

いのちを支える胎内市自殺対策計画

第2次（案）

令和6年3月予定
胎内市

表紙裏

市長あいさつ

令和6年 月

胎内市長 井畑 明彦

市長挨撈 裏

目 次

第1章 計画の概要

1	これまでの経過	1
2	計画策定の趣旨	1
3	計画の位置づけ	2
4	計画の期間	3
5	計画の数値目標	3
6	計画の推進体制	4
7	SDGs との関係	5

第2章 胎内市の自殺の現状

1	自殺の実態	
(1)	自殺者数・自殺死亡率（人口 10 万対）の推移	7
(2)	年代別・男女別自殺者数の状況	7
(3)	職業別自殺者の状況	9
(4)	原因・動機別自殺者の状況	9
(5)	同居人の有無	10
(6)	自殺未遂歴の有無	10
(7)	対策が優先されるべき対象群	11
2	こころの健康づくりに関するアンケート調査の結果（概要）	12

第3章 第1次計画の評価

1	全体の目標達成状況	20
2	基本施策に関する取組状況と評価	20
3	重点施策に関する取組状況と評価	29

第4章 いのち支える自殺対策における取組

1	自殺対策における基本方針	32
2	胎内市の施策体系	34
3	胎内市の基本施策	35
	【基本施策1】地域におけるネットワークの強化	35
	【基本施策2】自殺対策を支える人材の育成	36
	【基本施策3】市民への啓発と周知	38
	【基本施策4】生きることの促進要因への支援	39
	【基本施策5】児童・生徒の SOS の出し方に関する教育	41

4	胎内市の重点施策	43
	【重点施策1】無職者・失業者における自殺対策の推進	43
	【重点施策2】生活困窮者支援と自殺対策との連携強化	44
	【重点施策3】高齢者の自殺対策の推進	45
5	生きる支援の関連施策	48

第5章 成果指標

1	成果指標	50
---	------	----

関係資料	52
胎内市自殺予防対策推進ネットワーク会議設置要綱	53
胎内市自殺予防対策推進ネットワーク会議委員名簿	54
自殺予防対策推進庁内担当者会議名簿	55
自殺総合対策大綱（令和4年10月閣議決定）	56
令和5年度 心の健康づくりに関するアンケート	57

第1章 計画の概要

1 これまでの経過

平成18年6月に「自殺対策基本法」が、また平成19年6月には政府が推進すべき自殺対策の指針として「自殺総合対策大綱」が制定されました。その後、平成28年の自殺対策基本法改正の趣旨や我が国の実態を踏まえた見直しが行われ、平成29年7月に「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」(以下「自殺総合対策大綱」という)が閣議決定されました。

自殺総合対策の基本理念や基本方針等が整理され、当面の重点施策に「地域レベルの実践的な取組への支援を強化する」、「子ども・若者の自殺対策を更に推進する」などが新たに加えられました。また、最終的に目指すべきは「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現であるとしつつ、当面の目標としては、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指して、令和8年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させることとなりました。

また、自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いています。さらにコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっていることから、令和4年10月、新たな自殺総合対策大綱が閣議決定され、今後5年間で取り組むべき施策が新たに位置づけられました。

2 計画策定の趣旨

本市では平成30年4月に「いのちを支える胎内市自殺対策計画」を策定しました。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①「地域におけるネットワークの強化」、②「自殺対策を支える人材の育成」、③「市民への啓発と周知」、④「生きること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」の5つの基本施策と、胎内市における自殺のハイリスク層と自殺のリスク要因に焦点を絞った「勤務問題による自殺対策の推進」「高齢者の自殺対策の推進」「生活困窮者支援と自殺対策との連携強化」の3つの重点施策を関係者が連携して取り組んできました。

この度、令和4年度まで実施してきた自殺対策の課題等の整理、また、自殺総合対策大綱の内容を踏まえ「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、さらなる効果的な自殺総合対策を推進するために「第2次のいのちを支える胎内市自殺対策計画」を策定しました。

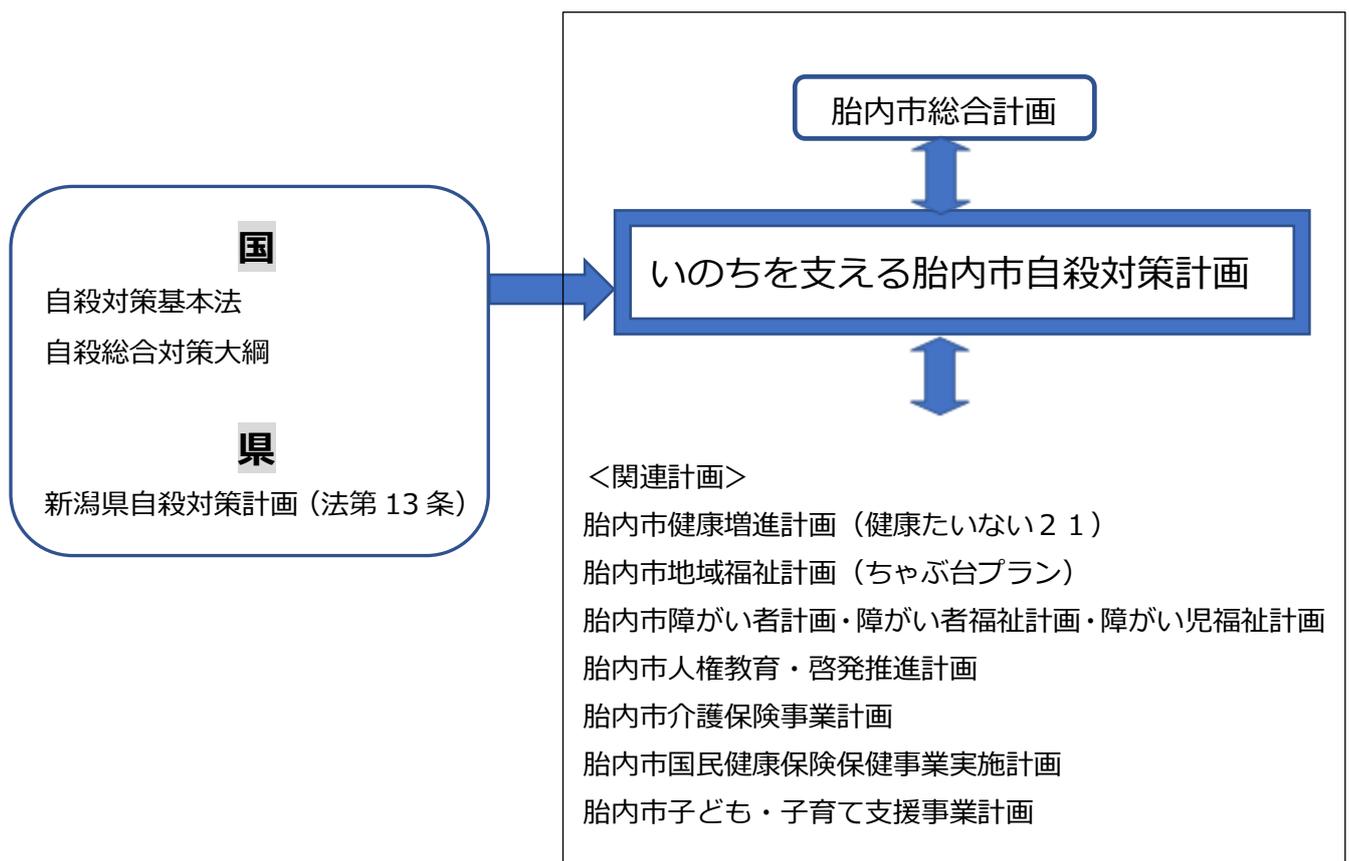
3 計画の位置づけ

国では、自殺者が、平成10年に前年から一挙に8000人余り増加し3万人を超え、その後も高い水準が続いたことから、平成18年に国を挙げて自殺対策を推進するため、自殺対策基本法を制定しました。

さらには、「誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指し、平成28年の法律改正では、全国の都道府県、市町村に自殺対策計画の策定が義務付けられました。

本計画は、改訂された同法に基づき、国が定めた「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえて、同法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

また、本市における自殺対策を推進していくための総合的な計画であるとともに、本市の最上位計画である「第2次胎内市総合計画」を基とし、「第3次胎内市健康増進計画（健康たいない21）」と整合性を保ち、自殺対策に関連する他の計画と連携を図るものです。



4 計画の期間

本計画の推進期間は、令和6年度から令和10年度の5年間とし、毎年度の進行管理を行うとともに、必要に応じて見直しを行います。

なお、計画の遂行に伴う具体的な施策等の実施にあたっては、感染症の発生状況や国・県の動向により、変更となる場合があります。

«参考»これまでの胎内市自殺対策計画の実施期間

平成30年度～令和5年度 第1次いのちを支える胎内市自殺対策計画

5 計画の数値目標

国は「令和8年までに自殺死亡률을平成27年と比べて30%減少させる」と目標を掲げています。

国の方針を踏まえつつ、第2次計画の目標値は、未達成であった第1次計画の目標値を引き継ぐこととし、令和8年の自殺死亡률을基準値の30%減の13.1とします。また、本市の人口規模では単年ごとの自殺死亡률은増減がみられることから、令和6年～令和8年の平均値とします。

〔数値目標〕

	基準値 平成28年(2016年) 〔H26～H28年平均〕	現状値 令和4年(2022年) 〔R2年～R4年平均〕	目標値 令和8年(2026年) 〔R6年～R8年平均〕
自殺死亡률 (人数)	17.7 (6人)	21.4 (6人)	13.1 (4人)

(資料：厚生労働省 「人口動態統計」)

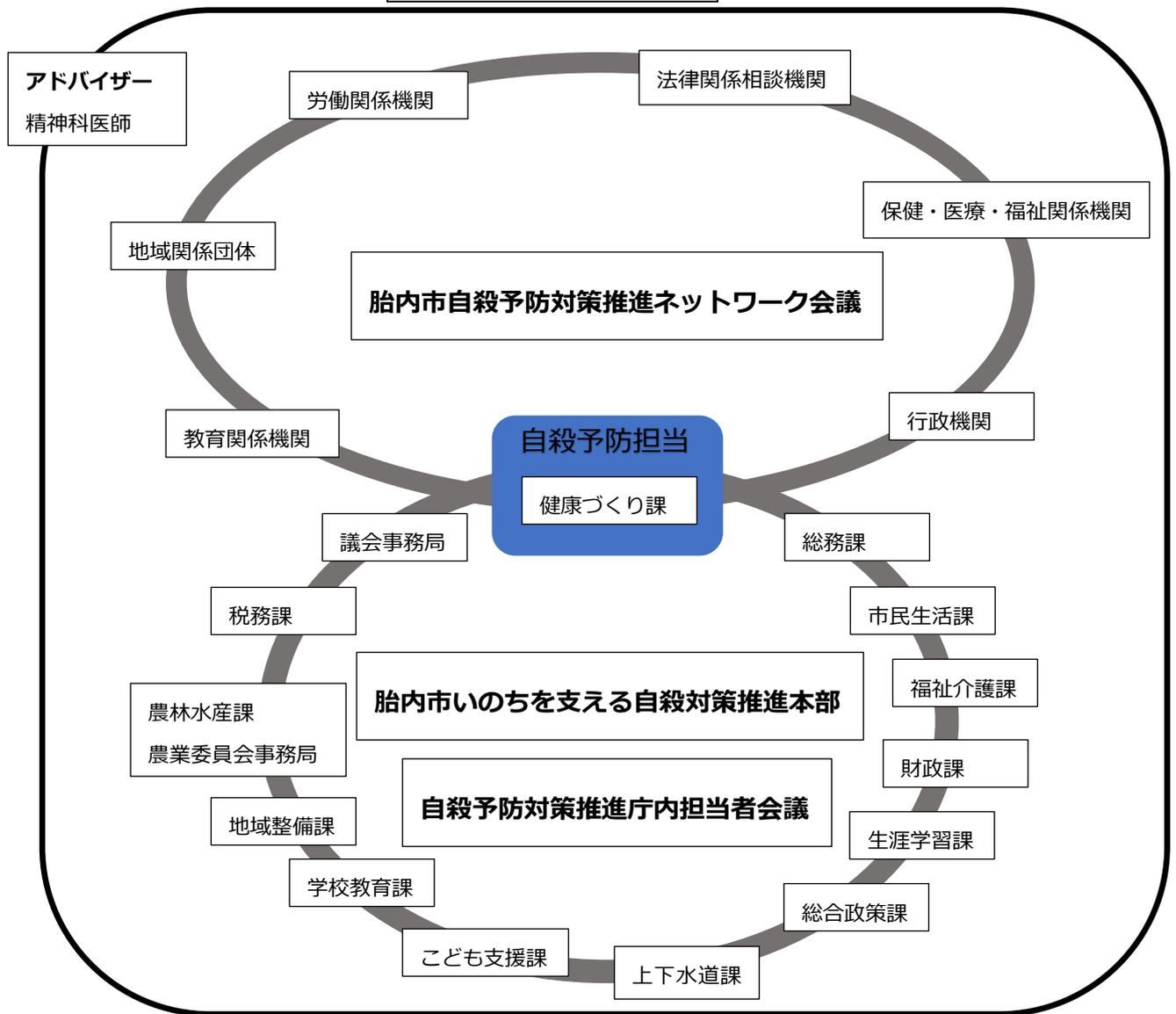
6 計画の推進体制

「誰も自殺に追い込まれることのない胎内市」を目指し、市長をトップとした庁内の関係部局で構成される「胎内市いのちを支える自殺対策推進会議本部」において、全庁的な取組として自殺対策を推進していきます。また、「自殺予防対策推進庁内担当者会議」において、関係各課が連携し、本計画の進捗管理や総合的かつ効果的な自殺対策を推進していきます。

また、計画の推進にあたっては、「胎内市自殺予防対策推進ネットワーク会議」（以下「自殺予防対策推進ネットワーク会議」という）を構成する各機関が中心となって、各々の役割を果たすとともに、相互に緊密な連携・協力を図りながら、市民と行政が一体となって総合的かつ効果的に推進します。

計画の進捗状況等については、自殺予防対策推進ネットワーク会議において、年度ごとに確認及び評価を行います。

自殺対策の推進体制
構成機関のイメージ図



7 SDGs との関係

SDGs とは、平成 13 年に策定されたミレニアム開発目標（MDGs）の後継として、平成 27 年 9 月の国連持続可能な開発サミットで加盟国の前会一致で採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」に記載された、令和 12 年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標です。17 のゴール・169 のターゲットから構成され、地球上の「誰一人取り残さない」ことを誓っています。

本市においても SDGs（持続可能な開発目標）が掲げる「誰一人取り残さない」という理念に基づき、SDGs の 17 の目標を踏まえながら自殺対策を進めていくこととします。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



(出典：国際連合広報センター)

第2章 胎内市の自殺の現状

自殺に関する統計には、主に「人口動態統計」と「地域における自殺の基礎資料」の2種類があります。

「人口動態統計」と「地域における自殺の基礎資料」では、公表されているデータが異なるため、2種類の統計を用いて自殺の現状を分析しました。

	人口動態統計	地域における自殺の基礎資料
調査対象	戸籍法に基づく自殺数を集計 日本における日本人	総人口（日本における外国人も含む）
調査時点	住所地を基に死亡時点で計上	発見地を基に自殺死体発見時点で計上
調査期間	調査年 1月～12月	調査年 1月～12月
事務手続	自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で処理される。 死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は、自殺に計上しない。	警察の捜査等により、自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上する。
関係省庁	厚生労働省	警察庁・厚生労働省 （警察庁自殺統計原票を厚生労働省で特別集計・公表）
公表時期	調査翌年 9月（確定数）	調査翌年 3月（確定値・数）
公表データ	自殺者数の「男女別」、「年代別」、「政令市別」、自殺死亡率の「政令市別」等が公表されている。	「人口動態統計」で公表されていない「区別」、「原因・動機別」等のデータが公表されている。

