



京都市自殺対策
シンボルマーク

きょういのちほっとプラン

京都市自殺総合対策推進計画 〔改定〕

案

平成29年3月

目次

| | |
|--|----|
| 第1章 計画の概要 | 1 |
| 1 計画改定の背景 | 1 |
| 2 計画の位置づけ | 3 |
| 3 計画期間 | 4 |
| 4 基本理念 | 4 |
| 第2章 計画の取組状況 | 5 |
| 1 全体的な取組状況 | 5 |
| 2 取組方針ごとの取組状況 | 6 |
| 第3章 自殺の現状 | 8 |
| 1 全国の自殺の動向 | 8 |
| 2 京都市の自殺の現状 | 11 |
| 3 こころの健康づくりに関する意識調査の結果 | 19 |
| 第4章 自殺対策の推進体制 | 32 |
| 1 推進体制 | 32 |
| 2 役割 | 33 |
| 3 計画の評価と見直し | 34 |
| 第5章 自殺対策の取組 | 35 |
| 1 取組方針 | 35 |
| 2 重点取組 | 37 |
| 3 計画の体系 | 39 |
| 4 具体的な取組 | 40 |
| 取組方針1 市民一人ひとりがお互いに気づきと見守りのできる地域づくり（事前予防） | 40 |
| 取組方針2 適切な相談支援と医療につなげる体制づくり（危機対応） | 44 |
| 取組方針3 自死遺族等への支援（事後対応） | 49 |
| 取組方針4 ライフステージに合わせた支援 | 50 |
| 取組方針5 学生・寺社のまちという京都らしい力を生かした こころ安らぐまちづくり | 53 |
| 関係資料 | 55 |

第 1 章

計画の概要

1 計画改定の背景

(1) 国の動向

我が国においては、平成 10 年に自殺者数が 3 万人を超え、その後も 3 万人前後の危機的状況で推移してきましたが、平成 22 年以降 3 万人を下回る状況が続き、現在では 2 万 3 千人まで減少してきています。

国においては、平成 18 年 6 月に「自殺対策基本法」を公布、同年 10 月に施行するとともに、平成 19 年 6 月にはこの法律に基づき、国の自殺対策の指針となる「自殺総合対策大綱」が閣議決定されました。平成 24 年 8 月にはこの大綱の全体的な見直しを行い、地域レベルの実践的な取組を中心とする自殺対策への転換を図る必要性等を指摘した「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～」が閣議決定されました。また、平成 28 年 4 月には「自殺対策基本法」が改正され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現が重要な課題」であることが改めて示され、「自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない」ことが理念として盛り込まれました。

(2) 本市における自殺対策

本市では、国の「自殺対策基本法」及び「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえ、総合的な自殺対策を推進するために「きょういのちほっとプラン—京都市自殺総合対策推進計画—」を平成 22 年度に策定し、また、平成 24 年の「自殺総合対策大綱」の改定を受けて平成 26 年度に内容を充実しながら、「市民の誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」（計画の基本理念）を基に、計画に掲げた様々な自殺対策に全力で取り組んでまいりました。

例えば、平成 24 年度から開始した「くらしとこころの総合相談会」には、「寺社の多いまち」という京都らしさを生かして、僧侶にも相談員として参加いただきながら、保健・心理・司法をはじめ多くの分野の関係機関・団体が連携して、約 1,400 件の総合的な相談支援に関わってまいりました。また、市民ぐるみの見守り等の支援体制の構築に向けて、約 9,000 人の方にゲートキーパー研修等を受けていただきました。(件数、人数は、いずれも平成 28 年 12 月までの累計)

このように自殺対策に取り組む中で、本市の自殺者数は、平成 10 年に急増して以降、毎年 300 人前後の水準に留まっていましたが、平成 23 年からは減少に転じ、平成 27 年には、計画の指標としていた「自殺急増前（平成 9 年）の 240 人以下」となる 230 人にまで減少しています。

(3) 計画改定の目的

一方で、今なお年間 200 人を超える市民の尊い「いのち」が自殺で失われています。また、20 歳代～30 歳代の死因の 1 位が自殺であること（平成 27 年人口動態統計）や、本市の自殺対策について、「知っている取組はない」回答が 4 割以上（平成 27 年度こころの健康づくりに関する意識調査）であること、前計画の取組内容について、61 の取組のうち 51 の取組は継続して実施できていますが、自殺未遂者、自死遺族への支援体制の構築ができていないこと、学生など若年層への相談体制の整備ができていないなど、自殺対策についての課題が確認されています。

このため、前計画に基づき推進してきた取組の成果を継承しつつ、課題解決に向けて、若年層対策や市民への普及啓発等をこれまで以上に推進することにより、市民一人ひとりが、かけがえのない「いのち」を大切にすところと生きる力を育み、市民の誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、計画を改定するものです。

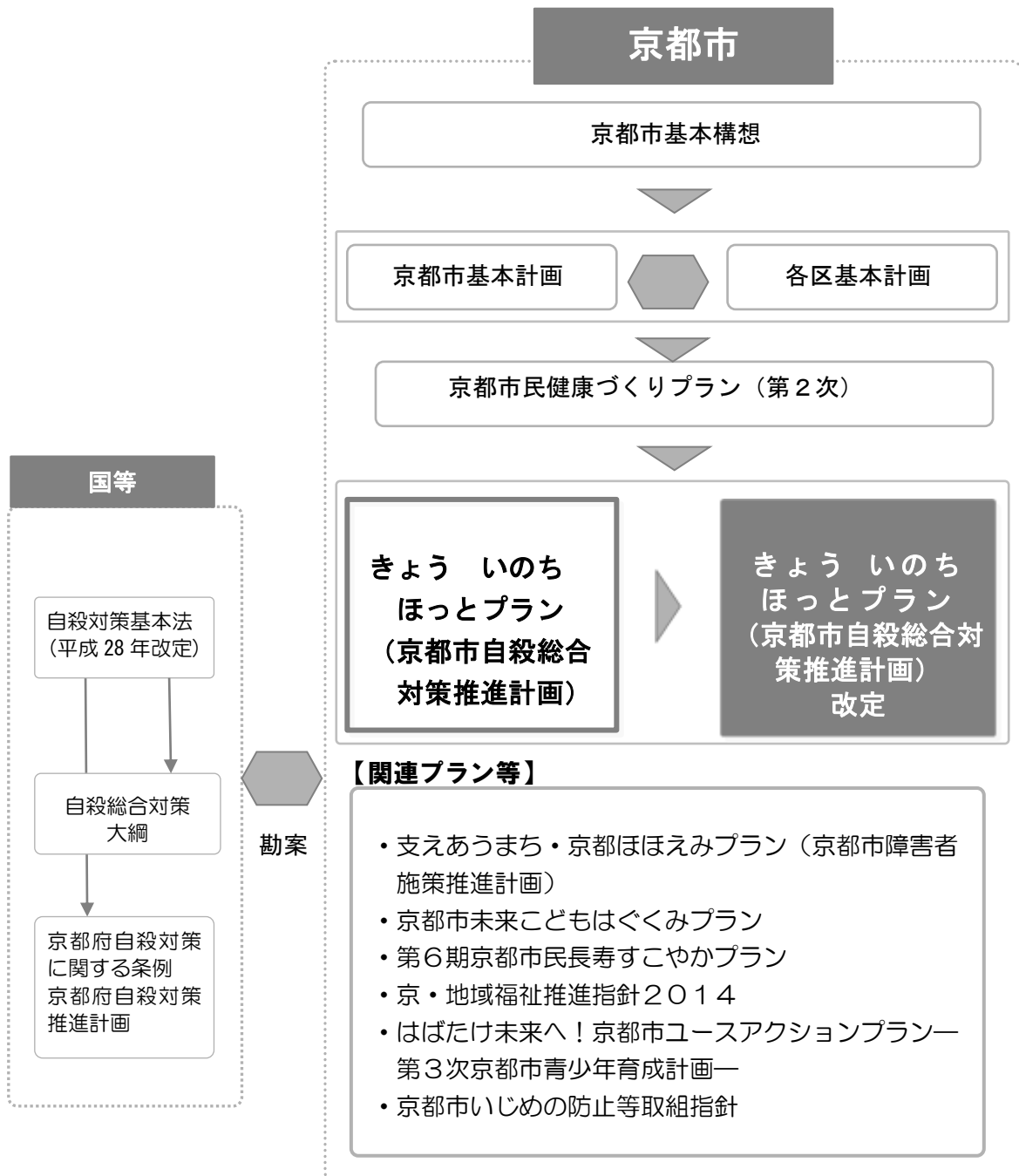
(4) 計画改定の検討経過

本計画の策定にあたっては、「京都市自殺総合対策連絡会」及び「京都市自殺総合対策連絡会ワーキンググループ会議」における検討を通じて各関係機関・団体から多くの意見をいただきました。議論を通じ、官民が連携しながら一人ひとりができることを行い、包括的な生きる支援を目指していくことを確認しました。

また、平成 29 年 2 月 10 日から 3 月 13 日までの 1 箇月間にわたり、本計画の策定に係る市民意見募集（パブリックコメント）を実施し、42 件の御意見をいただきました。いただいた御意見につきましては、本計画を策定する上で、参考とさせていただきます。

2 計画の位置づけ

本計画は、平成 28 年に改正された「自殺対策基本法」に基づき、国の定める「自殺総合対策大綱」等の趣旨を踏まえて、同法第 13 条第 2 項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。また、「京都市基本構想（グランドビジョン）」、「はばたけ！未来へ！京プラン（京都市基本計画）」及び各区基本計画、「京都市民健康づくりプラン（第 2 次）」の分野別計画であるとともに、「支えあうまち・京都ほほえみプラン」「京都市未来こどもはぐくみプラン」などとの関連性を保つものとしします。



3 計画期間

本計画の計画期間は、平成 29 年度から平成 33 年度までの 5 年間とします。

計画の期間

| H22 | H23 | H24 | H25 | H26 | H27 | H28 | H29 | H30 | H31 | H32 | H33 |
|-----------------|-----|-----|-----|-----------------------------------|-----|-----|----------------------|-----|-----|-----|-----|
| きょう いのち ほっと プラン | | | | | | | | | | | |
| | | | | きょう いのち ほっと プラン (中間評価及び見直し) | | | | | | | |
| | | | | | | | きょう いのち ほっと プラン (改定) | | | | |

4 基本理念

市民の誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、
市民一人ひとりが、かけがえのない「いのち」を大切にすることと
生きる力を育むとともに、人と人とのつながり、
ともにささえ合うまち・京都をつくります

前計画の取組による成果を踏まえ、継続的かつ着実に取り組むため、引き続き基本理念を継承することとします。

歴史に培われた豊かな文化や、市民が大切にしてきた京都らしい住民自治の気風を大事にし、連綿と培われてきた地域力を生かし、人と人とのつながり、「気づき」と「見守り」により誰もが生きる喜びとところの安らぎを実感でき、一人ひとりがかけがえのない個人として尊重され、自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指します。

第2章

前計画の取組状況

前計画では、基本理念の実現のため、5つの取組方針を掲げ、自殺の総合的な施策を推進してきました。

取組状況としては、61の取組のうち51の取組は継続して実施していますが、10の取組は不十分であり、課題となっています。

1 全体的な取組状況

| | | 取組数 | 取組状況 | |
|-------|--------------------------------------|-----|--------|-----|
| | | | 継続して実施 | 不十分 |
| 取組方針1 | 市民一人ひとりがお互いに気づきと見守りのできる地域づくり | 14 | 13 | 1 |
| 取組方針2 | 自殺のサインに気づき、適切な相談と医療につなげる体制づくり | 21 | 18 | 3 |
| 取組方針3 | 自死遺族及び自殺未遂者への支援 | 9 | 4 | 5 |
| 取組方針4 | ライフステージに合わせた支援 | 13 | 13 | 0 |
| 取組方針5 | 学生のまち・寺社のまちという京都らしい力を生かしたこころ安らぐまちづくり | 4 | 3 | 1 |
| 合計 | | 61 | 51 | 10 |

2 取組方針ごとの取組状況

取組方針1 市民一人ひとりがお互いに気づきと見守りのできる地域づくり

市民が、自殺に関する問題やうつ病等の精神疾患に対する正しい知識を持てるよう普及啓発し、市民一人ひとりがこころの健康に関心をもち、見守りのできる地域づくりに取り組んできました。

- ・「きょう いのち ほっとブック事業」（図書館における関連パネル展示）の開催
- ・「アルコールと健康を考えるセミナー」等講演会の開催
- ・こころのふれあい交流サロンの活動の充実 等

「住民自治による地域力を生かした地域づくり」に関しては、各区での普及啓発の推進が不十分なところもあり、今後、地域に根ざした体制づくりを更に推進します。

取組方針2 自殺のサインに気づき、適切な相談と医療につなげる体制づくり

市民が、さまざまな悩みを気軽に相談できる体制や相談機関同士の連携体制を整備し、また、うつ病の早期受診と適切な対応ができ、医療につなぐことができるよう、体制等の充実に取り組んできました。

- ・ゲートキーパー等養成等のための研修会の実施
- ・「きょう ほっと あした くらしとこころの総合相談会」の開催
- ・「かかりつけ医・産業医うつ病対応力向上研修会」の実施 等

「相談窓口の連携の強化」に関して、関係機関が他の関係機関について十分把握していなかったため、今後、自殺の背景に合った相談窓口適切につながるよう、更に連携を強化していきます。

取組方針3 自死遺族及び自殺未遂者への支援

自死遺族やその周囲の人々に対する相談体制やサポート体制を充実し、また、自殺未遂者やその家族等に対する長期的な支援体制づくりに取り組んできました。

- ・こころのカフェきょうと（自死遺族サポートチーム）への支援
- ・医療機関と連携した自殺未遂者・ハイリスク者支援モデル事業 等

自死遺族支援については、各区における支援体制の構築が十分でなく、自死遺族へのケア体制について対応していく仕組みづくりを検討していく必要があります。また、自殺未遂者やその家族に対しても、救急医療機関等に更なる普及啓発と連携強化をし、支援体制の構築を進めていきます。

取組方針4 ライフステージに合わせた支援

自殺の背景は青少年，勤労者，高齢者等で異なっていることが多いため，それぞれの世代や問題に応じた取組を進めてきました。

- ・スクールカウンセラー（全市立小・中・高・総合支援学校）の配置
- ・メール相談事業〔補助事業〕
- ・産業保健総合センターとの連携協働
- ・「一人暮らしお年寄り見守りサポーター事業」の推進 等

取組方針5 学生・寺社のまちという京都らしい力を生かしたこころ安らぐまちづくり

京都の特徴である「大学のまち」「寺社の多いまち」を生かし，大学との連携や寺社等の関係団体と連携し，こころ安らぐまちづくりを進めてきました。

- ・「京都学生祭典」の促進
 - ・「きょう ほっと あした くらしとこころの総合相談会」相談員として僧侶が参画 等
- 大学内での相談体制の整備に向けて，大学への連携協力の働きかけを続けていきます。

第3章

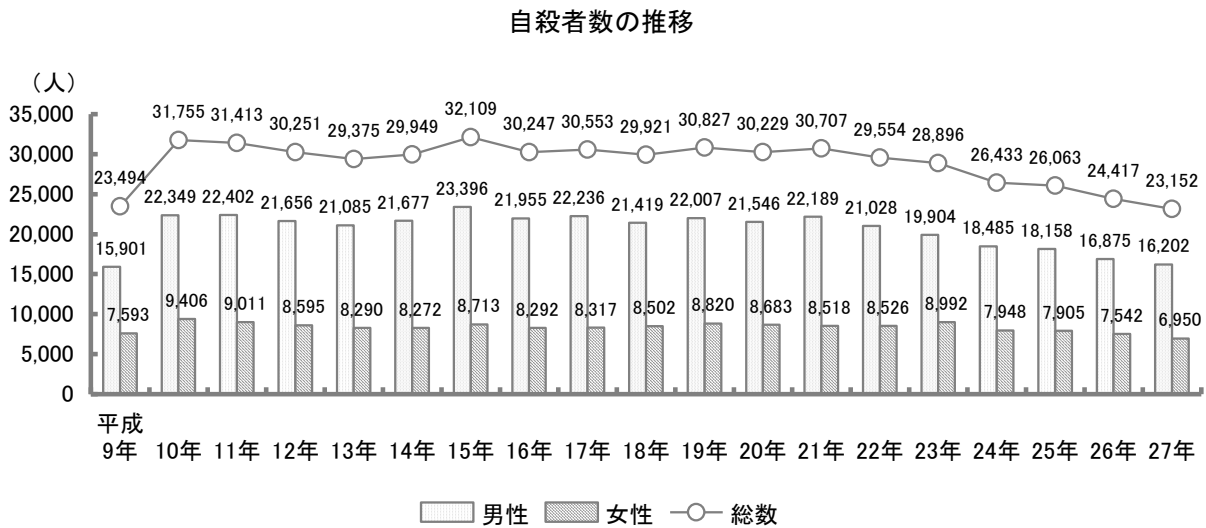
自殺の現状

1 全国の自殺の動向

① 自殺者数

我が国の自殺者数は、平成10年以降3万人を超え、その後3万人前後で推移していましたが、近年では自殺者数は減少傾向にあり、平成27年には2万3千人まで減少しています。

