

はじめに

近年、我が国の自殺者数は減少傾向でありましたが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、残念ながら令和2年は増加に転じる結果となりました。

本市でも、毎年、かけがえのない大切な「いのち」が失われている現実があります。

自殺は、多くが経済や生活、健康、家庭などの様々な要因が複雑に絡み合い、深刻化し、追い込まれた末の死と言われています。そのため、個人の問題としてだけでなく、社会全体の問題として、地域の実情に合わせた取組を行うことが重要です。

本市では、国が定める「自殺総合対策大綱」を踏まえ、自殺対策を効果的に推進するために「北杜市自殺対策計画」を策定しました。この計画により、様々な分野の「施策」、「人」、「組織」が密に連携をとり、その方が抱える悩みや問題の解決に取り組み、自殺リスクの低下に繋げてまいります。また、追い込まれた方の心情に寄り添い、背景を理解するとともに、一人で抱え込まず誰かに援助を求められる地域づくりに取り組んでまいります。

本計画は、「誰もが自殺に追い込まれることのない北杜市の実現を目指して」を基本理念とし、市民一人ひとりが自殺対策の主役となり、お互いに命を大切にしあえる社会の実現を目指しております。市民の皆様には理解を深めていただき、自殺対策の担い手として、周囲の人に寄り添い、支え合える地域づくりに、より一層の御協力をいただきますようお願いいたします。

結びに、本計画の策定にあたり、熱心に御審議いただきました健康づくり推進協議会の委員の皆様をはじめ、御協力を賜りました関係機関、関係各位、市民の皆様にご心よりお礼申し上げます。

令和4年3月

北杜市長 上村英司



目次

第1章 計画策定の趣旨等

1. 計画策定の背景	1
2. 計画の位置づけ	1
3. 計画の期間	1

第2章 自殺の現状及び課題

1. 地域における自殺の基礎資料から見る本市の自殺の特徴	2
2. 地域の自殺実態スロファイルによる本市の自殺の特徴	6
3. こころの体温計チェックサイトの実績から見る現状	8
4. アンケート調査から見る市民の「こころの健康」	10
5. これまでの取組状況 (第1期北杜市自殺対策計画の評価)	15

第3章 自殺対策の基本理念と基本的な考え方

1. 基本理念	24
2. 共通認識	24
3. 基本的な考え方	25

第4章 具体的な施策

1. 施策の体系	26
2. 基本施策	27
3. 重点施策	30
4. 生きる支援の関連施策	33

第5章 数値目標及び推進体制

1. 数値目標	35
2. 推進体制について	38

資料

自殺対策計画策定の経緯	39
北杜市自殺対策計画策定庁内ワーキンググループ設置要綱	40
自殺対策基本法	41

第1章 計画策定の趣旨等

1. 計画策定の背景

日本における自殺者は平成10年以降、年間3万人を超える高い水準で推移してきました。しかし、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、自殺は「個人の問題」としてだけでなく、「社会の問題」として広く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となりました。

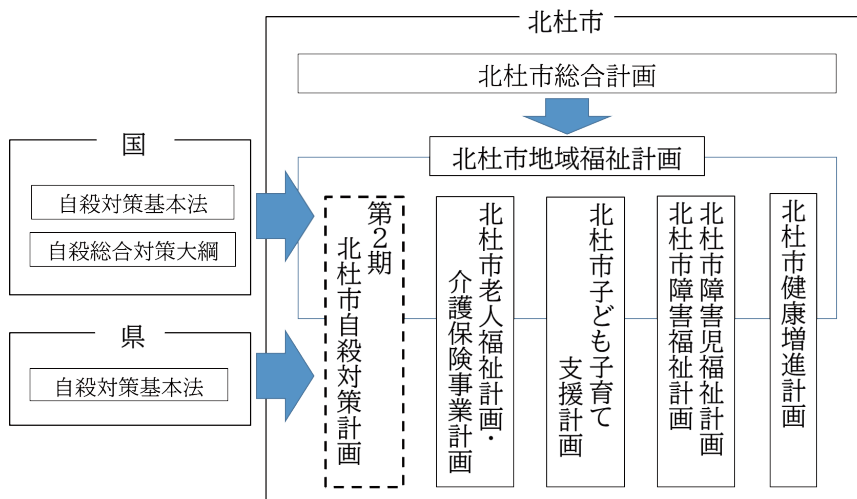
施行から10年目の節目に当たる平成28年には基本法が改正され、「全ての人がかげがえのない個人として尊重される社会、誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として位置づけました。自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、国、地方公共団体、その他の関係機関団体が相互の連携を図りながら自殺対策に取り組むこととされ、全ての都道府県及び市区町村は「自殺対策計画」を策定することとなりました。

これを受け本市は、保健・福祉・教育・その他関係機関と連携を図り、「誰もが生きることの包括的な支援」として自殺に関する必要な支援を受けられるよう「北杜市自殺対策計画」を策定しました。

2. 計画の位置づけ

本計画は、平成28年に改正された、基本法第13条第2項に基づいて策定するものです。また、「第3次北杜市総合計画」を上位計画とし、2030年の地域のありたい姿である「ともに、よりよく生きるまち」の中で、健康寿命の延伸と市民の活躍・支え合いの視点で「健康を支え、生命を守る体制をつくる」および「協働・支え合いのまちをつくる」に位置付けられています。

さらに「第3次北杜市健康増進計画」など、他関連計画との調和・整合性を図り策定します。



3. 計画の期間

本計画は、令和4年度から令和8年度までの5年計画とし「第4次健康増進計画」策定時に見直しを行うこととします。

また、自殺総合対策大綱の見直し、社会情勢の変化、施策の進捗状況や目標達成状況を踏まえ、計画期間中においても必要な見直しを行います。

第2章 自殺の現状及び課題

1 地域における自殺の基礎資料から見る本市の自殺の特徴

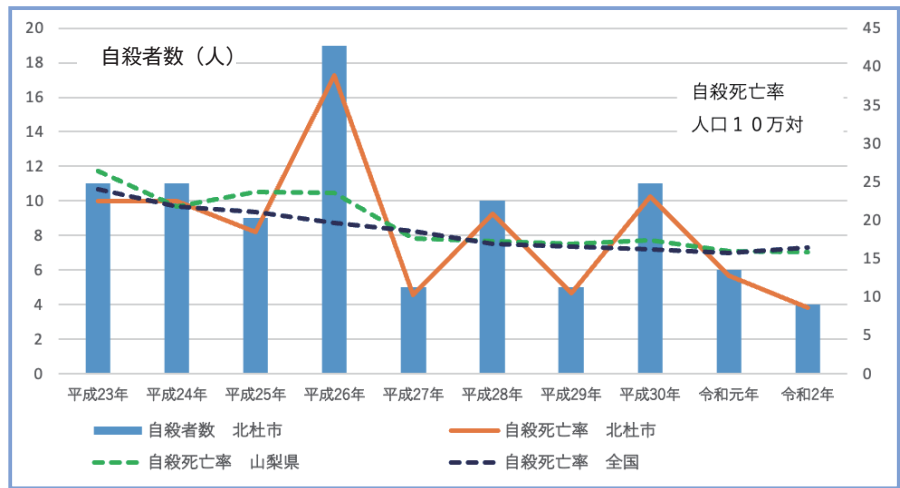
(1) 自殺者数・自殺死亡率*1の推移

ア. 自殺者数・自殺死亡率の推移（住居地*2）

住居地ベースの自殺者数はここ数年減少傾向がみられ、自殺死亡率も、県や国よりも低い値となっています。

	平成 23年	平成 24年	平成 25年	平成 26年	平成 27年	平成 28年	平成 29年	平成 30年	令和 元年	令和 2年
自殺者数 北杜市	11	11	9	19	5	10	5	11	6	4
自殺死亡率 北杜市	22.42	22.53	18.39	38.89	10.3	20.8	10.46	23.12	12.73	8.57
自殺死亡率 山梨県	26.38	21.74	23.61	23.56	17.65	17.3	16.93	17.41	15.97	15.85
自殺死亡率 全国	24.06	21.78	21.06	19.63	18.57	16.95	16.52	16.18	15.67	16.4

出典：地域の自殺の基礎資料

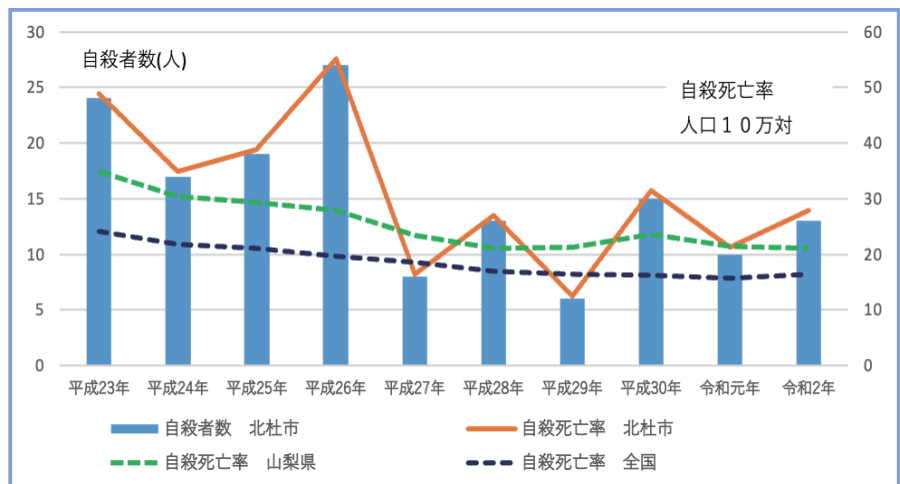


イ. 自殺者数・自殺死亡率の推移（発見地*3）

発見地ベースの自殺者数はここ数年減少がみられず、自殺死亡率は、県や国よりも高い値となっています。

	平成 23年	平成 24年	平成 25年	平成 26年	平成 27年	平成 28年	平成 29年	平成 30年	令和 元年	令和 2年
自殺者数 北杜市	24	17	19	27	8	13	6	15	10	13
自殺死亡率 北杜市	48.92	34.82	38.83	55.26	16.48	27.05	12.56	31.52	21.22	27.87
自殺死亡率 山梨県	34.98	30.5	29.29	27.84	23.38	21.12	21.19	23.6	21.37	21.17
自殺死亡率 全国	24.06	21.78	21.06	19.63	18.57	16.98	16.52	16.18	15.67	16.44

出典：地域の自殺の基礎資料



*1 自殺死亡率：人口10万人当たりの自殺死亡者数を表しています。

*2 住居地：北杜市に住所を有する者の、自殺者数のことです。

*3 発見地：北杜市内で発見された自殺者数であり、北杜市外に住所を有する者も含まれます。

(2) 性別の状況（住居地）

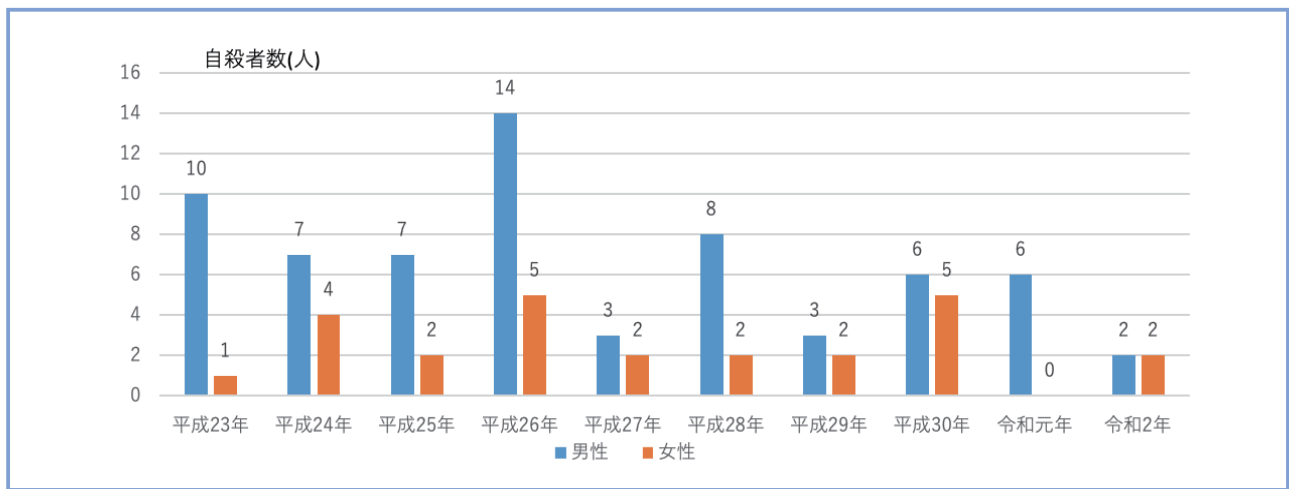
ア. 男女別の自殺者数の推移

令和2年を除き、女性よりも男性の自殺者数が上回っています。

(人)

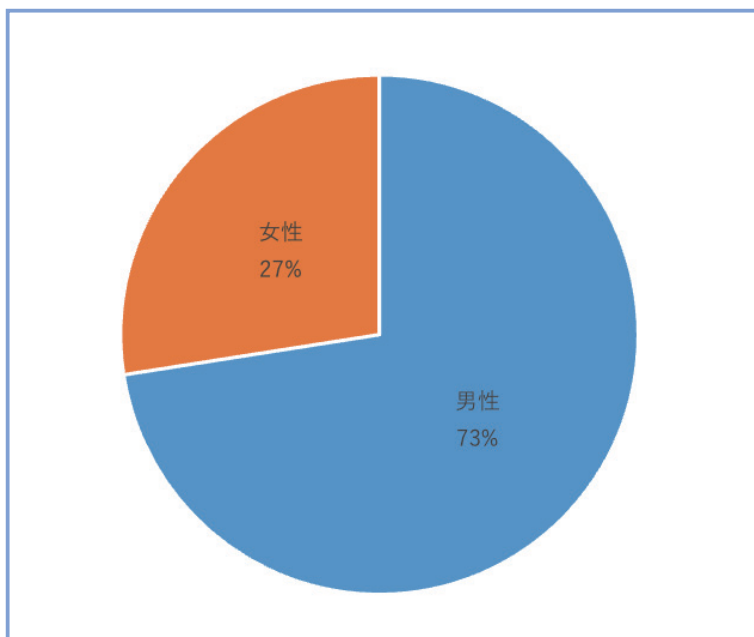
	平成 23年	平成 24年	平成 25年	平成 26年	平成 27年	平成 28年	平成 29年	平成 30年	令和 元年	令和 2年	合計
男性	10	7	7	14	3	8	3	6	6	2	66
女性	1	4	2	5	2	2	2	5	0	2	25

出典：地域の自殺の基礎資料



イ. 男女別の自殺者割合（平成23年～令和2年）

男性の自殺者率が約7割を占めています。



(3) 年齢階級別の状況

ア. 年齢階級別・男女別自殺者数（平成23年～令和2年）（住居地）

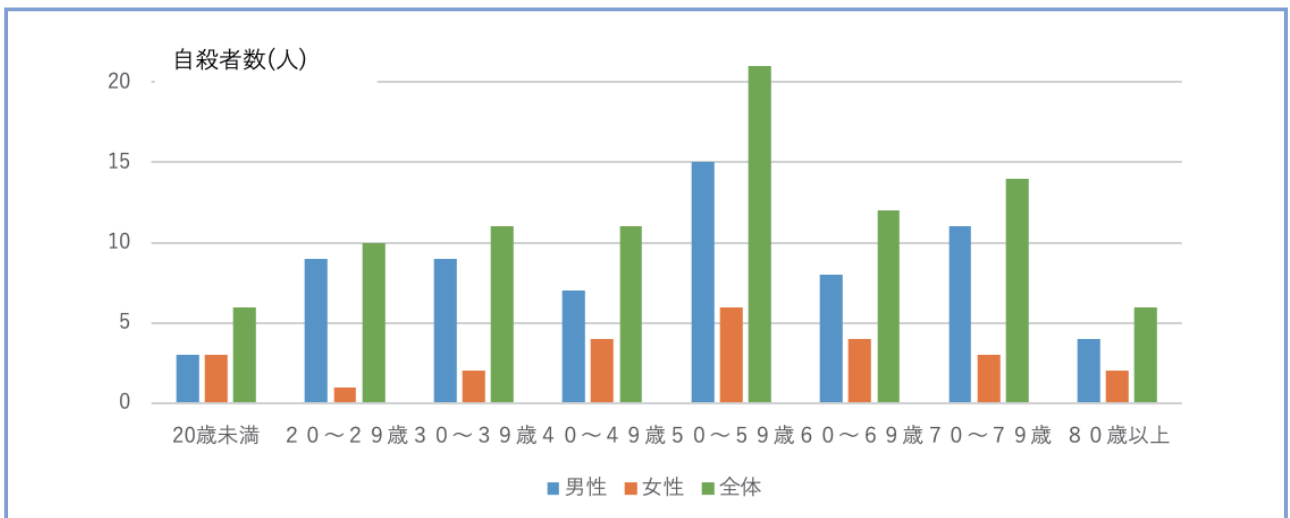
自殺者数を年齢階級別に見ると、50歳代が最も多く、以下70歳代、60歳代と、中間年齢層から高齢期の自殺者数が多くなっています。

