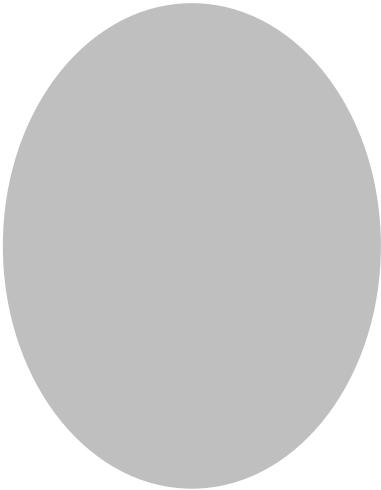


第2次いのち支える  
裾野市自殺総合対策計画  
中間評価（案）

令和8年3月  
裾野市

# はじめに



The image features a large, solid gray circle positioned on the right side of a grid. The grid consists of numerous black asterisks arranged in a regular pattern. The circle overlaps the grid, with its left edge aligning with the vertical axis of the asterisks. The background is white, and the overall composition is clean and minimalist.

令和8年3月

\* \* \* 長 \* \* \*

# 目 次

## 第1章

### 計画策定の趣旨等

1 計画策定の趣旨.....	1
2 計画の位置づけ.....	1
3 計画の期間.....	1
4 各計画の体系.....	2

## 第2章

### 裾野市における自殺の現状

1 統計データから見る裾野市の自殺の現状.....	3
2 生活習慣等に関するアンケート調査結果からみる自殺の現状.....	12

## 第3章

### 中間評価と課題

1 取組目標.....	22
2 重点パッケージと基本パッケージの推進における課題.....	25

## **第4章**

### **自殺総合対策のための施策**

1 施策の推進.....	29
--------------	----

## **第5章**

### **自殺総合対策の推進体制等**

1 計画の推進体制.....	47
2 計画の進行管理.....	48

# 第1章

## 計画策定の趣旨等

### 1 計画策定の趣旨

裾野市では、平成31年3月に「いのち支える裾野市自殺総合対策計画」を策定し、地域レベルの実践的な取り組みによる生きることの包括的な支援としてその拡充を図り、総合的かつ効果的に推進してきました。

また、令和3年3月に「第2次いのち支える裾野市自殺総合対策計画」を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのないまち“すその”」基本理念として更なる支援の拡充を図ってきました。この度、中間評価の年度に伴い、裾野市におけるこれまでの取組を評価し、国や静岡県の自殺に係る動向等新たな課題を踏まえて、現計画の見直しを行います。

### 2 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項によって策定が求められている市町村自殺対策計画です。

また、本計画の上位計画である「裾野市総合計画」をはじめ、関連する市の各種計画との整合を図るとともに、国の「自殺総合対策大綱」や、静岡県の「静岡県自殺総合対策行動計画」などとも整合を図り、計画を推進しています。

### 3 計画の期間

計画の期間は、令和3年度（2021年度）から令和13年度（2031年度）までの11か年です。中間年度の令和7年度（2025年度）には中間評価を行い、計画の進捗状況等を踏まえた見直しを行います。令和13年度の最終年度には最終評価を行います。

また、社会状況の変化や法制度・計画などの改定に伴い、必要に応じて適宜見直しを行います。

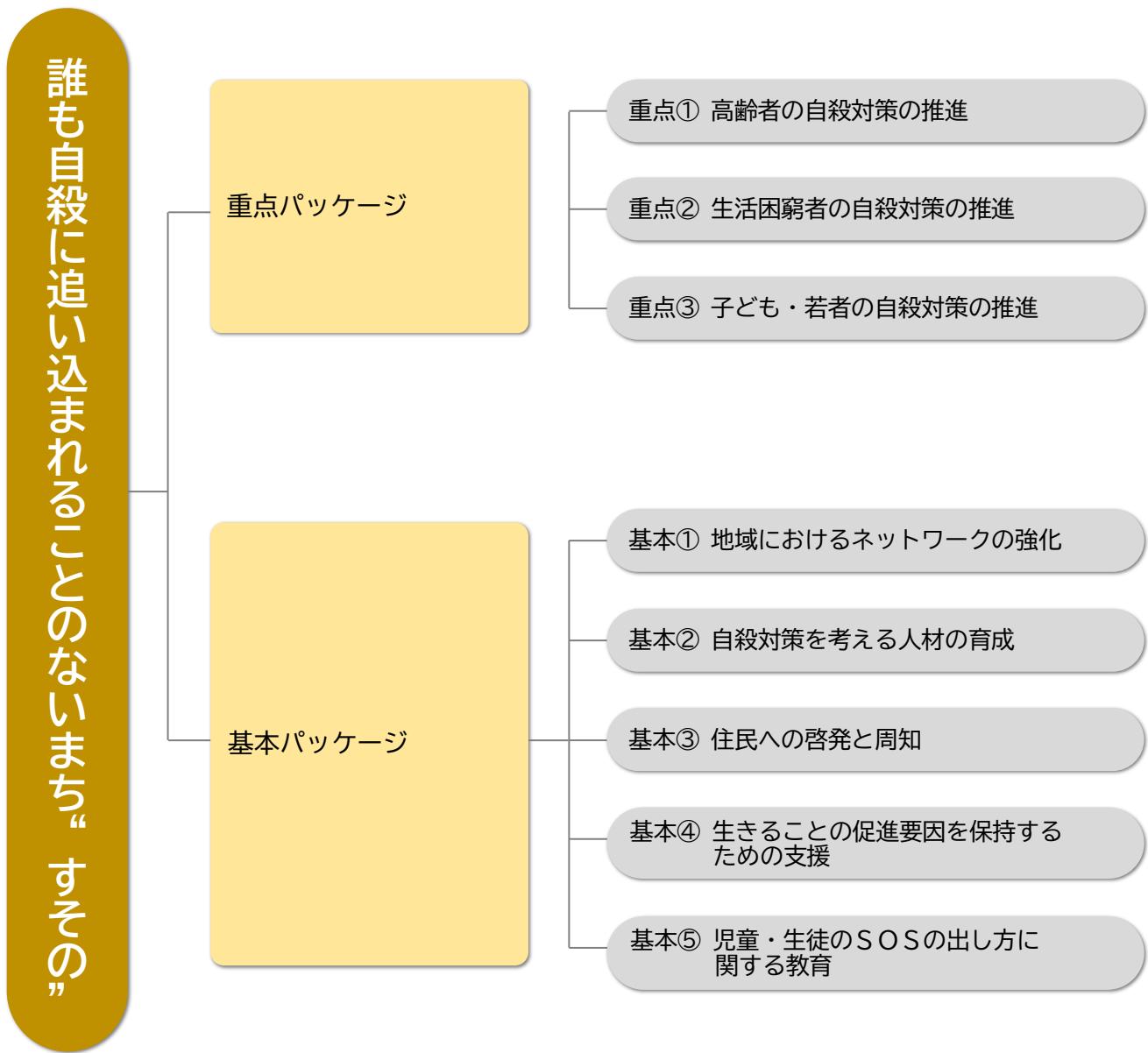
## 4 各計画の体系

本市の自殺総合対策で推進される施策は、自殺総合対策大綱及び第2次静岡県自殺総合対策行動計画に基づいたものであるとともに、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」※において全ての市町村が共通して取り組むべきとされている「5つの基本パッケージ」と、地域自殺実態プロファイル等から勘案した本市の「重点パッケージ」を踏まえたものとします。

[ 基本理念 ]

[ 基本方針 ]

[ 地域自殺対策政策パッケージ ]



※ 地域自殺対策政策パッケージ

自殺総合対策を推進するために、国（自殺総合対策推進センター）が市町の自殺の特徴を分析し、市町の実情に合った政策を示したもの。

## 第2章

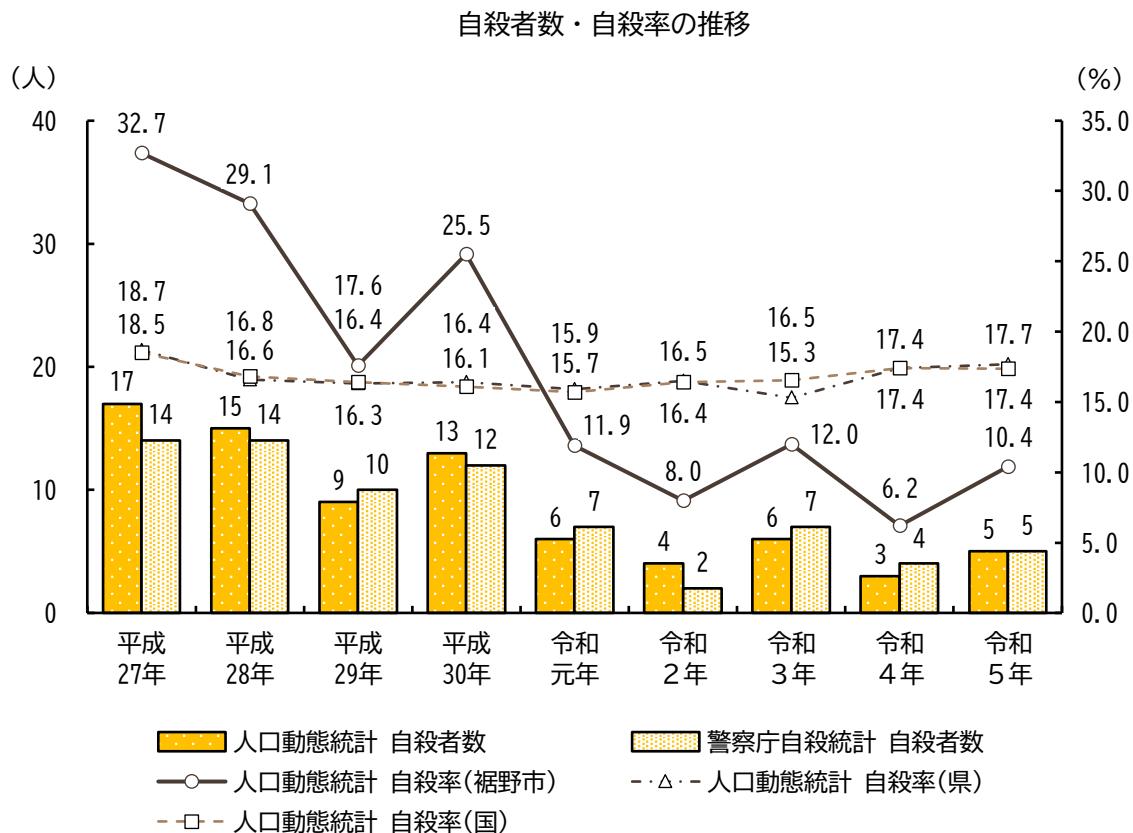
# 裾野市における自殺の現状

## 1 統計データから見る裾野市の自殺の現状

### (1) 自殺者数・自殺率の状況

#### ① 自殺者数、自殺率※の推移

裾野市の令和5年の人口動態統計に基づく自殺者数は5人でした。また、自殺率は10.4%で、減少傾向となっており、静岡県の17.7%、全国の17.4%を下回っています。過去9年間の自殺率の平均は、裾野市が17.0%で、静岡県16.8%、国16.8%を上回っています。自殺率を平成27年と比較すると22.3%の減少を示しています。



※ 自殺率：その年の人口 10 万人あたりの自殺者数。

厚生労働省の人口動態統計による。

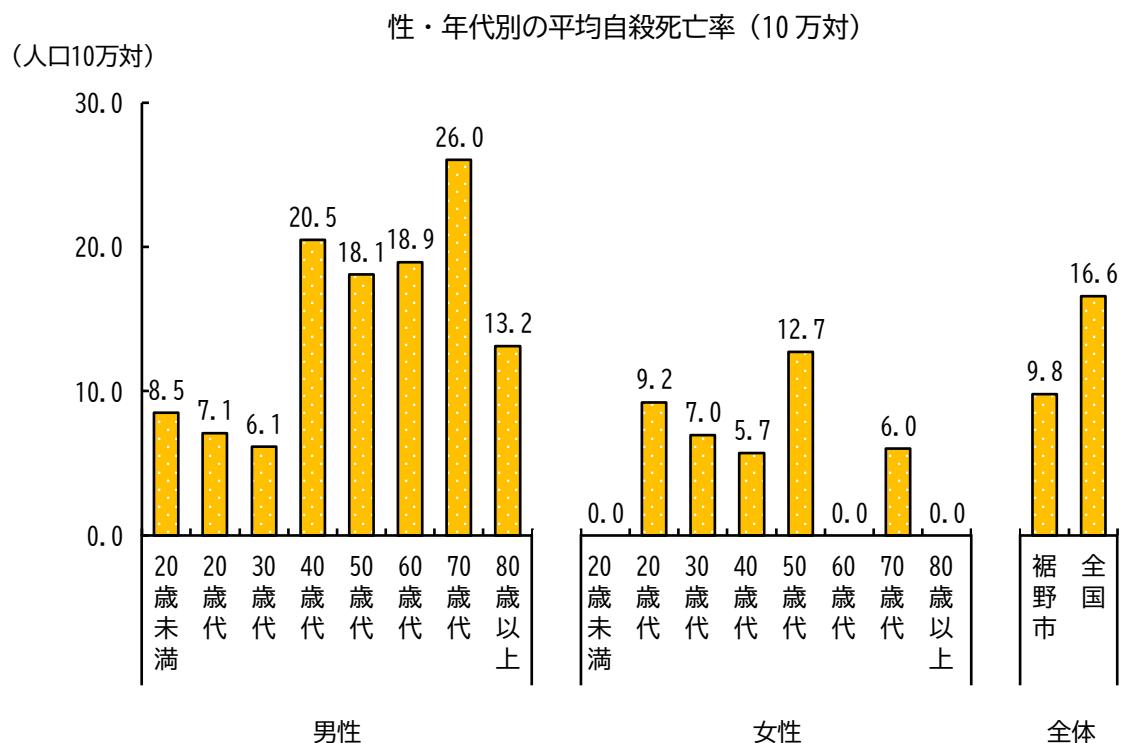
警察庁の「自殺の概要資料」と厚生労働省の「人口動態統計」の自殺者数の違いについては、「自殺の概要資料」では日本の総人口（日本における外国人を含む。）を対象としているが、「人口動態統計」では日本における日本人を対象としている。また、「自殺の概要資料」では発見地を基に自殺死体発見時点（正確には認知）で計上しており、「人口動態統計」では住所地を基に死亡時点で計上している。

