援を実施します。	子ども支援課
57	母子家庭等自立支援給付金事業	①自立支援教育訓練給付金 ひとり親家庭の父母が自主的に行う職業能力の開発を推進するため、本自治体が指定した職業能力の開発のための講座を受講した者に対して教育訓練終了後に支給します。 ②高等職業訓練促進給付金等 ひとり親家庭の父母の就職の際に有利であり、かつ生活の安定に資する資格の取得を促進するため、看護師等の資格に係る養成訓練の受講期間の一定期間について「高等職業訓練促進給付金」を、養成訓練修了後に「高等職業訓練修了支援給付金」を支給します。 ③高卒認定試験受講修了時等給付金 ひとり親家庭の親及びその児童が、高等学校卒業程度認定試験合格のための講座(通信講座も可)を受けた場合、修了時、さらに認定試験合格後に支給します。	子ども支援課
58	ひとり親家庭等生活支援講習会事業	育児や健康管理などについて学習する生活支援講習会を開催するとともに、個々のひとり親家庭等の相談に応じることにより、生活の中で直面する諸問題の解決や生活の安定を図り、ひとり親家庭等の生活を支援します。	子ども支援課
59	子ども・子育て支援事業計画の推進	子ども・子育てについての総合計画である子ども・子育て支援事業計画の推進を図ります。	子ども支援課
60	生活習慣病予防	健康普及イベント・保健指導・健診結果相談会を実施します。	健康づくり課
61	舞鶴地域医療推進協議会事業	公的病院や診療所が連携を図り、自殺リスクのある者をできるだけ早期の段階から適切な医療につなげ、自殺の未然防止を図ります。	地域医療課

62	生活再建型債権回収事業	納付相談等の際に納付しにくい事情を積極的に聞き取り、行政の支援が必要と判断した場合は、生活支援相談センター等の関係機関と連携し、債務者の生活再建を図ることで徴収率の向上に努めます。	債権管理課 各債権担当課
63	DV 被害者支援	DVに関する啓発や被害者に寄り添った支援に取り組みます。	啓発推進課
64	人権啓発セミナー	様々な人権課題の解決に向けて、人権啓発セミナーを開催します。	啓発推進課
65	女性相談事業	暮らしのなかで起こる様々な問題の解決に向けて、相談事業を実施します。	啓発推進課
66	行政・法律等による相談	弁護士・司法書士、消費生活相談といった専門家の相談を継続して実施します。	市民課
67	困りごと相談	市民の困りごとの相談に職員が応じ、内容によっては関係相談機関を案内します。	市民課
68	犯罪被害者等支援推進事業	犯罪被害者等に対する配慮の重要性や支援等に係る広報及び啓発に努めるとともに、経済的負担の軽減を図るための見舞金支給を行います。	市民課
69	社会的に弱い立場の人向けの孤立防止のための交流事業	社会的に弱い立場の人も含めて、住民一人ひとりが孤立することなく社会参加できるよう、交流の場を提供します。	地域づくり支援課
70	住民が主体となった地域運営の促進	住民同士の見守り活動等、共助による地域課題解決を推進するため、自治会をはじめとする地域住民の活動を支援します。	地域づくり支援課
71	保幼小連携事業	小学校への円滑な接続を図るため、教員と保育者が連携し、保育・授業の充実と向上を図ります。	学校教育課
72	小中一貫教育推進事業	義務教育9年間を見通した一貫性のある学習指導・生徒指導、小中学校の円滑な接続を行います。	学校教育課
73	就学に関する教育相談	特別に支援を要する児童・生徒に対し、関係機関と協力して一人ひとりの障害及び発達の状態に応じたきめ細かな相談を行います。	学校教育課
74	市主催会議・学校訪問(府教育委員会共同事業)の見直し	学校や教職員の業務の見直しを推進し、教職員の多忙化解消を図ります。	学校教育課
75	就学援助と特別支援学級就学奨励補助に関する事務	経済的理由により就学困難な児童・生徒に対し、給食費・学用品等を補助します。また、特別支援学級在籍者に対し、就学奨励費の補助を行います。	学校教育課

(6) 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ取組み

No.	事業、取組名	実施内容	担当部署
76	相談窓口にかかる情報提供	生活支援相談センター等のチラシを各種窓口等に配架するなど相談窓口の周知を行います。	福祉援護課 窓口担当課
77	自殺未遂者、自殺企図者にかかる関係課との連携・情報共有	自殺未遂者、自殺企図者について必要に応じ関係課と連携し、情報共有を図ります。	消防本部警防課 消防本部救急救助課

(7) 遺された人への支援を充実する取組み

No.	事業、取組名	実施内容	担当部署
78	自死遺族に対する相談	自殺未遂者の家族や自死遺族の話を傾聴し、ニーズに応じた相談支援を行います。	福祉援護課
79	犯罪被害者等支援推進事業(再掲)	犯罪被害者遺族の経済的負担の軽減を図るため見舞金支給を行います。	市民課

(8) 子ども・若者への対策を推進する取組み

No.	事業、取組名	実施内容	担当部署
80	「子どもなんでも相談窓口」の運営	子ども・子育てに関する総合相談及び情報提供に努める中で、家庭の悩みや問題を発見・把握し、関係機関の連携による支援を実施します。	子ども支援課
81	学習支援事業	子どもの将来がその生まれ育った環境に左右されることなく、次代を担う子どもたちが進学や就職など、将来に夢や希望をもって成長していけるよう、生活習慣の確立と学習習慣の定着を図ります。	子ども支援課
82	いじめ・不登校対策経費	心理的要因等により、不登校となっている児童・生徒に対し、学校生活への復帰と社会的自立を支援するため、教育支援センター「明日葉」において相談・適応指導、カウンセリングを行います。 また、いじめについては、いじめ相談室を相談窓口として、きめ細かな相談・対応を行います。	学校教育課
83	不登校支援等推進事業	不登校児童生徒の集団再適応、自立を援助する学習・生活指導等や不登校児童生徒の保護者に対する相談活動を実施します。また、府教育委員会認定フリースクール「聖母の小さな学校」と連携します。	学校教育課

