

いのち支える東大阪市自殺対策計画

～ 誰も自殺に追い込まれることのない社会へトライ！ ～

平成31年3月
東大阪市



はじめに



我が国の自殺対策は、平成18年に自殺対策基本法が制定されて以降、大きく前進しました。それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にあるなど、着実に成果を上げています。しかし、我が国の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺による死亡率）は、主要先進7か国の中で最も高く、自殺者数の累計は毎年2万人を超える水準で積み上がっているなど、非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ません。

そうした中、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現をめざして自殺対策を更に総合的かつ効果的に推進するため、施行から10年の節目に当たる平成28年に、自殺対策基本法が改正されました。自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきこと等を基本理念に明記するとともに、自殺対策の地域間格差を解消し、誰もが自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、全ての都道府県及び市町村が「都道府県自殺対策計画」又は「市町村自殺対策計画」を策定することとされました。

これらに基づき、本市においても「生きる支援」に関連する事業を総動員して、つまり既存の事業を最大限活かす形で「東大阪市自殺対策計画」を策定し、全庁的な取組として本市の「生きることの包括的な支援（＝自殺対策）」を推進してまいります。

結びに、本計画の策定にあたり貴重なご意見やご提言をいただきました皆様へ厚くお礼申し上げます。

平成31年3月

東大阪市長 野田 義和

目 次

はじめに

第1章 自殺対策計画策定の趣旨等

1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置づけ	1
3. 計画策定の経緯	2
4. 計画の期間	2
5. 計画に用いたデータ	2
6. 計画の数値目標	3

第2章 東大阪市における自殺の状況

1. 自殺者数と自殺死亡率の推移	4
2. 性・年代別自殺者数	6
3. 性・年代別自殺者割合と自殺死亡率	7
4. 年齢階級別死亡原因の状況	8
5. 未遂歴の有無の推移	9
6. カテゴリー別内訳	10
1) 子ども・若者関連「児童・生徒等」	10
2) 勤務・経営関連「有職者」	10
3) 高齢者関連「60歳以上」	10
4) 自殺手段関連「手段別」	11
7. こころの状態の状況	11
8. 主な自殺の特徴	13

第3章 東大阪市の自殺対策における取組

1. 自殺対策の基本方針	14
1) 生きることの包括的な支援として推進	14
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	14
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	14
4) 実践と啓発を両輪として推進	15
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	15
2. 施策体系	15
3. 基本施策	16
基本施策1 地域におけるネットワークの強化	16
基本施策2 自殺対策を支える人材の育成	17
基本施策3 市民への啓発と周知	17

基本施策4	生きることの促進要因への支援	17
基本施策5	児童生徒のSOSの出し方に関する教育	18
4.	重点施策	19
重点施策1	高齢者の自殺対策の推進	19
重点施策2	生活困窮者の自殺対策の推進	20
5.	生きる支援の関連施策	22

第4章 自殺対策の推進体制等

1.	自殺対策の推進体制	35
2.	計画等の広報・周知の充実	35
3.	関係機関との連携強化	35

資 料

1.	自殺対策基本法	36
2.	東大阪市自殺対策計画策定会議設置要綱	41
3.	東大阪市自殺対策庁内連絡会設置要綱	43
4.	東大阪市こころの健康推進連絡協議会設置要綱	45

第1章 自殺対策計画策定の趣旨等

1. 計画策定の趣旨

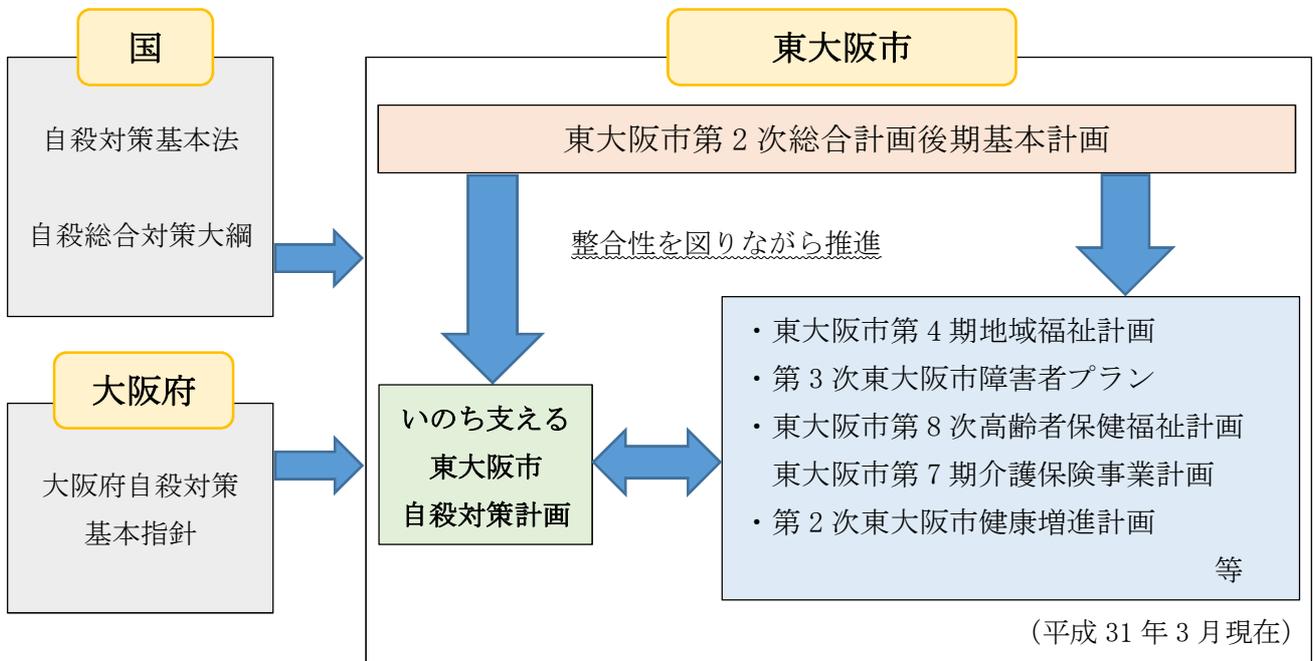
本市では、自殺対策基本法に基づき、自殺対策を総合的かつ効果的に進めていくため、平成23年度「東大阪市自殺対策庁内連絡会」を立ち上げました。また、平成27年度には、地域の関係機関を構成員とした「東大阪市こころの健康推進連絡協議会自殺予防対策部会」を開催するなどして、自殺対策を進めてきました。

