

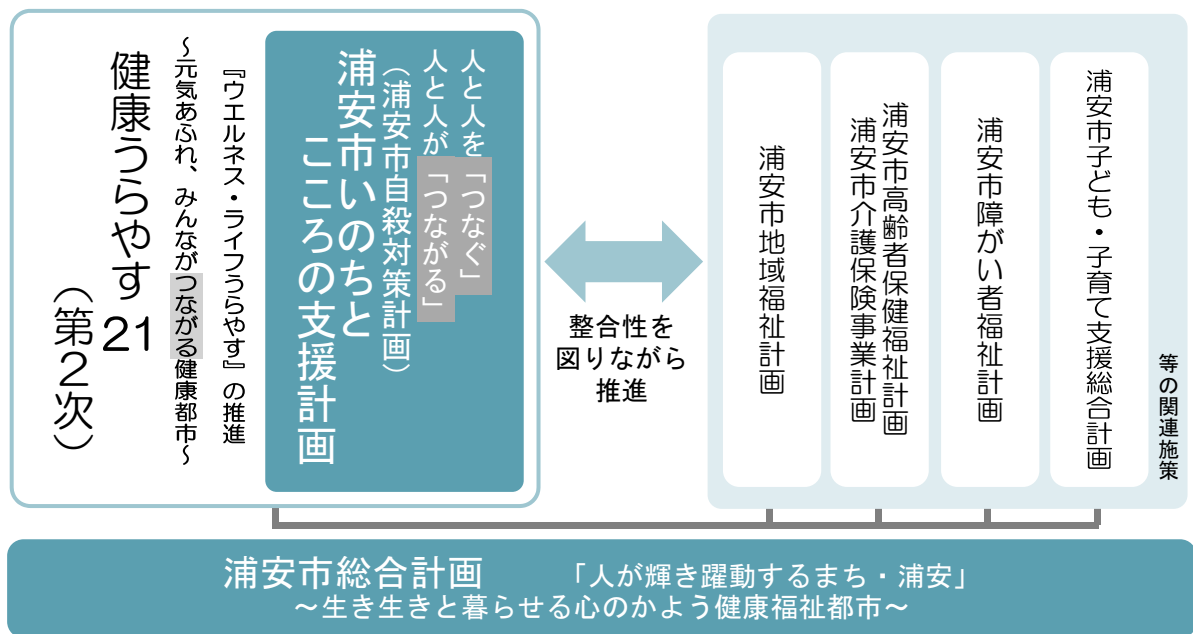
浦安市
いのちとこころの支援計画
(浦安市自殺対策計画)



計画の位置づけ

本計画は、平成 28 年に改正された自殺対策基本法に基づき、国の定める自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえて、同法第 13 条 2 に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

市の行政運営を総合的かつ計画的に進めるための最上位計画である「浦安市総合計画」の理念・基本方針に従って推進します。さらには「浦安市地域福祉計画」「浦安市高齢者保健福祉計画・浦安市介護保険事業計画」「浦安市障がい者福祉計画」「浦安市子ども・子育て支援総合計画」「データヘルス計画・特定健康診査等実施計画」等の諸計画と整合し、相互に連携・連動する内容としています。



計画の期間

国の自殺対策の指針を示した自殺総合対策大綱がおおむね5年に一度を目安として改訂されていることから、国の動きや自殺の実態、社会状況の変化等を踏まえる形で、5年に一度を目安として内容の見直しを行います。



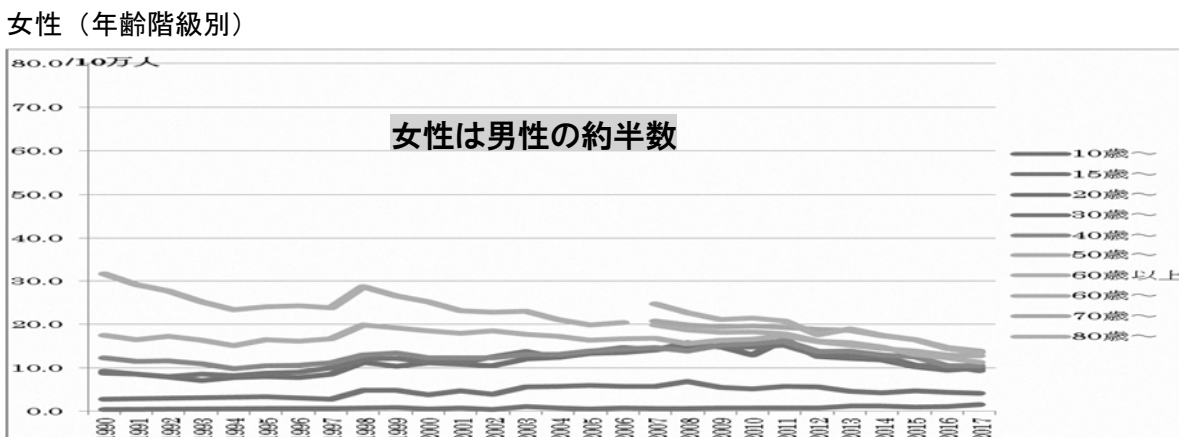
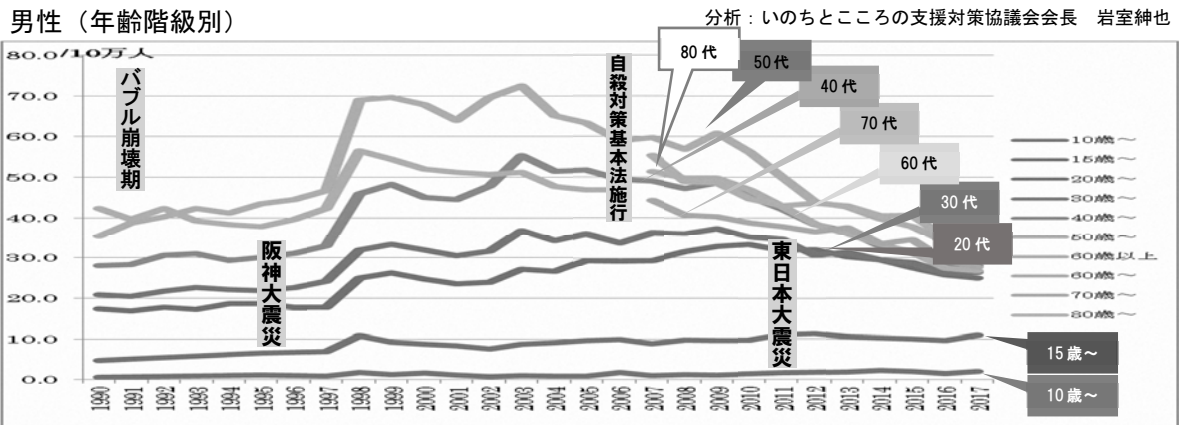
計画策定の趣旨等

1 計画策定の背景

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。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。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で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ったり、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事ができます。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。

国では、自殺者の急増を受け、平成 18 年に自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）が施行されました。それまで「個人的な問題」とされてきた自殺が「社会的な問題」と捉えられるようになり、社会全体で自殺対策が進められるようになりました。平成 28 年 4 月には、「自殺対策基本法」の一部が改正され、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、すべての都道府県及び市町村が「地域自殺対策計画」を策定することになりました。

