

第1章 計画改定の趣旨等

1 計画改定の趣旨

平成28(2016)年に「自殺対策基本法」が改正され、市町村にも「自殺対策計画」の策定が義務付けられました。

青梅市(以下「本市」という。)においても、平成31(2019)年3月に、令和6(2024)年度までの6年間を計画期間とした「青梅市自殺総合対策計画」を策定しました。

本市では、当該計画に基づき、4つの基本施策と4つの重点施策を中心に、全庁を挙げて「生きることへの包括的な支援」を推進してきました。

全国の自殺者数は、平成10(1998)年の3万人台から平成24(2012)年以降2万人台まで減少しました。平成22(2010)年以降は10年連続で減少しており、新型コロナウイルス感染症拡大前の令和元(2019)年は、統計開始以来最小の2万169人となっており、様々な取組は一定の効果があったと評価されます。

しかしながら、全国の自殺死亡率は、先進国の中で高い水準にあり、令和2(2020)年は、新型コロナウイルス感染症の影響で自殺の要因になりうる様々な問題が悪化したことにより、女性や若者の自殺者が増えるなど、これまで潜在化していた問題が浮き彫りになりました。

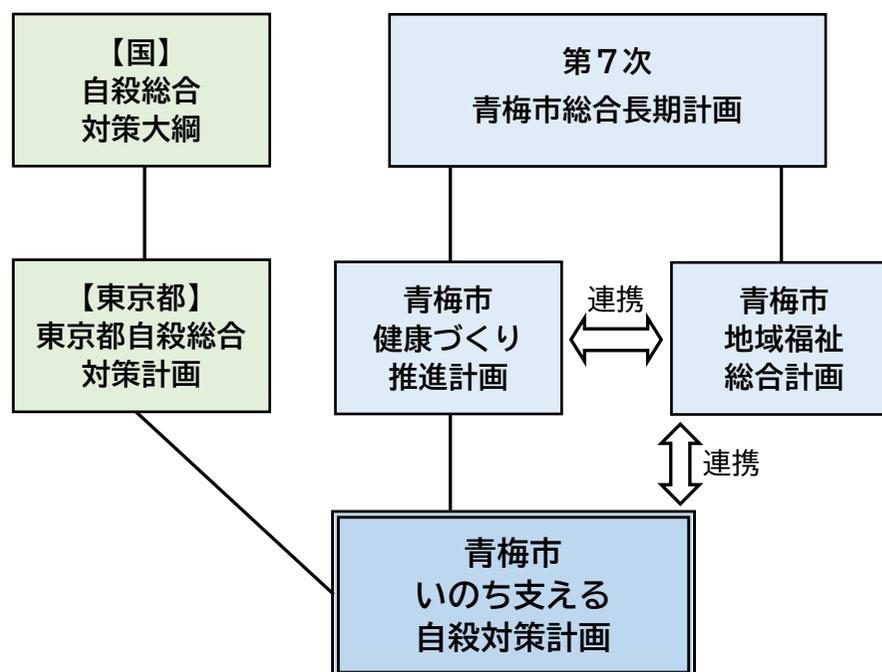
本市においても、平成21(2009)年から自殺者数が減少傾向にあり、令和2(2020)年には19人まで減少しましたが、令和3(2021)年以降、自殺者数が増加傾向に転じ、20歳代以上の幅広い年齢層で増加がみられています。

こうしたなか、政府が推進すべき自殺対策指針として策定した「自殺総合対策大綱」が5年に一度の見直しが行われ、これにあわせて青梅市自殺総合対策計画の改定を行います。

改定にあたり、これまでの取組を基本としながらも、本市の自殺の現状や特徴を踏まえた課題への対応も含め、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、総合的な自殺対策を推進していきます。

2 計画の位置づけ

本計画は、平成28(2016)年に改正された自殺対策基本法に基づき、国が定める「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえ、同法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するもので、他の個別計画とも相互に連携・整合性を図りながら推進していきます。



3 計画の期間

本計画期間は、令和7（2025）年度から令和11（2029）年度までの5年間とします。ただし、自殺実態の分析結果や社会情勢の変化等を踏まえ、評価・検証を行いながら、適宜内容の見直しを行うこととします。

