

# 第1章 自殺対策計画の概要

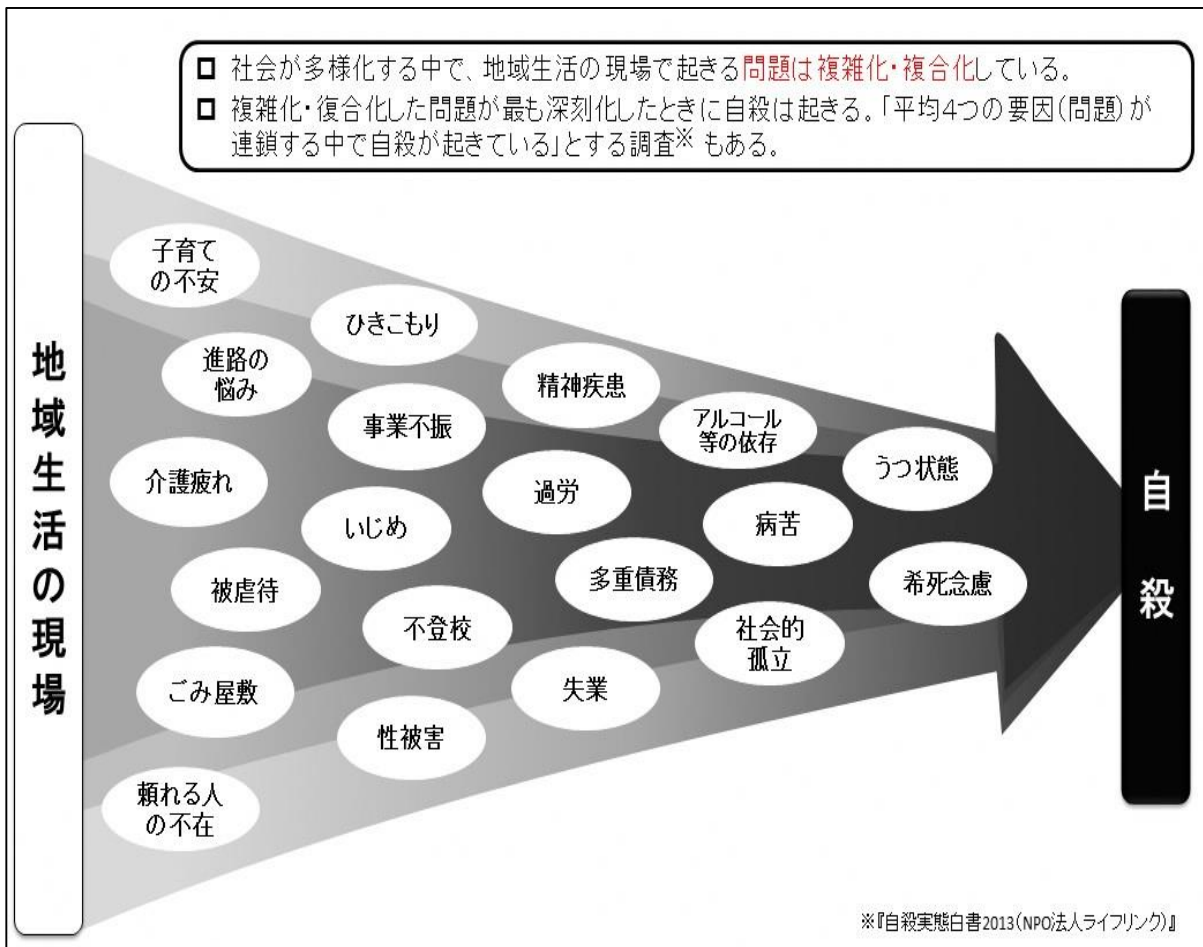
## 1 計画策定の背景と趣旨

我が国の自殺者数は、平成10年に初めて年間3万人を超えて以降、高い水準で推移していました。そこで平成18年に「自殺対策基本法」が制定され、それまで「個人の問題」とされてきた自殺を「社会の問題」として捉え、国を挙げて自殺対策が進められるようになりました。平成22年以降、全国の自殺者数は減少傾向にはありますが、人口10万人あたりの自殺死亡率は世界の主要先進7か国の中で最も高く、年間自殺者数も依然として2万人を超えるという非常事態は続いています。

自殺の多くは、追い込まれた末の死と言われています。自殺に至るまでには、様々な社会的要因（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）が複数重なり、危機的な状態に追い込まれてしまう過程で起こります。そのため自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他関連施策と様々な分野で連携が図られ、「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。

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」を目指して、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年の節目にあたる平成28年に自殺対策基本法が改正されました。誰もが「生きることの包括的な支援」として自殺対策に関する必要な支援が受けられるよう、全ての自治体に「自殺対策計画」の策定が義務づけられました。本市においてもこれまでの取組を総括するとともに自殺対策を全庁的な取組として総合的に推進するため、田辺市第1期自殺対策計画～誰も自殺に追い込まれることのない、いのち支える田辺市をめざして～を策定しました。

〈参考〉 自殺の危機要因イメージ図



【NPO法人 ライフリンクとは】

自殺予防や自死遺族ケアなどの自殺対策を行っている全国の団体や個人などに対して、活動促進のために必要な実態の調査や関連情報の提供などを行うことで、より効果的な自殺対策が行われるよう支援し、また自らも自殺対策のために積極的に情報提供や社会に対する提言を行うことで、誰も自殺の危機に陥ることなく平和的に暮らせる社会の実現に寄与することを目的としている特定非営利活動法人。

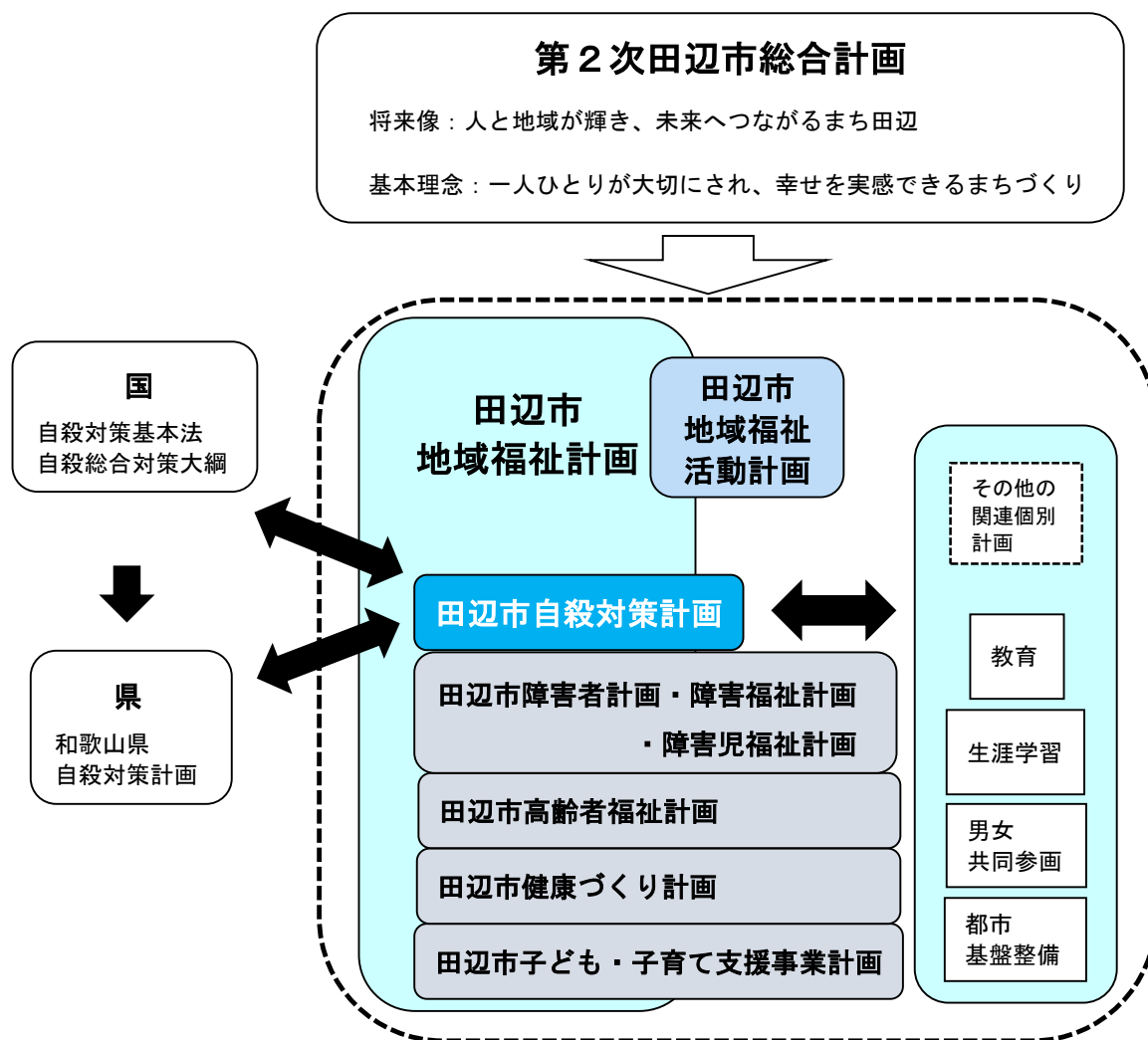
## 2 計画について

### (1) 計画の法的位置づけ

本計画は、国の定める自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえて策定したものであり、平成 28 年に改正された自殺対策基本法第 13 条第 2 項に定める「市町村自殺対策計画」として位置づけられるものです。

### (2) 上位計画および関連計画との関係

本市における各分野の関連計画とも連携し、計画の推進・整合性を図ります。



### (3) 計画の期間

本計画は、令和2年度から令和6年度までの5年間を計画期間として、評価と進捗状況の管理を行っていきます。国の「自殺総合対策大綱」及び「和歌山県自殺対策計画」の見直し状況等も踏まえ、効果的に対策が推進されるよう進めます。

(年度)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)
田辺市 自殺対策計画	<b>第1期計画期間</b>					第2期計画

### (4) 計画の数値目標

国は平成29年7月に閣議決定した「自殺総合対策大綱」において、『2026年（令和8年）までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を、2015年（平成27年）と比べて30%以上減少する』という数値目標を掲げています。

和歌山県の自殺対策計画の数値目標においても、『10年間で自殺死亡率を30%以上減少させる』としています。

国及び県の目標をふまえ、本市においても『10年間で自殺死亡率を30%以上減少させる』こととし、当面のめざすべき目標値として、計画策定年である令和元年の基準値（平成29年）における自殺死亡率26.1、自殺者数20人を、田辺市第1期自殺対策計画の最終年度である令和6年までに、自殺死亡率22.1以下、自殺者数を20%以上減少させることを目指します。

なお、今後の田辺市自殺対策計画は、他計画への組み入れも視野に入れているため、必要により、期間や数値目標が見直される可能性があります。

	策定時 (令和元年)	5年後の目標値 (令和6年)
自殺死亡率 (人口10万対)	① 26.1 (H29 基準値)	① 22.1 以下 (R4 基準値)
自殺者数	② 20人	② 20%以上の減少を目指します
資料	① 地域自殺実態プロフィールデータ2018年版 (H25～H29) ② 自殺統計 (警察庁2018.11 公開)	

## (5) 地域自殺実態プロフィール(2018)の活用について

自殺総合対策推進センターが作成した「地域自殺実態プロフィール2018 更新版」をもとに、地域特性や実態を把握しています。なお、プロフィールデータは、次の3種類の資料を元に作成されたものであり、割合については、端数を持ち、合計値が100%にならないものもあります。

- ①人口動態統計：厚生労働省が公表している人口動態調査結果
- ②自殺統計：警察庁自殺統計原票データに基づき厚生労働省自殺対策推進室から公表されている「地域における自殺の基礎資料」
- ③特別集計：警察庁自殺統計原票データを自殺総合対策推進センターと厚生労働省自殺対策推進室で特別集計し作成したもの

### 厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の違い

#### ■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

警察庁の「自殺統計」は、総人口（日本における外国人を含む）を対象

#### ■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

警察庁の「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

なお、いずれの統計も暦年（1月から12月まで）の統計

#### ■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に当てはまらない不明のときは、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であった旨の訂正報告がない場合は、自殺に計上しない。

警察庁の「自殺統計」は、捜査等により、死亡の理由が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

#### 【自殺総合対策推進センターとは】

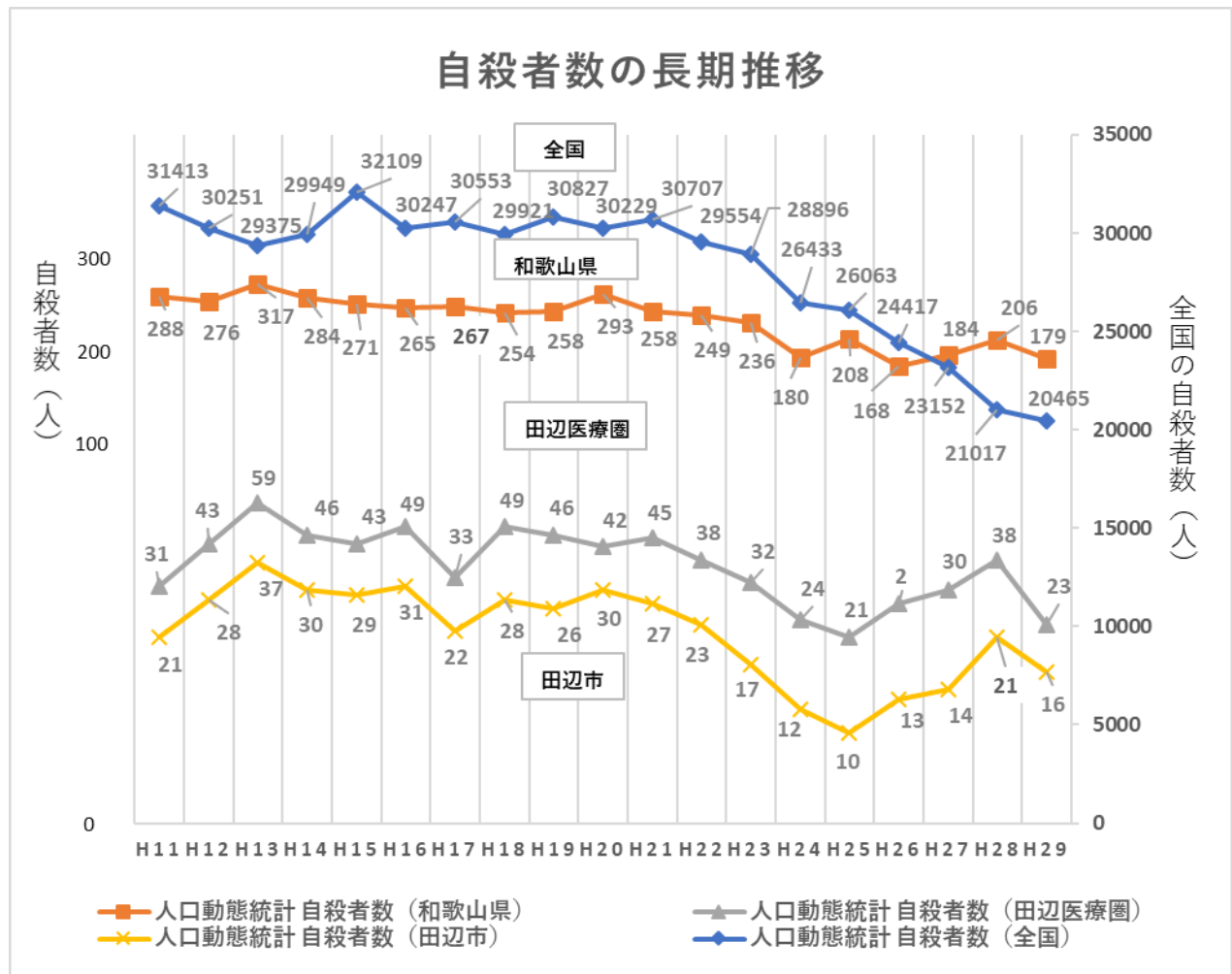
保健・医療・福祉・教育・労働といった分野から自治体における自殺対策を検証し、地域の事情に即した助言等を行うため、精神・神経医療研究センターから独立し新たに組織された調査研究機関です。