男女別の自殺者数の推移をみると、女性よりも男性の自殺者数が多い傾向が続いています。

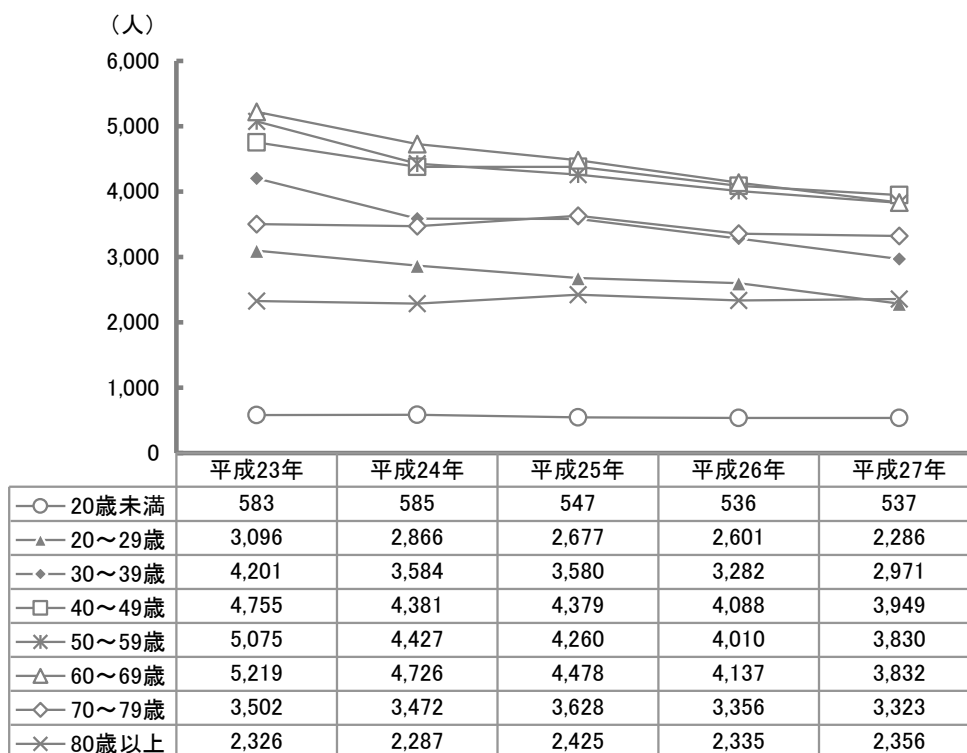


資料：人口動態統計

② 年代別自殺者数

年代別自殺者数の推移をみると、30～69歳までは減少傾向で推移しており、特に60歳代で減少数が多くなっています。一方で、20歳未満と70歳以上はほぼ横ばいの傾向にあります。

年代別自殺者数の推移

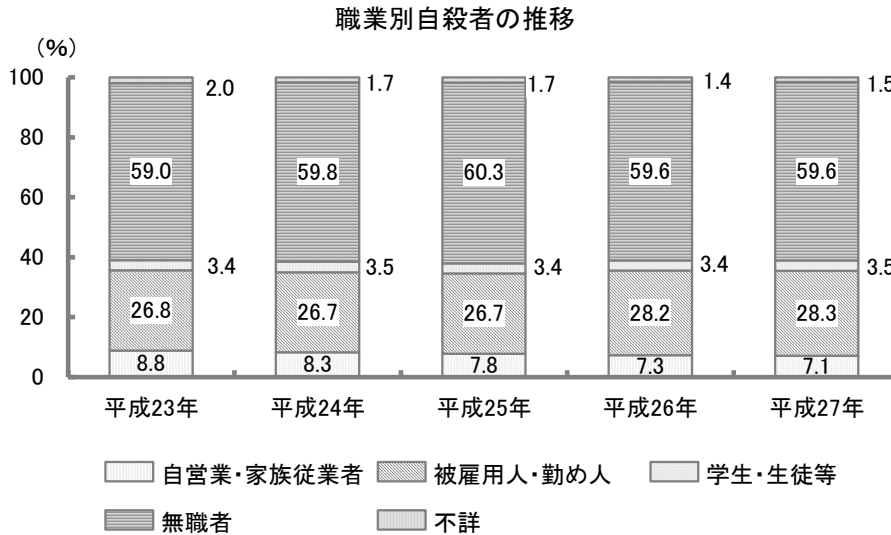


資料：人口動態統計

③ 職業別自殺者数

職業別の自殺の状況については、従来から「無職者」が最も多く、全体の約6割を占めています。

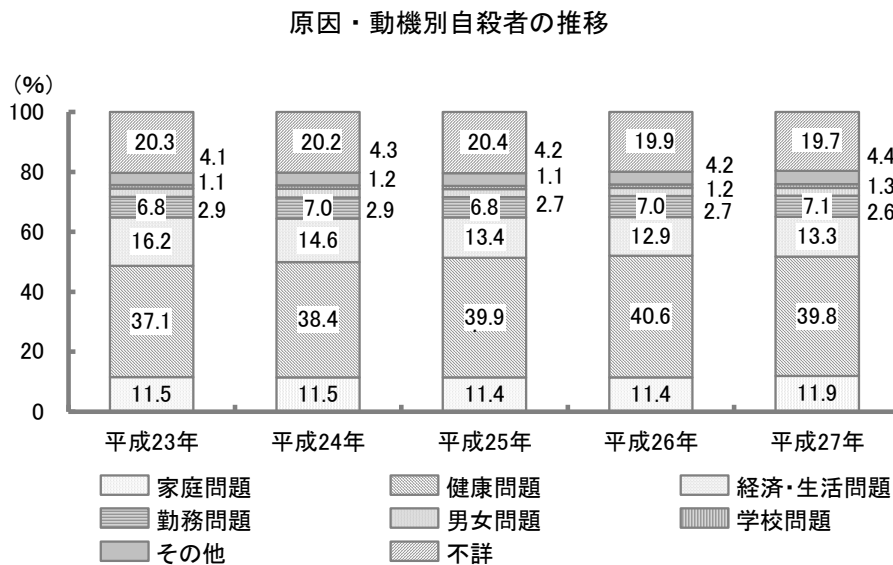
「被雇用人・勤め人」の占める割合が増加傾向で推移しています。



資料：地域の自殺の基礎資料（警察庁「自殺統計」）

④ 原因・動機別自殺者数

原因・動機別の自殺者数をみると、「健康問題」が最も多く、平成27年で約4割を占めています。次いで、「経済・生活問題」「家庭問題」の順に多くなっています。



※原因・動機を自殺者一人につき3つまで計上可能としている。

資料：地域の自殺の基礎資料（警察庁「自殺統計」）

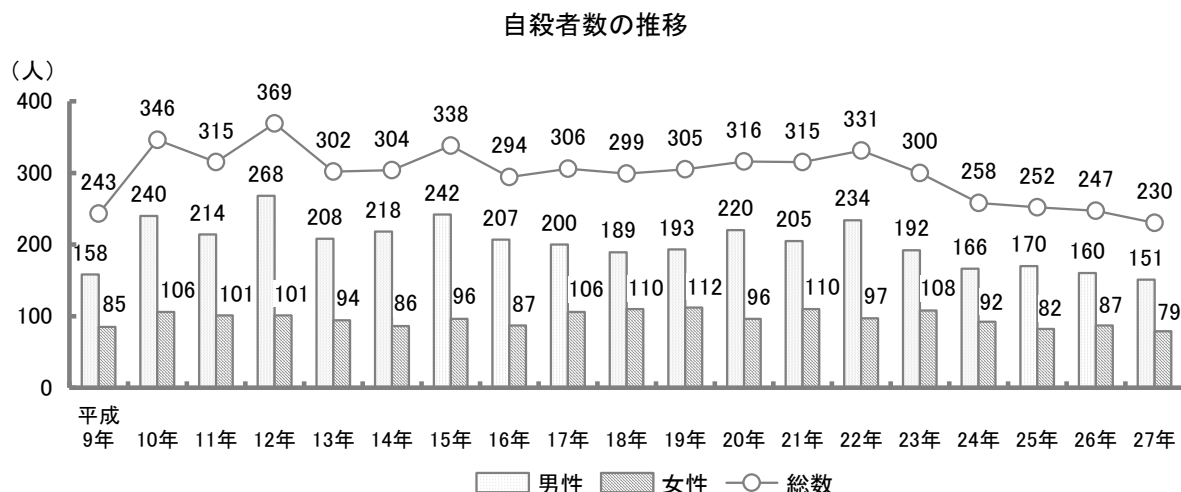
2 京都市の自殺の現状

(1) 自殺者数の推移 . . .

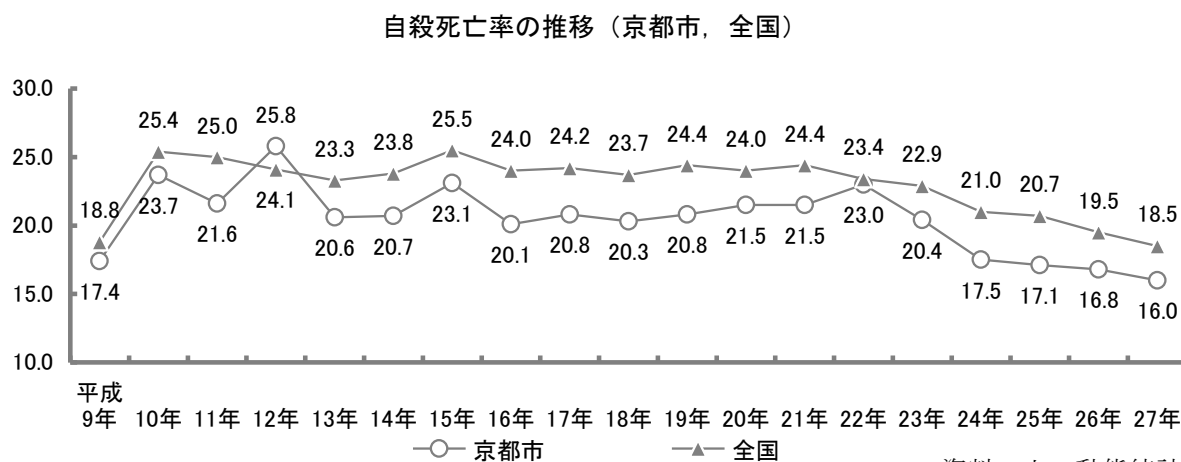
① 自殺者数

本市の自殺者数の推移をみると、平成10年に急増して以降、平成12年には369人となり、毎年300人前後の水準に留まっていたが、平成23年からは減少に転じ、平成27年には230人とピーク時の約6割に減少しております。男女別の自殺者数の推移をみると、女性よりも男性の自殺者数が多くなっています。

自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）では、平成12年を除き、全国より低い水準で推移しています。



資料：人口動態統計



資料：人口動態統計

(参考) 政令指定都市（東京都区部含む）の自殺死亡率

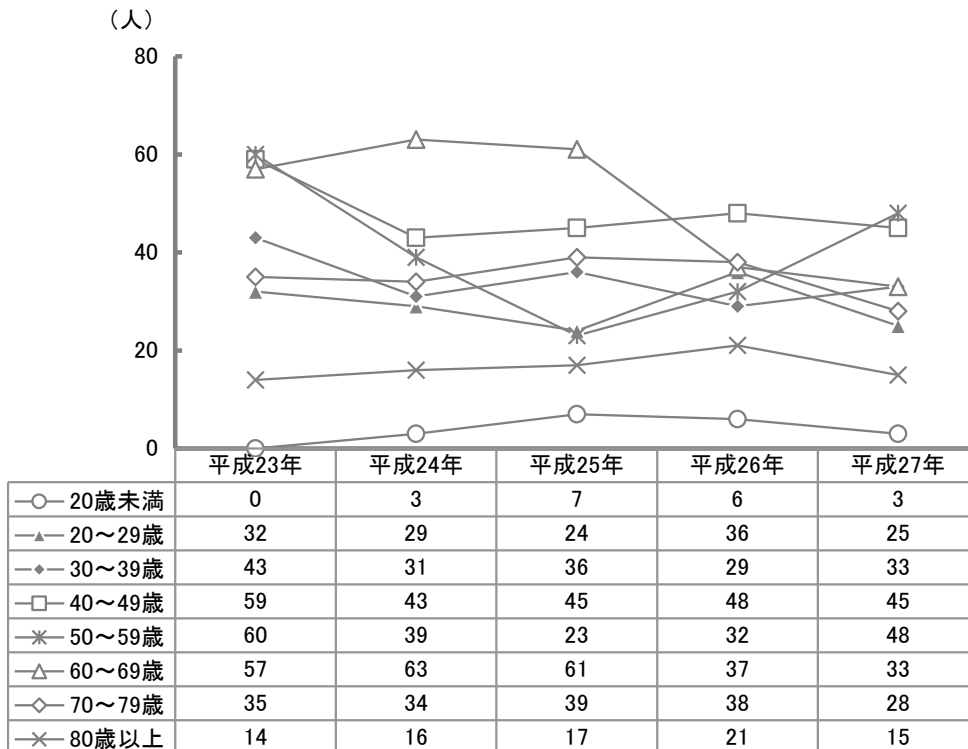
| 都市名 | 自殺死亡率 | 都市名 | 自殺死亡率 | 都市名 | 自殺死亡率 |
|--------|-------|------|-------|------|-------|
| 東京都の区部 | 17.2 | 相模原市 | 19.4 | 堺市 | 19.8 |
| 札幌市 | 16.6 | 新潟市 | 19.2 | 神戸市 | 19.8 |
| 仙台市 | 16.1 | 静岡市 | 18.2 | 岡山市 | 16.9 |
| さいたま市 | 16.4 | 浜松市 | 15.2 | 広島市 | 16.3 |
| 千葉市 | 19.8 | 名古屋市 | 17.3 | 北九州市 | 18.5 |
| 横浜市 | 15.4 | 京都市 | 16.0 | 福岡市 | 16.0 |
| 川崎市 | 16.5 | 大阪市 | 22.0 | 熊本市 | 17.2 |

資料：人口動態統計（平成27年）

② 年代別自殺者数

年代別自殺者数の推移をみると、年によってばらつきはありますが、全体的に減少傾向にあります。

年代別自殺者数の推移



資料：人口動態統計

③ 死因別自殺者数

死因別に性別死亡数をみると、男女とも悪性新生物、心疾患（高血圧性を除く）、肺炎の人数が多くなっています。自殺は 230 人で、全体の死因の 10 番目であり、男性は 8 番目、女性では 11 番目となっています。

京都市 死因別にみた性別死亡数

| | 計 | 男性 | 女性 |
|-------------------------------------|------------------|------------------|------------------|
| 悪性新生物 | 4,215 人 30.6% | 2,416 人 34.9% | 1,799 人 26.3% |
| 心疾患（高血圧性を除く） | 2,330 人 16.9% | 1,101 人 15.9% | 1,229 人 18.0% |
| 肺炎 | 1,174 人 8.5% | 645 人 9.3% | 529 人 7.7% |
| 脳血管疾患 | 1,104 人 8.0% | 521 人 7.5% | 583 人 8.5% |
| 老衰 | 819 人 5.9% | 166 人 2.4% | 653 人 9.5% |
| その他の呼吸器系の疾患 | 659 人 4.8% | 369 人 5.3% | 290 人 4.2% |
| 腎不全 | 283 人 2.1% | 124 人 1.8% | 159 人 2.3% |
| 不慮の事故 | 267 人 1.9% | 169 人 2.4% | 98 人 1.4% |
| その他の消化器系の疾患 | 236 人 1.7% | 102 人 1.5% | 134 人 2.0% |
| 自殺 | 230 人 1.7% | 151 人 2.2% | 79 人 1.2% |
| 大動脈瘤及び解離 | 173 人 1.3% | 85 人 1.2% | 88 人 1.3% |
| 肝疾患 | 159 人 1.2% | 94 人 1.4% | 65 人 0.9% |
| 慢性閉塞性肺疾患 | 154 人 1.1% | 113 人 1.6% | 41 人 0.6% |
| 敗血症 | 144 人 1.0% | 68 人 1.0% | 76 人 1.1% |
| その他の症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの | 136 人 1.0% | 76 人 1.1% | 60 人 0.9% |
| その他 | 1,685 人 12.2% | 725 人 10.5% | 960 人 14.0% |

資料：人口動態統計（平成 27 年）

④ 年代別死因割合

年代別死因割合をみると、20歳代、30歳代の死因の第1位が「自殺」となっており4割～5割を占めています。

京都市 死因別にみた年代別死因割合

| | 順位 | | | | |
|--------|----------------|---------------------------------|---------------------------|-----------------------|---------------------------------|
| | 1位 | 2位 | 3位 | 4位 | 5位 |
| 20歳未満 | その他 59.2% | 心疾患（高血圧性を除く）／ 不慮の事故 12.2% | | 自殺／他に分類されないもの 6.1% | |
| 20～29歳 | 自殺 51.0% | 不慮の事故／その他 14.3% | | 悪性新生物 10.2% | 心疾患（高血圧性を除く）／他に分類されないもの 4.1% |
| 30～39歳 | 自殺 41.8% | 悪性新生物 15.2% | その他 13.9% | 他に分類されないもの 7.6% | 心疾患（高血圧性を除く）／不慮の事故 5.1% |
| 40～49歳 | 悪性新生物 28.2% | 自殺 18.1% | 心疾患 （高血圧性を除く） 11.3% | 脳血管疾患 10.5% | その他 9.3% |
| 50～59歳 | 悪性新生物 43.5% | 心疾患 （高血圧性を除く） 15.9% | 自殺 10.8% | その他 8.1% | 脳血管疾患 7.0% |
| 60～69歳 | 悪性新生物 52.4% | 心疾患 （高血圧性を除く） 15.0% | その他 9.8% | 脳血管疾患 6.6% | その他の呼吸器系の疾患 2.4% |
| 70～79歳 | 悪性新生物 45.2% | 心疾患 （高血圧性を除く） 15.6% | その他 12.4% | 脳血管疾患 6.9% | 肺炎 5.9% |
| 80歳以上 | 悪性新生物 21.7% | 心疾患 （高血圧性を除く） 18.1% | その他 15.6% | 肺炎 11.2% | 老衰 9.4% |

