

小浜市自殺対策計画

令和2（2020）年度～令和6（2024）年度

令和2年3月

小 浜 市

— 目 次 —

第1章 計画の基本的な考え方	1
1. 計画策定の趣旨.....	1
2. 計画期間.....	1
3. 計画の位置づけ.....	1
4. 計画の目標数値.....	2
5. 計画策定の体制.....	2
(1) アンケート調査の実施.....	2
(2) 策定体制.....	2
(3) パブリック・コメントの実施.....	2
第2章 自殺の現状と課題	3
1. 本市における自殺の現状.....	3
(1) 自殺者数の推移.....	3
(2) 自殺死亡率の推移.....	3
(3) 年代別の自殺者の割合、自殺死亡率.....	4
(4) 原因・動機別順位.....	5
(5) 職業別の自殺者の状況.....	7
(6) 自殺未遂歴の状況.....	7
2. 地域自殺実態プロファイル.....	8
(1) 地域の自殺の特徴.....	8
(2) 高齢者の自殺関連.....	8
3. アンケート調査結果.....	9
(1) 調査概要.....	9
(2) 調査結果（抜粋）.....	9
4. 自殺対策の課題.....	15
(1) こころの健康づくりの推進.....	15
(2) 地域におけるネットワークの強化.....	15
(3) こころの不調を抱える人への支援.....	15

第3章 自殺対策の基本的な考え方	16
1. 基本理念	16
2. 基本方針	16
(1) 生きることの包括的な支援として推進	16
(2) 関連施策との連携を強化した総合的な自殺対策の推進	16
(3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動	16
(4) 実践と啓発を両輪として推進	16
(5) 関係者の役割の明確化および関係者の連携・協働を推進	17
3. 推進体制	17
第4章 自殺対策の具体的な取組み	18
基本目標1 こころの健康づくりの推進	18
(1) 高齢者への支援【重点施策】	18
(2) 児童生徒への支援	20
(3) 勤労者への支援	21
(4) 子育て世代への支援	21
基本目標2 地域におけるネットワークの強化	22
(1) 人材育成の推進【重点施策】	22
(2) 総合的な支援体制の構築	23
(3) 市民に対する周知・啓発	24
基本目標3 こころの不調を抱える人への支援	25
(1) 相談窓口体制の充実【重点施策】	25
(2) 生活困窮者や多重債務者への支援【重点施策】	26
(3) 精神障がいを持つ人への支援	27
自殺対策計画推進の関連図	27
自殺対策関連事業一覧	28
参考資料	32
自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）	32
自殺総合対策大綱（平成29年7月25日閣議決定）	36
本計画で使用したデータの種類	36
小浜市自殺対策計画策定委員会設置要綱	37
小浜市自殺対策計画策定委員名簿	38

第1章 計画の基本的な考え方

1. 計画策定の趣旨

全国の自殺者数は、平成10年に年間3万人を超え、その後も高い水準で推移してきました。そこで、全ての人がかげがえのない個人として尊重される社会、「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、平成18年に自殺対策基本法が施行され、翌年には自殺総合対策大綱（以下、「大綱」という、36ページ参照）が閣議決定されました。それまで「個人の問題」と認識されがちであった自殺は、広く「社会問題」と認識されるようになりました。

これらの法整備等により、様々な施策が取り組まれたことや社会経済状況の変化等から、自殺者数は減少傾向を示し始め、平成24年には3万人を下回りました。しかし、いまだに年間2万人を越える方々が自殺により亡くなっている状況であり、非常事態はいまだに続いているといえます。

このような中で、平成28年4月に改正自殺対策基本法（以下、「基本法」という、32ページ参照）が施行され、市町村は地域の実情を勘案して「市町村自殺対策計画」を策定するものとされました。

本市においても、このような状況や国連が掲げる「持続可能な開発目標（SDGs）」[※]を踏まえ、自殺対策の取り組みを推進し、「誰も追い込まれることのない社会」の実現にむけて「小浜市自殺対策計画」を策定します。

<自殺者の推移>

（単位：人）

	平成24年 2012年	平成25年 2013年	平成26年 2014年	平成27年 2015年	平成28年 2016年	平成29年 2017年	平成30年 2018年
全国	27,589	27,041	25,218	23,806	21,703	21,127	20,668
福井県	166	146	139	113	137	124	119
小浜市	2	3	5	5	5	5	4

【出典】厚生労働省 自殺の統計：地域における基礎資料（自殺日・住居地）

※ 持続可能な開発目標（SDGs：エスディーゼーズ）

2015年9月の国連サミットで採択された2016～2030年の国際目標。地球上の誰一人として取り残さないことを基本理念とし、持続可能な世界を実現するために貧困の解消や健康と福祉の促進など17の目標から構成されている。

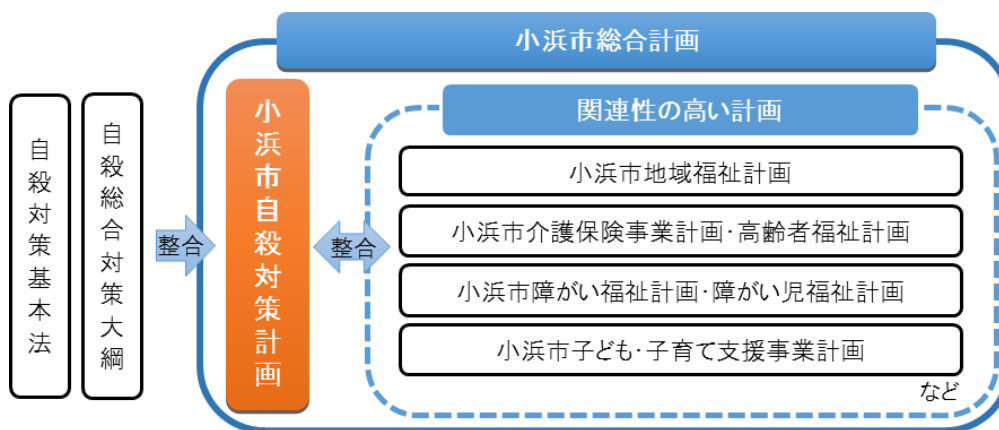
2. 計画期間

本計画の計画期間は、令和2年度から令和6年度の5年間とします。

3. 計画の位置づけ

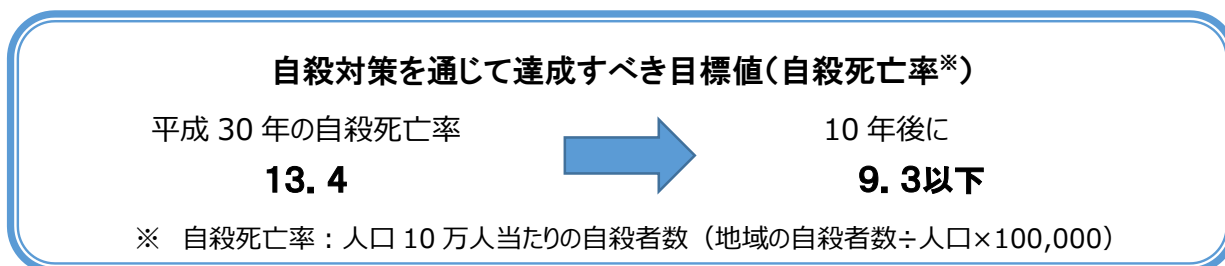
本計画は、基本法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として、国の大綱を踏まえて策定するものです。また、本計画は「小浜市総合計画」を上位計画とし、その他関連計画との整合性を図りながら推進していきます。

<各種計画等との関連図>



4. 計画の目標数値

国の大綱においては、10年間で平成27年の自殺死亡率から30%以上減少させる数値目標を掲げています。本市においても、平成30年の自殺死亡率（13.4）を、10年後に30%減少させ、9.3以下にすることを目標とします。



5. 計画策定の体制

(1) アンケート調査の実施

市民に対し、こころの健康に関する意識や自殺対策についてお聞きし、その意向を反映させ、市民、地域および行政が一体となって本計画をつくりあげていくため、「こころの健康に関するアンケート調査」（9ページ参照）を実施しました。

(2) 策定体制

本計画の策定にあたり、保健、医療、福祉の各分野の関係者など、幅広い関係者が参画した「小浜市自殺対策計画策定委員会」（37ページ参照）を設置し、計画策定に取り組みました。

(3) パブリック・コメントの実施

多くの市民から広く意見をうかがい、計画策定を進めることを目的に、パブリック・コメント（意見募集）を実施しました。提出されたご意見は、小浜市自殺対策計画策定委員会にて検討し、本計画に反映しました。

実施期間	令和2年2月8日（土）～ 令和2年2月28日（金）
意見提出数	5件

第2章 自殺の現状と課題

1. 本市における自殺の現状

(1) 自殺者数の推移

本市の自殺者数は近年横ばいの状況が続き、平成30年には4名となっています。男性の自殺者数は平成27年のピーク時より減少したものの、女性と比較して依然として多い状況です。

(単位：人)

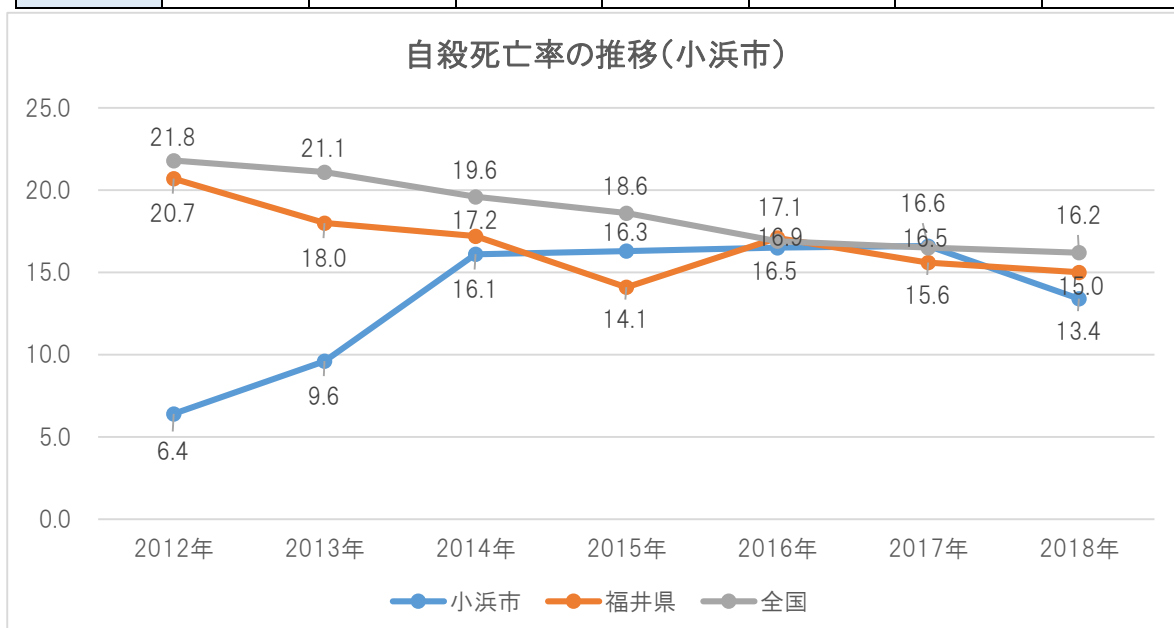
	平成24年 2012年	平成25年 2013年	平成26年 2014年	平成27年 2015年	平成28年 2016年	平成29年 2017年	平成30年 2018年	合計
男性	2	2	4	5	3	3	4	23
女性	0	1	1	0	2	2	0	6
合計	2	3	5	5	5	5	4	29