資料：厚生労働省 人口動態統計、警察庁 自殺の概要資料

## (2) 性・年代別の状況

### ① 性・年代別の平均自殺死亡率（令和元年～令和5年）

裾野市の過去5年間における平均自殺死亡率を性・年代別にみると、男性が女性を大きく上回っています。また、年代別にみると男性では40歳代、70歳代の割合が高く、女性では50歳代の割合が特に高くなっています。全体では、全国の16.6を下回って9.8となっています。



資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル※（2024）」

※ 地域自殺実態プロファイル：自殺総合対策推進センターにおいて、すべての都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析したもの。

## ② 年齢階級別死因順位（静岡県 令和5年）

令和5年の静岡県の年齢階級別死因順位で見ると、10～39歳までの若年層では、「自殺」が死因の第1位となっています。

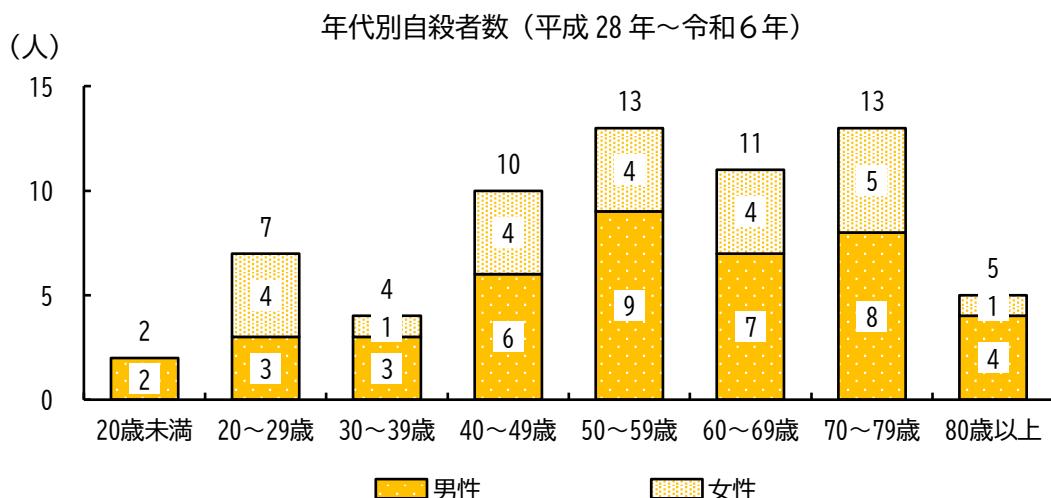
年齢階級別死因順位（静岡県 令和5年）

年代	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳
1位	染色体異常、他に分類されないもの(21.6%)	自殺(44.2%)	自殺(50.9%)	自殺(33.8%)	悪性新生物<腫瘍>(30.7%)	悪性新生物<腫瘍>(36.6%)
2位	不慮の事故(13.7%)	悪性新生物<腫瘍>(19.2%)	不慮の事故(9.8%)	悪性新生物<腫瘍>(23.7%)	自殺(16.6%)	心疾患(高血圧性を除く)(14.2%)
3位	その他の先天奇形及び変形(9.8%)	その他の神経系の疾患(5.8%)	悪性新生物<腫瘍>(8.9%)	不慮の事故(7.8%)	心疾患(高血圧性を除く)(11.3%)	脳血管疾患(10.3%)
4位	循環器系の先天奇形(7.8%)	染色体異常、他に分類されないもの(3.8%)	その他の神経系の疾患(7.1%)	心疾患(高血圧性を除く)(7.3%)	脳血管疾患(11.1%)	自殺(8.7%)
5位	悪性新生物<腫瘍>(5.9%)	不慮の事故(3.8%)	心疾患(高血圧性を除く)(6.4%)	脳血管疾患(5.0%)	不慮の事故(5.1%)	肝疾患(4.0%)

資料：人口動態統計調査

## ③ 年代別自殺者数（平成28年～令和6年）

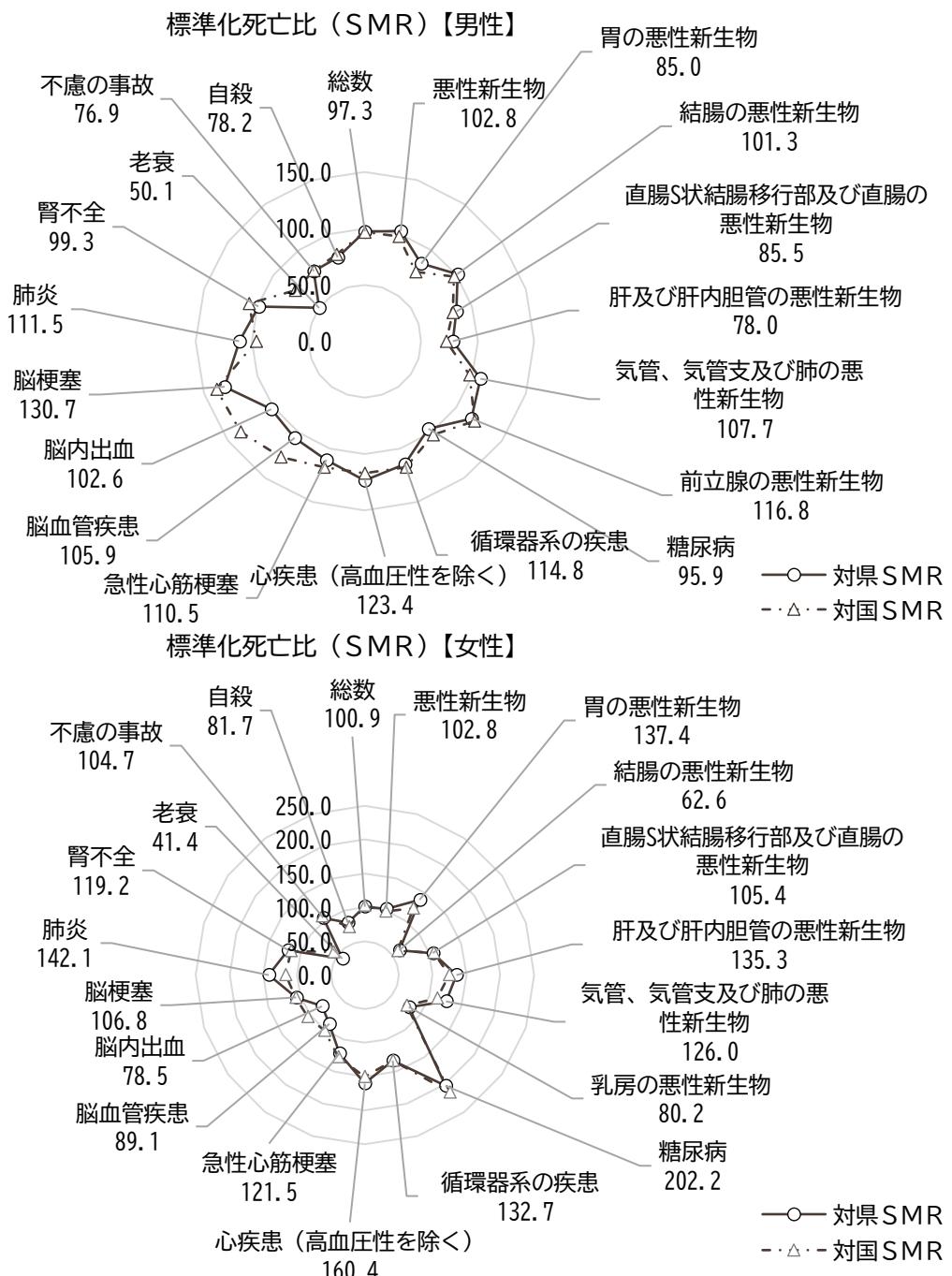
過去9年間の自殺者数を見ると、もっとも自殺者の多い年代は50～59歳、70～79歳となっています。



資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

#### ④ 標準化死亡比※（SMR）(平成30年～令和4年)

国、県をそれぞれ100として裾野市と比較した場合の標準化死亡比（SMR）をみると、裾野市で自殺により死亡する人は、県基準で、男性78.2、女性81.7と、男女共に県を下回っています。また、女性の死亡比が男性の死亡比より高くなっています。



※ 標準化死亡比：観察集団の年齢構成を、基準となる集団の年齢構成に当てはめたときの、実際の死亡数と基準母集団の死亡数の比をいう。

本計画では、静岡県の死亡率をそれぞれ基準死亡率（人口10万対の死亡率）とし、裾野市の死亡率と比較している。

例：SMR=110の場合 裾野市が静岡県全体（100）に比べて1.1倍死亡率が高いということを表す。

資料：静岡県総合健康センター資料

## ⑤ 自殺者の割合と自殺率（10万対）（令和元年～令和5年合計）

各区分の自殺率の母数とした推定人口については、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を用い、労働力状態が「不詳」の人口を有職者と無職者（労働力人口のうち「家事のほか仕事」、「学業のかたわら仕事」と失業者および非労働力人口の合計）に按分しました。

自殺者の割合と自殺率（10万対）【令和元年～令和5年合計】

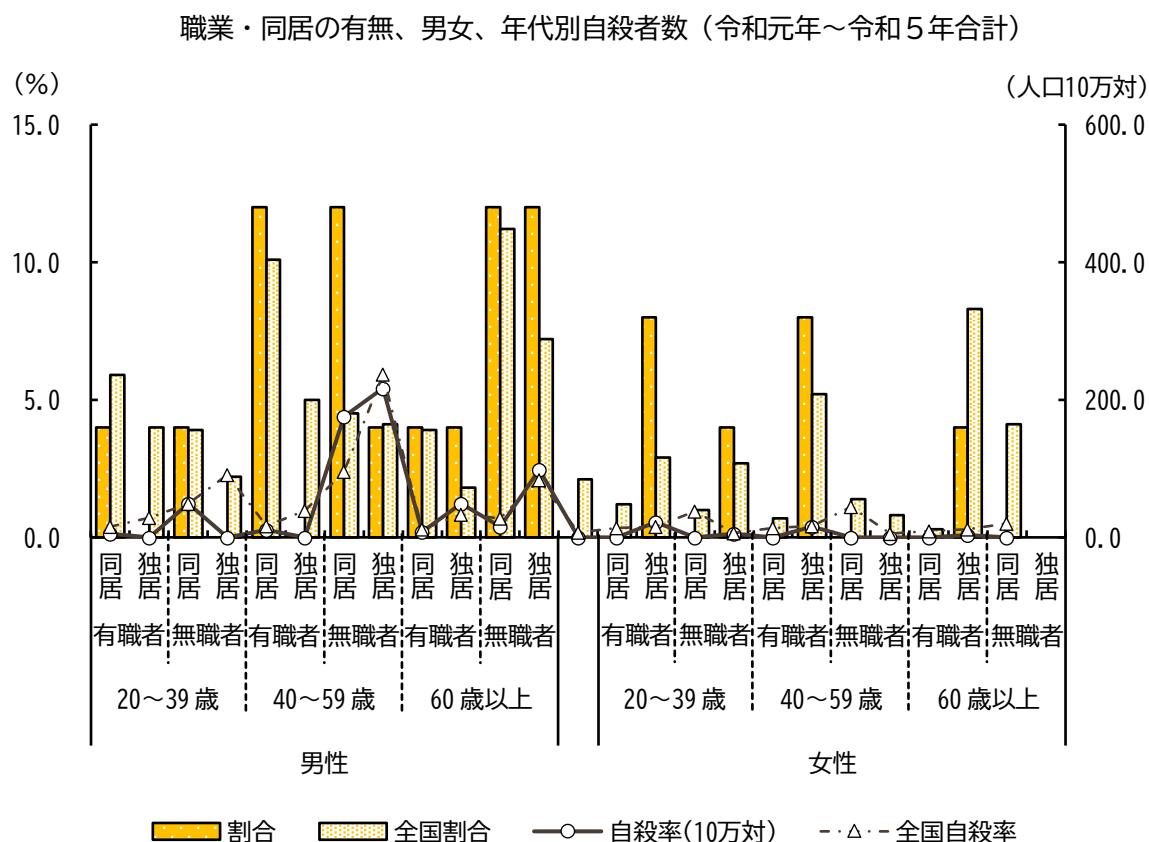
性別	年齢階級	職業	同居	自殺者数	順位	割合	自殺率（10万対）	推定人口	全国割合	全国自殺率
男性	20～39歳	有職者	同居	1	12	4	5.4	3695.8	5.9	15.8
			独居	0	14	0	0	1804.5	4.0	28.7
		無職者	同居	1	8	4	49.4	405.2	3.9	49.4
			独居	0	14	0	0	41.5	2.2	91.3
	40～59歳	有職者	同居	3	4	12	10.9	5491.5	10.1	16.3
			独居	0	14	0	0	1348.8	5.0	39
		無職者	同居	3	1	12	175.2	342.5	4.5	95.4
			独居	1	7	4	216.9	92.2	4.1	236.6
	60歳以上	有職者	同居	1	10	4	7.8	2577.4	3.9	12.1
			独居	1	9	4	48.8	409.7	1.8	32.9
		無職者	同居	3	3	12	15.3	3927.6	11.2	27.7
			独居	3	2	12	98.0	612.3	7.2	83.5
女性	20～39歳	有職者	同居	0	14	0	0	2619.1	2.1	6.7
			独居	0	14	0	0	376.9	1.2	14.0
		無職者	同居	2	5	8	22.5	1778.9	2.9	15.8
			独居	0	14	0	0	89.1	1.0	37.9
	40～59歳	有職者	同居	1	11	4	5.7	3479.9	2.7	6.5
			独居	0	14	0	0	257.0	0.7	13.6
		無職者	同居	2	6	8	15.1	2650.1	5.2	16.7
			独居	0	14	0	0	151.0	1.4	44.1
	60歳以上	有職者	同居	0	14	0	0	1105.7	0.8	5.6
			独居	0	14	0	0	156.0	0.3	8.8
		無職者	同居	1	13	4	3.3	6127.3	8.3	12.2
			独居	0	14	0	0	965.0	4.1	20.3

