

大阪狭山市自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない大阪狭山市をめざして～

平成 31 年（2019 年） 3 月

大阪狭山市

誰も自殺に追い込まれることのない大阪狭山市をめざして

全国の年間自殺者数は、平成10年（1998年）に3万人を超えていましたが、平成18年（2006年）に自殺対策基本法が制定されて以降、自殺対策は大きく前進しました。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、国や都道府県、市町村が自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数は減少傾向に転じました。

しかし、依然として自殺者数は毎年2万人を超え、深刻な状況であったことから、平成28年（2016年）3月に自殺対策基本法が改正され、「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、自殺対策をさらに総合的かつ効果的に推進するとともに、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として実施することを基本に、全ての都道府県と市町村に「自殺対策計画」の策定が義務付けられました。

このことから、本市において、庁内の全事業の中から「生きる支援」に関する事業を洗い出し、自殺対策の視点を加えて、全庁的な取組みとして進め、「大阪狭山市自殺対策計画」を策定いたしました。

これまで、本市においては、健康大阪さやま21計画の「休養・こころの健康」の取組みとして、睡眠や休養についての啓発や相談窓口の周知等のほか、行政と市内の関係機関が連携し、自殺対策を推進するため、大阪狭山市自殺対策ネットワーク会議を設置して、ゲートキーパー養成研修を実施するなど、自殺対策に関する事業を進めてまいりました。

今後は、本計画に基づき、様々な分野の関係機関や市民の皆様と連携・協働し、全市的に生きることの包括的な支援を推進することで、誰も自殺に追い込まれることのない大阪狭山市の実現をめざしてまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見、ご提言をいただきました大阪狭山市保健事業推進協議会の委員の皆様をはじめ、関係機関の皆様、そしてパブリックコメントにご協力いただきました市民の皆様に対し、厚くお礼を申し上げます。

平成31年（2019年）3月

大阪狭山市長 古川 照人

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画期間	2
第2章 大阪狭山市における自殺者の現状と課題	3
1. 自殺に関する統計について	3
2. 自殺者数と自殺死亡率の推移	4
3. 性別・年齢別	5
4. 同居人の有無	7
5. 自殺未遂歴の有無	8
6. 職業別	8
7. 原因・動機別	9
8. 地域自殺実態プロファイルによる現状の分析	11
9. まとめ	13
10. 取り組むべき課題	13
第3章 自殺対策の基本的な考え方	15
1. 基本方針	15
2. 計画の目標	17
第4章 いのち支える自殺対策における取り組み	18
1. 基本施策	19
2. 重点施策	39
3. 生きる支援関連施策	51
4. 計画評価のための指標	52
第5章 計画の推進体制	53
1. 計画の推進体制	53
2. 計画の進捗管理	53

資料編	54
1. 自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）.....	54
2. 大阪狭山市保健事業推進協議会規則.....	59
3. 大阪狭山市保健事業推進協議会委員名簿.....	61
4. 大阪狭山市自殺対策検討会議設置規程.....	62
5. 大阪狭山市自殺対策ネットワーク会議設置要領.....	64
6. 計画策定経過.....	66

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

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

全国の年間自殺者数は、平成10年（1998年）以降3万人を超える深刻な状況が続いていましたが、平成18年（2006年）に自殺対策基本法が施行され、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数は減少傾向にあります。

しかし、全国の自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺による死亡率）は、諸外国と比較しても高く、自殺者数は毎年2万人を超える状況であり、依然、深刻な状況にあります。

そうした中、「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さらに総合的かつ効果的に推進するため、施行から10年にあたる平成28年（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、すべての都道府県及び市町村が自殺対策計画を策定することとされました。

大阪府では、自殺対策基本法の一部改正による国の「自殺総合対策大綱」の改定が行われたことを受けて、平成30年（2018年）3月に「大阪府自殺対策基本指針（平成24年（2012年）3月制定）」の一部改正が行われたところです。

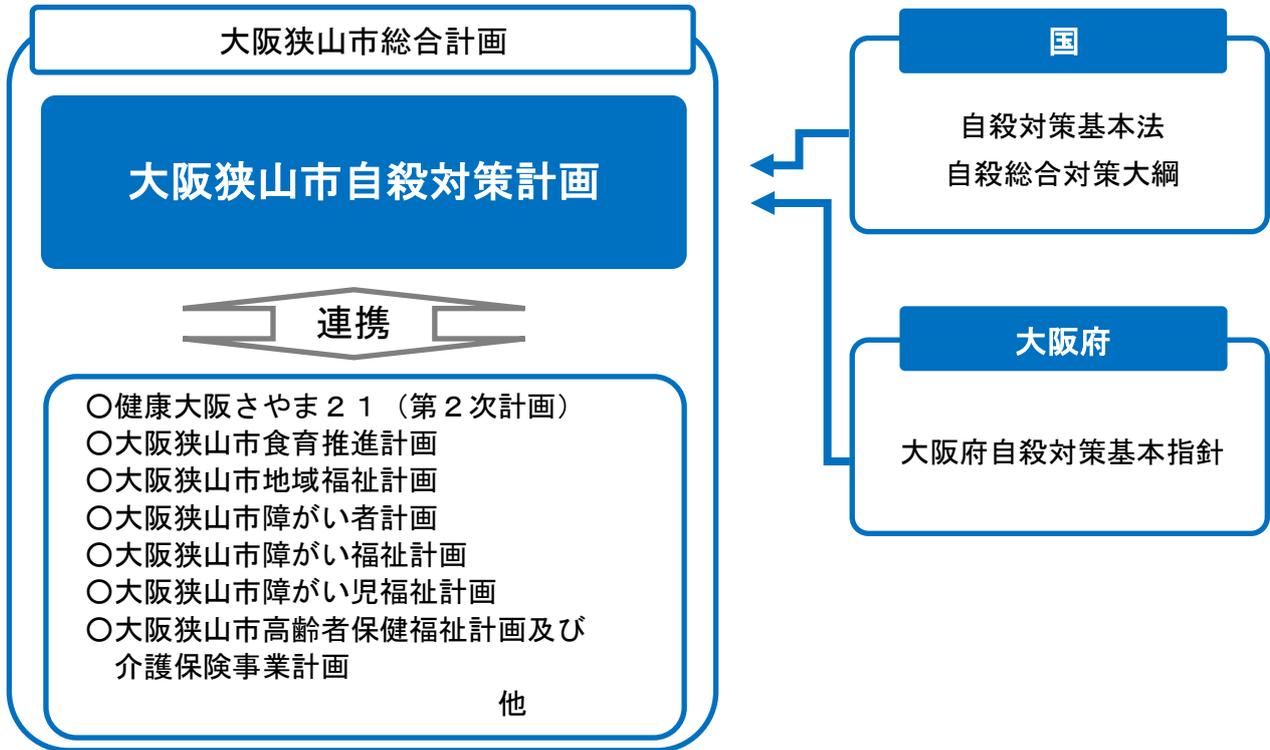
本市においては、これまで、自殺対策のための取組みとして、市民との相談業務を行う窓口部署の職員を対象に、その対応能力の向上と連携支援の強化を図るための研修や事例検討などを実施してきました。また、「健康大阪さやま21（第2次計画）（平成27年（2015年）3月策定）」では、「休養・こころの健康」における取組みとして、市と市内の関係機関とで構成する「大阪狭山市自殺対策ネットワーク会議」を設置して、自殺対策における情報の共有や連携の推進を図るとともに、平成28年度（2016年度）からは、相談・支援体制の充実のためのゲートキーパー養成研修にも取り組むなど、市を挙げて自殺対策に関する事業を進めてきました。

本計画は、自殺対策基本法の改正を踏まえ、本市の自殺対策をさらに総合的に推進し、全市的な取組みとして、誰も自殺に追い込まれることのない大阪狭山市の実現をめざすために策定するものです。

2. 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に基づき、本市の状況に応じて策定するものです。

また、平成29年（2017年）7月に改定された自殺総合対策大綱の基本理念及び大阪府自殺対策基本指針を踏まえ、本市の自殺対策を推進していくための総合的な計画です。同時に、「大阪狭山市総合計画」と整合性を持ち、「健康大阪さやま21（第2次計画）」等、自殺対策に関連する他の計画とも連携を図るものです。



3. 計画期間

本計画の期間は、平成31年度（2019年度）から2023年度までの5年間とします。

なお、自殺対策基本法または自殺総合対策大綱の見直し等の国の動向も踏まえ、必要に応じ計画の見直しを行うこととします。

年度	2014 平成26	2015 平成27	2016 平成28	2017 平成29	2018 平成30	2019 平成31	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
本市						大阪狭山市自殺対策計画							
大阪府				大阪府自殺対策基本指針（平成29年度一部改正）									
国				自殺総合対策大綱									

第2章 大阪狭山市における自殺者の現状と課題

1. 自殺に関する統計について

自殺に関する統計には、主に厚生労働省の「人口動態統計」と警察庁の「自殺統計」の2種類があります。

表1 大阪狭山市の自殺者数

		2009年 (平成21年)	2010年 (平成22年)	2011年 (平成23年)	2012年 (平成24年)	2013年 (平成25年)	2014年 (平成26年)	2015年 (平成27年)	2016年 (平成28年)	2017年 (平成29年)
人口動態統計	全体	18	11	14	11	17	13	6	8	6
	男性	14	6	7	8	12	8	4	6	3
	女性	4	5	7	3	5	5	2	2	3
自殺統計	全体	17	11	14	12	15	12	8	9	4
	男性	12	4	7	8	9	6	4	6	1
	女性	5	7	7	4	6	6	4	3	3

資料：人口動態統計（厚生労働省）

自殺統計は地域における自殺の基礎資料 自殺日・住居地（内閣府及び厚生労働省）

2つの統計には、調査対象、調査時点、事務手続きの各項に関して次のような違いがあります。

1 調査対象の差異

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

2 調査時点の差異

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

3 事務手続き上（訂正報告）の差異

厚生労働省の人口動態統計は、自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は、自殺に計上していない。警察庁の自殺統計は捜査等により、自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上している。

（内閣府「自殺対策白書」（平成23年版）より抜粋）

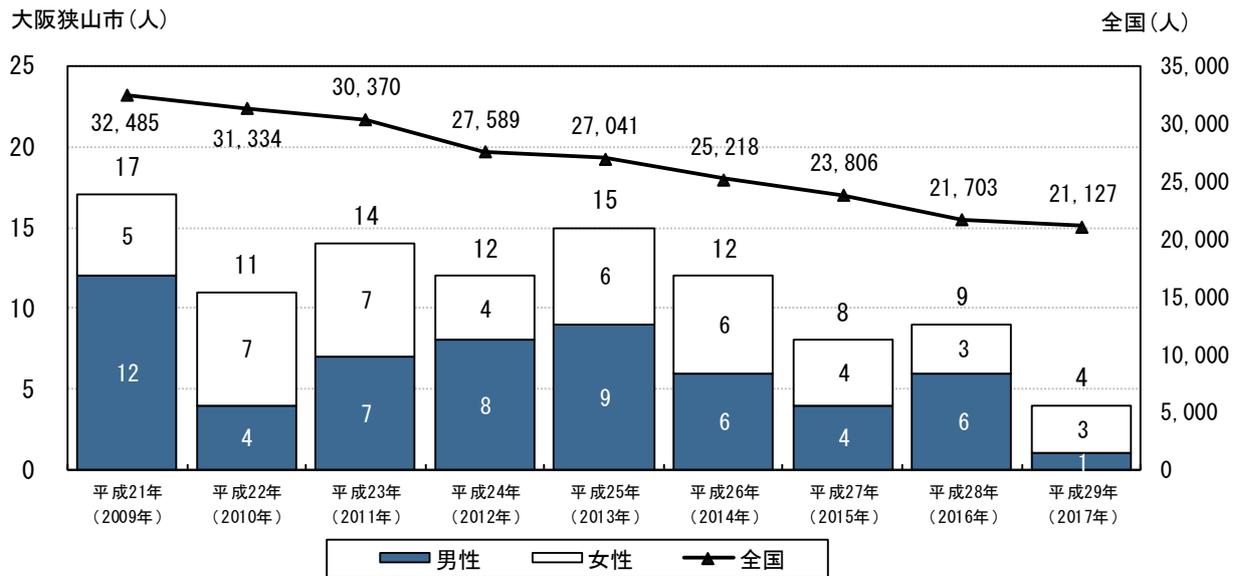
「地域における自殺の基礎資料」は、警察庁から提供を受けたデータに基づき、自殺者の年齢や性別、動機等の地域特性を整理した資料で、平成27年度（2015年度）までは内閣府、平成28年度（2016年度）からは厚生労働省自殺対策推進室が集計・公表しており、本計画においては、「地域における自殺の基礎資料」の「自殺日」「住居地」の数値を使用しています。

2. 自殺者数と自殺死亡率の推移

本市の平成21年（2009年）から平成29年（2017年）における年間自殺者数は、平成21年（2009年）の17人が最も多く、その後は平成25年（2013年）の15人より減少傾向にあります。

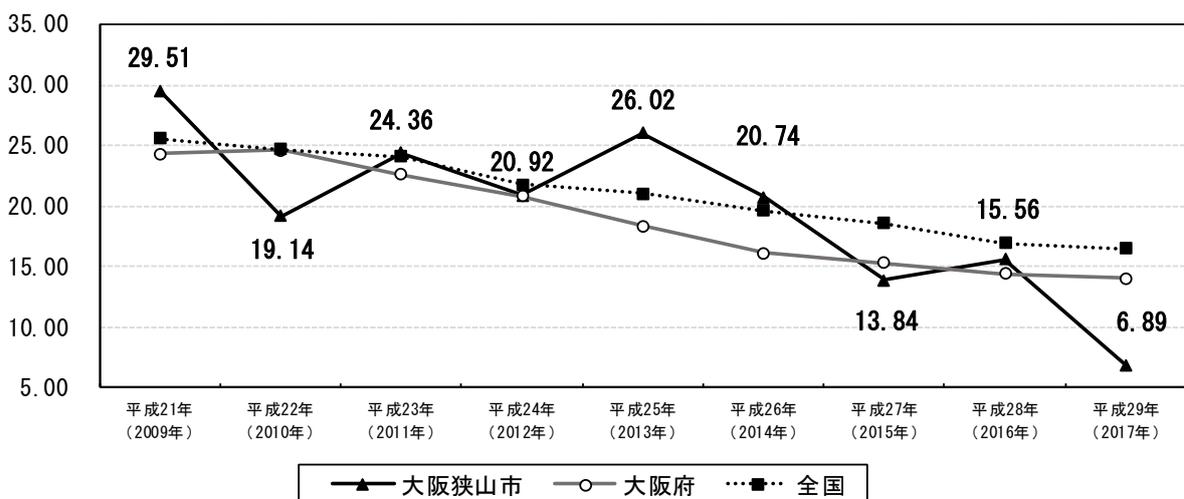
また、自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺死亡者数）の推移については、平成26年（2014年）までは平成22年（2010年）を除き大阪府、全国より高く推移していましたが、平成27年（2015年）以降は全国より低く推移しています。

