

第2期海津市自殺対策計画



気づきたい あなたのハートサイン
守りたい あなたの命



令和6年3月

海 津 市

はじめに

自殺は、追い込まれた末の死であり、その背景には、精神保健上の問題だけではなく、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要因があります。

わが国の自殺者数は、平成22年（2010年）以降、減少傾向にあるものの、依然として年間の自殺者数は2万人を超えており、本市においても尊い命が毎年失われております。

平成28年（2016年）年4月に改正された「自殺対策基本法」では、自殺対策は、「個人の問題」「こころの問題」としてとらえるべきものでなく、社会的な取組みとして実施されなければならないと明記されるとともに、すべての自治体に計画の策定が義務づけられました。



本市では、平成31年（2019年）3月に「海津市自殺対策計画」を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのない生き心地の良い海津市」の実現に向け、市民団体や関係機関との連携のもと、ゲートキーパー養成講座や児童・生徒への「SOSの出し方教育」、街頭啓発活動など自殺対策に積極的に取り組んでまいりました。

第2期となる本計画では、令和4年（2022年）10月に策定された国の「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえ、これまで第1期計画において取り組んできた9つの施策に、新たに「女性への支援」と「支援者へのサポート」を加え、妊娠期から子育てに悩む女性や支援側となる人がひとりで抱え込まないための施策を充実し、自殺対策を総合的かつ効果的に進めてまいります。

また、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」に向け、市民・地域、関係団体と連携を図りながら、自殺のリスクを抱えた人に積極的にアプローチを図り、早期発見・早期対策に取り組むとともに、生きることの包括的な支援の充実を図ってまいります。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見とご提案をいただきました自殺対策計画策定委員会の委員の皆様をはじめ、計画策定にご協力をいただきました皆様に心から感謝を申し上げます。

令和6年3月

海津市長 横川 真澄

目次

第1章 計画策定にあたって

1.	計画策定の趣旨	1
2.	計画の位置づけ	1
3.	計画の期間	2
4.	目標	2
5.	自殺対策とSDGs	3

第2章 本市における自殺の現状と課題

1.	統計データからみる現状	4
2.	アンケート調査結果からみる現状	11
3.	第1期自殺対策計画の評価	21
4.	現状と課題の整理	22

第3章 自殺対策の基本的な考え方

1.	自殺対策の共通認識	23
2.	基本理念	24
3.	基本方針	25
4.	施策体系	27

第4章 自殺対策における取組み

【基本施策】

1.	地域におけるネットワークの強化	28
2.	自殺対策を支える人材（ゲートキーパー）育成	31
3.	市民への普及啓発	33
4.	生きることの促進要因への支援	35

【対象者別施策】

1.	高齢者への支援【重点】	38
2.	生活困窮者・無職者・失業者への支援【重点】	41
3.	子ども・若者への支援【重点】	44
4.	女性への支援	47
5.	職場環境への支援	49
6.	支援者へのサポート	51
7.	相談先一覧	53

第5章 計画の推進

- 1. 計画の推進体制 54
- 2. 計画の進捗管理 55

資料編

- 1. 諮問・答申 56
- 2. 海津市福祉計画等に関わる計画策定委員会条例..... 57
- 3. 海津市自殺対策計画策定委員会 委員名簿..... 59
- 4. 計画策定の経過 60

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

日本の自殺者数は、平成10年(1998年)以降3万人を超え、その後も高い水準で推移していました。そのため、国では自殺者数の深刻な状況が続いたことを受け、平成18年(2006年)10月に「自殺対策基本法」を施行し、平成19年(2007年)6月に、自殺対策の指針となる「自殺総合対策大綱」を策定しました。それにより、かつては「個人の問題」として認識されがちであった自殺ですが、広く「社会の問題」として認識されるようになり、平成22年(2010年)から自殺者数は減少傾向にあります。

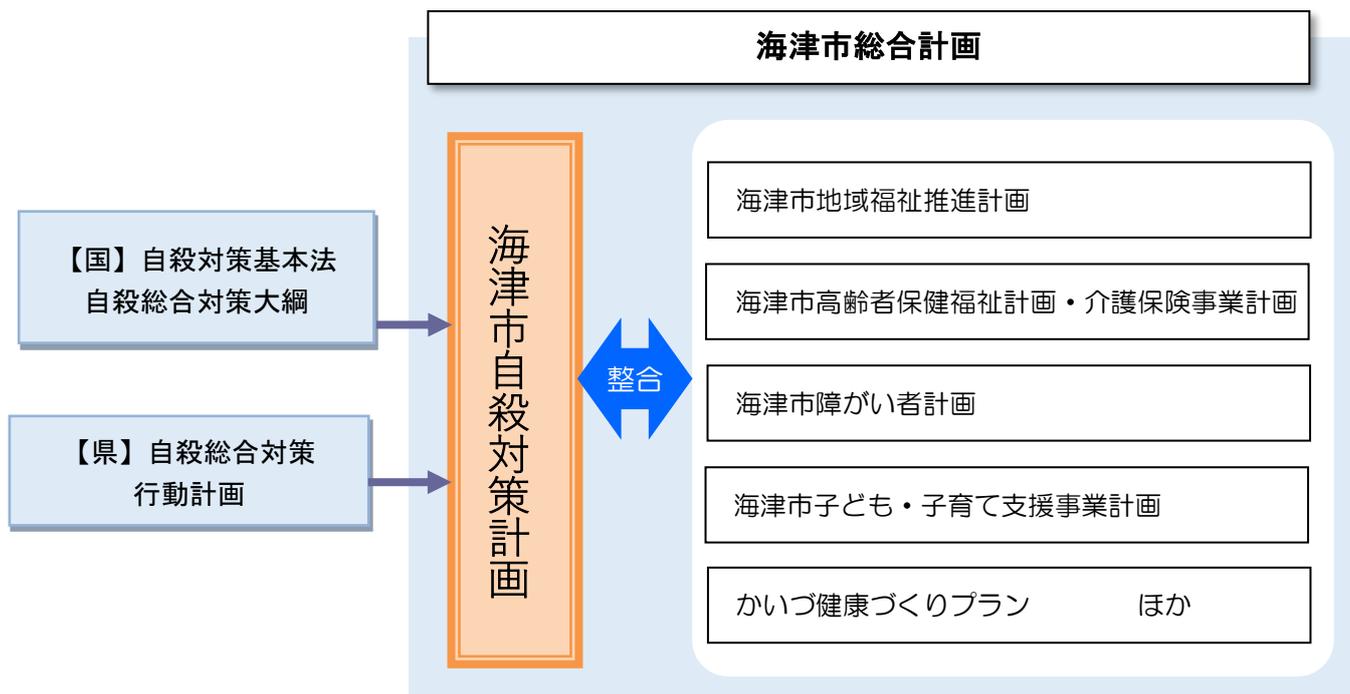
その後、平成28年(2016年)4月に自殺対策基本法が改正され、すべての都道府県と市町村に自殺対策計画の策定が義務づけられました。本市においても、平成31(2019年)年3月に国の「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえ、「第1期海津市自殺対策計画」を策定し、市民一人ひとりが自殺予防の主役となり、いのちを支える自殺対策の取組みを地域の関係機関と協働し総合的に行ってきました。

本計画は、令和4年(2022年)10月に見直された国の新たな自殺総合対策大綱の趣旨や近年の自殺に関する状況を踏まえ、市民・地域・行政が一体となり、「誰も自殺に追い込まれることのない生き心地の良い海津市」の実現を目指し策定するものです。

2. 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項の規定により定めるもので、国が定めた自殺総合対策大綱の趣旨や県の「第4期岐阜県自殺総合対策行動計画」を踏まえ、策定します。また、海津市総合計画を上位計画とし、福祉の各分野における計画と整合性を図ります。

図表 1-1 計画の位置づけ



3. 計画の期間

自殺総合対策大綱がおおむね5年に一度を目安として改訂されていることや、第4期岐阜県自殺総合対策行動計画の終期が令和11年度（2029年度）であることから、本計画の期間は令和6年度（2024年度）から令和11年度（2029年度）までの6年間とします。なお、この計画は、国や県の動向や自殺をめぐる諸情勢の変化、施策の進捗状況等を踏まえて、必要な見直しを行います。

図表 1-2 計画の期間

平成31年度 令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)
第1期海津市自殺対策計画 (平成31年度～令和5年度)					第2期海津市自殺対策計画 (令和6年度～令和11年度)					

4. 目標

(1) 数値目標

本計画は、国の自殺総合対策大綱における数値目標〔自殺死亡率を令和8年（2026年）までに平成27年（2015年）と比較して30%以上減少させる〕を考慮し、本計画の最終年となる令和11年（2029年）の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を13.0以下とします。

自殺死亡率

平成27年（2015年）24.4

→令和11年（2029年）13.0以下

※自殺死亡率：人口10万人当たり自殺による死亡率

(2) 評価指標

本計画では、計画の数値目標に加えて指標を設定します。

図表 1-3 評価指標

	現状値 令和5年度(2023年度)	目標値 令和11年度(2029年度)
ゲートキーパーを知っている人の割合 (こころの健康に関する住民意識調査 市民)	9.2%	13.0%以上
孤独を感じている人の割合 (こころの健康に関する住民意識調査)	【市民】20.9% 【中学生】20.3%	【市民】15.0%以下 【中学生】15.0%以下
悩みやストレスを感じたときに、助けを求めたり、誰かに相談したいと思う人の割合 (こころの健康に関する住民意識調査 市民)	30.7%	35.0%以上
自殺は自分にはあまり関係がないと思う人の割合 (こころの健康に関する住民意識調査 市民)	26.4%	20.0%以下
ゲートキーパー受講者数	253人	310人

5. 自殺対策とSDGs

平成27年(2015年)9月の国連サミットでは「持続可能な開発のための2030アジェンダ」が採択され、持続可能な世界を実現するための17のゴール・169のターゲットが示されました。持続可能で強靱、そして誰一人取り残さない、経済・社会・環境の統合的向上が実現される未来に向けて、「持続可能な開発目標(SDGs)」に関する取組みが求められています。

本計画においても、海津市総合計画に合わせ、特に関連性の高い次の6つの目標を取り上げ、目指すべき将来像の実現とともに、SDGs項目の達成を目指します。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



第2章 本市における自殺の現状と課題

1. 統計データからみる現状

【各統計の違いについて】

本計画では、警察庁の「自殺統計」と、それを基に厚生労働省が作成した「地域における自殺の基礎資料」の2つの統計データを用いています。また、下表のように両統計の計上時点が異なるため、自殺者数及び自殺死亡率に差異があります。

図表 2-1 各統計の違い

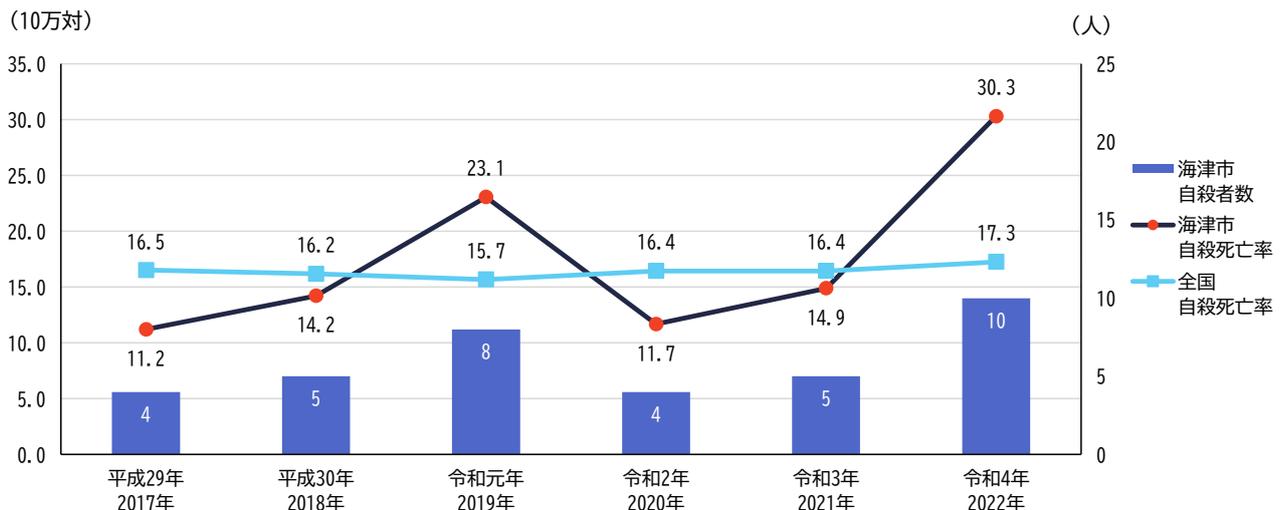
区分	警察庁 「自殺統計」	厚生労働省 「地域における自殺の基礎資料」
対 象	総人口（外国人を含む）	総人口（外国人を含む）
計上時点	自殺死体の発見日・発見地ごと	自殺死亡者の自殺日・居住地ごと
計上方法	死体発見時に処理をした警察官が作成した自殺統計原票を基に作成して計上している	左記の警察庁統計を厚生労働省で再集計したもの

(1) 本市の自殺の特徴

① 自殺者数と自殺死亡率の推移

本市の直近6年間の自殺死亡率は増減を繰り返し、令和4年（2022年）は最大数値となっています。

図表 2-2 自殺者数と自殺死亡率の推移

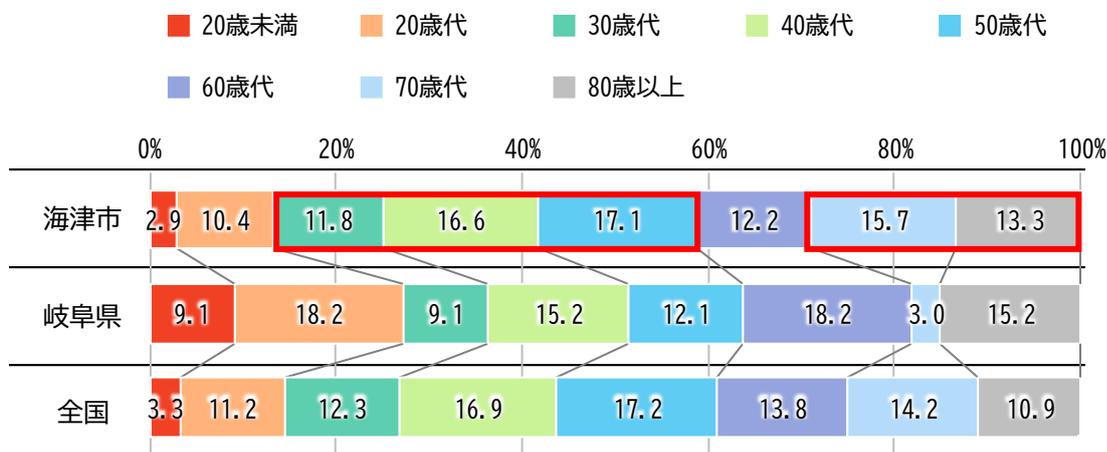


資料：厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」

② 年齢階級別の自殺者の構成割合

本市の自殺者の年代別構成割合を県と比較すると、働きざかりの世代である30歳代から50歳の青壮年期や70歳以上の高齢者が高くなっています。

図表2-3 年齢階級別自殺者の構成割合〔平成29年（2017年）～令和4年（2022年）合計〕

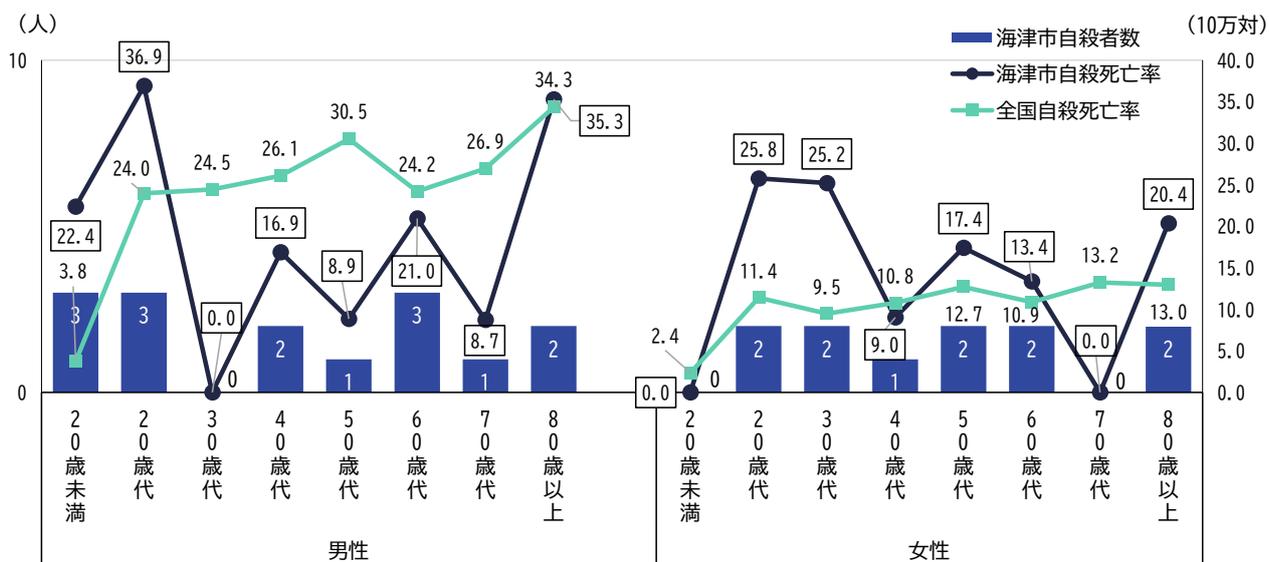


資料：厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」

③ 性別・年代別自殺者数と自殺死亡率の推移

本市の性別・年代別自殺者数（5年合計）と自殺死亡率（5年平均）を全国と比較すると、男性では20歳未満・20歳代や80歳以上、女性においては20歳代・30歳代や80歳以上の自殺死亡率が高い傾向にあります。

