

＜参考＞ 自殺の統計について

自殺の統計には厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」がある。

1 厚生労働省「人口動態統計」

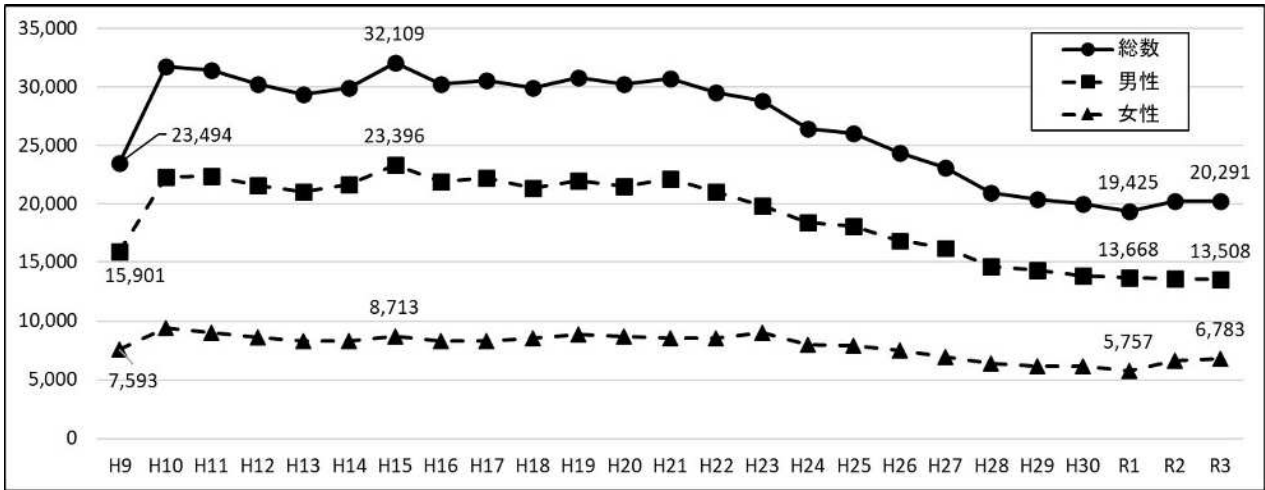
厚生労働省「人口動態統計」は、国内の日本人を対象とし、死亡時点での住所地を基に計上している。自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で処理しており、死亡診断書等の作成者から自殺の旨訂正報告があった場合は、遡って自殺に計上している。

2 警察庁「自殺統計」

警察庁「自殺統計」は、国内の総人口（日本に在住する外国人を含む。）を対象として、自殺死体発見時点（正確には認知時点）での発見地を基に計上している。捜査等によって、自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上している。

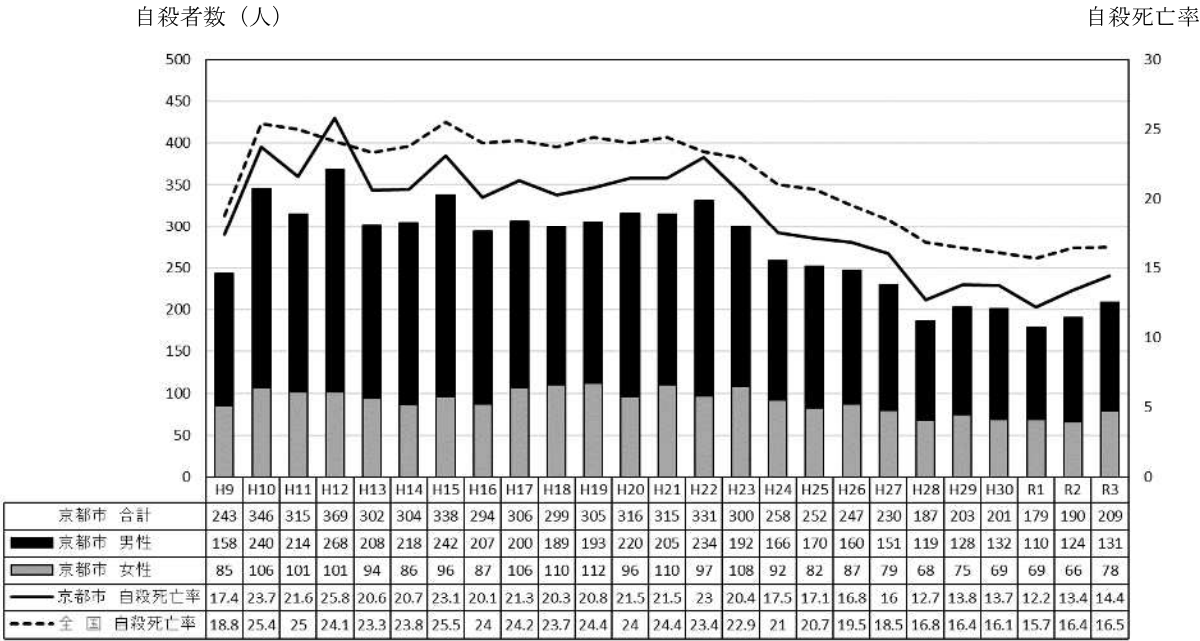
1 人口動態統計に基づく自殺の状況について

（1）全国の自殺者数の推移



※ 厚生労働省「人口動態統計」から作成。

（2）本市の自殺者数及び自殺死亡率（10万人対の自殺者数）の推移



※ 厚生労働省「人口動態統計（確定値）」から作成。

(3) 指定都市における自殺死亡率の推移

	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
1	岡山市 (11.9)	岡山市 (11.2)	京都市 (12.2)	岡山市 (12.8)	熊本市 (12.6)
2	熊本市 (12.7)	熊本市 (11.5)	仙台市 (12.7)	京都市 (13.4)	川崎市 (13.2)
3	浜松市 (13.1)	広島市 (12.2)	熊本市 (13.0)	浜松市 (13.7)	浜松市 (13.3)
4	横浜市 (13.3)	名古屋市 (12.8)	さいたま市 (13.0)	広島市 (14.1)	静岡市 (13.6)
5	さいたま市 (13.7)	横浜市 (12.9)	川崎市 (13.0)	静岡市 (14.5)	さいたま市 (14.3)
6	京都市 (13.8)	相模原市 (13.1)	横浜市 (13.1)	新潟市 (14.8)	京都市 (14.4)
7	広島市 (14.2)	さいたま市 (13.3)	名古屋市 (13.1)	さいたま市 (14.8)	名古屋市 (14.6)
8	新潟市 (14.9)	浜松市 (13.6)	岡山市 (13.2)	横浜市 (15.0)	横浜市 (15.2)
9	千葉市 (15.0)	京都市 (13.7)	北九州市 (13.7)	川崎市 (15.3)	千葉市 (15.3)
10	名古屋市 (15.1)	千葉市 (13.7)	福岡市 (13.8)	北九州市 (15.9)	新潟市 (15.6)
11	仙台市 (15.2)	静岡市 (13.8)	広島市 (13.8)	札幌市 (15.9)	岡山市 (15.7)
12	川崎市 (15.4)	仙台市 (14.0)	浜松市 (14.0)	名古屋市 (16.0)	北九州市 (15.7)
13	静岡市 (15.6)	川崎市 (14.1)	相模原市 (14.1)	神戸市 (16.1)	神戸市 (16.1)
14	堺市 (15.7)	神戸市 (14.7)	堺市 (14.9)	熊本市 (16.1)	広島市 (16.1)
15	福岡市 (15.9)	札幌市 (15.2)	神戸市 (15.4)	千葉市 (16.3)	堺市 (16.3)
16	神戸市 (16.1)	新潟市 (15.6)	新潟市 (15.6)	福岡市 (16.3)	札幌市 (17.0)
17	札幌市 (16.3)	福岡市 (15.6)	札幌市 (16.3)	堺市 (17.6)	仙台市 (17.1)
18	北九州市 (16.9)	北九州市 (17.1)	静岡市 (17.1)	仙台市 (17.9)	福岡市 (17.1)
19	相模原市 (17.1)	堺市 (17.2)	大阪市 (17.1)	相模原市 (18.1)	相模原市 (17.2)
20	大阪市 (19.8)	大阪市 (18.7)	千葉市 (17.1)	大阪市 (21.8)	大阪市 (19.3)

※自殺死亡率の低い順 ※ () 内は自殺死亡率

※ 厚生労働省「人口動態統計（確定値）」から作成。

(4) 令和 3 年中における自殺の概要

ア 京都市 ○ 自殺者数：R2 190 人→ R3 209 人（対前年比：10%増）
 （内訳）男性：131 人（対前年比：+7 人） 全体の 62.6%
 女性：78 人（対前年比：+12 人） 全体の 37.3%
 ○ 自殺死亡率：R2 13.4→ R3 14.4（20 指定都市の中で 6 番目に低い）

イ 全 国 ○ 自殺者数：R2 20,243 人→ R3 20,291 人（対前年比：0.24%増）
 （内訳）男性：13,508 人（対前年比：△80 人） 全体の 66.6%
 女性：6,783 人（対前年比：+128 人） 全体の 33.4%
 ○ 自殺死亡率：R2 16.4→ R3 16.5

2 警察庁統計から見える本市の自殺の特徴

(1) 指標ごとの自殺死亡率と全自治体におけるランク

H29～R3 合計	京都市 自殺率	ランク	全国 自殺率
総数	14.4	—	16.3
男性	19.7	—	22.7
女性	9.5	—	10.1
20 歳未満	2.2	—a	3.1
20 歳代	17.6	—a	17.9
30 歳代	13.2	—	17.1
40 歳代	17.0	—	18.6
50 歳代	19.0	—	21.6
60 歳代	14.4	—	17.4
70 歳代	18.5	—	19.5
80 歳以上	16.3	—	20.6
若年者(20～39 歳)	15.4	—	17.5
高齢者(70 歳以上)	17.6	—	20.0
勤務・経営 ^{注)}	11.4	—	14.3
無職者・失業者 ^{注)}	28.8	★★★	34.9

注) 特別集計に基づく 20～59 歳を対象とした自殺率

★★★ランクは全市区町村中、上位 10%に入ることを示す。

自殺者 1 人の増減でランクが★(全市区町村中、上位 20～40%)に変わるものに a をつけた。

※出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル (2022)」

		京都市 自殺率	全国 自殺率
男性	20 歳未満	3.30	3.77
	20 歳代	<u>25.79</u>	23.96
	30 歳代	18.89	24.45
	40 歳代	22.97	26.08
	50 歳代	26.92	30.50
	60 歳代	17.55	24.19
	70 歳代	25.14	26.93
	80 歳以上	25.54	34.34
女性	20 歳未満	1.09	2.37
	20 歳代	9.58	11.42
	30 歳代	7.77	9.49
	40 歳代	<u>11.30</u>	10.78
	50 歳代	11.58	12.71
	60 歳代	<u>11.53</u>	10.88
	70 歳代	13.22	13.23
	80 歳以上	11.32	12.97

(2) 性別・年代別・職業の有無で分類した自殺者数(不詳の数を除く。)の上位 5 区分

H29～R3 合計	男性		女性	
	京都市	全国	京都市	全国
1 位	70 歳代無職	40 歳代有職	70 歳代無職	70 歳代無職
2 位	20 歳代無職	70 歳代無職	60 歳代無職※ ¹	80 歳以上無職
3 位	40 歳代有職※ ¹	50 歳代有職	80 歳以上無職※ ¹	60 歳代無職
4 位	50 歳代有職※ ¹	80 歳以上無職	40 歳代無職	50 歳代無職
5 位	40 歳代無職	30 歳代有職	50 歳代無職	40 歳代無職

※自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル (2022)」から作成。 ※¹ 同数

(3) 若年者関連

全国と比較した本市の児童・生徒等の自殺者数及び自殺割合について

児童・生徒等 (全年齢)	京都市 (H29～R3 合計)		全国 (H29～R3 合計)	
	自殺者数 (人)	割合※ ¹ (%)	自殺者数 (人)	割合※ ¹ (%)
中高校生以下	13	17.1	2,088	45.7
大学生	54	71.1	1,921	42.1
専修学校生等	9	11.8	558	12.2
合計	76	100	4,567	100

※出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル (2022)」

※¹ 児童・生徒等の自殺者数の合計に占める各欄の自殺者数の割合。

(4) 中高年女性関連

全国と比較して自殺死亡率が高い区分（性別、年齢階級、同居人・職業の有無で24区分に分類）

区分	自殺者数 5年計	自殺率 (10万対)	全国 自殺率	背景にある主な自殺の危機経路の例※
女性 60歳以上有職独居	4	8.1	7.4	死別・離別＋身体疾患→うつ状態→自殺
女性 60歳以上無職独居	67	21.7	20.4	死別・離別＋身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

※生活状況別の自殺に多くみられる全国的な自殺の危機経路を例示したもの。

※出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル (2022)」

【考察】

本市においては、若年者と、中高年女性に向けた対策を講じる必要がある。

若年者に関しては、自殺者数は「大学生」が一番多いが、本市は大学の数が多いという特徴があり、大学生の自殺者数を大学生数で除して求めた暫定的な自殺死亡率は、全国と比較して低くなっている。

しかしながら、中高生以下も含め、本市の人口の約1割を学生が占めるという特徴を踏まえると、今後のライフステージでの自殺のリスクも含め、若年者向けの取組は重要である。

また、中高年女性については、全国の同年代の自殺死亡率と比較して高い傾向が継続しており、全国的にも女性の自殺者数の増加が顕著な状況で、更なる要因の分析が必要と考えられる。

「京都市自殺総合対策推進計画〔改定〕」*における自殺対策について

資料 2

基本理念

※計画期間：平成29年度～令和4年度（国の大綱の改正を反映するため1年延長）

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

計画期間中に重点的に行う取組

- 【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 【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
【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 【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

令和4年度における自殺対策主管課の主な取組（資料3）

事前予防

【普及啓発】

- 1 啓発イベント「ライフ in 灯きょうと2021」の開催
- 2 ストレスマウンテン京都市版の配信
- 3 検索連動型広告事業（年3回）
- 4 「大学のまち京都・学生のまち京都」公式アプリ KYO-DENT からの情報発信
- 5 「こころの相談窓口」リーフレットの作成・配布等

【人材育成・教育】

- 1 ゲートキーパー養成のための研修
- 2 医師対象研修
 - （1）かかりつけ医・産業医うつ病対応力向上研修会
 - （2）一般科医と精神科医ネットワーク交流会（G-Pネット）
- 3 自殺未遂者・ハイリスク者支援者養成研修
- 4 若者の心に寄り添う支援者への研修等

危機対応

【相談支援・スクリーニング・リスクアセスメント】

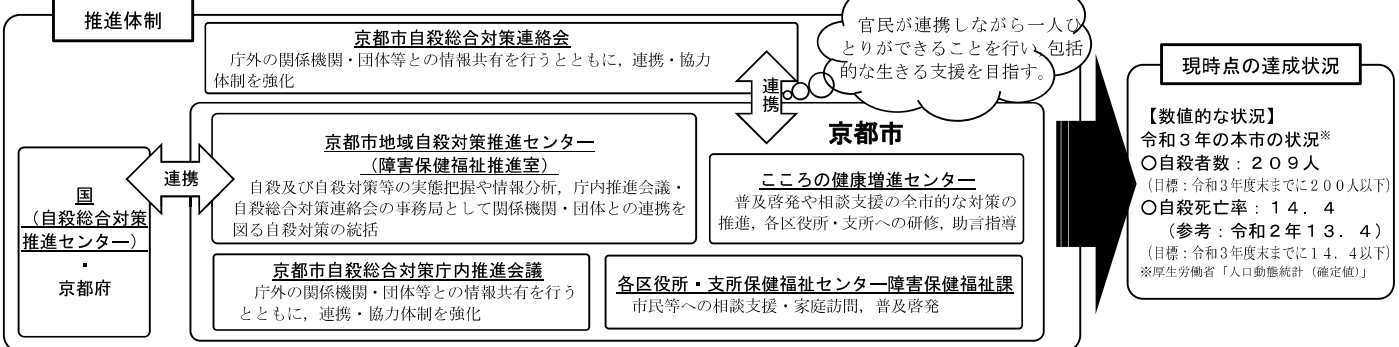
- 1 きょう ほっと あした〜くらしとこころの総合相談会〜
- 2 きょう・こころ・ほっとでんわ（自死遺族・自殺予防こころの相談電話）＜毎日24時間＞
- 3 メール相談事業（補助）
- 4 専門相談窓口へのつなぎ支援 等

