

第2期桐生市自殺対策計画

～手をつなぎ みんなで支える いのちの重さ～

令和6年3月

いのちの重さを 支え合えるまちづくり



自殺の背景には様々な要因が複雑に関係しており、その多くが心理的に追い込まれた末の死と言われています。自殺に追い込まれるという危機は、誰にでも起こり得ることであると考えられます。

平成 18 年に自殺対策基本法が制定されて以降、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ました。国や都道府県、市町村が自殺対策を総合的に推進した結果、自殺により亡くなる人は減少傾向にあるものの、未だに全国の自殺者数は年間 2 万人を超える水準で推移し、男性が大きな割合を占める状況が続いています。また、コロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、令和 4 年において、女性は 2 年連続の増加、小中高生は過去最多となりました。依然として多くの尊い命が失われており、現在の社会状況を踏まえた対策を進めていくことが求められています。

こうした中、本市では、平成 31 年度からの 5 か年計画として策定した桐生市自殺対策計画の期間満了に伴い、新たに令和 6 年度からの計画として「第 2 期桐生市自殺対策計画」を策定いたしました。第 2 期計画では、令和 4 年 10 月に閣議決定された自殺総合対策大綱を踏まえ、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」ことを基本理念に掲げ、基本施策および重点施策について取り組んでまいります。

市民の皆様には、本計画をいのちや日々の暮らしを守る身近なものとして捉えていただき、一人ひとりが自殺予防の主役として互いに支え合えるまちづくりに向け、ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和 6 年 3 月

桐生市長

荒木 恵司

第1章 計画策定・見直しにあたって

1	計画策定・見直しの背景	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	7

第2章 桐生市における自殺の特徴

1	全国との比較	8
2	これまでの取組と評価	17
3	こころに関する意識調査結果（分析）	18
4	対策が優先されるべき対象群の把握	20

第3章 自殺対策における数値目標と取組

1	数値目標と取組	21
2	基本施策	22
3	重点施策	35

第4章 自殺対策の推進体制等

39

資料編

1	計画作成の経過	40
2	桐生市自殺対策推進委員会の設置及び運営に関する要綱	41
3	桐生市こころに関する意識調査集計結果（抜粋）	43

第1章 計画策定・見直しにあたって

1 計画策定・見直しの背景

我が国の自殺対策は、平成18（2006）年に自殺対策基本法が制定されて以降、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を総合的に推進した結果、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います。しかし、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で、状況に変化が生じています。男性、特に中高年男性が自殺者数の大きな割合を占める状況は変わっていませんが、令和2（2020）年には自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、特に女性や小中高生の自殺者数が著しく増加し、総数においては11年ぶりに前年を上回りました。令和4（2022）年には男性の自殺者数も13年ぶりに増加し、小中高生の自殺者数は過去最多となっています。我が国の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）は、依然として、G7諸国の中で最も高く、自殺者数も毎年2万人を超える水準で推移していることから、非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ません。

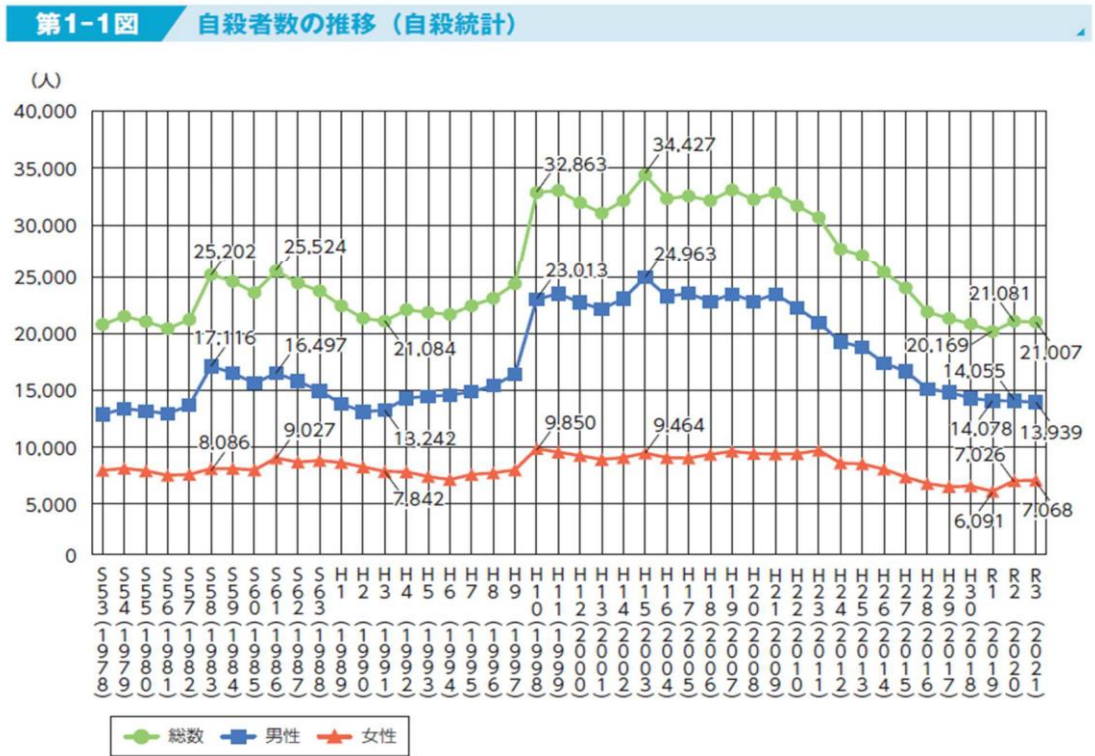
こうした状況において、国は令和4（2022）年10月に「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」を閣議決定し、自殺対策の方針を示しました。

また、令和5（2023）年4月に開設されたこども家庭庁においては、令和5（2023）年6月に「こどもの自殺対策緊急強化プラン」が示され、子どもの自殺の要因分析や、自殺リスクの早期発見、電話・SNS等を活用した相談体制の整備のほか、親を亡くした子どもへの支援等の取組を進めていくことが示されました。

加えて、令和6（2024）年4月に「孤独・孤立対策推進法」や「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」が施行されます。

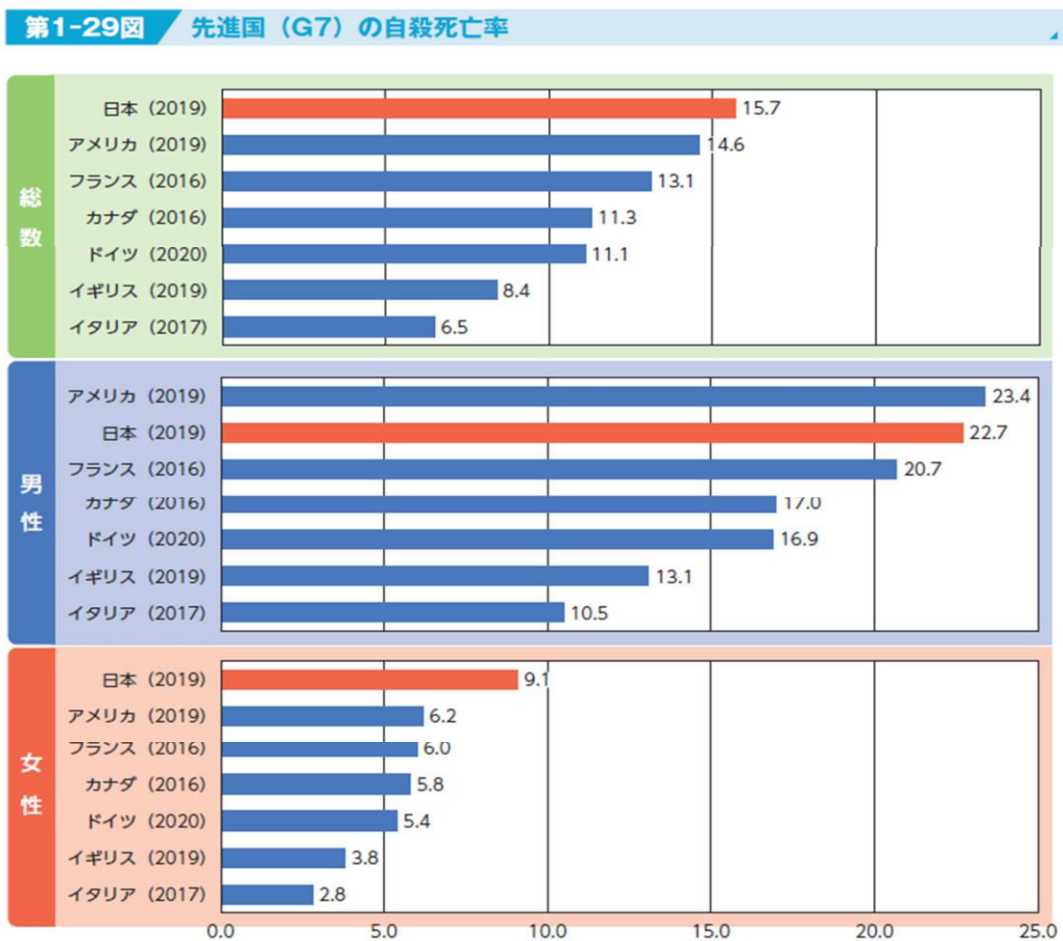
このような経緯の中、本市では、平成28（2016）年に改正された自殺対策基本法に基づき、平成31（2019）年に「桐生市自殺対策計画～手をつなぎ みんなで支える いのちの重さ～」を策定し、関係機関と連携し自殺対策に取り組んでまいりました。この度、現計画の計画期間が令和5（2023）年度末で終了することから、自殺の現状や市民の意識調査結果、国・県の方針を踏まえ、新たに「第2期桐生市自殺対策計画」を策定しました。

日本の自殺者数の推移（令和4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（令和4年版「自殺対策白書」第1-29図）



資料：世界保健機関資料（2022年2月）より厚生労働省自殺対策推進室作成

2 計画の基本方針

令和4（2022）年10月に閣議決定された国の新しい自殺総合対策大綱では、従来の基本方針に、「自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮」の項目が新たに付け加えられ、自殺総合対策の基本方針として、以下の6項目が掲げられています。

本市においても、これらの基本方針に基づいて、自殺対策を全庁的な取組として推進します。

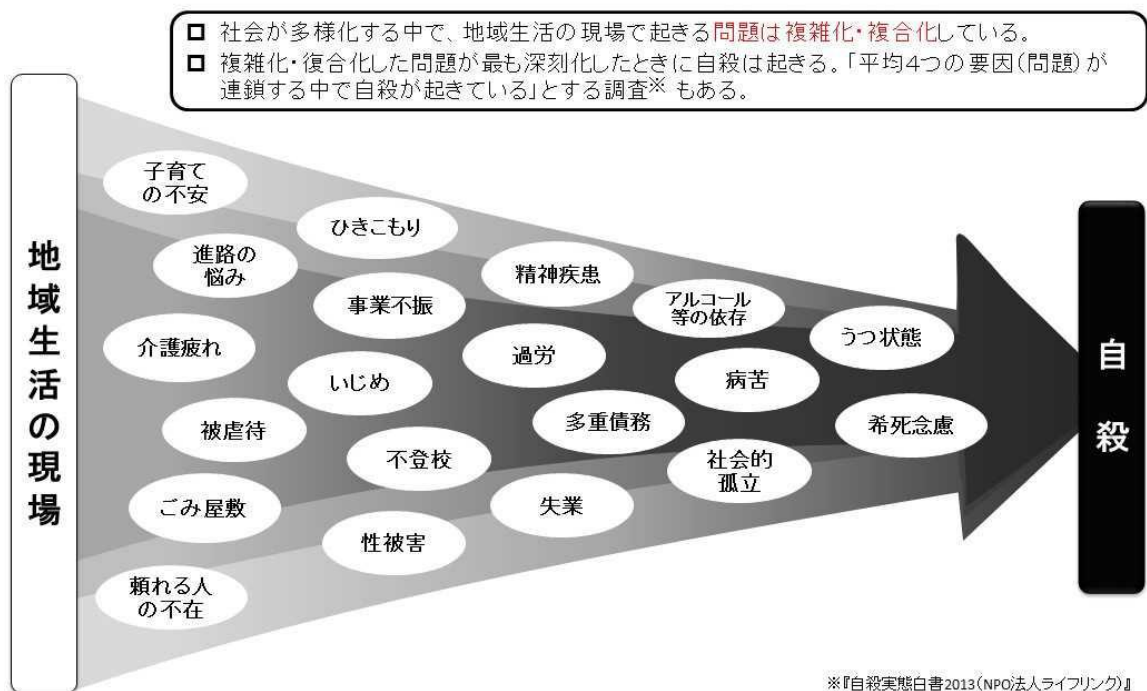
（1）生きることの包括的な支援として推進

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。

この考え方は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致するものであることから、自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持ち合わせるものです。

自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



(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組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孤独・孤立、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、属性を問わない相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」の実施など地域共生社会の実現に向けた取組、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、その他にも孤独・孤立対策やこども家庭庁との連携を図る取組が重要です。

(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。

また、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きけるよう、メンタルヘルスへの理解促進も含め、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが必要です。

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るだけでなく、支援者等による遺族等への支援の妨げにも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する啓発活動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。

また、地域においては、地方公共団体、民間団体の相談窓口及び相談者の抱える課題に対応する制度や事業を担う支援機関（地域自殺対策推進センター、精神保健福祉センター、保健所等）とのネットワーク化を推進し、当該ネットワークを活用した必要な情報の共有が可能となる地域プラットフォームづくりが重要となります。

