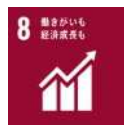


いのち支える山形市自殺対策計画（第2期）

『^{かよ}こころ通わせ ^{ささ}いのち支える ^{おも}思いやりのまち^{やまがたし}山形市』
の実現へ

令和6年度～令和10年度

SUSTAINABLE
DEVELOPMENT
GOALS



令和6年3月



山形市

は じ め に

コロナ禍を経て、自殺対策についても新たな局面を迎えています。国が定める経済財政運営と改革の基本方針である、いわゆる「骨太の方針」にて、子どもに対する自殺対策や孤独・孤立に関する取組として、自殺対策の強化が盛り込まれました。この背景には、2022年の児童生徒の自殺者数が、統計データのある1980年以降で最多となった影響などがあるものと考えております。



山形市の自殺死亡率は、平成29年以降は減少傾向にあるものの、自殺者数は平成30年以降、横ばいの状況です。自殺対策が奏功してか、本市では、コロナ禍において明らかな自殺者数の増加は認められませんでした。それでも年間30人以上の市民の皆様が尊い命が失われています。

こうした状況について、危機感を共有し、対策の強化を図るため、これまでの取組の評価・課題や政府の施策の動向を踏まえ、自殺予防に向けた今後の方針や取組内容を示すものとして、「いのち支える山形市自殺対策計画（第2期）」を策定いたしました。

本計画では、「こころ通わせ いのち支える 想いやりのまち山形市」の実現を新たな基本理念として、「地域におけるネットワークの強化」や「市民への啓発と周知、相談支援の充実」「児童生徒への心の教育等の推進」など5つの項目を「基本施策」に、本市の自殺の実態を踏まえた具体的取組のうち、「子ども・若者」「働き盛り世代」「高齢者」「生活困窮者」の4項目を「重点的に取組む対象」として掲げ、自殺対策の総合的かつ計画的な推進を図っていくこととしております。

本計画に基づき、市民の皆様をはじめ、県、関係機関・団体等の皆様と連携しながら対策に取組んでまいりたいと考えておりますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

結びに、この計画策定にあたり貴重なご意見とご提案をいただきました「いのち支える山形市自殺対策協議会委員」の皆様をはじめ、ご協力いただきました多くの皆様に心から感謝申し上げます。

令和6年3月

山形市長 佐藤 孝弘

目次

第1章 計画の策定にあたって

- 1 計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- 3 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- 4 計画の数値目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2～3
- 5 SDGsとの関係について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- (参考) 新たな「自殺総合対策大綱」について・・・・・・・・・・・・ 4

第2章 自殺の現状と課題

- 1 自殺者数の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
- 2 自殺死亡率の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
- 3 山形市と全国との比較について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7～8
- 4 年齢階級別の死因順位（山形県）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
- 5 有職者の労働時間とメンタルヘルス（全国）・・・・・・・・・・・・ 9～11
- 6 職業別自殺者数の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12～13
- 7 原因・動機別の傾向・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
- 8 自損行為による性別・年代別救急出動件数及び自殺未遂者の状況・・ 14
- 9 心の健康・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14～15
- 10 生活困窮の現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16～17
- 11 母子の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17～18
- 12 「おやこよりそいチャットやまがた」の相談状況・・・・・・・・・・・・ 19
- 13 高齢者の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19～20
- 14 児童生徒及び学生等の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21
- 15 新型コロナウイルス感染症拡大の影響（全国）・・・・・・・・・・・・ 21
- (参考) ①新型コロナウイルス感染症拡大による国民生活への影響・・ 22
- ②新型コロナウイルス感染症の感染拡大下における我が国の自殺動向に係る分析結果
・・ 22

第3章 第1期計画 令和元年度～令和4年度の進捗状況

- 1 施策ごとの主な実績・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23～33
- 2 関連指標の進捗状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 34～35

第4章 山形市の自殺の現状、取組 令和元年度～令和4年度の結果と今後の方向性

- 1 山形市の自殺の現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 36～38
- 2 第1期計画における取組の結果と今後の方向性・・・・・・・・・・・・ 38～40

第5章 いのち支える自殺対策における取組

- 1 自殺対策の基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 41
- 2 山形市における自殺対策の基本理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 41～43
- 3 施策体系・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 44
- 4 基本施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 45～52
- 基本施策1 地域におけるネットワークの強化
- 基本施策2 市民への啓発と周知、相談支援の充実
- 基本施策3 児童生徒への心の教育等の推進
- 基本施策4 自殺対策を支える人材の育成
- 基本施策5 生き心地のよい支え合いのまちづくり

5	重点的に取組む対象	53~56
	重点的に取組む対象1 「子ども・若者」	
	重点的に取組む対象2 「働き盛り世代」	
	重点的に取組む対象3 「高齢者」	
	重点的に取組む対象4 「生活困窮者」	
6	生きる支援の関連施策一覧	57~71
	(参考) 「自殺総合対策における当面の重点施策」の分類	72~74
第6章 関連する評価指標		75~76
第7章 山形市における自殺対策の推進体制		77
	(参考) それぞれの主体が果たすべき役割	78
第8章 参考資料		79~84

【参考】

自殺統計（警察庁）と人口動態統計（厚生労働省）の違い（厚生労働省HPより）

- | |
|---|
| <p>(1) 日本における外国人の取扱いの差異
「自殺統計」は、日本における日本人及び日本における外国人の自殺者数としているのに対し、「人口動態統計」は日本における日本人のみ自殺者数としています。</p> <p>(2) 調査時点の差異
「自殺統計」は、捜査等により、自殺であると判明した時点で、自殺統計源票を作成し、計上しているのに対し、「人口動態統計」は自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは原因不明の死亡等で処理しており、後日原因が判明し、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には、遡って自殺に計上しています。</p> <p>(3) 計上地点の差異
「自殺統計」は、発見地に計上しているのに対し、「人口動態統計」は住所地に計上しています。</p> |
|---|

自殺死亡率

<p>・自殺死亡率…人口10万人当たりの自殺者数 (人)</p> <p>・自殺死亡率 = $\frac{\text{年間の自殺死亡数}}{\text{人口}} \times 100,000$ (人)</p>
--

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

平成18年10月に自殺対策基本法が施行されて以降、「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ました。さらに翌19年6月には「自殺総合対策大綱」が策定され、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、全国の自殺者数は3万人台から2万人台に減少するなど、着実に成果が上がっています。しかし、自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、さらに令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等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、総数は11年ぶりに前年を上回りました。特に、小中高生の自殺者数は、自殺者の総数が減少傾向にある中においても増加傾向を示しており、令和4年には過去最多になるなど、非常事態はまだまだ続いており、決して楽観できる状況にはありません。また、山形県においては、自殺者数は年々減少傾向にありましたが、令和2年は211人と増加しました。人口10万人当たりの自殺者数(自殺死亡率)は全国より高い状況が続いています。

「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」であり、自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独・孤立などの様々な社会的な要因があることが知られています。

本市では、社会的な諸問題に対応する機関が連携・協働して自殺対策の推進を図るため、平成28年4月の自殺対策基本法改正法施行を受け、平成31年3月に第1期計画となる「いのち支える山形市自殺対策計画」を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのない山形市」の実現を目指し、地域レベルでの自殺対策を進めてきました。

本市の自殺死亡率は平成29年以降、減少傾向にあるものの、自殺者数は平成30年以降、横ばいの状況です。自殺対策が奏功してか、本市では、コロナ禍において明らかな自殺者数の増加は認められませんでした。それでも年間30人以上の尊い命が失われている状況にあります。

このため、第2期となる本計画では、本市における自殺の現状等の整理とともに、第1期計画の評価や課題の洗い出しを行い、令和4年10月に閣議決定された新たな「自殺総合対策大綱」も踏まえながら、基本施策や主な取組を取りまとめました。特に強化する項目として、関係課や関係機関との横断的な連携や情報共有のための地域におけるネットワークの強化、ICTの活用等によるあらゆる世代に合った相談窓口体制の整備やその周知、児童生徒への心の教育等の推進を位置づけています。

引き続き本計画に基づき、国、県、保健・医療・福祉・教育・労働等の各関係機関、民間支援団体、企業、地域社会が一体となって、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として推進していきます。

(参考) 自殺者数及び自殺死亡率の推移

	H27 (基準年)	H28	H29	H30	R元	R2	R3
市自殺者数	42	37	45	34	34	31	32
市自殺死亡率	16.7	14.6	17.9	13.5	13.6	12.5	13.0
県自殺死亡率	21.7	19.9	19.2	18.1	18.2	17.0	20.1
全国自殺死亡率	18.5	16.8	16.4	16.1	15.7	16.4	16.5

出典：厚生労働省人口動態統計

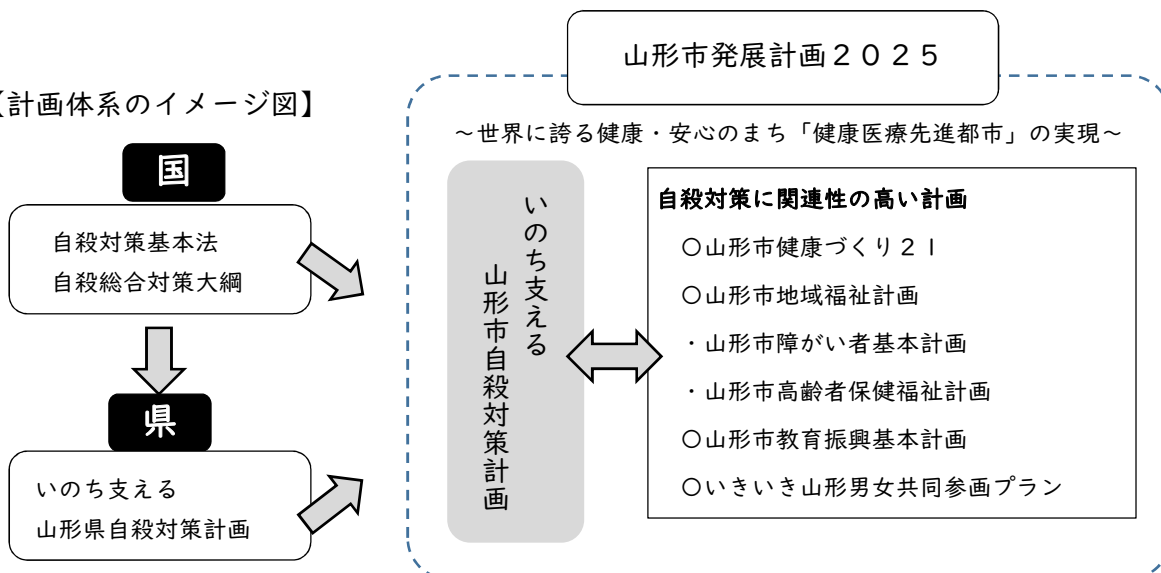
【達成すべき当面の目標値】・・令和8年までに30%以上減少させる。

	H27	R3	R8
市自殺死亡率	16.7	13.0	11.7

2 計画の位置づけ

- 自殺対策基本法第13条第2項に規定する「市町村自殺対策計画」として策定します。
- 山形市発展計画2025（令和2年度から令和6年度の計画期間）との整合を図り、「健康医療先進都市」の確立に向けて取組みます。また、自殺対策に関連の高い計画との整合性を図ります。

【計画体系のイメージ図】



3 計画の期間

令和6年度から令和10年度までの5年間とします。

なお、計画期間中において、社会情勢や自殺者数の動向に大きな変化があった場合などは、いのち支える山形市自殺対策協議会及び山形市自殺対策推進庁内連絡会議に諮ったうえで、取組方向等の見直しを行います。

4 計画の数値目標

「^{かよ}こころ通わせ ^{ささ}いのち支える ^{おも}想いやりのまち^{やまがたし}山形市」の実現を最終的な目標として、自殺対策の推進を図っていくこととします。

政府の自殺総合対策大綱における数値目標は、自殺死亡率を令和8年までに、平成27年と比べて30%以上減少させることとしており、本市の第1期計画における数値目標の根拠となっております。

これを踏まえ、本市の第2期計画においても、第1期計画の数値目標である、「自殺死亡率を令和8年までに、平成27年と比べて30%以上減少させる」との目標を引き継ぐとともに、令和9年以降はその目標の維持を目指します。

		H27 大綱 基準年	R3	R4	R5	R6	R7	R8 大綱 目標年	R9	R10	R11
本市	自殺死亡率	16.7	13.0	12.7 以下	12.5 以下	12.2 以下	11.9 以下	11.7 以下	11.7 以下	11.7 以下	11.7 以下
	自殺者数	42	32								
全国	自殺死亡率	18.5	16.5					13.0 以下			
	自殺者数	23,152	20,291								

※本市の数値について

○平成27年及び令和3年：厚生労働省「人口動態統計」

○令和4年以降

- ・令和8年の自殺死亡率を、平成27年比で30%以上減少させるとして「11.7以下」と設定のうえ、令和4年～8年までは0.26ずつ減少させ、令和9年～11年は前年値を維持する形とする。

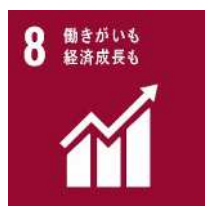
上位計画である山形市発展計画2025の次期計画期間（令和7年度から令和11年度）に合わせて設定し、自殺対策大綱や自殺の現状等に合わせて必要時変更する。

- ・自殺者数の算定に用いた人口については、令和7年は国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口（平成30年推計）を使用し、他の年は当課で推計する。

5 SDGs との関係について

SDGs（持続可能な開発目標）とは、平成27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」に記載されている、令和12年までに先進国と発展途上国がともに取り組む持続可能でよりよい世界を目指す国際目標で、17の大目標と169のターゲットが設定されています。

本市では、特に自殺対策と関連の深い下記SDGsのゴールの視点を持ちながら取組を行います。



(参考) 新たな「自殺総合対策大綱」について (令和4年10月閣議決定)

自殺総合対策大綱は、自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定められるものであり、概ね5年を目途に見直すこととされています。

平成19年に閣議決定後、平成24年、平成29年、令和4年と過去3回にわたり見直しが行われました。現在の「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～」は令和4年10月に閣議決定されたものです。

現大綱では、下記資料のとおり、コロナ禍における自殺の動向も踏まえつつ、これまでの取組に加え、「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」や「女性に対する支援の強化」等が追加されています。

「自殺総合対策大綱」 (令和4年10月閣議決定) (概要)

○ 平成18年に自殺対策基本法が成立。
○ 同法に基づく「自殺総合対策大綱」に基づき、自殺対策を推進。

現行：令和4年10月14日閣議決定
第3次：平成29年7月25日閣議決定
第2次：平成24年8月28日閣議決定
第1次：平成19年6月9日閣議決定

第1 自殺総合対策の基本理念

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

✓ 自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

✓ 自殺は、その多くが思い込まれた末の死である

✓ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている

✓ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進

✓ 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
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
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に運動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
6. 自殺者等の名譽及び生活の平穩に配慮する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
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. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
13. 女性の自殺対策を更に推進する

第5 自殺対策の数値目標

✓ 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ため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。
(平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下) ※令和2年：16.4

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

「自殺総合対策大綱」のポイント

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

○ 自殺対策基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較すると男性は38%減、女性は35%減となっており、これまでの取組に一定の効果があったと考えられる。〔平成18年:32,155人→令和元年:20,169人〕

○ 自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いているが、更に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、女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっていることから、今後5年間で取り組むべき施策を新たに位置づける。

1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ 自殺等の事案について詳細な調査や分析をすすめ、自殺を防止する方策を検討。
- ▶ **子どもの自殺危機に対応していくチーム**として学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることのできる仕組み等の構築。
- ▶ 命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応等を含めた教育の推進。
- ▶ 学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレットの活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型支援情報の発信。
- ▶ 令和5年4月に設立が予定されている「**子ども家庭庁**」と連携し、**子ども・若者の自殺対策を推進する体制を整備**。

2 女性に対する支援の強化

- ▶ **妊産婦への支援**、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた**女性の自殺対策**を「**当面の重点施策**」に新たに位置づけて取組を強化。

3 地域自殺対策の取組強化

- ▶ **地域の関係者のネットワーク構築**や支援に必要な情報共有のための**プラットフォームづくり**の支援。
- ▶ **地域自殺対策推進センター**の機能強化。

4 総合的な自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ **新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進**。
- ▶ **国、地方公共団体、医療機関、民間団体等**が丸ごと取り組んできた**総合的な施策の更なる推進・強化**。

■ 孤独・孤立対策等との連携 ■ 自殺者や親族等の名譽等 ■ ゲートキーパー普及等 ■ SNS相談体制充実 ■ 精神科医療との連携
 ■ 自殺未遂者支援 ■ 勤務問題 ■ 遺族支援 ■ 性的マイノリティ支援 ■ 誹謗中傷対策 ■ 自殺報道対策 ■ 調査研究 ■ 国際的情報発信など

※ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。 1

出典：厚生労働省ホームページより

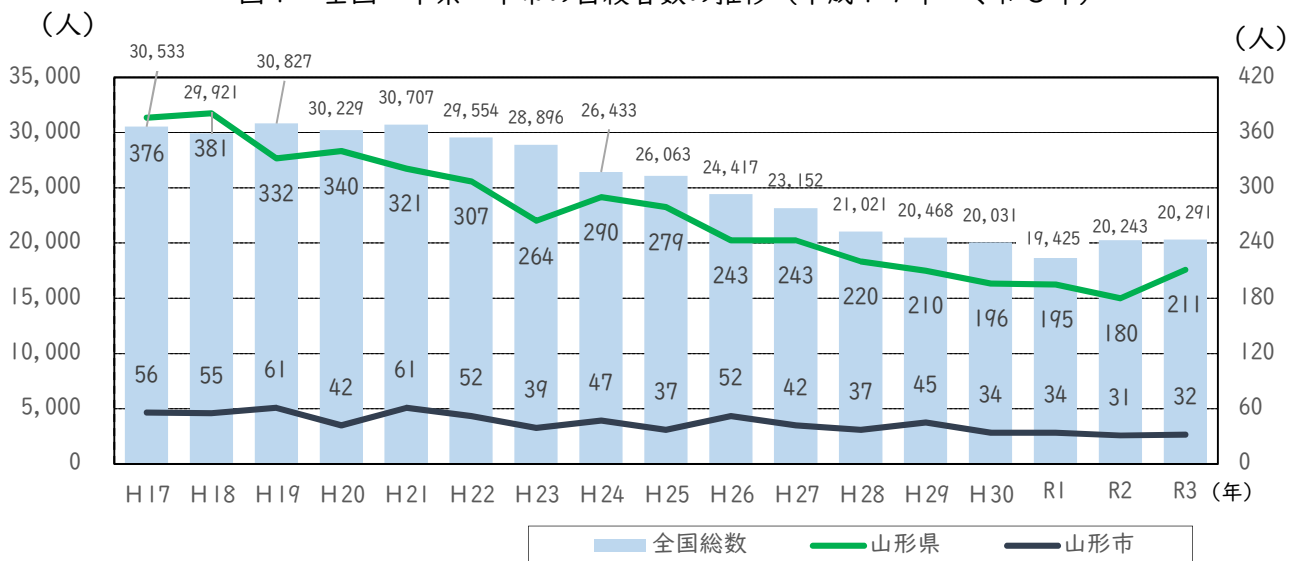
4

第2章 自殺の現状と課題

1 自殺者数の推移

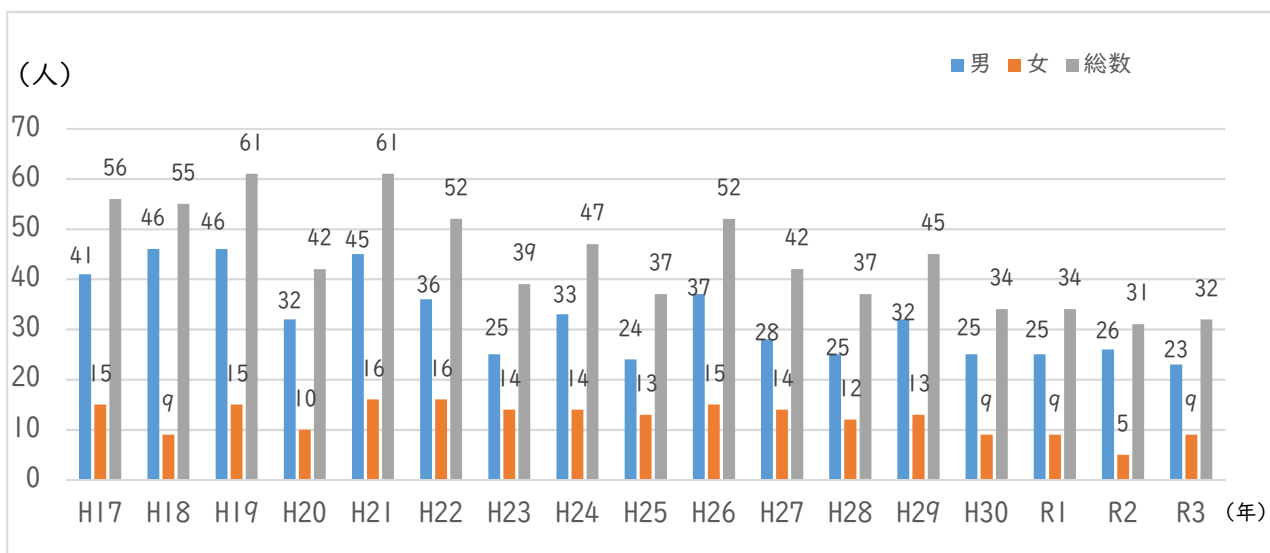
本市の自殺者数は、平成21年の61人をピークに経年的に増減を繰り返しているものの長期的には減少傾向となっています。平成30年からは30人台を推移しています。自殺者数は男性が多く、女性の2～3倍となっています。

図1 全国・本県・本市の自殺者数の推移（平成17年～令和3年）



出典：厚生労働省 人口動態統計より

図2 本市の男女別自殺者数の推移（平成17年～令和3年）



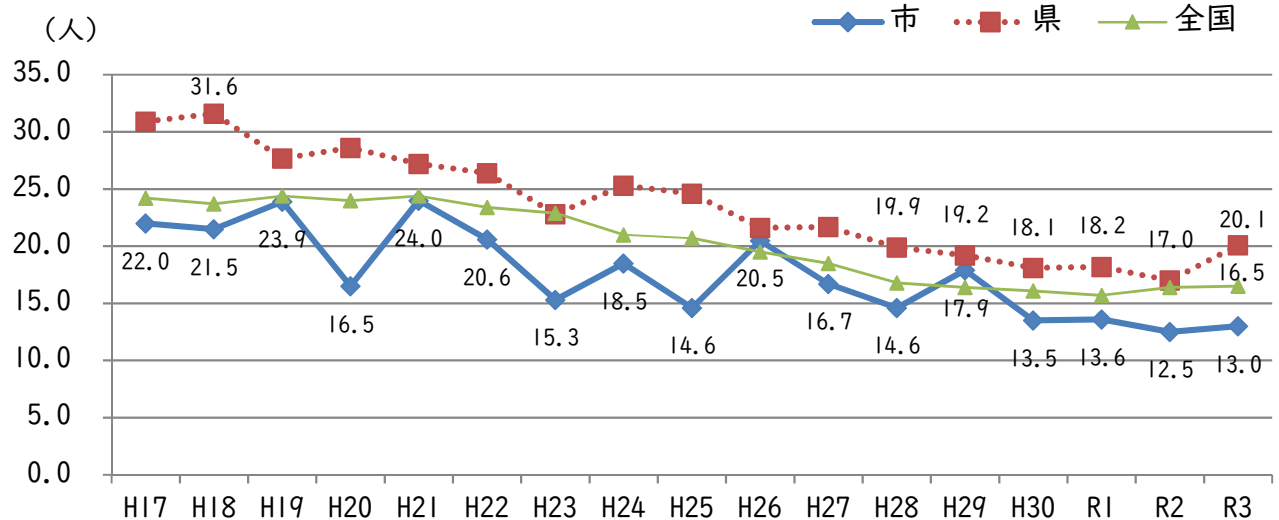
出典：厚生労働省 人口動態統計より

2 自殺死亡率の推移

本市の自殺死亡率は、令和3年は13.0で全国16.5及び県20.1に比べ低い状況です。令和3年は全国、本県、本市ともに自殺死亡率が上昇しています。また、経年的にみると増減を繰り返しながら減少傾向にあり、平成30年以降は横ばいの状況です

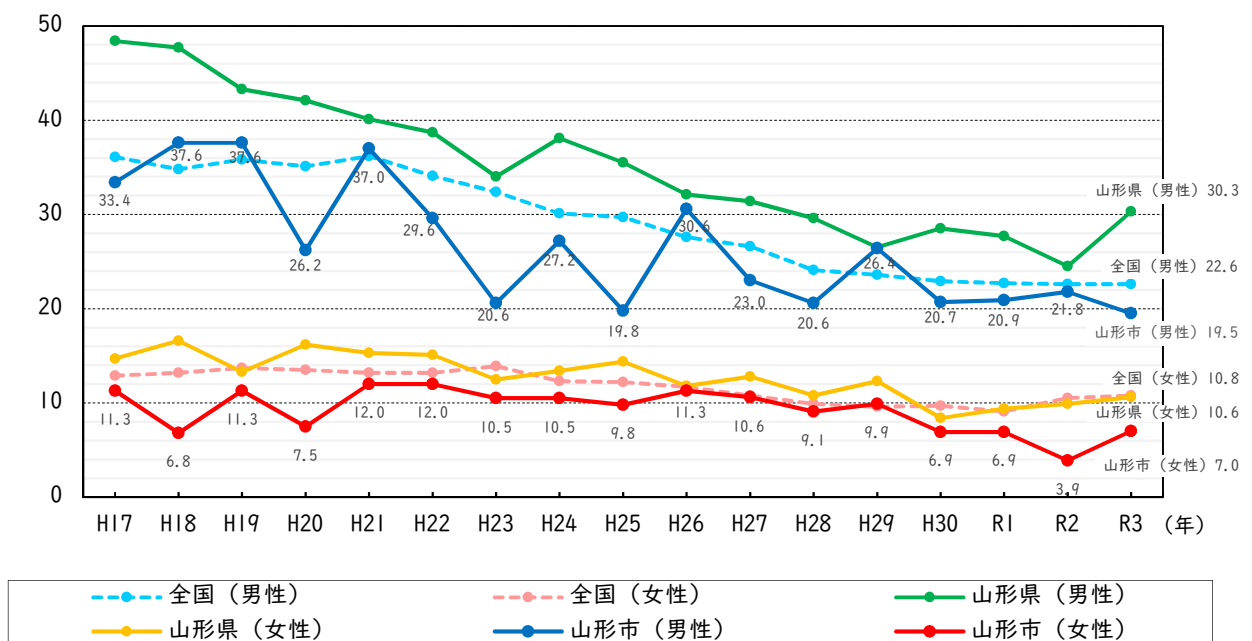
また、男性の死亡率は経年的にみると増減を繰り返しています。女性の死亡率は全国や県と大きな差はありませんが、令和2年は減少し令和3年は上昇しました。