図表2-4 性別・年齢別自殺者数と自殺死亡率〔平成29年（2017年）～令和3年（2021年）合計〕



資料：地域自殺実態プロファイル

④ 年齢階級別にみた死因順位の割合

本市における死因の構成割合について年齢階級別にみると、10歳代から30歳代までの死因の第1位が「自殺」となっています。

図表2-5 死因の状況〔平成29年（2017年）～令和3年（2021年）合計〕

※死亡者数5人未満のため非公開としています。

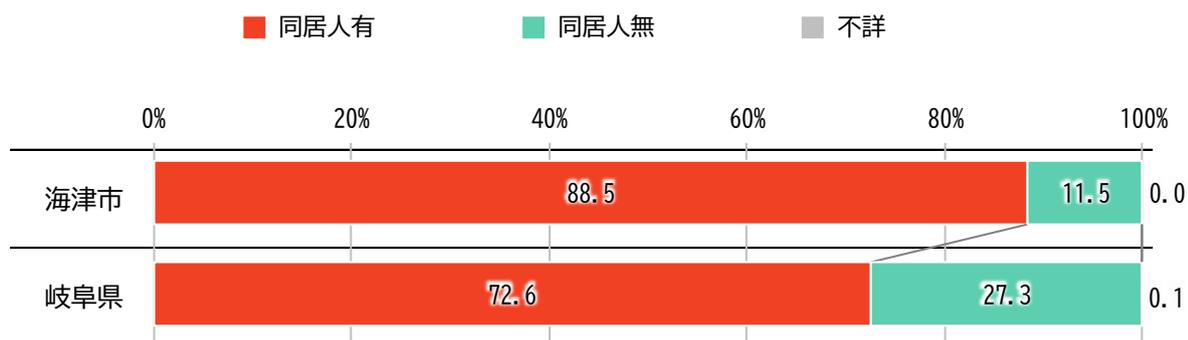
	第1位			第2位			第3位		
	死因	死亡者数(人)	割合(%)	死因	死亡者数(人)	割合(%)	死因	死亡者数(人)	割合(%)
10～19歳	自殺	※	100.0	—	—	—	—	—	—
20～29歳	自殺	※	60.0	悪性新生物	※	20.0	—	—	—
				肺炎	※	20.0			
30～39歳	自殺	※	40.0	悪性新生物	※	20.0	—	—	—
	不慮の事故	※	40.0						
40～49歳	悪性新生物	18	52.9	心疾患	7	20.6	不慮の事故	5	14.7
50～59歳	悪性新生物	24	49.0	心疾患	10	20.4	脳血管疾患	5	10.2
60～69歳	悪性新生物	98	62.4	心疾患	22	14.0	脳血管疾患	13	8.3
70～79歳	悪性新生物	164	53.6	心疾患	41	13.4	肺炎	28	9.2
80歳以上	悪性新生物	298	28.0	心疾患	291	27.3	肺炎	143	13.4

資料：西濃地域の公衆衛生（各年）

⑤ 同居人の有無別にみた自殺者数の割合

本市の自殺者における同居人有無についてみると、同居人がある割合が88.5%となっており、県と比較すると高くなっています。

図表2-6 同居人の有無別にみた自殺者数の割合〔平成29年（2017年）～令和3年（2021年）合計〕



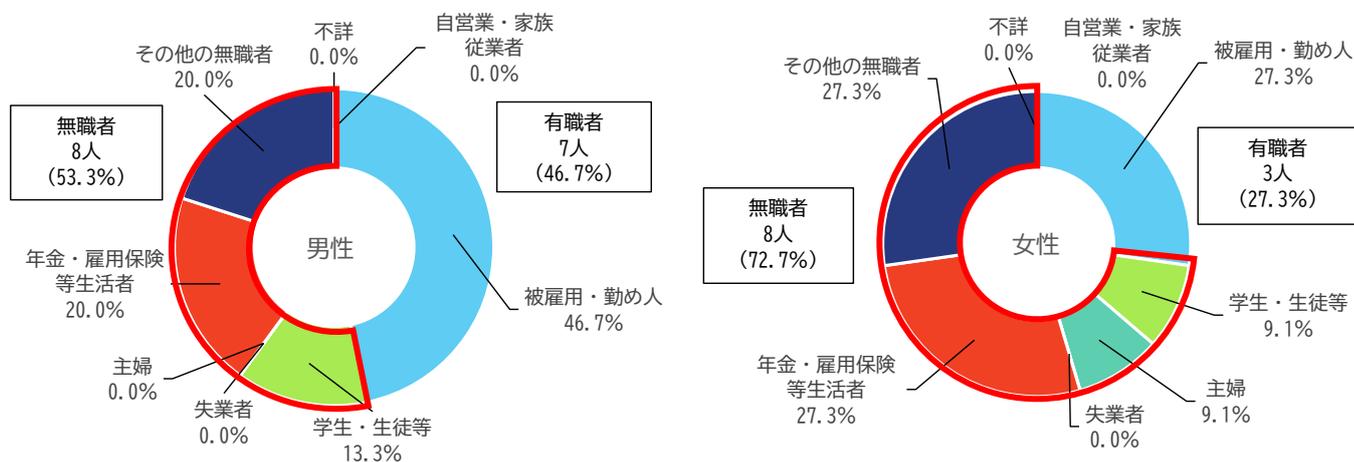
資料：地域自殺実態プロファイル

岐阜県 厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」

⑥ 性別にみた有職者と無職者の自殺者数の割合

本市の性別にみた自殺者数の割合は、どちらも無職者が多く、男性で無職者が53.3%、女性で無職者が72.7%となっています。無職者のうち、男性、女性ともに「年金・雇用保険等生活者」と「その他の無職者」の割合が高くなっています。

図表 2-7 有職者と無職者の自殺者数の割合〔平成 29 年（2017 年）～令和 3 年（2021 年）合計〕

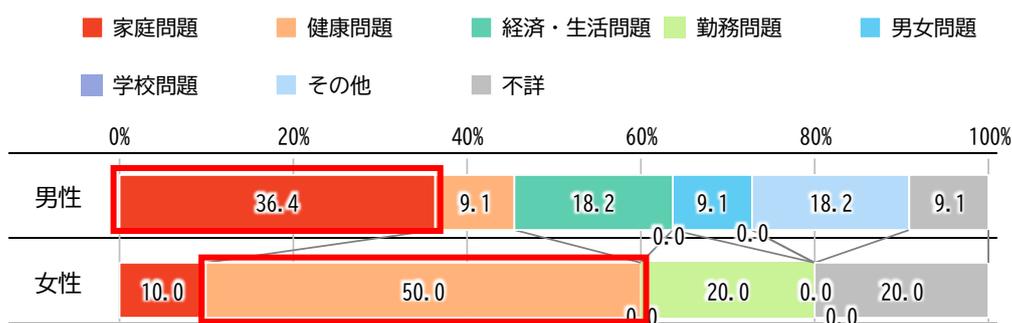


資料：地域自殺実態プロフィール

⑦ 自殺者の死亡原因の割合

本市の自殺者の死亡原因をみると、男性では「家庭問題」、女性では「健康問題」が最も多くなっています。なお、女性の「健康問題」においては、死亡原因の半数を占めています。

図表 2-8 自殺者の死亡原因の割合〔平成 29 年（2017 年）～令和 4 年（2022 年）合計〕

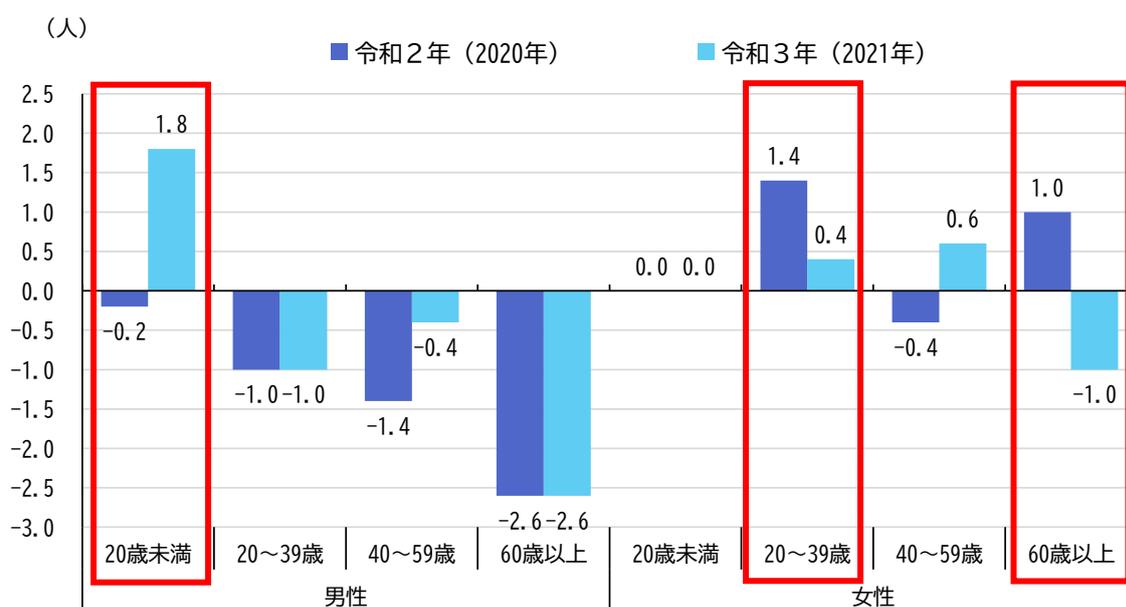


資料：厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」

⑧ 新型コロナウイルス感染症拡大前 5 年平均自殺者数との差

本市の令和2年及び令和3年の男女別・年齢階級別の自殺者数について、新型コロナウイルス感染症拡大前の5年間の自殺者数の平均との差をみると、男性20歳未満は令和3年（2021年）に1.8となっており、新型コロナウイルス感染症拡大以前より自殺者数が多くなっています。また、令和2年（2020年）の女性の20～39歳では1.4、60歳以上で1.0となっており、新型コロナウイルス感染症拡大以前より自殺者数が多くなっています。

図表2-9 新型コロナウイルス感染症拡大前〔平成27年（2015年）～令和元年（2019年）平均〕とコロナ禍〔令和2年（2020年）・令和3年（2021年）〕の自殺者数との差



資料：地域自殺実態プロファイル

※平均との比較であるため、整数とならない場合がある。

+の数値は、新型コロナウイルス感染症拡大前の5年間の平均より増加しており、

-の数値は、新型コロナウイルス感染症拡大前の5年間の平均より減少していることを表す。

(2) 本市の主な自殺の特徴（地域自殺実態プロフィール）

地域自殺実態プロフィールとは、地域における自殺対策の推進を支援するため、いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）が警察庁自殺統計データ等を分析した自殺実態データであり、地域自殺対策計画策定の参考資料として提供されるものです。

推奨される重点パッケージ

本市の 重点パッケージ	高齢者 生活困窮者 無職者・失業者
----------------	-------------------------

直近5年間の状況を基に「推奨される重点パッケージ」として、地域において優先的に取り組むべき施策群と市における自殺者数の上位群、その背景にある自殺の危機経路が例示されています。

① 本市の自殺の特徴

図表2-10 主な自殺者の特徴〔平成30年（2018年）～令和4年（2022年）合計〕

＜特別集計（自殺日・居住地）＞

自殺者の特性上位5区分	割合	自殺死亡率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:男性 60歳以上無職同居	28.1%	63.6	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位:女性 60歳以上無職同居	15.6%	20.3	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位:女性 40～59歳無職独居	6.3%	734.8	夫婦間の不和→離婚→生活苦→うつ状態→自殺
4位:男性 20～39歳無職同居	6.3%	94.6	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺／②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
5位:女性 20～39歳無職同居	6.3%	47.8	DV等→離婚→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺

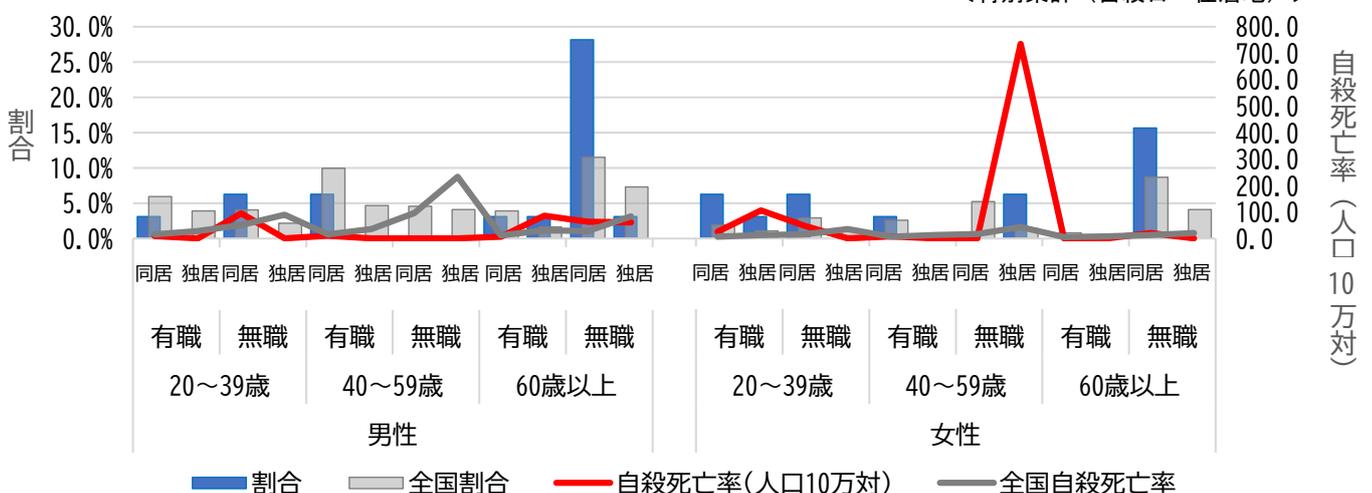
* 自殺死亡率の算出に用いた人口(母数)は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にJSCPにて推計したものです。

** 「背景にある主な自殺の危機経路」は、NPO法人ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したものであり、自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではありません。

② 本市の自殺の概要

図表2-11 本市の自殺の概要〔平成30年（2018年）～令和4年（2022年）合計〕

＜特別集計（自殺日・居住地）＞



資料：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省（自殺対策推進室）にて特別集計

③ 本市の自殺特性の評価

図表 2-12 自殺の特性の評価〔平成 30 年（2018 年）～令和 4 年（2022 年）合計〕

	指標値	ランク
総数*1)	18.7	★
男性*1)	22.6	-
女性*1)	15.0	★★
20歳未満*1)	7.8	★★★★a
20歳代*1)	32.8	★★a
30歳代*1)	18.5	★a
40歳代*1)	8.9	-
50歳代*1)	13.3	-
60歳代*1)	25.0	★a
70歳代*1)	16.2	-
80歳以上*1)	37.9	★★a
若年者(20～39歳)*1)	25.4	★★a
高齢者(70歳以上)*1)	24.6	★
ハイリスク地*3)	113%/+4	-
勤務・経営*2)	13.0	-a
無職者・失業者*2)	36.8	-a
自殺手段*4)	34.4%	-

ランクの標章

ランク	
★★★/☆☆	上位 10%以内
★★/☆	上位 10～20%
★	上位 20～40%
-	その他
**	評価せず

※ 全国の市区町村における当該指標値に基づく順位を評価した。

*1) 地域における自殺の基礎資料に基づく自殺死亡率(10万対)。自殺者1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけた。

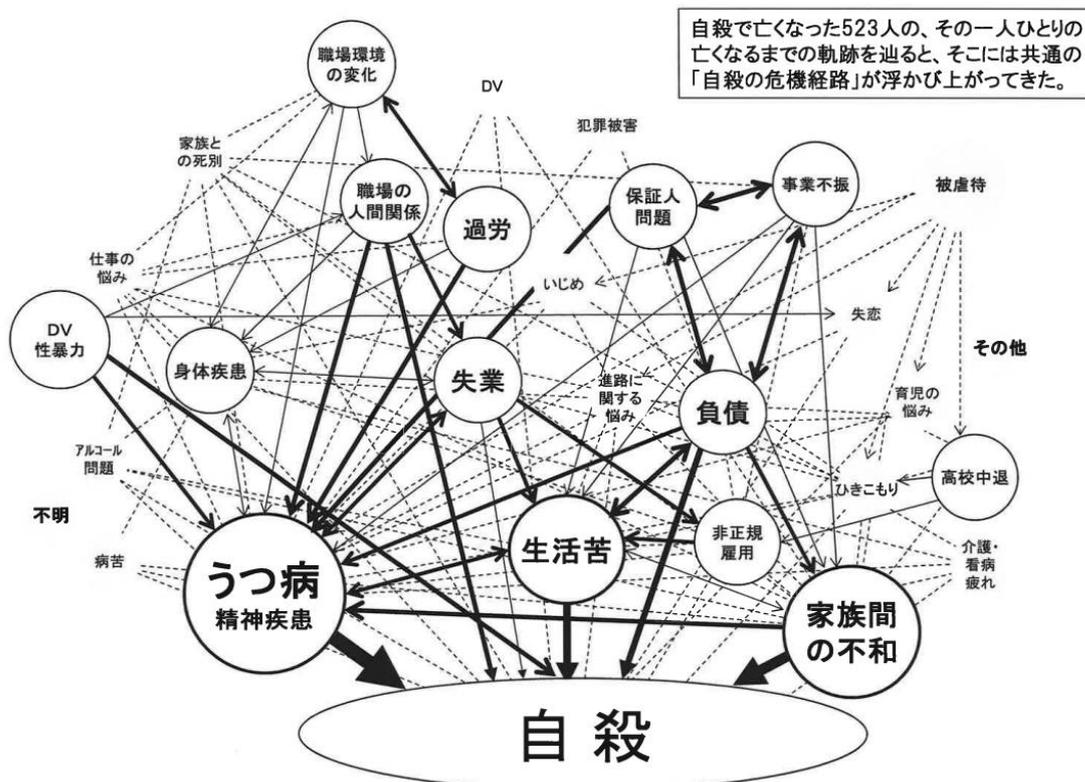
*2) 特別集計に基づく20～59歳における自殺死亡率(10万対)。自殺者1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけた。

*3) 地域における自殺の基礎資料に基づく発見地÷住居地(%)とその差(人)。自殺者(発見地)1人の減少でランクが変わる場合はランクにaをつけた。

*4) 地域における自殺の基礎資料又は特別集計に基づく首つり以外の自殺者の割合(%)。

参考) 自殺の危機経路

図表 2-13 自殺の危機経路



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

2. アンケート調査結果からみる現状

(1) 調査概要

① 調査の目的

市では、市民のこことからだの健康や生活状況に関する現状などを把握し、自殺対策計画の基礎資料とするため、アンケート調査を実施しました。

② 調査対象と調査方法

市民：市内在住の男女（16歳以上）1,500人を無作為に抽出（郵送配布、郵送・WEB回答）
 中学生：市内の中学3年生男女（学校配布、学校回収）
 教職員：市内の小中学校に勤める常勤教職員（学校配布、WEB回答）