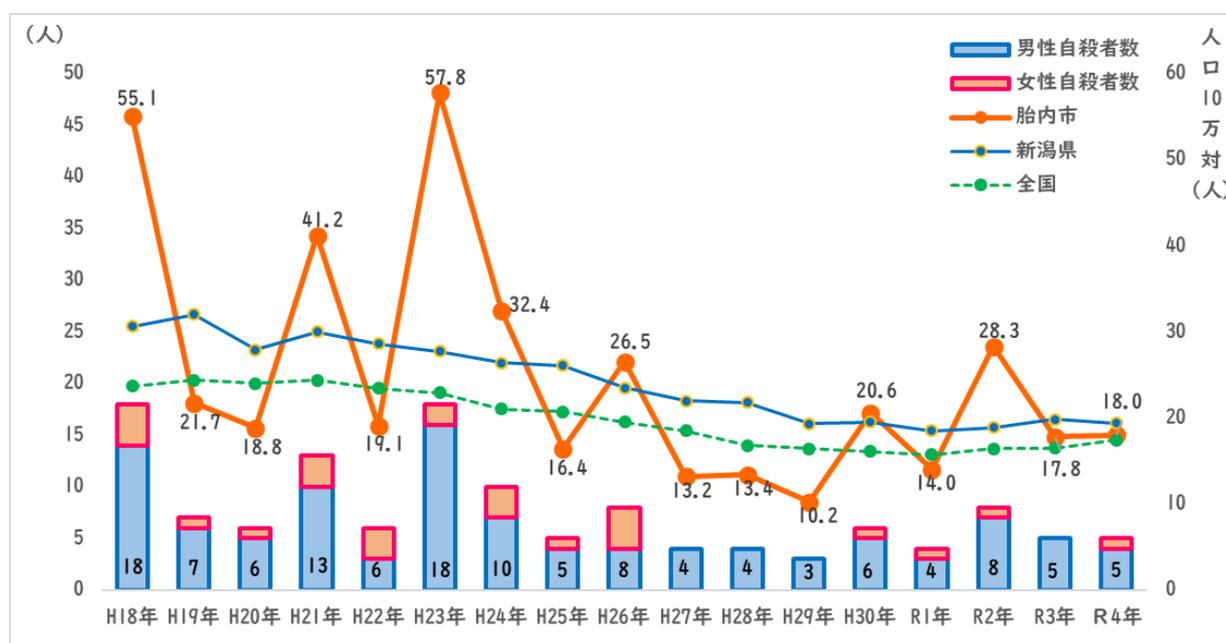
1 自殺の実態

(1) 自殺者数・自殺死亡率（人口10万対）の推移

平成18年～令和4年の本市の自殺者数をみると、平成24年までは6人～18人と年度によりばらつきが多く、増減を繰り返していましたが、平成25年以降は8人以下で推移しています。

また、自殺死亡率をみると、増減を繰り返しながら減少傾向にあります。令和2年の自殺死亡率は28.3に急上昇しましたが、コロナ禍で生活の制限などがあったことも少なからず影響していることが推測されます。また、平成30年以降自殺死亡率は14.0以上とやや高止まりしている状況です。

図1) 自殺死亡率と自殺死亡者数の推移



出典：厚生労働省「人口動態統計」

(2) 年代別・男女別自殺者数の状況

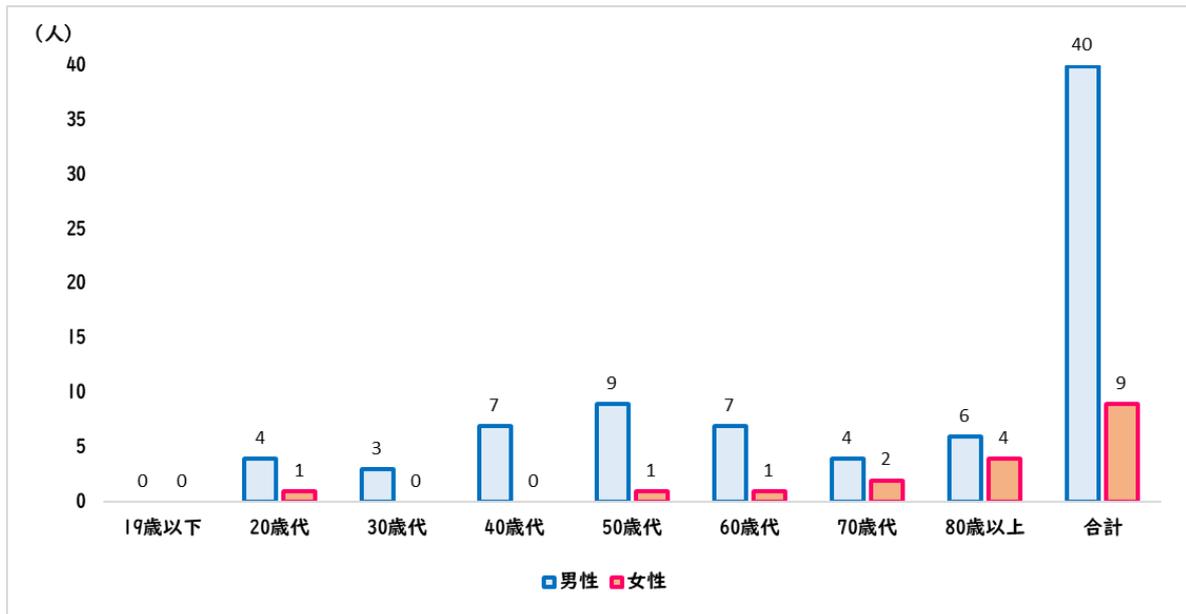
平成25年～令和4年の本市の累計自殺者数を年代別・男女別でみると、男性は50歳代の働き盛り世代に多く、女性は80歳以上の高齢者が多くなっています。男女比では、男性が女性の約4倍と圧倒的に多くなっています。

また、平成25年～令和4年の累計自殺者数の割合を新潟県と比較すると、男性は19歳以下、30歳代、70歳代で県平均よりも低くなっています。その一方で、40歳代～60歳代の働き盛りの年代では県よりも高くなっています。女性はすべての年代において県よりも低くなっています。

年代別にみると、19歳以下の自殺者はいませんでした。20歳代の5人中4人が令和元年以降のコロナ禍での自殺でした。

第2章 胎内市の自殺の現状

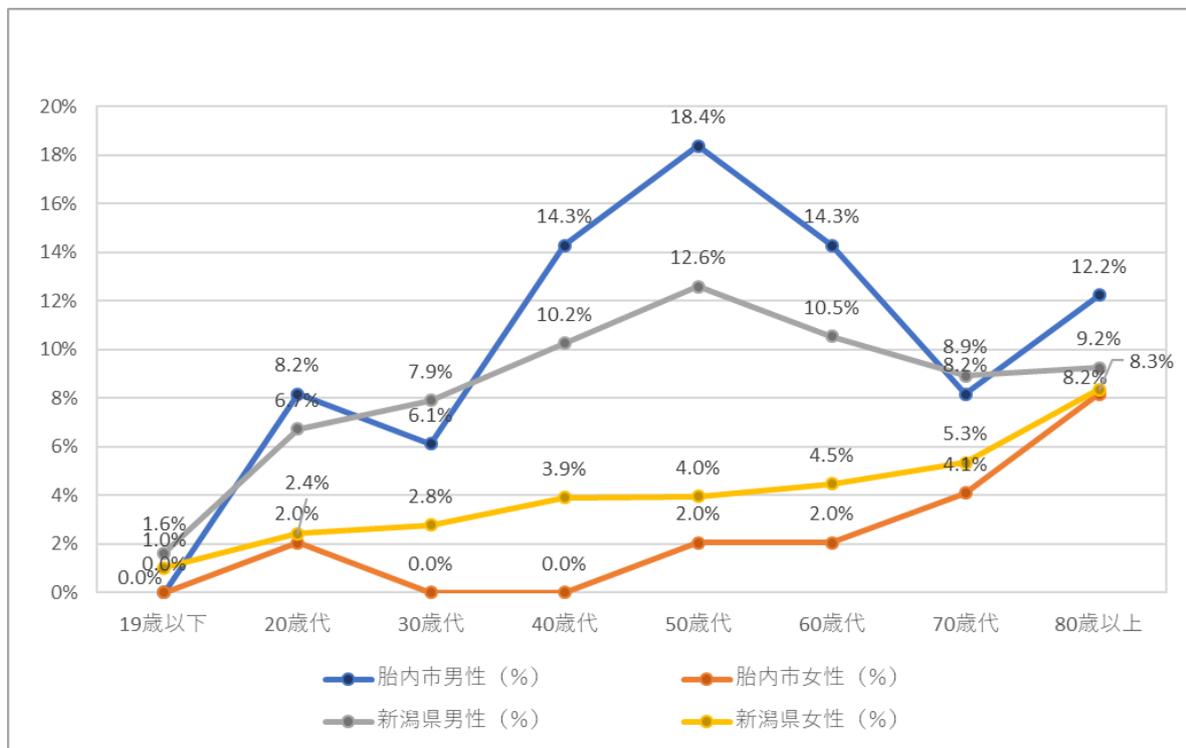
図2-1) 胎内市の年代別・男女別自殺者数【H25年～R4年の累計】



出典：厚生労働省「人口動態統計」

年代別・男女別自殺者の割合【H25年～R4年の累計】

図2-2) 県と市の比較図



出典：厚生労働省「人口動態統計」

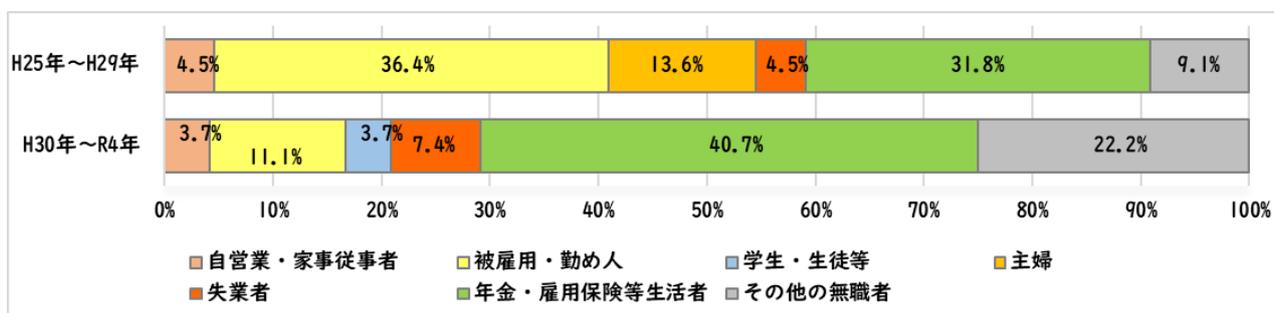
(3) 職業別自殺者の状況

平成 25 年～平成 29 年の本市の累計自殺者の割合を職業別で見ると、被雇用・勤め人が 36.4%と最も多く、次いで年金・雇用保険等生活者が 31.8%、主婦が 13.6%となっています。

平成 30 年～令和 4 年の本市の累計自殺者の割合を職業別で見ると、年金・雇用保険等生活者が 40.7%と最も多く、次いでその他の無職者が 22.2%、被雇用・勤め人が 11.1%となっています。また、平成 25 年～平成 29 年はゼロだった学生・生徒の割合が 3.7%ありました。

年金・雇用保険等生活者の割合が約 1.3 倍増加し、その他無職者は約 2.5 倍増加しました。自営業・家事従事者と被雇用・勤め人を除く者を無職者とする、無職者は 1.3 倍増加しています。

図 3) 職業別自殺者の割合【H25 年～R4 年の累計】



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

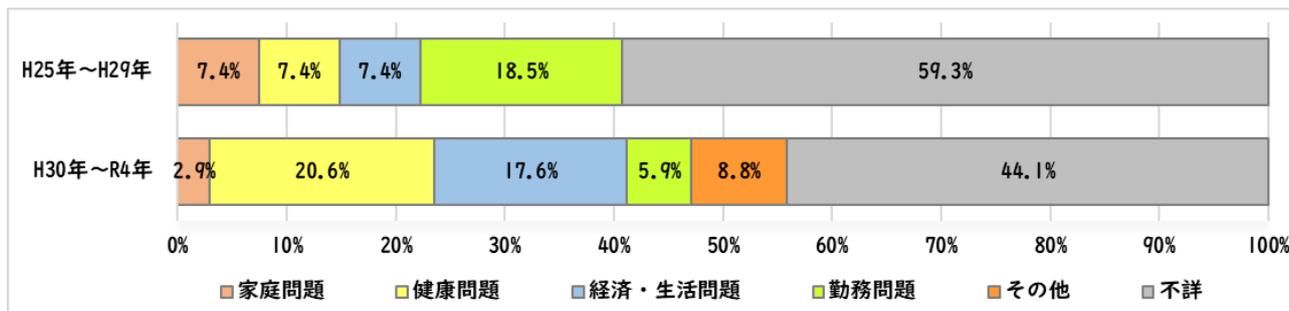
(4) 原因・動機別自殺者の状況

平成 25 年～平成 29 年の本市の累計自殺者の割合を原因・動機別で見ると、不詳が 59.3%と最も多く、次いで勤務問題が 18.5%、家庭問題、健康問題、経済・生活問題が 7.4%と同数でした。

平成 30 年～令和 4 年の本市の累計自殺者の割合を原因・動機別で見ると、不詳が 44.1%と最も多く、次いで健康問題が 20.6%、経済・生活問題が 17.6%となっています。

健康問題が約 2.8 倍増加し、経済・生活問題が約 2.4 倍増加しました。反対に勤務問題と家庭問題は減少しています。

図 4) 原因・動機別自殺者の割合【H25 年～R4 年の累計】



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

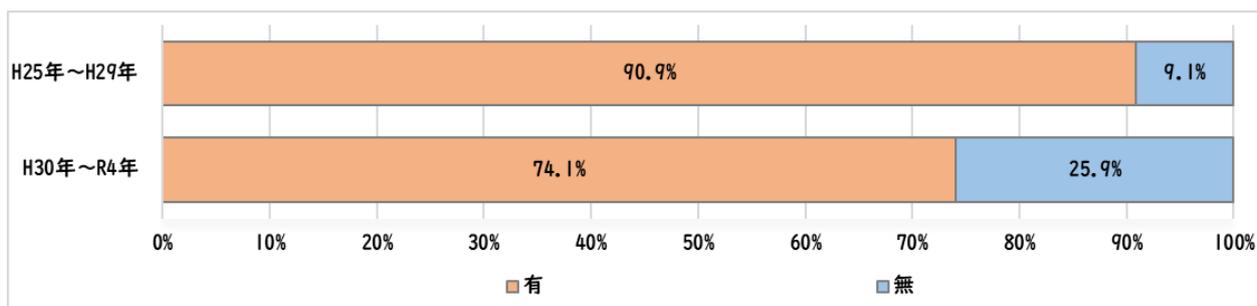
第2章 胎内市の自殺の現状

(5) 同居人の有無

平成 25 年～平成 29 年の本市の累計自殺者の割合を同居の有無別で見ると、同居人有りが 90.9%、無しが 9.1%となっています。

平成 30 年～令和 4 年の本市の累計自殺者の割合を同居の有無別で見ると、同居人有りが 74.1%、無しが 25.9%となっており、同居人無しが約 2.8 倍増加しています。

図 5) 同居人の有無の割合【H25 年～R4 年の累計】



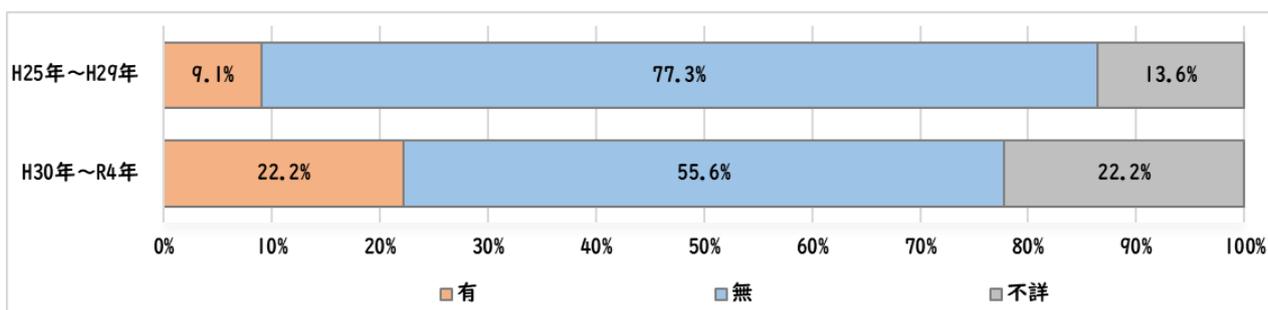
出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(6) 自殺未遂歴の有無

平成 25 年～平成 29 年の本市の累計自殺者の割合を自殺未遂歴の有無別で見ると、未遂歴有りが 9.1%、無しが 77.3%となっています。

平成 30 年～令和 4 年の本市の累計自殺者の割合を自殺未遂歴の有無別で見ると、未遂歴有りが 22.2%、無しが 55.6%となっており、未遂歴有りが約 2 倍に増加しています。

図 6) 自殺未遂歴の有無の割合【H25 年～R4 年の累計】



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(7) 対策が優先されるべき対象群

本市の自殺者数は平成30年～令和4年 合計27人（男性23人、女性4人）

胎内市の主な自殺の特徴

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* (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:男性 40～59歳無職同居	4	14.8%	296.4	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
2位:男性 60歳以上無職独居	4	14.8%	208.3	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
3位:男性 60歳以上無職同居	4	14.8%	30.4	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
4位:男性 40～59歳有職同居	4	14.8%	28.2	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
5位:男性 20～39歳無職同居	3	11.1%	188.3	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺/②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺

