



# 「生きる」を支えるくらしきプラン（素案）

## 第3期倉敷市自殺対策基本計画

令和8年3月

倉敷市



# ◆ 目 次 ◆

## 第1章 倉敷市自殺対策基本計画の概要

1	計画策定の背景と趣旨	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画の目的・基本理念	3
4	計画の数値目標	4
5	計画の推進体制	5
6	計画期間	6
7	SDGsとの関連	6

## 第2章 倉敷市の自殺の現状

1	自殺者数・自殺死亡率の推移	7
2	男女別・年齢階級別自殺者数	8
3	男女別・職業別割合	8
4	原因・動機別の内訳	9
5	年代別にみた死亡原因の状況	10
6	自殺者の特徴	10
7	自殺未遂者の状況	12

## 第3章 前計画（第2期）の取組と評価

1	「基本施策」「重点施策」を含めた「生きる支援施策」の取組内容	13
2	第2期計画の指標と達成状況	21
3	第2期計画の総評	23

## 第4章 第3期計画における取組

1	基本方針	24
2	施策の体系	25

3	基本施策		
	<b>基本施策 1</b>	地域におけるネットワークの強化	2 7
	<b>基本施策 2</b>	自殺対策を支える人材の育成	2 8
	<b>基本施策 3</b>	市民への啓発と周知	2 9
	<b>基本施策 4</b>	生きることの促進要因への支援	3 1
4	重点施策		
	<b>重点施策 1</b>	子ども・若者への支援の強化	3 5
	<b>重点施策 2</b>	勤務・経営問題に関わる自殺対策の推進	3 6
	<b>重点施策 3</b>	高齢者への支援の強化	3 8
	<b>重点施策 4</b>	生活困窮者への自殺対策の推進	3 9
5	<b>基本施策 2</b> に基づく重点的な取組：ゲートキーパーの養成		4 1

## — 参考資料 —

1	自殺対策基本法	4 3
2	倉敷市自殺対策基本条例	4 8
3	倉敷市自殺対策基本計画審議会条例	5 3
4	第3期倉敷市自殺対策基本計画審議会委員名簿	5 4
5	倉敷市自殺対策ネットワーク会議設置要領	5 5



## 第1章 倉敷市自殺対策基本計画の概要

### 1 計画策定の背景と趣旨

我が国の自殺者数は、平成10年に年間3万人を超え、その後も高い水準が続いていました。国を挙げて総合的に自殺対策を推進するため、平成18年に「自殺対策基本法」が制定され、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は、広く「社会の問題」と認識されるようになりました。

「自殺対策基本法」制定後、全国の自殺者数は減少傾向となりましたが、依然として毎年2万人を超える水準で推移していました。その上、新型コロナウイルス感染症の影響等もあって、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2年には自殺者数が11年ぶりに前年を上回りました。こうした状況を受け、令和4年10月14日「第4次自殺総合対策大綱」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。

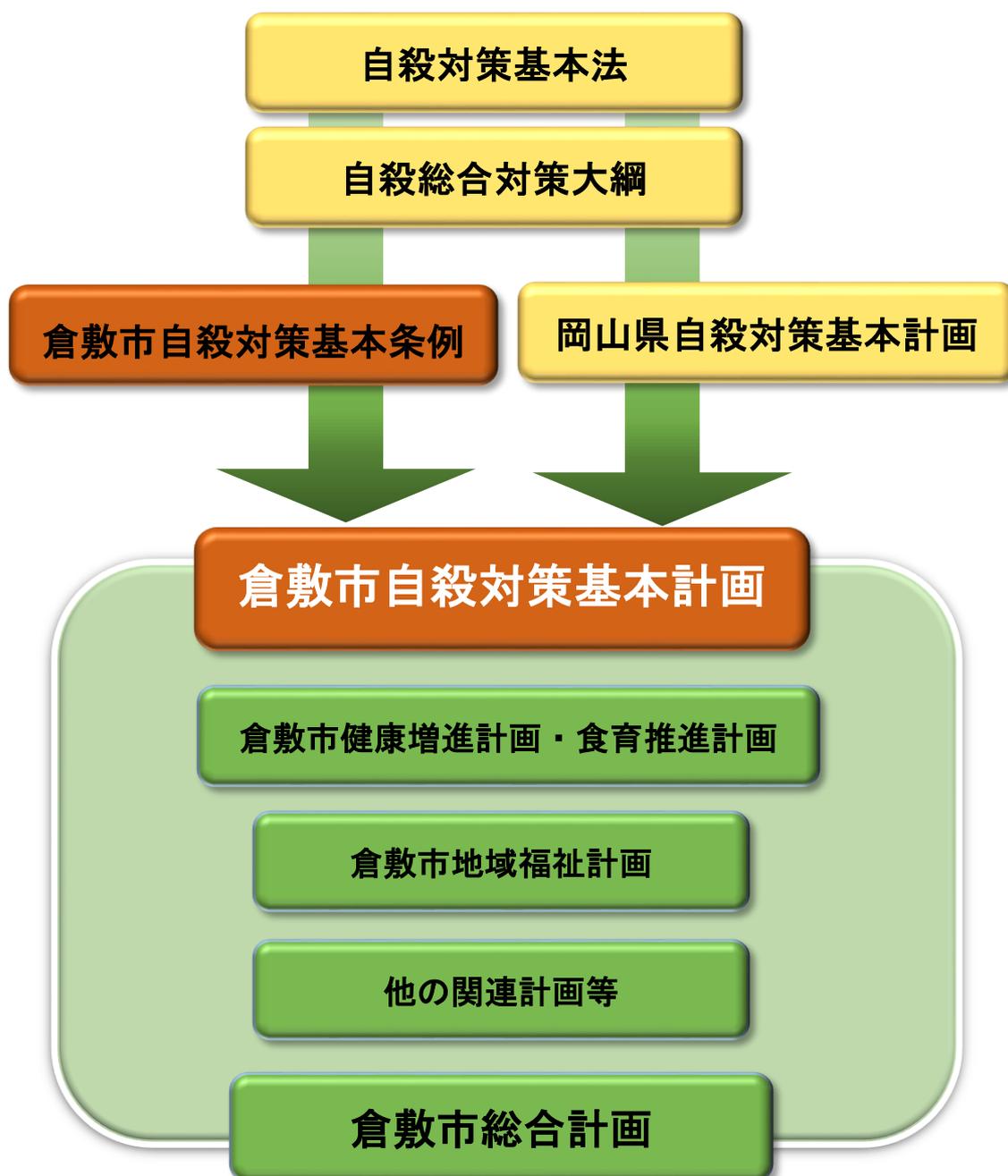
本市においては、平成21年に自殺者数がピークとなり、「自殺対策基本法」や「自殺総合対策大綱」等に沿って、平成21年6月に「倉敷市自殺対策連絡会議」を設置しました。また、平成24年8月には倉敷市「生きる支援」推進本部を立ち上げ、「自殺」、「虐待」、「DV（ドメスティック・バイオレンス）」等から市民の命を守る施策を市役所全体で推進しています。

さらに本市では市民一人ひとりがかげがえのない命を大切に、共に支え合い健康で生きがいと希望をもって暮らすことのできる地域社会を実現することを目的に、平成26年12月に議員発議による「倉敷市自殺対策基本条例」を制定しました。その後、自殺対策の具体的な推進のため、平成28年2月「倉敷市自殺対策基本計画」、令和3年3月には「倉敷市自殺対策基本計画（第2期）」を策定し、自殺対策に総合的に取り組んできました。しかしながら、依然として尊い命が自殺により失われている現状があり、自殺対策を一層推進していく必要があります。

「倉敷市自殺対策基本計画（第2期）」は令和7年度をもって計画期間が満了を迎えることから、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に向けて「第3期倉敷市自殺対策基本計画」（以下「第3期計画」とする。）を策定し、地域の実情に合った自殺対策を包括的に推進してまいります。

## 2 計画の位置づけ

倉敷市自殺対策基本計画は、「自殺対策基本法」第13条第2項に規定される「市町村自殺対策計画」です。国の自殺対策基本法、自殺総合対策大綱の基本理念及び県の自殺対策基本計画を踏まえ、平成27年4月施行の「倉敷市自殺対策基本条例」に基づく計画とし、倉敷市の最上位計画である「倉敷市総合計画」や、その他関連する計画との整合を図り、自殺対策を推進するための基本的な指針として策定するものです。



### 3 計画の目的・基本理念

本市では計画策定時より、倉敷市自殺対策基本条例の目的・基本理念に基づき自殺対策に取り組んできました。第3期計画においても引き続きこれらに基づいて取り組んでいきます。

#### 目的

市民一人ひとりがかけがえのない命を大切にし、共に支え合い健康で生きがいと希望を持って暮らすことのできる地域社会を実現する。

#### 基本理念

1. 自殺対策は、生きることの包括的支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければなりません。
2. 自殺対策は、自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第12条に規定する基本的かつ総合的な自殺対策の大綱に定められた自殺総合対策における基本認識を踏まえ、自殺は防ぐことができる社会的な問題として取り組まなければなりません。
3. 自殺対策は、自殺が個人的な問題のみではなく、その背景に様々な社会的要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければなりません。
4. 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的な観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されなければなりません。
5. 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければなりません。
6. 自殺対策は、市民が共に支え合う地域づくりを促進するという観点から、地域の実情に即したきめ細かな施策として実施されなければなりません。
7. 自殺対策は、市、国、岡山県、医療機関、福祉関係機関、事業主、学校、市民等の相互の密接な連携の下に実施されなければなりません。

## 4 計画の数値目標

自殺対策基本法で示されているように、自殺対策を通じて最終的に目指すのは、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現です。国は、平成29年7月に閣議決定された「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～」において、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を政府の進める自殺対策の目標として定め、対策を講じてきました。その目標は、令和4年10月に閣議決定された「第4次自殺総合対策大綱」においても引き続きの目標となっています。

こうした国の方針を踏まえつつ自殺者をゼロにすることが望まれるところですが、第3期計画で目標値として、令和12年までに自殺死亡率を11.5以下、自殺者数を年間55人以下とし、必要な体制の構築と取組を進めることとします。