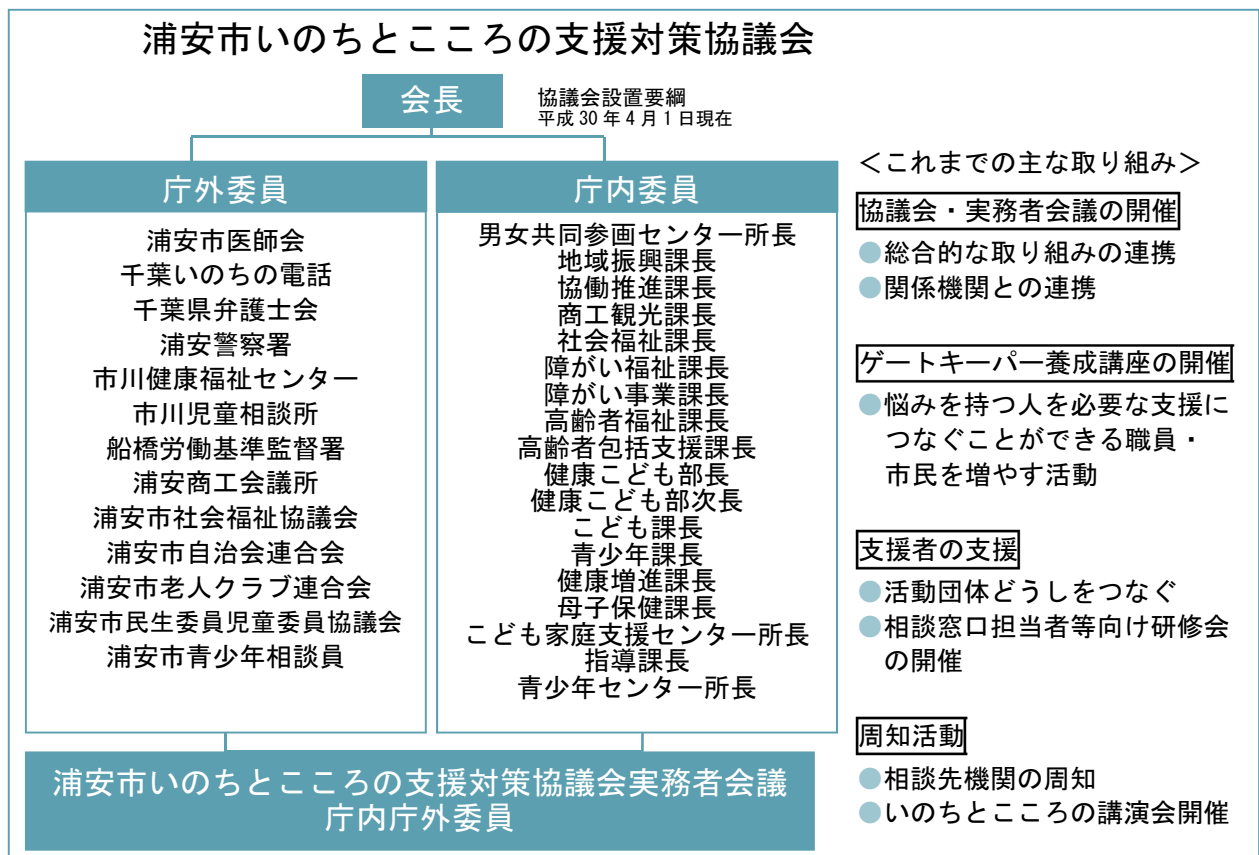
日本の自殺死亡率の推移



2 計画策定の趣旨～浦安市のこれまでの取り組みとこれから～

本市においても、自殺対策基本法を受け、浦安市第二期基本計画（平成 20 年度～平成 29 年度）第一次実施計画（平成 20 年度～平成 23 年度）に「いのちとこころの支援事業」が盛り込まれました。さらに自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、平成 22 年 2 月に「最前線で命を支える専門職」の所属する庁内部署と、自治会・老人クラブなど「地域を支える市民団体」による「いのちとこころの支援対策協議会」を設置しました。協議を重ねる中で、地域でのネットワークの重要性が認識されるようになり、協働推進課などの直接自殺予防につながる事業を展開していないものの、地域と深くつながる庁内部署も委員に加えることとなり、現在に至ります。

今後は、「浦安市いのちとこころの支援計画（浦安市自殺対策計画）」に基づき、これまでの取り組みを発展させる形で、全庁的な取り組みとしてさらに総合的に自殺対策を推進していきます。



これまでの取り組みを
発展させる

「いのちとこころを支える」ネットワークづくり

“「つなぐ」
ネットワーク”

+

プラス

“「つながる」
ネットワーク”



浦安市の自殺の現状

1 浦安市の自殺者数と自殺死亡率（人口10万対）の推移

浦安市の自殺死亡率は全国に比べて低く、自殺者数は年々減少傾向にあります。

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	合計	H25-29年 平均
自殺者数 (人口動態統計)	39人	32人	35人	22人	21人	25人	23人	23人	18人	238人	22.0人
浦安市自殺死亡率 (警察庁自殺統計)	23.2	23.1	20.4	13.2	15.4	12.3	14.1	12.8	9.6	-	12.8
全国自殺死亡率 (警察庁自殺統計)	25.6	24.7	24.1	21.8	21.1	19.6	18.6	16.9	16.5	-	18.5

2 男女差

自殺死亡者数は男女により大きく異なり、ほぼ全ての年齢階級で男性は女性よりも多く、世界的にもおおむね同様の傾向です。

年代別・男女別自殺者数 (H21~28年合計)

	5~9歳	10~14歳	15~19歳	20~24歳	25~29歳	30~34歳	35~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	75~79歳	80~84歳	85~89歳	90~94歳	95~99歳	100歳以上
総数	0人	2人	3人	19人	10人	26人	23人	16人	18人	20人	20人	17人	19人	11人	7人	5人	1人	3人	0人	0人
男	0人	2人	1人	15人	8人	14人	22人	10人	13人	16人	11人	14人	13人	4人	4人	3人	0人	1人	0人	0人
女	0人	0人	2人	4人	2人	12人	1人	6人	5人	4人	9人	3人	6人	7人	3人	2人	1人	2人	0人	0人

出典：人口動態統計

3 子ども・若者の状況

浦安市では、ほぼ全ての年代の自殺死亡率が全国より低い中、10歳代男子は高い状況です。自殺総合対策推進センター自殺実態・統計分析室から提供された自殺実態プロフィールによると、全員が生徒・学生でした。

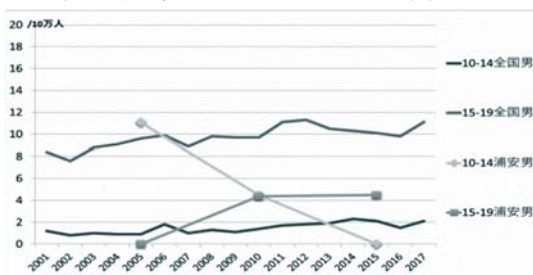
自殺者数の増加する20歳代以降は集団として働きかけの難しい世代になることもあり、学校に所属し、行政としてアプローチのしやすい10歳代学生に向けた取り組みをいかにすすめていくかが、子ども・若者対策のかなめとなります。そのために欠かすことのできない「学校とのつながり」を今後どのように構築していけるか、また子どもの育つ環境を地域全体がどのように支えていくかが浦安市の課題です。

浦安市の年代別若者の自殺死亡率(10万対)

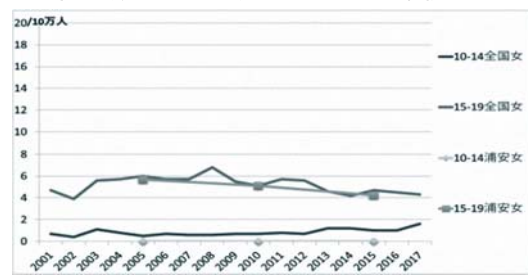
	H25~29 合計(人)	浦安市 自殺死亡率	全国 自殺死亡率
総数		12.8	18.5
男性	20歳未満	3.6	3.3
	20歳代	22.1	26.2
	30歳代	17.7	26.7
	40歳代	19.5	30.9
女性	20歳未満	1.2	1.5
	20歳代	3.4	10.2
	30歳代	4.8	10.6
	40歳代	13.3	12.0

出典：地域自殺実態プロフィール(2018)

浦安市10歳代男子自殺死亡率の年次推移(10万対)



浦安市10歳代女子自殺死亡率の年次推移(10万対)



分析：いのちとこころの支援対策協議会会長 岩室紳也

4 年代別にみた死亡原因の状況

10歳代 20歳代 30歳代の死因の1位であるという状況は全国と同様です。中でも30歳代が自殺者数の多い年代ですが、がんなどの疾病による死亡者が増加する40歳代～60歳代でも死因の上位を占めています。また70歳代以降は自殺者数的には減少しますが、死因の10位以内には入っている状況です。

年代別・男女別の死亡原因(H21～28年合計)

