

赤穂市自殺対策計画

平成 31 年 3 月

赤穂市

はじめに

我が国では、平成18年に自殺対策基本法が施行、平成19年には自殺総合対策大綱が策定され、国、地方自治体が様々な自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数は減少傾向にあります。しかしながら、全国の自殺者数は毎年2万人を超える水準で推移しており、赤穂市におきましても、国や兵庫県と比較すると、概ね自殺死亡率は低く推移しているものの、毎年10人前後の方が尊い命を亡くされています。



自殺は、その多くが追い込まれた末の死と言われております。精神保健上の問題だけでなく、過労や生活困窮など様々な要因が複合的に連鎖した結果によるものであり、その多くが防ぐことができる社会的な問題であるとされています。

誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせる社会の実現は私たち市民の共通の願いです。本市におきましても、「もう生きられない」という状況に陥っている人が生きる道を選べるよう支援し、また、そのような状況に陥ることのない生き心地のよい地域・社会づくりを推進するため、このたび、平成31年度から10年間を計画期間とする「赤穂市自殺対策計画」を策定いたしました。

計画の推進にあたりましては、保健・医療・福祉・教育・労働など関連施策の有機的な連携はもとより、様々な分野の関係団体等との協働により、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を目指し、生きることの包括的な支援に取り組んでまいりたいと考えておりますので、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まして、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、貴重なご意見をいただきました赤穂市健康づくり推進協議会委員の皆様にご心からお礼を申し上げます。

平成31年3月

赤穂市長 牟禮正稔

目次

第1章 赤穂市自殺対策計画について	1
1 自殺対策計画策定の背景と趣旨.....	1
2 計画の位置づけ.....	1
3 計画の期間.....	1
4 目標.....	2
5 計画の策定体制（策定プロセス）.....	2
第2章 赤穂市における自殺の現状	3
1 自殺死亡率の推移.....	3
(1) 全国・兵庫県との比較.....	3
(2) 性別でみた自殺死亡率の推移.....	3
(3) 年齢別でみた自殺死亡率の推移.....	4
(4) 自殺による死亡者の同居人の状況.....	6
2 自殺の原因・動機.....	7
(1) 自殺の原因・動機.....	7
(2) 職業別構成比.....	9
3 自殺未遂歴の推移.....	10
(1) 自殺未遂歴の状況.....	10
(2) 自損行為による救急出場件数.....	10
4 アンケート調査結果からみた市民の意識.....	11
(1) 睡眠による休養.....	11
(2) ストレスの状況.....	11
(3) 相談相手の有無.....	13
5 支援が優先されるべき対象群.....	14
6 赤穂市の自殺の特徴.....	16
(1) 自殺による死亡者の状況.....	16
(2) 原因・動機別構成比.....	16
(3) 自殺未遂歴.....	16

第3章 自殺対策の基本的な取り組み	17
1 基本施策	18
(1) 地域におけるネットワークの強化	18
(2) 相談支援体制の充実と人材の育成	20
(3) 住民への啓発と周知	21
(4) 生きることの促進要因への支援	22
(5) 生き方を育む教育の推進	24
2 重点施策	26
(1) 高齢者の自殺対策の推進	26
(2) 生活困窮者の自殺対策の推進	29
(3) ライフステージ等に応じた自殺対策の推進	30
3 生きる支援関連事業	32
第4章 自殺対策の推進体制	49
1 計画の推進	49
2 計画の進行評価	49
資料編	
赤穂市健康づくり推進協議会要綱	50
赤穂市健康づくり推進協議会委員名簿	52
赤穂市自殺対策計画策定経過	53
自殺対策基本法	54
用語解説	60

本計画における元号の表記について
平成31年5月で改元されますが、現時点で元号が未定ですので、平成で表記しています。

第1章 赤穂市自殺対策計画について

1 自殺対策計画策定の背景と趣旨

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、いじめや孤立等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から、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。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。

そのため、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、「生きることの包括的な支援」として実施されなければなりません（自殺対策基本法第2条）。自殺対策基本法は、第1条において、「自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする」とうたっています。

本市においても、「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、「赤穂市自殺対策計画」（以下、「本計画」という。）を策定し、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、自殺対策基本法第13条第2項の規定により、本市における実情を勘案して定める自殺対策についての計画です。中長期的な視点を持って継続的に実施していくため、「自殺対策基本法」「自殺総合対策大綱」を踏まえ、関連性の高い計画である「赤穂市健康増進計画（第3次）」との整合を図ります。

3 計画の期間

平成31（2019）年度から平成40（2028）年度までの10年間とし、国や県の動向や社会情勢の変化に配慮し、おおむね5年を目途に見直しを行うこととします。

4 目標

「自殺総合対策大綱」では、平成 38 年までに、自殺死亡率を平成 27 年と比べて 30%以上減少させることとしています。

本市においては、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ます。（「赤穂市健康増進計画（第 3 次）」において、平成 29 年より平成 34 年の自殺者の減少を目標としています。）

5 計画の策定体制（策定プロセス）

本計画は、赤穂市健康づくり推進協議会のほか、庁内の関係課等により策定しています。

(1) 赤穂市健康づくり推進協議会の開催

本市の地域保健に関する諸問題について審議し、具申することを目的とし開催する赤穂市健康づくり推進協議会において、議論・検討を踏まえ策定しました。

(2) 生きる支援関連事業の実施

自殺対策は、生きることの包括的な支援であり、生き心地のよい地域をつくることであることから、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策と有機的な連携を図り、総合的に実施していくことが重要です。そのため、庁内の既存事業を最大限活用していくことから庁内の関係課と協議をしました。

(3) パブリックコメントの実施

広く市民から計画に対する意見を求めるため、平成 30 年 12 月 17 日から平成 31 年 1 月 17 日の期間にパブリックコメントを実施し、市民意見を募集しました。2 件（2 人）の意見をいただきました。

第2章 赤穂市における自殺の現状

自殺の統計については、自殺総合対策推進センター作成「地域自殺実態プロファイル」及び厚生労働省統計、兵庫県健康福祉部障害福祉局障害福祉課いのち対策室、赤穂健康福祉事務所作成資料に基づいています。

1 自殺死亡率の推移

(1) 全国・兵庫県との比較

本市の自殺者数の現状をみると、毎年10人前後の市民が自殺により亡くなっています。本市の自殺死亡率は、全国・兵庫県と比較すると、概ね低くなっていますが、全国との比較では、平成25年が高く、兵庫県との比較では、平成23年・平成25年・平成29年が高くなっています。

自殺者数と自殺死亡率

	赤穂市		兵庫県	全国
	自殺者数(人)	自殺死亡率	自殺死亡率	自殺死亡率
平成21年	8	15.53	23.61	25.56
平成22年	9	17.59	23.59	24.66
平成23年	12	23.55	23.30	24.06
平成24年	5	9.90	21.01	21.78
平成25年	15	29.70	20.49	21.06
平成26年	6	11.93	19.84	19.63
平成27年	8	16.02	18.04	18.57
平成28年	6	12.31	16.20	—
平成29年	11	22.87	16.48	—

※自殺死亡率：人口10万人当たりの自殺者数（自殺者数÷人口×100,000人）

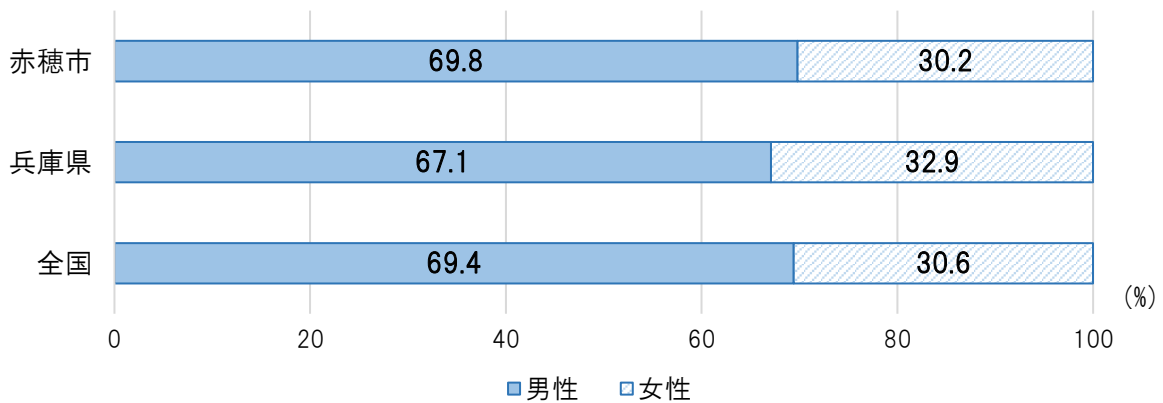
資料：H21～H27 地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

H28・H29 兵庫県健康福祉部障害福祉局障害福祉課いのち対策室作成資料

(2) 性別でみた自殺死亡率の推移

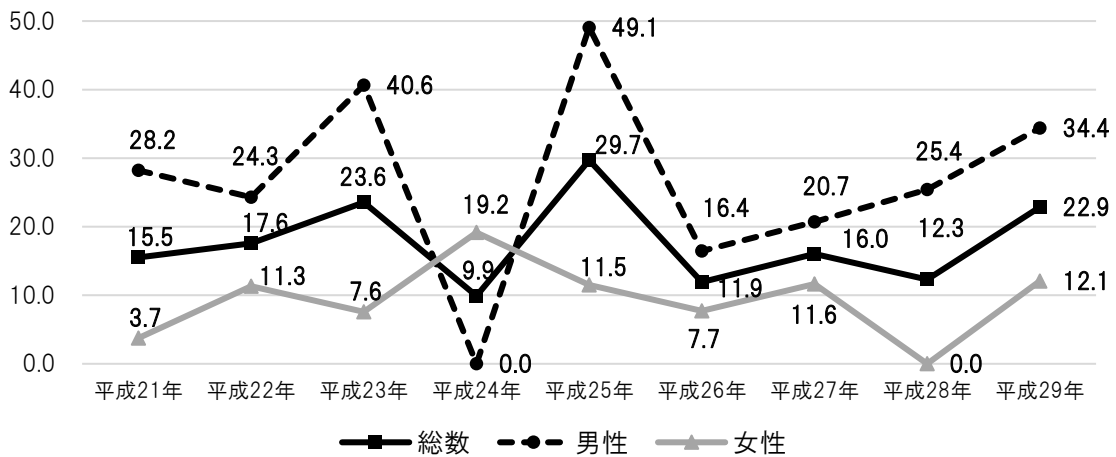
平成21年～平成27年総数の本市の自殺による死亡者の男女の割合は、男性69.8%に対し、女性30.2%で、全国・兵庫県と比較しても大きな差は見られません。自殺死亡率は、平成24年を除いて、女性に比べ男性でかなり高くなっています。

自殺による死亡者の男女別割合（平成21年～平成27年総数）



※「地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）」より算出

赤穂市の自殺死亡率の推移（人口10万対）



資料：H21～H27 地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）
H28・H29 兵庫県健康福祉部障害福祉局障害福祉課のち対策室作成資料

(3) 年齢別でみた自殺死亡率の推移

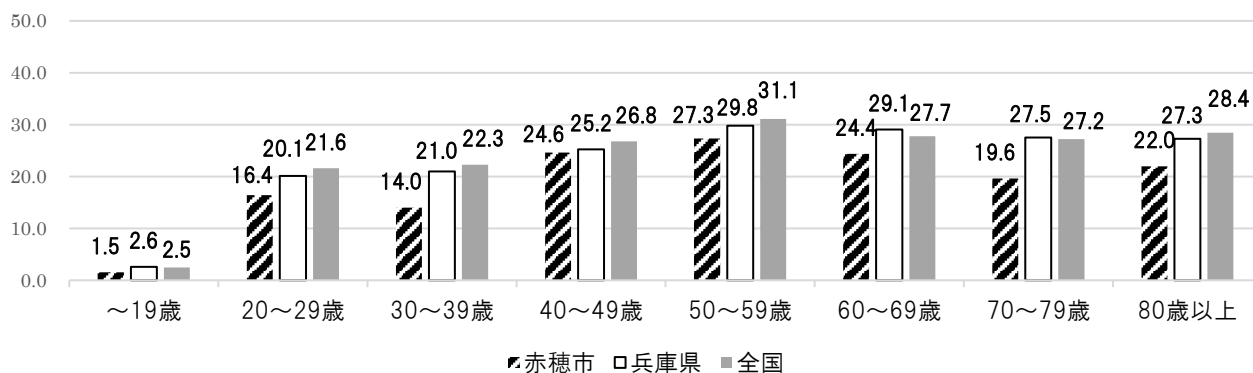
本市の平成21年～平成27年の7か年平均の自殺死亡率は、男性は40～60歳代で高くなっています。一方、女性は、50歳代と80歳以上で高くなっており、男性との比較では、80歳以上を除いて低くなっています。

本市の自殺死亡率は、男性は40歳代で兵庫県より高いものの、それ以外の年齢層は、全国・兵庫県より下回っています。女性は50歳代・80歳代が全国・兵庫県より高くなっています。

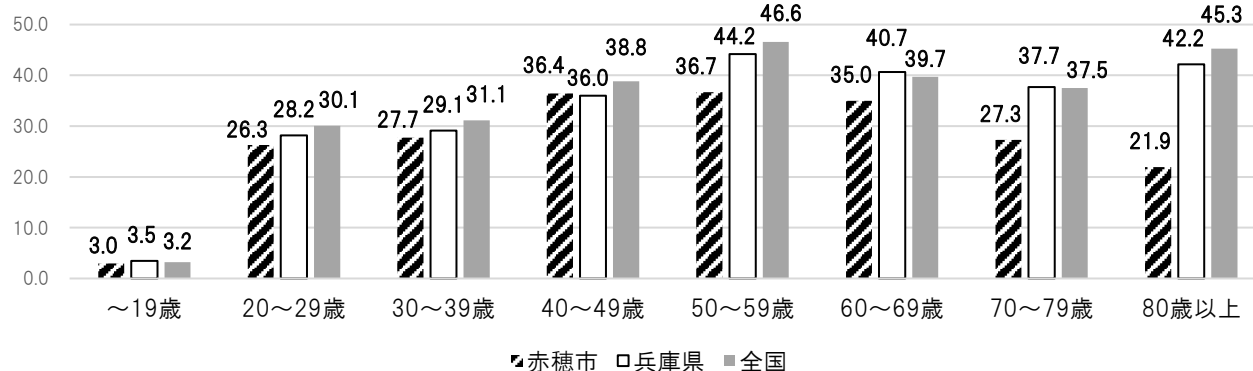
年齢別自殺死亡率の全国・兵庫県との比較

(平成21年～平成27年7か年平均/人口10万対)

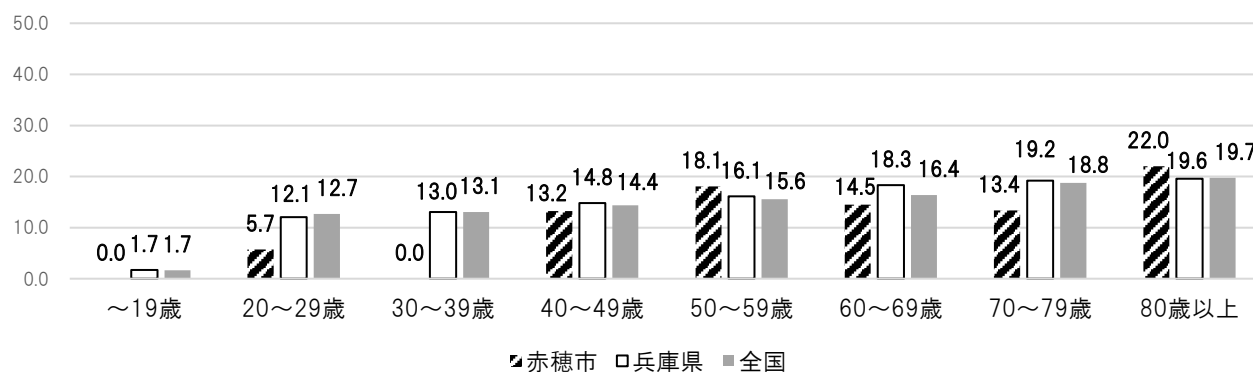
総数 (人口10万対)