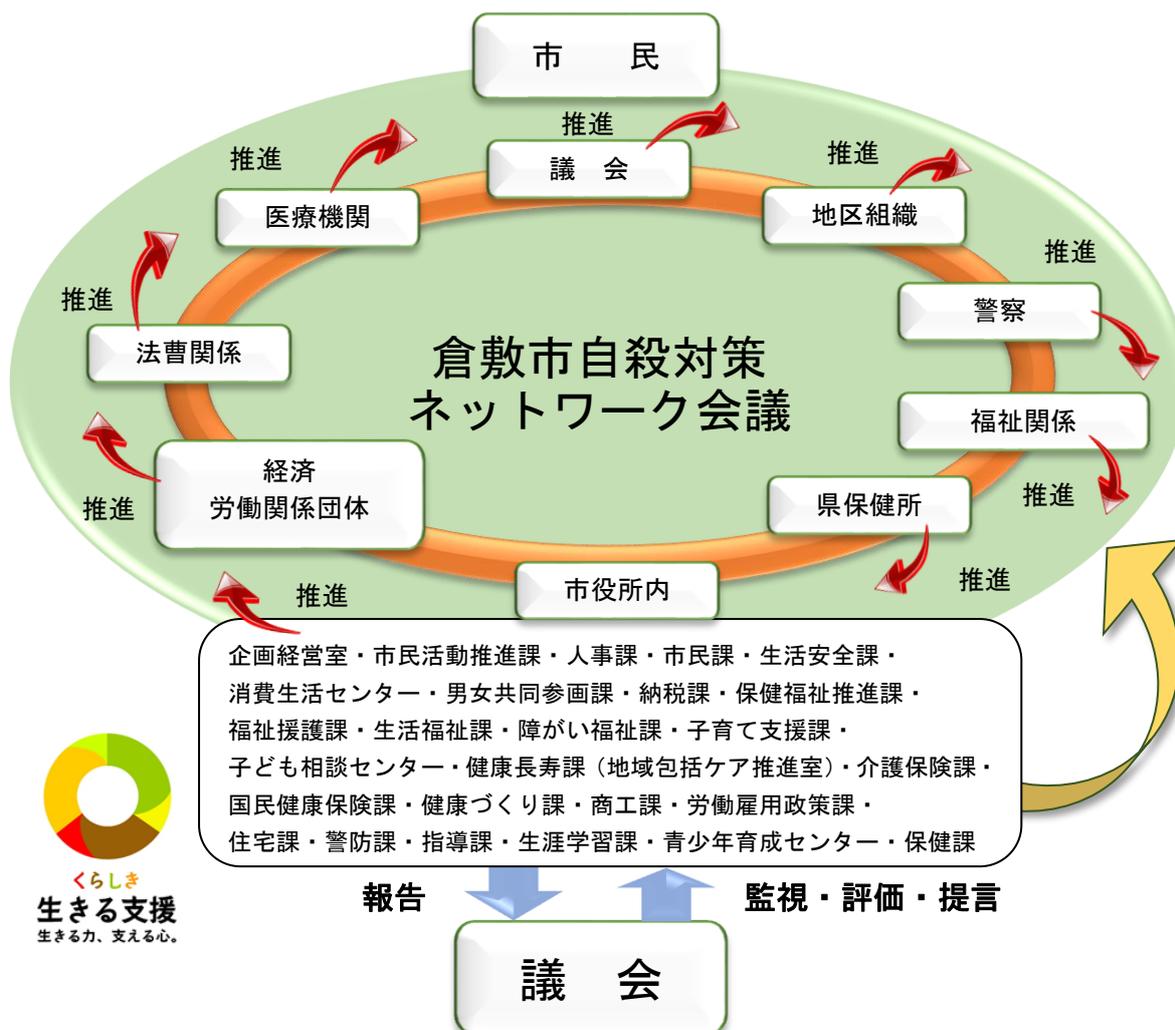
指標	基準年の値 (平成27年)	目標値 (令和12年までに)
自殺死亡率の減少（人口動態統計）	16.5	11.5以下
自殺者数の減少（人口動態統計）	79人	55人以下

## 5 計画の推進体制

倉敷市自殺対策基本計画の推進と進行管理は、倉敷市自殺対策ネットワーク会議で行います。本市は、毎年度、市における自殺対策の概要及び施策の実施状況を議会に報告するとともに市民に公表します。議会は、自殺対策に関する市の施策が効果的に推進されるよう監視及び評価するとともに、積極的に提言を行います。

### 倉敷市自殺対策ネットワーク会議

倉敷市自殺対策基本条例(平成26年倉敷市条例第76号)第12条の規定に基づき、庁内及び関係機関との連携強化を図り、自殺対策基本計画を推進するために設置。



## 6 計画期間

第3期計画は、令和8年度から令和12年度までの5年間を推進期間とします。令和12年度に最終評価を行い、次期計画につなげていきます。

なお、自殺対策基本法や、概ね5年を目途に見直される国の「自殺総合対策大綱」、社会情勢の変化等を踏まえ、必要に応じて計画の見直しを行うこととします。



## 7 SDGsとの関連

自殺対策は、自殺に至るリスクを低下させる必要があります。このため「生きることの阻害要因」を減らす施策と、「生きることの促進要因」を増やす施策の双方の施策を推進する必要があります。

この考え方は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致するものであることから、第3期計画においても、17の目標のうち、次に示す9の目標を念頭に、施策を推進していきます。



あらゆる場所のあらゆる形態の貧困を終わらせる



飢餓を終わらせ、食料安全保障及び栄養改善を実現し、持続可能な農業を促進する



あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する



すべての人に包摂的かつ公正な質の高い教育を確保し、生涯学習の機会を促進する



ジェンダー平等を達成し、すべての女性及び女児の能力強化を行う



包摂的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい雇用(ディーセント・ワーク)を推進する



各国内及び各国間の不平等を是正する



持続可能な開発のための平和で包摂的な社会を促進し、すべての人々に司法へのアクセスを提供し、あらゆるレベルにおいて効果的で説明責任のある包摂的な制度を構築する



持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する



## 第2章 倉敷市の自殺の現状

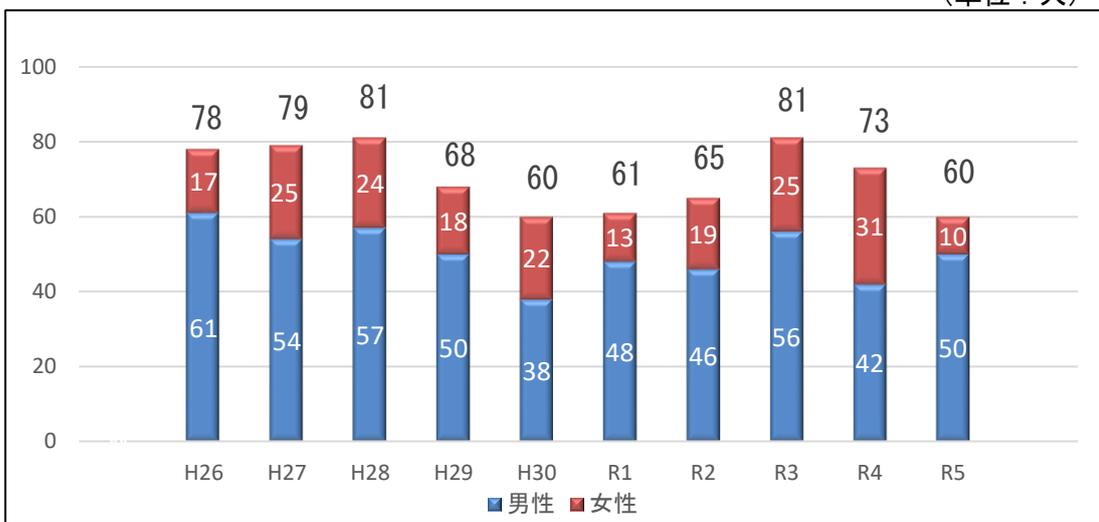
### 1 自殺者数・自殺死亡率の推移

#### (1) 自殺者数

本市の自殺者数は平成26年～令和5年の間、概ね60～80人／年の幅で推移しており、性別では男性の自殺者数が多くなっています。

#### ■自殺者数の推移（経年推移：市）

（単位：人）



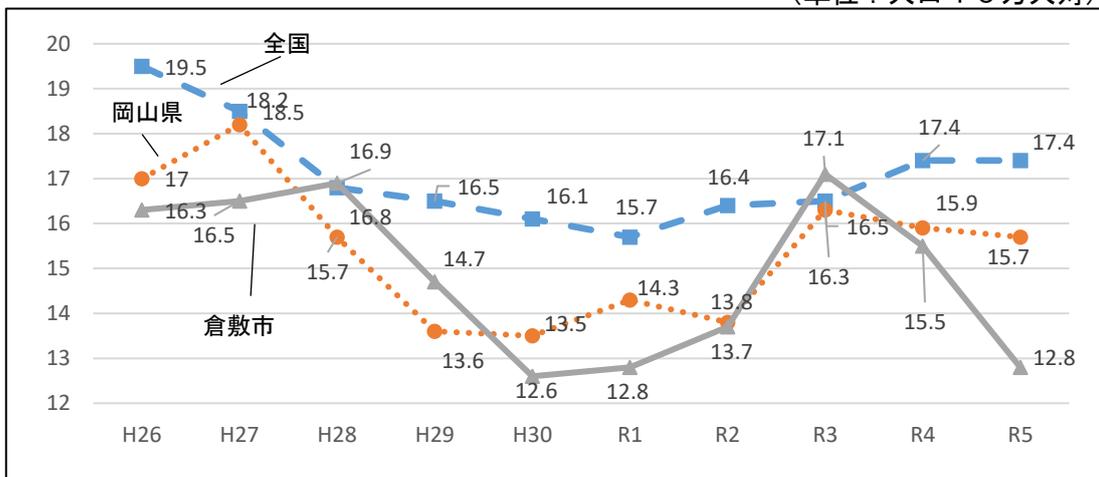
資料：人口動態統計（厚生労働省）

#### (2) 自殺死亡率

本市の自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）については年度によって差異はありますが、国、県に比べ概ね低く推移しています。

