

“気づく・つながる”
生きるを選ぶまちを目指して

～三鷹市自殺対策計画～

令和5年3月改定

三鷹市

三鷹市自殺対策計画の改定にあたって ～“気づく・つながる” 生きるを選ぶまちを目指して～

平成18年10月に自殺対策基本法が施行されて以降、「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、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、国の自殺者数は3万人台から2万人台に減少するなど着実に成果を上げてきました。しかし、自殺者数の推移は変わらず高水準であり、令和2年からの新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことから、令和3年には自殺者数が過去2番目の水準となりました。

三鷹市においても、令和2年から3年の自殺者数は増加し、中でも女性の自殺者数の増加が顕著となっています。

三鷹市自殺対策計画の改定にあたっては、政府が推進すべき自殺対策指針として策定している「自殺総合対策大綱」が令和4年10月に見直しをされたことを受け、これまでの5つの基本施策に、新型コロナウイルス感染症の拡大により顕在化した課題を踏まえた「女性の自殺対策の推進」を加えた6つを基本施策とし三鷹市の自殺対策を推進することとしました。

計画の改定に際し、パブリックコメントの実施をはじめ、健康福祉審議会でご審議いただいたほか、幅広い市民の皆様や関係機関等からのご意見も伺いながら、「気づき」「つながる」そして「生きるを選ぶまち」の実現を目指した計画としました。

自殺は様々な社会的要因による「追い込まれた末の死」であり、自殺対策はそうした状況に陥る前に、気づき、手を差し伸べることができる地域・社会の環境をつくるのが大切です。そのためには、地域を含めたネットワークの強化を図り、支援を必要としている方が持つ複合的な課題を重層的に支援する体制を構築し、孤立することなく生活できる地域づくりが重要です。

三鷹市では、「生きること」への包括的支援として、関係機関や関係団体を始め、まちの主役である市民の皆様のご理解ご協力をいただき、人と人々が支え合い、「誰一人として取り残さない」地域で安心して暮らすことができるまちの実現を目指してまいります。

令和5年3月

三鷹市長 河村 孝

目次

第1章 計画改定にあたって	1
1 計画改定の背景	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画期間	2
4 計画の基本理念	3
5 計画の数値目標	3
第2章 三鷹市における自殺の現状	4
1 現状の分析にあたって	4
2 自殺者数及び自殺死亡率の推移	4
（1）三鷹市の自殺者数及び自殺死亡率の推移	4
（2）自殺者数及び自殺死亡率の推移（全国・東京都との比較）	5
（3）男女別に見た自殺の現状	6
（4）年代別男女別に見た自殺の現状	7
3 年代別に見た死因の状況	8
4 自殺者の未遂歴有無	8
5 男女別に見た有職者と無職者の割合	9
6 自殺の原因・動機	10
（1）三鷹市における自殺の原因・動機	10
（2）三鷹市の主な自殺の特徴	10
（3）自殺の危機経路	11
第3章 これまでの自殺対策の取組	12
1 基本施策の取組	12
《基本施策1》地域におけるネットワークの強化	12
《基本施策2》自殺対策を支える人財の育成	12
《基本施策3》市民への啓発と周知	13
《基本施策4》生きることの促進要因への支援	13
《基本施策5》児童生徒のSOSの出し方に関する教育	14
2 重点施策の取組	14
《重点施策1》無職者・失業者対策	14
《重点施策2》生活困窮者対策	14
《重点施策3》子ども・若者対策	15

第4章 これからの取組	16
1 基本方針	16
(1) 生きるための包括的な支援として推進	16
(2) 関連施策との有機的な連動による総合的な対策の展開	16
(3) 対策の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動	16
(4) 実践と啓発の両輪としての推進	17
(5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働	17
(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩への配慮	17
2 自殺対策施策の体系	18
3 6つの基本施策	19
《基本施策1》地域におけるネットワークの強化	19
《基本施策2》自殺対策を支える人財の育成	20
《基本施策3》市民への啓発と周知	20
《基本施策4》生きることの促進要因への支援	21
《基本施策5》子ども・若者の自殺対策の推進	21
《基本施策6》女性の自殺対策の推進	22
4 重点施策	22
5 各種取組の事業計画	23

自殺実態の把握・分析について

実用性のある自殺対策を推進するためには、地域の自殺の現状を正確に把握する必要があります。そのため本計画の策定にあたっては、厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」及び厚生労働大臣指定法人いのち支える自殺対策推進センターが各自治体の自殺の実態をまとめた「地域自殺実態プロファイル」等を活用し、多角的な視点で地域の自殺の現状の把握・分析に努めました。

計画の目標値については、「人口動態統計」の自殺者数及び自殺死亡率の数値を用いています。

各統計の概要及び統計データの留意点は以下のとおりです。

1 厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

警察庁の「自殺統計」に基づき作成された加工統計による資料です。資料は、自殺日、発見日、住居地、発見地をクロス集計して4パターンで集計しており、三鷹市自殺対策計画においては、自殺日・住居地のデータを用いています。

2 自殺統計と人口動態統計の違い

- (1) 「自殺統計」は、外国人を含み、「人口動態統計」は日本人のみです。
- (2) 「自殺統計」は、捜査等により、自殺であると判明した時点で計上しているのに対し、「人口動態統計」は自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは原因不明の死亡等で処理しており、後日原因が判明し、死亡診断書等の作成者から自殺の旨訂正報告があった場合には、遡って自殺に計上しています。

3 統計データの留意点

- (1) 「自殺死亡率」とは、人口10万人当たりの自殺者数です。
(自殺死亡率＝自殺者数÷人口×10万)
- (2) 「%」は、それぞれの割合を小数点第2位で四捨五入して算出しているため、全ての割合を合計しても100%にはならないことがあります。
- (3) 計画の数値目標値を除き、自殺の現状で示すデータは、直近の動向を示すため、自殺統計に基づく自殺死亡率及び自殺者数を用いています。



第1章 計画改定にあたって

1 計画改定の背景

平成28年に「自殺対策基本法」が改正され、市町村にも「自殺対策計画」策定が義務付けられ、三鷹市においても平成31年に令和4年度までの5年計画とし「三鷹市自殺対策計画」を策定しました。

市では本計画に基づき、「5つの基本施策」と「3つの重点施策」を中心に、相談窓口を掲載した大人用・子ども用リーフレットの作成などの普及啓発活動や、ゲートキーパー養成講座による自殺対策を支える人財の育成等、全庁を挙げて「生きることへの包括的な支援」を推進してきました。

わが国の自殺者数は3万人台から2万人台に減少し、自殺対策基本法が成立した平成18年と、新型コロナウイルス感染症拡大前の令和元年を比較すると、年間の自殺者数は減少に転じ、様々な取組は一定の効果があったと評価されます。

しかしながら、わが国の自殺死亡率は先進国の中で高い水準にあり、令和2年は新型コロナウイルス感染症の影響で自殺の要因になりうる様々な問題が悪化したことにより、女性や若者の自殺者が増えるなど、これまで潜在化していた問題が浮き彫りになりました。

