

第2期岩出市自殺対策計画 素案

岩出市

目 次

第1章 計画策定の趣旨等	1
1. 計画策定の背景と趣旨	1
2. 近年の社会動向	2
3. 計画の位置づけ	5
4. 計画の期間	5
5. 計画の数値目標	6
第2章 岩出市における自殺の現状	7
1. 岩出市の自殺者数と自殺死亡率の推移	7
2. 性別、年代別自殺者割合（平成29年～令和3年合計）	8
3. 自殺死亡率の推移	9
4. 性別、年代別自殺死亡率	10
5. 性別、年代別、同居の有無別の自殺者の割合	11
6. 性別、年代別、職業の有無別の自殺者の割合	11
7. 原因・動機別自殺者数	12
8. 岩出市における自殺の特徴	13
9. 第1期計画の取組と評価	14
第3章 自殺対策における取組	15
1. 基本理念	15
2. 基本方針	15
3. 施策の体系	17
4. 各施策における評価指標	18
5. 7つの基本施策	19
基本施策1 地域におけるネットワークの強化	19
基本施策2 自殺対策を支える人材の養成及び確保	20
基本施策3 自殺予防のための啓発や教育の充実	21
基本施策4 職場環境の整備・充実	24
基本施策5 精神保健医療サービスの体制の整備	25
基本施策6 相談体制の充実	27
基本施策7 自殺リスクの高い要因への取組	29
6. 4つの重点施策	34
重点施策1 高齢者の自殺対策の推進	34
重点施策2 生活困窮者に関わる自殺対策の推進	35
重点施策3 勤務者・経営者に関わる自殺対策の推進	37
重点施策4 無職者・失業者に関わる自殺対策の推進	39
第4章 自殺対策の推進体制	40
1. 岩出市自殺対策連絡協議会	40
2. 岩出市自殺対策庁内連絡会議	40
3. 情報共有及び連携強化	40
4. 計画の進行管理	40
資料編	41
1. 岩出市自殺対策連絡協議会条例	41
2. 自殺対策連絡協議会委員名簿	43
3. 用語集	44

第1章 計画策定の趣旨等

1. 計画策定の背景と趣旨

我が国の自殺者数は、平成10年以降年間3万人を超えていましたが、平成29年には2万人余りとなっています。自殺者数の年次推移は減少傾向にありますが、我が国の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）は、主要先進7か国の中で最も高い状況が続いています。

このような中、平成18年10月に自殺対策基本法（平成18年法律第85号）が施行され、それまで「個人的な問題」とされてきた自殺が「社会的な問題」として捉えられるようになり、社会全体で自殺対策が進められるようになりました。施行から10年目の平成28年4月には、自殺対策を更に強化するため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」の実現を目指して、すべての都道府県及び市町村が「地域自殺対策計画」を策定することになりました。

また、平成29年には自殺総合対策大綱が改定となり、「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、「生きることの包括的な支援」などの基本方針を掲げ、施策を推進することとしました。

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役に立たないという役割喪失感、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。

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らないという認識に立ち、本市においても「誰も自殺に追い込まれることのない岩出市」を目指して、第1期岩出市自殺対策計画を平成31年に策定し、全庁的な取組として総合的に自殺対策を推進してきました。

これまで自殺総合対策大綱は5年に一度を目安に改定が行われており、本市の計画も国の動きや自殺実態、社会状況等の変化を踏まえ、5年に一度を目安として内容の見直しを行うこととし、第1期計画期間は令和5年度までとなっています。さらに、新型コロナウイルス感染症拡大の影響による状況変化等も踏まえ、令和4年に自殺総合対策大綱の改定が行われ、令和5年には孤独・孤立対策推進法が公布されたのを鑑み、本年が第1期計画の最終年であることから、第2期岩出市自殺対策計画を策定します。

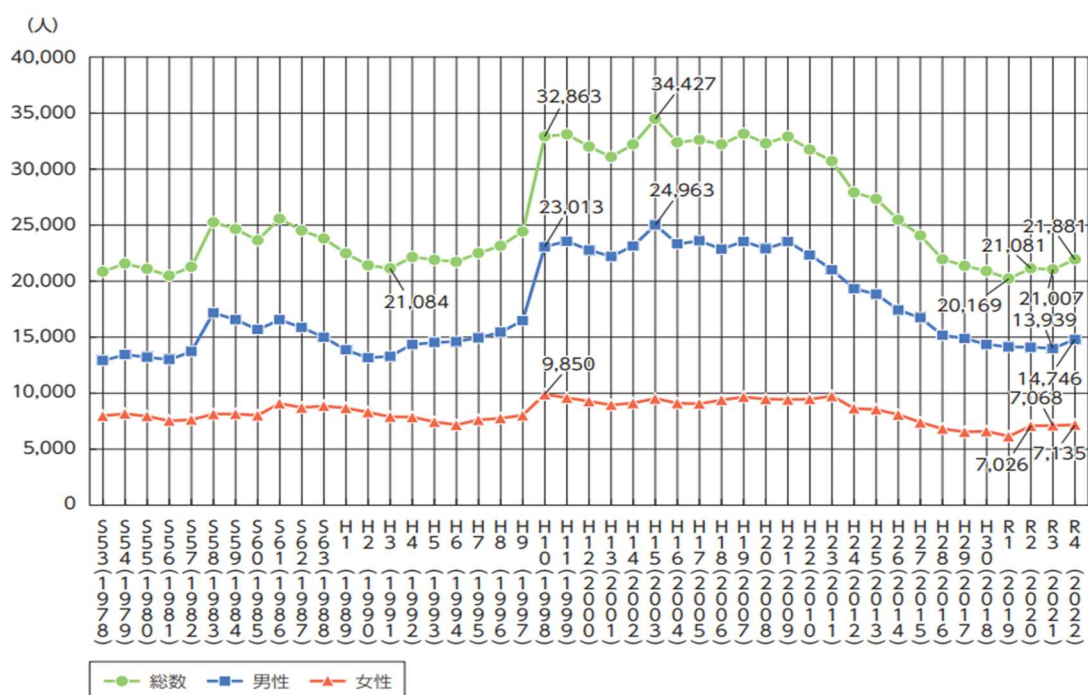
自殺総合対策大綱における基本方針

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

2. 近年の社会動向

- 我が国では、平成 15 年をピークに自殺者数が減少しているものの、自殺死亡率は主要先進7か国（アメリカ、イギリス、イタリア、カナダ、ドイツ、日本、フランスのことで、以下「先進国」という。）の中でも最も高く、毎年2万人以上の方が自殺によって命を落としています。また、減少傾向にあった自殺死亡率がコロナ禍で下げ止まっています。
- 10～39歳の死因の1位が自殺となっており、低年齢化する傾向に有ります。
⇒自殺対策は社会全体の課題
⇒先進国と比べても深刻な状況が続いているため、国は令和4年に自殺総合対策大綱を改定し、すべての都道府県及び市町村に対し自殺対策の推進を求めています。

【自殺者数の推移】



資料：警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

【令和3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】

総数

年齢階級	第1位					第2位					第3位				
	死因	死亡数	死亡率	割合(%)	死因	死亡数	死亡率	割合(%)	死因	死亡数	死亡率	割合(%)			
10～14歳	自殺	128	2.4	29.0	悪性新生物<腫瘍>	82	1.5	18.6	不慮の事故	52	1.0	11.8			
15～19歳	自殺	632	11.5	52.5	不慮の事故	162	2.9	13.5	悪性新生物<腫瘍>	126	2.3	10.5			
20～24歳	自殺	1,285	21.8	58.9	不慮の事故	239	4.1	10.9	悪性新生物<腫瘍>	157	2.7	7.2			
25～29歳	自殺	1,241	20.9	53.4	悪性新生物<腫瘍>	225	3.8	9.7	不慮の事故	201	3.4	8.7			
30～34歳	自殺	1,180	19.0	41.2	悪性新生物<腫瘍>	517	8.3	18.1	心疾患(高血圧性を除く)	197	3.2	6.9			
35～39歳	自殺	1,297	18.3	30.2	悪性新生物<腫瘍>	946	13.4	22.0	心疾患(高血圧性を除く)	377	5.3	8.8			
40～44歳	悪性新生物<腫瘍>	2,037	25.6	28.5	自殺	1,527	19.2	21.3	心疾患(高血圧性を除く)	757	9.5	10.6			
45～49歳	悪性新生物<腫瘍>	4,296	45.0	31.4	自殺	1,945	20.4	14.2	心疾患(高血圧性を除く)	1,693	17.7	12.4			
50～54歳	悪性新生物<腫瘍>	7,445	82.0	35.5	心疾患(高血圧性を除く)	2,797	30.8	13.4	自殺	1,852	20.4	8.8			
55～59歳	悪性新生物<腫瘍>	11,365	147.8	40.9	心疾患(高血圧性を除く)	3,544	46.1	12.8	脳血管疾患	1,996	26.0	7.2			
60～64歳	悪性新生物<腫瘍>	17,660	242.0	44.0	心疾患(高血圧性を除く)	5,122	70.2	12.8	脳血管疾患	2,645	36.2	6.6			

資料：警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

■自殺対策に関する近年の動向

主な法律・制度の施行・改正等	
平成 18 年	● 「自殺対策基本法」 制定
平成 19 年	● 「自殺総合対策大綱」 策定 ・ 自殺防止対策の基本的な認識が示される
平成 28 年	● 「自殺対策基本法の一部を改正する法律」 の施行 ・ 国は、都道府県自殺対策計画・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防止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・市町村に対して交付金を交付
平成 29 年	● 「自殺総合対策大綱」 改定（閣議決定） ・ 地域レベルの実践的な取組への支援強化等 ・ 令和 8 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
令和 4 年	● 「自殺総合対策大綱」 改定（閣議決定） * 新たな自殺総合対策大綱を踏まえた計画策定・見直しにあたってのポイント参照

■計画の法的根拠

本計画は、自殺対策基本法第 13 条第 2 項に基づく「市町村自殺対策計画」として位置づけられるものであり、市町村における自殺対策の方針等を定め、生きることの包括的な支援を実施するために策定する計画となります。

自殺対策基本法(平成 18 年法律第 85 号)

第 13 条

- 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。

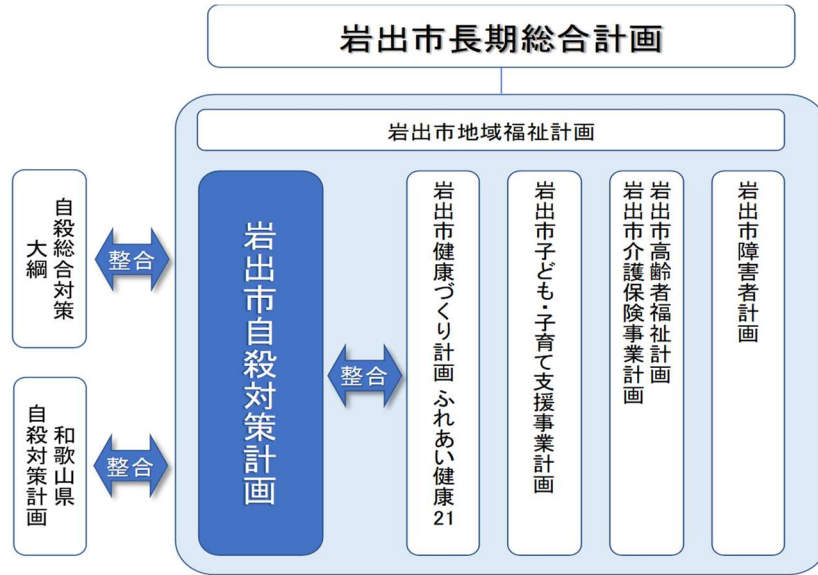
新たな自殺総合対策大綱を踏まえた計画策定・見直しにあたってのポイント

1. 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化	<ul style="list-style-type: none">➢ 自殺等の事案について詳細な調査や分析をすすめ、自殺を防止する方策を検討➢ 子どもの自殺危機に対応していくチームとして学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることのできる仕組み等の構築➢ 命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応等を含めた教育の推進➢ 学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレットの活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型支援情報の発信➢ 令和5年4月に設立が予定されている「こども家庭庁」と連携し、子ども・若者の自殺対策を推進する体制を整備
2. 女性に対する支援の強化	<ul style="list-style-type: none">➢ 妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」に新たに位置づけて取組を強化
3. 地域自殺対策の取組強化	<ul style="list-style-type: none">➢ 地域の関係者のネットワーク構築や支援に必要な情報共有のためのプラットフォームづくりの支援➢ 地域自殺対策推進センターの機能強化
4. 総合的な自殺対策の更なる推進・強化	<ul style="list-style-type: none">➢ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進➢ 国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が一丸となって取り組んできた総合的な施策の更なる推進・強化 <p>-----</p> <ul style="list-style-type: none">■ 孤独・孤立対策等との連携■ 自殺者や親族等の名誉等■ ゲートキーパー普及■ SNS 相談体制充実■ 精神科医療との連携■ 自殺未遂者支援■ 勤務問題■ 遺族支援■ 性的マイノリティ支援■ 誹謗中傷対策■ 自殺報道対策■ 調査研究■ 国際的情報発信など