この度、平成28年に自殺対策基本法が改正され、全ての市町村に「地域自殺対策計画」の策定が義務付けられました。そのため、本市においてもこれまでの取組を発展させ、更に自殺対策を推進するため、平成31年3月「いのち支える東大阪市自殺対策計画」を策定しました。

2. 計画の位置づけ

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

また、大阪府自殺対策基本指針も踏まえ、市政運営の指針となる「東大阪市第2次総合計画後期基本計画」、その他庁内関係部局の関連計画との整合性を図っていきます。



3. 計画策定の経緯

(1) 東大阪市自殺対策計画策定会議

本計画を策定するため、公益社団法人大阪精神科診療所協会東大阪ブロック会、布施・河内・枚岡警察署、基幹型地域包括支援センター（社会福祉法人東大阪市社会福祉協議会）、基幹相談支援センター（社会福祉法人東大阪市社会福祉事業団）、大阪府自殺対策推進センター（大阪府こころの健康総合センター）及び東大阪市こころの健康推進連絡協議会自殺予防対策部会から委員を選出し、東大阪市自殺対策計画策定会議を3回開催しました。

また、庁内の横断的な連携を図るため、東大阪市自殺対策庁内連絡会から労働雇用・福祉・保健・救急・教育の各代表者が事務局として参画しました。

(2) 東大阪市自殺対策計画策定会議経過

回数	開催日	主な議題
第1回	平成30年7月10日	自殺対策計画策定の背景について 大阪府・東大阪市における自殺の状況及びその対策について 東大阪市自殺対策計画策定スケジュールについて
第2回	平成30年9月11日	東大阪市自殺対策計画（素案）について
第3回	平成30年12月11日	東大阪市自殺対策計画（案）について

(3) パブリックコメント（意見公募）実施

公募期間	平成30年12月25日から平成31年1月24日まで（31日間）
------	---------------------------------

4. 計画の期間

国の自殺対策の指針を示した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ます。大阪府自殺対策基本指針もそれになっていることから、本計画を平成31年度（2019年度）から平成35年度（2023年度）の5年間を計画期間とします。

また、国及び大阪府の動き、自殺の実態、社会状況の変化等を踏まえ、内容の見直しを行います。

5. 計画に用いたデータ

計画の策定に当たっては、厚生労働省の「市町村自殺対策計画策定の手引」、自殺総合対策推進センターの「地域自殺実態プロファイル（2017）」及び「地域自殺対策政策パッケージ」等を活用し、統計データも引用しています。

6. 計画の数値目標

平成 29 年 7 月 25 日閣議決定された新たな「自殺総合対策大綱」において、最終的にめざすべきは「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現であるとしつつ、当面の目標としては、先進諸国の現在の水準まで減少させることをめざして、平成 38 年（2026 年）までに、自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺による死亡率）を平成 27 年（2015 年）と比べて 30%以上減少させることとしました。

こうした国の方針を踏まえ、本市においても当面の目標値として平成 27 年（2015 年）の自殺死亡率 14.8 を、平成 35 年（2023 年）までに約 20%減少し 11.6 とし、平成 38 年（2026 年）には 30%減少し自殺死亡率 10.4 とすることをめざします。

また、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）をすることができるゲートキーパーの養成研修の受講者数年間 50 名以上を目標として、平成 27 年度（2015 年度）の研修修了者の累積人数 1,371 人を、平成 35 年度（2023 年度）までに 1,900 人とし、平成 38 年度（2026 年度）には 2,050 人とすることをめざします。

自殺対策において達成すべき当面の目標

項目	平成 27 年 (2015 年)	平成 35 年 (2023 年)	平成 38 年 (2026 年)
自殺死亡率 (人口 10 万人当たり の自殺による死亡率)	14.8	11.6	10.4

項目	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 35 年度 (2023 年度)	平成 38 年度 (2026 年度)
自殺予防の ゲートキーパー 養成研修修了者の 累積人数 (人)	1,371	1,900	2,050

