

南あわじ市健康増進計画及び食育推進計画（第2次）別冊

南あわじ市 いのち支える自殺予防対策計画

ひとりひとりが命を大切にし、
ともに支え合う南あわじ市を目指して

いのち
支える



平成31年3月

南あわじ市

【はじめに】

日本の自殺者数は、平成 10 年に急増し、3 万人前後の高水準で推移していました。平成 18 年の自殺対策基本法の成立以降、さまざまな取り組みの成果もあって、平成 24 年以降は3万人を割り込むなど減少傾向にあります。WHO（世界保健機関）がまとめたリポートでは、欧米先進国と比較して日本は自殺率が非常に高く、依然として年間 2 万人を超える方が自殺により尊い命をなくされるという深刻な状況にあります。

このような中、平成 28 年 4 月に自殺対策基本法が改正され、自殺対策を「生きることの包括的な支援」と新たに位置づけ、地方自治体に自殺を防ぐための計画策定が義務付けられました。

自殺は、単一の問題で起こることもありますが、多くの場合は健康や家族の問題をはじめ、経済や生活の問題など、様々な悩みや問題が複雑に絡み合って深刻化し、追い込まれた末の死といわれています。自殺を個人の問題としてだけでなく、社会全体の問題として捉え、地域の実情に応じた相談・支援体制を構築することが求められていることから、本市では、この度、国の自殺総合対策大綱を踏まえ、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、第 2 次「南あわじ市健康増進計画及び食育推進計画」に組み入れる形で、「南あわじ市いのち支える自殺予防対策計画」を作成しました。

本市においては、現在、人口 10 万人あたりの自殺死亡率が国や兵庫県よりも高くなっています。今後は、本計画に基づき、「市民一人ひとりが命を大切にし、ともに支えあう南あわじ市」を実現して、市民が抱える自殺のリスクを早期に察知し、支援へとつなぎ、一人でも多くの尊い命を守るため、市民をはじめ、地域づくり、関係機関、民間団体、企業、学校、行政等が連携し、地域ぐるみで自殺対策に取り組んでまいりますので、より一層のご理解とご協力をいただきますようよろしくお願いいたします。

最後に、本計画を策定にあたり、多大なるご尽力をいただきました南あわじ市健康増進計画及び食育推進計画策定委員会をはじめ、関係されました多くの皆様に対し、心から感謝を申し上げます。

平成 31 年 3 月

南あわじ市長 守本 憲弘

目次

第1章 計画策定の趣旨等

- 1-1) 計画策定の目的等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P1
- 1-2) 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P1
- 1-3) 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P2
- 1-4) 計画の目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P2

第2章 南あわじ市の自殺をめぐる現状

- 2-1) 統計について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P3
- 2-2) 自殺死亡率と男女別自殺者の推移・・・・・・・・・・・・・・・・P3
- 2-3) 性・年代別自殺者割合と自殺率・・・・・・・・・・・・・・・・P4
- 2-4) 同居人の有無・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P5
- 2-5) 職業別自殺者割合・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P6
- 2-6) 有職者の自殺の内訳・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P7
- 2-7) 地域の事業所規模別事業所／従業者割合・・・・・・・・・・P8
- 2-8) 自殺の未遂歴別の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P8
- 2-9) 原因・動機別自殺者数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P9
- 2-10) 原因・動機別割合・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P9
- 2-11) 自殺の危機経路・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P10
- 2-12) 支援が優先されるべき対象群・・・・・・・・・・・・・・・・P10

第3章 自殺対策の基本的な考え方

- 3-1) 自殺対策の基本認識・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P12
- 3-2) 基本理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P12
- 3-3) 自殺対策の基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P13

第4章 いのち支える自殺対策への取組～基本施策～

- 4-1) 地域におけるネットワークの強化・・・・・・・・・・・・P16
- 4-2) 自殺対策を支える人材の育成・・・・・・・・・・・・P17
- 4-3) 市民への啓発と周知・・・・・・・・・・・・P18
- 4-4) 生きることの促進要因への支援・・・・・・・・・・・・P20
- 4-5) 児童・生徒のこころの健康教育・・・・・・・・・・・・P23

第5章 いのち支える自殺対策への取組～重点施策～

- 5-1) 高齢者対策・・・・・・・・・・・・P24
- 5-2) 勤務・経営対策・・・・・・・・・・・・P26
- 5-3) 生活困窮者対策・・・・・・・・・・・・P27

第6章 自殺対策の推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・P29

第7章 資料編・・・・・・・・・・・・・・・・P32

第1章 計画策定の趣旨等

1-1) 計画策定の目的等

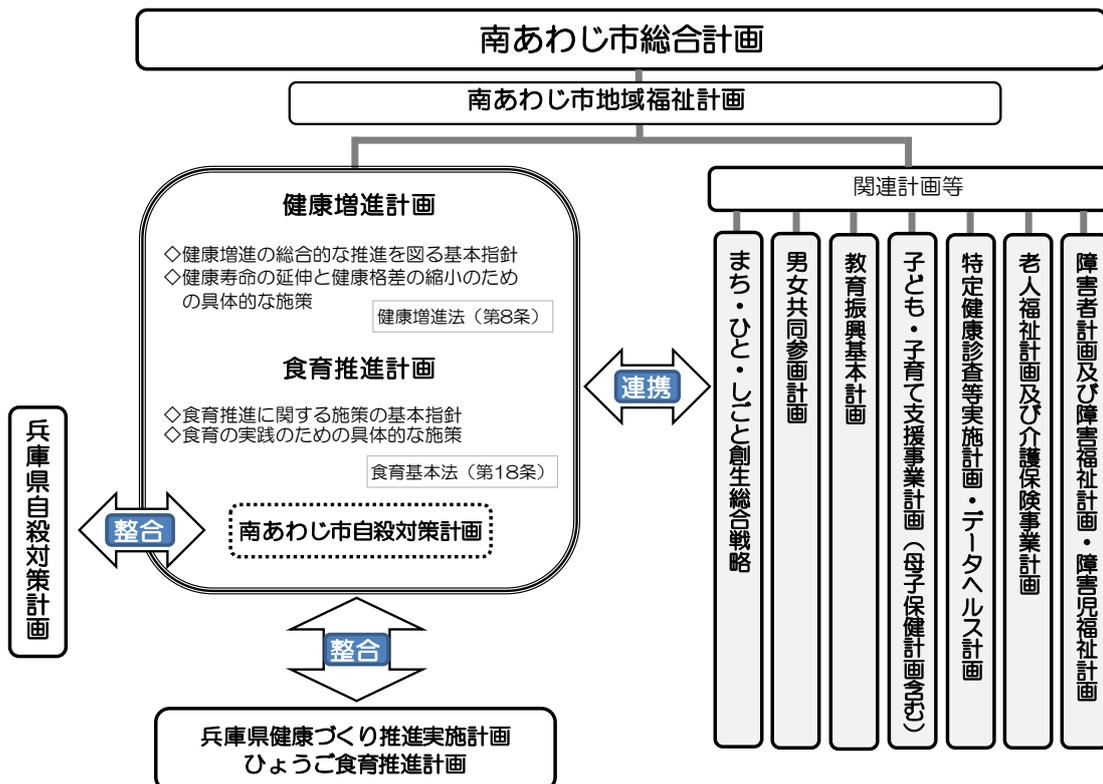
我が国の自殺対策は、平成18年に自殺対策基本法が制定されて以降、大きく前進しました。それまで「個人の問題」とされていた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、国を挙げての自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にあり、着実に成果をあげていますが、南あわじ市の自殺死亡率は、国や兵庫県と比較して高く、今後さらなる取り組みが必要です。

また、平成28年に、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を目指して自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、自殺対策基本法が改正されました。誰もが「生きる包括的な支援」を受けられるよう、全ての市町村に「地域自殺対策計画」の策定が義務付けられることになったことから、市の様々な分野での取組を発展させる形で全庁的な取組として自殺対策を推進するため、「南あわじ市のいち支える自殺予防対策計画」を策定しました。

1-2) 計画の位置づけ

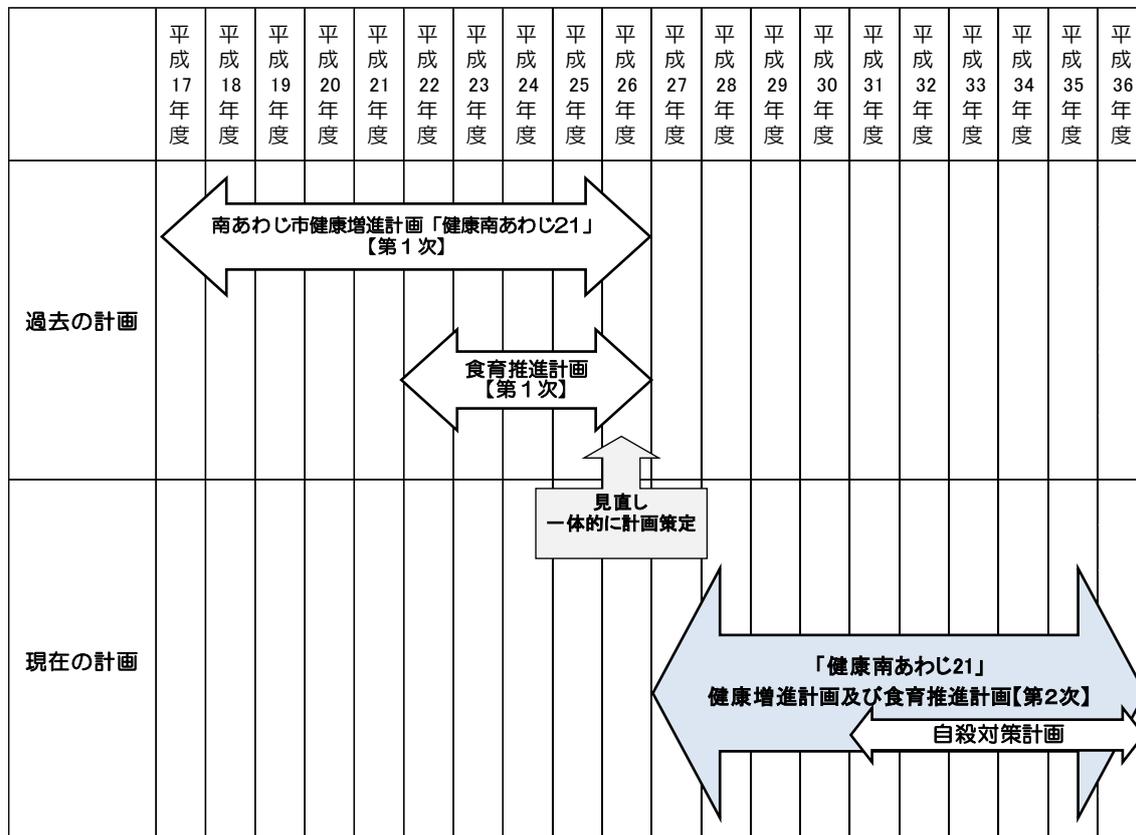
本計画は、平成28年に改正された自殺対策基本法に基づき、国の定める自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえて、同法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

市では、平成27年3月に「健康増進計画及び食育推進計画（第2次）」を策定しており、その中に、こころの健康の保持増進についての対策の推進に取り組んできました。「南あわじ市のいち支える自殺予防対策計画」は、健康増進計画及び食育推進計画のこころの健康の取組をさらに推進するため、組み入れる形で策定し、市の関連計画（南あわじ市総合計画、障害者計画及び障害福祉計画・障害児福祉計画、老人福祉計画及び介護保険事業計画、特定健康診査等実施計画、データヘルス計画、子ども・子育て支援事業計画、教育振興基本計画、男女共同参画計画、まち・ひと・しごと創生総合戦略）との連携を図っていきます。



1-3) 計画の期間

国の自殺対策の指針を示した自殺総合大綱がおおむね5年に一度を目安として改訂されていますが、健康増進計画及び食育推進計画は平成27年から10か年計画で、36年度までの計画となっているため、それと同時に内容の見直しを行います。



1-4) 計画の目標

基本認識を踏まえ、自殺対策基本法で示されているように、自殺対策に係る総合的な取組により、一人ひとりがかげがえのない個人として尊重される、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指します。

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、平成38年（2026年）までに、自殺死亡率を平成27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定めています。

自殺者を「0（ゼロ）」に近づけることは当然のことですが、こうした国の方針を踏まえつつ、本市では、平成24年から28年の自殺者数の平均13人を平成31年から35年の平均11人へと、2人減らすことを目標とします。

	現状値 平成24年～28年平均	目標値 平成31年～35年平均
自殺死亡率（人口10万人対）	26.3	22.6
年間自殺者数	13人	11人

第2章 南あわじ市の自殺をめぐる現状

2-1) 統計について

＜厚生労働省の「人口動態統計」と警察庁の「自殺統計」との違い＞

(1) 調査対象の差異

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

(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、発見地を基に自殺死体発見時点（正確には認知）で計上しています。

(3) 事務手続上（訂正報告）の差異

厚生労働省の人口動態統計は、自殺、他殺又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への訂正報告がない場合は「自殺」に計上していません。

警察庁の自殺統計は、捜査等により、自殺と判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上しています。

＜本計画書の数値について＞

本計画書では、厚生労働省「人口動態統計」「地域の自殺の基礎資料」、警察庁「自殺統計」、自殺総合対策推進センター※1が自治体ごとの自殺実態を示した「地域自殺実態プロフィール」を基に分析を行いました。そのため、資料により年の表示に差があります。

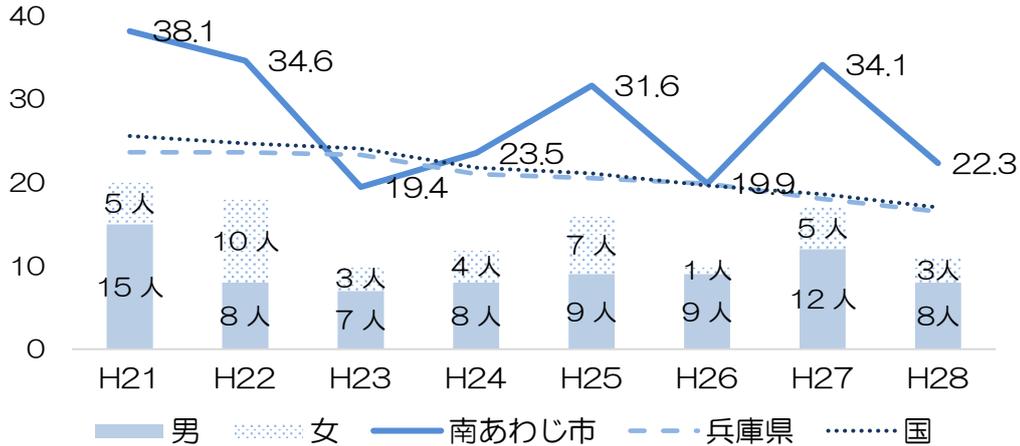
2-2) 自殺死亡率と男女別自殺者の推移

人口10万人あたりの自殺死亡率（以下「自殺率」という。）の平成21年から28年の8年間の平均は27.9と、国の平均21.5や兵庫県の平均20.8よりも高い状態となっています。また、男女比は、平成21年から28年までの累計でみると、男性は76人で67%、女性は38人で33%と、男性の方が約2倍となっています。国（男性69%、女性31%）、兵庫県（67%、33%）と同じような比率となっています。

国や兵庫県の自殺率は年々減少していますが、市は変動があるものの、減少傾向にあるとは言えない状態にあります。

※1 自殺総合対策推進センターとは・・・改正自殺対策基本法の新しい理念と趣旨に基づき、学術的な観点から関係者が連携して自殺対策のPDCAサイクル（Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Act（改善）の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善する手法）に取り組むためのさまざまな情報の提供及び民間団体を含め地域の自殺対策を支援する機能を強化することを目的に設立された厚生労働省所管の組織。

図1 自殺死亡率（対10万人）と市の男女別自殺者数の推移

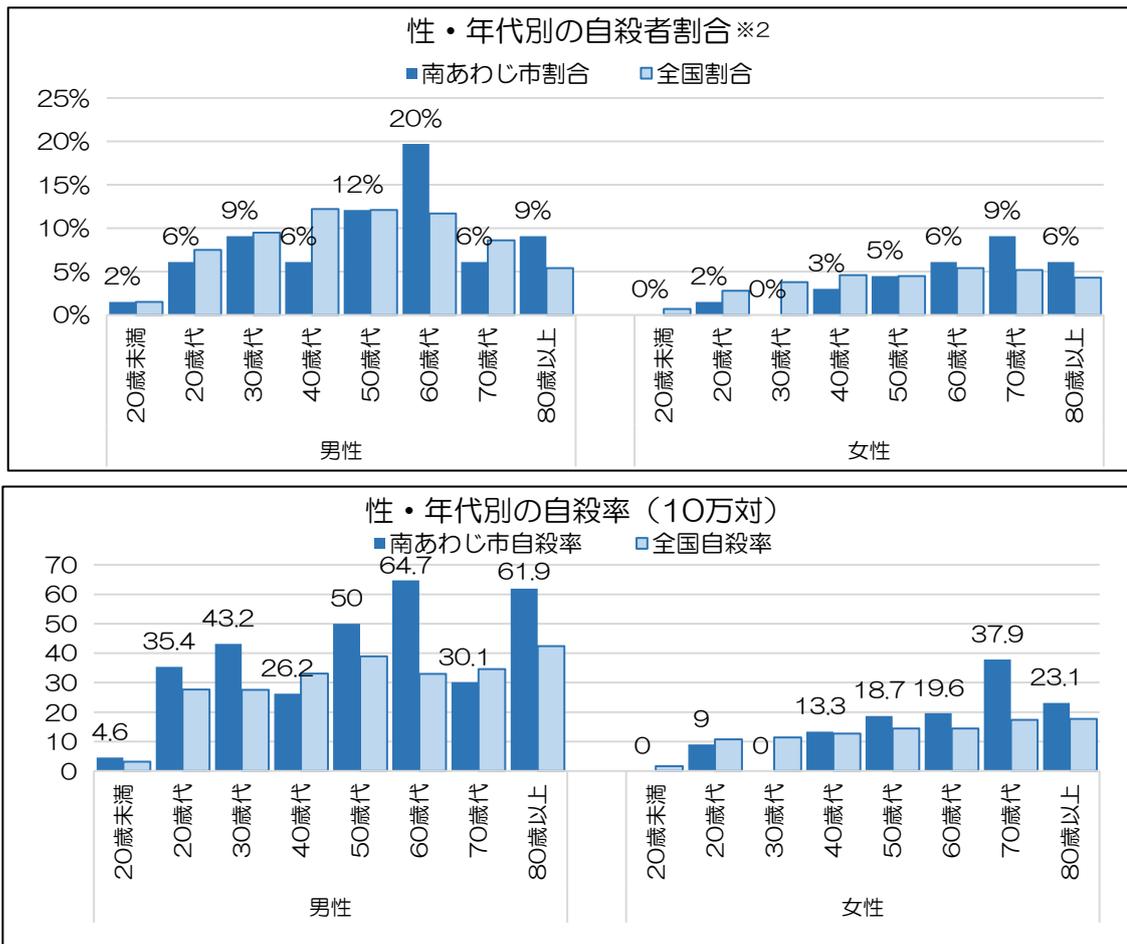


【出典】厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」より健康課作成

2-3) 性・年代別自殺者割合と自殺率

平成24年から28年の平均で、全自殺者に対する割合は、国と比較して、男性60歳代が多く、20%を占めています。自殺率は男性では60歳代が64.7、7、80歳代が61.9、女性では70歳代が37.9と高くなっています。

図2 性・年代別自殺者割合と自殺率（平成24～28年平均）



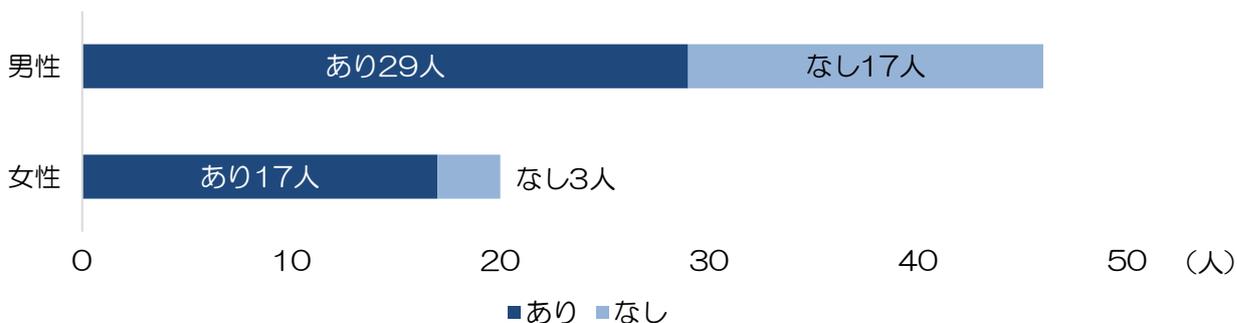
※2 全自殺者に占める割合を示す。

【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール（2017）」

2-4) 同居人の有無

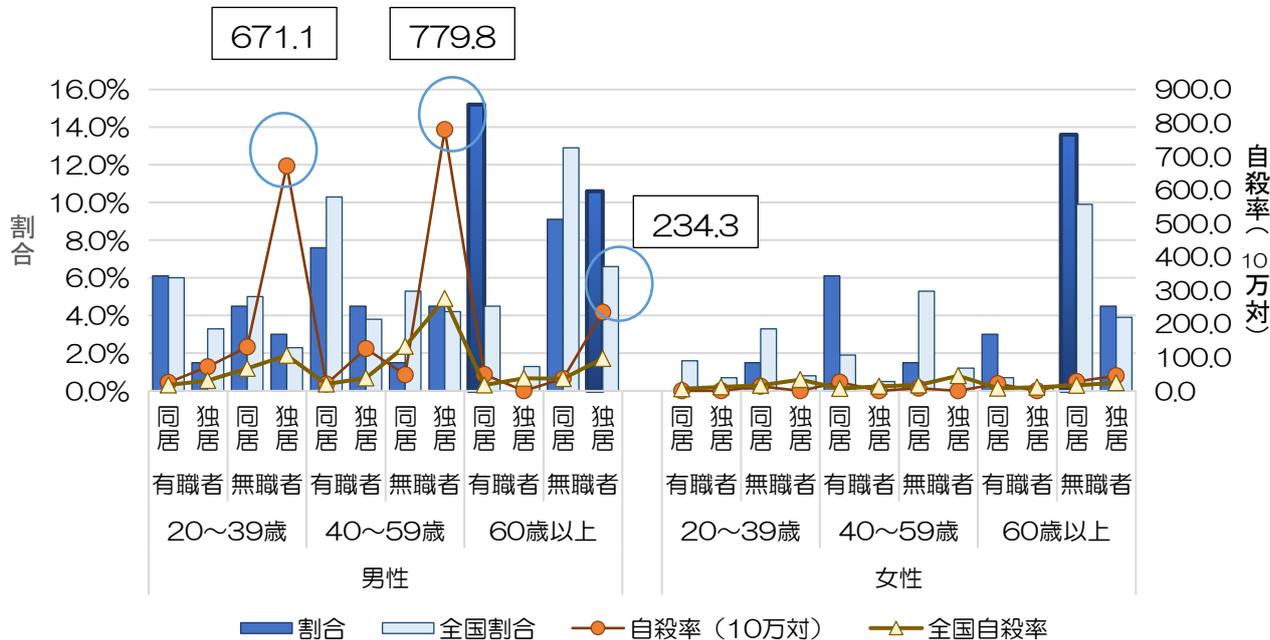
同居人の有無について、平成24年から28年の5年間累計では「あり」は男性29人、女性17人、「なし」は男性17人、女性3人と「あり」の方が多くなっています。

図3 同居人の有無



【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」より健康課作成

図4 性・年齢階級・職業・同独居別自殺者の割合と自殺率



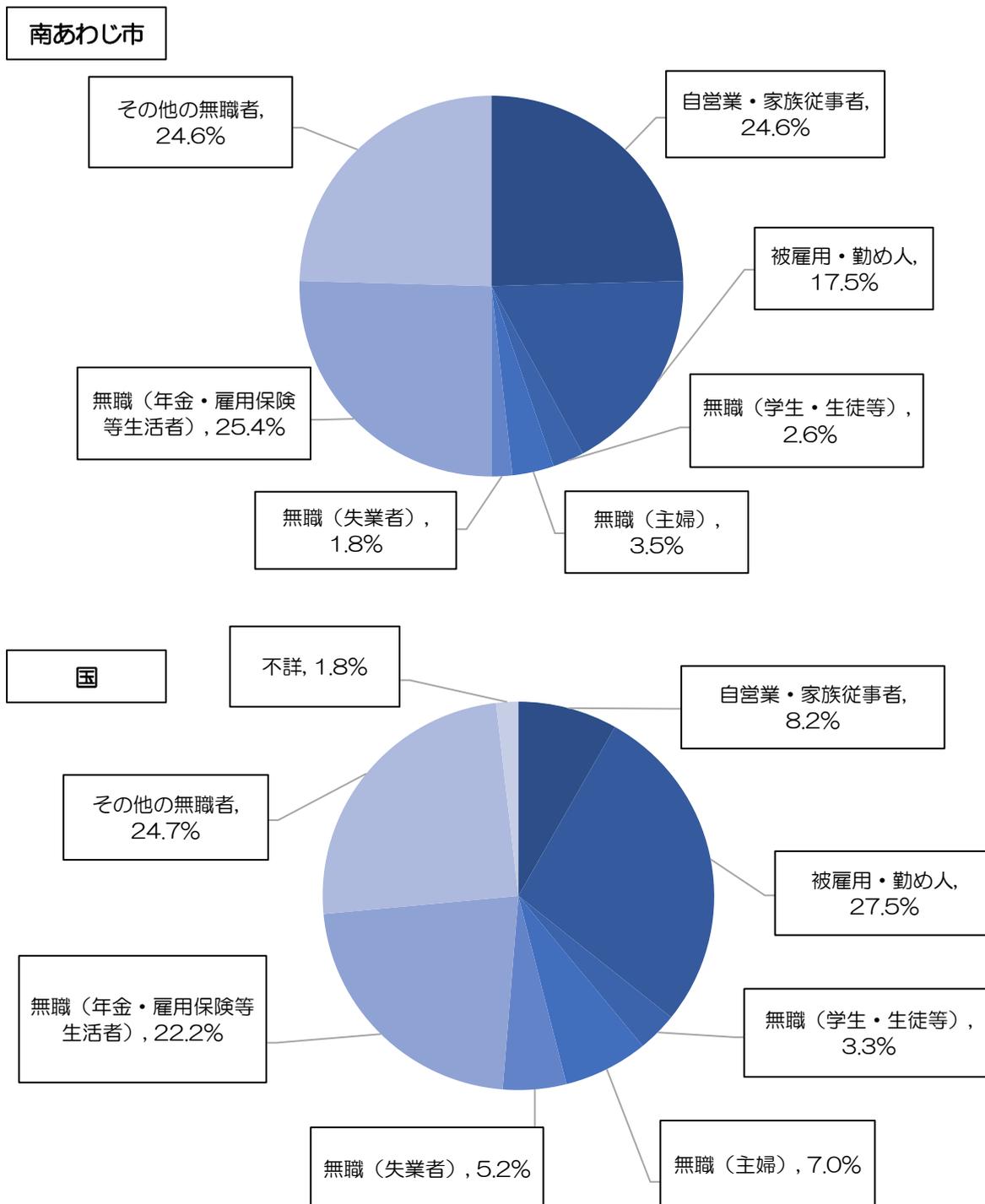
【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

しかし、詳細に見ると、平成24年から28年の5年間累計では、男性40~59歳の無職者で独居の方の自殺率が779.8で、市の自殺率の平均値26.3の約30倍、次に20~39歳の無職者で独居の方が671.1で約26倍、60歳以上の無職者で独居の方が234.3で約9倍となっています。

2-5) 職業別自殺者割合

平成21年から28年の8年間累計では、学生・生徒等を除く無職者（主婦・失業者・年金/雇用保険等生活者・その他）が55.3%と半数を占めています。国の有職者の自殺者割合が35.7%であるのに対し、市は42.1%と国よりは高くなっています。