事後対応

【遺族支援】

- 1 フリースペースの支援
- 2 こころのカフェきょうと（自死遺族サポートチーム）との連携 等

推進体制



1 普及啓発・教育地域づくり（事前予防 prevention）

① 普及啓発

1	啓発イベント「ライフ in 灯〈ライト〉きょうと2022」の開催（9月8日） 京都府・こころのカフェきょうと・京都自死自殺相談センター・学生団体 SMILE・との5者共催で、パネル展示や遺族の思いの発信などを行った。
2	市民を対象とした講演会 ○アルコールと健康を考えるセミナー（11月13日ハイブリッド開催75名） 「知れば知るほど じぶんごと」 ○依存症市民講座（1月18日開催61名） 「叱る」が止まらない～誰もが生きやすい社会を目指して～ ○こころの健康講座 依存症市民講座と兼ねて実施
3	電子媒体による情報発信 ○ホームページ、フェイスブック、行政情報放映用モニター等を活用した「自殺予防啓発ムービー」の放映、「ストレスマウンテン京都市版」等による啓発、検索連動型広告（9月・12月・3月）・ツイッター広告等（5月・9月・12月・1月・3月）を活用した相談窓口情報の発信 ○LINE公式アカウント「われらは京都市ゲートキーパーズ」からの情報配信 ○「大学のまち京都・学生のまち京都」公式アプリ KYO-DENT からの情報発信
4	きょう いのち ほっとブック事業（9月）市内20図書館
5	各区こころのふれあいネットワーク事業による自殺予防についての啓発
6	国保だより掲載「コロナとこころの健康」（令和4年号）20万世帯に配布
7	アルコール・薬物依存症者対策の推進 講演会・研修会の実施（再掲）、自助グループの支援

② 人材育成・教育

1	市職員を対象とした研修会 新規採用保健師研修（4月8日 参加36名） 障害保健福祉業務・新任職員研修（5月13日 参加63名） 新任部長研修（6月 参加36名） 新任精神保健福祉相談員研修（6月23日 参加12名） 消防学校生向け研修（9月9日 参加79名） こどもパトナカウンセラー研修（10月28日 参加25名） 精神保健福祉相談員研修（12月6日 参加24名）
2	「かかりつけ医・産業医うつ病対応力向上研修会」の実施（市内全域で1回） （12月17日開催 参加42名）
3	一般科医・精神科医ネットワーク交流会（G-Pネット）」の実施（1回） （3月25日西京医師会・京都桂病院と共催で開催予定）
4	医療機関と連携した自殺未遂者・ハイリスク者支援・医療従事者支援者養成研修 （1月26日オンライン開催 参加43名）
5	大学と連携した教職員の研修等 若者のこころに寄り添う支援者への研修会（2月17日オンライン開催 参加50名）
6	京都いのちの電話相談員養成事業（補助） 自殺予防のための電話相談員を養成する事業への補助

③ 関係機関連携

1	京都市自殺総合対策連絡会の開催（2月28日）
2	京都市自殺総合対策庁内推進会議の開催（3月予定）
3	第3次プラン策定のためのワーキンググループの開催（2回開催）
4	京都市地域自殺対策推進センターの運営
5	京のいのち支え隊への参加 ※新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、活動休止

2 相談支援・スクリーニング・リスクアセスメント（危機対応 intervention）

1	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）の運営 開設時間：毎日24時間 相談件数9,083件（自死遺族件148件、自殺予防275件、その他8,660件） ※1月末まで
2	電話相談後のフォロー体制の確保 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）」で把握した、専門的な悩みを持つ市民を、適切な専門相談窓口確実に繋ぐことができる体制を確保し、相談体制の強化を図る。
3	「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 自殺総合対策連絡会に参加している団体と連携し、相談会を15回実施（定例相談毎月1回※、土曜相談年間3回予定）。学生及び初回相談者の予約を優先して実施。 全ての相談でオンライン相談か対面相談の選択可。【新規】 来所人数：151人 相談延件数：227件 再掲オンライン相談延件数：23件 ※1月末まで
4	相談員に対する研修会 第1回相談員研修会（1月26日 参加8名） 第2回相談員研修会（2月17日 参加5名）
5	メール相談事業（補助）
6	「かかりつけ医・産業医うつ病対応力向上研修会」の実施（市内全域で1回）（再掲）
7	一般科医・精神科医ネットワーク交流会（G-Pネット）」の実施（1回）（再掲）
8	医療機関と連携した自殺未遂者・ハイリスク者支援・医療従事者支援者養成研修（再掲）
9	京都府自殺ストップセンターと連携による相談支援 事例検討への参加（1回）※12月末まで

3 遺族支援（事後対応 postvention）

1	○「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）」の開設（再掲） ○自死遺族の面接相談
2	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 ・例会（分かち合いの会）の案内 ・こころのカフェきょうと「フリースペース」への支援 （20回 参加者76名）※2月まで
3	医療機関と連携した自殺未遂者・ハイリスク者支援・医療従事者支援者養成研修（再掲）

第3次「京都市自殺総合対策推進計画」の策定

1 第3次計画の策定について

本市では、自殺対策を総合的に推進するため、国の「自殺対策基本法」及び「自殺総合対策大綱」を踏まえ、平成22年度～28年度までの7年間を計画期間として、「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29年度に第2次計画（計画期間：平成29年度～令和3年度）を策定し、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、各関係機関・団体との連携の下、取組を進めてきた。

第2次計画の計画期間の終了に伴い、令和3年度に第3次期計画を策定する予定であったが、「コロナの全国拡大に伴い、その影響がより生じる令和3年度の動向を踏まえて検討する必要があること」、「第3次計画の策定指針となる国の「自殺総合対策大綱」が令和4年度に見直される予定であること」を踏まえ、第2次計画の計画期間を1年延長し、令和4年度に策定することとしていた（次期計画期間：令和5年度～令和9年度。第27回自殺総合対策連絡会で報告済）。

令和4年度は、2回のワーキンググループを開催して第3次計画案の検討を行うとともに、その素案について、市議会への報告及び市民意見募集を実施してきた。

2 これまでの経過

時 期	内 容
令和4年1月	第27回京都市自殺総合対策連絡会 第1回ワーキンググループ会議
3月	第2回ワーキンググループ会議
10月	国の自殺総合対策大綱の策定 第3回ワーキンググループ会議
12月26日 ～令和5年2月2日	パブリックコメント
2月15日 2月28日	第4回ワーキンググループ会議 第28回自殺総合対策連絡会
3月	自殺対策庁内推進会議 計画の策定

**「第3次きょう いのち ほっとプラン（京都市自殺総合対策推進計画）（案）」
に関する意見募集の結果について**

1 募集期間

令和4年12月26日（月）～令和5年2月2日（木）39日間

2 周知方法

ア 意見募集冊子の配布（市役所案内所、区役所・支所、情報公開コーナー、その他本市関連施設等）

イ 京都市情報館への掲載、京都市公式 SNS（LINE、Twitter、Facebook）等での発信

3 意見数

意見を頂いた方の数：97人 意見の総数：135件

年代	件数	割合
19歳以下	6	7.5
20歳代	6	7.5
30歳代	14	17.5
40歳代	34	42.5
50歳代	11	13.8
60歳代	6	7.5
70歳代	3	3.8
80歳以上	0	0
未回答	17	

4 意見の内訳

関連項目	意見数
計画の概要について	3件
自殺の現状について	10件
自殺対策（取組）について	87件
計画の推進体制について	4件
自殺対策全体について	7件
その他	24件
合 計	135件

5 パブリックコメントでいただいた主な御意見の一覧

＜計画の概要について（3件）＞

主な御意見（要旨）	件数
(1) 計画改定時期に関すること	
・ 現行計画が知らない間に「延長」扱いされていることに疑念を抱いている。現行計画の計画期間が1年延長された経過を計画に記載すべき。他都市はコロナ禍でも計画の改定を行っている。市の運営ミスで2022年度が計画の空白年度になっていることを疑っており、いつ、どの会議体にて延期を決定したのか、計画に明記されたい。	1
(2) 現行計画からの変更箇所について	
・ 現行計画と次期計画で、どういった点が変わり、充実されたのかが分かりやすい説明がほしい。	1

＜自殺の現状について（10件）＞

主な御意見（要旨）	件数
(1) 用語に関するもの	
・ 自殺死亡率の定義が分からないので、記載してはどうか。	1
(2) 自殺の現状に関するもの	
ア 自殺の発生原因 ・ 自殺を考えたことのない者にとって、自殺に思い至る道筋が理解しがたい。自殺者によくあてはまる自殺要因や兆候などを分かりやすく周知することが有効では。 ・ どのような方が自殺に追い込まれているのか、分析がなされた上で各政策の検討を行っているのかどうか分からない。	2
イ 他都市比較 ・ 自殺者数を他都市と比較する必要があるのか。 ・ 京都市の自殺死亡率が政令指定都市の中で低いのは取り組みの成果だと思う。引き続き取り組んでほしい。	2
ウ 大学生の自殺 ・ なぜ大学生の自殺率が高いのかわからなかった。 ・ 若年層の問題を具体的に市民に教えて欲しい。 ・ 「学生、特に大学生の自殺者が占める割合が全国と比べて高くなっています。」という表現が気になった。京都市の全自殺者のうちの大学生の割合が全国に比べて大きいと述べているのか、京都市の大学生のうちの自殺者の割合が全国に比べ大きいのかどちらのことを述べているのか分からないので説明が必要。 ・ 大学生の自殺者が多いとされているが、属性別にみた自殺死亡率が分析には重要。	3

＜自殺対策（取組）について（87件）＞

主な御意見（要旨）	件数
(1) 相談ツールに関すること	
・ 子どもから高齢者まで、誰もが苦しみを感じたときにハードル低くアプローチできるような多種多様な相談媒体を整備すべき。 ・ 幅広い世代に向けて、様々な相談窓口でメールや SNS など ICT を活用した相談対応が必要ではないか。 ・ 自殺を考えている方への ICT 活用による防止に向けたアプローチが大切。例えば、自殺方法等をスマホで検索している方へのプッシュ型情報発信として相談窓口や悩みを聞いてくれる連絡先などを情報提供できないか。	4
(2) 相談体制に関すること	
ア 相談電話の充実 ・ 「死にたい」気持ちを吐き出すための電話窓口は、24時間対応としてほしい。 ・ 相談電話を設けられているのは大変ありがたいが、電話が繋がらないことが多く、可能であれば回線や対応人員を増やして電話がつながりやすいようにしてほしい。	1

イ 相談体制の整備 - 自殺の原因となる課題が人それぞれで多様化している。多様化した課題への対応や相談窓口の体制の強化が必要。 - 自殺で命を絶たれる方が少しでも減るよう、相談体制の整備をより一層進めてほしい。	2
ウ 各課題に特化した相談窓口 若年女性やヤングケアラーに特化した相談窓口がないのではないか。	1
(3) 支援情報等の発信、普及啓発に関すること	
ア 支援情報の広報 24時間、365日電話ができる制度があるのは、もしもの時に救われる人が多いと思う。そのため、もっとこのような制度があることを周知して欲しい。 - 相談受付体制の広報が不足しているように思う。	3
イ 様々な媒体を活用した広報 - インターネットやSNSを活用した啓発だけでなく、デジタル化が進む中、啓発広報を地下鉄駅などのデジタルサイネージを活用することも加筆すべきではないか。 - 施策があることが悩みを抱えた方に届くよう、SNS等を使った広報周知を充実してほしい。 - 市民の目に触れやすい形での情報発信が必要ではないか。	3
(4) ゲートキーパーなど人材育成に関すること	
ア ゲートキーパーの養成 - 自殺したい方は、心の余裕もなく、行政の啓発や取組はなかなか届かないと思う。大切なのは、当事者の周囲の方の気付きや対応ではないか。 - 職場や家庭など、1日の中で長い時間を一緒に過ごす人が異変に気付けることが大事。ゲートキーパーの養成を頑張ってほしい。認知症サポーターのように、多くの市民が必要性を認識し、広がってほしい。 - 自殺防止対策は、専門機関や専門家による支援だけでなく、すべての人が周りの人の異変に気付き行動することが大切。	5
イ 人材育成 人材不足が懸念される中、しっかり人材育成に取り組んでほしい。	1
ウ その他 誰でも簡単に取り組めるものを、自殺防止対策で掲げてほしい。	1
(5) 子どもや若者に関すること	
ア 学生の自殺対策 - 小学生、中学生、高校生、大学生は、自分から相談に繋がれないケースもある。相談しやすい環境整備や学校の先生の声掛けや支援側から手を差し伸べることが重要。 - 学校と連携した取り組みが必要。	3
イ 啓発の時期 入学時に周知啓発するのはどうか。自殺を考えたときに、「そういえば」と思い出してもらえれば。	1
ウ 自殺対策の観点から見た教育 - 自殺の様々な原因の根底には、自分自身を守るべき価値ある存在と捉えていない、将来を現在よりもより肯定的に期待することができていない、ということがあるのではないか。このため、中長期的には、まず幼少期から自己肯定感を高め、未来志向・問題解決型の教育環境を整えることが必要と考える。 - 教育課程において、生きる力を育むことが重要。	3
エ その他 簡単に逃げられる居場所が大切。各小学校にフリースクールのような部屋や教員の配置、通う公立中学校を選べるように等、子どもが選べる選択肢を広げて欲しい。そのための環境整備が必要。	1

(6) 孤独・孤立対策に関すること	
ア 孤独・孤立対策との連携 ・ 孤独・孤立については、生き甲斐となる何かを見つけられるように誘導することが大事かと思う。情報化社会が進むことで、ネット依存の傾向が強くなり、引きこもりも 増えているように感じるので、リアルの生活のふれあいや活動を通じたぬくもり、安心感を得られるようにしていくことが大事ではないか。 ・ ご近所付き合いなど人との関わりが希薄化する中、京都市が持つ地域力の高さを生かし、孤独孤立を防ぐ取り組みを進めてほしい。存続が危ぶまれる地域のイベントなども持続可能な形で未来へ残すことで、特に子どもや若者の孤独孤立を防ぐべき。	3
イ 対策の実施方法 ・ 被支援者が支援者を担う仕組みを検討してはどうか。 自殺をしたいという気持ちは、カウンセリングではなかなか癒えず、同じ悩みを持つ方と悩みを共有することで、それぞれに役割や生きがいを感じてもらえると思う。	1
(7) 子育てに関すること	
・ 出産、子育てでの悩みについて、積極的に受け身ではなく、悩みの相談を聞く体制もつくってほしい。 ・ 育児休業中に育児ストレスや孤独感に襲われることがあった。子どもが可愛いと感じることとは別問題で苦しかった。母親なんだから頑張らなさいと言われそうで、旦那以外の人には相談することもできなかった。人によるが、私は仕事をしている方が育児と両立できていいということを改めて感じた。 仕事復帰をしたくてもかなわず、育児中に孤独感に襲われて途方に暮れている人がいるのではないか。	2
(8) 仕事に関すること	
ア 勤労世代への対策 ・ 40代男性が一番多いことに着目すれば、勤労者のメンタルヘルス対策の一層の強化、失業者に対するケアの強化が必要ではないか。普及啓発や中小企業からの相談に応じるだけでなく、中小企業内で精神状態が危なさそうな職員が入れば、すぐに専門家につなぐ仕組みとそれが能力査定等に影響しない仕組みが必要と思う。 ・ もうすぐ40となる歳だが、これからの将来を考えると、ふと死にたくなる気持ちも分かるため、この年代が多いのかなと感じる。その中で、『職場におけるメンタルヘルス対策の推進』は良いと思う。ぜひ相談できる機会や気づける機会を増やしてほしい。	2
イ 職場でのメンタルヘルス対策の実施方法 ・ 自分がしんどいことに気づいて対処したり、周りの人がしんどい時に少しでも力になれるよう、ストレスケア等メンタルヘルスの情報を職場で知る機会を作れないか。	1
ウ 職場でのコミュニケーション ・ 生産性や、スピード、効率化を求め過ぎる世の中になって、職場での雑談が無駄なものとして切り捨てられているように思う。職場内での良好なコミュニケーション環境は雑談に支えられているところが大きいと思う。自殺防止対策、あるいは職場のメンタルヘルス対策において、雑談が必要なものとして捉えられないか。	1
(9) 高齢者に関すること	
・ 取組方針4の高齢者に関する項目について、要介護者の個別支援は、地域包括支援センターではなく居宅介護支援事業所のケアマネージャーが担っていることから、地域包括支援センターだけでなく、居宅介護支援事業所（又はケアマネージャー）も記載した方がいいのではないのでしょうか。	1
(10) 自殺未遂者、自死遺族に関すること	
ア 未遂者支援 ・ 自殺を図った人は、未遂に終わった後も再度、自殺を図るリスクが高いと言われます。今回の計画案に「自殺未遂者への支援」を追加されたことは良いと思います。取組を進めて下さい。 ・ 自殺未遂をされた方の支援というのは、簡単なことではないと思います。最近皆がほっと安心できるような居場所がないので、まずは気軽に集まれるような場所があるといいなと思います。	3