③ 調査期間

令和4年11月16日～令和4年12月7日

④ 回収状況

	市民	中学生	教職員
配布数	1,500人	259人	207人
有効回収数	629人	251人	194人
回収率	41.9%	96.9%	93.7%

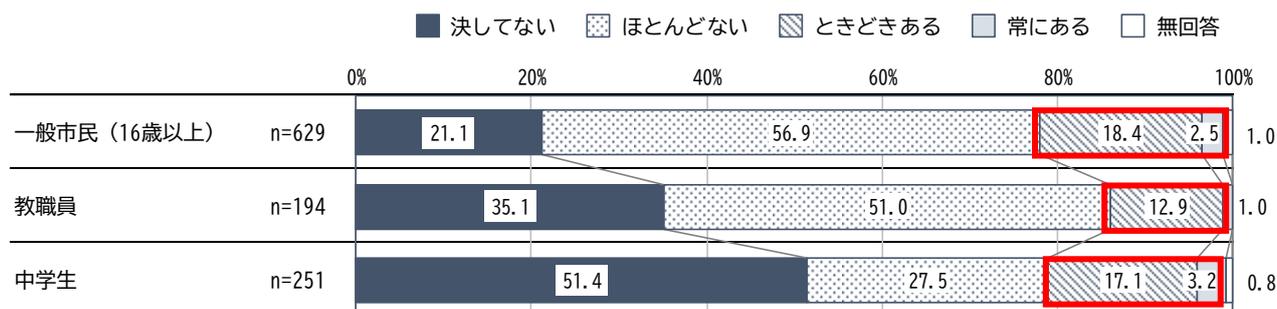
(2) アンケート調査結果の概要

孤独[※]感について

① 自分がどの程度孤独であると感じるか

一般市民と中学生で孤独であると感じることが“ある”（「ときどきある」＋「常にある」）と回答した人は2割以上あり、孤独を常を感じている人の割合が最も高いのは中学生で3.2%となっています。

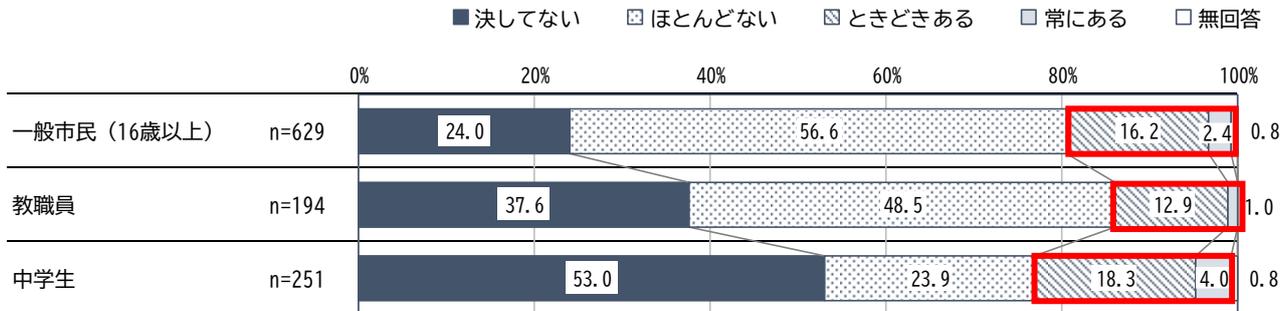
※孤独とは……主観的概念で、自らが望んでいるのではなく、社会的つながりが不足しているためにひとりぼっちなどと感じる精神的な状態のこと



② 自分がどの程度孤立※していると感じるか

中学生で孤立していると感じることが「ある」（「ときどきある」＋「常にある」）と回答した人は2割以上あり、また、常に孤立していると感じている人の割合が最も高いのは中学生で4.0%となっています。

※孤立とは……客観的概念で、家族や社会とはほとんど接触がない状態のこと

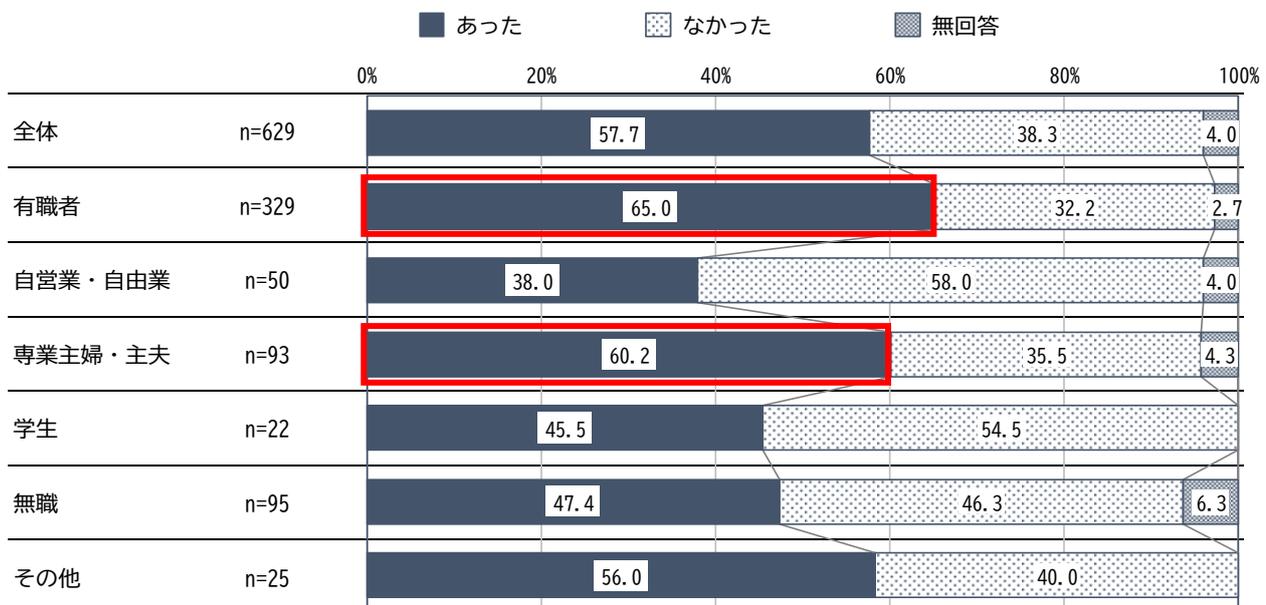


ストレスについて

<市民調査>

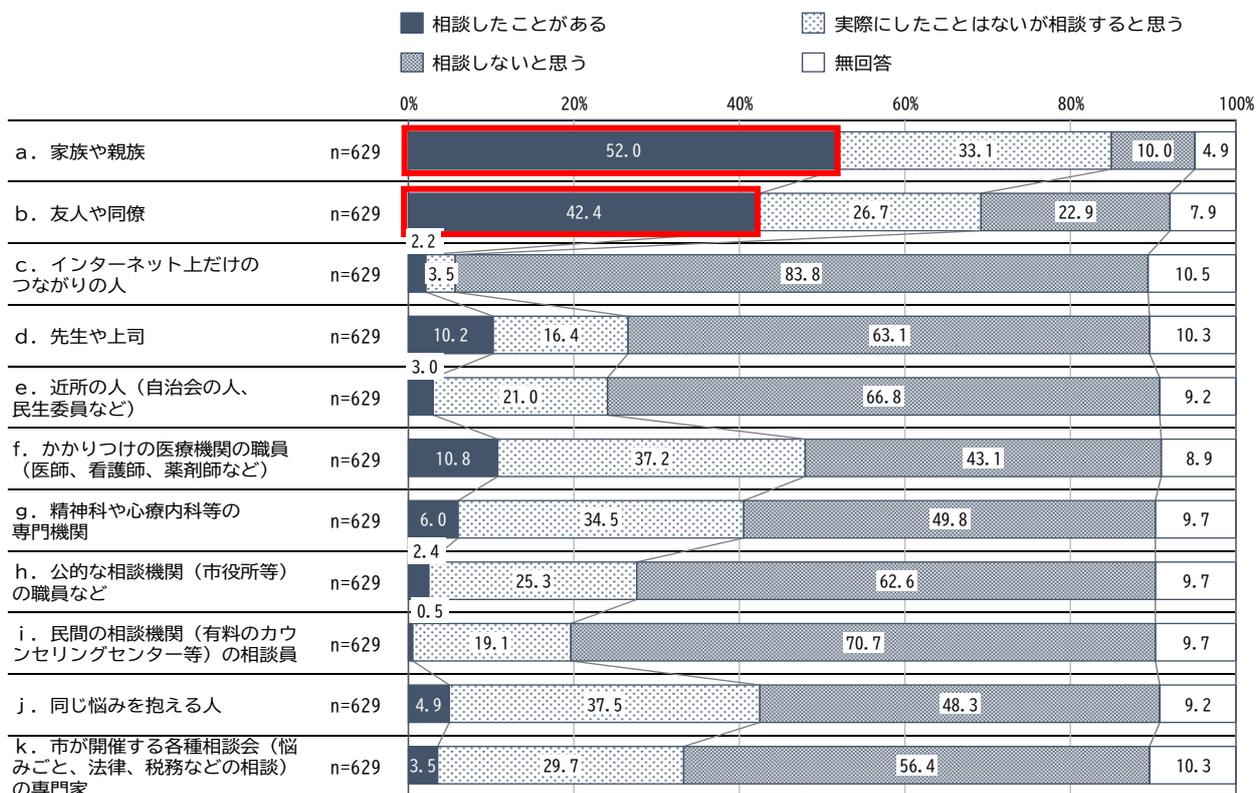
① 最近1ヶ月間で不満、悩み、苦勞、ストレスを感じたか

最近1ヶ月でストレスを感じたことが「あった」と回答した人は57.7%となっています。職業別では、「有職者」「専業主婦・主夫」で「あった」が6割以上となっています。



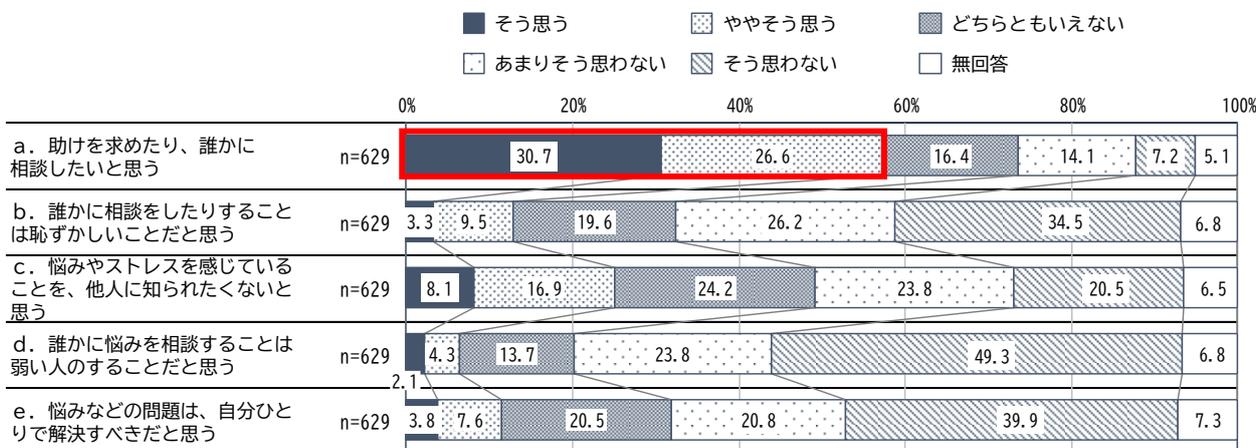
② 悩みやストレスを感じたときに相談する相手、相談すると思う相手

悩みやストレスを感じたときに相談する相手、相談すると思う相手は、「a. 家族や親族」の「相談したことがある」と回答した人が 52.0%と最も高くなっています。次いで「b. 友人や同僚」が 42.4%と高くなっており、家族や友人など身近にいる人に相談する割合が多くなっています。



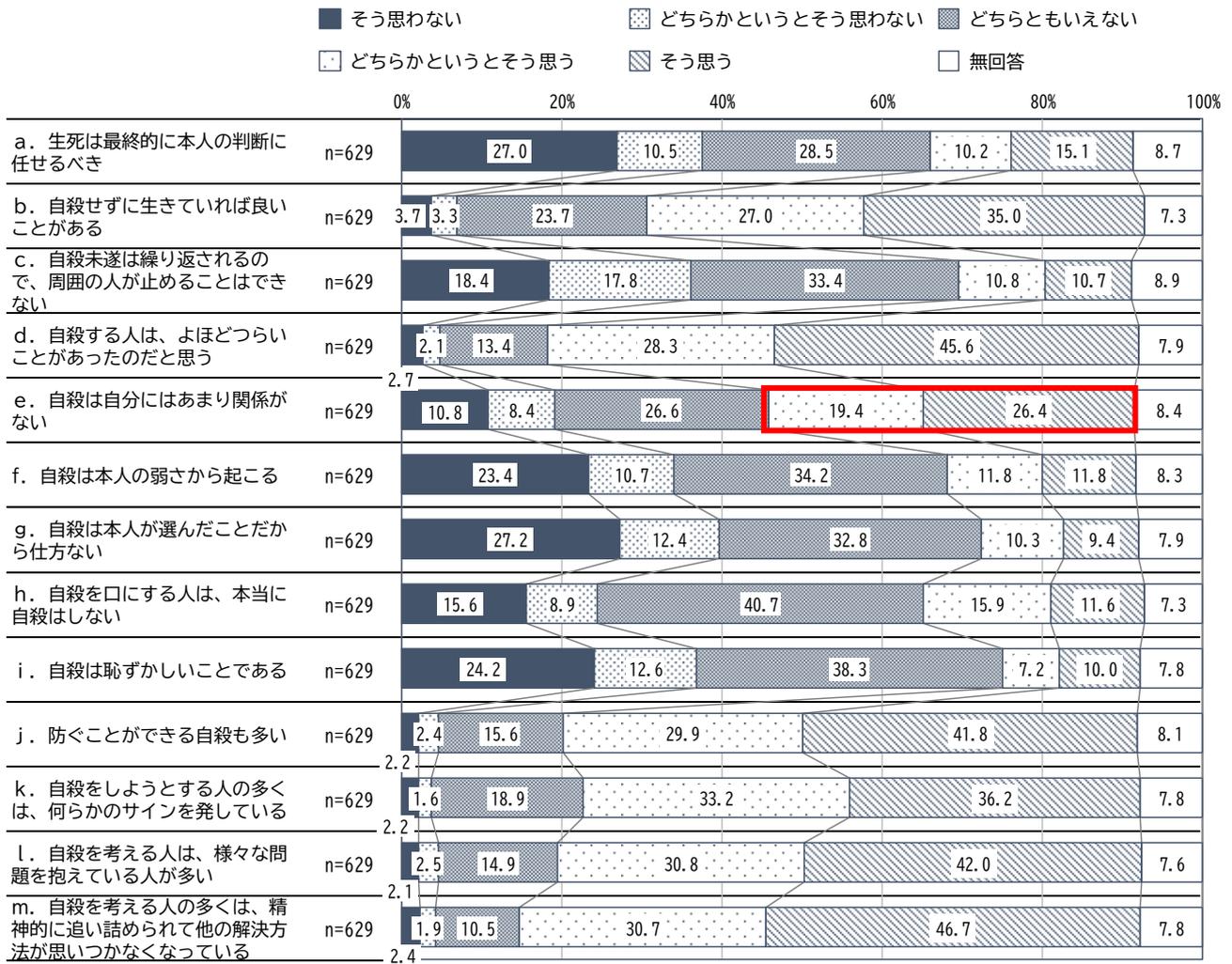
③ 悩みやストレスを感じたときの考え方

悩みやストレスを感じたときに考えることは、「a. 助けを求めたり、誰かに相談したいと思う」と回答した人は（「そう思う」+「ややそう思う」）は半数以上となっています。