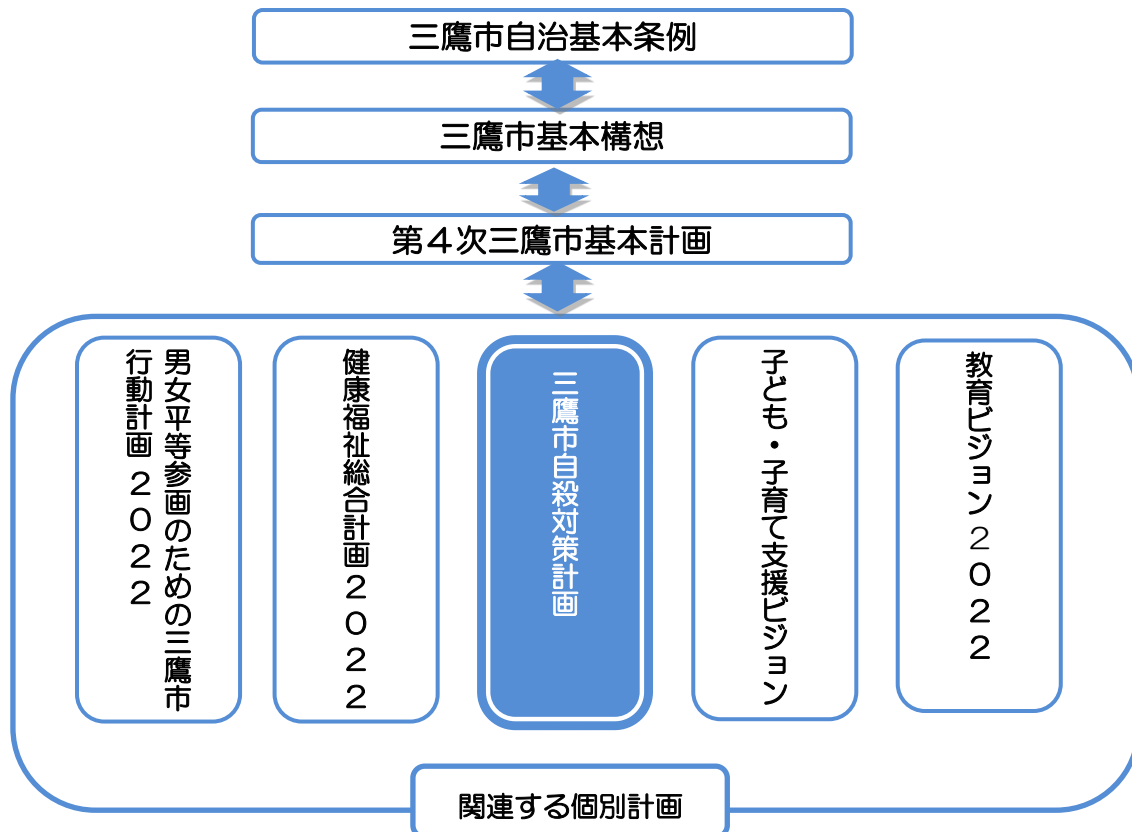
三鷹市においても平成24年をピークに自殺死亡率は減少に転じてきましたが、平成30年以降再び増加に転じ、中でも女性の自殺死亡率は令和2年以降増加がみられています。

こうした中、政府が推進すべき自殺対策指針として策定している「自殺総合対策大綱」の5年に一度の見直しが行われたことにあわせて三鷹市自殺対策計画の改定を行います。

改定にあたっては、これまでの取組を基本に、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた「女性の自殺対策の推進」を新たに加え、6つの基本施策とし取組を強化するとともに、国から示された三鷹市の重点課題に関する喫緊の課題への対応も含め、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、総合的な自殺対策を推進していきます。

2 計画の位置づけ

この計画は、平成 28 年に改正された自殺対策基本法に基づき、国が定める「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえ、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、他の個別計画とも関連しあいながら推進していきます。



3 計画期間

本計画期間は、令和 5 年度から令和 9 年度までの 5 年間とします。ただし、自殺の実態の分析結果や社会情勢の変化等を踏まえ、評価・検証を行いながら、適宜内容の見直しを行うこととします。

4 計画の基本理念

平成 28 年 4 月 1 日付け改正「自殺対策基本法」第 2 条の基本理念を踏まえ、誰もが自殺に追い込まれることのない三鷹市を目指します。

- 1 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がか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らない。
- 2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。
- 3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。
- 4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策とし実施されなければならない。
- 5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

5 計画の数値目標

国は平成 29 年 7 月に閣議決定した「自殺総合対策大綱」において、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を、目標と定めています。

三鷹市は、こうした国の方針を踏まえ、目指すべき目標値として、平成 27 年自殺死亡率 15.8（自殺者数 29 人）※を、令和 8 年までに自殺死亡率 11.1 以下（自殺者数 20 人以下）に減少させることを目指してきました。しかし、平成 30 年以降、新型コロナウイルス感染症の影響もあいまって自殺死亡率は増加に転じており、目標値には達していません。引き続き、自殺対策を講じながら、自殺死亡率（自殺者数）の減少を目指していきます。

※目標値は人口動態統計に基づく自殺者数および自殺死亡率により示す。

	平成 27 年	令和 8 年
三鷹市	15.8（自殺者数 29 人）	11.1 以下（自殺者数 20 人以下）
国	18.5（自殺者数 23,152 人）	13.0 以下（自殺者数 16,200 人以下）
東京都	17.4（自殺者数 2,290 人）	12.2 以下（自殺者数 1,600 人以下）



第2章 三鷹市における自殺の現状

1 現状の分析にあたって

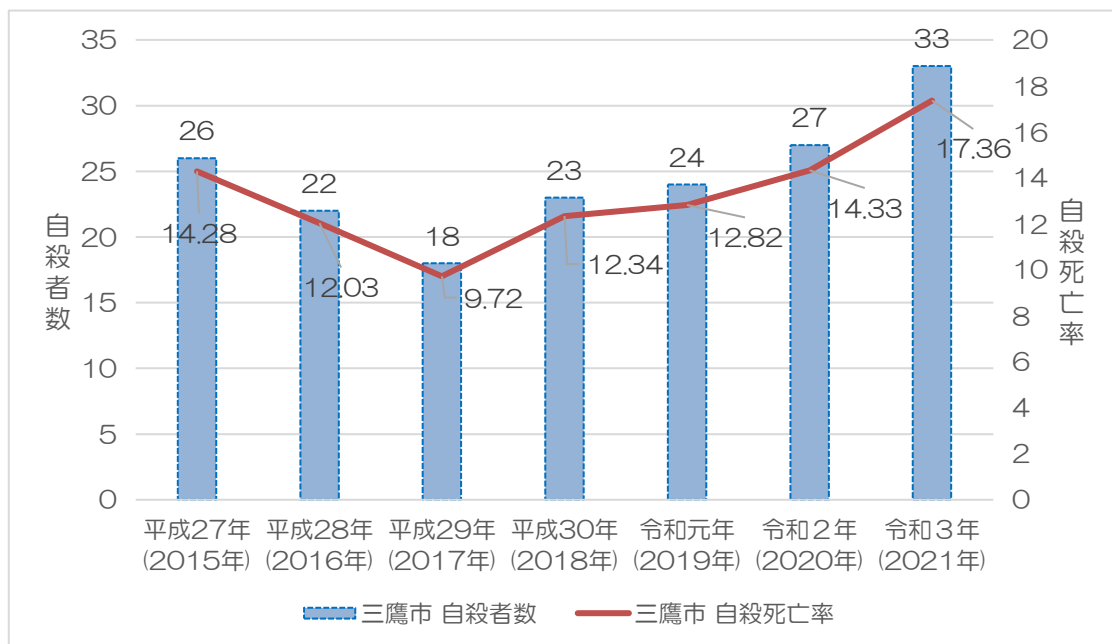
厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」及び厚生労働大臣指定法人いのち支える自殺対策推進センター（以下、「いのち支える自殺対策推進センター」という。）が各自治体の自殺の実態をまとめた「地域自殺実態プロフィール」等を活用し、三鷹市における自殺の現状を分析しました。

2 自殺者数及び自殺死亡率の推移

(1) 三鷹市の自殺者数及び自殺死亡率の推移

三鷹市の自殺者数及び自殺死亡率は平成30年以降増加しています。

図1 三鷹市の自殺者数及び自殺死亡率の推移 (自殺死亡率は人口10万対)



厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(2) 自殺者数及び自殺死亡率の推移（全国・東京都との比較）