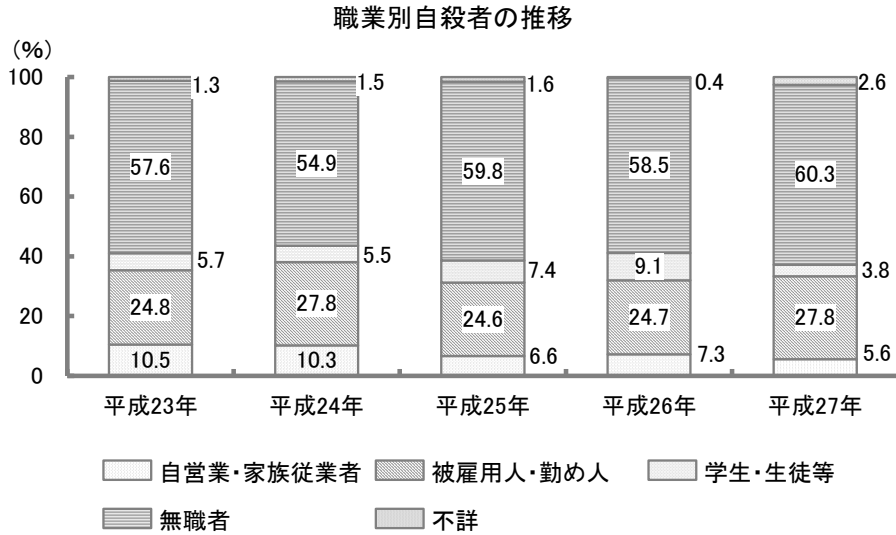
※「自殺」の順位は、60～69歳では6位、70～79歳では11位、80歳以上では16位

※「他に分類されないもの」は「その他の症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの」の略

資料：人口動態統計（平成27年）

⑤ 職業別自殺者

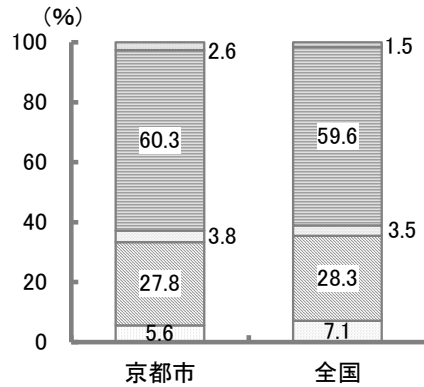
職業別に自殺者をみると、どの年も「無職者」が最も多く、年々増加傾向であり、次いで「被雇用人・勤め人」が多くなっています。



資料：地域の自殺の基礎資料（警察庁「自殺統計」）

全国値と比較すると、同様の傾向となっており、「無職者」の割合が全国値よりわずかに高くなっています。

職業別自殺者の全国比較（平成27年）

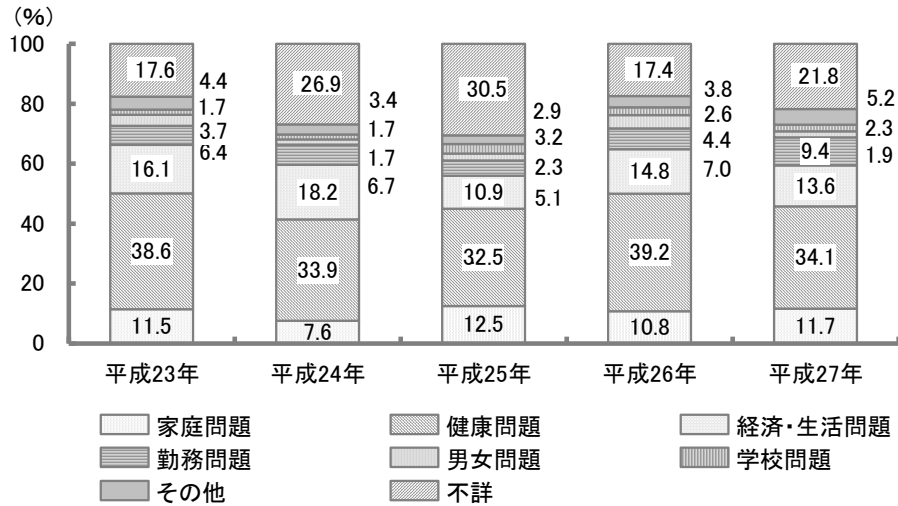


資料：地域の自殺の基礎資料（警察庁「自殺統計」）

⑥ 原因・動機別自殺者

原因・動機別の自殺者をみると、「健康問題」が最も多く、次いで「経済・生活問題」、「家庭問題」が多くなっています。

原因・動機別自殺者の推移

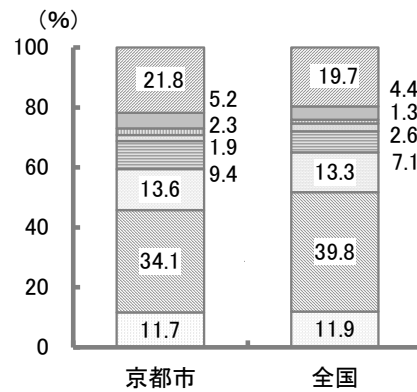


※原因・動機を自殺者一人につき3つまで計上可能としている。

資料：地域の自殺の基礎資料（警察庁「自殺統計」）

全国値と比較すると、同様の傾向となっていますが、「健康問題」の割合が全国値よりやや低く、「勤務問題」がやや高くなっています。

原因・動機別自殺者の全国比較（平成27年）

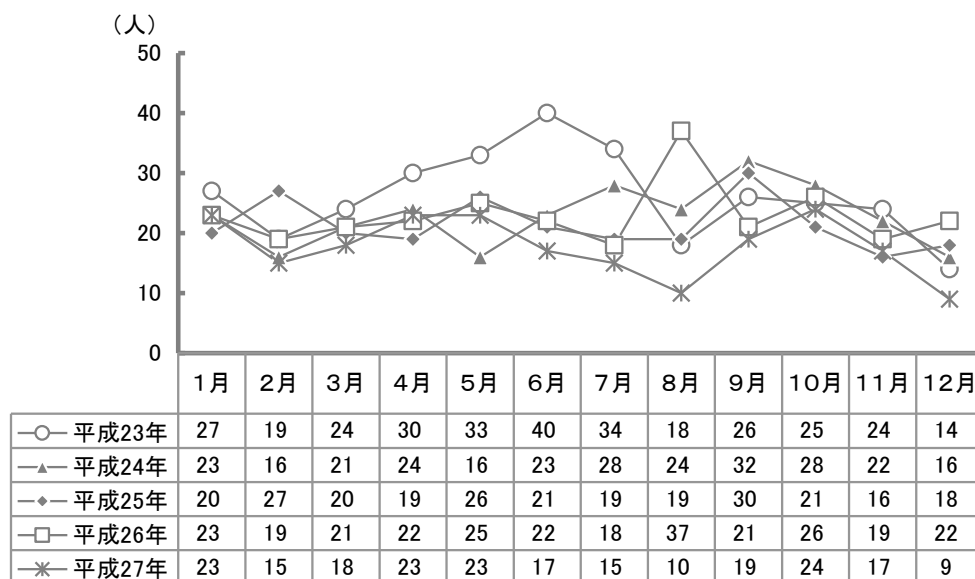


資料：地域の自殺の基礎資料（警察庁「自殺統計」）

⑦ 月別自殺者数

月別に自殺者数をみると、平成23年では、2月から6月にかけて増加しています。また平成26年では、1月から7月までは30人以下で推移していますが、8月に40人近くまで増加しています。平成27年では、4月から8月にかけて減少していますが、9月、10月にかけて増加しています。

月別自殺者数の推移



資料：地域における自殺の基礎資料（警察庁「自殺統計」）

※平成27年は暫定値

⑧ 男女別未遂歴の有無

男女別に自殺未遂歴の有無をみると、未遂歴があるのは女性が36人で女性全体の42.3%、男性が26人で男性全体の17.4%で、女性の方が割合が高くなっています。

男女別未遂歴の有無（平成27年）

| 自殺未遂歴 | 男性 | 女性 |
|-------|-------------|-------------|
| 有 | 26人 (17.4%) | 36人 (42.3%) |
| 無 | 78人 (52.3%) | 26人 (30.5%) |
| 不詳 | 45人 (30.2%) | 23人 (27.0%) |
| 計 | 149人 (100%) | 85人 (100%) |

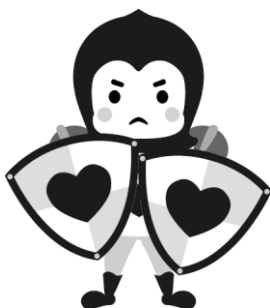
資料：地域の自殺の基礎資料（警察庁「自殺統計」）

《まとめ》

京都市の自殺者数は平成 23 年から減少し、平成 24 年に 300 人を下回り、平成 27 年には 230 人となっていますが、年代別死因割合をみると、20 歳代、30 歳代の死因の第 1 位が「自殺」となっており 4 割～5 割を占めています。

職業別では、過去 5 年間では「無職者」が最も多く、全国とほぼ同様となっています。また、原因・動機別の自殺者をみると、「健康問題」が最も多く、次いで「経済・生活問題」、「家庭問題」が多くなっており、全国と比べると、「健康問題」はやや低く、「勤務問題」がやや高くなっています。

自殺者数は減少しているものの、若年層の死因の第 1 位が「自殺」であることより、今後若年層の自殺の傾向や原因について分析しながら、若年層の相談支援体制を構築することが必要です。



3 こころの健康づくりに関する意識調査の結果

(1) 調査の目的

本計画の策定にあたり、これまでの取組実施状況を評価するため、市民のこころの健康状態や自殺に対する考え方等「こころの健康づくり」に関する意識調査を実施しました。

(2) 調査対象

京都市に居住する20歳以上の男女から3,000人を無作為抽出

(3) 調査期間

平成27年10月27日から平成27年11月24日

(4) 調査方法

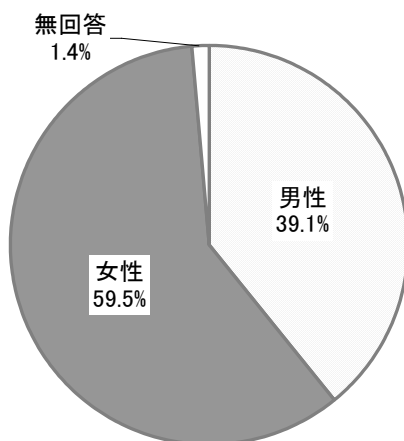
郵送による配布・回収

(5) 回収状況

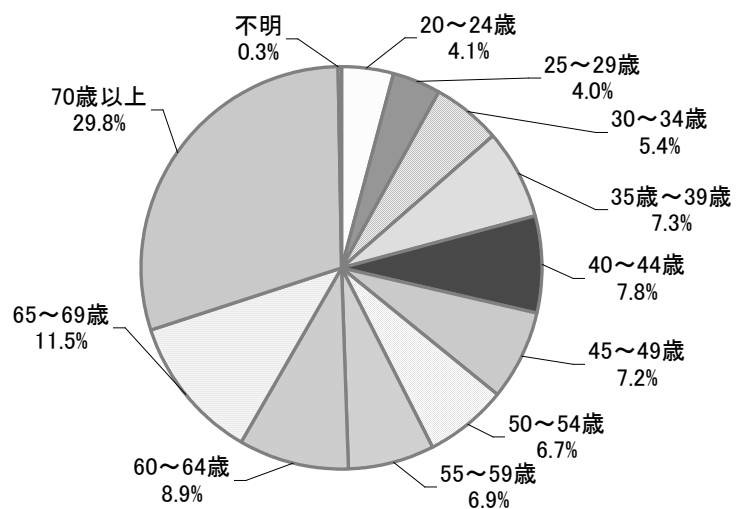
| 配布数 | 有効回答数 | 有効回答率 |
|--------|--------|-------|
| 3,000通 | 1,409通 | 47.0% |

(6) 回答者の属性

①男女比



②年代別



(7) 調査結果

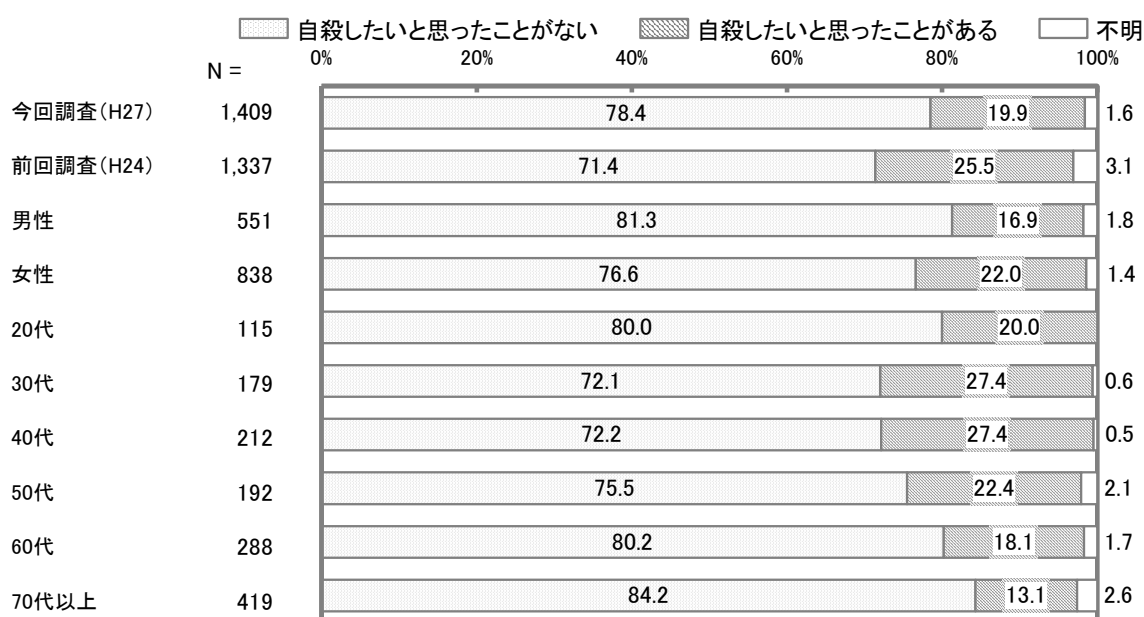
前回調査と同じ項目については、参考としてその調査結果も記載しています。

①自殺の意向や周囲への相談意向、機関・取組の認知度

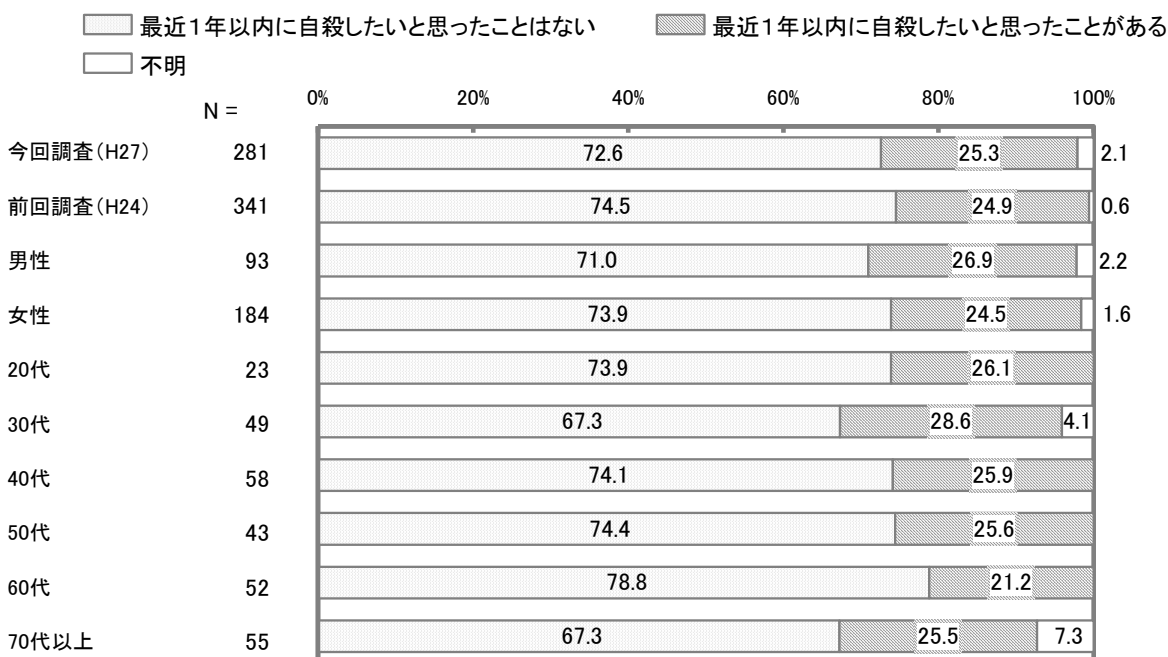
【本気で自殺したいと考えたことの有無】

本気で「自殺したいと思ったことがある」のは 19.9%で、前回調査 (25.5%) と比べると低くなっています。性別では女性、年代別では 30~40 代で割合が高くなっています。そのうち、「最近 1 年以内に自殺したいと思ったことがある人」は 25.3%で、前回調査 (24.9%) とはほぼ同等です。性別では男性、年代別では 30 代で、その割合が高くなっています。

