

桐生市自殺対策計画（案）

～手をつなぎ みんなで支える いのちの重さ～

平成31年3月

第1章 計画の作成にあたって

1	計画作成の背景	1
2	計画の基本方針	3
3	計画の位置づけ	6
4	計画の期間	6

第2章 桐生市における自殺の特徴

1	全国との比較	7
2	こころに関する意識調査の結果（分析）	16
3	対策が優先されるべき対象群の把握	17

第3章 自殺対策における数値目標と取組

1	基本施策	18
2	重点施策	21
3	事業一覧	22

第4章 自殺対策の推進体制等

第1章 計画の作成にあたって

1 計画作成の背景

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。

そのため、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「生きることの包括的な支援」として実施されなければなりません。

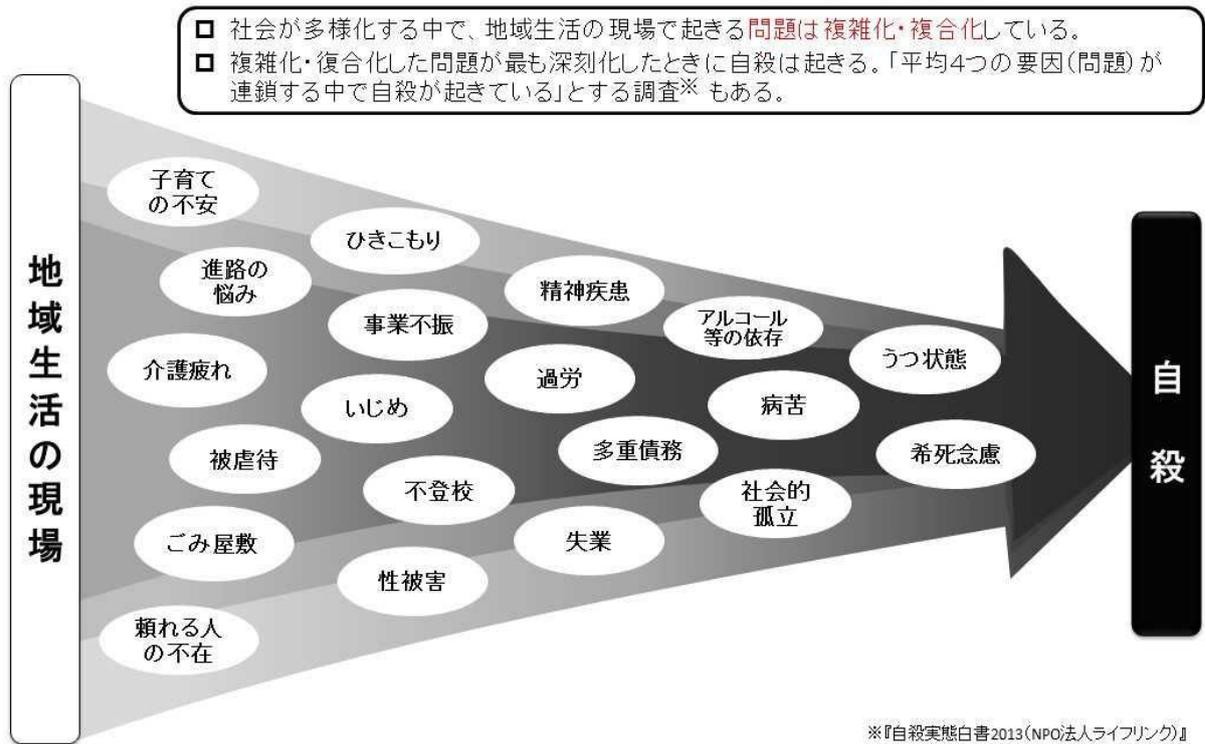
自殺対策は、平成18年（2006年）に自殺対策基本法（以下「基本法」という。）が制定されて以降、大きく前進しました。それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にあるなど、着実に成果を上げています。しかし、我が国の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺による死亡率）は、主要先進7か国の中で最も高く、自殺者数の累計は毎年2万人を超える水準で積み上がっているなど、非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ません。

そうした中、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策を更に総合的かつ効果的に推進するため、施行から10年の節目に当たる平成28年

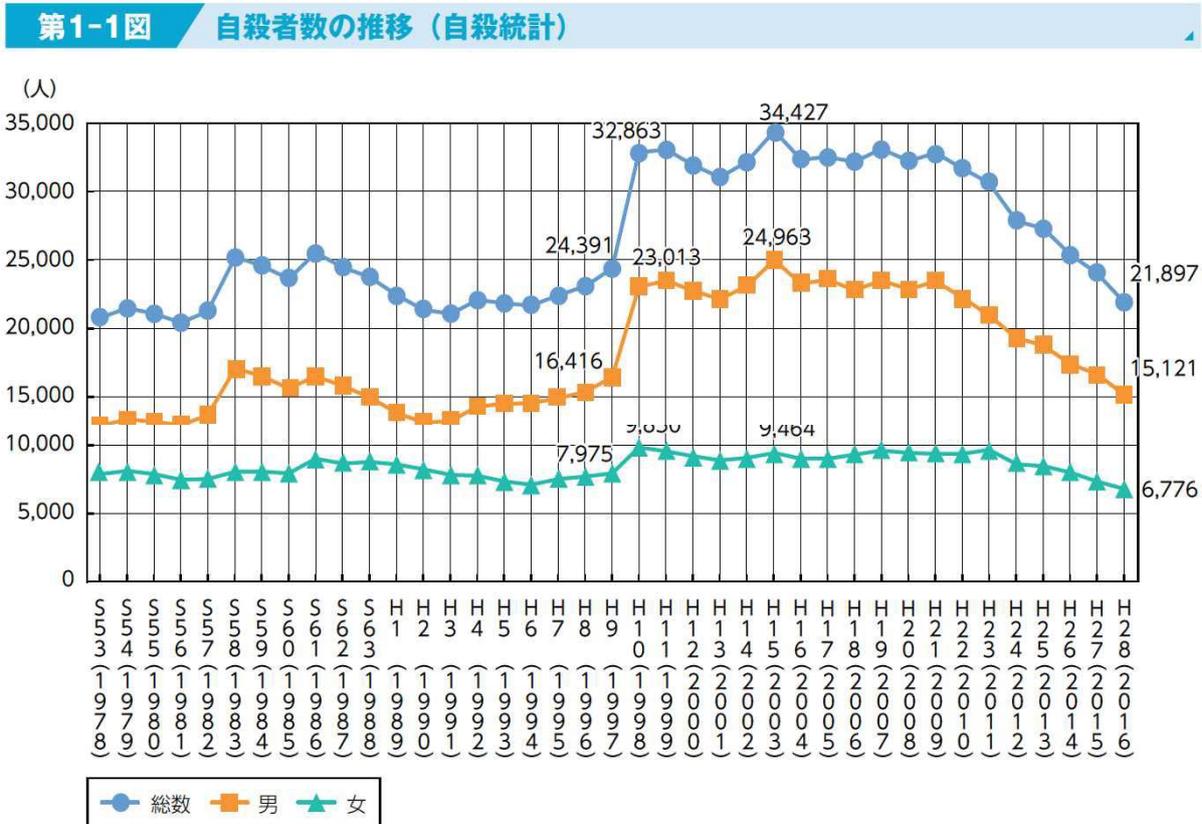
（2016年）に、基本法が改正されました。自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきこと等を基本理念に明記するとともに、自殺対策の地域間格差を解消し、いわばナショナルミニマムとして、誰もが「生きることの包括的な支援」としての自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、全ての都道府県及び市町村が「都道府県自殺対策計画」又は「市町村自殺対策計画」を作成することとされました。

さらに、平成29年（2017年）、「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～」（以下「大綱」という。）が閣議決定されました。

自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



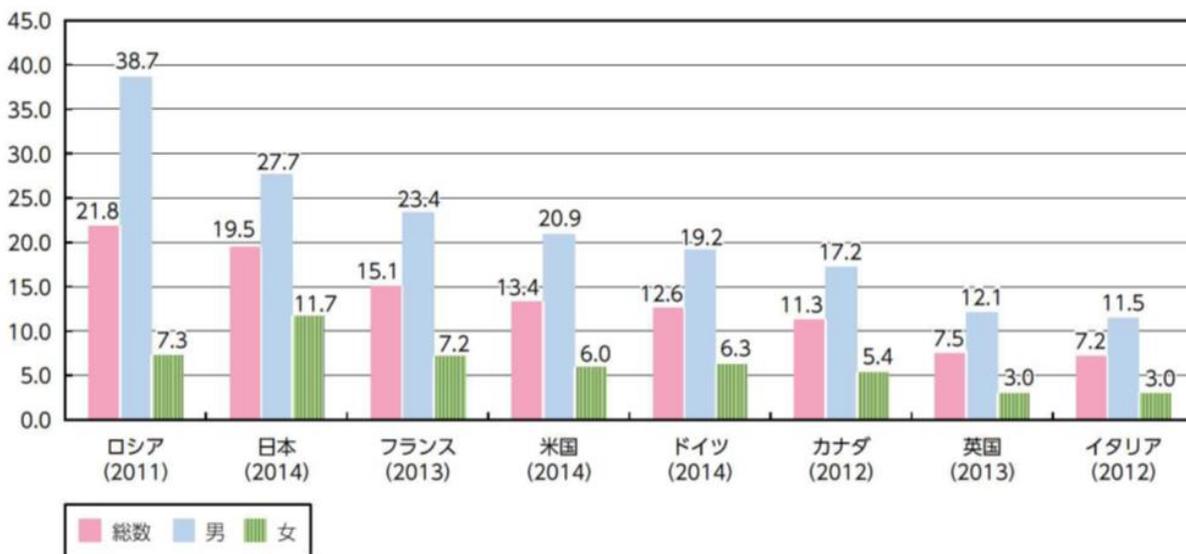
日本の自殺者数の推移（平成 29 年版「自殺対策白書」第 1 - 1 図）



資料：警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

自殺死亡率の国際比較（平成 29 年版「自殺対策白書」第 1 - 38 図）

第1-38図 主要国の自殺死亡率



資料：世界保健機関「WHO死亡データベース」より厚生労働省自殺対策推進室作成

2 計画の基本方針

基本法に基づき、国が推進すべき自殺対策の指針として定めた大綱では、自殺総合対策の基本方針として、以下の5点が掲げられています。

(1) 生きることの包括的な支援として推進

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高まります。

そのため、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。自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取り組みを総動員して、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携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が安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには、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り組みを実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織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、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様の連携の取組が展開されています。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人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

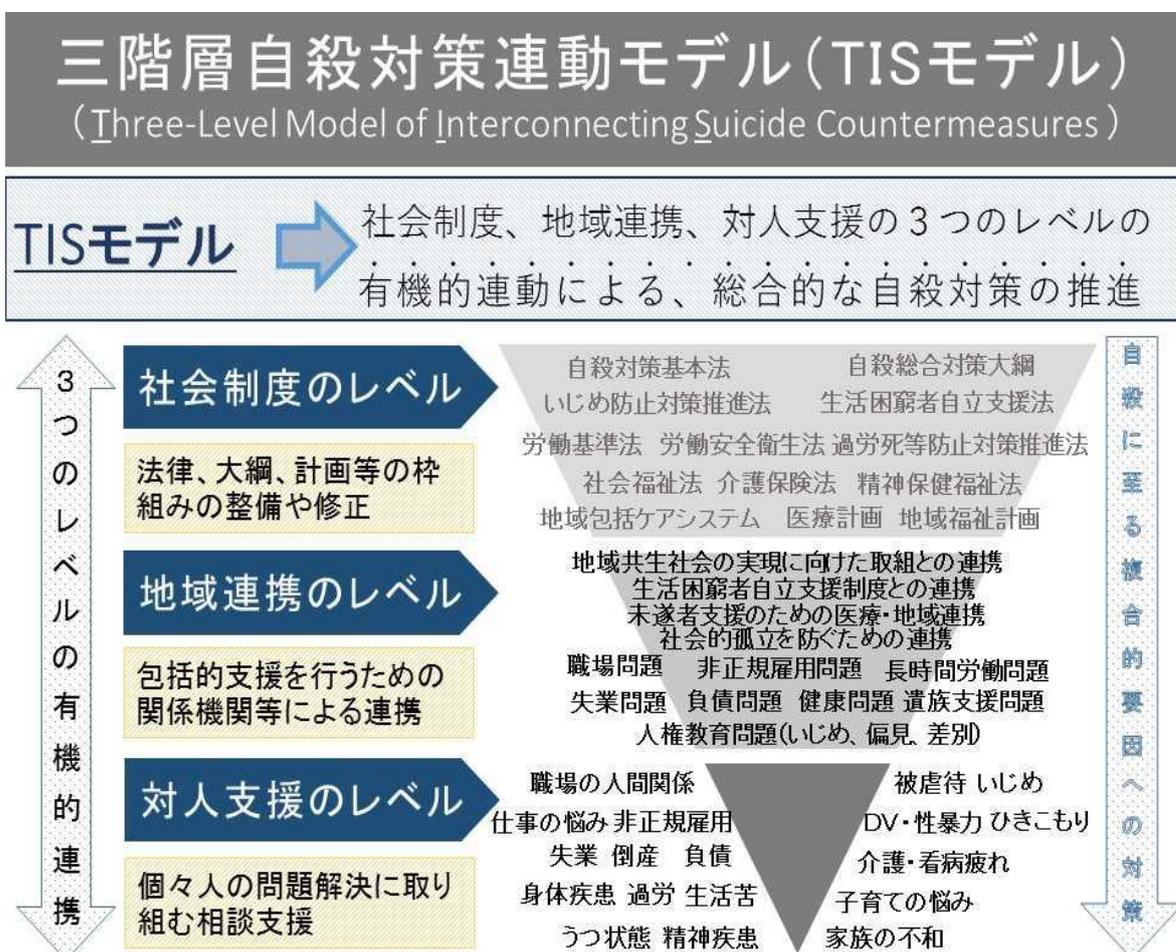
とりわけ、地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度などとの連携を推進することや、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにすることが重要です。