図5 職業別自殺者割合



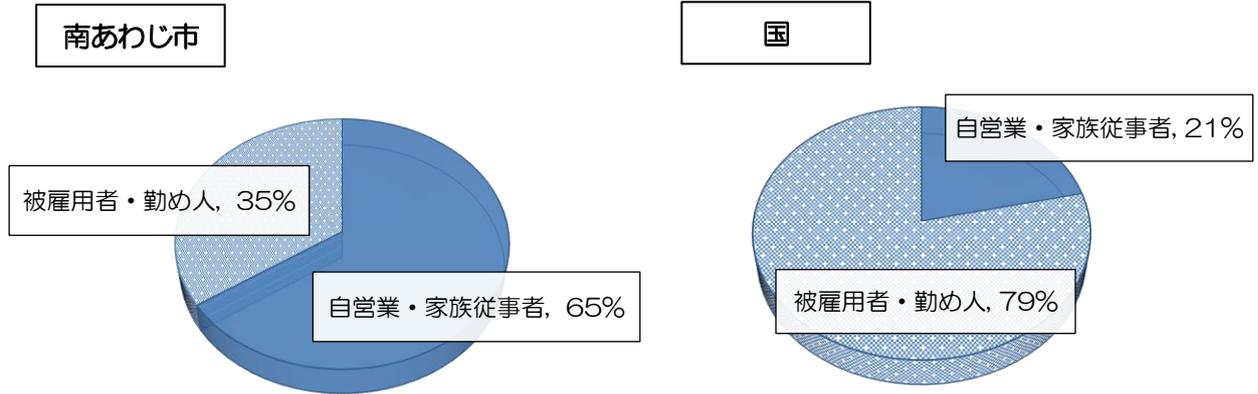
【出典】厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」および

自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」より健康課作成

2-6) 有職者の自殺の内訳

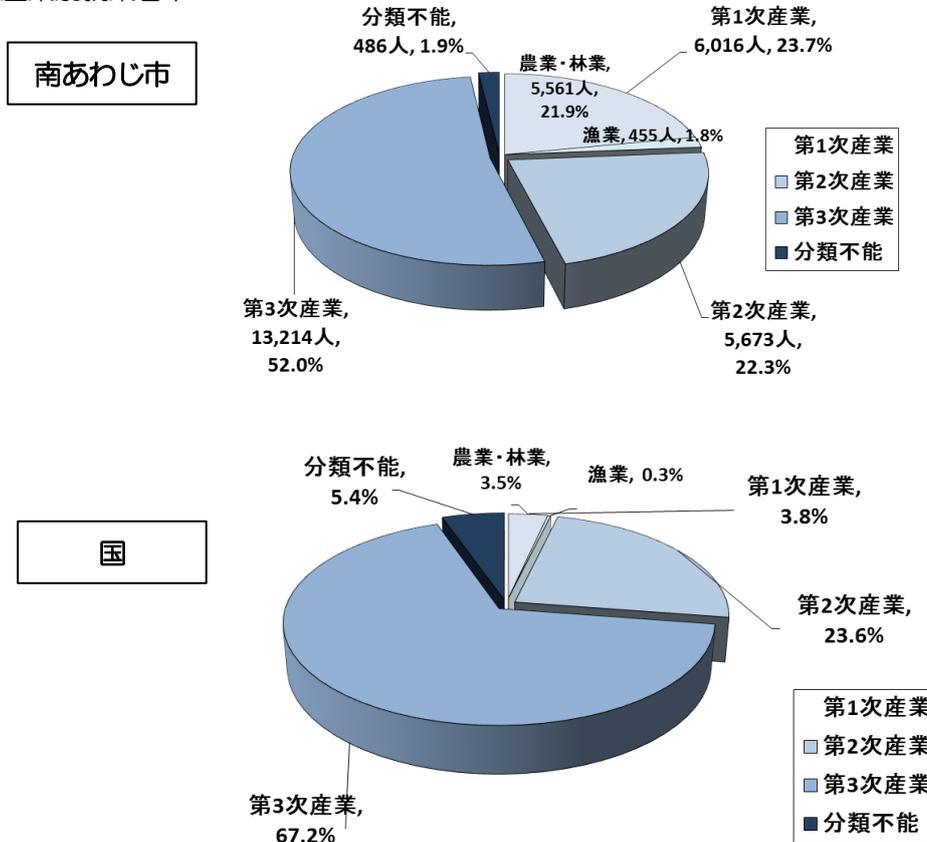
国と比較して、自営業、家族従事者の占める割合が大きくなっています。自営業には、様々な職種がありますが、市では第1次産業（農業・林業・漁業）従事者を占める割合が大きいことが関係していると考えられます。

図6 有職者の自殺の内訳（平成24年～28年合計）



【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」より健康課作成

図7 産業別就業者率

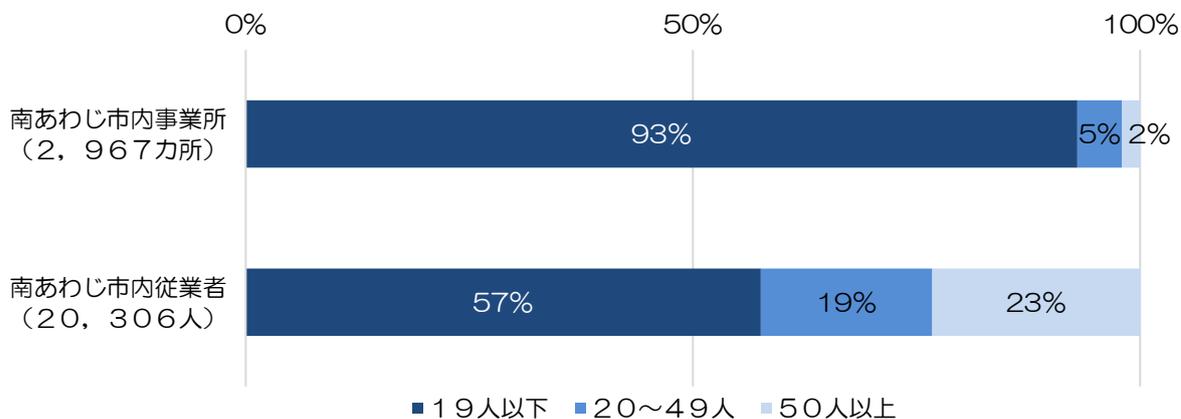


【出典】国勢調査（平成27年度）より健康課作成

2-7) 地域の事業所規模別事業所/従業者割合

市内の事業所では、19人以下の小規模事業所が93%となっています。労働者数50人未満の小規模事業所ではメンタルヘルス対策に遅れがあることが指摘されています。

図8 地域の事業所規模別事業所/従業者割合（平成26経済センサス-基礎調査）



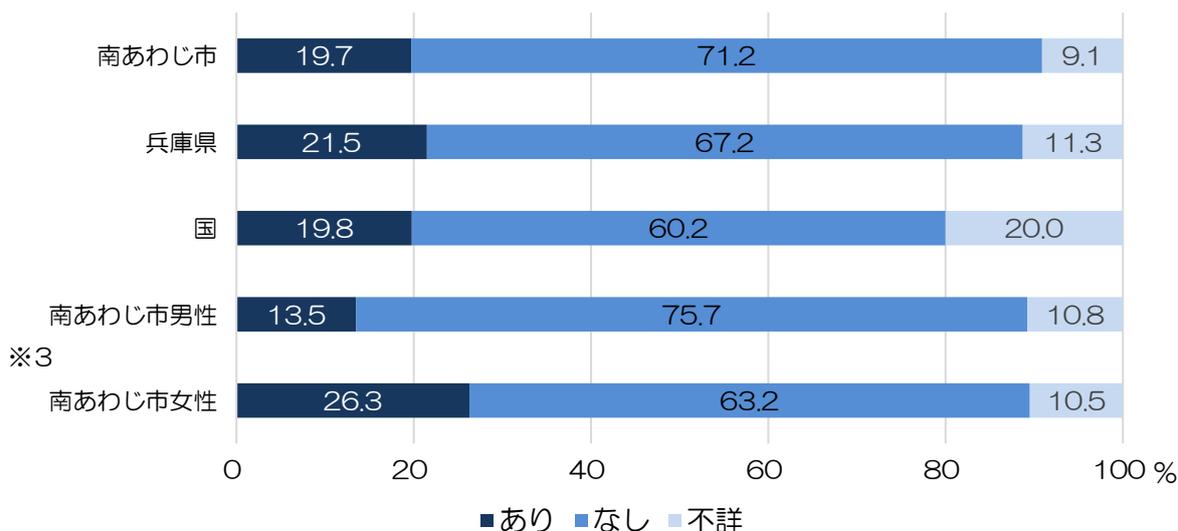
【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

2-8) 自殺の未遂歴別の状況

市の自殺者の平成24年から28年の5年間累計における自殺未遂歴を有する割合は、国とは同等で、兵庫県よりは低くなっています。

性別では、女性が26.3%と男性の13.5%の約2倍となっています。

図9 自殺者における未遂歴（平成24～28年累計）



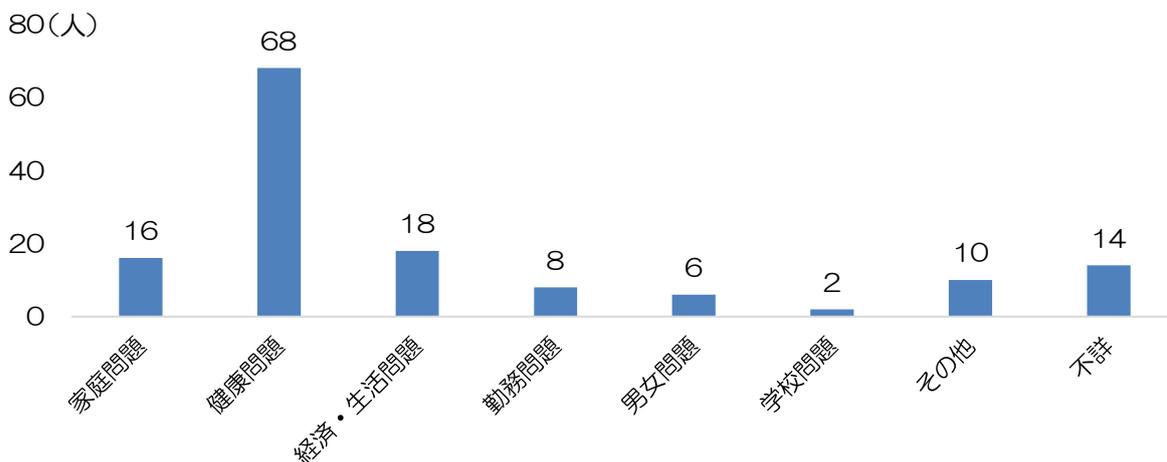
【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

※3 南あわじ市の平成26年分が公表不可のため、男女別グラフに平成26年分の数値は含まれていない

2-9) 原因・動機別自殺者数

自殺者の原因・動機について、平成21年から28年の8年間累計では、健康問題が68件、次いで、経済・生活問題の18件となり、健康問題が47.9%を占めます。平成26年分が公表不可で、男女別では出せませんが、健康問題は男女ほぼ同じ、経済・生活はほぼ男性となっています。

図10 原因・動機別自殺者数 (H21~28年合計 n=142複数回答有^{※4})

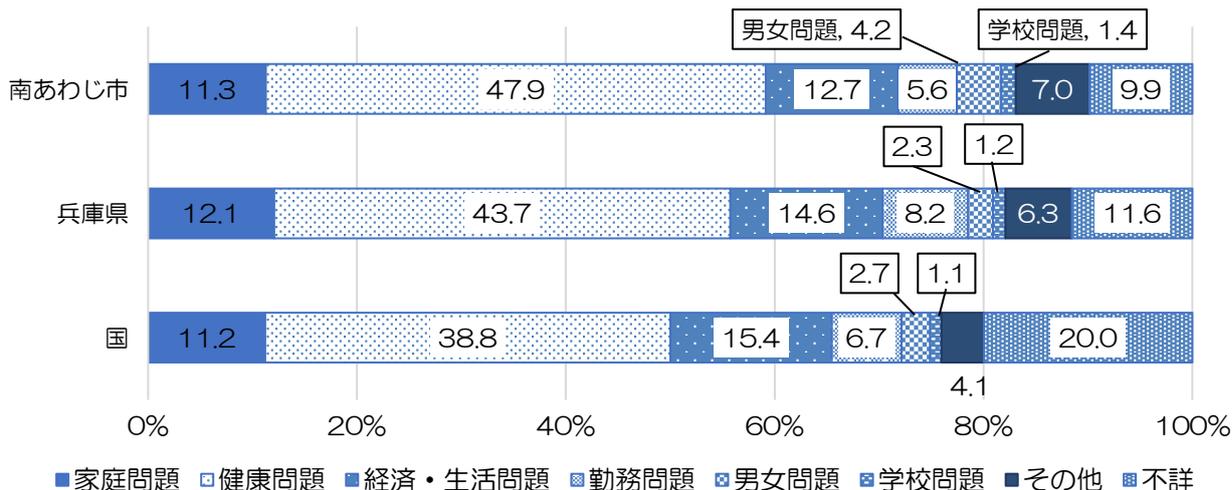


【出典】厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」より健康課作成

2-10) 原因・動機別割合

自殺の原因・動機を国・兵庫県と比較してみると、市における健康問題47.9%は、国の38.8%、兵庫県の43.7%を上回ります。これに対し、経済・生活問題12.7%は国の15.4%、県の14.6%、勤務問題5.6%は国の6.7%、兵庫県の8.2%をそれぞれ下回ります。

図11 原因・動機別割合 (平成21年~28年の8年間累計)



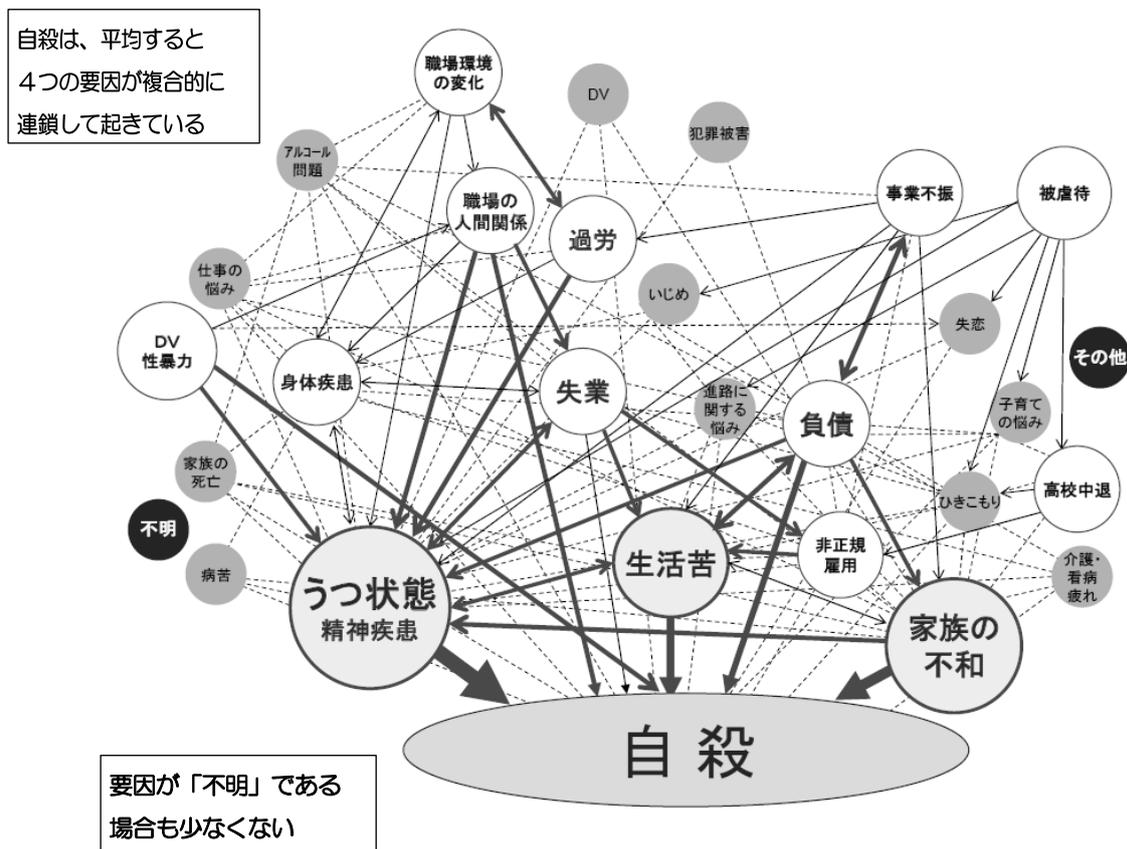
【出典】厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」より健康課作成

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

2-1 1) 自殺の危機経路

自殺の原因・動機は図10及び図11に示される理由だけではなく、様々な要因が複雑に絡み合っ
て自殺に至ると言われています。図12は、NPO法人自殺対策支援センターライフリンクが行
った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12 自殺の危機経路



【出典】NPO法人ライフリンク「自殺の危機経路」

図12によると、円の大きさは要因の発生頻度を示しています。円が大きいほど、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示しています。矢印が太いほど、因果関係が強いということになります。

自殺の直接的な要因としては、「うつ状態（精神疾患）」の円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わかっています。

2-1 2) 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による地域自殺実態プロファイルでは、市の自殺の特徴について、性・年代等の特性と、背景にある主な自殺の危機経路事例を明らかにしています。これを踏まえて、市では、「地域におけるネットワークの強化」「自殺対策を支える人材の育成」「市民への啓発と周知」「生きることの促進要因への支援」「児童・生徒のこころの健康教育」の5つの基本施策に加え、「高齢者」「勤務・経営」「生活困窮者」に対する自殺への対策を重点的に進めていきます。

表 13 主な自殺の特徴

上位5区分 ^{※5}	自殺者数 5年計 (H24~H28)	割合	自殺率 ^{※6} (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路 ^{※7}
1位 男性 60歳以上 有職 同居	10	15.2%	48.8	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺/ ②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺
2位 女性 60歳以上 無職 同居	9	13.6%	27.8	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位 男性 60歳以上 無職 独居	7	10.6%	234.3	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
4位 男性 60歳以上 無職 同居	6	9.1%	36.7	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
5位 男性 40~59歳 有職 同居	5	7.6%	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

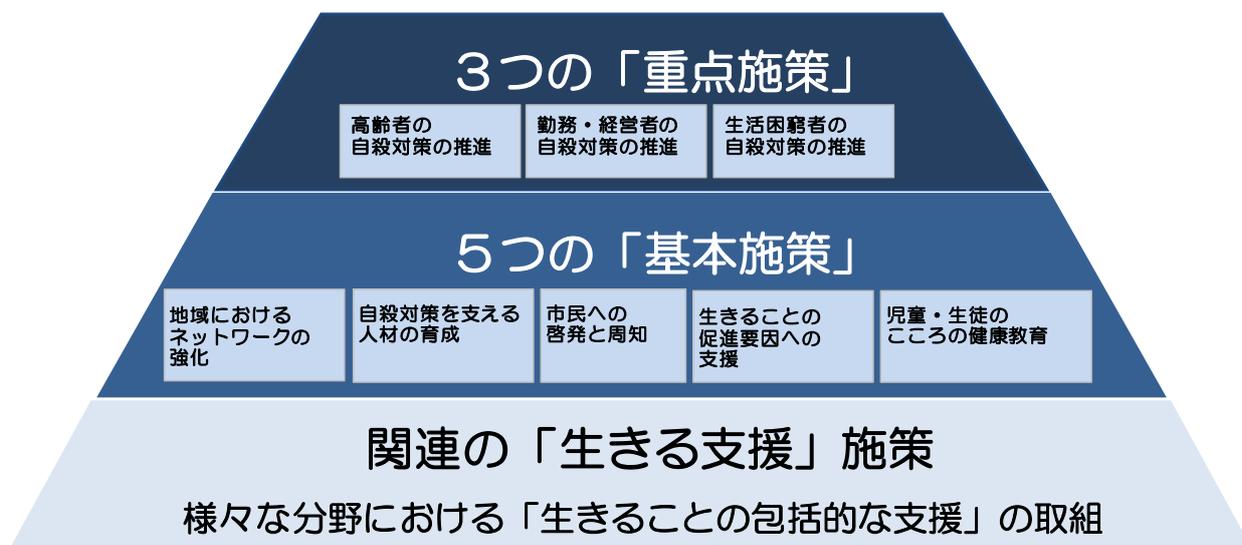
【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2017)」

※5 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率の高い順としました。

※6 自殺率の母数(人口)は平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計しました。

※7 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のプロセス(「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りました。上記表の「背景となった主な自殺の危機経路」の例には、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主なものが記載されています。

図14 自殺対策と関連の「生きる支援」施策の体系



3章 自殺対策の基本的な考え方

3-1) 自殺対策の基本認識

(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、自分には関係のない「個人の問題」と捉えがちですが、実際は当人のみでなく、家族や友人等、周りの様々な人が当事者となったり、影響を及ぼしたりする可能性があり、誰にでも起こり得る身近な問題であることを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

様々な悩みが複合かつ複雑に絡み合い、心理的に追い詰められ、うつ状態やうつ病等の精神疾患を抱え、正常な判断を行うことができなくなり、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、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、相談・支援体制の整備等、社会的な取組により、また、自殺に至る前のうつ病等の精神疾患については、専門家への相談や適切な治療により、多くの自殺は防ぐことができるということを認識する必要があります。

(4) 自殺を考えている人は、何らかのサインを発していることが多い

死にたいと考えている人も、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ることが多いとされています。自殺の危機を示すサインに気づくことで自殺予防につなげることを認識する必要があります。

3-2) 基本理念

南あわじ市は、平成17年に旧三原郡4町が合併し、5周年を機に、市民の意識がそれまで以上に、旧町の垣根を越え、友愛の和がひとつとなって、さらに大きく広がることを目指し、南あわじ市市民憲章を制定しました。誰もが住みよく、明日(将来)に夢と希望を持てるようなまちにしていくため、市民一人ひとりが地域社会の一員として、その果たすべき責任を自覚できるよう、日常生活の目標とし、今日まで取り組んできました。

南あわじ市では、自殺総合対策大綱における基本理念の「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を、市民憲章のめざす住みやすいまちづくりとともに推進していきます。



南あわじ市市民憲章

(前文)

南あわじ市は、もとの三原郡域を引きつぎ、野の幸、山の幸、海の幸に恵まれています。また、国生み神話に彩られた歴史をもち、薫り高い伝統文化がはぐくまれてきました。わたくしたち市民は、花と緑と青い海、きれいな空気を大切にし、夢と希望の実現に向かって努めることを誓い、この憲章を定めます。

(本文)

- ・ 人と郷土を愛し、未来を見つめて力強く生きる若い世代を育てます。
- ・ 周りの人を思いやり、お互いを認め合って、共に生きてゆく喜びをめざします。
- ・ 恵まれた豊かな自然を生かし、美しい景観や環境をまもります。
- ・ 歴史遺産や伝統文化を大切にし、誇りをもって次の世代に伝えていきます。
- ・ 仕事に夢と情熱をもち、創意工夫して産業の新しい発展につとめます。

ひとりひとりが命を大切にし、
ともに支え合う南あわじ市を目指して

3-3) 自殺対策の基本方針

(1) 生きることの包括的な支援

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、まさに「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

(2) 関連分野の有機的な連携の強化

NPO法人ライフリンクによる自死遺族への聞き取り調査によると、自殺で亡くなった人のうちおよそ7割の人が、自殺で亡くなる前にどこかの専門機関に相談に行っていたとされています。様々な悩みを抱えた人が何とかたどり着いた相談先で、確実に必要な支援につながるができるよう、様々な分野の支援機関が自殺対策の一翼を担っているという意識を共有し、互いに有機的な連携を深めることが重要です。

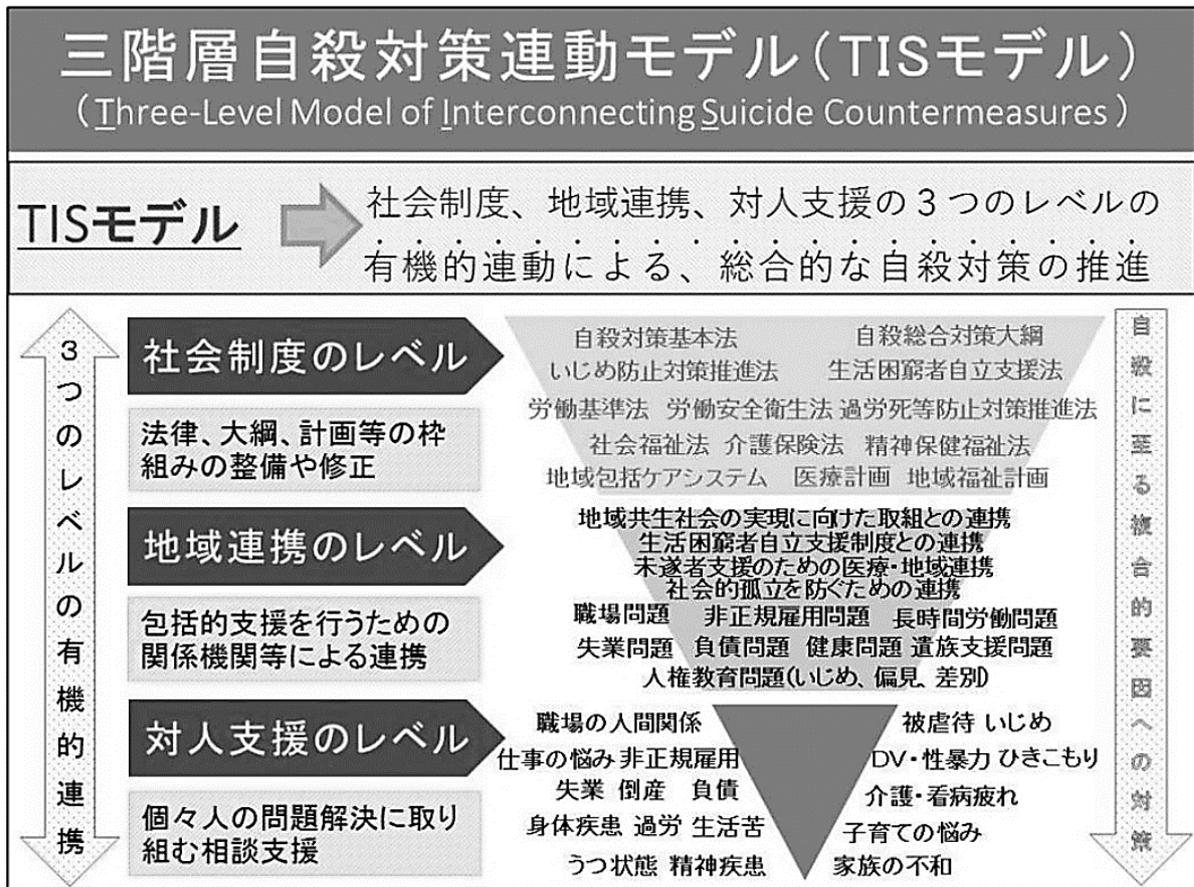
(3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

自殺対策は、自殺のリスクを抱えた個人の問題解決に取り組む「対人支援レベル」、支援者や関係機関同士の連携を深めていくことで、支援の網の目からこぼれ落ちる人を生まないようにする「地域連携レベル」、さらには支援制度の整備等を通じて、人を自殺に追い込むことのない地域社会の構築を図る「社会制度のレベル」という、3つのレベルに分けることができます。社会全体の自殺リスクの低下につながり得る、効果的な対策を講じるためには、それぞれのレベルにおける取組を、強力かつ総合的に推進していくことが重要です。

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る必要があるとされています。

加えて「自殺の事前対応よりもさらに前段階での取組」として、学校では今後、児童生徒等を対象に、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」等、「児童・生徒のこころの健康教育」を推進することも重要とされています。

図15 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

(4) 実践と啓発を両輪とした推進

効果的な自殺対策を展開するためには、当事者への様々な支援策を展開したり、支援関係者との連携を図るなどの実践的な取組だけでなく、この実践的な取組が地域に広がり、そして根付くために、自殺対策に関する周知・啓発と両輪で推進していくことが重要です。

特に、自殺に対する基本的な理解や、危機に陥った人の心情や背景への理解を進め、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、地域全体の共通認識となるように、積極的に普及啓発を行うことが求められます。

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を早期に察知し、雇用問題や金銭問題などのケースに応じて、それぞれの相談窓口や精神科医等の専門家につなぐとともに、そうした専門家と協力し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) 関係機関の役割の明確化と連携・協働の推進

自殺対策を通じて、「ひとりひとりが命を大切にし、ともに支え合う南あわじ市」を実現するためには、市だけでなく、国や県、他市、関係団体、民間団体、企業、そして何より市民の皆さん一人ひとりと連携・協働し、一体となって自殺対策を推進していく必要があります。そのためには、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化し、その情報を共有した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要となります。

第4章 いのち支える自殺対策への取組～基本施策～

自殺総合対策大綱に基づいて、地域で自殺対策を推進するにあたり、欠かすことのできない基盤的な取組として定められています。「地域におけるネットワークの強化」「自殺対策を支える人材の育成」「市民への啓発と周知」「生きることの促進要因への支援」「児童・生徒のこころの健康教育」の5つの基本施策を連動させつつ強度に、かつ総合的に推進することで、自殺対策の基盤を強化します。

4-1) 地域におけるネットワークの強化

自殺の多くは、経済・生活問題、健康問題、家庭問題等の様々な要因が複雑に関係して心理的に追い込まれた末の死です。自殺対策の推進にあたって基盤となるのが、地域におけるネットワークです。ここでは自殺対策に特化したネットワークだけでなく、他の事業を通じて地域に構築・展開されているネットワーク等と自殺対策との連携の強化も含まれます。

