

池田市自殺対策計画

平成 31 (2019) 年 3 月

池田市

目 次

第 1 章 計画の概要	1
1. 計画策定の背景	1
2. 計画の位置付け	2
3. 計画の期間	2
第 2 章 本市における自殺の現状と課題	3
1. 本市における自殺の現状	3
2. 現在の自殺対策の取組と課題	10
第 3 章 計画の基本的な考え方	12
1. 自殺対策の基本認識	12
2. 基本理念	13
3. 基本方針	14
第 4 章 計画の内容	16
計画の体系	16
基本施策Ⅰ 地域における連携とネットワークの強化	18
基本施策Ⅱ 自殺対策を支える人材の育成	19
基本施策Ⅲ 市民への啓発と周知	20
基本施策Ⅳ 生きることの促進要因への支援	21
重点施策 1 高齢者対策	22
重点施策 2 子ども・若者対策	23
重点施策 3 生活困窮者対策	24
重点施策 4 勤務問題対策	25
重点施策 5 アルコール依存症対策	26
第 5 章 計画の推進	27
1. 推進体制	27
2. 計画の進行管理	27
第 6 章 本市の生きる支援関連事業	28

資料.....	38
1. 計画の策定経過.....	38
2. 池田市自殺対策計画策定委員会条例.....	39
3. 池田市自殺対策計画策定委員会名簿.....	41

第1章 計画の概要

1. 計画策定の背景

(1) 国の動向

全国の自殺者数は、平成10(1998)年に3万人を超えて以来、毎年3万人を超える高止まりの状況が続いていました。この状況を鑑み、国においては、平成18(2006)年に自殺対策基本法が施行、平成19(2007)年に自殺総合対策大綱が策定されて、それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進する方向性が示されました。

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現をめざして自殺対策を更に総合的かつ効果的に推進するため、施行から10年の節目に当たる平成28(2016)年に、自殺対策基本法が改正されました。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、自殺対策の地域間格差を解消し、いわばナショナルミニマムとして、誰もが「生きることの包括的な支援」としての自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、全ての都道府県及び市町村が「都道府県自殺対策計画」又は「市町村自殺対策計画」を策定することとされました。

また、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、自殺総合対策大綱は、平成20(2008)年の一部改正、平成24(2012)年の全体的な改正を経て、自殺対策基本法改正の趣旨を踏まえて、平成29(2017)年に改正され、当面の重点施策に「地域レベルの実践的な取組への支援を強化する」「子ども・若者の自殺対策を更に推進する」などが新たに加えられました。

(2) 我が国の自殺対策がめざすもの

自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても何かに貢献できないという役割喪失感から、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。自殺は「誰にでも起こり得る危機」の結果だと言えます。

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

(2) 大阪府の動向

大阪府においては、警察庁「自殺統計」によると平成10(1998)年に自殺者数のピークを迎え、それ以降、全国に平行して推移し、毎年2千人を超える高止まりの状況となっていたことから、平成15(2003)年に、自殺対策に係る関係機関や団体が参画する「大阪府自殺防止対策懇話会」を設置(平成18年に「大阪府自殺対策連絡協議会」、平成24年に「大阪府自殺対策審議会」に改組)して関係者が一体となって自殺対策に取り組む体制を整備しました。

また、平成21(2009)年度からは、地域自殺対策緊急強化基金を活用し、実態調査や普及啓発、人材養成事業を行うとともに、市町村や民間団体への支援等により、地域の自殺対策力の強化を図っています。

平成24(2012)年3月に、自殺対策基本法における「都道府県自殺対策計画」と位置付ける、大阪府自殺対策基本指針を策定し、大阪府としての自殺対策の方向性を示し、基本指針に基づいて自殺対策に取り組んできました。

平成29(2017)年3月に計画期間の5年が経過することを契機に、新たな大阪府自殺対策基本指針に改正されましたが、同年7月の国の自殺総合対策大綱の改正に伴い、平成30(2018)年3月に指針の一部改正が行われました。

2. 計画の位置付け

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に規定された、市町村自殺対策計画に位置付けられます。また、「池田市総合計画」の部門別計画として位置付けられ、本市の健康、福祉、人権に関する計画や国の自殺総合対策大綱及び大阪府自殺対策基本指針との整合を図りながら策定するものです。

3. 計画の期間

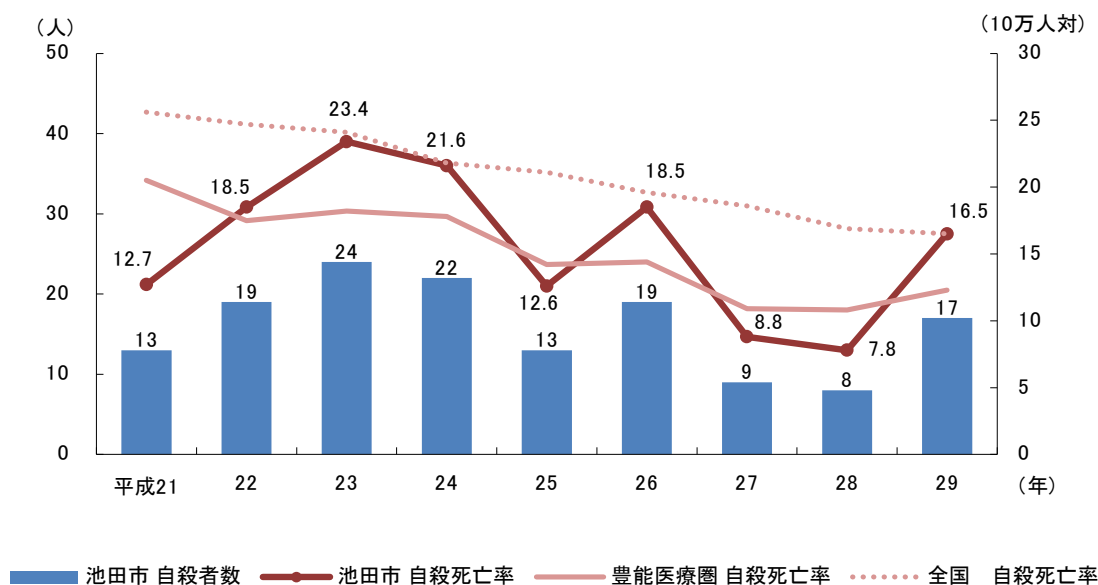
本計画の期間は、平成31(2019)年度から平成35(2023)年度までの5年間とし、目標年度を平成35(2023)年度とします。

第2章 本市における自殺の現状と課題

1. 本市における自殺の現状

(1) 自殺者数の推移（池田市・※豊能医療圏・全国）

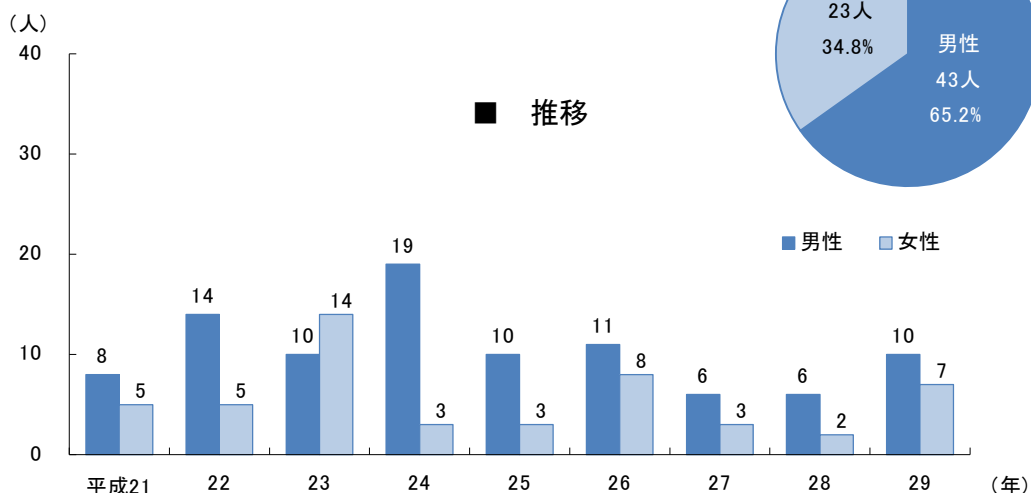
本市の自殺者数は、平成 27（2015）年、平成 28（2016）年は 10 人を下回っていたものの平成 29（2017）年には 17 人と増加しています。



資料：自殺総合対策推進センター「地域実態プロファイル」
 ※豊能医療圏とは、豊中市・池田市・吹田市・箕面市・豊能町・能勢町で構成される圏域です。

(2) 自殺者の性別

平成 25（2013）年から平成 29（2017）年の自殺者数 66 人のうち男性が 43 人で 65.2%を占めています。

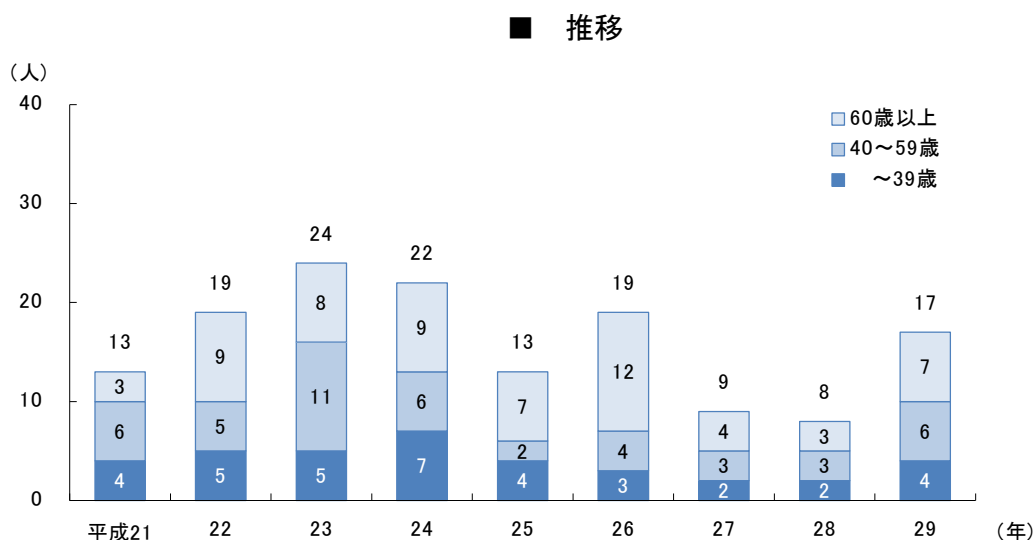


資料：自殺総合対策推進センター「地域実態プロファイル」

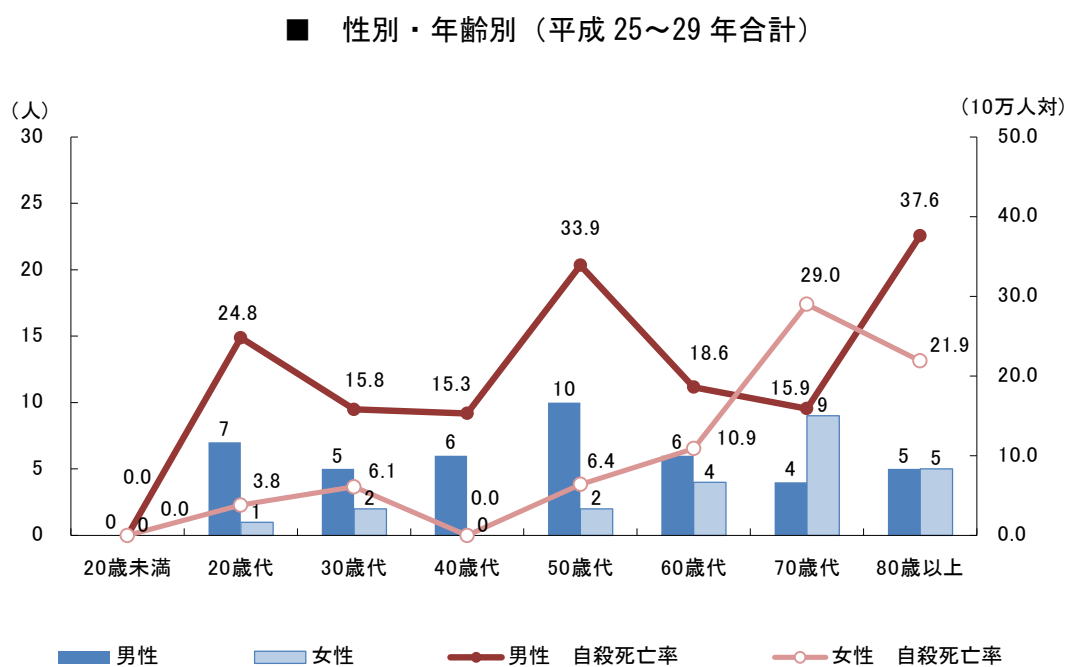
(3) 自殺者の年齢

自殺者の年齢では、60歳以上が多い傾向です。

性別・年齢別で自殺死亡率をみると、男性では80歳以上と50歳代が特に高く、次いで20歳代が高くなっています。女性では70歳代、80歳以上が高くなっており、性別によって違いがみられます。