(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

さらに、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。

これは、住民の暮らしの場を原点としつつ、「様々な分野の対人支援を強化すること」と、「対人支援の強化等に必要地域連携を促進すること」、更に「地域連携の促進等に必要社会制度を整備すること」を一体的なものとして連動して行っていくという考え方（三階層自殺対策連動モデル）です。

三階層自殺対策連動モデル（自殺総合対策推進センター資料）



また、時系列的な対応としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」の、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。

加えて、「自殺の事前対応の更に前段階での取組」として、学校において、児童生徒等を対象とした、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」を推進することも重要とされています。

(4) 実践と啓発を両輪として推進

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行うことが重要です。

全ての国民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが必要です。

(5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

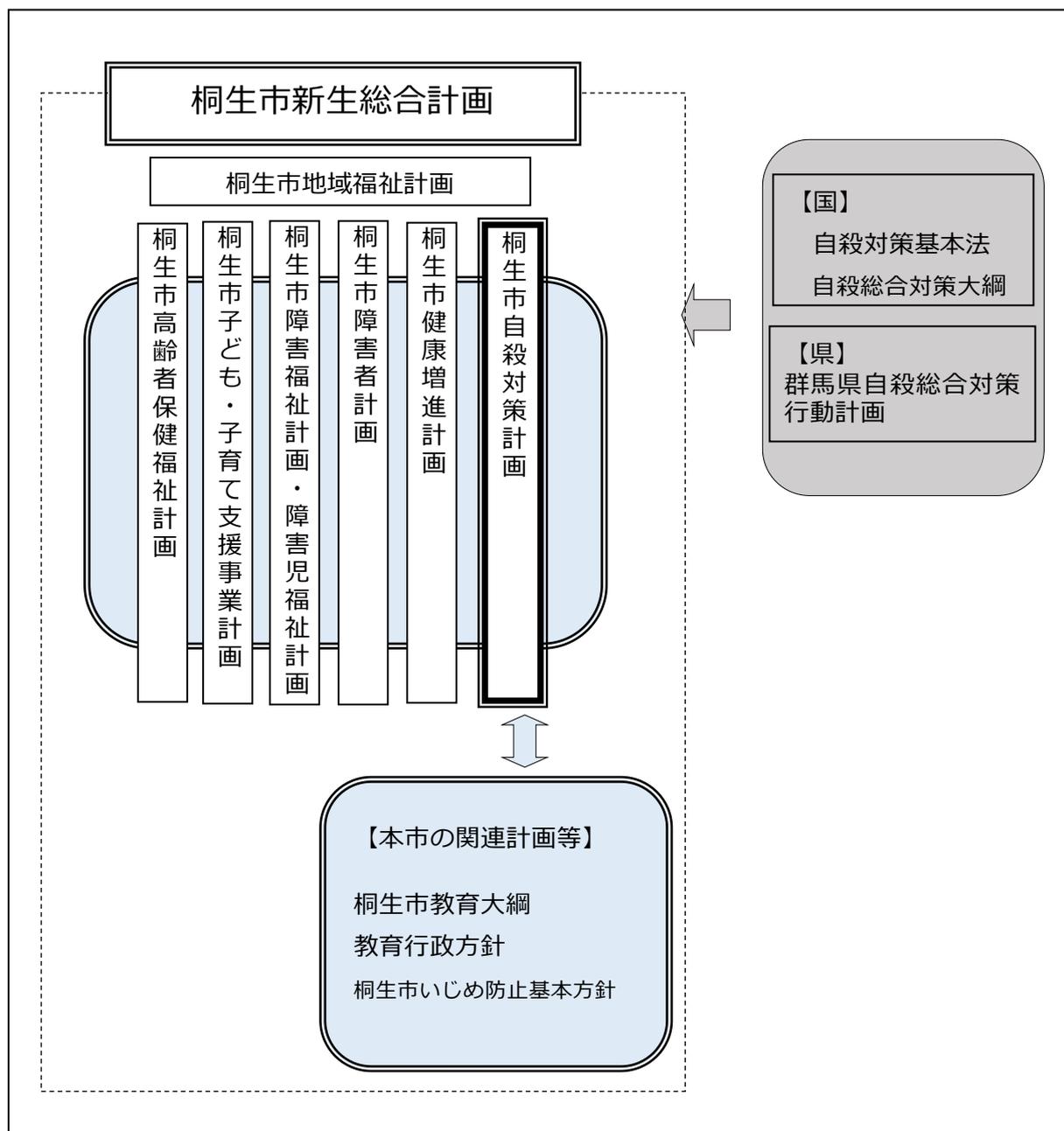
自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民等が連携・協働して国を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

具体的には、国には「自殺対策を総合的に策定し、実施する」責務があり、地方公共団体には「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する」責務があります。また関係団体や民間団体、企業には、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する」ことが求められ、国民にも「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、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、主体的に自殺対策に取り組む」ことが期待されます。

3 計画の位置づけ

この「桐生市自殺対策計画」は、基本法及び大綱に基づき、桐生市における自殺対策に関する必要な支援について、計画を作成するものです。

また、本市の最も基本となる計画である「桐生市新総合計画」の他、健康増進計画等の関連計画等との整合性を図ります。



4 計画の期間

本計画の期間は、平成 31 年（2019 年）4 月から 36 年（2024 年）3 月までの 5 年間とします。成果目標について、1 年間毎に実績を把握し、分析、評価を行います。

また、法律等の改正及び状況の変化を配慮して見直しを図ります。

第2章 桐生市における自殺の特徴

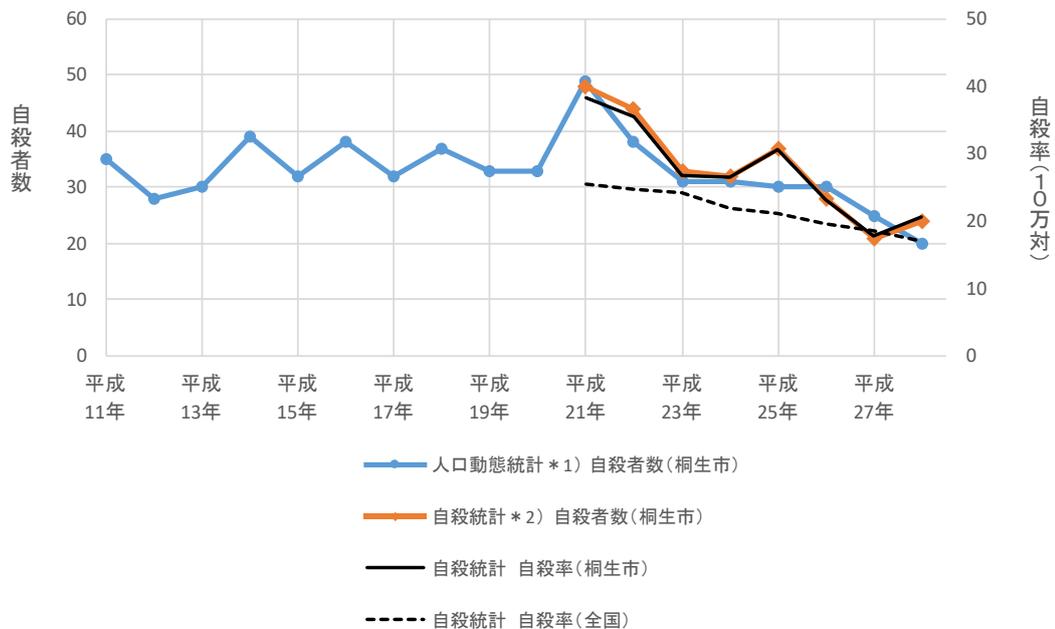
1 全国との比較

(1) 自殺者の推移

桐生市の平成11年(1999年)からの自殺者数はおおむね30人台で推移していましたが、平成21年(2009年)に48人と急増しました。その後減少傾向にあり平成26年(2014年)からは20人台となっています。

また、平成24年(2012年)から28年(2016年)の自殺者数は合計142人(男性92人、女性50人)です。人口10万あたりの自殺死亡者数(以下「自殺率」という)は平成21年(2009年)以降いずれの年も桐生市が高くなっています。

長期的な推移



〔資料〕自殺総合対策推進センター「地域自殺実態」プロファイルデータ * 3)

平成24年～28年における推移 (自殺統計)

	平成 24年	平成 25年	平成 26年	平成 27年	平成 28年	合計	平均
桐生市 自殺者数	32	37	28	21	24	142	28.4
桐生市 自殺率	26.4	30.5	23.3	17.7	20.5	-	23.8
群馬県 自殺率	24.4	25.7	20.4	22.0	19.7	-	22.4
全国 自殺率	21.8	21.4	20.0	18.9	17.3	-	19.6

〔資料〕自殺総合対策推進センター「地域自殺実態」プロファイルデータ

(2) 性・年代別の状況

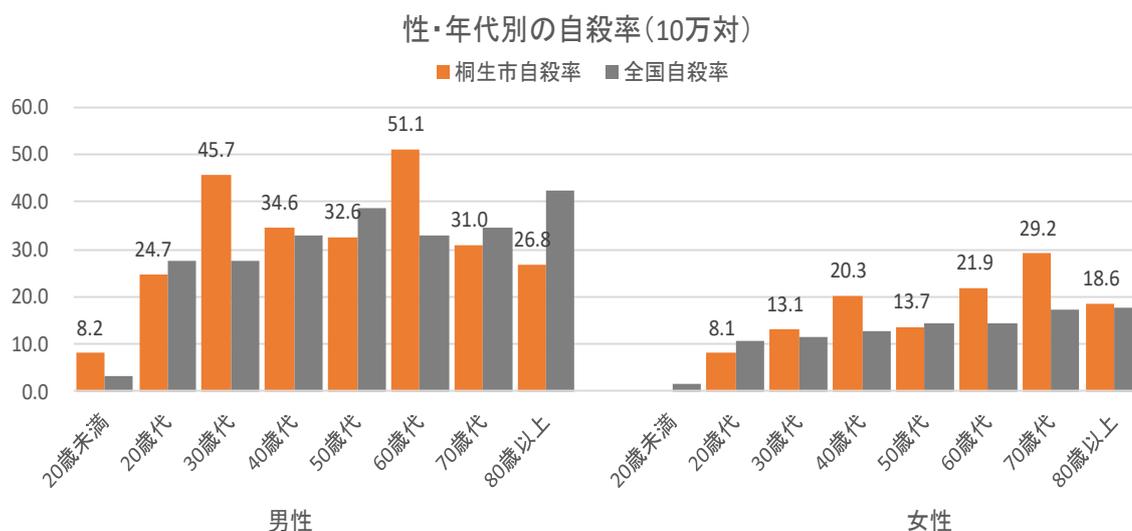
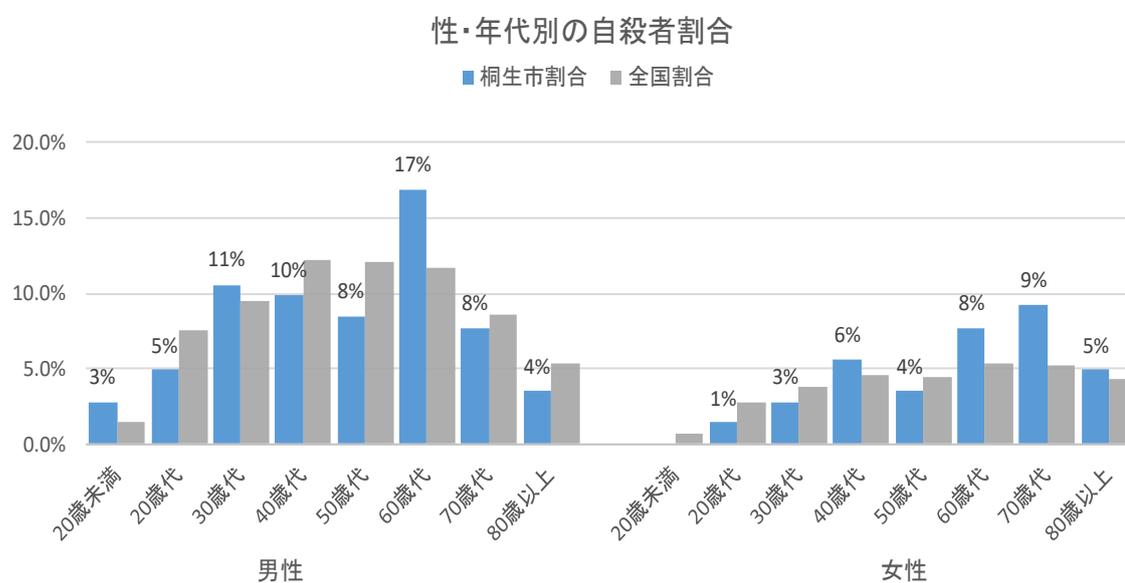
桐生市の性別の自殺者の割合は、男性 64.8%・女性 35.2%であり、全国の男性 68.9%・女性 31.1%と比較し女性の自殺者の割合が高くなっています。