(1) 地域におけるネットワークの強化

本市の庁内各部署や既存の各種連絡会議、関係機関、民間団体と連携して、総合的かつ効果的に自殺対策を推進します。

□相談業務庁内ネットワークによる担当者レベルでの連携

【ネットワーク管理は市民協働課、個別支援会議は主たる相談項目を所管する課】

あらゆる相談業務において、相談当事者が精神的苦痛に陥る状態であるなどの深刻な相談は、その背景、原因及び支援が庁内各部署に関係する場合には、庁内関係部署、外部関係機関、専門職員などで構成する個別支援会議を開催し、役割分担を決めて、継続的に支援していきます。

□生活困窮者支援庁内ネットワーク会議での自殺対策の検討【福祉課：社会福祉協議会へ委託】

庁内関係部署で構成される、既存の生活困窮者支援庁内ネットワーク会議にて、自殺リスクのある人についての情報共有を定期的に行い、自殺対策を推進していきます。

□自殺予防対策連携会議の開催【健康課】

市役所以外の関係機関や民間団体等と緊密な連携を図るとともに、様々な関係者の知見を活かして自殺対策を総合的に推進するため、庁内外の関係機関や専門家等を構成員とする自殺予防対策連携会議を開催します。

(2) 特定の問題に関する連携・ネットワークの強化

□南あわじ市子ども・子育て会議の開催【子育てゆめるん課】

子どもや子育てについて情報交換を行い、子どもや子育ての現状や抱える課題等を共有するとともに、よりよい支援体制の在り方について協議します。

□淡路障害者自立支援協議会の開催【福祉課】

関係機関との連携を図り、南あわじ市、洲本市、淡路市に居住している障害のある人が安心して暮らせるよう取り組んでいます。

□生活保護事業や生活困窮者自立支援事業との連携強化【福祉課】

生活困窮者に対する各種事業との連動を図り、自殺リスクの高い生活困窮者を関係機関が連携して支援できるよう、情報共有のためのツールを通じて、生きる上での困難感や課題を抱える市民に対し、関係機関が連携して支援を提供するための体制を整えます。

【目標値】

評価項目	現状値	平成36年度までの目標値
生活困窮者支援庁内ネットワーク会議での自殺対策の検討	新規	3回/年
自殺予防対策連携会議	新規	1回/年

(3) 相談窓口の周知と連携

□「いのち支えるサポートシート」の活用【健康課】

自殺の多くは、日常の様々な要因が複雑に絡み合っており、追い込まれた末の死ということが出来ます。また、自殺した人の多くは、亡くなる前に相談機関へ相談に行っていたと言われています。

そのため、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るために、有効につなげる手段を確立します。

【目標値】

評価項目	現状値	平成36年度までの目標値
いのち支えるサポートシートの作成	新規	各関係機関と連携して活用

4-2) 自殺対策を支える人材の育成

地域のネットワークは、それを担う人材がいて初めて機能するものです。そのために自殺対策を支える人材の育成は、対策を推進する上での基礎となる重要な取組です。

自殺の危険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知り、自殺の危険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の確保と養成を図ります。

□市職員向けゲートキーパー養成講座の開催【総務課・健康課など】

自殺のリスクを抱えた市民を早期に発見し、支援へとつなぐ役割を担える人材を育成するために、スキルアップ研修会や新規採用職員研修、職員接遇研修等の、市職員を対象とした各種研修の機会を活用し、自殺対策に関する研修を行います。

□市民・関係部署・団体等向けゲートキーパー養成講座の開催【健康課など】

保健、医療、介護、福祉、経済、労働等、様々な分野において相談・支援等を行う専門職従事者に対し、ゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。

【目標値】

評価項目	現状値	平成36年度までの目標値
市役所職員等を対象としたゲートキーパー研修の実施	新規	各年度に1回開催
市民・関係部署・団体等を対象としたゲートキーパー研修の実施	新規	各年度に1回開催

4-3) 市民への啓発と周知

自殺に追い込まれる危機は、「誰にでも起こり得る」ことですが、危機に陥った人の心情や背景は、様々な要因が複雑に絡み合っていることもあって、理解されにくいという現実があります。

自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適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普及啓発活動を推進します。

また、社会における生きづらさは様々であることから、市民自らが、周囲の人間関係の中で、不調に気づき、助けを求めることが適切に実現できるための教育や啓発を図ります。

(1) リーフレット・相談窓口案内の作成と周知

様々な機会を通じ、こころの健康や自殺に関する正しい知識の普及に努めるとともに、「悩みを相談できる窓口案内」をはじめとした相談窓口案内リーフレット・チラシ等を配布し、周知と啓発を推進します。

□自殺対策月間キャンペーンの実施【健康課】

3月の自殺対策強化月間や9月の自殺対策推進月間に合わせて、リーフレット、ポスター等を掲示します。

□相談先情報を掲載したリーフレットの配布【全課】

納税や保険料の支払い、子育てや市営住宅への入居等、各種手続きや相談のため窓口を訪れた市民に対し、生きる支援に関する様々な相談先を掲載したリーフレットを配布します。

□成人式でのリーフレットの配布【社会教育課】

新成人にリーフレットを配布し、実行委員や主催者側から新成人に対して、いのちや暮らしの危機に陥った際に相談できる場所として様々な相談支援機関があることを伝えます。

□市内各地におけるリーフレットやポスター等の設置【全課】

市内にある金融機関や公民館、公衆トイレ等に啓発用の資料を設置し、市民に対する周知をはかります。

□図書館における啓発用ブースの設置【健康課】

9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間に合わせて、図書館に自殺対策に関する啓発用のポスター掲示やリーフレットの配布を行います。

□遺族支援の情報が掲載されたリーフレットの配布【総合窓口センター】

戸籍謄本等の申請窓口で、すべての遺族に遺族への支援情報が掲載されたリーフレットを手渡します。

(2) 市民向け講演会やイベント等の機会を活用した啓発

□各種講演会と連携した問題の啓発

【南あわじ市消費生活センター、ふるさと創生課、長寿・保険課、健康課、学校教育課】

消費生活に関する講演会や男女共同参画に関する講演会、介護予防講演会等の各種講演会や、いじめ防止フォーラム等の中で、自殺の問題をとりあげることにより、市民に対する自殺問題の周知を進めます。

□市民講座を通じた問題の普及啓発【健康課】

健康大学講座や健康教育講座等の市民向け講座において、自殺の問題を取り上げることで、市民の間での問題理解の促進を図ります。

□人権関連イベントにおける問題の啓発【社会教育課、総務課】

各種人権関連イベントにおいて、自殺と関連し得る虐待やいじめ、差別等のテーマを扱う際や、人権問題に関する市職員向けの研修会の際に、自殺問題にも言及することで、自殺問題に対する問題理解の促進と啓発を図ります。

(3) 各種メディア媒体を活用した啓発

□広報紙の活用【広報情報課、健康課】

3月の自殺対策強化月間や9月の自殺対策推進月間に合わせて、広報南あわじを活用して自殺対策関連の特集記事や相談先の情報等を掲載することにより、市民に対し、自殺対策の推進に向けた市の取組を周知します。

□ホームページ・フェイスブックの活用【広報情報課、健康課】

南あわじ市公式ホームページや公式フェイスブックから、市のお知らせやイベントなどの情報提供を行っています。これらの媒体を活用し自殺対策についての情報発信を行います。

4-4) 生きることの促進要因への支援

自殺に追い込まれる危険性が高まるのは、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」よりも、「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときです。そのため、「生きることの阻害要因」を減らすための取組のみならず、「生きることの促進要因」を増やすための取組を合わせて行うことによって、自殺リスクを低下させる必要があります。そのため、様々な分野において「生きることの促進要因への支援」を推進していきます。

(1) 居場所づくり

孤立のリスクを抱えるおそれのある人を対象とした居場所づくりの提供と周知を図ります。また、家族に対しての支援を実施し、負担軽減を図ります。

□子育て学習・支援センター【子育てゆめるん課】

乳幼児とその保護者が相互に交流できる場として、子育て学習・支援センターを開設・運営します。センターにおける子育てについての相談や各種情報の提供、助言等の提供を通じて、地域の子育て支援機能の充実を図ることにより、保護者の子育てに伴う不安感を緩和するとともに、子どもの健やかな成長を支援します。

□ぴあっと福良【福祉課】

精神疾患を抱える当事者が身近な場所で安心して仲間と集えるように居場所づくり、仲間づくりをしています。ピアサポーターがファシリテーターとなり当事者の思いに寄り添ったミーティングを行うことで、他者とつながりあう機会となり、地域生活の安定につなげます。

□こころやすらぐひろば【福祉課】

精神疾患を抱える人とその家族たちが、日々の生活の中での悩みや心配事を共有することで、お互いを支えあい、居場所となっています。

□家族教室【福祉課】

精神障害者の家族が病気や接し方について、学習したり悩みを話し合ったり、同じ立場の家族ならではの助言により相互支援の場となっています。

□手をつなぐ育成会【福祉課】

知的障害児（者）とその家族の福祉の向上に寄与することを目的に交流する場を設けており、家庭の福祉、社会啓発、社会参加などに関する事業を行っています。

□いきいき百歳体操・かみかみ百歳体操・しゃきしゃき百歳体操【長寿・保険課】

住み慣れた地域の住民と週1回顔を合わせ、介護予防の体操をすることで筋力低下予防など身体的な介護予防および口腔機能の維持改善、認知症予防を行うとともに、精神的孤立を防いでいきます。

□老人クラブ活動助成事業【長寿・保険課】

生きがい対策として老人クラブ活動に対し助成・支援を行います。

□**地域介護予防活動支援事業ふれあい・いきいきサロン【南あわじ市社会福祉協議会】**

地区集会施設等を利用して、高齢者の閉じこもり予防、認知症予防を目的に、サロンを行うことで孤立の防止を図ります。

□**おもいやりポイント制度【ふるさと創生課】**

高齢者の社会参加を促進し、人との交流を通じて生きがいを見出すことで、孤立の防止を図ります。

(2) 自殺リスクを抱える可能性のある人への支援

様々な相談が受けられるよう、相談体制の充実を図っていく必要がありますが、適切な相談場所につなぐことができるよう、相談窓口情報のわかりやすい発信をしていきます。

□**健康相談【健康課】**

心や体の健康面での困りごとについて、保健師などが電話相談や来所相談に応じます。

□**こころのケア相談【洲本健康福祉事務所（保健所）地域保健課】**

精神科医による相談で、家族や支援者からの相談にも応じます。

□**アルコール等アディクション（依存症）相談【健康課】**

保健所や自助グループと連携し、アルコール・薬物など依存に関する相談支援を行う中で相談者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。

□**母子手帳交付【健康課】**

妊娠期より支援が必要な家庭に対し、地区担当保健師が継続的に関わり、必要時適切な支援につなぎます。

□**新生児訪問、こんにちは赤ちゃん事業【健康課】**

全戸訪問により、子どもの発達や育児状況、生活状況を確認することで、支援が必要な家庭を把握でき、適切な支援につなぎます。また、EPDS（エジンバラ産後うつ病質問票）の実施により、産後うつや産婦の抱える問題を評価し、必要な支援につなぎます。

□**乳幼児健診【健康課】**

乳幼児健診・相談において来所者の状況把握に努め、母親の負担や不安感の軽減に努めます。また、関係機関と連携して支援を行います。

□**市税等の納税相談【税務課】**

病気や失業などやむを得ない理由で納税が困難な市民の生活状況を聞き取り、納税方法などの相談に応じ、他制度活用等の助言を行います。

□**職業相談【ハローワーク洲本】**

仕事を探している方のための職業相談と職業紹介を行っています。

□**経営相談【南あわじ市商工会】**

経営の不安や問題に関する相談を受けています。

□**生活保護相談【福祉課】**

資産や能力などすべてを活用してもなお生活に困窮する方に対し、困窮の程度に応じて必要な保護を行い、健康で文化的な最低限度の生活を保障し、その自立を助長するため、相談に応じます。

□**生活福祉資金貸付相談【南あわじ市社会福祉協議会】**

低所得者・高齢者・身体障害者などに対し、一時的な資金の貸し付けと必要な日常生活への助言・指導を行い経済的自立及び社会参加の促進を図り、安定した生活が営めるよう支援します。

□**消費生活相談【南あわじ市消費生活センター】**

消費者が日常生活の中で商品やサービス、ローンなど消費生活上の相談をきっかけに、他の課題も把握、対応することで包括的な問題の解決に向けた助言や必要に応じて関係部署へつなぎます。

□**高齢者の総合相談【南あわじ市地域包括支援センター】**

高齢者の方が住み慣れた地域で安心して生活できるように、認知症や介護、高齢者の虐待や権利擁護、消費者トラブルや成年後見制度など総合的な介護相談に応じます。

□**障害についての相談【福祉課】**

障害に関する様々な相談に応じ、内容によりサービスを提供したり、関係機関につないだりします。

□**人権相談【市民協働課】**

親子や夫婦の問題、扶養、名誉、信用、差別、いじめ、体罰などの人権問題に関する悩みの相談を通じ、内容により関係機関につなぎます。

□**公害等に関する苦情相談【環境課】**

公害に係る申し立てや相談を通じ、内容により関係機関につなぎます。

□**あわじ教育相談【学校教育課】**

子どもや関係する方々が抱える困難や悩みについて、支援の方法を一緒に考えたり、情報を提供したりすることを目的として、特別支援コーディネーターが相談に応じます。

□**青少年なんでも相談【南あわじ市青少年育成センター】**

青少年に関する様々な相談に応じます。

□**家庭児童相談【南あわじ市家庭児童相談室（子育てゆめるん課内）】**

子育てや子どものしつけ、心身の発達や障害に関すること、不登校、いじめ等に関する相談に応じます。

□DV（夫や妻からの暴力）相談【子育てゆめるん課】

夫婦間などの悩みについて、母子父子自立支援員が相談に応じます。

□総合相談【南あわじ市社会福祉協議会】

地域の人間関係などに関する相談など、様々な相談に応じます。

□民生児童委員による地域における相談・支援【福祉課】

地域で困難を抱えている人に気づき、内容に応じて適切な相談機関につなぎます。

□ひきこもりの相談【ソーシャルデザインセンター淡路】

ひきこもり・不登校・いじめなどの相談に応じ、内容に応じて専門機関を紹介します。

(3) 自殺未遂者への支援

県と協力し、医療機関との連携を図り、本人や家族に対し適切な医療・相談支援ができるような体制を検討していきます。

(4) 遺された人への支援

□死亡届時の情報提供資料への遺族支援情報を提供【総合窓口センター・健康課】

4-5) 児童・生徒のこころの健康教育

現在、市では全小中学校にて「いじめ防止プロジェクト」を実施しており、児童・生徒自身がいじめ問題に関して正しく理解し、自らがいじめ防止対策に主体的に取り組めるような指導・支援を行っています。また、学校におけるいじめや体罰、家庭内での虐待などの問題に対する活動とした「子どもの人権 SOS ミニレター^{※8}」を配布し、教師や保護者にも相談できない子どもの悩みごとを的確に把握し、学校及び関係機関と連携を図りながら、子どもをめぐる様々な人権問題の解決に当たっています。他にも、家庭科の一環として、生命の尊さや子育ての大切さ、親としての責任や喜びについて考える機会とした乳幼児との交流体験を、子育て学習・支援センター（ゆめるんセンター）と学校と共催で実施しています。

経済・生活問題や勤務問題、家族関係の不和、心身面での不調等の、自殺の背景にあるとされる様々な問題は、人生の中で誰もが直面し得る危機ですが、自殺の発生を防ぐには、それらへの問題の対処方法や支援先に関する情報を、早い時期から身に付けておくことが重要です。このことから、家庭や地域の関係者等と連携しつつ、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つけるための教育（「児童・生徒のこころの健康教育」）を推進することが求められています。実施内容や実施方法は、これらの活動を強化する形で、国や県の動向を踏まえるとともに、学校・家庭・地域による連携を図ります。

※8 「子どもの人権 SOS ミニレター」に相談したいことを書いて、裏面の封筒部分を切り取り、便せん部分を入れてポストに投函すると、最寄りの法務局・地方法務局に届きます。切手を貼る必要はありません。法務局・地方法務局では、人権擁護委員や法務局職員が、希望する連絡方法（手紙・電話）で返事をします。

第5章 いのち支える自殺対策への取組～重点施策～

自殺総合対策推進センターの作成した「南あわじ市自殺実態プロファイル」に基づき、「高齢者」「勤務・経営」「生活困窮者」に関わる自殺への対策を重点的に進めていきます。

5-1) 高齢者対策

<高齢者の現状と課題>

市の平成24年から28年の過去5年間の自殺者数66人のうち、37人が60歳以上の高齢者によって占められています。また自殺死亡率を見ても、全国の平均値は男性60歳代が33.0、80歳代が42.4なのに対し、市はそれぞれ64.7、61.9、女性70歳代が17.4に対し、市は37.9と20ポイント程度以上高値となっています。(P4の図2参照)

高齢者は疾病の発症や悪化により、介護や生活困窮等の問題を抱え込むケースが多く見られます。また、家族との死別や離別をきっかけに独居となり、地域で孤立していくケース等では問題の把握が遅れ、その間に自殺のリスクが高まる恐れもあります。

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て、生きることの包括的な支援に取り組んで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ことや、自殺リスクの高い高齢者を早期に発見し、支援へとつなげること等が挙げられます。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ることも重要です。そこで地域包括ケアシステムや高齢者の社会参加促進としておもしろいポイント制度などの施策と連動した事業の展開を図る必要があります。

<高齢者の自殺予防に向けた施策の方向性と施策>

(1) 包括的な支援のための連携推進

□地域包括支援センター運営事業【長寿・保険課】

地域包括支援センターが中核となり、高齢者が孤立することなく住み慣れた地域で生活できるように、高齢者に関わる全般的な相談を受け付け、適切な支援につなげます。

□在宅医療・介護連携体制の推進事業【長寿・保険課】

医療介護連携推進協議会を設置し、地域の医療と介護の課題を抽出しながら、加齢に伴い、医療と介護を必要とする状態の高齢者に対して、地域の医療や介護サービスを安心して受けられる地域づくりを目指します。

□生活支援サービスの体制整備【長寿・保険課】

支援を必要とする高齢者に対し、多様な主体による、多様な生活支援サービスが提供される体制を整えるため、地域包括支援センターに生活支援コーディネーターを配置するとともに、情報共有・連携強化の場として協議体を設置しています。

□認知症施策の推進【長寿・保険課】

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域でその人らしい暮らしを続けることができるよう、認知症支援体制づくりを行います。

□**地域ケア会議【長寿・保険課】**

処遇が困難な高齢者のケースを検討し、①関係者のネットワーク作り、②地域の介護支援専門員へのケアマネジメントの支援、③個別ケースを通じての地域の課題の把握を行います。

(2) 地域における要介護者に対する支援

□**在宅介護支援事業【長寿・保険課 在宅介護支援センターに委託】**

高齢者の最も身近な相談窓口とし、初期相談に応じたり、定期的な見守り活動を担っており、支援が必要な人の早期発見・早期対応を行います。

(3) 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

□**いきいき百歳体操・かみかみ百歳体操・しゃきしゃき百歳体操【長寿・保険課】(再掲)**

住み慣れた地域の住民と週1回顔を合わせ、介護予防の体操をすることで筋力低下予防など身体的な介護予防および口腔機能の維持改善、認知症予防を行うとともに、精神的孤立を防いでいます。

□**老人クラブ活動助成事業【長寿・保険課】(再掲)**

生きがい対策として老人クラブ活動に対し助成・支援を行います。

□**地域介護予防活動支援事業ふれあい・いきいきサロン【南あわじ市社会福祉協議会】(再掲)**

地区集会施設等を利用して、高齢者の閉じこもり予防、認知症予防を目的に、サロンを行うことで孤立の防止を図ります。

□**おもいやりポイント制度【ふるさと創生課】(再掲)**

高齢者の社会参加を促進し、人との交流を通じて生きがいを見出すことで、孤立の防止を図ります。

(4) 生活不安を抱える高齢者に対する生活支援

□**「食」の自立支援事業【長寿・保険課】**

買い物・調理が困難な高齢者(65歳以上)に対し、弁当を配達することで栄養バランスの改善を図るとともに、安否確認を行っています。

□**粗大ゴミ収集支援事業【環境課】**

リサイクルセンターまで粗大ゴミを持ち込めない家庭に対し、年に2回まで軒先収集をしています。(75歳以上のみの世帯や障害者がいる世帯には減免あり)

□**ひとり暮らし高齢者緊急通報システム【長寿・保険課】**

概ね65歳以上のひとり暮らし高齢者などに緊急時における援護を迅速に行うため通報装置を設置し、安心して生活できる環境を整備します。

□要援護高齢者福祉施設入所措置【長寿・保険課】

環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な65歳以上の高齢者を養護老人ホームに入所措置を行います。

□成年後見制度利用支援事業【長寿・保険課】

認知症、知的障害又は精神障害の状態にあるため、判断能力が不十分で日常生活を営むことに支障がある者であり、かつ、身寄りがない高齢者に対し、市が老人福祉法の規定に基づき、成年後見制度利用に向け、後見人開始の審判請求などの支援を行います。

□介護保険料納付相談【長寿・保険課】

介護保険料の納付に関する相談を行います。

□介護保険負担限度額【長寿・保険課】

低所得の人の施設利用等が困難とならないよう、申請により居住費・食費の利用者負担の軽減を図ります。

(5) 家族（介護者）への支援

□認知症を支える家族の会スマイル【長寿・保険課】

認知症の介護の悩みを話し合える場を設けることで、介護者が一人で問題や悩みを抱え込み、虐待や燃え尽き等へと至る事態を防ぎます。

□スマイル（認知症）カフェ【長寿・保険課】

認知症の当事者とその家族や支援者等、認知症に関心のある市民が気軽に集まり交流できる場を設けることで、認知症の当事者及びその支援者の課題の解決や悩みの解消を図ります。

5-2) 勤務・経営対策

<勤務問題に関わる現状と課題>

市の平成24年から28年の累計5年間の自殺者数66人を職業状況別に見ると、有職者は29人で、その内訳は「自営業・家族従事者」が19人、「被雇用者・勤め人」が10人となっています。有職者の自殺の背景に勤務問題があるとは言いきれませんが、職場での人間関係や長時間労働、転勤や移動等の環境変化等、勤務上の問題をきっかけに退職や失業に至った結果、生活困窮や多重債務等の問題が付随的に発生し、最終的に自殺のリスクが高まるケースは少なくありません。(P7の図6参照)

平成26年の「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20名未満の小規模事業所ですが、そうした小規模事業所では、従業員のメンタルヘルス対策が遅れていることが指摘されています。勤務上の悩みを抱えた人を適切な相談先・支援先につなげられるよう、相談体制の強化や窓口情報の周知を図るとともに、そもそも自殺リスクを生まないような労働環境を整備することも必要です。(P8の図8参照)

<勤務問題に関わる自殺の予防に向けた施策の方向性と施策>

(1) 自殺リスクの低減に向けた相談体制の強化

□健康教室【健康課】

市内の事業所等に出向き、心身の健康保持、自殺予防の基礎知識等に関する講話を行うことで、職場にいる心身不調者に早期に気づき、対応ができる人材の養成を進めます。

□経営に関する相談【南あわじ市商工会】

事業者に対して、経営の不安や問題に関する相談に応じたり、事業者向けの講習会を開催したりします。

(2) 勤務問題の現状に関する啓発や相談先の周知を進める

□淡路総合労働相談コーナー【淡路労働基準監督署】

解雇・雇止め・配置転換、賃金の引き下げなどの労働条件のほか、募集・採用・いじめなど労働問題に関するあらゆる分野の相談を、労働者側・事業主側のどちらからでも相談に応じます。

5-3) 生活困窮者対策

<生活困窮に関わる現状と課題>

生活困窮の背景として、労働、精神疾患、被災避難、介護、多重債務、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障害、発達障害等の多様な問題を、複合的に抱えることが多い傾向です。

また、経済的困窮に加えて地域からも孤立しがちであり、自殺リスクの高い傾向があります。

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

(1) 生活困窮者自立相談支援事業との連動

□自立相談支援事業【福祉課】

生活困窮者からの相談に対応し、その自立に向けたプラン作成等の支援を行うとともに、必要に応じ他の相談機関と連携して自立支援を行います。

(2) 生活困窮を抱えたハイリスク者に対する個別支援

□生活保護事務【福祉課】

生活に困窮する方に対し、その困窮の程度に応じて必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長します。受給世帯の課題を的確に把握し、必要に応じて適切な支援先につなげます。

□住居確保給付金【福祉課】

離職により住宅を失った方または失う恐れのある方が、安定した就職活動ができるように、有期で家賃相当額の給付金を支給するとともに、就労機会の確保に向けた支援を提供します。

□一時生活支援事業【福祉課】

住居を持たない、または持っても住むにたえない状況にある人、車上生活者等の不安定な住居形態の人に、一定の期間内に限り、宿泊場所や衣類を提供します。この間に安定した生活が営めるよう、就労機会の確保に向けた支援を行い、生活困窮者の自立促進を図ります。

□生活福祉資金の貸付【南あわじ市社会福祉協議会】

市関係機関、民生児童委員協議会などと連携を推進し、低所得者や高齢者世帯、障害者世帯の生活を経済的に支えるとともに、在宅福祉や社会参加の促進を図っていきます。

□就学援助と特別支援教育就学奨励に関する事業【学校教育課】

経済的理由により、就学困難な児童生徒に対し、学用品費等を援助します。また、特別支援学級在籍者に対し、就学奨励費の補助を行います。

□母子父子寡婦福祉資金貸付【子育てゆめるん課】

母子家庭及び寡婦家庭の生活の安定と、その児童の福祉の向上を図るために各種の資金を貸し付けています。

□公営住宅事務【建設課】

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が少なくないため、潜在的に自殺リスクが高いと考えられます。また、家賃滞納者の中には、生活面で深刻な問題を抱えている可能性が高いため、相談に応じて関係機関に支援をつなげます。

(3) ひきこもり状態の人や家に閉じこもりがちな人に対する支援

□ひきこもり相談等の実施【健康課、NPO 法人ソーシャルデザインセンター淡路】

社会復帰を目指す支援として、本人や家族を対象としたひきこもり相談や健康相談を実施します。また、ひきこもりの支援を行う民間団体とも連携を図ります。

第6章 自殺対策の推進体制

「ひとりひとりが命を大切にし、ともに支え合う南あわじ市」の実現を目指して、市役所以外の関係機関ならびに民間団体等と緊密な連携を図るとともに、さまざまな関係者の知見を活かし、自殺対策を総合的に推進します。

6-1) 計画の周知

本計画を推進していくために、市民一人ひとりが自殺対策への重要性を理解し、取組を行えるよう、市ホームページなど多様な媒体を活用し、本計画の市民への周知を行います。

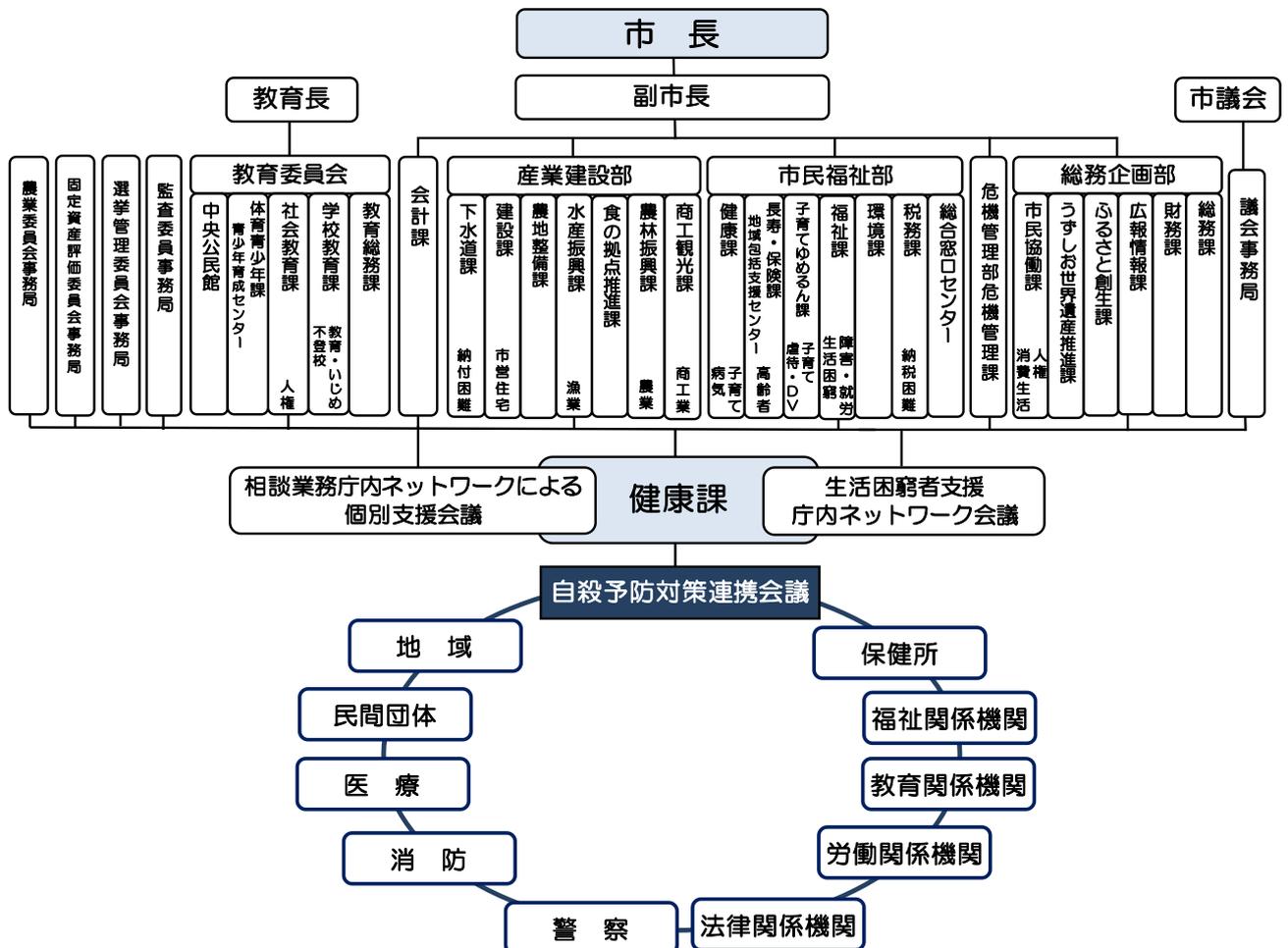
6-2) 推進体制

庁内各分野の部署と連携体制を整え、全庁体制で自殺対策を推進していきます。また、既存の生活困窮者支援庁内ネットワーク会議を活用し、自殺対策を推進していき、相談業務庁内ネットワークによる担当者レベルでの連携により、継続的に支援します。

