

# 第2期本庄市自殺対策計画（案）

「誰も自殺に追い込まれることのないまち 本庄」の実現に向けて

令和6年●月

本庄市



# 目次

---

<b>第1章 計画策定にあたって</b> .....	<b>1</b>
1 計画策定の趣旨 .....	1
2 計画の位置付け .....	2
3 計画の期間.....	2
4 本計画の基本的な視点 .....	3
5 横断化した取組 .....	5
<b>第2章 本市における現状</b> .....	<b>6</b>
1 自殺の状況.....	6
(1) 自殺者数.....	6
(2) 自殺死亡率 .....	6
(3) 性別・年代別の状況 .....	7
(4) 同居人の有無 .....	10
(5) 職業別自殺者数.....	11
(6) 原因・動機別自殺者数.....	12
(7) 自殺未遂歴の有無 .....	13
(8) 地域の自殺実態プロファイルデータ .....	14
2 アンケート調査から見る本市における現状.....	15
(1) 市民アンケート .....	16
(2) 中学生アンケート .....	28
3 前計画の評価.....	32
(1) 数値目標.....	32
(2) 各施策の評価 .....	32
4 現状と課題のまとめ.....	33
<b>第3章 計画の基本的な考え方</b> .....	<b>34</b>
1 基本理念 .....	34
2 基本方針 .....	34
(1) 生きることの包括的な支援として推進する .....	34
(2) 関連施策との連携を強化して総合的に取り組む .....	34
(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 .....	35
(4) 実践と啓発を両輪として推進する .....	35

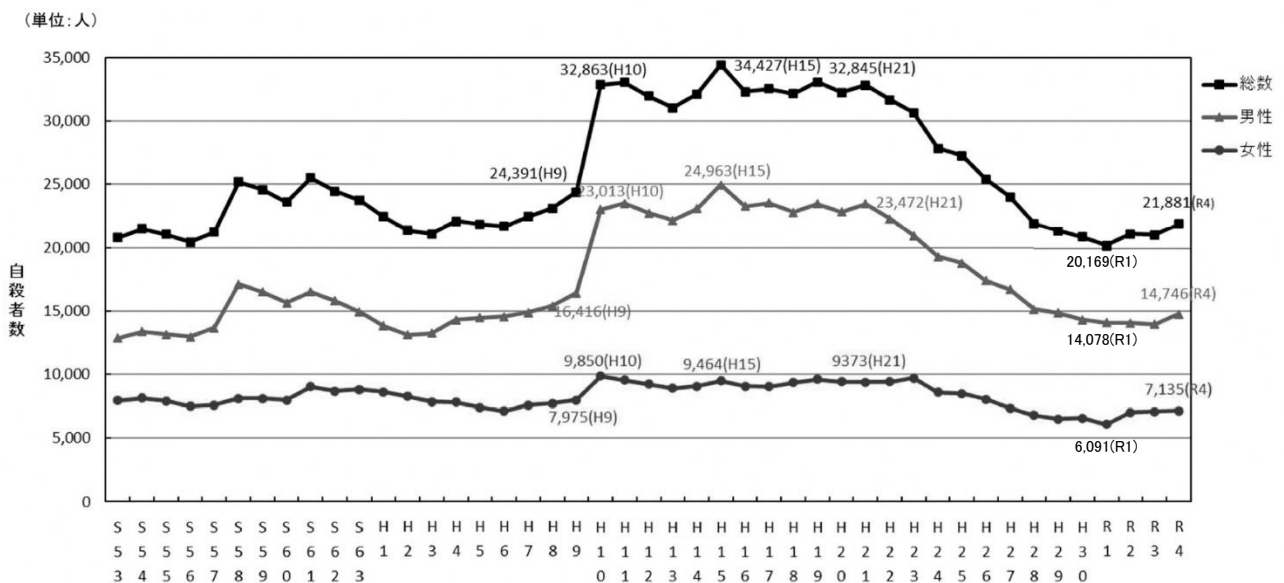
(5) 関係機関との連携・協働を推進する .....	35
(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する .....	35
3 計画の数値目標 .....	36
4 施策の体系.....	36
【基本施策】 .....	36
【重点施策】 .....	36
施策体系図 .....	37
<b>第4章 生きる支援施策の展開 .....</b>	<b>38</b>
1 基本施策 .....	38
(1) 地域におけるネットワークの強化 .....	38
(2) 自殺対策を支える人材の育成 .....	39
(3) 市民への啓発と周知 .....	40
(4) 相談・支援体制の充実.....	42
2 重点施策 .....	44
(1) 高齢者に対する支援 .....	44
(2) 若年層に対する支援 .....	47
(3) 無職者・失業者・生活困窮者に対する支援 .....	51
(4) 勤務・経営に関する支援.....	53
<b>第5章 計画の推進 .....</b>	<b>54</b>
1 計画の周知.....	54
2 計画の推進体制 .....	54
3 計画の進捗管理 .....	54

# 第1章 計画策定にあたって

## 1 計画策定の趣旨

我が国の自殺者数は、平成10年に急増して以降、年間3万人を超える状態が続きました。こうした状況を受け、平成18年に自殺対策基本法（以下「基本法」という。）が施行されるとともに、政府が推進すべき自殺対策の指針として平成19年に策定された自殺総合対策大綱（以下「大綱」という。）に基づいた自殺対策が、国をあげて総合的に推進されることになりました。

【全国の年間自殺者数の推移】



出典：厚生労働省「令和4年中における自殺の状況」

その結果、年間の自殺者数は平成22年から減少傾向が続いています。令和元年では自殺者が自殺統計で過去最少となる20,169人まで減少しましたが、以降は増加しており、令和4年では21,881人になっています。

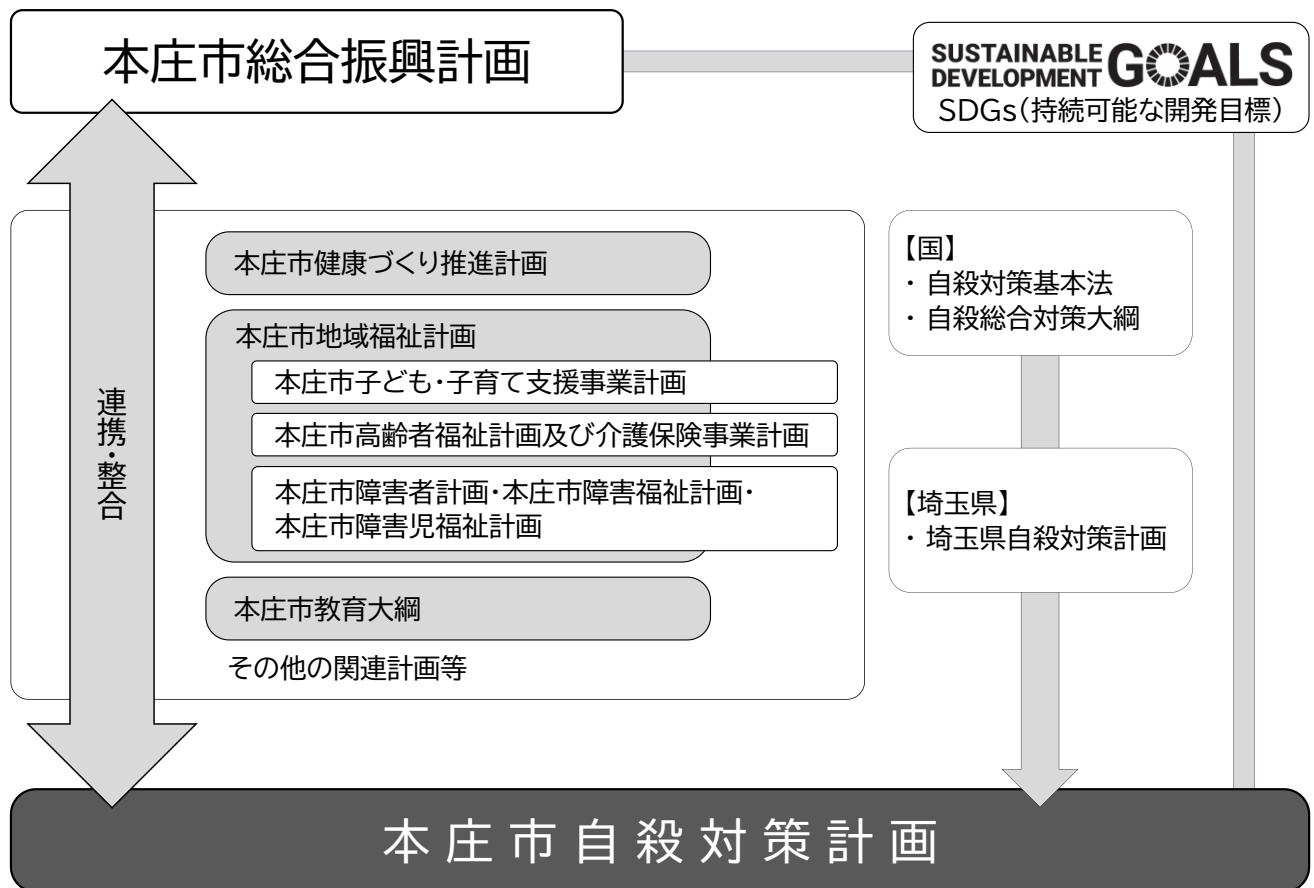
国の自殺対策は、平成28年4月に基本法が改正され、新たに自殺対策を「生きることの包括的な支援」と位置付けた上で、地方自治体に自殺を防ぐための計画策定を義務付けています。また、平成29年に改訂された「大綱」も、コロナ禍の影響で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、令和4年10月に、新たな「大綱」が閣議決定されました。

本市においても、「本庄市自殺対策計画」（以下「前計画」という。）を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのないまち」の実現のため、効果的・総合的な自殺対策を推進しています。この度、前計画の計画期間が令和6年3月をもって満了することに伴い、「第2期本庄市自殺対策計画」（以下「本計画」という。）を策定するものです。

## 2 計画の位置付け

本計画は、基本法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」です。国の「大綱」、埼玉県の「埼玉県自殺対策計画（第2次）」を踏まえ、本市の上位計画である「本庄市総合振興計画」や保健福祉分野の各種計画等の整合を図り、いのちを支え、生きることへの包括的な支援に取り組む計画となっています。

また、国際社会共通の目標であるSDGs（持続可能な開発目標）の実現に向けて、国は「SDGs 実施指針改訂版（令和元年12月20日）」を定めており、地方自治体には「様々な計画にSDGsの要素を反映すること」が期待されています。本計画においても、SDGsの基本理念である「誰一人取り残さない」という視点を取り入れ、持続可能な自殺対策を推進していきます。



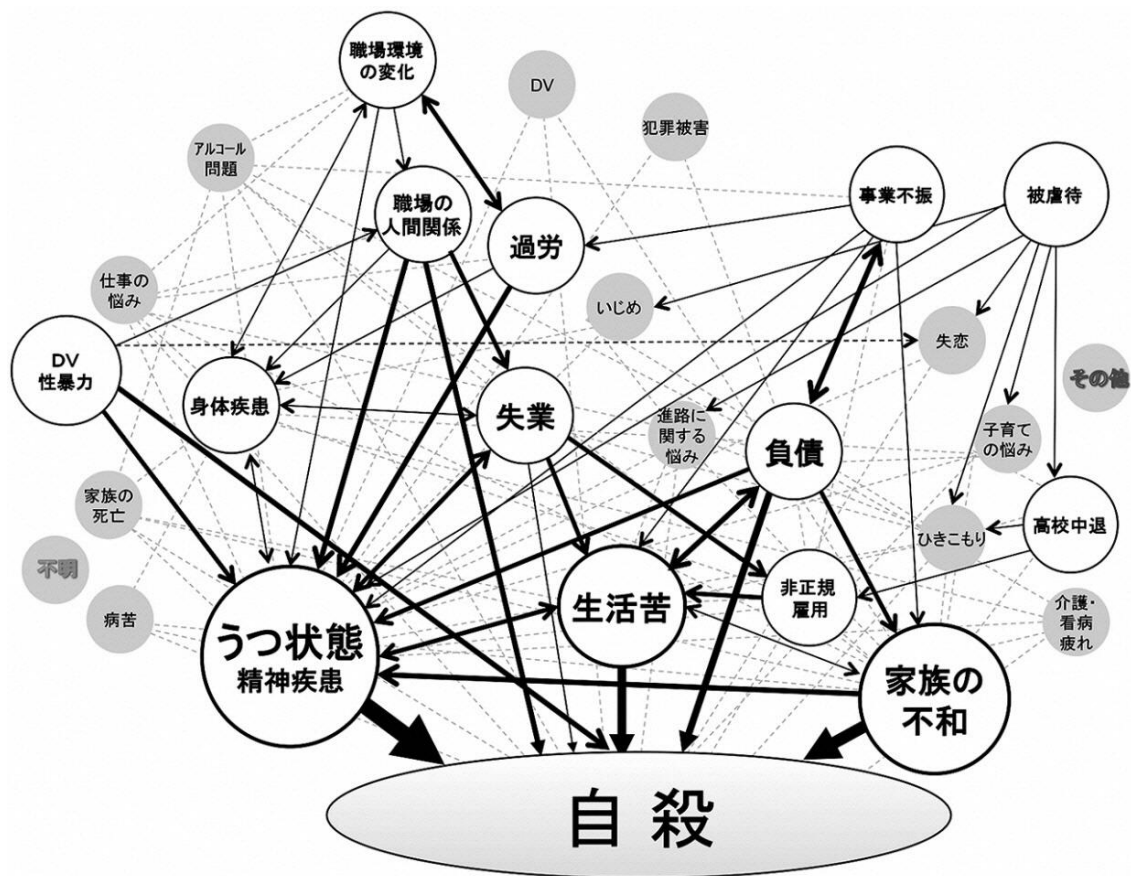
## 3 計画の期間

本計画の期間は、目標年度を令和10年度とし、令和6年度から令和10年度までの5年間とします。計画の最終年度には見直しを行います。法制度等の改正や、国や県の動向、自殺の実態、社会状況の変化等で必要に応じて見直しを行うこととします。

## 4 本計画の基本的な視点

一般的に自殺の原因・動機は、「健康問題」（精神疾患含む）が最も多くを占めますが、健康問題は、生活苦や負債、失業、過労、職場の人間関係、DV、性暴力など、様々な問題と複雑な因果関係があります。下図は、NPO 法人「自殺対策支援センターライフリンク」が行った自殺の実態調査から見てきた「自殺の危機経路（自殺に至るプロセス）」です。図中○印の大きさは要因の発生頻度を表し、大きいほど自殺者にその要因が抱えられていた頻度が高いことを示しています。また矢印の太さは、要因と要因の連鎖の因果関係の強さを表し、太いほど因果関係が強いことを示しています。

【自殺の危機経路】



出典：NPO 法人ライフリンク「自殺実態白書 2013」

この図から、自殺の直接的な原因として「うつ状態」が最も大きいことがわかりますが、「うつ状態」になるまでには複数の要因が関係しており、同調査は、自殺で亡くなった人は「平均4つの要因」を抱えていたと示しています。

また、NPO 法人「自殺対策支援センターライフリンク」の自殺の実態調査では、下図のように自殺の危機事例が示されています。失業者、労働者など、職業や立場によって、人が自殺に至る、自殺に追い込まれるプロセスには、一定の「規則性」、いわば自殺へと追い込まれる際の「パターン」があることが分かっています。

【自殺の危機経路 事例】

## 「自殺の危機経路」事例

「→」=連鎖、「+」=併発

<b>失業者</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 失業 → 生活苦 → 多重債務 → うつ状態 → 自殺</li> <li>② 連帯保証債務 → 倒産 → 離婚の悩み + 将来生活への不安 → 自殺</li> <li>③ 犯罪被害（性的暴行など） → 精神疾患 → 失業 + 失恋 → 自殺</li> </ul>
<b>労働者</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 配置転換 → 過労 + 職場の人間関係 → うつ状態 → 自殺</li> <li>② 昇進 → 過労 → 仕事の失敗 → 職場の人間関係 → 自殺</li> <li>③ 職場のいじめ → うつ病 → 自殺</li> </ul>
<b>自営者</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 事業不振 → 生活苦 → 多重債務 → うつ状態 → 自殺</li> <li>② 介護疲れ → 事業不振 → 過労 → 身体疾患 + うつ状態 → 自殺</li> <li>③ 解雇 → 再就職失敗 → やむを得ず起業 → 事業不振 → 多重債務 → 生活苦 → 自殺</li> </ul>
<b>主婦など</b> <small>（就業経験のない無職者）</small>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 子育ての悩み → 夫婦間の不和 → うつ状態 → 自殺</li> <li>② DV → うつ病 + 離婚の悩み → 生活苦 → 多重債務 → 自殺</li> <li>③ 身体疾患 + 家族の死 → 将来生活への不安 → 自殺</li> </ul>
<b>学生</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① いじめ → 自殺</li> <li>② 親子間の不和 → ひきこもり → うつ状態 → 将来生活への不安 → 自殺</li> </ul>

NPO法人ライフリンク「自殺実態1000人調査」を改編

「自殺の危機経路」から、自殺は人が自らのちを絶つ「瞬間的」な行為としてだけでなく、人がいのちを絶たざるを得ない過程を経た「追い込まれた末の死」として捉える必要があります。原因・動機、性別や年齢、就業状況などの多角的な視点からの考察が必須となります。



## 5 横断化した取組

具体的な自殺対策は、前ページに示された自殺の危機経路上の要因と紐づけて検討する必要があります。主な要因を、厚生労働省の「地域における自殺の基礎資料」での原因・動機別の分類に基づいて整理し、それらと本市や本庄市社会福祉協議会の計画や制度などに関連付けると、下表に示すとおり、庁内外を横断した幅広い分野にまたがることがわかります。

分類	経路上の主な要因	関連する計画・制度
家庭問題	家族の不和、被虐待、子育ての悩み、ひきこもり、介護・看護疲れ、家族の死亡	本庄市子ども・子育て支援事業計画 本庄市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画 本庄市地域福祉計画 本庄市地域福祉活動計画 ※本庄市社会福祉協議会 本庄市男女共同参画計画
健康問題	うつ状態・精神疾患、身体疾患、アルコール問題、病苦	本庄市健康づくり推進総合計画 本庄市障害者計画・本庄市障害福祉計画・本庄市障害児福祉計画 本庄市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画
経済・生活問題	生活苦、負債、事業不振	本庄市地域福祉計画 本庄市地域福祉活動計画 ※本庄市社会福祉協議会 生活困窮者自立支援事業
勤務問題	失業、過労、非正規雇用、職場の人間関係、職場環境の変化	本庄市男女共同参画計画 生活困窮者自立支援事業 本庄市障害者計画・本庄市障害福祉計画・本庄市障害児福祉計画
交際問題 (男女問題)	DV・性暴力、失恋	本庄市男女共同参画計画 本庄市次世代育成支援・女性活躍推進特定事業主行動計画 女性のための専門相談
学校問題	いじめ、進路に関する悩み	本庄市教育大綱

学生の学校での人間関係や、会社員の仕事でのトラブル、主婦の子育てによるストレス、無職者の収入面での問題といったように、立場や生活環境によって、その対策は大きく変わります。そのため、複雑な自殺のプロセスを踏まえた上で、状況に合わせたきめ細やかな計画が求められるとともに、具体的な施策の検討においては、保健福祉以外の関係各課も含めた横断的な取組が重要です。