3. 計画の位置づけ

本計画は、平成 28 年に改正された自殺対策基本法に基づき、国の定める自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえて、同法第 13 条第 2 項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

また、「岩出市長期総合計画」を上位計画として位置づけるとともに、本市関連計画との整合性を図ります。



4. 計画の期間

自殺総合対策大綱は、平成 19 年 6 月に初めて策定された後、平成 20 年 10 月の一部改正、平成 24 年 8 月の全体的な見直しを経て、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た見直しが行われました。それにより、平成 29 年 7 月には自殺総合対策の基本理念や基本方針等を整理し、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・若者の自殺対策をさらに推進する」などを新規追加した、新たな自殺総合対策大綱（「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～」）が閣議決定されました。これまで自殺総合対策大綱は、5 年に一度を目安に改訂が行われています。

本市の計画も、こうした国の動きや自殺実態、社会状況等の変化を踏まえ、5 年に一度を目安として、内容の見直しを行うこととします。第 2 期計画の期間は令和 6 年度（2024 年度）から令和 10 年度（令和 2028 年度）とします。



5. 計画の数値目標

自殺対策を通じて最終的に目指すべきは、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現です。そうした社会の実現に向けては、対策を進める上での具体的な数値目標等を定めるとともに、取組の成果と合わせて検証を行っていく必要があります。

国は、「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～」において、令和8年(2026年)までの10年間に、自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数)を平成27年(2015年)の18.5から、先進諸国同様水準である13.0以下まで、30%以上減少させることを、目標として定めています。

和歌山県においても、平成24年(2012年)から平成28年(2016年)の5年間の平均自殺死亡率(19.6)を令和9年(2027年)までの10年間で30%減少させ、13.7以下とすることを目標としています。

本市では、前計画において、平成25年(2013年)から平成29年(2017年)の自殺死亡率の平均15.3を基準値として、10年後の令和10年(2028年)までに30%減少させ、10.7以下とすることを本計画においても引き続き目標とします。

数値目標

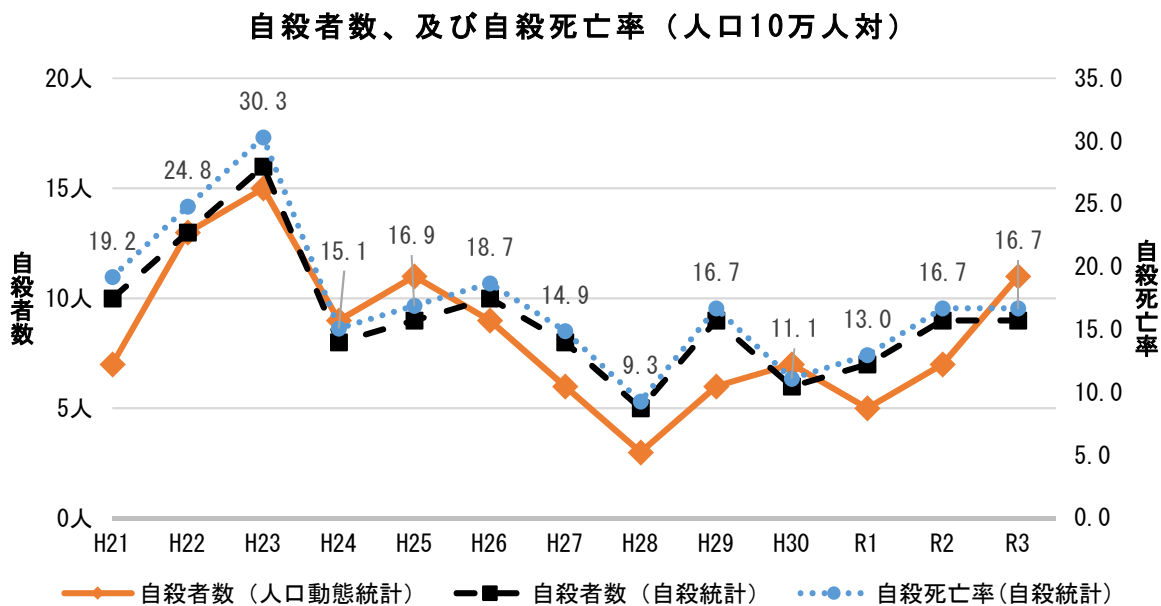
	基準値	目標値 令和5年(2023年) (基準値15%減)	目標値 令和10年(2028年) (基準値30%減)
自殺死亡率 (人口10万人対)	15.3 (平成25~29年の平均)	13.0	10.7

第2章 岩出市における自殺の現状

1. 岩出市の自殺者数と自殺死亡率の推移

近年の岩出市の自殺者数をみると、平成23年以降は概ね5～10人で推移しており、全体的に減少傾向にあったものの、令和2年、3年の自殺者数は9人と若干下げ止まりしています。

自殺死亡率は平成30年に11.1まで減少しましたが、令和元年から徐々に増加し、令和2年、令和3年には16.7となっています。



資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」

「自殺統計」と「人口動態統計」との違いについて

自殺の統計として「警察庁の自殺統計原票を集計した結果（自殺統計）」と「厚生労働省の人口動態統計」の2つがあります。「自殺統計」と「人口動態統計」では、以下のとおり調査対象等に違いがあります。

①調査対象による差異

「自殺統計」は、総人口（日本における外国人も含む）を対象としているのに対し、「人口動態統計」は日本における日本人を対象としています。

②調査時点の差異

「自殺統計」は、発見地を基に自殺死体発見時点（正確には認知）で計上しているのに対し、「人口動態統計」は住所地を基に死亡時点で計上しています。

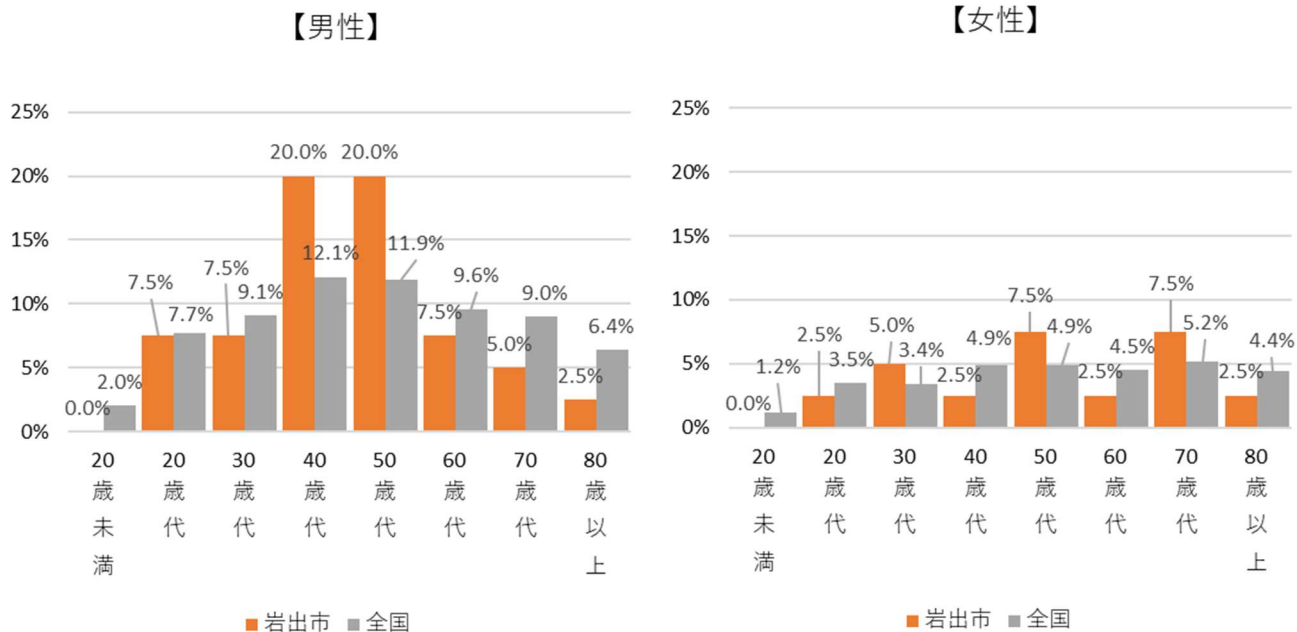
③事務手続き上（訂正報告）の差異

「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、計上しているのに対し、「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、自殺に計上していません。

2. 性別、年代別自殺者割合（平成 29 年～令和 3 年合計）

性別、年代別に自殺者割合をみると、男性は 40 歳代、50 歳代、女性は 30 歳代、50 歳代、70 歳代が高くなっており、全国と比較しても、それらの年代で、本市が全国より高くなっています。

性別・年代別自殺割合（H29～R3）



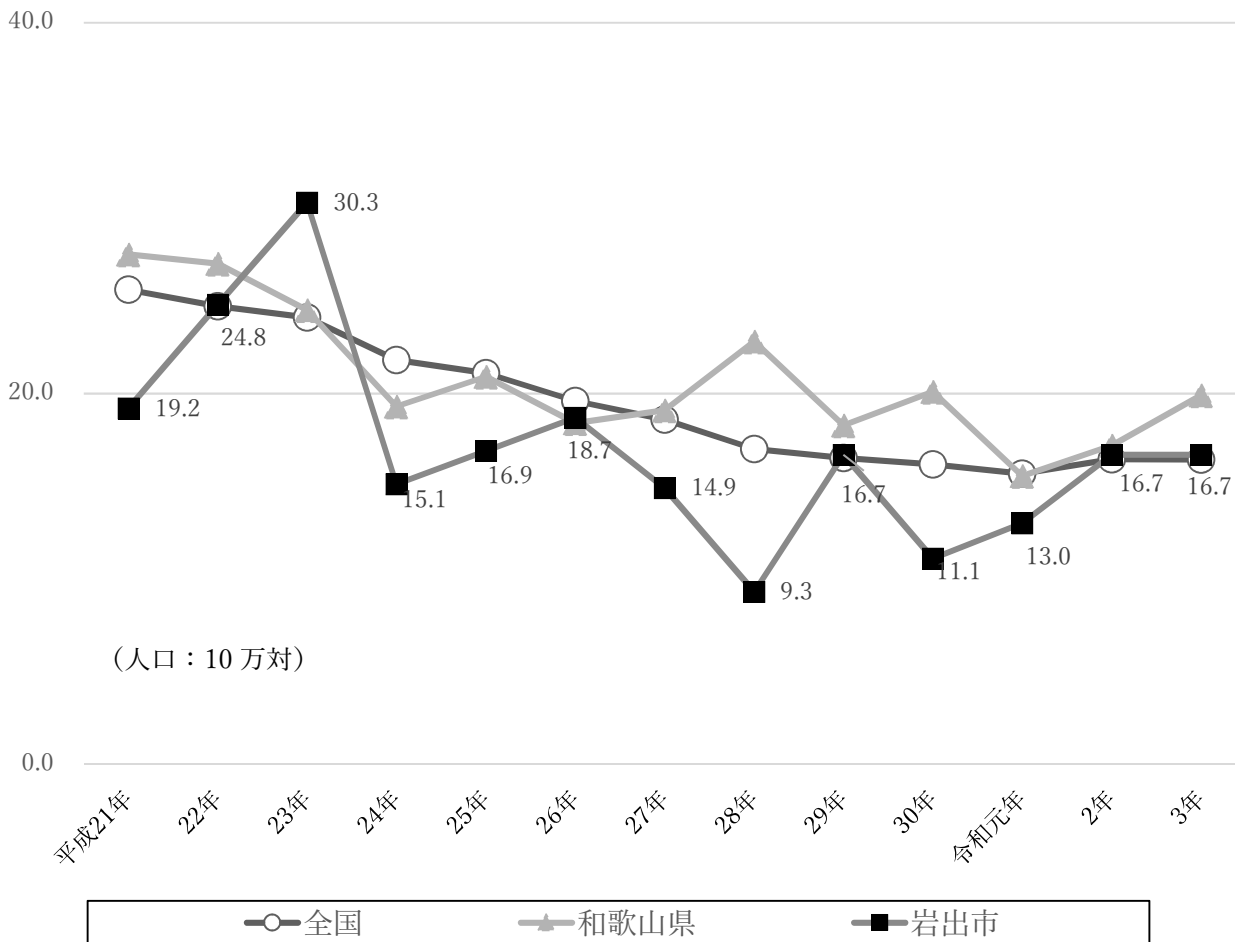
注)自殺者割合は、平成 29 年から令和 3 年における全自殺者に占める割合を示す。(以下、同様)