#### ■自殺死亡率の推移（経年推移：国・県・市）

（単位：人口10万人対）

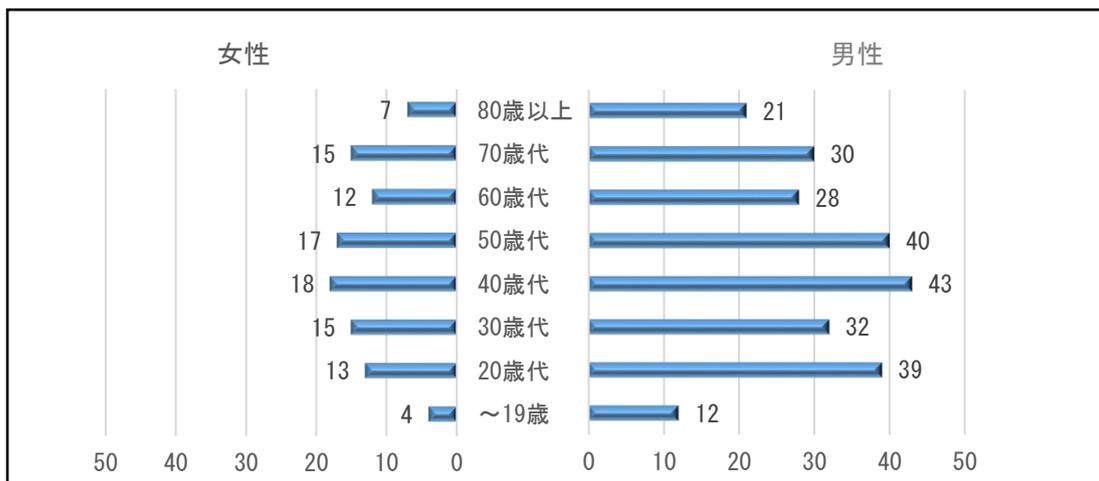


資料：人口動態統計（厚生労働省）

## 2 男女別・年齢階級別自殺者数

令和元年から令和5年までの自殺者数の合計は346人で、男女ともに40～50歳代が最も多く、すべての年代において、男性が女性より多くなっています。

■男女別・年齢階級別自殺者数（令和元年～令和5年の5年間の累計：市）（単位：人）

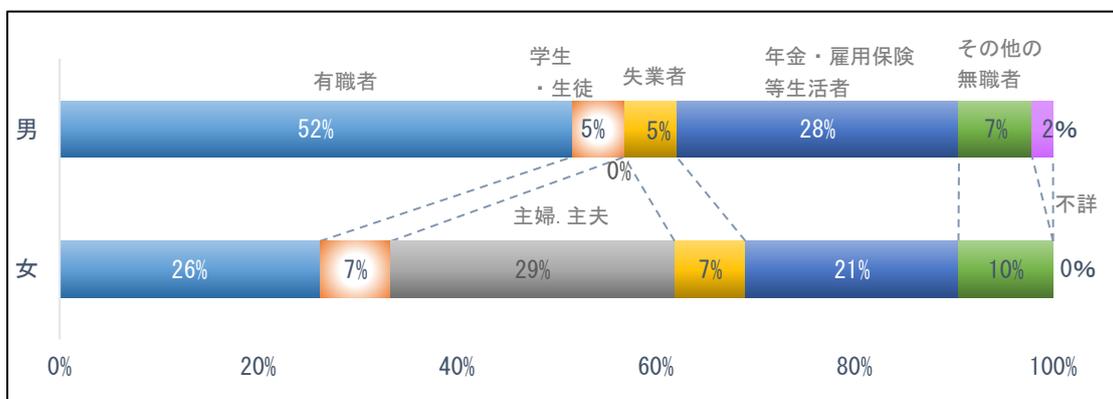


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

## 3 男女別・職業別割合

令和4年から令和5年までの職業別の自殺者数は、男性は有職者が最も多く、次いで年金・雇用保険等生活者となっています。女性は有職者と主婦がほぼ同数となっています。（令和4年1月から警察庁の自殺統計の集計項目が見直しされたため、令和元年からの累計ではなく、令和4年と令和5年の2年間の累計としています。）

■男女別・職業別割合（令和4年～令和5年の2年間の累計：市）



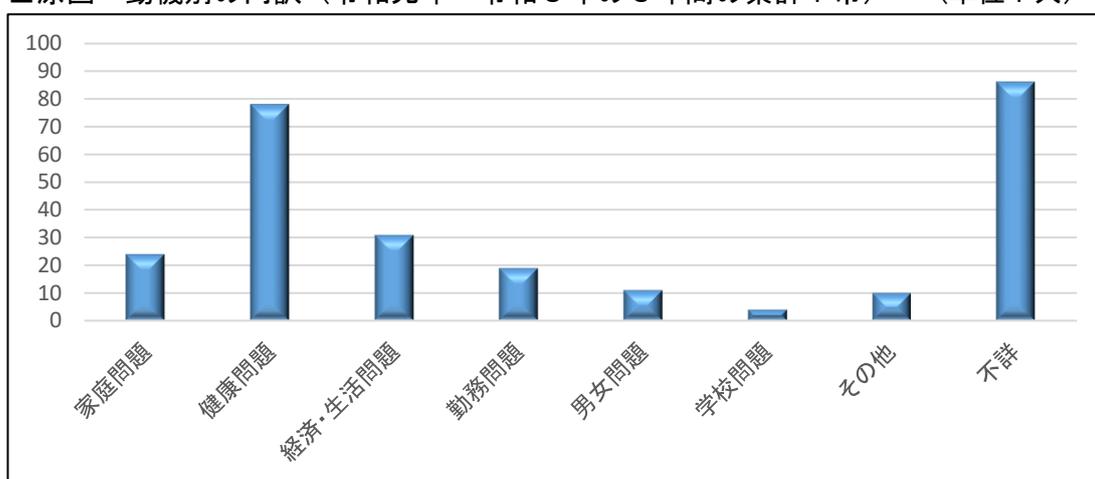
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

#### 4 原因・動機別の内訳

自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きています。自殺の原因・動機については、令和3年までは一人につき3つまで計上していましたが、令和4年1月からの警察庁の自殺統計の集計項目と方法の見直しにより、一人につき4つまで計上することとなったため、グラフを分けて表しています。

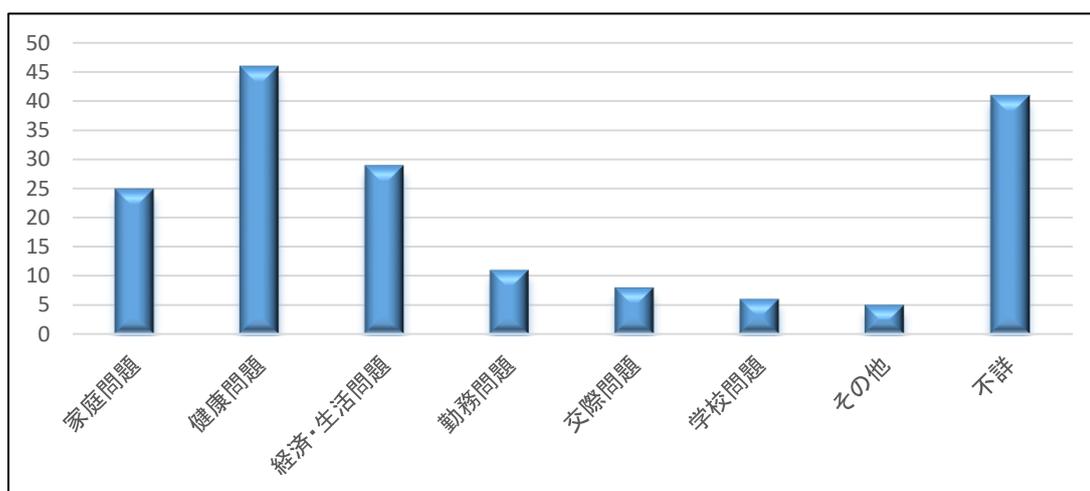
令和元年から令和5年の間、自殺の原因・動機は「健康問題」が最も多く、次いで「経済・生活問題」「家庭問題」の順となっています。（不詳を除く）

■原因・動機別の内訳（令和元年～令和3年の3年間の累計：市）（単位：人）



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

■原因・動機別の内訳（令和4年～令和5年の2年間の累計：市）（単位：人）



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

## 5 年代別にみた死亡原因の状況

令和元年から令和5年までの死亡原因を見ると10～30歳代では自殺で亡くなる人が最も多くなっています。また40～50歳代の死亡原因でも悪性新生物や心疾患に次いで自殺が多くなっています。

■年代別死亡原因（令和元年～令和5年の5年間の累計：市）

	1	2	3
10歳代	自殺	悪性新生物	不慮の事故
20歳代	自殺	不慮の事故	悪性新生物
30歳代	自殺	悪性新生物	不慮の事故
40歳代	悪性新生物	自殺	心疾患
50歳代	悪性新生物	心疾患	自殺
60歳代	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
70歳代	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
80歳代	悪性新生物	心疾患	肺炎

資料：人口動態統計（厚生労働省）より倉敷市保健所作成

## 6 自殺者の特徴

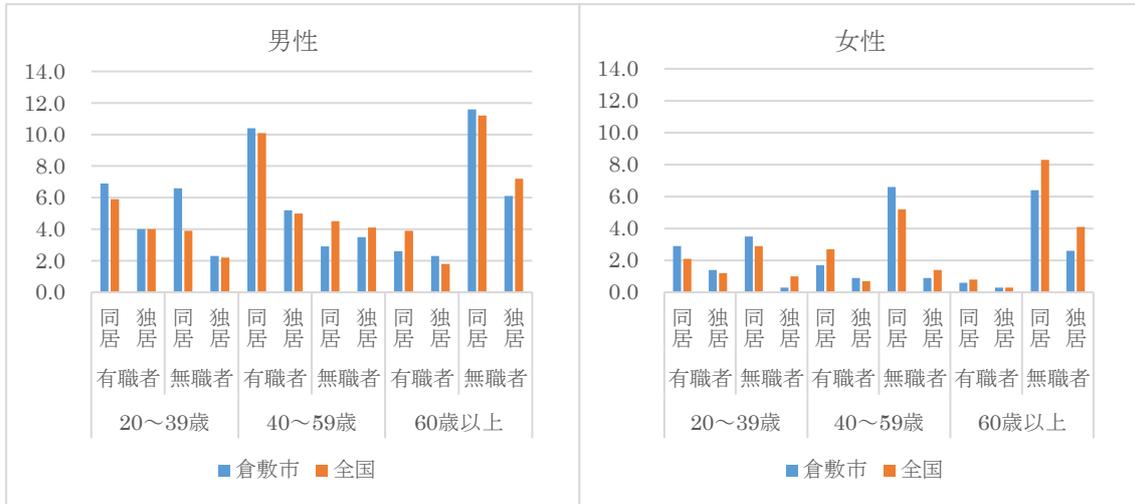
いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）<sup>\*1</sup>では、地域の自殺者の特徴等を分析し、全ての都道府県・政令指定都市・市町村に「地域自殺実態プロファイル」を提供しています。プロファイルからみえてきた本市における自殺者の特徴は次のとおりです。

### （1）年齢階級別・職業有無別・同居人の有無別自殺割合

本市の年齢階級別・職業有無別・同居人の有無別自殺者割合は、男女とも60歳以上で無職者かつ同居人がいる人が最も高くなっており、次いで男性は40～59歳で有職者かつ同居人がいる人、女性は40～59歳で無職者かつ同居人がいる人が高くなっています。

\*1 いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）とは、厚生労働大臣指定法人。誰も自殺に追い込まれることのない「生き心地の良い社会」を作るため、様々な活動を行っている。

■年齢階級別・職業有無別・同居人の有無別自殺割合  
(令和元年～令和5年の合計：346人)



資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」

(2) 自殺者の特徴

本市の自殺者の特徴としては、次の5区分が抽出されました。

背景にある主な自殺の危機経路としては、失業や配置転換、職場の人間関係等の勤務労働問題、介護の悩みや身体疾患、家族関係等様々な要因が複合的に連鎖していることがみえてきました。

■自殺者の特徴（令和元年～令和5年の合計：346人）

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	40	11.6	24.0	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歳有職同居	36	10.4	15.6	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
3位： 男性20～39歳有職同居	24	6.9	15.2	職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺
5位： 男性20～39歳無職同居	23	6.6	95.7	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
5位： 女性40～59歳無職同居	23	6.6	20.3	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺

資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール2024」

\* 自殺死亡率の算出に用いた人口は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にJSCPにて推計したものです。

\*\* 「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したものです。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意ください。

## 7 自殺未遂者の状況

### (1) 倉敷市自殺未遂者支援事業について

倉敷市保健所が、救急搬送された自殺未遂者に積極的に介入し、弁護士や司法書士、保健医療福祉の専門職がチームを組み、多岐にわたる生活問題の解決に向けた支援を行っています。