図3 全国・本県・本市の自殺死亡率の推移（平成17年～令和3年）



出典：厚生労働省 人口動態統計より

図4 全国・本県・本市の男女別自殺死亡率の推移（平成17年～令和3年）



出典：厚生労働省 人口動態統計より

3 山形市と全国との比較について

いのち支える自殺対策推進センターがまとめている「地域自殺実態プロファイル2022」に基づき、本市と全国の差について考察した結果は以下のとおりです。

(1) 自殺者の割合・自殺死亡率（性別・年齢階級別・職業の有無・同居独居の別）

【自殺者の割合（自殺者数全体に占める割合）】

男女ともに「60歳以上・無職者・同居有」が最も高くなっています。

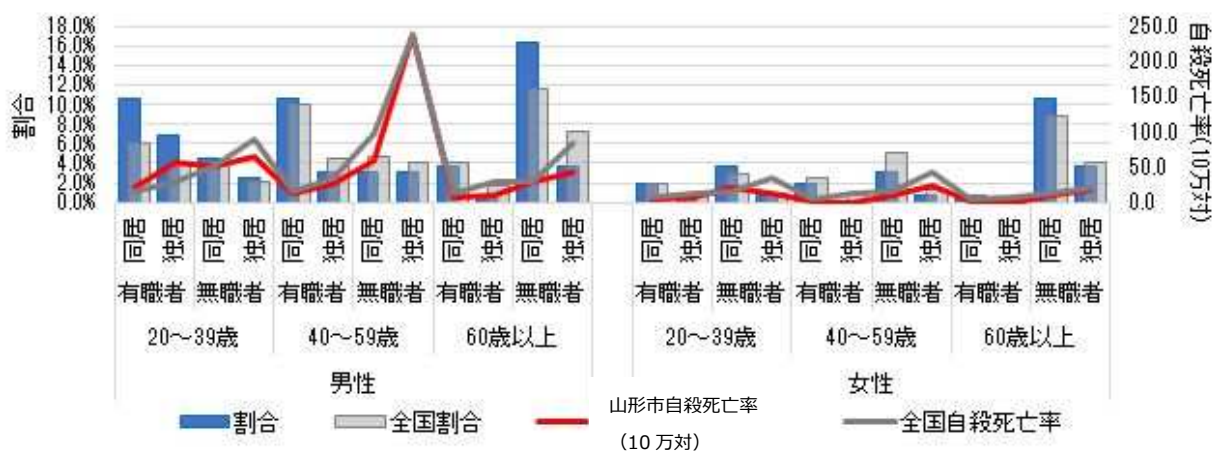
【自殺死亡率】

男性では「20歳～39歳・有職者・独居」が全国と比較して高くなっています。また全国と同様に「40歳～59歳・無職者・独居」が他の区分と比較して高くなっています。

女性は全国と同様の傾向です。

図5 全国・本市における自殺者の割合・自殺死亡率＜特別集計（自殺日・住居地）＞

（平成29年～令和3年合計）（性別・年齢階級別・同居独居の別）



出典：地域自殺実態プロファイル2022より加工

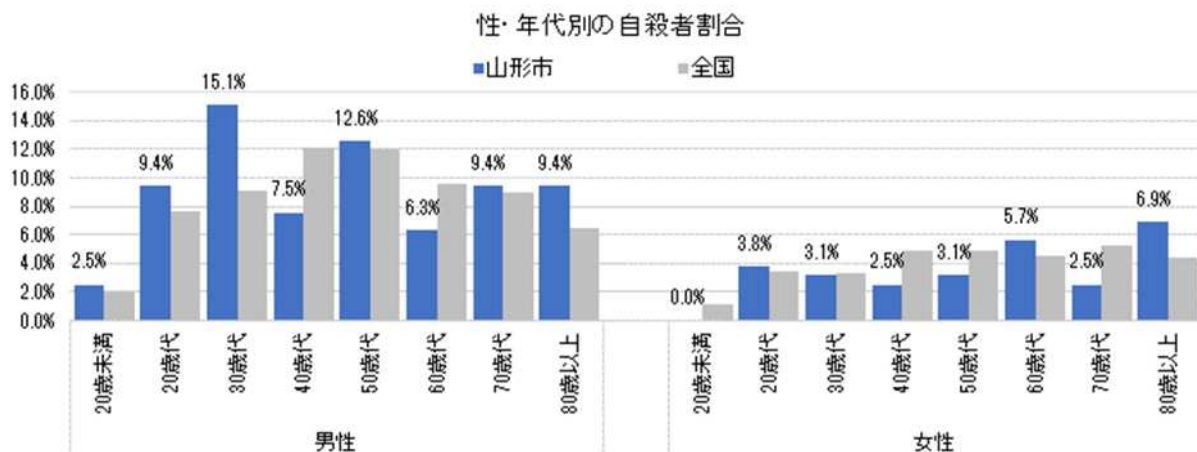
(2) 自殺者の割合・自殺死亡率（性別・年代別）

【自殺者の割合（自殺者数全体に占める割合）】

男性では30歳代、50歳代の割合が高くなっています。女性では20歳代、60歳代、80歳以上の割合が高くなっています。

図6-1 全国・本市における性・年代別の自殺者割合（平成29年～令和3年）

＜地域における自殺の基礎資料（自殺日・住居地）＞

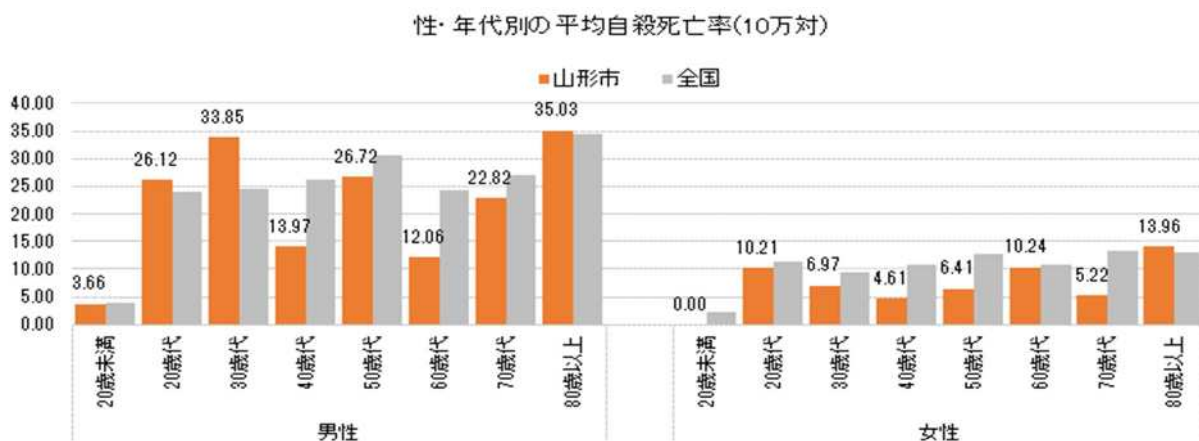


出典：地域自殺実態プロファイル2022より

【自殺死亡率】

自殺死亡率を見ると、男性は20歳代、30歳代で全国より高くなっています。女性は、おのおの全国より低い状況ですが、20歳代、60歳代、80歳以上は、全国と同程度です。

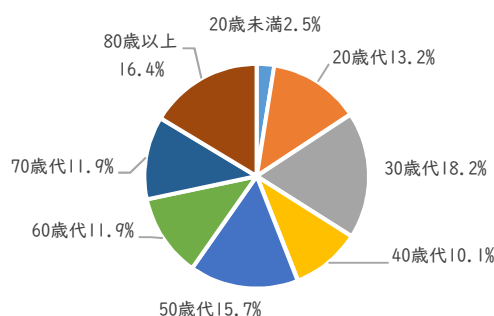
図6-2 全国・本市における性・年代別の自殺死亡率(10万対) (平成29年～令和3年)
 <地域における自殺の基礎資料(自殺日・住居地)>



出典：地域自殺実態プロフィール2022より

自殺者の年代別の内訳をみると、30歳代が18.2%と最も多く、次いで80歳以上、50歳代が多くなっています。

図7 自殺者年代別内訳 (H29～R3)



出典：地域自殺実態プロフィール2022より

4 年齢階級別の死因順位 (山形県)

本県の令和3年における年齢階級別の死亡原因は下表のとおりです。自殺は10歳代～30歳代で第1位、40歳代～50歳代で第3位となっています。

表1 本県における令和3年度年齢階級別の死因順位

年齢階級	1位	2位	3位
10～19歳	自殺	心疾患	悪性新生物
20～29歳	自殺	悪性新生物	心疾患／不慮の事故
30～39歳	自殺	悪性新生物	心疾患
40～49歳	悪性新生物	心疾患	自殺
50～59歳	悪性新生物	心疾患	自殺
60～69歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
70～79歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
80歳～	悪性新生物	老衰	心疾患

出典：令和4年厚生労働省人口動態統計

5 有職者の労働時間とメンタルヘルス（全国）

全国における月末1週間の就業時間が60時間以上の就業者の割合の推移を性別、年齢層別にみると、全年代の男性のうち、40歳代、30歳代の割合が高く、令和3年は40歳代男性で10.4%、30代男性で9.9%となっています。

図8-1 全国における月末1週間の就業時間が60時間以上の就業者の割合

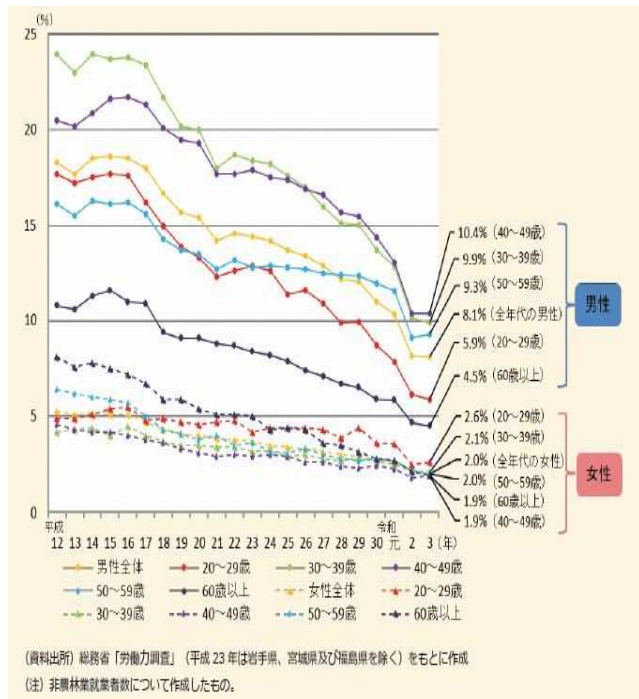
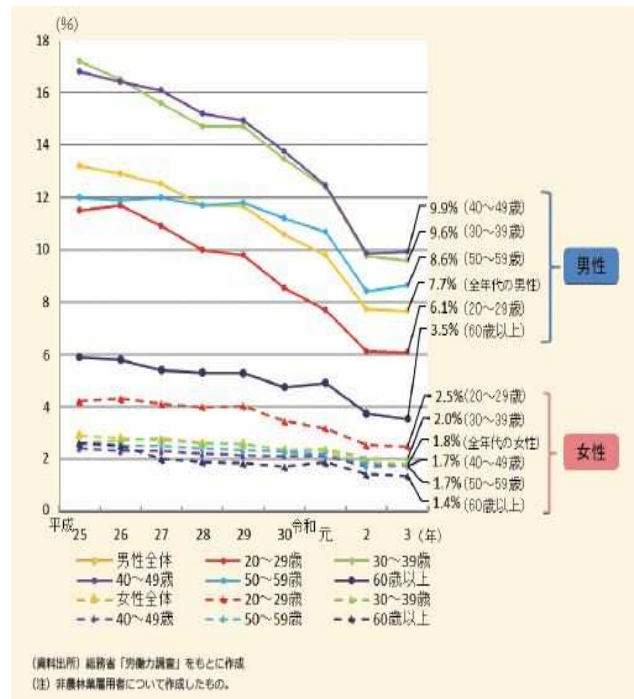


図8-2 全国における月末1週間の就業時間が60時間以上の雇員者の割合

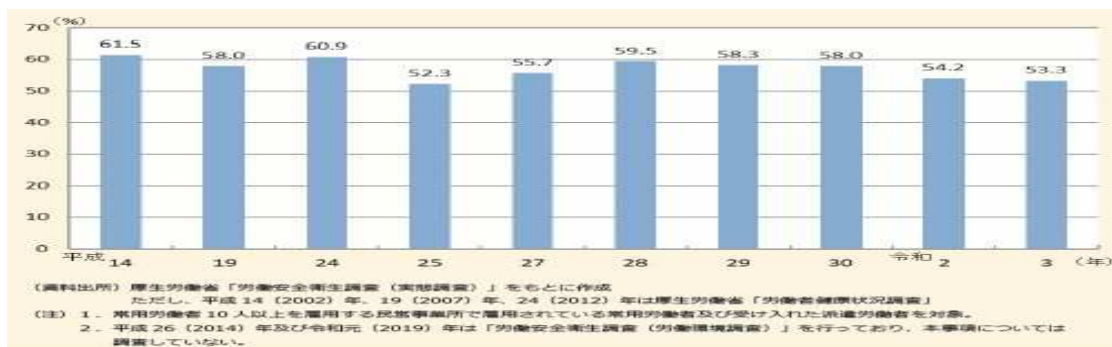


注2) 就業者とは、「従業者」と「休業者」を合わせたもの。
 従業者：調査週間に賃金、給料、諸手当、内職収入などの収入を伴う仕事（以下「仕事」という。）を1時間以上した者。
 なお、家族従業者は、無給であっても仕事をしたとする。
 休業者：仕事を持ちながら、調査週間に少しも仕事をしなかった者のうち、
 1. 雇用者で、給料・賃金（休業手当を含む）の支払を受けている者又は受けることになっている者。
 なお、職場の就業規則などで定められている育児（介護）休業期間中の者も、職場から給料・賃金をもらうことになっている場合は休業者となる。雇用保険法（昭和49年法律第116号）に基づく育児休業基本給付金や介護休業給付金をもらうことになっている場合も休業者に含む。
 2. 自営業主で、自分の経営する事業を持ったままで、その仕事を休み始めてから30日にならない者。
 なお、家族従業者で調査週間に少しも仕事をしなかった者は、休業者とはしないが、完全失業者又は非労働力人口のいずれかとしている。
 雇用者とは、会社、団体、官公庁又は自営業主や個人家庭に雇われて給料・賃金を得ている者及び会社、団体の役員。

出典：令和4年版過労死等防止対策白書より

仕事や職業生活に関することで、強い不安、悩み、ストレスを感じている労働者の割合は、令和3年は53.3%であり、依然として半数を超えています。

図9 全国における仕事や職業生活に関する不安、悩み、ストレスを感じる労働者の割合



出典：令和4年版過労死等防止対策白書より

また、「仕事や職業生活に関することで、強い不安、悩み、ストレスを感じる」とした労働者のうち、その内容をみると「仕事の量」が43.2%と最も多く、次いで「仕事の失敗、責任の発生等」が33.7%、「仕事の質」が33.6%となっています。

図10 全国において「仕事や職業生活に関することで、強い不安、悩み、ストレスを感じる」とした労働者のうち、その内容



出典：令和4年版過労死等防止対策白書より

職場のハラスメントの問題については、全国の総合労働相談コーナーに寄せられた「いじめ・嫌がらせ」の件数が平成30年まで10年連続最多となるなど、社会問題として顕在化しています。令和3年は、民事上の個別労働紛争相談件数のうち、「いじめ・嫌がらせ」に関する相談が24.4%を占めました。

図11 全国の民事上の個別労働紛争相談件数に占める「いじめ・嫌がらせ」の割合及び相談件数



出典：令和4年版過労死等防止対策白書より

現在の自分の仕事や職業生活でのストレスについて「相談できる人がいる」とする労働者の割合は92.1%ですが、そのうち実際に相談した人がいる労働者の割合は69.8%でした。相談できる人がいても、そのうち約3割は実際には相談に至っていない状況です。

図12 全国におけるストレスを相談できる人の有無



図13 全国において「ストレスを相談できる人がいる」とした労働者のうち、実際に相談した人がいる労働者の割合

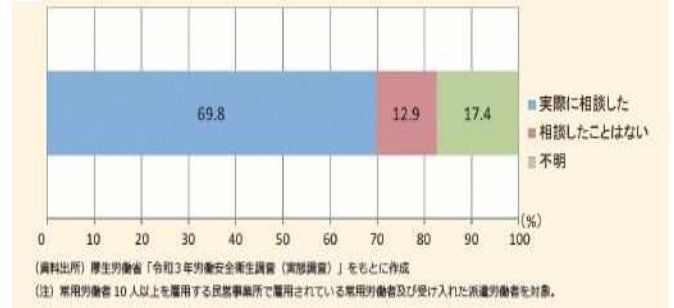


図12、図13 出典：令和4年版過労死等防止対策白書より

自殺者数の推移を原因・動機詳細別にみると、令和3年は「仕事疲れ」が28.3%「職場の人間関係」が24.6%、「仕事の失敗」が17.0%、「職場の環境の変化」が14.0%の順になっています。

また、勤務問題を原因・動機の1つとする自殺者数の推移を年齢層別にみると、令和3年は「40歳～49歳」が25.9%、「50歳～59歳」が21.7%、「30歳～39歳」が20.7%の順となっています。

図14 全国において勤務問題を原因・動機の1つとする自殺者数の推移(原因・動機詳細別)

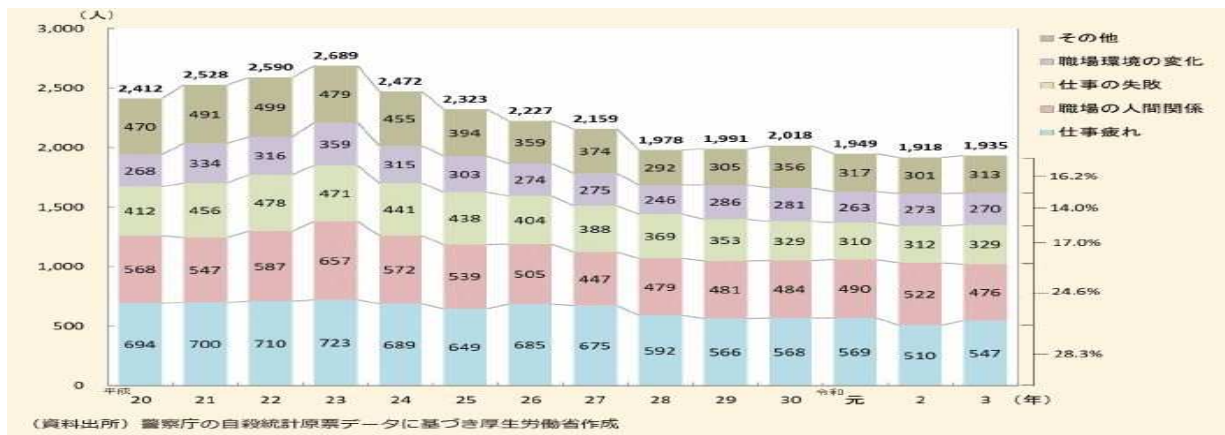


図15 全国において勤務問題を原因・動機の1つとする自殺者の推移(年齢層別)



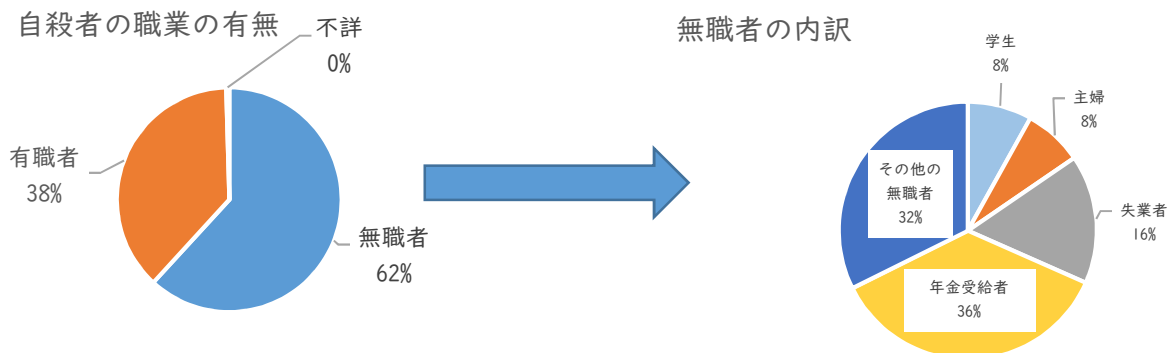
図14、図15 出典：令和4年版過労死等防止対策白書より

6 職業別自殺者数の状況

図16と図17を比較すると、有職者の割合が増加しています。また、表2の有職者の内訳を見ると被雇用者・勤め人の自殺者の割合が全国と比べて高くなっています。

図16 本市における平成24年～平成28年の自殺者の職業別

特別集計（自殺日・住居地、H24～H28合計 自殺者数220人）

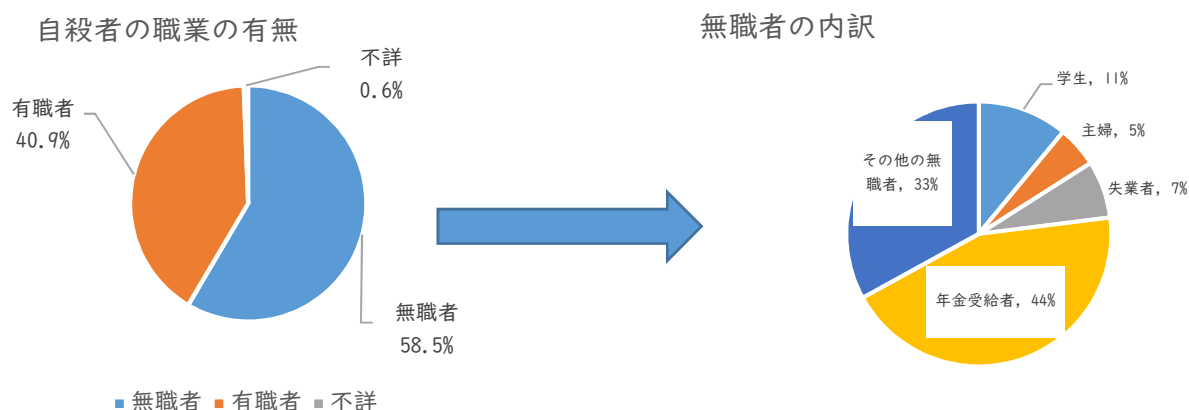


*全自殺者に占める割合を示す。

出典：地域自殺実態プロフィール2017中 付表2を基に健康増進課作成

図17 本市における平成29年～令和3年の自殺者の職業別

特別集計（自殺日・住居地、H29～R3合計 自殺者数159人）



*全自殺者に占める割合を示す。

出典：地域自殺実態プロフィール2022中 付表2を基に健康増進課作成

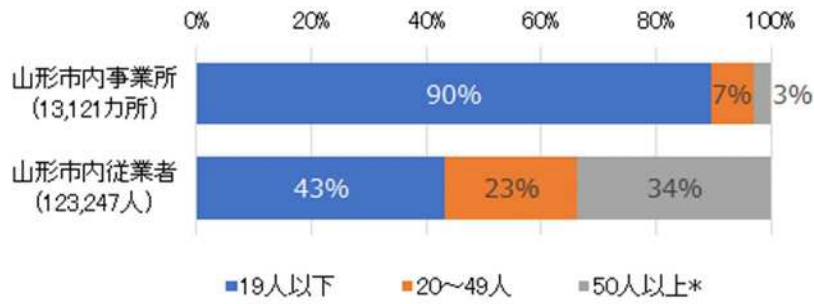
表2 本市における有職者の自殺の内訳（平成29年～令和3年合計）

<特別集計（自殺日・住居地）>（性・年齢・同居の有無の不詳を除く）

職業	自殺者	割合	全国割合
自営業・家族従業者	5	7.7%	17.5%
被雇用者・勤め人	60	92.3%	82.5%
合計	65	100.0%	100.0

出典：地域自殺実態プロフィール2022より

図18 本市における事業所規模別事業所／従業者割合



出典：平成28年経済センサスより

表3 市内の事業所規模別事業所数／従業者数

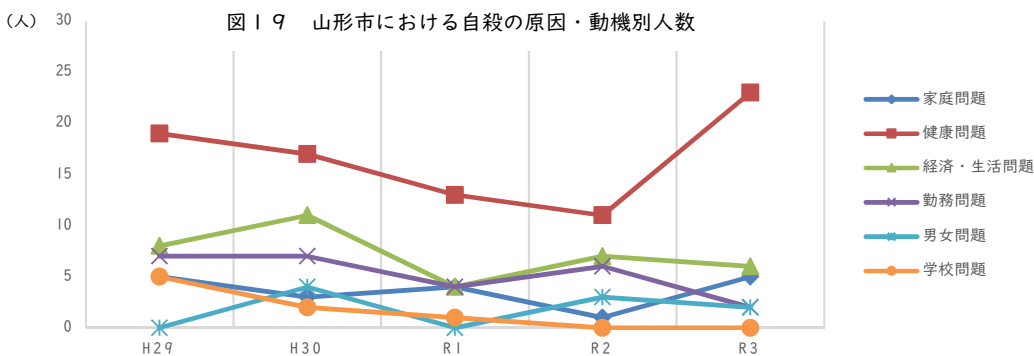
	総数(人)	1~4人	5~9人	10~19人	20~29人	30~49人	50~99人	100人以上	出向・派遣従業者のみ
事業所数	13,121	7,662	2,609	1,476	589	386	219	115	65
従業者数	123,247	16,237	17,266	19,791	13,842	14,614	15,043	26,454	0

出典：平成28年経済センサスより

労働者数50人未満の小規模事業場ではメンタルヘルス対策に遅れがあることが指摘されており、地域産業保健センター等による支援が行われています。自殺対策の推進の上でも地域の関係機関との連携による小規模事業所への働きかけが望まれます。

7 原因・動機別の傾向

本市の自殺者を原因・動機別で見ると、総数では健康問題が83人と最も多く、次いで経済・生活問題36人、勤務問題26人となっています。自殺の背景には、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。



出典：地域における自殺の基礎資料より健康増進課作成

表4

	家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳	計
H29	5	19	8	7	0	5	6	9	59
H30	3	17	11	7	4	2	1	4	49
R1	4	13	4	4	0	1	2	3	31
R2	1	11	7	6	3	0	3	6	37
R3	5	23	6	2	2	0	0	6	44
計	18	83	36	26	9	8	12	28	220

(人)

(注)明らかに推定できる原因・動機を自殺者一人につき3つまで計上可能としている。原因・動機が推定できない者を除く(自殺者総数159人)。

8 自損行為による性別・年代別救急出動件数及び自殺未遂者の状況

自損行為による性別・年代別救急出動件数（年間）をみると、20代女性が他の年代に比べて多くなっています。また、令和3年は前年と比較すると出動件数が増加しています。本市の自殺者の未遂歴については、全国より多い傾向にあります。また、自殺未遂者は自殺者の10倍いると考えられています。女性の場合は未遂を繰り返しながら既遂につながる場合があります。

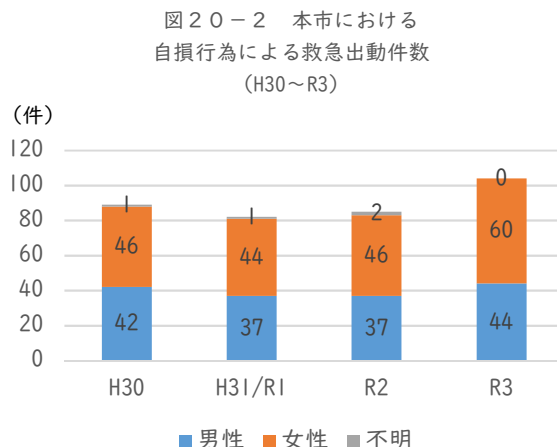
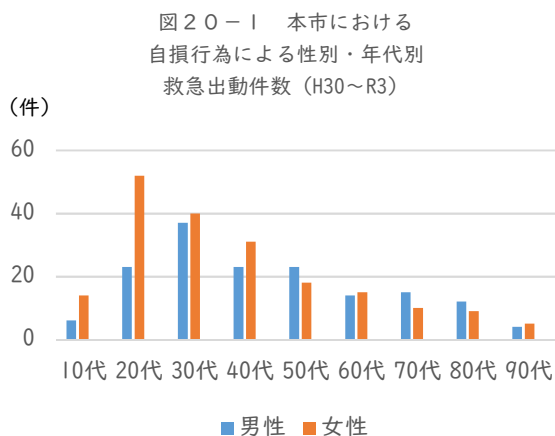


図20-1、20-2 出典：消防本部救急救命課よりデータ提供、健康増進課作成

表5 本市における自殺者の未遂歴の総数（平成29年～令和3年合計）
 <地域における自殺の基礎資料(再掲)もしくは特別集計(自殺日・住居地)

未遂歴	自殺者数	割合	全国割合
あり	42人（男性21人、女性21人）	26.4%	19.4%
なし	106人（男性86人、女性20人）	66.7%	62.3%
不詳	11人（男性8人、女性3人）	6.9%	18.3%
合計	159人	100.0%	100.0%

出典：地域自殺実態プロファイル2022より、健康増進課で作成

9 心の健康

精神科医師や職員による相談を行っています。

表6 本市における心の相談の状況（件数）

年度		R1	R2	R3	R4
来所相談	精神保健福祉相談	27件	34件	14件	18件
	ひきこもり相談	24件	33件	27件	26件
	上記以外の面接	188件	152件	63件	104件
電話	うち	3,212件	3,472件	1,907件	1,290件
	自殺関連	97件	30件	6件	3件
	ひきこもり	108件	118件	93件	88件
家庭訪問	うち	102件	151件	101件	85件
	ひきこもり	19件	22件	19件	22件

出典：健康増進課相談実績

本市における「こころの体温計」利用状況

「こころの体温計」とは、パソコンやスマートフォン、携帯電話を利用してメンタルチェックができるシステムです。6つのモードがあり、質問に回答すると、ストレス度や落ち込み度が分かります。

本人モードの利用が6割を占め、30～40代の女性の利用率が高い傾向があります。

図 21-1

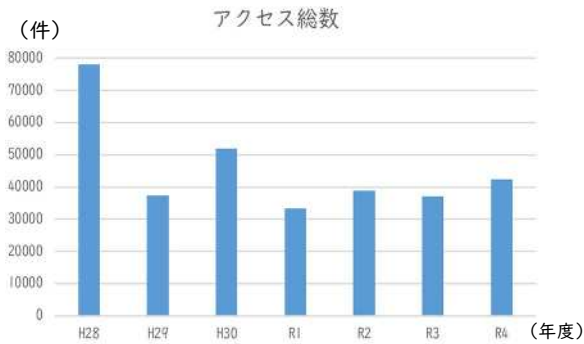


図 21-2

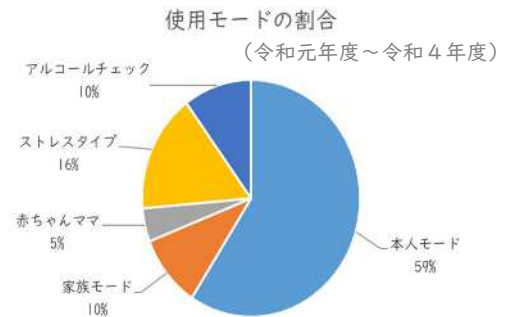


図 21-3

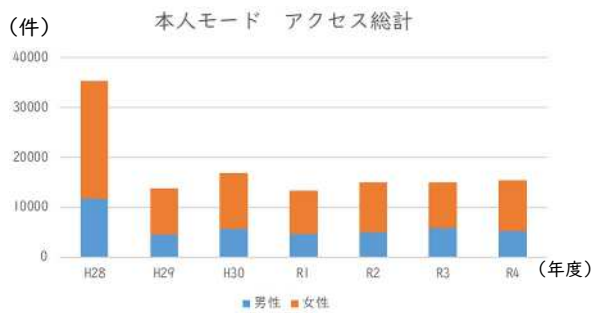


図 21-4

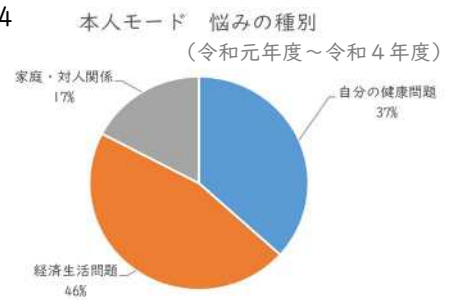
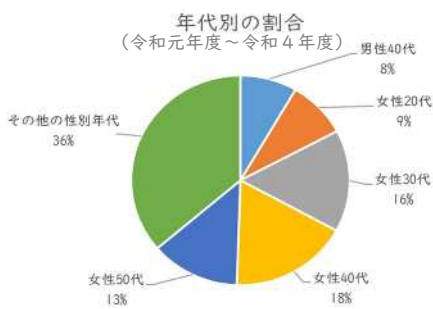