さらに、自殺予防対策連携会議にて、関係機関や民間団体等とも連携を強化し、それぞれの分野で課題を探り、事業の推進に努めるとともに、自殺対策を総合的に推進していきます。

6-3) 支援体制

本計画の取組状況や目標値については、事務局である健康課にて把握し、計画の適切な進行管理に努めます。



南あわじ市健康増進計画及び食育推進計画策定委員会委員 名簿

	氏 名	団体役職名	
1	日笠 久美	南あわじ市医師会担当委員長	
2	守本 圭希	南あわじ市医師会精神科医	委員長
3	鷺見 宏	洲本健康福祉事務所所長	副委員長
4	廣居 均哉	南あわじ警察署刑事生活安全課上席係長	
5	山口 勇樹	南あわじ市社会福祉協議会事務局長	
6	山田 清	南あわじ市民生委員児童委員連合会会長	
7	福智 寛	淡路労働基準監督署監督安衛課安全専門官	
8	森 長義	南あわじ市商工会会長	
9	原口 誠	兵庫県理容生活衛生同業組合南あわじ支部	
10	岡田 美智子	兵庫県薬剤師会淡路支部副支部長	
11	山口 智康	兵庫県弁護士会代表	
12	原口 智子	公募委員	
13	稲山 祐佳	公募委員	
14	山見 嘉啓	南あわじ市教育委員会教育次長	
15	児玉 裕仁	南あわじ市市民福祉部副部長	

事務局	赤松 裕子	健康課 課長	
	河井 美和	健康課 課長補佐	
	荒木 柳子	健康課 課長補佐	
	玉久保 友里	健康課 係長	

南あわじ市いのち支える自殺予防対策計画ワーキング会議 関係部署一覧

部 名	課 名
総務企画部	総務課
	ふるさと創生課
	市民協働課
市民福祉部	総合窓口センター
	税務課
	福祉課
	健康課
	子育てゆめるん課
	長寿・保険課
産業建設部	建設課
教育委員会	学校教育課
	社会教育課
	青少年育成センター
洲本健康福祉事務所	地域保健課
南あわじ市社会福祉協議会	相談支援事業所

第7章 資料編

- 自殺対策基本法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P33
- 自殺総合対策大綱・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P37
- 南あわじ市健康増進計画及び食育推進計画策定委員会条例・・・・・・・・P64
- 南あわじ市健康増進計画及び食育推進計画の策定経過・・・・・・・・P66
- 南あわじ市の生きることの促進要因への支援事業一覧・・・・・・・・P67
- 南あわじ市悩みを相談できる窓口一覧・・・・・・・・P81

○自殺対策基本法

平成18年法律第85号
最終改正：平成28年法律第11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—第二十二条）
- 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)

第二十二條 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)

第二十三條 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)

第二十四條 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务大臣のうちから、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)

第二十五條 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)

第一條 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。

(平成一八年政令第三四三号で平成一八年一〇月二八日から施行)

附 則 (平成二七年九月一日法律第六六号) 抄

(施行期日)

第一條 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)

第六條 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)

第七條 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。

○自殺総合対策大綱

第1 自殺総合対策の基本理念

<誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す>

平成18年10月に自殺対策基本法（以下「基本法」という。）が施行されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にあるなど、着実に成果を上げてきた。しかし、それでも自殺者数の累計は毎年2万人を超える水準で積み上がっているなど、非常事態はいまだ続いており、決して楽観できる状況にはない。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死である。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る。このため、自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「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ものとする。

自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指す。

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

<自殺は、その多くが追い込まれた末の死である>
自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要がある。自殺に至る心理としては、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るからである。

自殺行動に至った人の直前の心の健康状態を見ると、大多数は、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態にあったり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していたりと、これらの影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっている。

このように、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」ということができる。

<年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている>

平成19年6月、政府は、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自殺総合対策大綱（以下「大綱」という。）を策定し、その下で自殺対策を総合的に推進してきた。

大綱に基づく政府の取組のみならず、地方公共団体、関係団体、民間団体等による様々な取組の結果、平成10年の急増以降年間3万人超と高止まっていた年間自殺者数は平成22年以降7年連続して減少し、平成27年には平成10年の急増前以来の水準となった。自殺者数の内訳を見ると、この間、男性、特に中高年男性が大きな割合を占める状況は変わっていないが、その人口10万人当たりの自殺による死亡率（以下「自殺死亡率」という。）は着実に低下してきており、また、高齢者の自殺死亡率の低下も顕著である。

しかし、それでも非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ない。若年層では、20歳未満は自殺死亡率が平成10年以降おおむね横ばいであることに加えて、20歳代や30歳代

における死因の第一位が自殺であり、自殺死亡率も他の年代に比べてピーク時からの減少率が低い。さらに、我が国の自殺死亡率は主要先進7か国の中で最も高く、年間自殺者数も依然として2万人を超えている。かけがえのない多くの命が日々、自殺に追いつまれているのである。

＜地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する＞

我が国の自殺対策が目指すのは「誰も自殺に追いつまれない社会の実現」であり、基本法にも、その目的は「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」とうたわれている。つまり、自殺対策を社会づくり、地域づくりとして推進することとされている。

また、施行から10年の節目に当たる平成28年に基本法が改正され、都道府県及び市町村は、大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定するものとされた。あわせて、国は、地方公共団体による地域自殺対策計画の策定を支援するため、自殺総合対策推進センターにおいて、都道府県及び市町村を自殺の地域特性ごとに類型化し、それぞれの類型において実施すべき自殺対策事業をまとめた政策パッケージを提供することに加えて、都道府県及び市町村が実施した政策パッケージの各自殺対策事業の成果等を分析し、分析結果を踏まえてそれぞれの政策パッケージの改善を図ること、より精度の高い政策パッケージを地方公共団体に還元することとなった。

自殺総合対策とは、このようにして国と地方公共団体等が協力しながら、全国的なPDCAサイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進していく取組である。

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する

＜社会全体の自殺リスクを低下させる＞

世界保健機関が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」であると明言しているように、自殺は社会の努力で避けることのできる死であるというのが、世界の共通認識となっている。

経済・生活問題、健康問題、家庭問題等自殺の背景・原因となる様々な要因のうち、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、制度、慣行の見直しや相談・支援体制の整備という社会的な取組により解決が可能である。また、健康問題や家庭問題等一見個人の問題と思われる要因であっても、専門家への相談やうつ病等の治療について社会的な支援の手を差し伸べることにより解決できる場合もある。

自殺はその多くが追いつまされた末の死であり、その多くが防ぐことの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、社会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するものとする。

＜生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす＞

個人においても社会においても、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より「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くなる。裏を返せば、「生きることの阻害要因」となる失業や多重債務、生活苦等を同じように抱えていても、全ての人や社会の自殺リスクが同様に高まるわけではない。「生きることの促進要因」となる自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等と比較して、阻害要因が上回れば自殺リスクは高くなり、促進要因が上回れば自殺リスクは高まらない。

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、生きることの包括的な支援として推進する必要がある。

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

＜様々な分野の生きる支援との連携を強化する＞

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・職場の在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おり、自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要である。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要がある。

例えば、自殺の危険性の高い人や自殺未遂者の相談、治療に当たる保健・医療機関においては、心の悩みの原因となる社会的要因に対する取組も求められることから、問題に対応した相談窓口を紹介できるようにする必要がある。また、経済・生活問題の相談窓口担当者も、自殺の危険を示すサインやその対応方法、支援が受けられる外部の保健・医療機関など自殺予防の基礎知識を有していることが求められる。

こうした連携の取組は現場の実践的な活動を通じて徐々に広がりつつあり、また、自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様の連携の取組が展開されている。今後、連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要である。

＜「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度などとの連携＞

制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人などを地域において早期に発見し、確実に支援していくため、地域住民と公的な関係機関の協働による包括的な支援体制づくりを進める「我が事・丸ごと」

地域共生社会の実現に向けた取組を始めとした各種施策との連携を図る。

「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた施策は、市町村での包括的な支援体制の整備を図ること、住民も参加する地域づくりとして展開すること、状態が深刻化する前の早期発見や複合的課題に対応するための関係機関のネットワークづくりが重要であることなど、自殺対策と共通する部分が多くあり、両施策を一体的に行うことが重要である。

加えて、こうした支援の在り方は生活困窮者自立支援制度においても共通する部分が多く、自殺の背景ともなる生活困窮に対してしっかりと対応していくためには、自殺対策の相談窓口で把握した生活困窮者を自立相談支援の窓口につなぐことや、自立相談支援の窓口で把握した自殺の危険性の高い人に対して、自殺対策の相談窓口と協働して、適切な支援を行うなどの取組を引き続き進めるなど、生活困窮者自立支援制度も含めて一体的に取り組み、効果的かつ効率的に施策を展開していくことが重要である。

＜精神保健医療福祉施策との連携＞

自殺の危険性の高い人を早期に発見し、確実に精神科医療につなぐ取組に併せて、自殺の危険性を高めた背景にある経済・生活の問題、福祉の問題、家族の問題など様々な問題に包括的に対応するため、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。

また、これら各施策の連動性を高めるため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関を始めとした地域に配置するなどの社会的な仕組みを整えていく。

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

＜対人支援・地域連携・社会制度のレベルごとの対策を連動させる＞

自殺対策に係る個別の施策は、以下の3つの

レベルに分けて考え、これらを有機的に連動させることで、総合的に推進するものとする。

- 1) 個々人の問題解決に取り組む相談支援を行う「対人支援のレベル」
- 2) 問題を複合的に抱える人に対して包括的な支援を行うための関係機関等による実務連携などの「地域連携のレベル」
- 3) 法律、大綱、計画等の枠組みの整備や修正に関わる「社会制度のレベル」

＜事前対応・自殺発生の危機対応・事後対応等の段階ごとに効果的な施策を講じる＞

また、前項の自殺対策に係る3つのレベルの個別の施策は、

- 1) 事前対応：心身の健康の保持増進についての取組、自殺や精神疾患等についての正しい知識の普及啓発等自殺の危険性が低い段階で対応を行うこと、
- 2) 自殺発生の危機対応：現に起こりつつある自殺発生の危険に介入し、自殺を発生させないこと、
- 3) 事後対応：不幸にして自殺や自殺未遂が生じてしまった場合に家族や職場の同僚等に与える影響を最小限とし、新たな自殺を発生させないこと、

の段階ごとに効果的な施策を講じる必要がある。

＜自殺の事前対応の更に前段階での取組を推進する＞

地域の相談機関や抱えた問題の解決策を知らないがゆえに支援を得ることができず自殺に追い込まれる人が少なくないことから、学校において、命や暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいかの具体的かつ実践的な方法を学ぶと同時に、つらいときや苦しいときには助けを求めてもよいということを学ぶ教育（SOSの出し方に関する教育）を推進する。問題の整理や対処方法を身につけることができれば、それが「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」となり、学校で直面する問題や、その後の社会人として

直面する問題にも対処する力、ライフスキルを身につけることにもつながると考えられる。

また、SOSの出し方に関する教育と併せて、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進していく。

4. 実践と啓発を両輪として推進する

＜自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する＞

平成28年10月に厚生労働省が実施した意識調査によると、国民のおよそ20人に1人が「最近1年以内に自殺を考えたことがある」と回答しているなど、今や自殺の問題は一部の人や地域の問題ではなく、国民誰もが当事者となり得る重大な問題となっている。

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」であるが、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、社会全体の共通認識となるように、引き続き積極的に普及啓発を行う。

＜自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組を推進する＞

我が国では精神疾患や精神科医療に対する偏見が強いことから、精神科を受診することに心理的な抵抗を感じる人は少なくない。特に、自殺者が多い中高年男性は、心の問題を抱えやすい上、相談することへの心理的な抵抗から問題を深刻化しがちと言われている。

他方、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、原因不明の体調不良など自殺の危険を示すサインを発していることが多い。

全ての国民が、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。

＜マスメディアの自主的な取組への期待＞

また、マスメディアによる自殺報道では、事実関係に併せて自殺の危険を示すサインやその対応方法等自殺予防に有用な情報を提供することにより大きな効果が得られる一方で、自殺手段の詳細な報道、短期集中的な報道は他の自殺を誘発する危険性もある。

このため、報道機関に適切な自殺報道を呼びかけるため、自殺報道に関するガイドライン等を周知する。国民の知る権利や報道の自由も勘案しつつ、適切な自殺報道が行われるようマスメディアによる自主的な取組が推進されることを期待する。

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

我が国の自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民等が連携・協働して国を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要である。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ある。

自殺総合対策における国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の果たすべき役割は以下のように考えられる。

＜国＞

自殺対策を総合的に策定し、実施する責務を有する国は、各主体が自殺対策を推進するために必要な基盤の整備や支援、関連する制度や施策における自殺対策の推進、国自らが全国を対象に実施することが効果的・効率的な施策や事業の実施等を行う。また、各主体が緊密に連携・協働するための仕組みの構築や運用を行う。

国は、自殺総合対策推進センターにおいて、

全ての都道府県及び市町村が地域自殺対策計画に基づきそれぞれの地域の特性に応じた自殺対策を推進するための支援を行うなどして、国と地方公共団体が協力しながら、全国的なPDCAサイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進する責務を有する。

＜地方公共団体＞

地域の状況に応じた施策を策定し、実施する責務を有する地方公共団体は、大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定する。国民一人ひとりの身近な行政主体として、国と連携しつつ、地域における各主体の緊密な連携・協働に努めながら自殺対策を推進する。

都道府県や政令指定都市に設置する地域自殺対策推進センターは、いわば管内のエリアマネージャーとして、自殺総合対策推進センターの支援を受けつつ、管内の市区町村の地域自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等への支援を行う。また、自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の専任職員を配置したり専任部署を設置するなどして、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進することが期待される。

＜関係団体＞

保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の自殺対策に関係する専門職の職能団体や大学・学術団体、直接関係はしないがその活動内容が自殺対策に寄与し得る業界団体等の関係団体は、国を挙げて自殺対策に取り組むことの重要性に鑑み、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。

＜民間団体＞

地域で活動する民間団体は、直接自殺防止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もひいては自殺対策に寄与し得るということを理解して、他の主体との連携・協働の下、国、地方公共団体等からの支援も得ながら、積極的に自殺対策に参画する。

<企業>

企業は、労働者を雇用し経済活動を営む社会的存在として、その雇用する労働者の心の健康の保持及び生命身体の安全の確保を図ることなどにより自殺対策において重要な役割を果たせること、ストレス関連疾患や勤務問題による自殺は、本人やその家族にとって計り知れない苦痛であるだけでなく、結果として、企業の活力や生産性の低下をもたらすことを認識し、積極的に自殺対策に参画する。

<国民>

国民は、自殺の状況や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対する理解と関心を深めるとともに、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」であってその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を理解し、また、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実も踏まえ、そうした心情や背景への理解を深めるよう努めつつ、自らの心の不調や周りの人の心の不調に気づき、適切に対処することができるようにする。

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。

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

「第2 自殺総合対策の基本的考え方」を踏まえ、当面、特に集中的に取り組まなければならない施策として、基本法の改正の趣旨、8つの基本的施策及び我が国の自殺を巡る現状を踏まえて更なる取組が求められる施策等に沿って、以下の施策を設定する。

なお、今後の調査研究の成果等により新たに必要となる施策については、逐次実施することとする。

また、以下の当面の重点施策はあくまでも国が当面、集中的に取り組まなければならない施策であって、地方公共団体においてもこれらに

網羅的に取り組む必要があるということではない。地方公共団体においては、地域における自殺の実態、地域の実情に応じて必要な重点施策を優先的に推進すべきである。

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

平成28年4月、基本法の改正により、都道府県及び市町村は、大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定するものとされた。あわせて、国は、地方公共団体が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果たすために必要な助言その他の援助を行うものとされたことを踏まえて、国は地方公共団体に対して地域自殺実態プロフィールや地域自殺対策の政策パッケージ等を提供するなどして、地域レベルの実践的な取組への支援を強化する。

(1) 地域自殺実態プロフィールの作成

国は、自殺総合対策推進センターにおいて、全ての都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析した自殺実態プロフィールを作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援する。【厚生労働省】

(2) 地域自殺対策の政策パッケージの作成

国は、自殺総合対策推進センターにおいて、地域特性を考慮したきめ細やかな対策を盛り込んだ地域自殺対策の政策パッケージを作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援する。【厚生労働省】

(3) 地域自殺対策計画の策定等の支援

国は、地域自殺実態プロフィールや地域自殺対策の政策パッケージの提供、地域自殺対策計画策定ガイドラインの策定等により、地域自殺対策計画の策定・推進を支援する。【厚生労働省】

(4) 地域自殺対策計画策定ガイドラインの策定

国は、地域自殺対策計画の円滑な策定に資するよう、地域自殺対策計画策定ガイドラインを

策定する。【厚生労働省】

（５）地域自殺対策推進センターへの支援

国は、都道府県や政令指定都市に設置する地域自殺対策推進センターが、管内の市町村の自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等への支援を行うことができるよう、自殺総合対策推進センターによる研修等を通じて地域自殺対策推進センターを支援する。【厚生労働省】

（６）自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

国は、地方公共団体が自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の専任職員を配置したり専任部署を設置するなどして、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進することを促す。【厚生労働省】

2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

平成28年4月、基本法の改正により、その基本理念において、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が明記されるとともに、こうした自殺対策の趣旨について国民の理解と関心を深めるため、国民の責務の規定も改正された。また、国及び地方公共団体としても、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ことが必要であることから、自殺予防週間及び自殺対策強化月間について新たに規定された。

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、自殺の問題は一部の人や地域だけの問題ではなく、国民誰もが当事者となり得る重大な問題であることについて国民の理解の促進を図る必要がある。

また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命や暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということの理解を促進することを通じて、自分の周りにい

るかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという自殺対策における国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。

（１）自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施

基本法第7条に規定する自殺予防週間（9月10日から16日まで）及び自殺対策強化月間（3月）において、国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が連携して「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して啓発活動を推進する。あわせて、啓発活動によって援助を求めるに至った悩みを抱えた人が必要な支援が受けられるよう、支援策を重点的に実施する。また、自殺予防週間や自殺対策強化月間について、国民の約3人に2人以上が聞いたことがあるようにすることを目指す。【厚生労働省、関係府省】

（２）児童生徒の自殺対策に資する教育の実施

学校において、体験活動、地域の高齢者等との世代間交流等を活用するなどして、児童生徒が命の大切さを実感できる教育に偏ることなく、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）、心の健康の保持に係る教育を推進するとともに、児童生徒の生きることの促進要因を増やすことを通じて自殺対策に資する教育の実施に向けた環境づくりを進める。【文部科学省】

18歳以下の自殺は、長期休業明けに急増する傾向があることから、長期休業前から長期休業期間中、長期休業明けの時期にかけて、小学校、中学校、高等学校等における早期発見・見守り等の取組を推進する。【文部科学省】

さらに、メディアリテラシー教育とともに、情報モラル教育及び違法・有害情報対策を推進する。【内閣府、総務省、文部科学省】

(3) 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及

自殺や自殺関連事象に関する間違っただ社会通念からの脱却と国民一人ひとりの危機遭遇時の対応能力（援助希求技術）を高めるため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を積極的に活用して正しい知識の普及を推進する。【厚生労働省】

また、自殺念慮の割合等が高いことが指摘されている性的マイノリティについて、無理解や偏見等がその背景にある社会的要因の一つであると捉えて、理解促進の取組を推進する。【法務省、厚生労働省】

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であるが、その一方で、中には、病気などにより突発的に自殺で亡くなる人がいることも、併せて周知する。【厚生労働省】

(4) うつ病等についての普及啓発の推進

ライフステージ別の抑うつ状態やうつ病等の精神疾患に対する正しい知識の普及・啓発を行うことにより、早期休息・早期相談・早期受診を促進する。【厚生労働省】

3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

自殺者や遺族のプライバシーに配慮しつつ、自殺総合対策の推進に資する調査研究等を多角的に実施するとともに、その結果を自殺対策の実務的な視点からも検証し、検証による成果等を速やかに地域自殺対策の実践に還元する。

(1) 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究及び検証

社会的要因を含む自殺の原因・背景、自殺に至る経過を多角的に把握し、保健、医療、福祉、教育、労働等の領域における個別的対応や制度的改善を充実させるための調査や、自殺未遂者を含む自殺念慮者の地域における継続的支援に関する調査等を実施する。【厚生労働省】

自殺総合対策推進センターにおいては、自殺

対策全体のPDCAサイクルの各段階の政策過程に必要な調査及び働きかけを通じて、自殺対策を実践するとともに、必要なデータや科学的エビデンスの収集のため、研究のグランドデザインに基づき「革新的自殺研究推進プログラム」を推進する。【厚生労働省】

また、地方公共団体、関係団体、民間団体等が実施する自殺の実態解明のための調査の結果等を施策にいかせるよう、情報の集約、提供等を進める。【厚生労働省】

(2) 調査研究及び検証による成果の活用

国、地方公共団体等における自殺対策の企画、立案に資するため、自殺総合対策推進センターにおける自殺の実態、自殺に関する内外の調査研究等自殺対策に関する情報の収集・整理・分析の結果を速やかに活用する。【厚生労働省】

(3) 先進的な取組に関する情報の収集、整理及び提供

地方公共団体が自殺の実態、地域の実情に応じた対策を企画、立案、実施できるよう、自殺総合対策推進センターにおける、自殺実態プロフィールや地域自殺対策の政策パッケージなど必要な情報の提供（地方公共団体の規模等、特徴別の先進事例の提供を含む。）を推進する。【厚生労働省】

(4) 子ども・若者の自殺等についての調査

児童生徒の自殺の特徴や傾向、背景や経緯などを分析しながら、児童生徒の自殺を防ぐ方策について調査研究を行う。【文部科学省】

また、児童生徒の自殺について、詳しい調査を行うに当たり、事実の分析評価等に高度な専門性を要する場合や、遺族が学校又は教育委員会が主体となる調査を望まない場合等、必要に応じて第三者による実態把握を進める。【文部科学省】

若年層の自殺対策が課題となっていることを踏まえ、若者の自殺や生きづらさに関する支援一体型の調査を支援する。【厚生労働省】

(5) 死因究明制度との連動における自殺の実態解明

社会的要因を含む自殺の原因・背景、自殺に至る経過等、自殺の実態の多角的な把握に当たっては、「死因究明等推進計画」（平成26年6月13日閣議決定）に基づく、死因究明により得られた情報の活用推進を含む死因究明等推進施策との連動性を強化する。【内閣府、厚生労働省】

地域自殺対策推進センターにおける、「死因究明等推進計画」に基づき都道府県に設置される死因究明等推進協議会及び保健所等との地域の状況に応じた連携、統計法第33条の規定に基づく死亡小票の精査・分析、地域の自殺の実態把握への活用を推進する。【内閣府、厚生労働省】

子どもの自殺例の実態把握に活用できるよう、先進地域においてすでに取り組みつつある子どもの全死亡例（自殺例を含む。）に対するチャイルドデスレビューを、全国的に推進する。【厚生労働省】

(6) うつ病等の精神疾患の病態解明、治療法の開発及び地域の継続的ケアシステムの開発につながる学際的研究

自殺対策を推進する上で必要うつ病等の精神疾患の病態解明や治療法の開発を進めるとともに、うつ病等の患者が地域において継続的にケアが受けられるようなシステムの開発につながる学際的研究を推進し、その結果について普及を図る。【厚生労働省】

(7) 既存資料の利活用の促進

警察や消防が保有する自殺統計及びその関連資料を始め関係機関が保有する資料について地域自殺対策の推進にいかせるようにするため情報を集約し、提供を推進する。【警察庁、総務省、厚生労働省】

国、地方公共団体等における証拠に基づく自殺対策の企画、立案に資するため、自殺総合対策推進センターにおける自殺の実態、自殺に関する内外の調査研究等とともに、政府横断組織

として官民データ活用推進戦略会議の下に新たに置かれるEBPM推進委員会（仮称）等と連携し、自殺対策に資する既存の政府統計マイクロデータ、機密性の高い行政記録情報を安全に集積・整理・分析するオンサイト施設を形成し、分析結果の政策部局・地方自治体への提供を推進するとともに、地域における自殺の実態、地域の実情に応じた取組が進められるよう、自治体や地域民間団体が保有する関連データの収集とその分析結果の提供やその利活用の支援、地域における先進的な取組の全国への普及などを推進する。【総務省、厚生労働省】

4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る

自殺対策の専門家として直接的に自殺対策に係る人材の確保、養成、資質の向上を図ることはもちろん、様々な分野において生きることの包括的な支援に関わっている専門家や支援者等を自殺対策に係る人材として確保、養成することが重要となっていることを踏まえて、幅広い分野で自殺対策教育や研修等を実施する。また、自殺や自殺関連事象に関する正しい知識を普及したり、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る、「ゲートキーパー」の役割を担う人材等を養成する。自殺予防週間や自殺対策強化月間等の機会を捉え、広く周知を進めることにより、国民の約3人に1人以上がゲートキーパーについて聞いたことがあるようにすることを目指す。また、これら地域の人的資源の連携を調整し、包括的な支援の仕組みを構築する役割を担う人材を養成する。

(1) 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進

生きることの包括的な支援として自殺対策を推進するに当たっては、自殺対策や自殺のリスク要因への対応に係る人材の確保、養成及び資質の向上が重要であることから、医療、保健福祉、心理等に関する専門家などを養成する大

学、専修学校、関係団体等と連携して自殺対策教育を推進する。【文部科学省、厚生労働省】

（２）自殺対策の連携調整を担う人材の養成

地域における関係機関、関係団体、民間団体、専門家、その他のゲートキーパー等の連携を促進するため、関係者間の連携調整を担う人材の養成及び配置を推進する。【厚生労働省】

自殺リスクを抱えている人に寄り添いながら、地域における関係機関や専門家等と連携して課題解決などを通して相談者の自殺リスクが低下するまで伴走型の支援を担う人材の養成を推進する。【厚生労働省】

（３）かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上

うつ病等の精神疾患患者は身体症状が出ることも多く、かかりつけの医師等を受診することも多いことから、臨床研修等の医師を養成する過程や生涯教育等の機会を通じ、かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の理解と対応及び患者の社会的な背景要因を考慮して自殺リスクを的確に評価できる技術の向上及び、地域における自殺対策や様々な分野の相談機関や支援策に関する知識の普及を図る。【厚生労働省】

（４）教職員に対する普及啓発等

児童生徒と日々接している学級担任、養護教諭等の教職員や、学生相談に関わる大学等の教職員に対し、SOSの出し方を教えるだけではなく、子どもが出したSOSについて、周囲の大人が気づく感度をいかに高め、また、どのように受け止めるかなどについて普及啓発を実施するため、研修に資する教材の作成・配布などにより取組の支援を行う。自殺者の遺児等に対するケアも含め教育相談を担当する教職員の資質向上のための研修等を実施する。また、自殺念慮の割合等が高いことが指摘されている性的マイノリティについて、無理解や偏見等がその背景にある社会的要因の一つであると捉えて、教職員の理解を促進する。【文部科学