4 計画の数値目標

自殺対策基本法で示されているように、自殺対策を通じて最終的に目指すのは、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現です。

国は、平成29（2017）年7月に閣議決定した「自殺総合対策大綱」において、令和8（2026）年までに、自殺死亡数を平成27（2015）年と比べて30%以上減少させることを目標と定めています。この目標は、令和4（2022）年10月に閣議決定された新たな国の自殺総合対策大綱においても引き続きの目標となっています。

こうした国の方針を踏まえ、本市では、今回の目標値について、平成27（2015）年の自殺死亡率17.5を、令和8（2026）年までに自殺死亡率12.3以下に減少させることとします。また、合わせて自殺者数についても、30%以上減少させることを目標とします。

なお、令和9（2027）年度以降については、「自殺総合対策大綱」で新たに設定される目標を、本市の新しい数値目標とします。

自殺死亡率：人口10万人当たりの自殺者数を表したものの。
(自殺死亡率=自殺者数÷人口×10万)

自殺死亡率

平成27（2015）年の自殺死亡率17.5



令和8（2026）年までに自殺死亡率12.3以下

自殺者数

平成27（2015）年の自殺者数24人



令和8（2026）年までに自殺者数16人以下

目標値は、第2次計画から「地域における自殺の基礎資料」のデータを用いることとします。「地域における自殺の基礎資料」の詳細は16ページを参照してください。

「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8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、その多くが追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、非常事態はまだまだ続いている
- ✓ 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連動させる
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. 自殺者等の名誉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. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
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

5 第1次計画の実施状況について

第1次計画においては、4つの基本施策と4つの重点施策をもとに63の取組を展開してきました。本計画の策定にあたり、第1次計画の進捗状況の確認と各取組の加除整理を行うため、計画期間中における実施状況について評価を実施しました。

評価は下表の評価区分に沿って実施し、結果はほとんどの取組で3の概ね目標どおりという評価でした。各取組の評価結果は以下のとおりです。

「評価区分」

評価区分	評価基準
5	目標を大きく上回った
4	目標を上回った
3	概ね目標どおり
2	目標を下回った
1	目標を大きく下回った
0	取組の廃止または未実施

「基本施策1」 地域におけるネットワークの強化

市の取組	担当課	評価
民生委員・児童委員等と連携し、地域で日常的な見守りや助け合いのネットワークを強化します。	地域福祉課	3
特定の手段を用いた自殺や、特定の地域で多発する自殺の状況を把握した機関から収集した情報を、迅速に関係機関に伝達することにより、関係機関のネットワーク強化を図ります。	健康課	3

「基本施策2」 自殺対策を支える人材の育成

市の取組	担当課	評価
こころの健康への理解を深め、ゲートキーパーの役割を認識するための研修や、ゲートキーパー養成講座等を行うことで、人材育成に努めます。	健康課	3

▶ゲートキーパー

職場や学校など日常生活の中で周囲の人々の変化やサインに気づき、適切なサポートを提供する役割を担う人のこと。特別な資格は必要なく、誰でもこの役割を果たすことができる。

《基本施策3》 住民への周知と啓発

市の取組	担当課	評価
東京都は、9月と3月を自殺対策強化月間とし、「自殺防止！東京キャンペーン」を行っています。市でも重点的に普及啓発を行います。	健康課	3
広報やホームページ等を通じて自殺に関する正しい知識や相談体制の周知を図ります。	健康課	3
誰もが自殺予防に関する情報を容易に入手できるように、広報やホームページ、関係機関のネットワーク等を通じて自殺予防に関する正しい知識・的確な情報を包括的に提供します。	健康課	3
地域コミュニティの拠点である市民センターにおいて、周知物の配布やポスター掲示により地域活動団体等へ啓発します。	市民活動推進課	3
東京都や民間事業者が実施している電話相談やSNS相談（LINE・チャット相談）等の周知を行います。	健康課	3