図 21-5

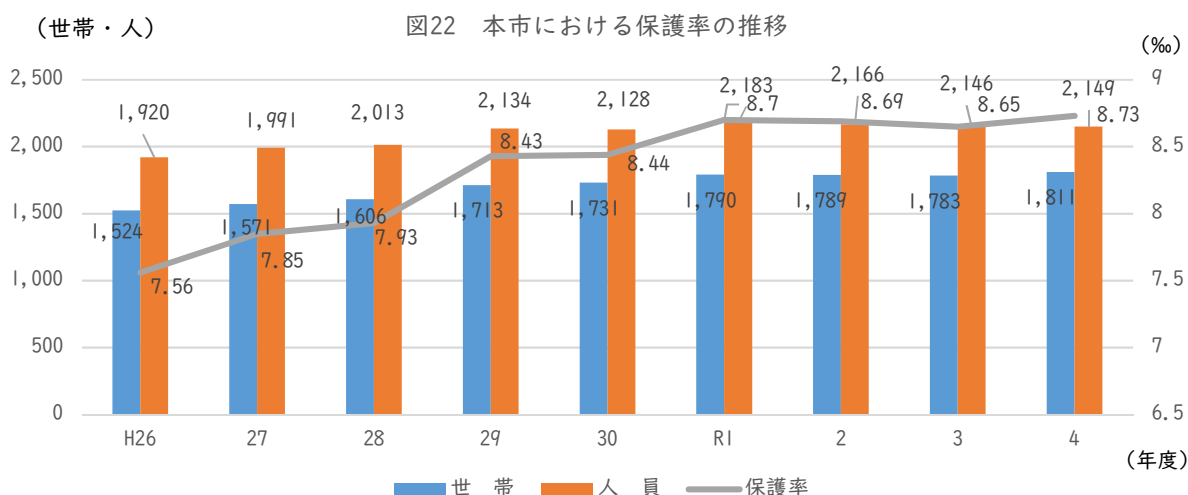


出典：こころの体温計報告書より、健康増進課で作成

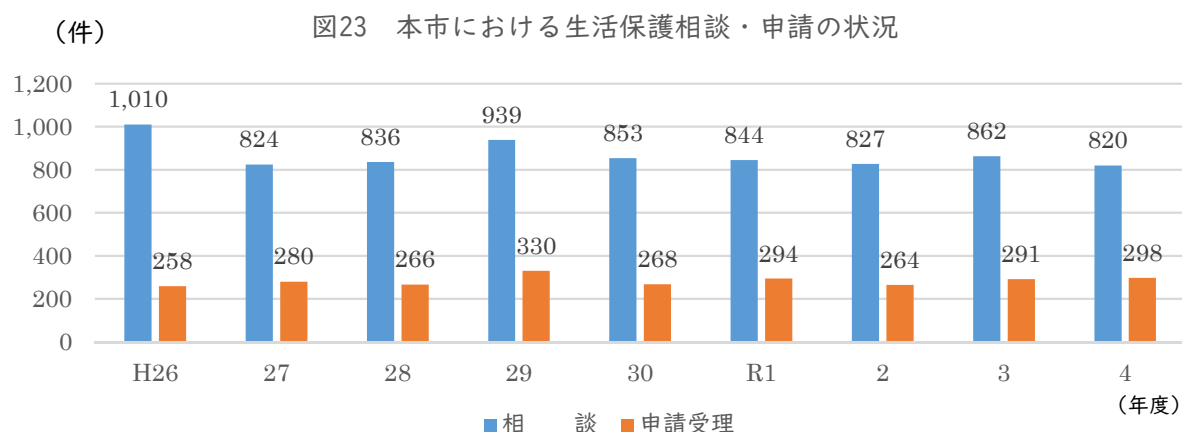
10 生活困窮の現状

(1) 生活保護受給世帯の状況

本市における令和4年度末の生活保護受給状況は、1,811世帯・2,149人、保護率は8.73%となっており、令和3年度と比較すると横ばいから微増傾向に移りつつあります。令和4年度における生活保護申請理由として、収入や預貯金等の減がその多くを占め、その中でも預貯金の減が51.6%ともっとも多く5割を超えております。生活保護決定後の類型を見ると、家族構造の変化や扶養家族の希薄化等もあり、平成30年度からは単身の高齢世帯が全体の5割以上を占めております。



出典：生活福祉課よりデータ提供、健康増進課作成



出典：生活福祉課よりデータ提供、健康増進課作成

(2) 生活困窮者自立相談支援事業（生活サポート相談）の状況

生活困窮者自立相談支援事業（生活サポート相談）は、市社会福祉協議会と市役所の2か所に窓口を設置し、相談支援員、就労支援員、家計改善支援員を配置しております。令和元年度、令和2年度は、コロナ禍による生活相談、債務相談、給付金の申請相談が増加しました。相談内容として最も多いのは、収入・生活費で、次いで債務、住まいについてとなっています。

※生活困窮者自立相談支援事業（生活サポート相談）

平成27年4月から生活困窮者自立支援法が施行されたことに伴い、生活保護に至る前の段階の自立支援策の強化を図るため、生活困窮者に対し、以下の支援を行うことを目的に同法の必須事業として実施。

①就労の支援、その他の自立に関する問題について相談対応、②生活困窮者の抱えている課題を評価・分析し、そのニーズを把握、③ニーズに応じた支援が計画的に行われるよう、プラン（自立支援計画）を策定。

表7 本市における生活サポート相談利用者数の推移

年度	H29	H30	R1	R2	R3	R4	
問合せ・相談実人数	558	861	1,005	1,362	951	962	(人)
問合せ・相談延件数	3,187	4,215	19,507	8,915	7,459	7,881	(件)

出典：生活サポート相談窓口よりデータ提供、健康増進課作成

(3) 福祉まるごと相談（※）の状況

平成28年9月から相談を実施。新規相談件数は、200～300件で推移しています。令和2年度はコロナ禍に関連し、住居確保給付金やコロナ給付金に関する相談が増加しています。

令和4年度は358件で、相談内容として最も多いのが生活困窮で相談内容の大半を占め、次いで家計や仕事となっています。

※福祉まるごと相談…我が事丸ごと地域づくり推進モデル事業の地域福祉相談支援体制構築モデル事業として、複合的な課題や制度の狭間の問題を横断的・包括的に把握・整理し、適切な支援を受けられるようコーディネートしている。

表8 本市における平成28年度～令和4年度までの相談状況（件数）

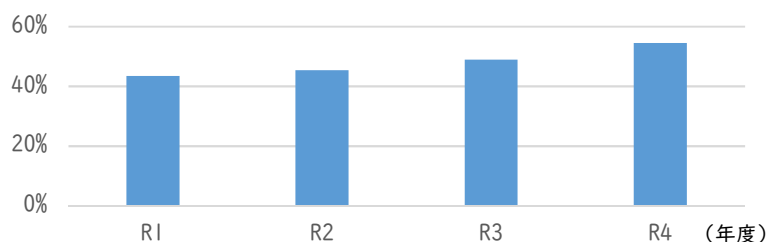
年度		H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	
新規相談件数		194	228	213	303	885	341	358	
内訳	初回相談	電話	129	138	145	194	651	244	246
		来所	46	64	51	97	211	88	89
		訪問	19	26	17	12	23	9	23

出典：福祉まるごと相談実績報告書より

11 母子の状況

(1) 本市における要支援の妊婦の割合（妊娠届出より）

図24 本市における要支援の妊婦の割合（妊娠届出より）

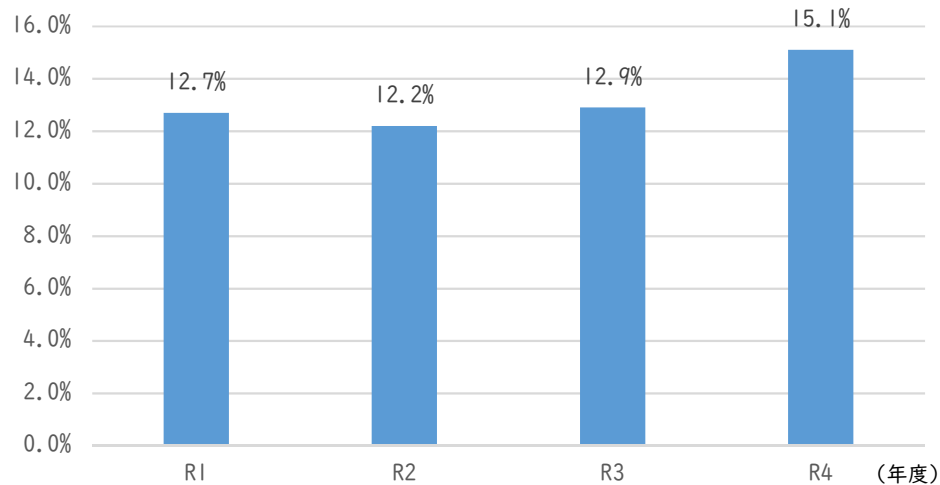


出典：母子保健課よりデータ提供、健康増進課作成

(2) 本市における産後不安・産後うつのある母の割合※

※育児支援家庭訪問事業においてエジンバラ産後うつ病質問票を実施した者のうち9点以上の割合
 (育児支援家庭訪問事業とは、養育者の育児ストレス、産後うつ病、育児ノイローゼ等の問題によって、特に子育てに不安や孤立感等を抱える家庭や、虐待リスクを抱える家庭に訪問し、相談支援を行うものである。)

図25 産後不安・産後うつのある母の割合



出典：母子保健課よりデータ提供、健康増進課作成

子育て環境も多様化し、育児不安や心身の不調を抱える要因は複雑化しているため、産後不安・産後うつによって支援を要する保護者は、今後も一定数見込まれます。

(3) 本市における保護者の子育てに対する状況

図26 本市において子どもに「育てにくさ」を感じている保護者の割合(※)



出典：母子保健課よりデータ提供、健康増進課作成

※子どもに「育てにくさ」を感じている保護者の割合…健やか親子21質問票「あなたは、お子さんに対して、育てにくさを感じていますか」の問いに「いつも感じる」「時々感じる」と回答したものの割合。

平常時、コロナ禍に関わらず、成長に伴って「育てにくさ」を感じている保護者の割合が上昇しています。背景として、乳児（特に月齢の低い子ども）では育児負担感や不安が大きい一方、幼児の育児では成長に伴い出現する自我への対応の困難感が「育てにくさ」に関連していると推測されます。

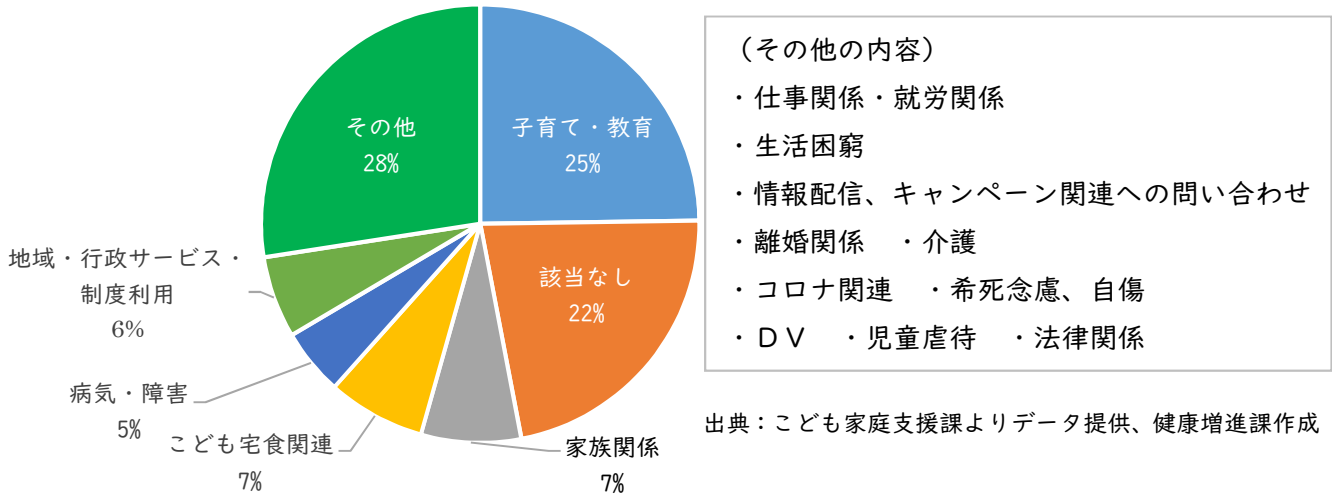
1.2 「おやこよりそいチャットやまがた」の相談状況

おやこよりそいチャットやまがたとは…

社会福祉士、精神保健福祉士等の有資格者で、相談支援の実務経験がある相談員（デジタルソーシャルワーカー）がLINE上で相談を受ける仕組み。令和4年5月に利用開始。

令和4年度相談総数 2,781件

図2.7 本市における相談内容の内訳（重複含む）

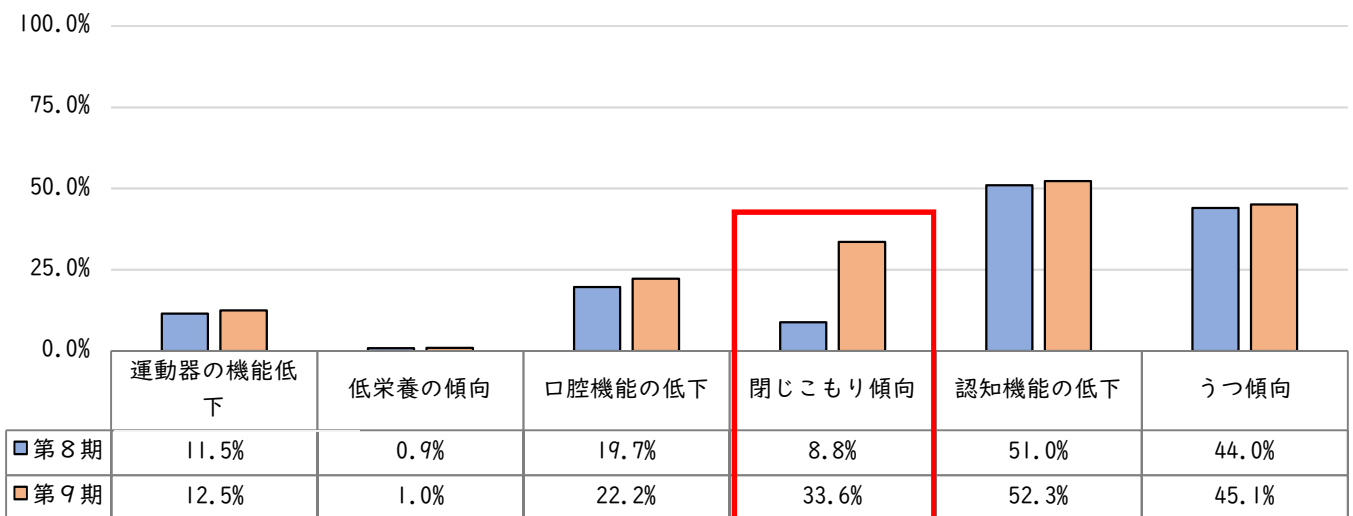


1.3 高齢者の状況

(1) 本市における要介護状態となり得る6つのリスク別出現率

前回の調査結果と比較すると、すべての項目について出現率は増加しています。特に「閉じこもり傾向」は、33.6%と急増しています。

図2.8 本市における前回調査と比較した6つのリスク出現率

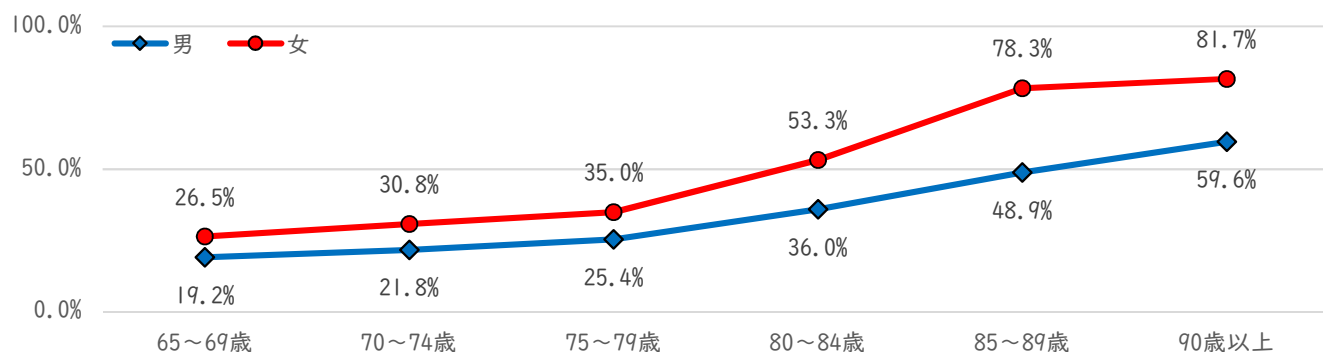


出典：令和4年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より

(2) 本市における「閉じこもり傾向」リスク出現率

男性より女性の方が高く、特に85歳頃から大きく高まっていく傾向にあります。

図29 本市における性別・年齢階級別「閉じこもり傾向」リスク出現率

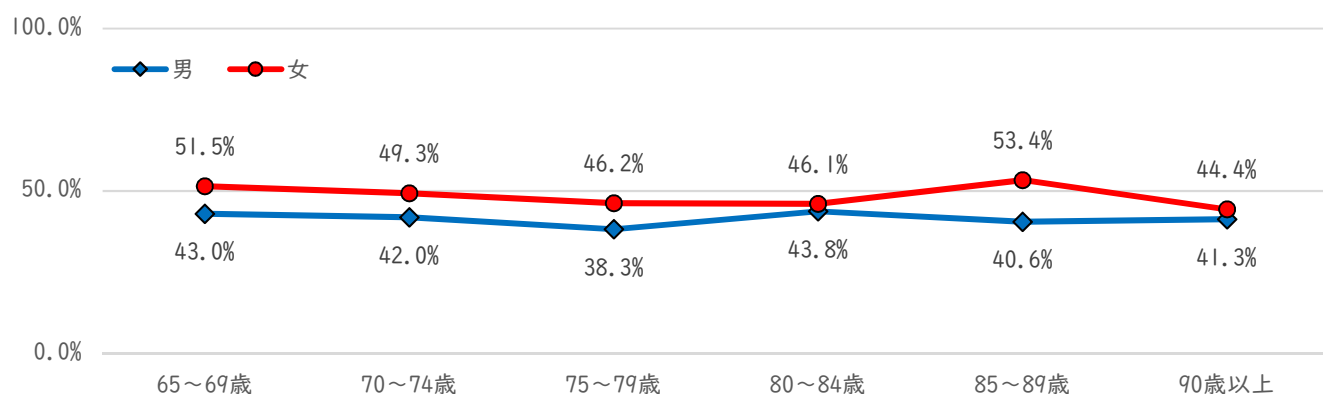


出典：令和4年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より

(3) 本市における「うつ傾向」リスク出現率

男性より女性の方がやや高く、年齢による差異はほとんどありません。

図30 本市における性別・年齢階級別「うつ傾向」リスク出現率



出典：令和4年度 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より

※第8期は令和3～5年、第9期は令和6～8年の計画実施期間とする。

(4) 本市における地域包括支援センターへの相談件数の推移

令和元年以降の2年間は、前年と比較し相談件数が増加しました。介護保険に関する相談が最も多くなっています。

表9 本市における地域包括支援センターへの相談件数

	実件数	延件数
R 1	5,010	6,088
R 2	5,042	6,337
R 3	5,118	6,536
R 4	5,105	6,378

(件)

出典：長寿支援課より聴取

1.4 児童生徒及び学生等の状況

【全国における児童生徒及び学生等の状況】

自殺者総数が減少傾向にある一方、「小学生」、「中学生」、及び「高校生」（以下、「児童生徒」）は、コロナ禍前の平成29年から増加傾向となっています。

男女別でみると、女子が「中学生」「高校生」とも、令和元年から令和2年にかけて大きく増加しています。

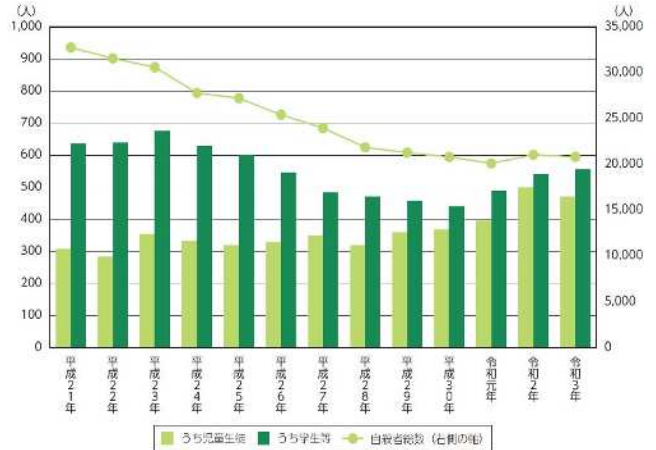


図3-1 全国における児童生徒及び学生等の自殺者数の推移（男女計）

出典：警察庁「自殺統計」より自殺対策推進センター作成

【本市における不登校児童・生徒の割合の推移】

令和4年度における本市における不登校児童及び生徒割合が増加している状況にあります。

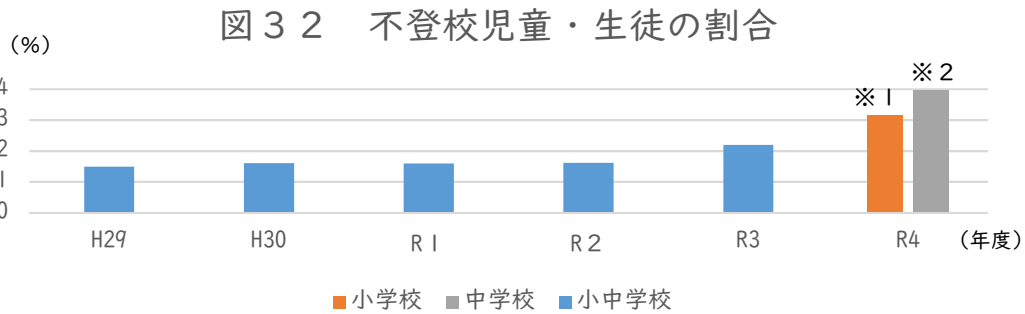


図3-2 不登校児童・生徒の割合

- ※1 令和3年度までの不登校児童・生徒の定義（何らかの心理的、情緒的、身体的あるいは社会的要因・背景により、登校しない、あるいはしたくてもできない状況にあるため、年間30日以上欠席したもののうち、病気や経済的な理由によるものを除いたもの）で算出。
- ※2 令和4年度より不登校児童・生徒の定義について、国や県の基準に合わせて変更。令和3年度までの定義に加えて、「病気」、「経済的理由」、「新型コロナウイルスの感染回避」、「その他」を含めて算出。

出典：学校教育課よりデータ提供、健康増進課で作成

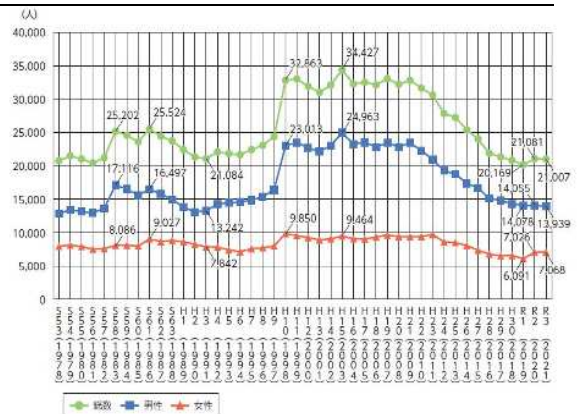
1.5 新型コロナウイルス感染症拡大の影響（全国）

【全国における新型コロナウイルス感染症拡大の影響】

全国の自殺者数については、同感染症の感染拡大が始まった令和2年に11年ぶりに前年を上回りました。男性は令和2年・3年とも減少を続けている一方、女性は令和2年に大きく増加し、令和3年も増加しました。

図3-3 全国における自殺者数の推移

出典：警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成



(参考)

①新型コロナウイルス感染症拡大による国民生活への影響（令和3年版厚生労働白書より）

仕事・収入への影響

- 令和2年4月に休業者が急増（一斉休校、緊急事態宣言）。非正規雇用、特に「女性」と、「宿泊・飲食業」、「生活関連サービス・娯楽業」等特定の業種で雇用者数が顕著に減少。
- 休業、労働時間いずれも、子育て女性への影響が大きい。
- これまでにない大規模な個人や世帯に対する経済的支援策を実施。
- 雇用調整助成金や休業支援金等の雇用維持支援施策により、リーマンショック時に比べ、完全失業率の上昇は抑制。失業の増加が比較的抑えられ、被保護世帯の増加はリーマンショック時に比べ抑制（令和3年3月時点）。

働き方の変化と家庭生活への影響

- 就業者の約3分の1がテレワークを経験。
- 自粛生活により家事・育児の時間の絶対量が増加し、女性の負担が相対的に増加。

自粛生活の影響

- 自粛生活により、高齢者の交流機会が減少、認知機能の低下やうつ傾向の増加が懸念。
- 「集う」に代えて、フードパントリー、戸別訪問（アウトリーチ）、オンライン活用などの新しい手法での「つながり」が増加。
- 令和2年7月以降、自殺者が増加傾向。特に女性と若者の増加が著しい。
- 自宅で家族と過ごす時間が増加する中で、配偶者からの暴力（DV）の増加が懸念される。
- 令和2年の婚姻件数、妊娠届出数は減少、感染拡大による出生数の減少が懸念される。

②新型コロナウイルス感染症の感染拡大下における我が国の自殺動向に係る分析結果（「令和4年版自殺対策白書」より）

- ① 令和2年と3年の自殺者数の感染拡大前5年平均自殺者数からの増減は、男性自殺者数の減少と女性自殺者数の増加という、男女差が明確に浮かび上がった。
- ② 「～19歳」、「20～29歳」における自殺者数の増加が男女共通の傾向として浮かび上がった。ただし、女性自殺者数の増加は男性よりも著しく大きい。
- ③ 「同居ありの男性」は有職無職にかかわらず、「30～39歳」以上のほとんどの年齢階級で減少がみられた。一方、女性では、無職の場合、「30～39歳」以上の多くの年齢階級で減少がみられたが、有職である場合、「20～29歳」から「50～59歳」までの年齢階級を中心に増加した。感染拡大前と比較した家事にかかる時間は、配偶者のいる女性で増加したという調査もあり、有職の女性の自殺が増えた背景には、仕事と家庭の両立に係る生活環境の変化等が影響している可能性が考えられる。なお、「同居人なし」の場合、有職男性全般、無職男性の高齢者層などで増加傾向にある。同居人がいないということは、何か異変に気付くことのできる身近な存在がいないともいえ、感染拡大下において行動面での制約がある中で、一人悩みを抱えてしまった可能性も考えられる。
- ④ 「有職女性」においては、同居人の有無にかかわらず、「50～59歳」以下の年齢階級において感染拡大前5年平均自殺者数から増加していた。分析の結果、有効求人倍率の低下が無職の女性自殺死亡率の上昇と統計的に関係していることが分かり、労働市場の自殺死亡率への影響が示唆される。

