

湖南省自殺対策計画

～みんなで支えよう 大切ないのち～

(素案)

平成31年(2019年)1月

湖 南 市

写真

「“^{いのち}生命輝く” 誰も自殺に追い込まれることのない

地域社会の実現」をめざして

我が国の自殺者数は、平成10年以降、14年連続して3万人を超える状態が続いていましたが、平成24年から平成28年まで5年連続で3万人を下回り、平成28年は22年ぶりに2万2千人を下回りました。このように、自殺者数は減少傾向にあるものの、15歳～39歳の各年代の死因の第1位は自殺となっており、非常事態はいまだ続いています。

国では、平成28年4月に改正自殺対策基本法が施行され、市区町村は、自殺総合対策大綱および都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して自殺対策計画を策定するものとされました。また、

滋賀県においては平成30年3月には、平成30年度から5年間を計画期間とする、「滋賀県自殺対策計画」が策定されました。

本市におきましても、こうした動きを背景に、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促進するための環境の整備充実を図るため、このたび、平成31年度から5年間を計画期間とする「湖南市自殺対策計画」を策定いたしました。

本計画の基本目標である「誰もが豊かで健康的に生涯を過ごす“^{いのち}生命輝く” 湖南市」をめざし、施策の積極的な推進に取り組んでまいりますので、市民の皆様や自殺対策に取り組むさまざまな関係者団体の皆様の一層のご理解とご協力を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貴重なご意見、ご指導をいただきました湖南市自殺対策計画策定委員の皆様、また、計画策定に関わってさまざまな方面からご協力いただきました自殺対策関係団体各位に対しまして厚くお礼を申し上げます。

平成31年3月

湖南市長 谷畑 英吾

目次

第1章	はじめに	1
1	計画策定の趣旨	2
	計画策定の目的	
2	計画の性格と位置づけ	3
	(1) 計画の位置づけ	
	(2) 計画の策定体制	
	(3) 計画の期間	
	(4) 関連計画との整合	
第2章	自殺の現状と課題	4
1	全国の自殺の動向	5
2	滋賀県の自殺の動向	7
3	湖南市の自殺の動向	10
4	湖南市における自殺対策の課題	17
第3章	いのちを支える自殺対策への取組	18
1	基本目標	19
2	基本方針	20
	(1) 生きることの包括的な支援として推進	
	(2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開	
	(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	
	(4) 実践と啓発を両輪として推進	
	(5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進	
3	基本施策	
	基本施策1 地域におけるネットワークの強化	22
	基本施策2 自殺対策を支える人材の育成	23
	基本施策3 住民への啓発と周知	24
	基本施策4 生きることへの促進要因への支援	25
	基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	29
4	重点施策	30
	高齢者対策	30
	子ども・若者対策	32
	生活困窮者、無職者・失業者対策	35
第4章	計画推進のために	37
1.	計画推進体制	
2.	市民参加による計画推進体制	

資料編	39
資料 1 湖南省自殺対策計画策定委員会運営規則	40
資料 2 湖南省自殺対策計画策定委員会委員名簿	41
資料 4 計画の策定経過	42
資料 3 用語の説明	43

第1章

はじめに

1 計画策定の趣旨

自殺対策に関して、国においては平成18年10月に「自殺対策基本法*」（法という。）が施行され、平成19年6月には、法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として「自殺総合対策大綱*」（以下大綱という。）が策定されました。

また、平成28年4月に改正自殺対策基本法*が施行され、市区町村は、大綱および都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、自殺対策計画を策定しなければならないとされました。さらに平成29年7月には、自殺の実態を踏まえ大綱が見直され、「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する責務を有する地方公共団体は、大綱および地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定する。国民一人ひとりの身近な行政主体として、国と連携しつつ、地域における各主体の緊密な連携・協働に努めながら自殺対策を推進する。」とされました。

大綱には、「生きることの包括的な支援として推進する」「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」「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」「実践と啓発を両輪として推進する」「国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業および国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する」という5つの基本方針が掲げられています。

滋賀県においては、平成22年7月（平成25年12月改定）に自殺対策の基本的な取り組み方針となる「滋賀県自殺対策基本方針」を取りまとめ、平成25年度には精神保健福祉センター内に自殺予防情報センター（現自殺対策推進センター）を設置し対策を進めています。また、法第13条に基づく都道府県計画として、平成30年3月に平成30年度から平成34年度（2022年度）までの5年間を計画期間とする「滋賀県自殺対策計画」が策定されました。

本市では、このような状況を踏まえ、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促進するための環境の整備充実を図るため、新たに「湖南市自殺対策計画」を策定します。

計画策定の目的

本市では、市の将来像として「ずっとここに暮らしたい！みんなで創ろう きらめき湖南」の実現に向けて第2次湖南市総合計画（平成28年度～平成37年度（2025年度））を策定しました。その第4章に、「ほっとする暮らしをつくろう」～生涯を通じた安心と健康のまちづくり～を掲げています。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、さまざまな社会的要因があることが知られており、その多くは防ぐことのできる社会的な問題です。

本市では、市民一人ひとりがかけがえのない「いのち」の大切さを考え、ひとと地域の絆を強めていく中で「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを目的として本計画を策定します。

2 計画の性格と位置づけ

(1) 計画の位置づけ

本計画は、「改正自殺対策基本法」第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として、平成29年に見直された大綱および平成30年3月に策定された「滋賀県自殺対策計画」並びに地域の実情を勘案して策定するものです。

(2) 計画の策定体制

全庁的な計画策定体制とするため、庁内関係部局の構成員からなる「湖南省自殺対策庁内関係機関連絡会議」により計画内容の協議を行いました。また、幅広い関係者の参画を図るため、学識経験者、市内精神科医師等の保健医療関係者、社会福祉協議会や民生児童委員協議会などの地域福祉関係者、教育関係者、労働関係者、市民代表等の関係者からなる「湖南省自殺対策計画策定委員会」からも意見を伺いました。

さらに、策定期間中、ホームページ等を活用してパブリックコメント*を実施し、市民の意見の反映に努めました。

(3) 計画の期間

国の大綱が概ね5年を目途に見直すこととされていることも踏まえ、本計画の期間は、平成31年度（2019年度）から平成35年度（2023年度）までの5年間とします。

なお、本計画は法または大綱が改正された場合に、必要に応じて見直しを行います。

(4) 関連計画との整合

本計画は、「第2次湖南省総合計画」を上位計画とし、「湖南省健康こなん21計画」等の関連する分野別計画と整合を図ります。

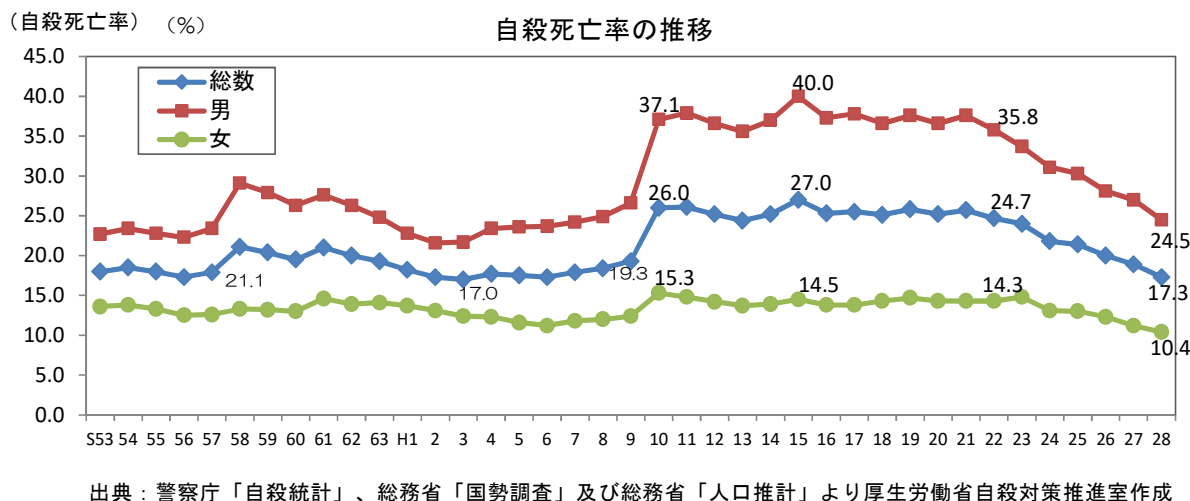
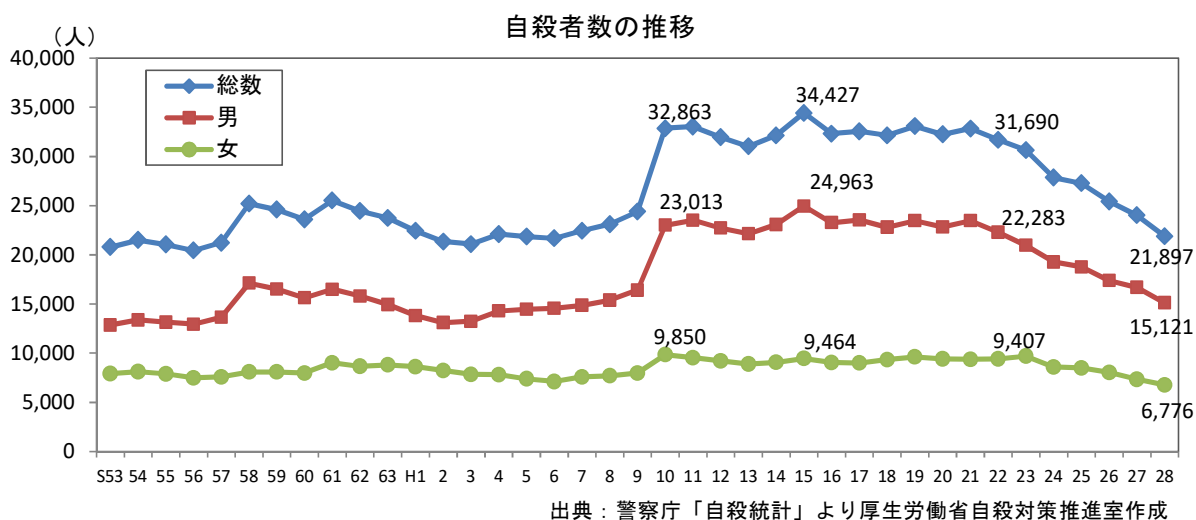
第2章

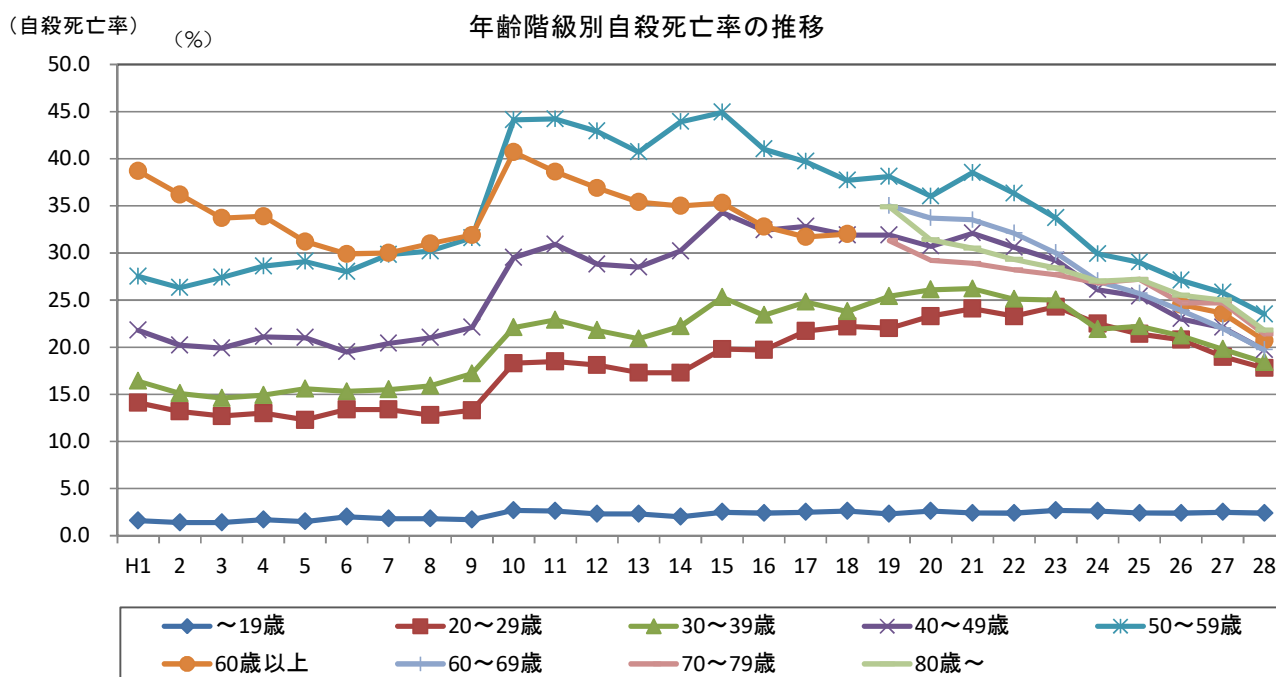
自殺の現状と課題

1 全国の自殺の動向

平成29年自殺対策白書によると、全国の自殺者数は、平成10年以降14年間連続して3万人を超える状態が続き、平成15年には統計を取り始めた昭和53年以降で最多の34,427人となりました。しかし、平成16年に減少し平成21年まで横ばいで推移した後、平成22年以降は減少を続けており、平成28年には21,897人と22年ぶりに2万2千人を下回りました。また、人口10万人あたりの自殺者数をあらわす自殺死亡率は、昭和58年の21.1を第一次のピークとした後、平成3年には17.0まで低下し、その後、平成9年の19.3から平成10年に26.0と急上昇し、以後平成15年の27.0をピークとして平成23年の24.7まで25前後の高い水準となっていました。平成24年以降は低下し、平成28年は17.3となりました。