■対象者数（令和元年度～令和5年度の合計）（単位：人）

年代	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代以上	合計
男性	2	1	2	3	4	4	2	2	20
女性	4	5	3	6	5	1	1	1	26

### (2) 事業対象者からみる自殺未遂者の状況

令和元年度から令和5年度の倉敷市自殺未遂者支援事業の対象者46人の内、過去にも自殺未遂歴があったのは17人（約37%）、未遂前に介入していた機関（人）があったのは19人（約41%）でした。

■自殺未遂に至った要因（令和元年度～令和5年度の合計、複数要因有）（単位：人）

家族問題	経済問題	健康問題	住居問題	その他 （仕事・学校・対人関係等）
34	20	38	1	22



## 第3章 前計画（第2期）の取組と評価

### 1 「基本施策」「重点施策」を含めた「生きる支援施策」の取組内容

第2期計画では、「基本施策」として5項目、「重点施策」として4項目、自殺総合対策大綱に示された当面の重点施策に沿って11項目を「生きる支援施策」と定め、庁内外様々な部署・機関において総合的に推進しました。

#### 参考 第2期計画における倉敷市自殺対策の体系

<b>【生きる支援施策】</b>					
<ol style="list-style-type: none"> <li>1 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す</li> <li>2 自殺対策の推進に資する調査研究等を推進する</li> <li>3 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る</li> <li>4 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</li> <li>5 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</li> <li>6 社会全体の自殺リスクを低下させる</li> <li>7 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ</li> <li>8 遺された人への支援を充実する</li> <li>9 民間団体との連携を強化する</li> <li>10 子ども・若者の自殺対策を更に推進する</li> <li>11 勤務問題による自殺対策を更に推進する</li> </ol>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: center; padding: 5px;"><b>基本施策</b> (自殺対策を推進する上で欠かすことのできない取組)</th> <th style="text-align: center; padding: 5px;"><b>重点施策</b> (本市における優先的な課題への取組)</th> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 地域におけるネットワークの強化</li> <li>② 自殺対策を支える人材の育成</li> <li>③ 市民への啓発と周知</li> <li>④ 生きることの促進要因への支援</li> <li>⑤ 援助希求力を高めるための支援</li> </ol> </td> <td style="padding: 5px;"> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 子ども・若者への支援の強化</li> <li>② 勤務・経営問題に関わる自殺対策の推進</li> <li>③ 高齢者への支援の強化</li> <li>④ 被災者等への心のケア</li> </ol> </td> </tr> </table>	<b>基本施策</b> (自殺対策を推進する上で欠かすことのできない取組)	<b>重点施策</b> (本市における優先的な課題への取組)	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 地域におけるネットワークの強化</li> <li>② 自殺対策を支える人材の育成</li> <li>③ 市民への啓発と周知</li> <li>④ 生きることの促進要因への支援</li> <li>⑤ 援助希求力を高めるための支援</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 子ども・若者への支援の強化</li> <li>② 勤務・経営問題に関わる自殺対策の推進</li> <li>③ 高齢者への支援の強化</li> <li>④ 被災者等への心のケア</li> </ol>
<b>基本施策</b> (自殺対策を推進する上で欠かすことのできない取組)	<b>重点施策</b> (本市における優先的な課題への取組)				
<ol style="list-style-type: none"> <li>① 地域におけるネットワークの強化</li> <li>② 自殺対策を支える人材の育成</li> <li>③ 市民への啓発と周知</li> <li>④ 生きることの促進要因への支援</li> <li>⑤ 援助希求力を高めるための支援</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 子ども・若者への支援の強化</li> <li>② 勤務・経営問題に関わる自殺対策の推進</li> <li>③ 高齢者への支援の強化</li> <li>④ 被災者等への心のケア</li> </ol>				

「基本施策」「重点施策」「生きる支援施策」の取組はそれぞれ関連があり、重複していることから、「生きる支援施策」の11項目の取組内容の横に関連する基本施策や重点施策の番号を示しています。

**（1）市民一人ひとりの気づきと見守りを促す**

関連する施策

基本①③

重点①～④

あらゆる世代に対し、うつ、メンタルヘルス、自殺等に関する正しい知識の啓発を行いました。また企業等の事業所では、個別面談を通じて健康状態を確認し、衛生資料等の配布を通じて自殺予防についての啓発を行いました。児童生徒の自殺予防に資するため、各種相談カードの配布や、教職員を対象としたゲートキーパー養成研修も実施しました。

「自殺予防週間」及び「自殺対策強化月間」において、関係機関等と協働し、街頭啓発を実施しました。また、保健所や各支所での展示コーナーの設置、広報紙や市のホームページへの掲載、さらに若い世代や無関心層の目に留まるようSNSでの啓発等も行いました。



自殺予防街頭啓発の様子  
（倉敷市、岡山弁護士会、岡山県司法書士会、倉敷市市議会、くらしき心ほっとサポーター共催）



自殺対策強化月間における展示の様子  
（倉敷市保健所）

**（2）自殺対策の推進に資する調査研究等を推進する**

関連する施策

基本①～⑤

重点①～④

自殺の実態を踏まえた対策の推進につなげるため、厚生労働省・警察庁が作成・公表している統計を活用し、倉敷市の自殺の現状を分析し公表しました。また分析結果を含む自殺対策に関する情報の提供等も行いました。

関連する施策

基本②③

重点①～④

### （3）自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る

自殺の危険性の高い人の早期発見・早期対応を図るため、市職員をはじめ地区組織、高校生や大学生、教職員や介護職員、病院や企業といった職域の従業員を対象に「ゲートキーパー」としての役割を果たせる人材等を養成・育成しました。また「生きる支援」関連の各種会議での啓発や市職員を対象としたeラーニングの実施、医師会においては「かかりつけ医等心の対応力向上研修会」で対応力の向上や人材の育成に取り組みました。

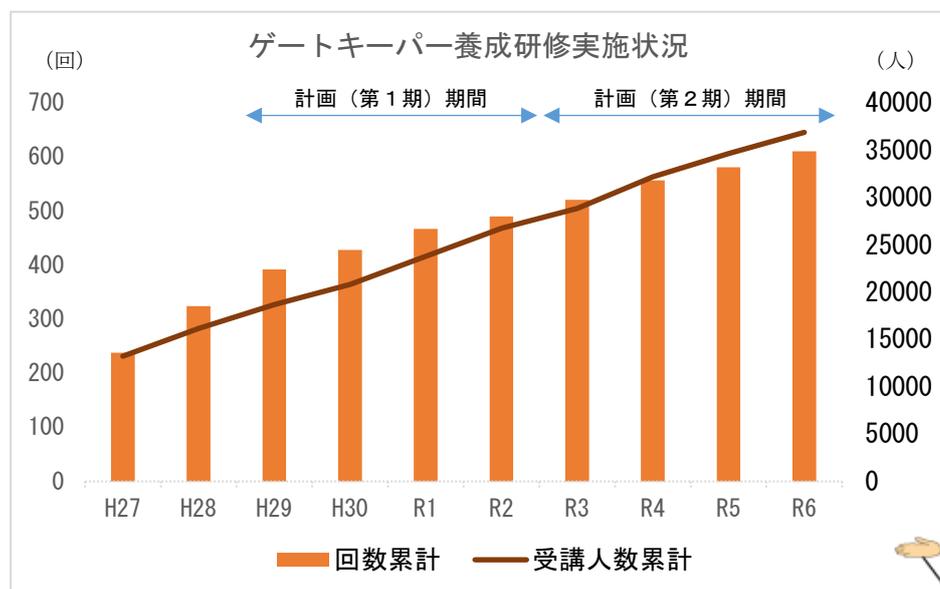
### スローガン：市民一人ひとりがゲートキーパーになろう

ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。自殺の危険性の高い人の早期発見、早期対応を図るため、自殺や自殺関連事象に関する正しい知識の普及を行い、「ゲートキーパー」としての人材を養成・育成する研修を行いました。

### ゲートキーパー養成研修実施状況

地区組織や自殺対策ネットワーク会議等を通じた関係団体、民間企業や医療機関、高校・大学等でゲートキーパー養成研修を行いました。10ページにあるように、10～30歳代は自殺で亡くなる人が多いため、特に若い世代へのゲートキーパー養成研修を重点的に実施し、心の健康づくりや援助希求力の大切さを伝えました。

市役所職員を対象とした相談対応研修や、消防職員に対し、事故や火災等に遭われた方への対応と自分自身のメンタルヘルスケアについての研修を実施しました。さらに、市議会や市幹部職員を対象に、「生きる支援」をテーマとして自殺の現状や悩みを抱えている人への支援について研修を行いました。





受講時の様子（企業の新入職員）



受講時の様子（大学生）

受講者の声

- ・自分がしてもらってうれしかったことが、ゲートキーパーの役割であるという事を知ることができた。周りの人にも目を向けていきたい。
- ・これからの学生生活の中では勉強も大変になり、自分だけでなく周りの友人たちにも悩み事やストレスが生じてくると思うので、そういう時に今日学んだことを活かしたい。
- ・まずは自分が心身ともに健全であることが大切だと思った。家族、友人同僚にも目を向け、耳を傾けていこうと思う。



（4）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

関連する施策

基本③④

重点①～④

職場、地域、学校等において、自殺の原因となり得る様々なストレスの要因の軽減や、適切な対応、心の健康の保持・増進に加えて、過重労働やハラスメント対策等、職場環境の改善のための体制を整備しました。

精神保健に関する知識の普及、偏見除去にむけた啓発の実施等、市民の立場で行政と協働で啓発を行う「くらしき心ほっとサポーター」の活動支援や、地域住民の心の健康の保持増進を図るため、保健師や精神保健福祉士等による訪問活動を実施しました。

また、様々な世代が交流できる公民館等の集いの場の整備を進め、3世代交流やサロン活動の支援を行いました。

平成30年7月の西日本豪雨から5年という節目に合わせて、被災者に向けたリーフレットを作成し、心身の健康や生活再建に関する相談窓口の周知を図りました。また、災害公営住宅での孤立防止に向けた定期的な集いや、真備地区から離れて再建した被災者を対象とした「真備の集い」を開催し、被災者同士のつながりを大切にしながら、被災者に寄り添った支援を行いました。

**（5）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**

関連する施策

基本③④

重点①～④

自殺の危険性の高い人の早期発見に努めるとともに、これらの人々が抱える悩み、すなわち自殺の危険性を高めた背景にある健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題等の様々な問題に対して包括的に対応ができるよう努めました。

精神科の治療を受けている人や救急医療機関に搬送された自殺未遂者について、地域で連携して支援が行えるよう必要に応じて各関係機関で情報共有しました。自殺未遂者支援事業においては、多職種がチームを組み自殺未遂者に対する支援を行うとともに、相談支援体制の整備やネットワーク構築に向けて関係機関による協議を行いました。