④ 自殺について思うこと

自殺について思うことは、「e. 自殺は自分にはあまり関係がない」で“そう思う”（「そう思う」+「ややそう思う」）と回答した人は45.8%となっています。

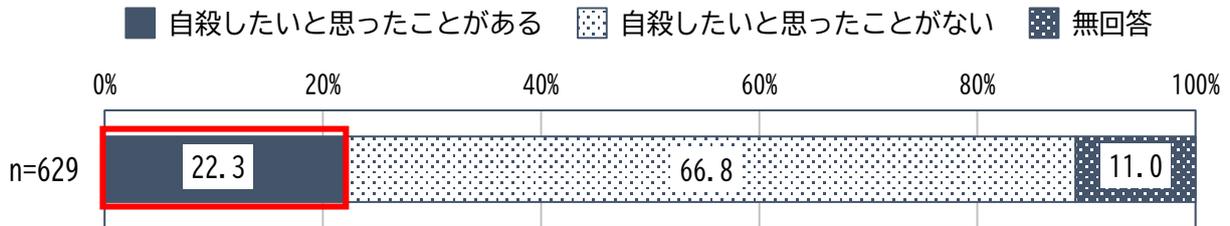


自殺したいと考えた経験について

<市民調査>

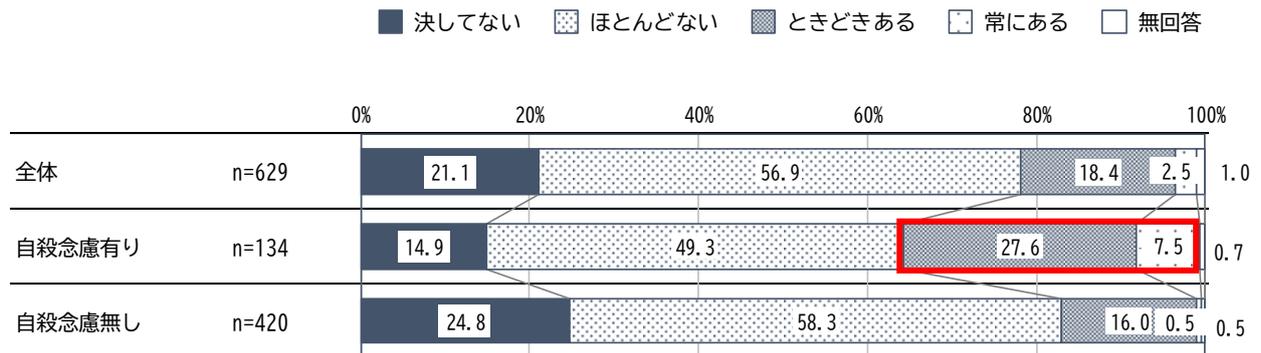
① 自殺したいと考えた経験の有無

「自殺したいと思ったことがある」と回答した人は22.3%となっています。



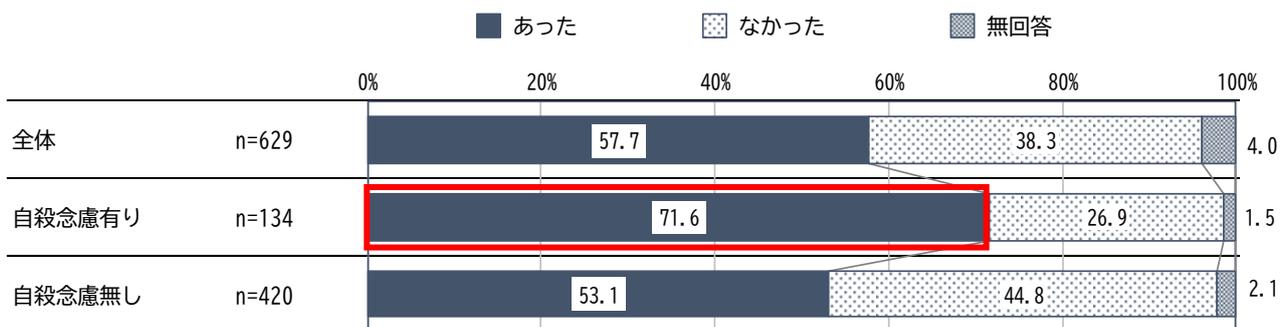
② 自殺したいと考えた経験と孤独感との関係

自殺したいと思ったことがある人のうち、「孤独を感じている」（「常にある」+「ときどきある」）と回答した人は35.1%となっています。



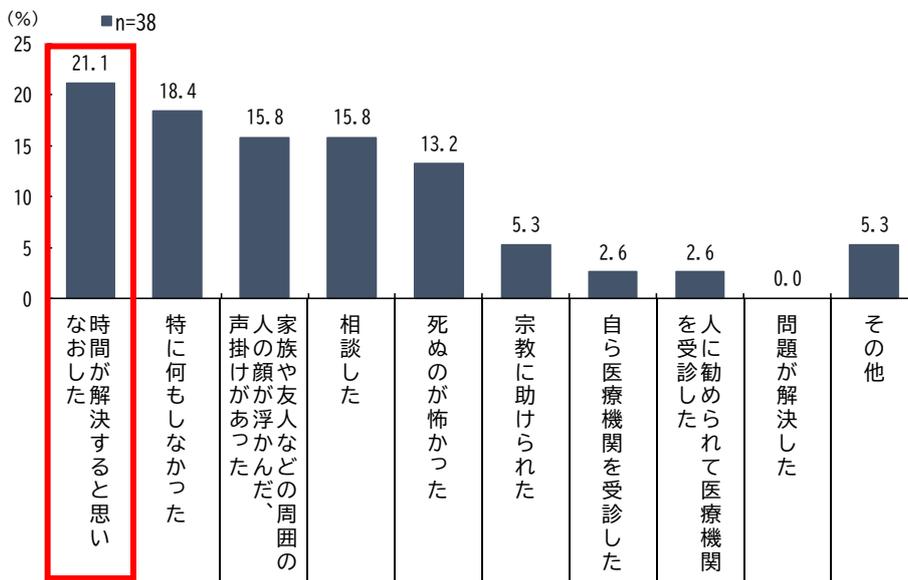
③ 自殺したいと考えた経験とストレスとの関係

自殺したいと思ったことがある人のうち、ストレスがあると回答した人は71.6%となっています。



④ 自殺を思いとどまった・思いとどまっている要因

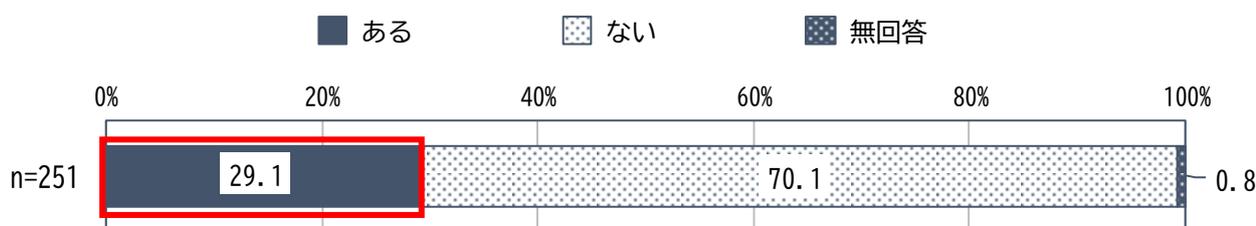
「時間が解決すると思ひなおした」と回答した人が21.1%で最も多く、次いで「特に何もしなかった」が18.4%、「家族や友人などの周囲の人の顔が浮かんだ、声掛けがあった」、「相談した」が15.8%となっています。



<中学生調査>

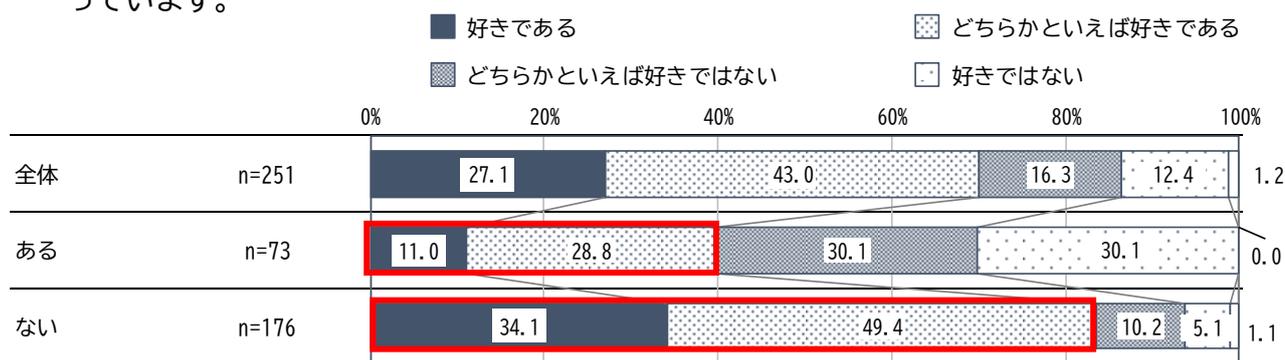
① いなくなってしまうと思うほどつらい気持ちになったこと

消えてしまいたい、いなくなってしまうと思うほどつらい気持ちになったことが「ある」と回答した人は29.1%となっています。



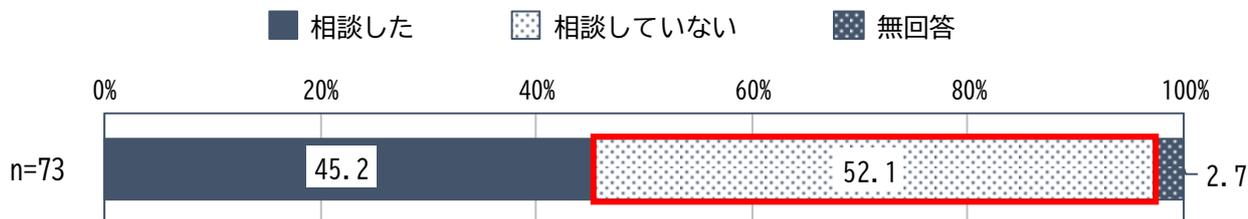
② つらい気持ちになったことの有無と自己肯定感

いなくなってしまうと思うほどつらい気持ちになったことがある生徒のうち、自分のことが「好き」（「好きである」+「どちらかといえば好きである」）と回答した人は39.8%となっています。



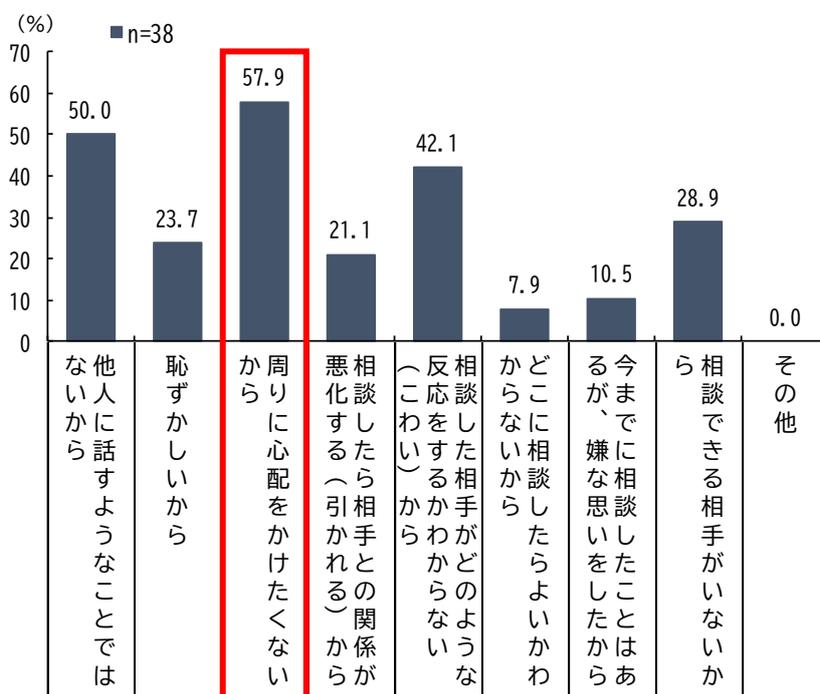
③ つらい気持ちになったときの相談

いなくなってしまうと思うほどつらい気持ちになったときに、誰かに相談したかの問いに「相談していない」と回答した人は52.1%となっています。



④ 「いなくなってしまうと思うほどつらい気持ちになった」ときに相談しなかった理由

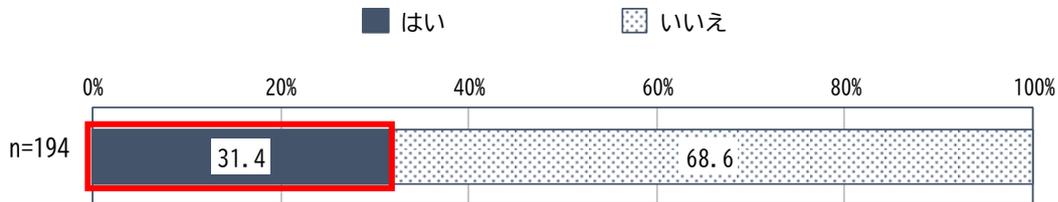
いなくなってしまうと思うほどつらい気持ちになったときに相談しなかった理由は、「周りに心配をかけたくないから」と回答した人が57.9%で最も高く、次いで「他人に話すようなことではないから」が50.0%、「相談した相手がどのような反応をするかわからない（こわい）から」が42.1%となっています。



<教職員調査>

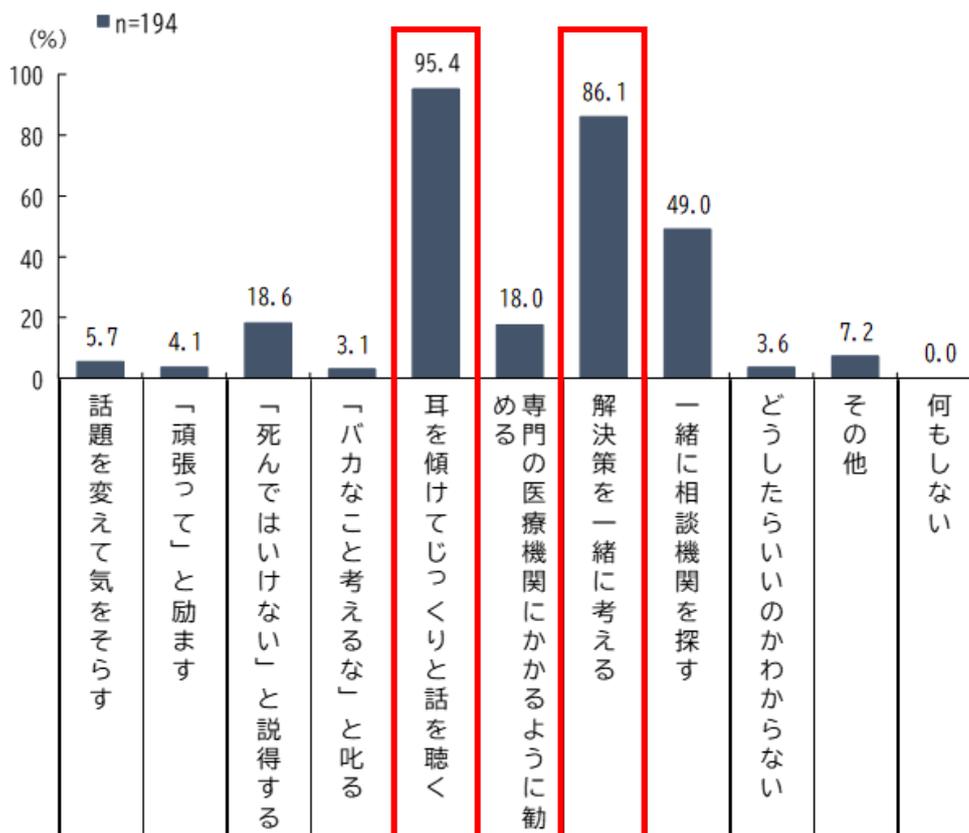
① 児童・生徒から相談を打ち明けられたこと

児童や生徒から「死にたい」や「消えたい」などと打ち明けられたことがある教職員の割合は31.4%となっています。



② 児童・生徒から打ち明けられたときの対応

児童・生徒から「死にたい」や「消えたい」などと打ち明けられたときの対応は、「耳を傾けてじっくりと話を聴く」が最も多く、次いで「解決策を一緒に考える」、「一緒に相談機関を探す」となっています。



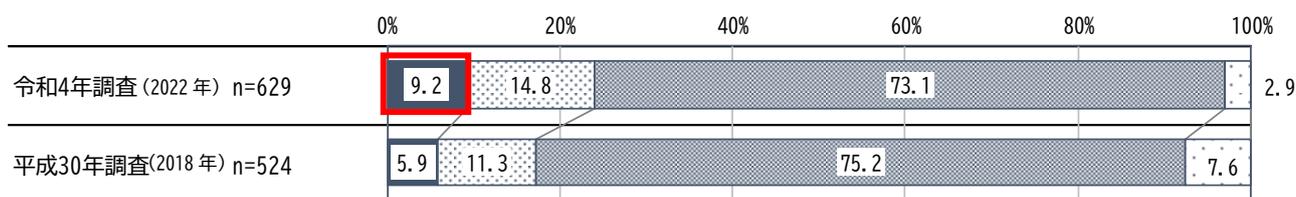
ゲートキーパーの認知度

<市民調査>

① ゲートキーパーの認知状況

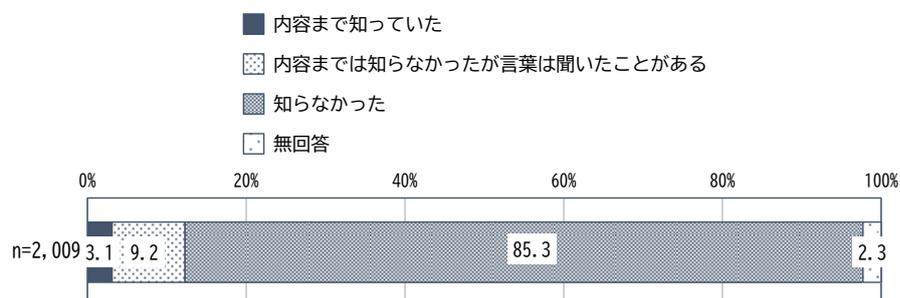
ゲートキーパーの認知状況について、過去に行った調査と比較すると、令和4年（2022年）調査では「名前を聞いたことがあるし、意味もわかる」と回答した人は9.2%となっており、平成30年（2018年）調査より3.3ポイント増加しております。

- 名前を聞いたことがあるし、意味もわかる
- ▨ 名前を聞いたことはあるが、意味はわからない
- ▩ 名前を聞いたこともないし、意味もわからない
- 無回答



【参考】国の調査におけるゲートキーパーの認知度

令和3年度自殺対策に関する意識調査（厚生労働省）抜粋



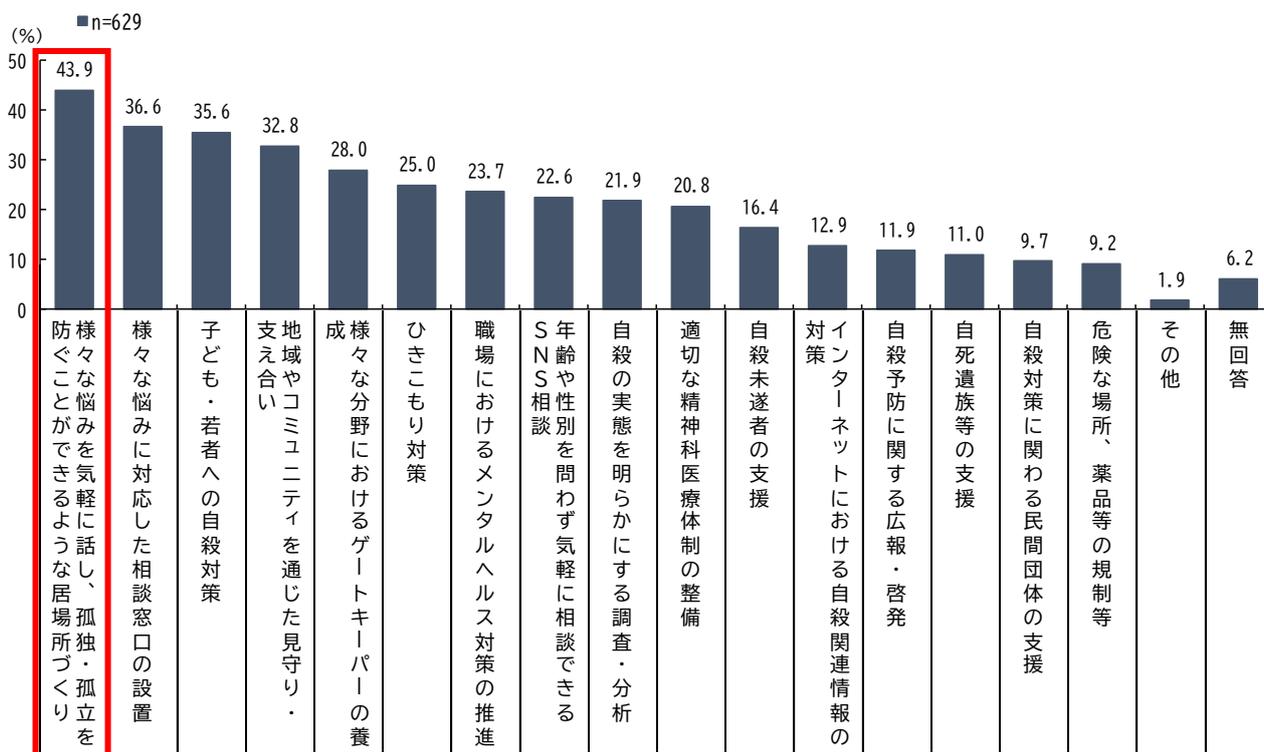
今後の自殺対策の取組み

<市民調査>

① 今後に求められる自殺対策

今後に求められる自殺対策は、「様々な悩みを気軽に話し、孤独・孤立を防ぐことができるような居場所づくり」と回答した人が43.9%で最も高く、地域で気軽に相談できる場が求められています。