図1 自殺者数の推移（大阪狭山市、全国）



出典：地域における自殺の基礎資料（内閣府及び厚生労働省）

図2 自殺死亡率の推移（大阪狭山市、大阪府、全国）



出典：地域における自殺の基礎資料（内閣府及び厚生労働省）

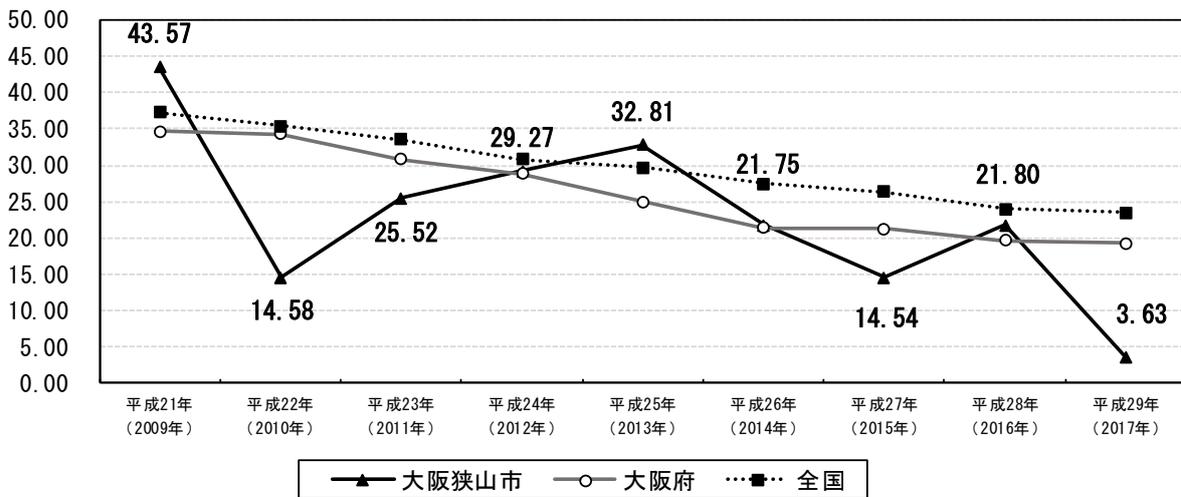
3. 性別・年齢別

(1) 性別自殺死亡率の推移

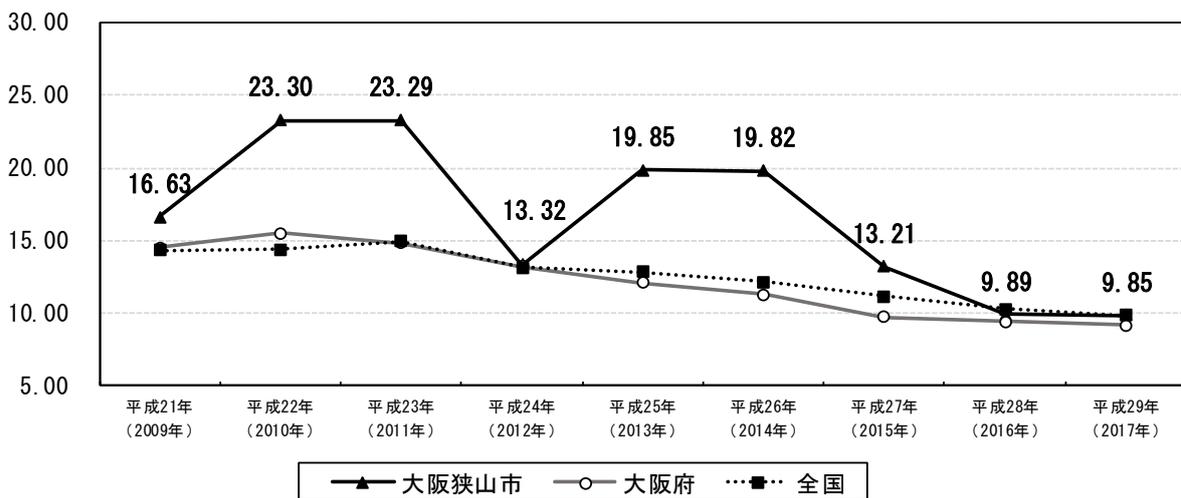
本市の平成21年(2009年)から平成29年(2017年)における性別の自殺死亡率の推移をみると、男性では平成21年(2009年)と平成25年(2013年)を除いて全国に比べ低くなっていますが、女性では平成21年(2009年)から平成27年(2015年)において大阪府、全国に比べ高くなっています。

図3 性別自殺死亡率の推移(大阪狭山市、大阪府、全国)

【男性】



【女性】

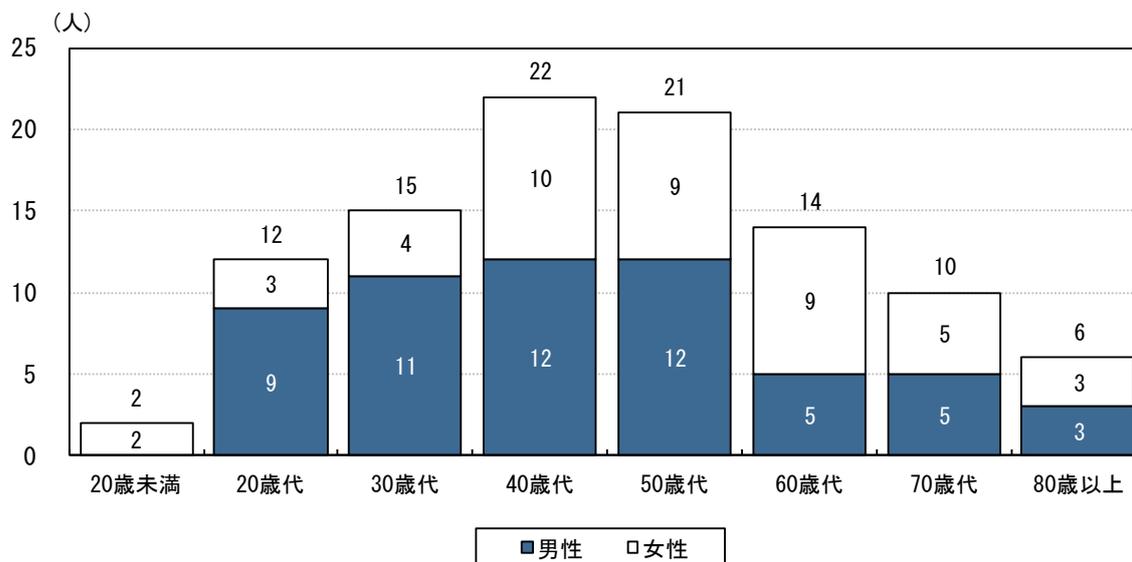


出典：地域における自殺の基礎資料(内閣府及び厚生労働省)

(2) 性別・年齢別自殺者数

本市の平成21年(2009年)から平成29年(2017年)における年齢別の自殺者数をみると、40歳代が22人で最も多く、次いで50歳代が21人、30歳代が15人、60歳代が14人と続いており、男性では20～50歳代が多く女性では40～60歳代が多く、女性においては未成年の自殺者が2人存在します。

図4 性別・年齢別自殺者数(平成21～29年総数)

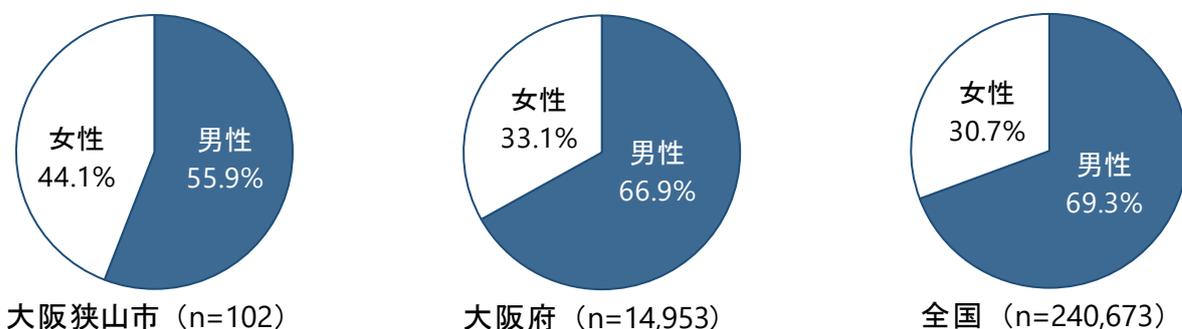


出典：地域における自殺の基礎資料(内閣府及び厚生労働省)

(3) 性別構成割合

本市の平成21年(2009年)から平成29年(2017年)における自殺者の性別構成割合は、男性が55.9%、女性が44.1%となっており、女性の割合が大阪府、全国に比べ高くなっています。

図5 自殺死亡者の性別構成割合(平成21～29年総数)(大阪狭山市、大阪府、全国)

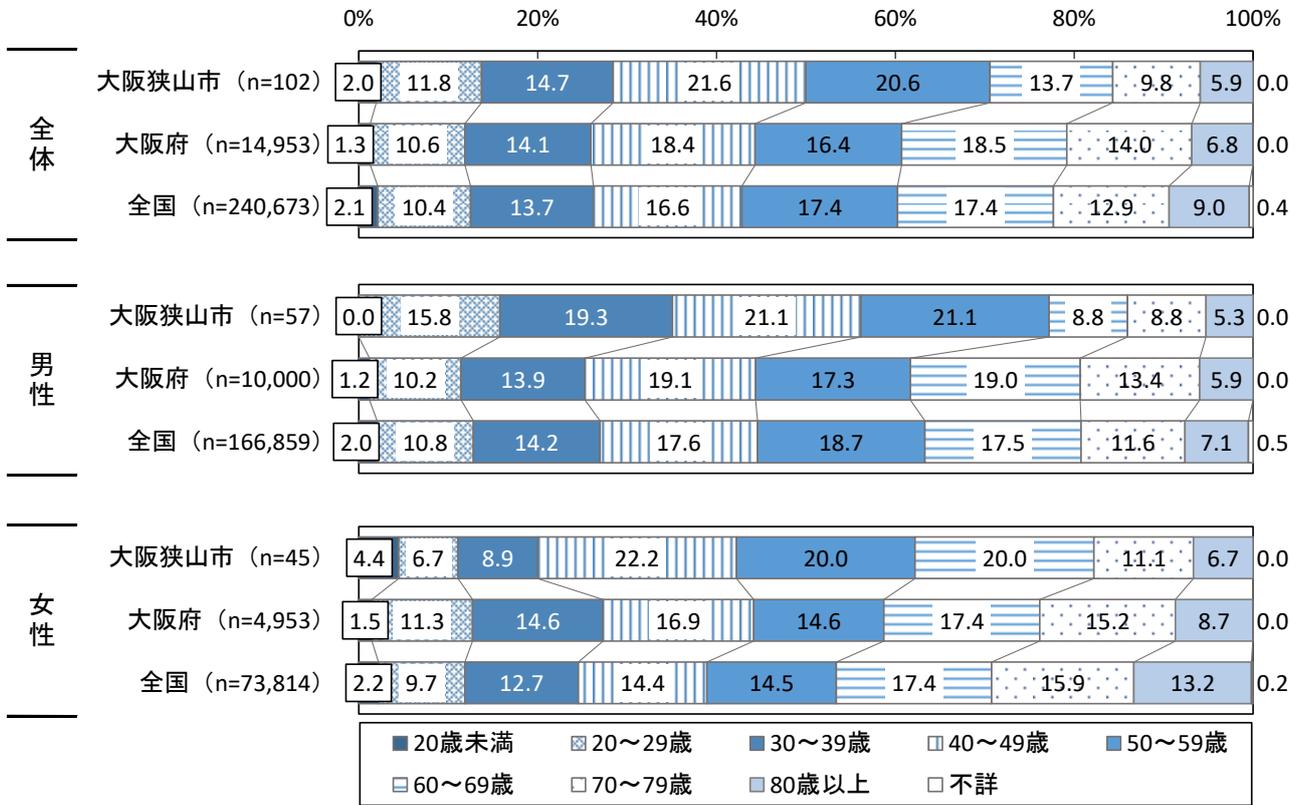


出典：地域における自殺の基礎資料(内閣府及び厚生労働省)

(4) 性別・年齢別構成割合

本市の平成21年(2009年)から平成29年(2017年)における自殺者の性別・年齢別構成割合は、男性では20～50歳代が、女性では40～60歳代が大阪府、全国に比べ高くなっています。

図6 自殺死亡者の性別・年齢別構成割合(平成21～29年総数)(大阪狭山市、大阪府、全国)

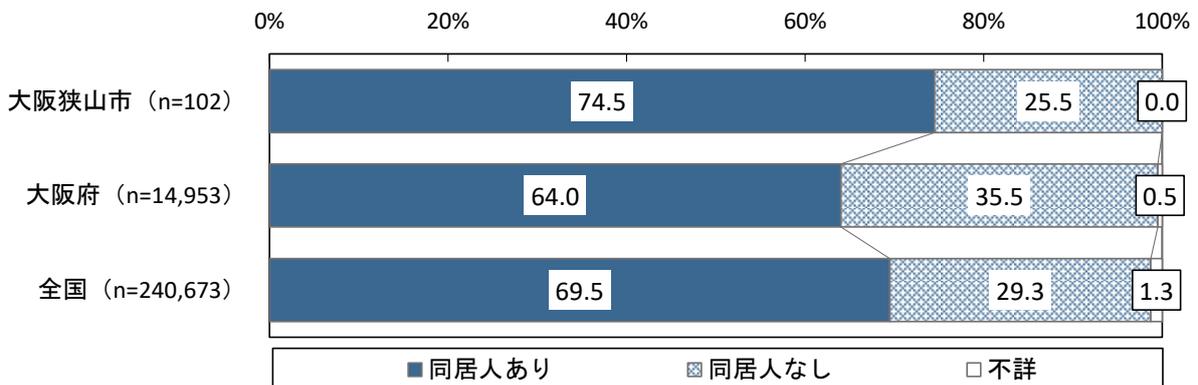


出典：地域における自殺の基礎資料(内閣府及び厚生労働省)

4. 同居人の有無

本市の平成21年(2009年)から平成29年(2017年)における自殺者の同居人の有無別構成割合は、「同居人あり」が大阪府、全国に比べ高くなっています。

図7 同居人の有無別自殺者数構成割合(平成21～29年総数)(大阪狭山市、大阪府、全国)

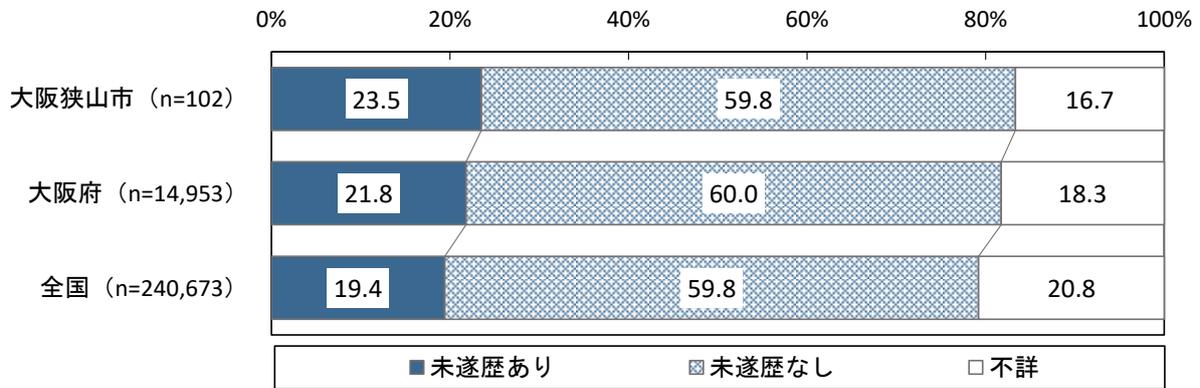


出典：地域における自殺の基礎資料(内閣府及び厚生労働省)

5. 自殺未遂歴の有無

本市の平成21年（2009年）から平成29年（2017年）における自殺者の自殺未遂歴の有無別構成割合は、自殺未遂歴ありが23.5%で、大阪府、全国に比べ高くなっています。

