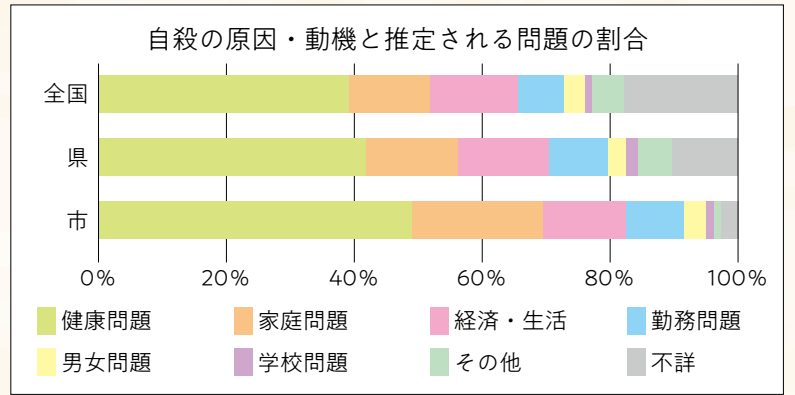
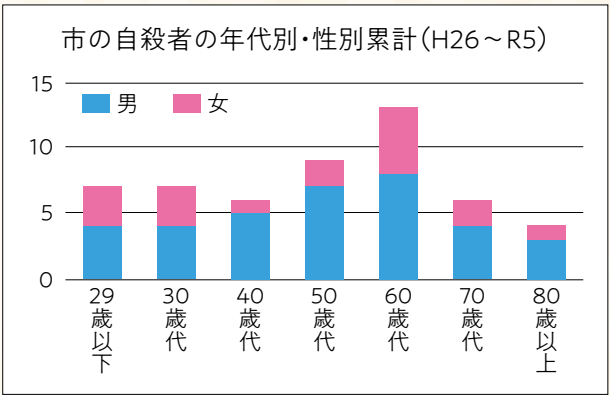
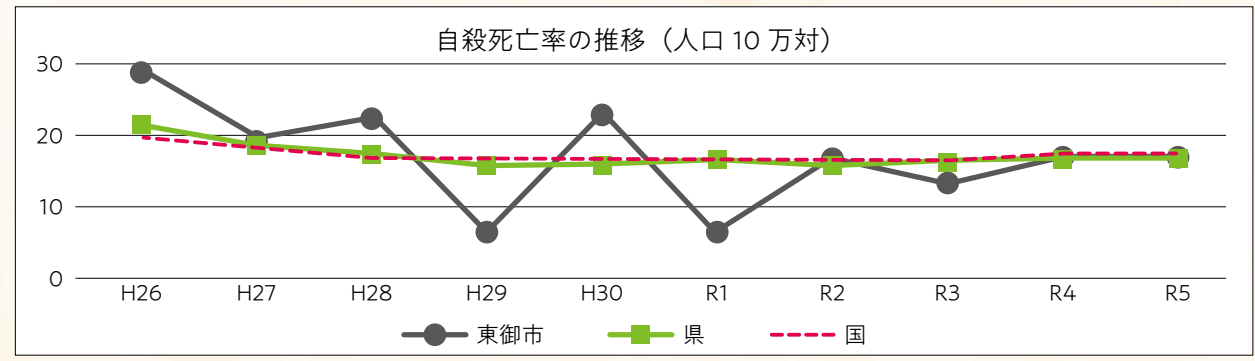


令和5年までの10年間の累計自殺者数は52人で、毎年平均5人の方が自殺で亡くなっています。
自殺死亡率は年によって変動はありますが、近年は横ばいで経過しています。自殺者の2/3は男性で、60代の自殺者が多くなっています。自殺の原因・動機は、県や国と比較すると健康問題の割合が多い傾向にあります。



