# 京田辺市“生きる”支援計画

## －京田辺市自殺対策計画－

平成３１年３月

京田辺市

# ～はじめに～

我が国の自殺者数は、平成１０年以降１４年連続で年間３万人を超えていましたが、平成２４年から昨年の３０年までは３万人を下回り、減少傾向が続いています。しかし、欧米の先進諸国と、自殺死亡率（人口１０万人あたりの自殺者数）を比べた場合、日本は依然高い状況にあります。

このような中、本市では自殺予防対策事業として、自殺予防の啓発活動や、ゲートキーパーなどの人材育成事業、電話相談事業などに積極的に取り組んでまいりました。

そしてこの度、平成２８年４月の「自殺対策基本法」改正において、全ての自治体に自殺対策計画の策定が義務づけられたことを機に、「京田辺市“生きる”支援計画　ー京田辺市自殺対策計画ー」を策定いたしました。

本計画では、基本理念を「すべての市民の“いのち”を大切にするまち　京田辺」と設定し、市民一人ひとりが自分らしく、いきいきと生活していくための事業を推進していくことで、誰もが自殺に追い込まれることのないまちを目指します。そのために、大学や高等学校、民間事業者の皆様と連携した取組みや、市民の皆様と一体化した取組みを推進してまいりますので、より一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、貴重なご意見やご提案をいただきました関係機関の皆様、市民アンケート及びパブリックコメントにご協力いただきました市民の皆様に、心から厚くお礼申し上げます。

平成３１年３月

京田辺市長　　石　井　明　三

# 目　次

第１章　計画の基本的な考え方 ····· 1
　１　計画策定の趣旨 ····· 1
　２　計画の位置づけ ····· 2
　３　計画の推進体制 ····· 2
　４　計画の期間 ····· 2
　５　「自殺」という言葉の使用について ····· 2

第２章　現状と重要なポイント ····· 3
　１　統計からみえる動向 ····· 3
　２　市民アンケートの結果 ····· 6
　３　京田辺市の実施事業の利用状況 ····· 25
　４　重要なポイント ····· 30

第３章　基本理念 ····· 31
　１　計画の基本理念 ····· 31
　２　計画の目標 ····· 31

第４章　生きる支援の取組 ····· 32
　１　重点的な柱 ····· 32
　２　具体的な取組 ····· 33

# 第１章　計画の基本的な考え方

## １　計画策定の趣旨

我が国の自殺者数は、平成10年以降、年間３万人を超え、その後も深刻な状態が続いてきました。このような状況に対応するため、自殺対策に関して基本理念を定め、国及び地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、基本となる事項を定めることにより、総合的に推進し、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等への支援の充実を図ることを目的に、平成18年10月に「自殺対策基本法」が施行されました。

平成19年６月には、「自殺対策基本法」に基づき、政府が推進すべき指針である「自殺総合対策大綱」が策定され、地方公共団体をはじめ、医療機関、自殺の防止等に関する活動を行う民間団体等との密接な連携を図りつつ、自殺対策を強力に推進することとされました。この大綱は平成24年8月に初めて全体的な見直しが行われ、その後、おおむね5年ごとに見直すこととされていたことから、平成28年の「自殺対策基本法」改正にあわせて、平成29年7月に、「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が閣議決定されました。

一方、京都府内における自殺者数は、平成10年に急増し、年間600人を超えて以来、深刻な状態が継続してきました。そのため、京都府においては、平成19年に京都府自殺対策連絡協議会でとりまとめられた 「京都府における自殺対策のあり方に関する提言」 を踏まえて、対策を強化し、自殺者数は、平成25年以降は減少傾向となっています。

しかしながら、依然として多くの方が自ら命を絶っておられることから、京都府では、市町村や府民等と一体となって自殺対策を推進し、悩みを抱えた方々が孤立することを防ぎ、全ての府民が地域社会の一員として共に生き、共に支え合う社会を実現することを目的とし、都道府県で初めて「京都府自殺対策に関する条例」（平成27年京都府条例第20号） を制定しました。この条例に基づき、平成27年12月には、「京都府自殺対策推進計画」が策定され、現状と課題、基本的な施策の方向性を明確にし、総合的かつ計画的に推進することとされました。

このような国及び京都府の動向を踏まえ、本市では、誰もが自殺に追い込まれないまちを目指し、それを実現するための重点的な柱と、それに沿った具体的な取組を定め、自殺対策を総合的かつ計画的に推進していくため、「京田辺市“生きる”支援計画－京田辺市自殺対策計画－」を策定します。

## ２　計画の位置づけ

本計画は、平成29年に決定された国の「自殺総合対策大綱」の方針を踏まえ、「自殺対策基本法」第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

また、本計画は、「第３次京田辺市総合計画」を上位計画とし、「第３期京田辺市障害者基本計画」、「第３期京田辺市地域福祉計画」、「京田辺市健康増進計画・食育推進計画」、「第７期高齢者保健福祉計画」、「京田辺市子ども・子育て支援事業計画」などの関連計画との整合性に留意することとします。

## ３　計画の推進体制

本計画は、「京田辺市障害者基本計画等策定委員会」及び「京田辺市障害福祉推進会議」において進捗管理を行い、国及び京都府の動向も踏まえつつ、計画的に推進していきます。

## ４　計画の期間

本計画の期間は、平成３１年（２０１９年）度から平成３５年（２０２３年）度までの５年間とします。

ただし、「自殺対策基本法」または「自殺総合対策大綱」が改正された場合など、必要に応じて見直しを行うこととします。

## ５　「自殺」という言葉の使用について

本計画では、「自殺」「自死」という言葉に様々な意見があることを踏まえたうえで、国や京都府の対策とも足並みをそろえて、総合的に対策を推進する意味を含め、「自殺」という言葉を使用します。

# 第２章　現状と重要なポイント

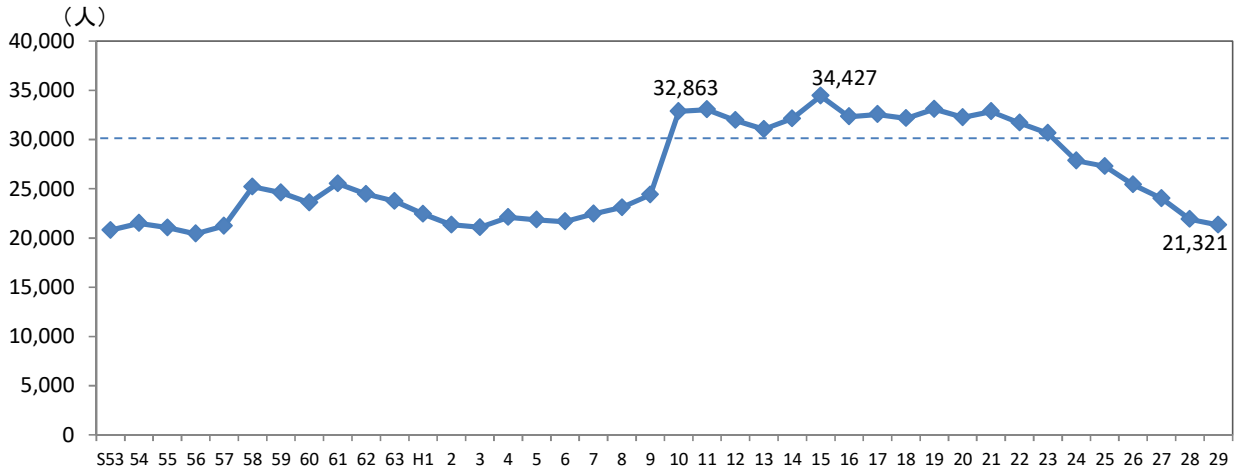
## １　統計からみえる動向

### （１）国の動向

我が国の自殺者数については、昭和53年から平成９年まで２万人から２万５千人台で推移していましたが、平成10年に急激に増加し３万人超となり、平成15年には34,427人と、これまでのピークに達しました。以降、3万人台で推移してきた自殺者数は、平成21年から減少傾向となり、平成24年に3万人を割り、平成29年には総数21,321人となっています。

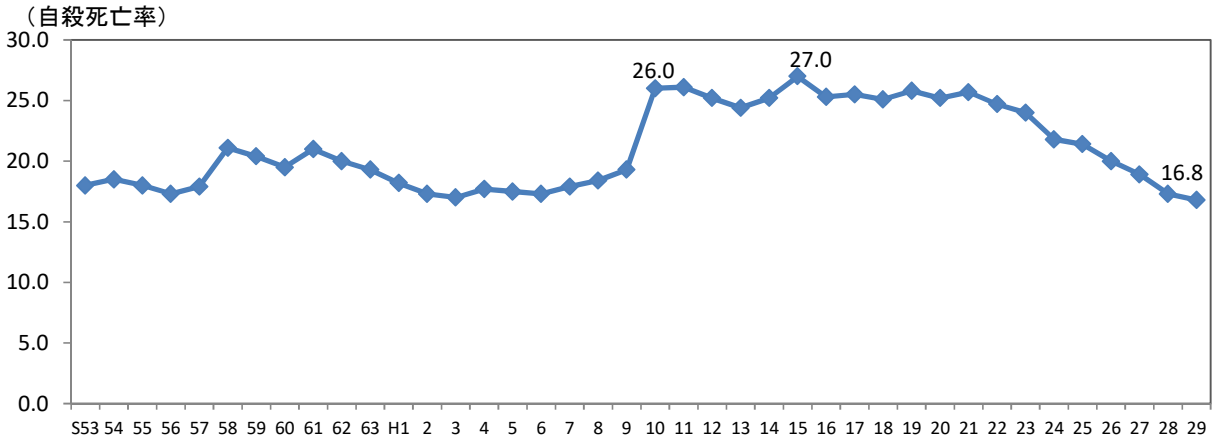
自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）をみると、自殺者数と同様に平成15年がピークとなっています。

■自殺者数の推移




資料：警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成のデータに基づいて作成

■自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）の推移



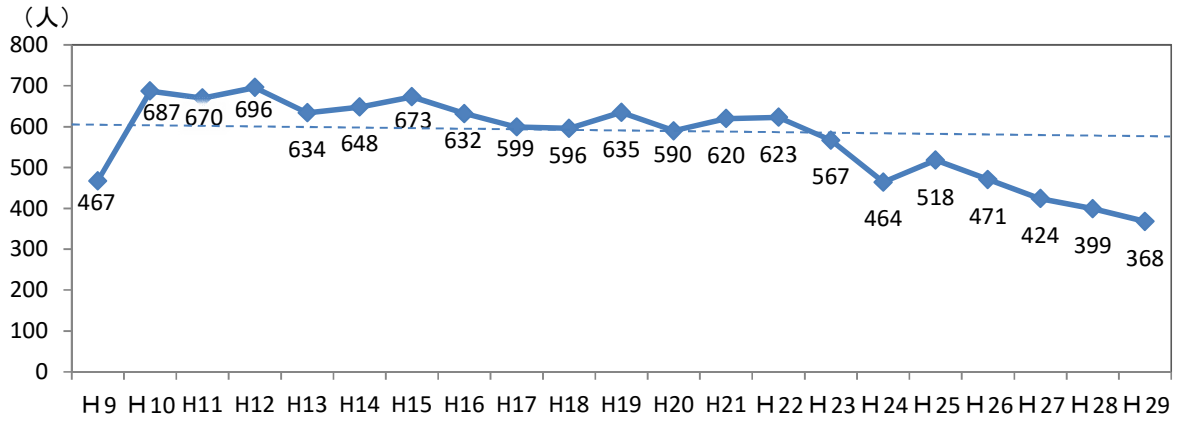

資料：警察庁「自殺統計」、総務省「国勢調査」及び総務省「人口推計」より
厚生労働省自殺対策推進室作成

## （２）京都府の動向

京都府における自殺者数は平成22年まで600人前後で推移してきましたが、その後、減少傾向にあり、平成29年には、368人となっています。

また、自殺死亡率は、平成23年以降は低下傾向に転じ、平成29年は14.1となっています。

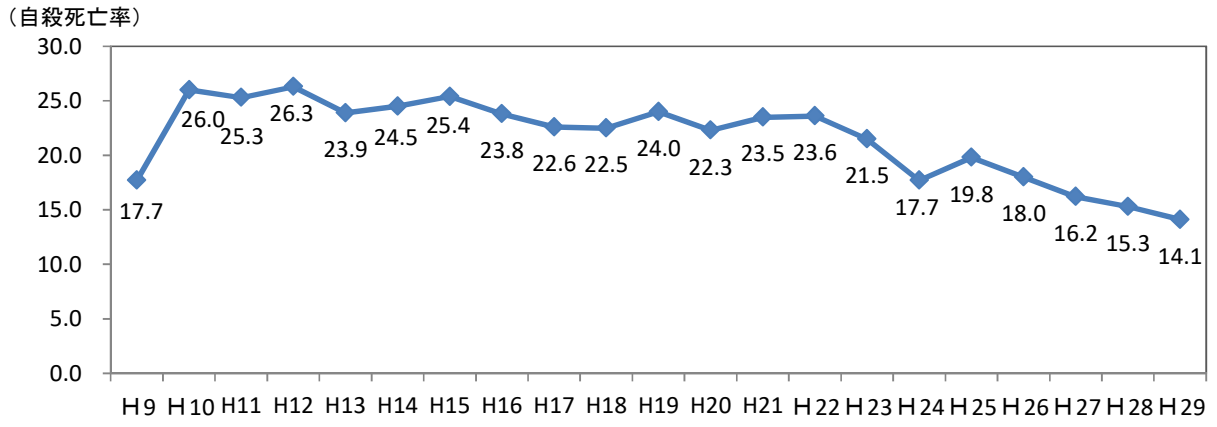
■京都府の自殺者数の推移




資料：「京都府自殺対策推進計画」

※自殺者数は、平成19年までは京都府警察本部「平成19年における自殺の概要資料」、平成20年以降は自殺統計による自殺者数

■京都府の自殺死亡率の推移




資料：「京都府自殺対策推進計画」

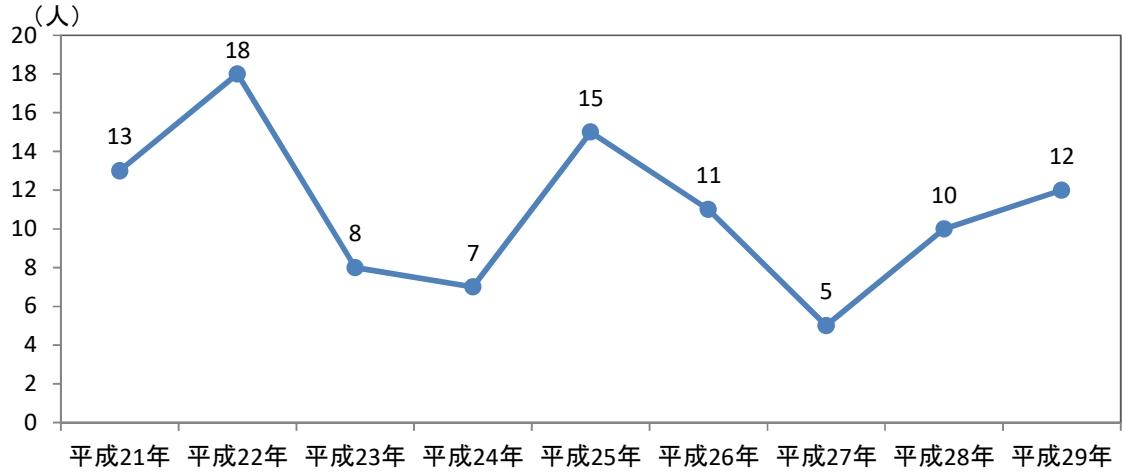
※自殺死亡率は総務省統計局の「都道府県別人口（各年10月1日現在）-総人口」を用いて算出。