5 自殺対策の推進体制等

本計画の推進にあたっては、舞鶴市が主体となりながら、国・京都府等と連携を図るとともに、関係機関などの協力を得て、それぞれの役割分担の下で、一体となって対応していくことが重要なことから、「舞鶴市いのち支える自殺対策推進本部（仮称）」ならびに「舞鶴市いのち支える自殺対策ネットワーク（仮称）」を組織し、施策の総合的・効果的な推進を図ります。

6 国・府・関係機関との連携等

自殺対策基本法第7条において、自殺対策強化月間及び自殺予防週間が定められており、国、地方公共団体等による啓発活動等が進められています。

自殺対策強化月間

例年、月別自殺者数の最も多い3月を「自殺対策強化月間」と定め、地方公共団体、関係団体等とも連携して「誰もが自殺に追い込まれることのない社会」の実現に向け、相談事業及び啓発活動を実施しています。

自殺予防週間

9月10日の世界自殺予防デーに因んで、毎年9月10日から16日までの一週間を「自殺予防週間」と定め、国、地方公共団体は啓発活動を広く展開するものとしています。

舞鶴市においては、京都府実施の啓発事業等への協力を行っている他、「自殺のない社会づくり市区町村会」に参加団体として加盟、「京都府相談・支援ネットワーク「京のいのちの支え隊」」にオブザーバーとして参加しています。

自殺対策基本法 抜粋

第一条(目的) この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等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、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって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する。

第二条(基本理念) 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかけがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

- 2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。
- 3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。
- 4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。
- 5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

第七条(自殺予防週間及び自殺対策強化月間) 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

- 2 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。
- 3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。
- 4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

第十二条(自殺総合対策大綱) 政府は、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(次条及び第二十三条第二項第一号において「自殺総合対策大綱」という。)を定めなければならない。

第十三条(都道府県自殺対策計画等) 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画(次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

2 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、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画(次条において「市町村自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

自殺総合対策大綱 抜粋

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＞

平成18年10月に自殺対策基本法(以下「基本法」という。)が施行されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にあるなど、着実に成果を上げてきた。しかし、それでも自殺者数の累計は毎年2万人を超える水準で積み上がっているなど、非常事態はいまだ続いており、決して楽観できる状況にはない。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死である。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られている。このため、自殺対策は、社会における「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」、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ものとする。

自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して、「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。

全文掲載

「自死・自殺」の表現に関するガイドライン ～「言い換え」ではなく丁寧な「使い分け」を～

NPO法人 全国自死遺族総合支援センター

1. はじめに

「自死・自殺」の表現をめぐる、一部自治体では表現をすべて「自死」に統一する決定をしたと伝えられています。「自殺」という文字には犯罪を想起させるものがあり、亡くなった人に対しても、また遺族に対しても偏見や差別を助長すると、遺族を中心に「自死」に言い換えて欲しいという声があります。自死遺族、自死遺児など遺族に関連した表現（つまり二人称の死を表す時）では広く使われるようになり、かなり定着してきました。

一方で、生きる価値や意味を見いだせない、自己肯定感を持たずに追い詰められた時の自らの行為は「自殺」だったという自殺未遂者の重い言葉があります。自殺防止や未遂者支援に関わっている関係者から、多くの自殺は瞬間（点）で起きることではなく、様々な要因が重なりプロセスで起きており、その行為を表す時には「自殺」とせざるを得ないという声も強くあります。

私たちは、長年遺族支援の活動をする中で、自死・自殺に関するさまざまな側面を見てきました。遺された遺族の痛みのみならず、自殺念慮に苦しむ方、それを必死に支える方の苦悩も忘れてはならないという視点から、どちらか一方に統一するのではなく、関係性や状況に応じた丁寧な使い分けが重要と考え2013年9月にこの「ガイドライン」を作成しました。

昨今、言い換えるべきか、あるいはすべきでないか、どのような考えに基づいて決めることが適切か、戸惑いの声が私たちへ多く寄せられていることから、再度この提案をお送りいたします。

一度失われたいのちは、決して戻すことはありません。

このガイドラインに関する議論を通じて、自死・自殺の実態やそれに関わる人々への心情の理解が深まり、遺族支援を含む総合的な自殺対策が進むことを願ってやみません。

参考にしていただければ幸いです。

2. 自死・自殺の表現に関する3原則（「自死・自殺」の表現に関するガイドライン）

（1）行為を表現するときは「自殺」を使う

▼新しい自殺総合対策大綱には「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」と定義されています。これは「自ら命を絶たなければならないほど追い込まれた末に亡くなった」状況を表すものです。つまり、自殺は「瞬間（点）」ではなく「プロセス」で起きているという理解が、その背景にあります。

▼従ってその「行為を防ぎ止めるための取組」は、「自殺防止」と表現すべきで「自死防止」という表現は望ましくないと考えます。

▼同様に、行為を表現している「自殺未遂」「自殺企図」「自殺のサイン」等を、「自死未遂」「自死企図」「自死のサイン」等と言い換えることは適切ではないと思います。

（2）多くの自殺は「追い込まれた末の死」として、プロセスで起きていることを理解し、「自殺した」ではなく「自殺で亡くなった」と表現する

▼「自殺した」と表現すると「瞬間（点）」の行為が強調されて伝わりかねません。「自殺で亡くなった」と表現することにより、その誤解を多少なりとも払拭できるのではないかと考えています。