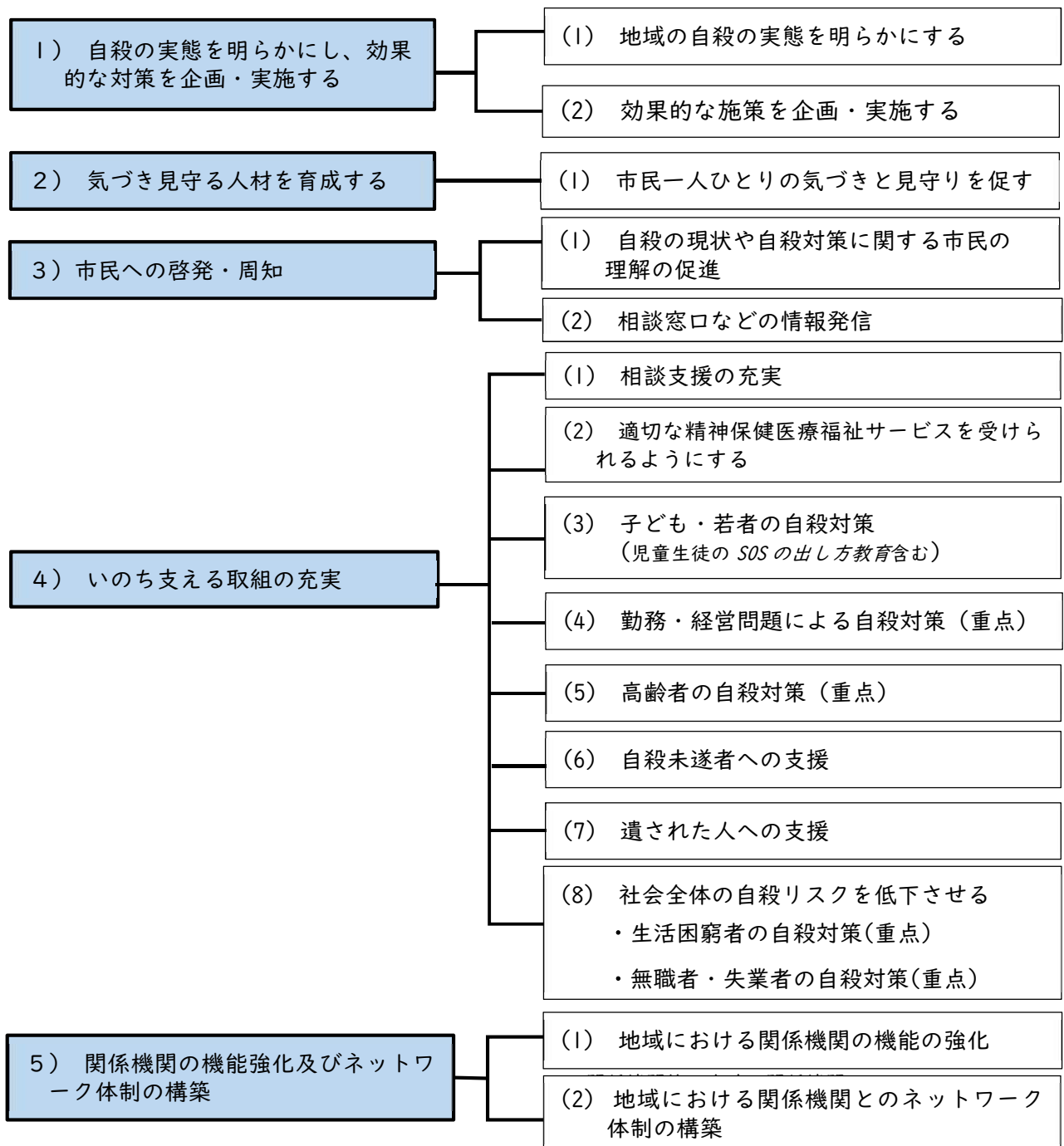
第3章 第1期計画 令和元年度～令和4年度の進捗状況

1 施策ごとの主な実績

令和元年度を始期とする第1期計画においては、「誰も自殺に追い込まれることのない山形市」の実現を基本理念とし、下記のとおり5つの施策の柱、15の施策の方向を施策体系として位置づけ、具体的な取組を進めてきました。また、特に集中的に取り組む必要のある施策として、「勤務・経営問題に関わる自殺対策」「高齢者の自殺対策」「生活困窮者の自殺対策」「無職者・失業者の自殺対策」を重点施策として設定し、優先的な推進を図りました。

これまでの取組のうち、施策の方向ごとの主なもの、及び関連指標の進捗状況は次ページ以降のとおりです。

<図34> 第1期計画 施策体系



基本施策1 自殺の実態を明らかにし、効果的な施策を企画・実施する

(1) 地域の自殺の実態を明らかにする

【健康増進課】

取組項目	主な実績
既存統計等を活用した自殺の実態把握	厚生労働省人口動態統計や警察庁自殺統計等を用いた自殺の実態把握

(2) 効果的な施策を企画・実施する

【健康増進課】

取組項目	主な実績
自殺対策の推進 (P D C A サイクルを通じ関連施策と有機的に連携した施策を展開)	自殺対策推進庁内連絡会議やいのち支える山形市自殺対策協議会を開催し、各部署の役割や事業・取組状況を共有

基本施策2 気づき見守る人材を育成する

(1) 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す

【男女共同参画センター、学校教育課、健康増進課、社会教育青少年課、生活福祉課、図書館、関係機関】

取組項目	主な実績
①市民一人ひとりの気づきと見守りを促す	<ul style="list-style-type: none"> ・男女共同参画センター学習事業、DV相談窓口担当者研修会の実施 ・こころ支えるサポーター養成講座の実施 ・青少年相談事業（少年相談員研修） ・我が事・丸ごと地域づくり推進モデル事業（令和4年度～「我が事・丸ごと地域づくり推進事業」と「福祉まるごと支援事業」に分けて実施） ・いのちに関する指導推進事業の実施 ・小中学校における個人面談・教育相談の実施や特別な支援を必要とする児童生徒への対応、いのちの教育や薬物乱用防止教室の実施 ・小学校における縦割り班活動 ・医療機関におけるうつ病の早期発見、早期治療への対応 ・山形いのちの電話に従事するボランティア相談員の養成や研修会の実施 ・自死遺族に対応する際に必要な知識の普及（山形警察署） ・心の健康づくり推進事業による正しい知識の普及啓発、自殺未遂者相談支援事業、ひきこもり対応地域支援力アップの研修やガイドブックの作成（村山保健

	所) ・人材育成研修事業や技術指導・技術援助（山形県精神保健福祉センター）
--	--

基本施策3 市民への啓発・周知

(1) 自殺の現状や自殺対策に関する市民の理解の促進

(2) 相談窓口などの情報発信

【市民相談課、生活福祉課、広報課、産業政策課、男女共同参画センター、健康増進課、図書館、関係機関】

取組項目	主な実績
①自殺や自殺関連事象に対する正しい知識の普及	<ul style="list-style-type: none"> ・市民相談事務 ・生活困窮者自立支援事業の実施 ・若年層を対象としたDV防止啓発事業や小・中学生向け自殺防止啓発事業、配偶者暴力（DV）防止関連事業の実施 ・自殺予防週間及び自殺対策強化月間に合わせた広報媒体やパンフレット・啓発グッズの配布、ポスター掲示等による啓発、図書館に「心の健康啓発コーナー」を設置し、親子向けにいのちを大切にすることをテーマとしたおはなし会を開催 ・市ホームページにメンタルチェックシステム「こころの体温計」を掲載 ・応急手当講習会の際に命の大切さについての講話を取り入れ、自殺予防を推進 ・応急手当感謝カードによる相談窓口の周知 ・山形市くらしのガイドの発行 ・求人情報サイト運営（令和3年3月末まで） ・山形いのちの電話に関する広報 ・メンタルヘルス対策の指導等についてのリーフレットを配布（山形労働基準監督署） ・くらしとこころの相談会の実施（山形県弁護士会） ・心の健康づくり、自殺関連に係る普及啓発、困った時の相談窓口活用ガイドの利活用（山形県精神保健福祉センター） ・心の健康に関する出前講座、心の健康づくり推進事業、自殺対策推進月間等における普及啓発活動、正しい知識の普及啓発、うつ病家族教室（村山保健所）
②地域における支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信	

基本施策4 いのち支える取組の充実

(1) 相談支援の充実

【市民相談課、男女共同参画センター、管理住宅課、国民健康保険課、生活福祉課、障がい福祉課、国際交流センター、健康増進課、母子保健課、こども家庭支援課、済生館、社会教育青少年課、消費生活センター、防災対策課、関係機関】

取組項目	主な実績
①心の健康相談の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市民相談事務 ・ 男女共同参画センターにおける一般相談及び女性の思春期から更年期までの相談の実施 ・ 配偶者暴力（DV）防止関連事業の実施 ・ DV相談窓口担当者研修会の実施 ・ 保険給付相談の実施 ・ 重複頻回受診者対策事業 ・ 中国残留邦人等生活支援事業や生活保護に関する事務、生活保護各種扶助事務、生活困窮者自立支援事業の実施 ・ 障がいに関する相談や各種申請等への対応業務、精神障がい者家族教室の実施 ・ こころの悩みや健康の悩み、人間関係、家庭問題等様々な健康に関する相談対応 ・ 離乳食に関する相談事務 ・ こころ支えるサポーター養成講座の実施 ・ 子育てはあと相談や幼児発達相談、乳幼児健康診査における個別相談 ・ 児童家庭相談事業や母子父子寡婦福祉相談、女性相談の実施 ・ 母子生活支援施設入所措置 ・ 虐待（疑い）患者への支援 ・ 青少年相談事業（少年相談員による電話やメール相談、少年相談員研修） ・ 外国人相談窓口の開設 ・ 応急手当感謝カードによる相談窓口周知 ・ 職業相談や求職カウンセリングコーナーの設置（ハローワークやまがた） ・ 産業医による面接（山形地域産業保健センター） ・ 精神科医療機関による受診相談（精神科医療機関 若宮病院） ・ 自殺予防のための電話相談（いのちの電話） ・ 療育が必要な児童や障がいがある方へのサービス等

	<ul style="list-style-type: none"> 利用計画の作成や相談対応（障がい委託相談支援事業所） ・心理相談やサポートステーションによる相談支援（認定NPO法人発達支援研究センター） ・学外カウンセラーによる相談や保健室での相談、ハラスメント相談、学生相談の実施（山形県立保健医療大学） ・医療・医事相談の実施（医療機関 山形大学医学部附属病院） ・うつ病の早期発見、早期治療への対応 ・薬剤師による相談で、慢性的な疾患以外にコロナうつ患者等に対する専門医療機関への受診推奨等を実施（山形市薬剤師会） ・精神保健福祉相談事業・各種相談事業（山形県精神保健福祉センター、村山保健所）
②東日本大震災による避難者への支援の継続	<ul style="list-style-type: none"> ・県外避難者支援事業の実施 ・避難者の健康診査（成人・乳幼児）、妊婦健康診査、育児支援家庭訪問、予防接種（成人・乳幼児）等の実施
③多重債務の相談窓口の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・生活困窮者支援事業 ・地域福祉相談支援体制構築モデル事業 ・ふれあい総合相談所、生活サポート相談窓口の設置、福祉サービス利用援助事業 ・我が事・丸ごと地域づくり推進モデル事業（令和4年度から「我が事・丸ごと地域づくり推進事業」と「福祉まるごと支援事業」に分けて実施） ・多重債務者無料相談会の開催や消費生活相談の実施 ・要援護世帯に対する市営住宅確保の優先措置
④経営者に対する相談支援の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・企業支援、定期窓口相談・専門家派遣事業（山形商工会議所）
⑤慢性的な疾患をかかえる患者等に対する相談支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・医療福祉相談やがん相談の実施
⑥法的問題解決のための情報提供の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・消費生活法律相談の実施 ・法律相談 ・高齢者障害者支援センターによる相談支援（山形県弁護士会）
⑦家族や知人等を含めた支援者への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・障がいに関する相談や各種申請対応業務、精神障がい者家族教室の実施

	<ul style="list-style-type: none"> ・こころの悩みや健康の悩み等様々な健康に関する相談への対応 ・こころ支えるサポーター養成講座の実施
--	--

(2) 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

【国民健康保険課、生活福祉課、障がい福祉課、済生館、健康増進課、関係機関等】

取組項目/事業名等	主な実績
①うつ病等についての普及啓発の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・精神障がい者家族教室や精神福祉制度説明会の実施 ・応急手当感謝カードによる相談窓口の周知 ・市民に対する精神疾患の正しい知識の普及啓発 ・保健・医療・福祉・民間団体等に対して医療全般に関する専門的助言を行う（山形市医師会）
②精神科疾患等によるハイリスク者対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病重症化対策事業の実施 ・生活保護施行に関する事務、生活保護各種扶助事務、生活困窮者自立支援事業の実施 ・精神障害者手帳の交付申請受付 ・医療福祉相談やがん相談の実施 ・自殺企図患者への地域医療連携 ・こころの悩みや健康の悩み、人間関係、家庭問題等様々な健康に関する相談への対応 ・医療機関におけるうつ病の早期発見、早期治療への対応 ・精神科医療機関による受診相談や精神科医療機関専門外来による対応（精神科医療機関 若宮病院） ・療育が必要な児童や障がいがある方へのサービス等利用計画の作成や相談対応（障がい委託相談支援事業所） ・ハラスメント相談の実施（山形県立保健医療大学） ・医療福祉相談窓口の設置（医療機関相談室（山形大学医学部附属病院）） ・高齢者障害者支援センターによる相談支援（山形県弁護士会） ・くらしとこころの相談会の実施（山形県弁護士会） ・精神保健福祉相談事業や各種相談事業（山形県精神保健福祉センター、村山保健所）

(3) 子ども・若者の自殺対策

【男女共同参画センター、生活福祉課、保育育成課、学校教育課、社会教育青少年課、健康増進課、関係機関】

取組項目/事業名等	主な実績
①学校における子どもへの支援	<ul style="list-style-type: none"> ・小中学生向け自殺防止啓発事業 ・いじめ防止の組織づくり ・健康教育に関する普及啓発事業やいのちに関する指導推進事業の実施 ・小学校や中学校におけるいじめ対策 ・いのちの教育、個人面談や教育相談、特別な支援を必要とする児童・生徒への対応 ・SNSの学習（SNS等の適切な利用方法について学ぶ） ・小学校における縦割り班活動 ・公立小学校における児童生徒のSOSの出し方教育の実施
②（子どもや）若者への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・若年層を対象としたDV防止啓発事業 ・生活困窮者自立支援事業 ・青少年相談事業（少年相談員による電話やメール相談、少年相談員研修） ・放課後児童健全育成事業 ・産業医、学校医、施設の嘱託医としての活動（山形市医師会） ・子どものこころの健康相談（精神科医療機関専門外来 若宮病院） ・フリースペースの開設、ポートステーションによる相談支援、若者相談支援拠点による相談支援（認定NPO法人発達支援研究センター） ・くらしとこころの相談会（山形県弁護士会） ・自殺予告事案への緊急対処やサイト管理者等への自殺関連情報の削除依頼（山形警察署） ・思春期精神保健対策事業（山形県精神保健福祉センター）

(4) 勤務・経営問題による自殺対策 **重点施策1**

【男女共同参画センター、産業政策課、健康増進課、関係機関】

取組項目/事業名等	主な実績
①勤務・経営問題による自殺リスクの低減に向けた取組の継続及び関係機関との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・経営アドバイス事業（R1～R3）、金融対策事業、労働力確保推進事業の実施 ・職場や地域などにおけるこころの健康づくりの正しい知識の普及啓発活動 ・中小企業等向けの「こころ支えるサポーター養成講座」の実施 ・産業医、学校医、施設の嘱託医としての活動（山形市医師会） ・企業支援、定期窓口相談及び専門家派遣事業（山形商工会議所） ・事業場に対するメンタルヘルス等に関する指導や周知（山形労働基準監督署） ・長時間労働者に対する面接指導（山形労働基準監督署） ・ストレスチェック導入支援や職場のメンタルヘルス対策の推進（山形地域産業保健センター 産業保健総合支援センター事業） ・労働問題法律相談（山形県弁護士会）
②勤務問題の理解を深め、相談機関の周知を図る	
③健康経営に資する取組を推進する	

(5) 高齢者の自殺対策 **重点施策2**

【生活福祉課、長寿支援課、介護保険課、産業政策課】

取組項目/事業名等	主な実績
①高齢者の自殺対策についての知識の普及・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成講座や認知症カフェ、認知症について考えるセミナー ・認知症早期発見・普及啓発活動 ・生涯現役促進地域連携事業 ・住民主体の通いの場の立ち上げ・継続支援 ・ふれあいバス事業 ・中国残留邦人等生活支援事業 ・認知症地域支援推進員の推進 ・認知症初期集中支援チーム ・高齢者の権利擁護支援 ・地域包括支援センターによる支援 ・産業医、学校医、施設の嘱託医として活動（山形市医師会） ・福祉協力員活動
②居場所づくり等の推進による社会参加の強化	
③関係機関の連携した支援	

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 民生委員・児童委員活動 ・ 高齢者障害者支援センターによる法律相談（山形県弁護士会）
④介護者への支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者とその家族に対する総合相談支援 ・ 介護者交流会等の開催（R1）
⑤高齢者等の疾病・健康不安に対する支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 75歳節目訪問・80歳節目アンケートによる状態把握。アンケートの返送がない方及びハイリスクの方に対し、介護予防指導員が自宅訪問し、必要な支援・指導を実施。介護予防教室、地区介護予防講座の実施 ・ 地域リハビリテーション活動支援事業 ・ 要介護認定申請者に対する認定調査の実施、介護に関する窓口相談の実施 ・ 薬剤師による相談で、慢性的な疾患以外にコロナうつ患者等に対する専門医療機関への受診推奨等を実施（山形市薬剤師会）

（6）自殺未遂者への支援

【健康増進課、国民健康保険課、済生館、関係機関】

取組項目/事業名等	主な実績
①自殺未遂者への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関や相談支援機関と連携した支援 ・ 保険給付相談 ・ 自殺企図患者への地域医療連携 ・ 学外カウンセラーによる相談や保健室での相談、学生相談の実施（山形県立保健医療大学） ・ 子ども相談窓口の設置（山形県弁護士会）

（7）遺された人への支援

【健康増進課、関係機関】

取組項目/事業名等	主な実績
①遺された人への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自死遺族に対応する際に必要な知識の普及（山形警察署） ・ 自死遺族支援事業（山形県精神保健福祉センター）

（8）社会全体の自殺リスクを低下させる

【健康増進課、母子保健課、国民健康保険課、産業政策課、教育総務課、こども家庭支援課、社会青少年教育課、消費生活センター、生活福祉課、ごみ減量推進課、関係機関】

取組項目/事業名等	主な実績
①ひきこもりへの支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ ひきこもり状態にある本人やその家族を対象に保健所職員及び精神科医師の相談、家庭訪問、家族交流

	<ul style="list-style-type: none"> 会を実施 ・関係機関と連携した継続支援 ・ひきこもり支援の対応力向上のため、関係機関との事例検討会を開催 ・若者を対象とした相談支援や居場所づくり(認定NPO 法人発達支援研究センター)
②生活困窮者へ自殺対策 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">重点施策3</div>	<ul style="list-style-type: none"> ・税の賦課(軽減) ・就学援助と特別支援学級奨励補助に関する事務 ・生活保護施行に関する事務 ・生活サポート相談窓口の設置 ・我が事・丸ごと地域づくり推進モデル事業(令和4年度から「我が事・丸ごと地域づくり推進事業」と「福祉まるごと支援事業」に分けて実施) ・福祉協力委員活動
③無職者・失業者の自殺対策 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">重点施策4</div>	<ul style="list-style-type: none"> ・求人情報サイト運営 ・職業相談や求職カウンセリングコーナーの設置(ハローワークやまがた) ・生活保護法法律相談 ・自立相談支援事業(山形県弁護士会)
④消費生活に関するトラブルへの対応	<ul style="list-style-type: none"> ・消費生活法律相談 ・消費者啓発協力員による啓発活動
⑤妊産婦への支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・マタニティーブルーや産後うつについて普及啓発 ・産後ケア事業の充実
⑥ひとり親家庭に対する支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・母子生活支援施設入所措置 ・母子父子寡婦福祉相談 ・山形市健やか教育手当支給事務、ひとり親家庭等医療費助成事務
⑦児童虐待への支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・児童家庭相談事業や女性相談の実施 ・要保護児童対策地域協議会の設置・運営

基本施策5 関係機関の機能強化及びネットワーク体制の構築

【健康増進課、生活福祉課、障がい福祉課、こども家庭支援課、済生館、関係機関】

取組項目/事業名等	主な実績
①地域における関係機関の機能の強化 ②地域における関係機関とのネットワーク体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ・いのち支える山形市自殺対策協議会開催 ・我が事・丸ごと地域づくり推進モデル事業(R4～「我が事・丸ごと地域づくり推進事業」と「福祉まるごと支援事業」に分けての実施)

	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉の地域づくり推進事業費の補助 ・民生委員・児童委員による地域の相談支援 ・山形市障がい者自立支援協議会開催 ・要保護児童対策地域協議会の設置・運営 ・自殺企図患者への地域医療連携 ・山形いのちの電話に従事するボランティア相談員の養成や研修会の実施 ・自死遺族に対応する際に必要な知識の普及（山形警察署） ・医療・保健・福祉関係機関連絡会議等への支援（山形県精神保健福祉センター） ・地域自殺対策推進会議の開催（村山保健所）
--	--

2 関連指標の進捗状況

◎：目標値に到達 ●：概ね順調に推移 △：目標未達成

項目	策定時 平成 30 年	目標値 令和 5 年	直近値 令和 4 年	状 況	●、△の 要因、今後の 課題
自殺対策推進市内連絡会議の開催数	2 回／年	2 回／年	2 回／年	◎	
自殺対策推進に係るネットワーク会議の開催数	—	1 回／年	1 回／年 (書面会議)	◎	
住民のこころ支えるサポーター養成講座受講者数 (延べ)	1,166 名	2,666 名以上	1,807 名	●	福祉関係者のみならず「有職者」を対象に拡充していく。
市職員のこころ支えるサポーター養成講座受講率	80 名	50%以上 (915 名以上)	70%以上 (1,220 名)	◎	
広報・ホームページ等を活用した周知・啓発	年 5 回	年 5 回	年 11 回	◎	
本市の自殺者が多い年代 40～60 歳代の住民の自殺予防週間及び自殺対策強化月間についての認知度	—	30%	38.5% ※令和 5 年	◎	
メンタルチェックシステム 「こころの体温計」の年間アクセス数 (延べ)	37,370 件	45,000 件 以上	42,348 件	●	引き続き広報周知を行う。
公立小中学校における児童生徒の SOS の出し方教育の実施率	—	全小中学校で 実施	小学校 2 校で モデル授業実施	△	実施校を拡大するとともに、教員向けの SOS の受け止め方教育を行う。
いじめ等に関する定期的なアンケートや個別面談等の実施	全小中学校で 実施	全小中学校で 実施	全小中学校で 実施	◎	

項目	策定時 平成 30 年	目標値 令和 5 年	直近値 令和 4 年	状 況	●、△の 要因、今後の 課題
教育相談体制の充実・見直し	状況により各学校で実施	年 1 回	状況に応じて各学校で実施	◎	
子どものこころの健康やストレス対処法等についての研修会の実施 (対象：市内小中学校の教員及び保護者)	年 2 回	年 2 回	年 2 回	◎	
ポスター・カード・チラシの配布	・ポスターの配布：(全小中学校及び村山地区高等学校) 67 校 ・カードの配布：(小 4～高 3 の児童生徒) 29,000 枚 ・チラシの配布：(小 1～中 3 の児童生徒の保護者) 20,000 枚	・ポスターの配布：(全小中学校及び村山地区高等学校) 67 校 ・カードの配布：(小 4～高 3 の児童生徒) 29,000 枚 ・チラシの配布：(小 1～中 3 の児童生徒の保護者) 20,000 枚)	・カードの配布：(小 4～高 3 の児童生徒) 41,300 枚 ・チラシ配布：(小 1～中 3 の児童生徒の保護者) 18,800 枚 ※ポスター配布は中止	●	実情を踏まえ、より周知効果のあるカードやチラシ配布を重視した取組に変更した。
いのち支える山形市自殺対策協議会の開催回数	年 1 回	年 1 回	年 1 回	◎	

第4章 山形市の自殺の現状、取組

令和元年度～令和4年度の結果と今後の方向性

1 山形市の自殺の現状

第2章で確認した山形市の自殺の現状の特徴等についてまとめると、以下のとおりとなります。
(関連するグラフや表は第2章等を参照)

(1) 自殺者数及び自殺死亡率について

自殺者数及び自殺死亡率については、長期的には減少傾向にあるが、平成30年以降は横ばいの状況となっている。自殺死亡率は全国や県より低い。

なお、各項目の男女別の状況は以下のとおり。

①自殺者数

【男性】最近10年間では、男性が全体の6～8割を占める状況が継続。

【女性】平成30年以降は横ばいの状況。

②年代別の自殺者割合（全自殺者に占める年代別割合）

【男性】30歳代、50歳代の割合が高い。

【女性】20歳代、60歳代、80歳以上の割合が高い。

③自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）

【男性】20歳代、30歳代で全国より高い。

【女性】おおむね全国より低く、20歳代、60歳代、80歳以上が全国と同程度。

(2) 自殺に関わる対象別特徴

対象	第2章 図表	特徴
①高齢者	P13表4 P19図28 P20図29 P20図30 P20表9	<ul style="list-style-type: none"> 平成29年から令和3年の自殺の原因・動機として、「健康問題」が最も多く、その多くが高齢者と予測される。※1 要介護状態となり得る6つのリスクのうち、「閉じこもり傾向」の出現率が急増。※2 「閉じこもり傾向」、「うつ傾向」のリスク出現率は男性より女性が高い。※2 地域包括支援センターへの相談件数は、令和元年以降増加傾向。令和4年の実件数は5,105件、介護保険に関する相談が最も多い。※3
②生活 困窮者	P13表4 P16図22 P17表7	<ul style="list-style-type: none"> 平成29年から令和3年の自殺の原因・動機として、「経済・生活問題」が2番目に多い。※1 生活保護率は令和3年と比較すると、横ばいから微増傾向に移りつつある。申請理由としては収入や貯金等の減が多くを占める。※4 生活困窮者自立相談支援事業（生活サポート相談）において令和元年、2年はコロナ禍による生活相談、債務、給付金の申請相談が増加。令和

	P17 表 8	<p>3年の相談件数は約951件、1人あたりの相談件数は7～8回。※4</p> <p>・福祉まるごと相談の新規相談件数は、令和4年度は358件。生活困窮の相談が大半を占める。※5</p> <p>※令和2年はコロナ禍に関連し、住宅確保給付金やコロナ給付金に関する相談が増加。</p>
③子ども ・若者	<p>P19 図 27</p> <p>P18 図 26</p> <p>P14 図 20-1</p> <p>P21 図 31</p>	<p>・「おやこよりそいチャットやまがた」の相談内容は、「子育て・教育関係」が25%。また、平常時、コロナ禍に関わらず、成長に伴って「育てにくさ」を感じている保護者の割合が上昇。※6、7</p> <p>・自損行為による性別・年代別救急出動件数をみると、20歳代女性が多いため、ケアが必要。※8</p> <p>・山形市では児童生徒・学生の自殺者数の増加はみられず、表面化していないが、全国の傾向として、児童生徒の自殺者数はコロナ禍前の平成29年から増加傾向。特に女子が令和元年から令和2年にかけて大きく増加。※9</p>
④働き盛り世代	<p>P12 表 2</p> <p>P11 図 14</p> <p>P11 図 15</p>	<p>・自殺者のうち、有職者の内訳を見ると、被雇用者・勤め人の割合が全国と比較すると高い。※10</p> <p>(参考) 全国の傾向として、勤務問題を原因・動機の1つとする自殺者数の推移を原因・動機詳細別にみると令和3年は「仕事疲れ」が最も多く、続いて「職場の人間関係」「仕事の失敗」「職場の環境の変化」の順となっている。年齢層別にみると40歳代が最も多く、続いて50歳代、30歳代の順となっている。※11</p>

出典元

- ※1 地域における自殺の基礎資料より健康増進課作成
- ※2 令和4年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
- ※3 長寿支援課より聴取
- ※4 生活福祉課よりデータ提供、健康増進課作成
- ※5 福祉まるごと相談実績報告書
- ※6 こども家庭支援課よりデータ提供、健康増進課作成
- ※7 母子保健課よりデータ提供、健康増進課作成
- ※8 消防本部救急救命課よりデータ提供、健康増進課作成
- ※9 警察庁「自殺統計」自殺対策推進センター作成
- ※10 地域自殺実態プロファイル2022
- ※11 令和4年度版過労死等防止対策白書

参考「地域自殺実態プロファイル 2022」で示される本市の特徴

いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）は本市の特徴を以下のとおり示している。

■推奨される重点パッケージ

高齢者	生活困窮者	子ども・若者	勤務・経営
-----	-------	--------	-------

■表 10 山形市の主な自殺の特徴（平成 29 年～令和 3 年合計）＜特別集計（自殺日・住居地）＞

上位 7 区分	自殺者数 5 年計	割合 (*)	自殺率**(10 万対) (*)	背景にある主な自殺の危機経路***
1 位: 男性 60 歳以上無職同居	26	16.4% (11.6)	28.9 (28.4)	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
2 位: 男性 20～39 歳有職同居	17	10.7% (6.0)	22.0 (15.9)	職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺
3 位: 男性 40～59 歳有職同居	17	10.7% (10.0)	13.3 (16.1)	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
4 位: 女性 60 歳以上無職同居	17	10.7% (8.7)	11.0 (12.8)	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5 位: 男性 20～39 歳有職独居	11	6.9% (3.9)	56.1 (28.2)	①【正規雇用】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/②【非正規雇用】(被虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
6 位: 男性 20～39 歳無職同居	7	4.4% (4.2)	52.3 (52.4)	①【30 代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺/ ②【20 代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
7 位: 男性 60 歳以上無職独居	6	3.8% (7.3)	44.2 (83.2)	失業（退職）+死別・離別→うつ病→将来生活への悲観→自殺

・区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

*カッコ内は全国平均

**自殺死亡率の算出に用いた人口（母数）は総務省「令和 2 年国勢調査」を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。

***「背景にある主な自殺の危機経路」はライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定した。

2 第 1 期計画における取組の結果と今後の方向性

第 1 期計画の取組状況を把握するために庁内関係課や関係機関に照会を実施し、その結果をもとに自殺対策推進庁内連絡会議やいのち支える山形市自殺対策協議会において今後の方向性について検討しました。

(1) 第 1 期計画における取組の結果

基本施策 1 自殺の実態を明らかにし、効果的な対策を企画・実施する

・庁内会議や協議会で課題や特性を明らかにした。今後も情報共有や効果的な対策の検討を継続する必要がある。

基本施策 2 気づき見守る人材を育成する

・コロナ禍においても、福祉事業所に対するリモート研修や、全市職員向けにグループウェア

で机上講座を実施し、気づき見守る人材を育成することができた。

- ・自殺リスクを抱える方の相談対応の機会がある福祉事業所の職員に対して精神科医師による講座を実施し、相談対応の質の向上に繋げることができた。
- ・有職者の自殺が増加しているため、今後は企業向けの事業を拡大する必要がある。