男性 (人口10万対)



女性 (人口10万対)



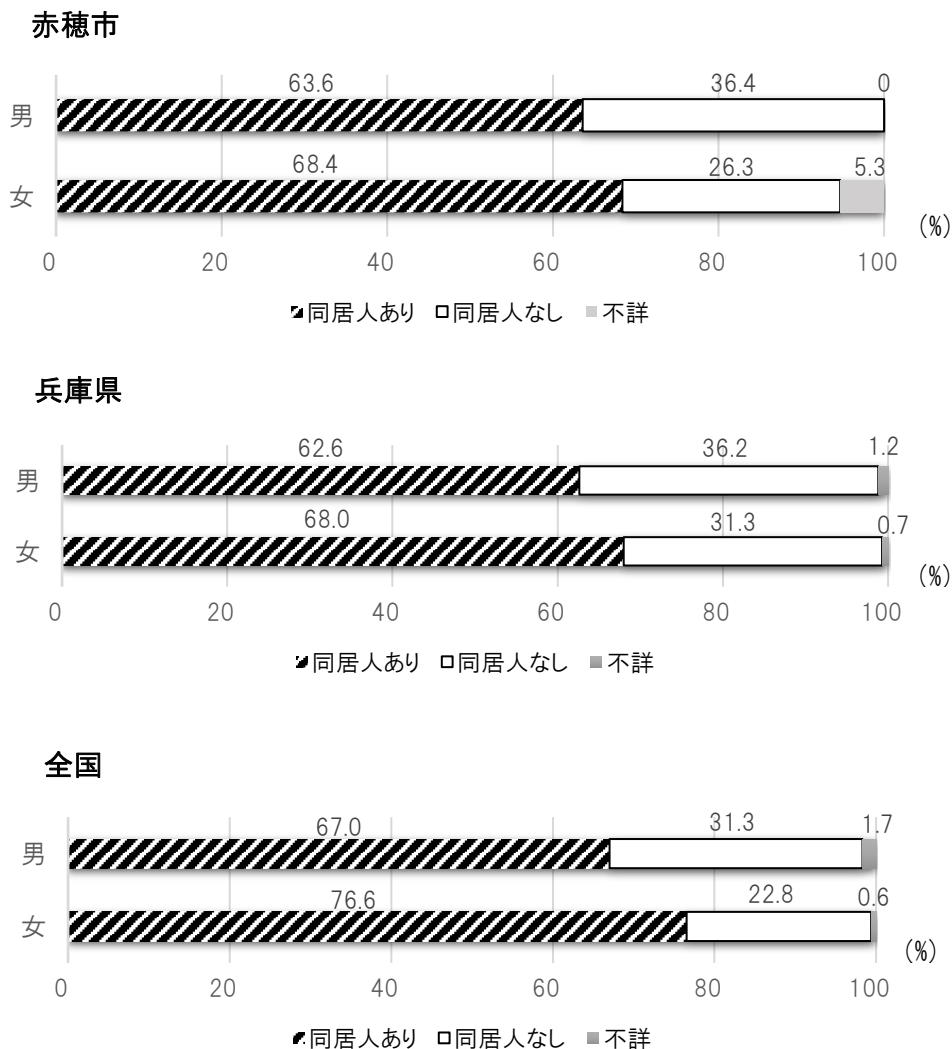
資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

(4) 自殺による死亡者の同居人の状況

本市の自殺による死亡者のうち、同居人ありの割合は男性 63.6%、女性 68.4% に対し、同居人なしは男性 36.4%、女性 26.3%で、男女ともに同居人ありの割合が高くなっています。全国・兵庫県においても同様の傾向ですが、同居人なしの割合は、全国と比較すると高くなっています。

自殺による死亡者の同居人の有無別の割合

(平成 21 年～平成 27 年総数)



※「地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）」より算出

2 自殺の原因・動機

(1) 自殺の原因・動機

自殺の原因・動機を平成21年～平成27年総数で見ると、健康問題が34人と最も多く、全体の45.3%を占めています。次いで勤務問題（11人・14.7%）、家庭問題（10人・13.3%）となっています。

全国・兵庫県と比較すると、勤務問題の比率が高くなっています。

自殺の原因・動機（平成21年～平成27年総数）

自殺の原因・動機	総数（人）
家庭問題	10
健康問題	34
経済・生活問題	8
勤務問題	11
男女問題	1
学校問題	0
その他	7
不詳	4
計	75

※遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を3つまで計上可能としているため、原因・動機別の計と3ページの自殺者数（平成21年～平成27年の合計）とは人数が合致していません。

資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

(参考)

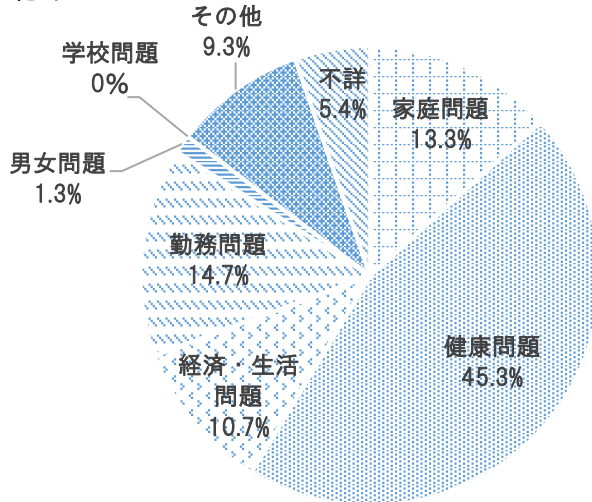
自殺の原因・動機	男（人）	女（人）
家庭問題	2	5
健康問題	14	9
経済・生活問題	2	2
勤務問題	3	1
男女問題	1	0
学校問題	0	0
その他	1	1
不詳	2	0
計	25	18

※平成21・23・26年の男女別の人数が、非公表であるため、男女の内訳と総数が合致していません。

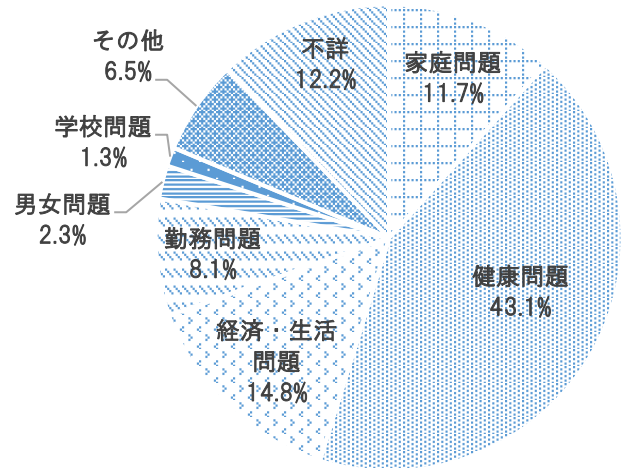
資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

自殺の原因・動機の構成比（平成21年～平成27年総数）

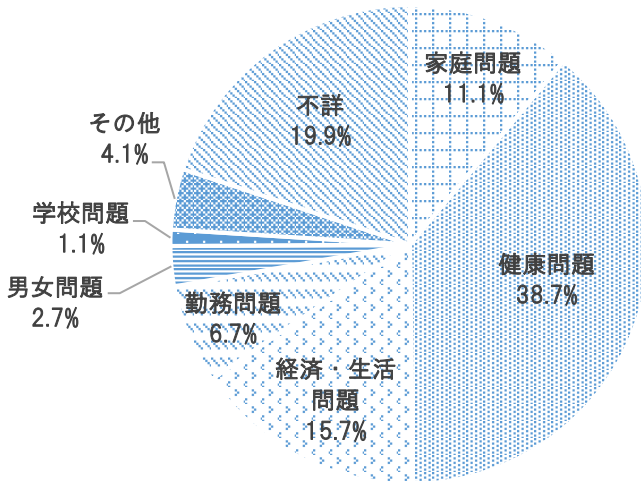
赤穂市



兵庫県



全国

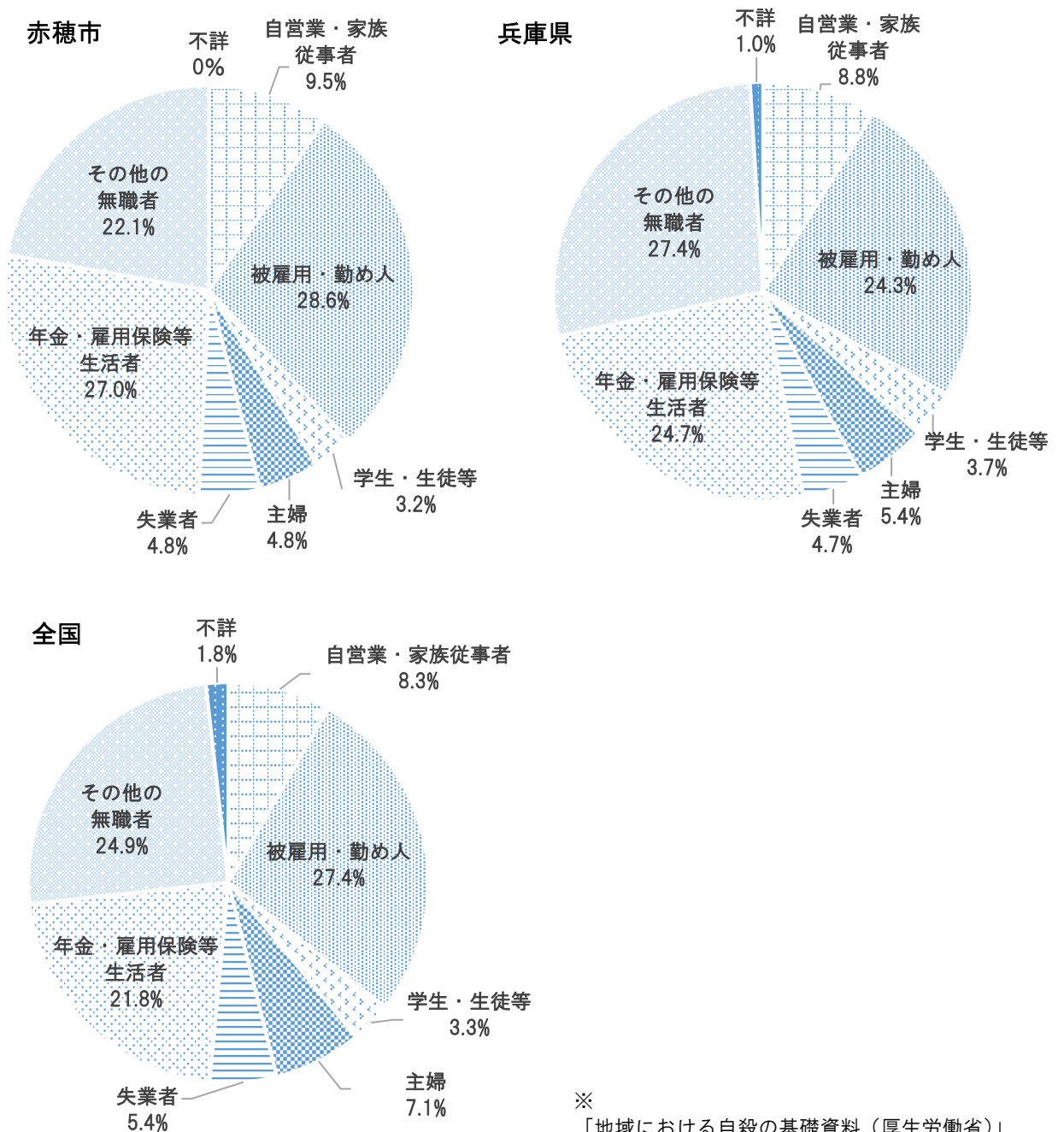


※「地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）」より算出

(2) 職業別構成比

職業別構成比を平成21年～平成27年の7か年総数で見ると、本市では被雇用・勤め人が28.6%で最も多く、年金・雇用保険等生活者が27.0%、その他の無職者が22.1%となっています。兵庫県・全国においても、同様の傾向となっています。

職業別構成比（平成21年～平成27年総数・男女計）



※ 「地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）」より算出

3 自殺未遂歴の推移

(1) 自殺未遂歴の状況

自殺による死亡者の自殺未遂歴の有無を平成 21 年～平成 27 年総数で見ると自殺未遂歴がある人は、全体の 9.5%です。

自殺未遂歴の状況

(平成 21 年～平成 27 年総数)

自殺未遂歴	総数(人)	割合(%)
あり	6	9.5
なし	51	81.0
不詳	6	9.5
計	63	100.0

資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

(2) 自損行為による救急出場件数

平成 24 年～平成 29 年の 6 か年の本市における自損行為による救急出場件数を見ると、毎年 10～20 人が搬送されています。

(人)

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
自損行為による救急出場件数	12	18	13	18	13	12

資料：赤穂市消防年報

【参考】厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の違い

1 調査対象の差異

厚生労働省の人口動態統計は、日本における日本人を対象とし、警察庁の自殺統計は、総人口（日本における外国人も含む。）を対象としています。

2 調査時点の差異

厚生労働省の人口動態統計は、住所地を基に死亡時点で計上し、警察庁の自殺統計は、発見地を基に自殺死体発見時点（正確には認知）で計上しています。

3 事務手続き上（訂正報告）の差異

厚生労働省の人口動態統計は、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。警察庁の自殺統計は、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。

出典：厚生労働省「自殺白書」

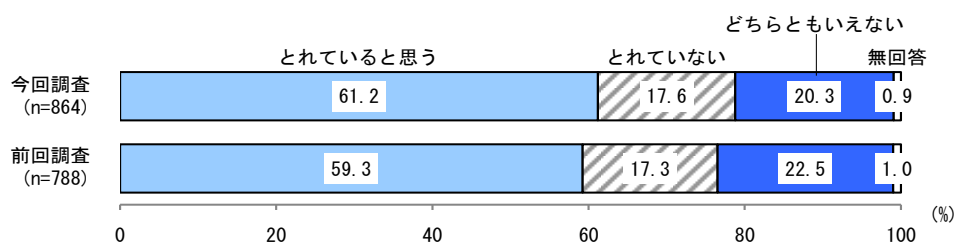
4 アンケート調査結果からみた市民の意識

アンケート調査は、「赤穂市健康増進計画（第3次）」の策定のための基礎調査として、平成29年度に5歳児の保護者、小学生、中学生、高校生、20歳以上の市民を対象とし、調査を行いました。実施したアンケート調査は、各対象者の日常生活や食育及び健康づくりに関する内容でしたが、その中から、本計画には、「睡眠・休養・こころの健康」に関する内容のみ掲載しています。なお、前回調査は、平成24年度に実施しています。

(1) 睡眠による休養

20歳以上では、睡眠による休養が「とれていると思う」が、最も多くなっており、前回調査の結果と比較しても大きな変化はみられませんでした。

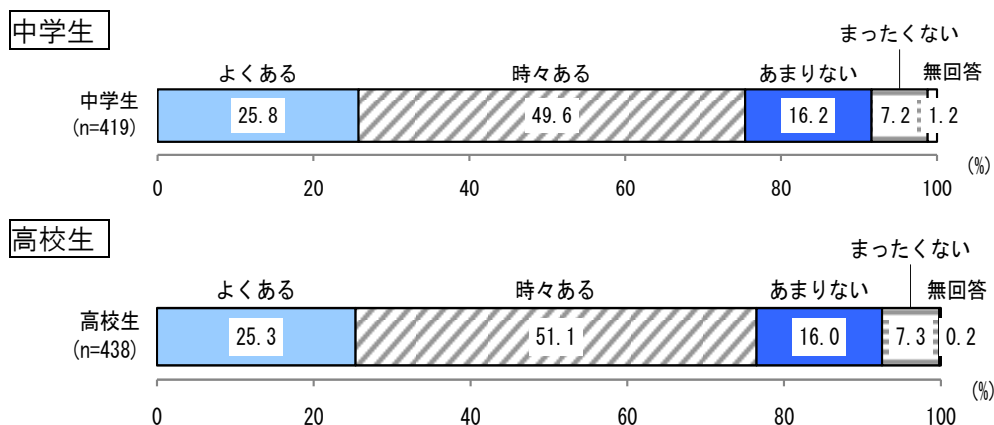
■睡眠による休養がとれていると思うか前回調査との比較（20歳以上）>



(2) ストレスの状況

日常生活でストレスを感じる事がよくあると回答した中学生は25.8%、高校生は25.3%となっています。「時々ある」を合わせると、中学生、高校生とも7割を超えています。

