

御坊市自殺対策計画

(令和 2 年度～令和 8 年度)

令和 2 年 3 月

御坊市

－ はじめに －



2000年以降、わが国では自殺者数が毎年3万人を超えるという極めて深刻な状況を迎えていましたが、大規模な署名活動や要望書提出により、国は2006年に自殺対策基本法を制定しました。この法律では自殺対策を社会的な取り組みと位置づけ、その責務を行政機関が負うことになった結果、全国的に減少に転じました。

さらに2016年の法改正により、地方自治体に自殺対策計画を義務づけ、それぞれの地域において「生きることの包括的支援」を打ち出し、地域資源を利用したよりきめ細やかな支援づくりを提唱しました。

さて、県下では毎年200名近くの方々が自ら命を絶つという状況のなか、本市の状況を見れば、残念ながら毎年数名の方々に同じような痛ましい出来事が生じています。

この出来事を「自死」という言葉だけで片づけてはなりません。自殺に至った背景や原因を探りつつ、残された遺族や関係者へのフォローはもちろん、二度とこの痛ましい出来事を起こさない態勢をより強固にすることが必要です。

自殺とは、人間として次の行動がその選択肢しかない状況におかれていることです。その状況は筆舌には尽くしがたい絶望と考えます。そのために本市はこの計画を策定しましたが、決して机上の空論に終わることなく、誰も自殺に追い込まれることのない地域づくりに最大限に利用されることを切に希望するものであります。

また、この計画作成するにあたり、お忙しい中貴重なご意見等をいただきました関係機関をはじめ、パブリックコメントのご協力をいただいた皆様方に厚く御礼を申し上げます。

「みなさん、どうか自分の力を信じてください。仲間・家族を信じてください。地域の力を信じてください。絶対あなたはひとりではありません。」

令和2年3月

御坊市長 柏木 征夫

目次

第1章 計画策定の趣旨等	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置付け	1
3. 計画の実施期間	2
4. 計画の数値目標	2
第2章 本市の自殺の現状と課題	3
1. 自殺者数の推移	3
2. 自殺死亡率	4
3. 年齢階級別自殺者数・自殺率の状況	5
4. 自殺の原因・動機別の状況	6
5. 自殺者の職業状況	7
6. 自殺者の同居の有無	8
7. 地域自殺実態プロファイル（2018）による主な自殺の特徴	9
8. 本市における現状のまとめと課題	11
第3章 自殺対策における今後の取組	12
1. 基本方針	12
【1】 生きることの包括的な支援として推進	12
【2】 関連施策との連携による総合的な対策の展開	12
【3】 対応の段階に応じた対策の展開	12
【4】 啓発と実践を両輪として推進	13
【5】 関係者の役割の明確化と連携・協働の推進	13
2. 各施策における評価指標	14
（1）基本施策	14
（2）重点施策	14
3. 5つの基本施策	15
【基本施策1】 地域におけるネットワークの強化	15
（1）地域におけるネットワークの強化	15
（2）民間団体との連携強化	17
【基本施策2】 自殺対策を支える人材の養成	18
（1）職場における人材育成	18
（2）地域で自殺対策を支える人材育成	18
【基本施策3】 生きることの促進要因への支援	19
（1）相談体制の充実	19
（2）施策・支援の充実	20
【基本施策4】 住民への啓発と周知	21
（1）自殺に関する正しい知識の普及と啓発	21
（2）各種メディア媒体を活用した啓発	22
（3）児童生徒の自殺対策に資する教育の実施	22
【基本施策5】 子ども・若者の自殺対策の推進	23
（1）SOSの出し方に関する教育の実施	23
（2）学校等における心の健康づくり推進体制の整備	23
4. 3つの重点施策	25

【重点施策1】 高齢者の自殺対策の推進	25
(1) 包括的な支援の推進	25
(2) 地域における要介護者に対する支援.....	25
(3) 高齢者の健康づくり支援.....	26
(4) 社会参加の強化と孤独・孤立の予防（生きがい支援）.....	27
【重点施策2】 生活困窮者に関わる自殺対策の推進	28
(1) 相談支援	28
(2) 居場所づくりや生活支援.....	28
(3) 自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動	29
【重点施策3】 労働者に関わる自殺対策の推進.....	30
(1) 働き盛り世代対策.....	30
(2) 職場におけるメンタルヘルスの推進	30
第4章 自殺対策の推進体制.....	31
1. 推進体制	31
2. 進行管理	31
資料編	32
1. 策定経過	32
2. 御坊市自殺対策推進委員会設置要綱	33
3. 自殺対策に関するアンケート調査	35
4. 用語集	42

第1章 計画策定の趣旨等

1. 計画策定の趣旨

平成18年に自殺対策基本法（平成18年法律第85号。以下、「法」という。）が制定され、全国的に自殺対策が推進されてきました。その結果、平成10年以降、毎年3万人を超えていた我が国の自殺による死亡者数は、平成22年以降は減少を続けており、平成24年には15年ぶりに3万人を下回りました。しかし、日本における自殺死亡率は、主要先進7か国の中で最も高く、いまだに2万人を超える方が自殺により尊い命を失っています。

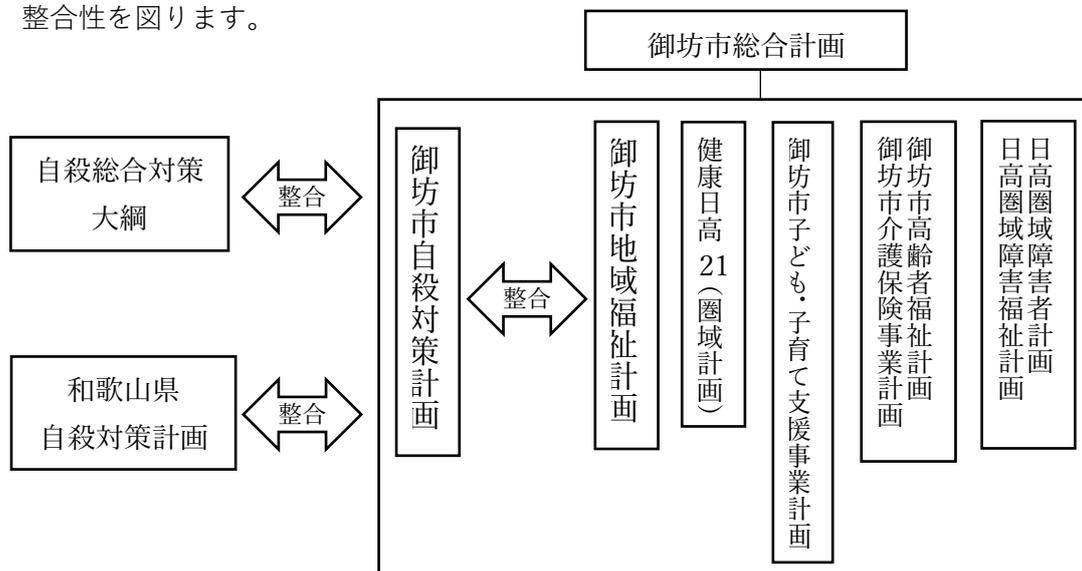
このことから「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策を更に総合的かつ効果的に推進するため、平成28年に自殺対策基本法の改正が行われました。（以下、「改正法」という。）この中で、自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきこと等を基本理念に明記するとともに、誰もが自殺に追い込まれないための必要な支援を受けることができるよう、全ての都道府県及び市町村が「都道府県自殺対策計画」、「市町村自殺対策計画」を策定することとされました。

このような状況を踏まえ、改めて本市の自殺の現状分析を行い、自殺対策の課題を明らかにし、総合的な自殺対策の取り組みを進めることで、「誰も自殺に追い込まれることのない御坊市」の実現を目指した「御坊市自殺対策計画」（以下「本計画」という。）を新たに策定します。

2. 計画の位置付け

本計画は、改正法第12条に基づき、国が推進すべき自殺対策の指針として定めた「自殺総合対策大綱」（平成29年7月25日閣議決定。以下「大綱」という。）を踏まえ、法第13条において定められた「市町村自殺対策計画」として策定します。

また、「御坊市総合計画」を上位計画として位置付けるとともに、本市関連計画との整合性を図ります。



3. 計画の実施期間

令和8年度までの7年間とします。

なお、自殺動向の実態解明調査の推進や社会情勢の変化等により、実施期間中においても本計画の見直しを行っていきます。

4. 計画の数値目標

大綱においては、自殺死亡率を世界の主要先進国の現在の水準まで減少させることを目指し、「令和8(2026)年までに平成27年の自殺死亡率※(18.5)を30%以上減少させる(13.0以下にする)ことを目標とする。」とされています。

本市においても、国が示している目標値を準用し、「10年間で自殺率を30%以上減少させる」ことを目標とし、7年後の数値目標を設定することとします。

なお、本市の自殺者数及び自殺死亡率は各年により増減があり、単年の自殺死亡率を基準とした目標値では実情を反映できない可能性があること、自殺の背景についても単年度のデータで分析することは難しいことから、直近5年間の自殺死亡率の平均値を基に目標を設定することとします。

数値目標

	基準値	目標値 令和4年 (基準値 10%減)	目標値 令和8年 (基準値 20%減)
自殺死亡率	24.3 (平成25~29年の平均)	21.9	19.4

※自殺死亡率は、人口10万に対する自殺者数(以下同様)

第2章 本市の自殺の現状と課題

1. 自殺者数の推移

全国では、平成10年に自殺により亡くなった方の数（以下、自殺者数という。）は31,755人に急増し、以後も3万人前後の状態が続いていましたが、平成22年からは減少を続けており、平成29年には20,465人にまで減少しました。（表1）

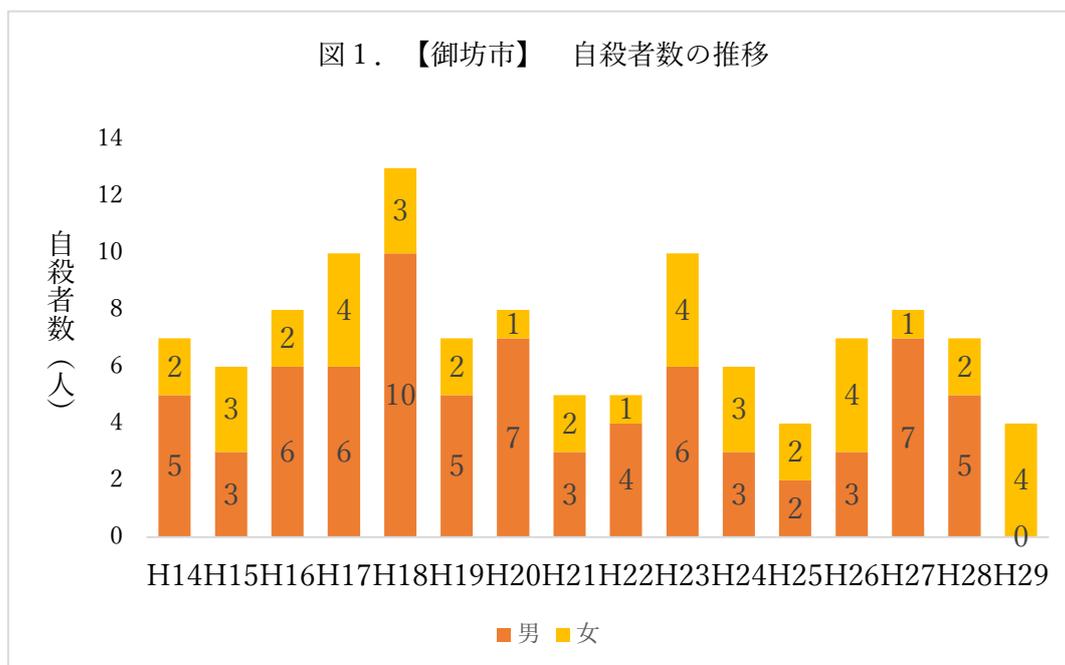
和歌山県における自殺者数は、平成20年に293人と近年で最も多くなり、以後は減少傾向にあるものの、年によっては増減があります。