このように、自殺は減少傾向にあるものの、20歳未満の自殺死亡率が平成10年以降おおむね横ばいであることに加えて、15歳～39歳の各年代における死因の第一位が自殺であり、自殺死亡率も他の年代に比べてピーク時からの減少率が低い状況であり、非常事態はいまだ続いています。





出典：警察庁「自殺統計」、総務省「国勢調査」および総務省「人口推計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

注) 平成18年までは「60歳以上」であったが、平成19年の自殺統計原票改正以降は「60~69歳」、「70~79歳」「80歳以上」に細分化された。

平成27年における死因順位別にみた年齢階級別・死因死亡数・自殺死亡率・構成割合

年齢階級	第1位				第2位				第3位			
	死因	死亡数 (人)	自殺死亡率 (%)	割合 (%)	死因	死亡数 (人)	自殺死亡率 (%)	割合 (%)	死因	死亡数 (人)	自殺死亡率 (%)	割合 (%)
10~14歳	悪性新生物	107	1.9	22.8	自殺	89	1.6	18.9	不慮の事故	74	1.3	15.7
15~19歳	自殺	447	7.5	36.6	不慮の事故	288	4.8	23.6	悪性新生物	147	2.5	12.0
20~24歳	自殺	1,052	17.9	50.1	不慮の事故	365	6.2	17.4	悪性新生物	176	3.0	8.4
25~29歳	自殺	1,234	19.6	47.2	悪性新生物	323	5.1	12.3	不慮の事故	301	4.8	11.5
30~34歳	自殺	1,398	19.5	39.4	悪性新生物	654	9.1	18.4	不慮の事故	356	5.0	10.0
35~39歳	自殺	1,573	19.1	29.1	悪性新生物	1,284	15.6	23.8	心疾患	514	6.2	9.5
40~44歳	悪性新生物	2,848	29.4	29.2	自殺	1,984	20.5	20.3	心疾患	1,142	11.8	11.7
45~49歳	悪性新生物	4,519	52.4	33.4	自殺	1,965	22.8	14.5	心疾患	1,750	20.3	12.9
50~54歳	悪性新生物	7,764	98.2	39.4	心疾患	2,550	32.2	12.9	自殺	2,008	25.4	10.2
55~59歳	悪性新生物	13,123	174.5	45.7	心疾患	3,425	45.5	11.9	脳血管疾患	2,171	28.9	7.6
60~64歳	悪性新生物	25,325	298.3	48.5	心疾患	6,404	75.4	12.3	脳血管疾患	3,632	42.8	7.0

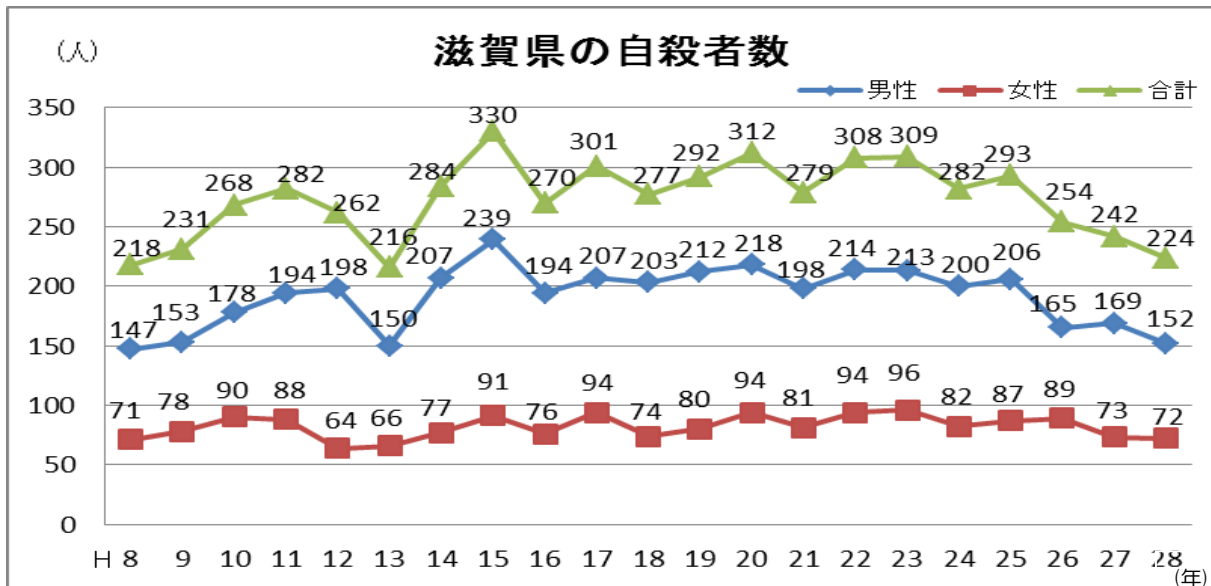
※構成割合は、それぞれの年齢階級別死亡数を100とした場合の割合である。

出典：「平成29年版自殺対策白書」厚生労働省「人口動態推計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

2 滋賀県の自殺の動向（滋賀県自殺対策計画より抜粋）

1. 自殺者数

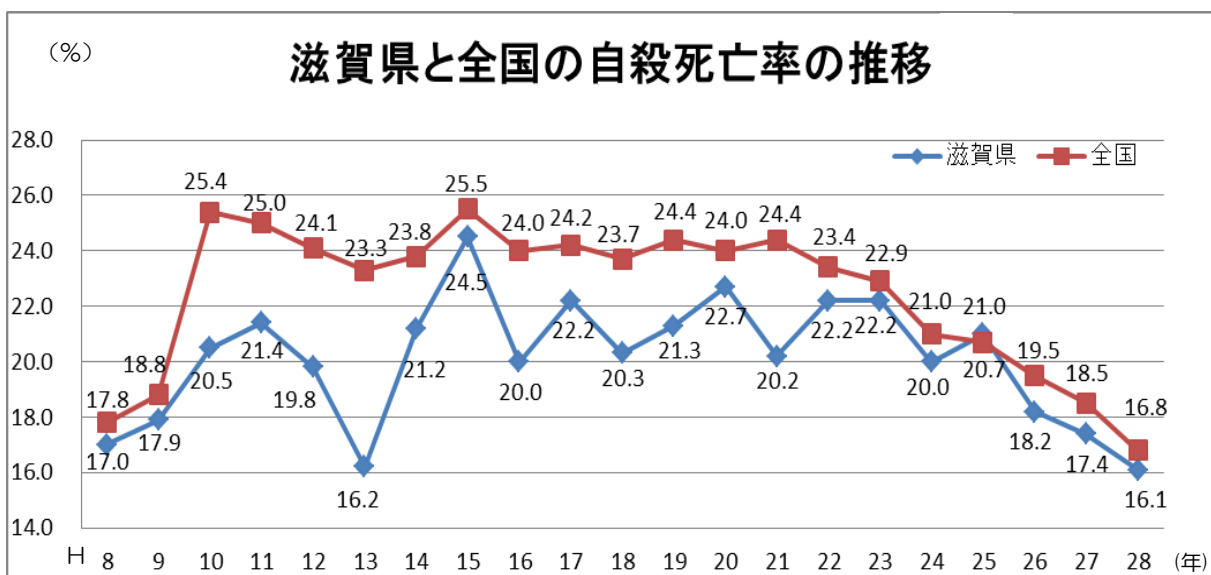
県における自殺者数は平成15年の330人をピークに、それ以降は300人前後で推移してきましたが、近年減少傾向にあり、平成28年は224人となっています。また、男性の自殺者数は、女性の自殺者数の2倍以上で推移しています。



出典：厚生労働省「人口動態統計」

2. 自殺死亡率

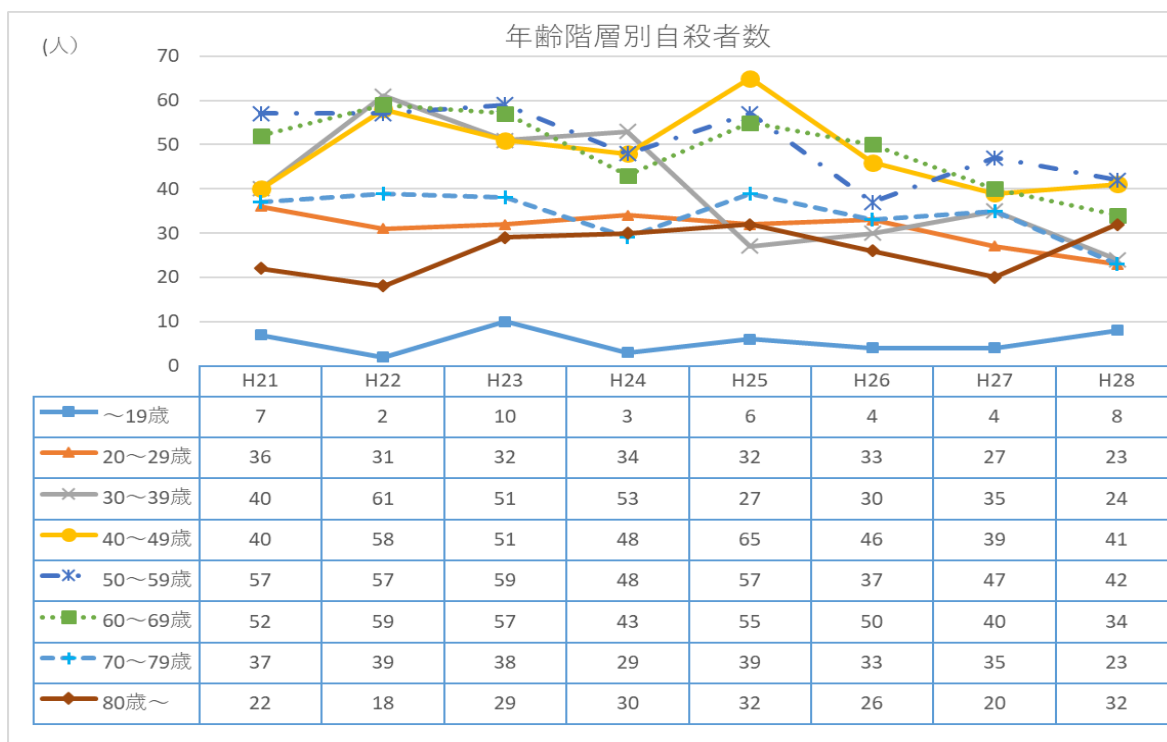
県の人口10万人当たりの自殺者数（自殺死亡率）は、平成25年以外は、全国平均を下回って推移しています。



出典：厚生労働省「人口動態統計」

3. 年齢階層別自殺者数

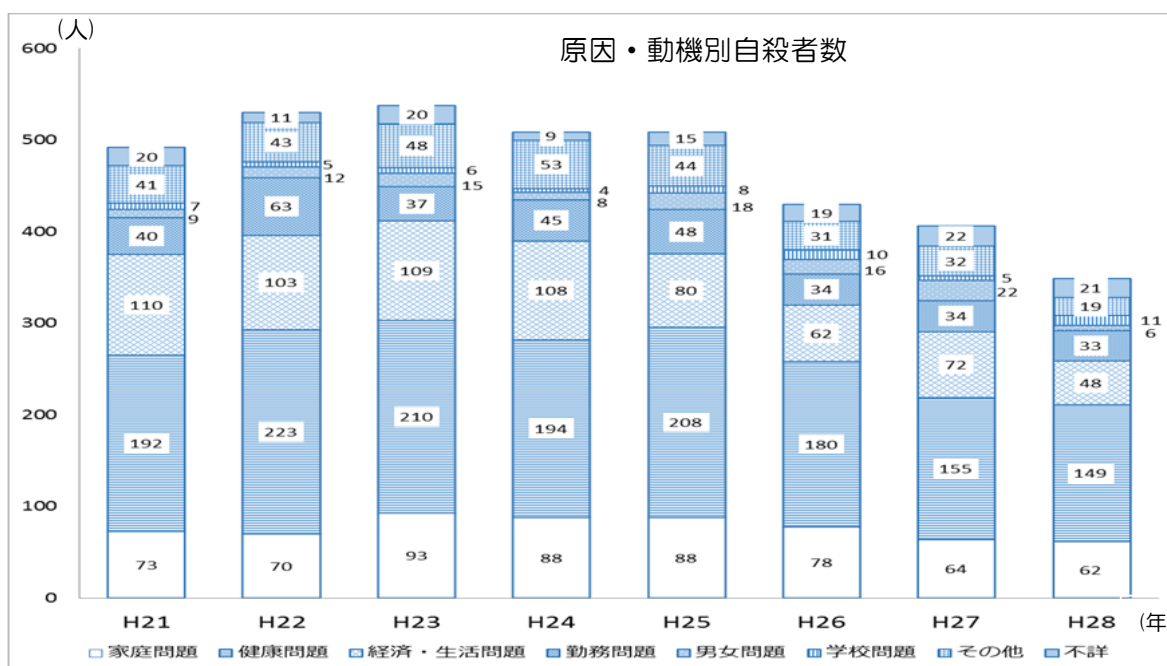
年齢階層別の自殺者数の推移では、10歳代と80歳代を除いては、減少傾向となっています。