年齢階級別性別に見ると、男性では、50歳代が最も多く次いで、70歳代となっており、女性では、50歳代が最も多く、次いで40歳代と60歳代となっています。

(人)

	20歳未満	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上
男性	3	9	9	7	15	8	11	4
女性	3	1	2	4	6	4	3	2
全体	6	10	11	11	21	12	14	6

出典：地域の自殺の基礎資料



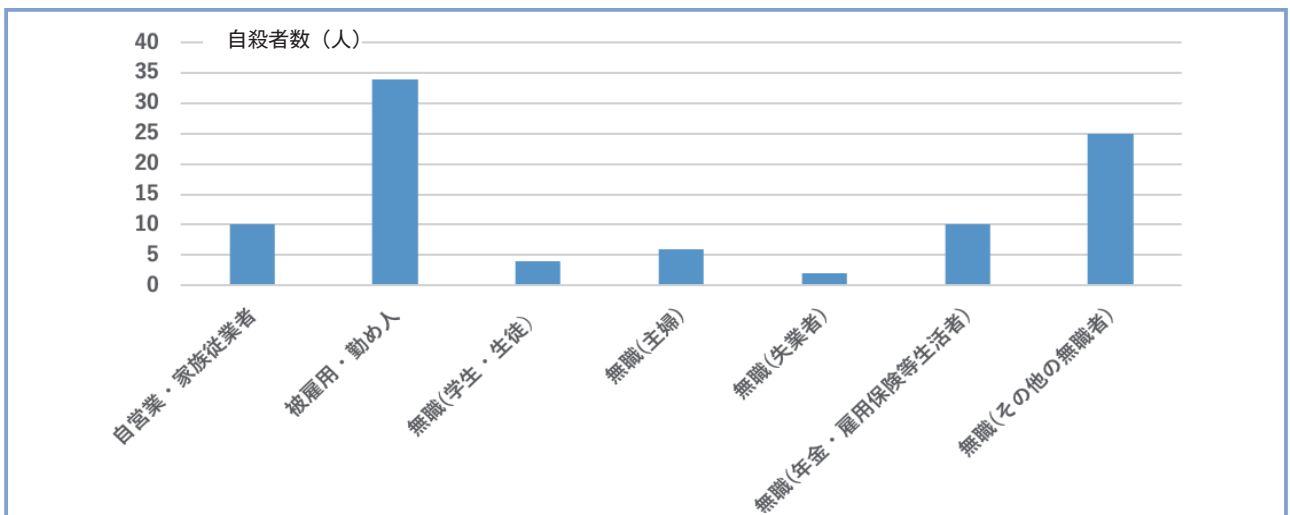
(4) 職業別の状況

ア. 職業別自殺者数（平成23年～令和2年）（住居地）

自殺者数を、職業別に見ると、「被雇用者・勤め人」が最も多く、次いで「無職者」となっています。(人)

	自営業・家族従業者	被雇用・勤め人	無職(学生・生徒)	無職(主婦)	無職(失業者)	無職(年金・雇用保険等生活者)	無職(その他の無職者)	不詳	合計
北杜市	10	34	4	6	2	10	25		91
山梨県	150	502	61	111	51	260	528	10	1,673
全国	17,689	68,547	8,930	15,212	9,853	57,854	56,491	3,795	238,371

出典：地域の自殺の基礎資料



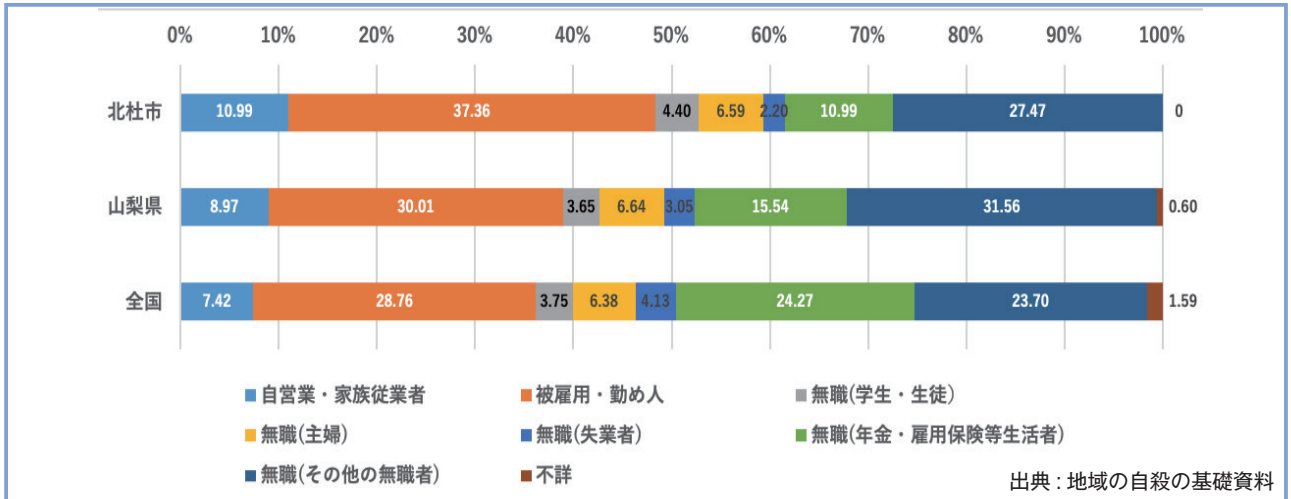
イ. 職業別自殺者割合（平成 23 年～令和 2 年）（住居地）

自殺者数を職業別の構成割合で見ると、「被雇用・勤め人」が最も多く、次いで「無職（その他の無職）」となっています。また、県や国と比べると、「被雇用・勤め人」の割合が高く、「無職（年金・雇用保険等生活者）」が低くなっています。

(%)

	自営業・ 家族従業者	被雇用・勤 め人	無職 (学生・生徒)	無職 (主婦)	無職 (失業者)	無職 (年金・雇用保 険等生活者)	無職(その 他の無職者)	不詳
北杜市	10.99	37.36	4.40	6.59	2.20	10.99	27.47	0
山梨県	8.97	30.01	3.65	6.64	3.05	15.54	31.56	0.60
全国	7.42	28.76	3.75	6.38	4.13	24.27	23.70	1.59

出典：地域の自殺の基礎資料



出典：地域の自殺の基礎資料

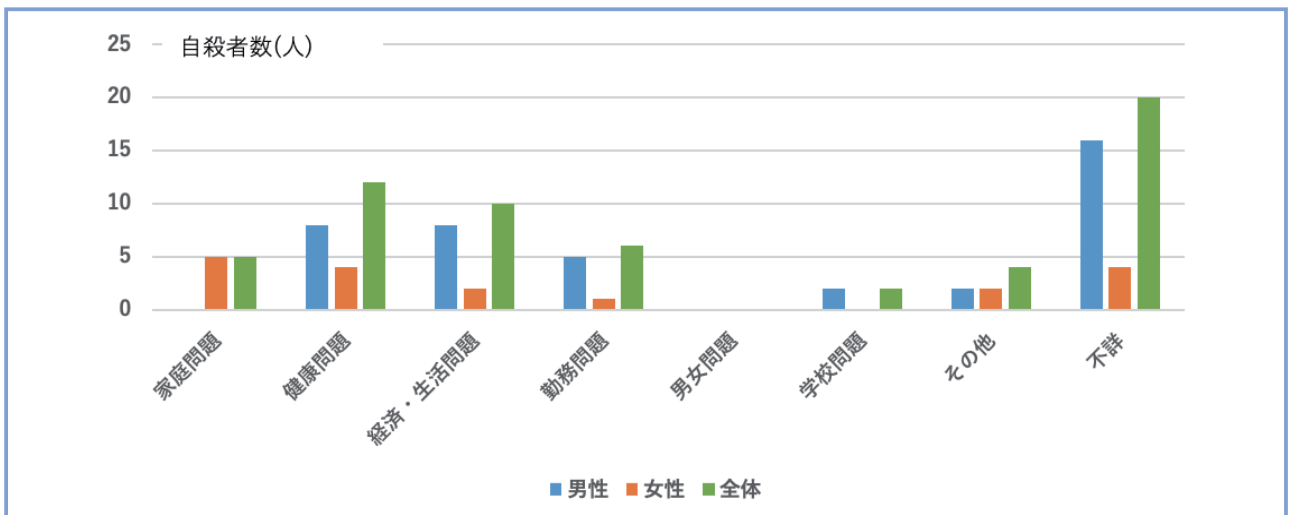
(5) 原因・動機別の状況（住居地）

ア. 原因・動機別の自殺者数（平成 23 年～令和 2 年）

自殺者数を「不詳」を除く、原因・動機別に見ると、「健康問題」が最も多く、次いで「経済・生活問題」となっています。男性では「健康問題」「経済・生活問題」が、女性では「家庭問題」が最も多くなっています。(人)

	家庭問題	健康問題	経済・生活 問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳	計
男性	0	8	8	5	0	2	2	16	41
女性	5	4	2	1	0	0	2	4	18
全体	5	12	10	6	0	2	4	20	59

出典：地域の自殺の基礎資料



2 地域の自殺実態プロファイルによる本市の自殺の特徴

国の自殺総合対策推進センターで作成した「地域自殺実態プロファイル」を参考に、2015年（平成27年）から2019年（令和元年）の5年間の本市の自殺の実態は、次のとおりとなります。

属性情報を踏まえ、本市において推奨される自殺対策の重点課題として「勤務・経営」「子ども・若者」に対する取り組みが示されました。

(1) 区分別の特徴

① 区分別の自殺の状況（平成27年～令和元年合計）

・区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順としました。

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位：男性 40～59歳有職同居	8	21.6%	34.4	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
2位：男性 40～59歳有職独居	4	10.8%	140.1	配置転換（昇進/降格含む）→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺
3位：男性 20～39歳有職同居	3	8.1%	23.7	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
4位：男性 60歳以上無職同居	3	8.1%	14.5	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
5位：女性 60歳以上無職同居	3	8.1%	8.5	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

資料：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省（自殺対策推進室）にて集計

自殺死亡率の算出に用いた人口（母数）は、平成27年国勢調査を基にJSCPにて推計したものです。

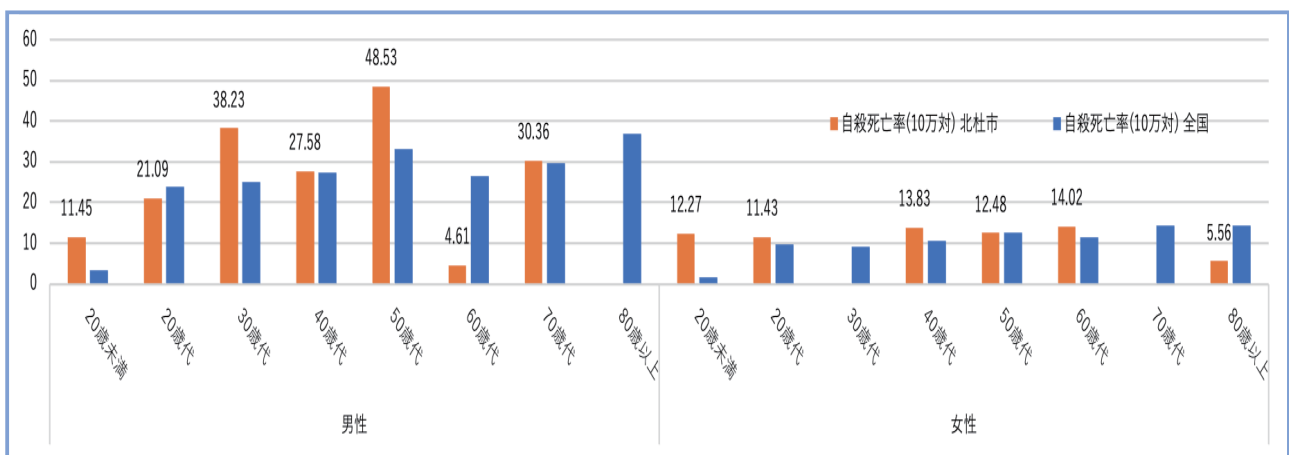
**「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考にしています。

(2) 性別・年代別の特徴

本市の人口10万対の自殺死亡率をみると、20歳未満では男女ともに、30歳代50歳代では男性が国より高い数値となっています。

① 性・年代別の自殺の状況（平成27年～令和元年）

<地域における自殺の基礎資料（自殺日・住居地）>



(3) 勤務・経営関連

本市の有職者の自殺の内訳をみると、被雇用者・勤め人が、自営業家族経営者を上回っています。
また、市内常住就業者の23.4%が他市区町村で従業し、市内従業者の27.2%は他市区町村に常住しています。

市内の事業所の70%が、小規模事業所となっています。

①有職者の自殺の内訳（平成27年～令和元年合計）

職業	自殺者数	割合	全国割合
自営業・家族従業者	5	23.8%	19.0%
被雇用者・勤め人	16	76.2%	81.0%
合計	21	100.0%	100.0%

資料：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省（自殺対策推進室）

②地域の就業者の常住地・従業地 <平成27年国勢調査>

		従業地		
		自区域	他区域	不詳・外国
常住地	自区域	16,924	5,279	317
	他区域	6,323	—	—

資料：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省（自殺対策推進室）

③地域の事業所規模別事業所／従業者割合 <平成28年経済センサス>

	総数	1～4人	5～9人	10～19人	20～29人	30～49人	50～99人	100人以上	出向・派遣 従業者のみ
事業所数	2,505	1,649	414	243	74	47	36	21	21
従業者数	19,272	3,519	2,663	3,279	1,760	1,728	2,446	3,877	0

資料：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省（自殺対策推進室）

(4) 高齢者関連

本市の高齢者の内訳では、70歳代男性同居有と、60歳代女性同居有の者の割合が、全国よりも高い割合となっています。

①60歳以上の自殺の内訳（平成27年～令和元年合計）

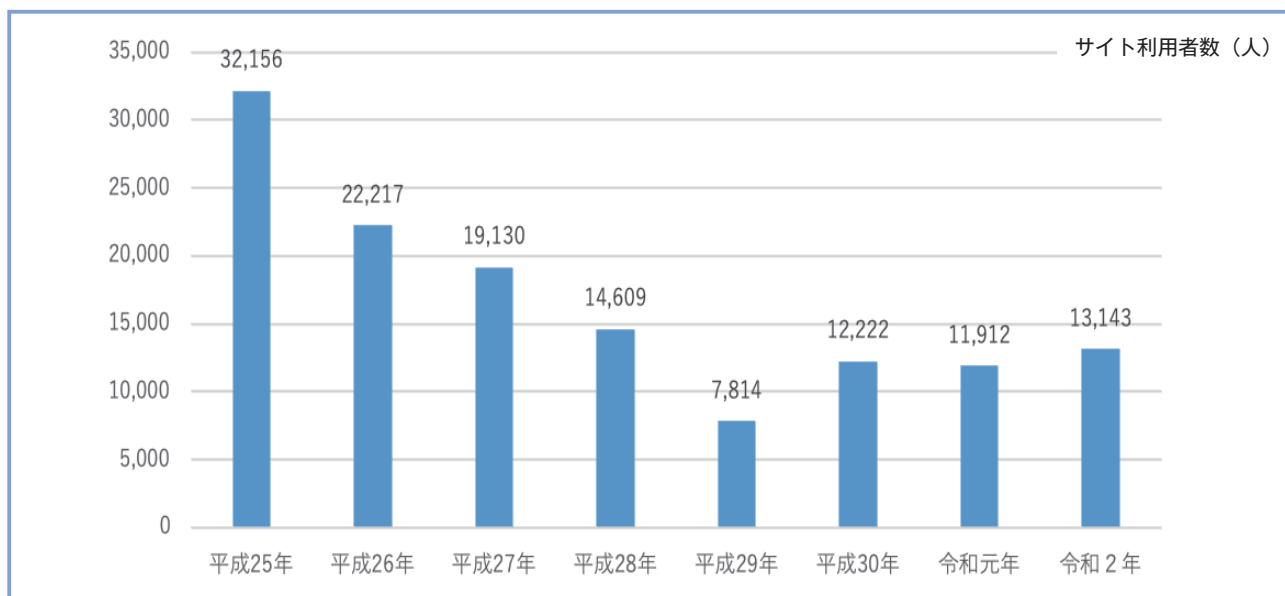
同居人の有無		自殺者数		割合		全国割合	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	0	1	0.0%	10.0%	15.9%	10.7%
	70歳代	4	1	40.0%	10.0%	15.1%	7.1%
	80歳以上	0	0	0.0%	0.0%	11.0%	4.3%
女性	60歳代	3	0	30.0%	0.0%	9.0%	3.0%
	70歳代	0	0	0.0%	0.0%	8.9%	4.0%
	80歳以上	1	0	10.0%	0.0%	7.2%	3.8%
合計		10		100%		100%	