一方、本市における自殺者数は、平成18年に13人と近年で最も多く、以後は増減しながら、平成24年以降は10人未満で推移しています。性別でみると、男性の自殺者が多い傾向にあります（図1）

表1. 自殺者数の推移（人）

	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
御坊市	7	6	8	10	13	7	8	5	5	10	6	4	7	8	7	4
全国	29,949	32,109	30,247	30,553	29,921	30,827	30,229	30,707	29,554	28,896	26,433	26,063	24,417	23,152	21,017	20,465
和歌山県	284	271	265	267	254	258	293	258	249	236	180	208	168	184	206	179

厚生労働省人口動態統計より



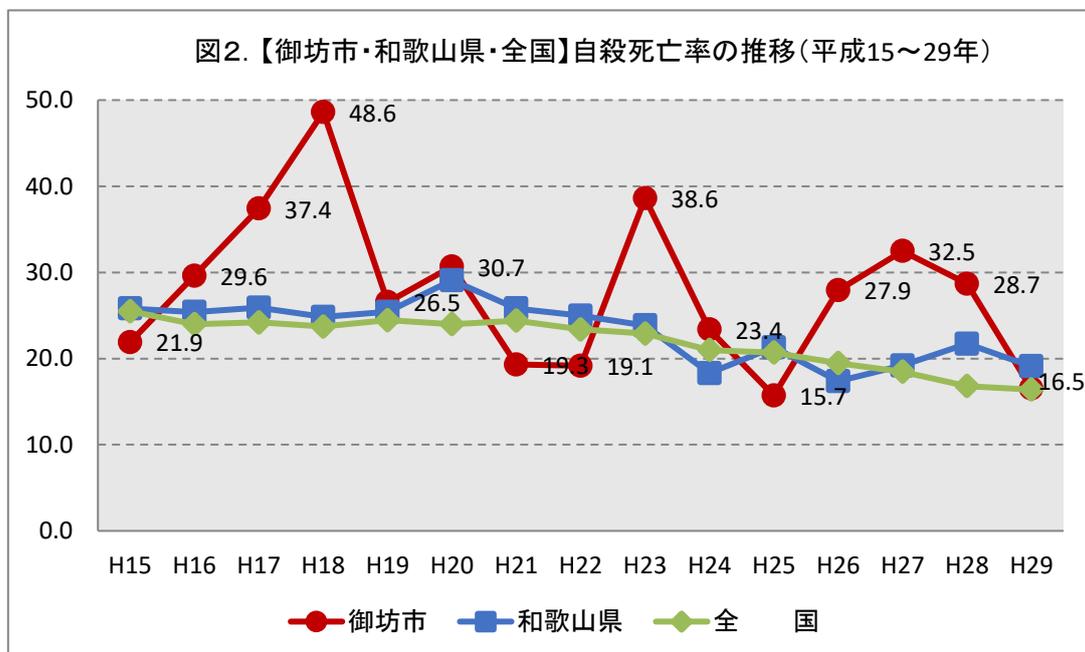
厚生労働省人口動態統計より集計

2. 自殺死亡率 (図2)

全国の自殺死亡率の推移を見ると、平成15年の25.5をピークに25.0前後の高い水準が続いていましたが、平成22年以降は低下を続けており、平成29年には16.4となりました。

和歌山県の平成18年以降のデータを見ると、全国より高い水準のまま増減を繰り返し、平成24年には大きく減少するものの、平成25年には再び増加に転じるなど、依然として大きな変動を繰り返しています。平成28年には21.7と全国で4番目の高い数値となり、同29年には、19.1となっています。

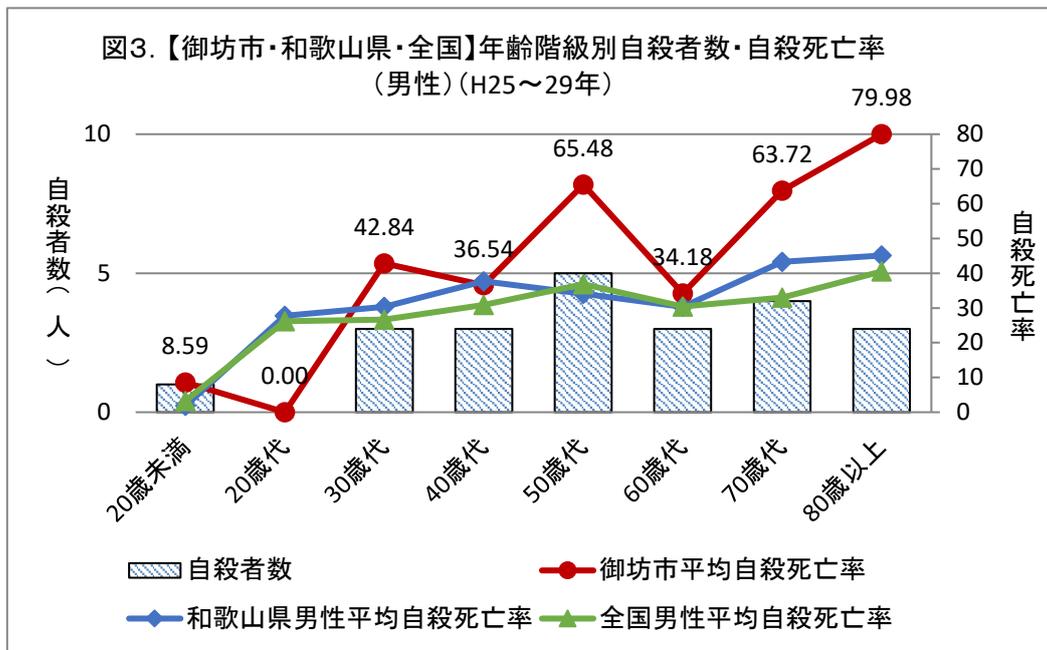
一方、本市の状況を見ると、平成18年をピークに増減を繰り返しながら、平成28年以降は減少傾向となっています。



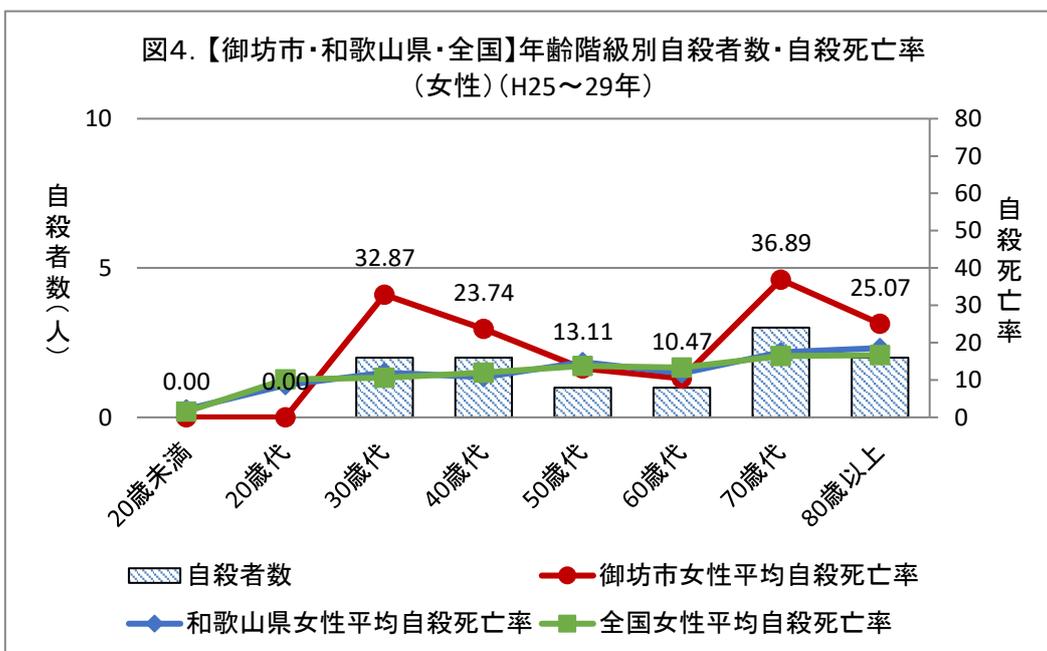
厚生労働省「人口動態統計」を元に集計

3. 年齢階級別自殺者数・自殺率の状況

本市の性別、年齢階級別自殺者数・自殺率の状況をみると、男性の50歳代と70歳以上（図3）、女性の30歳代と70歳以上で特に自殺率が高い状況です。（図4）



厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」／自殺日・住居地



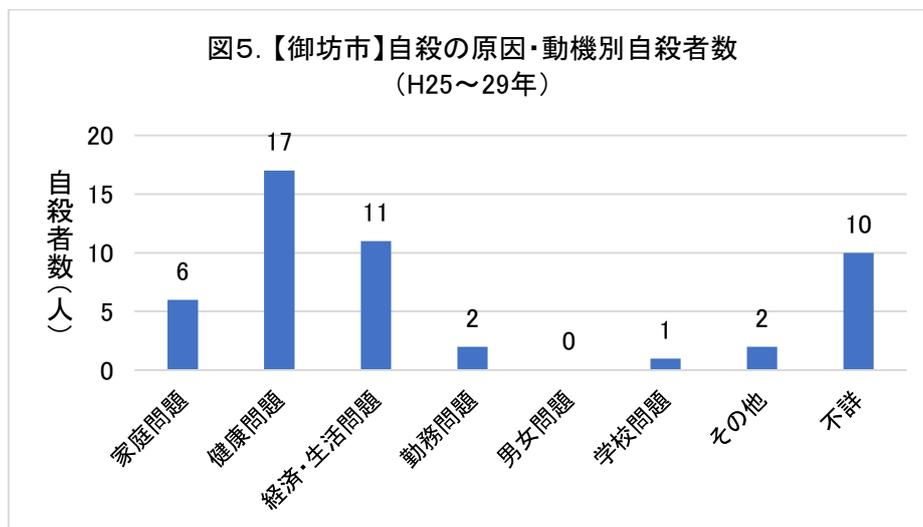
厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」／自殺日・住居地

4. 自殺の原因・動機別の状況 (図5)

自殺の原因・動機 (平成 25～29 年)

自殺の多くは、多様で複合的な原因や背景があり、様々な要因が連鎖する中で起きています。警察庁の自殺統計では、遺書などの自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる場合の原因・動機を自殺者 1 人につき 3 つまで計上しています。