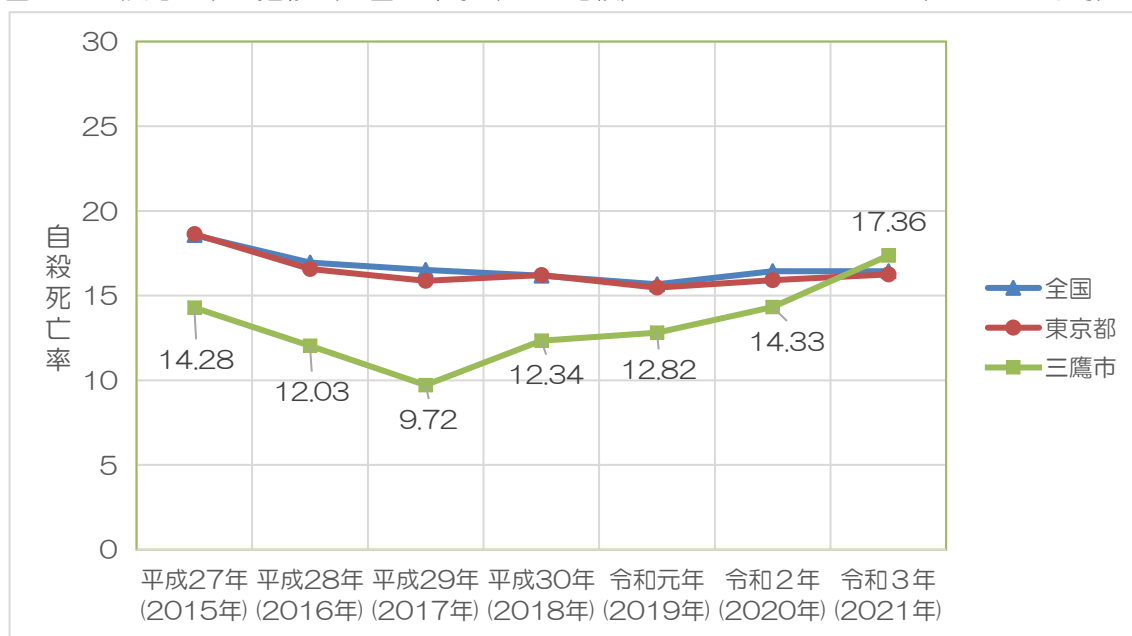
自殺死亡率は、令和2年までは三鷹市が全国や東京都より下回っていましたが、年々増加傾向にあり、令和3年は全国 16.44、東京都 16.25 に対し、三鷹市 17.36 となっています。

表1 自殺者数及び自殺死亡率の推移（全国・東京都との比較）（人口10万対）

		平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
全国	自殺者数（人）	23,806	21,703	21,127	20,668	19,974	20,907	20,820
	自殺死亡率	18.57	16.95	16.52	16.18	15.67	16.44	16.44
東京都	自殺者数（人）	2,478	2,224	2,147	2,211	2,126	2,202	2,250
	自殺死亡率	18.63	16.58	15.87	16.21	15.47	15.92	16.25
三鷹市	自殺者数（人）	26	22	18	23	24	27	33
	自殺死亡率	14.28	12.03	9.72	12.34	12.82	14.33	17.36

厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

図2 自殺死亡率の推移（全国・東京都との比較）（人口10万対）

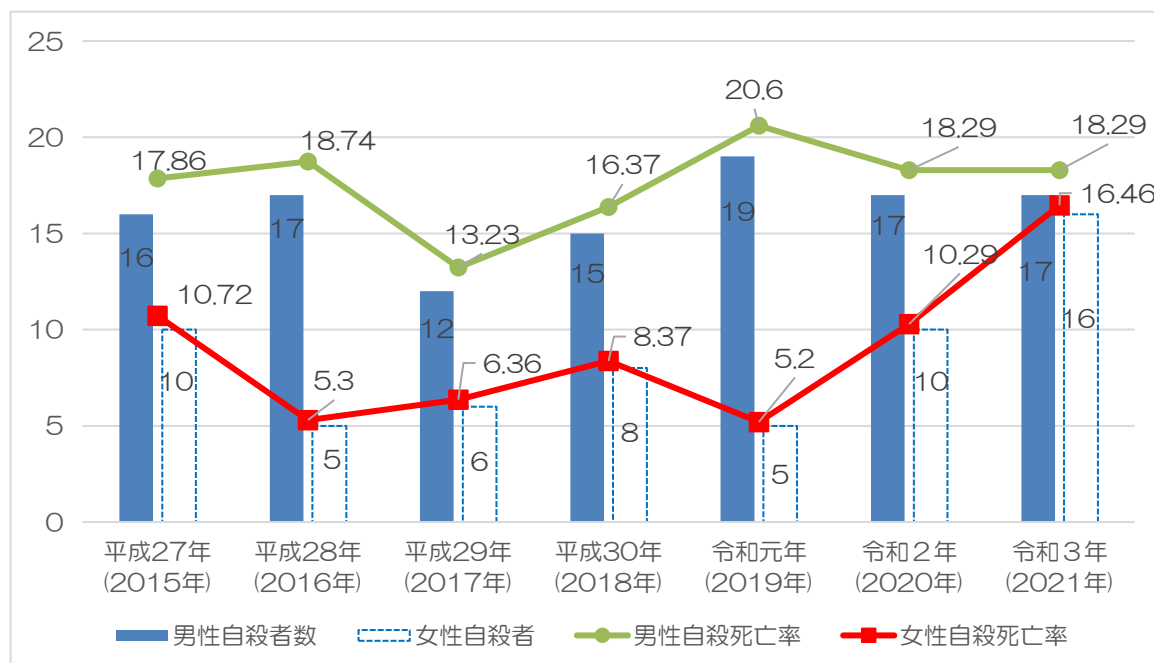


厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(3) 男女別に見た自殺の現状

国や他の自治体同様に、男性の占める割合が高い傾向にありますが、女性の自殺者数が増加しています。

図3 男女別自殺者数・自殺死亡率の推移（三鷹市）（人口10万対）



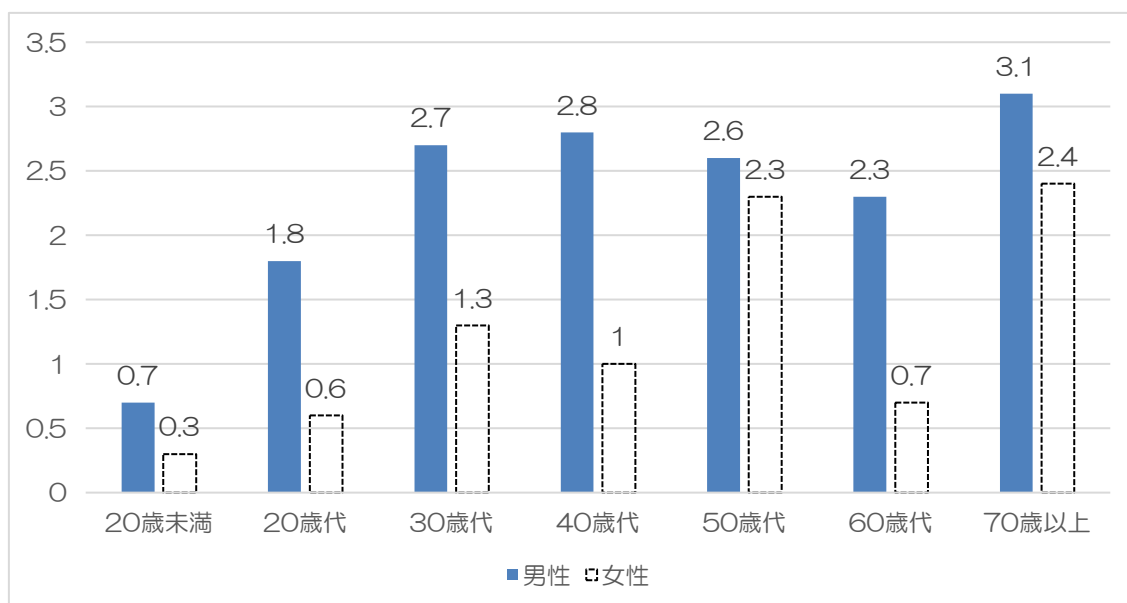
厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(4) 年代別男女別に見た自殺の現状