イ 未遂者支援団体への支援 ・ 未遂者の支援に取り組む団体の支援が必要。	1
ウ 自死遺族への支援 ・ 自死遺族支援の団体はスタッフが少ないところも多い。また、問題そのものが重いことから支援者になる人も少ない。 遺族は後追いしてしまうことが多く、自殺予防のためにも、ぜひ遺族支援ができる人を養成してほしい。 ・ 遺された人々に対する心情的ケアを行うとか、必要な情報提供を行うなどしたり、また遺族の自助グループ等の地域における活動を支援すると書いてあるが、これはよいことだと思う。	3
(11) その他の取組に関すること	
ア 地域コミュニティの活用 ・ 自殺対策の取り組みは非常に重要であり、京都市が持つ地域コミュニティの高さを活かし、孤独孤立対策と共に進めて欲しい。	2
イ 依存症対策 ・ アルコール問題の記載があるが、ギャンブル依存症やネット依存症(特に課金が問題)などは記載がない。自殺との関連性があるのなら、併せて記載してはどうか。	1
ウ 性的少数者への支援 ・ 性的少数者への支援とあるが、そもそもカミングアウトする人はまだまだ少ないのと、行政的な支援がどこまで必要なのか疑問もある。あまり取り立てて支援と言わなくてもよいのではないか。	1
エ 鉄道自殺への対策 ・ 物理的に自殺を防ぐための駅ホームドアの設置推進などはこの計画の趣旨とは外れるのか。	2
オ 貧困対策 ・ 自殺を少なくするためには、その前提として「格差社会」の是正が必要。貧困が自殺につながるケースは多いと想定されるため、プラン（案）に書かれている各種の相談・支援策などに加えて、社会全体の在り方を変える方策が求められる。 ・ 京都市の税収や市民の所得、雇用、人口を増やすことが必要。	3
(12) 数値目標について	
・ 「令和9年には、自殺死亡率が令和3年から10%以上減少した13.0（自殺者数は188人）以下となることを目指す」とされており、国の目標水準13.0以下と同等にされているのだと理解するが、それでもアメリカ・フランスにつぐ第3位にとどまる値であることからすれば、より踏み込んだ目標設定が必要なのではないか。 ・ 令和9年の目標の自殺者188人は過去最少179人よりも多く、目標値が低いのではないではないか。人の命に係わることなので、達成が困難でもより多くの命を救う目標を立てるべきではないか。 ・ 「3 自殺対策の取組」の中にある（自殺者数は188人）という表記に違和感を覚える。目標が必要なことは理解できますが、188人の死は仕方がないとの判断にもなりかねない。13.0以下の表記にとどめることはできないか。 ・ プランの全体は賛成で、頑張って取り組んでほしいが、自殺者数の数値の扱われ方が気になった。簡単に数字が飛びかっているように感じ、遺族にとっては、一人一人が、大切な方なので、数値はもう少し丁寧に使用した方がいい。	5

＜計画の推進体制について（4件）＞

主な御意見（要旨）	件数
(1) 計画の評価、見直しに関すること	
ア 自殺対策の検証 ・ 人件費も含めた費用対効果を定量的に検証し、計画を実施していく必要がある。	1
イ 対策の実施方法 ・ 過去の延長の政策が並んでいるように感じる。時代は変わっているので、効果の薄いものを「やめる」勇気をもってほしい。	1

(2) 連携体制に関すること	
- それぞれの部署がバラバラに取り組むのではなく、連携して取り組んでほしい。 - 行政だけでは限界があるので、民間の力も幅広く活用して、自殺を防ぐためのセーフティネットを刷新・構築し直してほしい。	2

<自殺対策全体について（7件）>

主な御意見（要旨）	件数
(1) 国、都道府県と進める自殺対策について	
- 自殺の問題は京都市だけのものではない。国にも本腰を入れてほしい。 - 自殺に繋がる経済的、社会的な支援に取り組むと共に、国や府にもしっかり要望を伝えてほしい。	2
(2) 計画全体に関すること	
ア 包括的な対策の実施 - 自殺対策は、経済も子育ても健康も含め、全ての面からの取組が必要。 - 子育てしやすい環境づくり、ヤングケアラーへの対策、高齢者等への介護の充実等、人が生きる上での全ての支援が必要。	2
イ 自殺対策の目指すもの 自殺をしなくてもいいくらい希望の持てる社会を作る、ということを真ん中に据えてほしい。自殺しなくても良い世の中は、きっと次の世代を生み育てることに希望が持てる世の中だと思う。	1
ウ その他 多岐にわたり施策が考えられており、良い計画だと思う。あとは実行。かけがえのない命が一つでも失われないように取り組みをお願いする。	1

<その他>

主な御意見（要旨）	
(1) 御意見いただいた取組	
- 都会で疲れた人が短期間田舎で農業や地域の仕事に関わり現地の人手不足の手助けをすることで、自分の価値を再認識してメンタルヘルスを整えるというような手法がある。京都市でも疲れた子供、学生、社会人が田舎で暮らすことを応援するような政策を期待する。 - SNSを中心とした相談窓口の整備は重要だが、自殺をほのめかすツイートをキャッチしてDMを送るような、こちらから検索して助けに行くような事業があっても良いのではないかとと思う。 - 音楽の力を活かして、ラジオチャンネルなどを作って、自殺予防に効果のありそうなメッセージ性のある音楽をエンドレスに流してはどうか。	
(2) その他の御意見	
- コロナ禍でもあり、心がすさんでいる人が多いように思う。自殺対策はとても大切だと感じており、計画に沿った取組みをお願いしたい。 - 漠然とした不安や悩みを言葉にして、誰かに打ち明けることは決して簡単なことではないけれど、話すことによって救われることもある。こうした対策が一人でも多くの人に届くことを願う。 - ここ数年の著名人の自殺など、若い方が急逝されたことに心を痛めている。 - 非常に良いと思う。他都市との比較などを通して、少しでも自殺者が減るよう行政としての責任を全うしてほしい。 - コロナ禍の影響はあるのかもしれないが、昔と比べて大きく減少している。今やっている対策をしっかりと続けてもらえればいいと思う。このまま進めてほしい。 - 自殺対策には予防と寄り添いしかない。計画案はよくできていると思う。本来は思い詰める前に他の対策で対応すべきもの。 - 若い方の自殺の背景には、コロナや戦争の影響のほか、将来の日本社会に対する漠然とした不安があるのではないかとと思う。漫画では「転生」が流行しており、現実世界から逃避したい若者が多いのではないかと。 - 自殺やメンタルヘルス対策は、個々の事情もあり、これといった決定打がないと思うが、色々な角度から総合的に対策していくという考え方に賛同する。今後も頑張してほしい。	

第3次 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)

(案)

京都市

はじめに

市長あいさつ文

目 次

第1章 計画の概要	1
1 計画策定の背景.....	1
2 計画の位置付け.....	3
3 計画期間.....	4
4 基本理念.....	4
第2章 前計画の取組状況	5
1 取組方針ごとの取組状況.....	5
第3章 自殺の現状	7
1 全国の自殺の動向.....	7
2 京都市の自殺の現状.....	8
3 こころの健康づくりに関する意識調査の結果まとめ.....	10
第4章 自殺対策について	13
1 自殺対策の考え方.....	13
2 取組方針.....	15
3 計画の体系.....	17
4 具体的な取組.....	18
第5章 自殺対策の推進体制	27
1 推進体制・役割.....	27
2 計画の評価と見直し.....	28
関係団体	30
1 京都市自殺総合対策連絡会.....	30
2 京都市自殺総合対策連絡会 ワーキンググループ会議.....	31



計画の概要

1 計画策定の背景

(1) 国の動向

全国の自殺者数は、平成10年以降、年間3万人前後で推移していましたが、平成22年以降、年々減少し、令和元（平成31）年には2万人を下回りました。しかし、令和2年は、新型コロナウイルス感染症の影響で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が増え、平成21年以降、11年ぶりに前年を上回りました。

国においては、平成18年に『自殺対策基本法』を施行、平成28年に改正し、自殺対策を新たに「生きることの包括的な支援」と位置付け、国が率先して対策を推進しながら、都道府県及び市町村に、自殺対策についての計画策定することを義務付けるなど、関係機関の取組の促進を図りつつ、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の」の実現を目指し、対策を進めているところです。

令和4年10月には、国の自殺対策の指針である「自殺総合対策大綱」が5年ぶりに見直されました。大綱では、自殺対策基本法の成立時とコロナ禍以前までを比較し、自殺者数が着実に減少していることについて、これまでの取組の成果としています。一方で、長期化するコロナ禍により人との接触機会が減り、人との関わり合いや雇用形態をはじめとした様々な変化が生じていることから、引き続き、コロナ禍の自殺への影響の情報収集・分析をしつつ、新たに生じた課題への対策を推進することが盛り込まれました。

(2) 計画策定の趣旨

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 ほんとプランー京都市自殺総合対策推進計画一」を平成22年に初めて策定しました。

その後、平成26年に中間評価及び見直しを行い、平成29年3月には「きょういのち ほんとプランー京都市自殺総合対策推進計画一（改定）」（以下「前計画」という。）を策定し、令和3年に自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）が14.4以下となるように、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。

計画の策定以降、全庁的に取組を進めてきた結果、本市の自殺者数は、平成22年の331人をピークに着実に減少し、令和元年には179人と過去最低の自殺者数となりました。しかし、新型コロナウイルス感染症が令和元年から日本全体に拡大して以降、全国の自殺者数と同様に、本市の自殺者数も令和2年から増加に転じています。このように自殺者数が増加に転じた背景には、国の自殺総合対策大綱でも示されたとおり、長引くコロナ禍による人との関わり合いや雇用形態をはじめとした様々な変化や、女性や子ども・若者の自殺につながりかねない問題の深刻化などが挙げられます。新型コロナウイルス感染症の影響は現在も継続していることから、本市においても、新たに顕在化したこれらの課題に対して、必要な対策を講じていく必要があります。

このような状況を受け、本市では、前計画の計画期間（平成29年度～令和3年度）の終了に伴い、令和3年度に次期計画を策定する予定でしたが、国、府等の動向を踏まえるとともに、孤独・孤立対策や新型コロナウイルス感染症の影響による暮らしの不安やこころの悩みなど新たな課題にも対応するため、「誰も自殺に追い込まれることのない京都市の実現」を目指し、現行の計画期間を1年延長し、令和4年度に「第3次 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）」を策定することといたしました。

（３）計画策定の検討経過

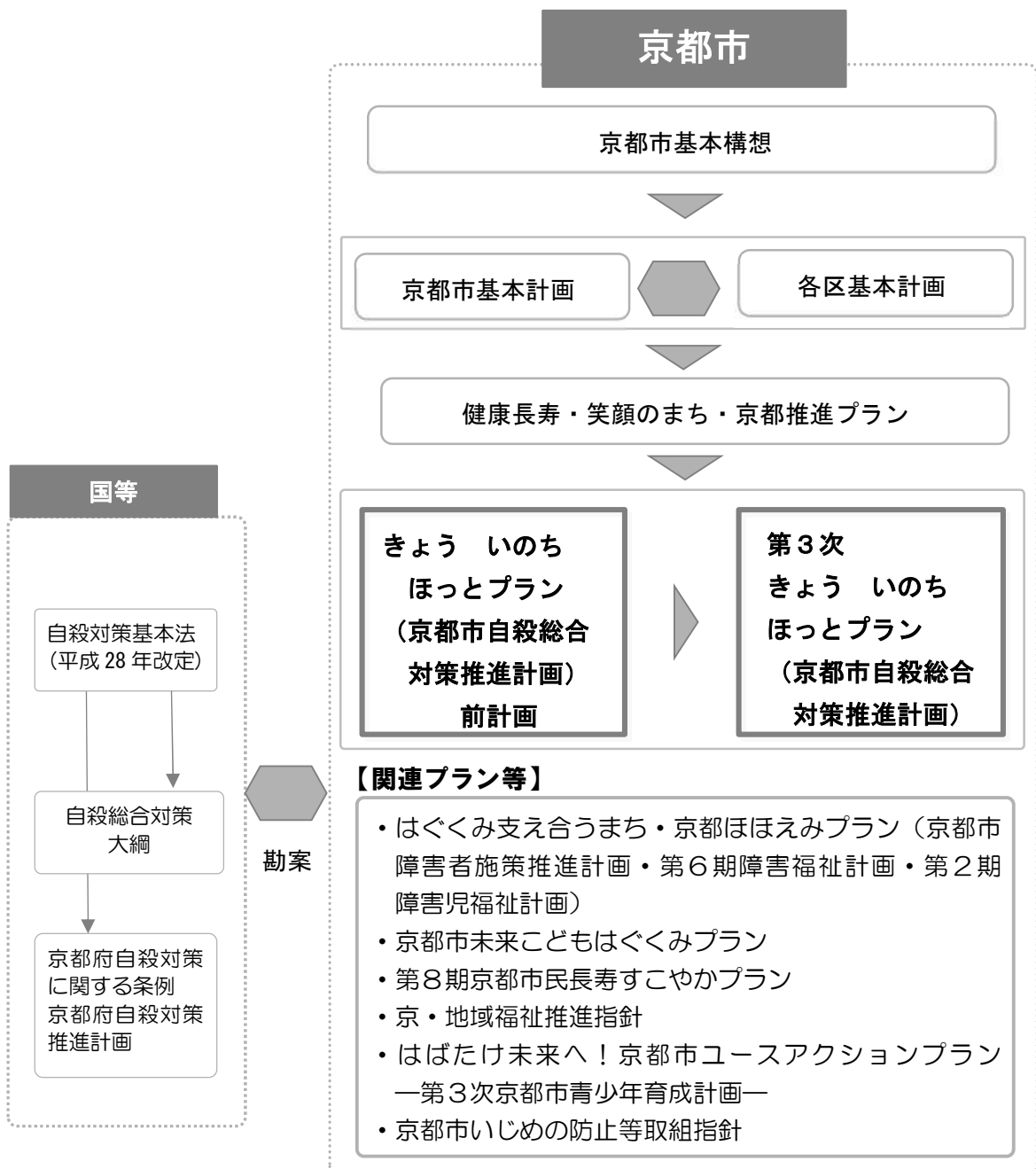
本計画の策定に当たっては、「京都市自殺総合対策連絡会」及び「京都市自殺総合対策連絡会ワーキンググループ会議」における検討を通じて各関係機関・団体から多くの意見をいただきました。議論を通じ、官民が連携しながら一人ひとりができることを行い、包括的な生きる支援を目指していくことを確認しました。

また、令和4年12月26日から令和5年2月2日までの約1か月間にわたり、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、135件の御意見をいただき、本計画をまとめるに当たり、参考とさせていただきました。

2 計画の位置付け

本計画は、平成28年に改正された「自殺対策基本法」第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として、令和4年に見直された「自殺総合対策大綱」、令和3年3月に策定された「京都府自殺対策推進計画」及び地域の実情を勘案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2025（京都市基本計画）」及び各区基本計画、「健康長寿・笑顔のまち・京都推進プラン」の分野別計画であるとともに、「はぐくみ支え合うまち・京都ほほえみプラン」「京都市はぐくみプラン」などとの関連性を保つものとしします。



3 計画期間

本計画の期間は、令和5年度から令和9年度までの5年間とします。
国の法律や社会情勢の動向により、必要な場合は計画を見直します。

H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
きょう いのち ほっとプラン〔改定〕										
						第3次 きょう いのち ほっとプラン				

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」を大切にするところと
生きる力を育むとともに、人と人とのところがつながり、
ともに支え合うまち・京都をつくれます

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、人と人とのところ
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。