出典：厚生労働省「人口動態統計」

4. 原因・動機別自殺者数

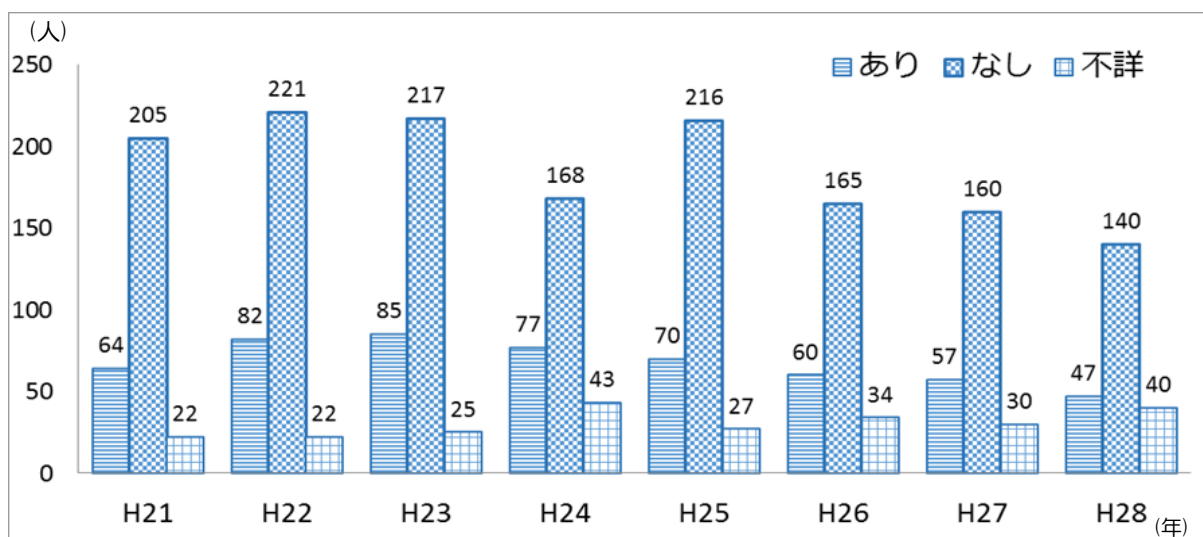
「健康問題」が最も多く、次に「家庭問題」、「経済・生活問題」「勤務問題」と続いています。「健康問題」「経済・生活問題」「家庭問題」は平成23年のピーク時から減少幅が大きくなっている一方、「勤務問題」については、減少幅が小さくなっています。



出典：警察庁「自殺統計」

5. 自殺未遂歴の有無と自殺者数の推移

県では、平成22年度から自殺未遂者支援に焦点化した取り組みを進めてきており、自殺者数における未遂歴の有りの方は、平成23年のピーク時より半数近く減少しています。



出典：警察庁「自殺統計」

6. 死因順位別にみた年齢階級別死因割合

年齢階級の死因を見てみると、15歳～44歳までの死因の1位が自殺となっており、10歳代、20歳代後半でおよそ半数を占めています。

年齢階級	第1位		第2位		第3位	
	死因	割合	死因	割合	死因	割合
15～19歳	自殺	53.3%	不慮の事故	13.3%	悪性新生物	6.7%
20～24歳	自殺	28.6%	不慮の事故	25.0%	悪性新生物	14.3%
25～29歳	自殺	56.7%	悪性新生物	13.3%	不慮の事故	6.7%
30～34歳	自殺	27.6%	悪性新生物	27.6%	心疾患 (高血圧性除く)	10.3%
35～39歳	自殺	41.0%	悪性新生物	28.2%	不慮の事故	7.7%
40～44歳	自殺	25.6%	悪性新生物	20.7%	不慮の事故	15.9%
45～49歳	悪性新生物	35.5%	自殺	15.2%	心疾患 (高血圧性除く)	10.1%
50～54歳	悪性新生物	43.5%	自殺	11.9%	脳血管疾患	10.7%
55～59歳	悪性新生物	46.1%	心疾患 (高血圧性除く)	11.0%	脳血管疾患	9.0%
60～64歳	悪性新生物	54.7%	心疾患 (高血圧性除く)	11.5%	脳血管疾患	5.0%

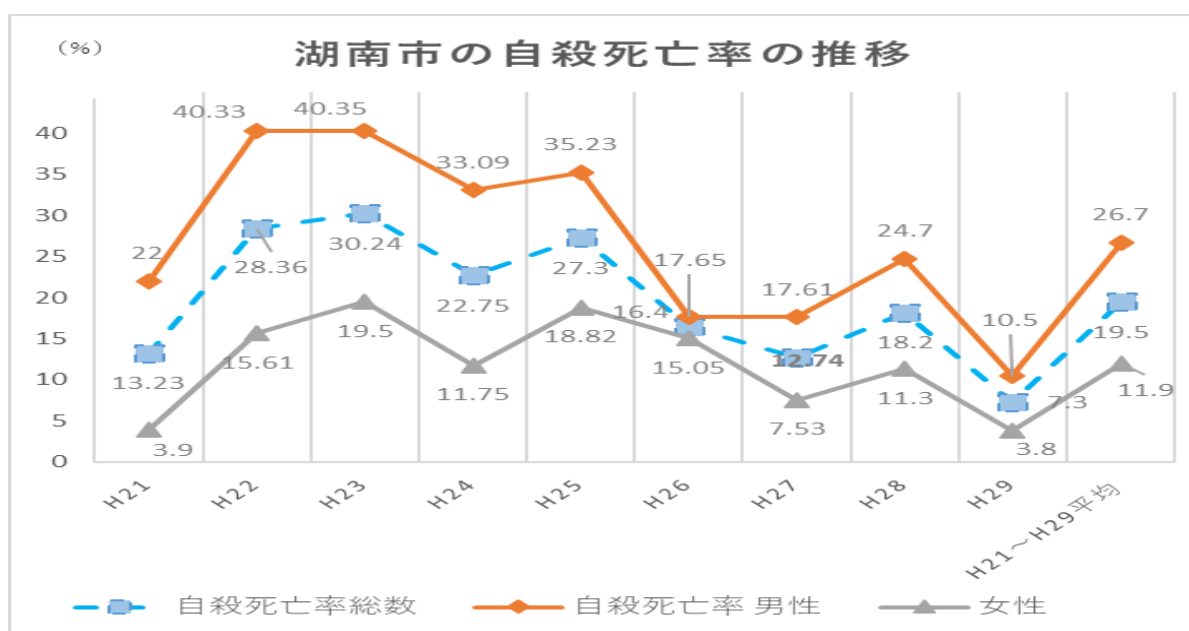
出典：H28人口動態統計 保管統計表 都道府県編

3 湖南省の自殺の動向

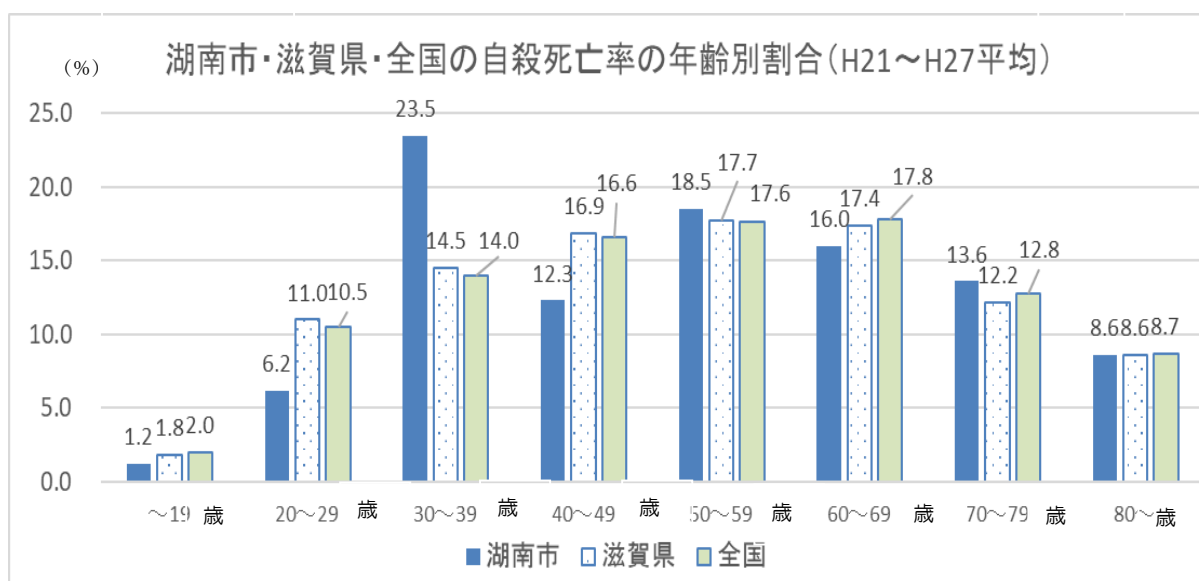
1. 自殺者の状況

自殺統計が取られ始めた平成22年以降、本市における自殺者数は増減を繰り返しながらも減少傾向にあります。また、自殺死亡率は平成21年から平成27年までの7年間の合計でみると、年齢別では、30歳代が最も高く、次いで50歳代と70歳代で高くなっています。男女別では、どの年も男性が高く、合計で全体の約6割を占めています。同居人の有無では有が多く、合計で6割以上を占めています。

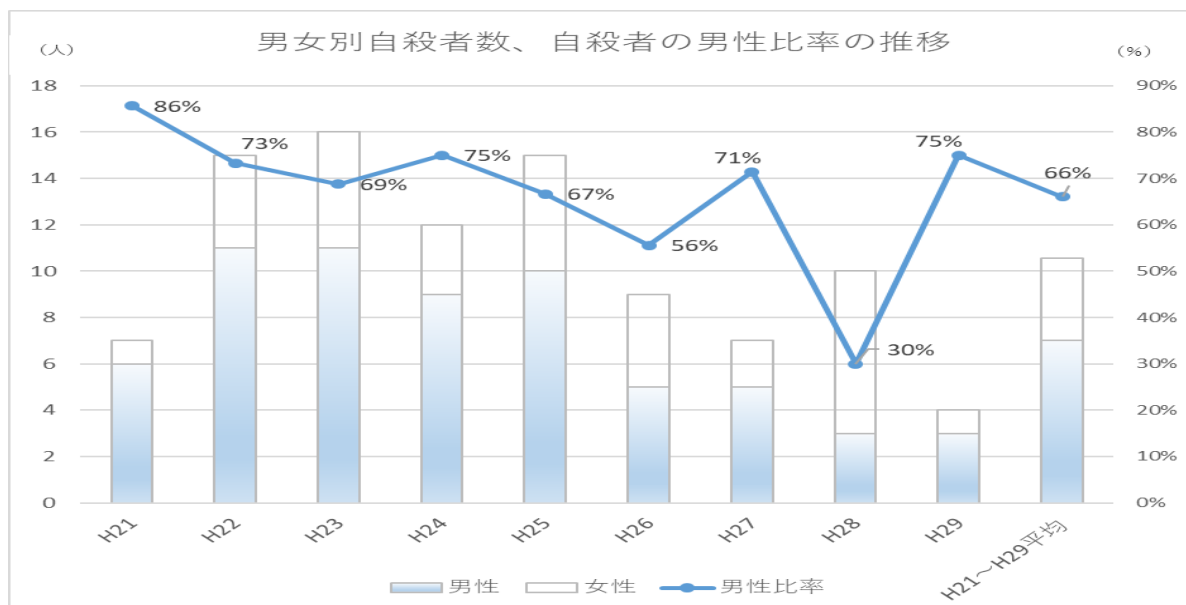
本市の自殺死亡率は、30歳代、50歳代、70歳代以外は、国、県に比べて低いものの、かけがえのない命が失われる自殺が後を絶たず、自殺者や自殺未遂者の周囲の人も深刻な心理的影響を受けることも含め、決して看過できない状況です。



