

第2次京都府自殺対策推進計画 骨子(案)

令和3年 月
京 都 府

目次

第1章 計画策定の趣旨等

1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画の期間	1
4 計画の推進体制	2

第2章 自殺の現状

1 自殺者数・自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）	3
2 男女別自殺者数	3
3 年齢階級別自殺者数	4
4 原因・動機別自殺者数	4
5 職業別自殺者数	5
6 同居人の有無別自殺者数	5
7 自殺未遂歴の有無別自殺者数	6
8 地域別自殺者数	6

第3章 自殺対策の推進に関する基本的な考え方等

1 自殺対策の推進に関する基本的な考え方	7
2 自殺対策の実施に当たっての横断的な視点	7

第4章 重点施策

1 若者の自殺対策の強化	8
2 自殺対策に取り組む民間団体の人材確保等の支援	9
3 一人で悩みを抱え込ませない体制づくり	9
4 コロナ禍における自殺対策の推進	10

第5章 主な施策

1 自殺の問題に関する理解の促進と取組の推進	11
2 自殺の背景となる要因の軽減のための取組の推進	12
3 自殺の原因・背景に対応した支援体制等の整備	18

第6章 計画の目標

1 目標年及び目標値	21
2 考え方	21

第1章 計画策定の趣旨等

1 計画策定の趣旨

京都府では、国、市町村及び府民等が一体となって自殺対策を推進して、悩み苦しんでいる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て、京都府自殺対策に関する条例を平成27年に制定し、この条例に基づき京都府自殺対策推進計画（平成28年度から令和2年度までの5年間）を策定し、「京都いのちの日」を中心とした自殺の問題に関する理解促進の取組、自殺の背景となる要因の軽減に向けた人材の養成、そして、地域のネットワークの構築をはじめとする支援体制の整備などの対策を進めてきました。

こうした対策を進めた結果、京都府の自殺者数は毎年減少し、令和元年には323人と、平成22年の自殺者数（623人）のおよそ半数にまで減少し、人口当たりの自殺者数も、都道府県の中で2番目に低くなりました。

しかし、京都府の自殺者数は減少傾向にあるとはいえ、依然として多くの方が自ら命を絶っておられることや、特に未成年者の自殺者数の減少が鈍く、若者の自殺対策を更に進める必要があること、自殺対策に取り組む民間団体の活動を継続・維持するために人材を確保する必要があること、更には、新型コロナウイルス感染症の影響による失業、孤立等により自ら命を絶つことを防ぐ必要があることなどから、今後も中長期的な自殺対策に取り組んでいく必要があります。

本計画は、これらの課題に重点的に対応し、かつ、自殺対策を引き続き総合的かつ計画的に推進するため、策定するものです。

2 計画の位置づけ

本計画は、京都府自殺対策に関する条例第9条の規定による自殺対策を総合的かつ計画的に推進するための基本計画です。

また、自殺対策基本法（平成18年法律第85号）に定める「都道府県自殺対策計画」としても位置づけます。

3 計画の期間

国の自殺総合対策大綱が概ね5年を目途に見直すこととされていることも踏まえ、本計画の期間は、令和3年度から令和7年度までの5年間とします。

4 計画の推進体制

(1) 京都府自殺対策推進協議会

京都府自殺対策に関する条例第20条の規定により設置している京都府自殺対策推進協議会において、自殺対策に取り組む民間団体や保健、医療、福祉、教育、労働などの幅広い分野の関係機関・団体の参画の下に、本計画の進捗状況や効果を検証しながら自殺対策を推進します。

(2) 京都府自殺対策推進本部

副知事を本部長として各部局長等からなる京都府自殺対策推進本部で情報共有を図り、全庁的、部局横断的な自殺対策を推進します。

第2章 自殺の現状

1 自殺者数・自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）

(1) 自殺者数

京都府の自殺者数は、平成22年は623人でしたが、平成26年以降6年連続で減少し、令和元年は323人となり、平成22年より300人（48.2%）減少しました。

全国の自殺者数は、平成22年は31,690人でしたが、令和元年は20,169人となり、平成22年より11,521人（36.3%）減少しました。

（京都府・全国の自殺者数の推移（単位：人））

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
京 都 府	623	567	464	518	471	424	399	368	343	323
全 国	31,690	30,651	27,858	27,283	25,427	24,025	21,897	21,321	20,840	20,169

・データ：各年の地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）のB6表（県・発見日・発見地）

(2) 自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）

京都府の自殺死亡率は、平成22年は23.6でしたが、令和元年は12.5となり、平成22年より11.1ポイント低下し、都道府県の中で2番目に小さくなりました。

全国の自殺死亡率は、平成22年は24.7でしたが、令和元年は16.0となり、平成22年より8.7ポイント低下しました。

京都府と全国の自殺死亡率の差は、平成22年は1.1ポイントでしたが、令和元年には3.5ポイントとなりました。

（京都府・全国の自殺者死亡率の推移）

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
京 都 府	23.6 (11位)	21.5 (9位)	17.7 (1位)	19.8 (8位)	18.0 (5位)	16.2 (5位)	15.3 (5位)	14.2 (4位)	13.2 (3位)	12.5 (2位)
全 国	24.7	24.0	21.8	21.4	20.0	18.9	17.3	16.8	16.5	16.0
京都府-全国	▲1.1	▲2.5	▲4.1	▲1.6	▲2.0	▲2.7	▲2.0	▲2.6	▲3.3	▲3.5

