

昭島市自殺対策計画

～誰も大切な一人 いのちを支え合うまち あきしま～

昭 島 市
令 和 2 年 3 月

はじめに

我が国の自殺者数は、10年連続して減少し、昭和53年（1978年）の統計開始以来、初めて2万人を割り込みました。昭島市においても、この10年間で最も少なくなっています。しかしながら、いまだ多くの方が自ら命を絶っており、依然として、深刻な状況が続いています。

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。自殺の背景には、健康問題や経済問題、働き方や過労、いじめや孤立など様々な要因が複雑に絡み合っています。自殺以外の選択肢を考えられない状態に追い込まれてしまうことは、誰にでも起こりうる身近な危機です。

こうしたことから、昭島市では、これまでも、保健分野を中心としながら、医療や福祉、教育や労働など、関連する分野が連携し、様々な施策の中で全庁を挙げた取り組みを進めてまいりました。

国においては、平成28年（2016年）に自殺対策基本法を改正し、地方自治体に自殺対策についての計画策定を義務付けるとともに、その翌年には、自殺対策大綱の抜本的な見直しも行ったところです。また、東京都では、平成30年（2018年）に「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～」を策定いたしました。

こうしたことを受け、本市の自殺対策を「生きることの包括的な支援」として、より一層推進していくため、今後の取り組みの基本となる「昭島市自殺対策計画」を策定いたしました。

本計画では、自殺対策推進の基本理念を「誰も大切な一人 いのちを支え合うまち あきしま」と定め、5つの基本方針と、これらの方針に基づき推進していくべき5つの施策と4つの重点施策を設定し、取り組みの体系を明らかにしています。

今後の自殺対策を進めていく大きな柱となる本計画の推進を基本とし、引き続き関係機関や関係団体、そして何よりも市民の皆様としっかりと連携し、支援を必要とする方々の「こころといのちのサポート」に努め、「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、全力で取り組んでまいります。

最後に、本計画の策定にあたり、「昭島市自殺対策計画審議会」の委員の皆様をはじめ、様々な方々に心から感謝を申し上げます。

令和2年3月

昭島市長 日井伸介

目 次

第1章 計画策定の趣旨・位置付け	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置付け	2
3 計画期間と進行管理	3
4 昭島市の自殺対策の基本的な考え方	4
5 自殺死亡率、自殺者数の数値目標の設定	5
第2章 昭島市の自殺の現状	6
1 統計情報からみえる特徴	6
(1) 昭島市の総人口の推移	6
(2) 自殺者数の推移（昭島市）	6
(3) 自殺死亡率の推移（昭島市・東京都・全国）	7
(4) 自殺者の年齢構成の比較（昭島市・東京都・全国）	7
(5) 自殺者の職業の比較（昭島市・東京都・全国）	8
(6) 自殺手段の比較（昭島市・東京都・全国）	8
(7) 自殺の原因・動機別の比較（昭島市・東京都・全国）	9
(8) 原因・動機別の自殺者数の推移（昭島市）	9
2 「地域自殺実態プロファイル」における特徴	10
(1) 地域の自殺者の特徴（H25-H29の傾向）	10
(2) 推奨される重点パッケージ	12
(3) 分類別の自殺者の特徴（全国との比較）	13
(4) 性別・年齢層別の自殺死亡率の特徴	14
3 市民アンケート調査からみえる特徴	15
(1) 幸福度	15
(2) 悩みやストレスについて	17
(3) 自死遺族支援について	20
(4) 自殺対策の啓発物を見た経験	22
(5) 自殺をしたいと考えた経験の有無	24
4 関係団体調査からみえる特徴	27
(1) 支援の必要な市民・患者等の状況（抜粋）	27
(2) 各団体の取り組み状況、課題（抜粋）	28
(3) 自殺予防、自死遺族支援のために必要な連携体制・連携先（抜粋）	29
(4) 今後想定している取り組み（抜粋）	30
(5) 市に期待する施策（抜粋）	31
5 自殺対策の課題	32
6 優先的な対策の対象	36
(1) 60歳以上の高齢層	36
(2) 40～59歳で同居人がいる無職の女性	36

(3) 20～39 歳で同居人がいる無職の男性	36
(4) ひとり暮らしで無職の男性	36
(5) 児童・生徒	36
第3章 昭島市の自殺対策における取り組み	37
1 基本方針	37
2 施策体系	40
3 基本施策	42
基本施策1 本人の状況に応じた、効果的・継続的な支援の推進	42
(1) 包括的で切れ目のない、個々の状況に寄り添った支援の推進	42
(2) 対象者の特性に応じた、「居場所」づくりの推進	42
(3) 自殺未遂者等に対する支援の強化	42
(4) 遺された人への適切な支援の実施	42
基本施策2 悩みや困りごとの軽減や解消に向けた、身近な相談・支援体制の充実	43
(1) 身近で気軽に相談できる環境の整備	43
(2) 「困ったときは抱え込まずに、誰かに相談する」ことの徹底	43
(3) 対面方式以外による初期相談体制の構築	43
基本施策3 住民同士が相互に支え合う、地域共生社会の実現	43
(1) 地域における市民連携の強化	43
(2) 地域共生社会の確かな実現	44
基本施策4 市民の意識向上と活動の促進に向けた周知・啓発の推進と人材の育成	44
(1) 市民への啓発と周知	44
(2) 自殺対策を支える人材の育成	44
基本施策5 多様な支援の実施に向けた、連携体制の強化	45
(1) 地域におけるネットワークの強化	45
(2) 連携体制のさらなる強化	45
4 重点施策	46
重点施策1 高齢者を対象とした自殺対策の推進	46
(1) 包括的な支援の実施	46
(2) 介護保険事業などの取り組みを踏まえた支援の実施	46
(3) 高齢者の特性に配慮した支援の実施	46
重点施策2 生活困窮者を対象とした自殺対策の推進	47
(1) 対象者の背景を踏まえた支援の実施	47
(2) 生活困窮者自立支援制度との連携	47
重点施策3 無職者・失業者を対象とした自殺対策の推進	47
(1) 当事者本位の支援体制の構築	47
(2) 包括的な就労支援の推進	47
重点施策4 地域の特徴的な自殺手段に対する取り組み	48
5 生きる支援関連施策	49

6	評価指標の設定	61
	(1) 基本施策	61
	(2) 重点施策	61
第4章	推進体制等	62
1	推進体制	62
	(1) 基本方針	62
	(2) 推進体制	62
2	P D C Aサイクルによる検証	62
	(1) 進行管理	62
	(2) 検証	62
	(3) 見直し	62
3	市民への情報発信	63
資料編		
1	昭島市自殺対策計画審議会条例	65
2	昭島市自殺対策計画審議会委員名簿	66
3	昭島市自殺対策計画審議会開催経過	67
4	昭島市自殺対策計画庁内検討委員会要綱	68
5	昭島市自殺対策計画庁内検討委員会委員名簿	69

第1章 計画策定の趣旨・位置付け

1 計画策定の趣旨

我が国の自殺者数は平成10年（1998年）に急増し、以降、年間3万人を超える状態が続いていました。このため、国は平成18年（2006年）10月28日に自殺対策基本法を施行し、自殺対策に関し基本理念を定め、国、地方公共団体、事業主、国民それぞれの責務を明らかにしました。また、自殺対策の総合的な推進に向けて、内閣府に「自殺総合対策会議」を設置し、平成19年（2007年）に自殺対策の指針として自殺総合対策大綱を示し、平成24年（2012年）にその大綱の見直しを行いました。

これら法整備等により、地方公共団体等でこころの健康づくり等、さまざまな施策が展開されたことや社会経済状況の変化等から、平成22年（2010年）以降は自殺者数の減少が続き、平成30年（2018年）には2万840人となり、昭和56年（1981年）以来37年ぶりに2万1,000人を下回りました。しかし、いまだに毎年2万人を超える方々が自殺により亡くなっている状況が続いており、これは国際的にみると先進国の中では高い水準です。

国では、平成28年（2016年）4月に自殺対策基本法を改正し、自殺対策を「生きることの包括的な支援」と新たに位置付け、地方自治体に自殺対策についての計画策定を義務付けました。さらに、平成29年（2017年）7月には、自殺対策大綱の抜本的な見直しを行い、「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～」を新たに閣議決定し、具体的な取り組みの方向性を示しました。

また、東京都では、平成30年（2018年）6月に「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～」を策定しました。

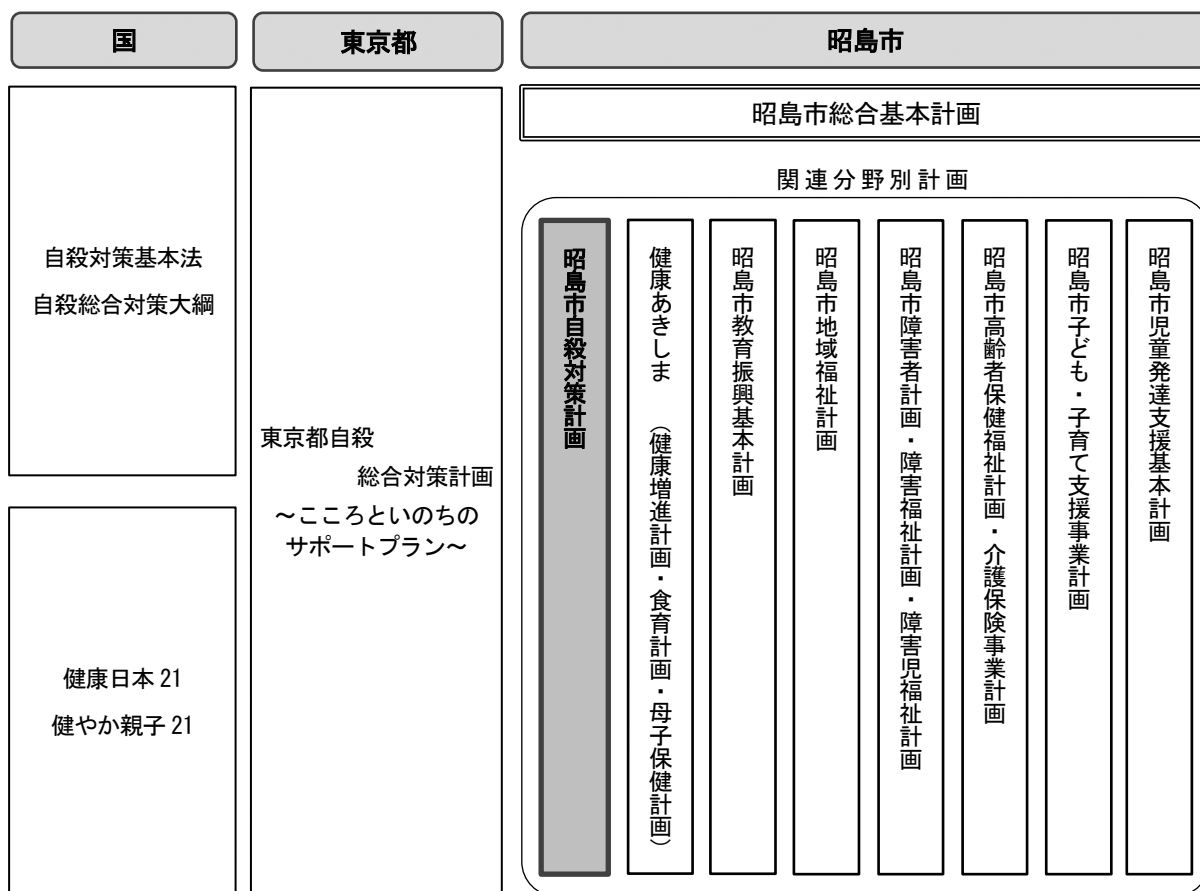
これまで、昭島市では平成25年（2013年）からゲートキーパーの養成を開始するなど、自殺対策の推進に努めてきましたが、自殺対策基本法の改正の趣旨を踏まえ、これらの取り組みを、全庁を挙げてさらに発展させ、より効果的なものとしていくため、今後の自殺対策の基本となる計画として、「昭島市自殺対策計画」を定めることとしました。

2 計画の位置付け

本計画は、昭島市の自殺対策を推進していくための総合的な計画で、自殺対策基本法第13条第2項に示される市町村自殺対策計画であり、自殺総合対策大綱、東京都自殺総合対策計画に沿いつつ、地域の実情を踏まえて策定しています。

また、本計画は、昭島市の最上位計画である総合基本計画をはじめとして、保健福祉分野や教育分野など、関連する個別の計画・施策との整合・連携を図り、昭島市の自殺対策の方向性や目標、取り組みに加え、関連する事業等を示すものです。

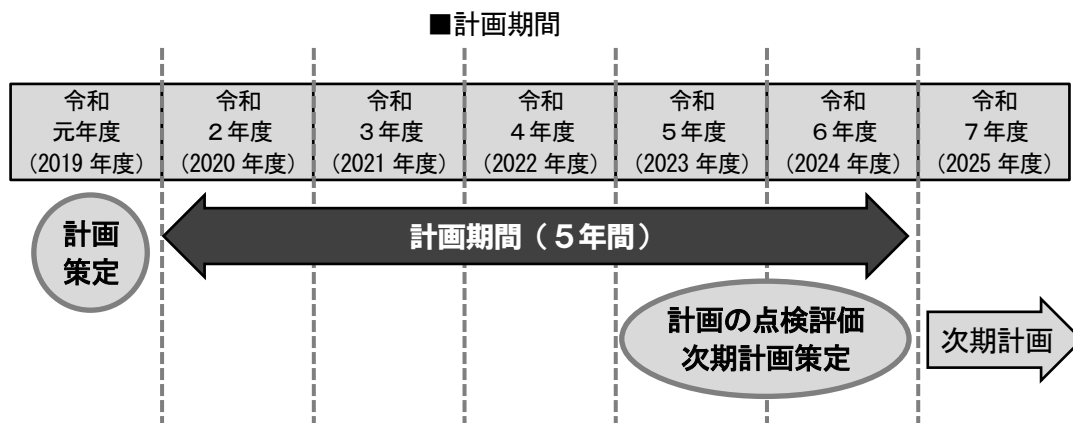
■本計画と関連計画との位置付け



3 計画期間と進行管理

自殺総合対策大綱において、おおむね5年を目途に見直しを行うとされていることから、計画期間を令和2年度（2020年度）から令和6年度（2024年度）までの5年間とします。

なお、新たな課題の発生や状況の大きな変化等により計画の見直しが必要となったときは、計画期間中であっても計画の見直しを行うこととします。



本計画の進行管理については、数値目標（第3章「6 評価指標の設定」）による定量的な管理のほか、毎年度の取り組み状況の把握や課題の整理を行いながら、質的な管理評価にも努めます。

4 昭島市の自殺対策の基本的な考え方

昭島市ではこれまで、保健や医療、福祉や教育だけでなく、労働、産業、防災、コミュニティ、まちづくりなど、全ての関連施策と有機的な連携を図り、全庁を挙げた取り組みを基本とし、関係機関や団体と連携して自殺対策の取り組みを進めてきました。

自殺にはさまざまな要因と背景があると考えられています。これから必要な自殺対策は、「生きるための支援」です。誰もが生きることに対し、必要な支援を包括的に受けられる社会の実現を目指し、関係機関や団体とのさらなる連携の強化を図り、総合的で効果的な取り組みを進めていくこととします。

また、昭島市の実態を踏まえ、事前予防（一次予防）、危機対応（二次予防）、事後対応（三次予防）の各ステージにおいて、次の対象ごとの取り組みを効果的に組み合わせ、必要な対策を切れ目なく進めます。

■昭島市における段階的な予防介入

- 全体的予防介入：リスクの度合いを問わず、全ての人を対象とする一般的な取り組みです
- 選択的予防介入：自殺行動のリスクが高い人々を対象とする取り組みです
- 個別的予防介入：自殺行動のリスクが高い個人に対する個別の取り組みです

また、本計画の基本理念を次のとおり定めます。

誰も大切な一人 いのちを支え合うまち あきしま

昭島市では、今生きる一人ひとりのいのちを尊重し、また、自らのいのちを絶とうとしている一人ひとりを支援するまちづくりを進めます。

一人ひとりのいのちを大切に、困っている人、苦しんでいる人、悩んでいる人を家族、友人、地域、学校、職場、市や専門機関が手を取り合って、お互いに支え合い、生きる意欲を分かち合う、自殺者を出さないまちを目指します。

5 自殺死亡率、自殺者数の数値目標の設定

平成 29 年（2017 年）に改訂された自殺総合対策大綱では、「平成 38 年（2026 年）までに、自殺死亡率を平成 27 年（2015 年）と比べて 30%以上減少」させることを目標とし、平成 27 年（2015 年）の自殺死亡率 18.5 を平成 38 年（2026 年）に 13.0 以下とすることをしています。

東京都も同様の考え方で、以下のとおり目標を設定しています。

■東京都自殺総合対策計画における自殺死亡率、自殺者数の目標

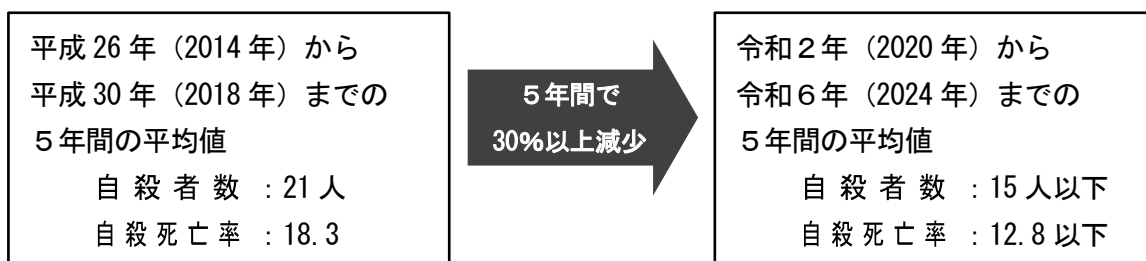
平成 27 年（2015 年）の自殺死亡率 17.4 → 平成 38 年（2026 年）までに 12.2 以下
平成 27 年（2015 年）の自殺者数 2,290 人 → 平成 38 年（2026 年）までに 1,600 人以下

※ 「自殺死亡率」は、人口 10 万当たりの自殺者数を示します。（自殺者数÷人口×100,000）

昭島市では、自殺者を出さないことを、究極の目標とします。そのために、市民、関係者、行政が連携し、全ての市民が必要な支援を必要な場面で包括的に受けられる環境の整備を進めていきます。

しかしながら、このような環境は、一朝一夕で造り出せるものではなく、一歩ずつ、段階的に取り組みを進めていく必要があります。このため、計画期間の開始時期（令和 2 年（2020 年）4 月 1 日）を取り組みのスタートとして、終了時点（令和 7 年（2025 年）3 月 31 日）を行程の通過点として、中間的な目標を設定します。

昭島市では、年ごとの変動が大きいため、「平成 26 年（2014 年）から平成 30 年（2018 年）までの 5 年間の平均値（自殺者数 21 人、自殺死亡率 18.3）」を基に、令和 2 年（2020 年）から令和 6 年（2024 年）までの 5 年間で自殺者数、自殺死亡率の平均を 30%以上減少させることを目指すものとします。

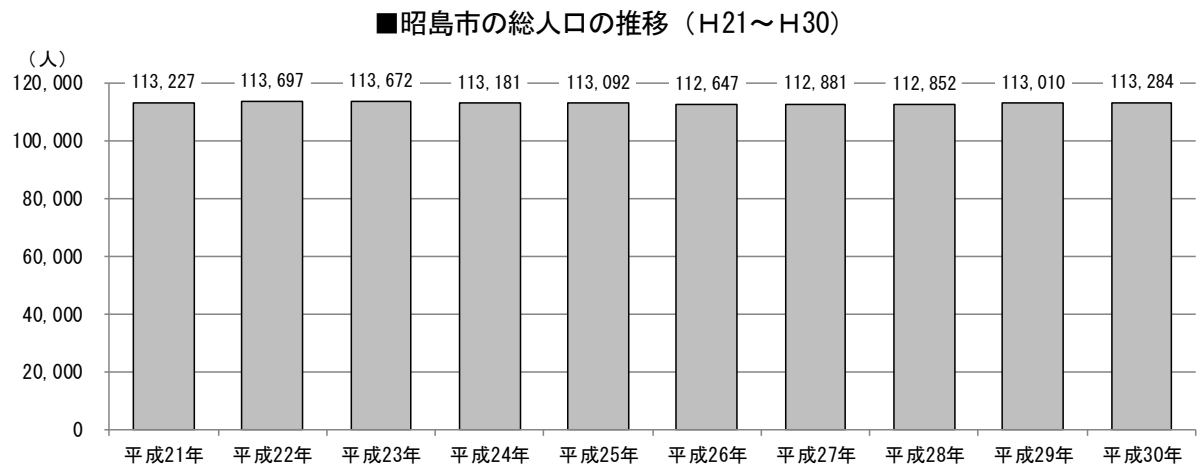


第2章 昭島市の自殺の現状

1 統計情報からみえる特徴

(1) 昭島市の総人口の推移

平成21年(2009年)以降の昭島市の総人口は、平成22年(2010年)の113,697人をピークとして一時的に減少し、平成26年(2014年)には112,647人となりましたが、その後は増加に転じ、平成30年(2018年)には113,284人となっています。

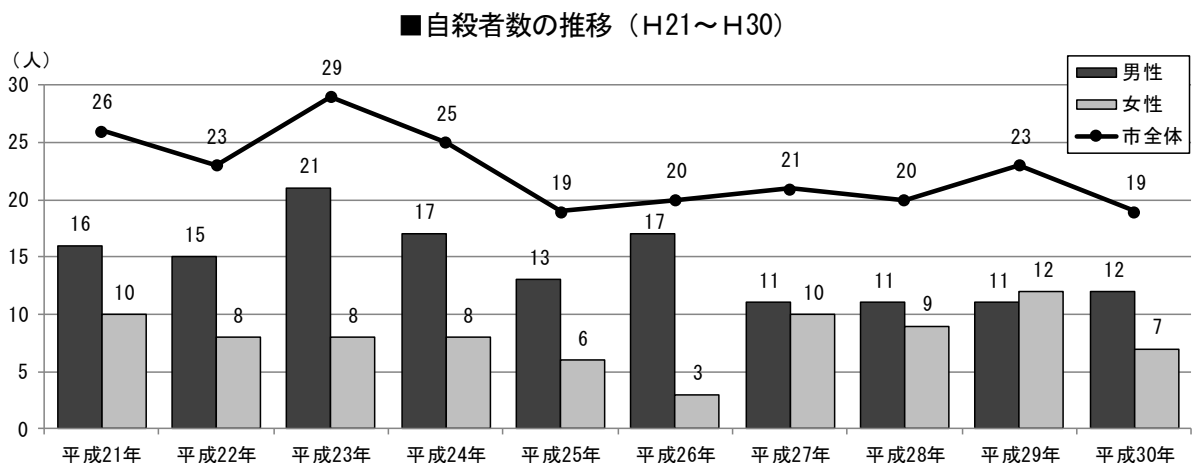


出典：住民基本台帳（各年10月1日現在）

(2) 自殺者数の推移 (昭島市)

平成21年(2009年)以降の自殺者数は、平成24年(2012年)までは25人前後で推移していましたが、昭島市が自殺対策の取り組みを始めた平成25年(2013年)に19人に減少し、その後は20人前後で推移しています。