調査結果 これまでの人生の中で、本気で自殺したいと考えたことがある人

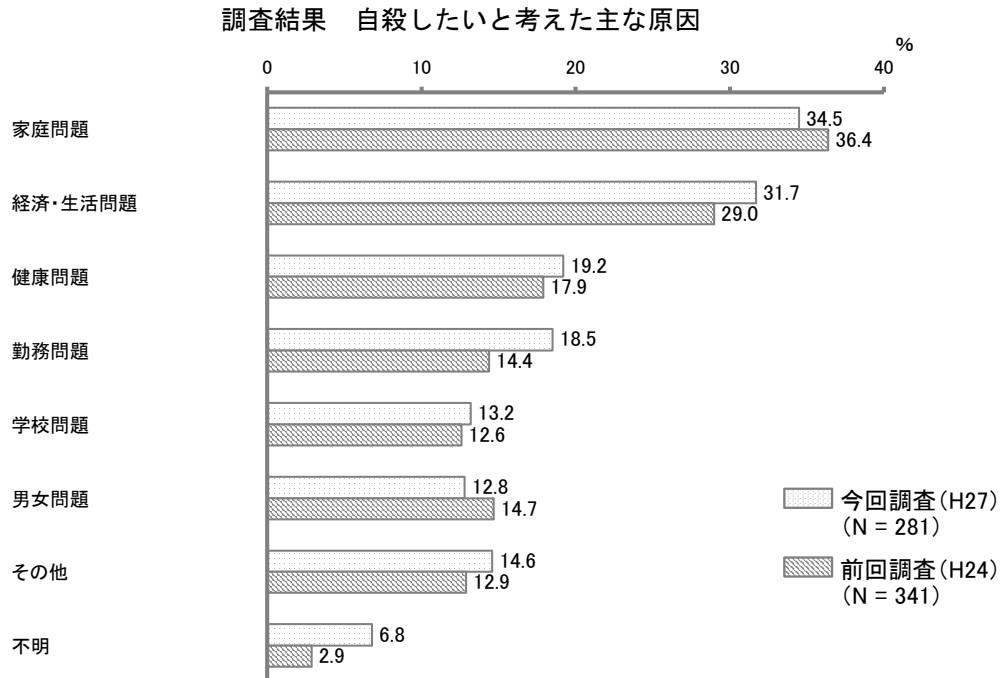


調査結果 最近 1 年以内に自殺したいと思ったことがある人



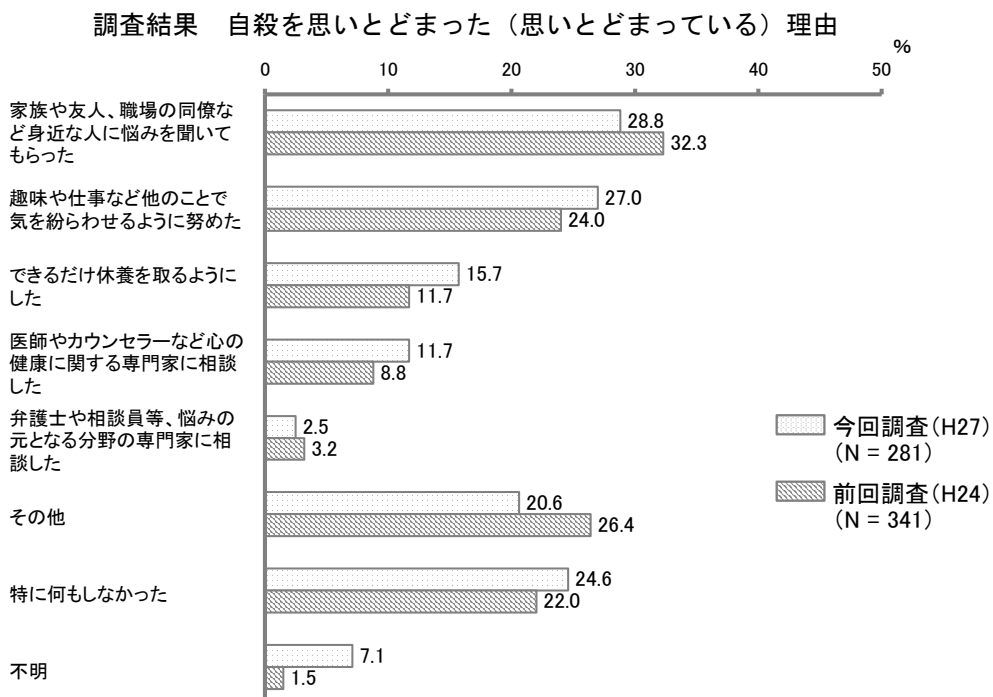
【自殺したいと考えた主な理由】

自殺したいと考えた主な原因は、「家庭問題」が34.5%、「経済・生活問題」が31.7%で上位です。「勤務問題」は18.5%ですが、前回調査と比較すると4.1ポイント高くなっています。



【自殺を思いとどまった理由】

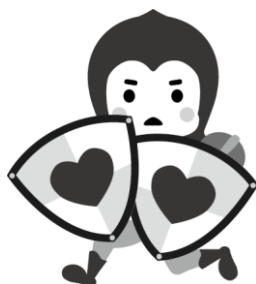
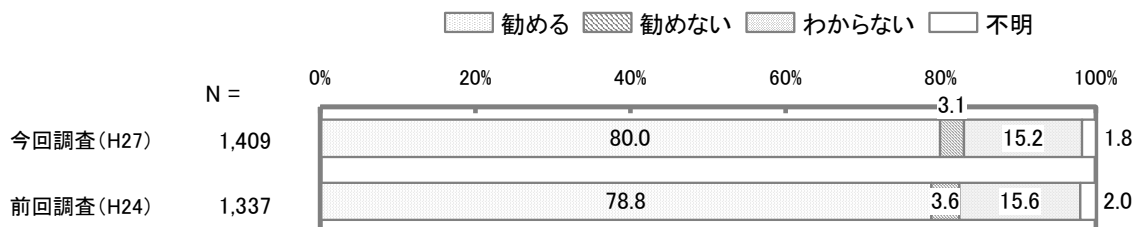
自殺を思いとどまった（思いとどまっている）理由は、「家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった」が28.8%で、前回調査と比較すると割合は低くなっています。その一方、「特に何もしなかった」が前回より高くなっています。



【身近な人の「うつ病のサイン」に気づいたときに病院などを勧めるか】

家族など身近な人の「うつ病のサイン」に気づいたとき、病院や診療所へ相談することを「勧める」人は80.0%で、前回調査とほぼ同様となっています。

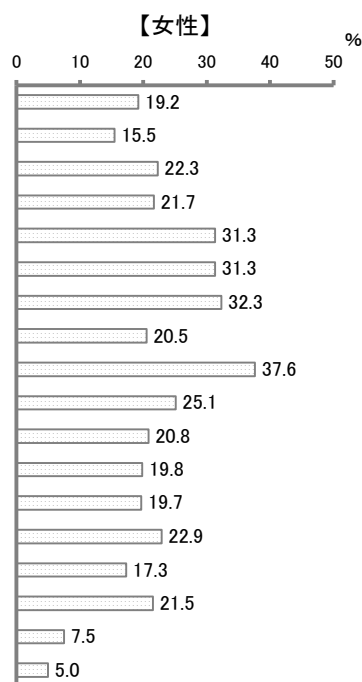
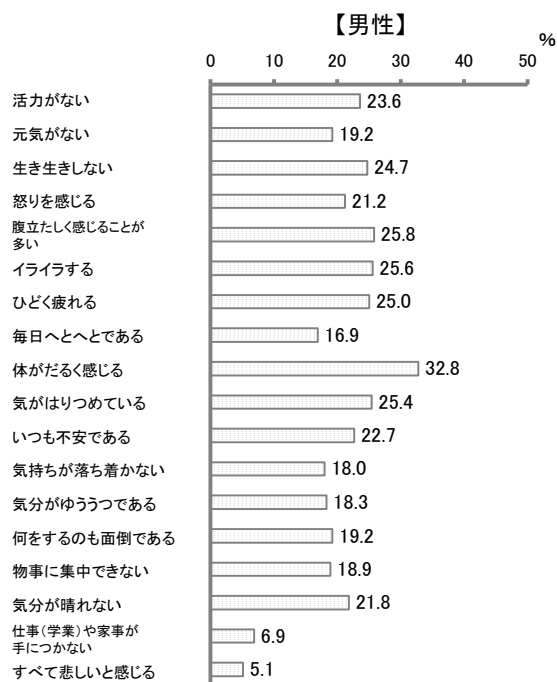
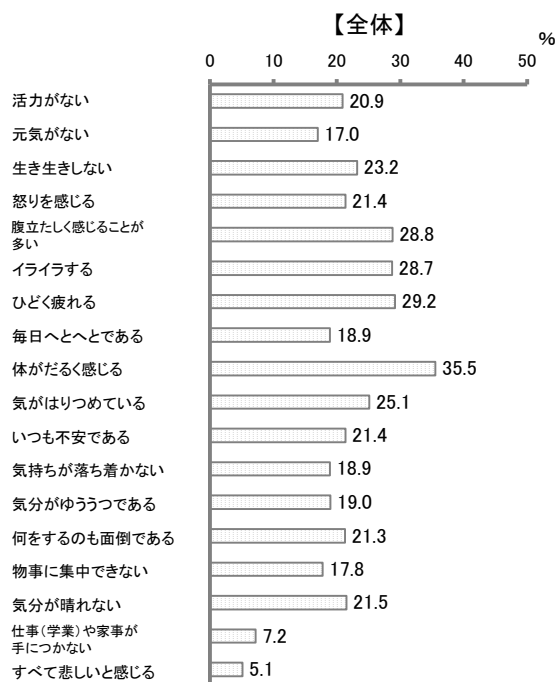
調査結果 身近な人の「うつ病のサイン」に気づいたときの相談の勧め



【最近1ヶ月のこころの状態】

最近1ヶ月間のこころの状態は、「体がだるく感じる」「ひどく疲れる」「腹立たしく感じる」ことが多い「イライラする」が上位であり、上位4項目全てで女性の方が高くなっています。

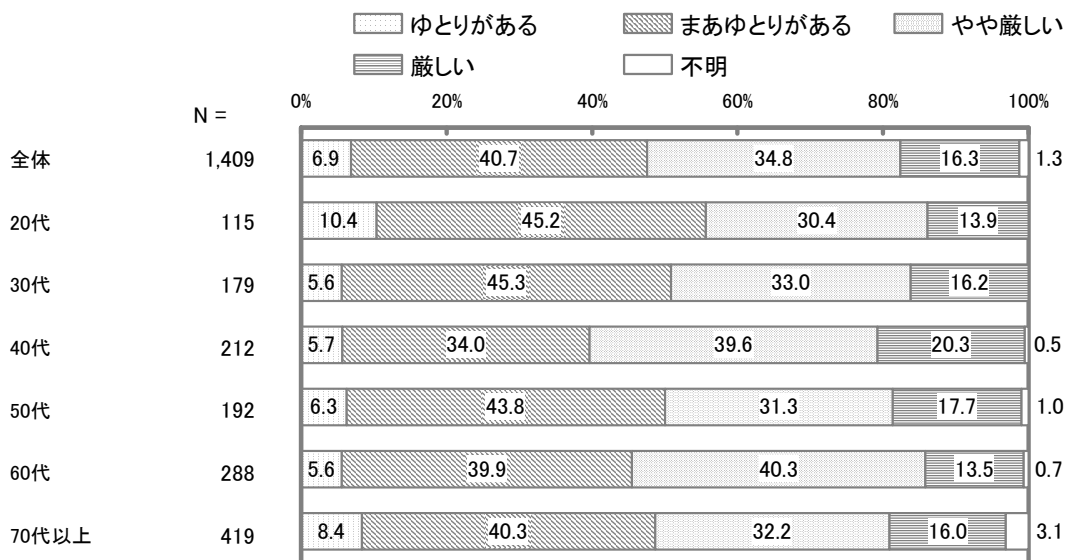
調査結果 最近1ヶ月間のこころの状態



【最近1ヶ月の経済状況】

最近1ヶ月の経済状態は、「やや厳しい」と「厳しい」を合わせた割合が51.1%です。この割合は、20代が最も低く、40代で最も高くなっています。

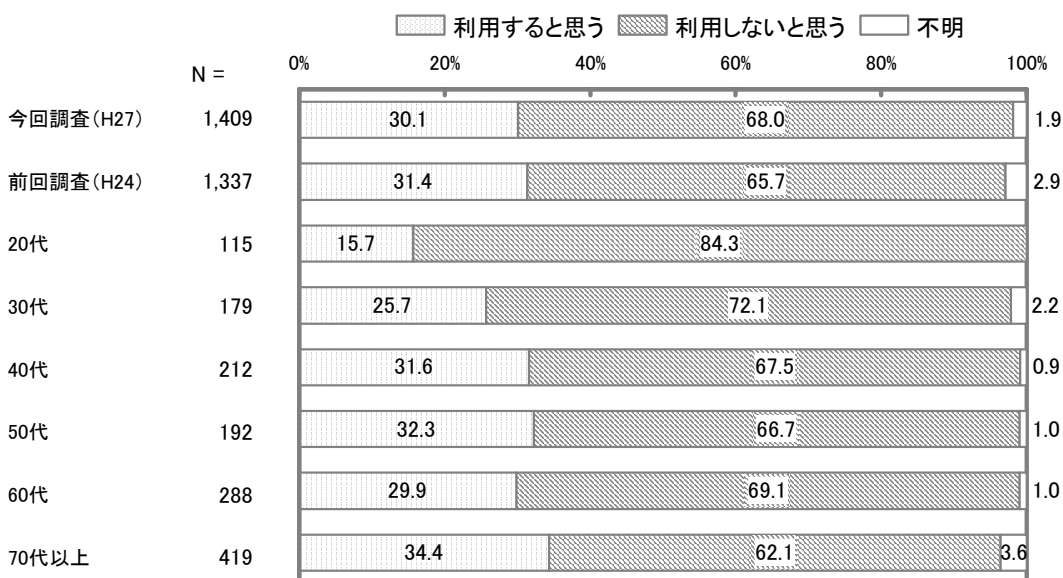
調査結果 最近1ヶ月の経済状態



【こころの悩みを抱えたときに相談窓口を利用するか】

こころの悩みを抱えたときに相談窓口を利用するかについては、「利用すると思う」が30.1%で、「利用しないと思う」(68.0%)より大幅に低くなっています。年代が下がるにつれ、「利用すると思う」は低くなる傾向があり、20代では15.7%にとどまっています。

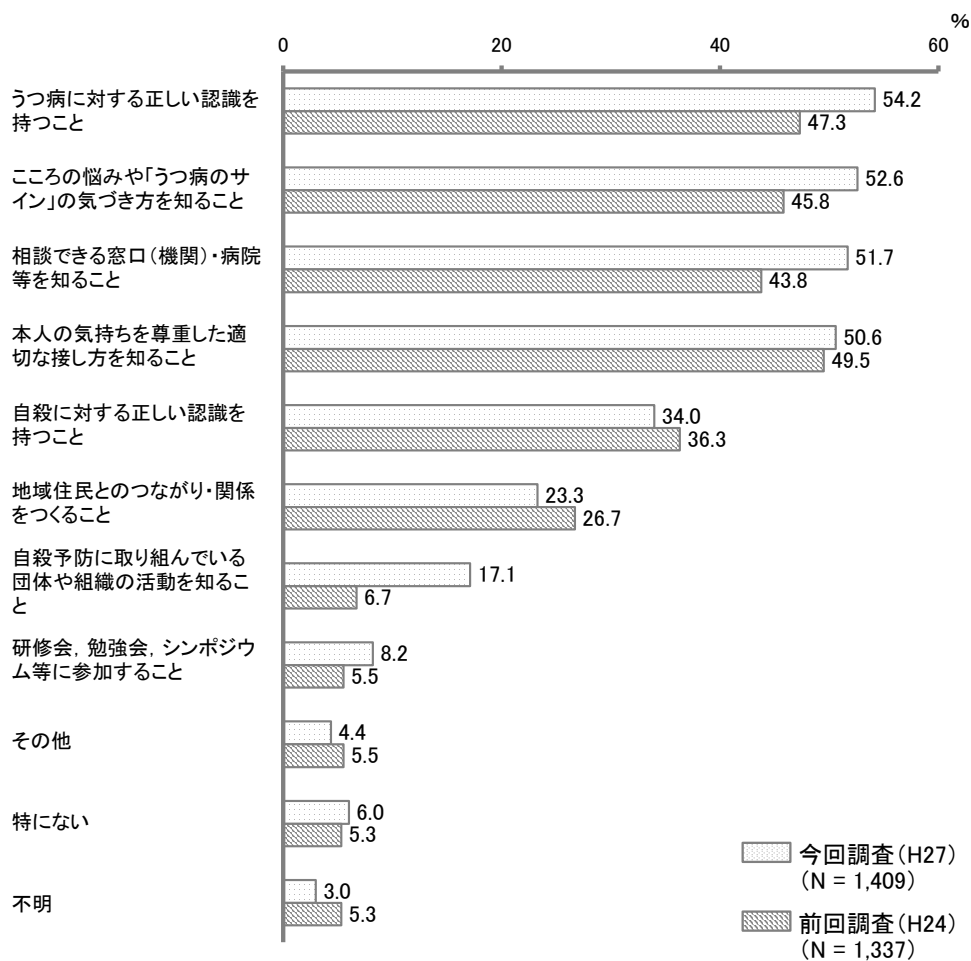
調査結果 こころの悩みを抱えたときの相談窓口の利用意向



【自殺予防のために必要だと考えること】

自殺予防のために必要だと考えることは、「うつ病に対する正しい認識を持つこと」が54.2%、「こころの悩みや「うつ病のサイン」の気づき方を知ること」が52.6%、「相談できる窓口（機関）・病院等を知ること」が51.7%で上位に並び、いずれも前回調査より高くなっています。