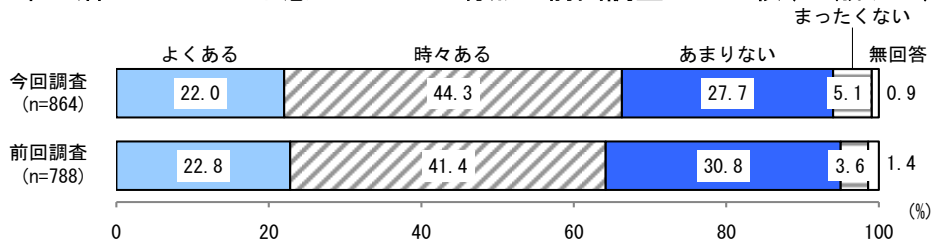
■日常生活でストレスを感じることの有無



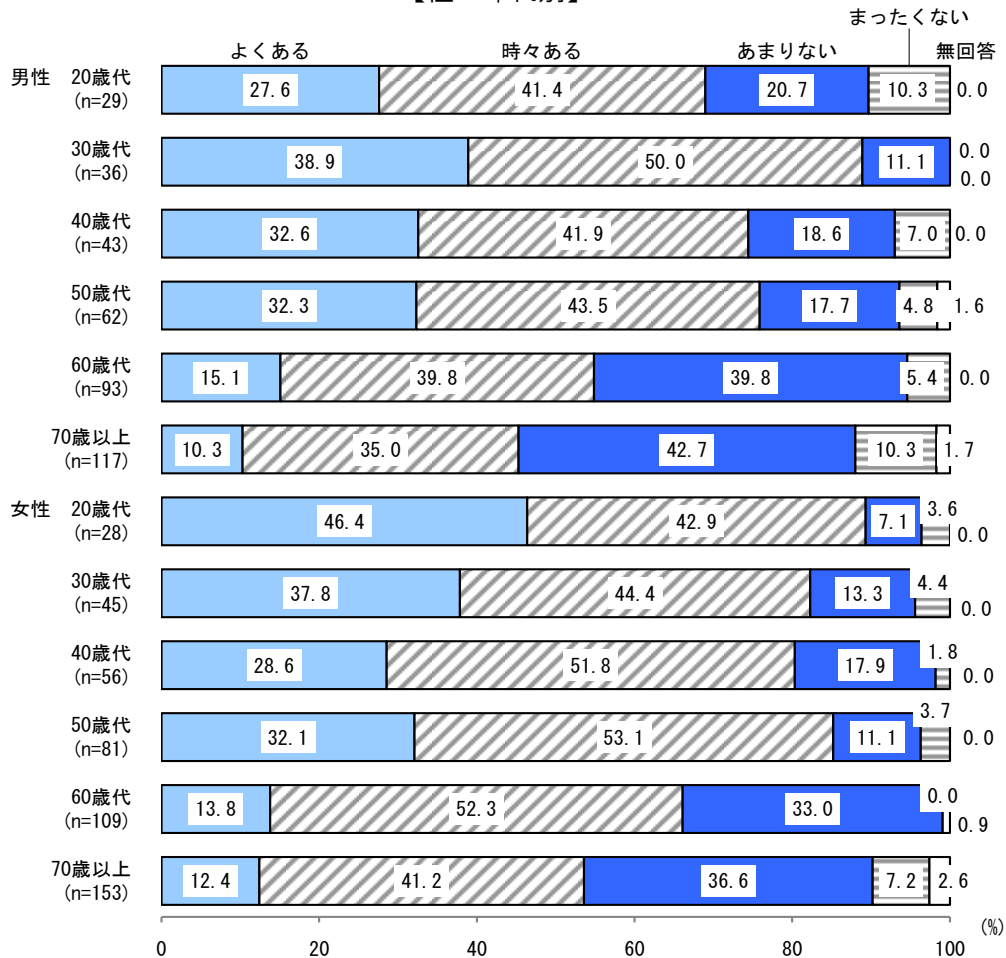
20歳以上では、日常生活でストレスを感じる事が、「よくある」と「時々ある」を合わせた割合は66.3%となっており、ストレスを感じる事がある割合は、前回調査の結果と大差はありませんでした。

年代別では、ストレスを感じる事がある割合は、男性の30歳代、女性の20歳代が高く、男性では30～50歳代、女性では20～50歳代でストレスを感じる事がある割合が7割を超えています。

■日常生活でストレスを感じる事の有無<前回調査との比較(20歳以上)>



【性・年代別】

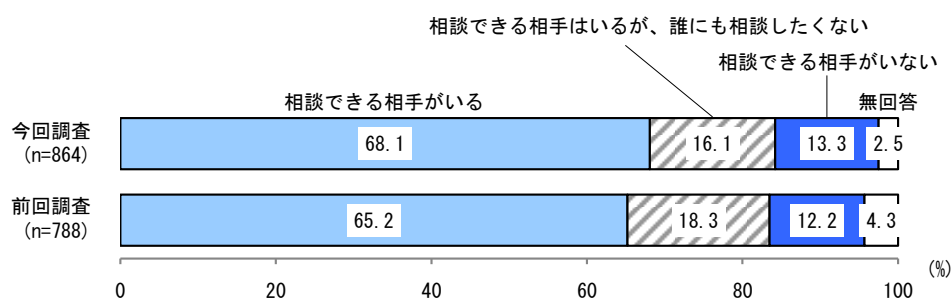


(3) 相談相手の有無

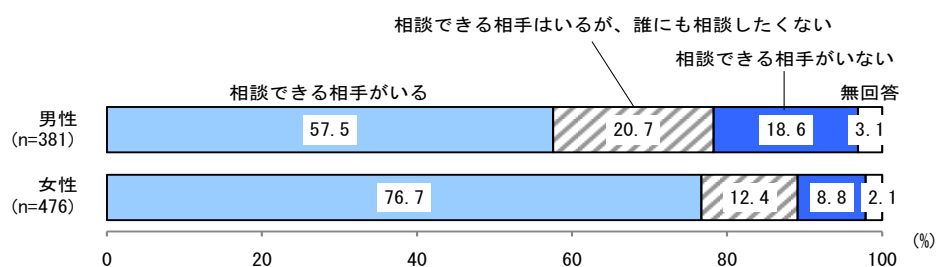
悩みやストレス等で困った時、相談できる相手がいる人は68.1%となっており、前回調査の結果より2.9ポイント高くなっています。

性別では、相談相手がいる人は、男性57.5%に対し女性は76.7%で、女性の割合のほうが高くなっています。

■悩みやストレス等で困った時の相談相手の有無<前回調査との比較(20歳以上)>



■悩みやストレス等で困った時の相談相手の有無<性別(20歳以上)>



5 支援が優先されるべき対象群

自殺総合対策推進センターが作成した「地域自殺実態プロファイル」において、平成24年～平成28年の本市の自殺による死亡者合計39人の分析結果は次のとおりです。

地域自殺実態プロファイル分析結果

39人(男性26人、女性13人) (特別集計(自殺日・住居地)) ※1

	上位5区分 ※2	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率 (10万対) ※3	背景にある主な自殺の危機経路 ※4
1位	男性 60歳以上 無職同居	9	23.1%	38.4	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位	女性 60歳以上 無職同居	6	15.4%	17.2	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位	男性 40～59歳 有職同居	5	12.8%	20.4	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 40～59歳 無職同居	4	10.3%	23.8	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
5位	男性 60歳以上 無職独居	2	5.1%	71.3	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺

出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2017)」

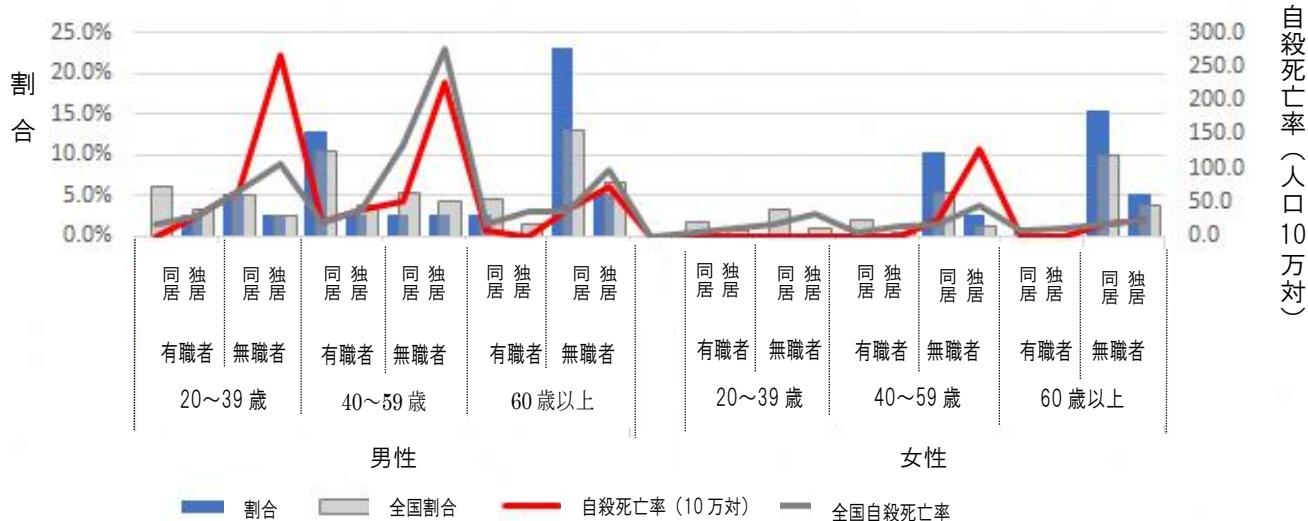
※1 地域自殺実態プロファイル作成後、人口動態統計の修正があったため、3ページの自殺数(平成24年～平成28年)とは人数が合致していません。

※2 順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

※3 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。

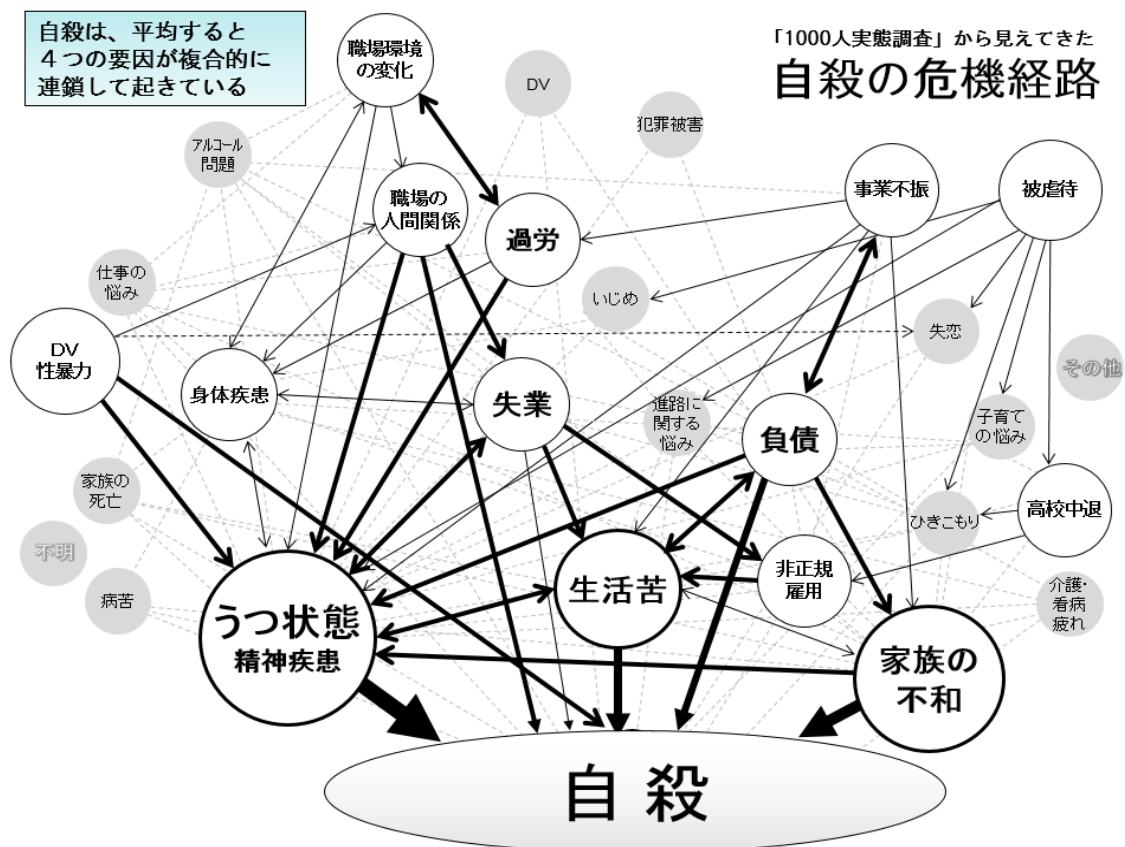
※4 「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013(NPO法人自殺対策支援センター ライフリンク)を参考にした。

性別・年齢・職業・同居人の有無別にみた自殺死亡率



資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」(特別集計(自殺日・住居地、H24～H28 合計))

背景にある主な自殺の危機経路



資料：NPO法人自殺対策支援センター ライフリンク

6 赤穂市の自殺の特徴

(1) 自殺による死亡者の状況

- ・自殺による死亡者数は、年間 10 人前後で推移しているが、年による変動が大きい。
- ・本市の自殺死亡率は、全国・兵庫県と比較すると概ね低いですが、全国との比較では平成 25 年が高く、兵庫県との比較では平成 23 年・平成 25 年・平成 29 年が高い。
- ・自殺による死亡者の男女構成比は、男性：女性≒7：3 であり、女性に比べ男性の比率が高く、特に 40～60 歳代の男性で高い傾向にある。(平成 21 年～平成 27 年総数)
- ・自殺による死亡者の同居人の有無については、同居人ありの割合が高い。(平成 21 年～平成 27 年総数)

(2) 原因・動機別構成比

- ・原因・動機は、健康問題が最も多く (45.3%)、次いで勤務問題 (14.7%) である。(平成 21 年～平成 27 年総数)
- ・職業別構成比は、被雇用・勤め人が最も多く (28.6%)、次いで年金・雇用保険等生活者 (27.0%) である。(平成 21 年～平成 27 年総数)