<本計画における「自殺」と「自死」の表記について>

「自殺」という表現は、亡くなった方や遺族に対する偏見や差別を助長するのでは
ないかと懸念の御意見があります。その一方で、自殺は瞬間（点）で起きることでは
なく、様々な要因が重なって起きており、その行為を表す時には「自殺」と表現せざ
るを得ないという御意見もあります。

本計画では、これらの意見や、国の自殺総合対策大綱における表現、NPO法人
全国自死遺族総合支援センターの『「自死・自殺」の表現に関するガイドライン』
なども参考にしながら、「行為」を表現するときは「自殺」を、遺族や遺児に関する
表現は「自死」を用いて、使い分けています。



前計画の取組状況

1 取組方針ごとの取組状況

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

(取組数 14)

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。

【主な実施中の事業】

- ・啓発イベントの開催
- ・「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
- ・こころのふれあいネットワーク活動による啓発活動
- ・京都市地域自殺対策推進センターを中核とした連絡会、庁内推進会議の開催

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

(取組数 25)

市民が、様々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、自殺の危険性の高い人の早期発見、早期対応ができ、医療につながることができるよう、体制等の充実に取り組んできました。

【主な実施中の事業】

- ・ゲートキーパー養成の研修会の実施
- ・「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
- ・「自殺予防いのちの電話」の運営
- ・メール相談事業の実施
- ・コロナ禍に対応した相談体制の拡充（きょう こころ ほっとでんわの24時間化）

取組方針 3 自死遺族等への支援

(取組数 3)

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。

【主な実施中の事業】

- ・ と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
- ・ 「きょう ところ ほっとでんわ」の運営

取組方針 4 ライフステージに合わせた支援

(取組数 15)

自殺の背景は若年層、中高年層、高齢者層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。

【主な実施中の事業】

- ・ 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
- ・ スクールソーシャルワーカーの配置
- ・ こども相談 24 時間ホットラインの開設
- ・ スマイルママ・ホッと事業の推進
- ・ 産業保健総合支援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

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ところ安らぐまちづくり

(取組数 4)

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、ところ安らぐまちづくりを進めてきました。

【主な実施中の事業】

- ・ 「京都学生祭典」の促進



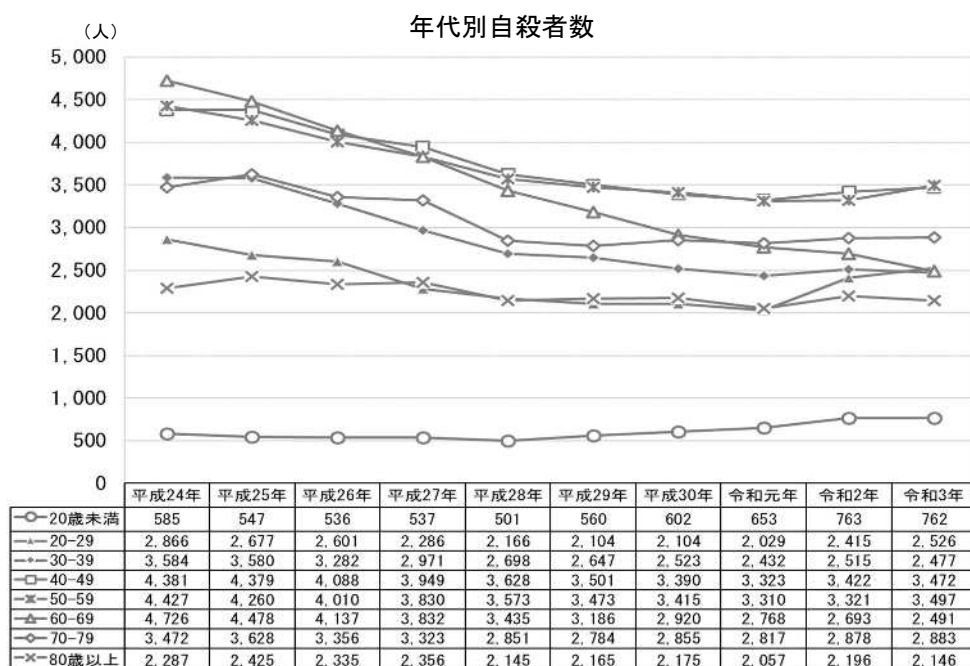
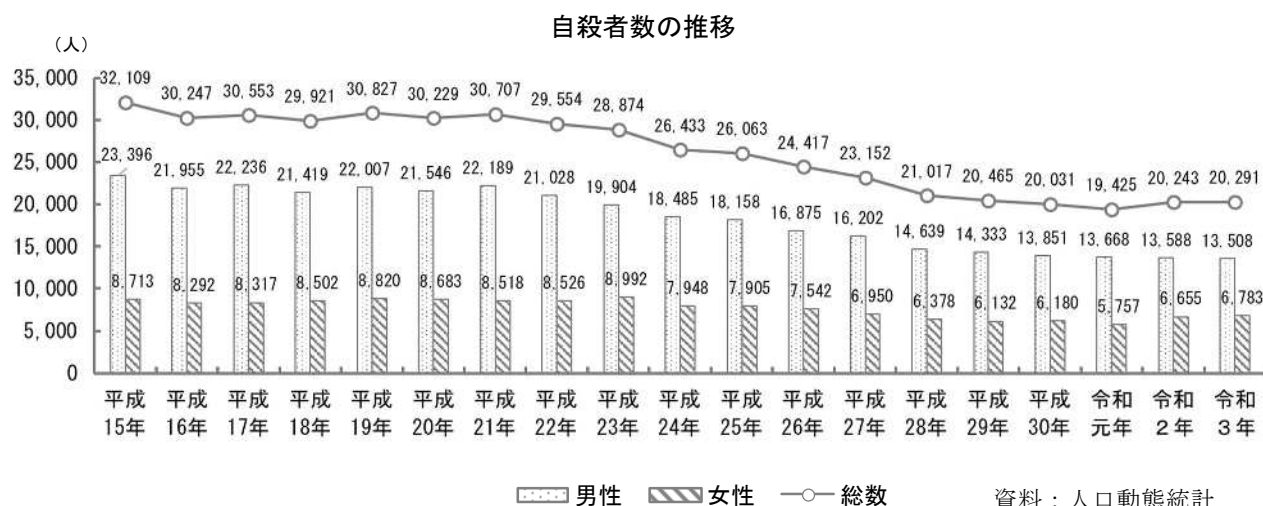
第3章

自殺の現状

1 全国の自殺の動向

我が国の自殺者数は、平成10年以降3万人を超え平成15年にはピークを迎え、その後3万人前後で推移していました。近年では自殺者数は減少傾向にあり、令和元年には2万人を下回りましたが、令和2年に増加に転じています。

男女別にみると、女性よりも男性の自殺者数が多い状況が続いています。また、年代別では、20歳未満の自殺者数が増加傾向となっています。

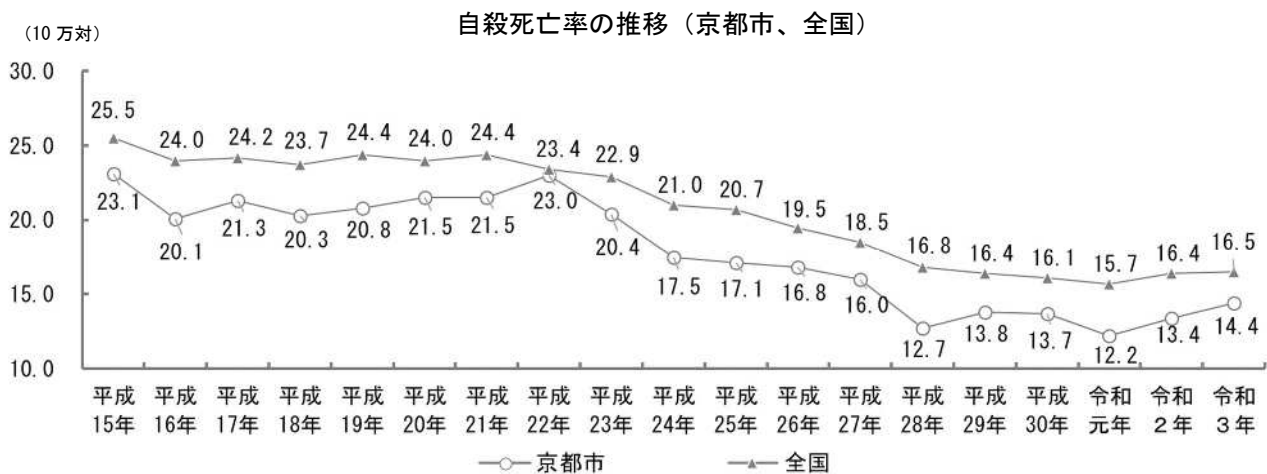
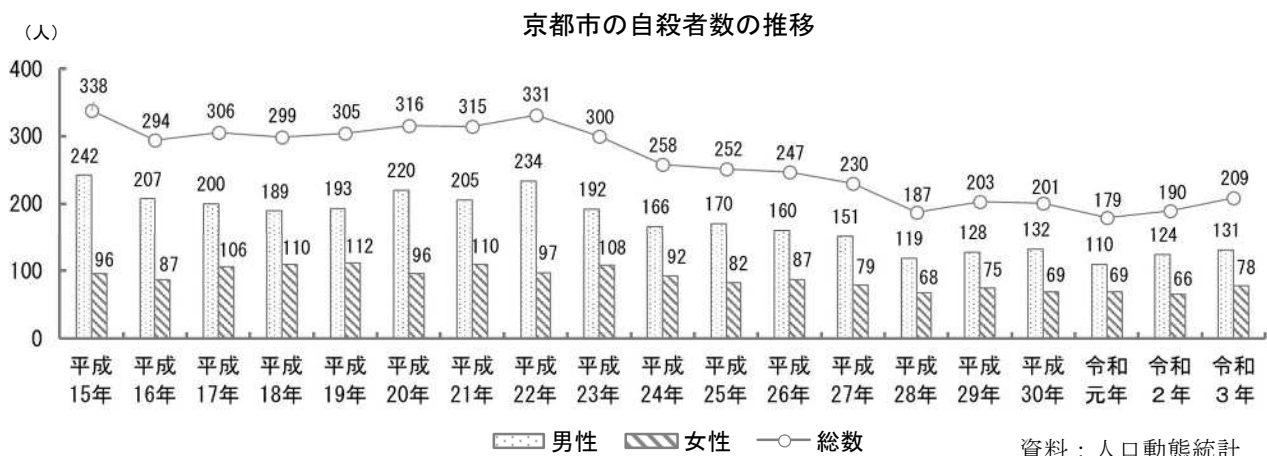


2 京都市の自殺の現状

(1) 自殺者数の推移

本市の自殺者数の推移をみると、毎年300人前後の水準で推移していましたが、平成23年からは減少傾向にあり、平成28年以降は200人前後で推移していますが、令和2年以降は全国同様増加傾向にあります。

自殺死亡率（人口10万人当たりの1年間の自殺による死亡者数）は、全国より低い水準で推移しています。



年代別にみると、京都市の令和3年における自殺者数は、40歳代が最も多く、次いで20歳代、70歳代が多くなっています。

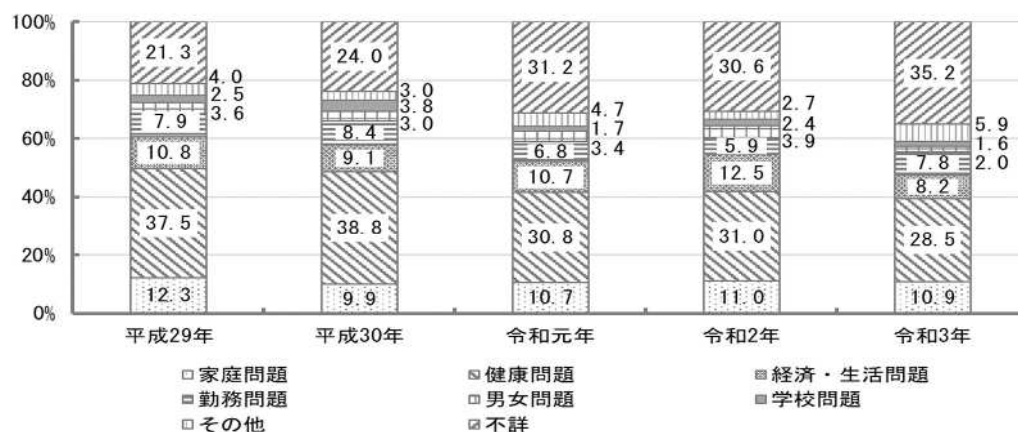
また、本市の特徴の一つとして、全国と比較して、学生の自殺者のうち、大学生の占める割合が大きいですが、その理由としては、本市が「大学のまち京都」と呼ばれるほど大学が多く、他の自治体よりも、市内の学生のうち、大学生の占める割合が多いことなどが考えられます。

年代別自殺者数の推移

	平成29年			平成30年			令和元年			令和2年			令和3年		
	男性	女性	総数	男性	女性	総数	男性	女性	総数	男性	女性	総数	男性	女性	総数
20歳未満	4	2	6	1	2	3	3	4	7	6	1	7	6	0	6
20～29歳	11	7	18	22	7	29	10	6	16	14	6	20	20	11	31
30～39歳	15	7	22	15	6	21	23	6	29	13	6	19	16	9	25
40～49歳	28	17	45	24	7	31	21	15	36	20	13	33	31	14	45
50～59歳	22	15	37	24	10	34	23	10	33	20	9	29	19	9	28
60～69歳	20	9	29	16	10	26	7	11	18	11	10	21	11	11	22
70～79歳	20	9	29	20	14	34	14	10	24	25	14	39	17	14	31
80歳以上	8	9	17	10	13	23	9	7	16	15	7	22	11	10	21
不詳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	128	75	203	132	69	201	110	69	179	124	66	190	131	78	209

資料：人口動態統計

動機別自殺者数の推移



資料：地域の自殺の基礎資料（警察庁「自殺統計」）

職業別自殺者の全国比較

	平成29年		令和3年	
	京都市	全国	京都市	全国
自営業・家族従業者	6.6	6.8	5.4	6.2
被雇用人・勤め人	26.1	30.2	28.7	31.9
学生・生徒等	7.1	3.8	6.9	4.9
無職者	59.2	57.6	56.4	55.4
不詳	0.9	1.6	2.5	1.7
計	100.0	100.0	100.0	100.0

資料：地域の自殺の基礎資料（警察庁「自殺統計」）

児童・生徒等の自殺者数

	京都市（平成29年～令和3年合計）		全国（平成29年～令和3年合計）	
	自殺者数（人）	割合	自殺者数（人）	割合
児童・生徒等（全年齢）				
高校生以下	13	17.1	2,088	45.7
大学生	54	71.1	1,921	42.1
専修学校生等	9	11.8	558	12.2
計	76	100.0	4,567	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ァイル」

3 こころの健康づくりに関する意識調査の結果まとめ

(1) 調査の概要

① 調査の目的

こころの健康や自殺に関する市民の意見や現状等を把握し、本市が取り組むべき課題と今後の施策の方向性を明らかにするとともに、第3次計画となる「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）」の基礎資料とするため、以下の方法で実施しました。