出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2023」
厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

新潟県の自殺者は平成30年～令和4年 合計2,214人（男性1,461人、女性753人）

新潟県の主な自殺の特徴

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* (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:男性 60歳以上無職同居	334	15.1%	36.8	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位:女性 60歳以上無職同居	315	14.2%	20.2	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位:男性 40～59歳有職同居	229	10.3%	19.6	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
4位:男性 60歳以上無職独居	149	6.7%	98.3	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
5位:男性 20～39歳有職同居	135	6.1%	19.1	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

出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2023」
厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

地域自殺実態プロファイル2023から県と本市の自殺の特徴を比較すると、男性60歳以上無職同居と、男性60歳以上無職独居、男性40～59歳有職同居が県と市どちらも上位であり、ハイリスク者であることが分かります。

2 こころの健康づくりに関するアンケート調査の結果（概要）

（1）アンケート調査

1 調査目的

市民のこころの健康づくりに関する調査を実施し、平成30年度に策定した「いのち支える胎内市自殺対策計画」を見直し、新たに第2次計画を策定するための参考資料とする。

2 調査対象

胎内市に居住している16～84歳のうち無作為抽出した1,400人（10月1日現在）

※施設入所者、外国人留学生を除く

	人数		
	男	女	計
10歳代（16～19歳）	50人	50人	100人
20歳代（20～29歳）	100人	100人	200人
30歳代（30～39歳）	100人	100人	200人
40歳代（40～49歳）	100人	100人	200人
50歳代（50～59歳）	100人	100人	200人
60歳代（60～69歳）	100人	100人	200人
70歳代（70～79歳）	100人	100人	200人
80歳代（80～84歳）	50人	50人	100人
合計	700人	700人	1,400人

3 調査期間 令和5年12月1日（金）から 令和6年1月12日（金）

4 調査方法 令和6年度健康診査調査票と合わせて対象者に配布し、回収する

5 回収数・回収率 回収数 806件、回収率 57.6%

（2）アンケート調査結果

問 性別と年齢

回答者は806件であり、男性が362人、女性が427人、回答しない・無回答が17人であった。

年齢別では、70歳代が151人と最も多く、次いで60歳代が139人、50歳代が123人であった。

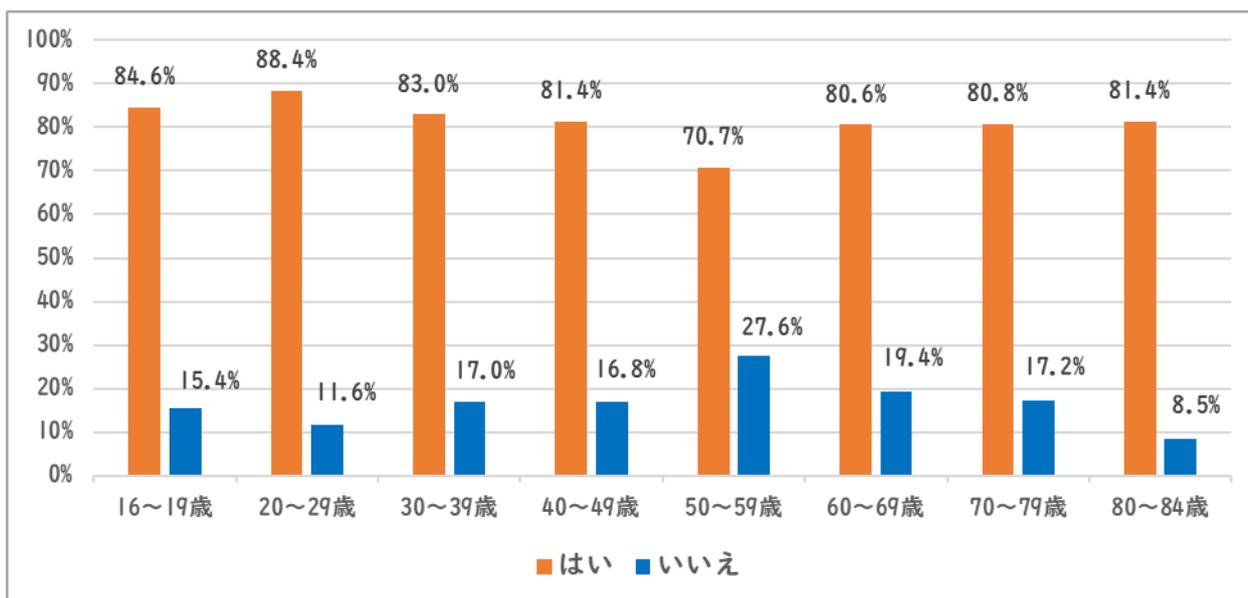
選択項目	総計		16～19歳		20～29歳		30～39歳		40～49歳		50～59歳		60～69歳		70～79歳		80～84歳		無回答	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
男	362	44.9%	24	46.2%	33	47.8%	43	48.9%	46	40.7%	47	38.2%	62	44.6%	76	50.3%	30	50.8%	1	8.3%
女	427	53.0%	26	50.0%	36	52.2%	44	50.0%	67	59.3%	74	60.2%	76	54.7%	75	49.7%	29	49.2%	0	0.0%
回答しない	6	0.7%	2	3.8%	0	0.0%	1	1.1%	0	0.0%	2	1.6%	1	0.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
無回答	11	1.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	11	91.7%
合計	806	100.0%	52	100.0%	69	100.0%	88	100.0%	113	100.0%	123	100.0%	139	100.0%	151	100.0%	59	100.0%	12	100.0%

問 あなたは現在、趣味や生きがい等がありますか。

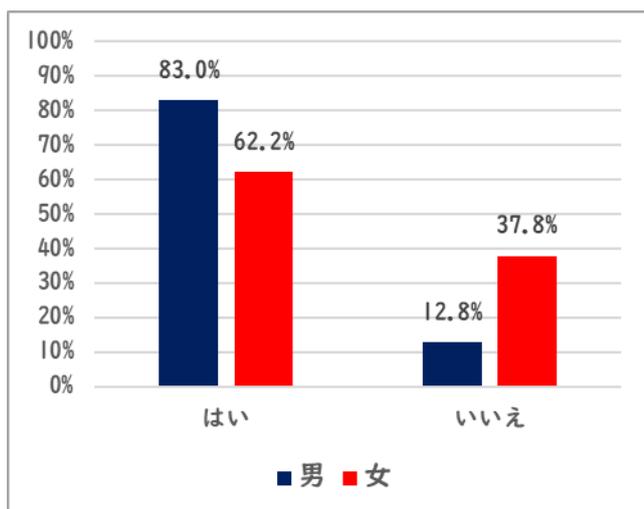
「はい」と回答した人は全体で 79.4%だった。年代別では「いいえ」と回答したのは 50～59 歳が 27.6%で最も多かった。50～59 歳の男女別では、「いいえ」と回答した男性が 12.8%、女性が 37.8%であり、女性が男性よりも多かった。全体の男女別では、「いいえ」と回答したのは男性で 12.2%、女性は 22.7%であり、女性が男性よりも「趣味や生きがいがない」と回答した人が多かった。

今後は、特に中高年女性の生きがいづくり等について現状を把握し、対策を検討していく必要がある。

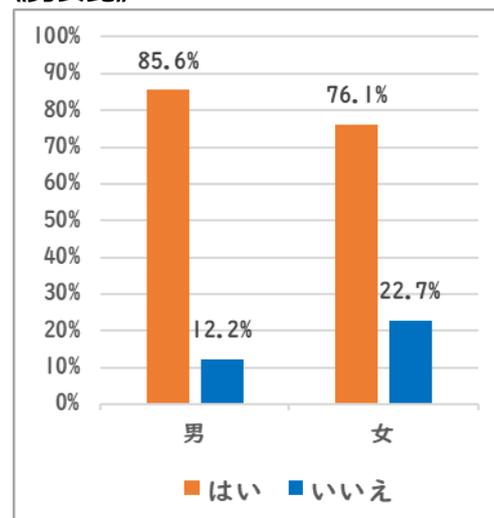
《年代別》



《50～59歳の男女比》



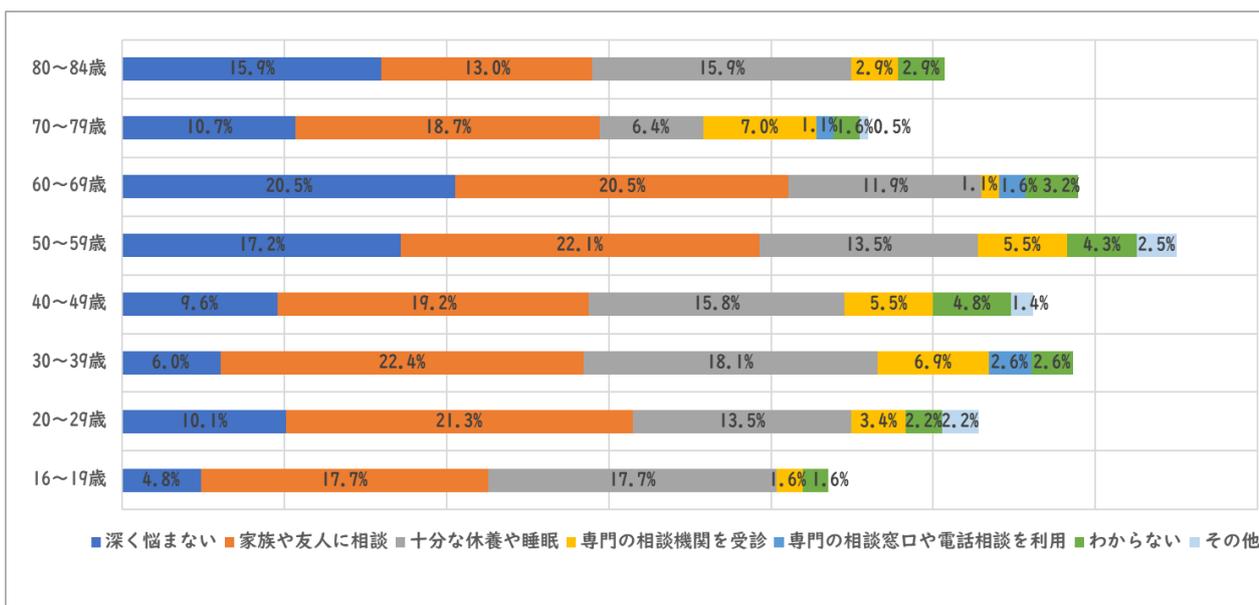
《男女比》



第2章 胎内市の自殺の現状

問 ころの不調を感じた時にどのような対処をしましたか。(複数回答可)

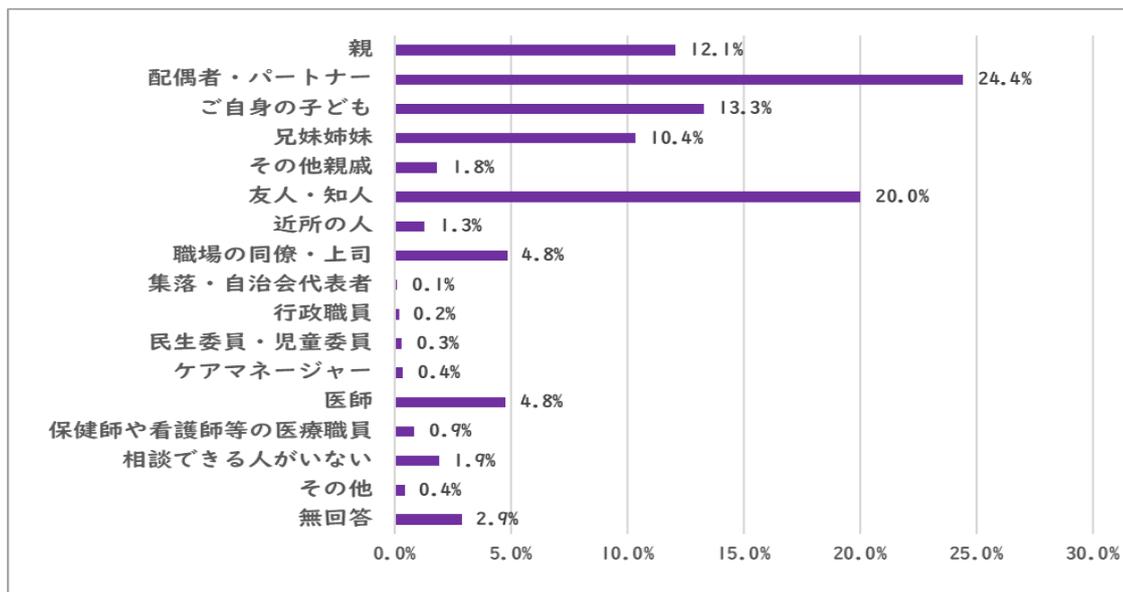
全年代で「深く悩まない」「家族や友人に相談」「十分な休養や睡眠」と、個人の対処方法が約50%を占め、「専門の相談機関を受診」「専門の相談窓口や電話相談を利用」は全体の約5%程度にとどまっている。また、80～84歳では、全年代と比較すると「家族や友人に相談」が13.0%と最も少なく、「専門の相談窓口や電話相談を利用」は0.0%であった。このことから、80歳代以上は家族や友人等近い人が他界したり、自ら専門の相談窓口相談する機会が少なくなることが推測される。



問 ころの不調を感じた際、相談しようと思う人は誰ですか。(複数回答可)

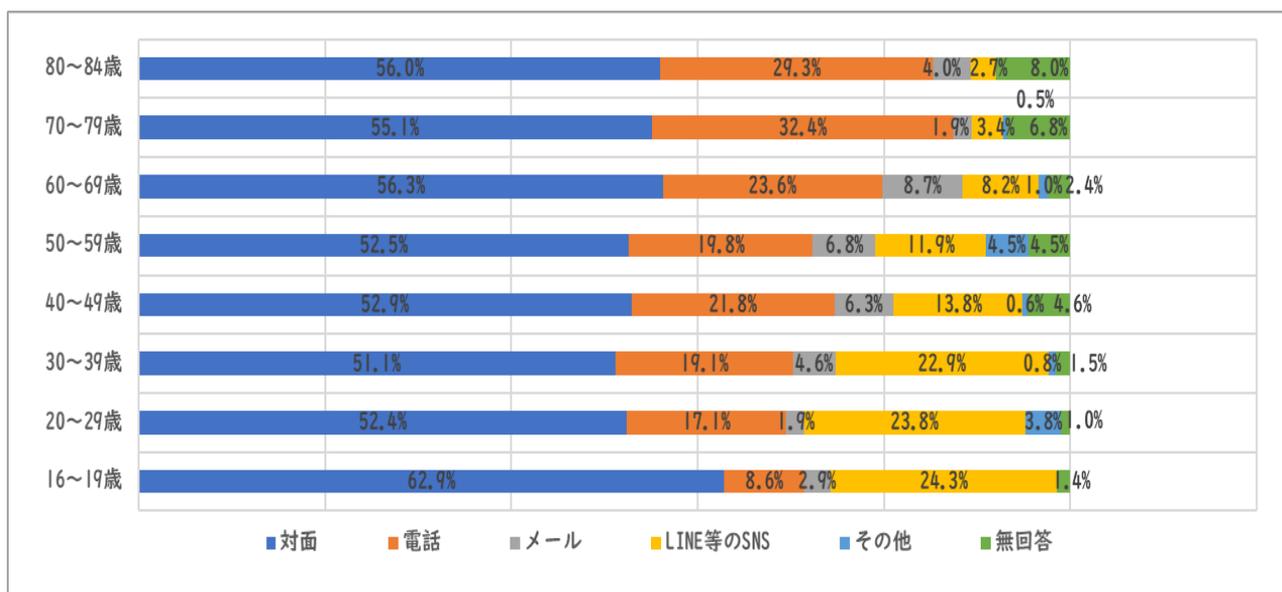
「配偶者・パートナー」が24.4%と最も多く、次いで「友人・知人」が20.0%、「ご自身の子ども」が13.3%と多かった。自分の近い人に相談する人が多い一方で、「医師」や「職場の同僚・上司」は約5%にとどまっている。また、「相談できる人がいない」と回答した人は全体の約2%であった。

「行政職員」や「民生委員・児童委員」「ケアマネージャー」はゲートキーパーとしての役割を担う人材として養成しているが、市民が相談しようと思う人としてはまだ認知度が低い現状にある。



問 ころの不調を感じて相談するとしたら、どのような方法で相談しますか。(複数回答可)

「対面」と回答した人は全体の54.5%であり、全年齢で最も多かった。40～80歳代では「電話」と回答した人が「対面」の次に多い一方、10～30歳代では「LINE等のSNS」と回答した人が「対面」の次に多かった。このことから、年代により相談方法に違いが見られたため、各年代の特徴を踏まえて相談しやすい体制を整えていく必要がある。