省】

（５）地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上

国は、地方公共団体が精神保健福祉センター、保健所等における心の健康問題に関する相談機能を向上させるため、保健師等の地域保健スタッフに対する心の健康づくりや当該地域の自殺対策についての資質向上のための研修を地域自殺対策推進センターと協力して実施することを支援する。【厚生労働省】

また、職域におけるメンタルヘルス対策を推進するため、産業保健スタッフの資質向上のための研修等を充実する。【厚生労働省】

（６）介護支援専門員等に対する研修

介護支援専門員、介護福祉士、社会福祉士等の介護事業従事者の研修等の機会を通じ、心の健康づくりや自殺対策に関する知識の普及を図る。【厚生労働省】

（７）民生委員・児童委員等への研修

住民主体の見守り活動を支援するため、民生委員・児童委員等に対する心の健康づくりや自殺対策に関する施策についての研修を実施する。【厚生労働省】

（８）社会的要因に関連する相談員の資質の向上

消費生活センター、地方公共団体等の多重債務相談窓口、商工会・商工会議所等の経営相談窓口、ハローワークの相談窓口等の相談員、福祉事務所のケースワーカー、生活困窮者自立相談支援事業における支援員に対し、地域の自殺対策やメンタルヘルスについての正しい知識の普及を促進する。【金融庁、消費者庁、厚生労働省、経済産業省、関係府省】

（９）遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

警察官、消防職員等の公的機関で自殺に関連した業務に従事する者に対して、適切な遺族等への対応等に関する知識の普及を促進する。【警察庁、総務省】

(10) 様々な分野でのゲートキーパーの養成
弁護士、司法書士等、多重債務問題等の法律問題に関する専門家、調剤、医薬品販売等を通じて住民の健康状態等に関する情報に接する機会が多い薬剤師、定期的かつ一定時間顧客に接する機会が多いことから顧客の健康状態等の変化に気づく可能性のある理容師等業務の性質上、ゲートキーパーとしての役割が期待される職業について、地域の自殺対策やメンタルヘルスに関する知識の普及に資する情報提供等、関係団体に必要な支援を行うこと等を通じ、ゲートキーパー養成の取組を促進する。【厚生労働省、関係府省】

国民一人ひとりが、周りの人の異変に気づいた場合には身近なゲートキーパーとして適切に行動することができるよう、必要な基礎的知識の普及を図る。【厚生労働省】

(11) 自殺対策従事者への心のケアの推進

地方公共団体の業務や民間団体の活動に従事する人も含む自殺対策従事者について、相談者が自殺既遂に至った場合も含めて自殺対策従事者の心の健康を維持するための仕組みづくりを推進するとともに、心の健康に関する知見をいかした支援方法の普及を図る。【厚生労働省】

(12) 家族や知人等を含めた支援者への支援

悩みを抱える者だけでなく、悩みを抱える者を支援する家族や知人等を含めた支援者が孤立せずすむよう、これらの家族等に対する支援を推進する。【厚生労働省】

(13) 研修資材の開発等

国、地方公共団体等が開催する自殺対策に関する様々な人材の養成、資質の向上のための研修を支援するため、研修資材の開発を推進するとともに、自殺総合対策推進センターにおける公的機関や民間団体の研修事業を推進する。

【厚生労働省】

5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する

自殺の原因となり得る様々なストレスについて、ストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対応など心の健康の保持・増進に加えて、過重労働やハラスメントの対策など職場環境の改善のための、職場、地域、学校における体制整備を進める。

(1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現のため、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援等の過労死等の防止のための対策を推進する。

【厚生労働省】

また、職場におけるメンタルヘルス対策の充実を推進するため、引き続き、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の普及啓発を図るとともに、労働安全衛生法の改正により平成27年12月に創設されたストレスチェック制度の実施の徹底を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策の更なる普及を図る。併せて、ストレスチェック制度の趣旨を踏まえ、長時間労働などの量的負荷のチェックの視点だけではなく、職場の人間関係や支援関係といった質的負荷のチェックの視点も踏まえて、職場環境の改善を図っていくべきであり、ストレスチェック結果を活用した集団分析を踏まえた職場環境改善に係る取組の優良事例の収集・共有、職場環境改善の実施等に対する助成措置等の支援を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策を推進する。【厚生労働省】

加えて、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイトにおいて、総合的な情報提供や電話・メール相談を実施するとともに、各都道府県にある産業保健総合支援センターにおいて、事業者への啓発セミナー、事業場の人事労務担当者・産業保健スタッフへの研修、事業場への個別訪問による若年労働者や管理監督者に対するメ

ンタルヘルス不調の予防に関する研修などを実施する。【厚生労働省】

小規模事業場に対しては、安全衛生管理体制が必ずしも十分でないことから、産業保健総合支援センターの地域窓口において、個別訪問等によりメンタルヘルス不調を感じている労働者に対する相談対応などを実施するとともに、小規模事業場におけるストレスチェックの実施等に対する助成措置等を通じて、小規模事業場におけるメンタルヘルス対策を強化する。

【厚生労働省】

さらに、「働き方改革実行計画」（平成29年3月28日働き方改革実現会議決定）や「健康・医療戦略」（平成26年7月22日閣議決定）に基づき、産業医・産業保健機能の強化、長時間労働の是正、法規制の執行の強化、健康経営の普及促進等をそれぞれ実施するとともに、それらを連動させて一体的に推進する。【厚生労働省、経済産業省】

また、引き続き、ポータルサイトや企業向けセミナーを通じて、広く国民及び労使への周知・広報や労使の具体的な取組の促進を図るとともに、新たに、労務管理やメンタルヘルス対策の専門家等を対象に、企業に対してパワーハラスメント対策の取組を指導できる人材を養成するための研修を実施するとともに、メンタルヘルス対策に係る指導の際に、パワーハラスメント対策の指導も行う。【厚生労働省】

さらに、全ての事業所においてセクシュアルハラスメント及び妊娠・出産等に関するハラスメントがあってはならないという方針の明確化及びその周知・啓発、相談窓口の設置等の措置が講じられるよう、また、これらのハラスメント事案が生じた事業所に対しては、適切な事後の対応及び再発防止のための取組が行われるよう都道府県労働局雇用環境・均等部（室）による指導の徹底を図る。【厚生労働省】

（2）地域における心の健康づくり推進体制の整備

精神保健福祉センター、保健所等における心の健康問題やその背景にある社会的問題等に関する相談対応機能を向上させるとともに、心

の健康づくりにおける地域保健と産業保健及び関連する相談機関等との連携を推進する。

【厚生労働省】

また、公民館等の社会教育施設の活動を充実することにより、様々な世代が交流する地域の居場所づくりを進める。【文部科学省】

さらに、心身の健康の保持・増進に配慮した公園整備など、地域住民が集い、憩うことのできる場所の整備を進める。【国土交通省】

農村における高齢者福祉対策を推進するとともに、高齢者の生きがい発揮のための施設整備を行うなど、快適で安心な生産環境・生活環境づくりを推進する。【農林水産省】

（3）学校における心の健康づくり推進体制の整備

保健室やカウンセリングルームなどをより開かれた場として、養護教諭等の行う健康相談を推進するとともに、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の配置、及び常勤化に向けた取組を進めるなど学校における相談体制の充実を図る。また、これらの教職員の資質向上のための研修を行う。さらに、大学等においては、学生の心の問題・成長支援に関する課題やニーズへの理解を深め、心の悩みを抱える学生等を必要な支援につなぐための教職員向けの取組の推進を図る【文部科学省】

また、学校と地域が連携して、児童生徒がSOSを出したときにそれを受け止めることのできる身近な大人を地域に増やすための取組を推進する。【文部科学省、厚生労働省】

さらに、事業場としての学校の労働安全衛生対策を推進する。【文部科学省】

（4）大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進

大規模災害の被災者は様々なストレス要因を抱えることとなるため、孤立防止や心のケアに加えて、生活再建等の復興関連施策を、発災直後から復興の各段階にに応じて中長期にわたり講ずることが必要である。また、支援者の心のケアも必要である。そのため、東日本大震災における被災者の心の健康状態や自殺の原因

の把握及び対応策の検討、実施を引き続き進めるとともに、そこで得られた知見を今後の防災対策へ反映する。【内閣府、復興庁、厚生労働省】

東日本大震災及び東京電力福島第一原発事故の被災者等について、復興のステージの進展に伴う生活環境の変化や避難に伴う差別・偏見等による様々なストレス要因を軽減するため、国、地方公共団体、民間団体等が連携して、被災者の見守り活動等の孤立防止や心のケア、人権相談のほか、生活再建等の復興関連施策を引き続き実施する。【法務省、文部科学省、復興庁、厚生労働省】

また、心のケアについては、被災者の心のケア支援事業の充実・改善や調査研究の拡充を図るとともに、各種の生活上の不安や悩みに対する相談や実務的な支援と専門的な心のケアとの連携強化等を通じ、支援者も含めた被災者へのきめ細かな心のケアを実施する。【復興庁、厚生労働省】

大規模災害の発災リスクが高まる中、被災地域において適切な災害保健医療活動が行えるよう、平成28年熊本地震での課題を踏まえた災害派遣精神医療チーム（DPAT）の体制整備と人材育成の強化、災害拠点精神科病院の整備を早急に進める。また、災害現場で活動するDPAT隊員等の災害支援者が惨事ストレスを受けるおそれがあるため、惨事ストレス対策を含めた支援の方策について、地方公共団体とDPATを構成する関係機関との事前の取決め等の措置を講じる。【厚生労働省】

6. 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

自殺の危険性の高い人の早期発見に努め、必要に応じて確実に精神科医療につなぐ取組に併せて、これらの人々が適切な精神科医療を受けられるよう精神科医療体制を充実する。また、必ずしも精神科医療につなぐだけでは対応が完結しない事例も少なくないと考えられ、精神科医療につながった後も、その人が抱える悩み、

すなわち自殺の危険性を高めた背景にある経済・生活の問題、福祉の問題、家族の問題など様々な問題に対して包括的に対応する必要がある。そのため、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。

（1）精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性の向上

各都道府県が定める保健、医療、福祉に関する計画等における精神保健福祉対策を踏まえつつ、地域の精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体等のネットワークの構築を促進する。特に、精神科医療、保健、福祉の連動性を高める。

【厚生労働省】

また、地域においてかかりつけの医師等がうつ病と診断した人を専門医につなげるための医療連携体制や様々な分野の相談機関につなげる多機関連携体制の整備を推進する。【厚生労働省】

（2）精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成など精神科医療体制の充実

心理職等の精神科医療従事者に対し、精神疾患に対する適切な対応等に関する研修を実施し、精神科医をサポートできる心理職等の養成を図るとともに、うつ病の改善に効果の高い認知行動療法などの治療法を普及し、その実施によるうつ病患者の減少を図るため、主に精神医療において専門的にうつ病患者の治療に携わる者に対し研修を実施する。【厚生労働省】

これら心理職等のサポートを受けて精神科医が行う認知行動療法などの診療の更なる普及、均てん化を図るため、認知行動療法研修事業の充実・強化、人材育成や連携体制の構築、診療報酬での取扱いを含めた精神科医療体制の充実の方策を検討する。【厚生労働省】

また、適切な薬物療法の普及や過量服薬対策を徹底するとともに、環境調整についての知識の普及を図る。【厚生労働省】

(3)精神保健医療福祉サービスの連動性を高めるための専門職の配置

各都道府県が定める保健、医療、福祉に関する計画等における精神保健福祉対策を踏まえつつ、地域の精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体等のネットワークの構築を促進する。特に、精神科医療、保健、福祉の連動性を高める。さらに、これらの施策の連動性を高めるため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関を始めとした地域に配置するなどの取組を進める。【厚生労働省】【一部再掲】

(4)かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上

うつ病等の精神疾患患者は身体症状が出ることも多く、かかりつけの医師等を受診することも多いことから、臨床研修等の医師を養成する過程や生涯教育等の機会を通じ、かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の理解と対応及び患者の社会的な背景要因を考慮して自殺リスクを的確に評価できる技術の向上及び、地域における自殺対策や様々な分野の相談機関や支援策に関する知識の普及を図る。【厚生労働省】【再掲】

(5)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

成人とは異なる診療モデルについての検討を進め、子どもの心の問題に対応できる医師等の養成を推進するなど子どもの心の診療体制の整備を推進する。【厚生労働省】

児童・小児に対して緊急入院も含めた医療に対応可能な医療機関を拡充し、またそのための人員を確保する。【厚生労働省】

児童相談所や市町村の子どもの相談に関わる機関等の機能強化を図るとともに、精神保健福祉センターや市町村の障害福祉部局など療育に関わる関係機関との連携の強化を図る。

【厚生労働省】

さらに、療育に関わる関係機関と学校及び医療機関等との連携を通して、どのような家庭環

境にあっても、全ての子どもが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられる環境を整備する。【厚生労働省】

(6) うつ等のスクリーニングの実施

保健所、市町村の保健センター等による訪問指導や住民健診、健康教育・健康相談の機会を活用することにより、地域における、うつ病の懸念がある人の把握を推進する。【厚生労働省】

特に高齢者については、閉じこもりやうつ状態になることを予防することが、介護予防の観点からも必要であり、地域の中で生きがい・役割を持って生活できる地域づくりを推進することが重要である。このため、市町村が主体となって高齢者の介護予防や社会参加の推進等のための多様な通いの場の整備など、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を推進する。【厚生労働省】

また、出産後間もない時期の産婦については、産後うつ等の予防等を図る観点から、産婦健康診査で心身の健康状態や生活環境等の把握を行い、産後の初期段階における支援を強化する。【厚生労働省】

生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問する、「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」において、子育て支援に関する必要な情報提供等を行うとともに、産後うつ等の予防等も含めた支援が必要な家庭を把握した場合には、適切な支援に結びつける。【厚生労働省】

(7)うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進

うつ病以外の自殺の危険因子である統合失調症、アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症等について、アルコール健康障害対策基本法等の関連法令に基づく取組、借金や家族問題等との関連性も踏まえて、調査研究を推進するとともに、継続的に治療・援助を行うための体制の整備、地域の医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体のネットワークの構築、自助活

動に対する支援等を行う。【厚生労働省】

また、思春期・青年期において精神的問題を抱える者、自傷行為を繰り返す者や過去のいじめや被虐待経験などにより深刻な生きづらさを抱える者については、とりわけ若者の職業的自立の困難さや生活困窮などの生活状況等の環境的な要因も十分に配慮しつつ、地域の救急医療機関、精神保健福祉センター、保健所、教育機関等を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体のネットワークの構築により適切な医療機関や相談機関を利用できるよう支援する等、要支援者の早期発見、早期介入のための取組を推進する。【厚生労働省】

(8) がん患者、慢性疾患患者等に対する支援

がん患者について、必要に応じ専門的、精神的なケアにつなぐことができるよう、がん相談支援センターを中心とした体制の構築と周知を行う。【厚生労働省】

重篤な慢性疾患に苦しむ患者等からの相談を適切に受けられることができる看護師等を養成するなど、心理的ケアが実施できる体制の整備を図る。【厚生労働省】

7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で実施する必要がある。そのため、様々な分野において、「生きることの阻害要因」を減らし、併せて「生きることの促進要因」を増やす取組を推進する。

(1) 地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信

地方公共団体による自殺対策関連の相談窓口等を掲載した啓発用のパンフレット等が、啓発の対象となる人たちのニーズに即して作成・配布されるよう支援し、併せて地域の相談窓口

が住民にとって相談しやすいものになるよう体制の整備を促進する。【厚生労働省】

また、悩みを抱える人がいつでもどこでも相談でき、適切な支援を迅速に受けられるためのよりどころとして、24時間365日の無料電話相談（よりそいホットライン）を設置し、併せて地方公共団体による電話相談について全国共通ダイヤル（こころの健康相談統一ダイヤル）を設定し、引き続き当該相談電話を利用に供するとともに、自殺予防週間や自殺対策強化月間等の機会を捉え、広く周知を進めることにより、国民の約3人に2人以上が当該相談電話について聞いたことがあるようにすることを目指す。【厚生労働省】

さらに、支援を必要としている人が簡単に適切な支援策に係る情報を得ることができるようにするため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を活用した検索の仕組みなど、生きることの包括的な支援に関する情報の集約、提供を強化し、その周知を徹底する。【厚生労働省】

「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた施策として、制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人などを地域において早期に発見し、確実に支援していくため、地域住民と公的な関係機関の協働による包括的な支援体制づくりを進める。

【厚生労働省】

(2) 多重債務の相談窓口の整備とセーフティネット融資の充実

「多重債務問題改善プログラム」に基づき、多重債務者に対するカウンセリング体制の充実、セーフティネット貸付の充実を図る。【金融庁、消費者庁、厚生労働省】

(3) 失業者等に対する相談窓口の充実等

失業者に対して早期再就職支援等の各種雇用対策を推進するとともに、ハローワーク等の窓口においてきめ細かな職業相談を実施するほか、失業に直面した際に生じる心の悩み相談など様々な生活上の問題に関する相談に対応

し、さらに地方公共団体等との緊密な連携を通して失業者への包括的な支援を推進する。【厚生労働省】

また、「地域若者サポートステーション」において、地域の関係機関とも連携し、若年無業者等の職業的自立を個別的・継続的・包括的に支援する。【厚生労働省】

（４）経営者に対する相談事業の実施等

商工会・商工会議所等と連携し、経営の危機に直面した中小企業を対象とした相談事業、中小企業の一般的な経営相談に対応する相談事業を引き続き推進する。【経済産業省】

また、全都道府県に設置している中小企業再生支援協議会において、財務上の問題を抱える中小企業者に対し、窓口における相談対応や金融機関との調整を含めた再生計画の策定支援など、事業再生に向けた支援を行う。【経済産業省】

さらに、融資の際に経営者以外の第三者の個人保証を原則求めないことを金融機関に対して引き続き徹底するとともに、経営者の個人保証によらない融資をより一層促進するため「経営者保証に関するガイドライン」の周知・普及に努める。【金融庁、経済産業省】

（５）法的問題解決のための情報提供の充実

日本司法支援センター（法テラス）の法的問題解決のための情報提供の充実及び国民への周知を図る。【法務省】

（６）危険な場所、薬品等の規制等

自殺の多発場所における安全確保の徹底や支援情報等の掲示、鉄道駅におけるホームドア・ホーム柵の整備の促進等を図る。【厚生労働省、国土交通省】

また、危険な薬品等の譲渡規制を遵守するよう周知の徹底を図るとともに、従来から行っている自殺するおそれのある行方不明者に関する行方不明者発見活動を継続して実施する。

【警察庁、厚生労働省】

（７）ICTを活用した自殺対策の強化

支援を必要としている人が簡単に適切な支援策に係る情報を得ることができるようにするため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を活用した検索の仕組みなど、支援策情報の集約、提供を強化する。【厚生労働省】【再掲】

自殺や自殺関連事象に関する間違った社会通念からの脱却と国民一人ひとりの危機遭遇時のため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を積極的に活用して正しい知識の普及を推進する。【厚生労働省】【再掲】

若者は、自発的には相談や支援につながりにくい傾向がある一方で、インターネットやSNS上で自殺をほのめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もあると言われている。そのため、自宅への訪問や街頭での声がけ活動だけではなく、ICT（情報通信技術）も活用した若者へのアウトリーチ策を強化する。【厚生労働省】

（８）インターネット上の自殺関連情報対策の推進

インターネット上の自殺関連情報についてサイト管理者等への削除依頼を行う。【警察庁】

また、第三者に危害の及ぶおそれのある自殺の手段等を紹介するなどの情報等への対応として、青少年へのフィルタリングの普及等の対策を推進する。【総務省、文部科学省、経済産業省】

青少年が安全に安心してインターネットを利用できる環境の整備等に関する法律に基づく取組を促進し、同法に基づく基本計画等により、青少年へのフィルタリングの普及を図るとともに、インターネットの適切な利用に関する教育及び啓発活動の推進等を行う。【内閣府、文部科学省、経済産業省】

（９）インターネット上の自殺予告事案への対応等

インターネット上の自殺予告事案に対する迅速・適切な対応を継続して実施する。【警察庁】

また、インターネットにおける自殺予告サイ

トや電子掲示板への特定個人を誹謗中傷する書き込み等の違法・有害情報について、フィルタリングソフトの普及、プロバイダにおける自主的措置への支援等を実施する。【総務省、経済産業省】

(10) 介護者への支援の充実

高齢者を介護する者の負担を軽減するため、地域包括支援センターその他関係機関等との連携協力体制の整備や介護者に対する相談等が円滑に実施されるよう、相談業務等に従事する職員の確保や資質の向上などに関し、必要な支援の実施に努める。【厚生労働省】

(11) ひきこもりへの支援の充実

保健・医療・福祉・教育・労働等の分野の関係機関と連携の下でひきこもりに特化した第一次相談窓口としての機能を有する「ひきこもり地域支援センター」において、本人・家族に対する早期からの相談・支援等を行い、ひきこもり対策を推進する。このほか、精神保健福祉センターや保健所、児童相談所において、医師や保健師、精神保健福祉士、社会福祉士等による相談・支援を、本人や家族に対して行う。【厚生労働省】

(12) 児童虐待や性犯罪・性暴力の被害者への支援の充実

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、自殺のリスク要因ともなり得る。児童虐待の発生予防から虐待を受けた子どもの自立支援まで一連の対策の更なる強化を図るため、市町村及び児童相談所の相談支援体制を強化するとともに、社会的養護の充実を図る。【厚生労働省】

また、児童虐待を受けたと思われる子どもを見つけた時などに、ためらわずに児童相談所に通告・相談ができるよう、児童相談所全国共通ダイヤル「189（いちはやく）」について、毎年11月の「児童虐待防止推進月間」を中心に、積極的な広報・啓発を実施する。【厚生労働省】

また、社会的養護の下で育った子どもは、施設などを退所し自立するに当たって、保護者などから支援を受けられない場合が多く、その結果、様々な困難を抱えることが多い。そのため、子どもの自立支援を効果的に進めるために、例えば進学や就職などのタイミングで支援が途切れることのないよう、退所した後も引き続き子どもを受け止め、支えとなるような支援の充実を図る。【厚生労働省】

性犯罪・性暴力の被害者の精神的負担軽減のため、被害者が必要とする情報の集約や関係機関による支援の連携を強めるとともに、カウンセリング体制の充実や被害者の心情に配慮した事情聴取等を推進する。【内閣府、警察庁、厚生労働省】

また、自殺対策との連携を強化するため、自殺対策に係る電話相談事業を行う民間支援団体による支援の連携を強めるとともに、居場所づくりの充実を推進する。【厚生労働省】

さらに、性犯罪・性暴力被害者等、困難を抱えた女性の支援を推進するため、婦人相談所等の関係機関と民間支援団体が連携したアウトリーチや居場所づくりなどの支援の取組を進める。【厚生労働省】

性犯罪・性暴力の被害者において、PTSD等精神疾患の有病率が高い背景として、PTSD対策における医療と保健との連携の不十分さが指摘されている。このため性犯罪・性暴力の被害者支援を適切に行う観点から、科学的根拠に基づく対策の実施に必要な調査研究を行う。【厚生労働省】

(13) 生活困窮者への支援の充実

複合的な課題を抱える生活困窮者の中に自殺リスクを抱えている人が少なくない実情を踏まえて、生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業において包括的な支援を行うとともに、自殺対策に係る関係機関等とも緊密に連携し、効果的かつ効率的な支援を行う。また、地域の現場でそうした連携が進むよう、連携の具体的な実践例の周知や自殺対策の相談窓口を訪れた生活困窮者を必要な施策につなげる

ための方策を検討するなど、政策的な連携の枠組みを推進する。【厚生労働省】

さらに、関係機関の相談員を対象に、ケース検討を含む合同の研修を行い、生活困窮者自立支援制度における関係機関の連携促進に配慮した共通の相談票を活用するなどして、自殺対策と生活困窮者自立支援制度の連動性を高めるための仕組みを構築する。【厚生労働省】

(14) ひとり親家庭に対する相談窓口の充実等

子育てと生計の維持を一人で担い、様々な困難を抱えている人が多いひとり親家庭を支援するため、地方公共団体のひとり親家庭の相談窓口、母子・父子自立支援員に加え、就業支援専門員の配置を進め、子育て・生活に関する内容から就業に関する内容まで、ワンストップで相談に応じるとともに、必要に応じて、他の支援機関につなげることにより、総合的・包括的な支援を推進する。【厚生労働省】

(15) 妊産婦への支援の充実

妊娠期から出産後の養育に支援が必要な妊婦、妊婦健診を受けずに出産に至った産婦といった特定妊婦等への支援の強化を図るため、関係機関の連携を促進し、特定妊婦や飛び込み出産に対する支援を進める。【厚生労働省】

また、出産後間もない時期の産婦については、産後うつ予防等を図る観点から、産婦健康診査で心身の健康状態や生活環境等の把握を行い、産後の初期段階における支援を強化する。

【厚生労働省】【再掲】

生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問する、「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」において、子育て支援に関する必要な情報提供等を行うとともに、産後うつの予防等も含めた支援が必要な家庭を把握した場合には、適切な支援に結びつける。【厚生労働省】【再掲】

産後に心身の不調又は育児不安等を抱える者等に対しては、退院直後の母親等に対して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ができる支援体制を確保すると

ともに、産後ケア事業の法律上の枠組みについて、今後の事業の実施状況等を踏まえ検討する。【厚生労働省】

(16) 性的マイノリティへの支援の充実

法務局・地方法務局又はその支局や特設の人権相談所において相談に応じる。人権相談等で、性的指向や性同一性障害に関する嫌がらせ等の人権侵害の疑いのある事案を認知した場合は、人権侵犯事件として調査を行い、事案に応じた適切な措置を講じる。【法務省】

性的マイノリティは、社会や地域の無理解や偏見等の社会的要因によって自殺念慮を抱えることもあることから、性的マイノリティに対する教職員の理解を促進するとともに、学校における適切な教育相談の実施等を促す。【文部科学省】

性的指向・性自認を理由としたものも含め、社会的なつながりが希薄な方々の相談先として、24時間365日無料の電話相談窓口（よりそいホットライン）を設置するとともに、必要に応じて面接相談や同行支援を実施して具体的な解決につなげる寄り添い支援を行う。

【厚生労働省】

性的指向や性自認についての不理解を背景としてパワーハラスメントが行われ得ることを都道府県労働局に配布するパワーハラスメント対策導入マニュアルにより周知を図るほか、公正な採用選考についての事業主向けパンフレット

に「性的マイノリティの方など特定の人を排除しない」旨を記載し周知する。また、職場におけるセクシュアルハラスメントは、相手の性的指向又は性自認にかかわらず、該当することがあり得ることについて、引き続き、周知を行う。

【厚生労働省】

(17) 相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化

国や地方公共団体、民間団体による相談事業において、障害の特性等により電話や対面による相談が困難な場合であっても、可能な限り相

談ができるよう、FAX、メール、SNS等の多様な意思疎通の手段の確保を図る。【厚生労働省】

地方公共団体による取組を支援する等、子どもに対するSNSを活用した相談体制の実現を図る。【文部科学省】【再掲】

性犯罪・性暴力被害者等、困難を抱えた女性の支援を推進するため、婦人相談所等の関係機関と民間支援団体が連携したアウトリーチや居場所づくりなどの支援の取組を進める。【厚生労働省】【再掲】

若者は、自発的には相談や支援につながりにくい傾向がある一方で、インターネットやSNS上で自殺をほのめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もあると言われている。そのため、自宅への訪問や街頭での声かけ活動だけではなく、ICT（情報通信技術）も活用した若者へのアウトリーチ策を強化する。【厚生労働省】【再掲】

（18）関係機関等の連携に必要な情報共有の仕組みの周知

地域における多様な支え手による生きることの包括的な支援を円滑に行えるようにするため、相談者本人の意思を尊重しつつ、有機的な連携のため必要な相談者に係る情報を共有することができるよう、関係機関の連携に必要な情報共有の仕組みに係る取組事例を収集し、地方公共団体等に周知する。【厚生労働省】

（19）自殺対策に資する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、配偶者と離別・死別した高齢者や退職して役割を喪失した中高年男性等、孤立のリスクを抱えるおそれのある人が、孤立する前に、地域とつながり、支援とつながることができるよう、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進する。【厚生労働省、関係府省】

相談者が抱える問題を具体的に解決して「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らす個別的な支援と、相談者の自己肯定感を高めて「生きることの促進要因（自殺の保護要因）」

を増やす居場所活動を通じた支援とを連動させた包括的な生きる支援を推進する。【厚生労働省】

（20）報道機関に対する世界保健機関の手引き等の周知

報道機関に適切な自殺報道を呼びかけるため、世界保健機関の自殺予防の手引きのうち「マスメディアのための手引き」や国内の報道機関が自主的に策定した自殺報道に関するガイドライン等を報道各社に周知し、それらの活用を呼びかける。【厚生労働省】