② 調査対象

京都市在住の18歳以上の方の中から4,000人を無作為抽出

③ 調査期間

令和2年10月30日から令和2年11月26日まで

④ 調査方法

郵送・WEBのいずれかによる回答

⑤ 回収状況

配布数	有効回答数	有効回答率
4,000通	1,838通	46.0%

⑥ 調査結果の表示方法

回答は各質問の回答者数（N）を基数とした百分率（％）で示してあります。

また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。

複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が100.0%を超える場合があります。

(2) アンケート調査結果の概要（抜粋）

① 本気で自殺したいと考えたことの有無

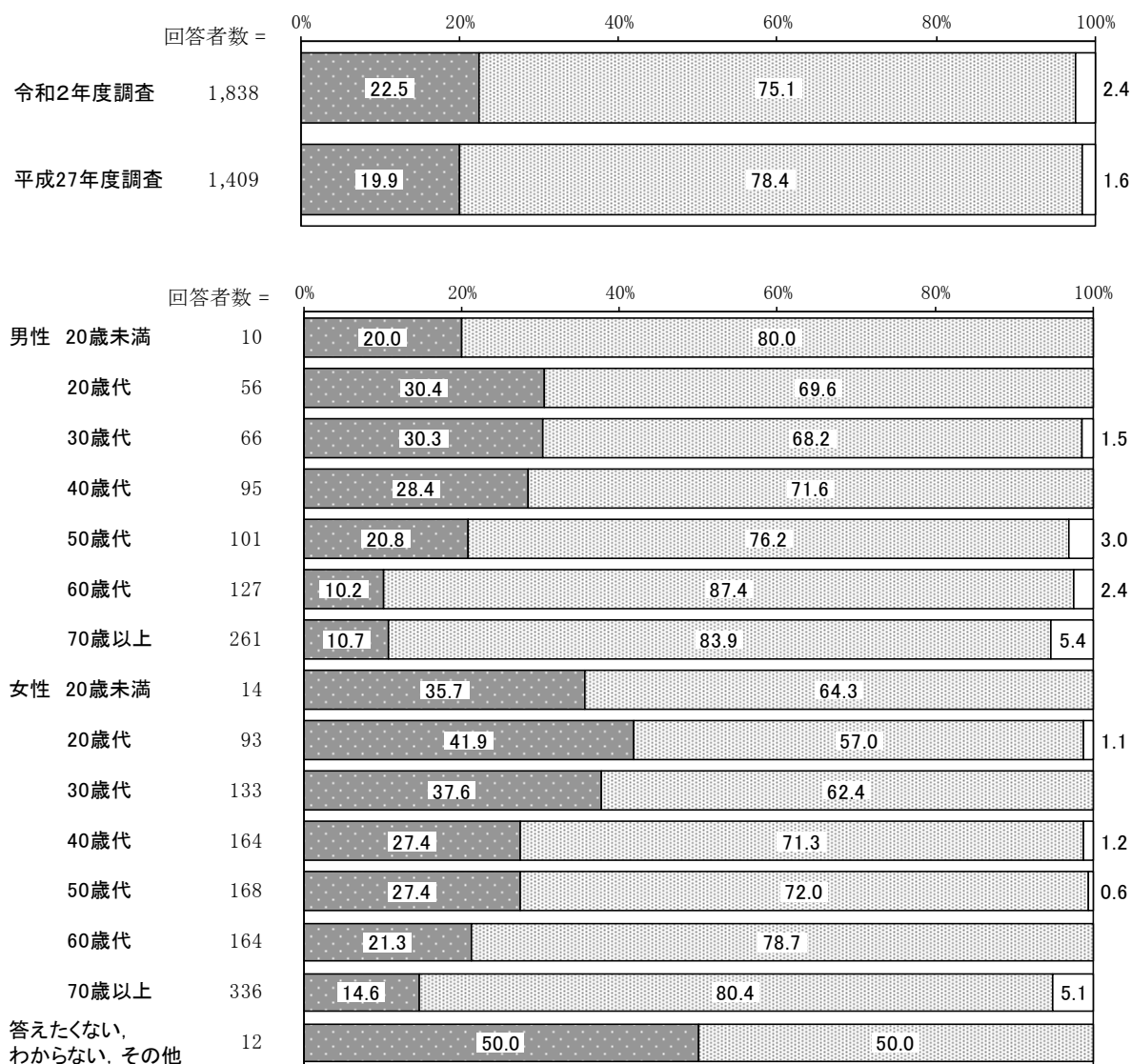
「自殺したいと思ったことがある」の割合が22.5%、「自殺したいと思っ
たことがない」の割合が75.1%となっています。

平成27年度調査と比較すると、「自殺したいと思ったことがある」の割合
が増加しています。

性・年齢別でみると、他に比べ、女性の20歳未満、20歳代、30歳代、
性別を「答えたくない、わからない、その他」で「自殺したいと思ったこと
がある」の割合が高くなっています。

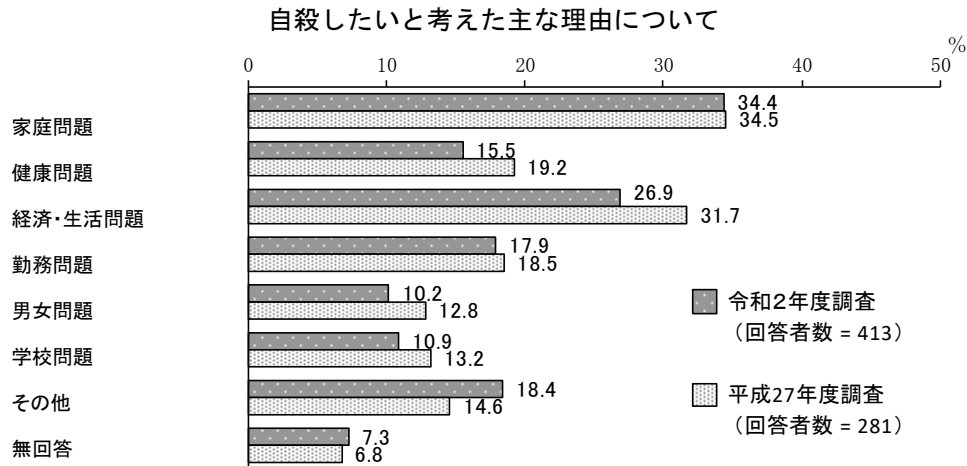
本気で自殺したいと考えたことの有無について

■ 自殺したいと思ったことがある ■ 自殺したいと思ったことがない □ 無回答



② 自殺したいと考えた主な理由

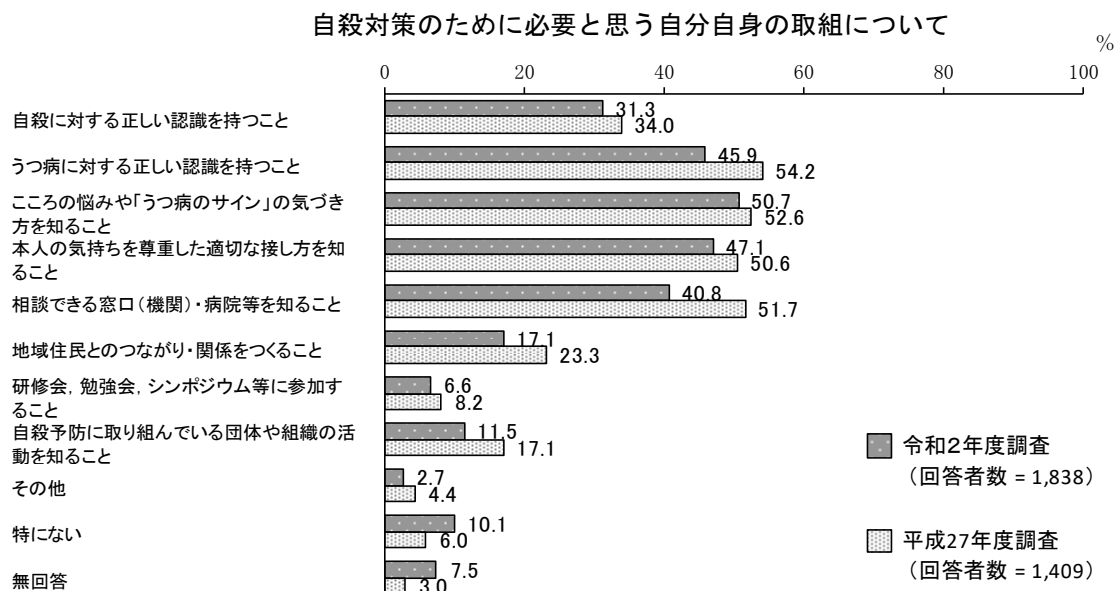
「家庭問題」の割合が34.4%と最も高く、次いで「経済・生活問題」の割合が26.9%、「勤務問題」の割合が17.9%となっています。



③ 自殺対策のために必要と思う自分自身の取組

「こころの悩みや「うつ病のサイン」の気づき方を知ること」の割合が50.7%と最も高く、次いで「本人の気持ちを尊重した適切な接し方を知ること」が47.1%、「うつ病に対する正しい認識を持つこと」が45.9%となっています。

平成27年度調査と比較すると、特に「うつ病に対する正しい認識を持つこと」「相談できる窓口（機関）・病院等を知ること」「地域住民とのつながり・関係をつくること」「自殺予防に取り組んでいる団体や組織の活動を知ること」の割合が減少しています。



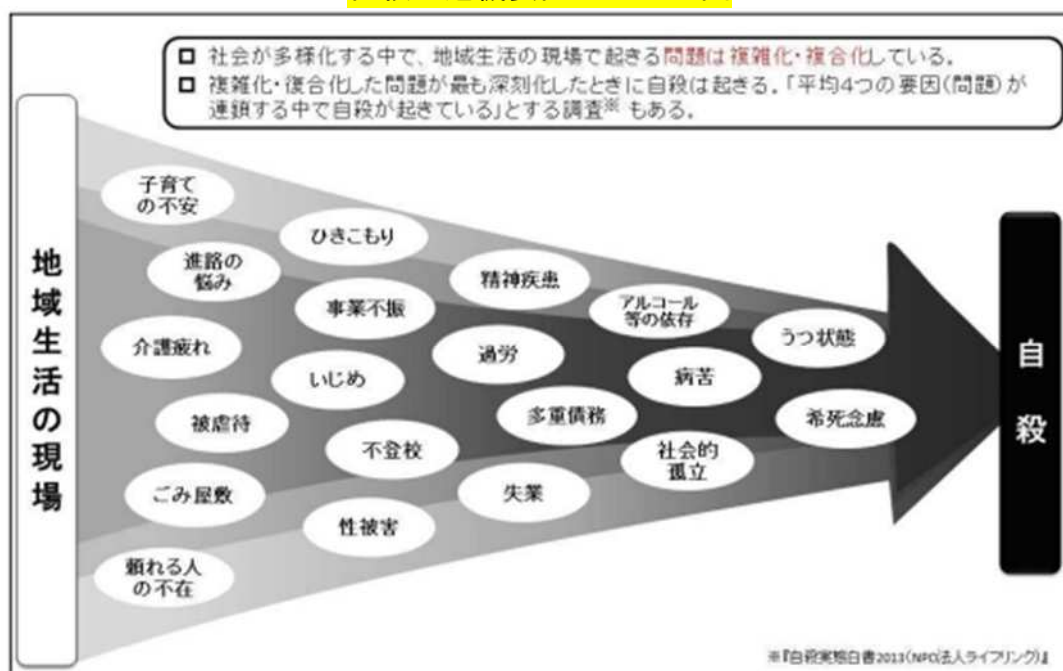
1 自殺対策の考え方

自殺は、「メンタルヘルスの問題」と捉えられがちですが、ほとんどの場合の最初のきっかけが、介護や子育てなどの家庭での悩み、業績や職場の人間関係などの仕事上の悩み、進学先や就職先などの将来の不安など、誰にでも起こりうるものです。また、自殺の多くは、ひとつの要因だけではなく、いくつかの要因が重なり、次第に心理的に追いつめられた結果、うつ病等の精神疾患を発症し、引き起こされてしまうことから、「追い込まれた末の死」と言われています。

自殺対策を推進するうえでは、このような自殺に対する正しい認識を普及させるとともに、支援に当たっては、今まさに自殺を図ろうという時点だけを見るのではなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれる過程も踏まえながら、それを防ぐための対策を検討していく必要があります。

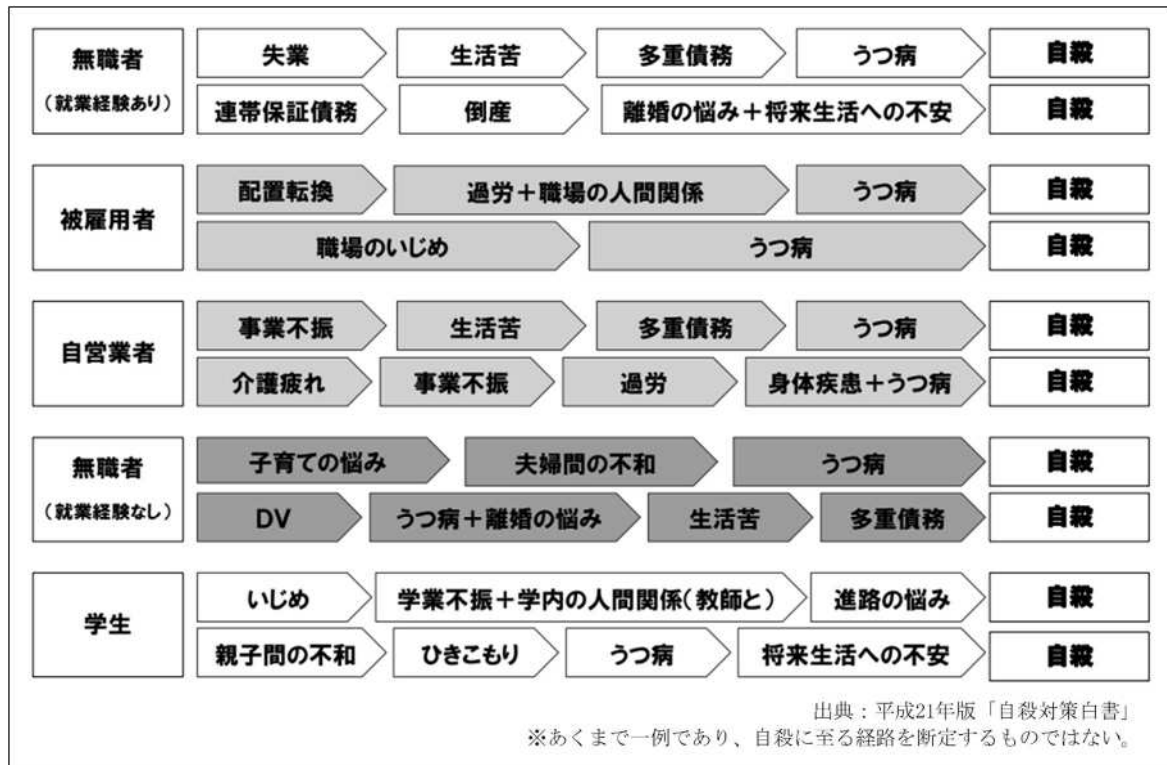
また、自殺の危機要因を減らす取組だけでなく、個人や地域において、自己肯定感や信頼できる人間関係、地域とのつながりなど、危機の回避を手助けする「生きることの促進要因」を増やす取組も重要となります。

自殺の危機要因イメージ図



出典：市町村自殺対策計画策定の手引き（厚生労働省）から引用

自殺の危機経路（事例）



本計画では、こうした自殺を巡る状況、国の自殺総合対策大綱、「京都市こころの健康づくりに関する意識調査」の結果を踏まえた課題について、引き続き、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。

基本理念のとおり、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中で、今後5年間の本計画期間では、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で、令和9年には、自殺死亡率が令和3年から10%以上減少した13.0（自殺者数は188人）以下となることを目指します。

2 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】

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、防ぐことができる社会的な問題であると言われています。自殺に追い込まれるという危機は“誰にでも”起こり得るのであって、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自殺の防止等に関する啓発を行い、市民が互いに気づきあい、相談しやすい地域づくりを促進します。

さらに、制度の狭間にある人、複合的な課題を抱えながら自ら相談に行くことが困難な人などを地域において早期に発見し、確実に支援していくため、医療機関や関係機関等が連携・協力して包括的に支援する体制を充実します。

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、生活の場で孤立しない仕組みづくりや、相談窓口の周知、自殺対策の支え手となる人材の育成を推進します。また、新型コロナウイルス感染症をはじめ、これまでに経験したことのない状況が発生した際にも、こころの健康への影響を踏まえ、必要な相談体制を整備します。

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】

自殺は本人だけでなく、家族をはじめ周囲の人々にも、様々な影響を与えます。自死遺族は、大切な人を失ったことに対する深い悲しみや自責の念を抱き、また、周囲の誤解や偏見により地域から孤立状況に陥る可能性があります。その影響を和らげるために、遺された人等に対する心理的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

自殺の背景には多種多様な要因がからみ、健康問題、経済・生活問題、家庭問題、学校問題、職場問題などが複雑に関係していることから、ライフステージにより、自殺に至る原因や背景が異なっています。

「子ども・若者世代」、「働く・子育て世代」、「シニア・シルバー世代」の各ステージごとの課題に応じた取組を進めます。

ライフステージ	想定される課題
子ども・若者世代	学校生活や働くことに対する悩み等
働く・子育て世代	子育ての悩み、職場におけるメンタルヘルス等
シニア・シルバー世代	健康問題、介護によるストレス等