・（ ）内は、都道府県の中で自殺死亡率が低い方からの順位

・データ：自殺者数は、各年の地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）のB6表（県・発見日・発見地）。
人口は、各年10月1日現在の人口推計（総務省）

2 男女別自殺者数

男性の自殺者数は、平成22年は450人でしたが、平成26年以降6年連続で減少し、令和元年は218人となりました。

女性の自殺者数は、平成22年は173人でしたが、令和元年は105人となりました。

毎年、男性が全体の約7割、女性が全体の約3割で推移しました。

(京都府の男女別自殺者数の推移 (単位: 人))

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
男 性	450	369	324	351	316	289	269	253	221	218
女 性	173	198	140	167	155	135	130	115	122	105
計	623	567	464	518	471	424	399	368	343	323

・データ: 各年の地域における自殺の基礎資料 (厚生労働省) のB6表(県・発見日・発見地)

3 年齢階級別自殺者数

20歳未満の自殺者数は、増減を繰り返し、平成29年には、平成22年から令和元年までの10年間で最多となりました。

20歳代の自殺者数は、平成22年は76人でしたが、平成24年以降毎年60以下で推移し、令和元年は45人となりました。

30歳代の自殺者数は、平成22年は69人、平成23年は89人でしたが、平成27年以降は60人以下で推移し、令和元年には44人となりました。

40歳代、50歳代及び60歳代の自殺者数は、平成22年はいずれも100人を越えていましたが、令和元年には、それぞれ58人 (▲57人・▲49.6%)、53人 (▲58人・▲52.3%)、40人 (▲83人・▲67.5%) に減少しました。

70歳代の自殺者数は、平成22年は79人であり、平成25年は89人になりましたが、令和元年は43人に減少しました。

80歳以上の自殺者数は、平成24年から平成26年までは40人以上でしたが、平成28年以降は、32人又は33人となっています。

(京都府の年齢階級別自殺者数の推移 (単位: 人))

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
20歳未満	12	8	10	12	15	11	9	19	5	7
20歳代	76	76	57	56	56	43	51	43	38	45
30歳代	69	89	61	66	67	48	53	41	42	44
40歳代	115	90	69	76	81	84	67	72	54	58
50歳代	111	95	75	66	67	80	71	62	61	53
60歳代	123	101	88	106	66	63	54	50	51	40
70歳代	79	73	62	89	75	61	61	49	59	43
80歳以上	35	29	40	44	42	33	33	32	33	33
不詳	3	6	2	3	2	1	0	0	0	0
計	623	567	464	518	471	424	399	368	343	323

・データ: 各年の地域における自殺の基礎資料 (厚生労働省) のB6表(県・発見日・発見地)

4 原因・動機別自殺者数

平成22年から令和元年までの10年間で、家庭問題、健康問題、経済・生活問題は大幅に減少しました。

(京都府の年齢階級別自殺者数の推移 (単位: 人))

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
家庭問題	87	69	54	73	69	59	51	67	43	43
健康問題	273	273	196	224	244	179	181	178	172	125
経済・生活問題	166	119	92	73	84	67	39	57	46	43
勤務問題	43	40	38	37	47	42	30	29	34	30
男女問題	16	20	14	12	18	10	2	14	9	13
学校問題	11	12	8	13	12	9	15	18	13	8
その他	22	31	24	25	26	29	24	23	12	20
不詳	190	161	168	182	110	145	145	103	116	126

・データ: 各年の地域における自殺の基礎資料(厚生労働省)のB6表(県・発見日・発見地)

5 職業別自殺者数

自営業・家族従業者、被雇用・勤め人、失業者の自殺者数は大幅に減少しましたが、学生・生徒等、主婦の自殺者数は、全体ほど減少しませんでした。

(京都府の職業別の自殺者数の推移 (単位: 人))

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
自営業・家族従業者	72	57	45	41	38	26	18	27	35	20
被雇用・勤め人	160	129	116	133	126	108	110	98	81	84
学生・生徒等	31	35	25	29	28	17	29	28	17	23
無職者	335	331	267	307	271	261	232	210	204	191
主婦	38	40	33	41	37	30	32	17	27	23
失業者	42	34	19	24	19	17	23	16	11	9
年金・雇用保険等生活者	144	99	106	104	132	98	102	100	88	84
その他の無職者	111	158	109	138	83	116	75	77	78	75
不詳	25	15	11	8	8	12	10	5	6	5
計	623	567	464	518	471	424	399	368	343	323

・データ: 各年の地域における自殺の基礎資料(厚生労働省)のB6表(県・発見日・発見地)

6 同居人の有無別自殺者数

平成22年から令和元年までの10年間に於いて、「同居人あり」が「同居人なし」のおおよそ2倍で推移しました。

(京都府の同居人の有無別自殺者数の推移 (単位: 人))