マスメディアにおける自主的な取組に資するよう、自殺報道の影響や諸外国の取組等に関する調査研究を行う。【厚生労働省】

8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

救急施設に搬送された自殺未遂者への複合的ケースマネジメントの効果検証、医療機関と地方公共団体の連携による自殺未遂者支援の取組検証など、各地で展開された様々な試行的取組の成果の蓄積等を踏まえて、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐための対策を強化する。また、自殺未遂者を見守る家族等の身近な支援者への支援を充実する。

（1）地域の自殺未遂者等支援の拠点機能を担う医療機関の整備

自殺未遂者の再企図を防ぐためには、救急医療部門に搬送された自殺未遂者に退院後も含めて継続的に適切に介入するほか、対応困難例の事例検討や地域の医療従事者への研修等を通じて、地域の自殺未遂者支援の対応力を高める拠点となる医療機関が必要であり、これらの取組に対する支援を強化するとともに、モデル的取組の横展開を図る。【厚生労働省】

（2）救急医療施設における精神科医による診療体制等の充実

精神科救急医療体制の充実を図るとともに、救命救急センター等に精神保健福祉士等の精

神保健医療従事者等を配置するなどして、治療を受けた自殺未遂者の精神科医療ケアの必要性を評価し、必要に応じて精神科医による診療や精神保健医療従事者によるケアが受けられる救急医療体制の整備を図る。【厚生労働省】

また、自殺未遂者に対する的確な支援を行うため、自殺未遂者の治療とケアに関するガイドラインについて、救急医療関係者等への研修等を通じて普及を図る。【厚生労働省】

（３）医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化

各都道府県が定める保健、医療、福祉に関する計画等における精神保健福祉対策を踏まえつつ、地域の精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体のネットワークの構築を促進する。医療機関と地方公共団体が自殺未遂者への支援を連携して行うことにより、切れ目のない継続的かつ包括的な自殺未遂者支援を推進する。さらに、この連携を促進するため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関を始めとした地域に配置するなどの取組を進める。【厚生労働省】【一部再掲】

また、地域においてかかりつけの医師等がうつ病と診断した人を専門医につなげるための医療連携体制や様々な分野の相談機関につなげる多機関連携体制の整備を推進する。【厚生労働省】【再掲】

（４）居場所づくりとの連動による支援

生きづらさを抱えた人や自己肯定感が低い若者、配偶者と離別・死別した高齢者や退職して役割を喪失した中高年男性等、孤立のリスクを抱えるおそれのある人が、孤立する前に、地域とつながり、支援とつながることができるよう、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進する。【厚生労働省、関係府省】【再掲】

相談者が抱える問題を具体的に解決して「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らす個別的な支援と、相談者の自己肯定感を高めて「生きることの促進要因（自殺の保護要

因）」を増やす居場所活動を通じた支援とを連動させた包括的な生きる支援を推進する。【厚生労働省】【再掲】

（５）家族等の身近な支援者に対する支援

自殺の原因となる社会的要因に関する各種相談機関とのネットワークを構築することにより精神保健福祉センターや保健所の保健師等による自殺未遂者に対する相談体制を充実するとともに、地域の精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体のネットワークを構築するなど継続的なケアができる体制の整備を一層進めることなどにより、退院後の家族や知人等の身近な支援者による見守りの支援を充実する。

【厚生労働省】

また、諸外国の実証研究において、家族等の支援を受けた自殺未遂者本人の自殺関連行動や抑うつ感の改善、自殺未遂者の家族自身の抑うつや自殺念慮が改善したとの報告があることを踏まえ、自殺未遂者の日常的な支援者としての家族や知人等、自殺未遂者のことで悩んでいる家族や知人等の支えになりたいと考える者を対象とした研修を開催する。【厚生労働省】

（６）学校、職場等での事後対応の促進

学校、職場で自殺未遂があった場合に、その直後の周りの人々に対する心理的ケアが的確に行われるよう自殺未遂後の職場における対応マニュアルや学校の教職員向けの資料の普及等により、適切な事後対応を促す。【文部科学省、厚生労働省】

９．遺された人への支援を充実する

基本法では、その目的規定において、自殺対策の総合的推進により、自殺の防止を図ることとともに、自殺者の親族等の支援の充実を図ることが掲げられている。自殺により遺された人等に対する迅速な支援を行うとともに、全国どこでも、関連施策を含めた必要な支援情報を得ることができるよう情報提供を推進するなど、

支援を充実する。また、遺族の自助グループ等の地域における活動を支援する。

(1) 遺族の自助グループ等の運営支援

地域における遺族の自助グループ等の運営、相談機関の遺族等への周知を支援するとともに、精神保健福祉センターや保健所の保健師等による遺族等への相談体制を充実する。【厚生労働省】

(2) 学校、職場等での事後対応の促進

学校、職場で自殺があった場合に、その直後の周りの人々に対する心理的ケアが的確に行われるよう自殺後の職場における対応マニュアルや学校の教職員向けの資料の普及等により、適切な事後対応を促す。【文部科学省、厚生労働省】

(3) 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等

遺族等が全国どこでも、関連施策を含めた必要な支援情報を得ることができるよう、自殺総合対策推進センターを中心に取り組む。また、遺族等が総合的な支援ニーズを持つ可能性があることを踏まえ、必要に応じて役立つ情報を迅速に得ることができるよう、一般的な心身への影響と留意点、諸手続に関する情報、自助グループ等の活動情報、民間団体及び地方公共団体の相談窓口その他必要な情報を掲載したパンフレットの作成と、遺族等と接する機会の多い関係機関等での配布を徹底するなど、自殺者や遺族のプライバシーに配慮しつつ、遺族等が必要とする支援策等に係る情報提供を推進する。【厚生労働省】

いわゆる心理的瑕疵物件をめぐる空室損害の請求等、遺族等が直面し得る問題について、法的問題も含め検討する。【厚生労働省】

(4) 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

警察官、消防職員等の公的機関で自殺に関連した業務に従事する者に対して、適切な遺族等

への対応等に関する知識の普及を促進する。

【警察庁、総務省】【再掲】

(5) 遺児等への支援

地域における遺児等の自助グループ等の運営、相談機関の遺児等やその保護者への周知を支援するとともに、児童生徒と日頃から接する機会の多い学校の教職員を中心に、児童相談所、精神保健福祉センターや保健所の保健師等による遺児等に関する相談体制を充実する。【文部科学省、厚生労働省】

遺児等に対するケアも含め教育相談を担当する教職員の資質向上のための研修等を実施する。【文部科学省】【再掲】

10. 民間団体との連携を強化する

国及び地域の自殺対策において、民間団体は非常に重要な役割を担っている。しかし、多くの民間団体が、組織運営や人材育成、資金確保等の面で課題を抱えている。そうした現状を踏まえ、平成28年4月、基本法の改正により、国及び地方公共団体は、民間団体の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事とされた。

(1) 民間団体の人材育成に対する支援

民間団体における相談の担い手や他機関連携を促すコーディネーターの養成を支援する。【厚生労働省】

活動分野ごとのゲートキーパー養成のための研修資材の開発や研修資材の開発支援、研修受講の支援などにより、民間団体における人材養成を支援する。【厚生労働省】

(2) 地域における連携体制の確立

地域において、自殺対策を行っている公的機関、民間団体等の実践的な連携体制の確立を促すとともに、連携体制が円滑に機能するよう優良事例に関する情報提供等の支援を行う。【厚生労働省】

消費者トラブルの解消とともに自殺等の兆

候の事前察知や関係機関の連携強化等にも寄与するため、トラブルに遭うリスクの高い消費者（高齢者、消費者被害経験者等）の消費者被害の防止のための見守りネットワークの構築を支援する。【消費者庁】

（３）民間団体の相談事業に対する支援

民間団体による自殺対策を目的とした相談事業に対する支援を引き続き実施する。【厚生労働省】

また、相談員の人材育成等に必要な情報提供を行うなどの支援を引き続き実施する。【厚生労働省】

（４）民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

国及び地域における取組を推進するため、民間団体の実施する先駆的・試行的な自殺対策や調査等を支援する。【厚生労働省】

また、民間団体が先駆的・試行的な自殺対策に取り組みやすくなるよう、必要な情報提供等の支援を行う。【厚生労働省】

自殺多発地域における民間団体を支援する。【厚生労働省】

11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

我が国の自殺死亡率は、近年、全体としては低下傾向にあるものの、20歳未満は平成10年以降おおむね横ばいであり、20歳代や30歳代は他の年代に比べてピーク時からの減少率が低い。また、若年層の死因に占める自殺の割合は高く、若年層の自殺対策が課題となっている。さらに、28年4月、基本法の改正により、学校におけるSOSの出し方に関する教育の推進が盛り込まれたことから、特に若者の自殺対策を更に推進する。

支援を必要とする若者が漏れないよう、その範囲を広くとることは重要であるが、ライフステージ（学校の各段階）や立場（学校や社会とのつながりの有無等）ごとに置かれている状況は異なっており、自殺に追い込まれている事情

も異なっていることから、それぞれの集団の置かれている状況に沿った施策を実施することが必要である。

（１）いじめを苦しめた子どもの自殺の予防

いじめ防止対策推進法、「いじめの防止等に関する基本的な方針」（平成25年10月11日文部科学大臣決定）等に定める取組を推進するとともに、いじめは決して許されないことであり、「どの子どもにも、どの学校でも起こり得る」ものであることを周知徹底し、全ての教育関係者がいじめの兆候をいち早く把握して、迅速に対応すること、またその際、いじめの問題を隠さず、学校・教育委員会と家庭・地域が連携して対処していくべきことを指導する。

【文部科学省】

子どもがいつでも不安や悩みを打ち明けられるような24時間の全国統一ダイヤル（24時間子供SOSダイヤル）によるいじめなどの問題に関する電話相談体制について地方公共団体を支援するとともに、学校、地域、家庭が連携して、いじめを早期に発見し、適切に対応できる地域ぐるみの体制整備を促進する。また、地方公共団体による取組を支援する等、子どもに対するSNSを活用した相談体制の実現を図る。【文部科学省】

また、地域の人権擁護委員等が手紙のやりとりを通じて子どもの悩みに寄り添う「子どもの人権SOSミニレター」などの子どもの人権を守る取組を引き続き実施する。【法務省】

いじめが人に与える影響の大きさへの理解を促すため、いじめを受けた経験のある人やいじめを苦しめた自殺で亡くなった子を持つ遺族等の体験談等を、学校において、子どもや教育関係者が聴く機会を設けるよう努める。【文部科学省】

（２）学生・生徒等への支援の充実

18歳以下の自殺は、長期休業明けに急増する傾向があることから、長期休業前から長期休業期間中、長期休業明けの時期にかけて、小学校、中学校、高等学校等における早期発見・見

守り等の取組を推進する。【文部科学省】【再掲】

保健室やカウンセリングルームなどをより開かれた場として、養護教諭等の行う健康相談を推進するとともに、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の配置、及び常勤化に向けた取組を進めるなど学校における相談体制の充実を図る。また、これらの教職員の資質向上のための研修を行う。さらに、大学等においては、学生の心の問題・成長支援に関する課題やニーズへの理解を深め、心の悩みを抱える学生等を必要な支援につなぐための教職員向けの取組の推進を図る【文部科学省】【再掲】

いじめ防止対策推進法、「いじめの防止等に関する基本的な方針」等に定める取組を推進するとともに、いじめは決して許されないことであり、「どの子どもにも、どの学校でも起こり得る」ものであることを周知徹底し、全ての教育関係者がいじめの兆候をいち早く把握して、迅速に対応すること、またその際、いじめの問題を隠さず、学校・教育委員会と家庭・地域が連携して対処していくべきことを指導する。

【文部科学省】【再掲】

子どもがいつでも不安や悩みを打ち明けられるような24時間の全国統一ダイヤル(24時間子供SOSダイヤル)によるいじめなどの問題に関する電話相談体制について地方公共団体を支援するとともに、学校、地域、家庭が連携して、いじめを早期に発見し、適切に対応できる地域ぐるみの体制整備を促進する。また、地方公共団体による取組を支援する等、子どもに対するSNSを活用した相談体制の実現を図る。【文部科学省】【再掲】

また、地域の人権擁護委員等が手紙のやりとりを通じて子どもの悩みに寄り添う「子どもの人権SOSミニレター」などの子どもの人権を守る取組を引き続き実施する。【法務省】【再掲】

不登校の子どもへの支援について、早期からの支援につながる効果的な取組等を、民間団体を含めた関係機関等と連携しながら推進するとともに、学校内外における相談体制の充実を図る。【文部科学省】

高校中途退学者及び進路未決定卒業者について、中途退学、卒業後の状況等に関する実態の把握及び共有に努め、ハローワーク、地域若者サポートステーション、学校等の関係機関が連携協力し、効果的な支援を行う。【文部科学省、厚生労働省】

(3) SOSの出し方に関する教育の推進

学校において、体験活動、地域の高齢者等との世代間交流等を活用するなどして、児童生徒が命の大切さを実感できる教育に偏ることなく、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)、心の健康の保持に係る教育を推進するとともに、児童生徒の生きることの促進要因を増やすことを通じて自殺対策に資する教育の実施に向けた環境づくりを進める。【文部科学省】【再掲】

児童生徒と日々接している学級担任、養護教諭等の教職員や、学生相談に関わる大学等の教職員に対し、SOSの出し方を教えるだけではなく、子どもが出したSOSについて、周囲の大人が気づく感度をいかに高め、また、どのように受け止めなどについて普及啓発を実施するため、研修に資する教材の作成・配布などにより取組の支援を行う。自殺者の遺児等に対するケアも含め教育相談を担当する教職員の資質向上のための研修等を実施する。また、自殺念慮の割合等が高いことが指摘されている性的マイノリティについて、無理解や偏見等がその背景にある社会的要因の一つであると捉えて、教職員の理解を促進する。【文部科学省】

【再掲】

(4) 子どもへの支援の充実

貧困の状況にある子どもが抱える様々な問題が自殺のリスク要因となりかねないため、子どもの貧困対策の推進に関する法律に基づき実施される施策と自殺対策との連携を深める。

【内閣府、厚生労働省】

生活困窮者自立支援法に基づく、生活困窮世帯の子どもを対象とした居場所づくりを含む

学習支援事業を実施するとともに、親との離別・死別等により精神面や経済面で不安定な状況に置かれるひとり親家庭の子どもを対象に、悩み相談を行いつつ、基本的な生活習慣の習得や学習支援等を行う居場所づくりを推進する。

【厚生労働省】

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る。児童虐待の発生予防から虐待を受けた子どもの自立支援まで一連の対策の更なる強化を図るため、市町村及び児童相談所の相談支援体制を強化するとともに、社会的養護の充実を図る。【厚生労働省】【再掲】

また、社会的養護の下で育った子どもは、施設などを退所し自立するに当たって、保護者などから支援を受けられない場合が多く、その結果、様々な困難を抱えることが多い。そのため、子どもの自立支援を効果的に進めるために、例えば進学や就職などのタイミングで支援が途切れることのないよう、退所した後も引き続き子どもを受け止め、支えとなるような支援の充実を図る。【厚生労働省】【再掲】

（５）若者への支援の充実

「地域若者サポートステーション」において、地域の関係機関とも連携し、若年無業者等の職業的自立を個別的・継続的・包括的に支援する。

【厚生労働省】【再掲】

保健・医療・福祉・教育・労働等の分野の関係機関と連携の下でひきこもりに特化した第一次相談窓口としての機能を有する「ひきこもり地域支援センター」において、本人・家族に対する早期からの相談・支援等を行い、ひきこもり対策を推進する。このほか、精神保健福祉センターや保健所、児童相談所において、医師や保健師、精神保健福祉士、社会福祉士等による相談・支援を、本人や家族に対して行う。【厚生労働省】【再掲】

性犯罪・性暴力の被害者の精神的負担軽減のため、被害者が必要とする情報の集約や関係機関による支援の連携を強めるとともに、カウンセリング体制の充実や被害者の心情に配慮した事情聴取等を推進する。【内閣府、警察庁、

厚生労働省】【再掲】

また、自殺対策との連携を強化するため、自殺対策に係る電話相談事業を行う民間支援団体による支援の連携を強めるとともに、居場所づくりの充実を推進する。【厚生労働省】【再掲】

さらに、性犯罪・性暴力被害者等、困難を抱えた女性の支援を推進するため、婦人相談所等の関係機関と民間支援団体が連携を強化したアウトリーチや居場所づくりなどの支援の取組を進める。【厚生労働省】【再掲】

思春期・青年期において精神的問題を抱える者、自傷行為を繰り返す者や被虐待経験などにより深刻な生きづらさを抱える者について、地域の救急医療機関、精神保健福祉センター、保健所、教育機関等を含めた保健・医療・福祉・教育・労働等の関係機関・関係団体のネットワークの構築により適切な医療機関や相談機関を利用できるよう支援する等、精神疾患の早期発見、早期介入のための取組を推進する。【厚生労働省】【再掲】

（６）若者の特性に応じた支援の充実

若者は、自発的には相談や支援につながりにくい傾向がある一方で、インターネットやSNS上で自殺をほのめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もあると言われている。そのため、自宅への訪問や街頭での声がけ活動だけではなく、ICTも活用した若者へのアウトリーチ策を強化する。【厚生労働省】【再掲】

支援を必要としている人が簡単に適切な支援策に係る情報を得ることができるようにするため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を活用した検索の仕組みなど、支援策情報の集約、提供を強化する。【厚生労働省】【再掲】

若年層の自殺対策が課題となっていることを踏まえ、若者の自殺や生きづらさに関する支援一体型の調査を支援する。【厚生労働省】【再掲】

(7) 知人等への支援

若者は、支援機関の相談窓口ではなく、個人的なつながりで、友人等の身近な者に相談する傾向があると言われている。また、悩みを打ち明けられ、相談を受けた身近な者が、対応に苦慮して自らも追い詰められているという事案（いわゆる「共倒れ」）も発生していると言われている。そのため、民間団体の活動に従事する人や、悩みを抱える者を支援する家族や知人等を含めた支援者も含む自殺対策従事者について、相談者が自殺既遂に至った場合も含めて心の健康を維持するための仕組みづくりを推進するとともに、心の健康に関する知見をいかした支援方法の普及を図る。【厚生労働省】【再掲】

12.勤務問題による自殺対策を更に推進する

(1) 長時間労働の是正

長時間労働の是正については、「働き方改革実行計画」を踏まえ、労働基準法を改正し、週40時間を超えて労働可能となる時間外労働の限度を原則として、月45時間、かつ、年360時間とし、違反には以下の特例の場合を除いて罰則を課す。特例として、臨時的な特別の事情がある場合として、労使が合意して労使協定を結ぶ場合においても、上回るできない時間外労働時間を年720時間（＝月平均60時間）とする。かつ、年720時間以内において、一時的に事務量が増加する場合について、最低限、上回るできない上限を設ける。

【厚生労働省】

加えて、労使が上限値までの協定締結を回避する努力が求められる点で合意したことに鑑み、さらに可能な限り労働時間の延長を短くするため、新たに労働基準法に指針を定める規定を設ける。【厚生労働省】

また、いわゆる過労死・過労自殺を防止するため、過重労働による健康障害の防止に向け、長時間労働が行われている事業場に対する監督指導の徹底など労働基準監督署による監督指導を強化するとともに、小規模事業場や非正

規雇用を含めた全ての労働者の長時間労働を抑制するため、労働時間等の設定改善に向けた環境整備を推進する。【厚生労働省】

加えて、労働時間の適正な把握を徹底するため、企業向けの新たな労働時間の把握に関するガイドラインの周知を行う。【厚生労働省】

さらに、過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現のため、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援等の過労死等の防止のための対策を推進する。【厚生労働省】【再掲】

(2) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現のため、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援等の過労死等の防止のための対策を推進する。

【厚生労働省】【再掲】

また、職場におけるメンタルヘルス対策の充実を推進するため、引き続き、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の普及啓発を図るとともに、労働安全衛生法の改正により平成27年12月に創設されたストレスチェック制度の実施の徹底を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策の更なる普及を図る。併せて、ストレスチェック制度の趣旨を踏まえ、長時間労働などの量的負荷のチェックの視点だけではなく、職場の人間関係や支援関係といった質的負荷のチェックの視点も踏まえて、職場環境の改善を図っていくべきであり、ストレスチェック結果を活用した集団分析を踏まえた職場環境改善に係る取組の優良事例の収集・共有、職場環境改善の実施等に対する助成措置等の支援を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策を推進する。【厚生労働省】【再掲】

加えて、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイトにおいて、総合的な情報提供や電話・メール相談を実施するとともに、各都道府県にあ

る産業保健総合支援センターにおいて、事業者への啓発セミナー、事業場の人事労務担当者・産業保健スタッフへの研修、事業場への個別訪問による若年労働者や管理監督者に対するメンタルヘルス不調の予防に関する研修などを実施する。【厚生労働省】【再掲】

小規模事業場に対しては、安全衛生管理体制が必ずしも十分でないことから、産業保健総合支援センターの地域窓口において、個別訪問等によりメンタルヘルス不調を感じている労働者に対する相談対応などを実施するとともに、小規模事業場におけるストレスチェックの実施等に対する助成措置等を通じて、小規模事業場におけるメンタルヘルス対策を強化する。

【厚生労働省】【再掲】

また、「働き方改革実行計画」や「健康・医療戦略」に基づき、産業医・産業保健機能の強化、長時間労働の是正、健康経営の普及促進等をそれぞれ実施するとともに、それらを連動させて一体的に推進する。【経済産業省、厚生労働省】【再掲】

（３）ハラスメント防止対策

パワーハラスメントの防止については、「働き方改革実行計画」において「職場のパワーハラスメント防止を強化するため、政府は労使関係者を交えた場で対策の検討を行う」とされたことを踏まえ、有識者と労使関係者からなる検討会を開催し、職場のパワーハラスメントの実態や課題を把握するとともに、職場のパワーハラスメント対策の強化についての検討を行う。

【厚生労働省】

また、引き続き、ポータルサイトや企業向けセミナーを通じて、広く国民及び労使への周知・広報や労使の具体的な取組の促進を図るとともに、新たに、労務管理やメンタルヘルス対策の専門家等を対象に、企業に対してパワーハラスメント対策の取組を指導できる人材を養成するための研修を実施するとともに、メンタルヘルス対策に係る指導の際に、パワーハラスメント対策の指導も行う。【厚生労働省】【再掲】

さらに、全ての事業所においてセクシュアル

ハラスメント及び妊娠・出産等に関するハラスメントがあってはならないという方針の明確化及びその周知・啓発、相談窓口の設置等の措置が講じられるよう、また、これらのハラスメント事案が生じた事業所に対しては、適切な事後の対応及び再発防止のための取組が行われるよう都道府県労働局雇用環境・均等部（室）による指導の徹底を図る。【厚生労働省】

第5 自殺対策の数値目標

平成28年4月、基本法の改正により、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対処していくことが重要な課題であるとされた。したがって、最終的に目指すべきはそうした社会の実現であるが、当面の目標としては、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、平成38年までに、自殺死亡률을27年と比べて30%以上減少させることとする。注)

なお、できるだけ早期に目標を達成できるよう努めるものとし、目標が達成された場合は、大綱の見直し期間にかかわらず、その在り方も含めて数値目標を見直すものとする。

注) 世界保健機関 Mortality Database によれば、先進諸国の自殺死亡率は、フランス15.1(2013)、米国13.4(2014)、ドイツ12.6(2014)、カナダ11.3(2012)、英国7.5(2013)、イタリア7.2(2012)である。

平成27年の自殺死亡率は18.5であり、それを30%以上減少させると13.0以下となる。我が国の総人口は、国立社会保障・人口問題研究所の中位推計(平成29年推計)によると、平成37年には約1億2300万人になると見込まれており、目標を達成するためには自殺者数は約1万6000人以下となる必要がある。

第6 推進体制等

1. 国における推進体制

大綱に基づく施策を総合的かつ効果的に推進するため、自殺総合対策会議を中心に、必要に応じて一部の構成員による会合を機動的に開催するなどして、厚生労働大臣のリーダーシップの下に関係行政機関相互の緊密な連携・協力を図るとともに、施策相互間の十分な調整を図る。

さらに、同会議の事務局が置かれている厚生労働省において、関係府省が行う対策を支援、促進するとともに、地域自殺対策計画策定ガイドラインを作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援し、国を挙げて総合的な自殺対策を実施していく。特異事案の発生等の通報体制を整備するとともに、関係府省緊急連絡会議を機動的に開催し、適切に対応する。

また、国を挙げて自殺対策が推進されるよう、国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が連携・協働するための仕組みを設ける。

さらに、保健、医療、福祉、教育、労働、男女共同参画、高齢社会、少子化社会、青少年育成、障害者、犯罪被害者等支援、地域共生社会、生活困窮者支援その他の関連施策など関連する分野とも緊密に連携しつつ、施策を推進する。

また、自殺総合対策推進センターは、関係者が連携して自殺対策のPDCAサイクルに取り組むための拠点として、精神保健的な視点に加え、社会学、経済学、応用統計学等の学際的な視点から、国がPDCAサイクルを回すためのエビデンスに基づく政策支援を行い、あわせて地域レベルの取組を支援する視点から、民間団体を含む基礎自治体レベルの取組の実務的・実践的支援の強化及び地域が実情に応じて取り組むための情報提供や仕組みづくり（人材育成等）を行う。

2. 地域における計画的な自殺対策の推進

自殺対策は、家庭や学校、職場、地域など社会全般に深く関係しており、総合的な自殺対策を推進するためには、地域の多様な関係者の連

携・協力を確保しつつ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していくことが重要である。

このため、国は地域自殺対策計画策定ガイドライン、自殺実態プロファイルや政策パッケージを作成・提供するとともに、都道府県や政令指定都市において、地域自殺対策推進センターの設置と同センターにより管内の市区町村の地域自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等が行われるよう支援する。また、都道府県及び政令指定市において、様々な分野の関係機関・団体によって構成される自殺対策連絡協議会等の自殺対策の検討の場の設置と同協議会等により地域自殺対策計画の策定等が推進されるよう、積極的に働きかけるとともに、情報の提供等適切な支援を行うこととする。また、市町村においても自殺対策の専任部署の設置、自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の専任職員が配置されるよう、積極的に働きかける。さらに、複数の地方公共団体による連携の取組についても、情報の提供等適切な支援を行うこととする。また、これら地域における取組に民間団体等の参画が一層進むよう、地方公共団体に働きかける。

3. 施策の評価及び管理

自殺総合対策会議により、本大綱に基づく施策の実施状況、目標の達成状況等を把握し、その効果等を評価するとともに、これを踏まえた施策の見直しと改善に努める。

このため、厚生労働大臣の下に、中立・公正の立場から本大綱に基づく施策の実施状況、目標の達成状況等を検証し、施策の効果等を評価するための仕組みを設け、効果的に自殺対策を推進する。

4. 大綱の見直し

本大綱については、政府が推進すべき自殺対策の指針としての性格に鑑み、社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化、本大綱に基づく施策の推進状況や目標達成状況等を踏まえ、おおむね5年を目途に見直しを行う。

○南あわじ市健康増進計画及び食育推進計画策定委員会条例

平成25年12月27日条例第38号

最終改正：平成30年3月30日条例第5号

(設置)

第1条 健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項の規定に基づく南あわじ市健康増進計画及び食育基本法(平成17年法律第63号)第18条の規定に基づく食育推進計画(以下これらを「計画」という。)を策定するため、南あわじ市健康増進計画及び食育推進計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) その他市長が必要と認めること。

(組織及び委員)

第3条 委員会は、委員15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する。

- (1) 学識経験のある者
- (2) 保健、医療、福祉、栄養指導又は地域活動に携わる者
- (3) その他市長が必要と認める者

3 委員の任期は、委嘱の日から計画が策定される日までの期間とする。

4 委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

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

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に、委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

2 委員会は、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 委員会の議事は、出席した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。

(関係人の出席)

第6条 委員会は、必要があると認めるときは、委員以外の者を出席させて意見を聴き、又は必要な書類の提出及び説明を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、市民福祉部健康課において処理する。

(委任)

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

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成26年4月1日から施行する。

(会議招集の特例)

2 第5条第1項の規定にかかわらず、委員を委嘱した日以後最初に開かれる会議は、市長が招集する。

(南あわじ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 南あわじ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17年南あわじ市条例第33号)の一部を次のように改正する。

[次のよう] 略

附 則(平成27年条例第10号)

この条例は、平成27年4月1日から施行する。

附 則(平成30年条例第5号)