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「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り組む団体、寺社、教会と協力し、悩みを抱えた人が参加しやすい取組を展開していきます。

3 計画の体系

〔 基本理念 〕

〔 取組方針 〕

〔 施策 〕

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」を大切にすることができ、人と人とのつながりが、ともに支え合うまち・京都をつくりまします。

1
市民一人ひとりがお互いに気づきと見守りができる地域づくり
【事前予防】

(1) 自殺予防の大切さの啓発

(2) うつ病等の精神疾患に対する正しい知識の普及

(3) 自殺を防ぐ地域力の向上

(4) 関係機関の連携体制等の充実

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

(2) ゲートキーパー及び相談支援者の養成

(3) 医療関係者等の資質向上

(4) 自殺未遂者及び自殺ハイリスク者への支援

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

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

5
学生・寺社のまちという京都らしい力を生かしたと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

(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

4 具体的な取組

5つの取組方針の下、本計画では以下の取組内容を展開します。

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

事業・取組	主な内容
① 自殺について市民への普及啓発	ア 自殺やこころの健康に対する正しい理解の普及啓発を目的とした講演会やシンポジウムなどを開催する。 イ 様々な媒体を活用し、相談窓口やこころの健康に関する情報発信を行う。
② 自殺予防週間（9/10～16）及び自殺対策強化月間（3/1～31）の中での集中的な啓発活動	ア 様々な媒体を活用し、相談窓口やこころの健康に関する情報発信を行う。 イ いのちの大切さや自死された方・遺族の方に思いをめぐらす機会にするとともに、関係機関・団体の活動や相談窓口の啓発を目的としたイベントなどを開催する。
③ ICT（インターネットやSNS等）を活用した正しい知識と支援情報の周知【新規】	ア 様々な媒体を活用し、相談窓口やこころの健康に関する情報発信を行う。【新規】

(2) うつ病等の精神疾患に対する正しい知識の普及

事業・取組	主な内容
① うつ病等の精神疾患に対する正しい知識の普及	ア 講演会を開催し、うつ病等のこころの病に対する正しい知識の普及を行う。 イ 様々な媒体を活用し、相談窓口やこころの健康に関する情報発信を行う。
② アルコール問題に対する正しい知識の普及	ア 講演会を開催し、アルコール問題に対する正しい知識の普及を行う。 イ 様々な媒体を活用し、相談窓口やこころの健康に関する情報発信を行う。 ウ アルコール関連問題啓発週間（11/10～16）における普及啓発活動を行う。
③ 長時間労働等に関する勤労者のこころの健康の啓発	ア 研修会やイベントなどを開催し、勤労者のメンタルヘルスに対する正しい知識の普及啓発活動を行う。
④ 産後うつ病に対する正しい知識の普及	ア 母子手帳交付時の妊婦全数面接や産後の全戸訪問等を通して、産後うつ病に対する正しい知識の普及を図る。
⑤ 思春期健康教育の充実	ア 思春期・青年期にある若者等を対象に講演会や思春期健康教育を実施する。

(3) 自殺を防ぐ地域力の向上

事業・取組	主な内容
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	ア 市民ボランティアやゲートキーパーなどの育成・養成 や活躍を通して地域力の向上を図る。 イ 住民が気軽に集え、交流できる居場所づくりとそこで の声掛けや見守りを行う。
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	ア 各区役所・支所と地域の関係機関・団体等による ネットワークを生かし、こころの健康や自殺予防に関す る啓発を行う。
③ 誰もが気軽に利用できる居場所 づくり	ア 住民が気軽に集え、交流できる居場所づくりとそこで の声掛けや見守りを行う。
④ 子どもに関するPTAや地域との 連携【充実】	ア いのちや人権に関する学習会等を開催する。 イ PTA 連絡協議会と連携し、「親と子のこころのほっと ライン」などを通じて、子どもの年齢に関係なく、 身近に相談できる相手がない親や子どもたちの幅広い 相談を行う。【新規】
⑤ 高齢者への見守りの推進	ア 高齢者が地域で安心して暮らせるよう見守りや支え合 いを推進する。

(4) 関係機関の連携体制等の充実

事業・取組	主な内容
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	ア 「京都市自殺総合対策連絡会」や「京都市自殺総合対 策庁内推進会議」の運営、自殺対策に係る各種事業や 取組を通じて関係機関・団体等との情報共有や連携の 強化を図る。
② いのちの大切さに取り組む団体活動 への連携・協力	ア 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・協力を行う。

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

事業・取組	主な内容
① 相談窓口の周知の徹底	ア 様々な媒体を活用し、相談窓口やこころの健康に関する情報発信を行う。
② 様々な相談に対応できる重層的な支援体制の充実	ア 関係機関や団体が連携し、こころの悩みや暮らしの相談等が1か所でできる相談会を実施する。 イ 自殺の危険度が高い相談者に対して、より細やかなケアや対応を行う。 ウ 新型コロナウイルス感染症の影響に伴うこころの悩みに関する相談にも応じる。
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	ア 「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）」の運用を行う。
④ 相談機関の連携の強化	ア 各相談機関が、関係機関等に相談窓口の情報提供を行うことにより、相談を希望する市民や支援を必要とする市民が、円滑に適切な窓口につながるようにする。 イ 事例検討会等への参加を通して、連携の強化を図るとともに、より良い相談支援を展開できるようにする。
⑤ 各区役所・支所の自殺対策の総合的な相談支援	ア 地域の身近な相談窓口として、広くこころの健康に関する相談支援を行い、必要に応じて各制度所管課や関係機関等につなげる。
⑥ こころの健康等への相談体制の充実	ア 各区役所・支所を地域の身近な相談窓口として、広くこころの健康に関する相談支援を行うとともに、必要に応じて各制度所管課や関係機関等につなげる。
⑦ 生活や経済問題の相談体制の充実	ア 各区役所・支所や社会福祉協議会において、経済的・社会的自立に向け、就労や生活等の相談支援を行うほか、相談会の実施や就労体験の機会の提供、各種貸付等を行う。
⑧ 多重債務者等への相談体制の充実	ア 弁護士や司法書士による法律相談を実施する。 イ 消費生活総合センターにおいて、消費生活専門相談員による助言や弁護士への橋渡しを行う。
⑨ 失業者に対する雇用機会の創出	ア 求職者に対して、企業での実践的な就労体験の機会を提供し、就労に向けた支援を行う。
⑩ 職場におけるメンタルヘルス対策の推進【充実】	ア 京都産業保健総合支援センター等との連携の下、研修会やイベントなどを開催し、職場におけるメンタルヘルスに対する正しい知識の普及啓発を行う。【新規】 イ 経営難に直面した中小企業からの相談に応じる。【新規】 ウ 中小企業からの労務・衛生面に関する相談に応じる。【新規】 エ 中小企業の魅力の発信や企業と学生の交流の場の提供、就職後のフォローアップなど、次世代を担う人材の確保や就労定着に向けた取組を行う。 オ 市内の精神科医やこころの健康増進センターと連携し支援を行う。【新規】

⑪ 様々な悩みを抱える女性への支援 【新規】	ア ウィングス京都（京都市男女共同参画センター）において、家庭問題等やDVに関する相談支援や、孤独・孤立で不安や困難を抱える女性の居場所づくりを行う。【新規】 イ 京都市DV相談支援センターにおいて、女性被害者からのDVに関する相談支援を行う。 ウ にんしんホッとナビなどを通じ、不妊・不育症、思いがけない妊娠等の妊娠・出産に関する様々な悩みについて、相談窓口を設置し、相談支援を行う。【新規】 エ 母子手帳交付時の妊婦全数面接や産後の全戸訪問等を通して、産後うつ病に対する正しい知識の普及を図る。
⑫ 家庭問題等の相談とDV被害者への支援	ア ウィングス京都（京都市男女共同参画センター）において、性別に関わらず、家庭問題等やDVに関する相談支援を行う。また、孤独・孤立により、不安や困難を抱える女性の居場所づくりを行う。【新規】 イ 京都市DV相談支援センターにおいて、女性被害者からのDVに関する相談支援を行う。（再掲）
⑬ 性的少数者への支援【新規】	ア 性的少数者の方々やその周囲の人たちが、気軽に集まって交流できる居場所づくりや相談支援を行う。【新規】 イ 性の多様性への理解促進のための啓発を通じて、性的少数者が相談しやすい環境づくりを行う。【新規】
⑭ ひきこもりへの相談支援【充実】	ア 「よりそい・つなぐ」相談窓口と各区役所・支所保健福祉センターで構成されるひきこもり地域支援センターをはじめ、関係機関・団体等において連携を図りながら、ひきこもり支援に係る総合的な支援を進める。【新規】 イ ひきこもり支援に携わる方を対象に、ひきこもりに関する研修会や正しい知識の啓発を行う。
⑮ 孤独・孤立対策の推進【新規】	ア 「孤独・孤立」状態にある人が適切な支援を受けられるよう、相談窓口に関する情報発信を行うと共に、関係機関・団体同士で相互連携・情報共有を図り、重層的な支援体制を構築する。【新規】 イ 「よりそい・つなぐ」相談窓口と各区役所・支所保健福祉センターで構成されるひきこもり地域支援センターをはじめ、関係機関・団体等において連携を図りながら、ひきこもり支援に係る総合的な支援を進める。【新規】（再掲） ウ 「地域あんしん支援員」などを通じて、社会的孤立等の状態にあり、福祉的な支援が必要にもかかわらず、支援につながっていない方等に対して、継続して寄り添いながら、地域や関係機関と連携し、適切な支援に結び付ける。【新規】 エ ウィングス京都（京都市男女共同参画センター）において、孤独・孤立により、不安や困難を抱える女性に寄り添った相談支援や居場所づくりを行う。【新規】（再掲）
⑯ 自助グループや支援団体への支援	ア 自助グループや支援団体の活動を支援するため、会場の提供を行う。
⑰ 外国人のためのメンタルヘルスの推進	ア 専門家による外国人を対象としたこころの悩みに関するカウンセリングを行う。
⑱ 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	ア 大規模災害時の被災者のこころのケアを中長期的にわたり行えるよう、国・府・民間団体等との連携を推進する。

⑬ 感染症等の新たな課題に対する支援 【新規】	ア 新型コロナウイルス感染症をはじめ、これまでに経験したことのない状況等が発生した際には、こころの健康に与える影響を踏まえ、必要な支援体制を整備する。 【新規】
-------------------------------	---

(2) ゲートキーパー及び相談支援者の養成

事業・取組	主な内容
① ゲートキーパーの養成研修	ア 自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応をとることができるよう、行政機関職員や地域の関係機関、市民等を対象にゲートキーパー養成研修を行う。
② 相談業務を担当する職員や相談員への研修	ア 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を行う。
③ 自殺対策従事者へのこころのケアの推進	ア 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行う。

(3) 医療関係者等の資質向上

事業・取組	主な内容
① 医薬品及び毒物・劇物の適正な取扱い指導と薬物乱用防止の啓発	ア 睡眠薬や精神安定剤等の医薬品の適正な取扱いを確保するため、医療機関や薬局等に対する指導を行う。 イ 覚せい剤や大麻、違法ドラッグ等の薬物乱用防止に関する啓発に取り組む。
② かかりつけ医師等のうつ病等の精神疾患の診断・治療技術の向上	ア 産業医や職場の労務担当者等を対象に研修会を開催し、うつ病の早期受診と適切な対応の知識の普及を推進する。 イ 地域における一般科医や産業医と精神科医の連携を深めるための交流会を開催する。
③ 精神科医療・保健・福祉体制の充実	ア 精神保健に関する知識を普及・啓発し、早期受診につなげる。 イ 各福祉サービスの利用を促進するとともに、自立支援医療制度による治療の継続や医療費負担の軽減を図る。
④ 精神科救急医療システムの充実	ア 自殺未遂者等の身体的治療を要する精神疾患患者への医療が円滑に提供できるよう、一般科医療と精神科医療の連携体制の構築を推進する。

(4) 自殺未遂者及び自殺ハイリスク者への支援

事業・取組	主な内容
① 健康問題等のある自殺ハイリスク者の自殺の防止	ア 自殺の危険度が高い相談者に対して、より細やかなケアや対応を行う。 イ 死にたい気持ちを抱えた方への居場所づくりを行う。 ウ インターネット上における自殺予告に対し、安否確認や相談窓口等の情報提供を行う。
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	ア 自殺未遂者及びその家族に関わる機会が多い警察や医療機関に対して、研修や相談窓口等の情報提供を通して連携を図る。

③ 医療関係者に向けた自殺対策の研修	ア 自殺未遂者や自殺の危険度が高い方に関わる医療関係者等を対象に研修を行う。
④ 依存症への対策【新規】	ア 様々な媒体を用いた情報発信や講演会の開催等により、依存症に関する正しい知識の普及啓発を行う。【新規】 イ 依存症の方及びその家族等に対する相談支援を行う。【新規】 ウ 依存症専門医療機関の選定・周知を行い、依存症に対応可能な医療機関の体制整備を推進する。【新規】 エ 依存症対策を総合的に推進するため、関係機関・団体との連携を図る。【新規】
⑤ 自殺未遂者への支援【新規】	ア 過去に自殺を図った経験のある方が集い、交流できる居場所づくりに取り組む。【新規】 イ 自殺未遂者及びその家族に関わる機会が多い医療機関や警察に対して、相談窓口や精神科病院等の情報提供を行う。【新規】

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

事業・取組	主な内容
① 自死遺族に対する支援体制の拡充	ア 電話による相談支援やカウンセリング、相談会や交流会等の開催を通して、自死遺族や専門家等によるこころのケアを行う。 イ 自死遺族及びその支援者や突然大切な人を失った方等を対象に、自身のこころとからだのケア等に関する研修会の開催や、グリーフケアに関するリーフレットの配布による周知・啓発を行う。
② 児童・生徒に対するケア	ア カウンセリングの実施や当該学校等への専門職の派遣を行い、在校生や教職員のこころのケアにあたる。
③ 職場や大学等でのケア	ア カウンセリングの実施や職場等への専門職の派遣を行い、こころのケアにあたる。
④ 自殺未遂者への支援（再掲）	ア 過去に自殺を図った経験のある方が集い、交流できる居場所づくりに取り組む。 イ 自殺未遂者及びその家族に関わる機会が多い医療機関や警察に対して、相談窓口等の情報提供を行う。

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

子ども・若者世代	事業・取組	主な内容
	① 学校教育における実践	ア 道徳教育等の学校教育活動を通して、いのちの大切さ等について学ぶための取組を行う。
	② 学校生活やこころの悩み等に関する教育相談体制の充実【充実】	ア 児童・生徒やその保護者が相談できる体制を推進する。 イ 児童・生徒が相談しやすいように、メールや SNS などの ICT を活用した相談体制を推進する。【新規】 ウ スクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラーの配置を行い、児童生徒のこころのケアや様々な環境への働き掛けを行う。 エ 児童・生徒にアンケート調査を実施し、学級や子ども自身に関わる状況の把握と早期の対応を行う。 オ 児童生徒登校支援連絡会議等を通じて学校・保護者・関係機関等の連携を図る。
	③ 学校における健康観察による早期対応	ア 日々の健康観察のほか、児童・生徒にアンケート調査を実施し、こころとからだの状況の把握と早期の対応を行う。
	④ 子ども・若者の健やかな成長のための支援施策の推進【充実】	ア 子ども・若者総合相談窓口をはじめとした、学校生活やこころの悩み等に関する相談対応や、様々な媒体を用いた相談窓口等の啓発、民間団体等における活動の支援等を行う。 イ 家庭でのルール作りやフィルタリングの設定等の支援など、インターネットや SNS に起因する子ども・若者のトラブルを回避するための取組を行う。【新規】 ウ 生活保護世帯等の子どもを対象とした学習会を開催するとともに、学習支援を通して日常的・社会的な能力の習得に向けた援助を行い、生活保護世帯等の自立支援を推進する。
	⑤ ニート状態にある青少年への相談支援	ア 子ども・若者総合相談窓口をはじめとした、ニートやこころの悩み等に関する相談対応や、民間団体等における活動の支援等を行う。 イ 京都若者サポートステーションにおいて、職に就いていない49歳以下の方及びその家族を対象に、臨床心理士やキャリアコンサルタントへの相談、職業体験等による就労支援を行う。
	⑥ 青少年の相談事業等の推進	ア こども相談24時間ホットラインや各相談機関等における相談支援体制を推進する。 イ 民間の団体が行う活動を支援するため、補助金の交付を行う。
	⑦ 大学と協働した学生支援のネットワーク構築	ア 大学生を対象に、ゲートキーパーやいのちの大切さに関する講義を行う。