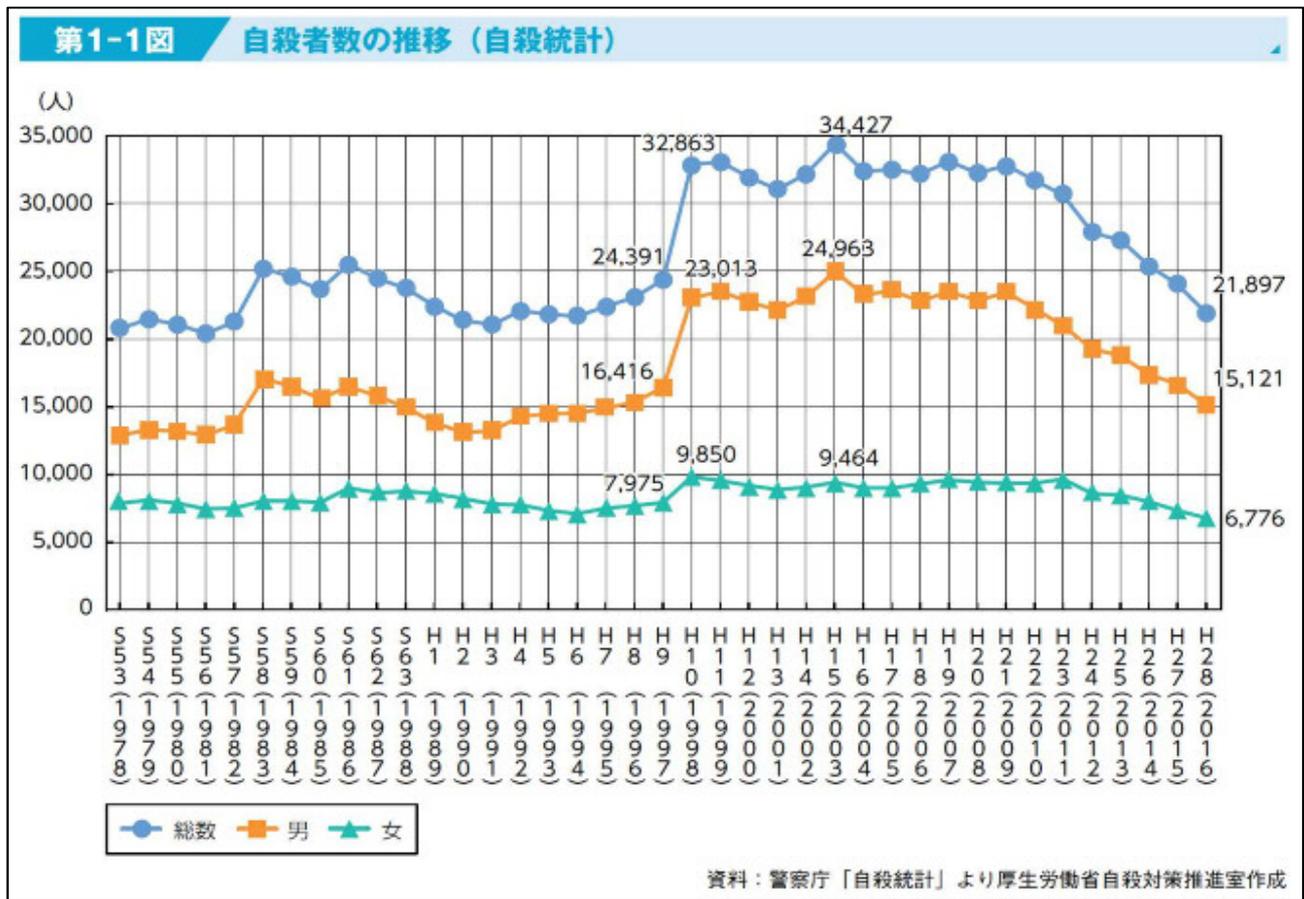
第2章 東大阪市における自殺の状況

1. 自殺者数と自殺死亡率の推移 ※自殺死亡率：人口10万人当たりの自殺による死亡率

全国の自殺者数の推移をみると、平成22年以降減少を続けています。しかし、平成28年の1年間に2万1,897人もの方が、自殺で亡くなっています。これは、統計上1日に約60人、1時間に約2.5人という計算になります。

また、男女別でみると、常に男性が女性を上回り、平成28年では、男性が女性の約2.23倍となっています。

図1：全国の自殺者数の推移（H29年版「自殺対策白書」第1-1図）



東大阪市の自殺者数の推移を平成21年から平成28年でみると、平成23年から平成27年まで減少を続けていましたが、平成28年は前年と同じ74人でした。更に、男女別でみると、男性は平成24年から減少を続け、女性は増減を繰り返しています。そして、常に男性が女性の数を上回っています。

また、自殺死亡率については、平成26年以降、全国を下回っています。

表1：東大阪市の自殺者数と自殺死亡率・全国の自殺死亡率（自殺統計（自殺日・住居地））

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	合計	平均
東大阪市の自殺者数	108	120	118	113	109	81	74	74	797	99.6
男性	77	88	89	72	71	63	51	48	559	69.9
女性	31	32	29	41	38	18	23	26	238	29.8
東大阪市の自殺死亡率	22.1	24.6	24.2	23.2	21.7	16.2	14.8	14.9	-	20.2
全国の自殺死亡率	25.6	24.7	24.1	21.8	21.1	19.6	18.6	17.0	-	21.6