次いで「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」が36.6%、「子ども・若者への自殺対策」が35.6%となっています。



3. 第1期自殺対策計画の評価

(1) 数値目標

第1期自殺対策計画においては、本市の自殺死亡率を27.5〔平成28年（2016年）時点の基準値〕とし、令和5年（2023年）までに21.4以下とする目標を設定しました。

平成29年（2017年）から令和4年（2022年）の6年間の平均は17.6で、目標値を達成しています。

図表2-14 数値目標

	基準値	目標値	結果						
	平成28年 (2016年)	令和5年 (2023年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	6年平均
自殺死亡率	27.5	21.4 以下	11.2	14.2	23.1	11.7	14.9	30.3	17.6
年間自殺者数	10人	7人 以下	4人	5人	8人	4人	5人	10人	6人

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(2) 事業の実施状況

第1期自殺対策計画では、すべての市町村が取り組む「基本施策」と本市の自殺の実態を踏まえた「重点施策」、その他の事業をまとめた「生きる支援関連施策」の3つの施策により、自殺対策の取組みを進めてきました。

自殺対策計画の進捗状況は以下のとおりです。

図表2-15 事業の実施状況

	事業数 (再掲含まず)	達成率 80%以上	達成率 50%	達成率 50%未満	未実施
基本施策	22	11	1	0	9
重点施策	19	10	1	2	6
生きる支援 関連施策	95	50	6	0	39
合計	136	71	8	2	54

※新型コロナウイルス感染症の影響で未実施のものがあります。

4. 現状と課題の整理

(1) 統計データによる課題

- ① 本市の自殺死亡率は、6年間の平均が17.6〔平成29年（2017年）から令和4年（2022年）〕で、令和5年度（2023年度）の目標値21.4を下回っているが、令和4年（2022年）は30.3と依然として高い状況である
- ② 地域自殺実態プロファイルの重点パッケージでは「高齢者」、「生活困窮者」、「無職者・失業者」の自殺者数が高い傾向にあり、重点を置いて自殺対策に取り組む必要がある
- ③ 性別・年代別では、全国と比べ、特に男性では「20歳未満」「20歳代」「80歳以上」、女性では「20歳代」「30歳代」「80歳以上」の自殺死亡率が高い
- ④ 若年世代（10～30歳代）では、死因の第1位が自殺である
- ⑤ 国や県と比較して同居人有の自殺死亡率の割合が高い
- ⑥ 有職・無職別でみると、無職者の自殺者数の割合が高い

(2) アンケート調査による課題

- ① 「常に孤独を感じている」、「ときどきある」と答えた市民は5人に1人いる
- ② 「自殺をしたいと考えた経験がある」と答えた市民は4人に1人いる
- ③ いなくなってしまうと思うほどつらい気持ちになっている中学生は約3割いる
- ④ ゲートキーパーの認知度は、9.2%と全国調査の結果(3.1%)よりも高い
- ⑤ 求められている自殺対策は、「孤立を防ぐことができるような居場所づくり」など、地域で気軽に相談できる場が求められている

(3) ヒアリング調査による課題

- ① 地域活動や地域の見守りなど、ネットワークやつながりの強さは地域によって異なる
- ② 個別の支援で終わることなく、関係機関が連携し相談者を総合的に支える支援体制を構築する必要がある
- ③ SOSを出せない人が助けを求めることができる自殺対策の普及啓発を実施し、早期発見・支援を促す必要がある



対策

- 第1期自殺対策計画の重点施策に掲げる「高齢者への支援」「生活困窮者への支援」、「子ども・若者への支援」を継続して実施
- ライフステージ等に合わせて「対象者別」に支援を推進
- 市と関係機関の連携や市民ボランティア団体（海津市こころ見守りたい）との協働をさらに強化
- 普及啓発活動を強化し、自殺に対する理解を深める
- ゲートキーパーの育成を推進
- 安心して過ごすことのできる居場所づくりの充実

第3章 自殺対策の基本的な考え方

1. 自殺対策の共通認識

自殺対策を推進するためには、市民、行政、関係機関・団体等が次に掲げる事項を理解・認識して取り組むことが重要です。

(1) 自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、防ぐことができる社会的な問題である

自殺は、人が自らのちを絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、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況まで「追い込まれた末の死」として捉える必要があります。また、健康問題や経済・生活問題、家庭問題など多様かつ複合的な原因や背景があり、その人の状況や死生観など様々な要因が連鎖しています。

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ことが、世界の共通認識となっています。

心理的な悩みを引き起こす様々な要因に対し、社会の適切な介入等により、悩みの原因を解決・解消することで、多くの自殺は防ぐことができると考えられています。

(2) 自殺を考えている人は何かしら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は、こころの中では「生きたい」という気持ち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などのサインを発していることが多いといわれています。

そのため、身近な人が、自殺のサインに気づき、寄り添って、必要な支援につなげていくことが自殺の予防にとって重要です。

(3) 非常事態はいまだ続いている

日本の自殺者数は、最も多い平成15年(2003年)より1万人程減少はしたものの、依然として年間2万人を超えており、日本の自殺死亡率はG7諸国の中で最も高くなっています。

本市においても、令和4年度(2022年度)の自殺死亡率は平成28年(2016年)以降最も高くなっており、非常事態はいまだ続いています。

2. 基本理念

国の自殺総合対策大綱では、自殺対策の基本理念を以下のとおり示しています。

「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」

本市では国の基本理念に基づき自殺対策を推進していきます。

本市の理念

**「誰も自殺に追い込まれることのない
生き心地の良い海津市」の実現**

人の「いのち」は何ものにも代えがたいものです。

また、自殺は本人にとってこの上ない悲劇であるだけでなく、家族や周りの人々に大きな悲しみと生活上の困難をもたらし、社会全体にとっても大きな損失です。

自殺の背景には、精神保健上の問題だけではなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立など様々な社会的要因があることが知られています。

自殺はこうした様々な悩みが原因になるもので、これを防ぐためには、保健、医療、福祉、教育、労働、その他の関連施策との有機的連携を図り、総合的に自殺対策を推進し、市民一人ひとりが自殺を考えるほど追い詰められている人に気づき支え合う社会をつくることが重要です。

この認識のもと、関係機関や関係団体と一層の連携を図り、総合的に自殺対策を推進していきます。

3. 基本方針

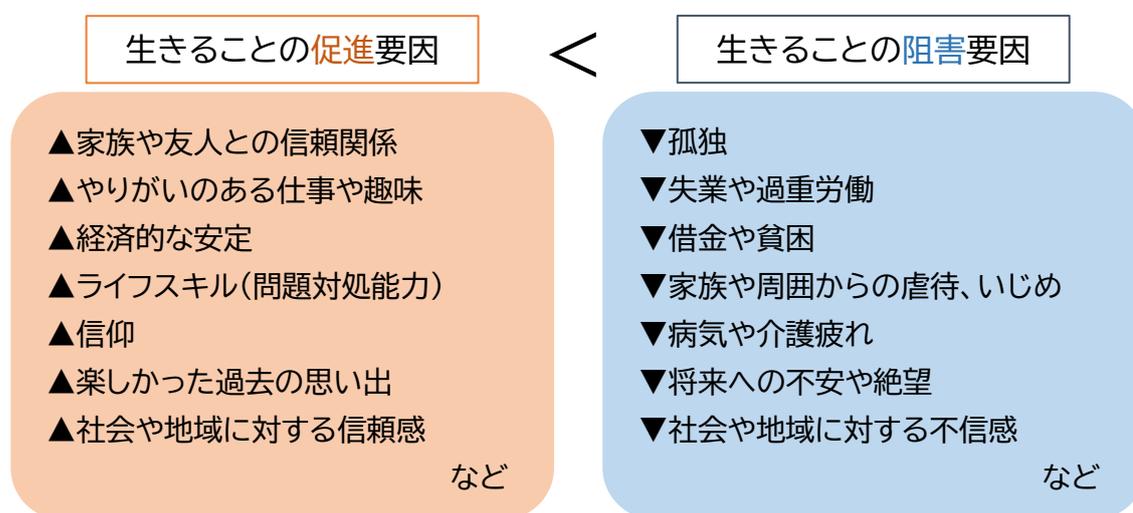
令和4年（2022年）10月に見直された国の新たな自殺総合対策大綱を踏まえ、本市では以下を基本方針とします。

（1）生きることの包括的な支援として推進する

自殺は個人においても地域においても、「生きることの促進要因」より「生きることの阻害要因」が上回ったときに、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」を減らす取組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組みを行い、双方の取組みを通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。

図表3-1 自殺のリスクが高まる時



参考：NPO 法人自殺対策支援センター ライフリンク資料

（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

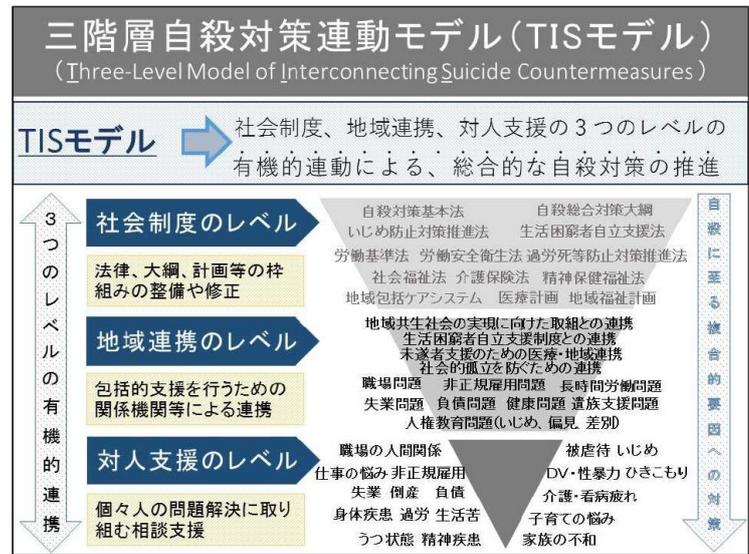
自殺に追い込まれようとしている人が地域で安心して生活を送れるようにするには、精神保健的な視点だけでなく、社会的・経済的な視点を含んだ様々な分野の関係者や組織等が緊密に連携し、包括的な支援をすることが重要です。

特に自殺のリスク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の関連の分野において、関係者や組織等の各々が自殺対策の一翼を担っているという意識を共有し、協力体制を組んで支援することが重要です。

(3) 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる

自殺対策は、個人等に支援を行う「対人支援のレベル」、支援者や関係機関同士の連携による「地域連携のレベル」、そして支援制度の整備等の「社会制度のレベル」の3つのレベルにわけることができ、それぞれにおいて強力に、かつ総合的に推進することが重要です。これは、住民の暮らしの場を原点としつつ、「様々な分野の対人支援を強化すること」と、「対人支援の強化等に必要となる地域連携を促進すること」、さらに「地域連携の促進等に必要となる社会制度を整備すること」を一体的なものとして連動して行っていくという考え方（三階層自殺対策連動モデル）です。

図表 3-2 三階層自殺対策連動モデル（TISモデル）



参考：いのちを支える自殺総合対策推進センター

また、時系列的な対応として、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」、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」、この3つそれぞれの段階において施策を講じる必要があります。

(4) 実践と啓発を両輪として推進する

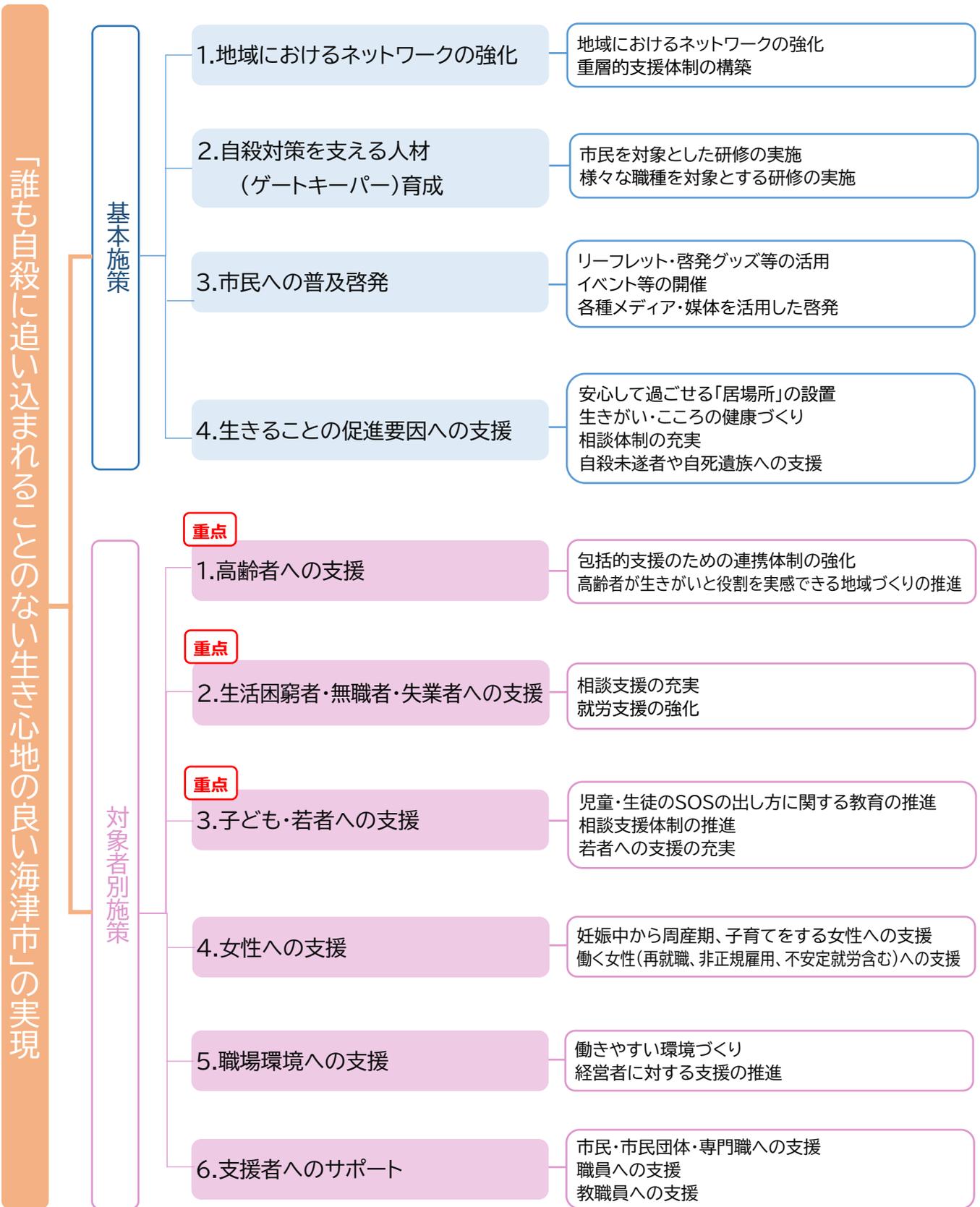
自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。様々な背景が複雑に絡み合うことから、実践の中で危機に陥った人の心情や背景に寄り添い、理解し対応することが必要です。

また、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが地域全体の共通認識となるように、積極的に普及啓発を行ってまいります。

(5) 行政、関係機関及び市民が協働して自殺対策を推進する

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」をさらに具体的に実現するためには、市職員や関係機関、地域社会で暮らす一人ひとりが自殺対策の視点を持ち、ネットワークを組んで自殺対策の取り組みを推進していきます。

4. 施策体系



第4章 自殺対策における取組み

【基本施策】

1. 地域におけるネットワークの強化



自殺対策が最大限に効果を発揮するためには、行政だけでなく民間団体、関係機関、企業等、多岐にわたる関係者が連携して自殺対策を総合的に推進することが必要です。

そのため、自殺対策推進本部会議を開催し、情報共有を図り全庁的に自殺対策を推進します。また、地域で展開しているネットワークの連携を強化するため、自殺対策連絡協議会を開催し、関係機関や団体等との「顔が見える関係」を構築して自殺対策の基盤づくりを推進します。

また、令和5年（2023年）4月に設置した重層的体制整備事業との連携を図り、地域で複雑化、複合化した問題を抱えた人が自殺に追い込まれないよう、本人や世帯に寄り添い、伴走する支援体制を構築していきます。

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺対策を推進する上での基盤となる取組みです。そのため、自殺対策に特化したネットワークを強化し、自殺対策の推進に取り組んでいきます。

【主な事業等】

項目	実施内容	担当課
自殺対策推進本部会議の開催	市長を中心に庁内各分野の部署が連携し、総合的かつ効果的な自殺対策を推進する また、自殺の現状や取組みを情報提供するなど、日ごろから相互の連携強化を図る	社会福祉課
自殺対策連絡協議会の開催	医療機関・警察・消防等の関係機関ならびに民間団体等が有機的な連携を図り、自殺対策を総合的に推進する	社会福祉課

(2) 重層的支援体制の構築

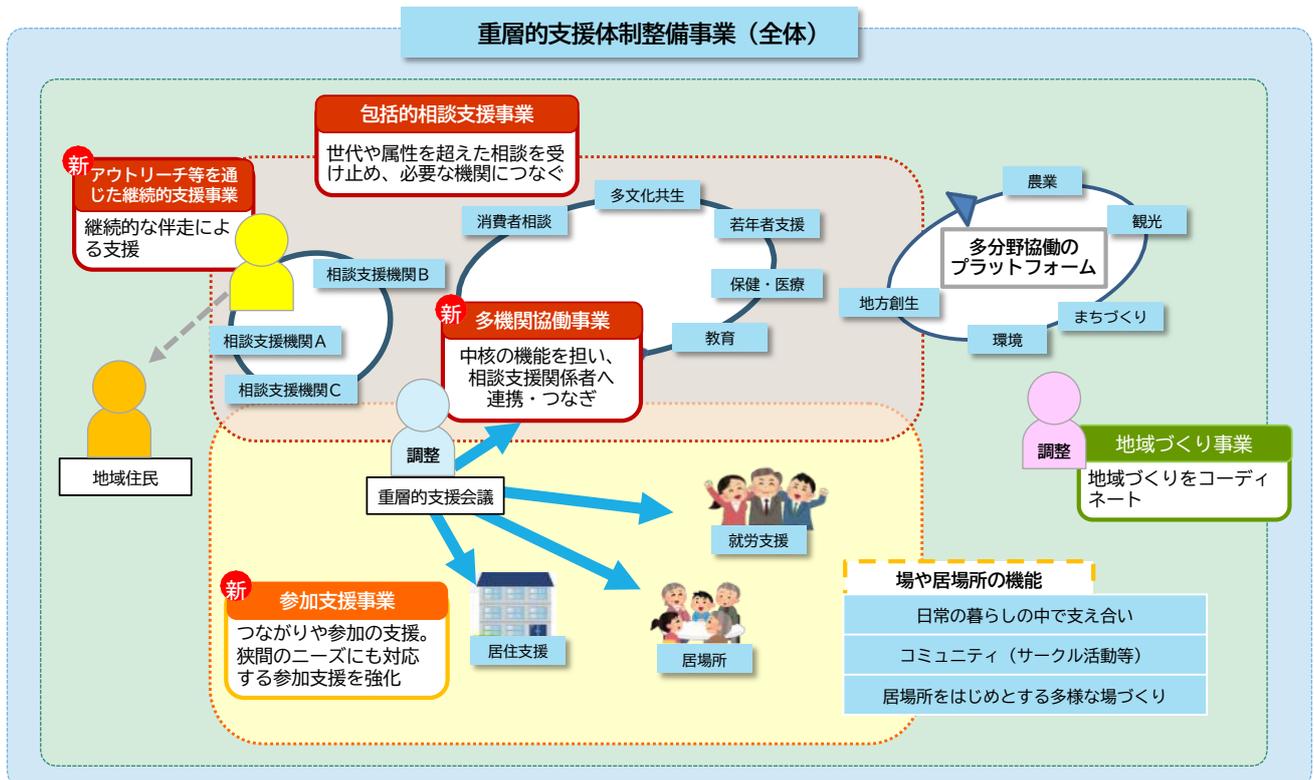
地域住民が抱える複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、庁内や関係機関との横断的連携体制を整備し、対象者の属性を問わない包括的な支援体制を構築していきます。