問 悩みを抱えた時などに、誰かに相談したり助けを求めたりすることにためらいを感じますか。

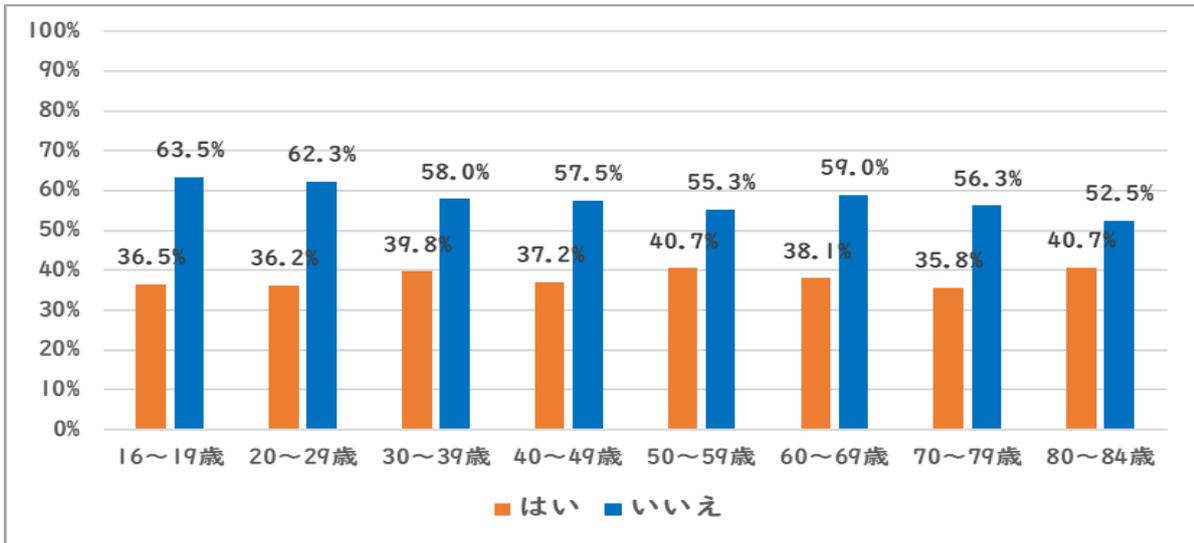
「はい」と回答した人は全体で38.1%であった。県の県民アンケートでは、「はい」と回答した県民は45.8%（令和4年度）であったため、当市は県と比較すると、ためらいを感じる人は少ないと言える。年代別では、50～59歳と80～89歳で「はい」と回答したのが40.7%と最も多かった。全体の男女別では「はい」と回答した人が約40%で有意差はそれほどなかった。

「はい」と回答した40～49歳、50～59歳の男女比で見ると40～49歳では男性が43.5%、女性が32.8%であった。50～59歳では、男性が38.3%、女性が41.9%であった。県の県民アンケートでは、相談を行うことにためらいを感じる40～59歳男性の割合は49%（令和4年度）であったため、当市は県と比較すると、40～59歳男性で相談を行うことにためらいを感じる人は少ないと言える。また、県では男性が女性よりためらいを感じる人が多いが、当市は女性の方が多かった。

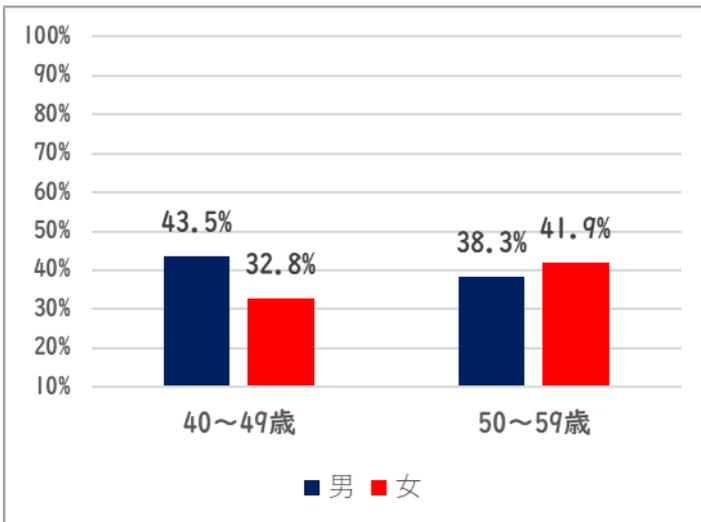
このことから、当市では中高年女性が悩みを抱えた時などに誰かに相談しやすい体制を整えていく必要がある。

第2章 胎内市の自殺の現状

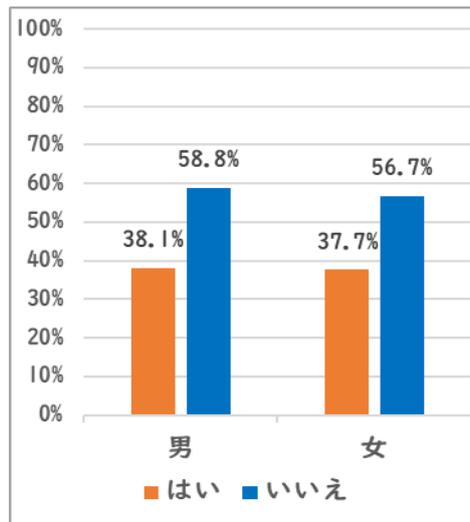
《年代別》



《「はい」と回答した 40~49 歳、50~59 歳の男女比》

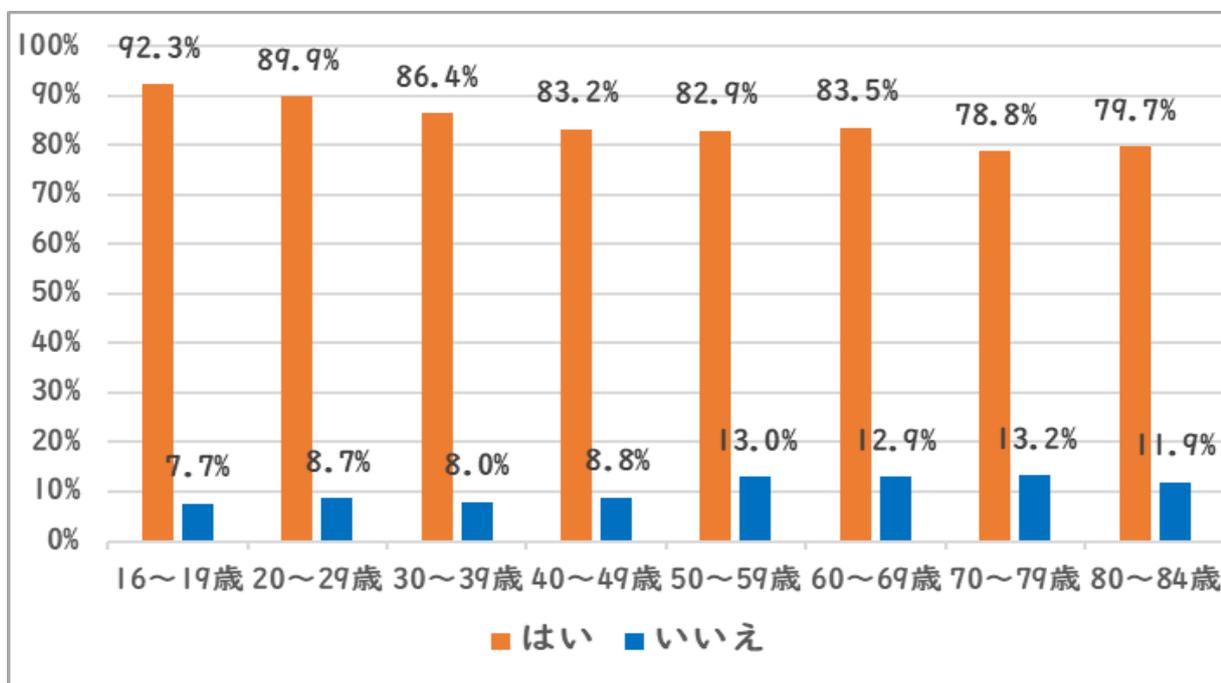


《全体の男女比》



問 周囲に、不満や悩みやつらい気持ちを受け止めてくれる人はいますか。

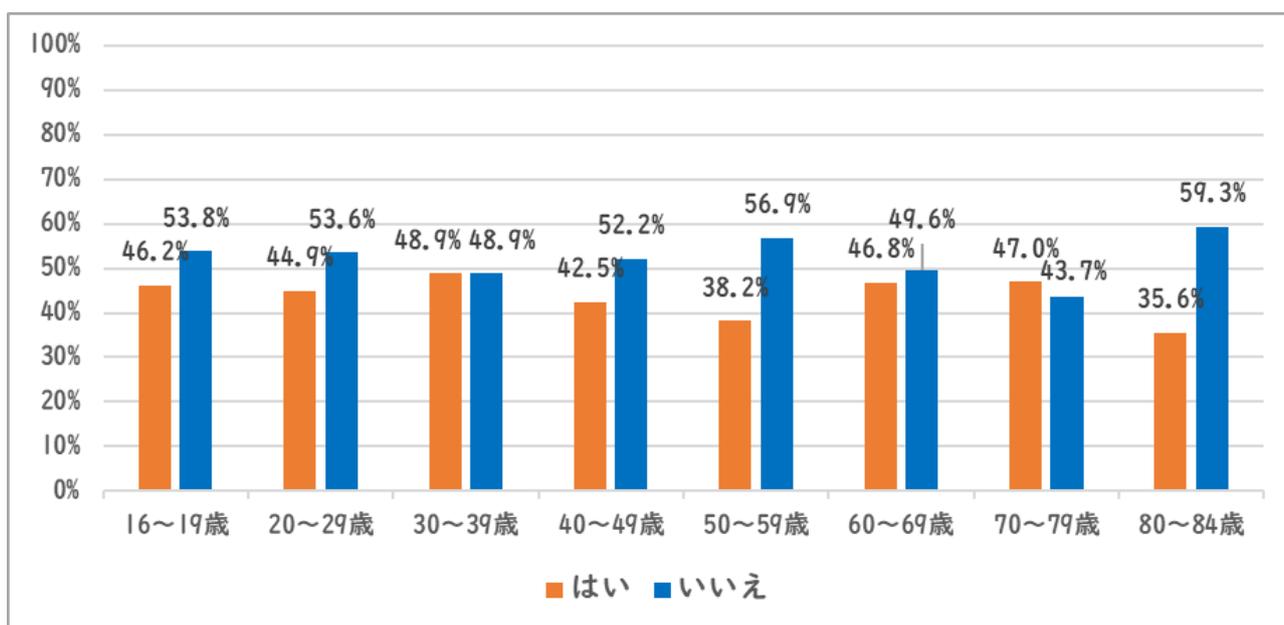
全年代で「はい」と回答した人が多く、16～19歳では92.3%と最も多かった。「いいえ」と回答したのは70～79歳で13.2%と最も高かった。また、「いいえ」と回答したのは50～84歳の年代で11%以上であった。このことから、50歳代以降の年代で、孤立化を予防していく必要がある。



問 悩みを抱えた時などに、相談できる相談機関をご存じですか。

年代別では「はい」と回答したのは30～39歳が48.9%で最も高かった。一方で、「いいえ」と回答したのは80～84歳が59.3%で最も高く、次いで50～59歳が56.9%と高かった。

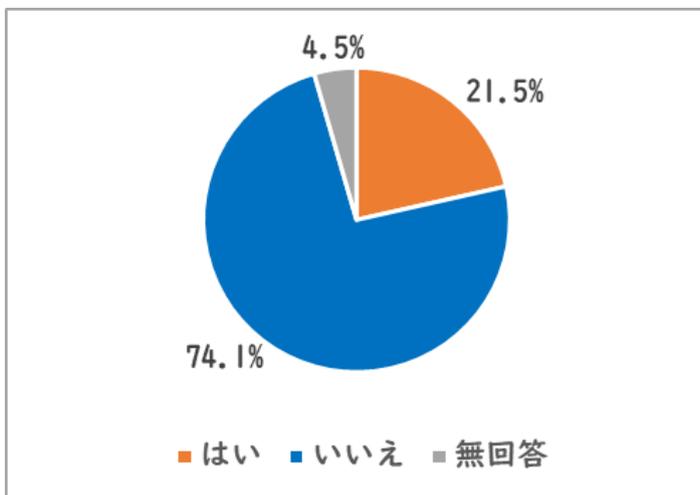
このことから、50歳代と80歳代以降の年代に向けた相談機関の周知方法について検討していく必要がある。



第2章 胎内市の自殺の現状

問 市で行っている「こころの相談会」をご存じですか。

「はい」が21.5%、「いいえ」が74.1%で約7割の方が「こころの相談会」を知らなかった。市内医療機関や市報、商工会経由でリーフレットやポスターを配布・掲示しているが、認知度が低い現状にある。

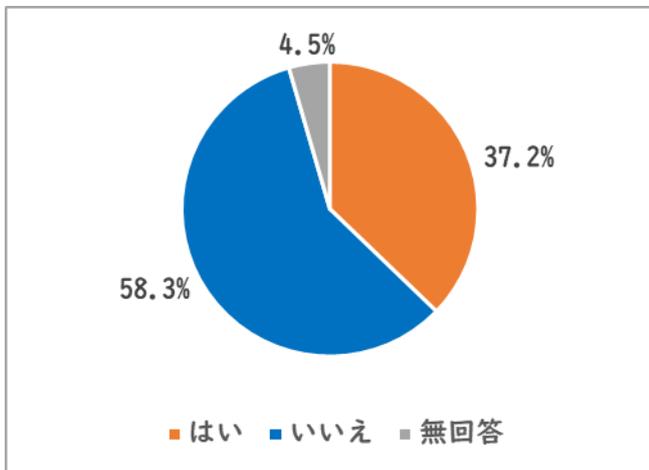


問 「うつ病のサイン」をご存じですか。

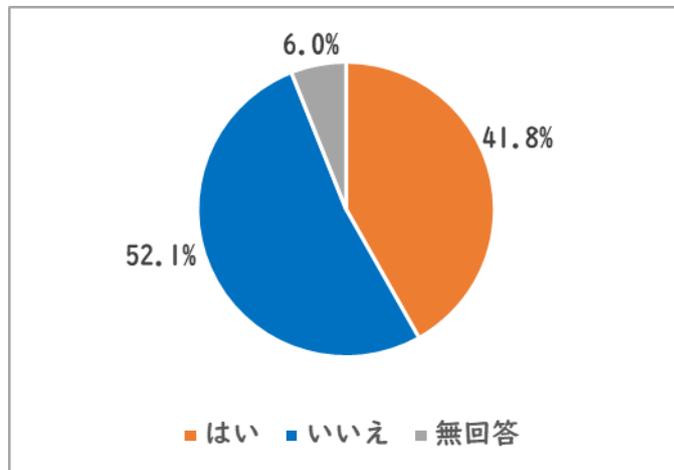
「はい」が37.2%、「いいえ」が58.3%で約4割の方がうつ病のサインを知っていた。60歳以上の年代では、「はい」が41.8%、「いいえ」が52.1%で約4割の方がうつ病のサインを知っており、全体の傾向と同じだった。

県の県民アンケートでは、「うつ病のサイン」について知っていると回答した県民の割合は41.5%（令和4年度）だった。県と比較すると、当市は「うつ病のサイン」を知っている人の割合は少ないので、今後一層周知に力を入れていく必要がある。

《全体》

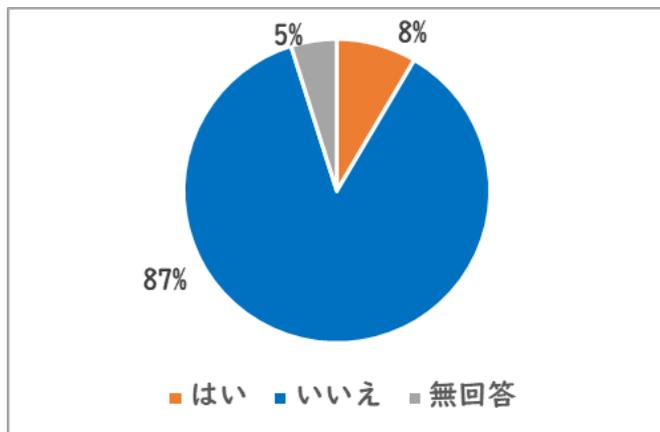


《60歳以上》



問 「ゲートキーパー」をご存じですか。

「はい」が8%、「いいえ」が87%で、約9割の方がゲートキーパーを知らませんでした。今後は、市民がどのような人がゲートキーパーであるのかを知ることができるよう周知が必要である。