(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

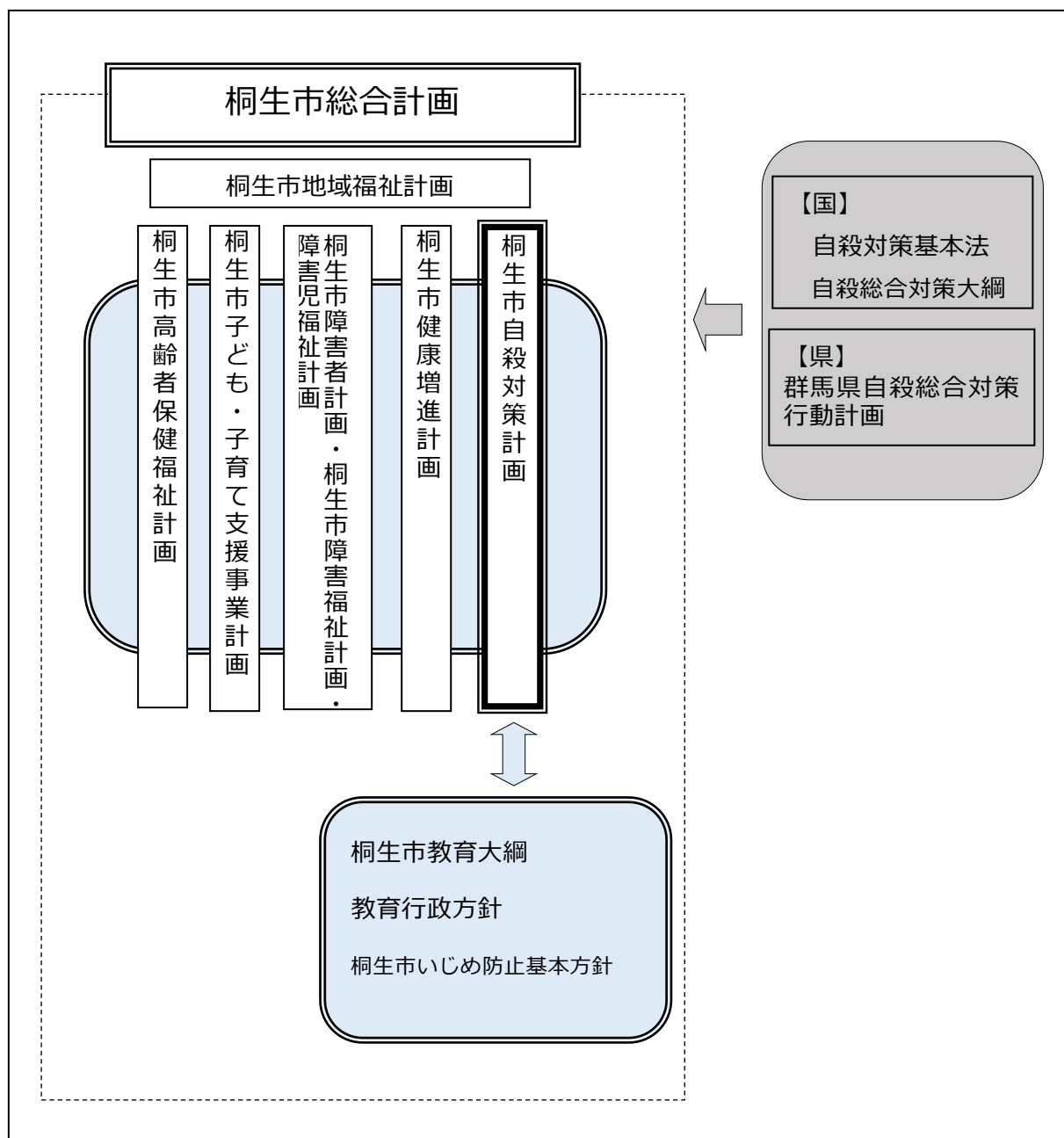
国、地方公共団体、民間団体等の自殺対策に関わる者は、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、不当に侵害することのないよう、このことを認識して自殺対策に取り組む必要があります。

3 計画の位置づけ

(1) 法制度や他の計画等との関係

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項の規定に基づき、国の自殺総合対策大綱や群馬県自殺総合対策行動計画を踏まえつつ、本市の状況に応じた自殺対策を推進するために策定するものです。

また、本市の最上位計画である「桐生市総合計画」をはじめとする各関連計画等との整合を図っていきます。



(2) SDGs との関係

SDGs (エス・ディー・ジーズ) とは、平成 27 (2015) 年 9 月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」に記載された平成 28 (2016) 年から令和 12 (2030) 年までの国際目標です。17 の目標と 169 のターゲットから構成され、「地球上の誰一人取り残さない」を基本理念としています。本計画においても自殺対策推進の施策ごとに関係する SDGs の目標を意識して取り組み、SDGs の達成に向け推進していきます。



4 計画の期間

本計画の期間は、令和 6 (2024) 年 4 月から令和 11 (2029) 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、法律等の改正及び社会状況の変化等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

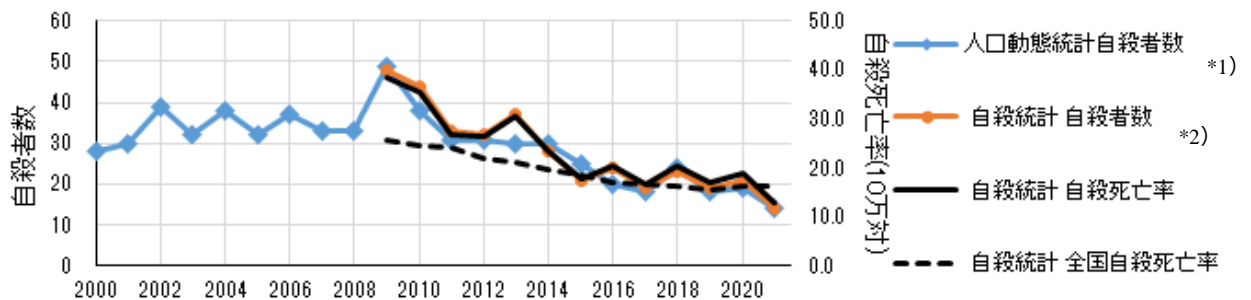
1 全国との比較

(1) 自殺者の推移

桐生市における平成 12 (2000) 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 (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 (2014) 年からはおおむね 20 人台となり、令和 3 (2021) 年には 14 人と最小になりました。

また、平成 29 (2017) 年から令和 3 (2021) 年の自殺者数は合計 96 人 (男性 70 人、女性 26 人) です。人口 10 万あたりの自殺者数 (自殺死亡率) の平均は全国より高くなっています。

長期的な推移 (自殺統計)



〔資料〕いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2022 年更新版」*3)

2017~2021 年における推移 (自殺統計)

	2017	2018	2019	2020	2021	合計	平均
桐生市 自殺者数	19	23	19	21	14	96	19.2
桐生市 自殺死亡率	16.5	20.2	17.0	19.1	12.9	-	17.2
群馬県 自殺死亡率	18.2	17.9	18.4	18.4	18.7	-	18.3
全国 自殺死亡率	16.5	16.2	15.7	16.4	16.4	-	16.3

〔資料〕いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2022 年更新版」

* 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) 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 年更新版」：地域自殺対策計画の策定を支援するためにいのち支える自殺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) 性・年代別の状況

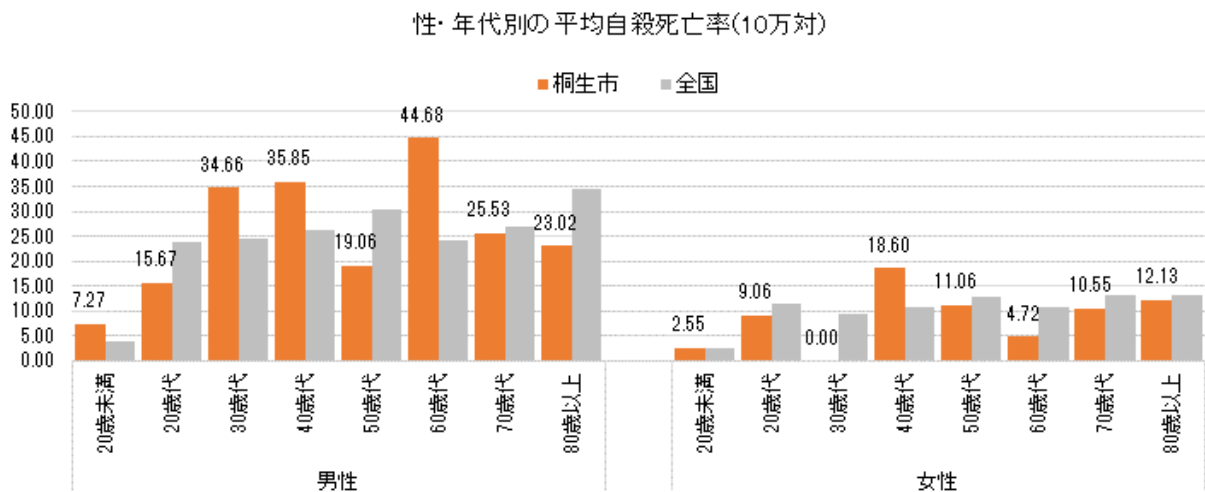
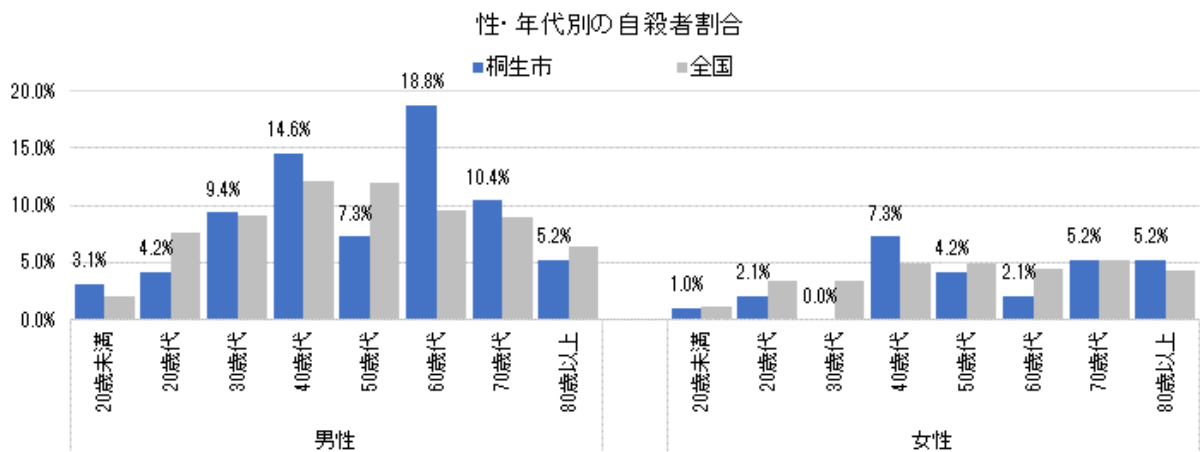
桐生市における平成 29 (2017) 年から令和 3 (2021) 年の性別の自殺者の割合は、男性 72.9%・女性 27.1%であり、全国の男性 68.1%・女性 31.9%と比較し男性の自殺者の割合が高くなっています。

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

2017～2021 年における男女別自殺者数の推移 (自殺統計)

	2017	2018	2019	2020	2021	合計
桐生市 男	15	17	12	17	9	70
桐生市 女	4	6	7	4	5	26

性・年代別 (2017～2021 年平均) (自殺統計)



〔資料〕 いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2022 年更新版」

自殺者の性・年代別割合と自殺死亡率（10万対）（自殺統計）

2017～2021年		桐生市割合	全国割合	桐生市 自殺死亡率	全国 自殺死亡率
		100.0%	100.0%	17.15	16.25
男性		72.9%	68.1%	25.96	22.67
女性		27.1%	31.9%	8.97	10.14
男性	20歳未満	3.1%	2.0%	7.27	3.77
	20歳代	4.2%	7.7%	15.67	23.96
	30歳代	9.4%	9.1%	34.66	24.45
	40歳代	14.6%	12.1%	35.85	26.08
	50歳代	7.3%	11.9%	19.06	30.50
	60歳代	18.8%	9.6%	44.68	24.19
	70歳代	10.4%	9.0%	25.53	26.93
	80歳以上	5.2%	6.4%	23.02	34.34
女性	20歳未満	1.0%	1.2%	2.55	2.37
	20歳代	2.1%	3.5%	9.06	11.42
	30歳代	0.0%	3.4%	0.00	9.49
	40歳代	7.3%	4.9%	18.60	10.78
	50歳代	4.2%	4.9%	11.06	12.71
	60歳代	2.1%	4.5%	4.72	10.88
	70歳代	5.2%	5.2%	10.55	13.23
	80歳以上	5.2%	4.4%	12.13	12.97

〔資料〕いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2022年更新版」

（3）子ども・若者（39歳以下）の状況

桐生市における平成 29（2017）年から令和 3（2021）年の 39 歳以下の子ども・若者の自殺者数は 19 人です。

内訳は、性別では男性 16 人・女性 3 人、年齢では 30 歳未満 10 人・30 歳代 9 人、職業の有無では有職者 6 人・無職等 13 人となっています。