▶こころの体温計

心の健康状態をチェックできるオンラインツール。利用者の心理的な状態が視覚的にグラフやスコアで示されるため、現在の心の健康状態を把握することに役立つ。

《基本施策4》 生きることの促進要因への支援

市の取組	担当課	評価
こころの悩みを抱えたり、自殺を考えていたりする人やその家族、友人が、必要なときに適切な相談を受けられるよう、相談窓口の把握・周知に努めます。	地域福祉課	3
	市民安全課	3
就労問題、経済問題、生活問題等、様々な悩みに応え、生活の基盤を支えるための各種相談体制の強化を図ります。	地域福祉課	3
税金等の窓口において相談を受ける中で、多重債務の状況を早期に捉え、担当課に案内できるよう窓口体制の強化を図ります。	保険年金課	3
	課税課	該当事例なし
	収納課	該当事例なし
	介護保険課	3
多様な窓口において、多重債務の状況を早期に捉え、専門機関につなげられるよう、多重債務問題対策の研究を重ねていきます。	地域福祉課	3
	市民安全課	3

市の取組	担当課	評価
多重債務問題対策の研修を受講する等、情報収集に努め、窓口体制を強化します。	市民安全課	3
青梅市図書館資料選定基準、3類 社会科学の社会病理にもとづき、図書選定について慎重に対応します。	社会教育課	3
緊急の保護または自立のための援助を必要とする女性およびその者の同伴する児童に対し、生活全般の相談や援助を行うとともに、配偶者等からの暴力（DV）やストーカー被害に悩んでいる人に対する支援を行います。	配偶者 暴力担当課	3
配偶者からの暴力被害相談等、各種悩みに応じた相談を行います。	配偶者 暴力担当課	3
消費生活に関する相談窓口を開設し、相談者を法律関係機関等へつなげていきます。また、東京都と連携し、特別電話相談「多重債務110番」を行います。	市民安全課	3
社会保険労務士による労働相談を月1回行い、賃金、労働時間、退職、解雇等の労働条件や労働安全衛生等の労働問題に関する相談を受け付けます。	商工業振興課	3

市の取組	担当課	評価
犯罪被害者等からの相談に対して、担当者が話を聞き、関係機関や関係部署との調整を行い、包括的に支援します。	市民安全課	3
平成30（2018）年度に作成した啓発用リーフレットを活用し、多様な性への理解促進に努めます。	市民安全課	3
相談支援事業を通じて精神障害者への相談支援を行います。	障がい者 福祉課	3
日中の活動場所の確保や就労支援等を通じて、地域における障害者の居場所づくりに取り組みます。	障がい者 福祉課	3
入院患者に対して身体疾患に合併した精神症状を伴う場合等において、心理的ケアを行います。	医事課	3
自殺未遂等により身体疾患で救急患者として搬送されてきた患者に対して、各診療科医師と精神科医師が連携をとり、精神症状を併発している患者に適切に対応します。	医事課	3

《重点施策1》 こども・若者に対する支援

■こども・若者の自殺者数の変化

	20歳未満の自殺者数（人）	
	平成26～平成30年合計	平成31～令和5年合計
男性	6 	2
女性	0 	0

出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

市の取組	担当課	評価
適切な援助希求行動ができるよう「命の大切さを実感できる教育」、「様々な困難・ストレスの対処法を身に付けるための教育」、および「こころの健康の保持にかかる教育」を行います。	指導室	3
若者やその家族を対象として、幅広い分野にまたがる若者の問題の相談を受け、適切な支援につなぐことで、若者の自立を後押しします。	子育て応援課	3
ひきこもりで悩んでいる本人や家族、友人等からの相談に応じるとともに、支援機関による訪問相談等を行い、ひきこもりから脱する方法やその他支援機関の紹介等を行います。	地域福祉課	3

市の取組	担当課	評価
いじめをはじめ、友人関係、学校生活、家族関係、こころの悩み等について、児童・生徒やその保護者等を対象に、教育相談所で電話相談および来所相談を行います。	学務課	3
SNSによるトラブル等に対して適切な対応ができるよう支援します。	子育て応援課	3
	指導室	3
こどもの行動やこころの発達の問題に関して、本人や家族、教員等からの相談に応じ、問題の早期発見、早期解決に努めます。	指導室	3
児童・生徒がいじめについて気軽に相談できるよう、メールを活用した相談を行います。	学務課	3