## （３）京田辺市の動向

市区町村単位での自殺統計が始まった平成 21 年以降、本市における自殺者数は年に 5～18 人で推移しており、平成 29 年は 12 人でした。平成 21～29 年の累計は 99 人で、この間の年平均は 11 人となっています。

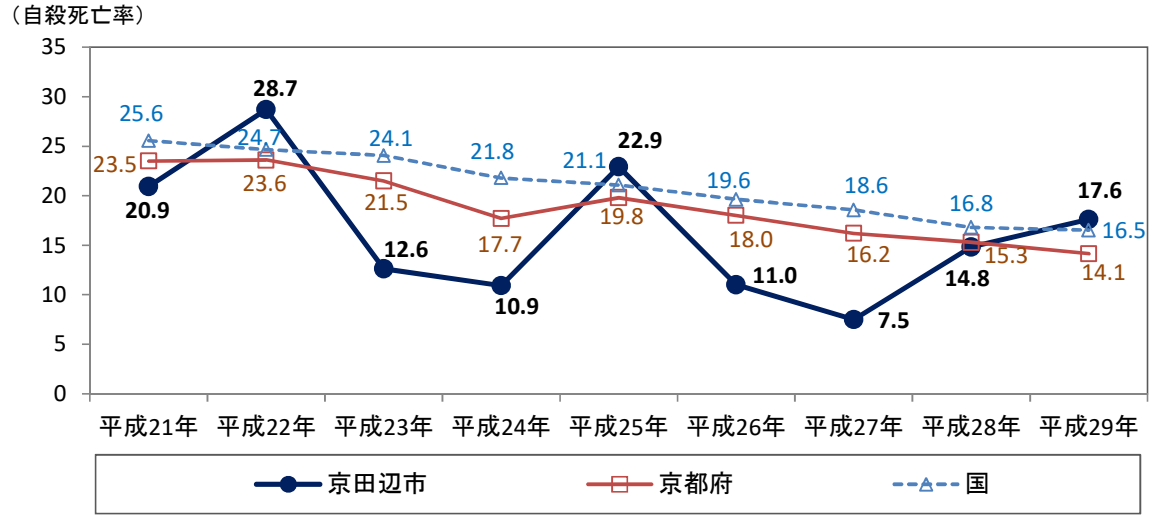
また、自殺死亡率は、おおむね国及び京都府の値よりも低くなっています。

■京田辺市の自殺者数の推移




資料：厚労省「地域における自殺の基礎資料」住居地（京田辺市）

■京田辺市の自殺死亡率の推移　～国・京都府との比較～




資料：厚労省「地域における自殺の基礎資料」住居地（京田辺市）

※国・府については、３ページ及び４ページの再掲。

## ２　市民アンケートの結果

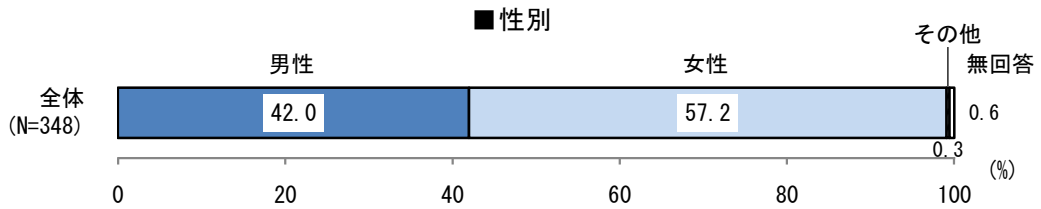
本計画の策定にあたり、「こころの健康に関するアンケート調査」を次の方法で実施しました。

- 調査期間　　平成 30 年７月 20 日～８月６日
- 調査方法　　郵送配布・郵送回収
- 調査対象　　市内在住 18 歳以上の男女（無作為抽出）
- 配布数　　1,000 人
- 回収数　　348 人
- 回収率　　34.8%

### （１）回答者の属性

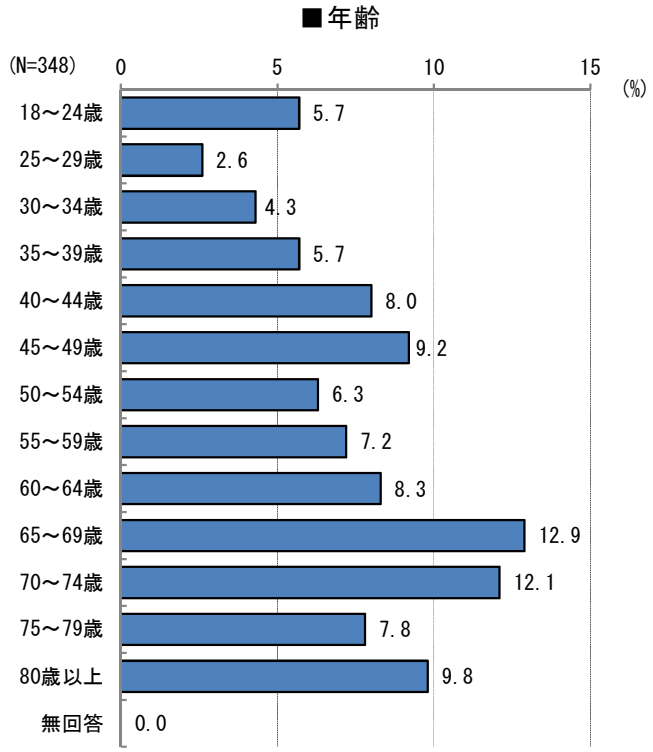
①性別

「男性」が 42.0%、「女性」が 57.2%となっています。




②年齢

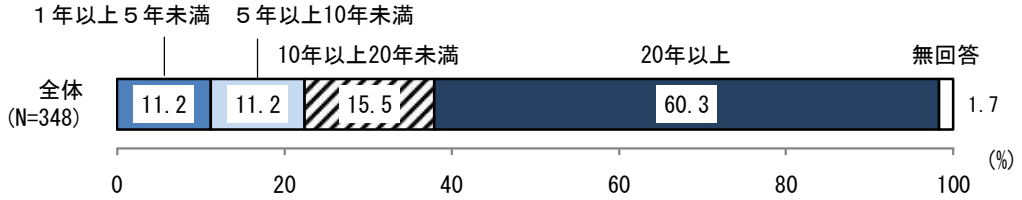
「65～69 歳」が 12.9%と最も多く、次いで、「70～74 歳」が 12.1%となっています。



③居住年数

「20 年以上」が 60.3%と最も多く、次いで、「10 年以上 20 年未満」が 15.5%となっています。

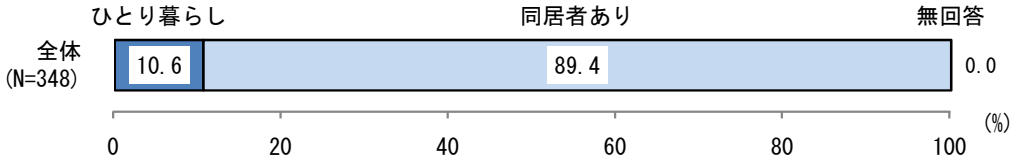
■居住年数




④同居者の有無

「ひとり暮らし」が 10.6%、「同居者あり」が 89.4%となっています。

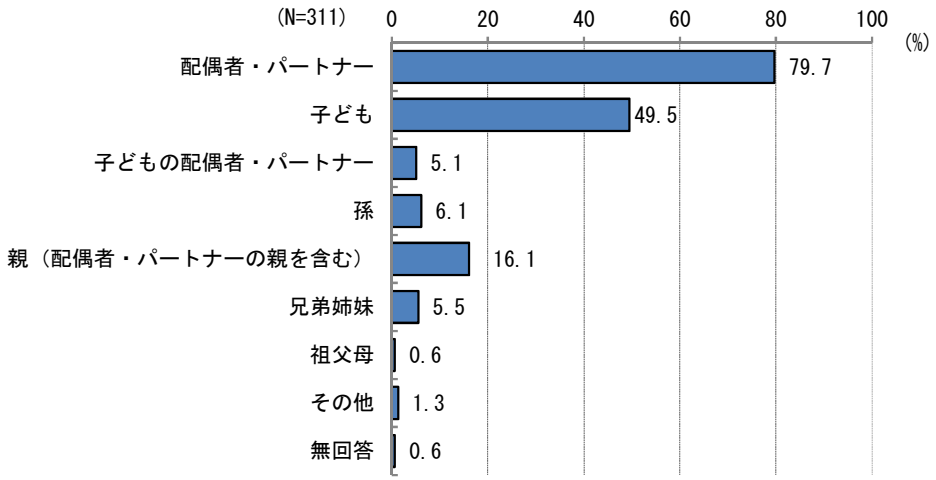
■同居者の有無




⑤同居者の内訳

「配偶者・パートナー」が 79.7%と最も多く、次いで、「子ども」が 49.5%となっています。

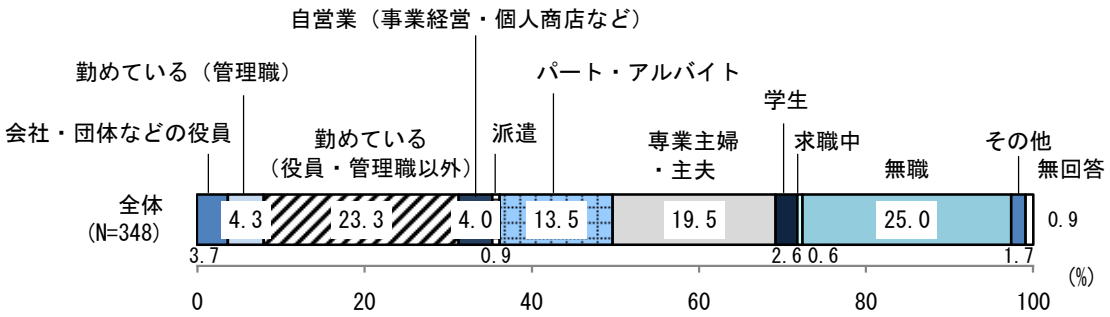
■同居者の内訳（複数選択可）



⑥就業状況

「無職」が 25.0%と最も多く、次いで、「勤めている（役員・管理職以外）」が 23.3%、「専業主婦・主夫」が 19.5%となっています。

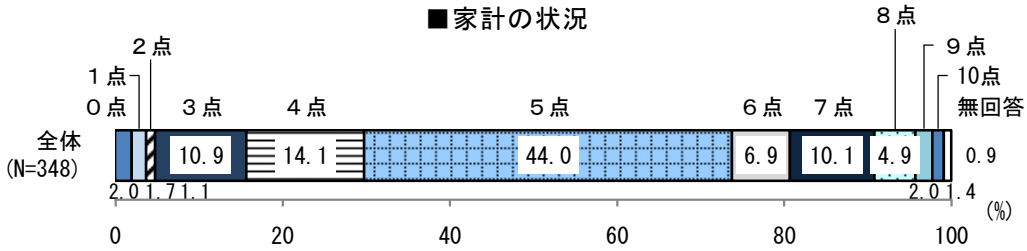
■就業状況




⑦家計の状況

家計の状況を０点（とても苦しい）から 10 点（とても余裕がある）まで点数で表してもらったところ、「５点」が 44.0%と最も多く、次いで、「４点」が 14.1%となっています。

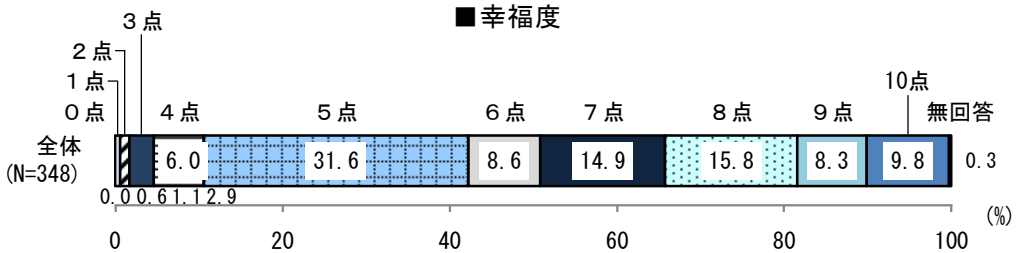
■家計の状況




⑧幸福度

幸福度を０点（とても不幸せ）から 10 点（とても幸せ）まで点数で表してもらったところ、「５点」が 31.6%と最も多く、次いで、「８点」が 15.8%、「７点」が 14.9%となっています。