（4）勤務・経営の状況

桐生市における平成 29（2017）年から令和 3（2021）年の有職者の自殺者 28 人について、自営業・家族従事者、又は被雇用者・勤め人の 2 区分での割合を全国と比較したところ、自営業・家族従業者がやや高く、被雇用者・勤め人がやや低くなっています。

有職者の自殺の内訳（特別集計*4）

2017～2021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	6	21.4%	17.5%
被雇用者・勤め人	22	78.6%	82.5%
合計	28	100.0%	100.0%

〔資料〕いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2022年更新版」

*4）特別集計：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省自殺対策推進室といのち支える自殺対策推進センターで特別集計し作成したもの

令和 2（2020）年において桐生市内に常住している就業者のうち 38.6%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 35.1%が他市町村に常住しています。

桐生市の就業者の常住地・従業地別人数（令和 2 年国勢調査）

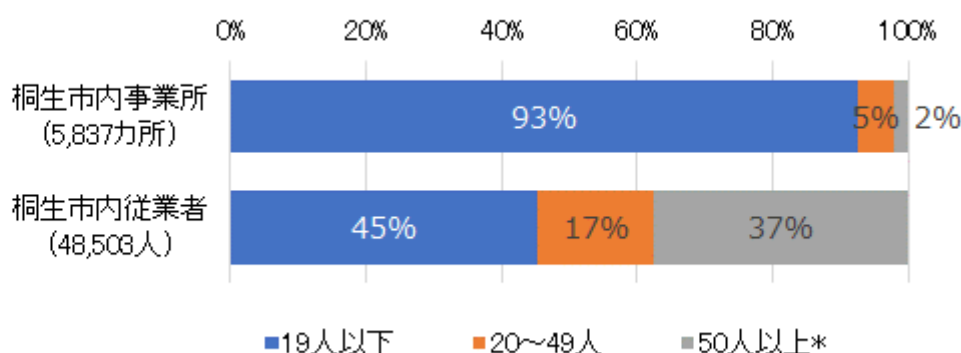
		従業地		
		桐生市内	他市町村	不明・不詳
常住地	桐生市内	29,623	19,595	1,558
	他市町村	15,995	-	-

〔資料〕 いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2022 年更新版」

平成 28（2016）年における桐生市内の事業所の 98%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（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られてい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（平成 28 年経済センサス）



	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	5,837	3,868	1,022	516	197	102	68	48	16
従業者数	48,503	8,250	6,727	6,957	4,715	3,674	4,455	13,725	0

〔資料〕 いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2022 年更新版」

（5）高齢者の状況

桐生市における平成 29（2017）年から令和 3（2021）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、同居人あり・なしの 60 歳代男性、同居人ありの 70 歳代男性、同居人なしの 70 歳代女性、同居人ありの 80 歳代女性の割合が高くなっています。

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	11	7	24.4%	15.6%	14.0%	10.4%
	70歳代	8	2	17.8%	4.4%	15.0%	8.0%
	80歳以上	4	1	8.9%	2.2%	11.5%	5.0%
女性	60歳代	1	1	2.2%	2.2%	8.7%	2.8%
	70歳代	3	2	6.7%	4.4%	9.1%	4.3%
	80歳以上	4	1	8.9%	2.2%	6.9%	4.3%
合計		45		100%		100%	

〔資料〕いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2022 年更新版」

（6）自殺未遂の状況

桐生市における平成 29（2017）年から令和 3（2021）年の自殺者のうち、自殺未遂歴のあった者の割合は 20.8%です。

これは、自殺で亡くなった市民の 5 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（自殺日・住所地））

2017～2021 年未遂歴	桐生市人数	桐生市割合	全国割合
あり	20	20.8%	19.4%
なし（不詳含む）	76	79.2%	80.6%
合計	96	100%	100%

〔資料〕いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2022 年更新版」

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。桐生市における平成 29（2017）年から令和 3（2021）年の自損行為による出動件数の合計は 240 件であり、性別では男性 47.5%・女性 52.5%と、女性が多くなっています。

2017～2021 年における自損出動件数の推移

		2017	2018	2019	2020	2021	合計
性別	男	24	28	24	23	15	114
	女	25	31	20	27	23	126
桐生市合計		49	59	44	50	38	240

年齢階層別内訳（2017～2021 年）桐生市合計

	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	10	35	41	33	26	27	68	240
割合	4.2%	14.6%	17.1%	13.7%	10.8%	11.3%	28.3%	100.0%

職業別内訳（2017～2021年） 桐生市合計

	2017	2018	2019	2020	2021	合計
有職（常勤）	10	19	12	17	13	71
無職	27	26	24	21	18	116
その他	12	14	8	12	7	53
合計	49	59	44	50	38	240

程度別内訳（2017～2021年） 桐生市合計

	合計
死亡	25
重症	31
中等症	68
軽症	42
その他	74

〔資料〕桐生市消防提供資料

（7）ハイリスク地

平成 29（2017）年から令和 3（2021）年において、桐生市内で自殺が確認された人数を発見地、住所が桐生市にあった自殺者数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（％）が 122％以上かつその差が 5 人以上の場合をいいます。

桐生市の平成 29（2017）年から令和 3（2021）年の合計については、比 108％、差 8 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）	2017	2018	2019	2020	2021	合計	集計 （発見地/住居地）	
発見地	18	27	20	19	20	104	比	108%
住居地	19	23	19	21	14	96	差	+8

桐生市における年代別自殺者数

2017～2021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	合計
発見地	13	10	22	12	22	15	10	0	104
住居地	10	9	21	11	20	15	10	0	96

〔資料〕いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2022 年更新版」

(8) 桐生市の自殺の特徴

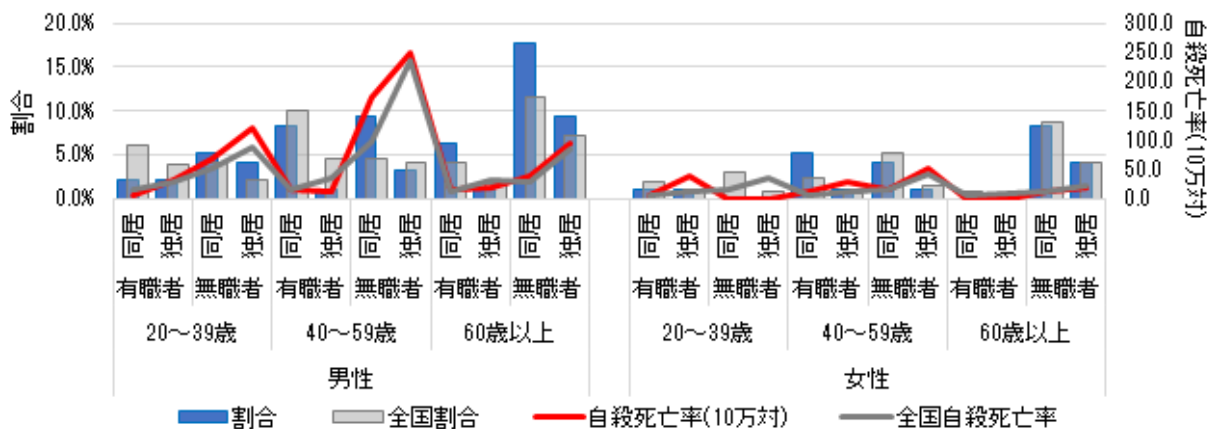
桐生市における平成 29 (2017) 年から令和 3 (2021) 年の自殺者数を性別、3 区分の年齢 (20~39 歳、40~59 歳、60 歳以上。20 歳未満は含まない。)、同居人及び職業の有無により集計し、その人数の多さに基づき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順に順位をつけたところ、以下の順位となります。

桐生市の主な自殺の特徴 (特別集計 (2017~2021 年))

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**
1 位: 男性 60 歳以上 無職同居	17	17.7%	38.9	失業 (退職) → 生活苦 + 介護の悩み (疲れ) + 身体疾患 → 自殺
2 位: 男性 40~59 歳 無職同居	9	9.4%	172.4	失業 → 生活苦 → 借金 + 家族間の不和 → うつ 状態 → 自殺
3 位: 男性 60 歳以上 無職独居	9	9.4%	92.9	失業 (退職) + 死別・離別 → うつ状態 → 将来 生活への悲観 → 自殺
4 位: 男性 40~59 歳 有職同居	8	8.3%	14.2	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: 女性 60 歳以上 無職同居	8	8.3%	10.7	身体疾患 → 病苦 → うつ状態 → 自殺

*自殺死亡率の母数 (人口) は令和 2 年国勢調査を元にのち支える自殺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。



自殺者の割合と自殺死亡率（人口10万対）（2017～2021年）

性別	年齢階級	職業	同独居	自殺者数	順位	割合	自殺死亡率 (10万対)	推定人口*	全国割合	全国自殺死亡率 (10万対)
男性	20～39歳	有職者	同居	2	14	2.1%	7.0	5,698.5	6.0%	15.9
			独居	2	13	2.1%	31.4	1,275.4	3.9%	28.2
		無職者	同居	5	7	5.2%	66.8	1,497.5	4.2%	52.4
			独居	4	9	4.2%	119.1	671.6	2.1%	89.0
	40～59歳	有職者	同居	8	4	8.3%	14.2	11,273.7	10.0%	16.1
			独居	1	19	1.0%	13.0	1,541.4	4.5%	34.8
		無職者	同居	9	2	9.4%	172.4	1,044.3	4.6%	97.0
			独居	3	12	3.1%	250.4	239.6	4.1%	237.0
	60歳以上	有職者	同居	6	6	6.3%	16.7	7,182.1	4.0%	12.4
			独居	1	18	1.0%	17.9	1,114.9	1.6%	30.2
		無職者	同居	17	1	17.7%	38.9	8,737.9	11.6%	28.4
			独居	9	3	9.4%	92.9	1,938.1	7.3%	83.2
女性	20～39歳	有職者	同居	1	20	1.0%	4.3	4,627.8	1.8%	6.0
			独居	1	16	1.0%	37.1	539.6	1.0%	11.6
		無職者	同居	0	21	0.0%	0.0	2,464.2	2.9%	15.9
			独居	0	21	0.0%	0.0	268.4	0.9%	33.4
	40～59歳	有職者	同居	5	8	5.2%	12.4	8,067.2	2.4%	5.9
			独居	1	17	1.0%	28.6	700.3	0.6%	12.2
		無職者	同居	4	11	4.2%	16.3	4,914.8	5.1%	16.3
			独居	1	15	1.0%	51.1	391.7	1.4%	43.3
	60歳以上	有職者	同居	0	21	0.0%	0.0	3,323.2	0.8%	5.6
			独居	0	21	0.0%	0.0	733.3	0.2%	7.4
		無職者	同居	8	5	8.3%	10.7	15,013.8	8.7%	12.8
			独居	4	10	4.2%	17.9	4,457.7	4.1%	20.4

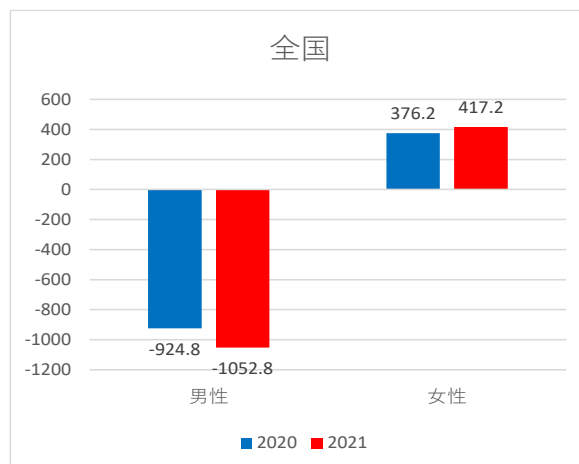
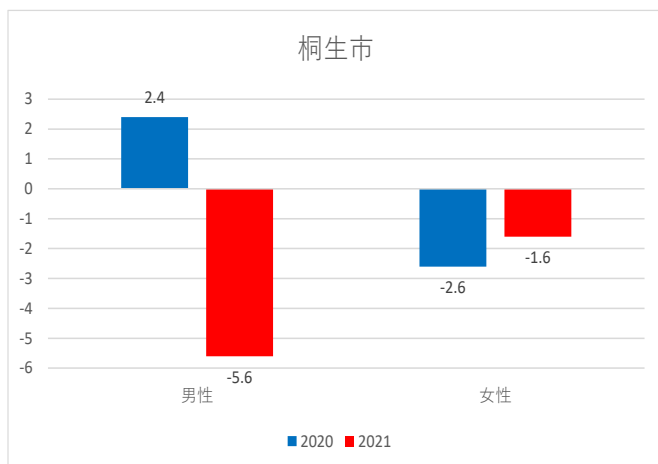
* 各区分の自殺死亡率の母数とした推定人口については、令和2年国勢調査就業状態等基本集計を用い、労働力状態が「不詳」の人口を有職者と無職者（労働力人口のうち「家事のほか仕事」、「学業のかたわら仕事」と失業者および非労働力人口の合計）に按分した。