【出典】厚生労働省 自殺の統計：地域における基礎資料（自殺日・住居地）

(2) 自殺死亡率の推移

人口10万人当たりの自殺死者数を示す自殺死亡率は、全国と比べて低位で推移していましたが、ここ近年は全国や県の自殺死亡率に近い値で推移しています。

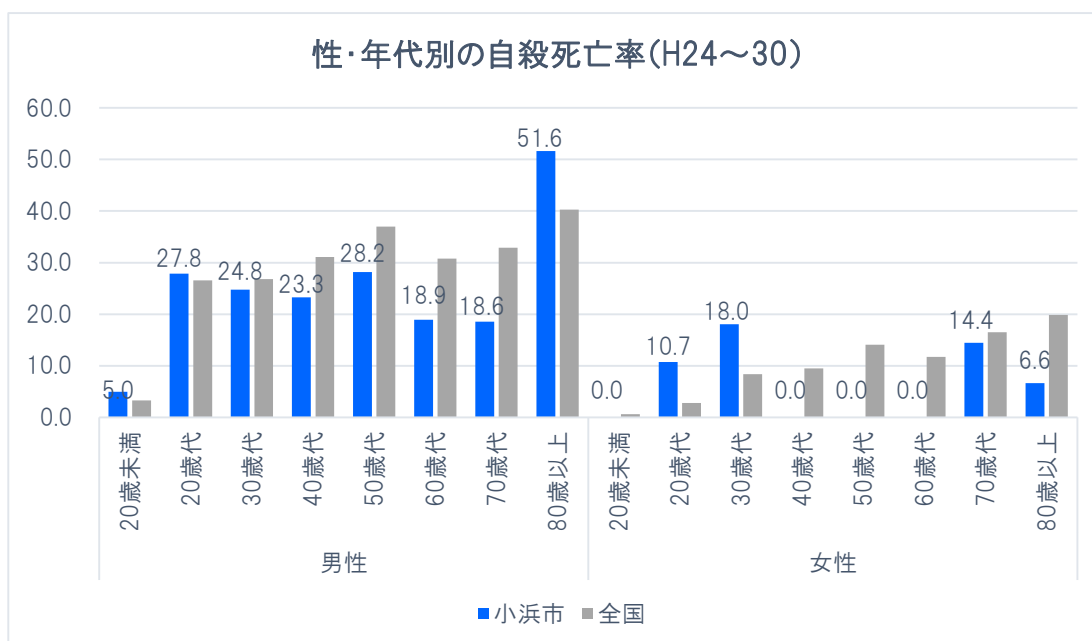
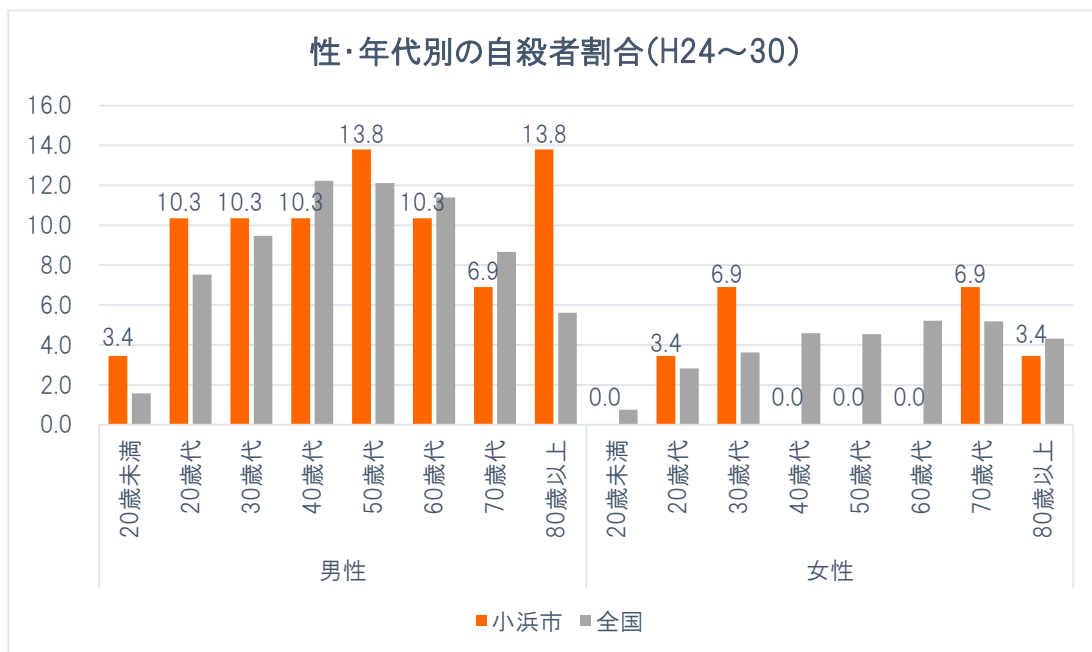
	平成24年 2012年	平成25年 2013年	平成26年 2014年	平成27年 2015年	平成28年 2016年	平成29年 2017年	平成30年 2018年
全国	21.8	21.1	19.6	18.6	16.9	16.5	16.2
福井県	20.7	18.0	17.2	14.1	17.1	15.6	15.0
小浜市	6.4	9.6	16.1	16.3	16.5	16.6	13.4



【出典】厚生労働省 自殺の統計：地域における基礎資料（自殺日・住居地）

(3) 年代別の自殺者の割合、自殺死亡率

年代別の自殺者の割合は、男性は特に80歳以上の年代が、女性は30歳代の自殺者の割合が、全国と比較して高くなっています。また、自殺死亡率をみると、男性の80歳以上、女性の20～30歳代が全国と比較して特に高くなっています。



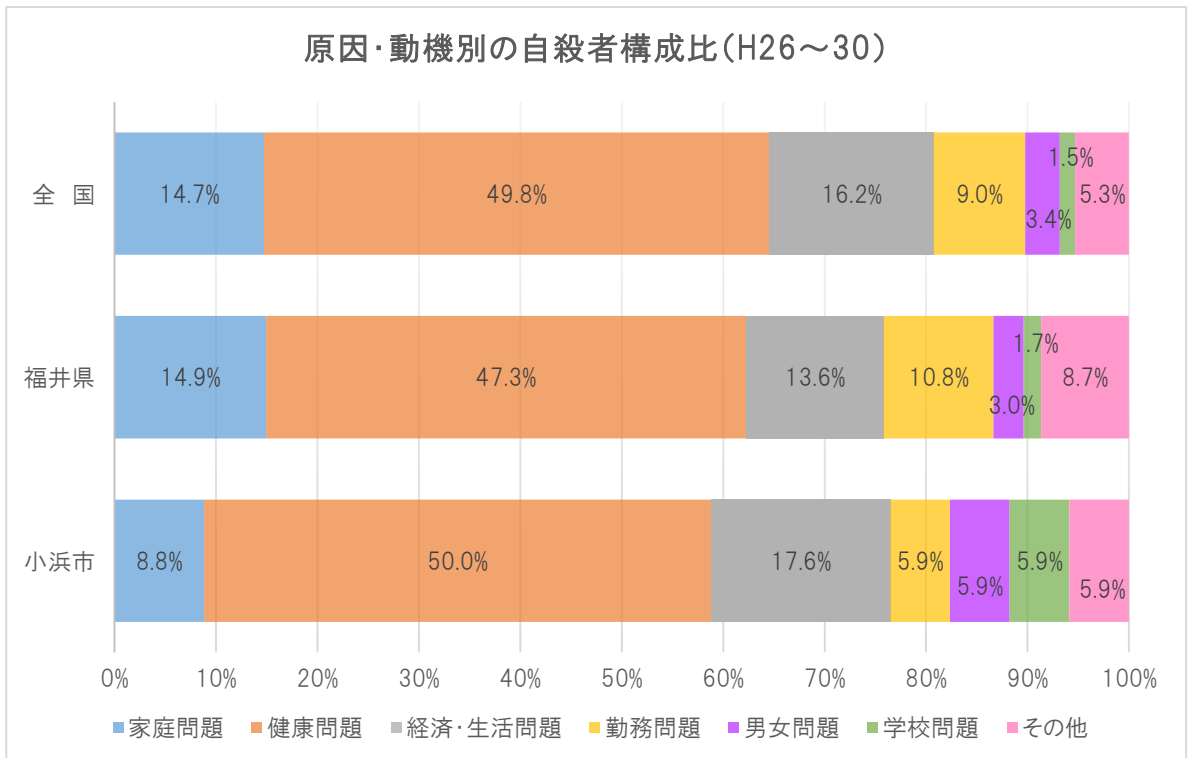
【出典】厚生労働省 自殺の統計：地域における基礎資料（自殺日・住居地）
総務省 住民基本台帳に基づく人口

(4) 原因・動機別順位

平成 26～30 年の本市の自殺者 24 名のうち、原因・動機について特定できたものの状況をみると、年代によって原因・動機が違ってきます。39 歳以下では病気に関すること、40～60 代は病気に関することや経済問題、70 代以上は病気の悩みに加えて介護・看病疲れが上位となっています。

<年代別の原因・動機別順位の比較 (H26～30 累計) >

年代	1位	2位	3位
～39歳	・病気の悩み・影響（うつ病）	・病気の悩み・影響 （その他の精神疾患）	・親子関係の不和 ・家族の死亡 ・失業 ・仕事疲れ ・失恋 ・不倫の悩み ・教師との人間関係 ・その他学友との不和
40～69歳	・事業不振 ・負債（多重債務） ・病気の悩み・影響（うつ病）	・病気の悩み・影響（統合失調症） ・病気の悩み・影響（アルコール依存症） ・生活苦 ・仕事疲れ ・孤独感	—
70歳以上	・病気の悩み（身体の病気）	・病気の悩み・影響 （その他の精神疾患）	・介護・看病疲れ ・身体障害の悩み ・孤独感



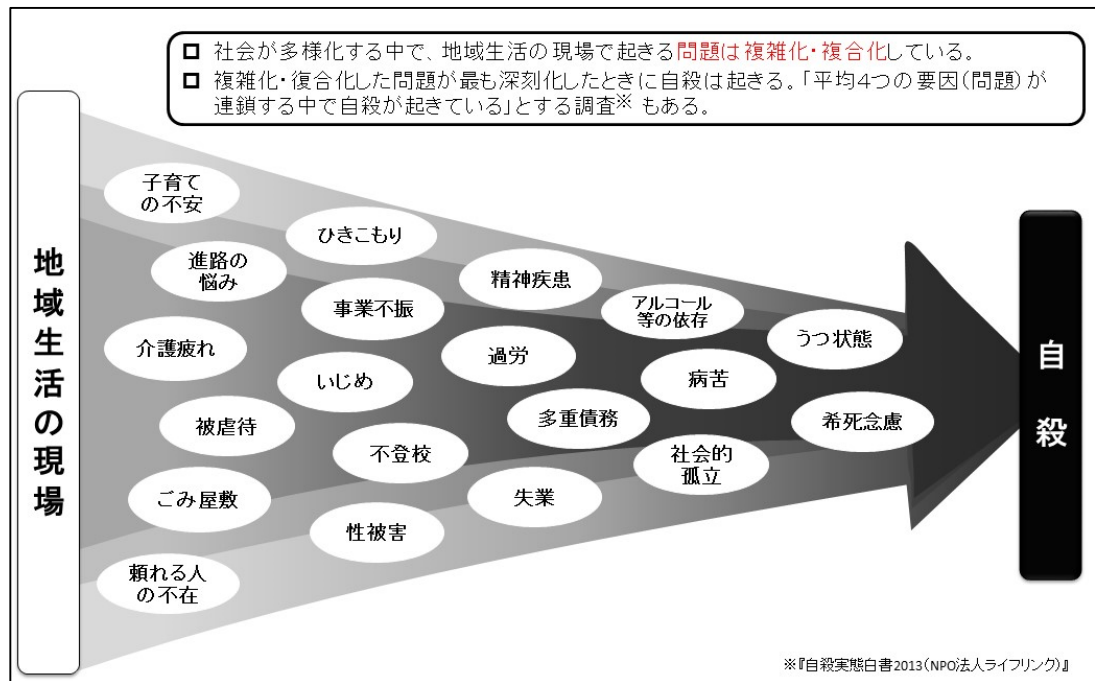
【出典】厚生労働省 自殺統計原票特別集計
※原因・動機については、1人3つまで選択できる。

本市において、原因・動機別の自殺者数をみると、福井県、全国と同様に「健康問題」が 50.0%を占めて最も高く、次いで「経済・生活問題」が 17.6%、「家庭問題」が 8.8%となっています。

