

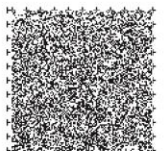
第2次

いのち支える 和泉市 自殺対策計画

==== 令和6(2024)年度~令和10(2028)年度 ====

みんなの生きづらさを支えて、
誰ひとり自殺に追い込まれることのないまち いずみ

令和6年3月
和泉市



ごあいさつ

我が国における自殺者数は、自殺対策基本法が制定された平成18年以降、減少傾向にあり、本市においても、平成31年3月に「いのち支える 和泉市自殺対策行動計画」を策定し、庁内一丸となって自殺対策に取り組んでまいりましたが、コロナ禍による様々な行動制限、生活様式の変化なども影響してのことか、これまで減少傾向にあった自殺者数が増加に転じている状況にあります。



自殺に関しては、全国的な傾向と同様に、本市においても若者の自殺が増加している現状があることや、自殺念慮のある人が小児期に逆境的な経験をしている傾向にあることなどもわかってきており、「誰ひとり自殺に追い込まれることのないまち」を実現するためには、「子どもの頃から、自分は大切に尊い存在だと実感できる社会」をつくっていく必要があります。

そのためには、地域の実情に応じた関係施策を、関係施策とも有機的に連携しながら、公助として全庁的に推進するとともに、市民一人ひとりが我がごととして向き合うことや、「支え手」「受け手」という関係を超え、関係機関や団体、企業等の多様な主体が連携・協働を今まで以上に推進していくことが重要です。

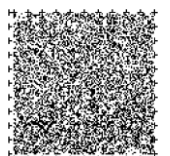
本計画においては、そういった「自助」「共助」「公助」において、どのような視点で自殺対策に取り組んでいくかを具体的に示すことで、それぞれが積極的に自殺対策に参画し、誰一人取り残さない持続可能な地域となっていくことをめざしています。

地域の中でお互いの生きづらさを共に支え合い、多様性を認め合う社会を実現することにより自殺対策の更なる推進を図るべく、市民の皆様のより一層のご理解とご協力をいただきますようお願い申し上げます。

最後になりますが、本計画策定にあたり貴重なご意見、ご提言をいただきました「和泉市自殺対策計画検討委員会」の委員の皆様をはじめ、ご協力いただきました皆様に厚くお礼を申し上げます。

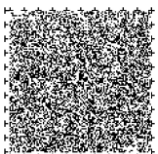
令和6年3月

和泉市長 辻 宏康



目 次

第1章 計画について.....	1
1. 計画改定の背景と趣旨.....	1
2. 計画の位置づけ.....	2
3. 計画の期間.....	2
第2章 自殺対策に係る和泉市の概況と課題.....	3
1. 和泉市における自殺の特徴.....	3
2. アンケート調査の結果.....	8
3. 第1次計画の評価.....	26
第3章 理念と目標.....	32
1. 理念.....	32
2. 基本方針.....	32
3. 目標.....	34
第4章 5つの自殺対策.....	35
1. 自殺対策の体系.....	35
2. ロジックモデル.....	36
3. 具体的な取り組み.....	38
4. 評価指標.....	49
第5章 計画の推進について.....	50
1. 計画の推進体制.....	50
2. 計画の進捗管理と評価.....	50
資料編.....	52
1. 対策及び施策ごとの評価指標と数値目標.....	52
2. 計画策定の経緯.....	54



第1章 計画について

1. 計画改定の背景と趣旨

平成10年以降、日本の自殺死亡者数は14年間連続で3万人を超え、国では、平成18年に「自殺対策基本法」を制定。自殺を「個人の問題」ではなく「社会の問題」と捉え、自殺対策を総合的に推進してきたことで、約2万人まで減少していました。

しかし、コロナ禍の影響により、自殺の要因となる様々な問題が悪化したことから、近年は自殺者数が増加傾向にあり、令和4年の自殺者数は男性で13年ぶり、女性は3年連続の増加、小中高生の自殺者数は過去最高の514人となりました。

令和4年には、自殺対策の指針である「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」の見直しが行われ、新大綱ではこれまでの取り組みに加え、前述の背景やコロナ禍の自殺の動向も踏まえた下記の点について、更なる推進・強化が掲げられています。

- 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化
- 女性に対する支援の強化
- 地域自殺対策の取り組み強化
- 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進など

これらの推進にあたっては、生きることの包括的支援として、関係施策との有機的な連携により総合的に対策を展開していくことが基本方針として示されており、地域共生社会の実現や生活困窮者の自立支援との一体的な実施、精神保健医療福祉施策、孤独・孤立対策、こどもまんなか社会の実現に向けた取り組みとの連携についても強化が求められています。

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であり、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指すことは、SDGsの理念でもある「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現にも寄与するものです。

本市では、平成31年3月に策定しました「いのち支える和泉市自殺対策行動計画」が、令和5年度末で終了することから、全庁的な取り組みの更なる推進とともに、関係機関や民間団体、企業、国民等の積極的な自殺対策への取組みを促すべく、連携・協働の仕組みを作っていくため、「第2次いのち支える和泉市自殺対策計画」を策定するものです。



2. 計画の位置づけ

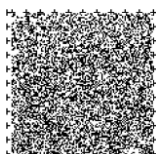
本計画は、自殺対策基本法に基づき策定する、和泉市版の自殺対策計画であり、国の自殺総合対策大綱の内容を踏まえ、本市の実情に応じた取り組みの方向性とそれに沿う具体的な施策を定めた基本計画です。

また、「和泉市総合計画」を支える個別計画として策定し、保健、医療、福祉、教育、労働、生活関連分野とも連携・調和を図ります。

3. 計画の期間

計画期間は、令和6（2024）年度から令和10（2028）年度までとします。

年 度											
R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022	R5 2023	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028	R11 2029	R12 2030
第1次いのち支える和泉市自殺対策行動計画					第2次いのち支える和泉市自殺対策計画					第3次	
(国) 自殺総合対策大綱 ●見直し											
大阪府自殺対策基本指針					大阪府自殺対策計画						



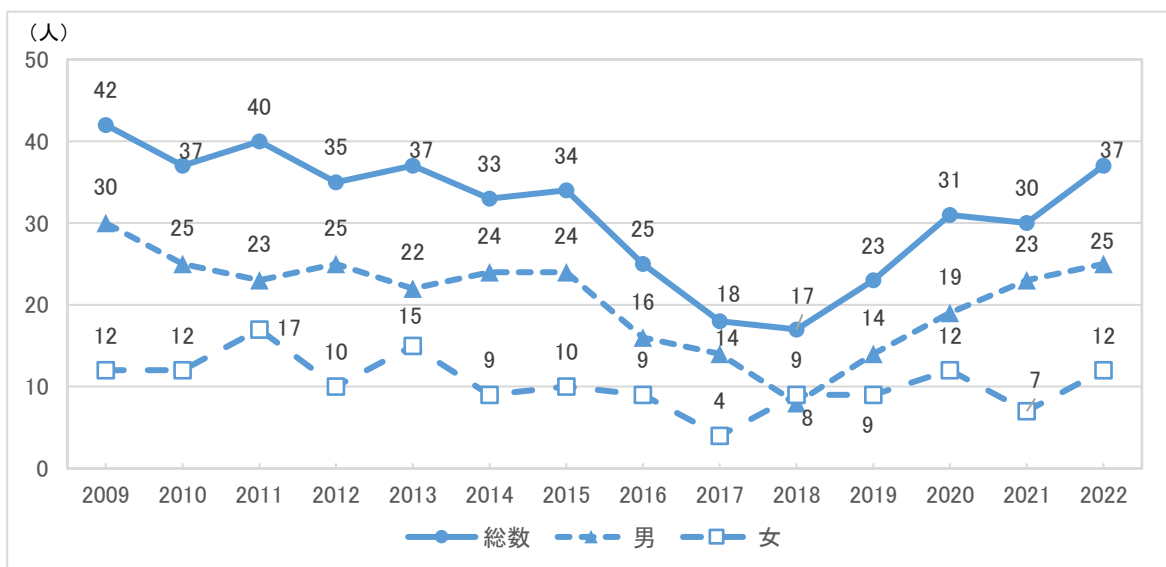
第2章 自殺対策に係る和泉市の概況と課題

1. 和泉市における自殺の特徴

(1) 自殺者数や自殺死亡率の推移

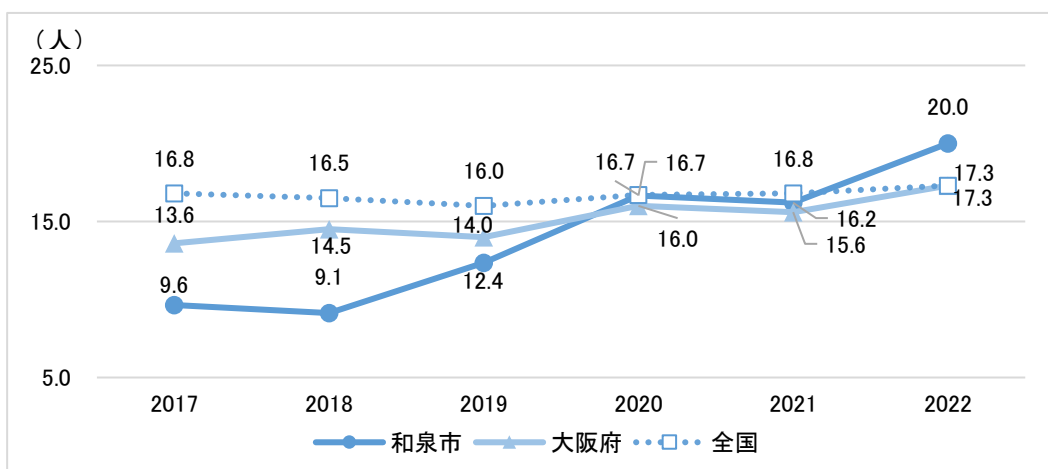
和泉市の自殺者数は2018年以降増加傾向で、2022年時点で37人となっています。自殺死亡率（人口10万人対）は20.0となっており、2019年までは国・府よりも低い水準でしたが、2020年に同水準となり、2022年には国・府よりも高くなっています。

■自殺者数の推移

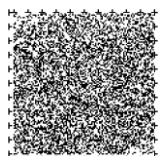


(出典:警察庁「自殺統計[自殺日・住居地]」)

■自殺死亡率（人口10万人対）の推移

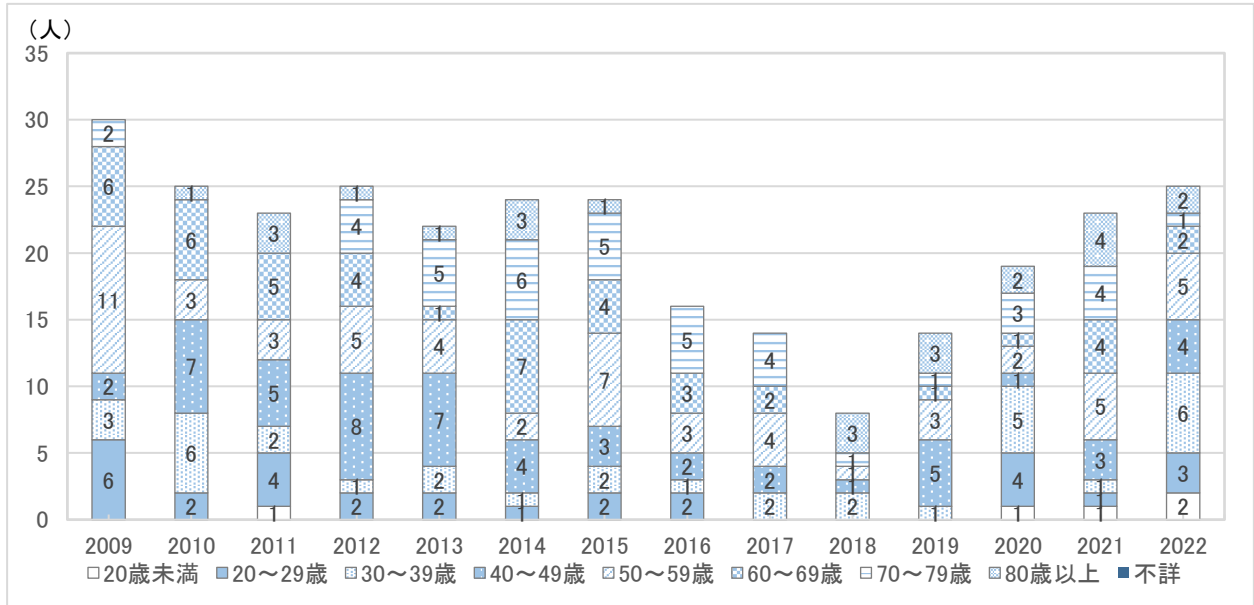


(出典:警察庁「自殺統計[自殺日・住居地]」)



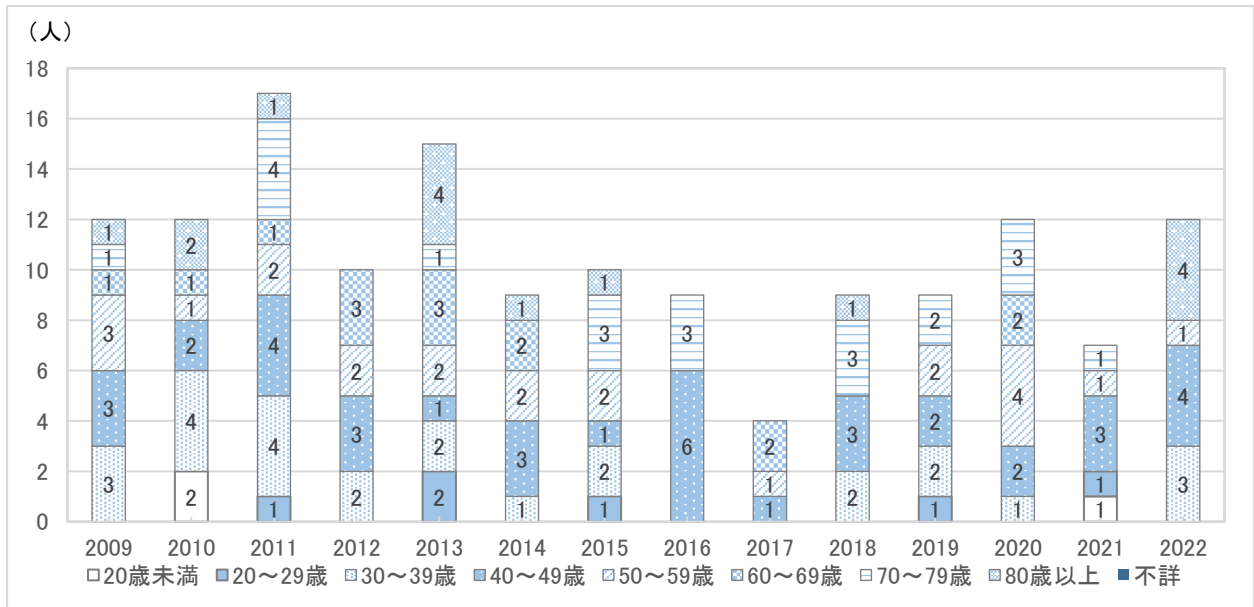
年齢階級別の自殺者数の推移をみると、男性では2020年と2022年で20～39歳が増加し、2020年以降は20歳未満が1人以上と、若年層が増加しています。女性では、各年、年齢階級にばらつきがあるものの、2020年以降は30～49歳の割合が増加しています。

■自殺者数の推移（年代別・男性）

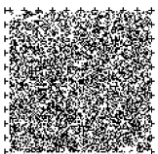


(出典:警察庁「自殺統計[自殺日・住居地]」)

■自殺者数の推移（年代別・女性）



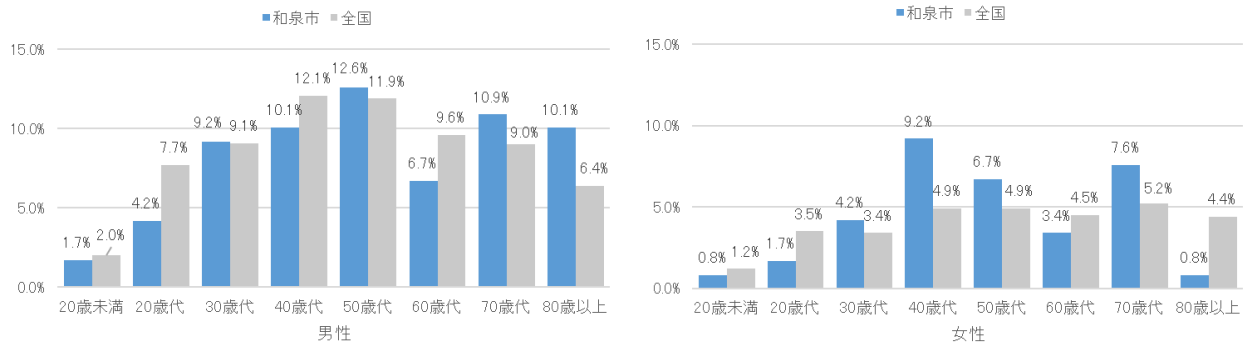
(出典:警察庁「自殺統計[自殺日・住居地]」)



(2) 自殺者の状況

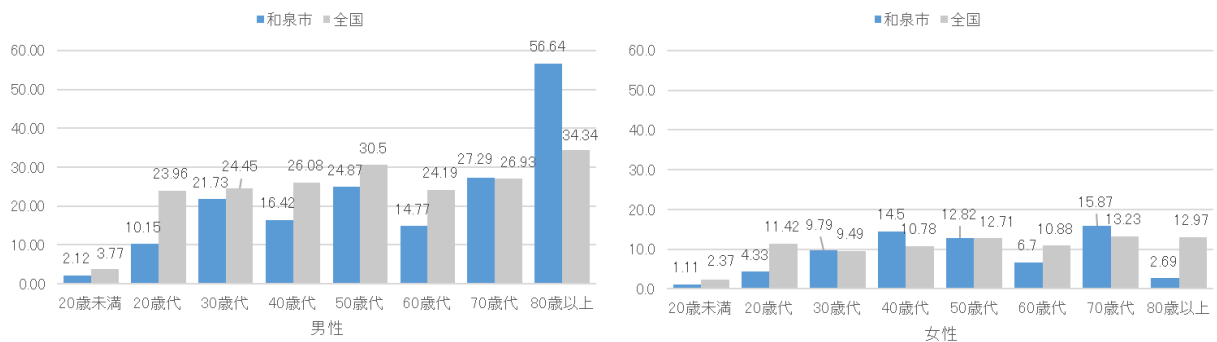
全自殺者に占める性・年代別の自殺者割合は、男性では50歳代、女性では40歳代が最も高く、女性については全国の自殺者割合を大きく上回っています。また、平均自殺死亡率は80歳以上の男性が顕著に高く、全国と比べても著しく上回っています。

■性・年代別自殺者割合（2017～2021年平均）

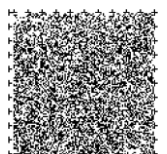


（出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」及び厚生労働省「人口動態調査」保管統計表 都道府県編）

■性・年代別の平均自殺死亡率（10万人対）（2017～2021年平均）

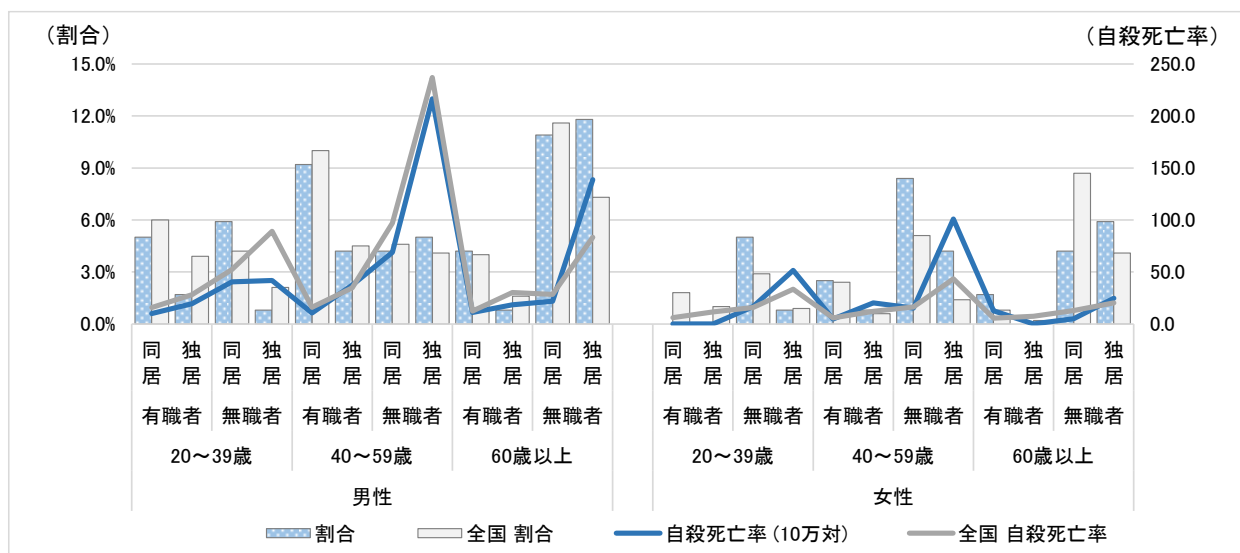


（出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」及び厚生労働省「人口動態調査」保管統計表 都道府県編）