図8 自殺未遂歴の有無別自殺者数構成割合（平成21～29年総数）（大阪狭山市、大阪府、全国）

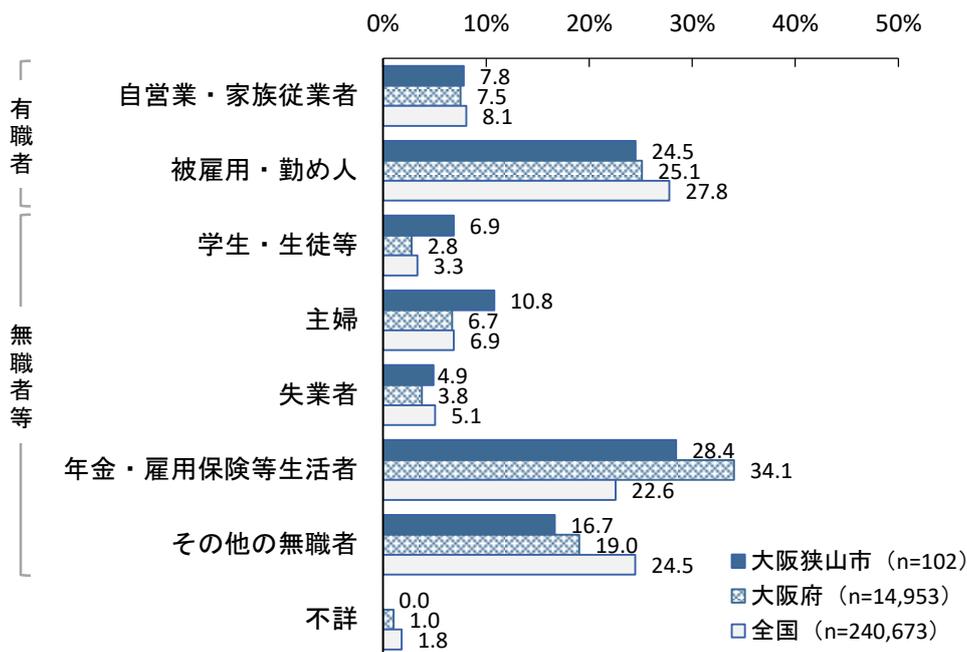


出典：地域における自殺の基礎資料（内閣府及び厚生労働省）

6. 職業別

本市の平成21年（2009年）から平成29年（2017年）における自殺者の職業別構成割合は、年金・雇用保険等生活者が28.4%で最も高く、次いで被雇用・勤め人が24.5%、その他の無職者が16.7%と続いており、学生・生徒等、主婦が大阪府、全国に比べ高く、年金・雇用保険等生活者が全国に比べ高くなっています。また、無職者等が67.7%で、全国の62.4%に比べ高くなっています。

図9 職業別自殺者数構成割合（平成21～29年総数）（大阪狭山市、大阪府、全国）



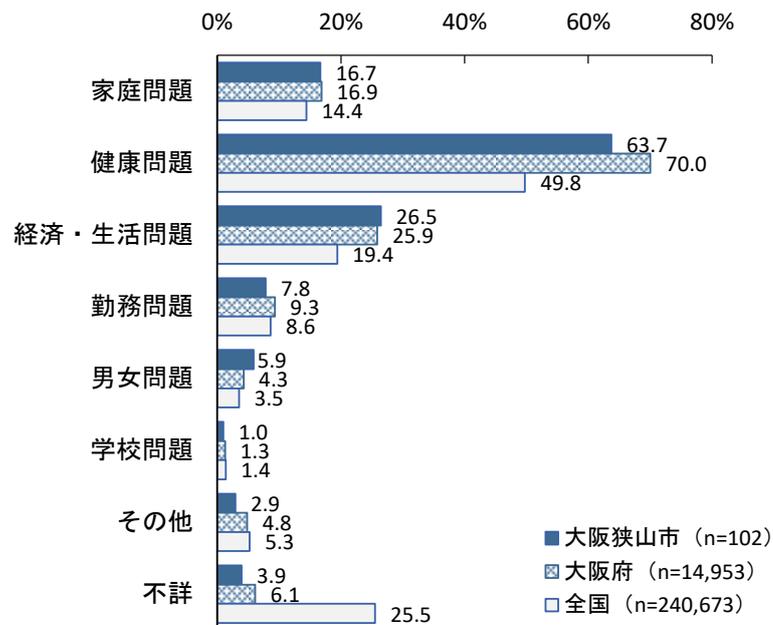
出典：地域における自殺の基礎資料（内閣府及び厚生労働省）

7. 原因・動機別

本市の平成21年（2009年）から平成29年（2017年）における自殺者の原因・動機別構成割合は、健康問題が63.7%で最も高く、次いで経済・生活問題が26.5%、家庭問題が16.7%と続いています。

しかし、自殺の原因は決して単純ではなく、多くの場合、原因は複合的です。

図10 原因・動機別構成割合（平成21～29年総数）（大阪狭山市、大阪府、全国）



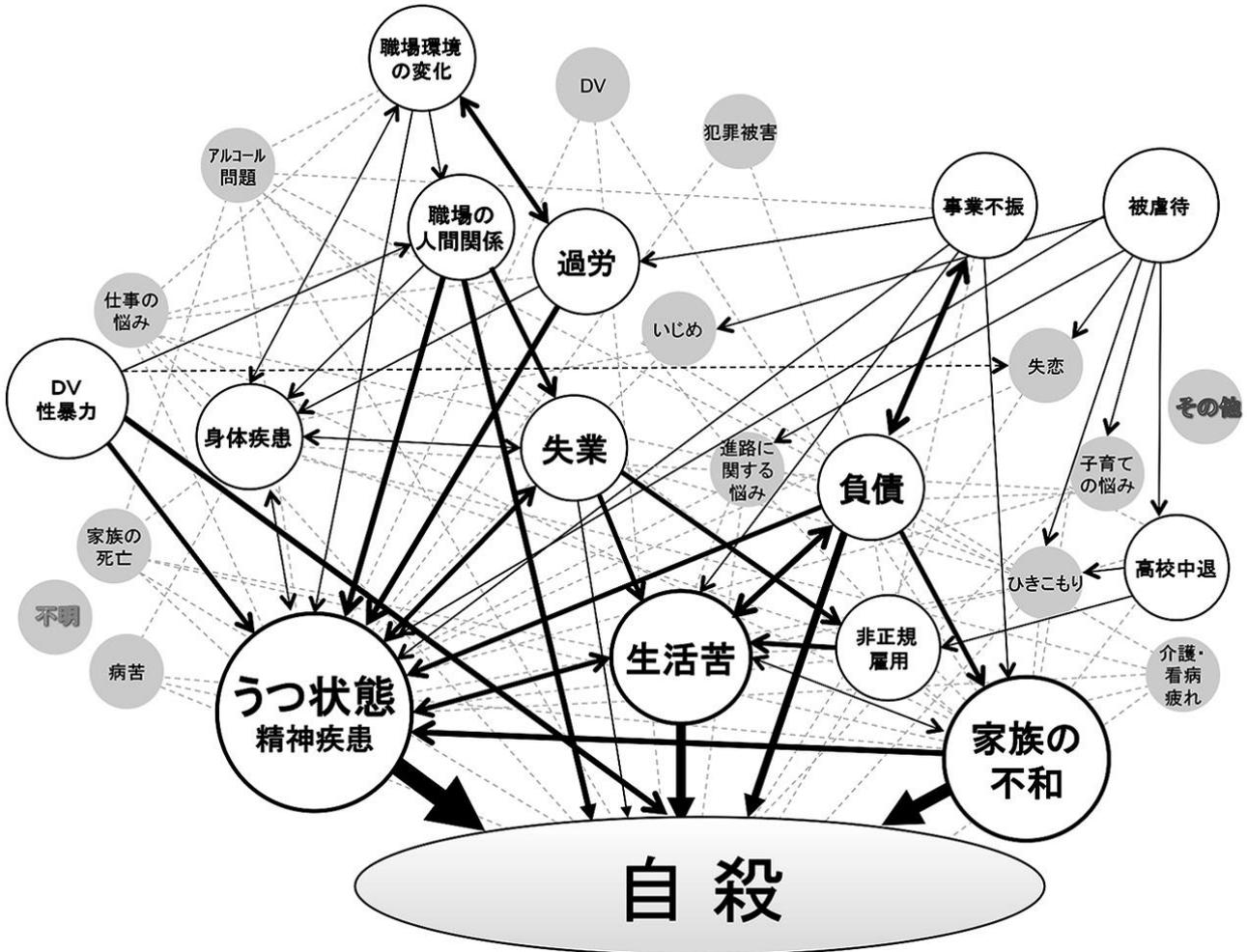
注：遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者一人につき3つまで計上可能としているため、原因・動機別自殺者割合の和は100%と一致しません。

出典：地域における自殺の基礎資料（内閣府及び厚生労働省）

参考：「自殺実態白書 2013（NPO法人自殺対策支援センターライフリンク）」より

下記の図は、NPO法人自殺対策支援センターライフリンクが行った500人以上の自殺で亡くなった方についての自殺の実態調査から見てきた「自殺の危機経路（自殺に至るプロセス）」です。

図11 自殺の危機経路



出典：NPO法人自殺対策支援センターライフリンク「自殺実態 1000人調査」

○の大きさは要因の発生頻度を表しています。○が大きいほど、その要因が抱えられていた頻度が高いということです。また矢印の太さは、要因と要因の連鎖の因果関係の強さを表しています。矢印が太いほど、因果関係が強いということです。

自殺の直接的な要因では「うつ状態」が最も大きくなっていますが、「うつ状態」になるまでには複数の要因が存在し、連鎖しています。自殺で亡くなった人は「平均4つの要因」を抱えていたことが分かっています。

NPO法人自殺対策支援センターライフリンクの調査では、図以外にも、職業、年齢、性別等によって、自殺に至る要因の連鎖に特徴があることも分かっています。

8. 地域自殺実態プロファイルによる現状の分析

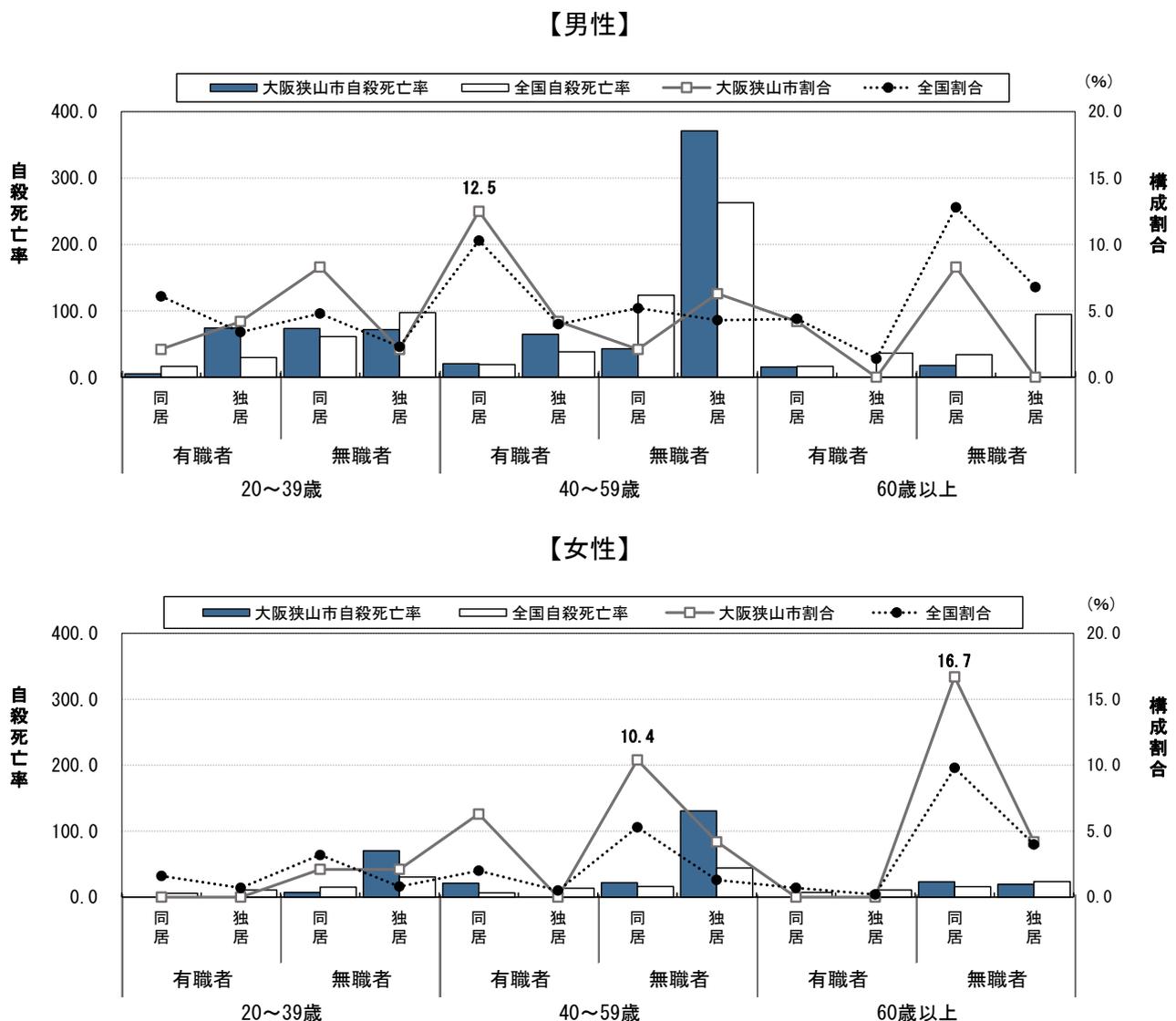
国が設置する「自殺総合対策推進センター」による、都道府県及び市町村ごとに自殺の実態を分析した「地域自殺実態プロファイル」により、本市の現状を分析し、課題の抽出を行います。

(1) 性別・年齢別・職業の有無別・同居人の有無別構成割合と自殺死亡率

本市の平成25年(2013年)から平成29年(2017年)における自殺者について、性別・年齢別・職業の有無別・同居人の有無別でみると、自殺者の割合は「女性・60歳以上・無職者・同居」(16.7%)の区分が最も高く、次いで「男性・40～59歳・有職者・同居」(12.5%)、「女性・40～59歳・無職者・同居」(10.4%)と続いています。

また、自殺死亡率は、「男性・40～59歳・無職者・独居」の区分が最も高く、次いで「女性・40～59歳・無職者・独居」、「男性・20～39歳・有職者・独居」と続いています。

図12 自殺者の概要(平成25～29年総数)(大阪狭山市、全国)



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(2018更新版)」

(2) 本市における自殺者の特徴と危機経路

自殺総合対策推進センターによる地域自殺実態プロファイルでは、本市の自殺の特徴について、性別・年齢別・職業の有無別・同居人の有無別の特性と、背景にある主な自殺の危機経路を明らかにしています。

表2 本市の主な自殺の特徴（平成25～29年）

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率	背景にある 主な自殺の危機経路
1 女性 60歳以上 無職・同居	8人	16.7%	23.1	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2 男性 40～59歳 有職・同居	6人	12.5%	20.2	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
3 女性 40～59歳 無職・同居	5人	10.4%	21.9	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
4 男性 20～39歳 無職・同居	4人	8.3%	73.3	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
5 男性 60歳以上 無職・同居	4人	8.3%	17.7	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺

注：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率の高い順となっています。また、「背景にある主な自殺の危機経路」は、自殺実態白書2013（NPO法人自殺対策支援センターライフリンク）を参考にしています
 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（2018更新版）」

9. まとめ

本市の地域特性としては、

- 自殺者数・自殺死亡率は、平成25年（2013年）より概ね減少傾向にあります。
- 自殺者数の割合・自殺死亡率は、全国に比べ女性が高い傾向があります。
- 未成年の自殺者が存在します。
- 自殺者の性別・年齢別構成割合は、男性では20～50歳代が、女性では40～60歳代が大阪府、全国に比べ高くなっています。
- 自殺者の同居人の有無別構成割合は、「同居人あり」が大阪府、全国に比べ高くなっています。
- 自殺者の自殺未遂歴の有無別構成割合は、自殺未遂歴ありが大阪府、全国に比べ高く、特に女性の割合が高くなっています。
- 職業別では、「無職者等」が、全体の約7割を占めており、男性は有職者が5割となっています。また、学生・生徒等、主婦、年金・雇用保険等生活者の割合が全国よりも高くなっています。
- 原因・動機別構成割合は、健康問題が約6割で最も高く、経済・生活問題、男女問題が大阪府、全国に比べ高く、家庭問題、健康問題が全国に比べ高くなっています。などがあげられます。

10. 取組むべき課題

本市の地域特性を踏まえた自殺に関する取組むべき課題は次のとおりです。

（1）無職者・失業者・生活に困窮している人への対策

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が知られています。

自殺のリスクの高い無職者・失業者に対して、当事者のリスクを漏れなく把握し、多職種、多分野で支える当事者本位の支援体制を構築する必要があります。

また、生活に困窮している人は、介護、多重債務、精神疾患等の問題を複合的に抱えていることが多く、社会的に孤立しやすい傾向があります。

生活困窮者による自殺を防ぐには、生活扶助等の経済的な支援に加えて、就労支援や心身面の疾患に対する治療等、様々な分野の関係者が連携・協働し取組みを進めることで、生活困窮者を包括的に支援していく必要があります。