資料)厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

3. 自殺死亡率の推移

人口10万人あたりの自殺死亡者数である自殺死亡率の推移について、岩出市の数値と全国及び県の数値を比較すると、平成22年から平成23年にかけて大きく増加し、平成28年において大きく下回るなど、変動幅は大きいものの、概ね国や県の数値を下回っています。近年は、コロナ禍の令和2年と3年は国や県の数値と近似しています。

■自殺死亡率の推移



	平成21年	22年	23年	24年	25年	26年	27年	28年	29年	30年	令和元年	2年	3年
全国	25.6	24.7	24.1	21.8	21.1	19.6	18.6	17.0	16.5	16.2	15.7	16.4	16.4
和歌山県	27.5	27.0	24.5	19.3	20.9	18.4	19.1	22.8	18.3	20.1	15.6	17.2	19.9
岩出市	19.2	24.8	30.3	15.1	16.9	18.7	14.9	9.3	16.7	11.1	13.0	16.7	16.7

資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」

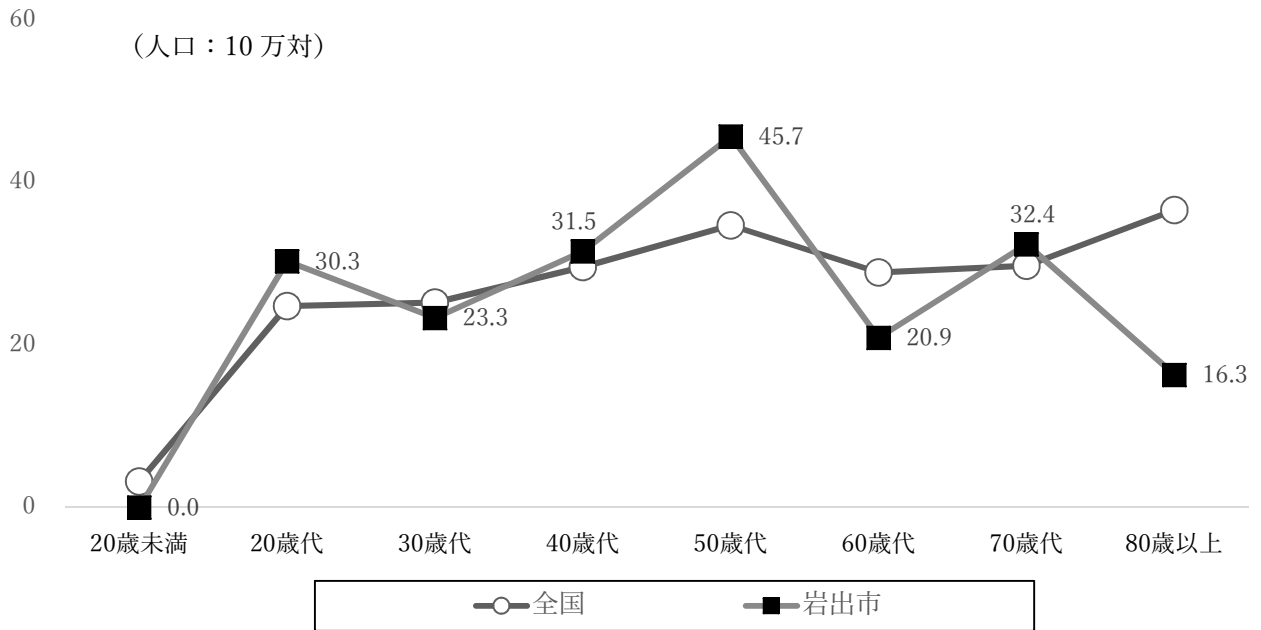
4. 性別、年代別自殺死亡率

平成 24 年から令和 3 年における男性の年齢別自殺死亡率（人口 10 万対）をみると、国と近似する数値となっていますが、50 歳代の自殺死亡率は国の数値を上回っています。

平成 24 年から令和 3 年における女性の年齢別自殺死亡率（人口 10 万対）をみると、概ね国よりも高い水準となっており、50 歳代以上の自殺死亡率が国の数値を上回っています。

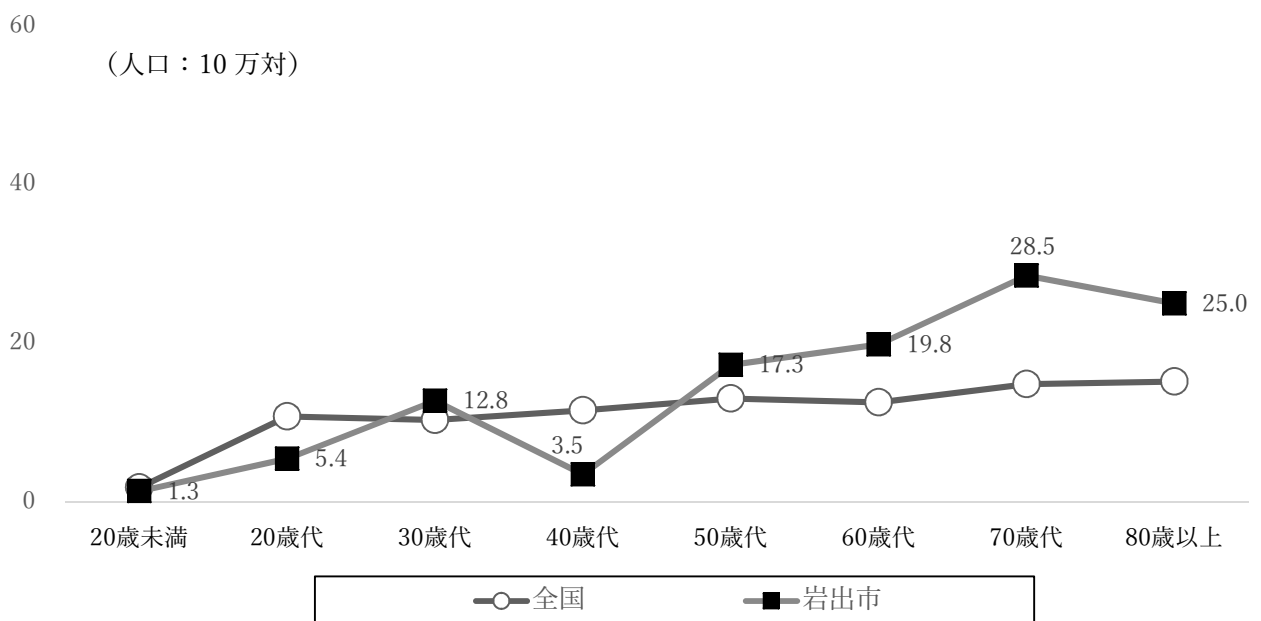
■男女別・年代別自殺死亡率（平成 24 年～令和 3 年合計）

【男性】



資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」

【女性】

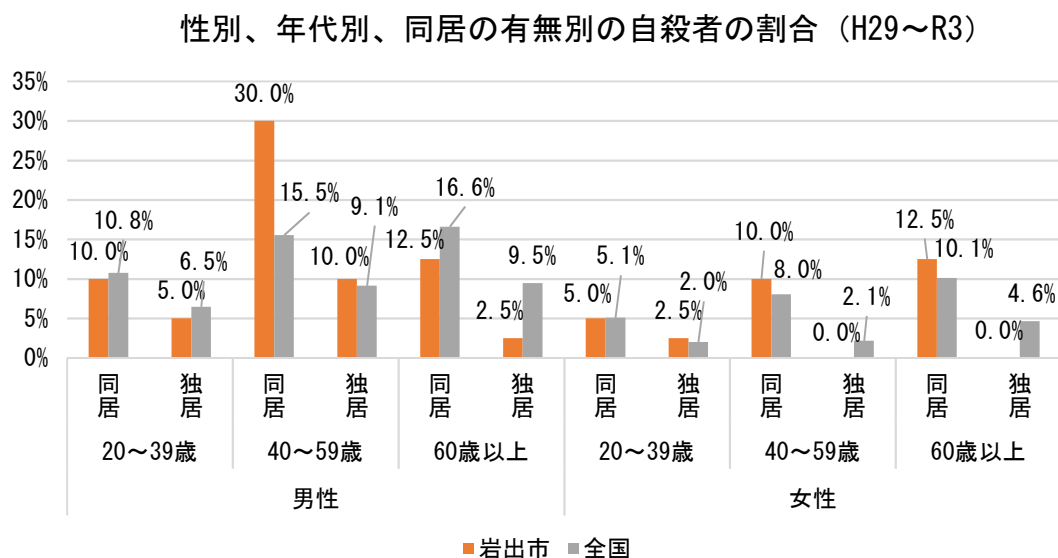


資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」

5. 性別、年代別、同居の有無別の自殺者の割合

性別、年代別、同居の有無別の自殺者の割合をみると、男性は40～59歳の同居、女性は60歳以上の同居が高くなっています。

全国と比較すると、男性の40～59歳の同居、独居、女性の20～39歳の独居、40～59歳の同居、60歳以上の同居で、本市が全国より高くなっています。

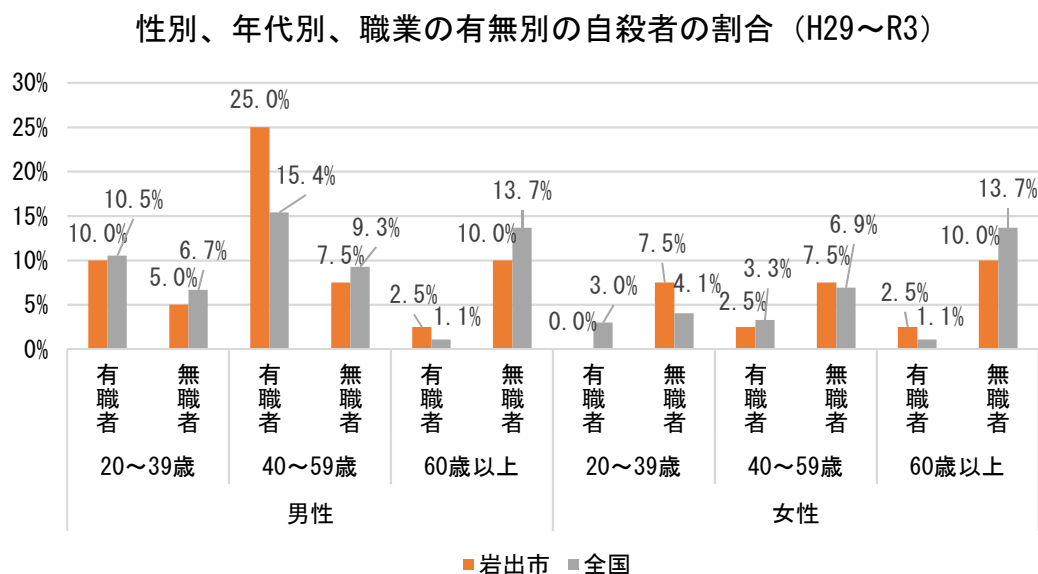


資料) 厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

6. 性別、年代別、職業の有無別の自殺者の割合

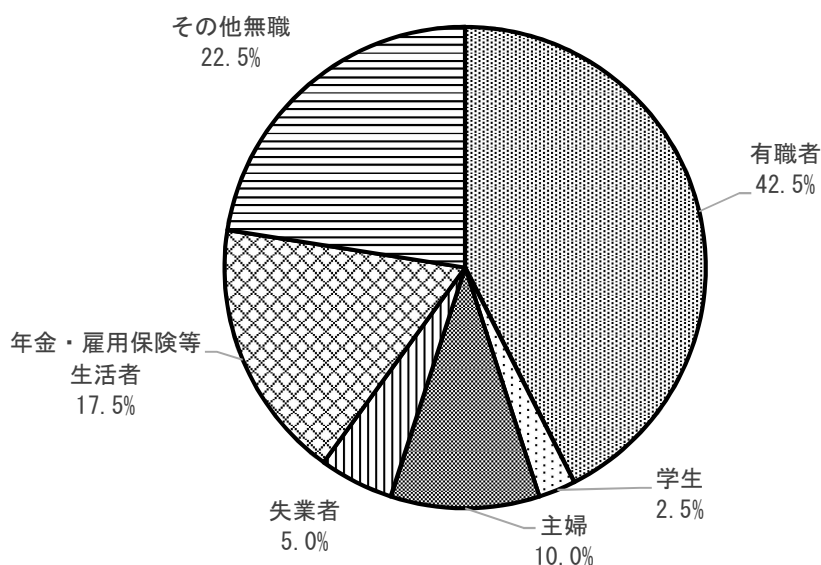
性別、年代別、職業の有無別の自殺者の割合をみると、男性は40～59歳の有職者、女性は60歳以上の無職者が高くなっています。