年代別男女別の平均自殺者数をみると、男女とも70歳以上が多く、次いで男性は40歳代、女性は50歳代が多くなっています。

図4 「男女別年代別」自殺者数平均（三鷹市）

平成27年（2015年）～令和3年（2021年）平均



厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

表2 年代別男女別自殺者数の推移（三鷹市）

（人）

	平成27年 (2015年)		平成28年 (2016年)		平成29年 (2017年)		平成30年 (2018年)		令和元年 (2019年)		令和2年 (2020年)		令和3年 (2021年)	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
20歳未満	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1	2	1
20歳代	2	2	1	0	1	0	3	0	2	0	4	0	0	2
30歳代	2	2	4	0	3	2	3	0	2	0	1	2	4	3
40歳代	3	2	3	1	2	1	3	0	1	2	4	0	4	1
50歳代	2	1	2	1	3	1	0	2	5	3	3	4	3	4
60歳代	3	0	3	2	0	0	3	0	3	0	2	2	2	1
70歳以上	4	3	4	1	3	2	2	6	4	0	3	1	2	4
合計	16	10	17	5	12	6	15	8	19	5	17	10	17	16

厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

3 年代別に見た死因の状況

主な死因としては、10歳代から30歳代までの若年層では自殺が多く、40歳代、50歳代も死因の上位に自殺が入っています。

表3 年代別に見た主な死因の状況（三鷹市）

平成28年（2016年）～令和2年（2020年）合計

10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上
自殺(2人)	自殺(11人)	自殺(12人)	悪性新生物(41人)	悪性新生物(136人)	悪性新生物(367人)	悪性新生物(630人)	悪性新生物(1071人)
悪性新生物(1人)	内分泌疾患(1人)	悪性新生物(10人)	自殺(17人)	心疾患(26人)	心疾患(98人)	心疾患(194人)	心疾患(773人)
心疾患(1人)	髄膜炎(1人)	心疾患(6人)	心疾患(10人)	脳血管疾患(23人)	脳血管疾患(33人)	脳血管疾患(82人)	老衰(571人)
不慮の事故(1人)	心疾患(1人)	不慮の事故(3人)	脳血管疾患(10人)	自殺(17人)	肝疾患(17人)	肺炎(149人)	肺炎(369人)
-	不慮の事故(1人)	先天奇形(1人)	不慮の事故(3人)	不慮の事故(12人)	不慮の事故(17人)	不慮の事故(42人)	脳血管疾患(325人)

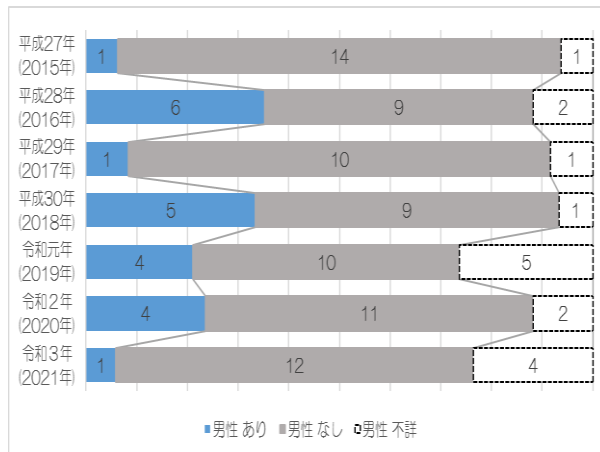
「人口動態統計 死因第2表 死因簡単分類」

4 自殺者の未遂歴有無

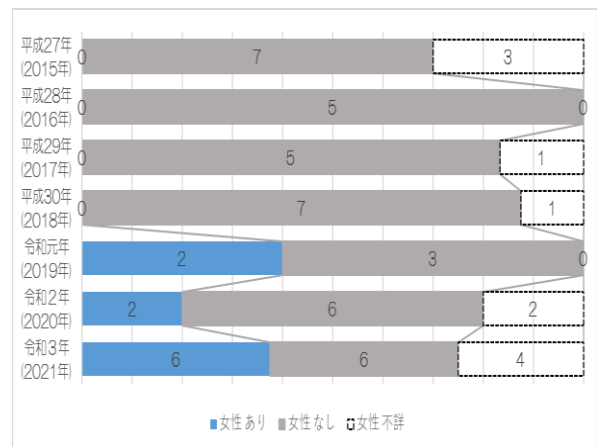
平成27年（2015年）から令和3年（2021年）までの男性自殺者113人のうち、22人（19.5%）、女性自殺者60人のうち10人（16.7%）は未遂歴があります。

図5 自殺者の未遂歴有無（三鷹市）

<男性>



<女性>



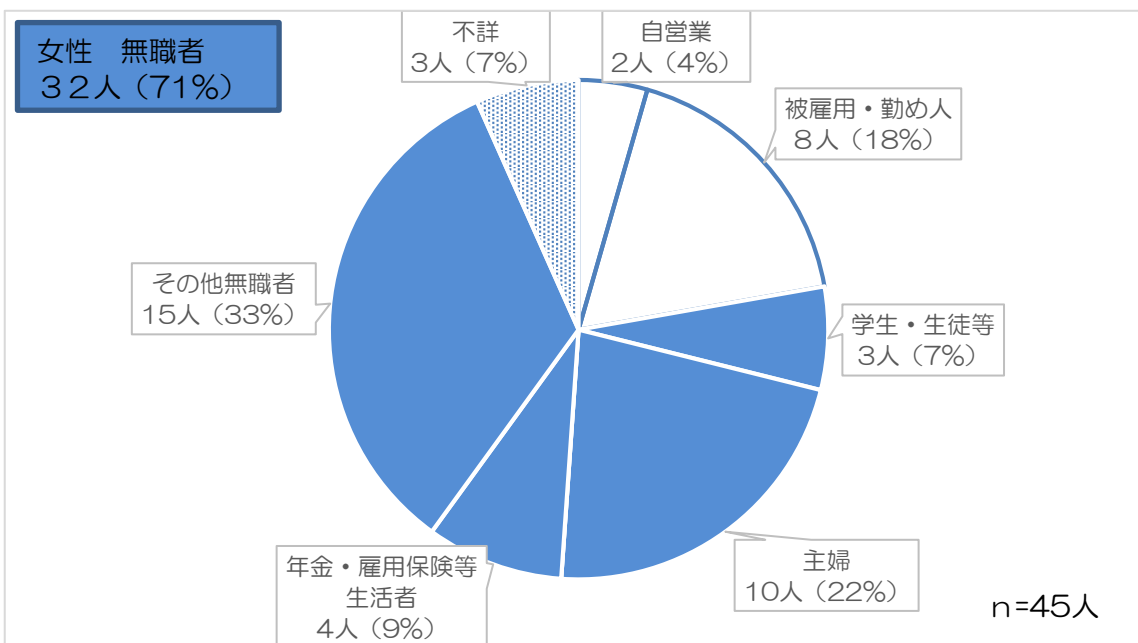
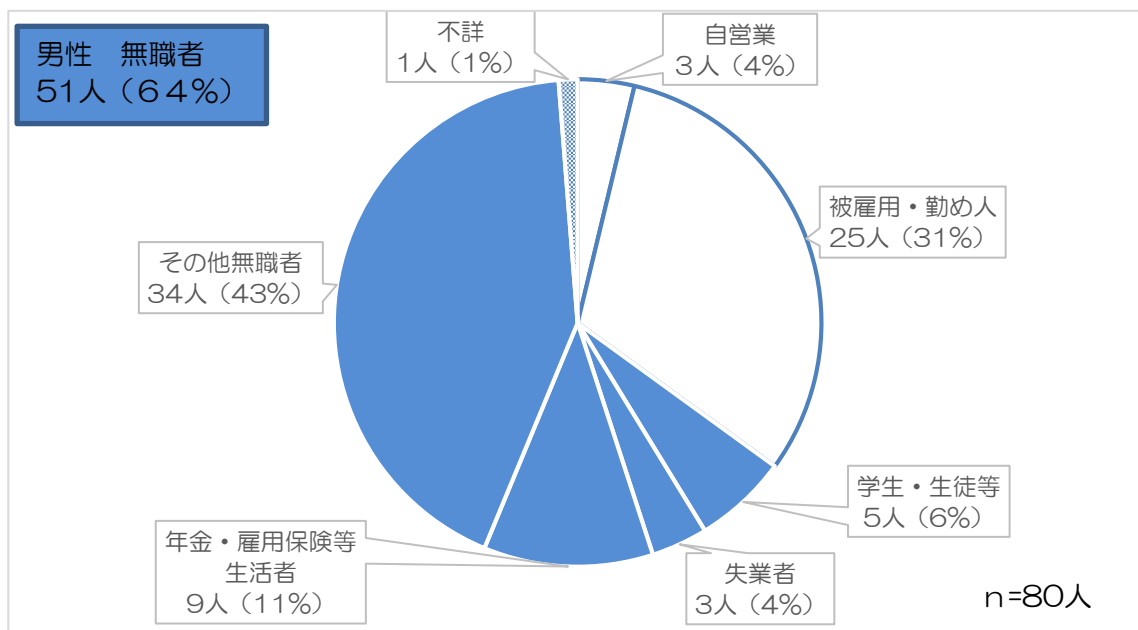
厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