■幸福度

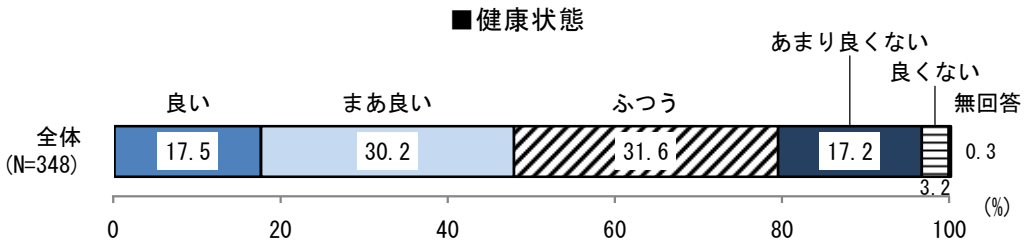


## （２）健康と普段の生活について

### ①健康状態

『良い』（「良い」と「まあ良い」の合計）が 47.7%、『良くない』（「良くない」と「あまり良くない」の合計）が 20.4%となっています。

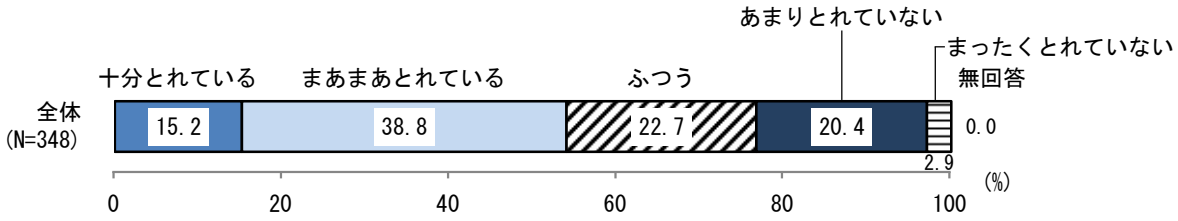
■健康状態




### ②睡眠で休養がとれているか

『とれている』（「十分とれている」と「まあまあとれている」の合計）が 54.0%、『とれていない』（「まったくとれていない」と「あまりとれていない」の合計）が 23.3%となっています。

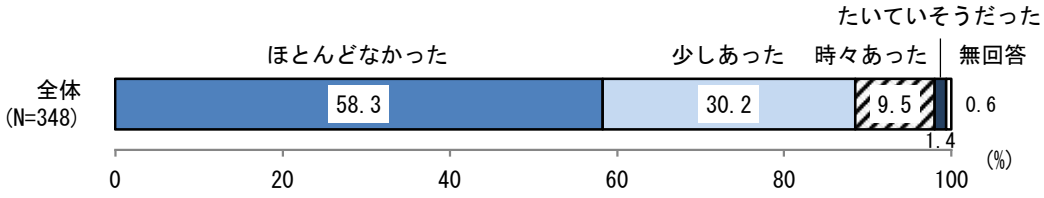
■睡眠で休養がとれているか




### ③食欲の低下

この１か月間、食べたくない、食欲が落ちたと感じた経験が『あった』（「たいていそうだった」「時々あった」「少しあった」の合計）は 41.1%となっています。

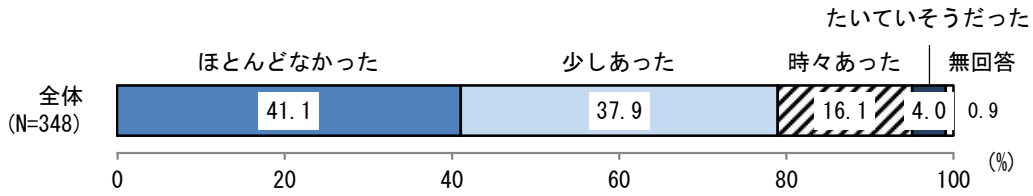
■食欲の低下



④物事に集中できないと感じること

この１か月間、物事に集中できないと感じた経験が『あった』（「たいていそうだった」「時々あった」「少しあった」の合計）は 58.0%となっています。

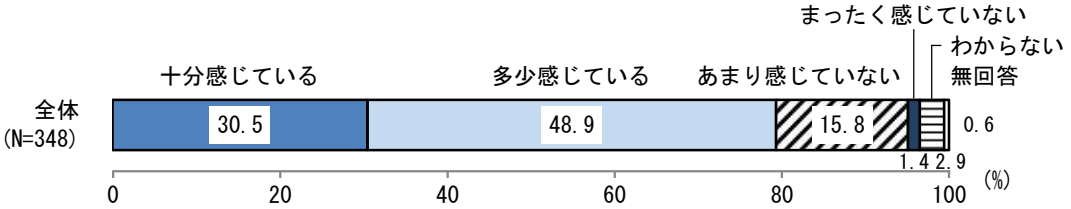
■物事に集中できないと感じること




⑤生きがい（喜びや楽しみ）を感じているか

生きがい（喜びや楽しみ）を『感じている』（「十分感じている」と「多少感じている」の合計）は 79.4%となっています。

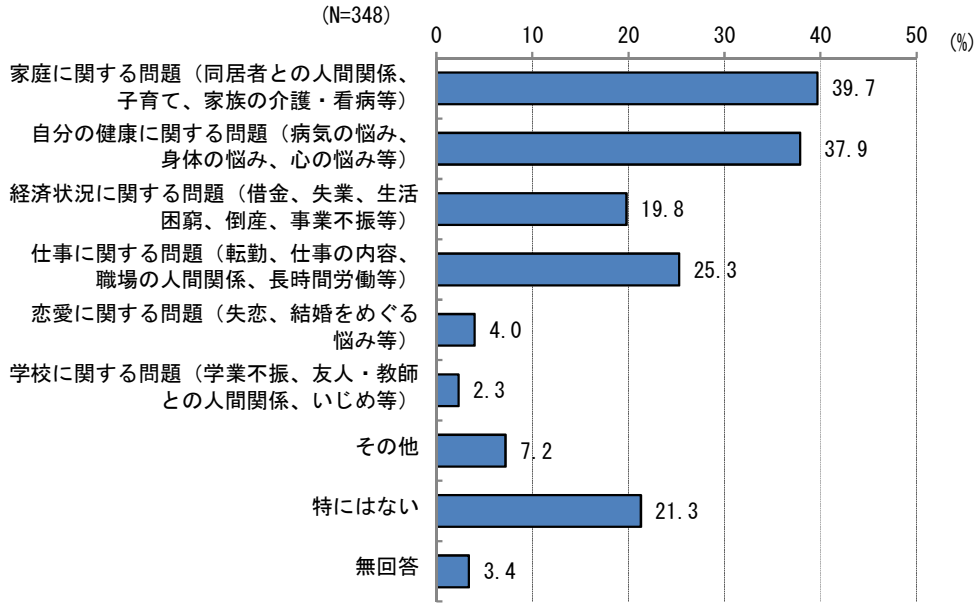
■生きがい（喜びや楽しみ）を感じているか




⑥悩みや苦労、ストレス、不満を感じること

「家庭に関する問題」が 39.7%と最も多く、次いで、「自分の健康に関する問題」が 37.9%となっています。

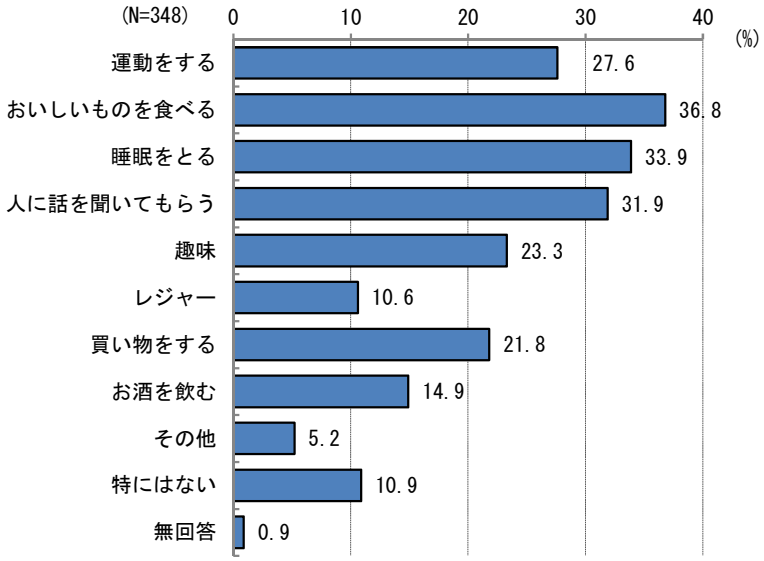
■悩みや苦労、ストレス、不満を感じること（3つまで選択可）



### ⑦悩みや苦労、ストレス、不満の解消法

「おいしいものを食べる」が 36.8%と最も多く、次いで、「睡眠をとる」が 33.9%、「人に話を聞いてもらう」が 31.9%となっています。

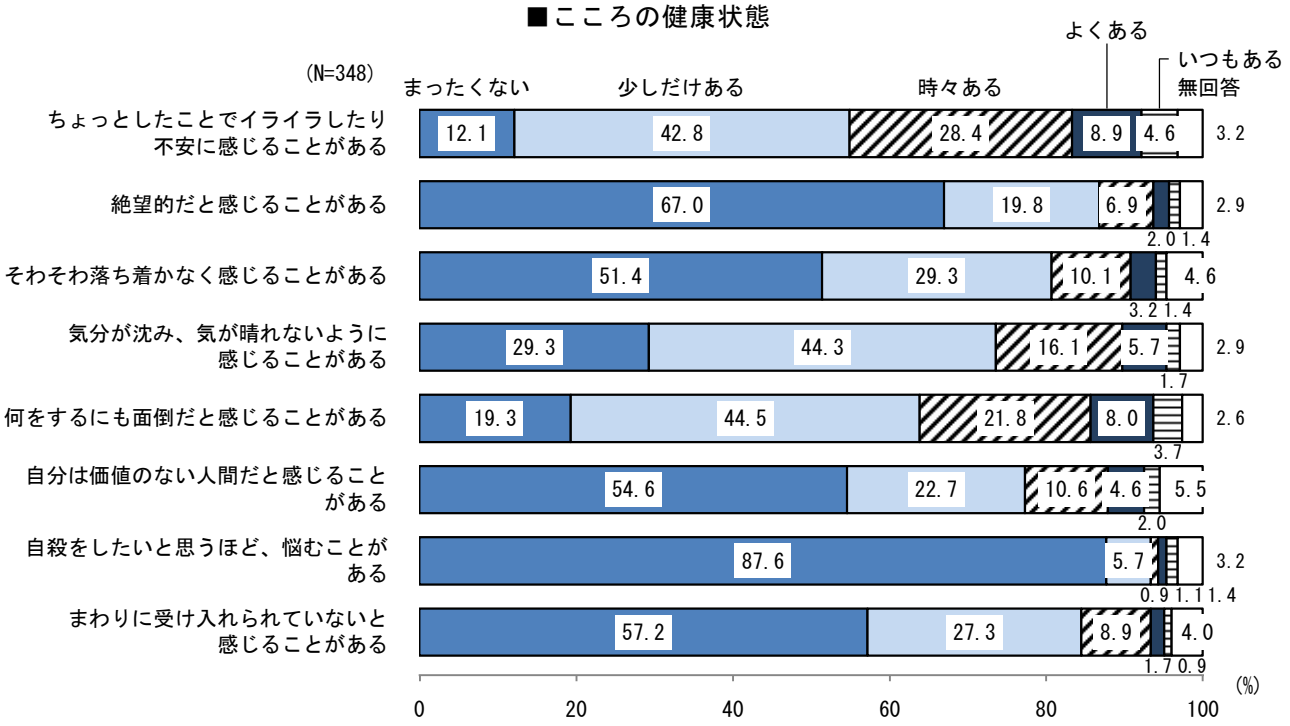
■悩みや苦労、ストレス、不満の解消法（3つまで選択可）




### ⑧こころの健康状態

日々の生活の中で感じることとして、『感じることがある』（「いつもある」「よくある」「時々ある」「少しだけある」の合計）が多くなっているのは、「ちょっとしたことでイライラしたり不安に感じることがある」（84.7%）、「何をするにも面倒だと感じることがある」（78.0%）、「気分が沈み、気が晴れないように感じることがある」（67.8%）となっています。また、「自殺をしたいと思うほど、悩むことがある」は 9.1%、「まわりに受け入れられていないと感じることがある」は 38.8%となっています。

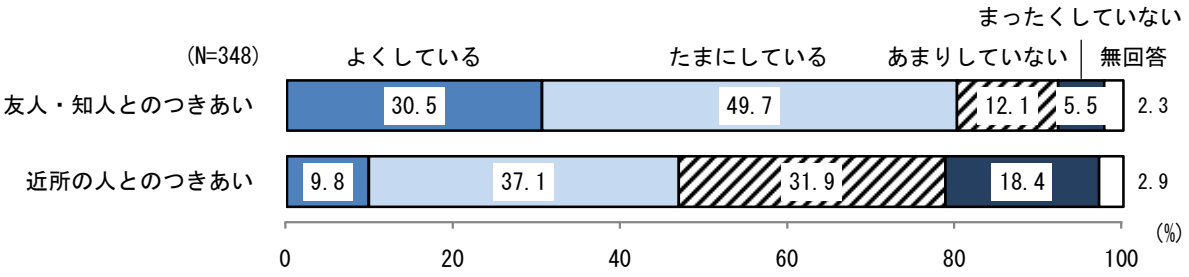
■こころの健康状態



⑨友人・知人や近所の人とのつきあい

友人・知人とのつきあいを『している』（「よくしている」と「たまにしている」の合計）は 80.2%、近所の人とのつきあいを『している』は 46.9%となっています。