性・年代別の自殺者割合及び自殺率は、男性では 20 歳未満、30 歳代、60 歳代、女性では 40 歳代、60 歳代、70 歳代、80 歳代においてともに桐生市が高くなっています。

平成 24 年～28 年における男女別自殺者数の推移（自殺統計）

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	合計
桐生市 男	25	22	16	14	15	92
桐生市 女	7	15	12	7	9	50

性・年代別（平成 24 年～28 年平均）（自殺統計）



〔資料〕自殺総合対策推進センター「地域自殺実態」プロフィールデータ

自殺者の性・年代別割合と自殺率（10万対）（自殺統計）

平成 24～28 年		桐生市割合	全国割合	桐生市 自殺率	全国 自殺率
		100.0%	100.0%	23.8	19.6
男性		64.8%	68.9%	31.9	27.7
女性		35.2%	31.1%	16.1	11.9
男性	20 歳未満	2.8%	1.5%	8.2	3.2
	20 歳代	4.9%	7.5%	24.7	27.7
	30 歳代	10.6%	9.5%	45.7	27.6
	40 歳代	9.9%	12.2%	34.6	33.1
	50 歳代	8.5%	12.1%	32.6	38.9
	60 歳代	16.9%	11.7%	51.1	33.0
	70 歳代	7.7%	8.6%	31.0	34.6
	80 歳以上	3.5%	5.4%	26.8	42.4
女性	20 歳未満	0.0%	0.7%	0.0	1.6
	20 歳代	1.4%	2.8%	8.1	10.8
	30 歳代	2.8%	3.8%	13.1	11.4
	40 歳代	5.6%	4.6%	20.3	12.7
	50 歳代	3.5%	4.5%	13.7	14.4
	60 歳代	7.7%	5.4%	21.9	14.4
	70 歳代	9.2%	5.2%	29.2	17.4
	80 歳以上	4.9%	4.3%	18.6	17.7

〔資料〕自殺総合対策推進センター「地域自殺実態」プロフィールデータ

（3） 子ども・若者(39歳以下)の状況

桐生市における平成 24 年（2012 年）から 28 年（2016 年）の 39 歳以下の子ども・若者の自殺者数は 32 人です。

内訳は、性別では男性 26 人・女性 6 人、年齢では 30 歳未満 13 人・30 歳代 19 人、職業の有無では有職者 17 人・無職等 15 人となっています。

(4) 勤務・経営の状況

有職者について、自営業・家族従事者、被雇用者・勤め人の2区分で割合を全国と比較したところ、おおむね全国同様となっています。

有職者の自殺の内訳（特別集計）（性・年齢・同居の有無の不詳を除く）

平成 24～28 年	桐生市 自殺者数	桐生市 割合	全国 割合
自営業・家族従業者	11	22.4%	21.4%
被雇用者・勤め人	38	77.6%	78.6%
合計	49	100.0%	100.0%

〔資料〕自殺総合対策推進センター「地域自殺実態」プロフィールデータ

桐生市内に常住している就業者のうち 37.5%が他市町村で従業しています。また、桐生市内で従業している就業者のうち 32.6%が他市町村に常住していません。

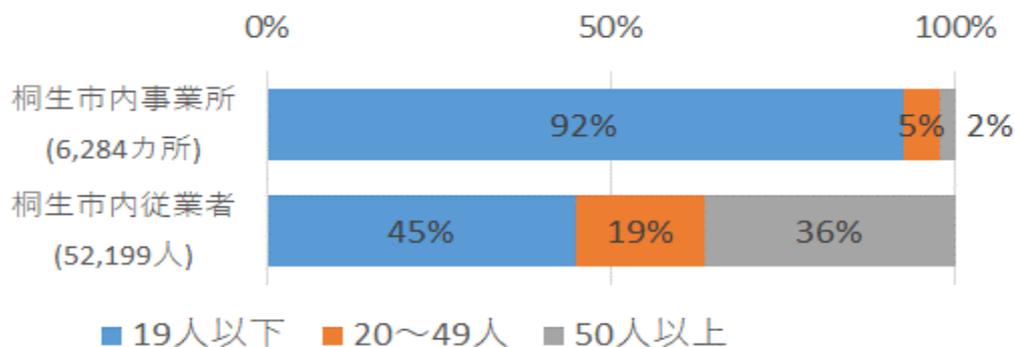
桐生市の就業者の常住地・従業地別人数（平成 27 国勢調査）

		従業地		
		桐生市内	他市町村	不明・不詳
常住地	桐生市内	33,709	20,811	1,033
	他市町村	16,292	-	-

〔資料〕自殺総合対策推進センター「地域自殺実態」プロフィールデータ

桐生市内事業所の 97%は従業者数が 50 人未満となっています。労働安全衛生法において従業者数 50 人以上の事業所では平成 27 年（2015 年）12 月から年に 1 回、労働者自身が自分のストレスがどのような状態にあるのかを調べるストレスチェックの実施が義務付けられています。しかし、50 人未満の小規模事業場には義務付けはないためメンタルヘルス対策の遅れが懸念されます。

桐生市の事業所規模別事業所／従業者割合（H26 経済センサス-基礎調査）



	総数	1～4人	5～9人	10～19人	20～29人	30～49人	50～99人	100人以上	出向・派遣従業者のみ
事業所数	6,284	4,165	1,088	544	202	135	90	48	12
従業者数	52,199	9,046	7,107	7,286	4,799	5,019	6,066	12,876	-

〔資料〕自殺総合対策推進センター「地域自殺実態」プロフィールデータ

(5) 高齢者の状況

桐生市における平成 24 年（2012 年）から 28 年（2016 年）の 60 歳以上の自殺者について、性年齢階級別、同居人の有無により分類しその割合を全国と比較したところ、同居人のない 60 歳代男女、同居人のいる 70 歳代女性の割合が高くなっています。

高齢者（65 歳以上）は、その多くが無職であることから経済状況への配慮も必要です。

60 歳以上の自殺の内訳（特別集計）

性別	年齢階級	同居人の有無					
		桐生市人数		桐生市割合		全国割合	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60 歳代	13	11	18.3%	15.5%	18.1%	10.7%
	70 歳代	9	2	12.7%	2.8%	15.2%	6.0%
	80 歳以上	5	0	7.0%	0.0%	10.0%	3.3%
女性	60 歳代	5	6	7.0%	8.5%	10.0%	3.3%
	70 歳代	12	1	16.9%	1.4%	9.1%	3.7%
	80 歳以上	4	3	5.6%	4.2%	7.4%	3.2%
合計		71		100%		100%	

〔資料〕自殺総合対策推進センター「地域自殺実態」プロファイルデータ

(6) 自殺未遂の状況

桐生市における平成 24 年（2012 年）から 28 年（2016 年）の自殺者のうち、自殺未遂歴のあった者の割合は 26.0%です。

これは、自殺で亡くなった市民の 4 人に 1 人以上が、亡くなる前に自殺未遂を経験していたということであり、自殺対策のうえでハイリスクの対象とされる未遂者への対応が求められています。

自殺者における未遂歴の総数（自殺統計（再掲）もしくは特別集計）

平成 24～28 年 未遂歴	桐生市 人数	桐生市 割合	全国割合
あり	37	26%	20%
なし	93	65%	60%
不詳	12	8%	20%
合計	142	100%	100%

〔資料〕自殺総合対策推進センター「地域自殺実態」プロファイルデータ

救急出動において、故意に自分自身に傷害等を加えた事故及び自殺未遂を自損行為として取り扱います。桐生市消防救急統計における桐生市における平成 24 年（2012 年）から 28 年（2016 年）の自損行為による出動件数の合計は 254 件であり、性別では男性 45.7%・女性 54.3%と、女性が多くなっています。また、出動件数の推移としては、全国は減少傾向にありますが、桐生市及び群馬県は横ばい状態です。

平成 24～28 年における自損出動件数の推移

		平成 24年	平成 25年	平成 26年	平成 27年	平成 28年	合計
性別	男	30	18	26	23	19	116
	女	20	30	28	33	27	138
桐生市合計		50	48	54	56	46	254
群馬県		941	952	875	914	859	4,541
全国		66,034	64,693	60,136	56,891	54,302	302,056

年齢階層別内訳

平成24～28年 年齢階層	18歳未満	18～24歳	25～34歳	35～44歳	45～54歳	55～64歳	65歳以上	合計
件数	17	12	35	43	33	33	81	254
割合	6.7%	4.7%	13.8%	16.9%	13.0%	13.0%	31.9%	100.0%

職業別内訳

職業	平成 24年	平成 25年	平成 26年	平成 27年	平成 28年	合計
有職（常勤）	7	7	9	12	6	41
無職	31	24	40	40	29	164
その他	12	17	5	4	11	49
合計	50	48	54	56	46	254

程度別内訳

平成24～28年 程度	合計
死亡	29
重症	21
中等症	64
軽症	56
その他	84

〔資料〕 桐生市消防救急統計

(7) ハイリスク地

平成 24 年（2012 年）から 28 年（2016 年）に桐生市内において自殺が確認された人数を発見地、住所地が桐生市であった自殺者を住居地として計上しています。

ハイリスク地とは、自殺者の発見地÷住居地の比（％）とその差が 121％以上かつ 5 人以上の場合をいいます。

桐生市の平成 24 年（2012 年）から 28 年（2016 年）の合計について、比 104％、差 5 人であることからハイリスク地ではありません。

桐生市における発見地・住居地別自殺者数の推移（自殺統計）

自殺統計 (自殺日)	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	合計	集計 (発見地/住居地)	
							比	104%
発見地	31	38	30	24	24	147	差	+5
住居地	32	37	28	21	24	142		

桐生市における年代別自殺者数

平成 24～28 年	29 歳 未満	30-39 歳	40-49 歳	50-59 歳	60-69 歳	70-79 歳	80 歳 以上	不詳
発見地	15	21	27	17	32	23	12	0
住居地	13	19	22	17	35	24	12	0

〔資料〕自殺総合対策推進センター「地域自殺実態」プロファイルデータ

(8) 桐生市の自殺の特徴

桐生市における平成 24 年（2012 年）から 28 年（2016 年）の自殺者数を性別、3 区分の年齢（20～39 歳、40～59 歳、60 歳以上。20 歳未満は含まない。）、同居人及び職業の有無により集計し、その人数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順に順位をつけたところ、以下の順位となります。

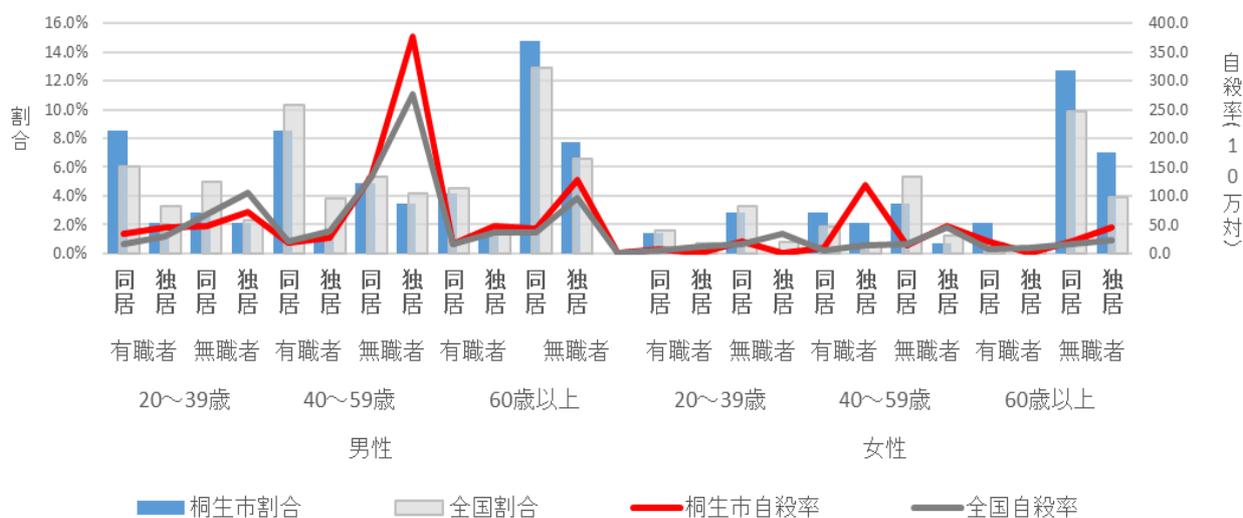
桐生市の主な自殺の特徴（特別集計（平成 24～28 合計））

上位 5 区分	平成 24～28 年 自殺者数	割合	自殺率* (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	21	14.8%	43.1	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
2位:女性 60歳以上 無職同居	18	12.7%	21.7	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位:男性 20～39 歳有職同居	12	8.5%	33.4	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
4位:男性 40～59 歳有職同居	12	8.5%	19.8	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
5位:男性 60歳以上 無職独居	11	7.7%	126.7	失業（退職）+ 死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺

*自殺率の母数（人口）は平成 27 年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。

**「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書 2013（ライフリンク）を参考にした。

〔資料〕自殺総合対策推進センター「地域自殺実態」プロフィールデータ



〔資料〕自殺総合対策推進センター「地域自殺実態」プロフィールデータ

自殺者の割合と自殺率（10万対） 自殺者数が5人未満の場合は-印とし数値は掲載せず

性別	年齢階級	職業	同居	桐生市自殺者人数	順位*	桐生市割合	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	12	3	8.5%	33.4	7196.0	6.0%	17.1
			独居	-	16	2.1%	46.0	1303.8	3.3%	30.3
		無職者	同居	-	11	2.8%	48.3	1657.0	5.0%	67.2
			独居	-	15	2.1%	72.2	831.2	2.3%	105.9
	40～59歳	有職者	同居	12	4	8.5%	19.8	12106.0	10.3%	20.0
			独居	-	19	1.4%	27.6	1450.0	3.8%	38.7
		無職者	同居	7	7	4.9%	134.2	1043.0	5.3%	133.2
			独居	5	9	3.5%	375.9	266.0	4.2%	275.8
	60歳以上	有職者	同居	6	8	4.2%	17.1	7025.6	4.5%	17.5
			独居	-	18	1.4%	47.9	834.5	1.3%	36.9
		無職者	同居	21	1	14.8%	43.1	9751.4	12.9%	36.0
			独居	11	5	7.7%	126.7	1736.5	6.6%	96.2
女性	20～39歳	有職者	同居	-	20	1.4%	7.8	5,160.5	1.6%	6.1
			独居	-	22	0.0%	0.0	505.0	0.7%	11.7
		無職者	同居	-	12	2.8%	21.7	3,687.5	3.3%	16.4
			独居	-	22	0.0%	0.0	313.0	0.8%	33.7
	40～59歳	有職者	同居	-	13	2.8%	10.9	7,370.3	1.9%	6.4
			独居	-	14	2.1%	118.2	507.6	0.5%	13.5
		無職者	同居	5	10	3.5%	15.3	6,543.7	5.3%	17.0
			独居	-	21	0.7%	48.6	411.4	1.2%	44.7
	60歳以上	有職者	同居	-	17	2.1%	21.2	2,830.0	0.7%	7.6
			独居	-	22	0.0%	0.0	540.5	0.2%	11.0
		無職者	同居	18	2	12.7%	21.7	16,591.0	9.9%	16.7
			独居	10	6	7.0%	45.7	4,375.5	3.9%	24.0

* 各区分の自殺率の母数とした推定人口については、平成27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）に按分した。

〔資料〕自殺総合対策推進センター「地域自殺実態」プロフィールデータ

* 1) 人口動態統計：厚生労働省から公表されている調査結果

* 2) 自殺統計：警察庁自殺統計原票データに基づき厚生労働省自殺対策推進室から公表されている「地域における自殺の基礎資料」

* 3) 自殺総合対策推進センター「地域自殺実態」プロフィールデータ：地域自殺対策計画の策定を支援するために自殺対策総合対策推進センターにおいて作成された、都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析した資料（各年1～12月のまとめ）

2 こころに関する意識調査結果（分析）

本計画の基礎資料とするため、平成 30 年 4 月 23 日～平成 30 年 5 月 11 日に「こころに関する意識調査」を実施いたしました。対象は市内在住の 15 歳以上（平成 30 年 4 月 1 日現在）無作為 2,000 人とし、回収数 642 人で回収率は 32.1%でした。

調査の結果については、本計画の第 5 章参考資料に掲載しておりますが、桐生市における自殺の特徴に合わせ、年代別、有職者状況、生活困窮者について意識調査集計の内容を抜粋します。

（1）年代別

年代別の回答者数は 15 歳～39 歳が 15%、40 歳～59 歳が 23%、60 歳以上で 50%となっており、高齢者の関心の高さがうかがえます。男女比については、どの年代でも女性が 60%程度の割合になっています。

悩みやストレスを感じる割合を比較したところ、40～59 歳の壮年期は悩みやストレスを抱える割合が高くなっています。悩みやストレスの原因は 15 歳～39 歳は勤務関係の問題が、40 歳～59 歳及び 60 歳以上では病気など健康の問題が多くなっていますが、全年代で家庭の問題は多い状況となっています。悩みやストレスの解消法はどの年代においても、睡眠が最も多くなっています。

悩みやストレスを感じた時に相談する相手は、どの年代も「家族や親族」「友人や同僚」が多くなっていますが、15 歳～39 歳では「インターネット上だけのつながりの人」と回答した人が 20%と他の年代と比べると高くなっています。

自殺については、どの年代においても「自殺する人はよほど辛いことがあったのだと思う。」「自殺をしようとする人の多くは、何らかのサインを発している。」「自殺せず生きていれば良いことがある。」と考える人が多くなっていますが、「自殺は恥ずかしいことである。」の回答は年齢が高い人ほど多く、自殺に否定的になっているところがみられます。

回答者のうちで、本気で自殺を考えたことがある人は 88 人と全体の 14%となっており、年代別の割合では、15 歳～39 歳の回答者の 23%、40 歳～59 歳は 22%、60 歳以上は 8%となっております。自殺をしたいと考えた理由は、15 歳～39 歳が学校の問題、40 歳～59 歳が経済的な問題、60 歳以上が健康の問題が多く、家庭の問題は全年代で多くなっています。思いとどまった理由としては、家族など大切な人の存在が大きく、相談相手も家族や知人が多いですが、60 歳以上の人の中には、相談機関等へ相談している人もいました。

(2) 有職者の状況

回答者のうち職業について、専業主婦、学生、その他、無職、無回答を除く会社員等と回答した人が325人で全体の51%となっています。男女比は男性が47%、女性が51%です。60歳以上では男女比が逆転となり、男性が61%、女性が37%で、60歳以上の男性の関心が高くなっております。

回答内容は、年代別とほぼ同様の傾向ではありますが、本気で自殺を考えたことがある人の割合は、全体の14%より高く、15歳～39歳25%、40歳～59歳20%と有職者のほうが、自殺につながる悩み、ストレスを感じているようです。

しかし、60歳以上では、5%と14%より低くなっており、高齢者にとっては仕事が自殺予防には有効な対策と考えられます。

(3) 生活困窮者の状況

家庭の家計の余裕はどの程度あるかについて、「全く余裕がない。」と回答した人は109人で全体の17%になっております。「あなたはどの程度幸せですか。」では、とても幸せを10点とし全体の平均は6.73点になっていますが、「全く余裕がない」人の回答者の平均は5.47点と低くなっています。悩みやストレスについても現在抱えている問題が全体の割合よりも高くなっているが、相談しない件数も高く、生活困窮者の問題解決にはなかなか困難な様子が見えます。

3 対策が優先されるべき対象群の把握

桐生市の自殺率は、全国及び群馬県と比べても高く、意識調査においても「日々の生活における感情について」の回答では、絶望的だと感じる、自分は価値のない人間だと感じる頻度が「毎日」から「まれにある」まで含めると約40%が感じると答えていることから、危機的な感情は、誰にでも起こりうると考えられます。

基本法については、67%が知らないと回答しておりますが、自殺対策に関するPR活動については、「必要」、「どちらかといえば必要」を含めると74%となっており、多くの方は自殺防止対策に期待していることがうかがえます。

桐生市においても、自殺を「社会の問題」ととらえ、自殺対策が優先されるべき対象群を絞り込み、対象群に合わせた対策について取り組みを講じて、成果目標に繋げていきます。

優先される対象群（重点課題）

- (1) 高齢者
- (2) 生活困窮者
- (3) 子ども・若者
- (4) 勤務・経営

第3章 自殺対策における数値目標と取組

大綱では、「自殺対策の数値目標」を「平成 38 年（2026 年）までに自殺率を 27 年（2015 年）と比べて 30%以上減少させる」としています。

桐生市の本計画期間の数値目標は、「平成 35 年（2023 年）までに平成 28 年（2016 年）の自殺率 20.5 の 30%以下」とすることとします。平成 28 年（2016 年）の自殺率 20.5 から 30%の 6.15 を差し引くと 14.35 となることから、自殺率の数値目標を 14.35 以下とし、自殺者数では平成 28 年（2016 年）の 24 人より 10 人少ない 14 人以下を目指します。

桐生市では、自殺対策における取組として、桐生市健康増進計画「元気織りなす桐生 21」を平成 14 年度（2002 年度）に作成し、こころの健康を自殺対策に関連付けたものとし、平成 18 年度（2006 年）から「こころの健康相談（年 6 回）」を開催しています。

また、自殺対策事業として、平成 23 年度（2011 年度）から自殺予防の啓発物品の配布、市民を対象にした自殺予防に関する意識向上のための講演会を実施しています。

本事業の継続と、今後の自殺対策における取組を推進していき、目標達成のため、基本施策および重点施策について取り組んでいきます。

項目	目標数値	考え方
平成 35 年（2023 年）の自殺率	14.35 以下	平成 28 年（2016 年）の自殺率の 30%以上削減
平成 35 年（2023 年）の自殺者数	14 人以下	自殺率 14.35 を平成 35 年（2023 年）の人口推計数（桐生市人口 102,143 人*）より算出

* 出典：国勢調査を独自集計、「日本の地域別将来推計人口（平成 30 年 3 月推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）において推計されている桐生市の人口、平成 32 年（2020 年）107,032 人と平成 37 年（2025 年）98,884 人の差を各年に均等分配して推計

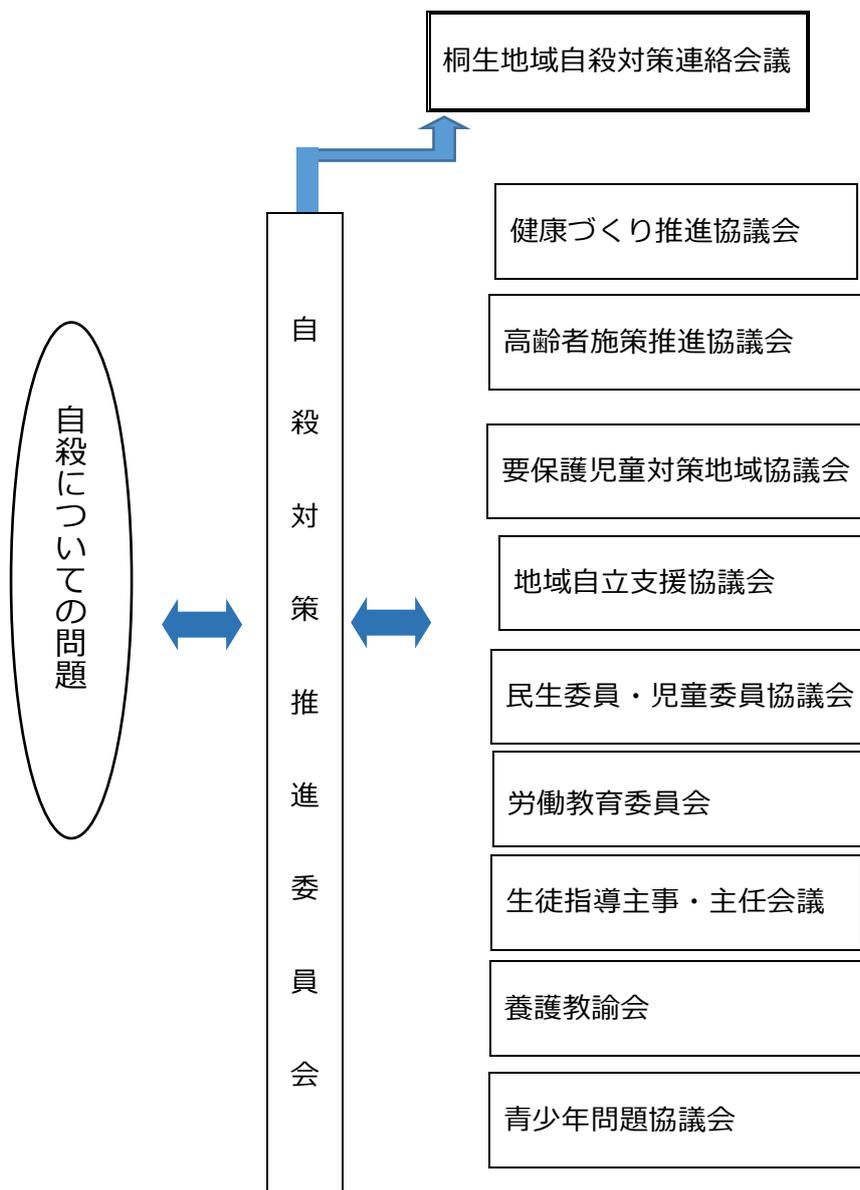
1 基本施策

国の「地域自殺対策政策パッケージ」において全国的に実施することが望ましいとされている次の 5 項目（基本パッケージ）について取り組みます。

（1） 地域におけるネットワークの強化

自殺対策を市全体の課題と捉え、市及び関係機関の既存の協議会等を活用したネットワークの構築を図ります。

自殺についての問題を、自殺対策推進委員会が情報を集約し、問題解決に向け協議、検討を行い、必要に応じて関係課及び関係協議会等へ繋げ情報共有を図り、ネットワークの強化を図ります。