5 男女別に見た有職者と無職者の割合

自殺死亡者を職業の有無で分類すると、無職者が男性 64%、女性 71%を占めています。
 ※不詳は、有職者・無職者には含まない。

図6 有職者と無職者の割合（三鷹市）

平成 29 年（2017 年）～令和 3 年（2021 年）合計



厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

6 自殺の原因・動機

(1) 三鷹市における自殺の原因・動機

自殺に至った最終的な原因・動機は男女ともに精神保健等「健康問題」が最も多くなっていますが、自殺は多様かつ複合的な原因及び背景が連鎖し引き起こされます。

表4 自殺の原因・動機（三鷹市）

平成29年（2017年）～令和3年（2021年）合計

	自殺者数 (人)	原因・動機 ※									計(件)
		家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳		
総数	125	件数	13	54	14	9	7	4	2	57	160
		割合	8.1	33.8	8.8	5.6	4.4	2.5	1.3	35.6	
男性	80	件数	8	31	12	8	3	2	2	39	105
		割合	7.6	29.5	11.4	7.6	2.9	1.9	1.9	37.1	
女性	45	件数	5	23	2	1	4	2	0	18	55
		割合	9.1	41.8	3.6	1.8	7.3	3.6	0.0	32.7	

厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

※原因・動機件数は、遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を3つまで計上している。

(2) 三鷹市の主な自殺の特徴

いのち支える自殺対策推進センターが、地域の自殺の実態を詳細に分析した「地域自殺実態プロファイル2022」において、平成29年から令和3年までの5年間の三鷹市における自殺者数の特徴が示されました。

表5 三鷹市の主な自殺の特徴

平成29年～令和3年自殺者数合計125人（男性80人、女性45人）

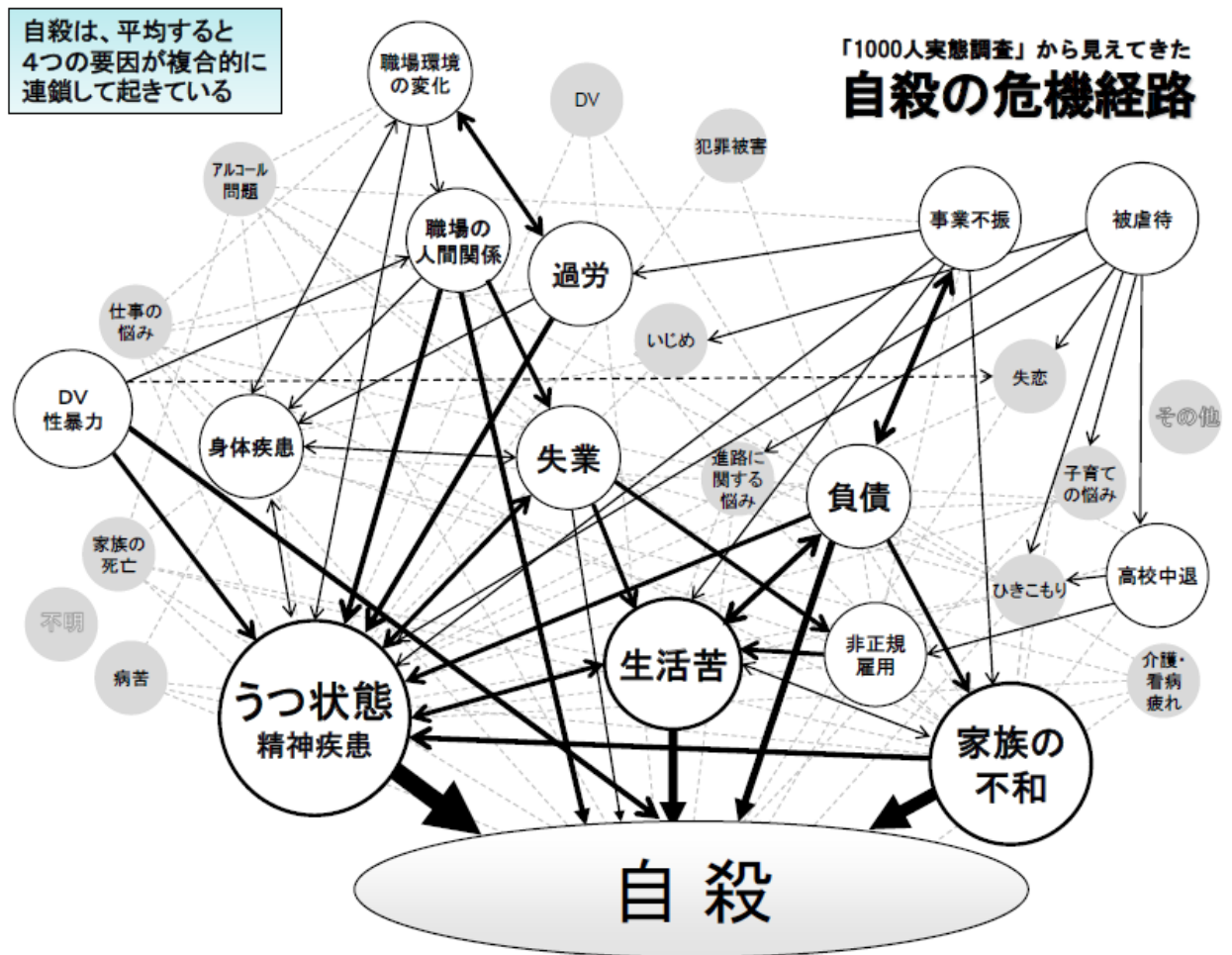
上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率 (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
男性 60歳以上無職同居	12	9.6%	26.8	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
男性 40～59歳有職同居	12	9.6%	11.5	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
女性 60歳以上無職同居	11	8.8%	13.9	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
男性 60歳以上無職独居	10	8.0%	79.4	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
男性 40～59歳無職独居	9	7.2%	232.1	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺

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ァイル2022」

(3) 自殺の危機経路

特定非営利活動法人「自殺対策支援センター ライフリンク」と、経済学者や弁護士、精神科医等で構成された「自殺実態解析プロジェクトチーム」により、1,000人以上の自殺で亡くなった方についての実態調査が行われました。その報告である「自殺実態白書2013」によると、自殺に追いつめられる様々な要因があること、そして平均すると4つの要因が連鎖して自殺が引き起こされているといわれています。