資料：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省（自殺対策推進室）

3 こころの体温計チェックサイトの実績から見る現状

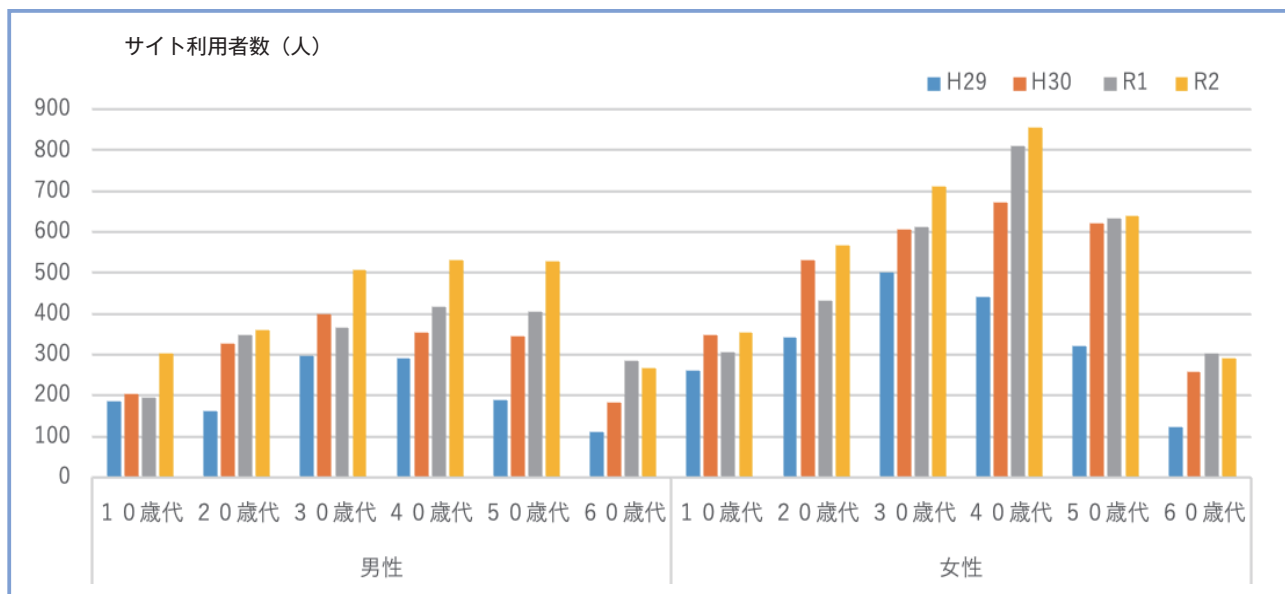
(1) こころの体温計チェックサイト利用者数の推移

こころの体温計チェックサイトの利用者数は、前年に比較し、増加傾向がみられます。



(2) こころの体温計チェックサイト性別・年代別利用者数の推移

性年齢別の利用者数を見ると、男女とも増加傾向にあります。

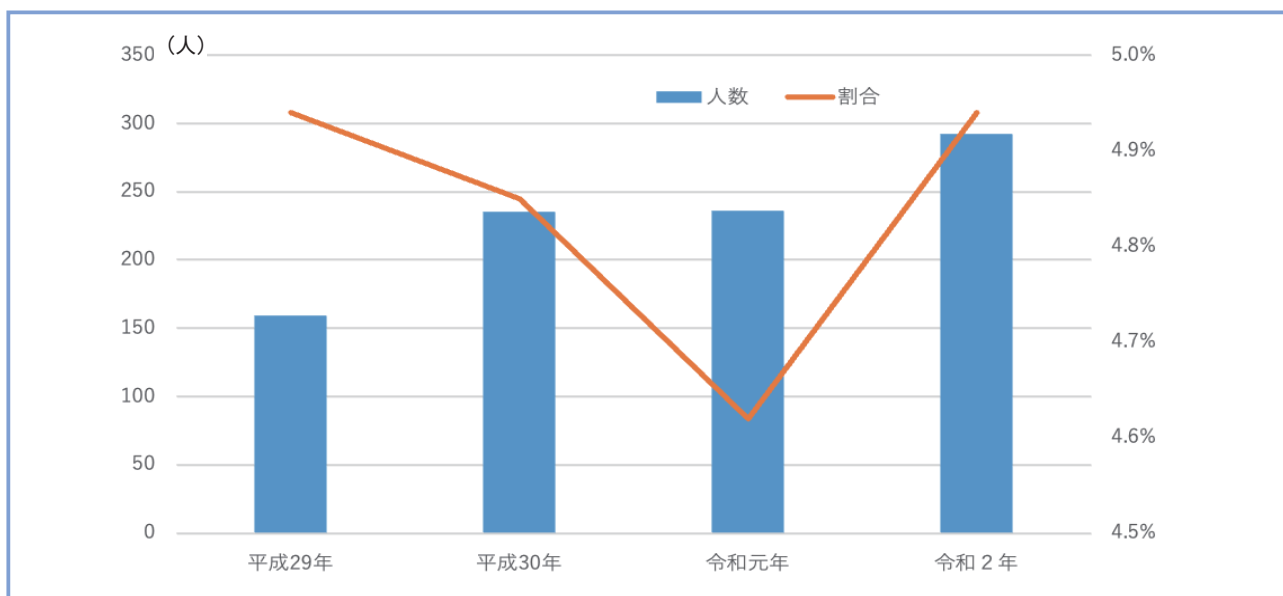


(3) レベル3該当者*1の推移（本人モード）

ア.レベル3（うつ傾向がみられる）該当者数及び該当者割合

レベル3該当者数、割合ともに増加傾向にあります。

年度	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
人数	159	235	236	292
割合	4.94%	4.85%	4.62%	4.94%

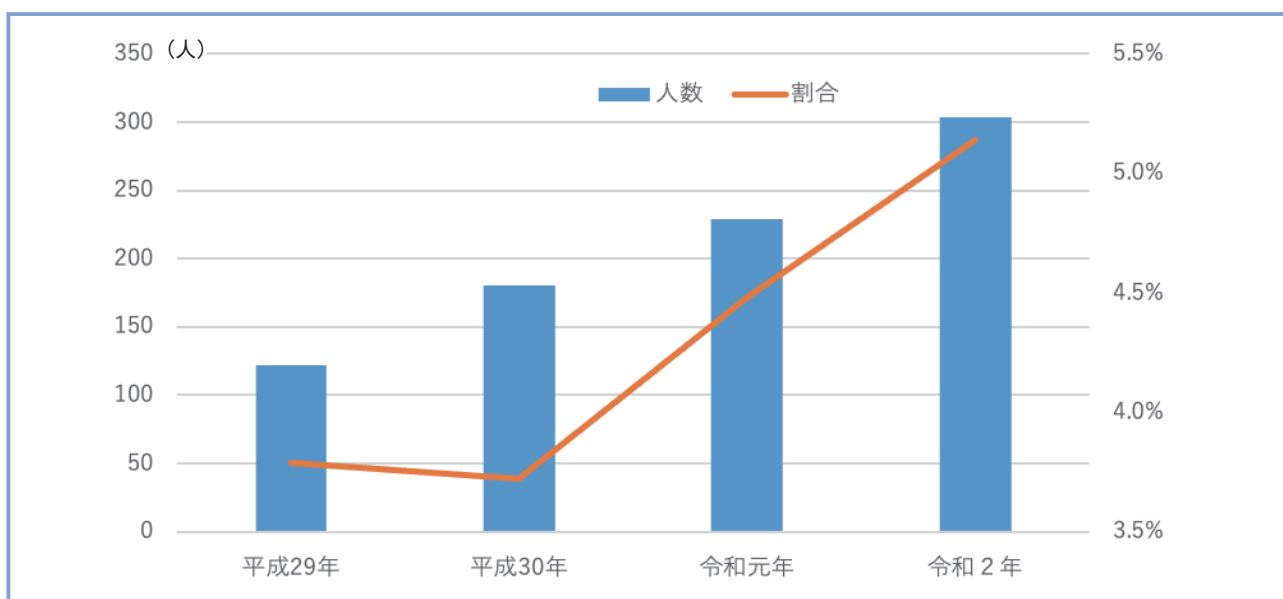


(4) レベル4該当者*2の推移（本人モード）

ア.レベル4（ケア対象者）該当者数及び該当者割合

レベル4該当者数、割合ともに増加傾向にあります。

年度	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
人数	122	180	229	304
割合	3.79%	3.72%	4.48%	5.14%



■レベルは、チェック項目のチェック該当数により判定される。

*1 レベル3該当者 : うつ傾向者

*2 レベル4該当者 : ケア対象者

4 アンケート調査から見る市民の「こころの健康」

(1) 調査概要

計画策定の基礎資料とするため、市民アンケート調査「生活習慣や健康に関する市民アンケート調査」を次のとおり実施しました。

区 分	概 要
調査対象者	市内在住の20歳以上
配布数	2,500人
回答者数	1,035人(回収率:41.4%)
有効回答数(率)	1,010人(有効回答率:97.6%)
調査方法	郵送による配布・回収
調査期間	令和3年8月26日～9月10日

ア. 回答者の属性

分析対象者1,010人の性別を見ると、男性455人(45.0%)女性555人(55.0%)でした。平均年齢は、男性60.2歳(±17.3歳)、女性56.5歳(±18.0歳)で、65～74歳の人が多い結果となりました。

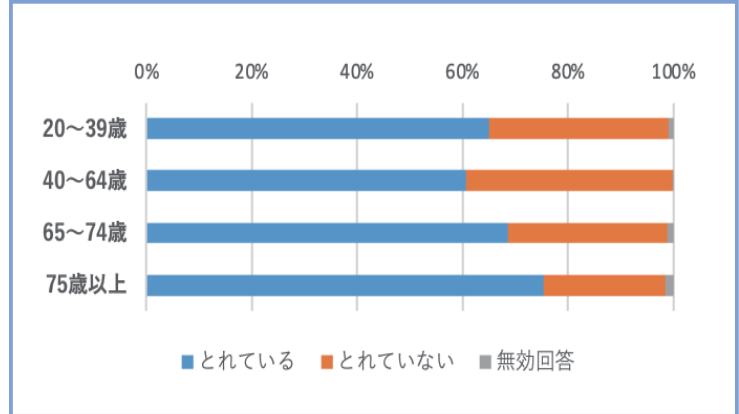
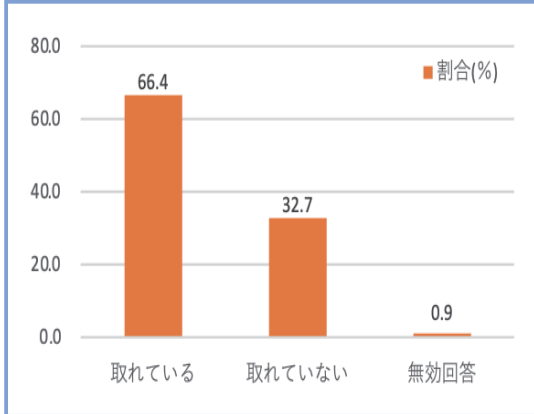
職業別に見ると、男性は会社員・公務員・団体職員138人(30.3%)、無職(学生を含む)109人(24.0%)、女性は専業主婦145人(26.1%)、契約・嘱託・パートタイム等131人(23.6%)が多く、勤務地は男女とも北杜市内が多い状況でした。

居住地区については男性は高根町97人(21.3%)女性は長坂町114人(20.5%)が多くなっています。また、居住年数では、北杜市に30年以上居住している人が多く、男性240人(52.7%)女性237人(42.7%)でした。

(2) 調査結果の概要

問27. 睡眠による休養が取れていますか

睡眠により休養が取れている人の割合は66.4%であり、取れていない人の倍になっています。年代別に見ると、年代が若いほど、休養が取れていないことがわかります。



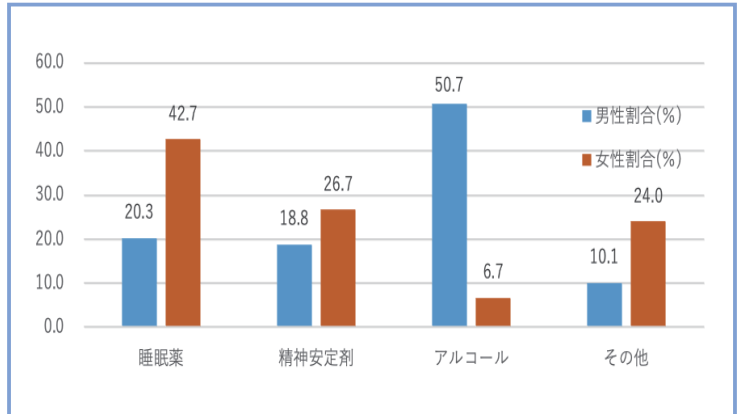
問28. 睡眠のために頼っているものはありますか

睡眠のために頼っているものがある人は13.5%であり、80%以上の人は、頼るものはないとなっています。



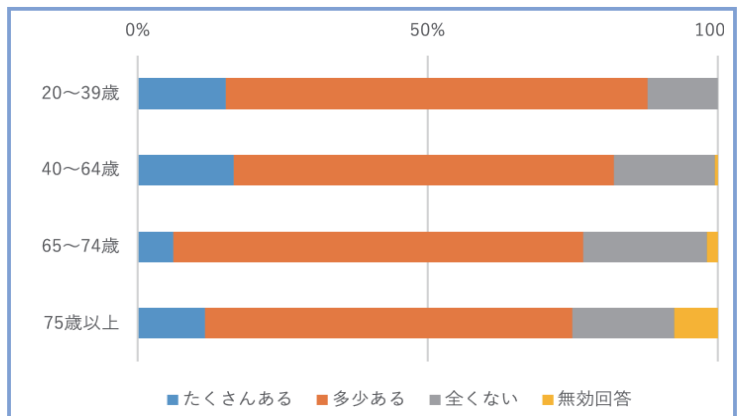
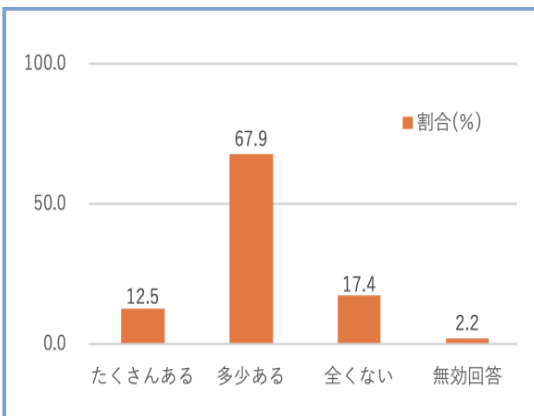
問28-①. 睡眠のために頼っているものは何ですか