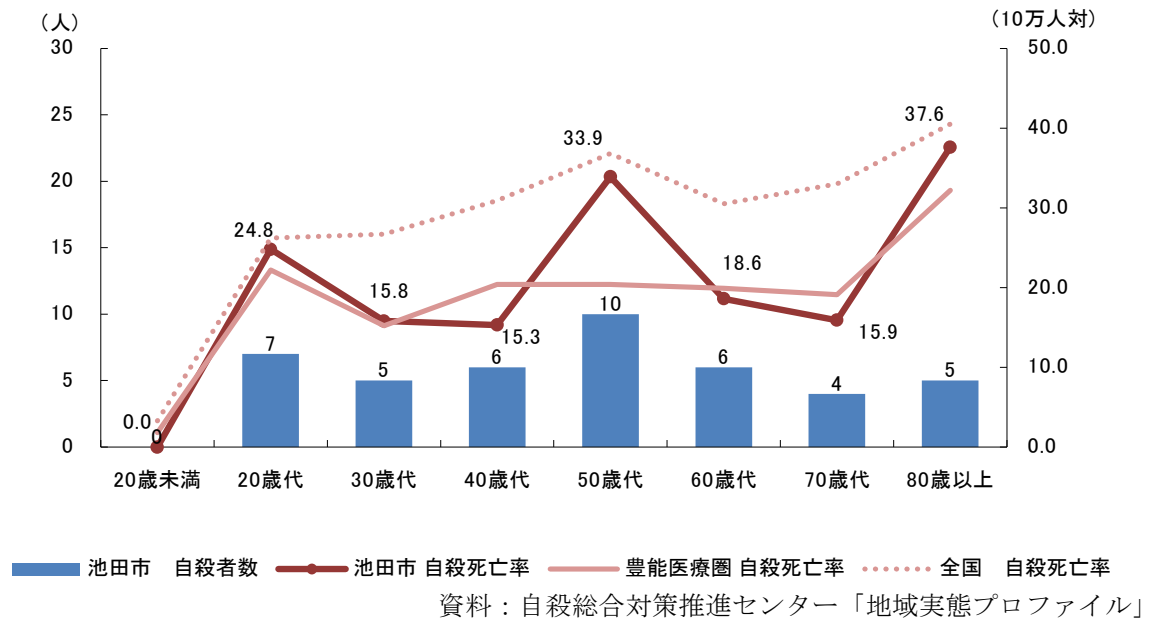
資料：自殺総合対策推進センター「地域実態プロフィール」



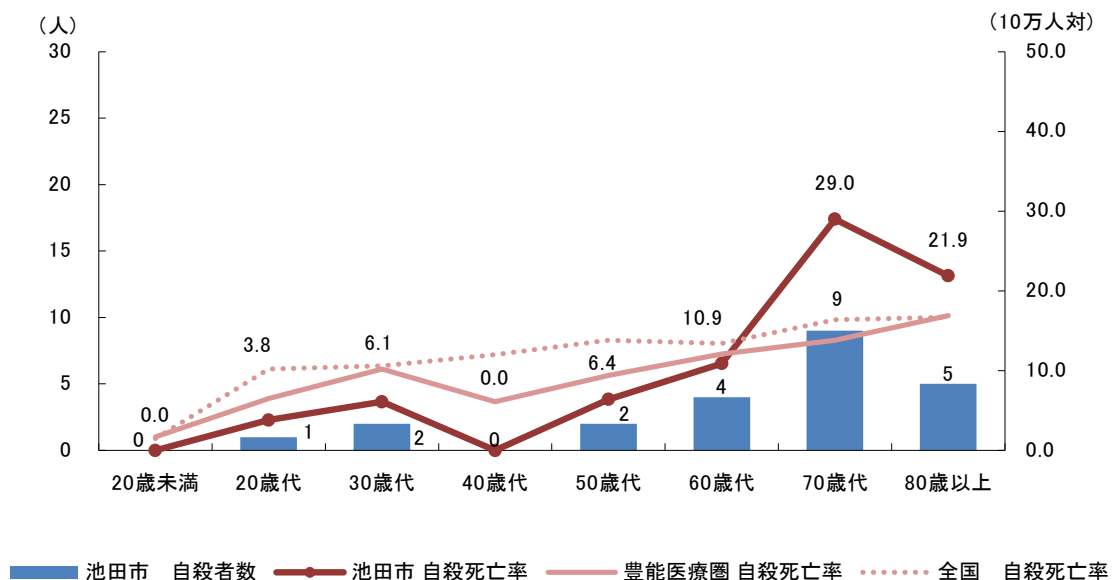
資料：自殺総合対策推進センター「地域実態プロフィール」

性別・年齢別の自殺死亡率を豊能医療圏、全国と比較すると、男性はいずれの年代も全国より低くなっていますが、女性は70歳代、80歳以上では全国、豊能医療圏を上回っています。

■ 【男性】年齢別（平成25～29年合計）（池田市・豊能医療圏・全国）



■ 【女性】年齢別（平成25～29年合計）（池田市・豊能医療圏・全国）



(4) 同居人の有無

同居人の有無は、男性よりも女性のほうが同居人のいる割合がやや高くなっています。

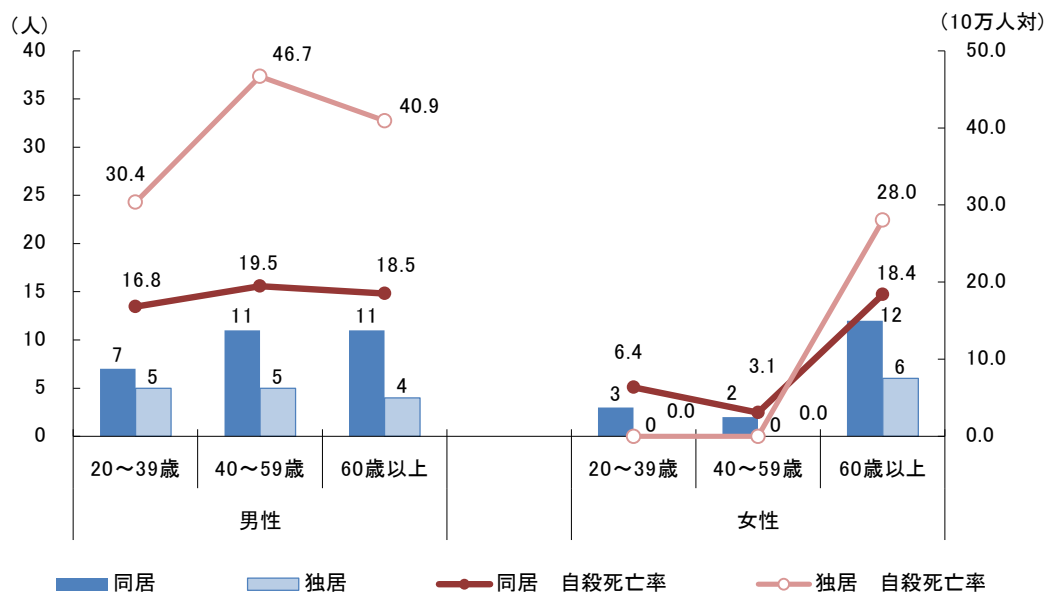
性別・年齢別に同居人の有無別の自殺死亡率をみると、男性はいずれの年齢層も独居の人の自殺死亡率が高く、女性は60歳以上では独居の自殺死亡率が高くなっています。

■性別（平成25～29年合計）



資料：自殺総合対策推進センター「地域実態プロファイル」

■性別・年齢別・同居人の有無別（平成25～29年合計）

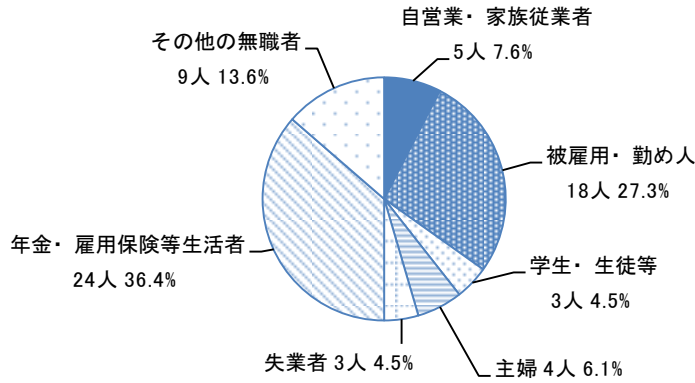


資料：自殺総合対策推進センター「地域実態プロファイル」

(5) 職業

職業別では、年金・雇用保険等生活者が24人(36.4%)でもっとも多く、次いで、被雇用・勤め人が18人(27.3%)で多くなっています。

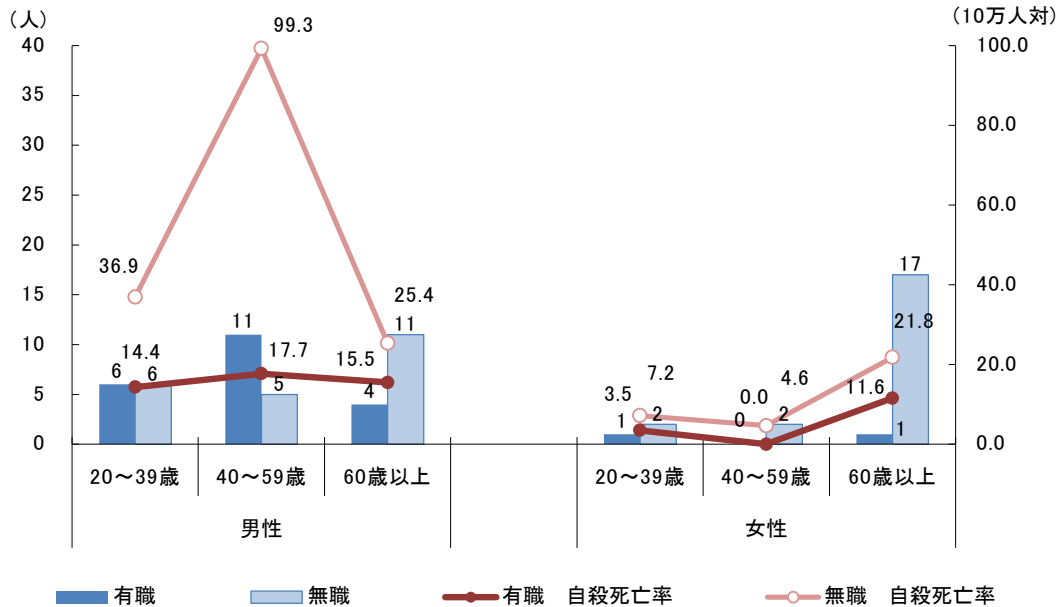
■ 全体(平成25~29年合計)