【主な事業等】

項目	実施内容	担当課
重層的支援体制整備事業	子ども・障がい・高齢・生活困窮といった分野別の支援体制では対応しきれないような地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、「属性を問わない相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施する	社会福祉課
多機関協働事業	庁内・関係機関の新たな連携を構築し、複雑化・複合化する地域課題に対応するため多機関協働事業を実施する	社会福祉課
支援会議の開催	関係機関がそれぞれ把握している課題を抱えていると疑われる世帯についての情報共有や必要な支援体制に関する検討を行う	社会福祉課
重層的支援会議の開催	重層的支援会議を通じて、多職種、多様な関係機関で、対象者の支援に関する方向性の合意形成を図りながら、支援に向けた円滑なネットワークをつくる	社会福祉課
福祉総合支援室の設置	地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の中核を担う組織として「福祉総合支援室」を設置する	社会福祉課

【重層的支援体制整備事業について】

- 相談者の属性、世代、相談内容に関わらず、**包括的相談支援事業**において包括的に相談を受け止める。受け止めた相談のうち、複雑化・複合化した事例については**多機関協働事業**につなぎ、課題の解きほぐしや関係機関間の役割分担を図り、各支援機関が円滑な連携のもとで支援できるようにする。
- なお、長期にわたりひきこもりの状態にある人など、自ら支援につながる事が難しい人の場合には、**アウトリーチ等を通じた継続的支援事業**により本人との関係性の構築に向けて支援をする。
- 相談者の中で、社会との関係性が希薄化しており、参加に向けた支援が必要な人には**参加支援事業**を利用し、本人のニーズと地域資源の間を調整する。
- このほか、**地域づくり事業**を通じて住民同士のケア・支え合う関係性を育むほか、他事業と相まって地域における社会的孤立の発生・深刻化の防止を目指す。
- 以上の各事業が相互に重なり合いながら、市町村全体の体制として本人に寄り添い、伴走する支援体制を構築していく。



2. 自殺対策を支える人材（ゲートキーパー）育成



悩みを抱えた人は、「悩みを人に話せない」、「誰（どこ）に相談に行ったらよいかわからない」、「解決方法がわからない」等の状況に陥ることがあるため、様々な悩みを抱えている人に対して早期の「気づき」が必要であり、そのための人材育成の対策を充実させる必要があります。

様々な分野の専門家や関係者だけでなく、地域における自助・共助の担い手でもある市民を対象に、早期に気づき、対応ができるよう研修会等を開催します。その中で、自殺のリスクを抱えている人に寄り添いながら、リスクが低下するまで伴走型の支援ができる人材を育成することで地域での見守り体制の強化にもつなげていきます。

(1) 市民を対象とした研修の実施

地域の支えとなる市民に対し、ゲートキーパー養成講座の受講を呼びかけ、地域のネットワークの担い手、支え手となる人材を育成します。

また、養成講座を修了し、結成された市民ボランティア団体（海津市こころ見守りたい）*を育成し、地域の見守り体制を強化していきます。

【主な事業等】

項目	実施内容	担当課
市民向けのゲートキーパー養成講座の開催	誰でも自然にゲートキーパーとしての役割がとれるよう身近な地域で支え手となる市民を育成する	社会福祉課
海津市こころ見守りたいの育成	悩んでいる人を孤立させないために、本市と協働で実施する市民ボランティアを育成する	社会福祉課

【市民ボランティア団体「海津市こころ見守りたい」との協働による自殺対策】

活動内容

- A居場所づくり：居場所づくりについて深める（こころ見守りたいが設置）
ひきこもりについて学ぶ、先進地への視察研修
- B啓発活動：図書館特設ブースの設置（展示パネル等の作製）、
地区組織へ出向き啓発、街頭キャンペーン、
健康福祉展時に特設ブースで啓発
- C思春期対策：SOSの出し方教育として、市内小学校を巡回し、
こころ見守りたいの絵本の読み聞かせと合わせ実施。



(2) 様々な職種を対象とする研修の実施

全庁の職員や関係機関、関係団体を対象に、自殺のリスクを抱えた市民の早期発見や早期対応など、気づき役やつなぎ役となる人材育成を行います。また、教育委員会と連携し、小中学校教職員等にSOSの出し方に関する教育の必要性や受け止め方について理解を深めていきます。

【主な事業等】

項目	実施内容	担当課
職員研修の開催	eラーニングを用いたIT研修など、多様な方法で受講の機会を提供する それにより全庁の職員等が業務中において自殺のリスクを抱えた市民を早期に発見し、支援につなぐ役割を担える人材を育成する	社会福祉課 総務課
研修受講後の実践	全庁の職員等が研修受講を通じて自殺対策について認識を持ち、リスクを抱えた人を見つけたときには、速やかに関係機関へつなぐことを心掛ける	全庁
学校教育に関わる教職員等への研修	子どもが発するSOSに気づいたときや相談があった際の受け止め方について学ぶとともに、学校内外の関係機関と連携し、早期の支援へとつなげられるような体制を整える	学校教育課
関係機関、関係団体に向けた周知啓発	ゲートキーパー養成講座への受講勧奨するとともに自殺の現状や様々な相談先を掲載したリーフレット等を配布し、ゲートキーパーの役割について伝える	社会福祉課

【ゲートキーパーとは】

自殺を防ぐためには、悩んでいる人を「**孤独・孤立**」にさせないことが大切です。

この役割を担うのが **ゲートキーパー(いのちの門番)** です

ゲートキーパーには特別な資格や経験はいりません。

いつでも、だれでも、ゲートキーパーの一員になることができます！

① 気づき

家族や仲間の変化に気づき、声をかけましょう



「何かあった?良かったら話してみて」

「どうしたの?元気がないようだけど…」

② 傾聴

本人の気持ちを否定せず
耳を傾けて話をききましょう



「辛かったね…大変だったね」

「えらいね、よく頑張ったね」

③ つなぎ

早めに専門機関に相談するように促し、つなぎましょう



「こういう相談先があるんだけど、どう…?」

「付き添うから、良かったら一緒に言ってみない?」

ゲートキーパー
4つのステップ

④ 見守り

つないだ後も、寄り添いながら、じっくりと見守りましょう



「これからも見守っているからね」

「また何かあったらいつでも話してね」

3. 市民への普及啓発



自殺に追い込まれるという危機は誰にでも起こり得る危機です。自殺は「社会的問題である」という認識は広まりつつありますが、危機に陥った人の心情や背景は理解されにくく、自殺に対する誤った認識や偏見がまだまだ残っている現状があります。こうした認識等を払拭するとともに、「何かしらの危機に陥った場合には誰かに助けを求めることが適切である」ということへの理解を、様々な機会を通して深める必要があります。

また、地域のネットワークを強化し、相談体制を整えるだけでなく、市民が相談機関や相談窓口の存在を知らなければ、問題を抱えた際に適切な支援につなげることができません。

そのため、市民との様々な接点を活かして相談機関等に関する情報を提供するとともに、市民が自殺対策について理解を深められる機会を提供します。

(1) リーフレット・啓発グッズ等の活用

市民が自殺対策について理解を深められ、悩みがあるときに相談先がすぐわかるよう、リーフレットやチラシ、啓発グッズ等を活用して啓発活動を行います。

【主な事業等】

項目	実施内容	担当課
相談先情報を掲載したリーフレット等の活用	自殺の現状や様々な相談先を掲載したものを関係する機関に配布する	社会福祉課
	学校におけるいじめや家庭での問題に対する相談先の周知を図る	学校教育課
	窓口等で対応する際にリーフレット等を活用する	全庁

(2) イベント等の開催

自殺の現状や自殺対策について、市民が理解を深められるよう、関係機関と協働してイベント等で周知・啓発を図ります。

【主な事業等】

項目	実施内容	担当課
自殺対策普及啓発活動	9月の「自殺予防週間」、3月の「自殺対策強化月間」等に合わせて、自殺の現状や自殺対策について海津市こころ見守りたいと協働し、周知・啓発を実施する	社会福祉課

項目	実施内容	担当課
図書館における啓発	9月の「自殺予防週間」や3月の「自殺対策強化月間」等に合わせ、図書館で専用ブースを設け、自殺対策に関連する図書を紹介する	文化・スポーツ課

(3) 各種メディア・媒体を活用した啓発

本市で市民に情報を発信している様々な媒体を活用し、自殺の現状や自殺対策の情報等を広く市民に伝えていきます。

【主な事業等】

項目	実施内容	担当課
市報・ホームページ・SNS等を活用した啓発	9月の「自殺予防週間」や3月の「自殺対策強化月間」等に合わせ、自殺対策に関することや相談窓口、講演会などの各種事業に関する情報を市報・ホームページ・SNS等で情報発信する	社会福祉課 総務課

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」よりも「生きることの阻害要因」が上回ったときといわれています。自殺を防ぐためには、不安や悩み、病気や孤独感といった生きることの阻害要因を減らすための取組みだけでなく、生きがいや信頼できる仲間、自己肯定感といった生きることの促進要因を増やすための取組みを合わせて行うことが必要です。

そのため、生きることの促進要因につながる支援でもある、誰もが自分にとっての居場所や人とつながれる場所（機会）を持てるよう取組みを強化します。

(1) 安心して過ごせる「居場所」の設置

「居場所」において重要なことは、その場がその人にとって安心できる場所であるということです。また、その居場所において信頼できる人との関わりを通して、「私はここにいていいんだ」「私は生きていていいんだ」と自分自身の存在が尊重されていることを実感することもあります。「居場所」は必ずしも物理的な空間である必要はなく、信頼できる仲間と継続的に関わることのできる機会にもなり得ます。こうした考えのもと、本市では安心して過ごせる「居場所」を設置するための取組みを展開していきます。

【主な事業等】

項目	実施内容	担当課
フリースペース「どんぐり」の設置	市民ボランティア団体（海津市こころ見守りたい）と協働し、生きづらさを抱えた人等に寄り添った伴走型の支援を行い、安心して過ごせる居場所づくりを推進する また、対面でのコミュニケーションや外出することが困難な方等への情報発信やインターネットを活用したオンライン居場所を開設する	社会福祉課
子育てをしている保護者への支援の充実	子どもたちの成長に必要な「遊び」と「学び」を提供し保護者同士が気軽に交流できる場として安心して親子が過ごせる「(仮称) こども未来館」を整備する	こども未来課
フレンドリールーム	不登校の子どもや若者が学校以外で過ごすことのできる居場所づくりを行う	学校教育課 教育研究所
教育支援センター	不登校の子どもや若者の居場所づくりとともに、保護者向けの教育相談体制を設けることで一体的な支援の充実を図る	学校教育課 教育研究所
校内支援センター（相談室）	教室で学ぶことが難しい子どもが、落ち着いた部屋で、自分のペースに合わせて学習や生活ができる環境を整える	学校教育課 教育研究所

(2) 生きがい・こころの健康づくり

生きがいを持つことは「生きることの促進要因」の一つです。そのため、誰もがその人らしく、また、生きがいを持って生活を送れるようきっかけづくりを進めます。

こころの健康を保持することは、自殺を防ぐために重要な要素です。そのため、メンタルヘルスの保持のための支援やリスクがある人の早期発見に努め、支援につなぎます。

【主な事業等】

項目	実施内容	担当課
ファミリーシップ宣誓制度推進事業	性別、性的指向又は性自認、家族のかたちに関わらず、自分らしくありのままで暮らせる共生社会の実現のため、生きづらさを抱えた当事者を支援するため、制度の推進を図る	生活・環境課
人権啓発事業	人権の大切さ、人権尊重の理念を地域社会に広く浸透させるため、講演会等を実施する	生活・環境課
各種講座（生涯学習講座等）の開催	運動、趣味、ボランティア等の各種活動への参加を通じて、地域において他者とのつながりを持つ	文化・スポーツ課
健康づくり推進事業	健康に関する情報提供をすることで、市民が健康づくりに関心を持ち主体的に取り組んでいくきっかけづくりに努める	健康課
栄養教室事業	「こころの健康づくり」の講義で、自殺問題とその対応についても言及することにより、市民の理解促進を図る	健康課
海津市医師会委託健（検）診事業（人間ドック、特定健診、生活習慣病、各種がん検診）	健（検）診での問診や結果説明等で、心身の不安や悩みなどの問題を聞き取り、こころの問題を早期発見・早期支援につなぐ	健康課
集団検診事業（各種がん検診）	問診や結果説明等で、心身の不安や悩みなどを聞き取り、こころの問題を早期発見・早期対応策支援につなぐ	健康課

(3) 相談体制の充実

身近な相談窓口の充実を図るとともに、専門的な支援へとつなぐことができる体制づくりに努めます。

【主な事業等】

項目	実施内容	担当課
悩みごと相談	様々な悩みごとに対して精神科医による個別相談を実施し、必要な支援につなげる	社会福祉課
基幹相談支援センター事業	障がい者等の福祉に関する様々な相談に応じ、必要な情報の提供、支援を行う	社会福祉課
精神保健福祉相談等の実施	精神保健及び精神障がい者福祉に関する相談等を行い、心身の不安、悩みを聞き取り、こころの問題に対応し、支援を行う	社会福祉課
健康教育・相談事業	心身の健康に関する不安や悩みなど継続的に相談事業を実施する また、自殺リスクに気づいた場合は、専門的な機関につなげる	健康課

(4) 自殺未遂者や自死遺族への支援

自殺によって身近な人を亡くした人は、精神、身体、生活など様々な面で影響を受けます。また、自殺未遂者は、再び自殺を図る危険性が高く、自殺企図を防ぐことが重要です。

【主な事業等】

項目	実施内容	担当課
自殺未遂者等への支援	医療機関・警察・消防等からの連絡を受けて、関係機関等と連携し、支援する	消防本部 社会福祉課
自死遺族への情報周知	県が主催する遺族支援の関連情報に合わせて、各種相談先や相談会の開催など周知する	社会福祉課

【対象者別施策】

1. 高齢者への支援【重点】



本市の高齢者の自殺死亡率の現状は、全国や県と比べると80歳以上の自殺死亡率が高い状況にあります。

高齢者は、配偶者や家族との死別や離別、身体疾患等をきっかけに、孤立や介護、生活困窮等の複数の問題を抱える可能性があります。また、地域とのつながりが希薄になると問題の把握が遅れ、自殺のリスクが高まる恐れがあることから、悩みや不安を抱えた人を早期発見し、寄り添う支援が必要です。

そのため、包括的支援や相談支援を実践し、高齢者やその家族が安心して暮らせる体制を強化します。また、生きがいや役割づくりを勧めることで、高齢者自らも「生きることの促進要因」を持つことができるよう支援します。

(1) 包括的支援のための連携体制の強化

高齢者が医療・介護・福祉が必要になっても、住み慣れた地域で人生の最期まで安心して暮らし続けることができるよう、関係機関や団体等が連携する地域包括ケアシステムを活用するとともに、地域共生社会の実現等の施策と連動して包括的な支援を行っていきます。

また、高齢者の自殺を防ぐには、高齢者本人を対象にした取組みのみならず、高齢者を支える家族や介護者等の支援を含めて、自殺対策（生きることの包括的支援）の啓発と実践を強化していく必要があります。こうした状況を踏まえ、高齢者とその支援者が社会的に孤立することなく、生きがいを感じられるような地域づくりを進めるとともに、必要な情報が本人へ届くよう支援体制を強化していきます。

【主な事業等】

項目	実施内容	担当課
地域包括ケアシステム推進協議会の開催	住まい、医療、介護、介護予防、生活支援を地域で一体的に提供するため、関係機関が連携し支援する 在宅医療介護連携部会、認知症施策推進部会、生活支援サービス部会、介護予防推進部会	高齢介護課
地域ケア会議の充実	地域ケア会議をはじめ地域におけるネットワーク会議等を活用して、関係機関との連携強化を図り、地域ネットワークの構築を進める	高齢介護課
ケアサービス向上連絡会での連携	居宅部会・在宅サービス部会・施設部会等を設置し、部会ごとの活動を通じて会全体で情報交換や情報共有を図り、包括的支援を行う	高齢介護課

項目	実施内容	担当課
地域包括支援センターの運営	高齢者に係る総合的な相談に応じ、必要に応じて関係機関と連携を図る	高齢介護課
見守りメッセージ訪問事業	身近な福祉推進委員が訪問し、安否確認や情報収集を実施し連携を図る	高齢介護課
在宅介護支援センター事業	センター職員が窓口となって、家族等も含めた問題に気づき、早期に関係機関につなぐ	高齢介護課
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	後期高齢者等の健康状態やフレイル(虚弱)状態、生活状況等を包括的に把握し、地域課題に沿った生活習慣病等の重症化予防と高齢による心身状態の低下防止を推進する	保険医療課 健康課 高齢介護課