図7 自殺の危機経路





第3章 これまでの自殺対策の取組

三鷹市は、市民に最も身近な基礎自治体として、“気づく・つながる”生きるを選ぶまちを目指す「三鷹市自殺対策計画」を策定し、自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基礎としての5つの基本施策に取り組むとともに、自殺のリスク要因に絞った3つの重点施策に取り組みました。

1 基本施策の取組

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

自殺対策を推進するため、関係機関の連携及び地域と行政のネットワークの強化を図りました。

地域ケアネットワーク推進事業では、誰もが住み慣れた地域で安心していきいきと暮らすことができる共助のまちづくりを目指し、7住区の実情に応じた、居場所づくりや相談、見守り、地域交流、多世代交流等の活動に取り組みました。

また、避難行動要支援者名簿を適正に管理・更新するとともに、協力団体の拡充を図りました。

孤独死を防ぐための見守りネットワーク事業では、民生・児童委員、地域包括支援センター、町会、自治会、民間事業者等の地域の見守り協力団体などと協働で、子どもから高齢者まで生命に関わる緊急事態に対応しました。

三鷹市立小・中学校においては、日頃から保護者や地域住民が、学園支援として、地域での見守り活動等を行うなどコミュニティ・スクールを充実させ、学園、学校、家庭、地域の連携強化を図りました。

今後、一層のネットワーク強化を図るため、複合的課題を重層的に解決へ導く体制を構築し、地域の医療機関も含めた包括的な支援体制を図ることが重要です。

基本施策2 自殺対策を支える人財の育成

地域の自殺対策を担い支える人財の育成として、問題を抱えて悩み、自殺を考えている人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援や相談につなぎ、見守る役割を担うゲートキーパーの養成に取り組みました。

市では、ゲートキーパー養成研修を全職員を対象とした必修研修に位置づけ、実施するとともに、地域の相談機関である地域包括支援センターや社会福祉協議会、民生・児童委員等へも対象を拡大し実施しました。

さらに、多くの市民と接する各種窓口においては、自殺リスクを抱えた市民を早期に発見し、支援へとつなぐスキルを持って対応することが大切であり、相談業務を担う職員に対しては、緊急事態を想定したより実践的な研修を開催し、人財育成の強化を図りました。

今後は、ゲートキーパー養成研修の対象をより拡大しつつ、実践的な研修を取り入れ、職員の対応力の向上を図っていくことが重要です。

基本施策3 市民への啓発と周知

市民が相談窓口を知ることにより、適切な支援につながるできるよう、相談機関の情報発信に努めました。

毎年作成している様々な相談先を掲載したリーフレットは、大人用、子ども用に分け、それぞれに合った相談先を掲載し、各課窓口、庁舎内トイレ、人の往来が多い駅等にも配架しました。

さらに、成人式会場では一人ひとりへの配付を行いました。

自殺対策強化月間には、ホームページ、市報、ケーブルテレビで情報発信を行うなど、周知方法に工夫を凝らすとともに、健康推進課と図書館の協働企画により、市民からの推薦本も含め、元気が出る本や心が落ち着く本など、お薦め図書の展示を行い、あわせて相談先の周知にも努めました。

なお、新型コロナウイルス感染症の拡大により、三鷹駅前での街頭キャンペーンが実施できなくなってからは、市役所ロビーを活用し、三鷹市の自殺の現状や相談窓口を周知し、自殺対策の啓発に努めました。

また、PTA 連合会常務理事会やコミュニティ・スクール委員会においては、いじめをテーマに講義を実施するなど、いじめ等に関する啓発活動や学習の機会を設け、教育現場においても自殺対策に対する発信を行いました。

新型コロナウイルス感染症の拡大の際には、職員が支援を要する市民に対し適切な対応ができるよう、職員に対しても相談窓口等の周知を図りました。

今後は、より広い世代に向けて、多彩なメディアを通じた情報発信の工夫が必要だと考えます。

基本施策4 生きることの促進要因への支援

自殺のリスクは「生きることの促進要因」より「生きることの阻害要因」が上回ったときに高まると言われており、「生きることの促進要因」を増やし、「生きることの阻害要因」を減らす取組を行ってきました。

生きることの促進要因を増やすために、一人ひとりが健康で、安心して過ごせる居場所や、生きがいを感じられるような活動づくり、孤独や孤立を感じさせない地域づくりに取り組みました。

自主グループの学習や活動への支援、趣味などへの文化的活動支援、各種スポーツイベント等の活動支援を行い、学びと活動の循環の構築につながるよう、多様な学習機会の提供に取り組みました。

介護予防においては、自助互助につながる健康づくり活動に力を入れ、市民が身近な場で主体的かつ継続的に身体活動の取り組みができるよう「通いの場づくり」や「居場所づくり」を推進し、多機関で介護予防の仕組みづくりに取り組みました。

また、妊娠期から子育て期においては、「ウエルカム ベビー プロジェクト みたか」として切れ目のない支援体制の整備を図るとともに、子育て世代包括支援センター機能を充実させ、子どもが、家庭や地域、学校で、すこやかに成長できる地域づくりを進めました。

若者から高齢者までを対象とした就職・年金・労働問題等に関する相談や、ハローワークと協

かし就職支援セミナーを実施するなど、就労に関する取組を行いました。

さらに、コロナ禍においては、学びを続けていけるよう、オンライン環境の整備やハイブリット方式での講座を開催するなど、市民が孤立することがないよう状況に応じた活動の機会を提供しました。

生きることの阻害要因を減らすため、こころの相談、高齢者総合相談、精神保健相談、就労相談など、各種相談事業の充実を図りましたが、一方で、関係機関の連携・調整を担う多機関協働体制の整備が課題です。

基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒が社会において様々な困難や問題に直面した際に、その対処法を身につけることができるように、DVD教材等を活用したSOSの出し方に関する教育や、相談体制の整備を図りました。

また、児童生徒の自殺者は長期休暇明けに増加する傾向が見られることから、相談先を掲載した子ども用リーフレットやSOSカードを夏休み前や虐待防止月間に、全小・中学生に配布しました。

学校においては、新学期が始まる前に、配慮を要する児童生徒へ、担任から連絡を取る等、変化をキャッチ、早期発見・対応を図るとともに、豊かな心の育成や規範意識の向上を図るため「特別な教科」として位置づけられた道徳の時間を要とする道徳教育を推進しました。

なお、児童生徒1人1台学習用タブレット端末の配付により、インターネット利用に対する教育が必要であるため、情報モラル教育に関する教材を用いた授業や、専門家による授業に取り組んでいます。高校生以上の若者に対する自殺対策にも一層取り組むことが必要です。

2 重点施策の取組

重点施策1 無職者・失業者対策

重点施策2 生活困窮者対策

低所得者、離職者対策として、相談窓口を設置し、自立した生活ができるよう支援することにより、安定した生活の基盤づくりを図りました。

税金等未納・滞納者は、様々な問題を抱えている可能性が大きいいため、「よりそい・さいけん運動」を推進し、適切な福祉相談窓口へ案内するなど、庁内連携を図り対応に努めました。

生活困窮者に対して、生活保護に至る前の段階の自立支援の強化を図り、困窮状態からの脱却を目的に、家計改善支援や、就労により経済的な自立を目指すため、就労準備支援等、包括的かつ継続的な支援を行いました。

生活保護受給者は、他者とのかわりが希薄な社会的孤立状態にあることが多いことから、生きがいを見つけ、自分自身の存在意義を見出していけるよう、いつでも出かけて行け、スタッフによる支援も受けられる居場所の提供を行いました。

また、経済的支援が必要なひとり親に対し、経済的支援を行うとともに、母子・父子自立支援員等が、生活全般に対する相談・支援を行いました。

無職者・生活困窮者は、経済・生活問題だけでなく、健康問題や家族問題など複数の問題を抱えていることが多いため、生活困窮者が抱えている課題を様々な部署、関係機関が連携し支援していけるよう、一層のネットワークの強化が必要です。