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
同居人あり	401	394	291	336	301	274	256	235	218	204
同居人なし	210	159	164	171	166	143	141	133	122	117
不詳	12	14	9	11	4	7	2	0	3	2
計	623	567	464	518	471	424	399	368	343	323

・データ: 各年の地域における自殺の基礎資料(厚生労働省)のB6表(県・発見日・発見地)

7 自殺未遂歴の有無別自殺者数

平成22年から令和元年までの10年間に於いて、「未遂歴なし」が「未遂歴あり」のおおよそ2倍から3倍で推移しました。

(京都府の自殺未遂歴の有無別の自殺者数の推移 (単位: 人))

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
未遂歴あり	113	112	87	87	96	93	74	73	75	72
未遂歴なし	311	253	218	285	234	217	217	201	192	167
不詳	199	202	159	146	141	114	108	94	76	84
計	623	567	464	518	471	424	399	368	343	323

・データ: 各年の地域における自殺の基礎資料 (厚生労働省) のB6表 (県・発見日・発見地)

8 地域別自殺者数

平成22年と比較して、全ての地域において、自殺者数が減少しています。

(京都府の地域別の自殺者数の推移 (単位: 人))

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
京都市	346	322	270	256	275	225	213	211	201	186
乙訓	32	30	21	27	12	29	19	20	15	13
山城	112	97	80	126	92	87	89	72	69	61
南丹	47	37	29	37	24	24	18	17	16	26
中丹	48	49	43	48	44	38	38	26	32	24
丹後	38	30	21	24	24	21	22	22	10	13
計	623	567	464	518	471	424	399	368	343	323

・データ: 各年の地域における自殺の基礎資料 (厚生労働省) のB8表 (市町村・発見日・発見地) に基づき作成

第3章 自殺対策の推進に関する基本的な考え方等

1 自殺対策の推進に関する基本的な考え方

(1) 自殺の問題に関する府民の理解促進

自殺は、心身の問題のみならず、経済や仕事をめぐる環境、職場や学校での人間関係など様々な社会的な要因等が複雑に関係しており、一部の人だけではなく、誰もが当事者となり得るものであること、また、自殺対策には、悩みを抱えた方を孤立させず、適切な支援を行うことが必要であることが広く府民に認識されるよう、府民の理解促進を図る。

(2) 自殺の背景となる社会的な要因の軽減

自殺は、その多くが、様々な社会的な要因によって心理的に追い込まれた末の死であることから、職域、学校、地域における体制整備や人材養成など、その要因が軽減されるよう対策を実施する。

(3) 自殺の原因・背景に対応した支援体制等の整備

悩みを抱えた方を取り巻く地域や職場、人間関係や家族の状況なども様々であることから、一人ひとりの置かれた状況や、その原因・背景に対応したきめ細かな支援が受けられるよう、相談・支援体制の整備・充実を図る。

2 自殺対策の実施に当たっての横断的な視点

(1) 自殺予防から自殺の防止、事後の対応まで各段階を捉えた対策の実施

心の健康づくりなどの自殺予防の取組から、現に自殺が起こりつつある事態への対応、自殺未遂が発生した場合への対応や自死遺族への対応まで、それぞれの段階を捉えて対象者の特性に応じた切れ目のない対策を実施する。

(2) 国、市町村、民間団体、府民等との連携による推進

効果的に自殺対策を推進するため、国、市町村、民間団体、府民等との適切な役割分担及び連携の下で、取組を推進する。

また、医療・福祉施策、教育施策等、関係する他の施策・計画等との整合性を確保し、総合的・計画的な取組の展開を図る。

第4章 重点施策

1 若者の自殺対策の強化

(1) 現状等

平成22年から令和元年までの京都府の自殺者数が大幅に減少している一方で、未成年者（20歳未満の者）の自殺者数については、増減を繰り返しており、平成29年にはこの間で最多の19人となりました。

また、平成26年から平成30年までの5年間に於いて、死亡者に占める死因が自殺の者の割合は、全体では1.5%ですが、10歳から14歳までは23.3%、15歳から19歳までは44.8%、20歳から24歳までは53.5%、25歳から29歳までは46.8%と、10歳代や20歳代の若者の死因に占める自殺の割合が非常に高くなっています。

これらのことを踏まえ、若者の自殺対策をさらに強化する必要があります。

(京都府の未成年者等の自殺者数の推移)

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
自殺者数	623	567	464	518	471	424	399	368	343	323
うち未成年者	12	8	10	12	15	11	9	19	5	7

・データ：各年の地域における自殺の基礎資料のB6表(県・発見日・発見地)

(京都府の死亡者数と死因が自殺の者（平成26年～平成30年の合計）)

	全体	0～9歳	10～14歳	15～19歳	20～24歳	25～29歳
死亡者数 ①	129,916	305	43	96	215	220
うち自殺 ②	1,934	0	10	43	115	103
割合 ②/①	1.5%	0.0%	23.3%	44.8%	53.5%	46.8%