第3章 第1次計画の評価

1 全体の目標達成状況

胎内市の自殺者をゼロにすることが、本計画の究極の目標です。

胎内市では、目標達成に向けて施策展開してきましたが、令和2年から令和4年の自殺死亡率の平均値は21.4となり、目標値の達成には至りませんでした。今後も、自殺に追い込まれてしまった背景をより詳細に分析していく必要性があります。

〔数値目標〕

	基準値 平成28年(2016年) 〔H26～H28年平均〕	目標値 令和4年(2022年) 〔R2年～R4年平均〕
自殺死亡率 (人数)	17.7 (6人)	14.0 (5人)

(資料：厚生労働省 「人口動態統計」)



〔数値目標からみる評価〕

	現状値 令和4年(2022年) 〔R2年～R4年平均〕	達成状況
自殺死亡率 (人数)	21.4 (6人)	未達成

(資料：厚生労働省 「人口動態統計」)

2 基本施策に関する取組状況と評価

(1) 取組状況

21ページから27ページを参照

(2) 評価
〔評価指標〕

評価項目	担当課	目標値 令和4年 (2022年)	現状値 令和4年 (2022年)	評価
自殺予防対策推進 ネットワーク会議	健康づくり課	年2回	年1回	未達成
自殺予防対策推進庁内 担当者会議	健康づくり課	年1回	年1回	達成
支援者研修会 (地域づくり研修会)	健康づくり課	年1回	年1回	達成
支援者研修会 (メンタルヘルス研修会)	健康づくり課	年1回	年1回	達成
支援者研修会(市職員・ 相談支援事業所)	健康づくり課	年1回	年1回	達成
市民向けの講演会や 健康教育の開催	健康づくり課	講演会：年1回 地区での健康教育： 年10回	講演会：年1回	未達成
リーフレット等の配布、 配架箇所	健康づくり課	10か所	市内医療機関：20 公共施設：6 商業施設：2	達成
市民の居場所の提供	健康づくり課	4箇所	6箇所	達成

○自殺の実態把握に努める中で自死された方の背景を分析していくと、高齢者については、支援者が一人もいなかったケースや、支援者が介入し始めた直後等に自死されたケース、事業等が終了し、支援が途切れてしまったケースがありました。

○20代～50代の自殺者については、ハイリスク要因の実態把握ができなかったケースがほとんどであり、今後はハイリスク要因がある人の実態把握に努めていく必要があります。

【1.地域におけるネットワークの強化】

	1次計画 での方針	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
自殺予防対策推進 ネットワーク会議	健康づくり課 継続	年1回実施 11人参加	年1回実施 13人参加	年1回実施 13人参加	年1回実施 11人参加	年1回開催
自殺対策推進庁内 担当者会議	健康づくり課 新規	未実施 類似会議に参加し、精神保健 に関わる議題を検討。	未実施 担当者に対して次年度に向け の説明・準備を行った。	年1回実施 9人参加	未実施	年2回開催 (内1回は書面会議) 11人参加
新発田地域自殺対 策推進協議会	新発田保健所 健康づくり課 継続	新型コロナウイルス感染症予防のため 中止	年1回開催	年1回開催	年1回開催	年1回開催
胎内市学校警察連 絡協議会	学校教育課 継続	年2回開催	年2回開催	年2回開催	年2回開催	年2回開催
精神障がい者合同情 報共有会議	黒川病院 新発田保健所 福祉介護課 健康づくり課 障がいサービス 事業所 継続	年12回開催予定であったが、 新型コロナウイルス感染症の影響により 年9回開催。	新型コロナウイルス感染症予防のため 中止	新型コロナウイルス感染症予防のため 中止	新型コロナウイルス感染症予防のため 中止	新型コロナウイルス感染症予防のため 中止していたが、R6年3月から 開催。年1回開催。
せいかつ応援ネット ワーク会議 (生活困窮者自立 支援ネットワーク会 議)	社会福祉協議 会 福祉介護課 継続	年2回開催	年2回開催	年2回開催 医療機関や福祉施設、行政 等の関係機関で情報の共有や 支援策の構築ができた。社協 中心の会議から福祉介護課の 援護係も検討事項をだすことが できた。	年2回開催 1回あたり参加者29人 弁護士ら有識者が集い、生活 困窮者に対する支援を図るため に執拗な情報共有、意見交換 ができた。	年2回開催
地域ケア会議	福祉介護課 継続	年10回開催 事例検討25事例	年6回開催 事例検討11事例	年10回開催 事例検討25事例	年5回開催 事例検討5事例	年6回開催 事例検討6事例

【2.自殺対策を支える人材の育成】

	担当部署	1次計画での方針	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
メンタルヘルス研修会	健康づくり課	継続	年1回開催 15事業所26人参加	年1回開催 15事業所17人参加	年1回開催 6事業所、8人参加	年1回開催 8事業所、14人参加	年1回開催 12事業所、15人参加
保健師向けの産後うつ研修会	健康づくり課	継続	年1回開催 事例検討3件 EPDS高得点の母への関わり方や支援方法についてスーパーバイザーを交え、事例検討や研修を行うことにより、支援力が高められた。	年1回開催 事例検討1件 EPDS高得点の母への関わり方や支援方法についてスーパーバイザーを交え、事例検討や研修を行うことにより、支援力が高められた。	専門医の出務が困難となったため事業廃止。今後も保健師の支援力を高めて行けるよう実施方法を検討していく。	-	-
ケア向上研修会 (高齢者支援に携わる関係者研修会)	福祉介護課	新規	新型コロナウイルス感染症予防のため中止	年1回開催 13事業所、29人参加 高齢者の自殺者数が多いことから、高齢者に接することの多い関係職員がゲートキーパーの役割を担えるよう研修を企画していく。	年1回開催 14事業所、29人参加	年1回開催 14事業所、22人参加	年1回開催 13事業所、24人参加予定
地域づくり研修会 (支援者研修会)	健康づくり課	継続	年1回実施 市民：109人 市職員：26人 計135人 理解度60.6%	年1回実施 市民：69人 市職員：21人 計90人 理解度96.6%	新型コロナウイルス感染症予防のため中止	年1回実施 市民：31人	年1回開催 市民：58人 市職員：25人 計83人

【3.市民への啓発と周知】

	担当部署	一次計画での方針	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
ポスター掲示およびリーフレット配置	健康づくり課	随時、相談会の日程や相談機 関一覧について周知 拡大					
職域へのリーフレット配布	健康づくり課	継続 メンタルヘルズ研修会や相談会 日程、相談機関一覧について、 事業所への郵送、中小企業健 康管理支援事業等で配布	商工会加入事業所：800か所 従業員30人以上の事業所： 68か所	商工会加入事業所：655か所 従業員30人以上の事業所： 39 所	商工会加入事業所：780か所 従業員30人以上の事業所： 74か所	商工会加入事業所：762か所 従業員30人以上の事業所： 68 か所	
サロンでの健康教育	健康づくり課	継続 随時、相談会の日程や相談機 関一覧について周知					
こころの健康づくり講演会	健康づくり課	継続 年1回開催 市民：138人 講演会の理解度55.9%	年1回開催 市民：73人 講演会の理解度87.5%	年1回開催 市民：86人	年1回開催 市民：65人	年1回開催 市民：58人 市外：21人 計79人 県と共催	
人権研修会	総務課	継続 年2回開催。 一般市民延べ278名 市職員79名参加	年2回開催。 一般市民延べ283名 市職員46名参加	年2回開催。 延参加者人数355人	年3回開催。 市内中学生、一般市民、高齢 者大中学生などを対象に6月、8 月に計3回開催した。	年2回開催 延参加者人数587人	
自殺予防月間の取組	健康づくり課	継続 年2回（3月と9月）市報に掲載					
ホームページ	健康づくり課	継続 ホームページに掲載					

【4. 生きることの促進要因への支援】

	担当部署	1次計画での方針	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
子育て支援センターの運営	こども支援課 継続	乳幼児と保護者の相互の交流、子育て家庭に対する育児不安等についての相談指導、情報提供などを実施。通年で開設。市内7か所					
さわやかルーム	学校教育課 継続	通年で開設。様々な理由で学校に行きたくも行けない児童生徒に対し、学校復帰を目指しながら人との関わり方や楽しさ、社会性を支援した。					
障がい者地域活動支援センター事業	福祉介護課 継続	通年で実施。2か所。延利用件数：2,255件	通年で実施。2か所。延利用件数：1,269件	通年で実施。2か所。延利用件数：2,474件	通年で実施。2か所。延利用件数：1,837件	通年で実施。2か所。	通年で実施。2か所。
介護予防事業等による高齢者支援	福祉介護課 継続	通年で実施 年173回実施 延参加件数：2,766件 中学校区の4地区で開催し、支援者や高齢者同士の交流、生活機能の向上につながる支援ができている。	通年で実施。 年203回実施。 延参加件数：2,489件。	通年で実施。 年358回実施。 延参加件数：4,207件。	通年で実施。 年340回実施。 延参加件数：4,406件。	通年で実施。	通年で実施。

【4.生きることの促進要因への支援】

	担当部署	1次計画での方針	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
こころの健康相談会	健康づくり課	継続	精神科医による巡回相談 年2回実施 実7件	精神科医による巡回相談 年1回実施 実3件 今年度より市内医療機関にポスター掲示とチラシを設置した。	精神科医による巡回相談 年2回実施 実2件 市内医療機関にポスター掲示とチラシの設置を実施。希望する集落には回覧板や全戸配布を行った。	精神科医による巡回相談 年2回実施 実2件	精神科医による巡回相談 年2回実施
くらしとこころの相談会	健康づくり課	継続	精神科医、弁護士、ハローワーク職員、援護係職員、地域包括支援センター係職員、生活応援センター職員、新発田保健所相談員による総合相談会。 年1回実施 8件	精神科医、弁護士、ハローワーク職員、援護係職員、地域包括支援センター職員、生活応援センター職員、新発田保健所相談員による総合相談会。 年1回実施 実6件（延7件） 《相談内訳》 精神科医：2件、弁護士：1件、援護係職員：1件、地域包括支援センター職員：2件、精神保健福祉士：1件	精神科医、弁護士、ハローワーク職員、援護係職員、生活応援センター職員、新発田保健所相談員による総合相談会。 年1回開催 実6件（延7件） 《相談内訳》 精神科医：3件、弁護士：2件、精神保健福祉士：1件、生活応援：1件	精神科医による巡回相談 年1回開催 実7件（延9件） 《相談内訳》 弁護士：2件、ハローワーク：3件、精神科医：2件、弁護士：1件、生活応援：1件、地域包括支援センター職員：1件、精神保健福祉相談員：2件	精神科医による巡回相談 年1回開催 実5件（延10件） 《相談内訳》 精神科医：2件、弁護士：1件、精神保健福祉士：3件、地域包括支援センター職員：3件、援護係職員：1件
産後うつ相談会（専門医による相談会）	健康づくり課	継続	年2回実施。相談件数2件。	今年度より市内医療機関にポスター掲示とチラシを設置した。 年2件実施。相談件数2件。	専門医の出務が困難になつたため事業廃止。	-	-
臨床心理士による相談会	健康づくり課	継続	年7回開催 実8人（延16人）	年13回開催 実7人（延22人）	年6回開催 実6人（延16人）	年12回開催 実11人（延28人）	年12回開催
無料法律相談	総務課	継続	年12回実施 相談件数57件（内9件は他市町からの利用者）	年12回実施	年12回実施	年12回実施 相談件数59件	年12回開催

【4.生きることの促進要因への支援】

	担当部署	1次計画での方針	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
特設人権相談	総務課	継続	年3回実施。相談件数3件。数年来相談件数0件で経過していたが、ボランティアスタッフがチャリンを配布したこと増が減少した。	年3回実施。コロナ禍で来所による相談が減少した。別の手法として法務局への電話やメールによる相談なども今後PRUしていく必要がある。	年3回実施。法務局への電話やメールによる相談なども今後PRUしていく。	年4回実施。相談件数4件	年4回実施。
消費生活相談	商工観光課	継続	司法書士相談会：年6回消費生活移動相談室（弁護士相談会）；年2回開催。消費生活トラブルで困っている市民に対し、相談に応じたり、相談先の情報提供をすることができた。	司法書士相談会：年6回消費生活移動相談室（弁護士相談会）；年2回開催。	司法書士相談会：年6回消費生活移動相談室（弁護士相談会）；年2回開催。	司法書士相談会：年6回消費生活移動相談室（弁護士相談会）；年2回開催。多重債務相談会；申し込みがなかったため中止	司法書士相談会：年6回弁護士相談会；年1回多重債務相談会；年1回
自殺未遂者及びその家族への相談支援	健康づくり課	継続	保健師の支援数0件。保健師や相談支援機関が支援。自殺未遂者については市で情報を把握することが困難であることから、新発田地域自殺対策推進協議会への参加など、取り組みを協議していく。	保健師の支援数0件。保健師や相談支援機関が支援。	保健師の支援数0件。保健師や相談支援機関が支援。	保健師の支援数0件。保健師や相談支援機関が支援。	保健師の支援数0件。保健師や相談支援機関が支援。
自殺既遂者の家族への支援	健康づくり課	継続	保健師の支援数0件	保健師の支援数0件。	保健師の支援数0件。	保健師の支援数0件。	保健師の支援数0件。
虹色カフェのない	福祉介護課	継続	年12回開催。悩みを抱えている家族は多いものの、日程が合わず1回の参加者数は4、5人である。日頃の思いや悩みを参加者同士が共有することはできた。	年12回開催。悩みを抱えている家族は多いものの、日程が合わず参加者がいない月がほとんどであった。	年12回開催。悩みを抱えている家族は多いものの、日程が合わず参加者がいない月がほとんどであった。	年11回開催	年12回開催

【5.児童・生徒のSOSの出し方に関する教育】

	担当部署	1次計画での方針	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
SOSの出し方に関する教育の実施	学校教育課	拡大	中学校1校で実施	中学校1校で実施。24時間子どもSOSダイヤル等の周知や指導は全小中学校で実施している。	中学校全4校で実施。各学校で夏休み前に子どもSOSダイヤルの配布等に指導を実施している。授業以外でも校長講話や生徒会等の機会をとりえて実施している。	小学校4校、中学校3校で実施。24時間子どもSOSダイヤル等の周知や指導は全小中学校で実施。	市内全小中学校で実施。
ソーシャルワーカーやスクールカウンセラーの派遣	学校教育課	継続	市内全小中学校に派遣。虐待等の問題を抱える児童生徒に対し、ソーシャルワーカーやスクールカウンセラーを派遣した。				
いじめ見逃しゼロスクール	学校教育課	継続	いじめ見逃しゼロ協調月間（6月・10月）と胎内市教育の日（9月）に合わせて年3回開催。市内全小中学校で年1～2回開催。各中学校区単位で年1回開催。児童生徒、教師らがいじめ根絶のための取組発表や交流を実施した。	市内全小中学校で年1～2回開催。各中学校区単位で年1回開催。児童生徒、教師らがいじめ根絶のための取組発表や交流を実施した。			
あいさつキャラバン隊	学校教育課	継続	市内全小中学校で実施。教職員、市民団体、PTAらが毎月当番校の玄関前で挨拶運動を実施。				
深めよう絆県民の集い	学校教育課	継続	県民集いが年1回開催され、参加。	いじめ見逃しゼロ、県民の集いが9月から10月までの1カ月間、YouTube「いじめ見逃しゼロチャンネル」で公開され、これを視聴する形で参加した。		あわせて、いじめ見逃しゼロ県民運動ポスターを市内各学校等に掲示した。	
赤ちゃんふれあい教室	健康づくり課	継続	中学生を対象に夏休み期間中に年1回実施。12人参加 今年度は乳児とその母親とのふれあい以外に、出産間近の妊婦から協力を得て、インフルエンザや胎児心音を聞かせてもらった。	新型コロナウイルス予防のため中止	新型コロナウイルス予防のため中止	新型コロナウイルス感染症予防のため中止	中学生を対象に夏休み期間中に年1回実施。10人参加

3 重点施策に関する取組状況と評価

【重点施策1】勤務問題による自殺対策の推進

<取り組み状況>

相談会

- ・くらしとこころの相談会を年1回実施。

研修会

- ・胎内市内従業員数30人以上の事業所の衛生管理者等、中条町商工会、黒川商工会加入事業者の事業主や衛生管理者等、胎内市役所総務課担当職員を対象にメンタルヘルス研修会を年1回実施。

普及啓発

- ・中小企業健康管理支援事業でこころの健康づくりや自殺予防に関するリーフレットを配布。
- ・中小企業健康管理支援事業でリーフレットを配布するとともに、相談窓口の周知を実施。
- ・くらしとこころの相談会とこころの健康相談会のリーフレットを商工会の広報誌の配布時期に合わせて配布。

<評価・課題>

指標	令和5年度
くらしとこころの相談会とこころの健康相談会のリーフレットおよびメンタルヘルス研修会の案内を配布した事業所数	商工会経由：762 個別送付：68
従業員数30人以上でメンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所（回答のあった事業所）	74事業中24事業所(32.4%) (R元～R5年度までの集計)