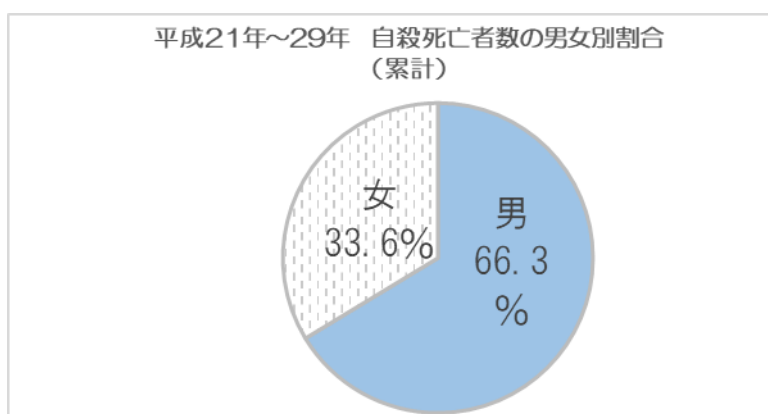
出典：人口動態統計（厚生労働省）、地域における自殺の基礎資料（厚生労働省自殺対策推進室）



出典：人口動態統計（厚生労働省）、地域における自殺の基礎資料（厚生労働省自殺対策推進室）

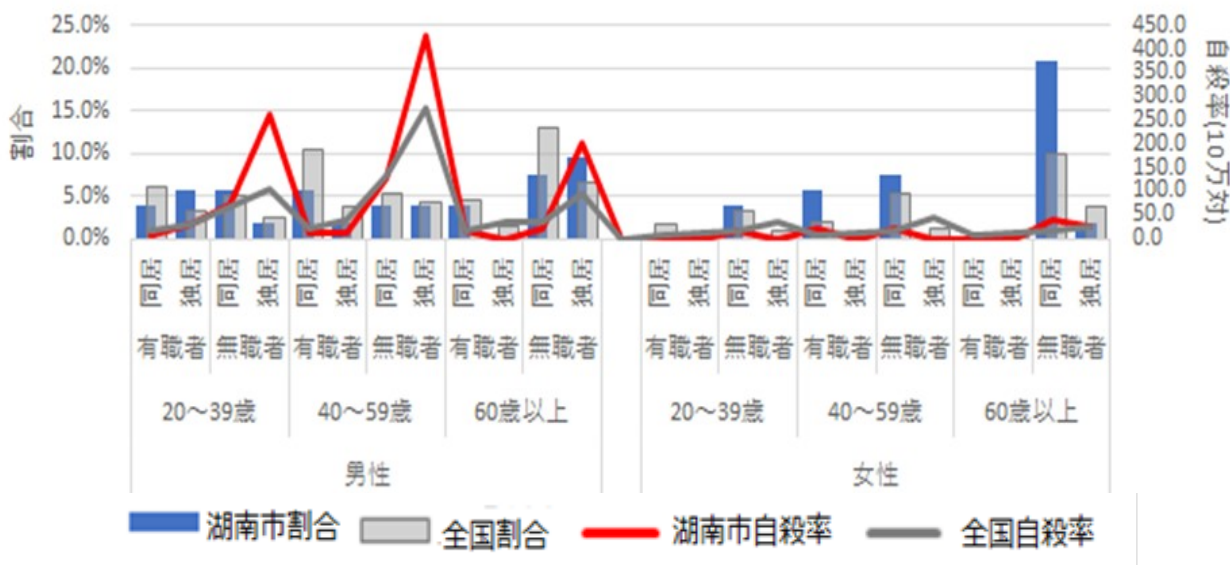


出典：人口動態統計（厚生労働省）、地域における自殺の基礎資料（厚生労働省自殺対策推進室）

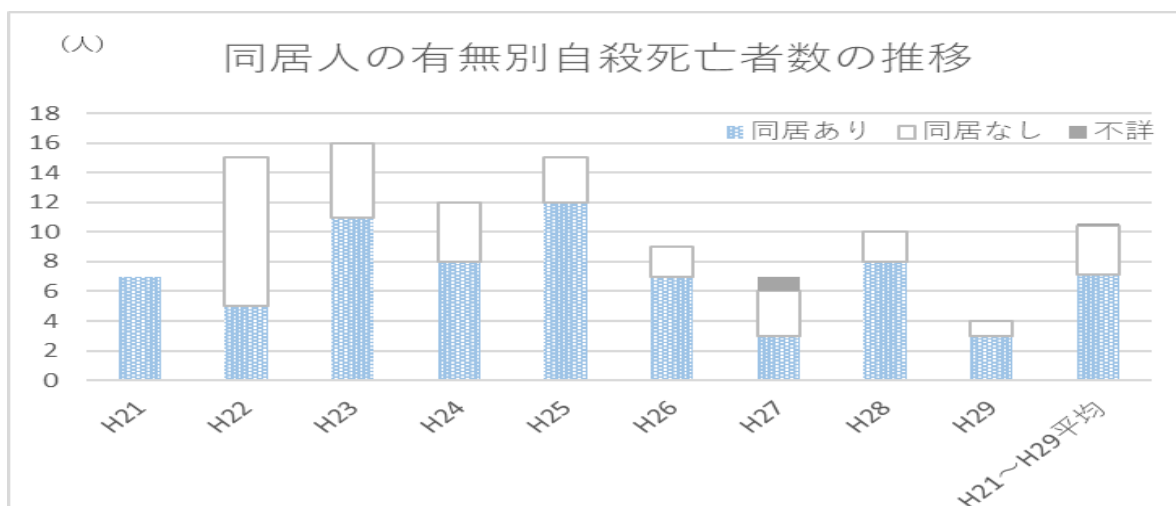


出典：人口動態統計（厚生労働省）

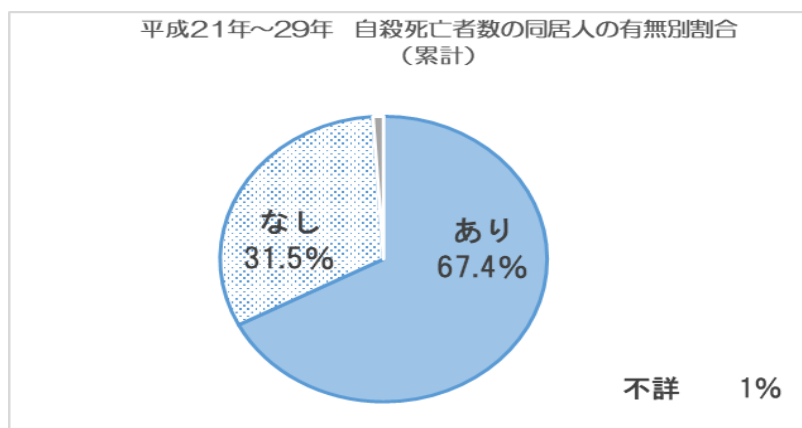
自殺の概要（住居地、H24～28合計）



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*(2017)」



出典：人口動態統計（厚生労働省）、地域における自殺の基礎資料（厚生労働省自殺対策推進室）



出典：人口動態統計（厚生労働省）、地域における自殺の基礎資料（厚生労働省自殺対策推進室）

2. 自殺者の職業別特徴

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)」によると、職業別では、全国と比べて、被雇用者・勤め人の割合が多くなっています。また、地域における自殺の基礎資料（厚生労働省自殺対策推進室）平成21年～27年の各年度確定値を合算では、全国・県と比較すると失業者・年金雇用保険等生活者の割合が高くなっています。

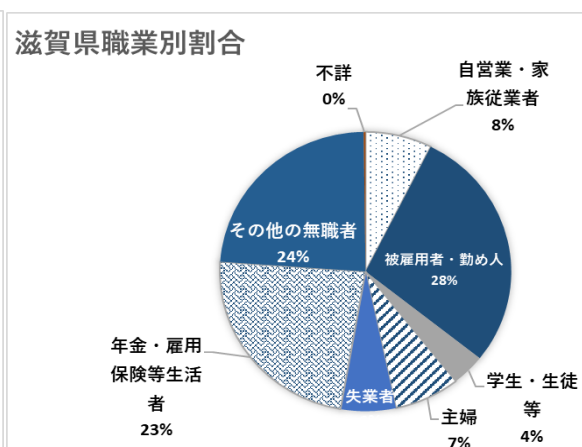
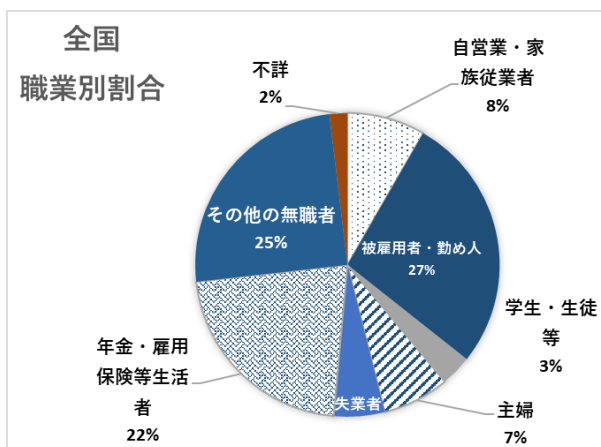
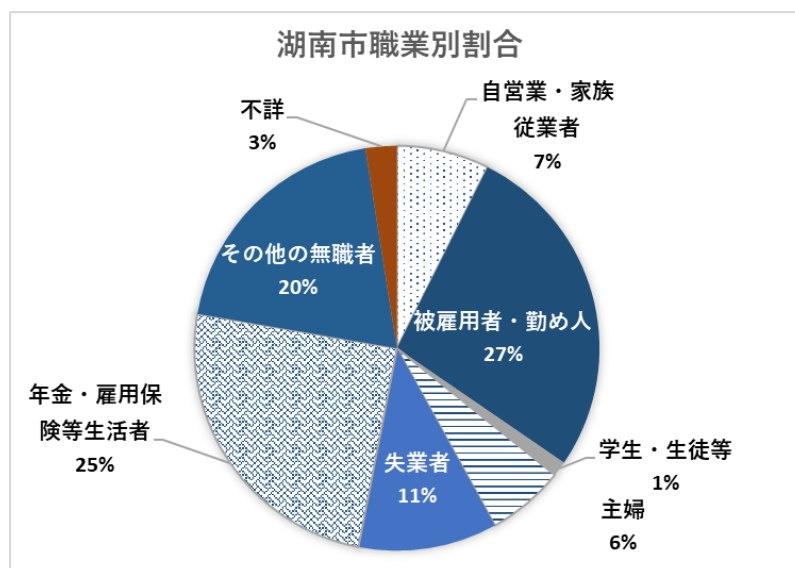
市内では49人以下の規模の事業所は94%を占め、市内従業者は51%となっています。49人以下の小規模事業所ではメンタルヘルス対策に遅れがあることが指摘されており、地域産業保健センター等による支援が行われています。自殺対策の推進の上でも、地域の関係機関との連携による小規模事業所への働きかけが重要です。

有職者の自殺の内訳（H24～28 合計）

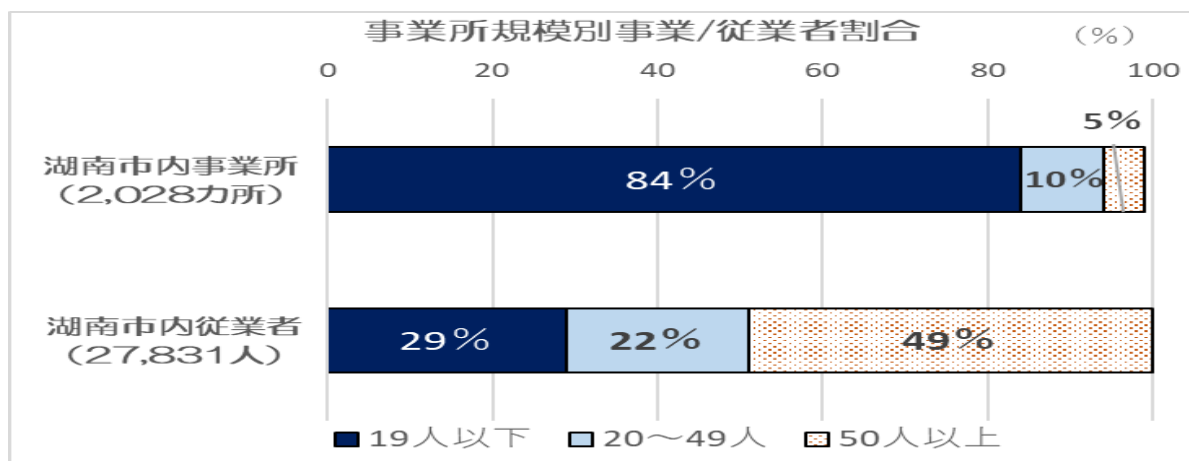
職業	湖南省割合	全国割合
自営業・家族従業者	14.3%	21.4%
被雇用者・勤め人	85.7%	78.6%
合計	100.0%	100.0%