睡眠のために頼っているもので一番多かったのは、睡眠薬であり、次にアルコールとなっています。男女別に見ると、男性はアルコール、女性は睡眠薬に頼っている割合が高くなっています。



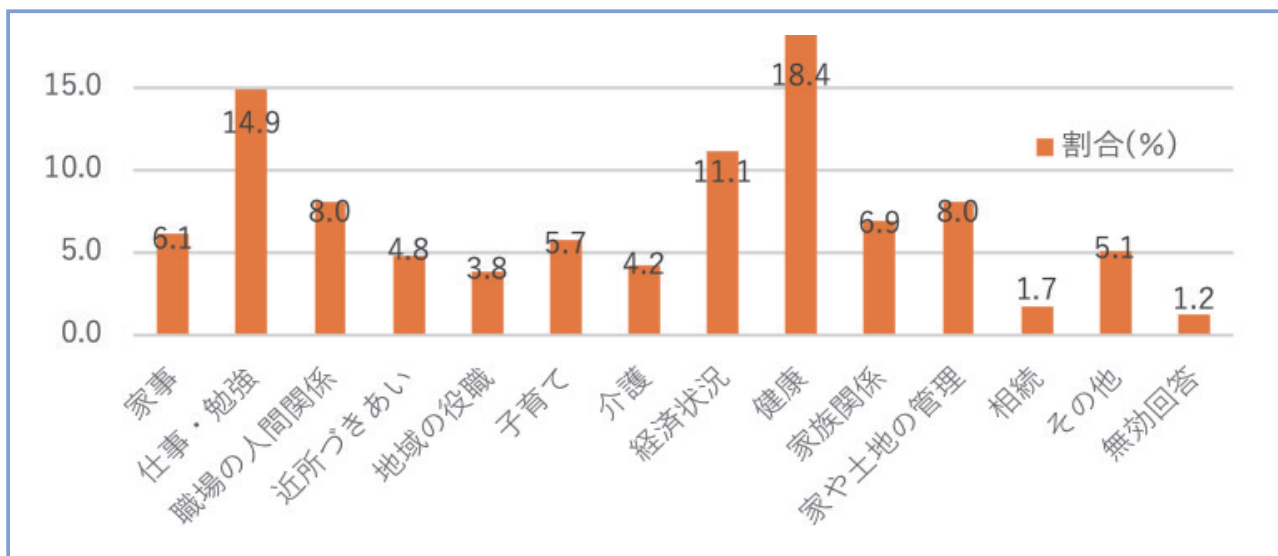
問29. 解消できない悩み、不安、ストレスはありますか

解消できない悩み、不安、ストレスについては、「たくさんある」「多少ある」を合わせると80.4%となります。年代別に見ると、年代が上がるにつれて、ストレスがある人の割合が減少していることがわかります。

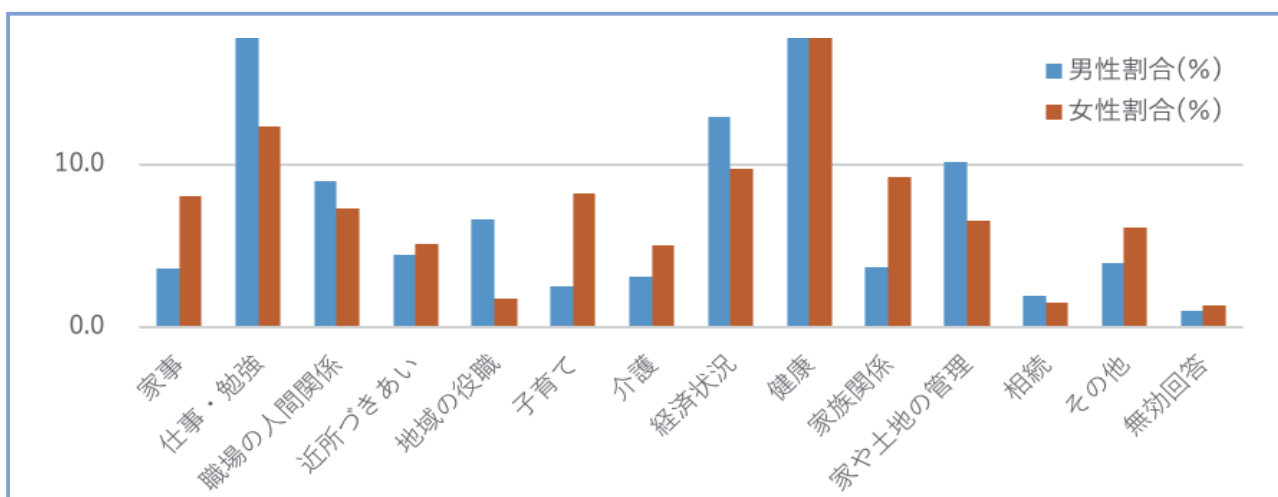


問30. あなたは、どんなことに悩み、不安、ストレスを感じますか

悩み、不安、ストレスの内容で一番多いのは健康で18.4%、次いで仕事・勉強で14.9%となっています。

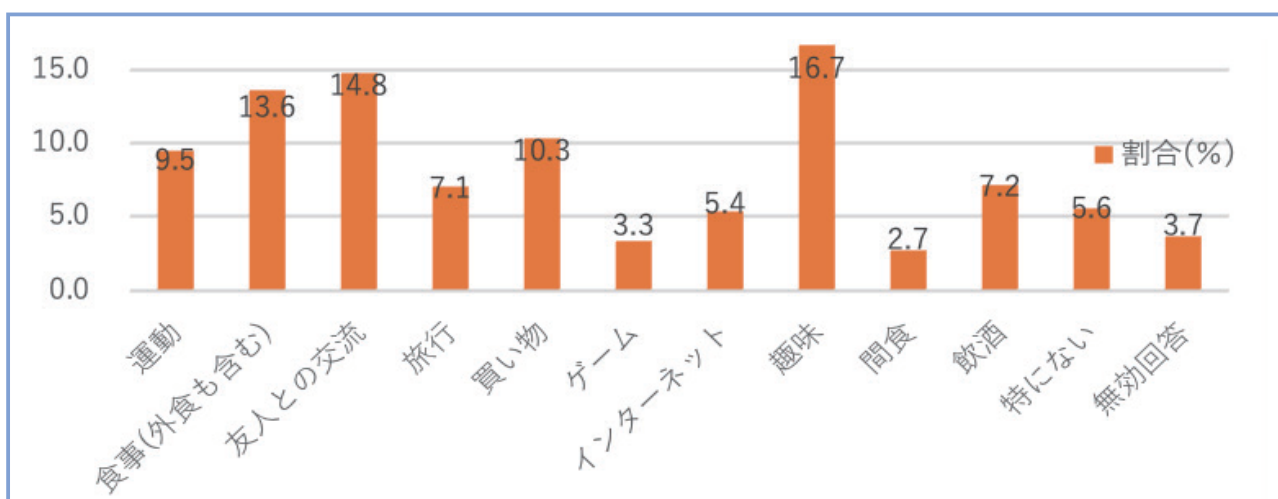


男女別に見ると、仕事・勉強、地域の役職、家や土地の管理、職場の人間関係、経済状況、健康で男性の方が女性よりも割合が高くなっています。また、家事、近所づきあい、子育て、介護、家族関係では女性の方が男性よりも割合が高くなっています。

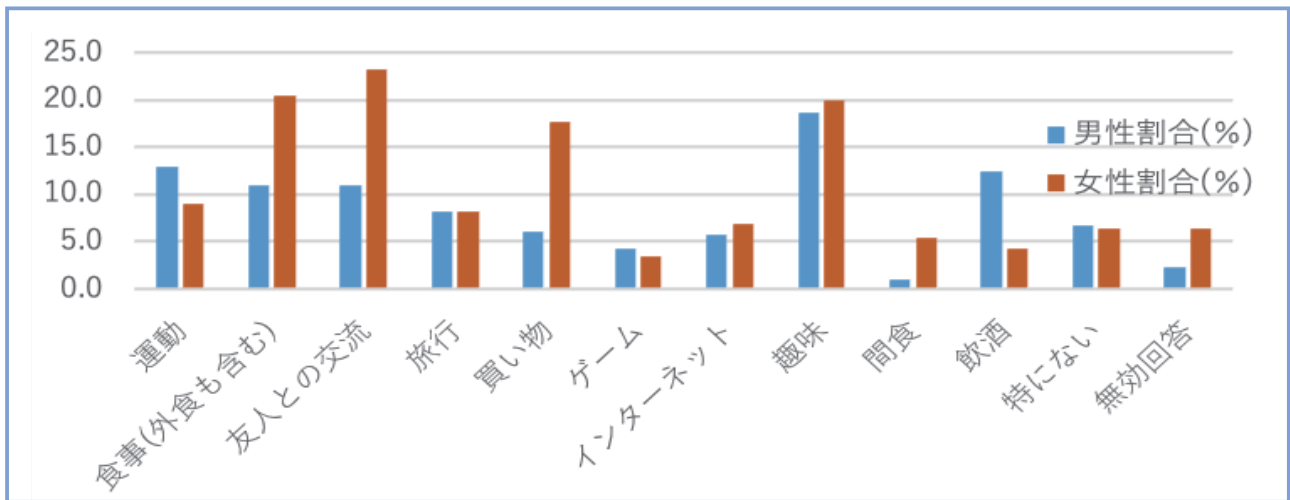


問31. あなたの悩み、不安、ストレスの解消法は何ですか

ストレス解消法で一番多かったのは、趣味で16.7%となっています。

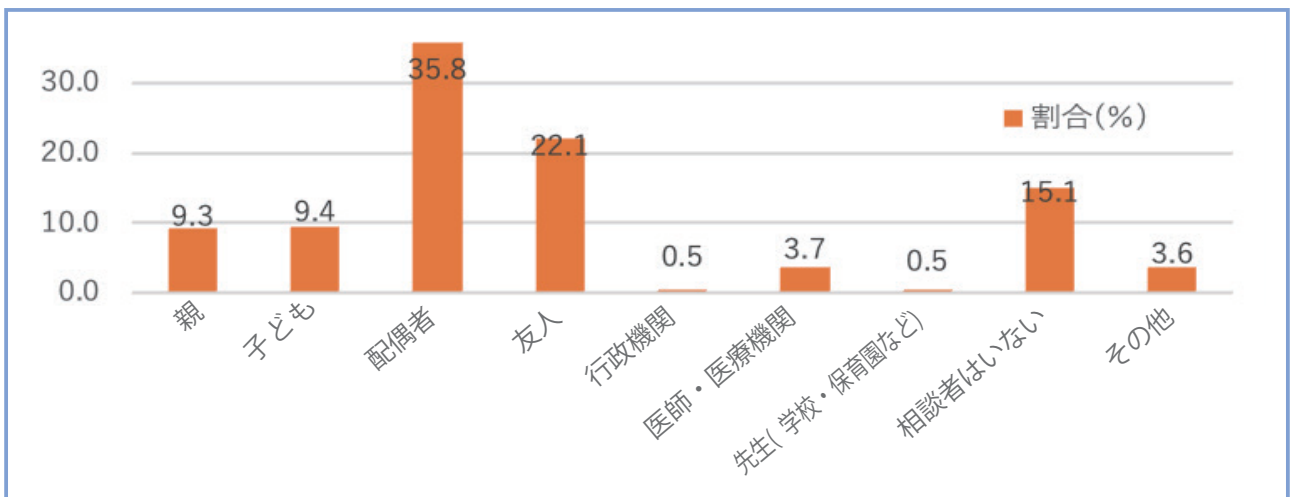


男女別に見ると、男性は趣味、運動、飲酒の順で割合が高く、女性は友人との交流、食事、趣味の順で高く、男性は、飲酒の割合が女性の3倍になっています。女性は、間食の割合が男性の4倍になっています。

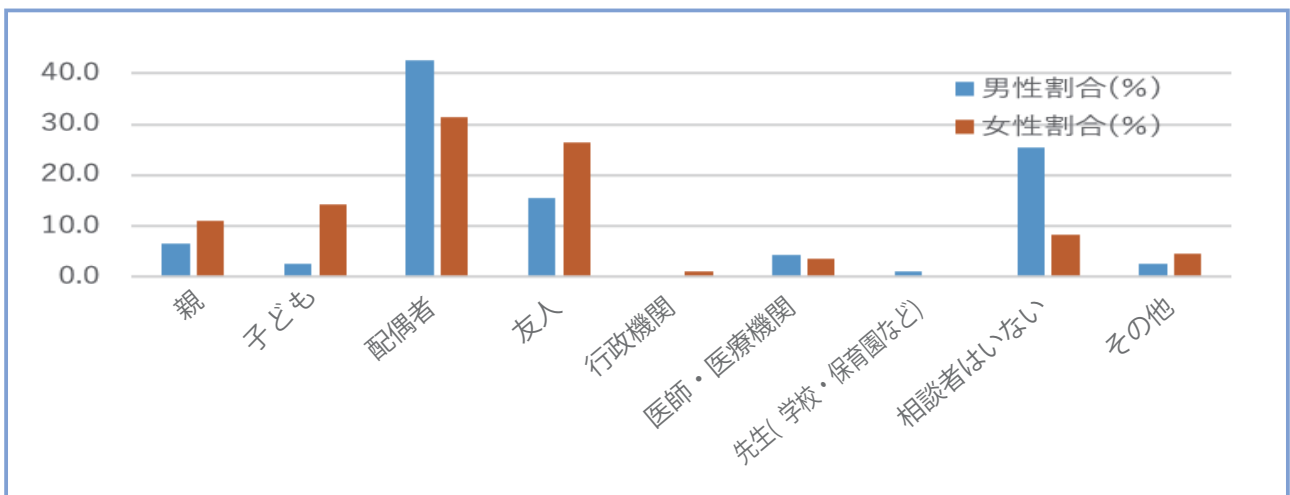


問32. あなたは悩み、不安、ストレスについて誰に相談しますか

相談先については、配偶者が一番多く、次いで友人、次いで相談者はいないとなっています。

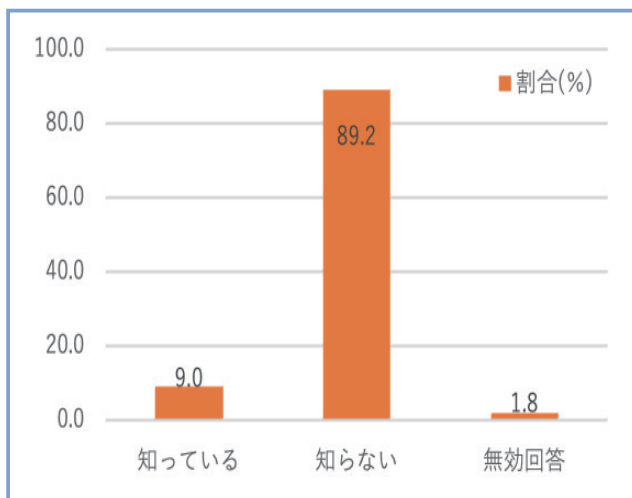


男女別に見ると、男性は、配偶者に相談する人が多く、次いで相談者はいないが多くなっています。女性は、配偶者に相談する人が多く、次いで友人が多くなっています。



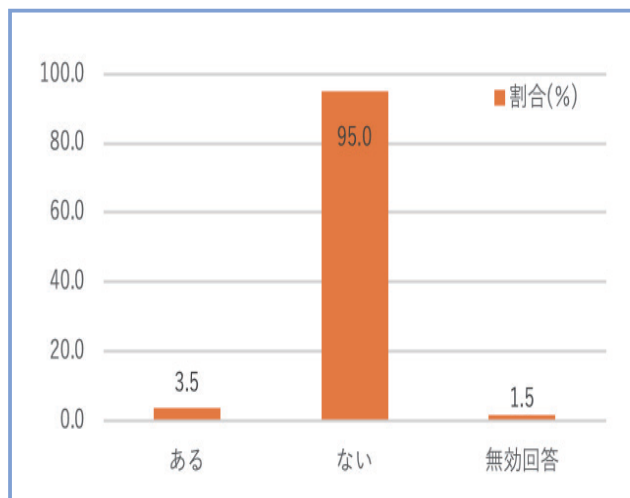
問33. 北杜市「こころの体温計」チェックサイトを知っていますか

89.2%の人が、こころの体温計チェックサイトを知らないと回答しています。



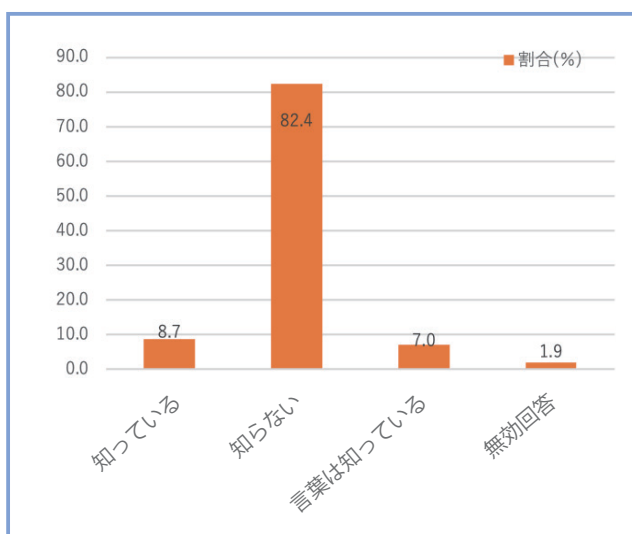
問34. 北杜市「こころの体温計」チェックサイトを利用したことがありますか

また、95%の人が、こころの体温計チェックサイトを利用したことがないと回答しています。



問35. ゲートキーパーを知っていますか

82.4%の人が、ゲートキーパーを知らないと回答しています。



5 これまでの取組状況（第1期 北杜市自殺対策計画の評価）

事業の評価

ア. 成果目標

指標	現況値	目標値	実績			
		令和3年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
自殺死亡率 (人口10万対 自殺死亡数)	19.8	13.9	23.12	12.73	8.57	*