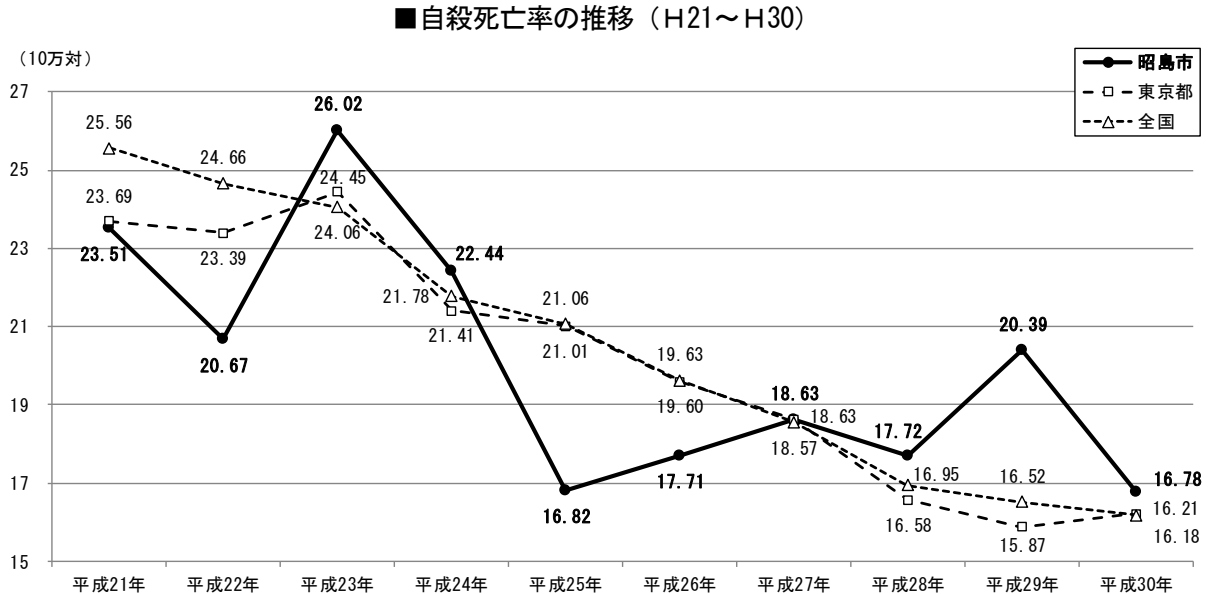
自殺者数を男女別で見ると、平成26年(2014年)までは男性が女性を大きく上回っていましたが、平成27年(2015年)以降は女性の自殺者が10人前後みられ、男女間の差は小さなものとなっています。さらに、平成29年(2017年)には女性が男性を1人上回っています。



出典：自殺の統計（厚生労働省）

(3) 自殺死亡率の推移（昭島市・東京都・全国）

平成 21 年（2009 年）以降の昭島市の自殺死亡率は、上昇・低下を繰り返しながらおおむね低下がみられ、平成 30 年（2018 年）には 16.78 となっており、全国・東京都の値と同程度となっています。

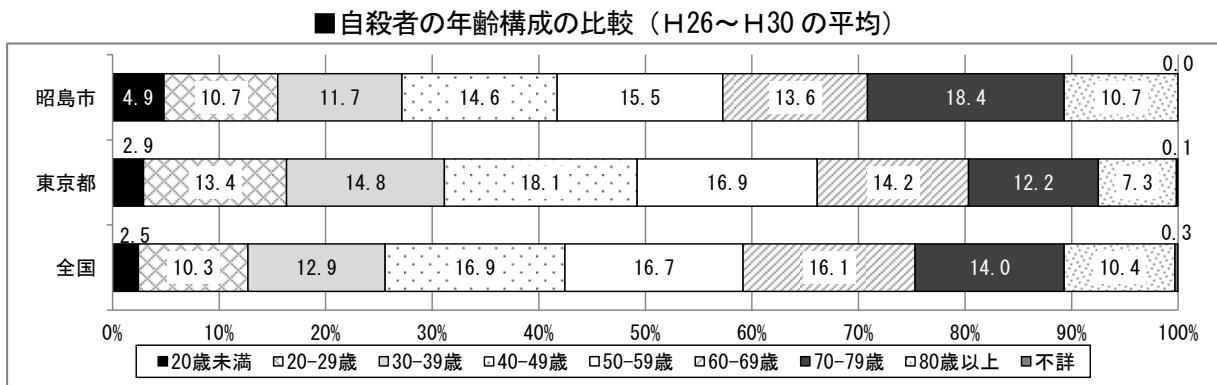


出典：自殺の統計（厚生労働省）

(4) 自殺者の年齢構成の比較（昭島市・東京都・全国）

自殺者の年齢構成を全国・東京都と比較すると、昭島市では「20歳未満」が4.9%となっており、東京都の2.9%や全国の2.5%と比較して高い割合となっています。

その他、昭島市で割合が高い年齢層は、「70-79歳」と「80歳以上」となっています。

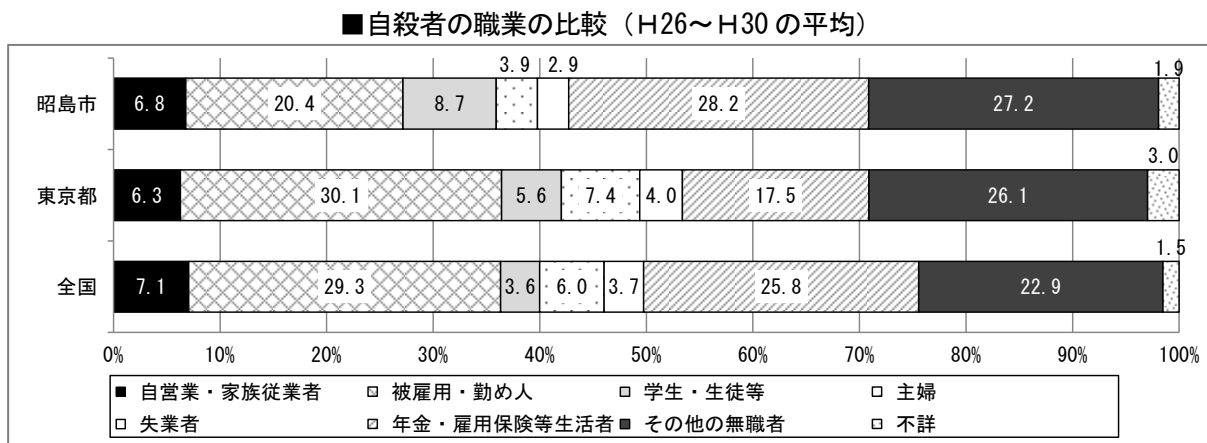


出典：自殺の統計（厚生労働省）

(5) 自殺者の職業の比較（昭島市・東京都・全国）

自殺者数の職業を全国・東京都と比較すると、昭島市では「学生・生徒等」が 8.7% となっており、東京都の 5.6%、全国の 3.6% と比較して高い割合となっています。

また、「年金・雇用保険等生活者」も、昭島市では 28.2% となっており、東京都の 17.5% より高い割合となっています。さらに、「その他の無職者」では 27.2% となっており、全国の 22.9% より高い割合となっています。

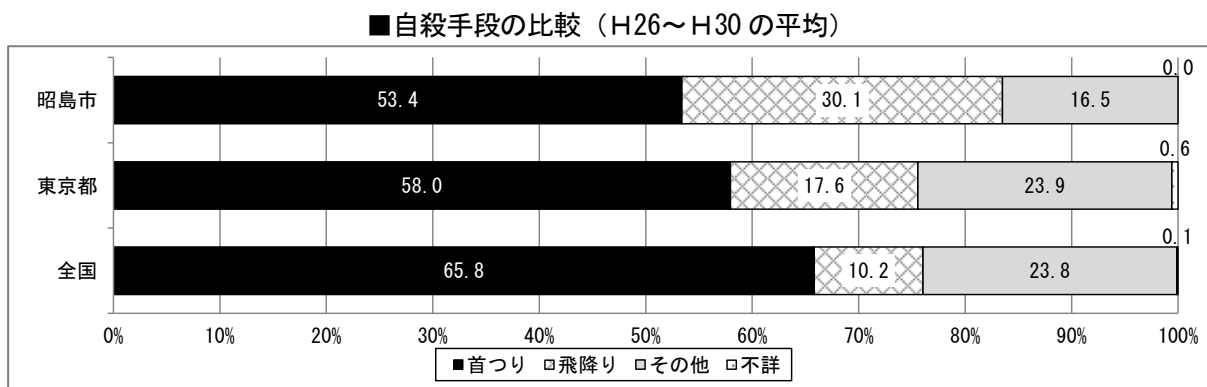


出典：自殺の統計（厚生労働省）

(6) 自殺手段の比較（昭島市・東京都・全国）

自殺手段を全国・東京都と比較すると、各区分とも「首つり」の割合が最も高いことは共通ですが、昭島市の割合は 53.4% となっており、東京都の 58.0%、全国の 65.8% と比較して低い割合となっています。

その一方で「飛降り」が 30.1% となっており、東京都の 17.6%、全国の 10.2% と比較して高い割合となっています。



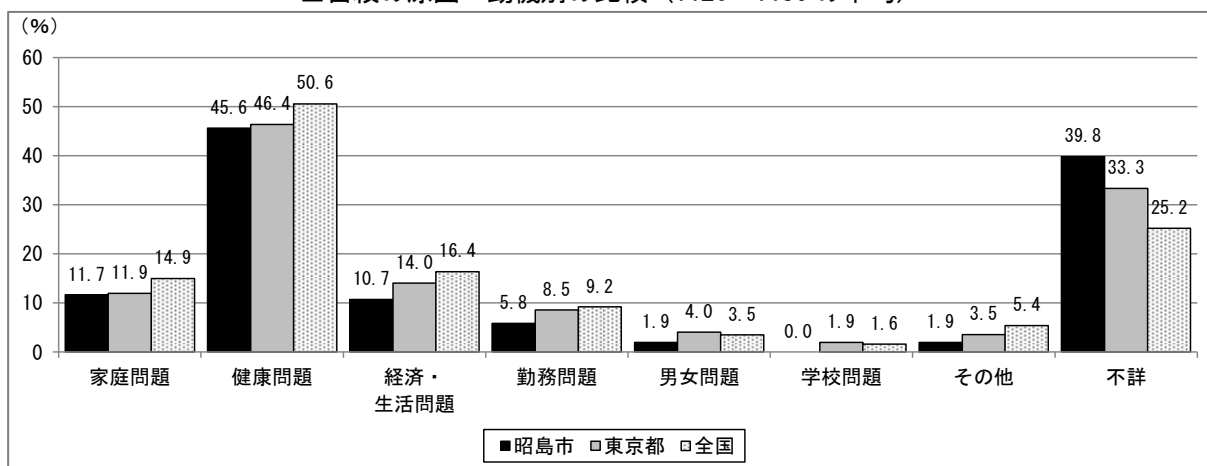
出典：自殺の統計（厚生労働省）

(7) 自殺の原因・動機別の比較（昭島市・東京都・全国）

自殺の原因・動機（複数の要因のケースを含む）を全国・東京都と比較すると、各区分とも「健康問題」の割合が最も高いことは共通ですが、昭島市の割合は45.6%となっており、東京都の46.4%、全国の50.6%と比較して低い割合となっています。

また、「不詳」は39.8%となっており、東京都の33.3%、全国の25.2%と比較して高い割合となっていますが、その他の原因・動機では東京都や全国の値を下回っています。

■自殺の原因・動機別の比較（H26～H30の平均）

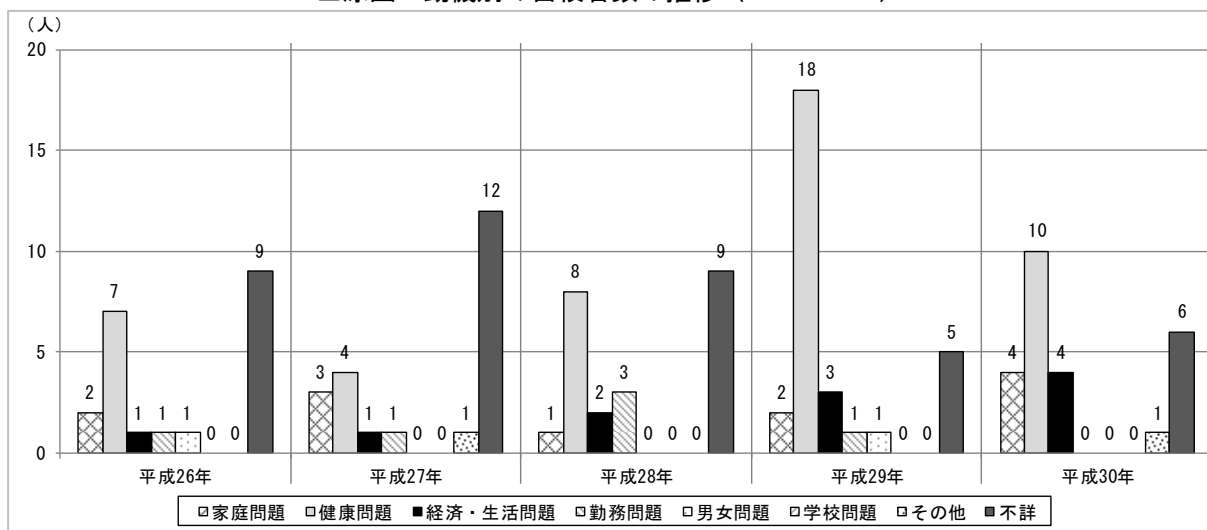


出典：自殺の統計（厚生労働省）

(8) 原因・動機別の自殺者数の推移（昭島市）

平成26年（2014年）以降の原因・動機別の自殺者数の推移をみると、平成26年（2014年）以降の5年間に於いては、不詳を除くと「健康問題」がどの年も1位を占めています。また、平成29年（2017年）では、「健康問題」が突出して多くなっています。

■原因・動機別の自殺者数の推移（H26～H30）



出典：自殺の統計（厚生労働省）

2 「地域自殺実態プロファイル」における特徴

自殺総合対策推進センターが作成した「地域自殺実態プロファイル」による、平成 25 年（2013 年）から平成 29 年（2017 年）の昭島市における自殺の特徴は以下のとおりです。

（1）地域の自殺者の特徴（H25-H29 の傾向）

平成 25 年（2013 年）から平成 29 年（2017 年）までの昭島市における自殺者の特徴を、性別、年齢層、職や同居人の有無別に分類すると、上位の 5 区分は、次の表のとおりです。特徴として、性別、年齢に違いがみられますが、「無職」であることが共通点として挙げられます。

上位 5 区分の第 1 位が「60 歳以上で同居人がいる無職の女性」、第 2 位が「60 歳以上で同居人がいる無職の男性」となっており、これらを合わせた「同居人がいる無職の高齢者」の自殺者数は 22 人で、同期間の自殺者数 103 人の 21.4%を占めています。

第 3 位は「40～59 歳で同居人がいる無職の女性」、第 4 位は「60 歳以上でひとり暮らしの無職の男性」と「20～39 歳で同居人がいる無職の男性」となっています。

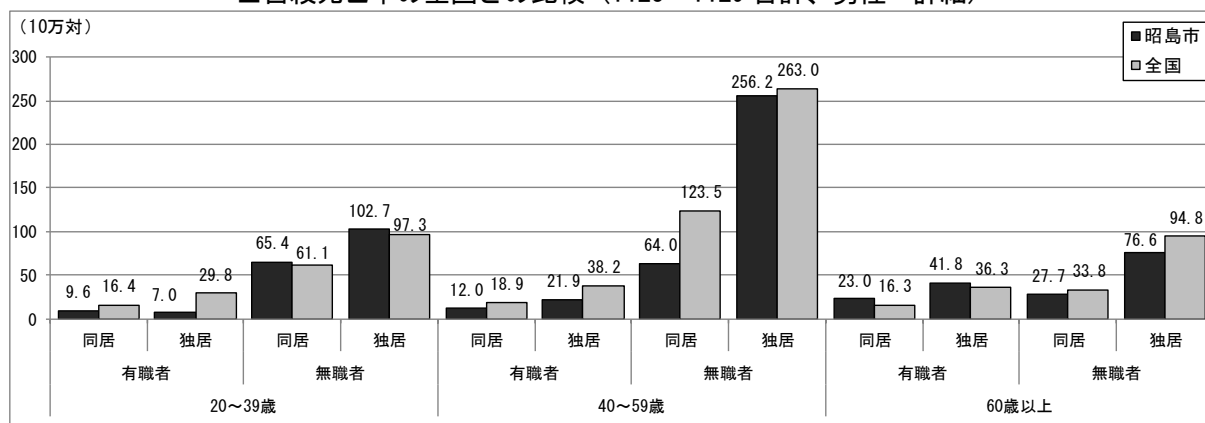
■ 昭島市の自殺者数の上位 5 区分

自殺者数上位 5 区分					自殺者数 5 年計
順位	性別	年齢層	職の有無	同居人の有無	
1	女	60 歳以上	無	有	12 人
2	男	60 歳以上	無	有	10 人
3	女	40～59 歳	無	有	8 人
4	男	60 歳以上	無	無	7 人
4	男	20～39 歳	無	有	7 人

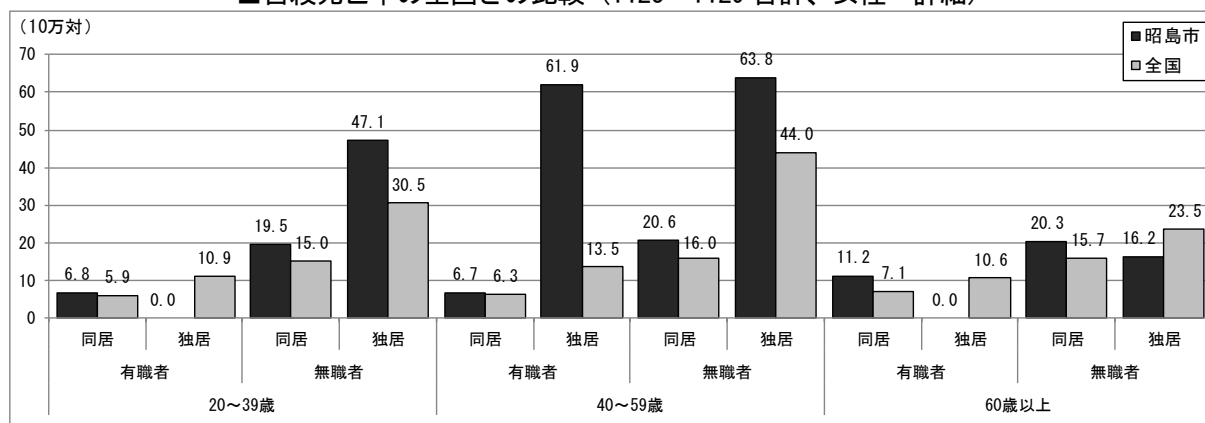
自殺死亡率（性別、年齢層、職の有無、配偶者の有無別に分類した各カテゴリー 10 万当たりの自殺者数）をみると、自殺死亡率が最も高い層は「20～39 歳でひとり暮らしの無職の男性」と「40～59 歳でひとり暮らしの無職の男性」で、それぞれ 102.7 と 256.2 となっています。なお、全国平均がそれぞれ 97.3 と 263.0 であるため、全国平均と同程度となっています。

また、全国平均と比較すると、男性では全国平均と同程度または下回っている区分が多くみられます。女性では、「20～39 歳でひとり暮らしの無職者」と「40～59 歳でひとり暮らしの人（職の有無に関わらず）」で全国平均を大きく上回っています。

■自殺死亡率の全国との比較（H25～H29 合計、男性・詳細）



■自殺死亡率の全国との比較（H25～H29 合計、女性・詳細）



「地域自殺実態プロファイル」・「推奨される重点パッケージ」とは…

「地域自殺実態プロファイル」とは、自殺総合対策推進センターが、人口、企業・経済、生活・ライフスタイルに関する各種統計に基づき、自治体ごとの自殺者数や自殺死亡率、関連する地域特性を独自に分析したものです。

また、「推奨される重点パッケージ」とは、自殺総合対策推進センターが「自殺者数上位5区分」のうち上位の3区分の性別・年齢層別等の特性や、「自殺実態白書2013」（NPO法人 自殺対策支援センター ライフリンク）による分析を基に選定した対象と対策です。

自殺総合対策推進センターについて

平成28年（2016年）4月に改正された自殺対策基本法の新しい理念と主旨に基づき、学際的な観点から関係者が連携して自殺対策に取り組むためのエビデンスの提供及び民間団体、学術関係者、行政関係者等を含め地域の自殺対策を支援する機能を強化することを目的に設置された厚生労働省所管の機関です。

(2) 推奨される重点パッケージ

地域の自殺の特徴、分析から、自らの自治体で実施すべき具体的な施策の目安として、次の4点が推奨されました。

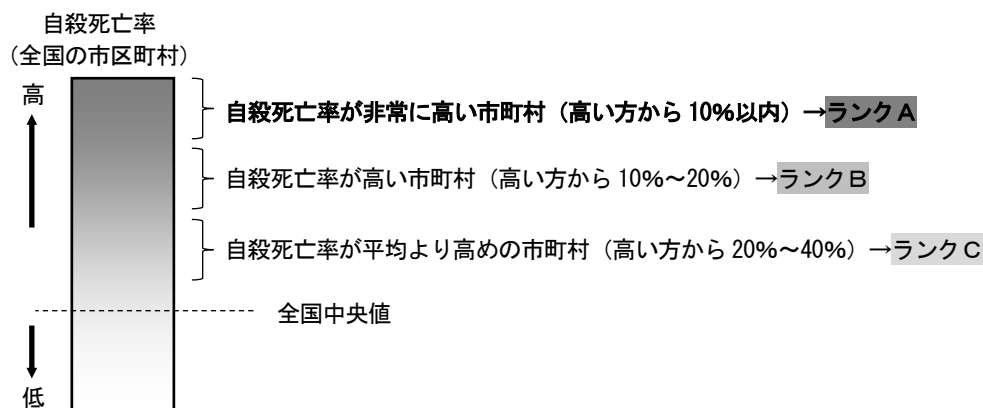
- 高齢者
 - 1) 包括的な支援のための連携の推進
 - 2) 地域における要介護者に対する支援
 - 3) 高齢者の健康不安に対する支援
 - 4) 社会参加の強化と孤独・孤立の予防
- 生活困窮者
 - 1) 相談支援、人材育成の推進
 - 2) 居場所づくりや生活支援の充実
 - 3) 自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動
- 無職者・失業者
 - 1) 失業者等に対する相談窓口等の充実
 - 2) 職業的自立へ向けた若者への支援の充実
 - 3) 無職者・失業者の居場所づくり等の推進
- 自殺手段
 - 1) 飛降り・飛込み防止等の取り組み