## 第2章 田辺市の自殺の現状

### 1 統計でみる田辺市の現状

#### (1) 自殺者数の長期推移

全国の自殺者数は減少傾向にあります。和歌山県、田辺医療圏（田辺市、みなべ町、上富田町、白浜町、すさみ町）、本市においては、平成25年までは減少傾向にあったものの、平成26年から増加傾向にあります。県内では年間200人前後、本市ではその1割の20人前後で推移しています。

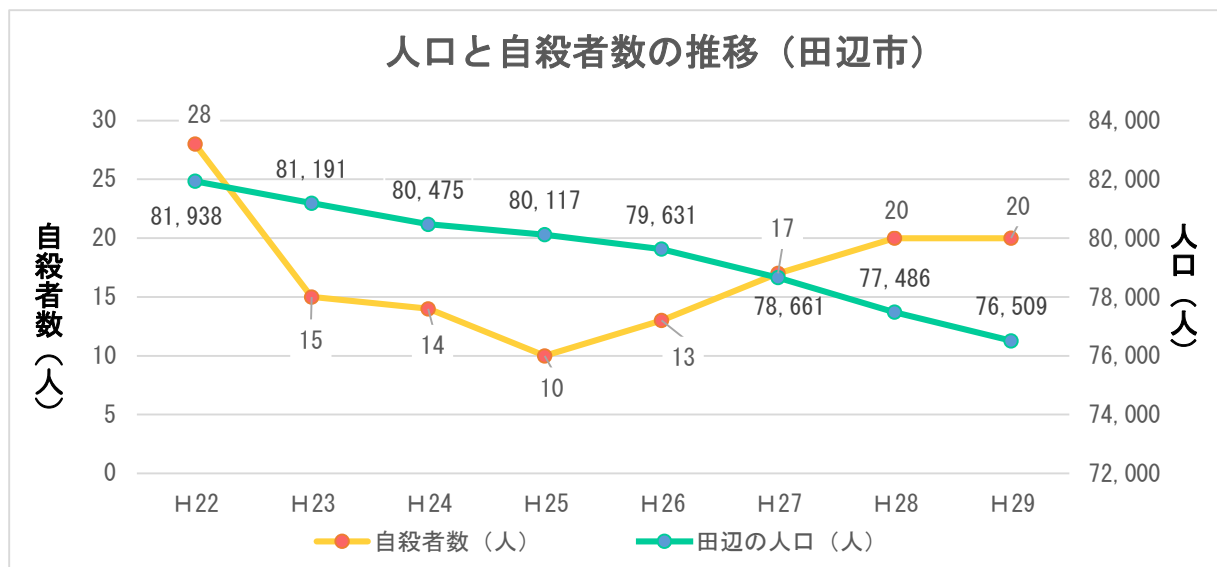


人口動態統計（厚生労働省）：P 5 参照

## (2) 田辺市の人口と自殺者数の推移

本市の人口は、近年では毎年1,000人前後の減少が続いています。

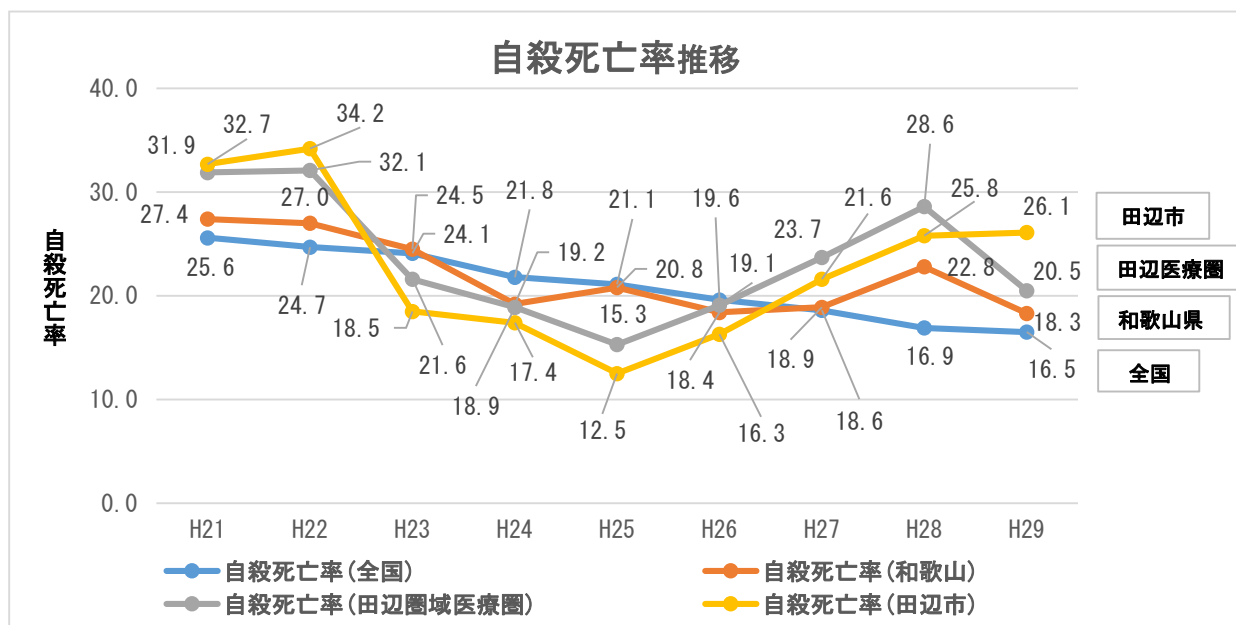
これに反し自殺統計における自殺者数は、平成26年から増加傾向にあり、ここ2年間は20人で横ばいとなっています。



住民基本台帳に基づく人口 (総務省) と自殺統計 (警察庁): P 5 参照

## (3) 自殺死亡率の推移 (人口10万対)

自殺死亡率についても、全国的に減少傾向にあるものの、本市・田辺医療圏では、平成26年から増加傾向に転じ、平成29年度、全国(16.5)、和歌山(18.3)、田辺医療圏(20.5)よりも、本市は26.1と高値となっています。

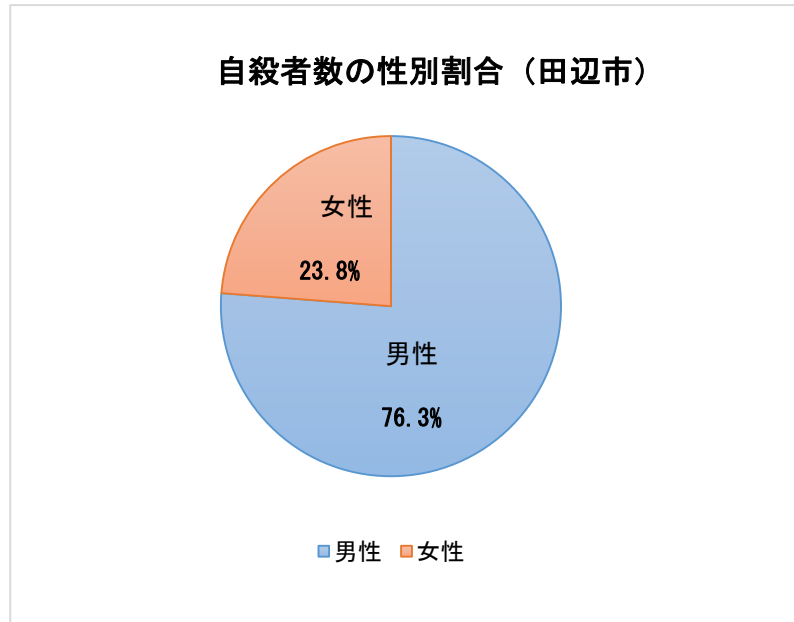


自殺統計 (警察庁)

#### (4) 性別

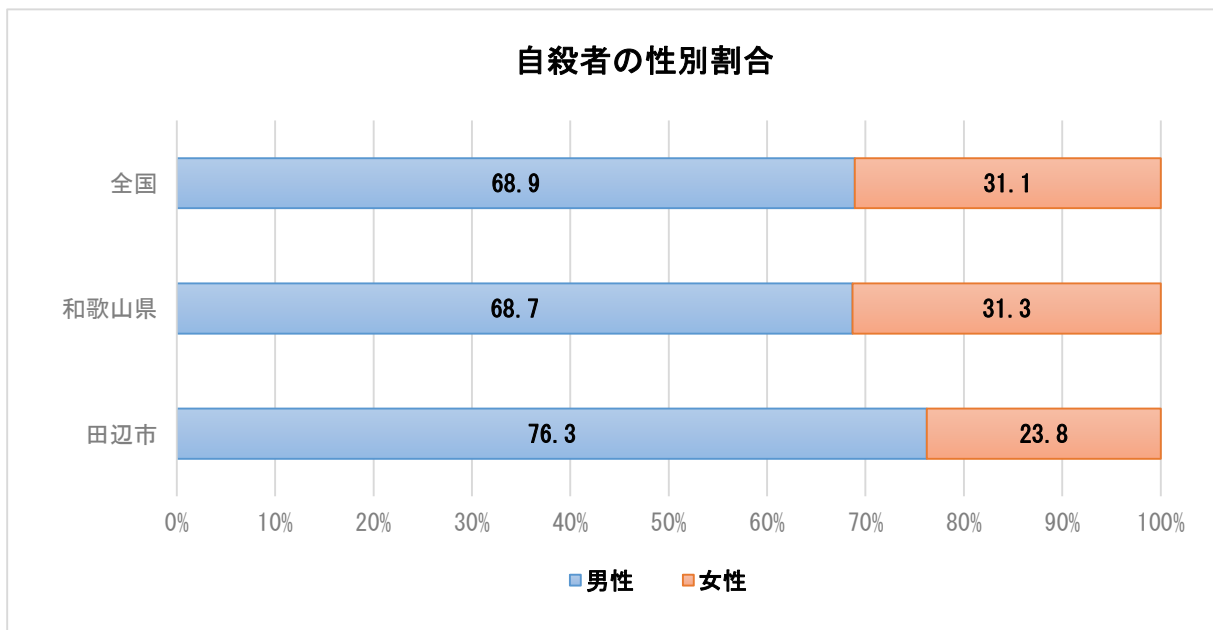
本市の自殺者数は、平成 25 年～平成 29 年までの 5 年間で、合計 80 人。

うち男性 61 人 (76.3%)、女性 19 人 (23.8%) の割合であり、圧倒的に男性が多くなっています。



自殺統計 (警察庁) H25～H29 合計

全国・和歌山県と比較しても本市の男女別の数値割合は、男性では 76.3% と高く、女性は 23.8% と低い傾向にあります。

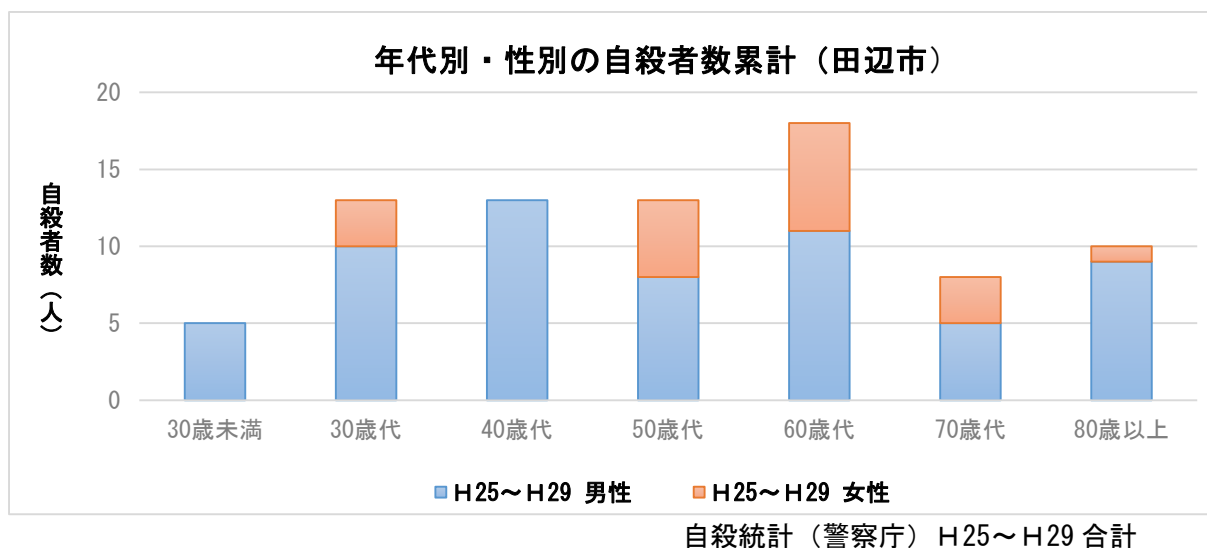


住民基本台帳に基づく人口 (総務省) と自殺統計 (警察庁) H25～H29 合計

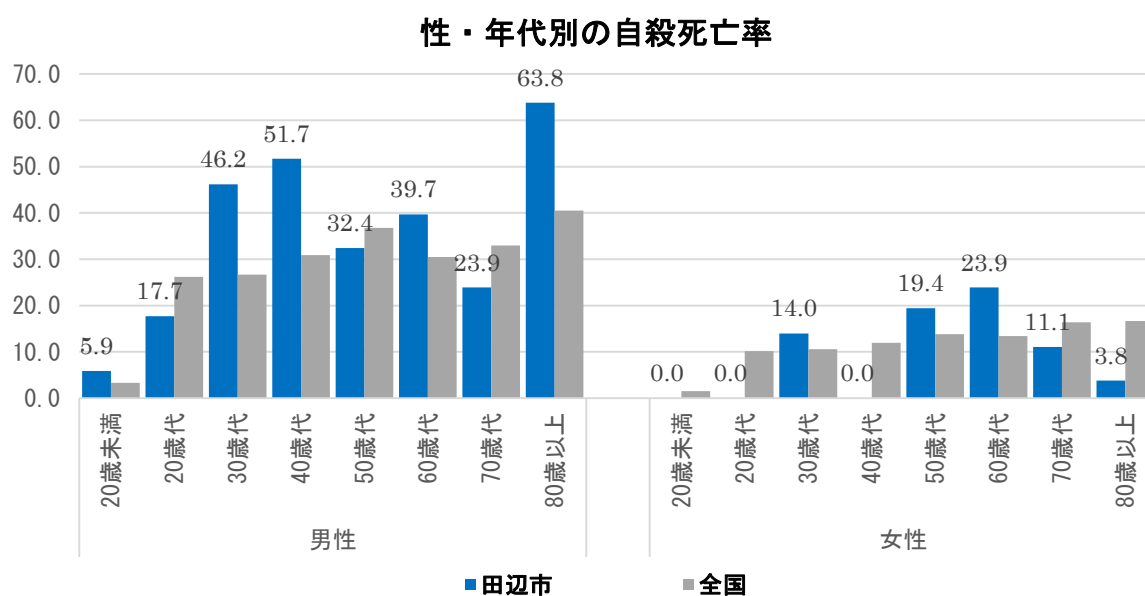


### (5) 性別・年代別

直近5年間の本市の性別・年代別の自殺者数は、60歳代が最も高く、男性も女性も同様に高いという傾向にあります。次いで、30歳代・40歳代・50歳代が同数であり、40歳代は男性のみという特徴がみられています。