		第1位			第2位			第3位							
10～14歳	男	自殺	2人	脳血管疾患	0人	心疾患	1人	悪性新生物	161人	心疾患	29人	脳血管疾患	19人	第4位自殺	14人
	女		0人		2人		0人		73人		12人		14人		3人
計		2人	2人	1人	1人	234人	41人	33人					17人		
15～19歳	男	不慮の事故	4人	自殺	1人	その他神経系疾患	2人	悪性新生物	214人	心疾患	46人	心疾患	25人	第4位自殺	13人
	女		1人		2人		0人		90人		19人		9人		6人
計		5人	3人	3人	2人	304人	65人	34人					19人		
20～24歳	男	自殺	15人	不慮の事故	6人	悪性新生物	2人	悪性新生物	250人	その他神経系疾患	62人	心疾患	23人	第6位自殺	4人
	女		4人		0人		1人		100人		27人		13人		7人
計		19人	6人	3人	3人	350人	89人	36人					11人		
25～29歳	男	自殺	8人	心疾患	3人	悪性新生物	2人	悪性新生物	199人	その他神経系疾患	63人	心疾患	37人	第8位自殺	4人
	女		2人		1人		0人		97人		42人		27人		3人
計		10人	4人	2人	2人	296人	105人	64人					7人		
30～34歳	男	自殺	14人	悪性新生物	2人	心疾患	3人	悪性新生物	170人	心疾患	67人	脳血管疾患	41人	第7位自殺	3人
	女		12人		5人		0人		104人		83人		37人		2人
計		26人	7人	3人	3人	274人	150人	78人					5人		
35～39歳	男	自殺	22人	悪性新生物	6人	心疾患	7人	悪性新生物	95人	心疾患	65人	脳血管疾患	21人	第9位自殺	0人
	女		1人		12人		2人		111人		92人		56人		1人
計		23人	18人	9人	9人	206人	157人	77人					1人		
40～44歳	男	悪性新生物	13人	自殺	10人	心疾患	7人	悪性新生物	36人	老衰	21人	悪性新生物	18人	第7位自殺	1人
	女		16人		6人		3人		91人		102人		42人		2人
計		29人	16人	10人	10人	127人	123人	60人					3人		
45～49歳	男	悪性新生物	24人	自殺	13人	心疾患	14人	悪性新生物	24人	悪性新生物	27人	心疾患	2人		
	女		27人		5人		2人		51人		18人		16人		
計		51人	18人	16人	16人										
50～54歳	男	悪性新生物	30人	心疾患	17人	自殺	16人	悪性新生物	30人	悪性新生物	23人	心疾患	4人		
	女		23人		5人		4人		53人		22人		20人		
計		53人	22人	20人	20人										
55～59歳	男	悪性新生物	80人	自殺	11人	心疾患	11人	悪性新生物	80人	悪性新生物	55人	心疾患	5人		
	女		55人		9人		5人		135人		20人		16人		
計		135人	20人	16人	16人										

出典：人口動態統計

5 高齢者の状況 60歳代以上の自殺の内訳 (H25-29計)

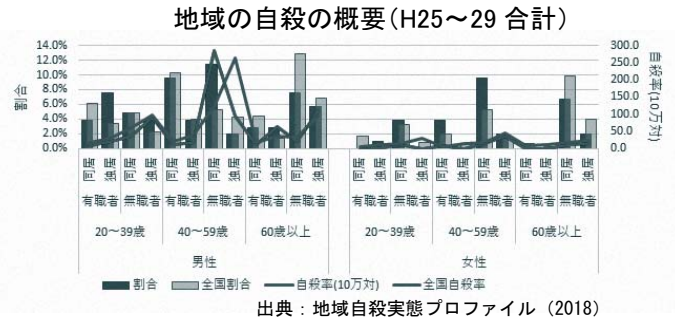
同居人のいる60歳代男性の自殺者が多いのは全国と同じですが、その割合が31.0%と高いことが特徴です。同居人の内訳は不明ですが、9人中3人は仕事を持つ方であり、死に至る背景を知ることが、この世代の自殺対策のポイントとなります。

性別	年齢階級	同居人の有無(人数)		同居人の有無(割合)		全国割合	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	9人	5人	31.0%	17.2%	17.1%	10.8%
	70歳代	1人	1人	3.4%	3.4%	15.1%	6.3%
	80歳以上	1人	3人	3.4%	10.3%	10.4%	3.6%
女性	60歳代	4人	0人	13.8%	0.0%	9.7%	3.2%
	70歳代	3人	1人	10.3%	3.4%	9.1%	3.8%
	80歳以上	0人	1人	0.0%	3.4%	7.4%	3.5%
合計		29人		100%		100%	

出典：地域自殺実態プロファイル(2018)

6 性別×仕事の有無別×同居の有無×年齢階級別の自殺死亡率

全国も浦安も 40～59 歳男性無職者の自殺死亡率が高いことは同じですが、全国は独居者であるのに対し浦安市は同居人のいる方であることが特徴です。



7 自殺死亡率の高い群

全国的には、独居者の自殺者が多い傾向であるのに対し、浦安市では自殺死亡率の高い群の 1 位から 4 位には同居人がいます。また 2 位の 40～59 歳の同居人のいる女性の 9 割が主婦でした。3 位と 5 位は仕事を持つ男性であり、家族や職場でのつながりを持っていても自殺に至った背景を知り、支援につなげるための対策が必要です。

上位5区分	自殺者数 H25～29 年計	自殺死亡率* 10 万対	背景にある主な自殺の危機経路**
1 位: 男性 40～59 歳 無職 同居	12	285.7	失業・その他無職→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
2 位: 女性 40～59 歳 無職 同居	10	14.9	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
3 位: 男性 40～59 歳 有職 同居	10	10.3	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: 男性 60 歳以上 無職 同居	8	21.4	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
5 位: 男性 20～39 歳 有職 独居	8	20.7	【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 【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

*自殺死亡率の母数（人口）は平成 27 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」は自殺実態白書 2013（ライフリンク）を参考にした。

出典：地域自殺実態プロフィール（2018）

8 地域の就業者の常住地・従業地（H27 国勢調査）

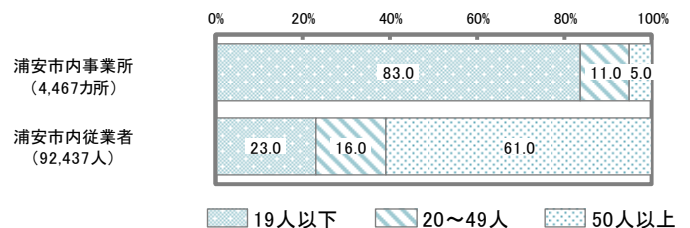
働く世代の自殺が多い浦安市ですが、仕事を持つ浦安市内に住む方のうち、61.5%が他市区町村で働いており、どのようなアプローチ方法で自殺対策に取り組むかが課題の 1 つです。

		従業地		
		自市区町村	他市区町村	不明・不詳
常住地	自市区町村	26,010 人	48,773 人	4,575 人
	他市区町村	45,888 人	—	—

出典：地域自殺実態プロフィール（2018）

9 地域の事業所規模別事業所／従業者割合（H26 経済センサス-基礎調査）

地域総合対策推進センター自殺実態・統計分析室は、労働者数 50 人未満の事業所では一般的にメンタルヘルス対策に遅れがあると指摘しています。浦安市内では 39%の事業所が労働者数 50 人未満であり、労働関係機関との連携による働きかけが課題の 1 つです。