子どもの不登校やひきこもり支援に関わる庁内外の関係機関との連携強化を図るため、メンタルほっとラインネットワーク会議を開催し、不登校ひきこもり支援情報誌「メンタルほっとライン」の発行（R6年度～デジタル化）も行いました。また、障がい児の個々のニーズに応じた通所支援サービスの提供等、障がい児相談支援の質の向上及び体制強化を図るため、関係機関による協議を行いました。

市内5か所に設置した「妊婦・子育て相談ステーションすくすく」では、産婦健康診査で行うエジンバラ産後うつ質問票等をもとに産科医療機関から情報提供があった産婦に対し、必要に応じて支援を行いました。

保健所において、精神科医による専門相談を実施し、本人・家族の相談に対応するとともに、必要に応じて精神科医療機関の情報提供、紹介を行い、問題解決や早期治療につながるよう支援を行いました。また、岡山県全世代型アウトリーチ事業を活用し、多職種チームの訪問により、精神障がい者および精神保健に課題を抱える人が安定した地域生活を送れるよう支援を行いました。

**（6）社会全体の自殺リスクを低下させる**

関連する施策

基本④⑤

重点①～④

支援を必要としている人が、適切な窓口で相談ができるよう、「相談窓口カード」を市内の支援機関や各相談窓口を設置・配布し、啓発ポスターの掲示や市ホームページ、マスメディア等で情報発信を行いました。

多重債務者、失業者、経営者、生活困窮者、犯罪被害者等に対する各種相談と支援の充実に努めました。生きづらさを抱えた人や孤立のリスクを抱える恐れのある人等が、地域とつながり、支援とつながれるよう、居場所づくりの推進を図りました。また、茶話会等を開催し、仲間や支援者との出会いの場・学びの場の提供を行いました。



相談窓口カード

**(7) 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ**

関連する施策

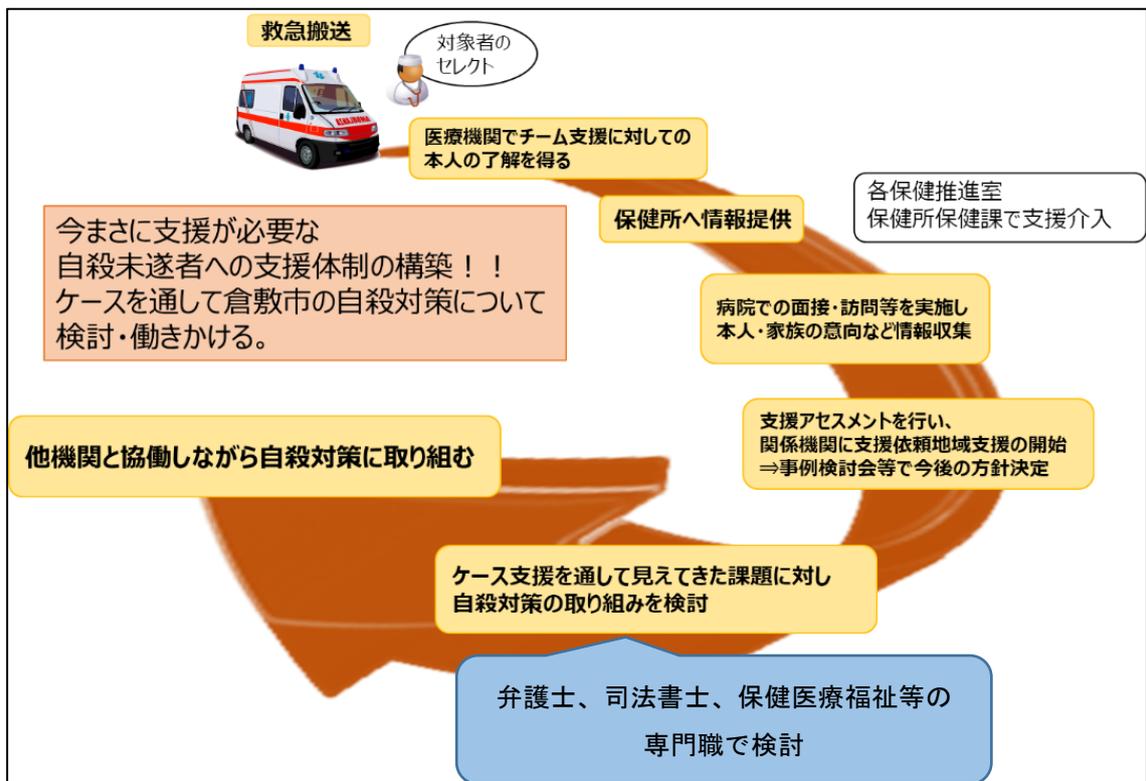
基本④
重点①～④

自殺未遂者支援事業として、自殺未遂者が救急搬送された医療機関から地域支援の依頼により保健所が積極的に介入し、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐため、自殺未遂者やその家族に対して、弁護士や司法書士、保健医療福祉の専門職がチームを組み、多岐にわたる生活問題の解決に向けた支援を実施しました。

救急医療機関において、救急部と精神科で連携し、精神科救急医療体制の充実を図るとともに、搬送された自殺未遂者には、原則精神保健福祉士が介入し、必要に応じて関係機関へのつなぎを行い、継続支援を行いました。

自殺ハイリスク者である自殺未遂者やその家族等に対して、積極的に介入して、再度の自殺企図を防ぐための対策を強化し、支援充実を図りました。

**倉敷市自殺未遂者支援事業の流れと事業内容**



**事例検討会議（年2回開催）**

個別支援事例の支援方針等を多職種で検討しました。

**事業評価会議（年2回開催）**

支援事例を通じて、関係機関の役割やネットワークについて分析し、本市の地域特性に応じた相談支援体制の整備や人材育成のあり方について検討しました。

**情報交換会（年1回程度）**

本市の自殺未遂者支援の現状や課題等を共有し、支援者間の連携体制構築と事業の協力医療機関の拡充を図りました。

関連する施策

**（8）遺された人への支援を充実する**

基本④

遺族等身近な人からの相談に対応するとともに、備中保健所で開催されている「自死遺族の会（わかちあいの会）」について、広報紙や市ホームページに掲載、ちらしを設置する等周知を図りました。

消防職員を対象に、自殺や自殺未遂の発生直後に遺された人等への声掛けや、自分自身のメンタルヘルス（惨事ストレスへの対応）についての研修会を開催しました。

関連する施策

**（9）民間団体との連携を強化する**

基本①

地域の愛育委員会、民生委員・児童委員協議会、市内の学校や岡山県産業看護部会等民間団体等との連携強化を図るとともに、自殺対策ネットワーク会議を年2回開催し、庁内及び関係機関との連携強化を図りました。



自殺対策ネットワーク会議の様子

関連する施策

### （10）子ども・若者の自殺対策を更に推進する

重点①

小・中学校において、相談窓口やメンタルヘルスに関する情報発信を行うとともに、スクールカウンセラーの配置等により、児童生徒や保護者の相談に応じる体制の充実を図りました。また、自尊感情を育成する人材教育やボランティア活動を通して心の教育に努めました。

ストレスへの対処方法を身に付けるための教育や援助希求力を高めるための教育、心の健康保持に係る教育が推進されるよう、教職員研修の推進を図りました。

不登校やひきこもりの状態にある人、生活困窮世帯等の小・中学生のため、学習支援を行うとともに、社会とのつながりがもてるよう居場所づくりを行いました。

また、大学において新入生を対象としたゲートキーパー養成研修を行い、新生活等の環境の変化によるストレスへの対処方法や援助希求力の大切さ、相談窓口等の情報発信を行いました。

関連する施策

### （11）勤務問題による自殺対策を更に推進する

重点②

職場等において、ハラスメントやワーク・ライフ・バランスの啓発を行いました。労働局や公共職業安定所との連携により、効果的な雇用促進、各種支援制度の周知を行うことにより、長時間労働の是正やハラスメント防止対策に取り組み、職場環境の改善や安全安心な職場づくりに努めました。

職場におけるメンタルヘルス対策として、ゲートキーパー養成研修や衛生教育の実施、職員へのストレスチェック、産業カウンセラーによるカウンセリングや産業医等との個別面談、商工会議所会報等による啓発を行いました。

## 2 第2期計画の指標と達成状況

指標の達成状況については、第2期計画策定時を基準値とし、現状値及び目標値の比較により、以下の判定基準を用いて評価します。

判定基準		説明
A	目標値達成	目標値に達していたもの
B	目標値は達成していないが改善傾向	策定時よりは数値が改善しているが、目標値は達成していないもの
C	変化なし、若しくは悪化	策定時と比較し、数値に変化がないもの、若しくは悪化したもの

### ■第2期計画の指標と達成状況

指標	基準値 (平成27年度)	策定時の 目標値	現状値 (令和5年度)	達成 状況
自殺死亡率の減少 (人口動態統計)	16.5	11.5 以下	12.8	B
自殺者数の減少 (人口動態統計)	79人	55人 以下	60人	B

国が当面の数値目標として「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、13.0以下とすることを踏まえて、本市においては、第2期計画策定時時点で、自殺死亡率を11.5以下、自殺者数を55人以下とする目標を掲げて取り組んできました。新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う、ソーシャルディスタンスやステイホーム、ライフスタイルの変化は、精神的健康へ様々な悪影響を及ぼすこととなりました。本市では、自殺死亡率が令和3年には16.5、自殺者数は81人まで増加しましたが、工夫しながら取組を継続した結果、目標値には達していませんが、コロナ前の水準まで減少しています。  
(p.7参照)

指標	基準値 (令和2年度)	策定時の 目標値	現状値 (令和5年度)	達成 状況
ゲートキーパーを知っている人の増加 (市民モニターアンケート*)	8.3%	20%	3.11%	C
ストレスをうまく解消できていると思う人の増加 (市民モニターアンケート**)	65.6%	80%	69.4%	B

\*保健課調べ

\*\*倉敷市健康増進計画「健康くらしき21」アンケート

本市では、第1期計画から重点的にゲートキーパーの養成に取り組んできました。研修の中では、ストレスとの付き合い方や解消法にも触れ、コロナ禍においても研修機会を大きく減らすことなく実施してきました。しかしながら目標値には到達していない現状があることから、引続き様々な機会を捉え、ゲートキーパーの役割を理解してもらえるよう重点的に取り組む必要があります。

指標	基準値 (令和元年度)	策定時の 目標値	現状値 (令和5年度)	達成 状況
困った時、悩みがある時に相談する人がいると答えた子どもの増加 (まちづくり指標***)	87.7%	96%	90.1%	B
自分や家庭の事情に合った働き方ができていると思っている人の増加 (まちづくり指標)	73.2%	82%	73.2%	C
身近で相談できる人がいる高齢者の増加 (高齢者支援センターの新規相談受付件数) (まちづくり指標)	101,230 件	102,500 件	104,195 件	A

\*\*\*倉敷市第七次総合計画におけるまちづくり指標（重要業績評価指標）

重点施策である「子ども・若者への支援の強化」、「勤務・経営問題に関わる自殺対策の推進」、「高齢者への支援の強化」として、各部署・団体等が様々な取組を実施してきました。目標値に達していない指標もありますが、子どもや高齢者については改善傾向にあると考えます。