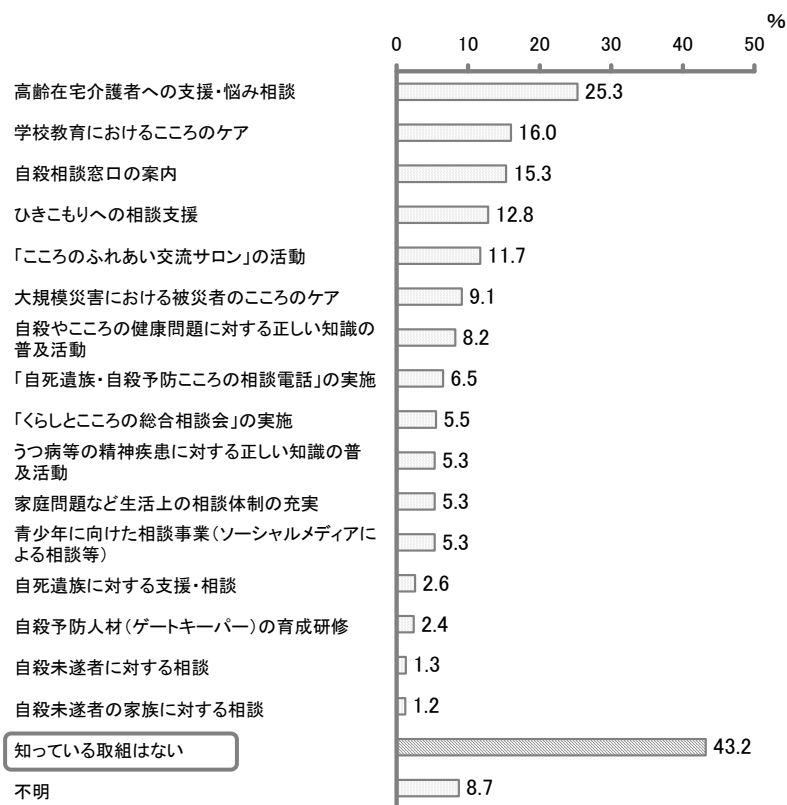
調査結果 自殺予防のために必要だと考えること



【京都市の自殺対策の取組】

京都市の自殺対策の取組については、「知っている取組はない」が43.2%で最も多いですが、具体的な取組では、「高齢在宅介護者への支援・悩み相談」が25.3%と最も高く認知されています。20～40代では、過半数が「知っている取組はない」としています。

調査結果 京都市の自殺対策の認知状況



単位：%

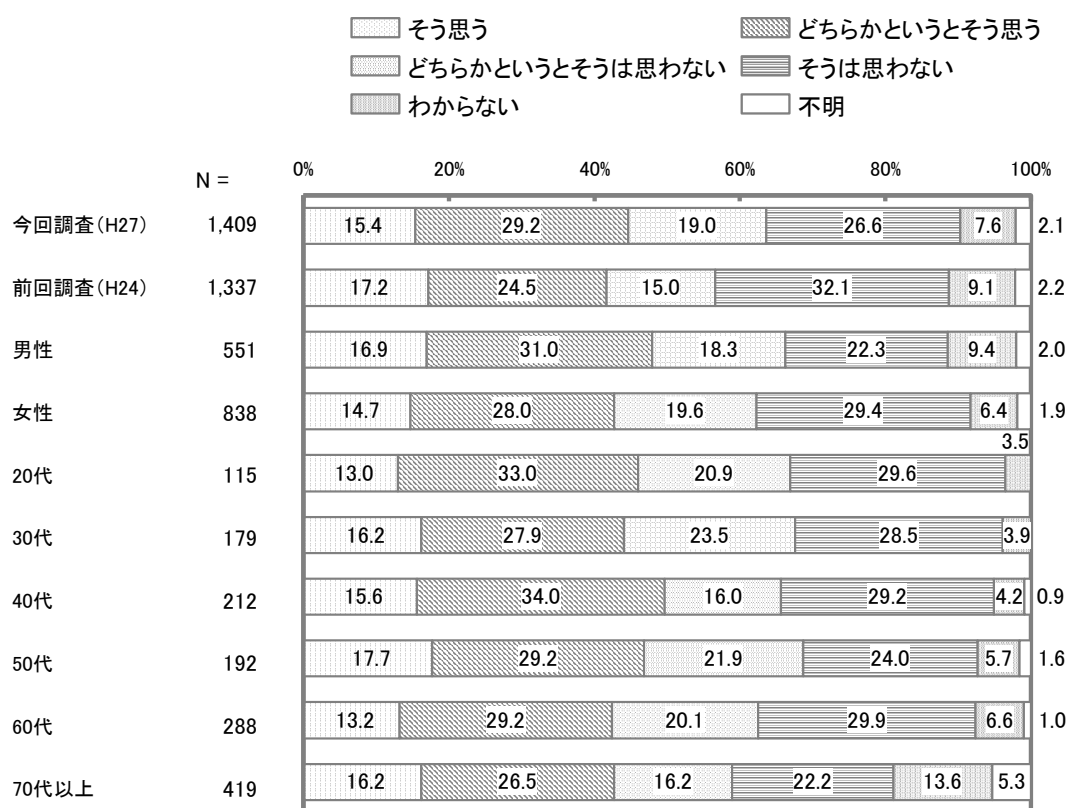
| 区分 | 有効回答数(件) | 高齢在宅介護者への支援・悩み相談 | 学校教育におけるこころのケア | 自殺相談窓口の案内 | ひきこもりへの相談支援 | 「こころのふれあい交流サロン」の活動 | 大規模災害における被災者のこころのケア | 自殺やこころの健康問題に対する正しい知識の普及活動 | 「自死遺族・自殺予防こころの相談電話」の実施 | 「くらしとこころの総合相談会」の実施 | うつ病等の精神疾患に対する正しい知識の普及活動 | 家庭問題など生活上の相談体制の充実 | 青少年に向けた相談事業(ソーシャルメディアによる相談等) | 自死遺族に対する支援・相談 | 自殺予防人材(ゲートキーパー)の育成研修 | 自殺未遂者に対する相談 | 自殺未遂者の家族に対する相談 | 知っている取組はない | 不明 |
|-------|----------|------------------|----------------|-----------|-------------|--------------------|---------------------|---------------------------|------------------------|--------------------|-------------------------|-------------------|------------------------------|---------------|----------------------|-------------|----------------|------------|------|
| 20代 | 115 | 7.8 | 18.3 | 15.7 | 3.5 | 3.5 | 6.1 | 6.1 | 5.2 | 1.7 | 2.6 | 0.9 | 10.4 | 1.7 | 0.9 | 0.0 | 0.9 | 56.5 | 2.6 |
| 30代 | 179 | 11.2 | 16.2 | 15.1 | 11.2 | 5.6 | 6.1 | 5.0 | 4.5 | 5.6 | 3.9 | 2.2 | 3.9 | 1.1 | 5.6 | 1.1 | 0.6 | 59.8 | 0.6 |
| 40代 | 212 | 17.5 | 23.1 | 15.6 | 16.0 | 11.3 | 7.5 | 6.1 | 6.6 | 4.2 | 4.2 | 5.7 | 7.5 | 4.2 | 2.4 | 1.9 | 1.9 | 52.4 | 3.8 |
| 50代 | 192 | 26.6 | 21.9 | 18.8 | 13.5 | 7.8 | 8.3 | 9.4 | 5.2 | 4.2 | 6.3 | 3.6 | 5.7 | 2.1 | 2.1 | 0.0 | 0.5 | 46.4 | 5.2 |
| 60代 | 288 | 28.5 | 12.2 | 13.5 | 16.3 | 17.0 | 12.2 | 8.7 | 6.3 | 5.9 | 6.3 | 7.3 | 4.5 | 2.8 | 2.8 | 2.1 | 1.4 | 42.0 | 8.7 |
| 70代以上 | 419 | 37.0 | 11.2 | 14.8 | 11.7 | 15.0 | 10.0 | 10.3 | 8.6 | 7.4 | 6.2 | 6.9 | 3.3 | 2.6 | 1.2 | 1.2 | 1.2 | 27.0 | 18.1 |

②相談等の現状

【悩みやストレスを相談することによってためらいを感じるか】

悩みやストレスを相談することによってためらいを感じるかどうかでは、「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」を合わせると44.6%であり、前回調査と比べ高めとなっています。性別では男性、年代別では40代で高くなっています。

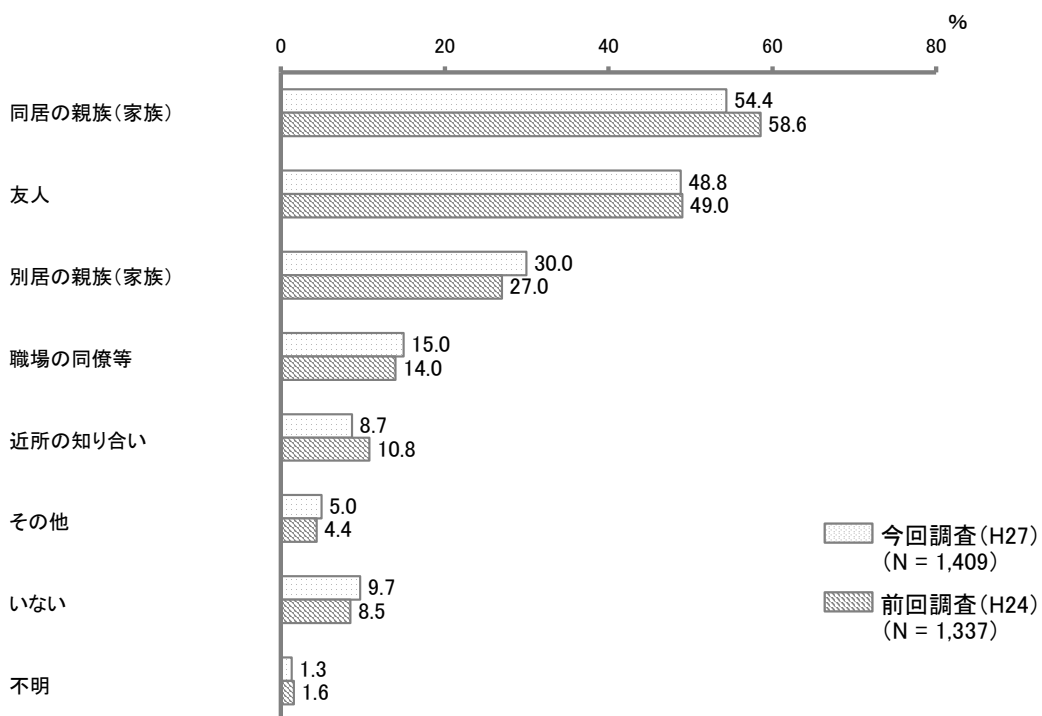
調査結果 悩みやストレスを相談することへのためらい



【不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人】

不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人は、「同居の親族（家族）」が 54.4%で最も多くなっています。一方「いない」が 9.7%であり、前回調査より少し高くなっています。

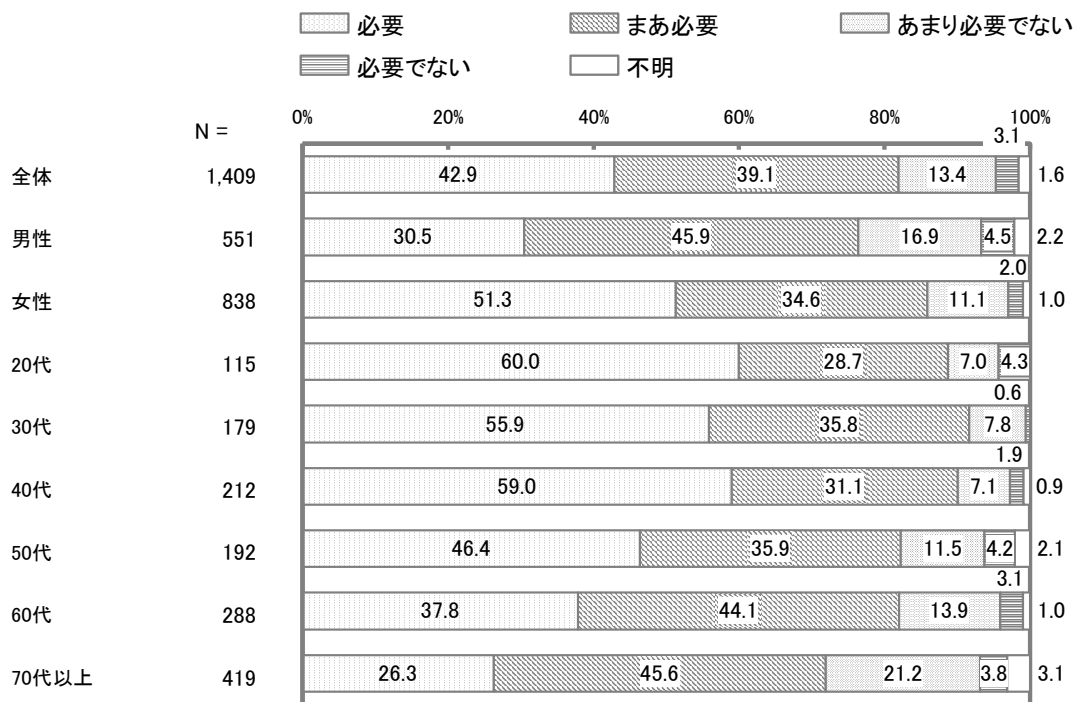
調査結果 不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人



【不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人の必要度】

不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人を「必要」とする割合は42.9%です。性別でみると、男性は女性に比べて低くなっており、年代別でみると、50代以降で低くなる傾向がみられます。

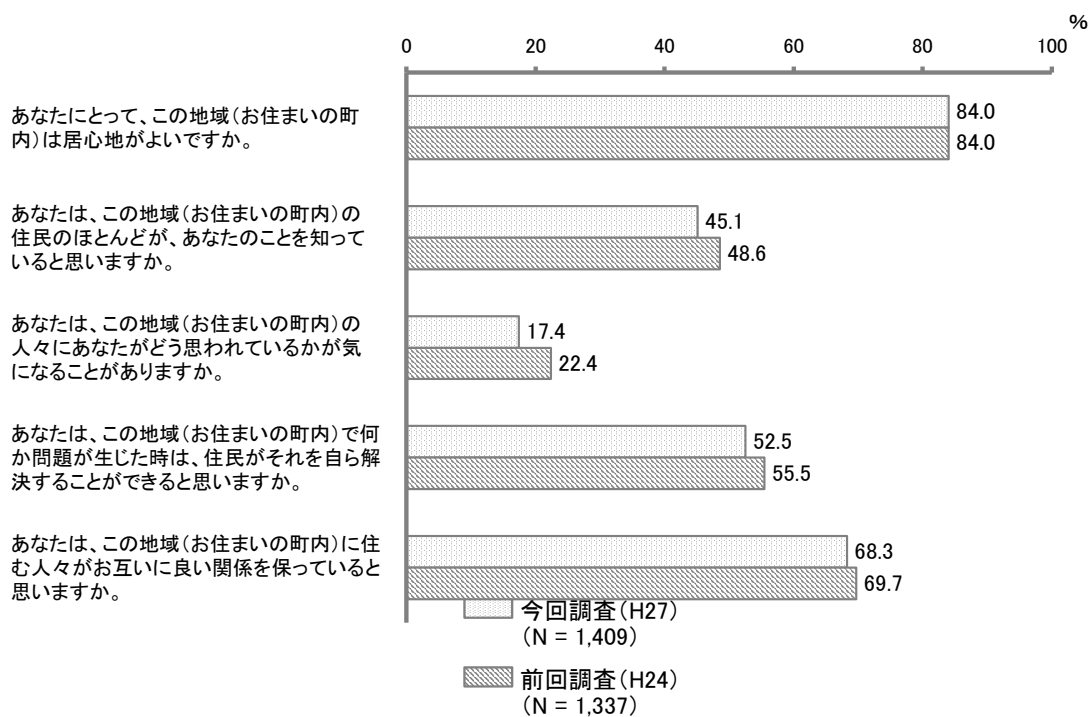
調査結果 不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人の必要性