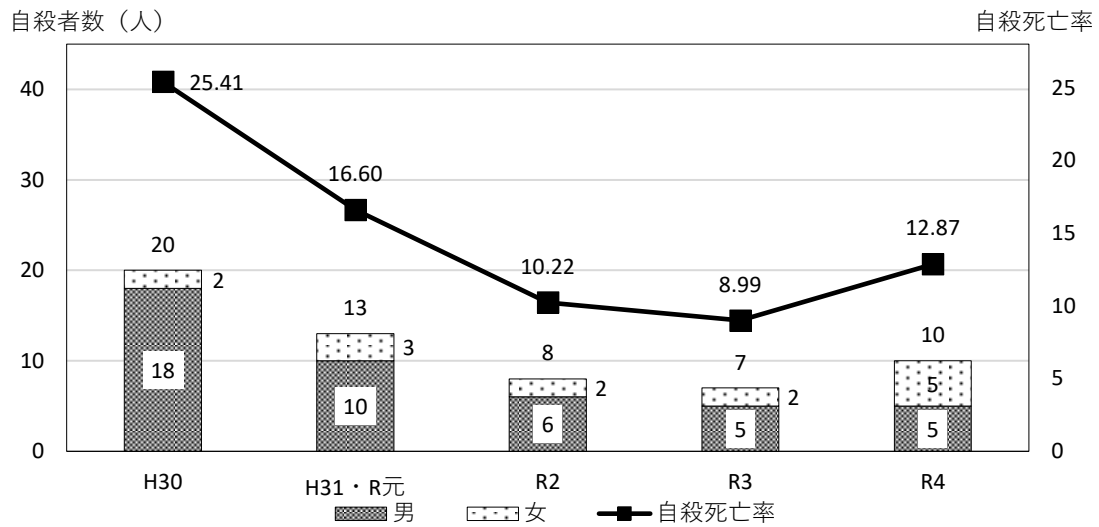
# 第2章 本市における現状

## 1 自殺の状況

### (1) 自殺者数

本市の年間の自殺者数は平成30年の20人から令和3年に7人へと減少しましたが、令和4年は10人となっています。平成30年から令和4年の平均は11.6人となっています。

【本庄市の年間自殺者の推移】

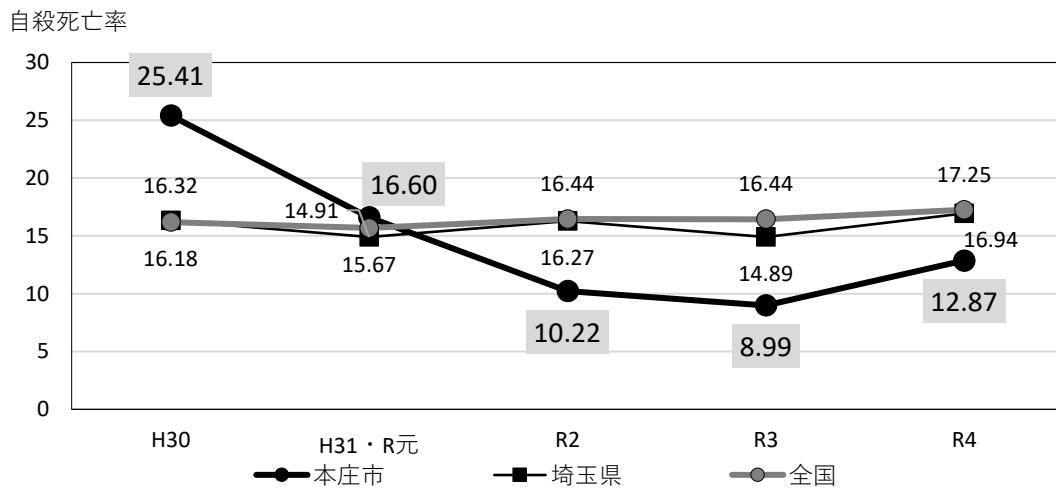


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

### (2) 自殺死亡率

自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）を見ると、本市は令和2年以降は埼玉県・全国より下回っています。

【自殺死亡率の推移（本庄市・埼玉県・全国）】

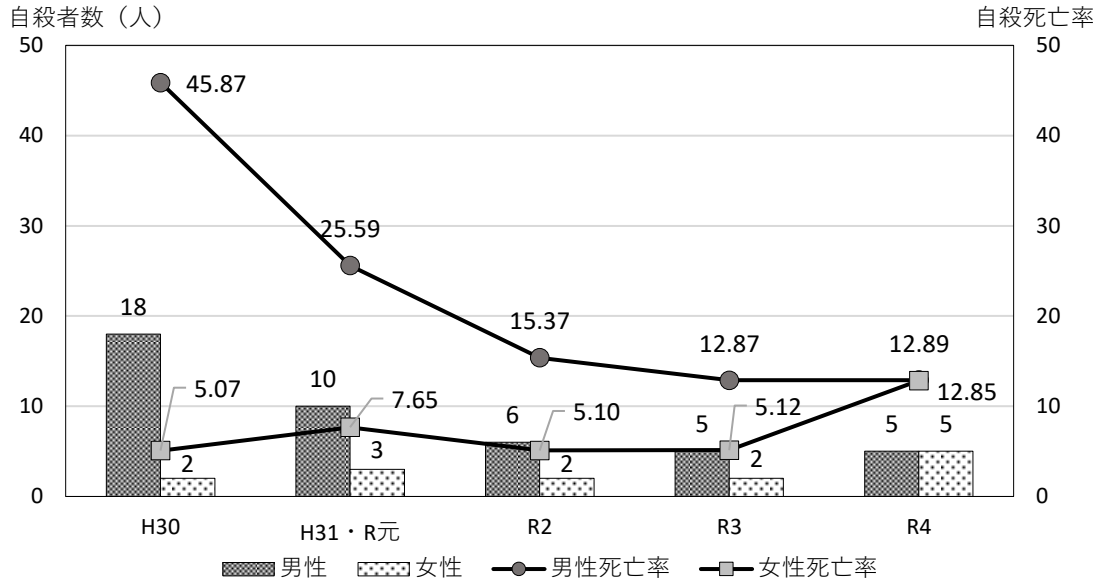


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

### (3) 性別・年代別の状況

性別で見ると、令和3年まで女性よりも男性の方が自殺者数及び自殺死亡率は高くなっていましたが、令和4年は自殺者が同数となっています。

【本庄市における性別自殺者数及び自殺死亡率（平成30年～令和4年）】

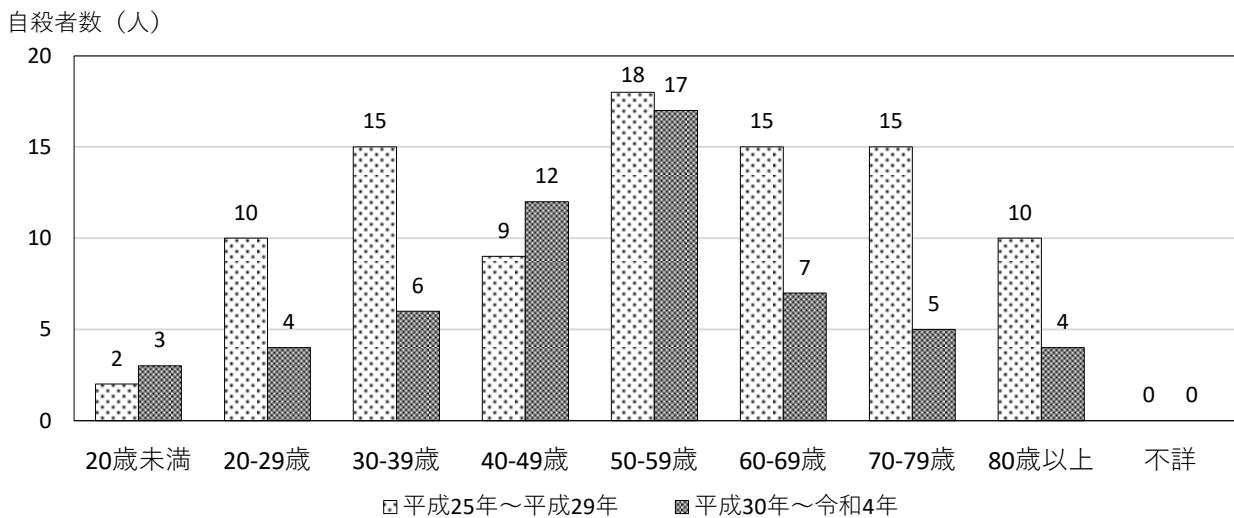


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

年代別で見ると、「50～59歳」が17人と最も多く、次いで「40～49歳」が12人、「60～69歳」が7人となっています。

また、前回計画策定時の年代別自殺者数と比較すると、60歳以降の自殺者数が大きく減少しています。

【本庄市における年代別自殺者数（平成25年～29年の計・平成30年～令和4年の計）】

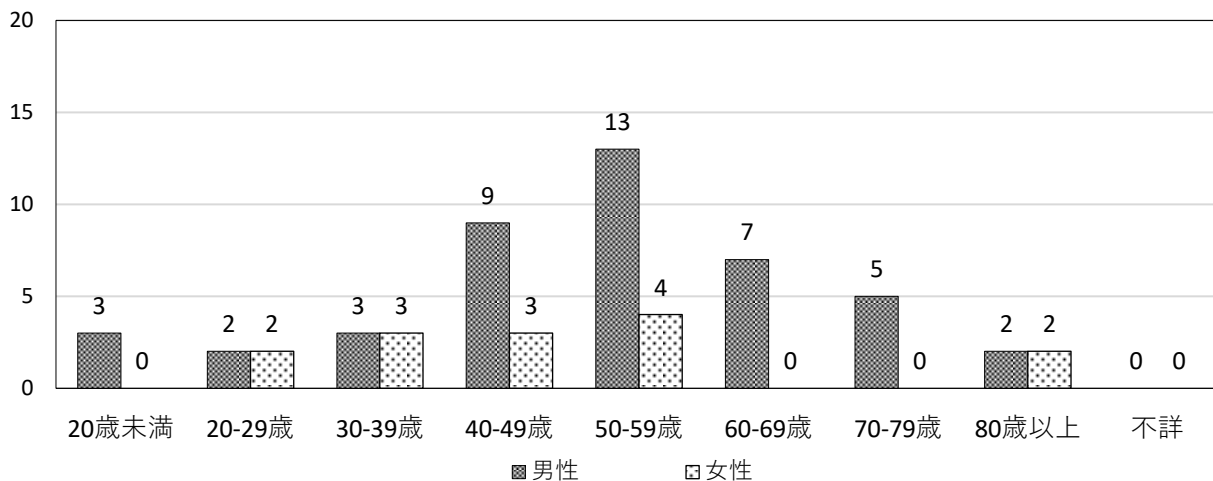


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

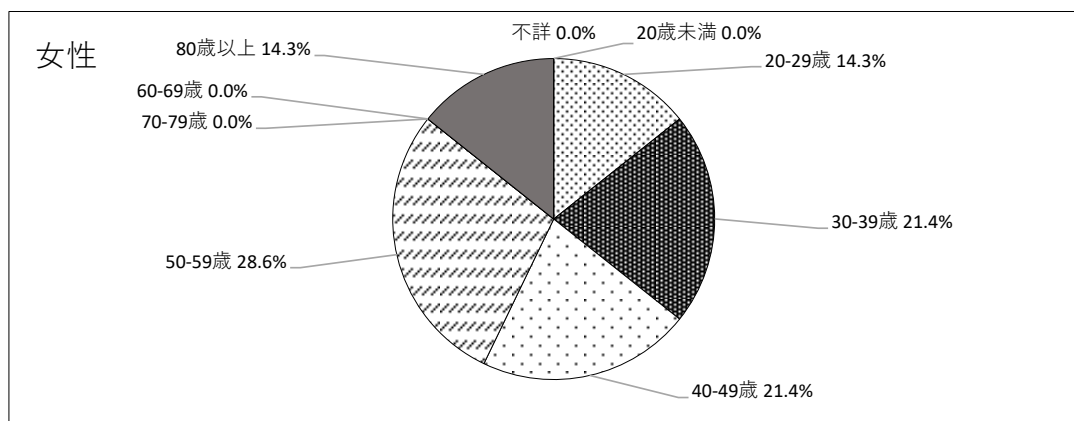
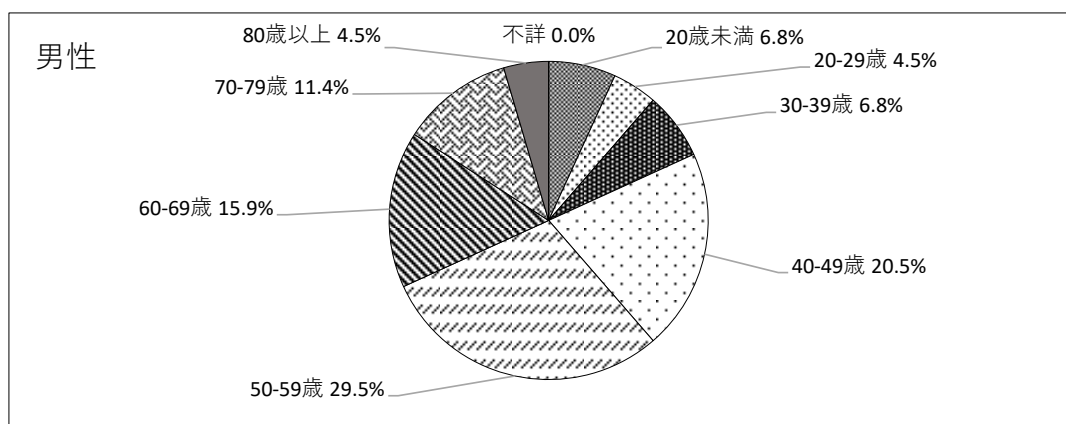
さらに年代別を性別で見ると、男性では「50～59歳」が13人と最も多く、次いで「40～49歳」が9人、「60～69歳」が7人となっています。女性では「50～59歳」が4人と最も多く、次いで「30～39歳」と「40～49歳」が3人となっています。

【本庄市における年代別・性別自殺者数（平成30年～令和4年）】

自殺者数（人）



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

本市の平成 29 年から令和 3 年までの 5 年間累計のライフステージ別死因では、青年期及び壮年期において自殺が第 1 位になっています。

【ライフステージ別死因順位(平成 29 年～令和 3 年)】

	幼年期 (0～4 歳)	少年期 (5～14 歳)	青年期 (15～24 歳)	壮年期 (25～44 歳)	中年期 (45～64 歳)	高齢期 (65 歳以上)	総数
第 1 位	敗血症 33.3%		自殺 46.2%	自殺 24.5%	悪性新生物 33.9%	悪性新生物 25.6%	悪性新生物 26.0%
第 2 位	周産期に 発生した 病態 33.3%		不慮の事故 23.1%	心疾患 (高血圧性を除く) 20.8%	心疾患 (高血圧性を除く) 19.5%	心疾患 (高血圧性を除く) 16.1%	心疾患 16.4%
第 3 位	不慮の事故 33.3%		悪性新生物 7.7%	脳血管疾患 13.2%	脳血管疾患 7.0%	肺炎 12.8%	肺炎 11.9%
第 4 位			脳血管疾患 7.7%	悪性新生物 9.4%	自殺 6.0%	脳血管疾患 8.8%	脳血管疾患 8.7%
第 5 位			慢性閉塞性 肺疾患 7.7%	不慮の事故 5.7%	肝疾患 5.7%	老衰 4.7%	老衰 4.2%
第 6 位				肝疾患 3.8%	不慮の事故 3.8%	腎不全 2.3%	腎不全 2.2%
第 7 位				糖尿病 1.9%	肺炎 3.0%	不慮の事故 1.9%	不慮の事故 2.2%
第 8 位				大動脈瘤 及び解離 1.9%	大動脈瘤 及び解離 2.4%	敗血症 1.5%	敗血症 1.5%
その他		その他 100%	その他 7.7%	その他 18.9%	その他 18.7%	その他 26.3%	その他 26.9%

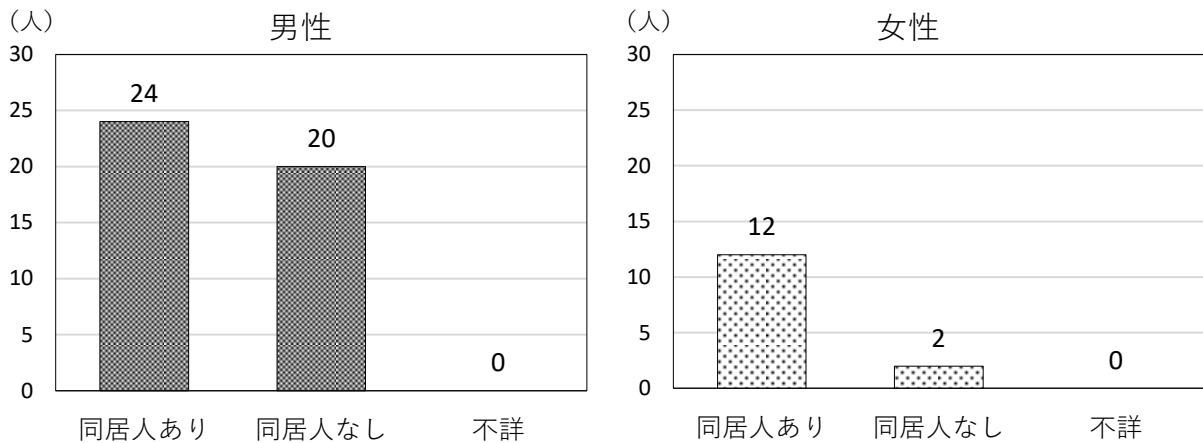
※死因順位に用いる分類項目による。ただし、死亡割合が同率の場合は、死因簡単分類のコード番号順とする。

出典：埼玉県衛生研究所「地域の現状と健康指標」

#### (4) 同居人の有無

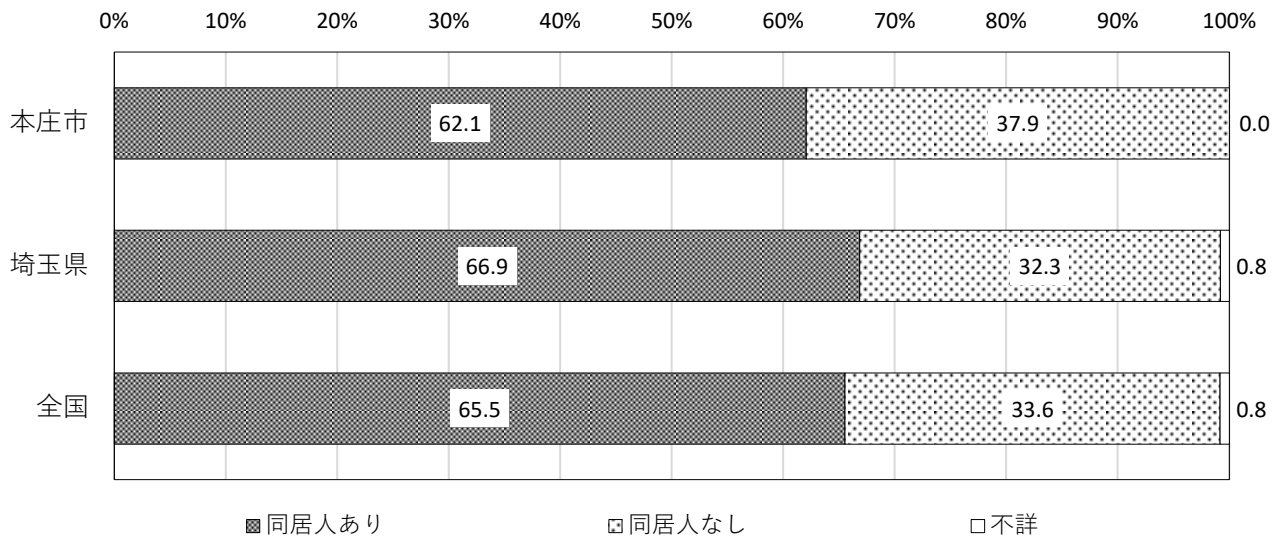
同居人の有無については、男性では「同居人あり」が24人、「同居人なし」は20人となっており、女性では「同居人あり」が12人、「同居人なし」は2人となっています。