（3）遺族や遺児に関する表現は「自死」を使う

▼あしなが育英会から支援を受けていた遺児たちが、2000年に「自殺って言えない」という小冊子を発行し、その際、自らを「自死遺児」と名乗ったことがきっかけで「自死遺族・自死遺児」という表現が広まり、次第に社会的にも認知されるようになりました。

▼遺族に関する表現においては、「自殺」という行為自体が焦点となっているわけではないので、「自殺遺族」とする必然性もありません（「自殺防止」等とは異なる）。

▼遺族向けのリーフレット等においては、「大切な人を自死で亡くした方へ」といった遺族の心情に配慮した表現にすることも大切です。「自死・自殺」「自死(自殺)」などと併記することも選択肢として考えられます。

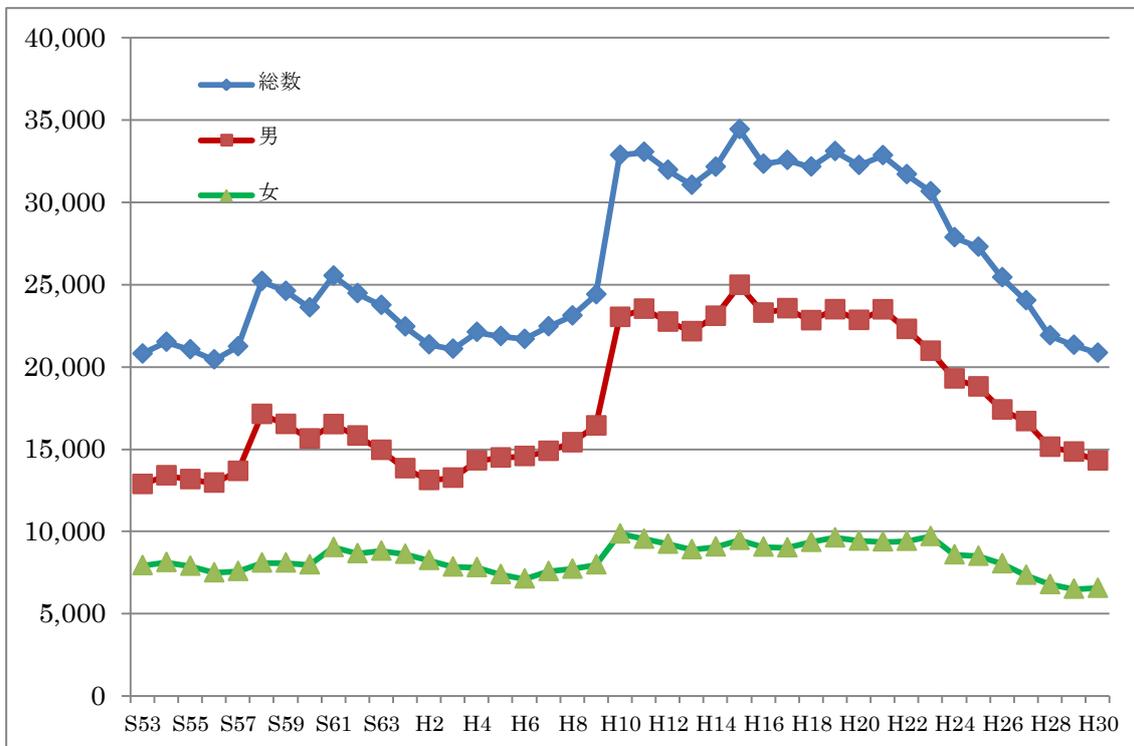
3. タブー視せずに現実と向き合い、ていねいな表現を

自殺対策基本法の制定から9年、私たちはさまざまな立場の方々と連携をとりながら総合的な自死遺族支援の拡充を目指して活動してきました。その中核を担ってきたのは遺児や遺族自身ですが、家族を亡くした痛みを誰よりも知る立場だからこそ、自殺防止の活動に力を注いでいる遺族も大勢います。この間、事態がどんなに厳しくとも、タブー視せずに現実と正面を切って向き合うことの大切さを私たちは学んできました。

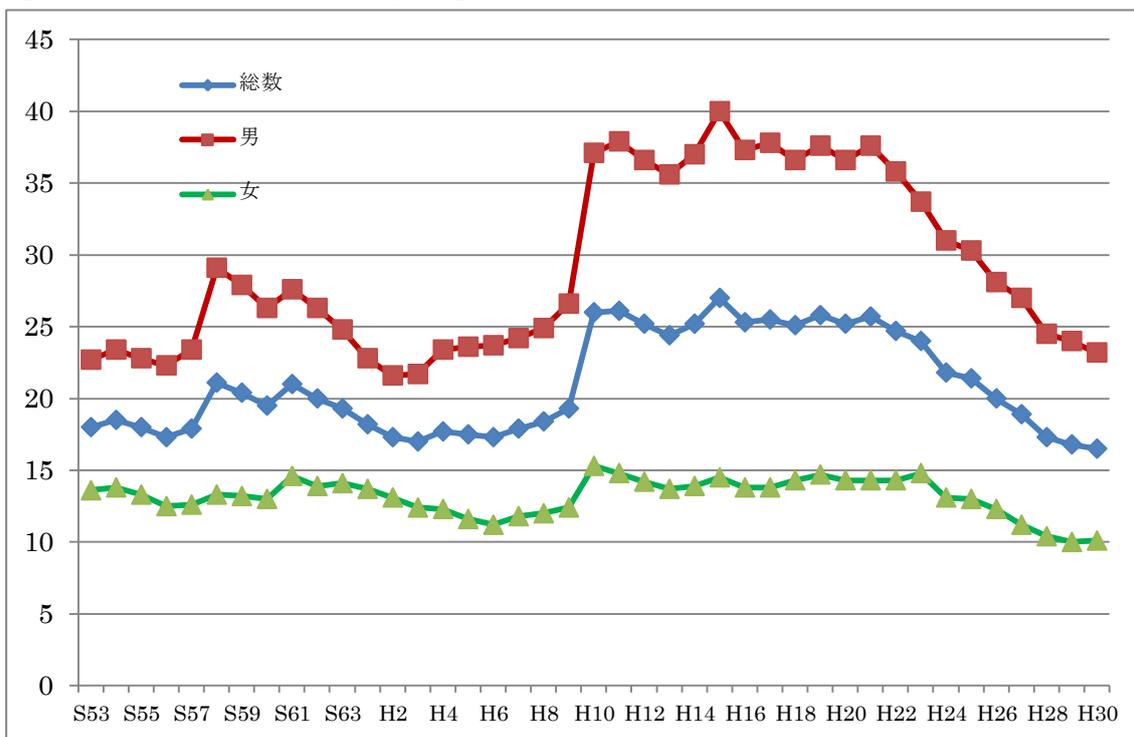
人が自らのいのちを絶つということは、どのような表現をしようとも、当事者にも周囲の人たちにも、また広く社会全体にとっても、例えようもない辛く苦しいことです。だからこそタブー視することなく、真摯に現実と向き合い、丁寧に理解を深めること。そして誰もが孤立に陥らないように、様々な困難への実践的な支援策の強化を図っていくことこそが重要なのだと思います。