基本施策3 市民への啓発・周知

- ・広報誌やホームページ、SNSを活用し市民への啓発・周知を図り、特に自殺予防週間や自殺対策強化月間の際には取組を強化した。自殺に至る要因が多様化していることから、今後も様々な媒体を活用し、正しい知識の普及啓発を行う必要がある。
- ・本庁や高校等63か所のトイレの個室にSNS等相談の周知ステッカー（約1,600枚）を掲示し情報拡散に努めた。

基本施策4 いのち支える取組の充実

【相談支援の充実】

- ・関係課や関係機関と連携し、自殺の背景となる要因に応じた相談を実施することで自殺の危機要因を抱える人を支援した。
- ・若者にも身近なツールとしてSNSを活用した相談を実施し、相談窓口の周知に取り組んだ。今後も多様な手段で世代に合った相談方法を効果的に実践し、相談窓口の周知強化に取り組む必要がある。

【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】

- ・うつ病等精神疾患の正しい知識の普及啓発、専門職による助言を行い、市民が適切な医療や関係機関の支援を受けることに繋がった。

【子ども・若者の自殺対策】

- ・いじめアンケート後の面談を児童生徒に実施し、抱えている悩みや不安の対処を行うとともに、相談カードやチラシを配布し、学校以外の相談窓口の周知等も行った。
- ・子どもは相談する方法が分からず抱え込む傾向があるため、「SOSの出し方教育」のモデル授業を令和4年度は小学校2校で、令和5年度は小学校7校、中学校1校で実施。児童生徒への自殺予防に資する教育として「SOSの出し方・受け止め方教育」が有効であるため、教育機関と連携し仕組みづくりを行う必要がある。

【高齢者の自殺対策】

- ・感染対策を行い訪問や電話による相談業務を継続し、住み慣れた地域で生活できるよう支援した。
- ・コロナ禍の活動休止から再開した通いの場へ職員が訪問し、感染対策について情報提供することで、安全な活動が継続できるよう工夫するとともに、活動継続により高齢者の閉じこもりを予防し、自殺のリスクとなり得る高齢者のうつの予防に努めた。
- ・失業や親しい人との死別等、自殺のリスクとなる要因を抱えた方が自殺するケースが多い。こうした状況から相談支援の継続が必要である。

【自殺未遂者への支援】

- ・自殺未遂者の対応や措置入院者等の退院後の生活支援に際し、入院中から精神科医師等の助言を受けて医療機関や関係機関と連携を図り対応することができた。今後も継続した連携が必要である。

【遺された人への支援】

- ・自死遺族の分かち合いの場や相談について、ホームページやこころ支えるサポーター手帳に掲載し、情報提供に努めることができた。今後も継続する必要がある。

【社会全体の自殺リスクを低下させる】

- ・おやこよりそいチャットや産後ケア事業等の充実を図り、妊産婦や子育て世代の不安軽減に努めた。
- ・コロナ禍で増大した生活困窮等、様々なリスクを抱えた市民に対し相談対応や情報提供を丁寧に行うことで、自殺リスクの低下に繋がった。今後も各対象者に合った相談対応や情報提供の体制整備の継続が必要である。

基本施策5 関係機関の機能強化及びネットワーク体制の構築

- ・支援者間で情報共有や支援方法の検討を行い、横断的な支援を実施した。今後も自殺対策の推進のため関係機関の連携強化を図る必要がある。

(2) 現状からみえた課題と方向性

- 1) コロナ禍等の影響を受けた高齢者、生活困窮者、子ども・若者への支援
- 2) 相談窓口情報（SNSも活用した）の周知啓発や強化
- 3) 働き盛り世代（有職者）へのメンタルヘルスの取組み強化
- 4) 自殺対策を支える人材を育成するため、様々な機会です「こころ支えるサポーター養成講座」の継続実施

(3) 自殺の実態を踏まえた「重点的に取り組む対象」

①子ども・若者

本市では増加傾向にはないが、国の自殺総合対策大綱において重点的に取り組むべき対象とされていることから、取組を強化する必要がある。

②働き盛り世代

20歳代～50歳代の有職男性の自殺者が多い。

③高齢者

高齢者の自殺が多い。

④生活困窮者

「経済・生活問題」が自殺の原因・動機別で「健康問題」に続き多い。

第5章で定める「いのち支える自殺対策における取組（基本方針、基本施策、重点的に取り組む対象、生きる支援の関連施策一覧）」については、当章の整理を踏まえて取りまとめます。

第5章 いのち支える自殺対策における取組

1 自殺対策の基本方針

国は自殺対策基本法に基づき、5年毎に自殺対策の基本指針として自殺総合対策大綱を定め、その中で以下のとおり自殺対策基本方針を示しています。令和4年10月には自殺総合対策が見直され、これまでの取組に加え、「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」や「女性に対する支援の強化」等が追加されました。

自殺総合対策の基本方針（自殺総合対策大綱より）

※国レベルの内容は除く

1. 生きることの包括的な支援として推進する

- ◇社会全体の自殺リスクを低下させる
- ◇生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす

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

- ◇様々な分野の生きる施策との連携を強化する
- ◇地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度などとの連携
- ◇精神保健医療福祉施策との連携
- ◇孤独・孤立対策との連携

3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる

- ◇対人支援・地域連携・社会制度のレベルごとの対策を連動させる
- ◇事前対応・自殺発生の危機対応・事後対応の段階ごとに効果的な施策を講じる
- ◇自殺の事前対応の更に前段階での取組を推進する

4. 実践と啓発を両輪として推進する

- ◇自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する
- ◇自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組を推進する

5. 市、関係機関、企業及び市民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する（新）



2 山形市における自殺対策の基本理念

基本理念 『^{かよ}こころ通わせ ^{ささ}いのち支える ^{おも}想いやりのまち^{やまがたし}山形市』の実現

市内の横断的な連携により、相互補完しながら取組んでいきます。

第2期計画では、市民一人ひとりが大切な命を守るために、お互いを想いやり、心を通わせて支え合う関係性の中で、自ら命を絶つという行動や選択を留まることができるよう、この基本理念としました。

人の「いのち」は何ものにも代えがたいものです。また、自殺は本人にとってこの上ない悲劇であるだけでなく、家族や周りの人々に大きな悲しみと生活上の困難をもたらす、社会全体にとっても大きな損失となります。

自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ることや、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます（図35）。

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。世界保健機関（WHO）が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」と明言しているように、自殺は社会の努力で避けることのできる死であるというのが、世界の共通認識となっています。

自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施していく必要があります。

自殺対策とは、生きることの包括的な支援であり、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」の低減と、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」の増加を図ることです。

生きることの阻害要因：過労、生活困窮、育児疲れや介護疲れ、いじめや孤立等

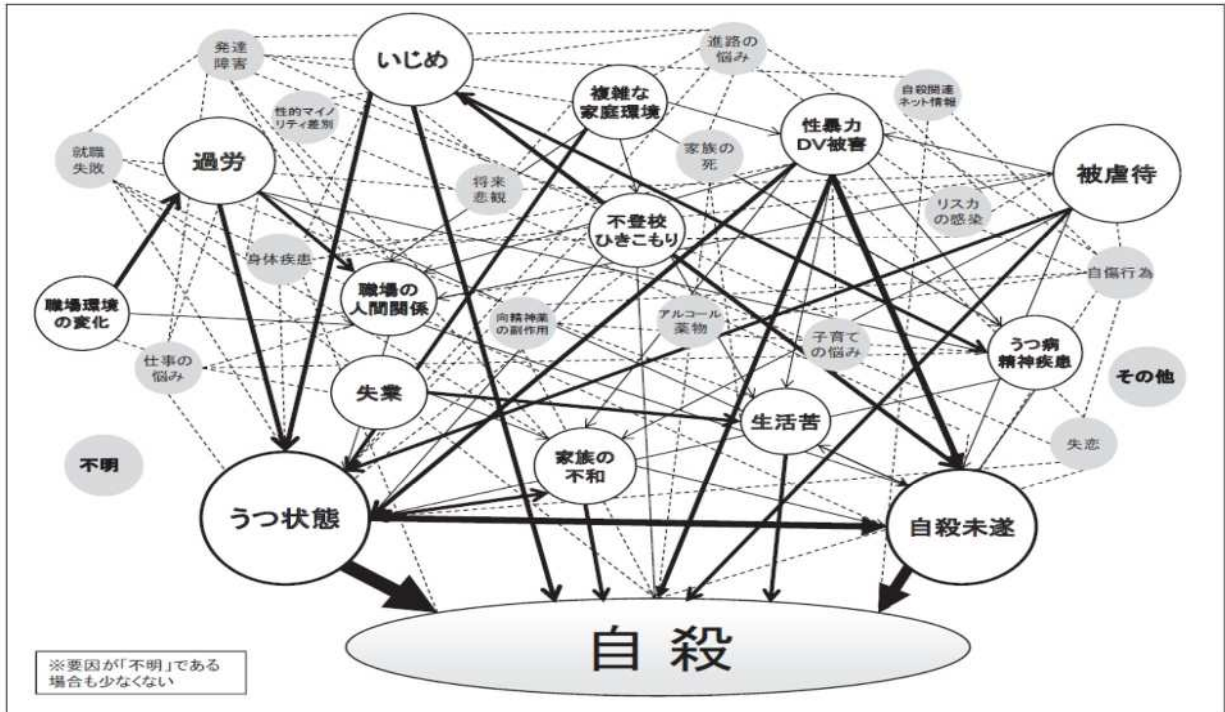
生きることの促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

本市では、国、県、他市町村、関係機関（※）、民間支援団体、企業、市民が一丸となって、「^{かよ}ころ通わせ ^{ささ}いのち支える ^{おも}想いやりのまち^{やまがたし}山形市」の実現を目指します。

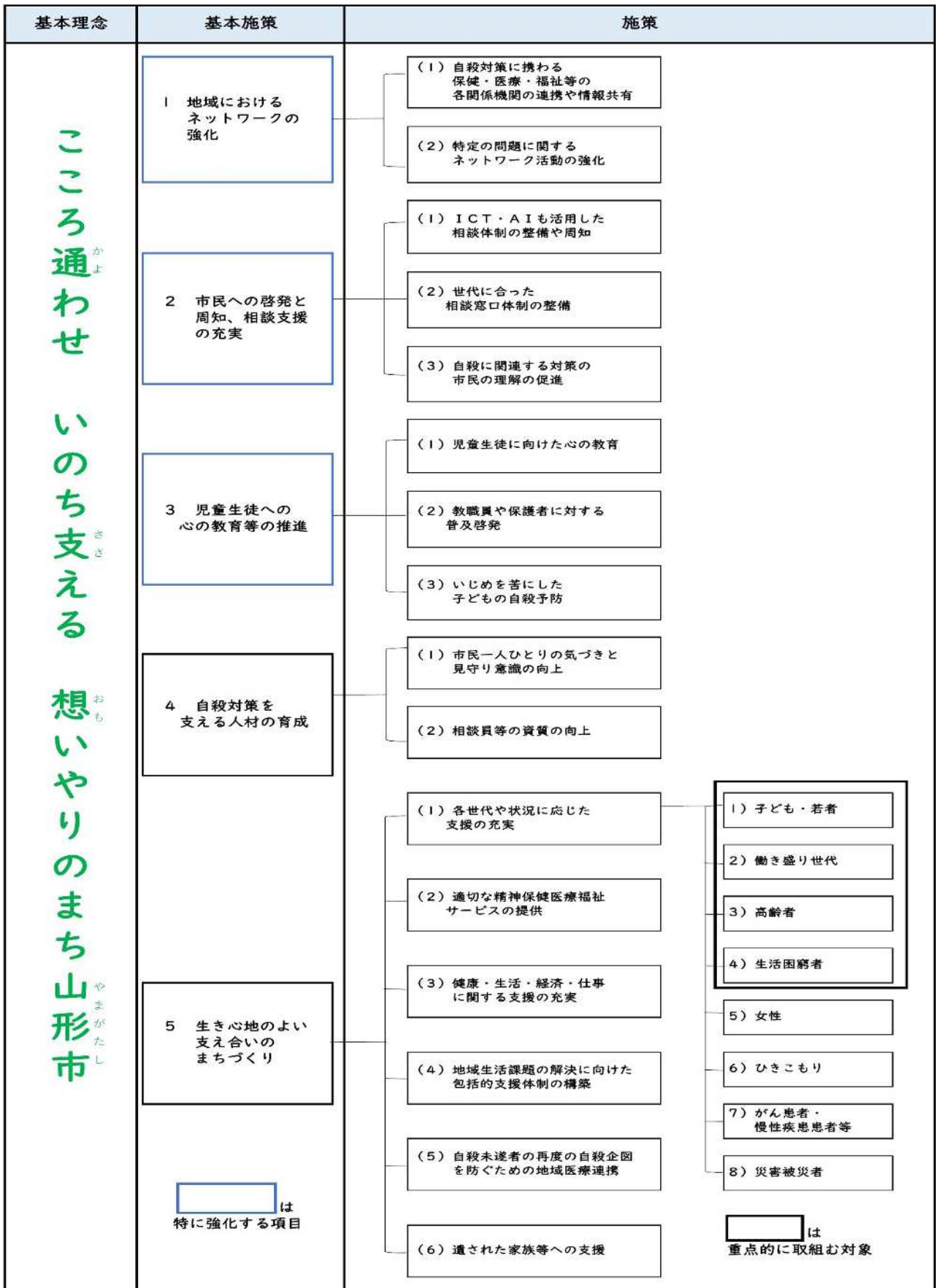
※ 関係機関・・・保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の自殺対策に関係する専門職機関や大学・学術団体、直接関係はしないがその活動内容が自殺対策に寄与し得る業界団体等

図35 自殺の危機経路（自殺に至るプロセス）

丸の大きさは要因の発生頻度であり、丸が大きければ大きいほど、その要因が抱えられていた頻度が高いということを表します。また、矢印の太さは要因と要因の連鎖の因果関係の強さであり、線が太ければ太いほど、因果関係が強いということを表します。



3 施策体系



4 基本施策

基本施策の項目は、「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引（厚生労働省）に準拠するとともに、地域の状況や関係機関等の意見も踏まえ、以下の5項目とします。各項目の取組方向と「主な取組」について記載しており、取組の具体的内容については、後述の「生きる支援の関連施策一覧」を参照ください。

- (1) 地域におけるネットワークの強化
- (2) 住民への啓発と周知、相談支援の充実
- (3) 児童生徒への心の教育等の推進
- (4) 自殺対策を支える人材の育成
- (5) 生き心地のよい支え合いのまちづくり

基本施策Ⅰ 地域におけるネットワークの強化

自殺に至る理由など、自殺を取り巻く環境が多様化・複雑化する中で、自殺対策を総合的に推進するためには、行政や関係機関、団体など地域における多様な支え手が連携し、包括的な支援を行っていく必要があります。また、複合的な相談が増加する中、自殺対策以外の目的で地域に展開されている既存のネットワークや今後構築予定のネットワーク、地域での見守り活動により、引き続き自殺対策連携強化に取組む必要があります。

- (1) 自殺対策に携わる保健・医療・福祉等の各関係機関の連携や情報共有 ……57ページ参照
自殺対策を効果的に推進するため、山形市自殺対策推進庁内連絡会議やいのち支える山形市自殺対策協議会の開催等により、情報共有や具体的取組での連携を推進し、医療・教育・福祉・労働等の関係機関や団体などでの「顔が見える関係」を構築していきます。

(主な取組)

- ①山形市自殺対策推進庁内連絡会議やいのち支える山形市自殺対策協議会の開催

- (2) 特定の問題に関するネットワーク活動の強化 ……57ページ参照

(主な取組)

- ①生活困窮者自立支援会議、要保護児童対策地域協議会、障がい者自立支援協議会の開催
- ②民生児童委員・福祉協力員などの地域での見守り活動の継続
- ③我が事・丸ごと地域づくり推進事業による地域住民の活動拠点の場づくり

【関係者】関係課、関係機関（県精神保健福祉センター、山形警察署、市社会福祉協議会、民生児童委員連合会、障がい者自立支援協議会）

【主な評価指標】

項目	令和4年まで（現状）	令和10年度（計画目標）
自殺対策推進庁内連絡会議の開催	各々年1回以上	各々年1回以上
いのち支える山形市自殺対策協議会の開催		

基本施策2 市民への啓発と周知、相談支援の充実

自殺に追い込まれるという危機は誰にでも起こり得る、かつその心情や背景は理解されにくい現状があり、自殺に対する誤った認識や偏見が根強く残っています。こうした認識等の払拭とともに、「命や暮らしの危機に陥った場合は誰かに援助を求めることが適当である」ということへの理解を、様々な機会を通して深める必要があります。

また、年代により生活習慣が異なり多様化する社会の中で、相談窓口や周知啓発方法も年代等に合わせた適切な方法を提供することが求められています。

(1) ICT・AIも活用した相談体制の整備や周知 …57～58ページ参照

相談者の状況や世代に応じるため、相談形態として対面や電話の他、ICTやAIを活用した相談の整備を行います。また、自殺や自殺関連事象について誤った社会通念から脱却し「正しい知識」の浸透を目指し、普及・啓発活動を行います。

(主な取組)

- ① SNS、アプリ等を活用した相談体制整備・周知
- ② 広報誌やSNS等を活用した、自殺や自殺関連事象に関する「正しい知識」の普及・啓発
- ③ 統合型校務支援システムに児童生徒の心の健康観察機能や連絡機能等を整備
- ④ 孤独・孤立の悩みを抱える方にAIと専門職によるハイブリッド型チャット相談を実施
- ⑤ 精神疾患等に関する理解を深める研修等の実施

(2) 世代に合った相談窓口体制の整備 …58ページ参照

重点的に取組む対象1 子ども・若者 53～54ページ参照

重点的に取組む対象2 働き盛り世代 54ページ参照

(3) 自殺に関連する対策の市民の理解の促進 … 58～59ページ参照

「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」との認識が浸透するよう、啓発活動を推進します。

(主な取組)

- ① 自殺予防週間及び自殺対策強化月間での普及・啓発活動の実施



【関係者】 関係課、関係機関（消防本部、県精神保健福祉センター、山形いのちの電話）

【主な評価指標】

項目	令和4年まで（現状）	令和10年度（計画目標）
自殺予防週間・自殺対策強化月間における、関係課・関係機関との連携した啓発活動の実施	実施	実施

基本施策3 児童生徒への心の教育等の推進



全国の自殺者数は、近年、全体としては低下傾向であるものの、小中高生の自殺者数は増加しており、令和4年の小中高生の自殺者数は、514人と過去最高となりました。また、本県の令和3年における10歳～19歳の年齢階級別の死亡原因の1位は自殺でした。いじめ認知件数の高止まりや不登校児童及び生徒の割合が増加している状況にあります。コロナ禍の影響、学業や家庭不和の悩みなどにより、児童生徒は不安定な状況に身を置いている現状にあります。

これらの状況を踏まえ、児童生徒が孤独や孤立を感じず、安全・安心して日々の日常生活を過ごすことが出来る環境を整える必要があります。

(1) 児童生徒に向けた心の教育 …59ページ参照

(2) 教職員や保護者に対する普及啓発 …59ページ参照

従前の「いのちの教育」やいじめ防止対策の推進とともに、適切な援助希求行動（身近にいる信頼できる大人にSOSを出す）ができ、また身近にいる教職員や保護者等の大人がそれを受け止め、支援できるように心の教育の推進を図ります。



(主な取組)

- ①児童生徒や教職員等を対象とした「SOSの出し方・受け止め方」に関する教育の推進。
- ②学校生活全般における「いのちの教育」や教職員や保護者に対するいのちに関する指導推進事業の実施
- ③小・中学生向け自殺防止啓発事業、学校向け消費生活出前講座の実施

(3) いじめを苦しめた子どもの自殺予防 …59～60ページ参照

いじめ防止対策基本法、「いじめの防止等に関する基本的な方針」等に定める取組を推進するとともに、いじめは決して許されないことであり、「どの子どもにも、どの学校にも起こり得る」ものであることを周知徹底します。また、いじめの兆候をいち早く把握し、迅速に対応することができるよう、学校や家庭、地域が連携して対処します。

(主な取組)

- ①いじめ防止基本方針によるいじめの未然防止・早期発見・即時の組織対応、関係機関との連携

【関係者】関係課、関係機関（小中学校、県立保健医療大学）



【主な評価指標】

項目	令和5年度 (現状)	令和8年度 (計画目標)	令和10年度 (計画目標)
児童生徒のSOSの 出し方教育実施校数	(小学校) 7校 (中学校) 1校	(小学校) 15校 (中学校) 8校	全ての小中学校で実施 (小学校) 37校、(中学校) 15校

基本施策4 自殺対策を支える人材の育成

自殺は様々な要因が複雑に関係するため、地域における幅広い分野・窓口等で、普段から自殺予防の視点を持ち、自殺の危険を示すサインに気づいて適切な支援につなげることが大切です。そのため、相談等に対応する職員等の資質向上に加え、身近で悩んでいる人のサインに気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守ることができるゲートキーパーの養成が重要です。

(1) 市民一人ひとりの気づきと見守り意識の向上 ……60ページ参照

本市では、ゲートキーパーのことを「こころ支えるサポーター」と呼んでいます。精神科医師や公認心理士等による市民向け養成講座の他、市職員に対し机上研修等を行っています。また、市民一人ひとりが、自身や大切な方のこころの変化や自殺の危険を示すサインに気づき適切に対応できるよう、あらゆる機会を捉え「こころ支えるサポーター手帳」を配布しています。

(主な取組)

- ①様々な機会での「こころ支えるサポーター」養成講座の継続実施
(地域住民、健康ボランティア、相談支援機関、その他の事業所職員、市職員等)
- ②こころ支えるサポーター手帳の活用

(2) 相談員等の資質の向上 ……60ページ参照

自殺の要因に関連した様々な相談に対応する相談員等に対し、地域の自殺対策やメンタルヘルスについて正しい知識の普及を促進します。また、精神保健に関する事例検討会や研修等を通じて、相談員等が心の健康問題に関する相談機能の向上を目指します。

(主な取組)

- ①自殺対策を支える相談員等の資質の向上
- ②地域保健職員等を対象とした研修等の実施による資質の向上

【関係者】

関係課、関係機関（山形いのちの電話、県精神保健福祉センター、市薬剤師会）

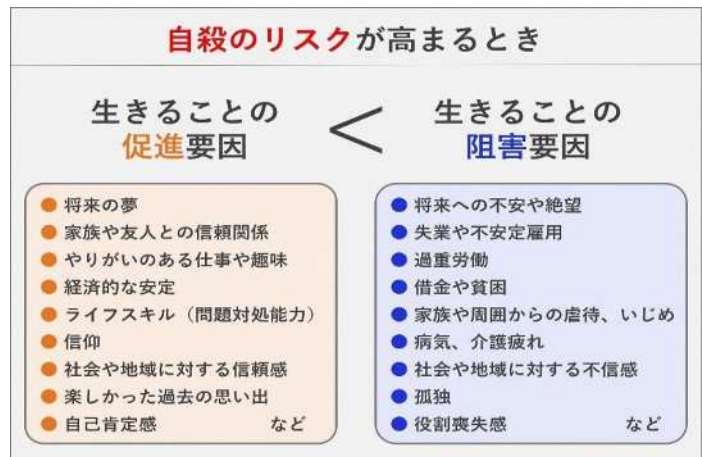


【主な評価指標】

項目	令和4年まで(現状)	令和10年度(計画目標)
こころ支えるサポーター養成者数(延べ)	4,973人	10,000人以上

基本施策5 生き心地のよい支え合いのまちづくり

個人においても社会においても、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より「生きることの阻害要因（自殺リスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高まると言われています。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、生きることの包括的な支援として推進する必要があります。



誰もが安心して生活できる生き心地のよいまちづくりを実践するにあたっては、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あり、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携することが求められています。

（1）各世代や状況に応じた支援の充実 …60～67ページ参照

- 1) 子ども・若者 重点的に取組む対象1 53～54ページ参照
- 2) 働き盛り世代 重点的に取組む対象2 54ページ参照
- 3) 高齢者 重点的に取組む対象3 54～55ページ参照
- 4) 生活困窮者 重点的に取組む対象4 55～56ページ参照

5) 女性 …66ページ参照

全国の自殺死亡率は、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りました。本市では女性の自殺者数の顕著な増加はみられていませんが、女性の自殺対策として女性特有の視点を踏まえ、対策を講じていきます。

（主な取組）

- ①女性の体や生活に関すること、様々な困難を抱える女性の相談対応

6) ひきこもり …66～67ページ参照

ひきこもり状態にある方やその家族は、その状況に悩みながらも誰にも相談できず社会から孤立し、長期化する傾向にあります。相談しやすい体制を構築し関係機関との連携を強化しながら支援する必要があります。

（主な取組）

- ①精神科医師や保健師、精神保健福祉士等による相談支援事業
- ②家族の交流や学習の場の提供
- ③ひきこもり生活者支援事業
- ④孤独・孤立対策の推進

(取組例)

①一歩一歩の会（家族向け学習会）の実施

ひきこもり者を抱える家族が、精神科医師等による講話等を通し、正しい知識や対応方法を学ぶことを目的に実施しています。

②ひきこもり生活者支援事業

ひきこもり生活者とその家族の状況や支援の意思を十分に確認した上で、アウトリーチ等による長期的かつ継続的な支援を行うとともに、関係機関とのネットワーク形成により支援体制を構築し重層的な支援を行うことで、ひきこもり生活者とその家族の社会的孤立を防ぎます。

③孤独・孤立対策

令和5年6月に孤独・孤立対策推進法が施行され、国及び地方において総合的な孤独・孤立対策に関する施策を推進するため、その基本理念や国等の責務、施策の基本となる事項、国及び地方の推進体制について定められました。

本市では、ひきこもりを始めとする様々な問題の深刻化を予防するため、官民が連携した「山形市つながりよりそうプラットフォーム」を設置し、孤独・孤立対策を検討していきます。

7) がん患者・慢性疾患患者等 …67ページ参照

長期に渡って療養を必要とする重篤な疾患や慢性的な疾患を抱えている方、その家族等は、身体的な苦しみだけでなく、経済的・心理的な負担や生活上の困りごとを抱えています。不安や疑問に対し、専門的な相談機関が対応することで健康問題等での自殺リスクの軽減を図ります。

(主な取組)

①がん検診やがん相談支援センター等による専門相談の実施

がん患者医療用ウィッグ・乳房補正具購入費助成事業

②難病患者など慢性疾患を抱える患者に対する相談や関係機関との連携

8) 災害被災者 …67ページ参照

東日本大震災に伴い避難している住民が、心身の健康を保持し孤立することなく、地域で安心して生活が送れるように支援するために、情報提供や交流の場の提供、健診を実施します。

(主な取組)

①県外避難者支援事業（避難者交流支援センターの設置や運営、情報提供や交流）

②震災避難者健診の実施

(2) 適切な精神保健医療福祉サービスの提供 …67～68ページ参照

うつ病や統合失調症、アルコール健康障害、依存症問題等の多様な精神疾患は、自殺の危険因子であるとわかっています。医療機関や関係機関と連携し、適切な支援が受けられる体制を整えるとともに、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を向上させ、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必要があります。

(主な取組)

- ①精神保健福祉制度説明会や精神保健福祉相談、受診相談の実施
- ②認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員による支援
- ③障がい者の地域生活を協働して支援していくための協議の場（障がい者自立支援協議会）
- ④医療・保健・福祉等関係機関に対する専門的助言（医師会・県精神保健福祉センター）

(3) 健康・生活・経済・仕事に関する支援の充実 …68～70ページ参照

健康問題、生活・経済問題、人間関係の問題、労働問題等の様々な問題がライフスタイルや環境等に影響を受けつつ複雑に絡み合い、生きづらい状況に追い込まれます。誰も自殺に追い込まれることなく、安心して生きるために、様々な視点で包括的な取組が必要です。

加えて個人の健康増進を支援する取組を通して自殺リスクの軽減を図ります。

(主な取組)

- ①健康相談や医療・福祉相談窓口での相談
- ②市民相談や消費生活相談窓口、法律相談等生活・経済問題に対する支援
- ③求職者や企業に対する支援
- ④SUKSK生活推進事業や健康づくり運動普及推進協議会の育成等、健康増進を支援する取組

(取組例)

・SUKSK生活推進事業

健康ポイント事業等を通じて、食事（S）、運動（U）、休養（K）、社会（S）、禁煙・受動喫煙防止（K）のSUKSK生活の推進に取り組んでいます。



(4) 地域生活課題の解決に向けた包括的支援体制の構築 …70～71ページ参照

少子高齢化の進展や人口減少、単身世帯の増加など社会構造の変化により個人が抱える生活課題は複雑化・多様化しています。また、地縁、社縁といったつながりが弱まっている現状を踏まえ、人と人、人と社会がつながり支え合う取組が生まれやすい環境を整える新たなアプローチが求められています。地域生活課題の解決に向けた包括的支援体制を構築し地域共生社会の実現を目指し、支援機関・地域の関係者が断らず受け止め、つながり続ける支援体制づくりが必要です。

(主な取組)

- ①我が事・丸ごと地域づくり推進事業
- ②福祉まるごと支援事業

(取組例)