（性・年齢・同居の有無の不詳を除く）

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)」



出典：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省自殺対策推進 平成21年～27年の各年度確定値を合算）



	総数	1～4人	5～9人	10～19人	20～29人	30～49人	50～99人	100人以上	出向・派遣従業員のみ
湖南省内事業所数	2,028	1,085	386	241	103	98	70	39	6
湖南省内従業員数	27,831	2,281	2,552	3,313	2,499	3,677	4,926	8,583	-

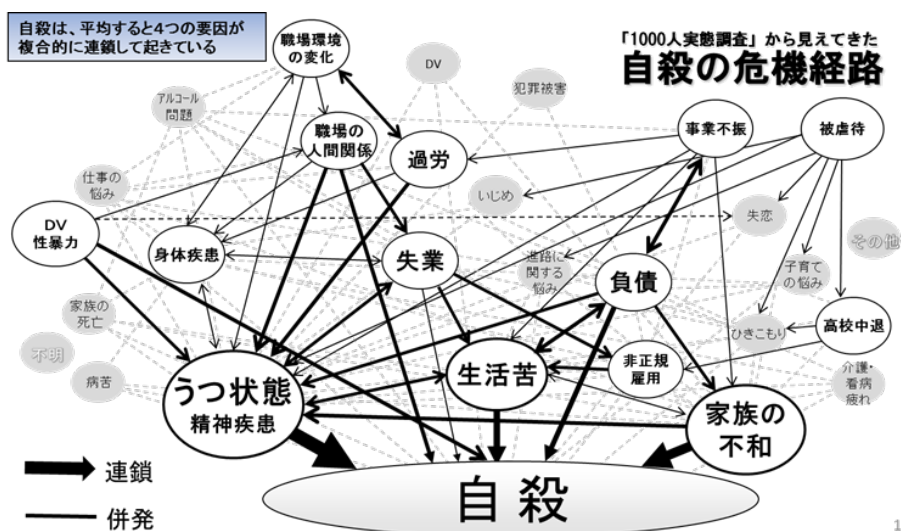
出典：平成26年 経済センサス基礎調査

3. 自殺の原因と手段等

地域における自殺の基礎資料によると、本市の自殺原因では健康問題が最も多く、次いで経済・生活問題、家庭問題となっています。これは、全国でも同じ傾向です。

しかし自殺の原因は、多くの場合はさまざま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喪失感により追い込まれるなどの要因が重なって、自殺に至ると言われています。そのため、全庁的な取り組みが必要となります。

「自殺の危険要因」および「危険要因の連鎖図」



出典：自殺実態白書2013、特定非営利法人自殺対策支援センター ライフリンク

4. 自殺者の未遂歴の有無など

本市では、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)」によると、自殺者における自殺未遂のない人が全国に比べて多い状況にあります。

一般的に高齢期の自殺者は、社会経験等から自殺未遂の経験を持たず自殺を遂げられる傾向にあります。本市では高齢期の自殺者が多いことから、自殺者における自殺未遂が全国より少ないと考えられます。

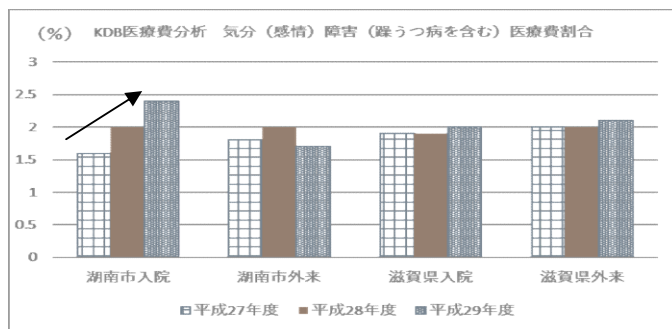
また、自殺者における自殺未遂がある人も全国と比べて多く、自殺未遂者対策も重要です。

自殺者における未遂歴の総数（自殺統計(再掲)または特別集計（H24～28 合計）

未遂歴	自殺者数	割合	全国割合
あり	14	26%	20%
なし	33	62%	60%
不詳	6	11%	20%
合計	53	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ァイル*(2017)」

5. 湖南省国民健康保険 被保険者 気分(感情)障害の医療費割合と年齢別状況
【医療費】

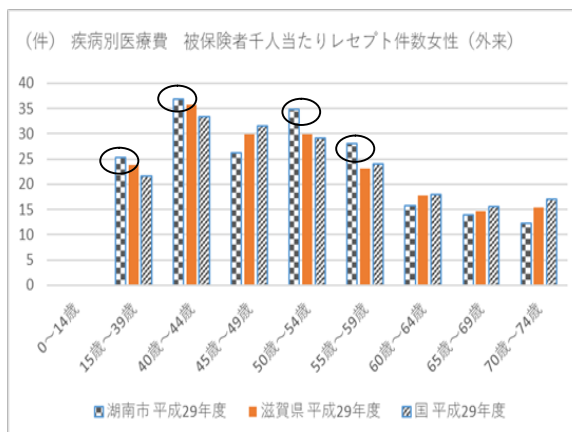
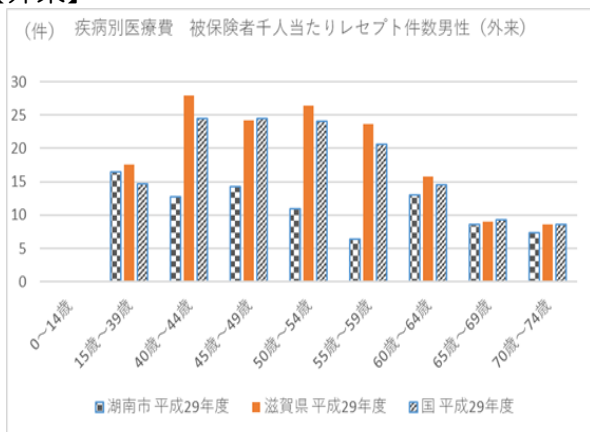


本市の気分障害医療費は入院では年々増加し、平成29年度では県より4ポイント高い。

外来では逆に減少し、平成29年度では県より4ポイント低くなっています。

出典：KDB 医療費

【外来】

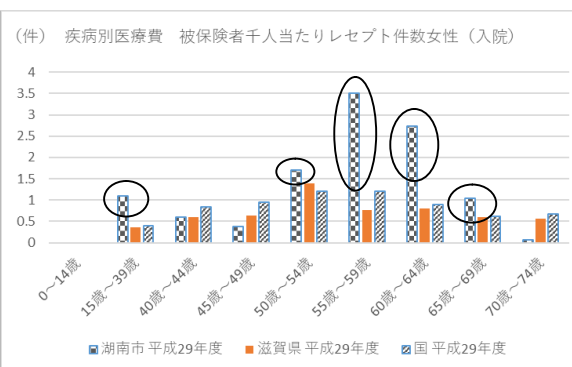
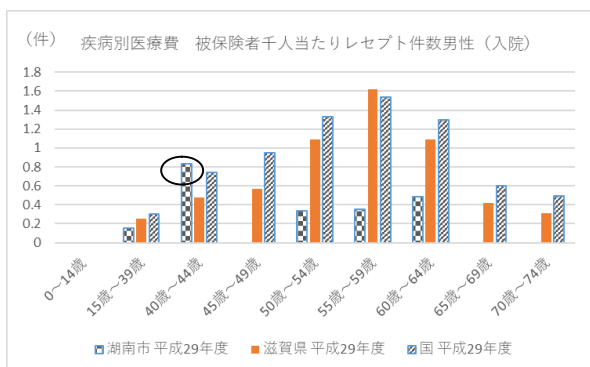


平成29年度国民健康保険被保険者千人当たりレセプト件数

出典：KDB 医療費

男性では15歳~39歳では国より高く県より低いが、他の年齢階級では国、県より低い。一方、女性は15歳~39歳、40歳~44歳、50歳~54歳、55歳~59歳で国・県に比べて高くなっています。

【入院】



出典：KDB 医療費

平成29年度国民健康保険被保険者千人当たりレセプト件数

男性では40歳~44歳では国、県より高いが、他の年齢階級では国、県より低い。一方、女性は15歳~39歳、50歳~54歳、55歳~59歳、60歳~64歳、65歳~69歳で国・県に比べて高くなっています。

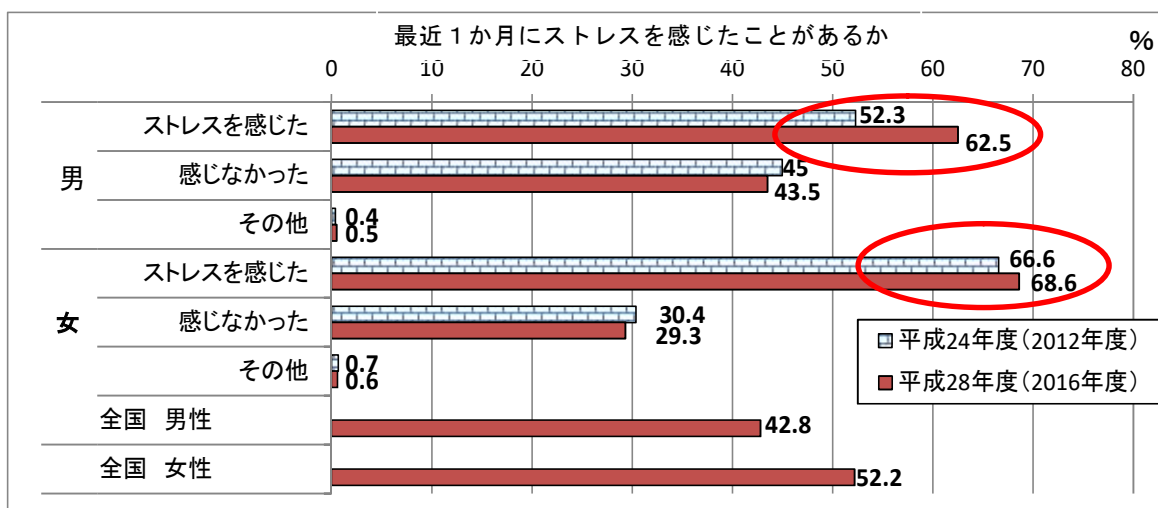
外来、入院共に、本市の自殺死亡率が、30歳~39歳、50歳~59歳で国・県に比べて高いことから、気分障害特にうつ病予防が必要です。(P10)

6. ストレスと睡眠

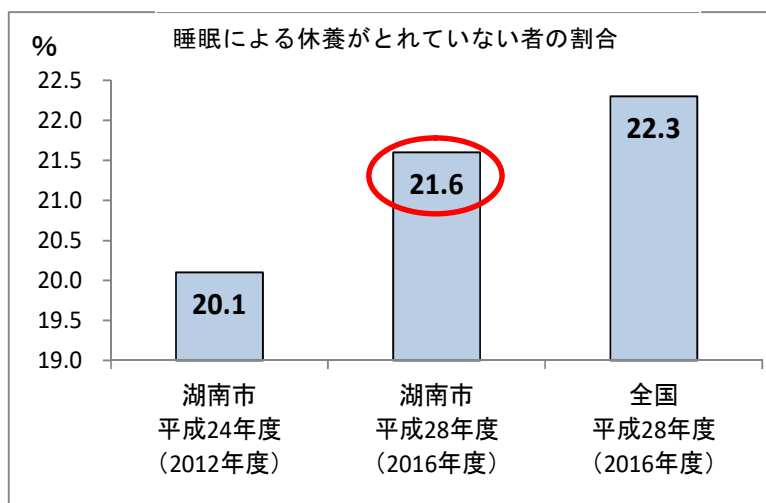
厚生労働省の自殺の分析によると、平成27年においては原因・動機が特定されている自殺者の約3割がうつ病によるものと考えられており、うつ病対策により自殺は減らせます。こころの健康の啓発と同時にうつ病対策も重要です。

平成28年度湖南省健康づくり・食育調査の調査結果において、「非常にストレスを感じた」「ストレスを感じた」を合わせて6割以上が最近1か月にストレスを感じており、ストレス社会にさらされている実態が明らかとなりました。また、睡眠による休養が取れていない割合も増加しており、ストレス状況の悪化、睡眠による休養の不足傾向などについて、本市の社会的背景を含めて検討し、ストレスへの上手な付き合い方や良い睡眠のとり方などの啓発を講じていく必要があります。