自殺者の職業有無別の状況について見ると、男女とも「40～59歳・無職独居」の自殺死亡率が最も高くなっており、女性については全国の自殺死亡率を大きく上回っています。

■自殺者の職業有無別の状況（2017～2021年合計）



（出典：自殺者数は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）

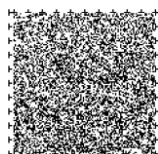
60歳以上の高齢者においては、女性に比べ男性が多い傾向にあり、失業や退職、配偶者の介護や死別が危機要因となっているものも多くなっています。また、新たに20～39歳の男性が5位以内に加わっています。

■自殺者の特徴（2017～2021年合計）

上位5区分		自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率 (人口10万人対)	背景にある主な自殺の危機経路
1	男性 60歳以上 無職独居	14	11.8%	138.6	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
2	男性 60歳以上 無職同居	13	10.9%	21.9	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
3	男性 40～59歳 有職同居	11	9.2%	10.6	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
4	女性 40～59歳 無職同居	10	8.4%	15.2	近隣関係の悩み＋家族間の不和→うつ病→自殺
5	男性 20～39歳 無職同居	7	5.9%	40.6	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

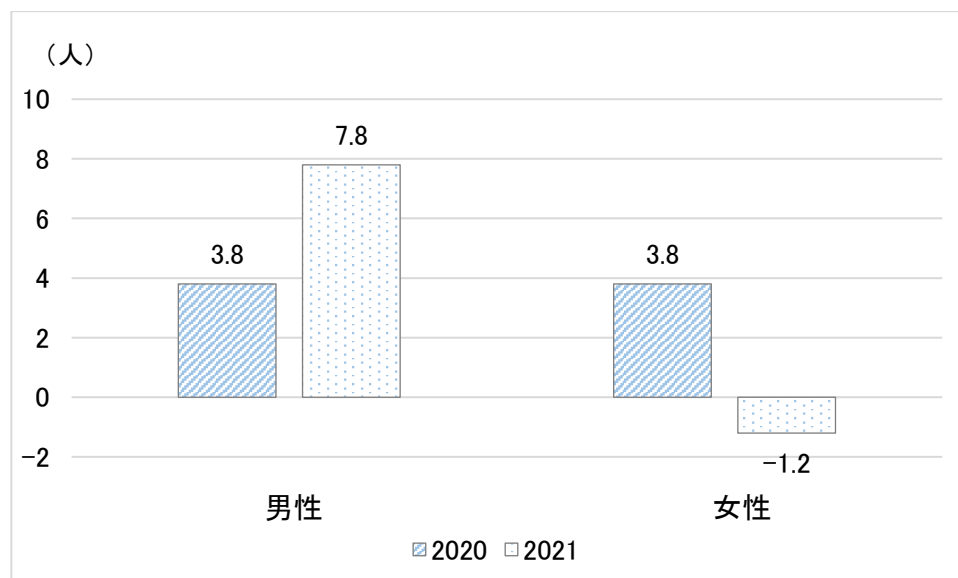
※上記の自殺者数の「割合」は、全自殺者数に占める割合を示す。

（出典：警察庁「自殺統計[自殺日・住居地]」、JSCP「地域自殺実態プロフィール」）



和泉市の2020年及び2021年の男女別の自殺者数について、感染症拡大前の5年間（2015～2019年）の自殺者数の平均との差をみると、男性ではコロナ禍の2年とも自殺者数が増加しており、女性では2020年のみ増加でした。

■感染症拡大前5年平均自殺者数との比較（男女別）



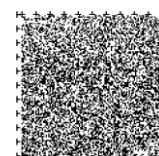
（出典：JSCP「地域自殺実態プロファイル 追加資料」）

（3）本市における自殺の特徴

コロナ禍以降、自殺者数、自殺死亡率ともに急増しており、全国に比べて女性における目立った増加は見られないものの、男性においては著しく増加しています。

また、高齢男性における自殺者数が多い傾向はこれまでと同様であり、若年者についても全国同様に増加しています。

中年層においては、有職同居男性の自殺者数が多い一方で、自殺死亡率は男女ともに無職独居が高く、女性においては全国より高い傾向にあります。



2. アンケート調査の結果

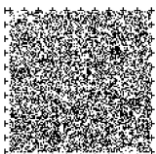
本計画の策定にあたり、市民のこころの健康に関する意識やハイリスク者の実態及び課題、小中学生の心の健康や SOS 発信に関する認識等を把握し、和泉市における自殺対策の推進に活かす目的で「こころの健康に関するアンケート調査」を実施しました。

■調査の概要

	市民調査	小中学生調査 (義務教育学校含む)
調査対象	令和5年4月1日現在で 15～79歳の市民から無作為抽出	市内全小学6年生(前期課程6年生) 市内全中学3年生(後期課程9年生)
調査方法	郵送配布 郵送回収またはWeb回答	各学校を通じて配布 Web回答
調査期間	令和5年7月	令和5年7月
送付数	3,500件 ※うち住所不明による不達12件	小学校(前期課程):1,812件 中学校(後期課程):1,741件
有効回収数	838件 (郵送637件、Web201件)	小学校(前期課程):1,215件 中学校(後期課程):848件
有効回収率	24.0% ※不達の12件を除く3,488件中	小学校(前期課程):67.1% 中学校(後期課程):48.7%

※調査結果の標記について

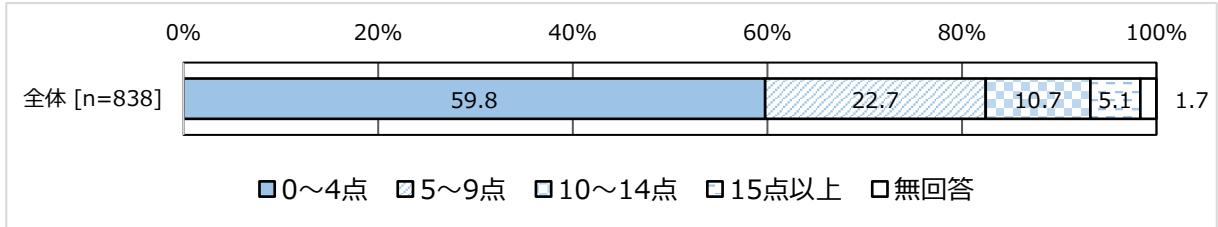
- ・設問ごとの集計母数は表、グラフ中に(n=〇〇)と表記。
- ・集計結果の百分率(%)は、小数点第2位を四捨五入した値を表記しているため、回答設問の選択肢ごとの構成比の見かけ上の合計が100.0%にならない場合がある。
- ・複数回答設問では、当該設問に回答すべき回答者数を母数として選択肢ごとにそれぞれ構成比を求めている。そのため、構成比率の合計は通常100.0%とならない。
- ・市民調査については、「うつに関する意識等」及び「自殺に関する意識等」の項目について、それぞれ未回答を選択できるようにしているため、一部集計母数が異なる。



(1) 市民調査

■K6 得点

精神的問題がより重い可能性のある「10点以上」が15.8%となっています。

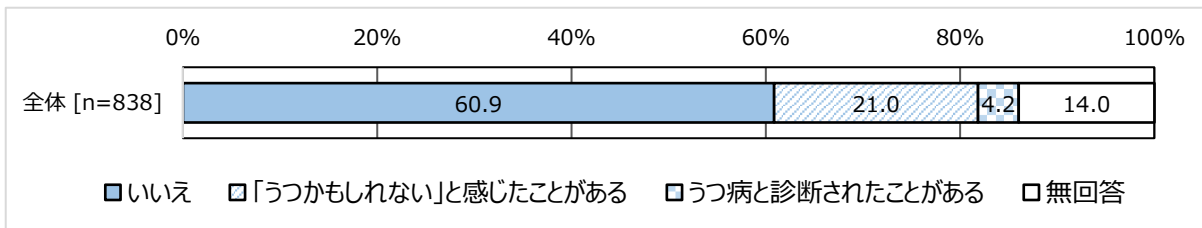


※K6 得点について

K6 とは、うつ病や不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的とした尺度で、精神的な不調の程度を把握することができます。K6 得点が高いほど、精神的な不調を感じている度合いが強いことを表しています。

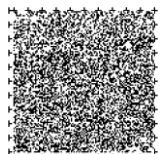
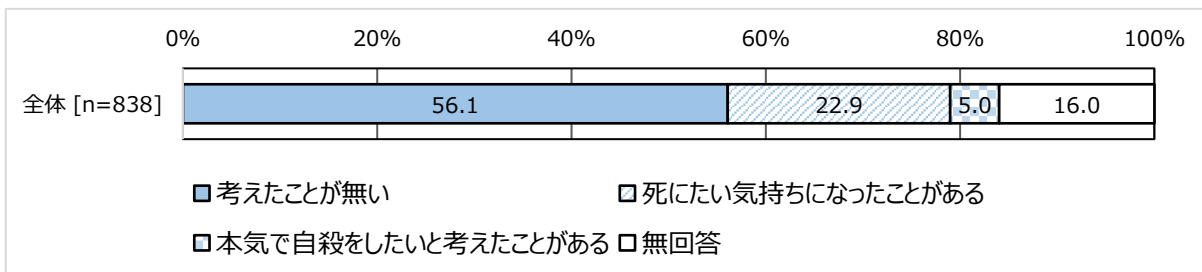
■うつかもしれないと感じたことやうつ病と診断されたことがあるか

「『うつかもしれない』と感じたことがある」が21.0%、「うつ病と診断されたことがある」が4.2%となっています。



■死にたい気持ちになったことや本気で自殺をしたいと考えたことがあるか

「死にたい気持ちになったことがある」が22.9%、「本気で自殺をしたいと考えたことがある」が5.0%となっています。



(ACE スコア別)

ACE スコアが高くなるほど、「死にたい気持ちになったことがある」「本気で自殺をしたいと考えたことがある」の割合が高くなっています。(%)

	合計(n=)	考えたことが無い	死にたい気持ちになったことがある	本気で自殺をしたいと考えたことがある	無回答
全体	838	56.1	22.9	5.0	16.0
0点	548	61.9	19.0	2.7	16.4
1点	115	50.4	29.6	8.7	11.3
2点以上	109	38.5	39.4	14.7	7.3

※ACEスコアについて

逆境的小児期体験（Adverse Childhood Experience：ACE）は18歳未満の虐待経験等の困難な体験を指し、成人以降の心身の健康に影響を及ぼすとされています。10項目のうち当てはまる項目数の合計をスコアとしています。本調査対象者には18歳未満も含まれることから、15歳未満の体験について聞きました。

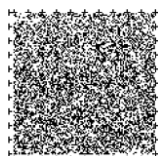
(問題飲酒傾向別)

問題飲酒者では「死にたい気持ちになったことがある」「本気で自殺をしたいと考えたことがある」の割合が高くなっています。(%)

	合計(n=)	考えたことが無い	死にたい気持ちになったことがある	本気で自殺をしたいと考えたことがある	無回答
全体	838	56.1	22.9	5.0	16.0
非問題飲酒者	658	58.1	22.2	4.4	15.3
問題飲酒者	151	50.3	27.8	7.3	14.6

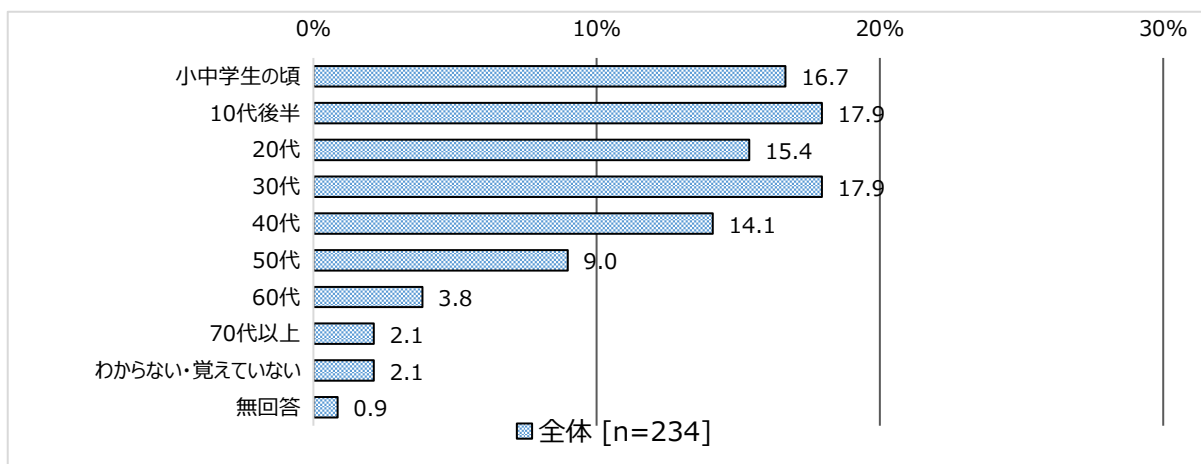
※問題飲酒について

飲酒量に関する3項目「お酒（アルコール飲料）を飲む頻度」、「飲酒する時の通常の飲む量」、「1度に6ドリンク以上飲酒する頻度」だけをテストするAUDIT-Cという手法において、男性なら6点以上、女性なら4点以上が問題飲酒者として減酒指導の対象となるような目安となっています。



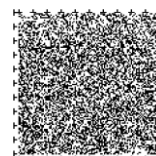
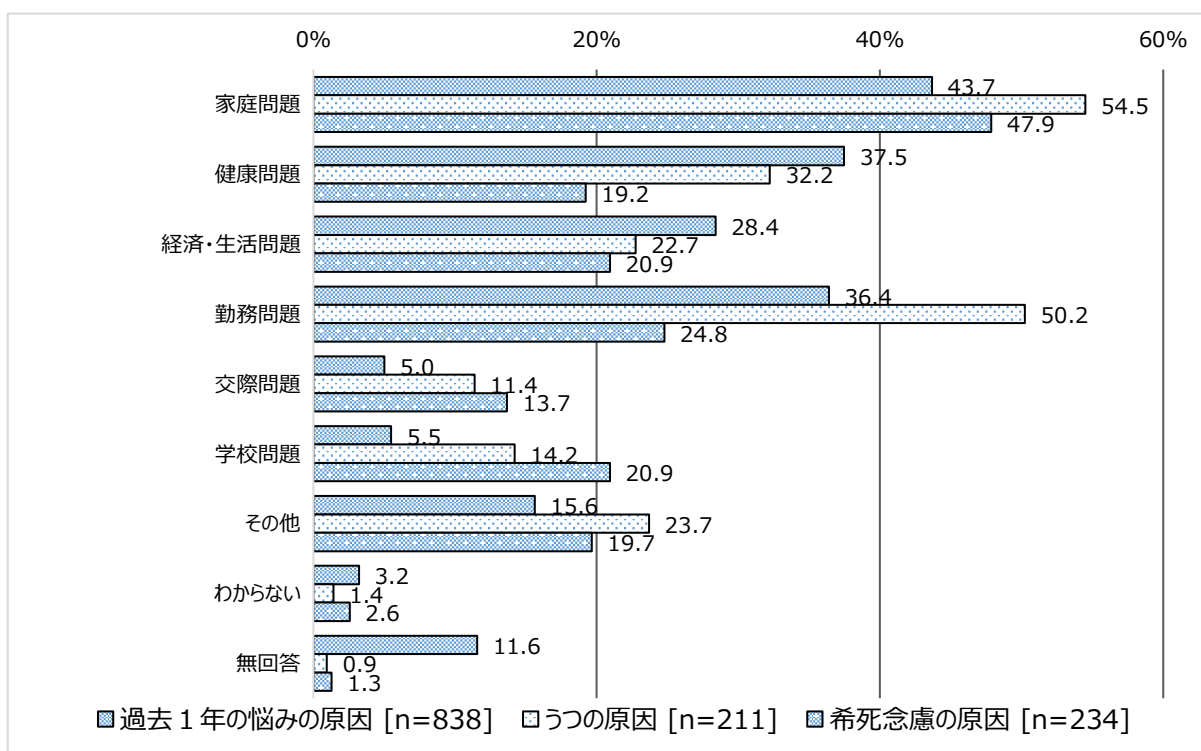
■ 希死念慮（死にたい気持ち）を抱いた最初の時期

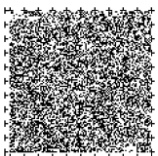
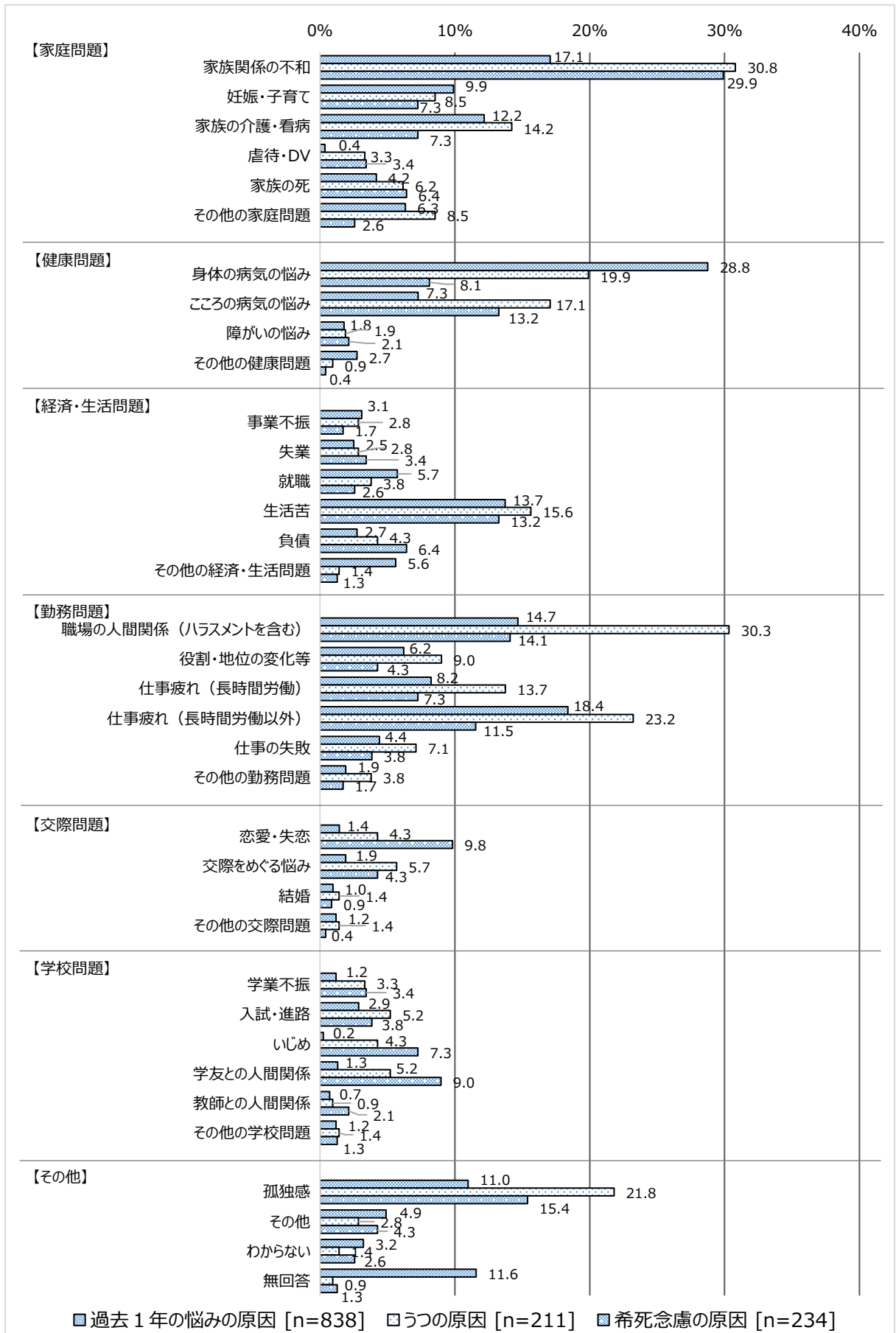
希死念慮を抱いた最初の時期は、「10代後半」と「30代」が最も高く17.9%、次いで「小中学生の頃」「20代」「40代」となっています。