（2）働く世代の自殺予防対策

勤務・経営に関する自殺対策は、地域の就労環境や就労構造の特徴を踏まえ、勤務・労働環境の多様化に対応できるよう、単に職域、各事業所での対策だけではなく、本市や地域の関係機関の役割が重要であり、地域での周知、啓発等も推進していく必要があります。

平成26年（2014年）度の経済センサス基礎調査によると、市内事業所の9割以上は従業員19人以下の小規模事業所で、そうした小規模事業場では、従業員のメンタルヘルス対策が課題となっています。しかしながら、平成27年（2015年）度の国勢調査によると、本市内常住就業者の約7割が他市町村で従業しており、本市の実態を把握しにくい状況です。勤務上の悩みを抱えた人が適切な相談先・支援先につながれるよう、相談体制の強化や窓口情報の周知を図る必要があります。

（3）児童・生徒の自殺対策

将来のある子どもの命が自殺により失われることは、家族や周囲に大きな影響を与えるとともに社会的な損失であり、大変深刻な問題です。また、子どもの心の健康を保ち、良好な人格形成への支援が、適切な自殺予防につながることから、児童・生徒や教職員に対する自殺予防に資する教育や普及啓発の実施とともに、学校で自殺や自殺未遂が発生した場合の児童・生徒等への心理的ケアに取り組む必要があります。

児童・生徒の自殺対策としては、児童生徒に誰もが危機に陥る可能性と、他者に援助を求めることの具体的なスキル（SOSの出し方）を伝えることが重要です。そのため、学校の自殺予防教育においては、「早期の問題認識（心の健康）」と「援助希求的態度の育成」を目的とし、生きるためのスキルを身につけることに重点をおくことが必要です。

（4）妊娠期・子育て期のこころの支援

近年、少子化や子育て世帯の孤立化、ひとり親世帯・共働き世帯の増加など、母と子の健康や子育てを取り巻く環境は大きく変化しています。また、妊娠中や産後は、子育てへの不安や生活環境の変化から精神的に不安定になりやすい時期であり、およそ10人に1人が「産後うつ」を発症するといわれています。

「産後うつ」は、症状が悪化すると、自殺や児童虐待につながる恐れもあるとされており、産前・産後を通じて、精神的なサポート体制を構築することで、自殺を予防する必要があります。そのため、妊娠から出産、子育て期に至って切れ目のない支援体制を構築し、社会全体で母子の健康や子どもの健やかな成長・発達を見守り支えていくための地域づくりを推進する必要があります。

（5）高齢者の自殺対策

高齢者は閉じこもりやうつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすく、さらに、ひきこもりの長期化等により親と子どもが高齢化し、支援につながらないまま孤立し様々な問題が深刻化する、いわゆる「8050（はちまるごうまる）問題」等、家族や地域を巻き込んだ問題も近年多く聞かれるようになってきています。

高齢者の自殺を防止するには、高齢者本人のみならず、家族や介護従事者等の支援者に対する支援も含めた対策に取り組んでいく必要があります。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、自殺リスクの高い高齢者を早期に発見し支援へとつなげるため、日常的に他者と関わる機会を持てるような地域づくりを推進し、社会的孤立を防ぐ必要があります。

第3章 自殺対策の基本的な考え方

1. 基本方針

平成29年（2017年）7月に閣議決定された自殺総合対策大綱を踏まえて、本市では次の5点を、自殺対策における「基本方針」としています。

5つの基本方針

- 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 市民も含めた関係者の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

（1）生きることの包括的な支援として推進する

自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組みを行い、双方の取組み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みを総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進する必要があります。

（2）関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取組む

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みが重要です。また、このような包括的な取組みを実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が有機的に連携する必要があります。

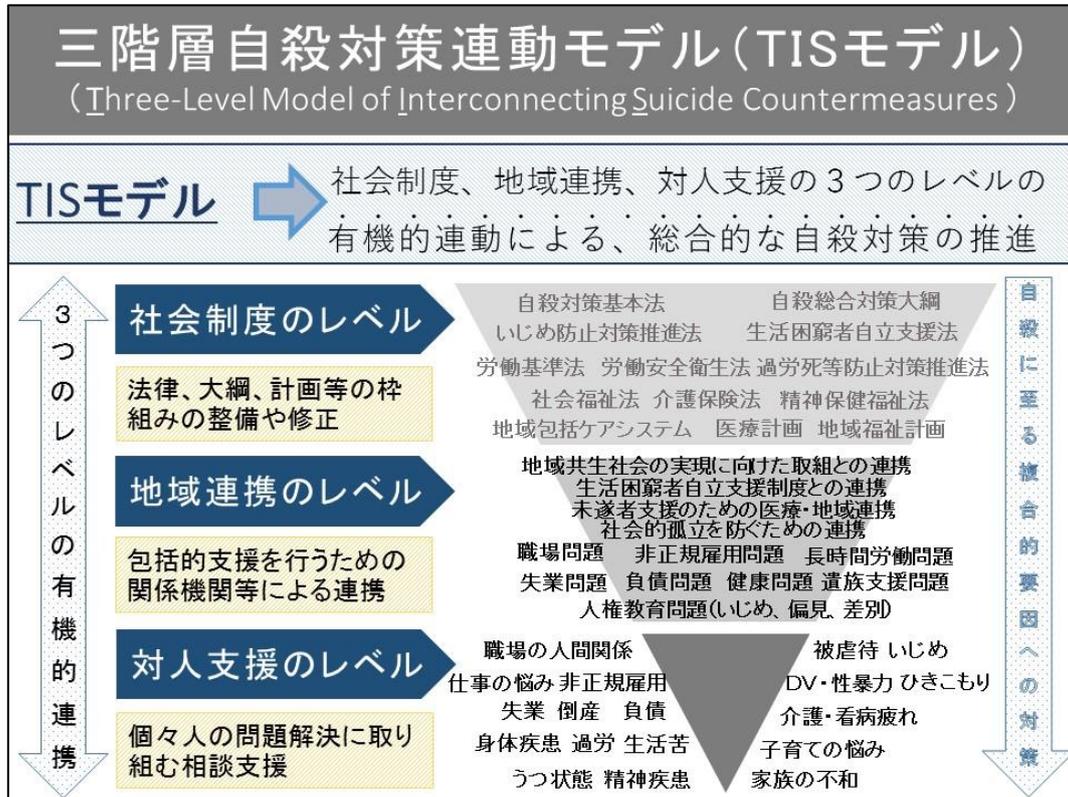
（3）対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる

自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向として、「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、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。

図13 三階層自殺対策連動モデル



出典：自殺総合対策推進センター資料

(4) 実践と啓発を両輪として推進する

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必要があります。

すべての市民が、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重要です。

(5) 市民も含めた関係者の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

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大阪狭山市」を実現するためには、国、市、関係機関、企業、市民が連携・協働して自殺対策を総合的に推進していく必要があります。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、本市には「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。また関係機関や企業には、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、市民においても「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」ことが重要です。

2. 計画の目標

自殺対策基本法で示されているように、自殺対策を通じて最終的にめざすのは、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現です。そのためには、対策を通じて実現をめざす具体的な数値目標等を定めるとともに、各々の取組みがどのような効果を上げたかという、個々の取組みの成果についても検証と評価を行い、必要に応じて取組内容の見直しを図っていくことが求められます。

国は、平成29年(2017年)7月に閣議決定した自殺総合対策大綱において、2026年までに、自殺死亡率を平成27年(2015年)と比べて10年間で30%以上減少させることを、国が進める自殺対策の目標として定めています。

大阪府は、大阪府自殺対策基本指針において、毎年、府内の自殺者数の減少を維持することを目標値として定めています。

本市では、国の数値目標や大阪府の基本方針を踏まえつつ、平成25年(2013年)から平成29年(2017年)の5年間の累計自殺者数48人に対して、平成31年(2019年)から2023年の5年間の累計自殺者数を減少させることを目標とします。

第4章 いのち支える自殺対策における取組み

本市における自殺対策における取組みは、国がナショナル・ミニマム（必要最低限の保障）として全国的に実施されることが望ましいとする基本施策と、本市における自殺の現状を踏まえた重点施策、その他の事業をまとめた生きる支援の関連施策という大きく3つの施策群で構成します。

基本施策は、「地域におけるネットワークの強化」や「自殺対策を支える人材の育成」等、地域で自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基盤的な取組みです。

一方、重点施策は、本市における自殺のリスク要因である無職や失業、生活困窮者の問題、自殺のハイリスク層である高齢者や、生きづらさを抱えた人への取組み、児童・生徒に対する自殺対策を推進します。

最後に、生きる支援の関連施策は、自殺総合対策大綱に基づき、本市がすでに行っている事業を少しでも自殺対策に生かすべくまとめた施策群です。

このように施策の体系を定め、市の事業だけでなく、様々な関係機関とも連携することで、本市の自殺対策を「生きることの包括的な支援」として、地域全体で推進していきます。

1. 基本施策

5つの基本施策

- 基本施策1 地域におけるネットワークの強化**
- 基本施策2 自殺対策を支える人材の育成**
- 基本施策3 市民に対する自殺問題の啓発と支援情報の周知**
- 基本施策4 生きることの促進要因への支援**
- 基本施策5 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育**

(1) 地域におけるネットワークの強化

本市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、関係機関、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。

地域で活動する関係機関については、直接自殺防止や遺族への支援を目的とする活動のみならず、保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の関連する分野での活動が自殺対策となるため、関係機関等がそれぞれの役割に応じた自殺対策を推進していくための体制を強化します。

①地域におけるネットワークの強化

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
災害対策事務	地域防災計画等において、メンタルヘルスの重要性や施策等につき言及することで、災害発生時における被災者のメンタルヘルス対策を推進します。	防災・防犯推進室
地域防犯ステーション事業	会議等で、自殺実態等の情報共有をすることで、子どもの自殺対策についての意識高揚につながります。	防災・防犯推進室
第五次総合計画策定事業	第五次総合計画策定の際に、自殺対策と連携できる部分を検討・相談し、連携のさらなる深化を図ります。	政策推進部 企画グループ
フロアマネージャー業務	来庁者に対して、適切な相談窓口への案内を実施します。	総務部 財政グループ
電話交換業務		
宿直・警備業務		
庁舎案内表示業務		
社会福祉協議会補助金の交付	日常生活で様々な生きづらさを抱えた人や家族は、自殺リスクの高い人もいることから、団体を活発化することにより、団体の活動を通じて、各種問題を把握し、適切な支援機関につながります。	健康福祉部 福祉グループ

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
精神障がい者家族会補助金の交付	日常生活で様々な生きづらさを抱えた人や家族は、自殺リスクの高い人もいることから、団体を活発化することにより、団体の活動を通じて、各種問題を把握し、適切な支援機関につながります。	健康福祉部 福祉グループ
各種団体補助金の交付	日常生活で様々な生きづらさを抱えた人や家族は、自殺リスクの高い人もいることから、団体を活発化することにより、団体の活動を通じて、各種問題を把握し、適切な支援機関につながります。	健康福祉部 福祉グループ
更生保護女性会補助金の交付	団体を活発化することにより、団体の活動を通じて、各種問題を把握し、適切な支援機関につながります。	健康福祉部 福祉グループ
ボランティア活動事業等補助金の交付		健康福祉部 福祉グループ
地域福祉推進事業	日常生活で様々な生きづらさを抱えた人や家族への理解の推進により、自殺リスクの軽減が期待できることから、地域の各種相談により、各種問題を把握している団体を活発化することにより、団体の活動を通じて、適切な支援機関につながります。	健康福祉部 福祉グループ
地域生活支援拠点整備事業	日常生活で様々な生きづらさを抱えた人や家族は、自殺リスクの高い人もいることから、対応を行う職員にゲートキーパー研修を実施することで、対応の強化につながります。また、制度の利用の機会を通じて、各種問題を把握し、適切な支援機関につながります。	健康福祉部 福祉グループ
障がい者計画等推進事業	日常生活で様々な生きづらさを抱えた人や家族への理解の推進により、自殺リスクの軽減を図ります。	健康福祉部 福祉グループ
ドメスティック・バイオレンス、ストーカー行為等、児童虐待及びこれらに準ずる行為の被害者の保護のための住民基本台帳事務における支援措置に関する事務	DV等被害者は社会的に孤立しやすいと考えられ、住所閲覧制限の手続きを受け付ける際に聴いた相談内容から、他機関や他グループの相談窓口を案内します。	市民生活部 市民窓口グループ

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
SSW（スクールソーシャルワーカー）活用事業	SSWによる関係機関と連携した包括的な支援は、児童生徒や保護者の自殺リスクの軽減にも寄与しうることから、課題を抱えた児童生徒を取り巻く環境に働きかけて状況の改善を図ります。	教育部 学校教育グループ
家庭教育講座	いざという時、親に相談できる間柄をつくるためにも、親子関係の向上につながるような講座を実施します。	教育部 社会教育・スポーツ振興グループ
青少年問題協議会	今後、議論が深まっていく中で、各委員が所属している団体等で青少年に関する問題の対策として、実施できることはなにか模索していきます。	教育部 社会教育・スポーツ振興グループ
青少年健全育成事業補助金の交付	各青少年健全育成連絡会にて、青少年の生きがいになるような事業の実施を支援します。	教育部 社会教育・スポーツ振興グループ
総合的教育力活性化事業補助金の交付	各地域協議会にて、学校と地域が融合して、青少年を見守るような環境整備を支援します。	教育部 社会教育・スポーツ振興グループ
青少年指導員会への補助金の交付	青少年の生きがいになるような事業の実施や、地域で青少年指導員として活躍してもらうための研修の実施等、地域における青少年の健全育成活動を支援します。	教育部 社会教育・スポーツ振興グループ
関係機関との情報共有	災害・救急現場出場時や立入検査時に自殺企図者、所在不明者や生活困窮者等を発見した際、本人もしくは家族から同意がとれれば、関係機関への情報提供を行います。	消防本部 消防署
地域包括支援センターの運営	地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い人の情報等を把握し、ケア会議等で共有することで、自殺対策のことも念頭において、高齢者向け施策を展開する関係者間での連携関係の強化や、地域資源の連動につながります。	地域包括支援センター
地域自立支援協議会の運営	各種支援機関が自立支援協議会を通して構築されたネットワークを基盤とし、必要に応じて連携しながら自殺リスクの軽減を図ります	基幹相談支援センター

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
富田林保健所との情報共有	自殺企図者の保護や所在不明者等を発見した際、本人もしくは家族から同意がとれれば、富田林保健所に対し情報提供を行うなど関係機関と連携を図ります。	大阪府黒山警察署
精神保健医療ネットワーク協議会（自殺対策部会）の開催	各市町村の自殺対策主担当課や近大病院、その他の関係機関が参加している富田林保健所精神保健医療ネットワーク協議会（自殺対策部会）を開催しており、その中で事例検討や意見交換会を行います。	富田林保健所
小地域ネットワーク活動	地域の寝たきりや一人暮らし高齢者、障がい（児）者、及び子育て中の親子等支援を必要とするすべての人が安心して生活できるよう、地域住民の参加と協力による支え合い・助け合いの活動を進めます。	大阪狭山市社会福祉協議会

②相談窓口の周知と連携

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
自殺対策検討会議等の開催	自殺対策検討会議や自殺対策ネットワーク会議を開催し、担当者間で連携の仕組みを構築し、相談窓口の連携を図ります。	健康福祉部 健康推進グループ
こころの相談カード、リーフレット等の作成と活用	相談窓口を記載した持ち帰り用のこころの相談カードやリーフレットを作成し、各種窓口で適正な相談機関につながるために活用します。	健康福祉部 健康推進グループ
相談窓口の周知	こころの健康について相談できる窓口や専門相談機関の周知を引き続き行います。	大阪狭山市薬剤師会

(2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策において、さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対するの早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成を充実させる必要があります。