〔資料〕いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2022年更新版」

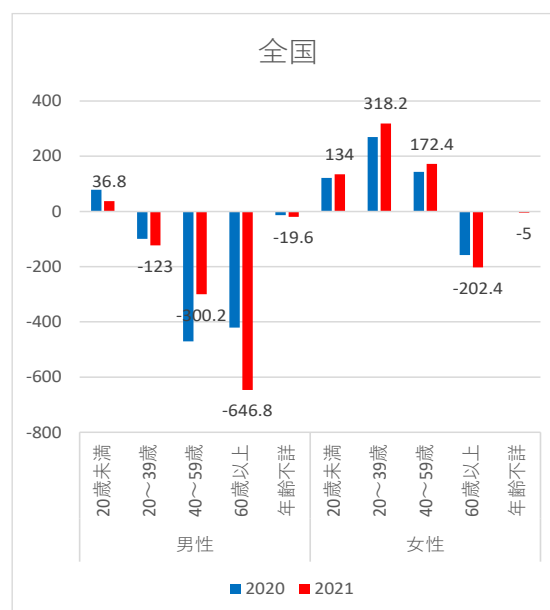
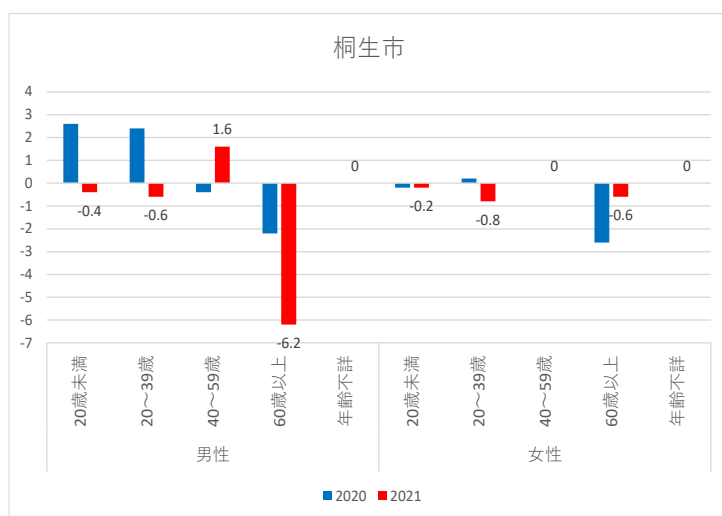
(9) 新型コロナウイルス感染症の感染拡大下の自殺の動向

桐生市の令和2（2020）年及び令和3（2021）年の男女別の自殺者数について、感染拡大前の5年間（平成27（2015）年から令和元（2019）年まで）の自殺者数の平均との差を示しています。平均との比較であるため、整数とならない場合があります。参考として、全国の状況も掲載します。

【男女別】



【男女別・年齢階級別】



〔資料〕いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2022年更新版」

2 これまでの取組と評価

第1期自殺対策計画では、自殺死亡率及び自殺者数における数値目標を掲げ、5つの基本施策と4つの重点施策について取り組んでまいりました。第1期自殺対策計画策定時に設定している数値目標を基に、計画の達成状況について以下のとおり評価します。

※なお、第1期自殺対策計画は令和5（2023）年度までとなりますが、現時点で掲載可能な年度の実績で評価しています。

【数値目標】

項目	目標数値	基準値（平成28年）
令和5年の自殺死亡率	14.35以下	20.5
令和5年までの自殺者数	14人以下	24人

【実績】

	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
自殺死亡率	16.45	20.22	16.96	19.07	12.92	12.22
自殺者数	19	23	19	21	14	13

自殺死亡率については、令和4（2022）年時点で「12.22」となり、自殺者数については、令和4（2022）年時点で「13人」となり、令和5（2023）年の目標を両項目で上回りました。

自殺死亡率及び自殺者数ともに減少傾向にはあるものの、令和2（2020）年では前年を上回っており、今後も引き続き自殺対策を推進していく必要があります。

3 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、令和5（2023）年5月24日～令和5（2023）年6月16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（令和5（2023）年4月25日現在）無作為2,000人とし、回収数804人で回収率は40.2%でした。

桐生市における自殺の特徴に合わせ、年代別、有職者、生活困窮者、新型コロナウイルス感染症拡大による影響について、集計内容を抜粋します。

（1）年代別

年代別の回答者数は男性が44.2%、女性が54.5%、回答しない・無回答が1.4%となっています。高齢者が半数以上を占めており、高齢者の関心の高さがうかがえます。

悩みやストレスを感じる割合を比較したところ、30歳～59歳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としては、全世代で「病気など健康の問題」、「経済的な問題」と回答した割合が高くなっています。また、30歳～39歳は日々の生活の中の問題が「毎日ある」と回答した割合が高くなっています。

悩みやストレスの解消法としては、どの年代においても、「睡眠」が最も高くなっていますが、30歳～39歳は「我慢して時間が経つのを待つ」と回答した割合が他の年代と比べると高く、ストレスを抱え込んでいる状況が長期間続いている傾向にあります。

悩みやストレスを感じた時に相談する相手は、全世代で「家族や親族」「友人や同僚」が高くなっていますが、高齢になるにつれて低くなり、「かかりつけの医療機関の職員」に相談する割合が高くなっています。また、若年層については、「インターネット上だけのつながりの人」と回答した割合が他の年代と比べると高くなっています。

自殺については、全世代で「自殺を考える人の多くは、精神的に追い詰められて他の方法を思いつかなくなっている」、「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」と考える割合が高くなっています。

回答者のうちで、本気で自殺を考えたことがある人は116人と全体の14.4%となっており、30歳～59歳の回答者については、約20%が自殺したいと考えたことがある状況になっています。自殺をしたいと考えた理由は、「家庭の問題」が45.7%と最も高く、次いで「病気など健康の問題」が37.9%、「経済的な問題」が31.9%となっています。「家庭の問題」の中では、「家族関係の不和」が58.5%と最も高く、「病気など健康の問題」では「心の悩み」が52.3%と最も高く、「経済的な問題」は、「生活困窮」が67.6%と最も高くなっています。また、「学校の問題」については、いじめの割合が69.2%と最も高くなっています。自殺を思いとどまった理由としては、「時間の経過とともに忘れさせてくれた」が41.4%と最も高く、次いで「家族や大切な人のことが頭に浮かんだ」が26.7%となっており、家族など大切な人の存在が大きく、相談相手も家族や友人と回答している割合が高くなっていました。

(2) 有職者の状況

回答者の職業については、有職（専業主婦、学生、その他、無職、無回答を除く会社員等）と回答した人が全体の47.5%となっています。男女比は男性が49.7%、女性が49.2%でした。有職者の回答内容は、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、16%であり、全体の14%より高い結果となりました。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ことがうかがえます。

(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」と回答した人は全体の18.3%となっています。特に、単身世帯、ひとり親と子の世帯の割合が高くなっています。「あなたはどの程度幸せですか」については、とても幸せを10点とし全体の平均は6.4点になっていますが、「全く余裕がない」と回答した人の平均は4.7点と低くなっています。また、悩みやストレスについても現在抱えていると回答した割合が高い傾向にあります。

(4) 新型コロナウイルス感染症拡大による影響

新型コロナウイルス感染症拡大に伴い感じたこととしては、「神経過敏に感じた、気がはりつめていた」と回答した割合が43.7%で、「気分が落ち込んで、何が起こっても気が晴れないように感じた」が19.3%となっています。これらを回答した人は、幸福度も低い傾向にありました。また、「どれもなかった」と感じた割合も29.2%いました。

新型コロナウイルス感染症拡大で不安に思ったことは、「自分や家族への感染への不安」が77.5%と最も高く、その不安を解消するために予防行動を行っているという回答した割合が高くなっています。若年層だと、ゲームやテレビ、動画配信サービスなど娯楽をする割合が高い傾向にあります。

新型コロナウイルス感染症拡大による不安やストレスなどを解消するための支援や対策として必要だと思うこととしては、「感染対策やワクチン、各種給付金制度や相談先などの情報の周知」が53.5%と最も高く、次いで「相談体制の強化」、「生活支援・就労支援」という結果になりました。

4 対策が優先されるべき対象群の把握

桐生市の平成 29（2017）年～令和 3（2021）年までの 5 年間の自殺死亡率の平均は、全国と比べ高く、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%が感じると回答しており、危機的な感情は、誰にでも起こりうると考えられます。

意識調査において、有職者は「本気で自殺を考えたことがある」と回答した割合が高いため、自殺に追い込まれないよう対策を検討する必要があります。また、『第 2 章 1. 全国との比較（8）桐生市の自殺の特徴』（P.14）に記載のとおり、自殺の背景にある危機経路として失業（退職）があげられているため、有職者が失業者・無職者となることのないよう対策を行うとともに、有職者が失業者・無職者となった場合の対応について必要な対策を講じていく必要があります。

悩みやストレスを感じた時に、相談機関には相談しない傾向があることから、助けを求めることが適切であることを普及啓発していくとともに、相談支援体制の充実が求められ、地域全体での支援体制の構築が重要となります。また、自殺対策に関する PR 活動について、必要と回答した割合が 76%であることから、自殺に関する啓発物について改めて掲載方法や啓発方法を検討し、予防的な取組を推進する必要があります。

桐生市としても自殺を「社会全体の問題」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組を講じて、成果目標に繋げていきます。

桐生市における自殺の特徴から優先される対象群（重点課題）

- 1) 高齢者
- 2) 生活困窮者
- 3) 無職者・失業者

第3章 自殺対策における数値目標と取組

1 数値目標と取組

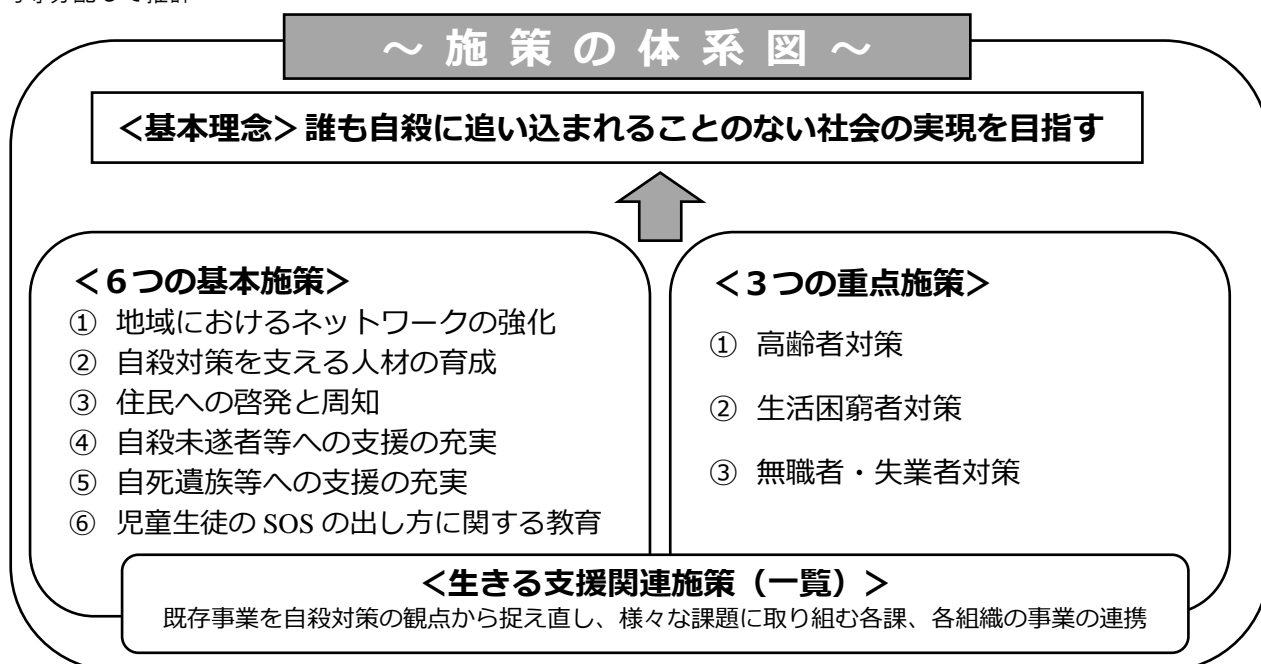
国の自殺総合対策大綱では、「自殺対策の数値目標」を「令和 8（2026）年までに自殺死亡率を平成 27（2015）年と比べて 30%以上減少させる」としています。

桐生市の本計画期間の数値目標は、「令和 10（2028）年までに令和 4（2023）年の自殺死亡率 12.22 の 30%以上削減」とすることとします。令和 4（2023）年の自殺死亡率 12.22 から 30%の 3.66 を差し引くと 8.56 となることから、自殺死亡率の数値目標を 8.56 以下とし、自殺者数では令和 4（2023）年の 13 人より 5 人少ない 8 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（2002）年度に作成して以降、こころの健康を自殺対策に関連付けたものとし、平成 18（2006）年度から「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（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。具体的には、自殺対策を「生きることの包括的な支援」ととらえ、既存事業を最大限に活かし、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「生きる支援関連施策」として基本施策及び重点施策の項目ごとに実施してまいります。

項目	目標数値	考え方
令和 10 年の自殺死亡率	8.56 以下	令和 4 年の自殺死亡率の 30%以上削減
令和 10 年の自殺者数	8 人以下	自殺死亡率 8.56 を令和 10 年の人口推計数（桐生市人口 93,941 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、令和 7（2025）年 98,884 人と令和 12（2030）年 90,646 人の差を各年に均等分配して推計



2 基本施策

国のいのち支える自殺対策推進センターから自殺対策計画を支援するための施策例が示された「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6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

自殺の背景には様々な社会的要因が関係しているものであり、それらを適切に対応していくためには、地域の多様な関係機関が連携・協働して、自殺対策を総合的に推進していくことが必要となります。