このデータを元に、「不詳」を除いた平成 25～29 年における自殺の原因・動機別に本市の自殺者数を見てみると「健康問題」が最も多く、次いで「経済・生活問題」が多くなっています。



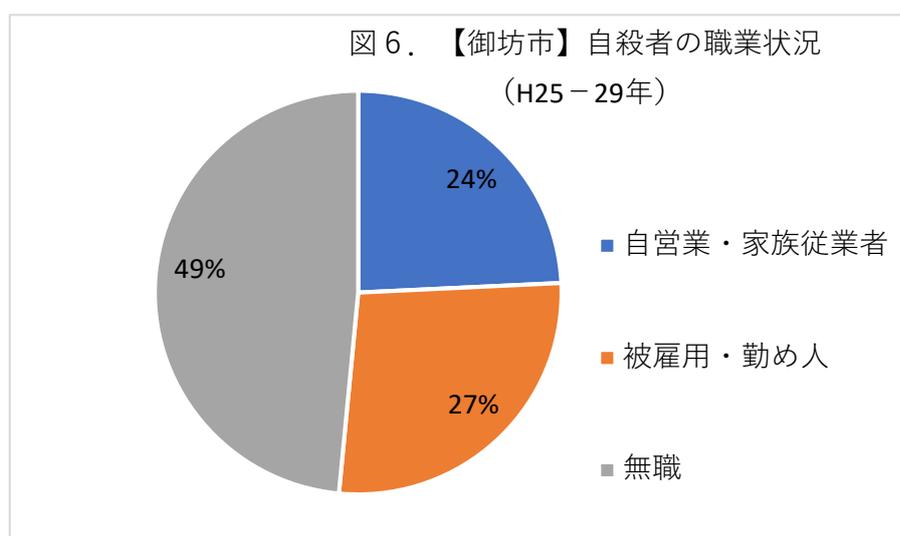
厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」／自殺日・住居地

※自殺者すべてについて原因を推定できるとは限らないため、前述の自殺者数とは合致しない。

5. 自殺者の職業状況 (図6)

自殺者の職業状況では、約半数が無職となっています。(図6)

また、有職者の状況(表2)をみると、自営業・家族従業者の割合が全国の割合と比べて高くなっています。(表2)



地域自殺実態プロフィール(2018)より集計

表2. 【御坊市・全国】有職者の自殺の内訳

(特別集計(自殺日・住居地、H25~29年合計)、公表可能)

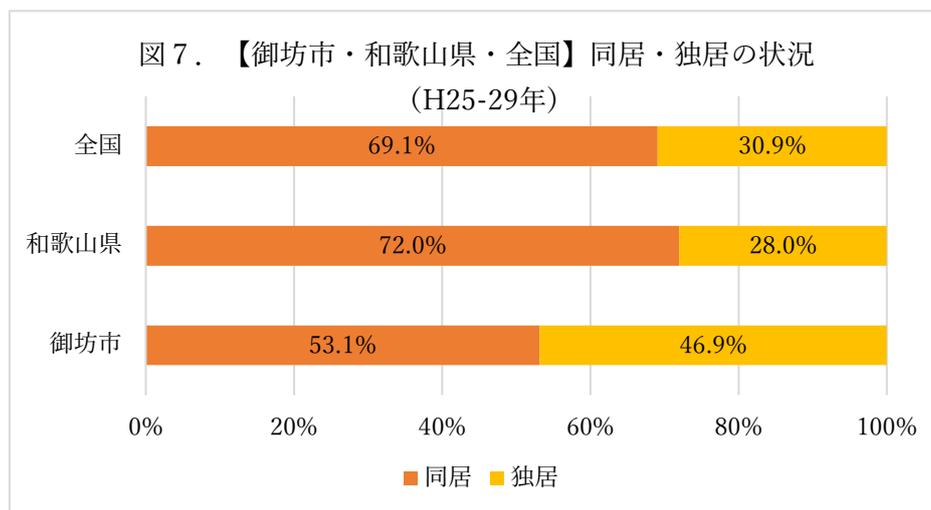
(性・年齢・同居の有無の不詳を除く)

職業	自殺者数(人)	御坊市割合	全国割合
自営業・家族従業者	8	47.1%	20.3%
被雇用者・勤め人	9	52.9%	79.7%
合計	17	100.0%	100.0%

地域自殺実態プロフィール(2018)より集計

6. 自殺者の同居の有無

自殺者の同居の状況（図7）をみると、約半数が同居となっています。県や全国と比較すると、独居の割合が高くなっています。また、60歳以上の状況（表3）では、男性では同居の割合が高いのに対し、女性では独居のほうが高くなっています。



地域自殺実態プロフィール（2018）より集計

表3. 【御坊市・全国】60歳以上の自殺の内訳

御坊市の自殺者数はH25～29年合計33人で、そのうち60歳以上は16人（48.5%）となっている。

（特別集計（自殺日・住居地、H25～29年合計）、公表可能）

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	2	1	12.5%	6.3%	17.1%	10.8%
	70歳代	3	1	18.8%	6.3%	15.1%	6.3%
	80歳以上	2	1	12.5%	6.3%	10.4%	3.6%
女性	60歳代	0	1	0.0%	6.3%	9.7%	3.2%
	70歳代	0	3	0.0%	18.8%	9.1%	3.8%
	80歳以上	1	1	6.3%	6.3%	7.4%	3.5%
合計		16		100%		100%	

地域自殺実態プロフィール（2018）より集計

7. 地域自殺実態プロファイル（2018）による主な自殺の特徴

御坊市の自殺者数は H25～29 年合計 33 人（男性 22 人、女性 11 人）

（自殺統計（自殺日・住居地））

表 4. 御坊市の主な自殺の特徴（特別集計（自殺日・住居地、H25～29 年合計）、公表可能）

上位 5 区分	自殺者数 5 年計	割合	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 60 歳以上無職 同居	4	12.1%	44.7	失業（退職）→生活苦 + 介護の悩み（疲れ） + 身 体疾患→自殺
2 位:男性 40～59 歳有職 同居	4	12.1%	34.3	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
3 位:男性 40～59 歳有職 独居	3	9.1%	184.4	配置転換（昇進/降格含 む）→過労 + 仕事の失敗 →うつ状態 + アルコール 依存→自殺
4 位:女性 60 歳以上無職 独居	3	9.1%	58.5	死別・離別 + 身体疾患→ 病苦→うつ状態→自殺
5 位:男性 60 歳以上有職 同居	3	9.1%	45.0	①【労働者】身体疾患 + 介護疲れ→アルコール依 存→うつ状態→自殺 / ② 【自営業者】事業不振→ 借金 + 介護疲れ→うつ状 態→自殺

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

*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（詳細は付表の参考表 1 参照）。

【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。）を対象としている。

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ている。

警察庁の自殺統計は「発見地」を基に自殺した発見時点（正確には認知）で計上している。別に「住居地」「自殺日」による計上もある。

3 事務手続き上（訂正報告）の差異

厚生労働省の人口動態は、自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明の時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、自殺に計上していない。

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、計上している。

	人口動態統計 (厚生労働省)	自殺統計 (警察庁)
対象	日本における日本人	総人口（外国人を含む）
計上時点	死亡日	発見日（自殺日）
計上方法	住所地	発見地（住居地）
	自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明の時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、自殺に計上していない。	死体発見時に自殺、他殺、事故死のいずれか不明の時は、その後の捜査等により自殺と判明した時点で計上する。

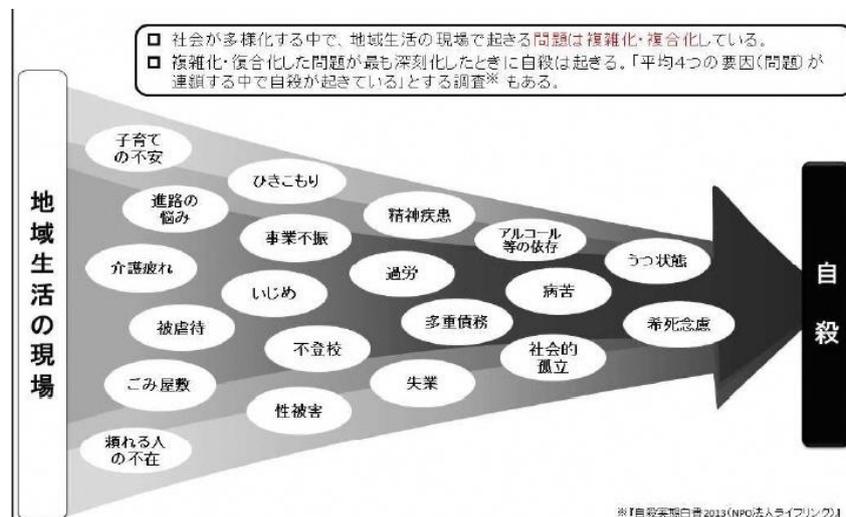
8. 本市における現状のまとめと課題

- ・年間自殺者数（H25-29年）は平均6人（人口動態統計）。
- ・自殺死亡率（H25-29年）は、和歌山県や全国よりも高い。
- ・自殺者は男性のほうが多い。（自殺統計 H25-29年 男性 66%）
- ・男性の50歳代と70歳以上、女性の30歳代と70歳以上で自殺死亡率が高い。
- ・自殺の原因・動機別では、「健康問題」「経済・生活問題」が多い。
- ・自殺者の2人に1人が無職者であり、有職者では、自営業・家族従業者の割合が約半数を占める。
- ・自殺者の2人に1人は同居者がいた。
- ・60歳以上の高齢者層における自殺者が男性、女性ともに多い。

本市においては、高齢者層の自殺死亡率が高いことから、地域で高齢者の孤立・孤独を防ぐ取り組みが求められています。また、中高年層は、子育てや介護、職場でのストレスや失業等により、心理的にも社会的にも負担を抱えることが多い世代です。男性の50歳代の自殺率が高い状況から経済・生活問題や勤務問題への対策が必要です。また、子ども、若年層は、思春期のころの問題、就職、職場での人間関係、結婚や子育てなど環境がめまぐるしく変化する時期です。自殺予防教育や若者への支援に、より一層取り組む必要があります。

本市で判明した自殺直前の原因や動機で最も多いのは「健康問題」ですが、自殺に至るまでの背景は一様ではなく、経済・生活問題、家庭問題、学校や職場での問題などが複雑に絡み合い、心身の不調をきたす中で精神的に追い込まれた結果、自殺に至っているという調査もあります。（下図参照）このことから、様々な自殺リスクを高める要因に対し、各分野で支援にかかわる方々のさらなる連携と、必要に応じて精神科医療等を受けられる体制が必要です。

このように、自殺の現状は年代や地域によって異なることから、より住民に近い立場の市や学校、職場において、それぞれのライフステージに応じた自殺予防教育やこころの健康を支える環境づくりなどに取り組むことが重要な課題と言えます。



第3章 自殺対策における今後の取組

1. 基本方針

「誰も自殺に追い込まれることのない御坊市」を実現するため、「大綱」及び和歌山県自殺対策計画を踏まえて、以下の5つを「自殺対策の基本方針」とします。

【1】 生きることの包括的な支援として推進

個人・地域においても、自己肯定感や良好な人間関係などの「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活困窮などの「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに、自殺リスクが高くなるとされています。