そのため、適切な支援へとつなぐ役割を担う人材を育成させるため、保健、医療、福祉、教育等の関係機関に従事する人や一般市民に対して、各種研修等を積極的に実施します。

①さまざまな職種を対象とする研修

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
ゲートキーパー養成研修	市民や関係機関職員を対象に、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなぎ、見守る「ゲートキーパー」の養成を行います。	健康福祉部 健康推進グループ
保護司会補助金の交付	犯罪や非行に走る人の中には、日常生活上の問題や、家庭や学校の間人間関係にトラブルを抱えており、自殺のリスクが高い人も少なくないことから、保護司にゲートキーパー研修を行い、対象者が様々な問題を抱えている場合には、保護司が適切な支援先へとつなぐ等の対応を取れるよう支援を行います。	健康福祉部 福祉グループ
コミュニティソーシャルワーカー設置事業	対応を行う職員にゲートキーパー研修を実施し、対応の強化につなぎます。	健康福祉部 福祉グループ
精神保健福祉相談員設置事業		
障がい者相談事業		
さつき荘等指定管理運営事業		
地域活動支援センター事業		
障がい者相談支援事業		
基幹相談支援センター事業		
障がい者虐待防止事業	日常生活で様々な生きづらさを抱えた人や家族は、自殺リスクの高い人もいることから、対応を行う職員にゲートキーパー研修を実施することで、対応の強化につなぎます。また、制度の利用の機会を通じて、各種問題を把握し、適切な支援機関につなぎます。	健康福祉部 福祉グループ

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
地域生活支援拠点整備事業	日常生活で様々な生きづらさを抱えた人や家族は、自殺リスクの高い人もいることから、対応を行う職員にゲートキーパー研修を実施することで、対応の強化につなぎます。また、制度の利用の機会を通じて、各種問題を把握し、適切な支援機関につなぎます。【再掲】	健康福祉部 福祉グループ
介護相談員派遣事業	介護相談員にゲートキーパー研修を受講してもらうことにより、自殺リスクの高い高齢者の早期発見と対応の更なる推進を図ります。	健康福祉部 高齢介護グループ
国民健康保険の窓口業務受付 後期高齢者医療、福祉医療制度の窓口業務受付 国民年金の窓口業務受付	ゲートキーパー研修を受講、または、受講した内容をグループ内で共有することにより、窓口で気づき役としての視点を持つことができ、適切な支援機関につなぎます。	健康福祉部 保険年金グループ
あおぞらひろば・あそびのひろばの開催	保護者が集い、交流できる場を設けることで、自殺リスクの軽減につなげ、また、認定子育てサポーターを対象にゲートキーパー研修を促すことで、早期に自殺リスクに気づき、適切な支援機関につなぎます。	こども政策部 子育て支援グループ
プレイセンターの設置	保護者が集い、交流できる場を設けることで、自殺リスクの軽減につなげ、またボランティアスタッフを対象にゲートキーパー研修を促すことで、早期に自殺リスクに気づき、適切な支援機関につなぎます。	こども政策部 子育て支援グループ
消防職員研修事業	自殺企図者・未遂者等からの119番通報受信時や接触時における職員の対応能力を向上させるため、ゲートキーパー、認知症サポーターやDV研修などの職員研修を実施します。	消防本部 消防署
水道料金等徴収業務	徴収員にゲートキーパー研修を受講してもらうことにより、問題を抱えて生活難に陥っている家庭に対して、徴収員が必要に応じて適切な支援機関につなぎます。	上下水道部 経営企画グループ

事業名	取組み	市担当部署・ 関係機関
研修会の実施	相談窓口の職員や専門職を対象に事例検討をするなど人材育成を行います。	大阪狭山市医師会
精神疾患に関する講演会、 研修会の開催	在宅歯科ケアステーションが窓口の訪問診療や学校での健康相談、障がい者施設への歯科健診を実施する中、うつや認知症等への知識不足が課題となっており、今後、精神疾患に関する講演会、研修会を開催します。	狭山美原歯科医師会

②一般市民を対象とする研修

事業名	取組み	市担当部署・ 関係機関
健康づくり応援団養成講座 及びステップアップ講座	健康大阪さやま21（第2次計画）を主体的に推進する担い手である健康づくり応援団を養成し、こころの健康づくりなど市民の健康づくり活動を推進します。	健康福祉部 健康推進グループ
ファミリー・サポート・センター事業	協力会員（子育ての援助を行いたい人）を対象にゲートキーパー研修を促すことで、早期に自殺リスクに気づき、適切な支援機関につながります。	こども政策部 子育て支援グループ
認知症サポーター養成講座	認知症の家族にかかる負担は大きく、介護の中で共倒れとなったり心が生じたりする危険性もあることから、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターを養成します。	地域包括支援センター

(3) 市民に対する自殺問題の啓発と支援情報の周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であるといふことの理解を深め、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、社会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。また、自分の周りにはいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという自殺対策における市民一人ひとりの役割等についての意識が共有されるよう、教育活動、広報活動等を通じた啓発事業を展開することが必要です。

そのため、自殺のリスクを抱えた市民が、行政や関係機関等さまざまな相談窓口を利用し適切な支援を受けることができるように、リーフレット等の作成や、市民向け講演会の開催等により広く周知を図ります。

①リーフレット・啓発グッズ等の作成と活用

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
自殺対策計画概要版の全戸配布	自殺対策計画概要版を作成し、全戸配布することで、市民への周知を図ります。	健康福祉部 健康推進グループ

②市民向け講演会・イベント等の開催

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
安全安心スクール事業	講座の中で、自殺に関する情報の共有を図り、地域の防災・防犯活動ボランティアの自殺対策についての意識高揚につながります。	防災・防犯推進室
健康まつり	こころの健康に関するパンフレットや相談機関のリーフレット等を配布し、周知を図ります。	健康福祉部 健康推進グループ
ハートケアフェスタ	イベント内でテーマに関連させながら生きることの包括的支援(自殺対策)のパネル展示やブース出展の機会を設け、高齢者及びその周囲の人への啓発・周知を図ります。	健康福祉部 高齢介護グループ
平和・人権啓発事業	研修会などの中で自殺問題について言及するなど、自殺対策の啓発・周知を図ります。	市民生活部 市民相談・人権啓発グループ
生涯学習出前講座	生涯学習出前講座のメニューとして、ゲートキーパー養成講座を加えることにより、市民等への自殺対策に対する意識の高揚と啓発を図ります。	市民生活部 市民協働推進グループ

事業名	取り組み	市担当部署・関係機関
生徒会サミット	生徒会サミットの代表児童生徒が本市全小・中学校で行ういじめ防止の取り組みを自校に持ち帰り、子ども発信でいじめ防止の啓発を行うことで、子どもの自殺の原因になりうるいじめの未然防止を推進します。	教育部 学校教育グループ
図書館の管理	図書館で自殺予防に関する本の展示を工夫して行うことにより、生き抜くためのヒントや心の支えとなるような啓発を継続的に実施します。	教育部 社会教育・スポーツ振興グループ

③メディアを活用した啓発

事業名	取り組み	市担当部署・関係機関
行政の情報提供・広聴に関する事務（広報等による情報発信）	市民が地域の情報を知る上で最も身近な情報媒体であり、自殺対策の啓発として、「自殺対策強化月間（3月）」や「自殺予防週間（9月）」には、総合相談会や居場所活動等の各種事業・支援策等に関する情報を直接市民に提供します。	政策推進部 広報・魅力発信グループ

(4) 生きること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」を減らす取組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組みを行うことです。

生きることの促進要因への支援という観点から、自殺リスクを抱える可能性のある人への支援、居場所づくり、自殺未遂者への支援、遺された人への支援、支援者への支援に関する施策を関係機関と連携し推進します。

①自殺リスクを抱える可能性のある人への支援

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
ハラスメント防止	職員を対象にセクシャルハラスメントやパワーハラスメント等に関する研修・啓発を行うとともに、対策指針の策定や相談窓口を設置するなど、ハラスメントに対する適切な対応ができる体制づくりを進めます。	政策推進部 人事グループ
納税相談事業	生活困窮等を理由として納税相談があった場合に、生活状況の聞き取りなどから、困窮者については生活サポートセンター等の関係機関の相談窓口を案内し、適切な支援機関につなぎます。	総務部 税務グループ
乳幼児全戸訪問事業(こんには赤ちゃん訪問)	生後2か月頃までの赤ちゃんのいる家庭に助産師等が全戸訪問し、母子の健康と育児の相談について支援します。また、エジンバラ産後うつ病自己評価票を実施するとともに、家庭での様子を観察し、産後うつの早期発見・支援につなぎます。	健康福祉部 健康推進グループ
新生児訪問、乳幼児訪問	保健師・助産師等が訪問等により妊娠・出産・子育てに関する相談について個別に支援し、不安や負担の軽減に努めます。	健康福祉部 健康推進グループ
産前・産後サポート事業		
産婦健康診査	産後2週間と産後1か月の産婦に健康診査にかかる費用を助成します。医療機関と連携し、支援が必要な産婦に、産後初期からの支援を強化し、産後うつ等の予防・早期支援につなぎます。	健康福祉部 健康推進グループ
母子健康手帳の交付とほっとアドバイス 育児パッケージのプレゼント	妊娠届出時や育児パッケージのプレゼントの機会を通して、助産師等が妊婦と面談し、妊娠や出産、育児に対する不安、心身の不調などの相談から支援の必要な妊婦を早期に把握し、必要時、関係機関等と連携しながら支援を行います。	健康福祉部 健康推進グループ

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
ママパパ教室、プレママ・プレパパほっとカフェ	はじめてママとパパになる人同士の交流の場を提供し、孤立感の解消に努めるとともに、妊娠・出産・育児に関する情報提供や、不安や悩みを抱えている妊婦の支援につなぎます。	健康福祉部 健康推進グループ
産後ケア事業	出産後間もない産婦と乳児を対象に、産後のケア体制が整った病院で、ショートステイ(宿泊)やデイサービス(日帰り)で助産師等が心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てできるよう支援します。	健康福祉部 健康推進グループ
乳幼児健診、各種母子教室・相談事業	健診や教室、相談等で、子どもの発育や発達等の確認、病気の早期発見等を行うとともに、保護者の育児の不安や負担について必要な支援や相談機関につなぎます。	健康福祉部 健康推進グループ
電話健康相談事業	健康についての電話相談を行い、自殺念慮についての相談や、精神的に不安定な状況の相談、生活困窮に関する相談があった場合は、専門相談機関等の紹介や訪問、継続支援につなぎます。	健康福祉部 健康推進グループ
保健・栄養健康相談事業	食事及び日常生活(高血圧、糖尿病、脂質異常症、貧血など)について相談を行い、必要な支援や専門機関につなぎます。	健康福祉部 健康推進グループ
高齢者の訪問指導事業	独居の高齢者を対象に保健師や看護師が定期的に訪問を行い、健康状態や生活状況の確認を行うとともに、健康面の不安や近況についての話を聞くことで、不安の軽減や高齢者のうつなどの早期発見に努め、必要な支援につなぎます。	健康福祉部 健康推進グループ
福祉のまちづくり推進事業	日常生活で様々な生きづらさを抱えた人や家族への理解の推進により、自殺リスクの軽減を図ります。	健康福祉部 福祉グループ
社会を明るくする運動実施事業	犯罪や非行に走る人の中には、日常生活上の問題や、家庭や学校の間人間関係にトラブルを抱えており、自殺のリスクが高い人も少なくないことから、日常生活で様々な生きづらさを抱えた人や家族への理解の推進により、自殺リスクの軽減を図ります。	健康福祉部 福祉グループ

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
小児慢性特定疾患児日常生活用具給付事業	制度の利用の機会を通じて、各種問題を把握し、適切な支援機関につながります。	健康福祉部 福祉グループ
障がい児福祉手当等支給事業		
障がい児福祉手当等給付事業		
障害者総合支援法（児童福祉法）による総合的な支援		
精神障がい者理解促進事業	日常生活で様々な生きづらさを抱えた人や家族への理解の推進により、自殺リスクの軽減を図ります。	健康福祉部 福祉グループ
障がい者（児）研修会補助金の交付	日常生活で様々な生きづらさを抱えた人や家族は、自殺リスクの高い人もいることから、団体を活発化することにより、団体の活動を通じて、各種問題を把握し、適切な支援機関につながります。	健康福祉部 福祉グループ
生活保護事務	家庭訪問時の各種相談、支援の提供などで自殺のリスクの早期発見及び医療機関への受診指導により、自殺予防につながります。	健康福祉部 生活援護グループ
路上生活者に対する事務	路上生活者は自殺リスクの高い人や、自殺の問題要因の1つである精神疾患や各種障がいを抱えている人が少なくないことから、アウトリーチ策として見守り活動を行います。	健康福祉部 生活援護グループ
中国残留邦人等生活支援事業	言語的、文化的な障壁に加えて、収入面でも困難な状況にある場合、安定的な生活が送れず、自殺リスクが高まる可能性があることから、相談・助言を通じてその他の問題も把握・対応を進めることで、生活上の困難の軽減を図ります。	健康福祉部 生活援護グループ
生活困窮者自立支援事業	各種支援時に生活状況を把握し、自殺リスクの早期発見につながります。また、他の専門機関と連携しながら就労や家計、自立等に関する相談支援を行い、生活状況を安定させることにより、自殺予防につながります。	健康福祉部 生活援護グループ
要介護認定等業務	介護保険等サービスにつなげることにより、他者との関わりや、閉じこもり予防を促し、自殺リスクの軽減を図ります。	健康福祉部 高齢介護グループ

事業名	取組み	市担当部署・ 関係機関
介護保険料納付相談	生活困窮等により介護保険料の納付が困難な者に対し、分納誓約や軽減措置を行います。	健康福祉部 高齢介護グループ
高齢者虐待対応業務	地域包括支援センターをはじめとする関係機関・団体等が連携し、虐待の早期発見・早期対応を行うことにより、自殺リスクの軽減を図ります。	健康福祉部 高齢介護グループ
民生委員・児童委員活動	地域で困難を抱えている人に気づき、適切な相談機関へつなげる上で、地域の最初の窓口として相談・支援を行います。	健康福祉部
民生委員協議会補助金の交付		福祉グループ 高齢介護グループ
広聴・相談対策事業	相談に来ることができた人に対する行政支援はもとより、第三者からの「苦情」などから、潜在化している自殺リスクの高い人へのアウトリーチとなることが考えられることから、支援施策との連携を図ります。	市民生活部 市民相談・人権啓発 グループ
公害規制事務事業	公害苦情に適切に解決するためにも、処理の経緯、連携協力機関、その他の対応状況等を広く把握し、解決が中長期化しないためにも、「生きることの包括的な支援」として自殺予防につなぎます。	市民生活部 生活環境グループ
地域就労支援事業	就労相談に応じることで、相談者が抱えている他の課題も把握し、必要に応じて他の相談窓口へつなぎます。	市民生活部 農政商工グループ
消費者相談	消費生活相談をきっかけに、抱えている他の課題も把握し、必要に応じて他の相談窓口へつなぎます。	市民生活部 農政商工グループ
学校施設屋上出入口の施錠の徹底	屋上へ立ち入ることができないように施錠を徹底し、飛び降り自殺を防止します。	教育部 教育総務グループ
就学援助事業	生活困窮など、家庭の経済状況が自殺の原因になる可能性があることから、就学援助の問い合わせに対して制度や手続きについて丁寧に説明することで、自殺リスクの軽減に努めます。	教育部 学校教育グループ
教育相談事業	学校以外場で相談員に相談できる機会を提供することで、早期の問題発見・対応に寄与し、子どもや保護者の不安感を和らげ、問題解決に向けて支援します。	教育部 学校教育グループ