また、性別・年代別の自殺死亡率（人口10万対）を全国と比較すると、本市の男性は、全国に比べ、30歳代・40歳代・60歳代・80歳以上で自殺死亡率が高く、特に80歳以上は大幅に高いという特徴があります。また女性は、全国に比べ、30歳代・50歳代・60歳代の自殺死亡率が高くなっています。

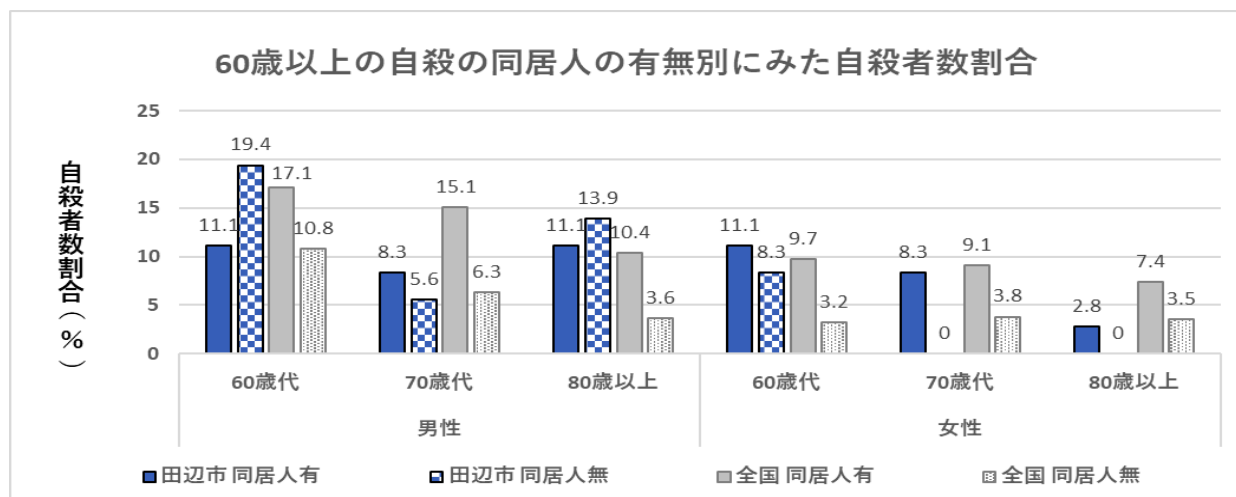


特別集計（地域自殺実態プロフィール2018）H25～29 合計

(6) 同居人の有無と職業の有無

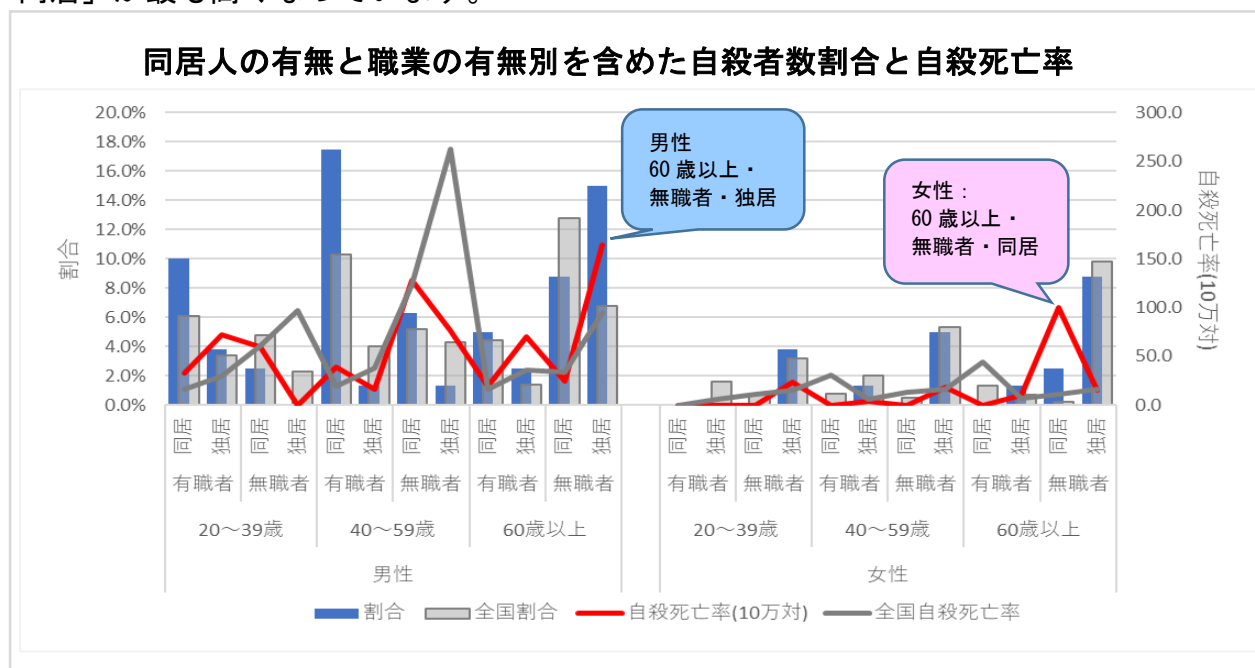
本市の60歳代では、男性は同居人無の自殺者数割合が高く、女性は同居人有の自殺者数割合が高いという特徴があります。

特に60歳代・80歳以上の男性では、同居人無の割合が全国より大幅に高くなっています。



特別集計 H25～H29 合計：P5 参照

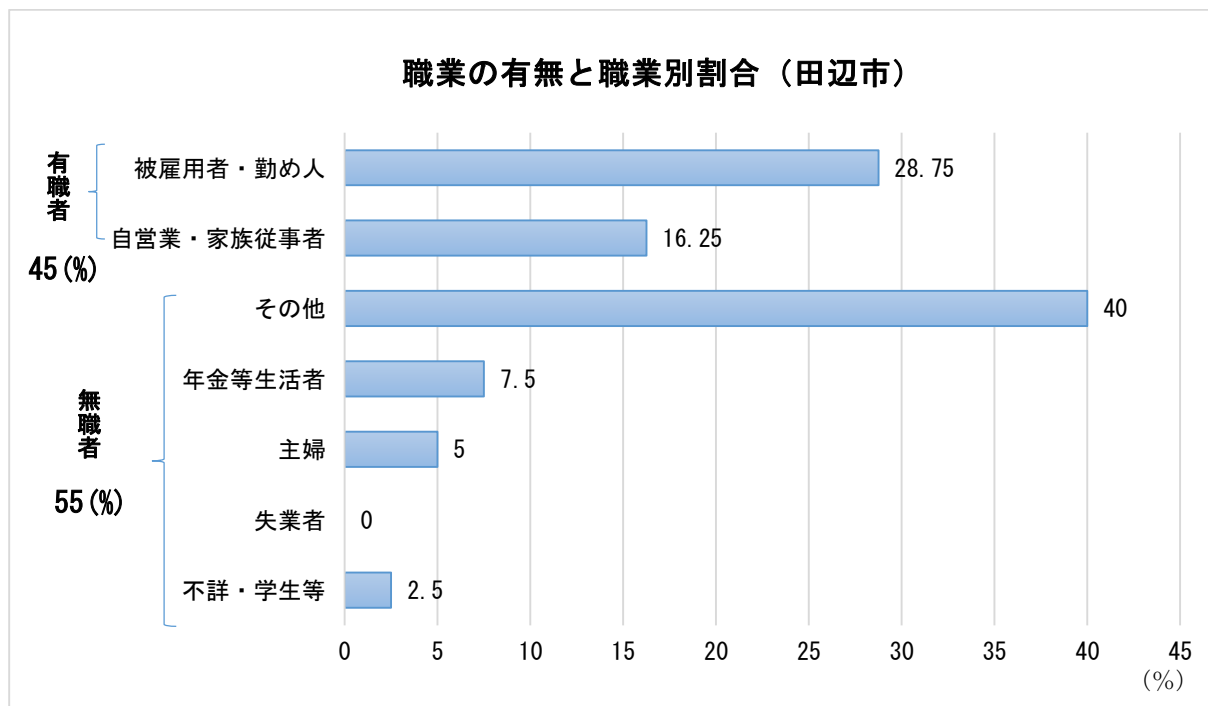
また、自殺死亡率（人口10万対）において、全国では「男性40～59歳・無職者・独居」、「女性60歳以上・有職者・同居」が高いが、本市の傾向は全国とは異なり、男性は「60歳以上・無職者・独居」が最も高く、女性は「60歳以上・無職者・同居」が最も高くなっています。



特別集計（地域自殺実態プロファイル2018） H25～H29 合計

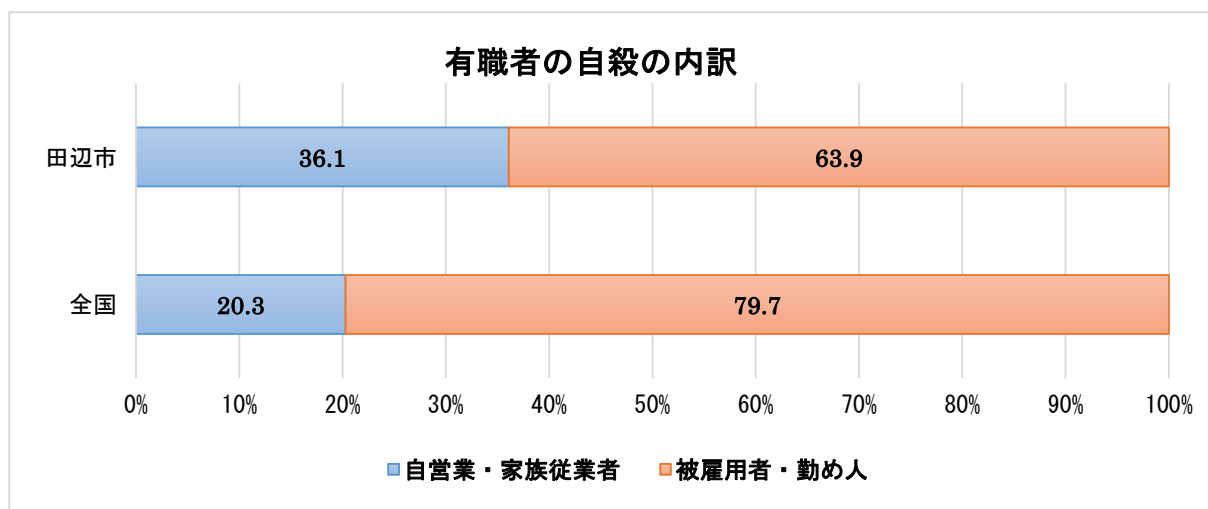
### (7) 職業別にみた自殺者数割合

職業別からみると、自殺者のうち、有職者は45%、無職者は55%となっております。また、無職者における「その他」の割合は全体の4割、有職者における「被雇用者・勤め人」が約3割と高くなっています。



特別集計（地域自殺実態プロフィール 2018）H25～29 合計

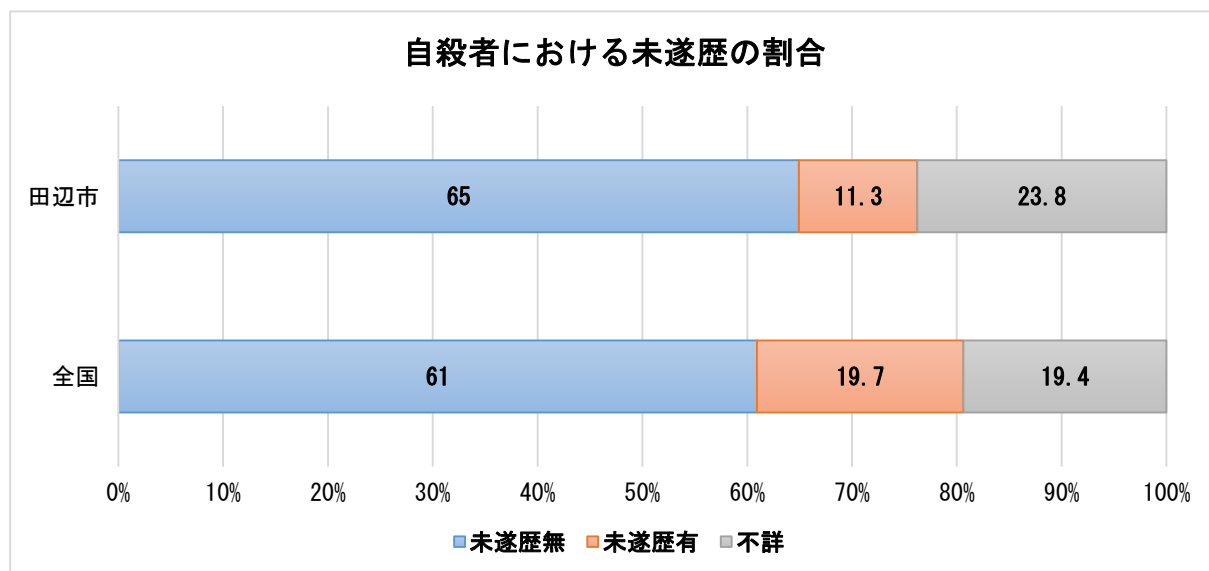
有職者の自殺者のうち、本市は自営業・家族従業者よりも、被雇用者・勤め人が63.9%と高くなっています。しかし、自営業・家族従業者の割合は全国に比べると高めとなっています。



特別集計（地域自殺実態プロフィール 2018）H25～29 合計

### (8) 自殺者における未遂歴の推移

本市の自殺未遂歴は11.3%であり、全国より割合は低くなっています。しかし、自殺企図を抱えて生活している人が多いと思われ、支援者や関係機関等との連携が必要です。



特別集計（地域自殺実態プロファイル 2018）H25～H29 合計

(9) 支援が優先されるべき対象群

自殺総合対策推進センターの分析により、平成 25～29 年の 5 年間に於いて自殺者数の多い上位 5 区分が、地域の主な自殺の特徴として抽出されています。

これら上位 5 区分は、支援が優先されるべき対象群として支援を進める必要があります。

【田辺市】地域の主な自殺の特徴

国勢調査と特別集計（地域自殺実態プロファイル 2018）H25～H29 合計

上位 5 区分 (第 5 位まで/24 位中)	自殺者数 (5 年計)		H27 推定人口 単年度推定人口 ※ 2	自殺死亡率 (人口 10 万対) ※ 3	背景にある 主な自殺の危機経路 ※ 4
	人数 (78 人中) ※ 1	割合			
第 1 位 男性 40～59 歳 ・有職・同居	14 人	17.5%	7265.2	38.5	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
第 2 位 男性 60 歳以上 ・無職・独居	12 人	15.0%	1464.4	163.9	失業(退職)→死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
第 3 位 男性 20～39 歳 ・有職・同居	8 人	10.0%	4947.2	32.3	職場の人間関係/仕事の悩み→パワハラ+過労→うつ状態→自殺
第 4 位 男性 60 歳以上 ・無職・同居	7 人	8.8%	5786.6	24.2	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
第 5 位 女性 60 歳以上 ・無職・同居	7 人	8.8%	9281.8	15.1	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

※ 1 年齢、職業、同独居の不詳を含んでいません。

※ 2 各区分の自殺死亡率の母数とした推定人口については、平成 27 年国勢調査就業状態等基本集計を用い、労働力状態が「不詳」の人口を有職者と無職者（労働力人口のうち「家事のほか仕事」、「学業のかたわら仕事」と失業者および非労働力人口の合計）に按分しています。