(2) 高齢者が生きがいと役割を実感できる地域づくりの推進

地域とつながることのできる機会を増やすことにより、高齢者が生き生きと暮らせる地域づくりを進めます。

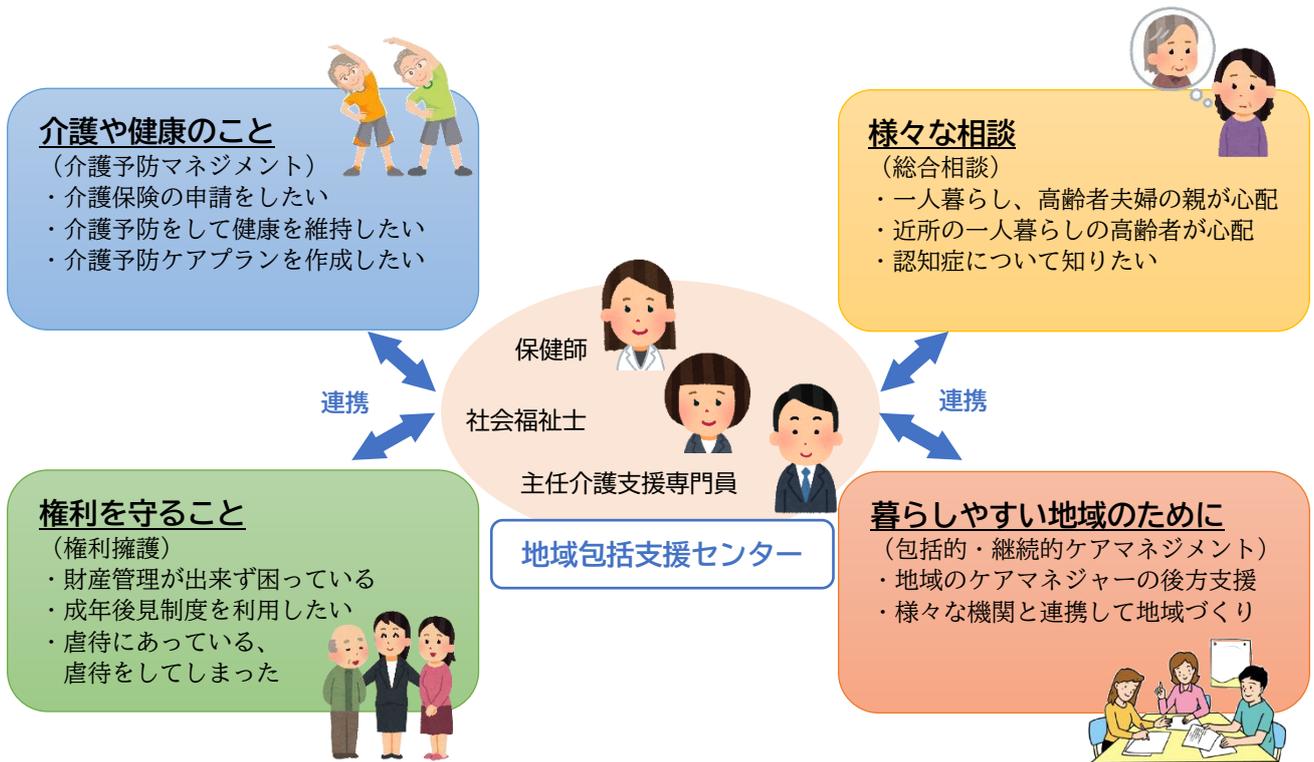
【主な事業等】

項目	実施内容	担当課
一般介護予防事業	介護予防の普及啓発を広く行い、生活機能の低下を予防し、介護状態に陥ることを防ぎます。そのために必要な栄養改善・口腔機能・認知症・運動等に関する教室を実施する	高齢介護課
シルバー人材センターの活動支援	高齢者の就労を組織的に支援する機関である海津市シルバー人材センターに対し、活動の支援を行う また、健康で働く意欲のある高齢者の就労活動を支援することにより、高齢者が生きがいを持ち、生活レベルを向上することができるよう努める	高齢介護課
老人クラブ事業	高齢者の健康寿命延伸の一助となるよう、会員相互の親睦や高齢者自らが得た知識・経験・技能を活かして社会貢献を行うなどの活動を支援する	高齢介護課

【地域包括支援センターとは】

市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、3職種のチームアプローチにより、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設です。(介護保険法第115条の46第1項)

主な業務は、介護予防支援及び包括的支援事業（①介護予防ケアマネジメント業務、②総合相談支援業務、③権利擁護業務、④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）で、制度横断的な連携ネットワークを構築して実施します。



2. 生活困窮者・無職者・失業者への支援【重点】

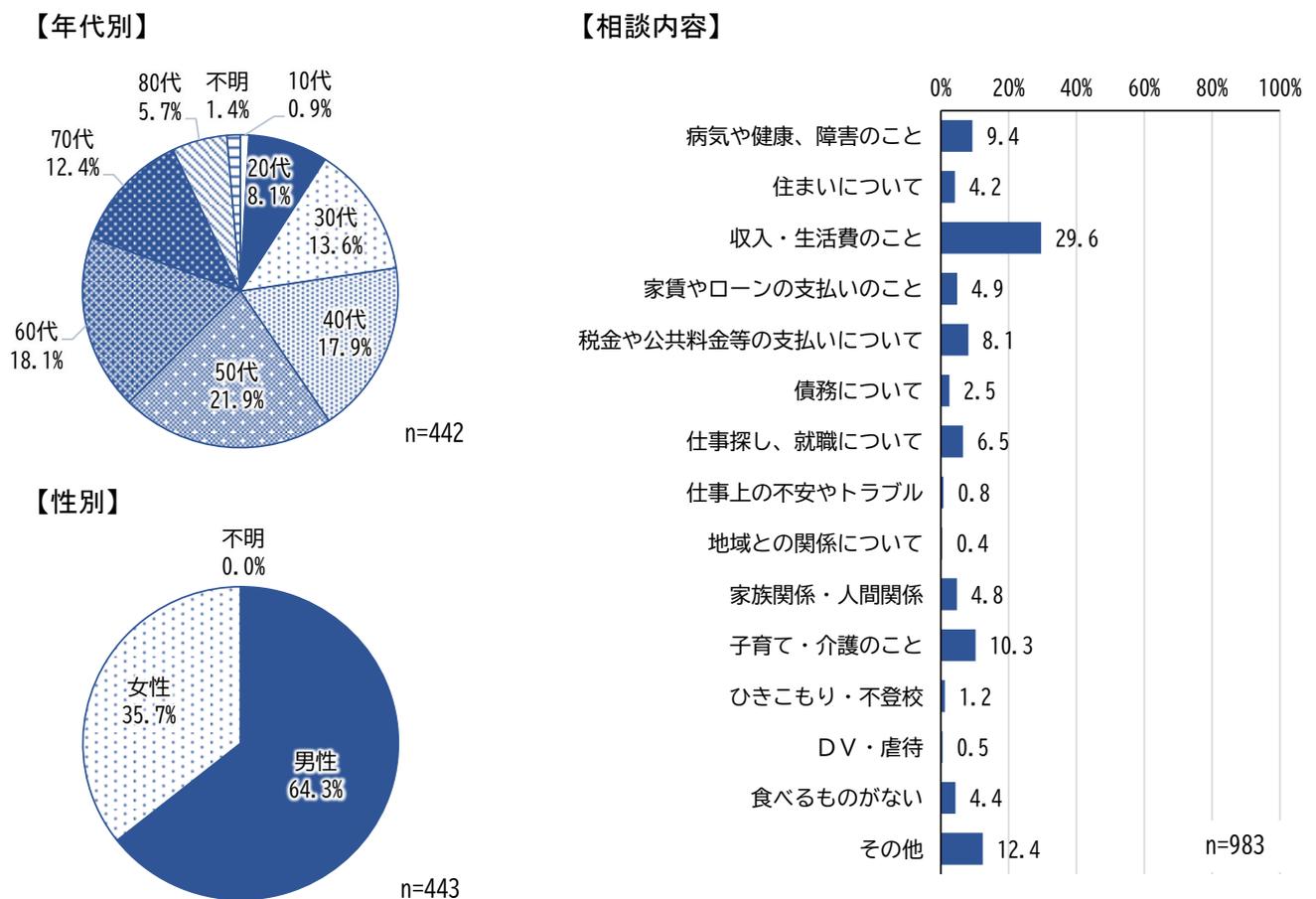


生活困窮者は経済的な問題のみならず複合的な課題を抱えているため、経済面の支援だけでなく、就労、医療、障がい、介護など、分野を超えて、包括的に支援する必要があります。生活困窮者へのアウトリーチ体制を引き続き実施し、必要な支援につなげます。また、困窮状況に応じて必要な保護を行い、最低限度の生活を保障するとともに自立に向け支援します。

本市の現状として、性別にみた無職者の自殺者数の割合は男性で53.3%、女性で72.7%となっています。

無職・失業状態が続くと、社会とのつながりや居場所、生きがい等を喪失することや、生活が困窮することにつながると考えられ、自殺のリスクが高まることがあります。また、仕事など大切なものを失うことや役割が変化することはうつ病発症の要因の一つといわれています。そのため、就労への支援を行うと同時に不安や悩みが強い場合は、関係機関につなぎ、メンタルヘルス支援も行います。

図表 4-1 海津市暮らしサポートセンター利用状況
〔平成30年度（2018年度）～令和4年度（2022年度）合計〕



出典：海津市暮らしサポートセンター「暮らしサポートセンター」利用状況（平成30年度～令和4年度）

(1) 相談支援の充実

生活困窮に関する相談支援を行う「海津市くらしサポートセンター」の周知を図るとともに、就労や暮らしなど包括的に支援の強化を図ります。

【主な事業等】

項目	実施内容	担当課
海津市くらしサポートセンター（生活困窮者自立相談支援事業）の相談支援の推進と人材育成の推進	自立相談支援窓口を設置し、生活困窮者の自立支援プランの作成や早期自立に向けた包括的な支援を実施する	社会福祉課
生活保護相談	生活保護等に関する市民及び生活保護受給者からの相談に応じる	社会福祉課
自殺対策と生活困窮者自立相談支援事業との連動	関係機関の連携促進に配慮した共通の相談票の活用を行う	社会福祉課
生活保護扶助事業	生活保護世帯の家庭状況を把握し、適切な支援先につなぐ	社会福祉課
生活保護管理指導事業	生活保護受給者は、受給がない人に比べて自殺リスクが高いことが既存調査により明らかになっているため、アプローチの機会となる生活保護受給者の相談において聞きとり等を行い、自殺リスクを減少させる	社会福祉課
滞納者への相談支援	滞納状況、生活の困窮状態を把握し、適切な関係機関につなぎ、連携し、支援する	税務課 保険医療課 上下水道課 建設都市計画課
市営住宅等施策維持管理事業	入居者の生活面の問題や悩み等の相談を受け、適切な支援先につなぐ	建設都市計画課

(2) 就労支援の強化

無職者・失業者が仕事を探し、就労できるよう支援を行い、必要に応じて関係機関へつなげます。

【主な事業等】

項目	実施内容	担当課
雇用支援事業	就労相談だけでなく、こころの悩みがあれば適切な関係機関へつなぐ	商工振興・企業誘致課

海津市くらしサポートセンターはこんな支援をしています

海津市くらしサポートセンターは、失業や多重債務等による経済的問題と合わせて、病気や障がい、家族の問題、対人関係やひきこもり、社会的孤立の問題など、暮らしの中の様々な生活課題を、あなたに寄り添いながら、迅速かつ包括的に支援するために、市が設置する暮らしの相談窓口です。

自立相談支援事業

あなたと一緒に暮らしの課題を整理し、解決に必要な制度やサービスその他の専門窓口につなげます。

家計改善支援事業

あなたと一緒に、家計状況を「見える化」し家計改善に必要なプランをあなたに提供します。

住居確保給付金の支給

離職などにより住居を失った人や失う恐れの高い人には、資産要件や就職活動をするを条件に、一定期間、家賃相当額を支給する制度です。

他の窓口との協働

あなたと一緒に、課題解決に必要な窓口に行ったり、専門窓口の担当者と協働して、支援を行います。



所在地	海津市海津町高須5 1 5番地（海津市役所東館2階）
営業日	月曜日～金曜日（国民の休日及び12月29日～1月3日はお休み）
営業時間	午前8時30分～午後5時15分まで
電話及び FAX番号	相談用フリーダイヤル 0120-108022 電話 0584-52-1710 FAX0584-53-1569
Eメール	kura-sapo@kaizu-wel.jp

3. 子ども・若者への支援【重点】



本市における10歳代から30歳代までの死因の第1位が「自殺」であり深刻な問題です。中学生のアンケート調査から、「つらい気持ちになったときに誰にも相談していない」が5割以上あり、SOSが出せていない現状があります。また、近年ではSNSで悩む親子が増えている現状があるなど、社会の変化に伴い悩みや不安も変化し続けます。

子どものときからつらいときに誰かに助けを求められる力は、大人になったときも必要なスキルとなり、将来の自殺対策につながると考えます。また、その考えは子どもを通じてその保護者へ伝わっていきます。

そのため、本市では子ども・若者への支援に重点を置き、保護者や地域の関係者等と連携しながら、自殺対策に関する情報提供や児童生徒に対するSOSの出し方教育等を推進していきます。また、相談支援等の充実を図り、自殺リスクの早期発見と包括的な支援を強化していきます。

(1) 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育の推進

児童生徒が、社会において様々な困難や問題に直面した際にその対処方法を身につけることができるよう、学校・学校教育課・社会福祉課の連携により、自ら助けを求める「SOSの出し方に関する教育」に取り組みます。

【主な事業等】

項目	実施内容	担当課
児童・生徒のSOSの出し方に関する教育の実施	児童生徒が、悩んだときやストレスを抱えたときにその対処方法を身につけることができるよう、海津市こころ見守りたいと協働し、SOSの出し方に関する教育を実施する	学校教育課 社会福祉課

(2) 相談支援体制の推進

様々な困難やストレスに直面した際に、一人で抱え込むことなく、地域の大人や学校関係者等へ気軽に相談できるよう体制を構築します。

【主な事業等】

項目	実施内容	担当課
発達支援センター「くるみ」	発達障がい、又は心身の発達に支援を必要とする人が、安心して地域で暮らしていくことができるよう、総合的な支援を行う	こども未来課
スクール相談員・スクールカウンセラー配置事業	児童生徒が安心して悩みを打ち明けることができるよう、校区ごとに専門の相談員を配置し、相談体制を整え、早期発見、早期対応する	学校教育課
不登校児適応指導教室相談員設置事業	適応指導教室で学ぶことにより、学校復帰にとどまらず、社会的自立を促し、集団生活に適応する力を育む	学校教育課
学級支援員等設置事業	様々な課題を抱えた児童・生徒、その保護者等が自殺のリスクを抱えている場合も考えられるため、関係機関と連携した包括的な支援を行う	学校教育課
小中学校 10 校運営事業	保護者や有識者に対して、自殺に関わった課題を議題にし、地域の自殺問題や対策の意識を高める	学校教育課
就学奨励事業	保護者と対応する際に、家庭状況に関して聞き取り、自殺リスクを早期発見する	学校教育課
教育委員会運営事業	いじめ自殺事案やいじめの未然防止について、調査や適切な対応により、再発防止策等の検討・立案を行う	教育総務課

(3) 若者への支援の充実

若い世代は進学や就職、結婚などといったライフイベントが多く、悩みを抱えやすい時期でもあります。そのため、若者へのこころの健康づくりや相談機関等の情報を提供していきます。

【主な事業等】

項目	実施内容	担当課
二十歳の集い事業	身近な相談窓口を紹介したチラシ、メッセージカード、啓発グッズを配布し、啓発する	文化・スポーツ課 社会福祉課
青少年教育・対策事業	定例会や市民会議等の際に情報提供を行い、青少年向け対策の現状と取組み内容について理解を深める また、地域の若年層の自殺実態を把握する上で、青少年に関する情報を収集する機会とする	文化・スポーツ課

4. 女性への支援



日本は主要先進7か国（G7）の中で女性の自殺死亡率が最も高く、本市の女性の自殺死亡率は全国と比べると高い状況となっています。

また、本市の女性の自殺者の死亡原因の約半数を「健康問題」が占めています。厚生労働省の患者調査（2020年）によると、全国の気分[感情]障害（躁うつ病を含む）患者数は女性に多いことがわかっています。

さらに、新型コロナウイルス感染症拡大前の5年間とコロナ禍の自殺者数との差を比較すると、20歳代から30歳代で多くなっており、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等により女性特有の課題が顕在化し、女性の自殺リスクが高まっていると考えられます。

女性の自殺対策は妊産婦の支援や働く女性など各ライフステージにおける女性特有の視点を踏まえて支援していく必要があります。

(1) 妊娠中から周産期、子育てをする女性への支援

妊娠初期の自殺は望まない妊娠、産後の自殺は周産期うつ病が大きな要因と考えられ、それぞれの段階に応じた支援が必要です。核家族化や新型コロナウイルス感染症の影響等から孤立しやすく、また共働き世帯が増えていることから、仕事や家事、親の介護等との両立に悩む人が増えていると考えられます。そのため、妊娠期から不安や悩みを解消できるよう支援していきます。

【主な事業等】

項目	実施内容	担当課
母子保健事業（母子健康手帳交付、妊婦健診等、乳幼児健診、各種学級、家庭訪問等）	窓口の母子健康手帳交付や健診、教室等において、妊婦や家族等の状況や体調、悩み・不安を把握することで、問題を早期に発見し、対応する	こども未来課
産婦健康診査事業	EPDS（エジンバラ質問票）を活用し、産後うつ予防や新生児への虐待予防等を図り、出産後2週間、1ヶ月の産婦に対する健康診査を行う	こども未来課
産後ケア事業（訪問型、通所型、宿泊型）	助産師等の専門職員が、産後の体調や育児等に不安がある人を対象に、身体面及び心理面のケアや育児指導を行うとともに、必要に応じて関係機関と連携支援を行う	こども未来課
母子保健推進員活動事業	自殺対策に関して研修を行い、地域の自殺実態の理解を促進し、早期発見・対応の担い手を増やす	こども未来課
子育て世代包括支援センター事業「りんく」	妊娠期から子育てまでの様々な相談に対応し、切れ目ない支援を提供する	こども未来課

項目	実施内容	担当課
地域子育て支援拠点事業 (子育て支援センターかいづ)	子育て中の親子が集い交流できる場を設けることで、子育ての不安や負担を軽減する また、危機的状況にある保護者に気づき、早期対応を図る	こども未来課
かいづ子育てENJOY クーポン事業	未就園児を対象とした一時預かりクーポンを配布し、子育て中の親のリフレッシュの機会を創出する	こども未来課
子ども家庭総合支援拠点 の設置	子ども及び妊産婦の福祉に関して、実情を把握するとともに、関係機関との連絡調整しながら必要な支援を行う	こども未来課