福井県および全国と比較すると、「家庭問題」と「勤務問題」の割合が低く、「健康問題」と「経済・生活問題」、「男女問題」、「学校問題」の割合が高くなっています。

ただし、原因・動機については、下図のように、ひとつではなく、様々な要因が連鎖することによって自殺は起きていると言えます。

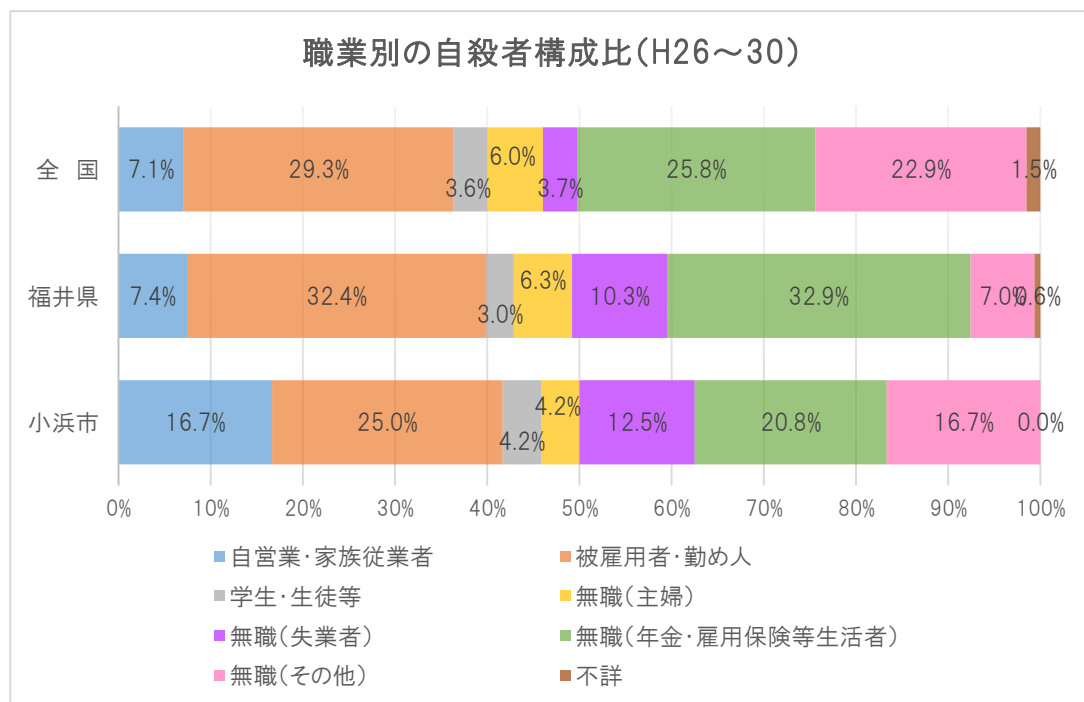
<自殺の危機要因イメージ図>



【出典】厚生労働省 市町村自殺対策計画策定の手引

(5) 職業別の自殺者の状況

職業別の自殺者の割合は、「自営業者・家族従業者」が福井県、全国の割合を大きく上回っています。また、失業者の割合も少し多い状況です。

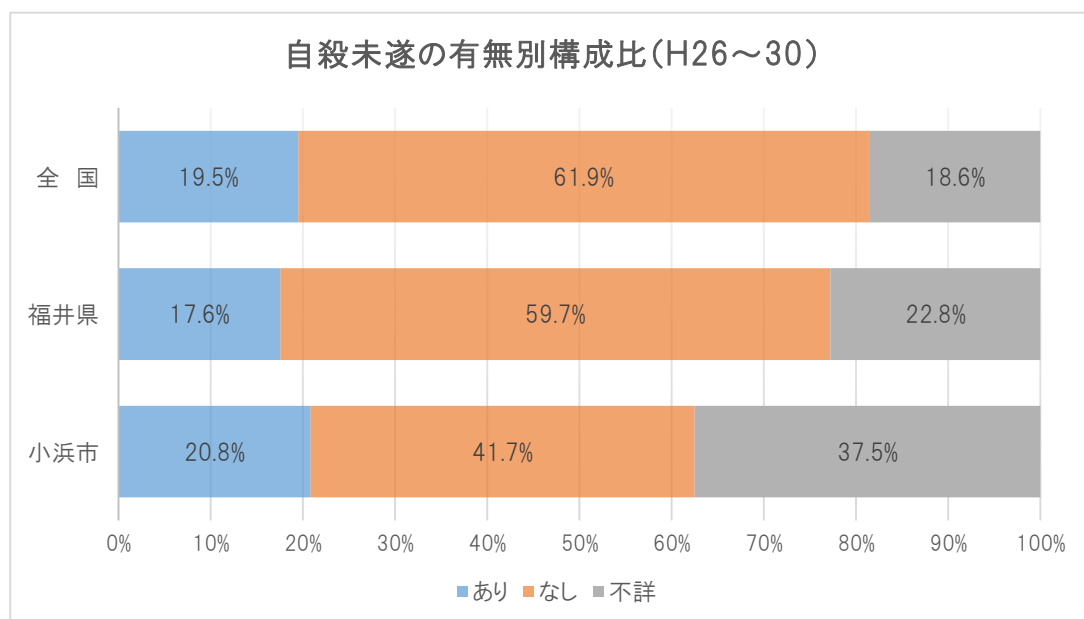


【出典】厚生労働省 自殺の統計：地域における基礎資料（自殺日・住居地）

(6) 自殺未遂歴の状況

本市における平成 26 年から平成 30 年までの自殺者数について、自殺未遂歴の有無をみると、未遂歴「あり」が 20.8%、「なし」が 41.7%となっています。

福井県、全国と比較すると、未遂歴「なし」の割合が低いですが、「あり」の割合はほぼ同じ割合となっています。



【出典】厚生労働省 自殺の統計：地域における基礎資料（自殺日・住居地）

2. 地域自殺実態プロフィール

(1) 地域の自殺の特徴

本市における平成 26 年から平成 30 年までの自殺の特徴としては、女性に比べて男性の自殺者数が多く、60 歳以上の方が上位となっています。

さらに、60 歳以上の自殺者の主な背景としては、失業や退職からの生活苦による経済的な問題や介護の悩み・疲れ、身体疾患からの病苦による精神的うつ状態などが挙げられます。

<地域の主な自殺の特徴（自殺日・居住地、H26～30 合計）>

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	16.7%	33.6	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
2 位: 男性 60 歳以上有職同居	3	12.5%	33.5	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
3 位: 男性 20～39 歳無職同居	2	8.3%	154.6	①【30 代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺/②【20 代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
4 位: 男性 40～59 歳有職独居	2	8.3%	86.1	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
5 位: 女性 20～39 歳無職同居	2	8.3%	45.7	DV 等→離婚→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→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ィール（2019 更新版）」
警察庁自殺統計原票データを厚生労働省（自殺対策推進室）において特別集計。
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。

*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。

(2) 高齢者の自殺関連

本市における 60 歳以上の自殺者の内訳をみると、「男性 80 歳以上」における、同居人「あり」の割合が、全国を大きく上回っています。

<60 歳以上の自殺の内訳（自殺日・居住地、H26～30 合計）>

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	18.2%	9.1%	16.4%	10.8%
	70 歳代	1	0	9.1%	0.0%	15.0%	6.7%
	80 歳以上	4	0	36.4%	0.0%	10.7%	4.0%
女性	60 歳代	0	0	0.0%	0.0%	9.4%	3.1%
	70 歳代	1	1	9.1%	9.1%	9.0%	3.9%
	80 歳以上	1	0	9.1%	0.0%	7.4%	3.6%
合計		11		100%		100%	

【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール（2019 更新版）」
警察庁自殺統計原票データを厚生労働省（自殺対策推進室）において特別集計。
高齢者（65 歳以上）の多くが無職のため、性・年代別の同居者の有無を示しています。

3. アンケート調査結果

(1) 調査概要

① 調査設計

調査対象：小浜市内に在住する 18 歳以上の方

調査方法：郵送による配付・回収

抽出方法：無作為抽出

調査期間：令和元年 7 月 29 日から令和元年 8 月 9 日まで

② 回収結果

発送数：1,000 票

回収数：428 票（男性：184 票、女性：235 票、性別不明：9 票）

有効回収数：428 票

有効回収率：42.8%

③ 調査結果を見る際の注意点

基数となるべき実数は、(n=〇〇) として表示しています。

比率はすべて 100% で表し、小数点以下第 2 位を四捨五入しています。

そのため、百分率の合計が 100% にならないことがあります。

複数回答可能な質問の場合、回答の合計は回答者数を上回ることがあります。

(2) 調査結果（抜粋）

① 日頃の悩みや苦勞、ストレス、不満について

日頃、悩みや苦勞、ストレス、不満などを感じる内容について尋ねたところ、全体では病気などの健康の問題が 27.8% と最も多くなっています。

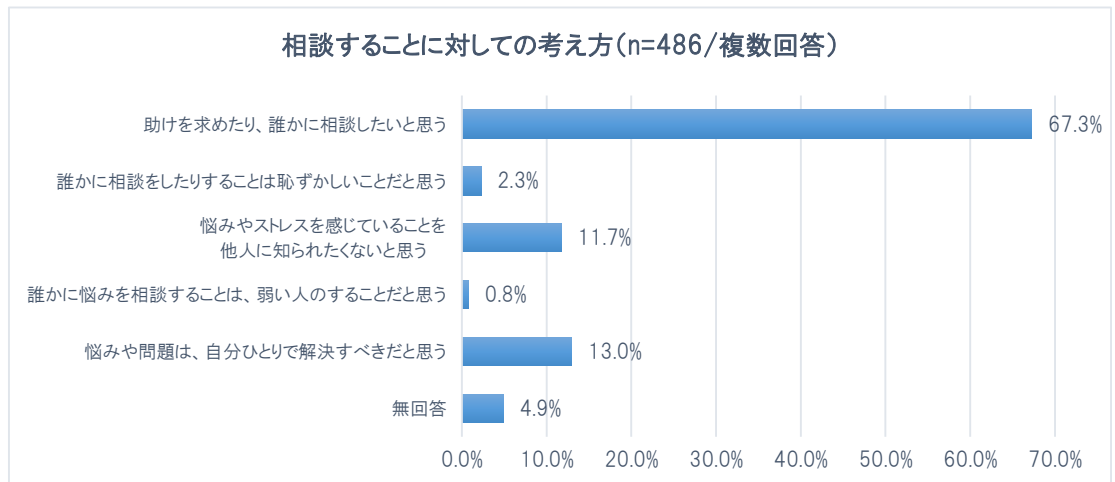
また、年代別では、健康問題に加えて、10 代では恋愛や学校の問題が、若者・働き世代については、勤務関係や家庭の問題が、60～80 代は家庭の問題が上位となっています。

内容	全体	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代
	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合
家庭の問題	24.5%	0.0%	13.7%	30.1%	25.9%	24.8%	28.0%	22.6%	25.5%
病気など健康の問題	27.8%	60.0%	24.2%	19.4%	25.0%	24.2%	32.0%	32.1%	41.8%
経済的な問題	14.3%	0.0%	8.4%	13.6%	16.1%	16.4%	16.0%	13.2%	14.5%
勤務関係の問題	19.1%	0.0%	34.7%	27.2%	22.3%	22.4%	10.4%	8.5%	5.5%
恋愛関係の問題	6.2%	20.0%	13.7%	6.8%	2.7%	3.6%	4.8%	9.4%	3.6%
学校の問題	3.9%	20.0%	3.2%	2.9%	6.3%	3.6%	0.8%	7.5%	1.8%
その他	4.2%	0.0%	2.1%	0.0%	1.8%	4.8%	8.0%	6.6%	7.3%

(n = 755/複数回答、年代不明および無回答は除く)

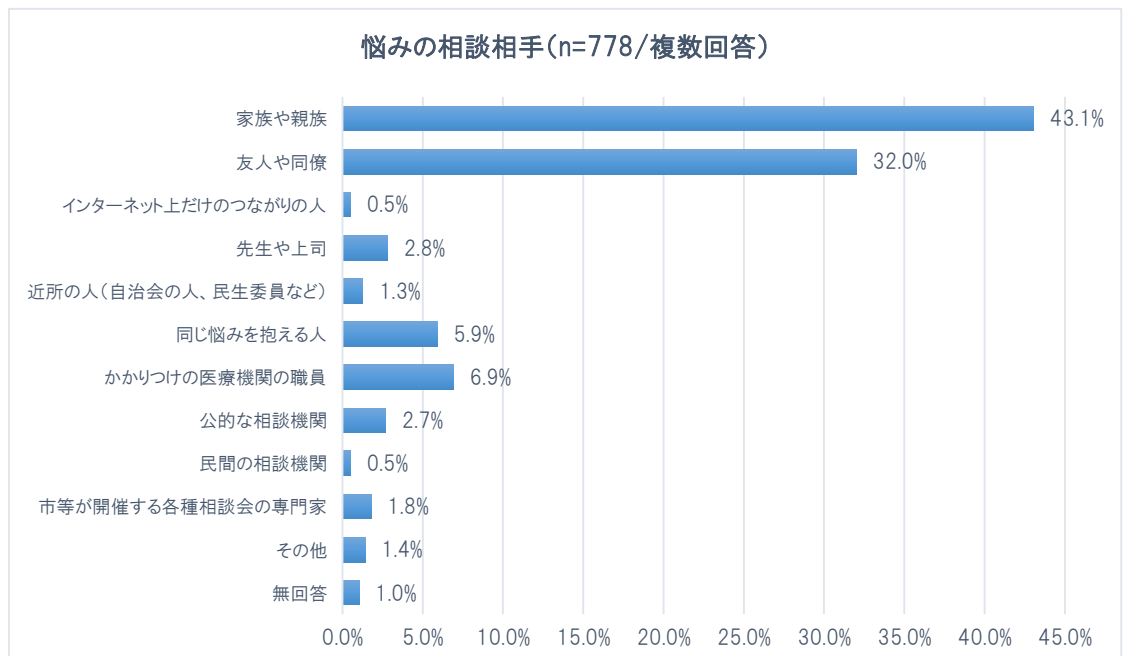
② 悩みやストレスを感じた時に、相談することに対する考え方

悩みやストレスを感じた時に相談することに対する考え方について尋ねたところ、「助けを求めたり、誰かに相談したいと思う」と回答した人が 67.3%でしたが、相談することに対して消極的な回答をした人は 27.8%となっています。



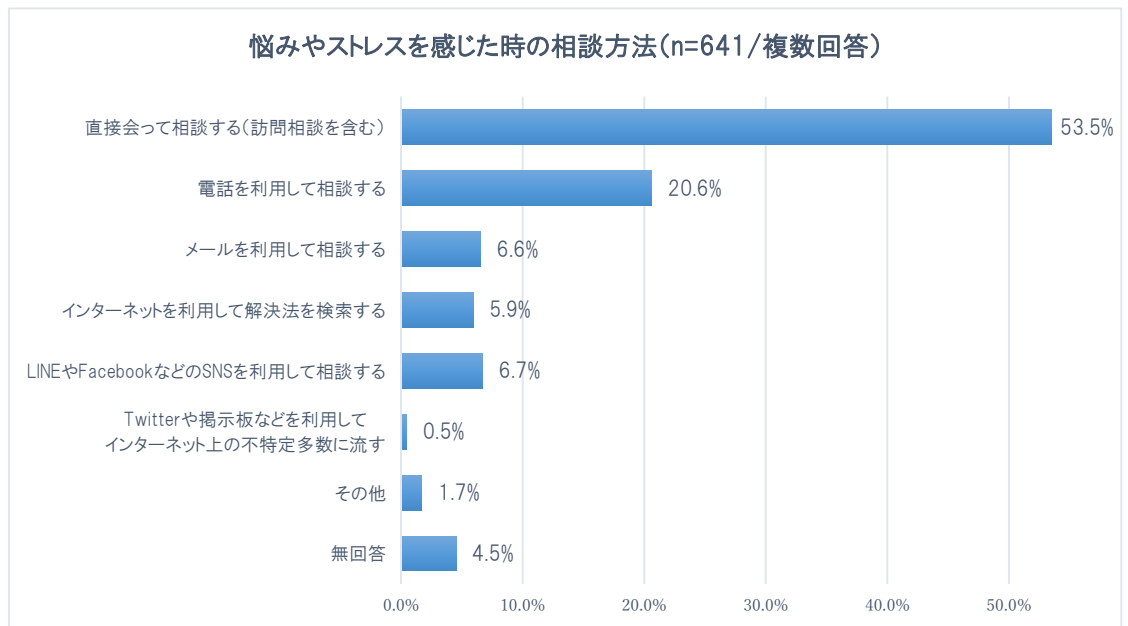
③ 悩みやストレスを感じた時の相談相手

悩みやストレスを感じた時に相談する相手を尋ねたところ、「家族や親族」が 43.1%と最も多く、次いで「友人や同僚」が 32.0%となっており、身近な相手を選ぶ傾向にあります。