ストレスを自覚し、自分なりの方法で積極的に解消し、こころの健康を保つことが特に必要です。



出典：平成24年度(2012年度)、平成28年度(2016年度)湖南省健康づくり・食育調査
平成28年度(2016年度)全国：国民生活基礎調査



出典：平成24年度(2012年度)
平成28年度(2016年度)湖南省健康づくり・食育調査

4 湖南省における自殺対策の課題

(1) 自殺の問題に関する理解の促進と取組の推進

自殺は、心身の問題のみならず、経済や仕事をめぐる環境、職場や学校での人間関係などさまざまな社会的要因が複雑に関係しており、一部の人だけではなく、誰もが当事者となり得るものです。また自殺対策には、悩みを抱えた人を孤立させず、適切な支援を行うことが必要であることが広く市民に認識されるよう、自殺予防週間・自殺対策強化月間を中心として、あるいは教育を通じて、市民の理解促進を図る必要があります。

(2) 自殺の背景となる要因の軽減のための取組の推進

自殺は、その多くがさまざまな社会的要因によって心理的に追い込まれた末の死であることから、ゲートキーパー*研修等による職場、学校、地域における人材育成や居場所づくり等の環境整備など、その要因が軽減されるよう対策を実施する必要があります。

(3) 自殺の原因・背景に対応した支援体制等の整備

悩みを抱えた人を取り巻く地域や職場、人間関係や家族の状況などもさまざまであることから、一人ひとりの置かれた状況や、その原因・背景に対応したきめ細かな支援が受けられるよう、生活困窮者自立支援制度*の「くらしと仕事の相談窓口*」や地域包括支援センター*等とも連携し、相談・支援体制の整備・充実が求められます。

また、本市の現状と課題を踏まえて、重点施策として「高齢者」、「子ども・若者」、「無職者・生活困窮者、失業者」に着目していきます。

こころの健康づくりなどの自殺予防の取組は、現に自殺が起こりつつある事態への対応、自殺未遂が発生した場合への対応や自死遺族への対応があります。それぞれの段階を捉えて対象者の特性に応じた切れ目のない対策を実施するため、国、県、民間団体、市民等との適切な役割分担および連携の下で支援体制等を整備する必要があります。

第3章

いのちを支える自殺対策の取組

1 基本目標

本市では、「第2次湖南省総合計画」のまちづくりの目標の1つである「ずっとここに暮らしたい！みんなで創ろう きらめき湖南」を目指し、「健康こなん21計画（第2次）」の理念に基づいて、「生涯を通じて人が輝ける健康なまちづくり」を進め、市民が豊かで健康的に生涯を過ごすことを目指しています。本計画では、これらの考えを踏まえるとともに、大綱における次の3つの基本認識を基本とした目標を掲げます。

- 「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、非常事態はいまだ続いている」
- 「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」

<基本目標>

いのち
“生命輝く” 誰も自殺に追い込まれることのない地域社会の実現

また、国が大綱において、当面の目標として平成38年（2026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ることを踏まえ、本市も同様に、平成34（2022年）までに自殺死亡率を平成27年と比べて15%以上減少させることを当面の目標とします。

2 基本方針

(1) 生きることの包括的な支援としての推進

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「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、生活苦等の「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する必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

(2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

誰もが自殺に追い込まれないように安心して生きられるようにするためには、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組が重要です。また、このような包括的な取組を実施するためには、さまざまな分野の施策、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も同様の連携の取組が展開されています。連携の効果を更に高めるため、そうしたさまざまな分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

とりわけ、地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度などとの連携を推進することや、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが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ことが重要です。

(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

さらに、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」、それぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進することが重要です。

これは、住民の暮らしの場を原点としつつ、「さまざま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ない地域連携を促進すること」、更に「地域連携の促進等に必要ない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

て施策を講じる必要があります。

加えて、「自殺の事前対応の更に前段階での取組」として、学校において、児童生徒等を対象とした、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」を推進することも重要です。

(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」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行うことが重要です。

全ての市民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている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けるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが必要です。

(5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

我が国の自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民等が連携・協働して国を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

具体的には、国には「自殺対策を総合的に策定し、実施する」責務があり、地方自治体には「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する」責務があります。また関係団体や民間団体、企業には、それぞれの活動内容の特性等に応じて「積極的に自殺対策に参画する」ことが求められ、市民にも「自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、主体的に自殺対策に取り組む」ことが期待されます。

3 基本施策

■基本施策 1 地域におけるネットワークの強化

自殺対策が最大限効果を発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない湖南市」を実現するためには、地域のネットワークの強化が必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化し、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

本市では、すでに庁内関係課による湖南市自殺対策庁内関係機関連絡会議を開催し、横の連携を深め、どこに相談しても適切な相談場所につなぐ支援をしていますが、さらに連携の強化に努めます。

(1) 地域における連携ネットワークの強化

取組	内容	今後の方向	関係機関
誰もが住み慣れた地域で暮らし続けるために、各地域内での支援	区やまちづくり協議会など地域が進める高齢者対象事業を関係部局と連携して推進することにより、独居高齢者などの孤独感の解消や地域での仲間づくりの場を提供します。	継続	地域創生推進課
人権まちづくり懇談会の実施	お互い知り合いの関係である住民が集い、部落差別をはじめとするあらゆる人権課題を自分事として考え、話し合う場とします。区ごとに年2回以上開催。仲間はずれや孤立を生み出す要因の偏見、無知、無関心をなくし、小さなSOSを見つけ合える住民ネットワークを形成していく場としていきます。	継続	人権擁護課
湖南市自殺対策庁内関係機関連絡会議	年2回会議を実施し、市の現状・課題、各課の取り組みを共有、連携を強化します。ゲートキーパー養成の機会とします。	継続	健康政策課 他11課 甲賀保健所
民生委員児童委員協議会による相談活動	担当する地域の個々の対象（高齢者世帯・独居高齢者、赤ちゃん、子ども、障がい者、ひきこもり等）について訪問・相談を行い、必要に応じて行政につなぎます。	継続	社会福祉課 民生委員児童委員協議会

(2) 特定の問題に関する連携・ネットワークの強化

取組	内容	今後の方向	関係機関
自殺未遂者支援事業	保健所、2市（甲賀市・湖南市）、救急告示病院（公立甲賀病院）が年1回会議を行い、甲賀管内の自殺未遂者の事例等を共有します。個別事例については一緒に訪問を行い、連携を強化します。	継続	健康政策課 甲賀保健所 公立甲賀病院

■基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

さまざま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。具体的には、保健、医療、福祉、教育、労働、その他の関係領域の人や市民に対して、誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、ゲートキーパー養成などの必要な研修の機会の確保を図ることが求められています。

そして、ゲートキーパーの役割を担う人が増えることで、誰も自殺に追い込まれることのない湖南市の実現を目指します。

(1) 市民に対する研修

取組	内容	今後の方向	関係機関
ゲートキーパー養成研修	市民、健康推進員等を対象とした研修会を実施します。	拡大	健康政策課
「出会い、気づき、発見講座」「豊かなつながり創造講座」の開催	自殺に追い込まれるという危機（人権問題）は「誰にでも起こり得る危機」ということとの理解とその予防の取り組みへの教育と啓発をします。人権教育推進計画に基づく市民向けの研修を開催します。	継続	人権擁護課
生活支援サポーター養成講座	高齢者の孤立化が進む中、みんなが安心して住めるよう地域で支え合いを行います。助け合いができる人材の育成と実際の活動につながるよう支援する講座を開催します。	拡大	社会福祉協議会

(2) さまざまな職種を対象とする研修

取組	内容	今後の方向	関係課
ゲートキーパー養成メンタルヘルス研修	市新規職員採用職員等を対象とした研修会を実施します。	継続	健康政策課 人事課
ゲートキーパー養成	家庭児童相談員、母子・父子自立支援員、ファミサポ協力会員、ケアマネジャー会議等を対象とした研修会を実施します。	拡大	子ども政策課 健康政策課 高齢福祉課

(3) 学校教育に関わる人への研修

取組	内容	今後の方向	関係機関
養護教諭研修	「学校における自殺予防教育」の講義や、保健室における個人対応の中で児童生徒の「SOS」に気づくことができるよう専門的知識の研修をします。	継続	養護教諭研究部会 学校教育課

取組	内容	今後の方向	関係機関
学校関係者 生徒指導等 研修	「児童生徒の自殺予防に関する普及啓発協議会」を開催します。	継続	県教委

■基本施策3 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す

自殺に追い込まれるという危機は、「誰にでも起こりえる」ことですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があります。そうした心情や背景への理解を深め、危機に陥った場合には、誰かに援助を求めることが適切であることが社会全体の共通認識となるよう、積極的に普及活動を行う必要があります。

また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、いのちや暮らしの危機に陥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の理解を促進することを通じて、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などについての意識が共有されるよう、広報活動などを通じた啓発を推進していきます。

(1) リーフレット・啓発グッズの作成と周知、メディア等を活用した啓発活動

取組	内容	今後の方向	関係機関
普及啓発事業	広報誌、ホームページ、のぼり旗、保健事業等にて啓発物品を配布します。さまざまな団体（甲賀湖南薬剤師会等）が自殺対策週間・月間等機会をとらえて、こころの健康の啓発を実施します。	継続	健康政策課 甲賀湖南薬剤師会 甲賀保健所
事業所内公正採用選考・人権啓発推進班員による企業訪問での啓発事業	従業員が10人以上の企業・事業所等に公正な採用選考の実施や、同和問題をはじめとするさまざまな人権課題や人権尊重の視点を基にした活動の推進を図るため、年2回市職員が訪問し、勤労者への情報発信・啓発の手段として活用します。	継続	商工観光労政課 健康政策課
成人式での啓発	成人式にて、自殺予防啓発物品を配布します。	継続	生涯学習課 健康政策課
街頭啓発	市民の関心を高め、人権への理解を促進することを目的に、市内大型店舗等で啓発物品を配布し、相談窓口の周知を実施します。	継続	人権擁護課

(2) 市民向け講演会、イベントなどの開催

取組	内容	今後の方向	関係課
メンタルヘルス*研修	市民、健康推進員等を対象とした研修会を実施します。	継続	健康政策課

■基本施策4 生きることへの促進要因への支援

自殺対策は、個人においても社会においても、「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」を増やす取組を行うことが必要です。そのため、本市においても自殺対策と関連の深いさまざまな分野における取組を幅広く推進していきます。

(1) 自殺リスクを抱える可能性のある人、自殺未遂者への支援

取組	内容	今後の方向	関係機関
母子健康手帳の交付	母子健康手帳を交付します。併せて保健師等が面接を実施します。	継続	健康政策課
妊娠・赤ちゃんホットライン	妊娠・出産・育児などについて専用回線を設けて相談に応じます。保健師等が対応します。	継続	健康政策課
新生児訪問産後ケア事業	新生児訪問を保健師・助産師が全戸実施します。産後うつリスク判断のため EPDS*（エジンバラ産後うつ病質問票）を実施します。育児不安が強く、家族から支援が得られない場合等に相談対応するなど事後フォローを実施し、産後ケア事業（産後ショートステイ、デイサービス、乳房ケア訪問）等の必要な支援につないでいきます。	継続	健康政策課
母子および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および助言、職業能力の向上および求職活動に関する支援を行い、生活の安定、児童の福祉の増進を図るため、母子・父子自立支援員を配置します。	継続	子ども政策課
家庭児童相談室*の設置および運営	家庭・児童に関する相談業務および指導業務を行うことにより、家庭における適正な児童養育を推進し、児童福祉の向上を図ります。	継続	子ども政策課
育児支援家庭訪問事業	児童の養育について支援が必要な家庭に対し、訪問による育児の支援を実施する事により、当該家庭における児童の養育の安定を図ります。	継続	子ども政策課

取組	内容	今後の方向	関係機関
ファミリー・サポート・センターの運営	子育ての手伝いを希望する提供会員と、手伝いを頼みたい依頼会員が、それぞれ会員となり、地域で子育ての助け合いを行います。保育園や幼稚園等への送迎や、その他仕事と育児の両立、会員の子育てに必要な子どもの預かり等を実施します。	継続	子ども政策課
ケースマネジメント業務	個別ケース対応において、相談者の心身の変化を見逃さず適切な助言を行うなど、窓口や訪問にて面談を実施します。	継続	社会福祉課
障がい者虐待防止対策	虐待を受けている障がい者の保護を含む支援や、虐待防止の啓発活動を行います。	継続	社会福祉課
医療機関を受診した人の相談支援や適切な医療への連携	体調不良で来院された方に適切な診療科へつなぐ等心療内科への橋渡しをし、症状の早期緩和を図り、社会生活への復帰を促していきます。	継続	地域医療推進課
健診結果説明会 保健指導	健診結果について対象者に生活の振り返りをしてもらい、飲酒、睡眠、ストレスの状況等を聞き取り、リスク判断をして、必要に応じて情報提供し、支援につなぎます。	継続	健康政策課
地区担当保健師の配置	地区担当保健師を小学校区ごとに配置し、相談業務、地区組織活動を実施します。妊婦、子どもから高齢者までさまざまな相談に対応します。アルコール、ひきこもりの相談対応も行います。	継続	健康政策課
こころと身体の健康相談	成人のこころと身体に関する健康相談を実施します。保健師や管理栄養士が対応します。	継続	健康政策課
ドメスティック・バイオレンス、ストーカー行為等、児童虐待およびこれらに準ずる行為の被害者の保護のための措置	DV、虐待、ストーカーなどの被害者が、住民票、戸籍附票の閲覧制限等を申し出ることができます。	継続	市民課
人権なんでも相談	月1回2会場で、人間関係、生活、健康などの悩みに人権擁護委員*が相談支援をします。	継続	人権擁護課