自殺に追い込まれそうになっている人が安心して生きられるために、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。

庁内の自殺対策に関係する部課等の職員により組織する自殺対策推進委員会において、自殺対策に関する情報を集約し、問題解決に向けた協議や検討を行い、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。

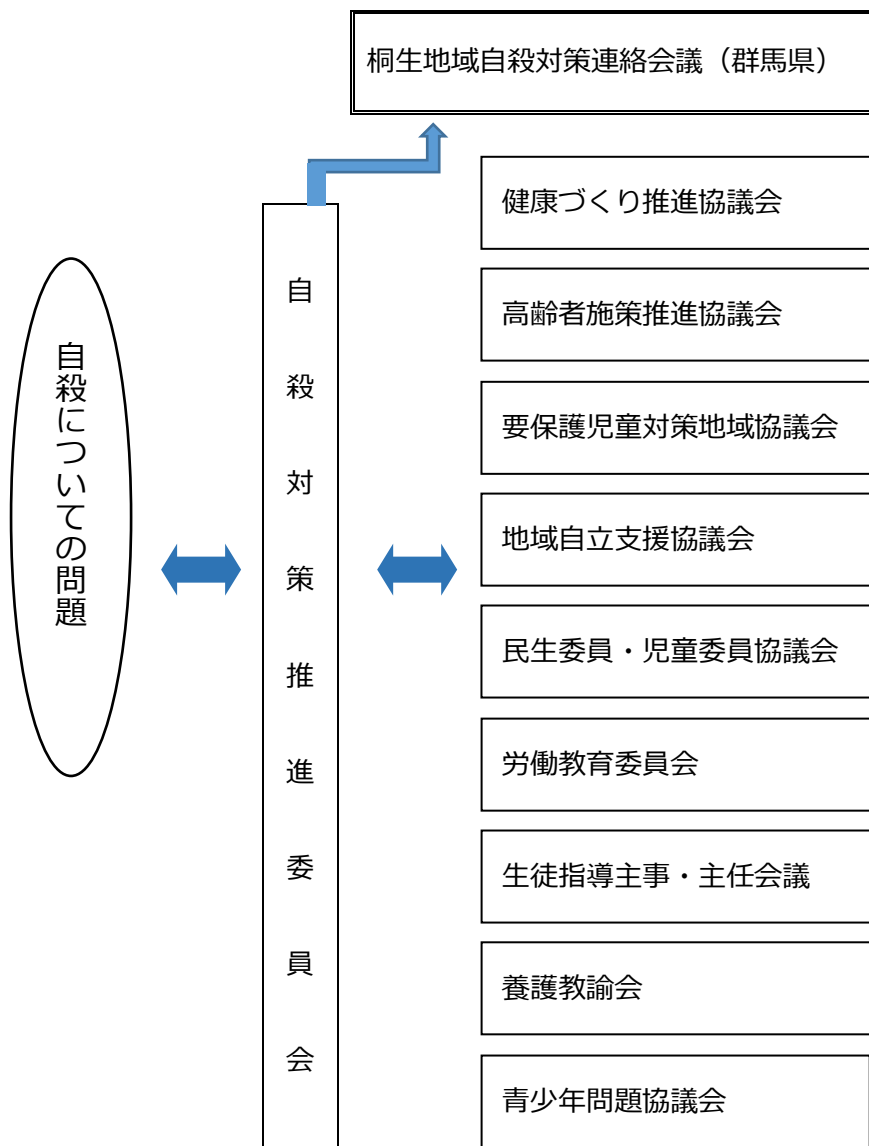
そして、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化・共有し、相互の連携・協力を強化し、誰もが適切なサービスを受けられるように努めます。

<生きる支援関連施策一覧>

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 * (4) 自殺ハイリスク者への支援の充実にも該当	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 市民相談情報課
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 市民相談情報課
3	障害福祉計画策定・管理事業	障害者計画・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・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係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

<生きる支援関連施策一覧>

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	保幼小中高連携事業	保育園、幼稚園、小学校、中学校、高等学校等の中で連携し、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、高等学校等の中で、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
7	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により、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
8	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
9	青少年対策事業 (青少年問題協議会)	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。	子どもすこやか部 青少年課
10	桐生市中学校運動部活動地域連携促進事業	市立中・義務教育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



※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

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実させる必要があります。身近な人が一人でも多く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よう、ゲートキーパー*の研修を市民や関係機関等に対して開催し、地域における担い手・支え手を幅広く育成していきます。ゲートキーパーの養成を拡大・充実させるためにも、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

<生きる支援関連施策一覧>

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	医療的ケア支援事業	看護師が配置されていない施設等において医療的ケアを必要とする障害児に対して医療的支援を行う。	○	▼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おう。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おうことで、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の支援を行う。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おうことで、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
4	ピアカウンセラー職員の配置	障害当事者が障害者のカウンセラーとして生活相談等に応じ、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おうことで、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を行う。	○	▼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

<生きる支援関連施策一覧>

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
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、手話奉仕員等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	・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	○	▼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。 ▼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。 ▼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。	保健福祉部 福祉課
8	保護司会等補助金	地域の保護司会の健全な運営を図るため、保護司会等に対し補助金を支給する。	△	▼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。 ▼保護司等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、保護司等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。	保健福祉部 福祉課
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
11	ネット見守り活動事業	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。	子どもすこやか部 青少年課

(3) 住民への啓発と周知

自殺は誰にでも起こり得る問題であり、社会全体の問題であると理解することなど、広く認識される必要があるため、講演会の実施や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。

こころに関する意識調査を踏まえ、ホームページや SNS など、どのような情報発信が効果的かを研究し、啓発活動を行います。

<生きる支援関連施策一覧>

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 地域づくり課
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 市民相談情報課
3	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 健康長寿課
4	「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。	○	▼各種福祉制度の概要や手続き方法などを説明する際、住民に対する相談機関の周知を行う。	保健福祉部 福祉課
5	「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
6	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 図書館
7	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。	共創企画部 特命推進室

＜生きる支援関連施策一覧＞

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	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。	共創企画部 防災・危機管理課
9	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。	共創企画部 防災・危機管理課
10	男女共同参画推進事業 * (4) 自殺ハイリスク者への支援の充実に該当	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 地域づくり課

（４）自殺ハイリスク者への支援の充実

自殺に至るまでに、人はさまざまなサインを出すといわれています。自殺対策においては、そのサインに気づき、声をかけ、話を聞くなど、初期の段階で適切に対応することが求められ、その解決に努める必要があります。

そのため、相談支援体制の整備を図るとともに、自殺ハイリスク者の把握に努めます。そして、切れ目のない継続的かつ包括的な支援を推進します。

※自殺ハイリスク者とは、自殺未遂者や生活困窮、育児、孤独・孤立などの様々な社会的要因により、将来的に自殺を企図する可能性のある人といわれています。

＜生きる支援関連施策一覧＞

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	特定疾患等見舞金支給事務	指定難病患者等への見舞金の支給	○	▼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
2	障害福祉サービスの給付	障害者を支援するための介護給付（居宅介護・療養介護・施設入所支援等）及び訓練等給付（生活訓練・就労継続支援・共同生活援助等）	○	▼障害者の抱える様々な問題に気づき、適切な支援へとつなげる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

<生きる支援関連施策一覧>

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	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、当人や家族等、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
4	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
5	障害児支援に関する事務	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
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。	○	▼妊娠届出時に全妊婦と保健師が面談することで本人や家族等の置かれている状況を把握し、子育てガイドブック等による情報提供を行うことで支援の場へとつなぐことができる。またハイリスク妊婦には地区担当保健師へつなぐことにより早期支援を図ることができる。	子どもすこやか部 子育て相談課
7	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。	子どもすこやか部 子育て相談課
8	母子保健支援事業	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 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）	○	▼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。	子どもすこやか部 子育て相談課
9	母子保健推進員活動事業	・家庭訪問（乳幼児健康診査通知書の配付） ・市で行う事業のお手伝い（受付・託児等）	○	▼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割を担う。	子どもすこやか部 子育て相談課
10	訪問指導事業	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に関する相談を受け、訪問や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、産後うつへの移行を防ぐ。	子どもすこやか部 子育て相談課

<生きる支援関連施策一覧>

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
11	乳幼児健康診査事業	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。	子どもすやか部 子育て相談課
12	こども家庭センター業務 * (1) 地域におけるネットワークの強化にも該当	総合相談窓口として全ての妊産婦・子育て世帯・子どもに母子保健及び児童福祉の両面から一体的に支援を実施する。	○	▼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、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。	子どもすやか部 子育て相談課
13	教職員安全衛生管理事業	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
14	教職員健康診断委託事業	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
15	研修事業	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によって、自殺対策と関連させられる可能性がある。	総務部 人材育成課
16	職員の健康管理事務	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保護されているため、安心して申し込むことができる。	総務部 人材育成課
17	職員の健康管理事務	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 人材育成課
18	認知症カフェ設置補助事業 * (1) 地域におけるネットワークの強化にも該当	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 健康長寿課

＜生きる支援関連施策一覧＞

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
19	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
20	青少年教育事業	青少年教育の観点から、ミニきりゅう・青年講座・臨海子ども会・子ども会交歓会等を通じ、青少年の学習の機会の充実と地域活動への参加促進を図る。	△	▼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。	子どもすこやか部 青少年課
21	震災児童生徒就学援助事業	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応対する際に、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	多忙化解消事業	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

（５）自死遺族等への支援の充実

自殺対策においては事前対応や危機対応のみならず、自殺が起きた後の事後対応も重要になります。

そのため、自死遺族支援として、相続や行政手続きに関する情報提供等の支援と同時に、自死への偏見による遺族の孤立化の防止や自死遺族を支える活動を実施します。また、遺族が悲しみと向き合い、適切な支援を受けながら死別の痛みから回復し、その人らしい生き方を再構築できるよう支援します。

＜生きる支援関連施策一覧＞

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	健康教育事業 *（４）自殺ハイリスク者への支援の充実にも該当	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 健康長寿課
2	こころの健康相談 *（４）自殺ハイリスク者への支援の充実にも該当	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行い、自殺予防を図る。	保健福祉部 健康長寿課

<生きる支援関連施策一覧>

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	一般健康相談 * (4) 自殺ハイリスク者への支援の充実に該当	来所・電話・メールによる相談に随時応じる。	○	▼ここに悩みを抱えている人が、随時相談できる場を確保し、自殺予防を図る。	保健福祉部 健康長寿課
4	各種相談業務 * (4) 自殺ハイリスク者への支援の充実に該当	市民の来所、電話による相談	△	▼抱えている問題が深刻化する前に初期段階で各種相談窓口につなぎ、関係各課と連携することで自殺回避が期待できる。 ▼遺族に対して法的手続きに関すること等の情報を適切に提供し、早期に生活が再建できるよう支援につなげる。	地域振興整備局 新里支所・黒保根支所 市民生活課

(6) 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、高等学校で各関係機関と連携しながら実施します。

また、児童生徒が抱えうる悩みは、多様かつ児童生徒特有の課題があるため、教育機関内にとどまらず、地域における児童福祉との連携を推進していきます。

<生きる支援関連施策一覧>

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) 地域におけるネットワークの強化、(4) 自殺ハイリスク者への支援の充実に該当	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。	子どもすこやか部 子育て相談課
2	PTA 人権教育講座	市立小・義務教育学校の第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
3	教育に関する調査研究・会議や連絡会の開催等 * (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

<生きる支援関連施策一覧>

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	不登校児童生徒支援事業 * (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(市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
5	生活指導・健全育成(教職員向け研修等) * (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
6	教育相談事業 * (3) 住民への啓発と周知、(4) 自殺ハイリスク者への支援の充実にも該当	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
7	性に関する指導推進事業	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市立小・中・義務教育・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
8	いじめ防止対策事業	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。 ▼年度始めに、相談窓口紹介チラシを作成し、児童生徒に配布している。	教育委員会 学校教育課

＜生きる支援関連施策一覧＞

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	補助事業(子育連)	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。	△	▼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。 ▼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。	子どもすこやか部 青少年課
10	青少年野外活動センター管理事業	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や研修会等を行う。	△	▼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。 ▼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。	子どもすこやか部 青少年課
11	青年の家管理事業 * (2) 自殺対策を支える人材の育成にも該当	生涯学習の観点に立ち、心身ともに健全な青少年の育成を目指して、相互交流の場を提供するとともに、安全に利用できるよう施設の管理・運営を行う。	△	▼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。 ▼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。	子どもすこやか部 青少年課
12	青少年センター事業	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)電話相談窓口の設置 (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。	子どもすこやか部 青少年課
13	桐生市教育大綱の策定	桐生市教育大綱を策定する	△	▼教育大綱改定時に、引き続き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。	教育委員会 教育総務課

3 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の3項目を重点課題とし取り組みます。

（1）高齢者対策

桐生市における平成 29（2017）年から令和 3（2021）年の自殺者数 96 人のうち、60 歳以上が 45 人と自殺者数の約 47%を高齢者が占めていることから、高齢者対策を重点施策として取り組みます。

高齢者は閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすいことから、地域包括ケアシステム等との施策と連携し、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。

<生きる支援関連施策一覧>

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	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 健康長寿課
2	「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 健康長寿課
3	家族介護支援事業	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 健康長寿課
4	認知症サポーター養成講座	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 健康長寿課
5	老人クラブ事業	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 健康長寿課