重点施策3 子ども・若者対策

子どもがいじめ、誘拐、虐待、性暴力等様々な暴力に遭ったときの対応について学び参加型体験プログラム（CAP）の開催や、SOSの出し方教育を進めました。

生活困窮や生活保護受給世帯の不登校や引きこもりに陥っている子どもに対して、進学・学力の向上を図るため、塾形式の学習・進学等支援や、フリースクール的な居場所を提供し、学力の向上や社会適応能力の向上を図りました。

東・西多世代交流センターにおいては、課題を抱える中高生世代や、若者が相談できる場を設け、関係機関と連携した支援を行いました。

また、自主グループやボランティアの育成及び交流事業を実施し、なかでも、子どもや若者が、自分たちの居場所について自由に意見を述べる「子ども会議」は、若者支援のネットワークづくりのきっかけとなりました。

今後は、より一層関係機関が連携し、子ども・若者に対する相談支援窓口の周知や、中高生世代、大学生等の若者の居場所づくり、課題を抱える若者への相談体制の充実を図っていくことが重要です。



第4章 これからの取組

1 基本方針

令和4年（2022年）10月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」と三鷹市の現状を踏まえ、以下の6つを「自殺対策の基本方針」とします。

（1）生きるための包括的な支援として推進

自殺のリスクが高まるのは、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等「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、生活困窮等「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときといわれています。

そのため自殺対策は、個人においても地域においても「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」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の取組のみならず、地域において「生きる支援」に関連するあらゆる取組を総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

（2）関連施策との有機的な連動による総合的な対策の展開

自殺に追い込まれようとしている人を安心して生きられるようにするためには、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。

また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、関係者や組織等が密接に連携する必要があります。

自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、いじめ等関連の分野においても同様に様々な関係者や組織等が連携して取組を展開しています。連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる関係者が、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することが重要です。

とりわけ、地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮自立支援制度などとの連携を推進することや、救急や精神科をはじめとする医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高め、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスが受けられるようにすることが重要です。

（3）対策の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

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

また、時系列的な対応の段階としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前予防」と、現に起こりつつある自殺発生の危機に介入する「早期発見と対応」、それに自

殺や自殺未遂が生じてしまった場合における「事後対応」という、3つの段階が挙げられ、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。三鷹市としては、以下に掲げる一次予防と二次予防に重点をおいて取組を推進します。

- 一次予防（事前予防）とは
心身の健康の保持増進についての取組や自殺の実態や自殺対策の正しい知識の普及啓発の取組
- 二次予防（早期発見と対応）とは
自殺の兆しを早期に発見するため、相談・支援の充実による自殺の防止や対象等に応じた取組
- 三次予防（事後対応）とは
自殺未遂者や遺族へのケアと支援の充実に向けた取組

（４）実践と啓発の両輪としての推進

自殺に追い込まれるということは、「誰にでも起こり得る危機」ですが、一般的に、危機に陥った人の心情や背景は未だ十分に理解されていないと言われています。そのため、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大切であるということが、地域全体の共通認識になるように、積極的に普及啓発を行うことが重要です。

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気づくとともに、そうしたサインに気づいたら、精神科医等の専門家や相談機関につなぐことができるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが重要です。

（５）関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働

自殺対策をとおして「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、三鷹市だけでなく、救急や精神科をはじめとする医療機関等の関係機関やNPO法人等の民間団体、企業、そして市民一人ひとりと連携・協働し、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にするとともに、その情報を共有した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

自殺対策の目指す「誰も自殺に追い込まれることのない三鷹市」の実現に向けて、三鷹市に暮らす市民一人ひとりができる取組を進めていく必要があります。

（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するとともに、これらを不当に侵害することのないようにしなければなりません。自殺対策に関わる全ての人々が、このことを認識して自殺対策に取り組むよう普及啓発を進めていく必要があります。

2 自殺対策施策の体系

平成 31 年に策定した自殺対策計画では、「地域におけるネットワークの強化」「自殺対策を支える人財の育成」「市民への啓発と周知」「生きることの促進要因への支援」「児童生徒の SOS の出し方に関する教育」を5つの基本施策として自殺対策に取り組んできました。改定にあたり、自殺者の動向を踏まえ、「児童生徒の SOS の出し方に関する教育」を高校生以上の若年層を含む「子ども・若者の自殺対策」に拡充し、さらに、女性の自殺対策を推進するため、基本施策に「女性の自殺対策」を追加し、6つを基本施策として自殺対策を行っていきます。

また、いのち支える自殺対策推進センターが作成する三鷹市の「自殺実態プロファイル」に基づき、支援が優先されるべき対象と自殺のリスク要因に焦点を絞った取組を重点施策として位置づけます。改正当初は「高齢者対策」・「生活困窮者対策」・「勤務・経営対策」とし、その後は毎年出されるプロファイルを基に取り組んでいきます。

さらに、行政の縦割りを越えて、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員し、「生きることの包括的な支援」として推進する体系とします。

生きる支援の関連施策

6つの基本施策

地域で自殺対策を推進するうえで欠かすことのできない基盤的な取組

地域における
ネットワークの
強化

自殺対策を
支える
人財の育成

市民への
啓発と周知

生きることの
促進要因へ
の支援

子ども・若者の
自殺対策
の推進

女性の
自殺対策の推進

三鷹市における重点施策

三鷹市における支援が優先されるべき対象と自殺のリスク要因に絞った取組

高齢者対策

生活困窮者対策

勤務・経営対策

※毎年出される「自殺実態プロファイル」に基づき、その都度見なおす

3 6つの基本施策

平成31年に策定した自殺対策計画では、「地域におけるネットワークの強化」「自殺対策を支える人財の育成」「市民への啓発と周知」「生きることの促進要因への支援」「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」を5つの基本施策として自殺対策に取り組んできました。

しかし、近年、全国的に女性や若者の自殺者数が増え、三鷹市においても女性の自殺者数は増加していることから、「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」を高校生以上の若年層を含む「子ども・若者の自殺対策」に拡充し、さらに、女性の自殺対策を推進するため、基本施策に「女性の自殺対策」を追加し、6つを基本施策として自殺対策を行っていきます。

1 地域におけるネットワークの強化

自殺は、経済・生活問題、健康問題、家庭問題など様々な要因が複雑に関係しています。全庁で自殺対策を推進するため、庁内体制の構築を図ります。

また、困難な課題を抱える人に対し、地域での細やかな見守り支援と、地域・関係機関・行政のネットワークの強化により、幅広く連携した自殺対策に取り組めます。

(1) 市の組織における連携

自殺は様々な要因が連鎖し引き起こされます。各部署が日々取り組んでいる様々な事業が自殺対策に関わるという意識を持ち、毎年評価、検証を行うとともに、庁内連絡会で情報の共有を図り、全庁的に自殺対策に取り組んでいきます。

(2) 地域における見守り支援

地域には、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人や、制度の狭間にある人など、課題を抱えた人がいます。そのような状況に陥っている人を早期に発見し、支援につなげるために、地域福祉コーディネーターを拡充し、地域ケアネットワーク、見守りネットワーク等の事業に取り組めます。

(3) 関係機関との連携

多機関によるネットワークを構築し、複雑化、複合化した課題に対しては、重層的な支援を行います。

さらに、要支援者の早期発見・早期介入のため、地域の救急医療機関、医師会、保健所、教育委員会、ハローワーク等の関係団体と、医療や相談機関のネットワークを構築します。

2 自殺対策を支える人財の育成

地域の自殺対策は、それを担い支える人財がいて、はじめて機能するものです。そのため、自殺対策を支える人財の育成は、対策を推進する上での基礎となる重要な取組です。市職員や関係機関の職員を始め、地域、教育機関及び事業者等で自殺対策に関わる人財であるゲートキーパーを幅広く養成し、地域ぐるみで自殺対策を推進します。