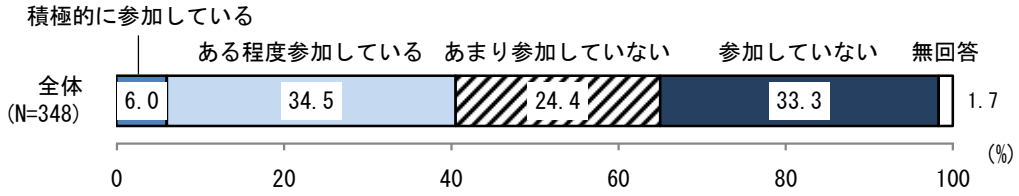
■友人・知人や近所の人とのつきあい




⑩地域の活動や行事への参加

『参加している』（「積極的に参加している」と「ある程度参加している」の合計）が 40.5%、『参加していない』（「参加していない」と「あまり参加していない」の合計）が 57.7%となっています。

■地域の活動や行事への参加

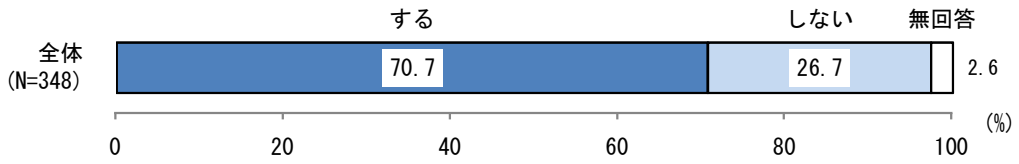



## （３）相談をすることについて

①助けを求めたり相談をすることの有無

悩みやストレスを感じた時に、助けを求めたり相談を「する」は 70.7%、「しない」が 26.7%となっています。

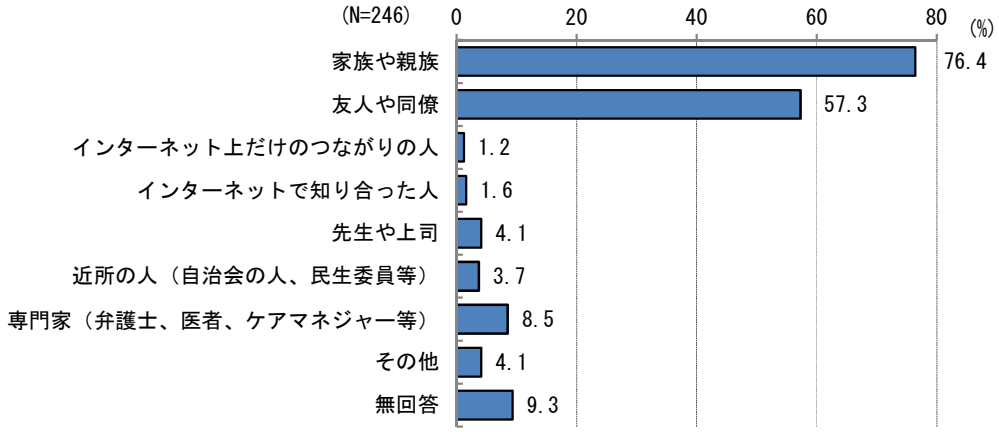
■助けを求めたり相談することの有無



②悩みやストレスの相談先

「家族や親族」が 76.4%と最も多く、次いで、「友人や同僚」が 57.3%となっています。

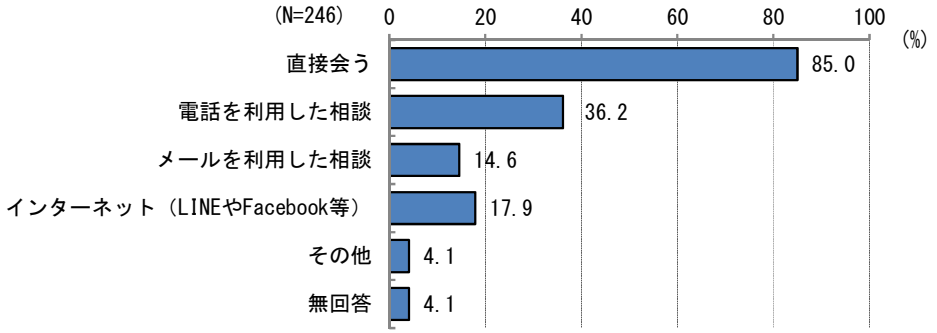
■悩みやストレスの相談先（複数選択可）




③悩みやストレスの相談方法

「直接会う」が 85.0%と最も多く、次いで、「電話を利用した相談」が 36.2%となっています。

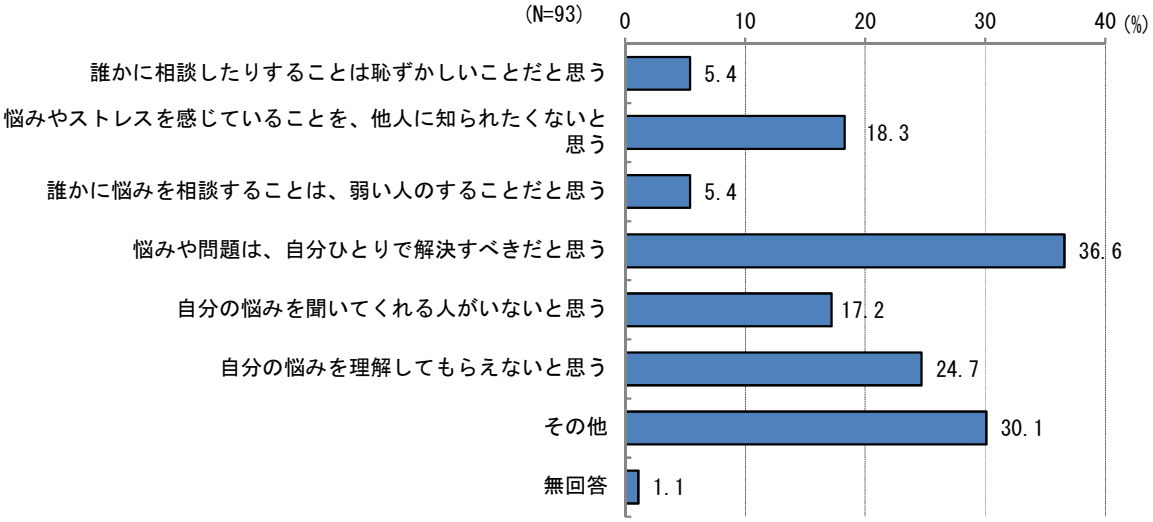
■悩みやストレスの相談方法（複数選択可）



④助けを求めたり、相談しない理由

助けを求めたり、相談しないと答えた方にその理由をたずねたところ、「悩みや問題は、自分ひとりで解決すべきだと思う」が 36.6%と最も多く、「自分の悩みを理解してもらえないと思う」が 24.7%となっています。

■助けを求めたり、相談しない理由（複数選択可）

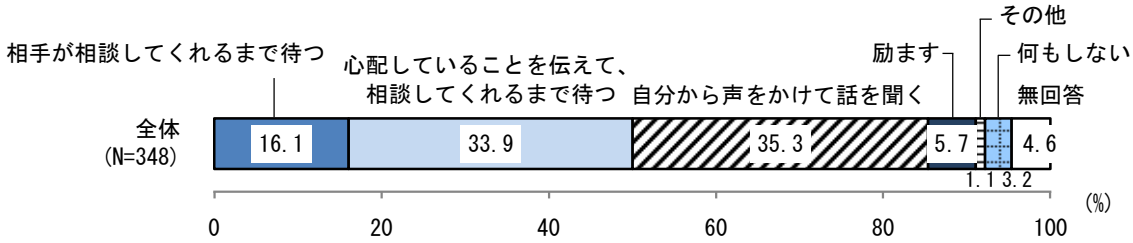



## （４）相談を受けることについて

①身近な人が辛そうなときの対応

「自分から声をかけて話を聞く」が 35.3%と最も多く、次いで、「心配していることを伝えて、相談してくれるまで待つ」が 33.9%となっています。

■身近な人が辛そうなときの対応

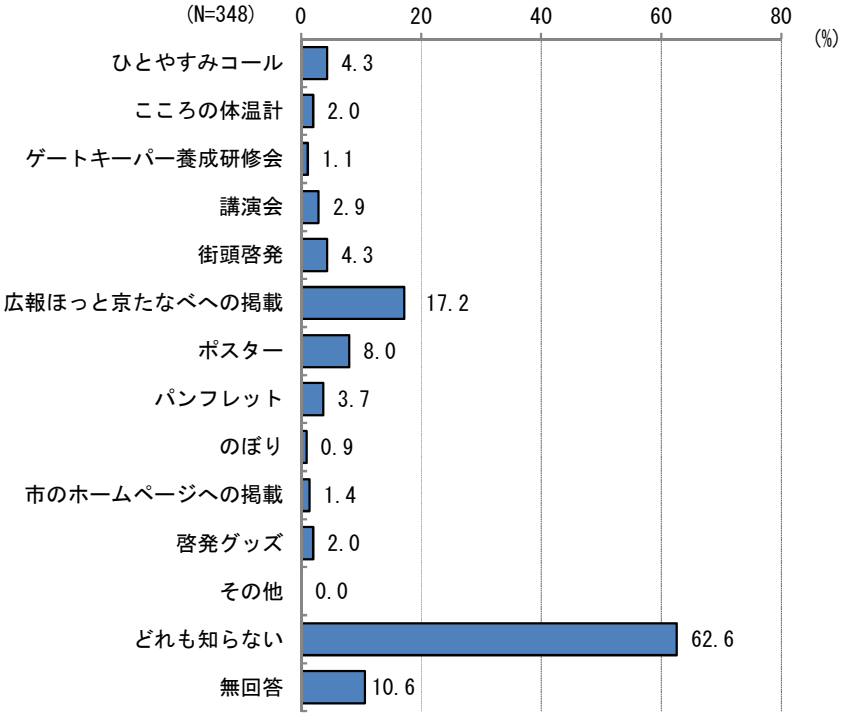


## （５）市で行う自殺対策・予防等について

### ①市が行う自殺対策の取り組みの認知

何らかの取組を『知っている』（「どれも知らない」と「無回答」以外）が 26.8%、「どれも知らない」が 62.6%となっています。最も知られている取り組みは、「広報ほっと京たなべへの掲載」が 17.2%となっています。

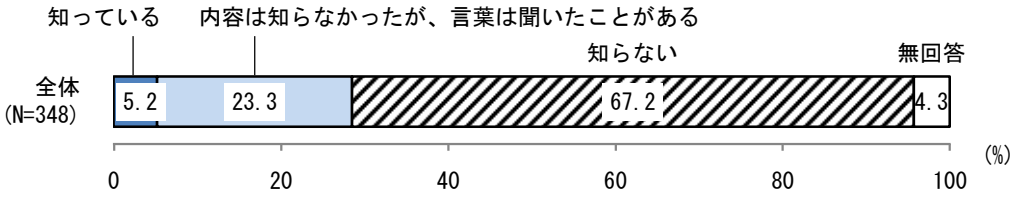
■市が行う自殺対策の取り組みの認知（複数選択可）




### ②自殺対策基本法の認知

「知っている」が 5.2%、「内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある」が 23.3%、「知らない」が 67.2%となっています。

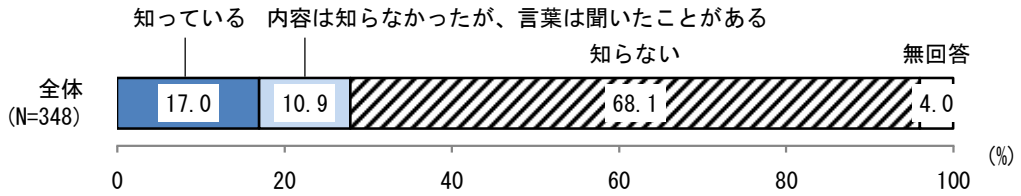
■自殺対策基本法の認知



③「自死遺族」という言葉の認知

「知っている」が 17.0%、「内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある」が 10.9%、「知らない」が 68.1%となっています。

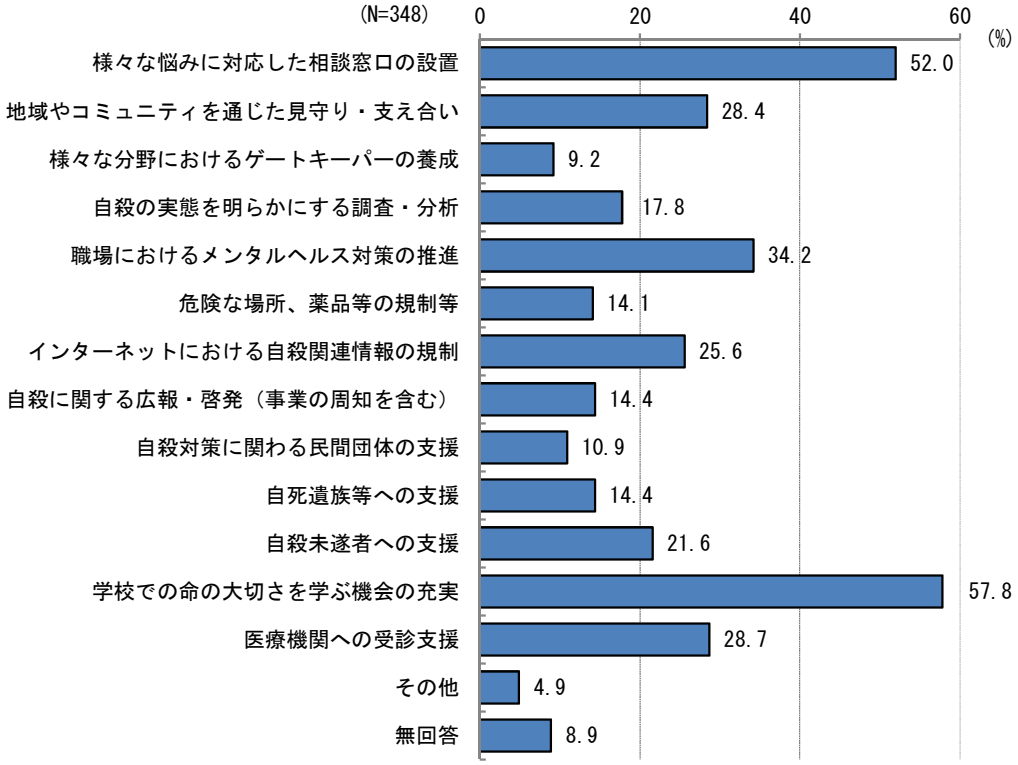
■「自死遺族」という言葉の認知




④今後必要になると思う自殺対策

「学校での命の大切さを学ぶ機会の充実」が 57.8%と最も多く、次いで、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」が 52.0%となっています。