資料：自殺総合対策推進センター「地域実態プロフィール」

性別・年齢別に、有職・無職別の自殺死亡率をみると、男性の40~59歳では無職者の自殺死亡率が突出して高くなっています。

■ 性別・年齢別・職業別(平成25~29年合計)

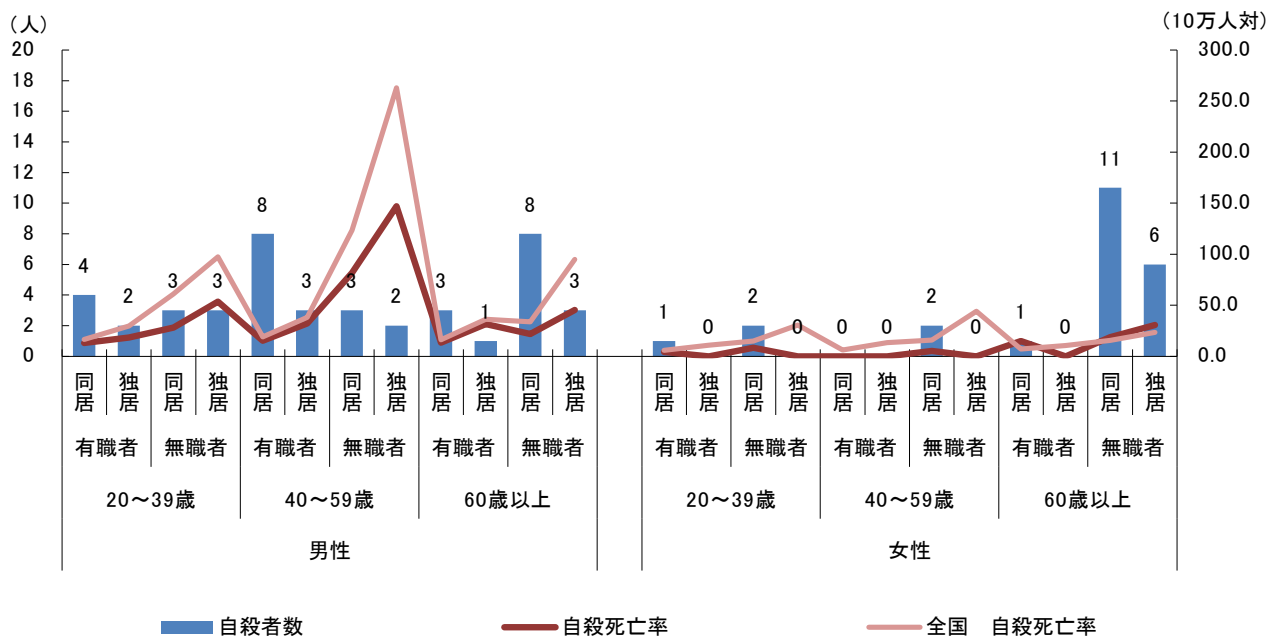


資料：自殺総合対策推進センター「地域実態プロフィール」

(6) 自殺者の特徴

本市の自殺者の5年間の累計について、性・年齢・職業・同居人の有無（同居、独居）による自殺者数と自殺死亡率をグラフで表すと、自殺者数が最も多い区分は、「女性・60歳以上・無職・同居」で、次いで「男性・60歳以上・無職・同居」「男性・40～59歳・有職・同居」となっています。

自殺死亡率を全国と比較すると、いずれの区分も全国よりも低いか、ほぼ同程度となっています。



■地域の主な自殺の特徴

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:女性 60歳以上無職同居	11	16.7%	18.8	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2位:男性 60歳以上無職同居	8	12.1%	21.8	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
3位:男性 40～59歳有職同居	8	12.1%	15.2	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
4位:女性 60歳以上無職独居	6	9.1%	30.7	死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5位:男性 20～39歳有職同居	4	6.1%	12.9	職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→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。

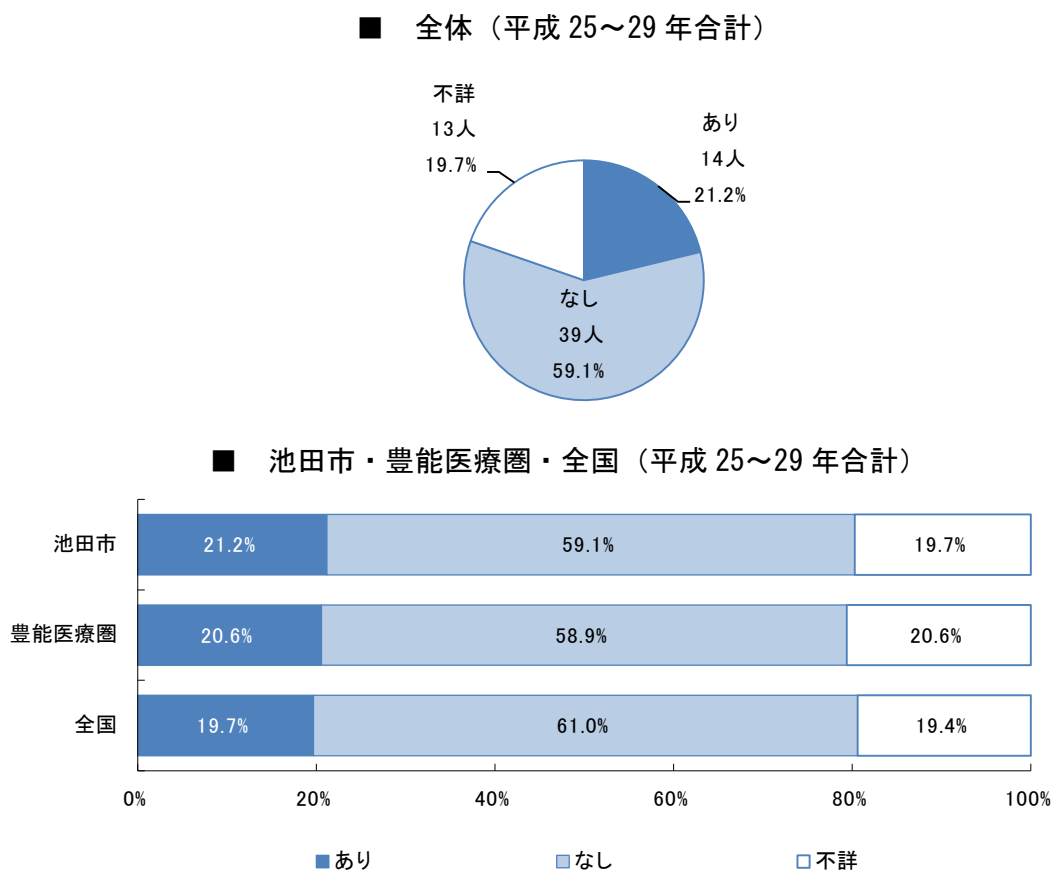
*自殺死亡率の母数(人口)は平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。

**「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。

資料：自殺総合対策推進センター「地域実態プロファイル」

(7) 自殺未遂歴

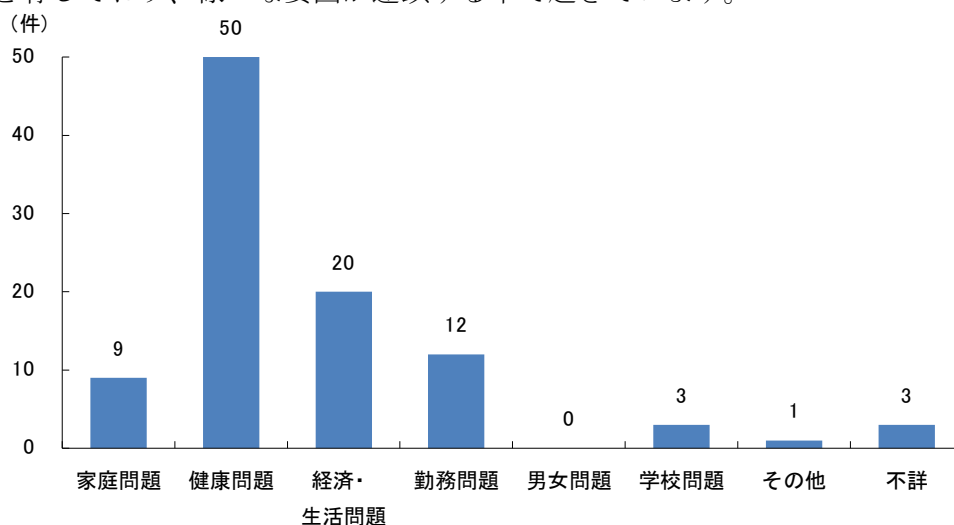
本市の自殺者のうち自殺未遂歴を有する割合は、21.2%で、豊能医療圏、全国とほぼ同程度となっています。



資料：自殺総合対策推進センター「地域実態プロファイル」

(8) 原因・動機

原因・動機は、健康問題の割合が多いですが、自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きています。



※自殺統計では、遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者一人につき3つまで計上可能としているため、原因・動機別自殺者数の合計と自殺者数(平成 25～29 年の累計:66 人)とは一致しません。

資料：厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」(平成 25～29 年)

2. 現在の自殺対策の取組と課題

本市及び関係機関における自殺対策の取組として、以下の事業を行っています。また、本計画策定において今後の施策の取組方針を検討するために、関係者における課題認識を共有しました。

【本市における自殺対策事業】

- 専用電話による相談事業
- 自殺予防週間、自殺対策強化月間啓発事業（街頭啓発、広報いけだ記事掲載）
- ゲートキーパー養成研修

【池田保健所における自殺対策事業】

- 保健師、ケースワーカー等が対応する「こころの健康相談」（電話・面談）を設置し、必要に応じて精神科医等の医療機関へつないでいる。
- 大阪府下の警察で自殺未遂があった場合に、家族や本人の同意があれば、医療につないだり、医療につながっている場合は継続受診などの支援を実施している。
- 周産期うつが疑われる母親に対して、市の保健師と一緒に支援を行っている。
- 地域の医療関係者、市の保健分野の専門職を対象に自殺対策の研修を実施している。
- 一般市民を対象に、精神疾患に対する理解と啓発のための健康講座を開催している。

【関係課・関係機関における課題の認識】

■自殺の背景について

- ◎ 自殺の多くでは、家族といえども自殺の原因が分からない場合があるが、池田市における自殺者の背景や自殺に至る危機経路の情報収集と分析が必要である。
- ◎ 精神疾患がある場合は、自殺リスクが高いと考えられる。
- ◎ 精神障がい者が、様々な症状を持ちながらも生きていくためには、自殺予防事業に当事者と一緒に取り組むことで自殺防止に結びつけたい。
- ◎ 精神障がい者と自殺は避けて通れない問題である。常に自殺願望を持っていたり、自殺の恐れがあることが多い。