10 健康づくりに関するアンケート調査結果

1 調査対象

健康意識調査：市が無作為抽出した市民・市が指定した期間における検診等で健康センターを利用した人
 Uモニアンケート：浦安市インターネット市制モニター登録者

2 調査期間

健康意識調査：平成30年8月10日から平成30年8月31日
 Uモニアンケート：平成30年8月22日から平成30年8月28日

3 調査方法

健康意識調査：郵送による配布・回収、健康センター来庁者への直接配布・回収
 Uモニアンケート：浦安市インターネット市制モニターにて

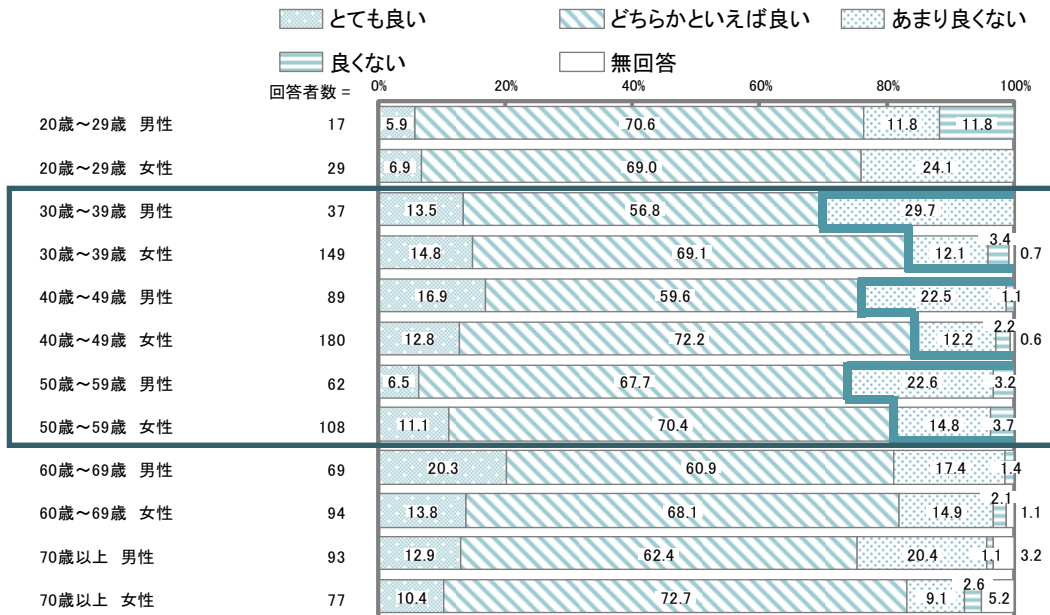
4 回答件数

健康意識調査：611件 Uモニアンケート：402件 総回答件数=1,013件

※各調査においては、年齢や性別の未回答者がいるため、年代別・性別の合計と全体の回答者数に差が出る場合があります。

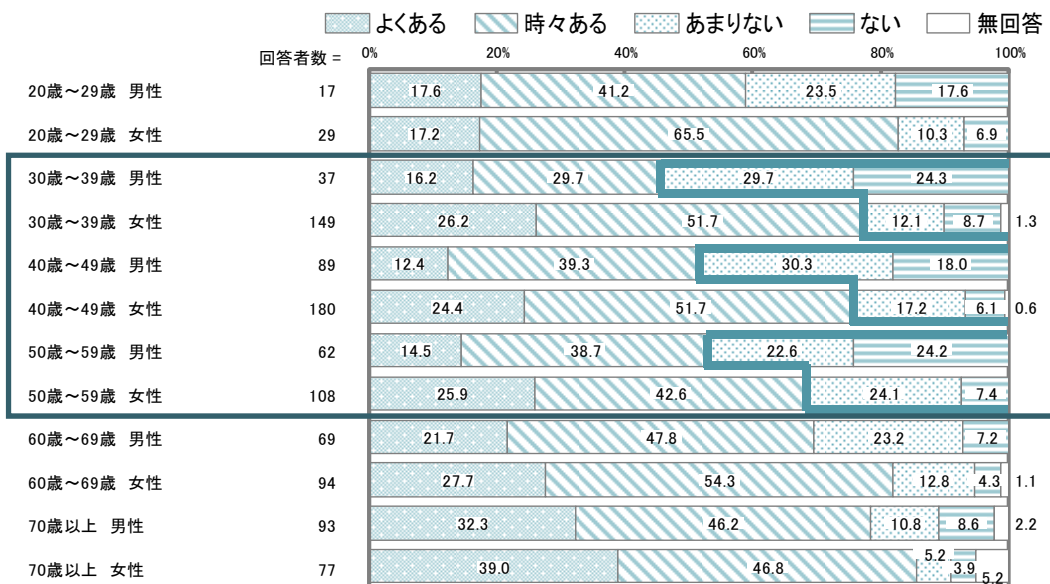
自分の健康状態はいいと思いますか（○は1つだけ）

30歳代～50歳代の男性は女性に比べて「あまり良くない」「良くない」と回答した人が多かった。



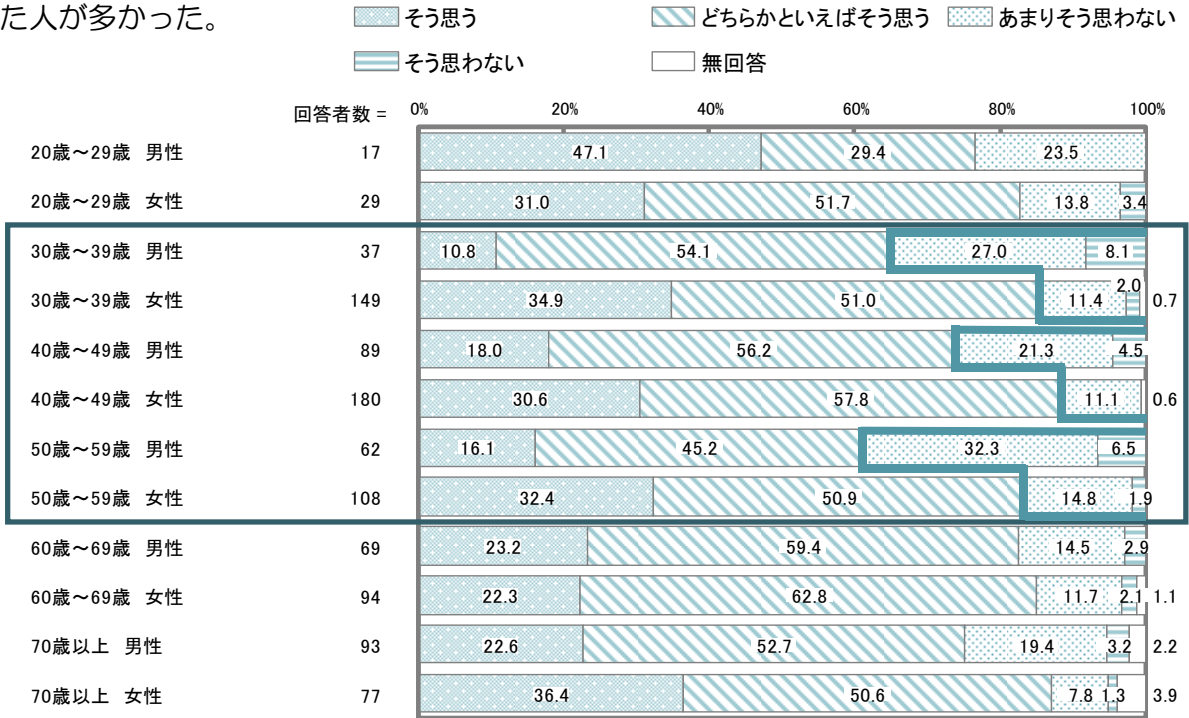
職場以外および家族以外の人と、集まって話す機会はありますか（○は1つだけ）

30歳代～50歳代の男性は女性に比べて「あまりない」「ない」と回答した人が多かった。