全国と比較すると、男性は40～59歳の有職者、60歳以上の有職者、女性は20～39歳の無職者、40～59歳の無職者、60歳以上の有職者で、本市が全国より高くなっています。



資料) 厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

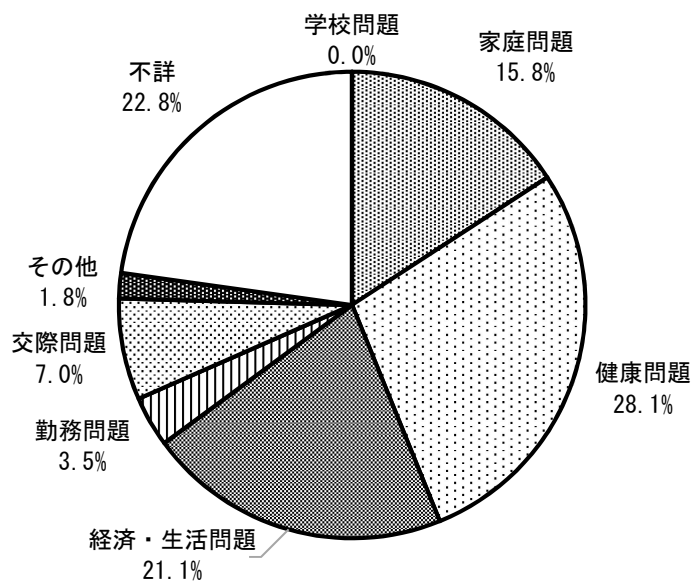
また、自殺の職業別についてみると、平成29年から令和3年においては、「有職者」が42.5%で最も多く、次いで「年金・雇用保険等生活者」、「その他の無職者」となっており、「失業者」を含めた「無職者」は57.5%となっています。



資料) 厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

7. 原因・動機別自殺者数

自殺の原因・動機についてみると、平成29年から令和3年においては、「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。ただし、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とされているため、一概に単一の原因・動機によるものではありません。



資料) 厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

8. 岩出市における自殺の特徴

性別、年代別、同居の有無別、職業の有無別の自殺者数をみると、「男性 40～59歳 有職同居」「男性 40～59歳 無職同居」「男性 60歳以上 無職同居」が多くなっています。

地域の主な自殺者の特徴（平成29年～令和3年合計）

上位5区分(順位)		割合	自殺死亡率 (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路(注)
1位	男性 40～59歳 有職同居	17.5%	22.9	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
2位	男性 40～59歳 無職同居	12.5%	227.0	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
3位	男性 60歳以上 無職同居	12.5%	30.3	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
4位	男性 20～39歳 有職同居	10.0%	21.3	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
5位	女性 60歳以上 無職同居	10.0%	15.0	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

注) 和歌山県岩出市(住居地)のH29～R3年の自殺者数は合計40人(男性28人、女性12人)であった。

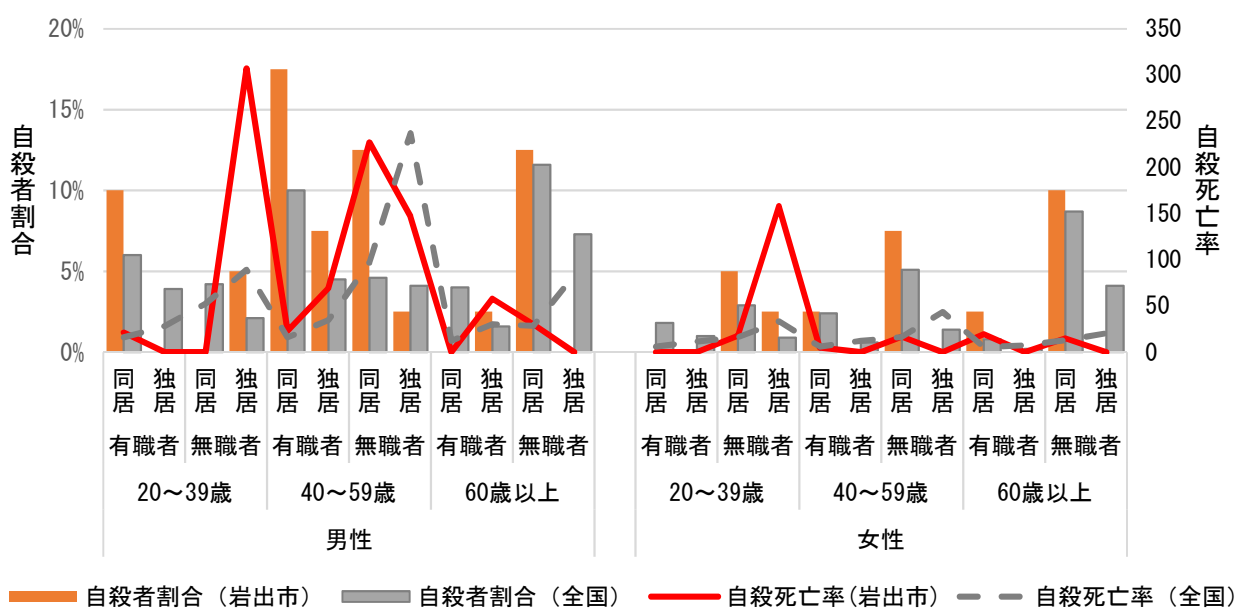
注) 順位は自殺者数の多さに基づき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

注) 自殺死亡率の母数(人口)は令和2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。

注) 「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。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意いただきたい。

資料) 厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」、警察庁自殺統計原票データを厚生労働省(自殺対策推進室)にて特別集計

性別、年代別、職業の有無別、同居の有無別の自殺者の割合(H29～R3年)



資料) 自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール(2022)」

9. 第1期計画の取組と評価

第1期計画（平成31（2019）年度～令和5（2023）年度）の基本施策と重点施策における取組と評価については以下のとおりです。

（1）基本施策

基本施策	指標	1期目目標	現状値	評価
地域におけるネットワークの強化	自殺対策連絡協議会の開催	年1回	年1回以上	達成
自殺対策を支える人材の養成及び確保	ゲートキーパー養成講座の開催	年50人	81人 (R5実績)	達成
自殺予防のための啓発や教育の充実	市広報紙での自殺予防のための啓発	年2回	年2回	達成
	市民向け講演会の開催 (講座、映画など)	年1回	年1回	達成
職場環境の整備・充実	ハラスメントに関する情報提供	年1回	年1回	達成
精神保健医療サービスの体制の整備	節度ある適度な飲酒の知識を持つ人の割合	50%以上 (5年後)	37.4%	未達
相談体制の充実	相談窓口リーフレットの配布	年5,000部	年4,000部	未達
自殺リスクの高い要因への取組	ひきこもり者の居場所づくり	1か所	1か所	達成

（2）重点施策

重点施策	指標	1期目目標	現状値	評価
高齢者の自殺対策の推進	介護予防教室等の開催	年200人	年795人	達成
	高齢者交流事業(ゆったりカフェ)の開催	年12回	年12回	達成
勤務者・経営者に関わる自殺対策の推進	ハラスメントに関する情報提供【再掲】	年1回	年1回	達成
生活困窮者に関わる自殺対策の推進	生活困窮者・無職者・失業者に関わる 相談窓口リーフレットの配布	年1,000部	50%達成	未達
無職者・失業者に関わる自殺対策の推進				

第3章 自殺対策における取組

1. 基本理念

自殺総合対策大綱の基本理念にのっとり、自殺対策の本質を「生きることの支援」として捉え、本市における自殺対策の理念を「いのち支える自殺対策」として、「誰も自殺に追い込まれることのない岩出市」の実現を目指します。

2. 基本方針

「誰も自殺に追い込まれることのない岩出市」を実現するため、国の自殺総合対策大綱及び和歌山県自殺対策計画を踏まえ、本市の現状から自殺対策の基本方針を定めます。

(1) 生きることの包括的な支援として推進する

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題であるとの基本認識の下、自殺対策を生きることの包括的な支援として、地域全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開します。

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、生活困窮等の「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、自殺リスクが高まるとされています。

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

(2) 関連施策との連携で総合的に対策を展開する

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

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に、関係者や組織等が連携して取組を展開しています。連携の効果をさらに高めるため、そうした分野の生きる支援にあたる関係者が、それぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

関連分野として、地域共生社会の実現に向けた取組、生活困窮者自立支援制度等との連携を推進し、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対策を展開する

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

これは、住民の暮らしの場を原点としつつ、「様々な分野の対人支援を強化すること」と、「対人支援の強化等に必要な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な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、時系列的な対応の段階としては、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」という3つの段階が挙げられ、それぞれの段階において施策を講じます。

(4) 啓発と実践を両輪として推進する

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

(5) 関係者の役割を明確化し、連携・協働しながら推進する

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

(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

自殺対策基本法第9条において、「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穩に十分配慮し、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。」と定められていることから、このことを改めて認識し、本市の自殺対策に取り組みます。

3. 施策の体系

「誰も自殺に追い込まれることのない岩出市」を実現するための施策体系は、6つの基本方針、7つの基本施策、及び4つの重点施策から構成されます。

理念

誰も自殺に追い込まれることのない岩出市

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) 関連施策との連携で総合的に対策を展開する
- (3) 対応の段階に応じた対策を展開する
- (4) 啓発と実践を両輪として推進する
- (5) 関係者の役割を明確化し、連携・協働しながら推進する
- (6) 自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する

基本政策

- (1) 地域におけるネットワークの強化
- (2) 自殺対策を支える人材の養成及び確保
- (3) 自殺予防のための啓発や教育の充実
- (4) 職場環境の整備・充実
- (5) 精神保健医療サービスの体制の整備
- (6) 相談体制の充実
- (7) 自殺リスクの高い要因への取組

重点政策

- (1) 高齢者の自殺対策の推進
- (2) 生活困窮者に関わる自殺対策の推進
- (3) 勤務者・経営者に関わる自殺対策の推進
- (4) 無職者・失業者に関わる自殺対策の推進

4. 各施策における評価指標

基本施策及び重点施策における評価指標を以下のとおり設定します。

(1) 基本施策

基本施策	指標	2期目目標
地域におけるネットワークの強化	自殺対策連絡協議会の開催	年1回以上
自殺対策を支える人材の養成及び確保	ゲートキーパー養成講座の開催	年80人以上
自殺予防のための啓発や教育の充実	市広報紙やウェブサイトでの自殺予防のための啓発	年3回
	市民向け講演会の開催（講座、映画など）	年50人
職場環境の整備・充実	働き方の見直しに関する情報提供	年1回
精神保健医療サービスの体制の整備	節度ある適度な飲酒の知識を持つ人の割合	50%以上
相談体制の充実	相談窓口リーフレットの配布	年5,000部
自殺リスクの高い要因への取組	ひきこもり者の居場所づくりの推進	年360人