※ 3 順位は自殺者の多さに基づき、自殺者が同数の場合は、自殺死亡率の高い順位としています。

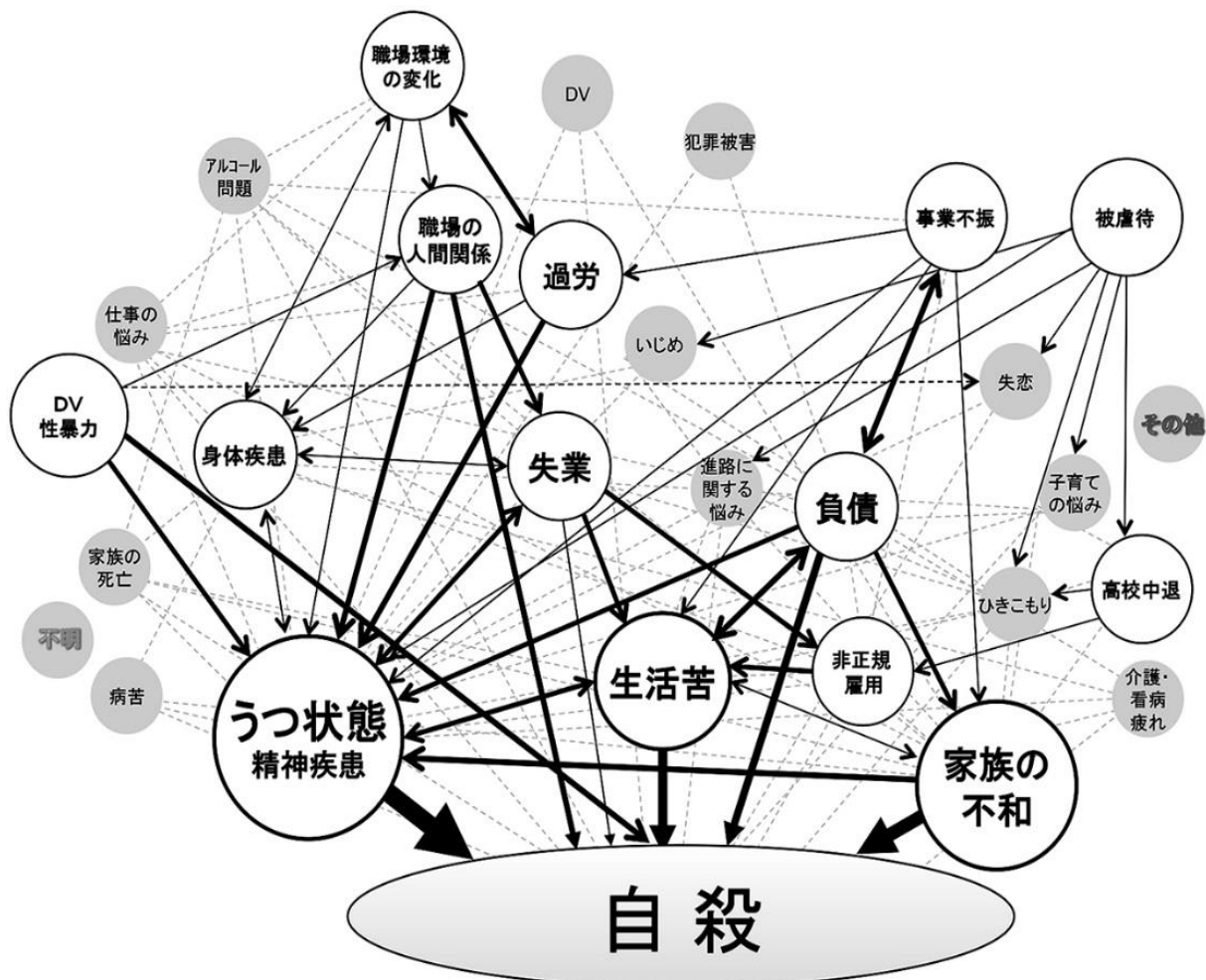
※ 4 背景にある主な自殺の危機経路は、自殺実態白書 2013（NPO 法人ライフリンク）から引用し、それぞれのグループが抱え込みやすい要因とその連鎖のうちの主なものが記載されています。NPO 法人ライフリンクが行った 500 人以上の自殺で亡くなった方についての実態調査から、自殺は、平均すると 4 つの要因が連鎖して引き起こされており、それらの要因の連鎖プロセス（「自殺の危機経路」という）は、性、年代、職業等の属性によって特徴が異なることが明らかになっています。

前ページの表より、本市では、1位から4位まで圧倒的に男性が多くなっています。中でも、20～59歳までの働きざかりの男性においては、有職・同居の割合が高く、60歳以上においては、男女共に無職者の自殺が多いという特徴があります。

特に注目すべきは、第2位の男性60歳以上・無職・独居で、本市5年間の自殺者は78人となっており、うち第2位の区分は自殺者が12人となっていますが、母数のH27（単年度）推定人口が1位の推定人口よりも5分の1の割合の中でおきていることがわかります。自殺死亡率（人口10万対）は、163.9であり、全国の94.8（地域自殺実態プロファイルデータより）と比べても、かなり高めとなっています。

### ■ 自殺の危機経路（参考）

「自殺実態1,000人調査（NPO法人ライフリンク）」



図中の○印の大きさは要因の発生頻度を表しています。○印が大きいほど、自殺者にその要因が抱えられていた頻度が高いことを示しています。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。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。

## 2 既存のアンケート調査から得た田辺市の現状

### (1) 64歳までのこころの状況について

平成29年に本市が20歳～64歳までの市民を対象に実施した田辺市健康づくり計画「元気たなべ」の市民アンケート結果は、下記のとおりでした。

○調査対象者：20歳～64歳までの市民を対象に4,000人を地域年齢別に人口比率で無作為抽出。

○調査方法：郵送による配票

○調査期間：平成29年10月12日（木）～10月31日（火）

○有効回答数：1,508枚（37.8%）

1. 普段の睡眠で休養が十分とれていると思うか⇒「ない」割合…全体で4割  
「あまりとれていない」・「全くとれていない」  
男性37%（30・40歳代で高い）  
女性43.3%（20・40歳代で高い）
2. この1か月以内に不満・悩み・ストレス等があったか  
⇒「ある」割合…全体で6～7割弱  
「大いにある」・「ある」  
男性61.5%（30・40歳代で高い）  
女性69.7%（20・30歳代で高い）
3. ストレスの解消法があるか ⇒「ない」割合…全体で4割強  
「あまりない」・「全くない」  
男性41.2%（40歳代で高い）  
女性41%（30歳代で高い）
4. 毎日の生活に生きがいを感じているか ⇒「ない」割合…全体で3割強
5. 不満や悩みを相談できる人、または気軽に話し合える友人、知人がいるか  
⇒「ない」割合→全体で2割強  
「いない」  
男性31.3%（40・50・60歳代で高い）  
女性14.7%（60歳以上でやや高い）

(2) 地域におけるこころの状況について

平成 27 年に本市が 20 歳以上の市民を対象に実施した第 3 次田辺市地域福祉計画の市民アンケート結果は、下記のとおりでした。

○調査対象者：平成 27 年 8 月 31 日現在、20 歳以上の市民 2,000 人（無作為抽出）と福祉関係者等活動者 605 人

○調査方法：郵送による配票

○調査期間：平成 27 年 9 月 24 日～10 月 13 日

○有効回答数：1,378 人（53.1%）

1. 隣近所にどの程度のお付き合いの人がいるか

どんなことでも相談し助け合える人がいる	11.4% (157 人)
内容によっては相談し助け合える人がいる	38.1% (527 人)
世間話をする程度の人はいる	30.7% (424 人)
あいさつをする程度の人はいる	16.0% (221 人)
ほとんど近所づきあいはない	3.8% ( 53 人)

2. 不安に感じていることについて（重複回答あり）

健康のこと	55% (769 人)
地震や津波など防災に関すること	36.9% (515 人)
経済的なこと	33.5% (468 人)
介護のこと	23.6% (329 人)
仕事のこと	18% (251 人)
特になし	16.4% (229 人)
生きがいのこと	8.9% (124 人)
育児や教育のこと	8.7% (122 人)
近隣との人間関係のこと	5.5% ( 77 人)
その他	3.4% ( 48 人)
友人や話し相手がいらないこと	2.5% ( 35 人)

次のページに続く



3. 困ったときの悩みや不安についての相談先 (重複回答あり)
- |                  |                |
|------------------|----------------|
| 家族・親族            | 85.8% (1,174人) |
| 知人・友人            | 50.1% (687人)   |
| 近所の人             | 10.9% (150人)   |
| 民生委員・児童委員        | 4.3% (59人)     |
| 福祉委員             | 2.5% (34人)     |
| 自治会・町内会などの役員     | 10.8% (148人)   |
| 市役所・市の相談窓口       | 11.0% (154人)   |
| 地域包括支援センター       | 4.3% (59人)     |
| 生活相談センター         | 1.5% (20人)     |
| 社会福祉協議会          | 4.2% (57人)     |
| 県の機関(保健所・県の相談窓口) | 2.3% (31人)     |
| 福祉施設・福祉サービス事業所   | 11.5% (157人)   |
| 医療機関や薬局          | 12.1% (166人)   |
| NPO法人等市民活動団体     | 0.7% (10人)     |
| 弁護士・司法書士         | 7.7% (105人)    |
| 相談できる人はいない       | 0.9% (12人)     |
| その他              | 2.6% (36人)     |
4. 住んでいる地域で課題だと思うこと分野別上位3位まで (重複回答あり)
- <子ども>
- |                       |              |
|-----------------------|--------------|
| 子どもが巻き込まれる犯罪が多くて不安になる | 26.5% (346人) |
| 子どもが安心して外で遊べる場所がない    | 25.3% (330人) |
| 子どものしつけができていない        | 19.2% (251人) |
- <高齢者>
- |                                |              |
|--------------------------------|--------------|
| 1人暮らしの高齢者が増えている                | 62.9% (822人) |
| 高齢者や障害者が買い物や病院などへ行くための交通手段が乏しい | 55.2% (720人) |
| 1人暮らし高齢者への訪問・声かけが難しい           | 19.8% (258人) |
- <障害者>
- |                       |              |
|-----------------------|--------------|
| 障害者の働く場所や機会が少ない       | 30.2% (394人) |
| 障害児・者の課題が地域の課題になっていない | 21.1% (275人) |
| 障害児・者の介護や支援の仕組みが十分でない | 14.9% (194人) |
- <地域>
- |                                |              |
|--------------------------------|--------------|
| 自治会・町内会の役員を積極的に引き受ける人が少なくなっている | 46.0% (601人) |
| 地震や台風などの災害時のことが不安に思う           | 45.3% (592人) |
| 近所付き合いが少なくなっている                | 36.3% (474人) |

### (3) 65歳以上のこころの状況について

本市が、平成29年に介護認定を受けていない65歳以上の高齢者に実施した田辺市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画の「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の市民アンケート結果は、下記のとおりでした。

○調査対象者：平成29年5月1日現在、介護認定を受けていない65歳以上の方18,234人

○調査方法：郵送による配票

○調査期間：平成29年5月22日～6月30日

○有効回収数：12,242人（67.14%）

#### 1. 高齢者うつについて

①この1か月間、気分が沈んだり、憂鬱な気持ちになったりするか

「はい」 31.8%（3,894人）

「いいえ」 65.2%（7,989人）

未回答 3%（361人）

②この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくあったか

「はい」 20.5%（2,504人）

「いいえ」 75.8%（9,283人）

未回答 3.7%（457人）

#### 2. 身近な相談者について

①あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人（複数回答あり）

「配偶者」 25.8% 「友人」 20.5%

「別居の子ども」 18.3% 「兄弟姉妹・親戚・親・孫」 16.7%

「同居の子ども」 8.6% 「近隣」 7.4%

「そのような人はいない」 1.6% 「その他」 1.1%

②あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人（複数回答あり）

「配偶者」 24.6% 「友人」 21.4%

「兄弟姉妹・親戚・親・孫」 17.8% 「別居の子ども」 16%

「近隣」 9.5% 「同居の子ども」 7.2%

「そのような人はいない」 2.6% 「その他」 0.9%

#### (4) 産婦のこころの状況について

本市では、産後の心の不調の早期発見・早期支援のため、新生児訪問時、「エジンバラ産後うつ質問票（EPSD）」を活用して産後うつ病のスクリーニングを実施しています。合計得点 30 点中 9 点以上で、産後うつ病のリスクが高いとされています。エジンバラ産後うつ質問票の結果は、下記のとおりでした。

- 実施対象者：平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日に赤ちゃん訪問（生後 4 か月までの親子）の対象となった産婦 565 人に実施。
- 実施方法：エジンバラ産後うつ病質問票により助産師さん訪問時に聞き取り、回収。
- 実施期間：平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日
- 有効回答数：494 人（87.4%）

**結果** 質問票で 9 点以上の産後うつ病の危険性がある人  
57 人（11.5%）

#### (5) 児童・生徒のこころの状況について

本市が、平成 29 年に児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸問題に関する調査で文部科学省に報告した結果は、下記のとおりでした。

- 調査対象者：市内公立小学校及び中学校の在籍児童生徒小学生 3,752 人、中学生 1,848 人（在籍児童数は平成 29 年 5 月 1 日現在の数）
- 調査方法：各学校単位で実施し、教育委員会に報告
- 調査期間：平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日現在の状況報告

1. 暴力行為の発生件数 小学校 0 件 中学校 3 件（生徒間）
2. いじめ認知件数 小学校 4 件 中学校 4 件
3. 長期欠席者（連続または断続して 30 日以上欠席）の状況  
小学校 33 件（うち不登校 10 名） 不登校児童生徒 0.27%  
中学校 69 件（うち不登校 23 名） 不登校児童生徒 1.24%
4. 自殺者数 小学校 0 件 中学校 0 件

### 3 田辺市の自殺対策における現状と課題

#### 統計データより

- ・ 全国の自殺者数は減少傾向にあるにもかかわらず、和歌山県・田辺市ともに増加傾向にあり、田辺市は全国的にみても自殺割合が高く、和歌山県内の自殺者（年間 200 名前後）の約 1 割の 20 名前後で推移しています。
  - ・ 過去 5 年間の自殺者数は、80 人となっています。
  - ・ 男女別で見ると男性 3/4・女性 1/4 の割合で、圧倒的に男性が多くなっています。
  - ・ 年代別で見ると、60 歳代が最も多く、次いで 30 歳～50 歳の壮年期に自殺者が多くなっています。
  - ・ 同居の有無で見ると、60 歳代・80 歳代の男性では、同居人なしの割合が、全国に比べ高い傾向にあります。
  - ・ 人口 10 万対の自殺死亡率で全国と比べてみると、本市の男性は「60 歳以上・無職者・独居」、女性は「60 歳以上・無職者・同居」の自殺が高くなっています。
  - ・ 職業別で見ると、「無職者」のその他（年金生活者、主婦、失業者、不詳・学生等以外）の割合が全体の 4 割を占め、「有職者」では、被雇用者・勤め人が高い割合となっています。
- ➡ 高齢者の自殺を防ぐため、高齢者支援の充実が求められます。  
壮年期の男性の自殺を防ぐ就労問題に関わる自殺対策の推進が求められます。