※その他関係課及び関係協議会等

(2) 自殺対策を支える人材の育成

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*の研修を一人でも多く、身近な人が受けることができるよう開催していきます。そのために、ゲートキーパー研修指導者の養成を進めます。

*ゲートキーパー：悩んでいる人に気づき、声をかけ、話をきいて、必要な支援につなげ、見守る人のこと

(3) 住民への啓発と周知

こころの健康問題についての正しい知識、相談窓口の紹介等をまとめたリーフレットを作成し、市民へ配布します。また、ライフステージに合わせた啓発物品の配布を実施します。

出前講座に自殺対策の講座を設定し、自殺対策の啓発を図ります。

(4) 生きることの促進要因への支援

現在、桐生市で行っている事業の中で、生きる支援に関連つけた事業（22頁 第3章 3事業一覧）の推進を図ります。

また、一般的に自殺対策のうえでハイリスクの対象とされる自殺未遂者の把握と、その後の相談支援体制の整備を図ります。

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒の自殺を未然に防ぐためには、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を求める声をあげられるようになることが大切です。誰にどうやって助けを求めればよいかについて、具体的かつ実践的な方法を学ぶ教育（SOSの出し方に関する教育）を市内の小、中、高等学校で実施します。

2 重点施策

国の「地域自殺対策政策パッケージ」から、地域において優先的な課題となりうる施策について、詳しく提示したものの（重点パッケージ）のうち、桐生市の特性に応じた対策について次の4項目を重点課題とし取り組みます。

(1) 高齢者対策

桐生市では、60歳以上の自殺が過去5年間の内で全体の50%を占めており、高齢者対策を重点施策として取り組みます。

地域包括ケアシステムと連携し、高齢者のこころの問題を地域において早期発見し、支援に繋げていきます。

(2) 生活困窮者対策

会社の倒産や解雇、心身の不調による退職、起業、その他自己都合による退職等理由はさまざまですが、その中には、今現在、生活困窮状態にある人や、今後、長期の離職が続くことなどにより将来的に生活困窮状態に陥る人の存在が想定されます。

税金や公共料金の滞納時、生活困窮の窓口等の場面において各部署で個別に行われている対応について情報を共有し、支援体制を進めます。

(3) 子ども・若者対策

国の平成28年（2016年）人口動態統計の年齢別死因順位では、15歳から39歳の死亡原因の1位は自殺となっています。不登校、引きこもりなど社会から孤立している子ども、若者のSOSに対応できる環境が重要となります。

市内の小、中、高等学校において、SOSの出し方に関する教育を実施します。

若年層を対象とした、SNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）を利用した自殺対策を研究します。

(4) 勤務・経営対策

職場における人間関係、パワーハラスメント、過労等が精神的なうつ状態を引き起こし、自殺となる傾向が多くあります。

地域の医療機関・相談機関との連携を強化し、リーフレットの配布やホームページへの掲載などにより、職場での相談体制の構築、ストレスチェックの推進について周知を図りながら、自殺対策支援に繋げていきます。

3 事業一覧

自殺対策は「生きることの包括的な支援」です。既存事業を最大限に活かすため、現在桐生市で行っている、生きる支援に「関連する事業」及び「関連しうる事業」に位置づけられるものを、基本施策及び重点施策の項目ごとに事業一覧としてまとめました。

今後、本計画を推進するにあたり、自殺対策について実績の検証をしていきます。なお、重点施策は、高齢者、生活困窮者、子ども・若者、労働者・経営者対策の対象となる事業をまとめています。

(1) 基本施策

ア 地域におけるネットワークの強化

No.	事業名等	事業概要	関連する事業○ 関連しうる事業△	自殺対策の視点を加えた事業案	担当部署
1	市民相談事業	市民からの来庁や電話による相談事業	○	▼市民相談室は自殺者が複数の問題を抱えていることから、潜在的な自殺リスクの高い人をキャッチする上でも重要となる。関係各課との連携を図ることにより、相談者とのつなぎ役としての対応を取れる可能性がある。	市民生活部 市民生活課
2	無料法律相談事業	法律知識を必要とする相談について、群馬弁護士会桐生地区に依頼し無料法律相談を実施	○	▼法律相談に至る市民の中には、問題が深刻であったり、複合的であるなど自殺リスクの高い人も多いと思われる。	市民生活部 市民生活課
3	障害福祉計画策定・管理事業	障害者計画及び障害福祉計画の進行管理を行うとともに、次期障害者計画、障害福祉計画及び障害児福祉計画の策定を行う。	○	▼障害者福祉事業と自殺対策事業との連携可能な部分の検討を進めることにより、両事業のさらなる連携の促進を図ることができる。	保健福祉部 福祉課
4	地域自立支援協議会の開催	医療・保健・福祉・教育及び就労等に関する機関とのネットワーク構築	○	▼医療や福祉等の各種支援機関の間に構築されたネットワークは、自殺対策（生きることの包括的支援）を展開する上での基盤ともなり得る。	保健福祉部 福祉課

No.	事業名等	事業概要	関連する事業○ 関連しうる事業△	自殺対策の視点を加えた事業案	担当部署
5	民生・児童委員事務	民生・児童委員による地域の相談・支援等の実施	○	▼相談者の中で問題が明確化しておらずとも、同じ住民という立場から、気軽に相談できるという強みが民生・児童委員にはある。 ▼地域で困難を抱えている人に気づき、適切な相談機関につなげる上で、地域の最初の窓口として機能し得る。	保健福祉部 福祉課
6	母子手帳・妊婦健康診査受診票の交付	母子健康手帳や妊婦健康診査受診票の交付、その他妊娠期から産後、育児にかけての市の事業について説明する。 また、全ての妊婦に対して妊娠届出時アンケートを実施し、リスクのアセスメントを行う。	○	▼妊娠届に全妊婦と面接することで本人や家族等の状況把握し、子育てガイドブック等により情報を提供することで支援の場へとつなぐことができる。ハイリスク妊婦には地区担当保健師につなぐことにより早期支援を図ることができる。	保健福祉部 健康づくり課
7	保幼小中高連携事業	保育園、幼稚園、小学校、中学校、高等学校間で連携し、スムーズな移行を図るとともに希望や目標をもって各学校に入学し、それぞれの学校生活にスムーズに移行できる児童生徒を育てることを目的とする。	○	▼保育園、幼稚園、小学校、中学校、高等学校間で、児童生徒の家族の状況等も含めて情報を共有できれば、自殺のリスクを抱える家庭を包括的・継続的に支援することができる。	教育委員会 学校教育課
8	就学に関する事務	特別に支援を要する児童・生徒に対し、関係機関と協力して一人ひとりの障害及び発達の状態に応じたきめ細かな相談を行う。	○	▼特別な支援を要する児童・生徒は、学校生活上で様々な困難を抱える可能性が想定される。 ▼各々の状況に応じた支援を、関係機関が連携・展開することで、そうした困難を軽減し得る。 ▼児童・生徒の保護者の相談にも応じることで、保護者自身の負担感の軽減にも寄与し得る。	教育委員会 学校教育課
9	公害関係の苦情相談	住民から公害に関する苦情や相談を受け付けるとともに、問題の早期解決を図る。	△	▼自殺に至る背景には、悪臭や騒音等のトラブルによって精神疾患の悪化等が絡んでいる可能性もある。 ▼公害に関する住民からの苦情相談は、それらの問題を把握する上での情報源になる場合がある。	市民生活部 環境課

No.	事業名等	事業概要	関連する事業○ 関連しうる事業△	自殺対策の視点を加えた事業案	担当部署
10	各種相談業務 * (1) 基本施策④ へへの支援にも該当	住民への相談業務（来所、電話）	△	▼相談に来る住民の中には抱えている問題が深刻であったり、複合的であるなど自殺する程ではないものの、心のケアにつながっていると思われる。	地域振興整備局 市民生活課

イ 自殺対策を支える人材の育成

No.	事業名等	事業概要	関連する事業○ 関連しうる事業△	自殺対策の視点を加えた事業案	担当部署
1	医療的ケア児支援事業	在宅障害児等のライフステージに応じた地域での生活を支援するために、体制を充実させ、障害児等及びその家族の福祉の向上を図る。	○	▼障害児の直面する様々な生活上の困難への対応負担から、保護者自身が疲弊し自殺リスクを抱える可能性もある。 ▼対応を行う職員にゲートキーパー研修を実施することで、家族の状況把握の際に自殺対策の視点についても理解してもらうことで、問題を抱えている場合には、その職員が適切な窓口へつなぐ等、対応の強化につながり得る。	保健福祉部 福祉課
2	障害者差別解消推進事業	障害を理由とする差別の解消を推進するため、障害者基幹型相談室に相談窓口を設置するほか、住民や民間事業者等に対し周知・啓発を行う。	○	▼相談対応にあたる職員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、必要時には適切な機関へつなぐ等の対応について理解を深めてもらい、自殺リスクを抱えた人の把握、支援を拡充していくことができる。	保健福祉部 福祉課
3	障害者基幹型相談支援室	障害者等の福祉に関する様々な問題について障害者（児）及びその家族等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の障害福祉サービスの利用支援等、必要な支援を行う。加えて、関係機関との連絡調整、その他障害者等の権利擁護のために必要な、相談支援の基幹となる相談支援センターを運営する。また、虐待防止センターの機能も持つ。	○	▼職員に、ゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺対策の視点についても理解してもらい、問題を抱えている場合には適切な窓口へつなぐ等、職員の相談対応の強化につながり得る。	保健福祉部 福祉課

No.	事業名等	事業概要	関連する事業○ 関連しうる事業△	自殺対策の視点を加えた事業案	担当部署
4	ピアカウンセラー職員の配置	障害者の各種行政手続き、生活相談等に応じ、適切な助言、指導を行う。	○	▼職員に、ゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺対策の視点についても理解してもらい、問題を抱えている場合には適切な窓口へつなぐ等、職員の相談対応の強化につながり得る。	保健福祉部 福祉課
5	障害者相談員設置事業	障害者相談員による相談業務	○	▼各種障害を抱えて地域で生活している方は、生活上の様々な困難に直面する中で、自殺のリスクが高まる場合もある。 ▼相談員を対象にゲートキーパー研修を実施することで、そうした方々の状況を察知・把握する上での視点を身に付けてもらい、必要な場合には適切な支援先につなぐ等、相談員が気づき役、つなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。	保健福祉部 福祉課
6	各種講習会 ・手話講習会 ・要約筆記講習会 ・点訳講習会	聴覚障害者、視覚障害者の生活及び関連する福祉制度についての理解ができ、日常生活に必要な技術を習得できるよう、一般に向けた講習会を実施する。	○	▼参加者にゲートキーパー研修を受講してもらうことにより、障害者の中で様々な問題を抱えて自殺リスクが高まった方がいた場合には、適切な支援先につなぐ等、手話奉仕員が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。	保健福祉部 福祉課
7	精神保健福祉推進事業	<ul style="list-style-type: none"> ・精神保健福祉手帳及び自立支援医療の窓口事務 ・随時の相談 ・普及啓発活動 ・精神保健福祉ボランティア養成講座の開催 ・精神保健福祉講演会の開催 ・精神障害者家族会事業への協力 ・県アウトリーチ事業への同行 	○	<p>▼対応を行う職員や、精神保健福祉ボランティア等にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、必要時には他の支援機関につなぐ等、その職員や精神保健福祉ボランティアが気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。</p> <p>▼精神障害を抱える方の中には自殺リスクの高い方が少なくない。</p> <p>▼講演会の中で自殺行動につき取り上げることができれば、自殺問題についての啓発の機会となり得る。</p>	保健福祉部 福祉課
8	保護司会補助金	地域の保護司会の健全な運営を図るため、各保護司会に対し補助金を支給する。	△	<p>▼犯罪や非行に走る人の中には、日常生活上の問題や、家庭や学校の間人間関係にトラブルを抱えており、自殺のリスクが高い方も少なくない。</p> <p>▼保護司の方にゲートキーパー研修を行うことで、対象者が様々な問題を抱えている場合には、保護司が適切な支援先へとつなぐ等の対応を取れるようになる可能性がある。</p>	保健福祉部 福祉課