■今後必要になると思う自殺対策（複数選択可）



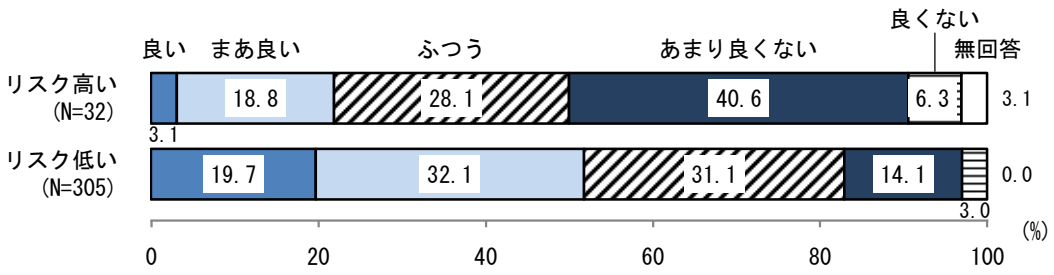
## （６）自殺したいと思うほど、悩むことがある人の傾向

１１ページの（２）⑧こころの健康状態で「自殺をしたいと思うほど、悩むことがあるか」との質問に『ある』（「いつもある」「よくある」「時々ある」「少しだけある」）と答えた方（リスクの高い人）の傾向は下記のとおりです。

### ① 健康状態が良くない

健康状態について、「あまり良くない」と「良くない」の合計は、リスクの高い人は 46.9%で、リスクの低い人の 17.1%と比べ、大幅に高くなっています。

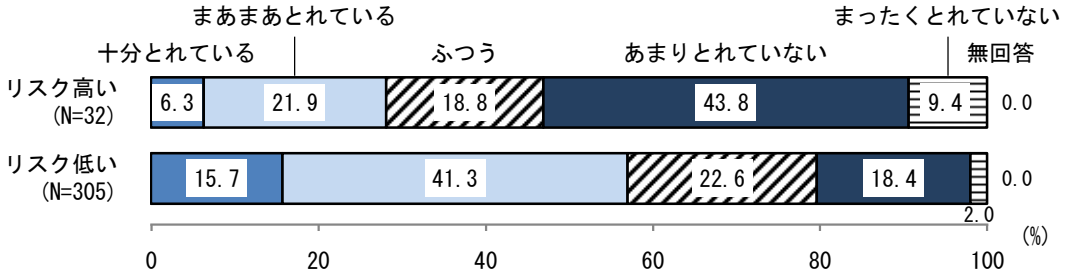
■現在の健康状態（リスク別）




### ② 睡眠休養がとれていない

過去１か月間の睡眠・休養について、リスクの高い人は「あまりとれていない」と「まったくとれていない」の合計が 53.2%と過半数に達しており、とくに「まったくとれていない」が１割近くになっています。

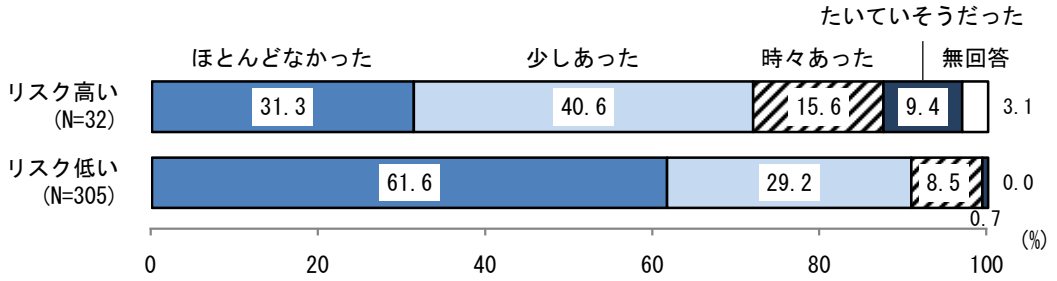
■睡眠で休養がとれているか（リスク別）



### ③ 食欲がない

過去１か月間で、「食べたくない」「食欲が落ちた」といった食欲の減退感の有無については、リスクの高い人は「少しあった」「時々あった」と「たいていそうだった」の合計が 65.6%にのぼります。とくに「たいていそうだった」という恒常的な食欲の低下が１割近くになっています。

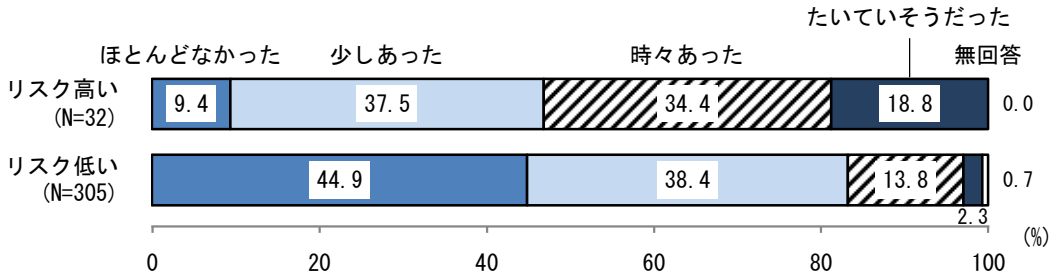
■食欲の低下（リスク別）




### ④ 物事に集中できない

過去１か月間で、物事に集中できないと感じることがあったかたずねたところ、リスクの高い人は、「少しあった」「時々あった」「たいていそうだった」の合計が 90.7%と非常に高くなっています。

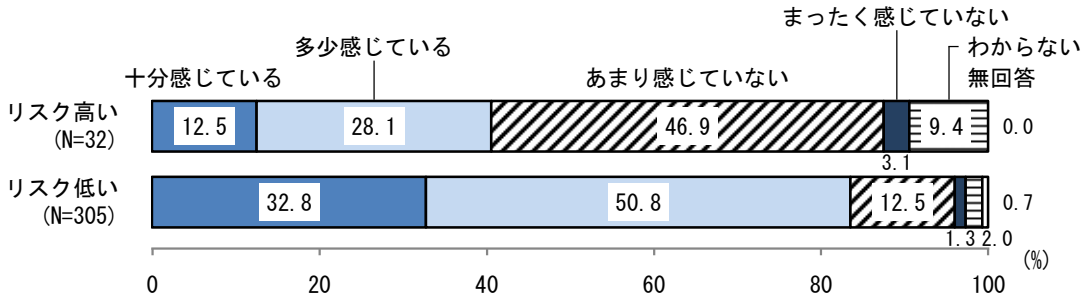
■物事に集中できないと感じること（リスク別）



⑤ 生きがいを感じていない

現在、喜びや楽しみといった「生きがい」をどの程度感じているかについては、リスクの高い人は､「あまり感じていない」｢まったく感じていない」の合計が 50.0%となっており、リスクの低い人の 13.8%と比べ、大幅に高くなっています。

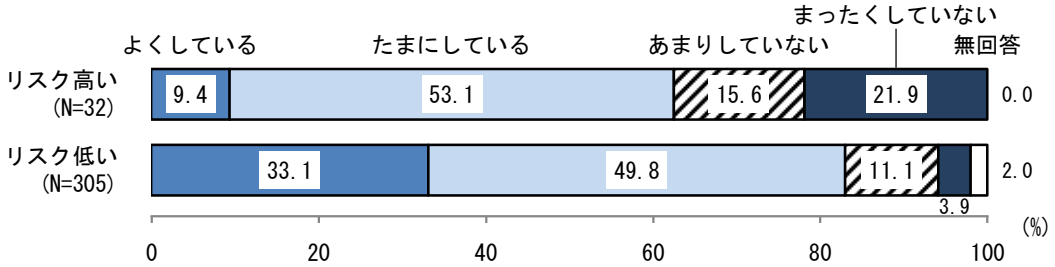
■生きがい（喜びや楽しみ）を感じているか（リスク別）




⑥ 友人・知人とのつきあいが少ない

ふだんの友人・知人とのつきあいの程度をたずねたところ、「よくしている」と「たまにしている」の合計は、リスクの高い人が 62.5%で、リスクの低い人の 82.9%と比べ、低くなっています。

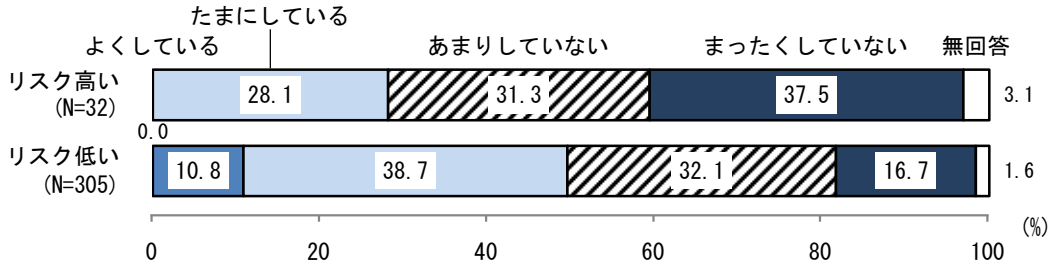
■友人・知人とのつきあい（リスク別）



⑦ 近所づきあいが少ない

ふだんの近所の人とのつきあいの程度をたずねたところ、「よくしている」と「たまにしている」の合計は、リスクの高い人が 28.1%で、リスクの低い人の 49.5%と比べ、低くなっています。とくにリスクの高い人で「よくしている」と答えた人は０人でした。

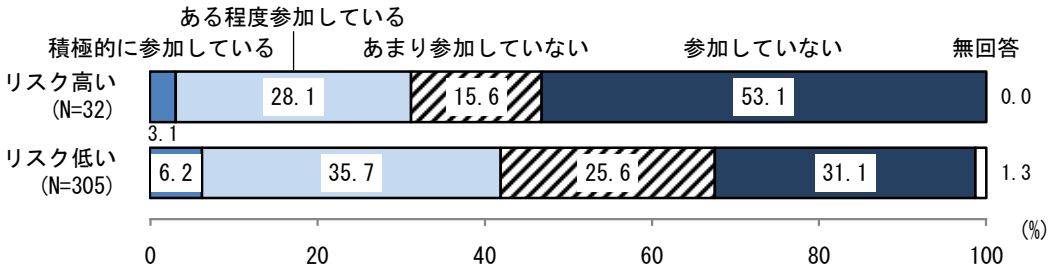
■近所の人とのつきあい（リスク別）




⑧ 地域の活動や行事への参加が少ない

地域の活動や行事にどの程度参加しているかをたずねたところ、「積極的に参加している」と「ある程度参加している」の合計は、リスクの高い人が 31.2%で、リスクの低い人の 41.9%と比べ、低くなっています。また、リスクの高い人は「参加していない」が 53.1%と半数以上を占めています。

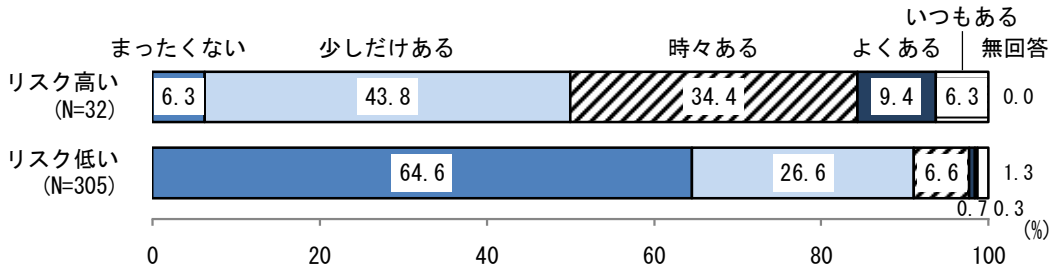
■地域の活動や行事への参加（リスク別）



⑨ 周囲から受け入れられていないと感じている（社会性、自己肯定感の低下）

まわりに受け入れられていないと感じることがあるかをたずねたところ、「いつもある」「よくある」「時々ある」「少しだけある」の合計は、リスクの高い人は93.9%と非常に高くなっています。

■周囲からの孤立（リスク別）

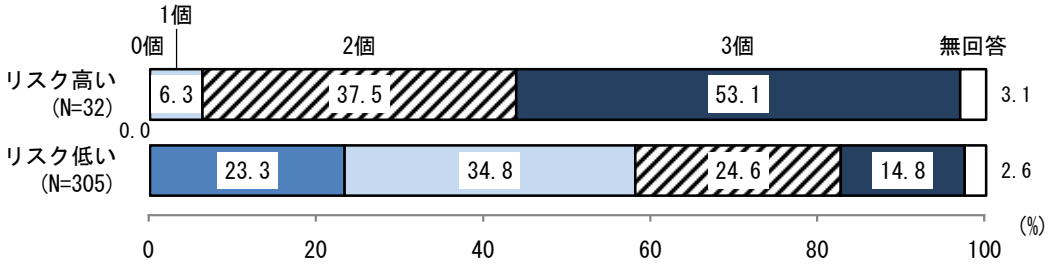



⑩ 複数の悩みを抱えている

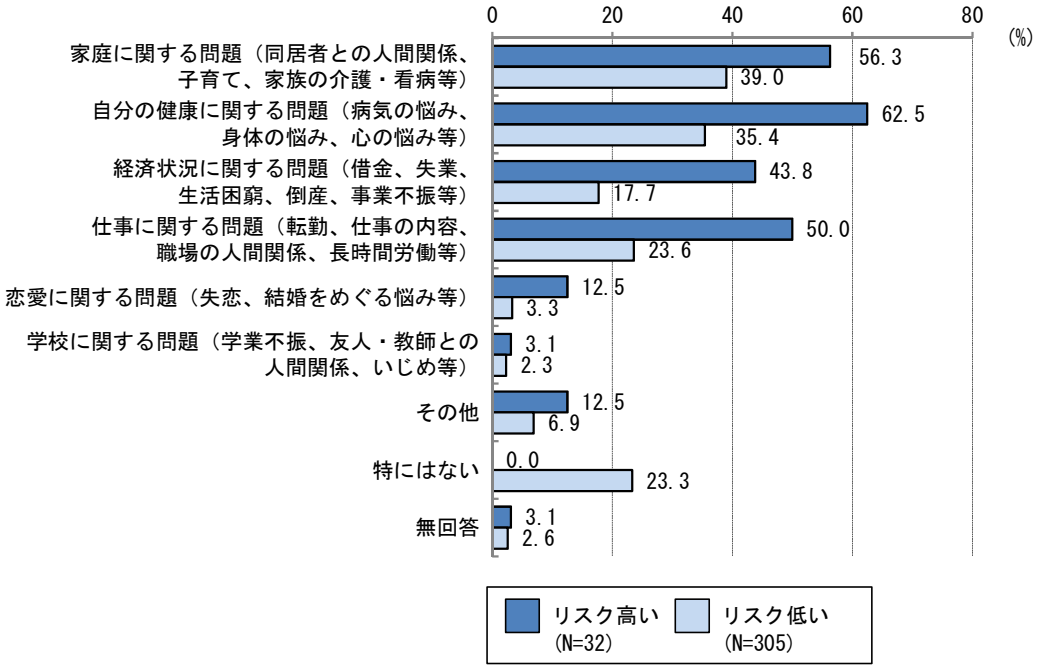
日頃、どのような問題に、悩みや苦労、ストレス、不満を感じることがあるか、回答を３つまでに限定してたずねたところ、リスクの高い人で３つ選択した人は53.1%と過半数で、リスクの低い人の 14.8%に比べて高くなっています。