■地域の連携とネットワークについて

- ◎ 相談員がゲートキーパーとして自殺の危険を示すサインに気づいて、必要な支援につなげることができる、総合的な悩み相談の窓口の設置が望まれる。
- ◎ 身近なところで市民がいつでもどのようなことでも相談しやすい窓口が必要である。
- ◎ 精神疾患を抱える人を孤立させないような体制が必要である。

- ◎ 生活保護受給者や生活困窮者は、家庭問題、健康問題、経済・生活問題、勤務問題その他の複合的な問題を抱えていることが多いため、支援には関係機関の連携が必要である。
- ◎ 相談することで救われている人はいるので、いろいろなところに相談窓口が必要である。

■自殺対策を支える人材育成について

- ◎ 民生委員児童委員、ケアマネジャー、コミュニティソーシャルワーカーなど住民からの相談を受ける立場の人に対するゲートキーパー研修が必要である。
- ◎ 幅広い分野におけるゲートキーパーの養成が必要である。
- ◎ 産後うつ傾向のある母親や生活困窮者など自殺リスクが高いと考えられる人には寄り添い型のパーソナルサポートができる職員体制が必要である。

■自殺対策に係る市民啓発について

- ◎ 家族や知り合いなど周囲の人が異変に気付いたときに相談や専門機関の支援につながるよう、広く市民に自殺に対する理解と相談窓口の周知が必要である。
- ◎ あらゆる機会を活用して相談窓口の周知を行う必要がある。
- ◎ 将来的にはアウトリーチを含むワンストップ相談窓口について、検討することが必要である。

■生きることに前向きになれる支援について

- ◎ 医療関係者や周囲の人は、高齢者が病気や身体の衰えにより今までできていたことができなくなったとしても、生きがいや日常の楽しみをもって生活できるよう支援する視点が必要である。
- ◎ 自殺に至る背景には社会的な孤立があると考えられるため、地域のつながりづくりが重要である。

■児童・生徒の自殺対策について

- ◎ 中学生・高校生は非常に多感で精神的に不安定な年代で悩みごとが多い年代である。スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー（SSW）、教育センターでの相談などで自殺のサインを見逃さない体制が必要である。
- ◎ 自殺そのものを扱う取組は学校では難しいが、自己肯定感を高めると同時に相手を思いやる心や態度を育てる人権意識の育成、人生に目標や夢をもって進路の選択を考えるキャリア教育、一人ひとりの個性を尊重する集団づくりを通して自殺対策につながる教育を進める必要がある。

第3章 計画の基本的な考え方

1. 自殺対策の基本認識

(1) 自殺はだれにでも起こり得る身近な問題である

「自殺対策に関する意識調査」(厚生労働省、平成28年)によると、「今までに本気で自殺したいと思ったことがある」と答えた人の割合は23.6%、「周りに自殺した人がいる」割合は36.9%で、だれにとっても本人自身や家族、友人等が当事者となる可能性のある身近な問題です。

(2) 自殺の多くは追い込まれた末の死である

自殺の多くは、個人の自由な意思や選択ではなく、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められた結果、うつ病などで自殺以外の選択肢が考えられない状態や正常な判断ができない状態になった結果であることが明らかになっています。

(3) 自殺はその多くが社会的な取組によって防ぐことができる

自殺の背景となる様々な要因のうち、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、制度の見直しや相談・支援体制の整備等、社会的な取組により、また、自殺に至る前のうつ病等の精神疾患は、専門家への相談や適切な治療により、多くの自殺は防ぐことができます。

(4) 自殺を考えている人は何らかのサインを発していることが多い

「死にたい」という言葉には、「死にたいほどつらい」という気持ちが込められていることが多く、その気持ちに寄り添う姿勢が重要です。また、不眠や原因不明の様々な身体症状、意欲・興味、仕事能率の低下などの精神的な症状はうつ病の症状でもあることを理解して、そのサインを見逃さないことが大切です。

2. 基本理念

本市では、「自殺総合対策大綱」における基本理念「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現をめざす」を前提として、自殺対策は、社会における自殺のリスク要因を減らし、生きる支援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方向で、対人支援の向上、地域連携の推進、つながりのある地域社会づくりをめざすために、基本理念を以下の通り設定します。

**誰も自殺に追い込まれることのない
ともに支え合い、
命を大切に思える地域社会の実現**

3. 基本方針

(1) 生きることの包括的な支援として推進

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、「生きることの包括的な支援」として推進します。

(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

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには、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、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

自殺の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、そうした様々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。

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、誰もが適切な精神科医療、保健、福祉サービスを受けられる体制をめざします。

(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、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」、それぞれにおいて必要な施策を総合的に推進することをめざします。

また、時系列的な対応として、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ける施策を検討します。

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「サインの出し方に関する教育」の推進を図ります。

(4) 実践と啓発を両輪として推進

自殺に追い込まれることは「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ます。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、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。市民一人ひとりが、身近な人の自殺につながる可能性のあるサインに早く気づき、精神科医師等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていただけるよう、広報活動、教育活動等に取り組みます。

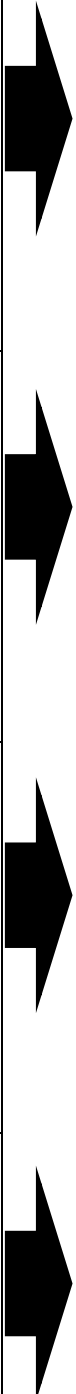
(5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

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、市をはじめ、関係団体、民間団体、企業、市民等が連携・協働し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します。

第4章 計画の内容

計画の体系

基本理念	基本施策
誰も自殺に追い込まれることのない ともに支え合い、命を大切に 思える地域社会の実現	基本施策Ⅰ 地域における連携とネットワークの強化
	基本施策Ⅱ 自殺対策を支える人材の育成
	基本施策Ⅲ 市民への啓発と周知
	基本施策Ⅳ 生きることの促進要因への支援



施策の方向

施策の方向 1 関係機関・関係団体との連携の強化

施策の方向 2 相談体制の充実

施策の方向 1 様々な職種を対象とする研修

施策の方向 2 一般市民を対象とする研修

施策の方向 3 学校教育・社会教育に関わる人への研修

施策の方向 1 啓発活動、市民向け講演会等の実施

施策の方向 2 相談窓口の周知

施策の方向 3 メディアを活用した啓発

施策の方向 1 居場所づくりの促進

施策の方向 2 自殺リスクを抱える当事者への支援

施策の方向 3 遺された人への支援

重点施策

重点施策1 高齢者対策

取組① 包括的な支援のための連携の推進

取組② 高齢者の健康づくりの推進

取組③ 高齢者の社会参加の促進と閉じこもりの予防

重点施策2 子ども・若者対策

取組① サインの出し方に関する教育の実施

取組② 子どものサインに気づき、対応できる力の向上

取組③ 若者支援の充実

重点施策3 生活困窮者対策

取組① 相談支援、人材育成の推進

取組② 居場所づくりや生活支援の充実

取組③ 自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動

重点施策4 勤務問題対策

取組① 勤務問題の相談支援を推進

取組② 就労支援の充実

重点施策5 アルコール依存症対策

取組① アルコール関連問題の啓発

取組② 自助グループの支援と協働の推進

基本施策Ⅰ 地域における連携とネットワークの強化

自殺の背景には、経済・生活問題、健康問題、家庭問題、人間関係、ギャンブル等の依存症、LGBTに対する差別・偏見等の様々な要因が複雑に関係して心理的に追い込まれる状況があります。それらの背景要因を解決または改善に結びつけるよう、仮に解決しない問題だとしても、当事者の生きる支えになれるように、行政はもちろん、地域の関係機関、民間団体、学校、企業、市民等、それぞれが果たすことのできる役割を認識し、共有化した上で、相互の連携と協働の仕組みの構築が必要です。

また、多世代にまたがるような、複雑かつ多様な課題や自殺の危機に対して支援を充実するため、相談窓口の一層の充実と連携が求められています。

施策の方向1 関係機関・関係団体との連携の強化

「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、市民・行政・関係団体・企業など、様々な分野の人や機関が連携・協働して、自殺対策を総合的に取り組むことが必要です。

市職員における自殺に関する理解や問題意識を高めるとともに、本市の庁内各部署や既存の各種連絡会議、関係機関、民間団体等が互いに顔の見える関係で効果的に連携できる体制を構築して、総合的に自殺対策を推進します。

施策の方向2 相談体制の充実

自殺を考える人の多くは様々な悩みを抱えており、何らかの相談機関を利用したり、周囲の人に相談をしていると考えられます。相談したり、人に話を聞いてもらうことで、追い詰められていた気持ちが楽になることもあるため、誰でも、いつでも、安心して相談できる窓口の整備と相談先の周知は重要です。

相談窓口で受けた相談から必要に応じて適切な専門・関係機関へつなぐことができるよう、関係する相談窓口間の連携を進めます。

本市が設置する相談窓口だけでなく、国や大阪府、民間機関が設置する相談窓口の情報も幅広く周知します。

特に、自殺リスクを抱えた人（失業者、介護者、ひきこもり、児童虐待、生活困窮者、ひとり親家庭、産後うつ等の問題を抱えた妊産婦、DV被害者等）が、確実に支援相談窓口の情報を得ることができるよう啓発方法を工夫します。

また、視覚障がい、聴覚障がい等コミュニケーション手段が限られた人に対する相談体制の充実に努めます。

基本施策Ⅱ 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要です。専門性の有無にかかわらず、1人でも多くの方がゲートキーパーとしての意識を持って、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。

「ゲートキーパー」とは、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、話を聞いて、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」とも位置付けられる人のことです。

かかりつけの医師を始め、教職員、保健師、看護師、ケアマネジャー、相談員、民生委員、児童委員、各種相談窓口担当者など、関連するあらゆる分野の人材がゲートキーパーの役割を果たせるよう研修等の機会が必要です。また、医療・保健・福祉分野の専門職だけでなく、地域団体に活動する人やボランティアなど、日頃から多くの人と接する機会のある人なら誰でもゲートキーパーとなる可能性があります。

できる限り多くの人にゲートキーパーとしての意識を持ってもらう機会を提供するとともに専門性に応じた対応技術の向上が求められています。

施策の方向1 様々な職種を対象とする研修

市職員を始めとした様々な職種に対し、ゲートキーパー研修を実施するとともに、傾聴や相談窓口のつなぎ方など、実践的な対応に向けて段階的に専門研修を実施することでスキルアップを図ります。

施策の方向2 一般市民を対象とする研修

精神的に追い込まれていても相談窓口を利用しない人、利用できない人にとっては、日頃接している人が異変をキャッチして相談につなぐことが自殺予防の鍵となります。地域住民の身近な相談相手である民生委員・児童委員、地域で活動するボランティアなど、広く地域にゲートキーパーの人材確保と養成機会を設けます。

施策の方向3 学校教育・社会教育に関わる人への研修

10代後半から30歳代までの死因の第1位は自殺であることを周知するなど教職員等に対する自殺防止意識の向上を図る必要があります。

教職員等に対して、自殺問題への理解を促進する研修機会や情報を提供するとともに、児童生徒との信頼関係を土台にして児童生徒が発する救いを求めるサインを見逃さず、受け止める対人援助技術を養います。