No.	事業名等	事業概要	関連する事業○ 関連しうる事業△	自殺対策の視点を加えた事業案	担当部署
9	訪問入浴事業	重度の心身障害者の保健衛生の向上及びその家族の身体的・精神的な負担の軽減を図る。	△	▼訪問入浴の介助を行う職員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、障害者とその家族が何か問題等を抱えている場合には、その職員が適切な窓口へつなぐ等のための対応を取れるようになる可能性がある。	保健福祉部 福祉課
10	手話通訳者等派遣事業	聴覚障害者・中途失聴者・難聴者が社会生活において意思疎通を図る上で、支障がある場合に手話通訳者・要約筆記者を派遣し、コミュニケーションの確保、社会参加及び緊急時の支援を行う。	△	▼手話通訳者や要約筆記者にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、対象者の抱える自殺リスクに早期に気づき、必要時には適切な機関へつなぐ等、支援員が気づき役、つなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。	保健福祉部 福祉課

ウ 住民への啓発と周知

No.	事業名等	事業概要	関連する事業○ 関連しうる事業△	自殺対策の視点を加えた事業案	担当部署
1	人権相談・啓発事業	人権擁護委員による人権相談を実施 人権意識を高めるための啓発を行う	○	▼人権侵害の被害者の中には、問題が深刻であったり、複合的であるなど自殺リスクの高い人も多いと思われる。 人権問題に関する啓発を行う。	市民生活部 市民生活課
2	消費相談事業	消費生活に関する市民からの相談や情報提供を実施 消費生活に関する啓発や出前講座の実施	○	▼多重債務や詐欺被害などの消費生活相談では、自殺リスクの高い人も多いと思われる。 深刻なトラブルや消費者被害を未然に防ぐための啓発や出前講座を行う。	市民生活部 市民生活課
3	「障害者福祉制度の案内」冊子等作成事業	障害者とその家族に対して、各種福祉制度の概要や手続き方法などを紹介する冊子を作成・配布することにより、障害者の方々がその有する能力や適性、ライフステージに合わせて適切なサービスを利用できるよう情報を提供し、その在宅生活の質の向上や社会参加の促進等を図る。	○	▼冊子の改訂時に、生きる支援に関連する相談窓口の一覧情報を入れ込むことで、住民に対する相談機関の周知の拡充を図ることができる。	保健福祉部 福祉課

No.	事業名等	事業概要	関連する事業○ 関連しうる事業△	自殺対策の視点を加えた事業案	担当部署
4	健康増進計画推進事業	計画の推進にあたり、健康づくり推進協議会を運営。市全体で健康づくりを推進する。	○	▼休養（睡眠）の大切さを健康教育等で周知するとともに、こころの相談場所の情報提供を行い、自殺予防を図る。	保健福祉部 健康づくり課
5	高層市営住宅落下防止対策	・外廊下落下防止パネル設置 ・外階段踊り場手すり設置 ・外階段落下防止ネット設置 ・自殺防止対策ポスター用パネル設置	○	▼落下防止パネルやネット等を設置することにより、事案発生を防ぐ手立てとなる。 ▼自殺対策ポスターの掲示を行うことにより、住民に対する啓発の機会となる。	都市整備部 建築住宅課
6	「生き生き市役所出前講座」での人権教育講座	広く市民へ人権教育の推進及び啓発を行う。	○	▼参加体験型学習・DVDの視聴などを通して、身近な人権について一緒に考えることで、命の大切さなどを認識する。	教育委員会 生涯学習課 管理部
7	図書館資料収集業務	一般図書、児童図書、参考図書、郷土資料、外国語資料等を広く収集する。	○	▼精神保健関連図書のほか、市民の生活課題の解決に結びつく図書全般の収集及び提供	教育委員会 管理部 図書館
8	市民と市長の懇談会（市政懇談会）	市長が自ら本市の課題に対する取組などを説明した上で、市民の意見を直接伺い、今後の市政運営に反映させるため、市民と市長の懇談会を実施する。	△	▼「自殺対策の取組」等を市政懇談会のテーマとすれば、市民への啓発機会となり得る。	総合政策部 企画課
9	自治組織支援事業	自治会を対象とした出前講座の実施	△	▼市内自治組織の状況や運営法などを説明。自治組織のあり方を再考察することで、自殺対策に関する意識醸成に繋がる可能性がある。	市民生活部 市民生活課
10	男女共同参画推進事業 *（1）基本施策④生きることの促進要因への支援にも該当	男女共同参画計画の推進 情報紙の発行 セミナーの実施 DV等暴力防止に関する啓発	△	▼男女共同参画に関する啓発やセミナーにおいて生きる支援に関する情報を取り上げたり、配布資料等に相談先の情報提供を行う。 DV被害者の中には自殺リスクの高い人も多いと思われる。	市民生活部 市民生活課

エ 生きることの促進要因への支援

No.	事業名等	事業概要	関連する事業○ 関連しうる事業△	自殺対策の視点を加えた事業案	担当部署
1	「食」の自立支援事業	老衰、心身の障害又は傷病等の理由により、家庭において食事の調理が困難な場合、週2回（昼食）の配食を行う。	○	▼食事の提供機会を利用し、高齢者の生活実態を把握することで、孤独死等の予防を図ることができる。	保健福祉部 長寿支援課
2	難病患者福祉手当支給事務	日常生活が困難な難病患者への手当支給	○	▼手当の支給に際して、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	保健福祉部 福祉課
3	訓練等給付に関する事務	障害者の訓練を支援するための事業（自立訓練・就労移行支援・就労継続支援A型B型・共同生活援助）	○	▼障害者の抱える様々な問題に気づき、適切な支援先へとつなげる上での最初の窓口となり得るもので、そうした取組は自殺リスクの軽減にも寄与し得る。	保健福祉部 福祉課
4	障害者虐待の対応	障害者虐待に関する通報・相談窓口の設置	○	▼虐待への対応を糸口に、本人や家族等、擁護者を支援していくことで、背後にある様々な問題をも察知し、適切な支援先へとつないでいく接点（生きることの包括的支援への接点）にもなり得る。	保健福祉部 福祉課
5	特別障害者手当等支給事務	日常生活が困難な障害者（児）への手当を支給する。	○	▼手当の支給に際して、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	保健福祉部 福祉課
6	母子生活支援施設入所措置	配偶者のいない女子又はこれに準ずる事情にある女子と、その看護すべき児童の母子生活支援施設への入所を実施し、入所施設の実施運営費を扶助することで、自立促進のためにその生活を支援する。	○	▼DVから逃げている家庭等は、精神的不安定に陥りやすく、継続的なサポートをすることで自殺リスクの軽減にもつながる。	保健福祉部 子育て支援課
7	健康教育事業	公民館等で健康増進に関する教育を実施する。	○	▼こころの健康づくりや相談場所に関する情報提供を行い、市民が安心して暮らせる支援を行う。	保健福祉部 健康づくり課
8	こころの健康相談	心療内科の医師による相談を実施する。（隔月1回）	○	▼個々の悩みに専門医師がアドバイスをを行い、自殺予防を図る。	保健福祉部 健康づくり課

No.	事業名等	事業概要	関連する事業○ 関連しうる事業△	自殺対策の視点を加えた事業案	担当部署
9	巡回健康相談	人の集まる場所に出向き、個々の健康相談に応じる。	○	▼人の集まるところに出向き、こころに悩みを抱えている人がいたら、声かけをして支援する。	保健福祉部 健康づくり課
10	総合戦略策定事業	人口減少対策や地域活性化に基づく総合戦略の策定	△	▼総合戦略が改訂となる際に、自殺対策と関連する事業などがあれば内容について検討・相談などを実施することができる。	総合政策部 企画課
11	認知症カフェ設置補助事業	認知症の家族がいる方や、認知症に関心のある方、介護従事者など、地域で認知症に関心を持つ住民が気軽に集まれる場を開設するための補助金を支給する。	△	▼認知症の当事者やその家族のみならず、介護従事者が悩みを共有し、情報交換を行うことのできる場を設けることで、支援者相互の支え合いの推進に寄与し得る。	保健福祉部 長寿支援課
12	日中一時支援事業	障害者（児）を介護する者が、疾病等の理由により居宅における介護ができない場合に、一時的に施設に預け、必要な保護を行う。	△	▼ショートステイの機会を活用し、障害者（児）の状態把握を行うことで、虐待等の危険を早期に発見するための機会ともなり得る。それは自殺リスクへの早期対応にもつながりうる。 ▼介護の負担を軽減するという意味で、支援者（介護者）への支援としても位置付け得る。	保健福祉部 福祉課
13	東日本大震災避難者生活支援事務	東日本大震災避難者への支援情報の提供、関係団体と連携した避難者支援。	△	▼震災による避難者の中には自殺のリスクを抱えた方も少なくない。 ▼避難者に支援情報を提供することは、問題の早期発見・早期対応を図れるようになる可能性がある。	市民生活部 安全安心課
14	消防費総務一般経費	各種防災対策を推進するため、国や県をはじめとする関係機関と密接な連携を図り、効果的に事業を行うとともに、災害に対する諸対策として地域防災計画の修正等を行い、総合的かつ計画的な防災対策を推進する。	△	▼自殺総合対策大綱において、大規模災害における被災者の心のケア支援事業の充実・改善や、各種の生活上の不安や悩みに対する相談や実務的な支援と専門的な心のケアとの連携強化等の必要性が謳われている。 ▼地域防災計画において「こころのケア」の重要性や施策等につき言及することで、危機発生時における被災者のメンタルヘルス対策を推進し得る。	市民生活部 安全安心課

**オ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育については、2 重点施策（3）
子ども・若者対策に統合**

(2) 重点施策

ア 高齢者対策

No.	事業名等	事業概要	関連する事業 ○ 関連しうる事業△	自殺対策の視点を加えた事業案	担当部署
1	ひとり暮らし高齢者基礎調査 * (1) 基本施策①地域におけるネットワークの強化にも該当	70歳以上のひとり暮らし高齢者に対して、健康状態・心配事・相談できる相手がいるかなどの調査を行なう。	○	▼ひとり暮らし高齢者について、民生委員の協力により調査を行なっており、自殺のリスクを抱えている可能性がある住民へのアウトリーチに活用できる。	保健福祉部 長寿支援課
2	家族介護支援事業 * (1) 基本施策①地域におけるネットワークの強化にも該当	在宅で寝たきりの高齢者を介護する家族に慰労金や紙おむつを支給。	○	▼介護度の重い高齢者を自宅で介護する家族にかかる負担は大きく、介護を原因とする共倒れや心中が生じる可能性もある。民生委員が調査やおむつ券の配布に携わることで、そのようなリスクの早期発見と対応等、気づき役としての役割を担える可能性がある。	保健福祉部 長寿支援課
3	認知症サポーター養成講座 * (1) 基本施策①地域におけるネットワークの強化にも該当	誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指して、認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターを養成する。	○	▼認知症の家族にかかる負担は大きく、介護の中で共倒れとなったり心中が生じたりする可能性もある。サポーターがそのようなリスクの早期発見と対応等、気づき役としての役割を担える可能性がある。	保健福祉部 長寿支援課
4	老人クラブ事業 * (1) 基本施策②自殺対策を支える人材の育成にも該当	老人クラブへの活動費の助成	○	▼自殺問題に関する講演会や研修会を開催することで、住民への問題啓発の機会となりうる。	保健福祉部 長寿支援課
5	在宅ねたきり高齢者生活支援事業 * (1) 基本施策②自殺対策を支える人材の育成にも該当	在宅の寝たきり高齢者に対して、理美容サービスを行い、保健衛生の向上及び福祉の増進を図る。	○	▼理美容サービスを行う業者が高齢者とその家族が抱える問題等に気づき、必要に応じて適切な窓口へつなぐ等、気づき役、つなぎ役を担える可能性がある。	保健福祉部 長寿支援課
6	高齢者リフレッシュ事業 * (1) 基本施策③住民への啓発と周知にも該当	65歳以上のひとり暮らし高齢者のうち、希望する方に長寿センターや公衆浴場の無料入浴券を年36枚交付。 70歳以上の高齢者で希望する方に、マッサージ1回につき800円助成する券を年5枚交付。	○	▼高齢者向け相談機関の窓口一覧等のリーフレットなどを入浴券・マッサージ券と合わせて交付することで、高齢者相談窓口等に関する情報の周知の機会とすることができる。	保健福祉部 長寿支援課