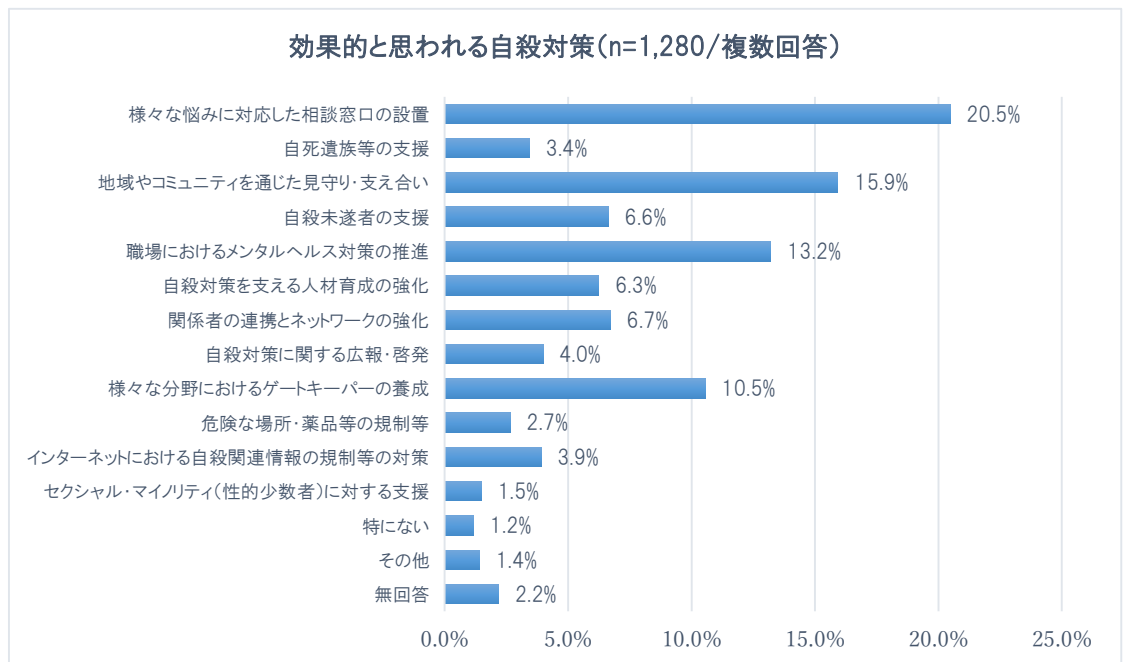
④ 悩みやストレスを感じた時の相談方法

悩みやストレスを感じた時にどの方法を使って相談したいと思うかについて尋ねたところ、「直接会って相談する」が53.5%と最も多く、次いで「電話を利用して相談する」が20.6%となっています。



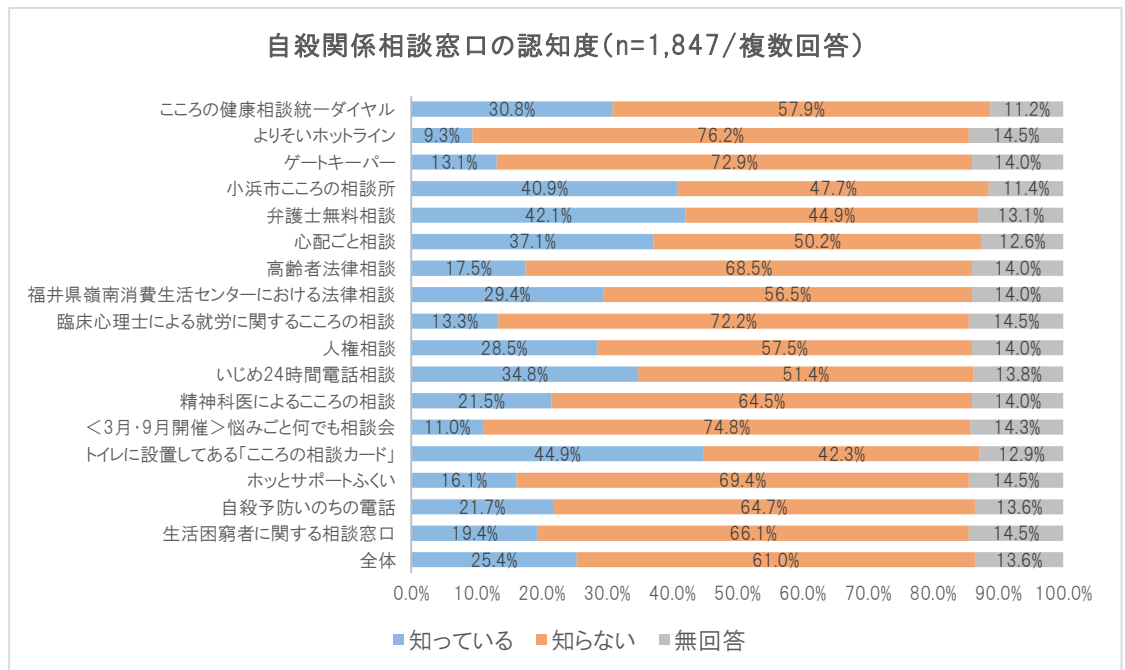
⑤ 自殺者数を減らすために効果的と思われる対策

自殺者数を減らすために、どのような対策が効果的か尋ねたところ、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」が20.5%、次いで「地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い」が15.9%となっています。



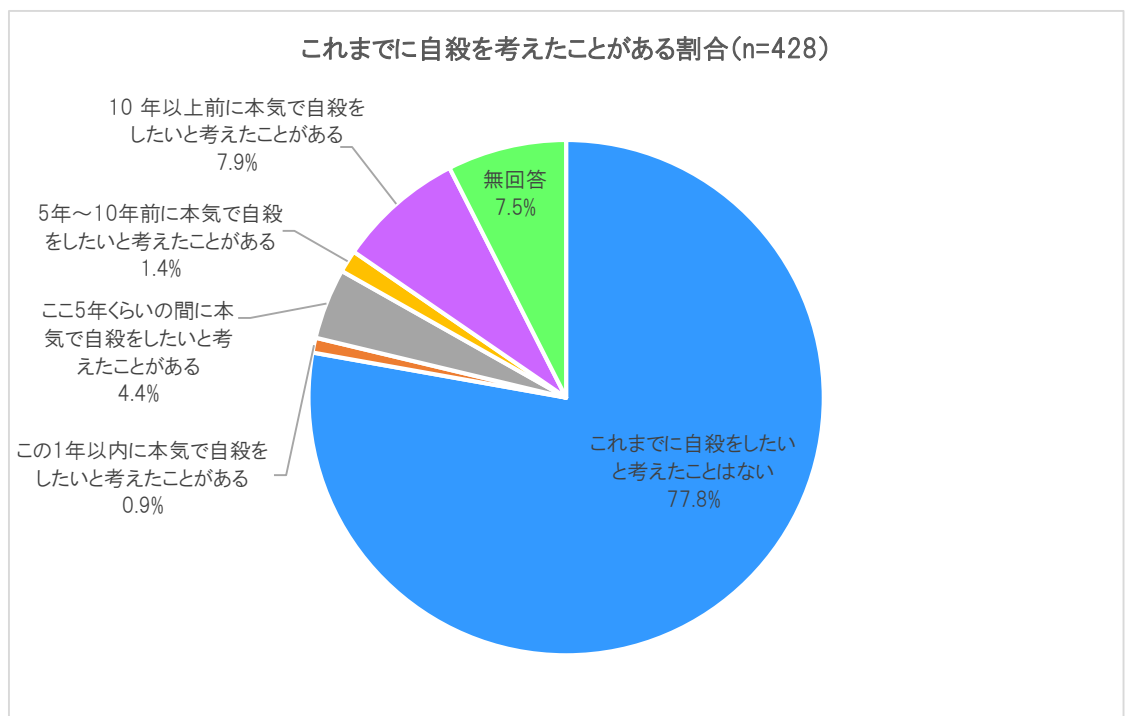
⑥ 自殺対策に関する相談窓口の認知度

自殺対策に関する相談窓口を知っているか尋ねたところ、トイレに設置してある「こころの相談カード」が44.9%と最も多い結果となり、認知度が50%を超えた相談窓口はありませんでした。



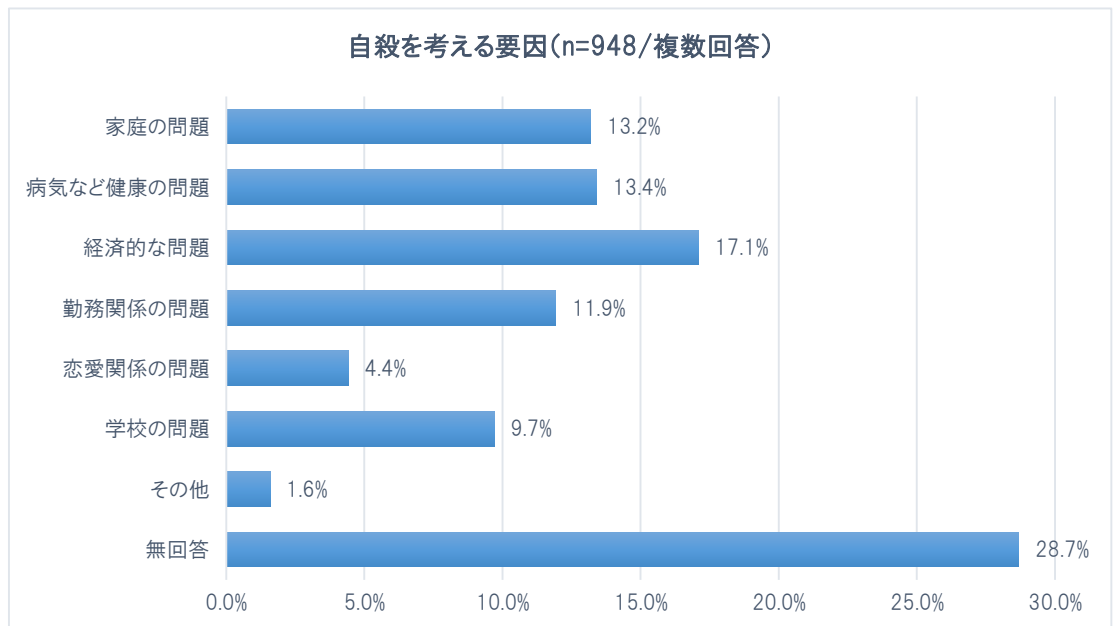
⑦ これまでに本気で自殺を考えたことがあるか

これまでに本気で自殺を考えたことがあるかについて尋ねたところ、「ない」と回答した人は77.8%であり、今までに本気で自殺を考えたことがある人の割合は14.6%となっています。



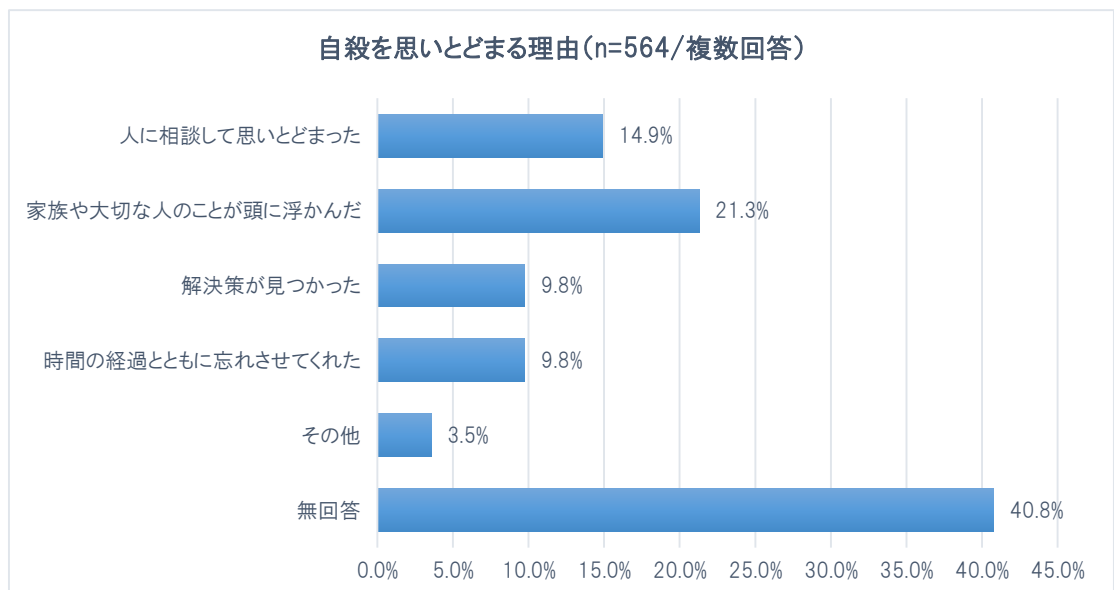
⑧ 自殺したいと考えた（または考えられる）要因

自殺をしたいと考えた、または考えられる要因について尋ねたところ、「経済的な問題」が17.1%と最も多く、次いで「病気など健康の問題」が13.4%、「家庭の問題」が13.2%となっています。