・データ：京都府保健福祉統計

(2) 主な取組

- ① 若者に身近なSNSを活用した相談を実施します。
- ② 児童・生徒が悩み等を抱えたときに周囲に助けを求めることができるよう、SOSの出し方教育を進めます。
- ③ 学生団体等と連携して、若者を対象とする広報啓発を実施します。
- ④ 悩みを抱えた児童、生徒への気づきや支援など、教員の対応能力を向上させるため、スクールカウンセラー等による研修を推進します。

2 自殺対策に取り組む民間団体の人材確保等の支援

(1) 現状等

京都府内では、多くの民間団体が、悩みを抱えた方や自死遺族のための相談事業や居場所づくりなどを行い、自殺の防止や自死遺族のケアなどに大きな役割を担っているところではある。

しかし、現在、その活動を担う人材が不足している団体も多く、活動を継続・維持するためにも、人材の確保をする必要があります。

また、民間団体の活動資金の多くが寄付金となっており、収入が不安定であることから、活動を継続・維持するための財源を確保する必要があります。

(2) 主な取組

- ① 自殺対策に取り組む民間団体等の人材の確保、養成及び資質の向上を支援します。
- ② 自殺対策に取り組む民間団体等の行う電話相談、悩みを抱えた方の居場所づくり、自死遺族のわかちあいの会等の取組を支援します。

3 一人で悩みを抱え込ませない体制づくり

(1) 現状等

厚生労働省の自殺対策に関する意識調査において、約半数の方が悩み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、約9人に1人が不満や悩みやつらい気持ちに耳を傾けてくれる人がいないことが報告されています。

これらのことを踏まえ、一人で悩みを抱え込ませないような体制をつくる必要があります。

(2) 主な取組

- ① インターネット広告等を活用して、京都府自殺ストップセンター等の相談窓口を周知します。
- ② 市町村等と連携して、行政職員や保健福祉関係者、府民の日常生活に密接に関わるサービスを行う事業所関係者など広く府民を対象とするゲートキーパー研修を実施します。

4 コロナ禍における自殺対策の推進

(1) 現状等

令和2年7月以降全国の自殺者数が増加しているのは、新型コロナウイルス感染症が影響している可能性があるという指摘する報告がされており、また、京都府が実施している相談事業でも新型コロナウイルス感染症に起因した悩みの相談が多く寄せられているところです。

他方、自殺対策に取り組む民間団体の多くが、第1波時において活動を休止したり、縮小したりしたことが報告されており、京都府内の民間団体においても同様に休止又は縮小していました。

こうしたことから、コロナ禍が未だに終息しない中において、新型コロナウイルス感染症に起因した悩みの相談に対応するとともに、自殺対策に取り組む民間団体が活動を継続できるよう支援する必要があります。

(2) 主な取組

- ① 新型コロナウイルス感染症に関連したところの相談を実施します。
- ② コロナ禍において、自殺対策に取り組む民間団体等の行うオンラインによる相談、居場所づくり、わかちあい会等や感染防止対策の取組を支援します。

第5章 主な施策

1 自殺の問題に関する理解の促進と取組の推進

(1) 府民の理解の促進

(京都いのちの日)を中心とした自殺の問題に関する理解促進の取組

- ① 京都いのちの日（3月1日）、自殺対策強化月間（3月）、自殺予防週間（9月10日から16日まで）等において、府内の相談・支援機関で組織した「京のいのち支え隊」による街頭啓発など、集中的な広報啓発活動等を実施します。
- ② 学生団体等と連携して、若者を対象とする広報啓発を実施します。
- ③ 大学生を対象に自殺の問題について学ぶことができる講座を開講し、また、受講生をゲートキーパー*として養成します。
*ゲートキーパーとは、死にたいほど深刻な悩みを抱えている人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと（出典：内閣府「ゲートキーパー手帳【第2版】」）をさします。
- ④ 京のいのち支え隊Facebook、LINE公式アカウントにより、自殺に関する相談窓口やイベント等の情報を発信します。
- ⑤ 地域において保健所、市町村、医療・職域の関係機関等が参画し、地域・職域が連携して保健事業等を行う「地域・職域連携推進会議」における取組テーマとして自殺予防をメンタルヘルス対策に盛り込み、事業所への啓発等の取組を推進します。
- ⑥ 自死遺族支援に取り組む民間団体等と連携し、自死遺族等の置かれた状況等への理解促進を図ります。
- ⑦ 国との連携の下に自殺統計等のデータを活用し、自殺の現状や背景等を整理した上で、情報提供を行い、自殺の実態について府民の理解を促進します。

(教育を通じた自殺の問題に関する理解促進の取組)

- ⑧ 児童・生徒が悩み等を抱えたときに周囲に助けを求めることができるよう、SOSの出し方教育を進めます。

【目標】 出前授業型のSOSの出し方教育実施学校数：毎年度25校

- ⑨ いじめ未然防止・早期解消支援チームを設置するとともに、「心の教育」と「ふるまいの教育」*の両面からのアプローチにより、いじめ問題の解消に取り組みます。

*「ふるまいの教育」とは、子どもの発達段階に応じて、ルールや決まり、法がなぜ存在するのか等を体験的に学ぶことを通して、人や社会と共生できるよう行動変容につなげる教育をさします。