この条例は、平成30年4月1日から施行する。

○南あわじ市健康増進計画及び食育推進計画の策定経過

実施月日	会議名等	内容
平成 30 年 5 月 30 日	第 1 回南あわじ市 自殺対策ワーキン グ会議	第 2 次健康増進計画及び食育推進計画（自殺予防 対策計画）について （1）法的位置づけについて （2）計画の期間及び見直し時期 （3）南あわじ市の自殺の現状 （4）計画策定スケジュール（案） （5）事業の棚卸しについて
平成 30 年 7 月 19 日	第 1 回南あわじ市 健康増進計画及び 食育推進計画策定 委員会	第 2 次健康増進計画及び食育推進計画（自殺予防 対策計画）について （1）法的位置づけについて （2）計画の期間及び見直し時期 （3）南あわじ市の自殺の現状 （4）計画策定スケジュール（案）
平成 30 年 8 月 27 日	第 2 回南あわじ市 自殺対策ワーキン グ会議	第 2 次健康増進計画及び食育推進計画（自殺予防 対策計画）素案について （1）法的位置づけについて （2）計画の期間及び見直し時期 （3）計画の基本理念と基本方針 （4）南あわじ市の現状と課題 （5）今後のスケジュール（案）
平成 30 年 10 月 3 日	第 2 回南あわじ市 健康増進計画及び 食育推進計画策定 委員会	（1）第 1 回策定委員会について （2）第 2 次健康増進計画及び食育推進計画 （自殺予防対策計画）素案 （3）今後のスケジュール
平成 30 年 11 月 2 日～	書面意見調査	健康増進計画及び食育推進計画策定委員と同策定 庁内会各担当者による計画素案の検討
平成 30 年 12 月 3 日～ 12 月 28 日	パブリックコメン トの実施	
平成 31 年 1 月 16 日	第 3 回南あわじ市 自殺対策ワーキン グ会議	第 2 次健康増進計画及び食育推進計画（自殺予防 対策計画）について （1）第 2 回策定委員会及び書面意見調査の結果 について （2）今後の予定 （3）意見交換
平成 31 年 1 月 30 日	第 3 回南あわじ市 健康増進計画及び 食育推進計画策定 委員会	第 2 次健康増進計画及び食育推進計画（自殺予防 対策計画）について （1）第 2 次健康増進計画及び食育推進計画（自殺 予防対策計画）最終案について ①書面意見調査及びパブリックコメントの結 果について ②計画最終案について （2）計画概要版ほか今後の予定について

○南あわじ市の生きることの促進要因への支援事業一覧

<基本パッケージ>

- 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育成 ③市民への啓発と周知
④生きることの促進要因への支援 ⑤児童・生徒のこころの健康教育

<重点パッケージ>

高齢者 勤務・経営 生活困窮者

番号	担当部署	担当課	事業名	自殺対策の視点を加えた事業内容	基本	重点
1	総務企画部	総務課 職員係	職員研修	メンタルヘルス研修を階層別に行い、自殺対策教育の強化を図ります。また、ゲートキーパー研修を実施します。	②	
2	総務企画部	総務課 職員係	職員相談員制度 (安全衛生委員会)	安全衛生委員会の委員を中心に職員相談員を選任し、悩み相談を受けるほか、相談内容によっては産業医、総務課、安全衛生委員会等への取り次ぎを行い、自殺対策の視点を取り入れ、相談体制の充実を図ります。	②	
3	総務企画部	広報情報課	広報広聴事業	複数回予定している広報特集記事での特集記事や、HP・SNSを通じた情報発信により啓発活動を行います。	③	
4	総務企画部	広報情報課	ケーブルテレビ事業	メンタルヘルスなど自殺予防に役立つ講演会やニュース取材、開催案内の放送により住民への啓発・周知を行います。	③	
5	総務企画部	ふるさと 創生課	男女共同参画推進事業	イクメン支援セミナー事業において、悩みをひとりで抱え込まないために相談先や自殺予防対策に関するリーフレット等の普及啓発を行います。	③	
6	総務企画部	ふるさと 創生課	男女共同参画推進事業	男女が互いに尊重し合い、自分らしく活躍できる社会を目指し、男女共同参画推進フォーラム等で普及啓発を行います。	③	
7	総務企画部	ふるさと 創生課	高齢者等元気活躍推進事業	高齢者の社会参加促進として、おもしろポイント制度を推進し、外出のきっかけなど生きがいづくりを行います。	④	高齢者

8	総務企画部	市民協働課 相談係	市民無料法律相談	市民生活における複雑化、専門化する様々な問題に対し、適切な助言を行うにあたり、ゲートキーパー研修の受講を勧奨します。	②	
9	総務企画部	市民協働課 相談係	保護司会活動補助事業	保護司法に基づき組織された淡路保護区南あわじ市保護司会に補助金を交付し、保護司の活動をサポートするにあたり、保護司の方に、ゲートキーパー研修の受講を勧奨します。	②	
10	総務企画部	市民協働課 相談係	消費者行政活性化事業	消費生活センターで、商品やサービス、多重債務等消費生活上の相談を行い、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。	①	
11	危機管理部	危機管理課	地域防災計画事業	地域防災計画に被災者のメンタルヘルスについて重要性や施策等を具体的に記載します。	①	
12	危機管理部	危機管理課	暴力追放・安全安心まちづくり 市民大会の開催	安全で安心して暮らせるまちづくりを目指して大会を開催する際に、自殺対策に関するリーフレットを配布し、普及啓発を行います。	③	
13	市民福祉部	総合窓口 センター	総合窓口業務	窓口担当職員にゲートキーパー研修の受講の勧奨に努め、必要に応じて他の相談窓口につなげられるよう、気づきや対応方法を習得します。	②	
14	市民福祉部	総合窓口 センター	総合案内業務	来庁者と最初に対応するフロアマネージャーが気づき役やつなぎ役としての確かな案内を行います。	②	
15	市民福祉部	総合窓口 センター	国民年金事務	年金の保険料納付について免除等の申請、相談がある場合、生活面で深刻な問題を抱えている可能性が高いため、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。	①	
16	市民福祉部	税務課	納税相談業務	納税相談に訪れた市民に対し、必要に応じて他の相談窓口を案内することで、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあたりする可能性がある方を支援します。	①	生活困窮者

17	市民福祉部	税務課	市税減免申請	申請時に、生活困窮状況を聴取して、他制度の活用等の助言を行います。	④	生活困窮者
18	市民福祉部	税務課	国保税減免申請	申請時に、生活困窮状況を聴取して、他制度の活用等の助言を行います。	④	生活困窮者
19	市民福祉部	福祉課	民生委員児童委員活動事業	地域住民の福祉の向上のために、相談・指導・調査などの自主的な活動や関係行政機関への協力活動を行い、地域で困難を抱えている人に気づき、適切な相談機関につなげます。	①	
20	市民福祉部	福祉課	民生協力委員活動事業	民生委員児童委員とともに地域で困難を抱えている人に気づき、適切な相談機関につなげます。	①	
21	市民福祉部	福祉課 (社会福祉協議会へ委託)	共助の基盤づくり事業	地域の福祉ニーズの把握、地域サービスの創出・推進及びインフォーマル活動の活性化を図ることを目的とした地域包括ケアと自殺対策を連動させます。	①	
22	市民福祉部	福祉課	障害者計画等策定管理事業	障害者計画及び障害福祉計画・障害児福祉計画の中で自殺対策を関連づけます。	①	
23	市民福祉部	福祉課	地域生活定着支援事業	ピアサポーターがファシリテーターとなり精神障害者とのミーティングの場を開催することで居場所を提供し、不安や辛さに共感し寄り添うことで、地域生活の安定につなげます。	④	
24	市民福祉部	福祉課	淡路障害者自立支援協議会	医療・保険・福祉及び就労等に関する機関とのネットワークを構築します。	①	
25	市民福祉部	福祉課	障害者相談員による相談事業 (身体・知的障害者相談員)	各種障害を抱えて地域で生活している人は、生活上の様々な困難に直面する可能性があるため、相談員を対象にゲートキーパー研修の受講を勧奨します。	②	
26	市民福祉部	福祉課	身体障害者福祉協会補助事業	身体障害者の社会参加を図るため、団体に対し補助を行います。	④	

27	市民福祉部	福祉課	手をつなぐ育成会補助事業	知的障害者の社会参加を図るため、団体に対し補助を行います。	④	
28	市民福祉部	福祉課	自動車運転免許取得事業	障害者の生活の自立向上を図るため、自動車運転免許の取得に要する費用の一部を助成します。	④	
29	市民福祉部	福祉課	自動車改造費助成事業	障害者の社会参加を図るため、自動車を改造する費用の一部を助成します。	④	
30	市民福祉部	福祉課	地域活動支援センター事業	障害によって働くことが困難な障害者の日中の活動をサポートする場。創作活動・生産活動の機会の提供、社会との交流等を行うことで、より良い対人関係を築き生活のリズムを整えます。	④	
31	市民福祉部	福祉課	障害者虐待の対応	障害者虐待に関する通報・相談窓口の設置をし、虐待への対応を糸口に、当事者や家族等、擁護者を支援していくことで、背後にある様々な問題をも察知し、適切な支援先へとつないでいきます。	①	
32	市民福祉部	福祉課	障害者生活支援事業	障害者（児）及びその家族等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の障害福祉サービスの利用支援等、必要な支援を行い、加えて、関係機関との連絡調整、その他障害者等の権利擁護のために必要な事業を行います。	①	
33	市民福祉部	福祉課	障害者見舞金支給事業	身体障害者及び知的障害者並びに精神障害者に見舞金を支給します。	④	
34	市民福祉部	福祉課	重度心身介護手当支給事業	介護保険、障害福祉サービスを利用しないで介護する人へ手当を支給する際、障害者や家族の問題を把握し、必要に応じて適切な支援につなげる機会とします。	④	
35	市民福祉部	福祉課	特別障害者手当・障害児福祉手当支給事業	精神又は身体に著しく重度の障害を有するため、日常生活において常時特別の介護を必要とする状態にある人に手当を支給する際、障害者や家族の問題を把握し、必要に応じて適切な支援につなげる機会とします。	④	

36	市民福祉部	福祉課	障害者グループホーム等家賃助成事業	グループホーム入居者の家賃負担の一部を助成する際、障害者の抱える様々な問題に気づき、適切な支援先につなげます。	④	
37	市民福祉部	福祉課	訪問看護利用助成事業	居宅において継続して療養を受ける必要がある重症心身障害者（児）の訪問看護費用の一部を助成する際、障害者（児）の抱える様々な問題に気づき、適切な支援先につなげます。	④	
38	市民福祉部	福祉課	軽・中度難聴児補聴器等助成事業	身体障害者手帳の交付対象とならない軽・中度の難聴児の補聴器等購入費の一部を助成する際、障害児の抱える様々な問題に気づき、適切な支援先につなげます。	④	
39	市民福祉部	福祉課	障害者福祉サービス事業（介護給付事業）	居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援等を行います。	④	
40	市民福祉部	福祉課	訓練等給付事業	自立訓練、就労移行支援、就労継続支援A型B型、就労定着支援、自立生活援助、共同生活援助を行います。	④	
41	市民福祉部	福祉課	自立支援医療（更生医療、育成医療）	身体障害者（児）に、手術等の治療によりその障害を除去・軽減できると判断される医療を提供します。	④	
42	市民福祉部	福祉課	自立支援医療（精神通院医療）	統合失調症、精神作用物質による急性中毒、その他の精神疾患を有する人及び通院による精神医療を継続的に要する病状のある人に対し、通院医療を提供します。	④	
43	市民福祉部	福祉課	障害児支援事業	放課後等デイサービス、児童発達支援、保育所等訪問支援、居宅訪問型児童発達支援、児童相談支援等、障害児を抱えた保護者への相談支援等の提供は、保護者に過度の負担が掛かるのを防ぎます。	④	

44	市民福祉部	福祉課	手話奉仕員養成 研修事業	聴覚障害者の生活及び関連する福祉制度についての理解ができ、日常生活に必要な手話語彙及び手話表現技術を習得した手話奉仕員にゲートキーパー研修の受講を勧奨します。	②	
45	市民福祉部	福祉課	意志疎通支援 (手話通訳者等 派遣) 事業	聴覚障害者・中途失聴者・難聴者が社会生活において意思疎通を図る上で支障がある場合に、コミュニケーションの確保、社会参加及び緊急時の支援を行う、手話通訳者・手話奉仕員・要約筆記者にゲートキーパー研修の受講を勧奨します。	②	
46	市民福祉部	福祉課	障害者(児)補 装具費支給事業	障害者(児)の身体の欠損又は損なわれた身体機能を補完・代替する用具を支給する際、障害者(児)の抱える様々な問題に気づき、適切な支援先につなげます。	①④	
47	市民福祉部	福祉課	成年後見制度利 用支援事業	重度の知的障害者又は精神障害者で、成年後見が必要な人に対し、申し立てに要する経費や後見人報酬等の全部又は一部を助成する際、障害者の抱える様々な問題に気づき、適切な支援先につなげます。	①④	
48	市民福祉部	福祉課	視覚障害者歩行 訓練事業	歩行訓練士が家庭を訪問し白杖を使った歩行訓練を行います。	④	
49	市民福祉部	福祉課	訪問入浴サービ ス事業	重度の心身障害者の保健衛生の向上及びその家族の身体的・精神的な負担の軽減を図ります。訪問入浴の介助を行う職員にゲートキーパー研修の受講を勧奨します。	②④	
50	市民福祉部	福祉課	障害者社会参加 促進事業	障害者の社会参加を促進するため、スポーツ活動や芸術文化活動などを支援します。	④	
51	市民福祉部	福祉課	日中一時支援事 業	障害者(児)を介護する者が、疾病等の理由により居宅における介護ができない場合に、一時的に施設に預け、必要な保護を行います。ショートステイの機会を活用し、障害者(児)の状態把握を行うことで、虐待等の危険を早期に発見します。	④	
52	市民福祉部	福祉課	移動支援事業	障害者が円滑に外出できるよう、障害者の移動を支援します。	④	

53	市民福祉部	福祉課	障害者（児）日常生活用具給付等事業	障害者（児）の日常生活がより円滑に行われるための用具を給付又は貸与します。	④	
54	市民福祉部	福祉課	更生訓練費給付事業	施設に入所又は通所している障害者で社会復帰の訓練を受けている人に訓練費を給付します。	④	
55	市民福祉部	福祉課	無年金外国籍障害者福祉給付金給付事業	在日外国籍障害者で、年金制度上の資格要件により、障害基礎年金等を受給できない重度または中度の障害者に対して給付金を給付します。	④	
56	市民福祉部	福祉課	生活保護施行に関する事務	就労支援・医療ケア相談・高齢者支援・資産調査等、必要に応じて適切な支援先につなぎます。	④	生活困窮者
57	市民福祉部	福祉課	生活保護各種扶助事業	生活扶助、住宅扶助、教育扶助、介護扶助、医療扶助、出産扶助、生業扶助、葬祭扶助、生活保護受給者が自立した生活が送れるよう日々の支援に努め、問題状況について必要に応じて適切な支援先につなぎます。	④	生活困窮者
58	市民福祉部	福祉課	生活困窮者自立支援事業（自立相談支援事業）	生活困窮者を早期に発見し支援することで、生活保護に陥ることを防ぎます。また、自殺対策と連動し、共通の相談票を導入していきます。	④	生活困窮者
59	市民福祉部	福祉課	生活困窮者自立支援事業（住居確保給付金）	離職により住宅を失った又はその恐れのある65歳未満の生活困窮者に、3ヶ月を限度として家賃相当額の給付金を給付します。	④	生活困窮者
60	市民福祉部	福祉課	生活困窮者自立支援事業（一時生活支援事業）	住居を持たない人、又は持っていても住むにたえない状況にある人、車上生活者等の不安定な住居形態の人に、一定期間、宿泊場所や衣類を提供します。	④	生活困窮者
61	市民福祉部	子育てゆめらん課	子育て支援コンシェルジュ	子育ての悩みや困りごとについて一緒に考え、悩みが解決できるよう一人ひとりに合わせた子育て支援サービスの情報を提供します。	④	
62	市民福祉部	子育てゆめらん課	子育て応援優待カード（ゆめらんカード）	18歳未満の子ども1人以上養育している家庭に「ゆめらんカード」を発行します。市内協賛店にカードを提示すると、様々な特典を受けることができます。	④	

63	市民福祉部	子育て ゆめるん課	子育て学習・支 援センター（ゆ めるんセンタ ー）	0歳～就学前のお子さまをお持ちの保護者 が利用できる施設で、安心して、心豊かに 子育てが楽しめるよう、子育ての交流の場 の提供、子育て相談や子育てサークル、ボ ランティアの育成などを行います。子育て 中の保護者等を対象としたメンタルヘルス 研修や、職員のゲートキーパー研修の実施 を奨励します。	②③	
64	市民福祉部	子育て ゆめるん課	ファミリー・サ ポート・センタ ー	「子育ての応援をしてほしい」人と「子育て での応援をしたい」人が、依頼会員、提供 会員のいずれかに登録し、お互いに助け合 いながら育児の相互援助活動を地域におい て行う会員組織です。	④	
65	市民福祉部	子育て ゆめるん課	園庭解放	未就園児と保護者の方に園庭を開放してい ます。	④	
66	市民福祉部	子育て ゆめるん課	子育て電話相談 「ふれあいトー クデー」	公立保育所（園）では、電話による子育て に対する悩みの相談に応じています。所長 のゲートキーパー研修の受講を奨励しま す。	②④	
67	市民福祉部	子育て ゆめるん課	保育所（園）・ 認定こども園・ 幼稚園の利用	保育士、幼稚園教諭等にゲートキーパー研 修を実施し、気づきやつなぎに繋がります。	②	
68	市民福祉部	子育て ゆめるん課	在宅子育て応援 事業	保育所（園）・幼稚園等に通所していない 満3歳・4歳・5歳（4月1日現在）の子 どもを家庭で保育している保護者を応援し ます。 ●在宅子育て奨励金 月額5,000円を助成します。 ●子育て応援パスポート 下記の施設を親子が無料で利用できるパス ポートを交付します。	④	
69	市民福祉部	子育て ゆめるん課	児童館	健全な遊びや体験活動を通して、子どもた ちの健康増進と健やかな育成を図ることを 目的とし、さまざまな年齢の子ども達のふ れあいを通じた仲間づくりを行います。	④	
70	市民福祉部	子育て ゆめるん課	家庭児童相談室	家庭における児童の養育や福祉の向上を図 るため、家庭児童相談員が家庭児童問題の 相談に応じます。	④	
71	市民福祉部	子育て ゆめるん課	養育支援訪問事 業	子育てが大きな負担になっている家庭を訪 問し、安心・安定した子育てをお手伝いし ます。	④	

72	市民福祉部	子育て ゆめるん課	兵庫県こども家庭相談（児童相談所）	子どもを育てるために生じるさまざまな悩みや育児の不安に、ケースワーカーや心理判定員などが相談に応じます。それぞれのケースに応じて援助や関係機関との連絡をとって、問題解決を図ります。	①④	
73	市民福祉部	子育て ゆめるん課	児童虐待防止24時間ホットライン	児童虐待の通告や相談を電話で受け付けています。通告や相談をした人の名前や内容についての秘密は、法律で固く守られます。	④	
74	市民福祉部	子育て ゆめるん課	母子（父子）家庭相談	母子（父子）家庭や寡婦の方々の悩み事や制度の利用などについての相談に応じています。	④	
75	市民福祉部	子育て ゆめるん課	児童扶養手当	父母が離婚するなどして、父または母の一方からしか養育を受けられない児童がいる家庭（一人親家庭など）で、一定の要件に該当している場合に支給します。	④	生活困窮者
76	市民福祉部	子育て ゆめるん課	母子・寡婦福祉資金貸付	母子・寡婦福祉資金は、母子家庭及び寡婦家庭の生活の安定と、その児童の福祉の向上を図るために各種の資金を貸し付けています。	④	生活困窮者
77	市民福祉部	子育て ゆめるん課	母子家庭等自立支援給付金	<p>●自立支援教育訓練給付金 雇用保険制度等で定める教育訓練講座を受講した母子（父子）家庭の母を対象に講座終了後に受講料の6割相当額（上限20万円、下限12,001円）を支給します。</p> <p>●高等職業訓練促進費 看護師等の資格を取得するために1年以上養成機関等で修学する母子（父子）家庭の母を対象に生活費として、修学する期間（上限3年）、市民税非課税世帯は月額100,000円、その他世帯の場合は月額70,500円を支給します。また修了後一時金として市民税非課税世帯は50,000円、その他世帯は25,000円を支給します。</p>	④	生活困窮者
78	市民福祉部	長寿・保険課	「食」の自立支援事業	買い物・調理が困難な高齢者（65歳以上）に対し、お弁当を配達することで栄養バランスの改善を図り、安否確認も兼ねて行っています。	④	高齢者
79	市民福祉部	長寿・保険課	高齢者総合相談	介護保険や家族支援など、高齢者に関わる全般的な相談を受け付け、適切な支援につなげます。	④	高齢者

80	市民福祉部	長寿・保険課	いきいき百歳体操	いくつになっても元気でいきいきした生活を送れる事を目指して地域で近隣住民と共に、週1回顔を合わせ、体操をすることで筋力低下予防など身体的な介護予防の体操に取り組み、精神的孤立を防いでいます。	④	高齢者
81	市民福祉部	長寿・保険課	地域介護予防活動支援事業	地域の中で自分らしく人と関わり、参加できる場や活躍できる場がある事で、生きがいをもって生活していけるよう集いの場づくりを支援し、精神的孤立を防ぎます。	④	高齢者
82	市民福祉部	長寿・保険課	在宅介護支援事業	地域に暮らす高齢者又はその家族及び親族が、孤立することなく住み慣れた環境で自分らしく生活できるよう見守り訪問や高齢者に関する相談受付、介護予防教室運営等を行います。	④	高齢者
83	市民福祉部	長寿・保険課	包括的継続的ケアマネジメント支援事業	高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、ケアマネージャー、主治医、地域の関係機関等の連携、在宅と施設の連携など、地域において、多職種相互の協働等により連携するとともに、個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的ケアマネジメントを実現するため、地域における連携・協働の体制づくりや個々のケアマネージャーに対する支援等を行います。	①	高齢者
84	市民福祉部	長寿・保険課	認知症総合支援事業	認知症を患う本人と家族が地域で孤立する事が無いように認知症サポーター養成講座を行い、本人と家族の支援を行います。認知症を患う本人と家族が生活で困る事が無いように認知症ケアネット・認知症初期集中支援チーム・見守りSOSネットワーク・徘徊高齢者ITケアネット・家族会支援等の事業整備を行い、疾患や介護で悩む事を防ぎます。	①	高齢者
85	市民福祉部	健康課 成人健康係	健康相談	月1回、保健師・栄養士で面接を行い、食事や運動など健康と生活習慣についてアドバイスをを行います。	④	
86	市民福祉部	健康課 成人健康係	アルコール等ア ディクション (依存症)相談	保健所・自助グループと連携し、市民のアルコール・薬物など依存に関する相談に応じています。	④	

87	市民福祉部	健康課 母子保健係	母子手帳発行	母子手帳交付時、保健師等が面接等相談を行い、妊婦をとりまく状況把握に努め、出産後も健やかに過ごせるように支援体制を整えます。	④	
88	市民福祉部	健康課 母子保健係	新生児・乳児訪問・こんにちは赤ちゃん事業	産後うつスクリーニングとして、エジンバラ産後うつ質問票を利用し、点数が高い人には継続的に支援し、必要時医療機関を紹介しています。	④	
89	市民福祉部	健康課 母子保健係	各乳幼児健診育児相談等	乳幼児が心身ともに健やかに発達しているか確認するだけでなく、保護者も悩みを抱えていないか状況を把握し、保護者の不安や負担軽減に努め、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。	④	
90	市民福祉部	健康課 総務係	健康大学講座	医師会と協力し、一般市民向けの講座を開催する中で、メンタルヘルスに関するテーマについて取り上げます。	③	
91	市民福祉部	健康課	相談業務	電話や来所にて相談を受け、必要時訪問したり、他課や関係機関と連携して解決を目指します。	①④	
92	市民福祉部	健康課	診療所	受診する患者に自殺リスクがないか状況を把握し、必要に応じて他の相談機関を紹介しします。	④	
93	産業建設部	建設課	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が少なくないため、状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口につなげます。	①	生活困窮者
94	産業建設部	建設課	公営住宅滞納家賃収納事務	家賃滞納者の中には、生活面で深刻な問題を抱えている可能性が高いため、状況を把握し、必要な支援につなげられるよう、相談内容に応じて他の相談窓口につなげます。	①	生活困窮者
95	教育委員会	学校教育課	あわじ教育相談	就学前から小中学生までを対象に、就学に関することや、発達に特性があり特別な支援が必要な場合について、特別支援学校のコーディネーターに相談することで、発達に特性があり特別な支援が必要な幼児児童生徒を持つ保護者の負担・不安の軽減を図ります。	④	

96	教育委員会	学校教育課	スクールソーシャルワーカー配置事業	社会福祉等の専門的な知識や技術を持ち、教育に造詣の深いスクールソーシャルワーカーを活用し、様々な課題を抱えた児童生徒に対し、関係機関等とのネットワークを活用したりするなど多様な方法を用いて課題解決への対応を図ります。	①④	
97	教育委員会	学校教育課	不登校児童生徒支援事業	不登校児童生徒を対象にした適応教室を市内4か所に設置し、指導員を配置し、不登校児童生徒に適切に対応することで本人と家族の自殺リスクの軽減を図ります。	④	
98	教育委員会	学校教育課	いじめ防止プロジェクト	市内全小中学校で、児童生徒が主体となって、いじめ防止の活動を行います。	⑤	
99	教育委員会	学校教育課	いじめ問題対策連絡協議会	様々な立場の委員により構成し、専門的な見地及び市民の立場で本市のいじめ対策について検討することで、いじめによる自殺を防止します。	①	
100	教育委員会	学校教育課	いじめ問題対応委員会	弁護士や精神科医等の専門家の専門的知識及び経験を有するもので構成されており、いじめ防止等の調査研究、いじめの問題解決、重大事態の調査を行うこと、自殺に至らないようにします。	①④	
101	教育委員会	学校教育課	就学、校区外・区域外就学に関する事務	特別に支援を要する児童生徒に対し、関係機関と協力して一人一人の障害及び発達の状態に応じたきめ細やかな支援を行います。また、いじめや不登校が原因で校区外・区域外就学を希望する児童生徒保護者の相談に応じ、その認定について協議します。	①④	
102	教育委員会	学校教育課	就学援助と特別支援教育就学奨励に関する事業	経済的理由により、就学困難な児童生徒に対し、学用品費等を援助し、特別支援学級在籍者に対し、就学奨励費の補助を行い、家庭状況の把握に努めるとともに、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。	④	生活困窮者
103	教育委員会	社会教育課	南あわじ市連合PTA広報誌	南あわじ市スマホ・ネットセーフティ推進委員会と協力して、携帯電話・スマホ・ゲーム等の使用にあたり使用時間、フィルタリングの厳守、誹謗中傷禁止をするなど普及啓発するにあたり、相談先等と一緒に啓発を行います。	③	

104	教育委員会	社会教育課 人権・社会教育係	人権啓発事業	人権意識を高めるための啓発を行う中で自殺対策の普及啓発を行います。	③	
105	教育委員会	社会教育課	働く婦人の家講座	女性を中心とした生涯学習の場・機会の提供を提供し、交流の場・居場所として定着すれば継続してサークル活動として生涯学習や社会参加を促進します。	④	
106	教育委員会	社会教育課	各イベント、市民講座等	公民館講座・図書館等において、市民に対して様々なイベント・講座を開催するとともに、市民の生涯学習の推進と社会参加を促進します。	④	
107	教育委員会	体育青少年課	夢プロジェクト	大きな夢を持って今後の活動と豊かな生活を送ってもらうことを目的として、著名なスポーツ・文化人の講師を聴講し、南あわじ市内小中学生にスポーツ・文化の良さや楽しさ、そして努力する大切さや友達の大切さなどを感じてもらい、命の大切さや仲間意識を高め、未来ある子供達がこれからの社会生活において大きな夢と豊かな心を持って生活を送ってもらうきっかけづくりとします。	③④	
108	教育委員会	体育青少年課	放課後児童クラブ	就業等により昼間保護者のいない家庭の小学校児童を放課後及び長期休業中に学童保育所で保育する際、保護者や子どもの状況把握を行う機会があるため、悩みを抱えた子どもや保護者に対し、必要な相談窓口につなげます。	④	
109	教育委員会	体育青少年課	放課後子ども教室	放課後地域住民等により子どもの活動体験の場所を提供する際、保護者や子どもの状況把握を行う機会があるため、悩みを抱えた子どもや保護者に対し、必要な相談窓口につなげます。	④	
110	教育委員会	体育青少年課	子ども会育成連絡協議会育成	子ども会役員会を通じて、保護者の状況把握を行う機会があり、悩みを抱えた保護者を把握できる接点になりうるため、必要に応じて相談窓口につなげるよう努めます。	①④	