令和元年版自殺対策白書より統計資料 抜粋

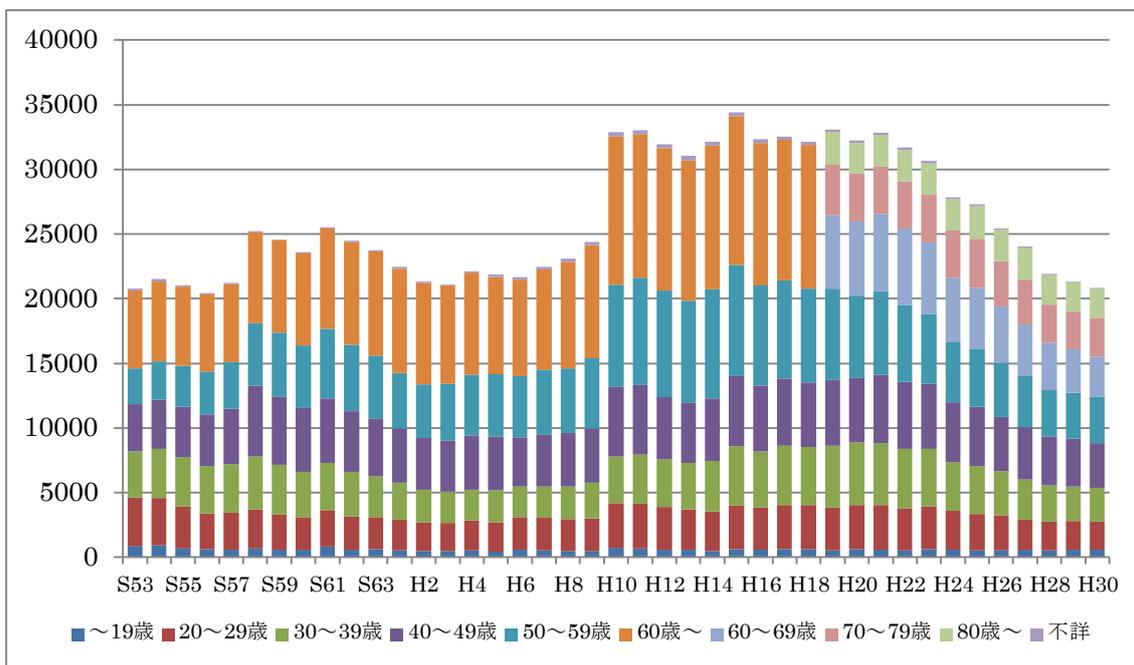
【1 全国の自殺者の推移】



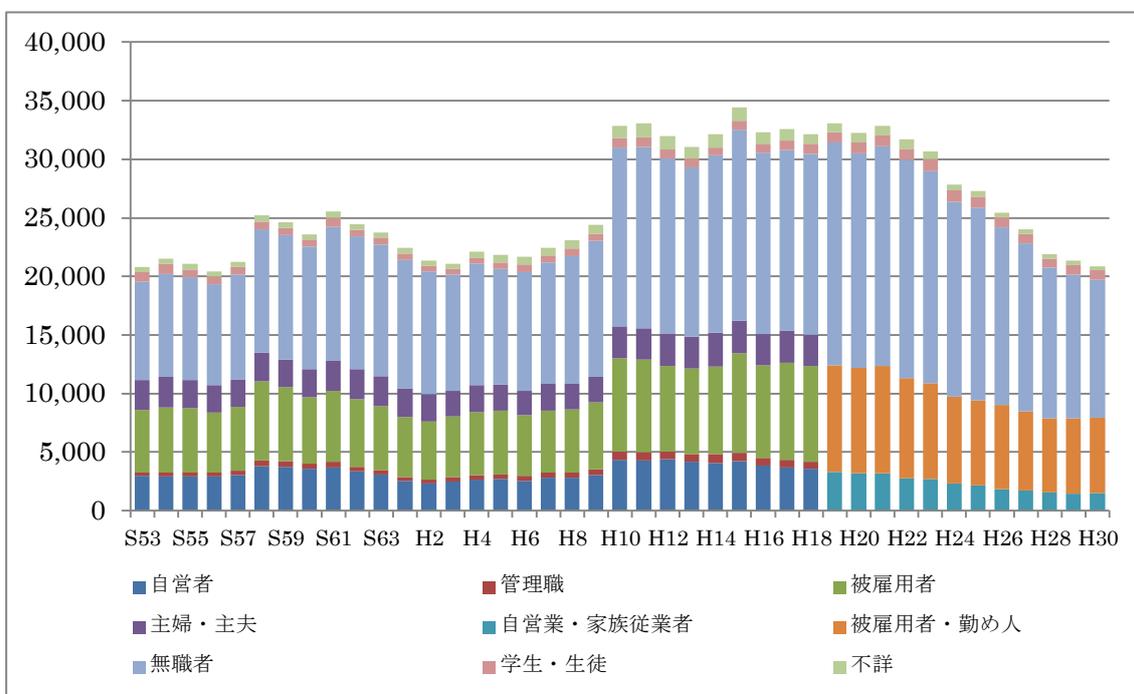
【2 全国の自殺死亡率の推移】



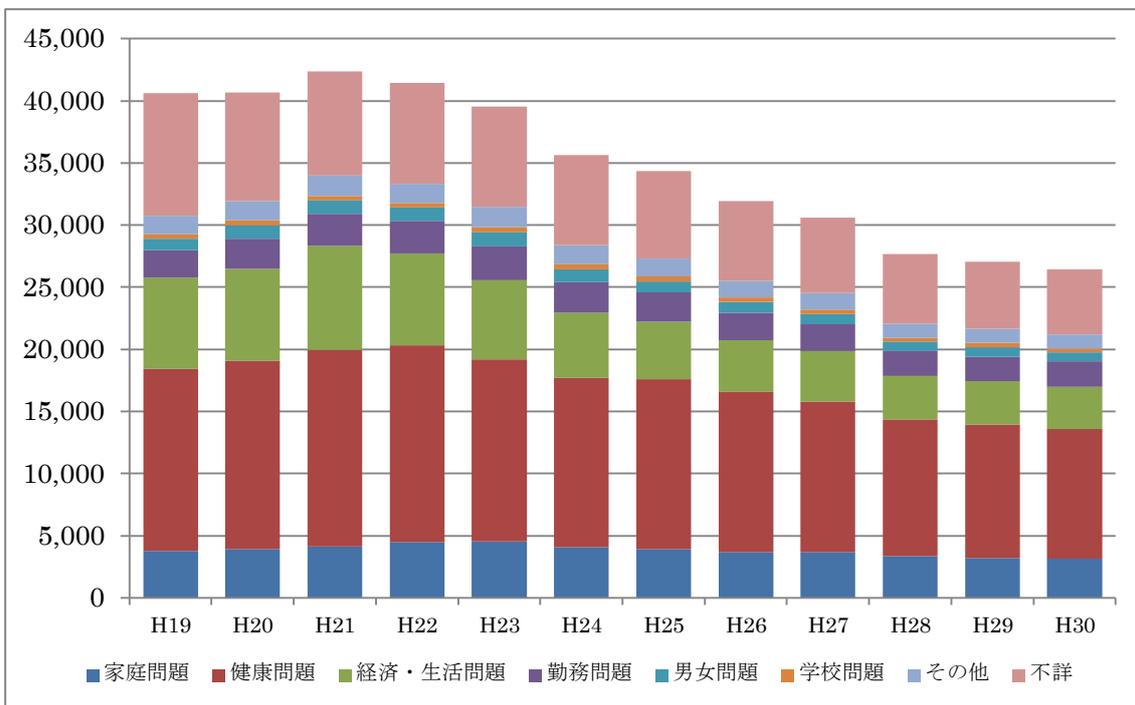
【3 全国の年代別の推移】



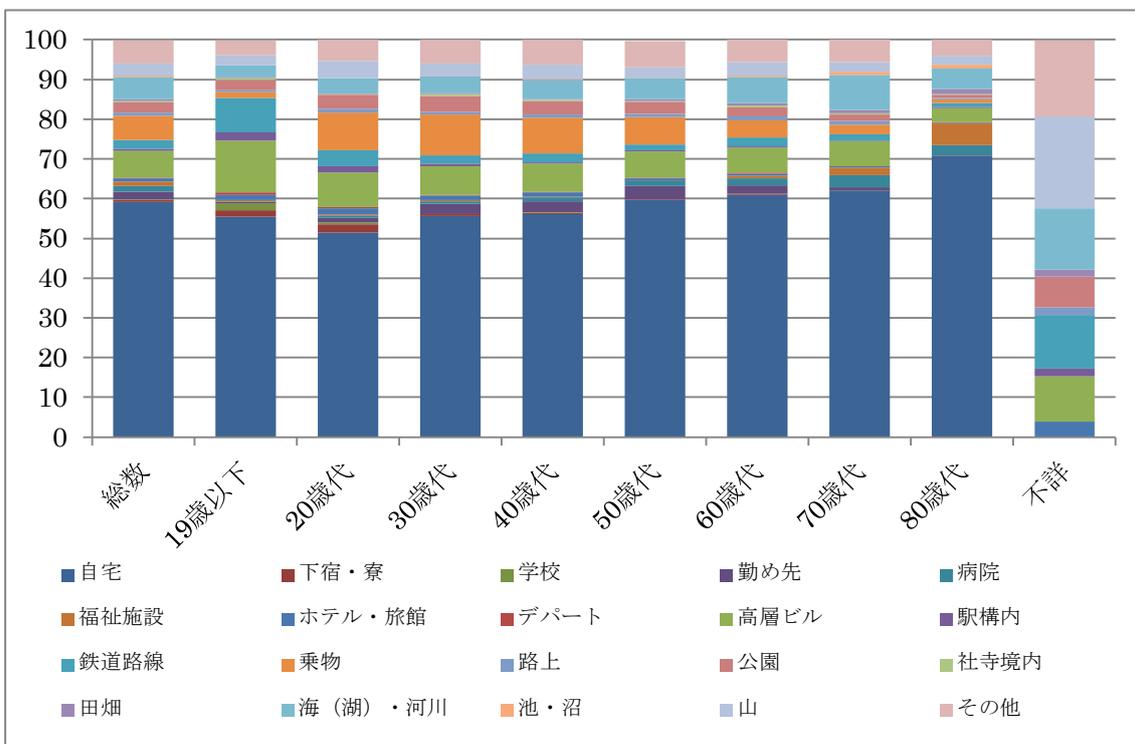
【4 全国の職業別推移】



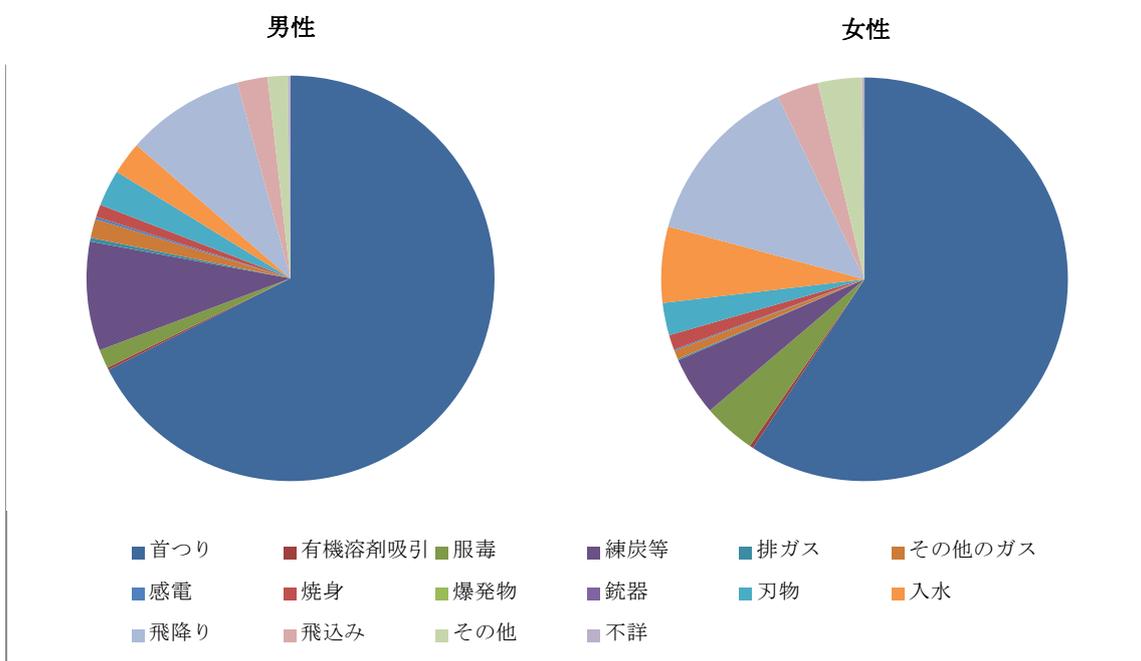
【5 全国の原因・動機別推移(平成19年以降)】



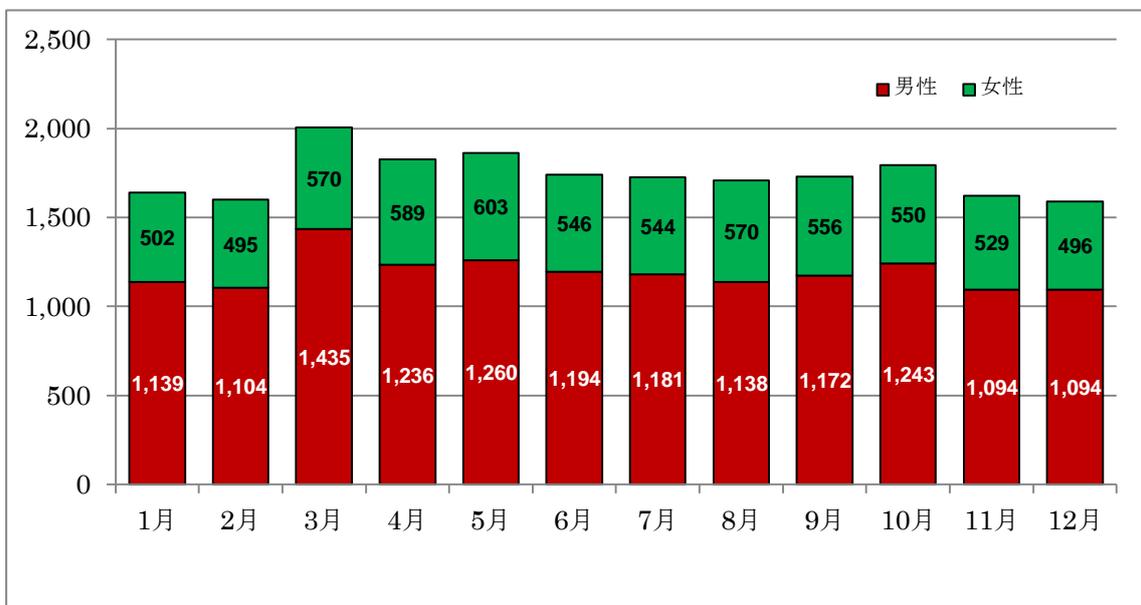
【6 平成30年における全国の自殺企画の場所の割合】



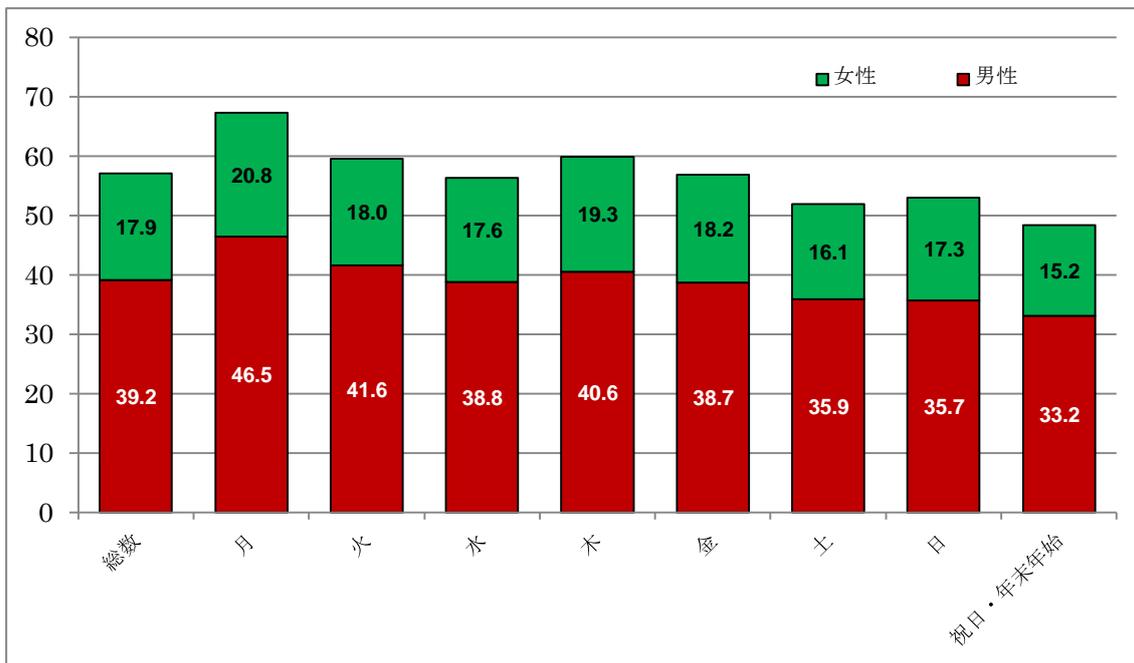
【7 平成30年における全国の男女別手段割合】



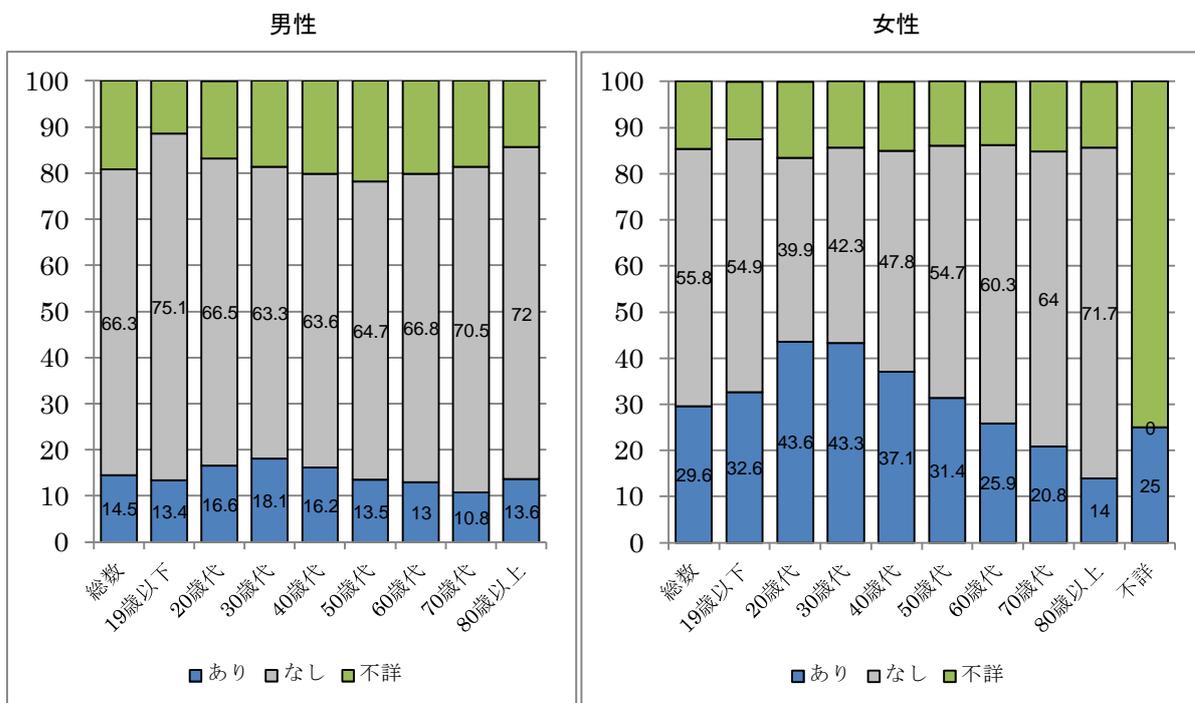
【8 平成30年における全国の月別自殺者数の推移】



【9 平成30年における全国の発見曜日別の1日平均自殺者数】



【10 平成30年における全国の男女別自殺企図歴の有無割合】



《参考》

京都府相談・支援ネットワーク「京のいのち支え隊」 構成団体・機関一覧