イ. 活動目標

重点目標	指標	目標値	実績			
		令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
こころの健康や病気について感心をもとう	ゲートキーパーの累計人数(人)	750	438	691	699	833 (R3.11.30 現在)
悩み事に応じた相談場所をもとう	こころの体温計アクセス件数(件)	14,000	12,222	11,912	13,143	11,266 (R3.11.30 現在)

ウ. 基本施策の実施状況

施策1 自殺予防に向けた普及啓発の充実

項目	内容	取組状況		評価・課題
		令和元年度	令和2年度	
自殺予防週間・自殺対策強化月間にあわせた普及啓発	広報・ホームページ・パンフレットを活用し普及啓発を行う。	・3月広報に自殺対策強化月間について掲載。	・3月広報に自殺対策強化月間について掲載。 ・ホームページに「こころの相談窓口」を掲載。 ・ポスターを作成し、市内70カ所の公共施設トイレに掲示。 ・相談窓口チラシを各総合支所に設置。研修会等で配布。	・普及啓発の方法を工夫することで、電話相談や、体温計サイトのアクセス数が増加している。
セルフチェックによるメンタルケアシステムの普及啓発活動	こころの体温計チェックサイトを開設。カード配布により、広く市民の心の健康づくりに役立てる。	・9月・3月広報に掲載。 ・成人式、保健福祉推進員研修会等でカードを配布。	・9月・3月広報に掲載。 ・ゲートキーパー研修会、介護予防サポートリーダー研修会、若年層メンタルヘルス事業等でカードを配布。	・アクセス数は増加している。 ・市民が自身の心身の状態に早期に気が付き対応できるように、システムの周知を強化する。

施策2 自殺対策に係る人材の育成・確保

項目	内容	取組状況		評価・課題
		令和元年度	令和2年度	
ゲートキーパー養成事業	自殺の正しい知識を持ち、自殺の危険性がある人に気づき・声をかけ・話を聞き・必要な支援につなげることができる人材を育成する。	ゲートキーパー研修会 ・北杜市食生活改善推進員 253人参加	ゲートキーパー研修会 ・市職員 8人参加 ・北杜市民生委員児童委員対象の研修会は、講義を撮影し視聴学習を計画したが、新型コロナウイルス感染拡大のため、視聴学習ができなかった。 ・介護医療関係者向けは新型コロナウイルス感染拡大のため中止。	・コロナ禍における研修の在り方についてはリモートやYouTubeの活用など、方法の検討を行う。 ・養成後のフォローアップや活動も含め、組織化し、地域の見守りの目を育てていく。

施策3 地域におけるネットワークの強化

項目	内容	取組状況		評価・課題
		令和元年度	令和2年度	
連絡協議会 中北保健所 地域セーフティネット	峡北管内における自殺の実態把握、課題の抽出、施策について共有し取り組みに生かすため、関係機関による会議を開催する。	・1回目（7月12日）福祉課、健康増進課出席管内の自殺の実態、若年層メンタルヘルス事業実施の経過および学習要領が示された。 ・2回目 新型コロナウイルス感染拡大のため中止。	・新型コロナウイルス感染拡大のため中止。	・自殺の実態把握や課題解決に向けた施策展開には必要な会議であり、今後も継続して参加していく。
ネットワーク事業 あんぎじゃん	民間事業者と連携した地域の見守り体制の構築を行い、高齢者、障がい者など地域で孤立する可能性の高い方への見守りを行う。	・年1回実施 あんぎじゃんネットワーク協力事業者、北杜警察署、峡北広域事務組合消防本部、北杜市社会福祉協議会、北杜市民生委員・児童委員	・年1回実施 あんぎじゃんネットワーク協力事業者、北杜警察署、峡北広域事務組合消防本部、北杜市社会福祉協議会、北杜市民生委員・児童委員	・地域の高齢者、障がい者、地域で孤立する恐れのある方の見守りを行うことで、早期に異変を発見し、対応することにつながっており、今後も継続実施が必要。
連絡調整会議 子どもの貧困対策	子どもの貧困対策について、関係課で情報共有を行い、支援について検討する。	・年2回実施（2月17日、3月24日） ほくとっこ元気課、子育て応援課、教育総務課、生涯学習課、北杜市障害者総合支援センター（かざぐるま）	・年1回実施（1月12日） ほくとっこ元気課、子育て応援課、教育総務課、生涯学習課、北杜市障害者総合支援センター（かざぐるま）	・こどもの貧困家庭は増加している。今後も、関係機関との連携を密に対策を実施していく。

北杜市民生委員・ 児童委員協議会	北杜市民生委員・ 児童委員による地 域の相談・支援を 実施し、ハイリス ク等について関係 機関との連携を行 い支援する。	・年1回実施	・年1回実施 「わたしたちにもでき る自殺対策」と題し た講演会を撮影した ビデオを配布。	・地域での市民の見 守りには重要な協 議会であり、今後 も学習会や事例発 表を行いながら、 北杜市民生委員・ 児童委員が活動し やすい環境を整え ていく。
庁内サービ ス 調整会議	庁内関係課によ る、市の課題や施 策の共有、改善策 の検討を実施する。	・9月 自殺対策計画や今後の自 殺対策の方向性について共 有。	・6月25日 自殺対策の現状の共 有 ・第2期自殺対策計画 策定及び事業評価に ついて共有。	・市民の現状や課題 を共有し、対応策 の検討を行うため に重要な会議となっ ている。

施策4 生きることへの促進要因への支援

1. 相談窓口等のわかりやすい発信

項目	内容	取組状況		評価・課題
		令和元年度	令和2年度	
相談窓口の周知と情報発信	山梨県いのちの セーフティネット相 談窓口を活用し、市 の相談窓口について も周知する。市民、 学校現場等広く周知 する。	・ホームページ に市のこころ の健康相談窓 口を掲載。	・市内小中学校保護者、 総合健診受診者に 相談窓口一覧表を配 布。電話相談だけ でなくSNSによる相談 窓口も掲載。 ・ポスターを作成し、 市内70か所のトイ レに掲示。	・こころの健康に関する相談や、生 きづらさを感じる相談が増えてお り、相談窓口の認知度が高くなっ ているとともに、不安を抱えてい る市民が増えていることがわか る。 ・窓口の周知徹底を図るとともに、 対応する職員のスキルアップを 図っていく必要がある。

2. 妊産婦、乳幼児を取り巻く者への支援

項目	内容	取組状況		評価・課題
		令和元年度	令和2年度	
ママパパ学級	妊娠中や育児への 不安・問題について 状況を把握し早期に 対応する。	・1コース4回、年3コー ス実施 ・延べ参加者数 妊婦 117人、妊婦の夫61 人	・1コース4回、年3コー ス実施 ・延べ参加者数 妊婦85 人、妊婦の夫39人 ・新型コロナウイルス感染拡 大のため緊急事態宣言解 除後の6月から実施。	・コロナ禍で、出産に向 けた教室を実施しない 産院もあり、市で開催 する意義は大きく、妊 娠や育児への不安解消 につながった。 ・参加者が交流する場を 新たに設けるとともに、 マタニティカフェに名称 を変更する。
産前産後ケア事業	育児不安の強い産 後4か月未満の母子 で利用希望者が、産 後ケアセンターに宿 泊し、心身のケアと 育児支援を受ける。	・利用者数：19人 ・宿泊数：51泊	・利用者数：10人 ・宿泊数：30泊	・利用者にとっては、気持 ちが楽になり、育児に 自信がついたなど不安 の解消につながった。

妊産婦訪問相談事業	市保健師・助産師が電話・訪問で妊産婦の心身の健康相談を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦：実4人、延べ12人 ・産婦：実212人、延べ212人 ・妊娠中期の妊婦には全数電話相談実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦：実209人、延べ209人 ・産婦：実195人、延べ195人 ・妊娠中期の妊婦には全数電話相談実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・産後1か月が心身ともに一番大変との声があるため、早期に訪問し、適切な支援をしていく。 ・判定会議にて継続支援の必要性を判断。調整会議で支援の役割分担を決定。効果的な支援に向けている。
産婦健診	産後間もない産婦の心身の健康保持増進のため、産後2週間及び産後1か月の健診を実施。産後うつスクリーニングを行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・2週間健診受診者168人 エジンバラ得点9点以上20人・質問10該当0人 ・1か月健診受診受診者205人 エジンバラ得点9点以上14人・質問10該当1人 	<ul style="list-style-type: none"> ・2週間健診受診者166人 エジンバラ得点9点以上20人・質問10該当3人 ・1か月健診受診受診者177人 エジンバラ得点9点以上9人・質問10該当4人 	<ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大の影響もあり、エジンバラ高得点者が多かった。 ・産科医療機関と連携し、早期に訪問対応するエジンバラ得点が低下し、効果的であった。
新生児訪問事業・フォロー訪問事業	市保健師・助産師が訪問し、新生児の成長発達の確認や母親の育児支援を実施。フォロー訪問では、対象児・者の様子の確認を行い関係者と連携して支援する。	<ul style="list-style-type: none"> ・実施件数 204件 出生連絡票提出後、電話で早期に産後の様子を確認。長期里帰りの方には里帰り先に訪問を依頼。 	<ul style="list-style-type: none"> ・実施件数 199件 出生連絡票提出後、電話で早期に産後の様子を確認。長期里帰りの方には里帰り先に訪問を依頼。 	<ul style="list-style-type: none"> ・母の産後うつ早期発見・早期対応につながっている。 ・産後1か月が一番大変との声があるため、新生児訪問を産婦訪問と合わせ早期に行っている。
乳幼児健診等および所内相談事業	来所者の状況把握を行い、保護者の負担や不安の軽減に努め、必要な支援につなげる。発達障害においても様々な相談に、早期に関わる。	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診、7か月相談：月1回実施 ・3月は新型コロナウイルス感染拡大のため未実施。 ・受診率 4か月健診 96.5% 7か月相談 94.2% 12か月健診 97.6% 	<ul style="list-style-type: none"> ・4か月健診年7回、12か月健診年6回、離乳食相談年9回実施。 ・1歳6か月児健診及び3歳児健診は各年12回実施。 ・受診率 4か月健診 97.1% 12か月健診 97.5% 	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍の対応として、オンライン相談を開始。 ・妊産婦期からの継続した支援として、乳幼児健診は重要な事業である。
子育て支援センター事業	専任の職員により、親子の交流、子育て相談、情報提供を行う。	子育て支援センター3か所開設	子育て支援センター3か所開設	<ul style="list-style-type: none"> ・親子の交流、育児不安の解消につながっている。 ・3施設の連携強化のための合同会議の開催を継続していく。
養育支援ヘルパー派遣事業（養育支援訪問事業）	妊娠中及び産後間もない家庭や育児が困難な家庭にヘルパーを派遣し、育児や家事の援助、助言相談を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・ヘルパーの派遣申請者7人 利用者5人 	<ul style="list-style-type: none"> ・ヘルパーの派遣申請者4人 利用者3人 	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍であり、里帰り出産ができない妊婦や、支援者がいない妊婦もいるため、積極的な事業の周知が必要。

設置事業	家庭児童相談員	家庭児童相談による、児童及びその家族に生じた問題に対する支援を行う。	・児童虐待の防止のために、課内に家庭児童相談室を設け、相談員を配置し、相談や家庭訪問などを実施。	・児童虐待の防止のために、課内に家庭児童相談室を設け、相談員を配置し、相談や家庭訪問などを実施。	・児童虐待に関する相談が増加している。児童相談所や、保育園、学校との連携強化が必要。
支援	ひとり親家庭への	保育所入所、就労支援、生活全般にわたる支援を行う。	・ほくとハッピーワークと連携し、就労支援を実施。生活に関する支援については各種制度を案内。	・ほくとハッピーワークと連携し、就労支援を実施。生活に関する支援については各種制度を案内。	・話をじっくり伺い、必要な支援につなげることで、不安解消につながっている。
	5歳児相談事業	乳幼児期から就学後までの切れ目ない支援のために、保育園や学校と連携して実施する。	・市内保育園・こども園16か所および市保健センターで開催 受診率97.8% ・教育総務課 5、6月にかけて、ほくとっこ元気課と北杜市立保育園、私立保育園を訪問し、年長児の情報収集を実施。	・市保健センターで17日間開催 受診率93.1% ・教育総務課 5、6月にかけて、ほくとっこ元気課、北杜市障害者支援センター(かざぐるま)と北杜市立保育園、私立保育園を訪問し、年長児の情報収集を実施。 また、今年度からは学校の先生方にも参加を依頼し、情報共有を実施。	・要経過観察や、継続支援が必要な者や心理相談件数が増加。その後の相談支援体制の強化が必要。 ・各園年長児の就学先の把握と、学校との連携を強化。 ・保育園、学校、教育総務課、北杜市障害者総合支援センター(かざぐるま)との連携を継続。

3. 児童・生徒や家族に対する支援

項目	内容	取組状況		評価・課題
		令和元年度	令和2年度	
児童・生徒の指導、 教育相談、 こころからの教育支援	養護教諭、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーによる相談の充実。気軽に相談できる取組を実施する。また、相談内容に応じ家庭や関係機関と連携し早期解決に向けた支援を実施する。	・学校との児童・生徒に関する情報共有。 ・必要に応じ、学校にスクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーを派遣。	・学校との児童・生徒に関する情報共有。 ・必要に応じ、学校にスクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーを派遣。	・初動が大切なため、どんな些細なことであっても、学校側から情報提供ができるよう働きかけが必要。
不登校児童・ 生徒への対応	適応指導教室を実施し、家庭状況を把握する中で保護者を含む関係者や関係機関と連携しながら相談支援を実施する。 心の居場所づくりを行う。	・4月から北杜市教育支援センター「エール」を開設し、児童生徒の社会的自立を図るための適応指導を行うとともに、不登校に関する相談業務を実施。	・年1回実施 あんきじゃんネット ワーク協力事業者、北杜警察署、峡北広域事務組合消防本部、北杜市社会福祉協議会、北杜市民生委員・児童委員	・こころの居場所の一つとして重要な役割を担っており、利用者は増加している。 ・スクールソーシャルワーカーとの連携を強化していく。