【本庄市における自殺者の同居人の有無（平成30年～令和4年）】



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

【本庄市・埼玉県・全国の自殺者の同居人有無の割合（平成30年～令和4年）】



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

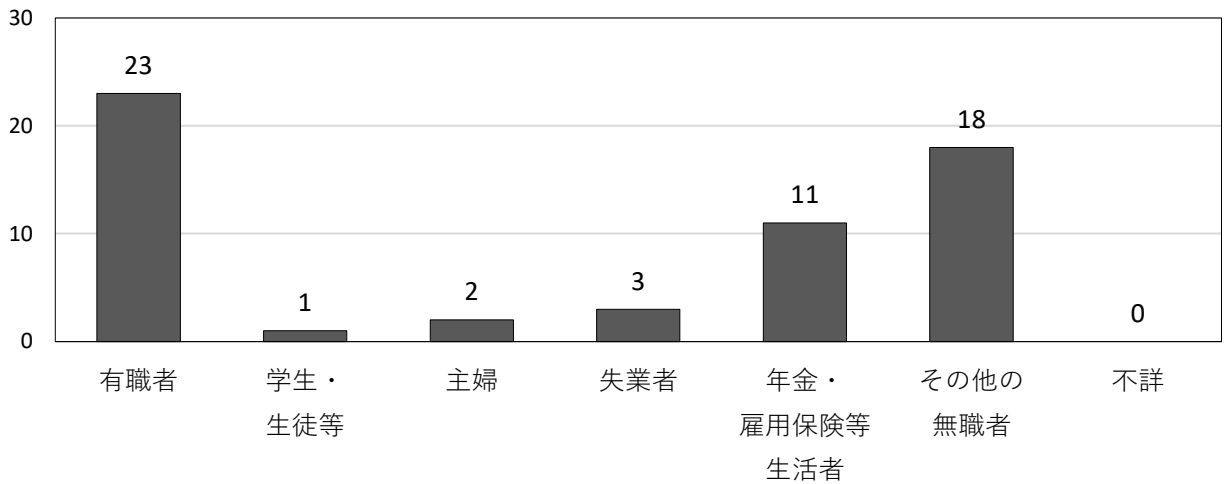
### (5) 職業別自殺者数

職業別自殺者数については、「有職者」が23人と最も多く、次いで「その他の無職者」が18人、「年金・雇用保険等生活者」が11人となっています。

また、本市と埼玉県、全国の職業別の自殺者数の割合を比較すると、本市では、「その他の無職者」の割合が埼玉県・全国よりも高くなっています。

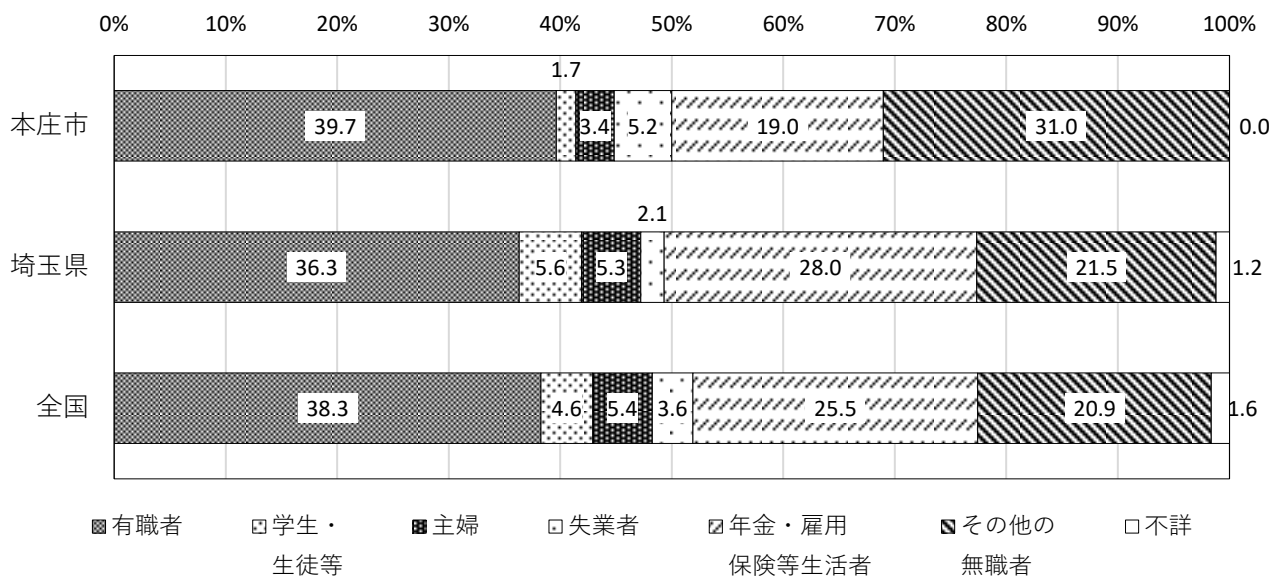
【本庄市における職業別の自殺者数（平成30年～令和4年）】

自殺者数（人）



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

【本庄市・埼玉県・全国の職業別割合（平成30年～令和4年）】



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

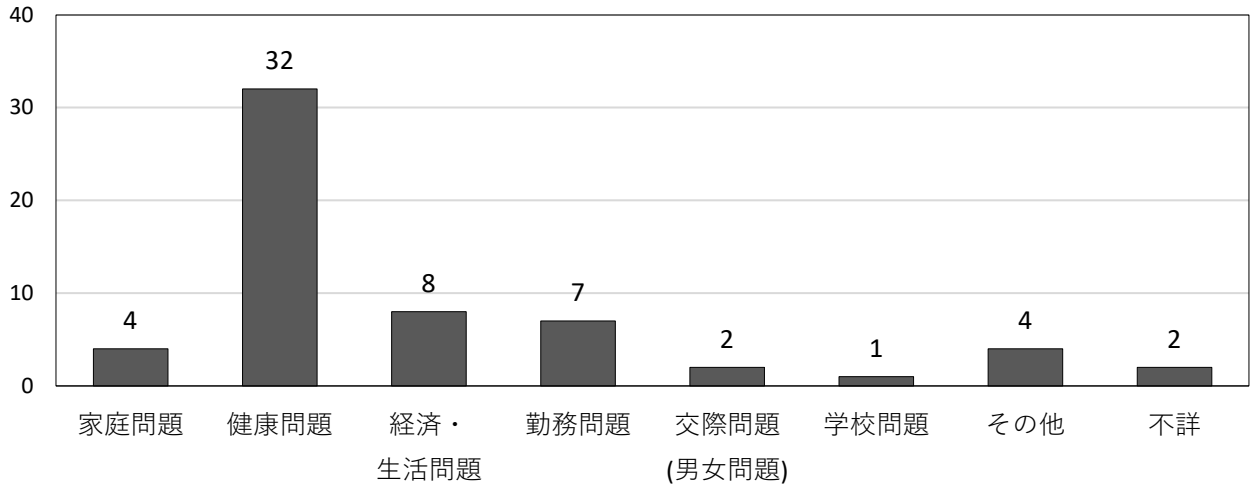
## (6) 原因・動機別自殺者数

原因・動機別自殺者数については、「健康問題」が32人と最も多く、次いで「経済・生活問題」が8人となっています。

また、本市と埼玉県、全国の原因・動機別自殺者数の割合を比較すると、本市では、「勤務問題」の割合が埼玉県・全国よりも高くなっています。

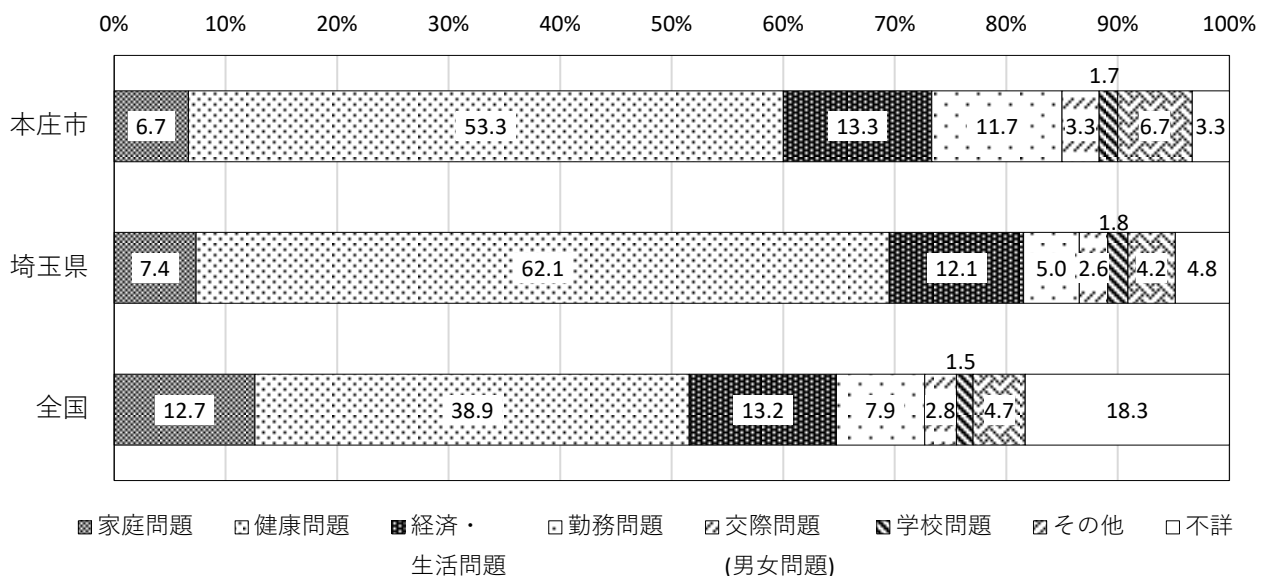
【本庄市における原因・動機別の自殺者数（平成30年～令和4年）】

自殺者数（人）



※家族の証言等から自殺の原因・動機と考えられるものについて、原因・動機を複数計上可能としています。  
出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

【本庄市・埼玉県・全国の原因・動機別割合（平成30年～令和4年）】



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」



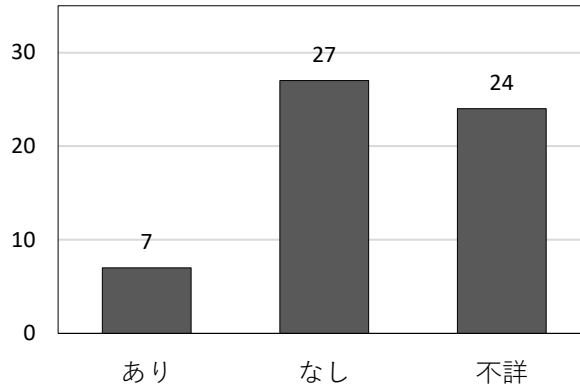
### (7) 自殺未遂歴の有無

自殺未遂歴の有無については、「あり」が7人、「なし」が27人「不詳」が24人となっています。

本市と埼玉県、全国の自殺者の自殺未遂歴の有無の割合を比較すると、本市では、「あり」の割合が埼玉県・全国よりも低くなっています。

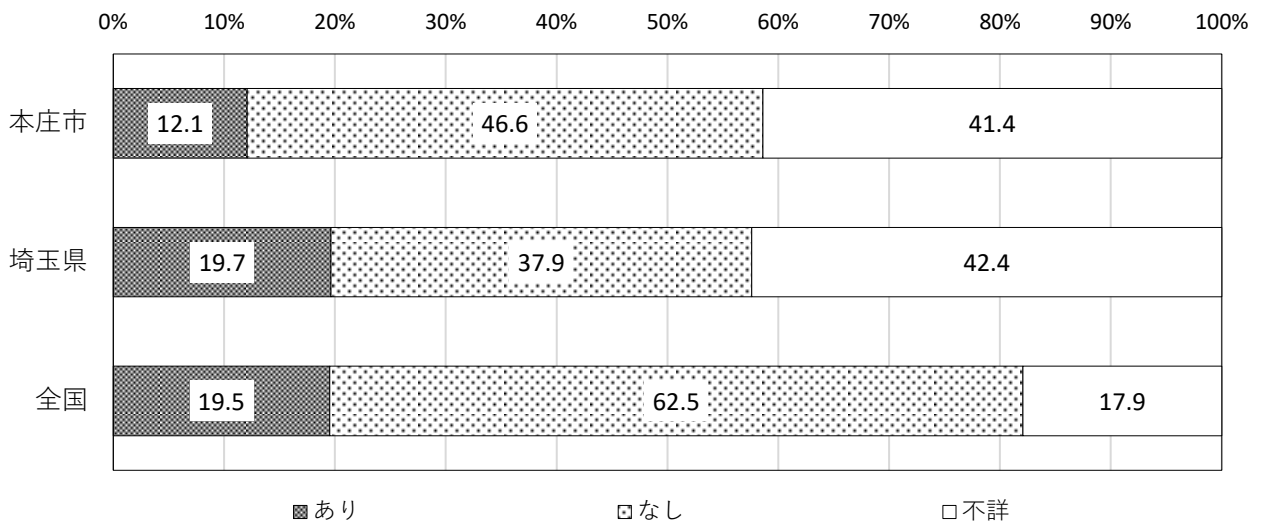
【本庄市における自殺者の自殺未遂歴の有無の人数（平成30年～令和4年）】

(人)



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

【本庄市・埼玉県・全国の自殺者の自殺未遂歴の有無の割合（平成30年～令和4年）】



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

## (8) 地域の自殺実態プロフィールデータ

「地域自殺実態プロフィール【2022】」では、厚生労働省が、本市の平成29年から令和3年の5年間の自殺者数合計64人（男性49人、女性15人）について、男女・年齢・職業の有無・同居人の有無別の統計を示しています。

また、本市の自殺対策を効果的に推進するため、地域の自殺の特徴などから「推奨重点パッケージ」を示して、支援が優先されるべき重点サポート対象者への対策を講じることを推奨しています。

本市において自殺者数が多い上位5区分（自殺の特徴）と、各区分に対する主な自殺の危機経路を示したものが、下表です。

なお、上位の区分において、生活苦や人間関係、仕事の悩みなどの後に、身体疾患やうつ病などの健康問題を起こして自殺に至っています。

地域の主な自殺の特徴（自殺日・住居地、H29～R3 合計）

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 <sup>※1</sup> (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路 <sup>※2</sup>
1位:男性 60歳以上 無職同居	11	17.2%	40.6	失業（退職）→生活苦+介護の悩み （疲れ）+身体疾患→自殺
2位:男性 40～59歳 無職独居	7	10.9%	592.5	失業→生活苦→借金→うつ状態 →自殺
3位:男性 40～59歳 有職独居	7	10.9%	77.3	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
4位:女性 40～59歳 無職同居	6	9.4%	28.8	近隣関係の悩み+家族間の不和 →うつ病→自殺
5位:女性 60歳以上 無職同居	4	6.3%	8.9	身体疾患→病苦→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ィール2022」

- ・順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順。
- (※1) 自殺死亡率の母数（人口）は令和2年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計。
- (※2) 「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013(ライフリンク)を参考とした。

上表のうち上位3区分の自殺者の特性と主な危機経路から、重点サポート対象者として、「高齢者」「生活困窮者」「無職者・失業者」「勤務・経営」が挙げられています。

これを受けて本計画では、前計画からの重点サポート対象者として挙げられている「若年層」を引き続き加え、「高齢者」「無職者・失業者・生活困窮者」「若年層」「勤務・経営」とします。

## 2 アンケート調査から見る本市における現状

自殺に対する市民の意識と考え方・実態を把握するため、18歳以上の市民を対象としたアンケート調査及び中学生を対象としたアンケート調査を実施いたしました。

### 【調査期間】

市民	令和5年7月6日（木）～令和5年7月24日（月）
中学生	令和5年7月6日（木）～令和5年7月18日（火）

### 【調査方法】

市民	郵送配布、郵送回収とインターネットによる回答にて実施
中学生	学校配布・回収にて実施

### 【調査対象者】

市民	本庄市内在住の18歳以上の方の中から無作為に抽出
中学生	本庄市立の4中学校の2年生全員

### 【配布数・回収数】

	配布数	回収数	回収率
市民	3,000	1,150	38.3%
中学生	580	496	85.5%

### 【結果の見方】

- ・回答すべき箇所が回答されていないものは「無回答」として扱います。
- ・回答する必要のない箇所及び回答すべき箇所でないところを回答している場合は「非該当」として扱います。
- ・設問の構成比は、回答者数（該当設問での該当者数）を基数として百分率（%）で示しています。したがって、非該当者数は、構成比に含まれません。
- ・比率は全て百分率（%）で表し、小数点以下第二位を四捨五入し算出しているため合計が100%にならない場合があります。
- ・複数回答については、回答者数を基数として百分率（%）で示しています。したがって、合計値は100%にならない場合もあります。

## (1) 市民アンケート

### ◆悩みやストレスの状況

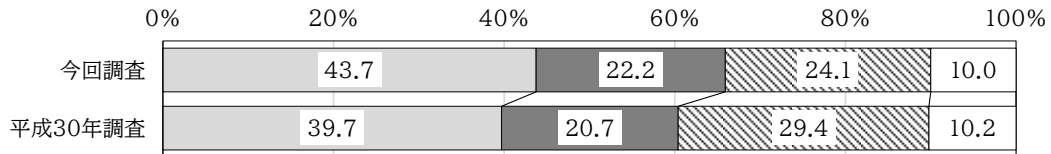
悩みやストレスの状況について、「現在ある」という回答は、「②病気など健康の問題」が37.0%と最も多く、次いで「①家庭の問題」が24.1%、「③経済的な問題」が19.7%となっています。

また、「かつてあったが今はない」という回答は、「①家庭の問題」が22.2%と最も多く、次いで「④勤務関係の問題」が21.7%、「⑥学校の問題」が16.8%となっています。