## 既存のアンケート調査結果より

### 睡眠について

資料：田辺市健康づくり計画「元気たなべ 2013」

- ・ 普段の睡眠で休養が「あまりとれていない」・「全くとれていない」人は、男性 37%、女性 43.3%となっています。

➡ 良質な眠りが確保できるように、睡眠習慣や睡眠に関する正しい知識を普及していくことなどが必要です。

### 不満・悩み・ストレス等について

資料：田辺市健康づくり計画「元気たなべ 2013」

- ・ 「不満・悩み・ストレスなどがある」人の割合が、男性約 6 割、女性約 7 割あり、男性では 30・40 歳代で高く、女性では 20・30 歳で高くなっています。
- ・ ストレスの解消法が「あまりない」・「全くない」人は、男性 41.2%、女性 41%となっています。
- ・ 「毎日の生活に生きがいをあまり感じていない」人は、男性 32.1%、女性 30.2%となっています。

➡ ストレスが強くなると、不調をきたします。自分なりに対処できる方法を身につけることが大切であり、ストレス解消法・ストレスに対処できる力を高めるためのリラックス法など知識の普及や啓発の機会の提供などが必要です。

### 相談できる友人知人について

- ・ 「不満や悩みを相談できる人、または気軽に話し合える友人、知人がいない」人の割合は、男性 31.3%、女性 14.7%となっています。（田辺市健康づくり計画「元気たなべ 2013」中間評価市民アンケート）
- ・ 「心配事や愚痴を聞いてくれる人はいるか」について、「そのような人はいない」が 1.6%となっています。（第 7 期介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）
- ・ また反対に、「心配事や愚痴を聞いてあげる人はいるか」について、「そのような人はいない」2.6%となっています。（第 7 期介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

➡ 気軽に相談できる相談窓口の充実・周知など相談しやすい体制づくりが求められます。

## 近所づきあいと地域のネットワークについて

資料：第3次田辺市地域福祉計画

- ・近所づきあいが少なくなってきたと感じている人が多くなっています。
  - ・困ったときの悩みや不安についての相談先については、「家族・親族」で85.8%と高い割合になっており、「知人・友人」は74歳未満、「近所の人」は65歳以上で高くなっています。
- ➡ 自殺対策を推進する上で基盤となるのが、地域におけるネットワークの強化です。地域で展開されているネットワークとの連携が大切です。

## うつ病について

- ・産後うつ病のリスクのある方は、11.1%（57人）となっています。（エジンバラ産後うつ病質問票調査結果）
  - ・高齢者のうつ傾向のある方は、2~3割となっています。（第7期介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）
- ➡ うつ病は、早期に適切な相談医療機関に繋ぐことが大切です。心の病気についての知識の普及や適切な相談窓口などの情報提供、啓発が必要です。

## いじめについて

資料：平成29年児童生徒の諸課題に関する調査

- ・小・中学校におけるいじめ認知件数と不登校児童生徒割合は、全国に比べ低くなっています。
  - ・自殺した児童・生徒数は0件となっています。
- ➡ 全国的に、児童・生徒の自殺は、年齢が上がるにつれ高率になっています。また自殺者のうち、いじめ問題や学力不振、家庭環境が関係していることが多く、早期に認知、適切な相談や介入に繋ぐことが大切です。

## 第3章 基本的な考え方

### 1 自殺対策の基本認識

平成29年7月に閣議決定された自殺総合対策大綱では、自殺に対する基本認識が明らかにされています。

本市においても、自殺の現状と課題等を踏まえ、次に掲げる基本認識に基づいて取り組めます。

#### (1) 自殺は誰にでも起こり得る身近な問題である

多くの人にとって、自殺とは自分には関係がない「個人の問題」と考えられがちですが、実際は当人のみでなく、家族や友人など、周りの人が当事者となる可能性があり、誰にでも起こり得る身近な問題として認識する必要があります。

#### (2) 自殺はその多くが追い込まれた末の死である

自殺は、その多くが様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ってしまった「追い込まれた末の死」であるということを認識する必要があります。

#### (3) 自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題である

自殺の背景や原因となる様々な要因のうち、失業、倒産、多重責務、長時間労働等の社会的要因については、相談・支援体制の整備など、社会的な取組により防ぐことが可能です。また、自殺に至る前のうつ病等の精神疾患については、専門家への相談や適切な治療により自殺の予防をすることが大切です。

#### (4) 自殺を考えている人は、多くの場合何らかのサインを発している

死にたいと考えている人も、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠や原因不明の体調不良等、自殺の危険を示すサインを発していくことが多いとされています。自殺の危険を示すサインに気づくことで自殺防止につなげていくことが求められます。

## 2 基本理念

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」をめざすとともに、田辺市総合計画の「一人ひとりが大切にされ、幸せを実感できるまちづくり」につながる、住民の命に係わる計画の一つとして、次のとおり基本理念を定めます。

誰も自殺に追い込まれることのない、いのち支える田辺市をめざして

## 3 基本方針

本市では、自殺総合対策大綱を踏まえ、以下の5点を自殺対策における「基本方針」とします。

### (1) 自殺対策を生きることの包括的な支援として推進

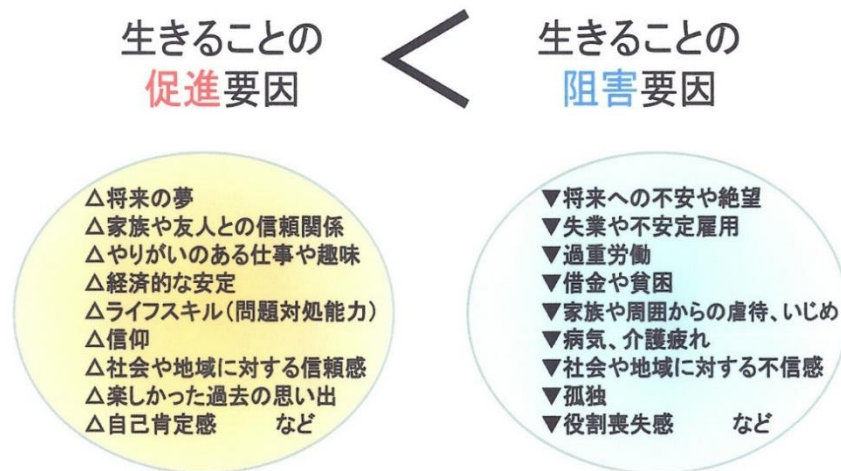
個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因」より、失業や多重債務、生活困窮等の「生きることの阻害要因」が上回った時に、自殺リスクが高まるとされています。

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取組のみならず、地域において「生きる支援」に関連する、あらゆる取組を総動員して、「生きることの包括的な支援」として推進することが重要となります。



## 自殺のリスクが高まる時



NPO法人ライフリンク

### (2) 関連分野の有機的な連携の強化

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、様々な分野の施策、人々や組織と密接に連携し、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を実施します。

自殺の要因となり得る生活困窮、虐待、DV、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ（性的少数者）等、関連の分野においても現場の実践的な活動を通じた連携の取組が展開されていることから、連携の効果をさらに高めるため、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

「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、対応の段階に応じたレベルごとの対策を強力かつ効果的に連動させ、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で自殺対策を推進します。

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などの「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」、自殺や自殺未遂が生じてしまった場合などにおける「事後対応」のそれぞれの段階において施策を講じます。

#### **(4) 実践と啓発を両輪として推進**

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、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普及啓発を行います。

住民一人ひとりが、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、精神科医など専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう実践します。

#### **(5) 関係機関の役割の明確化と連携・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、関係団体、民間団体、企業、住民などが連携・協働し、まちを挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。

そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有したうえで、相互の連携・協働の仕組みを構築します。

## 4 施策の体系

本市の自殺対策の取組と、関連する生きる支援は、大きく以下の3つの施策群から構成されます。

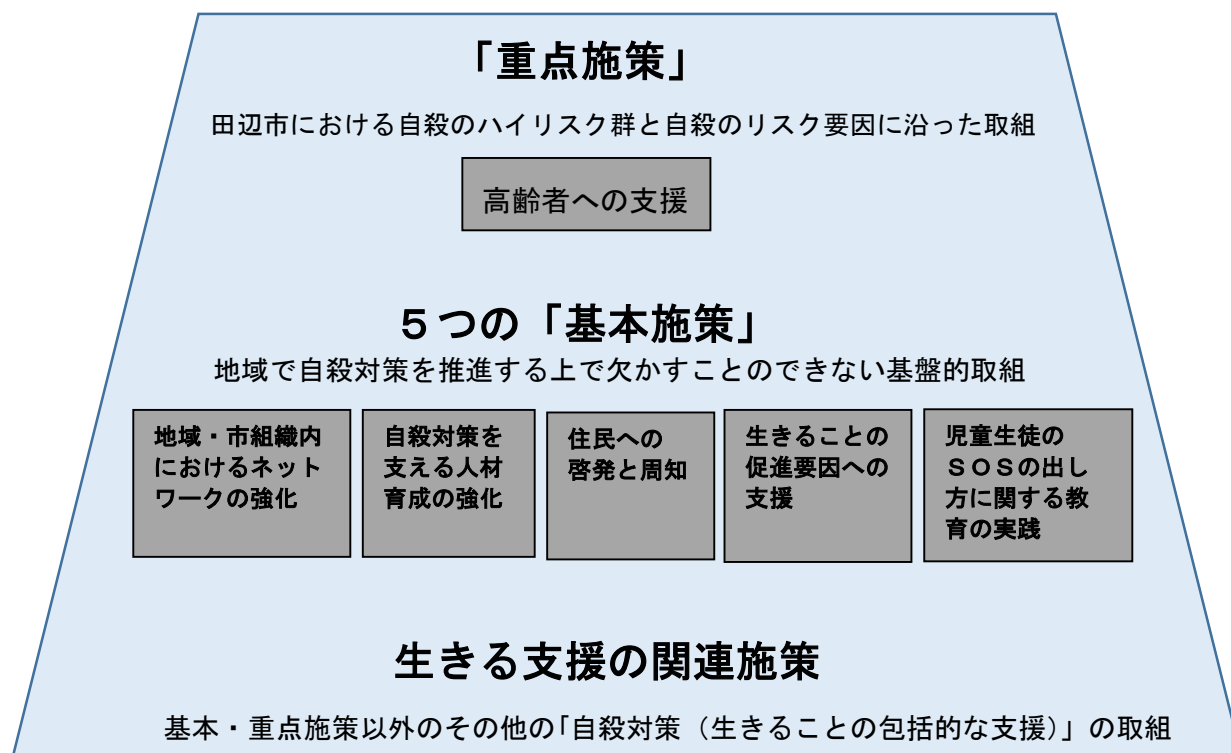
国が定める「地域自殺実態政策パッケージ」において、全市町村が共通して取組むべきとされている「基本施策」と、本市の自殺実態を踏まえた「重点施策」、そして基本・重点以外の関連する事業をまとめた「生きる支援関連施策」です。

「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、地域で自殺実態を推進していく際の基盤となる取組です。

一方、「重点施策」は、本市における自殺のハイリスク層である、高齢者に焦点を当て、取組をまとめています。

最後に「生きる支援関連施策」は、本市において、既に行われている様々な事業を、「生きることの包括的な支援」としての視点で捉えなおし、自殺対策とも連携させて推進していけるよう、取組を内容別にまとめたものです。

### <施策の体系図>



(参考) 自殺総合対策推進センター資料

<施策と取組内容>

施策	取組内容
<b>【基本施策 1】</b> 地域・市組織内におけるネットワークの強化	(1) 地域におけるネットワーク強化
<b>【基本施策 2】</b> 自殺対策を支える人材育成の強化	(1) 様々な職種と関係団体を対象とする研修の実施
<b>【基本施策 3】</b> 住民への啓発と周知	(1) リーフレット・相談窓口一覧の作成と周知
	(2) 相談窓口の連携強化
	(3) 住民向けの講演会やイベント等の開催
	(4) 広報啓発活動
<b>【基本施策 4】</b> 生きることの促進要因への支援	(1) 自殺リスクを抱える可能性のある人への支援（居場所活動含む）
	(2) 児童・生徒や家族に対する教育相談体制・支援の充実
	(3) うつ病が疑われる症状の早期発見
	(4) 遺された人への支援
<b>【基本施策 5】</b> 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育の実践	(1) 教職員に対する普及・啓発 (2) SOSの出し方に関する教育の実践
<b>【重点施策】</b> 高齢者への支援	(1) 高齢者への「生きるための支援」の充実と啓発、連携体制の強化
	(2) 健康づくり、居場所づくりの充実
<b>【生きる支援の関連施策】</b>	(1) 基本・重点施策以外のその他の「自殺対策（生きることの包括的な支援）」の取組

## 第4章 いのちを支える為の自殺対策における取組

### 1 基本施策

#### 【施策1】 地域・市組織内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社会の実現に向けた環境を整備するため、その基盤となる、地域におけるネットワーク強化を進めます。また、自殺対策には庁内の関係課が連動し、連携強化を図ります。

#### 【評価指標】

自殺対策庁内連絡会議を開催し、関係各課による連携強化、自殺対策に関する情報共有を行います。

内容	指標目標
田辺市自殺対策庁内連絡会議の開催	年1回

#### (1) 地域におけるネットワーク強化

本市における庁内の関係各課、関係団体・機関、民間団体と連携して、総合的かつ効果的に自殺対策を推進します。

事業	事業の概要	主な担当課
地域福祉計画の推進	地域住民や民間団体の自主的な福祉活動・住民と行政の協働により地域福祉を推進していく中で、自殺対策（生きる支援）の視点での関連付けや情報提供、連携強化に取り組みます。	福祉課
子ども・子育て支援事業計画の推進	子どもを生き育てやすくするための支援を推進する中で、自殺対策（生きる支援）の視点での関連付けや情報提供、連携強化に取り組みます。	子育て推進課
高齢者福祉計画の推進	「田辺市長寿プラン」の中で、自殺対策（生きる支援）の視点での関連付けや情報提供、連携強化に取り組みます。	やすらぎ対策課

障害福祉計画の 推進	障害児者の施策を総合的・効果的に推進する中で、自殺対策（生きる支援）の視点での関連付けや情報提供、連携強化に取り組みます。	障害福祉室
健康づくり計画 「元気たなべ」 の推進	豊かな人生の実現の為、生涯にわたった健康づくりに取り組む中で、自殺対策（生きる支援）の視点での関連付けや情報提供、連携強化に取り組みます。	健康増進課
男女共同参画計画 の推進	男女が互いに人権を尊重しつつ、能力を十分に発揮できる男女共同参画社会の実現を推進する中で、自殺対策（生きる支援）の視点での関連付けや情報提供、連携強化に取り組みます。	男女共同参画 推進室
学校教育指導方針 の推進	学校教育指導方針の中で、豊かな心を育てる視点での関連付けや情報提供、連携強化に取り組みます。	学校教育課
人権施策基本方針 の推進	田辺市人権施策基本方針改訂版の中で、自殺・自死遺族の課題をあげ、生きる支援の視点で情報提供や連携強化に取り組みます。	人権推進課
田辺市地域ケア会 議・小地域ケア会 議の開催	各日常生活圏域ごとのケア会議の中で、自殺のリスクを抱えている可能性のある住民の事例検討等を通じ、関係機関の連携強化に取り組みます。	やすらぎ対策課
虐待ネットワーク 委員会の開催	高齢者・障害者虐待ネットワークにおいて、自殺対策（生きる支援）の視点での関連付けや情報提供、連携強化に取り組みます。	やすらぎ対策課 障害福祉室
西牟婁圏域 自立支援協議会 の開催	医療・保健・福祉・教育及び就労など、障害のある人への支援体制を進める中で、関係機関の連携体制に取り組みます。	障害福祉室
障害者施策推進 協議会の開催	障害のある人への施策の推進を進める中で、関係機関の連携体制に取り組みます。	障害福祉室