＜生きる支援関連施策一覧＞

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
6	在宅ねたきり高齢者生活支援事業	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 健康長寿課
7	高齢者リフレッシュ事業	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 健康長寿課
8	養護老人ホーム入所措置事業	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	○	▼入所手続きの際に、本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る。	保健福祉部 健康長寿課
9	介護保険給付	居宅介護支援、在宅サービス（訪問介護・通所介護・短期入所生活介護等）、施設サービス（介護老人福祉施設・介護老人保健施設等）、介護予防サービス	○	▼介護は本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。相談を通じて本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。	保健福祉部 健康長寿課
10	地域包括支援センター運営事業	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）	○	▼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。	保健福祉部 健康長寿課
11	新里町在宅高齢者等外出支援サービス事業	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	○	▼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。	地域振興整備局 新里支所市民生活課
12	緊急通報装置貸与事業	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。	△	▼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ぐ等の対応をするなど、支援への接点として活用し得る。	保健福祉部 健康長寿課
13	地域生活管理指導短期宿泊事業	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	△	▼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。	保健福祉部 健康長寿課

＜生きる支援関連施策一覧＞

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
14	黒保根高齢者生活支援施設管理事業	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支所市民生活課

（２）生活困窮者対策

生活困窮者の背景は、多様かつ広範囲な問題を複合的に抱えていることが多く、経済的困窮に加え、社会から孤立しやすい傾向にあります。そのため、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可能性のある人への対策を重点施策として取り組みます。

税金や公共料金の滞納時や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。

＜生きる支援関連施策一覧＞

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	市税その他収納金の収納及び徴収に関すること * (3) 無職者・失業者対策にも該当	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
2	生活困窮者自立支援事業（自立相談支援事業） * (3) 無職者・失業者対策にも該当	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
3	生活保護施行に関する事務 * (3) 無職者・失業者対策にも該当	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国の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 * (3) 無職者・失業者対策にも該当	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本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

<生きる支援関連施策一覧>

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 * (3) 無職者・失業者対策にも該当	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） * (3) 無職者・失業者対策にも該当	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	中小企業者貸付事業 * (3) 無職者・失業者対策にも該当	・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 商工振興課
8	市営住宅管理事業	住宅に困窮する低所得世帯に対し、市営住宅を低廉な家賃で賃貸することにより、市民の生活の安定につなげるもの。	○	▼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。 ▼住宅困窮者の相談を随時受付し、市営住宅の入居案内を行い、申込をいただき市営住宅を賃貸することにより、市民の生活の安定に寄与する。	都市整備部 建築住宅課
9	就学援助と特別支援学級就学奨励補助に関する事務 * (3) 無職者・失業者対策にも該当	・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

(3) 無職者・失業者対策

桐生市における無職者・失業者の自殺死亡率が、全国と比べて高いことから、無職者・失業者対策を重点施策として取り組みます。

自殺リスクの高い無職者・失業者には生きづらさを抱えた人や社会との接点に乏しい人など、社会的に孤立・排除されやすい傾向にあることから、これらの人が地域とつながり、適切な支援を受けることができるよう関係機関との連携を強化していきます。

※生きる支援関連施策一覧については、(2) 生活困窮者対策を参照

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、計画を推進していきます。

また、自殺対策に係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」、「桐生市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。

* 桐生市健康づくり推進協議会：「桐生市健康増進計画 元気織りなす桐生21」を策定推進している協議会

資料編

1 計画作成の経過

日程	実施項目	主な内容	
令和5年度	5/24 ～6/16	こころに関する意識調査の実施 対象者 15歳以上の2,000人	回答数 804件 回収率 40.2%
	7/11	自殺対策担当者研修会 (オンライン)	行政説明、意見交換 等
	8/9 ～8/25	庁内関連事業把握作業の実施	関係課 19課より報告 関連する事業 65 関連しうる事業 29
	10/3	自殺対策推進委員会 (市役所 201会議室)	委員会の設置、自殺対策計画の策定の 経緯及び概要について こころに関する意識調査の結果報告 等
	11/2	自殺対策推進委員会 (市役所 301会議室)	自殺対策計画(素案)について
	11/14 ～11/16	自殺対策推進委員会 (電子会議室)	自殺対策計画(素案)について
	11/28 ～12/27	計画案の市民意見提出実施	
	1/25	桐生地域自殺対策連絡会議 (桐生保健福祉事務所)	桐生市自殺対策計画について
	3/21	自殺対策推進委員会 (電子会議室)	計画案の市民意見提出の結果報告 自殺対策計画策定

2 桐生市自殺対策推進委員会の設置及び運営に関する要綱

(設置)

第1条 桐生市自殺対策計画(以下「計画」という。)を総合的かつ計画的に推進するため、桐生市自殺対策推進委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会の所掌事務は、次に掲げるものとする。

- (1) 計画の作成及び見直しに関すること。
- (2) 計画の評価及び進行管理に関すること。
- (3) 関係部課相互の連絡調整に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内で組織する。

2 委員会の委員は、自殺対策に関係する部課等の職員のうちから、所属長の推薦する係長以上の者をもって充てる。

3 委員会に委員長1人、副委員長1人を置く。

4 委員長及び副委員長は、委員の互選により選任する。

5 委員長は、会務を総務し、委員を代表する。

6 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代理する。

(任期)

第4条 委員の任期は1年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長は会議の議長となる。

2 会議は、必要あるときは、委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聞くことができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、保健福祉部福祉課において処理する。

(補則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

自殺対策推進委員会 委員名簿

部署	担当課	職名	氏名	備考
共創企画部	防災・危機管理課	課長補佐	星 有次	
総務部	納税課	係長	岩崎 哲哉	
市民生活部	地域づくり課	課長補佐	尾池 孝平	
	市民相談情報課	課長補佐	峯岸 靖子	
保健福祉部	健康長寿課	主幹	大竹 美佐子	委員長
	福祉課	係長	増子 静江	
子どもすこやか部	子育て相談課	係長	久保 明子	
	青少年課	課長補佐	金子 秀明	副委員長
産業経済部	商工振興課	課長補佐	金子 英雄	
都市整備部	建築住宅課	課長補佐	中鉢 恵子	
地域振興整備局	新里支所 市民生活課	課長補佐	細谷 やよい	
	黒保根支所 市民生活課	課長補佐	川島 良恵	
教育委員会	学校教育課	係長	金子 公江	
	生涯学習課	課長補佐	小久保 喜代子	
消防本部	警防課	係長	清水 宏行	

事務局	福祉課	課長	小山 貴之	
		課長補佐	石原 優子	
		保健師	美才治 美保	
		主事	並木 聡美	

3 桐生市こころに関する意識調査集計結果（抜粋）

1. 目的 第2期桐生市自殺対策計画の基礎資料とするため実施する。
2. 対象 市内在住の15歳以上（令和5（2023）年4月25日現在）
無作為 2,000人
3. 方法 調査票を郵送で配付し、令和5（2023）年5月24日（水）～令和5（2023）年6月16日（金）の間に郵送により回答を回収。

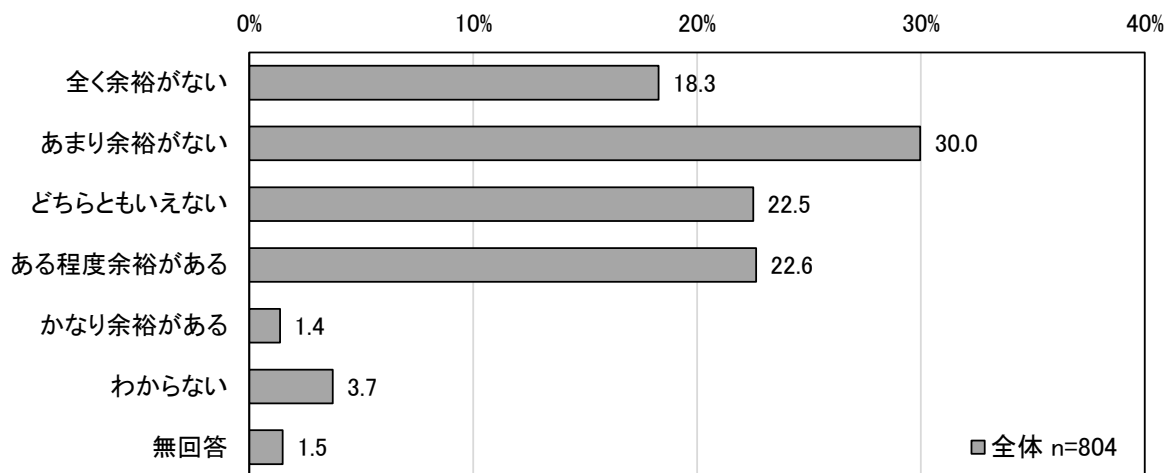
- ・送付数 2,000件
- ・回収数 804件
- ・回収率 40.2%

4. 調査結果

※結果の中から、計画に関連の深いものを抜粋し掲載します。

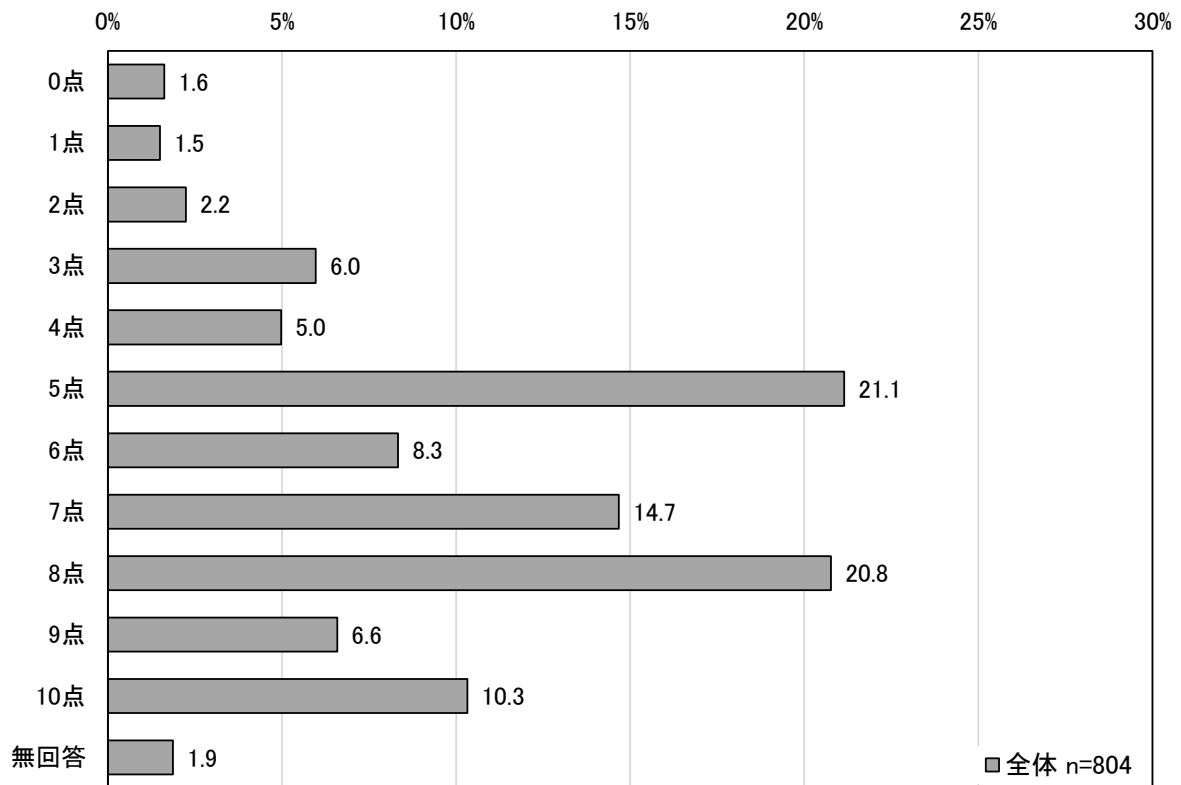
① ご家庭の家計の余裕は、どの程度あるか教えてください。（1つのみ）

ご家庭の家計の余裕は、どの程度あるかについては、全体では「あまり余裕がない」が30.0%で最も高く、次いで「ある程度余裕がある」が22.6%、「どちらともいえない」が22.5%となっています。