(2) 重点施策

重点施策	指標	目標
高齢者の自殺対策の推進	介護予防教室等の開催	年800人
	高齢者交流事業（ゆったりカフェ）の開催	年12回 継続実施
勤務者・経営者に関わる自殺対策の推進	働き方の見直しに関する情報提供【再掲】	年1回
生活困窮者に関わる自殺対策の推進	生活困窮者・無職者・失業者に関わる相談窓口リーフレットの配布	年1,000部
無職者・失業者に関わる自殺対策の推進		

5. 7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

「誰も自殺に追い込まれることのない岩出市」を実現するためには、行政、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、自殺対策関係団体と連携し、ネットワークをさらに強化します。

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、その他の関連する分野での活動する民間団体との連携を一層強化します。

(1) 地域におけるネットワークの強化

取組	取組内容
自殺対策関係団体との連携	自殺対策に取り組む様々な関係団体と連携、協働して自殺対策を推進します。
関係機関との情報共有	救急医療機関、保健所等の関係機関と、自殺未遂者等の情報共有を図ります。

(2) 民間団体との連携強化

取組	取組内容
社会福祉協議会活動の支援	社会福祉協議会に対して、社会福祉の増進を図る目的で補助することにより、きめ細かな福祉活動の展開を促進します。
民生委員・児童委員活動の支援	民生委員・児童委員の活動を支援し、活動の円滑化を図るとともに、岩出市民生委員児童委員協議会に対して、その活動に要する経費の一部を助成し、社会福祉の増進を図ります。
地域福祉計画の推進	地域福祉計画の推進を図ることにより、福祉サービスを必要とする地域住民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられるように、地域福祉の推進に努めます。
自殺対策関係団体との連携【再掲】*	自殺対策に取り組む様々な関係団体と連携、協働して自殺対策を推進します。
放課後児童クラブの推進	小学校児童を対象に共働き家庭等児童の放課後健全育成を図るため、保護者や子どもの状況把握を行い、悩みを抱えた子どもや保護者の把握に努めます。
コミュニティスクール事業	岩出市内各学校に学校運営協議会を設置し、学校や地域が抱える様々な課題を解決するため、学校と保護者や地域住民が連携した取組を行い、地域とともに特色ある学校づくりを行います。

基本施策 2 自殺対策を支える人材の養成及び確保

自殺対策において、様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要です。誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、必要な研修を実施し、人材の確保や養成を図ります。精神保健医療福祉従事者や教職員への研修のみならず、民生委員・児童委員などの地域の担い手、行政職員へのゲートキーパー養成研修も引き続き実施します。

(1) 精神保健医療福祉従事者の資質向上

取組	取組内容
職員研修 (メンタルヘルス研修)	メンタルヘルス研修の実施により、市職員の心身の健康管理を図ります。
地域保健スタッフの資質の向上	保健師等が自殺対策に関する研修会等に参加するなど、職員全体に正しい知識が深まるように、各種研修機会を活用し、職員の資質向上を図ります。

(2) 教職員の資質向上

取組	取組内容
教職員研修	教職員における児童生徒への理解を深め、気づきや支援、相談における知識や技術の向上を図るため、研修を実施します。

(3) 地域で自殺対策を支える人材の養成

取組	取組内容
民生委員・児童委員研修	ゲートキーパー養成研修を民生委員・児童委員向けに開催するとともに、研修機会の拡大、内容の充実を図ります。
ゲートキーパー養成研修	自殺の危険性が高い人の早期発見、早期対応を図るため、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる「ゲートキーパー」の役割を担う人材を養成します。
ボランティアの養成 (各種養成講座)	各種ボランティア養成講座を開催し、自殺予防やボランティア等の人材確保や育成を図ります。

(4) ゲートキーパーをはじめとする人材の養成

取組	取組内容
職員研修 (ゲートキーパー養成研修)	庁内における窓口や相談、徴収業務等の際、早期発見の役割を担う人材育成及び全庁的な連携を図るため、職員を対象としたゲートキーパー養成研修を実施します。

取組	取組内容
職員資格取得の助成	精神保健関連の資格取得や検定受検の経費助成を行うことで職員のスキルアップを目的とした資格取得を促進します。資格取得により、市民からの相談に応じる職員が気づき役やつなぎ役としての役割を担います。
民生委員・児童委員研修【再掲】*	ゲートキーパー養成研修を民生委員・児童委員向けに開催するとともに、研修機会の拡大、内容の充実を図ります。
ゲートキーパー養成研修【再掲】**	自殺の危険性が高い人の早期発見、早期対応を図るため、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる「ゲートキーパー」の役割を担う人材を養成します。

*【初出】基本施策2 (3)地域で自殺対策を支える人材の養成 **【初出】基本施策2 (3)地域で自殺対策を支える人材の養成

(5) 支援者等への支援

取組	取組内容
自殺対策従事者等への こころのケアの推進	労働安全衛生法に基づき、職員等のストレスチェックを実施し、職員のメンタル不調の未然防止を図ります。また、職員のストレス未然防止のため、衛生管理者によるこころや体の相談(ニコニコ相談)を実施します。
家族等の支援者への支援	家族等支援者への相談機会の提供を通じて、支援者への支援強化を図ります。
民生委員・児童委員研修【再掲】*	ゲートキーパー養成研修を民生委員・児童委員向けに開催するとともに、研修機会の拡大、内容の充実を図ります。

*【初出】基本施策2 (3)地域で自殺対策を支える人材の養成

基本施策3 自殺予防のための啓発や教育の充実

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ます。そうした心情や背景への理解について、自殺予防週間等の啓発や講座・映画上映等を通じて深めるとともに、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共通認識となるよう機会を捉えて、積極的に普及啓発を行います。

また、児童生徒に対しては、命の大切さやSOSの出し方に関する教育等を推進し、自殺予防のための教育をさらに推進します。

(1) 自殺に関する正しい知識の普及と啓発

取組	取組内容
自殺予防週間の啓発	自殺予防週間(9月10日から16日まで)において、国、県、関係団体と一体となって、集中的に啓発事業及び支援策を実施します。
自殺対策強化月間の啓発	自殺対策強化月間(3月)において、国、県、関係団体と一体となって、集中的に啓発事業及び支援策を実施します。
自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組	講座や映画会等の機会を通じ、自殺や精神疾患に対する正しい理解を広げます。

取組	取組内容
メディアを活用した啓発	自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識、ゲートキーパーの役割、こころの悩みや病気の相談窓口情報等について、市ウェブサイト・市広報紙等を活用し、普及啓発を行います。
リーフレットや啓発グッズによる周知	イベント時等に相談窓口を掲載したリーフレットを配布し、自分自身及び周囲の人のメンタルヘルスに関心を持つよう啓発をします。また、のぼり旗やポスターの掲示等により、自殺対策について理解を深め、広く啓発を行います。
児童生徒への長期休業前の啓発	市内各小中学校において、夏休み前に児童生徒向けの悩み等の相談窓口の周知を行います。

(2) うつ病等についての普及と啓発

取組	取組内容
うつ病等についての普及啓発	うつ病等への対応に関する内容の自殺防止リーフレットにおいて、うつ病等に対する正しい知識の普及啓発を行います。また、市広報紙等において、自殺とうつ病等の関連についての記事を掲載し、知識の普及啓発に努めます。
ハイリスク者対策の推進	うつ病、統合失調症、アルコール依存症等の自殺の危険因子を抱えたハイリスク者に対する継続的な治療・援助体制や地域での関係機関等の連携体制を強化します。
家族等の気づきの促進と普及啓発	悩みを抱えた勤労者の心身の変調に、家族等の身近な人がいち早く気づくことができるよう、うつ病や自殺の危険を示すサインや適切な相談窓口についての普及啓発を進めます。
自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組【再掲】*	講座や映画会等の機会を通じ、自殺や精神疾患に対する正しい理解を広げます。

*【初出】基本施策3 (1)自殺に関する正しい知識の普及と啓発

(3) 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施

取組	取組内容
通級指導教室事業	市立の学校にLD等通級指導教室を開設し、発達障害等のある児童に対して個別支援を行います。集団生活に向け、対象児童生徒の障害の状態を改善・克服するための自立活動を中心に、自尊感情及びコミュニケーションスキルの向上を図ります。
教育相談・教育支援の充実	特別支援を要する児童生徒には個別の教育支援計画「つなぎ愛シート」を作成し、保護者や関係機関との連携を密にします。毎年、更新することで継続的な支援計画の確立に努めます。
命を大切にする授業の充実	学校教育全体を通じた道徳教育や人権教育等の実施により、命を大切にするところや他人を思いやるところを育て、子どもの豊かなところの育成を図ります。
命の大切さを育む教育の推進	市内小学校において、命の大切さを育むため、「人権の花運動」を実施します。また、人権を大切にするところを育むため、人権擁護委員による「人権教室」を実施します。
子ども読書活動の推進	自殺予防週間等の機会を捉えて、岩出図書館の児童書架で関連図書の展示を行います。また、学校図書室等で関連図書の特集を行うことで、児童生徒等に対する情報提供を行います。併せて、学校司書が発行する図書だよりでも関連図書を紹介するなど啓発に努めます。

(4) SOSの出し方に関する教育の実施

取組	取組内容
児童生徒の自殺対策に資する教育の推進	授業において、様々な困難やストレスへの対処方法（SOSの出し方等）について学習する機会を設けます。
情報モラル教育の実施	市内小中学校において、情報モラルを扱った教材・資料を活用した授業の実施や外部講師を招へいした情報モラル講座を開催し、児童生徒と保護者への啓発を行います。
子どもの人権SOSミニレターの配布	市内各小中学生に対して、人権擁護委員の協力の下、いじめや暴力など子どもたちの悩みや困りごとの相談にこたえる活動としてミニレターを配布し、リスクの回避を図ります。

(5) インターネット等の活用

取組	取組内容
ウェブサイトによる普及啓発	自殺対策に関する情報や正しい知識の普及のため、市ウェブサイトによる啓発を行います。

基本施策 4 職場環境の整備・充実

国の「働き方改革実行計画」により、全国的に長時間労働の是正が図られることが期待されています。本市においても、長時間労働是正の機運醸成のため、周知啓発を図るとともに、職場におけるハラスメントの防止やメンタルヘルス対策等を促進することで、仕事と家庭の両立ができるより良い職場環境づくりを引き続き推進します。

(1) 長時間労働の是正等、働き方の見直しに向けた取組の推進

取組	取組内容
ワーク・ライフ・バランスの推進	ワーク・ライフ・バランスの取組事例等をパンフレット等で紹介し、意識啓発を図るなど、働きやすい職場づくりを推進します。
多様で柔軟な働き方の推進	多様で柔軟な働き方の取組事例等をパンフレット等で紹介し、意識啓発を図るなど、働きやすい職場づくりを推進します。
勤務問題の現状や対策についての周知・啓発	関係団体と連携を図りながら、市内企業・団体に対して勤務問題の現状や対策の必要性等を周知・啓発します。

(2) ハラスメント防止

取組	取組内容
ハラスメント防止に関する情報提供及び周知啓発	各種ハラスメントに関する情報を提供し、併せて相談窓口の周知を図ります。また、商工会において会員を対象に毎年人権研修を行う中で、ハラスメントに関する情報を提供し、理解促進・普及啓発を行います。 職場でのパワハラ等を含めた各種問題の相談窓口である労働相談の情報提供を行い、職場でのトラブルを早期に解決することにより、こころの健康確保と自殺等の予防を図ります。
ふれあいなんでも相談の案内	社会福祉協議会が行うふれあい相談や税務相談、民事・登記相談のふれあい専門相談、弁護士相談についても案内します。