前回調査と比較すると、全ての項目において「意識して感じたことはない」が増加しています。

問 あなたは日頃、①から⑥のそれぞれの問題に関して、悩みや苦勞、ストレス、不満を感じることがありますか。

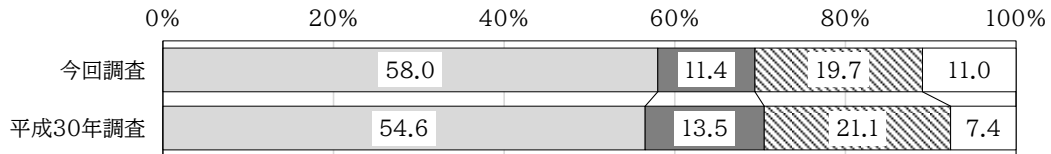
#### 【①家庭の問題】



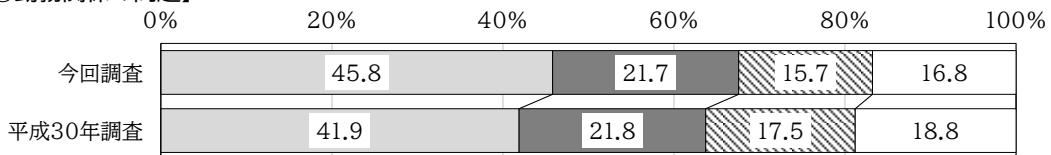
#### 【②病気などの健康の問題】



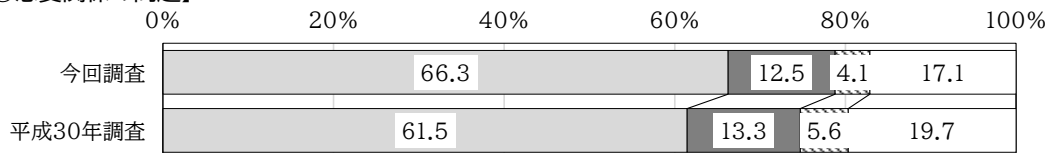
#### 【③経済的な問題】



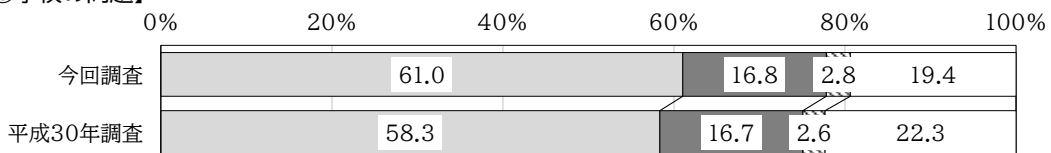
#### 【④勤務関係の問題】



#### 【⑤恋愛関係の問題】



#### 【⑥学校の問題】



□意識して感じたことはない ■かつてあったが今はない ▨現在ある □無回答

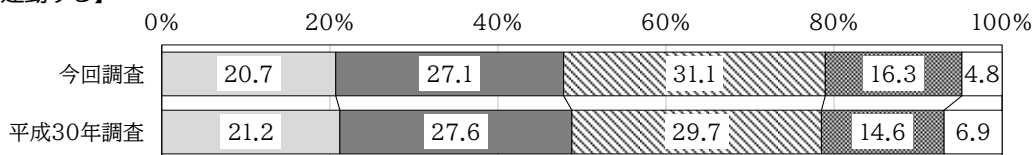
## ◆ストレス解消方法

ストレス解消方法について、「する（よくする・時々する）」という回答は、「③睡眠をとる」が68.8%と最も多く、次いで「⑤趣味やレジャーをする」が65.8%、「④人に話を聞いてもらう」が53.3%となっています。

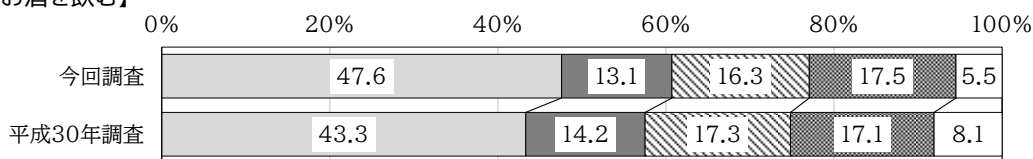
前回調査と比較すると、「しない（まったくしない・あまりしない）」の回答は、「②お酒を飲む」「③睡眠をとる」「⑤趣味やレジャーをする」「⑥我慢して時間が経つのを待つ」で増加しています。

問 あなたは日常生活の不满、悩み、苦勞、ストレスを解消するために、次のことをどのくらいしますか。

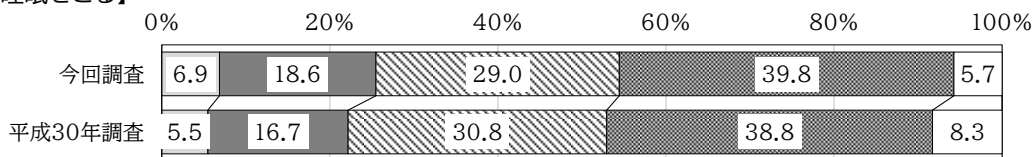
### 【①運動する】



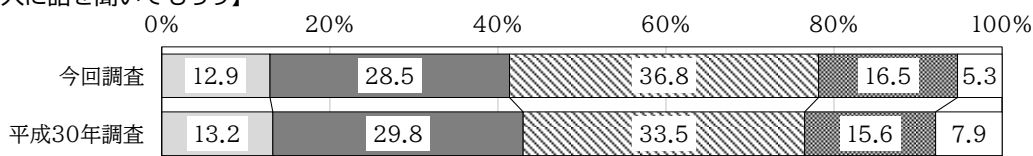
### 【②お酒を飲む】



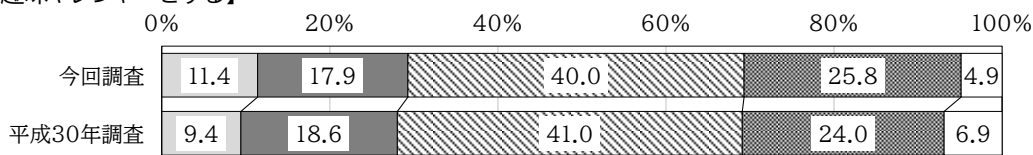
### 【③睡眠をとる】



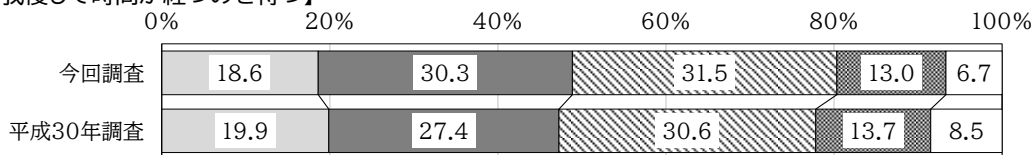
### 【④人に話を聞いてもらう】



### 【⑤趣味やレジャーをする】



### 【⑥我慢して時間が経つのを待つ】



□まったくしない □あまりしない □時々する □よくする □無回答

## ◆悩みやストレスを感じた時の考え

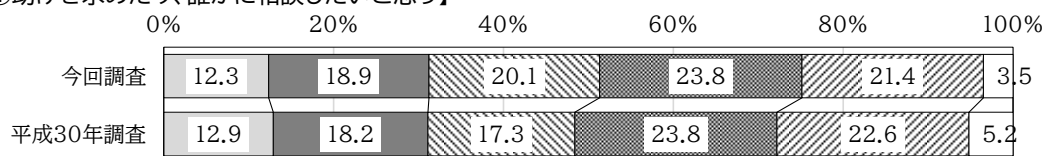
悩みやストレスを感じた時の考えについて、「思わない（そう思わない・あまりそう思わない）」という回答は、「④誰かに悩みを相談することは、弱い人のすることだと思う」が78.6%と最も多く、次いで「②誰かに相談をしたりすることは恥ずかしいことだと思う」が67.6%となっています。

また、「思う（そう思う・ややそう思う）」という回答は、「①助けを求めたり、誰かに相談したいと思う」が45.2%と最も多くなっています。

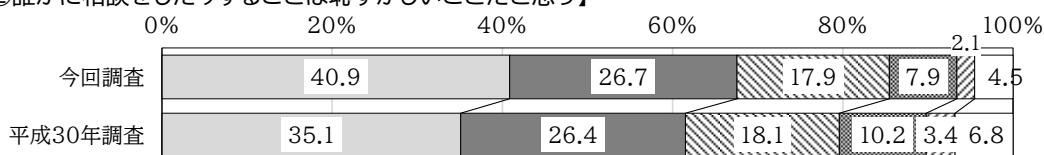
前回調査と比較すると、「①助けを求めたり、誰かに相談したいと思う」は、ほぼ横ばいですが、その他の項目において「そう思わない（そう思わない・あまりそう思わない）」が増加しています。

問 あなたは悩みやストレスを感じた時に、どう考えますか。

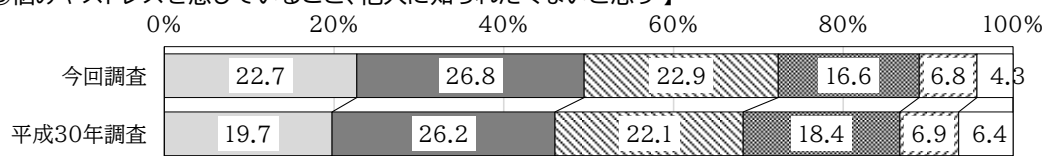
### 【①助けを求めたり、誰かに相談したいと思う】



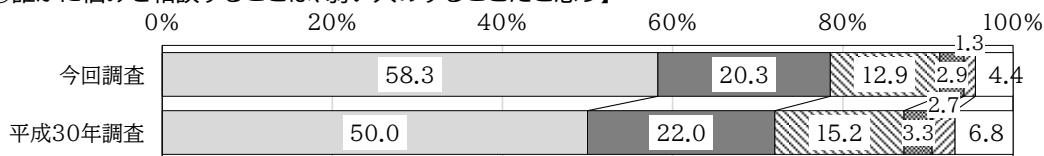
### 【②誰かに相談をしたりすることは恥ずかしいことだと思う】



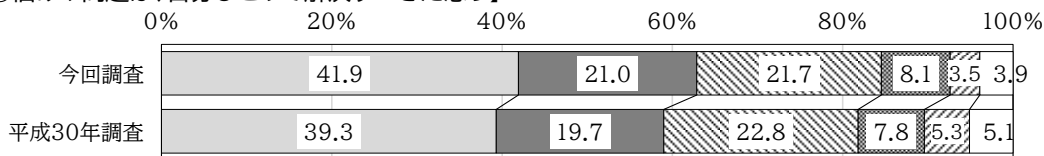
### 【③悩みやストレスを感じていること、他人に知られたくないと思う】



### 【④誰かに悩みを相談することは、弱い人のすることだと思う】



### 【⑤悩みや問題は、自分ひとりで解決すべきだと思う】



□そう思わない ■あまりそう思わない ▨どちらともいえない ■ややそう思う ▩そう思う □無回答

## ◆相談相手

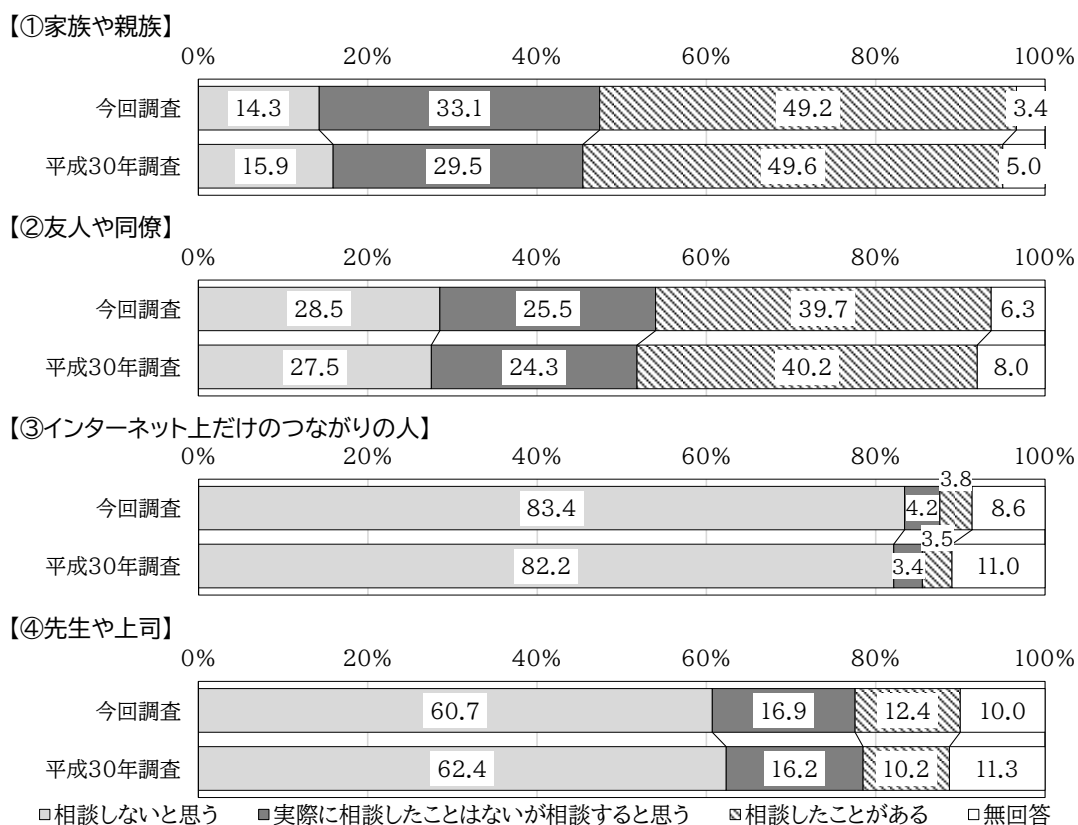
相談相手について、「相談したことがある」という回答は、「①家族や親族」が49.2%と最も多く、次いで「②友人や同僚」が39.7%、「⑥かかりつけの医療機関の職員（医師、看護師、薬剤師など）」が15.5%となっています。

「実際にしたことはないが相談すると思う」という回答は、「⑨同じ悩みを抱える人」が39.2%と最も多く、次いで「⑥かかりつけの医療機関の職員（医師、看護師、薬剤師など）」が37.5%、「①家族や親族」が33.1%、「⑩市が開催する各種相談会（法律、税務などの相談の専門家）」が32.7%、「⑦公的な相談機関（地域包括支援センター、市役所など）の職員など」が30.3%となっています。

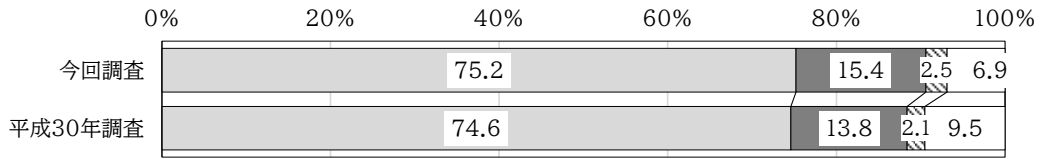
一方で、「相談しないと思う」という回答は、「③インターネット上だけのつながりの人」が83.4%と最も多く、次いで「⑤近所の人（自治会の人、民生委員など）」が75.2%、「⑧民間の相談機関（有料のカウンセリングセンターなど）の相談員」が73.8%となっています。

前回調査と比較すると、ほとんどの項目において、「実際にしたことはないが相談すると思う」が増加しています。

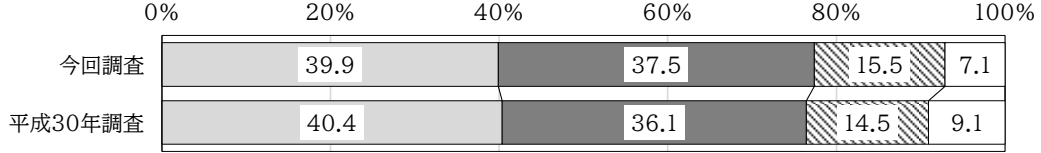
問 あなたは悩みやストレスを感じた時に、以下の人々に相談すると思いますか。



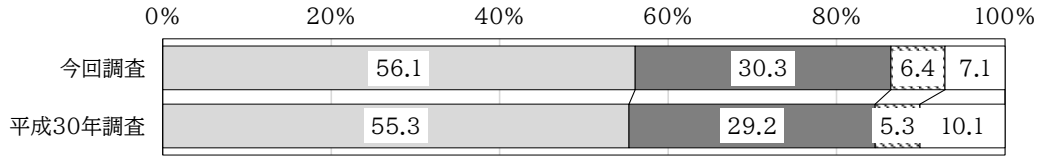
【⑤近所の人(自治会の人、民生委員など)】



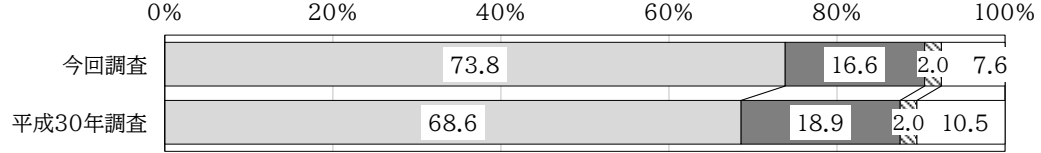
【⑥かかりつけの医療機関の職員(医師、看護師、薬剤師など)】



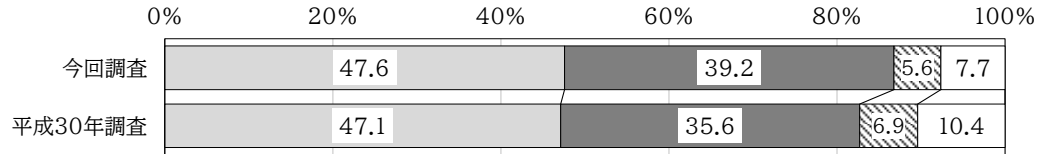
【⑦公的な相談機関(地域包括支援センター、市役所など)の職員など】



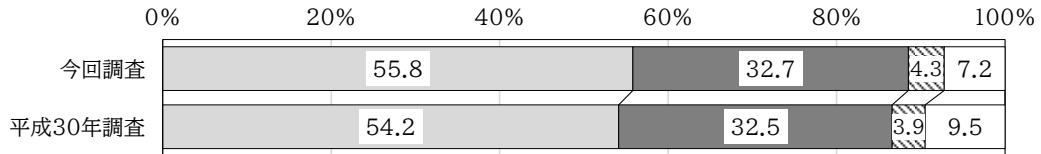
【⑧民間の相談機関(有料のカウンセリングセンターなど)の相談員】



【⑨同じ悩みを抱える人】



【⑩市が開催する各種相談会(法律、税務などの相談)の専門家】



□相談しないと思う ■実際に相談したことはないが相談すると思う ▨相談したことがある □無回答



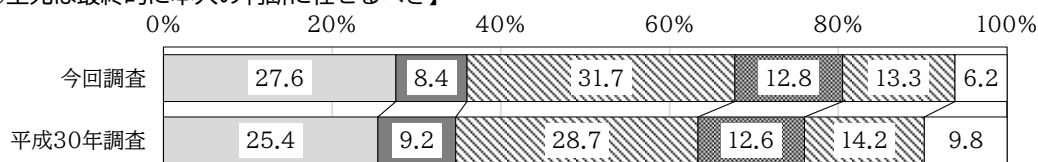
## ◆自殺に関する考え

自殺に関する考えについて、「思わない(そう思わない・どちらかというと思わない)」をと回答は、「③自殺は繰り返されるので、周囲の人が止めることはできない」が43.6%と最も多く、次いで「⑦自殺は本人が選んだことだから仕方がない」が42.0%となっています。