・福祉まるごと支援事業

包括的な相談支援体制を構築するとともに、アウトリーチ等による継続的な支援によって本人との信頼関係の構築に向けた支援に力点を置き、潜在的な相談者や支援が届いていない人に支援を届けます。既存の社会参加に向けた事業では対応できない本人や世帯の狭間の個別ニーズに対応するため、地域の社会資源などを活用して社会とのつながり作りに向けた支援を行います。

(5) 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐための地域医療連携 ……71ページ参照

自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐためには、医療機関と地域が連携し切れ目のない継続的かつ包括的な自殺未遂者支援を推進する必要があります。

(主な取組)

- ①自殺企図患者への地域医療連携
- ②措置入院患者への退院後支援
- ③身体的治療を伴う自殺企図者の救急患者精神科継続支援

(6) 遺された家族等への支援 ……71ページ参照

自殺対策の総合的推進により自殺の防止を図るとともに、遺された家族等へ支援の充実を図ることが求められています。

(主な取組)

- ①自死遺族が直面する生活・経済上の問題への相談対応や情報提供
- ②自死遺族に対する分かち合いの場についての情報提供

【関係者】

関係課、関係機関（小中学校、県保健医療大学、山形労働基準監督署、消防本部、山形地域産業保健センター、地域包括支援センター、市医師会、県精神保健福祉センター、市社会福祉協議会、市薬剤師会、障がい者自立支援協議会、精神科医療機関、ハローワークやまがた、山形いのちの電話、認定NPO法人発達支援研究センター、山形商工会議所、県弁護士会、県精神保健福祉士協会、山形警察署、株式会社セラフィム）

5 重点的に取り組む対象

重点的に取り組む対象は、第4章の「自殺の実態を踏まえた『重点的に取り組む対象』」のとおり、「子ども・若者」「働き盛り世代」「高齢者」「生活困窮者」の4項目とします。

重点的に取り組む対象Ⅰ 「子ども・若者」

全国ではコロナ禍前から児童生徒や学生等の自殺は増加傾向にあります。令和4年の小中高生の自殺者数は、514人と過去最高となりました。

このような中、令和5年4月、こどもまんなか社会の実現を目指すこども家庭庁が発足し、6月には、こどもの自殺対策緊急強化プランが発出され、こどもの自殺対策の強化策が示されています。

(1) 子ども（親子への支援も含む）・・・60～63ページ参照

主に妊産婦や乳幼児を育てている方を支援する「子育て世代包括支援センター（母子保健）」と児童虐待や養育困難などの問題を抱えた方を支援する「子ども家庭総合支援拠点（児童福祉）」双方が連携する「こども家庭センター」の運営により、妊娠期から子育て期までの切れ目ない相談支援を行います。

令和4年度の本市における不登校児童及び生徒の割合は増加しています。現在、各学校内の情報共有や体制の充実、適応教室「風」の活用や民間のフリースクールを含む他機関との連携を図るなど、きめ細やかな取組を進めています。いじめの問題と同様に多様化・複雑化した対応が必要とされ、今後も具体的な事例を共有しながら、個々のニーズに合わせた居場所づくりや他機関との連携をさらに深める必要があります。

（主な取組）

- ①こども家庭センターの運営により、妊娠期から子育て期までの切れ目ない伴走型相談支援体制の充実
- ②こんにちは赤ちゃん事業や育児支援家庭訪問による育児不安軽減や産後うつなどメンタル不調者の早期把握・支援
- ③SNSを活用した「おやこよりそいチャットやまがた」を通じて、支援の届きにくい世帯への情報発信や、より早期からの相談支援を実施。また、こども宅食訪問事業へのつなぎ等による見守り強化
- ④小中学校におけるいじめ調査やQ-Uアンケート等を活用した教育相談
- ⑤特別な支援を必要とする児童生徒や保護者への対応
- ⑥不登校未然防止と不登校児童生徒への支援・援助



(2) 若者・・・63ページ参照

若者は自発的には相談窓口につながりにくい一方で、インターネットやSNS上の情報に頼りやすく不安や悩みを抱え込む傾向があります。そのため、若者が利用しやすいICTを活用した相談窓口の周知を図ります。また、不登校やひきこもりなどの生きづらさを抱えた若者への支援や居場所の確保などに取組みます。



(主な取組)

- ①子ども・若者が利用しやすいSNSやチャットによる相談窓口の整備・つなぎ支援の実施(自殺対策SNS等相談事業における連携自治体事業)
- ②不登校・ひきこもり等の困難を有する若者や家族への相談、居場所の提供(若者相談支援拠点など)
- ③若年層を対象としたDV防止に関する啓発・周知
- ④若者無職者を対象とした相談や支援(山形地域若者サポートステーション)
- ⑤学生に対する保健室や学外カウンセラーによる相談対応
- ⑥首都圏及び東北地方の大学に進学した学生を対象とした就労支援(労働力確保事業)

【関係者】関係課、関係機関(小中学校、県弁護士会、精神科医療機関、認定NPO法人発達支援研究センター、株式会社セラフィム、県立保健医療大学)

重点的に取り組む対象2 「働き盛り世代」

本市では、全国と比較し被雇用者・勤め人の自殺者の割合が高く、男性の20歳代～50歳代にかけての働き盛りの年代の自殺死亡率が高い状況にあります。全国的な傾向として、勤務問題を原因・動機とした自殺では「仕事疲れ」「職場の人間関係」「仕事の失敗」「職場での人間関係」の順に多い状況です。自殺の原因となり得る様々なストレスの軽減に向け、ワーク・ライフ・バランスや健康経営の推進といった職場の環境改善の取組に加え、ストレスへの適切な対応のためメンタルヘルス対策に取り組めます。

(主な取組) ……63～64ページ参照

- ①企業等におけるワーク・ライフ・バランスやメンタルヘルスの推進
- ②企業等に対する各種専門家による相談の実施
- ③産業保健職員等を対象とした研修等の実施
- ④企業等を対象としたSUKSK生活出前講座の実施
- ⑤有職者を対象とした「こころ支えるサポーター」養成講座の実施

【関係者】関係課、関係機関(県立保健医療大学、県弁護士会、山形労働基準監督署、山形地域産業保健センター)

重点的に取り組む対象3 「高齢者」

本市の自殺者数の4割を60歳以上が占めています。平成29年から令和3年の自殺の原因・動機としては「健康問題」が最も多く、その多くが高齢者と予測されます。また、介護予防・日常生活圏域調査によると、要介護状態となり得る6つのリスクのうち、「閉じこもり傾向」の出現率が急増していることや男性より女性が「閉じこもり傾向」「うつ傾向」のリスク出現率が高いことが明らかになっています。

高齢者は加齢に伴う体力の低下など身体的な要因や活動意欲の低下等の心理的要因から閉じこも

りやうつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすいという特有な課題を抱えています。そのため、自殺対策に資する取組として、居場所づくりや社会参加の促進、高齢者の見守り体制や相談窓口の充実や強化、介護支援、うつ等の介護予防に対する知識の普及・啓発に取り組めます。

(主な取組) ……64～65ページ参照

- ①高齢者の自殺対策についての知識の普及・啓発
- ②居場所づくり等の推進による社会参加の強化
- ③関係機関の連携した支援
- ④介護者への支援の充実
- ⑤高齢者等の疾病・健康不安に対する支援

(取組例)

・住民主体の通いの場

コロナ禍により活動休止した通いの場に職員が訪問し感染対策について情報提供することで安全に活動が継続できるよう工夫するとともに、活動継続により高齢者の閉じこもりを予防し、自殺のリスクとなり得る高齢者のうつ予防に努めています。



【関係者】関係課、関係機関（地域包括支援センター、県弁護士会）

重点的に取り組む対象4 「生活困窮者」

平成29年から令和3年の自殺の原因・動機として、「経済・生活問題」が2番目に多く、自殺者の半数以上が無職者であり、無職者のうち、「失業者」と「その他無職者」の方は自殺者数全体の約2割を占めています。生活困窮者自立相談支援事業において、令和元年、2年はコロナ禍による生活相談、債務、給付金の申請相談が増加しました。また、福祉まるごと相談においては生活困窮の相談が大半を占めています。

生活困窮の背景には複合的な課題を抱えていることが多いため、生活扶助等の経済的な支援だけでなく、就労や心身面での疾患への治療等、医療や保健等の様々な関係者が、分野を越えて協働し、様々な取組を通じて包括的な支援を行っていきます。

(主な取組) ……65～66ページ参照

- ①自立相談支援事業を推進、生活支援の継続
- ②多重債務や借金に関する相談対応の充実
- ③生活保護受給者等就労自立促進事業の実施
- ④相談窓口の充実
- ⑤生活困窮者を包括的に支援するための連絡体制の充実

・生活困窮者自立支援制度

生活保護に至る可能性がある方で、自立が見込まれる生活困窮者に対して各種支援を行い、生活保護に至る前の段階での自立を図る制度。

本市では、自立相談支援事業、住居確保給付金、就労準備支援事業、家計改善支援事業、こどもの学習・生活支援事業等の5事業を実施している。

(取組例)

①生活サポート相談窓口

「生活困窮者自立支援法」に基づき、さまざまな困りごとを抱え経済的に困窮している方の相談を受け、関係機関と連携しながら解決に向けてサポートしています。

相談者の方と一緒に困りごとの確認や課題の整理を行い、課題を解決するための目標や具体的なプランを作成し、プランをもとに各種制度やサービスを活用しながらひとつずつ課題を解決して行きます。就労や家計収支の改善などを通じ、継続的な生活の安定と自立を目指します。

②ワークステップやまがた

令和5年10月2日から、生活保護受給者等就労自立促進事業の一環として、市役所内に「ワークステップやまがた」を開設しました。

生活困窮者等に対し、福祉と就労の支援をワンストップで行い、来所された生活困窮者等がハローワークに出向くことなく、就労支援員による一貫した就労支援を受けることができます。

対象となる方は、生活保護、児童扶養手当、住居確保給付金を受けている方や生活保護相談中の方、自立相談支援事業により支援を受けている方等です。支援内容として、就労支援ナビゲーター（ハローワーク職員）による職業相談及び職業紹介や求人情報提供端末の利用や求人情報の提供を行います。



【関係者】

関係課、関係機関（市社会福祉協議会、ハローワークやまがた、県弁護士会、認定NPO法人発達支援研究センター）

6 生きる支援の関連施策一覧

基本施策1 地域におけるネットワークの強化		※特に強化する項目	
(1) 自殺対策に携わる保健・医療・福祉等の各関係機関の連携や情報共有			
取組	内容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における当面の重点施策番号
「自殺対策推進庁内連絡会議」「いのちを支える山形市自殺対策協議会」の開催	自殺対策計画「いのちを支える山形市自殺対策計画」を総合かつ効率的に推進するため「自殺対策推進庁内連絡会議」や、「いのちを支える山形市自殺対策協議会」を開催し、行政及び関係機関、団体のネットワーク体制構築、情報共有や施策の連携を図る。	健康増進課	10-(2)
自殺対策計画の策定	本市における自殺の現状や課題をとらえ、生きるための包括的支援を推進するため、自殺対策計画「いのちを支える山形市自殺対策計画」を策定する。		1-(3)
既存統計等を活用した自殺の実態把握	自殺に特化した統計等を活用。 ・厚生労働省人口動態統計や警察庁自殺統計等 ・国の自殺総合対策推進センターや県精神保健福祉センターの自殺に関する統計		3-(1)
地域自殺対策推進会議	地域の自殺対策における課題や取り組み状況等を共有することで、自殺対策の現状を見直す機会とし、効果的な自殺対策の推進を図る。	山形県精神保健福祉センター	5-(2)
医療・保健・福祉関係機関連絡会議等への支援	医療・保健・福祉関係機関が主催する会議等へ参加し、情報共有、協力体制を作る。		6-(1)
サイト管理者等への自殺関連情報の削除依頼	インターネット上で有害と認められる自殺関連情報については、サイト管理者等に削除依頼を実施する。	山形警察署	7-(8)
自殺予告事案への緊急対応	インターネット上で危険性の高い自殺予告事案を認知した場合は、プロバイダ等と連携し、人命保護の迅速適切な対応を行う。		7-(9)
(2) 特定の問題に関するネットワーク活動の強化			
取組	内容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における当面の重点施策番号
要保護児童対策地域協議会の設置・運営	被虐待児等の要保護児童の適切な保護と児童の健全な成長を図るため、関係機関等による協議会を設置し、啓発活動、情報交換、必要な支援のための連携を行う。	こども家庭支援課	7-(12)
民生委員・児童委員事務	民生委員・児童委員による地域の相談・支援等の実施。	生活福祉課 民生委員児童委員連合会	5-(2)
山形市障がい者自立支援協議会	障がい者の地域生活を協働して支援していくため、障がい福祉サービス事業所や保健・医療機関等の関係機関が協議を行う。	障がい福祉課 障がい者自立支援協議会	6-(1)
生活サポート相談窓口	失業や離職、家庭環境、健康上の理由で経済的な不安や困りごとを感じている方の相談を受け、各関係機関と連携し、寄り添いながら自立支援を促進する。	社会福祉法人山形市社会福祉協議会 (生活福祉課委託事業)	7-(13)
我が事・丸ごと地域づくり推進事業	集会所等を活用し、地域住民等が相互に交流を図ることができる活動拠点を設置。活動拠点において、地域住民等が地域生活課題を自らの課題として主体的に捉え、解決を試みることができる体制を構築する取組を行う。		7-(1)
福祉協力員活動	身近な地域の中で、福祉問題を抱え援助を必要とする高齢者や障がい者、またはその家族に対し、その方の立場にたって、住み慣れた地域の中で問題の早期解決を図るための適切な援助や、協力体制を推進する。	社会福祉法人山形市社会福祉協議会	5-(2)
基本施策2 市民への啓発と周知、相談支援の充実		※特に強化する項目	
(1) ICT・AIも活用した相談体制の整備や周知			
取組	内容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における当面の重点施策番号
山形市くらしのガイドの発行	行政のしくみや市役所における各種手続き方法、助成制度などの情報のほか、暮らしに役立つ生活情報を手軽に入手できるよう暮らしのガイドを発行する。	広報課	7-(1)
メンタルチェックシステム「こころの体温計」	パソコンやスマートフォン、携帯電話を利用して、ストレス度や落ち込み度がわかるメンタルチェックシステム「こころの体温計」を市のホームページに設置。	健康増進課	7-(7)

取組	内容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における当面の重点施策番号
自殺対策SNS等相談事業における連携自治体事業	特定非営利活動法人自殺対策支援センターライフリンクが行うSNS等相談において、直接的な支援が必要でかつ本人から情報提供の同意を得た市民の方について、内容に応じて市関係課や関係機関につなぐ支援を実施する。	健康増進課	11-(5)
認知症早期発見・普及啓発「これって認知症？」	ホームページ上で家族等の第三者が気軽に認知症について確認することができるシステムである、認知症簡易チェック「これって認知症？」を導入し、広く認知症に関する理解や早期対応などに関する意識啓発を図る。	長寿支援課	7-(7)
山形市聴こえくつきり事業	聴こえの大切さ、加齢性難聴、ヒアリングフレイルに関する普及啓発から社会活動との関連などのデータ分析までをパッケージ化した医、学、産、官の多機関連携事業で、社会参加による効果的な介護予防、認知症予防をとらして健康寿命の延伸を目指す。		6-(6)
支援対象児童等見守り強化事業	支援の必要な世帯を把握し必要な支援につなげることを目的として、LINE（おやこよりそいチャットやまがた）による情報発信・相談支援を行う。こどもの見守り等が必要な世帯には、こども宅訪問支援（食品等を自宅に届けながら保護者等の相談に対応し必要な支援に繋ぐ）につなげる。	こども家庭支援課	11-(4)
伴走型相談支援事業	妊娠期から子育て期までの切れ目ない継続的な支援によって、母親が抱える困難や問題点に対し早期に介入し、支援に繋ぐ。また、アプリ活用により、気軽に育児相談ができるようになることで、母親の育児不安の軽減を図る。	母子保健課	13-(1)
青少年相談事業 少年相談員による電話・メールによる相談	青少年やその家族の悩みや心配事に関する相談を、少年相談員が受け付ける。また、小・中・高校へ相談カードや保護者用チラシを配布する。	社会教育青少年課	11-(2)
困った時の相談窓口活用ガイドの利活用	各種相談窓口に関する情報をまとめたガイドを作成し、関係機関等に周知配布する。	山形県精神保健福祉センター	7-(1)
(2) 世代に合った相談窓口体制の整備			
取組	内容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における当面の重点施策番号
自殺対策SNS等相談事業における連携自治体事業(再掲)	特定非営利活動法人自殺対策支援センターライフリンクが行うSNS等相談において、直接的な支援が必要でかつ本人から情報提供の同意を得た市民の方について、内容に応じて市関係課や関係機関につなぐ支援を実施する。	健康増進課	11-(5)
支援対象児童等見守り強化事業(再掲)	支援の必要な世帯を把握し必要な支援につなげることを目的として、LINE（おやこよりそいチャットやまがた）による情報発信・相談支援を行う。こどもの見守り等が必要な世帯には、こども宅訪問支援（食品等を自宅に届けながら保護者等の相談に対応し必要な支援に繋ぐ）につなげる。	こども家庭支援課	11-(4)
伴走型相談支援事業（再掲）	妊娠期から子育て期までの切れ目ない継続的な支援によって、母親が抱える困難や問題点に対し早期に介入し、支援に繋ぐ。また、アプリ活用により、気軽に育児相談ができるようになることで、母親の育児不安の軽減を図る。	母子保健課	13-(1)
(3) 自殺に関連する対策の市民の理解の促進			
取組	内容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における当面の重点施策番号
自殺予防週間及び自殺対策強化月間における普及啓発事業	自殺予防週間及び自殺対策強化月間において、市民に対して自殺やうつなどの精神疾患、こころの健康づくりについての正しい知識を普及啓発するため、パネル展示や街頭啓発、ポスター掲示、パンフレット・啓発グッズの配布等を行う。	健康増進課	2-(1)
心の健康啓発コーナーの設置	毎年自殺者が多い3月の自殺対策強化月間に加えて、9月の自殺予防週間中に、来館者が必ず通る図書館入り口付近に「自殺」「心の健康」に関連する図書の特集コーナーを開設。また心の健康に関する相談窓口を記載したポスター、リーフレットや啓発グッズ等を設置して、来館者には相談窓口情報等の分かりやすい情報の提供を行う。	図書館	2-(1)
精神障がい者家族教室	精神障がい者を家族に持つ家族会及び障がい者相談支援センター、地域活動支援センターが中心となって企画し、年4回開催。内容は医師による講演等で正しい知識を得る、本人や家族の生活にとって有効な情報提供。参加者同士の交流の場を作り、情報交換や今後の繋がる先を見つける手助けをする。	障がい福祉課	2-(3)

取組	内容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における 当面の重点施策番号
応急手当普及啓発	山形市応急手当普及啓発活動実施要綱に基づき、各種応急手当講習会を開催し、市民へ応急手当に関する正しい知識と技術の普及に努め、救命率の向上を図る。応急手当講習会を通じ、応急手当の重要性のほか、命の大切さについても講話の内容に取り入れ、自殺予防を支援する。	消防本部	2-(3)
認知症について考えるセミナー	認知症に対する正しい知識と、認知症の方への介護や支援の重要性について市民の方に広く啓発する。	長寿支援課	2-(3)
消費者啓発協力員による啓発活動の推進	消費者アドバイザー及び消費者啓発ボランティアの協力により、消費生活出前講座の実施や地域におけるきめ細かな見守り・声かけ等の注意喚起、必要な方へ消費生活センターの紹介など、地域における啓発活動の充実を図る。	消費生活センター	2-(3)
心の健康づくり、自殺関連に係る普及啓発	自殺や心の健康、特定相談に係る正しい知識や情報等について、強化推進月間、各種研修・会議等場、また、インターネットを通じて提供。	山形県精神保健福祉センター	2-(3)
山形いのちの電話の啓発普及活動	広報誌・パンフレット・HP・新聞紙面での広報啓発やチャリティーコンサート、公開講座の実施。	山形いのちの電話	7-(1)

基本施策3 児童生徒への心の教育等の推進

※特に強化する項目

(1) 児童生徒に向けた心の教育

取組	内容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における 当面の重点施策番号
児童生徒のSOSの出し方教育	小中学生が適切な援助希求行動(身近にいる信頼できる大人にSOSを出す)がとれるように支援する。	健康増進課	11-(3)
健康教育に関する普及啓発事業	健康教育講座(精神保健・生活習慣・食育)等の実施。	学校教育課	11-(8)
いのちの教育	いのちの教育全体計画を作成して学校生活全般にわたっていのちの学習を推進し、生命を尊重する態度を育て、やさしさと思いやりをもって心豊かに生きる児童生徒を育てる。	学校教育課 山形市小学校校長会	11-(8)
薬物乱用防止教室	いのちの学習の一環として薬物乱用防止教室を開催することによって、薬物の危険性について学ぶとともに、生命を大事にする態度を育てる。	学校教育課 山形市小学校校長会 山形市中学校校長会	11-(8)
小中学生向け自殺防止啓発事業	小中学生に「いのち」の大切さを学ぶ出前講座を行い、人権尊重について学ぶことで、健全な心を育て、自殺防止や暴力防止を図る。	男女共同参画センター	11-(8)
SOSの出し方教育について講師の派遣や人材の育成への協力	SOSの出し方教育の実施について、講師の派遣に協力するとともに、人材の育成(学校教員や関係者、市職員など)にも協力する。	山形県立保健医療大学	2-(2)

(2) 教職員や保護者に対する普及啓発

取組	内容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における 当面の重点施策番号
いのちに関する指導推進事業	教職員や保護者に、産婦人科などの専門医、助産師を講師とし生命やに関する指導の充実を図る。また、各学校においても指導計画を立て、児童生徒に対しても生命や人権教育を実施する。	学校教育課	4-(4)
児童生徒のSOSの受け止め方教育	児童生徒が出したSOSを身近にいる大人が受け止め、支援できるようにするための教育。保護者や教職員等の身近な大人がSOSの受け止め方を知ること、児童生徒がSOSを出しやすい環境を整える。	健康増進課	4-(4)

(3) いじめを苦しめた子どもの自殺予防

取組	内容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における 当面の重点施策番号
いじめ防止の組織づくり	「いのち」の教育を大切に進め、「いじめは絶対に許されない」「いじめは卑怯な行為である」「いじめはどの児童生徒にも、どの学校にも起こりうる」との意識を持ち、それぞれの役割と責任を自覚しながら、こころ豊かで安全・安心な社会をいかにしてつくるかという課題に学校として取り組む。	学校教育課 山形市立商業高等学校	11-(1)

取組	内容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における 当面の重点施策番号
いじめ対策	学校のいじめ防止基本方針を策定し、いじめの未然防止・早期発見・即時の組織対応・関係諸機関との連携・重大事態発生時の対応について定め、いじめの未然防止・組織的な即時対応に努める。	山形市小学校校長会 山形市中学校校長会	11-(1)
基本施策4 自殺対策を支える人材の育成			
(1) 市民一人ひとりの気づきと見守り意識の向上			
取組	内容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における 当面の重点施策番号
こころ支えるサポーター養成講座	市民及び市職員、地域の医療・福祉関係機関、有職者等を対象に、個人が取り組めるこころの健康づくりや悩んでいる身近な人への適切な相談機関へのつなぎ等を講義、演習形式で実施する。	健康増進課	4-(10)
(2) 相談員等の資質の向上			
取組	内容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における 当面の重点施策番号
事例検討会	自殺未遂者やひきこもりに関する対応事例等の共有、適切な対応方法の検討、連携の強化を図るとともに、支援者の対応力向上を図る。	健康増進課	4-(8)
DV相談窓口担当者研修会	相談窓口にかかる職員、関係機関の職員を対象に、DV防止法など関連法のかかわりを理解し、自殺に繋がりがやすい心理状態にある相談者の自殺防止に繋げるための知識等を学ぶ。	男女共同参画センター	4-(8)
青少年相談事業（少年相談員研修）	相談員の資質向上を目的に、青少年の悩みへの寄り添い方、導き方、現代の青少年の悩みについての研修を実施する。	社会教育青少年課	4-(8)
ボランティア相談員研修会	ボランティア相談員の継続的な研修活動及び新たに電話相談員になろうとする方の養成研修の実施。	山形いのちの電話	4-(8)
人材育成（研修事業）	心のサポーター養成ファシリテーター研修、精神保健福祉研修等を開催する。	山形県精神保健福祉センター	4-(5)
技術指導、技術援助	関係機関における困難事例への技術援助、ケース検討会等の開催を実施する。		4-(5)
相談支援	薬剤師が投薬時における窓口対応のスキルアップとして、公認心理士・臨床心理士の講師による研修会等を実施し、薬学的見地の部分以外で、患者心理・模範的な患者対応・アンガーマネジメント・ゲートキーパー等、心理学的にも広義な知識を習得し、結果的に自殺のリスクの軽減に繋げる。	山形市薬剤師会	4-(12)
基本施策5 生き心地のよい支え合いのまちづくり			
(1) 各世代や状況に応じた支援の充実			
1) 子ども(親子への支援含む)・若者			※重点的に取組む対象
取組	内容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における 当面の重点施策番号
子ども(親子への支援含む)			
児童家庭相談事業	児童、家庭の相談に応じ、ニーズや児童の家庭環境等を的確に捉え、効果的な援助を行う。児童福祉法改正による、子ども家庭総合支援拠点の設置や、より専門的な支援の実施を検討する。	こども家庭支援課	7-(1)
こどもショートステイ事業	保護者の病気、出産、家族の介護、冠婚葬祭、就労などの理由により家庭で一時的に児童の養育ができない場合に、市が委託する児童福祉施設等において、ショートステイ事業（日中・宿泊の預かり）とトワイライト事業（夜間預かり）により、一時的に児童を預かる。（事前登録制）		11-(4)
児童扶養手当支給事務	児童扶養手当の支給		11-(4)

取 組	内 容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における 当面の重点施策番号
山形市健やか教育手当支給事務	両親のいない児童又は父母の一方がいない状態にある児童等の教育及び福祉の増進を図るため、その保護者に対し手当を支給する。	こども家庭支援課	11-(4)
支援対象児童等見守り強化事業（再掲）	支援の必要な世帯を把握し必要な支援につなげることを目的として、LINE（おやこよりそいチャットやまがた）による情報発信・相談支援を行う。こどもの見守り等が必要な世帯には、こども宅食訪問支援（食品等を自宅に届けながら保護者等の相談に対応し必要な支援に繋ぐ）につなげる。		11-(4)
特別児童扶養手当	心身に重度又は中度の障がいをもつ20歳未満の児童を養育している父母又は養育者へ支給する。	障がい福祉課	11-(4)
障がい福祉手当	心身に重度の障がいがあるため、日常生活において常時の介護を必要とする状態にある、20歳未満の在宅の方に支給する。		11-(4)
山形市重度心身障がい福祉手当	心身に障がいをもつ20歳未満の在宅の児童で、障がいの程度が特別児童扶養手当該当程度であるが、所得制限等で特別児童扶養手当が支給停止または受給できない養育者に支給する。		11-(4)
学校向け消費生活出前講座の実施	消費者トラブルの未然防止に向けた若年者への消費者教育の推進を図るため、消費生活専門相談員が学校に出向き、出前講座を実施する。若者の消費者トラブルは後を絶たず、令和4年4月1日に成年年齢が18歳に引き下げられたことにより、若者の消費者被害の増加が懸念される。消費者教育を早期に実施し、対応方法や相談先等の知識習得を図る。	消費生活センター	11-(2)
生活困窮者自立支援事業（子どもの学習支援事業等）	生活保護世帯及び就学援助世帯の希望者に対し、子どもの学習・進路相談のほか、保護者に対する就学資金の相談や他団体実施の集合型学習支援事業の紹介・斡旋を行う。	生活福祉課	11-(4)
放課後児童健全育成事業	小学校に就学している児童で、その保護者が労働等により昼間家庭にいないものに、授業終了後や夏休みなどの長期休業中に適切な遊び及び生活の場を与えて、その健全な育成を図る。	保育育成課	11-(4)
自殺対策SNS等相談事業における連携自治体事業（再掲）	特定非営利活動法人自殺対策支援センターライフリンクが行うSNS等相談において、直接的な支援が必要でかつ本人から情報提供の同意を得た市民の方について、内容に応じて市関係課や関係機関につなぐ支援を実施する。	健康増進課	11-(5)
こころの健康相談窓口の周知	電話や来所相談の他、多様なニーズに対応するため、SNS等を活用した相談やつなぎ支援について積極的に周知する。 ・行政窓口、高校大学、関係機関、商業施設におけるステッカーシールの設置 ・市報やホームページ等での周知		11-(5)
離乳食教室	離乳食の進め方について、学ぶ機会を提供するだけでなく、離乳食や育児に関する悩みについて相談を受け、必要時適切な相談窓口につなげる。また、参加者同士が交流することで、仲間づくりの場とする。		13-(1)
子育てはあと相談	就学前の幼児を持つ保護者を対象とした公認心理師による子育て相談。育児不安やストレス等への適切な対応と支援を図る。	母子保健課	7-(1)
幼児発達相談	就学前の幼児を持つ保護者を対象とした発達相談。保健師により発達検査を実施したあと公認心理師による相談を実施する。		7-(1)
乳幼児健康診査（個別相談）	4か月児健康診査、9か月児健康診査 1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査		7-(1)
こんには赤ちゃん事業	訪問を行うことによって、問題を抱えながらも支援につながっていない家庭を把握し、育児で家庭が抱える困難や問題点について適切な支援に繋げることで、母親等の自殺リスクの軽減を図る。		13-(1)