資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2024）」

### (3) 職業、同居有無の状況

#### ① 職業・同居の有無、男女、年代別自殺者数（令和元年～令和5年合計）

裾野市の自殺者数の割合（令和元年～令和5年合計）は「40～59歳・男性・有職・同居」「40～59歳・男性・無職・同居」「60歳以上・男性・無職・同居」「60歳以上・男性・無職・独居」の割合が高くなっています。また、自殺率でみると、「40～59歳・男性・無職・独居」の割合が高く、次いで「40～59歳・男性・無職・同居」が高くなっています。

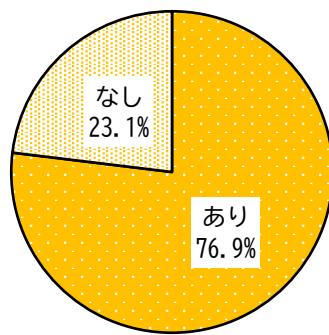


資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2024）」

## ② 同居人の有無（平成28年～令和6年合計）

同居の有無（平成28年～令和6年合計）で見ると、同居の割合が高くなっています。

同居人の有無（平成28年～令和6年合計）

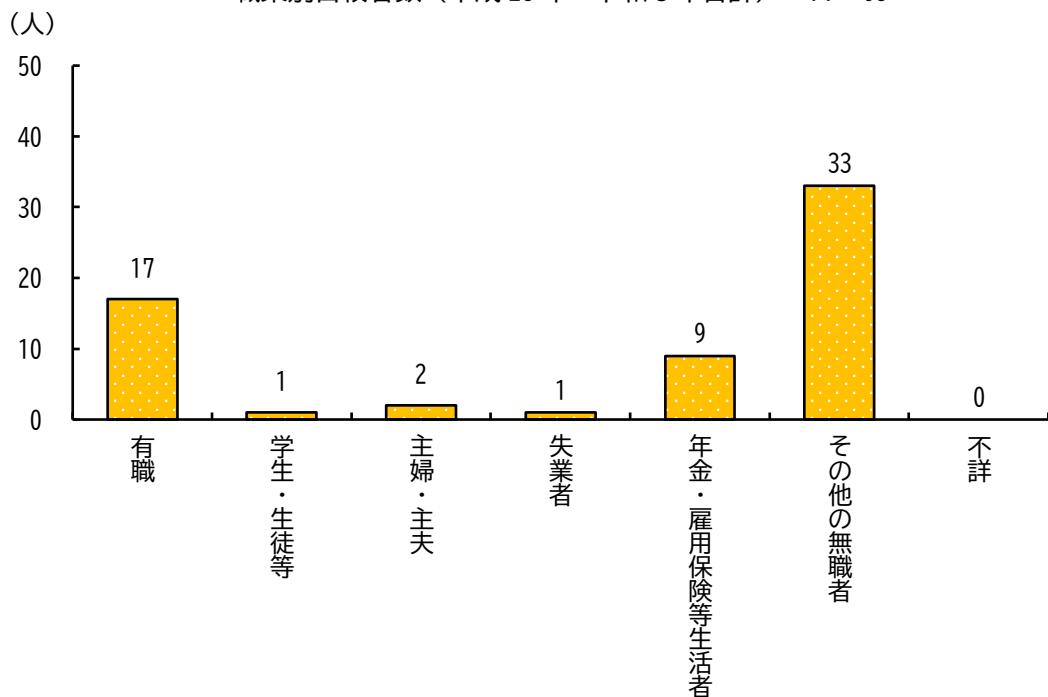


資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

## ③ 職業別自殺者数（平成28年～令和6年合計）

職業別の自殺者数（平成28年～令和6年合計）は、「その他の無職者」、続いて「有職」が高くなっています。

職業別自殺者数（平成28年～令和6年合計） N=63



資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

## (4) 手段別の状況

### ① 手段別自殺者数（令和元年～令和5年合計）

裾野市の手段別の自殺者数（令和元年～令和5年合計）は、「首つり」が18人と最も多く、全国と比べると割合が高くなっています。

手段別自殺者数（令和元年～令和5年合計）

単位：人、%

手段	人数	割合	全国割合
首つり	18	72.0	66.2
その他	7	28.0	28.6
合計	25	100.0	100.0

※ 手段別の人数が5人未満のものは、「その他」として合算して掲載

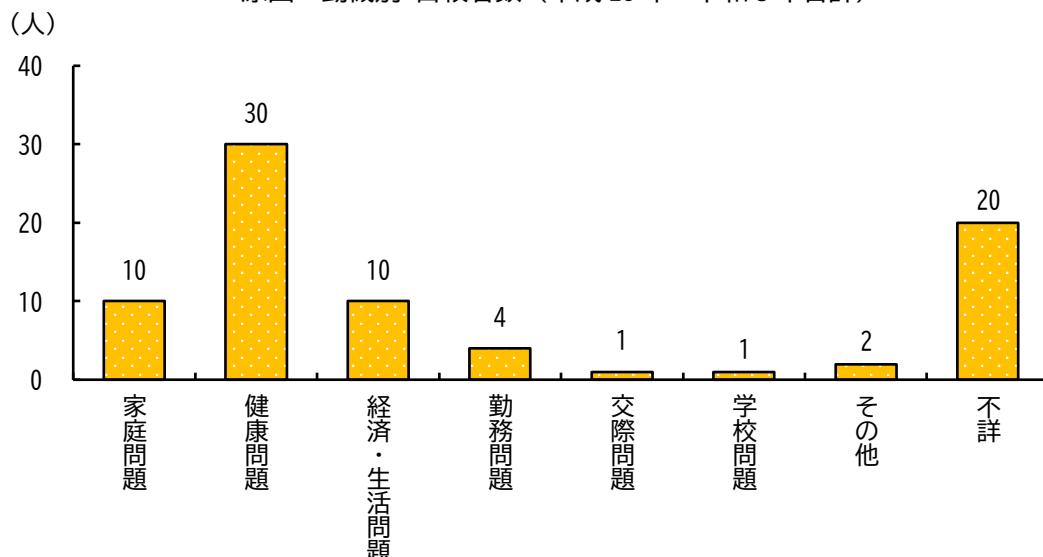
資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2024）」

## (5) 原因・動機別の状況

### ① 原因・動機別 自殺者数（平成28年～令和6年合計）

裾野市の原因・動機別の自殺者数（平成28年～令和6年合計）は、「健康問題」が30人と最も多く、次いで「不詳」が20人、「家庭問題」「経済・生活問題」が10人となっています。

原因・動機別 自殺者数（平成28年～令和6年合計）



※ H29からは、「男女問題」の件数を「交際問題」に入れています。

※ 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・動機を自殺者1人につき3つまで計上可能としています。そのため実人数とは一致しません。

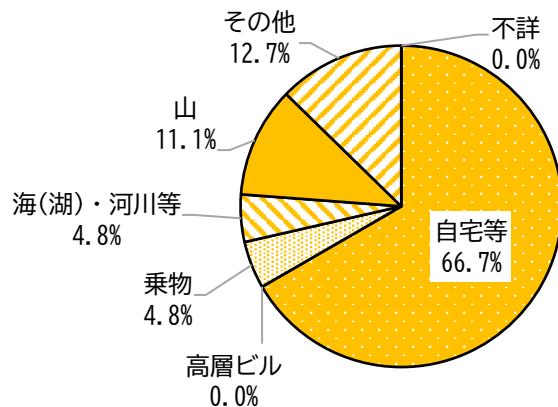
資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

## (6) 発見地・住居地別の状況

### ① 場所別自殺者割合（平成23年～令和元年合計）

場所別の自殺者割合では、自宅で自殺する人が66.7%と過半数を越えています。

場所別自殺者割合（平成23年～令和元年合計）



資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

## (7) 補野市の主な自殺の特徴

自殺総合対策推進センターによる、自殺に関する地域の分析及び地域特性（地域の課題）の把握のための「地域自殺実態プロファイル」では、以下のような補野市の地域特性が示されています。

補野市の主な自殺の特徴

単位：%

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺率 (10万対)	背景にある主な自殺の危険経路
1位 男性 40～59歳無職同居	3	12	175.2	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
2位 男性 60歳以上無職独居	3	12	98.0	失業（退職）+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
3位 男性 60歳以上無職同居	3	12	15.3	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
4位 男性 40～59歳有職同居	3	12	10.9	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ→自殺
5位 女性 20歳～39歳無職同居	2	8	22.5	D V等→離婚→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺

資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2024）

## 2 生活習慣等に関するアンケート調査結果からみる自殺の現状

### (1) 調査の概要

#### ① 調査の目的

「すその健康増進プラン」「第2次裾野市食育推進計画」「裾野市歯科保健計画」「いのちを支える裾野市自殺総合対策計画」「裾野市母子保健計画」を策定するにあたり、アンケート調査を実施することにより、食の現状や課題、日常生活での健康観や生活習慣等を把握し、基礎資料とすることを目的とする。

#### ② 調査対象

対象	調査対象
① 一般調査	市内在住の20歳以上の男女個人1,000人（無作為抽出）
② 小学校・中学校調査	小学校5年生186人、中学校2年生124人
③ 幼稚園・保育園 年長児調査	年長児童の保護者327人

#### ③ 調査期間

令和7年10月3日～令和7年10月25日

#### ④ 調査方法

対象	調査対象
① 一般調査	郵送による配布・回収及びWEBによる回答
② 小学校・中学校調査	
③ 幼稚園・保育園 年長児調査	各施設に直接調査票を手渡し配布、手渡し回収

#### ⑤ 回収状況

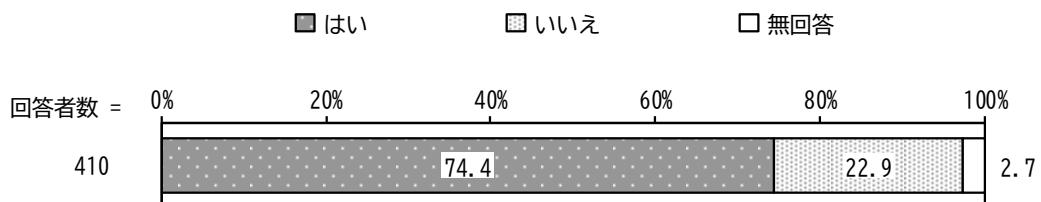
対象	配布数	有効回答数	有効回答率
① 一般調査	1000通	410通	41.0%
② 小学校・中学校調査	310通	300通	96.8%
③ 幼稚園・保育園 年長児調査	327通	294通	89.9%

## (2) アンケートの結果

### ① 心配事や悩み事を相談できる相手や場所の有無

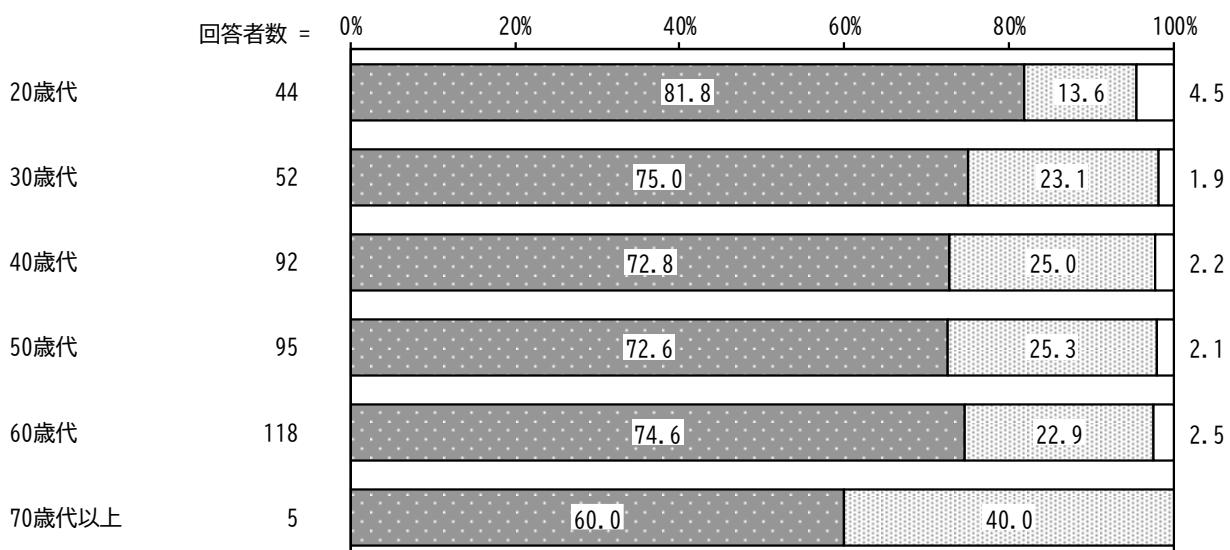
「はい」の割合が74.4%、「いいえ」の割合が22.9%となっています。

心配事や悩み事を相談できる相手や場所の有無



#### 【年齢別】

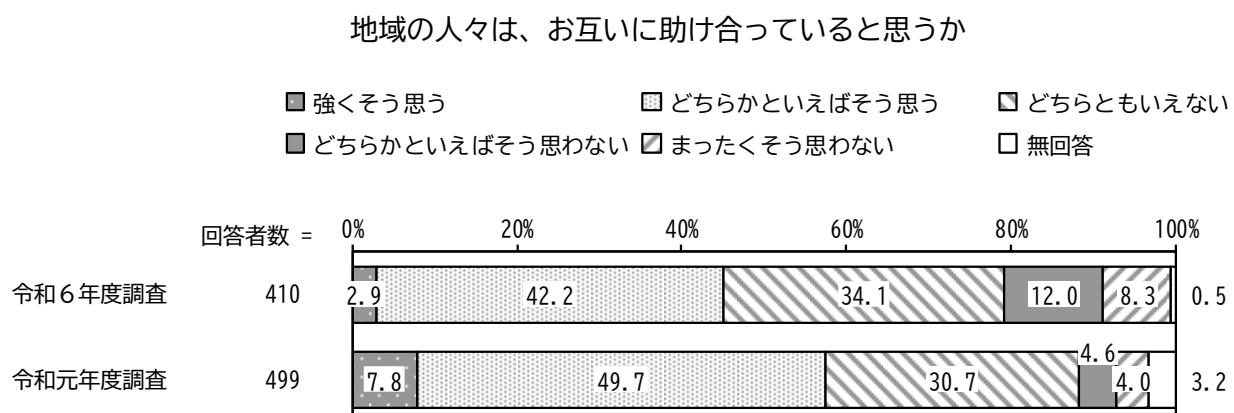
年齢別にみると、「はい」について70歳代以上で低くなっています。



## ② 地域の人々は、お互いに助け合っていると思うか

「強くそう思う」「どちらかといえばそう思う」を合わせた”そう思う”の割合が45.1%、「どちらともいえない」の割合が34.1%、「どちらかといえばそう思わない」「まったくそう思わない」を合わせた”そう思わない”の割合が20.3%となっています。