## 【施策2】 自殺対策を支える人材育成の強化

自殺の可能性の高い人の早期発見、早期対応を図るため、自殺に関する正しい知識を有し、自殺の危機を示すサインに気づいて適切な対応・連携を図ることのできる「ゲートキーパー」の役割を担う人材の養成に努めます。

また、自殺の要因は多岐にわたることから、行政と関係機関、民間団体が協働し、地域や学校、職場等、様々な場面で自殺を予防するための人材確保と養成を図ります。

### 【評価指標】

住民をはじめ、関係課、団体などを対象としたゲートキーパーを養成する。

内容	指標目標
関係課、団体などを対象としたゲートキーパー研修の受講を推奨	5年間 250人以上が受講

### （1）様々な職種と関係団体を対象とする研修の実施

市職員や関係団体、事業所等、様々な職種に対し、自殺に関係する情報を提供、研修を実施していく。傾聴や相談窓口へのつなぎ方など、実践的な対応に向けた内容の研修を実施することでスキルアップを図ります。

事業	事業の概要	主な担当課
市職員、支援関係者へのゲートキーパー研修受講の推奨	自殺対策庁内連絡会議委員・庁内関係課・専門職・窓口職員及び相談職員（介護支援専門員、相談支援専門員・在宅介護支援センター・学校司書・養護教諭・保育士等）によびかけ、ゲートキーパー研修の受講を勧めます。	障害福祉室 関係各課
関係団体に対するゲートキーパー研修受講の推奨	身体知的相談員・田辺市障害児者父母の会・身体障害者連盟・障害者施策推進協議会委員・食生活改善推進員・母子保健推進員・健康推進員・社会福祉協議会や民生・児童委員・ケアマネージャー・相談支援専門員などの関係団体に対して、ゲートキーパー研修の受講の勧奨に努めます。	障害福祉室 関係各課

※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（気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）ことができる人のことです。

## 【施策3】 住民への啓発と周知

自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、住民自らが周囲の人間関係の中で、不調や変化に気づき、助けを求めることができるよう教育や啓発を図ります。

### （1）リーフレット・相談窓口一覧の作成と周知

様々な機会を通じ、相談窓口一覧や啓発リーフレット・グッズ等を配布し、こころの健康や自殺に関する正しい知識の普及に努めます。

#### 【評価指標】

自殺対策に関する啓発リーフレットや「悩み相談できる相談窓口案内」等の一覧を作成し、関係窓口において周知します。

内容	指標目標
相談窓口一覧の作成と啓発リーフレット・グッズの配布	5年間で5,000部 配布

事業	事業の概要	主な担当課
相談窓口の情報提供	生きる支援に関する相談窓口情報を掲載し、住民に対し、幅広い相談機関の周知を図ります。	障害福祉室 関係各課

### （2）相談窓口の連携強化

相談窓口の周知及び相談の多様な手段の確保を図るとともに、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。

特に、自殺リスクを抱えた人（失業者、介護者、ひきこもり、生活困窮者、ひとり親家庭等）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。

事業	事業の概要	主な担当課
生活困窮者自立支援事業	生活困窮などの経済的問題を抱えた住民に対し、相談支援や助言、情報の提供、必要に応じた連携支援を行います。	福祉課 (生活相談センター)



民生・児童委員による 相談支援	民生・児童委員が中心となり、日常生活上の困りごとや不安、悩みの相談を受け、情報の提供や相談内容に応じた連携支援を行います。	福祉課
生活相談 (生活相談センター)	生活相談や就職などの相談を通じ、どのような支援が必要か検討し、具体的な支援プランを作成しながら自立に向けた支援を行います。	福祉課
地域子育て支援 センター（愛あい）	子どもが健やかに生まれ育つ環境づくりの推進のため、子育て家庭等に対する育児相談や子育て支援サークルの支援を推進し、情報の提供や相談・助言を行います。	子育て推進課
家庭児童相談事業	家庭における子育ての悩みや心配ごとの相談に応じ、助言、指導を行い、情報の提供や相談内容に応じた連携支援を行います。	子育て推進課 (家庭児童相談室)
介護予防に関する相談	介護予防や日常生活総合支援事業、地域住民同士の支えあいについて、情報の提供、必要に応じた連携支援を行います。	やすらぎ対策課
高齢福祉に関する相談	自宅での生活が困難になった場合等の「養護老人ホーム」等への措置など、生活の基盤を確保する為の相談に応じ、必要に応じた連携支援を行います。	やすらぎ対策課
介護保険に関する相談	介護や介護保険等に関する悩みを抱える高齢者とその家族に対し、相談支援や助言、情報の提供、必要に応じた連携支援を行います。	やすらぎ対策課
高齢者福祉の総合相談	「住まい」「医療」「介護」「介護予防」「生活支援」等に悩む高齢者とその家族に対し、相談支援や助言、情報の提供、必要に応じた切れ目ない連携支援を行います。	やすらぎ対策課
あのねルーム	物忘れ・認知症に悩む当事者やその家族に対し、相談支援や助言、情報の提供、必要に応じた連携支援を行います。	やすらぎ対策課
障害者に関する相談	身体・知的・精神・難病等、障害を抱える当事者やその家族に対し、相談支援や助言、情報の提供、必要に応じた連携支援を行います。	障害福祉室
発達に関する相談	発達や子育てに悩む親子に対し、適切な関わり方等の相談支援や助言、情報の提供、必要に応じた連携支援を行います。	健康増進課 障害福祉室 学校教育課 子育て推進課
子育てに関する相談	子育てをはじめとする様々な相談を受け付け、相談支援や助言、情報の提供、必要に応じた連携支援を行います。	健康増進課 子育て推進課 (家庭児童相談室)

ひきこもり相談	ひきこもり状態にある青年期の若者及びその家族に対し、相談支援や助言、情報の提供、必要に応じた連携支援を行います。	健康増進課
健康相談	身体やこころの健康に関する悩みを抱える当事者や家族に対し、相談支援や助言、情報の提供、必要に応じた連携支援を行います。	健康増進課
産後ケア事業	初めての出産や産後の育児に不安のある母に対し、退院直後から助産所に宿泊し、母体・乳児のケアや指導、助言、情報の提供、必要に応じた連携支援を行います。	健康増進課
母子健康包括支援センター (たなっこ)	妊娠期から就学前までの子育て世代に対し、相談支援や助言、情報の提供、必要に応じた連携支援を行い、切れ目ない育児支援を行います。	健康増進課
いじめホットライン	学校以外の場で専門の相談員に相談できる機会を提供し、相談の敷居を下げ、早期の問題発見・対応に向けた支援を行います。	学校教育課
市民相談	各種相談を受けつける窓口となるため、相談内容に応じた適切な機関に繋いだり、情報の提供、必要に応じた連携支援を行います。	自治振興課
消費生活相談	消費生活や多重債務等の相談支援や助言、情報の提供や必要に応じた連携支援を行います。	自治振興課
市民法律相談	法律的な知識を必要とする諸問題でお困りの人に、弁護士が無料で相談に応じ、相談支援や助言、情報の提供を行います。	自治振興課
人権相談	人権に関する悩みを抱えている人に対して、相談支援や助言、情報の提供、必要に応じた連携支援を行います。	人権推進課
DV相談	配偶者やパートナーから暴力を受けている人などに対し、相談支援や助言、情報の提供、必要に応じた連携支援を行います。	男女共同参画推進室
女性電話相談	女性が抱えるいろいろな悩みに、女性相談員が相談に応じ、相談支援や助言、情報の提供、必要に応じた連携支援を行います。	男女共同参画推進室
納税に関する相談	納税相談などの面談を通じて生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にある住民に対して情報の提供や相談内容に応じた連携支援を行います。	納税推進室

### (3) 住民向けの講演会やイベント等の開催

自殺対策に関する住民の理解を深めるため、様々なテーマを扱った講演会・イベント等を開催します。

また、自殺に対する偏見をなくしていくとともに、自殺の危機やうつ病を示すサイン、対応方法などについて住民の理解を促進します。

事業	事業の概要	主な担当課
自殺対策街頭啓発キャンペーンの実施	9月の自殺予防週間及び3月の自殺対策強化月間の街頭啓発キャンペーンを機会として、自殺対策関連の相談窓口リストを配布し、住民に対して意識啓発を行います。	障害福祉室 関係各課
自殺対策に関する啓発コーナーの設置	9月の自殺予防週間及び3月の自殺対策強化月間に、田辺市立図書館（たなべる）において、啓発コーナーを設置し、自殺対策関連の相談窓口リストやパンフレットの配布、関連図書を紹介し、住民に対して意識啓発を行います。	障害福祉室 図書館 学校司書
子育て講演会	産後うつや育児ストレス等は母親の自殺リスクを高めてしまうことから、子育て講演会の機会に、生きる支援（自殺対策）について、住民に対して意識啓発、理解を促します。	健康増進課
講座：よい眠りとは？生活習慣を見直してみませんか？	市民からの依頼を受け、「よい眠り」の知識の普及と啓発講座を開催している。 生きる支援（自殺対策）の一つとして、住民に対して意識啓発、理解を促します。	健康増進課
元気たなべ笑いの講演会	心にゆとりをもたらず笑いについて、知識の普及と機会の提供を行うための講座を開催し、生きる支援（自殺対策）の一つとして、住民に対して意識啓発、理解を促します。	健康増進課
元気たなべこころの講演会	ストレスに対処できる力を高めるために、リラクゼーション法の体験等のストレス解消法の講座を開催し、生きる支援（自殺対策）の一つとして、住民に対して意識啓発、理解を促します。	健康増進課
消費者啓発講座	老人クラブや町内会などの消費者生活に関する啓発講座時に、生きる支援（自殺対策）の一つとして関連づけ、住民に対して意識啓発、理解を促します。	自治振興課

消費生活を考えるみんなの広場	商工フェア会場内に「消費生活を考えるみんなの広場」のブースを設け、消費者クイズや啓発物品の配布等を行う際に自殺対策関連の相談窓口リスト等の周知を含め、住民に対して意識啓発を行います。	自治振興課
人権啓発講演会	人権学習会や講演会の機会において、自殺対策（生きる支援）とも関連づけ、住民に対して意識啓発、理解を促します。	人権推進課
人権啓発街頭活動の実施	「人権週間」「人権を考える強調月間」「人権擁護委員の日」を啓発の機会をとらえ、自殺対策関連の相談窓口リストを配布し、住民に対して意識啓発を行います。	人権推進課
企業人権研修会	田辺市企業人権推進協議会の啓発事業において、生きる支援（自殺対策）の一つとして、会員の意識啓発、理解を促します。	商工振興課
人権を考える集い	すべての人権が尊重される平和で明るい社会の創造をめざし、時代に即した講演会を実施することにより、人権問題に対する市民の正しい理解と認識を深めるとともに生きる支援（自殺対策）の一つとして関連づけ、住民に対して意識啓発、理解を促します。	生涯学習課

#### （４）広報啓発活動

自殺対策に関する理解を広げるために、広報・ホームページなどを活用し、啓発活動を推進します。

また、市ホームページに自殺予防に関する正しい知識や相談窓口情報等を掲載し、普及・啓発に努めます。

事業	事業の概要	主な担当課
自殺予防週間と自殺対策強化月間の周知・啓発	自殺予防週間（９月１０日から１６日まで）及び自殺対策強化月間（３月）に合わせて、ホームページなどを活用して周知・啓発活動を推進します。	障害福祉室
広報等による情報提供	自治体のホームページ、広報誌などを通じて、生きる支援（自殺対策）の一つとして、総合相談会や地域活動場所等の各種事業・支援策に関する情報を提供します。	企画広報課 関係各課

## 【施策4】 生きることの促進要因への支援

「生きることの阻害要因（過労、生活困窮、育児、介護疲れ、いじめなど）」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など）」を増やすことで、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と関連の深い様々な分野における取組を幅広く推進します。

### 【評価指標】

「生きることの促進要因への支援」にあたる担当課の職員に対し「意識して、他の相談窓口につなぐことができているか」、「より円滑に連携するため、どのような研修を受けたいか」など、実施した感想や改善すべき課題、意見を聴取します。

### （1）自殺リスクを抱える可能性のある人への支援（居場所活動含む）

自殺を未然に防ぐため、必要な人に支援が行き届くよう、相談機関・窓口につなぎ、「生きることの促進要因」の強化につながる様々な取組を進めます。

具体的提供支援	事業の概要	主な担当課
民生・児童委員による相談支援	民生・児童委員が中心となり、日常生活上の困りごとや不安、悩み相談を受け、必要に応じて関係機関につなげます。	福祉課
生活困窮者自立支援事業（自立相談支援事業）	生活困窮に陥っている人は、精神的にも追い込まれ、自殺のリスクが高くなると指摘されています。生活困窮者は、生活保護に至る前の段階であり、自立に向けた生活・家計・就職相談等を通じて、具体的な支援プランを検討し、関係機関につなげます。	福祉課 (生活相談センター)
子育て世代に対する支援の提供	発達や育児への不安等から、母親がうつを抱えるリスクがあります。専門家の相談機会の提供や、保護者同士が自由に交流できる“子育てひろば”の開催を通じて、育児不安の軽減や、問題を抱える保護者の早期発見と対応に努めます。	子育て推進課 (地域子育て支援センター)
子ども家庭支援の運営	児童虐待に関する通報や子育て支援に関する相談に対し、必要に応じて関係機関と連携し、課題の解決を図ります。ショートステイ等、保護者の負担軽減を図る支援を通じて、問題の深刻化を未然に防ぎます。	子育て推進課

適切な介護サービス等の利用支援	高齢者の関心ごとの多くは介護であり、要支援・要介護の当事者並びにその家族は、様々な問題を抱え、自殺リスクも高まります。高齢者の身体等の状態に合わせて、適切な時期・内容の支援や介護サービスが利用できるよう、介護保険制度の利用案内、相談体制を充実し、高齢者の生活環境を整えます。	やすらぎ対策課
地域包括支援センターの運営	高齢者は自殺のリスクが高く、背景に潜む問題について、早期に把握、対応しながら、介護支援専門員等とも連携を強化し、必要時措置を行うなどの支援を実施します。	やすらぎ対策課
虐待に関する支援	虐待は、家庭が困難な状況にあることの1つのシグナルです。 虐待の早期発見、早期支援につなげるとともに、背景に潜む問題への対応や、環境調整、見守りを行うことで、問題の深刻化を防ぎ、発生のリスクを軽減します。関係機関との連携にも努めます。	やすらぎ対策課 障害福祉室 子育て推進課
障害者とその家族に対する支援の提供	障害者の直面する様々な生活上の困難への対応負担から、当事者やその家族が疲弊し、自殺リスクを抱える可能性があります。 障害を抱えても、地域で自立した生活を送ることができるよう、包括的・継続的に必要なサポートを行い、関係機関との連携に努めます。	障害福祉室
母子保健事業	産後うつや育児ストレスは、母親の自殺のリスクを高める場合があります。子育てに関する様々な悩みやストレスなどに関して、保健師・助産師が妊婦訪問・産婦訪問・母子相談等で個別相談に応じ、早期の段階から関わり、支援につなげます。	健康増進課
母子保健推進員による相談支援	母子保健推進員が、妊婦や乳児の出産や、育児に対する不安や悩みの相談を受け、必要に応じて関係機関へつなげます。	健康増進課
ひきこもり対象者の居場所づくり (ひなたの森)	ひきこもり状態にある青年期の若者及びその家族を対象に、集える居場所づくりを提供し、社会参加を促します。	健康増進課
ひきこもりとその家族に対する支援の提供	様々な生活上の困難への対応負担から、当事者やその家族が疲弊し、自殺リスクを抱える可能性があります。ひきこもりを抱えても、地域で自立した生活を送ることができるよう、包括的・継続的に必要なサポートを行い、関係機関との連携に努めます。	健康増進課