【お住まいの地域の印象】

地域の住人のほとんどが、あなたを知っていると思うかについては、「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」を合わせた割合は45.1%となっています。

調査結果 住んでいる地域の印象

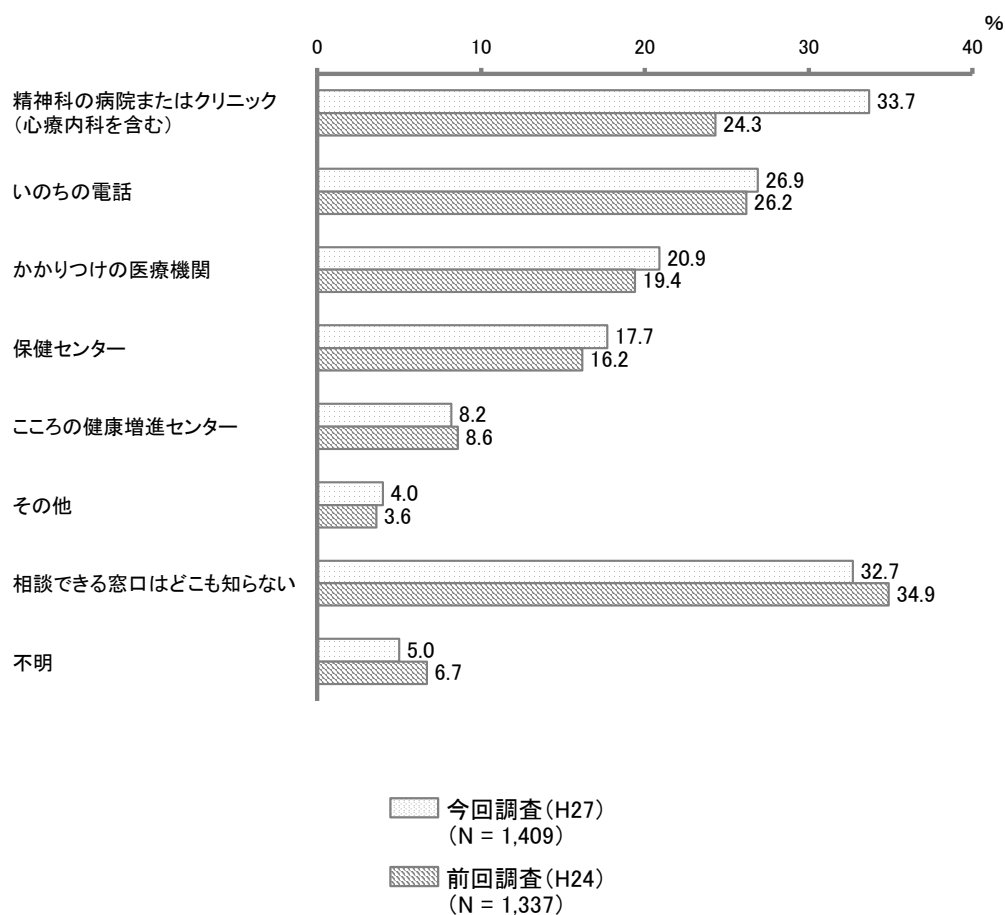


※グラフの割合は「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」を合計

【こころの悩みの相談先として知っている窓口】

こころの悩みの相談先として知っている窓口をみると、「精神科の病院またはクリニック（心療内科を含む）」が 33.7%で最も多くなっており、前回調査から 9.4 ポイント高くなっています。

調査結果 こころの悩みの相談先として知っている窓口



《まとめ》

相談窓口として精神科医療機関が認知され、うつ病への理解が高まるというように、自殺の背景にあるこころの健康問題に対する意識が高まっていることがうかがわれます。

自殺したいと思った人の割合は減少していますが、悩みを聴いてくれる人がいない割合は減少しておらず、京都市の自殺対策の取組への認知度も低いことから、今後も、相談窓口の周知の強化とあわせて、自殺を未然に防ぐための相談支援の充実が重要であると考えられます。

第4章

自殺対策の推進体制

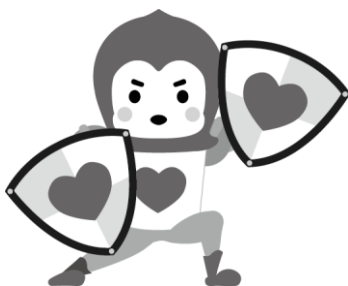
1 推進体制

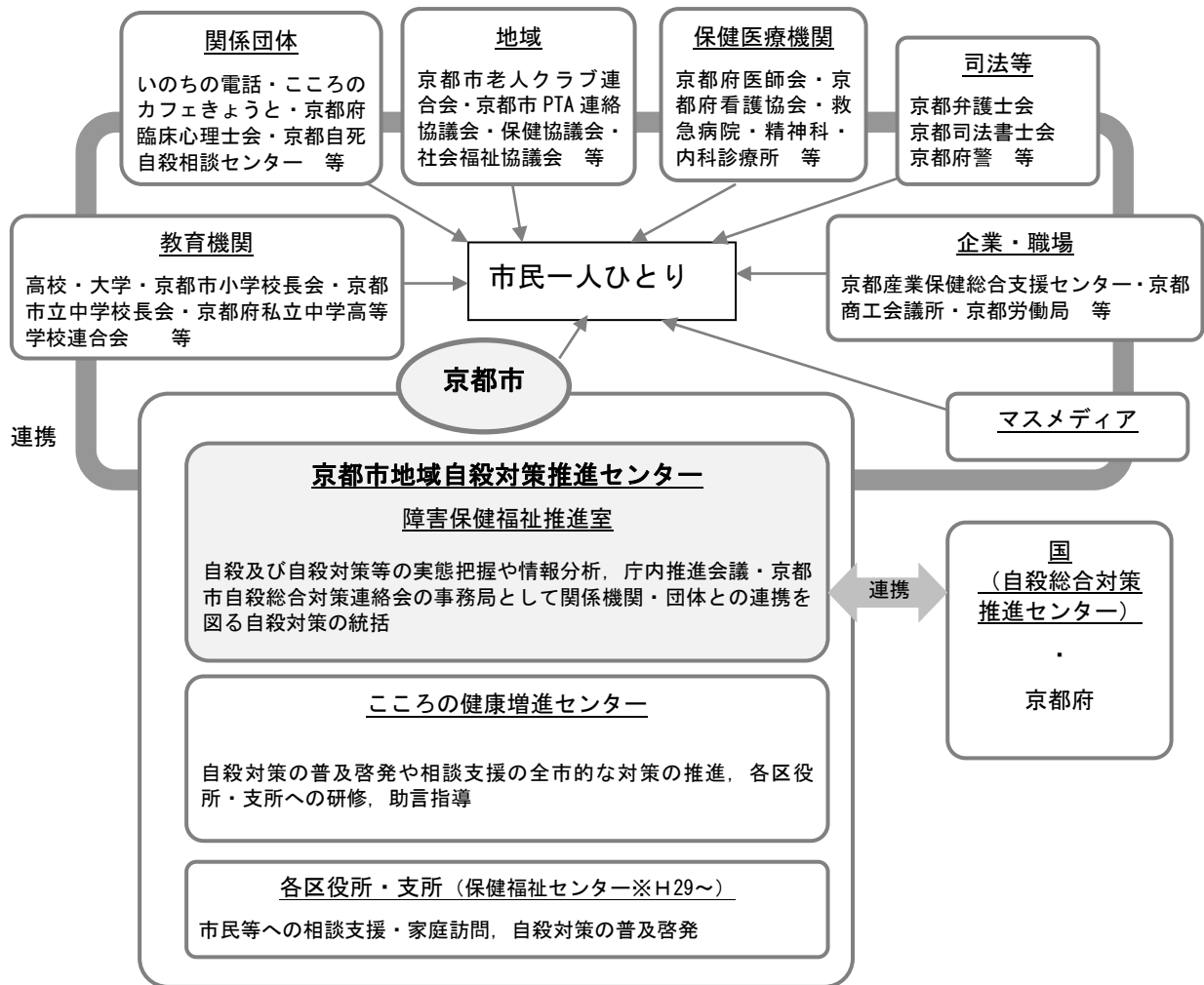
自殺対策を推進するためには、行政、各関係機関・団体などが協働し、あらゆる立場から取組を進めるとともに、総合的な対策の推進に向けて、有機的な連携を強化していくことが不可欠です。

このため、平成29年度から、本市では自殺及び自殺対策の実態把握や情報分析を行うとともに、関係機関・団体の連携の中核として、きめ細かな支援を推進する「**京都市地域自殺対策推進センター**」を「障害保健福祉推進室」に設置し、総合的な推進体制の強化を図ります。

また、「**こころの健康増進センター**」では、自殺対策の普及啓発及び相談支援について、全市的な対策を行うとともに、各区役所・支所への研修や助言指導を行います。

さらに、各区役所・支所の「保健センター」では、これまでから、こころのケアの観点から自殺を含めた相談支援を実施してきましたが、平成29年度に創設する「**保健福祉センター**」においては、「**障害保健福祉課（仮称）**」を自殺対策の身近な窓口として位置づけ、各制度の所管課・関係機関等との連携を強化し、各区役所・支所における総合的な相談支援体制の整備及び自殺対策の普及啓発等に取り組んでいきます。





2 役割

(1) 市民・地域社会

市民一人ひとりが自殺対策の必要性や、こころの健康問題の重要性を認識し、自らのこころの不調に気づくとともに、身近にいるかもしれない自殺を考えている人の発するサインに気づき、必要な機関に繋ぎ、ともに支え合い、温かく見守ることで、いのちの大切さを市民一人ひとりが認識することが重要です。

市民の意識や地域での社会構造が変化していく中、住民自治による地域を支える力を生かし、セーフティネットが広く細やかに機能するような地域となるよう、地域の関係機関が連携して「自殺を防ぐことができる地域づくり」への取組を進めます。

(2) 関係機関・団体等

保健，医療，福祉，労働，教育等の関係機関や民間団体は，それぞれの専門的な立場から，家庭・地域・学校・職場における自殺予防のための活動に積極的に取り組むとともに，相互の連携を推進します。

また，「大学のまち・学生のまち」「寺社の多いまち」という京都の特性を生かし，大学，寺社や教会等による自殺予防の取組も推進します。

(3) 京都市

自殺の原因や背景となる様々な悩みや問題を抱える市民に対して，個々の状況に即した実効ある相談支援に取り組みます。

また，本市の自殺の実態や各関係機関・団体が行う自殺対策の取組状況をきめ細かく把握し分析を行ったうえで，本市の特性や課題を踏まえた，実効ある自殺対策の構築や充実を推進します。

あわせて，「京都市自殺総合対策連絡会」，「京都市自殺総合対策庁内推進会議」の運営等を通じて，関係機関・団体等に対して必要な情報提供を行うとともに，連携・協力体制を強化しながら，総合的な自殺対策を推進します。

3 計画の評価と見直し

計画の着実な実施を図るため，具体的な取組状況について，定期的に点検・評価を行っていくとともに，国の法律や動向，その他の状況に応じて，新たな課題等についての対応策などについて意見を聴取し，関係部局，関係機関等と連携しながら計画の推進を図っていき，必要な場合は計画を見直します。

第5章

自殺対策の取組

誰もが生きる喜びとこころの安らぎを実感でき、自殺に追い込まれることのない社会の実現に向け、最近の自殺を巡る状況、国の「自殺対策基本法」の改正や平成27年度に本市が実施したこころの健康づくりに関する意識調査（以下「意識調査」という。）の結果を踏まえた課題について、本計画では、前計画の5つの取組方針を掲げ、事前予防、危機対応、事後対応の3つの視点をもとに、ライフステージや京都市の特性にも着目しながら様々な取組を進めていきます。

今後5年間、以下の5つの取組方針に基づき様々な自殺対策を推進することを通じて、平成33年には、自殺死亡率*が平成27年から10%以上減少した14.4（自殺者数は200人）以下となることを目指します。

※自殺死亡率：人口10万人あたりの自殺者数

1 取組方針

取組方針1 市民一人ひとりがお互いに気づきと見守りのできる地域づくり【事前予防】

一人で悩みを抱える背景となる「自殺や多重債務、うつ病等の自殺関連事象は、不名誉で恥ずかしいものである」という誤った社会通念から脱却することや、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」であって、その場合には誰かに援助を求めることが大切であるということを、市民に啓発していく必要があります。

また、市民一人ひとりが、自分の周りで自殺を考えている人の存在に気づき、声をかけ、話を聴き、必要に応じて適切な相談機関や専門家等につなぎ、見守っていけるよう、あらゆる機会をとらえて、広報活動や教育活動等を通じた自殺の防止等に関する啓発を行い、お互いが気づきあい、相談しやすい地域づくりを促進します。

取組方針2 適切な相談支援と医療につなげる体制づくり【危機対応】

様々な問題を抱え、自殺のリスクが高い人が適切な支援を受けられるよう、こころの健康の保持のために家庭や地域、職場、学校など、生活の場で孤立しない仕組みづくりや、相談窓口の周知を図るとともに、必要に応じて専門家につなぎ、見守る、「ゲートキーパー」を養成し、各関係機関等の相互連携の強化を行い、悩みを抱えた人に対する相談体制の整備を推進します。

また、自殺未遂者や精神疾患のある方等自殺の危険性の高い人の早期発見、早期対応を図るため、精神科医療の更なる向上、及び、かかりつけ医や産業医等の精神科以外の医療関係者における資質向上にも努めます。

取組方針3 自死遺族等への支援【事後対応】

家族や恋人、親友など身近で大切な人を自死で亡くされた方は、その現実を受け止めていく過程で極度の悲しみや苦しみに直面せざるをえず、極めて深刻な心理的影響を受けるといわれています。その影響を和らげるために、遺された人等に対するケアを行うとともに、必要な情報提供を行うなど、支援を充実します。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。

取組方針4 ライフステージに合わせた支援

ライフステージにより、自殺に至る原因や背景が異なります。若年層においては、学校生活や働くことに関する悩み等、中高年層においては、子育ての悩みや職場におけるメンタルヘルス等、高齢者層においては、慢性疾患による身体的、精神的な苦痛や介護によるストレス等といった悩みや問題を抱えています。

それぞれのステージにおける問題に応じた取組を進めていきます。

取組方針5 学生・寺社のまちという京都らしい力を生かしたこころ安らぐまちづくり

京都の「大学のまち・学生のまち」、「寺社の多いまち」という特性を生かし、大学と連携した学生支援の取組や、いのちの大切さに取組む団体、寺社、教会と協力し、京都らしい取組を展開していきます。

2 重点取組

取組方針ごとに掲げた取組内容について、今後5年間でより重点的に取組む事項として、以下の4つの重点取組を定めます。

重点取組1 関係機関の有機的な連携の強化を通じた総合的な自殺対策の推進

健康問題、経済・生活問題、家庭問題、勤務問題、学校問題等の様々な問題を抱える自殺リスクの高い人がいることを、本人や家族だけでなく、地域や学校、職場などの生活の場において早期に把握し、相談に応じるとともに、適切な機関につなげることが、自殺を防ぐ上で極めて重要です。このため、うつ病等の精神疾患に対する正しい知識の普及や相談機関等の周知、地域のさまざまな関係機関が連携しやすいような多職種連携の仕組みづくりの構築、適切な医療機関につなげる連携体制の強化を推進します。

【具体的な取組】

- ・ 関係機関の連携体制等の充実（取組方針1－（4））
- ・ 地域における相談体制の整備（取組方針2－（1））

重点取組2 相談窓口等の自殺対策に関する取組の周知強化と支援の充実

こころの悩みを抱えたとき、相談できる人がいることや相談できる窓口を知っていることは、こころの健康を保つ上で、とても重要です。意識調査では、「こころの悩みについて相談できる窓口はどこも知らない」割合が3割となっていることや、本市における自殺対策の取組について、「知っている取組はない」という割合が4割以上となっていることを踏まえて、相談窓口をはじめとする本市における自殺対策の取組を周知していく必要があります。このため、各相談機関間の有機的な連携を図りながら、各区における相談窓口等の効果的な情報発信を行い、支援を充実します。

【具体的な取組】

- ・ 地域における相談体制の整備（取組方針2－（1））

重点取組3 大学と協働した学生支援をはじめとした若年層への自殺対策の充実

自殺に至る原因は、ライフステージによって様々です。とりわけ青少年期、特に思春期は精神的な安定を損ないやすく、また、青少年期に受けたところの傷は生涯にわたって影響することから、この時期に命の大切さを自ら考えることや、ストレスに直面した時の対処法を身につけることが、生涯を通じたところの健康の維持につながります。このため、大学と協働した学生支援のネットワークづくりや青少年期のところの健康の保持・増進等、生きづらさを抱える若年層への支援を推進していきます。