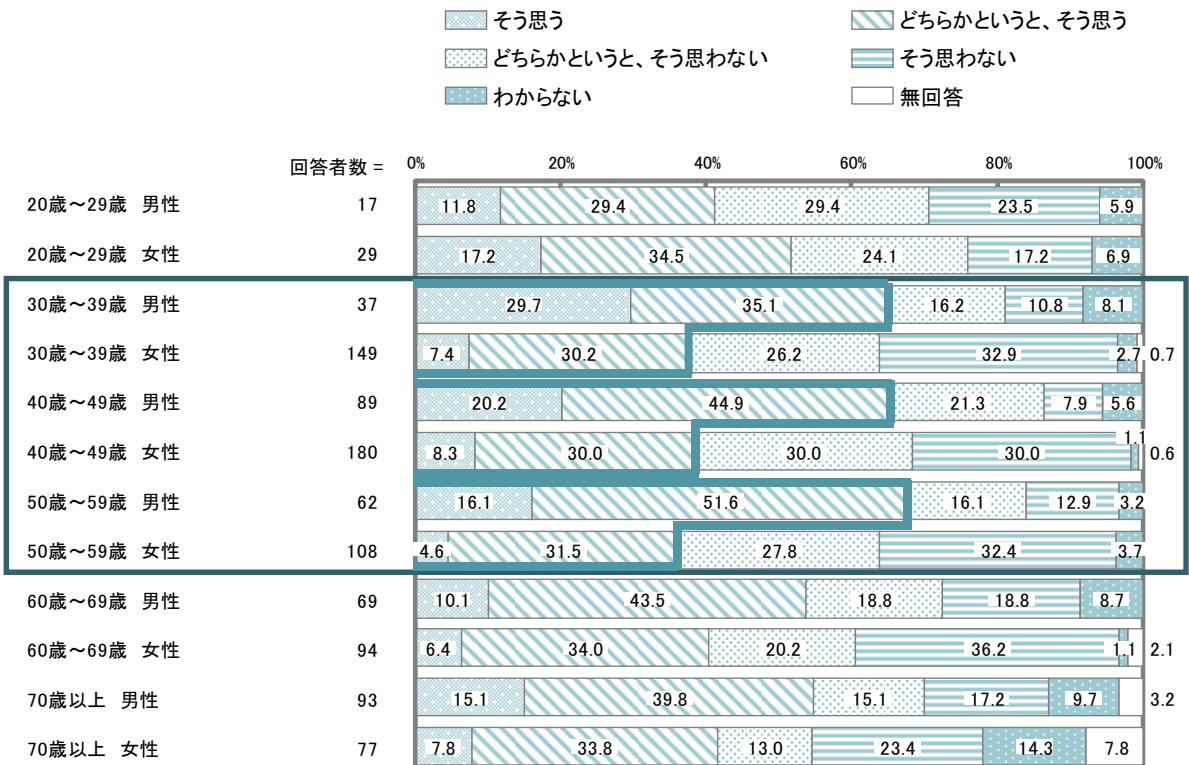
あなたの周囲の人々は、お互いに助け合って生きていますか。(〇は1つだけ)

30歳代~50歳代の男性は女性に比べて「そう思わない」「あまりそう思わない」と回答した人が多かった。



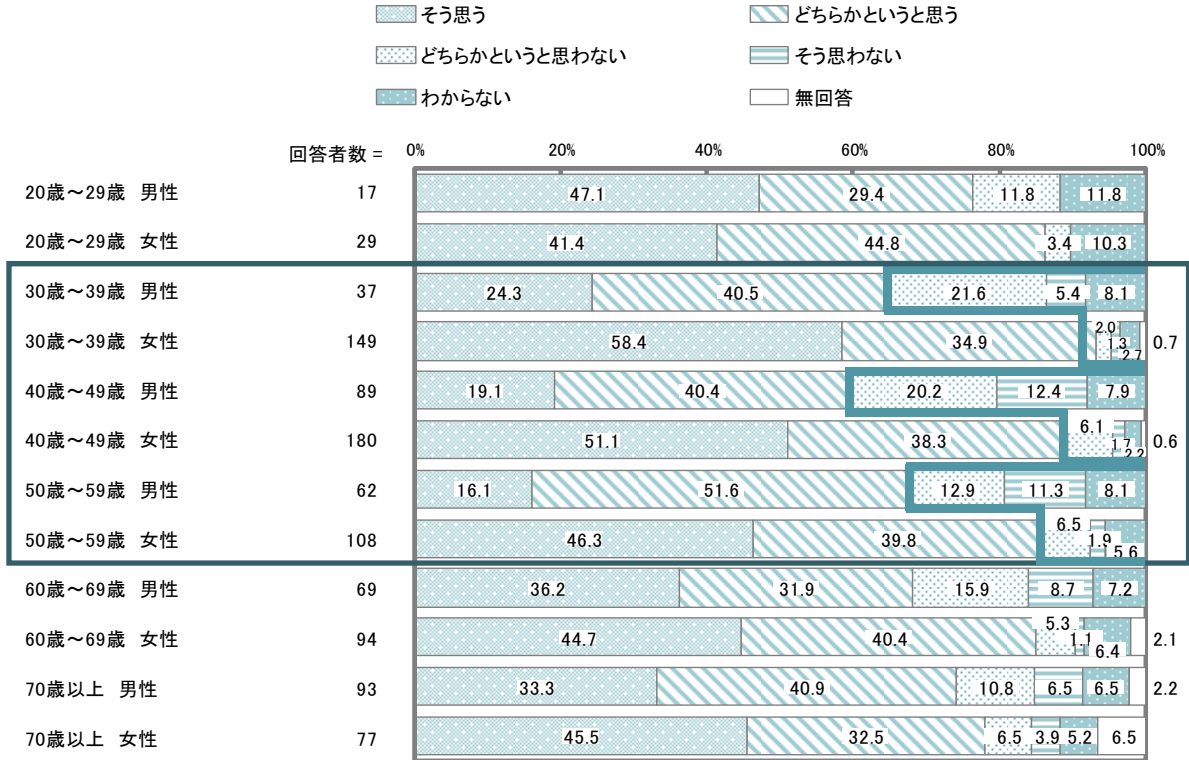
あなたは悩みを抱えたときやストレスを感じたときに、誰かに相談したり、助けを求めたりすることに、ためらいを感じますか。(〇は1つだけ)

30歳代~50歳代の男性は女性に比べて「そう思う」「どちらかといえばそう思う」と回答した人が多かった。



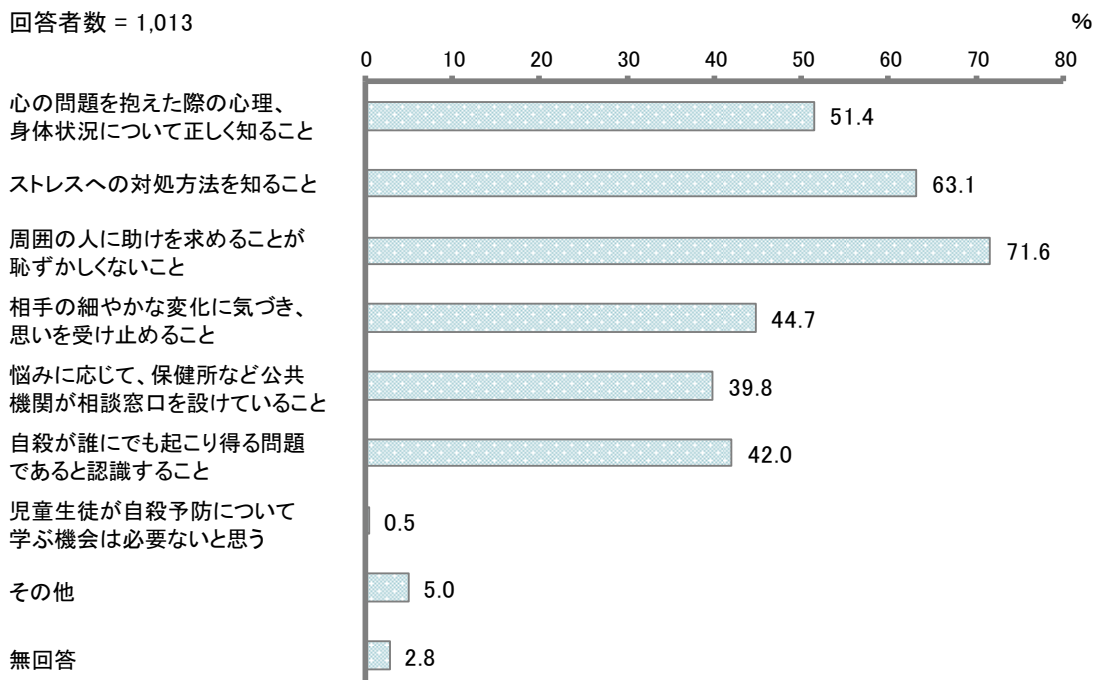
あなたの周囲には、あなたの不満や悩みや、つらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人はいると思いますか。(○は1つだけ)

30歳代～50歳代の男性は女性に比べて「そう思わない」「どちらかと言うとそう思わない」と回答した人が多かった。



自殺予防のために、児童生徒の段階において、どのようなことを学ばよと思いますか。(○はいくつでも)

「周囲の人に助けを求めることが恥ずかしくないこと」の割合が71.6%と最も高く、次いで「ストレスへの対処方法を知ること」の割合が63.1%、「心の問題を抱えた際の心理、身体状況について正しく知ること」の割合が51.4%となっています。