DV被害者に対する支援	配偶者やパートナーから暴力を受けたDV被害者は、自殺に及ぶ問題を抱える可能性が高く、相談機会の提供、必要な助言、情報提供及び関係機関につなげます。	男女共同参画推進室
-------------	---------------------------------------------------------------------------	-----------

## (2) 児童・生徒や家族に対する教育相談体制・支援の充実

各小・中学校の教職員、スクールカウンセラー等を中心とした教育相談体制の充実を図ります。また、児童・生徒と保護者に対するケアを充実させます。

事業	事業の概要	主な担当課
田辺市子どもの学習支援事業等	学習支援をはじめ、日常的な生活習慣、仲間と出合い活動ができる居場所作り、進学に関する支援、高校進学者の中途退学防止に関する支援等を行います。	福祉課
田辺市適応指導教室	適応指導教室を設置し、不登校児童生徒の居場所づくり、学習支援を行います。	学校教育課
スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーなどの配置	スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーなどを配置し、児童・生徒たちが出したSOSのサインに対応し、問題解決に向けた支援を行います。	学校教育課
教育相談 (いじめを含む)	スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーなどの専門職員が、子どもの悩みや保護者の心配事などの相談を受け、子どもが抱える問題の早期発見・対応につなげます。	学校教育課
要保護・準要保護児童援助、特別支援教育就学奨励費	経済的理由により就学が困難な児童生徒の保護者に対して、学校で必要な費用の一部の援助を行います。	学校教育課

### (3) うつ病が疑われる症状の早期発見

各種事業の中で、うつ病が疑われる症状の早期発見と早期支援に努めます。

事業	事業の概要	主な担当課
高齢者ニーズ調査によるうつ病の把握	3年に1度行う、高齢者ニーズ調査の質問の中に、うつ状態の項目を入れ、活用します。	やすらぎ対策課
精神保健対策	うつ病・薬物依存・アルコール中毒・ギャンブル依存・高次脳機能障害等、精神的困難な課題に直面している方やそのご家族に対し、早期に気づき、医療機関への受診を勧めたり、情報を提供します。ストレスや落ち込み度をチェックできるツールを提供し、うつ病等になる前に予防につなげていきます。	障害福祉室
未熟児訪問 赤ちゃん訪問事業 エジンバラ質問票の実施	未熟児や新生児、乳児の家庭を助産師、保健師が全戸訪問し育児指導や相談を行うことにより育児ストレスを軽減し必要な場合は専門家につなぎ、早期支援に努めます。	健康増進課
産前産後サポート事業	助産師による専門的な相談や仲間づくりを目的とした教室を行うことで育児する母親の悩みを軽減、孤立化を防ぐことで、マタニティブルーや産後うつ、育児不安を取り除き、虐待の早期発見や早期支援につなげます。	健康増進課
産後ケア事業	育児支援や育児不安のある産後4か月までの母親が、産科や助産所で育児支援や指導を受ける機会をつくることで、産後うつの早期発見や、早期支援に努めます。	健康増進課
特定健康診査 検診結果説明会 血管いきいき健康教室	ストレスや悩みについての有無や健康状態の聞き取り、ストレスの解消法の説明を行うことで、自らがうつ病等になる前に予防や必要時、医療機関につなげていきます。	健康増進課

### (4) 遺された人への支援

遺された遺族が孤立しないよう支援します。

事業	事業の概要	主な担当課
うめの花（わかちあいの会）への支援協力	年に2回行われる自死遺族の会の活動を後方支援するため、相談会の情報提供や供養イベントなど関連情報を提供します。	障害福祉室



## 【施策5】児童・生徒のSOSの出し方に関する教育の実践

学校では、家庭や地域との連携により、児童生徒が命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付けるための教育（SOSの出し方に関する教育）を推進します。

### 【評価指標】

いのちの授業（SOSの出し方教育）を継続し、ストレスなどの対応方法を身に付け、自殺予防につなげます。

内容	指標目標
いじめアンケートの実施（学校別）	年1回以上実施
いじめ認知件数の把握	年1回以上実施
学校満足度調査の実施	年1回以上実施
SOSの出し方教育の受講	義務教育修了までに児童・生徒一人につき1回以上

### （1）教職員に対する普及・啓発

児童・生徒が出したSOSに対して、教職員がそのサインに気がつき、対処できるよう、研修などを実施し、教職員の資質向上につなげます。

事業	事業の概要	主な担当課
教職員の資質向上	教育相談を担当する教職員の資質向上のため、いじめに関する研修を実施します。	学校教育課
関係機関との連携	虐待やいじめは犯罪行為として取り扱うべきものであるため、警察や児童相談所との連携を強化します。	学校教育課

## (2) SOSの出し方に関する教育の実践

児童・生徒が自己肯定感を高め、ともに尊重しあいながら生きていくことについて考える機会を提供します。

また、困難やストレスに直面した際に、信頼できる人（親、教職員、地域の相談窓口など）に助けの声を挙げるができることを目指します。

事業	事業の概要	主な担当課
いのちの授業の実施	中学生の「いのちの授業」、乳幼児健診の実習や赤ちゃんのふれあい体験を行うことで、命の尊さについて学ぶ機会を提供します。	健康増進課
SOSの出し方教育の実施	子どもの人権「SOSカード」や警察の「サポートカード」を利用し、困った時や悩みを抱えた際に、自らがSOSを発信できるよう、相談方法や対応方法についての教育を推進します。	学校教育課
教職員間の連携	児童・生徒が出したSOSに気づき、どのように受け止めるかなど、学級担任や養護教諭をはじめとした教職員等への情報提供を図ります。	学校教育課
いじめアンケートの実施	いじめに関するアンケートを実施し、いじめの防止、早期発見に努め、児童・生徒に対するメンタルケアの充実を図ります。	学校教育課
人権教室の実施	小学校において人権教室を開催し、人を思いやることの大切さについて学び、いじめの未然防止に努めます	学校教育課
道徳教育の充実	心の健康の保持を推進し、児童・生徒の生きることの促進要因を増やすとともに、児童・生徒の豊かな情操と道徳心を醸成させます。	学校教育課
情報教育の充実	児童・生徒にインターネットの利用やマナー、モラルの理解を深めるため、外部の専門家などによる情報モラル講座を実施します。	学校教育課

## 2 重点施策

### 高齢者への支援

高齢者は、配偶者をはじめとした家族との死別や離別、身体疾患等をきっかけに、孤立や介護、生活困窮等の複数の問題を抱え込みがちです。また、地域とのつながりが希薄である場合には、問題の把握が遅れてしまい、その間に自殺のリスクが高まる恐れもあります。さらに団塊世代の高齢化が今後進行する中で、介護にまつわる悩みや問題を抱える高齢者とその家族が、引きこもり生活の長期化に伴い、公的な支援に繋がらないまま親子が高齢化してしまう、いわゆる「8050問題」など、高齢者本人だけでなく、家族や世帯に絡んだ複合的な問題も増えつつあります。そうした家庭では、支えられる側と支える側がともに疲弊してしまい、最悪の場合は心中など共倒れの危機につながるものが懸念されます。

これらのことを踏まえると、高齢者の自殺を防ぐには、高齢者本人を対象にした取組のみならず、高齢者を支える家族や介護者等の支援者に対する支援も含めて、自殺対策（生きることの包括的支援）の啓発と実践を共に強化していく必要があります。

具体的には、相談支援先の情報を高齢者や支援者に周知するとともに、自殺リスクの高い高齢者を早期に発見し、支援へとつなげていきます。

また、高齢者とその支援者が、社会的に孤立することなく、他者と関わり、生きがいを感じられるような地域づくりを進めていきます。

本市では、男性女性共に60歳以上の無職者に自殺が多くなっています。そして特に男性60歳以上・無職・独居においては、ハイリスク対象群であり、優先的な取組が必要であり、本市では重点施策として高齢者への支援に取り組みます。

## (1) 高齢者への「生きるための支援」の充実と啓発、連携体制の強化

相談支援先の情報提供や、支援者にも情報を周知するとともに、自殺リスクの高い高齢者を早期に発見し、支援へとつなげます。

事業【担当課】	事業の概要	主な担当課
田辺市福祉バス運行事業	一般の市民の団体が、福祉施設でのボランティア等の保健福祉目的の活動を行う際、福祉バスを運行することで移動手段の支援を行います。	福祉課
認知症高齢者見守り支援事業	認知症高齢者を介護している家族等が外出したい時などに、支援員を居宅に派遣し、家族等に代わって見守りを行います。	やすらぎ対策課
第1号被保険者訪問・通所事業	要支援および介護保険総合事業対象者を対象に、ケアプランに基づいたサービス（訪問型Aは生活支援サービスのみ）を提供します。	やすらぎ対策課
緊急通報装置貸与事業	一人暮らし高齢者、重度身体障害者等に対し、急病や災害時等に迅速かつ適切な対応を図るため、端末機及びペンダント式の緊急装置を貸与します。	やすらぎ対策課
配食サービス事業	調理の困難な高齢者に対し、栄養バランスのとれた食事を調理し、利用者宅へ定期的に提供するとともに、訪問の際、安否を確認し、異常等があった場合には、関係機関との連携を図ります。	やすらぎ対策課
「養護老人ホーム」等への措置	おおむね65歳以上の自立度の高い高齢者が、家庭環境上や経済的理由で、自宅での生活が困難になった場合には、「養護老人ホーム」等への措置を行うことで、生活の基盤を確保します。	やすらぎ対策課
高齢者虐待相談事業	虐待は、家庭が困難な状況にあることの1つのシグナルです。高齢者や養護者への支援を行うとともに、虐待の早期発見、早期支援につなげるとともに、背景に潜む問題への対応や、環境調整、見守りを行うことで、問題の深刻化を防ぎ、発生のリスクを軽減します。関係機関との連携にも努めます。	やすらぎ対策課
高齢者への総合相談事業	地域包括支援センターを拠点に、地域の高齢者が抱える問題（住まい・医療・介護・介護予防・生活支援）全般の相談に応じ、情報の提供や相談内容に応じた連携支援を行います。	やすらぎ対策課
認知症初期集中支援事業	医療にも介護にも繋がらない、あるいは治療を中断している認知症の人とその家族に対して、自宅を訪問し、集中的（おおむね6ヶ月）、包括的に関与し、医療・介護につなぐことによって、自立生活のサポートを行います。	やすらぎ対策課

あのねる一む	地域包括支援センター職員が当事者や家族からの物忘れ・認知症相談を受け、支援を行います。	やすらぎ対策課
認知症サポーター養成講座	誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指して、認知症についての正しい知識を持ち、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。	やすらぎ対策課
65歳以上の高齢者実態把握事業	市内9か所の在宅介護支援センターと3ヶ所の地域型地域包括支援センターに委託し、65歳以上の身近な相談窓口として、高齢者宅を訪問し実態把握を行います。	やすらぎ対策課
適切な介護サービス等の利用支援	高齢者の身体等の状態に合わせて、適切な時期・内容の支援や介護サービスが利用できるように、介護保険制度の利用案内、相談体制を充実し、高齢者の生活環境を整えます。	やすらぎ対策課
高齢者市営住宅の運営	低所得者向け市営住宅で、夫婦のどちらかが65歳以上で自立した生活ができる夫婦を対象に入居募集します。(65歳以上の単身世帯も応募可能)	建築課

## (2) 健康づくり、居場所づくりの充実

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、交流や相談ができるサロン等、悩みを抱えた人の孤独を防ぐための居場所づくりの充実に努めます。

事業	事業の概要	主な担当課
老人クラブへの活動助成	運動や趣味、ボランティア活動などを中心に行う老人クラブ活動費を助成し、高齢者の健康づくり、居場所づくりを促進します。	やすらぎ対策課
認知症高齢者をかかえる家族に対する支援事業	認知症高齢者を介護している家族等を対象に、認知症に対する知識や日頃の不安などお互いの情報交換を行う交流会を開催します。	やすらぎ対策課
高齢者の生きがいと健康づくり事業	地域の各団体の協力のもと、高齢者の豊かな経験と知識を生かし、通所により1人暮らし高齢者等に対し各種サービスを提供することで高齢者の生きがいと社会参加を促進するとともに、社会的孤立感の解消及び自立生活の助長を図ります。	やすらぎ対策課
サロンの活動支援	助け合いや支え合い活動の基盤となるサロン活動を支援し、内容を充実していくため、自治会単位での活動を一層活発化させます。 また、市が実施しているサロン活動や介護予防教室、いきいき体操といった活動を通じて高齢者の状況を定期的に把握します。	やすらぎ対策課

高齢者が集う 機会の提供	高齢者が地域で元気に生活ができるよう、介護予防教室や健康マージャン教室・パソコン教室等に参加できる機会を設けます。	やすらぎ対策課
認知症患者とその 家族に対する 支援の提供 (まめひこカフェ)	認知症の家族がいる方や認知症に関心のある方、介護従事者など、地域で認知症に関心を持つ住民が気軽に集まる場を開設することにより、気分転換や情報交換のできる機会を提供します。	やすらぎ対策課

### 3 生きる支援の関連施策

重点・基本施策以外のその他の自殺対策（生きることの包括的支援）についても、各分野で継続的に取り組んでいきます。

事業	事業の概要	主な担当課
応急小口資金貸付事業	田辺市に住所を有し、3か月以上住民登録をしている世帯主に、一世帯につき50,000円を限度として貸し付けます。(連帯保証人、生活保護受給者ではないこと等、条件あり)	福祉課
生活保護事務	生活保護法に基づき、就労可能な被保護者にはケースワーカー及び就労支援員が関わり、自立生活を営めるよう支援します。また、要保護者に対して、必要な指導、支援、扶助費の支給を行います。	福祉課
住居確保給付金	離職等により住居を失った方、または失う恐れの高い方に就職に向けた活動をするなどを条件に、一定期間家賃相当額を支給し、生活の土台となる住居を整えたうえで、就職に向けた支援を行います。	福祉課
田辺市一時生活支援事業	住居のない方に一定期間、宿泊場所や衣食を提供し、在宅生活・施設入所等を含め自立支援を行います。	福祉課
田辺市就労準備支援事業	就労経験がなく、直ちに一般就労することが難しい方のために、その人に適した作業機会を提供し、一般就労に向けた支援を中・長期的に行います。	福祉課
母子家庭等自立支援事業（高等職業訓練促進給付金事業）	ひとり親家庭の母・父が、就労に結びつきやすい資格を取得するために養成機関での受講を行う際、受講期間について給付金を支給します。	子育て推進課
自立支援教育訓練給付金事業	ひとり親家庭の母・父の主体的な能力開発を支援するため、対象教育訓練講座を受講した場合に終了時に給付金を支給します。	子育て推進課