(3) 職場におけるメンタルヘルスの推進

取組	取組内容
働く人のこころの健康に関する情報提供	関係団体のメンタルヘルス対策事業の情報提供を行うことで、労働者の心身の健康を保持増進します。

取組	取組内容
自殺対策従事者等へのこころのケアの推進 【再掲】*	労働安全衛生法に基づき、職員等のストレスチェックを実施し、職員のメンタル不調の未然防止を図ります。また、職員のストレス未然防止のため、衛生管理者によるこころや体の相談（ニコニコ相談）を実施します。
職員研修 (メンタルヘルス研修)【再掲】**	メンタルヘルス研修の実施により、市職員の心身の健康管理を図ります。

*【初出】基本施策2 (5)支援者等への支援 **【初出】基本施策2 (1)精神保健医療福祉従事者の資質向上

基本施策5 精神保健医療サービスの体制の整備

自殺行動に至る人の中には、背景にある様々な悩みにより心理的・精神的に追いつめられた結果、アルコール健康障害や抑うつ状態、うつ病等の精神疾患を発症していることも少なくないといわれています。このため、自殺対策としての精神保健医療は大切です。

今後も自殺のリスクがある人の早期発見に努めた上で、その必要に応じて精神科医療につなぐ取組を進め、自殺に追い込まれる背景にあった問題に対して包括的に支援できるよう、精神科医療と保健、福祉の連動性を一層高めます。

(1) 精神科医療、保健、福祉等の各施策のつながりの推進

取組	取組内容
妊産婦のうつ病の早期発見	妊産婦の健康状態の把握や産後うつ病の早期発見に努め、医療機関と連携し支援を行います。
高齢者のうつ病の早期発見	ひとり暮らし高齢者の訪問等の機会を活用して、うつ等の可能性のある人の早期発見に努め、個別の支援につなげます。
精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備	医療、保健、福祉等の支援が必要な人に対し、関連のある施策等を案内し、適切な精神保健医療福祉サービスが利用できるように支援します。
自立支援医療の周知	精神疾患のために通院医療を受けるときに、医療費の自己負担額を軽減するもので、必要な方が制度を利用できるよう周知をします。
重度心身障害児者医療の周知	重度心身障害児者の保健の向上に寄与し、福祉の増進を図るために医療費の自己負担額を助成するもので、必要な方が制度を利用できるよう周知をします。

(2) 精神科医療体制の充実

取組	取組内容
精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備【再掲】*	医療、保健、福祉等の支援が必要な人に対し、関連のある施策等を案内し、適切な精神保健医療福祉サービスが利用できるように支援します。

*【初出】基本施策5 (1)精神科医療、保健、福祉等の各施策のつながりの推進

(3) 子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備

取組	取組内容
子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備	乳幼児健診時に発達障害が疑われる児童とその保護者に対し、発達の確認や関わり方の助言・相談を行います。また、療育に関わる関係機関と連携を図り、適切に対応します。
子どもに対する精神保健医療支援	うつ病等で、自傷行為をする恐れのある子どもの保護者に対し、相談窓口の案内、医療機関等への受診を促します。

(4) 自殺のリスクを高めるアルコールなどの依存症の対策

取組	取組内容
アルコールに関する正しい知識の普及啓発	市広報紙等に適正飲酒についての記事を掲載するとともに、アルコールがもたらす問題について啓発を行います。
アルコール依存症等に関する相談窓口の案内	地域の支援団体等と連携・協働し、アルコール依存症等に関する問題を抱える方またはその家族等への相談窓口の情報提供を行います。
薬物乱用防止の啓発	大麻、覚醒剤、危険ドラッグの乱用防止に向け、保健所や医療機関と連携し啓発を行います。
薬物乱用防止教育啓発	児童生徒を対象にアルコールや危険ドラッグの乱用防止に向け、保健所や医療機関と連携した講座の開催や啓発を行います。
ハイリスク者対策の推進【再掲】*	うつ病、統合失調症、アルコール依存症等の自殺の危険因子を抱えたハイリスク者に対する継続的な治療・援助体制や地域での関係機関等の連携体制を強化します。

*【初出】基本施策3 (2)うつ病等についての普及と啓発

基本施策6 相談体制の充実

こころの健康や人権に関する相談をはじめ、子どもから大人まで様々な立場にある人を対象とした相談体制を整備するとともに、相談窓口を今後もより広範囲に周知し、必要としている人が必要な情報を入手できるようにします。

(1) こころの健康などに関する相談

取組	取組内容
健康相談	健康や育児等について、定期的・随時に総合保健福祉センターにおいて相談を実施します。また、精神疾患を有する（または疑いのある）本人や家族等からの相談に応じ、面接や訪問を実施し、必要に応じて保健所や医療機関と連携・対応します。

(2) 人権に関する相談

取組	取組内容
人権相談	いじめや差別等の人権に関する相談について、人権擁護委員や市職員による相談を行います。

(3) 子どもや若者に関する相談

取組	取組内容
家庭児童相談	家庭児童福祉の向上を図るため家庭相談員を設置し、家庭における児童の養育に関する相談指導を行います。
養育支援訪問事業	育児ストレス、産後うつ病、育児ノイローゼ等の問題によって、子育てに対して不安や孤立感等を抱える家庭や、様々な原因で養育支援が必要となっている家庭に対して、子育て経験者等による育児・家事の援助または保健師等による具体的な養育に関する指導助言等を訪問により実施することにより、個々の家庭の抱える養育上の諸問題の解決、軽減を図るとともに児童虐待の早期発見・防止に努めます。
スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー等の配置	学校にスクールカウンセラーを配置し、児童生徒及び保護者、教職員へのカウンセリング、保護者及び教職員に対するコンサルテーション及び協議等を行います。また、スクールソーシャルワーカーを配置し、関係機関との調整や、社会福祉的な立場からのケアや指導、助言を行います。
教育支援委員会事業	新入児童生徒及び在校児童生徒について、関係機関と連携し、情報共有と就学指導を行い、本人・保護者と市教育委員会・学校等が、教育的ニーズと必要な支援について合意に向けた検討を行います。
若者への就職支援	関係機関と協力して、就職支援セミナーや就職フェアを開催します。また、必要に応じて若者の就職をサポートする窓口を案内します。
生活状況に応じた対応策の推進	若年層が抱える様々な問題に対し、相談支援機関との連携を強化し、社会参加や就労等の個別支援を推進します。

(4) 男女共同参画に関する相談

取組	取組内容
男女共同参画に関する相談	男女共同参画を阻害する様々な悩みについての相談を行います。

(5) 犯罪被害者等に対する相談

取組	取組内容
犯罪被害者等への支援	犯罪被害者がひとりで悩み、孤立することがないように犯罪被害者支援に取り組む団体との連携に努め、犯罪被害者等支援のより一層の充実に努めます。

(6) 多重債務等に関する相談

取組	取組内容
消費生活相談	消費生活被害に遭わないよう啓発を行うとともに、被害に遭った場合の相談・支援を行い、健全で快適な消費生活を促進します。
多重債務解決支援	多重債務を抱える人に対し、相談員が個別の相談に応じ、考えられる解決方法を検討・助言します。また、関係機関等と連携を図り、必要に応じて専門機関を紹介・案内します。

(7) 経営者に対する相談

取組	取組内容
経営者に対する相談	市ウェブサイト、チラシ等で各種相談機関や支援機関を紹介します。

(8) わかりやすい相談窓口情報の提供

取組	取組内容
障害者に関する相談支援	障害福祉サービスの利用援助や情報提供、訪問等の相談支援を行うことで、本人や家族がひとりで抱え込まないようにします。障害のある人を対象とした日中活動を実施することで、当事者同士の交流や居場所の提供を行います。また、障害のある人の就労支援を行うことで、経済的な基盤の安定を図り、生活困窮者や失業者に対しての支援となるため、関係団体の情報提供を行います。
庁内相談窓口の周知	市役所等で相談事業を実施するどの場においても、相談窓口が把握できるような周知及び体制づくりに取り組みます。
メディアを活用した啓発【再掲】*	自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識、ゲートキーパーの役割、こころの悩みや病気の相談窓口情報等について、市ウェブサイト・市広報紙等を活用し、普及啓発を行います。
リーフレットや啓発グッズによる周知【再掲】**	イベント時等に相談窓口を掲載したリーフレットを配布し、自分自身及び周囲の人のメンタルヘルスに関心を持つよう啓発をします。また、のぼり旗やポスターの掲示等により、自殺対策について理解を深め、広く啓発を行います。

*【初出】基本施策3 (1)自殺に関する正しい知識の普及と啓発 **【初出】基本施策3 (1)自殺に関する正しい知識の普及と啓発

基本施策7 自殺リスクの高い要因への取組

「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やす取組により、引き続き地域の自殺リスクの低下を推進します。

(1) 子どもを貧困や虐待から守る施策の実施

取組	取組内容
子育て支援短期利用事業	児童の保護者が社会的事由により、児童の養育が一時的に困難になった場合、児童養護施設等で児童を一時的に養育します。また、DV被害等社会的養護を必要とする母子を母子生活支援施設で一時的に保護します。児童養護施設等を利用することにより保護者の育児不安を解消することで、自殺リスクの軽減にもつなげます。
ファミリー・サポート・センター事業	依頼会員、援助(スタッフ)会員からなる相互援助活動をセンター事務局(アドバイザー)が調整し、育児の相互援助を行います。
地域子育て支援センター事業	乳幼児及びその保護者が相互の交流を行う場所を開設し、子育てについての相談、情報提供、各種子育て支援事業を実施します。
病後児保育事業	病気回復期に病後児を専用保育施設で預かることにより、保護者の育児不安の軽減につなげます。
教育・保育施設・地域型保育施設の運営	公立・私立保育所、認定こども園、地域型保育施設等で保育を実施します。教育・保育施設に児童を預けることにより、保護者の育児不安の軽減につなげます。

取組	取組内容
養育支援訪問事業 【再掲】*	育児ストレス、産後うつ病、育児ノイローゼ等の問題によって、子育てに対して不安や孤立感等を抱える家庭や、様々な原因で養育支援が必要となっている家庭に対して、子育て経験者等による育児・家事の援助または保健師等による具体的な養育に関する指導助言等を訪問により実施することにより、個々の家庭の抱える養育上の諸問題の解決、軽減を図るとともに児童虐待の早期発見・防止に努めます。
虐待防止支援体制の強化、社会的養護の充実	児童虐待は、子どもの心身の発達と人格の形成に重大な影響を与え、自殺のリスク因子になる場合があることから、その発生予防から、虐待を受けた子どもが地域で孤立せず、社会的な自立を果たすまでの対策を強化し、里親制度の充実を含めた社会的養護の充実を図るとともに、子育てに関する悩みや養育不安を抱えている保護者に対し助言を行い、精神面のフォローをすることで虐待防止を図る。
虐待通報の周知	児童虐待を受けたと思われる児童の早期発見、早期対応を目的とした児童相談所全国共通ダイヤル「189（いちはやく）」について、11月の「児童虐待防止推進月間」を中心に、広報、啓発活動を実施します。

*【初出】基本施策6 (3)子どもや若者に関する相談

(2) ひとり親家庭への支援

取組	取組内容
母子家庭総合支援事業	自立支援教育訓練給付事業、高等職業訓練促進給付金等事業、ひとり親家庭高等学校卒業程度認定試験合格支援事業、ひとり親家庭等医療費助成事業の実施により、経済的困窮等の自殺リスクの軽減を図ります。
ひとり親家庭への支援	ひとり親家庭の方へ仕事や経済的な支援に関する情報提供を行うとともに、相談支援を行います。

(3) 妊産婦への支援

取組	取組内容
新生児訪問指導事業	子育ての孤立化を防ぐために、生後4か月までの乳児のいる家庭を訪問し、様々な不安や悩みを聞き、子育て支援に関する情報提供を行うとともに、支援が必要な家庭に対しては適切なサービス提供に結びつけることにより、地域の中で子どもが健やかに育成できるようにします。
子育て世代包括支援センター事業	子育て世代包括支援センターを設置し、妊娠期から子育て期までの切れ目のない総合的相談支援を提供するとともに、産後うつ病の予防を含めた妊産婦のメンタルヘルス対策を強化します。