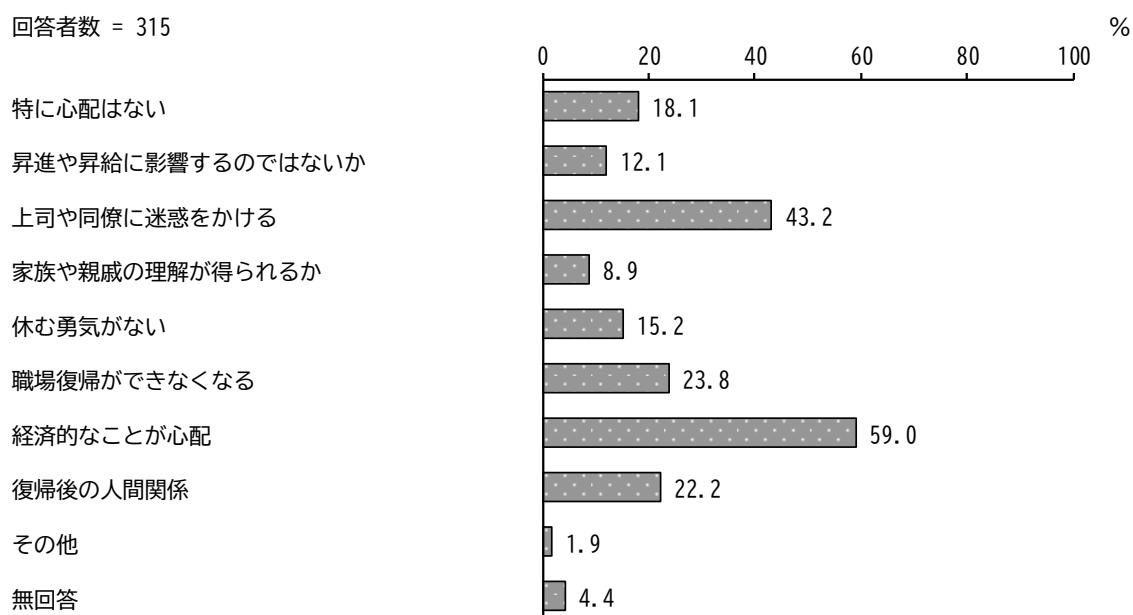
令和元年度調査と比較すると、「どちらかといえばそう思わない」の割合が増加しています。一方、「どちらかといえばそう思う」の割合が減少しています。



## ③ こころの病気になり、仕事の休業を勧められた場合の心配事

「経済的なことが心配」の割合が59.0%と最も高く、次いで「上司や同僚に迷惑をかける」の割合が43.2%、「職場復帰ができなくなる」の割合が23.8%となっています。

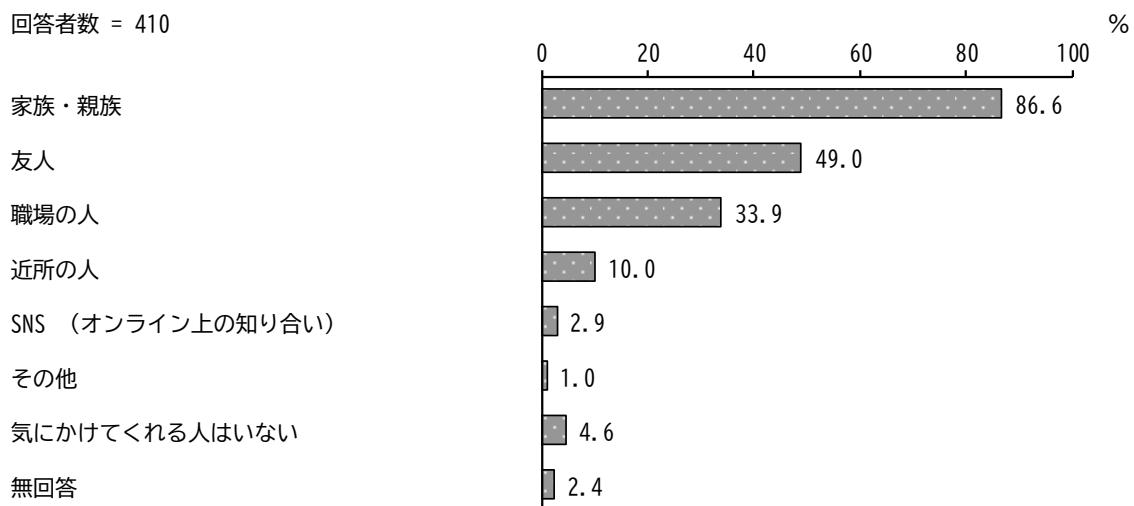
### こころの病気になり、仕事の休業を勧められた場合の心配事



#### ④ あなたのことを気にかけてくれる人の有無

「家族・親族」の割合が86.6%と最も高く、次いで「友人」の割合が49.0%、「職場の人」の割合が33.9%となっています。また、「気にかけてくれる人はいない」の割合が4.6%となっています。

あなたのことを気にかけてくれる人の有無



#### 【年齢別】

年齢別にみると、「気にかけてくれる人はいない」で、20歳代から70歳代以上にかけて低くなる傾向にあります。

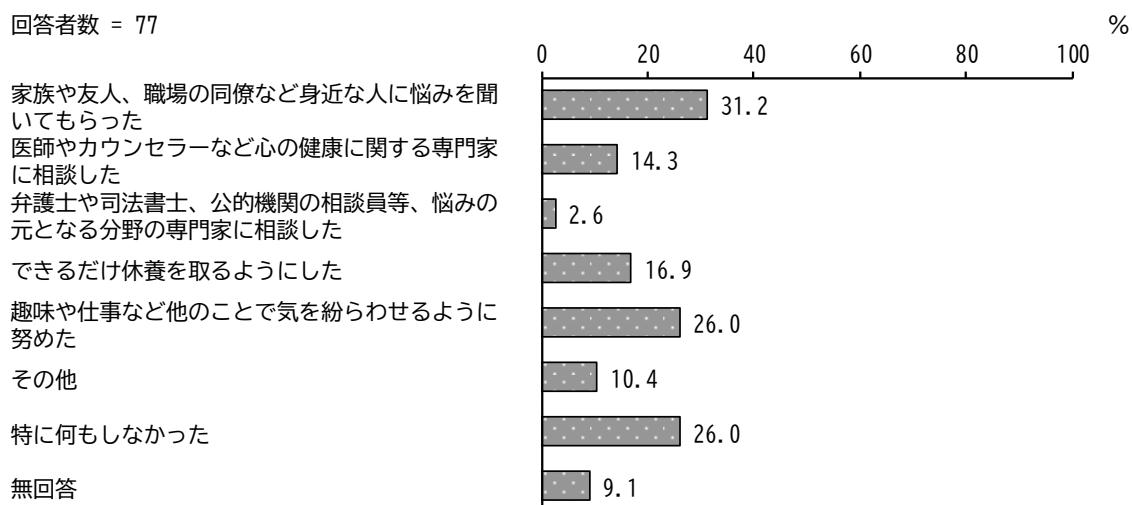
単位：%

区分	回答者数 (件)	家族・ 親族	友人	職場 の 人	近 所 の 人	SNS （ 上 の 知 り 合 い） （ オ ン ラ イ ン ）	その 他	る 気 に か け て い な い れ	無 回 答
全 体	410	86.6	49.0	33.9	10.0	2.9	1.0	4.6	2.4
20歳代	44	75.0	61.4	31.8	—	9.1	—	9.1	4.5
30歳代	52	88.5	59.6	55.8	5.8	5.8	—	5.8	1.9
40歳代	92	89.1	45.7	37.0	10.9	1.1	2.2	4.3	1.1
50歳代	95	82.1	47.4	41.1	12.6	2.1	1.1	5.3	2.1
60歳代	118	91.5	45.8	18.6	13.6	1.7	0.8	2.5	2.5
70歳代以上	5	100.0	—	20.0	—	—	—	—	—

##### ⑤ 1年以内に自殺したいと思ったときの乗り越え方

「家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった」の割合が31.2%と最も高く、次いで「趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるように努めた」、「特に何もしなかった」の割合が26.0%となっています。また、「特に何もしなかった」の割合が26.0%となっています。

### 1年以内に自殺したいと思ったときの乗り越え方



【年齢別】

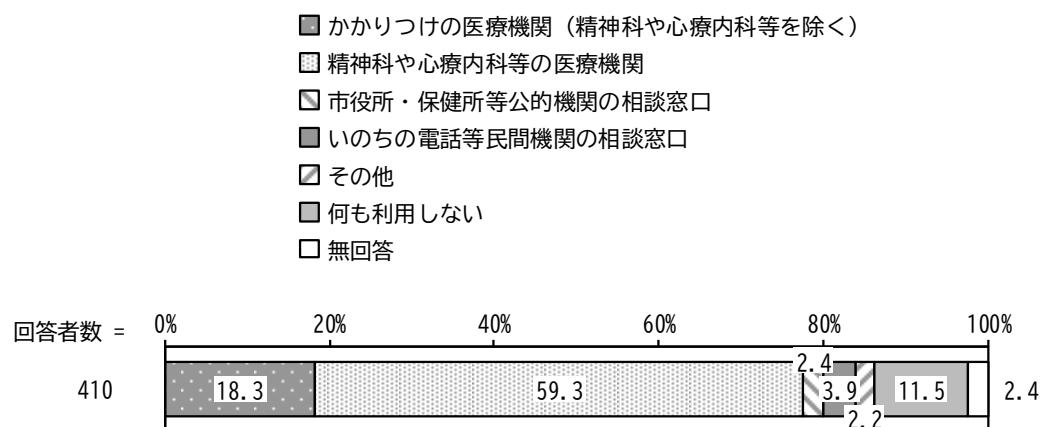
年齢別にみると、「できるだけ休養を取るようにした」で、30歳代から70歳代以上にかけて低くなる傾向にあります。

单位：%

## ⑥ 「うつ病のサイン」に気づいたとき、利用したい専門の相談窓口

「精神科や心療内科等の医療機関」の割合が59.3%と最も高く、次いで「かかりつけの医療機関（精神科や心療内科等を除く）」の割合が18.3%、「何も利用しない」の割合が11.5%となっています。

### 「うつ病のサイン」に気づいたとき、利用したい専門の相談窓口

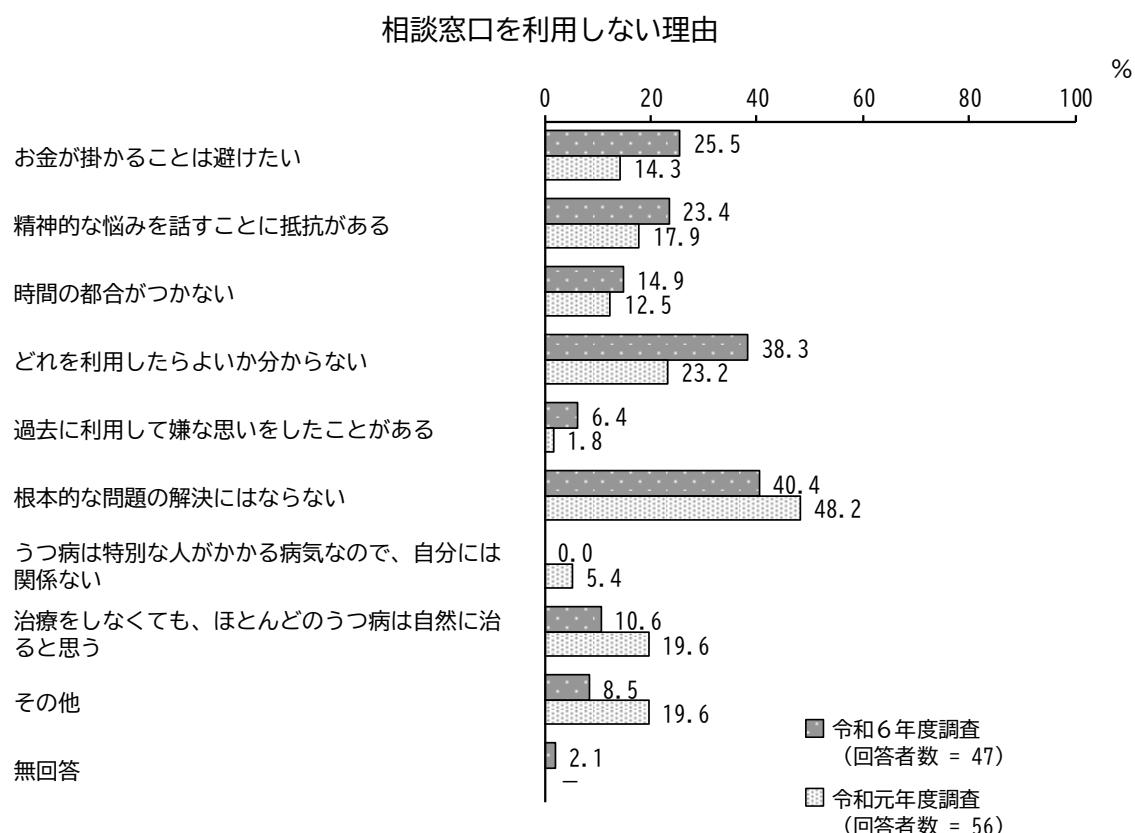


## ⑦ 相談窓口を利用しない理由

「根本的な問題の解決にはならない」の割合が40.4%と最も高く、次いで「どれを利用したらよいか分からない」の割合が38.3%、「お金が掛かることは避けたい」の割合が25.5%となっています。