（出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」）

自殺に関する「誤解」と「望ましい認識」

よくある誤解

自殺を口にする人は、実際には自殺するつもりはない。

自殺を口にする人は多くの場合、助けを求めています。また「自殺以外に解決方法がない」と思い詰めている場合もあります。

ほとんどの自殺は兆候がなく突然起こる。（そのため対応ができない）

多くの自殺には、言葉や行動に兆候があります。

自殺を考えている人は死ぬことの決意をしている。

自殺を考えている人は、生きたいという気持ちと死んでしまいたいという思いのはざまに揺れ動いています。

自殺を考えたことのある人は、将来にわたり自殺を考え続ける。

自殺を考えたことのある人は、「死にたい気持ち」を再び抱くことがあるかもしれませんが「死にたい気持ち」がずっと続くわけではありません。

精神障がいがある人だけが自殺を考える。

自殺する人が必ずしも精神障がいを持っているわけではなく、精神障がいを持っている人の全てが自殺の危機にあるわけではありません。

自殺を考えている人に「死にたい気持ち」を聞くことは良くない。

「死にたい気持ち」に寄り添って話をすることは、むしろ自殺を考えている人に考え直す機会を与えて、自殺の予防につながります。

望ましい認識

（出典：WHO 世界自殺レポート邦訳版）

いのちとこころを守るための情報サイト

- 困ったときの相談方法、相談窓口
- 心を落ち着かせるための Web サイト
- ゲートキーパー、自殺対策の取り組み 等



まもろうよこころ



第2次 東御市自殺対策計画

（前期計画）

～「だれも自殺に追い込まれることのない東御市」へ向けて～

趣 旨

東御市では、平成28年「第2次東御市健康づくり計画」に「自殺対策計画」を位置付け、令和2年3月には「第1次東御市自殺対策計画」を策定し自殺対策を推進してきました。しかしながら、毎年5人程度の方が自殺に追い込まれています。これまでの取り組みを振り返り、「だれも自殺に追い込まれることのない東御市」の実現に向けて、市民一人ひとりが自殺防止の主役となるまちを目指します。

計画期間

令和7年（2025年）度～令和18年（2036年）度までの12か年
（前期：令和7年度～12年度 後期：令和13年度～18年度）



基本方針

① 生きることの包括的な支援

生きることの「阻害要因」（自殺のリスク要因）を減らし「促進要因」（自殺に対する保護要因）を増やす取組みを推進します。

② 関連施策との連携による総合的な対策の展開

自殺は様々な問題が複雑に関係していることから、精神保健的視点だけではなく、社会・経済的な視点をもって包括的に取り組みます。

③ 対応の段階に応じてレベルごとの対策を連動

レベル…社会制度⇄地域連携⇄対人支援
段 階…事前対応⇄危機対応⇄事後対応 } 総合的に推進します。

④ 実践と啓発を両輪とした推進

「危機に陥った場合は誰かに助けを求めること」が共通認識となるよう普及啓発を行い、危機サインへの「気づき、つなぎ、見守り」の啓発とともに、メンタルヘルスへの理解促進に取り組みます。

⑤ 関係者の役割の明確化と連携・協働

だれも自殺に追い込まれることのない社会の実現に向けて、関係機関・団体、事業者、市民が果たすべき役割を明確化、共有化し、相互に連携・協働し取り組みます。

⑥ 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、不当に侵害することのないよう認識します。

計画の目標

前期計画期間

自殺者数	計画期間中の各年とも自殺死亡ゼロ		
自殺死亡率 (人口 10 万人当り 自殺死亡率)	直近 3 年の平均が国、県の目標値以下		
		現状値	目標値
	東御市	15.7 (令和 3 ～ 5 年)	12.2 以下 (令和 10 ～ 12 年)
	長野県	16.7 (令和 5 年)	12.2 以下 (令和 9 年)
	国	17.3 (令和 5 年)	13.0 以下 (令和 8 年)

施策別の取り組み 5つの「基本施策」と3つの「重点施策」に、関係者の役割を明確にし、それぞれが連携して取り組みます。

「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り組み

1 地域におけるネットワークの強化

自殺対策は、保健、福祉、医療、教育、労働その他様々な分野の連携が必要です。関係する機関、団体、人々が密接に関わりあう体制の構築、強化を図ります。

市民の取り組み

- ・自殺に対する正しい知識の習得
- ・身近な人の変化に気づき、専門機関への相談をすすめる

地域・事業者等の取り組み

- ・自殺対策に係る協議の場へ参加
- ・医療機関、関係機関の連携

市の取り組み

- ・東御市健康づくり推進協議会
- ・こころの健康づくり実務者会議
- ・自殺対策推進庁内会議 等

2 自殺対策を支える人材の育成

「生きることの包括的な支援」に関わる幅広い人材の育成と、自殺対策に関する基礎的な知識の普及を図ります。

市民の取り組み

- ・ゲートキーパーに関する知見を深める
- ・ゲートキーパー育成講座を受講

地域・事業者等の取り組み

- ・構成員のゲートキーパー育成講座の受講
- ・民生児童委員、健康づくり推進員等の研修への参加

市の取り組み

- ・ゲートキーパー育成講座
- ・ゲートキーパーフォロー講座 等

3 住民への啓発と周知

自殺に対する誤った認識や偏見をなくし、誰も自殺に追い込まれることのない地域づくりを推進します。

市民の取り組み

- ・自殺対策に関する基本的な情報を知る
- ・リラクゼーション、セルフコントロールについて学ぶ講座に参加

地域・事業者等の取り組み

- ・自殺対策に関する基本的な情報を地域や事業所等で話題にする
- ・自殺予防に資する知識、情報を地域や事業所等で周知啓発する

市の取り組み

- ・自殺予防週間、自殺対策強化月間等の広報、啓発
- ・こころの健康づくり講座
- ・各種相談窓口の広報、周知 等

4 生きることへの促進要因への支援

自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らし「生きることの促進要因」を増やすことで自殺リスクを低下させることが大切です。そのため様々な分野において「生きることの包括的な支援」を推進します。