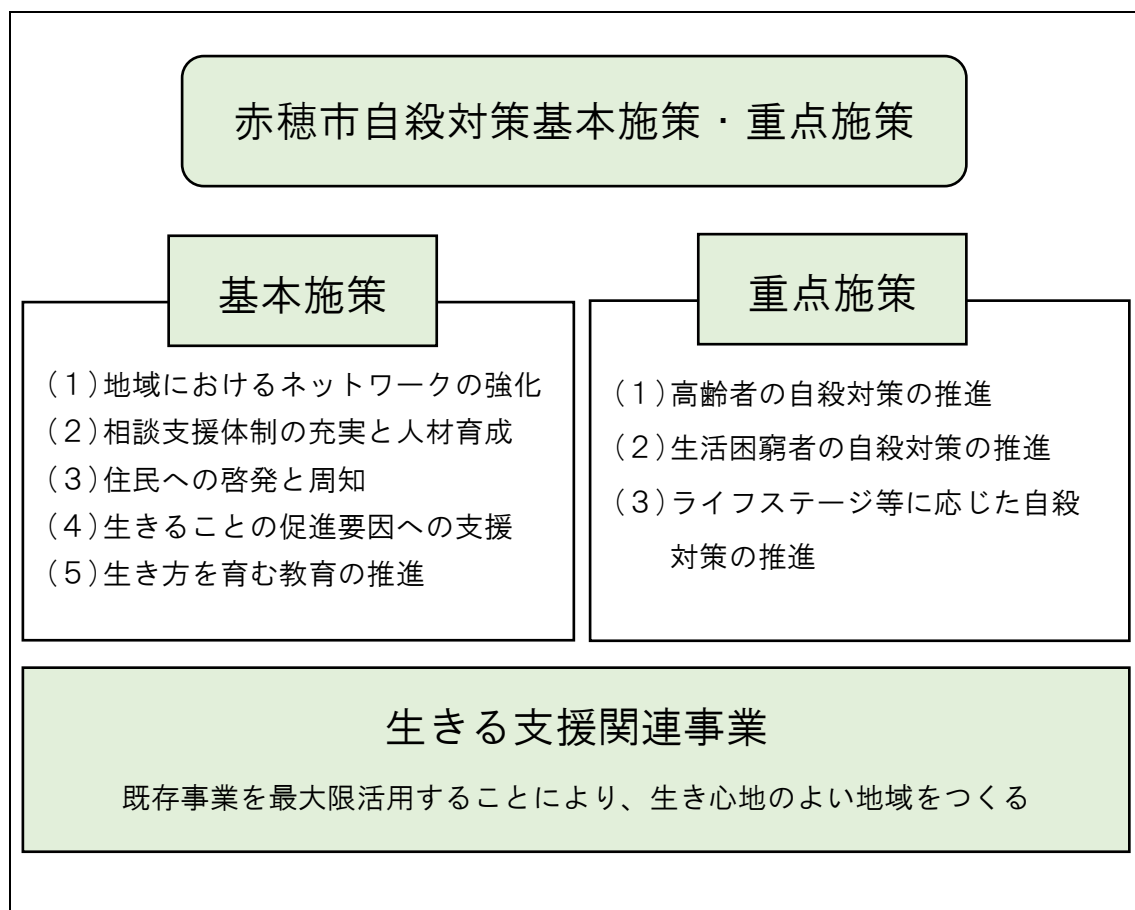
(3) 自殺未遂歴

- ・自殺による死亡者のうち、自殺未遂歴がある人は全体の 9.5% である。(平成 21 年～平成 27 年総数)
- ・自損行為による救急出場では、毎年 10～20 人が搬送されている。(平成 24 年～平成 29 年)

第3章 自殺対策の基本的な取り組み

自殺総合対策推進センターが作成した「地域自殺対策政策パッケージ」において、全国的に実施されることが望ましいとされた「基本施策」と地域の自殺の実態を分析し、地域において優先的な課題となりうる施策として提示された「重点施策」を組み合わせ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していきます。また、重点施策については、自殺リスクを低下させ、全ての市民にとって、生き心地のよい地域となるよう、ライフステージ等に応じたきめ細やかな対策を推進していきます。

自殺対策は、生きることの包括的な支援であることから、庁内の多様な既存事業を「生きる支援関連事業」と位置づけ、包括的・全庁的に自殺対策を推進していきます。



1 基本施策

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場の在り方の変化等、様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観等が複雑に関係しており、自殺を防ぐためには、自殺に追い込まれる前に全ての人が安心して生きられるように、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り組みが重要です。また、このような包括的な取り組みを実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

自殺のリスク要因に関わる、あらゆる関係機関が自殺予防の包括的な支援の入り口となり、連携支援が行えるよう体制づくりを行っていきます。

主な事業

事業名	内容	担当課
男女共同参画社会づくり推進事業	男女共同参画社会づくりをめざし、女性交流センターの運営や女性問題相談等を行い、DVの被害にあった人に対し、関係機関と連携し、必要な支援を行っていきます。	市民対話課
要保護児童対策地域協議会推進事業	要保護児童の早期発見及び適切な保護を図るため、関係機関による情報交換、支援に関する協議を行い、被虐待の経験が子ども自身の自殺リスク要因とならないよう、事業を推進していきます。	子育て健康課
子育て世代包括支援センター運営事業	妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を行い、妊産婦及び乳幼児の健康の保持増進を図り、育児不安の解消を図っていきます。	子育て健康課 (保健センター)
民生委員・児童委員	住民の生活上の問題に関する相談に応じ、必要があれば関係機関や社会資源につなげていきます。	社会福祉課

事業名	内容	担当課
高齢者を見守る支えるネットワークの構築	在宅介護支援センターや社会福祉協議会等と連携し、地域での互助・共助による活動支援や意識醸成及び啓発活動を実施しています。また、高齢者を見守る支えるネットワークの構築のため、市内の民間事業者と締結し、高齢者見守り体制の強化を図っています。	社会福祉課
基幹相談支援センター等機能強化事業	障がいのある人の福祉に関する様々な課題について障がい者(児)及びその家族からの相談に応じ、必要な情報提供及び助言、障がい福祉サービスの利用支援等、必要な支援を行っていきます。	社会福祉課
地域包括ケアシステム	誰もが住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるよう、「住まい・医療・介護・介護予防・生活支援」を地域で一体的に提供する地域包括ケアシステムの拠点として地域包括支援センターを設置します。	医療介護課 (地域包括支援センター)
地域ケア会議の充実	<p>高齢者福祉に関係する保健、福祉行政機関や介護支援専門員の代表、医療に関する専門知識を持つ人が集まり、情報共有や個別ケース検討を行う「地域ケア会議」を定期的開催しています。</p> <p>今後も、継続して地域ケア会議を開催し、個別ケース検討で把握された地域課題を地域づくりや政策形成につないでいきます。</p>	医療介護課 (地域包括支援センター)

評価指標

項目	現状値 (平成 30 年(2018 年)度)	目標値 (平成 40 年(2028 年)度)
赤穂市高齢者見守り ネット協定書の締結 事業者数	63 事業所	75 事業所

(2) 相談支援体制の充実と人材の育成

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。こうしたことから、様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対して早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実させる必要があります。

誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、相談支援体制の充実を図り、自殺対策を支える人（職員）に対し、研修の機会の確保を図ります。

主な事業

事業名	内容	担当課
相談支援体制の充実	各相談窓口において、市民からの相談を行い、様々な問題を抱えている場合、関係課に相談をつなげ、全庁的に相談を行います。	全課
職員研修	支援者に対するゲートキーパー研修を実施します。	人事課

評価指標

項目	現状値 (平成 30 年(2018 年)度)	目標値 (平成 40 年(2028 年)度)
ゲートキーパー研修 受講人数	92 人	392 人 (毎年、30 人ずつ受講)
育児について相談相手 のいる保護者の割合の 増加	妊婦 99.2%	妊婦 100%

(3) 住民への啓発と周知

自殺の危機に陥った人の心情や背景は、他人には理解されにくい面がありますが、そうした心情や背景への理解を深め、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭することが大切です。市民の誰もが当事者となる可能性があり、危機に陥った時には、誰かに援助を求めることが恥ずかしいことではないということを社会全体の共通認識となるよう、積極的に普及啓発を行っていきます。

また、自分の周りにいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという自殺対策における市民一人ひとりの役割等についての意識が共有されるよう、広報等で周知していきます。

自殺予防の十箇条

以下のようなサインを数多く認める場合には、早い段階で専門家の受診が必要です。

- | | |
|----|---------------------------|
| 1 | うつ病の症状に気をつける |
| 2 | 原因不明の身体の不調が長引く |
| 3 | 酒量が増す |
| 4 | 安全や健康が保てない |
| 5 | 仕事の負担が急に増える、大きな失敗をする、職を失う |
| 6 | 職場や家庭でサポートが得られない |
| 7 | 本人にとって価値あるものを失う |
| 8 | 重症の身体の病気にかかる |
| 9 | 自殺を口にする |
| 10 | 自殺未遂に及ぶ |

出典：厚生労働省「職場における自殺の予防と対応」

主な事業

事業名	内容	担当課
心の健康づくり事業	<ul style="list-style-type: none"> ・「こころの体温計」を用いた心の健康状態のセルフチェック ・こころの健康に関する健康教育 ・自殺予防週間（9月10日～9月16日）の普及啓発 ・自殺対策強化月間（3月）の普及啓発 ・うつ病等の精神疾患についての正しい知識の普及啓発 	子育て健康課 (保健センター) 社会福祉課
相談支援体制の充実 (再掲)	各相談窓口において、市民からの相談を行い、様々な問題を抱えている場合、関係課に相談をつなげ、全庁的に相談を行います。	全課

評価指標

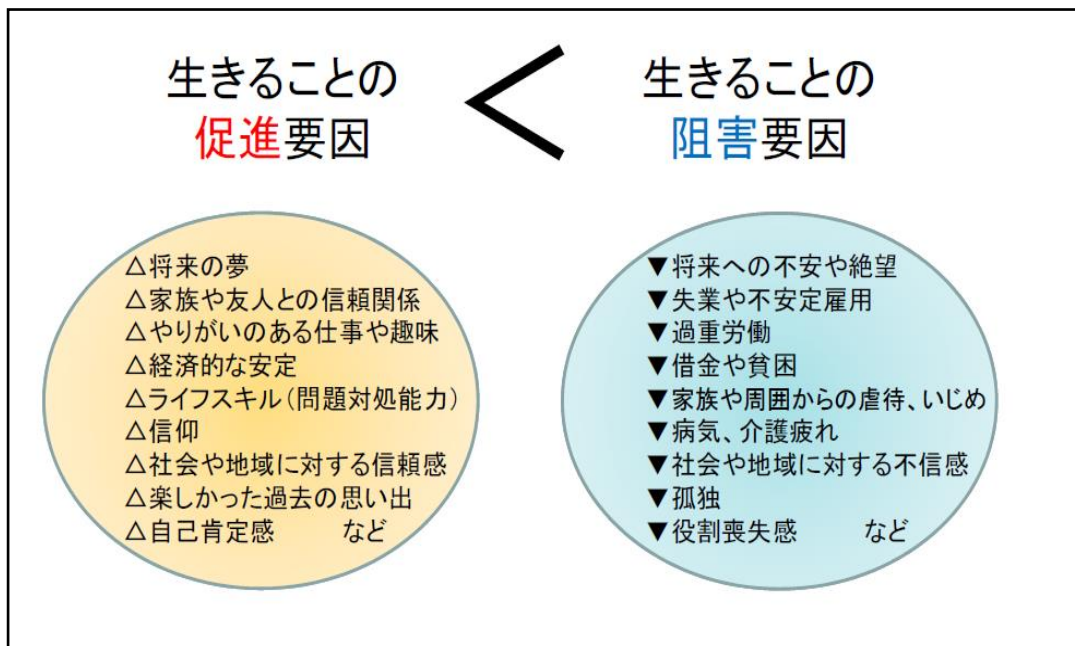
項目	現状値 (平成30年(2018年)度)	目標値 (平成40年(2028年)度)
ストレス等で困ったときに相談できる相手がない人の減少	20歳以上男性 18.6% 20歳以上女性 8.8% (赤穂市健康増進計画(第3次)策定時におけるアンケート結果)	20歳以上の男性・女性ともに現状値より減少

(4) 生きることの促進要因への支援

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、いじめや孤立等の様々な社会的要因があることが知られています。このため、自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことが、自殺リスクを低下させることにつながるとされています（23ページ参照）。

そのため、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みと併せて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行っていきます。

自殺のリスクが高まるとき



資料：NPO法人自殺対策支援センター ライフリンク

ア 生きることの阻害要因を減らす主な取り組み

事業名	内容	担当課
育児相談	保健師・助産師が育児に関する相談を行い、母親が安心して育児ができるよう支援します。	子育て健康課 (保健センター)
生活困窮者自立支援事業	生活困窮者に対して、住居確保や就労等の自立に向けた支援を行っています。また、社会福祉協議会では、生活困窮者に対して緊急的、一時的に食料等を提供する事業を行っています。	社会福祉課
中小企業経営安定資金融資	中小企業の経営者が事業資金を必要とする際に低金利で借入ができるよう金融機関に資金を預託し、融資のあっせんを行っています。	産業観光課

イ 生きることの促進要因を増やす主な取り組み

(居場所づくり・生きがいづくり)

事業名	内容	担当課
日中一時支援事業	障がいのある人の日中における活動の場を確保し、その家族の就労支援及び日常的に介護している家族の一時的な休息のための支援を行っています。	社会福祉課
いきいき百歳体操	住民主体の通いの場における重りを使った介護予防の体操を行っています。	医療介護課 (地域包括支援センター)

評価指標

項目	現状値 (平成 30 年(2018 年)度)	目標値 (平成 40 年(2028 年)度)
いきいき百歳体操 実施団体数	42 団体	150 団体
生きがいがある人の 割合の増加	64.2% (第 7 期赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定時アンケート結果)	増加

(5) 生き方を育む教育の推進

学校や家庭での問題に起因する子どもの自殺の一因として、不登校や家庭内不和、ストレス等、問題は多様化、複雑化してきています。なかでも、いじめは深刻な問題です。いじめは、どの子どもにも、どの学校にも起こり得ることで、いじめは、その兆候をいち早く把握し、迅速に対応すること、学校だけでなく関係機関が緊密に連携して、きめ細かな支援を行う必要があります。

教育委員会では、生き方を育む教育の推進として、心いきいき推進事業を実施し、教育相談推進事業、不登校問題対策事業、「心の教室相談員」配置事業、スクールソーシャルワーク推進事業を実施しています。

主な事業

事業名	内容	担当課
教育相談推進事業	<p>カウンセラーによる相談対応を通じて、中高生の家庭状況を把握するとともに、必要時には地域の支援先へつなぐ等の対応を行っています。</p>	教育委員会 指導課
不登校問題対策事業	<p>不登校児童生徒適応指導（ふれあい教室）、ふれあい親の会、不登校問題研修会の実施をする等不登校の問題の解消や児童生徒の自立の援助を行います。</p> <p>保護者から相談があった場合には、必要時には地域の支援先へつなぐ等の対応を行っています。</p>	教育委員会 指導課
「心の教室相談員」 配置事業	<p>地域と学校の連携を推進及び生徒の相談相手となる「心の教室相談員」を中学校に配置します。</p> <p>本人や家庭の問題・悩み等を相談する可能性があります。相談対応を通じて、中高生の家庭状況を把握するとともに、必要時には地域の支援先へつなぐ等の対応を行っています。</p>	教育委員会 指導課
スクールソーシャル ワーク推進事業	<p>不登校やいじめの問題、家庭の問題を抱える子どもたちが社会問題になっています。問題を抱える子どもたちに学校や家庭、地域社会の枠組みにとらわれず、総合的に支援しています。</p>	教育委員会 指導課

評価指標

項目	現状値 (平成 30 年(2018 年)度)	目標値 (平成 40 年(2028 年)度)
日常生活でストレスを感じるものがよくあると回答した割合	<p>中学生 25.8%</p> <p>(赤穂市健康増進計画(第3次)策定時におけるアンケート結果)</p>	減少

2 重点施策

(1) 高齢者の自殺対策の推進

高齢者の自殺については、高齢者特有の課題を踏まえつつ、多様な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。

高齢者は閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすい状況にあります。したがって、地域包括ケアシステムや地域共生社会の実現等の施策と連動した事業の展開を図ることや高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、社会参加の強化等といったソーシャル・キャピタルの醸成を促進する施策の推進が求められています。

ア 包括的な支援のための連携の推進

健康、医療、介護、生活等に関する様々な関係機関や団体等の連携を推進し、包括的な支援体制を整備します。

イ 地域における要介護者に対する支援

高齢者の多くは、要介護状態になっても自分が住み慣れた地域での生活を続けたいと思っています。出来るだけ生活の場を変えることなく、住み慣れた場所で必要なサービスを受けられる体制を目指し、医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供できるよう地域包括システムの深化・推進に取り組めます。