- 従業員数30人以上でメンタルヘルス対策に取り組んでいると回答した事業所数は32.4%であった。しかし、この数値はアンケートに回答してくれた事業所数を基にした数値であり、メンタルヘルス対策に意欲的な事業所が回答してくれたと考察されるため、実際の数値は今回の数値より低いことが予測される。
- メンタルヘルス研修会に参加している事業所は、職場のメンタルヘルス対策に関しても意欲が高い傾向にある。今後はより多くの事業所にメンタルヘルス研修会に参加してもらえるよう、研修会の開催時期や周知方法について検討が必要である。
- 失業者については、関係機関や関係課と連携を図り、実態把握に努めると共に早期の支援につなげられるよう対策が必要である。

【重点施策2】高齢者の自殺対策の推進

<取り組み状況>

相談会

- ・くらしとこころの相談会を年1回実施。
- ・こころの相談会を年2回実施。

研修会

- ・高齢者等支援に携わる関係者研修会（ケア向上研修会）の実施。
- ・民生児童委員、元気ふれあい広め隊、保健推進員、食生活改善推進委員、精神保健ボランティア（レモンの会）、人権擁護委員等を対象に地域づくり研修会を実施。

普及啓発

- ・地区の健康教育・健康相談、地域の茶の間等でリーフレットを配布し、高齢者に対する相談先情報等の周知を図る。
- ・独居、高齢者世帯への訪問活動を通じて、困りごとを抱える高齢者を早期に発見し、適宜必要な相談や支援機関等につなぐ。
- ・市内の店舗や事業所、医療機関等にリーフレット配布

<評価・課題>

指標	令和5年度
市の支援者研修会に参加した高齢者支援に携わる関係者の実人数	63人
市の支援者研修会に参加した市民の実人数	180人

○地域のコミュニティと関りのある高齢者は、生きがいがあり、孤立しにくい。その反面、何かしらのコミュニティに関わりのない高齢者は孤立しやすいため、今後も民生児童委員や医療機関とも連携し、訪問活動等をとおして実態把握に努め、必要な支援につないでいく必要がある。

○高齢者支援に携わる関係者等支援者向けの研修会は定着してきており、今後もゲートキーパー的な役割を担う人材を育成していく必要がある。

【重点施策3】生活困窮者支援と自殺対策との連携強化

<取り組み状況>

相談会

- ・くらしとこころの相談会を年1回実施。

研修会

- ・高齢者等支援に携わる関係者研修会（ケア向上研修会）の実施。
- ・市職員が市民のSOSに気づくために、市職員向けのゲートキーパー研修を年1回開催

連携体制

- ・「せいかつ応援センター」と連携した包括的かつ継続的な支援の提供を実施
- ・子ども支援課では児童扶養手当を受給しているひとり親世帯の親と年1回面談し、経済状況等を確認している。また、必要に応じて生活保護担当者やせいかつ応援センターにつないでいる。
- ・県新発田地域振興局の精神保健福祉相談員と適宜連携しながら適切な医療につながるよう支援
- ・自殺対策推進庁内担当者会議やせいかつ応援ネットワーク会議等に、健康づくり課や福祉介護課等それぞれの課が互いの関係機関との連絡会議に参画

<評価・課題>

指標	令和4年度
生活困窮者自立支援事業における自立相談支援事業の相談者実人数	182人
生活困窮者自立支援事業における相談延べ件数	3,921

- 市役所窓口で相談を受けた関係課から経済的な自立に向けた支援を行う「せいかつ応援センター」と連携した包括的かつ継続的な支援を今後も提供していく必要がある。
- 生活困窮者の実態把握と、相談窓口の周知について継続的に実施していく必要がある。

第4章 いのちを支える自殺対策における取組

1 自殺対策における基本方針

令和4年10月に閣議決定された自殺総合対策大綱では、自殺総合対策の基本方針として、以下の6点があげられています。

(1) 生きること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、「生きることの阻害要因」を減らすことに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行い、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。地域のあらゆる取組を総動員して、「生きることの包括的支援」として推進します。

(2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

自殺に追い込まれることなく、誰もが安心して生きていくためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。包括的な取組を実施するために、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携し、自殺対策を担っているという意識を共有して、総合的な対策を展開します。

(3) 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動

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

市民の暮らしの場を原点としつつ、「様々な分野の対人支援を強化すること」と、「対人支援の強化等に必要地域連携を促進すること」、さらに「地域連携の促進等に必要社会制度を整備すること」を一体的なものとして、効果的に連動して行います。（三階層自殺対策連動モデル）※図7参照

(4) 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ることが適当であるということが、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。

(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

「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、胎内市及び関係機関、関係団体、企業、市民等が連携・協働して市を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。

そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で相互の連携・協働の仕組みに努めます。

(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

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穏に十分配慮し、不当に侵害することのないよう、このことを認識して自殺対策に取り組んでいきます。

図7) 三階層自殺対策連動モデル



三階層自殺対策連動モデル (自殺総合対策推進センター資料)

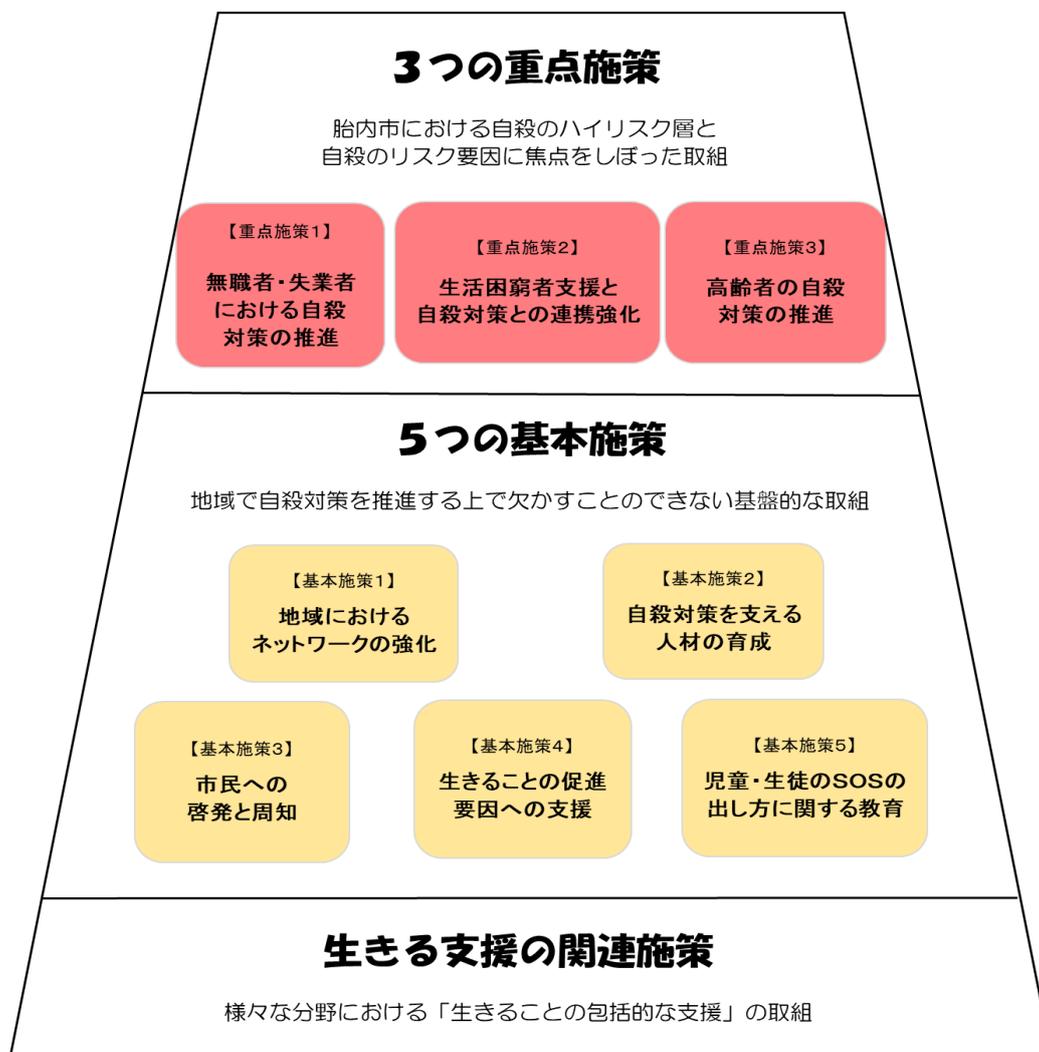
2 胎内市の施策体系

本市における自殺対策は、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、すべての市町村が共通して取り組むべきとされている「基本施策」と、本市における自殺の現状を踏まえてまとめた「重点施策」、さらにその他の事業をまとめた「生きる支援の関連施策」という3つの施策群で構成されています。

「基本施策」は、「地域におけるネットワークの強化」や「自殺対策を支える人材の育成」など、地域で自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基盤的な取組です。

「重点施策」は、本市における自殺のハイリスク層である無職者・失業者、生活困窮者、高齢者向けの取組を推進します。

「生きる支援の施策」は、自殺総合対策大綱に基づき、本市がすでに行っている事業を少しでも自殺対策に活かすべくまとめた施策群です。



3 胎内市の基本施策

【基本施策1】地域におけるネットワークの強化

自殺対策の推進にあたって基盤となるのが、地域におけるネットワークです。ここでは自殺対策に特化したネットワークだけでなく、他の事業を通じて地域に構築・展開されているネットワーク等と自殺対策との連携も含まれます。

	内容	現状	計画	担当課
1	<p>自殺予防対策推進ネットワーク会議</p> <p>市民、関係機関、職域に携わる民間関係団体等が連携しながら情報の共有化を図り、自殺予防対策の支援体制の整備、本市の特性を生かした総合的な自殺予防対策を推進します。</p> <p>※令和7年度より中学校校長会、新潟県弁護士会、新発田地域広域事務組合消防本部、社会福祉協議会（せいかつ応援センター）、等から委員を選出する。</p>	<p>委員 15 名</p> <p>1 回/年</p>	<p>委員 19 名</p> <p>1 回/年</p>	健康づくり課
2	<p>胎内市いのちを支える自殺対策推進会議</p> <p>市長をトップとした庁内の各課で構成され、全庁的な取組として自殺対策を推進していくための会議を開催します。</p>	—	<p>新規</p> <p>全課の課長</p> <p>1 回/年</p>	<p>総務課</p> <p>健康づくり課</p>
3	<p>自殺予防対策推進庁内担当者会議</p> <p>市役所内の関係各課の担当者が連携し、本計画の各事業の推進状況の把握を行うと共に、全庁的に総合的かつ効果的な対策を推進します。</p> <p>※関係課（総務課、市民生活課、商工観光課、税務課、上下水道課、福祉介護課、こども支援課、学校教育課、健康づくり課）</p>	<p>9 課 14 名</p> <p>1 回/年</p>	<p>9 課 14 名</p> <p>1 回/年</p>	健康づくり課
4	<p>新発田地域自殺対策推進協議会</p> <p>自治体や医療機関、警察、消防、福祉施設等の関係機関で新発田保健所管内の自殺の現状や自殺対策の取組内容および今後の課題等について情報共有し、自殺の現状と課題を共有・整理し、課題の解決に向けた取組を協議します。</p>	1 回/年	1 回/年	新発田保健所

第4章 いのち支える自殺対策における取組

	内容	現状	計画	担当課
5	胎内市学校警察連絡協議会 いじめ、自殺予防を含め、生徒指導上の諸問題解決のため、胎内市学校警察連絡協議会を開催し、新発田警察署生活安全課長の指導も受けながら、児童生徒の望ましい生活習慣形成を図ります。	2回/年	2回/年	学校教育課
6	精神障がい者合同情報共有会議 精神障がい者に関わる医療機関、福祉施設、相談事業所、市役所等の関係者が、情報共有や意見交換を行うことで問題の整理・明確化を図り、支援の方向性等を検討します。	1回/月	1回/月	黒川病院
7	せいかつ応援ネットワーク会議 生活困窮者自立相談支援事業の実施に際し、関係機関やその他の団体が相互に連携を図り、当該事業を効率的かつ効果的に推進します。	6回/年	6回/年	福祉介護課 (社会福祉協議会に委託)
8	地域ケア会議 支援対象の高齢者が地域において自立した日常生活を営むことができるよう、包括的かつ継続的な支援を効果的に推進します。	1回/月	1回/月	福祉介護課

【基本施策2】自殺対策を支える人材の育成

地域のネットワークは、それを担う人材がいて初めて機能するものです。そのため、自殺対策を支える人材の育成は、対策を推進する上での基礎となる重要な取組です。本市では、自殺対策の推進にあたり、様々な専門家や関係者だけではなく、市民や職域に対しても研修等を開催することで、地域のネットワークの担い手・支え手となる人材を幅広く育成します。

	事業名	現状	計画	担当課
1	メンタルヘルス研修会 胎内市では働き盛り世代の自殺が多いことから、事業所関係者を対象とし、職場環境やメンタルヘルスについての理解を深め、働きやすい職場となるよう職場環境の整備や、「気づき、見守り、つなぎ」等対応を意識できる人材の育成を目指します。	1回/年	1回/年	健康づくり課

	事業名	現状	計画	担当課
2	高齢者等支援に携わる関係者研修会 (ケア向上研修会も兼ねる) 指定居宅介護支援事業所、指定介護保険サービス事業所、地域包括支援センター職員、相談支援事業所、障がい福祉サービス事業所、せいかつ応援センターの職員を対象とし、自殺予防に関する内容を取り入れた研修会を実施することで、支援者の意識の向上や対応方法等についてのスキルアップを目指します。 ※令和5年度より新たにせいかつ応援センターを追加	1回/年	1回/年	健康づくり課 福祉介護課
3	地域づくり研修会 (自殺予防のための支援者研修会) 「自殺予防は地域づくり」の観点から、民生・児童委員、保健推進員、人権擁護委員、元気ふれあい広め隊、精神保健ボランティア、一般市民を対象に自殺対策についての理解を深め、ゲートキーパー的な役割を担う人材を増やしていきます。	1回/年	1回/年	健康づくり課
4	市職員ゲートキーパー研修 市職員が市民のSOSに気づき、傾聴して必要な関係機関につなぐことができるよう、ゲートキーパーとしての役割を担う人材として育成していきます。 ※令和6年度より市職員ゲートキーパー研修として単独で実施していく。	1回/年	1回/年	総務課 健康づくり課
5	教職員向けゲートキーパー研修 市教育委員会在職の教職員に、児童・生徒のSOSに気づき、傾聴して必要な関係機関につなぐことができるようゲートキーパーとしての役割を担う人材として育成していきます。	－	新規 1回/年	学校教育課 健康づくり課

【基本施策3】市民への啓発と周知

地域のネットワークを強化し相談体制を整えても、市民が相談機関や相談窓口の存在を知らなければ、それらの制度は活用されません。そこで、相談機関等に関する情報を、様々な接点を活かして市民に提供するとともに、市民の自殺対策に対する理解が深まるよう、講演会を開催します。さらに、9月の自殺対策推進月間、3月の自殺対策強化月間や市が行う様々な事業を通じて、地域全体への問題の啓発や相談先情報の周知を行ってまいります。

	内容	現状	計画	担当課
1	ポスター掲示およびリーフレット配置 自殺予防に関する情報や相談会の案内を掲載したリーフレットを作成し、市内医療機関や商業施設、金融機関等に配布します。	1回/年	1回/年	健康づくり課
2	職域へのリーフレット配布 自殺予防に関する情報や相談会の案内を掲載したリーフレットを作成し、市内の商工会に加入している事業所に配布します。	1回/年	1回/年	健康づくり課
3	こころの健康づくり講演会 市民が、自殺予防に関する意識と理解を深めることができるよう、こころの健康づくりに関する講演会を開催します。	1回/年	1回/年	健康づくり課
4	人権研修会 市民の身近なところで、人権に関する様々な問題について理解と認識を深める人権教育・啓発を効果的に推進します。	1回/年	1回/年	総務課
5	自殺予防月間の取組 県の自殺対策推進月間（9月）および自殺対策強化月間（3月）に合わせ、市報等で自殺の実態やこころの健康づくり、相談先等の自殺予防の情報を掲載します。	2回/年	2回/年	健康づくり課
6	ホームページ 自殺対策の取組の進捗状況を掲載します。	通年	通年	健康づくり課

【基本施策4】 生きることの促進要因への支援

本市における自殺対策の基本方針でも説明したように、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」よりも「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回った時、自殺に追い込まれる危険性が高まります。そのため、「生きることの阻害要因」を減らすだけでなく、「生きることの促進要因」を増やすための取組を合わせて行うことで、自殺のリスクを低減させる必要があります。このことを踏まえて、本市では、「生きることの促進要因」の強化につながり得る様々な取組を進めます。