遺児奨学金	小学生・中学生・高校生で両親がいない又はこれに準ずる状態にある遺児に奨学金を支給します。	子育て推進課
交通遺児手当	交通事故により親の一方又は双方を失った高校生までの交通遺児に手当を支給します。	子育て推進課
ひとり親家庭高等学校卒業程度認定試験合格支援事業	ひとり親家庭の母・父・20歳未満の児童が、高等学校卒業程度認定試験を受けるため、講座を受講修了した際、受講費用の一部を支給します。また合格した場合にも受講費用の一部を支給します。	子育て推進課
助産支援	経済的理由により入院助産を受けることができない妊産婦の入所・助産を支援します。	子育て推進課
学童保育事業	保護者が就労、病気その他の理由により下校後の児童を保育することができない場合に、当該児童の保育事業を行います。また、悩みを抱えた子どもや保護者との接点となり、必要に応じ連携支援を行います。	子育て推進課
保育料等納入促進	保育料滞納者に対し、面談を通じて生活面で深刻な問題を抱えていたり、経済的困難な状況にある住民に対して情報の提供や相談内容に応じた連携支援を行います。	子育て推進課
子育て短期支援事業 (ショートステイ)	保護者が疾病等の社会的な事由により家庭における児童の養育が一時的に困難となった場合や、母子が経済的な理由や夫の暴力により緊急一時的に保護を必要とする場合等に児童福祉施設等にて養育・保護します。	子育て推進課
ファミリーサポートセンター事業	子育ての援助を受けたい人と、援助をしたい人をつなげ、相互援助活動を支援します。	子育て推進課
母子生活支援事業	DV その他の理由により、保護が必要な母子を母子生活支援施設に措置し、生活支援等による自立促進を図ります。	子育て推進課
子育て短期支援事業 (トワイライトステイ)	保護者が仕事等の事由により恒常的に帰宅が夜間にわたる場合や休日に不在の場合等で、児童に対する生活指導や家事の面で困難を生じている場合に、その児童を児童福祉施設等において生活指導、食事の提供を行います。	子育て推進課
ひとり親家庭等育児支援助成事業	ひとり親世帯の就学前児童が利用したファミリーサポートセンター事業、病児・病後児保育事業、子育て短期支援事業に要した費用の一部を助成します。	子育て推進課

3子以上に係る育児 支援助成事業	小学生以下の子ども3人以上を養育している世帯のうち、就学前児童が利用したファミリーサポートセンター事業、病児・病後児保育事業、子育て短期支援事業に要した費用の一部を助成します。	子育て推進課
養育支援訪問事業	出産後概ね1年未満の間における母と乳児に対し、ヘルパーを派遣し家事・育児等の援助を行います。	子育て推進課
田辺市障害児者父母 の会	知的・精神障害児者及びその家族が、お互いの交流を深め支えあいながら、社会参加の促進をめざす活動を支援していきます。	障害福祉室
田辺市身体障害者連 盟	知的・精神障害児者及びその家族が、お互いの交流を深め支えあいながら、社会参加の促進をめざす活動を支援していきます。	障害福祉室
田辺市障害者（身 体・知的相談員業 務）	行政より委託した民間の協力相談員が、本人・当事者家族の相談・情報提供等を通じ社会的孤立感の解消及び自立生活の助長を図っていきます。	障害福祉室
妊娠届（妊婦健康診 査費助成事業・産婦 健康診査）・ハイリ スク妊婦の訪問	妊娠期から健康管理を図り子どもへの愛着形成の一助を担うとともに出産後の産後うつ等の早期発見と予防を行う事で虐待やハイリスク妊産婦を支援します。	健康増進課
母子保健推進員の妊 婦訪問	妊娠届出時や乳幼児健診時の希望者に対して地区担当の母子保健推進員が訪問し身近な相談相手となる事で孤立を防ぎます。	健康増進課
マタニティスクー ル・育児教室の開催	妊娠期～出産まで妊娠期における出産準備の為のマタニティスクールや産後の子育て教室等を開催し、専門家から知識を得たり相談の機会を設けることで、不安・ストレスの軽減、生きる力を育み包括的な支援を行います。	健康増進課
重複多受診者指導	医療機関を頻回・重複受診する方の中には、地域で孤立状態にあたり、健康上の問題を抱えている可能性があることから、訪問や相談により受診の状況を確認し、適正受診や必要時には関係機関につなげます。	健康増進課
未熟児養育医療・小 児慢性特定疾病・児 童等日常生活用具給 付事業	NICUによる高度医療を受けた児に対して医療費助成や小児慢性特定疾患児童への日常生活用具給付事業を行うことで経済的負担や生活負担の軽減を図り家族のストレスを軽減するなど、包括的な取組につなげます。	健康増進課
各種検診事業	検診の周知・啓発や受診勧奨を行い、受診率の向上に努めることにより、疾病の早期発見・早期治療につなげます。	健康増進課



食生活改善推進員養成講座	地域住民の食生活の改善を図ることを目的に活動するヘルスマイトを養成します。	健康増進課
健康推進員研修会	健康に関する知識を身につけ、地域ぐるみで健康づくりの輪を広げる推進役で、検診受診の声掛けや行政とのつなぎ役等の活動を行います。健康推進員の研修会等を支援します。	健康増進課
交通安全対策に関する啓発	交通事故の加害者・被害者共に、事故後には様々な困難や問題に直面する可能性があります。田辺市民運動推進協議会において、交通事故をなくすために啓発活動などを行います。	自治振興課
田辺保護司会補助金	犯罪や非行に走る人の中には、日常生活の問題や家庭や学校の人間関係のトラブルを抱えていることも多く、適切な支援先に繋ぐ必要があることから、保護司会の健全な運営を図るため、田辺保護司会への補助金を支給します。	自治振興課
国民年金事務	国民年金保険料の納付が経済的に難しい場合は、免除申請の相談・受付を実施します。 高齢者の老齢基礎年金、障害状態にある方の障害基礎年金、生計を同じにしていた方の死亡による遺族基礎年金など、生活を安定させるための基礎年金裁定請求の相談・受付を実施します。	市民課
児童扶養手当の支給	配偶者の離婚、死別、障害等により、児童を監護・養育している方に手当を支給するとともに、申請時や現況届提出時に、申請者及び受給者に生活状況等の聴取を実施します。	市民課
母子向け公営住宅の運営	低所得者に向け賃貸する住宅で、20歳未満の児童を扶養し、同居している母子世帯を対象に公営住宅を提供します。	建築課
公営住宅事務	公営住宅の居住者や入居申込者は、生活困窮や低収入など、生活面で困難や問題を抱えていることも少なくなく、自殺のリスクが潜在的に高く、生きる支援のための有効な窓口として機能します。	建築課
田辺市中小企業信用保証料補助金・田辺市小企業資金利子補給補助金・田辺市新規開業資金利子補給補助金	融資を活用した際の、信用保証料に対する一部補助と、融資に返済中の利子の一部補助の制度を実施します。	商工振興課
学校司書	田辺市内小中学校に学校司書を配置することで、命や健康に関する図書を紹介します。	学校教育課

## 第5章 計画の推進

### 1 計画の推進体制

自殺対策については、障害福祉室が中心となって連絡・調整を図ります。また、本計画の実効性を高め、総合的に推進していくためには、市の取り組みだけではなく、周辺地域や関係機関との緊密な連携が欠かせません。そのため自殺を取り巻く社会状況の変化を踏まえつつ、適切な役割分担のもと、地域の関係機関との連携を図りながら、効果的な自殺対策のあり方を継続的に検討します。

### 2 それぞれの役割について

#### (1) 行政の役割

住民の身近な存在として、相談窓口の充実と周知、個別支援の充実、本計画に基づく施策の実施と検証のPDCAサイクルの運営など、全庁を挙げて対策の主要な推進役を担います。

#### (2) 関係機関・団体の役割

自殺対策には、その背景にある複合的な要因への対策が重複する部分が少なくありません。このため、関係機関・団体においては、相互に緊密な情報交換を行いながら、連携した取組を進めます。

#### (3) 企業・事業所の役割

仕事における強いストレスや不安を抱えている従業員に対するメンタルヘルスケアの取組を一層推進し、ストレスの要因となる職場環境の改善や、うつ病の早期発見と早期治療などへの取組を進めます。

#### (4) 教育関係者の役割

児童・生徒の心身の健康づくりや、生きる力を高めるための教育、自殺予防のための教職員の研修等により、子どもの自殺予防の取組を進めます。

#### (5) 住民の役割

身近な人が悩んでいる場合に、早めに気づき、気になったら「声をかける」「話をよく聴く」、「必要な相談先に寄り添いながらつなぐ」ことができるよう住民一人ひとりが自殺対策に関心を持ち、理解を深めます。

### 3 計画の進捗状況の確認

本計画に掲げた各事業については、実施状況の確認を行うとともに、必要に応じて事業の見直しや新たに必要な事業を実施します。

## 〈和歌山県 自殺に関する相談窓口〉

安心して相談できる場所です

和歌山県自殺対策推進センター 相談専用電話

**はあとライン**

073-424-1700

年中無休

24時間365日対応

**いのちのセーフティラインわかやま**

年末年始除く

平日 9時~17時



社会福祉法人 和歌山いのちの電話協会

**いのちの電話**

073-424-5000

年中無休

10時~22時

0120-783-556

毎月10日は24時間相談（通話料無料）

※相談窓口は、和歌山県精神保健福祉センターホームページにも掲載しています

<https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/040400/050301/050301/jisatsutaisaku.html>

## 【その他の主な悩み別相談窓口一覧】

	相談内容	電話番号	受付先・時間（基本、年末年始・祝日除く）
こころの健康	こころの健康に関する相談 精神疾患、アルコール健康障害、依存症、ひきこもり等	22-1200	和歌山県 田辺保健所 月～金 9:00～12:00 13:00～17:00
	ひきこもり相談	26-4933 ※Eメール・FAXでの相談可	田辺市 健康増進課 月～金 8:30～17:15（窓口に来られる場合は要予約） ☒ shc@city.tanabe.lg.jp
	薬物に関する相談 薬物依存症当事者・その家族等	22-1200 ※Eメールで相談可	和歌山県 田辺保健所 月～金 9:00～12:00 13:00～17:00 ☒ yakubutsu_soudan@pref.wakayama.lg.jp
人権	人権全般に関する相談	073-421-7830	和歌山県人権啓発センター（人権ホットライン） 月～金 9:00～16:00
		26-9912	田辺市 人権推進課 月～金 8:30～17:15
	子供の人権についての相談	0120-007-110 073-425-2704	子どもの人権110番（和歌山地方法務局） 月～金 8:30～17:15
子供・若者	妊娠期から出産・子育て相談 （原則就学まで）	33-7115 ※Eメールでの相談可	母子健康包括支援センター「たなっこ」 月～金 8:30～17:15 ※木曜日は助産師による相談可 ☒ kenkou@city.tanabe.lg.jp
	愛あい子育て相談 子育てに迷い悩んだら	22-9285	地域子育て支援センター愛あい（もとまち保育所内） 月～金 8:30～17:15
	家庭における子育ての悩みや心配事	26-4926	田辺市 家庭児童相談室 月～金 8:30～17:15
	いじめについて	26-3224 ※Eメールでの相談可	いじめホットライン 月～金 9:00～16:00 ☒ ijime110@city.tanabe.lg.jp
	いじめ、不登校など教育に関する相談	25-1511	不登校・いじめ・教育相談（教育研究所） 月～金 9:00～16:00
	若者（概ね15歳～39歳まで）の様々な悩み、問題についての相談	24-0874 ※Eメールでの相談可	若者サポートステーション With You 南紀 月～金 10:00～17:00 ☒ <a href="https://with-you-wakayama.jp">https://with-you-wakayama.jp</a> （PC専用） <a href="https://with-you-wakayama.jp/mobile/">https://with-you-wakayama.jp/mobile/</a> （携帯専用）
	いじめ、不登校など教育に関する相談	073-422-9961	子供SOSダイヤル 24時間電話対応（365日対応）
	児童虐待や子ども（18歳未満）についてのあらゆる相談	22-1588	和歌山県紀南児童相談所 月～金 9:00～17:45
男女共同参画DV・性暴力	女性電話相談 女性が直面する様々な悩み相談	26-4919	田辺市 男女共同参画推進室 月～金 9:00～12:00 ※女性相談員が対応します
		22-1200	和歌山県 西牟婁振興局 健康福祉部 月～金 9:00～12:00 13:00～17:00
	男女共同参画の妨げとなる様々な相談	073-435-5246	和歌山県男女共同参画センター“りいぶる”相談室 火～土 9:00～20:30（受付20:00まで） 日 9:00～17:00（受付16:30まで）
	配偶者からの暴力・女性のさまざまな相談	073-445-0793	和歌山県子ども・女性・障害者相談センター 9:00～21:30
	性暴力を受けた被害者の相談	073-444-0099	性暴力救援センター和歌山 わかやま mine 全日 9:00～21:30（緊急医療は22時まで）

	相談内容	電話番号	受付先・時間（基本、年末年始・祝日除く）
介護・認知症	介護保険等についての相談	26-4931	田辺市 やすらぎ対策課 月～金 8:30～17:15
	高齢福祉についての相談	26-4910	田辺市 やすらぎ対策課 月～金 8:30～17:15
	高齢者福祉の総合相談	26-9906	田辺市 やすらぎ対策課 地域包括支援センター係 月～金 8:30～17:15
	認知症に関する専門医療相談 （電話相談、面接相談）	24-3028	南和歌山医療センター内 認知症疾患医療センター 月～金 8:30～17:15
	わかやま認知症なんでも 電話相談	0120-969-487	一般社団法人和歌山県認知症支援協会 月～金 10:00～15:00
	認知症の本人や家族からのお 困り相談	0120-783-007	認知症コールセンター（公益社団法人 認知症の人と 家族の会和歌山県支部） 月～土 10:00～15:00
障害	障害者福祉についての相談	26-4902	田辺市 障害福祉室 月～金 8:30～17:15
	障害種別を問わないワンスト ップ相談窓口	26-4923	田辺市障害児・者相談支援センターゆめふる 月～金 8:30～17:15
	障害者の雇用に関する相談	073-472-3233	和歌山県障害者職業センター 月～金 8:45～17:00
仕事・職場	労働者の健康に関する相談の ほか、採用・いじめ・嫌がら せなど、労働問題全般につい ての相談	073-421-8990	和歌山産業保健総合支援センター 月～金 8:30～17:00（要予約）
		073-436-0735	和歌山県労働情報センター 火・水・木・金 16:00～20:00 土・日 10:00～16:00
生活	消費生活に関する相談	34-2460	田辺市 自治振興課 月・火・木・金 13:00～16:00 ※消費者生活相談員がお受けします。
	市民法律相談・市民相談	26-9911	田辺市 自治振興課 市民法律相談：原則月曜日 14時～16時（要予約） 市民相談：月～金 8:30～17:15
	生活相談 （生活困窮者自立支援）	33-7641	田辺市 生活相談センター 月～金 8:30～17:00
	外国人相談	33-9019	田辺市 国際交流センター 月・水・木・金 9:00～16:00
法律相談	借金問題に関する法律相談 （面接相談）	073-422-5005	和歌山弁護士会 金 18:00～20:00（要予約）
	契約トラブル・悪徳商法、法 的トラブルなどの法律相談。 相続など登記相談	073-422-4272 073-422-0568	和歌山県司法書士会 司法書士総合相談センター 月～金 9:00～17:00 土 13:00～16:00
	法的トラブルに関する総合案内、 情報提供、経済的に困りの 方への無料法律相談や裁判費 用等の立替制度のついてのご 案内	050-3383-5457	法テラス和歌山 月～金 9:00～16:00
		0570-078-374	法テラス サポートダイヤル 月～金 9:00～21:00 土 9:00～17:00



安心して相談できる場所です

※ この情報は、令和2年3月現在のものであり、今後変更される場合もあります。  
年末年始や祝日の情報等は含んでおりませんので、関係機関にお問い合わせ下さい。

## 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、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

#### （国及び地方公共団体の責務）

第三条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

#### （事業主の責務）

第四条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

#### （国民の責務）

第五条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

#### （国民の理解の増進）

第六条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

第七条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

2 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。

3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(関係者の連携協力)

第八条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校(学校教育法(昭和二十二年法律第二十六号)第一条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第十七条第一項及び第三項において同じ。)、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

(名誉及び生活の平穩への配慮)

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。

(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かん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、公布の日から換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。

第六条 この法律の施行の際現に第二七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、同一性を持って存続するものとする。

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。