取 組	内 容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における 当面の重点施策番号
伴走型相談支援事業（再掲）	妊娠期から子育て期までの切れ目ない継続的な支援によって、母親が抱える困難や問題点に対し早期に介入し、支援に繋ぐ。また、アプリ活用により、気軽に育児相談ができるようになることで、母親の育児不安の軽減を図る。	母子保健課	13-(1)
育児支援家庭訪問	妊娠・出産はホルモンバランスの著しい変化に伴い、心身に急激な変化をもたらす、メンタル不調を生じやすい。初回訪問時に支援者が共通の尺度で客観的に母親のメンタルヘルスを評価することで、潜在化する産後うつ等の問題を把握し、支援に繋ぐことで自殺リスクの軽減を図る。		13-(1)
産後ケア事業	核家族化、地域のつながりの希薄化等により、地域において妊産婦やその家族を支える力が弱くなってきている。妊娠・出産・子育てに係る妊産婦等の不安や負担が増えているため、母子や家族の状況を見守り、状況に応じて妊産婦の心身を支援する。		13-(1)
ママパパ教室	産前は、出産や産後の生活についての不安が強く、産後はメンタル不調が出現しやすい。出産に向けた準備や、産後の生活の変化をあらかじめ理解し、夫と共有することで、出産前後の精神面の負担軽減を図る。		13-(1)
就学援助と特別支援教育就学奨励補助に関する事務	・経済的理由により、就学困難な児童・生徒に対し、給食費・学用品費等を支給する。 ・特別支援学級等の在籍者に対し、就学奨励費の補助を行う。	教育総務課	11-(4)
青少年相談事業 少年相談員による電話・メールによる相談（再掲）	青少年やその家族の悩みや心配事に関する相談を、少年相談員が受け付ける。また、小・中・高校へ相談カードや保護者用チラシを配布する。	社会教育青少年課	11-(2)
教育相談	いじめ調査アンケートやQ-Uアンケート等を基に児童生徒の話や悩みに耳を傾ける教育相談週間等を設けることで、児童生徒理解の深化、家庭との連携強化を図る。また、必要に応じて、市教育相談員、別室学習指導教員、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーとも連携して、個に応じたよりよい支援のあり方や関係機関との連携を図る。	学校教育課	11-(2)
校内居場所づくり支援	不登しぶりや教室に入れない児童生徒への支援として、モデル校に対し、校内への新たな居場所づくりを進めることにより、再登校や学級復帰を支援する。		11-(2)
心と学びの記録・振り返り支援システムの導入	児童生徒が日々の感情や学びを「天気」で表現し、見える化できるシステムを小中学校に導入することで、教職員が児童生徒一人一人の心の状態を把握しやすくとともに、より児童生徒に寄り添った対応を行えるような仕組みづくりを行う。		11-(2)
特別な支援を必要とする児童生徒への対応	特別な支援を必要とする児童生徒とその保護者と困り感を共有し、どのような指導支援が適切なのかを、学校と保護者が協力して取り組む。		11-(2)
不登校未然防止と不登校児童生徒への支援・援助	各学校では、市教育相談員のみならず、別室学習指導員、スクールソーシャルワーカー、担任はもとより担任外などによる情報共有と校内体制の充実を図っており、一人一人のニーズに対応したきめ細やかな取組を進めている。また、「指導要録上の出席扱い」に係るガイドラインの策定を含め、適応教室「風」での指導の機会が得られない、あるいは困難な児童生徒がいることを踏まえ、民間のフリースクールなどを含む他機関との連携をより一層図っている。	学校教育課 山形市小学校校長会 山形市中学校校長会	11-(2)
縦割り班活動	異学年の児童の積極的な関わりをめざして、縦割り学年で班を編成し、遊びや清掃を含めた様々な活動を実施する。	学校教育課 山形市小学校校長会	11-(7)
SNS学習	ネットマナーやSNSの光と影について学び、インターネットやSNSとの適切で健全な利用の仕方・つきあい方について学ぶ。	山形市小学校校長会 山形市中学校校長会	11-(6)
個人面談・教育相談	いじめ調査アンケートへの対応期間と重なるなどして、児童生徒との面談を実施し児童の話や悩みに耳を傾ける教育相談週間や保護者との個人面談期間を設けることで、児童生徒や家庭との信頼関係の構築、児童生徒理解の深化、家庭との連携強化を図る。		11-(2)
子ども相談窓口	弁護士による無料法律相談（電話）		山形県弁護士会

取 組	内 容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における 当面の重点施策番号
専門外来	児童・思春期を対象に、専門外来を実施し、鑑別・治療を実施。こころの発達（自殺問題を含める）に関する相談を専門職が対応し早期発見を図る。※電話相談含む。	精神科医療機関専門外来 (若宮病院)	6-(5)
若者			
すこやか健診	自殺の要因の一つとして、健康問題がある。若い頃(20~39歳)から、健康状態を確認するとともに、健康に関する正しい知識に触れる機会を設ける。	健康増進課	11-(5)
若年層を対象としたDV防止啓発事業	高校生、大学生を中心とした若年層に対して、各学校を通じた啓発リーフレットの配付や、学習施設、駅、大型商業施設など、多くの若年層が利用する施設にリーフレットを配置することで相談窓口を周知し、自殺防止を図る。	男女共同参画センター	11-(2)
労働力確保推進事業	首都圏及び山形及び仙台を中心とした東北地方の大学に進学した学生を主な対象とした合同企業説明会の実施。	産業政策課	7-(3)
学生相談	学生の学業、人間関係及び健康に関する悩みについて、学内教職員が相談に応じる。	山形県立保健医療大学	11-(2)
学外カウンセラーによる相談	学生の様々な心の悩みについて、臨床心理士の資格を持つ学外カウンセラーが相談に応じる。		5-(3)
保健室での相談	通常の保健室としての業務に加え、特に学生から様々な心の悩み等について相談があれば、保健室職員がその相談に応じる。		5-(3)
ハラスメント相談	あらゆるハラスメントによる人格に関わる不快または不適当な言動の発生の防止及び排除並びにハラスメントに起因する問題が生じた場合における措置を行う。 ・ハラスメント相談員には教職員のほか、学生の相談員も配置。 ・毎年、教職員向けと学生向けのリーフレットを作成。		5-(3)
フリースペース	不登校、ひきこもり、発達障がい者等の居場所		認定NPO法人発達支援研究センター
若者相談支援拠点	不登校、ひきこもり、高校中退等の困難を有する若者や家族への家庭訪問や来所相談。	11-(5)	
山形地域若者サポートステーション	15~49歳の方とその家族で、就職を目指している若年無職者を対象に、電話・メール・来所相談を行う。	株式会社セラフィム	11-(5)
2) 働き盛り世代			※重点的に取組む対象
取 組	内 容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における 当面の重点施策番号
SUKSK生活出前講座	市が提唱するSUKSK生活の推進に向けて、職員が地域や事業所等に出向いて出前講座を行うことで、働き盛り世代等の健康づくりを支援し、健康寿命の延伸を目指す。	健康増進課	5-(2)
ワーク・ライフ・バランスに関する意識啓発推進事業	男女がともに働きやすい・働きがいのある職場環境の整備を促進するため、イクボス制度に関する啓発を図る。	男女共同参画センター	12-(1)
職域でのメンタルヘルス教育について講師の派遣や人材の育成への協力	職域でのメンタルヘルス教育の実施について、講師の派遣に協力するとともに、人材の育成(産業保健師や関係者、市職員など)にも協力する。	山形県立保健医療大学	5-(1)
労働問題法律相談	弁護士による初回無料法律相談(面談)	山形県弁護士会	7-(5)
事業場への周知	メンタルヘルス対策の指導、心理的な負担の程度を把握するための検査(ストレスチェック)の指導、過重労働による健康障害防止のための総合対策の指導についてのリーフレット配布等。	山形労働基準監督署	12-(2)
事業場への指導	メンタルヘルス対策の指導を行う。		12-(2)
事業場への指導	心理的な負担の程度を把握するための検査(ストレスチェック)の指導を行う。		12-(2)

取組	内容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における当面の重点施策番号
事業場への指導	過重労働による健康障害防止のための総合対策の指導を行う。	山形労働基準監督署	12-(2)
高ストレス者に対する面接指導	メンタルヘルス不調者やストレスチェックで高ストレス者と判定された者であって面接指導を希望する者は登録産業医の面接指導を受けることができる。この面接指導は診断を行うものではなく、ストレスに関連した心身の症状を確認の上で生活指導を行ったり、労働指導や職場との働き方の調整を行うものである。産業医は職場に対し意見書を作成し、労働時間管理や配置転換等のアドバイスをすることもできる。	山形地域産業保健センター	12-(2)
長時間労働者に対する面接指導	時間外・休日労働時間が1月当たり80時間を超え、かつ、疲労の蓄積が認められる者を対象として、事業所からの情報提供に基づいて医師による面接指導を実施する。面接指導の実際は高ストレス者面接と同様。		12-(2)
ストレスチェック導入支援	ストレスチェック制度は義務化されているが、導入がスムーズにいない事業所や、実施義務のない50人未満の事業所でも導入の希望がある場合に制度実施の支援・助言をする。具体的にはメンタルヘルス対策促進員が事業所を訪問する。	山形地域産業保健センター (産業保健総合支援センター事業)	12-(2)
職場のメンタルヘルス対策推進	事業所の希望により、管理監督者、若年労働者等へのメンタルヘルス教育を実施するほか、メンタルヘルス対策促進員が職場のメンタルヘルス対策の相談にあたる。これらには一部助成金もある(労働者健康安全機構による制度)。		12-(2)
3) 高齢者			※重点的に取組む対象
取組	内容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における当面の重点施策番号
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、地域で認知症の人や家族を支える認知症サポーターを養成する。		2-(3)
認知症初期集中支援チーム	医療・介護の専門職が医療・介護サービスを受けていない認知症が疑われる人やその家族を訪問し、認知症の専門医等を含めた観察・評価を行う。本人や家族支援に対する初期の支援を集中的に行うことにより、関係専門機関に結びつけ自立した生活のサポートを行う。		6-(1)
認知症地域支援推進員	認知症初期集中支援チームや地域包括支援センターとともに医療と介護の連携強化や地域における支援体制の構築を図る。		6-(1)
75歳、80歳節目アンケート	高齢者の心身や生活の状況を確認するためのアンケートを送付し、必要に応じ、個々に合わせた対応を行い要介護状態になることを予防するとともに、介護予防についての意識を普及啓発する。		6-(6)
地区での介護予防講座	老人クラブやサロン等、地域からの依頼を受け、介護予防についての講話や体操等の実技を通して介護予防の普及啓発を図る。		6-(6)
住民主体の通いの場(立上げ支援・継続支援)	地域の身近な場所に、住民が主体となり、週1回以上の運動を行う通いの場を立ち上げることで、高齢者が気軽に社会参加できる場となり、身体機能の維持向上を図る。また、地域でのコミュニケーションの場、閉じこもり予防、見守り支援、支え合いの体制を促進する。	長寿支援課	6-(6)
地域リハビリテーション活動支援事業	地域における介護予防の取組を強化するため、住民主体の通いの場や通所型、訪問型サービス利用者等にリハビリ専門職等が訪問し、必要な助言を行う。		6-(6)
山形市聴こえくつきり事業(再掲)	聴こえの大切さ、加齢性難聴、ヒアリングフレイルに関する普及啓発から社会活動との関連などのデータ分析までをパッケージ化した医、学、産、官の多機関連携事業で、社会参加による効果的な介護予防、認知症予防をとおして健康寿命の延伸を目指す。		6-(6)
高齢者とその家族に対する総合相談支援	介護・生活支援などに関する相談に総合的に応じ、必要な支援の調整や助言、情報提供等を行う。		7-(1)
高齢者の権利擁護支援	高齢者虐待への対応や成年後見制度の利用を促進する。		7-(1)

取 組	内 容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における 当面の重点施策番号
認知症カフェ	認知症の本人や家族、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ことにより、気分転換や情報交換のできる機会を提供する。	長寿支援課	7-(10)
介護者交流会等（その他）	介護者交流会等の開催。 地域における高齢者の居場所づくり。		7-(10)
地域包括支援センター	・総合相談支援 高齢者とその家族等の介護や生活支援などに関する相談に総合的に応じ、必要な支援の調整や情報提供等を行う。 ・高齢者の権利擁護支援 高齢者虐待への対応や成年後見制度の利用支援。 ・介護者支援等 家族介護者交流会や地域における高齢者の居場所づくり等の支援。	長寿支援課 地域包括支援センター (長寿支援課委託事業)	7-(1)
要介護認定調査	要介護認定を申請した者に、認定調査を実施する。認定調査時に担当のケアマネジャーが決まっていない場合は、地域包括支援センターの紹介を行う。		7-(1)
介護に関する窓口相談	介護に関する相談をうける際に、本人やご家族の状況に応じて、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所とも連携しながら、必要な医療や介護等のサービスおよび生活サポート相談等につなぎ、高齢者の介護にかかる負担の軽減を図る（介護保険の申請や介護保険料の納付に関する相談等）。	介護保険課	7-(10)
高齢者障害者支援センター	弁護士による初回無料法律相談（面談・出張相談は有料）。	山形県弁護士会	7-(5)
4) 生活困窮者			※重点的に取組む対象
取 組	内 容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における 当面の重点施策番号
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のある女子と、その監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、自立の促進のためにその生活を支援する。		7-(14)
母子父子寡婦福祉相談	母子父子自立支援員を配置し、ひとり親世帯等の様々な相談に応じるとともに、母子父子寡婦福祉資金の貸付や資格取得を目的とした給付金の申請等、具体的な支援を行う。	こども家庭支援課	7-(14)
ひとり親家庭等医療費助成事務	配偶者のいない女子又はこれに準ずる事情のある男子であるひとり親家庭の生活の安定と自立の促進を図るため、医療費について助成を行う。		7-(14)
多重債務者無料相談会の開催	国の多重債務者対策本部の「多重債務問題改善プログラム」に基づき設置された「山形県多重債務者対策協議会」の構成機関として、行政機関・金融機関・弁護士会・司法書士会等の関係機関・団体と連携を取りながら、総合的・効果的に多重債務問題の改善を図る。	消費生活センター	7-(2)
生活保護受給者等就労自立促進事業	市役所にハローワーク職員による「ワークステップやまがた」を開設し、生活困窮者等に対し、福祉と就労の支援をワンストップで行う。求所された生活困窮者等がハローワークに出向くことなく、就労支援員による一貫した就労支援を受けることができる。		7-(13)
生活困窮者自立支援事業 (自立相談支援事業)	生活困窮者の相談に応じ、アセスメントを実施し個々人の状態にあったプランを作成し、必要なサービスの提供につなげる。また、関係機関への同行訪問や就労支援員による就労支援を行う。	生活福祉課	7-(13)
生活困窮者自立支援事業 (住居確保給付金支給事業)	離職により住居を失った、又はその恐れの高い生活困窮者に対して、家賃相当の給付金を有期で支給し、住居と就労機会の確保への支援を行う。		7-(13)
生活困窮者自立支援事業 (家計改善支援事業)	生活困窮者の相談に応じ、家計表などを活用し、家計収支等に関する課題を分析し、家計状況の「見える化」と支援計画の作成を行い、モニタリングと出納管理の支援を実行し、相談者自らが家計の安定化を図り自立した生活の定着を促すよう支援を行う。		7-(13)

取組	内容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における当面の重点施策番号
生活困窮者自立支援事業 (就労準備支援事業)	直ちに就職が困難な者に対して、日常生活自立・社会生活自立に関する支援から、就労体験の機会の提供等を行いつつ一般就労に向けた技法や知識の習得等を促し、就労に結びつけるとともに、最終的には自立できるように支援を行う。	生活福祉課	7- (13)
中国残留邦人等生活支援事業	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。		7- (13)
生活保護施行に関する事務	就労支援・健康管理支援・高齢者支援・資産調査など。		7- (13)
生活保護各種扶助事務	生活・住宅・教育・介護・医療・出産・生業・葬祭扶助。		7- (13)
要援護世帯への優先措置	市営住宅確保の支援。必要に応じて福祉部門との連携を図る。	管理住宅課	7- (13)
税の賦課(軽減)	低所得世帯に対し、均等割、平等割の軽減(7割、5割、2割)措置(申請不要だが家庭内で未申告の者がいる場合は非該当)や非自発的失業者の前年の給与所得を30/100とみなして保険税を計算する措置(申請必要)がある。	国民健康保険課	7- (13)
生活サポート相談窓口 (再掲)	失業や離職、家庭環境、健康上の理由で経済的な不安や困りごとを感じている方の相談を受け、各関係機関と連携し、寄り添いながら自立支援を促進する。	社会福祉法人山形市社会福祉協議会 (生活福祉課委託事業)	7- (13)
職業相談	失業者等で就職を希望している方の職業相談を行う。	ハローワークやまがた	7- (3)
多重債務法律相談	弁護士による初回無料法律相談(面談)。借金その他の債務を原因とする自殺は多く見られ、法律相談や破産等の法的手続を通して借金問題を解決して自殺リスクの軽減を図る。	山形県弁護士会	7- (5)
生活保護法律相談・自立相談支援事業	弁護士による初回無料法律相談(面談)		7- (13)
被保護者・生活困窮者就労準備支援事業	自殺リスクの高い無業者の就労を支援を行い、自殺対策につなげる。 また、事業対象者は50代が多く、この世代を対象とした居場所が既存にはないため、居場所につながることで孤立を防ぎ、自殺を予防する。	認定NPO法人発達支援研究センター	7- (13)
5) 女性			
取組	内容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における当面の重点施策番号
女性の思春期から更年期までの相談	助産師が女性の体の悩みを聞くことで、相談者の体に関する様々な不安や悩みを解消するための支援とする。	男女共同参画センター	13- (3)
女性相談	売春防止法に基づく女性相談員を配置し、DV等の様々な困難を抱える女性相談に応じ、関係機関と連携した支援を行う。	こども家庭支援課	13- (3)
女性の健康相談事業	専門機関への相談は数居が高いと感じる対象者もいる中で、生活に身近な機関が相談の受け皿になることにより、相談支援を通じて不安や孤立感を軽減し、メンタル不調等の自殺リスクの軽減を図る。	母子保健課	13- (3)
6) ひきこもり			
取組	内容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における当面の重点施策番号
ひきこもり相談	ひきこもり者だけではなく、ひきこもり者を抱える家族は出口が見えない関わりに疲弊し、悩むことが多い。問題の深刻化を防ぐため、ひきこもり者やその家族の相談支援を行う。	健康増進課	7- (11)
ななかまど(ひきこもり家族交流会)	ひきこもり者を抱える家族が、ひきこもりについての正しい情報を収集・共有し、交流できる機会を提供する。		7- (11)
一步一步の会(家族向けひきこもり学習会)	ひきこもり者を抱える家族が、精神科医師等による講話等を通して、ひきこもりについての正しい知識や対応方法を学ぶ。		7- (11)

取組	内容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における 当面の重点施策番号
孤独・孤立対策事業	ひきこもりを始めとする様々な問題の深刻化を予防するため、市民が連携した「山形市つながりよりそいプラットフォーム」を設置し、孤独・孤立対策を検討していく。自殺の要因ともなりうる、望まない孤立が深刻化し、問題が顕在化してしまうと、その解決には本人や家族、支援者等の負担が大きくなる。そうした状態になる前に予防的アプローチとして「つながりよりそいチャット」による相談支援体制を整備する。	生活福祉課	7-(11)
ひきこもり相談支援事業	対人関係や行動等に問題を持つひきこもりの人々に対して、小集団活動を行う。	山形県精神保健福祉センター	7-(11)
ひきこもり生活者支援事業	ひきこもり状態にある方々に対し包括的な支援につなげるため、「ひきこもり相談支援員」を1名配置し、アウトリーチ等の実施や社会とのつながりづくりに向けた支援を行う。	社会福祉法人山形市社会福祉協議会 (生活福祉課委託事業)	7-(11)
7) がん患者・慢性疾患患者等			
取組	内容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における 当面の重点施策番号
難病支援	難病患者とその家族の中には、日常生活上で様々な困難や問題に直面し不安を抱えることが多い。そのため必要に応じ、利用可能な制度や手当等を紹介し、また難病疾患センターを含む各関係機関と連携する。		6-(8)
がん検診	がん検診により、がんに関する正しい知識の普及啓発を行う。	健康増進課	6-(8)
がん患者医療用ウィッグ・乳房補整具購入費助成事業	がん患者は、治療に伴う外見上の悩みだけでなく、身体的、心理的、経済的、社会的な悩みや不安を抱えていることも多い。こうした悩みが深刻化することにより、自殺リスクを高める可能性があるため、必要に応じて適切な支援先に繋ぐ。		6-(8)
がん相談(がん相談支援センター)	がん診療に関する様々な相談に対応しているが、がん患者の不安やつらさををしっかり受け止め、それらを軽減するためにどうしたら良いかを一緒に考える。	済生館	6-(8)
相談支援	慢性的な疾患を抱える患者等に対する相談支援の充実を行う。	山形市薬剤師会	7-(1)
8) 災害被災者			
取組	内容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における 当面の重点施策番号
県外避難者支援事業	東日本大震災の発生から年数が経過し、長期の避難生活を余儀なくされている世帯に対し、交流機会を提供し、情報交換を行うことで避難生活での不安やストレスの軽減、孤立の予防を図る。 (1) 山形市避難者交流支援センターの設置、運営 (2) 避難者への情報提供 (3) 避難者向け交流会の実施 (4) 各種団体との連携	防災対策課	5-(4)
震災避難者健診	震災による避難者の方には、家族や住み慣れた地域の喪失、生活環境の変化により様々なストレスを感じ、自殺リスクを抱えた方も少なくない。避難者健診において健康状態を確認するとともに、相談や支援を行う。	健康増進課	5-(4)
(2) 適切な精神保健医療福祉サービスの提供			
取組	内容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における 当面の重点施策番号
精神福祉制度説明会	2か月に1回開催。「精神障がい者福祉制度のしおり」を用い、相談先や給付制度等について説明を行い、希望者には終了後に個別相談に応じる。		6-(1)
精神障害者手帳の申請	手帳の交付申請受付、県への進達、交付を行う(同手帳の認定及び交付決定は県が行う)。各種の障がい者福祉サービス等を利用するために必要。	障がい福祉課	6-(1)

取 組	内 容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における 当面の重点施策番号
障がい者虐待防止事業	虐待については、精神的問題、経済的問題、高齢等といった背景があることが多いため、虐待対応を通じてその世帯全体の問題を把握し、適切な支援先に繋ぐ。	障がい福祉課	6-(1)
精神保健福祉相談	精神障がい等を抱える相談者、その家族などが対象となる。早期治療や再発の予防、社会復帰の促進をめざし、地域住民の精神的健康の保持増進を図る。	健康増進課	6-(1)
精神障害者の退院後支援	措置入院患者等の支援対象者が、退院後に地域の中で自分らしい生活を安心して送ることができるよう、必要な医療等の包括的な支援を継続的かつ確実に受けられるようにする。		6-(1)
医療全般に関する専門的助言	保健・医療・福祉・民間団体等からの依頼を受け、各種会議や事例検討会等へ出席し、医療全般に関する専門的助言を行う。	山形市医師会	6-(1)
うつ病の早期発見、早期治療への対応	うつ病患者を早期に治療につなげるため、専門機関を紹介する。		6-(6)
自殺予防活動	産業医、学校医、施設の嘱託医等としての活動を通じて、医学的見地から、自殺予防活動を展開している。事業所や事業主からの依頼を受け、産業医によるメンタルヘルス対策を実施。		6-(7)
受診相談	救急受診、入院対応を実施。内容によっては各相談機関との継続的に支援が出来るよう連携を図る。	精神科医療機関（若宮病院）	6-(1)
専門外来	相談、受診、スクリーニングを実施し必要な場合多職種で支援し、外部相談機関とも連携して支援する。		6-(6)
専門外来	薬物依存、アルコール依存、ギャンブル依存の専門医療機関として相談支援、受診対応、またデイケア・訪問看護を用いて地域生活を継続的に支援する。		6-(7)
各種相談事業	心の健康相談、思春期保健相談、依存症相談、自死遺族相談、ひきこもり相談。	山形県精神保健福祉センター	6-(7)
依存症関連問題対策事業	依存症学習会、アルコール家族ミーティングの開催。		6-(7)
(3) 健康・生活・経済・仕事に関する支援の充実			
取 組	内 容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における 当面の重点施策番号
健康増進計画策定推進事業	健康増進計画「山形市健康づくり21」を策定し、各課で推進に取り組む。	健康増進課	5-(2)
健康づくり運動普及推進協議会の育成	山形市健康づくり運動普及推進協議会の活動を支援し、健康づくりのための運動普及を通じ、市民の日常の中に運動習慣を効果的に推進する。		5-(2)
SUKSK生活推進事業	健康ポイント事業等を通じて、食事(S)、運動(U)、休養(K)、社会(S)、禁煙・受動喫煙防止(K)のSUKSK生活を推進する。		5-(2)
SUKSK生活普及啓発事業	食事(S)、運動(U)、休養(K)、社会(S)、禁煙・受動喫煙防止(K)のSUKSK生活の推進と、保健所シンクタンクにより健康データ分析に取り組んでいる「歯周病」、「減塩」、「腹部肥満」、「フレイル」について、チラシやポスター等により普及啓発に取り組む。		5-(2)
健康教育・健康相談	自殺の要因の一つとして健康問題がある。健康教育や健康相談を通して、健康に関する正しい知識の普及啓発を行い、自殺リスクの軽減を図る。また、健康相談の場で心理的な悩みや不安の訴えがあった場合には、必要に応じて適切な支援先に繋ぐ。		7-(1)
特定感染症検査等事業	性感染症の背景には、性に関する深刻な問題を抱えていることが多く、自殺のリスクが発生しやすい。相談や検査を通して、正しい知識の普及や支援を行い、自殺リスクの軽減を図る。	7-(1)	

取 組	内 容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における 当面の重点施策番号
重複頻回受診者対策（国保保健事業）	重複及び頻回受診者に対して、適正な受診についての指導とともに対象者が抱える生活や健康の問題解決について訪問等により支援する。対象者の中には服薬に関する問題を抱える者も多く、特に精神系の薬の多剤、重複が多い。心の相談や家庭内の相談など受けることもあることから、指導、相談や支援を行う。	国民健康保険課 健康増進課	7-（1）
生活習慣病重症化予防（国保保健事業）	特定健診受診後の医療機関への受診勧奨と生活習慣病の予防に関することについて、訪問等により保健指導を行う。指導の中で、日常生活の悩みなどの相談や話を聞くこともあることから、指導、相談や支援を行う。		7-（1）
糖尿病治療中断者に対する受診勧奨（国保保健事業）	糖尿病の治療を中断していると思われる者に対して、医療機関への再受診を促し、糖尿病の重症化を防ぐ。指導の中で、日常生活の悩みなどの相談や話を聞くこともあることから、指導、相談を行う。		7-（1）
保険給付相談	自傷行為や自殺未遂行為による傷病に対する保険給付相談受付時に、本人もしくは家族の精神状態を察知し、適切な機関につなげる。	国民健康保険課	7-（1）
ふれあいバス事業	地域福祉の向上を目的として福祉バスを運行しており、福祉目的の利用に供することにより、福祉に対する理解や意識を高める。	生活福祉課	5-（2）
福祉の地域づくり推進事業費補助金	地域福祉活動のための事業に補助を行うことで地域住民の主体的かつ継続的な福祉活動を支援する。		5-（2）
ごみ出し支援事業	自らごみを集積所に出すことが困難な高齢者、障がい者のごみ出しを、地域の協力者又は、自宅前戸別収集により支援する。	ごみ減量推進課	5-（2）
男女共同参画センター学習事業	DV防止講座など、男女共同参画に関わる講座を行い、男女共同参画社会の実現の推進を図る。	男女共同参画センター	7-（1）
配偶者暴力（DV）防止関連事業	DV等被害者からの相談に対し、必要な助言や制度の紹介、関係機関との連携により対応し、DV等被害者を支援する。DV対策庁内連絡会議を設置し市の関連各課と連携してDV防止と被害者支援・保護を行う。また、DV防止啓発を行い、DVの防止と相談機関等の周知を行う。		7-（1）
一般相談	カウンセラーが心の悩みを聞くことで、相談者が日常生活で抱える様々な不安や悩みを自ら解消するための支援とする。		7-（1）
法律相談	債務問題、人権問題など、自殺防止に係ることを含めた法律に関する問題について、弁護士による相談の機会を提供する。		7-（5）
市民相談事務	市の行政に関する相談、生活上の相談及び法的な相談等多岐にわたる分野で関係機関と連携しながら対応する。また、窓口に、他機関で実施している相談窓口のパンフレットや各種啓発用のチラシ・ポスターを設置し、市民に対し相談に関する情報の周知啓発を図る。	市民相談課	7-（1）
金融対策事業	融資の機会を通じて、企業の経営状況を把握するとともに、経営難に陥り自殺のリスクの高まっている経営者の情報をキャッチし、適切な支援先へとつなげる等の機能を果たし得る。	産業政策課	7-（4）
障がいに関する相談対応業務	各種障がいに関する相談や各種申請等に随時対応する（障がい福祉課窓口及び委託した相談支援事業所において実施）。	障がい福祉課	7-（1）
外国人相談窓口	市役所での手続きや日常の悩みの相談及び日本語教育等の情報提供を行う一般相談と、行政書士と多言語対応可能な相談員を配置し法律相談への対応をする専門相談の窓口を開設し、在住外国人の支援を行う。	国際交流センター	7-（1）
医療福祉相談（医療相談室）	疾病に関する質問、生活上や入院上の不安や困りごとについて相談を受ける。	済生館	7-（1）