(3) 分類別の自殺者の特徴（全国との比較）

本項目において、自殺死亡率を「年齢区分別」、「性別」、「年齢層別」、「その他」の4種類の区分で全国の中央値との比較を掲載しています。

なお、「自殺死亡率のランク」は、全国の市区町村の各分類別の自殺死亡率を比較し、「どの程度自殺死亡率が高いか」を分類したものです。

■自殺死亡率のランクのイメージ



①年齢区分別の特徴

昭島市の自殺死亡率は、全体では全国中央値とほぼ同率となっています。

これを年齢別でみると「20歳未満」、「60歳代」、「70歳代」で「ランクC」（自殺死亡率の高い方から上位20～40%）と比較的高い数値となっています。

■自殺の特性の評価（H25～29 合計、全体及び年齢区分別）

区分		自殺死亡率（10万対）		自殺死亡率のランク
		昭島市	全国中央値	
全体		18.3	18.8	—
年齢区分別	20歳未満	2.6	0.7	ランクC
	20歳代	19.1	16.4	—
	30歳代	17.0	18.4	—
	40歳代	16.4	21.8	—
	50歳代	26.8	25.3	—
	60歳代	24.3	22.0	ランクC
	70歳代	33.0	23.9	ランクC
	80歳以上	24.4	24.7	—

②性別の特徴

性別でみると、男性は全国中央値より低く、女性は高くなっています。また、女性の値は「ランクC」（自殺死亡率の高い方から上位20～40%）と比較的高い数値となっています。

■自殺の特性の評価（H25～29 合計、性別）

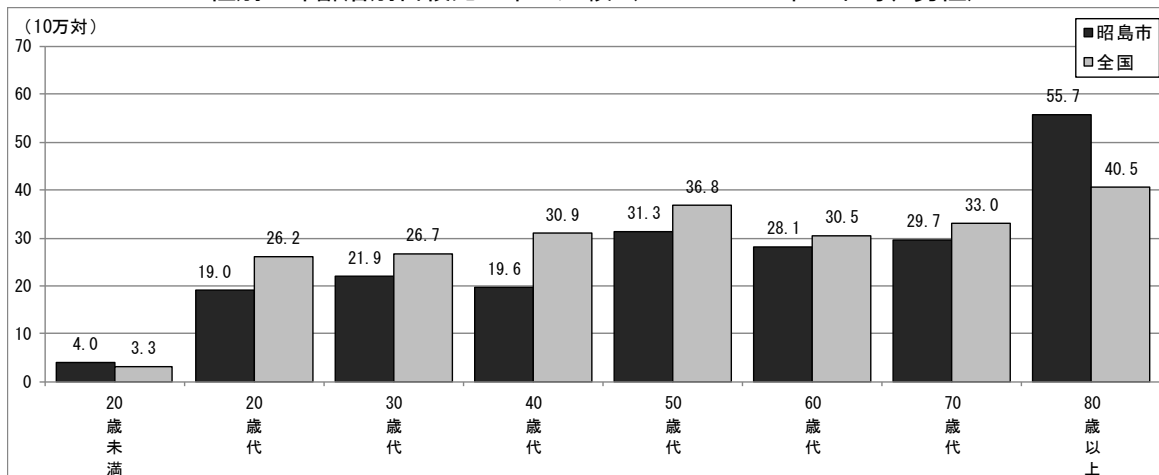
区分		自殺死亡率（10万対）		自殺死亡率のランク
		昭島市	全国中央値	
性別	男性	22.4	27.0	—
	女性	14.2	10.8	ランクC

(4) 性別・年齢層別の自殺死亡率の特徴

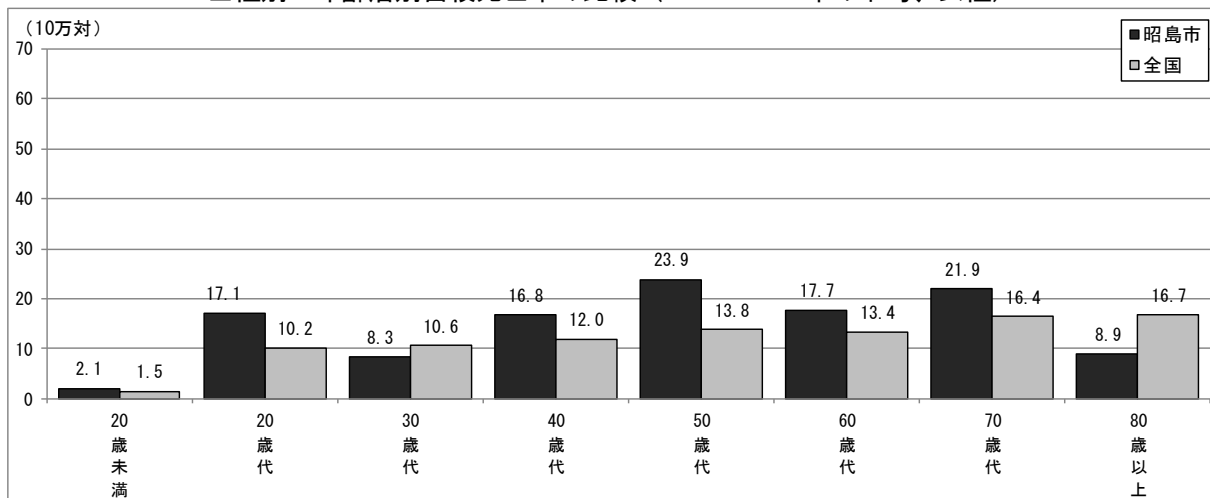
平成25年(2013年)から平成29年(2017年)までの自殺死亡率を性別・年齢層別にみると、男性では「20歳未満」と「80歳以上」で全国平均を上回っています。また、女性では、「30歳代」と「80歳以上」を除く各年齢層で全国平均を上回っています。

特に、「男性・80歳以上」の55.7%(全国平均40.5%)と「女性・50歳代」の23.9%(全国平均13.8%)が、全国平均を大きく上回っています。

■性別・年齢層別自殺死亡率の比較 (H25～H29年の平均、男性)



■性別・年齢層別自殺死亡率の比較 (H25～H29年の平均、女性)



3 市民アンケート調査からみえる特徴

本計画の策定に当たり、以下のとおり市民を対象にアンケート調査を実施しました。本項目では、アンケート調査結果からみえる昭島市の特徴を整理します。

■市民アンケート調査の実施概要

調査対象	市内在住の18歳以上の市民から3,000人を無作為抽出	
調査方法	郵送による配付回収	
調査期間	平成30年(2018年)10月4日～10月22日	
配付・回収状況	配付数	3,000票
	回収数	977票
	回収率	32.6%

※1 設問によって、「単数回答」と「複数回答」があります。「単数回答」の設問では四捨五入の関係で合計が100%ちょうどにならないことがあります。また、「複数回答」の合計は100%を超えることがあります。

※2 各グラフの「n」は集計の母数となる回答者の人数です。「n」は、回答者全体の集計や対象者を分割しての集計(クロス集計)、回答者を限定した設問の集計など、集計内容によって異なります。

(1) 幸福度

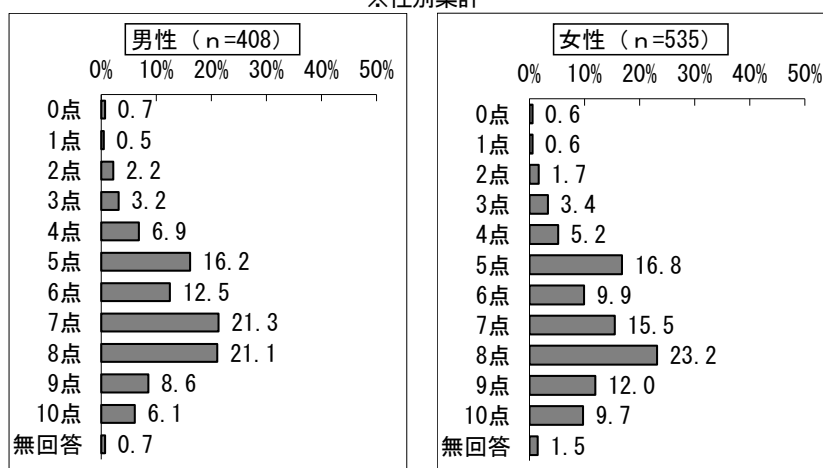
①男女別

幸福度を男女別にみると、男性では「7点」の21.3%、女性では「8点」の23.2%が最も高い割合となっています。なお、男性では、「8点」が21.1%となっており、最も割合が高い「7点」とほぼ同率となっています。

また、男性と女性を比較すると、「6点」と「7点」では男性、「8点」以上では女性が比較的高い割合となっています。

■幸福度(単数回答)

※性別集計

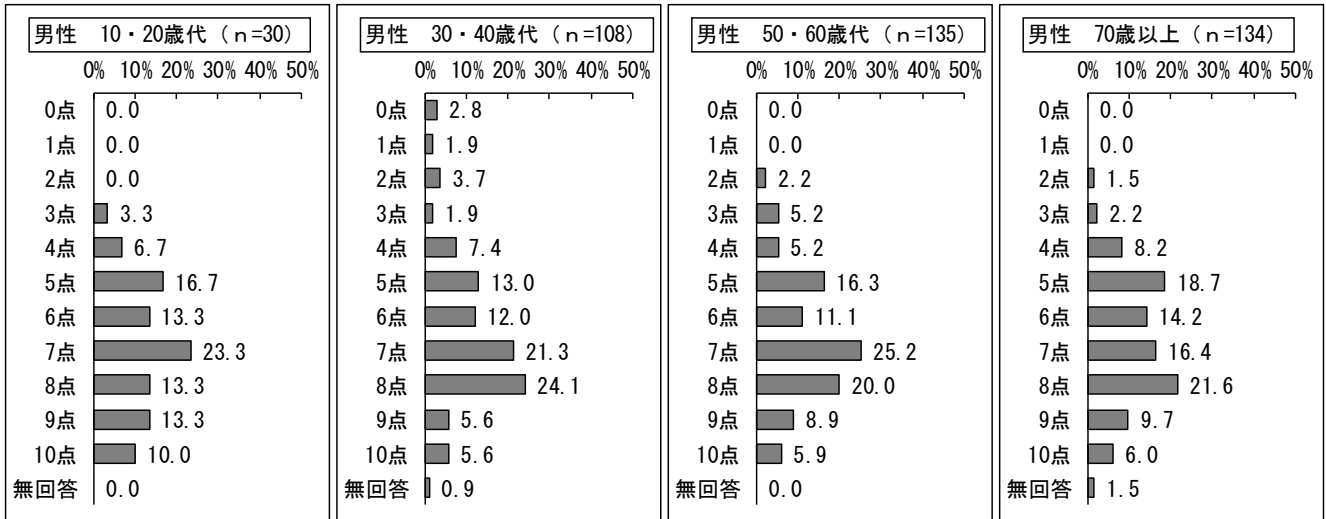


②性別・年齢別

幸福度を性別・年齢4区分別（10・20歳代、30・40歳代、50・60歳代、70歳以上）で見ると、男性では「10・20歳代」と「50・60歳代」では「7点」、「30・40歳代」と「70歳以上」では「8点」が最も高い割合となっています。

なお、「0点」と「1点」は「30・40歳代」のみで見られ、他の年齢層ではみられません。また、「10・20歳代」では「3点」以上の回答となっています。

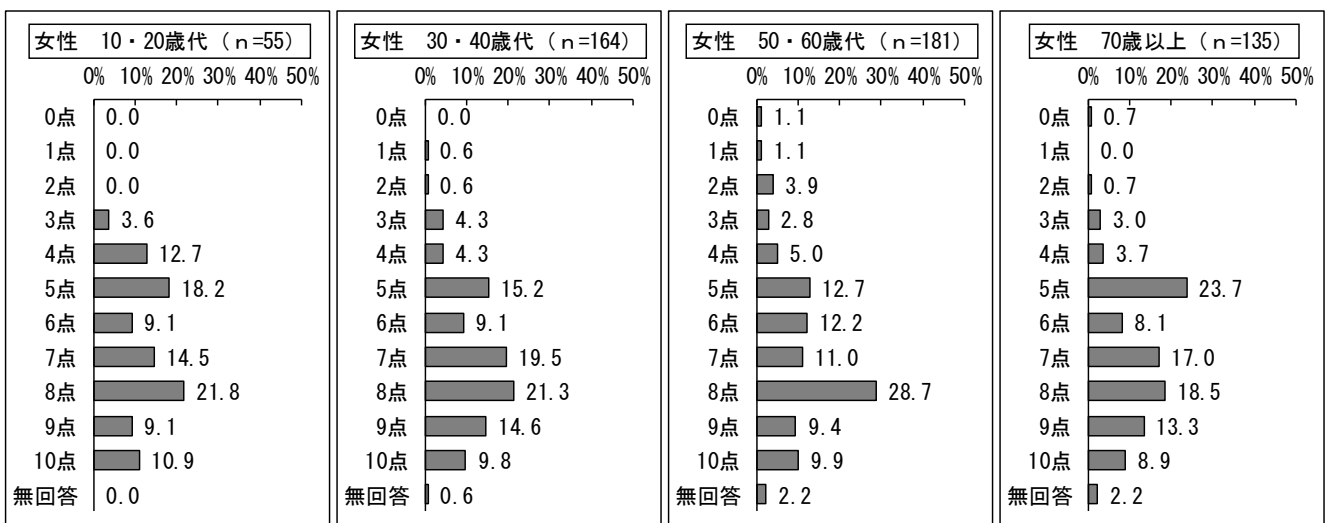
■幸福度（男性、年齢4区分別）



女性では、「10・20歳代」と「30・40歳代」、「50・60歳代」では「8点」、「70歳以上」では「5点」が最も高い割合となっています。

なお、「10・20歳代」では「3点」以上、「30・40歳代」では「1点」以上の回答となっています。「50・60歳代」では「8点」が28.7%と他の点数と比較して高い割合となっています。

■幸福度（女性、年齢4区分別）



(2) 悩みやストレスについて

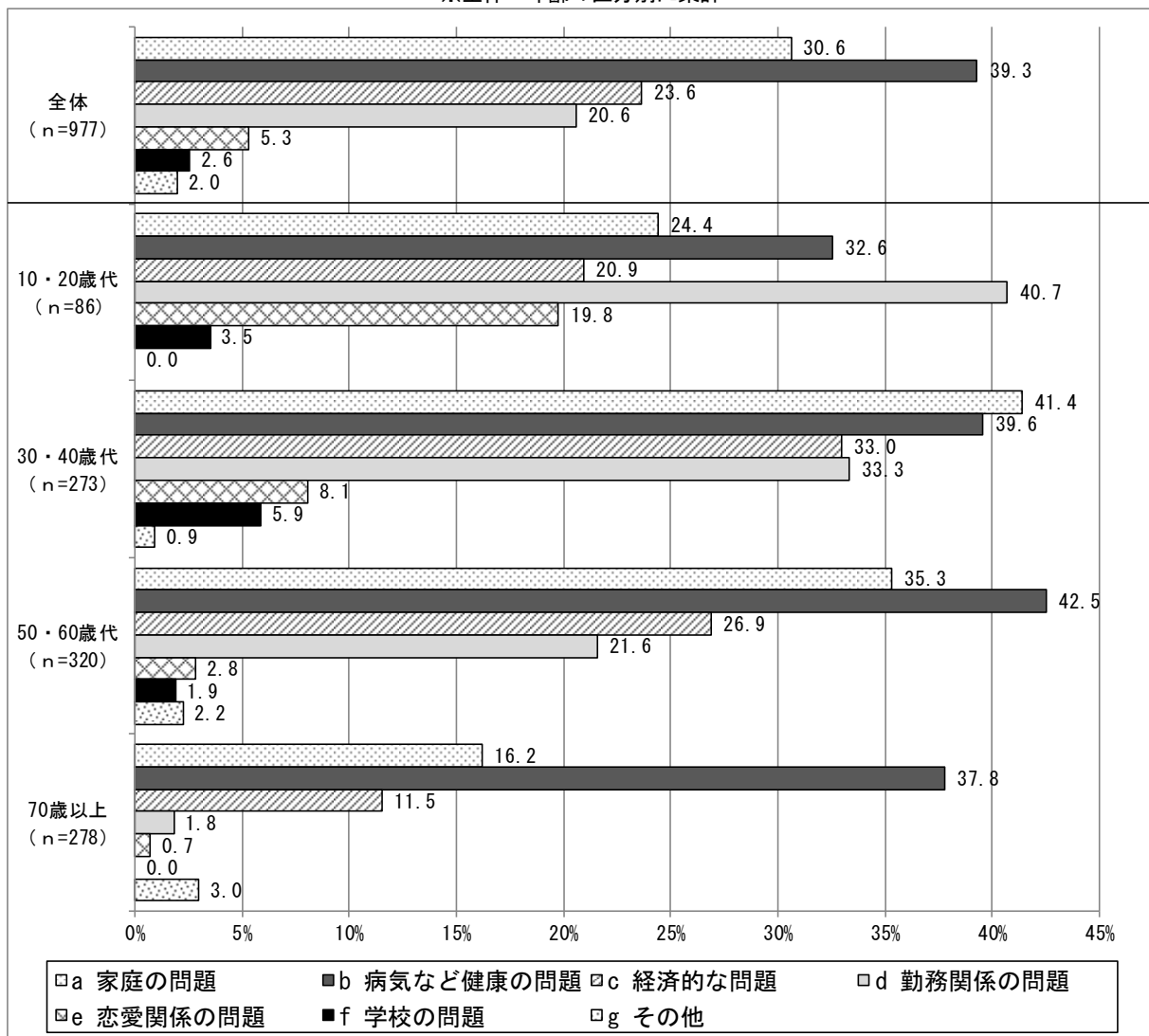
①現在抱えている悩みやストレスの要因

現在抱えている悩みやストレスの要因を比較すると、回答者全体では「b 病気などの健康の問題」が 39.3%と最も割合が高く、次いで「a 家庭の問題」が 30.6%、「c 経済的な問題」が 23.6%となっています。

これを年齢4区分別でみると、「10・20歳代」では「d 勤務関係の問題」、「30・40歳代」では「a 家庭の問題」、「50・60歳代」と「70歳以上」では「病気などの健康の問題」が最も高い割合となっています。

また、悩みやストレスの要因についてピークの年齢層をみると、「d 勤務関係の問題」と「e 恋愛関係の問題」では「10・20歳代」、「a 家庭の問題」と「c 経済的な問題」、「f 学校の問題」では「30・40歳代」、「b 病気などの健康の問題」では「50・60歳代」となっています。

■現在抱えている悩みやストレスの要因（a～gの各項目で単数回答、「現在ある」を抽出）
※全体・年齢4区分別に集計

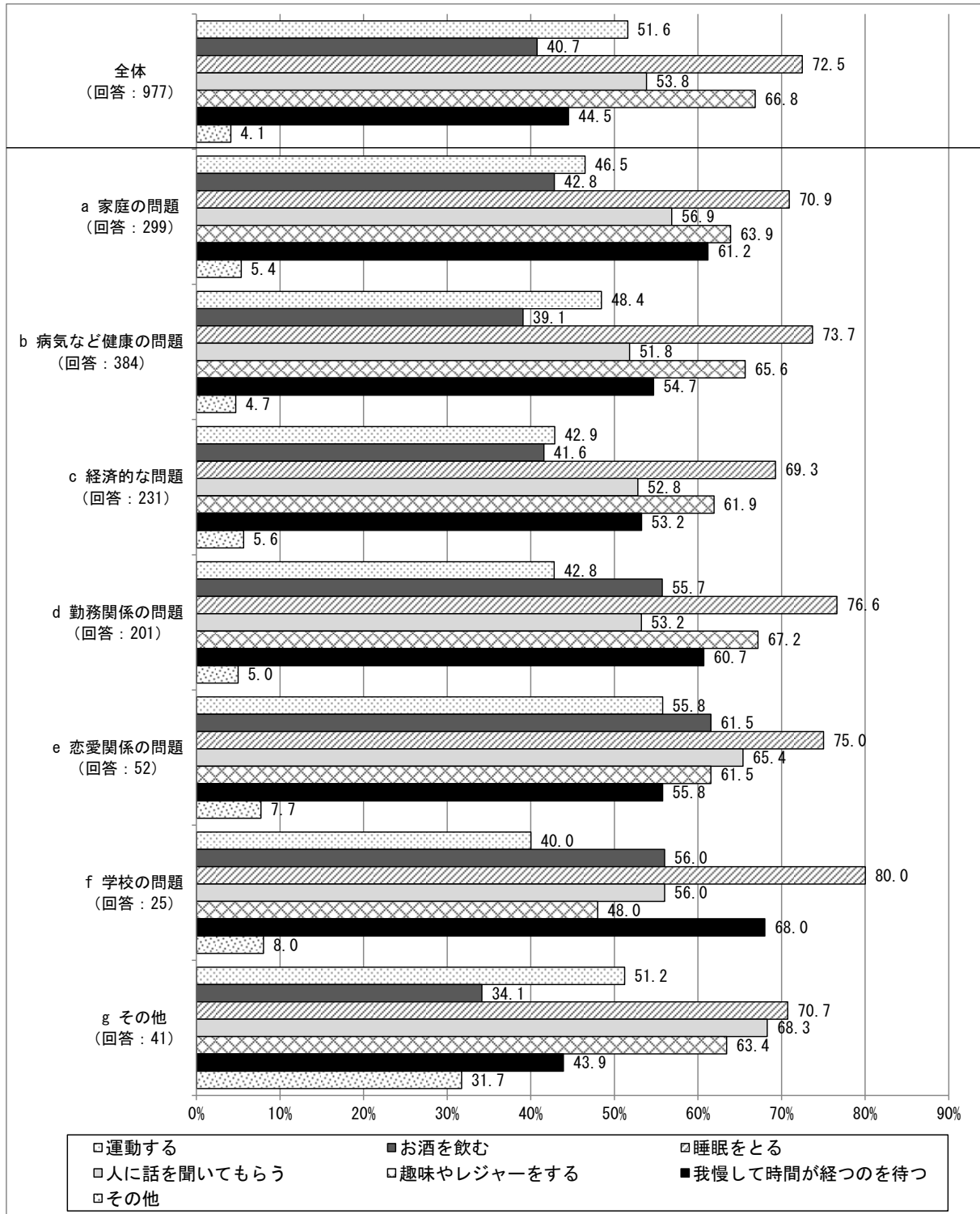


②悩みやストレスの要因別の対処方法

悩みやストレスの要因別に対処方法（「時々する」または「よくする」に回答）をみると、全ての項目において「睡眠をとる」が最も高い割合となっています。高い効果が期待できる「運動する」は51.6%、「趣味やレジャーをする」は66.8%となっています。

その一方で、「我慢して時間が経つのを待つ」は、「g その他」を除く6項目で50%を超えており、特に「a 家庭の問題」で61.2%、「f 学校の問題」で68.0%となっており、比較的高い割合となっています。