※舞鶴市は「京のいのち支え隊」オブザーバーとして参画しています。

民間団体・機関

五十音順

団体名	主な事業
社会福祉法人京のいのちの電話	「24 時間眠らぬダイヤル」「自殺予防 いのちの電話」事業
京都クレジット・サラ金被害者 平安の会	クレジット被害・サラ金被害者支援
特定非営利活動法人京都自死・自殺相談センター	電話・メールによる相談事業、居場所づくり、自死遺族のつどい
京都司法書士会	相談会の実施
一般社団法人京都自立就労サポートセンター	就労支援
公益社団法人京都犯罪被害者支援センター	犯罪被害者支援
京都府男女共同参画センター	DV被害者支援
社会福祉法人京都府社会福祉協議会	各種福祉事業、貸付金支援
京都府社会保険労務士会	総合労働相談、成年後見センター
一般社団法人京都府臨床心理士会	自殺対策シンポジウムの開催
京都弁護士会	自殺対策部会の設置による各相談事業
こころのカフェ きょうと	自死遺族者支援
一般社団法人社会的包摂サポートセンター地域センター京都	「よりそいホットライン」
特定非営利活動法人チャイルドライン京都	子どもの悩み相談
日本司法支援センター京都地方事務所(法テラス)	犯罪被害者・多重債務・労働問題等相談

行政関係団体・機関

京都市こころの健康増進センター	京都性暴力被害者ワンストップ相談支援センター京都SARA
京都地方法務局	京都府家庭支援総合センター
京都府警察本部生活安全部人身安全対策課	京都府自殺ストップセンター