基本施策Ⅲ 市民への啓発と周知

自殺に追い込まれる危機は「誰にでも起こり得る」ことですが、危機に陥った人の心情や背景は、様々な要因が複雑に絡み合っていることもあって、理解されにくいという現実や自殺に対する誤った認識、偏見が残っています。自殺や自殺リスクの高い精神疾患に対する無理解や偏見があると周囲の人が無意識のうちに当事者を追い詰めてしまうことも考えられます。

また、特に男性には、人に弱みを見せてはいけないといった意識や相談することをためらう傾向があります。暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めて良いということが、社会全体の共通認識となる必要があります。

社会における生きづらさやストレスのかかりかたは人それぞれであることから、市民自らが、周囲の人間関係の中で、不調に気づき、助けを求める行動を適切に行えるよう情報提供や啓発が求められています。

施策の方向1 啓発活動の実施、市民向け講演会等の実施

自殺や精神疾患に対する無理解や偏見を払拭するとともに自殺は他人事ではなく身近に起こり得る問題であるという認識を広めます。市民の誰もが自殺対策の重要性や正しい知識を理解し、自殺防止に向けた適切な対応ができるよう様々な機会を通じて啓発や情報発信を行います。

また、こころの健康やストレスコントロールについて正しい知識を得て、自分自身でこころの健康管理を行ったり、相談するなどの適切な行動をとれるように情報発信、学習機会の提供を行います。

施策の方向2 相談窓口の周知

相談窓口については、「ゲートキーパー手帳」、市の広報誌、リーフレット等を通じて周知に努めていますが、今後は更に周知が徹底するように、様々な事業や告知の機会を活用するとともに、民間団体や市内事業所などへの周知も進めます。

施策の方向3 メディアを活用した啓発

自殺対策に関する理解を広げるために、広報紙や地域の情報誌、ホームページ等のメディアを活用した啓発活動を図ります。

また、市ホームページ等を活用して、自殺予防に関する正しい知識や相談窓口情報等の普及を図ります。

基本施策Ⅳ 生きることの促進要因への支援

人が自殺を考える背景には、健康問題や経済・生活問題、人間関係などの様々な要因に加えて、社会的な孤立、心理的な絶望感があると言われてしています。そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因（過労・生活困窮・育児や介護疲れ・いじめや孤立等）」を減らし、「生きることの促進要因（自己肯定感・信頼できる人間関係・危機回避能力等）」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ことが必要です。

本市においても自殺対策に関連して生きることの促進要因となり得る様々な分野における取組を幅広く推進することが必要です。

施策の方向1 居場所づくりの促進

生きづらさを抱えた人や孤立のリスクを抱える恐れのある人が、地域とつながり、支援とつながることができるよう、既存のサロン、当事者団体等の周知に努めるとともに、市民や民間団体による居場所づくりの取組を支援します。

施策の方向2 自殺リスクを抱える当事者への支援

本市における自殺者のうち自殺未遂歴がある人は全体の約2割となっており、自殺未遂者に対して再度の自殺企図を防ぐ取組を行うことは一定の自殺防止につながると考えられます。

自殺未遂者支援のために関係機関が連携・協力して包括的に支援する体制整備に向けての取組を検討します。

施策の方向3 遺された人への支援

本市における自殺者の多くは家族と同居している現状があり、1人の自殺あるいは自殺未遂に対して、少なくとも周囲の5～6人以上の人たちに深刻な心理的影響を与えるといわれています。遺された人が心ない言葉に傷ついたり、自分自身を責めることで、後追い自殺といったことも起こり得ます。

周囲の身近な人の支えとともに医療などの専門家による支援や関係機関の連携による支援が受けられる体制づくりを進めます。

重点施策 1 高齢者対策

高齢者の自殺の背景には、慢性疾患による将来への不安のほか、身体機能の低下に伴った社会や家庭での役割喪失や、配偶者や友人の死などで人間関係が希薄になること、更には介護疲れによるうつ病も多いとされています。高齢者の自殺を予防するために、高齢者支援の充実を引き続き推進し、相談窓口の周知に努めるとともに、関連機関の連携を強化し、高齢者が孤立せず生きがいをもって住み慣れた地域で生活できるような地域づくりをめざします。

取組方向① 包括的な支援のための連携の推進

地域包括支援センターが中核となり、介護や医療・健康・生活に関する様々な関係機関や団体との連携のもと、高齢者に関する複合した課題の解決に向けた包括的な支援体制に取り組みます。

取組方向② 高齢者の健康づくりの推進

病気などの健康不安や身体機能の低下は、外出機会の減少や日常活動の低下につながり、閉じこもりやうつ傾向になる恐れもあることから、日常的・継続的な健康づくり活動や認知症予防の取組が必要です。また、身体疾患が自殺の背景にあるとされていることから、この取組を進めることが必要です。

ふくまる元気アップ教室における運動・栄養・口腔・生活機能全般に関する指導や高齢者の筋力トレーニング教室を通じた健康づくりに取り組むとともに、身近な地域において市民主体の介護予防・健康づくりが実践されるよう支援します。

取組方向③ 高齢者の社会参加の促進と閉じこもりの予防

寿命の延伸や、ライフスタイルの変化により、高齢単独世帯が増加しており、高齢者は、孤立しやすい生活状況にあります。

高齢者の社会貢献や生きがいづくりを促進するとともに、高齢者が集い、話や相談ができるサロンや認知症カフェ等、悩みを抱えた人の孤立を防ぐための居場所の周知に努め、身近な場所での居場所づくり活動を促進します。

重点施策2 子ども・若者対策

若年者の死因の第1位が自殺であり、相談現場での若者の相談が増加しているという事実を鑑み、自殺対策の中で、子ども・若者支援の重要性を改めて確認する必要があります。

特に学校や学級においては、児童生徒に自己有用感や自尊感情を育み、互いを認め合うことの意義を実感させ、温かで信頼し合える集団生活を送ることができるようにする学校組織の運営が重要です。加えて自殺防止に向けて、児童生徒のときから、命や暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めれば良いのかの具体的かつ実践的な方法を学ぶと同時に、つらいときや苦しいときは助けを求めても良いということを学ぶ教育が必要です。児童生徒にはサインの出し方教育、教職員や保護者にはサインの気づき方教育が同時に展開されることが求められています。

全ての児童生徒にライフスキルとしての「サインの出し方教育」を行い、児童生徒から発信されたサインを周囲の保護者や教職員たちが的確に受け止めることができるようになることが望まれます。そして、「サインの出し方教育」を受けた児童生徒が、将来にわたって自殺のリスクを背負わなくて済むようになることが理想のかたちです。

取組方向① サインの出し方に関する教育の実施

学校においては、地域の高齢者等との世代間交流や障がいを持つ人との触れ合いなど様々な体験活動を通じて、児童生徒が命や人のつながりの大切さを実感できる教育だけでなく、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身につけるための教育（サインの出し方に関する教育）、こころの健康の保持に係る教育を推進します。

児童生徒が困難やストレスに直面した際に、信頼できる保護者・教職員・地域の相談窓口等に助けの声を挙げられることをめざします。

取組方向② 児童生徒のサインに気づき、対応できる力の向上

児童生徒が出したサインに気づき、適切に受け止め対応できるよう児童生徒と日々接している学級担任や養護教諭をはじめとした教職員等への研修を実施します。

また、児童生徒がいつでも不安や悩みを打ち明けられるよう、学校生活全般を通して、教職員と児童生徒間の信頼関係の向上を図ります。

取組方向③ 若者支援の充実

本市では、NPO法人に運営を委託する全国初の公設民営のフリースクールを開設して、不登校生のためのスクーリングや、不登校、ひきこもり、発達障がい等、子どもを取り巻く様々な問題に関する相談活動を行っています。

若者の自殺対策を念頭において、相談窓口の情報発信や居場所づくりなどに取り組みます。

重点施策 3 生活困窮者対策

生活困窮の背景として、家族関係、失業、知的障がい、精神疾患、慢性身体疾患、犯罪歴、借金問題など多様な問題を複数抱えている人が少なくありません。

繰り返される失敗体験のため自尊感情の低下、自己有用感の喪失に陥っている人も多く、これまでの人間関係の経験から他者との間に安定的で良好な関係を築きにくい場合があります。十分に時間をかけて信頼関係を築きながら、生活困窮に陥った背景にアセスメントし、過去の経験に起因する心理状態や行動様式を理解する必要があります。

経済的な問題だけではなく、疾病や障がい、権利擁護の問題など、複合的な問題を抱えていることに加えて地域からも孤立しがちであることから、自殺リスクが高いと考えられるため、様々な機関との連携による効果的な生活困窮者対策が生きることの包括的支援となり得るといえます。

取組方向① 相談支援、人材育成の推進

生活困窮者の置かれている状況は様々であると同時に、置かれた状況に対する反応には個性があることを理解し、本人の考えや行動を安易に解釈、判断をしない態度や支援拒否や中途離脱への寛容さを持つことが必要です。うまく行かない時も含めて、その時の本人のニーズに合った支援を対象者と一緒に試行錯誤しながら考えていくという、伴走型支援、寄り添い支援が行えるよう、相談員の資質の向上を図ります。

取組方向② 居場所づくりや生活支援の充実

生活困窮者の中には、発達障がいや成育歴に起因して人とのコミュニケーションに課題を抱えている人もいます。そのため家族や地域とのつながりが弱く支援の手が差し伸べられにくい状況にあることも多く、結果的に生活困窮に陥っているともいえます。

生活困窮者の自立においては、何より本人が生きようとする事が土台となるため、本人が何らかの社会関係を取り戻せるように、地域の中で居場所や役割を確保し参加できるよう取組を進めます。

また、子どもの貧困問題は将来にわたって影響を及ぼす喫緊の社会的課題です。子ども食堂の取組や不登校や引きこもりなど、生きづらさを抱えた子どもたちを対象に、居場所づくりを通じた孤立の防止、社会とのつながりづくり、将来に夢を持てるような学習支援などの取組を推進します。

取組方向③ 自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動

生活困窮者自立相談支援事業における相談支援の充実を図るとともに、自殺対策に係る相談窓口や関係機関と連携した包括的な支援体制づくりを行います。

重点施策 4 勤務問題対策

有職者の自殺の背景に、必ずしも勤務問題があるとは言えません。しかし、配置転換や職場での人間関係などの勤務にまつわる様々な問題をきっかけに、退職や失業を余儀なくされた結果、生活困窮や多重債務、家庭内の不和等が発生し、最終的に自殺のリスクが高まるというケースも想定されます。このように、自殺へと至る過程においては、勤務問題が少なからぬ影響を及ぼしている可能性が考えられます。

経済・生活・就労などの問題に対しては、各種支援制度がありますが、制度のはざままで支援を受けられない人は危機に陥りやすく、制度間の切れ目のない支援が重要になります。

また、職場でのパワーハラスメントや長時間労働を一因とする自殺の発生などもあり、平成 29 年 7 月に閣議決定された新たな「自殺総合対策大綱」でも、勤務問題による自殺対策の推進が「当面の重点施策」として新たに追加されるなど、勤務問題に関わる自殺への対策は国を挙げての重要課題となっています。

取組方向① 勤務問題の相談支援を推進

不当解雇や賃金不払い、労基法違反など様々な労働に係る相談を受け、問題解決に向けて対応策を検討し、労働者の問題解決を支援します。

また、大阪府総合労働事務所の「相談窓口」や「出張労働相談」等の本市が実施する以外の相談窓口の周知に努めます。

取組方向② 就労支援の充実

障がいを持つ方やひとり親家庭の保護者、高齢者等で働く意欲や能力があるにも関わらず就労が困難な方の相談を受け、個々の問題点の把握と対処法の検討や就労のための職業訓練を紹介します。