■悩みやストレスの要因別の対処方法（各要因別に単数回答、「時々する」「よくする」の合計）



③「経済的な問題」の状況

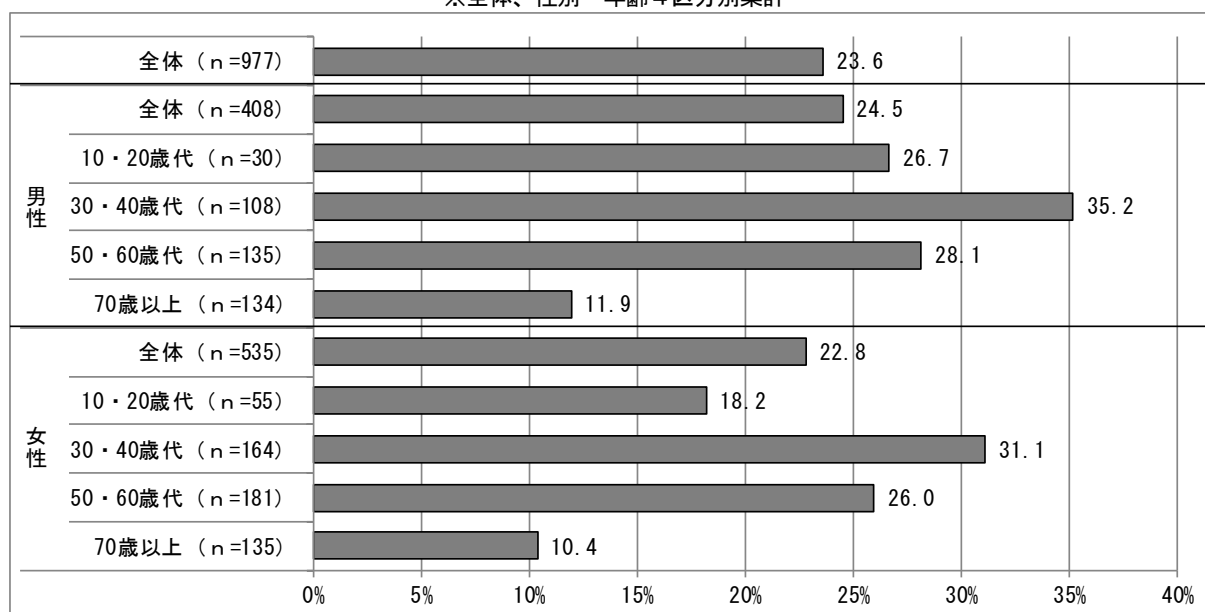
悩みやストレスの要因のうち「c 経済的な問題」を現在抱えている人は23.6%となっています。

これを性別、年齢4区分別で見ると、男性のうち「50・60歳代」以下の各年齢層で25%を超えており、特に「30・40歳代」では35.2%となっています。なお、「70歳以上」でも11.9%みられます。

女性では「全体」で見ると22.8%となっています。各年齢層とも男性より低い割合となっていますが、「30・40歳代」では31.1%となっており、この年齢層では男性、女性ともに比較的高い割合となっています。

■悩みやストレスの要因のうち「c 経済的な問題」を抱えている人（単数回答）

※全体、性別・年齢4区分別集計

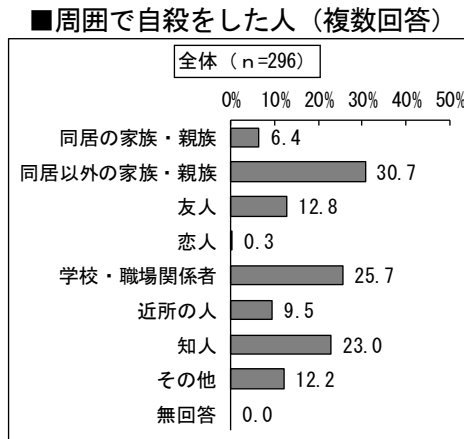


(3) 自死遺族支援について

①回答者の周囲で自殺をした方

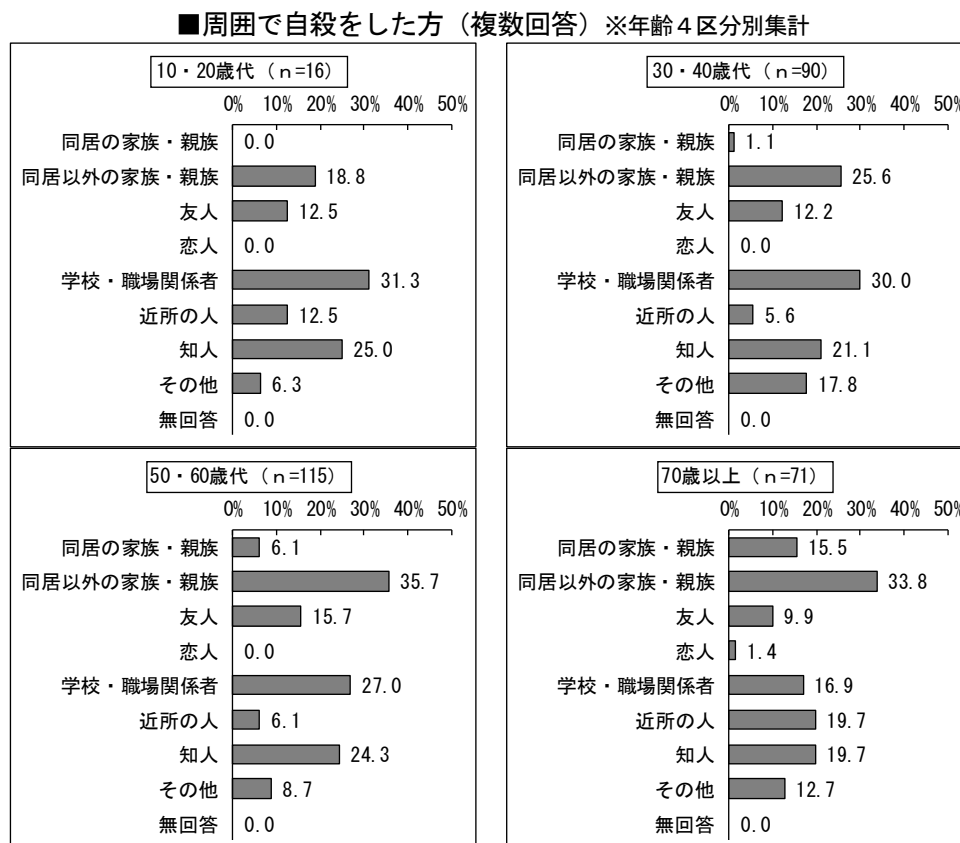
回答者に周囲で自殺をした方の有無を尋ねたところ、「周囲で自殺者あり」と回答した方が30.3% (296人) となっています。

自殺をした方の内訳をみると、「同居以外の家族・親族」が30.7%と最も割合が高く、次いで「学校・職場関係者」が25.7%、「知人」が23.0%となっています。



これを年齢4区分別でみると、「10・20歳代」と「30・40歳代」では「学校・職場関係者」、「50・60歳代」と「70歳以上」では「同居以外の家族・親族」が最も高い割合となっています。

また、「同居の家族・親族」は年齢層の上昇とともに割合も上昇し、「70歳以上」では15.5%となっています。

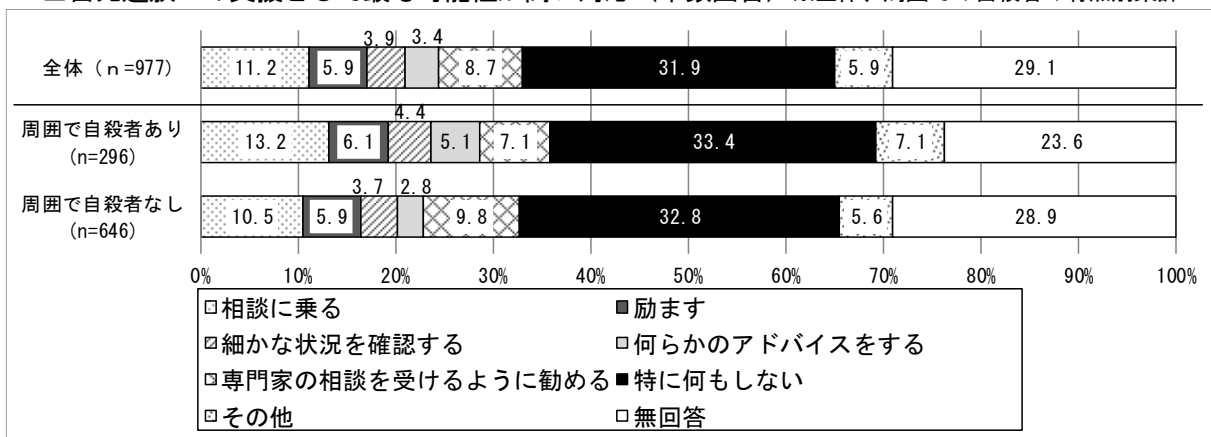


②自死遺族の支援として最も可能性が高い対応

身近な人が自死遺族であるとわかった時の対応のうち、最も可能性が高い対応について、「特に何もしない」が31.9%と最も割合が高く、次いで「相談に乗る」が11.2%、「専門家の相談を受けるように勧める」が8.7%となっています。

これを「周囲で自殺者あり・なし」別で比較すると、「周囲で自殺者あり」では「相談に乗る」と「何らかのアドバイスをする」、「周囲で自殺者なし」では「専門家の相談を受けるように勧める」が比較的高い割合となっていますが、いずれも2ポイント台の差であり、ほぼ同じ傾向といえます。

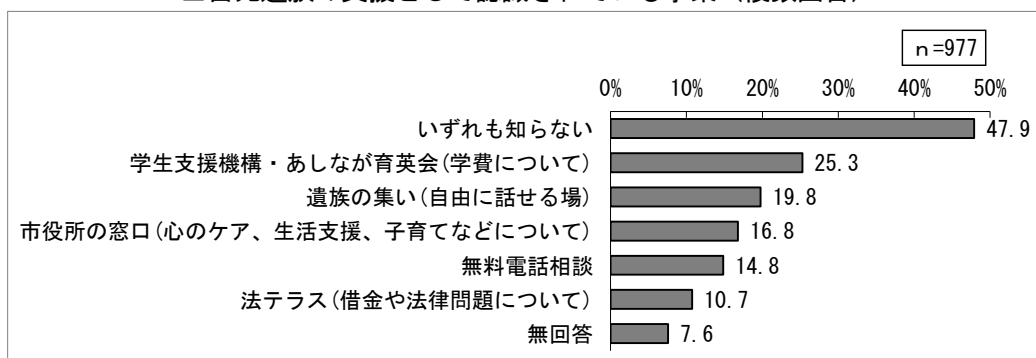
■自死遺族への支援として最も可能性が高い対応（単数回答）※全体、周囲での自殺者の有無別集計



③自死遺族の支援として認識されている事業

自死遺族の支援について知っているものについて、「いずれも知らない」が47.9%と最も割合が高く、次いで「学生支援機構・あしなが育英会（学費について）」が25.3%、「遺族の集い（自由に話せる場）」が19.8%となっています。

■自死遺族の支援として認識されている事業（複数回答）



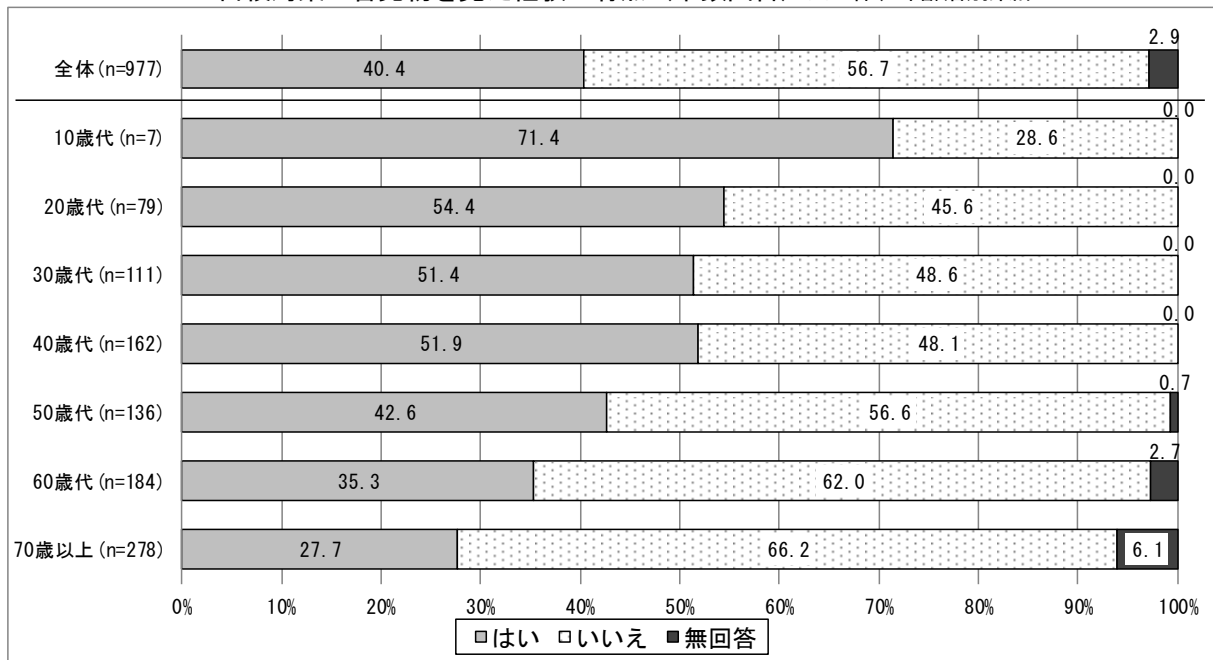
(4) 自殺対策の啓発物を見た経験

①自殺対策の啓発物を見た経験の有無

自殺対策の啓発物を見た経験の有無について、「はい」が40.4%、「いいえ」が56.7%となっています。

これを年齢層別で見ると、「40歳代」以下では「はい」、「50歳代」以上では「いいえ」の割合が高くなっています。また、「はい」の割合は、年齢層の上昇とともに低下しています。

■自殺対策の啓発物を見た経験の有無（単数回答）※全体、年齢層別集計

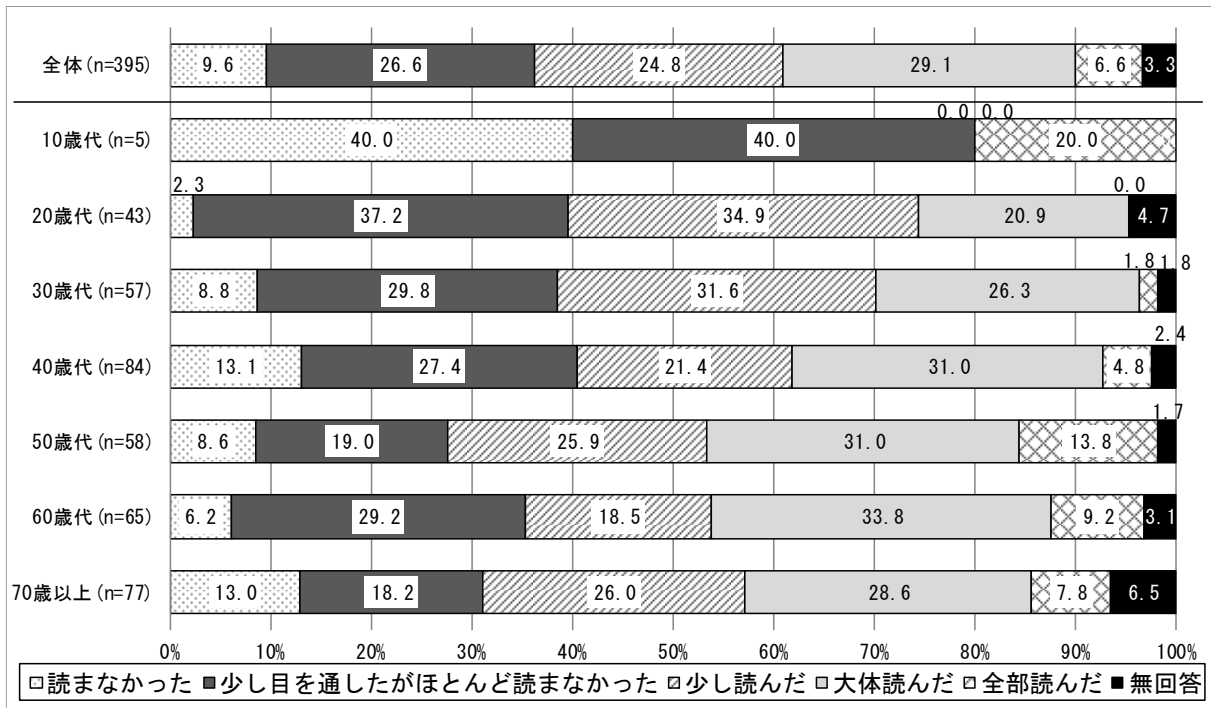


②啓発物を見た時の行動

啓発物を見た時の行動は、「10歳代」では「読まなかった」と「少し目を通したがほとんど読まなかった」がそれぞれ40.0%（5人中2人）となっており、「全部読んだ」は1人となっています。なお、「20歳代」では「少し目を通したがほとんど読まなかった」、「30歳代」では「少し読んだ」、「40歳代以上」では「大体読んだ」が最も高い割合となっています。

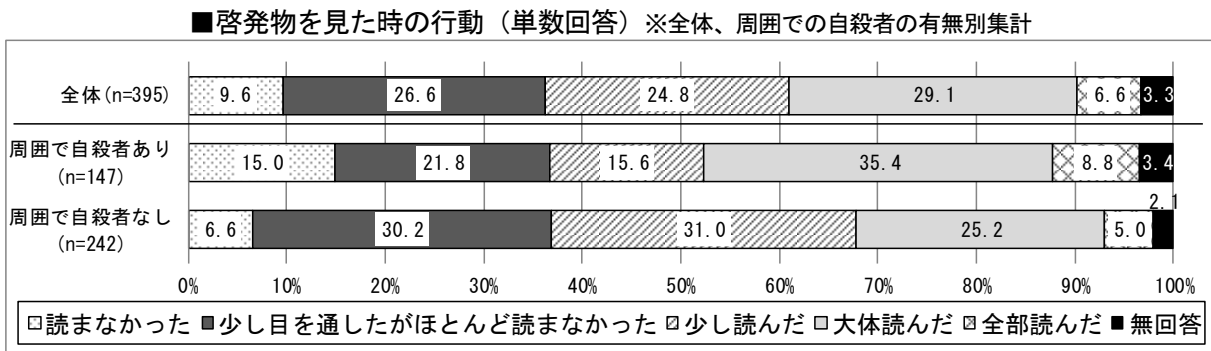
なお、「全部読んだ」をみると、「50歳代」で13.8%（58人中18人）となっていますが、その他の年齢層は10%以下となっており、「20歳代」では0%となっています。

■啓発物を見た時の行動（単数回答）※全体、年齢層別集計



啓発物を見た時の行動を周囲での自殺者の有無別でみると、「読まなかった」が「周囲で自殺者あり」で15.0%、「周囲で自殺者なし」が6.6%となっており、「周囲で自殺者あり」での割合が高くなっています。

その一方で、「大体読んだ」が「周囲で自殺者あり」で35.4%となっており、「全部読んだ」の8.8%と合わせると、44.2%が啓発物を読んでいます。なお、「周囲で自殺者なし」では「大体読んだ」の25.2%、「全部読んだ」の5.0%を合わせると30.2%となり、「周囲で自殺者あり」の市民が啓発物を読んでいる割合が高くなっています。

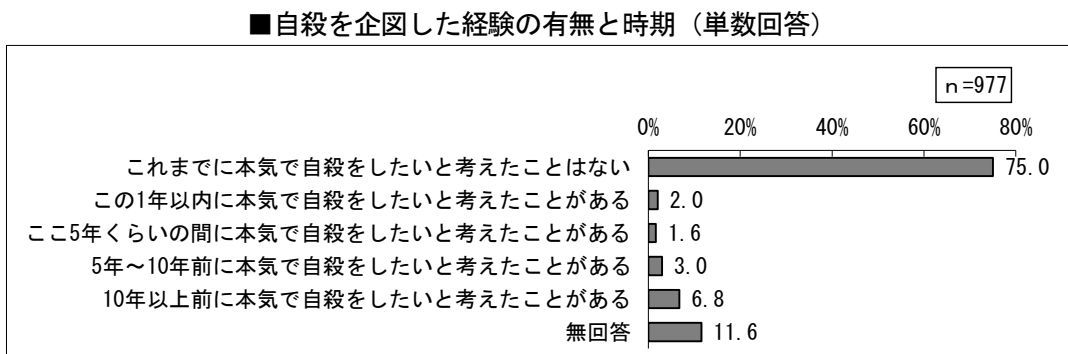


(5) 自殺をしたいと考えた経験の有無

①自殺を企図した経験の有無と時期

本気で自殺をしたいと考えたことについて、「これまでに本気で自殺をしたいと考えたことはない」が75.0%と最も割合が高く、次いで「10年以上前に本気で自殺をしたいと考えたことがある」が6.8%、「5年～10年前に本気で自殺をしたいと考えたことがある」が3.0%となっています。

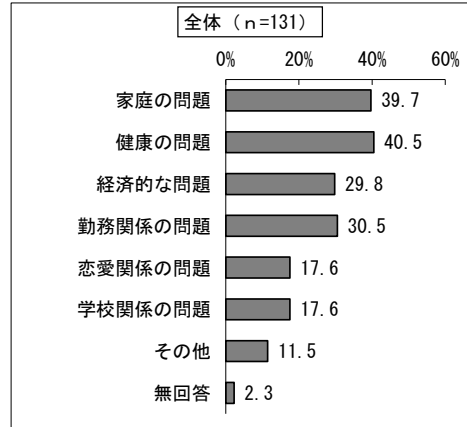
なお、「これまでに本気で自殺をしたいと考えたことはない」と「無回答」を除く131人(13.4%)が自殺を企図した経験を持っていることとなります。



②自殺を企図した理由・原因

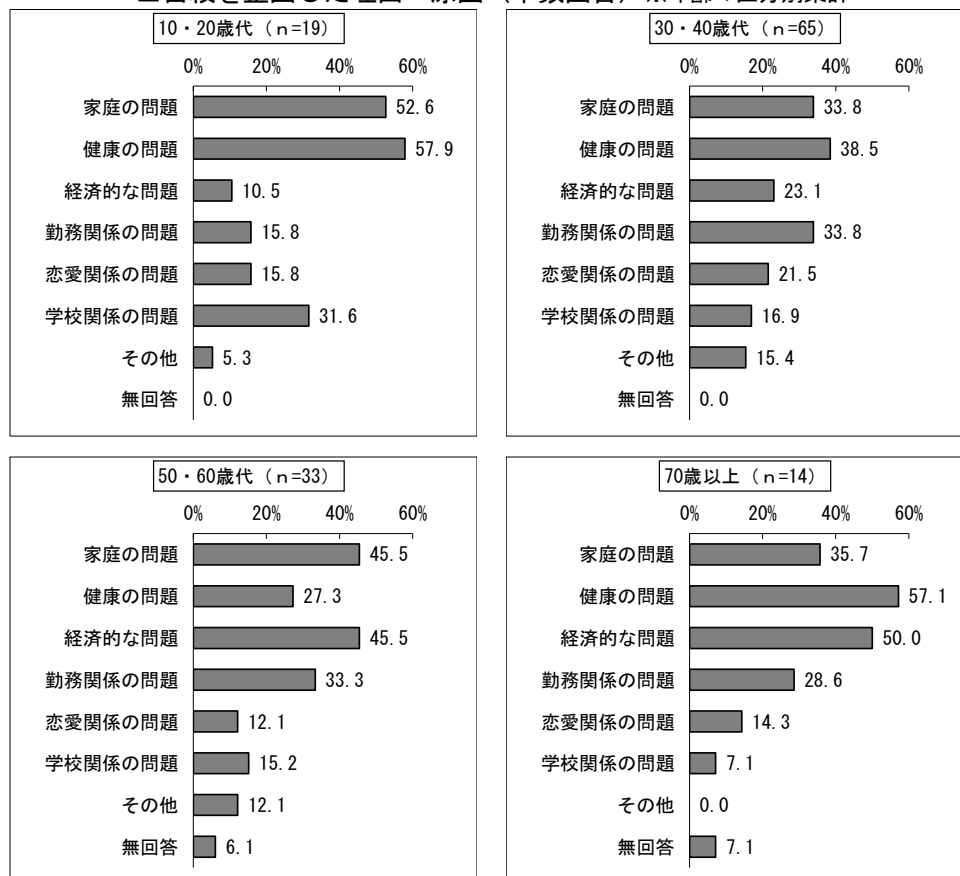
自殺を企図した理由のうち、「その他」を除く 26 項目を 6 分野に集約し回答の傾向をみたところ、「健康の問題」が 40.5%と最も割合が高く、次いで「家庭の問題」が 39.7%、「勤務関係の問題」が 30.5%となっています。