京都府消費生活安全センター	京都府精神保健福祉総合センター
京都府総合教育センター	京都府府民総合案内・相談センター
京都府労働相談所	京都府各保健所

舞鶴市自殺対策計画策定懇話会に係る要綱

(開催)

第1条 市長は、本市における自殺の現状を踏まえた自殺対策計画を策定するため、自殺対策の専門家や市民等から幅広い意見を聴くため、舞鶴市自殺対策計画策定懇話会（以下「懇話会」という。）を開催する。

(構成)

第2条 懇話会は、次に掲げる者のうちから、市長が選任する委員15名以内をもって構成する。

- (1) 学識経験のある者
 - (2) 福祉機関、行政機関など自殺対策に関して見識を有する者
 - (3) 各種団体を代表する者又は各種団体の業務に経験が豊富で精通している者
 - (4) 前3号に掲げる者のほか、市長が適当と認める者
- 2 懇話会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める
 - 3 会長は、会務を総括する。
 - 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。
 - 5 会長及び副会長に事故あるときは、あらかじめ会長の指名する委員がその職務を代理する。
 - 6 懇話会は、必要に応じて懇話会委員以外の者の出席を求めることができる。

(開催時期)

第3条 懇話会は、平成31年4月1日からおおむね1年間開催する。

(庶務)