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
家庭児童相談	相談員を市役所と子育て支援センターに配置し、相談窓口を設けることで、家庭内における児童の養育等の悩みや不安による自殺リスクの軽減につながります。	こども政策部 子育て支援グループ
ひとり親家庭相談	母子・父子相談員を市役所に常時配置するとともに母子・父子福祉センターで相談窓口を設け、ひとり親家庭の母または父の児童の養育や生活に関する悩みや不安による自殺リスクの軽減につながります。	こども政策部 子育て支援グループ
利用者支援事業	保育・子育てコンシェルジュを子育て支援センターに配置し、相談を受けたり情報提供や関係機関との連絡調整などを行うことにより、子育ての悩みや不安に対応し、自殺リスクの軽減につながります。	こども政策部 子育て支援グループ
育児支援家庭訪問事業	子育てに悩みや不安のある保護者宅に育児支援員が訪問し、相談を受けたり子どもとの関わり方の助言等を行うことで、自殺リスクの軽減につながります。	こども政策部 子育て支援グループ
母子生活支援施設への入所	経済的な理由等により生活に不安を抱える母子を母子生活支援施設へ入所させ、指導員の指導を受け生活しながら自立を促すことで、自殺リスクの軽減につながります。	こども政策部 子育て支援グループ
助産施設への入所	経済的な理由により出産に不安を抱える妊婦を助産施設へ入所させ、安心して出産することができるようにすることで、自殺リスクの軽減につながります。	こども政策部 子育て支援グループ
子育て短期支援事業（ショートステイ・トワイライトステイ）	保護者が養育困難になった子どもを一時的に預かることで、保護者の悩みや不安を軽減させ、自殺リスクの軽減にもつながります。	こども政策部 子育て支援グループ
児童扶養手当の支給	家庭の状況の変化により、自殺のリスクが高まる可能性があり、制度についての案内や手続きに際し、窓口で対応する中で早期に自殺リスクに気づき、適切な支援機関につながります。	こども政策部 子育て支援グループ

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
母子家庭等自立支援教育訓練給付金の支給 母子家庭等高等職業訓練促進給付の支給 ひとり親家庭高等学校卒業程度認定試験合格支援事業 母子家庭等自立支援プログラム策定	制度についての案内や手続きに際し、窓口で応対する中で早期に自殺リスクに気づき、適切な支援機関につながります。	こども政策部 子育て支援グループ
発達障がい児支援事業	発達のサポートが必要な子どもに対し、悩みや不安を抱える保護者が、療育支援を通して子どもとの関わり方を知ること、自殺リスクの軽減につなげ、また保護者等からの相談に応じる中で、早期に自殺リスクに気づき、適切な支援機関につながります。	こども政策部 子育て支援グループ
保育の実施（保育園・こども園等）	保育や育児相談を通じて保育士が問題を抱えた保護者に気づき、専門機関等につなげることにより、自殺リスクの早期発見と支援強化につながります。	こども政策部 保育・教育グループ
介護なんでも電話相談	介護は当人や家族にとっての負担が少なく、時に自殺リスクにつながる場合もあり、介護にまつわる諸問題についての相談機会の提供を通じて、家族や当人が抱える様々な問題を察知し、生きることの包括的支援（自殺対策）として推進します。	地域包括支援センター
高齢者への総合相談事業	問題の種類を問わず総合的に相談を受けることで、困難な状況に陥った高齢者の情報を最初にキャッチできる窓口となる可能性があり、また訪問等のアウトリーチ機能も有していることから、支援の途中で関わりが途切れる事態を防ぐことも可能であり、生きることの包括的支援（自殺対策）として推進します。	地域包括支援センター
障がい者基幹相談支援センター業務	自殺対策の視点をもって相談対応にあたることで、問題を抱える場合は適切な支援機関につながり、早期発見・対応に努めます。	基幹相談支援センター

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
医療の提供	健康や病気についての相談や治療を通して、必要な場合、専門医療機関を紹介します。また、継続的な治療が必要な人を支援します。	大阪狭山市医師会
医薬品に関する相談	医薬品の適切な取り扱いの啓発及び相談支援を引き続き行います。	大阪狭山市薬剤師会
こころの健康相談	精神保健福祉相談員、保健師、精神科医（嘱託）等が、統合失調症、うつ病、依存症関連（アルコール、薬物、ギャンブル等）、認知症、ひきこもり、その他こころの健康に関する相談に応じます。	富田林保健所
求職活動についての悩み等へのアドバイス	求職者の状況に応じた情報の提供、アドバイス等の支援を行います。	ハローワーク河内長野
就労困難者（高齢者・障がい者）への就労支援	高齢者、障がい者等、就労に困難を抱える人について、段階に応じた適切な就労支援を行います。	ハローワーク河内長野
生活保護受給者等の自立促進	生活保護受給者を含め生活困窮者を広く対象として、支援対象者の就労による自立の促進を図ります。	ハローワーク河内長野
若者・フリーターへの就職支援	若者やフリーターなどの長期間非正規雇用で働いている人に対し、正規雇用へ結びつくよう就職支援を行います。	ハローワーク河内長野
こころのサポーター（精神保健福祉士）による相談	精神面での不安や課題を抱えている人に対し、こころのサポーター（精神保健福祉士）による相談・カウンセリングを行います。	ハローワーク河内長野

②居場所づくり

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
障がい者スポーツ振興事業	日常生活で様々な生きづらさを抱えた人や家族への理解の推進により、自殺リスクの軽減が期待できることから、制度の利用の機会を通じて、各種問題を把握し、適切な支援機関につなぎます。	健康福祉部 福祉グループ
障がい者虐待防止事業	日常生活で様々な生きづらさを抱えた人や家族は、自殺リスクの高い人もいることから、対応を行う職員にゲートキーパー研修を実施することで、対応の強化につなぎます。また、制度の利用の機会を通じて、各種問題を把握し、適切な支援機関につなぎます。【再掲】	健康福祉部 福祉グループ

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
介護予防事業	機能回復訓練等高齢者本人への働きかけだけでなく、本人が地域の中に生きがいを見出すことができる居場所づくりを踏まえた取組みを推進します。	健康福祉部 高齢介護グループ
生きがいづくり支援事業	高齢者の生きがいづくりの場や居場所を提供することにより、自殺リスクの軽減を図ります。	健康福祉部 高齢介護グループ
フリースクールみらい運営事業	適応指導教室「フリースクールみらい」を設置・運営し、児童生徒が学校以外の場で社会とつながる機会を作り出すことで、ひきこもりによる社会不適應や自殺リスクの軽減を図ります。	教育部 学校教育グループ
公民館の管理	サークル等の団体に向けて、部屋の貸し出しをしており、生涯学習の場の提供をすることで、よりよく生きるための支えとなるような活動への支援を行います。また、生きる支えとなるような講座を実施し、自殺予防に関する啓発を継続して実施します。	教育部 社会教育・スポーツ振興グループ
地域子育て支援拠点事業	保護者が集い、交流できる場を設けることで、自殺リスクの軽減につながります。	こども政策部 子育て支援グループ
あおぞらひろば・あそびのひろばの開催	保護者が集い、交流できる場を設けることで、自殺リスクの軽減につなげ、また、認定子育てサポーターを対象にゲートキーパー研修を促すことで、早期に自殺リスクに気づき、適切な支援機関につながります。【再掲】	こども政策部 子育て支援グループ
プレイセンターの設置	保護者が集い、交流できる場を設けることで、自殺リスクの軽減につなげ、またボランティアスタッフを対象にゲートキーパー研修を促すことで、早期に自殺リスクに気づき、適切な支援機関につながります。【再掲】	こども政策部 子育て支援グループ
日中活動の場所提供	週5日、9時30分から17時まで場所提供し、各自が自由に過せるよう配慮するとともに、食事提供やおやつ実習、茶会等の活動、又個別相談を行う事により、孤立の防止及び、生活意欲の向上につながります。	地域活動支援センター ターミー

③自殺未遂者等への支援

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
関係機関との情報共有	災害・救急現場出場時や立入検査時に自殺企図者、所在不明者や生活困窮者等を発見した際、本人もしくは家族から同意がとれれば、関係機関への情報提供を行います。【再掲】	消防本部 消防署
救急高度化推進事業	救急隊員の技術の向上、救急体制の充実強化を図ることにより、自殺未遂者への対応能力及び救命率の向上を図ります。	消防本部 救急グループ 消防署 警防グループ
消防職員研修事業	自殺企図者・未遂者等からの119番通報受信時や接触時における職員の対応能力を向上させるため、ゲートキーパー、認知症サポーターやDV研修などの職員研修を実施します。【再掲】	消防本部 消防署
自殺未遂者相談支援事業	警察署と連携し、自殺未遂者とその家族に対して、相談や必要な関係機関につなぐことにより、自殺未遂者のさらなる自殺防止に取り組めます。	富田林保健所

④支援者支援の推進

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
職員の研修事業	メンタルヘルスへの理解を深める研修を実施します。	政策推進部 人事グループ
職場におけるメンタルヘルス対策の推進	ストレスチェックや産業医面談を実施するとともに、専門機関での相談窓口の充実など、職場におけるメンタルヘルス対策を進めます。	政策推進部 人事グループ
職員の過重労働の抑制	長時間勤務の是正や有給休暇の取得促進を図るなど、過重労働を抑制するための取り組みを進めます。	政策推進部 人事グループ
職員の健康管理事務	制度の利用の機会を通じて、各種問題を把握し、適切な支援機関につなぎます。	政策推進部 人事グループ
日中一時支援給付事業		健康福祉部 福祉グループ
高齢者福祉サービス事業	家族介護力の低下を踏まえ、介護者の身体的・経済的・心理的な負担を軽減します。	健康福祉部 高齢介護グループ

事業名	取組み	市担当部署・ 関係機関
教職員の健康管理事業	教職員が自身の心身の変化に気づくことで、適切な支援機関につながります。	教育部 学校教育グループ
介護者のつどい	介護従事者が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる機会を設けることで、支援者相互の支え合いを推進します。	地域包括支援センター
認知症カフェ	認知症の当事者やその家族のみならず、介護従事者が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる場を設けることで、支援者相互の支え合いを推進します。	地域包括支援センター

(5) 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

「児童・生徒のSOSの出し方に関する教育」は、平成28年(2016年)に改正された自殺対策基本法第17条第3項において明文化されています。

自殺対策基本法第17条第3項

学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵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。

児童・生徒のSOSの出し方に関する教育を展開していくため、「生きる包括的な支援」として、「困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられる」ということを目標とし、学校の教育活動として位置づけ、実施していきます。

①児童・生徒のSOSの出し方に関する教育の実施

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
生徒指導支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ○各校作成のいじめアンケートの実施 (記名式・全学年実施) ○市作成の統一いじめアンケートの実施 (無記名式・小学5年生～中学3年生) ○アンケート実施後のカウンセリング週間 ○市・大阪府の相談窓口をカードやHP等で周知 	教育部 学校教育グループ

2. 重点施策

5つの重点施策

- 重点施策1 無職者・失業者・生活に困窮している人への支援
- 重点施策2 働く世代の自殺予防
- 重点施策3 児童・生徒の自殺対策
- 重点施策4 妊娠期・子育て期のこころの支援の充実
- 重点施策5 高齢者の自殺対策の推進

(1) 無職者・失業者・生活に困窮している人への支援

無職者・失業者は、離職・長期間失業など就労や経済の問題を抱えている場合もあれば、経済問題以外の傷病、障がいや人間関係の問題等を抱えている場合があります。また、生活に困窮している人は、介護、多重債務、精神疾患等の問題を複合的に抱えていることが多く、社会的に孤立しやすい傾向があります。

そのため、支援を必要とする人が必要なサービスにつながるように、相談支援と生活支援を行い、関係機関と連携し推進します。

①相談窓口等の充実

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
納税相談事業	生活困窮等を理由として納税相談があった場合に、生活状況の聞き取りなどから、困窮者については生活サポートセンター等の関係機関の相談窓口を案内し、適切な支援機関につながります。【再掲】	総務部 税務グループ
介護保険料納付相談	生活困窮等により介護保険料の納付が困難な者に対し、分納誓約や軽減措置を行います。【再掲】	健康福祉部 高齢介護グループ
生活保護事務	家庭訪問時の各種相談、支援の提供などで自殺のリスクの早期発見及び医療機関への受診指導により、自殺予防につながります。【再掲】	健康福祉部 生活援護グループ
国民健康保険の窓口業務受付	ゲートキーパー研修を受講、または、受講した内容をグループ内で共有することにより、窓口やで気づき役としての視点を持つことができ、適切な支援機関につながります。【再掲】	健康福祉部 保険年金グループ
後期高齢者医療、福祉医療制度の窓口業務受付		
国民年金の窓口業務受付		

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
地域就労支援事業	就労相談に応じることで、相談者が抱えている他の課題も把握し、必要に応じて他の相談窓口へつなぎます。【再掲】	市民生活部 農政商工グループ
消費者相談	消費生活相談をきっかけに、抱えている他の課題も把握し、必要に応じて他の相談窓口へつなぎます。【再掲】	市民生活部 農政商工グループ
求職活動についての悩み等へのアドバイス	求職者の状況に応じた情報の提供、アドバイス等の支援を行います。【再掲】	ハローワーク河内長野
就労困難者（高齢者・障がい者）への就労支援	高齢者、障がい者等、就労に困難を抱える人について、段階に応じた適切な就労支援を行います。【再掲】	ハローワーク河内長野
こころのサポーター（精神保健福祉士）による相談	精神面での不安や課題を抱えている人に対し、こころのサポーター（精神保健福祉士）による相談・カウンセリングを行います。【再掲】	ハローワーク河内長野

②居場所づくりや生活支援等の推進

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
路上生活者に対する事務	路上生活者は自殺リスクの高い人や、自殺の問題要因の1つである精神疾患や各種障がいを抱えている人が少なくないことから、アウトリーチ策として見守り活動を行います。【再掲】	健康福祉部 生活援護グループ
中国残留邦人等生活支援事業	言語的、文化的な障壁に加えて、収入面でも困難な状況にある場合、安定的な生活が送れず、自殺リスクが高まる可能性があることから、相談・助言を通じてその他の問題も把握・対応を進めることで、生活上の困難の軽減を図ります。【再掲】	健康福祉部 生活援護グループ

③自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動

事業名	取組み	市担当部署・ 関係機関
生活困窮者自立支援事業	各種支援時に生活状況を把握し、自殺リスクの早期発見につながります。また、他の専門機関と連携しながら就労や家計、自立等に関する相談支援を行い、生活状況を安定させることにより、自殺予防につながります。【再掲】	健康福祉部 生活援護グループ
生活保護受給者等の自立促進	生活保護受給者を含め生活困窮者を広く対象として、支援対象者の就労による自立の促進を図ります。【再掲】	ハローワーク河内長野

④職業的自立へ向けた若者への支援の充実

事業名	取組み	市担当部署・ 関係機関
就労準備支援事業	就労をしたいと願いつつ、ひきこもっている人、以前の仕事を辞めてからブランクのある人など、働きづらさを抱えた人に段階的な就労支援を行います。	健康福祉部 生活援護グループ
若者・フリーターへの就職支援	若者やフリーターなどの長期間非正規雇用で働いている人に対し、正規雇用へ結びつくよう就職支援を行います。【再掲】	ハローワーク河内長野

(2) 働く世代の自殺予防

働く世代の自殺予防については、職場におけるメンタルヘルス対策をはじめ、安定した雇用・経営のための経営者に対する相談事業、労働者等に対するさまざまな対策について、勤務上・経営上の悩みを抱えた人が適切な相談先・支援先につながれるよう、関係機関と連携を図りながら推進していきます。

①職場におけるメンタルヘルス対策の推進

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
職場におけるメンタルヘルス対策の推進	ストレスチェックや産業医面談を実施するとともに、専門機関での相談窓口の充実など、職場におけるメンタルヘルス対策を進めます。【再掲】	政策推進部 人事グループ
ストレスチェック実施指導	ストレスチェックが未実施の事業場に対して、制度の確実な実施を指導します。	羽曳野労働基準監督署

②職場環境の整備

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
職員の過重労働の抑制	長時間勤務の是正や有給休暇の取得促進を図るなど、過重労働を抑制するための取り組みを進めます。【再掲】	政策推進部 人事グループ
ハラスメント防止	職員を対象にセクシャルハラスメントやパワーハラスメント等に関する研修・啓発を行うとともに、対策指針の策定や相談窓口を設置するなど、ハラスメントに対する適切な対応ができる体制づくりを進めます。【再掲】	政策推進部 人事グループ
職場環境改善指導	ストレスチェックの集団分析結果を活用した職場環境改善や、労働者が安心してメンタルヘルス等の相談を受けることのできる環境整備の促進に係る指導の一層の充実に取組みます。	羽曳野労働基準監督署