■自殺を企図した理由・原因（単数回答）



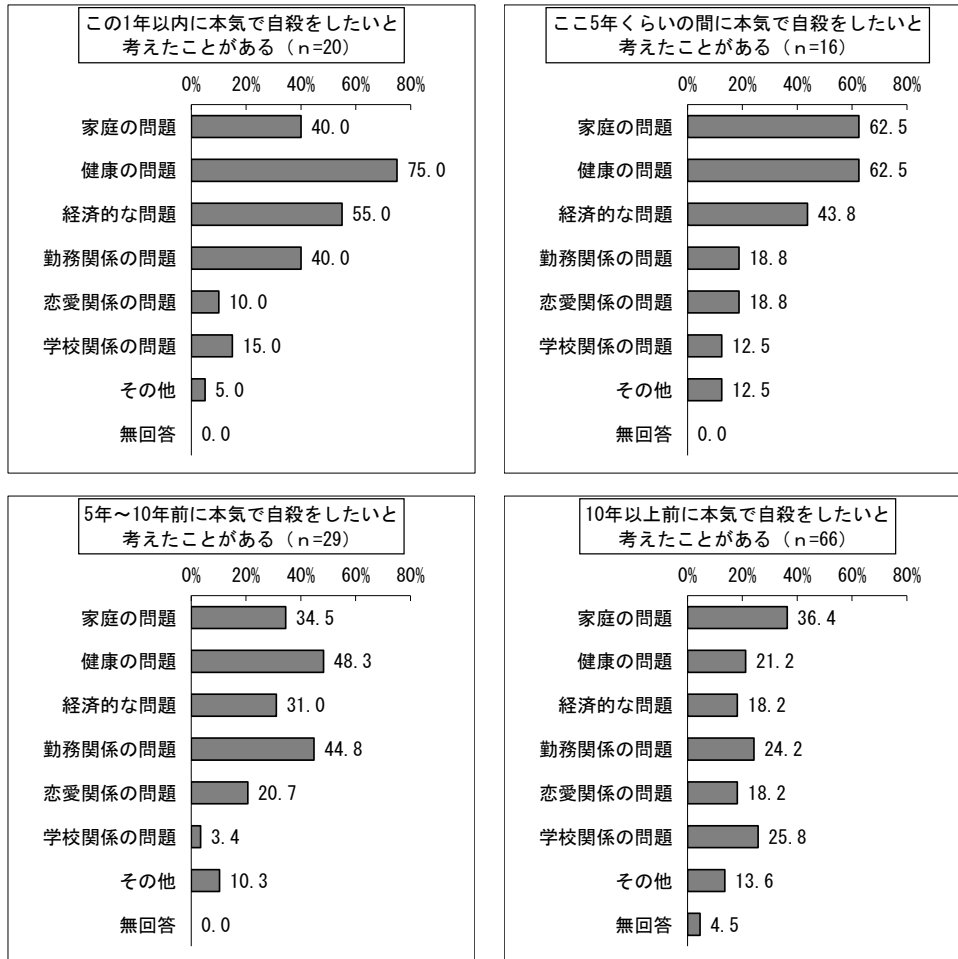
これを年齢 4 区分別でみると、「10・20 歳代」と「30・40 歳代」、「70 歳以上」で「健康の問題」、「50・60 歳代」で「家庭の問題」と「経済的な問題」が最も高い割合となっています。

■自殺を企図した理由・原因（単数回答）※年齢 4 区分別集計



さらに、自殺を企図した時期別で見ると、「1年以内」と「5～10年前」では「健康の問題」、「ここ5年くらい」では「家庭の問題」と「健康の問題」、「10年以上前」では「家庭の問題」が最も高い割合となっています。

■自殺を企図した理由・原因（単数回答）※自殺を企図した時期別集計



4 関係団体調査からみえる特徴

市民を対象にしたアンケート調査のほか、自殺対策に関連する市内の関係機関を対象にした調査（簡易なアンケート調査、ヒアリング調査）を実施しました。

本項目では、関係団体調査結果からみえる昭島市の特徴を整理します。

■関係団体調査の実施概要

調査期間	平成30年（2018年）11月～平成31年（2019年）2月			
配付・回収状況	調査の分類	実施団体数	回収団体数	回収率
	相談支援団体調査	9	7	77.8%
	医療機関等調査			
	救急指定病院調査	5	3	60.0%
	歯科医師・薬剤師会・助産師会調査	13	8	61.5%
	精神科医インタビュー調査	1	—	—
	保健福祉専門職調査	87	65	74.7%
	事業主調査	70	15	21.4%
学校調査	22	21	95.5%	

（1）支援の必要な市民・患者等の状況（抜粋）

<相談支援団体調査>

- 支援対象者の共通点として「近所や地域との交流が少ない」が挙げられます。なお、2番目に多い「自殺をほのめかす発言をすることがある」との回答は7人中6人となっています。

<救急指定病院調査>

- 3機関中2機関が自殺念慮のある患者を把握していません。また、自殺・自殺未遂で搬送される患者について、3機関中2機関が「うつを含む気分障害」と「薬物・アルコール依存症」と回答しています。

<歯科医師・薬剤師会・助産師会調査>

- 助産師の7人中6人が「母親の精神状態が不安定」と「家族関係が良好ではない」と回答しています。

<精神科医調査>

- 患者は10～90歳代までの幅広い年齢層にみられます。病気の種類や症状は、認知症やうつ病、発達障害など多岐にわたり、毎日新患が3～4人みられます。

<保健福祉専門職調査>

- 支援対象者について、「高齢者」が65人中48人、「認知症」が42人、「障害者、障害児」が39人となっています。
- 相談を受ける内容は、「自身の病気・障害」が65人中46人と最も多くなっています。
- 「希死念慮」の相談を受けた経験のある21人の内訳は、障害者通所等施設勤務者が9人、訪問介護事業所勤務者が5人、病院勤務者が3人、訪問看護ステーション勤務者が

2人、昭島市社会福祉士会と介護老人保健施設勤務者が各1人となっています。

- 相談内容のうち、「希死念慮」のみの回答はなし。21人中19人が「自身の病気・障害」、18人が「健康問題」、15人が「家族問題」と重複した回答となっています。

<事業主調査>

- 社員や労働組合から受ける相談について「仕事内容でストレスを感じている」が15人中8人、「職場の人間関係でストレスを感じている」が6人、「相談を受けたことはない」が5人となっています。
- 「相談を受けたことはない」の5人を除く10人について、うち8人が「仕事内容でストレスを感じている」と回答しています。

<学校調査>

- 学校で行っている取り組みについて、「児童・生徒への自殺予防・いじめ防止の教育」、「SOSの出し方に関する教育」は、市内の小中学校全校で実施しています。
- SOSの出し方に関する教育を実施している小中学校18校について、児童・生徒の変化の状況は、「特に変化はみられない」が10校、「今後SOSの出し方に関する教育を実施予定である」が1校となっています。効果がみられた6校について「児童・生徒から、担任への相談が増えた」が4校、「児童・生徒から、養護教諭への相談が増えた」が3校、「児童・生徒から、スクールカウンセラーへの相談が増えた」が5校となっています。
- SOSの出し方に関する教育に必要な外部からの支援について「自殺関連の専門職」が11校、「市教育委員会」と「地域の保健師」が8校となっています。
- 自死遺族の児童・生徒がいない・把握していないと明示している学校は、21校中9校となっています。

(2) 各団体の取り組み状況、課題（抜粋）

<相談支援団体調査>

- 活動内容について、回答者全員が「当事者や家族からの相談を受けて対応」と回答しています。
- 地域で活動するに当たっての課題について、回答者全員が「活動の担い手が不足している」と回答しています。また、7人中5人は「活動の担い手が高齢化している」、「活動資金が不足している」と回答しています。

<救急指定病院調査>

- 自殺予防に関する院内での研修会は、現段階では、各機関とも開催していません。

<歯科医師・薬剤師会・助産師会調査>

- 助産師では、自殺リスクのある母親への対応について、回答者全員が「市の窓口や相談機関を紹介する」と回答しています。次いで7人中4人が「自分の状況、変化に気づいているか、問いかける」と「専門機関に連絡し、支援を要請する」と回答しています。
- 支援を要請する専門機関は、「保健センター」が2人、「児童相談所」、「他市の保健セ

ンター」、「子育て世代包括支援センター」、「医療機関を通じて市の母子保健係」が各1人となっています。

<精神科医調査>

- 治療、支援を求められたら可能な範囲で対応します。アウトリーチ的な対応は現在行っていません。
- 自殺未遂者に対して、自殺未遂に至るまでの経緯をヒアリングしています。その内容に応じて、本人や家族に入院を勧める場合があります。

<保健福祉専門職調査>

- メンタルケア、自殺対策のために行っている取り組みは、「相談内容を基に、専門機関への連携」が65人中41人、「特に取り組んでいない」が20人となっています。
- 「特に取り組んでいない」のうち、受ける相談内容として「希死念慮」の回答は4人となっています。回答者の内訳は、病院勤務者、介護老人保健施設勤務者、訪問介護事業所勤務者、障害者通所施設勤務者が各1人となっています。

<事業主調査>

- 社員向けに行っている取り組みは、「ストレスチェック」が15人中9人、「長時間労働の抑制」と「産業医との連携」が各8人となっています。

<学校調査>

- 自死遺族の児童・生徒に対しての支援について、「養護教諭、スクールカウンセラー等に支援をお願いしている」が21校中8校、「その他」が9校となっています。なお、「その他」と回答した9校では、全て「該当する児童がいない」と回答されています。

(3) 自殺予防、自死遺族支援のために必要な連携体制・連携先（抜粋）

<相談支援団体調査>

- 自殺予防、自死遺族支援のために必要な連携体制・連携先について、全員が「市」と「医療機関」と回答しています。

<歯科医師・薬剤師会・助産師会調査>

- 歯科医師は、連携体制・連携先については、「現段階ではわからない」と回答しています。
- 自殺予防、自死遺族支援のために必要な連携体制・連携先について、8人中6人が「医療機関」と「公的な相談機関（市を除く）」と回答しています。

<精神科医調査>

- 市との連携については、障害福祉課、生活福祉課、介護福祉課の3課との連携が多くみられます。

<保健福祉専門職調査>

- 自殺予防、自死遺族支援のために必要な連携体制・連携先について、「医療機関」が65

人中 35 人、「市」が 28 人、「公的な機関（市を除く）」が 27 人となっています。

<事業主調査>

- 自殺予防、自死遺族支援のために必要な連携体制・連携先について、「医療機関」が 15 人中 5 人、「公的な相談機関（市を除く）」と「現段階ではわからない」が各 4 人となっています。

<学校調査>

- 自殺予防、自死遺族支援のために必要な連携体制・連携先について、「医療機関」が 21 校中 13 校、「公的な相談機関（市を除く）」と「市」が 12 校、「社会福祉協議会」が 10 校となっています。

(4) 今後想定している取り組み（抜粋）

今後想定している取り組みについて、各団体・機関から以下の回答が得られました。

<相談支援団体調査>

- 自殺予防の学習
- 連携体制の充実

<歯科医師・薬剤師会・助産師会調査>

- 自殺リスク・自殺対策の研修が必要

<保健福祉専門職調査>

- 予約なしの傾聴
- 精神科のない医療機関と市の保健師、保健所との連携体制
- 共通する悩みを抱えている人が集える場の設置
- 社会福祉協議会が実施しているサロン活動の周知
- 虐待や不登校児への支援
- 貧困者への食事の支援

<事業主調査>

- 職場のコミュニケーションの向上
- 会社としての各種相談支援、気軽に相談できる雰囲気づくり
- セルフケア推進のための社員研修

<学校調査>

- スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーやユースソーシャルワーカーとの連携
- 児童相談所や子ども家庭支援センターとの連携
- メディカルモデル（医療統計・医学統計）の活用に向けた保護者への啓発
- 道徳地区公開講座の折の意見交換会

- 自己肯定感を高める教育活動の充実
- SOSのサインを気軽に出せるネットワークの充実

(5) 市に期待する施策（抜粋）

市に期待する施策について、各団体・機関から以下の回答が得られました。

<相談支援団体調査>

- 市独自の相談窓口の設置
- 高齢者福祉部門との連携強化
- 市民向けゲートキーパー養成研修の開催

<歯科医師・薬剤師会・助産師会調査>

- 母親の集いの場の充実
- 産後うつへの支援
- 市の取り組みの広報

<精神科医調査>

- 制度の普及啓発
- 広報の際の表現の配慮

<保健福祉専門職調査>

- 「自殺」や「命」を考える機会、啓発活動の充実
- 精神疾患のある救急搬送者の対応のための相談・連携窓口の設置
- ショッピングセンターなど人が集まる場所での相談会の実施

<事業主調査>

- 相談窓口（心療内科等に通う前の前段階としての相談）の設置
- 市の施設以外の相談窓口（市外からの通勤者も使えるように）の設置

<学校調査>

- 相談窓口の設置（教員向け、児童・生徒の個別対応）
- 自死に限らず「命や自分を大切にする」という内容の講演ができる講師の紹介
- 地域、保護者が子どもを見守り支援する体制の構築
- 自死遺族支援
- 子ども家庭支援センター、立川児童相談所による支援の必要な家庭、児童・生徒への関わりの強化
- 家庭訪問をして、日常的に支えることができる人材や組織の充実

5 自殺対策の課題

統計情報や「地域自殺実態プロファイル」、市民アンケート調査、関係団体調査を基に、昭島市の自殺対策の課題を以下のとおり、整理します。

<統計情報からみえる特徴>

- 男女別の自殺者数について、平成 26 年（2014 年）までは男性の自殺者が女性の自殺者を大きく上回っていましたが、平成 27 年（2015 年）以降は男女間の差は小さくなり、平成 29 年（2017 年）には女性の自殺者が男性の自殺者を上回っています。

<「地域自殺実態プロファイル」における特徴>

- 平成 25 年（2013 年）から平成 29 年（2017 年）までの 5 年間で最も自殺者数が多い層は「60 歳以上で同居人がいる無職の女性」、次いで「60 歳以上で同居人がいる無職の男性」となっており、この層だけで、同期間の自殺者 103 人中 22 人（21.4%）を占めています。
- 20 歳未満の自殺死亡率は、男性で 4.0%（全国平均 3.3%）、女性で 2.1%（全国平均 1.5%）と、全国平均よりやや高い割合となっています。

<市民アンケート調査からみえる特徴>

- 幸福度の年齢層別のピークは、男性では各年齢層とも「7点」または「8点」、女性では 50・60 歳代以下の各年齢層では「8点」となっていますが、女性の 70 歳以上では「5点」となっており、他の層と比較して低い点数となっています。

<関係団体調査からみえる特徴>

- 市内の学校において、「自死遺族の児童・生徒がいない、把握していない」の回答が 21 校中 9 校となっています。
- 市内の学校において、「SOS の出し方に関する教育」は 21 校中 18 校で実施しています。



課題 1

- **悩みを抱えながら生活をしている市民の現状把握に努め、特に、高齢女性や若年層などリスクが高いとされている対象を中心とした支援を図り、自殺の未然防止につなげるとともに、自死遺族に対し、個別に配慮した支援が必要です。**

<統計情報からみえる特徴>

- 自殺の原因・動機として明らかになっている中では「健康問題」が最も多い状況が続いています。また、原因・動機が分からず「不詳」とされた自殺者も5人から12人となっており、全体の1位または2位となっています。

<「地域自殺実態プロファイル」における特徴>

- 「推奨される重点パッケージ」における支援対象として、「高齢者」「生活困窮者」「無職者・失業者」が挙げられています。

<市民アンケート調査からみえる特徴>

- 50・60歳代以上の年齢層では、悩み・ストレスの要因として「病気など健康の問題」の割合が最も高くなっています。
- 自殺を企図した経験のある市民について、その理由は「健康の問題」が40.5%と最も割合が高く、ほぼ同率で「家庭の問題」が39.7%となっています。
- 悩みやストレスの解消方法として「睡眠をとる」の回答が多くみられます。

<関係団体調査からみえる特徴>

- 福祉サービス事業所や医療機関の中で、利用者・患者から希死念慮の相談を受けるケースが多くみられます。



課題 2

- **高齢者、生活困窮者、無職者・失業者などのハイリスク層に対しては、それぞれが抱える多様な問題、特に「健康問題」を中心として、その解決に向けた支援を図り、自殺の抑制につなげる取り組みが必要です。**

<関係団体調査からみえる特徴>

- 事業主調査において、仕事内容や職場の人間関係で相談を受けたことのある事業主は15社中10社みられます。
- 市に期待する施策として「市独自の相談窓口の設置」や「心療内科等に通う前の前段階としての相談窓口の設置」、「市の施設以外の相談窓口の設置」など、多様な相談体制の整備が挙げられています。



課題 3

- **問題が顕在化する前に、悩みや困りごとを早い段階から、本人の身近で、気兼ねなく相談できる体制の整備と強化が必要です。**

<統計情報からみえる特徴>

- 自殺の手段として「飛び降り」の割合が、全国平均と比較して高くなっています。

<関係団体調査からみえる特徴>

- 助産師への調査では、支援対象者の特徴として「母親の精神状態が不安定」と「家族関係が良好ではない」を挙げています。
- 相談支援団体による調査では、支援対象者の共通点として「近所や地域との交流が少ない」が挙げられます。



課題 4

- **地域において住民同士が相互に理解し、悩みを共有して支え合う環境を構築するとともに、きっかけを与えずに、自殺の未然防止を図る地域づくりが必要です。**

<市民アンケート調査からみえる特徴>

- 自殺対策の啓発物を見た経験について、40歳代以下では見た経験のある回答者が半数以上となっていますが、年齢層が高くなるほど割合は低下しています。なお、見たときの行動は、40歳以上で「大体読んだ」の割合が最も高く、啓発物を見る機会は少ないものの、目にしたときは読んでいただいているとみられます。
- 自死遺族の支援として認識されている事業について、「いずれも知らない」が47.9%となっています。また、「無回答」の7.6%を除くと、51.8%（903人中468人）となり、回答者の半数以上が自死遺族支援の施策・事業等の内容を知らないとみられます。



課題 5

- **各年齢層の特徴に配慮した、効果的な周知、啓発に努めるとともに、さまざまな機会を捉え、自殺についての正しい認識や適切な対応を広めていくことが必要です。**

<関係団体調査からみえる特徴>

- 地域で活動するに当たっての課題について、回答者全員が「活動の担い手が不足している」と回答しています。また、7人中5人は「活動の担い手が高齢化している」、「活動資金が不足している」と回答しています。



課題 6

- **自殺対策を担う団体等への支援の充実を図るとともに、自殺対策活動に対し、市民の自主的な参加を促進する取り組みが必要です。**

<統計情報からみえる特徴>

- 市として自殺対策に取り組み始めた平成 25 年度（2013 年度）以降、自殺者数は緩やかに減少し、近年でも抑制傾向は続いているとみられます。

<関係団体調査からみえる特徴>

- 相談支援団体への調査では、自殺予防、自死遺族支援のために必要な連携体制・連携先について、全員が「市」と「医療機関」と回答しています。
- 歯科医師・薬剤師会・助産師会への調査と保健福祉専門職への調査では、今後の連携先として「市」と「医療機関」、「公的な機関（市を除く）」との回答も多くみられます。
- 学校への調査では、自死遺族の児童・生徒に対する支援について、38.1%の学校が「養護教諭、スクールカウンセラー等に支援をお願いしている」と、また、42.9%の学校が「該当する児童がいない」と回答しています。
- 助産師への調査では、自殺リスクのある母親への対応について、回答者全員が「市の窓口や相談機関を紹介する」と回答しています。次いで7人中4人が「自分の状況、変化に気づいているか、問いかける」、「専門機関に連絡し、支援を要請する」と回答しています。
- 保健福祉専門職への調査では、メンタルケアや自殺対策の取り組みとして、65 人中 41 人が「相談内容を基に、専門機関への連携」と回答しています。
- 市に期待する施策として、各機関・団体から「高齢者福祉部門との連携強化」、「精神疾患のある救急搬送者の対応のための相談・連携窓口の設置」、「心療内科等に通う前の前段階の相談窓口の設置」「教員や児童・生徒に対する個別対応」、「地域、保護者が子どもを見守り支援する体制の構築」などが挙げられています。



課題 7

- **行政、医療機関、関係団体、地域が連携して自殺対策に取り組む体制の強化を図る中で、それぞれの連携がより効果的な対策につながるよう、施策の方向性を検討していくことが必要です。**

6 優先的な対策の対象

「5 自殺対策の課題」で整理された課題を踏まえ、昭島市において、対策が優先されるべき対象郡を、以下の5分類とします。

(1) 60歳以上の高齢層

「地域自殺実態プロファイル」における昭島市の自殺者数の第1位が「60歳以上で同居人がいる無職の女性」、第2位が「60歳以上で同居人がいる無職の男性」、第4位（同数）は「60歳以上でひとり暮らしの無職の男性」となっています。平成25年（2013年）から平成29年（2017年）までのこれら3区分の自殺者数は29人となっており、昭島市の自殺者数103人のうち、28.2%を占めています。

(2) 40～59歳で同居人がいる無職の女性

「地域自殺実態プロファイル」における自殺者の特徴の第3位が「40～59歳で同居人がいる無職の女性」です。この層は、市民アンケート調査において幸福度に3点以下の低い点数が多い年齢区分とも重なります。

(3) 20～39歳で同居人がいる無職の男性

「地域自殺実態プロファイル」における自殺者の特徴の第4位（同数）が「20～39歳で同居人がいる無職の男性」です。

「働き盛りの世代」であるものの、さまざまな理由により就労に至らず、自立ができずに、家族構成の変化などにより生活困窮に陥りやすい状況といえます。

(4) ひとり暮らしで無職の男性

自殺者数は少ないものの、20～39歳、40～59歳それぞれにおいて自殺死亡率が100を超えています。就労による継続した収入に欠け、生活困窮や孤立化の可能性が高い層といえます。