令和元年度調査と比較すると、「お金が掛かることは避けたい」「精神的な悩みを話すことに抵抗がある」「どれを利用したらよいか分からない」の割合が増加しています。一方、

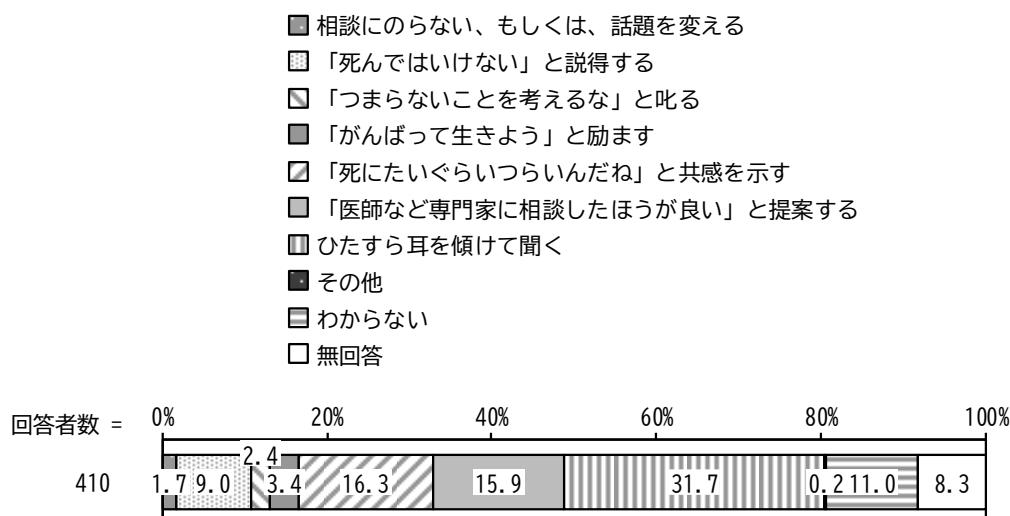
「根本的な問題の解決にはならない」「うつ病は特別な人がかかる病気なので、自分には関係ない」「治療をしなくても、ほとんどのうつ病は自然に治ると思う」の割合が減少しています。



## ⑧ 身近な人から「死にたい」と打ち明けられたときの対応方法

「ひたすら耳を傾けて聞く」の割合が31.7%と最も高く、次いで「死にたいぐらいつらいんだね」と共感を示す」の割合が16.3%、「医師など専門家に相談したほうが良い」と提案する」の割合が15.9%となっています。

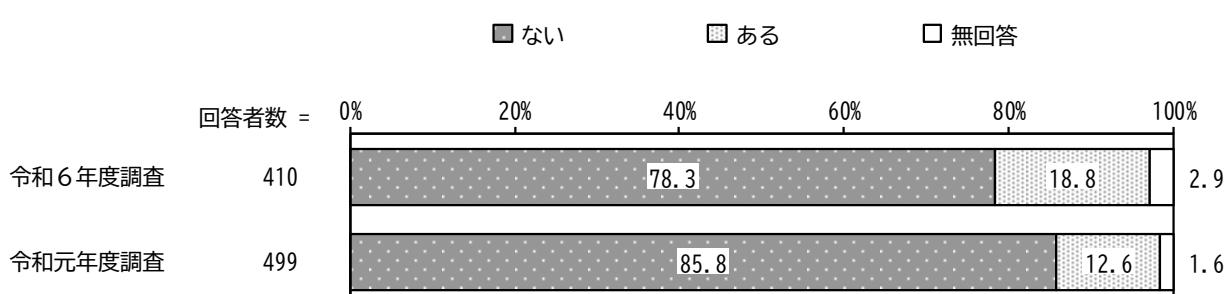
### 身近な人から「死にたい」と打ち明けられたときの対応方法



## ⑨ 本気で自殺したいと考えたことの有無

「ない」の割合が78.3%、「ある」の割合が18.8%となっています。  
令和元年度調査と比較すると、「ある」の割合が増加しています。一方、「ない」の割合が減少しています。

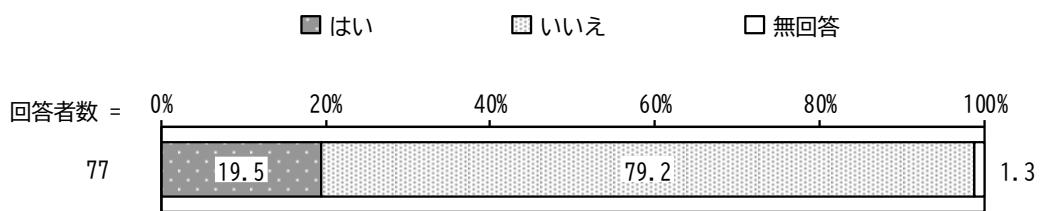
### 本気で自殺したいと考えたことの有無



## ⑩ 最近1年以内に自殺したいと思ったことの有無

「はい」の割合が19.5%、「いいえ」の割合が79.2%となっています。

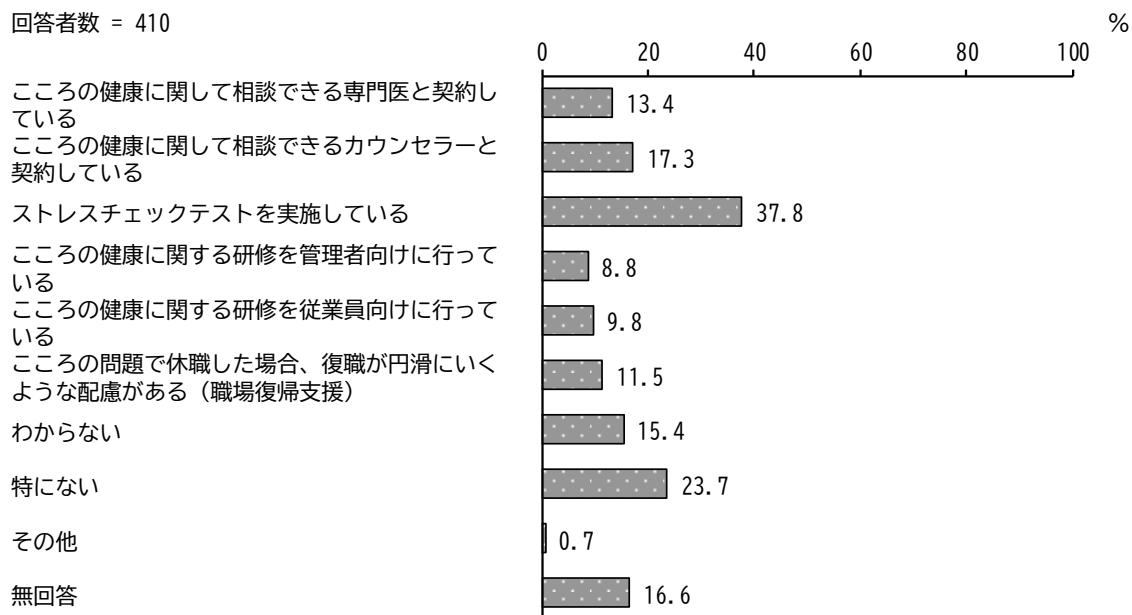
最近1年以内に自殺したいと思ったことの有無



## ⑪ 職場に、こころの健康に関する制度の有無

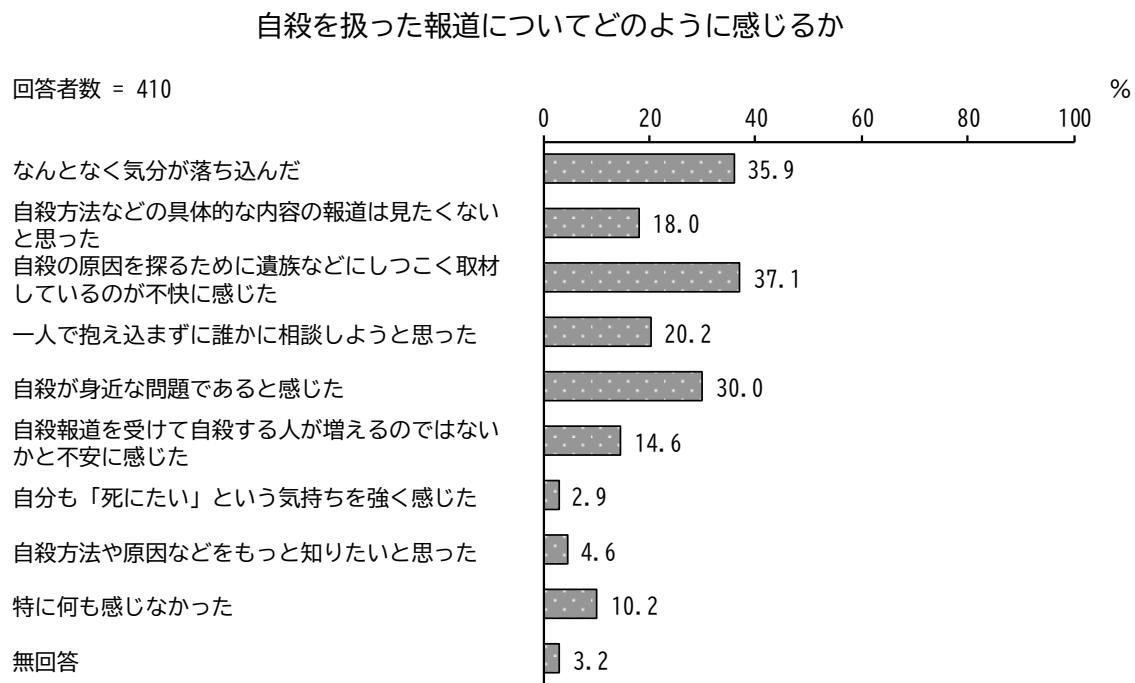
「ストレスチェックテストを実施している」の割合が37.8%と最も高く、次いで「特にない」の割合が23.7%、「こころの健康に関して相談できるカウンセラーと契約している」の割合が17.3%となっています。

職場に、こころの健康に関する制度の有無



## ⑫ 自殺を扱った報道についてどのように感じるか

「自殺の原因を探るために遺族などにしつこく取材しているのが不快に感じた」の割合が37.1%と最も高く、次いで「なんとなく気分が落ち込んだ」の割合が35.9%、「自殺が身近な問題であると感じた」の割合が30.0%となっています。



# 第3章

## 中間評価と課題

### 1 取組目標

#### (1) 補野市自殺総合対策会議の開催

取組指標	策定当初値 (令和3年度までの 実績)	現状 (令和7年度までの 実績)	第2次計画目標 (令和13年度まで)	関係部署	評価
定期会議の 開催回数	1回	1回	2回 (中間評価、最終年度) ※1回/年、自殺 総合対策委員会からの 報告を受ける	庁内全体	△

#### (2) 補野市自殺総合対策委員会の開催

取組指標	策定当初値 (令和3年度までの 実績)	現状 (令和7年度までの 実績)	第2次計画目標 (令和13年度まで)	関係部署	評価
定期会議の 開催回数	1回	1回	1回／年	庁内全体	◎

#### (3) 自殺予防週間及び自殺対策強化月間における普及啓発

取組指標	策定当初値 (令和3年度までの 実績)	現状 (令和7年度までの 実績)	第2次計画目標 (令和13年度まで)	関係部署	評価
街頭啓発 キャンペーン 等啓発事業の 開催回数	2回/年	2回/年	1回／年	庁内全体	◎

#### (4) 介護支援専門員等に対する研修

取組指標	策定当初値 (令和3年度までの 実績)	現状 (令和7年度までの 実績)	第2次計画目標 (令和13年度まで)	関係部署	評価
介護支援専門 員等に対する 研修会の開催	1回	1回	2回	介護保険課	×

## (5) ゲートキーパーの養成

取組指標	策定当初値 (令和3年度までの実績)	現状 (令和7年度までの実績)	第2次計画目標 (令和13年度まで)	関係部署	評価
ゲートキーパー養成研修の開催	6回/年	依頼により随時実施。 R6：6回	4回／年	健康推進課	◎

## (6) I C Tを活用した自殺対策の強化

取組指標	策定当初値 (令和3年度までの実績)	現状 (令和7年度までの実績)	第2次計画目標 (令和13年度まで)	関係部署	評価
自殺対策ウェブサイトの開設と更新	開設 (随時更新)	開設 随時更新中	随時更新	健康推進課	◎

## (7) 居場所づくりとの連動による高齢者への支援

取組指標	策定当初値 (令和3年度までの実績)	現状 (令和7年度までの実績)	第2次計画目標 (令和13年度まで)	関係部署	評価
地区サロンの数	33か所 (市で把握している数)	36か所 (市で把握している数)	継続実施	介護保険課 総合福祉課	◎

## (8) 生活習慣病の早期発見と重症化予防の支援

取組指標	策定当初値 (令和3年度までの実績)	現状 (令和7年度までの実績)	第2次計画目標 (令和13年度まで)	関係部署	評価
特定健康診査の受診率	45.2%	45.7% (令和6年度)	60.0%	健康推進課	○
特定保健指導の終了率	30.5%	19.7% (令和6年度)	60.0%	国保年金課	×

## (9) SOSの出し方教育の実施

取組指標	策定当初値 (令和3年度までの実績)	現状 (令和7年度までの実績)	第2次計画目標 (令和13年度まで)	関係部署	評価
開催回数	公立小学校5年生、中学校1年生全クラスへの授業の実施	公立小学校5年生、中学校1年生全クラスへの授業の実施	継続実施	健康推進課 学校教育課	◎

## (10) 生徒指導研修の実施

取組指標	策定当初値 (令和3年度までの 実績)	現状 (令和7年度までの 実績)	第2次計画目標 (令和13年度まで)	関係部署	評価
生徒指導研修会の開催回数	4回/年	4回/年	継続実施	学校教育課	◎

## (11) 教職員研修（いじめ防止研修）の実施

取組指標	策定当初値 (令和3年度までの 実績)	現状 (令和7年度までの 実績)	第2次計画目標 (令和13年度まで)	関係部署	評価
教職員に対する人権・いじめに関する研修の開催回数	1回/年	1回/年	継続実施	学校教育課	◎

## (12) 情報教育の推進

取組指標	策定当初値 (令和3年度までの 実績)	現状 (令和7年度までの 実績)	第2次計画目標 (令和13年度まで)	関係部署	評価
教職員に対する情報モラル指導に係る研修の開催回数	1回/年	ICT活用時に実施	継続実施	学校教育課	◎