基本理念

人と人が「つながる」 人と人を「つなぐ」

「いのちとところを支える」ネットワークづくり

生きることの
促進要因への支援

「つながる」 ネットワーク

「**つながる**ことで元気になる人」を増やす

「日々の生活の中に
つながりを意識する人」を増やす

「人と**つながる**ことの良さ」を経験する人が増えれば
**生き心地のよい
まちになる**

これも自殺対策なの？
という人達の
ネットワークづくり



地域における
ネットワークの強化

「つなぐ」 ネットワーク

「人を**つなぐ**連携」を通して
「人と人が**つながる**ことの
大切さ”を実感する人」を増やす

「“人と**つながる**ことの良さ”を
実感する支援者」が増えれば、
よりよい支援ができる

ハイリスク支援者の
ネットワークづくり



つなぐ・つながる会

1 アプローチ別施策表

2つの基本施策

2つの重点施策

取り組み

ポピュレーションアプローチ
生きることの促進要因を増やす

基本施策1

気付けば人と『つながる』ネットワーク

居場所づくり

共有感・共感・目的・目標・役割

浦安市の自殺対策についての周知活動

つなぐ・つながる会

(共感・共有感)

例：当事者どうし

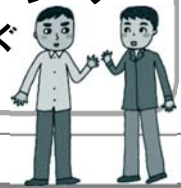
ハイリスクアプローチ
生きることの阻害要因を減らす

基本施策2

意識的に人を『つなぐ』ネットワーク

支え手を増やす

困っている人を支援につなぐ
ことのできる人を増やす



ゲートキーパー養成講座

つなぐ・つながる会

(連携・ネットワーク)

例：支援者どうし・市民と行政と学校

重点施策1

子ども・若者対策

育ちの中で
「自分らしく生き続けられる力」を
身に付けられるよう
成熟した環境をつくる

**学校・地域・行政
の連携・協働**

若者が育つ環境を豊かに

生きることの促進要因を増やす取り組みへの支援
子どもの成長を保障する社会をつくる

「いじめ」の背景を考える

マイノリティーを意識しなくてもよい環境づくり

SNSの活用

子ども・若者を取り巻く環境の風通しをよくする

重点施策2

孤立・孤独対策

「つながることが苦手な人」も
「つながりやすくなる」環境づくり

働く世代支援

も行います



生きることの阻害要因を減らす取り組みへの支援

つらいと言える環境づくり

自殺に対する偏見の解消

無関心・家族内孤立を解消し家族力で「つなぐ」

浦安市内の全ての「生きる支援関連施策」

2 浦安市の自殺対策の考え方

自殺は個人の自由な意思や選択の結果ではなく、その多くがさまざまな悩みにより、「追い込まれた末の死」です。誰もが経験する悩みや不安が複雑化・複合化し、「自殺以外に解決方法がない」と思い詰めるまでの状況に追い込まれた時に自殺は起きます。

浦安市では死にたいほどつらい状況に追い詰められていった背景と、自殺に追い込まれる人と回避できる人の違いについて協議を重ねてきました。

孤立・孤独は自殺の最大のリスク

自殺に追い込まれる人と回避できる人の違いは、単に個人レベルの差だけではなく、「人との関係性の希薄さ」など現代社会に蔓延するリスクの有無が根底にあると考えます。

自殺の後押しとなる「**孤立感**」や「**孤独感**」は、
現代社会（地域・家庭・学校・職場・仲間など）の
「**関係性（つながり）の希薄さ**」が生んでいる

自殺に追い込まれやすい

孤独・孤立を感じていると
問題が複雑化・複合化して

社会的孤立 病苦 介護疲れ 多重債務 アルコール等の依存
精神疾患 ひきこもり いじめ 過労 事業不振

誰もが人生の中で出会う「**不安**」や「**悩み**」

頼れる人の不在 被虐待 進路の悩み 子育ての不安
性被害 不登校 職場の人間関係 失業

人とのつながり
複数の居場所・役割の存在
を感じていると

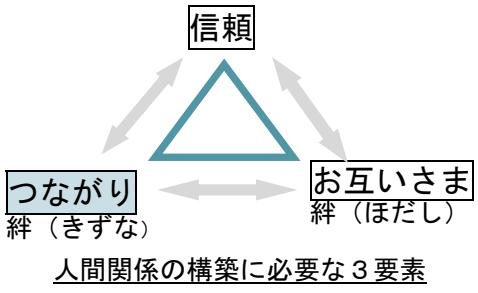
再チャレンジに向かいやすい

市内のあらゆる「つなぐ・つながる」に関連する取り組みの中に、「人とのつながり」が生まれることを目標にします。

人と人を「つなぐ」 人と人が「つながる」



一方通行のものではなく、“不安や悩みや元気を吸収し合う”ことの出来る「お互いさま」で「信頼関係」のある「つながり」は、生きる原動力になると考えます。



市民・職員一人ひとりが少しずつ「ほだし」を
 顔を合わせる必要のないコミュニケーションが大きな存在感を持つようになり、地域・職場・学校・家庭・仲間の関係性（つながり）の中に【ほだし】（絆のもう一方の読み方で「人の自由を束縛するもの」の意）を嫌う風潮は否定できません。
 そんな今こそ、市民・職員の一人ひとりが、「お互いさま」のほだしの気持ちを意識して持つことにより、「不安や悩みや元気を吸収し合える関係性の力を実感する人」が増えると考えます。

「対話」できる人を育みます。

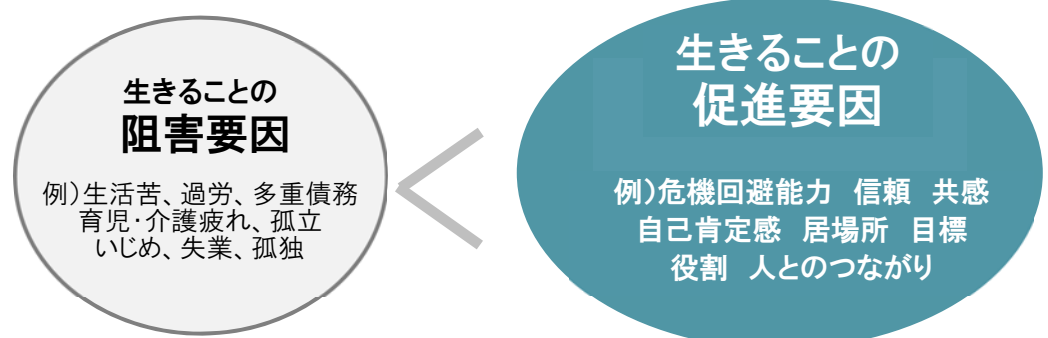
- 「対話」は「会話」ではない
 - 「説得」・「議論」・「説明」は対話ではない
 - 「対話的態度」とは「肯定的態度」
 - ・ 「肯定」とは相手の存在に敬意を払い尊重すること
 - ・ 「肯定」≠「あなたはそのままがいいよ」
 - ・ 「肯定」＝「あなたのことをもっと良く知りたい」
 - ・ 「肯定」とは双方向的な態度であり、無条件で一方的な「全受容」とは異なる
- H29年度 浦安市いのちとこころの支援対策協議会実務者研修会講師 筑波大学教授 斎藤環氏のことば

居場所づくりの推進 ～「居場所」の存在に救われた経験はありませんか？～

居場所とは

<p>共有・共感 「共有感」「共感」を感じれば、「居場所」が生まれる</p>	<p>目的・目標 夢に向かう気持ちも「居場所」になる</p>	<p>役割 「支える人」も「支えられる人」もお互いが“居場所”</p>
--	--	---

“生きることの阻害要因”を抱えていても、“生きることの促進要因”の存在が自分の中で上回っていれば自殺リスクを低下させることができると考え、生きることの促進要因を増やす取り組みを支援します。



生きることの促進要因を持つことのできる環境を、地域や学校や職場に意識してつくる



自殺対策における取り組み

1 基本方針

(1) 「生きることの支援」に関連する取り組みを総動員する

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するために、行政のみならず、地域・企業・家庭において行われている「生きることの支援」に関連するあらゆる「つなぐ・つながる取り組み」を総動員して、「生きることの阻害要因」を減らし「生きることの促進要因」を増やします。