■ 悩み、うつ、希死念慮の原因（複数回答）

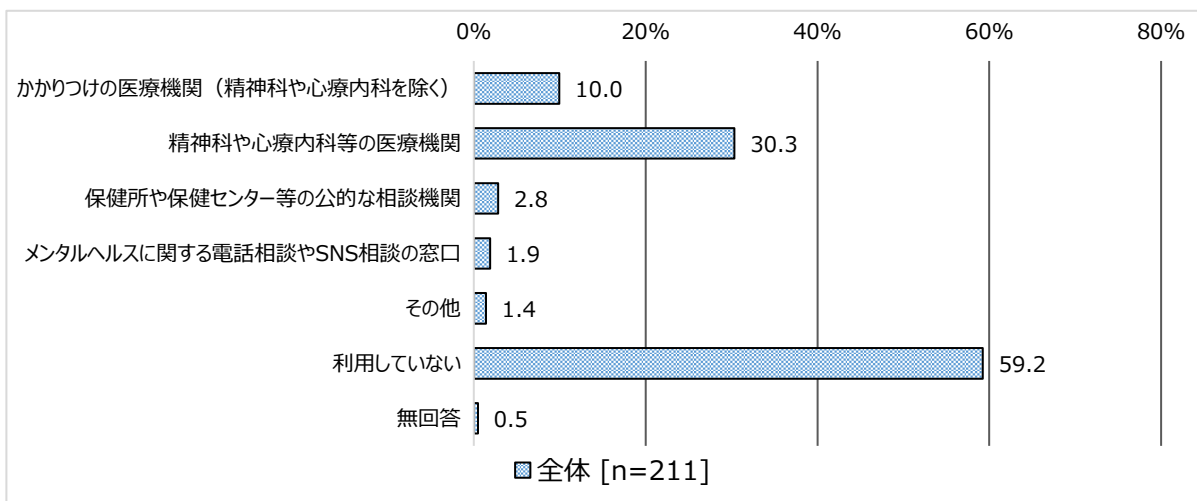
過去1年の悩み、うつ、希死念慮の原因は、いずれも「家庭問題」が最も高くなっています。原因の詳細は、過去1年の悩みでは「身体の病気の悩み」、うつと希死念慮では「家族関係の不和」が最も高く、うつでは「職場の人間関係（ハラスメントを含む）」も高くなっています。





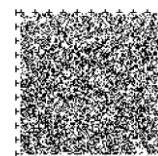
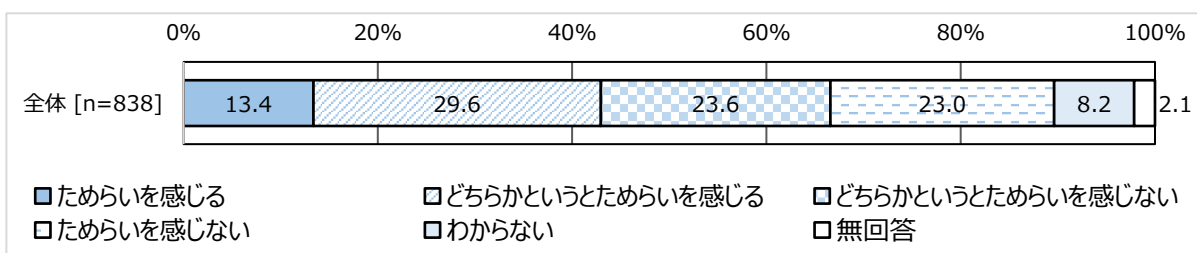
■ 「うつかもしれない」と感じたり、うつ病と診断された時に利用した相談機関（複数回答）

「精神科や心療内科等の医療機関」が30.3%と最も高く、次いで、「かかりつけの医療機関（精神科や心療内科を除く）」が10.0%となっている一方、「利用していない」が59.2%となっています。



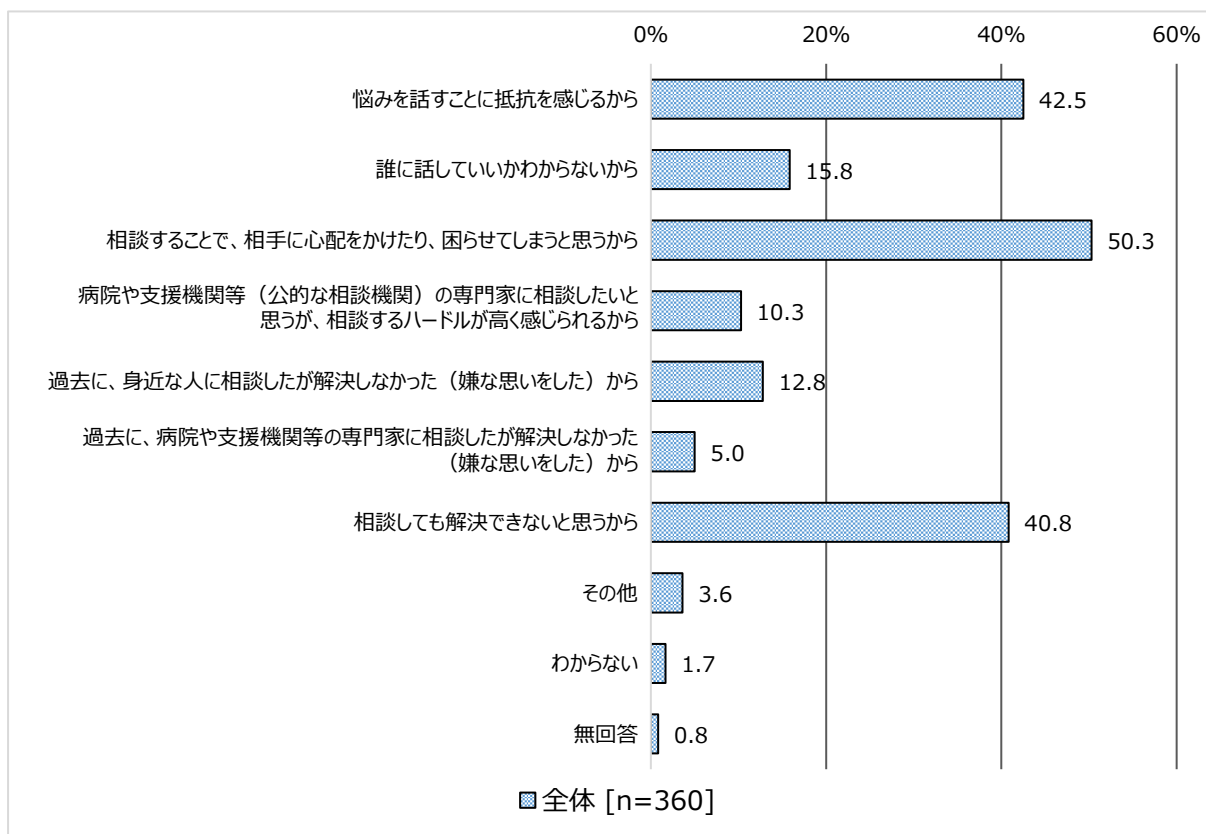
■ 誰かに悩みを相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じるか

「ためらいを感じる」「どちらかというためらいを感じる」の合計は43.0%、「どちらかというためらいを感じない」「ためらいを感じない」の合計は46.6%となっています。



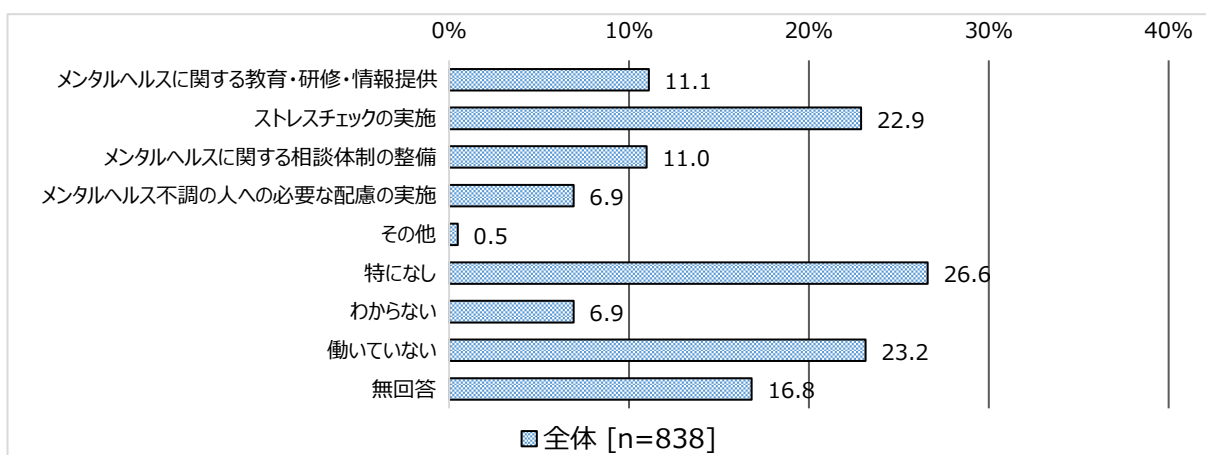
■誰かに悩みを相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じる理由

「相談することで、相手に心配をかけたり、困らせてしまうと思うから」が50.3%と最も高く、次いで「悩みを話すことに抵抗を感じるから」「相談しても解決できないと思うから」が続いています。



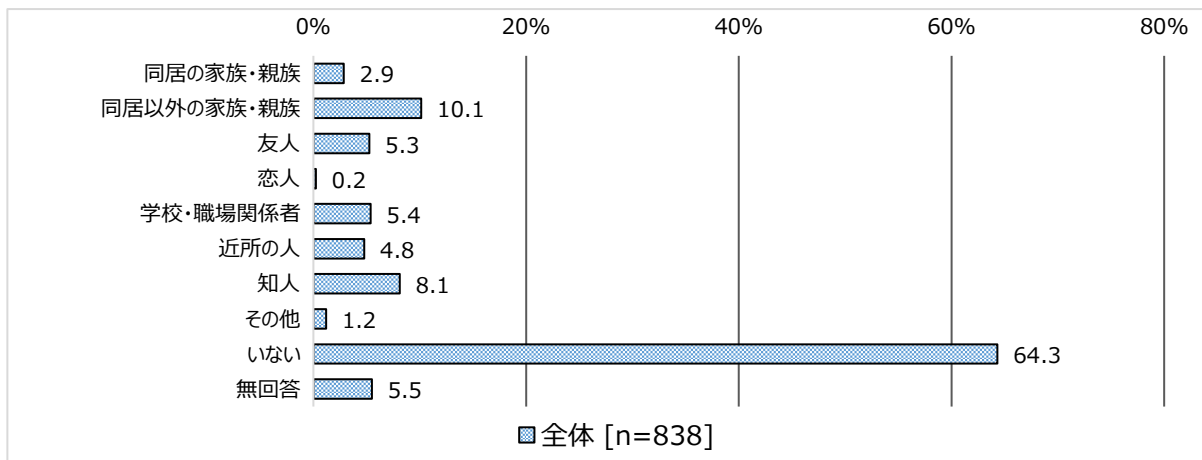
■仕事における悩みやストレスに関して、職場で実施されていること（複数回答）

仕事における悩みやストレスに関して、職場で実施されていることは、「特になし」が26.6%と最も高く、次いで「ストレスチェックの実施」となっています。



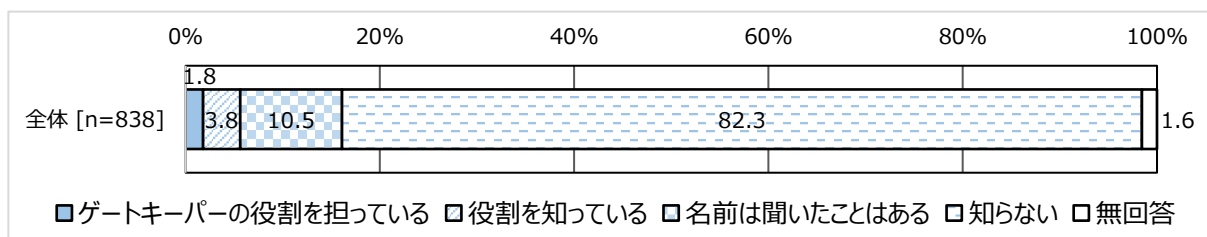
■身近で自殺（自死）をした人の有無（複数回答）

身近で自殺（自死）をした人がいると回答した人は30.2%となっています。



■ゲートキーパーの認知度

ゲートキーパーの認知度は、「名前を聞いたことはある」を含み16.1%であり、「知らない」が82.3%となっています。

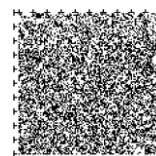
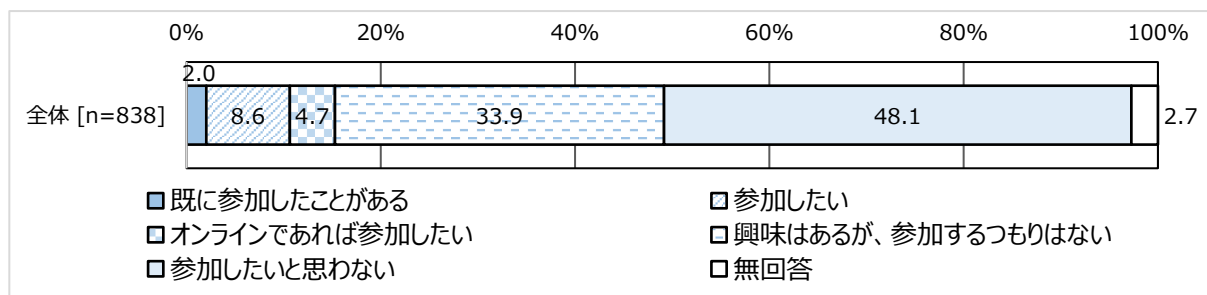


※ゲートキーパーについて

悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなぎ、見守る人のことです。

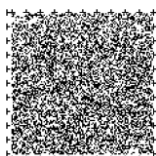
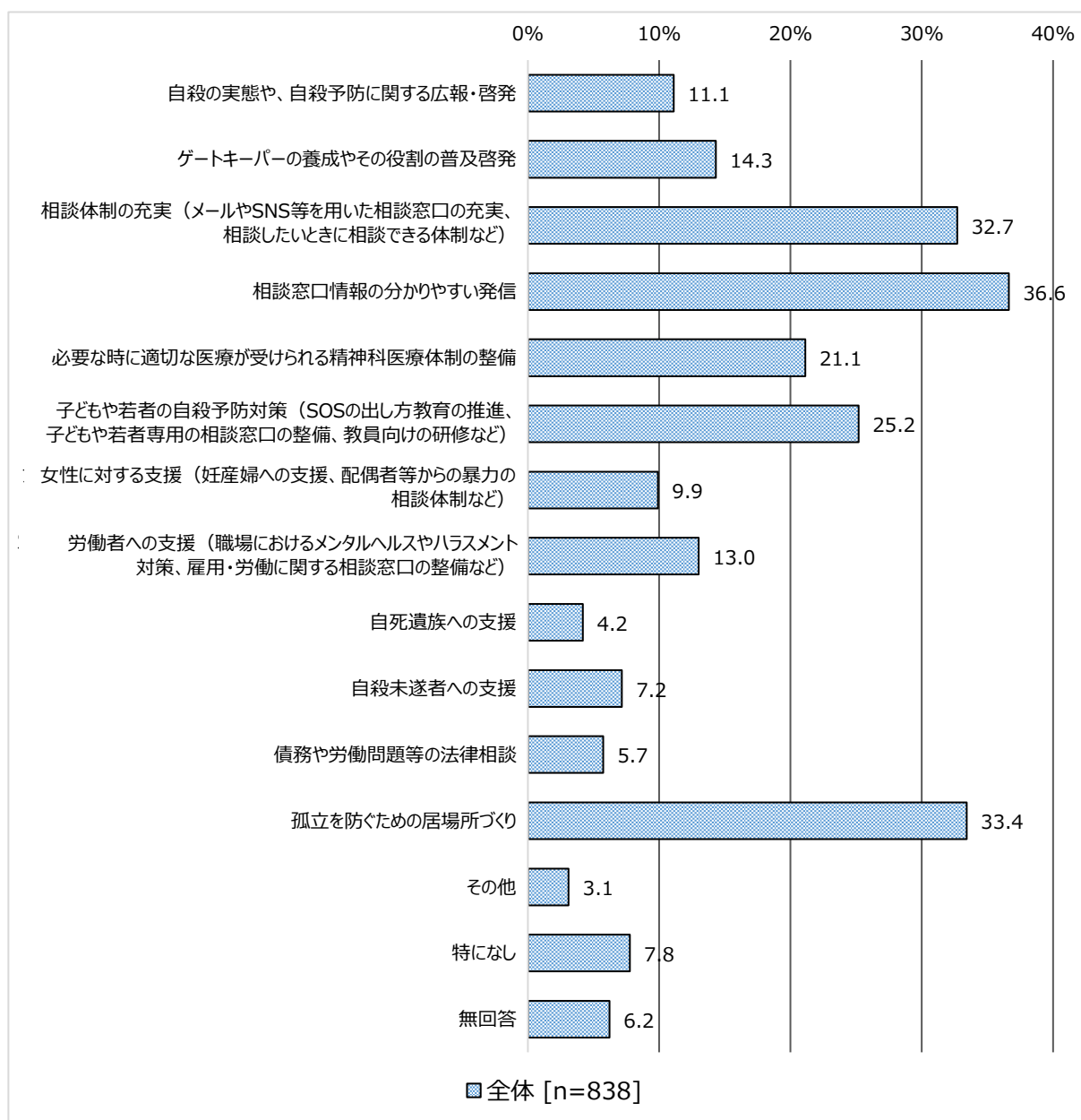
■ゲートキーパー研修の受講意向

ゲートキーパー研修に「参加したい」「オンラインであれば参加したい」の合計は13.3%、「興味はあるが、参加するつもりはない」「参加したいと思わない」の合計は82.0%となっています。



■自殺対策で求められる今後の対策（複数回答）

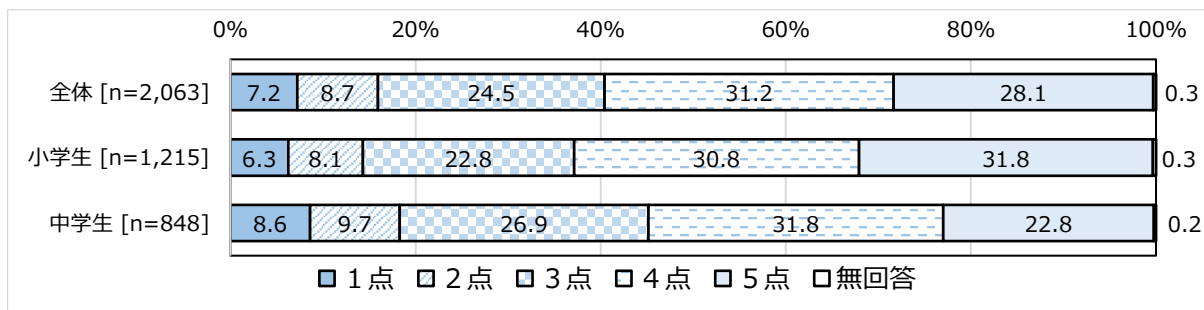
「相談窓口情報の分かりやすい発信」が36.6%と最も高く、次いで「孤立を防ぐための居場所づくり」「相談体制の充実（メールやSNS等を用いた相談窓口の充実、相談したいときに相談できる体制など）」「子どもや若者の自殺予防対策（SOSの出し方教育の推進、子どもや若者専用の相談窓口の整備、教員向けの研修など）」となっています。