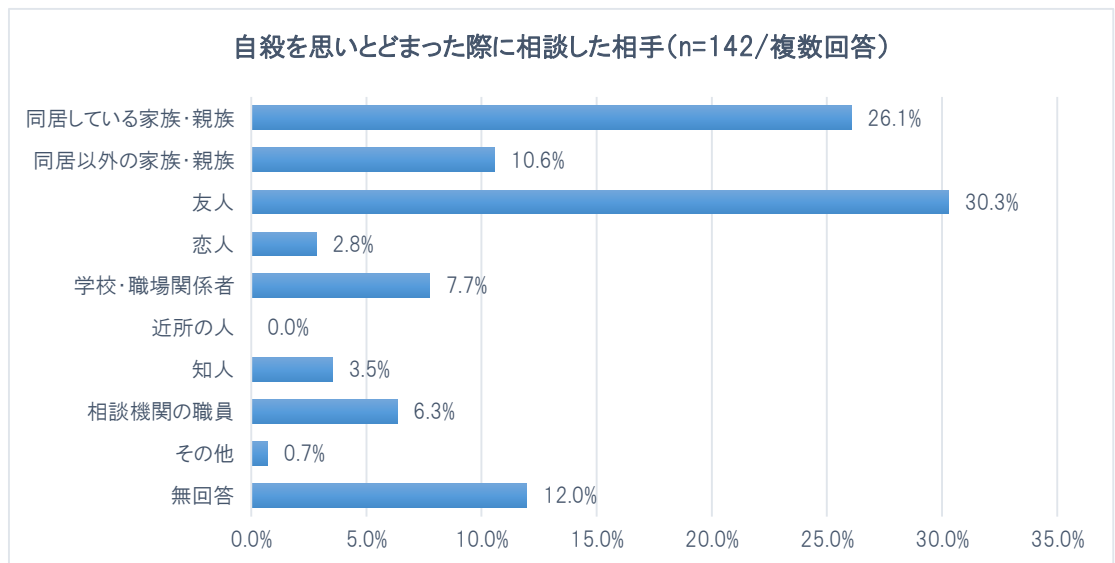
⑨ 自殺を思いとどまった（または思いとどまると思われる）理由

自殺をしたいという考えを思いとどまった、または思いとどまらさうと思われる理由について尋ねたところ、「家族や大切な人のことが頭に浮かんだ」が21.3%、次いで「人に相談して思いとどまった」が14.9%となっています。



⑩ 自殺を思いとどまった際に相談した相手

人に相談して自殺を思いとどまったと回答した人に、相談した相手について尋ねたところ、「友人」が 30.3%と最も多く、次いで「同居している家族・親族」が 26.1%となっています。



⑪ 自殺対策についての考えや意見（自由記載、一部抜粋）

- ◆ 自身が自殺を考えたことがなかったが、様々な対策があることを知った。自殺を考える人がどれほど支援や相談できる場があることを認知しているのだろうと思う。地域や職場など身の回りの人で辛そうな人がいないか、気付いてあげられる人になりたい。（40代女性）
- ◆ 自殺する人は相談窓口等の機関を知らず、頼ることなく亡くなっていることが多いと思う。相談機関等を認知してもらうよう広報活動を充実させることが大切である。（10代男性）
- ◆ 教育機関でDVD等を観るなど“こころの学習”時間を設ける。自殺しても何も改善されないし、自分を大事にしてくれている人が一生悲しみ続ける事を知らせる。（50代女性）
- ◆ 自殺を考える人は自分から相談する心の余裕がない。ゲートキーパーや連携機関からの働きかけが必要。また一度止めても、その後の長い期間をかけたサポートが必要。（30代女性）
- ◆ インターネットやSNSによる窓口を開くと相談しやすいと思う。（30代女性）
- ◆ 周りの誰かが気付くこと。話を聞き原因を除去すること。信頼のできる人を作ること。（70代男性）

4. 自殺対策の課題

(1) こころの健康づくりの推進

こころの不調の要因となるストレスは、各年代において異なります。「こころの健康に関するアンケート調査」（以下、「アンケート調査」という）において、10代については健康問題に加えて、学校・恋愛関係の問題がストレスの上位となっています。また、若者・働き世代については勤務関係、家庭、健康問題、60代以上については、健康問題、家庭問題が上位となっています。また、自殺の原因・動機別順位をみると、70代以上は介護疲れや孤独感も自殺の要因となっています。

以上のことから、各年代に合わせた、相談しやすい体制や支援体制の充実を図る必要があります。

(2) 地域におけるネットワークの強化

アンケート調査から、悩みがあるときの相談相手として家族や友人等を選んだのが75.1%と、身近な相手を選ぶ傾向があります。また、効果的と思われる自殺対策として、地域やコミュニティを通じた見守り・支え合いが15.9%と上位を占めていたことから、地域におけるネットワークや気付き力の強化が必要です。

また、ストレスを感じたときに相談することに対して消極的な回答が27.8%となっており、市民一人ひとりが、自殺を考えている身近な人に早く気付くなど、地域における支援体制の充実を図る必要があります。

(3) こころの不調を抱える人への支援

自殺者のなかでも、無職者の割合が高いことから、無職者・失業者や生活困窮者への自殺対策を推進することが課題となっています。自殺の原因・動機では、生活苦などの経済的な問題が上位を占めています。また、一般的にひきこもりやアルコール依存症等から、二次的にうつ病を発症することが多く、自殺の危険性が高まると言われています。

以上のことから、自殺の要因は多様であり、生活困窮者や精神疾患を持つ人など、ハイリスク者への支援が必要です。

第3章 自殺対策の基本的な考え方

1. 基本理念

これら大綱の基本理念や基本認識を踏まえ、本市の自殺対策は『誰も自殺に追い込まれることのない「小浜市」の実現』を基本理念とし、その実現に向けて自殺対策を推進します。

誰も自殺に追い込まれることのない「小浜市」の実現

2. 基本方針

(1) 生きることの包括的な支援として推進

個人や地域において、信頼できる人間関係等の「生きることの促進要因」より、失業や多重債務等の「生きることの阻害要因」が上回った時に自殺リスクが高まります。そのため自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取組みと、「生きることの促進要因」を増やす取組みを推進する必要があり、あらゆる取組みによって「生きることの包括的な支援」を推進します。

(2) 関連施策との連携を強化した総合的な自殺対策の推進

自殺を防ぐためには、包括的な取組みが重要であり、様々な分野の施策、組織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、ひきこもり等に関連する分野においても同様の連携した取組みが展開されており、そうした様々な分野の支援者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、連携を強化しながら総合的な自殺対策を推進します。

(3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

自殺対策は市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」、さらに「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ことが重要です。

また、時系列ごとの対応も必要であり、対応の段階に応じた施策を効果的に連動させ、総合的な自殺対策を推進します。

(4) 実践と啓発を両輪として推進

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」であり、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発に取り組みます。市民が、自殺を考えている身近な人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っているよう、広報活動等に取り組みます。

(5) 関係者の役割の明確化および関係者の連携・協働を推進

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するために、県、市、関係団体、民間団体、企業、市民等がそれぞれ果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互に連携・協働して、自殺対策を総合的に推進します。

3. 推進体制

自殺対策の推進に当たっては、自殺対策に関する取組みの有機的な連携が図られるよう、庁内の関係課等と相互に必要な連絡・調整を行うとともに、事業者、関係団体との連携を図ります。

計画を着実に推進するため、「若狭地域自殺対策連絡協議会」において、計画目標の達成状況および施策の進捗状況等を把握し、より効果的な取組みを推進します。

第4章 自殺対策の具体的な取組み

基本目標1 こころの健康づくりの推進

各年代において、それぞれの環境の変化が生じるため、それぞれのライフステージに応じた相談しやすい体制および支援体制の充実を図ります。

(1) 高齢者への支援【重点施策】

本市の平成24～30年の自殺者数のうち、60歳以上の自殺者は41.3%を占めています。高齢者は身体疾患の罹患率も高くなり、家族の介護など精神的ストレス、孤立や生活困窮等、複数の問題を抱え込むことが多くなります。こうした課題を踏まえ、高齢者や家族が孤立を予防し、居場所づくりや社会参加の強化を図り、包括的な支援を推進します。

① 孤独・孤立の予防

様々な関係機関と連携しながら、孤独や孤立の予防や心身機能の維持を図る事業を推進します。

<主な事業>

- ・ ふれあいサロンの実施（高齢・障がい者元気支援課）
高齢者がサロンに参加し、参加者が交流することで孤独や孤立を予防するとともに、ストレス解消やリフレッシュにより、自殺リスクの軽減を図ります。
- ・ 老人クラブ助成事業（高齢・障がい者元気支援課）
スポーツ大会や芸能祭、世代間交流等を通じて、高齢者の生きがい活動を支援します。
- ・ いきいき地域・世代間交流事業（高齢・障がい者元気支援課）
高齢者の生きがいづくりや世代間交流を実施し、高齢者の生きがい活動を支援します。

② 高齢者の健康不安・介護不安に対する支援の推進

うつ病を含め、高齢者の自殺要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ます。

<主な事業>

- ・ 介護なんでも相談窓口の設置（高齢・障がい者元気支援課）
高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続していけるように、適切なサービスや機関につなげる等の支援を行い、本人の状態の安定と介護者の介護負担軽減につなげます。
- ・ 認知症初期集中支援チーム（高齢・障がい者元気支援課）
認知症の早期診断・早期対応に向けて、専門家が訪問して対象者の情報収集や評価を行い、チームで今後の支援について検討し、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう支援します。
- ・ わがまち健康づくり推進事業（子ども未来課）
健康づくりの各種相談、保健指導等において、保健師が心身の健康状態を把握し、心身の状態の説明や改善のための助言、指導等を提供します。

③ 見守り体制の整備

在宅の高齢者の不安軽減を図り、日々の接触を通じて自殺リスクに早期に気付き、必要な支援につなぐ対応ができるよう見守り体制を整備します。

<主な事業>

- ・ 高齢者安心サポート事業（高齢・障がい者元気支援課）
ひとり暮らし老人相談員を設置し、定期的な訪問による安否確認をして相談相手になることで、ひとり暮らし高齢者の孤独感の緩和を図ります。
- ・ 配食サービス事業（高齢・障がい者元気支援課）
高齢者が地域において自立した生活を継続させるため、栄養改善が必要な高齢者に対して配食サービスを実施し、ひとり暮らし高齢者等の見守りも行います。
- ・ 認知症サポーター養成講座（高齢・障がい者元気支援課）
認知症について正しい知識を持ち、よき理解者となる認知症サポーターを養成し、地域で認知症高齢者を見守るネットワークを形成します。
- ・ 民生・児童委員事務（市民福祉課）
地域の身近な相談相手である民生委員がひとり暮らし高齢者等を訪問し、孤独感の緩和や、自殺リスクを抱えた際に気付くことができるよう見守りを実施します。
- ・ 小浜市地域見守り活動協力に関する協定（高齢・障がい者元気支援課）
協定により、地域の様々な事業所のご協力をいただくことで、多面的な見守り体制の強化を図ります。

④ 介護者への支援

介護に関する相談を受けることや介護者同士の交流を図ることで、介護者の負担軽減に努め、介護支援者間の連携強化により介護者支援を推進します。

<主な事業>

- ・ 家族介護者交流事業（高齢・障がい者元気支援課）
介護による家族の身体的・精神的・経済的負担を軽減することを目的として、家族介護者の交流を図る機会を提供します。
- ・ 認知症カフェ（高齢・障がい者元気支援課）
認知症の方やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う憩いの場を提供します。
- ・ 地域ケア会議の開催（高齢・障がい者元気支援課）
地域の高齢者が抱える問題等について、個別支援の充実を図り、他職種と連携し、高齢者を地域全体で支える体制の整備を推進します。

(2) 児童生徒への支援

児童生徒の自殺の背景にあるとされる様々な問題は、人生の中で誰もが直面する可能性があり、そうした問題の対処方法や支援先を早期に知っておくことは、将来の自殺リスクの低減につながることに繋がります。そのため、学校においては児童生徒の悩みが受け止められる体制を整備するとともに、いじめ防止対策を推進します。

① いじめ防止対策の推進

子どもたちが安心して学校生活を過ごせるよう、いじめを未然に防止するための積極的・開発的な取り組みを行うとともに、いじめの早期発見・適切な事案対処のための体制を関係機関等との連携により構築します。

<主な事業>

- ・ いじめ等問題行動対策総合サポート事業（教育総務課）
問題行動に対する学習支援員配置や対策委員会を設置します。
- ・ ふれあいスクール事業（教育総務課）
ふれあいスクールに通所する不登校児童生徒に対し集団生活への適応指導を実施します。

② 相談支援の充実

面談等を通して児童生徒の心のケアを行うとともに、電話相談等の相談窓口の周知を行います。

<主な事業>

- ・ スクールカウンセラー配置事業（教育総務課）
スクールカウンセラーを設置し、児童生徒や保護者のカウンセリングを実施します。
- ・ いじめ電話相談の周知（高齢・障がい者元気支援課）
県が実施している「いじめ電話相談」について、市のホームページ等を使って、積極的な周知を行います。
- ・ 生徒、保護者、教員のための臨床心理士による相談（若狭地域自殺対策連絡協議会）
児童生徒や保護者に対するカウンセリング、教員のコンサルテーションの場として、臨床心理士による相談日を開設し、相談の機会を提供します。

(3) 勤労者への支援

アンケート調査によると、倒産や事業不振等の経済的な問題にストレスを抱えている人が 14.3%、仕事の不振や長時間労働等の勤務関係の問題にストレスを抱えている人が 19.1%います。

国では大綱においても勤務問題による自殺対策の推進を「当面の重点課題」としています。そのため、本市においても、市内企業に対する支援や相談窓口の周知を行います。

① 労働相談の充実

勤務問題による自殺のリスクを低減させるため、労働相談支援を行います。

<主な事業>

- ・ 労働相談（商工観光課）
過労、パワハラ、職場の人間関係等の勤務問題に端を発する自殺のリスクを低減させるため、地域の関係機関と連携し、相談支援の充実を図ります。
- ・ 過労死等防止普及月間（11月）にかかる普及啓発活動（商工観光課）
国から提供されるポスターの掲示等により、月間の周知および啓発を行います。