## (13) 職域連携推進事業

取組指標	策定当初値 (令和3年度までの 実績)	現状 (令和7年度までの 実績)	第2次計画目標 (令和13年度まで)	関係部署	評価
職員、企業、商工会向けゲートキーパー養成講座の開催回数	1回	0回	1回/年	人事課 産業振興課 健康推進課	×

## 2 重点パッケージと基本パッケージの推進における課題

### (1) 重点① 高齢者の自殺対策の推進についての課題【重点パッケージ】

多くの高齢者は、子どもが独立し、仕事からも引退することで家庭や社会における役割が小さくなる傾向があるとともに、配偶者の死や心身機能の低下による社会参加の機会減少等、環境変化も起こりやすい時期です。

アンケート調査結果では、ご自分の心配事や悩み事を相談できる相手や場所がありますかについて、「はい」が74.4%となっていますが、年齢別にみると70歳代以上で低くなっています。

また、あなたのお住まいの地域の人々は、お互いに助け合っていると思いますかについて、「どちらかといえばそう思わない」「まったくそう思わない」を合わせた“そう思わない”が20.3%となっています。

高齢者が気軽に相談できる環境を整え、高齢者の孤立を防ぐための居場所づくりや社会参加に向けた取り組みの対策が必要です。

### (2) 重点② 生活困窮者の自殺対策の推進についての課題【重点パッケージ】

生活困窮は自殺対策における重要課題のひとつです。

アンケート調査結果では、こころの病気になり、仕事の休業を勧められた場合について「経済的なことが心配」の割合が59.0%と最も高くなっています。

生活困窮者は、経済的な問題以外にも、社会や家族からの孤立や心身の不調等複合的な課題を抱えていることが多く、生活困窮の状態や生活困窮に陥る可能性がある人へ包括的な支援を行うとともに、自殺対策に係る関係機関等とも緊密に連携し相談や制度支援を実施していくことが必要です。

### (3) 重点③ 子ども・若者の自殺対策の推進についての課題

#### 【重点パッケージ】

子ども・若者は、辛い気持ちを抱えていても周囲が気付かなかったり、相談や支援につながりにくい傾向もあります。

アンケート調査結果では、ご自分の心配事や悩み事を相談できる相手や場所がありますかについて、20歳代で「いいえ」が13.6%となっています。

また、あなたのことを感じてくれる人はいますかについて、「感じてくれる人はいない」の割合は全体で4.6%となっていますが、20歳代では9.1%となり年齢が下がるにつれて多くなる傾向にあります。

さらに、最近1年以内に自殺したいと思ったとき、どのようにして乗り越えましたかについて、20歳代で「医師やカウンセラー等心の健康に関する専門家に相談した」が7.1%となり他の年齢と比べて低くなっています。

子どもや青少年を含め、若年層を取り巻く状況は複雑・多様化しており、身近な場所における自殺対策の取り組みの充実が必要です。そして、自分の命が多くの大人に守られていることに感謝し、命の大切さを実感できる教育を進めていくことが必要です。

### (4) 基本① 地域におけるネットワークの強化についての課題

#### 【基本パッケージ】

自殺対策の推進に当たり、最も基盤となる取り組みは、地域におけるネットワークを強化することです。裾野市では、誰もが「生きることの包括的な支援」を受けられるようにするため、裾野市全体での取り組みとして自殺対策を推進しています。

アンケート調査結果では、あなたのお住まいの地域の人々は、お互いに助け合っていると思いますかについて、令和元年度調査と比較すると、「どちらかといえばそう思わない」の割合が増加しています。

また、自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、専門の相談窓口のうちどれを利用したいかについて、「何も利用しない」の割合が11.5%となっており、利用しない理由として「根本的な問題の解決にはならない」が40.4%と最も高く、次いで「どれを利用したらよいか分からぬ」が38.3%、「お金が掛かることは避けたい」が25.5%となっています。

地域で孤立する世帯や孤独を感じる人を早期に発見できるよう地域における見守り活動や助け合い活動を推進していくことが必要です。

また、不安や悩みやつらい気持ちがあるとき、「誰にも相談しない」人もいます。こころの問題により自殺の危険性の高い人を早期に発見し、必要に応じて適切な精神科医療・保健福祉サービスが受けられるよう体制を整えていくことが必要です。

## (5) 基本② 自殺対策を考える人材の育成についての課題【基本パッケージ】

自殺対策を支える人材の育成は、対策を推進する取り組みの基礎となります。

ゲートキーパーは自殺対策において早期対応の中心的役割を果たすことが期待されるため、ゲートキーパーの認知度を向上させるとともに、より多くの市民がゲートキーパーとしての意識を持って身近な人を支えることができるよう、幅広く研修等を実施することが必要です。

また、こころの健康問題に取り組む「従事者自身のこころの健康」を支援する体制も必要となります。

今後も、民生委員・児童委員やボランティア等の地域で自殺対策に取り組む支援者や、支援団体等と連携を深め、身近な人の自殺の危険を示すサインを早期発見し、各支援者が早期対応の中心的役割として自殺予防対策の視点を持って活動できるよう、包括的な支援の体制づくりを進めていく必要があります。

## (6) 基本③ 住民への啓発と周知についての課題【基本パッケージ】

自殺に追い込まれることは、「誰にでも起こり得る危機」であり、誰もが当事者となり得る重大な問題」でもあります。市民一人ひとりが、自殺に関する事を正しく理解し、自殺予防の重要性を認識できるよう啓発を進めました。

アンケート調査結果では、身近な人から「死にたい」と打ち明けられたとき、「医師など専門家への相談を提案する」が15.9%となっています。

自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、専門の相談窓口を利用しない理由について、令和元年度調査と比較すると、「お金が掛かる事は避けたい」「精神的な悩みを話すことに抵抗がある」「どれを利用したらよいか分からぬ」の割合が増加しています。

医療機関等の受診に対する敷居を下していくとともに、自らの心の不調に気づくことができるよう、うつ病等の精神疾患や自殺に関する正しい知識の普及啓発を進めることができます。

## (7) 基本④ 生きることの促進要因を保持するための支援についての課題【基本パッケージ】

自殺リスクを低下させるには、個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行うことが重要です。

アンケート結果によると、「これまでの人生のなかで、本気で自殺したいと考えたことがある」人が18.8%となっており、前回調査から増加しています。

また、最近1年以内に自殺したいと思ったことがある人は19.5%となっており、そのように考えたとき、どのようにして乗り越えたかについて、「家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった」が31.2%と最も高く、次いで「趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるように努めた」、「特に何もしなかった」が26.0%となっています。

職場でのこころの健康に関する制度が「特になし」と答えた人は23.7%となっています。

自殺を扱った報道について「なんとなく気分が落ち込んだ」と回答した人が35.9%、「自殺が身近な問題であると感じた」と回答した人が30.0%となっていました。

自殺は多種多様な要因が複雑に関係しているため、身近な人や職場への相談から地域の相談窓口や精神科医療につながるよう体制を充実し、市民の状況に応じたきめ細かな相談支援を行うとともに、支援内容や相談窓口の周知を図ることが必要です。

## (8) 基本⑤ 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育についての課題【基本パッケージ】

今後も、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための子どもとその保護者に対する「SOSの出し方に関する教育」等、自殺対策に関する教育の実施を進めていく必要があります。

## 第4章

# 自殺総合対策のための施策

## 1 施策の推進

### 施策の一覧

#### (1) 堀野市全体で自殺対策を推進します。

- ①堀野市自殺総合対策会議の設置
- ②堀野市自殺総合対策委員会の設置

#### (2) 市民一人ひとりの気づきと見守りを促します。

- ①自殺予防週間及び自殺対策強化月間における普及啓発
- ②自殺防止の意識を向上させるための取組
- ③自殺やうつ病等の精神疾患に関する知識の普及啓発

#### (3) 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進します。

- ①自殺に関する統計資料等に関する分析

#### (4) 自殺対策に係る人材を確保し、養成及び資質の向上を図ります。

- ①自殺対策従事者の資質の向上
- ②介護支援専門員等に対する研修
- ③民生委員・児童委員等に対する研修
- ④相談機関従事者に対する研修
- ⑤ゲートキーパーの養成
- ⑥自殺対策従事者のこころのケアの推進

#### (5) こころの健康を支援する環境の整備とこころの健康づくりを推進します。

- ①こころの健康相談の実施
- ②こころの健康に関する電話相談の周知
- ③家庭におけるこころの健康づくりの推進
- ④大規模災害における被災者のこころのケア

#### (6) 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにします。

- ①精神保健福祉総合相談との連携
- ②うつ病のスクリーニングの実施
- ③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
- ④がん、難病、慢性疾患患者等に対する支援

#### (7) 社会全体の自殺リスクを低下させます。

- ①相談機関ネットワークの充実
- ②多重債務者に対する相談窓口の周知
- ③生活困窮者、失業者等への支援の充実
- ④経営者等に対する相談事業の周知
- ⑤法的問題解決のための情報提供の実施

#### ⑥ I C T を活用した自殺対策の強化

- ⑦在宅高齢者への相談支援体制の充実
- ⑧ひきこもりへの支援
- ⑨女性、男性特有の悩み相談事業の実施
- ⑩性的マイノリティ（性的少数者）への支援
- ⑪労働問題への支援
- ⑫ひとり親相談事業の実施
- ⑬居場所づくりとの連動による高齢者への支援
- ⑭地域における支え合い体制の充実
- ⑮生活習慣病の早期発見と重症化予防の支援

#### (8) 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぎます。

- ①自殺未遂者の相談支援体制の整備
- ②家族等身近な支援者に対する支援

#### (9) 遺された人への支援を充実します。

- ①遺された人への支援
- ②学校・職場等における事後対応と2次的被害の防止

#### (10) 民間団体との連携を強化します。

- ①連携体制の整備

#### (11) 子ども・若者の自殺対策を更に推進します。

- ①いじめを苦にした子どもの自殺の予防
- ②静岡県こころの緊急支援チーム事業の活用
- ③スクールカウンセラー事業の活用
- ④スクールソーシャルワーカー（SSW）派遣事業の活用
- ⑤I C T （S N S 等）に潜む危険性に関する授業の実施

#### ⑥ S O S の出し方に関する教育の推進

- ⑦生徒指導研修の実施
- ⑧教職員研修（いじめ防止研修）の実施
- ⑨情報教育の推進
- ⑩家庭児童相談室における相談事業の実施
- ⑪子どもの貧困対策の実施
- ⑫ユースサポート事業の実施

#### (12) 勤務問題による自殺対策を更に推進します。

- ①長時間労働のは是正
- ②職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- ③ハラスメント防止対策の推進

## (1) 補野市全体で自殺対策を推進します。

誰もが「生きることの包括的な支援」を受けられるようにするために、補野市全体での取組として自殺対策を推進していきます。

### 【主な施策・事業】

#### ①補野市自殺総合対策会議の設置

関係部署：府内全体

連携機関：行政、保健、医療、福祉、教育、労働、法律、警察等関係機関

・本計画の策定に係る府内会議として「補野市自殺総合対策会議」を開催します。

政策パッケージ：基本①地域におけるネットワークの強化

#### ②補野市自殺総合対策委員会の設置

関係部署：補野市、市教育委員会等

連携機関：保健、医療、福祉、教育、労働、法律、警察等関係機関

・自殺予防のための情報共有やネットワークの構築を目的とした委員会（ワークショップ含む）を必要に応じて開催し、総合的かつ効果的な整備体制を継続していきます。

政策パッケージ：基本①地域におけるネットワークの強化

## (2) 市民一人ひとりの気づきと見守りを促します。

自殺の問題は一部の人や地域だけの問題ではなく、市民の誰もが当事者となり得る重大な問題であることについて、市民の理解の促進を図る必要があります。また、自殺に対する正しい知識と理解を促進することを通じて、悩んでいる人のサインに気づき、寄り添い、必要に応じて専門機関につなぎ、見守っていくという自殺対策における市民一人ひとりの役割についての意識が共有されるように、広報や啓発を展開していきます。

### 【主な施策・事業】

#### ①自殺予防週間及び自殺対策強化月間における普及啓発

関係部署：健康推進課、学校教育課

連携機関：市内店舗、報道機関、学校、補野こころのボランティアの会等

・9月の自殺予防週間、3月の自殺対策強化月間を中心に、広報すそのやウェブサイトへの掲載、ポスターの掲示、店頭での啓発活動を実施します。

政策パッケージ：基本③住民への啓発と周知

## ②自殺防止の意識を向上させるための取組

関係部署：健康推進課、学校教育課

連携機関：市内店舗、図書館、学校、裾野こころのボランティアの会、企業（労働者）

- ・自殺防止を呼びかけるポスターを公共機関、市内店舗、学校、企業等に掲示します。
- ・市内店舗での啓発活動ではパンフレットや啓発品、こころの健康相談PRカードを配布する等、いのちの大切さや自殺防止についての正しい知識の普及を推進します。

政策パッケージ：基本③住民への啓発と周知

## ③自殺やうつ病等の精神疾患に関する知識の普及啓発

関係部署：健康推進課、学校教育課、総合福祉課

連携機関：医療機関、裾野こころのボランティアの会、企業（労働者）

- ・うつ病等の精神疾患、自殺の問題についての正しい知識を普及するため、医療機関等との連携を図りながら、チラシの配布等によりこれらに対する理解を深め、偏見をなくす取組を推進します。
- ・こころの健康づくりに関して、啓発のための講座や講習会を開催します。
- ・精神科医師、裾野こころのボランティアの会によるゲートキーパー養成講座を開催します。

政策パッケージ：基本③住民への啓発と周知

## （3）自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進します。

自殺者やその遺族のプライバシーに配慮しつつ、自殺総合対策の推進に資する調査研究等を多角的に実施するとともに、その結果を実務的な視点からも検証し、そこから導き出される成果を速やかに自殺対策の実践に還元できるように取り組みます。