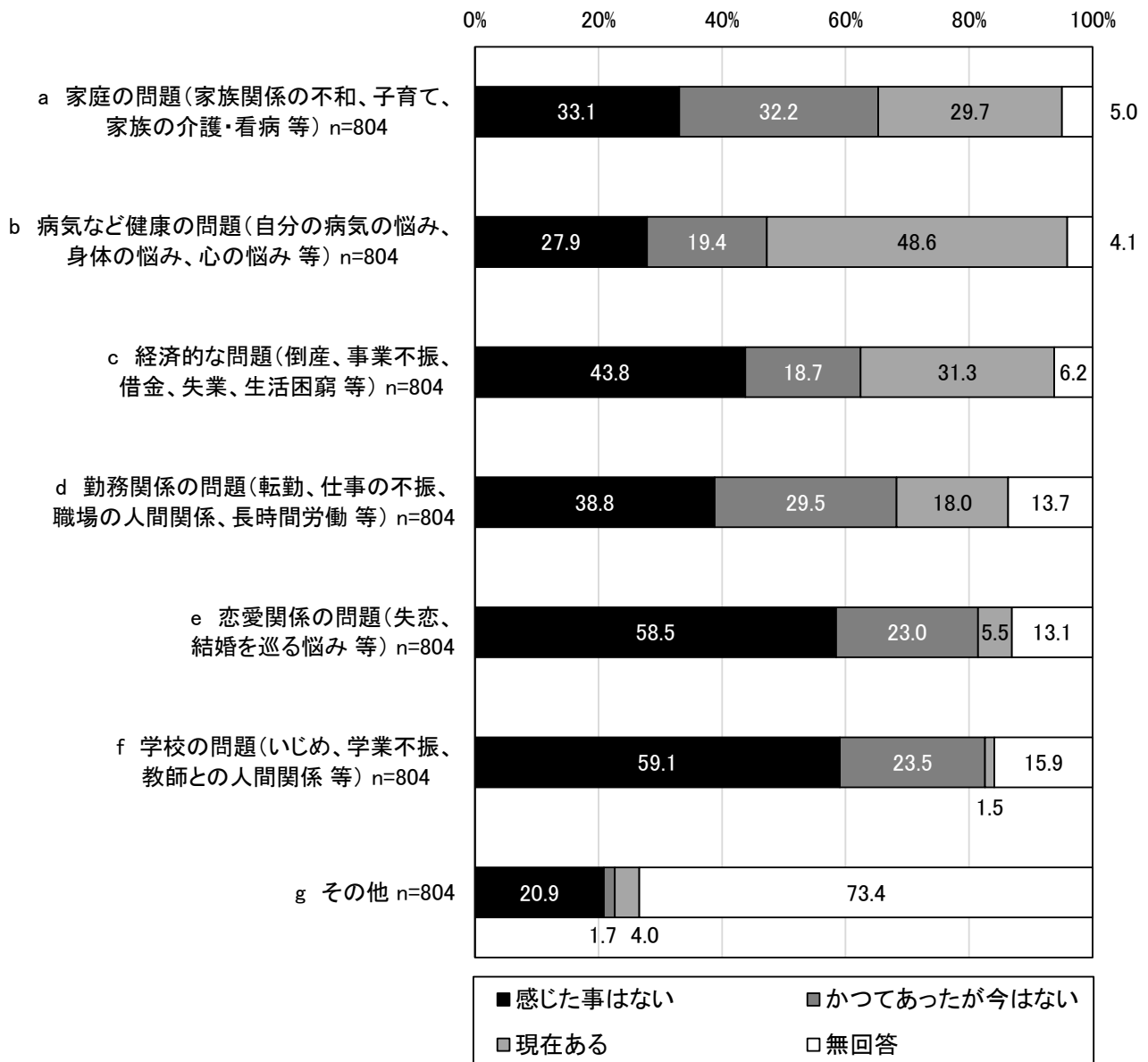
② 現在、あなたはどの程度幸せですか。「とても不幸せ（0点）」から「とても幸せ（10点）」の間で表すと、何点だと思いますか。（1つのみ）

幸福度については、全体では「5点」が21.1%で最も高く、次いで「8点」が20.8%、「7点」が14.7%となっています。



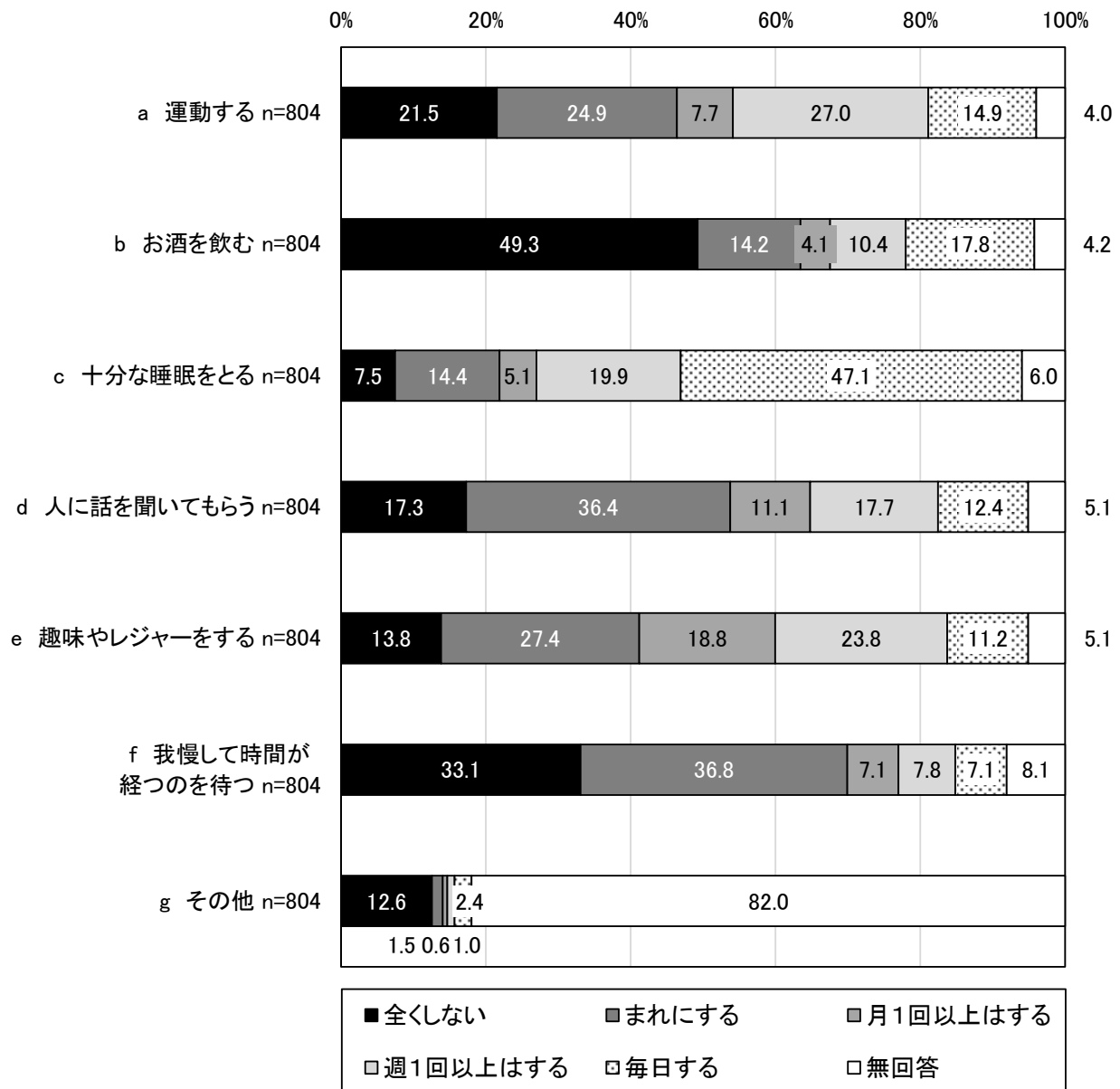
③ あなたは日頃、次の a から g のそれぞれの問題に関して、悩みや苦勞、ストレス、不満を感じることはありますか。（それぞれ1つのみ）

日頃、それぞれの問題に関して、悩みや苦勞、ストレス、不満を感じることはありますかについては、「現在ある」では「b 病気など健康の問題（自分の病気の悩み、身体の悩み、心の悩み等）」が 48.6%で最も高く、次いで「c 経済的な問題（倒産、事業不振、借金、失業、生活困窮等）」が 31.3%、「a 家庭の問題（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）」が 29.7%となっています。



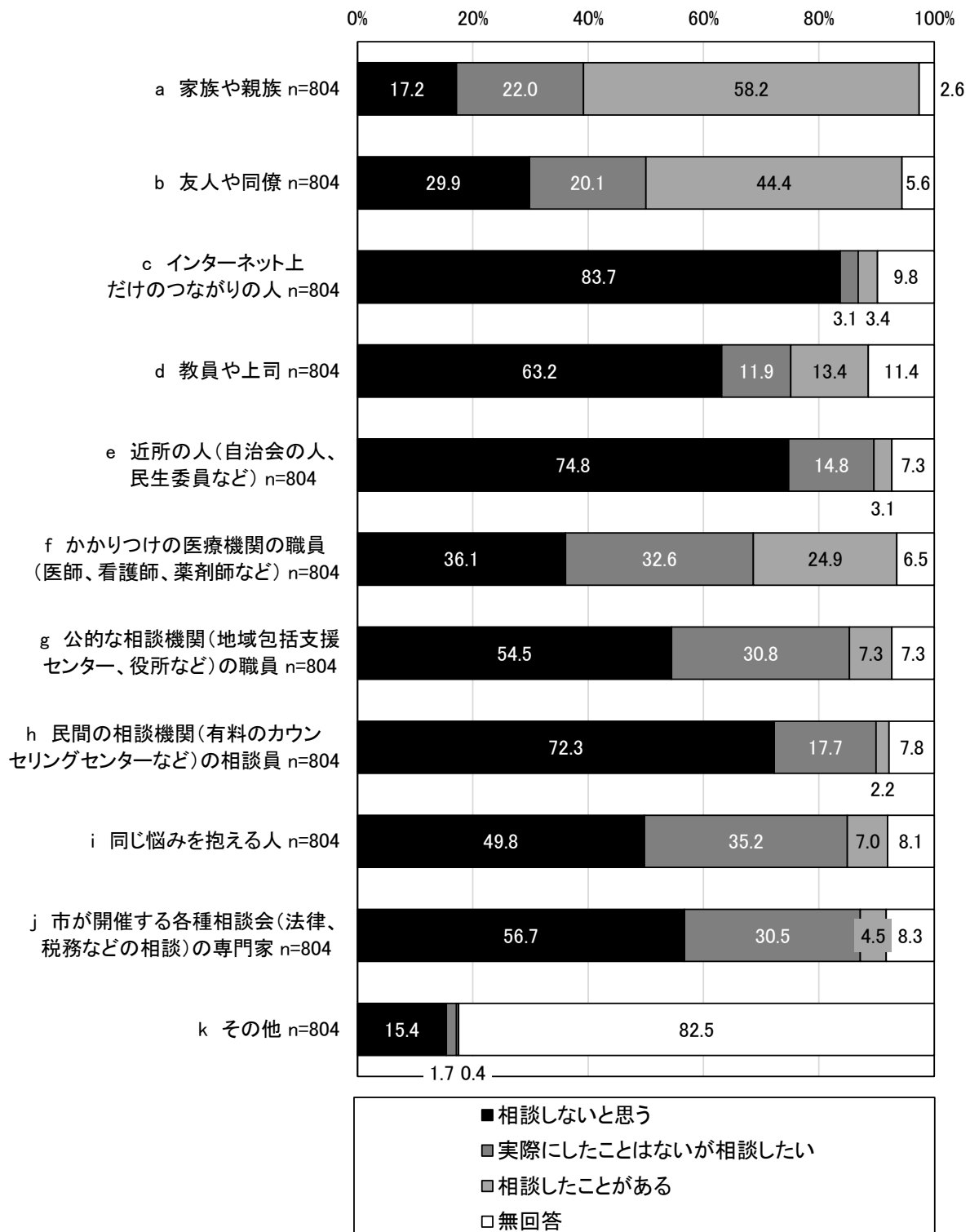
④ あなたは日常生活の不満、悩み、苦勞、ストレスを解消するために、次の a から g のことをどのくらいしますか。（それぞれ1つのみ）

日常生活の不満、悩み、苦勞、ストレスを解消するために、次のことをどのくらいしますかについては、「毎日する」では「c 十分な睡眠をとる」が 47.1%で最も高く、次いで「b お酒を飲む」が 17.8%、「a 運動する」が 14.9%となっています。