第4条 懇話会の庶務は、福祉部福祉援護課において行う。

(委任)

第5条 この要綱に定めるもののほか、懇話会の運営に関し必要な事項は、会長が委員の意見を聴いて定める。

附 則

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

舞鶴市自殺対策計画懇話会委員名簿

(敬称略)

	区分	支援区分	団体名	役 職	氏名
1	学識者	大学の教授等	京都文教大学	准教授	松田 美枝
2	行政機関	関係機関	京都府中丹東保健所	主 査	石原 智
3	〃	関係機関	舞鶴警察署	生活安全係長	福島 寛也
4	〃	子ども	京都府福知山児童相談所	相談・判定課長	石田 裕明
5	〃	就 労	舞鶴労働基準監督署	署 長	小見 伸雄
6	〃	就 労	舞鶴公共職業安定所	統括職業指導官	斎藤 茂
7	団体	支援機関	京都弁護士会	まいづる法律事務所 弁護士	吉本 晴樹
8	〃	医 療	舞鶴医師会	舞鶴医療センター 精神科診療部長	山野 純弘
10	〃	地 域	舞鶴市社会福祉協議会	事務局長	田中 順一
11	〃	地 域	舞鶴市民生・児童委員連盟	会 長	山下 廣幸
12	〃	地 域	舞鶴自治連・区長連協議会	会 長	福本 清
13	〃	関係機関	舞鶴人権擁護委員協議会	会 長	藤村 由紀
14	行政機関	事務局	舞鶴市福祉部	部 長	藤澤 努

事務局	課 長	小寺 雅之
	生活支援相談センター所長	日紫喜 俊暁
	主 査	天野 治明

策定までの経過