- ⑩ 青少年の健全な育成に加え、スマートフォン等の新たな携帯型端末やSNSの普及に伴う被害・トラブルから青少年を守り、安心・安全なインターネット活用を図るため、フィルタリングサービスの利用促進や保護者等への最新情報に基づく教育、啓発をはじめとする総合的な取組を進めます。
- ⑪ 自殺と関連性を有するアルコールやギャンブル等依存症に対する認識を深め、正しい知識の普及を図るための教育や啓発を推進するとともに各種予防対策を効果的に推進するため、依存症に関するセミナーを関係団体と連携し開催します。

(2) 自殺対策関係団体等の活動に対する支援

- ① 自殺対策に取り組む民間団体等の行う電話相談、悩みを抱えた方の居場所づくり、自死遺族のわかちあいの会*等の取組を支援します。
*わかちあいの会とは、自死遺族が互いに体験を語り、聴き合うことを目的とした集会、またはグループワークの場をさします。
- ② 自殺対策に取り組む民間団体等の人材の確保、養成及び資質の向上を支援します。
- ③ コロナ禍において、自殺対策に取り組む民間団体等の行うオンラインによる相談、居場所づくり、わかちあひ会等や感染防止対策の取組を支援します。
- ④ 自殺等に関する情報の収集、分析を行い、自殺対策に取り組む民間団体等への情報提供を実施します。
- ⑤ 鉄軌道事業者が実施するホームドア等転落防止設備に係る整備等の取組に対する支援を実施します。

2 自殺の背景となる要因の軽減のための取組の推進

(1) 人材養成

(職域及び学校における人材養成)

- ① 職場のメンタルヘルス対策や働き方の見直しに取り組む管理監督者等に対し、具体的な取り組み方等について浸透を図る研修会等を開催します。
- ② 悩みを抱えた児童、生徒への気づきや支援など、教員の対応能力を向上させるため、スクールカウンセラー等による研修を推進します。
- ③ 大学生を対象に自殺の問題について学ぶことができる講座を開講し、また、受講生をゲートキーパーとして養成します。(再掲)

(地域における人材養成)

- ④ 市町村等と連携して、行政職員や保健福祉関係者、府民の日常生活に密接に関わるサービスを行う事業所関係者など広く府民を対象とするゲートキーパー研修を実施します。

【目標】 ゲートキーパー養成人数：450人（5年間）

- ⑤ 地域で精神疾患のある方やその家族からの相談等に対する支援を行うこころの健康推進員を養成します。
- ⑥ 自殺ストップセンターの寄り添い支援機能を強化するため、京都弁護士会及び京都司法書士会と連携して、弁護士及び司法書士を対象として、自死遺族の心情、自死遺族の話の聞き方に関する研修を実施し、自死遺族サポーターを養成します。

【目標】 自死遺族サポーター養成人数：25人（5年間）

- ⑦ 出産直後の育児不安や心身の不調を持つ妊産婦に対し、個々に応じた支援プランを作成する「産前・産後ケア専門員」や育児・家事支援等を行う「産前・産後訪問支援員」を養成します。
- ⑧ 出産直後の育児不安や心身の不調を持つ妊産婦に対するメンタルヘルスケアを提供するための研修会等を実施します。

（医療等の専門領域に対応した資質の向上）

- ⑨ かかりつけ医等がうつ病を早期に発見し、適切な治療に結びつけるため、うつ病対応力向上を図る研修を実施します。
- ⑩ 自殺対策に取り組む民間団体等の人材の確保、養成及び資質の向上を支援します。（再掲）
- ⑪ 自殺対策に取り組む民間団体等の行う電話相談、悩みを抱えた方の居場所づくり、自死遺族のわかちあいの会等の取組を支援します。（再掲）

（2）職域、学校、地域における体制整備

（職域における体制整備）

- ① 事業所等に対し、弁護士、社会保険労務士又は臨床心理士を派遣して、職場のメンタルヘルスの向上のための専門的な支援をします。
- ② 職場のメンタルヘルス対策や働き方の見直しに取り組む管理監督者等に対し具体的な取り組み方等について浸透を図る研修会等を開催します。（再掲）