【具体的な取組】

- ・ライフステージ別の支援の推進（若年層）（取組方針4－（1））

※自殺対策においては、40歳未満を「若年層」としています。

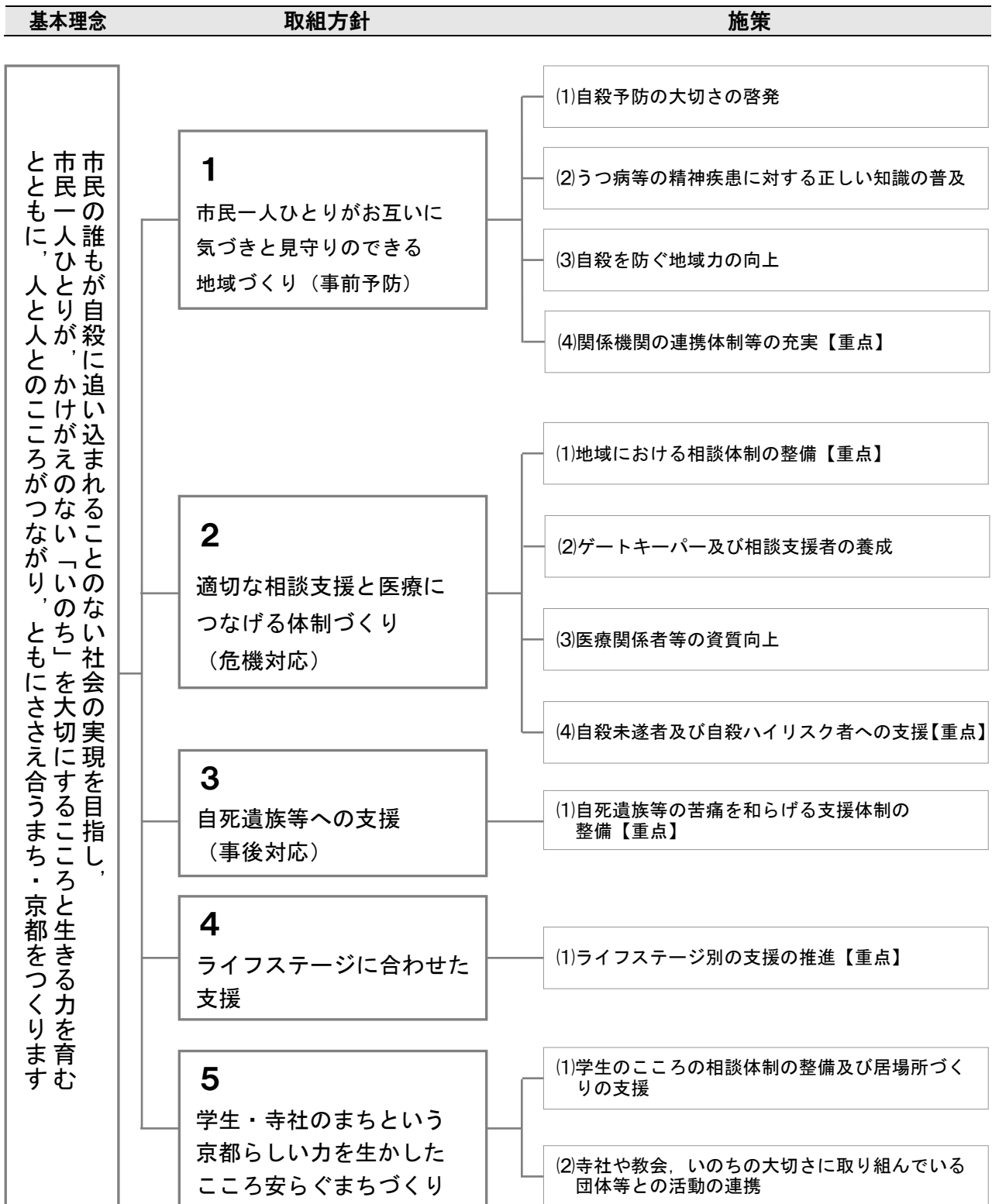
重点取組4 自殺未遂者、自死遺族等への専門的な支援の充実

自殺未遂者や自死遺族に対する支援には、専門性や経験の蓄積が必要とされていることから、関係団体や専門機関との連携が不可欠です。このため、救急医療機関に搬送された自殺未遂者に対して精神科のカウンセリングや課題解決に向けた継続的な支援につなげられる体制を整備するとともに、医療従事者への自殺未遂者に対する具体的な対応やその後の支援について学ぶ研修等を行います。また、自死遺族に対して、自助グループへの支援をはじめとした相談支援体制の拡充を行います。

【具体的な取組】

- ・自殺未遂者及び自殺ハイリスク者への支援（取組方針2－（4））
- ・自死遺族等の苦痛を和らげる支援体制の整備（取組方針3－（1））

3 計画の体系



4 具体的な取組

取組方針 1

市民一人ひとりがお互いに気づきと見守りのできる 地域づくり（事前予防）

（1）自殺予防の大切さの啓発 ●●●●●●●●●●

【現状と課題】

自殺の背景には様々な要因が複雑に絡みあっており、その抱える問題や悩みに気づき、声をかけ見守っていくことは大切なことです。しかし一方で、自ら支援を求めなかったり、悩んでいることを誰にも気づかれないよう隠している場合には、抱えた問題や悩みは周囲にはわかりにくく、気づかないこともあります。

本市の自殺者数は平成 23 年以降減少傾向にあります。意識調査結果をみると、「体がだるく感じる」「ひどく疲れる」「腹立たしいと感じることが多い」等こころの不調を訴える人もおり、「本気で自殺したいと思ったことがある」人も約 2 割います。

また、市の自殺対策の取組について知らない人が約 4 割である中で、自殺予防のためには「うつ病に対する正しい認識を持つこと」「自殺やこころの健康問題に対する正しい知識の普及活動」が必要と考える市民も多く、市民一人ひとりが、自殺に関することを正しく理解し、自殺予防の重要性を認識できるよう継続して啓発を進めます。

主な取組

| 事業・取組 | 内容 | 主な対象 |
|---|--|------|
| ① 自殺について市民への普及啓発 | 自殺の現状について市民全体に認識してもらうために、自殺やこころの健康問題に対する正しい知識を普及啓発し、「自殺を考えている方の発するサイン」に市民一人ひとりが気づき、見守れる地域づくりを進めます。学生等の若年層に向け、ソーシャルメディアを活用した相談機関の紹介等、生きるための情報発信を進めます。 | 市民 |
| ② 自殺予防週間（9/10～16）及び自殺対策強化月間（3/1～31） 中での集中的な啓発活動 | 自殺予防週間（9/10～16）及び自殺対策強化月間（3/1～31）を中心に自殺問題への理解の促進を図るための集中的な広報、啓発活動を実施します。 | 市民 |

(2) うつ病等の精神疾患に対する正しい知識の普及 ●●

【現状と課題】

うつ病は、特定の人だけではなく、誰もがなりうる可能性があります。また、警察庁の自殺統計によると、自殺者のうち、その原因・動機が健康問題にあるものの中で約4割がうつ病を抱えています。意識調査結果においても、自殺予防のために必要だと考えることは「うつ病に対する正しい認識を持つこと」が5割以上と高い結果となっています。

うつ病等の精神疾患に対する正しい認識を持つことへの啓発や、自殺やこころの健康問題に対する正しい知識の普及活動を推進し、市民の精神疾患に対する理解を深める取組を進めます。

主な取組

| 事業・取組 | 内容 | 主な対象 |
|------------------------------|---|------|
| ① うつ病等の精神疾患に対する正しい知識の普及 | 市民一人ひとりがうつ病に対する正しい知識を持ち、家族や周囲の方が、自殺を考えている方のサインに早く気づき、相談機関や医療機関につなげる等適切に対応することができるよう、関係機関と連携し、講演会や研修などの充実を図っていきます。 | 市民 |
| ② アルコール問題に対する正しい知識の普及 | 講演会や研修会・家族教室等により、飲酒問題やアルコール依存症に対する正しい知識の普及及び自助グループの活動について紹介をします。 | 市民 |
| ③ 長時間労働等に関する勤労者のこころの健康の啓発 | 長時間労働や過労による自殺などが社会問題となっているため、企業（雇用主）を含めて、勤労者のこころの健康の保持・増進を図るための啓発を進めます。 | 勤労者 |
| ④ 産後うつ病に対する正しい知識の普及 | 母子健康手帳発行時の「妊婦全数面接」、「こんにちは赤ちゃん事業」による全戸訪問等を通じて、マタニティブルーや産後うつ病についての普及啓発を実施するとともに、産後ケア事業「スマイルママ・ホッと事業」等による支援を引き続き実施します。 | 妊産婦等 |
| ⑤ 思春期健康教育の充実 | 講演会や中高生対象の体験型思春期健康教育等を通じ、思春期・青年期の精神保健に関する普及啓発を実施していきます。 | 若者 |

(3) 自殺を防ぐ地域力の向上 ●●●●●●●●●●●●●●●●

【現状と課題】

共に支え合う社会の実現のためには、市民の暮らしの基盤として、本市が培ってきた住民自治の伝統や支え合う力を自殺対策にも生かしていくことが大切です。

意識調査では、自殺を思いとどまった理由として「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」が約3割であり、また、家族など身近な人の「うつ病のサイン」に気づいた時、病院や診療所へ相談することを勧める人は8割と前回より高くなっています。

このような市民の意識も踏まえ、市民が、自分の周りにいる自殺を考えている人の存在に気づき、声をかけ、必要に応じて適切な相談機関や専門家等につないでいけるよう、あらゆる機会を通じて、自殺予防につながるよう啓発、教育事業を強化していくことが重要です。

このため、住民自治による地域を支える力を生かし、自殺を防ぐ地域づくりを進めます。

主な取組

| 事業・取組 | 内容 | 主な対象 |
|--|---|------|
| ① 地域力を生かした市民と共汗による気づきと見守りの地域づくり【充実】 | 学区を中心とした住民自治による地域を支える力を生かし、住民がお互いに「気づき、声掛け、傾聴、つなぎ、見守る」ことのできる地域づくりを進めていきます。 消費者被害の未然防止、拡大防止を図るため、身近な地域において、日常生活の中での「目配り」や「気配り」による高齢者等の見守りや、消費生活総合センターへの相談を奨励する市民ボランティア「くらしのみはりたい」を引き続き募集していきます。 | 市民 |
| ② こころのふれあいネットワーク活動を生かした地域づくり【充実】 | 各区役所・支所やこころの健康増進センターが中心となり精神保健福祉の向上を行う「こころのふれあいネットワーク」の活性化に努め、各行政区におけるこころの健康に関する啓発とともに自殺予防のための地域づくりの活動を進めていきます。 | 市民 |
| ③ 「こころのふれあい交流サロン」の活動 | 市民がこころのバリアを取り除き、地域でともに生活し、集い、ふれあうことができる「こころのふれあい交流サロン」の活動の充実を図ります。 | 市民 |

| 事業・取組 | 内容 | 主な対象 |
|------------------------|---|--------|
| ④ 子どもに関するPTAや地域との連携 | 学校はもとより、PTAや地域との連携を図り、あらゆる機会を通じてスマートフォン・ゲーム機等の危険性・依存性の問題についての普及啓発等を行い、自殺につながる子どもたちのさまざまな状況に気づく社会づくりに努めます。 | 学校、PTA |
| ⑤ 高齢者への見守りの推進 | 地域の社会福祉や保健衛生で活躍されている役員の方々をはじめ、地域包括支援センター、「老人福祉員」、「認知症あんしんサポーター」、「くらしのみほりたい」等を通じて、地域の高齢者への見守りや支え合いを推進します。 | 高齢者 |

(4) 関係機関の連携体制等の充実【重点】 ●●●●

【現状と課題】

平成 28 年に改正された自殺対策基本法では、自殺対策は、「保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない」（第 2 条第 5 項）とされています。

自殺の原因や動機となる健康問題、経済・生活問題、家庭問題、学校問題、職場問題など様々な悩みを抱える市民が、適切な相談機関につながり、問題や悩みの解決が図られるよう、相談機関の連携・ネットワークの充実が重要です。また、自殺の要因となる虐待や性暴力被害、性的マイノリティ等について、実態を把握し、関連分野の関係機関・団体との連携を確立していくことが重要です。

様々な相談機関に加えて、医療機関、報道機関や寺社など、幅広く関係機関・団体との連携体制等を強化していきます。

主な取組

| 事業・取組 | 内容 | 主な対象 |
|--|--|------------|
| ① 京都市地域自殺対策推進センターを中核とした関係機関との連携強化【新規】 | 自殺対策を総合的に推進するため、京都市自殺総合対策連絡会議を運営して各機関との連携強化、ネットワークの構築を行います。また、その中で、手段となる対象物の規制やインターネットの有害情報への対応や「WHOの自殺報道ガイドライン」を参考にした積極的な取組について、関係機関に働きかけていきます。 | 関係機関 |
| ② いのちの大切さに取り組む団体活動への連携・協力 | いのちの大切さに取り組んでいる関係団体、寺社や教会が取り組む自殺予防や自死遺族支援のための活動に連携・協力します。 | 関係団体、寺社、教会 |

取組方針 2

適切な相談支援と医療につなげる体制づくり（危機対応）

（1）地域における相談体制の整備【重点】

【現状と課題】

これまでから自殺対策に関わる各関係機関が自殺の悩みを抱える人に相談支援を行ってきましたが、それぞれの関係機関等においては、他の関係機関がどのような相談支援等を行っているか十分に情報共有ができていなかったため、支援をつなぎにくいといった課題があります。

一方、意識調査の結果をみると、こころの悩みの相談先として精神科医療機関の市民の認知度が高まっていますが、「相談先を知らない」人も3割程度となっており、相談機関の一層の周知を図る必要があります。さらに、自らこころの悩みを抱えたときに相談窓口を利用すると考える人は増えていない状況となっています。そのため、地域住民や関係機関等が連携して、悩みを抱えた人を適切な相談機関につなげる仕組みづくりが必要です。

相談窓口の周知を図るとともに、各種相談機関の相互連携を強化し、相談体制の充実を図ります。

主な取組

| 事業・取組 | 内容 | 主な対象 |
|--------------------------------------|--|--------------|
| ① 相談窓口の周知の徹底【充実】 | 相談機関の存在を知らないため十分な社会的支援が受けられないことがないように様々な媒体や関係機関との幅広い連携、ゲートキーパーの拡充など、効果的な方法による更なる周知を行います。 | 市民 |
| ② 様々な相談に対応できる相談体制の充実 | 自殺の危機に直面している人たちの精神疾患等の問題だけでなく、経済問題、雇用問題、家庭問題、学校問題等、様々な問題を同時にかかえていることを踏まえ、それらを一箇所で相談できる「総合相談会」を開催します。 | 様々な問題を抱えている方 |
| ③ 「自死遺族・自殺予防こころの相談電話」による相談の実施【充実】 | こころの健康増進センターにおいて、「自死遺族・自殺予防こころの相談電話（きょう・こころ・ほっとでんわ）」による相談を行います。 | 市民、自死遺族 |
| ④ 相談機関の連携の強化【充実】 | 自殺に関する市民の様々な相談に対応できるよう、こころの健康増進センター、各区役所・支所、児童福祉センター等の行政関係機関及び京都府相談・支援ネットワーク（京のいのち支え隊）等の民間相談機関が、相互に相談窓口の紹介等を行えるよう連携を強化します。 | 関係機関、民間相談機関 |
| ⑤ 各区役所・支所の自殺対策の総合的な相談支援体制の整備【新規】 | 各区役所・支所を自殺対策の身近な相談窓口として位置付け、各制度所管課・関係機関等との連携を強化し、各区役所・支所の総合的な相談支援体制を整備します。 | 市民 |

| 事業・取組 | 内容 | 主な対象 |
|--------------------------------------|--|------------------------|
| ⑥ こころの健康等への相談体制の充実【充実】 | 各区役所・支所において、こころの健康や悩み、精神保健福祉に関する相談を受け、必要時には家庭訪問を実施するなど、悩みを抱えた方へ寄り添う支援の充実を行います。 | 市民 |
| ⑦ 生活や経済問題の相談体制の充実【充実】 | 生活や経済問題について、各区役所・支所や社会福祉協議会が連携し、相談窓口でのきめ細やかな対応や、それにより生じたこころの問題に関する相談も受けられる体制づくりに取り組みます。 | 市民 |
| ⑧ 多重債務者等への相談体制の充実 | ①相談者がより安心して気軽に相談できる環境づくり、②受任を前提にじっくりと相談できる窓口の確保、③多重債務に陥っておられる市民に対する相談機会の増加を図ることで相談者をより一層掘り起こすことを目的に、多重債務問題を専門とする弁護士による特別相談窓口を開設しており、引き続き実施します。 | 多重債務者 |
| ⑨ 失業者に対する雇用機会の創出 | 国の助成金を活用した「京都次世代ものづくり産業雇用創出プロジェクト」により雇用機会を創出します。 | 失業者 |
| ⑩ 中小企業に対する支援 | 中小企業に対する事業資金の融資制度の活用による経営の安定化を促進します。本市の中小企業相談窓口である京都商工会議所及び京北商工会の市内5箇所の相談窓口において、多様なニーズにワンストップで応える経営・金融支援を積極的に行います。 | 中小企業経営者 |
| ⑪ 家庭問題等の相談とDV被害者への支援 | 家庭問題・夫婦問題、離婚・暴力等の生活上の様々な悩みについて、地域の多様な関係者の連携・協力を大切に、地域の特性に応じた対策を進めていきます。京都市DV対策基本計画に基づき、本市のDV対策の中核的施設である、京都市DV相談支援センターにおいて、初期の相談から長期にわたる自立支援までのDV被害者に寄り添った継続的な支援に重点的に取り組みます。そのほか、家庭の様々な悩みについては男女共同参画センターで相談事業（一般相談、専門相談）を行っていきます。 | 生活上の様々な問題を抱えている方、DV被害者 |
| ⑫ ひきこもりへの相談支援 | ひきこもりなどのこころの問題に対し、こころの健康増進センターや各区役所・支所において、当事者及び家族への電話・面接相談やひきこもり家族教室等による支援を行います。また、「子ども・若者育成支援推進法による支援施策の推進」と一体的に取り組み、関係機関との連携の下、総合的な支援を進めます。 | ひきこもり者 |
| ⑬ 自助グループや支援団体への支援 | 家族会、依存症者等の自助グループや支援団体の活動を支援します。 | 家族会、自助グループや支援団体 |
| ⑭ 外国人のためのメンタルヘルスの推進 | 京都市国際交流会館において、外国人を対象に年4回程度カウンセリングデイを実施。言葉が通じない、周囲に相談できる友人が少ないなどの悩みを精神科の医師又はカウンセラーが相談対応します。 | 外国人 |
| ⑮ 大規模災害における被災者のこころのケア、生活再建の推進【充実】 | 大規模災害時の被災者のこころのケアや生活再建等の復興関連施策を、中長期的に渡り講ずることができるよう国、府、民間団体等との連携を推進します。 | 被災者 |

(2) ゲートキーパー及び相談支援者の養成 . . .