また、介護に取り組む家族等への支援の充実にも取り組んでいきます。

ウ 高齢者の健康不安に対する支援

うつ病を含め、高齢者の自殺原因として最も多い健康問題について、関係機関が連携しながら相談体制を強化していきます。

エ 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

健康寿命の延伸、ライフスタイルの変化により、高齢世帯、高齢単独世帯が増加しており、高齢者の社会参加の促進が自殺対策においても重要です。居場所づくり活動では、社会福祉協議会による、ふれあい・いきいきサロンが行われています。

高齢者の見守り活動・事業と連携し、様々な見守り活動を行っている市民に

対し、孤独や孤立の予防、解消を目的とした高齢者のメンタルヘルスに対する知識の普及・啓発を行っていきます。

主な事業

事業名	内容	担当課
健康相談	保健センターにおいて、保健師・管理栄養士が健康相談を実施します。 また、健康相談員は、地区担当制で、各地区公民館等で健康相談を実施するほか、健康教室等で、随時、健康相談を行っています。	子育て健康課 (保健センター)
老人クラブ活動への支援	高齢者が自らの生活を豊かにする健康づくり、趣味やレクリエーション等の個人的分野から、地域を豊かにする友愛訪問、清掃奉仕、伝承活動等の社会的な分野まで、多岐にわたって活動している老人クラブに対し助成・支援を行っています。	社会福祉課
生きがいデイサービス事業	老人福祉センター万寿園において、介護保険の対象にはならない虚弱な高齢者を対象に、地区別に週1回、健康チェックや入浴サービス、レクリエーションのほか、貯筋体操等を実施しています。	社会福祉課
地域包括支援センター運営事業	地域包括支援センターは、地域で暮らす高齢者に対し、介護サービス等、様々な支援を継続的かつ包括的に提供する地域包括ケアの中核機関として、様々な関係機関と連携し、地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいます。	医療介護課 (地域包括支援センター)
いきいき百歳体操 (再掲)	住民主体の通いの場における重りを使った介護予防の体操を行っています。	医療介護課 (地域包括支援センター)

事業名	内容	担当課
医療・介護の連携	高齢者の増加とともに、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加が見込まれます。入退院時支援や、日常の療養支援等在宅医療の充実を含めた医療・介護提供体制を整備しています。	医療介護課 (地域包括支援センター)
認知症施策の推進	認知症総合支援事業をはじめ、認知症サポーター養成推進事業、あんしん見守りキーホルダー登録事業等、認知症の人とその家族を支えるための事業等を実施しています。	医療介護課 (地域包括支援センター)
認知症サポーター養成推進事業	認知症に対する正しい知識を市民が理解し、認知症の人やその家族に対する偏見や不安を取り除くため、認知症サポーター養成講座を実施しています。また、認知症の人への支援活動を希望する認知症サポーター登録を進め（登録認知症サポーター）、地域全体で認知症高齢者を見守る支える社会づくりを目指して取り組んでいます。	医療介護課 (地域包括支援センター)
家族介護支援	高齢者とその家族の悩み事や介護保険等に関する総合相談を行っています。	医療介護課 (地域包括支援センター)

評価指標

項目	現状値 (平成 30 年(2018 年)度)	目標値 (平成 40 年(2028 年)度)
登録認知症サポーターの人数	0 人	50 人

(2) 生活困窮者の自殺対策の推進

生活困窮者は、その背景に本人の精神疾患や親の介護に伴う離職等の複合的な問題を抱えていることがあり、経済的困窮に加えて人間関係の希薄化により、社会から孤立しやすい傾向にあります。

生活困窮者が、困窮を原因とした自殺に至らないよう、生活困窮者自立相談支援等と連携し、効果的な自殺対策を進めていきます。

ア 相談支援・人材育成の推進

生活困窮を含む生きる支援としての総合的な自殺対策推進のため、関係機関の職員に対して人材育成を行っていきます。

イ 自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動

生活困窮を苦に自殺する危険性が高いと思われる人を早期に発見し、早期に支援につなげる必要があります。自殺予防に関する相談窓口が生活困窮者自立支援主管課につなげるとともに、両者が連動し、効果的な支援を行っていきます。

主な事業

事業名	内容	担当課
職員研修（再掲）	支援者に対するゲートキーパー研修を実施します。	人事課
生活困窮者自立支援事業（再掲）	生活困窮者に対して、住居確保や就労等の自立に向けた支援を行っています。 また、社会福祉協議会では、生活困窮者に対して緊急的、一時的に食料等を提供する事業を行っています。	社会福祉課
相談支援体制の充実（再掲）	各相談窓口において、市民からの相談を行い、様々な問題を抱えている場合、関係課に相談をつなげ、全庁的に相談を行います。	全課

評価指標

項目	現状値 (平成 30 年(2018 年) 度)	目標値 (平成 40 年(2028 年) 度)
ゲートキーパー研修 受講人数 (再掲)	92 人	392 人 (毎年、30 人ずつ受講)

(3) ライフステージ等に応じた自殺対策の推進

自殺の原因となるリスク要因は、多種多様です。さらに、「学童・思春期」におけるいじめやひきこもり、「青年期」における就職や結婚、子育て、「壮年期」における失業や経営失敗、親との死別、「高齢期」における健康問題や社会・家庭での役割の喪失感等、年齢層ごとに特徴的なリスク要因が顕在するため、ライフステージごとの特徴に合わせた自殺対策が必要です。

ライフステージ	特徴	自殺対策
学童・思春期 (6～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・体力・運動能力が急速に高まり、生活習慣ができあがる時期 ・思春期は、精神面が不安定で、問題を抱えた時の解決の幅が狭い、衝動性が高い等の課題がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレスのサインやストレスを感じた時の対処方法について普及啓発をします。 ・「早寝・早起き・朝ごはん」を実践し、規則正しい生活の大切さを普及啓発します。 ・基本施策「(5)生き方を育む教育の推進」(再掲)(24 ページ)
青年期 (19～39歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・仕事や職場における多様な人間関係を経験し始める年代となり、勤務問題による影響がある。 ・結婚・出産・子育て等のライフイベントによる変化も受けやすい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・子育て世代包括支援センター機能の充実を図り、妊娠・出産・子育て期にわたる切れ目のない支援を行います。(再掲)(18 ページ) ・こころの健康づくりやこころの病に関する正しい知識をもち、必要な時は専門機関に相談することを普及啓発します。

ライフステージ	特徴	自殺対策
壮年期 (40～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭、職場の両方で重要な位置を占める一方、親との死別や退職等の大きな喪失体験を迎え、心理的にも、社会的にも負担を抱えることが多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・こころの問題が増えたり、女性ではホルモンバランスの変化によって、体調不良を起こしやすくなることから、心身の機能の変化に対応しながら、健康に対する適正な自己管理が必要であることを普及啓発します。
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ・慢性疾患による継続的な身体的苦痛や身体機能の低下に伴う社会や家庭での役割の喪失感、将来への不安、近親者の喪失体験等精神的な負担感が現れる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・重点施策「(1)高齢者の自殺対策の推進」(再掲)(26 ページ) ・包括的な支援のための連携を推進します。 ・地域における要介護者に対する支援を行います。 ・高齢者の健康不安に対する支援を行います。 ・社会参加の強化と孤独・孤立の予防を行います。

3 生きる支援関連事業

生きる支援関連事業については、自殺対策の視点からの事業のとらえ方をふまえ、市の基本施策（5項目）及び重点施策（3項目）に基づき、関連ある主な事業を記載しています。

基本 施策	1 地域におけるネットワークの強化
	2 相談支援体制の充実と人材育成
	3 住民への啓発と周知
	4 生きることの促進要因への支援
	5 生き方を育む教育の推進
重点 施策	1 高齢者の自殺対策の推進
	2 生活困窮者の自殺対策の推進
	3 ライフステージ等に応じた自殺対策の推進

担当課	事業名	事業概要	自殺対策の視点	基本施策					重点施策				
				1	2	3	4	5	1	2	3		
				地域におけるネットワークの強化	相談支援体制の充実と人材育成	住民への啓発と周知	生きることの促進要因への支援	生き方を育む教育の推進	高齢者	生活困窮者	ライフステージ等に応じた対策		
市長 公室	企画広報課	広報等による情報発信	行政に関する情報・生活情報の掲載や自治体のホームページ等による情報発信、広報紙等の編集・発行を行う。			○							
	危機管理担当	防災対策計画推進事業	各種防災対策を推進するため、国や都道府県をはじめとする関係機関と密接な連絡をとり、効果的に事業を行うとともに災害に対する諸対策として地域防災計画の作成等を行い、総合的かつ計画的な防災対策を推進する。	○									
	危機管理担当	安心安全まちづくり事業	赤穂市生活安全推進連絡協議会の開催や暴力団と関係を断つ会・赤穂市防災協会への補助を行う。	○									
総務 部	人事課	職員研修	「赤穂市育成基本方針」に掲げる職員像を目指し、職務・職階に応じた多様な研修を実施する。		○	○	○						
	人事課	職員ストレスチェック	心理的な負担の程度を把握するためのストレスチェック及びその結果に基づく面接指導を行う。				○						

担当課	事業名	事業概要	自殺対策の視点	基本施策					重点施策			
				1	2	3	4	5	1	2	3	
				ト地域におけるネット	実相談支援体制の充実	知住民への啓発と周知	生きることの促進要因への支援	の生き方を育む教育の推進	高齢者	生活困窮者	に合わせた対策	
総務部	人事課	職員の健康管理	職員の心身健康の保持や健康相談、健診後の事後指導を行う。		○		○					○
	税務課	市税・保険料の納税相談	市税・保険料の滞納者に対する納付勧奨、減免状況の把握、納税相談等の受付	市税、保険料の滞納者は、経済的困難を抱えている可能性が高いため、納付勧奨等の措置を講じる中で潜在的なハイリスク層を把握し、必要に応じて様々な支援機関につなげる等、支援への接点となりうる。		○		○				○
市民部	市民対話課	市民生活無料法律相談	市民生活にかかる法律相談	弁護士相談等に至る相談者の中には、抱えている問題が深刻であったり、複合的である等、自殺リスクの高い市民も多いと思われる。		○		○			○	○
	市民対話課	広聴事務	広聴窓口業務	広聴窓口は、自殺者の多くが複数の問題を抱えていることから、潜在的な自殺リスクの高い人々をキャッチする上で重要となる。 相談対応を行う職員にゲートキーパー研修を受講してもらい、連携する可能性のある地域の相談機関等に関する情報を知っておいてもらうことで、その職員がつなぎ役としての対応を取れるようになる可能性がある。		○		○			○	○
	市民対話課	消費者対策に関する事業	消費生活相談や教育・啓発・消費者団体活動支援を行う。	消費生活上の困難を抱える人々の中には、自殺リスクの高い市民も多いと思われる。 消費生活に関する相談をきっかけに、抱えている他の課題も把握・対応していくことで、包括的な問題の解決に向けた支援を展開し得る。		○	○	○			○	○
	市民対話課	早かごセミナー	市民からの要請により、職員が地域に出向いて行政に関する情報を伝えるとともに、市民の意見や提言等を伺いながら、ともにまちづくりを考える。	「ゲートキーパーの役割」や「地域自殺対策の取り組み」等をトーク事業のメニューに加えることで市民への啓発の機会となり得る。				○				
	市民対話課	まちづくり市長懇談会	市長が自ら地域や住民の活動の場等に出向き、行政について市民と語り合い、行政に関する意見・意向等を聴取することで、行政運営の参考とする。	「地域自殺対策の取り組み」等をテーマとすることで、市民への啓発の機会となり得る。				○				
	市民対話課	コミュニティづくりの推進	自治会役員等を対象にコミュニティ活動に関する研修会を実施する。	研修会の中で自殺対策についても言及してもらうことで、地域住民間での意識の醸成と事業の周知につながる可能性がある。		○		○				

担当課	事業名	事業概要	自殺対策の視点	基本施策					重点施策		
				1	2	3	4	5	1	2	3
				下地域におけるネットワークの強化	相談支援体制の充実と人材育成	住民への啓発と周知	生きることの促進要因への支援	生き方を育む教育の推進	高齢者	生活困窮者	ライフステージ等に
市民部	市民対話課	男女共同参画社会づくり推進事業	<p>男女共同参画に関する啓発イベントや講座において、自殺対策（生きることの包括的な支援）に関連する情報や相談先の情報を掲載したリーフレットを配布することにより、市民に対する啓発の機会となり得る。</p> <p>また、DV被害者は、一般的に自殺リスクの高い方が少なくない。</p> <p>講演会等でDVと自殺リスクとの関連性や自殺対策について言及をすることで、DV被害者への支援に携わる関係者の間で理解や認識を深めてもらうことができる。</p> <p>DV被害者の支援にあたる職員に、ゲートキーパー研修を受講してもらうことにより、必要に応じて適切な機関へつなぐ等の対応について一層の理解を深めてもらうことで自殺リスクを抱えた人への支援の拡充を図れる。</p>	○	○	○	○				
	市民課	公営住宅事務	公営住宅の管理事務・公募事務を行う。				○		○	○	
	市民課	国民年金受付業務	国民年金の届書、保険料免除・納付猶予申請書、基礎年金裁定請求書の受付、相談対応等を行う。	<p>保険料免除・納付猶予申請をする住民の中で、今後の生活に対する不安等を相談される人に対し、「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげられる体制を作っておく必要がある。</p> <p>相談を受ける職員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、支援の必要性に気づき、必要な支援へつなぐ役割を担えるようになる可能性がある。</p>				○		○	
健康福祉部	子育て健康課	家庭児童相談員設置事業	子どもと家庭に関する総合相談及び情報提供を行う。	○			○				○
	子育て健康課	要保護児童対策地域協議会推進事業	要保護児童の早期発見及び適切な保護を図るため、関係機関による情報交換、支援に関する協議を行う。また児童虐待防止の啓発を推進する。	○	○	○					○
	子育て健康課	子育て家庭ショートステイ事業	家庭での養育が一時的に困難となった児童又は緊急一時的に保護を必要とする児童を養育する母子等について一定期間、宿泊を伴った養育・保護を行う。				○			○	○

担当課	事業名	事業概要	自殺対策の視点	基本施策					重点施策					
				1	2	3	4	5	1	2	3			
				ト地域におけるネットワークの強化	実相談支援体制の充実と人材育成	住民への啓発と周知	要生さるへの支援	の生さるを育む教育の推進	高齢者	生活困窮者	にライフステージ等			
健康福祉部	子育て健康課	ファミリーサポートセンターの運営	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間の育児相互援助組織である。	○			○							
	子育て健康課	母子生活支援施設措置費	配偶者のいない女子又はこれに準ずる事情にある女子と、その看護すべき児童の母子生活支援施設への入所を実施し、自立の促進のためにその生活を支援する。				○				○	○		
	子育て健康課	母子・父子自立支援員設置事業	ひとり親家庭等の相談に応じ、その自立に必要な情報提供及び助言、職業能力の向上及び求職活動に関する支援を行う。		○		○				○	○		
	子育て健康課	母子家庭等就業支援事業	ひとり親家庭の父母の自立の促進を図ることを目的とし、職業訓練等に要した費用等を支給する。				○				○	○		
	子育て健康課	児童扶養手当支給事務	児童扶養手当の支給を行う。				○				○	○		
	子育て健康課	乳幼児一時預かり事業	家庭において保育を一時的に受けることが一時的に困難になった乳幼児を一時的に預かる。				○						○	
	子育て健康課	子ども・子育て支援事業計画の推進	子ども・子育て支援事業計画の推進を図る。	○			○						○	
	子育て健康課 (保健センター)	母子健康手帳(親子健康手帳)交付等	妊娠届出のあった妊婦に対し、母子健康手帳(親子健康手帳)交付し、妊婦健康診査等費用を助成する。		○									○
	子育て健康課 (保健センター)	子育て世代包括支援センター運営事業	妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目のない支援を行う。	○										○
子育て健康課 (保健センター)	子育て応援隊活動事業	子育て応援隊(助産師・保育士等専門知識を有した相談員。市長委嘱)が訪問や相談を行う。		○									○	