111	教育委員会	青少年育成センター	青少年育成センター事業	青少年の非行防止、健全育成を図るため、街頭補導、電話相談窓口設置、広報啓発活動（非行防止チラシ等）を行います。青少年補導委員研修会等の際に、青少年対策の現状と対策について理解を深め、一見すると「非行」と思われる行動が、青少年の「SOS」である場合も少なくないため、関係機関と連携し、必要な支援につなげます。	③④	
112	教育委員会	青少年育成センター	青少年問題協議会	青少年健全育成関係団体や機関の代表者で構成される、青少年問題協議会協議会において、青少年の抱える問題や危機等に関する情報を共有でき、構成員の母体での実務上の活動につなげます。	①	
113	教育委員会	青少年育成センター	青少年健全育成市民会議	青少年健全育成の推進のため、市民会議の記念講演の中で、青少年の現状と対策について情報提供を行うことで、現状や取組についての理解を深めます。	③	

○南あわじ市悩みを相談できる窓口一覧

市
 国・県
 民間

1. こころの病気、健康面で悩んでいるとき

- こころやからだの健康面での困りごとについて、保健師などが電話相談や来所相談をお受けしています。いつでもお気軽にご相談ください。

健康相談（無料）	
受付時間	月曜日～金曜日（祝日、年末年始を除く） 8：30～17：15
相談窓口	南あわじ市健康課 〒656-0492 南あわじ市市善光寺 22 番地 1 ☎0799-43-5218 FAX 0799-43-5318
スタッフ	保健師、栄養士、看護師

- こころの悩みや精神疾患、社会復帰に関すること、アルコールに関する問題、認知症、ひきこもり等、様々なこころのケアに関する相談をお受けしています。

健康相談（無料）	
受付時間	月曜日～金曜日（祝日、年末年始を除く） 9：00～12：00、13：00～17：00
相談窓口	洲本健康福祉事務所地域保健課 〒656-0021 洲本市塩屋 2-4-5 ☎0799-26-2060
スタッフ	保健師

- 毎月、精神科医による「こころのケア相談」を行っています。日時は下記窓口にお問い合わせください。ご本人だけでなく、ご家族や支援者からの相談も受けています。

こころのケア相談（無料） ※予約制	
開催時間	月1回第2火曜日 14：00～16：00
相談窓口	洲本健康福祉事務所地域保健課 ☎0799-26-2060
スタッフ	精神科医

- こころの悩みや精神的な病気、社会復帰の相談などをお受けしています。

兵庫県こころの健康電話相談（無料）	
受付時間	火曜日～土曜日（祝日、年末年始を除く） 9：30～11：30、13：00～15：30
相談窓口	☎078-252-4987
スタッフ	電話相談員

- こころの悩みや精神的な病気、社会復帰の相談のうち、特に複雑困難なものに対する相談（ひきこもり・薬物・うつの特定相談）などをお受けしています。日時は下記窓口にお問い合わせください。

精神保健福祉相談（無料） ※予約制	
開催時間	火曜日～土曜日（祝日、年末年始を除く） 8：45～17：30
相談窓口	兵庫県精神保健福祉センター 〒651-0073 神戸市中央区脇浜海岸通 1-3-2 ☎078-252-4980
スタッフ	精神保健福祉相談員（必要に応じて医師相談あり）

●こころの悩みや不安について、から夜間や休日にお気軽にご相談ください。

兵庫県いのちと心のサポートダイヤル（無料）	
受付時間	月曜～金曜 18：00～翌朝 8：30 土・日・祝 24 時間
相談窓口	☎078-382-3566（県内在住、在学・在勤）
スタッフ	精神保健福祉士、臨床心理士等

●こころの悩みや不安などの相談をお受けしています。

自殺予防いのちの電話（無料）	
受付時間	毎月 10 日 8：00～翌朝 8：00
相談窓口	☎0120-738-556
スタッフ	相談員

●こころの悩みや不安などの相談をお受けしています。

神戸いのちの電話（無料）	
受付時間	月曜日～金曜日 8：30 から 20：30 日曜・祝日 8：30 から 16：00 第 2・3・4 金曜・土曜 8：30 から翌日 8：30
相談窓口	☎078-371-4343
スタッフ	相談員

●こころの悩みや不安などの相談をお受けしています。

はりまいのちの電話（無料）	
受付時間	14：00 から翌日 1：00
相談窓口	☎079-222-4343
スタッフ	相談員

※いのちの電話とは・・・電話によるカウンセリングあるいは電話相談を行う組織で、訓練を受けたボランティアの相談員が電話相談を担当します

●アルコールが原因のトラブル（貧困、借金、健康の問題など）について相談を受けています。

兵庫県淡路断酒会（無料）	
受付時間	毎日 ※夜間は 21：00 頃まで
相談窓口	NPO 法人 兵庫県断酒会 〒656-2131 淡路市志筑 3471 ☎・FAX 0799-62-1181
スタッフ	断酒会員、社会福祉主事

●アルコールや健康で悩んでいるご本人やご家族からの相談を受けています。

酒害ほっとらいん（無料）	
受付時間	月曜日～金曜日 9：00～16：00 ※祝日は休み
相談窓口	NPO 法人 兵庫県断酒会 〒653-0014 神戸市長田区御蔵通 6-17 ☎078-578-6321
スタッフ	断酒会員

- お酒をやめたいという願いをかなえるのに、極めて効果が高いと言われている“AA ミーティング”が、淡路島内で毎週開催されています。お酒をやめたい人ならどなたでも参加いただけます。

AA（アルコールクス・アノニマス）のミーティング（開催場所・時間は問合せ先へ）	
受付時間	月・水・金曜日 10：00～16：00（電話受付 17：00 まで） 日・祝日の月・水・金曜日 13：00～16：00 火・木・土曜日 休み
問合せ先	AA 関西セントラルオフィス ☎06-6536-0828 FAX 06-6536-0833

- 事件・事故などによるトラウマ・PTSD 等のこころのケアに関する専門的な相談を受けています。

兵庫県こころのケアセンター（相談は無料）	
受付時間	火曜日～土曜日（祝日、年末年始除く）※月曜日がハッピーマンデー（成人の日、海の日、敬老の日及び体育の日）又は振替休日（祝日が日曜日にあたるその翌日）の場合、その前の週の土曜日は休館します。9：00～12：00 13：00～17：00
相談窓口	兵庫県こころのケアセンター 〒651-0073 神戸市中央区脇浜海岸通 1 丁目 3 番 2 号 ☎078-200-3010（代） FAX 078-200-3019
スタッフ	相談員

- 産業カウンセラーによるカウンセリング（予約制）を行っています。日時は下記窓口にお問い合わせください。

【カウンセリング】神戸相談室（1 回 50 分 6,200 円）	
受付時間	月曜日～金曜日 10：00～17：00
相談窓口	一般社団法人 日本産業カウンセラー協会 関西支部 兵庫事務所 〒650-0012 神戸市中央区北長狭通 5 丁目 1-21 福健会館 5 階 ☎078-367-5815 FAX 078-367-5816
スタッフ	シニア産業カウンセラー

- 各都道府県・政令指定都市が実施している「心の健康電話相談」等の公的な電話相談事業に全国共通の電話番号を設定することにより、全国どこからでも共通の電話番号に電話すれば、電話をかけた所在地の公的な相談機関に接続されます。

こころの健康相談統一ダイヤル（無料）	
受付時間	月曜日 0：00～8：30、18：00～24：00 火～金 0：00～8：30、9：30～11：30、13：00～15：30、18：00～24：00 土・日・祝日 24 時間対応
相談窓口	☎0570-064-556

- 全国の働く方やそのご家族、企業の人事労務担当者の方々からメンタルヘルス不調や過重労働による健康障害などのご相談を電話でお受けいたします。

働く人の「こころの耳電話相談」（無料）	
受付時間	月曜日・火曜日 17：00～22：00 土曜日・日曜日 10：00～16：00（祝日、年末年始はのぞく）
相談窓口	☎0120-565-455

2. 失業・就職・労働問題で悩んでいるとき

●職場でのトラブルなど労働問題に対するあらゆる分野の総合相談窓口です。

淡路総合労働相談コーナー（無料）	
受付時間	月曜日～金曜日 8：30～17：15
相談窓口	淡路労働基準監督署 〒656-0014 洲本市桑間 280-2 ☎0799-22-2591
スタッフ	専門の相談員
その他	解雇・雇止め・配置転換、賃金の引き下げなどの労働条件のほか、募集・採用・いじめなど労働問題に関するあらゆる分野の相談を、労働者側・事業主側どちらからでも相談を受けています。

●兵庫県で仕事を探している方のための職業相談・職業紹介を行っています。

ハローワーク洲本（無料）	
受付時間	平日 8：30～17：15
相談窓口	兵庫県洲本総合庁舎 1 階 〒656-0021 洲本市塩屋 2-4-5 ☎0799-22-0620 Fax 0799-22-6750
スタッフ	職業相談員

●39 歳までの若者のための就労相談窓口です。

【出張相談】キャリア・カウンセリング（1 回 50 分、無料）	
開催時間	第 1・2・3 水曜日（予約優先） ①13：00～13：50 ②14：00～14：50 ③15：00～15：50
相談窓口	ハローワーク洲本（兵庫県洲本総合庁舎 1 階） 〒656-0021 洲本市塩屋 2-4-5 ☎0799-22-0620
スタッフ	（厚生労働省認定事業）NPO 法人こうべユースネット運営 あかし若者サポートステーション

●39 歳までの若者の職業的自立のための就労相談窓口です。スタッフが悩みを聞きながら、一人ひとりに合った支援プランで就職活動をサポートします。また、外部の支援機関や公共団体と連携し、就職活動に役立つ情報を発信・提供します。

キャリア・カウンセリング 心理カウンセリング（無料）	
受付時間	月曜日～土曜日（日・祝・年末年始を除く） 9：00～17：00
相談窓口	あかし若者サポートステーション（厚生労働省認定事業） 〒673-0882 明石市相生町 2 丁目 6-5 38 ヤングビル 5 階 ☎078-915-0677 FAX 078-915-0678
スタッフ	キャリア・コンサルタント、心理カウンセラーほか
その他	ハローワーク洲本にて出張就労相談も実施しています。（月 3 回水曜日） ※就職支援講座、職業体験などもあり、本人だけでなく保護者の相談も受けています。

●経営の不安や問題に関する相談を受けています。

南あわじ市商工会	
受付時間	平日 8：30～17：15
相談窓口	〒656-0474 南あわじ市市市 299-2 ☎0799-42-4721 FAX 0799-42-4689

3. 借金・多重債務・悪質商法などで経済的に悩んでいるとき

- 低所得者・高齢者・身体障害者などに対し、一時的な資金の貸し付けと必要な日常生活への指導を行い、経済的自立及び社会参加の促進を図り、安定した生活を営めるよう支援しています。

生活福祉資金貸付相談（無料）	
受付時間	平日（祝日・年末年始を除く）8：30～17：15
相談窓口	◎南あわじ市社会福祉協議会 〒656-0122 南あわじ市広田広田 1064 番地 ☎0799-44-3007 FAX 0799-44-3037 ◎兵庫県社会福祉協議会 〒651-0062 神戸市中央区坂口通 2-1-1 兵庫県福祉センター内 ☎078-242-7944（8：45～17：30）
スタッフ	南あわじ市社会福祉協議会 相談員（兵庫県社会福祉協議会）
その他	福祉資金、教育支援資金、総合支援資金、不動産担保型生活資金などがあります。

- 経済的な問題などで生活にお困りの方の相談を受けています。

生活困窮相談（無料）	
受付時間	平日（祝日・年末年始を除く）8：30～17：15
相談窓口	南あわじ市福祉事務所 〒656-0492 南あわじ市市善光寺 22 番地 1 ☎0799-43-5216 FAX 0799-43-5316
スタッフ	相談支援専門員

- 資産や能力などすべてを活用してもなお生活に困窮する方に対し、困窮の程度に応じて必要な保護を行い、健康で文化的な最低限度の生活を保障し、その自立を助長する制度です。

生活保護相談（無料）	
受付時間	平日（祝日・年末年始を除く）8：30～17：15
相談窓口	南あわじ市福祉事務所 〒656-0492 南あわじ市市善光寺 22 番地 1 ☎0799-43-5216 FAX 0799-43-5316
スタッフ	ケースワーカー

- 消費者が日常生活の中で受ける商品・サービスの提供や、悪質商法・架空請求・不当請求・インターネットショッピングでの消費者トラブルに関する相談を受けています。

消費生活相談（無料）	
受付時間	平日（祝日・年末年始を除く）9：00～12：00 13：00～16：00
相談窓口	南あわじ市消費生活センター南あわじ市役所2階 ☎0799-43-5099
スタッフ	消費生活相談員

- 消費生活に関する苦情・相談・問合せ等を受け付け、情報の提供、助言・あっせん等を行います。

消費生活相談（無料）	
受付時間	平日（祝日・年末年始を除く）9：00～16：30
相談窓口	兵庫県立消費生活総合センター 〒656-0046 神戸市中央区港島中町 4-2 ☎078-303-0999
スタッフ	消費生活相談員

●家族関係、近隣関係、相続、登記、契約関係などで困っている方の相談を受けています。

市民無料法律相談（無料）※1回20分 予約制（先着9人）	
開催時間	月2回 13:30~16:30
相談窓口	南あわじ市市民協働課 相談場所：南あわじ市役所 〒656-0492 南あわじ市市善光寺 22 番地 1 ☎予約 0799-43-5244
スタッフ	契約弁護士

●家族関係、近隣関係、相続、登記、契約関係などで困っている方の相談を受けています。

無料法律相談（無料）※1回30分 予約制（先着6人）	
開催時間	隔月（奇数月）第3水曜日 13:00~16:00
相談窓口	南あわじ市社会福祉協議会 〒656-0122 南あわじ市広田広田 1064 番地 ☎0799-44-3007 FAX 0799-44-3037
スタッフ	菜の花法律事務所 寺岡良祐 弁護士

●多重債務、借金、自己破産、成年後見、相続、離婚に伴う財産分与等でお悩みの方に対し、司法書士による相談を受けています。

司法書士による相談（無料）※予約制（先着8人）	
開催時間	月1回第3水曜日 18:00~21:00
相談窓口	洲本市文化体育館 〒656-0021 洲本市塩屋 1-1-17 ☎予約 司法書士船越事務所 0799-23-0086
スタッフ	兵庫県司法書士会淡路支部 会員

4. 高齢者や介護のことで悩んでいるとき

- 高齢者の方が住み慣れた地域で安心して生活できるように、認知症や介護、高齢者の虐待や権利擁護、消費者トラブルや成年後見制度など総合的な介護相談をお受けしています。

高齢者の総合相談（無料）	
受付時間	平日（祝日・年末年始を除く）8：30～17：15
相談窓口	南あわじ市地域包括支援センター 〒656-0492 南あわじ市市善光寺 22 番地 1 ☎0799-43-5237
スタッフ	保健師・主任介護支援専門員・社会福祉士

- 高齢者の方の介護に関する総合的な相談をお受けしています。

高齢者の在宅介護相談（無料）	
受付時間	月曜日～土曜日 9：00～18：00
相談窓口	◎緑風在宅介護支援センター（緑風館内）☎0799-45-1718 〒656-0131 南あわじ市広田中筋 1025 番地 19 ◎どんぐりの里在宅介護支援センター ☎0799-36-5630 〒656-0307 南あわじ市松帆櫛田 550 番地 ◎三原在宅介護支援センター太陽の家 ☎0799-43-3100 〒656-0443 南あわじ市八木養宜上 1018 番地 ◎三原在宅介護支援センターやすらぎ（翁寿園内）☎0799-42-6006 〒656-0446 南あわじ市八木寺内 373 番地 1 ◎南淡在宅介護支援センターやすらぎ（すいせんホーム内）☎0799-53-0030 〒656-0513 南あわじ市賀集野田 764 番地
スタッフ	相談員

5. 障害のことで悩んでいるとき

- いろいろな障害がある方の生活や悩みの相談を受けています。一人で悩まず、気軽に相談してください。秘密は厳守します。

淡路障害者生活支援センター 一般相談（無料）	
受付時間	年中無休 9：00～17：15
相談窓口	淡路障害者生活支援センター 〒656-0015 洲本市上加茂7番地 ☎0799-26-0525 FAX 0799-26-0525
スタッフ	相談支援専門員

あわじ障害者相談支援事業所きらら 一般相談（無料）	
受付時間	月曜日～金曜日 8：30～17：30
相談窓口	あわじ障害者相談支援事業所きらら 〒656-0452 南あわじ市神代浦壁198-1 ☎0799-43-2155 FAX 0799-43-2156
スタッフ	相談支援専門員

淡路聴覚障害者相談事業所 一般相談（無料）	
受付時間	月曜日～金曜日 8：30～17：30
相談窓口	淡路聴覚障害者相談支援事業所 〒656-0002 洲本市中川原町中川原222-2 ☎090-6208-0942 FAX 0799-28-0992
スタッフ	相談支援専門員

身体障害者生活支援センターフローラすもと 一般相談（無料）	
受付時間	月曜日～土曜日（水曜日は休み） 8：30～17：30
相談窓口	身体障害者生活支援センターフローラすもと 〒656-0111 洲本市鮎屋字久シ原636番地 ☎0799-22-5448 FAX 0799-22-5446
スタッフ	相談支援専門員

南あわじ市社会福祉協議会相談支援事業所 一般相談（無料）	
受付時間	平日（祝日・年末年始を除く） 8：30～17：15
相談窓口	南あわじ市社会福祉協議会 〒656-0122 南あわじ市広田広田1064番地 ☎0799-44-3007 FAX 0799-44-3037
スタッフ	相談支援専門員

南あわじ市権利擁護センター（無料）	
受付時間	平日（祝日・年末年始を除く） 8：30～17：15 夜間・休日は、電話・FAXのみでの対応となります
相談窓口	南あわじ市社会福祉協議会内 〒656-0122 南あわじ市広田広田1064番地 ☎0799-44-3310（24時間対応） FAX 0799-44-3037
スタッフ	相談支援専門員

6. 不登校・いじめ・ひきこもりなど18歳未満の子どものことで悩んでいるとき

- お子さまや関係する方々が抱える困難や悩みについて、支援の方法を一緒に考えたり、情報を提供することを目的として行っています。お子さまのことで気になることがありましたら、お気軽にご相談ください。

あわじ教育相談（無料）※1人45分 予約制（1日4人）	
開催時間	毎月第2・第4木曜日 13:00~17:00
相談窓口	南あわじ市役所第1別館2階 南あわじ市教育委員会 学校教育課 〒656-0492 南あわじ市市善光寺22-1 ☎0799-43-5231 FAX 0799-43-5331
スタッフ	特別支援コーディネーター

- 保護者等の教育問題に対する相談や学校からの相談に対し、中立的な立場から適切な指導・助言をすることで、問題解決の支援を図ります。面接相談を基本とします。

教育相談（無料）※予約制	
開催時間	毎月第2月曜日※第3月曜日の場合あり 13:00~15:00
相談窓口	兵庫県洲本総合庁舎1階会議室 淡路教育事務所 〒656-0021 洲本市塩屋2-4-5 ☎0799-22-4152

- 青少年に関することならどんなことでもお気軽に相談してください。

青少年なんでも相談（無料）	
受付時間	月曜日~金曜日（祝日、年末年始を除く） 13:00~16:00
相談窓口	南あわじ市青少年育成センター ☎0799-43-5238
スタッフ	社会教育指導員、学校教育指導員

- 子育てや子どものしつけ、心身の発達や障害に関すること、不登校、いじめ等に関する相談を受けています。

家庭児童相談（無料）	
受付時間	平日（祝日・年末年始を除く） 9:30~16:30
相談窓口	南あわじ市家庭児童相談室（子育てゆめるん課内） 〒656-0492 南あわじ市市善光寺22-1 ☎0799-43-5239（直通）
スタッフ	家庭児童相談員

- 子どもを育てるために生じるさまざまな悩みや育児の不安などの相談を受けています。それぞれのケースに応じて援助や関係機関と連携し、問題解決を図ります。

兵庫県こども家庭センター（児童相談所）（無料）	
受付時間	平日（祝日・年末年始を除く） 9:00~17:15
相談窓口	中央こども家庭センター洲本分室（兵庫県洲本総合庁舎内） 〒656-0021 洲本市塩屋2-4-5 ☎0799-26-2075
備考	※緊急時は「189」（いちはやく）でもつながります。

●いじめ・不登校・友人関係や進路、体罰などで悩んでいる児童生徒や保護者などの相談を受けています。

ひょうごっ子悩み相談（無料）	
受付時間	平日（祝日・年末年始を除く）9：00～17：00
相談窓口	ひょうごっ子悩み相談センター淡路教育事務所分室（兵庫県洲本総合庁舎内） 〒656-0021 洲本市塩屋 2-4-5 ☎0799-22-4152
備考	面接相談にも応じています（原則予約制）※月に1回、原則第2月曜日

●心配なこと・悩んでいること・学校のことなど、お気軽に相談してください。

ひょうごっ子悩み相談<いじめ・体罰・子ども安全>相談 24時間ホットライン	
受付時間	☎0120-0-78310 ※24時間 ☎0120-783-111 ※9：00～17：00 （どちらも通話料無料・携帯電話利用可）
相談窓口	ひょうごっ子悩み相談センター（兵庫県立教育研究所内） 〒673-1421 兵庫県加東市山国 2006-107 ☎0795-42-3100 FAX 0795-42-5393
備考	面接相談にも応じています（1回1時間程度、予約制）

●青少年のための総合相談、ひきこもり、不登校、いじめなどに関する悩みの相談を受けています。

ほっとらいん相談（無料）	
受付時間	月・火・水・金・土曜日 10：00～12：00 13：00～16：00
相談窓口	公益財団法人兵庫県青少年本部 ☎078-977-7555
スタッフ	ひきこもり等への支援を行うNPO等の専門スタッフ（心理士）

●いじめ・体罰・不登校・児童虐待など、子どもの人権問題に関する相談を受けています。

こどもの人権 110番（無料）	
受付時間	月曜日～金曜日まで毎日（休日を除く）8：30～17：15
相談窓口	☎0120-007-110
スタッフ	兵庫こども人権委員

●ひきこもりや不登校について、ご本人やご家族からの相談を受けています。

ひきこもり・不登校のための相談（無料）	
受付時間	月・水・金曜日 10：00～16：00
相談窓口	NPO 法人ソーシャルデザインセンター淡路（SODA） 〒656-0456 南あわじ市神代地頭方 1538-1 ☎0799-42-0399 FAX 0799-53-6278
スタッフ	相談員

7. DV（家庭内暴力）で悩んでいるとき

●夫婦間などの悩みのとき

DV（夫や妻からの暴力）相談（無料）	
受付時間	平日（祝日・年末年始を除く） 9：30～16：30
相談窓口	南あわじ市子育てゆめるん課 〒656-0492 南あわじ市市善光寺 22-1 ☎0799-43-5219 FAX 0799-43-5319
スタッフ	母子父子自立支援員

●配偶者からの暴力で悩んでいる女性のための相談を受けています

悩みのほっとライン（無料）	
受付時間	毎日（土日・祝日も行っています）9：00～21：00
相談窓口	☎078-732-7700
スタッフ	兵庫県女性家庭センター相談員

●ストーカーや DV 事案については被害者の意思を踏まえ、検挙や警告などの適切な措置を講じます。また、内容に応じて、防犯指導や自衛手段など対応策をお教えするとともに、必要な場合は、相手方に注意するなどして、被害者への支援を行っています。

ストーカー・DV 相談（無料）	
受付時間	24 時間受付
相談窓口	兵庫県警察ストーカー・DV 相談窓口 ☎078-371-7830

8. 地域の間人間関係や人権問題で悩んでいるとき

- 地域の人間関係などに関する悩みの相談を受けています。

総合相談（無料）	
受付時間	平日（祝日・年末年始を除く） 8：30～17：15
相談窓口	南あわじ市社会福祉協議会 〒656-0192 南あわじ市広田広田 1064 番地 ☎0799-44-3007 FAX 0799-44-3037
スタッフ	南あわじ市社会福祉協議会 相談員

- 精神疾患の方への偏見などに関する悩みの相談を受けています。

総合相談（無料）	
受付時間	金曜日 17：00～20：00
相談窓口	グループかけはし 〒656-0026 洲本市栄町 4-2-12 ☎0799-23-9167
スタッフ	援助員

- 親子や夫婦間の問題、扶養、名誉、信用、差別、いじめ、体罰などの人権問題に関する悩みの相談を受けています。毎週水曜日には、人権擁護委員が常駐しています。

人権相談（無料）	
受付時間	平日（祝日・年末年始を除く） 8：30～12：00 13：00～17：15 水曜日のみ人権擁護委員常駐 9：00～12：00 13：00～16：00
相談窓口	神戸地方法務局洲本支局 〒656-0024 洲本市山手 1-2-19 ☎0799-22-0497
スタッフ	職員、人権擁護委員

特設人権相談（無料）	
開催予定	年3回程度（広報等で周知）
相談窓口	南あわじ市市民協働課 〒656-0492 南あわじ市市善光寺 22-1 ☎0799-43-5244
スタッフ	人権擁護委員

9. 自死遺族として悩んでいるとき

- 家族の方を亡くされた方の相談を受けています。

健康相談（無料）	
受付時間	月曜日～金曜日（祝日、年末年始を除く）8：30～17：15
相談窓口	南あわじ市健康課 〒656-0492 南あわじ市市善光寺 22 番地 1 ☎0799-43-5218 FAX 0799-43-5318
スタッフ	保健師、看護師

- 家族の方を亡くされた方の相談を受けています。

健康相談（無料）	
受付時間	月曜日～金曜日（祝日、年末年始を除く）9：00～12：00、13：00～17：00
相談窓口	洲本健康福祉事務所地域保健課 〒656-0021 洲本市塩屋 2-4-5 ☎0799-26-2060
スタッフ	保健師

兵庫県こころの健康電話相談（無料）	
受付時間	火曜日～土曜日（祝日、年末年始を除く）9：30～11：30、13：00～15：30
相談窓口	☎078-252-4987
スタッフ	電話相談員

- 家族を自死で亡くされた方の相談を受けています。日時は下記相談窓口でお問い合わせください。

精神保健福祉相談（無料） ※予約制	
開催時間	火曜日～土曜日（祝日、年末年始を除く）8：45～17：30
相談窓口	兵庫県精神保健福祉センター 〒651-0073 神戸市中央区脇浜海岸通 1-3-2 ☎078-252-4980
スタッフ	精神保健福祉相談員（必要に応じて医師相談あり）

10. その他

- 家庭や職場での人間関係、子育てや介護、定年後の生き方についての悩みなど、男性の臨床心理士が電話で相談に応じます。

男性のためのなやみ相談	
受付時間	毎月第1・3火曜日（祝日・年末年始を除く） 17:00~19:00
相談窓口	兵庫県立男女共同参画センター・イーブン ☎078-360-8553 〒650-0044 神戸市中央区川崎町 1-1-13 神戸クリスタルタワー7階
スタッフ	男性臨床心理士

- 相談者自らが今後の生き方を選択できるように、女性の心理カウンセラーが、情報提供や気持ち・考え方の整理のお手伝いをします。【相談例】自分に自信がない、家族・友人・職場の人間関係のことで相談したい、夫や恋人からの暴力・暴言に悩んでいる、子育て・介護に疲れたなど

女性のためのなやみ相談	
受付時間	月曜日～土曜日 9:30~12:00 13:00~16:30
相談窓口	兵庫県立男女共同参画センター・イーブン ☎078-360-8551 〒650-0044 神戸市中央区川崎町 1-1-13 神戸クリスタルタワー7階
スタッフ	女性心理カウンセラー

- 思いがけない妊娠で悩む方のための電話・メール相談です。

思いがけない妊娠 SOS（無料）	
受付時間	月・金曜日 10:00~16:00（祝日・12/28~1/4を除く）
相談窓口	兵庫県立男女共同参画センター ☎078-351-3400 メール相談は http://nishinsos-sodan.com より相談
スタッフ	助産師

1 1. 淡路島内の心療内科・精神科

たまき診療所 心療内科・精神科	
住 所	〒656-0511 南あわじ市賀集八幡7番地9
連絡先	☎0799-52-0880 FAX 0799-52-0881

村上メンタルクリニック 心療内科・精神科	
住 所	〒656-0026 兵庫県洲本市栄町1丁目3-27 TOPビル
連絡先	☎0799-24-1221

医療法人 新淡路病院 精神科・神経科・心療内科	
住 所	〒656-0015 洲本市上加茂43番地
連絡先	☎0799-22-1534 FAX 0799-22-7968

医療法人 南淡路病院 精神科	
住 所	〒656-0516 南あわじ市賀集福井560番地
連絡先	☎0799-53-1553 (代表)

兵庫県立淡路医療センター 精神科	
住 所	〒656-0021 洲本市塩屋1丁目1-137
連絡先	☎0799-22-1200 (代表) FAX 0799-24-5704 (代表)



南あわじ市健康増進計画及び食育推進計画（第2次）別冊
南あわじ市いのち支える自殺予防対策計画

2019年3月

編集・発行 南あわじ市市民福祉部健康課
〒656-0492 南あわじ市市善光寺 22 番地 1
電話 0799-43-5218 FAX 0799-43-5318