(3) 児童・生徒の自殺対策

児童・生徒の自殺を防ぐためには、学校や家庭、地域における対応や連携が重要であり、児童・生徒や教職員に対する自殺予防に資する教育や普及啓発の実施とともに、学校で自殺や自殺未遂が発生した場合の児童・生徒等への心理的ケアに取り組むことが重要です。また、児童・生徒が自殺に追い込まれることがないように、学校における心の健康づくりを推進することが必要です。

そのため、自殺予防に資する普及啓発や、児童・生徒が発するさまざまなサインに教職員が気づくことができる体制を強化し、児童・生徒の心の健康づくりや相談支援を充実します。

①いじめを苦しめた子どもの自殺の予防

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
生徒会サミット	生徒会サミットの代表児童生徒が本市全小・中学校で行ういじめ防止の取組みを自校に持ち帰り、子ども発信でいじめ防止の啓発を行うことで、子どもの自殺の原因になりうるいじめの未然防止を推進します。【再掲】	教育部 学校教育グループ

②若者の抱えやすい課題に着目した学生・生徒等への支援の充実

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
SSW（スクールソーシャルワーカー）活用事業	SSWによる関係機関と連携した包括的な支援は、児童生徒や保護者の自殺リスクの軽減にも寄与しうることから、課題を抱えた児童生徒を取り巻く環境に働きかけて状況の改善を図ります。【再掲】	教育部 学校教育グループ
フリースクールみらい運営事業	適応指導教室「フリースクールみらい」を設置・運営し、児童生徒が学校以外の場で社会とつながる機会を作り出すことで、ひきこもりによる社会不適應や自殺リスクの軽減を図ります。【再掲】	教育部 学校教育グループ

③経済的困難を抱える子ども等への支援の充実

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
就学援助事業	生活困窮など、家庭の経済状況が自殺の原因になる可能性があることから、就学援助の問い合わせに対して制度や手続きについて丁寧に説明することで、自殺リスクの軽減に努めます。【再掲】	教育部 学校教育グループ

④社会全体で若者の自殺リスクを低減させるための取組み

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
地域防犯ステーション事業	会議等で、自殺実態等の情報共有をすることで、子どもの自殺対策についての意識高揚につなぎます。【再掲】	防災・防犯推進室
学校施設屋上出入口の施錠の徹底	屋上へ立ち入ることができないように施錠を徹底し、飛び降り自殺を防止します。【再掲】	教育部 教育総務グループ
教育相談事業	学校以外の場で相談員に相談できる機会を提供することで、早期の問題発見・対応に寄与し、子どもや保護者の不安感を和らげ、問題解決に向けて支援します。【再掲】	教育部 学校教育グループ
青少年問題協議会	今後、議論が深まっていく中で、各委員が所属している団体等で青少年に関する問題の対策として、実施できることはなにか模索していきます。【再掲】	教育部 社会教育・スポーツ 振興グループ
青少年健全育成事業補助金の交付	各青少年健全育成連絡会にて、青少年の生きがいになるような事業の実施を支援します。【再掲】	教育部 社会教育・スポーツ 振興グループ
総合的教育力活性化事業補助金の交付	各地域協議会にて、学校と地域が融合して、青少年を見守るような環境整備を支援します。【再掲】	教育部 社会教育・スポーツ 振興グループ
青少年指導員会への補助金の交付	青少年の生きがいになるような事業の実施や、地域で青少年指導員として活躍してもらうための研修の実施等、地域における青少年の健全育成活動を支援します。【再掲】	教育部 社会教育・スポーツ 振興グループ

(4) 妊娠期・子育て期のこころの支援の充実

妊娠中や産後は、子育てへの不安や生活環境の変化から精神的に不安定になりやすい時期であり、妊娠から出産、子育て期に至って切れ目のない支援体制を構築し、社会全体で母子の健康や子どもの健やかな成長・発達を見守り支えていくための地域づくりを推進する必要があります。

そのため、保健センターや子育て支援センター等において妊娠期から子育て期までの切れ目のない相談支援・生活支援を行い、子育て世帯の孤立を防ぐ居場所づくりや、産後うつの予防を含めたこころの支援を強化します。

①相談支援の充実

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
乳幼児全戸訪問事業(こんには赤ちゃん訪問)	生後2か月頃までの赤ちゃんのいる家庭に助産師等が全戸訪問し、母子の健康と育児の相談について支援します。また、エジンバラ産後うつ病自己評価票を実施するとともに、家庭での様子を観察し、産後うつの早期発見・支援につなぎます。 【再掲】	健康福祉部 健康推進グループ
新生児訪問、乳幼児訪問	保健師・助産師等が訪問等により妊娠・出産・子育てに関する相談について個別に支援し、不安や負担の軽減に努めます。 【再掲】	健康福祉部 健康推進グループ
母子健康手帳の交付とほっとアドバイス 育児パッケージのプレゼント	妊娠届出時や育児パッケージのプレゼントの機会を通して、助産師等が妊婦と面談し、妊娠や出産、育児に対する不安、心身の不調などの相談から支援の必要な妊婦を早期に把握し、必要時、関係機関等と連携しながら支援を行います。【再掲】	健康福祉部 健康推進グループ
ママパパ教室、プレママ・プレパパほっとカフェ	はじめてママとパパになる人同士の交流の場を提供し、孤立感の解消に努めるとともに、妊娠・出産・育児に関する情報提供や、不安や悩みを抱えている妊婦の支援につなぎます。【再掲】	健康福祉部 健康推進グループ
乳幼児健診、各種母子教室・相談事業	健診や教室、相談等で、子どもの発育や発達等の確認、病気の早期発見等を行うとともに、保護者の育児の不安や負担について必要な支援や相談機関につなぎます。【再掲】	健康福祉部 健康推進グループ
教育相談事業	学校以外場で相談員に相談できる機会を提供することで、早期の問題発見・対応に寄与し、子どもや保護者の不安感を和らげ、問題解決に向けて支援します。 【再掲】	教育部 学校教育グループ

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
家庭児童相談	相談員を市役所と子育て支援センターに配置し、相談窓口を設けることで、家庭内における児童の養育等の悩みや不安による自殺リスクの軽減につながります。 【再掲】	こども政策部 子育て支援グループ
ひとり親家庭相談	母子・父子相談員を市役所に常時配置するとともに母子・父子福祉センターで相談窓口を設け、ひとり親家庭の母または父の児童の養育や生活に関する悩みや不安による自殺リスクの軽減につながります。 【再掲】	こども政策部 子育て支援グループ
利用者支援事業	保育・子育てコンシェルジュを子育て支援センターに配置し、相談を受けたり情報提供や関係機関との連絡調整などを行うことにより、子育ての悩みや不安に対応し、自殺リスクの軽減につながります。 【再掲】	こども政策部 子育て支援グループ
発達障がい児支援事業	発達のサポートが必要な子どもに対し、悩みや不安を抱える保護者が、療育支援を通して子どもとの関わり方を知ること、自殺リスクの軽減につなげ、また保護者等からの相談に応じる中で、早期に自殺リスクに気づき、適切な支援機関につながります。 【再掲】	こども政策部 子育て支援グループ
保育の実施（保育園・こども園等）	保育や育児相談を通じて保育士が問題を抱えた保護者に気づき、専門機関等につなげることにより、自殺リスクの早期発見と支援強化につながります。 【再掲】	こども政策部 保育・教育グループ

②生活支援の充実

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
産前・産後サポート事業	保健師・助産師等が訪問等により妊娠・出産・子育てに関する相談について個別に支援し、不安や負担の軽減に努めます。 【再掲】	健康福祉部 健康推進グループ
産婦健康診査	産後2週間と産後1か月の産婦に健康診査にかかる費用を助成します。医療機関と連携し、支援が必要な産婦に、産後初期からの支援を強化し、産後うつ等の予防・早期支援につながります。 【再掲】	健康福祉部 健康推進グループ

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
産後ケア事業	出産後間もない産婦と乳児を対象に、産後のケア体制が整った病院で、ショートステイ(宿泊)やデイサービス(日帰り)で助産師等が心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てできるよう支援します。【再掲】	健康福祉部 健康推進グループ
男女共同参画推進事業	DV被害者など、社会的に孤立しがちな人は自殺リスクが高くなることから、関係機関の連携を一層強めます。	市民生活部 市民相談・人権啓発グループ
母子生活支援施設への入所	経済的な理由等により生活に不安を抱える母子を母子生活支援施設へ入所させ、指導員の指導を受け生活しながら自立を促すことで、自殺リスクの軽減につながります。【再掲】	こども政策部 子育て支援グループ
助産施設への入所	経済的な理由により出産に不安を抱える妊婦を助産施設へ入所させ、安心して出産することができるようにすることで、自殺リスクの軽減につながります。【再掲】	こども政策部 子育て支援グループ
子育て短期支援事業(ショートステイ・トワイライトステイ)	保護者が養育困難になった子どもを一時的に預かることで、保護者の悩みや不安を軽減させ、自殺リスクの軽減にもつながります。【再掲】	こども政策部 子育て支援グループ
ファミリー・サポート・センター事業	協会員(子育ての援助を行いたい人)を対象にゲートキーパー研修を促すことで、早期に自殺リスクに気づき、適切な支援機関につながります。【再掲】	こども政策部 子育て支援グループ
児童扶養手当の支給	家庭の状況の変化により、自殺のリスクが高まる可能性があり、制度についての案内や手続きに際し、窓口で対応する中で早期に自殺リスクに気づき、適切な支援機関につながります。【再掲】	こども政策部 子育て支援グループ
母子家庭等自立支援教育訓練給付金の支給	制度についての案内や手続きに際し、窓口で対応する中で早期に自殺リスクに気づき、適切な支援機関につながります。【再掲】	こども政策部 子育て支援グループ
母子家庭等高等職業訓練促進給付の支給		
ひとり親家庭高等学校卒業程度認定試験合格支援事業		
母子家庭等自立支援プログラム策定		

③子育て世帯の孤立の予防

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
育児支援家庭訪問事業	子育てに悩みや不安のある保護者宅に育児支援員が訪問し、相談を受けたり子どもとの関わり方の助言等を行うことで、自殺リスクの軽減につながります。 【再掲】	こども政策部 子育て支援グループ
地域子育て支援拠点事業	保護者が集い、交流できる場を設けることで、自殺リスクの軽減につながります。 【再掲】	こども政策部 子育て支援グループ

(5) 高齢者の自殺対策の推進

高齢者の自殺を防止するには、高齢者本人のみならず、家族や介護従事者等の支援者に対する支援も含めた対策に取り組んでいく必要があります。

そのため、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、介護従事者等に対する支援や関係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。

①包括的な支援のための連携の推進

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
ハートケアフェスタ	イベント内でテーマに関連させながら生きることの包括的支援(自殺対策)のパネル展示やブース出展の機会を設け、高齢者及びその周囲の人への啓発・周知を図ります。【再掲】	健康福祉部 高齢介護グループ
介護なんでも電話相談	介護は当人や家族にとっての負担が少なく、時に自殺リスクにつながる場合もあり、介護にまつわる諸問題についての相談機会の提供を通じて、家族や当人が抱える様々な問題を察知し、生きることの包括的支援(自殺対策)として推進します。【再掲】	地域包括支援センター
高齢者への総合相談事業	問題の種類を問わず総合的に相談を受けることで、困難な状況に陥った高齢者の情報を最初にキャッチできる窓口となる可能性があり、また訪問等のアウトリーチ機能も有していることから、支援の途中で関わりが途切れる事態を防ぐことも可能であり、生きることの包括的支援(自殺対策)として推進します。【再掲】	地域包括支援センター

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
介護者のつどい	介護従事者が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる機会を設けることで、支援者相互の支え合いを推進します。 【再掲】	地域包括支援センター
地域包括支援センターの運営	地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い人の情報等を把握し、ケア会議等で共有することで、自殺対策のことも念頭において、高齢者向け施策を展開する関係者間での連携関係の強化や、地域資源の連動につなぎます。 【再掲】	地域包括支援センター
認知症サポーター養成講座	認知症の家族にかかる負担は大きく、介護の中で共倒れとなったり心が生じたりする危険性もあることから、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターを養成します。 【再掲】	地域包括支援センター
認知症初期集中支援推進事業	介護者や家族等支援者への相談機会をより早く持つことで、支援者への支援の強化を図ることができることから、生きることの包括的支援として推進します。	地域包括支援センター
認知症カフェ	認知症の当事者やその家族のみならず、介護従事者が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる場を設けることで、支援者相互の支え合いを推進します。 【再掲】	地域包括支援センター

②地域における要介護者に対する支援

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
要介護認定等業務	介護保険等サービスにつなげることで、他者との関わりや、閉じこもり予防を促し、自殺リスクの軽減を図ります。 【再掲】	健康福祉部 高齢介護グループ
高齢者福祉サービス事業	家族介護力の低下を踏まえ、介護者の身体的・経済的・心理的な負担を軽減します。 【再掲】	健康福祉部 高齢介護グループ

③高齢者の健康不安に対する支援

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
電話健康相談事業	健康についての電話相談を行い、自殺念慮についての相談や、精神的に不安定な状況の相談、生活困窮に関する相談があった場合は、専門相談機関等の紹介や訪問、継続支援につなぎます。【再掲】	健康福祉部 健康推進グループ
保健・栄養健康相談事業	食事及び日常生活（高血圧、糖尿病、脂質異常症、貧血など）について相談を行い、必要な支援や専門機関につなぎます。【再掲】	健康福祉部 健康推進グループ
高齢者の訪問指導事業	独居の高齢者を対象に保健師や看護師が定期的に訪問を行い、健康状態や生活状況の確認を行うとともに、健康面の不安や近況についての話を聞くことで、不安の軽減や高齢者のうつなどの早期発見に努め、必要な支援につなぎます。【再掲】	健康福祉部 健康推進グループ

④社会参加の強化と孤独・孤立の予防

事業名	取組み	市担当部署・関係機関
高齢者虐待対応業務	地域包括支援センターをはじめとする関係機関・団体等が連携し、虐待の早期発見・早期対応を行うことにより、自殺リスクの軽減を図ります。【再掲】	健康福祉部 高齢介護グループ
民生委員・児童委員活動	地域で困難を抱えている人に気づき、適切な相談機関へつなげる上で、地域の最初の窓口として相談・支援を行います。【再掲】	健康福祉部 福祉グループ 高齢介護グループ
介護予防事業	機能回復訓練等高齢者本人への働きかけだけでなく、本人が地域の中に生きがいを見出すことができる居場所づくりを踏まえた取組みを推進します。【再掲】	健康福祉部 高齢介護グループ
生きがいづくり支援事業	高齢者の生きがいづくりの場や居場所を提供することにより、自殺リスクの軽減を図ります。	健康福祉部 高齢介護グループ
小地域ネットワーク活動	地域の寝たきりや一人暮らし高齢者、障がい（児）者、及び子育て中の親子等支援を必要とするすべての人が安心して生活できるよう、地域住民の参加と協力による支え合い・助け合いの活動を進めます。【再掲】	大阪狭山市社会福祉協議会

3. 生きる支援関連施策

基本施策、重点施策以外の関連施策の取組みについて、生きることの包括的な支援として社会全体の自殺リスクの低下につながるよう取組みを行います。

事業名	取組み	市担当部署・ 関係機関
妊産婦タクシー利用助成事業	産婦人科等への通院や出産でタクシーを利用するときの費用を一部助成することで、健やかな妊娠、出産を支援します。	健康福祉部 健康推進グループ
手話通訳員の配置	日常生活で様々な生きづらさを抱えた人や家族は、自殺リスクの高い人もいることから、制度の利用の機会を通じて、各種問題を把握し、適切な支援機関へとつながります。	健康福祉部 福祉グループ
手話通訳者等の派遣		健康福祉部 福祉グループ
奉仕員等養成事業	日常生活で様々な生きづらさを抱えた人や家族への理解の推進により、自殺リスクの軽減を図ります。	健康福祉部 福祉グループ
身体障がい者手帳診断料助成金	制度の利用の機会を通じて、各種問題を把握し、適切な支援機関へとつながります。	健康福祉部 福祉グループ
難病患者等見舞金		
福祉機器リサイクル事業		
障がい者（児）給付金		
障がい者通所交通費助成金		
重度障がい者等住宅改造助成事業		
軽度難聴児補聴器給付事業		
福祉タクシー助成事業		
移動支援給付事業		
日常生活用具給付（貸与）事業		
身体障がい者自動車改造助成事業		
身体障がい者自動車運転免許取得助成事業		
更生訓練費給付事業		