(2) 積極的に広報活動、教育活動等の普及啓発を行い、市内の様々な分野の人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有する

自殺の危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った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が、地域全体の共通認識となるように積極的に広報活動、教育活動等の普及啓発を行います。

また、自殺対策は様々な角度や切り口から取り組みが求められており、市役所各部署や地域団体や市民が、横断的に取り組むことが必要不可欠です。「自殺対策」という意識で行っている取り組みではなくても、結果的に「自殺対策」につながっている「つなぐ・つながる取り組み」も少なくはありません。

「この取り組みも自殺対策にもなっている」と気づき、自殺対策への関心や「つなぐ・つながる取り組み」への理解の輪が広がることを目標に意識の共有を行っていきます。

いのちとこころの支援普及啓発・人材育成活動のあゆみ	
H27年度	「生きるちからを育てよう。つながろう子育ての支援の輪」 (子育てを支援する市民活動団体のつなぐ・つながる会)
H29年度	「生きづらさを抱える人たちへの支援」支援者のつながる会 (生きづらさを抱える市民を支える職の方のつなぐ・つながる会)
H30年度	「家族支援とオープンダイアログ(開かれた対話)の手法を学ぶ」 (生きづらさを抱える市民を支える職の方のつなぐ・つながる会) 「なぜ、子どもは自殺を考えるのか?」～学校・教師にできること～ (市内の教職員のつなぐ・つながる会) 「つなぐ・つながる会」 (ゲートキーパー養成講座を受講した市民のつなぐ・つながる会)
H31年度以降	市内内外の横断的な「つなぐ・つながる会」(例:各分野の支え手、当事者、など)

(3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

<支援レベル>

それぞれの支援レベルにおいて
強力がつ有機的連携により
総合的に推進します

「対人支援のレベル」: 個人の問題解決に取り組む相談支援
「地域連携のレベル」: 関係機関の連携
「社会制度のレベル」: 浦安市の制度や施策

<時系列的な対応>

「事前対応」: 啓発等
「危機対応」: 現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する
「事後対応」: 残された家族への支援

浦安市では上記の時系列的な対応に加え
自殺の事前対応の更に前段階での「つなぐ・つながる取り組み」を推進します。

「自殺の事前対応の更に前段階での取り組み」
: 児童・生徒を対象としたポピュレーションアプローチ
= 生きることの促進要因を増やす取り組みを学校と地域・市が連携・協働して行う

2 基本施策

【基本施策1】

気付けば人と「つながる」ネットワークづくり

「つながることで元気になる人」を増やすために、「日々の生活や取り組みの中に「つながり」を意識する人」を増やす

複数の居場所づくり

つなぐ・つながる会

1) 生涯学習フォーラム（生涯学習課）

学校やそれを取り巻く関係機関・団体が、取り組みを発表したり情報交換したりする生涯学習フォーラムを開催することで、地域の子どもの地域で育てるということについての理解の深化と、学校や関係団体等の連携を図る。

2) 浦安市自治会・自治会連合会（地域振興課）

各自治会において開催される、自治会まつりやイベントを通じ、地域住民の連帯を深め、心の触れ合う住みよい地域社会とする。

自立は、依存先を増やすこと

居場所、絆(きずな+ほだし)、関係性が不可欠

希望は、絶望を分かち合うこと

熊谷晋一郎

出典：(公)東京都人権啓発センター
ホームページ

人は話すことで 癒される

出典：アメリカ合衆国 臨床心理学者
カール・ロジャーズ（1902～1987）

【基本施策2】

意識的に人を「つなぐ」ネットワークづくり

人を「つなぐ」連携を通して、人と人が「つながる」ことの大切さを実感する人を増やす
支え手を増やす（困っている人を支援につなぐことのできる人を増やす）

つなぐ・つながる会

1) 市民大学校運営事業（市民大学校）

講座の1つ、またはその一部の中で、自殺に関連する情報の発信、学習機会を提供することにより、協働の担い手、ひいては地域の支え手の育成に努める。

2) お茶っ子会：転入高齢者のつどい（浦安お茶っ子会：市民団体）

高齢になってから浦安に転入してきたシニア世代の情報交換の場。居場所・孤立対策となる。

3) ファミリー・サポート・センター事業（こども課）

育児の援助を行いたい人と育児の援助を受けたい人の会員組織による育児支援。

3 重点施策

【重点施策1】

子ども・若者対策

育ちの中で「自分らしく生き続けられる力」を身に付けられるよう、成熟した環境の浦安になる

生きることの促進要因を増やす取り組みへの支援

つなぐ・つながる会

青少年館管理運営事業（青少年課）

青少年が仲間づくりや交流を行える場及び自発的に学習や趣味等の活動を行える場の提供。
家庭・学校以外の場での他者との交流の場でもある。

子どもの成長を保障する社会をつくる

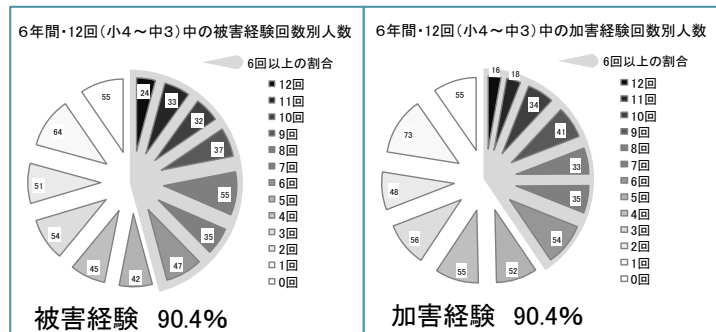
困難な運命や環境のもと生まれた子も、そうでない子も「子どもから青年へと育ちの中でたくさんの他者と出会い」「触れ合い」「人間関係の成功体験・失敗体験を繰り返す」ことによって、困難を受け入れ、自らを信頼する力を深部に宿すことができると考えます。

「生きていく中で出会う数々の困難を乗り越える力」と、「人とつながることのできる能力」を持つための経験を重ねるには、家族以外の「他者」と出会える環境と、子どもたちの失敗を受け止められる地域の成熟が必要です。この「他者の存在（多様性）を理解し共生していこうとする力」を育む地域づくりは、浦安市に多い、働き盛りの40歳代50歳代の自殺や、定年後の役割喪失による60歳代の自殺予防にもつながると考えます。

いじめの背景を考える

「文部科学省国立教育政策研究所生徒指導・進路指導研究センターのいじめ追跡調査2013-2015報告書」(平成28年6月)によると、いじめの被害経験も加害経験も90.4%（小学4年生～中学3年生）にのぼっており「一部の特別な子供に注意を払う、一部の問題を抱えた子供を早い段階で見つけ出す(=「早期発見」)等の取り組む姿勢にとどまる限り、(中略)その効果も限定的なものにとどまり、いじめを減らすことにはならないと考えられます。」と述べられています。

「仲間はずれ・無視・陰口」
の経験回数



多感で未成熟な思春期を経験してきた大人はこれに納得するとともに、「いじめに至った背景」や「加害者も被害者も“抱える悩みを他者に相談できない”ことによる被害の深刻化」に思い至ることができます。思春期の子どもを取り巻く環境が複雑化している現代こそ、問題を本人や家族の中だけにとどまらせることない環境を重視し、地域・学校・行政が連携し整備していきます。

マイノリティー（少数派）を意識しなくてもよい環境づくり

浦安市では誰もが自分自身や相手の、障がい、年齢、セクシュアリティ、病気、国籍などを意識しなくてもよい、「どんな運命のもと生まれても自分らしく生きられる＝ノーマライゼーションという言葉のいらぬ環境づくり」をめざします。

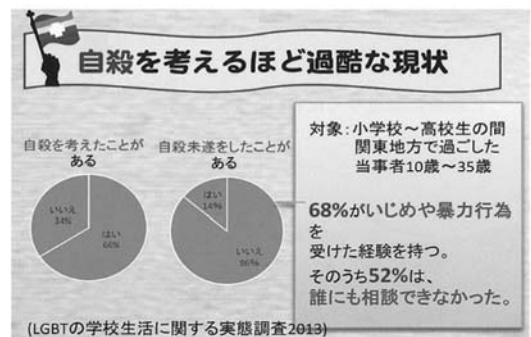
「ノーマライゼーションという言葉のいらぬまち」とは
一人ひとりが、
自分自身の、
そして相手の、
障がい、年齢、セクシュアリティ、病気、国籍といった個性を
意識することない、
誰もが暮らしやすい、住みやすいまち