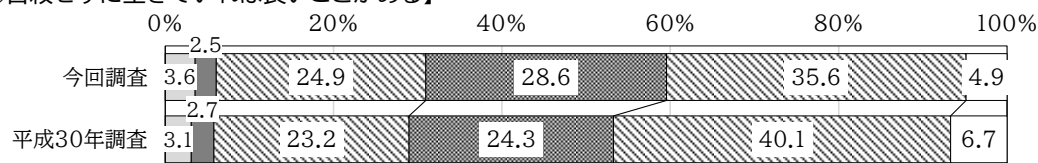
また、「思う(そう思う・どちらかというと思おう)」という回答では、「⑬自殺を考える人の多くは、精神的に追い詰められて他の方法を思いつかなくなっている」が80.1%と最も多く、次いで、「⑩防ぐことができる自殺も多い」が73.7%となっています。

問 あなたは「自殺」についてどのように思いますか。

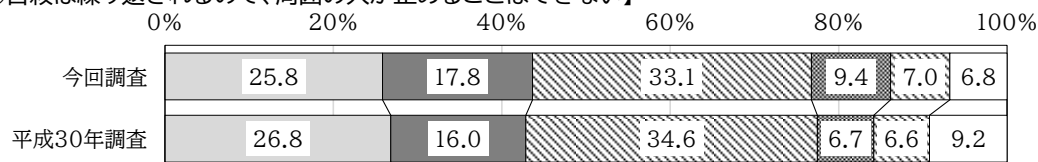
【①生死は最終的に本人の判断に任せるべき】



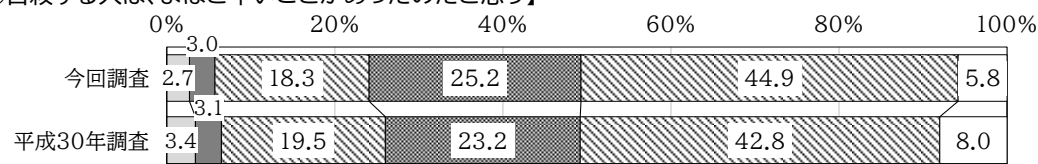
【②自殺せずに生きていけば良いことがある】



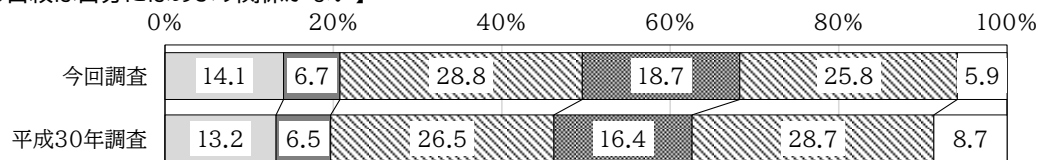
【③自殺は繰り返されるので、周囲の人が止めることはできない】



【④自殺する人は、よほど辛いことがあったのだと思う】

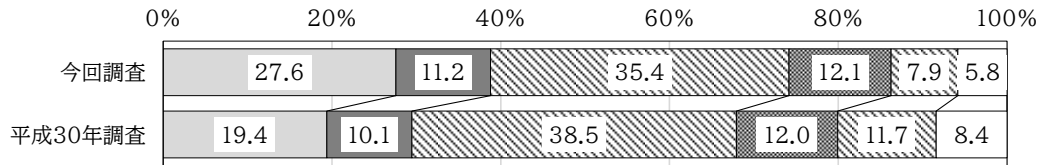


【⑤自殺は自分にはあまり関係がない】

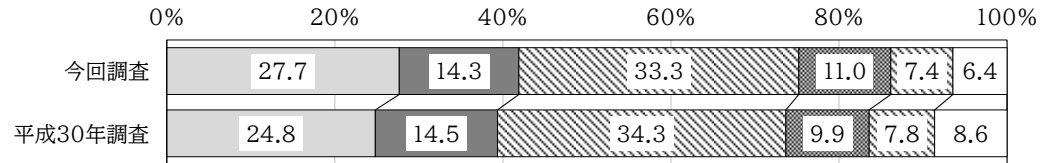


□そう思わない      ■どちらかというと思わない      □どちらともいえない  
 ■どちらかというと思おう      □そう思う      □無回答

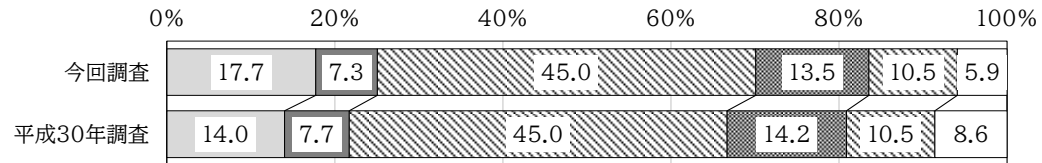
【⑥自殺は本人の弱さから起こる】



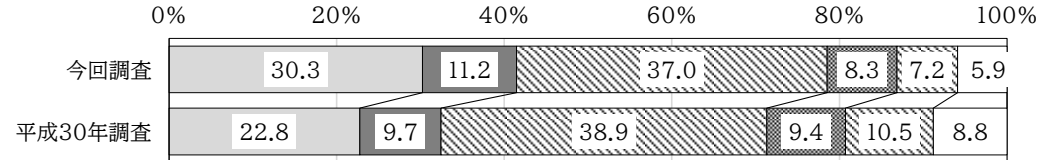
【⑦自殺は本人が選んだことだから仕方がない】



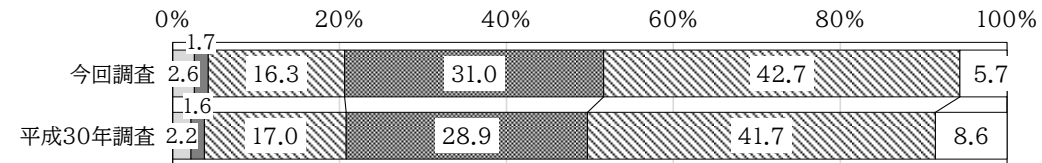
【⑧自殺を口にする人は、本当に自殺はしない】



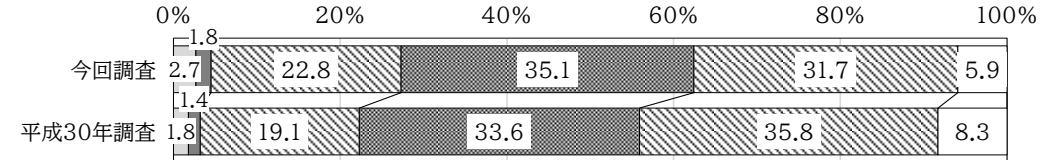
【⑨自殺は恥ずかしいことである】



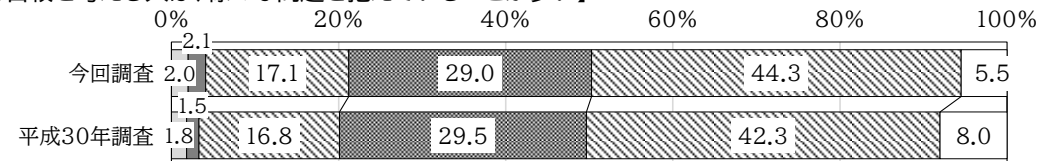
【⑩防ぐことができる自殺も多い】



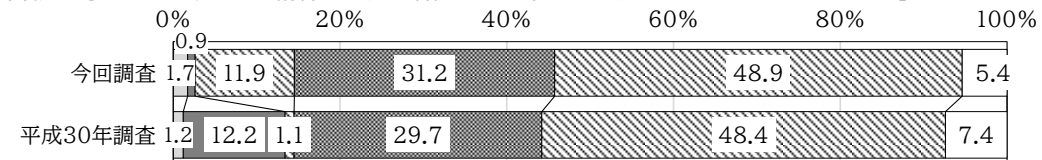
【⑪自殺をしようとする人の多くは、何らかのサインを発している】



【⑫自殺を考える人は、様々な問題を抱えていることが多い】



【⑬自殺を考える人の多くは、精神的に追い詰められて他の方法を思いつかなくなっている】



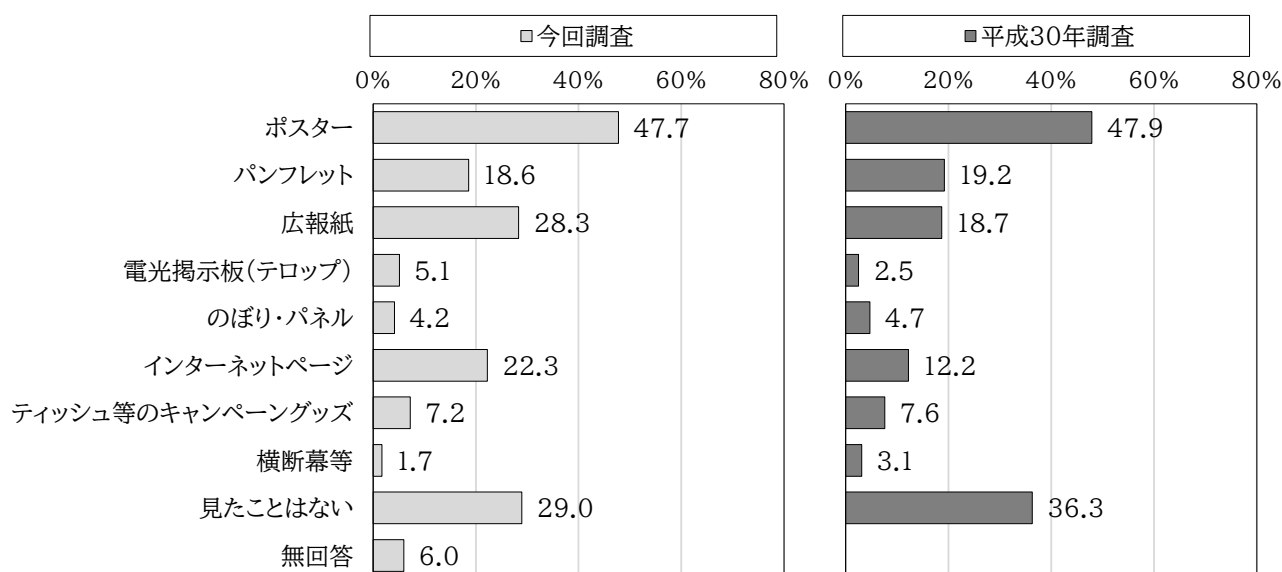
- そう思わない
- どちらかというと思う
- ▨ そう思う
- ▩ どちらともいえない
- 無回答

### ◆自殺対策に関する啓発物の認識

自殺対策に関する啓発物について、「見たことがある」という回答は、「ポスター」が47.7%と最も多く、次いで「広報紙」が28.3%、「インターネットページ」が22.3%となっています。「見たことはない」が29.0%となっています。

前回調査と比較すると、主に「広報紙」「インターネットページ」が増加しており、「見たことはない」が減少しています。

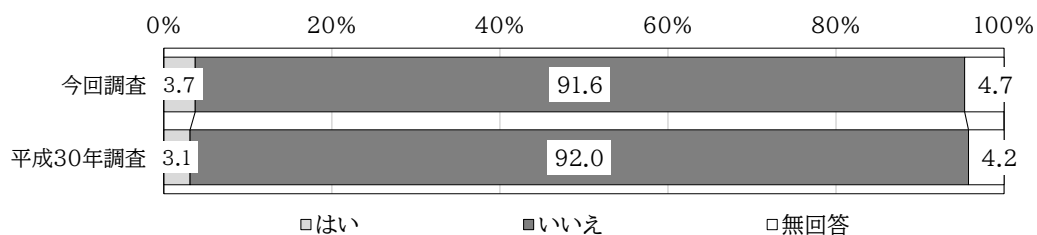
問 あなたはこれまで自殺対策に関する啓発物を見たことがありますか。



### ◆自殺対策に関する講演会や講習会の参加経験

自殺対策に関する講演会や講習会の参加経験について、「はい」という回答が3.7%、「いいえ」が91.6%となっています。前回調査と比較しても、大きな変化はありません。

問 自殺対策に関する講演会や講習会に参加したことがありますか。



## ◆自殺対策に関する用語の認知度

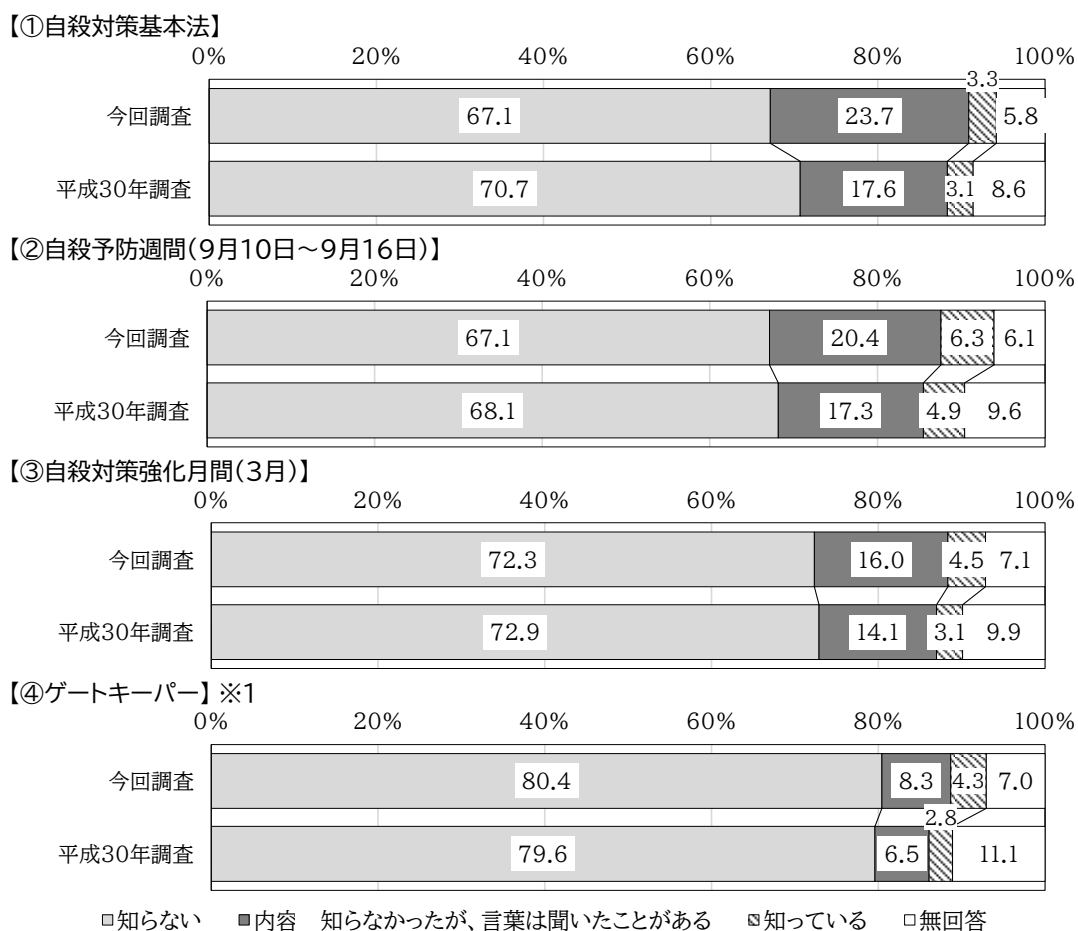
自殺対策に関する用語の認知度について、「知らない」という回答では、「④ゲートキーパー」が80.4%と最も多く、次いで「③自殺対策強化月間(3月)」が72.3%、「①自殺対策基本法」「②自殺予防週間(9月10日～9月16日)」が67.1%となっています。

「内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある」という回答では、「⑥こころの健康相談統一ダイヤル」が39.3%と最も多く、次いで「⑦埼玉県いのちの電話」35.2%となっています。

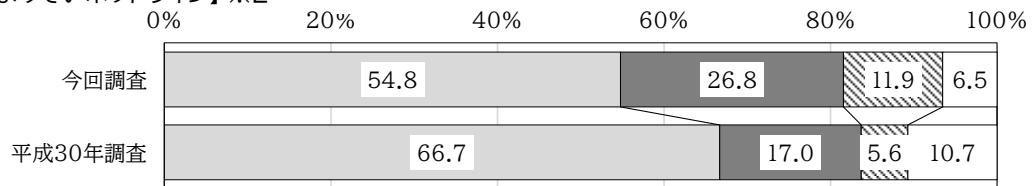
「知っている」という回答では、「⑦埼玉県いのちの電話」が20.5%と最も多く、次いで「⑥こころの健康相談統一ダイヤル」が20.3%となっています。

前回調査と比較すると、すべての項目で「知っている」「内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある」が増加しています。

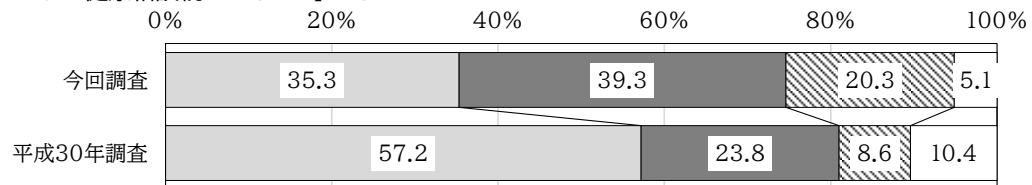
問 あなたは、次のことがらについてご存じですか。



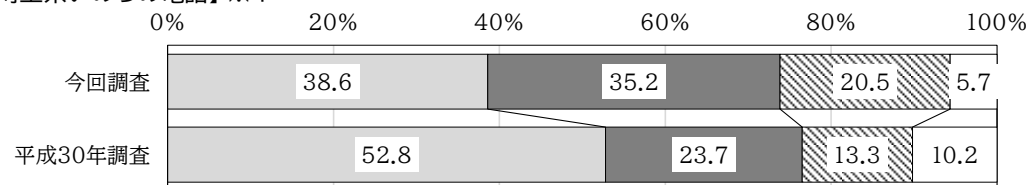
【⑤よりそいホットライン】※2



【⑥こころの健康相談統一ダイヤル】※3



【⑦埼玉県いのちの電話】※4



□知らない    ■内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある    ▨知っている    □無回答