また、障がいを持つ方を対象とした就労相談や就職後の定着支援を実施することで継続的な一般就労を支援します。

重点施策5 アルコール依存症対策

アルコール依存症とうつ病の合併は頻度が高く、自殺とも強い関係があります。一般に、アルコールの乱用、依存、酩酊や大量飲酒は自殺のリスクを高めるといわれます。アルコールの使用は絶望感、孤独感、抑うつ気分を増強し、自身に対する攻撃性を高め、自殺念慮を実際に行動に移すのを促進します。アルコールによる酩酊状態では、判断力が障害されたり、衝動性が高まることで自殺企図に至る場合があります。実際に、アルコール問題を抱えた自殺既遂者の多くが、最期の致死的行動を飲酒酩酊の状態で行っています。

国では、アルコールに関する心身のみならず多くの社会的な問題を背景として、「アルコール健康障害対策基本法」が平成25年に制定され、平成28年に「アルコール健康障害対策推進基本計画」が策定されています。

取組方向① アルコール関連問題の啓発

アルコール関連問題として、本人の身体的な健康を損なうだけでなく、飲酒・酩酊による交通事故、転倒・転落などの様々な事故の要因になります。また、アルコールハラスメント、ドメスティック・バイオレンス、児童や高齢者への虐待・犯罪など、飲酒に関連した暴力はいろいろな場面で起こっており、家族や周囲の人に深刻な影響を与える可能性がある社会的にも大変重要な問題です。

アルコール依存症は、本人が依存症であることを認めたくないことから「否認の病」とも言われており、治療が遅れがちになる可能性があります。

飲酒に伴うリスクやアルコール依存症に関する正しい知識の普及と依存症になる前の早期介入につながる取組を進めます。

取組方向② 自助グループの支援と協働の推進

本市では、アルコール依存からの回復をめざす自助グループ「池田市断酒会」が、行政との協働による市民公益活動を行う団体として登録しています。

依存症者の判定基準表の市民への配布、酒害相談の開催、家族支援、酒害者の低年齢化の教育現場への啓発活動などの取組を協働で行います。

第5章 計画の推進

1. 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・大阪府の関係機関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となります。

医療関係者、教育関係者、警察その他の行政機関に属する者、福祉団体、地域福祉関係者等が一堂に会して包括的に自殺対策を推進できるよう「池田市自殺対策連絡協議会」を設置します。

また、庁内関係部局間の連携・調整を図り、計画の総合的・効果的な推進に努めます。

2. 計画の進行管理

計画の進捗状況の管理については、毎年度本市の自殺対策関連事業の実施状況及び目標達成状況を把握し、「池田市自殺対策連絡協議会」における審議と評価を行います。

また、必要に応じて、目標達成に向けた課題の整理と取組内容の見直しを行います。計画の最終年度である平成35年度には最終評価を行い、次にめざすべき方向性を検討します。

池田市自殺対策計画における指標と目標値

指標	現状値 (平成30年度)	目標 (平成35年度)
池田市自殺対策連絡協議会の充実	池田市医師会、池田公共職業安定所、池田保健所、池田市社会福祉協議会、市	連携分野の拡大
ゲートキーパー養成研修を受講した者が所属する課の割合(庁内)	—	100%
ゲートキーパー養成研修において、受講後「よかった」と回答した割合	—	70%
自殺予防週間及び自殺対策強化月間での啓発活動	年2回	増加させる

第6章 本市の生きる支援関連事業

(参考)

番号	事業名・取り組み	事業概要	担当課・団体
1	自殺対策連絡協議会の設置	自殺対策を推進するため、各関係機関と連携し協議を行う。	障がい福祉課
2	専用電話による相談	自殺予防専用電話により、相談を実施する。	障がい福祉課
3	自殺予防普及啓発	自殺予防の街頭啓発を行う。	障がい福祉課
4	ゲートキーパー研修の開催	自殺の現状やうつ病等について理解し、ゲートキーパーとして実践できる人材を育成する。	障がい福祉課
5	障がい福祉計画策定・管理事業	障がい者計画及び障がい福祉計画の進行管理を行うとともに、次期障がい者計画、障がい福祉計画及び障がい児福祉計画の策定を行う。	障がい福祉課
6	地域自立支援協議会推進事業	障がい者(児)の地域における自立生活を支えるため、相談支援事業を適切に実施するとともに、医療・保健・福祉・就労等関係機関のネットワーク構築を推進する。	障がい福祉課
7	障がい者社会参加促進事業	障がい者が参加しやすい事業を実施することにより、より多くの障がい者の社会参加を図る。	障がい福祉課
8	特別障がい者手当等給付事業	重度障がい者の経済的負担を軽減するため、手当を支給する。	障がい福祉課
9	障がい福祉サービスの給付	障がいのある人に対して、ヘルパーの派遣や日中活動の場等を提供する。	障がい福祉課
10	地域生活支援給付事業	障がい者デイサービス、移動支援、日中一時支援の地域生活支援サービス給付費を給付し、障がい者の外出などを支援するとともに、家族の介護負担を軽減する。	障がい福祉課
11	障がい者移動入浴事業	在宅で生活している重度の身体障がいのある人で、住居において家族のみでは入浴が困難な人を対象に、居宅を訪問して入浴の介護を行う。	障がい福祉課
12	障がい者地域相談事業	専門相談員を窓口配置し、精神障がい者が自立した日常生活や社会生活を営めるよう、相談に応じて必要な情報の提供や助言を行う。	障がい福祉課
13	障がい者相談員設置事業	地域において、障がい者(児)とその家族の日常生活などの相談支援を行う障がい者相談員を設置する。	障がい福祉課
14	基幹相談支援センターの設置	地域における相談支援の中核的な役割を担う機関として、障がいのある人に対する総合的・専門的な相談支援を行うとともに、地域の相談支援事業所に対する専門的な指導助言を行う。	障がい福祉課

番号	事業名・取り組み	事業概要	担当課・団体
15	地域活動支援センターの設置	障がいのある人に創作的活動または生産活動の機会を提供することにより、社会との交流の促進等を行い自立した生活を支援するもので、専門職員(精神保健福祉士等)を配置し、医療・福祉及び地域の社会基盤との連携強化のための調整、障がいに対する理解促進を図るための普及啓発等の事業を行う。	障がい福祉課
16	障がい者虐待の対応	障がい者虐待に関する通報・相談窓口の設置	障がい福祉課
17	民生委員児童委員事務事業	民生・児童委員が、生活に困っている方や高齢者、母子家庭などの相談や支援、関係行政機関との調整を行う。	高齢・福祉総務課
18	高齢者日常生活援助事業	高齢者が属する世帯において、買物代行などの日常生活活動について援助サービスを提供する。	シルバー人材センター
19	高齢者緊急通報装置設置事業	独り暮らしや高齢者世帯に、病気や事故などの緊急時にボタンを押すだけで消防救急につながり、迅速な対応が可能となる装置を貸し出す。	高齢・福祉総務課
20	老人クラブ補助事業	老人クラブの活動に対する補助を行うことにより、高齢者の生きがいづくりや社会参加の促進を図る。	高齢・福祉総務課
21	アクティブシニア応援事業	高齢者の福祉を増進する目的で行われる事業や高齢者が主体となって行われるボランティア活動などに対して、補助金を交付する。	高齢・福祉総務課
22	福祉バス運行事業	施設循環福祉バスの運行により、高齢者や障がい者などの公共施設などの利用を促進し、社会参加の支援を行う。	高齢・福祉総務課
23	要援護高齢者支援事業	虐待を受けている高齢者など要援護高齢者に対し、生活管理指導や措置入所などの支援を行う。	高齢・福祉総務課
24	養護老人ホームへの入所	65歳以上で環境上及び経済的理由により、居宅で生活することが困難な方の養護老人ホームへの入所措置を行う。	高齢・福祉総務課
25	成年後見制度利用支援事業	意思能力が不十分あるいは欠けた高齢者等に後見人の選任を申し立てるにあたり、4親等内の親族がいない高齢者等について、市長が審判開始の申し立て人となる。	高齢・福祉総務課
26	市民後見人養成事業	意思能力の不十分な高齢者の身上監護を行うため、市民から成年後見人の候補者を養成する。	高齢・福祉総務課
27	高齢者安否確認事業	高齢者の安否確認を実施し、高齢者が安全で安心に暮らせる社会の実現をめざす。	高齢・福祉総務課
28	街かどデイハウス支援事業	介護予防の一環として、独り暮らしや家に引きこもりがちな高齢者を対象に軽体操や趣味活動の場を提供する。	高齢・福祉総務課
29	見守りホットライン設置事業	市民、福祉関係者、市内事業者の協力を得て、地域ネットワークを構築し、通報により、社会的孤立者の孤独死を防止する。	高齢・福祉総務課
30	地域介護予防活動支援事業	高齢者デイサービスと連携し、一般高齢者や要支援1・2の高齢者に運動機能向上等のプログラムを提供し介護予防を図る。	高齢・福祉総務課

番号	事業名・取り組み	事業概要	担当課・団体
31	コミュニティソーシャルワーカー設置事業	市内4名のコミュニティソーシャルワーカーを配置し、地域住民、団体の福祉活動の支援や、福祉制度に乗らない狭間の人々など要援護者の自立生活に向けての支援を行う。	社会福祉協議会
32	意思疎通支援事業	聴覚や言語に障がいのある方が日常生活のうえで必要な外出や講演会・研修会などの行事に参加する場合に、手話または筆記が必要な方に通訳者を派遣する。	社会福祉協議会
33	障がい者地域生活支援センター ひだまり	障がいのある方が、住み慣れた地域で安心して生活を続けていく為に必要な相談に応じ、情報提供または福祉サービスの利用援助を行う。	社会福祉協議会
34	日常生活自立支援事業	認知症高齢者など判断能力が低下した方が、日常生活を自立して送ることができるよう、福祉サービス利用援助や日常生活における金銭管理、書類の保管などのサービスを池田市社会福祉協議会が本人に代わり実施する。	社会福祉協議会
35	生活福祉資金貸付相談	低所得の方、高齢、障がいのある方などの世帯が自立した生活を送るための資金の貸付を行う。	社会福祉協議会
36	有償協力員派遣事業(にじの会)	高齢者、障がい者などの利用会員に対し、協力会員が日常の家事援助などを有償で行う。	社会福祉協議会
37	地域福祉活動	地区福祉委員会を中心に様々な地域福祉活動を行っている。 ・ふれあいサロン ・子育てサロン ・男性料理教室 ・おしゃべりサロン	社会福祉協議会
38	福祉よろず相談窓口	月に1回、地域で福祉の相談を受ける場所として、おおむね小学校区ごとに順次開設し、2019年5月には、全地区での設置を目指す。相談は、池田市社会福祉協議会のコミュニティ・ソーシャル・ワーカー(CSW)が担当。	社会福祉協議会
39	居場所つむぎ	ひきこもりの方やその家族が集い、気持ちを分かち合うことや、情報交換、専門職に相談することができる居場所を月1回開催している。	社会福祉協議会
40	一般介護予防事業 ・介護予防普及啓発事業	要介護状態とならないよう、生活機能を維持・向上する目標の設定や介護予防教室などへの参加を勧め、介護予防の取り組みを推進する。	地域支援課