いじめ対策	「北杜市いじめ対策基本方針」を定め、いじめ対策を総合的に推進する。市・学校・地域・家庭・関係機関が一体となって取り組む。	<ul style="list-style-type: none"> 「北杜市いじめ対策基本方針」に基づき、各校でいじめ防止方針の見直しを実施。 学校生活意識調査を年2回実施。 学校へのスクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーの派遣を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 学校生活意識調査を年2回実施。 学校へのスクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーの派遣を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 学校生活意識調査の分析結果の活用をしていく いじめの未然防止、早期発見、より良い学級づくりを目指していく。
いのちの大切さに関する取組	小・中学校において命の大切さに関する授業を展開し、自分はもちろん家族、友人のいのちの大切さを実感するとともに自己肯定感を高める。	<ul style="list-style-type: none"> 思春期体験事業 市内各中学校9校 生徒338人 保護者81人 講師：外部講師または市保健師 市内小中学校が、原っぱ教育創生事業補助金を活用し、いのちの事業を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 思春期体験事業 市内各中学校8校 生徒303人 保護者9人 講師：外部講師または市保健師 市内小中学校が、原っぱ教育創生事業補助金を活用し、いのちの事業を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> たくましいところを育て、自己肯定感を高めるためにも、全小中学校で実施できるよう働きかけていく。
児童・生徒の「SOS」の出し方に関する教育を推進するための連携の強化	ストレスに直面した時や困難な状況に身を置いた際などに、「援助希求的行動」がとれ、「社会を生きぬく力」が身に着けられるように支援する。	<ul style="list-style-type: none"> 中北保健福祉事務所、市保健師、養護教諭等と連携を図り、児童生徒のメンタルヘルス、援助希求的行動に関する知識を深めるとともに、その指導方法について協議した。 	<ul style="list-style-type: none"> 北杜市立甲陵中学校において、若年層メンタルヘルス事業とし、SOSの出し方に関する教育を2年計画で実施し始めた。 山梨県立北杜高等学校3年生に実施 	<ul style="list-style-type: none"> ストレスや、ストレスの対処法について理解を深めることができた。 事業対象校を拡大する。
青少年育成相談活動	青少年の諸問題における相談・助言を行い、青少年の総合的な育成の促進を図る。	<ul style="list-style-type: none"> 北杜市教育支援センター「エール」の相談員のサポートとして不登校に関する相談業務を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 北杜市教育支援センター「エール」の相談員のサポートとして不登校に関する相談業務を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 北杜市教育支援センター「エール」相談員のサポート以外にも、広く相談業務の展開ができるように検討が必要。

4. 若年層に対する支援

項目	内容	取組状況		評価・課題
		令和元年度	令和2年度	
健康相談事業 こころの悩み等	若年層の様々なこころの悩みやひきこもりなどの相談に対し、関係機関と連携し支援を行う。	<ul style="list-style-type: none"> AG(ひきこもり)活動 7回 	<ul style="list-style-type: none"> AG(ひきこもり)活動 0回 新型コロナウイルス感染拡大のため中止。 	<ul style="list-style-type: none"> ひきこもり対象者やその家族の居場所として重要な活動となっている。 コロナ禍での活動方法について検討し、継続した支援が必要。

5. 障がい者に対する支援

項目	内容	取組状況		評価・課題
		令和元年度	令和2年度	
北杜市障害者総合支援センター（かざぐるま）	障がいのある方が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、総合的な相談を受け、権利擁護・虐待防止、差別防止、家族会への支援、地域活動支援事業、就労支援などを行う。	・障がい者が抱える様々な悩みに対して保健師、精神保健福祉士、社会福祉士などによる面接、訪問、電話などによる相談。助言の支援を行った。地域活動支援（デイケア）の実施。	・障がい者が抱える様々な悩みに対して保健師、精神保健福祉士、社会福祉士などによる面接、訪問、電話などによる相談。助言の支援を行った。地域活動支援（デイケア）の実施。	・地域の理解、見守りや支え合いの地域づくりを推進していく。 ・当事者や家族の生活、疾病、心身の健康、環境などを様々な機関と連携しながら支援していく。

6. 生活困窮者に対する支援

項目	内容	取組状況		評価・課題
		令和元年度	令和2年度	
自立支援事業 生活困窮者	生活の困りごとや不安を抱えている方に寄り添いながら自立に向けた支援を行う。	・相談窓口を通年開設し、個別相談を実施。相談 117 件 支援決定 52 件	・相談窓口を通年開設し、個別相談を実施。相談 346 件 支援決定 68 件	・相談件数が増加しており、生活に不安を抱えている方が増えている。引き続き、関係各所と連携を図りながら、生活の自立に向けて支援が必要。
生活保護扶助事業	生活に困窮する方に対し、困窮の程度に応じて必要な保護を行い、健康で文化的な最低限度の生活を保障しその自立を支援する。	・被保護者への関りの中で、精神疾患を抱えた方や、心の状態が不安定な方から自殺に対する言動が多く聞かれた。そのため、北杜市障害者総合支援センター（かざぐるま）やケースワーカーなどの関係機関と連携を図り、訪問回数を増やし、精神状態の確認や、病院受診を勧めた。	・北杜市障害者総合支援センター（かざぐるま）との同伴訪問や、主治医・保健所とも連携を図り、訪問回数も増やした。	・新型コロナウイルス感染拡大など社会情勢が変化する中、定期訪問、情報提供、関係機関との連携を図り、安定した生活が送れるよう支援を継続する。
相談及び支援 生活の自立に向けた	関係機関と連携し、相談・訪問・就労支援を行い生活の自立・再建に向けて支援を行う。	支援調整会議の開催 24 回	支援調整会議の開催 36 回	・生活支援を行うために、関係機関との連携を強化して行く。

7. 高齢者に対する支援

項目	内容	取組状況		評価・課題
		令和元年度	令和2年度	
北杜市地域包括支援センターの運営	高齢者が住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、総合相談業務を行う。また、関係者のネットワークの構築を行い、問題解決に必要な適切な保健・医療・福祉サービスや制度利用につなげる。	<ul style="list-style-type: none"> 各地区の民生委員会に出席 48回 高齢者の実態について情報共有し、早期対応につなげている。 	<ul style="list-style-type: none"> 各地区の民生委員会に出席 35回 高齢者の実態について情報共有し、早期対応につなげている。 	<ul style="list-style-type: none"> コロナ禍において高齢者の虐待ケースが増加。虐待者・被虐待者の切れ目のない継続支援が必要。 身寄りのない高齢者相談が増加。支援方針の検討が必要。
高齢者交流の場促進事業	高齢者の仲間づくり、健康や生きがいづくり活動の場を、介護予防サポートリーダーや住民ボランティアが提供し、孤立せずに安心して生活できる地域づくりを促進する。フレイルを目的とした保健・福祉・介護の連携を図る。	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者通いの場 59カ所（新型コロナウイルス感染拡大の影響で休止地区あり） 高齢者交流の場運営団体交流会 10月18日開催 36団体 66人参加 介護予防サポートリーダー 19名養成 介護予防サポートリーダーフォローアップ研修 10回開催 	<ul style="list-style-type: none"> ミズクマクン体操のCA TV放映、チラシを新聞折り込み 高齢者通いの場 59カ所 高齢者通いの場座談会の実施とYouTubeへ動画をアップ 介護予防サポートリーダー 20名養成 介護予防サポートリーダーフォローアップ研修 9回開催 	<ul style="list-style-type: none"> コロナ禍における高齢者のフレイル予防、ひきこもり予防のために自宅でできる体操の周知や、通いの場開催のための感染対策グッズ配布を行うことができた。 通いの場を広く周知していく。 フレイルサポーターの養成を行い、交流の場の充実を図る。
介護支援ボランティア事業	高齢者の社会参加活動を通じた介護予防を促進し、活動実績を評価してポイントを付与することで、高齢者がより健康で生きがいのある暮らしができるように支援する。	<ul style="list-style-type: none"> ポイント転換交付件数 68件 新規登録者数 17人 情報誌の発行 1回 ボランティアセミナー開催 1回 56人参加 	<ul style="list-style-type: none"> ポイント転換交付件数 32件（新型コロナウイルス感染拡大のため、施設への受け入れができなかった） 新規登録者数 20人 新規登録カ所 1カ所 情報誌の発行 1回 ボランティアセミナー新型コロナウイルス感染拡大のため中止。セミナー通信の配布 	<ul style="list-style-type: none"> 事業の方向性や、ボランティア受入れ施設の範囲について検討が必要。 ボランティア登録者数が増加し、社会参加や生きがいづくりにつながっている。 ボランティアセミナーを早期に開催することで、ボランティアのモチベーションを保ち、活動の支援を行う。
認知症総合支援事業及び認知症サポートリーダー養成事業	認知症の方やその家族を支援し、医療・介護の連携強化によって地域における支援体制の構築を行う。	<ul style="list-style-type: none"> 認知症サポーター養成講座 18回開催 受講者数 累計 7,167人 認知症サポーターステップアップ研修 53人参加 キャラバンメイトフォローアップ研修 3回開催 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症サポーター養成講座 19回開催 受講者数 累計 7,703人 認知症サポーターステップアップ研修 49人参加 キャラバンメイトフォローアップ研修 2回開催 	<ul style="list-style-type: none"> キャラバンメイトが積極的に活動し、認知症サポーター養成数も年々増加。 徘徊高齢者が増加しており、認知症高齢者徘徊早期発見ネットワーク構築が必要。

<p>家族介護支援事業</p>	<p>介護者同士の交流を促進し、介護家族が適切な介護知識や技術を習得し、介護者の身体的、精神的負担の軽減ができるよう支援する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・男性介護者の集い 開催 5 回 延べ 257 人参加 	<ul style="list-style-type: none"> ・男性介護者の集いを、男性介護を考える会に委託。 開催 5 回 延べ 665 人参加 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護者の身体的精神的な負担の軽減ができるような事業展開を工夫していく。
<p>一般介護予防事業</p>	<p>市民自らが高齢になったときに備え、住み慣れた地域で自立した生活が送れるように、また、介護予防の自主的な行動がとれるように情報発信や講座・講演会を開催する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防講演会 (11月23日) ・はつらつシルバーの集い 183 回 ・介護予防応援WEBサイトの活用 14, 396 アクセス ・人生 100 年時代のマネジメント講座 2クール開催 ・地域リハビリテーション支援事業 高齢者通いの場で 9 回、介護事業所で 4 回開催 	<ul style="list-style-type: none"> ・はつらつシルバーの集い (コロナウイルス感染拡大により、講師派遣を中止) ・介護予防応援WEBサイトの活用 (内容の充実を図った) 15, 147 アクセス ・人生 100 年時代のマネジメント講座 6 回開催 ・地域リハビリテーション支援事業 高齢者通いの場で 3 回、介護事業所で 2 回開催 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の閉じこもり予防、社会参加、自立のための事業として、継続実施する。
<p>要介護者への支援</p>	<p>要支援者・要介護者に対して心身の状況、環境その他の状況に応じて適切なサービスが提供されるよう支援する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジメント業務の実施。 ・介護支援専門員に対する相談支援業務の実施。 ・介護支援専門員に対する事例検討会の実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジメント業務の実施。 ・介護支援専門員に対する相談支援業務の実施。 35 件 128 人 ・介護支援専門員に対する事例検討会の実施。 3 回 48 人 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の支援困難事例が増加している。適切な対応により、対象者が安全安心に生活できるよう支援のスキルアップを図る必要がある。 ・今後も、介護支援専門員等への相談業務、事例検討会を継続していく。

第3章 自殺対策の基本理念と基本的な考え方

1. 基本理念

『誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して』

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

すべての人がかけがえのない個人として尊重される社会、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、市全体で生きることの支援に向けて取り組んでいきます。

2 共通認識

(1) 自殺は誰にでも起こり得る身近な問題

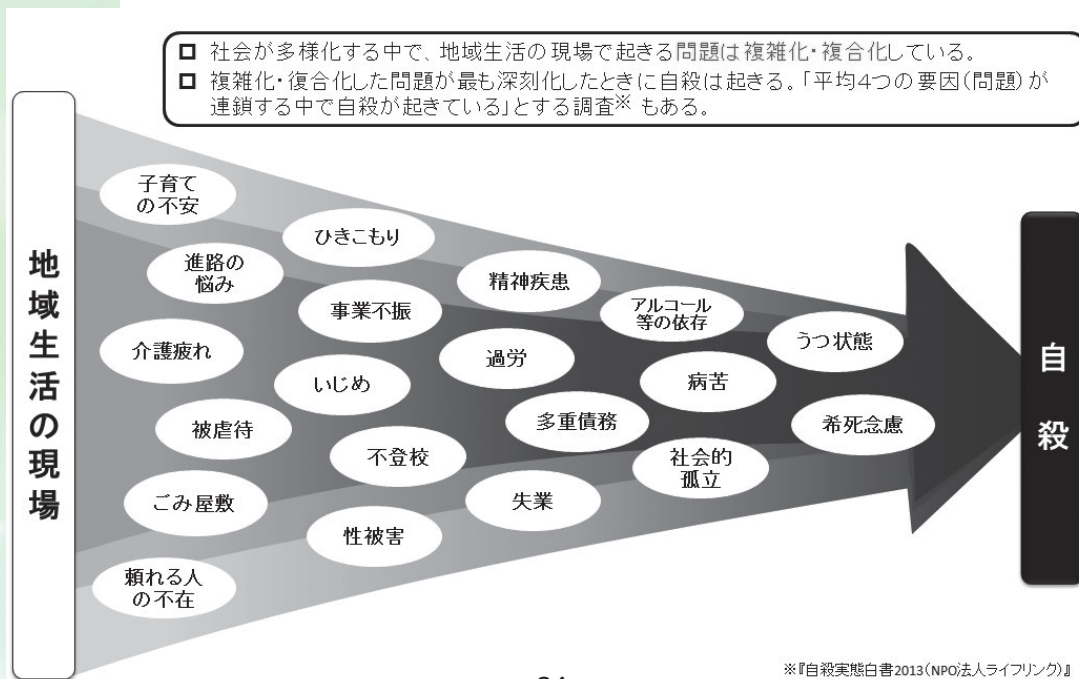
多くの方は、自分は自殺と関係ないと考えがちですが、実際は自分や家族、友人など周りの人が当事者になる可能性があります。

市民一人ひとりが、自殺は誰にでも起こり得る身近な問題であることを認識する必要があります。

(2) 自殺はその多くが追い込まれた末の死

自殺の背景には、病気の悩みや健康問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立、家庭問題など様々な要因が複雑に関係しています。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ます。

個人の自由な意志や選択の結果（自己責任）と見るのではなく、「追い込まれた末の死」という認識をすることが重要です。



(3) 自殺はその多くが防ぐことができる社会的な問題

世界保健機構（WHO）が「自殺はその多くが防ぐことのできる社会的な問題」とであると明言しているように、自殺は社会の努力で避けることのできる死であることが世界の共通認識となっています。

心理的な悩みを引き起こす様々な要因に対する社会の適切な介入により、また、自殺に至る前のうつ病等の精神疾患に対する適切な治療により、多くの自殺は防ぐことができます。

(4) 自殺を考えている人は何らかのサイン（予兆）を発していることが多い

死にたいと考えている人は、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠、原因不明の体調不良、自殺をほのめかす言動等、自殺の危険を示すサイン（予兆）を発している場合が多いとされています。

3 基本的な考え方

国の自殺総合対策大綱を踏まえ、次の3つを本市の自殺対策の基本方針とします。

(1) 生きることへの包括的な支援として推進

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

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進していきます。

(2) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

自殺は様々な要因が複雑に関係しており、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する取組が必要です。また「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、地域住民、関係団体、民間団体、企業、公共機関の協働、とりわけ、市民の暮らしにかかわる行政の全庁的な連携が重要です。

困難や悩みを抱える人の早期発見や、包括的な支援のネットワークの一翼を誰もが担っているという意識づくりを推進していきます。

(3) 実践と啓発を両輪として推進

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めてよいことなどが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行います。

全ての市民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、そのサインを受け止められる北杜市を作っていきます。

第4章 具体的な施策

1 施策の体系

自殺対策は、国の地域自殺対策政策パッケージにおいて、全国的に共通して取り組むべき施策を定めた「基本施策」、本市の自殺の実態を踏まえまとめた「重点施策」、その他関連事業をまとめた「生きる支援の関連施策」の3つの施策群で構成されています。

本市では、地域における自殺対策を推進するうえで欠かすことのできない「基本施策」はすべて取り組み、地域自殺実態プロファイルから出された、本市の重点課題である「重点施策」は勤務・経営者及び生活困窮者への対策、子ども・若者への対策、ハイリスク地対策を基本施策と併せて実施します。