No.	事業名等	事業概要	関連する事業○ 関連しうる事業△	自殺対策の視点を加えた事業案	担当部署
7	<p>養護老人ホーム入所措置事業</p> <p>* (1) 基本施策④生きることの促進要因への支援にも該当</p>	<p>65歳以上で経済的理由等により自宅での生活が困難な高齢者への入所措置</p>	○	<p>▼入所手続きの際に、当人や家族の状況等の聞き取りを行う中で、家族の様々な問題について察知し、必要な支援につなげるきっかけになりうる。</p>	<p>保健福祉部 長寿支援課</p>
8	<p>介護給付に関する事務</p> <p>* (1) 基本施策④生きることの促進要因への支援にも該当</p>	<p>居宅介護・訪問介護・短期入所・療養介護・通所介護・施設入所支援</p>	○	<p>▼介護は当人や家族にとって負担が大きく、最悪の場合、心中や殺人へとつながる危険もある。相談支援の提供は、介護にまつわる問題を抱えて自殺リスクが高い住民との接触機会として活用し得る。相談を通じて当人や家族の負担軽減を図ることで、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。</p>	<p>保健福祉部 長寿支援課</p>
9	<p>地域包括支援センター運営事業</p> <p>* (1) 基本施策④生きることの促進要因への支援にも該当</p>	<p>地域包括支援センター業務の委託（総合相談業務、介護予防ケアプラン作成・支援、権利擁護等）</p>	○	<p>▼地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い方の情報等を把握し、地域ケア会議等で共有することで、自殺対策のことも念頭においた関係者間の連携の強化や、地域資源の運動につなげていくことができる。</p>	<p>保健福祉部 長寿支援課</p>
10	<p>新里町在宅高齢者等外出支援サービス事業</p> <p>* (1) 基本施策④生きることの促進要因への支援にも該当</p>	<p>交通手段のない高齢者等に対して自宅から医療機関までの移送サービス</p>	○	<p>▼医療機関までの交通手段を確保することにより、心身の健康状態の安定を図ることができる。</p>	<p>地域振興整備局 新里市民生活課</p>
11	<p>緊急通報装置貸与事業</p> <p>* (1) 基本施策④生きることの促進要因への支援にも該当</p>	<p>心身に不安のある高齢者等に、緊急通報装置の設置を行う。</p>	△	<p>▼通報システムの設置を通じて、身体に不安を感じる高齢者の連絡手段を確保し、状態把握に努めるとともに、必要時には他の機関につながる等の対応をするなど、支援への接点として活用し得る。</p>	<p>保健福祉部 長寿支援課</p>
12	<p>地域生活管理指導短期宿泊事業</p> <p>* (1) 基本施策④生きることの促進要因への支援にも該当</p>	<p>おおむね自立している65歳以上の在宅高齢者が、地域での自立した生活や閉じこもり等の防止のため、利用者の健康保持などを図れるよう生活習慣の指導を行う短期宿泊のサービス</p>	△	<p>▼ショートステイの機会を活用し、利用者の状態把握を行うことで、自殺リスク等の危険を早期に発見するための機会ともなり得る。</p>	<p>保健福祉部 長寿支援課</p>

No.	事業名等	事業概要	関連する事業○ 関連しうる事業△	自殺対策の視点を加えた事業案	担当部署
13	黒保根高齢者生活支援施設管理事業 * (1) 基本施策④生きることの促進要因への支援にも該当	本市に住所を有する高齢者に対して介護支援機能・居住機能及び交流機能を提供し、高齢者が住みなれた地域で安心して生活できるように支援する。	△	▼一人暮らしの高齢者等、生活に不安をかかえる人を支援することにより、不安からの高齢者自殺、孤独死のリスクの軽減につながる。	地域振興整備局黒保根市民生活課

イ 生活困窮者対策

No.	事業名等	事業概要	関連する事業○ 関連しうる事業△	自殺対策の視点を加えた事業案	担当部署
1	生活困窮者自立支援事業（自立相談支援事業） * (1) 基本施策②自殺対策を支える人材の育成にも該当	自立相談支援事業	○	▼生活困窮に陥っている人と自殺のリスクを抱えた人とは、直面する課題や必要としている支援先等が重複している場合が多く、厚生労働省からの通知でも生活困窮者自立支援事業と自殺対策との連動が重要であると指摘されている。 ▼そのため関連事業に関わるスタッフ向けの合同研修会を行ったり、共通の相談票を導入するといった取組を通じて、両事業の連動性を高めていくことが重要である。	保健福祉部 福祉課
2	市税その他収納金の収納及び徴収に関すること * (1) 基本施策④生きることの促進要因への支援にも該当	市税等の徴収及び収納事務を行う。住民からの納税に関する相談を受付ける。	○	▼滞納整理業務を通じて、生活困窮者や多重債務者等に対して支援制度を案内し、必要に応じて担当部局等への相談を促す。	総務部 納税課
3	生活保護施行に関する事務 * (1) 基本施策④生きることの促進要因への支援にも該当	就労支援・医療ケア相談・高齢者支援・資産調査	○	▼生活保護利用者（受給者）は、利用（受給）していない人に比べて自殺のリスクが高いことが既存調査により明らかになっており、各種相談・支援の提供は、そうした人々にアプローチするための機会となり得る。	保健福祉部 福祉課
4	生活保護各種扶助事務 * (1) 基本施策④生きることの促進要因への支援にも該当	生活・住宅・教育・介護・医療・出産・生業・葬祭扶助	○	▼扶助受給等の機会を通じて当人や家族の問題状況を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげられれば、自殺のリスクが高い集団へのアウトリーチ策として有効に機能し得る。	保健福祉部 福祉課

No.	事業名等	事業概要	関連する事業○ 関連しうる事業△	自殺対策の視点を加えた事業案	担当部署
5	中国残留邦人等生活支援事業 * (1) 基本施策④生きることの促進要因への支援にも該当	特定中国残留邦人等とその配偶者の方で、世帯の収入が一定の基準に満たない方を対象に、通訳派遣や日常生活上の困難に関する相談・助言を行う。	○	▼言語的、文化的な障壁に加えて、収入面でも困難な状況にある場合、安定的な生活が送れず、自殺リスクが高まる可能性もある。 ▼相談・助言を通じてその他の問題も把握・対応を進めることで、生活上の困難の軽減を図ることは、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。	保健福祉部 福祉課
6	生活困窮者自立支援事業（住居確保給付金） * (1) 基本施策④生きることの促進要因への支援にも該当	住居確保給付金	○	▼住居は最も基本的な生活基盤であり、その喪失の恐れや不安は自殺リスクを高めることになりかねない。 ▼住居問題を抱えている人は自殺のリスクが高まることが少なくないため、自殺のリスクが高い集団にアプローチする窓口、接点となり得る。	保健福祉部 福祉課
7	就学援助と特別支援学級就学奨励補助に関する事務 * (1) 基本施策④生きることの促進要因への支援にも該当	・経済的理由により、就学困難な児童・生徒に対し、給食費・学用品等を補助する。 ・特別支援学級在籍者に対し、就学奨励費の補助を行う。	○	▼就学に際して経済的困難を抱えている児童・生徒は、その他にも様々な問題を抱えていたり、保護者自身も困難を抱えている可能性が考えられる。 ▼費用の補助に際して保護者と対応する際に、家庭状況に関する聞き取りを行うことで、自殺リスクの早期発見と対応の機会になり得る。	教育委員会 学校教育課

ウ 子ども・若者対策

No.	事業名等	事業概要	関連する事業○ 関連しうる事業△	自殺対策の視点を加えた事業案	担当部署
1	要保護児童対策地域協議会 * (1) 基本施策①地域におけるネットワークの強化にも該当	要保護児童や要支援児童を中心に、地域の関係機関等が児童やその家庭に関する情報や考え方を共有し、支援へつなげていく。	○	▼子どもへの虐待は、保護者からのSOSでもあるので、支援を通じて自殺リスクの軽減へつなげる。また、虐待を防止することで児童の自殺を予防することにつながる。	保健福祉部 子育て支援課
2	教育に関する調査研究・会議や連絡会の開催等 * (1) 基本施策①地域におけるネットワークの強化にも該当	不登校対策として、スクールカウンセラーの配置や教育相談室相談員との連携強化を図る。	○	▼不登校の子どもは当人のみならず、その家庭も様々な問題や自殺リスクを抱えている可能性もある。 ▼そうしたリスクに対して、スクールカウンセラーや専門相談員と連携することで、児童生徒の家庭の状況にも配慮しながら、連携して問題解決へとつなげることが可能になり得る。	教育委員会 学校教育課

No.	事業名等	事業概要	関連する事業○ 関連しうる事業△	自殺対策の視点を加えた事業案	担当部署
3	不登校児童生徒支援事業 * (1) 基本施策②自殺対策を支える人材の育成にも該当	・不登校児童生徒(公立学校に通う小中学生)を対象にした適応指導教室を設置 ・不登校児童生徒の集団適応、自立を援助する学習・生活指導等の実施 ・不登校児童生徒の保護者に対する相談活動の実施	○	▼適応指導教室の指導員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺リスクの把握と対応について理解が深まり、不登校児童生徒の支援の拡充につながる可能性がある。 ▼ゲートキーパー研修受講により、不登校児童生徒の保護者から相談のあった場合に、指導員が必要に応じて適切な機関へつなぐ等の対応をとれるようになる可能性がある。	教育委員会 学校教育課
4	生活指導・健全育成(教職員向け研修等) * (1) 基本施策②自殺対策を支える人材の育成にも該当	問題行動の未然防止を含めた児童・生徒の健全育成のために、研修体制を充実させる。	○	▼問題行動を起こす児童・生徒の中には、様々な困難を抱え、自殺リスクの高い子どもがいる可能性もある。 ▼教職員向け研修の中で自殺問題や支援先等に関する情報を提供することにより、子どもの自殺リスクに直面した際の対応と支援について、理解を深めてもらう機会となり得る。 ▼研修でリーフレットを配布することにより、児童生徒向けの支援策の周知を図ることもできる。	教育委員会 学校教育課
5	教育相談事業 * (1) 基本施策③住民への啓発と周知にも該当	子どもの教育上の悩みや心配事に関する相談を、教育相談員(心理)が対面で受け付ける。また、仕事の都合や家庭の事情等で来室できない場合には、電話相談も行う。	○	▼学校以外の場で専門の相談員に相談できる機会を提供することで、相談の敷居を下げ、早期の問題発見・対応に寄与し得る。 ▼教育相談に訪れた保護者にリーフレットを配布することで、相談先情報の周知を図ることもできる。	教育委員会 学校教育課
6	PTA人権教育講座 * (1) 基本施策③住民への啓発と周知⑤児童生徒のSOSの出し方に関する教育にも該当	市内17小学校の第6学年の保護者や児童を対象に、講話や啓発DVDの視聴による出前講座を実施	○	▼講座を通して、一人一人が人権の意義や重要性についての正しい知識や豊かな人権感覚を身に付ける。	教育委員会 生涯学習課
7	障害児支援に関する事務 * (1) 基本施策④生きることの促進要因への支援にも該当	障害児通所を支援する事業(児童発達支援・医療型児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援・障害児相談支援)	○	▼障害児を抱えた保護者への相談支援の提供は、保護者に過度な負担が掛かるのを防ぎ、結果として保護者の自殺リスクの軽減にも寄与し得る。	保健福祉部 福祉課