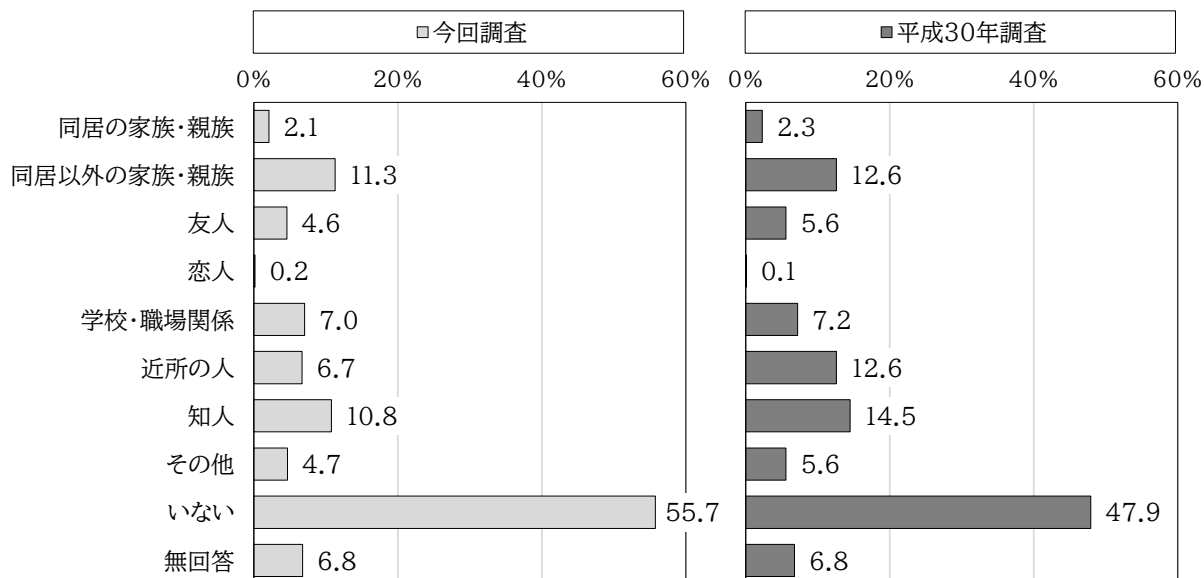
- ※1 **ゲートキーパー** 自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。また、日本のみならず海外でも、自殺対策の分野でも広く使用されている用語、概念であって、WHO（世界保健機関）を始め、多くの国々で使用され、その養成プログラムが実施されています。
- ※2 **よりそいホットライン** 生活苦、心の悩み、暴力被害など、さまざまな悩みに24時間無料で電話相談できる国のモデル事業。自殺予防・DV・性暴力・セクシュアルマイノリティの専門回線もあります。
- ※3 **こころの健康相談統一ダイヤル** 平成20年9月10日より運用がされており、電話をかけた所在地の都道府県・政令指定都市が実施している「心の健康電話相談」等の公的な電話相談事業に接続します。
- ※4 **埼玉県いのちの電話** いのちの電話は42都道府県53カ所にあり、主に社会福祉法人やNPO法人により寄付金収入で運営されています。ボランティア相談員は全国で約5800人。深刻な悩みをもちながら、だれにも相談できないでいる人に、電話による対話で援助を行う相談機関です。

## ◆まわりでの自殺（自死）

まわりでの自殺（自死）について、「いない」という回答が55.7%と最も多く、次いで「同居以外の家族・親族」が11.3%、「知人」が10.8%となっています。

前回調査と比較すると、「恋人」以外の項目については減少し、「いない」が増加し半数を超えています。

問 あなたの周りで自殺(自死)をした方はいらっしゃいますか。

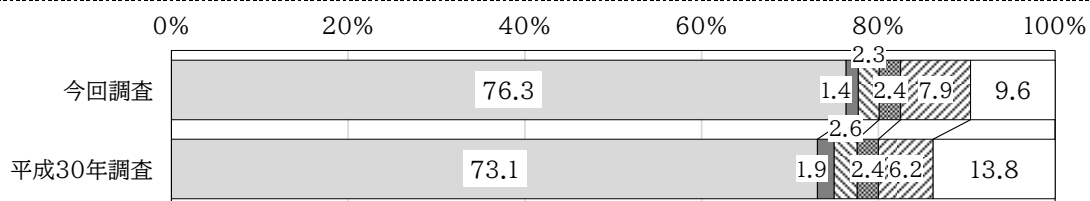


## ◆本気で自殺を考えた経験

本気で自殺を考えた経験について、「これまでに本気で自殺をしたいと考えたことはない」という回答が76.3%と最も多く、次いで、「10年以上前に本気で自殺をしたいと考えたことがある」が7.9%となっています。

前回調査と比較すると、「これまでに本気で自殺をしたいと考えたことはない」、「10年以上前に本気で自殺をしたいと考えたことがある」が増加し、「この1年以内に本気で自殺をしたいと考えたことがある」、「ここ5年くらいの間に本気で自殺をしたいと考えたことがある」が減少しています。

問 あなたはこれまでに、本気で自殺をしたいと考えたことはありますか。



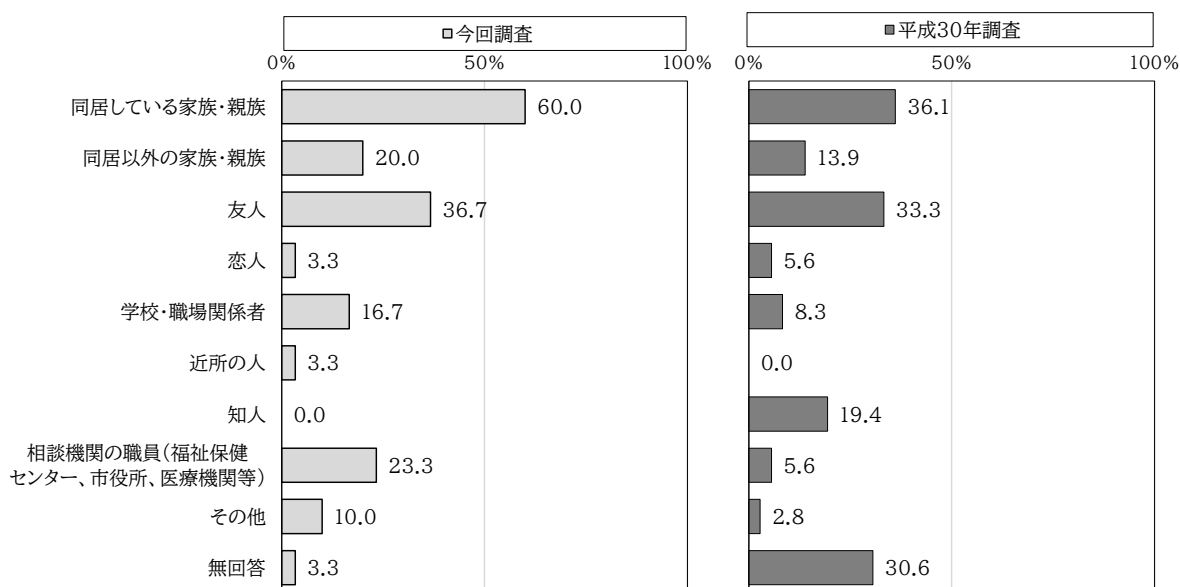
- これまでに本気で自殺をしたいと考えたことはない
- この1年以内に本気で自殺をしたいと考えたことがある
- ▨ ここ5年くらいの間に本気で自殺をしたいと考えたことがある
- ▩ 5年～10年前に本気で自殺をしたいと考えたことがある
- ▧ 10年以上前に本気で自殺をしたいと考えたことがある
- 無回答

## ◆自殺を思いとどまった相談先

自殺を考えたが人に相談して思いとどまったと回答した方の相談相手として、「同居している家族・親族」が60.0%と最も多く、次いで「友人」が36.7%となっています。

前回調査と比較すると、「同居している家族・親族」「学校・職場関係者」「相談機関の職員（福祉保健センター、市役所、医療機関等）」が大きく増加しています。

問 前の質問で「人に相談して自殺を思いとどまった」と回答した方に質問です。相談した相手の方はどなたでしたか。（○はいくつでも）。



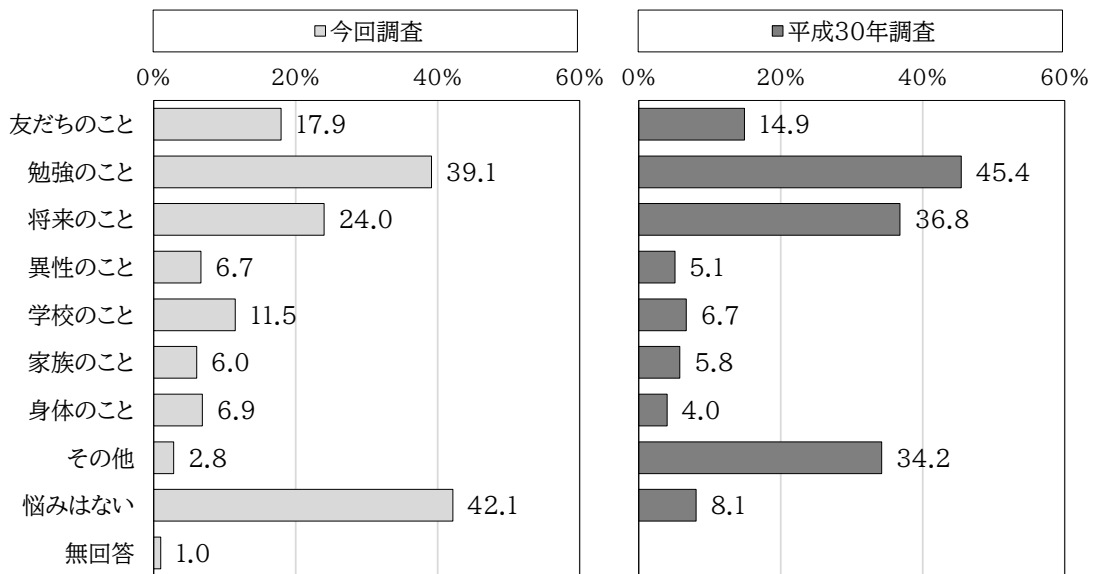
## (2) 中学生アンケート

### ◆悩んでいることや気がかりなこと

悩んでいることや気がかりなことについて、「勉強のこと」という回答が39.1%と最も多く、次いで「将来のこと」が24.0%、「友だちのこと」が17.9%となっています。また、「悩みはない」は42.1%となっています。

前回調査と比較すると、「悩みはない」が大きく増加しています。

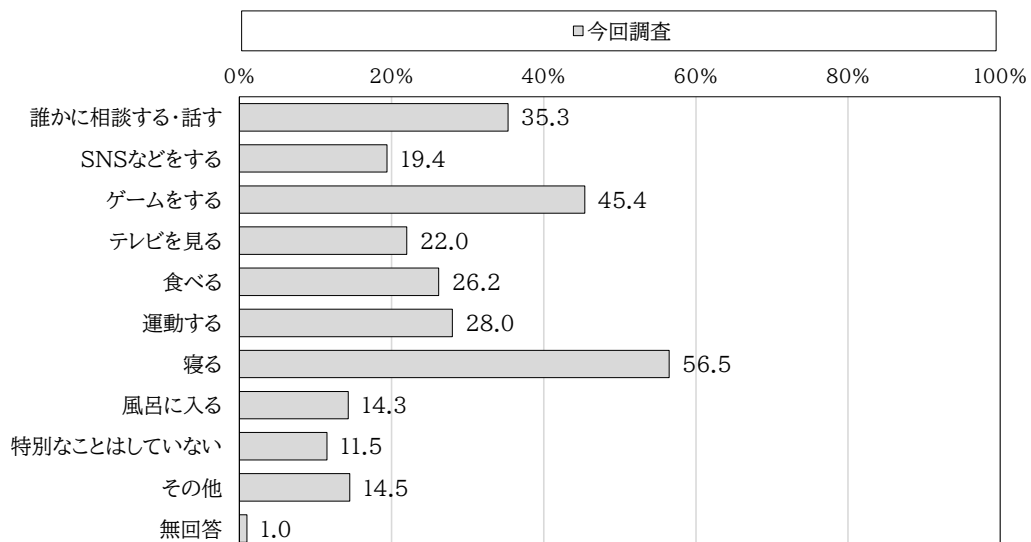
問 あなたがいま、悩んでいることや気がかりなことは何ですか。



### ◆ストレス解消方法

ストレス解消法について、「寝る」という回答が56.5%と最も多く、次いで「ゲームをする」が45.4%、「誰かに相談する・話す」が35.3%となっています。

問 あなたは悩みや不安、ストレスはどうやって解消しますか。





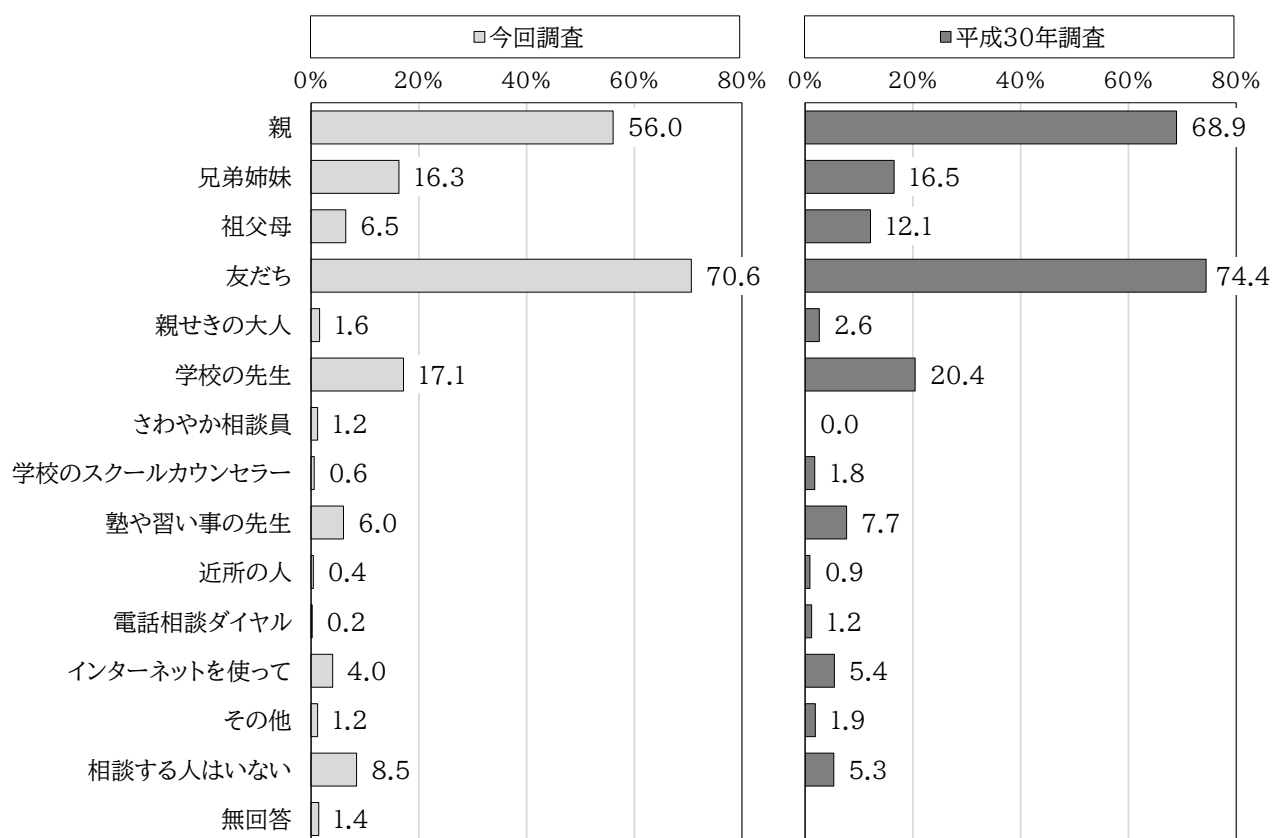
## ◆相談相手

相談相手について、「友だち」という回答が 70.6%と最も多く、次いで「親」が 56.0%、「学校の先生」が 17.1%、「兄弟姉妹」が 16.3%となっています。

また、「相談する人はいない」は 8.5%となっています。

前回調査と比較すると、「相談する人はいない」が増加しています。

問 あなたは、悩みや不安なこと、自分だけでは解決できないことがあるとき、誰に相談しますか。



※「さわやか相談員」は令和5年調査から選択肢を追加

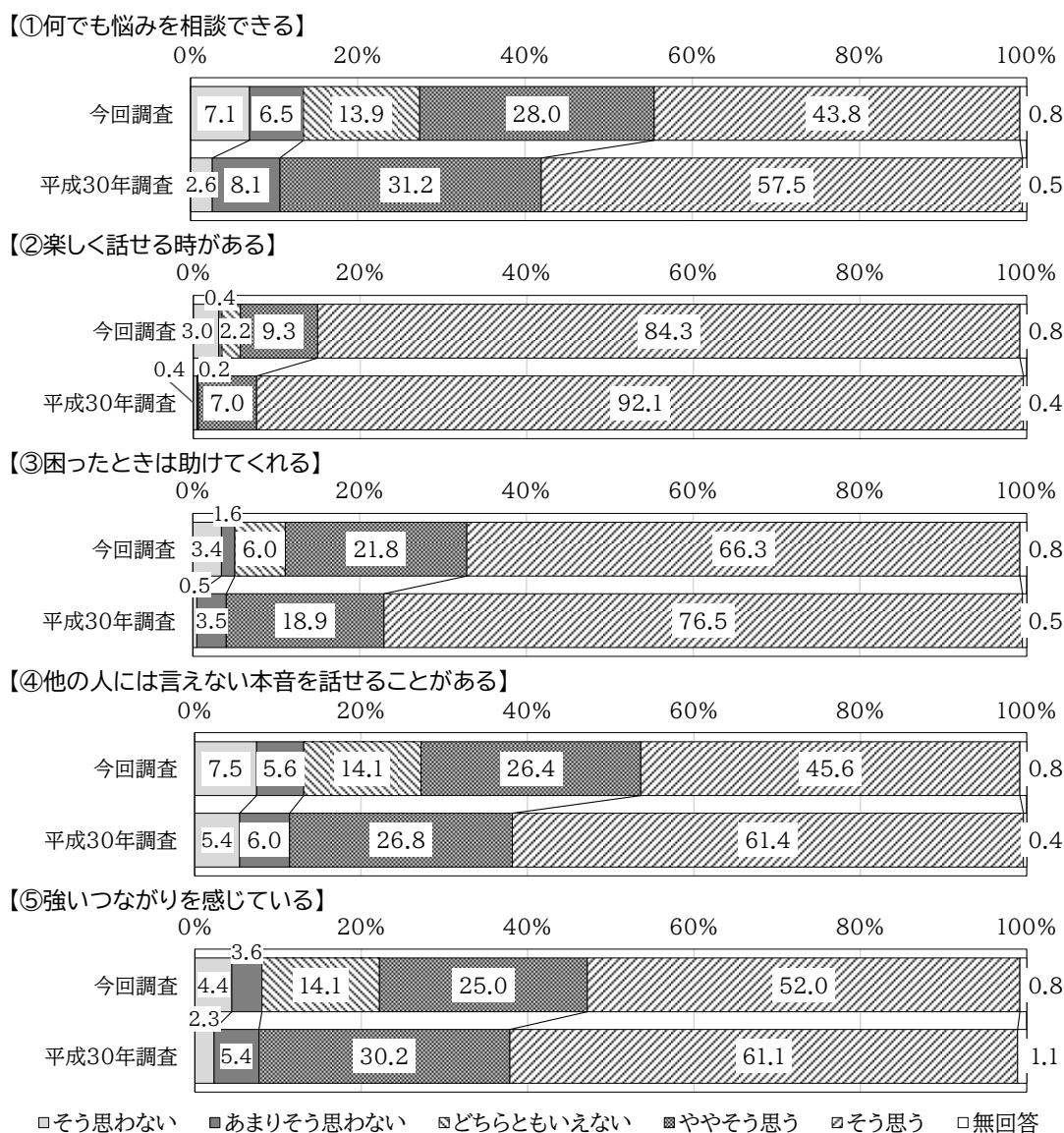
## ◆友だちとのかかわり

友だちとのかかわりについて、「思う(そう思う・ややそう思う)」という回答では、「②楽しく話せる時がある」が93.6%と最も多く、次いで「③困ったときは助けてくれる」が88.1%となっています。