さらに、関係者の役割と連携により自殺以外の問題解決にも有効な3項目を「生きる支援の関連施策」として実施します。

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して

基本施策

- 1 市民への啓発と周知
- 2 自殺対策を支える人材の育成
- 3 地域におけるネットワークの強化
- 4 生きることへの促進要因への支援
- 5 児童・生徒の「SOS」の出し方に関する教育

重点施策

- 1 勤務・経営者及び生活困窮者への対策
- 2 子ども・若者への対策
- 3 ハイリスク地対策

生きる支援の関連施策

- 1 相談窓口機能の強化
- 2 地域の見守りや地域のサポート体制の強化
- 3 居場所づくり

2 基本施策

(1) 市民への啓発と周知

市民一人ひとりが自分の心の健康に目を向けられるよう、「こころの健康づくり」を推進するためには、心の健康を保つこと、自殺の問題について関心を持つこと、正しい知識を身につけること、自殺は誰にでも起こりうる問題と理解すること、個人の問題ではなく社会全体の問題と理解することなど、広く認識される必要があります。

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

事業名	事業内容	関係機関
自殺予防週間・自殺対策強化月間における広報啓発	自殺予防週間(9月10日～16日)や、自殺対策強化月間(3月)に合わせ、広報への掲載を行い、市民に対して、こころの健康づくりや自殺予防に関する正しい知識の普及啓発を図ります。	健康増進課
こころの相談窓口の周知	こころの相談窓口一覧表を作成し、関係機関への配布や、ホームページ、広報での周知を行います。	健康増進課
こころの体温計チェックサイトの周知	ホームページ上に、こころの体温計チェックサイトを開設し、周知のため、こころの体温計チェックカードを作成します。自殺予防週間や自殺対策強化月間に合わせ、公共施設、市内医療機関、公共交通機関等に配布します。また、各種研修会での配布も行います。	健康増進課

(2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策を効果的に推進するためには、周りの人がその兆候にいち早く気づき、働きかけを行うことが重要であり、自殺対策を支える人材の育成は、対策を推進する上での基礎となる重要な取り組みです。

市では、自殺対策を推進する人材を市職員だけでなく、広く市民や関係団体に対しても研修を開催することによって、地域におけるネットワークの担い手・支え手を幅広く育成していきます。また、研修を受けた後の活動の場の整備、スキルアップ研修の開催など、身近で活躍し、互いに支え合える地域づくりを目指していきます。

ア．ゲートキーパー研修会の開催

事業名	事業内容	関係機関
ゲートキーパー研修会 (市民向け)	市民を対象に実施します。市民が自身だけでなく家族や地域など周囲のこころの健康を気にかけることで、異変に気づき、必要時に適切な専門機関へつなぐなどの役割を担えるようにします。	健康増進課
ゲートキーパー研修会 (関係機関向け)	日ごろから市民と密接なかかわりがある北杜市民生委員・児童委員、食生活改善推進員、愛育会、医療介護関係者、あんきじゃんネットワーク協定事業所、公共交通機関、消防団などに実施することで、生きるための包括的な支援を行う人材を育成します。	健康増進課 企画課 福祉課 ネウボウ推進課 介護支援課
ゲートキーパー研修会 (市職員向け)	市の窓口等において、市民のこころの変化にいち早く気づき、支援へとつなぐ役割を担える人材を育成します。	健康増進課 人事課

(3) 地域におけるネットワークの強化

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

ア．連携・協働のネットワークの強化

事業名	事業内容	関係機関
地域ケア連絡会議	高齢者の生活課題について、医療・福祉等の専門職を含む多職種による情報共有や、課題解決に向けた検討、学習会などを開催します。	介護支援課
中北保健所地域セーフティーネット連絡会議	中北保健所管内における自殺の実態把握、課題の抽出、課題に対する取組等を検討します。	健康増進課 福祉課 中北保健福祉事務所 中北保健所管内市町村
あんきじゃんネットワーク事業	民間事業者と連携した地域の見守り体制の構築を行い、高齢者、障がい者など地域で孤立する可能性の高い方への見守りを行います。	福祉課
北杜市民生委員児童委員協議会	北杜市民生委員・児童委員による地域の相談・支援を実施し、ハイリスク者等については関係機関につなげます。	福祉課
子どもの貧困対策連絡調整会議	子どもの貧困対策について、関係課で情報共有を行い、支援について検討します。	健康増進課 福祉課 子育て政策課 ネウボラ推進課 教育総務課 生涯学習課
峡北地域障がい者自立支援協議会	北杜市と韮崎市の合同開催で実施しています。障がい児・者に関する地域課題を検討し、サービスの確保、関係者の連携強化など、対策について検討します。	福祉課
要保護児童対策地域協議会	児童虐待など、要保護児童について関係機関と連携して支援を行います。	ネウボラ推進課
庁内サービス調整会議	庁内関係課による、市の自殺の実態や課題の共有、対応策の検討を実施します。	介護支援課 健康増進課 福祉課 ネウボラ推進課

(4) 生きることへの促進要因への支援

自殺に追い込まれる危険性が高まるのは、自己肯定感や人間関係、危機回避能力などの「生きることの促進要因」よりも、失業や多重債務、生活苦などの「生きることの阻害要因」が上回った時です。

市では、「生きることの阻害要因」を減らす取組、並びに「生きることの促進要因」を増やす取組を各種団体と連携して行うことにより、自殺リスクを減らす必要があります。

様々な分野の取組を通じて「生きることの促進要因」の強化を図ります。

ア. 居場所づくり

事業名	事業内容	関係機関
高齢者交流の場促進事業	高齢者の仲間づくり、健康づくり、生きがいづくり活動の場を、介護予防サポートリーダーや住民ボランティアが提供し、高齢者が孤立せずに安心して生活できる地域づくりを促進します。フレイルを目的とした保健・福祉・介護の連携を図ります。	介護支援課
家族介護支援事業	介護者同士の交流を促進し、介護家族が適切な介護知識や技術を習得し、介護者の身体的精神的負担の軽減ができるよう支援します。	介護支援課
北杜AG活動	ひきこもり者の居場所を提供します。訪問活動や、家族からの相談等、実態把握に努め、関係機関で連携を図り対応します。	福祉課
家族会（障がいのある子を持つ親の会）	ダウン症の子を持つ親や、発達障がいの子を持つ親が定期的に集まり、お互いが相談に乗り、悩みについて話し合える場です。学習会も開催します。	福祉課
子育て支援センター事業	専任の職員により、親子の交流、子育て相談、情報提供を行います。	子育て政策課
放課後子ども教室事業	放課後の安心安全な子どもたちの活動拠点（居場所）を設け、地域住民の参画を得て、子どもたちと共に勉強やスポーツ・文化活動、地域住民との交流活動等の取組を推進します。	子育て政策課
つどいの広場事業	専任の職員により、親子の交流、子育て相談、情報提供を行います。	ニューボラ推進課
マタニティカフェ	妊婦やその家族を対象に、妊娠・出産や育児への不安などを解消するため、教室を実施します。妊婦やその家族の交流も行います。	ニューボラ推進課
北杜市教育支援センター運営事業	不登校児童・生徒の学校復帰を支援し、社会的自立を図るため、適応指導を行うとともに、保護者を対象とする相談業務、学校への指導・助言など、総合的な教育支援の実施を目的に、北杜市教育支援センター「エール」を設置運営します。また、児童生徒のこころの居場所としての役割を果たします。	教育総務課

イ．自殺者の親族等への支援

事業名	事業内容	関係機関
自死遺族相談窓口の周知	ホームページに自死遺族相談窓口の掲載をします。また、相談窓口のチラシを、関係機関に配布します。	健康増進課

(5) 児童・生徒の「SOS」の出し方に関する教育

子どもや家庭に対する支援として、児童・生徒が命の大切さを実感できる教育だけでなく、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処法を身に着けるための教育を推進します。

事業名	事業内容	関係機関
「SOS」の出し方教育 (高校生メンタルヘルス事業)	市内高等学校の生徒に対して、「SOS」の出し方教育を実施します。	健康増進課
「SOS」の出し方教育	市内小学校・中学校の児童・生徒に対して、「SOS」の出し方教育を実施します。	教育総務課 健康増進課

3 重点施策

(1) 勤務・経営者及び生活困窮者への対策

本市の自殺者を職業別にみると、「被雇用者・勤め人」の割合が県や全国と比べて高くなっています。

職場における人間関係や、長時間労働、転勤、異動による環境変化など、勤務場所の問題がきっかけとなり、退職や失業に至った結果から、生活困窮や多重債務などの問題が付随的に発生し、最終的に自殺のリスクが高まるケースは少なくありません。

また、平成 28 年経済センサス一括調査によると、市内事業所の 7 割が従業員 50 人未満の事業所であり、このような事業所では従業員のメンタルヘルス対策が十分でないことも考えられます。

市では、勤務上の悩みを抱えた人が、適切な相談・支援につながるような、相談窓口の周知を図ります。

ア．勤務・経営者への支援

事業名	事業内容	関係機関
こころの相談窓口の周知 (再掲)	商工会窓口や、市内事業所にこころの相談先リーフレットを配布します。	健康増進課
こころの体温計チェックサイトの周知 (再掲)	商工会窓口や、市内事業所にこころの体温計チェックカードを配布します。	健康増進課
職場のメンタルヘルス対策の普及啓発	50 人未満の小規模な事業所においても、メンタルヘルス対策が行き届くよう、保健所が開催する「出張メンタルヘルス講座」を、市内事業所に周知し、参加を促します。	健康増進課

イ．生活困窮者への支援

事業名	事業内容	関係機関
生活困窮者自立支援事業	生活の困りごとや不安を抱えている方に関係機関と連携し、寄り添いながら相談・訪問・就労支援を行い自立に向けた支援を行います。「住居確保給付金」「家計改善支援事業」「就労準備支援事業」「一時生活支援事業」「子どもの学習・生活支援事業」「ひきこもり対策推進事業」などの支援メニューを組み合わせて支援を実施します。	福祉課
生活保護扶助事業	生活に困窮している方に対し、困窮の程度に応じて必要な保護を行い、健康で文化的な最低限度の生活を保障しその自立を支援します。	福祉課
被保護者就労支援事業	生活保護受給者の就労を支援するために、就労支援員による情報提供や、アドバイスをを行います。	福祉課

(2) こども・若者への対策

本市における2015年(平成27年)～2019年(令和元年)の年齢階級別の平均自殺死亡率(人口10万対)は、20歳未満が全国を上回っています。自殺総合対策大綱には、学校における「SOS」の出し方教育の整備に加え、子どもの貧困対策や、ひとり親家庭の児童・生徒に対する生活学習支援、子どもの居場所づくり、虐待防止などの各種施策の推進の必要があると明記されています。

本市では、保護者や地域の関係者と連携し、児童・生徒に対する「SOS」の出し方教育を推進するとともに、児童・生徒、保護者が抱え込みがちな自殺リスクの早期発見に努めるとともに、専門職員による包括的な支援をしていきます。

事業名	事業内容	関係機関
こころの相談窓口の周知(再掲)	小中学生・高校生やその保護者に、こころの相談窓口一覧を配布します。	健康増進課
こころの体温計チェックサイトの周知(再掲)	高校生に、こころの体温計チェックカードを配布します。	健康増進課
北杜AG活動(再掲)	ひきこもり者の居場所を提供します。訪問活動や、家族からの相談等、実態把握に努め、関係機関で連携を図り対応します。	健康増進課
家族会(障がいのある子を持つ親の会)(再掲)	ダウン症の子を持つ親や、発達障がいの子を持つ親が定期的に集まり、お互いが相談に乗り、悩みについて話し合える場です。学習会も開催します。	福祉課
放課後子ども教室事業(再掲)	放課後の安心安全な子どもたちの活動拠点(居場所)を設け、地域住民の参画を得て、子どもたちと共に勉強やスポーツ・文化活動、地域住民との交流活動等の取り組みを推進します。	子育て政策課
ひとり親家庭への支援	保育所入所、就労支援、生活全般にわたる支援を実施します。	子育て応援課 ネウボラ推進課
所内相談	来所者の状況把握を行い、保護者の負担や不安の軽減に努め、必要な支援につなげます。発達障がいにおいても様々な相談に、早期に対応していきます。	ネウボラ推進課

家庭児童相談室運営事業	家庭児童相談における、児童・生徒及びその家族に生じた問題に対し、積極的な家庭訪問や、他の関係機関との連携を図り、多面的に対応し、支援を行います。	ネウボラ推進課
いのちの大切さに関する取組	小・中学校において命の大切さに関する授業を継続して展開し、自分はもちろん家族、友人のいのちの大切さを実感するとともに自己肯定感を高めます。	市内小中学校・高等学校 健康増進課 ネウボラ推進課 教育総務課
児童・生徒の「SOS」の出し方に関する教育を推進するための連携の強化（再掲）	ストレスに直面した時や困難な状況に身を置いた際などに、「援助希求的行動」がとれ、「社会を生きぬく力」が身につけられるように支援します。	市内小中学校・高等学校 健康増進課 ネウボラ推進課 教育総務課
児童・生徒の指導、教育相談、こことからだの教育支援	養護教諭、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーによる相談の充実及び気軽に相談できる取り組みを実施します。 相談内容に応じ家庭や関係機関と連携し早期解決に向けた支援を実施します。	教育総務課 市内小中学校
北杜市教育支援センター運営事業（再掲）	不登校児童・生徒の学校復帰を支援し、社会的自立を図るため、適応指導を行うとともに、保護者を対象とする相談業務、学校への指導・助言など、総合的な教育支援の実施を目的に、北杜市教育支援センター「エール」を設置運営します。また、児童生徒のこころの居場所としての役割を果たします。	教育総務課 市内小中学校
いじめ早期対応強化事業	「北杜市いじめ防止基本方針」により、市・学校・地域・家庭・関係機関の連携を図り、いじめ防止、早期発見、早期対処などきめ細やかな取組を進めます。 また、児童・生徒のこころのケア及び学校や日常生活における諸問題に対応するため、スクールカウンセラーの充実を図るとともに、スクールソーシャルワーカーを設置し、学校生活意識調査の活用を行いながら、子どもたちの些細な変化に気づくよう体制の充実を図ります。	教育総務課 市内小中学校
家庭教育支援事業	小中学校において、児童・生徒並びに保護者が集まる機会を活用し、親子の絆、家族との触れ合いを通じ、命の大切さ等を学ぶ機会を提供します。	教育総務課
青少年育成相談活動	青少年の諸問題における相談・助言を行い、青少年の総合的な育成の促進を図ります。	生涯学習課

(3) ハイリスク地*対策

本市における、2020年（令和2年）の発見地ベースの自殺死亡者数は、13人であり、住居地ベースの4人を大幅に上回っています。また、発見地ベースの自殺死亡率（人口10万対）は、27.87であり、県（21.17）や全国（16.44）を大幅に上回っています。

ハイリスク地の対策は、市関係部署による検討を重ねていますが、社会情勢の変容により年々増加傾向にあり喫緊の課題となっています。

市では、県、警察署、市民団体、市民などと連携し、声掛けや見守り活動に向けた取り組みを行うとともに、水際対策やイメージアップなど、負のイメージを払拭するための取り組みを実施します。

事業名	事業内容	関係機関
ゲートキーパー研修会（再掲） （関係機関向け）	日ごろから市民と密接なかかわりがある北杜市民生委員・児童委員、北杜市母子愛育会、医療介護関係者、あんきじゃんネットワーク協定事業所、公共交通機関などに実施することで、生きるための包括的な支援を行う人材の育成をします。	企画課 健康増進課 福祉課 ネウボロ推進課 介護支援課
こころの体温計チェックサイト及びこころの相談窓口の普及啓発（再掲）	ハイリスク地対策を、県と協働で行っていきます。現状共有や、対策の検討、県への要望などを行っていきます。	企画課 健康増進課
県との連携強化	ハイリスク地対策を、県と協働で行っていきます。現状共有や、対策の検討、県への要望などを行っていきます。	健康増進課 山梨健康増進課 北杜警察署
市内連携会議の開催	市の自殺の現状共有や、対策の検討、県への要望などを行っていきます。	健康増進課 観光課 道路河川課 まちづくり推進課他
ハイリスク地対策事業	関係機関との検討を重ねながら、ハイリスク地対策事業を行っていきます。	健康増進課 観光課 道路河川課 まちづくり推進課他