子ども・若者世代

⑧ 学生の居場所づくりの支援【充実】	ア 「京都学生祭典」への参画の促進や青少年活動センターにおける活動、学生団体による大学生のためのコミュニティ“Miles”の運営等を通して、学生の居場所づくりに資する取組を行う。 イ 学生の居場所づくりに取り組む学生団体と協働の下、身近な者に相談できる環境づくりに取り組む。【新規】
⑨ 若者の職業的自立を支援する体制の整備	ア 京都若者サポートステーションにおいて、若年無業者等を対象としたところの相談やキャリア相談、職業体験等による就労支援を行うとともに、関係機関との連携を図りながら、職業的自立に向けた支援を進める。
⑩ 就職活動や就労支援の充実	ア 京都市わかもの就職支援センターを拠点に、企業の魅力の発信や企業と学生の交流の場の提供、就職後のフォローアップ等を行い、学生等の市内中小企業への就職・定着に向けた取組を行う。

働く・子育て世代

事業・取組	主な内容
① 妊娠期からの切れ目のない支援【新規】	ア 母子手帳交付時の妊婦全数面接や産後の全戸訪問等を通して、産後うつ病に対する正しい知識の普及を図る。（再掲） イ にんしんホッとナビなどを通じ、不妊・不育症、思いがけない妊娠等の妊娠・出産に関する様々な悩みについて、相談窓口を設置し、相談支援を行う。【新規】（再掲）
② 子育ての悩みや虐待等に関する相談	ア 家庭訪問や電話相談をはじめ、各種事業や関係機関・団体等の取組を通じて、子育ての悩みや虐待等に関する相談支援を行う。 イ 社会福祉協議会において、経済的・社会的自立に向け、各種貸付を行う。 ウ 医療的ケアを必要とする子どもやその家族を支援する医療従事者や子育てに携わる支援者等の育成を行い、様々な相談に対応する。 エ 様々な媒体や講演会等の機会を活用し、子育てや児童虐待防止、相談窓口等に関する情報発信や啓発を行う。
③ 勤労者のメンタルヘルスの推進	ア 様々な媒体や講演会等の機会を活用し、テレワークの適切な運用をはじめとした長時間労働の防止やハラスメント、勤労者のメンタルヘルスに関する普及啓発に取り組む。 イ ストレスチェック制度を利用した面接指導や、関係機関の連携により開催する総合相談会での産業カウンセラー等による相談、京都産業保健総合支援センターにおける専門職による相談を行う。 ウ 事業所等がメンタルヘルス対策に取り組むうえで生じる様々な問題や悩みについて、京都産業保健総合支援センターを拠点とした、専門スタッフによる相談対応を実施する。 エ 研修会等の開催や講師派遣を行い、産業医や衛生管理者等、産業保健に携わる人材の育成を図る。

事業・取組	主な内容
① 地域包括支援センターの活動への支援	ア 地域包括支援センターにおいて、一人暮らしの高齢者の全戸訪問事業を実施するとともに、介護や健康、生活等に関する相談支援を行う。 イ 地域包括支援センター職員等への研修を開催し、相談支援の質の向上を図る。
② 高齢在宅介護者への支援	ア 地域包括支援センターや居宅介護支援事業所において、高齢者やその家族からの様々な相談や心配ごとに対応し、必要に応じて適切なサービスや制度、関係機関につなげる。
③ 高齢者の社会参加への促進支援【充実】	ア 高齢者が地域で安心して暮らせるよう見守りや支え合いを推進する。 イ 民生委員、老人福祉員や一人暮らしお年寄り見守りサポーターなど、地域と連携しながら、高齢者が安心して日常生活を営むことができるよう取り組む。【新規】

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

事業・取組	主な内容
① 青少年の相談事業等の推進（再掲）	ア こども相談２４時間ホットラインや各相談機関等における相談支援体制を推進する。 イ 民間の団体が行う活動を支援するため、補助金の交付を行う。
② 大学と協働した学生支援のネットワーク構築（再掲）	ア 大学生を対象に、ゲートキーパーやいのちの大切さに関する講義を行う。
③ 学生の居場所づくりの支援（再掲）	ア 「京都学生祭典」への参画の促進や青少年活動センターにおける活動、学生団体による大学生のためのコミュニティ“Miles”の運営等を通して、学生の居場所づくりに資する取組を行う。 イ 学生の居場所づくりに取り組む学生団体と協働の下、身近な者に相談できる環境づくりに取り組む。【新規】（再掲）

（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

事業・取組	主な内容
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）	ア 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・協力を行う。



自殺対策の推進体制

1 推進体制・役割

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、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」において、自殺対策の総合的な推進を図ります。

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「保健福祉センター」においては、「障害保健福祉課」を自殺対策の身近な窓口として位置付け、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。

(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、必要な機関につなぎ、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を推進します。

(3) 京都市

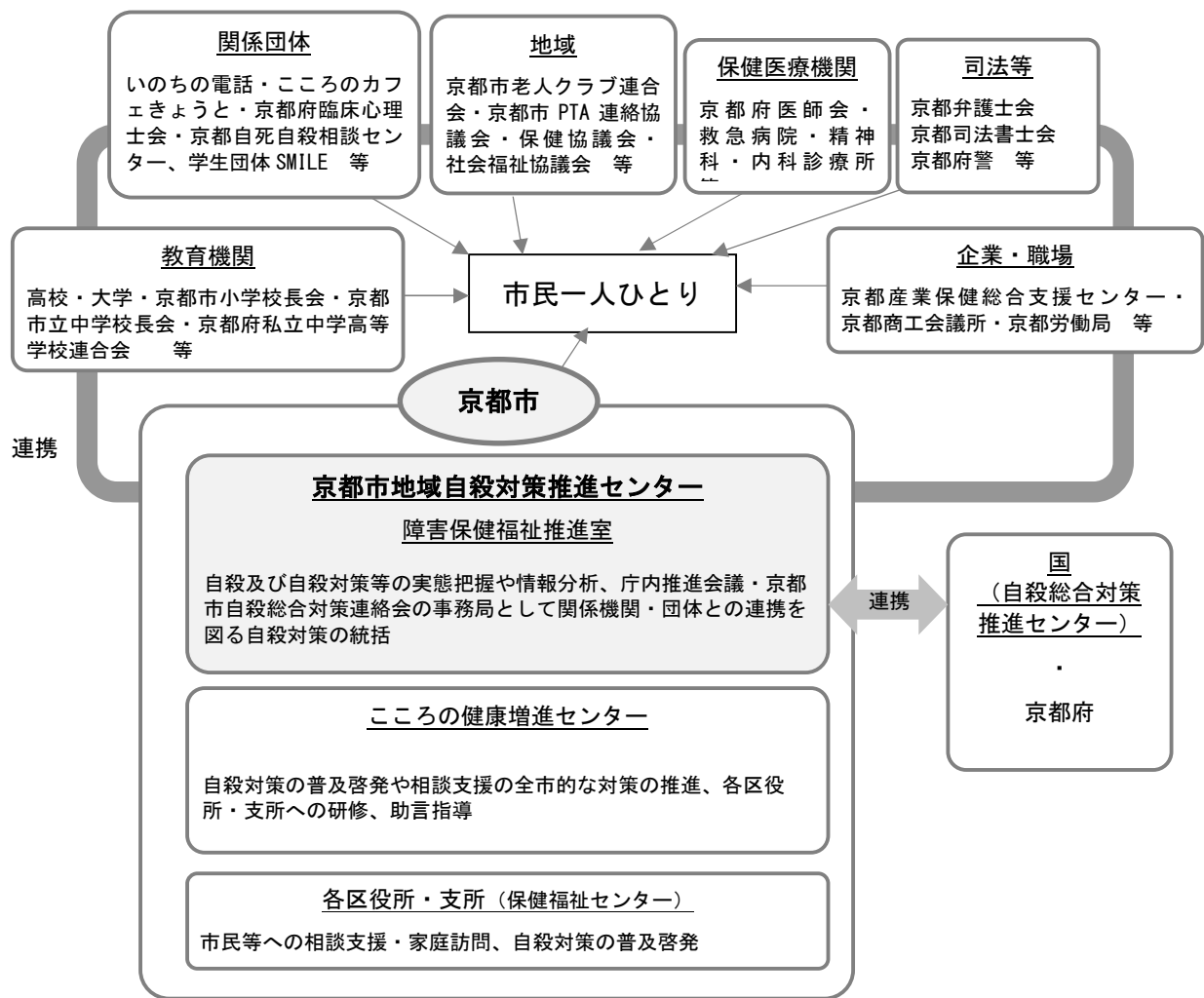
自殺の原因や背景となる様々な悩みや問題を抱える市民に対して、個々の状況に即した実効ある相談支援に取り組めます。

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に取り組めます。

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。

2 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・評価を行うとともに、国の法律や動向、社会情勢に応じて、新たな課題への対応策などについて、関係部局、関係機関等から意見を聴取し、必要な場合は計画を見直します。



関係団体

1 京都市自殺総合対策連絡会 構成機関・団体等（令和5年4月現在）

機関・団体等		
団 体 ・ 機 関 の 代 表	学識経験者	
	市民公募委員	
	地 域	京都市PTA連絡協議会
		京都市保健協議会連合会
		（一社）京都市老人クラブ連合会
		（社福）京都市社会福祉協議会
	教育機関	京都市小学校長会
		京都市立中学校長会（生徒指導部会）
		京都府私立中学高等学校連合会
	企業・職場	京都商工会議所
		京都労働局労働基準部健康安全課
		独立行政法人労働者健康安全機構 京都産業保健総合支援センター
	保健医療機関等	（一社）京都府医師会
		（公社）京都府看護協会
	司法等	京都弁護士会
		京都司法書士会
		京都府警察本部
	関係団体等	（社福）京都いのちの電話
		こころのカフェきょうと（自死遺族サポートチーム）
		（一社）京都府臨床心理士会
		認定特定非営利活動法人 京都自死・自殺相談センター
		学生団体SMILE
	京都市	京都市教育委員会 指導部生徒指導課
		京都市教育委員会 体育健康教育室
		保健福祉センター
		保健福祉局 健康長寿のまち・京都推進室 健康長寿企画課
事務局		保健福祉局 こころの健康増進センター
		保健福祉局 障害保健福祉推進室

2 京都市自殺総合対策連絡会 ワーキンググループ会議

ワーキンググループ構成団体	
学識経験者	
地域	京都市PTA連絡協議会
企業・職場	独立行政法人労働者健康安全機構 京都産業保健総合支援センター
保健医療機関等	公益社団法人 京都府看護協会
司法等	京都弁護士会
関係団体等	こころのカフェきょうと (自死遺族サポートチーム)
京都市	教育委員会 指導部生徒指導課 保健福祉センター
事務局	保健福祉局 こころの健康増進センター 保健福祉局 障害保健福祉推進室
オブザーバー	子ども若者はぐくみ局 子ども若者未来部 育成推進課 保健福祉局 健康長寿のまち・京都推進室 健康長寿企画課



第3次 きょういのち ほんとプラン (京都市自殺総合対策推進計画)

令和5年〇月

京都市保健福祉局障害保健福祉推進室

〒604-8571

京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町 488 番地

電 話 075-222-4161 F A X 075-251-2940

京都市こころの健康増進センター

〒604-8854

京都市中京区壬生仙念町 30

電 話 075-314-0355 F A X 075-314-0504

京都市印刷物 第

号

第3次「京都市自殺総合対策推進計画」の主な変更点について

1 第1章 計画の概要

(1) P4の「自殺」と「自死」の使い分けについての追記

市会から、「自殺」と「自死」の使い分けの意味について、市民にも知っておいてもらった方がよいのではとの意見を踏まえての追記。

2 第3章 自殺の現状

(1) P8の「自殺者数の推移」に「自殺死亡率の定義」の追記

パブコメでの「自殺死亡率の定義が分からない」との意見を踏まえての追記。

(2) P9の「自殺者数の推移」に、本市の学生の自殺者数のうち大学生の自殺者数が占める割合が多いことの説明を追記

パブコメ及び第4回WGでの「大学生の自殺死亡率」への意見を踏まえての追記。

3 第4章 自殺対策について

(1) P13の「1 自殺対策の考え方」に、自殺に至る経路と事例についての追記

パブコメや第4回WGで「自殺を考えたことのない方に、自殺に思い至る道筋が理解され難く、まだまだ偏見もある。自殺者によくあてはまる自殺要因や兆候などを分かりやすく周知することが有効」との意見を踏まえての追記。

(2) 具体的な取組の修正および追記

ア 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】

・ P18 施策(1) 自殺予防の大切さの啓発

① 取組内容「④ICT（インターネットやSNS等）を活用した正しい知識と支援情報の周知【新規】」

主な内容： 様々な媒体を活用し、相談窓口やこころの健康に関する情報発信を行う。

→ 大綱の記載を基に新たに記載

<自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及>

(大綱P14 重点施策 2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す (3))

「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識を浸透させることや、自殺や自殺関連事象に関する誤った社会通念から脱却し 国民一人ひとりの危機遭遇時の対応能力（援助希求技術）を高めるため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を積極的に活用して正しい知識の普及を推進する。

・ P19 施策(3) 自殺を防ぐ地域力の向上

② 取組内容「④子どもに関するPTAや地域との連携【充実】」

主な内容： イ PTA 連絡協議会と連携し、「親と子のこころのほっとライン」などを通じて、子どもの年齢に関係なく、身近に相談できる相手がいらない親や子どもたちの幅広い相談を行う。【新規】

→ 大綱の記載を基に追記

<学生・生徒等への支援の充実>

(大綱P40 重点施策 11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する (2))

子どもがいつでも不安や悩みを打ち明けられるような24時間の全国統一ダイヤル（24時間子供SOSダイヤル）によるいじめなどの問題に関する電話相談体制について地方公共団体を支援するとともに、学校、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を促進する。

イ 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】

・ P 2 0 施策(1) 地域における相談体制の整備

③ 取組内容「⑩職場におけるメンタルヘルス対策の推進【充実】」

主な内容：ア 京都産業保健総合支援センター等との連携の下、研修会やイベントなどを開催し、職場におけるメンタルヘルスに対する正しい知識の普及啓発を行う。【新規】

ウ 中小企業からの労務・衛生面に関する相談に応じる。【新規】

オ 市内の精神科医やこころの健康増進センターと連携して支援を行う。【新規】

→ 第2回WGでの意見や大綱を基に追記

(WGでの発言内容)

京都産業保健総合支援センターで、企業の労務担当者、衛生管理者や保健師からの相談を実施。労働者からの相談は、基本的に専門外だが、市内の精神科医やこころの健康増進センターを紹介し、連携して対応しているので、紹介してもらえたら。

→ 大綱の記載を基に新たに記載

<職場におけるメンタルヘルス対策の推進>

(大綱P43 重点施策 12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する (2))

働く人のメンタルヘルス・ポータルサイトにおいて、総合的な情報提供や電話・メール・SNS相談を実施するとともに、各都道府県にある産業保健総合支援センターにおいて、事業者への啓発セミナー、事業場の人事労務担当者・産業保健スタッフへの研修、事業場への個別訪問による若年労働者や管理監督者に対するメンタルヘルス不調の予防に関する研修等を実施する。

・ P 2 1 施策(1) 地域における相談体制の整備

④ 取組内容「⑪様々な悩みを抱える女性への支援【新規】」

主な内容：ア ウィングス京都（京都市男女共同参画センター）において、家庭問題等やDVに関する相談支援や、孤独・孤立で不安や困難を抱える女性の居場所づくりを行う。【新規】

イ 京都市DV相談支援センターにおいて、女性被害者からのDVに関する相談支援を行う。

ウ にんしんホッとナビなどを通じ、不妊・不育症、思いがけない妊娠等の妊娠・出産に関する様々な悩みについて、相談窓口を設置し、相談支援を行う。【新規】

エ 母子手帳交付時の妊婦全数面接や産後の全戸訪問等を通して、産後うつ病に対する正しい知識の普及を図る。

→ 大綱の記載を基に新たに記載

<国の大綱で政府が行う当面の重点施策に「女性の自殺対策を更に推進する」が新設>

(大綱P45 重点施策 13. 女性の自殺対策を更に推進する)