「思わない(そう思わない・あまりそう思わない)」という回答では、「①何でも悩みを相談できる」が13.6%と最も多く、次いで「④他の人には言えない本音を話せることがある」が13.1%となっています。

前回調査と比較すると、全ての項目において「そう思う」が減少しています。

問 友だちとあなたのかかわりはどのようなものですか。



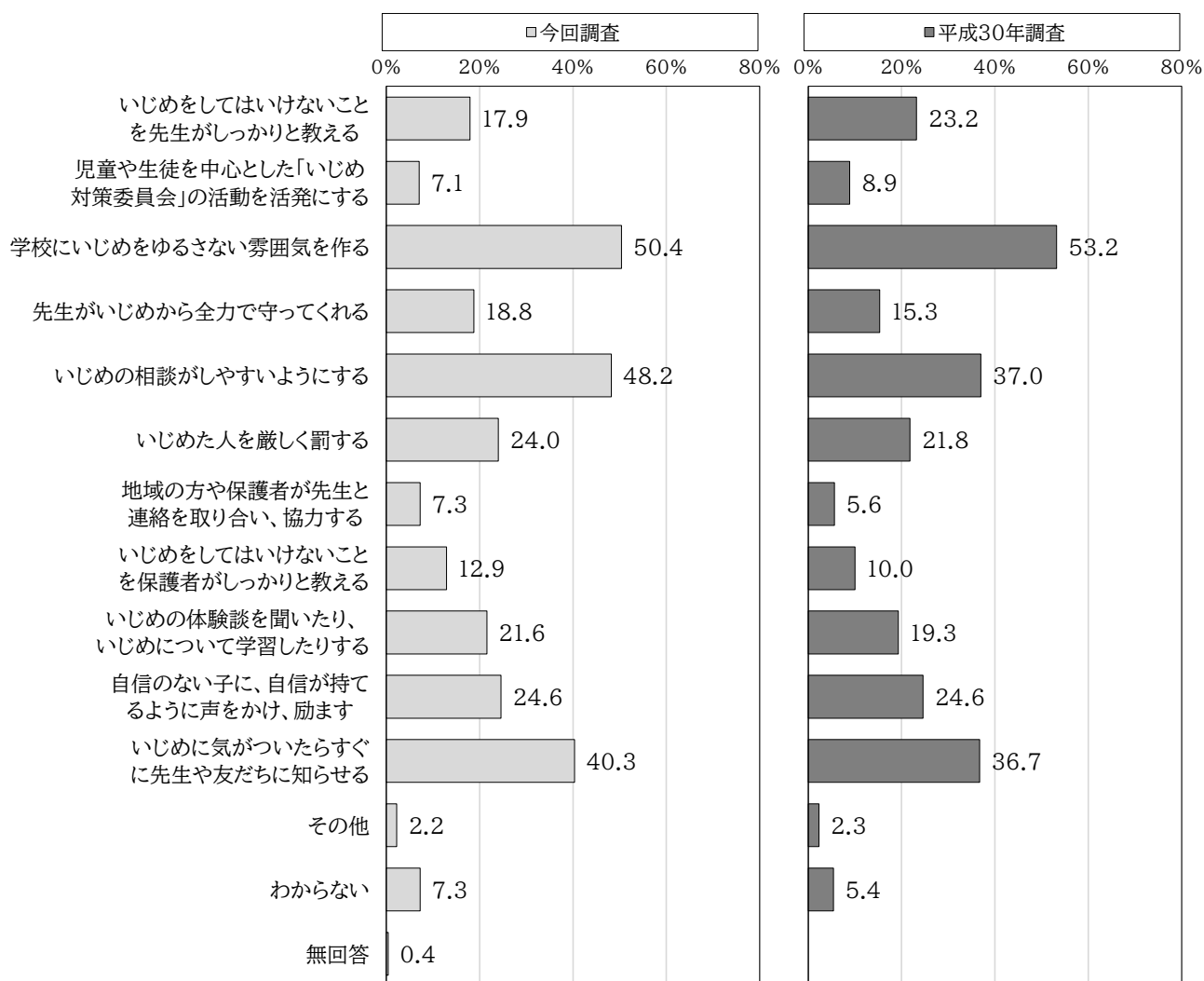
※「どちらともいえない」は令和5年調査から選択肢を追加

## ◆いじめを減らしたり、解決したりできると思う方法

いじめの減少や解決方法について、「学校にいじめをゆるさない雰囲気を作る」という回答が50.4%と最も多く、次いで「いじめの相談がしやすいようにする」が48.2%、「いじめに気がついたらすぐに先生や友だちに知らせる」が40.3%となっています。

前回調査と比較すると、「先生がいじめから全力で守ってくれる」「いじめの相談がしやすいようにする」「いじめた人を厳しく罰する」「地域の方や保護者が先生と連絡を取り合い、協力する」「いじめをしてはいけないことを保護者がしっかりと教える」「いじめの体験談を聞いたり、いじめについて学習したりする」「いじめに気がついたらすぐに先生や友だちに知らせる」「わからない」が増加しています。

問 どうしたらいじめを減らしたり、解決したりできると思いますか。



### 3 前計画の評価

前計画において、計画の数値目標及び各施策の取組について評価を行いました。

#### (1) 数値目標

大綱での国の数値目標は、令和 8 年に公表される令和 7 年の自殺死亡률을平成 27 年の 18.5 と比べて、30%以上減少させ、13.0 以下にすることを目標としています。

本市では、国の目標値を踏まえ、前計画の数値目標は、本市計画の最終年である令和 5 年（令和 4 年の）の自殺死亡률을平成 29 年の 83.7%である「17.0」と設定しました。令和 4 年までの数値は以下のとおりで、目標を達成しました。

	前計画の期間						前計画目標
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和10年度
公表年	平成29年	平成30年	平成31年 令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和9年
【目標】 自殺死亡率	-	-	-	-	-	17.0	14.2
【目標】 対平成29年比	-	-	-	-	-	83.7%	70.0%
自殺死亡率	20.3	25.4	16.6	10.2	9.0	12.9	-
対平成29年比	100.0%	125.1%	81.8%	50.2%	44.3%	63.5%	-

#### (2) 各施策の評価

すべての事業において、順調・概ね順調に実施できました。（廃止事業を除く）

	事業数	A	B	C	D	E	F	G
<b>基本施策</b>								
(1)地域におけるネットワークの強化	5	5	0	0	0	0	0	0
(2)自殺対策を支える人材の育成	2	2	0	0	0	0	0	0
(3)市民への啓発と周知	5	5	0	0	0	0	0	0
(4)相談・支援体制の充実	9	8	1	0	0	0	0	0
<b>重点施策</b>								
(1)高齢者に対する支援	21	19	0	0	0	0	0	2
(2)若年層に対する支援	21	18	3	0	0	0	0	0
(3)無職者・失業者・生活困窮者に対する支援	9	8	1	0	0	0	0	0
全体	72	65	5	0	0	0	0	2

#### 評価の基準

評価	進捗の度合
A	事業を順調に実施している(75%以上)
B	事業を概ね順調に実施している(50%以上～75%未満)
C	事業があまり順調ではない(25%以上～50%未満)
D	事業が順調でない(25%未満)
E	未実施事業
F	事業は実施しているが対象者がいない
G	廃止事業

## 4 現状と課題のまとめ

本市の現状及びアンケート結果、前計画の進捗を踏まえ現状と課題を整理します。

現状	課題
本市の <b>自殺者数</b> は、平成30年から令和3年にかけて <b>減少</b> しましたが、令和4年は <b>増加</b> しています。	コロナ禍の影響等による自殺の要因となり得る様々な問題が悪化しており、更なる自殺対策の推進が必要です。
本市の平成30年から令和4年の年齢別自殺者数をみると、年齢が上がるごとに <b>増加</b> し、50～59歳がピークとなっています。	将来にわたって自殺を防止するためにも、子どもの時期から自殺対策を重点的に推進する必要があります。
ライフステージ別死因について、 <b>青年期</b> (15～24歳)と <b>壮年期</b> (25～44歳)の死因第1位が「 <b>自殺</b> 」となっています。	
自殺プロフィールデータより、本市の自殺者数の特性の第1位は、「 <b>男性、60歳以上、無職同居</b> 」となっています。	本市では、高齢者の自殺者数は減少していますが、高齢者を取り巻く課題も多いため、引き続き高齢者に対する重点的な取組が必要です。
自殺プロフィールデータより、本市の自殺者数の特性の第2位は、「 <b>男性、40～59歳、無職独居</b> 」となっています。	本市では、無職者の自殺が多くなっており、重点的な取組を推進する必要があります。
本市の自殺者数の特性の第3位は、「 <b>男性、40～59歳、有職独居</b> 」となっています。	本市では、有職者の自殺が多くなっており、働く人に対する重点的な取組が必要です。
自殺者の職業別割合で最も多いのは「 <b>有職者</b> 」となっています。	
自殺者の半数以上の原因・動機が「 <b>健康問題</b> 」となっています。	うつ病などの精神疾患や、身体疾患からくる病苦に対し、適切に支援していくことが必要です。
アンケート結果において、 <b>4割弱</b> の人が、病気などの健康問題が「 <b>現在ある</b> 」と回答しています。	
アンケート調査結果において、自殺対策に関する用語の認知度は、平成30年の調査からは増えているが、「 <b>知っている</b> 」は多くても <b>2割</b> となっています。	引き続き、自殺対策に関する用語の周知など、自殺対策の普及・啓発を推進していく必要があります。

## 第3章 計画の基本的な考え方

---

### 1 基本理念

**「誰も自殺に追い込まれることのないまち 本庄」  
の実現に向けて**

### 2 基本方針

基本理念を実現するため、国の「大綱」により示された6つの基本方針に沿った総合的な自殺対策を進めていきます。

#### (1) 生きることの包括的な支援として推進する

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題です。「生きることの包括的支援」として「生きる支援」に関する本市の取組を活用し、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、市民一人一人の生活を守るという姿勢で自殺対策を展開します。

また、個人においても社会においても、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くなります。

そのため、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で、生きることの包括的な支援として自殺対策を推進します。

#### (2) 関連施策との連携を強化して総合的に取り組む

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐため、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携し、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む重層的で包括的な取組を実施します。

様々な分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有し、総合的に自殺対策に取り組みます。

### **(3) 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる**

自殺対策に係る個別の施策は、個人の問題解決に取り組む相談支援を行う「対人支援のレベル」、問題を複合的に抱える人に対しての包括的な支援を行うための関係機関等による実務連携などの「地域連携のレベル」、条例や計画等の枠組みの整備や修正に関わる「社会制度のレベル」という3つのレベルに分けられます。これらを効果的に連動させ、社会全体の自殺リスクを低下させるよう自殺対策を推進します。

また、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」等、状況に応じた対応を推進します。

加えて、自殺の事前対応のさらに前段階での取組として、学校において、児童生徒を対象とした、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」を推進します。

### **(4) 実践と啓発を両輪として推進する**

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。しかし、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ます。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、普及啓発を推進します。

すべての市民が、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、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、メンタルヘルスへの理解促進も含めた広報、教育活動の取組や、自死遺族等支援の観点からも自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、正しい理解を促進する啓発活動を推進します。

### **(5) 関係機関との連携・協働を推進する**

自殺対策が最大限その効果を発揮して「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、市をはじめ、関係団体、民間団体、市民等が連携・協働して自殺対策を総合的に推進するネットワークが必要です。

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・協働の仕組みとともに情報共有が可能となる環境を構築します。

### **(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する**

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、不当に侵害することのないよう自殺対策に取り組みます。

### 3 計画の数値目標

大綱における国の数値目標は、令和8年までに、自殺死亡률을平成27年と比べて30%以上を減少させることとしています。また、埼玉県自殺対策計画（第2次）では国と同様に令和7年の自殺死亡률을平成27年と比べて30%減少させることを目標としています。

そうした国や県の目標を踏まえ、本市では、前計画策定時の平成29年からの10年間で自殺死亡률을30%減の14.2を目標とし、令和4年には、12.9と目標達成しています。この状態を維持できるように、本計画の最終年までの目標を12.9と設定します。

	平成30年度	令和5年度	令和10年度 (本計画最終年)
公表年	平成29年	令和4年	令和9年
自殺死亡률	20.3	12.9	12.9
対平成29年比	100%	63.5%	63.5%

### 4 施策の体系

本市の自殺対策は、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全国の各自治体が取り組むことが望ましいとされている「基本施策」と、本市における自殺の現状を踏まえ、地域において優先的な課題となる「重点施策」で構成します。

本市が既におこなっている「生きる支援施策」に関連した事業を基本施策と重点施策に結び付けた体系としています。

#### 【基本施策】

大綱に基づいて、地域で自殺対策を推進するにあたり、欠かすことのできない基盤的な取組として定められています。

#### 【重点施策】

本市の現状を踏まえて、「高齢者」「若年層」「無職者・失業者・生活困窮者」「勤務・経営」への取組です。



# 施策体系図

## 基本理念

「誰も自殺に追い込まれることのないまち 本庄」の実現に向けて

## 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) 関係機関との連携・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

## 生きる支援施策

### 基本施策

地域におけるネットワークの強化

① 地域におけるネットワークの強化

自殺対策を支える人材の育成

① ゲートキーパーの育成

市民への啓発と周知

① 情報提供・周知の推進  
② 市民向け講演会・イベント等の開催

相談・支援体制の充実

① 相談支援の充実

### 重点施策

高齢者に対する支援

① 高齢者の居場所づくりと交流促進  
② 要介護者等への支援  
③ 包括的な支援のための連携の推進

若年層に対する支援

① 子どもに対する総合的な支援  
② 経済的困難を抱える子ども等への支援の充実  
③ 若者に対する就労支援  
④ 教員に対する研修等

無職者・失業者・生活困窮者に対する支援

① 自立支援の推進  
② 各種生活支援の実施

勤務・経営に関する支援

① 相談支援

# 第4章 生きる支援施策の展開

## 1 基本施策

### (1) 地域におけるネットワークの強化

関連するSDGsのゴール



自殺対策を推進する上での基盤となる取組が、地域におけるネットワークの強化です。自殺対策に特化したネットワークだけでなく、他の事業を通じて地域に展開されているネットワーク等と自殺対策との連携の強化を図ります。

#### 【目標値】

評価項目	現状値(令和4年度)	目標値(令和10年度)
自殺対策ネットワーク会議の開催	年1回	年1回以上

#### ①地域におけるネットワークの強化

既存の各種連絡会議などを通じて、庁内の関係部署や関係機関・団体が連携して、総合的かつ効果的に自殺対策を推進します。

事業等	実施内容	新規/継続	担当部署等
自殺対策ネットワーク会議	自殺対策を総合的に推進していくために、自殺対策ネットワーク会議を開催します。	継続	健康推進課
子育て世代包括支援センター事業	子育て支援を行う関係機関のネットワークを強化し、子育て支援の仕組みを整えることにより、多面的な子育て支援を推進します。	継続	子育て支援課 健康推進課
地域福祉推進事業	地域福祉計画に基づき、包括的な相談支援体制の構築等や地域のネットワークづくり等、地域福祉の推進を図ります。	継続	地域福祉課
児玉郡市障害者自立支援協議会の開催	協議会の中で、各種支援機関の情報共有等を行い、ネットワークの構築を推進します。	継続	障害福祉課

## (2) 自殺対策を支える人材の育成

関連するSDGsのゴール



自殺対策には、様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要で、その「気づき」のための人材育成を進めていく必要があります。悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて適切な支援につなげていく役割を担うゲートキーパーを育成していくために、市職員や市民に向けた講座を実施していきます。

### 【目標値】

評価項目	現状値(令和4年度)	目標値(令和10年度)
ゲートキーパー養成講座の実施	年2回	年2回以上
ゲートキーパー養成講座において、実践してみようと思うと回答した割合 【養成講座受講者アンケート】	83.3%	90%以上

### ①ゲートキーパーの育成

市民の相談を受ける機会のある人が自殺予防のための適切な対応をとれるように、ゲートキーパー養成講座を実施します。

事業等	実施内容	新規/継続	担当部署等
市職員へのゲートキーパー養成講座	市職員に対し、ゲートキーパー養成講座を実施し、様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対して、早期に気づき、適切な支援につないでいきます。	継続	健康推進課
市民等へのゲートキーパー養成講座	市民等に対し、ゲートキーパー養成講座を実施し、様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対して、早期に気づき、適切な支援につないでいきます。	継続	健康推進課

### (3) 市民への啓発と周知

関連するSDGsのゴール

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ます。自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めるといったことが適切であるということが、社会全体の共通認識となるように普及啓発に努めます。

#### 【目標値】

評価項目	現状値(令和4年度)	目標値(令和10年度)
自殺予防週間を知っている人の割合	6.3%	10%以上
自殺対策強化月間を知っている人の割合	4.5%	10%以上

#### ① 情報提供・周知の推進

冊子やリーフレット等を作成・配布を通じて、各種相談窓口の連絡先を掲載し、情報の提供・周知を図ります。また、広報やホームページを活用し、自殺予防の啓発・普及に努めます。

事業等	実施内容	新規/継続	担当部署等
くらしの便利帳発行事業	冊子の中に、人権相談やいじめ相談などの生きる支援に関する相談先情報を掲載することで、住民に対して情報周知を図ります。	継続	広報課
普及・啓発事業	自殺予防週間(9月)、自殺対策強化月間(3月)に合わせ、懸垂幕の掲揚や、広報、ホームページ、SNS等を活用し、自殺対策に関する情報提供を行います。	継続	健康推進課
相談窓口等普及啓発事業	自殺予防や自死遺族に係る様々な心配事や困りごとを相談できる窓口一覧のリーフレットを作成し、相談窓口の周知を図ります。	新規	健康推進課

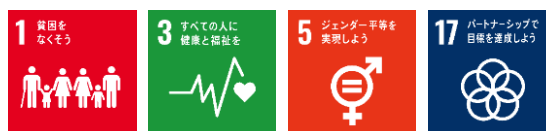
## ②市民向け講演会・イベント等の開催

各種イベントや講演会の中で、自殺対策に関する情報提供を行っていくことで、市民の自殺対策に関する理解を促進します。

事業等	実施内容	新規/継続	担当部署等
理解促進研修・啓発事業	障害者及び家族を対象とした講座・講習の中で、自殺も含めた問題を取り上げることで、住民に対する啓発を図ります。	継続	障害福祉課
人権教育推進事業	人権教育研修会等の中で人権の問題を取り上げることで、住民に人権の大切さの啓発を図ります。	継続	市民活動推進課
健康教育に関する普及啓発事業	健康教育講座等の中で、自殺の問題を取り上げることで、住民に対する啓発を図ります。	継続	健康推進課

## (4) 相談・支援体制の充実

関連するSDGsのゴール



自殺対策は、個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行うことです。「生きることの阻害要因」をできるだけ取り除けるように、相談体制を充実させ、「生きることの促進要因」を増やせるように、様々な支援を行います。