市の取組	担当課	評価
子育て世代包括支援センターにおいては、すべての母子と関わり、心身の状態を把握する母子保健事業を通じて、要支援状態にある母子を早期に把握し、適切な支援につなげます。また、「エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）」を活用し、出産後間もない産婦の育児状況や健康状態を把握します。	こども家庭センター	3
保護者会やセーフティ教室を通じて、こどもがインターネットや携帯電話を使用する際の危険性について情報提供を行い、正しい使い方の啓発を行うとともに「SNS 家庭ルール」づくりを推奨し、有害な情報から守る取組を行います。	指導室	3
子育てひろば等の、こどもや保護者が気軽に立ち寄れる地域の居場所づくりに取り組みます。	子育て応援課	3

▶エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）
産後うつ病のリスクを評価するための自己記入式のスクリーニングツール

▶セーフティ教室
安全な暮らし方や危険を避けるための知識・技能を教えるための教育プログラムやワークショップのことを指す

市の取組	担当課	評価
児童虐待の発生予防、早期発見・早期対応や虐待を受けたこどもの適切な保護・支援を図るため、児童相談所等関係機関との連携体制を強化するとともに、社会的養護の充実を図ります。	こども家庭センター	3
こども家庭支援センターや子育て世代包括支援センターにおいて、妊娠期から子育て期について電話で相談できるよう、専門スタッフによる電話相談を行います。	こども家庭センター	3
東京都が「青少年の健全育成を阻害する図書類」として指定した、著しく自殺を誘発する図書类等について、青少年への不売等の周知に努めます。	子育て応援課	3
青梅市青少年問題協議会の青少年健全育成事業を通じて、インターネット・携帯電話等の悪影響や過度なのめり込みから青少年を守るため、各家庭での利用に関するルール作りを支援します。	子育て応援課	3

「重点施策2」 高齢者に対する支援

■高齢者の自殺者数の変化

	60歳以上の自殺者数（人）	
	平成26～平成30年合計	平成31～令和5年合計
男性	30	37
女性	21	17

出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

市の取組	担当課	評価
見守り支援ネットワーク協力事業者の拡充により、地域での見守りの目を増やし、高齢者の異変を早期に発見できる体制づくりを推進します。	高齢者支援課	3
見守り支援ネットワーク事業協定にもとづき、民間事業者と連携し、日常業務において緩やかな見守りを行うネットワークを充実していきます。	高齢者支援課	3
官民を問わず、多様な機関との連携・協働による地域包括支援センターの機能強化により、高齢者の実態把握に努め、高齢者本人、家族、近隣住民からの相談に対して総合的・専門的な視点からの支援を行います。	高齢者支援課	3

▶見守り支援ネットワーク協力事業者

主に高齢者や障害者などの生活支援が必要な人々を地域で見守り、サポートするためのネットワークに参加する事業者

市の取組	担当課	評価
生活支援体制整備事業を通じて、地域住民による見守り体制の強化に努めます。	高齢者支援課	3
地域包括支援センターの取組において、独居高齢者、高齢世帯、多問題家族、認知症等を抱える高齢者に対し、速やかに必要なサービスにつなげることができるよう、民生委員、キャラバンメイト、認知症サポーター、介護予防リーダー、介護事業所等とのネットワークを密にして、早期相談体制の充実を図ります。	高齢者支援課	3
地域包括支援センターの取組において、医療・介護等の関係機関との多職種連携等を行い、相談支援体制の強化を図ります。また、介護支援専門員を対象に研修会等を行います。	高齢者支援課	3
高齢者のくらしの中で巻き起こる悩みごとやトラブルなどについて、いつでも相談できる消費者相談室等の体制を充実させていきます。また、青梅警察署、地域包括支援センター等と連携し、高齢者の見守り活動を推進していくための会議を定期的実施します。	市民安全課	3

▶キャラバンメイト

地域社会において、防災や減災の意識を高めるための活動を行うボランティア

市の取組	担当課	評価
高齢者が要介護状態になっても、地域で自立した生活ができ、可能な限り住み慣れた地域で生活していくことができるよう、必要な介護サービスが受けられる環境づくりに努めます。	介護保険課	3
	高齢者支援課	3
地域包括支援センター等で、健康に関する相談や助言を行うことで、高齢者自らが、適切な健康管理を行うことができるよう支援します。	高齢者支援課	3
	健康課	3
高齢者クラブやシルバー人材センターの運営に対する支援を通じて、高齢者が社会で活躍する機会を拡充します。 また、高齢者の孤独・孤立を予防するために、介護予防教室、交流事業等を行います。	高齢者支援課	3