図2：東大阪市の自殺者数の推移（自殺統計（自殺日・住居地））

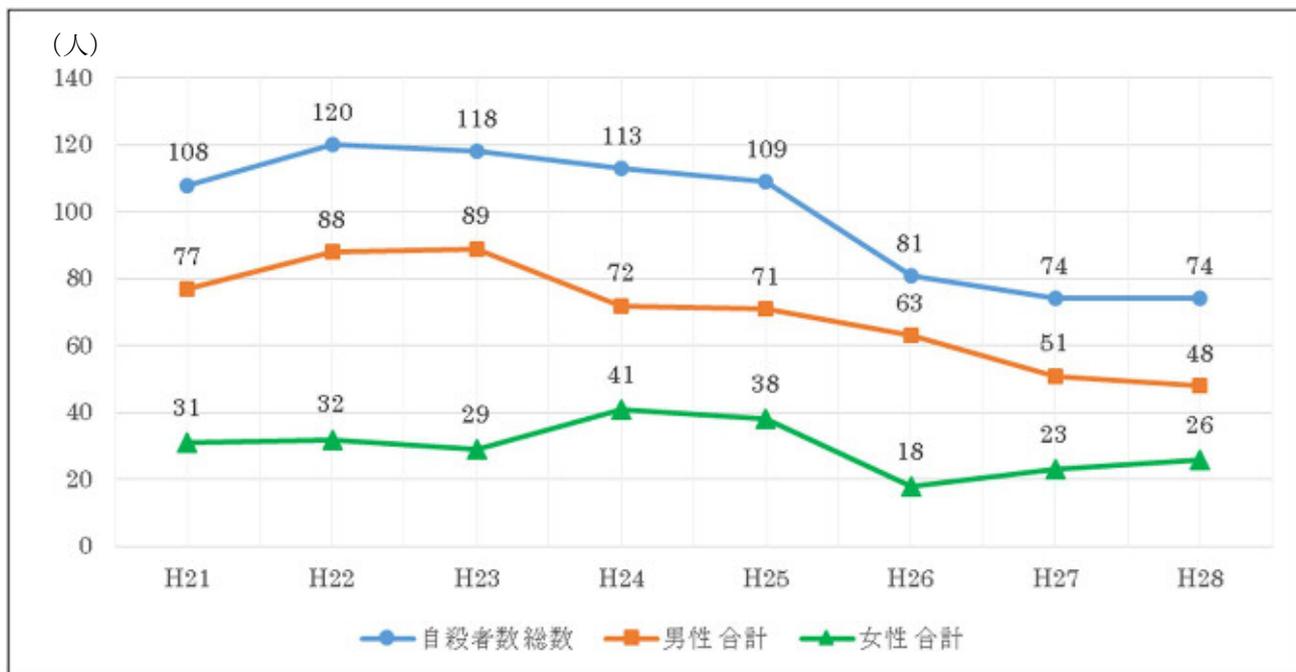


図3：東大阪市の自殺死亡率の推移（自殺統計（自殺日・住居地））

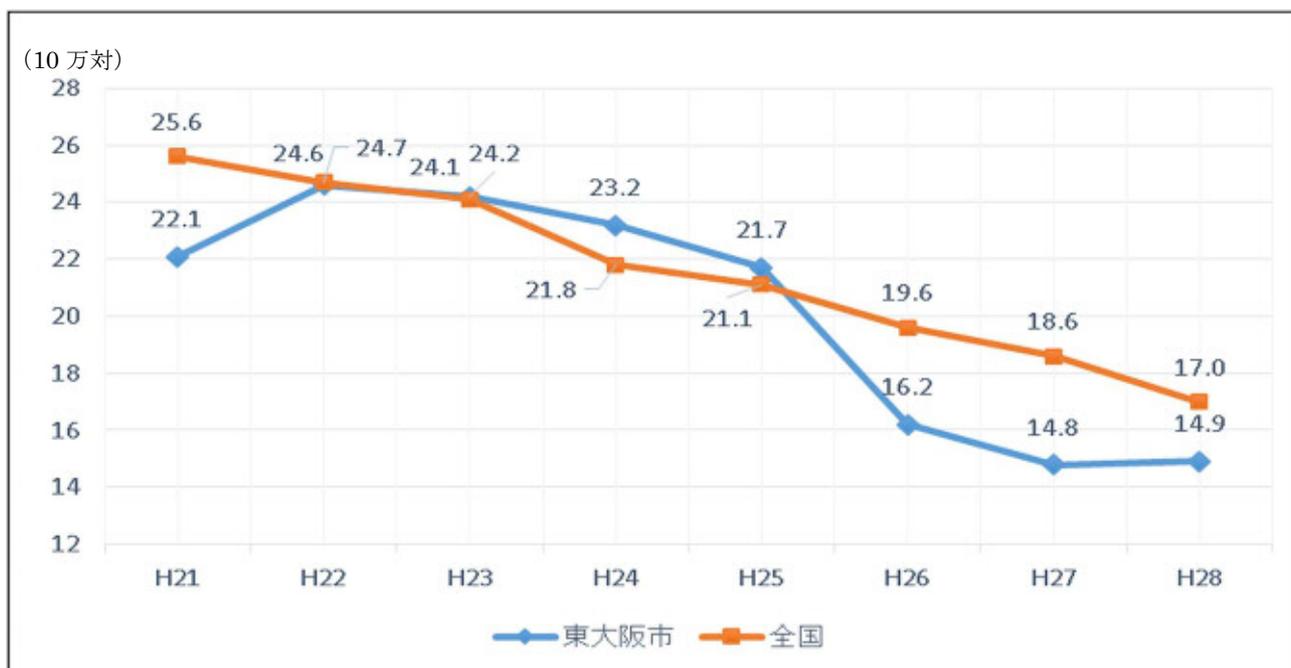
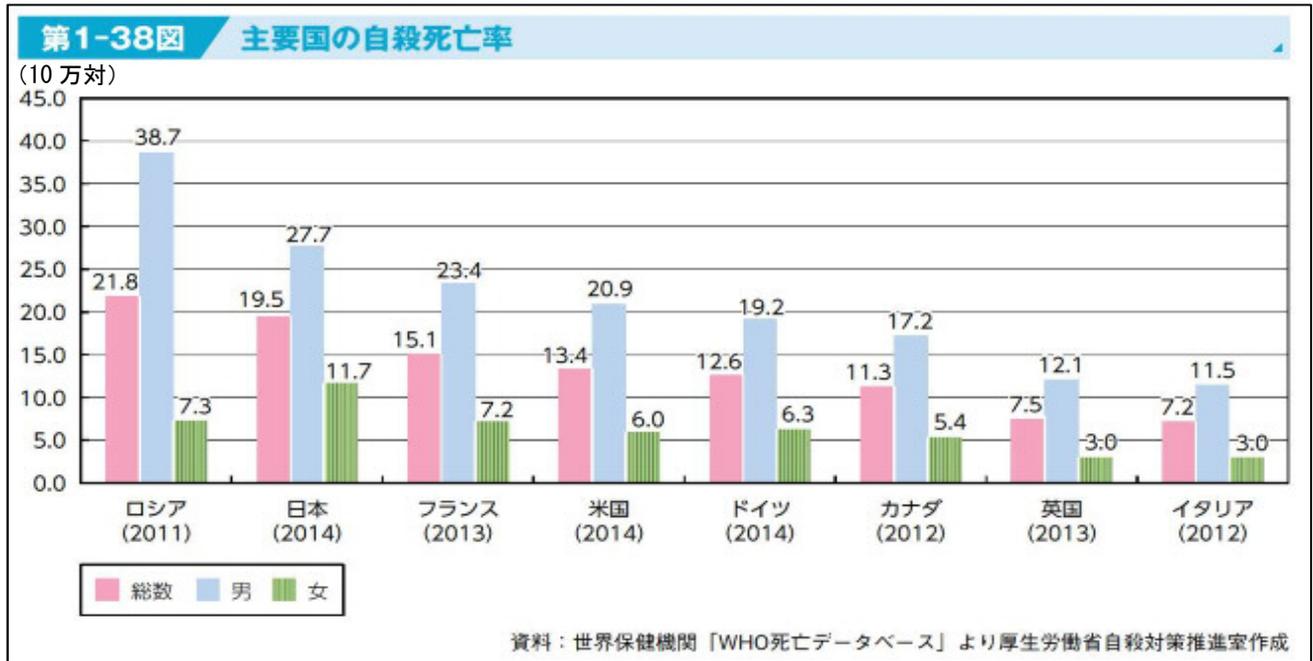