4. 計画評価のための指標

計画の推進における進捗管理のために取組みの進捗状況を示す指標を設定します。

No.	指標	現状値 平成 29 年度 (2017 年度)	目標値 (2023 年度)
1	自殺者数※	48 人 (平成 25 年～平成 29 年の 5 年間の累計)	平成 31 年 (2019 年) から 2023 年の 5 年間の累計自殺者数の減少をめざす
2	自殺対策ネットワーク会議の開催 (現状の共有と課題の検討)	年 1 回	年 1 回以上
3	ゲートキーパー養成研修を受講した人数	49 人	累計 300 人以上
4	市広報、ホームページへの自殺対策強化 月間、相談機関についての啓発記事の掲載	年 2 回	年 2 回以上
5	こころの相談カード、リーフレット等の 設置箇所	0 か所	市内 100 箇所以上
6	コミュニティソーシャルワーカー設置事業 年間延相談件数	2,890 件	(2022 年度) 3,200 件
7	就労準備支援事業による就職者数	支援者数 13 人 就職者数 3 人	(2022 年度) 就職者数の増加
8	女性相談の実施回数 (男女共同参画推進事業)	4 回/月	4 回/月
9	老人福祉センター「さやま荘」利用者数 (生きがいづくり支援事業)	78,671 人/年	(2022 年度) 79,250 人/年
10	介護者のつどい開催回数	14 回/年	12 回/年以上
11	各校で各学期に 1 回のいじめアンケート の実施 (生徒指導支援事業)	年 3 回	年 3 回
12	いじめアンケート実施後のカウンセリング 週間の設定 (生徒指導支援事業)	年 1 回	年 1 回以上
13	産婦健診受診率	—	(2022 年度) 90%以上

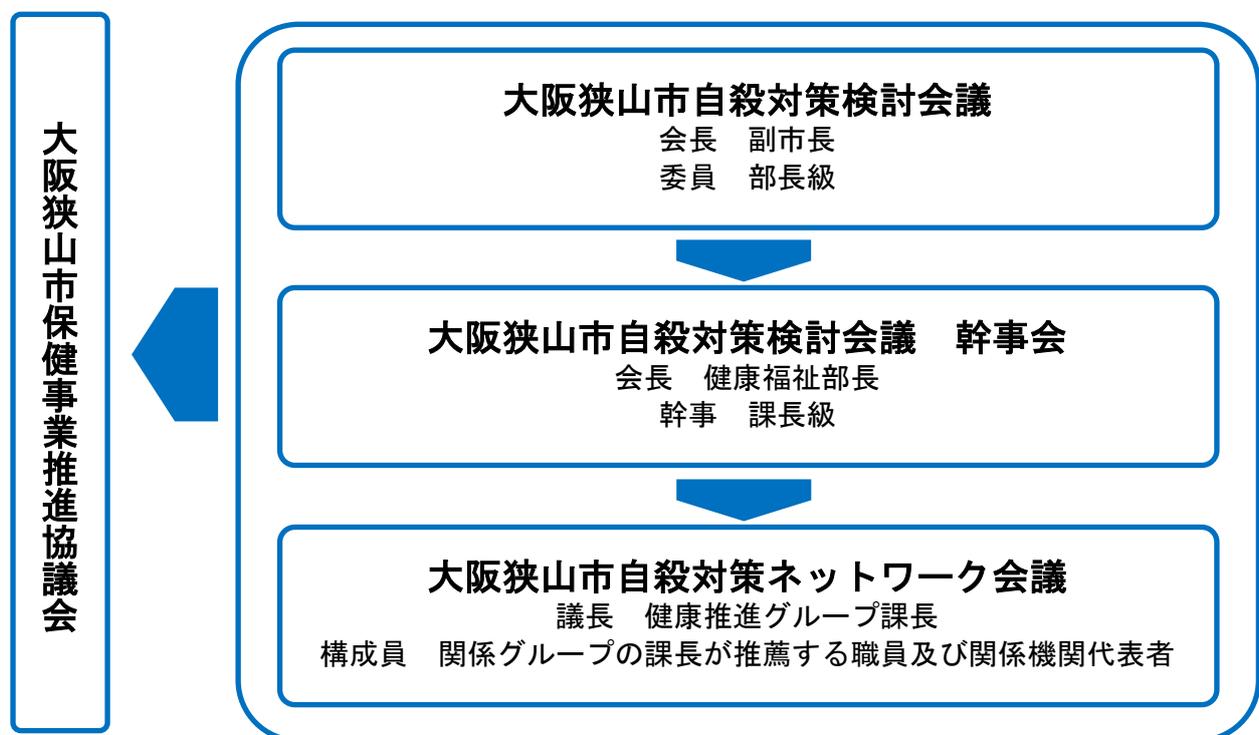
※出典：地域における自殺の基礎資料（内閣府及び厚生労働省）

第5章 計画の推進体制

1. 計画の推進体制

本市の自殺対策を推進するため、副市長が会長を務め、部長級職員による委員で構成する「大阪狭山市自殺対策検討会議」、生きる支援施策を実施する関係所属長で構成する「大阪狭山市自殺対策検討会議 幹事会」、関係グループの課長が推薦する職員及び関係機関代表者から構成される「大阪狭山市自殺対策ネットワーク会議」を設置し、全市的な取り組みとして自殺対策を推進します。

さらに、地域の保健医療関係機関の代表者や有識者等から構成される「大阪狭山市保健事業推進協議会」においても協議し、計画の推進を図ります。



2. 計画の進捗管理

計画を具体的かつ効率的に推進していくために、PDCAサイクルを通じた計画の進捗管理を行います。

進捗状況の管理については、目標の達成状況だけでなく、進捗状況を示す指標に基づき、支援施策の実施状況の把握を行い、それに基づく成果動向等を、本市において審議及び評価します。また、必要に応じ、目標達成に向けた課題の整理と取り組み内容の見直し及び改善を行います。

計画の最終年度である 2023 年度には最終評価を行い、設定した目標の達成状況を把握し、次にめざしていくべき方向性を見出し、次期の計画策定に生かしていきます。

資料編

1. 自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

目次

第一章 総則（第一条—第十一条）

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条—第十四条）

第三章 基本的施策（第十五条—第二十二條）

第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条—第二十五条）

附則

第一章 総則

（目的）

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

（基本理念）

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかけ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、各人がかけがえのない個人として共に尊重

し合いながら生きていくことについての意識の涵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務大臣のうちから、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。

附 則 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

附 則 (平成二七年九月一日法律第六六号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 附則第七条の規定 公布の日

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

第六条 この法律の施行の際現に第二十七条の規定による改正前の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第二十七条の規定による改正後の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれる自殺総合対策会議となり、同一性をもって存続するものとする。

(政令への委任)

第七条 附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 (平成二八年三月三〇日法律第一一号) 抄

(施行期日)

1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。

2. 大阪狭山市保健事業推進協議会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、大阪狭山市附属機関設置条例（平成25年大阪狭山市条例第6号。以下「条例」という。）第3条の規定に基づき、大阪狭山市保健事業推進協議会規則（以下「協議会」という。）の組織及び運営について必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 協議会は、委員17名以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 保健分野の関係機関の代表者
- (2) 識見を有する者
- (3) 関係行政機関の職員
- (4) 関係団体の代表者
- (5) 市の職員
- (6) その他市長が適当と認める者

(任期)

第3条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は委嘱され、又は任命されたときにおける当該身分を失った場合は、その職を失う。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に、会長及び副会長を置き、委員の互選により、これを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 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 協議会の会議は、会長が招集し、会長がその議長となる。

2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(委員以外の者の出席等)

第6条 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、その意見を聴き、又は資料の提供を求めることができる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、健康福祉部において処理する。

(委任)

第8条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営について必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この規則は、公布の日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規則の施行後、最初に行われる協議会の会議の招集は、第5条第1項の規定にかかわらず、市長が行う。

3. 大阪狭山市保健事業推進協議会委員名簿

平成 30 年（2018 年）11 月 13 日現在

構成		氏名	役職名
保健分野の関係機関の代表者	◎	砂川 満	(一般社団法人)大阪狭山市医師会監事
		芝元 啓治	(一般社団法人)大阪狭山市医師会会長
		穴川 大三郎	(一般社団法人)大阪狭山市医師会副会長
	○	豆野 陽一	(一般社団法人)狭山美原歯科医師会会長
	○	南 啓二	大阪狭山市薬剤師会会長
識見を有する者		伊木 雅之	近畿大学医学部公衆衛生学教室・教授
関係行政機関の職員		大家 角義	大阪府富田林保健所参事兼地域保健課長
関係団体の代表者		辻 信夫	大阪狭山市社会福祉協議会会長
		藪内 律子	大阪狭山市民生委員・児童委員協議会会計監査
		松本 善造	大阪狭山市老人クラブ連合会副会長
		橋本 葉子	大阪狭山市婦人会会長
市行政の代表		水口 薫	大阪狭山市健康福祉部長

任期（2年）平成 29 年（2017 年）9 月 1 日から 2019 年 8 月 31 日まで

会長が必要があると認める者		鈴木 里香	(オブザーバー) 大阪府富田林子ども家庭センター所長
---------------	--	-------	-------------------------------

◎会長 ○副会長

4. 大阪狭山市自殺対策検討会議設置規程

(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項の規定に基づく大阪狭山市自殺対策計画（以下「計画」という。）の円滑な策定及び計画に基づく施策を総合的に推進するため、大阪狭山市自殺対策検討会議（以下「検討会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 検討会議は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 計画案の作成に関すること。
- (2) 自殺対策に関する諸施策の調整に関すること。
- (3) 自殺対策の推進に係る普及及び啓発に関すること。
- (4) 自殺対策に関する情報の共有に関すること。
- (5) その他自殺対策の実施のために必要な事項。

(組織)

第3条 検討会議は、会長及び委員をもって組織する。

- 2 会長は、副市長をもって充てる。
- 3 委員は、別表第1に掲げる者をもって充てる。

(会長)

第4条 会長は、検討会議の事務を総理し、検討会議を代表する。

2 会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長が指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第5条 検討会議の会議は、会長が必要に応じて招集し、会長がその議長となる。

- 2 検討会議の会議は、委員の過半数の出席をもって成立するものとする。
- 3 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の関係者の出席を求め、意見を述べさせ、又は資料の提出を求めることができる。

(幹事会)

第6条 検討会議の所掌事務を円滑に推進するため、検討会議の下に幹事会を置く。

- 2 幹事会は、検討会議の所掌事務の具体的事項に関し検討及び協議を行う。
- 3 幹事会は、会長（以下「幹事会会長」という。）及び幹事をもって構成する。
- 4 幹事会会長は、健康福祉部長をもって充てる。
- 5 幹事は、別表第2に掲げる者をもって充てる。
- 6 幹事会会長は、幹事会の会務を総理し、幹事会を代表する。
- 7 幹事会会長に事故があるとき、又は幹事会会長が欠けたときは、あらかじめ幹事会会長が指名する幹事はその職務を代理する。
- 8 幹事会の会議は、幹事会会長が必要に応じて招集し、幹事会会長がその議長となる。
- 9 幹事会の会議は、協議事項の関係幹事のみでこれを開催することができる。
- 10 幹事会会長は、必要があると認めるときは、幹事以外の関係者の出席を求め、意見を述べさせ、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第7条 検討会議の庶務は、健康福祉部において処理する。

(委任)

第8条 この規程に定めるもののほか、検討会議の運営について必要な事項は、検討会議の会長が定める。

附 則

この規程は、公布の日から施行する。

別表第1 (第3条関係)

防災・防犯推進室長
政策推進部長
総務部長
健康福祉部長
都市整備部長
市民生活部長
教育部長
こども政策部長
消防長
上下水道部長

別表第2 (第6条関係)

防災・防犯推進室次長
政策推進部企画グループ課長
政策推進部人事グループ課長
総務部税務グループ課長
健康福祉部福祉グループ課長
健康福祉部生活援護グループ課長
健康福祉部高齢介護グループ課長
健康福祉部健康推進グループ課長
健康福祉部保険年金グループ課長
都市整備部公園緑地グループ課長
市民生活部市民相談・人権啓発グループ課長
市民生活部農政商工グループ課長
教育部学校教育グループ課長
教育部社会教育・スポーツ振興グループ課長
こども政策部子育て支援グループ課長
消防本部救急グループ課長
その他会長が必要と認める者

5. 大阪狭山市自殺対策ネットワーク会議設置要領

(趣旨)

第1条 この要領は、市内の関係機関及び団体（以下「関係機関等」という。）と連携し、自殺対策を推進するため設置する大阪狭山市自殺対策ネットワーク会議（以下「ネットワーク会議」という。）の設置に関し、必要な事項を定めるものとする。

(ネットワーク会議)

第2条 ネットワーク会議の構成員は、別表第1に掲げるグループの課長が推薦する職員及び別表第2に掲げる関係機関等の代表者とする。

2 ネットワーク会議は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 自殺対策における関係機関等との連携及び推進に関すること。
- (2) 自殺対策における普及啓発及び情報提供に関すること。
- (3) その他自殺対策に関し、ネットワーク会議が必要と認める事項に関すること。

3 ネットワーク会議に議長を置く。

4 議長は、健康福祉部健康推進グループ課長とする。

5 議長は、ネットワーク会議の招集及び進行並びに総合的な連絡調整を行う。

6 議長が必要があると認めるときは、ネットワーク会議に当該構成員以外の者を出席させることができる。

(守秘義務)

第3条 ネットワーク会議に出席及び参加する者は、会議に関して知り得た秘密を他に漏らしてはならない。ネットワーク会議の構成員及び関係者でなくなった後も同様とする。

(事務局)

第4条 ネットワーク会議の事務局は、健康福祉部健康推進グループに置く。

(その他)

第5条 この要領に定めるもののほか、必要な事項は、議長がネットワーク会議に諮って定める。

附 則

この要領は、平成29年2月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成29年4月1日から施行する。

別表第1（第2条関係）

大阪狭山市政策推進部人事グループ
大阪狭山市市民生活部市民相談・人権啓発グループ
大阪狭山市健康福祉部福祉グループ
大阪狭山市健康福祉部生活援護グループ
大阪狭山市健康福祉部高齢介護グループ
大阪狭山市健康福祉部健康推進グループ（事務局）
大阪狭山市市民生活部農政商工グループ
大阪狭山市教育委員会事務局教育部学校教育グループ

別表第2（第2条関係）

大阪狭山市地域包括支援センター
社会福祉法人自然舎地域活動支援センターいーず
大阪狭山市基幹相談支援センター

6. 計画策定経過

年月日	内 容
平成 30 年（2018 年） 11 月 7 日	第 1 回大阪狭山市自殺対策検討会議幹事会 ・大阪狭山市自殺対策計画（素案）について
11 月 13 日	大阪狭山市保健事業推進協議会 ・大阪狭山市自殺対策計画（素案）について
12 月 7 日	大阪狭山市自殺対策ネットワーク会議 ・大阪狭山市自殺対策計画（素案）について
12 月 20 日	大阪狭山市自殺対策検討会議 ・大阪狭山市自殺対策計画（素案）について
平成 31 年（2019 年） 2 月 1 日～2 月 15 日	パブリック・コメント募集

大阪狭山市自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない大阪狭山市をめざして～

発行日 平成31年（2019年）3月

発行 大阪狭山市

編集 大阪狭山市健康福祉部健康推進グループ
〒589-0032

大阪狭山市岩室1丁目97番地の3

（大阪狭山市立保健センター）

電話 072-367-1300

F A X 072-367-1359