《重点施策3》 無職者・失業者・生活困窮者に対する支援

■無職者の自殺者数の変化

	無職者の自殺者数（人）	
	平成 26～平成 30 年合計	平成 31～令和 5 年合計
男性	50	46
女性	37	33

出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

市の取組	担当課	評価
生活の困りごとや不安を抱えている方の相談を受け、どのような支援が良いか一緒に考え、具体的な支援計画のもとに、関連する部署や機関と連携し、相談者に寄り添いながら支援を行います。	地域福祉課	3
自立相談機関で把握した生活困窮者のうち、自殺のリスクが高いと判断した者については、精神医療機関受診支援や専門相談窓口の紹介等の適切な支援を早期に行います。	地域福祉課	3
ゲートキーパー養成研修などの自殺対策研修を積極的に活用し、知識や対応方法を学び、関係課等とよりスムーズな連携を図ります。	地域福祉課	3

《重点施策4》 自殺手段・ハイリスク地としての対策

本市は山間部や河川部等が多く、地形的に川面から高さがあることから、橋りょうからの飛降り自殺が毎年発生しています。この対策として、平成29（2017）年に「橋梁自殺対策協議会」を設置し、橋りょうからの飛降り防止対策に取り組みました。

■橋りょうからの飛降り自殺への対策

実施時期	対策内容
平成28年3月	市内JR駅舎内等に啓発看板を設置
平成31年2月	神代橋高欄かさ上げ工事竣工
平成31年3月	平成28年に市内JR駅舎内等に設置した啓発看板を刷新
令和3年11月	奥多摩橋高欄かさ上げ工事竣工

■飛降りによる自殺者数の変化（橋りょう以外での飛降りも含む）

	青梅市内における飛降り自殺者数（人）	
	平成26～平成30年合計	平成31～令和5年合計
男性	30	36
女性	12	12

出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（発見地・自殺日をもとに集計）

市の取組	担当課	評価
自殺を抑制する効果を期待して、多摩川にかかる神代橋の橋りょうのかさ上げ工事を東京都に要請し、平成30（2018）年度に完成しました。引き続き奥多摩橋についてもかさ上げ工事の早期実現を求めています。また、必要により、他の橋りょうの安全対策についても検討します。	健康課	3
平成28（2016）年度、市内JR駅舎内等に啓発看板を設置し、啓発を行っています。今後も普及啓発の充実を図ります。	健康課	3

自殺実態の把握・分析について

実用性のある自殺対策を推進するためには、地域の自殺の現状を正確に把握する必要があります。そのため本計画の策定にあたっては、厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」、厚生労働大臣指定法人いのち支える自殺対策推進センターが各自治体の自殺の実態をまとめた「地域自殺実態プロファイル」、厚生労働省「人口動態統計」等を活用し、多角的な視点で地域の自殺の現状の把握・分析に努めました。

計画の目標値については、「地域における自殺の基礎資料」より、住居地・自殺日をもとに集計された自殺死亡率および自殺者数の数値を用いています。

各統計の概要および統計データの留意点は以下のとおりです。

1 厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

警察庁の「自殺統計」に基づき作成された加工統計による資料です。資料は、自殺日、発見日、住居地、発見地をクロス集計して4パターンで集計しており、青梅市いのち支える自殺対策計画においては、自殺日・住居地のデータを用いています。

2 自殺統計と人口動態統計の違い

(1) 調査対象の差異

自殺統計は、「日本における日本人と外国人」を対象としており、人口動態統計は「日本における日本人」のみを対象としています。

(2) 事務手続上の差異

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原票を作成し、計上しています。人口動態統計は、自殺、他殺また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、死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は、自殺に計上していません。

3 統計データの留意点

(1) 「自殺死亡率」とは、人口 10 万人当たりの自殺者数です。(自殺死亡率=自殺者数÷人口×10 万)

(2) 「%」は、それぞれの割合を小数点第 1 位で四捨五入して算出しているため、全ての割合を合計しても 100 %にはならないことがあります。