担当課	事業名	事業概要	自殺対策の視点	基本施策					重点施策					
				1	2	3	4	5	1	2	3			
				ト地域における強化	実相談支援体制の充実	住民への啓発と周知	生きることの促進	生き方を育む教育の推進	高齢者	生活困窮者	に合わせた対策			
健康福祉部	子育て健康課 (保健センター)	母子訪問指導・こんにちは赤ちゃん訪問	保健師・助産師等が新生児訪問を行い、育児相談等を行う。	保護者との面談時に産後うつ病のリスク等問題があれば関係機関につなげ、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。		○							○	
	子育て健康課 (保健センター)	産後ケア事業	産後に家族等から支援を得られない産婦に対し、育児指導等を行う。	産後は妊娠・出産に伴う女性ホルモンの大きな変化や育児への不安等から、うつ病のリスクを抱える危険がある。 出産直後の早期段階から保健師等が支援し、必要な助言・指導等を行い、そうしたリスクの軽減を図るとともに退院後も他の専門機関と連携して支援を継続することができれば、自殺リスクの軽減にもつながり得る。		○		○					○	
	子育て健康課 (保健センター)	乳幼児健診	乳幼児の成長発達の確認や保護者の育児の相談を行う。	乳幼児健診は、家庭の生活状況や抱える問題等を把握する貴重な機会となり得る。 貧困家庭への支援や虐待防止等の各種施策と連動させていくことで、乳幼児のみならず、保護者も含めて包括的な支援を展開できる可能性があり、そうした支援は生きることの包括的支援（自殺対策）にもなり得る。		○							○	
	子育て健康課 (保健センター)	こども発達相談	小児神経科医師や臨床心理士、言語聴覚士等が子どもに発達に関する相談を行うことにより、保護者の負担や不安感の軽減に寄与し得る。	子どもの発達に関する相談を行うことにより、保護者の負担や不安感の軽減に寄与し得る。 必要時には他の関係機関へつなぐ等の対応を取ることで、包括的な支援を提供し得る。		○							○	
	子育て健康課 (保健センター)	育児相談	保健師・助産師等が育児に関する相談を行う。	産後うつ病や育児不安は母親の自殺リスクを高める場合がある。 早期の段階から専門家が関与し、問題の聞き取りを踏まえて必要な助言・指導を提供することで、そうしたリスクを軽減させるとともに、必要時には他の専門機関へつなぐ等の対応を推進することは、生きることの包括的支援の推進にもつながる。		○		○					○	
	子育て健康課 (保健センター)	健康増進計画の推進	計画の推進・健康づくり推進協議会の運営・広報への記事掲載等を行う。	広報において、自殺対策（生きることの包括的支援）を取り上げることで、市民への周知、啓発の機会になり得る。				○						
	子育て健康課 (保健センター)	健康教育	保健師等が健康教育を行う。	自殺対策に関する内容を行い、自殺予防に対する市民への周知、啓発の機会になり得る。				○						
	子育て健康課 (保健センター)	生活習慣病健診	各地区公民館等で生活習慣病健診（特定健診・がん検診）を実施する。	健診受診者にうつチェックアンケートを実施し、自殺リスクが高い受診者がいた場合に、個別の支援につなげ、問題の早期発見と早期支援につなげる。		○	○							○

担当課	事業名	事業概要	自殺対策の視点	基本施策					重点施策			
				1	2	3	4	5	1	2	3	
				ト地域におけるネットワークの強化	実相談と人材育成	知住民への啓発と周	要生さるへの支援	の生さるを育む教育	高齢者	生活困窮者	にライフステージ等	
健康福祉部	子育て健康課 (保健センター)	心の健康づくり事業	心の健康づくりについての普及啓発や講座を実施する。		○							
	子育て健康課 (保健センター)	精神保健対策(普及啓発事業)(自殺防止対策事業除く)	普及啓発事業(精神保健福祉講演会の開催等)を行う。			○						
	子育て健康課 (保健センター)	健康相談員活動	健康相談員(保健師・看護師の専門知識を有した相談員。市長委嘱)による健康相談、健康教育を実施する。	健康相談員が地域の高齢者の健康相談を行うことより、自殺のリスクの高い高齢者を行政につなぐ等の対応を行うことができる。		○				○		
	社会福祉課	民生委員・児童委員	ひとり暮らしの不安、介護についての困りごと、子育て上の不安等、住民の生活上の問題に関する相談に応じ、必要があれば関係機関や社会資源につなげる。	相談者の中で問題が明確化していなくても、同じ市民という立場から、気軽に相談できるという強みがある。 地域で困難を抱えている人に気づき、適切な相談機関につなげる上で、地域の最初の窓口として機能し得る。	○	○				○	○	○
	社会福祉課	ボランティアセンター運営費補助	ボランティアセンターに対して補助金を交付し、ボランティア活動の振興を図る。	ボランティアセンター登録団体にゲートキーパー研修を受講してもらい、いざというときのつなぎ先や初期対応等を知っておいてもらうことで、地域の自殺対策(生きる支援)に関わる人材を増やせる可能性がある。		○						
	社会福祉課	地域福祉推進事業	地域福祉計画において目指している「深めよう地域の絆 みんなで支え合うやさしいまち赤穂」の実現に向け、計画に基づき、地域住民や民間団体の自主的な福祉活動を支援し、地域住民の多様な福祉ニーズに対応できるようにするため、住民と行政が協働し、福祉のまちづくりを推進する。	地域包括ケアと自殺対策との連動は今後の重要課題ともなっており、地域福祉ネットワークや会議体はその連動を進める上での要となり得る。 地域の自殺実態や対策の情報、要支援者の安否情報の収集ならびに関係者間での情報等の共有を図る。 民生委員・児童委員や地域福祉推進委員による相談活動や見守り活動は、地域において自殺リスクを抱えた対象者の早期発見と支援にもなり得る。	○							
社会福祉課	保護司会補助金	地域の保護司会の健全な運営を図るため、保護司会に対し補助金を支給する。	犯罪や非行に走る人の中には、日常生活上の問題や、家庭や学校の人間関係にトラブルを抱えており、自殺のリスクが高い方も少なくない。 保護司にゲートキーパー研修を行うことで、対象者が様々な問題を抱えている場合には、保護司が適切な支援先へとつなぐ等の対応を取れるようになる可能性がある。	○	○	○						

担当課	事業名	事業概要	自殺対策の視点	基本施策					重点施策			
				1	2	3	4	5	1	2	3	
				ト地域におけるネットワークの強化	実相談支援体制の充実と人材育成	住民への啓発と周知	要生さるるの促進	の生さるるを育む教育	高齢者	生活困窮者	に合わせた対策	
健康福祉部	社会福祉課	養護老人ホームへの入所	65歳以上で経済的理由等により自宅での生活が困難な高齢者への入所手続きを行う。	老人ホームへの入所手続きの中で、本人や家族等と接触の機会があれば、家庭での様々な問題について察知し、必要な支援先につなげる接点ともなりうる。				○		○		
	社会福祉課	在宅老人介護者支援事業	ねたきり・認知症・重度の障がいのある人の介護者が組織する「介護者の会」の行う援助活動を支援するため補助金を支給する。	情報交換や研修会を通じて、在宅介護における介護者の精神的・身体的負担が図れる。				○		○		
	社会福祉課	福祉サービス利用援助事業・成年後見制度利用支援事業	社会福祉協議会事業に対する補助や福祉サービス等の相談受付、成年後見制度申立ての手続き等を行う。	判断能力に不安を抱える人の中には、精神疾患等により、自殺のリスクが高い人も含まれる可能性がある。接触する機会を通じて、自殺のリスクが高い人の情報をキャッチし支援につなぐ。				○				
	社会福祉課	心配ごと相談所運営費補助金	生活課題を抱える地域住民のあらゆる相談に応じ、適切な助言・援助を行い地域住民の向上を図る目的で行われる心配ごと相談所に対する補助金を支給する。	心配ごと相談員にゲートキーパー研修を受講してもらうことにより、生活相談等の相談対応において、自殺対策の視点も加えて、問題を抱えた地域住民の早期発見と支援の推進を図ることができる。				○				
	社会福祉課	老人クラブ助成事業	老人クラブへの活動費を助成する。	講習会や研修会で自殺問題に関する講演ができれば、住民への問題啓発と研修機会ともなりうる。	○					○		
	社会福祉課	基幹相談支援センター等機能強化事業	障がいのある人の福祉に関する様々な課題について障がい者（児）及びその家族からの相談に応じ、必要な情報提供及び助言、障がい福祉サービスの利用支援等、必要な支援を行う。加えて、関係機関との連絡調整、その他障がいのある人等の権利擁護のために必要な相談支援の基幹となる相談支援センターを運営する。	障がいのある人の抱える様々な問題に気づき、適切な支援先へとつなげる上での最初の窓口となり、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。	○	○				○	○	○
	社会福祉課	日中一時支援事業	障がいのある人の日中における活動の場を確保し、その家族の就労支援及び日常的に介護している家族の一時的な休息のための支援を行う。	日中における活動の場を活用し、障がい者（児）の状態把握を行うことで、虐待等の危険を早期に発見するための機会ともなり得る。それは自殺リスクへの早期対応にもつながりうる。介護の負担を軽減するという意味で、支援者（介護者）への支援としても位置づけ得る。				○				
	社会福祉課	生活一時資金貸付事業	住民の生活安定のため、差し迫って必要とする生活資金を迅速かつ低利で貸し付ける。	資金の貸与時に、本人と対面し聞き取り等を行う機会があれば、困難な状況に陥った背景や原因等を把握し、支援先につなげるなどの対応が可能となり得る。				○			○	

担当課	事業名	事業概要	自殺対策の視点	基本施策					重点施策			
				1	2	3	4	5	1	2	3	
				ト地域におけるネット	相談支援体制の充実と人材育成	住民への啓発と周知	生きることの促進要因への支援	生き方を育む教育の推進	高齢者	生活困窮者	に合わせた対策	
健康福祉部	社会福祉課	安心見守りコール事業	通報システムを設置することで、在宅のひとり暮らしの高齢者及び重度身体障がい者の緊急事態における不安を解消し、日常生活の安全を確保する。				○		○			
	社会福祉課	重度心身障害者介護手当支給事務	介護者に手当を支給することにより当該介護者の負担を軽減する。				○					
	社会福祉課	特別障害者手当等支給事務	日常生活において常時介護が必要な人に手当を支給することにより、精神的、物質的な特別な負担の軽減の一助とする。				○					
	社会福祉課	介護給付費等支給事業（障害児通所支援）	児童発達支援・医療型児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援・障害児相談支援を行う。				○					
	社会福祉課	介護給付費等支給事業	居宅介護・生活介護・就労継続支援A型/B型・共同生活援助・相談支援等を行う。				○					
	社会福祉課（さくら園）	障害福祉サービス事業所の運営	障害福祉サービス事業所を運営する。		○		○					
	社会福祉課	心身障害児療育事業	支援が必要な児童に対し、日常生活における基本的な動作の指導及び集団生活への適応訓練等を行う。	障がいのある子どもや家族の直面する様々な生活上の困難への対応負担から、保護者自身が疲弊し、自殺リスクを抱える可能性もある。 対応を行う職員にゲートキーパー研修を実施する等、家族の状況把握の際に自殺対策の視点についても理解してもらい、問題を抱えている場合には、その職員が適切な窓口へつなぐ等、対応の強化につながり得る。				○				
	社会福祉課	理解促進研修・啓発事業	障がいや障がいのある人への理解を促進するため、障がい者基幹相談支援センターによる研修等を通じて、住民等に対し周知・啓発を行う。	研修等を通じて、必要時には適切な機関へつなぐ等の対応について理解を深めてもらい、自殺リスクを抱えた人の把握、支援を拡充していくことができる。			○					
	社会福祉課	障害者自立支援協議会・各部会の開催	医療・保健・福祉・教育及び就労等に関係する機関とのネットワークを構築する。	教育や福祉等の各種関係機関の間に構築されたネットワークは、自殺対策（生きることの包括的支援）を展開する上での基盤ともなり得る。 また、相談支援マップ等を作成し、必要な情報提供に努める。	○		○					

担当課	事業名	事業概要	自殺対策の視点	基本施策					重点施策			
				1	2	3	4	5	1	2	3	
				ト地域におけるネット	実相談支援体制の充実	知住民への啓発と周知	要生さるるの促進	の生さるるを育む教育	高齢者	生活困窮者	にらフステーション等	
健康福祉部	社会福祉課	障がい者相談員による相談業務（身体・知的障がい者相談員）	市より委嘱した障がい者相談員による相談業務を行う。		○							
	社会福祉課	手話通訳者及び要約筆記者派遣事業	聴覚、言語機能、音声機能及びその他の障がいのため意思疎通を図ることに支障がある障がい者並びにその者とコミュニケーションを図る必要のある者の意思伝達手段を確保し、社会参加と自立を促進する。	手話通訳者が、対象者の抱える自殺リスクに早期に気づき、必要時には適切な機関へつなぐ等、気づき役、つなぎ役としての役割を担えるよう日頃より情報共有を図る。				○				
	社会福祉課	生活保護各種扶助事務	生活保護受給者に対し、生活・住宅・教育・介護・医療・出産・生業・葬祭扶助を行う。	生活保護受給者の中には、複合的な要因から自殺のリスクが高い人もあるため、各種相談・支援の提供は、そうした人々にアプローチするための機会となり得る。訪問等の機会を通じて本人や世帯の問題状況を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげられれば、自殺のリスクが高い集団へのアウトリーチ策として有効に機能し得る。		○		○			○	
	社会福祉課	生活保護施行に関する事務	生活保護受給者に対し、就労支援・医療ケア相談・高齢者支援・資産調査を行う。	生活保護受給者の中には、複合的な要因から自殺リスクが高い人もあるため、各種相談・支援の提供は、そうした人々にアプローチするための機会となり得る。		○		○			○	
	社会福祉課	生活困窮者自立支援事業（自立相談支援事業）	生活困窮者に対し、自立相談支援事業を行う。	生活困窮に陥っている人と自殺のリスクを抱えた人とは、直面する課題や必要としている支援先等が重複している場合が多く、厚生労働省からの通知でも生活困窮者自立支援事業と自殺対策との連動が重要であると指摘されている。そのため個別のケース検討など庁内及び関係機関との連携の中で、連動性を高めていくことが重要である。		○		○			○	
	社会福祉課	生活困窮者自立支援事業（住居確保給付金）	生活困窮者に対し、住居確保給付金を支給する。	住居は最も基本的な生活基盤であり、その喪失の恐れや不安は自殺リスクを高めることになりかねない。住居問題を抱えている人は自殺のリスクが高まることが少なくないため、自殺のリスクが高い集団にアプローチする窓口、接点となり得る。		○		○			○	
	社会福祉課	生活困窮者自立支援事業（一時生活支援事業）	生活困窮者に対し、一時生活支援事業により宿泊場所の提供を行う。	住居は生活の基盤であり、その喪失は自殺リスクを高めることになりかねない。宿泊場所の提供や衣食の支給は、自殺リスクの高い集団への支援策として極めて重要と言える。		○		○			○	