また、問題の内容については、リスクの高い人で、「自分の健康に関する問題」「家庭に関する問題」「仕事に関する問題」「経済状況に関する問題」の順に高くなっています。

■悩みや苦労、ストレス、不満を感じる問題についての選択数（リスク別）



■悩みや苦労、ストレス、不満を感じる問題（リスク別）（3 つまで選択可）




■年齢別・同居者有無別・リスク別（3 つまで選択可）

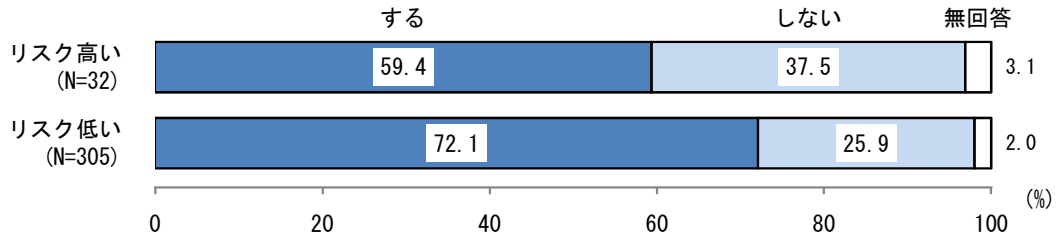
(%)

| | | N | 家庭に関する問題（同居者との人間関係、子育て、家族の介護・看病等） | 自分の健康に関する問題（病気の悩み、身体の悩み、心の悩み等） | 経済状況に関する問題（借金、失業、生活困窮、倒産、事業不振等） | 仕事に関する問題（転勤、仕事の内容、職場の人間関係、長時間労働等） | 恋愛に関する問題（失恋、結婚をめぐる悩み等） | 学校に関する問題（学業不振、友人・教師との人間関係、いじめ等） | その他 | 特にはない | 無回答 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 年齢別 | 若年層（34歳以下） | 44 | 31.8 | 20.5 | 20.5 | **45.5** | 13.6 | 9.1 | 6.8 | 22.7 | － |
| | 中高年層（35歳～64歳） | 156 | **52.6** | 34.6 | 27.6 | 42.3 | 5.1 | 2.6 | 7.7 | 10.9 | 1.3 |
| | 高齢者層（65歳以上） | 148 | 28.4 | **46.6** | 11.5 | 1.4 | － | － | 6.8 | 31.8 | 6.8 |
| 同居者有無別 | ひとり暮らし | 37 | 18.9 | **56.8** | 21.6 | 24.3 | 10.8 | 2.7 | 8.1 | 13.5 | 2.7 |
| | 同居者あり | 311 | **42.1** | 35.7 | 19.6 | 25.4 | 3.2 | 2.3 | 7.1 | 22.2 | 3.5 |
| リスク別 | リスク高い | 32 | 56.3 | **62.5** | 43.8 | 50.0 | 12.5 | 3.1 | 12.5 | － | 3.1 |
| | リスク低い | 305 | **39.0** | 35.4 | 17.7 | 23.6 | 3.3 | 2.3 | 6.9 | 23.3 | 2.6 |

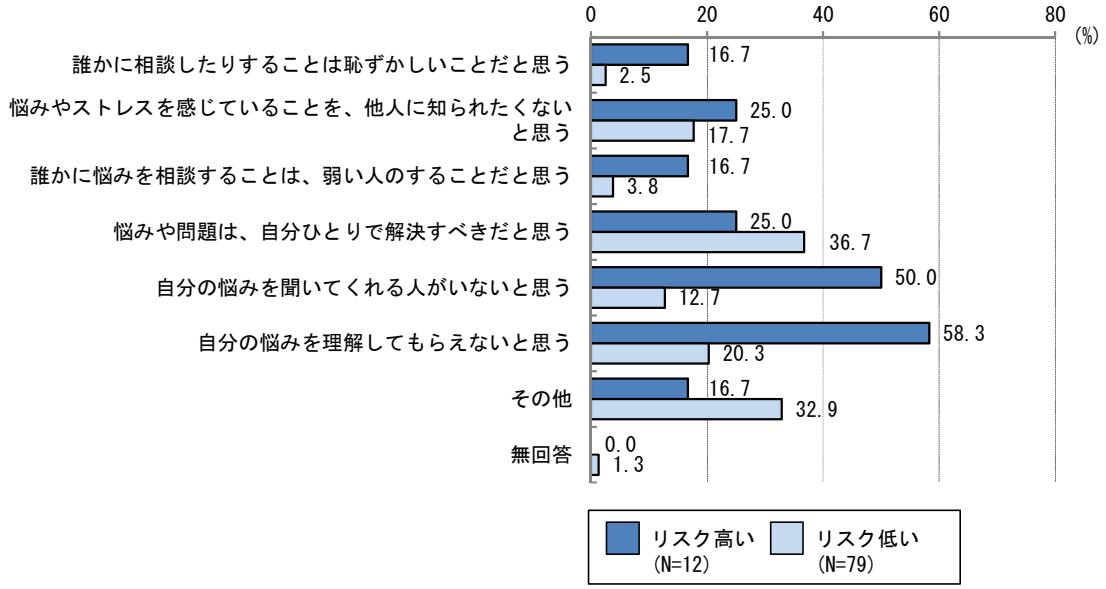
⑪ 自ら悩みを相談することが少ない

悩みやストレスを感じた時に、助けを求めたりするかをたずねたところ、「する」がリスクの高い人は 59.4%で、リスクの低い人の 72.1%と比べて低くなっています。また、「しない」と答えた人に、その理由をたずねたところ、リスクの高い人は「自分の悩みを理解してもらえないと思う」と「自分の悩みを聞いてくれる人がいないと思う」が半数以上となっています。

■助けを求めたり相談することの有無（リスク別）




■悩みを相談しない理由（リスク別）（複数選択可）

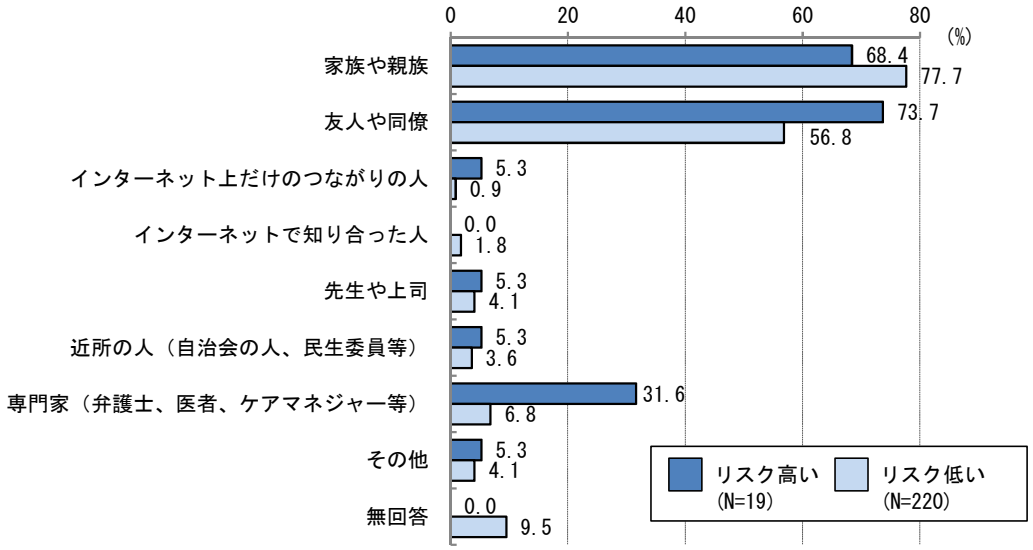



※悩みやストレスを感じた時に、助けを求めたり、誰かに相談「しない」と回答した人のみ

### ⑫ 悩みやストレスの相談先は、専門家が多い

リスクの高い人の相談先は「友人や同僚」「家族や親族」の次に「専門家」が 31.6%と高くなっています。また、「インターネット上だけのつながりの人」は 5.3%と、リスクの低い人の 0.9%に比べて高くなっています。

■悩み・ストレスの相談先（リスク別）（複数選択可）



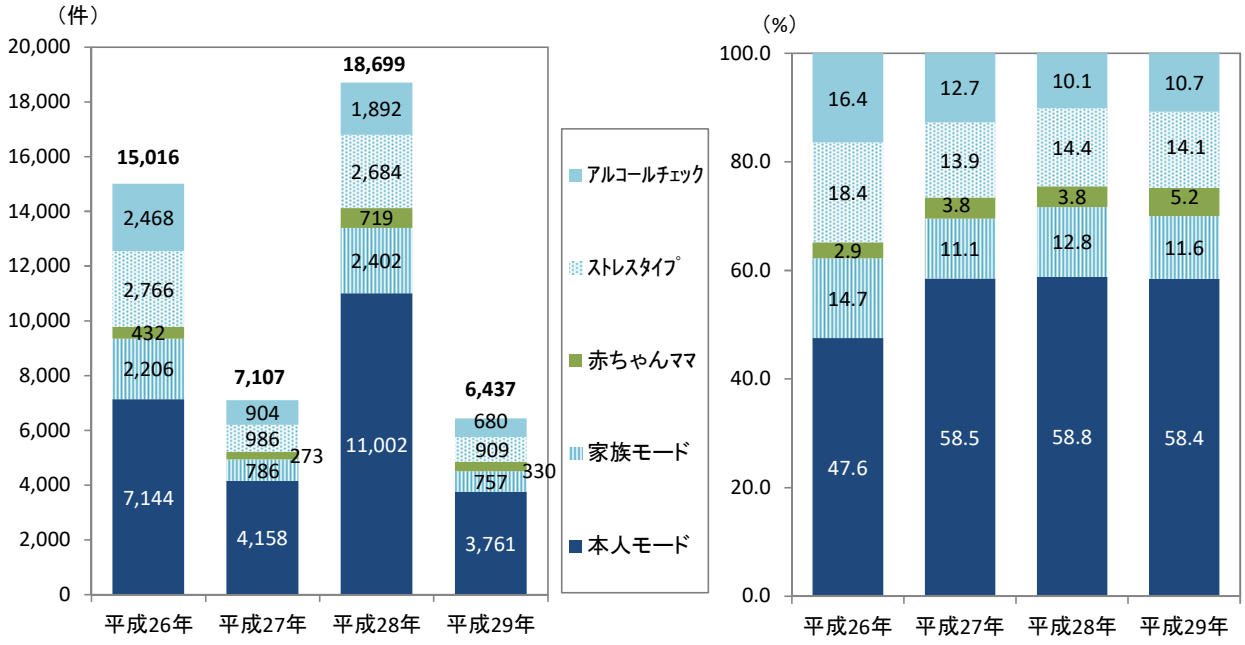

※悩みやストレスを感じた時に、助けを求めたり、誰かに相談「する」と回答した人のみ

## ３　京田辺市の実施事業の利用状況

### （１）「こころの体温計」

本市では平成 26 年８月から、ホームページ上で、ストレスや落ち込み度を自分でチェックできる「こころの体温計」を実施しています。各年度のアクセス状況をみると、自分の状況をチェックする「本人モード」を利用した人の割合が高く、自身のメンタルヘルスチェックを行う市民が多いことがわかります。

■「こころの体温計」アクセス数・構成比の推移




資料：京田辺市

**こころの体温計とは・・・**

現在のこころの健康状態を把握するチェックリストです。ストレス状態と落ち込み度、各々のこころの状態について、４段階であらわします。自分や家族の状況を知り、健康的な生活を維持増進していくためのツールとして、広く市民のご利用をすすめています。
ストレスチェックは４種類があります。