### 3 第2期計画の総評

---

第2期計画の推進期間中には、新型コロナウイルス感染症の感染拡大があり、自殺の要因となり得る経済・雇用問題や家庭問題などの様々な問題に大きな影響を与えました。

そのため、自殺対策ネットワーク会議では、コロナ禍で自殺のリスクが高まったこと、庁内各部署・関係機関での丁寧な取組や相談対応が重要であることを再度確認しました。また、集合形式で開催するゲートキーパー養成研修をはじめ、庁内各部署・関係機関での様々な講座や啓発イベント等が中止や縮小を余儀なくされる中、オンライン開催やSNS（Instagram、LINE等）を活用した相談・啓発など、各部署・関係機関が工夫を凝らしながら自殺対策に取り組みました。

その結果、7つの指標のうち5つは、A（目標値達成）、又はB（目標値は達成していないが改善傾向）となっています。C（変化なし及び悪化）となった2つの指標については、今後も取組を強化する必要があります。特に、ゲートキーパーの認知度はまだ低い状況にあるため、引き続き重点的な取組に位置づけ、ゲートキーパーの周知を図るとともに、より多くの人に受講してもらえよう、開催時期や周知方法等の工夫も必要と考えます。

今後も地域全体で自殺対策をすすめることができるよう、庁内各部署、関係機関が連携を強化し、推進体制の充実を図る必要があります。



## 第4章 第3期計画における取組

### 1 基本方針

第3期計画では、「第4次自殺総合対策大綱」を踏まえ、以下の6点を取組の基本方針とします。

#### (1) 生きることの包括的な支援として推進

自殺対策は「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推進する必要があります。

#### (2) 関連施策との有機的な連携による総合的な自殺対策の展開

「重層的支援体制整備事業<sup>\*2</sup>」の実施など地域共生社会の実現に向けた取組や、生活困窮者自立支援制度、孤独・孤立対策などとの連携を推進します。

#### (3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

「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。また「事前対応」、「危機対応」、「事後対応」のそれぞれの段階において施策を講じる必要もあります。

#### (4) 実践と啓発を両輪として推進

自殺は「誰にでも起こり得る危機」、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、社会全体の共通認識となるように普及啓発を行います。また、自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組も推進します。

#### (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

行政だけでなく、関係団体、民間団体、企業、市民等が連携・協働して自殺対策を総合的に推進することが必要です。また、ネットワーク化を推進し、地域のプラットフォームをつくることが重要です。

#### (6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩への配慮

自殺者及び自殺未遂者、親族等の名誉と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めます。

<sup>\*2</sup> 重層的支援体制整備事業とは、制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人などを地域において早期に発見し、確実に支援していくため、属性を問わない相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に行うための包括的な支援体制を整備する事業。

## 2 施策の体系

### 第3期計画における倉敷市自殺対策の体系

#### 基本方針

- 1 生きることの包括的な支援として推進
- 2 関連施策との有機的な連携により、自殺対策を総合的に推進
- 3 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動
- 4 実践と啓発を両輪として推進
- 5 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進
- 6 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

#### 具体的な施策

##### 基本施策 (自殺対策を推進する上で欠かすことのできない取組)

- 1 地域におけるネットワークの強化
  - (1) 民間団体との連携を強化する
- 2 自殺対策を支える人材の育成
  - (1) 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る  
 重点的な取組：ゲートキーパーの養成
- 3 市民への啓発と周知
  - (1) 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す
  - (2) 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
  - (3) 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
  - (4) 勤務問題による自殺対策を更に推進する
- 4 生きることの促進要因への支援
  - (1) 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
  - (2) 社会全体の自殺リスクを低下させる
  - (3) 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
  - (4) 遺された人への支援を充実する

##### 重点施策 (本市における優先的な課題への取組)

- 1 子ども・若者への支援の強化
- 2 勤務・経営問題に関わる自殺対策の推進
- 3 高齢者への支援の強化
- 4 生活困窮者への自殺対策の推進

第3期計画は、国が定める「自殺総合対策大綱」を踏まえた取組の基本方針、いのち支える自殺対策推進センターが提示した「地域自殺対策政策パッケージ\*<sup>3</sup>」と本市の自殺の現状に基づき、以下の「基本施策」と「重点施策」で構成されます。

「基本施策」は全ての市町村で実施されることが望ましいとされる施策であり、地域で自殺対策を推進していく際の基盤となる取組です。本市では「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」の4つの項目に取り組みます。

第2期計画において「生きる支援施策」（p. 13参照）として掲げていた11項目を第3期では基本施策に盛り込み、構成をわかりやすくするとともに、基本施策の1～4項目に対して評価指標を定めることで、庁内及び関係機関が評価指標を意識しながらより具体的な取組を推進できるよう工夫しました。

さらに、「重点施策」は、本市における自殺の現状に関する分析と、いのち支える自殺対策推進センターのプロファイルを踏まえて、「子ども・若者」「勤務・経営」「高齢者」「生活困窮者」の4つの領域に焦点を絞り、それぞれの対象に係る様々な取組を推進します。

---

\*3 地域自殺対策政策パッケージとは、自殺対策大綱において国から示された様々な課題に対し、都道府県および市区町村における地域自殺対策計画を策定する際に盛り込むことが推奨される施策群について、いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）が具体的な取組事例と合わせて提示したものです。

### 3 基本施策

#### 基本施策1 地域におけるネットワークの強化



自殺には、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題など、さまざまな要因が複雑に関係しています。このことから、多くの機関と連携し、一人ひとりが抱える問題に寄り添い、早期に適切な支援へとつなぐことができる体制の強化に取り組めます。

##### (1) 民間団体との連携を強化する

項目	取組	担当課／関係機関
ア 地域における連携体制の確立	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆倉敷市自殺対策ネットワーク会議や重層的支援体制整備事業において、庁内外の関係機関との連携・推進体制を強化する。</li> <li>◆民間団体との連携強化を図る。</li> </ul>	保健課 保健福祉推進課 (福祉支援連携室)
イ 民間団体の相談事業に対する支援	◆民間団体が実施する講演会や事業・広報への協力等を行う。	保健課

#### ■評価指標

指標	基準値 (令和5年度)	目標値 (令和12年度までに)
自殺対策ネットワーク会議の開催	2回／年度	2回／年度
自殺未遂者支援事業への協力医療機関の増加	2医療機関／市内	5医療機関／市内

## 基本施策2 自殺対策を支える人材の育成



自殺リスクのある人の早期発見と対応のため、そのサインに気づき、話を聴き、見守りながら必要な支援機関につなげることができる人材の育成をする必要があります。そのため重点的な取組として“ゲートキーパー”の更なる養成に努めます。(p. 41参照)

### (1) 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る

項目	取組	担当課／関係機関
ア ゲートキーパーの周知及び養成の促進	◆庁内関係部署の職員や地域の関係機関・団体、職域（管理監督者・従業員）等に対し、周知・実施する。	各組織 各団体 保健課
イ 市民やさまざまな職種を対象とした研修の実施	◆「生きる支援」を全職員一丸となり推進するため全庁的に研修や情報提供等を行う。 ◆かかりつけ医師のうつ病等対応力の向上を図る。 ◆教職員に対する普及啓発を行う。 ◆産業保健スタッフの資質の向上を図る。 ◆介護支援専門員等に対する研修を実施する。	企画経営室 事業所 高齢者支援センター 各保健推進室 倉敷市連合医師会 教育委員会 保健課
ウ 自殺対策従事者の資質向上	◆自殺対策従事者を対象とした情報交換会等を実施する。	保健課

### ■評価指標

指標	基準値 (令和5年度)	目標値 (令和12年度までに)
ゲートキーパー養成研修の実施数	24回・2,470人 ／年度	30回・3,000人 ／年度
自殺未遂者支援事業情報交換会の開催	1回／年	1回／年

**基本施策3 市民への啓発と周知**



自殺の問題は、一部の人や地域の問題ではなく、誰にでも起こり得る重大な問題であることについて、市民の理解促進のため、関係機関や庁内関係課と連携を図りながら、普及啓発を行います。

**(1) 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す**

項目	取組	担当課／関係機関
ア 自殺予防週間と自殺対策強化月間等での啓発の実施	◆「自殺予防週間」及び「自殺対策強化月間」において街頭啓発や展示コーナーの設置、SNS等を活用し啓発する。	岡山弁護士会 岡山県司法書士会 市議会 愛育委員会 健康づくり課 各保健推進室 保健課
イ 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及	◆各種団体と協働で自殺予防に関する啓発を行う。 ◆「生きる支援」関連の各種会議で、一人でも多くの人にゲートキーパーの重要性を理解してもらえよう広報する。 ◆「生きる支援」ポータルサイトで、相談窓口情報を発信する。 ◆あらゆる年代・分野を対象として心の健康づくり、うつ病、アルコール・薬物等に関する教育を実施する。 ◆倉敷市出前講座を実施する。	愛育委員会 事業所 企画経営室 健康づくり課 各保健推進室 保健課
ウ メンタルヘルス（うつ病等）についての普及啓発の推進	◆地域・職域において、メンタルヘルス（うつ病等）に関する正しい知識と理解促進のため、啓発を行う。	事業所 保健課

(2) 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

項目	取組	担当課／関係機関
ア 地域における心の健康づくり推進体制の整備	<p>◆くらしき健幸プランにおける関連事業により、地域の力を活かした心の健康づくりを推進する。</p> <p>◆精神保健に関する知識の普及、偏見除去にむけた啓発の実施、市民の立場で行政と協働で啓発を行う、くらしき心ほっとサポーターを養成・育成する。</p> <p>◆統合失調症・発達障がい・ひきこもり・アルコール依存症等、心の健康に関する相談に対応する。また、保健師等による訪問活動を行い、地域住民の心の健康の保持増進を図る。</p>	健康づくり課 各保健推進室 保健課

■評価指標

指標	基準値 (令和5年度)	目標値 (令和12年度までに)
自殺予防週間・自殺対策予防月間の街頭啓発回数	5回／年	5回／年
睡眠による休養をとれている30～50歳代の人の割合 (くらしき健幸プランアンケート)	60.3%	67%*
ストレスを感じたとき、相談できる人・相談できる場所がある人の割合 (くらしき健幸プランアンケート)	71.4%	78%*

\* 目標値はくらしき健幸プランで定めているもの

## 基本施策4 生きることの促進要因への支援



自殺対策においては、個人が抱える「生きることの阻害要因」を減らし、希望につながる「生きることの促進要因」を増やす必要があります。そのため、個人に対する支援に加え、身近な地域において温かく支えることのできる環境整備に取り組みます。