### 【主な施策・事業】

#### ①自殺に関する統計資料等に関する分析

関係部署：健康推進課、学校教育課

連携機関：学校

- ・自殺に関する各種統計（人口動態統計、警察庁統計、学校保健資料等）について、経年に把握するとともに、そのリスク要因に関する分析を行います。

政策パッケージ：基本①地域におけるネットワークの強化

## (4) 自殺対策に係る人材を確保し、養成及び資質の向上を図ります。

様々な分野において、生きることの包括的な支援に関わっている支援者等を自殺対策に係る人材として確保、養成していきます。

また、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促進し、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聴き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る「ゲートキーパー」の役割を担う人材を養成していきます。

### 【主な施策・事業】

#### ①自殺対策従事者の資質の向上

関係部署：健康推進課、学校教育課

連携機関：静岡県

- ・静岡県が主催する自殺予防についての研修会に、自殺対策従事者が積極的に参加し自殺予防に関する知識を習得します。

政策パッケージ：基本②自殺対策を支える人材の育成

#### ②介護支援専門員等に対する研修

関係部署：介護保険課

連携機関：介護保険事業所、地域包括支援センター

- ・介護支援専門員及び地域包括支援センターの職員などに対して、自殺の危険性の高い高齢者への気づきと適切な対応をとることができるように、各研修会の中で必要に応じて高齢者への支援方法に関する内容を盛り込み、知識の普及を図ります。

政策パッケージ

重点①高齢者の自殺対策の推進

基本②自殺対策を支える人材の育成

#### ③民生委員・児童委員等に対する研修

関係部署：総合福祉課

連携機関：民生委員、児童委員

- ・ゲートキーパー養成講座への参加を促すことで、地域における相談・見守り体制を強化し、地域住民の孤独・孤立を防ぎます。

政策パッケージ

基本①地域におけるネットワークの強化

基本②自殺対策を支える人材の育成

#### ④相談機関従事者に対する研修

関係部署：総合福祉課、健康推進課

連携機関：社会福祉協議会、相談支援事業所

- ・各専門相談機関等に従事している職員に対し、静岡県等が主催する研修会への積極的な参加を促すことで、自殺の要因となり得るうつ病等の精神疾患や生活困窮、各種虐待、ひきこもり、性的マイノリティ等に関する知識の普及を促進します。

政策パッケージ：基本②自殺対策を支える人材の育成

#### ⑤ゲートキーパーの養成

関係部署：健康推進課、学校教育課、人事課

連携機関：学校、企業（労働者）、医療機関、裾野こころのボランティアの会

- ・自殺の危険性が高い人の早期発見、早期対応を図り、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる「ゲートキーパー」の役割を担う人材等を養成するために、市職員や企業（労働者）を対象としたゲートキーパー養成研修に取り組みます。
- ・静岡県が主催する県・市町社会福祉協議会、NPO、ボランティア団体等を対象としたゲートキーパー養成研修会への積極的な参加を促すことで、支援者の資質向上を図ります。

政策パッケージ：基本②自殺対策を支える人材の育成

#### ⑥自殺対策従事者のこころのケアの推進

関係部署：健康推進課、学校教育課、総合福祉課、介護保険課、

連携機関：社会福祉協議会、相談支援事業所、地域包括支援センター

- ・市内の各専門相談機関等に従事している職員に対し、静岡県精神保健福祉センター及び各保健所等が実施する精神保健福祉相談についての周知等、こころの健康を維持するための仕組みづくりを推進します。

政策パッケージ

基本①地域におけるネットワークの強化  
基本②自殺対策を支える人材の育成

## (5) こころの健康を支援する環境の整備とこころの健康づくりを推進します。

自殺の原因となり得る様々なストレスについて、ストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対応等こころの健康の保持・増進を図るために、啓発活動を実施するとともに、相談体制の充実を図ります。

### 【主な施策・事業】

#### ①こころの健康相談の実施

関係部署：健康推進課、学校教育課、総合福祉課、介護保険課

連携機関：医療機関、相談支援事業所、地域包括支援センター

- ・精神科医師、保健師による「こころの健康相談」を実施します。
- ・悩みを抱える人がどこでも相談でき、適切な支援を受けることができるよう、関係機関と連携し適切な支援につなげます。

政策パッケージ：基本④生きることの促進要因を保持するための支援

#### ②こころの健康に関する電話相談の周知

関係部署：健康推進課

連携機関：静岡県

- ・保健師による「こころの健康相談」を周知します。
- ・悩みを抱える人がどこでも相談でき、適切な支援を受けることができるよう、静岡県が整備する「こころの電話」や「若者こころの悩み相談窓口」等による電話相談の周知を図ります。

政策パッケージ：基本④生きることの促進要因を保持するための支援

#### ③家庭におけるこころの健康づくりの推進

関係部署：健康推進課、学校教育課、子育て支援課、保育課、介護保険課

連携機関：相談支援事業所、地域包括支援センター

- ・家庭内において、命の尊さや生きることの意味や家族一人ひとりのこころの健康づくりの重要性を認識するよう促すとともに、不眠を糸口とするこころの不調のサインへの家族の気づきを促します。
- ・個人や社会生活における健康・安全について理解を深め、自らの健康を適切に管理し、改善していく資質を育てる教育を推進します。

政策パッケージ：基本④生きることの促進要因を保持するための支援

#### ④大規模災害における被災者のこころのケア

関係部署：健康推進課、総合福祉課

連携機関：静岡県

- ・大規模災害発生時には、様々なストレスにさらされ自殺のリスクが高まることから、FUJISAN(ふじのくに防災情報共有システム)等を利用して健康支援を実施するとともに、静岡県が組織する「災害派遣精神医療チーム（D P A T）」と連携し、こころの健康に関する相談体制を整備します。

政策パッケージ：基本④生きることの促進要因を保持するための支援

## （6）適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにします。

精神疾患により自殺の危険性の高い人を早期に発見し、必要に応じて確実に精神科医療につなぐことができるよう、連携体制を整備します。

また、精神科医療につながった後も、本人が抱える悩みに包括的に対応する必要があるため、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めます。

### 【主な施策・事業】

#### ①精神保健福祉総合相談との連携

関係部署：健康推進課、学校教育課、総合福祉課

連携機関：静岡県

- ・精神疾患の早期発見・治療へつなげていくため、保健所が主催する精神保健福祉総合相談との連携を図り、相談者への支援を行います。

政策パッケージ：基本①地域におけるネットワークの強化

#### ②うつ病のスクリーニングの実施

関係部署：健康推進課、子育て支援課、総合福祉課

連携機関：医療機関、相談支援事業所、地域包括支援センター

- ・市や事業所等による健診や訪問指導、健康相談会等により、ストレス状態を把握し、適切な医療機関、相談機関につなげます。
- ・産後うつの早期発見のための産婦健診を実施します。
- ・赤ちゃん訪問を実施し、産後うつのハイリスク者を発見し、こころのケアを行うとともに、早期受診につなげます。

政策パッケージ：基本④生きることの促進要因を保持するための支援

### ③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

関係部署：健康推進課、総合福祉課

連携機関：静岡県、医療機関、断酒会等

- ・アルコール依存症や薬物依存症、統合失調症などの自殺の危険性の高い本人及び家族などから相談があった際、適切な情報提供や関係機関との連携を行い、早期治療につなげます。
- ・また、断酒会等と連携した相談体制を整備します。

政策パッケージ：基本④生きることの促進要因を保持するための支援

### ④がん、難病、慢性疾患患者等に対する支援

関係部署：健康推進課、総合福祉課

連携機関：静岡県

- ・がん相談支援センター、県難病相談支援センターの利用促進を行います。
- ・令和2年度から開始された、がん患者医療用補整具購入支援事業により、医療用補整具（医療用ウィッグ、乳房補整具）購入に対する助成を行います。
- ・令和2年度から開始された若年がん患者妊娠性（にんようせい）温存治療支援事業による費用助成を行い、将来に希望を持ってがん治療に取り組めるよう支援します。
- ・令和2年度から開始された、小児・若年がん患者在宅療養生活支援事業により、がんの治癒を目的とした治療を行わない小児・若年がん患者の居宅サービス等の利用に要する費用の助成を行い、在宅療養生活の質の向上に努めます。

政策パッケージ：基本④生きることの促進要因を保持するための支援

## （7）社会全体の自殺リスクを低下させます。

社会全体の自殺リスクを低減させるため、様々な分野において、「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、あわせて「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やす取組を推進します。

### 【主な施策・事業】

#### ①相談機関ネットワークの充実

関係部署：健康推進課、学校教育課、戦略広報課

連携機関：静岡県、地域包括支援センター、相談支援事業所、社会福祉協議会

- ・多種多様な悩みを抱えた人を適切な相談機関につなげるため、静岡県と連携した地域における相談体制を整備します。また、「裾野市自殺総合対策会議」を中心に、府内外における相談機関ネットワークの充実を図り、悩みを抱えた人が相談しやすい環境を整備します。

政策パッケージ：基本①地域におけるネットワークの強化

## ②多重債務者に対する相談窓口の周知

関係部署：戦略広報課、産業振興課、税務課

連携機関：弁護士会、消費生活センター等

- ・多重債務等の相談に際し、法律相談、法テラス、弁護士会、司法書士会等、適切な相談窓口を紹介できる体制を確立します。また、市税の徴収を担当する部署と連携し、適切な支援を受けることのできる仕組みを作り、広く周知を図ります。

政策パッケージ：重点②生活困窮者への自殺対策の推進

## ③生活困窮者、失業者等への支援の充実

関係部署：健康推進課、教育総務課、総合福祉課

連携機関：社会福祉協議会、ハローワーク

- ・社会福祉協議会が実施する生活福祉資金貸付制度や、裾野市が実施する生活困窮者自立支援制度、社会福祉協議会が窓口となっている生活なんでも相談等の周知及び適正な利用を促進します。
- ・経済的理由によって就学困難と認められる児童・生徒の保護者への支援として、小中学校就学援助制度を広く周知し利用を促進します。
- ・失業者への支援については、再就職に向けた相談体制の整備を、ハローワークとの連携も視野に入れ検討します。

政策パッケージ：重点②生活困窮者への自殺対策の推進

## ④経営者等に対する相談事業の周知

関係部署：産業振興課

連携機関：裾野市商工会、一般社団法人南富士山シティ

- ・経営危機に直面した中小企業や自営業者に対し、相談事業の周知を図り、再生を支援します。

政策パッケージ：基本①地域におけるネットワークの強化

## ⑤法的問題解決のための情報提供の実施

関係部署：戦略広報課、総合福祉課

連携機関：弁護士会等

- ・隔月開催している市の法律相談や、法テラス等が行う家庭問題や労働問題等に対応する無料法律相談などを紹介することにより、法的な問題を解決するための情報提供の充実を図ります。

政策パッケージ：基本①地域におけるネットワークの強化

## ⑥ICTを活用した自殺対策の強化

関係部署：健康推進課、学校教育課、子育て支援課、戦略広報課

連携機関：静岡県

- ・支援を必要としている人が簡単に適切な支援策に係る情報を得ることができるようにするため、SNS等のICT（情報通信技術）を活用した対策を強化します。
- ・裾野市公式ウェブサイトに、自殺の現状、基礎知識やうつ病に関する知識、働く人のメンタルヘルスに関する情報、各種相談機関の情報、静岡県ウェブサイトへのリンク等を掲載することで、内容の充実を図ります。

政策パッケージ：基本③住民への啓発と周知

## ⑦在宅高齢者への相談支援体制の充実

関係部署：総合福祉課、介護保険課

連携機関：地域包括支援センター、社会福祉協議会

- ・在宅高齢者をとりまく健康問題、介護負担、生活困窮、認知症、虐待などの問題について相談支援体制の充実を図ります。

政策パッケージ：重点①高齢者の自殺対策の推進

## ⑧ひきこもりへの支援

関係部署：健康推進課、介護保険課、総合福祉課

連携機関：静岡県、社会福祉協議会

- ・静岡県ひきこもり支援センターや圏域保健所との連携を更に推進し、本人、家族に対する面談・訪問・情報の共有等、地域全体における包括的なひきこもり対策を推進します。

政策パッケージ

重点③子ども・若者の自殺対策の推進

基本④生きることの促進要因を保持するための支援

## ⑨女性、男性特有の悩み相談事業の実施

関係部署：健康推進課、総合福祉課、戦略広報課

連携機関：人権擁護委員

- ・DV、性犯罪・性暴力被害、仕事や人間関係、心と体のこと等、ひとりで抱え込みがちな悩みの解決と回復を支援することを目的として、相談員によるカウンセリングを行うことにより、きめ細かな対応を図り自殺のリスク要因の軽減につなげます。
- ・人権擁護委員の人権相談や弁護士相談、こころの健康相談による一般相談での面接、または女性の人権ホットラインの紹介を行います。

政策パッケージ：基本④生きることの促進要因を保持するための支援

<b>⑩性的マイノリティ（性的少数者）への支援</b>
関係部署：健康推進課、総合福祉課、学校教育課
連携機関：人権擁護委員、静岡県、弁護士会、社会福祉協議会等
・LGBTなど性的マイノリティの人々は、社会や地域の無理解、誤解や偏見等の社会的要因によって自殺念慮を抱えることもあることから、これらの人々に対する人権尊重の意識の高揚を図り、理解を促進します。
政策パッケージ：基本④生きることの促進要因を保持するための支援

<b>⑪労働問題への支援</b>
関係部署：産業振興課
連携機関：労働基準監督署
・労働者及び使用者等を対象に、労働条件その他労働契約上で生じた労働問題に対し、必要に応じて専門機関への紹介を実施します。
政策パッケージ：基本④生きることの促進要因を保持するための支援

<b>⑫ひとり親相談事業の実施</b>	
関係部署：健康推進課、教育総務課、総合福祉課、子育て支援課	
連携機関：静岡県	
・子育てと生計の維持を一人で担い、様々な困難を抱えている人が多いひとり親家庭を支援するため、相談・指導・助言を行い、必要に応じて各種相談員や関係機関等と連携を図り、適切な支援を行います。	
政策パッケージ	基本①地域におけるネットワークの強化 重点②生活困窮者への自殺対策の推進

<b>⑬居場所づくりとの連動による高齢者への支援</b>
関係部署：健康推進課、介護保険課、総合福祉課
連携機関：社会福祉協議会、事業所（健康づくり、介護予防）
・閉じこもりや孤立のリスクを抱えるおそれのある高齢者に対し、地域とつながり、生きがいを持ち活動することができるよう、社会福祉協議会と連携して地区サロン活動を活用した居場所づくりを推進します。また、事業所等と連携し、運動や外出する機会を創設し、高齢者が相互に体を動かしてストレスを発散できる機会を作ります。
政策パッケージ：基本③住民への啓発と周知