そのため自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で推進します。

【2】 関連施策との連携による総合的な対策の展開

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・職場のあり方の変化など様々な要因とその方の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しています。自殺リスクが高まる恐れのある方が安心して生きられるように、精神保健の視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組を実施します。また、このような包括的な取組を実施するため、様々な分野の施策、関係者や組織等が密接に連携する必要があります。

自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野において、より連携の効果を高め、様々な分野の生きる支援にあたる方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し、総合的に自殺対策を進めます。

【3】 対応の段階に応じた対策の展開

自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」など、それぞれのレベルにおいて強力かつ総合的に推進します。

これは、住民の暮らしの場を原点としつつ、「様々な分野の対人支援を強化すること」と、「対人支援の強化等に必要地域連携を促進すること」、更に「地域連携の促進等に必要社会制度を整備すること」を一体的なものとして連動して行っていくという考え方（三階層自殺対策連動モデル）です。

また、時系列的な対応としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」の、それぞれの段階において施策を講じます。

【4】 啓発と実践を両輪として推進

住民一人ひとりが、自殺に追い込まれる危機に遭遇する可能性があるということを認識し、危機に至った方の心情や背景について正しく理解を深めること、危機に至った場合には誰かに援助を求めることが適切であるということが、地域全体の共通認識となるよう啓発を実施します。

【5】 関係者の役割の明確化と連携・協働の推進

県、市町村、関係機関、民間団体、企業・事業所、住民は、それぞれの役割を認識し、相互に連携し、協働することで自殺対策を総合的に推進していきます。

2. 各施策における評価指標

基本施策、及び重点施策における評価指標を以下のとおり設定します。

(1) 基本施策

基本施策	指標	目標
地域におけるネットワークの強化	・ネットワーク強化のための講演会の開催	年1回
自殺対策を支える人材の養成	・市職員対象としたゲートキーパー養成講座 ・住民や各種団体、企業等を対象としたゲートキーパー養成講座の開催案内や受講の呼びかけ	年1回
生きることの促進要因への支援	・各課・各団体の相談体制の充実 ・自殺対策に関するアンケート調査	自殺対策に関するアンケート調査（関係団体）で取組を行っていないを0（ゼロ）にする
住民への啓発と周知	・市広報誌や関係団体との連携により自殺対策予防のための啓発を実施（予防週間、強化月間）	全戸配布
子ども・若者の自殺対策の推進	・SOSの出せる環境づくりや相談窓口リーフレットの配布	公立 小中学校 年1回

(2) 重点施策

重点施策	指標	目標	担当課
高齢者の自殺対策の推進	・つどいの場の確保/創出 ・生活支援コーディネーターを配置し、地域づくりの推進 ・在宅介護支援センター（市内6か所）による高齢者実態把握 ・地域ケア会議小委員会	必要数 1か所/日常生活圏域 随時 1回/月	介護福祉課
生活困窮者に関わる自殺対策の推進	・関係機関からの情報提供 ・生活困窮に関わる相談の実施	随時 80件	社会福祉課
労働者に関わる自殺対策の推進	・各種健康診査の受診の推進 ・労働者のストレスチェックの推進 ・ハラスメント防止啓発の推進	各年1回	健康福祉課

3. 5つの基本施策

【基本施策1】 地域におけるネットワークの強化

自殺の背景は、健康や家庭、学校、職場、地域など個人を取り巻く様々な要因が複雑に関係しているものであり、それらに適切に対応していくためには、地域の多様な視点から包括的に連携・協力し、実態を踏まえた自殺対策を推進していく必要があります。そのため、各関係機関のみならず、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連する分野での活動する民間団体と連携し、ネットワークを強化します。

(1) 地域におけるネットワークの強化

取組	取組内容	担当課
自殺対策推進委員会	自殺対策に関することの窓口となり、庁内連携を図ります。	全庁
庁内及び関係機関との情報共有	自殺対策推進委員会、救急医療機関、保健所等の関係機関と、情報共有を図ります。	全庁
健康づくり推進協議会	心の健康を含めた健康づくりについて、関係機関との連携を図ります。	健康福祉課
地域包括支援センターの運営	高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、総合相談事業を中心に様々な取組を行います。	介護福祉課
在宅介護支援センター運営事業委託	高齢者の生活実態を把握し、きめ細やかな相談と関連制度の利用調整を行うためのセンターを市内6ヶ所設置しています。	介護福祉課
地域住民グループ支援デイケアサロン事業	高齢者の閉じこもり予防や地域住民と触れ合うことを目的にデイケアサロン事業を市内29ヶ所で実施しています。	介護福祉課
子育て世代包括支援センターの運営	子育て等について保健師・助産師に気軽に相談できるようにつこりあ相談室を開設し、安心して子育てができる支援体制を確保しています。	健康福祉課
母子保健連絡協議会	母子保健関係者のネットワークを築き、母子保健事業の企画及び普及を行います。	健康福祉課

発達支援検討会	保健・福祉・教育・医療関係者が協力し継続したサポートを行い、育てにくさを感じる親への支援を行います。	健康福祉課
要保護児童対策地域協議会	虐待などの疑いがあり保護を要する児童の早期発見や適切な保護を図るため、関係機関が情報共有を行い、必要な支援について協議を行います。	社会福祉課
障害者相談支援事業	障害児等の福祉に関する様々な問題について相談に応じ、必要な情報の提供及び助言、障害福祉サービスの利用支援等を行っています。関係機関との連絡調整、権利擁護のために必要な基幹相談支援センターを運営し、また虐待防止センターとしても機能しています。	健康福祉課
地域活動支援センター事業	地域の実情に応じ、創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会と交流の促進等により、障害者等の地域生活支援の促進を図ります。	健康福祉課
御坊・日高圏域自立支援協議会	障害者等の福祉、医療、教育又は雇用の関係者が、支援体制における課題についての情報共有や、連携の緊密化を図るとともに、地域の実情に応じた支援体制の整備を行います。	健康福祉課
共育コミュニティ形成事業	未来を担う子どもたちを健やかに育むため、学校・家庭・地域が連携・協力し、地域の実情に応じた教育支援活動を創出するとともに、子どもたちが安心して学べる環境づくりを推進しています。	生涯学習課

(2) 民間団体との連携強化

取組	取組内容	担当課
地域福祉推進事業	地域福祉計画に基づき、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取組んでいます。	社会福祉課
社会福祉協議会活動の支援	社会福祉協議会に対して、社会福祉の増進を図る目的で補助することにより、きめ細かな福祉活動の展開を促進します。	社会福祉課
民生委員・児童委員	同じ住民という立場から、地域の最初の窓口として、問題を抱えている人を見つけ、相談を受け、適切な関係機関へつなげます。	社会福祉課
地域見守り協力員制度活動	行政等福祉関係機関又は民生委員と連携、協力し、高齢者やその他の要援護者の見守り活動等を行っています。	介護福祉課
認知症サポーター養成講座	認知症に対する正しい知識と理解を持ち、認知症の方やその家族に対しできる範囲で手助けするサポーターを養成しています。	介護福祉課
健康推進員の活動	妊産婦や乳幼児の訪問、健診事業の広報活動などを行い、住民の健康づくりを推進しています。	健康福祉課
障害者相談員による相談業務	市から委託した身体・知的障害者相談員による相談業務を行います。	健康福祉課
ファミリーサポートセンター	育児の援助を行いたい方と育児の援助を受けたい方の相互援助活動を行い、育児負担の軽減や地域ぐるみで子育てを推進し、子育て家庭の孤立を防止します。	社会福祉課
スクールソーシャルワーカー	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が、様々な課題を抱えた児童・生徒に対し、置かれた環境に働きかけたり、関係機関等と調整を行うなど、課題解決への対応を図ります。	教育総務課

【基本施策2】 自殺対策を支える人材の養成

地域のネットワークを支える優れた人材を育成することは、対策を推進するうえで基盤となる重要な取組です。住民一人ひとりが、身近にあるかもしれない自殺の危険を示すサインに気付き、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守るといった適切な対応をとることが、自殺対策の促進につながります。身近な地域で支え手となる住民を増やし、様々な分野の専門家や関係者に自殺対策の視点をもってもらうための研修等の開催案内や受講の呼びかけを行っていきます。

(1) 職場における人材育成

取組	取組内容	担当課
職員研修（メンタルヘルス研修）	メンタルヘルス研修を実施することにより、市職員の心身の健康管理を図ります。	総務課
職員研修（ゲートキーパー養成講座）	家庭訪問や庁舎窓口での各種相談、また救急の現場において早期発見の役割を担う人材育成及び全庁的な連携を図るため、全職員を対象としたゲートキーパー養成講座を実施します。	総務課 健康福祉課
専門職のスキルの向上	保健師等の専門職が研修会に参加することで支援技術の向上を図ります。	健康福祉課
消防署内検証会	救急搬送症例の検証及び隊員へのフィードバックを行うことにより、救命率ならびに救急技術力の向上を目指します。	消防本部

(2) 地域で自殺対策を支える人材育成

取組	取組内容	担当課
まちづくり出前講座	職員が地域に出向いて行政に関する情報を分かりやすく伝えるまちづくり出前講座において、自殺対策に関する講義等を実施していきます。	生涯学習課 健康福祉課
ゲートキーパー養成講座	住民や各種団体、企業等を対象にしたゲートキーパー養成講座の開催案内や受講の呼びかけを行います。	健康福祉課

各種サポーター制度との連携	住民が地域の見守り役となっている各種サポーター研修などにおいて、自殺問題への理解を深める視点を加えることで、地域における「気づき」「つなぐ」ことができる人材を増やします。	介護福祉課 健康福祉課
---------------	---	----------------

【基本施策3】 生きることの促進要因への支援

自殺対策や生きる支援に関する相談・支援体制を整えるとともに、その情報を必要としている方たちに届き、確実に支援につながるような情報集約や情報提供の体制を図ります。

また、自殺対策を社会全体の生きることの阻害因子を減らし、生きることを促進する支援を増やす方向で実施するため、様々な悩みや問題を抱えた方に対し、それらの問題が複雑化・複合化する前に必要な「生きる支援」につながるよう、総合的に取り組みを進めます。

(1) 相談体制の充実

取組	取組内容	担当課
こころの健康相談	不眠、うつ、統合失調症、アルコール依存症、認知症、ひきこもりなど、こころの不調で悩んでいる本人や家族に対して、保健所や医療機関、関係機関等と連携し、支援に努めます。	健康福祉課
人権相談	あらゆる人権に関する相談について、人権擁護委員や市職員等が相談に応じ、関係機関等との連携を図ります。	社会福祉課
男女共同参画に関する相談	男女共同参画に関する様々な悩みについて相談に応じます。	社会福祉課
配偶者からの暴力相談	配偶者（パートナー）等からの暴力の相談に応じたり、被害者を保護したりするなど関係機関等の連携を図ります。	社会福祉課
高齢者の相談	窓口、電話等での高齢者や家族からの悩み事、相談に対し助言、若しくは庁内を含む関係機関との連絡調整を行うことで、本人及び介護者の負担軽減、関係機関等との連携を図ります。	介護福祉課