② 小規模事業者等への支援の充実

商工会議所等と連携して、経営の安定・改善・改革に取り組む小規模事業者等に対し、必要な相談支援を行います。

<主な事業>

- ・ 融資や補助制度の周知、相談（商工観光課）
中小企業向け融資や補助制度を市公式ホームページに掲載するなど、周知を行います。

(4) 子育て世代への支援

アンケート調査によると、30～40代では子育て等の家庭の問題にストレスを抱えていると回答した人が最も多い結果となりました。本市では、子育てによるストレスを軽減できるよう、子育て世代への総合的な支援を推進します。

<主な事業>

- ・ 保育カウンセラーによる巡回訪問（高齢・障がい者元気支援課）
保育カウンセラーが保育所等を定期的に訪問し、落ち着きがない等の気がかりな子について、保護者や保育士へ専門的な助言を行います。
- ・ パARENTプログラムの実施（高齢・障がい者元気支援課）
子育てがうまくいかないと感じたり、子どもの発達が気になる保護者に対して、子どもをほめるコツや関わり方の工夫を学ぶ機会を提供します。
- ・ 母子保健事業における産婦訪問（子ども未来課）
訪問の際に、保健師等が産後うつリスクの確認とともに子育て等に対する助言を行います。

基本目標2 地域におけるネットワークの強化

自殺対策に特化したネットワークだけでなく、様々な事業を通じて、ネットワークを強化し、総合的な支援体制の構築を図ります。また、地域における気付き力を養い、人材育成を図ります。

(1) 人材育成の推進【重点施策】

自殺の背景には様々な悩みや生活上の困難があり、そのような問題に対して早期の「気付き」が重要となります。本市では、研修等を開催することで「気付き」ができ、適切な支援につなげることができる人材の育成に努めます。

① ゲートキーパーの養成

地域において、うつ病や自殺対策に関心を持ち、早期の「気付き」ができ、望ましい対応ができるよう、必要な研修を実施します。

<主な事業>

- ・ 地域におけるゲートキーパー育成の推進（高齢・障がい者元気支援課）
自殺予防についての知識を深め、地域のゲートキーパーの役割を担ってもらう人材を育成するために研修会を実施し、地域全体の自殺予防を推進します。
- ・ 相談窓口担当者研修会の実施（若狭地域自殺対策連絡協議会）
相談窓口の担当者が、自殺リスクを理解し、ゲートキーパーとしてハイリスク者を適切な機関へつなげることができるよう、研修会を実施します。

ゲートキーパーとは

こころに不調を抱える人や自殺に傾く人のサインに気付き、対応することができる人のことを、「ゲートキーパー」といいます。

- ・ 気付き：家族や仲間・職場や市民など周囲の人の変化に気付く
- ・ 声かけ：周囲の人の変化に気付いたら、勇気を出して声をかける
- ・ 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・適切な部署や機関につなげる
- ・ 見守り：温かく寄り添いながら、じっと見守る

② 地域の支援者に対する支援

ボランティア等、地域で自殺対策に取り組む人・団体等の活動支援に努めます。

<主な事業>

- ・ 【再掲】認知症サポーター養成講座（高齢・障がい者元気支援課）
認知症サポーターが、自殺リスクの早期発見と対応について理解し、気付き役としての役割を担えるよう支援します。
- ・ 【再掲】民生・児童委員事務（市民福祉課）
地域住民にとって気軽に相談できる存在である民生・児童委員が、困難な問題を抱えている人の地域で最初の窓口となり、見守り活動を推進していくことを支援します。

（２）総合的な支援体制の構築

小浜市自殺対策計画の策定に伴い、計画に基づいた各種施策を推進するため、様々な分野の取組みを密接に連携させ、自殺対策を地域づくりとして実践的に取り組む体制の構築に努めます。

① 地域における連携・取組体制の強化

自殺対策においては、様々な関係機関のネットワークづくりが重要であることから、市民、行政、関係機関が顔の見える関係を築きながら協働し、地域で支え合うまちづくりを推進します。

<主な事業>

- ・ 若狭地域自殺対策連絡協議会（福井県嶺南振興局若狭健康福祉センター）
若狭健康福祉センターが事務局となり、若狭地域の関係機関で構成する協議会を設置し、相互の密接な連携を確保し、若狭地域における自殺対策を総合的かつ効果的に推進します。

② 特定の問題に対する連携・ネットワークの強化

様々なリスクを抱え問題が複雑になる前に、より早い段階での問題解決ができるよう、各分野における対策協議のための体制強化を図ります。

<主な事業>

- ・ 若狭地区障害児・者自立支援協議会（高齢・障がい者元気支援課）
障がい者や家族等が地域で安心して生活を送ることができるよう、関係機関とのネットワークを構築し、地域課題を検討します。
- ・ 小浜市要保護児童対策地域協議会（子ども未来課）
関係者間のネットワークを構築しながら、個別に検討を行って情報共有を図り、対応を協議します。

(3) 市民に対する周知・啓発

アンケート調査によると、自殺関係の相談窓口の認知度は全体で 25.4%です。相談機関等に関する情報を提供し、市民が自殺対策について理解を深められるよう、積極的に普及啓発を行います。

① ポスター等による周知・啓発の推進

さまざまな機会を活用して、自殺対策に関する総合的な情報提供に努めます。

<主な事業>

- ・ 「こころのカード」の設置（若狭地域自殺対策連絡協議会）
若狭地域自殺対策連絡協議会で取り組んでいる「こころのカード」を、関係機関のトイレ等に設置し、相談窓口の周知を行います。
- ・ 自殺対策関連のポスター等の掲示（高齢・障がい者元気支援課）
自殺予防週間（9月）や自殺対策強化月間（3月）にあわせて、小浜市役所の掲示だけでなく、関係機関にも掲示してもらえるよう依頼します。

② 広報誌等を活用した周知・啓発の推進

自殺対策やこころの健康に関する正しい知識を広く周知するため、広報誌等を活用して、積極的な普及啓発に取り組みます。

<主な事業>

- ・ 広報誌を通じた周知・啓発（市民協働課、高齢・障がい者元気支援課）
「広報おばま」に自殺対策に関する記事を掲載することで、市民に対して相談先を周知し、自殺対策の必要性などの啓発により、各種事業・支援施策に関する情報を提供します。
- ・ 市公式ホームページを通じた周知・啓発（市民協働課、高齢・障がい者元気支援課）
自殺対策に関連した記事を掲載することで、広く周知や啓発を行います。

基本目標3 こころの不調を抱える人への支援

「生きることの促進要因」よりも「生きることの阻害要因」が上回るハイリスク者に対して、それぞれの要因に対応した支援ができるよう、医療・福祉等の関係機関と連携した支援体制の構築を図ります。

(1) 相談窓口体制の充実【重点施策】

アンケート調査によると、必要と思われる自殺対策について、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」と回答した人は20.5%と一番多い結果となりました。様々な問題が複雑化する前に、より早い段階での問題解決ができるよう、窓口での連携体制の整備に努めるとともに、分かりやすい周知を行います。

① 様々な相談に対応した相談窓口の設置

自殺のリスク要因となるような悩みに対して相談に応じることができる相談窓口を設置します。

<主な事業>

- ・ こころの相談所の設置（高齢・障がい者元気支援課）
地域の専門機関で、週一回こころの相談所を設置し、市民に対して身近な相談の機会を提供します。
- ・ 臨床心理士によるこころの相談（高齢・障がい者元気支援課）
専門職である臨床心理士による相談日を開設し、市民へ相談の機会を提供します。
- ・ 【再掲】生徒、保護者、教員のための臨床心理士による相談（若狭地域自殺対策連絡協議会）
児童生徒や保護者に対するカウンセリング、教員のコンサルテーションの場として、臨床心理士による相談日を開設し、相談の機会を提供します。
- ・ ひきこもりに関する相談支援（福井県嶺南振興局若狭健康福祉センター、高齢・障がい者元気支援課）
ひきこもり状態にある本人や家族等からの相談に応じるとともに、医療・保健・福祉等の関係機関と連携し、相談者の状態に応じて適切に支援します。
- ・ 悩みごと総合相談会の開催（若狭地域自殺対策連絡協議会）
法律や医療に関する専門家による個別相談会を開催し、様々な悩みに対しての相談の機会を提供します。

② 相談窓口の周知

悩みやストレスに直面した際に、すぐに相談できるよう、分かりやすい相談窓口の周知を行います。

<主な事業>

- ・ 【再掲】市公式ホームページを通じた周知・啓発（市民協働課、高齢・障がい者元気支援課）
相談窓口を早期に見つけることができるよう、市公式ホームページに相談窓口を掲載します。
- ・ 障がい者（児）福祉のてびきへの掲載（高齢・障がい者元気支援課）
自殺対策関連の相談窓口について、障がい者（児）福祉のてびきに掲載し、相談窓口の周知を行います。

(2) 生活困窮者や多重債務者への支援【重点施策】

国による本市の自殺実態プロフィールでは、重点パッケージとして「生活困窮者」の対策を推奨しており、生活困窮の背景には精神疾患や労働問題など多様な問題が複合的に関わっていることが多くなっています。生活困窮者の中には、自殺リスクを抱えている人が少なくない状況を踏まえて、生活困窮者自立支援法による自立相談支援事業と連動した包括的な支援に取り組みます。

① 生活困窮者等への支援

生活苦や失業などの自殺のリスクにつながりかねない問題を抱えている人を早い段階に発見するとともに、必要な支援へとつなぐための取組みを推進します。

<主な事業>

- ・ 自立促進支援センターでの支援（市民福祉課）
生活困窮者からの相談に応じ、必要な情報提供と助言を行うとともに、各関係機関と連携しながら総合的に支援します。
- ・ 生活保護業務（市民福祉課）
生活保護受給世帯に対して、相談支援を通じて、必要に応じて各関係機関と連携しながら、世帯の自立を支援します。
- ・ 市税などの納付相談（各担当課）
経済的な困難を抱えている滞納者との相談を通じて、支援が必要と思われる場合には、自立促進支援センター等の関係機関へつなぎます。
- ・ 若年無職者への対応の充実（商工観光課）
ミニジョブステーション小浜など地域の関係機関と連携して、若年無職者等の職業的自立を支援します。

② 多重債務者等への支援

自立のハイリスク要因となりえる多重債務者等に対して、相談支援等を実施します。

<主な事業>

- ・ 消費生活相談室の設置（生活安全課）
消費生活相談の中で把握した、相談者の抱える消費者トラブル（多重債務相談を含む）に関する相談支援を行います。消費者トラブル以外の悩みに関しては、適切な相談窓口へ引き継ぎます。
- ・ 【再掲】自立促進支援センターでの支援（市民福祉課）
必要に応じて法テラス等へつなぎ、債務整理や自己破産など、適切な手段が取れるよう支援します。

(3) 精神障がいを持つ人への支援

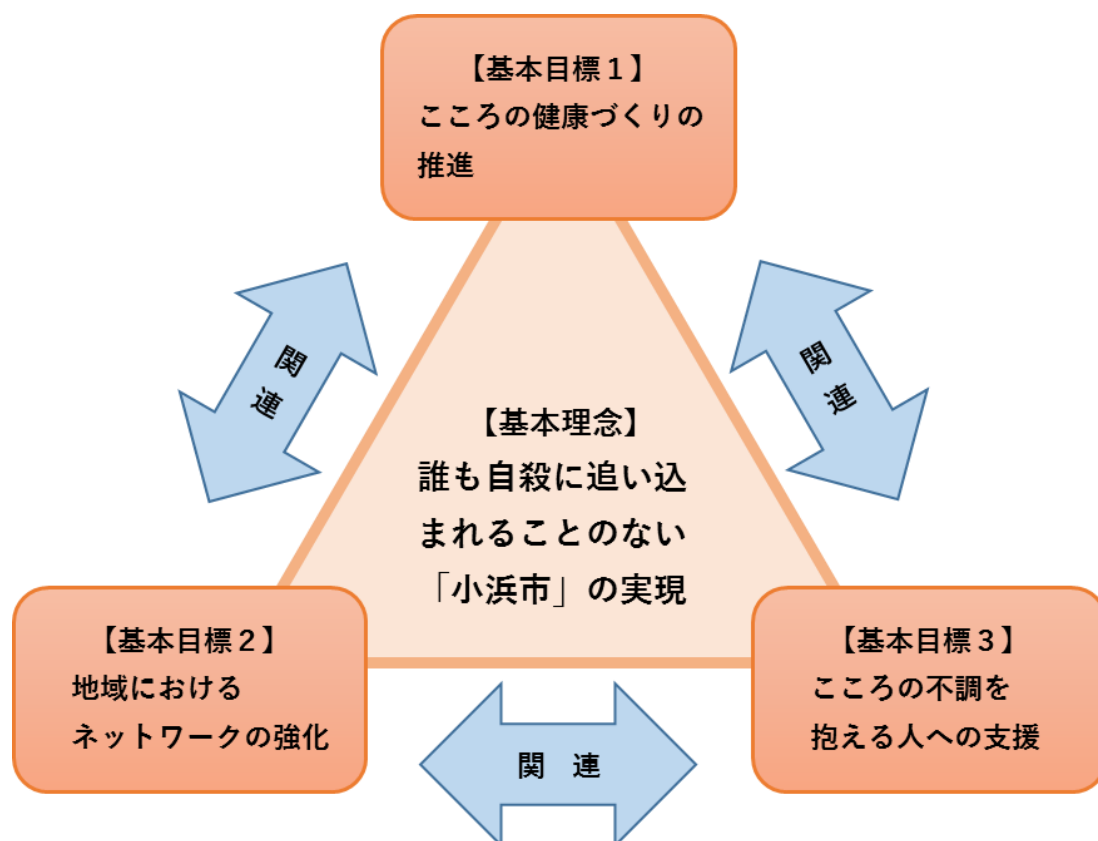
自殺者は、自殺行為に至る前にうつ状態であることが多くなっています。精神科等への受診や相談に対する敷居を低くし、本人や家族が精神科等の専門医療への受診・相談をしやすい環境づくりに努めます。