- ③ パワーハラスメントや過重労働などの問題に対応し、自殺予防につなげるため、働く人のメンタルヘルス相談を実施します。
- ④ 地域において保健所、市町村、医療・職域の関係機関等が参画し、地域・職域が連携して保健事業等を行う「地域・職域連携推進会議」における取組テーマとして自殺予防をメンタルヘルス対策に盛り込み、事業所への啓発等の取組を推進します。(再掲)
- ⑤ 介護保険施設等に対する実地指導等の機会を活用して、自殺予防のための対策を推進します。
- ⑥ 中小企業等におけるワーク・ライフ・バランスを推進するため、関係機関と連携し、健康で豊かな時間の確保や多様な働き方ができる職場の環境整備に向けた取組を実施します。
- ⑦ 生活保護受給者や長期離職者等の生活困窮者を対象に、自立相談支援や日常生活改善に向けた取組、一般就労に向けた就労体験、中間的就労の場の提供など「生活困窮者自立支援事業」によって、生活保護受給者等の自立を支援する取組を進めます。
- ⑧ 京都ジョブパークを中心に、行政、労働者団体、経営者団体等が一体となって、若年者、中高年齢者、子育て中の女性やひとり親家庭の人、障害のある人など幅広い府民を対象とした総合的な就業支援サービスの取組を拡充します。
- ⑨ 特に若者が未来にチャレンジできるように、失業した若者や厳しい環境におかれている若者の安定した雇用確保に向け、京都ジョブパークに併設した「わかものハローワーク」との共同支援を行います。
- ⑩ 京都ジョブパークとほぼ同じ機能を備えた「北京都ジョブパーク」を中心に、北部地域における就職支援やU・Iターン就職の取組を進めます。

(学校における体制整備)

- ⑪ 学校におけるこころのケアの中心的役割を担うスクールカウンセラーや、相談室で教育相談や学習支援等を行う心の居場所サポーター*、家庭における生活・学習習慣の定着等を支援するまなび・生活アドバイザー**を配置します。

*心の居場所サポーターとは、不登校傾向の児童、生徒に対して学習支援や教育相談、体験活動を行う相談員をさします。

**まなび・生活アドバイザーとは、児童、生徒の生活改善や課題解決に向けて、福祉関係機関等と連携して家庭や児童、生徒を支援する社会福祉士、退職教員等をさします。

- ⑫ 児童・生徒が悩み等を抱えたときに周囲に助けを求めることができるよう、SOSの出し方教育を進めます。(再掲)

- ⑬ 悩みを抱えた児童、生徒への気づきや支援など、教員の対応能力を向上させるため、スクールカウンセラー等による研修を推進します。(再掲)
- ⑭ 大学生を対象に自殺の問題について学ぶことができる講座を開講し、また、受講生をゲートキーパーとして養成します。(再掲)
- ⑮ いじめ未然防止・早期解消支援チームを設置するとともに、「心の教育」と「ふるまいの教育」の両面からのアプローチにより、いじめ問題の解消に取り組みます。(再掲)
- ⑯ SNSを活用した相談体制を構築して、様々な悩みを抱える生徒からの相談に対応します。
- ⑰ 民間企業と連携して、いじめ問題等に悩む子どもや保護者がいつでも相談できるよう24時間電話相談を実施するなど、いじめ防止の取組を推進します。
- ⑱ 学校における相談体制の充実など、不登校の児童生徒等の支援に取り組みます。

(地域における体制整備)

- ⑲ 「京のいのち支え隊」によるくらしとこころの総合相談会の実施及び学校におけるSOSの出し方教育の充実に取り組みます。
- ⑳ 身近な地域で心の健康相談等が受けられるよう、精神保健福祉総合センター及び保健所において相談窓口を設置します。
- ㉑ 多重債務に関する相談窓口の設置や多重債務者に対する無料法律相談の実施など多重債務対策を推進します。
- ㉒ 薬物依存者やその家族からの相談窓口として「きょう一薬物をやめたい人一のホットライン」を開設し電話相談等を実施します。
- ㉓ がん患者の療養生活に係る様々な不安を解消するため、京都府がん総合相談支援センターなどにおいて、必要な情報の提供や、相談支援の充実を図ります。
- ㉔ 府立洛南病院内に設置の「京都府こころのケアセンター」において、こころの悩みを抱える方やその家族に専門医療についての相談や情報提供を進めるとともに、洛南病院建替整備事業を進め、民間病院では対応が困難な専門医療への対応強化を図ります。
- ㉕ 難病にかかっても地域で安心して療養生活や社会参加ができるよう、医療費助成制度の円滑な実施をはじめ、難病診療連携拠点病院や地域基幹病院等の指定など医療提

供体制の整備や相談支援の充実等を図ります。

- ②⑥ 高齢者が住み慣れた地域において暮らし続けられるよう、市町村と連携して「地域包括支援センター」の機能を充実します。
- ②⑦ 介護をする家族の負担が軽減されるよう、市町村と連携し、地域の実情に応じた、在宅・地域密着型・施設サービスの基盤整備を推進します。
- ②⑧ 関係機関・団体と連携して、犯罪被害者等の個々の事情に応じた支援を行います。
- ②⑨ 「京都性暴力被害者ワンストップ相談支援センター」において、SNSを活用するなど、相談体制の充実を図るとともに、性被害に遭われた方の心のケアや診察・証拠保全、法的支援等を関係機関と連携して迅速かつ包括的に行います。
- ③⑩ 「チーム絆」*による訪問支援や「職親事業」**等によるひきこもり当事者の自立・社会参加促進及び家族の負担軽減を図る取組を推進します。

*チーム絆とは、ひきこもりの青少年を対象に訪問・相談を行い、必要とする支援について適切な支援機関を紹介することなどを通じて、ひきこもりの長期化・深刻化を未然に防ぐ初期型ひきこもり訪問応援チームをさします。家庭支援総合センター及び府内各地の民間支援団体に設置されています。