母子保健相談	子育て世代包括支援センター（にっこりあ）において、妊娠期から子育て期における不安や悩みの相談に保健師や助産師が応じます。気軽に相談できるようリーフレットやホームページで周知するとともに、専用電話を開設し、メール等の相談にも応じます。	健康福祉課
ひきこもり電話相談窓口	市ホームページに窓口となる電話番号を掲載し、電話相談や専門機関を紹介します。	健康福祉課
教育相談	児童生徒や、保護者の教育上の悩みや心配事に関する相談にスクールカウンセラーが応じます。	教育総務課
消費者生活相談	消費生活に関する相談を通じ、抱えている課題を把握、対応することで不安や悩みの軽減を図ります。	商工振興課
滞納整理事業納付相談	所得の減少や失業などにより、市税や保険税（料）を期限までに納付できない支払困難者からの相談に応じながら、気づき役やつなぎ役として関係機関との連携強化に努めます。	税務課 国保年金課

（２）施策・支援の充実

取組	取組内容	担当課
精神通院医療費の助成	精神疾患のための通院医療費を助成することにより、経済的負担を軽減します。	健康福祉課
精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備	医療、保健、福祉等の支援が必要な方に対し、関連のある施策等を案内し、適切な精神保健医療福祉サービスが利用できるように支援します。	健康福祉課
子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備	子どもの発達や発達障害が疑われる児とその保護者に対し、発達の確認や関わり方の助言・相談に応じます。保健、福祉、教育、医療関係者が協力し継続したサポートを図ることで、親の負担や不安の軽減を図ります。	健康福祉課
妊産婦への支援	産前・産後サポート事業、産婦健康診査事業、産後ケア事業、こんにちは赤ちゃん事業等を通じて、産後うつや子育ての孤立化等の早期発見、早期支援を図り、妊娠期から子育て期における切れ目ない継続的な支援を行います。	健康福祉課

ひきこもり当事者等への支援	ひきこもりサポート事業を通して、相談支援や居場所づくりの充実を図ります。	健康福祉課
地域見守り協力員制度活動 【再掲】*	行政等福祉関係機関又は民生委員と連携、協力し、高齢者やその他の要援護者の見守り活動等を行っています。	介護福祉課
ひとり親家庭への支援	自立支援教育訓練給付金、高等職業訓練促進給付金、高卒認定試験受講修了時等給付金、ひとり親家庭医療費助成制度等の実施により、就労や経済的支援に関する情報提供を行うとともに、相談支援を行います。	社会福祉課 健康福祉課
保幼小中の連携支援	保育園、幼稚園、小学校、中学校間で連携し、児童・生徒の家族状況等を情報共有することで、自殺のリスクを抱える家庭を包括的、継続的に支援します。	教育総務課 社会福祉課 健康福祉課
就学支援	就学に際し、経済的困難を抱えている児童・生徒の保護者に対し、給食費、学用品等を補助することで、経済的な負担の軽減を図ります。また保護者からの相談に応じることで、保護者自身への負担感の	教育総務課

*【初出】基本施策1 (2)民間団体との連携強化

【基本施策4】 住民への啓発と周知

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」ですが、危機に陥った方の心情や背景が理解されにくい現状があります。そうした心情や背景への理解を深めるとともに、自殺対策の重要性や、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが大切であるということが、社会全体の共通認識となるよう積極的に普及啓発を行います。

また、児童生徒に対しては、命の大切さに関する教育等を推進し、自殺予防のための教育を推進します。

(1) 自殺に関する正しい知識の普及と啓発

取組	取組内容	担当課
自殺予防週間の啓発	自殺予防週間（9月10日から16日まで）において、国、県、関係団体と一体となって、集中的に啓発事業及び支援策を実施します。	健康福祉課

自殺対策強化月間の啓発	自殺対策強化月間（3月）において、国、県、関係団体と一体となって、集中的に啓発事業及び支援策を実施します。	健康福祉課
自殺対策への理解を深める講演会の開催	住民を対象とし、自殺対策をテーマにした講演会を開催することで、自殺やメンタルヘルスに関する学習の機会の充実を図ります。	健康福祉課
住民向けの講習やイベント等の機会を活用した	救命講習や消費者学習会等の機会に自殺対策の啓発を行うことで、住民の自殺対策に対する理解の促進啓発を図ります。	商工振興課 消防本部 健康福祉課
リーフレットや啓発グッズによる周知	リーフレット・啓発グッズの配布やポスターの掲示等により、自殺対策について理解を深め、広く啓発を行います。	健康福祉課

（2）各種メディア媒体を活用した啓発

取組	取組内容	担当課
広報ごぼうや地方紙への掲載	自殺予防週間（9月）、自殺対策月間（3月）にあわせ、広報誌や地方紙等を活用し、自殺対策に関する情報の周知・啓発を行います。	企画課 健康福祉課

（3）児童生徒の自殺対策に資する教育の実施

取組	取組内容	担当課
思春期体験学習	中学生を対象に乳児健診時に思春期体験学習を実施。妊婦体験や赤ちゃん抱っこ体験などを行い、「生命の大切さ」「たばこの害」などの講義を行います。また、自殺対策に関連した啓発グッズ（相談窓口掲載）を配布します。	健康福祉課

【基本施策 5】 子ども・若者の自殺対策の推進

いじめや不登校に関して小学校の早い段階から学習の機会を設け、命の大切さや危機に直面したと感じた際の SOS の出し方を学び、子ども・若者の自殺予防に努めます。

(1) SOS の出し方に関する教育の実施

取組	取組内容	担当課
いじめ防止対策	いじめは児童・生徒の自殺リスクを高める要因の一つであり、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 の出し方教育を促進します。 リーフレット等を児童・生徒に配布することで、いじめにあった際の相談先の情報等を周知します。	教育総務課 生涯学習課
思春期体験学習 【再掲】*	中学生を対象に乳児健診時に思春期体験学習を実施。妊婦体験や赤ちゃん抱っこ体験などを行い、「生命の大切さ」「たばこの害」などの講義を行います。また、自殺対策に関連した啓発（相談窓口掲載）を実施します。	健康福祉課

*【初出】基本施策 3 (3) 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施

(2) 学校等における心の健康づくり推進体制の整備

取組	取組内容	担当課
学童保育事業	学童保育を通じて、悩みを抱えた子どもや保護者の状況を把握し支援します。	社会福祉課
児童虐待防止政策の充実	児童虐待（被虐待）の経験は、子どもの心身の発達と人格形成に重大な影響を与え、子ども自身の自殺リスクや成長後の自殺リスクを高める要因になるため、支援を強化します。また、子どもへの虐待は、家庭が困難な状況にあることを示すシグナルでもあるため、保護者への支援を通じて問題の深刻化を防ぐことに努めます。	社会福祉課

不登校児童生徒支援	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を設置し、当該児童・生徒の支援を行います。ケース会議等を通して情報共有を行い、自殺リスクの把握と対応について理解を深め、支援の拡充を図ります。	生涯学習課 教育総務課
子どもの居場所づくり	放課後等にひとりで過ごさなければならない子どもを含む、主に小学4年から6年生の子どもへの学習支援や大人との交流の機会を継続的、定期的に提供する居場所を児童センターに開設しています。子どもへの学習支援を通じて、当人や家族の抱える問題を察知することで、関係機関への支援をつなぐ機会、接点となります。	生涯学習課
スクールソーシャルワーカーの配置 【再掲】*	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、さまざま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たり、関係機関等のネットワークを活用したりするなど多様な支援方法を用いて課題解決への対応を行います。	教育総務課
子どもに対する保健医療福祉サービスの提供体制の整備 【再掲】**	子どもとその保護者に対し、心身の発達や関わり方についての相談に応じます。保健、福祉、教育、医療関係者が協力し継続したサポートを行うことで、不安の軽減を図ります。	健康福祉課
保幼小中の連携 【再掲】***	保育園、幼稚園、小学校、中学校間で連携し、児童・生徒の家族状況等を情報共有することで、自殺のリスクを抱える家庭を包括的、継続的に支援します。	社会福祉課 教育総務課

*【初出】基本施策1 (2)民間団体との連携強化

**【初出】基本施策4 (2)施策・支援の充実

***【初出】基本施策4 (2)施策・支援の充実

4. 3つの重点施策

【重点施策1】 高齢者の自殺対策の推進

高齢者施策は、これまでも各種の対策・事業が実施されています。高齢者の自殺対策は、既存事業の拡充、未実施領域への対応、既存関連事業の活用や連携により、生きることの包括的支援として施策の推進を図ります。また、要介護者への支援や健康不安の解消を通じて自殺を防止するとともに、閉じこもりや抑うつ状態になり、社会的孤立や孤独感に陥らないよう、居場所づくり、社会参加の機会提供を促進する施策を推進します。

(1) 包括的な支援の推進

取組	取組内容	担当課
高齢者の総合相談支援	庁内を含む関連機関との連絡調整や、介護支援専門員や地域の関係機関等と連携し、高齢者の支援体制づくりを行います。	介護福祉課
生活支援体制の整備	地域で高齢者を支援する多様な関係主体が集まる協議体の設置や、生活支援コーディネーターを配置し、地域資源の把握やサービス提供主体をはじめとする関係者間のネットワーク構築に取り組みます。	介護福祉課
社会福祉法人等低所得者対策事業	社会福祉法人等が運営する介護サービスを利用する低所得者に利用料等を軽減する法人に対して補助を行っています。	介護福祉課

(2) 地域における要介護者に対する支援

取組	取組内容	担当課
高齢者の総合相談	地域包括支援センター及び市内6か所の在宅介護支援センターにおいて、窓口、電話等での高齢者・家族からの悩み事や相談に対し、総合相談・対応支援を実施します。	介護福祉課

認知症施策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症サポーターの養成 ・ 成年後見制度の普及啓発と利用支援 ・ 認知症初期集中支援チームの設置 ・ 認知症対応型共同生活介護事業所等家賃等軽減事業 	介護福祉課
花まるごぼう派遣事業（市社会福祉協議会）	住民同士が助け合いを目的として、登録した会員の相互支援を行うことで、住民のニーズに合った介護保険対応外のサービスにつなげます。	介護福祉課
家族介護用品費給付事業	在宅介護家族等の身体的、経済的負担を軽減することを目的に、要介護の在宅介護家族に対し、オムツ等の購入助成券を給付しています。	介護福祉課
高齢者安心サポート事業	認知症で行方不明になる可能性のある方を事前登録することで、関係機関が迅速に捜索活動に協力、また、見守り支援に資する民間サービス等を利用する際の初期費用を補助します。	介護福祉課

（３）高齢者の健康づくり支援

取組	取組内容	担当課
いきいき百歳体操（介護予防事業）	高齢者が、健康でいきいきとした生活を送れることを目的に、住民グループ主体となった体操の指導支援を行います。	介護福祉課
老人クラブ事業	健康・生きがいづくりを目的に、高齢者の趣味・スポーツ活動・友愛訪問等、自主活動運営の支援をしています。	介護福祉課
出前講座	高齢者の健康づくりを目的に、老人クラブ等の会合に保健師・栄養士を派遣し、健康相談や、健康づくり講座を開催しています。	生涯学習課 介護福祉課 健康福祉課
もの忘れ相談会	認知症の早期発見、早期対応として、認知症医療疾患センターの相談員による相談を実施しています。	介護福祉課