また、関係機関と連携し自殺未遂者への支援や遺された方への支援に取り組みます。

### (1) 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

項目	取組	担当課／関係機関
ア 精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆警察活動の機会を活用した自殺の恐れのある重度うつ病患者と思慮される人等の早期発見及び関係機関への通報により連携を図る。</li> <li>◆精神科の治療を受けている人に対し、関係機関と連携し支援を行う。</li> <li>◆適切な精神科医療が受けられる体制を整備するため、地域の精神科医療機関を含めた、保健・医療・福祉・法曹等のネットワークを構築する。</li> </ul>	警察署 岡山弁護士会 岡山県司法書士会 保健課
イ 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成など精神科医療体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆一般科の医師に対し、身体症状と心の問題についての関連性を啓発する。</li> <li>◆精神科医療従事者に対し、精神疾患に対する適切な対処等に関する研修を実施し、精神科医をサポートできる体制づくりを行う。</li> </ul>	倉敷市連合医師会 保健課
ウ うつ等のスクリーニングの実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆産後うつを予防し、産婦の健康増進を図るため産婦健康診査の費用を助成する。</li> <li>◆発達障がいやひきこもりを含めた心の健康に関し、本人及び家族の相談に対応する。</li> </ul>	健康づくり課 各保健推進室 保健課
エ うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆精神疾患の可能性のある人や家族の相談に対応するとともに、精神科医療機関の情報提供、紹介を行い、問題解決や早期治療につなぐ。</li> <li>◆医療を中心とする専門職で構成する多職種チームによるアウトリーチ（訪問支援活動）と連携し支援を行う。</li> </ul>	各保健推進室 保健課

(2) 社会全体の自殺リスクを低下させる

項目	取組	担当課／関係機関
<p>ア 支援を必要としている人の相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆支援を必要としている人が適切な窓口で相談できるよう広報する。また、各相談窓口において必要な支援を行う。</li> <li>◆「生きる支援」への総合的な対応、全職員一丸となった取組を推進するため、生きる支援推進本部を中心として、職員研修や情報共有等を全庁的に行う。</li> <li>◆広報くらしき、市ホームページ、マスメディア等で発信する。</li> <li>◆必要な支援機関につなげるため名刺サイズの相談窓口カードを配布・設置する。</li> <li>◆ゲートキーパー養成等に協力する企業・団体等を「くらしきゲートキーパーズ」として登録する。</li> </ul>	<p>各組織 各団体 倉敷市役所</p>
<p>イ 法的問題解決のための情報提供の充実</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆岡山県内各地の法律相談センターで法律相談を実施する。</li> </ul>	<p>岡山弁護士会</p>
<p>ウ ひきこもりへの支援の充実</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆若年無業者や不登校等社会的自立が困難な若者に対し、学習・生活支援や個別相談、居場所の提供等を行う。</li> <li>◆不登校やその保護者の相談に応じる体制を充実する。</li> <li>◆不登校やその傾向のある子どもに対し、居場所や体験活動の場を提供することにより社会参加を促し、保護者の負担感を軽減する。</li> <li>◆ひきこもり状態にある人や家族の相談に対応し、必要な支援を行う。</li> </ul>	<p>教育委員会 福祉援護課 各保健推進室 保健課 子ども相談センター</p>
<p>エ 犯罪被害者等への支援の充実</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆情報提供や必要に応じた支援、学生ボランティアと連携した啓発等を実施する。</li> <li>◆法律相談や報道対応、法的手続きを行う。</li> <li>◆犯罪被害者等が直面している問題について、相談に応じる等の必要な支援を行う総合相談窓口を設置する。また、犯罪被害者等を地域社会で孤立させないよう犯罪被害者等の置かれている状況や支援について、市民等の理解を深めるための広報、啓発活動を推進する。</li> </ul>	<p>警察署 岡山弁護士会 生活安全課</p>

オ 配偶者からの暴力被害者等への支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆配偶者の暴力、家族・人間関係等様々な悩み事の相談に、電話等で応じ、専門機関等の情報提供を行う。</li> <li>◆専門家による法律相談・心理カウンセリングを実施する。</li> </ul>	男女共同参画課 岡山弁護士会
カ ひとり親家庭に対する相談窓口の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ひとり親家庭等に対して、生活就労面の情報提供や貸付制度等を実施する。</li> </ul>	子育て支援課
キ 妊産婦への支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆産前産後の母子の健康増進や、子育てに対する不安や孤立感を防止するための取組を充実する。</li> <li>◆医療機関や関係部署との連携を推進する。</li> </ul>	子ども相談センター 健康づくり課 各保健推進室
ク 性的マイノリティへの支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆性的マイノリティに対する理解を促進するための啓発を実施する。</li> <li>◆教職員・保護者向けの啓発リーフレットを作成・周知する。</li> </ul>	男女共同参画課 教育委員会

### (3) 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

項目	取組	担当課／関係機関
ア 地域の自殺未遂者等支援の拠点機能を担う医療機関の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐために、対応困難事例の検討や地域の医療従事者への研修等を通して、支援の対応力を高める。また、自殺未遂者支援の対応力を高めるモデル的取組を展開する。</li> </ul>	救急医療機関 総合病院 保健課
イ 救急医療施設における精神科医による診療体制等の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆救急医療機関において、データベースを作成、院内で共有・検討し、自殺未遂者へのフォローアップの充実を図る。</li> </ul>	救急医療機関
ウ 医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆自殺未遂による負傷者等の救急医療機関への搬送の際に、医療機関へ確実な引継ぎを行う。</li> <li>◆「自殺未遂者支援事業」により、救急医療機関に搬送された自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐため、医療機関と地域が連携し支援を行う。</li> </ul>	救急医療機関 総合病院 警防課 各保健推進室 保健課

(4) 遺された人への支援を充実する

項目	取組	担当課／関係機関
ア 遺族の自助グループ等の運営支援	◆自死遺族の会（わかちあいの会）の実施及び広報を行う。	県保健所
イ 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等	◆遺族等身近な人からの相談に対応する。 ◆自死遺族の会（わかちあいの会）について市ホームページに掲載、チラシを設置するなど情報提供を行う。	各保健推進室 保健課

■評価指標

評価項目	基準値 (令和5年度)	目標値 (令和12年度までに)
「生きる支援」関係部署連絡会議の開催	関係部署連絡会議3回/年 推進会議1回/年 推進本部会議1回/年 eラーニング研修1回/年	関係部署連絡会議3回/年 推進会議1回/年 推進本部会議1回/年 eラーニング研修1回/年
自殺未遂者支援会議の開催 (事例検討会・評価会議)	4回/年度	4回/年度
法律相談や消費生活相談など、問題を相談できる市の窓口を知っている人の割合 (まちづくり指標)	47.5%	80%*

\* 目標値は倉敷市第七次総合計画で定めているもの

## 4 重点施策

### 重点施策1 子ども・若者への支援の強化



児童・生徒の自殺者は、令和4年に全国で514人と過去最多の水準となり、それ以降高止まりの状態です。第4次自殺総合対策大綱においても、子ども・若者の自殺対策をさらに推進することが重点施策の一つとして位置づけられています。また、改正自殺対策基本法（令和7年6月5日可決・成立）には、「こどもに係る自殺対策は、こどもが自立した個人としてひとしく健やかに成長することができ、心身の状況、置かれている環境等にかかわらず、その権利利益の擁護が図られ、将来にわたって健康で心豊かな生活を送ることができる社会の実現を目指し、社会全体で取り組むことを基本として、行われなければならない。」と明記されました。

本市においても、10代20代の死亡原因で最も多いのは自殺であることから、子ども・若者の自殺は深刻な問題と考えています。子どもが自ら命を絶つことのない社会の実現に向けて、第2期計画に引き続き「子ども・若者への支援の強化」を重点施策と位置づけ、子ども・若者に対して、ストレスへの対処方法や、ICTを活用した相談しやすい環境整備、援助希求力を高める取組を行うとともに、周りの大人が子どものSOSに気づく感度を高める取組を行うなど、包括的な支援を推進していきます。

項目	取組	担当課／関係機関
ア 子ども・若者の相談・支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆学校園において、発達段階に応じた人権教育や道徳教育を行い、子どもが互いの違いやよさを認め合い、誰もが自他共に大切にされていると実感できる環境づくりに努める。</li> <li>◆様々な困難を抱える子どもに対し専門員・支援員等を配置する。</li> <li>◆メンタルヘルスに関する正しい情報の発信や安全な相談窓口を周知する。</li> <li>◆困難を抱える子ども・若者や保護者等への相談支援体制の充実をはかる。</li> <li>◆様々な居場所や学習・生活支援・福祉サービスの提供する。</li> <li>◆ICTを活用した相談しやすい環境整備や情報発信を行う。</li> </ul>	岡山弁護士会 教育委員会 福祉援護課 障がい福祉課 子ども相談センター 保健課
イ SOSの出し方に関する教育の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆児童・生徒へのSOSの出し方に関する教育を実施する。</li> </ul>	教育委員会

ウ 児童・生徒の自殺 予防に資する教育 の実施	◆出張いじめ予防授業の実施、ワークルール教育を実施する。 ◆青少年の健全なインターネット・スマートフォンの利用を促進する。 ◆いのちの尊さや大切さについて、自らの考えを深められる教材や心と体を守る啓発教材を配布する。 ◆アルコール・薬物等に関する教育を実施する。	岡山弁護士会 教育委員会
エ 子ども・若者を取り 巻く人への啓発	◆教職員や保護者への普及啓発を行う。	保健課 教育委員会

**重点施策2** 勤務・経営問題に関わる自殺対策の推進



本市の令和元年から令和5年までの5年間の自殺者数（合計346人、p.8参照）のうち、年齢階級別自殺者数では20～59歳の働き盛りの人が217人（62.7%）です。特に、40～59歳の有職者男性が54人（15.6%）と多い状況となっています。

失業や配置転換、過労や職場の人間関係、パワーハラスメントなど様々な問題をきっかけとした、退職や失業による生活困窮や家庭内の不和などが背景となり、有職者の自殺のリスクが高まる可能性があります。

第4次自殺総合対策大綱においても、勤務問題による自殺対策の推進が重点施策の一つとして位置づけられていることから、本市においても第2期に引き続き「勤務・経営問題に関わる自殺対策の推進」を重点施策に位置づけ、庁内及び関係機関と連携し職場における自殺対策の働きかけを強化していきます。

項目	取組	担当課／関係機関
ア 職場におけるメンタルヘルス対策の推進	◆勤労者の生涯を通じた健康づくりに取り組む。 ◆勤労者のストレスチェックを実施する。 ◆国及び県と協力し、求職者や雇用促進等に取り組む事業者に向けた支援制度の周知を図るとともに、安心・安全な職場づくりについて情報提供を行う。 ◆中小企業における従業員の福利厚生の向上など、安心して働き続けられる労働環境や勤労者福祉の充実を図る。 ◆心の健康について出前講座を実施する。 ◆勤労者のメンタルヘルスに関する情報を発信する。（厚生労働省「こころの耳」：働く人のメンタルヘルス・ポータルサイトをPRする。）	公共職業安定所 事業所 労働雇用政策課 人事課 保健課