番号	事業名・取り組み	事業概要	担当課・団体
41	包括的支援事業	<p>多様な問題を抱えている高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるように支援する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合相談事業 ・権利擁護事業 ・介護予防ケアマネジメント事業 ・包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 ・地域ケア会議 ・在宅医療・介護連携推進事業 ・生活支援体制整備事業 ・認知症総合支援事業 	地域支援課
42	徘徊高齢者家族支援サービス事業	<p>在宅の認知症高齢者が徘徊した場合に早期に発見できる仕組みを活用し、その居場所を家族などに伝え、事故の防止を図るなど家族が安心して介護できる環境を整備する。</p>	地域支援課
43	地域包括支援センターの運営	<p>地域包括支援センターを中心として多職種が情報提供・共有をする場である地域ネットワーク会議(地域ケア会議)により、地域課題や高齢者の個々の課題の把握に努める。</p>	地域支援課
44	介護給付に関する事務	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス ・施設サービス ・地域密着型サービス 	介護保険課
45	生活保護給付・自立支援事業・生活支援事業・空調費等助成事業	<p>生活困窮者の文化的最低限の生活を保障するとともに、生活保護受給者に対し自立就労支援員による就業相談などを行い、自立につなげる。</p>	生活福祉課
46	生活困窮者自立支援事業 (一時生活支援事業)	<p>ホームレスの自立に向けた相談・指導を行う。</p>	生活福祉課
47	福祉貸付事業	<p>低所得者世帯の経済的自立と生活意欲の高揚を図る。</p>	生活福祉課
48	生活困窮者自立支援事業 (住居確保給付金)	<p>生活保護の住宅扶助基準に基づき、家賃相当額の住宅手当を給付することで、生活困窮者が、安定した住居を確保し、安心して就職活動に勤しみ再就職できるようにする。</p>	生活福祉課
49	中国残留邦人生活支援給付事業	<p>中国残留邦人で永住帰国した方の自立支援を行うため、生活費や医療費などの給付を行う。</p>	生活福祉課
50	生活保護受給者等進学支援事業	<p>生活保護受給者及び児童扶養手当受給世帯の大学進学を希望する高校3年生に大学受験のための学習塾入学金、授業料の助成を行う。</p>	生活福祉課
51	生活困窮者自立相談支援事業	<p>生活困窮者に対し、自立相談や就労のための支援を行う。</p>	生活福祉課
52	生活困窮者自立支援事業 (就労準備支援事業)	<p>一般就労に向けた準備が整っていない者を対象に、一般就労に従事する準備としての基礎能力の形成を計画的かつ一貫して支援する。</p>	生活福祉課

番号	事業名・取り組み	事業概要	担当課・団体
53	健康づくりの支援	生活習慣病の発症、重症化の予防に重点を置いた保健事業の充実を図るとともに、被保険者の健康の維持管理に対する意識の啓発に努める。	国保・年金課
54	国民健康保険賦課徴収事業	収納率向上のため、口座振替を促進するとともに国保収納業務職員を活用し、収納対策に努める。	国保・年金課
55	ファミリーサポートセンター運営事業	「育児の援助を受けたい人」と「育児の援助を行いたい人」を結びつける会員制の育児支援ネットワークで、会員同士の助け合い制度。地域内の相互援助活動により、子育てを支援する。	子育て支援課
56	子育て短期支援事業	家庭での養育が一時的に困難になった場合などに、児童福祉施設などで一定期間、養育・保護することで、児童とその家族の福祉の向上を図る。	子育て支援課
57	子育て支援パンフレット等作成事業	子育て支援に関するパンフレットを作成・配布し、子育て支援情報を提供する。	子育て支援課
58	地域子育て支援拠点事業	地域子育て支援拠点(つどいの広場)において、子育て親子の交流の場の提供、子育て相談や子育て講演会等の子育て支援サービスを提供する。	子育て支援課
59	児童手当給付事業	次世代の社会を担う子どもの健やかな育ちを社会全体で応援する観点から、中学校修了までの児童を対象に、手当を支給する。	子育て支援課
60	留守家庭児童会運営事業	放課後及び長期学校休業中、保護者が不在となる留守家庭児童を対象に生活指導を行い、楽しい集団生活を営ませ、豊かな心情と身体を養い、その健全な育成を図る。	子育て支援課
61	児童家庭相談事業	0歳から18歳までの子どもとその家庭(保護者)についての相談及び虐待対応を行うとともに、要保護児童対策地域協議会の事務局として、関係機関との連携やネットワーク機能の充実を図る。	子育て支援課
62	児童虐待発生予防事業	児童虐待についての啓発活動及び虐待予防を目的とした支援プログラムの実施。	子育て支援課
63	養育支援訪問事業	養育支援が特に必要と判断した家庭に対し、保健師などによる専門的相談支援やホームヘルパーによる育児・家事援助を行う。	子育て支援課
64	助産施設入所事業	保健上必要があるにも関わらず、経済的な理由により入院助産を受けることのできない妊産婦を入所させて、助産を行う。	子育て支援課
65	母子・父子自立支援事業	ひとり親家庭の相談窓口となり、社会的資源を活用しながら、主体的に問題解決を図れるように支援する。	子育て支援課
66	母子・父子自立支援プログラム策定事業	児童扶養手当受給者の自立を促進するために、継続的な自立・就労支援を行う。	子育て支援課
67	児童扶養手当給付事業	ひとり親家庭や、親に一定程度の障がいがある家庭の子どもの福祉の増進を図るため、手当を支給する。	子育て支援課

番号	事業名・取り組み	事業概要	担当課・団体
68	母子生活支援施設入所事業	配偶者のいない女性などその方が養育すべき児童を入所させ、自立に向けた生活支援を行う。	子育て支援課
69	障がい児福祉手当給付事業	重度障がい児の経済的負担を軽減するため、手当を支給する。	発達支援課
70	発達支援システム推進事業	乳幼児期から成人期まで、切れ目のない一貫した支援を提供するため、発達支援システムの推進を図る。	発達支援課
71	就学前児発達支援事業	児童の発達支援環境を総合的に整えるため、公私立保育所等への巡回支援、支援者や保護者対象の研修会、発達相談、発達検査およびグループ療育を実施する。	発達支援課
72	障がい児通所支援事業	障がい児の療育等の支援を行うため、障がい児通所施設での児童福祉サービス給付費および医療費を給付する。	発達支援課
73	障がい児タイムケア事業	発達障がい児と知的障がい児を対象に、児童間の交流や保護者の負担軽減のため、夏休み期間中の活動の場を提供し、グループ活動や全身を使った運動遊び等を行う。	発達支援課
74	妊婦・乳児健康診査事業	安心・安全な出産を迎えるため、妊婦健診にて母体と胎児の健康状態を定期的に確認する。乳児期の児の発育・発達、健康状態の確認のため、乳児一般健診と乳児後期健診を医療機関にて実施する。	健康増進課
75	訪問指導事業(母子保健) ・乳児家庭全戸訪問 ・新生児訪問 ・未熟児訪問など	・乳児家庭全戸訪問(こんにちは赤ちゃん訪問):主に助産師が訪問し、母児の健康状態の確認や育児・授乳についての相談に対応する。産後うつ等の早期発見・支援のため、エジンバラ産後うつ質問票(EPDS)等も実施し、保健師に引き継ぐ。 ・新生児訪問、未熟児訪問:乳児家庭全戸訪問に含めて実施。未熟児については医療機関とも連携し必要な保健指導を行う。 ・その他、随時、保健師が乳幼児家庭に訪問し、生活の場で相談支援を行う。	健康増進課
76	妊娠・出産支援事業 ・利用者支援事業 ・産前・産後サポート事業 ・産後ケア事業	妊娠期から出産・子育て期にわたる切れ目ない支援をめざし、従来の母子保健事業に加え、相談支援事業などを実施。 ・利用者支援事業(母子保健型・基本型) 母子保健型:妊娠の届出時のアンケートを元に、保健師が、妊婦の心身の状態や妊娠の受け止め、産後の支援状況などを聞き取り、必要な方は継続して相談支援する。 基本型:子育て家庭のさまざまな悩みに保育士が相談者にあわせたスタイルで柔軟に対応。地域や保健師とも連携。 ・産前・産後サポート事業:赤ちゃんのことや授乳相談等に助産師が対応。電話や来所の個別相談の他、相談会も実施。 ・産後ケア事業:産後、家族などの十分なサポートが得られない母児(家庭)を対象に、助産師等が訪問により必要なケアを行う。	健康増進課

番号	事業名・取り組み	事業概要	担当課・団体
77	母子健康手帳交付事業	妊娠の届出に対し母子健康手帳を交付。母子の健康管理のため、母子健康手帳の活用や妊婦健康診査について説明。妊婦健康診査の受診票も交付する。	健康増進課
78	禁煙サポート事業	妊娠の届出の際に妊婦に喫煙状況を確認し、希望者には禁煙サポートを行う。また、妊婦全員にパンフレットにて禁煙の啓発を行う。	健康増進課
79	4か月児健康診査事業	4か月児を対象に、身体計測、小児科診察、授乳相談等を実施する。児の発育・発達とともに、母体の健康状態も確認する。保護者の育児状況や悩みなども確認し、助言やサービスの案内を行う。	健康増進課
80	1歳6か月児健康診査事業	1歳6か月児を対象に、身体計測、小児科診察、歯科診察、発達相談、栄養相談等を実施する。児の成長・発達の確認とともに、保護者の育児状況や悩みなども確認し、助言やサービスの案内を行う。	健康増進課
81	3歳6か月児健康診査事業	3歳6か月児を対象に、身体計測、視力検査、小児科診察、歯科診察、発達相談、栄養相談等を実施する。児の成長・発達の確認とともに、保護者の育児状況や悩みなども確認し、助言やサービスの案内も行う。	健康増進課
82	約束クリニック事業 (経過観察健診)	乳幼児健診等で経過観察が必要となった児を対象に、小児科診察や発達相談等を実施する。発達相談については、親子あそびも行う小集団での相談会も行う。	健康増進課
83	予防歯科事業	1歳から7歳の児を対象に、登録制で歯科健診とフッ素塗布、ブラッシング指導を行う。保護者には歯や口腔の健康について学ぶ歯の教室を実施。	健康増進課
84	2歳6か月児歯科健康診査事業	う蝕の予防・早期発見のため、2歳6か月児を対象に、歯科健診とブラッシング指導などを実施する。あわせて栄養相談や育児相談も行う。	健康増進課
85	両親教室事業	妊婦や夫を対象に、妊娠から子育てについての講義や実技・実習を行うマタニティクラス、父親をターゲットにした父親準備教室を実施し、父・母になる準備を支援する。	健康増進課
86	食育推進事業	食生活に関心の高まる、妊婦や乳幼児の保護者などを対象に、食育を推進する目的で、クッキング教室や離乳食講習会を実施する。	健康増進課
87	育児相談会事業	乳児後期から1歳6か月児健診までの乳幼児を対象に、育児相談会を実施し、児の様子の確認や育児についての助言や保健指導を行う。	健康増進課
88	電話育児相談事業	電話での育児や妊産婦の健康についての相談に、保健師や助産師が対応。	健康増進課