取組	内容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における 当面の重点施策番号
虐待（疑い）患者への支援（医療相談室）	虐待（精神的、身体的、性的、ネグレクト、経済的）、または虐待の疑いがある患者が受診した場合、必要時に経過観察入院とする。入院後、事実関係を調査・確認し、児童・高齢者・障害者・DV等の関係機関へ通報・相談する。	済生館	7-(1)
消費生活法律相談の実施	山形県弁護士会の協力を得て、専門家による法律相談を実施し消費者保護を推進する。	消費生活センター	7-(5)
消費生活相談事務	消費者と事業所との間に生じた商品やサービスに関する苦情などについて、専門の消費生活相談員が公正な立場で相談を受け付け、解決に向けた支援を行う。		7-(1)
応急手当感謝カードの配布	災害現場で、応急手当を実施した市民に対し、応急手当実施後に身体及び精神的不安を感じた場合の相談窓口を記載した「応急手当感謝カード」を配布する。	消防本部	7-(1)
求職者カウンセリングコーナーの設置	臨床心理士や公認心理士によるカウンセリングを行う。	ハローワークやまがた	7-(1)
自殺予防のための電話相談	悩みを抱え孤立している方々の電話相談実施（無料）。	山形いのちの電話	7-(1)
相談支援	療育が必要な児童や障がいのある方へのサービス等利用計画の作成や、各種相談対応を行う。	委託相談支援事業所 （障がい福祉課委託事業）	7-(1)
心理相談	発達や心の相談、動作法、言語訓練等。	認定NPO法人発達支援研究センター	7-(1)
企業支援	管内商工業者のための支援事業として、経営、金融、税務等の相談に応じ、特に金融面では資金の斡旋も行っている。	山形商工会議所	7-(1)
定期窓口相談・専門家派遣事業	弁護士をはじめ各種専門家を委嘱し、管内商工業者の相談に応じる。		7-(1)
ふれあい総合相談所	暮らしの中の様々な悩みや心配事、家族問題、人間関係などの困りごと相談に応じる。月に数回、弁護士や税理士、人権擁護員による専門職相談も実施。社協内相談業務との連携も図る。	社会福祉法人山形市社会福祉協議会	7-(1)
福祉サービス利用援助事業	1市2町を担当する基幹的社協。福祉サービスの利用がわからない、お金の引き落としや支払いがうまくできないなど、日常生活に不安を持っている高齢者や障がいのある方を支援する事業として利用者の権利を擁護するために、民生委員児童委員や福祉関係者、病院、行政等と連携し生活を支援する。		7-(1)
医療福祉相談窓口	経済的困窮者や、退院後の療養生活について心配な患者へ、ソーシャルワーカーや看護師が相談を行う。	総合病院医療機関相談室 （山形県精神保健福祉士協会）	7-(1)
くらしとこころの相談会	弁護士及び保健師による無料法律相談（電話・面談）を実施する。※年2回実施。	山形県弁護士会	7-(5)
（4）地域生活課題の解決に向けた包括的支援体制の構築			
取組	内容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における 当面の重点施策番号
我が事・丸ごと地域づくり推進事業（再掲）	集会所等を活用し、地域住民等が相互に交流を図ることができる活動拠点を設置。活動拠点において、地域住民等が地域生活課題を自らの課題として主体的に捉え、解決を試みることができる体制を構築する取組を行う。	社会福祉法人山形市社会福祉協議会 （生活福祉課委託事業）	7-(1)

取組	内容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における 当面の重点施策番号
福祉まるごと支援事業	包括的な相談支援体制を構築するとともに、アウトリーチ等による継続的な支援によって本人との信頼関係の構築に向けた支援に力を置き、潜在的な相談者や支援が届いていない人に支援を届ける。 既存の社会参加に向けた事業では対応できない本人や世帯の狭間の個別ニーズに対応するため、地域の社会資源などを活用して社会とのつながり作りに向けた支援を行う。	社会福祉法人山形市社会福祉協議会 (生活福祉課委託事業)	7-(1)
(5) 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐための地域医療連携			
取組	内容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における 当面の重点施策番号
自殺企図患者への地域医療連携 (医療相談室)	自殺企図者は精神科的治療を必要としている場合が多いため、急性期の身体疾患(リストカット、薬過剰服用等)治療後、早期に精神科専門医療機関へ紹介(診療依頼)する。	済生館	8-(3)
措置入院者の退院後支援	重篤な自傷や自殺企図を行った方の生活や社会的な背景には課題が多く、思い悩んだ末に自殺を試みている。 自殺企図者の多岐に渡った課題を対話の中で整理しながら、保健所と連携しながら地域での支援者に繋いだり、福祉制度の情報提供など相談や支援を通じて精神症状の再燃防止、自殺リスクの軽減を図る。	山形県精神保健福祉士協会 (山形大学医学部附属病院所属)	8-(3)
身体的治療を伴う自殺企図者の救急患者精神科継続支援	自殺企図を行った方の生活や社会的な背景には課題が多く、一人思い悩んでいることが多い。 自殺の危険因子などを抽出し、自殺の危険度をアセスメントしながら多岐にわたる課題を整理し、課題解決に向けたプランニングを行う。解決に導くための情報提供や社会資源の導入・調整を行いながら、生活の不安軽減、精神症状の再燃を予防しながら自殺リスクの軽減を図る。		8-(3)
(6) 遺された家族等への支援			
取組	内容	関係課・関係機関	自殺総合対策大綱における 当面の重点施策番号
自殺対策に係る情報の周知	遺族等に二次被害を与えることがないよう、遺族と接する場合において必要となる知識、対応方法等の普及を行う。	山形警察署	9-(3)
自死遺族支援事業	自死遺族に対し、個別相談、集い(分かち合い)の場を開催、また必要な情報提供を行う。	山形県精神保健福祉センター	9-(1)

(参考) 「自殺総合対策における当面の重点施策」の分類

- 1 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
 - 1- (1) 地域自殺実態プロファイルの作成
 - 1- (2) 地域自殺対策の政策パッケージの作成
 - 1- (3) 地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援
 - 1- (4) 地域自殺対策計画策定ガイドラインの策定
 - 1- (5) 地域自殺対策推進センターへの支援
 - 1- (6) 自殺対策の選任職員の配置・専任部署の設置の促進
- 2 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
 - 2- (1) 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施
 - 2- (2) 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施
 - 2- (3) 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及
 - 2- (4) うつ病等についての普及啓発の推進
- 3 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
 - 3- (1) 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究及び検証
 - 3- (2) 調査研究及び検証による成果の活用
 - 3- (3) 先進的な取組に関する情報の収集、整理及び提供
 - 3- (4) 子ども・若者及び女性等の自殺等についての調査
 - 3- (5) コロナ禍における自殺等についての調査
 - 3- (6) 死因究明制度との連動における自殺の実態解明
 - 3- (7) うつ病等の精神疾患の病態解明、治療法の開発及び地域の継続的ケアシステムの開発につながる学際的研究
 - 3- (8) 既存資料の利活用の促進
 - 3- (9) 海外への情報発信の強化を通じた国際協力の推進
- 4 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
 - 4- (1) 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進
 - 4- (2) 自殺対策の連携調整を担う人材の養成
 - 4- (3) かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上
 - 4- (4) 教職員に対する普及啓発等
 - 4- (5) 地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上
 - 4- (6) 介護支援専門員等に対する研修
 - 4- (7) 民生委員・児童委員等への研修
 - 4- (8) 社会的要因に関連する相談員の資質の向上
 - 4- (9) 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上
 - 4- (10) 様々な分野でのゲートキーパーの養成
 - 4- (11) 自殺対策従事者への心のケアの推進
 - 4- (12) 家族や知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援
 - 4- (13) 研修資材の開発等
- 5 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
 - 5- (1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
 - 5- (2) 地域における心の健康づくり推進体制の整備
 - 5- (3) 学校における心の健康づくり推進体制の整備
 - 5- (4) 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進

- 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- (1) 精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性の向上
 - 6- (2) 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成など精神科医療体制の充実
 - 6- (3) 精神保健医療福祉サービスの連動性を高めるための専門職の配置
 - 6- (4) かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上
 - 6- (5) 子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備
 - 6- (6) うつ等のスクリーニングの実施
 - 6- (7) 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
 - 6- (8) がん患者、慢性疾患患者等に対する支援

- 7 社会全体の自殺リスクを低下させる
 - 7- (1) 地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信
 - 7- (2) 多重債務の相談窓口の整備とセーフティネット融資の充実
 - 7- (3) 失業者等に対する相談窓口の充実等
 - 7- (4) 経営者に対する相談事業の実施等
 - 7- (5) 法的問題解決のための情報提供の充実
 - 7- (6) 危険な場所における安全確保、薬品等の規制等
 - 7- (7) ICTを活用した自殺対策の強化
 - 7- (8) インターネット上の自殺関連情報対策の推進
 - 7- (9) インターネット上の自殺予告事案及び誹謗中傷への対応等
 - 7- (10) 介護者への支援の充実
 - 7- (11) ひきこもりの方への支援の充実
 - 7- (12) 児童虐待や性犯罪・性暴力の被害者への支援の充実
 - 7- (13) 生活困窮者への支援の充実
 - 7- (14) ひとり親家庭に対する相談窓口の充実等
 - 7- (15) 性的マイノリティへの支援の充実
 - 7- (16) 相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化
 - 7- (17) 関係機関等の連携に必要な情報共有の仕組みの周知
 - 7- (18) 自殺対策に資する居場所づくりの推進
 - 7- (19) 報道機関に対するWHOの手引き等の周知等
 - 7- (20) 自殺対策に関する国際協力の推進

- 8 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
 - 8- (1) 地域の自殺未遂者等支援の拠点機能を担う医療機関の整備
 - 8- (2) 救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実
 - 8- (3) 医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化
 - 8- (4) 居場所づくりとの連動による支援
 - 8- (5) 家族等の身近な支援者に対する支援
 - 8- (6) 学校、職場等での事後対応の促進

- 9 遺された人への支援を充実する
 - 9- (1) 遺族の自助グループ等の運営支援
 - 9- (2) 学校、職場等での事後対応の促進
 - 9- (3) 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
 - 9- (4) 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上
 - 9- (5) 遺児等への支援

- 10 民間団体との連携を強化する
 - 10- (1) 民間団体の人材育成に対する支援
 - 10- (2) 地域における連携体制の確立
 - 10- (3) 民間団体の相談事業に対する支援
 - 10- (4) 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

- 1 1 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
 - 1 1 - (1) いじめを苦しめた子どもの自殺の予防
 - 1 1 - (2) 学生・生徒等への支援の充実
 - 1 1 - (3) SOSの出し方に関する教育等の推進
 - 1 1 - (4) 子どもへの支援の充実
 - 1 1 - (5) 若者への支援の充実
 - 1 1 - (6) 若者の特性に応じた支援の充実
 - 1 1 - (7) 知人等への支援
 - 1 1 - (8) 子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備

- 1 2 勤務問題による自殺対策を更に推進する
 - 1 2 - (1) 長時間労働の是正
 - 1 2 - (2) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
 - 1 2 - (3) ハラスメント防止対策

- 1 3 女性の自殺対策を更に推進する
 - 1 3 - (1) 妊産婦への支援の充実
 - 1 3 - (2) コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援
 - 1 3 - (3) 困難な問題を抱える女性への支援

第6章 関連する評価指標

1 数値目標及び評価指標の一覧、SDGs関連目標

(1) 数値目標 「自殺死亡率及び自殺者数」

本市第2期計画期間（5年間）

		H27 大綱 基準年	R3	R4	R5	R6	R7	R8 大綱 目標年	R9	R10	R11
本市	自殺死亡率	16.7	13.0	12.7 以下	12.5 以下	12.2 以下	11.9 以下	11.7 以下	11.7 以下	11.7 以下	11.7 以下
	自殺者数	42	32								
全国	自殺死亡率	18.5	16.5					13.0 以下			
	自殺者数	23,152	20,291								

(2) 評価指標

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

項目	令和4年まで（現状）	令和10年度（計画目標）
自殺対策推進庁内連絡会議の開催 いのち支える山形市自殺対策協議会の開催	各々年1回以上	

基本施策2 市民への啓発と周知、相談支援の充実

項目	令和4年まで（現状）	令和10年度（計画目標）
自殺予防週間・自殺対策強化月間における、 関係課・関係機関との連携した啓発活動の 実施	実施	
メンタルチェックシステム「こころの体温 計」の年間アクセス数	延 42,348 件	延 45,000 件

基本施策3 児童生徒への心の教育等の推進

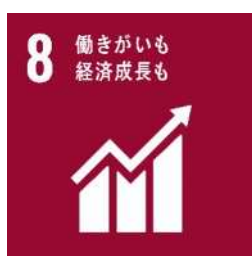
項目	令和5年度 （現状）	令和8年度 （計画目標）	令和10年度 （計画目標）
児童生徒のSOSの 出し方教育実施校数	(小学校) 7校 (中学校) 1校	(小学校) 15校 (中学校) 8校	全ての小中学校で実施 (小学校) 37校 (中学校) 15校
いじめ等に関する定期的なアンケートや個別 面談等の実施	全ての小中学校で実施 (小学校) 37校 (中学校) 15校		

子どものこころの健康 やストレス対処法等に ついての研修会の実施	市内小中学校の教員等を対象に年2回実施
カード・ちらしの配布 による相談窓口の周知	・カードの配布（小4～高3の児童生徒） ・チラシ配布（小1～中3の児童生徒の保護者）

基本施策4 自殺対策を支える人材の育成

項目	令和4年まで（現状）	令和10年度（計画目標）
こころ支えるサポーター養成者数	4,973人	10,000人以上

（3）SDGs 関連目標



第7章 山形市における自殺対策の推進体制

本市の自殺対策がその効果を最大限に発揮するためには、行政、関係機関、民間支援団体、企業、市民等が各々の役割を踏まえ、相互に連携・協働して自殺対策を総合的に推進する必要があります。本市では、庁内関係部局で構成されている「山形市自殺対策推進庁内連絡会議」や関係機関や関係団体で構成されている「いのち支える山形市自殺対策協議会」を設置しています。

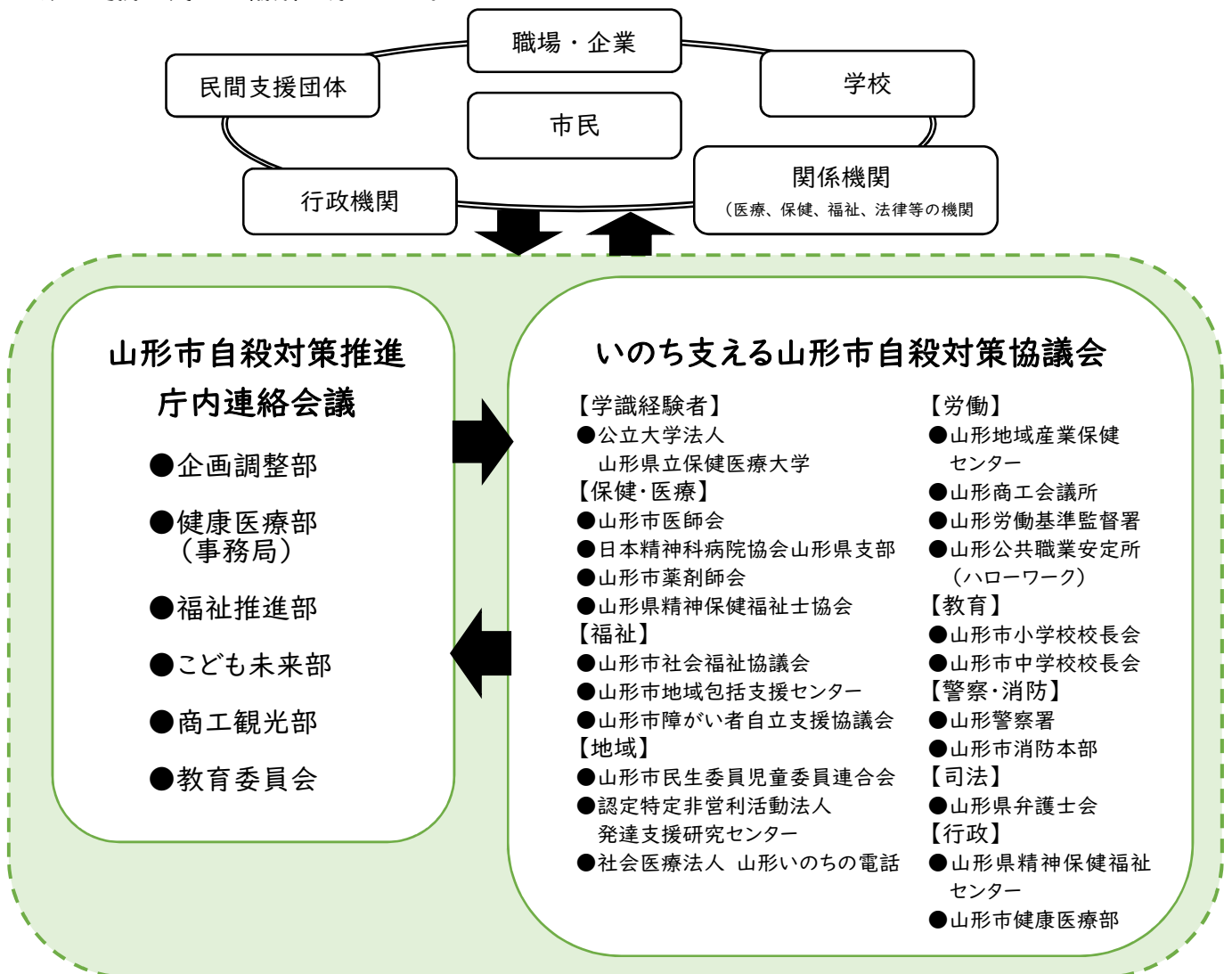
1 山形市自殺対策推進庁内連絡会議

本市における自殺対策に関し、庁内関係部署の緊密な連携及び協力により自殺対策を総合的に推進するため、山形市自殺対策推進庁内連絡会議を設置しています。「いのち支える自殺対策計画」の検討及び自殺対策に係る関係部局間の連絡調整等を行っています。

2 いのち支える山形市自殺対策協議会

自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項の規定による「いのち支える山形市自殺対策計画」に基づき、関係機関及び関係団体等と連携し、山形市における自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、令和元年度に設置しています。

自殺の現状把握に関する情報共有や自殺対策推進に係る意見交換、行政、関係機関及び関係団体の連携に関する協議を行います。



(参考)

それぞれの主体が果たすべき役割（自殺総合対策大綱より抜粋）

【国】

自殺対策を総合的に策定し、実施する責務を有する国は、各主体が自殺対策を推進するために必要な基盤の整備や支援、関連する制度や施策における自殺対策の推進、国自らが全国を対象に実施することが効果的・効率的な施策や事業の実施等を行う。また、各主体が緊密に連携・協働するための仕組みの構築や運用を行う。

国は指定調査研究法人において、全ての都道府県及び市町村が地域自殺対策計画に基づきそれぞれの地域の特性に応じた自殺対策を推進するための支援を行うなどして、国と地方公共団体が協力しながら、全国的なPDCAサイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進する責務を有する。

【地方公共団体】

地域の状況に応じた施策を策定し、実施する責務を有する地方公共団体は、大綱、地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定する。国民一人ひとりの身近な行政主体として、国と連携しつつ、地域における各主体の緊密な連携・協働に努めながら自殺対策を推進する。都道府県や政令指定都市に設置する地域自殺対策推進センターは、いわば管内のエリアマネージャーとして、指定調査研究等法人から分析データ等の迅速かつ確かな提供等の支援を受けつつ、管内の市町村の地域自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等への支援を行う。また、自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の専任職員を配置したり専任部署を設置したりするなどして、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進することが期待される。

【関係団体】

保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の自殺対策に関係する専門職の職能団体や大学・学術団体、自殺対策に直接関係はしないがその活動内容が自殺対策に寄与し得る業界団体等の関係団体は、国を挙げて自殺対策に取り組むことの重要性に鑑み、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。

また、報道機関やニュースサイト、SNS等事業者は、自らが行う報道や報道の扱いが人々に与える影響の大きさを改めて認識し、自殺報道に関するガイドライン等の趣旨を踏まえた報道等を行うことにより、自殺対策を推進することが期待される。

【民間団体】

地域で活動する民間団体は、自殺防止を直接目的とする活動のみならず、保健、医療、福祉、教育、人権、労働、法律その他の関連する分野での活動もひいては自殺対策に寄与し得るということを理解して、他の主体との連携・協働の下、国、地方公共団体等からの支援も得ながら、積極的に自殺対策に参画する。

【企業】

企業は、労働者を雇用し経済活動を営む社会的存在として、その雇用する労働者の心の健康の保持及び生命身体の安全の確保を図ることなどにより自殺対策において重要な役割を果たせること、ストレス関連疾患や勤務問題による自殺は、本人やその家族にとって計り知れない苦痛であるだけでなく、結果として、企業の活力や生産性の低下をもたらすことを認識し、積極的に自殺対策に参画する。

【国民】

国民は、自殺の状況や生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に対する理解と関心を深めるとともに、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適当であるということを理解し、また、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実も踏まえ、そうした心情や背景への理解を深めるよう努めつつ、自らの心の不調や周りの人の心の不調に気づき、適切に対処することができるようにする。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。

第8章 参考資料

1 福祉政策の最近の動き

(1) 生活困窮者自立支援制度（平成27年度～）

生活保護受給者や生活困窮に至るリスクの高い層の増加を踏まえ、生活保護に至る前の自立支援策の強化とともに、生活保護から脱却した人が再び生活保護に陥ることのないよう、自立相談支援機関による相談支援や住宅確保給付金の支給等の支援を行っています。

経済的な問題で生活に困っている方、長く失業している方、ひきこもりやニート等で悩んでいる方等、これまで制度の狭間で支援を受けられなかった複合的な課題を抱えた方たちを、包括的な相談支援で対応し、本人の状況に応じた具体的支援に繋ぐもので、新型コロナの感染拡大後は本市でも新規相談件数が急増しました。

(2) 地域共生社会の実現に向けた社会福祉法の改正等

令和2年の社会福祉法改正において、第4条第1項に「地域福祉の推進は地域住民が相互に人格と個性を尊重し合いながら、参加し、共生する地域社会の実現を目指して行わなければならない」と新たに規定されました。

地域共生社会とは

制度や分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を越えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を越えて「丸ごと」つながる事で、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会



出典：厚生労働省「地域共生社会のポータルサイト」

また、同法において、市町村は、地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制の整備を求めており、令和3年4月からは、その手法の一つとして、「重層的支援体制整備事業」が創設されています。

(3) 生活福祉資金（特例貸付）、新型コロナ感染症生活困窮者自立支援金

令和2年からの新型コロナの感染拡大を受け、政府は令和2年3月から、新型コロナ感染症の影響による休業や失業等により生活に困窮された世帯等を対象に、生活福祉資金の特例貸付を実施することとしました。県社会福祉協議会が実施主体となり、市社会福祉協議会が申請に対応しました。令和4年9月末で申請受付は終了しましたが、令和5年1月から順次返済が始まる中で、生活が厳しいものの返済免除の対象から外れる世帯等への対応が課題となっています。

新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金については、生活福祉資金を借り終えた生活困窮者世帯等に対し、就労による自立や生活保護の受給に適切につなげるために支給されましたが、令和4年12月末で申請受付を終了しました。

(4) 新型コロナ、物価高騰に対応した臨時給付金等の支給（令和2年～）

新型コロナウイルス感染症や物価高騰等の影響で、様々な困難に直面した方々への生活や暮らしの支援として現金給付等の対応が行われています。

「いのち支える自殺対策推進センター」の分析（令和2年10月）では、上記（3）を含む、こうした各種支援策が自殺の増加を抑制している可能性もあるとしています。

(5) 孤独・孤立対策推進法（令和5年6月）

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の感染拡大により人との接触が減り、それが長期化することで、孤独・孤立の問題が一層深刻化しており、女性や若者の自殺の増加などは、孤独・孤立の問題も要因の一つと考えられています。

このため、政府は、孤独・孤立対策を政府一体となって推進する体制を整備し、令和3年12月に策定した「孤独・孤立対策の重点計画」を踏まえ、統一的な相談窓口体制の推進などに取組んでいます。



出典：内閣官房ホームページ

(6) 子ども家庭庁の創設、こども基本法の施行（令和5年4月）

子どもや若者などが自分らしく健やかに幸せに成長できるように、社会全体で支えていくことが重要であるとして、大人が中心になっていたこの国や社会のかたちを「こどもまんなか」へと変えていく司令塔として、「こども家庭庁」が新たに設置されました。

また、「こどもの権利条約」を遵守し、こども施策を総合的に推進するための「こども基本法」が施行されました。この中では国や地方公共団体に対し、こども施策の策定に当たってこどもの意見の反映に係る措置を講ずること、こどもや若者の視点に立った自殺対策の検討・推進が求められています。

(7) こどもの自殺対策緊急強化プラン（令和5年6月）

こどもが自ら命を絶つようなことがない社会の実現を目指し、6つの施策からなる緊急強化プランが発出されました。6つの施策とは、①こどもの自殺の要因分析、②自殺予防に資する教育や普及啓発等、③自殺リスクの早期発見、④電話やSNS等を活用した相談体制の整備、⑤自殺予防のための対応、⑥遺されたこどもへの支援です。中でも「リスクの早期発見」と「的確な対応」、「要因分析」が緊急強化プランのポイントとして強調されています。

2 山形市自殺対策推進庁内連絡会議設置要綱

(設置)

第1条 本市における自殺対策に関し、庁内関係部署の緊密な連携及び協力により自殺対策を総合的に推進するため、山形市自殺対策推進庁内連絡会議（以下「連絡会議」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 連絡会議は、次に掲げる事項について協議及び検討する。

- (1) いのち支える山形市自殺対策計画の検討及び推進に関すること。
- (2) 自殺対策に係る関係部局間の連絡調整に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、自殺対策の推進に関すること。

(組織)

第3条 連絡会議は、別表に掲げる職にある委員をもって組織する。

(委員長)

第4条 連絡会議に委員長を置き、健康医療部長をもって充てる。

2 委員長は、連絡会議を代表し、会務を総理する。

3 委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、健康増進課長がその職務を代理する。

(会議)

第5条 連絡会議の会議は、委員長が招集し、委員長は、その議長となる。

2 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に前項の会議への出席を求めることができる。

(庶務)

第6条 連絡会議の庶務は、健康医療部健康増進課精神保健・感染症対策室において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、連絡会議の運営等に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成30年6月27日から施行する。

2 附 則

(施行期日)

この要綱は、令和元年5月20日から一部改正する。

この要綱は、令和2年4月1日から一部改正する。

この要綱は、令和3年4月1日から一部改正する。

この要綱は、令和4年4月1日から一部改正する。

この要綱は、令和5年4月1日から一部改正する。

別表（第3条関係）

男女共同参画センター所長

母子保健課長

生活福祉課長

長寿支援課長

障がい福祉課長

こども家庭支援課長

産業政策課長

学校教育課長

社会教育青少年課長

健康医療部長

健康増進課長

精神保健・感染症対策室長

3 いのち支える山形市自殺対策協議会設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項の規定による「いのち支える山形市自殺対策計画」に基づき、関係機関及び関係団体等と連携し、山形市における自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、いのち支える山形市自殺対策協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(協議事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議を行うものとする。

- (1) 「いのち支える山形市自殺対策計画」の推進に関すること。
- (2) 自殺の現状把握に関する情報交換に関すること。
- (3) 自殺対策に関する意見交換に関すること。
- (4) 行政、関係機関及び関係団体の連携に関すること。
- (5) その他本市の自殺対策の推進に関し必要な事項

(構成)

第3条 協議会は、委員25人以内をもって構成する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が依頼する。

- (1) 別表に掲げる関係機関及び関係団体に属する者
- (2) その他市長が必要と認める者

3 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任されることができる。

5 協議会に会長を置き、委員の互選により定める。

6 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

7 会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長の指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第4条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が必要に応じて招集し、会長は、その議長となる。

2 会長は、必要と認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求めることができる。

(守秘義務)

第5条 委員及び委員であった者は、正当な理由なく会議における協議に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

(事務局)

第6条 協議会の事務局を山形市健康医療部健康増進課精神保健・感染症対策室に置き、会務を処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和元年6月20日から施行する。

(山形市自殺対策計画策定検討会議開催要綱の廃止)

2 山形市自殺対策計画策定検討会議開催要綱(平成30年6月27日施行)は、廃止する。

別表(第3条関係)

分 野		関係機関・団体名
学識経験者	1	公立大学法人山形県立保健医療大学
保健・医療	2	山形市医師会
	3	日本精神科病院協会山形県支部
	4	山形市薬剤師会
	5	山形県精神保健福祉士協会
福 社	6	山形市社会福祉協議会
	7	山形市地域包括支援センター
	8	山形市障がい者自立支援協議会
地 域	9	山形市民生委員児童委員連合会
	10	認定特定非営利活動法人 発達支援研究センター
	11	社会福祉法人 山形いのちの電話
労 働	12	山形地域産業保健センター
	13	山形商工会議所
	14	山形労働基準監督署
	15	山形公共職業安定所(ハローワーク山形)
教 育	16	小学校校長会
	17	中学校校長会
警 察 消 防	18	山形警察署
	19	山形市消防本部
司 法	20	山形県弁護士会
行 政	21	山形県精神保健福祉センター
	22	山形市健康医療部

いのち支える山形市自殺対策計画（第2期）

令和6年 3月発行

発行 山形市

編集 山形市 健康医療部健康増進課 精神保健・感染症対策室

〒990-8580 山形市城南町1丁目1番1号

電話 023-616-7275