<b>⑭地域における支え合い体制の充実</b>	
関係部署：健康推進課、総合福祉課	
連携機関：裾野こころのボランティアの会、地域包括支援センター、社会福祉協議会 裾野市高齢者等見守りネットワーク協力団体	
・地域社会の絆、交流の希薄化に対応するため、地域の見守り活動などを促進します。	
政策パッケージ	重点①高齢者の自殺対策の推進 基本①地域におけるネットワークの強化

#### ⑯生活習慣病の早期発見と重症化予防の支援

関係部署：健康推進課、国保年金課

連携機関：医療機関

- ・健康への不安からの自殺を予防するため、定期的な健診（検診）の受診を勧め、生活習慣病の早期発見につなげます。
- ・疾病の重症化を防ぐため、健診（検診）等の結果、重症化する可能性が高い人等には、健康相談などの支援を実施します。

政策パッケージ：基本④生きることの促進要因を保持するための支援

### （8）自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぎます。

自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐため、相談体制及び支援体制の強化を図ります。また、自殺未遂者の家族をはじめとした周りの人への支援を充実させます。

#### 【主な施策・事業】

##### ①自殺未遂者の相談支援体制の整備

関係部署：健康推進課、総合福祉課

連携機関：静岡県、医療機関、相談支援事業所

- ・自殺未遂者に対する支援として、静岡県が実施する「いのちの相談支援」関連事業と連携します。再度の自殺企図を防ぐため、自殺未遂に至った悩みの原因を整理し、静岡県と協力しながら電話・来所・訪問など、継続的な支援を実施します。
- ・静岡県が警察署や消防署と連携して取り組む事案に際し、更なる協力と情報共有に努めます。

政策パッケージ：基本④生きることの促進要因を保持するための支援

##### ②家族等身近な支援者に対する支援

関係部署：健康推進課、学校教育課、総合福祉課、介護保険課、子育て支援課、保育課

連携機関：学校、相談支援事業所、地域包括支援センター

- ・自殺未遂者の再度の自殺を防止するため、家族等の身近な人に対して、相談体制の強化及び支援体制の整備を図ります。

政策パッケージ：基本④生きることの促進要因を保持するための支援

## (9) 遺された人への支援を充実します。

自殺により遺された人等に対して迅速な支援を行います。また、遺族の自助グループ等の地域における活動を支援します。

### 【主な施策・事業】

#### ①遺された人への支援

関係部署：健康推進課

連携機関：静岡県、相談支援事業所

- ・自死遺族等に寄り添い、必要に応じて専門の相談窓口を紹介し、関係機関へつなげます。
- ・静岡県が実施する自死遺族のつどい（東部わかちあいすみれの会）等について、県と連携してその活動を支援します。

政策パッケージ：基本④生きることの促進要因を保持するための支援

#### ②学校・職場等における事後対応と2次的被害の防止

関係部署：健康推進課、学校教育課

連携機関：静岡県

- ・学校・職場等における重大な事件、事故等の発生直後の周りの方に対する心をケアし、P T S D（心的外傷後ストレス障害）などの2次的な被害を未然に防ぐため、静岡県こころの緊急支援チーム等と連携しながら適切に対応します。

政策パッケージ：基本④生きることの促進要因を保持するための支援

## (10) 民間団体との連携を強化します。

自殺対策を行っている民間団体との連携を図り、自殺対策を推進します。

### 【主な施策・事業】

#### ①連携体制の整備

関係部署：健康推進課

連携機関：静岡県、いのちの電話、裾野こころのボランティアの会

- ・フリーダイヤル「いのちの電話」の周知を促進します。
- ・裾野こころのボランティアの会と連携し、自殺対策を推進します。

政策パッケージ：基本④生きることの促進要因を保持するための支援

## (11) 子ども・若者の自殺対策を更に推進します。

子ども・若者の抱える悩みは多様であり、ライフステージや立場ごとに置かれている状況も異なることから、それぞれの段階にあった対応が重要です。子ども・若者を対象とした支援、啓発のみならず、教育を行う職員の資質向上を図る取組を実施します。また、生きることの包括的な支援として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ことを目標としたSOSの出し方に関する教育についても推進します。

### 【主な施策・事業】

①いじめを苦にした子どもの自殺の予防	
関係部署：健康推進課、学校教育課、戦略広報課	
連携機関：人権擁護委員	
<ul style="list-style-type: none"><li>市および各学校において、裾野市いじめ防止基本方針を策定し、いじめを苦にした子どもの自殺予防に努めます。</li><li>いじめは決して許されないことであり、「どの子どもにも、どの学校でも起これ得る」ものであることを周知徹底し、全ての教育関係者がいじめの兆候をいち早く把握して、迅速に対応します。</li><li>学校における人権教育や道徳教育の中で、子どもが自分自身の大切さを自覚するとともに、危機的状況を自分で切り抜けるための知識や方法を学び、たくましく生きるための力を養います。</li><li>人権擁護委員による子ども人権教室を実施するなど、状況に応じて関係機関との連携を図ります。</li></ul>	
政策パッケージ	重点③子ども・若者の自殺対策の推進 基本⑤児童生徒のSOSの出し方に関する教育
②静岡県こころの緊急支援チーム事業の活用	
関係部署：健康推進課、学校教育課	
連携機関：静岡県	
<ul style="list-style-type: none"><li>児童・生徒の自殺などの緊急の問題が発生した際、「静岡県こころの緊急支援チーム」を活用し、緊急・集中的に問題の早期解決を図ります。</li></ul>	
政策パッケージ：重点③子ども・若者の自殺対策の推進	

### ③スクールカウンセラー事業の活用

関係部署：学校教育課

連携機関：静岡県

- ・静岡県では、児童生徒の臨床心理に関して高度に専門的な知識及び経験を有する者をスクールカウンセラーとして配置しており、本市ではそれらを活用することにより、児童生徒のいじめ問題や不登校、問題行動に対して適切に対応し、こころの健康を維持できるようにします。

政策パッケージ

基本⑤児童生徒のSOSの出し方に関する教育  
重点③子ども・若者の自殺対策の推進

### ④スクールソーシャルワーカー（SSW）派遣事業の活用

関係部署：学校教育課

連携機関：静岡県、学校

- ・静岡県では、児童生徒を取り巻く諸問題の解決のため、教育分野に関する知識に加えて、社会福祉等の専門的な知識や技術を持つスクールソーシャルワーカーを派遣しており、本市ではそれらを活用することにより、児童生徒が置かれた家庭環境への働き掛けや、児童生徒に対して様々な支援を行います。

政策パッケージ

重点③子ども・若者の自殺対策の推進  
基本⑤児童生徒のSOSの出し方に関する教育

### ⑤ICT（SNS等）に潜む危険性に関する授業の実施

関係部署：学校教育課

連携機関：学校、PTA

- ・SNSによるいじめ、誹謗中傷による被害、出会い系や自殺関連等の危険なサイトの利用個人情報や写真の流出など、SNSの危険性に関する授業を実施し、子どもが事件、事故に巻き込まれるリスクを未然に防止します。
- ・保護者等に対しても、周知し、家庭等での教育を促進します。

政策パッケージ：重点③子ども・若者の自殺対策の推進

### ⑥SOSの出し方に関する教育の推進

関係部署：健康推進課、学校教育課

連携機関：学校、PTA

- ・学級活動、道徳教育等を通じて、命の尊さやSOSの出し方に関する教育、こころの健康の保持に係る教育を推進します。

政策パッケージ

重点③子ども・若者の自殺対策の推進  
基本⑤児童生徒のSOSの出し方に関する教育

## ⑦生徒指導研修の実施

関係部署：学校教育課

連携機関：学校

- ・学校教育に必要なカウンセリング技能の習得を図るために、生徒指導研修会等により教職員に対するトレーニングを実施し、いじめの未然防止・不登校の解決に向けて、子どもが命の大切さを実感できる教育の支援を行います。

政策パッケージ	重点③子ども・若者の自殺対策の推進
	基本②自殺対策を支える人材の育成
	基本⑤児童生徒のSOSの出し方に関する教育

## ⑧教職員研修（いじめ防止研修）の実施

関係部署：学校教育課

連携機関：学校

- ・教職員を対象に、人権意識の高揚を図るとともに、いじめに関する未然防止や早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する研修を実施します。

政策パッケージ	重点③子ども・若者の自殺対策の推進
	基本②自殺対策を支える人材の育成
	基本⑤児童生徒のSOSの出し方に関する教育

## ⑨情報教育の推進

関係部署：学校教育課

連携機関：学校

- ・スマートフォン、SNS等の健全なインターネット利用、ネットいじめ防止等、児童生徒への情報モラル指導を担う教職員の力量を高めるため、情報教育研修を実施します。

政策パッケージ	重点③子ども・若者の自殺対策の推進
	基本②自殺対策を支える人材の育成

## ⑩家庭児童相談室における相談事業の実施

関係部署：健康推進課、子育て支援課

連携機関：児童相談所

- ・家庭児童相談室において、18歳未満の児童に関する諸問題（養護・非行・虐待・障がい・健全育成等）について、相談・指導・助言を行い、必要に応じて、児童相談所や教育委員会等の関係機関との連携を図り、適切な支援を行います。

政策パッケージ：重点③子ども・若者の自殺対策の推進

## ⑪子どもの貧困対策の実施

関係部署：健康推進課、学校教育課、保育課、子育て支援課、総合福祉課

連携機関：社会福祉協議会

- ・貧困状況にある子どもが抱える様々な問題が自殺のリスク要因となる可能性があるため、子どもの貧困対策を実施します。

政策パッケージ

重点①生活困窮者への自殺対策の推進

重点③子ども・若者の自殺対策の推進

## ⑫ユースサポート事業の実施

関係部署：健康推進課、学校教育課、総合福祉課

連携機関：静岡県

- ・ひきこもり、不登校、ニート、非行など困難を抱える子どもや青少年・家族に対する相談支援を行います。

政策パッケージ：重点③子ども・若者の自殺対策の推進



## (12) 勤務問題による自殺対策を更に推進します。

働く人が職場環境をはじめとした労働における様々な問題により、自殺リスクが高まることを防ぐため、職場でのメンタルヘルス対策を推進します。長時間労働やハラスメントに関する法律や制度を周知することで、就労環境、職場環境の改善を促し、勤務問題の解消を図ります。

### 【主な施策・事業】

①長時間労働の是正	
関係部署：人事課	関係部署：産業振興課
連携機関：労働基準監督署	連携機関：労働基準監督署 裾野市商工会、企業
・過労死、過労自殺がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現のための対策を推進します。	・労働法セミナーや研修会、関連する法制度などの周知啓発を図ります。
政策パッケージ：基本④生きることの促進要因を保持するための支援	

②職場におけるメンタルヘルス対策の推進	
関係部署：人事課	関係部署：産業振興課
連携機関：労働基準監督署	連携機関：労働基準監督署 裾野市商工会
・過労死、過労自殺がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現のため、過労死等の防止やハラスメント対策及び職場におけるメンタルヘルス対策の充実の推進のため、職場におけるストレスチェック等を行います。	・労働法セミナーや研修会、関連する法制度などの周知啓発を図ります。
政策パッケージ：基本④生きることの促進要因を保持するための支援	

③ハラスメント防止対策の推進	
関係部署：人事課	関係部署：産業振興課
連携機関：労働基準監督署	連携機関：労働基準監督署 裾野市商工会
・職場におけるパワーハラスメント対策及びセクシャルハラスメント対策を推進します。	・労働法セミナーや研修会、関連する法制度などの周知啓発を図ります。
政策パッケージ：基本④生きることの促進要因を保持するための支援	

## 第 5 章

# 自殺総合対策の推進体制等

## 1 計画の推進体制

### (1) 行政

市は、自殺総合対策大綱及び地域の実情等を勘案して、裾野市自殺総合対策計画を策定し、国や県と連携しつつ、各主体の緊密な連携、協働に努めながら自殺対策の推進の中心となります。また、庁内の自殺対策関係部署による「裾野市自殺総合対策会議」「裾野市自殺総合対策委員会」を定期的に開催し、各施策や支援対象者等の情報を共有し、連携体制の構築・強化を図り、また、自殺ハイリスク者に係るケース会議を招集し、早期の対応に努め、ハイリスク者を見逃さない体制づくりを進めるとともに、悩んでいる人に対する相談体制を充実し、包括的な支援を推進します。

### (2) 関係団体

保健、医療、福祉、教育、労働（企業側、労働者側）、法律、警察その他の自殺対策に関する専門職の機能団体、直接の関係性は薄いもののその活動内容が自殺対策に寄与し得る業界団体等の関係団体は、自殺対策に取り組むことの重要性に鑑み、それぞれの活動内容の特性等に応じて積極的に自殺対策に参画します。

また、地域で活動する民間団体は、直接自殺防止を目的とする活動のみならず、保健、医療、 福祉、教育、労働、法律、警察その他の関連する分野での活動もひいては自殺対策に寄与し得るということを理解して、他の主体との連携・協働の下、積極的に自殺対策を推進します。

### (3) 企業

企業は、労働者を雇用し経済活動を営む社会的存在として、その雇用する労働者のこころや体の健康の保持及び生命身体の安全の確保を図ることなどにより、自殺対策において重要な役割を果たせることや、ストレス関連疾患や勤務問題による自殺は、本人やその家族にとって計り知れない苦痛であるだけでなく、結果として企業の活力や生産性の低下をもたらすことを認識し、積極的に自殺対策を推進します。

## (4) 市民

市民は、自殺の状況や生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に対する理解と関心を深め、自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、主体的に自殺対策に取り組みます。また、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」であり、その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を理解し、また、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実も踏まえ、そうした心情や背景への理解を深めるよう努めつつ、自身や周りの人のこころの不調に気づき、適切に対処することができるよう努めます。

## 2 計画の進行管理

計画の着実な推進を図るために、施策の実施状況、目標の達成状況を「裾野市自殺総合対策会議」に報告し、P D C Aサイクルに基づき点検・評価・改善を行います。