(2) 小中学生調査

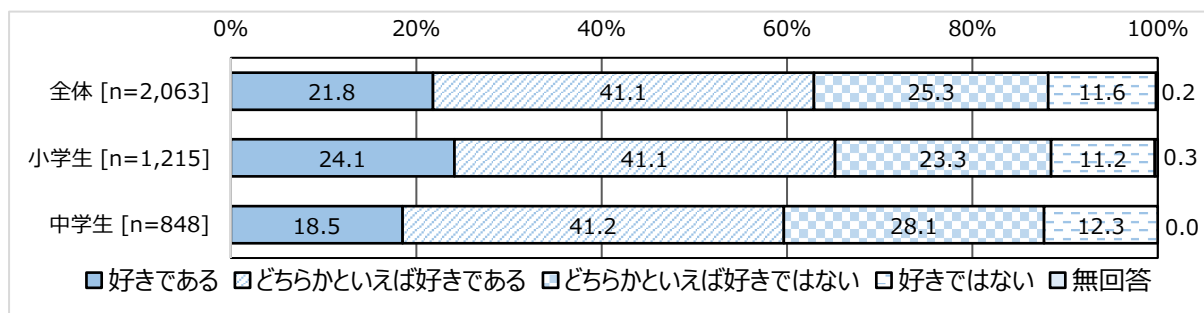
■幸福度（「とても幸せ」を5点、「とても不幸せ」を1点とした主観的な点数）

幸福度の平均は3.6点（小学生3.7点、中学生3.5点）となっています。
4点・5点が6割程度を占める一方で、1点・2点も2割弱となっています。



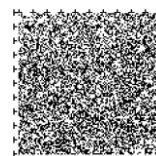
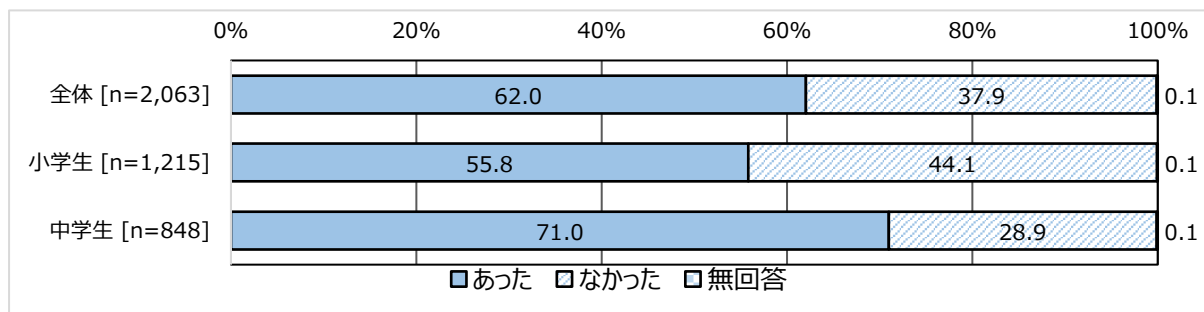
■自分が好きか

自分のことを「好きである」「どちらかといえば好きである」と回答したのは全体で62.9%、「どちらかといえば好きではない」「好きではない」と回答したのは全体で36.9%であり、中学生の方が「好きである」の割合が低くなっています。



■過去1年間の悩みや不安、ストレスの有無

過去1年間で悩みや不安、ストレスを感じたことがあったかを聞いたところ、全体では「あった」が62.0%、「なかった」が37.9%で、中学生の方が「あった」の割合が高くなっています。



(幸福度別)

幸福度別にみると、幸福度が「2点」以上では点数が低いほど、過去1年間で悩みや不安、ストレスが「あった」の割合が高くなっています。

(%)

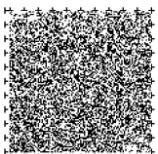
	合計(n=)	あった	なかった	無回答
全体	2,063	62.0	37.9	0.1
1点	149	58.4	41.6	0.0
2点	180	78.9	21.1	0.0
3点	505	73.7	26.3	0.0
4点	644	63.0	36.8	0.2
5点	579	46.5	53.5	0.0

(自分が好きか)

「自分が好きか」別にみると、好きである度合いが低いほど、過去1年間で悩みや不安、ストレスが「あった」の割合が高くなっています。

(%)

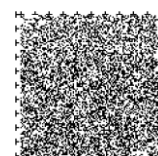
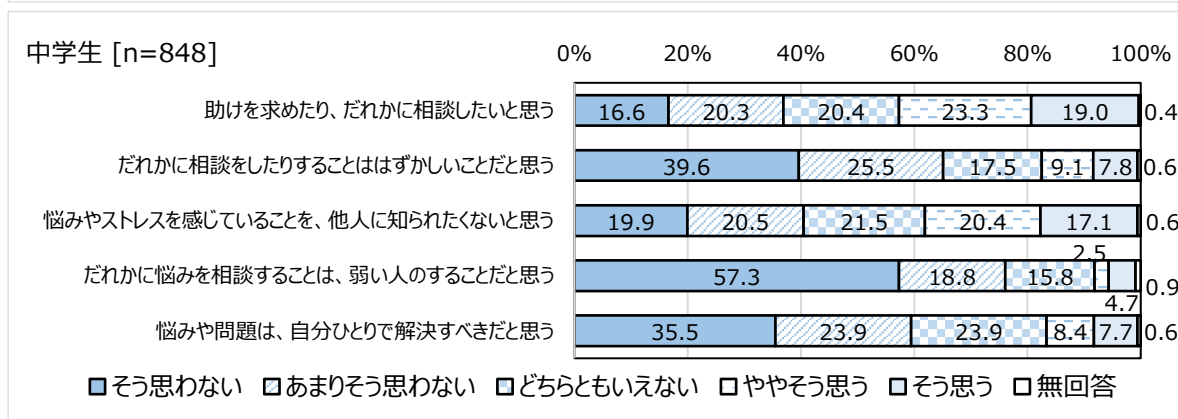
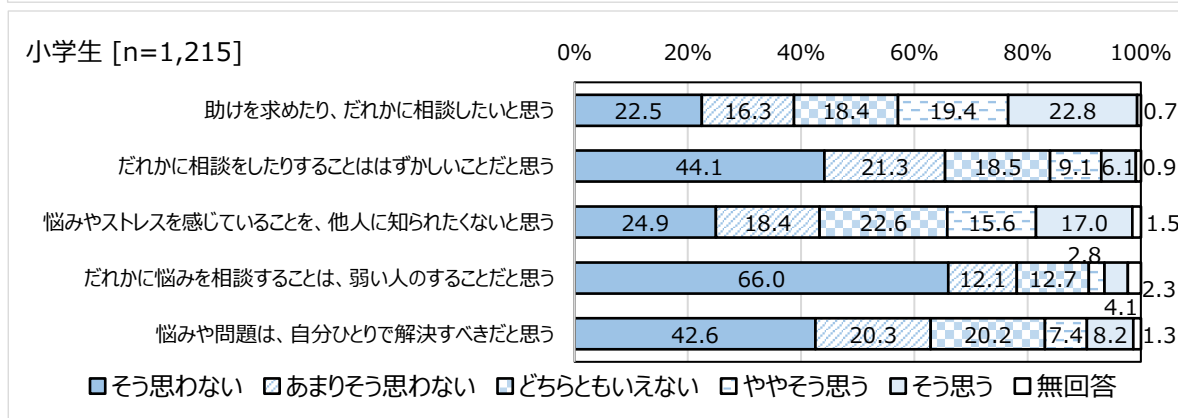
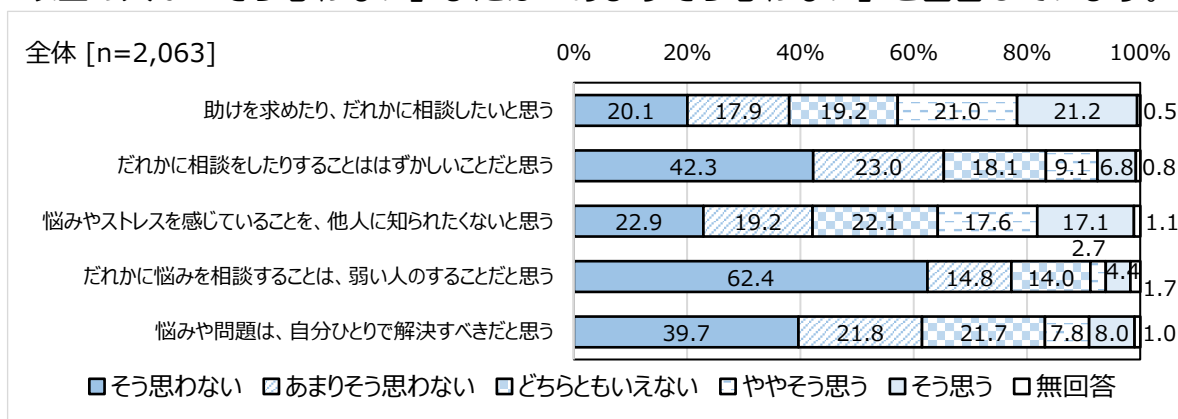
	合計(n=)	あった	なかった	無回答
全体	2,063	62.0	37.9	0.1
好きである	450	47.6	52.4	0.0
どちらかといえば好きである	848	58.5	41.5	0.0
どちらかといえば好きではない	521	72.7	27.1	0.2
好きではない	240	79.6	20.4	0.0



■悩みや不安、ストレスを感じた時に、どう考えるか

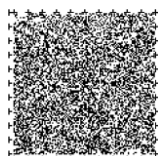
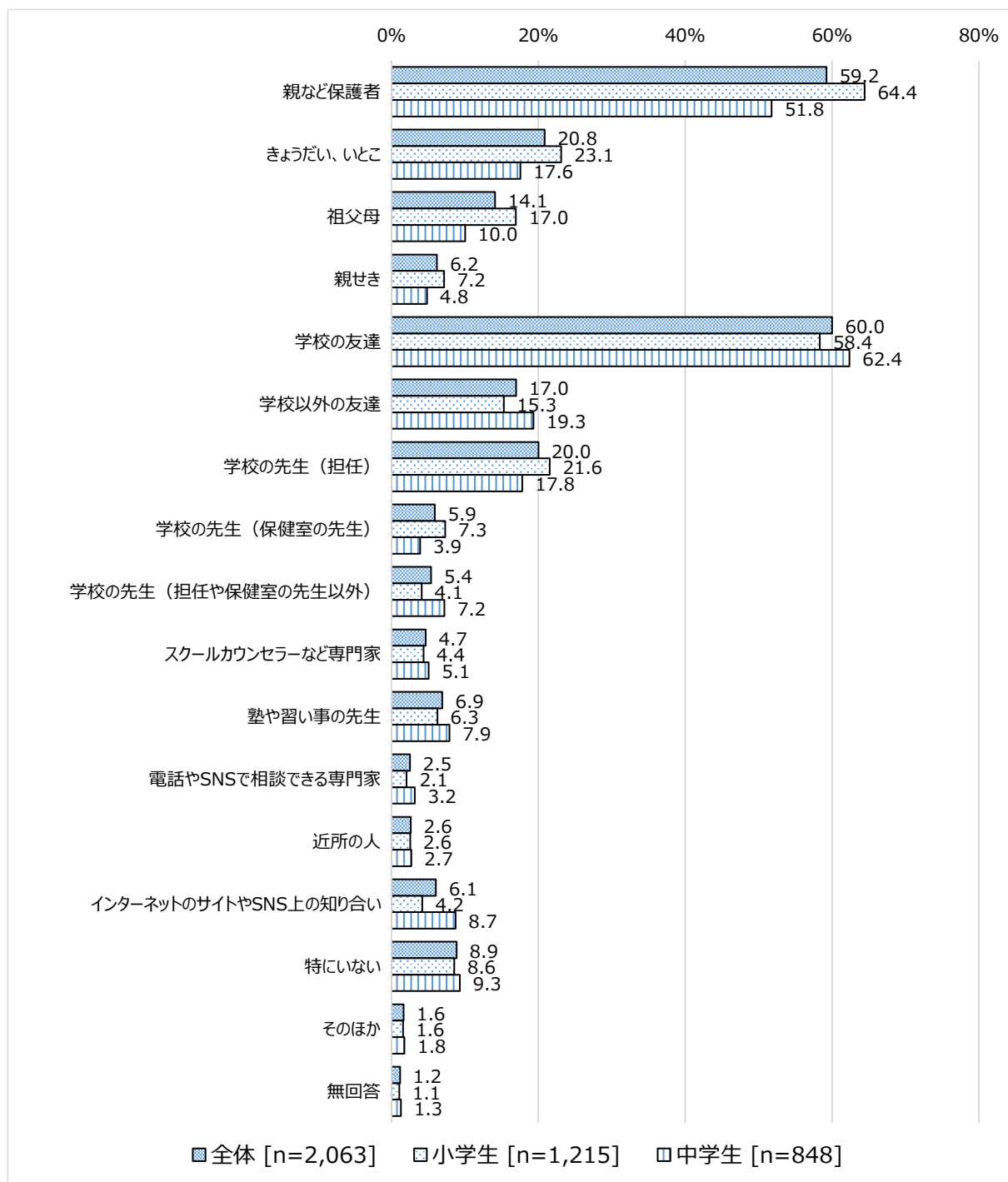
全体では『助けを求めたり、だれかに相談したいと思う』で、「そう思う」「ややそう思う」の合計が42.2%となっている一方、『悩みやストレスを感じていることを、他人に知られたくないと思う』においても、「そう思う」「ややそう思う」の合計が34.7%を超えており、小学生と中学生での差は大きく見られません。

一方、『だれかに相談をしたりすることははずかしいことだと思う』や『だれかに悩みを相談することは、弱い人のすることだと思う』、『悩みや問題は、自分ひとりで解決すべきだと思う』においては、全体、小学生、中学生ともに6割以上の方が「そう思わない」または「あまりそう思わない」と回答しています。



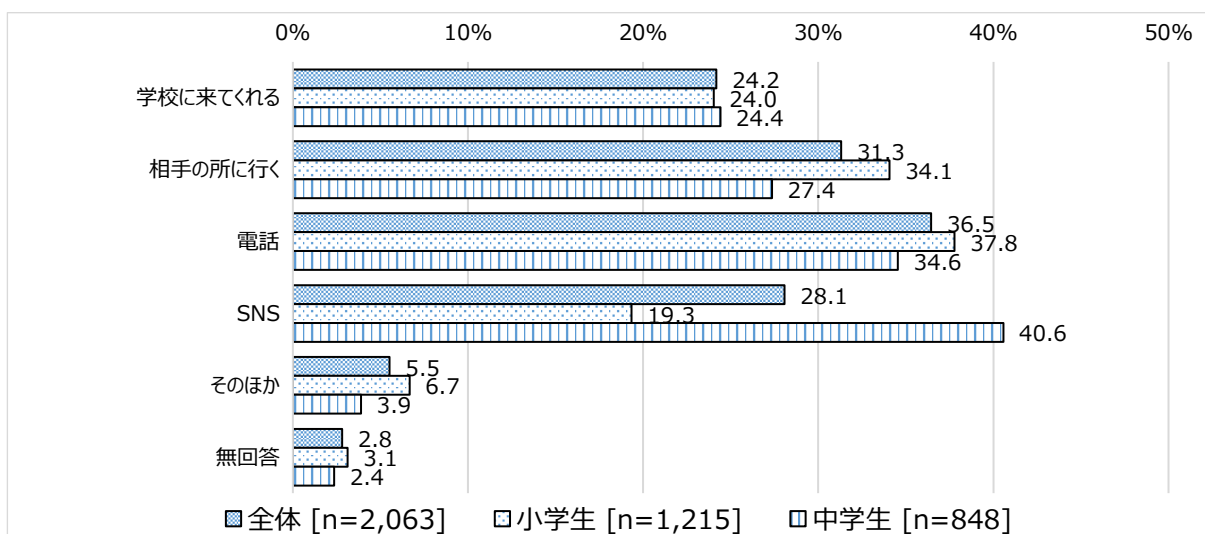
■相談したい相手

悩みや不安、ストレスを相談したい相手は、「親など保護者」と「学校の友達」が6割程度と突出して高くなっていますが、小学生に比べ中学生では、「親など保護者」が低くなっており、「友達」や「インターネットのサイトやSNS上の知り合い」が高くなっています。「特にいない」との回答は、小学生、中学生ともに1割弱でした。



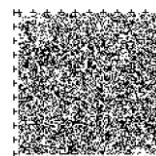
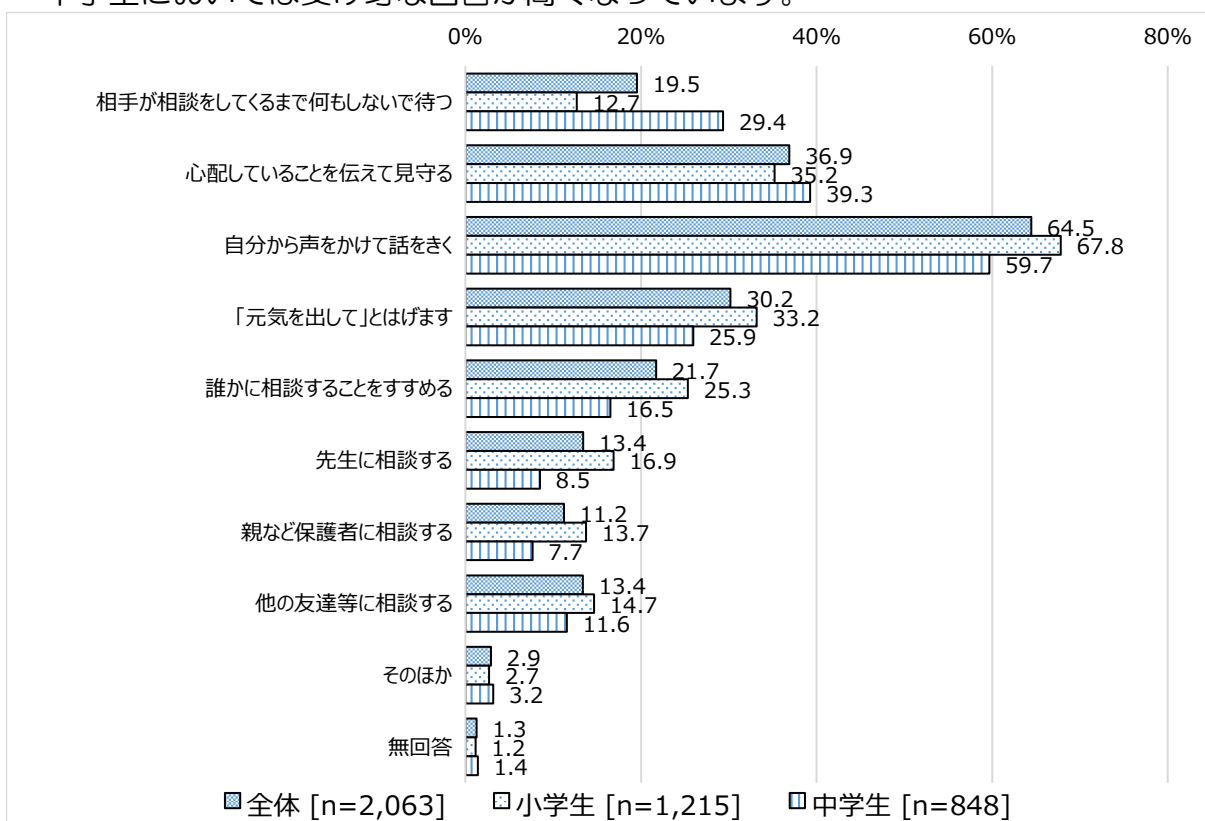
■相談しやすい方法