	内容	現状	計画	担当課
1	子育て支援センターの運営 乳幼児とその保護者が相互に交流できるよう、子育て支援センターを開設・運営します。	通年	通年	こども支援課
2	さわやかルーム（胎内市適応指導教室） 様々な理由で学校に行きたくても行けない児童生徒に対し、学校復帰を目指しながら、人との関わり方や楽しさ、社会性を支援します。	通年	通年	学校教育課
3	障がい者地域活動支援センター事業 障がい者が気軽に立ち寄り相談できる場所のほか、地域住民とのふれあいや必要な社会資源の紹介や支援を行います。	通年	通年	福祉介護課 (地域活動支援センターごっちゃんに委託)
4	虹色カフェたいない（認知症カフェ） 介護者（家族含む）同士が交流し、様々な情報交換を行うことで、介護者が日頃抱えている課題の解決や悩みの解消を図ります	1回/月	1回/月	福祉介護課
5	高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施 保健師や栄養士等の専門職が高齢者のフレイル予防や疾病予防の支援を行います。また、必要な支援につながっていない高齢者を把握するための実態把握を行います。	－	新規 随時	福祉介護課 健康づくり課
6	ひきこもり当事者及びその家族支援 ひきこもり当事者とその家族の社会とのつながりを支援関係者で協力し合い、支援していきます。	随時	随時	健康づくり課
7	こころの健康相談会 生きづらさをかかえる方やその家族等を対象に、精神科医による相談会を実施します。	2回/年	2回/年	健康づくり課

第4章 いのち支える自殺対策における取組

	内容	現状	計画	担当課
8	くらしとこころの相談会 精神科医、精神保健福祉士、弁護士、ハローワーク、生活困窮者の支援者、生活保護担当者、介護等専門家による総合相談会を実施します。	1回/年	1回/年	健康づくり課 新発田保健所
9	こころの健康に関する質問の実施 「こころの健康」に関する質問項目を特定健診の受診票に加えて、受診者に実施し、相談希望のあった者に対して必要な相談支援を実施します。	随時	随時	健康づくり課
10	新発田地域自殺未遂者支援ネットワーク連絡会 自殺未遂者支援として支援者が自殺未遂に至る過程や援助方法についての理解を深め、地域における自殺対策の推進に質することを目的として連絡会に参加します。	1～2回/年	1～2回/年	新発田保健所
11	自殺未遂者及びその家族への相談支援 自殺未遂者等の自殺のハイリスク者およびその家族等から相談があれば、関係機関と連携しながら必要な支援の提供もしくは相談窓口の紹介等を行います。また、新発田広域消防と連携を強化し、情報共有していきます。	随時	随時	健康づくり課 新発田広域消防
12	自殺既遂者の家族への支援 自殺既遂者の家族等からの相談があれば、関係機関と連携をとりながら、必要な支援の提供もしくは相談窓口の紹介等を行います。	随時	随時	健康づくり課 新発田保健所
13	臨床心理士相談会 うつ傾向や育児不安が強い母親、臨床心理士による相談が必要と思われる母親等を対象に、臨床心理士による相談会を実施します。	1回/月 (3枠/回)	1回/月 (3枠/回)	健康づくり課
14	ハイリスク要因のある妊婦に対する支援 妊娠届出時や転入時面談の結果、ハイリスク要因（若年、未婚で入籍予定なし、望まない妊娠、精神疾患、ひとり親、4人目以降の妊娠等）があった妊婦に対して、アセスメントシートを用いて受理会議を行い、支援プランに基づいた支援を実施します。	随時	随時	健康づくり課

	内容	現状	計画	担当課
15	EPDS（エジンバラ産後うつ病質問票）を活用した産婦支援 医療機関や新生児訪問時に産婦に EPDS を実施し、産後うつ病の早期発見・早期支援につなげます。	随時	随時	健康づくり課
16	家庭児童相談事業 養育支援が必要であると判断されたケースに対して訪問や個別相談を実施し、要保護児童等が切れ目のない支援を受けることができるようにしていきます。また、必要に応じて関係者でケース会議を実施し、情報共有に努めます。	通年	通年	健康づくり課
17	消費生活相談 消費生活トラブルで困っている市民に対し、司法書士または弁護士による相談会を実施します。	司法書士相談会 6 回/年 弁護士相談会 2 回/年	司法書士相談会 6 回/年 弁護士相談会 2 回/年	商工観光課
18	無料法律相談 弁護士による法律相談を実施します。	12 回/年	12 回/年	総務課
19	特設人権相談 人権擁護委員および法務局職員による人権相談を実施します。	4 回/年	4 回/年	総務課
20	フードバンク事業 フードロスをなくすこと等を目的として、支援を必要としている人に対して食品や生活用品を配布します。	通年	通年	福祉介護課 (一般社団法人 みらいずと胎内 市社協に委託)

【基本施策5】児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

令和4年の小中高校生の自殺者数は、全国で514人と過去最高となりました。当市では、小中高校生の自殺者はいませんが、非常に深刻な状況にあると捉えています。

若年層の特徴として経験が少なく、視野が狭くなりがちであり、自己肯定感の低さや生きづらさを抱きながら生活をしていることが考えられます。こうしたことから、子どもの頃から折に触れて自殺予防に関する知識やスキルを身につけて、自己発信ができたり、周りとのつながりを感じられる経験をしたりすることで、大人になってからも孤独感や孤立感を防ぎ、将来的な自殺のリスクの低減を図っていきます。

第4章 いのち支える自殺対策における取組

	内容	現状	計画	担当課
1	SOS の出し方に関する教育の実施 県生徒指導課より配布された指導マニュアルに基づき、小学校5・6年生以上を対象にSOSの出し方に関する教育を実施します。	市内全小中学校で実施 (9/9校)	市内全小中学校で実施 (9/9校)	学校教育課
2	スクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラーの派遣 児童生徒の様々なニーズに対応するため、スクールソーシャルワーカーを派遣し、随時相談対応していきます。また、各中学校区に1名のスクールカウンセラーを派遣します。	市内全小中学校へスクールカウンセラーの派遣 (9/9校)	市内全小中学校へスクールカウンセラーの派遣 (9/9校)	学校教育課
3	いじめ見逃しゼロスクール 各中学校区単位で開催。児童（主に5・6年生）生徒、教師、地域住民が一堂に会し、いじめ等の根絶をめざし協議を深めます。	1回/年	1回/年	学校教育課
4	あいさつキャラバン隊 毎月10日を「胎内市あいさつの日」とし、市内小・中学校と県立中条高校に教師や市教育委員会、地域住民等が来校し、こども達に挨拶をしながらコミュニケーションをとり、こどものいつもと違う様子の早期発見に努めます。	1回/月 10校	1回/月 10校	生涯学習課 学校教育課
5	深めよう絆県民の集い 県民総ぐるみで、いじめを見逃さないよう気運を高め、各学校でいじめの未然防止、早期発見、即時対応ができるような体制を作っていきます。	通年	通年	学校教育課
6	赤ちゃんふれあい教室 夏休みを利用し、中学生の希望者が乳児とその親とのふれあいを通して生命の尊さを学ぶことで子育てへの価値観を高めることができますようにします。	1回/年	1回/年	健康づくり課

4 胎内市の重点施策

本市における過去5年間（平成30年～令和4年）の累計自殺者数は27人（男性23人、女性4人）でした。そのうち、12人が60歳代以上の高齢者で全体の44.4%を占めています。また、職業別では、無職者が20人で全体の74.1%となっています。

自殺総合対策推進センターの作成した「地域自殺実態プロファイル」においては「無職者・失業者」「生活困窮者」とともに「高齢者」に関わる自殺対策を今後重点的に実施することが望ましいとされています。

これらの点から本市では、「無職者・失業者」「生活困窮者」「高齢者」に関わる自殺対策を今後重点施策として定めた上で取り組みを進めていきます。

【重点施策1】無職者・失業者における自殺対策の推進

《現状と課題》

本市における過去5年間（平成30年～令和4年）の自殺者数27人を職業状況別にみると、20人が無職であり、全体の74.1%を占めています。無職者の内訳は学生が1人、失業者が2人、年金等が11人、その他無職が6人でした。20人の無職者の内16人が20歳以上の無職男性で、無職者全体の80.0%を占めています。無職男性の内訳は失業者が2人、年金等が8人、その他無職が6人でした。

全国および新潟県ともに上位1位は男性60歳以上無職同居であり、本市では3位にランクインしています。本市の1位は男性40～59歳無職同居であり、失業から生活苦等の問題が付随的に発生することにより、うつ状態となり、最終的に自殺のリスクが高まる可能性があると考えられます。いずれにしても、20歳以上の無職男性の自殺を防止するための対策に取り組んでいく必要があります。

《施策の展開》

（1）無職者等ハイリスク者の把握と見守り体制の強化

無職男性の自殺の背景にある要因としては、家族との死別や離別、夫婦や家族間の不和、うつ状態、借金や生活苦などがありました。自殺に追い込まれる者は、複合した問題を抱えているため、それぞれの背景や要因に応じた支援を推進していきます。

①未受診者訪問等によるハイリスク者の把握

国保の特定健診未受診者に対して、保健師が受診勧奨のために家庭訪問しています。40歳以上の男性をターゲットにし、独居男性はもちろん、特に8050問題のリスクを抱えた家庭を重点的に家庭訪問し、家庭の状況や困りごと等を把握していきます。また、介入できた家庭については、本人や家族が抱える問題とともに考え、追い込まれることのないよう必要な支援につないでいきます。

②ハイリスク家庭への気づき、声掛け、見守り、つなぐ支援

ハイリスク家庭に対して気づき、声掛け支援を推進できるよう民生児童委員等地域でのゲートキーパーになる人材を増やしていきます。また、声掛けができなくても支援関係者や必要な機関につなぎ、見守っていけるよう相談機関を周知し、地域全体で見守っていけるよう継続して地域づくり研修会を開催

していきます。

（２）失業者向けの支援に関する啓発の推進

職を失った方が、どこに相談すればよいか分かり、SOSを出していけるよう相談窓口等の周知を図ります。

①失業者へ相談窓口の周知

失業者を把握することは困難であることから、失業者が生きずらさを抱えた際にどこに相談すればよいか分かるよう市報やリーフレットに相談窓口を掲載していきます。

《目標値》

項目	現状値 (令和5年度)	令和8年度 (2026年度)までの目標値
国保の40歳以上の独居男性の 未受診者訪問実施率	未把握	80%
地域づくり（支援者）研修会に 参加した市民の実人数	180人	250人

【重点施策2】生活困窮者支援と自殺対策との連携強化

《現状と課題》

本市における過去5年間（平成30年～令和4年）の自殺者数は27人で、原因・動機別の「経済・生活問題」を理由に亡くなった方は6人で全体の22.2%でした。「健康問題」を理由に亡くなった方は5人で同等な割合で上位となっています。

また、無職者のうち、失業者が2人、年金等が11人、その他無職が6人でした。その他無職の中には何らかの理由で就労できない人も含まれていることが考えられます。

生活困窮状態にある方は、単に経済的に困窮しているだけでなく、心身の健康や家族との人間関係、ひきこもりなど様々な問題を抱えた結果、自殺に追い込まれることが少なくないと考えられます。

このことから、生活困窮者を包括的に支援していく必要があります。

《施策の展開》

（１）支援につながっていない人を早期に支援へつなぐ取組の推進

自殺リスクにつながるような問題を抱えている人を、早い段階で発見するとともに、必要な支援へつなぐための取組を推進します。

①市役所窓口での各種料金滞納者への支援

税金・保険料・ガス水道料・保育料等の未納・滞納がある人は、さまざまな生活上の問題を抱えている可能性があり、徴収の過程で、そのような問題に早期に気づき、適切な支援につなぐために、徴収業務の担当課や担当職員のゲートキーパー養成講座への参加勧奨を行うとともに、庁内担当者会議等でも

問題を共有し、庁内連携を強化します。また、問題を抱えている者へは、相談先の情報提供や問題解決につながる関係課や関係機関へのつなぎ等を行い支援します。

②「くらしとこころの相談会」や「こころの相談会」の実施

自殺のリスクが高い人は、心身面の不調や失業、家庭内の不和、借金等の深刻な問題を複数抱えているケースの可能性があります。そうした方々を早期に発見し、包括的に支援するために、様々な問題の相談に1か所で応じることのできる「くらしとこころの相談会」を実施します。また、精神的な不調や不安を抱えながら精神科に受診していない当事者やその家族、支援や相談にあたる職員からの相談に精神科専門医が対応することで、適切な医療につながるよう支援します。

③ひきこもり等の家庭に対する支援

ひきこもり等がいる家庭を把握するために、アンケート調査を実施し、実態把握に努めます。

(2) 生活困窮に陥った人への「生きることの包括的な支援」の強化

生活困窮は「生きることの阻害要因」の一つであり、自殺リスクを高める要因になりかねません。生活困窮から自殺のリスクが高い市民に対し、「生きることの包括的な支援」の提供を強化するとともに、そのような支援を担う人材の育成も推進します。

①生活困窮者自立支援制度及び生活保護制度に基づく取組と自殺対策との連携強化

生活困窮者自立支援制度及び生活保護制度に基づく取組と自殺対策との連携を強化して、自殺のハイリスク者（潜在的なハイリスク者を含む）に対する「生きることの包括的な支援」を充実させるとともに、取組に関わる職員のゲートキーパー養成研修への参加勧奨を行います。

【目標値】

項目	現状値 (令和5年度)	令和8年度 (2026年度)までの目標値
ゲートキーパー研修に参加した市職員の実人数	68人	80人以上
市で行っている「こころの相談会」を知っていると答えた市民の割合	21.5%	30%以上

【重点施策3】高齢者の自殺対策の推進

《現状と課題》

高齢者は、加齢による心身の機能の低下や病気、死別や離別、生きがいや役割の喪失等をきっかけに複数の問題を連鎖的に抱え込み、結果的に高齢者の自殺リスクが急速に高まることがあります。そのため、自殺リスクの高い高齢者の早期発見・早期支援が大きな課題となっています。また、今後は団塊世代の高齢化がさらに進むことで、介護に関わる悩みや問題も一層増えていくことが考えられます。

そこで、本市では、高齢者本人に対しては、一人ひとりが健康で生きがいや役割を持ちながら生活で

第4章 いのち支える自殺対策における取組

きるよう「生きることの包括的な支援」を提供していきます。また、高齢者を支える家族や介護者等に対しては、高齢者支援に関する情報の提供等により支援者支援を強化し、高齢者を支える地域づくりを推進します。

《施策の展開》

(1) 高齢者向けの支援に関する啓発の推進

高齢者や支援者に対して、高齢者向けのさまざまな相談・支援機関に関する情報の周知を図ります。

① 高齢者向け相談先情報等の啓発リーフレットの配布

高齢者が抱えがちな悩みや問題に対応する相談先等を記載したリーフレット等の資料を、高齢者本人や家族、支援者に様々な機会を活用して配布します。可能な機会においては、リーフレット等の資料を配布する際に、活用方法や市の自殺対策についての説明をあわせて行います。

また、医療機関や公共施設等の高齢者の利用頻度の高い場所にリーフレット等の資料を配布します。

(2) 支援者の「気づき・見守り力」を高める取組

高齢者の支援者が「ゲートキーパー」としての役割を担い、高齢者との接触の機会を生かして自殺のリスクに早期に気づき、必要な支援へつなげ、見守りや相談等の対応が行えるよう、支援者を対象としたゲートキーパー養成講座の実施や受講の推奨を行います。

① 高齢者等の支援に携わる関係者研修会の開催

ケアマネージャーや相談支援事業所の相談員、地域包括支援センター職員、せいかつ応援センター職員、健康づくり課保健師等を対象にした研修会を開催し、地域の高齢者の実態や高齢者に起こりうる自殺のリスクへの理解をより深めます。

② 地域づくり研修会(自殺予防のための支援者研修会)の開催

民生児童委員、保健推進員、元気ふれあい広め隊、食生活改善推進委員、精神保健ボランティア、人権擁護委員等に地域づくり研修会の受講を勧奨し、自殺の実態や対策について情報提供を行うことで、自殺リスクを抱えた人や対策について理解を促します。

(3) 高齢者が生きがいと役割を実感できる地域づくりの推進

高齢者が健康で豊かな生きがいのある充実した生活が送れることを支援し、生きがいづくりや健康づくりにつながるような地域づくりを進めていきます。

① 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

介護保険を利用していない65歳以上の高齢者を対象に介護予防・日常生活支援総合事業を実施し、心身の健康の保持・増進や、他者とつながることで安心と充足を感じられるよう社会参加を促します。