**職親事業とは、ひきこもりからの回復期にある方が自主的に取り組めるような、社会での就労体験の機会を提供し、自立に向けた自信を取り戻させるとともに、就労体験の機会を提供できる協力事業所を発掘し「職親（しょくおや）」に登録する事業をさします。

- ③① 高齢者等の見守り・生活支援を進めるため、福祉関係団体やボランティア団体、NPO等が行う高齢者等の訪問見守り活動を支援するとともに、地域の様々な団体が連携・協働した「見守りネットワーク（絆ネット）」の構築を支援します。
- ③② 身近な地域において、日常的に、悩みを抱えた方等に対する様々な支援等の役割を担う社会福祉協議会や、民生委員・児童委員等との連携強化を進めます。
- ③③ 自殺と関連性を有する依存症の相談窓口関係機関等が集まり、情報共有や連携した相談会、啓発、研修等の企画・調整を行う「依存症等対策連携会議（仮称）」を設置します。
- ③④ 自殺と関連性を有するギャンブル等依存症の当事者及び家族の相談窓口の周知のため、相談機関を一覧化した「ギャンブル等依存症問題相談機関マップ（仮称）」を作成、配布等を行います。
- ③⑤ 大規模広域災害時等の危機事象における精神科医、看護師、精神保健福祉士等の専門家で構成する緊急チームの派遣や、被害者・被災者のネットワークづくりなど、被害者・被災者支援の取組を総合的に推進します。

(様々な悩みを和らげる「居場所」づくりの推進)

- ③⑥ 臨床宗教師*と連携し、悩みを抱えた方や自死遺族の居場所づくりを行います。
*臨床宗教師とは、病院、福祉施設などの公共的空間において、布教や勧誘を一切行わずに、信仰の有無に関わらず分け隔てなく、こころのケアを実践する宗教者をさし、大学の臨床宗教師養成プログラム修了者を居場所のスタッフとして活用することを想定しています。
- ③⑦ 自殺対策に取り組む民間団体等の行う電話相談、悩みを抱えた方の居場所づくり、自死遺族のわかちあいの会等の取組を支援します。(再掲)
- ③⑧ ひきこもりに悩むより多くの方が支援情報に触れ、自立への希望や目標を育むことができるよう、インターネットを活用した居場所の提供やサポートができる、新しいステージのひきこもり支援事業を展開します。
- ③⑨ フリースクールをはじめとする様々な関係機関と連携して、不登校や家庭の経済的な理由で、教育機会の場が保障されていない子どもの居場所づくりを推進します。
- ④⑩ 子どもの貧困対策を総合的に推進し、ひとり親家庭等経済的に困難な家庭の悩みや不安を持つ子どもが気軽に交流できる居場所をNPO、社会福祉法人、自治会等が地域の実情に応じて提供し、子どもの心の安定や学習意欲の向上を図ります。
- ④⑪ 社会生活・就学等に不安や孤立感を抱える児童養護施設退所児童等に対し、施設と連携しながら相談・支援を行うとともに、気軽に相談できる居場所の設置や、希望する進路が選択できるよう、自立した社会生活に向けて支援します。

(3) 医療提供体制の整備

- ① 心の病気を持った方が、身体の病気を併発し救急対応が必要な場合に、一般救急病院と精神科病院が連携して、円滑に受入医療機関に搬送し、適切な治療が受けられる体制の整備を促進します。
- ② こころの健康の保持、増進等に取り組む民間団体等との連携により、精神科救急医療に関する電話相談、緊急に医療が必要な場合の基幹病院等への連絡調整等を実施します。
- ③ 二次医療圏域等におけるかかりつけ医と精神科医の連携に必要な手順等のシステム構築（G-Pネット）による医療連携を促進します。
- ④ 救急医療機関、市町村、保健所等の連携により、自殺未遂者に対する支援情報の提供及び相談支援等を実施します。
- ⑤ かかりつけ医等がうつ病を早期に発見し、適切な治療に結びつけるため、うつ病対

応力向上を図る研修を実施します。(再掲)

- ⑥ 府立洛南病院内に設置の「京都府こころのケアセンター」において、こころの悩みを抱える方やその家族に専門医療についての相談や情報提供を進めるとともに、洛南病院建替整備事業を進め、民間病院では対応が困難な専門医療への対応強化を図ります。(再掲)

3 自殺の原因・背景に対応した支援体制等の整備

(1) 連携体制の整備

(「京のいのち支え隊」のネットワークを活用した支援体制の整備・充実)

- ① 「京のいのち支え隊」によるくらしとこころの総合相談会の実施及び学校におけるSOSの出し方教育の充実に取り組みます。(再掲)
- ② 自殺ストップセンターにおける相談支援の一環として京都弁護士会、京都司法書士会及び京都府社会保険労務士会と連携して、多重債務、法律、労務等の問題を抱えた方を支援します。
- ③ 児童虐待について、未然防止から早期発見・早期対応、再発防止まで一貫した取組を進めるとともに、家庭支援総合センターでの複雑困難事例への対応や家庭復帰支援を推進します。
- ④ 家庭支援総合センターを中心に、府域全体で、ドメスティック・バイオレンス被害者の一時保護や安全な生活を支援するためのサポーターの派遣等を実施するとともに、ドメスティック・バイオレンスの防止に向けた啓発を推進します。