図4：自殺死亡率の国際比較（H29年版「自殺対策白書」第1-38図）



2. 性・年代別自殺者数

東大阪市の平成24年から平成28年までの性・年代別の自殺者数をみると、男女とも毎年、年代ごとに増減が入替わっています。そして、この5年間の自殺者数の合計451人の内訳は、男性305人、女性146人で、男性が女性の2倍以上となっています。また、男女とも60歳代が最多で男性65人、女性27人となっています。

表2：東大阪市の性・年代別自殺者数（自殺統計（自殺日・住居地））

		H24	H25	H26	H27	H28	H24～28 合計(人)
自殺者数	総数	113	109	81	74	74	451
	男性	72	71	63	51	48	305
女性	合計	41	38	18	23	26	146
男性	20歳未満	1	0	0	0	1	2
	20歳代	10	6	4	4	4	28
	30歳代	10	9	6	3	6	34
	40歳代	12	11	15	19	4	61
	50歳代	9	13	8	12	5	47
	60歳代	19	16	12	5	13	65
	70歳代	11	13	13	4	9	50
	80歳以上	0	3	5	4	6	18
女性	20歳未満	1	0	0	1	0	2
	20歳代	5	0	2	2	3	12
	30歳代	7	8	3	2	1	21
	40歳代	8	5	2	3	7	25
	50歳代	4	8	0	2	3	17
	60歳代	5	6	6	4	6	27
	70歳代	8	8	2	5	3	26
	80歳以上	3	3	3	4	3	16

自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

3. 性・年代別自殺者割合と自殺死亡率

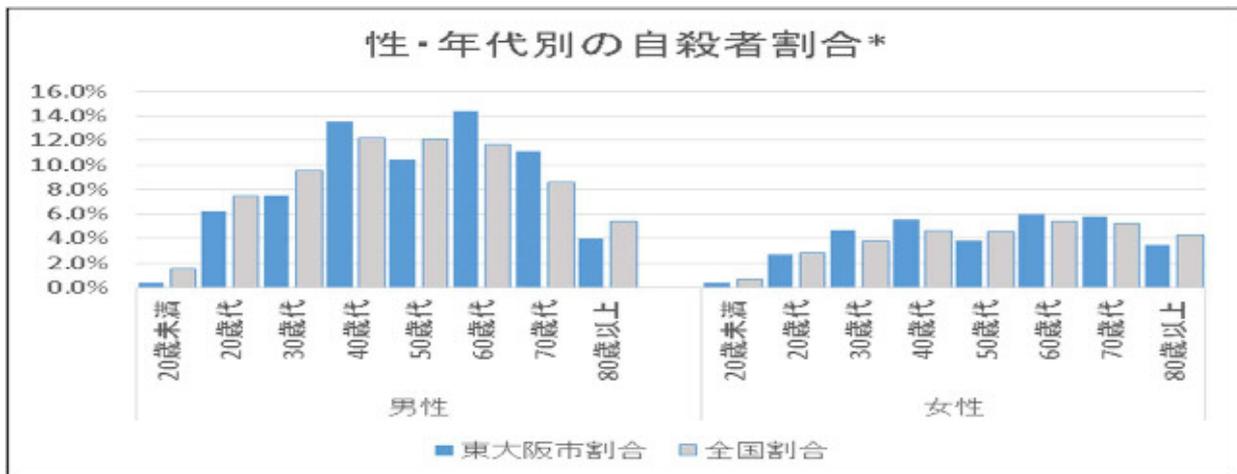
東大阪市と全国の平成24年から平成28年までの自殺者数の合計における性・年代別の自殺者割合と自殺死亡率を比べてみると、それほど大きな違いは見当たりません。しかし、自殺者割合のうち、男女とも40歳代、60歳代及び70歳代、女性はそれ以外に30歳代が全国割合を上回っています。そして、男女比は、全国的にも自殺者割合、自殺死亡率ともに男性が女性の2倍以上となっています。また、自殺死亡率は、男性が60歳代及び70歳代、女性は30歳代、40歳代及び60歳代が、全国を上回っています。

表3：東大阪市と全国の性・年代別自殺者割合と自殺死亡率
(自殺統計(自殺日・住居地))