② 各種事業での主体的な高齢者の参加を推進

健康づくり課や生涯学習課、福祉介護課等が主催する事業や地域のお茶の間サロン等で、高齢者が主体的に役割を持って活躍できるよう支援します。

（４）高齢者を支援する家族等への支援の提供

家族の介護疲れによる心中などを予防するために、高齢者本人の支援だけでなく、高齢者を支える家族等への支援（支援者への支援）もあわせて推進します。

① 高齢者を支える家族等への相談機会の提供

市内4か所の地域包括支援センターや庁内の福祉まると相談、健康づくり課等で、高齢者や介護等に関する相談を受け、関係機関と連携して高齢者本人や支える家族等を支援します。

② 認知症介護家族交流会や電話相談の実施

認知症の人を介護している家族の不安や悩みについての相談や、介護者同士の交流を通して、介護者の負担感の軽減やうつ予防等を図り、支援者への支援を行います。

【目標値】

項目	現状値 (令和5年度)	令和8年度 (2026年度)までの目標値
趣味や生きがいがあると答えた 60歳以上の市民の割合	70.8%	80%以上
悩みを抱えた時などに、誰かに 相談したり助けを求めたりする ことにためらいを感じる 60歳 以上の市民の割合	37.5%	35%以下
周囲に、不満や悩み、つらい気持 ちを受け止めてくれる人がいる と答えた 60歳以上の市民の割 合	80.8%	現状維持
悩みを抱えた時になどに、相談 できる相談機関を知っていると 答えた 60歳以上の市民の割合	45.0%	50%以上

5 生きる支援の関連施策

自殺対策を「生きることの包括的支援」と捉え、本市がすでに行っている事業を少しでも自殺対策に生かせるよう、庁内の関係課との有機的な連携を図ります。

	内容	現状	計画	担当課
1	ひとり親家庭支援 ひとり親家庭等医療費受給者証の交付、児童扶養手当の支給等とおして、年1回面談をし、困りごと等の相談について支援していきます。	通年 面談は年1回	継続	こども支援課
2	保育園運営、早朝・延長保育、病後児保育 仕事と子育てが両立できる環境を整備していきます。	通年	継続	こども支援課
3	ファミリーサポートセンター 仕事と子育てが両立できる環境を整備すると同時に、親の生きがいづくりを支援します。	通年	継続	こども支援課
4	地域包括支援センター業務 高齢者の総合相談、権利擁護、介護予防ケアマネジメント、困難事例などの支援業務を実施する上で、高齢者が抱える問題の把握に努め、自殺対策も念頭においた支援を実施します。	通年	継続	福祉介護課
5	各種手帳、受給者証の交付と窓口相談 障がいのある方の自立と社会参加を促進するため、必要な福祉サービス等を紹介し、支援関係者につないでいきます。	随時	継続	福祉介護課
6	公営住宅入居者支援 生活困窮者及び、低所得者への住宅を提供し、入居者の相談等に応じていきます。	随時	継続	福祉介護課
7	生活保護事業 生活保護世帯の経済的、社会的な自立を促していきます。	随時	継続	福祉介護課
8	生活困窮者支援 生活困窮者等の相談支援を行い、経済的な自立を促していきます。	随時	継続	福祉介護課 (せいかつ応援センターに委託)
9	福祉まるごと相談 障がいや介護、ひきこもり等福祉に関する相談窓口を設置し、必要な相談先や支援につなぎます。	通年	継続	福祉介護課

	内容	現状	計画	担当課
10	子育て世代包括支援センター業務 妊娠期から子育て期を安心して過ごしてもらうために、助産師や保健師が訪問や面談を行い、母親支援を実施します。	通年	継続	健康づくり課
11	産前産後サポート事業：ぴよぴよ広場 0歳児とその母親、妊婦を対象にふれあい手遊びや育児相談を実施し、子育てについての不安や孤立感を軽減し、安心して育児に臨めるよう支援します。	12回/年	継続	健康づくり課
12	市職員のメンタルヘルス研修会 メンタルヘルスに関する知識を得て、自信の不調予防だけでなく、周囲の不調にも早期に気づき対応できるよう研修会を実施します。	1回/年	継続	総務課
13	市職員衛生委員会 職場のメンタルヘルス対策について、職員間で検討することにより不調の気づきや職場環境改善の意識を高めていきます。	1回/月	継続	総務課
14	市職員の個別相談 メンタルヘルス不調の予防及び早期発見、早期対応を目指し、ストレスチェックの実施や、相談窓口の周知を図ります。	随時	継続	総務課
15	納税相談 滞納整理相談の際、必要に応じて関係課や専門機関につなぐ支援を行います。	随時	継続	税務課 上下水道課 市民生活課

第5章 成果指標

	評価指標	現状	R8年目標	出典
自殺者数	自殺者数（自殺死亡率）	6人(21.4) R2～R4年平均	4人(13.1) R6～R8年平均	人口動態統計
	男性自殺者数	5人 R2～R4年平均	3.5人 R6～R8年平均	人口動態統計
	女性自殺者数	0.7人 R2～R4年平均	0.5人 R6～R8年平均	人口動態統計
働き盛り対策	壮年男性（40～50歳代）の自殺者数	2.3人 R2～R4年平均	2.0人 R6～R8年平均	人口動態統計
	悩みを抱えた時などに、誰かに相談したり助けを求めたりすることにためらいを感じる40～50歳男性の割合	40.9% R5年度	36%以下	こころの健康づくりに関するアンケート
	従業員30人以上の事業所でメンタルヘルス対策を実施していると回答した事業所の割合	32.4% R5年度	40.0%	健康づくり課統計
高齢者対策	60歳以上の自殺者数	1.7人 R2～R4年平均	1.0人 R6～R8年平均	人口動態統計
	趣味や生きがい等があると答えた60歳以上の市民の割合	70.8% R5年度	80%以上	こころの健康づくりに関するアンケート
	悩みを抱えた時などに、誰かに相談したり助けを求めたりすることにためらいを感じる60歳以上の市民の割合	37.5% R5年度	35%以下	こころの健康づくりに関するアンケート
	周囲に、不満や悩み、つらい気持ちを受け止めてくれる人がいると答えた60歳以上の市民の割合	80.8% R5年度	現状維持	こころの健康づくりに関するアンケート
	悩みを抱えた時などに、相談できる相談機関を知っている60歳以上の市民の割合	45.0% R5年度	50%以上	こころの健康づくりに関するアンケート
	「うつ病のサイン」を知っている60歳以上の市民の割合	41.8% R5年度	50%以上	こころの健康づくりに関するアンケート
	市の支援者研修会に参加した高齢者等の支援に携わる関係者の実人数	63人	70人	健康づくり課統計

	評価指標	現状	R8年目標	出典
若年者対策	10代の自殺者数	0人 R2～R4年平均	現状維持 R6～R8年平均	人口動態統計
	趣味や生きがい等があると答えた16歳～19歳の市民の割合	84.6% R5年度	90%以上	こころの健康づくりに関するアンケート
	悩みを抱えた時などに、誰かに相談したり助けを求めたりすることにためらいを感じる16歳～19歳の市民の割合	36.5% R5年度	30%以下	こころの健康づくりに関するアンケート
	周囲に、不満や悩み、つらい気持ちを受け止めてくれる人がいると答えた16歳～19歳の市民の割合	92.3% R5年度	95%以上	こころの健康づくりに関するアンケート
	ゲートキーパー研修を受講した教職員の実人数	未把握 R5年度	20人以上	健康づくり課統計
女性対策	趣味や生きがい等があると答えた女性市民の割合	76.1% R5年度	80%以上	こころの健康づくりに関するアンケート
	悩みを抱えた時などに、誰かに相談したり助けを求めたりすることにためらいを感じる女性市民の割合	37.7% R5年度	35%以下	こころの健康づくりに関するアンケート
	周囲に、不満や悩み、つらい気持ちを受け止めてくれる人がいると答えた女性市民の割合	85.9% R5年度	90%以上	こころの健康づくりに関するアンケート
その他	市で行っている「こころの相談会」を知っている市民の割合	21.5% R5年度	30%以上	こころの健康づくりに関するアンケート
	「うつ病のサイン」を知っている市民の割合	58.3% R5年度	60%以上	こころの健康づくりに関するアンケート
	「ゲートキーパー」を知っている市民の割合	8% R5年度	20%以上	こころの健康づくりに関するアンケート
	市の地域づくり研修会（支援者研修会）に参加した市民の実人数	180人 R5年度	200人以上	健康づくり課統計
	ゲートキーパー研修に参加した市職員の実人数	68人 R5年度	80人以上	健康づくり課統計

関係資料

- ・胎内市自殺予防対策推進ネットワーク会議設置要綱
- ・胎内市自殺予防対策推進ネットワーク会議委員名簿
- ・自殺予防対策推進庁内担当者会議名簿
- ・自殺総合対策大綱（令和4年10月閣議決定）
- ・令和5年度 心の健康づくりに関するアンケート

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）の規定に基づき、市民、関係行政機関、職域に携わる民間関係団体等が連携しながら、情報の共有化を図り、自殺予防対策の支援体制の整備等、当市の特性を生かした総合的な自殺予防対策を推進するため、自殺予防対策推進ネットワーク会議（以下「ネットワーク会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 ネットワーク会議は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 胎内市の自殺予防対策の推進に関すること。
- (2) その他自殺予防対策の推進のために必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 ネットワーク会議は、委員20人以内で組織し、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 地域関係団体等
- (2) 保健医療、福祉関係機関
- (3) 職域の民間関係団体
- (4) 関係行政機関
- (5) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員に欠員が生じた場合の後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 ネットワーク会議に、会長及び副会長各1人を置く。

- 2 会長は、委員の互選により選任し、副会長は、会長が指名する。
- 3 会長は、会務を総理し、ネットワーク会議を代表する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 ネットワーク会議の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集し、その議長となる。

- 2 ネットワーク会議は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 3 会長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(アドバイザー)

第7条 必要な事項を検討するため、必要に応じてネットワーク会議にアドバイザーを置くことができる。

- 2 アドバイザーは、協議内容について必要な助言と情報提供を行うものとする。

(庶務)

第8条 ネットワーク会議の庶務は、健康づくり課において処理する。

(その他)

第9条 この告示に定めるもののほか、ネットワーク会議の運営に必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この告示は、平成26年1月15日から施行する。

(最初に委嘱される委員の任期)

- 2 この告示の施行後最初に委嘱される委員の任期は、第4条の規定にかかわらず、平成27年3月31日までとする。

附 則（平成27年4月1日告示第63号）

この告示は、平成27年4月1日から施行する。

胎内市自殺予防対策推進ネットワーク会議委員名簿

所 属	氏 名
精神保健ボランティアレモンの会 代表	佐藤 節子
住みよい郷土づくり協議会 代表	石井 忠壽
区長会代表（乙地区）	藤木 繁一
民生委員代表	小野 よし子
元気ふれあい広め隊（人づくり会）	花形 文男
健伸サポート隊代表	渡邊 晶子
株式会社クラレ	坪井 久美子
胎内市農業協同組合	小島 未悠
中条町商工会	町田 一衛
一般社団法人みらいず 代表理事	中村 淳
地域包括支援センター 中条愛広苑	丹後 淑美
新発田地域振興局 健康福祉環境部	細野 純子
新発田警察署（生活安全課）	佐藤 司
学校教育課 指導主事	山沢 正仁
黒川病院医師（アドバイザー）	宮本 忍

任期 令和5年8月1日～令和7年7月31日

自殺予防対策推進庁内担当者会議名簿

課名	係名	役職	担当者名
総務課	人事係	主査	橋本 真理子
総務課	人権啓発係	主事	相馬 瞬
福祉介護課	援護係	係長	大川原 昌宏
福祉介護課	介護保険係	係長	須貝 裕宣
福祉介護課	障がい福祉係	主任	小川 拓也
福祉介護課	地域包括支援センター係	主任	築井 孝浩
福祉介護課	地域福祉係	主任	中村 珠輝
市民生活課	ほけん年金係	主任	安藤 大地
こども支援課	こども支援課係	係長	伊藤 祐樹
税務課	収納係	主事	川合 謙太郎
上下水道課	お客様係	係長	箆 明美
商工観光課	商工振興係	主任	佐藤 舞
学校教育課	学校教育係	指導主事	山沢 正仁
健康づくり課	子育て応援係	主任	渡辺 良美

スーパーバイザー

新発田地域振興局 健康福祉環境部	地域保健課	主査	江川 亮
---------------------	-------	----	------

事務局

健康づくり課	子育て応援係	参事	傳 秀子
健康づくり課	子育て応援係	主任	熊谷 真梨子
健康づくり課	子育て応援係	主任	林 梨花

「自殺総合対策大綱」（令和4年10月閣議決定）（概要）

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

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

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

- ✓ 自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる

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

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

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

第3 自殺総合対策の基本方針

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

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
13. 女性の自殺対策を更に推進する

第5 自殺対策の数値目標

- ✓ 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。
 （平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下）※令和2年：16.4

第6 推進体制等

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

こころの健康づくりに関するアンケート

あなた自身のことについて、下線部に必要事項を記入し、選択肢のあるものについては○印をつけてください。

あなた自身のことについてお聞きします。

問1 あなたの年齢は次のどれですか。(○は一つだけ)

- | | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1. 16～19歳 | 2. 20～29歳 | 3. 30～39歳 | 4. 40～49歳 |
| 5. 50～59歳 | 6. 60～69歳 | 7. 70～79歳 | 8. 80～84歳 |

問2 あなたの性別は次のどれですか。(○は一つだけ)

- | | | |
|-------|-------|----------|
| 1. 男性 | 2. 女性 | 3. 回答しない |
|-------|-------|----------|

問3 あなたがお住いの地域はどこですか。(○は一つだけ)

- | | | | | |
|---------|--------|---------|---------|----------|
| 1. 中条地区 | 2. 乙地区 | 3. 築地地区 | 4. 黒川地区 | 5. 分からない |
|---------|--------|---------|---------|----------|

問4 あなたが現在同居している人はあなたを含めて何人ですか。(○は一つだけ)

- | | | | | | | |
|-------|-------|-----------|-------|-------|-------|-------|
| 1. 1人 | 2. 2人 | 3. 3人 | 4. 4人 | 5. 5人 | 6. 6人 | 7. 7人 |
| 8. 8人 | 9. 9人 | 10. 10人以上 | | | | |

問5 あなたはどなたと一緒に住んでいますか。(○はいくつでも)

- | | | | |
|---------------|--------------|---------------|------------|
| 1. ひとり暮らし | 2. 配偶者・パートナー | 3. 子ども(既婚) | 4. 子どもの配偶者 |
| 5. 孫 | 6. 子ども(未婚) | 7. 本人または配偶者の親 | 8. 兄弟姉妹 |
| 9. その他(具体的に) | | | |

問6 あなたは現在、趣味や生きがい等がありますか。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問7 あなたはこころの不調を感じたことはありますか。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問7-1 問7で「はい」と答えた方にお聞きします。

こころの不調を感じたときにどのような対処をしましたか。(○はいくつでも)

- | | | |
|---------------|--------------------|-------------|
| 1. 深く悩まない | 2. 家族や友人に相談 | 3. 十分な休養や睡眠 |
| 4. 専門の医療機関を受診 | 5. 専門の相談窓口や電話相談を利用 | |
| 6. わからない | 7. その他 () | |

問 8 あなたがこころの不調を感じた際、相談しようと思う人は誰ですか。
(〇はいくつでも)

- | | | | |
|----------------|--------------|-------------------|-------------|
| 1. 親 | 2. 配偶者・パートナー | 3. ご自身の子ども | 4. 兄弟姉妹 |
| 5. その他親戚 | 6. 友人・知人 | 7. 近所の人 | 8. 職場の同僚・上司 |
| 9. 集落・自治会代表者 | 10. 行政職員 | 11. 民生委員・児童委員 | |
| 12. ケアマネージャー | 13. 医師 | 14. 保健師や看護師等の医療職員 | |
| 15. 相談できる人がいない | 16. その他 () | | |

問 9 あなたがこころの不調を感じて相談するとしたら、どのような方法で相談しますか。
(〇はいくつでも)

- | | | | |
|------------|-------|--------|----------------|
| 1. 対面 | 2. 電話 | 3. メール | 4. LINE 等の SNS |
| 5. その他 () | | | |

問 10 悩みを抱えた時などに、誰かに相談したり助けを求めたりすることにためらいを感じますか。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問 11 周囲に、不満や悩みやつらい気持ちを受け止めてくれる人はいますか。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問 12 悩みを抱えた時などに、相談できる相談機関をご存じですか。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問 13 市で行っている「こころの相談会」(精神科医による巡回相談)をご存じですか。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問 14 「うつ病のサイン」をご存じですか。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問 15 「ゲートキーパー」をご存じですか。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

いのちを支える胎内市自殺対策計画

発行年月 令和 6 年 3 月
発行 新潟県胎内市
編集 胎内市役所健康づくり課

〒959-2656
新潟県胎内市西本町 11 番 11 号
ほっと HOT・中条
TEL (0254) 44-8680
FAX (0254) 44-8641