全体では「電話」が36.5%と最も高いものの、中学生では「SNS」が40.6%と最も高く、小学生では「電話」に次いで「相手の所に行く」が高くなっています。



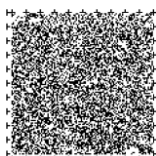
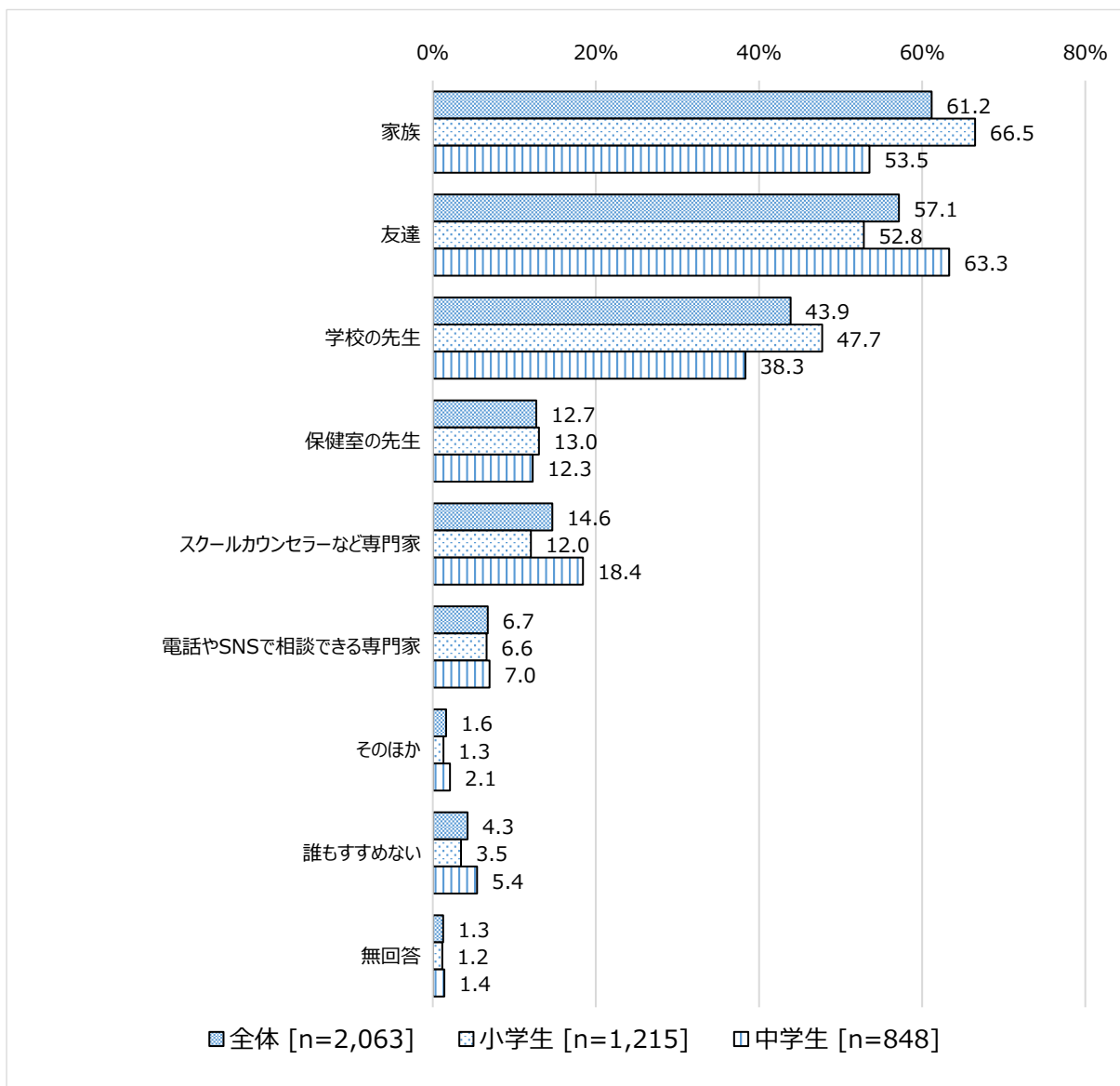
■友達がつらそうに見えた時にどうするか

全体では「自分から声をかけて話をきく」が64.5%と最も高く、次いで「心配していることを伝えて見守る」「『元気を出して』とはげます」となっており、中学生においては受け身な回答が高くなっています。



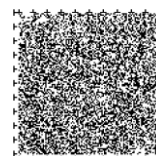
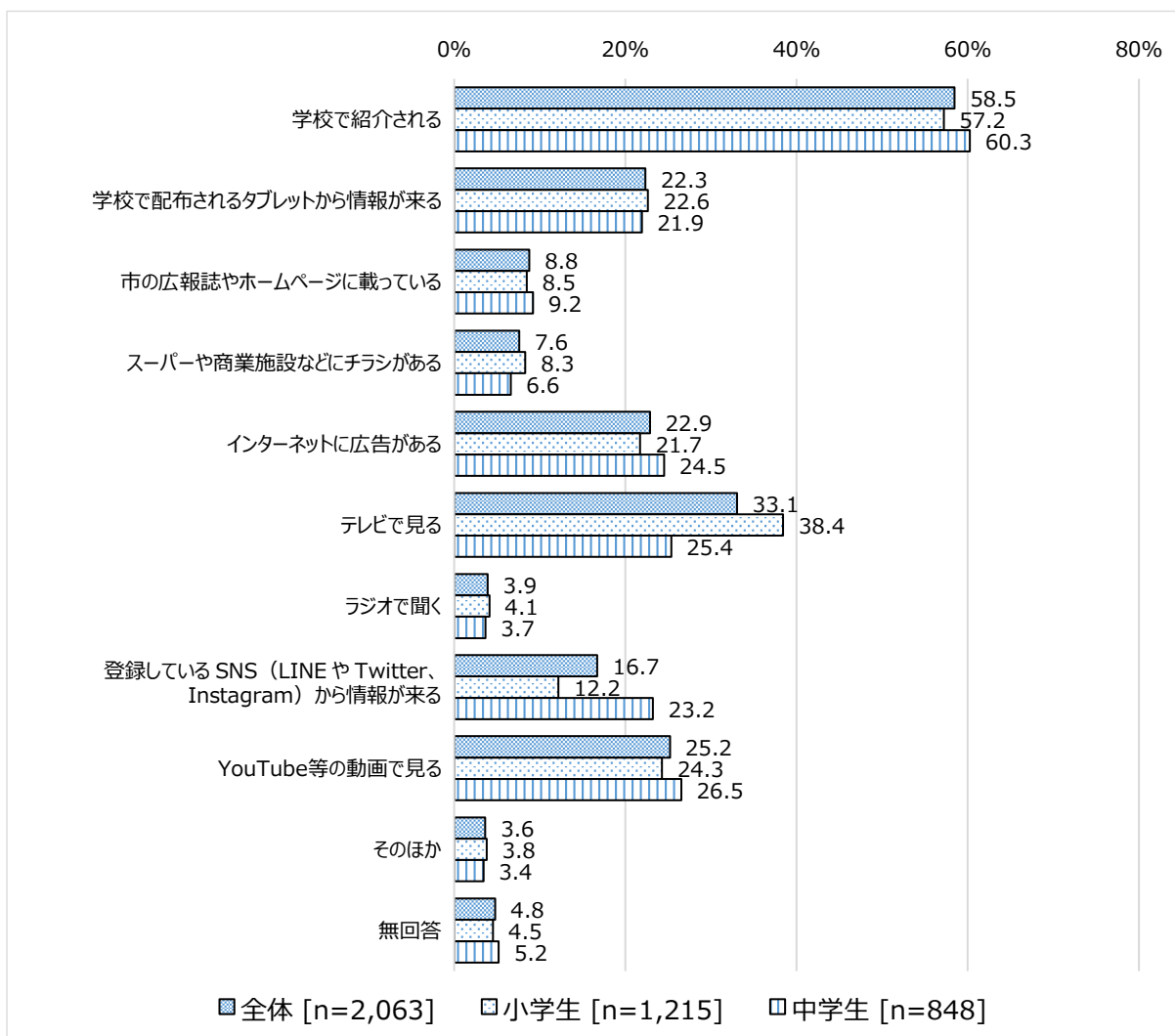
■友達に勧める相談相手

全体では「家族」と「友達」が6割程度となっていますが、小学生では「家族」が高く、中学生では「友達」が高くなっています。



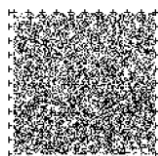
■わかりやすい相談先の伝え方

わかりやすい相談先の伝え方は、全体では「学校で紹介される」が58.5%と最も高く、次いで「テレビで見る」「YouTube等の動画で見る」と続きますが、中学生においては、「登録しているSNSから情報が来る」も高くなっています。



(3) アンケート結果から見えてきた課題と本計画に反映すべきポイント

市民調査から見えてきた課題
<p>うつかも知れないと感じたことやうつ病と診断されたことのある人は4人に1人 うつ症状を感じたことのある人において、約6割が相談や受診につながっておらず、悩みを相談したり、助けを求めることにためらいを感じる人は4割強。</p> <p>死にたい気持ちになったことや自殺をしたいと考えたことがある人は3割弱 比較的若いころから希死念慮を抱いた経験があり、小児期における逆境体験や問題飲酒のある人において、その割合が高い。</p> <p>過去1年の悩みやうつ、希死念慮の原因は、いずれも家族問題が最も高い 原因の詳細としては、うつや希死念慮において「家族関係の不和」が高く、希死念慮においては、他の要因に比べ「家族関係の不和」が著しく高い。</p> <p>うつかもしれないと感じた原因としては、家族問題と並んで勤務問題も高い うつの原因については、「職場の人間関係」や「仕事疲れ」などの勤務問題も関連しているが、職場でメンタルヘルス対策が取られていると回答した人は5割以下。</p> <p>ゲートキーパーの認知度は前回調査時より低下しており、研修への関心度も低い 自殺対策に求められる今後の対策としては、ゲートキーパーの養成や普及啓発に比べ、相談窓口の周知や居場所づくりの必要性を感じている人が多い。</p>
本計画に反映するポイント
<ul style="list-style-type: none">●こころの健康に関する知識に加え、援助希求力や受援力を高める啓発を行うとともに、学校や職場におけるメンタルヘルス対策の推進について、働きかけを行います。●小児期における逆境体験を減らし、補完する支援を充実させるとともに、そのような経験をした人の生きづらさに対する理解を広める啓発や、家族問題を支える支援体制及び人材育成を強化します。●ゲートキーパー研修以外の方法でも自殺対策への理解や関心を広めていけるよう、市民の関心が高い、相談窓口の周知や居場所づくりを通じた取り組みを展開します。



小中学生調査から見てきた課題

過去1年間で悩みや不安、ストレスを感じたことのあるこどもは約6割

小学生に比べ中学生の方がその割合が高く、幸福度や自分が好きである度合いが低い子ほど高い傾向。

助けを求めたり、だれかに相談したいと思うこどもの割合は約4割

小学生においては前回調査時より1割程度減少しており、悩みやストレスを感じていることを、他人に知られたくないと思う割合は小中学生ともに増加。

相談したい相手としては、親など保護者や学校の友達が約6割と突出して高い

小学生に比べ中学生では「親など保護者」が減少し、「インターネットのサイトやSNS上の知り合い」が増加しており、相談しやすい方法としても、中学生では「SNS」と回答する割合が倍増。

友達がつらそうに見えた時の対応として、声をかけると回答した子は約6割

相談を勧める相手としては、自分が相談したい相手に比べ、「学校の先生」や「保健室の先生」「スクールカウンセラーなど専門家」と回答する割合が高い。

わかりやすい相談先の伝え方としては、学校からの紹介と回答した子は約6割

学校で配布されるタブレットからの情報を含む、学校からの紹介が最も高く、テレビやYouTube、インターネットの広告等、動画で見ることを好む傾向。

本計画に反映するポイント

- こどもの頃から、自分のことが大切に尊い存在だと実感できるよう、保護者やこどもに関わる大人が、こどもに応じた関わりを身につけられる取り組みを強化します。
- SOSの出し方教育等の実施により、こどもらの援助希求力を高めるとともに、相談を待たずともハイリスク者を把握できる仕組みや支援体制を構築します。
- 学校から定期的に相談窓口を周知するとともに、タブレットや動画等の活用により、日常的に情報を手にすることができる環境を整備します。



3. 第1次計画の評価

(1) 数値目標と達成状況

① 自殺死亡率

第1次計画における自殺死亡率の数値目標は令和5年時点で「16.98人以下」となっており、令和5年の実績値は「16.64」と目標を達成しています。

ただし、単年の自殺死亡率については、年々増加している状況であり、引き続き、次期目標に向けて取り組みを進める必要があります。

■第1次計画での自殺対策の数値目標（自殺死亡率）

自殺死亡率 (人口10万人対)	期首値 (H30)	目標値 (R5)	実績値 (R5)
	19.88	16.98人以下	16.64

※用いる自殺死亡率は当該年の1年前までの5か年平均値

② 対策ごとの数値目標

◎：目標値以上

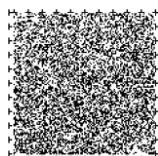
○：目標値の80%～100%未満

△：目標値の60%～80%未満

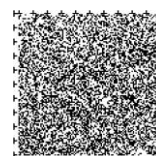
■：目標値の60%未満または評価できず

■達成目標と評価指標及び、数値目標の達成状況

対策	達成目標	評価指標	単位	期首値 (H30)	目標値 (R5)	実績値 (R5)	達成 状況	担当課
1(1)	すべての市職員が、ゲートキーパー研修を受講している。	市職員のゲートキーパー研修受講者数	人	356	全員 (参考:802)	850	◎	人事課 健康づくり推進室
1(2)	小中学校教職員の半数が、ゲートキーパー研修を受講している。	小中学校教職員のゲートキーパー研修受講者数	人 (延べ)	304	650	692	◎	学校教育室
1(3)	ゲートキーパー研修を受講した市民が増えている。	一般市民のゲートキーパー研修受講者数	人	488	891	747	○	健康づくり推進室
2	ゲートキーパーについて知っている市民が増えている。	ゲートキーパーについて知っている人の割合	%	-	33.3	16.1	■	健康づくり推進室



対策	達成目標	評価指標	単位	期首値 (H30)	目標値 (R5)	実績値 (R5)	達成 状況	担当課
3(1)	妊娠中や産後うつの人 が、適切な支援につ ながり、自殺が予 防できる。	支援している 妊産婦の自殺 者数	人	無	0	0	◎	健康づくり推進室
3(2)	こどもの自殺が予 防できている。	小中学生の自 殺者数	人	0	0	0	◎	学校教育室
3(3)	地域包括支援セン ターで関わりのある高 齢期の人について、 自殺念慮のある人を 把握・支援できている。	自殺念慮のあ る人へ適切な 対応の実践	-	-	すべて	-	■	高齢介護室
3(4)	基幹相談支援セン ター等で関わりのある 障がいのある人につ いて、自殺念慮のあ る人を把握・支援で きている。	自殺念慮のあ る人へ適切な 対応の実践	-	-	すべて	-	■	障がい福祉課
3(5)	経済的に困窮してい る人が、くらしサポ ートセンターの“断 らない支援”につな がることができている。	生活困窮者の 新規相談受付 件数	件	422	480	7076	◎	くらしサポート課
3(6)	就職困難者（障がい のある人・ひとり親 家庭の親・中高年齢 者・若年無業者）等 の就労が進んでい る。	就職困難者等 の就労者数	人	103	145	546	◎	くらしサポート課
4	こどもが「自らを守 る力」「お互いに支 えあう力」「周りの 人を頼る力」を身に つけている。	「自分には良 いところがあ る」と思っ ているこども の割合	%	小:73.6	小:76.5	72.7	○	学校教育室
				中:60.3	中:64.0	67.9	◎	



(2) 取り組みから見えてきた課題と本計画に反映すべきポイント

対策1：自殺対策に係る人材の育成

取り組みの結果と課題

(1) 専門職・市職員等を対象とする研修の実施

① 全庁的なゲートキーパー研修等の実施

- ・職員が受講しやすいよう時間や回数を工夫し、内容についても業務内容に応じてステップアップできるよう工夫したことで、目標値を達成。
- ・職員アンケートからもゲートキーパーの認知度や役割を意識して職務にあたる職員の割合が増加するなど意識面の変化が見られたが、「気付き」や「つながり」など行動面の変化は、事務職や職歴の浅い職員を中心に見られず。

② 相談支援等に携わる専門職に対するゲートキーパー研修等の勧奨

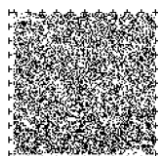
- ・職員として配置されている相談職や市が養成している相談員、委託先の専門職については、関係各課からの周知により受講が増えたが、民間事業所の専門職や保育園、幼稚園の職員については受講が進んでいない。
- ・また、ハイリスクな方への対応でアセスメントに不安を感じる方や、対応中の方が自殺未遂や既遂に至った場合の精神的な負担を感じる支援者もあり、専門職を支援する仕組みや精神的負担を受け止める体制づくりが必要。

(2) 学校教育・社会教育の場における人材の育成

- ・教職員については、中学校区ごとにゲートキーパー研修を実施し、計画期間後半は生徒指導担当や養護教諭等、特に児童生徒の悩みや相談等を受け止めることが多くなる教職員向けに研修を展開したことで、目標を達成。
- ・リストカットなどの自傷行為の把握が増加しており、対応力の強化や多機関連携の強化が必要。

(3) 市民対象のゲートキーパー研修等の実施

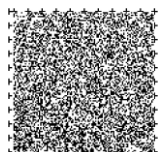
- ・様々な対象に向けて実施し、受講者数については概ね目標を達成しているが、対策2の目標値であるゲートキーパーの認知度については「知らない」と回答した人が8割以上と前回調査と比べて高くなっており、研修の受講意向についても、「受講したくない」が8割を超えている状況。
- ・一方、ゲートキーパー研修の参加者には、自死を身近に経験したことがある人や生きづらさを抱えた人が多い印象。



本計画に反映するポイント
<ul style="list-style-type: none"> ●業務内容や対応レベルに応じた研修を実施し、特に相談職や伴走支援をする職員の対応力及びアセスメント力の強化を図るとともに、支援者を支援する仕組みやケアする体制の構築を目指します。 ●こどもの援助希求力を高める教育を学校単位で実施できる人材を育成するとともに、自傷行為や自殺未遂などが生じた際の教職員等の対応力を強化に向け研修や相談を受けられる体制を整えることで、危機対応力を強化します。 ●民生委員・児童委員や保護司、居場所づくりなどの取り組みを実施している活動団体など、生きづらさを抱える人と関わりのある方や支援に関心のある方を中心にゲートキーパーの養成を推進します。

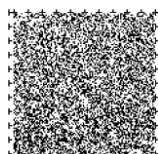
対策2：自殺対策についての市民への周知と啓発

取り組みの結果と課題
<p>① 広報や啓発資料による周知・啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広報やホームページに加え、いずみメールやLINE等を用いて周知したことで、市民アンケートにおける認知度は低かったものの、「こころの体温計」のアクセス数は増加し、「リフレッシュ相談会」の利用者も増加。 ・様々な事業を通じた啓発資料の配布については、コロナ禍において十分に実施できなかったが、「つなぎのリーフレット（相談概要や紹介先を記載できる媒体）」を作成し、庁内窓口等における、ハイリスク者への相談窓口の周知を強化。 <p>② イベント等の機会を通じた周知・啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関係各課において実施されている講演会等においても自殺対策と関係の深いテーマを取り扱っているものがあつたが、効果的な連携を図れていない。 ・自殺予防週間や自殺対策強化月間を通じて相談窓口等の周知を強化したが、支援の必要なタイミングに情報が得やすい体制は整っていない。
本計画に反映するポイント
<ul style="list-style-type: none"> ●啓発したい内容ごとに取り組みを整理することで、関係各課の事業等との関連を明確化するとともに、関係機関や民間団体、企業等との協働を推進します。 ●「つなぎのリーフレット」については、庁内窓口等に限らず、相談機関や医療機関等においても活用してもらえよう、内容の充実を図ります。 ●支援が必要な人に、必要なタイミングで情報を届けられる仕組みや、困りごとに応じた相談窓口やサービス等の情報を得やすい仕組みを構築します。