取組	内容	今後の方向	関係機関
人権相談	頼れる人の不在、貧困による不安、ひきこもり、いじめなどによる社会的孤立への寄り合い、市民がかげがいのない個人として尊重されるように相談支援をします。	継続	人権擁護課 地域総合センター
女性の悩み相談	子育ての不安、性被害、失業、介護疲れなどによる社会的孤立への寄り添い相談支援をします。	継続	人権擁護課
事業所内にて相談窓口の設置	労働者のメンタルヘルス*対策として、労働者のストレスなどに気づき、相談・対応し、必要な場合は医療機関への受診を促します。	拡大	市内事業所
薬についての電話相談（休日・夜間）	うつや不眠症などさまざまな悩みを抱えている人へ薬を通じての電話相談支援をします。	継続	甲賀湖南 薬剤師会
湖南市障がい児ホリデースクール事業	長期休暇期間中、家庭に閉じこもりがちとなる障がいのある児童の通所できる場所を設け、学校で培った規則正しい生活習慣を継続させながら、創作活動等を通して自立を図り、また保護者の負担を軽減します。	継続	社会福祉課 社会福祉協議会
地域福祉権利擁護事業	認知症や知的障がい・精神障がい等により、日常生活を営むことに支障がある人に対し、本人との契約により、福祉サービスの利用に関する相談・助言や、手続き、金銭管理等の援助を行います。	継続	社会福祉協議会
自殺未遂者支援事業（基本施策1重複）	本人の同意のある個別事例については、甲賀保健所等と情報を共有し、地区担当保健師等が保健所職員と一緒に訪問を行い、連携を強化します。	継続	健康政策課 甲賀保健所 公立甲賀病院

(2) 遺された人への支援

取組	内容	今後の方向	関係機関
凧(なぎ)の会 おうみ (滋賀県自死遺族の会)	月1回アクティ近江八幡で、大切な人を自死で亡くした遺族が、今の心境や、悲しみ・自責の念、怒り等のさまざまな思いを語り合う会を開催します。	継続	滋賀県立精神保健福祉センター 健康政策課

(3) 支援者への支援

取組	内容	今後の方向	関係課
教職員働き方改革	教職員の心身の健康保持を目指し、超過勤務の削減を目指した取組を実施します。	継続	学校教育課
ストレスチェック業務	市職員のストレスチェックの実施、高ストレス者に対する個別カウンセリングを実施します。	継続	人事課

■基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒が、社会において直面する可能性のあるさまざまな困難・ストレスの対処方法を身につけるための教育（SOSの出し方に関する教育）の実現に向けた環境づくりを進めます。

(1) SOSの出し方に関する教育の実施等

取組	内容	今後の方向	関係課
中学生担任の先生とのコミュニケーション（ライフ）	担任教諭と生徒の連絡帳として使用している「ライフノート」を通して、生徒とのコミュニケーションを図ります。	継続	学校教育課
自殺予防教育	「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ための教育」を実施します。（保護者・地域・学校が連携した取組を目指します。）	継続	学校教育課
CAP	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの自由・安心について学べるCAPの活動を講師を招いて行います。 ・公立園の5歳児を対象に、子ども3日間、保護者1日のプログラムにより、子どもの3つの権利（安心・自信・自由）について学びます。 <p>※CAP（キャップ）とは、Child Assault Prevention 子どもへの暴力防止の頭文字をとっています。子どもがいじめ・虐待・体罰・誘拐・痴漢・性暴力などさまざまな暴力から自分のところとからだを守る暴力防止のための予防教育プログラムです。</p>	継続	学校教育課 幼児施設課

4 重点施策

本市の現状と課題を踏まえて、以下の3点を重点施策として取り組んでいきます。また基本施策の取組内容は、湖南省の重点施策の対象である、高齢者、子ども・若者、生活困窮者、無職者・失業者の対象に対しては、重点施策と連動した形で取組を強化してすすめていきます。

いのちを支える自殺対策への取組 ～重点施策～

■重点施策1 高齢者対策

高齢者は閉じこもりやうつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすいことから、地域包括ケアシステムや地域福祉力の強化（我が事・丸ごとの地域づくり）などの施策と連動した事業の展開を図る必要があります。それには、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、働きかけが大切です。

本市では、地域の実情に合わせて、行政・民間事業所のサービス、民間団体の支援などを適切に活用し、生きることへの包括的支援としての施策の推進を図っていきます。

方策1 高齢者向けの支援や支援に関する啓発の推進

取組	内容	今後の方向	関係機関
高齢者虐待対応	養護者や施設従事者から虐待を受けている高齢者に対し、いのちや権利を守るため本人の保護を含めた支援を行います。虐待を行った養護者に対し、精神的負担の軽減や、高齢者との関係を修復するための支援を行います。	継続	高齢福祉課
配食サービス	自分で買い物や食事の準備ができない独居の高齢者に対し、配達により食事の提供を行うことで食に対する不安を軽減し、生活への意欲低下を防ぎます。同時に安否確認も実施します。	継続	高齢福祉課
成年後見制度利用支援	認知機能の低下等により判断能力が低下した方に対して、財産管理や権利を守るために成年後見制度を利用するための支援をします。	継続	高齢福祉課
24時間対応型安心システム事業	体調不良時や緊急時に24時間相談を受けられるシステムです。必要時は救急車を依頼するなど高齢者の安心や安全を確保し、健康不安を抱える高齢者の不安軽減を図ります。	継続	高齢福祉課
総合相談事業	健康や介護など高齢者の日々の暮らしに関する相談や、高齢者の介護をしている家族からの相談等、高齢者の生活全般に関する相談を実施します。	継続	高齢福祉課

取組	内容	今後の方向	関係機関
生活支援サポーター	ひとり暮らしなど見守りが必要な人に対し、話し相手や散歩の付き添い、自宅でのちょっとしたお手伝いを実施します。安心して生活するために、住民主体で考え、住民同士の助け合いとして活動し、具体的な活動につなげる仕組みにします。	拡大	社会福祉協議会

方策2 地域でのつながりを活かした見守りや生きがいと役割を実感できる地域の推進

地域における交流会やサロン等を通じて、高齢者が地域とつながれる機会を増やして高齢者が生きがいを持って暮らせる地域づくりを進めます。高齢者の周囲にいる一人ひとりが「ゲートキーパー」としての役割を担い、高齢者との接触の機会を活かし、必要に応じて早期の支援へとつなげ、相談などの対応・支援を行う取組を進めます。

取組	内容	今後の方向	関係機関
いきいき百歳体操	週1・2回身近に参加できる場所で、高齢者が集まり体操を行うことで、体力の維持向上を図るとともに高齢者同士の交流を図ります。	拡大	高齢福祉課
安心応援ハウス	地域の高齢者が気軽に集える場所を設置し、高齢者の寝たきり防止、認知症予防および生きがい活動を推進します。	拡充	高齢福祉課
ボランティア活動	災害や環境、見守りなど社会が求めている時代に合った講座や教室を開催します。また、ボランティア活動が生き生きと主体的にできるようなコーディネートを行います。	継続	社会福祉協議会
さくらサロン	ボランティアグループの協力のもと、市全域の65歳以上の方を対象に毎週木曜日サロンを実施します。	継続	社会福祉協議会

方策3 高齢者を支援する家族などへの支援の提供

家族の介護疲れによる心中などを予防するためにも、高齢者本人への支援だけでなく高齢者を支える人（家族など）への支援、すなわち『支援者への支援』も推進します。

取組	内容	今後の方向	関係課
介護者の集い	介護をしている家族に対して、介護の方法や介護をしている人の健康等について学び、介護をしている人同士が交流することで、介護をしている人の身体的・精神的負担の軽減を図ります。	継続	高齢福祉課
なんでも話そう会	認知症の人を介護している人が集い、介護に関する悩みや相談、情報交換を行うことで、介護をしている人の身体的、精神的負担の軽減を図ります。	継続	高齢福祉課

■重点施策2 子ども・若者対策

ここでいう「子ども・若者」は児童・生徒・学生、10歳代から30歳代が対象です。本市では、ここ2・3年で10歳代の自殺者が出始め、自殺未遂者も多くなっています。基本施策で掲げた「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」を実施することにより、子どもの頃からSOSを出せる環境にしていくとともに、それぞれのライフスタイルや生活の場に応じた対応が求められます。保健・医療・福祉・教育・労働の分野の関係機関と連携し支援していきます。

方策1 若者の抱えやすい課題に着目した児童・生徒・学生などへの支援の充実

取組	内容	今後の方向	関係機関
県警犯罪被害者支援室「命の大切さを学ぶ教室」	亡くなった被害者の写真や服・靴などを展示、講演を行うことにより、より命を身近にとらまえ、残された遺族に寄り添うことから命の大切さの認識を深めます。	継続	学校教育課 滋賀県警察本部
いのちの学習（全中学校）	助産師の経験を生徒に直接語ってもらうことにより、命の尊さについて深く学びます。	継続	学校教育課 地域関係者（助産師）
教育相談（全小中学校）	いじめの未然防止、悩みの早期発見解消を目指し、学期に1回程度、個別相談を全児童に対して実施します。	継続	学校教育課
人権学習・仲間づくり学習（全小中学校）	年間計画に沿って、あらゆる差別を許さないための知識・態度を育成し、人権意識の向上を目指した取組を実施します。	継続	学校教育課

取組	内容	今後の方向	関係機関
道徳・保健体育等 (全小中学校)	年間計画に沿って、「命の大切さ・心身の健康」等についての授業を実施します。	継続	学校教育課
スマホ等の正しい使用についての学習	SNS*上などで人を傷つけるような書き込みをしないことなど、正しい使用方法を学ぶ授業を実施します。	拡充	学校教育課
性的マイノリティの子ども・若者支援	自認する性別を「大切にできる・選択できる」学校づくり、性自認や性的指向をからかいの対象にしない学校づくりをします。	継続	学校教育課
乳幼児期から就労期まで一貫した相談支援 (発達支援システム)	支援の必要な人に対し乳幼児期から学齢期、就労期まで、保健・福祉・医療・教育および就労の関係機関による連携支援と、個別の指導計画を作成し支援を提供します。	継続	社会福祉課 (必要に応じて他課と連携あり)
湖南市のいじめをなくそうサミット	毎年、夏季休業中に市内生徒指導担当教員が中心となっていじめをなくす取り組みを進めています。対象は市内小中の代表児童生徒および保護者、教員で、参加者全員で研修後、いじめをなくすアピール文を作成、新学期に前項に発表します。	継続	学校教育課
青少年についての悩みごと相談	学校生活や交友関係、進学や就職、家庭生活、問題行動などに関する、青少年本人や保護者、関係者からの相談支援をします。来所相談、電話相談、メール相談のほか、相談者や家庭の事情等で来室できない場合には、訪問相談も行います。また、週1回は、臨床心理担当職員との相談も受け付けます。	継続	生涯学習課 (必要に応じて他課と連携あり)
無職少年支援活動	進路が未定のまま中学校を卒業した少年、高等学校を中途退学した少年等の無職少年の就労支援を行います。また、復学を希望する少年に対しては、基礎学力を補充する就学支援を行います。	継続	生涯学習課 (必要に応じて他課と連携あり)

方策2 経済的困難を抱える子どもなどへの支援の充実

取組	内容	今後の方向	関係機関
学習支援事業	生活保護等受給世帯の子どもを含む生活困窮世帯の子どもを対象に学習支援事業を実施します。	拡充	住民生活相談室

子ども食堂	地域ぐるみで子どもを大事にする垣根のない居場所として、ごはんを食べたり宿題をしたりなど、子どもが安心して誰かとともに過ごすことができる居場所をつくる事業を推進します。	拡充	地域創生推進課 住民生活相談室 社会福祉協議会
生活福祉資金 貸付制度 (教育支援資金)	生活困窮世帯を対象に、高校や大学等の進学に必要な経費の貸付を行います。	継続	社会福祉協議会
奨学資金給付制度	修学にかかる経済的負担を軽減し、地域社会に貢献できる有為な人材を育成することを目的として、高等学校、高等専門学校、大学、専修学校および各種学校のうち、市奨学資金給付条例施行規則に定める学校に在学する人を対象に、市奨学資金を給付します。	継続	生涯学習課