*ハイリスク地（自殺多発地域）とは、次の①から③の条件を全て満たす地点（地域）をいう。

- ①比較的立入が容易な一般の公共の場所であること。（自宅、勤務先は除く）
- ②自殺の場所として利用されやすく、そのような場所として知られていること。
- ③一定期間において、当該場所で発見された自殺者又は自殺企図者が複数人いること。
地域住民以外の自殺志願者が集まるという現状があること。

4 生きる支援の関連施策

基本施策、重点施策の他、本市における自殺対策関連事業として以下のとおり関連する機関の連携を促進し、多分野における包括的な支援を行います。

（1）相談窓口機能の強化

事業名	事業内容	関係機関
総合相談事業	高齢者が住み慣れた地域で安心して生活が継続できるよう、地域の関係者によるネットワークを構築するとともに、相談を受け、地域における適切なサービスや機関、制度の利用につなげる等の支援を行います。	介護支援課
健康相談	心身の健康に関することの相談を受け、必要に応じて訪問を実施します。	健康増進課
相談支援事業	障がい者やその家族が抱える不安の解消を図るため、北杜市障害者総合支援センター（かざぐるま）に保健師、社会福祉士、精神保健福祉士、相談支援専門員を配置し、電話・面接・訪問などにより住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、相談や支援を行います。	福祉課
母子健康手帳交付時の相談（妊娠届）	妊婦やその家族を対象に、妊娠・出産や育児への不安・問題について状況を把握し、早期に支援を行います。	ネウボロ推進課

(2) 地域の見守りや地域のサポート体制の強化

事業名	事業内容	関係機関
介護予防サポートリーダー養成事業	介護予防を理解し高齢者や地域に介護予防の必要性を周知し実践するために養成します。	介護支援課
認知症サポーター養成事業	市民が認知症について正しく理解し、認知症高齢者やその家族を温かく見守り支援することができるよう、認知症サポーターの養成講座を開催するとともに、講師役であるキャラバン・メイトの活動も支援します。	介護支援課
保健福祉推進員活動	地域の健康づくりの推進役として、健康づくりの啓発活動や実践活動を主体的に実施する担い手として、地域で細やかな活動を行います。	健康増進課
生活困窮者自立支援事業(ひきこもりサポーター)	ひきこもり当事者やその家族を支援するため、ひきこもりサポーターの養成に取り組みます。また、ひきこもりサポーターの派遣やひきこもり当事者や家族の居場所づくりなどサポート活動を実施します。	福祉課
愛育班組織育成事業	地域で子育てが安心してできるよう、愛育班員が、妊産婦や乳幼児を中心に声かけ活動などを行います。	ネウボラ推進課
市内建設業協会	市内の工事を請け負う事業者において現場周辺において自殺予防の案内を掲示してもらうなど防止を図ります。	道路河川課
安全体制整備事業	地域ぐるみの学校安全体制を整備するため、各小中学校について、通学路の安全対策やAED設置とともに、スクールガードリーダーによる巡回指導などを行います。	教育総務課

(3) 居場所づくり

事業名	事業内容	関係機関
放課後児童クラブ事業	保護者が就労等により、昼間家庭にいない小学生に対し、放課後等に適切な遊びや生活の場を提供し、健全な育成を図るため、放課後児童クラブを運営します。	子育て政策課
児童館運営事業	児童に健全な遊びを与え、健康を増進し、情操を豊かにするために、児童館を設置し運営します。	子育て政策課

第5章 数値目標及び推進体制

1 数値目標

【成果目標】

本計画を効率的・効果的に推進することで、最終目標である、「誰も自殺に追い込まれることのない北杜市」として「**自殺者ゼロ**」を目指します。

ただし、段階的に目標を達成していくため、本計画期間においては、国の方針を踏まえ、住居地ベースの自殺死亡率を 10.36 以下、発見地ベースの自殺死亡率を 18.81 以下にすることを目標とします。

*国の自殺対策大綱では、人口 10 万人当たりの自殺死亡者数（以下「自殺死亡率」という）を、平成 27 年度から 10 年間で 30%以上減少させることを目標にしています。

指標	現況値（令和 2 年）	目標値（令和 8 年）
自殺死亡率（住居地ベース）	14.8	10.36 以下
自殺死亡率（発見地ベース）	26.87	18.81 以下

*過去 3 年間の平均値を現況値としました。

指標	現況値（令和 2 年度）	目標値（令和 8 年度）
こころの体温計チェックサイト利用者のうち、レベル 3(うつ傾向)の市民の割合	4.9%	4.5%以下

【活動目標】

基本施策 1 市民への啓発と周知

指標	現況値 (令和 2 年度実績)	目標値 (令和 8 年度)	担当課
こころの体温計チェック サイトアクセス数	13,143 件	14,000 件 (年間約 250 件増加)	健康増進課

基本施策 2 自殺対策を支える人材の育成

指標	現況値 (令和 2 年度までの累計)	目標値 (令和 8 年度までの累計)	担当課
ゲートキーパー養成者数	699 人	1,200 人	健康増進課

基本施策 3 地域におけるネットワークの強化

指標	現況値 (令和2年度実績)	目標値 (令和8年度)	担当課
地域ケア連絡会議開催回数	年4回	年6回	介護支援課
地域セーフティネット連絡会議 出席回数	— (コロナ禍により事業中止)	年2回	健康増進課 福祉課
あんきじゃんネットワーク連絡協議会 開催回数	年1回	年1回	福祉課
北杜市民生委員児童委員協議会 開催回数	8地区 各月1回	8地区 各月1回	福祉課
子どもの貧困対策連絡調整会議 開催回数	年1回	年2回	福祉課
峡北地域障がい者自立支援協議会 (連絡調整会議)	年6回	年6回	福祉課
要保護児童対策地域協議会事業	年5回	年5回	ネウボラ推進課
庁内サービス調整会議開催回数	年2回	年2回	介護支援課 健康増進課

基本施策 4 生きることへの促進要因への支援

指標	現況値 (令和2年度実績)	目標値 (令和8年度)	担当課
高齢者交流の場促進事業 通いの場実施箇所	59箇所	70箇所	介護支援課
家族介護支援事業開催回数	年5回	年6回	介護支援課
北杜AG活動開催回数	— (コロナ禍により事業中止)	年12回	福祉課
家族会開催回数 (障がいのある子を持つ親の会)	—	発達障害 年6回 ダウン症 年4回	福祉課
子育て支援センター事業実施箇所	3箇所	3箇所	子育て政策課
放課後子ども教室事業実施箇所	8箇所月2～4回 (コロナ禍により事業中止)	8箇所 月2～4回	子育て政策課
つどいの広場事業 利用相談者数	4,515人	5,000人	ネウボラ推進課
マタニティーカフェ実施回数	1コース4回 年3コース	1コース4回 年3コース	ネウボラ推進課

基本施策 5 児童・生徒の「SOS」の出し方に関する教育

指標	現況値 (令和2年度実績)	目標値 (令和8年度)	担当課
「SOS」の出し方教育実施校(小学校)	—	9校	教育総務課
「SOS」の出し方教育実施校(中学校)	—	9校	教育総務課
「SOS」の出し方教育実施校(高校生)	2校	3校	健康増進課

重点施策 1 勤務・経営者・生活困窮者への対策

指標	現況値 (令和 2 年度実績)	目標値 (令和 8 年度)	担当課
生活困窮者自立支援事業 ホームページ・広報誌周知回数	－	年 1 回	福祉課
生活困窮者自立支援事業 周知チラシの配布場所数	1 箇所	16 箇所	福祉課

重点施策 2 子ども・若者への対策

指標	現況値 (令和 2 年度実績)	目標値 (令和 8 年度)	担当課
いのちの大切さに関する取組実施校 (小学校)	9 校	9 校	教育総務課
いのちの大切さに関する取組実施校 (中学校)	8 校	9 校	教育総務課
学校生活意識調査の分析結果の活用	－	実 施	教育総務課
学校へのスクールソーシャルワーカー、 スクールカウンセラーの派遣回数	557 回	550 回	教育総務課

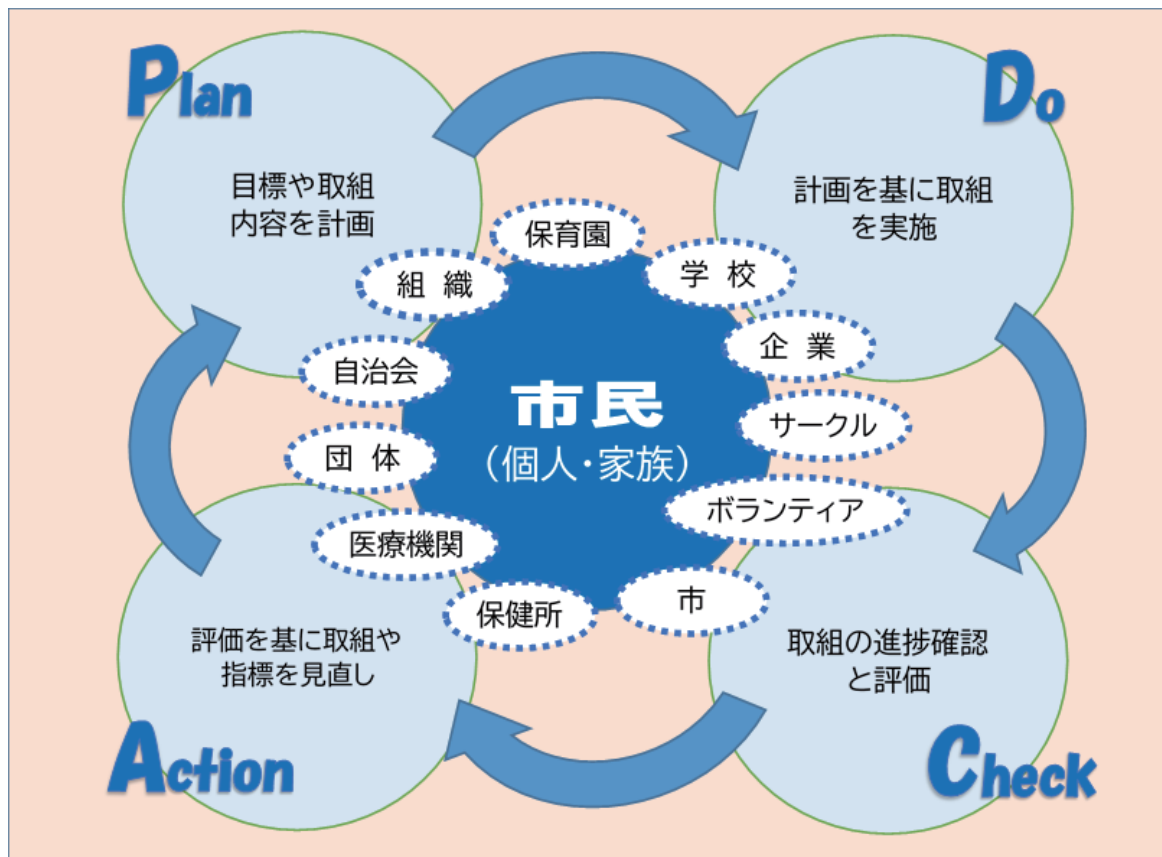
重点施策 3 ハイリスク地対策

指標	現況値 (令和 2 年度実績)	目標値 (令和 8 年度)	担当課
庁内連携会議の開催回数	1 回	2 回	健康増進課
関係機関連携会議の開催回数	－	2 回	健康増進課

2 推進体制について

計画の推進のためには、市民一人ひとりが自殺予防の主役として自殺の問題に目を向け、理解を深めるだけでなく、地域、学校、団体、企業、行政等、それぞれの主体が担っている役割を発揮し、有効に機能させることが必要となります。多様な主体による取り組みや連携を深め、市が一体となって取り組んでいきます。

また、本計画の進捗管理については、庁内の各関係課で構成される庁内ワーキングや、「健康づくり推進協議会」等の協議の場において、把握し、評価・改善を行います。



資料

1 北杜市自殺対策計画策定経過

実施年月日	事項	内容
令和2年10月14日(月)	第2回健康づくり推進協議会	・第1期自殺対策計画の進捗状況について ・第2期自殺対策計画について
令和3年8月3日(火)	第1回北杜市自殺対策計画策定庁内ワーキンググループ	・計画の概要について ・第1期計画の評価について
令和3年8月～9月	市民アンケート実施	
令和3年8月	紙面検討 庁内ワーキンググループ	・施策の体系について
令和3年9月	紙面検討 庁内ワーキンググループ	・数値目標について
令和3年10月7日(木)	第2回北杜市自殺対策計画策定庁内ワーキンググループ	・施策の体系について ・数値目標について ・計画の全体像について
令和3年10月20日(水)	第1回健康づくり推進協議会	・計画素案について
令和3年12月13日(月) ～12月17日(金)	紙面検討 庁内ワーキンググループ	・計画素案について
令和3年12月20日(月) ～令和4年1月14日(金)	紙面での意見聴取 健康づくり推進協議会	・計画素案について
令和4年1月7日(金) ～2月7日(月)	パブリックコメント募集	・計画素案について
令和4年3月2日(水)	第2回健康づくり推進協議会	・計画素案について

2 北杜市自殺対策計画策定庁内ワーキンググループ設置要綱

北杜市自殺対策計画策定庁内ワーキンググループ設置要綱

(目的)

第1条 北杜市自殺対策計画策定に関する情報交換をとおし、具体的な協議を実施するために、北杜市自殺対策計画策定庁内ワーキング（以下「ワーキンググループ」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 ワーキンググループの所掌事務は次のとおりとする。

- (1) 北杜市自殺対策計画策定に係る必要な資料の収集に関すること。
- (2) 原案の作成及び北杜市自殺対策計画の推進施策に関する実施案、評価の検討に関すること。
- (3) その他前条の規定する目的を達成するために必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 ワーキンググループはリーダー、サブリーダー及びメンバーをもって組織する。

- 2 健康増進課長をリーダーとし、健康づくり担当保健指導監をサブリーダーとする。
- 3 メンバーは別表第1に掲げる課の課長が指名する職員をもって組織する。
- 4 リーダーは、ワーキンググループリーダーを代表し、会務を総理する。
- 5 サブリーダーはリーダーを補佐し、リーダーに事故があるときは、これを代理する。
- 6 リーダーは、必要があると認めるときは、メンバー以外のものを会議に出席させ、意見または説明を求めることができる。

(任期)

第4条 メンバーの任期は、計画策定までとする。ただし、メンバーが欠けた場合における補欠メンバーの任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第5条 会議は、リーダーが召集し議長となる。

- 2 ワーキンググループは必要に応じ随時開催する。

(庶務)

第6条 ワーキンググループの庶務は、健康増進課で処理をする。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、ワーキンググループの運営に関し必要な事項は、リーダーが別に定める。

附則

(施行期日)

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

別表第1 【北杜市自殺対策計画庁内ワーキンググループ】

リーダー	健康増進課長
サブリーダー	健康増進課健康づくり担当 保健指導監
メンバー	介護支援課、子育て支援課、ほくとっこ元気課、福祉課、観光課、まちづくり推進課、道路河川課、教育総務課、生涯学習課、消防防災課、企画課

3 自殺対策基本法

自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

目次

第一章 総則（第一条—第十一条）

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条—第十四条）

第三章 基本的施策（第十五条—第二十二条）

第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条—第二十五条）

附則

第一章 総則

（目的）

第一条 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。

（基本理念）

第二条 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。

（国及び地方公共団体の責務）

第三条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

（事業主の責務）

第四条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

（国民の責務）

第五条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

(国民の理解の増進)

第六条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

第七条 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。

(関係者の連携協力)

第八条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校（学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第一条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第十七条第一項及び第三項において同じ。）、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

(名誉及び生活の平穩への配慮)

第九条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

(法制上の措置等)

第十条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

(年次報告)

第十一条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

第十二条 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。

(都道府県自殺対策計画等)

第十三条 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。

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

第十四条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

第十五条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

(人材の確保等)

第十六条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

第十七条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵かん養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(医療提供体制の整備)

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

第十九条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

(自殺未遂者等の支援)

第二十条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(自殺者の親族等の支援)

第二十一条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(民間団体の活動の支援)

第二十二条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第二十三条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。

二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

（会議の組織等）

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国务大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

（必要な組織の整備）

第二十五条 前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。