担当課	事業名	事業概要	自殺対策の視点	基本施策					重点施策					
				1	2	3	4	5	1	2	3			
				ト地域における ワークの強化	実相談支援体制の充 実と人材育成	知住民への啓発と周 知	要生 要因への 支援	の生 の推 進	高 齢者	生 活困 窮者	に 応じ た対 策			
健康福祉部	医療介護課	小児慢性特定疾病等医療費助成	小児慢性特定疾病等について医療費助成を受けるための相談や申請の受付を行う。	特定疾病を抱える子どもとその保護者は、生活面や金銭面で、様々な困難や問題を抱えている可能性がある。 医療費助成の相談や申請への対応時に状況等の聞き取りを行い、問題を抱えている場合には、包括的な支援へとつなげる等、支援への接点になり得る。				○						
	医療介護課	重複・頻回多受診者訪問指導	重複・頻回多受診者を訪問指導することにより、被保険者の健康相談、適正受診の指導を行う。	医療機関を頻回・重複受診する方の中には、地域で孤立状態にあつたり、日々の生活や心身の健康面等で不安や問題を抱え、自殺リスクが高い方もいると思われる。 訪問指導の際に状況の聞き取りと把握を行うことで、自殺のリスクが高い場合には、他機関につなぐ等の対応を行うことができ、自殺リスクの軽減にもつながり得る。		○							○	
	医療介護課	介護認定調査事業	介護認定調査を行う。	介護認定調査を行う際に本人やその家族と直接やりとりの機会があれば、その機会を活用し自殺リスクの把握を行うとともに、必要な場合には、適切な機関につなぐ等の対応が必要である。		○				○				
	医療介護課	介護給付に関する事務	介護給付に係る居宅介護・重度訪問介護・行動援護・同行援護・重度障害者等包括支援・短期入所・療養介護・生活介護・施設入所支援・相談支援を行う。	介護は本人や家族にとって負担が大きく、最悪の場合、心中や殺人へとつながる危険もある。 相談支援の提供は、介護にまつわる問題を抱えて、自殺のリスクが高い層との接触を可能にする貴重な機会であるとともに相談を通じて本人や家族のリスク軽減に寄与し得る。				○		○				
	医療介護課	葬祭費	被保険者の死亡に対し、一時金を支給する。	葬祭費の申請を行う方の中には、大切な方との死別のみならず、費用の支払いや死後の手続き面などで様々な問題を抱えて、自殺リスクの高まっている方もいる可能性がある。そのため抱えている問題に応じて、そうした方を支援機関へとつなぐ機会として活用し得る。 亡くなった方の中には自殺による死亡のケースがあることも想定されるため、遺族に対して一律で相談先等の情報を掲載したリーフレット（自死遺族の相談・支援先も掲載）を配布することにより、一時金の支給機会を遺族への情報提供の機会として活用することもできる。				○						
	医療介護課 (地域包括支援センター)	包括的支援事業・権利擁護業務	高齢者の虐待防止や早期発見に努め、高齢者や養護者への支援を行うとともに関係機関の連携体制の強化を図る。	虐待や介護と自殺との関係について関係機関と情報共有することで、高齢者の自殺対策について理解を深めてもらい自殺予防の取り組みの推進を図る。		○		○		○				

担当課	事業名	事業概要	自殺対策の視点	基本施策					重点施策			
				1	2	3	4	5	1	2	3	
				地域におけるネットワークの強化	相談支援体制の充実と人材育成	住民への啓発と周知	生きることの促進要因への支援	生き方を育む教育の推進	高齢者	生活困窮者	ライフステージ等に	
健康福祉部	医療介護課 (地域包括支援センター)	家族介護支援	高齢者とその家族の悩みごとや介護保険等に関する総合相談を行う。		○		○			○	○	○
	医療介護課 (地域包括支援センター)	包括的支援事業・総合相談支援業務	高齢者に対し必要な支援を把握するため、地域包括支援センターにおいて、初期段階から継続して相談支援を行い、ネットワークの構築に努める。		○					○		
	医療介護課 (地域包括支援センター)	地域包括ケアシステム	誰もが住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるよう、「住まい・医療・介護・介護予防・生活支援」を地域で一体的に提供する地域包括ケアシステムの拠点を地域包括支援センターに設置する。		○	○	○			○	○	○
	医療介護課 (地域包括支援センター)	認知症サポーター養成推進事業	認知症に対する正しい知識を市民に理解いただき、認知症高齢者やその家族に対する偏見や不安を取り除くため、認知症サポーター養成講座を実施する。また、認知症の人への支援活動を希望する認知症サポーター登録を進め（登録認知症サポーター）、地域全体で認知症高齢者を見守る支える社会づくりを目指す。		○	○	○					
	医療介護課 (地域包括支援センター)	認知症カフェ推進事業	認知症の家族がいる人、介護従事者等、地域で認知症に関心を持つ市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。		○	○	○			○		
	医療介護課 (地域包括支援センター)	いきいき百歳体操推進事業	住民主体の通いの場における重りを使った介護予防の体操を行う。	高齢者が地域で集える機会を設けることで、高齢者の状況を定期的に把握し、異変があれば必要な支援策や専門機関につなぐ等、支援への接点となり得る。		○		○			○	

担当課	事業名	事業概要	自殺対策の視点	基本施策					重点施策				
				1	2	3	4	5	1	2	3		
				ト地域におけるネット	実相談支援体制の充実と人材育成	知住民への啓発と周知	要生きることの促進	の生き方を育む教育の推進	高齢者	生活困窮者	にライフステージ等		
建設経済部	産業観光課	若者就業サポート相談会の実施	若年層を主な対象にしつつ、就労相談を実施する。	○				○				○	
	産業観光課	中小企業経営安定資金融資	中小企業の経営者が事業資金を必要とする際に低金利で借入ができるよう金融機関に資金を預託し、融資のあっせんを行う。 信用保証制度を利用した中小企業者に対する補助を行う。 融資を受ける資金のうち、設備資金相当額の利子を補給する。	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、経営難に陥った際の相談機関等を周知することで、適切な支援先へと繋ぐことができる。				○				○	
教育委員会	総務課	広報活動事業	学校で行われている特色ある教育活動、地域全体で共通に取り組んでいる教育活動に関して、時宜にかなった形で分かりやすく情報を提供する。	SOSの出し方教育について取り上げることにより、住民に対して取り組み情報を周知することができる。			○		○				
	総務課	就学援助・特別支援教育就学補助費に関する事業	経済的理由により、就学困難な児童・生徒に対し、給食費・学用品等の補助を行う。 また、特別学級等で学ぶ際に保護者が負担する教育関係経費について家庭の経済状況等に応じ、就学奨励費の補助を行う。	就学に際して経済的困難を抱えている児童・生徒は、その他にも様々な問題を抱えていたり、保護者自身も困難を抱えている可能性が考えられる。 費用の補助に際して保護者と対応する際に、家庭状況に関する聞き取りを行うことで、自殺リスクの早期発見と対応に加えて、相談先一覧等のリーフレットの配布等を通じた情報提供の機会にもなり得る。				○				○	
	こども育成課	保育所・幼稚園	保育所・幼稚園における保育や入園前の幼児及び保護者を対象としたキンダースクール・未就園児保育を行う。	保育士・幼稚園教諭にゲートキーパー研修を実施することで、保護者の自殺リスクを早期に発見し、他の機関へつなぐ等、保育士・幼稚園教諭が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。		○							○
	指導課	保幼小中連携事業	保育所・幼稚園・小学校・中学校間で連携し、スムーズな移行を図るとともに、希望や目標をもって各学校に入学し、充実した学校生活を送ることができるようにする。	保育所・幼稚園・小学校・中学校間で、児童生徒の家族の状況等も含めて情報を共有できれば、自殺のリスクを抱える家庭を包括的・継続的に支援することができる。				○	○				
	指導課	学校図書館活用事業	学校図書館の利活用を図る。	学校の図書館スペースを利用し、9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間時に、「いのち」や「心の健康」をテーマにした展示や関連図書の特集を行うことで、児童生徒等に対する情報周知を図ることができる。					○				

担当課	事業名	事業概要	自殺対策の視点	基本施策					重点施策			
				1	2	3	4	5	1	2	3	
				ト地域におけるネットワークの強化	実相談支援体制の充実	住民への啓発と周知	生きることの促進要因への支援	の生き方を育む教育の推進	高齢者	生活困窮者	にライフステージ等	
教育委員会	指導課	中学校運動部活動推進事業	中学校の部活動について、各中学校の部活動の充実を図り、生徒が意欲的に学校生活を送ることができるようにする。	部活動の監督指導は、多忙な教員にとって少なからず負担となっている側面がある。 地域住民と連携・協力し、部活動を実施できる体制を整備することで、教員に対する支援（支援者への支援）を強化し得る。				○				○
	指導課	就学に関する支援	特別に支援を要する児童・生徒に対し、関係機関と協力して一人一人の障害及び発達の状態に応じたきめ細かな相談を行う。	特別な支援を要する児童・生徒は、学校生活上で様々な困難を抱える可能性が想定される。 各々の状況に応じた支援を関係機関が連携・展開することで、そうした困難を軽減し得る。 児童・生徒の保護者の相談にも応じることにより、保護者自身の負担感の軽減にも寄与し得る。		○						
	指導課	教職員人事・研修関係に関する事業	生活リズムの向上、体力の向上に向けた教職員の研修及び研究・取り組みを行う。	教職員の過労や長時間労働が問題となる中で、研修により、メンタルヘルスの状態を客観的に把握し、必要な場合には適切な支援につなげる等の対応を取ること等について理解を深めることで、教職員への支援（※支援者への支援）の意識醸成につながり得る。 研修資料の1つとして相談先一覧等のリーフレットの配布を行うことで、教員自身ならびに児童生徒向けの支援策の周知徹底と活用を図ることができる。					○			
	指導課	学校園健康管理事業	労働安全衛生法に基づき、衛生委員会を設置するとともに、産業医の委嘱を行っており、必要に応じて相談できるようにしている。	学校職員（支援者）の健康管理を通じて、支援者に対する支援の充実を図ることができる。		○						
	指導課	生活指導・健全育成に関する事業（教職員向け研修等）	問題行動の未然防止を含めた児童・生徒の健全育成のために研修体制を充実させる。	問題行動を起こす児童・生徒の中には、様々な困難を抱え、自殺リスクの高い子どもがいる可能性もある。 教職員向け研修の中で自殺問題や支援先等に関する情報を提供することにより、子どもの自殺リスクに直面した際の対応と支援について、理解を深めてもらう機会となり得る。 研修でリーフレットを配布することにより、児童生徒向けの支援策の周知を図ることもできる。		○			○			
	指導課	生活指導・健全育成に関する事業（福祉専門家による健全育成の推進強化）	社会福祉士や精神保健福祉士等の福祉の専門家による健全育成の推進強化する。	保護者に対して福祉の専門家が直接対応し、子育てをはじめとする様々な相談に応じることで、家庭の直面している問題に早期に気づき、適切な関係機関につなげる等、必要な支援への窓口となり得る。 専門家から相談リーフレットの配布をしてもらえれば、児童生徒に様々な相談先の情報を周知する機会ともなり得る。		○		○				

担当課	事業名	事業概要	自殺対策の視点	基本施策					重点施策			
				1	2	3	4	5	1	2	3	
				ト地域におけるネットワークの強化	実相談支援体制の充実と人材育成	知住民への啓発と周知	要生さるるの促進	の生さるるを育む教育の推進	高齢者	生活困窮者	にライフステージ等	
教育委員会	指導課	いじめ防止対策事業	各校のいじめ防止基本方針の点検と見直し、個別支援等を通じて、いじめの早期発見、即時対応、継続的な再発予防を図る。					○				○
	指導課	教育相談（いじめ含む）	子どもの教育上の悩みや心配事に関する相談を、教育相談員（心理）が対面で受け付ける。また、仕事の都合や家庭の事情等で来室できない場合には、電話相談も行う。	学校以外の場で専門の相談員に相談できる機会を提供することで、相談の敷居を下げ、早期の問題発見・対応に寄与し得る。 教育相談に訪れた保護者にリーフレットを配布することで、相談先情報の周知を図ることもできる。		○			○			○
	指導課	スクールソーシャルワーカー活用事業	社会福祉等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーを活用し、様々な課題を抱えた児童生徒に対し、当該児童生徒が置かれた環境へ働きかけや関係機関等とのネットワークを活用する等、多様な支援方法を用いて課題解決への対応を図る。	様々な課題を抱えた児童生徒自身、及びその保護者等が自殺リスクを抱えている場合も想定される。 スクールソーシャルワーカーによる関係機関とも連携した包括的な支援は、児童生徒や保護者の自殺リスクの軽減にも寄与し得る。	○	○			○			○
	指導課	不登校児童生徒支援事業	不登校児童生徒（公立学校に通う小中学生）を対象にした適応指導教室の設置や不登校児童生徒の集団再適応、自立を援助する学習・生活指導等の実施、不登校児童生徒の保護者に対する相談活動を実施する。	適応指導教室の指導員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺リスクの把握と対応について理解が深まり、不登校児童生徒の支援の拡充につながる可能性がある。 ゲートキーパー研修受講により、不登校児童生徒の保護者から相談のあった場合に、指導員が必要に応じて適切な機関へつなぐ等の対応をとれるようになる。		○			○			○
	指導課	教育に関する調査研究・会議や連絡会の開催等	不登校対策として、スクールカウンセラーの配置や教育相談室相談員との連携強化を図る。	不登校の子どもは本人自身のみならず、その家庭も様々な問題や自殺リスクを抱えている可能性もある。 そうしたリスクに対して、スクールカウンセラーや専門相談員と連携することで、児童生徒の家庭の状況にも配慮しながら、連携して問題解決へとつなげることが可能になり得る。		○			○			○
	指導課	スクールソーシャルワーカー推進事業	スクールソーシャルワーカー及び学生ボランティアを活用し、課題を抱える子どもを支援する。	年齢に近い大学生と接触する中で、児童生徒が自身や家庭の問題・悩み等を相談する可能性がある。 相談対応を通じて、児童生徒の家庭状況を把握するとともに、必要時には地域の支援先へつなぐ等の対応をとり得る。		○		○	○			○

担当課	事業名	事業概要	自殺対策の視点	基本施策					重点施策			
				1	2	3	4	5	1	2	3	
				下地域におけるネットワークの強化	相談支援体制の充実と人材育成	住民への啓発と周知	生きることの促進要因への支援	生き方を育む教育の推進	高齢者	生活困窮者	にライフステージ等	
教育委員会	指導課	スクールアドバイザー派遣事業	不登校やいじめ等の問題行動に適切に対処するためにカウンセラーを市内中学校に派遣する。		○		○	○				○
	指導課	命を守る教育推進事業	児童生徒が心肺蘇生法やAEDの使用等の知識を身につけるとともに命を守る現場の専門家のお話を聞くことにより自他の命を大切にすることを育てる。			○		○				○
	指導課	児童生徒交流会推進事業	「いじめ問題等再発防止に係る第三者委員会」からの提言に基づき、具体的な対策を行動として実践する。	いじめは児童生徒の自殺リスクを高める要因の1つであり、いじめを受けている児童生徒の早期発見と対応を行うだけでなく、いじめを受けた子どもが周囲に助けを求められるよう、SOSの出し方教育を推進することで、児童生徒の自殺防止に寄与し得る。 また、各校のネットワークを構築することで、取り組みをより活性化する。			○	○	○			○
	指導課	青少年健全育成事業	青少年の健全な育成を目指し、巡回補導活動や相談を行う。	青少年育成推進委員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、様々な問題を抱える青少年の早期発見と対応に努めることができる。 広報啓発パンフレットに様々な相談先の情報を入れ込むことで、相談先の周知徹底を図れる。		○	○		○			○
	指導課	同和・人権啓発事業（人権啓発事業）	人権意識を高めるための啓発を行う。	講演会等の中で命の大切さを知り、人権意識を高めることによりリスクの軽減に寄与する。			○					
	指導課	青少年補導センター事業	青少年の非行防止、健全育成を図るための事業（街頭補導・電話相談窓口の設置・青少年健全育成のための広報啓発活動）を行う。 また、補導センターだより、非行防止チラシの配布等を行う。	街中の徘徊等、一見すると「非行」と思われる行動が、実は青少年にとっての「SOS」である場合も少なくない。 研修会等の際に青少年の自殺の現状と対策について、情報提供を行うことにより、青少年向け対策の現状と取り組み内容について理解を深めてもらうことができる。		○	○		○			○
	指導課	青少年教育に関する事業	青少年の豊かな人格形成や指導者の資質の向上を図る各種講習会の開催や青少年育成推進委員に関する事務、ふれ合い教室を運営する。	青少年層は学校や会社等でのつながりが切れてしまうと、社会との接点を喪失し孤立化する危険性が高い。 青少年たちの集える場や機会の創設・運営を支援することで、自殺のリスクを抱えかねない青少年との接触を図れる可能性がある。		○			○			○