(地域のネットワークの構築)

- ⑤ 保健所単位等の地域ごとに、関係機関・団体等との連携を促進し、地域の実情に応じた相談・支援ネットワークを構築します。
- ⑥ 市町村と保健所の更なる連携、市町村や自殺対策に取り組む民間団体等が行う自殺対策に対する支援等により地域の支援体制を強化します。
- ⑦ 自殺対策に取り組む民間団体等の人材の確保、養成及び資質の向上を支援します。(再掲)

(様々な支援制度等との連携)

- ⑧ 自殺対策と密接な関連のある生活困窮者自立支援制度、生活保護制度、雇用支援対策等の支援施策・制度との連携を促進します。

(2) 自殺発生の危機対応

- ① 自殺ストップセンターにおいて、死にたいほどのつらい悩みの相談に対応するとともに、希死念慮者、自殺企図者等のハイリスク者を保健所、自殺対策に取り組む民間団体等と連携しながら支援します。
- ② 若者に身近なSNSを活用した相談を実施します。
- ③ SNSを活用した相談体制を構築して、様々な悩みを抱える生徒からの相談に対応します。(再掲)
- ④ 自殺ストップセンターにおける相談支援の一環として京都弁護士会、京都司法書士会及び京都府社会保険労務士会と連携して、多重債務、法律、労務等の問題を抱えた方を支援します。(再掲)
- ⑤ 自殺ストップセンターの寄り添い支援機能を強化するため、京都弁護士会及び京都司法書士会と連携して、弁護士及び司法書士を対象として、自死遺族の心情、自死遺族の話の聞き方に関する研修を実施します。(再掲)
- ⑥ インターネット広告等を活用して、京都府自殺ストップセンター等の相談窓口を周知します。
- ⑦ 新型コロナウイルス感染症に関連したこころの相談を実施します。

(3) 自殺未遂者に対する支援

- ① 自殺ストップセンターにおいて、死にたいほどのつらい悩みの相談に対応するとともに、希死念慮者、自殺企図者等のハイリスク者を保健所、自殺対策に取り組む民間団体等と連携しながら支援します。(再掲)
- ② 救急医療機関、市町村、保健所等の連携により、自殺未遂者に対する支援情報の提供及び相談支援等を実施します。(再掲)
- ③ 二次医療圏域等におけるかかりつけ医と精神科医の連携に必要な手順等のシステム構築(G-Pネット)による医療連携を促進します。(再掲)
- ④ 心の病気を持った方が、身体の病気を併発し救急対応が必要な場合に、一般救急病院と精神科病院が連携して、円滑に受入医療機関に搬送し、適切な治療が受けられる体制の整備を促進します。(再掲)
- ⑤ 自殺対策に取り組む民間団体等の行う電話相談、悩みを抱えた方の居場所づくり、自死遺族のわかちあいの会等の取組を支援します。(再掲)

(4) 自死遺族等に対する支援

- ① 自殺ストップセンターにおいて、死にたいほどのつらい悩みの相談に対応するとともに、希死念慮者、自殺企図者等のハイリスク者を保健所、自殺対策に取り組む民間団体等と連携しながら支援します。(再掲)
- ② 市町村等と連携して、自死遺族等を対象とするわかちあいの会や相談窓口の情報を提供します。
- ③ 自殺ストップセンターの寄り添い支援機能を強化するため、京都弁護士会及び京都司法書士会と連携して、弁護士及び司法書士を対象として、自死遺族の心情、自死遺族の話の聞き方に関する研修を実施し、自死遺族サポーターを養成します。(再掲)
- ④ 自死遺族支援に取り組む民間団体等と連携し、自死遺族等の置かれた状況などへの理解促進を図ります。(再掲)
- ⑤ 自殺対策に取り組む民間団体等の行う電話相談、悩みを抱えた方の居場所づくり、自死遺族のわかちあいの会等の取組を支援します。(再掲)
- ⑥ 臨床宗教師と連携し、悩みを抱えた方や自死遺族の居場所づくりを行います。(再掲)

第6章 計画の目標

1 目標年及び目標値

自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を令和7年までに10.2以下とすることを目標とします。

2 考え方

自殺総合対策大綱において、国が自殺死亡率について、令和8年までに平成27年と比較して30%減少させることとしていることを踏まえ、これと同様の考え方に基づき、本府の自殺死亡率を、令和12年までに令和元年と比較して30%減少させることとし、本計画の最終年度に係る令和7年までに10.2以下とします。

（数値目標等）

	基準	目標
京都府（本計画）	（令和元年） 自殺死亡率 12.5	（令和7年までに） 自殺死亡率 10.2 以下
国（自殺総合対策大綱）	（平成27年） 自殺死亡率 18.5	（令和8年までに） 自殺死亡率 13.0 以下