(4) ひきこもり当事者等への支援

取組	取組内容
ひきこもり支援ステーション事業	ひきこもり支援に関する相談窓口や支援機関の情報発信及び関係機関とのネットワークづくりや支援拠点づくり等を通じて、ひきこもりの状態にある本人の状況を踏まえた早期支援、自立支援を図ります。
居場所づくりの推進	生きづらさを抱えた人や自己肯定感が低い若者等、孤立のリスクを抱える人が、孤立する前に、地域とつながり、支援につながるよう、居場所づくりを進めます。
リフレッシュするための支援	各種講座・教室の開催、社会教育施設の貸出等を行うことにより、交流の場を提供し、ストレス解消、リフレッシュのための支援を行います。生きがいくくりや健康づくり、社会参加、閉じこもり防止を図ります。
適応指導総合研究事業	適応指導教室に指導員を置き、毎週月曜日から金曜日に不登校児童・生徒に対する教育相談、在籍校への復帰や自立を図るために指導及び援助、学校等関係機関との連携を図ります。

(5) 困難を有する女性への支援

取組	取組内容
母子生活支援施設措置事業	経済的困窮や、DV避難してきた配偶者のいない女子またはこれに準ずる女子及びその児童を入所・保護し、自立促進のため、生活を支援します。
女性相談・DV相談	性犯罪・性暴力、配偶者による暴力等の被害を受けた女性の相談や保護を行うことで、精神的な負担軽減を図るとともに、その着実な支援のために司法や警察等の関係機関との連携を強化します。

(6) 性的マイノリティへの支援

取組	取組内容
性的マイノリティへの理解促進	性的マイノリティに関する情報提供や学習機会を設けることで、意識啓発を図るとともに、人権尊重の視点から人権教育や人権啓発を推進します。

(7) がん患者、難病患者等への支援

取組	取組内容
がん患者・難病患者等への支援	がん患者・難病患者、長期療養児及びその家族の不安や悩みの相談支援体制の周知のほか、講演会等を開催するとともに、地域で安心して暮らせる環境づくりを進めます。
病気に関する悩みに対する支援	生活習慣病、難病、がん、認知症といった健康問題の背景にうつ病などの精神疾患が隠れていることがあることから、医療機関等と連携し身体面・経済面などの不安感の軽減を図ります。

(8) 自殺の危険から守るための取組

取組	取組内容
ハイリスク者対策の推進【再掲】*	うつ病、統合失調症、アルコール依存症等の自殺の危険因子を抱えたハイリスク者に対する継続的な治療・援助体制や地域での関係機関等の連携体制を強化します。

*【初出】基本施策3 (2)うつ病等についての普及と啓発

(9) インターネット上の自殺情報対策の推進

取組	取組内容
インターネットと人権	市内中学1年生の生徒とその保護者を対象に、インターネットと人権のパンフレットを配布し、スマートフォンの利用について啓発を行います。
情報モラル教育の実施【再掲】*	市内小中学校において、情報モラルを扱った教材・資料を活用した授業の実施や外部講師を招へいした情報モラル講座を開催し、児童生徒と保護者への啓発を行います。

*【初出】基本施策3 (4)SOSの出し方に関する教育の実施

(10) 自殺未遂者の再度の自殺企図の防止

取組	取組内容
自殺未遂者等への支援	自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐため、自殺未遂者及びその家族等に対する相談体制の充実を図るとともに、医療機関等との連携体制を整えリスクの軽減に努めます。
居場所づくりの推進【再掲】*	生きづらさを抱えた人や自己肯定感が低い若者等、孤立のリスクを抱える人が、孤立する前に、地域とつながり、支援につながるよう、居場所づくりを進めます。
庁内相談窓口の周知【再掲】**	市役所等で相談事業を実施するどの場においても、相談窓口が把握できるような周知及び体制づくりに取り組みます。

*【初出】基本施策7 (4)ひきこもり当事者等への支援 **【初出】基本施策6 (8)わかりやすい相談窓口情報の提供

(11) 遺された人の支援の充実

取組	取組内容
遺された人に対する支援の充実	自殺により遺された親族等の支援に係る情報提供を行います。
児童扶養手当の支給	児童を監護している父母または父母に代わって児童を養育している方(養育者)に手当を支給します。
庁内相談窓口の周知【再掲】*	市役所等で相談事業を実施するどの場においても、相談窓口が把握できるような周知及び体制づくりに取り組みます。

*【初出】基本施策6 (8)わかりやすい相談窓口情報の提供

6. 4つの重点施策

重点施策1 高齢者の自殺対策の推進

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

(1) 包括的な支援のための連携の推進

取組	取組内容
高齢者の総合相談・支援	高齢者の総合相談・対応支援を実施します。介護支援専門員や地域の関係機関等と連携し、高齢者の支援体制づくりや介護支援専門員への支援を行います。
老人保護措置事業	環境上の理由及び経済上の理由により、在宅生活を営むのに支障のある高齢者に老人福祉法に定める措置を実施します。
生活支援体制の整備	地域で高齢者を支援する多様な関係主体が集まる協議体の設置や生活支援コーディネーターを配置し、地域資源の把握やサービス提供主体をはじめとする関係者間のネットワーク構築に取り組みます。

(2) 地域における要介護者に対する支援

取組	取組内容
認知症施策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーターの養成 ・成年後見制度の普及啓発と利用支援 ・認知症の方を介護する家族の相談 ・認知症カフェの実施 ・認知症初期集中支援チームの実施 ・見守り愛ネットワーク事業の実施
高齢者の総合相談	地域包括支援センターにおいて、介護者への身近な相談場所として相談を受け付けます。
ふれあい収集	家庭から排出されるごみを集積所まで持ち出すことが困難な要介護者を支援するため、収集作業員が戸別訪問し、家庭ごみなど収集します。

(3) 高齢者の健康不安に対する支援

取組	取組内容
介護予防事業	各種介護予防教室や交流の場として「ゆったりカフェ」を開催し、要支援・要介護状態に陥るリスクの高い高齢者に対して、介護予防の取組の普及啓発を行います。
高齢者のうつ病の早期発見【再掲】*	ひとり暮らし高齢者の訪問等の機会を活用して、うつ等の可能性のある人の早期発見に努め、個別の支援につなげます。

*【初出】基本施策5 (1)精神保健医療サービスの体制の整備

(4) 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

取組	取組内容
高齢者見守り活動	支援が必要な高齢者への声かけ、見守り活動を推進します。また、民生委員や地域見守り協力員による見守り活動を行い、支援を必要とする方を支援窓口につなげます。
緊急通報体制等の整備	対象者に緊急通報装置を貸与し、独居老人及び重度身体障害者等の緊急連絡手段を確保し、状態把握に努めるとともに、必要時には他の機関につなぐ等の対応をします。
高齢者生きがい活動支援	老人クラブ連合会及びシルバー人材センターの活動を支援し、円滑な運営を促進することによって、高齢者の社会参加や生きがいづくりを進めます。
居場所づくりのための支援	介護予防教室や岩出げんき体操応援講座や「ゆったりカフェ」等を開催し、高齢者等の生きがいづくりや健康づくり、社会参加、閉じこもり防止を図ります。

重点施策2 生活困窮者に関わる自殺対策の推進

様々な背景を抱える生活困窮者は、自殺リスクの高い人たちであることを認識した上で、効果的な生活困窮者支援対策が、包括的な生きる支援としての自殺対策にもなります。このため、生活困窮者の自殺対策は、生活困窮者自立支援制度に関わる関連部署と連携して、自立相談支援等と連動させて効果的に推進します。

(1) 相談支援

取組	取組内容
ふれあいなんでも相談の案内【再掲】*	社会福祉協議会が行うふれあい相談や税務相談、民事・登記相談のふれあい専門相談、弁護士相談についても案内します。

取組	取組内容
*多重債務解決支援 【再掲】**	多重債務を抱える人に対し、相談員が個別の相談に応じ、考えられる解決方法を検討・助言します。また、関係機関等と連携を図り、必要に応じて専門機関を紹介・案内します。

【初出】基本施策4 (2)ハラスメント防止 **【初出】基本施策6 (6)多重債務等に関する相談

(2) 居場所づくりや生活支援

取組	取組内容
生活保護制度	生活保護法に基づき、生活に困窮する人に対して、その程度に応じて必要な保護を行い、最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的に事業を行います。
生活福祉資金貸付	社会福祉協議会による生活福祉資金の貸付を行うことにより、経済的自立を助長し、生活の安定促進を図ります。
生活困窮者の支援	生活困窮からくる年金・保険料等の滞納による自殺を防ぐために納税相談等で生活困窮者等を把握した場合は、生活困窮者の相談窓口と連携し、住居確保及び就労支援を進められるよう支援します。
居場所づくりの 推進【再掲】*	生きづらさを抱えた人や自己肯定感が低い若者等、孤立のリスクを抱える人が、孤立する前に、地域とつながり、支援につながるよう、居場所づくりを進めます。

*【初出】基本施策7 (4)ひきこもり当事者等への支援

(3) 自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動

取組	取組内容
税及び各種料金 徴収業務と連携 した生活困窮者 の把握と支援	納税相談等から把握した生活問題について、関係機関と連携した支援を行います。
国民年金事業	法定受託事務の実施及び年金事務所と協力・連携しながら窓口や電話による相談、制度周知、年金保険料の免除や納付猶予等の手続きなどを行います。
各種医療費助成 事業	高額療養費や福祉医療など各種制度の実施を通して、医療費の負担の軽減を図ります。
就学奨励費扶助 事業	就学困難児童生徒の保護者及び特別支援学級に在籍する児童生徒の保護者への教育費の援助を通して、負担の軽減を図ります。
生活困窮者の支援 【再掲】*	生活困窮からくる年金・保険料等の滞納による自殺を防ぐために納税相談等で生活困窮者等を把握した場合は、生活困窮者の相談窓口と連携し、住居確保及び就労支援を進められるよう支援します。

取組	取組内容
生活困窮者自立 相談支援	生活保護に至る前の段階の自立支援策の強化を図るため、生活困窮者に対し、自立相談支援事業の実施、住居確保給付金の支給その他の支援を行うための所要の措置を講ずるもので、その人の状態に応じて個別に検討し、経済的な自立のみならず、日常生活における自立や社会生活における自立を支援します。
児童扶養手当の 支給【再掲】**	児童を監護している父母または父母に代わって児童を養育している方(養育者)に手当を支給します。

*【初出】重点施策2 (2)居場所づくりや生活支援 **【初出】基本施策7 (11)遺された人の支援の充実

重点施策3 勤務者・経営者に関わる自殺対策の推進

国の「働き方改革実行計画」により、全国的に長時間労働の是正が図られることが期待されています。本市においても、長時間労働は正の機運醸成のため、周知啓発を図るとともに、職場におけるハラスメントの防止やメンタルヘルス対策等を促進することで、今後も仕事と家庭の両立ができるより良い職場環境づくりを推進します。

(1) 長時間労働の是正等、働き方の見直しに向けた取組の推進【再掲】*

取組	取組内容
ワーク・ライフ・ バランスの推進	ワーク・ライフ・バランスの取組事例等をパンフレット等で紹介し、意識啓発を図るなど、働きやすい職場づくりを推進します。
多様で柔軟な 働き方の推進	多様で柔軟な働き方の取組事例等をパンフレット等で紹介し、意識啓発を図るなど、働きやすい職場づくりを推進します。
勤務問題の現状 や対策について の周知・啓発	関係団体と連携を図りながら、市内企業・団体に対して勤務問題の現状や対策の必要性等を周知・啓発します。

*【初出】基本施策4 (1)長時間労働の是正等、働き方の見直しに向けた取組の推進

(2) ハラスメント防止【再掲】*

取組	取組内容
ハラスメント防止に関する情報提供及び周知啓発	<p>各種ハラスメントに関する情報を提供し、併せて相談窓口の周知を図ります。また、商工会において会員を対象に毎年人権研修を行う中で、ハラスメントに関する情報を提供し、理解促進・普及啓発を行います。</p> <p>職場でのパワハラ等を含めた各種問題の相談窓口である労働相談の情報提供を行い、職場でのトラブルを早期に解決することにより、こころの健康確保と自殺等の予防を図ります。</p>
ふれあいなんでも相談の案内	<p>社会福祉協議会が行うふれあい相談や税務相談、民事・登記相談のふれあい専門相談、弁護士相談についても案内します。</p>