番号	事業名・取り組み	事業概要	担当課・団体
89	池田市民健康フォーラム事業	生涯を通じて健やかに暮らすことをめざし、市民の健康意識を高めるため、健康関連の講演会やイベントの開催。	健康増進課
90	健康教育事業	生活習慣病の予防のために、医師等による講演会や栄養・運動の教室を実施する。また、歯と口腔の健康のため、歯や口腔機能、口腔ケアについても教室を実施する。	健康増進課
91	各種がん検診事業	がんの早期発見・治療をめざし、胃がん・肺がん・大腸がん・子宮がん・乳がん・前立腺がん検診を実施する。	健康増進課
92	結核検診事業	肺結核を見つけるため、65歳以上の希望者について、個別の健康診査時に結核検診を実施する。	健康増進課
93	住民健康診査事業	特定健診の対象以外となる、15歳から39歳の市民や生活保護受給者について、健康診査を実施し疾病の早期発見に努める。	健康増進課
94	骨粗鬆症検診事業	骨粗鬆症の発見・悪化予防のため、骨粗鬆症検診を実施する。	健康増進課
95	成人歯科検診事業	歯周病やう蝕の予防、口腔機能の維持のため、成人歯科健診を実施する。	健康増進課
96	在宅寝たきり老人等訪問歯科事業	在宅で寝たきりの方について、口腔機能の回復による心身機能の維持・回復を目的に、訪問歯科健康診査を実施する。	健康増進課
97	健康相談事業	健康についての相談に、保健師や管理栄養士、歯科衛生士が対応。定期的に医師による健康相談も実施。	健康増進課
98	特定保健指導事業	特定健診の結果、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善により発症予防が期待できる方を対象に、生活習慣を見直すサポートを保健師・管理栄養士が行う。	健康増進課
99	健康増進計画・食育推進計画策定事業	乳幼児から高齢者まですべての人々が健やかに暮らすことができることをめざし、健康増進計画と食育推進計画を一体的に策定する。	健康増進課
100	禁煙推進ネットワーク	歯科医師会や薬剤師会、池田保健所などの関係機関とともに、世界禁煙デーにあわせて、飲食店の協力も得て、禁煙の啓発事業を開催。	健康増進課
101	エイフボランティアネットワーク	健康で明るく住みよい地域社会の実現をめざし、公衆衛生思想の普及向上と生活環境の改善に日々活動をつづけている。市の保健事業にも協力し、市も活動を支援。	健康増進課
102	不育症治療費助成事業	不育症の治療を受けている夫婦の経済的負担の軽減を図るため、健康保険適応外の治療費について一部助成を行う。	健康増進課
103	骨髄移植ドナー支援事業	骨髄移植のドナー登録を推進するため、ドナーとなり、骨髄・抹消血幹細胞を提供した方に、助成金を交付する。	健康増進課
104	予防接種事業	子どもや大人の定期予防接種を実施し、予防接種で防ぐことのできる感染症の罹患・重症化の予防、感染拡大を防ぐ。	健康増進課

番号	事業名・取り組み	事業概要	担当課・団体
105	広域医療対策事業	平日の夜間、土日・祝日の子どもの急病に対応する、豊能広域子ども急病センターを運営するための費用を近隣市町とともに担う。	健康増進課
106	住民健康診査事業	特定健康診査を実施し市民の健康維持に努める。	休日急病診療所
107	一般介護予防事業	高齢者を対象に体操・運動教室を開催し、高齢者の要支援・要介護状態への移行を予防する。	休日急病診療所
108	介護予防・生活支援サービス事業	日常生活に支障のある要支援者に対して、リハビリ専門職による運動機能向上プログラムを実施する。	休日急病診療所
109	休日急病診療所管理運営事業	内科・小児科・歯科診療を、日曜日・祝日・年末年始に実施する。	休日急病診療所
110	中小企業事業資金融資預託事業	金融機関への預託により低金利の事業資金の斡旋を行うことで、中小企業の経営の安定と、商工業の発展に努める。	地域活性化課
111	しごと相談・支援センターの設置 (就労・労働相談)	就労を妨げるさまざまな要因を抱えている方の就労の相談・支援、労働問題の相談を行う。	地域活性化課
112	消費者相談事業 ・消費生活センター運営事業	複雑・多様化する相談に対処するため、消費生活センターの相談能力向上をめざす。	地域活性化課
113	人権擁護啓発事業	課題に即した人権啓発活動を行い、あらゆる人権問題の解消とすべての人の人権を大切にす意識の高揚を図る。	人権・文化国際課
114	人権等相談事業	多種多様な人権問題や人権侵害に対して、総合相談窓口をはじめ人権相談所を開設し、相談者の抱える問題解決を図る。	人権・文化国際課
115	池田地区人権擁護委員	人権擁護委員が市民からの人権相談を受け、問題解決を図る。	人権・文化国際課
116	男女共生サロン管理事業	男女共同参画社会の実現に向けて活動するグループや個人の支援を行い、行政情報や図書、資料作成の場の提供、女性のための相談を実施。	人権・文化国際課
117	ドメスティック・バイオレンス対策事業	緊急一時保護・緊急避難支援制度を充実させ、DV被害者等の救済を図る。	人権・文化国際課
118	女性のための相談事業	女性の悩みやセクハラ、性暴力、DVなどあらゆる相談に応じる。	人権・文化国際課
119	多文化共生事業	市民ボランティアと協働した在住外国人向けの事業や啓発事業の実施を通して、在住外国人及び市民がともに生活しやすい環境をつくる。	人権・文化国際課
120	就学援助事業	経済的理由により学校諸費用の納付が困難な準要保護世帯や特別支援学級在籍の児童がいる世帯の保護者が負担する教育関係経費(学用品費、給食費など)の一部を援助する。	総務・学務課
121	就学就園助成事業	経済的な理由で学資の支弁が困難な大学生・高校生・中学3年生・小学6年生への奨学金の支給及び幼稚園保育料等の軽減により、就学等・就園を促進する。	総務・学務課

番号	事業名・取り組み	事業概要	担当課・団体
122	道徳教育推進事業	市内各校の「生きる力」育成の中核として重視されている「心の教育」のため、道徳教育を充実させ、道徳的価値観を育成する。	学校教育推進課
123	学校人権教育推進活動事業	教職員研修の実施や人権教育資料・教材の充実を図り、研究活動と実践を行う。	学校教育推進課
124	「ふくまる教志塾」わがまち先生養成獲得事業	大阪府からの教職員人事権の移譲により、池田市の教員をめざす優れた人材を育成するとともに発掘・確保に努める。	教育政策課
125	教育コミュニティづくり推進事業	各学園単位で、学校・保護者・地域住民・教育関係諸団体等、人々が相互に学びあい協働し、地域全体で学校教育を支援する体制づくりを推進する。	教育政策課
126	学校支援地域本部推進事業	「学校支援地域本部」の取り組みを地域に定着・発展させることで、地域住民の居場所づくりを行うとともに、地域による継続的な学校支援体制の構築を図る。	教育政策課
127	中学校指導支援事業	児童・生徒の健全育成を図るために「学園生活指導協力委員会」を組織し、非行防止等に努める。	教育センター
128	青少年指導員活動事業	市内 11 小学校区から 60 名の青少年指導員を 2 年間の市長委嘱とし、青少年の健全育成活動を行う。	教育センター
129	スクールカウンセラー配置事業	さまざまな課題を抱えた児童・生徒及びその保護者に対し、スクールカウンセラーによる心理的ケアや、社会福祉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によるアセスメントを通して、関係者と連携した多様な支援方法を用いて課題解決への対応を図る。	教育センター
130	池田子どもの居場所づくり推進事業	地域の大人が、放課後に小学校を活用して、安全・安心な子どもの活動拠点(居場所)を設け、小学生を対象にスポーツや文化活動などの様々な体験活動を提供する。	教育センター
131	教育相談事業	池田市在住の 3 歳から 15 歳までの子どもとその保護者を対象とした教育相談を実施し、専門的な支援を行う。	教育センター
132	適応指導事業	適応指導教室では、自主的自発的に活動する意欲を育て、学校生活や社会生活への意欲の向上を支援する。また不登校対応研修や保護者対象の子育て講座等を実施する。	教育センター
133	NPO連携教育相談等支援事業	NPOの独自性、機動性、柔軟性を発揮し、学校に適應できない児童・生徒(不登校児童・生徒)やその保護者のニーズにあった場を設定し、よりきめ細かな対応を図る。	教育センター
134	いじめ・不登校等トータルサポート事業	小・中学校へ支援員(スクールアシストメイト)を派遣し、いじめ・不登校問題を中心に、課題を抱える児童・生徒及びその保護者・家庭を支援する。	教育センター
135	教職員研修事業	教職員に必要な研修を計画的に実施する。	教育センター

資料

1. 計画の策定経過

年月日	内容
平成 30 年 5 月	策定委員会市民委員公募
12 月 18 日	第 1 回池田市自殺対策計画策定委員会 ・自殺対策計画について ・池田市の現状について
平成 31 年 1 月 29 日	第 2 回池田市自殺対策計画策定委員会 ・池田市自殺対策計画素案について
3 月 1 日～22 日	パブリックコメントの実施
3 月 27 日	第 3 回池田市自殺対策計画策定委員会 ・パブリックコメントの結果について ・池田市自殺対策計画最終案について
3 月 31 日	池田市自殺対策計画の策定・公表

2. 池田市自殺対策計画策定委員会条例

平成30年3月27日条例第4号

池田市自殺対策計画策定委員会条例

(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、池田市自殺対策計画（以下「計画」という。）の策定（見直しを含む。以下同じ。）を行うため、地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の4第3項に規定する附属機関として、本市に池田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 委員会は、市長の諮問に応じて計画の策定について調査審議し、その結果を市長に答申するものとする。

(組織等)

第3条 委員会は、委員20人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 医療関係者
- (3) 教育関係者
- (4) 警察その他の行政機関に属する者
- (5) 市民
- (6) 前各号に掲げる者のほか、市長が適当と認める者

3 委員の任期は、前項の規定による委嘱又は任命の日から当該諮問に係る答申の日までとする。

(会長及び副会長)

第4条 委員会に会長及び副会長を置く。

2 会長は、委員の互選によりこれを定める。

- 3 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 4 副会長は、委員のうちから会長が指名する。
- 5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、会長が招集し、会長がその議長となる。

- 2 委員会の会議は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。
- 3 委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 委員会の会議は、公開とする。ただし、会長が、会議の公正が害されるおそれがあると認めるときは、公開しないことができる。
- 5 会長は、必要があると認めるときは、委員会の会議に委員以外の者を出席させて意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、福祉部障がい福祉課において処理する。

(その他運営に関する事項)

第7条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が委員会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、平成30年4月1日から施行する。

(会議の招集の特例)

- 2 第5条第1項の規定にかかわらず、未選出、辞任等の事由により会長が未定の場合における委員会の会議は、市長が招集する。

3. 池田市自殺対策計画策定委員会名簿

	機関名及び団体名	関係部局長等	委員氏名
1	池田市市民生活部	人権・文化国際課長	上松 弘子
2	池田市子ども・健康部	子ども・健康部 次長 兼 子育て支援課長	藤井 彰三
3		健康増進課長	山田 和彦
4	池田市福祉部	生活福祉課長	安岡 一樹
5		福祉部 次長 兼 高齢・福祉総務課長	綿谷 憲司
6	池田市教育委員会教育部	教育部 人権教育監 兼 学校教育推進課長	荒河 隆文
7	大阪府池田保健所	地域保健課	浦田 なつ美
8	大阪府池田警察署	生活安全課	伊藤 豊久
9	大阪府池田子ども家庭センター	児童福祉司	佐々木 亮人
10	一般社団法人池田市医師会	精神科医	大久保 圭策
11	社会福祉法人 池田市社会福祉協議会	事務局次長	茂籠 知美
12	社会福祉法人てしま福祉会 精神障害者地域活動支援センター咲笑	施設長	野田 美紗子
13	池田市民生委員児童委員協議会	副会長	高木 正彬
14	湊川短期大学	人間生活学科 教授	尾崎 剛志
15	公募		坪田 知子
16	公募		永山 政夫