<主な事業>

- ・ 精神科医によるこころの相談（福井県嶺南振興局若狭健康福祉センター）
こころに関する問題を抱える本人や家族が、精神科医へ相談できる機会を提供します。
- ・ 障害者相談支援事業（高齢・障がい者元気支援課）
様々な問題等に対して、相談に応じ、必要な情報の提供や障がい福祉サービスの利用支援等を行うほか、権利擁護のために必要な支援を行います。
- ・ 【再掲】障がい者（児）福祉のてびきへの掲載（高齢・障がい者元気支援課）
自殺対策関連の相談窓口について、障がい者（児）福祉のてびきに掲載し、相談窓口の周知を図ります。

自殺対策計画推進の関連図

それぞれの基本目標を達成するための各種施策を、相互に関連させて取り組み、基本理念に掲げている『誰も自殺に追い込まれることのない「小浜市」の実現』に向けて、自殺対策を推進していきます。



自殺対策関連事業一覧

No.	事業名	事業概要	担当部局	担当課名	
1	職員の健康管理事務	本市の職員に対する心身の健康増進を図るため、健康診断、ストレスチェック、メンタル相談等を実施している。	総務部	総務課	
2	納税相談	納税相談を通して、支援が必要と判断した場合は担当部署につなげる。		税務課	
3	洪水ハザードマップ作成業務	国・県管理河川の新たな浸水想定区域に基づき、市の洪水ハザードマップを更新し、全戸配布することで、住民の防災意識の高揚を図る。		生活安全課	
4	防災士の育成事業	防災士が地域で活躍できる環境を整備するため、防災士の会（仮称）の設立を図り、講演会や意見交換会を開催して、防災士の知識や技能の向上、関係組織と連携した体制づくりを目指す。			
5	安全安心ネットワーク会議活動支援事業	青少年愛護センター、管轄警察署、学校関係などと連携し、青少年の現状を確認した上で夏期合同パトロールを行っている。			
6	交通安全に関する事業	交通災害共済を通じて対象者に見舞金を支払っている。また、交通事故に遭った場合の相談窓口等を紹介したリーフレットを配布している。			
7	DV被害者支援事業	管轄警察署の被害者ネットワークに参加し情報の共有化を図っている。ポスター掲示などによる広報及び被害者相談窓口の設置を行っている。			
8	消費生活推進事業	消費生活相談の中で把握した、相談者の抱える消費者トラブル以外の悩みに関して、適切な相談窓口を引き継ぐ。			
9	無料法律相談の紹介	専門家相談を必要とする相談者に対しては、当相談室から無料法律相談の予約を取る等確実に専門家へ引き継ぐ。必要に応じて相談終了後も経過のフォローを行う。			
10	消費生活パネル展の実施	消費者トラブルの対処法に関する情報提供に加えて、相談窓口を紹介することで早期の相談を促す。			
11	総合計画策定ならびに推進に関する事務	令和3年度からの第6次小浜市総合計画において、自殺対策の実効的な戦略等について検討、明記する。	企画部		人口増 未来創造課
12	公共交通機関利用促進	市内の高校生等でひとり親家庭医療費助成または児童扶養手当を受給する世帯に対し、JR小浜線通学定期券購入費の80%相当の金額を助成する。			北陸新幹線・ 総合交通推進室
13	公共交通機関利用促進	市内の高校生等でひとり親家庭医療費助成または児童扶養手当を受給する世帯に対し、生活路線バス通学定期券購入費から1千円/月を差し引いた金額を助成する。			
14	DV相談員の配置	女性が行きやすい「小浜市働く婦人の家」に相談員を配置し、配偶者やパートナーからの暴力に対する相談窓口を受ける。内容により、法律相談の紹介、警察署や県女性相談員、市福祉窓口等関係機関へ繋ぐ。		市民協働課	
15	広報紙等への情報発信	担当課からの掲載依頼を受け、広報紙や公式ホームページ等で自殺対策啓発にかかる記事を掲載する。			
16	放課後児童健全育成事業	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および長期休業中に保育する。			
17	児童館・児童センター運営管理経費	児童厚生施設として児童に健全な遊びを与え、心身の健康を増進し、情操教育にも貢献する。	民生部	子ども未来課	
18	地域子育て支援事業 (子育て支援センター他)	地域の子育て拠点となり、親子の集う場や子育て相談に応じる場を設けている。家庭相談員を配置し、要保護児童や要支援児童の早期発見を、適切な支援を行う。			
19	子育て短期支援事業	社会的にやむを得ない事由により、児童を養育することが一時的に困難になった場合に、児童養護施設において短期間預かる。			
20	母子福祉事務経費	ひとり親家庭等の実態を把握し、身上相談に応じ、その自立に必要な指導を行う。			
21	母子家庭等日常生活支援事業	ひとり親家庭等が疾病などの事由により、一時的に生活援助サービスが必要な場合に家庭生活支援員を派遣する。			
22	小浜市要保護児童対策地域協議会	関係者間のネットワークを構築しながら、個別に検討を行って情報共有を図り、対応を協議する。			
23	母子保健事業 (母子健康手帳の交付等)	母子健康手帳の交付、妊婦健康診査、妊婦訪問、プレバプレママ講座等において、保健師、助産師が妊娠に伴う悩みや不安、ストレス状況等を把握し、妊娠の経過や子育てに対する助言、指導等を提供する。			
24	母子保健事業 (産婦訪問等)	産婦訪問指導において、保健師、助産師が産後うつリスク確認とともに、産後の心身の変化や子育てに対する助言、指導等を提供する。			
25	母子保健事業 (新生児訪問等)	新生児訪問指導、1か月児、4か月児健診、6か月児、9～10か月児への乳児健康診査において、保健師、助産師が乳児を抱える母や家族等の悩みや不安、ストレス状況等を把握し、子の成長や子育てに対する助言、指導等を提供する。			
26	母子保健事業 (育児教室、相談等)	3か月児育児教室、スクス元気っ子教室、1歳児育児相談等、乳幼児を抱える母や家族等への相談の場で、保健師、助産師が乳児を抱える母や家族等の悩みや不安、ストレス状況等を把握し、子の成長や子育てに対する助言、指導等を提供する。			

No.	事業名	事業概要	担当部署	担当課名
27	母子保健事業 (1歳6か月児、3歳児健診等)	1歳6か月児健康診査、3歳健康診査およびフォロー教室等、幼児を抱える母や家族等への相談、保健指導の場において、保健師が、母や家族等の悩みや不安、ストレス状況等を把握し、子の成長や子育てに対する助言、指導等を提供する。		子ども未来課
28	母子保健事業 (地区組織活動等)	市が委嘱する保健推進員に研修等を実施し、声かけ訪問や子育て教室等の活動の場において、リスクを早期に察知し必要な機関へつなぐ等の対応を強化する。		
29	わがまち健康づくり推進事業 (休養・こころの健康づくり)	乳児期から高齢者に至るまでどの年代においても、その年齢や個人の生活に応じた、生活リズムの確立や睡眠時間の確保、ストレスの対処法など、健康づくりの相談、保健指導の場において、心身の健康の保持増進についての情報提供等を実施する。「健康増進計画健やかおぼま21」の目標値として自殺率の減少を言及する。		
30	わがまち健康づくり推進事業 (健康相談、保健指導等)	健康づくりを目的とする各種相談、保健指導において、保健師が健診結果や症状等から、心身の健康状態を把握し、心身の状態の説明や改善のための助言、指導等を提供する。		
31	わがまち健康づくり推進事業 (健康教育等)	健康づくりを目的とする健康教室等、集団指導の場において、保健師が体のしくみ等と関連付けて、こころの状態等についても説明や助言等を提供する。		
32	けんしん事業・特定健診等事業	特定健診やがん検診等の現場や結果相談の場において、問診として心身の健康状態や生活状況を聞き取り、必要な支援に繋げる。		
33	食生活改善推進員育成事業	市が委嘱する食生活改善推進員に研修等を実施することで、各地区における食に関する教室等を開催する。		
34	不妊治療費助成事業	高額負担となりやすい治療費を助成することで、経済的な負担を軽減し、申請時等に保健師が治療に伴う心身の負担等の相談を受けることで、そうしたリスクの軽減を図るとともに、市民への周知、啓発の機会となる。		
35	救急医療対策事業	休日、夜間の医療体制を整えることで、休日であっても医師の診察を受けることができる。急な心身の病状の悪化や自殺リスクに関わる問題を抱える市民もあることが想定される。		
36	健康管理センター運営事業	保健師等専門職が常駐しており、電話や来所等にて随時健康相談を受けることができ、相談にあたる中で、そうしたリスクの軽減を図るとともに、問題があれば関係機関につなげる等の支援を実施している。		
37	社会福祉法人による利用者負担軽減費	利用者負担の軽減に際して、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することにより、問題の早期発見、早期対応への接点となり得る。	民生部	
38	介護保険サービス（居宅、施設サービス等）に関する事務	介護サービス利用に要する費用の一部を負担する。介護者の負担軽減や適切な介護サービスに繋げるための相談窓口として機能している。		
39	老人保護措置事業	環境上および経済的理由により居宅での生活が困難な者を養護老人ホームに入所させる。		
40	高齢者安心サポート事業	ひとり暮らし老人相談員を設置することにより、定期的な訪問による安否確認など相談相手になることで、ひとり暮らし高齢者の孤独感の緩和を図る。		
41	在宅ねたきり老人等介護支援金支給事業	在宅ねたきり高齢者を介護する非課税世帯へ支援金を支給する。		
42	やすらぎ荘維持管理経費	高齢者の語らいの場を提供し、不安の解消、軽減や生きがいを高める。		
43	老人クラブ助成事業補助金	老人クラブ連合会や各区老人クラブへの活動助成を行う。高齢者がスポーツ大会や芸能祭、世代間交流などで生きがいを感じる場の支援を行う。		
44	生きがい活動拠点施設運営事業	高齢者の生きがいづくりを促進する施設で、高齢者の生きがい活動を行っている。		
45	いきいき地域・世代間交流事業	高齢者の生きがいづくりや世代間交流事業を実施し、高齢者の生きがい活動を行う。		
46	家族介護者交流事業	介護による家族の身体的・精神的・経済的負担を軽減することを目的として、家族交流者の交流を図る機会を提供する。		
47	配食サービス事業	高齢者の地域における自立した生活を継続させるため、栄養改善が必要な高齢者に対して配食サービスを行う。ひとり暮らし高齢者等の見守りネットワークの形成にも繋がる。	高齢・障がい者 元気支援課	
48	認知症高齢者等徘徊対策助成事業	徘徊高齢者等がGPS位置情報システムを用いた機器を利用する際の消耗品を一部助成する。徘徊高齢者の安全確保を図る。		
49	小浜市地域見守り活動協力に関する協定	協定により、地域の様々な事業所のご協力をいただくことで、多面的な見守り体制の強化を図る。		
50	介護なんでも相談窓口	高齢者が住み慣れた地域で安心して、その人らしい生活を継続していけるように適切なサービス、機関または制度の利用につなげる等の支援を行うことで、本人の状態の安定と介護者の介護負担軽減につながる。		
51	権利擁護事業	成年後見制度に関する相談、虐待への対応、虐待のリスクの高い困難事例への対応、消費者被害の防止など権利擁護の観点から支援を行う。		
52	成年後見制度利用支援事業	低所得者に係る成年後見制度の申立てに要する経費や、成年後見人等の報酬の助成等を行う。		
53	認知症サポーター養成講座	認知症についての正しい知識を持ち、よき理解者となる認知症サポーターを養成する。地域で認知症高齢者を見守るネットワークの形成に繋がる。		