<p>イ 長時間労働の是正</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆事業所内研修へ講師を派遣し、ワーク・ライフ・バランスについて社会的機運を高める。</li> <li>◆男女共同参画社会の形成に向け、セミナーの実施等により、周知・啓発を行い、ワーク・ライフ・バランスを推進する。</li> <li>◆庁内において研修を実施し、ワーク・ライフ・バランスの実践を図る。</li> <li>◆産業医・産業保健スタッフにより、長時間労働面接を実施する。</li> </ul>	<p>労働雇用政策課 商工会議所 男女共同参画課 人事課</p>
<p>ウ ハラスメント防止対策</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆様々なハラスメント、人権の啓発を行う。</li> </ul>	<p>公共職業安定所 労働雇用政策課 人事課</p>
<p>エ 勤労者・失業者等に対する相談窓口の充実等</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆勤労者向け無料法律相談「労働と生活に関する法律相談」を実施する。</li> <li>◆就業や生活の相談・支援等を目的として「ワークプラザたましま」「職業情報提供コーナー」「内職あっせん所」「ライフサポートセンター」を設置し、雇用を促進するとともに、求人者や就業者の相談に対応し、必要に応じた情報提供を行う。</li> <li>◆産業カウンセラー等によるカウンセリング・健康相談を実施する。</li> </ul>	<p>岡山弁護士会 公共職業安定所 労働雇用政策課 事業所 人事課</p>
<p>オ 経営者に対する相談事業の実施等</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆中小企業の事業運営を支援する団体に対する支援や、経営上の専門的な課題を解決する専門家による相談業務等により、中小企業の安定的な事業運営を支援する。</li> <li>◆日本弁護士連合会及び全国52の弁護士会による相談窓口「ひまわりほっとダイヤル」による事業者向け法律相談を実施する。</li> </ul>	<p>商工会議所 岡山弁護士会 商工課</p>



### 重点施策3 高齢者への支援の強化

本市の令和元年から令和5年までの5年間の自殺者数（合計346人）のうち、60歳以上の自殺者数は、113人（32.7%）となっています。また、地域自殺実態プロファイルの自殺者の特性上位5区分（p.11参照）では、60歳以上の無職・同居の男性が最も多くなっています。

高齢者は、配偶者や家族との死別、離別、身体疾患等の様々な要因によって、孤立や介護、生活困窮など、複数の問題を抱える可能性があります。また、地域とのつながりが希薄だと問題の把握が遅れ、自殺のリスクが高まる恐れもあります。

これらのことから本市では、第3期においても「高齢者への支援の強化」を重点施策に位置づけ、高齢者やその家族の孤独・孤立を防ぐための居場所づくりや社会参加の促進など、関係機関と連携して対策に取り組んでいきます。

項目	取組	担当課／関係機関
ア 高齢者への支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆高齢者実態把握調査を実施し、高齢者一人ひとりの心身の状態や家族の状況等を把握するとともに、高齢者が健康で生きがいをもって日常生活を営むことができるよう支援する。</li> <li>◆地域で高齢者を見守り、支えるネットワークを構築するとともに、ひとり暮らしの高齢者への支援を強化する。</li> <li>◆高齢者の孤独感や閉じこもりを解消するため、高齢者が気軽に集い、仲間と出会い、交流の機会や異世代との交流が図れるよう、通いの場の創出に努める。</li> <li>◆社会活動や地域活動、就業活動への参加を促進し、高齢者の活躍の場を広げる取組を充実する。</li> <li>◆チェックリストを活用し、うつ状態も含めて高齢者の日常生活の状況等を把握し、効果的な介護予防・生活支援サービスへつなぐ。</li> <li>◆「認知症初期集中支援事業」を実施し、認知症やその疑いのある人や家族を早期に支援する。</li> </ul>	高齢者支援センター 健康長寿課（地域包括ケア推進室） 健康づくり課 各保健推進室
イ 介護者への支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆高齢者支援センターにおいて家族介護教室を開催する。また、介護者の相談に対応する。</li> <li>◆認知症の人と家族の会岡山支部の活動の啓発とともに会参加者の支援を行う。</li> <li>◆認知症カフェの助成を行い、認知症本人や家族が交流できる場づくりに努める。</li> </ul>	高齢者支援センター 健康長寿課（地域包括ケア推進室）

**重点施策4** 生活困窮者への自殺対策の推進



本市では、自殺の原因・動機別の内訳として、「健康問題」に次いで「経済・生活問題」が多くなっています。

生活困窮者は、倒産、失業、多重債務等の経済・生活問題だけでなく、病気の悩み等の健康問題、人間関係の問題など様々な問題を抱えている人が多いと言われています。このため、生活困窮者又は生活困窮に至る可能性のある人の自殺リスクの増加が懸念されます。

第3期計画では、あらたに「生活困窮者への自殺対策の推進」を重点施策に位置づけて、生活困窮者自立支援制度に基づく支援と、「生きることの包括的な支援」を連動させるなど、様々な分野の支援者や組織との連携を強化していきます。

項目	取組	担当課／関係機関
ア 多重債務に関する相談の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆弁護士・司法書士による無料法律相談を実施する。</li> <li>◆消費生活センターにおいて、電話及び面接による相談を実施し、弁護士等につなぐ。</li> </ul>	岡山弁護士会 岡山県司法書士会 生活安全課 消費生活センター
イ 生活困窮者への支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆「労働と生活に関する法律相談」を実施する。</li> <li>◆生活困窮者に対して、自立相談支援事業の実施、住居確保給付金の支給、居住支援事業、子どもの学習・生活支援事業などを行うことによって、自立支援体制を充実する。</li> <li>◆最低生活を維持できない人に対して生活保護を適用し、ケースワークを通して各種相談窓口と連携し支援する。</li> </ul>	岡山弁護士会 福祉援護課 生活福祉課

■評価指標と目標値

重点施策については、次の指標をもって評価します。

指標	基準値 (令和5年度)	目標値 (令和12年度までに)
子ども・若者、教職員や保護者を対象としたゲートキーパー養成研修の実施数	6回・1,612人 /年度	8回・2,000人 /年度
困った時、悩みがある時に相談する人がいると答えた子どもの割合 (まちづくり指標)	90.1%	97%*
自分や家庭の事情に合った働き方ができていると思っている人の割合 (まちづくり指標)	73.2%	85%*
社会参加している高齢者の割合 (まちづくり指標)	40.3%	65%*
倉敷市生活自立相談支援センターの新規相談受付件数 (まちづくり指標)	6,737件	2,000件*

\*目標値は倉敷市第七次総合計画で定めているもの

自殺者数は、国の目標に準じて30%減少させることを目標とします。(基準値および目標値に使用する統計は「地域における自殺の基礎資料」とします。)

指標	基準値 (令和元～令和5年累計)	目標値 (令和6～令和10年累計)
子ども・若者の自殺者数 (0～29歳以下)	68人	48人
勤務・経営者の自殺者数 (有職者)	140人	98人
高齢者の自殺者数 (60歳以上)	113人	79人
生活困窮者の自殺者数 (原因・動機別自殺者のうち経済・生活問題)	60人**	42人

\*\* 令和4年1月から自殺統計の見直しにより、原因・動機については、令和3年までは1人につき3つまで計上していたが、令和4年からは1人につき4つまで計上することとなった。

## 5 基本施策2に基づく重点的な取組：ゲートキーパーの養成

自殺には、健康問題のみならず家庭問題や経済・生活上の問題、就労に関する問題等様々な要因が関与しており、そのサインはいつ誰に出されるか分かりません。

そのため、様々な人に、自殺予防の必要性や、悩みを抱える人に気づき、声をかけ、話を傾聴し、相談窓口につなげることの大切さを伝えていくことが必要です。

そこで、第3期計画においても引き続き、重点的にゲートキーパー養成に取り組めます。

### ゲートキーパーとは

ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。

#### 【ゲートキーパーの役割】

##### 気づき・声かけ

家族や仲間の変化に気づいて、声をかける

「元気がない」、「口数が減った」、「食欲がない」など、家族や仲間のちょっとした変化に気づいて、声をかけます。

##### 傾聴

本人の気持ちを尊重し耳を傾ける

相手の気持ちを尊重することが大事です。一方的に質問したり、急がせたりせず、本人が話す気になるまで、じっくり待ちます。話をしている時は耳を傾け聴きます。

##### つなぐ

早めに専門家などに相談するよう促す

必要に応じて専門家に相談することを勧めます。

##### 見守り

温かく寄り添いながらじっくりと見守る

引き続き相手を見守り、相談があればしっかりと受けとめます。

#### 【それぞれの立場におけるゲートキーパーの役割】

##### 専門的

【専門職（精神医療・専門機関）など】  
高い専門性、問題解決

【医療・福祉・相談機関など】  
問題の抽出、対応、連携

##### 一般的

【住民組織・ボランティアなど】  
見守り、気軽な相談、専門職へつなぐ

それぞれの立場によって、ゲートキーパーに求められる役割は様々です。住みよい倉敷市になるように、市民一人ひとりがゲートキーパーの役割を担えることが大切です。

出典：厚生労働省ゲートキーパー養成研修用テキストを一部改変



## スローガン:市民一人ひとりがゲートキーパーになろう

市民一人ひとりがゲートキーパーとして自殺予防の主役となり、家族・地域の絆を強めることで、よりよい地域を目指します。

### 【ゲートキーパー養成研修について】

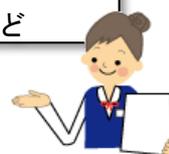
自殺の危険性が高まっている人の早期発見、早期対応を図るため、自殺に関する正しい知識を持ち、ゲートキーパーとしての役割を果たせる人材を養成・育成する研修です。

出前講座として様々な場所に出向いて開催しています。



#### 【研修内容】

- ・ゲートキーパーの役割
- ・ストレスとこころの健康
- ・身近なメンタルヘルス問題
- ・援助希求力を高める方法 など



### 第3期計画において重点とする対象

教育機関、職域、地域などで繰り返し受講できる体制を整えていきます。

- ・若者（大学生・専門学校生・新卒採用者等）
- ・子どもを取り巻く大人（保護者・教職員等）
- ・地域住民組織（愛育委員・民生委員・小地域ケア会議等）

悩みを抱えた人から相談を受けた時に  
相談窓口の情報提供ができるように  
ゲートキーパー養成研修後、  
「相談窓口カード」をお渡ししています。



相談窓口カード（表）

～心の健康相談～をお受けしています～ R6.4.1～		
倉敷市保健所 保健課精神保健係	086-434-9823	8時30分～ 17時15分 (土日祝、 年末年始は 休み)
倉敷保健推進室	086-434-9822	
児島保健推進室	086-473-4371	
玉島保健推進室	086-522-8113	
真備保健推進室	086-698-5111	
水島保健推進室	086-446-1115	
岡山いのちの電話協会	086-245-4343	24時間 年中無休
よりそいホットライン	0120-279-338	

相談窓口カード（裏）

相談窓口一覧～悩みごとをご相談ください～ (いずれも土日祝、年末年始は休み)			
まもろうよ ところ (厚生労働省)	電話相談 SNS相談		QRコード参照
倉敷市消費生活センター	086-426-3115	8時30分～17時	
倉敷市生活自立相談支援センター	086-427-1288	9時～17時	
倉敷法律相談センター	予約受付専用回線 086-234-5888	予約受付時間 9時～16時30分	
くらしき総合相談センター	086-435-3533	17時～19時	