No.	事業名等	事業概要	関連する事業○ 関連しうる事業△	自殺対策の視点を加えた事業案	担当部署
8	母子保健支援事業 * (1) 基本施策④生きることの促進要因への支援にも該当	育児不安解消と産後うつ予防のための事業 (ママ・パパ教室 ひよこクラス 産後ケア 産婦健康診査 母乳外来助成 育児相談 離乳食・栄養相談 親子教室 NPプログラム ペアレントプログラム)	○	▼妊娠期から産後、子育て期は産後うつや様々な不安、ストレスが生じやすいため早期からの知識の普及や支援を行うことで自殺のリスクを軽減することができる。	保健福祉部 健康づくり課
9	母子保健推進員活動事業 * (1) 基本施策④生きることの促進要因への支援にも該当	・家庭訪問（乳幼児健康診査通知書の配布） ・市で行う事業のお手伝い（受付・託児等） ・自殺に関する研修会への参加	○	▼様々な場面で妊娠、産後、子育て期を身近な立場で見守り、寄り添い続けることによって、母親を取り巻く様々な不安や困難を察知し早期の介入につなげる役目を担う。	保健福祉部 健康づくり課
10	訪問指導事業 * (1) 基本施策④生きることの促進要因への支援にも該当	新生児期から乳児期に地区担当保健師が各家庭を訪問し、健康状態の確認や育児相談を受ける。その中で把握したり、健診等で把握した継続支援が必要な者に対して養育支援訪問として継続的に訪問する。	○	▼保健師が家庭訪問することで母児の健康状態だけでなく家庭環境等を確認することができ、そこから得られる情報で母児の置かれている状況を把握し、支援につなげることができる。また、家庭というリラックスした環境で安心して育児相談ができることで育児不安の軽減に繋がります、産後うつへの移行を防ぐ。	保健福祉部 健康づくり課
11	乳幼児健康診査事業 * (1) 基本施策④生きることの促進要因への支援にも該当	乳幼児の健康の保持増進と疾病の早期発見及び心身の成長過程における異常の早期発見、育児不安への支援、虐待予防に努める。	○	▼健診にて多種にわたる専門職が個別に関わる中で、母親のストレスや精神状態、養育環境等を把握し、問題があれば関係機関と連携しながら継続して支援することにより、自殺リスクの軽減へつなげる。	保健福祉部 健康づくり課
12	子育て世代包括支援センター業務 * (1) 基本施策④生きることの促進要因への支援にも該当	総合相談窓口として母子保健型、基本型で連携をとり、妊娠期から子育て期まで切れ目ない支援を実施する。。	○	▼妊娠届出時よりハイリスク妊婦を把握し、母子保健コーディネーターとともに必要時は支援プランを作成。継続的な支援をすることで、育児不安の軽減および産後うつや自殺のリスクの軽減を図る。さらに、月に1回基本型との連携会議を実施し、情報共有をすることで支援体制の強化を図り、自殺リスクの軽減へ繋げる。	保健福祉部 健康づくり課

No.	事業名等	事業概要	関連する事業○ 関連しうる事業△	自殺対策の視点を加えた事業案	担当部署
13	性に関する指導推進事業 * (1) 基本施策⑤児童生徒のSOSの出し方に関する教育にも該当	児童生徒等に、産婦人科などの専門医、助産師を講師として公立小・中・高等学校に派遣し、性に関する指導の充実を図る。	○	▼望まない妊娠や性被害等は、児童生徒の自殺リスクにつながりかねない重大な問題である。 ▼性に関する指導の際に、相談先の一覧が掲載されたリーフレットを配布することで、児童生徒に相談先情報の周知を図れる。	教育委員会 学校教育課
14	いじめ防止対策事業 * (1) 基本施策⑤児童生徒のSOSの出し方に関する教育にも該当	いじめ防止子ども会議の開催や、各校のいじめ防止基本方針の点検と見直し、個別支援等を通じて、いじめの早期発見、即時対応、継続的な再発予防を図る。	○	▼いじめは児童生徒の自殺リスクを高める要因の1つであり、いじめを受けている児童生徒の早期発見と対応を行うだけでなく、いじめを受けた子どもが周囲に助けを求められるよう、SOSの出し方教育を推進することで、児童生徒の自殺防止に寄与し得る。 ▼いじめ防止子ども会議開催時や個別支援時に、リーフレットを児童生徒に配布することで、いじめにあった際の相談先の情報等を周知できる。	教育委員会 学校教育課
15	桐生市教育大綱の策定 * (1) 基本施策①地域におけるネットワークの強化にも該当	桐生市教育大綱を策定する	△	▼次回の教育大綱改定時(平成31年度)に子供の自殺対策に関する内容を盛り込むことで、関連事業を効果的に実施できる可能性がある。	総合政策部 企画課 教育委員会 総務課
16	青少年対策事業(青少年問題協議会) * (1) 基本施策①地域におけるネットワークの強化にも該当	青少年問題協議会の開催	△	▼協議会において、青少年層の抱える問題や自殺の危機等に関する情報を共有してもらうことで、実務上の連携の基礎を築ける可能性がある。	教育委員会 青少年課
17	ネット見守り活動事業 * (1) 基本施策②自殺対策を支える人材の育成にも該当	青少年の健全育成に悪影響のあるサイト等の見守りや、ネットの現状把握等を行う。	△	▼活動委員にゲートキーパー研修を受講してもらい、サイトの見守り時に、現状把握に努めることにより、早期発見・早期対応を図れるようになる可能性がある。	教育委員会 青少年課

No.	事業名等	事業概要	関連する事業○ 関連しうる事業△	自殺対策の視点を加えた事業案	担当部署
18	補助事業(子育て連) * (1) 基本施策②自殺対策を支える人材の育成④生きることの促進要因への支援にも該当	子ども会の組織の活性化、活動の充実を図るため、各会の主事や役員、リーダーの育成に努める。また、子ども会育成団体相互の連携を図り、子ども会活動の向上発展と地域社会の浄化を推進し、健全にして明朗な子どもを育成する。 (1)子ども会主事の委嘱 (2)子ども会主事、子ども会リーダーへの研修会実施	△	▼世代間交流事業との連携を深めていくことで、若年層が命の大切さについて考える機会を提供し得る。 ▼交流事業を通じて、学校とは違うコミュニティで自分の役割や有用性を見出すことができれば、自己有用感に寄与し得る。 ▼主事やリーダー等にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、子どもに対する見守りの強化と、問題の早期発見・早期対応を図れるようになる可能性がある。	教育委員会 青少年課
19	青少年野外活動センター講座事業 * (1) 基本施策②自殺対策を支える人材の育成④生きることの促進要因への支援にも該当	施設の特徴を生かし、親子のコミュニケーションや子どもの自主性を促すことを目的に講座事業を行う。	△	▼交流事業を通じて、学校とは違うコミュニティで自分の役割や有用性を見出すことができれば、自己有用感に寄与し得る。 ▼主事やリーダー等にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、子どもに対する見守りの強化と、問題の早期発見・早期対応を図れるようになる可能性がある。	教育委員会 青少年課
20	青年の家講座事業 * (1) 基本施策②自殺対策を支える人材の育成④生きることの促進要因への支援にも該当	青少年教育の中心的活動の拠点として生涯学習の視点に立った教育事業、自主的・主体的な活動及び仲間づくりを行い、また、スポーツ、文化活動など様々な学校外活動として青少年教育を実践する。	△	▼交流事業を通じて、学校とは違うコミュニティで自分の役割や有用性を見出すことができれば、自己有用感に寄与し得る。 ▼主事やリーダー等にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、子どもに対する見守りの強化と、問題の早期発見・早期対応を図れるようになる可能性がある。	教育委員会 青少年課
21	震災児童生徒就学援助事業 * (1) 基本施策④生きることの促進要因への支援にも該当	震災の理由により就学が困難な児童生徒に対し、学用品費や給食費を援助する。	△	▼費用の補助に際して保護者と対応する際に、家庭状況に関する聞き取りを行うことで、自殺リスクの早期発見と対応の機会になり得る。	教育委員会 学校教育課
22	青少年教育事業 * (1) 基本施策④生きることの促進要因への支援にも該当	青少年教育の観点から、青年大学・臨海子ども会・子ども議会・子ども会交歓会等を通じて、青少年の学習の機会の充実と地域社会への参加活動の推進を図る。	△	▼青少年層は学校や会社等でのつながりが切れてしまうと、社会との接点を喪失し孤立化する危険性が高い。 ▼青少年たちの集える場や機会の創設・運営を支援することで、自殺のリスクを抱えかねない青少年との接触を図れる可能性がある。	教育委員会 青少年課

No.	事業名等	事業概要	関連する事業○ 関連しうる事業△	自殺対策の視点を加えた事業案	担当部署
23	職場体験活動 * (1) 基本施策⑤児童生徒のSOSの出し方に関する教育にも該当	中学校、高等学校で行われている職場実習体験を支援することで、望ましい勤労観、職業観を育てることを目的とする。	△	▼実習体験の機会に、就業時に直面し得る様々な勤労問題についてもあわせて指導することができれば、将来、就業し万が一問題を抱えた際の対処法や相談先情報等を、生徒が早い段階から学ぶことができ、SOSの出し方教育の一環ともなり得る。	教育委員会 学校教育課
24	青少年センター事業 * (1) 基本施策⑤児童生徒のSOSの出し方に関する教育にも該当	青少年の非行防止、健全育成を図るための事業。 (1)街頭補導 (2)電話相談窓口を設置 (3)青少年健全育成のための広報啓発活動・センターだより、非行防止チラシ等	△	▼街中の徘徊など、一見すると「非行」と思われる行動が、実は青少年にとっての「SOS」である場合も少なくない。研修会等の際に、青少年の自殺の現状と対策（生きることの包括的支援）について情報提供を行うことにより、青少年向け対策の現状と取組内容について理解を深めてもらうことができる。地域の若年層の自殺実態を把握する上で、青少年に関する情報収集の機会となる可能性もある。	教育委員会 青少年課

工 勤務・経営対策

No.	事業名等	事業概要	関連する事業○ 関連しうる事業△	自殺対策の視点を加えた事業案	担当部署
1	中小企業者貸付事業 * (1) 基本施策④生きることの促進要因への支援にも該当	・経営安定化などの中小企業者の資金需要に応える、長期・低利の融資の実施 ・信用保証制度を利用した中小企業者に対する補助	○	▼融資制度の実施及び保証料補助を通じて、中小企業の経営安定化に資することで、経営難による中小企業者の自殺リスク低減を果たし得る。	産業経済部 産業政策課
2	教職員人事・研修関係事務 * (1) 基本施策④生きることの促進要因への支援にも該当	教職員の研修及び研究・生活リズムの向上、体力の向上に向けた取組を行う。	○	▼教職員の過労や長時間労働が問題となる中で、研修により、メンタルヘルスの状態を客観的に把握し、必要な場合には適切な支援につなげる等の対応を取ること等について理解を深めることで、教職員への支援（※支援者への支援）の意識醸成につながり得る。 ▼研修資料の1つとして相談先一覧等のリーフレットの配布を行うことで、教員自身ならびに児童生徒向けの支援策の周知徹底と活用を図ることができる。	教育委員会 学校教育課

No.	事業名等	事業概要	関連する事業○ 関連しうる事業△	自殺対策の視点を加えた事業案	担当部署
3	教職員安全衛生管理事業 * (1) 基本施策④生きることの促進要因への支援にも該当	桐生市立学校及び幼稚園に保健管理医を委嘱して教職員の安全及び健康管理にあたる。また、衛生推進者を選任、50人以上の学校においては衛生管理者を選任している。	○	▼教職員の健康管理を通じて、支援者に対する支援の充実を図ることができる。	教育委員会 学校教育課
4	教職員健康診断委託事業 * (1) 基本施策④生きることの促進要因への支援にも該当	労働安全衛生法に基づき、教職員のストレスチェックを実施し、メンタル不調の未然防止を図る。	○	▼教職員が自身のストレスを把握し、健康管理につなげることで、支援者に対する支援の充実を図ることができる。	教育委員会 学校教育課
5	研修事業 * (1) 基本施策④生きることの促進要因への支援にも該当	メンタルヘルス研修 新採用職員研修	△	▼ストレスに対する理解や対処の手法を知ること、自殺対策と関連させられる可能性がある。	総務部 人事課
6	職員の健康管理事務 * (1) 基本施策④生きることの促進要因への支援にも該当	メンタルヘルス相談	△	▼委託先との個別カウンセリングで職員のプライバシーを守ることが補償されているため、安心して申し込むことができる。	総務部 人事課
7	職員の健康管理事務 * (1) 基本施策④生きることの促進要因への支援にも該当	ストレスチェック実施	△	▼ストレスチェックを受検することにより、職員自身が自分のストレスの状態に気づき、早めの対策を取ることができる。	総務部 人事課
8	桐生市中学校運動部活動地域連携促進事業 * (1) 基本施策④生きることの促進要因への支援にも該当	桐生市立中学校の運動部活動において指導教員の不足している種目に対して、地域社会の経験者を外部指導者として派遣し、運動部活動の充実及び地域社会との連携を促進する。	△	▼部活動の監督指導は、多忙な教員にとって少なからず負担となっている側面がある。 ▼地域住民と連携・協力し、部活動を実施できる体制を整備することで、教員に対する支援を強化し得る。	教育委員会 学校教育課
9	多忙化解消事業 * (1) 基本施策④生きることの促進要因への支援にも該当	学校や教職員の業務の見直しを推進し、教職員の多忙化解消を図る。	△	▼教職員のケアという観点から、当該事業を支援者への支援に向けた一施策として展開させ得る。	教育委員会 学校教育課

第4章 自殺対策の推進体制等

本計画は、ホームページなどで公表することにより、広く市民へ周知し、一人でも多くの市民の理解と協力が得られるように努め、群馬県（桐生保健福祉事務所）の協力のもと、計画の推進を図ります。

また、自殺対策に関係する部課の職員で構成する「自殺対策推進委員会」を設置し、計画を推進していくため、具体的な協議や調整、点検、評価を行います。「自殺対策推進委員会」での協議結果について、「桐生地域自殺対策連絡会議」、「健康づくり推進協議会」等へ報告し、計画を総合的に推進していきます。