対策3：様々な生きづらさを受け止める社会づくり

取り組みの結果と課題
<p>(1) 妊産婦・育児中の人 産後うつ予防や早期発見に向けたサービスの充実により、産科医療機関との連携は強化されたが、精神科医療機関との連携は十分に進んでいない。</p> <p>(2) 子ども・若者 いじめや不登校等の防止や早期対応に向け、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による相談体制は拡充されつつあるが、関係機関や民間団体等との連携については十分に進んでいない。</p> <p>(3) 高齢期の人 社会参加や地域交流のできる居場所づくりを実施するとともに、自殺念慮等のあるハイリスク者の把握に努めているが、十分な把握には至っていない。</p> <p>(4) 疾病・障がいのある人 リフレッシュ相談会が生きづらさを抱えた人の把握の機会になっているものの、制度の狭間にある課題等を抱えている場合、つなぎ先が見つかりづらい。</p> <p>(5) 経済的に困窮している人 コロナ禍における経済的支援の強化により相談が急増しているが、給付による支援が中心で、金銭管理や経済的自立に向けた支援は十分にできていない。</p> <p>(6) 勤務・経営上の苦しさのある人 障がい者就労支援センターの立ち上げなど、就労に向けた支援は拡充されているが、働く人のメンタルヘルスの課題等については十分に把握できていない。</p> <p>(7) その他の生きづらさのある人 救急搬送実態調査の結果、救急搬送された自殺未遂者等への支援が十分に行き届いていない。また、自死遺族等への情報提供についても適切なタイミングで実施できていない。</p>
本計画に反映するポイント
<ul style="list-style-type: none">●各分野の取り組みや専門職の配置を拡充するとともに、制度の狭間にある問題や複合的な課題へ包括的に対応できるよう、重層的な支援体制を整備します。●関係機関や民間団体、企業等との協働により、互いに支え合いながら、自分らしく活躍できる居場所の把握や創出を行います。●自殺未遂者の再企図防止に向けた連携体制を構築するとともに、自死遺族等へ適切な対応や情報提供ができる仕組みを検討します。

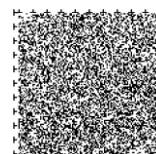


対策4：児童生徒のSOSの出し方に関する教育の実施

取り組みの結果と課題
<ul style="list-style-type: none">• 学年に応じ、生命の大切さや自己肯定感を育む教育を実施してきたが、援助希求力を高める教育や相談窓口の周知については統一的な実施ができていない。• 感情コントロールやストレス対処の未熟さに加え、インターネット等での自殺に関する情報の取りやすさや友達間での波及により、自傷行為が増加。• 高校生や大学生における未遂や既遂も増加しており、義務教育後も切れ目なく支援できる仕組みが必要。
本計画に反映するポイント
<ul style="list-style-type: none">● 援助希求力を高めるとともに、こころの健康を維持するためのストレス対処法を身につけられるよう、学校におけるSOSの出し方教育の実施を推進します。● SOSの出しやすい環境を整えるため、幼保小中の連携を強化するとともに、義務教育後も切れ目なく支援できる仕組みを構築します。

対策5：生きることを支える地域のネットワークの充実

取り組みの結果と課題
<p>(1)自殺対策を有機的に進めるためのネットワーク 自殺対策連絡会議において、計画の進捗管理を行うとともに、人材育成や庁内外の連携の課題を把握するため、事例検討部会を立ち上げ。</p> <p>(2)生きづらさがある人を支えるネットワーク 各分野におけるネットワークは充実しつつあるものの、自殺対策の視点を踏まえた施策間のコーディネートは十分にできていない。</p> <p>(3)みんなが生きやすい地域づくりのためのネットワーク 各分野において見守りネットワークの構築や居場所づくりが推進されているものの、民間団体や企業等との協働は進んでいない。</p>
本計画に反映するポイント
<ul style="list-style-type: none">● 各分野における既存ネットワークにおいて、自殺対策の視点をもった連携支援が行われるよう、施策間のコーディネートを推進するための体制を整えます。● 各分野における地域の支え合いネットワークや医療機関との連携を強化するとともに、それぞれの活動の特性に応じて自殺対策に参画してもらえよう、連携協働を推進します。



第3章 理念と目標

1. 理念

本計画では、自殺対策を進めることで求める理念（まちのあるべき姿）を下記のフレーズで示します。

みんなの生きづらさを支えて、
誰ひとり自殺に追い込まれることのないまち いずみ

誰もがこどもの頃から、自分は大切に尊い存在だと実感でき、
地域の中でお互いの生きづらさを共に支え合い、多様性を認め合うまちを目指します。

2. 基本方針

(1) 生きることの包括的な支援として推進

「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らす取り組みに加え、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やす取り組みを通じ、地域全体で自殺リスクを低下させるための「生きる支援」を推進すべく、本市における施策の方向性をわかりやすく明記します。

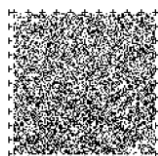
(2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

アンケートや救急搬送実態調査、関係各課へのヒアリング等の結果を元に本市の課題を整理し、関連施策と連携のうえ、総合的な対策として展開するための調整を図ります。

(3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

自殺のリスクを抱えた個人等への「対人支援のレベル」、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支援者や関係機関同士の「地域連携のレベル」、支援制度の整備など「社会制度レベル」における有機的連動による、総合的な自殺対策の推進について明記します。

また、啓発等の「事前対応」、起こりつつある自殺発生の危機に介入する「危機対応」、自殺や自殺未遂が生じてしまった場合の「事後対応」の段階に応じた施策について、具体的な取り組みや役割を明記します。



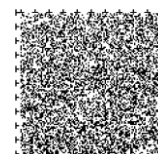
(4) 実践と啓発を両輪として推進

実践の中で把握した課題を啓発や仕組みづくりに活かすため、ロジックモデルを用いて成果目標（アウトカム）を定め、検証可能な指標や目標を設定します。また、各事業について施策の結果（アウトプット）が成果目標（アウトカム）に対し、定性的、定量的にどれだけ影響をもたらしたかを評価していくものとします。

(5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

市、関係機関や民間団体、企業、国民等が連携・協働して推進するため、対策に応じて「自助」「共助」「公助」の取り組みを整理するとともに、それぞれが積極的に自殺対策に参画する地域となるよう、自殺対策連絡会議で進捗管理を行い、PDCA サイクルの実効性を確保していきます。

	市民（自助）	地域（共助）	市（公助）
身近な地域 (職場やクラス)	支えられ上手になりましょう。 ストレスを都度解消しましょう。 悩みを抱えた時に、1人で抱え込まず誰かに相談しましょう。 身近な人のゲートキーパーになりましょう。	悩んでいる人や普段と違う様子に気づいた際に声をかけ合うなど、お互いに気にかけて合う関係をつくりましょう。 職場や学校等でストレス対処や援助希求力を高める学びと実践をしましょう。 ゲートキーパー研修を受講しましょう。	受援力を高める教育や周知啓発を実施します。 ストレス対処や援助希求力を高める教育を実施します(SOS教育含む)。 相談窓口の周知啓発や情報提供を実施します。 ゲートキーパー研修を実施します。
校区等の地域 (企業や事業所 学校等)	職場や学校等でメンタルチェックを受けましょう。 相談窓口等を把握しましょう。 生きづらさを感じた時に、所属先や相談窓口の専門職等に相談しましょう。	職場等でメンタルヘルス対策をしましょう。 自殺未遂者等へ関わる機会の多い学校や事業所等に対応マニュアル等を作成しましょう。	職域におけるメンタルヘルス対策の実施を働きかけます。 生きづらさを抱えている人への理解を促します。
包括圏域等の地域 (医療福祉関係の事業所等)	生きづらさを抱えている人がいることに関心を持ちましょう。 活動の場や居場所へ参加しましょう。	子どもや子育て層が参加しやすい居場所をつくりましょう。 生きづらさを抱えた人も参加しやすい居場所をつくりましょう。	自殺未遂者等へ関わる機会の多い学校や事業所等への、対応力向上にむけた研修や事例検討等を実施します。 居場所の創出と側面的支援を実施します。
市全体の地域 (病院等)	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ましょう。 定期的に健診を受け、メンタル不調を感じた時には相談や受診をしましょう。	学校、病院、医療福祉関係の事業所等が、複合多問題を抱えた人や家族を把握した際は、包括的相談支援機関へ相談しましょう。	複合多問題を抱えた人や家族への包括的かつ伴走的な支援体制を強化します。 切れ目ない支援の仕組みを強化します。 未遂者や自殺念慮のある人が支援につながる仕組みを整備します。



3. 目標

本市における自殺対策の目標については、国が、自殺総合対策大綱の中で示した数値目標「平成 27（2015）年の自殺死亡率と比べて、令和 8（2026）年までに 30%減少させる」を踏まえ、本計画の計画期間中の令和 8 年の自殺死亡率を「15.19 人以下」、計画期末である令和 10 年の自殺死亡率を「14.01 人以下」とすることを、本計画の数値目標とします。

自殺死亡率 (人口 10 万人対)	H27 (実績)	R5 (実績)	R8 (目標)	R10 (目標)
	21.7 人	16.64 人	15.19 人以下	14.01 人以下

<数値目標の基本的な考え方及び算出方法等>

- 平成 27 年の和泉市の自殺死亡率（平成 22～26 年の平均）が「21.7 人」
- 平成 27 年から令和 8 年までの 11 年間で 30%減少（平成 27 年比で毎年 2.73%にあたる 0.59 人減少）させます。
- 令和 8 年以降の計画期間も同じ比率で減少させることを目標とします。

「令和 8 年の数値目標」

$$21.7 \text{ 人 (平成 27 年和泉市自殺死亡率)} \times (1 - 0.3) = 15.19 \text{ 人}$$

「令和 10 年の数値目標」

$$15.19 \text{ 人 (令和 8 年の自殺死亡率目標値)} - (0.59 \text{ 人/年} \times 2 \text{ 年}) = 14.01 \text{ 人}$$

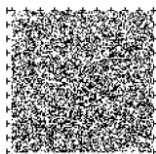
※ 用いる自殺死亡率は当該年の 1 年前までの 5 か年平均を値とします。

（自殺死亡率算出の考え方）

大阪府が国に準じて示す自殺死亡率の算出方法を踏まえて「1 月 1 日から 12 月 31 日までの自殺者数（人口動態統計）」を、当該年の 10 月 1 日現在人口（10 万人対）で除して求めて「年」値として示すものとします。

※ ただし、国・府では国勢調査人口及び国勢調査人口を基本とした推計人口を用いていることに対して、和泉市人口については当該年の 9 月 30 日の住民基本台帳人口を用いることとします。

※ なお、国勢調査人口と住民基本台帳人口の差、住民基本台帳人口において平成 24 年 7 月 31 日から外国人人口を含んでいることについては、いずれも誤差の範囲とみなすこととし、除する人口による統計値の時点表記が「年」「年度」と異なる点については「年」に揃えることとします。



第4章 5つの自殺対策

本市における自殺対策の体系は、いのち支える自殺対策推進センターが作成した「地域自殺対策政策パッケージ」から、すべての自治体に取り組むべき「基本パッケージ」、本市に対して推奨されている「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」の「重点パッケージ」を踏まえ、下記の5つの体系に整理し、全ての自殺リスクに応えるかたちで進めていきます。

1. 自殺対策の体系

対策1 自殺対策に係る人材育成

- (1) 伴走型支援の従事者における資質の向上
- (2) 対人業務の従事者における人材の育成
- (3) 教育に携わる教職員の資質の向上
- (4) 地域における支援者の人材育成

対策2 自殺対策についての市民への周知と啓発

- (1) こころの健康に関する知識の普及や援助希求力及び受援力の向上
- (2) 生きづらさを抱えている人への理解を促す啓発
- (3) 相談窓口の周知強化

対策3 様々な生きづらさを受け止める社会づくり

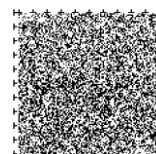
- (1) こどもの自殺対策に係る取り組みの拡充
- (2) 相談支援体制の強化
- (3) 生きづらさを支える支援
- (4) 地域の居場所づくりや参加支援

対策4 自殺未遂者や自死遺族への支援の充実

- (1) 自殺未遂者等の支援に向けた連携体制の構築
- (2) 自死遺族・遺児支援の周知強化

対策5 生きることを支える地域のネットワークの充実

- (1) 地域の支え合いのネットワークの強化
- (2) 自殺対策に関する関連施策の連携強化
- (3) 医療機関との連携強化
- (4) 関係機関や民間団体、企業等との連携強化

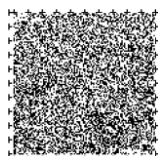


2. ロジックモデル

自殺対策の体系及び具体的な取り組みは、下記のロジックモデル（施策が目標とする成果を達成するに至るまでの論理的な関係を体系的に図式化したもの）に基づき構成しました。

< アウトカム（目指す姿） >

初期アウトカム
伴走型支援を担う専門職や市職員等が、潜在的に自殺の危機にある人を早期に把握し、包括的に支援を提供することができる
対人援助や市民対応を担う専門職や市職員等の自殺対策に関する意識・知識が高まり、適切な支援につなぐことができる
教職員等が、こどもの生きづらさに気付き、自殺のリスクをアセスメントし、支援につなぐことができる
地域の支援者等が関わる人の生きづらさに気付き、支援につなぐことができる
市民のメンタルヘルスに関する知識が高まり、自らストレスに対処したり、周囲に助けを求めることができる
市民が自殺の問題を我が事だと認識し、生きづらさを抱えている人への理解が深まっている
市民の相談先についての認知度が高まっており、生きづらさを感じた時に相談することができる
こどもの自尊心が高まり、困った時には SOS を出すことができる
保護者やこどもに関わる大人が、こどもの SOS に気づき、見守る体制が整えられている
市民が様々な方法で、様々な問題について相談することができる
年齢や属性を問わず切れ目のない支援が提供されている
複合的な問題を抱える家庭への支援体制が整っている
制度の狭間にある問題についても関係機関が連携して支援できる体制が整っている
生きづらさを抱える人が適切な支援につながっている
生きづらさを支え合いながら、自分らしく活躍できる居場所が身近にある
自殺未遂者の再企図防止に向けた連携体制が構築されている
自死遺族等へ必要な支援の情報が行き届いている
地域で身近な人の生きづらさに気付き、支援につなぎ、見守る体制が整えられている
各分野における既存ネットワークにおいて自殺対策の視点を持った取り組み・連携支援がなされている
自殺対策と他の施策等をコーディネートすることで、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進する体制がある
自殺の危機にある人等を支援する人への支援の仕組みやケアする体制が整っている
支援を必要とする人が適切な医療機関につながるためのネットワークが強化されている
関係機関や民間団体、企業等において、自殺対策に関する普及啓発や取り組みが行われている



中間アウトカム

最終アウトカム

対策1

生きづらさを支える人材が育成されている

対策2

生きづらさを感じた時に、市民が相談や支援につながっている

対策3

様々な生きづらさを支えるための支援策が整っている

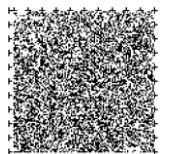
対策4

自殺未遂者や、自死遺族等に適切な支援が提供されている

対策5

生きづらさを支えるためのネットワークが充実している

誰もが生きづらさに対する支援を受けられ、ひとりも自殺に追い込まれていない



3. 具体的な取り組み

対策1 自殺対策に係る人材の育成

専門職や地域の支援者等がゲートキーパーとして、生きづらさを抱える人に早期に気づき、対応できるよう、人材育成に取り組みます。

【市が行うこと】

- 担うべき役割に応じたゲートキーパー研修等を行います。

【関係機関や民間団体、企業等が行うこと】

- 活動内容の特性に応じ、ゲートキーパー研修の企画及び実施、周知を行いましょ
う。

【市民が行うこと】

- ゲートキーパー研修を受講し、身近な人のゲートキーパーを目指しましょう。

(1) 伴走型支援の従事者における資質の向上

① 伴走型支援に携わる職員等向けの事例検討型の研修等の実施

自殺対策が生きることの包括的支援であることを踏まえ、包括的相談を担う関係機関の職員を中心に、潜在的な自殺リスクへの気づきやリスクアセスメント力の向上を目指す事例検討型の研修等を実施します。(健康づくり推進室)

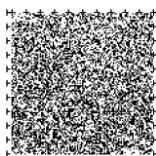
② 所属内及び委託先の知識やスキル定着に向けた取り組み

各課や機関において、所属内における対応スキルの現状に応じ、つなぐ表やリーフレットの活用、事例検討等により自殺対策に係る知識や対応力を向上させる取り組みを行うとともに、支援を行う中で明らかになった課題を集約するための仕組みづくりを行います。(高齢介護室、障がい福祉課、生活福祉課、くらしサポート課、子育て支援室、健康づくり推進室)

(2) 対人業務の従事者における人材の育成

① 相談支援に携わる職員等向けの研修等の実施

日常的に対人援助に携わっている専門職や相談窓口等での単発の相談に携わる相談員等を対象に、生きづらさに気づき、適切な支援につなぐための知識及び傾聴スキルの向上を目指す研修を実施します。(人権・男女参画室、高齢介護室、障がい福祉課、生活福祉課、こども未来室、健康づくり推進室、社会福祉協議会)



② 市民対応に携わる職員等向けの研修等の実施

新任職員及び相談支援担当部署へ異動してきた職員を中心にゲートキーパー研修を実施し、自殺対策に関する意識の向上を目指します。また、メンタルヘルス研修において、全職員への職員行動規範の定着を目指した周知啓発を行います。（人事課、健康づくり推進室）

（3）教育に携わる教職員の資質の向上

① 自傷行為等への対応力向上に向けた研修等の実施

生徒指導担当や養護教諭等を対象に、こどもの生きづらさに気づき、自傷行為や希死念慮等のSOSを受け止め、支援するためのアセスメントスキル及び関係機関との連携強化を目指す、実践型の研修を実施します。（健康づくり推進室、学校園管理室、学校教育室）

② SOS の出し方に関する教育の実施に向けた人材育成

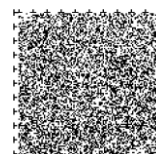
教職員等を対象に、こどもがメンタルヘルスの知識をもち、SOS の出し方を学ぶための教育を実施できるよう、知識やノウハウを学ぶ研修を実施します。（健康づくり推進室、学校園管理室、学校教育室）

③ 校内の体制づくりに向けた取り組み

各校において、生きづらさを抱えるこどもへの支援を1人の教職員が抱え込むのではなく、学校として対応できるよう、校内体制づくりに向けたマニュアルの整備を行うとともに、若手職員を中心とした対応力の向上を目指し、研修や事例検討等を実施します。（学校教育室）

（4）地域における支援者の人材育成

国からの委嘱等を受けて相談支援に携わっている市民や各種ボランティア、居場所づくり活動の担い手等において、活動の特性に応じたゲートキーパー研修の企画や実施、周知を行います。また、既にゲートキーパーとして活動をしている人に、スキルアップや情報交換の機会を提供します。（人権・男女参画室、福祉総務課、高齢介護室、障がい福祉課、生活福祉課、くらしサポート課、子育て支援室、健康づくり推進室、生涯学習推進室、社会福祉協議会、民生委員・児童委員協議会）



対策2

自殺対策についての市民への周知と啓発

市民がこころの健康や自殺対策に関する知識を身に着け、悩みやストレスを抱えた時に自ら相談し、適切な支援につながるができるよう周知啓発します。

【市が行うこと】

- こころの健康に関する意識を高め、メンタル不調を感じた時に相談や受診ができるようにするための啓発や情報提供を行います。
- 生きづらさを抱えている人への理解を促す啓発を行います。

【関係機関や民間団体、企業等が行うこと】

- 地域や職場等でストレス対処や援助希求力を高める取り組みを行いましょ。

【市民が行うこと】

- ストレスを都度解消するとともに、定期的にメンタルチェックを受けましょ。
- 悩みを抱えた時やメンタル不調を感じた時の相談先や受診の目安を把握しましょ。

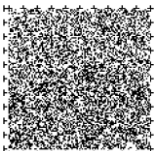
(1) こころの健康に関する知識の普及や援助希求力及び受援力の向上

① こころの健康に関する知識の普及

市民が自らのこころの健康について意識し、セルフケアを行うとともに、自分や身近な人のうつ傾向等の不調に早期に気づけるよう、様々な機会を通じて啓発を行います。また、悩みやストレスを抱えた時に、市民自らが家族や周囲の人、相談窓口や専門機関等に相談したり、支援を受けることを促すための啓発を行います。(全体)