陸前高田市ノーマライゼーション大使・浦安市いのちとこころの支援対策協議会会長 岩室紳也

つなぐ・つながる会

特定非営利活動法人 Medical G Link (市民活動団体)

すべての人のLGBT（性的少数派）の正しい理解を目的に、毎月1回、日曜日に市役所1階の市民活動センターにてLGBT無料相談会を開催し、本人・家族・担任らの相談に乗っている。



SNSの活用

TwitterなどのSNS(Social Networking Service)での自殺に関連する投稿がきっかけとなった事件が起き、SNSの使い方やメディアリテラシーといったことが取り上げられています。浦安市では若者の生活の一部となっているSNSも活用し対策を推進していきます。

LINEで相談してみませんか

誰にも話せない悩みや生きづらさを感じている若者が利用できるSNS相談(LINEやチャットによる相談)について、浦安市健康増進課の橋本弥生さんに話を聞いた。

使い慣れたツールで
つらい、消えてしまいたい、寂しいなど、悩みを抱えていても周囲に話せない悩みもやがて「一人抱えていくつらさを備えられる誰かに話すことができたら、少しは気持ちが楽になるだろう。」身近な人に相談することをためらう人のために、LINEなどのSNSを利用し、若者に広く浸透しているLINEなどSNSを利用し、加わったことで、若者が

使い慣れたツールで
用いた相談サイトがある。厚生労働省のサイトでも紹介されているものだ。これまでも電話などで相談受け付ける場は設けられてきたが、「普段から使い慣れているLINEなら利用しやすいから」という理由で、LINEなら利用しやすいという。LINEなら利用しやすいという。LINEなら利用しやすいという。

使い慣れたツールで
「SNSを利用した犯罪が増えている」という声がある。しかし、一方で悪意のあるサイトが存在する。新たな危険も発生している。「SNSを利用した犯罪が増えている」という声がある。しかし、一方で悪意のあるサイトが存在する。新たな危険も発生している。「SNSを利用した犯罪が増えている」という声がある。しかし、一方で悪意のあるサイトが存在する。新たな危険も発生している。

使い慣れたツールで
「SNSを利用した犯罪が増えている」という声がある。しかし、一方で悪意のあるサイトが存在する。新たな危険も発生している。「SNSを利用した犯罪が増えている」という声がある。しかし、一方で悪意のあるサイトが存在する。新たな危険も発生している。

平成30年12月4日発行
浦安新聞

子ども・若者を取り巻く環境の風通しをよくする

自殺対策は様々な角度や切り口から取り組むことが求められており、専門家が対応すべきものというのは誤解です。庁内各部署・地域団体・学校などが、垣根を越えて連携・協働できるよう、子どもや若者たちを取り巻く環境を風通しの良いものにして横断的に取り組みます。

【重点施策2】

孤立・孤独対策

「つながることが苦手な人」も「つながりやすくなる」環境づくり

困っている・悩んでいることを言いづらい環境

→自分の中で抱えこんでしまう→「自殺するしかない」という視野狭窄になる

個人の意思の弱さではなく、人間関係の希薄な社会環境が追い込んでいる

生きることの阻害要因を減らす取り組みへの支援

個々のつながりがたくさんあり、またその“つながり同士がつながるようなしかけ”を継続することで、「気付けば、“孤立している人が、孤立・孤独から抜け出せる環境”」となることを目指します。

つなぐ・つながる会

こどもの学習支援事業等（社会福祉課）

こどもに対する学習支援を通じて、居場所や仲間やボランティアの大人や学生らとの出会いの場となり、こどもの生活や精神面を支えとなる。

つらいと言える環境づくり

悩みや不安を他者に打ち明けることが苦手な人も「誰かに話をしている中でつらさが軽減する体験」を通して人とつながることの良さを実感できる場づくりをすすめていきます。

つなぐ・つながる会

育児相談（母子保健課）

育児支援を行う専門職とのつながりを築くとともに、保護者同士の仲間を身近につくることで、情報交換し問題解決する力を養う。

自殺に対する偏見の解消

社会には、自殺は、「弱いから」「恥ずべきこと」という偏見や差別や先入観が存在します。「話すこと自体タブー」と、苦しみを自分ひとりで抱えたまま平静を装って生きている自死遺族や自殺未遂者も多くいます。辛さや不安を声に出して話すことができれば、どれだけ多くの方が救われるでしょう。浦安市では多くの市民が自死という問題に向き合い、偏見が解消されるよう取り組みます。

無関心・家族内孤立を解消し、家族力で「つなぐ」

浦安市の自殺死亡率は、40歳～59歳の同居家族のいる男性（無職・有職）と40歳～59歳の同居家族のいる女性（無職）が1位 2位 3位を占めています。家族がいても、不安や悩みに気づかない、迷惑をかけたくない、相談できないという関係性が、家庭内にも存在することを示しています。

浦安市では、日中は浦安市外の職場で過ごす働く世代の危機を、子どもやパートナーなど家族の力で「つなぐ」ことができるよう、家族内孤立の解消にも取り組みます。



計画の数値目標・評価・PDCA サイクル

1 数値目標

本市の計画における当面の目指すべき目標値として、平成 27 年から 29 年（2015 年から 2017 年）の自殺死亡率（人口 10 万対）における 3 年平均 12.16 を、平成 32 年から 34 年（2020 年から 2022 年）までの自殺死亡率（人口 10 万対）を 10.0 に減少させることを目指します。

2 計画の目標

＜アウトカム指標＞

	項目	基準値 3年平均 自殺死亡率 H27～29年度 (2015-2017年)	目標値 3年平均 自殺死亡率 H32～34年度 (2020-2022年)	出典資料
1	自殺死亡率（人口 10 万対）の減少	12.16	10.0	自殺統計

＜プロセス指標＞

	項目	基準値 H30年度 (2018年度)	目標値 H35年度 (2023年度)	出典資料
2	睡眠による休養がとれていると感じる人の割合 (十分とれている・まあまあとれている)	76.1%	90%	健康意識調査 Uモニ
3	自分の健康状態がいいと思う（主観的健康感）人の割合 (とても良い・まあ良い)	80.4%	90%	健康意識調査 Uモニ
4	ストレスを感じたとき、誰かに相談したいと思う人の割合 (そう思う・どちらかというと思う)	46.7%	100%	健康意識調査 Uモニ
5	自分の困り事を相談する相手がいる人の割合 (インターネット上だけのつながり・インターネット検索のみを除く)	89.2%	100%	健康意識調査 Uモニ
6	悩んでいる人に気づき、相談先につなぎ、見守ること（ゲートキーパー）の大切さを知っている人の割合（知っている）	8.3%	50%	健康意識調査 Uモニ
7	「周囲の人々はお互いに助け合って生きている」と思う人の割合 (そう思う・どちらかといえばそう思う)	81.2%	100%	健康意識調査 Uモニ

● 庁内各課の事業の評価については、庁内事業評価シートを用いて、毎年評価を行います。

＜庁内事業評価シート＞

	目的 (Plan)	事業名 (Do)	評価 (Check) (各目的を意識したか)	次年度に向けて (Action)
〇〇部 〇〇課	＜基本施策 1＞ 気付けば人とつながるネットワークづくり ＜基本施策 2＞ 意識的に人とつながるネットワークづくり ＜重点施策 1＞ 子ども・若者対策 ＜重点施策 2＞ 孤立・孤独対策 1) 居場所づくり 2) 働く世代支援	事業名 対象 事業内容	◎かなり意識して取り組んだ ○ある程度意識して取り組んだ △少しは意識して取り組んだ ×まったく意識しなかった	改善点を記載

健康うらやす21（第2次）
中間年改訂版

発行年月 平成31（2019）年3月

発行 浦安市
編集 浦安市健康こども部健康増進課
〒279-0004
千葉県浦安市猫実一丁目2番5号浦安市健康センター
TEL 047-381-9059
FAX 047-381-9083



浦安市