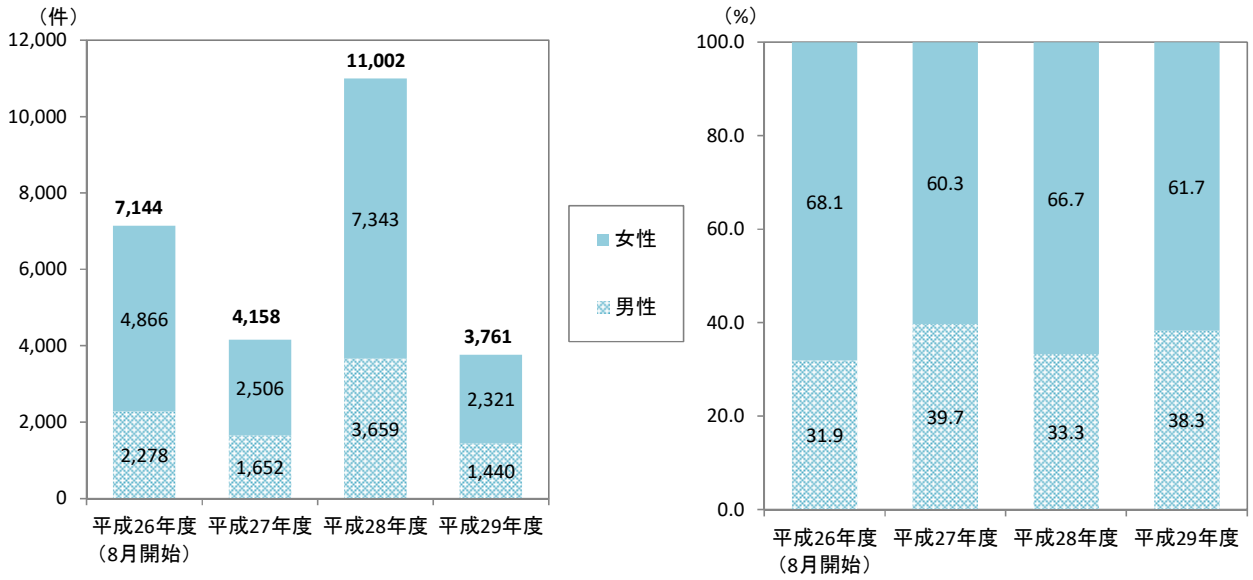
●本人モード：ご自分のこころの健康状態をチェックする
●家族モード：大切な家族のこころの健康状態を把握する
●赤ちゃんママモード：赤ちゃんのいるお母さんのこころの健康状態をチェックする
●ストレス対処タイプテスト：自分自身のストレス解消法のタイプを知る
●アルコールチェックモード：アルコール依存症の可能性をチェックする

「本人モード」へのアクセス状況は、性別では、男性よりも女性の方が多く、女性は６割台、男性は３割台で推移しています。

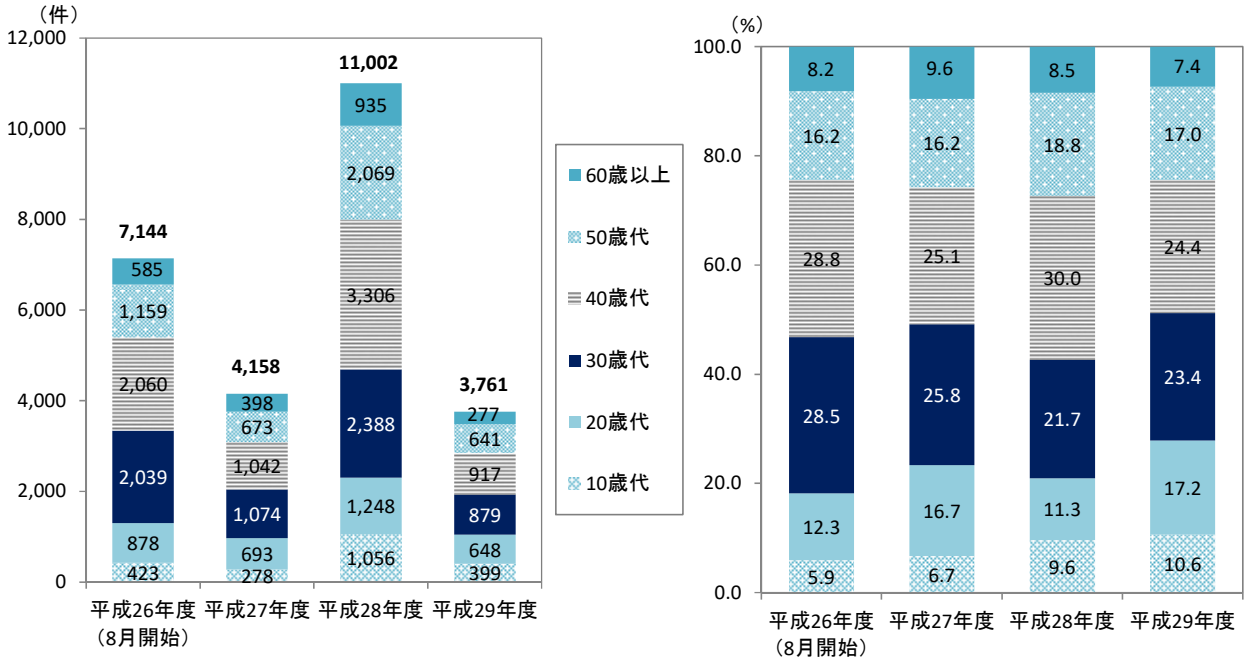
また、年代別にみると、40 歳代のアクセス数が最も多く、次いで 30 歳代が多い状況で、年代別の構成比をみると、10 歳代が上昇傾向にあります。

さらに性・年代別の構成比をみると、女性の 40 歳代、女性の 30 歳代の順に高くなっています。

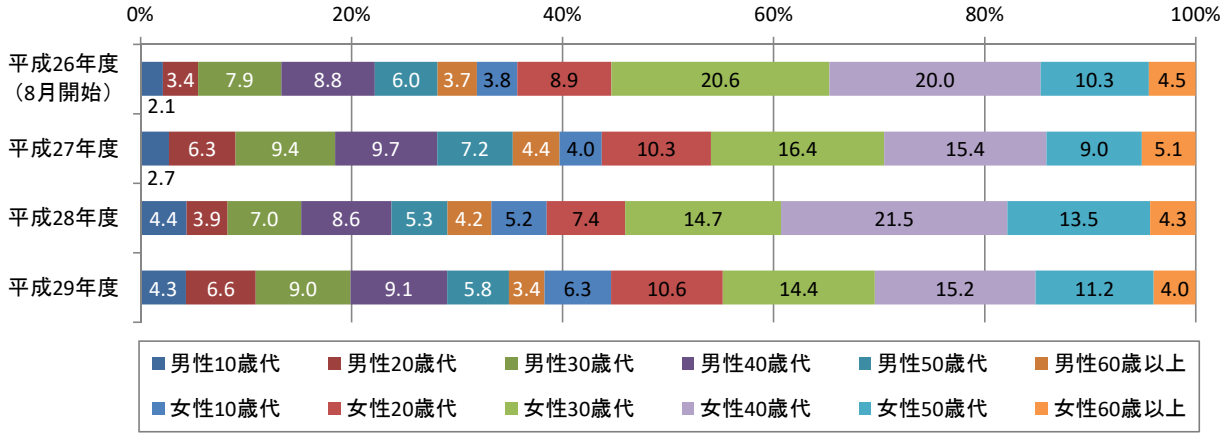
■性別「こころの体温計」アクセス数・構成比の推移




■年代別「こころの体温計」アクセス数・構成比の推移



■性・年代別「こころの体温計」構成比の推移




資料：京田辺市

## ↓こころの体温計のアクセスはこちらから↓

◆パソコンをご利用の方

下記のウェブサイトから画面の指示に従い、操作してください。

https://fishbowlindex.jp/kyotanabe/demo/index.pl

※ 関連キーワード「京田辺市　こころの体温計」で検索ください。

◆携帯電話・スマートフォンをご利用の方

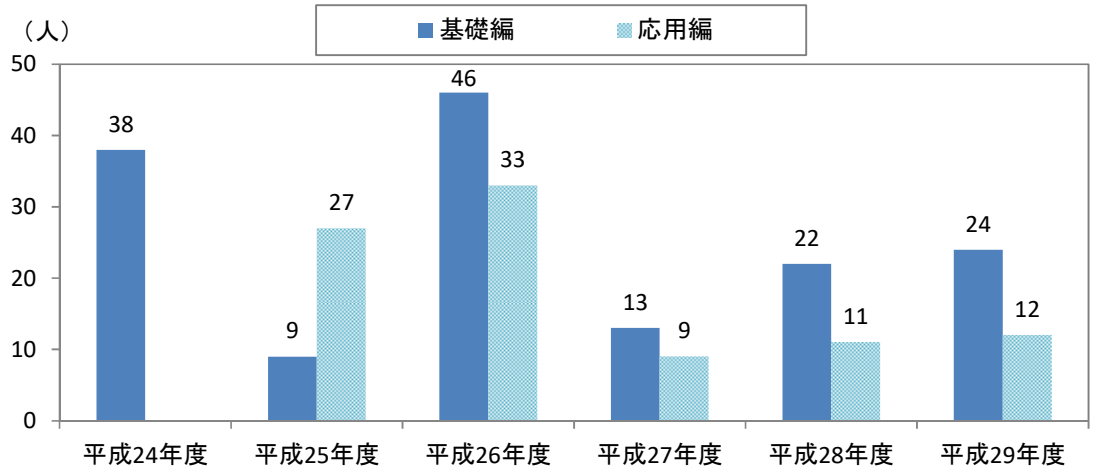
QR コードからアクセスしてください。

http://www.kyotanabe.jp/0000006990.html

### （２）ゲートキーパー養成講座研修

本市では平成 24 年度から、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（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）を行うゲートキーパーの養成研修を毎年開催しています。

■京田辺市のゲートキーパー養成研修出席者数の推移



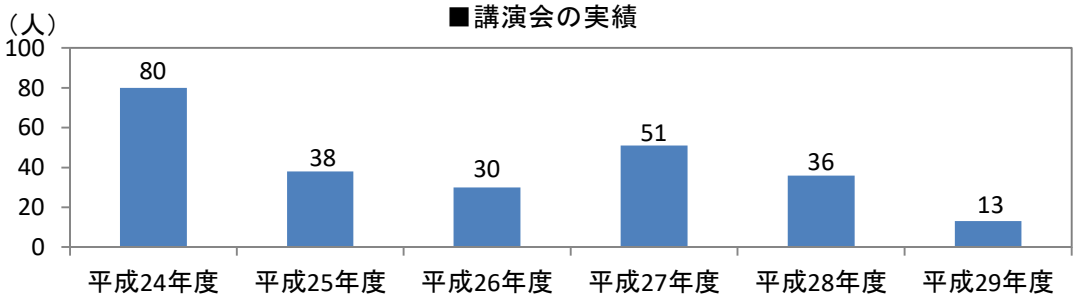

資料：京田辺市

※平成24年度は基礎編のみの実施。

### （３）講演会

本市では平成 24 年度から、心の問題やストレスに関する講演会を毎年開催しています。講演会の参加者数は、講演テーマや開催規模等により、変動があります。

■講演会の実績




■講演会のテーマ

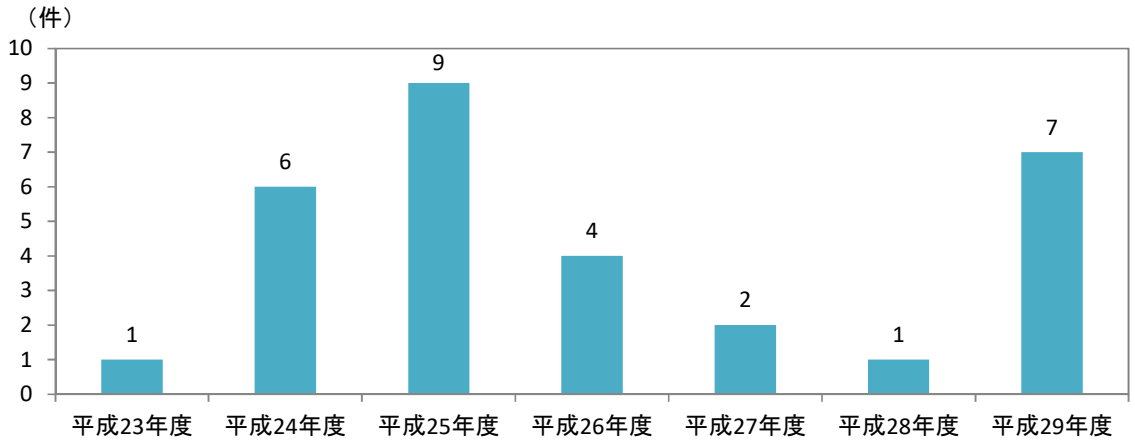
| 年度 | テーマ |
|---|---|
| 平成 24 年度 | 自らの悩みに向き合う方法、悩んでいる人への対処方法 |
| 平成 25 年度 | １回目：こころのケアと家族のつながりー自死遺族サポートチームの取り組みー<br>２回目：ちゃんと寝れていますか？ー睡眠と心身の健康ー |
| 平成 26 年度 | 地域の自殺予防に向き合う～東尋坊の茂さんの語り～ |
| 平成 27 年度 | 青少年期の心理と生活の理解ー不登校・ひきこもりの支援ー |
| 平成 28 年度 | ストレスマネジメントとリラクゼーション |
| 平成 29 年度 | ストレスとの上手な付き合い方 |

資料：京田辺市

### （４）ひとやすみコール

本市では、電話相談窓口「ひとやすみコール」を設けています。相談件数は少なく、平成 29 年度は７件となっています。

■ひとやすみコール相談件数の実績




資料：京田辺市

**ひとやすみコールとは･･･**

心身の不調、経済的な問題、家庭のことや就職活動などで悩んでいる方やその家族を対象とした電話相談窓口です。相談された秘密は厳守されます。

電話番号：０７７４－６３－７０８８

毎週月・水曜日（祝祭日を除く）　１７：３０～２０：００

## 4　重要なポイント

（1）市民アンケートなどから、「自殺をしたいと思うほど悩んだことがある人」（リスクの高い人）の傾向を見ることができます。

●自分の「健康状態が良くない」と感じている人が多く、「睡眠休養がとれていない」「食欲がない」などの結果にも表れています。また、日頃感じる悩みやストレスも強く、同時に複数の悩みを抱えています。

●「友人・知人とのつきあい頻度が低い」「近所づきあいの頻度が低い」「地域の活動や行事へ参加していない」など、人との関わりが希薄になっています。また、「周囲から受け入れられていない」と感じるなど、孤立感も強くなっています。あわせて、「生きがいを感じていない」人が多い状況です。