市民の取り組み

- ・不安や悩みの相談相手を見つける
- ・障がいについての理解を深める
- ・生きがいや楽しみを見つける
- ・未遂者とその家族、自死遺族等は医療機関又は行政機関等へ相談する

地域・事業者等の取り組み

- ・育児の孤立化の防止を図る
- ・周囲の人の異変に気づき、相談窓口へ繋ぐ
- ・生活の質の向上や社会的な孤立を予防する
- ・住民が集まる場や機会を提供する

市の取り組み

- ・妊産婦、子育てをしている人、子どもの支援
- ・各種相談窓口及び相談体制の充実
- ・障がいのある方と支える家族の支援
- ・未遂者、自死遺族等の支援

5 未成年者の自殺対策の強化

児童生徒が命の大切さを実感できる教育とともに、社会に出て自立した後も不安やストレス、身の危険等を抱えた時に対応できるような教育（SOS の出し方に関する教育）を実施し、対処方法や相談窓口の周知を図ります。

市民の取り組み

- ・命を大切にする
- ・ストレスに対応できる方法を学ぶ

地域・事業者等の取り組み

- ・子どもたちが健やかに育つ環境を整える

市の取り組み

- ・SOS の出し方に関する教育を行う
- ・スクールカウンセラーの配置

「重点施策」…東御市の自殺の実態から、ハイリスク要因に焦点を絞った取り組み

1 高齢者対策

高齢者特有の課題としては、身体疾患の悩みとともに社会的役割の喪失感から閉じこもりや抑うつ状態になり、孤立・孤独に陥りやすいことが挙げられます。このような背景を踏まえつつ、地域包括ケアシステムや福祉施策と連携しながら、行政サービス、民間事業サービス、民間団体などの支援を活用し、多様な背景や価値観に対応した施策の推進を図ります。

市民の取り組み

- ・介護予防・健康づくりや地域の活動に積極的に取り組む
- ・どのような暮らしを望むのかを元気なうちから考え、家族や周囲に伝えておく
- ・認知症サポーター養成講座を受講する

地域・事業者等の取り組み

- ・医療・介護・福祉の専門職の連携を強化する
- ・身寄りのない方への支援について関係機関と連携を強化する
- ・健康で生きがいを持って暮らせる地域をつくる

市の取り組み

- ・高齢者の相談窓口を開設する
- ・地域包括ケアシステムを推進する
- ・介護予防(フレイル対策)推進事業の実施する
- ・高齢者日常生活サポート事業を実施する

2 勤務問題対策

働き盛りの世代では、勤務・家庭問題やメンタルヘルス・ハラスメント問題など様々な問題が複雑に絡み合い自殺の要因になっています。様々な問題を抱えた時に周囲に相談できる窓口や相談者がいることを働く全ての人に周知し、職場や各事業所におけるメンタルヘルス対策を推進します。

市民の取り組み

- ・勤務、健康、家庭、生活等様々な問題に対する相談窓口を知り、相談する
- ・ワークライフバランスを見直す
- ・仕事以外のコミュニティーを作る

地域・事業者等の取り組み

- ・各種相談窓口を周知する
- ・ストレスチェック、健康診断を実施する
- ・働き方改革に取り組む
- ・専門相談窓口の紹介や就労支援を行う

市の取り組み

- ・職場におけるメンタルヘルス対策の普及を啓発する
- ・各種相談窓口の周知及び SOS の出し方を啓発する
- ・男女共同参画社会を推進する
- ・働き方改革及び労働安全衛生を推進する

3 生活困窮者、無職者、失業者対策

生活困窮や無職、失業状態にある背景は、多重債務や労働問題、心身の健康、家族問題、介護問題、ひきこもりなど様々な問題が複合的に関わっていることが多く、自殺リスクが高い傾向があります。

多分野・多機関による支援体制を構築します。

市民の取り組み

- ・勤務、健康、家庭、生活等様々な問題に対する相談窓口を知り、相談する

地域・事業者等の取り組み

- ・専門相談窓口の紹介や就労支援を行う
- ・社会的な孤立を予防する

市の取り組み

- ・生活困窮者自立支援事業
- ・就労準備支援事業
- ・ひきこもり相談

計画の推進

関係機関・団体等および関係部署が自殺対策について共通の認識を持ち、関連施策を総合的、効果的に取り組むことができるよう、相互に連携、協力を図ります。

関連施策推進にあたっては、SDG's（持続可能な開発目標）の達成に資するものとして取り組みます。

※本計画と特に関連する SDG's の目標