No.	事業名	事業概要	担当部署	担当課名
54	認知症カフェ	認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う憩いの場を提供する。地域の理解を得たり、当事者や家族同士が交流する場となっている。	民生部	高齢・障がい者 元気支援課
55	認知症初期集中支援チーム	認知症の早期診断・早期対応に向けて、専門家が訪問して対象者の情報収集や評価を行い、チーム員会議で今後の支援について検討する。		
56	地域ケア会議の開催	地域の高齢者が抱える問題等について、個別支援の充実を図り、他職種と連携し、高齢者を地域全体で支える体制の整備を推進する。		
57	障害者差別解消推進	障害を理由とする差別の解消を推進するため、対応要領を作成し、相談窓口（課の窓口を兼用）を設置している。		
58	障害福祉計画策定・管理事業	小浜市障がい者福祉計画に基づいて各種計画を作成し、自殺対策を含む障がい者のニーズに応じて各種事業を展開している。		
59	地域活動支援事業	障がい者の外出支援や日中活動の居場所を提供する。		
60	障がい者への各種手当支給事務	障がい者の経済的負担の軽減を図る手当（特別児童扶養手当、特別障害者手当、障害児福祉手当等）の支給を行う。		
61	高齢者・障がい者 SOS ネットワーク	行方不明になった障がい者の家族から捜索依頼を受けて、事前の協力機関（者）にメールを送信し、捜索してもらうことで、当事者の早期発見につながる。		
62	障害福祉サービスに関する事務	サービス利用に要する費用の一部を負担する。		
63	自立支援医療給付事業	障がい者の医療費の一部を助成することで、経済的支援を実施する。		
64	重度障害者医療費助成事業	障がい者の医療費の一部を助成することで、経済的支援を実施する。		
65	若狭地区障害児・者自立支援協議会の開催	関係機関とのネットワークを構築し、地域課題を検討する。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なる。		
66	障害者虐待の対応	障害者虐待に関する通報・相談窓口を設置し、相談対応を行う。虐待への対応を糸口に当人や家族等を支援していくことで、背後にある様々な問題も察知し、適切な支援先へとつなぐ。		
67	障がい者相談支援	基幹相談支援センターを中心に、訪問や面談等の直接的な支援を行っている。障がい者自身が相談員となって相談対応もしている。相談支援を行うことで、様々な問題に気付く機会ができ、ハイリスク者への対応にも繋がる。		
68	ひきこもりに関する相談支援	ひきこもり状態にある本人や家族等からの相談に応じるとともに、医療・保健・福祉等の関係機関と連携し、相談者の状態に応じて適切に支援する。福井県嶺南振興局若狭健康福祉センターでも、同様の相談対応を行っている。		
69	こころの相談所設置事業	地域の専門機関でこころの相談所を設置し、市民に身近な相談機関を提供し、自殺予防の早期支援に繋げる。		
70	ゲートキーパー養成事業	自殺予防についての知識を深め、地域のゲートキーパーの役割を担ってもらう人材を育成するために研修会を実施し、地域全体の自殺予防に繋げる。		
71	自殺対策関連のポスター等の掲示	自殺予防週間（9月）や自殺対策強化月間（3月）にあわせて、小浜市役所での掲示だけでなく、関係機関にも掲示してもらえよう依頼する。		
72	臨床心理士によるこころの相談	専門職である臨床心理士による相談日を開設し、市民へ相談の機会を提供する。		
73	障がい者（児）福祉のてびきへの掲載	自殺対策関連の相談窓口について、障がい者（児）福祉のてびきに掲載し、相談窓口の周知を図る。		
74	自殺対策関連の広報および周知	市のホームページや広報誌等をつかって、相談窓口の広報や周知を図る。		
75	保育カウンセラーによる巡回訪問	保育カウンセラーが保育所等を定期的に訪問し、落ち着かない等の気がかりな子について、保護者や保育士へ専門的な助言を行う。		
76	ペアレントメンタルの実施	子育てや子どもの発達に悩んでいる保護者に対して、子どもをほめるコツや関わり方の工夫を学ぶ機会を提供する。		
77	若狭地域自殺対策連絡協議会への参画	若狭健康福祉センターが事務局となり、若狭地域の関係機関で構成する協議会を設置し、協議会に参画することで、相互の密接な連携を確保し、若狭地域における自殺対策を総合的に推進する。		
78	「こころのカード」設置 （若狭地域自殺対策連絡協議会）	若狭地域自殺対策連絡協議会で取り組んでいる「こころのカード」を、関係機関のトイレ等に設置し、相談窓口の周知を図る。		
79	悩みごと総合相談会の開催 （若狭地域自殺対策連絡協議会）	法律や医療に関する専門家による個別相談会を開催し、様々な悩みに対する相談の機会を提供する。		
80	生徒、保護者、教員のための臨床心理士による相談 （若狭地域自殺対策連絡協議会）	児童生徒や保護者に対するカウンセリング、教員のコンサルテーションの場として、臨床心理士による相談日を開設し、相談の機会を提供する。		
81	相談窓口担当者研修会の実施 （若狭地域自殺対策連絡協議会）	相談窓口の担当者が、自殺リスクを理解し、ゲートキーパーとしてハイリスク者を適切な機関へつなげることができるよう、研修会を実施する。		
82	精神科医によるこころの相談 （福井県嶺南振興局若狭健康福祉センター）	こころに関する問題を抱える本人や家族が、精神科医へ相談できる機会であり、相談に応じて相談日の紹介や福井県嶺南振興局若狭健康福祉センターへつなぐ。		

No.	事業名	事業概要	担当部署	担当課名	
83	公害・苦情関係の苦情相談	住民からの公害・苦情に関する苦情や相談を受け付けるとともに、問題の早期解決を図る。問題の深刻化を防ぎ、住民の精神的負担解消・軽減を図る。	民生部	環境衛生課	
84	後期高齢者医療保険料の収納	経済的な困難を抱えている滞納者との納付相談において、必要に応じて支援機関につなげる。		市民福祉課	
85	生活保護施行に関する業務	生活支援・就労支援・医療相談・高齢者支援・資産調査等による生活支援を行う。			
86	生活保護各扶助事務	各扶助の受給を通じた生活状況の把握を行う。			
87	路上生活者に対する事務	見守り活動を通じた状況を把握し、適切な支援に繋げる。			
88	生活困窮者自立支援制度	生活困窮者からの相談に応じ、必要な情報提供と助言を行うとともに、各関係機関と連携して総合的な支援を行う。			
89	その他生活困窮者支援	離職等により住居を失った方に住居確保給付金、一時的に宿泊を提供する一時生活支援、負の連鎖回避の子ども対象の学習支援、就労するための就労準備、債務や滞納も含めた家計管理、貸付の斡旋の家計改善等を行う。			
90	民生委員児童委員事務	民生委員・児童委員、主任児童委員による地域の相談支援等を実施する。			
91	地域福祉推進事業	地域福祉計画の基本理念には「みんなで支え合う地域のしあわせ」を掲げ、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるような仕組みづくりを目指す。			
92	勤労者・就業者生活安定資金貸付金	必要な原資を預託することで、低金利で安定した融資制度を運用し、市内の働く人の生活安定と福祉向上を図る。			産業部
93	中小企業振興資金貸付金	必要な原資を預託することで、低金利で安定した融資制度を運用し、市内中小企業の経営安定や振興を図る。			
94	雇用推進対策事業 (ミニジョブステーション小浜・キャリアアドバイザーの設置)	若年無職者等の職業相談に対応するミニジョブステーション小浜・キャリアアドバイザーを毎週水曜～土曜に1名設置する。			
95	公営住宅事務	公営住宅の居住者や入居申込者は、生活困窮や低収入など問題を抱えていることがあり、住民に接触するための窓口となり得る。	都市整備課		
96	公営住宅家賃滞納整理対策	家賃滞納者の中には、困窮や生活面で問題を抱えることがあるため納付相談等を通じ情報を収集する。			
97	公営住宅建設事業	住宅に困窮する低額所得者に対して低廉家賃で賃貸することにより、住民の生活の安定と社会福祉の増進に寄与することを目的に公営住宅を建設する。			
98	小浜市地域見守り活動の協力実施事業者 (委託業者：㈱IOTイサービス)	水道の検針業務等を通じて、「安心して暮らし続けられる地域」への協力活動を行う。	上下水道課		
99	奨学資金貸付事業	奨学生の選考および返還金免除を選考する。	教育委員会	教育総務課	
100	就学支援関係経費	就学支援委員会を設置し、心身に障がいのある幼児および児童生徒の教育に関して、総合的な判断と支援を行う。			
101	いじめ等問題行動対策総合サポート事業	問題行動に対する学習支援員配置や対策委員会の設置を行う。			
102	ふれあいスクール事業	ふれあいスクールに通所する不登校児童生徒に対し集団生活への適応指導を行う。			
103	学校生活支援員設置事業	学校生活支援員を配置し、特別支援学級に在籍している介助を要する生徒の学校生活支援や通常学級に在籍している軽度発達障害を持つ児童・生徒が学級での学習活動の支援を行う。			
104	学校運営支援員設置事業	学級担任補助業務や実験等の準備・後始末など教職員の業務の補助を行う。			
105	スクールカウンセラー配置事業	スクールカウンセラーが児童生徒および保護者のカウンセリングを行う。			
106	部活動指導員設置事業	市内中学校の部活動の充実および教職員の負担軽減を図るため、部活動指導員を配置し、部活動の指導を行う。			
107	小中学校要保護・準要保護・特別支援就学助成事業	経済的理由等による就学困難児童・生徒や特別支援学級就学児童・生徒の保護者に対する就学援助費を支給する。			
108	青少年愛護センター事業	専任補導員による街頭補導を月2回程度、夏休み中の土日にはPTA連合会と合同でパトロールをおこない、生涯学習スポーツ課内に非行防止、家庭教育相談に関する電話相談窓口を設置している。また、青少年問題協議会の開催を必要に応じて行っている。			生涯学習スポーツ課
109	文化協会 つきイチバラエティー	市役所ロビーで鑑賞できる音楽会を実施し、誰でも気軽に音楽に触れる機会を提供している。		文化課	
110	文芸おばま それいけ音楽会	無料で吹奏楽の日本のトップクラスの演奏を聞くことができ、音楽に触れる機会を提供している。			
111	伝統文化子ども教室	お茶、お花、尺八の教室を開講している。本格的に入門すると高額の月謝が必要であるが、これらはほぼ材料費だけで受講することが出来、子どもが文化活動を先生について習える平等な機会を提供している。			
112	第九演奏会	市民合唱団員を公募し5カ月間、初心者でも安心な練習環境を提供することで誰でも参加出来る、仲間づくりの機会を提供している。			
113	劇団久須夜の活動	裏方から役者まで、第九演奏会以上に受入れ関口は広く、参加してもらえれば社会での孤立防止につながる。			

参考資料

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—第二十二条）

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。

(名誉及び生活の平穏への配慮)

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穏に十分配慮し、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。

「自殺総合対策大綱」（概要）

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

➢ 自殺対策は、社会における「**生きることの阻害要因**」を減らし、「**生きることの促進要因**」を増やすことを通じて、**社会全体の自殺リスクを低下**させる

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

➢ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

➢ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、**非常事態はまだまだ続いている**

➢ 地域レベルの実践的な取組を**PDCAサイクルを通じて推進**する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. **生きることの包括的な支援**として推進する
2. **関連施策との有機的な連携を強化**して総合的に取り組む
3. **対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動**させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. **地域レベルの実践的な取組への支援を強化**する
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な**精神保健医療福祉サービス**を受けられるようにする
7. **社会全体の自殺リスクを低下**させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. **子ども・若者の自殺対策を更に推進**する
12. **勤務問題による自殺対策を更に推進**する

第5 自殺対策の数値目標

➢ 先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、**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**
(平成27年18.5 ⇒ 13.0以下)

(WHO:仏15.1(2013)、米13.4(2014)、独12.6(2014)、加11.3(2012)、英7.5(2013)、伊7.2(2012))

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における**計画的な自殺対策の推進**
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

本計画で使用したデータの種類

厚生労働省 「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」	警察庁から提供を受けた「自殺統計」原票データに基づいて、厚生労働省が毎月集計を行い、作成したもの。
厚生労働省 「自殺統計原票特別集計」	警察庁から提供を受けた「自殺統計」原票データに基づいて、厚生労働省がクロス集計したもの。
自殺総合対策推進センター 「地域自殺実態プロファイル」	国勢調査、人口動態統計調査、企業・経済統計、生活・ライフスタイルに関する統計に基づき、自治体ごとの自殺者数や自殺率、関連する自殺統計をまとめたもの。
【参考】 警察庁「自殺統計」	調査対象：総人口（日本における外国人も含む） 調査時点：発見地を基に自殺死体発見時点で計上 計上方法：捜査等により自殺であると判明した時点

※ 本計画で使用しているデータについては、比率はすべて100%で表し、小数点以下第2位を四捨五入しています。そのため、百分率の合計が100%にならないことがあります。

小浜市自殺対策計画策定委員会設置要綱

(目的および設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項の規定に基づき、小浜市自殺対策計画（以下「計画」という。）を策定し、自殺対策に係る施策の円滑な推進を図るため、小浜市自殺対策計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会で検討する事項は、次のとおりとする。

- (1) 計画の原案の策定および検討に関すること
- (2) その他計画の円滑な執行のため必要な事項に関すること

(組織)

第3条 委員会は、委員10名以内で組織する。

- 2 委員は、医療・保健関係者、福祉関係者、警察関係者、行政機関の職員、その他市長が適当と認める者の中から、市長が委嘱する。
- 3 委員会に情報を提供するためオブザーバーを置くことができる。
- 4 オブザーバーは、市長が委嘱する。

(任期)

第4条 前条第2項の規定により委嘱された委員の任期は、委嘱の日から計画策定までの間とする。ただし、補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。

(委員長および副委員長)

第5条 委員会に委員長および副委員長を置く。

- 2 委員長は委員の互選により定め、副委員長は委員の中から委員長が指名する。
- 3 委員長は会務を総理し、委員会を代表する。
- 4 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故がある時は、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会は委員長が招集し、その議長となる。

- 2 委員長は、特に必要があると認めるときは、委員会に委員以外の者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、民生部高齢・障がい者元気支援課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は市長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和元年6月1日から施行する。

小浜市自殺対策計画策定委員名簿

No.	所属等	役職	氏名	分野別	備考
1	杉田玄白記念公立小浜病院	精神科 認定看護師	國友 博昭	医療	委員長
2	若狭つくし会	相談支援 専門員	松本 匡司	福祉	副委員長
3	小浜市メンタルケアサポーター 若狭高校スクールカウンセラー	臨床心理士	武内 仁恵	臨床心理士	
4	小浜警察署刑事生活安全課	係長	森井 一仁	警察	
5	田中病院 指定居宅介護支援事業所	主任介護支援 専門員	福田 剛史	介護支援専門員	
6	杉田玄白記念公立小浜病院 地域連携室	室長補佐	大江 良生	保健・医療	
7	小浜市社会福祉協議会	保健師	中野 よしみ	福祉	
8	福井県嶺南振興局 若狭健康福祉センター	企画主査	木村 千嘉	保健・福祉	
9	小浜市	民生部長	岡 正人	行政	
10	小浜市自立促進支援センター	主任相談 支援員	熊谷 広幸	行政	
事務局		高齢・障がい者元気支援課			

小浜市自殺対策計画

発行：令和2（2020）年3月

編集：小浜市民生部高齢・障がい者元気支援課

TEL：（0770）64-6012

FAX：（0770）53-1016

E-mail：genki@city.obama.fukui.jp