(1) 職員を対象としたゲートキーパーの養成

市の全職員及び関係団体の職員を対象としたゲートキーパー養成研修を行うとともに、相談業務を担う職員に対しては、関係部署との連携による支援体制を構築していくため、相談支援を行う部署の職員が共同で事例検討や緊急時に対応できる実践的スキルを身につける研修を行うなど、人財の育成に努めます。

(2) 地域における自殺対策を支える人財の育成

自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守るゲートキーパーの養成について、若者も含めた多様な世代や地域の活動団体、事業所等へも積極的に拡充し、人財育成を図ります。

3 市民への啓発と周知

相談窓口に関する情報を、容易に知ることができるように、多くの機会を捉え、様々な相談機関の情報を発信していきます。

また、誰かに助けを求めることを社会全体の共通認識となるよう普及啓発するとともに、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭する啓発活動に取り組みます。

(1) 相談窓口情報の発信

市、東京都、NPO 法人等、どのような機関がどのような相談に対応しているかなど、きめ細かい情報を、ホームページ、リーフレットなどで提供するとともに、相談先が幅広い年代に周知されるように、周知の機会・手段等を検討し、情報発信に努めます。

リーフレットについては、各種相談窓口だけでなく、公共施設のトイレや駅など公共の場に配架し、多くの人に手に取ってもらえるよう工夫を図るなど、取組を推進します。

(2) 自殺等に関する正しい知識の普及・啓発

自殺は誰にでも起こりうる危機であり、様々な要因が連鎖し引き起こされます。自殺の多くが追い込まれた末の死であり、そこに至る前に人に助けを求めることが大切であることを社会全体で認識できるよう、自殺対策強化月間などをとおして、ホームページや庁内展示等で普及啓発していきます。

(3) 誤った認識や偏見を払拭する啓発活動

自殺念慮やリスクが高いとされる、性的マイノリティの方等について、無理解や偏見等、その解消に向けての取組や、こころの問題等について、市民への啓発と周知を図っていきます。

また、自殺に対する誤った認識や偏見によって、遺族等が悩みや苦しさを打ち明けづらい状況が作られているだけでなく、遺族等への支援の妨げになっていることから、自殺に対する偏見を払拭し、正しい理解を促進していきます。

4 生きることの促進要因への支援

自殺に追い込まれる危険性が高まるのは、「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）」が上回った時です。そのため、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加え、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、悩みを抱える人への支援や居場所づくり、就労支援等の充実を図ります。

（１）相談・支援の充実

総合的な相談窓口、こころ、就労、高齢者、精神などの各種相談窓口を充実させるとともに、様々な問題を抱えている場合には、適切な窓口につなげ、問題解決や自立し安定した生活が送れるよう、関係部署、関係機関と連携し支援していきます。

また、遺族等が、諸手続きに関する情報や、自助グループの活動等、必要とする支援情報を受け取れるよう、プライバシーに配慮しつつ、情報発信をしていきます。

（２）生きがい・居場所づくり

人は人とのかかわりの中で自分という存在を感じ、自分がまわりから受け入れられていると感ずることが出来ます。地域に人とつながれる場があることは、いきいきと生きていくための重要な要素であり、生きることの促進要因として重要な役割を果たします。

「生きることの促進要因」を増やすため、学びの場、就労支援、安心して過ごせるための居場所づくりや、通いの場、多世代交流の場等の整備に努めます。

5 子ども・若者の自殺対策の推進

児童生徒が社会において今後様々な困難や問題に直面した際に、その対処方法を身につけることができるように、SOS の出し方に関する教育を推進するとともに、子どもに関する機関が SOS に早期に気づき、ネットワークによる早期支援につなげます。

また、高校生以上の若者層についても、自殺対策を推進します。

（１）SOS の出し方に関する教育

学校において、命の大切さや・尊さを実感できる教育や SOS の出し方に関する教育を含め、様々な困難やストレスへの対処法を身につける教育を推進するとともに、児童生徒 1 人 1 台学習用タブレット端末の活用等による相談窓口に関する情報の発信に取り組みます。

（２）児童生徒への相談体制の充実

保健室や総合教育相談室、スクールカウンセラー等の学校における相談体制の充実を図るとともに、学校・教育委員会・児童相談所・医療機関・警察等の関係機関及び子ども家庭支援センター（りぼん）等がチームを組んで対応できる関係を構築します。

(3) いじめや虐待の早期発見

子どもに関する機関が、子どもから出された SOS を敏感にキャッチするとともに、様々な手法を用いた早期発見につなげる仕組みづくりを検討し、早期支援につなげていきます。

(4) 子どもの学習支援や居場所づくり

いじめや虐待、不登校などの問題に関する相談窓口の周知や、生活困窮世帯の子どもを対象に学習支援や居場所づくりを推進し、悩みに対し早期に適切に対応できる体制の強化を図ります。

(5) 若年層の自殺対策

大学等と連携し、学生のこころの問題・性を含む様々な健康に関する悩みやニーズの把握ができるよう、今後の連携のあり方を検討していきます。

また、SNS 等を活用した自殺対策についても検討していきます。

6 女性の自殺対策の推進

妊産婦や困難な課題を抱える女性への支援を図るとともに、新型コロナウイルス感染症拡大で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を推進します。

(1) 妊産婦への切れ目のない支援

妊産婦への支援として、「ウエルカム ベビー プロジェクト みたか」の充実を図り、妊娠期から子育て期において切れ目のない支援を継続します。特定妊婦や予期せぬ妊娠等により身体的・精神的な悩みや不安を抱えた妊婦に対しては、自殺の大きな要因ともなる孤立やうつ状態を引き起こすことのないよう、寄り添い支援を強化します。

さらに、産後うつの予防を図るため、産後の早い段階で産婦の状況を把握し、安心して子育てができる支援体制の強化を図ります。

(2) 困難な課題を抱える女性への支援

DV、性暴力、家族の状況など、様々な事情により日常生活または社会において、困難な課題を抱える女性に対する相談窓口の充実を図ります。

また、相談窓口の周知、関係機関及び民間団体との連携により、きめ細かい支援に努めます。

4 重点施策

いのち支える自殺対策推進センターが作成する三鷹市の「自殺実態プロファイル」に基づき、支援が優先されるべき対象と自殺のリスク要因に焦点を絞った取組を重点施策として位置づけます。改正当初は次の3つを重点施策とし、その後は毎年出されるプロファイルを基に取り組んでいきます。

・ 高齢者対策 ・ 生活困窮者対策 ・ 勤務、経営対策

5 各種取組の事業計画

項目	取組	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)
≪基本施策1≫ 地域における ネットワークの強化	①市の組織における連携	継続実施・充実				
	②地域における見守り支援	継続実施・充実				
	③関係機関との連携	継続実施・充実				
≪基本施策2≫ 自殺対策を支える 人財の育成	①職員を対象とした ゲートキーパーの養成	拡充				
	②地域における自殺対策を支える 人財の育成	拡充				
≪基本施策3≫ 市民への啓発と周知	①相談窓口情報の発信	継続実施・充実				
	②自殺等に関する正しい知識の普及・啓 発	継続実施・充実				
	③誤った認識や偏見を払拭する啓発活動	検討・拡充				
≪基本施策4≫ 生きることの 促進要因への支援	①相談・支援の充実	継続実施・充実				
	②生きがい・居場所づくり	継続実施・充実				
≪基本施策5≫ 子ども・若者の自殺 対策の推進	①SOSの出し方に関する教育	継続実施				
	②児童生徒への相談体制の充実	継続実施				
	③子どもの学習支援や居場所づくり	継続実施				
	④若年層の自殺対策	検討・実施				
≪基本施策6≫ 女性の自殺対策の 推進	①妊産婦への切れ目のない支援	継続実施・充実				
	②困難な課題を抱える女性への支援	継続実施				

“気づく・つながる”
生きるを選ぶまちを目指して
～三鷹市自殺対策計画～

令和5年3月改定

発行 三鷹市健康福祉部健康推進課
(三鷹市総合保健センター)

〒181-0004

東京都三鷹市新川六丁目37番1号

電話 0422-24-8207