(5) 児童・生徒

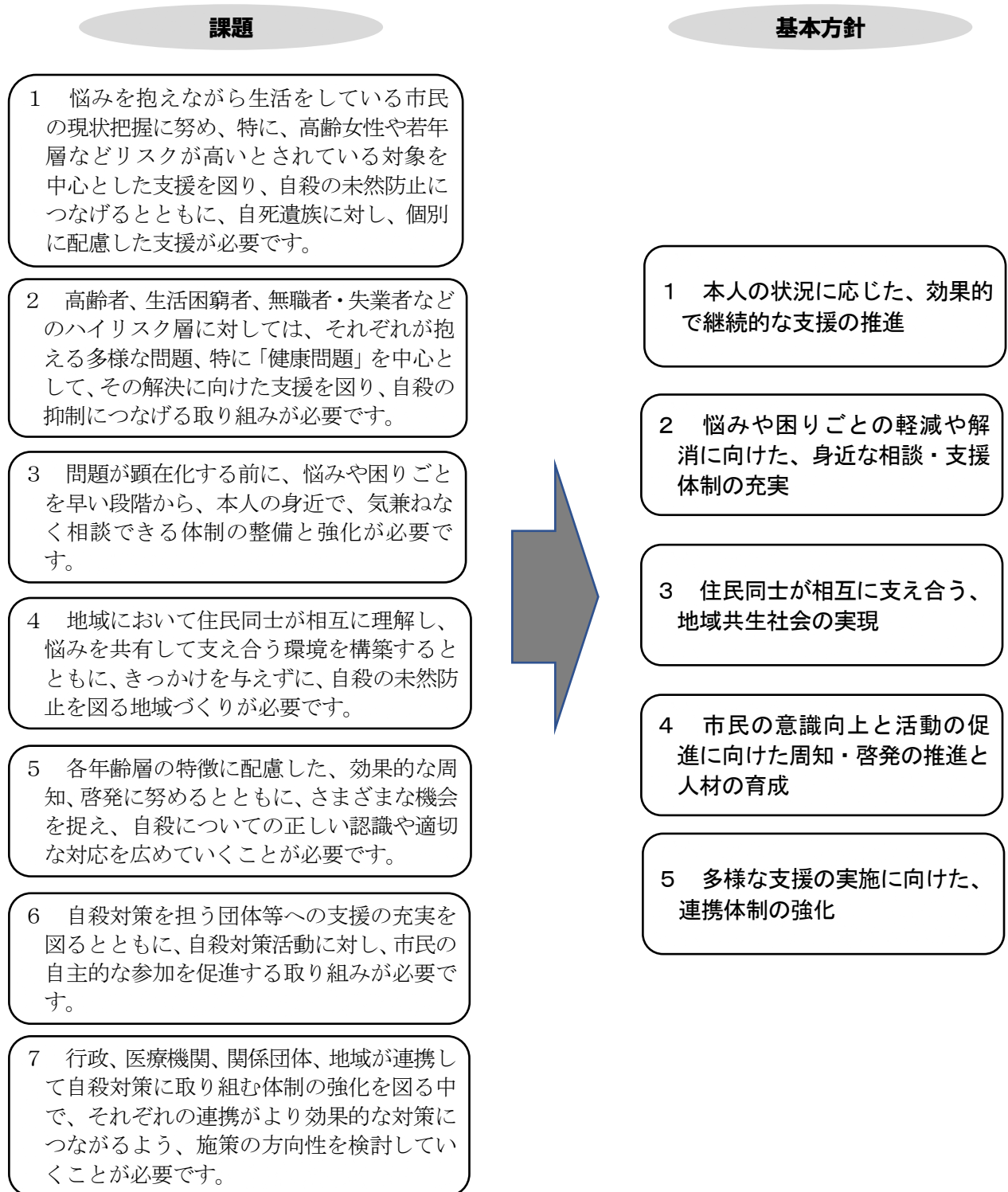
自殺者数は少ないものの、20歳未満の自殺死亡率は、男女とも全国平均を上回っています。今後長い人生を歩むべき若いのが、わずかな間に自らのちを絶つということを防ぐ必要があります。

支援に当たっては、本人や家族も含めた支援を検討していく必要があります。

第3章 昭島市の自殺対策における取り組み

1 基本方針

「自殺対策の課題」や「優先的な対策の対象」を基に、昭島市における自殺対策の基本方針を以下のとおり設定します。



基本方針1 本人の状況に応じた、効果的・継続的な支援の推進

昭島市における自殺の原因・動機の主なものとして、本人の健康問題が挙げられています。しかしながら、自殺の原因・動機はさまざまです。要因の1つが顕著となったり、複合的に重なり合った結果、「生きる意欲」が低下し、「自殺のリスク」が上昇することとなります。

人の悩みや困りごとは多種多様で、その受け止め方も人それぞれです。そのため、本人や家族の健康、家計や就労の状況、生活環境の変化など、本人の現状を可能な限りきめ細かく把握し、本人の立場に立った支援を切れ目なく提供することが必要です。

また、全国平均と比較すると、高齢者や女性、無職の男性、20歳未満の若者の自殺が多くなっています。これらの区分や地域の特性を的確に捉え、自殺リスクの高い対象に対し、より効果的な支援を提供することも大切です。

本人の悩みや不安を解消し、「生きる意欲」の向上につなげ、自殺の抑制を図ることができるように、本人の状況に応じた、効果的で継続的な支援の推進に努めます。

基本方針2 悩みや困りごとの軽減や解消に向けた、身近な相談・支援体制の充実

関係団体調査では、相談体制の整備が期待されています。相談は、支援機関との重要な接点の1つであることから、早期の支援実施に向け、身近で気軽に相談ができる環境を整えることは大切な取り組みです。現時点においてもさまざまな相談の場がありますが、どんなことでも気兼ねなく相談できることや、相談窓口に関する情報を広く市民に周知することが必要となっています。

また、現時点においては対面式を中心としながらも、電話やインターネットなど多様な手法の活用や、アウトリーチ型の取り組みなどの充実を進めるとともに、行政を中心として医療機関や各種の支援機関相互の連携と情報の共有を強化し、相談体制の強化を図る必要もあります。

市民が「困ったときは抱え込まずに、誰かに相談していい」ことをしっかりと認識し、行動に移せるよう、周知・啓発を図るとともに、相談を受ける側が、相談者の状況を的確に把握し、必要な支援に速やかにつなげることができるように、身近な相談・支援体制の充実に努めます。

基本方針3 住民同士が相互に支え合う、地域共生社会の実現

相談支援団体の支援対象の特徴として、「近所や地域との交流が少ない人」という共通点が挙げられています。身近な地域の中には、多様な問題を抱えている市民が生活しています。こうした市民の悩みや不安を、日ごろの交流や、声掛けなどで軽減していくことは、市民相互が安心して暮らしていくための大切な取り組みです。

自殺対策は行政や医療機関だけでできるものではありません。多くの力を組み合わせることで、より大きな効果が期待できます。地域において、自殺に追い込まれる危機は「誰にでも起こりうる」ものであることを正しく理解し、いのちの大切さが共有され、共に参加し、相互に支え合う「地域共生社会」の実現を図ります。

基本方針4 市民の意識向上と活動の促進に向けた周知・啓発の推進と人材の育成

自殺対策の推進において何よりも大切なのは、地域における一人ひとりの認識と行動です。自殺に関する正しい知識を身に付け、自らの行動で大切ないのちを守ることができることを認識し、具体的な行動につなげられるようにしていくことが必要です。

市民一人ひとりがいのちの大切さを自覚するように、周知・啓発活動を強化します。市民が自殺対策の取り組みに、可能な範囲で主体的に参加し、継続して活動していく、そうした姿が1つの理想であり、希望となります。市民の意識向上と活動の促進に向けた支援の充実を図ります。

そして、身近にいるかもしれない「自殺を考えている人」のサインに素早く気づき、具体的な行動に移すことができるように、地域で核となる人材を育成し、身近ないのちを共に守っていける体制づくりが重要です。

基本方針5 多様な支援の実施に向けた、連携体制の強化

自殺総合対策大綱に掲げる「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」のためには、行政や関係機関はもとより、各種の専門職、民間企業、地域の団体などが連携して取り組みを進める必要があります。

市では、庁内各課の取り組みを明らかにし、相互に連携し、より効果的な取り組みとなるよう努めていく必要があります。また、関係機関や支援の実施主体、地域の市民などの連携をコーディネートするとともに、積極的に支援することも大切です。

自殺対策は、それぞれの機関や団体が持つ機能や人材を活用し、地域の状況に応じた支援に取り組むことが基本となります。こうした取り組みは、支援の実施主体が相互に連携することにより、より効果的で、対象者のニーズに合致したものとなります。

それぞれの役割と連携の大切さが共有されるように、多様な支援の実施に向けた、連携体制の強化に努めます。

2 施策体系

基本方針に基づき、推進していくべき施策として、地域的な特徴を踏まえた5つの「基本施策」と、より重点的な取り組みを行う4つの「重点施策」を設定し、昭島市における自殺対策の施策の体系を明らかにします。

基本施策

基本施策1 本人の状況に応じた、効果的・継続的な支援の推進

- (1) 包括的で切れ目のない、個々の状況に寄り添った支援の推進
- (2) 対象者の特性に応じた、「居場所」づくりの推進
- (3) 自殺未遂者等に対する支援の強化
- (4) 遺された人への適切な支援の実施

基本施策2 悩みや困りごとの軽減や解消に向けた、身近な相談・支援体制の充実

- (1) 身近で気軽に相談できる環境の整備
- (2) 「困ったときは抱え込まずに、誰かに相談する」ことの徹底
- (3) 対面方式以外による初期相談体制の構築

基本施策3 住民同士が相互に支え合う、地域共生社会の実現

- (1) 地域における市民連携の強化
- (2) 地域共生社会の確かな実現

基本施策4 市民の意識向上と活動の促進に向けた周知・啓発の推進と人材の育成

- (1) 市民への啓発と周知
- (2) 自殺対策を支える人材の育成

基本施策5 多様な支援の実施に向けた、連携体制の強化

- (1) 地域におけるネットワークの強化
- (2) 連携体制のさらなる強化

重点施策

重点施策1 高齢者を対象とした自殺対策の推進

- (1) 包括的な支援の実施
- (2) 介護保険事業などの取り組みを踏まえた支援の実施
- (3) 高齢者の特性に配慮した支援の実施

重点施策2 生活困窮者を対象とした自殺対策の推進

- (1) 対象者の背景を踏まえた支援の実施
- (2) 生活困窮者自立支援制度との連携

重点施策3 無職者・失業者を対象とした自殺対策の推進

- (1) 当事者本位の支援体制の構築
- (2) 包括的な就労支援の推進

重点施策4 地域の特徴的な自殺手段に対する取り組み

3 基本施策

基本方針に基づき、昭島市の地域的な特徴を踏まえ、次の5つの「基本施策」を定め、自殺対策の総合的な推進を図ります。

基本施策1 本人の状況に応じた、効果的・継続的な支援の推進

(1) 包括的で切れ目のない、個々の状況に寄り添った支援の推進

- ① 対象者の状況や地域の特性などに配慮し、多職種・多部門連携やアウトリーチ型の支援の充実に努めます。
- ② 孤独感や孤立感、生きがいの喪失など、自殺リスクを抱える対象者に対しては、関係機関が連携し、それぞれの問題解決を図りながら、自殺リスクが低下するまで、伴走型の支援を図ります。
- ③ 対象者のSOSに早期に気づき、身近で受け止めるのは家族です。生活の基盤となる家族が互いに絆を強め合い、あたたかくかけがえのない関係性を築くことが大切だとの視点を持って、さまざまな取り組みの推進を図ります。
- ④ 地域の多様な主体相互の連携・協力体制を強化し、地域の特性を踏まえた、効率的で効果的な施策の総合的な推進に努めます。

(2) 対象者の特性に応じた、「居場所」づくりの推進

- ① サロンや子ども食堂、学習支援の取り組みの中で、孤立のリスクを抱える恐れのある人が気軽に集える居場所の整備を進めます。
- ② 居場所に対する専門職の派遣など、取り組みの支援に努めます。
- ③ 居場所を提供する団体等の資質向上と職員のスキルアップを図ります。
- ④ 生活困窮世帯の子どもなどを対象として、相談や学習支援などを含めた居場所づくりを進めます。
- ⑤ 居場所などからのアウトリーチ型の支援を検討します。

(3) 自殺未遂者等に対する支援の強化

- ① 自殺未遂者に対し包括的で継続的な支援を行い、再企図防止を図ります。
- ② 行政と医療機関、警察、消防が有機的な連携体制を構築し、自殺未遂者等を相談機関へしっかりとつないでいく体制を整備します。
- ③ 医師や保健師、精神保健福祉士などの専門職が、積極的に介入し、切れ目のない支援体制を整備します。

(4) 遺された人への適切な支援の実施

- ① 自死への偏見などによる孤立化の防止やこころを支える支援の実施、時期を捉えた適切な情報の提供などに努めます。
- ② 学校においては、子どもたちへの心理的な支援を視野に入れた対応を図ります。
- ③ 遺族を対象とした「わかちあいの会」の運営を支援する中で、遺児に特化した取り組

みの検討を進めます。

- ④ 自死遺族への配慮や適切な対応の確保に向け、研修会の実施や機会を捉えた周知の徹底を図ります。

基本施策2 悩みや困りごとの軽減や解消に向けた、身近な相談・支援体制の充実

(1) 身近で気軽に相談できる環境の整備

- ① どのような相談でも包括的に受けることができ、誰もが気軽に利用できる、わかりやすい相談窓口の整備に努めるとともに、相談できる場所が身近にあることの周知を図ります。
- ② 継続して取り組んでいる「こころといのちの相談」のさらなる充実を図ります。また、相談窓口や支援機関などの連携を強化するとともに、相談担当者のスキルアップ、アセスメント機能やコーディネート機能の充実に努めます。
- ③ 自殺に対する正しい知識と対応の周知に努め、地域での交流の中で、初期の相談も可能となるような環境の整備を図ります。

(2) 「困ったときは抱え込まずに、誰かに相談する」ことの徹底

- ① 誰もが、どのようなことでも気軽に相談していいことの周知を図り、抵抗感を持たずに相談できる環境の整備に努めます。
- ② 民生委員・児童委員や自治会など、地域に根ざした活動により、困りごとが早期の相談支援につながる環境の整備に努めます。
- ③ 引き続き、児童・生徒のSOSの出し方に関する教育の推進を図るとともに、教育委員会を中心として、各学校や関係機関との連携を強化し、子どもたちのこころの健康づくりの推進に努めます。

(3) 対面方式以外による初期相談体制の構築

- ① 引き続き、電話やFAXを活用した相談体制やインターネットを活用した事業の継続を図ります。
- ② インターネットやSNSの普及に対応し、電子メールやライン(LINE)を活用した24時間対応の相談窓口などの情報提供を進めるとともに、昭島市においても、独自にSNSを活用した相談体制の構築に努めます。
- ③ 相談窓口や支援機関に行くことが困難な対象者の支援に向け、アウトリーチ型の支援の充実を図ります。

基本施策3 住民同士が相互に支え合う、地域共生社会の実現

(1) 地域における市民連携の強化

- ① 自治会活動や、地域のコミュニティ活動などの活性化を図り、地域が担う自殺対策を進める基盤の整備に努めるとともに、自殺対策を担うボランティア活動の活性化と、ボランティアとして参加し、事業を担う人材の育成を図ります。
- ② 「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」に向け、地域が果たすべき役割を

共有することができるよう、周知と啓発、情報の提供に努めるとともに、市民相互の連携・協力体制の構築を支援します。

- ③ 自殺対策に携わる人や機関の連携を促進するため、コーディネートを担う人材の配置と育成に努めます。

(2) 地域共生社会の確かな実現

- ① それぞれの悩みや困りごとを、身近な場で包括的に相談でき、解決につなげていける地域の構築を図ります。
- ② さまざまな主体が、それぞれの専門性や個性を活かし、「地域共生社会」の実現に参画する環境を整備します。
- ③ 地域の誰もが、その所属や世代を超え、共に参加し、支え合いながら、生きがいと尊厳を持って、安心して暮らしていける「地域共生社会」の実現を図ります。

基本施策4 市民の意識向上と活動の促進に向けた周知・啓発の推進と人材の育成

(1) 市民への啓発と周知

- ① 危機に陥った人の心情や背景への理解を深め、そうしたときは誰かに援助を求めることが大切であることを共通認識とできるように、積極的な周知・啓発に努めます。
- ② 自殺に関する正しい知識の普及に努め、悩みや困りごとを抱える人の存在に気づき、思いに寄り添い、声を掛け、話を聞き、必要に応じて専門機関や支援機関につなぎ、見守っていくという、自殺対策における市民の大切な役割の共有を図ります。
- ③ リーフレットや啓発グッズの活用、講演会やイベントの実施など、時期や機会を的確に捉え、周知・啓発事業の推進に努めます。
- ④ 市民一人ひとりが日常的な心身の健康を維持できるよう、こころの健康についての正しい知識の普及やストレスに対する対処能力の向上に向けた情報の提供に努めます。
- ⑤ 昭島市の自殺対策の中心となる「昭島市自殺対策計画」の内容について、広報紙や概要版、ホームページ等により、市民に周知します。

(2) 自殺対策を支える人材の育成

- ① ゲートキーパーの養成と活用、対象者や地域の特性に応じた研修会の効果的な実施などにより、困りごとの早期の「気づき」に対応できる人材の育成を図ります。
また、ゲートキーパーの養成に関しては、これまで市として、啓発を含め、ゲートキーパー養成研修として実施してきました。しかしながら、今後の取り組みとして、本計画の策定を期に、啓発と具体的な養成の取り組みを区別し、比較的短時間で啓発を主たる目的として実施する「ゲートキーパー初期研修」と、時間をかけて本格的なスキルを身に付ける「ゲートキーパー養成研修」に分け、それぞれの取り組みを推進することとします。
- ② 全庁を挙げて取り組みを推進するため、市や教育委員会の職員に対し、役職や職種、習熟度や分野などを踏まえた、幅の広い研修を継続して実施します。
- ③ 傾聴ボランティアやゲートキーパーなど、ボランティア活動として自殺対策の核とな

る役割を担う人のスキルアップを図る研修の実施に努めます。

基本施策5 多様な支援の実施に向けた、連携体制の強化

(1) 地域におけるネットワークの強化

- ① 「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」に向け、行政、関係機関、関係団体、企業、そして市民が連携し、協働して、自殺対策を総合的に推進する体制の構築を進めます。
- ② 自殺対策の各主体が、それぞれの果たすべき役割を明確化し、共有し、理解した上で、相互の連携体制が構築できるように、具体的な連携の機会と場の提供に努めます。
- ③ 自殺防止などを直接の目的としない、地域の自主的な取り組みや企業活動においても、自殺対策に寄与することが可能なものが含まれます。さまざまな領域において、一つ一つの取り組みが、自殺対策の視点を持って進められる環境の整備に努めます。

(2) 連携体制のさらなる強化

- ① 市のさまざまな取り組みが、自殺対策の視点を踏まえ構築され、推進されるように、全てのセクションの連携・協力体制の強化を図るとともに、庁内の連携体制の基盤となる自殺対策庁内連絡会を継続して開催します。
- ② 自殺対策に関わりの深い医療機関や支援実施機関とは、支援現場での具体的な連携がより効果的で、より深いものとなるよう、連携体制のさらなる強化を図ります。また、そのための情報共有や関係性の強化を図る場として、(仮称)自殺対策ネットワーク会議を立ち上げます。
- ③ 自殺対策の総合的な推進には各主体相互の連携体制を欠くことはできません。連携体制の構築、強化に向け、コーディネートを担う人材の配置と育成を進めます。

4 重点施策

地域自殺実態プロファイルで推奨された施策の対象を踏まえ、次の4つの「重点施策」を定め、優先的な取り組みを図ります。

重点施策1 高齢者を対象とした自殺対策の推進

(1) 包括的な支援の実施

- ① 高齢者特有の問題を踏まえ、多様な背景や価値観に対応した支援を進めます。
- ② 地域におけるさまざまな支援を適切に活用し、生きることの包括的な支援となるように、取り組みを進めます。
- ③ 地域包括支援センターを中心として、高齢者の健康や医療、介護、生活など、さまざまな関係機関や団体と相互に連携し、包括的な支援を提供できる体制の構築を進めます。

(2) 介護保険事業などの取り組みを踏まえた支援の実施

- ① 住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムについては、自殺対策の視点を持って、その構築を進めます。
- ② 介護職員は、一定のリスクを抱えた高齢者と接点を持っています。業務中での「気づき」が、適切な支援につながることから、事業者との連携により、介護保険事業の中で、「気づき」や見守りに対応できる体制の整備に努めます。
- ③ 地域包括支援センターをはじめとして、高齢者の支援を担う事業者に対しては、それらの職員が自殺対策の視点を持ち業務に取り組み、スキルアップが図られるように、ゲートキーパーの初期研修及び養成研修など、必要な研修の実施に努めます。
- ④ 既存の事業の活用や連携により、地域の実情に合わせた取り組みの推進を図るとともに、既存の事業の拡充や新たな事業の検討に当たっては、自殺対策の視点を持って対応していきます。

(3) 高齢者の特性に配慮した支援の実施

- ① 自殺の原因として最も多い健康問題について、医療機関と連携した取り組みを進めるとともに、健康の維持・増進に向けた事業の周知と勧奨に努めます。
- ② 高齢者のみの世帯や高齢者の単身世帯が増加し、高齢者の社会参加と孤立の予防に向けた取り組みの充実に努めます。

重点施策2 生活困窮者を対象とした自殺対策の推進

(1) 対象者の背景を踏まえた支援の実施

- ① 生活困窮者はその背景として、虐待や依存症、介護や多重債務など多様かつ広範囲な問題を抱えており、また、これらの問題を複合的に抱えている場合もあります。さまざまな背景を抱える生活困窮者は、自殺リスクが高いことを認識し、それぞれの問題の解決を図りながら、寄り添った支援を進めます。
- ② 社会的に孤立しやすい生活困窮者に対し、地域とのつながりづくりや、居場所を提供する支援など、生きることの促進要因となる取り組みの推進に努めます。
- ③ 保健、福祉、医療、労働、教育など、さまざまな関係機関と支援団体とのネットワークの構築と情報の共有を図り、効果的で実効性のある支援の提供に努めます。

(2) 生活困窮者自立支援制度との連携

- ① 生活困窮者自立支援制度の窓口を担う「暮らし・しごとサポートセンター」と連携し、協力して、ワンストップサービスによる支援や、居場所の提供、寄り添い型や伴走型の支援の提供を図ります。
- ② 働きがいのある仕事につくことは、自殺リスクの軽減に直結します。生活困窮者自立支援制度を活用した総合的な就労支援により、就労による経済的な自立を進めます。
- ③ 暮らし・しごとサポートセンターや関係機関の職員に対し、生活困窮状態の自殺ハイリスク者に対する相談支援のスキルの向上に向け、継続的で、段階的なゲートキーパー初期研修を実施するとともに、より高度なスキルを身につけるゲートキーパー養成研修への参加を呼びかけます。
- ④ 暮らし・しごとサポートセンターにおける相談対応が、自殺リスクを抱える生活困窮者を見出し、適切な支援につなげる最初の窓口ともなります。生活困窮者自立支援制度と自殺対策の連携を強化し、相互に情報を提供し、協力して支援に当たる体制の整備を進めます。