●悩みやストレスがあっても「自分の悩みを理解してもらえない」「自分の悩みを聞いてくれる人がいない」と考え、自ら相談をする人は少なくなっています。

これら各々の傾向が改善できる取組を行うことが、重要なポイントであると考えます。

（2）悩んでいる人が自殺に追い込まれないよう、早期の段階で相談ができたり、専門の機関へつながることが必要です。そのためには、周囲の人や地域、社会が早い段階で悩みに「気付き」「見守り」を行えることが重要なポイントであると考えます。

# 第３章　基本理念

## １　計画の基本理念

本市では、「第３次京田辺市総合計画」に掲げるまちづくりの基本方向の１つである「だれもが安全・安心に暮らせるまちづくり」のもと、人々が心をかよわせ、互いの人権を大切にし、共に支えあい、安心して暮らせる地域社会づくりを目指すとともに、子どもから高齢者までだれもが生涯にわたって、健康に安心して暮らせるまちづくりの実現に取り組んできました。これは、国の「自殺総合対策大綱」の基本理念である「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」ことにつながるものと考えます。

このことから、本計画では、基本理念を「すべての市民の“いのち”を大切にするまち京田辺」と設定し、市民一人ひとりが自分らしく、いきいきと生活していくための事業を自殺対策＝「生きる支援」の取組として、推進していきます。

＜基本理念＞

**すべての市民の“いのち”を大切にするまち　京田辺**

## ２　計画の目標

国では、平成 38 年（２０２６年）までに自殺死亡率（人口 10 万人あたりの自殺者数）を、平成 27 年の 18.5 から、他の先進諸国水準の 13.0 以下まで、約 30%減少させることを目標としています。

本市においては、誰もが自殺に追い込まれることのないまちを実現するため、自殺者ゼロを目指します。

# 第４章　生きる支援の取組

## １　重点的な柱

本市では、計画の基本理念を実現するための取組を、次の５つの重点的な柱に沿って進めていきます。

### （１）心身の健康づくり

心身の良好な状態が生活の基本となることから、自分の心身の状態に関心をもち、維持・向上に取り組むことが重要です。

### （２）地域や社会とのつながりづくり

周囲の人との関わりが少ない人は、悩みや問題を一人で抱えてしまうため、年齢などに関わらず、地域や社会とのつながりをもち、まわりの人と悩みや問題を共有することや、地域や社会の中での自分の居場所や役割をもつことが重要です。

### （３）孤立をさせない仕組みづくり

悩みや問題を抱える人が、孤立することを防ぐため、地域の中で「気付き」「見守り」「支え合い」の環境整備と、見守り事業の担い手を育成することが重要です。

### （４）相談支援事業に適切につながる仕組みづくり

悩みや問題が深刻化することを防ぐため、市などが行う、多種多様な悩みや問題に応じる専門的な相談支援事業の中から、一人ひとりが抱える問題に適したところへつながりやすくするための仕組みづくりが重要です。

### （５）事業の周知・啓発

上記の（１）～（４）の取組を中心とした、生きる支援につながる事業の周知・啓発を行うことが重要です。

## 2　具体的な取組

### （1）　心身の健康づくり

現在行っている取組

**〇身体の健康づくり**

・生活習慣病予防などを目的に、食育事業や水辺の散策路（ウォーキングルート）の整備、ウォーキング教室などの歩く健康づくりに取り組んでいます。
・就学期終了後から高齢者まで、全ての世代の方が健康診断を受けられる環境や、がん検診など各種検（健）診が受けられる体制を整えています。

**〇心の健康づくり**

・学童期・思春期は、親から離れて集団で過ごすことや、成長に伴う、こころと身体のアンバランスから不安定になりがちであるため、子どもが相談しやすい環境づくりや、自己肯定感を育てる教育を行っています。
・青年期・壮年期は、就職・結婚・子育てなど生活環境の変化が多いため、変化に応じたメンタルヘルス事業を行っています。特に育児に関する悩みを抱え込むことがないよう、保健師・助産師等が家庭訪問し、妊娠・出産・子育てに関する不安や悩みについて相談支援を行っているほか、出産後についても相談支援、実技指導、心身のケアを行っています。
・若い世代や、ＰＴＡ及び老人会など各種団体にむけて、睡眠やストレスとの上手なつきあい方など健康教室を行い、自分の心身の状況に気付けるきっかけづくりを行っています。
・高齢期は、閉じこもりの状態になることを防ぎ、生活の中で生きがいや楽しみをもてるように、「介護予防教室」でスポーツ・レクリエーション活動を行ったり、生きがいづくりにつながる情報の発信を行っています。
・認知症に関する情報提供や早期の段階で支援につながる取組を行っています。
・本市のホームページで「こころの体温計」を実施し、全ての世代の方が気軽にストレスや落ち込みの状態をチェックできる環境を整えています。

今後の重点取組

心身の健康管理を行うことは、いきいきとした生活を送ることの基本となるため、市民一人ひとりが、年齢に応じた心身の良好な状態の維持・向上に、自ら取り組むことが重要です。そのため、「歩く健康づくり」や全ての世代を対象とした各種検（健）診、「こころの体温計」など各取組の充実を図ることで、ライフステージに応じた心身の健康づくりに取り組みやすい環境整備を推進します。

## （２）　地域や社会とのつながりづくり

### 現在行っている取組

・子どもの居場所づくりとして、子ども会の運営助成を行っています。
・子育てを行う保護者が悩みを抱え込むことがないよう、育児サークルや地域子育て支援センターなどでの交流の機会を通じて、子育てへの不安感を軽減するとともに、「すくすく子育て相談」などにより、安心して子育てができる環境づくりを行っています。
・放課後に、保護者が就労等で家庭を留守にしている児童の居場所として、市内の小学校にて留守家庭児童会を開設しています。
・地域の分館公民館等を利用し、「子どもの居場所づくり」事業を実施している自治会に対して活動支援を行っています。

・高齢者の交流の場として、健康づくりや介護予防、認知症予防などの活動に自主的・継続的に参加できるよう、自主活動サークルや老人クラブの運営を支援しています。
・「高齢者の身近な居場所づくり支援事業」として、地域の分館公民館等で行われる介護予防の取組に対して、活動支援を行っています。
・老人福祉センターにおいて、カラオケやゲートボールなど、社会参加のきっかけとなる様々な活動を提供し、社会参加の機会の充実を図っています。
・生きがいづくりのため、健康づくり・介護予防・就労・ボランティア活動・生涯学習など、市民が自身の経験や力を地域の中でいかんなく発揮できる場づくりを図っています。
・自らの経験や、新たに身につけた技術を活かし、ボランティアとして活動する「高齢者いきいきポイント事業」や、「シルバー人材センター」の事業拡大などに努めています。
・地域の中でボランティアなどを主導できる人材の養成や、地域のことに精通している相談役の発掘を行い、市民が地域の中で役割を持ち、その力を発揮できるような環境づくりを行っています。

・障がいのある方に、「地域活動支援センター事業」の実施を通して、創作活動や生産活動の機会を提供することにより、社会との交流の促進を図っています。
・旅行やレクリエーション活動を通して、障がいのある方の社会参加の機会や交流の充実を図るため、障がい者の団体の運営を支援しています。
・障がいのある方の社会参加を図るため、障害福祉サービスの「就労継続支援」や「就労移行支援」の給付を行っています。
・「障害者施設製品販売ネットワーク協議会」（「ゆう」）への支援や、庁舎の一部を障がい者施設製品販売の場として提供することで、障がいのある方が、他者とのつながりの中で役割をもつ環境づくりを行っています。

### 今後の重点取組

現在行っている取組に対して、抱えている悩みや問題を共有し、解決を図るための「交流の場づくり」、社会参加と生きがいの促進を図るための「活躍の場づくり」の視点を新たに取り入れ、自分らしく豊かな生活を送るための取組として、さらに充実を図ります。

## （3） 孤立をさせない仕組みづくり

### 現在行っている取組

#### ○孤立を防ぐための見守り活動等

・子育て世代に対して、市の保健師等が赤ちゃん訪問時に保護者の方の不安や悩みについて相談支援を行い、孤立化しないよう、働きかけを行っています。
・経済的に困難を抱えている家庭に対して就学援助などを行うことにより、負担軽減を図るとともに、相談による精神的な支援も行っています。
・「敬老祝金品贈呈事業」（喜寿・米寿・白寿・紀寿）にあわせて「高齢者の生活実態把握調査」を実施しています。この中で、必要な方については、総合相談や見守り活動につなげています。
・老人クラブで取り組まれている、一人暮らしの高齢者を訪問する「友愛訪問活動」をサポートすることで、高齢者の孤立化を防ぐ取組を行っています。
・区、自治会や、民生委員・児童委員を中心とした関係団体・機関との連携・協力を強化し、地域の見守り活動を通じて、地域住民の孤立化の予防につなげています。
・不登校及び不登校傾向の児童・生徒の学校復帰に向けた支援や、保護者からの相談に対する助言等を行っています。
・学級運営補助員・特別支援教育支援員・キララサポーターなどの配置を行うことで、学校生活や学力の不安解消及び自立のための支援を行っています。
・個々の児童生徒、保護者の抱える問題の早期解決を支援するため、臨床心理士を配置し、学校へのスーパーバイズを行っています。

#### ○見守り事業の担い手の育成

・地域での見守り活動の担い手である民生委員・児童委員の活動への支援や、「絆ネット構築支援事業」の取組を通して、地域における見守り体制の強化を図ってきています。
・「認知症サポーター養成講座」を開催し、認知症高齢者への理解を深め、見守り活動の担い手の育成を行っています。
・悩んでいる人に気付き、声をかけ、必要な支援につなげる役割をもつ「ゲートキーパー」の養成研修会を開催することで、見守り事業の担い手の育成を図っています。

### 今後の重点取組

悩みなどを抱える人に対して、身近にいる人が早期の段階で気づき、必要な支援につなげることが重要であることから、地域だけでなく学校や職場などにおいても、孤立をさせない取組の推進を図ります。

また、ゲートキーパーの視点をもった見守り活動の担い手育成が重要となることから、民生委員・児童委員をはじめ、地域で高齢者や子どもの見守りをしていただいている方を対象に、ゲートキーパー養成研修会などへの参加をさらに促進していきます。

## （４）　相談支援事業に適切につながる仕組みづくり

### 現在行っている取組

#### ○悩みを適切に解決するための相談支援事業

本市では、市民が抱える悩みを適切に解決するため、様々な相談支援事業を実施しています。

- 配偶者等に関する相談事業として、配偶者・パートナーの問題、暴力や心の悩み、生き方などのさまざまな相談に応じることで、一人で悩みを抱え込まない支援を行っています。
- 「消費生活センター」では、消費生活相談とともに、多重債務を抱えている方へ具体的な解決に向けた支援を行っています。また、その他に抱えている課題を把握した場合は、他の窓口と連携することにより、問題解決に向けた包括的な支援を行っています。
- 障害者生活支援センター「ふらっと」では、障がいのある方の相談支援を実施しています。相談内容に応じて、サービスにつなげるなど、障がいのある方や家族等を支援しています。
- 学校生活に関する相談事業として、様々な困難を抱えている児童生徒の学習支援や保護者からの相談等に応じています。また、全小中学校において、スクールカウンセラーによる教育相談を実施し、早期の問題発見・対応を行っています。
- 子育てを行う保護者の相談には、「家庭児童相談室」で対応し、また、ひとり親で困難を抱えた保護者や悩みを持っておられる保護者に対しては、相談会を実施し、その生活や子ども、住宅、仕事などに関する悩みについて対応しています。
- 「仕事とくらしの相談室ぷらす」では、就労支援員が就労に関する相談に対応し、ハローワークとの連携により、早期就労のための支援を行っています。また、抱えている課題によっては、適切な対応ができる専門機関につなげています。
- 高齢者の相談事業として、地域包括支援センター「あんあん」の保健師・主任介護支援専門員・社会福祉士などが、地域の高齢者やその家族の相談に対応し、その人らしい暮らしを継続することができるように、適切なサービスにつなげる等の支援を行っています。
- 虐待に関する相談支援として、家庭や学校、地域など社会全般にわたって相談事業を行っています。また、当事者や家族等の養護者を支援する中で、背後に様々な問題があれば適切な支援先へとつないでいます。
- 心身の健康に関する相談事業としては、「保健師・栄養士による健康相談」「医師による健康相談」「専門医によるこころの健康相談」を予約制で行っています。

### 今後の重点取組

現在行っている様々な相談支援事業に、生きる支援の視点をもった対応を広めるとともに、各相談窓口の連携の強化を図るため、市職員を対象としたゲートキーパー養成研修会を開催します。また、市民アンケートの結果から、学生をはじめとした若い世代を中心に、インターネットを利用した相談支援が有効であると分かったことから、市のホームページに、各相談支援事業に適切につながるための専用ページを新たに設けます。

## （５）　事業の周知・啓発

### 現在行っている取組

**○生きる支援に関する事業の周知・啓発**

・「心身の健康づくり」「地域や社会とのつながりづくり」「孤立をさせない仕組みづくり」「相談支援事業に適切につながる仕組みづくり」に関わる各事業について、実施時にホームページや広報により周知を行っています。

・普及啓発事業として、９月の自殺予防週間及び３月の自殺対策強化月間にパネル展示や街頭啓発活動、自殺予防とメンタルヘルスケアに関する講演会の開催を行うことで、自殺予防対策に関する周知・啓発を行い、市民の意識の向上を図っています。

**今後の重点取組**

生きる支援に関する事業のさらなる周知・啓発を図るため、市のホームページに、生きる支援に関する取組についての専用ページを新たに設けます。あわせて、取組や事業に参加したことがない方や、興味をもったことがない方へも情報提供を図るため、大学や高等学校、民間事業者などと連携を行い、幅広い周知に努めます。また、現在行っている事業についてもさらに市民に周知できるよう、市全体として取り組んでまいります。

# 京田辺市“生きる”支援計画

## －京田辺市自殺対策計画－

発行日　　平成 31 年 3 月
発　行　　京田辺市
編　集　　京田辺市　健康福祉部　障害福祉課
〒610－0393　京都府京田辺市田辺８０番地
TEL：0774-64-1372　FAX：0774-63-5777