(2) 働く女性（再就職、非正規雇用、不安定就労含む）への支援

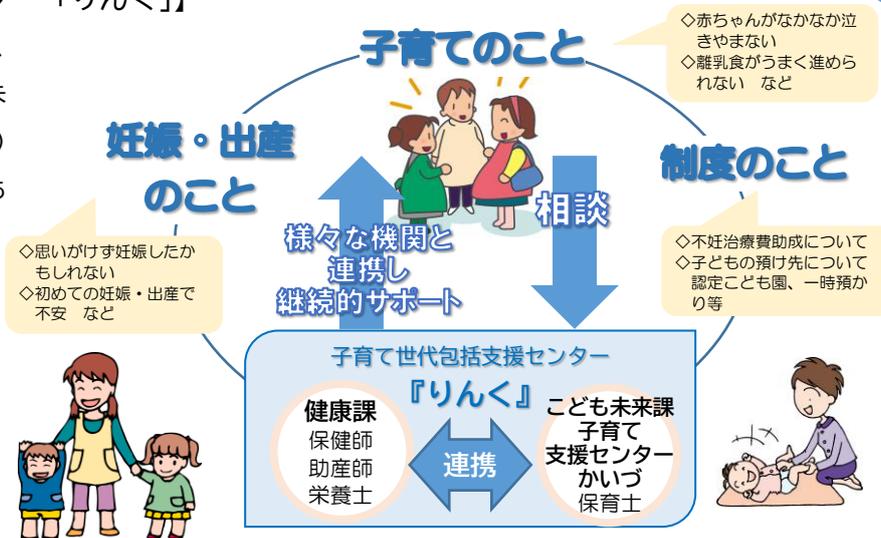
女性の社会進出が進んでいますが、仕事と育児や家事との両立や新型コロナウイルス感染症拡大により顕在化した女性の雇用問題など、働く女性を取り巻く環境は依然として問題を抱えています。女性が社会で活躍し続けていくための支援を推進します。

【主な事業等】

項目	実施内容	担当課
ひとり親家庭相談窓口の 設置	ひとり親家庭が自立して生活ができるように、母子・父子自立支援員により、随時相談・指導を行う	こども未来課
母子家庭等自立支援給付 金事業	就労のための技術取得や資格取得に対して給付金を支給する	こども未来課

【子育て世代包括支援センター「りんく」】

「りんく」は、保健師・助産師、栄養士、保育士（健康課・こども未来課・子育て支援センターかいづ）が連携し、妊娠期から子育て期のあらゆる相談に応じる機関です。



5. 職場環境への支援



アンケート調査から、「最近1ヶ月間で不満、悩み、苦勞、ストレスを感じるがあった」が6割以上あり、ストレスを抱えやすい現状があります。職場の仕事のストレスや人間関係など職場環境においても、自殺のリスクが高まる恐れがあります。

そのため、勤務者・経営者の経営や相談支援のほかに、自殺の原因となり得る様々なストレスの軽減に向けたメンタルヘルス対策に加え、ワーク・ライフ・バランスや健康経営の推進といった職場の環境改善の取組みを推進していきます。

(1) 働きやすい環境づくり

労働者のメンタルヘルス向上に向けた取組みを実施し、自殺リスクを生み出さないための労働環境を整えていきます。

過重労働や長時間労働等の諸問題を抱えた労働者を関係機関につなぎ、ワーク・ライフ・バランスの推進と支援の充実を図ります。

【主な事業等】

項目	実施内容	担当課
ワーク・ライフ・バランスに関する情報提供・広報活動の実施	ワーク・ライフ・バランスに関する正しい知識の周知を図るとともに、実現に向けた広報活動を実施する	生活・環境課
職場におけるメンタルヘルス対策の推進	ワーク・ライフ・バランスの推進やストレスチェックを実施し、こころの健康の維持増進を図る	総務課 教育総務課
雇用支援事業〔再掲〕	就労相談だけでなく、こころの悩みがあれば適切な関係機関へつなぐ	商工振興・企業誘致課
長時間労働の是正	過重労働や長時間労働等に関する諸問題の支援先の情報提供を行う	商工振興・企業誘致課

(2) 経営者に対する支援の推進

経営に関する支援だけでなく、関係機関と連携して包括的に支援する体制を推進します。

【主な事業等】

項目	実施内容	担当課
経営者に対する相談事業の実施等	ワーク・ライフ・バランスの推進や自営業者を含む経営者への支援を行う	商工振興・企業誘致課
金融対策事業	県制度融資及び日本政策金融公庫の融資の機会を通じて、企業の経営状況を把握し、経営難に陥る自殺のリスクや経営者の情報をキャッチし、商工会と連携して適切な支援先につなぐ	商工振興・企業誘致課

6. 支援者へのサポート



複雑化・複合化した問題に対応するためには、支援者自身の心身にも負荷がかかることからこころのケアが必要です。そのためには、支援者が一人で抱え込まない体制づくりが必要です。

(1) 市民・市民団体・専門職への支援

周りの人からの相談に応じた市民や市民団体、また相談支援を行う専門職に対し、一人で抱え込まない体制を整備します。

【主な事業等】

項目	実施内容	担当課
相談支援体制の充実	相談を受ける側も精神的ストレスを感じることもあるため、一人で抱え込まないよう相談体制を充実する	社会福祉課

(2) 職員への支援

職員へのストレスチェックや意識調査を実施し、心身に負荷がかかっている職員に対して関係各課と連携し早期に対応します。

【主な事業等】

項目	実施内容	担当課
福利厚生事業	職員にストレスチェックや健（検）診結果に基づく各種対策を実施し、心身面における健康維持増進を図る	総務課
監察事務事業	職員の意識調査において、自殺関連の項目を増やし、兆候があった場合には、関係各課と連携し、早期対応する	総務課
業務改善	業務の効率化を図るため、アウトソーシングの推進や、デジタル技術の活用、事務事業の見直しなど、行財政改革を見直す	企画課 全庁
職員の適正配置	職員不足による過重労働を削減するため、職員を適正に配置できるよう調査・計画を行う	総務課

(3) 教職員への支援

子どものゲートキーパーである教職員は、学校生活の中で対応方法への不安や悩みなどを抱えることが想定されます。教職員がストレスを抱えすぎないように、ストレスチェックや研修を実施します。

【主な事業等】

項目	実施内容	担当課
教育総務事務事業	教職員に対してストレスチェックを実施し、健（検）診結果に基づき、教職員の心身の健康状態把握に努め健康の維持増進を強化する	教育総務課

7. 相談先一覧

【海津市】

悩みの種類	相談窓口名	相談内容	相談窓口又は担当課	連絡先
こころの不安・日常生活全般に関すること	人権相談	人権に関わる困りごとや心配ごと等	生活・環境課	53-3194
	悩みごと相談	精神科医によるこころの相談	社会福祉課	53-1139
	なんでも相談	日常生活での困りごと等	社会福祉協議会 (社会福祉課：委託)	(南濃) 55-2300 (海津) 53-4141 (平田) 66-3899
	法律相談	弁護士による法律に関する相談 (不本意な契約、離婚問題、土地の境界、相続、財産等)		52-1710
	くらしサポートセンター	様々な暮らしの困りごとの相談		53-1374
	消費者相談	消費者トラブルに関すること	商工振興・企業誘致課	53-1374
健康・福祉・障がいに関すること	地域包括支援センター	高齢者に関する介護、福祉、健康、医療等の総合相談	地域包括支援センター (高齢介護課)	53-3030
	在宅介護支援センター		社会福祉協議会 (高齢介護課：委託)	(南濃) 55-2300 (海津) 53-4141 (平田) 66-3899
	健康相談	各専門職による、健康に関する相談	健康課	53-1317
	基幹相談支援センター「ぱれっと」	身体・知的・精神の各障がいに関する相談	社会福祉協議会 (社会福祉課：委託)	55-2300
	家庭児童相談	家庭相談員による、子どもに関する相談(虐待、不登校、いじめ、発達障がい等)	こども未来課	53-1526
育児・教育に関すること	発達支援センター「くるみ」	子どもの発達や育児に関する相談	発達支援センター 「くるみ」 (こども未来課)	52-2126
	子育て世代包括支援センター「りんく」	各専門職による、妊娠期から子育て期までの様々な相談	こども未来課	53-1526
	教育相談	学校生活や家庭における子どもの様々な悩みごと相談	教育研究所	53-1499
	地域子育て支援センター	保育士による、未就園児(乳幼児から小学校就学前まで)の子育て全般に関する相談	こども未来課	53-1526
	家庭教育にこここ相談	各専門職による子育て全般に関する相談(いじめ、非行、不登校、学校生活における悩み等)	家庭教育にこここ相談室 (文化・スポーツ課)	53-3273

第5章 計画の推進

1. 計画の推進体制

庁内の各部署が連携し、自殺対策を全庁横断的に推進することができるよう、関係部局が参画する協議会において、計画を推進していきます。

(1) 関係部署連絡会議の開催

危機管理、生活困窮者自立相談、生活保護、いじめ対策、認知症、介護、消費生活、就労等、自殺対策に関連する各部署が、自殺対策は生きることの包括的な支援であるという認識を共有し、相互に連携して自殺対策に取り組むことができるよう、定期的に海津市自殺対策推進会議を開催します。

また、自殺者が多発する等の緊急時には必要に応じて随時、海津市自殺対策推進会議を開催します。また、必要に応じてメンバーの見直しを行う等、会議の充実を図ります。

(2) 民・学・官の連携体制、地域におけるネットワークの強化

国、県、市はもとより、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関係機関・民間団体等との有機的な連携を強化し、それぞれが行う自殺対策が総合的に展開されるようネットワークを強化します。

また、現状・課題の共有やネットワークの構築等、地域の自殺対策を検討するため、連携を推進します。

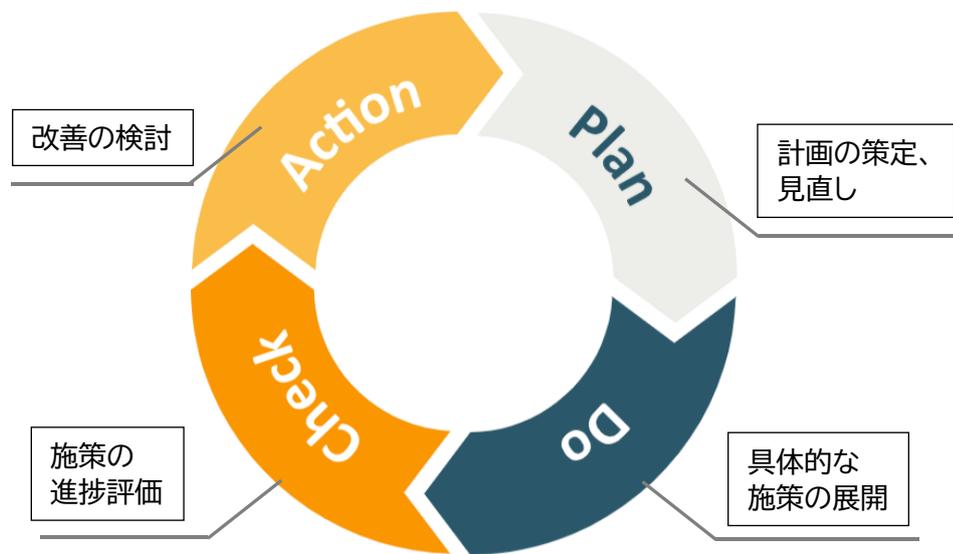
(3) 自殺予防に向けた有機的連携の強化

自殺対策に関連する関係機関・民間団体等との連携の強化、地域におけるネットワークの構築等にとどまらず、毎年9月の自殺予防週間及び3月の自殺対策強化月間における普及活動等においても、関係機関等との連携のもと、自殺予防に向けた取組みを展開できるよう創意工夫を図ります。

自殺の動向や状況に応じて、有機的な連携のもと、関係機関によるタイムリーな支援体制づくりを行います。

2. 計画の進捗管理

P D C Aサイクルを活用した計画の推進を図るため、点検及び評価の結果や社会情勢等の変化も踏まえ、計画期間中であっても必要に応じて計画の見直しを行います。



1. 諮問・答申

(1) 諮問

社第2042号
令和5年12月22日

海津市自殺対策計画策定委員会 委員長 様

海津市長 横川 真澄

第2期海津市自殺対策計画の策定について

社会福祉法（昭和26年法律第45号）第107条の規定により、第2期海津市自殺対策計画を策定したいので、海津市福祉計画等に関わる計画策定委員会条例第2条に基づき貴委員会の意見を求めます。

(2) 答申

令和6年2月26日

海津市長 横川 真澄 様

海津市自殺対策計画策定委員会
委員長 森 廣美

第2期海津市自殺対策計画について（答申）

令和5年12月22日付け社第2042号で諮問のありました第2期海津市自殺対策計画につきまして、慎重に審議した結果、適当であることを認め、ここに答申します。

なお、本計画は市民一人ひとりが自殺予防の主役となり、「誰も自殺に追い込まれることのない生き心地の良い海津市」を目標に行政、関係機関、団体等が連携し社会全体で自殺を予防する取組みを推進されるよう要望します。

2. 海津市福祉計画等に関わる計画策定委員会条例

平成 17 年 3 月 28 日

条例第 90 号

改正 平成 27 年 6 月 22 日条例第 25 号

平成 30 年 4 月 1 日条例第 5 号

(設置)

第 1 条 海津市福祉計画等の策定及び改正にあたり、必要事項等の調査、審議を行うため、次条の各計画ごとに、各計画策定委員会(以下「各委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 各委員会は、前条の目的を達成するため、次の各号に掲げる事項について調査、審議を行い、市へ提言する。

- (1) 地域福祉計画に関すること。
- (2) 介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画の見直しに関すること。
- (3) 障害者計画に関すること。
- (4) 自殺対策計画に関すること。
- (5) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める計画に関すること。

(組織)

第 3 条 各委員会は、別表に掲げるもののうちから、市長が委嘱する委員 20 人以内で組織する。

(任期等)

第 4 条 委員の任期は、各委員会 2 年とし、再任を妨げない。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第 5 条 各委員会ごとに委員長及び副委員長各 1 人を置き、それぞれ委員の互選によりこれを定める。

- 2 各委員長は、会務を総理し、各委員会を代表する。
- 3 各副委員長は、各委員長を補佐し、各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 6 条 各委員会は、各委員長が招集し会議の議長となる。

- 2 各委員会の会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。
- 3 各会議の議事は、出席者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。

(意見の聴取)

第 7 条 各委員会は、必要に応じて関係者の出席を求め、その意見を聴取することができる。

(庶務)

第 8 条 各委員会の庶務は、主管課において行う。

(秘密の保持)

第 9 条 各委員会の委員は、職務上知り得た事項を他にもらしてはならない。

(補則)

第10条 この条例に定めるもののほか、各委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この条例は、平成17年3月28日から施行する。

附 則(平成27年6月22日条例第25号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則(平成30年4月1日条例第5号)

この条例は、平成30年4月1日から施行する。

別表(第3条関係)

	代表者	関係計画
1	住民団体関係者	地域福祉計画、介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画、障害者計画、自殺対策計画
2	市議会議員	地域福祉計画、介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画、障害者計画、自殺対策計画
3	学識経験者	地域福祉計画、介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画、障害者計画、自殺対策計画
4	保健医療関係者	地域福祉計画、介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画、障害者計画、自殺対策計画
5	福祉関係者	地域福祉計画、介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画、障害者計画、自殺対策計画
6	行政機関関係者	地域福祉計画、介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画、障害者計画、自殺対策計画
7	学校教育関係者	地域福祉計画、自殺対策計画
8	介護経験者	介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画
9	ボランティア関係者	介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画、障害者計画、自殺対策計画
10	その他市長が必要と認める者	介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画、障害者計画、自殺対策計画

3. 海津市自殺対策計画策定委員会 委員名簿

代表者区分		所属団体・役職名	氏名	任期	
①	住民団体関係者	海津市自治連合会 理事	服部 秋一	令和4年4月1日～ 令和5年3月31日	
			若山 春夫	令和5年4月1日～ 令和6年3月31日	
		いきいきクラブ海津 会長	湯浅 廣幸	令和4年4月1日～ 令和5年3月31日	
			神野 正教	令和5年4月1日～ 令和6年3月31日	
		海津市商工会 会長	岡田 均	令和4年4月1日～ 令和6年3月31日	
		海津市民生委員児童委員協議会 会長	近藤 喜登	令和4年4月1日～ 令和6年3月31日	
②	市議会議員	海津市市議会 文教福祉委員長	伊藤 久恵	令和4年4月1日～ 令和5年9月22日	
			古川 理沙	令和5年9月22日～ 令和6年3月31日	
③	学識経験者	西濃保健所 健康増進課長	丹下文恵	令和4年4月1日～ 令和6年3月31日	
④	保健医療関係者	海津市医師会 理事	関谷 道晴	令和4年4月1日～ 令和6年3月31日	
⑤	福祉関係者	海津市社会福祉協議会 会長	森 廣美	令和4年4月1日～ 令和6年3月31日	
⑥	行政機関関係者	海津警察署 生活安全課 係長	相崎 壮介	令和4年4月1日～ 令和6年3月31日	
			伊藤 求	令和4年4月1日～ 令和5年3月31日	
		海津消防本部 消防次長兼署長	佐久間 充治	令和5年4月1日～ 令和6年3月31日	
			海津市くらしサポートセンター センター長	岡崎 勝彦	令和4年4月1日～ 令和5年4月30日
				佐々木 台泉	令和5年5月1日～ 令和6年3月31日
⑦	学校教育関係者	海津市教育委員会 委員	伊藤 嘉保	令和4年4月1日～ 令和6年3月31日	
⑧	ボランティア関係者	こころ見守りたい（ゲートキーパー）代表	丹羽 修	令和4年4月1日～ 令和6年3月31日	
			吉田 隆	令和4年4月1日～ 令和6年3月31日	

4. 計画策定の経過

時期	内容
令和4年11月～12月	「こころの健康に関する住民意識調査」の実施
令和5年2月	第1回海津市自殺対策計画策定委員会の開催 <議題> (1) 委員長及び副委員長の選任について (2) 海津市自殺対策計画の概要・策定スケジュールについて (3) 意識調査結果について
令和5年7月	関係団体・庁内ヒアリングの実施
令和5年9月	第2回海津市自殺対策計画策定委員会の開催 <議題> (1) 現状と課題について (2) 第2期海津市自殺対策計画骨子案について
令和5年12月	第3回海津市自殺対策計画策定委員会の開催 <議題> (1) 第2期海津市自殺対策計画（素案）について
令和6年1月～2月	パブリックコメントの実施
令和6年2月	第4回海津市自殺対策計画策定委員会の開催 <議題> (1) パブリックコメントの結果について (2) 第2期海津市自殺対策計画について (3) 答申案について

第2期海津市自殺対策計画

発行年月 令和6年(2024年)3月
発行 海津市
編集 海津市 健康福祉部 社会福祉課
〒503-0695 岐阜県海津市海津町高須515番地
TEL:0584-53-1139 FAX:0584-53-1569