重点施策3 無職者・失業者を対象とした自殺対策の推進

(1) 当事者本位の支援体制の構築

- ① 勤労世代の無職者の自殺率は高いことが知られています。無職者・失業者は就労や経済の問題を抱えているだけでなく、疾病や障害、人間関係の問題などを重層的に抱えている場合があります。そのため、当事者の状況を的確に把握し、多職種・他分野の連携により、当事者本位の支援が提供できる体制の整備に努めます。
- ② 無職者・失業者は、社会との接点に乏しく社会的に排除されやすい傾向があります。社会的な孤立を防ぎ、適切な支援とつながることができるように、無職者や失業者の居場所づくりを推進します。また、ひきこもりなどにより、社会との接点を喪失した対象者に対しては、アウトリーチ型の支援を進めます。

(2) 包括的な就労支援の推進

- ① ハローワークや暮らし・しごとサポートセンターと緊密に連携し、きめ細かな就労相談や失業に直面した際に生じるこころの悩み相談など、さまざまな生活上の問題に対応

する包括的な支援の推進に努めます。

- ② 若年層の無職者については、ハローワークやくらし・しごとサポートセンターに加え、地域若者サポートステーションなどの支援機関と連携し、企業を巻き込みながら、職業的自立に向け、個別的で、継続的で、包括的な支援を図ります。

重点施策4 地域の特徴的な自殺手段に対する取り組み

昭島市の特徴の1つとして、自殺手段の「飛降り」が全国平均（10.2%）と比較して高めの割合（30.1%）となっています。

高層建築物が多いなど、都市部固有の状況も影響しているものと考えられますが、物理的に「飛降り」をできないようにすることには困難性もあります。自殺のリスクが高い人をできる限り自殺手段に近づけないようにする取り組みなどを推進していきます。

- ① 自殺念慮者が自殺を企図したとしても、思いとどまるように、また、援助を求めるように促すような掲示物の掲出を検討します。
- ② 市が管理する高層の施設については、転落防止柵の設置や掲示物による呼びかけなど自殺防止対策の徹底を図ります。また、市以外が管理する高層の建築物に関しては、こうした取り組みを要請していきます。
- ③ 鉄道会社に対し、機会を捉え、各駅のホームドア設置の促進を要請していきます。

5 生きる支援関連施策

市が実施している施策の中で、「生きる支援」に関連する実施施策は下表のとおりです。
本計画の推進に当たり、これらの施策を活用し、効果的な自殺対策を図ります。

■生きる支援関連施策一覧

事業名	事業概要	「生きる支援」 実施内容	担当課等	基本施策				重点施策			
				基本 施策 1	基本 施策 2	基本 施策 3	基本 施策 4	基本 施策 5	重点 施策 1	重点 施策 2	重点 施策 3
1 市民全体に関する取り組み											
①	人権啓発事業	人権尊重の理念を普及し、人権問題に対する正しい認識を広めるための啓発活動	人権啓発イベント開催時に、啓発用リーフレットの配付、啓発物の掲示等を行う。	秘書課				●			
②	女性悩みごと相談事業	夫婦関係やDV等、女性のさまざまな悩みに応じる相談事業	配偶者からの暴力等により自殺リスクのある市民を把握したときは、専門機関につなぐよう、連携体制の充実を図る。	企画政策課	●	●					
③	広報活動	広報あきしまの発行や公式ホームページの運用・管理、公式ツイッターや公式動画チャンネル等により、市内外に向けて市の魅力を発信	自殺対策強化月間等に、広報あきしま、公式ホームページ、公式ツイッター等に自殺予防の啓発に関する情報を掲載する。	広報課				●			
④	市民相談事業	問題や悩みを抱えている市民を対象とした、弁護士、司法書士、人権擁護委員等による相談事業	相談内容から自殺リスクのある市民を把握したときは、担当課を通じて専門機関につなぐよう、連携体制の充実を図る。	広報課 (秘書課)		●					
⑤	市税収納事務	市税等の徴収及び収納事務	・職員等にゲートキーパー初期研修を受講させ、資質の向上を図るとともに、ゲートキーパー養成研修の周知と受講の勧奨に努める。	納税課				●			
⑥	市民課窓口事務	戸籍の届出、転入・転居等届出のほか、住民票・印鑑登録証明書等の発行事務	・窓口に啓発用リーフレット等を配置する。 ・来庁者の様子に応じて、担当課や専門機関につなぐ。	市民課				●			
⑦	社会を明るくする運動事業	市民を対象に、犯罪や非行の防止と、罪を犯した人たちの更生について理解を深め、犯罪のない地域社会を築こうとする全国的運動に係る啓発イベント等の実施	・イベント開催時に啓発物品を配布し、市民の意識啓発を図る。 ・中学生作文コンテストを実施し、市内の中学生に「社会を明るくする運動」について考え、意識向上に繋がる機会をつくる。	福祉総務課				●			
2 支援体制の整備に関する取り組み											
①	自治会等事業	地域住民の親睦及び福祉の増進を図り、市と協働し住みよいまちづくりを目指し、市内に組織された自治会及び自治会連合会活動を支援	ゲートキーパー初期研修の開催案内や啓発用リーフレット等を配付し、自殺対策の意識啓発を図る。	生活コミュニティ課				●	●		

事業名	事業概要	「生きる支援」 実施内容	担当課等	基本施策					重点施策					
				基本 施策 1	基本 施策 2	基本 施策 3	基本 施策 4	基本 施策 5	重点 施策 1	重点 施策 2	重点 施策 3	重点 施策 4		
②	コミュニティ 推進事業	コミュニティ構想に基づき 設立されたコミュニティ協 議会（3地区）に対する補助 及び市立武蔵野会館の管理 の一部を担うコミュニティ 協議会に対する補助事業	各コミュニティ協議会を通 じて、ゲートキーパー初期 研修の周知と勧奨に努め る。	生活コミュ ニティ課				●						
③	市民交流セン ター管理運営 事業	飲食のできる集会施設とし ての管理運営	啓発用リーフレット等の配 置及び自殺対策強化月間等 に啓発ポスターを掲示し、 自殺対策の意識啓発を図 る。	生活コミュ ニティ課				●						
④	松原町コミュ ニティセン ター管理運営 事業	葬儀利用できる公共施設と しての管理運営		生活コミュ ニティ課				●						
⑤	出張所等管理 事業	市内5か所の出張所におい て、異動届出、印鑑登録、戸 籍の謄抄本・住民票の発行 等、市民課の窓口業務	・窓口に啓発用リーフレッ ト等を配置する。 ・来庁者の様子に応じて、 担当課や専門機関につな ぐ。	市民課				●						
⑥	民生委員・児童 委員等事業	民生委員・児童委員、主任児 童委員の地域におけるつな ぎ役等の活動支援	・地域において相談を受け た内容に応じて、担当課 や関係機関につなぐ。 ・民生委員・児童委員が ゲートキーパー初期研修 を受講するよう努めると ともに、ゲートキーパー 養成研修の周知と受講の 勧奨を図る。	福祉総務課		●	●	●	●					
⑦	職員研修	職員の育成に必要な職員研 修の実施（新任研修、接遇向 上研修、ユニバーサルマナー 研修、政策形成研修、DV研修 等）	・ゲートキーパー初期研修 を実施し、職員の資質の 向上を図る。 ・職員に対し、ゲートキー パー養成研修の周知、勧 奨を図るとともに、受講 がしやすい環境の整備に 努める。 ・新任職員研修時、自殺対 策についての講話を行 う。	職員課				●						
3 心身の健康支援に関する取り組み														
①	健康増進計画 （健康あきし ま21）策定事業	市における健康づくりの方 向性を定めた施策を、総合 的、計画的に推進すること を目的とし策定	市民の心身の健康増進を図 ることで、自殺予防に関連 する取り組みの検討、位置 付け、施策の実施を図る。	健康課	●									
②	各種健康診査 事業	特定健診等健康診査及び眼 科・歯周病等検診を実施	心身の健康状態を把握し、 健康状態の維持・改善を促 し、自殺リスクの低下につ なげる。	健康課	●									
③	がん検診事業	大腸がん、子宮頸がん、乳が ん、胃がん、肺がん、前立腺 がんの各種検診を実施		健康課	●									
④	いきいき健康 フェスティバ ル事業	KOTORI ホール・公民館で市民 の健康増進に向けた各種事 業を実施	啓発用リーフレットの配付 及び啓発物の掲示等を行 う。	健康課	●			●						

事業名	事業概要	「生きる支援」 実施内容	担当課等	基本施策				重点施策						
				基本 施策 1	基本 施策 2	基本 施策 3	基本 施策 4	基本 施策 5	重点 施策 1	重点 施策 2	重点 施策 3	重点 施策 4		
⑤	各種健康教育 事業	生活習慣病の予防や健康増進等、健康に関する正しい知識の普及啓発事業（生活習慣病予防教室、各種講演会、運動教室等）	健康課	●			●							
⑥	各種健康相談 事業	健康上の悩み等の相談事業（女性の健康相談、保健栄養相談）	健康課	●	●									
⑦	各種健康測定 事業	20歳以上の市民を対象に、骨密度及び動脈硬化測定を実施し、食生活や運動に関する知識啓発を行う	健康課	●										
⑧	自殺対策事業	対面相談、人材育成、啓発、自死遺族支援等を実施	健康課	●	●		●							
⑨	保険年金課窓 口事務	国民健康保険及び後期高齢者医療の特別会計事務、基礎年金等の事務	保険年金課	●	●		●		●					
4 高齢者の生きる支援に関する取り組み														
①	高齢者向け各 種事業	概ね 65 歳以上の方の、養護老人ホーム入所措置、日常生活用具給付、寝具乾燥消毒サービス等各種事業の実施	介護福祉課	●			●		●					
②	食事サービス 事業	70 歳以上のひとり暮らし高齢者または高齢者のみの世帯で、介護保険の要介護度が 1 以上及び身体的、精神的機能の低下等により炊事が困難な状態にある者を対象とした、昼食の配食事業	介護福祉課	●			●		●					

事業名	事業概要	「生きる支援」 実施内容	担当課等	基本施策					重点施策					
				基本 施策 1	基本 施策 2	基本 施策 3	基本 施策 4	基本 施策 5	重点 施策 1	重点 施策 2	重点 施策 3	重点 施策 4		
③	シルバーピア 事業	ひとり暮らし高齢者または 高齢者のみの世帯を対象に、 高齢者向きの設備を備え、居 住者の安全等を確認するた めの管理人（生活協力員）を 配置した集合賃貸住宅の運 営事業	・入居者の生活状況を把握 し、状況の変化や生活上 の課題を把握する。 ・入居者の様子や相談内容 に応じて、担当課や専門 機関へつなぐ。 ・関係者がゲートキーパー 初期研修を受講するよう 努めるとともに、ゲート キーパー養成研修の周知 と受講の勧奨を図る。	介護福祉課 都市計画課	●			●		●				●
④	高齢者電話訪 問相談事業	概ね 65 歳以上の地域交流の 乏しい高齢者世帯を対象に、 孤独感の解消及び各種サー ビスにつなぐため相談員に よる電話相談を実施	・関係者がゲートキーパー 初期研修を受講するよう 努めるとともに、ゲート キーパー養成研修の周知 と受講の勧奨を図る。 ・相談者には丁寧に対応す るとともに、自殺リスク のある相談者は定期的に 連絡し、精神の安定を確 保する。	介護福祉課	●	●		●		●				
⑤	老人クラブ補 助事業	地域の高齢者が老後の生活 を健全で明るいものにする ために、自主的にクラブを組 織し、クラブ活動を通じて老 人福祉の増進を図るため、補 助金の交付及び活動の助成 と育成を図る	・老人クラブ活動に生きが いを持ってもらうこと で、生きる意欲の向上に つなげる。 ・啓発用リーフレット等を 配布し、自殺対策の意識 啓発を図る。	介護福祉課	●		●	●		●				
⑥	在宅介護者リ フレッシュ事 業	高齢者の介護者を対象に、日 頃の悩みや体験を話し合う 交流の場の設定と、介護者の 講習会等を開催し、介護者の 負担軽減を図る	・介護者の孤立感や悩みの 軽減により、ストレス軽 減を図る。 ・悩みや困りごとの相談窓 口を周知し、ストレスを ためることなく、継続的 な精神の安定を図る。	介護福祉課	●	●	●			●				
⑦	高齢者各種教 室事業	65 歳以上の高齢者を対象に、 市内公共施設において、介護 予防や健康増進を図るため の各種教室の開催及び高齢 者の活動の場を提供する	各種教室に参加すること で、心身の健康を維持・増 進させ、生きる意欲の向上 につなげる。	介護福祉課	●					●				
⑧	高齢者生活支 援ショートス テイ事業	社会適応や一時的な在宅生 活が困難な高齢者、または、 緊急に施設入所による保護 が必要な高齢者を対象に、特 別養護老人ホーム等の空き ベッドを活用した一時宿泊 を実施し、生活習慣等の指導 を実施	・職員等に対し、ゲート キーパー初期研修を受講 させ、資質の向上を図る とともにゲートキーパー 養成研修の周知と受講の 勧奨に努める。 ・利用者や家族の様子、相 談内容に応じて、担当課 や専門機関につなぐ。	介護福祉課	●			●		●				
⑨	高齢者福祉セ ンター管理運 営事業	高齢者の健康の増進、教養の 向上、福祉の向上を図る目的 の施設の管理運営事業	啓発用リーフレット等の配 置及び自殺対策強化月間等 に啓発ポスターを掲示し、 自殺対策の意識啓発を図 る。	介護福祉課	●			●		●				

事業名	事業概要	「生きる支援」 実施内容	担当課等	基本施策					重点施策					
				基本 施策 1	基本 施策 2	基本 施策 3	基本 施策 4	基本 施策 5	重点 施策 1	重点 施策 2	重点 施策 3	重点 施策 4		
⑩ 高齢者見守りネットワーク事業	地域包括支援センターを中心とした、地域住民、民生委員、自治会、老人クラブ、関係機関、協力事業者等との連携による高齢者の見守り事業	関係者がゲートキーパー初期研修を受講するよう努めるとともに、ゲートキーパー養成研修の周知と受講の勧奨を図る。	介護福祉課	●		●	●	●	●					
⑪ 介護認定調査・介護認定審査事業	介護認定調査及び介護認定審査会に関する事業	<ul style="list-style-type: none"> 職員等に対し、ゲートキーパー初期研修を受講させ、資質の向上を図るとともにゲートキーパー養成研修の周知と受講の勧奨に努める。 認定審査時に高齢者や家族の様子、問診内容等に応じて、担当課や専門機関につなぐ。 	介護福祉課	●			●		●					
⑫ 一般介護予防事業	高齢者の介護予防や健康増進を図ることを目的に、各種介護予防事業の実施及び介護予防パンフレット等を配布	高齢者の介護予防を促し、心身の健康を維持することで、精神面の安定、健康の改善を図り、自殺リスクの低下につなげる。	介護福祉課	●						●				
⑬ 高齢者の包括的支援事業	<p>介護福祉における包括的な支援事業を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域ケア推進会議・地域連絡会等の開催 在宅医療・介護サービスの資源マップをHP上で公開し、医療機関や介護事業所等の情報提供を行う 高齢者の総合相談窓口として地域包括支援センターを設置 社会福祉協議会に生活支援コーディネーターの配置 認知症初期相談窓口の設置 任意事業（認知症サポーター養成講座、認知症家族介護者教室、家族介護慰労金支給等） 	<ul style="list-style-type: none"> 職員等に対し、ゲートキーパー初期研修を受講させ、資質の向上を図るとともにゲートキーパー養成研修の周知と受講の勧奨に努める。 関係者がゲートキーパー初期研修を受講するよう努めるとともに、ゲートキーパー養成研修の周知と受講の勧奨を図る。 近隣自治体の高齢者の自殺に関する事例を把握したときは、情報共有を行う。 認知症高齢者本人や介護者の孤立感や悩みの軽減を図る。 悩みや困り事の相談窓口を周知し、ストレスをためることなく、継続的な精神の安定を図る。 	介護福祉課	●	●	●		●	●					
⑭ 介護保険料賦課徴収事務	高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に基づく、第1号被保険者に対する介護保険料の賦課・徴収事務	<ul style="list-style-type: none"> 職員等に対し、ゲートキーパー初期研修を受講させ、資質の向上を図るとともにゲートキーパー養成研修の周知と受講の勧奨に努める。 介護保険料の徴収時に高齢者や家族の様子、生活状況に応じ、担当課や専門機関につなぐ。 	介護福祉課	●					●					

事業名	事業概要	「生きる支援」 実施内容	担当課等	基本施策					重点施策				
				基本 施策 1	基本 施策 2	基本 施策 3	基本 施策 4	基本 施策 5	重点 施策 1	重点 施策 2	重点 施策 3	重点 施策 4	
⑮ 市営住宅管理	65歳以上の高齢者世帯を対象に、高齢者向け住宅を提供するとともに、緊急通報システムによる24時間機械警備、常勤の生活協力員により入居者の安心・安全の確保を実施	<ul style="list-style-type: none"> 関係者がゲートキーパー初期研修を受講するよう努めるとともに、ゲートキーパー養成研修の周知と受講の勧奨を図る。 居住者の変化や滞納者の状況を把握し、自殺リスクにつながる可能性がある場合は、担当課や専門機関につなぐ。 	都市計画課	●			●			●			●
⑯ シルバー人材センター補助事業	公益社団法人昭島市シルバー人材センターの職員の人件費及び人材センターの施設等の維持管理に係る経費の一部補助事業	<ul style="list-style-type: none"> シルバー人材センターの活動を通じて、生きる意欲の増進を図る。 活動している高齢者を対象に、啓発用リーフレット等を配布し、自殺リスクの軽減を図る。 	産業活性課	●		●	●			●			
5 障害者の生きる支援に関する取り組み													
① 心身障害者(児)に関する各種事業	相談事業、医療証交付事務、手帳交付事務、自立支援給付事務及び各種手当支給事務等の実施、各種福祉サービスの実施	<ul style="list-style-type: none"> 適切な制度の利用を促すことで、障害者(児)の生活支援や家族介助者の負担軽減等を目指す。 職員等に対し、ゲートキーパー初期研修を受講させ、資質の向上を図るとともにゲートキーパー養成研修の周知と受講の勧奨に努める。 	障害福祉課	●	●		●						
② 地域生活支援事業	障害者(児)の自立した日常生活または社会生活の実現のため、手話通訳者の派遣、訪問入浴サービス、移動支援等利用者の状況に応じて必要な支援を行う	<ul style="list-style-type: none"> 利用者及び相談者の様子や相談内容に応じて、担当課や専門機関につなぐ。 	障害福祉課	●			●						
③ 精神障害者相談事業	障害者の自立及び社会参加の促進を図ることを目的に、精神障害者を対象とした保健師による一般相談事業	<ul style="list-style-type: none"> 利用者及び相談者の様子や相談内容に応じて、担当課や専門機関につなぐ。 	障害福祉課	●			●						
④ 障害者虐待防止対策事業	障害者虐待等について相談、通報のあった障害者(児)や養護者等を対象に、適切な防止策及び支援を図る	<ul style="list-style-type: none"> 障害者虐待を早期発見し、当事者の生命の安全を図る。 障害者及び虐待者の精神的安定の確保、精神的負担の軽減に努め、自殺リスクの低下を図る。 	障害福祉課	●	●								
6 子育て家庭の支援に関する取り組み													
① 子育て世代包括支援センター事業	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠期から子育て期にわたり、切れ目のない支援を実施し、出産・子育てに関する不安の軽減、妊産婦等の心身の健康の保持増進のため、各種事業を実施 母子手帳交付窓口を保健福祉センターに集約し、妊婦全数面接を実施 	子育て世代が安心して相談できる窓口であることを周知し、ストレスや悩みの軽減・解消を図る。	健康課	●	●								

事業名	事業概要	「生きる支援」 実施内容	担当課等	基本施策					重点施策									
				基本 施策 1	基本 施策 2	基本 施策 3	基本 施策 4	基本 施策 5	重点 施策 1	重点 施策 2	重点 施策 3	重点 施策 4						
② 母親学級事業	育児にかかる母親等のストレスを軽減し、健やかな育児を支援する事業の実施 ・マタニティクラス、フレッシュパパママ学級 ・乳幼児とその母親等を対象とした育児支援学級	マタニティクラス、フレッシュパパママ学級を中心に、産後うつや育児うつに関する意識啓発を行い、子育てによる心身の負担軽減に努めるとともに、相談方法や相談相手等を周知する。	健康課	●	●		●											
③ 乳幼児健康診査事業	乳幼児を対象に、疾病の早期発見・早期治療・療養に結びつけるとともに、保健・栄養相談等を行う健康診査を実施（乳児健診、1歳6ヶ月健診、3歳児健診、発達健診等）	保護者のストレスや悩みを把握するとともに、負担軽減、生活の安定に向けて、必要に応じて、担当課や関係機関につなぐ。	健康課	●	●													
④ 母子相談事業	育児にかかる母親等のストレスを軽減し、健やかな育児の促進を図る相談事業（育児相談、心理相談、助産師相談、1歳6ヶ月児相談等）		健康課	●	●													
⑤ 乳児家庭全戸訪問事業	生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を保健師・助産師が訪問し、乳児及び母体の健康状態を確認し、必要なケアや支援につなぐ	保護者のストレスや悩みを把握するとともに、負担軽減、生活の安定に向けて、必要に応じて、担当課や関係機関につなぐ。	健康課	●														
⑥ 各種親子グループ講座	親同士で育ち合う力をサポートするグループ支援事業。子どもとの接し方や仲間づくりをサポートするポピュレーションアプローチ等、虐待予防も視野に入れた事業		健康課	●		●												
⑦ 児童発達支援事業	児童発達支援センターの設置、教育・保育施設・学童クラブへの巡回相談、子育て講座、臨床心理士による子育てひろばでの発達支援に関する事業	・職員等に対し、ゲートキーパー初期研修を受講させ、資質の向上を図るとともにゲートキーパー養成研修の周知と受講の勧奨に努める。	子ども育成課	●			●											
⑧ 子どもショートステイ事業	1歳6か月から12歳（小学生）までを対象に、保護者が病気、冠婚葬祭、育児疲れ等の場合に、一時的に保健福祉センター内で子どもを預かる事業	・関係者がゲートキーパー初期研修を受講するとともに、ゲートキーパー養成研修の周知と受講の勧奨を図る。	子ども育成課	●			●											
⑨ 子ども家庭支援センター相談及び啓発等事業	子どもや家庭の相談・支援を中心に、育児講座や育児グループの支援、虐待や養育困難家庭への対応事業	・子どもや保護者の様子、相談内容に応じて、担当課や専門機関につなぐ。	子ども育成課	●	●	●	●											
⑩ 養育支援等訪問事業	児童の養育が困難な家庭等に、安定した養育が可能となるよう支援を実施	・関係者がゲートキーパー初期研修を受講するとともに、ゲートキーパー養成研修の周知と受講の勧奨を図る。 ・子どもや保護者の様子、相談内容に応じて、担当課や専門機関につなぐ。	子ども育成課	●			●											