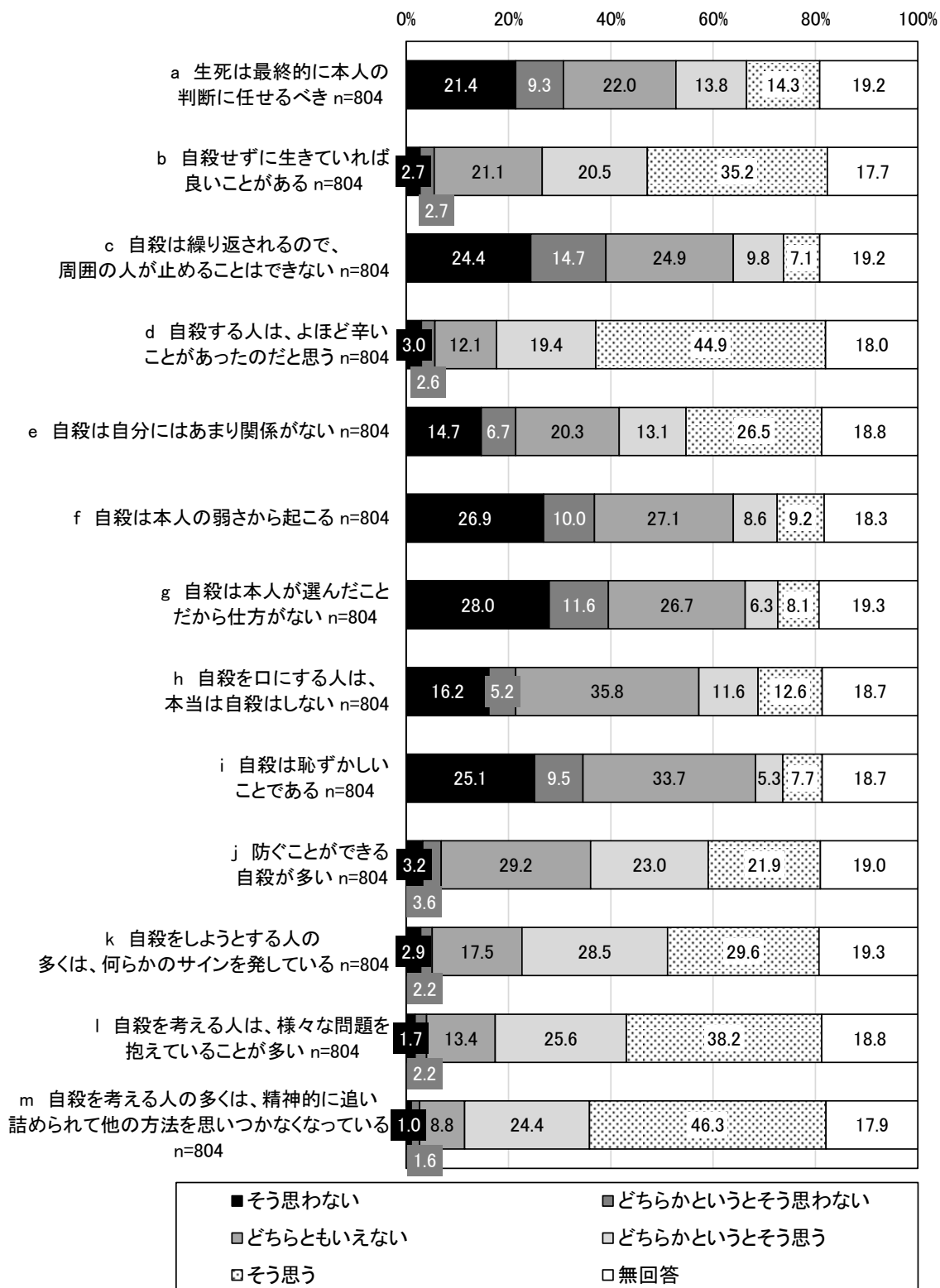
⑤ あなたは悩みやストレスを感じた時に、次の a から k の人へ相談すると思いますか。または相談したことがありますか。（それぞれ1つのみ）

悩みやストレスを感じた時に、次の人へ相談すると思いますか。または相談したことがあるかについては、「相談したことがある」では「a 家族や親族」が 58.2%で最も高く、次いで「b 友人や同僚」が 44.4%、「f かかりつけの医療機関の職員（医師、看護師、薬剤師など）」が 24.9%となっています。



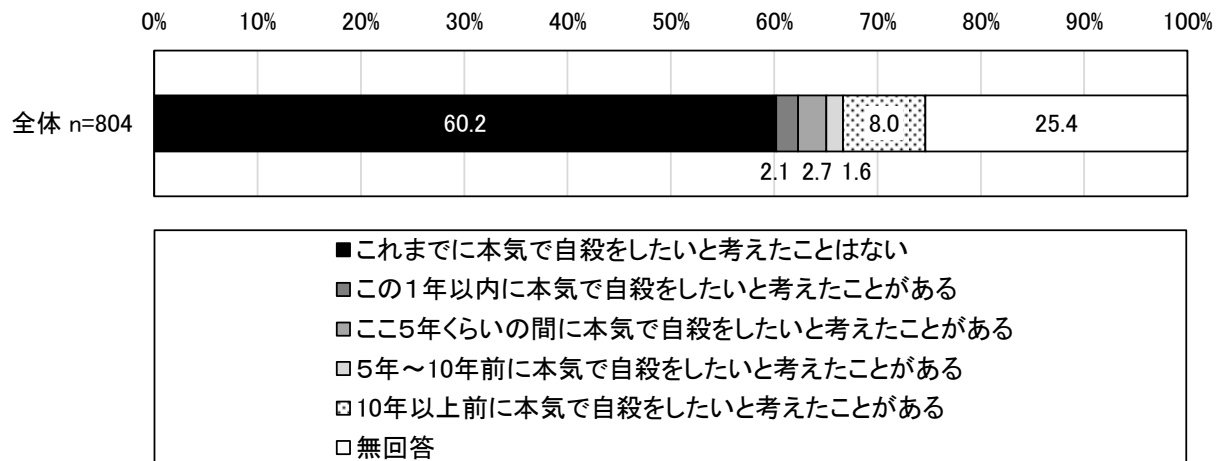
⑥ あなたは「自殺」について、次の a から m についてどのように思いますか。

「自殺」について、次のことについてどのように思いますかについては、『そう思わない（そう思わない+どちらかというと思わない）』では「g 自殺は本人が選んだことだから仕方がない」が 39.6%で最も高く、次いで「c 自殺は繰り返されるので、周囲の人が止めることはできない」が 39.1%、「f 自殺は本人の弱さから起こる」が 36.9%となっています。



⑦ あなたはこれまでに、本気で自殺をしたいと考えたことはありますか。（1つのみ）

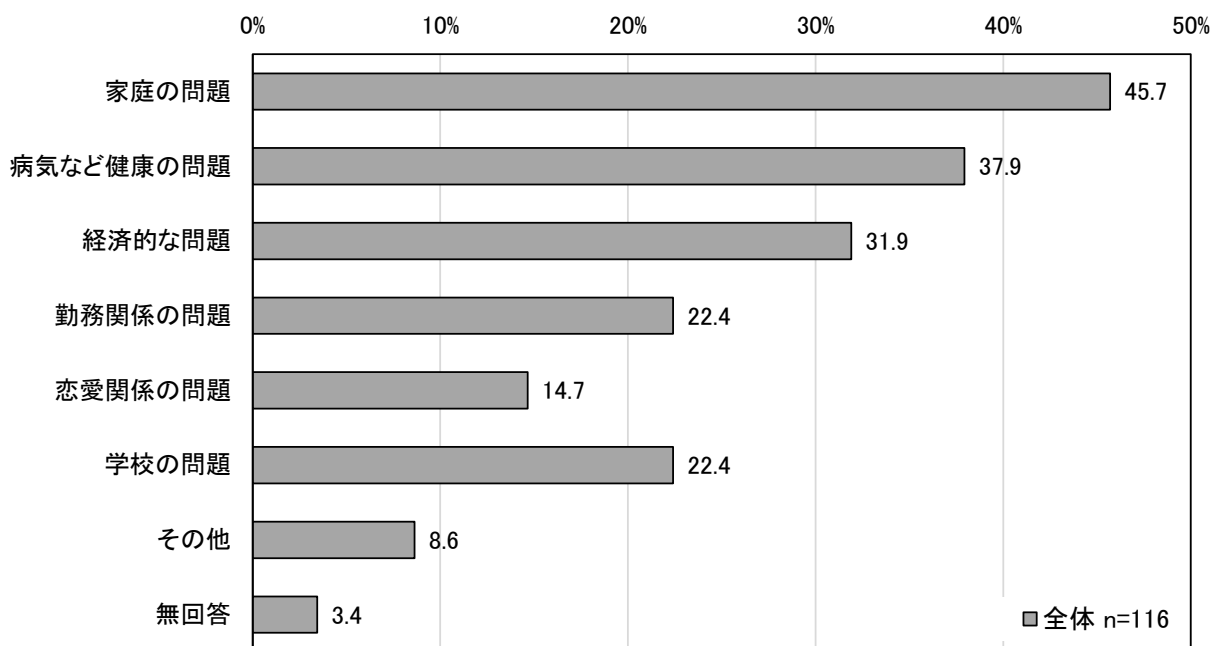
これまでに、本気で自殺をしたいと考えたことはありますかについては、全体では「これまでに本気で自殺をしたいと考えたことはない」が 60.2%で最も高く、次いで「10年以上前に本気で自殺をしたいと考えたことがある」が 8.0%、「ここ5年くらいの間に本気で自殺をしたいと考えたことがある」が 2.7%となっています。



⑦で“自殺をしたいと考えたことがある”と回答した方について。

⑦-1 自殺したいと考えた問題と、その具体的な原因を教えてください。（それぞれいくつでも）

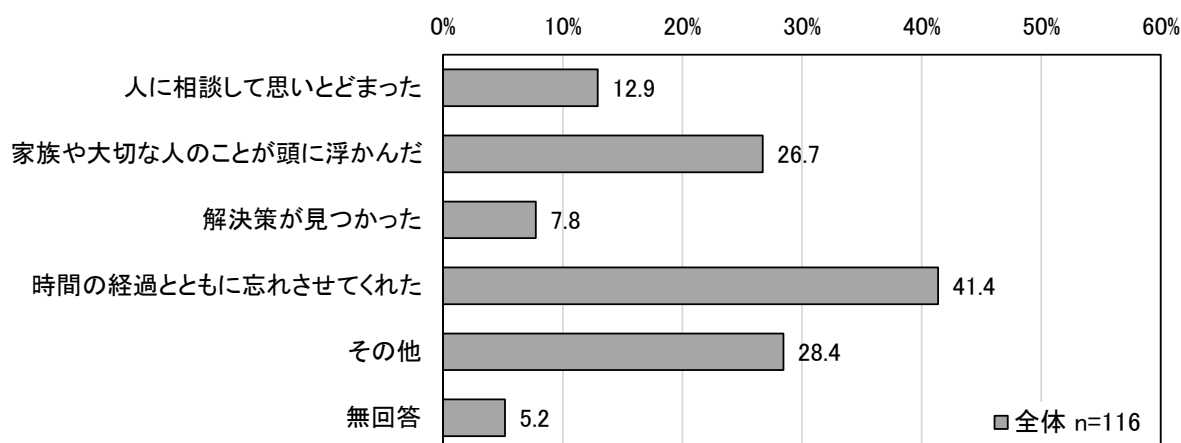
自殺したいと考えた問題については、全体では「家庭の問題」が 45.7%で最も高く、次いで「病気など健康の問題」が 37.9%、「経済的な問題」が 31.9%となっています。



⑦で“自殺をしたいと考えたことがある”と回答した方について。

⑦-2 自殺をしたいという考えを思いとどまった理由は何ですか。(いくつでも)

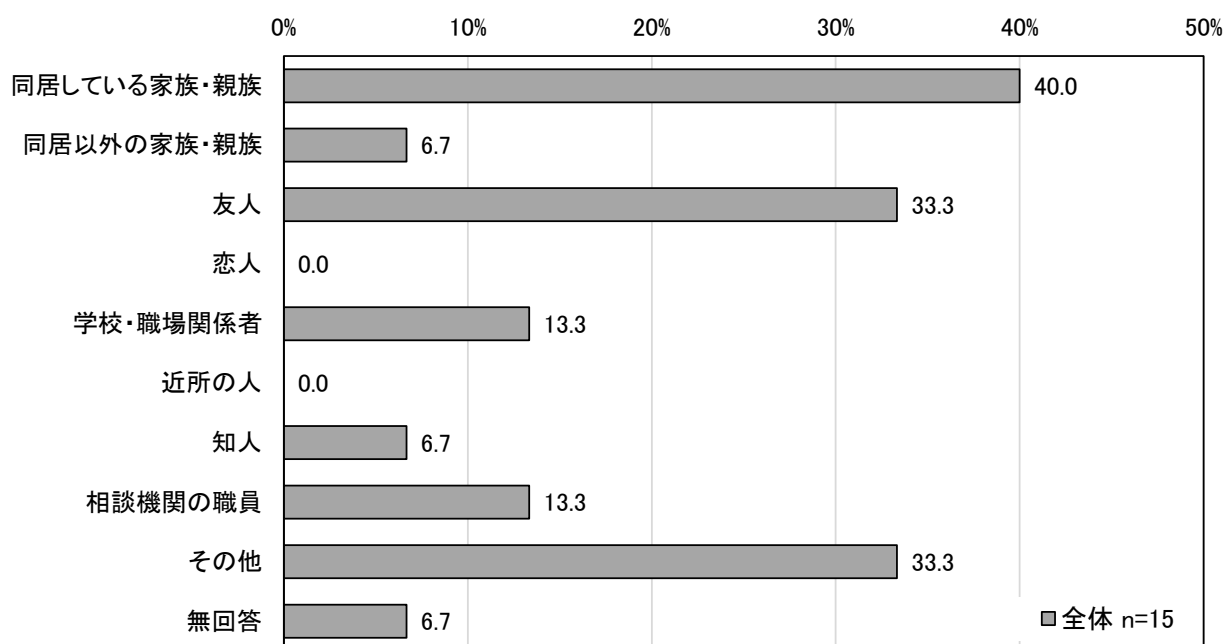
自殺をしたいという考えを思いとどまった理由は何ですかについては、全体では「時間の経過とともに忘れさせてくれた」が41.4%で最も高く、次いで「家族や大切な人のことが頭に浮かんだ」が26.7%、「人に相談して思いとどまった」が12.9%となっています。



⑦-2で「人に相談して思いとどまった」と回答した方について。

⑦-3 相談した相手の方はどなたでしたか。(いくつでも)

相談した相手の方はどなたでしたかについては、全体では「同居している家族・親族」が40.0%で最も高く、次いで「友人」が33.3%、「学校・職場関係者」、「相談機関の職員」がともに13.3%となっています。





桐生市マスコットキャラクター「キノビー」

第2期桐生市自殺対策計画

発行／桐生市

〒376-8501 桐生市織姫町1番1号

TEL 0277-46-1111 (代表)

FAX 0277-45-2940

令和6年3月