担当課	事業名	事業概要	自殺対策の視点	基本施策					重点施策			
				1	2	3	4	5	1	2	3	
				ト地域におけるネットワークの強化	実相談支援体制の充実	知住民への啓発と周知	要生さるるの促進	の生さるるを育む教育	高齢者	生活困窮者	にらフステージ等	
教育委員会	指導課	青少年対策に関する事業	青少年育成推進委員協議会の開催、青少年育成地区委員会への補助金交付、研修会講師派遣等を行う。	協議会において、青少年層の抱える問題や自殺の危機等に関する情報を共有してもらうことで、実務上の連携の基礎を築ける可能性がある。 地域の若年層の自殺実態を把握する上で、青少年に関する情報収集の機会となる可能性もある。	○		○		○			○
	指導課	地域サポートチーム会議	次代の地域を担う子どもを住民全体で育成するため、サポート会議を設置し、青少年の健全育成活動を推進する。	関連の会議のなかで、青少年の自殺の現状と対策について情報提供を行うことにより、現状と取り組みについての理解を深めてもらう機会となり得る。	○		○					
	生涯学習課	子ども会連合会補助金	子ども会活動の活性化を図る。	役員会の場で相談先の情報等をあわせて提供することで、保護者自身が問題を抱えた際の相談先の情報提供の機会とすることができる。	○		○		○			○
	生涯学習課	アフタースクール子ども育成事業	就業等により昼間保護者のいない家庭の小学校児童を放課後及び長期休業中に学童保育で保育する。	学童保育を通じて、保護者や子どもの状況把握を行う機会が多々あり、悩みを抱えた子どもや保護者を把握する接点になり得る。 学童保育所の職員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、問題を抱えている保護者や子どもがいた場合には、その職員が必要な機関へつなぐ等の対応が取れるようになる可能性がある。			○					
	生涯学習課	子育て学習センター活動事業	子育て中の親を支援し、自主的・主体的に生きる子どもを育成することを目的に子育ての悩みカウンセリングや子育てグループの育成・支援を行う。	子育て広場の設置、多児の会等の当事者グループの運営等、子育て中の保護者に対するリスクの把握、切れ目のない多様な支援は、生きることの包括的支援（自殺対策）にもなり得る。			○					○
	生涯学習課	P T A活動の支援・育成に関する事業	P T Aに対するセミナーや研修会を実施する。	セミナーや研修会等で自殺問題について講演することにより、保護者の間で、子どもの自殺の危機に対する気づきの力を高めることができる。 役員会の場で相談先の情報等をあわせて提供することで、保護者自身が問題を抱えた際の相談先の情報提供の機会とすることができる。	○		○		○			○
	中央公民館	公民館登録サークル活動	協働の学びと実践の場として、地域において人の役に立つ活動をしてみたいと思っている住民が、一歩を踏み出していく時に必要な学習について支援する。	スクールでの講義を通じて、地域内の自殺の状況や自殺対策に関する理解を深めてもらうことで、地域の「支え手」を育成する機会になり得る。 ※いざという時のつなぎ先を知っておいてもらえるような工夫が必要である。	○		○					

担当課	事業名	事業概要	自殺対策の視点	基本施策					重点施策			
				1	2	3	4	5	1	2	3	
				ト地域におけるネットワークの強化	実相談支援体制の充実	住民への啓発と周知	生きることの促進要因への支援	生き方を育む教育の推進	高齢者	生活困窮者	ライフステージに応じた対策	
教育委員会	図書館	図書館運営事業	市民の生涯学習の場としての読書環境の充実や映画会・お話し会等の開催等、教育・文化サービスの提供を行う。			○		○				
	総務課	職員研修	消防職員研修の中で自殺未遂者への対応方法等についての講義等を設け、自殺リスクを抱えた人への支援の充実につなげる。		○							
消防本部	総務課	自殺予防パンフレットの配布	自殺予防パンフレットを消火訓練や救急教室開催時に配布し、市民への問題啓発を図り、自殺防止に努める。			○						
	救急課	救急業務高度化推進事業	救急救命士の養成・救急隊員の資質の向上を行う。		○							
	救急課	救急フェア	救急の日に合わせ啓発イベントを実施する。			○						
	総務課	病院運営	市民の信頼と期待に応える地域医療の担い手として、また、地域包括ケアシステムにおける高度急性期・急性期医療を提供する地域の中核的な医療機関として、総合診療基盤に基づく高度・専門医療の提供を行う。		○	○	○	○				
市民病院	医療課	ソーシャルワーカーによる相談	病气や経済的な問題により不安や悩みが生じた場合にソーシャルワーカーが相談に応じ、公的な福祉制度や社会資源等を情報提供し、自殺予防につなげる。		○	○	○		○	○		

第4章 自殺対策の推進体制

1 計画の推進

自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策と有機的な連携を図り、総合的に実施していくことが重要であるため、包括的・全庁的に取り組んでいきます。

2 計画の進行評価

本計画を効果的に進めていくためにも、計画の進行管理が必要となります。評価指標等について、適宜、点検・評価を行い、赤穂市健康づくり推進協議会に報告します。

また、進行管理にあたってはP D C Aサイクルに基づき、進行管理を行っていきます。

資料編

赤穂市健康づくり推進協議会要綱

(目的)

第1条 この協議会は、赤穂市健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)と称し、市民の健康の保持及び増進に寄与し、将来展望に立った健康管理体制の確立を図るため、赤穂市における地域保健に関する諸問題について審議し、具申することを目的とする。

(事業)

第2条 この協議会は、前条の目的を達成するために、次に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 健康づくりに関する実情の総合的な把握
- (2) 健康づくりに関する基本的な施策
- (3) 健康づくりの推進及びその調整
- (4) その他前条の目的達成のため必要と認められる事項

(構成)

第3条 この協議会は、委員15人以内をもって構成する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 保健医療関係団体の代表
- (2) 関係行政機関の代表
- (3) 学識経験者
- (4) その他の組織の代表

3 特別の事項を調査、審議するために必要があるときは、この協議会に臨時委員を置くことができる。

(役員)

第4条 この協議会に、次に掲げる役員を置く。

- (1) 会長 1名
- (2) 副会長 1名

(役員の仕事)

第5条 会長は、この協議会を代表し、会務を統括する。

2 副会長は、会長を補佐し、会長が欠けたときはその職務を代行し、会長に事故あるときはその職務を代理する。

(委員の任期)

第6条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任することを妨げない。

2 委員に欠員が生じた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第7条 この協議会は、会長が招集する。

2 協議会は、委員の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。

(庶務)

第8条 この協議会の庶務は、健康福祉部子育て健康課で処理する。

(補足)

第9条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営について必要な事項は、会長が協議会にはかって定める。

付 則

この要綱は、昭和57年5月6日から施行する。

付 則

この要綱は、昭和63年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成12年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成17年4月1日から施行する。

赤穂市健康づくり推進協議会委員名簿

(順不同)

区分	氏名	所属団体	職名等	備考
保健医療 機関	中村 隆彦	赤穂市医師会	会長	会長
	渡邊 節雄	赤穂市医師会	副会長	
	赤井 高之	相生・赤穂市郡歯科医師会	副会長	
	山本 義人	赤相薬剤師会	理事	
関係行政 機関	柿本 裕一	兵庫県西播磨県民局 赤穂健康福祉事務所	所長	
	藤井 隆	赤穂市民病院	病院長	
	沖 知道	赤穂市国保運営協議会	会長	
	藤本 浩士	赤穂市教育委員会	教育次長	
学識経験者	中村 有美子	関西福祉大学	講師	
その他の 組織	浜野 好正	赤穂市自治会連合会	理事	副会長
	川本 ゆり子	赤穂市いずみ会	会長	
	米谷 康子	赤穂市老人クラブ連合会	女性部会長	
	小田 正勝	赤穂商工会議所	専務理事	
	鈴池 収	赤穂労働者福祉協議会	副会長	
	森田 修司	兵庫西農業協同組合	赤穂支店長	

赤穂市自殺対策計画策定経過

期日等	内容（計画策定関係部分）
平成 30 年 10 月 11 日（木）～ 平成 30 年 10 月 25 日（木） 生きる支援関連事業について協議	生きる支援関連事業について、庁内関係課に照会・協議
平成 30 年 11 月 19 日（月） 第 1 回 赤穂市健康づくり推進協議会	赤穂市自殺対策計画について <ul style="list-style-type: none"> ・ 赤穂市自殺対策計画策定について ・ 赤穂市自殺対策計画（案）について ・ パブリックコメントの実施について
平成 30 年 12 月 17 日（月）～ 平成 31 年 1 月 17 日（木） パブリックコメントの実施	【周知方法】 広報あこう、赤穂市ホームページ 【実施方法】 赤穂市ホームページ、各公民館・保健センターにて供覧 【寄せられた意見】 2 件（2 名）
平成 31 年 2 月 8 日（金） 第 2 回 赤穂市健康づくり推進協議会	赤穂市自殺対策計画について <ul style="list-style-type: none"> ・ パブリックコメントの実施結果について ・ 赤穂市自殺対策計画（案）について

自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

目次

第一章 総則（第一条—第十一条）

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条—第十四条）

第三章 基本的施策（第十五条—第二十二條）

第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条—第二十五条）

附則

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、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、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

（基本理念）

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、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、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

2 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な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生への危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が

図られ、総合的に実施されなければならない。

(国及び地方公共団体の責務)

第三条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

(事業主の責務)

第四条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(国民の責務)

第五条 国民は、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関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

(国民の理解の増進)

第六条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

第七条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

2 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。

3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(関係者の連携協力)

第八条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校（学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第一条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第十七条第一項及び第三項において同じ。）、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りなが

ら協力するものとする。

(名誉及び生活の平穩への配慮)

第九条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

(法制上の措置等)

第十条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

(年次報告)

第十一条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

第十二条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱(次条及び第二十三条第二項第一号において「自殺総合対策大綱」という。)を定めなければならない。

(都道府県自殺対策計画等)

第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画(次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画(次条において「市町村自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

第十四条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

第十五条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、

自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

- 2 国及び地方公共団体は、前項の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

(人材の確保等)

第十六条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

第十七条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。

- 2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。
- 3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵かん養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(医療提供体制の整備)

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

第十九条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

(自殺未遂者等の支援)

第二十条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(自殺者の親族等の支援)

第二十一条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(民間団体の活動の支援)

第二十二条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第二十三条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。
- 二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。
- 三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

- 2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。
- 3 委員は、厚生労働大臣以外の国务大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。
- 4 会議に、幹事を置く。
- 5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。
- 6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

第二十五条 前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

あ行

赤穂市健康増進計画（第3次）

市民全体の生活習慣の改善に努め、生活習慣病の発症を予防するとともに、家庭や地域、学校、職場、行政等の多くの機関が連携・協働して、子どもから大人まで市民一人ひとりが、自らの「健康づくり」や「食」の望ましいあり方について考え、主体的に行動することを後押しするための取り組みを定めた計画。第3次計画は、平成30年度から平成34年度の5年間を計画期間としています。

うつ病

うつ病の主な症状である抑うつ気分とは「ゆううつ、気分が沈む、心が晴れない、わびしい、悲しい」など様々に表現される気分低下のことをいいます。

ただし、通常のお分の落ち込みとは違い、お分の低下の程度が強く（うれしいことがあっても）、長く続きます（症状が一日中、2週間以上続く）。

うつ病は誰でもなりうる病気であり、薬によって治療が可能な病気です。

日本では「生涯のうち15人に1人がうつ病にかかる可能性がある」と言われています。

1 うつ病の症状

心と体の両面に現れます。体の症状から現れることがあります。

・自分で気づく変化

- (1) 悲しい・憂うつな気分・沈んだ気分
- (2) 何事にも興味がわかず、楽しくない
- (3) 疲れやすく、元気がない（だるい）
- (4) 気力・意欲・集中力の低下を自覚する
- (5) 寝つきが悪くて、朝早く目が覚める 等

・周囲が気づく変化

- (1) 以前と比べて表情が暗く、元気がない
- (2) 体調不良の訴え（身体の痛みや倦怠感）が多くなる
- (3) 仕事や家事の能力が低下、ミスが増える
- (4) 周囲との交流を避けるようになる
- (5) 趣味やスポーツ、外出をしなくなる 等

2 うつ病の治療について

医療機関でうつ病と診断されたら、多くの場合まずは休息をとり、薬を服用します。病気がよくなってくればだんだん気晴らしもできるようになります。それまでは無理をしないで、少しずつ気力がよみがえってくるのを「待つ」ことが大切です。

薬で中心になるのは「抗うつ薬」です。効果が現れるまでにしばらく時間がかかることもあるため、すぐには効かなくても、あせらずに飲み続けてください。自分の判断で薬をやめてしまわないで、必ず主治医に相談しましょう。大体3か月から1年でよくなりますが、完全によくなるまでには長くかかる人もいます。

兵庫県西播磨県民局赤穂健康福祉事務所作成「自殺予防対策<その①>うつ」より一部抜粋

か行

ゲートキーパー

ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことをいいます。

悩みを抱えた人は、「人に悩みを言えない」、「どこに相談に行ったらよいかかわからない」、「どのように解決したらよいかかわからない」等の状況に陥ることがあります。周囲が悩みを抱えた人を支援するために、周囲の人々がゲートキーパーとして活動することが必要です。

自殺対策におけるゲートキーパーの役割は、心理社会的問題や生活上の問題、健康上の問題を抱えている人や、自殺の危険を抱えた人々に気づき適切にかかわることです。

ゲートキーパーの役割

- ・気づき：家族や仲間の変化に気づいて、声をかける
- ・傾聴：本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける
- ・つなぎ：早めに専門家に相談するように促す
- ・見守り：温かく寄り添いながら、じっくりと見守る

こころの体温計

携帯電話等を使用し、気軽に自分や身近な人の心の健康状態を確認できるシステムのことです。

さ行

自殺対策基本法

我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況であるため、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、自殺対策を総合的に推進することを目的として制定されました。

自殺総合対策推進センター

平成 28 年 4 月の自殺対策基本法の改正を踏まえ、国が地方公共団体に対して、地域自殺実態プロファイルや地域自殺対策の政策パッケージ等を提供するなどして、地域レベルの実践的な取り組みへの支援を強化するために設置した厚生労働省の組織です。

自殺総合対策大綱

自殺対策基本法第 12 条に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱です。

自殺予防週間及び自殺対策強化月間

自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるために「自殺対策基本法」において、9 月 10 日から 9 月 16 日までを「自殺予防週間」、3 月を「自殺対策強化月間」としています。

ソーシャル・キャピタル

人々の基調行動を活発にすることによって、社会の効率性を高めることのできる、「信頼」「規範」「ネットワーク」といった社会組織の特徴のことです。

生活困窮者自立支援制度

生活困窮者の自立支援策の強化を図る制度であり、居住支援や就労支援、家計支援など生活全般の相談を行います。

た行

地域共生社会

制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、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、人と資源が分野を超えて「丸ごと」つながることで、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のことです。

地域自殺実態プロフィール

国が自殺総合対策推進センターにおいて、すべての都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析したものです。

は行

PDCAサイクル

plan（立案・計画）、do（実施）、check（検証・評価）、action（改善）の頭文字をとったものであり、行政政策にあたって計画から見直しまでを一貫して行い、さらにそれを次の計画・事業に生かそうという考え方のことです。

赤穂市自殺対策計画

発行：赤穂市健康福祉部子育て健康課保健センター

住所：〒678-0176 兵庫県赤穂市南野中 321 番地

電話：0791-46-8701

FAX：0791-46-8705

メール：hoken@city.ako.lg.jp

発行：赤穂市健康福祉部社会福祉課

住所：〒678-0292 兵庫県赤穂市加里屋 81 番地

電話：0791-43-6833

FAX：0791-45-3396

メール：shougai@city.ako.lg.jp