H24～28 合計		東大阪市割合	全国割合	東大阪市 自殺死亡率	全国 自殺死亡率
総数		100%	100%	18.1	19.6
男性		67.6%	68.9%	25.1	27.7
女性		32.4%	31.1%	11.5	11.9
男性	20歳未満	0.4%	1.5%	0.9	3.2
	20歳代	6.2%	7.5%	21.1	27.7
	30歳代	7.5%	9.5%	21.3	27.6
	40歳代	13.5%	12.2%	30.7	33.1
	50歳代	10.4%	12.1%	33.3	38.9
	60歳代	14.4%	11.7%	37.6	33.0
	70歳代	11.1%	8.6%	36.8	34.6
	80歳以上	4.0%	5.4%	36.4	42.4
女性	20歳未満	0.4%	0.7%	0.9	1.6
	20歳代	2.7%	2.8%	9.4	10.8
	30歳代	4.7%	3.8%	13.6	11.4
	40歳代	5.5%	4.6%	13.0	12.7
	50歳代	3.8%	4.5%	12.3	14.4
	60歳代	6.0%	5.4%	14.5	14.4
	70歳代	5.8%	5.2%	16.0	17.4
	80歳以上	3.5%	4.3%	17.1	17.7

自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2017)」

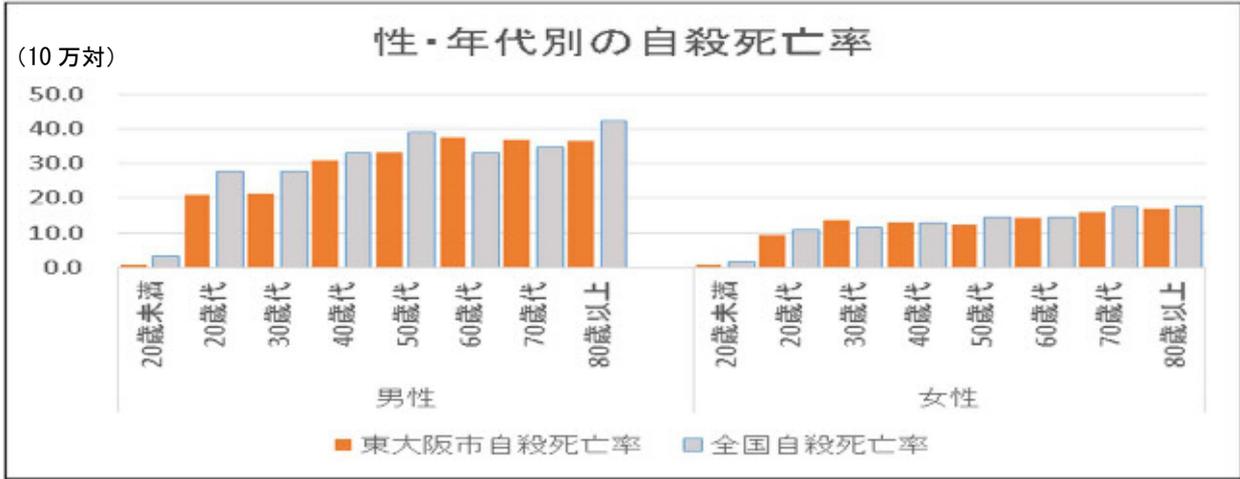
図5：東大阪市と全国の性・年代別自殺者割合(H24～28年平均)(自殺統計(自殺日・住居地))



*全自殺者に占める割合を示す。

自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2017)」

図6：東大阪市と全国の性・年代別自殺死亡率（H24～28年平均）（自殺統計（自殺日・住居地））



自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

4. 年齢階級別死亡原因の状況

大阪府全体で死亡原因の順位を年齢階級別にみると、全国と同様に、15～39歳までの第1位は自殺となっています。また、「自殺」は、10～64歳まで全ての年齢階級別において、第5位までに入っています。