方策3 地域全体で子ども・若者の自殺のリスクを減らす減らす取組

取組	内容	今後の方向	関係機関
まちづくりセンターの連携や相談事業	区自治会やまちづくり協議会など地域が進める子どもや若者対象事業を関係部局と連携して推進することにより、子どもの見守りや地域での居場所づくりでひきこもりや孤立などの防止につなげます。	継続	地域創生推進課
子どもの貧困を考えるフォーラム	子どもたちが家庭の経済力に影響されることなく教育を受け、社会の中で自立していけるように、子どもたちの未来のためにできること、していくべきことは何かを一緒に考えていくためのフォーラムを開催します。	継続	社会福祉協議会

■重点施策3 生活困窮者、無職者・失業者対策

生活困窮の背景として、虐待、性暴力被害、依存症、知的障がい、発達障がい、精神疾患、介護、多重債務、就労困難など多様な問題を複合的に抱えるケースが多くなっています。そのため、生活困窮は経済的な困窮にとどまらず、自殺リスクの高い傾向にあります。

生活困窮対策は、生活困窮者自立支援担当部門と自殺対策担当部門の連携が求められていることから、本市でも、関係部局が連携しながら、包括的な生きる支援を図っていきます。

また、無職者においても経済的な問題以外に、傷病や障がい、人間関係などの問題を抱えている場合が多く、勤労世代の無職者の自殺率は同世代の有職者に比べ高いことから、無職者対策にも力を入れていきます

方策1 生活困窮者対策と関係部局の連携

(1) ネットワークの構築とそれに基づく相談支援

生きることへの包括的な支援を効率的かつ効果的に実施していきます。

取組	内容	今後の方向	関係課
地域ケア会議	地域包括支援センターが中心となって個別事例の課題解決に向けた支援方法を関係者とともに考える場です。また、個別事例から明らかになった地域課題について検討を行います。	拡充	高齢福祉課
甲賀地域障害児・者サービス調整会議	甲賀福祉圏域（甲賀市、湖南市）において、相談支援事業者、福祉サービス事業者、保健・医療関係者、学校、行政による「甲賀地域障害児・者サービス調整会議」を設置し、関係者が連携して福祉課題の解決に取り組みます。	継続	社会福祉課

(2) 生活困窮を抱えたハイリスク者に対する個別支援

取組	内容	今後の方向	関係機関
生活困窮者自立支援事業	生活困窮世帯に対し、就労や金銭問題の助言、健康等生活に関する困りごと全般の相談を聞き取り、他機関と連携し情報提供を行います。	継続	住民生活相談室
弁護士等の法律相談	弁護士等の専門職による問題解決に向けての無料相談を実施します。	継続	住民生活相談室
生活保護事業	生活保護による円滑な支援の実施のため、世帯分類基準に応じた訪問調査を行います。生活実態等を把握することで、危機的状況に対して早期に対応します。	継続	社会福祉課

取組	内容	今後の方向	関係機関
成年後見センターの運営事業	判断能力が十分でない障がい者、高齢者を保護し支援する成年後見制度利用についての相談や普及・啓発・研修事業等を行います。（甲賀福祉圏域共同事業）	継続	社会福祉課
生活福祉資金貸付	低所得世帯等に対し、経済的自立および生活意欲の助長促進並びに在宅福祉や社会参加の促進を図り、安定した生活が営めるように貸付を行います。	継続	社会福祉協議会
食糧支援	生活困窮で当面の食糧がない方に対して、食糧を支給します。	継続	社会福祉協議会

（3）無職者・失業者等に対する相談窓口等の充実

取組	内容	今後の方向	関係課
就労相談業務	市内会館等の公共施設で就労相談員が就労相談を行っており、就・転職のための情報提供やチャンスワークこなんへの取り次ぎ、また関係機関等と連携して就労支援を実施していきます。	継続	商工観光労政課
チャンスワークこなん	ハローワークの就労支援ナビゲーターが求人情報の提供や職業相談、職業紹介を行い、就職活動をサポートします。 利用できるのは次に該当する方です。 <ul style="list-style-type: none"> ・障がいのある方 ・児童扶養手当を受給しているひとり親世帯の保護者 ・生活困窮で相談中の方 ・住居確保給付金受給者や生活保護受給者 ・就労相談の利用者 （福祉施策を受けている方は先に市の福祉担当窓口で要相談）	継続	商工観光労政課
なんでも相談会	複雑な課題を抱えた人やどこに相談したらよいか分からないという人に対し、弁護士、司法書士、社会福祉士、社会保険労務士など多くの専門職による時間無制限、予約不要のワンストップ相談会を開催します。	継続	高齢福祉課 社会福祉課

第4章

計画推進のために

1 計画推進体制

本計画の推進にあたっては、本市が主体となりながら、国・県・近隣市町と連携を図るとともに、広く市民や関係者などの民間の協力を得て、それぞれの役割分担の下で、一体となって対応していくことが重要なことから、以下の体制により施策の総合的・効果的な推進を図ります。

市役所内各部等の職員で構成する「湖南省自殺対策庁内関係機関連絡会議*」を核にして、庁内関係部局間の連携を図り、計画の総合的・効果的な推進に努めます。

また、計画推進上、国や県との連携が必要な事項については、その事業内容に応じて関係部局が窓口となりその調整・要請にあたります。

2 市民参加による計画推進体制

学識経験者、福祉団体関係者、保健医療機関関係者、福祉施設関係者、地域福祉関係者等により組織されている「自殺対策計画推進協議会」を核にして、計画の推進にあたっての調整を図ります。

資料

資料1 湖南省自殺対策計画策定委員会運営規則

(趣旨)

第1条 この規則は、湖南省付属機関設置条例（平成25年湖南省条例第8号。以下「条例」という。）第4条の規定に基づき、湖南省自殺対策計画策定委員会（以下「委員会」という。）の組織運営その他必要な事項について定める。

(所掌事務)

第2条 委員会は、市長の諮問に応じて、条例第2条第2項に規定する委員会の担任する事務について調査及び検討し、意見を述べるものとする。

(組織)

第3条 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 医療関係者（医師、歯科医師及び薬剤師）
- (3) 保健福祉関係者
- (4) 教育関係者
- (5) 労働関係者
- (6) その他市長が必要と認める者

2 委員の任期は、委嘱の日から計画の策定が完了するまでの期間とする。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選によって定める。

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、委員長に事故あるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、その議長となる。

2 会議は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。

3 委員長は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求めてその意見又は説明を聞くことができる。

(守秘義務)

第6条 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。また、その職を退いた後も同様とする。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、自殺対策計画の策定及び推進に関する事務を所管する課において処理する。

(その他)

第8条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(会議の招集の特例)

2 この規則の施行の日以後又は委員の任期の満了後の最初の委員会の会議は、第5条第1項の規定にかかわらず、市長が招集する。

資料2 湖南省自殺対策計画策定委員会委員名簿

(五十音順・敬称略)

区分	委員名	団体名等	備考
学識経験者	安西 将也	龍谷大学社会学部現代福祉学科 教授	委員長
	船越 鈴代	健康づくり湖南推進協議会	
医療関係者	本谷 研司	精神科医師	副委員長
	林 正人	甲賀湖南薬剤師会	
保健福祉 関係者	松井 圭子	健康推進員協議会	
	川崎 知子	高齢福祉課	
	蒲谷 律子	住民生活相談室	
	中村 千恵子	社会福祉協議会	
	山下 隆史	甲賀保健所	
	小林 修	民生委員児童委員協議会	
教育関係者	井上 弥生	小中学校養護教諭	
	長谷川 洋介	学校教育課	
労働関係者	園田 英樹	湖南省産業経済懇話会	
	黄之瀬 敦美	商工観光労政課	
上記以外の 各種団体の 関係者	小谷 正樹	甲賀警察署 生活安全課課長	
	久保 恵美子	甲賀人権擁護委員協議会	
	山下 鳴美	公立甲賀病院 地域医療連携部	

資料3 計画の策定経過

年月日	経緯
平成30年 7月30日(月)	湖南省自殺対策庁内関係機関連絡会議
8月27日(月)	第1回自殺対策計画策定委員会
9月28日(金)	湖南省自殺対策庁内関係機関連絡会議
11月15日(木)	第2回自殺対策計画策定委員会
平成31年 1月9日(水)~30日(水)	パブリックコメント

資料4 用語の説明

用語	説明
【 力行 】	
くらしと仕事の相談窓口	「仕事がなかなか見つからない」、「家賃を滞納している」、「ひきこもりの生活をなんとかしたい」など、生活や仕事などでお困りの人に対し、専任の相談支援員が話を聴き、一人ひとりの状況に応じた支援を行っている。
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、言わば「命の門番」とも位置づけられる人のこと。
【 サ行 】	
自殺総合対策推進センター	自殺総合対策の更なる推進を求める決議（平成27年6月2日参議院・厚生労働委員会）および「自殺予防総合対策センターの今後の業務の在り方について」（平成27年7月）を踏まえ、これまでの「自殺予防総合対策センター」を改組し、平成28年度より新たに「自殺総合対策推進センター」として、平成28年4月1日に施行された改正自殺対策基本法の新しい理念と趣旨に基づき、学際的な観点から関係者が連携して自殺対策のPDCAサイクルに取り組むための資料の提供や、民間団体を含めた地域の自殺対策を支援している。
自殺総合対策大綱	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るもの。平成19年6月に初めての大綱が策定された後、平成20年10月に一部改正、平成24年8月に初めて全体的な見直しが行われた。平成24年に閣議決定された大綱は、概ね5年を目途に見直すこととされていたことから、平成28年から見直しに向けた検討に着手し、平成28年の自殺対策基本法改正の趣旨や我が国の自殺の実態を踏まえ、平成29年7月、「自殺総合対策大綱～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～」が閣議決定された。
自殺対策基本法	自殺対策基本法（平成18年6月21日法律第85号）は、日本の自殺者数が年間3万人を超えていた状況に対処するため制定された法律である。平成18年6月21日に公布、同年10月28日に施行され、平成28年4月1日に改正された。

用語	説明
家庭児童相談所	子どもに関する相談に応じ、援助などを行う行政機関。児童福祉法第 12 条に基づき、すべての都道府県および政令指定都市(平成 18 年 4 月から、中核市にも設置できるようになった)に最低 1 か所以上の児童相談所が設置されている。
人権擁護委員	人権擁護委員法(昭和 24 年法律第 139 号)に基づいて、人権相談を受けたり人権の考えを広める活動をしている民間ボランティア。法務大臣から委嘱され、全国の市町村に配置されている。
生活困窮者自立支援制度	生活困窮者自立支援法(平成 25 年法律第 105 号)に基づき、平成 27 年 4 月 1 日より、増加する生活困窮者についての早期支援と自立促進を図るために、自立の支援に関する相談、就労支援や学習支援などを行う制度。
【夕行】	
地域自殺実態プロフィール	地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援するツール。国が、自殺総合対策推進センターにおいて作成。全ての都道府県および市町村それぞれの自殺の実態を分析したもの。
地域包括支援センター	高齢者の生活を総合的に支えていくための拠点。市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、3 職種のチームアプローチにより、住民の健康の保持および生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上および福祉の推進を包括的に支援することを目的とする機関である。
【八行】	
パブリックコメント	政策形成過程で、広く住民に素案を公表し、それに対して出された意見・情報を考慮して、政策決定を行うもの。
メンタルヘルス	<p>メンタルヘルス(英: mental health)は、精神面における健康のこと。主に精神的な疲労、ストレス、悩みなどの軽減や緩和とそれへのサポート、メンタルヘルス対策、あるいは精神保健医療のように精神障害の予防と回復を目的とした場面で使われる。世界保健機関による精神的健康の定義は、精神障がいでないだけでなく、自身の可能性を実現し、共同体に実りあるよう貢献して、十全にあることだとしている。</p> <p>厚生労働省では、心の健康や病気、支援やサービスに関するウェブサイト「みんなのメンタルヘルス」を設けており、こころの病気の理解やセルフケア、サポートについて啓発している。国の政策と方向性の中に、自殺対策も取り上げられている。</p>

用語	説明
【 A～Z 】	
EPDS	エジンバラ産後うつ病質問票。産後うつ病をスクリーニングすることを目的として作成されたもので、10項目で構成され褥婦への負担が少なく簡易で用いることができる。9点以上の妊婦の半数は産後うつ病の可能性があり、残り半数は産後うつ病の状態ではないが不安や悩みが多い母親である可能性がある。
PDCAサイクル	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(確認)、Action/Act(行動)の4つで構成されていることから、PDCAという名称になっている。PDCAサイクルの考え方は、公共分野において事業の円滑を推進するために広く取り入れられている。
SNS	SNS (Social Networking Service) は、個人間のコミュニケーションを促進し、社会的なネットワークの構築を支援する、インターネットを利用したサービスのこと。趣味、職業、居住地などを同じくする個人同士のコミュニティを容易に構築できる場を提供している。

湖南省自殺対策計画

平成31年(2019年)3月

発行 湖南省 健康福祉部 健康政策課

〒520-3223

滋賀県湖南省夏見588番地

電話 0748-72-4008

FAX 0748-72-1481

Eメール kenkou@city.shiga-konan.lg.jp