○：国の動き △：京都府の動き、☆舞鶴市の動き

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| 平成 18 年 10 月 | ○ 自殺対策基本法施行 |
| 平成 19 年 6 月 | ○ 自殺総合対策大綱策定 |
| 平成 27 年 | △ 京都府自殺対策に関する条例制定 |
| 平成 27 年 12 月 | △ 京都府自殺対策推進計画策定 |
| 平成 28 年 4 月 | ○ 自殺対策基本法改正 |
| 平成 29 年 7 月 | ○ 自殺総合対策大綱閣議決定(第 3 次) |
| 平成 31 年 4 月 1 日 | ☆ 舞鶴市自殺対策計画策定懇話会に係る要綱策定 |
| 令和元年 7 月 9 日 | ☆ 第 1 回舞鶴市自殺対策計画策定懇話会開催 |
| 令和元年 7 月 16 日 | ○ 令和元年版自殺対策白書閣議決定 |
| 令和元年 7 月 25 日 | ☆ 第 1 回舞鶴市自殺対策計画庁内ワーキング開催 |
| 令和元年 8 月 28 日 | ☆ 第 2 回舞鶴市自殺対策計画確定懇話会開催 |
| 令和元年 9 月 17 日
～10 月 16 日 | ☆ 舞鶴市自殺対策計画策定に係るパブリックコメント実施 |
| 令和元年 11 月 14 日 | ☆ 第 2 回舞鶴市自殺対策計画庁内ワーキング開催 |
| 令和元年 11 月 26 日 | ☆ 第 3 回舞鶴市自殺対策計画策定懇話会開催 |