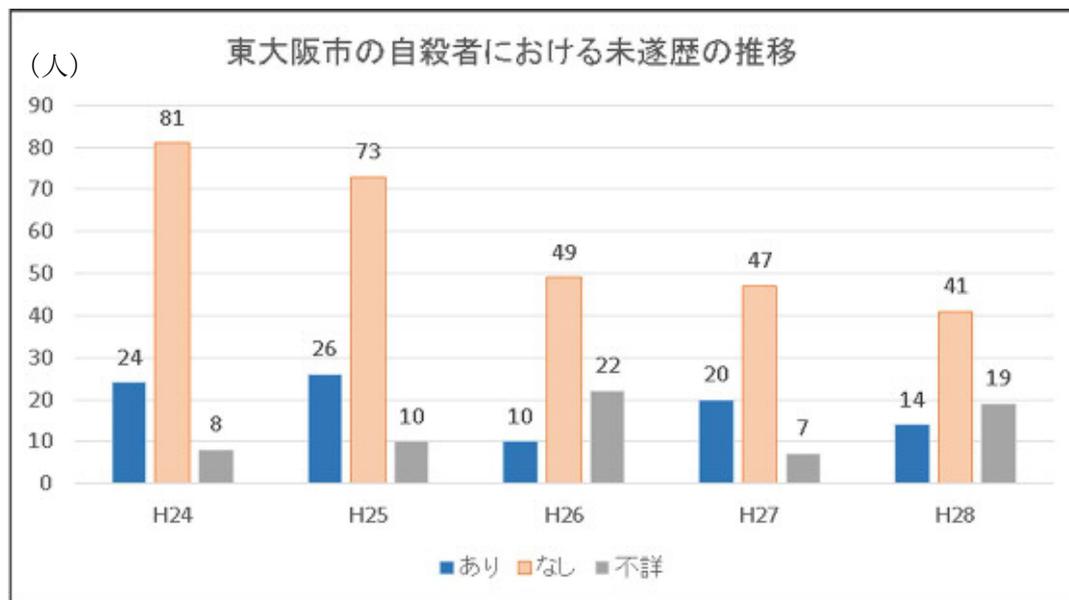
表4：大阪府年齢階級別死因順位・死亡数（H28年人口動態統計）

年齢(歳)	第1位		第2位		第3位		第4位		第5位	
	死因	実数	死因	実数	死因	実数	死因	実数	死因	実数
10～14	悪性新生物	10	自殺	5	腸管感染症	1	貧血	1	心疾患	1
15～19	自殺	37	不慮の事故	19	悪性新生物	6	心疾患	2	先天奇形、変形及び染色体異常	1
20～24	自殺	61	不慮の事故	22	悪性新生物	11	心疾患	11	脳血管疾患	2
25～29	自殺	85	悪性新生物	19	不慮の事故	14	心疾患	5	肺炎	3
30～34	自殺	102	悪性新生物	36	不慮の事故	30	心疾患	23	脳血管疾患	7
35～39	自殺	102	悪性新生物	80	心疾患	44	不慮の事故	28	脳血管疾患	20
40～44	悪性新生物	213	自殺	152	心疾患	91	脳血管疾患	47	不慮の事故	43
45～49	悪性新生物	366	心疾患	188	自殺	151	脳血管疾患	69	肝疾患	68
50～54	悪性新生物	595	心疾患	213	自殺	129	脳血管疾患	86	肝疾患	84
55～59	悪性新生物	830	心疾患	289	肝疾患	112	自殺	107	脳血管疾患	105
60～64	悪性新生物	1,601	心疾患	454	脳血管疾患	180	肝疾患	136	自殺	110

5. 未遂歴の有無の推移

東大阪市の平成24年から平成28年までの自殺者における未遂歴の有無の推移をみると、5年間を通して「未遂歴なし」が多くなっています。また、5年間の合計で見ると、「未遂歴あり」の割合は、全国割合とほぼ同じ約20%となっています。

図7：東大阪市の自殺者における未遂歴の有無（自殺統計（自殺日・住居地））



自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

表5：東大阪市の自殺者における未遂歴の総数と割合

（自殺統計(再掲)もしくは特別集計（自殺日・住居地、H24～28年合計））

未遂歴	自殺者数	割合	全国割合
あり	94	21%	20%
なし	291	65%	60%
不詳	66	15%	20%
合計	451	100%	100%

自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

6. カテゴリー別内訳

1) 子ども・若者関連「児童・生徒等」

表6：東大阪市の児童・生徒等の自殺の内訳（特別集計（自殺日・住居地、H24～28年合計））

学生等	自殺者数
高校生・大学生	10

自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

2) 勤務・経営関連「有職者」

表7：東大阪市の有職者の自殺の内訳

（特別集計（自殺日・住居地、H24～28年合計））（性・年齢・同居の有無の不詳を除く）

職業	自殺者数	割合	全国割合
自営業・家族従業者	36	27.9%	21.4%
被雇用者・勤め人	93	72.1%	78.6%
合計	129	100%	100%

自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

3) 高齢者関連「60歳以上」

表8：東大阪市の60歳以上の自殺の内訳（特別集計（自殺日・住居地、H24～28年合計））

性別	年齢階級	同居人の有無 (人数)		同居人の有無 (割合)		全国割合	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	40	25	19.8%	12.4%	18.1%	10.7%
	70歳代	34	16	16.8%	7.9%	15.2%	6.0%
	80歳以上	11	7	5.4%	3.5%	10.0%	3.3%
女性	60歳代	23	4	11.4%	2.0%	10.0%	3.3%
	70歳代	18	8	8.9%	4.0%	9.1%	3.7%
	80歳以上	9	7	4.5%	3.5%	7.4%	3.2%
合計		202		100%		100%	

自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

4) 自殺手段関連「手段別」

表9：東大阪市の手段別の自殺の内訳（自殺統計（自殺日・住居地、H24～28年合計））

手段	人数	割合	全国割合
首つり	302	67.0%	66.0%
飛降り	68	15.1%	9.6%
練炭等	22	4.9%	7.5%
服毒	11	2.4%	2.5%
飛込み	11	2.4%	2.3%
その他*	37	8.2%	12.2%
合計	451	100%	100%

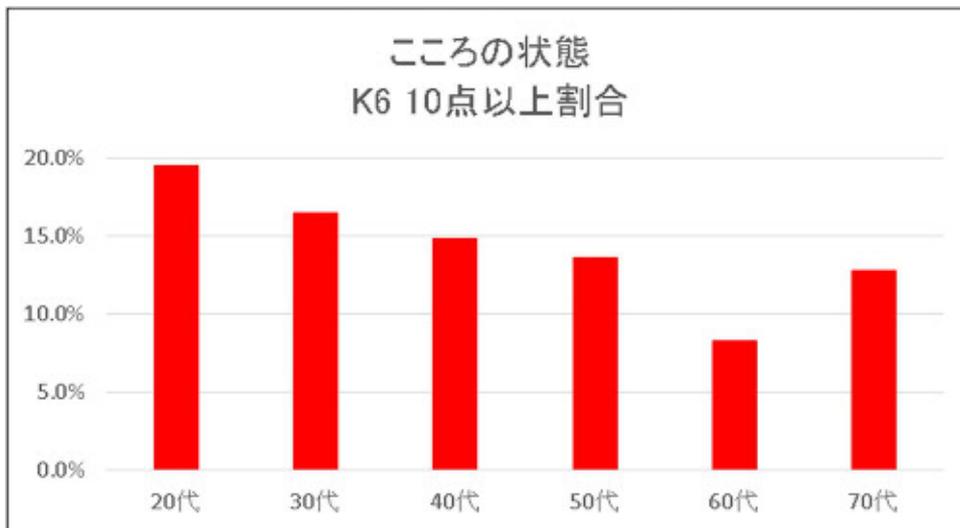
*その他・・・有機溶剤吸引、ガス、感電、焼身、刃物、入水など

自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

7. こころの状態の状況

東大阪市の気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人（K6 10点以上）の割合を年代別にみると、年齢とともに下降を続けた後、70代で再び上昇しています。大阪府や全国も同じような傾向となっています。