我が国の自殺死亡率は、近年、全体としては低下傾向にあるものの、女性の自殺者数は令和2年に2年ぶりに増加し、令和3年も更に前年を上回った。女性の自殺対策は、妊産婦への支援を始め、女性特有の視点も踏まえ、講じていく必要がある。

<コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援>

(大綱P45 重点施策 13. 女性の自殺対策を更に推進する (2))

新型コロナウイルスの感染拡大による望まない孤独・孤立で不安を抱える女性や解雇等に直面する女性を始め様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等の地方公共団体による取組を支援

⑤ 取組内容「⑬性的少数者への支援【新規】」

主な内容： ア 性的少数者の方々やその周囲の人たちが、気軽に集まって交流できる居場所づくりや相談支援を行う。【新規】
イ 性の多様性への理解促進のための啓発を通じて、性的少数者が相談しやすい環境づくりを行う。【新規】

→ 大綱の記載を基に新たに記載

＜性的マイノリティへの支援の充実＞

（大綱P31 重点施策 7. 社会全体の自殺リスクを低下させる（15））

性的指向・性自認を理由としたものも含め、社会的なつながりが希薄な方々の相談先として、24 時間 365 日無料の電話相談窓口（よりそいホットライン）を設置するとともに、必要に応じて面接相談や同行支援を実施して具体的な解決につなげる寄り添い支援を行う。

⑥ 取組内容「⑭ひきこもりへの相談支援【充実】」

主な内容： ア 「よりそい・つなぐ」相談窓口と各区役所・支所保健福祉センターで構成されるひきこもり地域支援センターをはじめ、関係機関・団体等において 連携を図りながら、ひきこもり支援に係る総合的な支援を進める。【新規】

→ 大綱の記載を基に追記

＜ひきこもりの方への支援の充実＞

（大綱P29 重点施策 7. 社会全体の自殺リスクを低下させる（11））

保健、医療、福祉、教育、労働等の分野の関係機関と連携の下でひきこもりに特化した第一次相談窓口としての機能を有する「ひきこもり地域支援センター」において、本人・家族に対する早期からの相談・支援等を行い、ひきこもり支援を推進する。このほか、精神保健福祉センターや保健所、児童相談所において、医師や保健師、精神保健福祉士、社会福祉士等による相談・支援を、本人や家族に対して行う。

⑦ 取組内容「⑮孤独・孤立対策の推進【新規】」

主な内容： ア 「孤独・孤立」状態にある人が適切な支援を受けられるよう、相談窓口に関する情報発信を行うと共に、関係機関・団体同士で相互連携・情報共有を図り、重層的な支援体制を構築する。【新規】
イ 「よりそい・つなぐ」相談窓口と各区役所・支所保健福祉センターで構成されるひきこもり地域支援センターをはじめ、関係機関・団体等において 連携を図りながら、ひきこもり支援に係る総合的な支援を進める。【新規】（再掲）
ウ 「地域あんしん支援員」などを通じて、社会的孤立等の状態にあり、福祉的な支援が必要にもかかわらず、支援につなげていない方等に対して、継続して寄り添いながら、地域や関係機関と連携し、適切な支援に結び付ける。【新規】
エ ウィングス京都（京都市男女共同参画センター）において、孤独・孤立により、不安や困難を抱える女性に寄り添った相談支援や居場所づくりを行う。【新規】（再掲）

→ 大綱の記載、第2回WGでの意見を基に新たに記載

＜孤独・孤立対策との連携＞

（大綱P6 自殺総合対策の基本方針「2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む」）

令和3年に「孤独・孤立対策の重点計画」が取りまとめられ、その中で、「孤独・孤立は、当事者個人の問題ではなく、社会環境の変化により当事者が孤独・孤立を感じざるを得ない状況に至ったものである。孤独・孤立は当事者の自助努力に委ねられるべき問題ではなく、現に当事者が悩みを家族や知人に相談できない場合があることも踏まえると、孤独・孤立は社会全体で対応しなければならない問題である。」と自殺の問題と同様の認識が示された。孤独・孤立の問題を抱える当事者やその家族に対する支援を行っていくことは、自殺予防につながるものである。さらには、孤独・孤立対策は、行政と民間団体、地域資源との連携など、自殺対策とも共通する。このことから、孤独・孤立対策とも連携を図っていく必要がある。

⑧ 取組内容「⑨感染症等の新たな課題に対する支援【新規】」

主な内容： ア 新型コロナウイルス感染症をはじめ、これまでに経験したことのない状況等が発生した際には、こころの健康に与える影響を踏まえ、必要な支援体制を整備する。【新規】

→ 大綱の記載、第2回WGでの意見を基に新たに記載

＜新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を踏まえた自殺対策の推進＞

（大綱P 2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識）

社会全体のつながりが希薄化している中で、新型コロナウイルス感染症拡大により人との接触機会が減り、それが長期化することで、人との関わり合いや雇用形態を始めとした様々な変化が生じている。その中で女性や子ども・若者の自殺が増加し、また、自殺につながるかねない問題が深刻化するなど、今後の影響も懸念される。しかしながら、新型コロナウイルス感染症の影響は現在も継続しており、その影響について確定的なことは分かっていない。そこで引き続き、新型コロナウイルス感染症拡大の自殺への影響について情報収集・分析を行う必要がある。

・ P 2 3 施策(4) 自殺ハイリスク者への支援

⑨ 取組内容「④依存症への対策【新規】」

主な内容： ア 様々な媒体を用いた情報発信や講演会の開催等により、依存症に関する正しい知識の普及啓発を行う。【新規】
 イ 依存症の方及びその家族等に対する相談支援を行う。【新規】
 ウ 依存症専門医療機関の選定・周知を行い、依存症に対応可能な医療機関の体制整備を推進する。【新規】
 エ 依存症対策を総合的に推進するため、関係機関・団体との連携を図る。【新規】

→ 大綱の記載を基に新たに記載

＜うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進＞

（大綱P 2 9 重点施策6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする（7））

うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者において、例えば、依存症においては関連法令に基づく取組、借金や家族問題等との関連性も踏まえて、調査研究を推進するとともに、継続的に治療・援助を行うための体制の整備、地域の医療機関を含めた保健、医療、福祉、教育、労働、法律等の関係機関・関係団体のネットワークの構築、自助活動に対する支援等を行う。

⑩ 取組内容「⑤自殺未遂者への支援【新規】」

主な内容： ア 過去に自殺を図った経験のある方が集い、交流できる居場所づくりに取り組む。【新規】
 イ 自殺未遂者及びその家族に関わる機会が多い医療機関や警察に対して、相談窓口や精神科病院等の情報提供を行う。【新規】

→ 第2回WGでの意見を基に追記

（WGでの発言内容）

自殺予防という観点から、ぜひ、どこかに未遂者支援を盛り込んでいただきたい。

ウ 取組方針3 自死遺族等への支援【事後対応】

・ P 2 3 施策(1) 自殺未遂者及び自死遺族等の苦痛を和らげる支援

⑪ 取組内容「①自死遺族等に対する支援体制の拡充」

主な内容： イ 自死遺族及びその支援者や突然大切な人を失った方等を対象に、自身のこころとからだのケア等に関する研修会の開催や、グリーフケアに関するリーフレットの配布による周知・啓発を行う。

→ 大綱の記載を基に追記

<遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等>

(大綱 重点施策 9. 遺された人への支援を充実する)

遺族等が総合的な支援ニーズを持つ可能性があることを踏まえ、必要に応じて役立つ情報を迅速に得ることができるよう、一般的な心身への影響と留意点、諸手続に関する情報、自助グループ等の活動情報、民間団体及び地方公共団体の相談窓口その他必要な情報を掲載したパンフレットの作成と、遺族等と接する機会の多い関係機関等での配布を徹底するなど、自殺者や遺族のプライバシーに配慮しつつ、遺族等が必要とする支援策等に係る情報提供を推進する。

エ 取組方針 4 ライフステージに合わせた支援

・ P 2 4 施策(1) ライフステージ別の支援の推進

- ⑫ 「若年層」「中高年層」「高齢者層」の分類について、ライフステージの区分と各取組の対象との相関が分かりにくいとため、「子ども・若者世代」「働く・子育て世代」「シニア・シルバー世代」(健康長寿・笑顔のまち・京都推進プランを参考)と整理

→ 第2回WGでの意見を踏まえて整理

⑬ **【子ども・若者世代】**

取組内容「②学校生活やこころの悩み等に関する教育相談体制の充実【充実】」

主な内容： イ 児童・生徒が相談しやすいように、メールやSNSなどのICTを活用した相談体制を推進する。【新規】

→ 大綱の記載を基に追記

<いじめを苦しめた子どもの自殺の予防>

(大綱 P 3 9 重点施策 1 1. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する (1))

地方公共団体による取組を支援するなど、子どもに対するSNSを活用した相談体制の実現を図る。

⑭ **【子ども・若者世代】**

取組内容「④子ども・若者の健やかな成長のための支援施策の推進【充実】」

主な内容： イ 家庭でのルール作りやフィルタリングの設定等の支援など、インターネットやSNSに起因する子ども・若者のトラブルを回避するための取組を行う。【新規】

→ 大綱の記載を基に追記

<インターネット上の自殺関連情報対策の推進>

(大綱 P 2 8 重点施策 7. 社会全体の自殺リスクを低下させる (8))

青少年がインターネットを利用して有害な情報を閲覧する機会をできるだけ少なくするためにフィルタリングの普及を図るとともに、インターネットの適切な利用に関する教育及び啓発活動を推進する。

P 2 5

⑮ **【子ども・若者世代】**

取組内容「⑧学生の居場所づくりの支援【充実】」

主な内容： イ 学生の居場所づくりに取り組む学生団体と協働の下、身近な者に相談できる環境づくりに取り組む。【新規】

→ 大綱の記載を基に追記

<知人等への支援>

(大綱 P 4 2 重点施策 1 1. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する (7))

若者は、支援機関の相談窓口ではなく、個人的なつながりで、友人等の身近な者に相談する傾向があると言われている。また、悩みを打ち明けられ、相談を受けた身近な者が、対応に苦慮して自らも追い詰められていたり、希死念慮を抱えていたりする可能性がある。そのため、民間団体の活動に従事する人や、悩みを抱える者を支援する家族や知人、ゲートキーパー等を含めた支援者も含む自殺対策従事者について、相談者が自殺既遂に至った場合も含めて心の健康を維持するための仕組みづくりを推進するとともに、心の健康に関する知見を生かした支援方法の普及を図る。

⑩

【働く・子育て世代】

取組内容「①妊娠期からの切れ目のない支援【新規】」

主な内容： イ にんしんホッとナビなどを通じ、不妊・不育症、思いがけない妊娠等の妊娠・出産に関する様々な悩みについて、相談窓口を設置し、相談支援を行う。【新規】（再掲）

→ 大綱の記載を基に新たに記載

<妊産婦への支援の充実>

（大綱P45 重点施策 13. 女性の自殺対策を更に推進する（1））

予期せぬ妊娠などにより身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等が、相談支援等を受けられるようにする支援等を含め、性と健康の相談センター事業等により、妊娠初期の方や予期せぬ妊娠をした方等の支援を推進する。

⑪

【働く・子育て世代】

取組内容「③勤労者のメンタルヘルスの推進」

主な内容： ア 様々な媒体や講演会等の機会を活用し、テレワークの適切な運用をはじめとした長時間労働の防止やハラスメント、勤労者のメンタルヘルスに関する普及啓発に取り組む。

→ 大綱の記載を基に追記

<長時間労働の是正>

（大綱P43 重点施策 12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する（1））

コロナ禍で進んだテレワークの適切な運用を含め、職場のメンタルヘルス対策を更に推進する。

P 2 6

⑫

【シニア・シルバー世代】

取組内容「②高齢在宅介護者への支援」

主な内容： ア 地域包括支援センターや居宅介護支援事業所において、高齢者やその家族からの様々な相談や心配ごとに対応し、必要に応じて適切なサービスや制度、関係機関につなげる。

→ パブリックコメントで「要介護者の個別支援は、地域包括支援センターではなく居宅介護支援事業所のケアマネージャーが担っていることから、地域包括支援センターだけでなく、居宅介護支援事業所（又はケアマネージャー）も記載した方がよいのではないか」との意見を踏まえての追記

⑬

【シニア・シルバー世代】

取組内容「③高齢者の社会参加への促進支援【充実】」

主な内容： イ 民生委員、老人福祉員や一人暮らしお年寄り見守りサポーターなど、地域と連携しながら、高齢者が安心して日常生活を営むことができるよう取り組む。【新規】

→ 大綱の記載、第2回WG意見（田坂委員）を基に追記

<うつ等のスクリーニングの実施>

（大綱P25 重点施策 6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする（6））

特に高齢者については、閉じこもりやうつ状態になることを予防することが、介護予防の観点からも必要であり、地域の中で生きがい・役割を持って生活できる地域づくりを推進することが重要である。このため、市町村が主体となって高齢者の介護予防や社会参加の推進等のための多様な通いの場の整備など、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を推進する。

計画策定の背景（社会情勢の変化）

- H22年に自殺対策計画を策定し、自殺者数・自殺死亡率は着実に減少。コロナ禍が始まったR2年以降は増加に転じ、R3年は男女ともに自殺者数が増加。
【自殺者数】H22年 331人（最多）→ R1年 179人（最少）→ R3年 209人
【自殺死亡率】H22年 23.0 → R1年 12.2 → R3年 14.4 ※人口10万人当たりの自殺者数
 - 背景には、長引くコロナ禍による人との関わり合いや雇用情勢をはじめとした様々な環境の変化の影響が考えられ、自殺を誘発するリスク因子が増大していることが懸念。
 - 日本全体でも、自殺者数は同様に増加し、特に子どもや女性の増加が顕著。この状況を受け、令和4年に見直された国の「自殺総合対策大綱」では、自殺者数の増加要因として、コロナ禍の影響により人との関わり方や働き方に変化が生じるなど、自殺リスクとなる問題の深刻化を指摘するとともに、今後取り組むべき施策として、女性や子ども・若者に対する対策の強化が新たに位置付けられた。
- ⇒ こうした状況を踏まえ、次期計画では、これまでの取組を踏襲しつつ、コロナ禍を踏まえた国の大綱で新たに示された項目のうち、本市の自殺者数増加の背景に関連する以下の施策を中心に、既存の取組を充実させ、また新たな取組を進めることとした。
- 1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化
 - 2 女性に対する支援の強化
 - 3 総合的な自殺対策の更なる推進・強化（孤独・孤立対策との連携、職場におけるメンタルヘルス対策など）

次期計画案の概要

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、ともに支え合うまち・京都をつくれます

子ども・若者、女性への対策、
孤独孤立対策等を追加！！

計画の目標

令和9年度に、自殺死亡率が令和3年から10%以上減少した13.0（自殺者数は188人）以下

【令和3年の状況】
○自殺者数：209人 ※ いずれも、厚生労働省
○自殺死亡率：14.4 「人口動態統計（確定値）」より引用。

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】

- (1) 自殺予防の大切さの啓発
 - ・ICT（インターネットやSNS等）を活用した正しい知識と支援情報の周知【新規★】
- (3) 自殺を防ぐ地域力の向上
 - ・子どもに関するPTAや地域との連携【充実◎】

【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
 - ・職場におけるメンタルヘルス対策の推進【充実◎】
 - ・様々な悩みを抱える女性への支援【新規★】
 - ・性的少数者への支援【新規★】
 - ・ひきこもりへの相談支援【充実◎】
 - ・孤独・孤立対策の推進【新規★】
 - ・感染症等の新たな課題に対する支援【新規★】
- (4) 自殺未遂者及び自殺ハイリスク者への支援
 - ・依存症への対策【新規★】
 - ・自殺未遂者への支援【新規★】

【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
 - ・自殺未遂者への支援【新規★】（再掲）

【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
 - ＜子ども・若者世代＞
 - ・学校生活やこころの悩み等に関する教育相談体制の充実【充実◎】
 - ・子ども・若者の健やかな成長のための支援施策の推進【充実◎】
 - ・学生の居場所づくりの支援【充実◎】
 - ＜働く・子育て世代＞
 - ・妊娠期からの切れ目のない支援【新規★】
 - ＜シニア・シルバー世代＞
 - ・高齢者の社会参加への促進支援【充実◎】

【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
 - ・学生の居場所づくりの支援【充実◎】（再掲）

新規★（8つ）
充実◎（7つ）
の項目を抜粋