*【初出】基本施策4 (2)ハラスメント防止

(3) 職場におけるメンタルヘルスの推進【再掲】*

取組	取組内容
働く人のこころの健康に関する情報提供	<p>関係団体のメンタルヘルス対策事業の情報提供を行うことで、労働者の心身の健康を保持増進します。</p>
自殺対策従事者等へのこころのケアの推進	<p>労働安全衛生法に基づき、職員等のストレスチェックを実施し、職員のメンタル不調の未然防止を図ります。また、職員のストレス未然防止のため、衛生管理者によるこころや体の相談（ニコニコ相談）を実施します。</p>
職員研修 (メンタルヘルス研修)	<p>メンタルヘルス研修の実施により、市職員の心身の健康管理を図ります。</p>

*【初出】基本施策4 (3)職場におけるメンタルヘルスの推進

重点施策4 無職者・失業者に関わる自殺対策の推進

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、障害や人間関係の問題等を抱えている場合もあります。勤労世代の無職者・失業者は社会的に排除されやすく、自殺リスクが高いといえます。無職者・失業者の自殺対策は、就職支援など職業的自立を支援するとともに、経済的な自立のみならず、日常生活や社会生活における自立を支援します。また、無職者・失業者のための相談ができる居場所づくりを引き続き推進します。

(1) 失業者等に対する相談窓口等の充実

取組	取組内容
生活困窮者自立相談支援【再掲】*	生活保護に至る前の段階の自立支援策の強化を図るため、生活困窮者に対し、自立相談支援事業の実施、住居確保給付金の支給その他の支援を行うための所要の措置を講ずるもので、その人の状態に応じて個別に検討し、経済的な自立のみならず、日常生活における自立や社会生活における自立を支援します。
失業者等への相談窓口の周知	失業者等の相談窓口について、案内できるように周知に努めます。
生活福祉資金貸付【再掲】**	社会福祉協議会による生活福祉資金の貸付を行うことにより、経済的自立を助長し、生活の安定促進を図ります。

*【初出】重点施策2 (3)自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動 **【初出】重点施策2 (2)居場所づくりや生活支援

(2) 職業的自立へ向けた若者への支援の充実

取組	取組内容
若者への就職支援【再掲】*	関係機関と協力して、就職支援セミナーや就職フェアを開催します。また、必要に応じて若者の就職をサポートする窓口を案内します。

*【初出】基本施策6 (3)子どもや若者に関する相談

(3) 無職者・失業者の居場所づくり等の推進

取組	取組内容
居場所づくりの推進【再掲】*	生きづらさを抱えた人や自己肯定感が低い若者等、孤立のリスクを抱える人が、孤立する前に、地域とつながり、支援につながるよう、居場所づくりを進めます。

*【初出】基本施策7 (4)ひきこもり当事者等への支援

第4章 自殺対策の推進体制

1 岩出市自殺対策連絡協議会

関係機関及び民間団体等の相互の密接な連携を確保し、自殺対策を総合的かつ効率的に推進するため、定期的に岩出市自殺対策連絡協議会を開催します。

協議会は、学識経験者のほか、警察、医療、福祉、教育、労働等の関係機関、団体により構成します。

2 岩出市自殺対策庁内連絡会議

市の関係部局が、自殺対策に関し、共通の認識を持ち、連携して取り組むことができるよう、必要に応じて岩出市自殺対策庁内連絡会議を開催します。

会議は、保健福祉関係課のほか、労働、消費生活、教育関係課等により構成します。

3 情報共有及び連携強化

必要に応じて、関係部局が把握している情報を共有し、積極的な意見交換を行うことにより、関係部局の連携を強化して自殺対策の推進に取り組みます。

4 計画の進行管理

この計画に基づく施策を着実に展開するため、岩出市自殺対策連絡協議会において、具体的な進捗状況を把握し、点検、評価等を行っていくとともに、新たな課題に関する対応策等について意見交換し、関係部局、関係機関と連携しながら、計画の推進を図っていきます。

1 岩出市自殺対策連絡協議会条例

(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項の規定に基づき岩出市自殺対策計画（以下「計画」という。）の策定等を実施するため、地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の4第3項の規定に基づき、岩出市自殺対策連絡協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) 自殺についての実態の把握に関すること。
- (3) その他自殺対策の推進に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、委員20人以内で組織する。

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) 各種団体又は事業者を代表する者
- (3) 関係行政機関の職員
- (4) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、再任を妨げない。

2 補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に、会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選によりこれを定める。

3 会長は、協議会を代表し、会務を総括する。

4 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6条 協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 協議会の会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

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

4 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に会議への出席を求め、その意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(作業部会)

第7条 協議会の円滑な運営に資するため、必要に応じ作業部会を置くことができる。

2 作業部会の運営については、作業部会で協議して決定する。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、生活福祉部社会福祉課において処理する。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成30年4月1日から施行する。

(最初に行われる協議会の招集の特例)

2 最初に行われる協議会の会議は、第6条第1項の規定にかかわらず、市長が招集する。

(岩出市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例の一部改正)

3 岩出市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例(平成14年岩出町条例第6号)の一部を次のように改正する。

別表第3 民生委員推薦会委員の項の次に次のように加える。

自殺対策連絡協議会委員	日額 2,500円
-------------	-----------

附 則

この条例は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この条例は、令和5年4月1日から施行する。

2 自殺対策連絡協議会委員名簿

構 成	推薦団体等の所属	氏 名
学識経験者	高野山大学 公認心理士・臨床心理士	◎ 森崎 雅好
	司法書士	楠見 郁夫
各種団体又は事業者を代表する者	那賀医師会	眞城 耕志
	紀の川病院	○ 森口 智史
	(福)和歌山いのちの電話協会	小西 慶直
	(福)きのかわ福祉会 岩出障害児者相談・支援センター	岩崎 愛
	和歌山産業保健総合支援センター	岩手 忠彦
	岩出市商工会	林 定男
	岩出市民生委員児童委員協議会	森田 収一
	(福)岩出市社会福祉協議会	湯浅 敦之
関係行政機関の職員	岩出保健所	太田 順子
	岩出警察署	森中 輝樹
	那賀消防組合消防本部	山田 達也
	和歌山労働基準監督署	鳥越 奨一郎
	和歌山県自殺対策推進センター	中川 浩二
	岩出市教育委員会	前島 伸好
	岩出市福祉事務所	松本 美早子
	子ども家庭課	岩橋 克弥
	地域包括支援センター	古谷 奏

◎：会長

○：副会長

あ

アルコール依存症

大量のお酒を長期にわたって飲み続けることにより、お酒がないといられなくなる状態で、精神疾患のひとつ。その影響は精神面にも、身体面にもあらわれる。アルコールが体から抜けると、イライラや神経過敏、不眠、頭痛・吐き気、下痢、手の震え、発汗、頻脈・動悸などの離脱症状が出てきて、それを抑えるために、またお酒を飲んでしまうということが起こる。

LD等通級指導教室

小・中学校の普通学級に在籍するLD（学習障害）、ADHD（注意欠如／多動性障害）、ASD（自閉症スペクトラム症）等の発達障害のある児童生徒が、通常学級に在籍しつつ、週に何時間かある通級による指導の時間だけ移動して、一人ひとりの困難や課題に合わせた支援・指導を受ける教育制度。特別支援教育に基づく教育制度。

か

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。いわば「命の門番」とも位置づけられる。

コミュニティスクール

学校と保護者や地域がともに知恵を出し合い、学校運営に意見を反映させることで、一緒に協働しながら子どもたちの豊かな成長を支える仕組みのこと。コミュニティスクールは「地域とともにある学校づくり」を進める法律（地教行法第47条の6）に基づいた仕組み。

さ

自殺企図

自殺行動に及ぼうとすること。

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、複数回の見直しを経て、令和4年（2022年）10月に「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

自殺の予防と防止、その家族の支援の充実のために制定された法律。法制化に向けて全国で署名活動が行われた。平成 18 年 6 月 21 日に公布、10 月 28 日に施行された。

基本理念として、自殺対策が社会的な取組として実施されなければならないこと、国や地方公共団体、医療機関などの各団体が密接に連携しなければならないことなどを掲げている。また、対策の実施には国や自治体が責務を負うこと、未遂者や自死遺児への支援、自殺対策に取り組む民間団体の支援、自殺総合対策会議の設置と政府による施策の報告義務などが定められている。

児童虐待

児童虐待は以下のように 4 種類に分類される。

身体的虐待	殴る、蹴る、投げ落とす、激しく揺さぶる、やけどを負わせる、溺れさせる、首を絞める、縄などにより一室に拘束する など
性的虐待	子どもへの性的行為、性的行為を見せる、性器を触るまたは触らせる、ポルノグラフィの被写体にする など
ネグレクト	家に閉じ込める、食事を与えない、ひどく不潔にする、自動車の中に放置する、重い病気になっても病院に連れて行かない など
心理的虐待	言葉による脅し、無視、きょうだい間での差別的扱い、子どもの目の前で家族に対して暴力をふるう など

児童養護施設

児童養護施設は、保護者のない児童、虐待されている児童その他環境上養護を要する児童を入所させて、これを養護し、あわせて退所した者に対する相談その他の自立のための援助を行うことを目的とする施設。

主要先進 7 か国

フランス、米国、英国、ドイツ、日本、イタリア、カナダの 7 つの先進国のこと。「G7」とも言う。

情報モラル

情報化社会で適切に活動するための倫理。特に、インターネットの利用によって、自らを危険にさらしたり、他者を害したりしないようにするための考え方や道德上の規範を指す。

スクールカウンセラー

学校に配置され、児童・生徒の生活上の問題や悩みの相談に応じるとともに、教師や保護者に対して指導・助言を行う専門家。

生活困窮者自立支援制度

平成 27 年 4 月から開始された生活困窮者への支援制度。生活困窮者自立支援法（平成 27 年

4月施行)に基づき、生活に困りごとを抱えた人の自立支援策の強化を図ることを目的として、相談支援窓口を設置し、対象となる方の自立までを包括的・継続的に支援する。

生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす者。

性的マイノリティ

同性が好きな人や、自分の性に違和感を覚える人、または性同一性障害などの人。「異性を愛するのが普通だ」とか、「心と体の性別が異なることなどない、性別は男と女だけである」としている人からみて少数者という意味。

た

多重債務

複数の消費者金融や信販会社などから借り入れること。特に、すでにある借金の返済のために別の業者からさらに借り入れ、借金が増え続ける状態のこと。経済不況による生活苦、無計画なカードローンの利用、違法業者からの借り入れなど、様々な要因がある。

地域共生社会

厚生労働省が掲げる改革の基本コンセプト。制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指すもの。

地域見守り協力員

支援が必要な高齢者を把握した場合、速やかに民生委員・児童委員を通じて関係機関に連絡し適切な支援につなげるため、地域でのさりげない見守りや声かけ等の福祉活動を行うボランティア。

DV被害

配偶者（事実婚の場合も含む。）や恋人など親密な関係にある（あった）者から振るわれる暴力による被害。

統合失調症

幻覚や妄想という症状が特徴的な精神疾患。人々と交流しながら家庭や社会で生活を営む機能が障害を受け（生活の障害）、「感覚・思考・行動が病気のために歪んでいる」ことを自分で振り返って考えることが難しくなりやすい（病識の障害）、という特徴をあわせもつ。

は

ハラスメント

いろいろな場面での「いやがらせ、いじめ」のこと。その種類は様々で、他者に対する発言・行動などが本人の意図には関係なく、相手を不快にさせたり、尊厳を傷つけたり、不利益を与えたり、脅威を与えることを指す。セクシュアル・ハラスメント、パワー・ハラスメントなどがある。

ま

民生委員・児童委員

民生委員・児童委員は、自らも地域住民の一員として、それぞれが担当する区域において、住民の生活上の様々な相談に応じ、行政をはじめ適切な支援やサービスへの「つなぎ役」としての役割を果たすとともに、高齢者や障害者世帯の見守りや安否確認などにも重要な役割を果たしている。

わ

ワーク・ライフ・バランス

やりがいのある仕事と充実した私生活を両立させるという考え方。仕事と生活の調和。企業はこの実現のために、フレックスタイム、育児・介護のための時短、在宅勤務、テレワークなどを導入している。