事業名	事業概要	「生きる支援」 実施内容	担当課等	基本施策					重点施策										
				基本 施策 1	基本 施策 2	基本 施策 3	基本 施策 4	基本 施策 5	重点 施策 1	重点 施策 2	重点 施策 3	重点 施策 4							
⑪	学童クラブ管理運営事業	共働き家庭等の小学1年生から3年生の児童を対象に、放課後に子どもを預かる事業	・関係者がゲートキーパー初期研修を受講するよう努めるとともに、ゲートキーパー養成研修の周知と受講の勧奨を図る。 ・児童や保護者の様子に応じて、担当課や専門機関につなぐ。	子ども育成課	●			●											
⑫	児童センター管理運営事業	異年齢交流を通じて協調性を養い、自主性・社会性・創造性を高める場として、また、子育てをしている方々の情報交換の場としての施設運営事業	啓発用リーフレット等の配置及び自殺対策強化月間等に啓発ポスターを掲示し、自殺対策の意識啓発を図る。	子ども育成課	●			●	●										
⑬	青少年交流センター管理運営事業	ダンスや楽器演奏が可能な多目的室、卓球や体操ができるフリースペース等、子ども達のニーズに合わせて活用できる青少年の居場所づくり事業		子ども育成課	●			●	●										
⑭	青少年委員活動支援事業	青少年の余暇指導及び青少年団体の育成に直接携わっている方を委員として委嘱し、青少年の活動を推進する事業	青少年委員がゲートキーパー初期研修を受講するよう努めるとともに、ゲートキーパー養成研修の周知と受講の勧奨を図る。	子ども育成課				●	●										
⑮	青少年フェスティバル事業	青少年の自立と社会参加への契機として、青少年自ら知恵と行動力を発揮して考案、企画、参加することで地域との交流・ふれあいの場とするイベントを実施	イベント開催時に、啓発用リーフレットの配付、啓発物の掲示等を行う。	子ども育成課				●	●										
⑯	乳幼児及び義務教育就学児医療費助成事業	乳幼児及び義務教育就学児が医療機関等で診療・調剤を受ける際に、健康保険が適用される医療費のうち、入院時の食事療養費等を除く自己負担分の助成事業（一部自己負担有）	・職員等に対し、ゲートキーパー初期研修を受講させ、資質の向上を図るとともにゲートキーパー養成研修の周知と受講の勧奨に努める。 ・窓口に啓発用リーフレット等を配置する。 ・子どもや保護者の様子に応じて、担当課や専門機関につなぐ。	子ども子育て支援課	●			●											
⑰	児童手当等各種支給事業	児童手当、育成・障害手当、児童扶養手当等支給事業		子ども子育て支援課	●			●											
⑱	ひとり親家庭等医療費助成事業	父母の離婚等により父または母と生計を同じくしていない児童を養育している方に、医療費の一部助成事業		子ども子育て支援課	●			●				●							
⑲	利用者支援事業	子ども子育て利用者支援員を配置し、保育を必要としている世帯の相談に応じ、それぞれのニーズに合ったサービスの情報提供事業		子ども子育て支援課	●			●											
⑳	保育所入所事務	保育所入所希望児童の、保育の必要性の認定及び入退所の決定、保育料決定等の事務		子ども子育て支援課	●			●											

事業名	事業概要	「生きる支援」 実施内容	担当課等	基本施策					重点施策					
				基本 施策 1	基本 施策 2	基本 施策 3	基本 施策 4	基本 施策 5	重点 施策 1	重点 施策 2	重点 施策 3	重点 施策 4		
㉑	一時預かり保育事業	就労・疾病等で乳幼児の養育ができない保護者に代わり、一時的に保育所等で子どもを預かり、児童の健全育成を図る	・関係者がゲートキーパー初期研修を受講するよう努めるとともに、ゲートキーパー養成研修の周知と受講の勧奨を図る。 ・子どもや保護者の様子に応じて、担当課や専門機関につなぐ。	子ども子育て支援課	●			●						
㉒	時間外保育事業	保育時間の延長を必要とする保護者に対し、保育園に委託する、時間外保育事業		子ども子育て支援課	●			●						
㉓	子育てひろば事業	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の運営事業		子ども子育て支援課	●	●		●						
㉔	ファミリー・サポート・センター事業	協力会員による保育施設までの送迎、学校や学童クラブ終了後の預かり、軽度の病気等の場合の臨時的預かり事業	・協力会員がゲートキーパー初期研修を受講するよう努めるとともに、ゲートキーパー養成研修の周知と受講の勧奨を図る。 ・子どもや保護者の様子や変化に応じて、担当課や専門機関につなぐよう促す。	子ども子育て支援課	●			●						
㉕	母子生活支援施設事業	配偶者等がいない女性とその児童の母子生活支援施設への入所支援及び入所施設の運営扶助事業	心身の安全の確保、精神の安定に努め、自殺リスクの低下につなげる。	子ども子育て支援課	●							●		
㉖	女性自立支援・婦人相談事業	母子・女性に関する生活全般と生活援護等の相談事業		子ども子育て支援課	●	●								
㉗	女性・母子及び父子福祉資金貸付事業	ひとり親世帯及び寡婦の経済的自立の助成と生活意欲の助長を図るための福祉資金貸付事業	経済的な安定を図ることで、自殺リスクの低下につなげる。	子ども子育て支援課	●							●		
㉘	ひとり親家庭ホームヘルプサービス事業	一時的に生活援助、保育サービスが必要な場合、または生活環境等の激変により、日常生活を営むのに支障が生じている場合に、家庭生活支援員の派遣等、ひとり親家庭等の生活安定を図る	・関係者がゲートキーパー初期研修を受講するよう努めるとともに、ゲートキーパー養成研修の周知と受講の勧奨を図る。 ・訪問時の利用者や家族の様子に応じて、担当課や専門機関につなぐ。	子ども子育て支援課	●			●				●		
7 生活困窮者・貧困等の生きる支援に関する取り組み														
①	生活保護法に基づく扶助事業等	生活保護法に基づく生活扶助等の支給事業	・職員等に対し、ゲートキーパー初期研修を受講させ、資質の向上を図るとともにゲートキーパー養成研修の周知と受講の勧奨に努める。 ・受給者の生活状況を把握し、必要に応じて担当課や専門機関につなぐ。	生活福祉課	●			●				●		

事業名	事業概要	「生きる支援」 実施内容	担当課等	基本施策					重点施策					
				基本 施策 1	基本 施策 2	基本 施策 3	基本 施策 4	基本 施策 5	重点 施策 1	重点 施策 2	重点 施策 3	重点 施策 4		
②	生活困窮者自立支援事業	生活困窮者の自立の促進を図ることを目的に、くらし・しごとサポートセンターにおいて相談支援を実施	・職員等に対し、ゲートキーパー初期研修を受講させ、資質の向上を図るとともにゲートキーパー養成研修の周知と受講の勧奨に努める。 ・相談者の様子に応じて、担当課や専門機関につなぐ。	福祉総務課	●			●			●	●		
③	中国残留邦人支援事業	市内に居住する中国残留邦人等の安心した生活のための支援事業	職員等に対し、ゲートキーパー初期研修を受講させ、資質の向上を図るとともにゲートキーパー養成研修の周知と受講の勧奨に努める。	福祉総務課	●			●			●			
④	低所得者・離職者対策事業	離職等による低所得世帯の中学3年生、高校3年生の進学に要する塾代や受験費用の貸付事業	費用貸付時の面談や相談員による面談の際に、子どもや保護者の生活状況を把握し、必要に応じて担当課や専門機関につなぐ。	福祉総務課 (社会福祉協議会)	●							●	●	
8 学校教育・社会教育に関する取り組み														
①	学校教育における指導員等の配置	小・中学校への人的支援、財政的支援を行い教育活動の充実を図る（教育指導等事業、特別支援教育事業）	指導員や支援員、介助員等がゲートキーパー初期研修を受講するよう努めるとともに、ゲートキーパー養成研修の周知と受講の勧奨を図る。	指導課	●	●	●	●						
②	スクールソーシャルワーカー活用事業	問題を抱える児童・生徒、保護者、家庭に対し、スクールソーシャルワーカー等と連携し福祉的なアプローチで解決を図る	・スクールソーシャルワーカー等がゲートキーパー初期研修を受講するよう努めるとともに、ゲートキーパー養成研修の周知と受講の勧奨を図る。 ・子どもや保護者の様子、相談内容に応じて他機関の連携強化を図る。	指導課				●	●					
③	セーフティ教室	全小中学校を対象に、インターネットやSNS等の健全な利用についての教育を実施	インターネットやSNSにおけるいじめ等を防ぎ、児童生徒の自殺の抑制を図る。	指導課		●								
④	教育相談事業	・学校生活や子どもの成長過程で生じる、様々な問題や悩み（いじめ、発達の偏り、就学先等）について相談に応じ解決を図る。 ・不登校の子どもたちが社会的に自立できるように支援の場として適応指導教室を開設	教育委員会において相談内容を把握し、自殺につながる相談を把握したときは、担当課や専門機関につなぐ。	指導課	●	●								
⑤	教員研修事業	初任者研修、中堅教諭等資質向上研修、教育課題に対する研修会を実施	各職層がゲートキーパー初期研修を受講するよう努めるとともに、ゲートキーパー養成研修の周知と受講の勧奨を図る。	指導課				●						

事業名	事業概要	「生きる支援」 実施内容	担当課等	基本施策					重点施策					
				基本 施策 1	基本 施策 2	基本 施策 3	基本 施策 4	基本 施策 5	重点 施策 1	重点 施策 2	重点 施策 3	重点 施策 4		
⑥	学校給食費収 納事務	学校給食費の収納事務	子どもや保護者の様子に応 じて、担当課や専門機関に つなぐ。	学校給食課	●									
⑦	公民館管理運 営事業	市民の団体活動や学び、文化 創造、教養の向上の場として の施設管理事業	館内に啓発用リーフレット 等の配置及び自殺対策強化 月間等に啓発ポスターを掲 示し、自殺対策の意識啓発 を図る。	市民会館・ 公民館			●							
⑧	市民図書館管 理運営事業	図書貸し出しや閲覧室提供 等の市民図書館運営事業		市民図書館 管理課			●							
⑨	市立会館管理 運営事業	市立会館の管理運営事業		社会教育課			●							
⑩	総合スポーツ センター管理 運営事業	市民の活動拠点としての施 設の管理運営事業		スポーツ振 興課			●							
⑪	成人式開催事 業	成人式の開催事業		成人式にて、啓発用リーフ レット等を配置する。	社会教育課			●						
9 就労者の生きる支援に関する取り組み														
①	労働相談等事 業	労働相談、街頭労働相談、ハ ローワーク等と共催の労働 講座、地元企業等との就職面 接会等を実施	・相談を受ける中で、必要 に応じて担当課や関係機 関につなぐ。 ・様子が気になる方には啓 発用リーフレット等を手 渡し、相談窓口を伝える。	産業活性課	●			●					●	
②	職員安全衛生 管理事業	職員の安全と健康を確保す るとともに、働きやすい快適 な職場環境の管理事業（定期 健康診断・特殊健康診断等、 産業医による健康相談・職場 巡視・メンタルヘルスケア支 援・ストレスチェック等）	定期的な健康診査、面接等 により、職員の心身の健康 状態を把握し、職員のスト レス軽減、自殺リスクの低 下を図る。	職員課	●							●	●	
10 その他の取り組み														
①	鉄道駅自由通 路等維持管理 事業	昭島駅・中神駅・拝島駅・東 中神駅における自由通路や 昇降機等の維持管理事業	自殺予防に関する啓発物を 掲示する。	管理課				●						
②	交通機関対策 等事業	・5つの協議会により他市と 連携を図り、鉄道等事業者 へ要請活動を行う。 ・市内の公共交通不便地域の 解消を目的としたコミュ ニティバスの運行事業		交通対策課				●						●
③	水道料金に係 る検針収納業 務	各戸の水道メーターの検針 事業	・職員等に対し、ゲート キーパー初期研修を受講 させ、資質の向上を図る とともにゲートキーパー 養成研修の周知と受講の 勧奨に努める。 ・高齢者等の見守りを行 い、生活状況等の変化を 把握したときは、担当課 や専門機関につなぐ。	業務課				●						
④	消防団活動支 援事業	操法技術及び救急救命技術 等の習得・訓練、消火活動や 避難誘導等の災害活動等の 活動支援	各消防団と調整し、消防団 員を対象に災害時のメンタ ルヘルスやストレス軽減の ための講習及び研修等を検 討する。	防災課	●		●							

事業名	事業概要	「生きる支援」 実施内容	担当課等	基本施策					重点施策				
				基本 施策 1	基本 施策 2	基本 施策 3	基本 施策 4	基本 施策 5	重点 施策 1	重点 施策 2	重点 施策 3	重点 施策 4	
⑤	防災訓練事業	昭島市総合防災訓練を実施	防災訓練や防災週間において、災害時のメンタルケアに関する講習や掲示等の啓発を行い、自殺リスクの軽減を図る。			●	●						
⑥	商工団体補助等事業	昭島市商工会が実施する商工業等の振興と安定を図るための経費補助事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 商工会会員がゲートキーパー初期研修を受講するよう努めるとともに、ゲートキーパー養成研修の周知と受講の勧奨を図る。 ・ 勤労商工市民センター内に、啓発用リーフレット等を配置し、自殺リスクの軽減を図る。 					●					
⑦	消費生活相談事業	市民の消費生活上発生する様々なトラブル防止、情報提供及び問題解決を図るとともに、消費生活の安定と向上のための相談事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員等に対し、ゲートキーパー初期研修を受講させ、資質の向上を図るとともにゲートキーパー養成研修の周知と受講の勧奨に努める。 ・ 相談者の様子や相談内容に応じて、担当課や専門機関につなぐ。 	●			●						

6 評価指標の設定

基本施策及び重点施策に対する評価指標を次のとおり定めます。

(1) 基本施策

	評価項目	現状値	目標値
		平成30年度 (2018年度)	令和6年度 (2024年度)
基本施策1 本人の状況に応じた、効果的・継続的な支援の推進	サロンや子ども食堂、学習支援の実施数	89か所 サロン 80か所 子ども食堂 4か所 学習支援 5か所	150か所
基本施策2 悩みや困りごとの軽減や解消に向けた、身近な相談・支援体制の充実	①SNSを活用した24時間対応の相談窓口の利用者数	— ※1	50人
	②「こころといのちの相談」における相談者数	169人	200人
基本施策3 住民同士が相互に支え合う、地域共生社会の実現	①地域活動に参加する意思のない市民の数 ※2	30.9%	25%
	②昭島ボランティアセンターの登録団体数	104団体	150団体
基本施策4 市民の意識向上と活動の促進に向けた周知・啓発の推進と人材の育成	①市民に対するゲートキーパー初期研修の受講者数	24人	100人
	②ゲートキーパー養成研修の受講者数（5年間の累計）	—	50人
基本施策5 多様な支援の実施に向けた、連携体制の強化	（仮称）自殺対策ネットワーク会議の開催数	—	2回＋講演会等の実施

※1 「—」は、未実施等を表す。この表及び次表において同じ。

※2 平成29年9月実施の市民意識調査による。

(2) 重点施策

	評価項目	現状値	目標値
		平成30年度 (2018年度)	令和6年度 (2024年度)
重点施策1 高齢者を対象とした自殺対策の推進	高齢者の支援を担う人を対象としたゲートキーパー初期研修の受講者数	14人	40人
重点施策2 生活困窮者を対象とした自殺対策の推進	生活困窮者自立支援制度による就業者数	47人	70人
重点施策3 無職者・失業者を対象とした自殺対策の推進	ひきこもりに対するアウトリーチ型の支援件数	1人	10人
重点施策4 地域の特徴的な自殺手段に対する取り組み	市管理施設における自殺防止対策の実施	—	3階層以上の施設全て

第4章 推進体制等

1 推進体制

(1) 基本方針

- 1) 市民のいのちを守ることは行政の最大の責務です。自殺対策は、まさに市民のいのちを守る取り組みであり、行政のトップである市長が責任者となり、全庁的な取り組みとして施策の総合的な推進を図ります。
- 2) 自殺総合対策大綱を踏まえ、次の基本方針により、行政、医療、福祉、教育、労働、経済、法律など、さまざまな分野による連携体制により、取り組みの推進を図ります。
 - ① 生きることの包括的な支援として推進
 - 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
 - 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
 - ④ 実践と啓発を両輪として推進
 - ⑤ 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

(2) 推進体制

- 1) 関係者の連携と情報共有の場として、行政と関係機関による（仮称）自殺対策ネットワーク会議を開催します。
- 2) 庁内においては、引き続き、自殺対策庁内連絡会を開催し、相互調整や事例研究などを行い、全庁的な取り組み推進の基盤とします。
- 3) 東京都が設置する「自殺総合対策東京会議」による自殺の実態の把握と分析に関する情報提供や、東京都地域自殺対策推進センターによる専門的・技術的支援などを活用し、東京都と連携した取り組みの推進を図ります。

2 PDCAサイクルによる検証

(1) 進行管理

本計画については、評価指標などを活用し、また、地域の自殺の実態の把握と分析などを踏まえ、PDCAサイクルによる進行管理を行います。

※ PDCAサイクルとは、Plan(計画)・Do(実行)・Check(評価)・Action(改善)を繰り返すことによって、計画を継続的に改善していく手法のこと

(2) 検証

自殺対策庁内連絡会及び（仮称）自殺対策ネットワーク会議を活用し、進行管理の検証を行います。

(3) 見直し

検証の結果、計画期間中においても、計画の見直しが必要となった場合は、総合的な見地から適切な対応を図ります。

3 市民への情報発信

- 1) ホームページや広報紙、パンフレットなど、あらゆる媒体を活用し、自殺対策に関する情報提供や普及啓発に努めます。
- 2) SNSの活用などにより、積極的に情報を発信し、必要な人に情報が届くように努めます。
- 3) PDCAサイクルによる検証の結果は、ホームページで公表します。
- 4) 情報を提供するだけでなく、できる限り市民や関係者の意見を聴く場の設定に努めます。

資 料 編

1 昭島市自殺対策計画審議会条例

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項の市町村自殺対策計画に基づき、（以下「自殺対策計画」という。）を策定するため、昭島市自殺対策計画審議会（以下「審議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 審議会は、市長の諮問に応じ、自殺対策計画に関し必要な事項を調査審議し、答申する。

(組織)

第3条 審議会は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する委員10人以内をもって組織する。

- (1) 学識経験のある者 2人以内
- (2) 関係行政機関の職員 3人以内
- (3) 関係団体の代表者 3人以内
- (4) 公募による市民 2人以内

2 市長は、委員が欠けた場合は、補欠委員を委嘱することができる。

3 委員の任期は、前条の規定による市長の諮問に係る答申を終了したときまでとする。

(会長及び副会長)

第4条 審議会に会長及び副会長1人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、審議会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 審議会は、必要に応じて会長が招集する。

2 審議会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

3 会長は、審議会の議長となる。

4 審議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(意見の聴取等)

第6条 審議会は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、その意見を聴取し、又は委員以外の者から資料の提出を求めることができる。

(会議の公開)

第7条 審議会の会議は、公開とする。ただし、会議の内容に昭島市情報公開条例（平成10年昭島市条例第2号）第9条各号のいずれかに該当する情報が含まれるときは、審議会の議決により非公開とすることができる。

(庶務)

第8条 審議会の庶務は、自殺対策計画担当課において処理する。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営について必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成30年4月1日から施行する。

(以下略)

2 昭島市自殺対策計画審議会委員名簿

氏 名	推薦機関・団体	備考
福 島 喜代子	学識経験者	会長
長 野 基	昭島市公立中学校長会	副会長
長 瀬 幸 弘	昭島市医師会	
河 西 あかね	東京都多摩立川保健所	平成30年度
早 田 紀 子		令和元年度
鈴 木 香奈子	東京都立川児童相談所	
安 藝 茂 継	昭島市民生委員・児童委員協議会	
泉 谷 勉	昭島市老人クラブ連合会	
加 藤 清 美	昭島市青少年委員の会	
近 藤 智 子	市民公募	
坂 田 治 美	市民公募	

3 昭島市自殺対策計画審議会開催経過

開催日		審議内容
第1回	平成30年8月30日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 正・副会長の互選について ・ 自殺対策計画の主旨について ・ 市民意識調査について ・ 事業の棚卸しについて
第2回	平成31年2月4日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市民意識調査の分析結果報告について ・ 関係団体調査の実施について ・ 事業の棚卸しについて
第3回	令和元年7月23日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市民アンケート調査の追加分析報告について ・ 計画骨子案について ・ 計画のキャッチフレーズについて ・ 事業の棚卸し及びヒアリング実施報告について
第4回	令和元年10月10日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 昭島市自殺対策計画（素案）について ・ 昭島市自殺対策計画のキャッチフレーズについて
第5回	令和元年11月14日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 昭島市自殺対策計画（素案）について ・ パブリックコメント及び市民説明会について
第6回	令和2年2月7日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 昭島市自殺対策計画（案）について ・ パブリックコメントおよび市民説明会の結果について

4 昭島市自殺対策計画庁内検討委員会要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項の規定に基づき、昭島市の区域内における自殺対策についての計画（以下「自殺対策計画」という。）を策定するため、昭島市自殺対策計画庁内検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について所掌する。

- (1) 自殺対策計画の策定及び修正に関すること。
- (2) 自殺対策計画の進行管理に関すること。
- (3) その他自殺対策計画に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

- 2 委員長は保健福祉部長の職にある者を、副委員長は子ども家庭部長の職にある者をもって充てる。
- 3 委員は、別表に掲げる職にある者をもって充てる。

(委員長及び副委員長の職務)

第4条 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

- 2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会は、必要に応じ委員長が招集する。

- 2 委員長は、委員会の議長となる。
- 3 委員長は、必要があると認めるときは、委員会の構成員以外の者を委員会に出席させ、説明又は意見を聴取することができる。

(専門部会)

第6条 委員会は、特に必要と認めるときは、専門部会を置くことができる。

- 2 専門部会について必要な事項は、別に定める。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、自殺対策担当課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この要綱は、平成30年5月1日から実施する。

別表（第3条関係）

1	企画部企画政策課長
2	総務部職員課長
3	市民部市民課長
4	保健福祉部生活福祉課長
5	保健福祉部障害福祉課長
6	保健福祉部介護福祉課長
7	子ども家庭部子ども育成課長
8	学校教育部統括指導主事
9	生涯学習部社会教育課長

5 昭島市自殺対策計画庁内検討委員会委員名簿

氏名	所属	備考
佐藤 一夫	保健福祉部長	委員長
板野 浩二	子ども家庭部長	副委員長
萩原 秀敏	企画部企画政策課長	平成30年度
青柳 裕二		令和元年度
青柳 裕二	総務部職員課長	平成30年度
並木 映子		令和元年度
栗田 祐二	市民部市民課長	平成30年度
細田 美恵子		令和元年度
萩野 正典	保健福祉部生活福祉課長	平成30年度
池和田 功		令和元年度
山崎 慎弥	保健福祉部障害福祉課長	平成30年度
鈴木 崇央		令和元年度
小林 大介	保健福祉部介護福祉課長	
小川 雅義	子ども家庭部子ども育成課長	
長崎 将幸	学校教育部統括指導主事	平成30年度
	学校教育部主任指導主事	令和元年度
伊藤 雅彦	生涯学習部社会教育課長	

昭島市自殺対策計画
(令和2年度～令和6年度)

発行年月：令和2年3月

発行：昭島市

編集：昭島市保健福祉部健康課

〒196-8790 東京都昭島市昭和町4丁目7番1号

TEL：042-544-5126 FAX：042-544-7130