② メンタルヘルス対策の推進

地域や職場等において、自分や身近な人のうつ傾向等の不調に早期に気づける体制を整えるとともに、悩みやストレスを抱えた時に、市民自らが家族や周囲の人、相談窓口や専門機関等に相談したり、支援を受けたりすることを促すための取り組みを行います。(人事課、健康づくり推進室、和泉保健所、社会福祉協議会、商工会議所、民生委員・児童委員協議会)



(2) 生きづらさを抱えている人への理解を促す啓発

関連施策の取り組み等を通じ、不登校、ひきこもり、疾病・障がい、発達障がい、トラウマ、依存症、DV、マイノリティに関する偏見、インターネットによる誹謗中傷等による、自身や周囲の人の生きづらさに関する理解を深め、多様性を認め合えるよう啓発します。(人権・男女参画室、高齢介護室、障がい福祉課、くらしサポート課、子育て支援室、健康づくり推進室、生涯学習推進室、社会福祉協議会、民生委員・児童委員協議会)

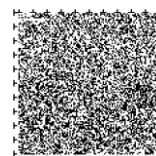
(3) 相談窓口の周知強化

① リーフレット等啓発グッズの作成と周知

庁内窓口に限らず、医療機関や関係機関や民間団体、企業等において、生きづらさに関する支援を行う相談窓口等の周知を幅広く行います。また、主要な相談窓口を網羅したリーフレット等の啓発グッズを作成するとともに、各課及び機関等が作成しているリーフレット等を集約し、市民や支援者が必要に応じて活用しやすい環境を整えます。(全体)

② ICT 等を活用した周知

ICT 等を活用し、支援を必要とする人へのプッシュ型の周知や、困りごとに合わせた相談窓口がホームページ上で案内される仕組みを構築するなど、支援が必要な人に適切な相談窓口やサービス等の情報を効果的に届けられる仕組みを充実させます。(くらしサポート課、子育て支援室、健康づくり推進室)



対策3

様々な生きづらさを受け止める社会づくり

一人ひとりの抱える様々な生きづらさを受け止めて、寄り添いながら、個々のニーズに応じた支援を提供できるよう、支援策の充実を図ります。

【市が行うこと】

- こどもの自尊心を高めるとともに、困った時にはSOSを出すことができるよう、教育や支援の取り組みを充実させます。
- 相談支援体制の強化を図るとともに、生きづらさを支える支援や居場所の充実を図ります。

【関係機関や民間団体、企業等が行うこと】

- 複合的な問題を抱えた人や家族を把握した際は、相談支援機関へつなぎましょう。
- 活動の特性に応じ、こどもや子育て層、生きづらさを抱えた人も参加しやすい居場所づくりを進めましょう。

【市民が行うこと】

- 生きづらさを抱えている人がいることに関心をもち、多様性を認め合うことで、生きづらさを受け止め、支え合いましょう。
- 普段から活動の場や居場所へ参加するとともに、生きづらさを感じた際には、必要な支援を利用しましょう。

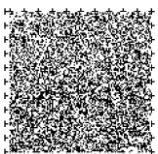
(1) こどもの自殺対策に係る取り組みの拡充

① SOS の出し方教育等の実施

こどもが生きづらさや問題を抱えたときや今後抱えた際に、身近にいる信頼できる大人にSOSを出すことができるよう、学校においてSOSの出し方に関する教育や自分自身のこころの健康を維持するための教育を推進します。(学校教育室)

② ハイリスク者の把握や支援

教職員との個別面談や学校における各種アンケート、タブレット等を活用したスクリーニングなどにより、悩みを抱えるこどもを早期に把握し、適切な支援につなぐ体制を強化します。(子育て支援室、学校教育室)



③ 学校と専門家・専門機関との連携強化

自殺未遂や自傷行為、児童虐待や発達障がい、いじめ、不登校、ヤングケアラーなどの児童生徒及び保護者の支援について、学校だけでなく関係機関が連携しながら支援をしていけるよう体制を整備します。（子育て支援室、健康づくり推進室、学校教育室、こども未来室）

④ 幼保小中との連携強化

発達に関する課題や家庭環境など養育面の課題について、切れ目なく引き継げる体制を強化するとともに、環境変化によるギャップを和らげる取り組みを推進し、こどもやその家庭に対して切れ目のない支援が継続できるよう、幼稚園・保育所・小学校・中学校・義務教育学校の連携強化を図ります。（子育て支援室、健康づくり推進室、学校教育室、こども未来室）

⑤ 保護者への教育や支援等の充実

マルトリートメント（避けるべき子育て）の知識の啓発や保護者が抱える様々な悩みや育てづらさの軽減に向けた講座や交流会などを実施するとともに、児童虐待の未然防止や対応強化に向け、個別支援を強化します。（子育て支援室、健康づくり推進室、学校教育室、こども未来室、生涯学習推進室、社会福祉協議会）

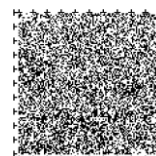
（２）相談支援体制の強化

① 各種相談会及び相談窓口の体制強化

様々な分野における各種相談会等の機会を増やし、より多くの人の不安や悩みを受け止めることができるよう体制を強化します。また、SNS を利用した申込やオンライン相談の導入及び充実を検討するなど、市民がより気軽に相談しやすい体制整備を進めます。（人権・男女参画室、高齢介護室、くらしサポート課、子育て支援室、健康づくり推進室、学校教育室、こども未来室、社会福祉協議会、民生委員・児童委員協議会）

② 重層的な支援体制の構築

年齢や属性に限らず、制度の狭間にある問題や複合的な課題等を抱える家族への切れ目のない包括的な支援を強化するため、重層的な支援体制を構築するとともに、保健福祉教育分野等における専門職の配置を拡充します。（福祉総務課、高齢介護室、障がい福祉課、くらしサポート課、子育て支援室、健康づくり推進室、学校教育室、社会福祉協議会）



(3) 生きづらさを支える支援

① 妊産婦・育児中の人を含む女性

産後うつ予防や早期発見、育児負担やストレス等の軽減を図る支援の強化に努めるとともに、ひとり親や働く女性の支援、DV等の家庭内での問題を抱えた女性への支援を強化します。(人権・男女参画室、子育て支援室、健康づくり推進室、こども未来室、社会福祉協議会、商工会議所)

② 高齢期の人や疾病・障がいのある人

高齢期の閉じこもりやうつ予防に努めるとともに、依存症の人やがん等の疾病による療養者や障がい者等の社会参加を促す支援を行います。(高齢介護室、障がい福祉課、生活福祉課、子育て支援室、健康づくり推進室、和泉市医師会、和泉保健所)

③ 経済的に困窮している人

低所得者等への経済的な支援を行うとともに、金銭管理や経済的自立に向けた支援を行います。(生活福祉課、くらしサポート課、学校教育室、社会福祉協議会)

④ 勤務・経営上の苦しさのある人

様々な課題のある人への就労にむけた支援を行うとともに、企業や事業所等においても健康経営の取り組みを推進することで、勤務問題によるうつ等の精神的な不調や自殺のリスクを生み出さない労働環境を整えます。(くらしサポート課、商工会議所)

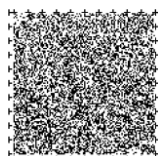
(4) 地域の居場所づくりや参加支援

① 分野横断的な居場所づくり

特定の属性にとどまらず、様々な人が集まることのできる、分野横断的な居場所づくりを、関係機関や民間団体、企業等と協働のうえ推進します。(福祉総務課、高齢介護室、障がい福祉課、くらしサポート課、子育て支援室、健康づくり推進室、社会福祉協議会)

② 既存の居場所等の活動拡充や参加支援

既存の居場所等における活動の拡充に努めるとともに、そのような居場所が必要な人へ情報が届き、社会参加につなげられるよう、参加支援の取り組みを強化します。(福祉総務課、高齢介護室、障がい福祉課、くらしサポート課、子育て支援室、健康づくり推進室、生涯学習推進室、社会福祉協議会)



対策4

自殺未遂者や自死遺族への支援の充実

自殺未遂者や、自死遺族・遺児が適切な支援につながるができるよう、取り組みの充実を図ります。

【市が行うこと】

- 自殺未遂者の再度の自殺企図を防止するため、大阪府事業との連携や、庁内及び医療機関等との情報共有の仕組みを整備します。
- 遺された家族や子どもへ必要な支援や情報を届けるための仕組みを構築します。

【関係機関や民間団体、企業等が行うこと】

- 自殺未遂者等へ関わる機会が多い機関や事業所等においては、支援機関等との連携を積極的に行いましょう。

【市民が行うこと】

- 自殺未遂者や自死遺族等の生活の平穏に配慮するとともに、悲嘆的な状況からの回復を見守りましょう。

(1) 自殺未遂者等の支援に向けた連携体制の構築

① 大阪府が実施する自殺未遂者相談支援事業との連携強化

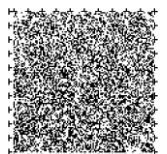
大阪府が実施する自殺未遂者相談支援事業との連携を強化し、個別事例における連携を通じて、関わる職員の資質向上を目指します。また、自殺未遂者支援に関わる関係機関の連携や人材育成の課題について、保健所が実施する自殺対策圏域会議や本市が実施する自殺対策連絡会議において情報を共有し、自殺未遂者支援に関する施策の強化を図ります。（障がい福祉課、生活福祉課、くらしサポート課、健康づくり推進室、和泉保健所）

② 介入困難事例等を支援につなぐための連携体制の構築

大阪府が実施する自殺未遂者相談支援事業等で支援につながらなかった人へも、必要な支援が行き届くよう、救急要請のあった自殺未遂者等については、搬送不搬送を問わず情報共有を行うことができる体制を構築します。（くらしサポート課、健康づくり推進室、警備課、和泉保健所）

(2) 自死遺族・遺児支援の周知強化

大阪府が実施する自死遺族相談や自助グループの活動等の周知を強化するとともに、警備課との情報共有等において把握した自死遺族や遺児へ、適切な対応や情報提供ができる仕組みを検討します。（健康づくり推進室、和泉保健所）



対策5

生きることを支える地域のネットワークの充実

地域社会が生きづらさを抱える人に気づき、支援につなぎ、連携して支えるためのネットワークの充実を図ります。

【市が行うこと】

- 各分野における既存ネットワークにおいて自殺対策の視点をもって連携支援に取り組むよう体制を強化します。
- 自殺未遂者やハイリスク者と関わる機会が多い医療機関との連携を強化するとともに、ハイリスク者に関わる支援者への支援やケアの充実を図ります。

【関係機関や民間団体、企業等が行うこと】

- 地域や職場等において、悩んでいる人や普段と違う様子に気づいた際には、声をかけ合うなどお互いに気にかけて合う体制を整備しましょう。
- 活動の特性に応じた啓発を行うとともに、職場等におけるメンタルヘルス対策の推進を図りましょう。

【市民が行うこと】

- 身近な人のゲートキーパーとなり、悩んでいる人や普段と違う様子に気づいた際には声をかけ、支援につなぎましょう。

(1) 地域の支え合いのネットワークの強化

関連分野における地域の支え合いのネットワークの中で、関わる人が自殺対策の視点を持って、地域で身近な人の生きづらさに気づき、支援につなぎ、見守る体制を整備します。(福祉総務課、高齢介護室、子育て支援室、健康づくり推進室、学校教育室、生涯学習推進室、社会福祉協議会、民生委員・児童委員協議会)

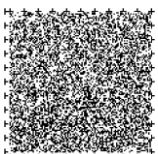
(2) 自殺対策に関する関連施策の連携強化

① 施策間のコーディネート推進

関連分野における既存ネットワークにおいて自殺対策の視点をもった取り組みや連携支援が行われるとともに、自殺対策と他の施策等をコーディネートし、制度の狭間にある問題も含めて総合的に推進する体制を整備します。(福祉総務課、障がい福祉課、くらしサポート課、子育て支援室、健康づくり推進室、学校教育室)

② 支援者を支援する体制の整備

自殺念慮や自傷行為等のある人へ関わる支援者に対し、情報提供やスーパーバイズのできる体制を強化するとともに、各課に配置されている専門職の専門性を活かす連携を推進します。(健康づくり推進室)



(3) 医療機関との連携強化

① 救急告示医療機関との連携強化

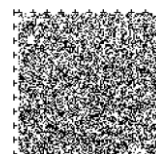
自殺未遂や自傷行為により救急搬送された人が適切な支援につながるよう、市の関係課と救急告示医療機関との情報共有や課題検討の仕組みを構築し、連携を強化します。(くらしサポート課、健康づくり推進室、警備課、和泉市医師会、和泉保健所)

② 精神科医療機関との連携強化

うつ病や、精神的な不調のある人が適切な支援につながることもできるよう、市の関係課と精神科医療機関の情報共有や課題検討、事例検討の仕組みを構築し、連携を強化します。(障がい福祉課、生活福祉課、健康づくり推進室、和泉市医師会、和泉保健所)

(4) 関係機関や民間団体、企業等との連携強化

商工会議所や社会福祉法人、連携協定を締結している企業等が、自殺対策における普及啓発や取り組みを、それぞれの活動の特性に応じて積極的に推進していけるよう連携協働を進めます。(福祉総務課、くらしサポート課、健康づくり推進室、社会福祉協議会、商工会議所)

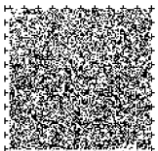


市職員等の行動規範

市職員等が、職務遂行の基本として備えるべき行動規範のなかに、自殺対策に係る内容を明確に示すことで、その共有・実行に努めます。

＜自殺対策に係る、和泉市職員行動規範＞

- 率先してゲートキーパー研修を修了することで、自殺対策に係る意識を高め、また、知識を得て職務にあたります。
- 窓口や訪問の業務など市民と対面する職務場面では、SOSのサインに気づけるよう努めます。
- 市民のSOSのサインに気づいた時には、「つなぐ表」を積極的に活用し適切な部署へつなぎます。
- 保健・福祉等の専門職や教職員等は、自殺予防に係る高い技能を備えるよう研鑽し、また、情報交流を充実させて、業務のなかで適切に対応します。
- メンタルヘルスを良好に保つ職場環境づくりに寄与し、職場でのSOSのサインにお互いに気づいて適切に対応します。
- メンタルヘルスを良好に保つため、時間外勤務等の実態把握を行い改善に努めるとともに、メンタルヘルス研修等に参加します。

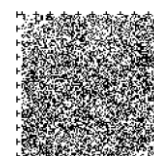


4. 評価指標

対策ごとの中間アウトカムについては、5年後にアウトカム指標で評価することとし、対策1については職員アンケート、対策2～5については市民アンケートの結果を元に行います。

■対策ごとの評価指標と数値目標（一覧）

	達成目標 (中間アウトカム)	評価指標	現状 (令和5年度)	目標 (令和10年度)
対策1	市職員の3割がゲートキーパーの役割を意識して職務に就いている。	ゲートキーパーの役割を意識して職務に就いている市職員の割合	18.7%	30%
対策2	相談にためらいを感じない市民が増加している。	相談にためらいを感じない市民の割合	46.6%	増加
対策3	死にたい気持ちになったことや本気で自殺したいと考えたことのある市民が減少している。	死にたい気持ちになったことや本気で自殺したいと考えたことのある市民の割合	27.9%	減少
対策4	自殺未遂等で救急搬送された自殺未遂者のうち、支援へつながっている市民が増加している。	自殺未遂等で救急搬送された自殺未遂者のうち、支援へつながっている市民の割合	確認中	増加
対策5	「うつかもしれない」と感じたことやうつ病と診断された時に、相談機関等を利用している市民が増加している。	「うつかもしれない」と感じたことやうつ病と診断された時に、相談機関等を利用した市民の割合	40.3%	増加



第5章 計画の推進について

1. 計画の推進体制

本市では、平成22年より、自殺対策を総合的かつ効果的に進めるため、「和泉市自殺対策連絡会議」を設置しています。これまでは、自殺対策に関係の深い担当課のみで構成していましたが、本計画からは関係団体等も含んだ構成へ変更し推進します。

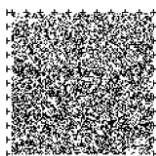
また、推進に関する具体的な取り組みの協議や検討の場として「人材育成・普及啓発部会」、「事例検討部会」、「未遂者支援部会」を設け、テーマに関係の深い担当課及び関係団体等の連携や協働を推進します。

2. 計画の進捗管理と評価

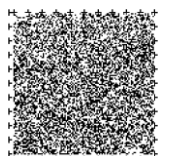
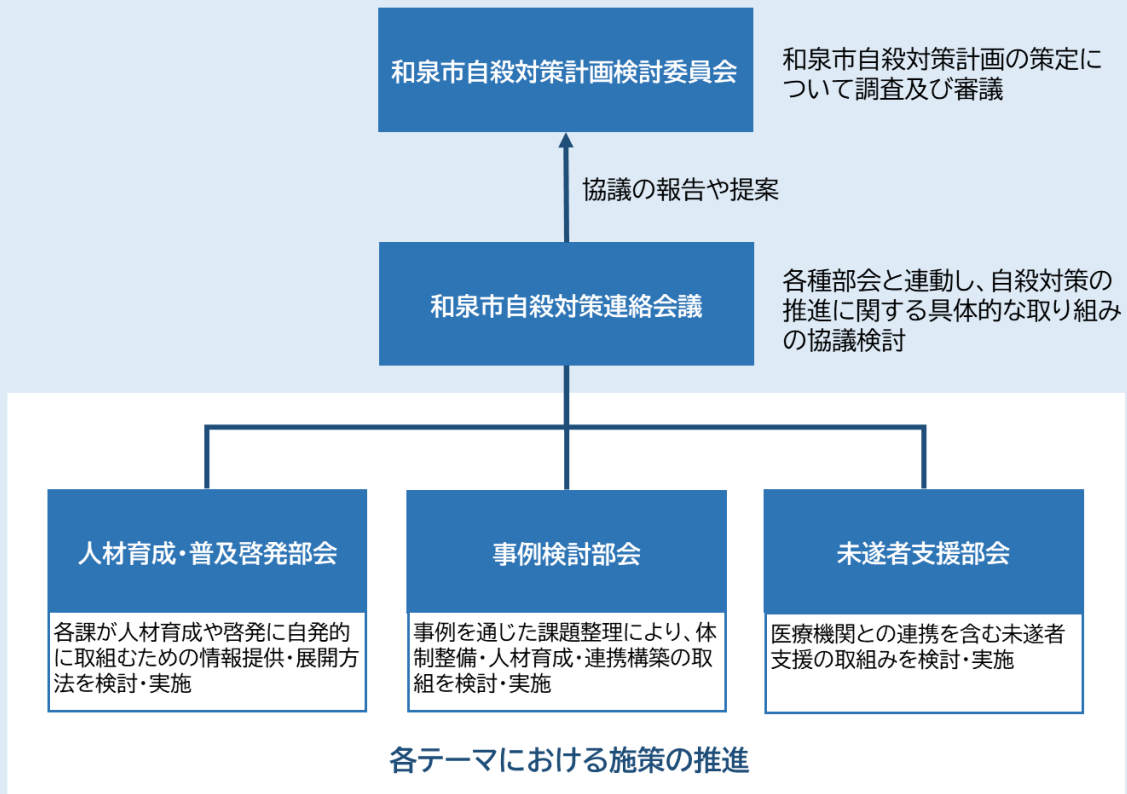
この計画の進捗管理については、「和泉市自殺対策連絡会議」（健康づくり推進室）が所管するものとします。

担当課や団体等における取り組みや部会での取り組みの状況を、「和泉市自殺対策連絡会議」において年1回点検し、その着実な推進を図ります。

最終年度には、対策ごとの達成目標と評価指標を基準として計画全体の進捗を評価し、「和泉市自殺対策計画検討委員会」へ報告提案のうえ、後継計画策定に資する基礎資料とします。



和泉市自殺対策計画の推進(策定・実行・改善・評価)

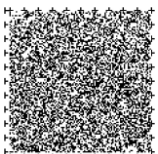


資料編

1. 対策及び施策ごとの評価指標と数値目標

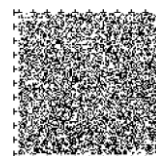
最終アウトカム	理念
誰もが生きづらさに対する支援を受けられ、ひとりも自殺に追い込まれていない	みんなの生きづらさを支えて、誰ひとり自殺に追い込まれることのないまち いずみ
子どもの頃から、自分は大切で尊い存在だと実感でき、地域の中でお互いの生きづらさを共に支え合い、多様性を認め合っている	誰もが子どもの頃から、自分は大切で尊い存在だと実感でき、地域の中でお互いの生きづらさを共に支え合い、多様性を認め合うまちを目指します