(4) 社会参加の強化と孤独・孤立の予防（生きがい支援）

取組	取組内容	担当課
地域見守り協力員制度活動 【再掲】*	行政等福祉関係機関又は民生委員と連携、協力し、高齢者やその他の要援護者の見守り活動等を行っています。	介護福祉課
緊急通報システム事業	対象者に緊急通報装置を貸与し、独居老人等の緊急連絡手段を確保し、状態把握に努めるとともに、必要時には他の機関につなぐ等の対応をします。	介護福祉課
地域住民グループ支援デイケアサロン事業 【再掲】*	高齢者の閉じこもり予防や地域住民と触れ合うことを目的にデイケアサロン事業を市内29ヶ所で実施しています。	介護福祉課
いきいき百歳体操（介護予防事業） 【再掲】	高齢者が、健康でいきいきとした生活を送れることを目的に、住民グループ主体となった体操の指導支援を行います。	介護福祉課
ごぼう ホッとサロン	介護されている家族・介護経験者・認知症のご本人等が集い、それぞれがゆったりと思いを語り合える交流会を開催しています。	介護福祉課
ごぼう 本人サミット	認知症の本人同士が集い、互いが知り合いつながることで、思いや希望を語り合える場を提供しています。	介護福祉課

*【初出】基本施策1 (1)地域におけるネットワークの強化

**【初出】重点施策1 (3)高齢者の健康づくり支援

【重点施策 2】 生活困窮者に関わる自殺対策の推進

生活困窮者の背景として、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障害、発達障害、精神疾患、介護、多重債務、労働など多様な問題を複合的に抱えることが多い傾向です。

生活困窮者支援対策は、関係各課と連携しながら包括的な生きる支援を図っていきます。

(1) 相談支援

取組	取組内容	担当課
消費者生活相談 【再掲】*	契約等の消費生活トラブルを解決するための助言、あっせんを行い、再発防止に努めます。	商工振興課
民生委員・児童委員 【再掲】**	住民の生活上の問題に関する相談に応じ、必要があれば関係各課や社会資源につなげます。	社会福祉課

*【初出】基本施策 4 (1)相談体制の充実

**【初出】基本施策 1 (2)民間団体との連携強化

(2) 居場所づくりや生活支援

取組	取組内容	担当課
生活保護制度	生活保護法に基づき、要保護者に対し困窮度に応じて必要な保護を行います。	社会福祉課
生活困窮者の支援(住居確保給付金)	離職による住宅を失った生活困窮者に対し、家賃相当の住居確保給付金を支給します。	社会福祉課

(3) 自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動

取組	取組内容	担当課
滞納整理事業 納付相談 【再掲】*	所得の減少や失業などにより、市税や保険税（料）を期限までに納付できない支払困難者からの相談に応じながら、気づき役やつなぎ役として関係機関との連携強化に努めます。	税務課 国保年金課
国民年金事業	経済的に保険料を納めるのが困難な場合、保険料の免除制度（全額または一部）や納付猶予制度の相談に応じて手続き等を行います。 また、経済問題や健康問題に悩んでいる方には、老齢年金や障害年金等の年金請求相談に応じて手続き等を行い、必要な場合には他の支援制度を利用できるよう関係機関につなげます。	国保年金課
各種医療費助成事業	高額療養費や福祉医療など各種制度の実施を通して、医療費の負担の軽減を図ります。	健康福祉課
生活困窮者自立相談支援(生活困窮者自立相談支援事業)	生活に困窮している方や、今後困窮するおそれのある方の相談に対応し、状況に応じた支援及び自立した生活（就労）への支援を行います。	社会福祉課
児童扶養手当の支給	児童を監護している父母、または父母に代わって児童を養育している方（養育者）に手当を支給します。	社会福祉課
ひとり親家庭への支援 【再掲】**	自立支援教育訓練給付金、高等職業訓練促進給付金、高卒認定試験受講修了時等給付金、ひとり親家庭医療費助成制度等の実施により、就労や経済的支援に関する情報提供を行うとともに、相談支援を行います。	社会福祉課 健康福祉課
就学支援 【再掲】***	就学に際し、経済的困難を抱えている児童・生徒の保護者に対し、給食費、学用品等を補助することで、経済的な負担の軽減を図ります。また保護者からの相談に応じることで、保護者自身への負担感の軽減に努めます。	教育総務課

*【初出】基本施策 4 (1)相談体制の充実

**【初出】基本施策 4 (2)施策・支援の充実

***【初出】基本施策 4 (2)施策・支援の充実

【重点施策 3】 労働者に関わる自殺対策の推進

国の「働き方改革実行計画」により、全国的に長時間労働の是正が図られることが期待されています。本市においても、長時間労働是正の機運醸成のため、周知啓発を図るとともに、職場におけるハラスメントの防止やメンタルヘルス対策を推進します。

(1) 働き盛り世代対策

取組	取組内容	担当課
各種健康診査の実施の推進	各種健診・保健指導・健診結果説明会の際に行う健康に関する相談の中で必要な場合には、専門機関につなげます。	健康福祉課

(2) 職場におけるメンタルヘルスの推進

取組	取組内容	担当課
労働者の健康管理	労働安全衛生法に基づき、労働者のストレスチェックを実施し、早期発見により適切な心理ケアに繋げ、メンタルヘルスの不調や悪化の未然防止及び啓発を図ります。	総務課 商工振興課 健康福祉課
職員研修（メンタルヘルス研修）【再掲】*	メンタルヘルス研修を実施することにより、市職員の心身の健康管理を図ります。	総務課
ハラスメント防止対策の推進	職場でのセクハラやパワハラを代表する各種ハラスメントに対する通報窓口、相談窓口を設置し、ハラスメントの防止に努めることで自殺対策を推進します。必要であると判断した場合は、調査委員会を設置し、事実関係を明らかにするための調査を実施します。	総務課
学校職員ストレスチェック	労働安全衛生法に基づき、学校職員等のストレスチェックを実施し、メンタル不調の未然防止を図ります。	教育総務課

*【初出】基本施策 2 (1) 職場における人材育成

第4章 自殺対策の推進体制

1. 推進体制

本計画は、自殺対策を所管する健康福祉課をはじめ、御坊市自殺対策推進委員会において、緊密な連携と協力のもと、自殺対策を総合的に推進します。

2. 進行管理

本計画の推進にあたっては、効率的かつ効果的に施策を実施するため、PDCA サイクルにより適時適正に計画の進捗状況の点検及び評価を行い、自殺対策を所管する健康福祉課をはじめ、御坊市自殺対策推進委員会において、計画の適正な進行管理に努めます。

資料編

1. 策定経過

開催日	実施事項
平成30年11月1日	部課長会議 ・自殺対策計画の策定について(概要)
平成30年12月18日	第1回 自殺対策推進委員会 課長補佐級 ・自殺対策計画について(概要) 和歌山県障害福祉課 碓理香 主任 ・事業の棚卸について
平成30年12月18日～ 平成31年1月31日	棚卸し(庁内関連事業の把握)の実施
平成31年2月19日	自殺対策職員研修① 関西学院大学大学院人間福祉研究科 原見美帆 氏 ・自殺対策計画策定について ・職員としての役割について
平成31年2月28日	自殺対策職員研修② 関西学院大学大学院人間福祉研究科 原見美帆 氏 ・自殺対策計画策定について ・職員としての役割について
令和元年7月6日～ 7月24日	棚卸しに関するヒアリング
令和2年1月23日	第2回 自殺対策推進委員会 課長補佐級 ・自殺対策計画について(素案) ・今後のスケジュールについて
令和2年2月3日～ 2月17日	パブリックコメントの募集
令和2年3月2日	部課長会議 ・「御坊市自殺対策計画」策定

2. 御坊市自殺対策推進委員会設置要綱

(設置)

第1条 本市における自殺対策を全庁的に推進するため、御坊市自殺対策推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 自殺対策の推進に関すること。
- (2) 自殺対策計画の策定及び見直しに関すること。
- (3) その他自殺対策に関すること。

(組織)

第3条 委員会の委員（以下「委員」という。）は、別表のとおりとする。

(委員長等)

第4条 委員会は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

- 2 委員長は、健康福祉課長をもって充て、副委員長は、委員長が指名する者をもって充てる。
- 3 委員長が不在のときは、副委員長が、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集し、主宰する。

- 2 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、市民福祉部健康福祉課において処理する。

(補則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成30年11月5日から施行する。

別表（第3条関係）

総務部	企画課長補佐
	総務課長補佐
	財政課長補佐
	税務課長補佐
市民福祉部	市民課長補佐
	社会福祉課長補佐
	健康福祉課長
	健康福祉課長補佐
	介護福祉課長補佐
	国保年金課長補佐
	防災対策課長補佐
	環境衛生課長補佐
産業建設部	農林水産課長補佐
	住宅対策課長補佐
	商工振興課長補佐
	下水道課長補佐
	都市建設課長補佐
出納室	室長補佐
議会事務局	次長
選挙管理委員会	事務局長
教育委員会	教育総務課長補佐
	生涯学習課長補佐
水道事務所	事務次長
消防本部	救急救助課長

3. 自殺対策に関するアンケート調査

調査期間 令和元年12月～令和2年1月

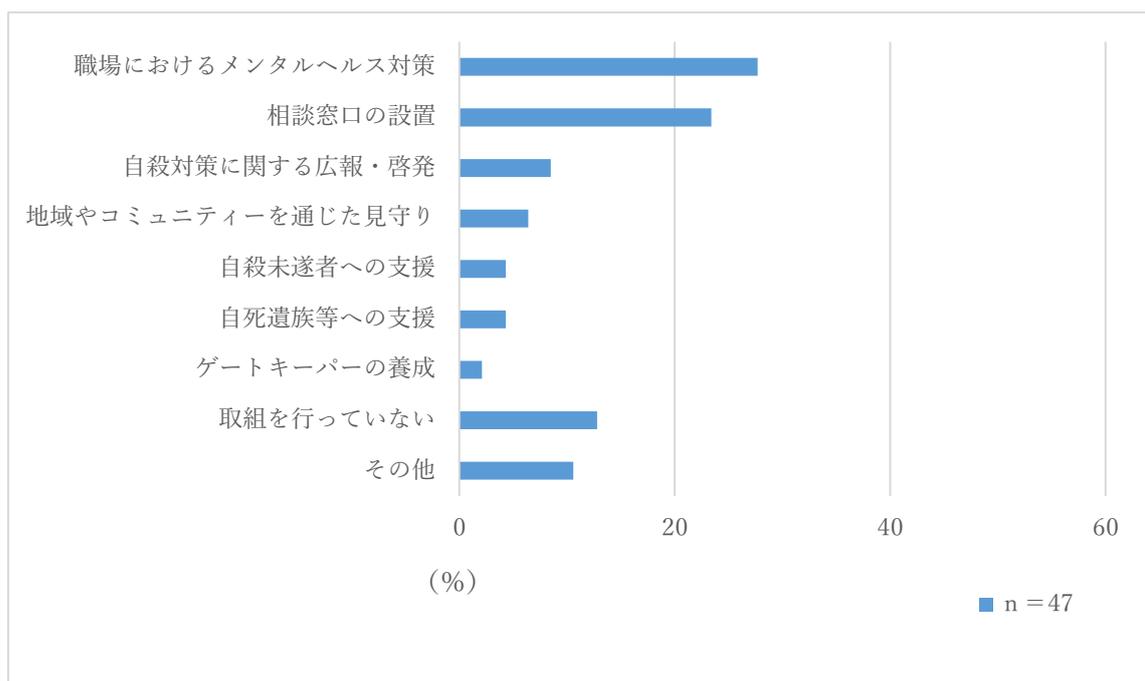
この計画を策定するにあたり、地域における自殺対策の現状を把握するため、関係団体が実施している活動について、アンケート調査を行いました。