【現状と課題】

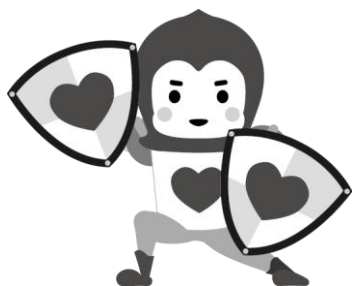
地域において、自殺の危険性のある方を早期発見するためには、地域の身近な支援者としてゲートキーパーの役割が重要となってきます。

また、相談業務担当者や自殺対策従事者においては、深刻かつ複雑な内容の相談を受け付けたり、精神疾患患者等の対応を行ったりする必要があり精神的負担も大きく、相談業務担当者や自殺対策従事者のこころの健康を維持するための支援も重要です。

このため、悩みを抱えた人が適切な支援を受けられるよう、身近な方から様々な分野へのゲートキーパーの養成に努めるとともに、相談業務担当者、自殺対策従事者への研修やこころのケアを充実します。

主な取組

| 事業・取組 | 内容 | 主な対象 |
|-----------------------------|---|---------------------------------|
| ① ゲートキーパーの養成研修 | 地域、職域等の分野において、自殺の危険性の高い方の早期発見、早期対応を図るため、行政機関職員、地域の関係機関、企業の担当者、市民等を対象とした研修等を行い「ゲートキーパー」を育成します。 | 市民、地域役員、ボランティア、企業、医療機関、寺社教会関係者等 |
| ② 相談業務を担当する職員への研修【充実】 | 相談業務を担当する職員に対し、相談技術や自殺予防についての研修会を実施します。 | 相談業務担当者 |
| ③ 自殺対策従事者へのこころのケアの推進【充実】 | 相談業務担当者及び自殺対策従事者自身のこころの健康を維持するために効果的な支援を実施します。 | 相談業務担当者 自殺対策担当者 |



(4) 自殺未遂者及び自殺ハイリスク者への支援【重点】

【現状と課題】

自殺未遂者は自殺企図を繰り返す傾向があり、最終的に自殺により亡くなる割合は非常に高い傾向があります。また、1人の自殺にはその10倍の未遂者がいるといわれており、自殺未遂は家族や周囲の方々に大きな影響を与えます。

難病等の重篤な健康問題をもつ方、障害のある方は、自殺のリスクが高く、自殺を未然に防ぐところのケアが必要です。

このため、自殺未遂者が救急病院等で治療を受けた後にこころの悩み等について適切な支援を受けることができるよう、警察、消防、救急病院、相談機関等と連携した自殺未遂者の把握機会の拡充や支援の強化を行います。また、医療関係者に対し、自殺未遂者及び重篤な健康問題で悩んでいる自殺ハイリスク者に対する支援方法等について研修等を実施します。

主な取組

| 事業・取組 | 内容 | 主な対象 |
|------------------------------------|--|---------------------------------|
| ① 健康問題等のある自殺ハイリスク者の自殺の防止 | 健康問題による自殺を未然に防ぐために、訪問などにより難病等の重篤な健康問題を持つ方、障害のある方やその家族へのこころのケアを進めます。 | 重篤な健康問題を持つ方やその家族、障害のある方やその家族 |
| ② 救急医療機関や関係機関との連携による支援体制の構築【充実】 | 自殺未遂者とその家族への支援について研修を実施することにより、救急医療機関と精神科医療機関及び相談機関との連携を図ります。 救急搬送された傷病者の状況を確認し、自殺未遂が疑われると判断したとき、精神科医療機関や相談機関の相談につなぐことができるよう仕組みづくりに取り組みます。 また、一般科病院における、自殺未遂者やハイリスク者及びその家族に対する支援体制について整備を図ります。 | 自殺未遂者、医療関係者、救急医療機関関係者、自殺未遂者の親族等 |
| ③ 医療関係者に向けた自殺対策の研修【新規】 | 自殺未遂者及び自殺ハイリスク者に関わる医療関係者に向け、対応方法や支援について研修します。 | 医療関係者 |

取組方針 3

自死遺族等への支援（事後対応）

（1）自死遺族等の苦痛を和らげる支援体制の整備【重点】 ●

【現状と課題】

自死遺族等は、自責の念を感じて、その思いから回復することが難しく、周囲からの非難等による辛さ等様々な要因からうつ病等の精神疾患になる可能性もあります。また、家族が自死であることを明らかにできずに暮らしていることも多くあります。自死は、残された家族に大きな影響を与えるものです。

このため、自死遺族等の精神的な負担を軽減するためのケアを充実するとともに、自死遺族等の自助グループの運営支援やグループ活動の情報提供を進めます。

主な取組

| 事業・取組 | 内容 | 主な対象 |
|--------------------------|--|---------------|
| ① 自死遺族に対する支援体制の拡充【充実】 | 自死遺族のためのパンフレット等の作成、自死遺族支援の理解を深めるためのシンポジウムや研修会等を開催し支援を行うとともに、自死遺族の自助グループへの組織育成を支援します。また、自死遺族に対する日常の支援相談体制を拡充するために以下の取組を実施します。 1 こころの健康増進センターにおいて、「自死遺族・自殺予防こころの相談電話（きょう・こころ・ほっとでんわ）」や、「きょうほっとあした くらしとこころの総合相談会」、所内面接相談により遺族相談を行います。 2 各区役所・支所が実施している地域精神保健福祉活動の一環として、自死遺族を対象とした訪問活動を行い、こころのケアを充実します。 3 遺族が抱える問題について支援する仕組みづくりに取り組みます。 | 自死遺族 |
| ② 児童・生徒に対するケア | 児童生徒の自殺が生じた際には、遺された家族とともに、在校生や教職員への心理的なケア及び親や兄弟姉妹等を自死で亡くした児童生徒に対するカウンセリング等の心理的ケアを実施します。 | 児童・生徒、 教職員 |
| ③ 職場や大学等でのケア【充実】 | 職場や大学等で自殺が生じたり、職場の同僚や友人が自殺をした場合、精神保健の専門家を派遣し、こころのケアを実施します。 | 職場、大学 |

取組方針 4

ライフステージに合わせた支援

(1) ライフステージ別の支援の推進【重点】 ●●●●●●

【現状と課題】

自殺に至る原因や背景については、ライフステージにより異なっているため、それぞれのステージにおける問題に応じた取組を進める必要があります。

とりわけ、近年、全国的に、児童虐待、家庭内暴力、いじめなどの青少年問題が顕在化しており、この世代に対する自殺対策が重要となっています。また、20歳代、30歳代の死因の1位が自殺である等、本市においても若年層に対して、地域、学校、職域等での自殺対策の取組の充実が必要です。また、若年層や中高年層において、長時間労働による過労自殺が問題となっており、労働に関する関係機関との連携やメンタルヘルスの推進が重要です。

若年層をはじめとして、中高年層、高齢者層の世代ごとの自殺の特徴を踏まえ、各世代に応じた取組の充実を図り、こころのケアを推進していきます。

主な取組

若
年
層

| 事業・取組 | 内容 | 主な対象 |
|-------------------------------|--|------|
| ① 学校教育における実践 | 京都市においては、「いのち」を大切にし、人を思いやるこころ、美しいものに感動する豊かな感性を培うことを基本指針として、学校教育における実践を進めています。とりわけ、学校を含めた日常での生活を通し、子どもが自然や動物に接すること等により、いのちを尊重するこころを育むことが重要であることから、学校では道徳の時間を要として、家庭や地域と連携し、教育活動全体を活用した道徳教育の振興を図ります。 | 学校 |
| ② いじめ・不登校に関する教育相談体制の充実【充実】 | 子どもがいつでも不安や悩みを打ち明けられるような相談体制の充実や、学校や地域、家庭が連携して、いじめを早期に発見し、適切に対応できる地域ぐるみの体制整備に努めます。 いじめに関する相談体制の充実及び早期発見・早期対応できる体制として「いじめメール相談」、「京都市ネットトラブル情報デスク」等の周知を徹底します。 また、「こども相談 24 時間ホットライン」の設置や市立学校への関係機関との連携を図るスクールカウンセラーの配置と活動充実、京都市教育相談総合センター（こどもパトナ）でのカウンセリング実施など、教育相談体制を更に充実します。 | 子ども |
| ③ 学校における健康観察による早期対応 | 学校において担任教諭・養護教諭等との連携のもと、日々の健康観察に努め、子どもたちの心身の変化に気づき早期の対応ができるように支援します。 | 学校 |

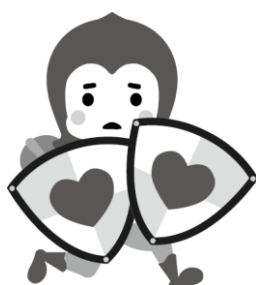
| 事業・取組 | 内容 | 主な対象 |
|----------------------------------|---|--------|
| ④ 子ども・若者育成支援推進法による支援施策の推進【充実】 | 子ども・若者育成支援推進法に基づき設置した「子ども・若者総合相談窓口」及び「子ども・若者支援地域協議会」の運営等により、ニート、ひきこもり、不登校などの困難を有する子ども・若者の相談に対応するとともに、教育、福祉、保健、医療、雇用等の関係機関や民間団体との連携により、子ども・若者の社会的自立に向けた総合的な支援を推進します。 | 子ども、若者 |
| ⑤ ニート状態にある青少年への相談支援 | 「京都若者サポートステーション」において、一定期間無業の状態にある原則15歳から39歳までの若者の職業的自立を目的に、キャリアコンサルタントや臨床心理士による専門相談、職業体験等を行う職業ふれあい事業などを実施し、個別・継続的な支援を行います。 | 若者 |
| ⑥ 青少年の相談事業等の推進【充実】 | ソーシャルメディア等を活用した青少年に対する相談支援体制を推進します。また、「青少年活動センター」における青少年の相談事業・居場所づくり事業を進めます。 | 学生 |
| ⑦ 大学と協働した学生支援のネットワーク構築【新規】 | 大学生のさまざまな悩みに対して対応するために、大学と協働して、相談支援体制を構築していきます。 | 若者、学生 |
| ⑧ 学生の居場所づくりの支援 | 学生が企画から運営までを行い、京都の大学、経済界、地域、行政がオール京都で支援する「京都学生祭典」を支援することにより、学生祭典への参画を契機とした大学の枠を超えた友だちづくりの促進や学生の居場所の提供を図ります。 | 学生 |
| ⑨ 若者の職業的自立を支援する体制の整備 | 若年無業者の職業的自立を支援する「京都若者サポートステーション」及び青少年の自己成長を支援する「京都市青少年活動センター」が、若者の職業的自立を社会全体で支援する体制を整備します。 | 若者 |
| ⑩ 就職活動や就労支援の充実 | 「京都市わかもの就職支援センター」では、京都で学び、京都で働きたいと希望する若者と市内中小企業との正規雇用によるマッチングに向けた、大学低年次からのカウンセリング、若者と企業との交流会、セミナーに加え、ブラックバイト相談にも応じます。 | 若者 |

中高年層

| | | |
|-----------------------|---|-------|
| ① 子育ての悩みや虐待等に関する相談 | 児童福祉センター、第二児童福祉センター、こどもみらい館、各区役所・支所、保育所（園）、児童館等において、子育ての悩みや虐待等に関する相談を行っていきます。 | 子育て家庭 |
| ② 勤労者のメンタルヘルスの推進 | 長時間労働やハラスメント等、労働におけるさまざまな問題に対応するため、企業（雇用主）への啓発も含めて関係機関との連携を充実します。 「京都産業保健総合支援センター」と連携協働して、勤労者のメンタルヘルスの取組を進めます。 | 勤労者 |

高齢者層

| 事業・取組 | 内容 | 主な対象 |
|--------------------------------|--|---------------------|
| <p>① 地域包括支援センターの活動への支援</p> | <p>地域包括支援センターにおいて、ひとり暮らし高齢者の全戸訪問事業を実施するとともに、高齢者の介護に関する相談だけでなく、健康や福祉、医療や生活に関する相談に対応し、適切なサービスや機関、制度の利用につなげるなどの支援を行います。また、相談支援の質の向上等を図るため、地域包括支援センター職員に対する定期的な研修を実施します。</p> | <p>地域包括支援センター職員</p> |
| <p>② 高齢在宅介護者への支援</p> | <p>要介護者の在宅生活を支える居宅系サービスや居住系サービス等の介護サービスの充実、また、高齢者が住みやすい住環境の整備、介護に関する悩みを相談できる体制の整備等を推進し、在宅介護者の身体的・精神的負担の軽減を図ります。</p> | <p>在宅介護者</p> |
| <p>③ 高齢者の社会参加への促進支援</p> | <p>高齢者の社会参加を促進するため、高齢者の多様性・自主性を尊重し、これまでから実施している老人クラブへの助成や老人福祉センター等における事業については、参加者のニーズに応じた内容の見直しや活性化を推進するとともに、自主的グループの活動の立ち上げや活動内容に関する情報提供等、長寿すこやかセンターにおいて実施している各種事業を通じ、社会参加のきっかけづくりを支援します。また、高齢者が住み慣れた地域でいつまでもいきいきと暮らし続けられるよう、高齢者を支える地域の仕組みとして、身近な地域で気軽に集える健康長寿サロンづくりを推進します。</p> | <p>高齢者</p> |



取組方針 5

学生・寺社のまちという京都らしい力を生かした こころ安らぐまちづくり

(1) 学生のこころの相談体制の整備及び居場所づくりの支援

【現状と課題】

警察庁の自殺統計では、全国で、平成 27 年中における学生・生徒等の自殺者数は 835 人で、そのうち大学生は 379 人です。

京都は、大学が多くあることから学生が全国から集まってくるまちです。そのため、学生のいのちを守る取組を進めることが大切です。

学生が自分の居場所を見つけ、仲間に相談する場所ができることにより、自殺の予防につながります。学生が情報を得たり、相談しやすいように、ソーシャルメディアを活用した情報発信や相談体制の整備が必要です。

このため、「青少年活動センター」における相談事業や居場所づくり、また、学生支援のネットワーク構築を大学と協働して推進していきます。

主な取組

| 事業・取組 | 内容 | 主な対象 |
|-----------------------------------|--|-------|
| ① 青少年の相談事業等の推進【充実】 〔再掲〕 | ソーシャルメディア等を活用した青少年に対する相談支援体制を推進します。また、「青少年活動センター」における青少年の相談事業・居場所づくり事業を進めます。 また、各大学の学生部及び相談部門と連携をとり、学内の相談体制の整備を進めていきます。 | 学生 |
| ② 大学と協働した学生支援のネットワーク構築【新規】〔再掲〕 | 大学生のさまざまな悩みに対して対応するために、大学と協働して、相談支援体制を構築していきます。 | 若者、学生 |
| ③ 学生の居場所づくりの支援〔再掲〕 | 学生が企画から運営までを行い、京都の大学、経済界、地域、行政がオール京都で支援する「京都学生祭典」を支援することにより、学生祭典への参画を契機とした大学の枠を超えた友だちづくりの促進や学生の居場所の提供を図ります。 | 学生 |

(2) 寺社や教会, いのちの大切さに取り組んでいる団体等との活動の連携 ●

【現状と課題】

京都には多くの寺社や教会があり, 現在いくつかの寺社等において自殺予防・自死遺族支援の取組を行っています。こうした寺社や教会, いのちの大切さに取り組んでいる関係団体との連携を強め, 個々の取組から京都全体の取組に発展させていきます。

主な取組

| 事業・取組 | 内容 | 主な対象 |
|----------------------------------|--|--------------|
| ① いのちの大切さに取り組む団体活動への連携・協力〔再掲〕 | いのちの大切さに取り組んでいる関係団体, 寺社や教会が取り組む自殺予防や自死遺族支援のための活動に連携・協力します。 | 関係団体, 寺社, 教会 |