アウトカム	対策ごとの施策												
中間 初期 生きづらさを支える人材が育成されている <table border="1"> <tr> <td>伴走型支援を担う専門職や市職員等が、潜在的に自殺の危機にある人を早期に把握し、包括的に支援を提供することができる</td> </tr> <tr> <td>対人援助や市民対応を担う専門職や市職員等の自殺対策に関する意識・知識が高まり、適切な支援につなぐことができる</td> </tr> <tr> <td>教職員等が、子どもの生きづらさに気づき、自殺のリスクをアセスメントし、支援につなぐことができる</td> </tr> <tr> <td>地域の支援者等が関わる人の生きづらさに気づき、支援につなぐことができる</td> </tr> </table>	伴走型支援を担う専門職や市職員等が、潜在的に自殺の危機にある人を早期に把握し、包括的に支援を提供することができる	対人援助や市民対応を担う専門職や市職員等の自殺対策に関する意識・知識が高まり、適切な支援につなぐことができる	教職員等が、子どもの生きづらさに気づき、自殺のリスクをアセスメントし、支援につなぐことができる	地域の支援者等が関わる人の生きづらさに気づき、支援につなぐことができる	対策1：自殺対策に係る人材育成 <table border="1"> <tr> <td>伴走型支援の従事者における資質の向上</td> </tr> <tr> <td>対人業務の従事者における人材の育成</td> </tr> <tr> <td>教育に携わる教職員の資質の向上</td> </tr> <tr> <td>地域における支援者の人材育成</td> </tr> </table>	伴走型支援の従事者における資質の向上	対人業務の従事者における人材の育成	教育に携わる教職員の資質の向上	地域における支援者の人材育成				
伴走型支援を担う専門職や市職員等が、潜在的に自殺の危機にある人を早期に把握し、包括的に支援を提供することができる													
対人援助や市民対応を担う専門職や市職員等の自殺対策に関する意識・知識が高まり、適切な支援につなぐことができる													
教職員等が、子どもの生きづらさに気づき、自殺のリスクをアセスメントし、支援につなぐことができる													
地域の支援者等が関わる人の生きづらさに気づき、支援につなぐことができる													
伴走型支援の従事者における資質の向上													
対人業務の従事者における人材の育成													
教育に携わる教職員の資質の向上													
地域における支援者の人材育成													
生きづらさを感じた時に、市民が相談や支援につながっている <table border="1"> <tr> <td>市民のメンタルヘルスに関する知識が高まり、自らストレスに対処したり、周囲に助けを求められることができる</td> </tr> <tr> <td>市民が自殺の問題を我が事だと認識し、生きづらさを抱えている人への理解が深まっている</td> </tr> <tr> <td>市民の相談先についての認知度が高まっており、生きづらさを感じた時に相談することができる</td> </tr> </table>	市民のメンタルヘルスに関する知識が高まり、自らストレスに対処したり、周囲に助けを求められることができる	市民が自殺の問題を我が事だと認識し、生きづらさを抱えている人への理解が深まっている	市民の相談先についての認知度が高まっており、生きづらさを感じた時に相談することができる	対策2：自殺対策についての市民への周知と啓発 <table border="1"> <tr> <td>こころの健康に関する知識の普及や援助希求力及び受援力の向上</td> </tr> <tr> <td>生きづらさを抱えている人への理解を促す啓発</td> </tr> <tr> <td>相談窓口の周知強化</td> </tr> </table>	こころの健康に関する知識の普及や援助希求力及び受援力の向上	生きづらさを抱えている人への理解を促す啓発	相談窓口の周知強化						
市民のメンタルヘルスに関する知識が高まり、自らストレスに対処したり、周囲に助けを求められることができる													
市民が自殺の問題を我が事だと認識し、生きづらさを抱えている人への理解が深まっている													
市民の相談先についての認知度が高まっており、生きづらさを感じた時に相談することができる													
こころの健康に関する知識の普及や援助希求力及び受援力の向上													
生きづらさを抱えている人への理解を促す啓発													
相談窓口の周知強化													
様々な生きづらさを支えるための支援策が整っている <table border="1"> <tr> <td>子どもの自尊心が高まり、困った時にはSOSを出すことができる</td> </tr> <tr> <td>保護者や子どもに関わる大人が、子どものSOSに気づき、見守る体制が整えられている</td> </tr> <tr> <td>市民が様々な方法で、様々な問題について相談することができる</td> </tr> <tr> <td>年齢や属性を問わず切れ目のない支援が提供されている</td> </tr> <tr> <td>複合的な問題を抱える家庭への支援体制が整っている</td> </tr> <tr> <td>制度の狭間にある問題についても関係機関が連携して支援できる体制が整っている</td> </tr> <tr> <td>生きづらさを抱える人が適切な支援につながっている</td> </tr> <tr> <td>生きづらさを支え合いながら、自分らしく活躍できる居場所が身近にある</td> </tr> </table>	子どもの自尊心が高まり、困った時にはSOSを出すことができる	保護者や子どもに関わる大人が、子どものSOSに気づき、見守る体制が整えられている	市民が様々な方法で、様々な問題について相談することができる	年齢や属性を問わず切れ目のない支援が提供されている	複合的な問題を抱える家庭への支援体制が整っている	制度の狭間にある問題についても関係機関が連携して支援できる体制が整っている	生きづらさを抱える人が適切な支援につながっている	生きづらさを支え合いながら、自分らしく活躍できる居場所が身近にある	対策3：様々な生きづらさを受け止める社会づくり <table border="1"> <tr> <td>子どもの自殺対策に係る取り組みの拡充</td> </tr> <tr> <td>相談支援体制の強化</td> </tr> <tr> <td>生きづらさを支える支援</td> </tr> <tr> <td>地域の居場所づくりや参加支援</td> </tr> </table>	子どもの自殺対策に係る取り組みの拡充	相談支援体制の強化	生きづらさを支える支援	地域の居場所づくりや参加支援
子どもの自尊心が高まり、困った時にはSOSを出すことができる													
保護者や子どもに関わる大人が、子どものSOSに気づき、見守る体制が整えられている													
市民が様々な方法で、様々な問題について相談することができる													
年齢や属性を問わず切れ目のない支援が提供されている													
複合的な問題を抱える家庭への支援体制が整っている													
制度の狭間にある問題についても関係機関が連携して支援できる体制が整っている													
生きづらさを抱える人が適切な支援につながっている													
生きづらさを支え合いながら、自分らしく活躍できる居場所が身近にある													
子どもの自殺対策に係る取り組みの拡充													
相談支援体制の強化													
生きづらさを支える支援													
地域の居場所づくりや参加支援													
自殺未遂者や、自死遺族等に適切な支援が提供されている <table border="1"> <tr> <td>自殺未遂者の再企図防止に向けた連携体制が構築されている</td> </tr> <tr> <td>自死遺族等へ必要な支援の情報が行き届いている</td> </tr> </table>	自殺未遂者の再企図防止に向けた連携体制が構築されている	自死遺族等へ必要な支援の情報が行き届いている	対策4：自殺未遂者や自死遺族への支援の充実 <table border="1"> <tr> <td>自殺未遂者等の支援に向けた連携体制の構築</td> </tr> <tr> <td>自死遺族・遺児支援の周知強化</td> </tr> </table>	自殺未遂者等の支援に向けた連携体制の構築	自死遺族・遺児支援の周知強化								
自殺未遂者の再企図防止に向けた連携体制が構築されている													
自死遺族等へ必要な支援の情報が行き届いている													
自殺未遂者等の支援に向けた連携体制の構築													
自死遺族・遺児支援の周知強化													
生きづらさを支えるためのネットワークが充実している <table border="1"> <tr> <td>地域で身近な人の生きづらさに気づき、支援につなぎ、見守る体制が整えられている</td> </tr> <tr> <td>各分野における既存ネットワークにおいて自殺対策の視点を持った取り組み・連携支援がなされている</td> </tr> <tr> <td>自殺対策と他の施策等をコーディネートすることで、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進する体制がある</td> </tr> <tr> <td>自殺の危機にある人等を支援する人への支援の仕組みやケアする体制が整っている</td> </tr> <tr> <td>支援を必要とする人が適切な医療機関につながるためのネットワークが強化されている</td> </tr> <tr> <td>関係機関や民間団体、企業等において、自殺対策に関する普及啓発や取り組みが行われている</td> </tr> </table>	地域で身近な人の生きづらさに気づき、支援につなぎ、見守る体制が整えられている	各分野における既存ネットワークにおいて自殺対策の視点を持った取り組み・連携支援がなされている	自殺対策と他の施策等をコーディネートすることで、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進する体制がある	自殺の危機にある人等を支援する人への支援の仕組みやケアする体制が整っている	支援を必要とする人が適切な医療機関につながるためのネットワークが強化されている	関係機関や民間団体、企業等において、自殺対策に関する普及啓発や取り組みが行われている	対策5：生きることを支える地域のネットワークの充実 <table border="1"> <tr> <td>地域の支え合いのネットワークの強化</td> </tr> <tr> <td>自殺対策に関する関連施策の連携強化</td> </tr> <tr> <td>医療機関との連携強化</td> </tr> <tr> <td>関係機関や民間団体、企業等との連携強化</td> </tr> </table>	地域の支え合いのネットワークの強化	自殺対策に関する関連施策の連携強化	医療機関との連携強化	関係機関や民間団体、企業等との連携強化		
地域で身近な人の生きづらさに気づき、支援につなぎ、見守る体制が整えられている													
各分野における既存ネットワークにおいて自殺対策の視点を持った取り組み・連携支援がなされている													
自殺対策と他の施策等をコーディネートすることで、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進する体制がある													
自殺の危機にある人等を支援する人への支援の仕組みやケアする体制が整っている													
支援を必要とする人が適切な医療機関につながるためのネットワークが強化されている													
関係機関や民間団体、企業等において、自殺対策に関する普及啓発や取り組みが行われている													
地域の支え合いのネットワークの強化													
自殺対策に関する関連施策の連携強化													
医療機関との連携強化													
関係機関や民間団体、企業等との連携強化													



評価指標	現状値	目標
自殺死亡率（人口10万人対）	16.64人	14.01人

評価指標		現状値	目標
アウトカム	アウトプット		
ゲートキーパーの役割を意識して職務に就いている市職員の割合		18.7%	30%
	伴走型支援の従事者向け研修等の受講者数	—	延150人
	対人業務の従事者向けゲートキーパー研修の受講者数	—	延500人
	教職員向け研修等の受講者数	—	延300人
	支援者等向けゲートキーパー研修の受講団体数	—	10団体
相談にためらいを感じない市民の割合		46.6%	増加
	こころの体温計のアクセス数	年約3万回	18万回
	講演会等の実施回数	—	50回
	必要な支援や相談窓口等の情報が届く仕組みの構築	—	達成
死にたい気持ちになったことや本気で自殺したいと考えたことのある市民の割合		27.9%	減少
	スクールカウンセラー（SC）による支援を実施した児童生徒数 スクールソーシャルワーカー（SSW）による支援を実施した児童生徒数	SC:年延6,646人 SSW:年延1,501人 (令和4年度)	SC:延40,000人 SSW:延10,000人
	庁内保健福祉教育分野等における専門職の配置数	48人	増加
	社会資源等の情報を集約する仕組みの構築	—	達成
	分野横断的な居場所づくりを推進する仕組みの構築	—	達成
自殺未遂等で救急搬送された自殺未遂者のうち、支援へつながっている市民の割合		確認中	増加
	未遂者支援において府と市が情報共有した事例数	—	延60事例
	自死遺族や遺児支援に関する情報発信の回数	—	75回
「うつかもしれない」と感じたことやうつ病と診断された時に、相談機関等を利用した市民の割合		40.3%	増加
	協議の場を年に4回以上開催している校区数	3-5校区	15校区
	自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う専門職の配置数	保健師2人 (兼務) 心理士1人 (兼務)	保健師2人 (うち1人は専任) 社会福祉士又は 精神保健福祉士1人 (兼務) 心理士1人 (兼務)
	未遂者支援について協議・連携した医療機関数	—	7病院
	自殺対策の取り組みを実施した関係機関や民間団体、企業等の数	—	10団体



2. 計画策定の経緯

(1) 和泉市自殺対策計画検討委員会

1) 和泉市自殺対策計画検討委員会規則

和泉市規則第 19 号

和泉市自殺対策計画検討委員会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、和泉市附属機関に関する条例（昭和32年和泉市条例第43号）第2条の規定に基づき、和泉市自殺対策計画検討委員会（以下「委員会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(担当事務)

第2条 委員会は、和泉市自殺対策計画の策定について調査及び審議する。

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 関係団体の代表者
- (3) 公募による市民

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から当該年度の末日までとする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長各1人を置き、委員の互選により定める。

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委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。ただし、委員長が選任されていない場合その他委員長が招集できない場合は、市長が招集する。

2 会議は、委員の定数の半数以上の委員が出席しなければ、開くことができない。

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

(関係者の出席)

第7条 委員長は、必要と認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて意見を聴くことができる。

(庶務)

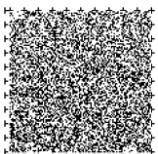
第8条 委員会の庶務は、自殺対策担当部署において処理する。

(補則)

第9条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、委員長が定める。

附 則

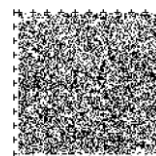
この規則は、平成30年4月1日から施行する。



2) 和泉市自殺対策計画検討委員会委員名簿

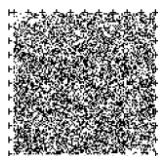
(敬称略 順不同)

	氏名	所属(役職等)	備考
1	和氣 浩三	和泉市三師会(医師会、歯科医師会、薬剤師会)代表(医師会医師)	委員長
2	梨谷 竜也	大阪府臨床心理士会(会長)	副委員長
3	北條 達人	特定非営利活動法人 国際ピフレンダーズ大阪自殺防止センター(理事長)	
4	佐藤 まどか	特定非営利活動法人グリーンサポート・リヴ(代表理事)	
5	明石 清美	大阪府和泉保健所 地域保健課(課長)	
6	仲谷 大	和泉市社会福祉協議会(総務課長)	
7	橋本 隆次	和泉市商工会議所(専務理事)	
8	原田 尚史	和泉市立中学校長会(会長)	
9	山本 佐知子	和泉市民生委員児童委員協議会(副会長)	
10	小泉 由利	市民委員	
11	田中 靖久	市民委員	



3) 和泉市自殺対策計画検討委員会の開催経過

開催日	内 容
令和5年6月9日	<ul style="list-style-type: none"> (1) 委員長、副委員長の選出 (2) 和泉市の自殺の現状や取り組みの概況について (3) 第2次和泉市自殺対策計画策定の進め方(案)について (4) アンケート調査(案)について (5) その他
令和5年9月15日	<ul style="list-style-type: none"> (1) アンケート調査結果について (2) 第2次和泉市自殺対策計画の素案(第1章から第3章)について (3) 第2次自殺対策計画 施策体系(案)について (4) その他
令和5年10月27日	<ul style="list-style-type: none"> (1) 第2次和泉市自殺対策計画(素案)第1章から第3章の変更点について (2) 施策体系ごとの取り組み(案)について (3) 計画の推進体制(案)について (4) その他
令和6年2月28日	<ul style="list-style-type: none"> (1) 第2次いのち支える和泉市自殺対策計画(案)について (2) 各課の取り組み及び評価指標について (3) 啓発媒体(案)と活用イメージについて (4) 次年度の計画推進に係る本会議及び部会のスケジュール(案)について



(2) 和泉市自殺対策連絡会議

1) 和泉市自殺対策連絡会議設置要綱

(設置)

第1条 市民のかけがえのない命を救う自殺対策を総合的かつ効果的に進めるため、関係機関相互の連携や情報交換、情報の共有化を図ること、及び和泉市自殺対策計画の推進に関する協議・検討を行うことを目的に、和泉市自殺対策連絡会議（以下「連絡会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 連絡会議は、次の各号に関わる事務を所掌する。

- (1) 自殺対策に向けた施策の総合的な推進に関すること。
- (2) 自殺の事前予防及び発生の危機対応を目的とした関係機関の情報交換や情報共有のあり方、連携のあり方に関すること。
- (3) 自殺対策に向けた市民啓発及び関係職員の研修に関すること。
- (4) 和泉市自殺対策計画の策定、進捗管理および評価に関すること。
- (5) その他自殺対策の推進に必要な事項に関すること。

(構成)

第3条 連絡会議の構成は、別表に定める機関、団体等の長及びその長が指名した者で構成する

(会議)

第4条 連絡会議は、必要に応じて事務局が招集する。

2 連絡会議の必要性に応じて、部会を設けることができる。

(会議の招集の特例)

第5条 事務局は、災害その他の理由により協議会を招集することができない場合においては、前条の規定にかかわらず、書面その他の方法により議事を行うことができる。

(守秘義務)

第6条 連絡会議の出席者は、会議を通じて知り得た個人の秘密に関する事項を他に漏らしてはならない。

(事務局)

第7条 連絡会議の事務局は、和泉市子育て健康部健康づくり推進室健康増進担当に置く。

(補則)

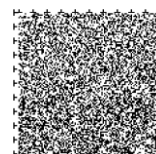
第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附 則（平成22年5月26日）

この訓令は、令達の日から施行する。

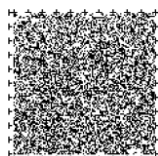
附 則（令和4年4月8日）

この訓令は、令達の日から施行する。



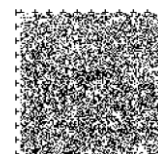
別表

市長公室	人事課
	広報・協働推進室
総務部	税務室納税担当
	滞納債権整理回収課
	人権・男女参画室
福祉部	福祉総務課
	高齢介護室
	障がい福祉課
	生活福祉課
市民生活部	保険年金室
	くらしサポート課
子育て健康部	子育て支援室
	健康づくり推進室健康増進担当
都市デザイン部	建築住宅室住宅政策担当
教育子ども部	学校園管理室保健給食担当
	学校教育室
	こども未来室
生涯学習部	生涯学習推進室生涯学習担当
消防本部	警備課



2) 和泉市自殺対策連絡会議等の開催経過

開催日	内 容
令和5年5月30日	<p>【課長および担当者会議】</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 本会議の概要について (2) 第2次和泉市自殺対策計画策定スケジュール（案）について (3) 第1回自殺対策計画検討委員会について (4) 現計画の進捗点検及び各課の取組状況や第2次計画における取組の方向性について (5) その他
令和5年7月7日	<p>【担当者会議】</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) アンケート調査について (2) 各課の取り組みに対するヒアリングから明らかになった課題について (3) 第2次計画におけるゲートキーパー研修の実施方法と目標案について (4) 庁内連携におけるつなぐ表及びつなぎのリーフレットの活用状況と課題について (5) その他
令和5年8月	【自殺対策に係る職員アンケートの実施】
令和5年8月29日	<p>【担当者会議】</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) ワークショップの趣旨及び進め方の説明 (2) アンケートから見える和泉市の現状 (3) 職員アンケートの結果の報告 (4) ワークショップ
令和5年10月10日	<p>【担当者会議】</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 第2次和泉市自殺対策計画（素案）第1章～第3章について (2) 施策体系ごとの全体及び各課の取り組み（案）について (3) 自殺対策連絡会議の構成課及び進捗管理（案）について
令和6年2月9日	<p>【課長および担当者会議】</p> <p>第1部</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 第2次いのち支える和泉市自殺対策計画（案）について (2) つなぐ表及びつなぎのリーフレットの活用について <p>第2部</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 第2次いのち支える和泉市自殺対策計画（案）について (2) 各課の取り組み及び評価指標について (3) 啓発媒体（案）と活用イメージについて (4) 次年度の計画推進に係る本会議及び部会のスケジュール（案）について



第2次 いのち支える 和泉市自殺対策計画

令和6年度～令和10年度

発行年月 令和6年3月

発行 和泉市子育て健康部 健康づくり推進室
〒594-0071

和泉市府中町四丁目22番5号

和泉市立保健センター

TEL : 0725-47-1551 FAX : 0725-46-6320