対象団体	回収数
26団体	26団体

◎ 調査の結果 ※グラフ中の「n」とは、それぞれの質問に対する回答数です。

Q1：こころの健康や自殺対策につながる活動・事業等を行っていますか。(複数回答)

「職場におけるメンタルヘルス対策」が最も高く、27.7%、次いで「相談窓口の設置」が23.4%となっています。



Q1-1：具体的な内容についてご記入ください。

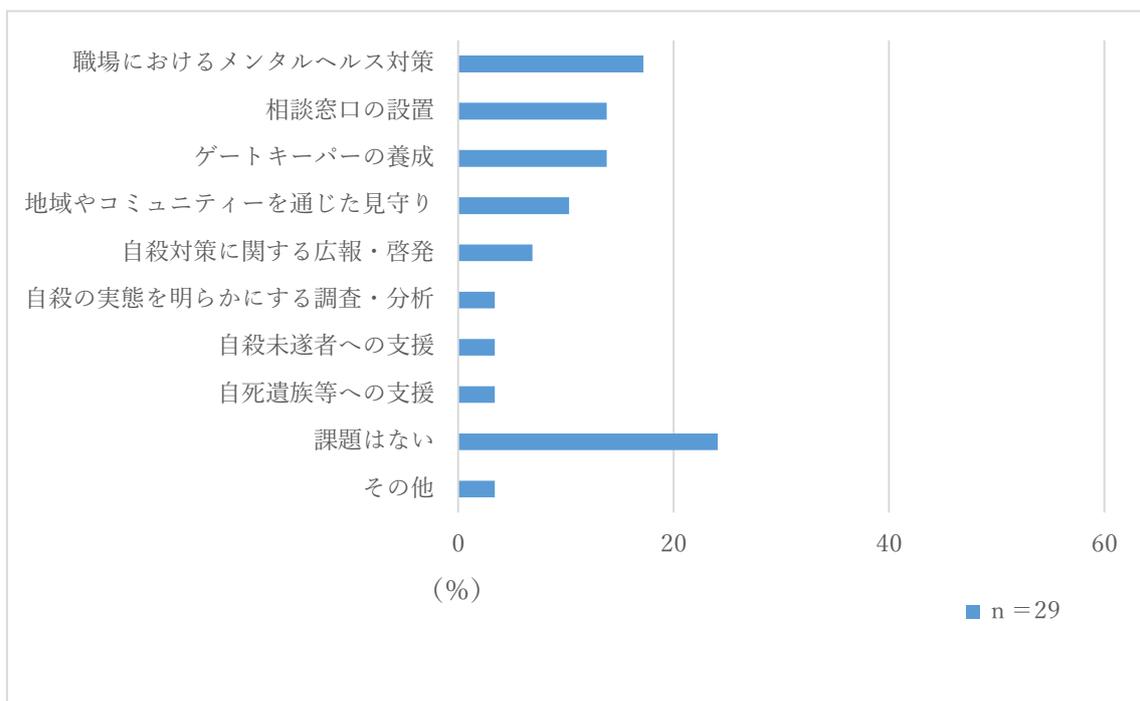
- ・本部厚生課における相談窓口の設置、広報チラシによる啓発（警察本部作成）、希望者への臨床心理士による面接の実施、職場教育の実施、定期的なストレスチェックの実施、自殺企図事案への対応、保護取扱い、保護者への連絡、保健所との連絡、サイバーパトロール（警察署）

- ・ 医師会員にポスターを配布。自殺予防週間 9/10～16 に、診療所等にポスターを掲示し、自殺予防の普及・啓発活動を広く展開。産業医活動において、産業医がメンタルヘルス・ストレスチェックを行い、対象者の相談、専門医紹介等を行っている。(医療関係)
- ・ 医療機関としての診療(医療関係)
- ・ 職場において、ストレスチェックを実施しています。(医療関係)
- ・ 院内研修の実施(医療関係)
- ・ 年 1 回のストレスチェックを行い、集団分析をしている。(医療関係)
- ・ 学校長の面談時及びスクールカウンセラーに相談することも可能。教職員電話健康相談やストレスチェックなどを県教育委員会、公立学校共済組合として実施(教育機関)
- ・ 管理職との面接時等に相談、(県)教育委員会におけるストレスチェックの実施(教育機関)
- ・ 学生なんでも相談室として、学業、人間関係、進路等、幅広く相談を受ける窓口を設置しています。また、1 年生を対象とした自殺予防に関する講演会の開催や、ポスターの掲示等、広報等を行っています。(教育機関)
- ・ 本校においては過去に自殺事例がなく、調査・分析等は実施していない。カウンセラーが来校し相談に対応している(教職員の相談にも対応)。また、メンタルヘルス対策として、ストレスチェック及び高ストレス者のうち希望者に対する面接指導等が自殺対策の一環といえる。(教育機関)
- ・ ストレスチェック制度に係る事業場への普及促進、メンタルヘルスケアに係る事業場への周知啓発、長時間労働の抑制に係る事業場へ指導啓発(国行政機関)
- ・ 職員に対しては、メンタルヘルスチェック・相談窓口の設置を行っている。求職者向けに、ストレスチェック・メール相談についてのリーフレットを設置している。(国行政機関)
- ・ 事例については、各事例に応じた個別支援及び見守り体制を提供している。毎年 3 月に自殺対策の街頭啓発、職場におけるメンタルヘルス対策を希望に応じ随時実施。(県行政機関)
- ・ メンタルヘルス相談やストレス相談の実施(県行政機関)
- ・ 日本弁護士連合会の呼びかけに応じ、9 月 10 日に「自殺予防週間における全国一斉『暮らしとこころの相談会』」を実施しました。これは例年行っているものです。また、昨年度は、3 月に「自殺対策強化月間における全国一斉『暮らしとこころの相談会』」を開催しました。今年度も例年同様に行われることになるだろうと思われます。(弁護士会)
- ・ 当センター内に 24 時間あんしんコールセンターを設置し、24 時間 365 日電話相談対応中。緊急時は訪問対応中。また、平日の月～金 8:30～17:00 は当相談センターで相談支援専門員等が相談支援対応中。(障害福祉関係)
- ・ 「地域デイケアサロン」高齢者の交流の場として、定期的を開催し、ボランティアによる見守り活動や声かけを行っている。「心配ごと相談所の開設」毎週(水)13 時～16 時開設。市民の日常生活上のあらゆる相談に応じ、適切な助言を行っている。相談日以外は、職員で随時対応。(福祉関係)

- ・担当する区域での見守り活動 (福祉関係)
- ・ゲートキーパーの研修を理容・美容組合で受けましたが、かなり難しく思いました。その場で納得しても、店で上手いこと使っていきのは困難・無理だと思いました。(美容組合)
- ・職場だけの問題にしない。社員ひとりひとりの変化に気付く気付き力を高めている。会社一丸となりお節介を続けている。強い心(力)創り。寄り添い・傾聴→本気(全が必要)。NGとされるコト→日常の関わりが重要。※プライベートとの関わりで、問題になるのも懸念してしまう。(民間企業)

Q2：こころの健康や自殺対策について、課題があればお聞かせください。(複数回答)

「課題はない」が最も高く、24.1%、次いで「職場におけるメンタルヘルス対策」が17.2%となっています。



Q2-1：具体的な内容についてご記入ください。

- ・うつ病対策、関係機関との連絡(休日・夜間の対応) (警察署)
- ・相談窓口は設置しているが、その有効活用。(医療関係)
- ・院内における相談体制の強化(専門員の設置等) (医療関係)
- ・ゲートキーパーの養成、地域やコミュニティーを通じた見守り、相談窓口がうまく機能発揮することが大事。身近にいる人がちょっとした変化に気付くよう。(医療関係)

・本校ではゲートキーパー的な役割を担任や学生相談室が担っているが、専門的な知識や経験を持つ教員がいないのでしっかり機能しているとは言い難い現状です。できれば複数の教員に研修や養成講座に参加してもらおう機会を作りたいと考えています。

(教育機関)

・各自治体で経年・計画的に実施する必要あり。自殺対策が「触れにくい」「重たい」というイメージがあるため難しい。専門的なメソッドを持つ機関がない。和歌山市にはあるが遠方のため利用し辛い。

(県行政機関)

・一人で悩む方が多いと思うので身近な地域や近隣の人々の見守りや相談できる体制が、現状はできていないと思います。職場におけるメンタルヘルス対策は不十分だと思います。(事業所毎での取り組みは不十分)

(障害福祉関係)

・ゲートキーパーを養成していく必要があると思う。

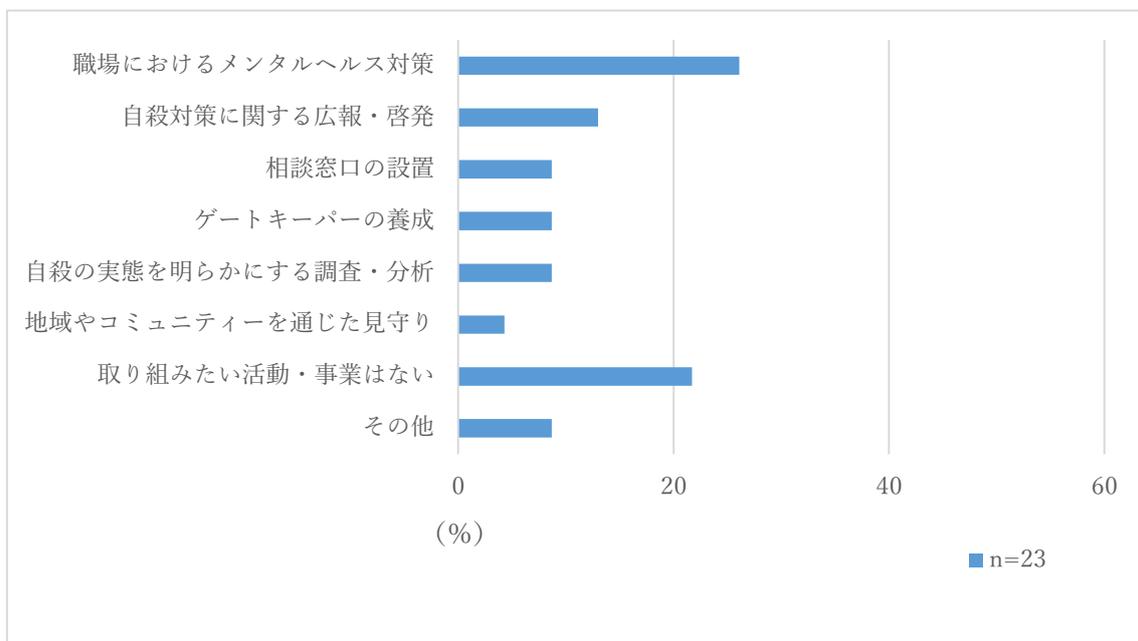
(福祉関係)