### ①相談支援の充実

各種相談窓口での相談機能を強化するとともに、適切な専門・関係機関につなぐことができるよう、関係する相談窓口の連携に努め、「生きることの促進要因」を増やせるように支援します。

事業等	実施内容	新規/継続	担当部署等
消費生活相談事業	消費生活に関する相談をきっかけに、困難を抱えている人の他の課題も把握していくことで、適切な支援につないでいきます。	継続	商工観光課
市民相談事業	日常生活において生じる様々な問題を解決するため、法律相談、税務相談、不動産相談、年金労働相談、行政相談といった無料の相談を定期的実施します。	継続	市民課
地域子育て支援拠点事業	子育て中の保護者からの育児に関する相談に、様々な専門機関と連携しながら、適切な支援を行います。	継続	子育て支援課
妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない相談事業	産後うつの予防や育児不安の軽減を図るため、妊産婦健診、伴走型相談支援、産後ケア事業、赤ちゃん訪問事業、乳幼児健診、育児相談等を実施します。また必要に応じて公認心理師による個別相談(こころの教室)を実施します。	継続	健康推進課 子育て支援課 (子育て世代包括支援センター)
健康相談	健康や疾病について電話・面接等により相談支援を行います。	継続	健康推進課
障害者相談支援事業	統合失調症やうつ病等の精神障害を抱える人とその家族に対し、関係機関と連携し、適切な支援を行います。	継続	障害福祉課
福祉総合相談業務	複合的なニーズを持つ市民の困りごと等に対して、分野横断的に関係機関等と連携した相談支援を行います。また、アウトリーチによる支援も積極的に行います。	継続	生活支援課

事業等	実施内容	新規/継続	担当部署等
ひきこもり相談	<p>生きづらさを抱えるひきこもり本人やその家族からの相談を専門の相談員により、不安の軽減やこころのゆとりにつながるよう、相談者に寄り添い、継続的に支援していきます。</p>	新規	生活支援課
民生委員・児童委員活動事業	<p>民生委員・児童委員による相談・支援を推進し、地域住民が抱える問題を早期に発見し、適切な支援を行います。</p>	継続	地域福祉課
本庄市パートナーシップ宣誓制度	<p>性的マイノリティの方々が、互いを人生のパートナーとし、日常生活において相互に協力し合うことを約した関係にあることを公に証明するものです。 この制度の周知と、性的マイノリティに対する偏見や差別等の解消、性の多様性に関する理解の促進を図ります。</p>	新規	市民活動推進課

## 2 重点施策

### (1) 高齢者に対する支援

関連するSDGsのゴール



高齢者は閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすい現状があります。高齢者の孤立・孤独を防ぐために、地域とつながり、支援できるような相談体制や地域での見守り体制の充実など高齢者を包括的に支援する体制を推進します。

#### ① 高齢者の居場所づくりと交流促進

高齢者の交流の場を提供することで、高齢者が孤立・孤独に陥らないよう努め、生きがいをもって生きられる社会の構築を図ります。

事業等	実施内容	新規/継続	担当部署等
老人福祉センター管理運営事業	高齢者が気軽に交流できる場所を提供するほか、各種事業を行い、生きがいづくりを推進します。	継続	高齢者福祉課
老人クラブ助成事業	老人クラブ(シニアクラブ)では、運動や趣味などの幅広い活動を通じて高齢者の健康と生きがいづくりを推進します。	継続	高齢者福祉課
ふれあいいいききサロン支援事業	自治会等身近な地域を拠点に、高齢者や障害者、子育て中の人等がボランティアや地域の人たちと一緒に楽しく過ごす住民主体の交流活動を支援します。	継続	社会福祉協議会

#### ② 要介護者等への支援

不安に陥りやすい要介護者等に対して適切な支援を実施していくとともに、介護者に対する支援を行います。

事業等	実施内容	新規/継続	担当部署等
家族介護支援事業	孤立しがちな介護者同士の交流を促進し、心身の健康回復を図るため、介護者リフレッシュ事業を行います。	継続	高齢者福祉課
要介護高齢者介護手当支給事業	介護保険で要介護4、5に認定されている60歳以上の在宅高齢者と同居し、常時介護している人に対し手当を支給し、介護者の経済的な負担の軽減を図ります。	継続	高齢者福祉課



事業等	実施内容	新規/継続	担当部署等
要介護認定申請受付	介護保険サービスを必要とする家族等への要介護認定申請の相談を受けた際に、家庭で抱える問題を把握した場合、必要に応じて適切な支援につないでいきます。	継続	介護保険課
介護事業者への集団指導	介護サービス利用者の悩みや生活上の困難に早期に気づき、適切な支援につないでいくために事業者に対し、介護職員へのゲートキーパー研修の受講を働きかけます。	継続	介護保険課
高齢者総合相談事業	高齢者やその家族等からの相談に対応し、関係機関と連携する事で適切な支援に繋げ問題の解決を図ります。	継続	生活支援課
地域包括支援センター相談事業	高齢者等の身近な相談窓口として、困りごとなど、様々な相談を受け止め、総合的に支援します。	新規	高齢者福祉課
認知症サポーター養成講座	認知症に対する正しい知識と理解を持つ認知症サポーターを養成することで、認知症の人や家族が安心して暮らす地域づくりを推進します。	継続	高齢者福祉課
オレンジカフェ	認知症の人やその家族、地域住民、専門職等が集い、地域で暮らす認知症の人を支えるつながりを支援することで、認知症の人とその家族の孤立化予防や、家族介護負担の軽減を図ります。	継続	高齢者福祉課
認知症家族の会本庄	認知症の人を介護する家族等が集う家族会を開催し、日頃の思いの共有や情報交換等を行うことにより、介護者の負担軽減を図ります。	新規	高齢者福祉課
介護予防・生活支援サービス事業	要支援者等に対して、自立支援・重度化防止の取組を行う中で、本人や家族の負担軽減を図ります。	継続	高齢者福祉課
サポーター(介護予防・認知症・生活支援)養成講座	サポーターとなる住民に対しゲートキーパー養成講座の受講を働きかけ、様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対して、適切な支援につないでいきます。	継続	高齢者福祉課
高齢者世帯等安否確認事業	日常的に見守りが必要な高齢者世帯等で、希望する世帯に対し、民生委員・児童委員が月1回訪問することで、孤立防止を図ります。	継続	社会福祉協議会
活動者導入促進事業 (地域見守り体制整備支援事業)	自治会ごとに地域の見守り役として「活動者」を配置し、地域の単身高齢者や老老介護世帯等に対して、見守り活動を行う取組を支援します。	継続	社会福祉協議会
在宅福祉有償家事援助事業(ほんじょう助け合いサービス)	在宅の高齢者世帯や障害者世帯等を対象に、住民参加型による有償サービスとして、掃除や買い物等の家事全般、外出等の援助を行い、本人や家族の負担軽減を図ります。	継続	社会福祉協議会

### ③包括的な支援のための連携の推進

包括的な支援体制の整備のため、健康、医療、介護、生活などに関する様々な関係機関や団体等の連携を推進します。

事業等	実施内容	新規/継続	担当部署等
生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーターを中心に多様な主体が参画し、地域の課題を話し合う協議体の活動を通して、様々な関係機関や団体等の連携強化を図ります。	継続	高齢者福祉課
包括支援センター運営事業	地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い人の情報等を把握し、地域ケア個別会議等で共有することで、関係者間の連携の強化を図ります。	継続	高齢者福祉課
高齢者虐待防止ネットワーク会議	民生委員、医師、警察等の関係機関で構成する高齢者虐待防止ネットワーク会議を開催し、高齢者虐待についての連絡や情報交換を行い、適切な支援につなげます。	継続	生活支援課
在宅医療・介護連携推進事業	在宅医療・介護を一体的に提供する体制構築のため、医療・介護の関係者による多職種の連携・協働を推進します。	継続	高齢者福祉課

## (2) 若年層に対する支援

関連するSDGsのゴール



いじめや周囲との人間関係、デートDV、進路、家庭内での悩みなど若者が抱えている悩みに対応していくために、庁内の関係機関が連携・協働し支援を行います。

また、困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられるように、「SOSの出し方に関する教育」を学校の教育活動として実施します。

「SOSの出し方に関する教育」及びいじめや不登校への対策が、児童・生徒の期間だけでなく、成人した後の自殺対策にもつながるものとして取り組んでいきます。

### ①子どもに対する総合的な支援

いじめや家庭問題のみならず、様々な悩みを抱えている子どもに対してその悩みに早期に気づき、適切に対応していけるよう、各種支援を総合的に行います。

事業等	実施内容	新規/継続	担当部署等
子どものショートステイ事業	ショートステイ事業を活用して、保護者への支援を行い、問題が深刻化するのを防ぎます。	継続	子育て支援課
家庭児童相談事業	家庭児童相談員に対してゲートキーパー養成講座の受講を働きかけ、自殺リスクを抱える人の早期発見を図り、適切な支援につないでいきます。	継続	子育て支援課
学校応援団	コーディネーターに対する研修会や学校応援団会議の際に、青少年の自殺の現状と対策(生きることの包括的支援)について情報提供を行うことで、子どもの見守り活動を充実させていきます。	継続	学校教育課
幼保小中連携事業	保育園、幼稚園、小学校、中学校間で連携することで、児童生徒の家族の状況等も含めて情報を共有し、悩みや心配を抱える家庭に、継続的な支援を行います。	継続	学校教育課 保育課
就学相談事業	特別な支援を要する児童・生徒は、学校生活上で様々な困難を抱える可能性が想定されます。各々の状況に応じた支援を、関係機関が連携・展開することで、そうした困難の軽減を図ります。また、児童・生徒の保護者の相談にも応じることにより、保護者自身の負担感の軽減を図ります。	継続	学校教育課

事業等	実施内容	新規/継続	担当部署等
学校生活アンケート (WEBQU アンケート)	WEBQU アンケートを実施し、調査結果を活用することにより、よりよい学校生活とあたたかな人間関係づくりを進めていきます。	継続	学校教育課
学力向上推進事業	個に応じたきめ細やかな指導を行い、児童生徒に確かな学力を身に付けさせることで、児童生徒の生きる力を育み、問題解決に向けた主体的な行動の促進等を図ります。	継続	学校教育課
いじめ防止対策事業	いじめを受けている児童生徒の早期発見と早期対応を行うとともに、いじめを受けた子どもが周囲に助けを求められるよう、SOSの出し方等教育を推進していきます。また、相談窓口等のリーフレットを児童生徒に配布し、いじめにあった際の相談先の情報等を周知します。	継続	学校教育課
教育相談体制整備 (いじめ含む)	学校内はもとより学校以外の場合でも専門の相談員等に相談できる機会を提供することで、問題の早期発見・早期対応を図ります。また、教育相談に訪れた保護者にリーフレットを配布することで、相談先情報の周知を図ります。	継続	学校教育課
スクールソーシャルワーカー活用事業	スクールソーシャルワーカーによる関係機関とも連携した包括的な支援により、児童や保護者の自殺リスクの軽減を図ります。	継続	学校教育課
不登校児童生徒支援事業 (教育支援センター「ふれあい教室」運営事業)	教育支援センターの相談員・指導員が自殺リスクの把握と対応について理解することで、不登校児童生徒の支援の充実を図ります。また、不登校児童生徒の保護者から相談があった場合に、相談員・指導員が必要に応じて適切な機関へつないでいきます。	継続	学校教育課
社会体験チャレンジ事業	職業体験の機会に、就業時に直面し得る様々な勤労問題についても指導することで、問題を抱えた際の対処法や相談先情報等を周知します。	継続	学校教育課
コミュニケーション講座	市内の小学校5年生・6年生を対象に、人の話を聴く・伝えるなどコミュニケーション能力を高めるための講座を開催し、自殺リスクの軽減を図ります。	新規	健康推進課

## ②経済的困難を抱える子ども等への支援の充実

生活困窮世帯が抱える様々な問題は、その家庭で成長する子どもや若者の自殺のリスクを高める要因となります。経済的困難を抱える家庭に対して適切な支援を行うとともに、相談者本人の意思を尊重しつつ相談機関・窓口間の連携や情報共有を図ります。

事業等	実施内容	新規/継続	担当部署等
児童扶養手当支給事業	家族との離別・死別を経験している人は自殺のリスクが高まる場合があり、児童扶養手当の支給機会を通じて、自殺リスクを抱えている人を適切な支援につないでいきます。	継続	子育て支援課
ひとり親家庭等医療費支給事業	ひとり親家庭は貧困に陥りやすく、また孤立しがちであるなど、自殺につながる問題要因を抱え込みやすく、医療費の助成の際に課題を把握し、必要に応じて適切な支援につないでいきます。	継続	子育て支援課
母子家庭等対策総合支援事業	自立支援教育訓練給付金、高等職業訓練促進給付金、高卒認定試験受講修了時等給付金等の給付申請の際に、その家庭が抱える課題を把握し、必要に応じて適切な支援につないでいきます。	継続	子育て支援課
母子生活支援施設委託事業	施設入所している又は入所を希望する母子家庭に対して、必要に応じて適切な支援につないでいきます。	継続	子育て支援課
就学援助事業	就学に際して経済的困難を抱えている児童・生徒は、その他にも様々な問題を抱えていたり、保護者自身も困難を抱えていたりする可能性が考えられます。費用の補助際に、家庭の状況等により、必要に応じて適切な支援につないでいきます。	継続	学校教育課
育英資金貸付事業・入学準備金貸付事業	費用の貸付の際に、家庭の状況やその他の問題等により、必要に応じて適切な支援につないでいきます。	継続	学校教育課
子どもの学習・生活支援事業(アスポート事業・ジュニアアスポート事業)	生活保護世帯及び生活困窮世帯等の小学校3年生から高校生を対象とした学習支援を通じて、子どもや家族の抱える問題を察知し、必要に応じて適切な支援につないでいきます。	継続	生活支援課

### ③若者に対する就労支援

若者が生きがいをもって自立して生きていけるよう、自立支援のための相談を行います。

事業等	実施内容	新規/継続	担当部署等
自立支援のための無料相談	若年者の就労相談を実施している、地域若者ステーション「深谷サポステ」と連携して、若年者が抱える課題を把握し、必要に応じて適切な支援につないでいきます。	継続	商工観光課

### ④教員に対する研修等

悩みや問題を抱えた児童・生徒にいち早く気づき、適切に対応していけるよう、教員に対する研修等を行っていきます。

事業等	実施内容	新規/継続	担当部署等
教職員研修(生徒指導・教育相談担当研修会)	問題行動を起こす児童生徒の中には、様々な困難を抱え、自殺リスクの高い子どもがいる可能性もあります。教職員向け研修の中で自殺問題や支援先等に関する情報を提供することにより、子どもの自殺リスクに直面した際の対応と支援について、理解を深めるように努めます。	継続	学校教育課

### (3) 無職者・失業者・生活困窮者に対する支援

関連するSDGsのゴール



無職者・失業者・生活困窮者は、経済問題以外にも傷病、障害や人間関係等、様々な問題を抱えている場合があります、自殺リスクが高いとされています。

包括的な生きる支援を実施していくことで、そうした人たちの自殺リスクを軽減していきます。

#### ① 自立支援の推進

生活困窮に陥った人が自立して生活していけるよう、相談支援や就労支援を行います。

事業等	実施内容	新規/継続	担当部署等
自立相談支援事業	生活困窮等に関する総合相談を通じて様々な課題を把握し、必要に応じて適切な支援につないでいきます。	継続	生活支援課
就労準備支援事業	就労準備支援事業を通じて様々な課題を把握し、必要に応じて適切な支援につないでいきます。	継続	生活支援課

#### ② 各種生活支援の実施

住居に関する支援や家計相談など、様々な生活支援を行っていく中で、生活困窮に陥った人の自殺リスクの低下を図ります。

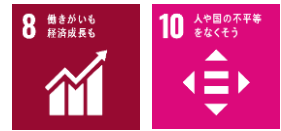
事業等	実施内容	新規/継続	担当部署等
徴収の緩和制度としての納税相談	納税相談を通じて様々な課題を把握し、必要に応じて適切な支援を行います。	継続	収納課
保険料(税)の賦課・徴収・減免	納付困難等による減免申請希望者には対面等での事情聴取を通じて、様々な課題を把握し、必要に応じて適切な支援を行います。	継続	保険課
生活保護費支給事業	被保護者との面接の機会を通じて世帯状況を把握し、必要に応じて適切な支援を行います。	継続	生活支援課
住居確保給付金	生活基盤である住居の喪失は自殺リスクを高める可能性があります。住居確保給付を通じて様々な課題を把握し、必要に応じて適切な支援を行います。	継続	生活支援課

事業等	実施内容	新規/継続	担当部署等
家計改善支援事業	家計管理に課題のある生活困窮者等を対象とした、家計の見直しや収支管理等の支援を通じて、様々な課題を把握し、必要に応じて適切な支援を行います。	継続	生活支援課
福祉資金貸付制度	福祉資金貸付を通じて、一時的に生活困難な状況にある低所得者世帯の生活の安定を図ります。	継続	社会福祉協議会
フードバンク事業	生活困窮者世帯等に食糧等を支給することで、生活の安定を図ります。	継続	社会福祉協議会



## (4) 勤務・経営に関する支援

関連するSDGsのゴール



有職者の自殺の背景の1つとして就労問題がありますが、職場での人間関係や長時間労働、転勤や異動等環境の変化、経営状況の悪化等、就労上の問題をきっかけに退職や失業に至った場合、生活困窮や多重債務などの問題につながり、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。勤務・経営上の悩みを抱えた人の相談や支援先につなげることができるよう取り組みます。

### ①相談支援

有職者のメンタルヘルスに関する啓発や相談先の周知を図ります。

事業等	実施内容	新規/継続	担当部署等
労働に関する相談窓口の周知	必要に応じて、地域産業保健センター等の相談機関を情報提供します。	新規	商工観光課
自立支援のための無料相談(再掲 P50)	若年者の就労相談を実施している、地域若者ステーション「深谷サポステ」と連携して、若年者が抱える課題を把握し、必要に応じて適切な支援につないでいきます。	継続	商工観光課
相談窓口等普及啓発事業(再掲 P40)	自殺予防や自死遺族に係る様々な心配事や困りごとを相談できる窓口一覧のリーフレットを作成し、相談窓口の周知を図ります。	新規	健康推進課

## 第5章 計画の推進

---

### 1 計画の周知

本計画を推進していくために、市民一人一人が自殺対策への重要性を理解し、取組を行えるよう、ホームページなどを活用し周知を行います。

### 2 計画の推進体制

関係各課・機関は、対象としている人に適切な対策を講じるとともに、相互に連携・協力して総合的な自殺対策の推進を図ります。また、関係機関・団体や公募市民等で構成する自殺対策ネットワーク会議において、様々な立場の委員の知見を活かして自殺対策事業に係る情報を共有し、事業の推進を図ります。

### 3 計画の進捗管理

本計画の着実な推進を図るため、取組状況を健康推進課にて把握し、PDCAサイクル（Plan：計画、Do：実行、Check：評価、Action：改善）に基づき、計画の適切な進捗管理を行います。

評価については、年度ごとに行うこととし、評価方法は、目標の達成度を数値で見る量的評価と、計画推進のための取組や経過を評価する質的評価を併せて行います。

## PDCA サイクル