・具体的事案がなく、課題は把握していません。

(国行政機関)

Q3：こころの健康や自殺対策について、今後取り組んでみたいと思う活動・事業があればお聞かせください。

「職場におけるメンタルヘルス対策」が最も高く、26.1%、次いで「取り組みたい活動・事業はない」が21.7%となっています。



Q3-1：具体的な内容についてご記入ください。

・保健所等が中心となって、調査・分析していただけたら有難い。

(医療関係)

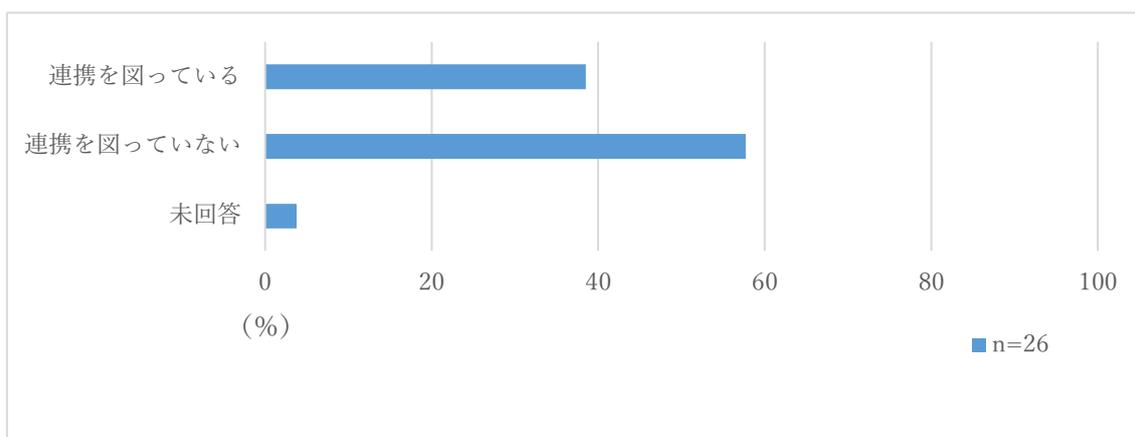
・会員に向けての研修、高齢者の自殺対策。

(介護関係)

- ・院内における相談体制の強化（専門員の設置等）（医療関係）
- ・本校にはゲートキーパーが不在なので研修や養成講座があれば是非参加したいと考えています。将来的には複数の教職員がゲートキーパーとして活動する職場を目指したいです。（教育機関）
- ・うつ病対策（警察署）
- ・職員間のコミュニケーション・レクリエーションの場を設ける。（商工会議所）
- ・3月の強化月間に加え、自殺対策週間内の啓発。（県行政機関）
- ・民生委員・児童委員等の相談見守り体制が確立できたらいいなと思います。また、ストレスの多い職場環境なので、身近な所で悩み等相談できる体制を考えていきたいと思っています。（障害福祉関係）
- ・気軽に相談に来れる心配ごと相談所づくり。（福祉関係）

Q4：こころの健康や自殺対策について、地域・職域・学校・行政等と連携を図っていますか。

「連携を図っている」が40.0%、「連携を図っていない」が60.0%となっています。



Q4-1：具体的な内容についてご記入ください。

- ・治療上、必要に応じて連携している。（医療関係）
- ・保健所・行政と連携、職場（産業医：メンタルヘルス対策・相談・指導等）・学校（学校医：要請あれば対応）と連携（医療関係）
- ・ストレスチェック制度の実施（医療関係）
- ・厚生労働省第二共済組合の「セーフティネット相談センター」（24時間電話相談無料）について職員が利用できる。（医療関係）
- ・配慮の必要な学生については中学校に情報を求めたり、場合によっては直接中学校に訪問して詳しい情報の提供を受けたりしています。虐待やひきこもりの恐れのある学

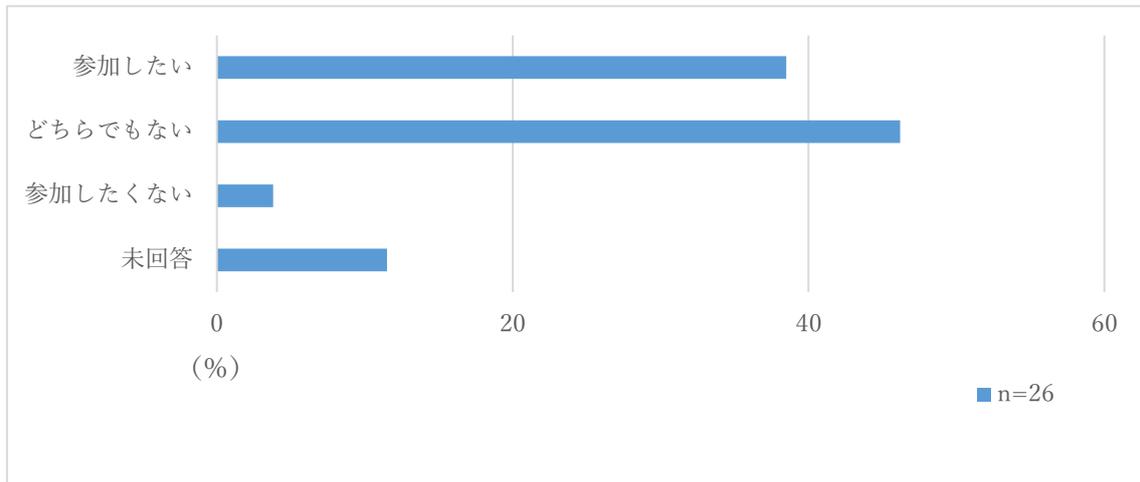
- 生については児童相談所に相談し、実際に動いてもらったりアドバイスを受けていたりしています。また、県の NPO 法人に自殺予防の講演をお願いしています。（教育機関）
- ・行政企画の自殺予防対策に(講演会)に参加している。学校との連携はできていない。
（障害福祉関係）
- ・相談等があった場合に情報共有を行い、最善の支援ができるよう努めている。
（福祉関係）
- ・求職者に対して、生活困窮の相談(ワンストップサービス)。その他相談内容に応じた相談先は必要に応じて案内するようにしているが、ほとんど実績はありません。
（国行政機関）

Q5：こころの健康・自殺予防対策についての意見・提案があればお聞かせください。

- ・管理職はもちろん全職員にゲートキーパーの役割が求められているが、求められる業務の増大等を考えると、セルフケアだけでも手一杯で、身近な人の変化に気付く余裕がないように見受けられる。今回の調査で良い提案等あれば、結果報告等を頂ければ幸いです。
（教育機関）
- ・職員がゲートキーパー研修に参加して対応できる力量を身につけていくことが必要と感じています。
（障害福祉関係）
- ・定期的にストレスチェックを実施。心と体のバランスがとれていないことに気づかない。ストレスや心の疲れであるということに自覚がなく、自分はダメな人間だ、もっと頑張らなくてはいけないと自分を責めてしまい、無理をして「うつ病」や「自殺」へと発展してしまうケースも多いかと思いますので、そこに気づける相談場所であったり、誰かとつながれる部分に力を入れてはどうかと思います。
- ・こころの健康や自殺の実態の調査・分析をして、それに対する対策等の中で、歯科あるいは口腔のことで協力することがあれば、参加し、協力していきたいと思います。
（医療関係）
- ・有益な情報等ございましたらご教示いただけると幸いです。
（医療機関）
- ・職場だけの問題でないと思う。本気で向き合う人々の集団に民間会社がなれるか!?
スタートはココ。
（民間企業）

Q6：今後、ゲートキーパー研修に参加してみたいと思いますか。

「参加したい」が43.5%、「どちらでもない」が52.2%、「参加したくない」が4.3%となっています。



4. 用語集

自殺対策基本法 P1	日本の自殺者が急増したことにより、それに対処するために制定された法律である。平成 18 年 10 月 28 日に交付され、平成 28 年 4 月 1 日に改正された。
自殺総合対策大綱 P1	自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めたもの。平成 19 年 6 月に制定された後、平成 20 年 10 月に一部改正、平成 24 年、平成 29 年に 5 年ごとの見直しが行なわれた。平成 29 年 7 月の閣議決定により、地域自殺対策計画が平成 30 年度までに見直し、または策定されるよう示された。
地域自殺実態プロフィール P7	自殺対策計画策定を支援するため、自殺総合対策推進センターから示された、全ての都道府県・市町村ごとに自殺の実態を分析したもの。当該自治体において、性・年齢区分・職業と同居人の有無の状況で区分した場合に、どのような人の自殺が多いのかが示され、それに基づき、取組が推奨される施策分野が記載されている。
希死念慮 P10	絶えず脳裏を離れない「死にたい」という考え。多くは抑うつ気分に伴ってみられる。
性的マイノリティ P11、25	性的少数者を総称する言葉。一般的に同性愛者、両性愛者、性同一性障害者などが含まれる。
ゲートキーパー	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）を図ることができる人のことで、「命の門番」とも位置付けられる人のこと。
ゲートキーパー養成講座 P 13、16、17	自殺を意識する人が接触する可能性のあるあらゆる人や機関に、支援につながる入口を担ってもらうことを目的に実施される。
地域包括支援センター P 14、23	高齢者の生活を総合的に支援するための機関。市町が設置主体となり、介護保険のほかにも高齢者の生活全般にわたり幅広く相談を受け付け、必要なサービスや専門機関と連携し、地域の包括的ケアを実施する機関。

<p>スクールソーシャル ワーカー P 16、22</p>	<p>児童・生徒が日常生活で直面する苦しみや悩みについて、児童・生徒の社会環境を構成する家族や学校、地域に働きかけ福祉的なアプローチによって解決を支援する専門職。</p>
<p>メンタルヘルス P 16、27</p>	<p>「こころの健康」をさす。ストレスによる精神的疲労や精神疾患の予防やケアを行うことによって、こころの病気に適切に対処し、自身や周囲の人がこころの病気を正しく理解することが重要となっている。</p>
<p>統合失調症 P 19</p>	<p>幻覚や妄想という症状が特徴的な精神疾患。それに伴い、人々と交流しながら家庭や社会で生活を営むための適切な会話や行動や作業ができにくくなり、症状が強い場合には、それが病気の症状であると認識できないという特徴を併せ持っている。</p>
<p>P D C A サイクル P 28</p>	<p>業務管理手法や行動プロセスの枠組みのひとつ。Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（行動）の4つで構成されている。PDCA サイクルの考え方は、公共分野において、事業を円滑に推進するために広く取り入れられている。</p>
<p>パブリックコメント P 29</p>	<p>政策形成過程での素案を広く住民に公表し、それに対して出される意見や情報を策定決定において考慮すること。</p>

御坊市自殺対策計画

発行年月日 令和2年3月

発行 御坊市役所 健康福祉課

住所 〒644-8686 和歌山県御坊市藪350番地

電話 0738(23)5645