図8：東大阪市のこころの状態（K6 10点以上）の割合

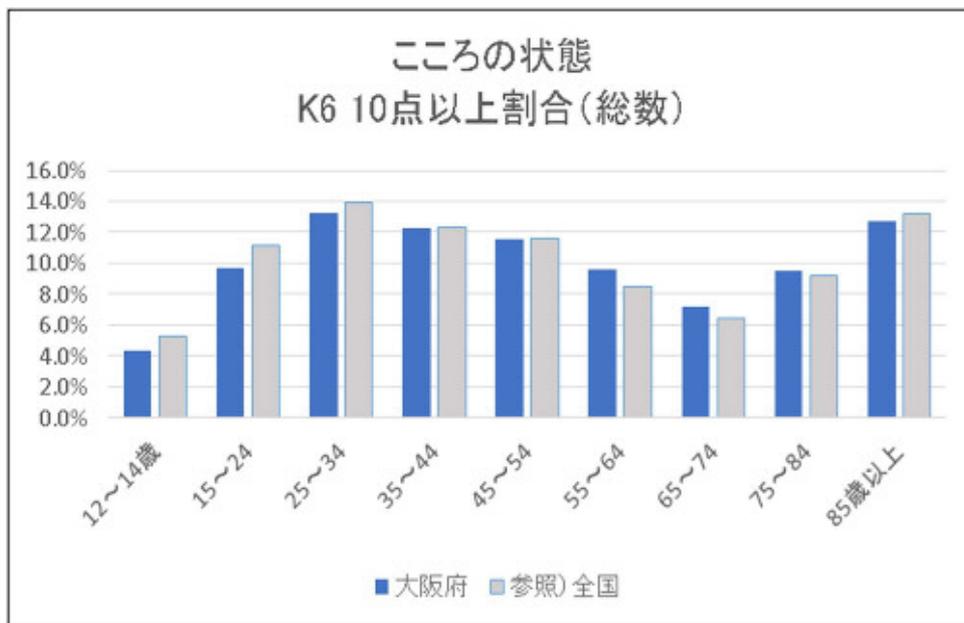


（割合は回答不詳を除いて算出）

「第2次東大阪市健康増進計画 中間評価 市民アンケート結果」

こころの状態の評価には、K6 という尺度を用いています。K6 は米国の Kessler らによって、うつ病・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て開発され、一般住民を対象とした調査で心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として広く利用されています。点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があるとしてされています（点数の範囲は0～24点）。

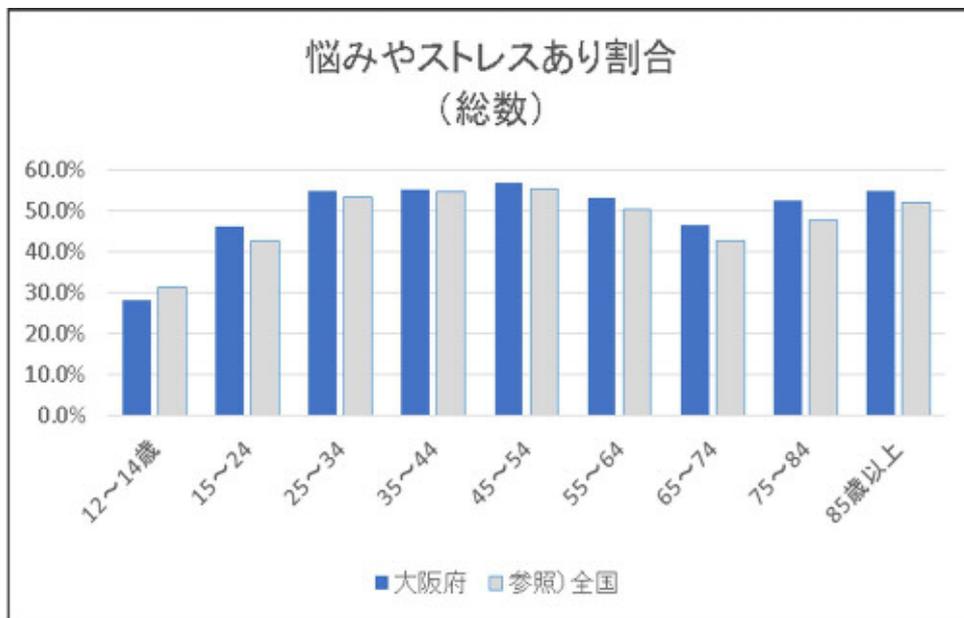
図9：大阪府と全国のこころの状態（K6 10点以上）の割合
 (H28年国民生活基礎調査結果)



(割合は回答不詳を除いて算出)

自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル (2017)」

図10：大阪府と全国の悩みやストレスの割合
 (H28年国民生活基礎調査結果)



(割合は回答不詳を除いて算出)

自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル (2017)」

8. 主な自殺の特徴

東大阪市における自殺の3つの特徴

- (1) 「60歳以上の男女」が多くなっています。
- (2) 「無職者」が多く、危機経路としては、失業（退職）をきっかけに生活苦に陥るもの
が多くなっています。
- (3) 「同居人あり」が多くなっています。

表10：東大阪市の主な自殺の特徴（特別集計（自殺日・住居地、H24～28年合計））

上位5区分	自殺者数 5年計	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	63	14.0%	39.6	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	46	10.2%	16.8	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位：男性60歳以上 無職独居	44	9.8%	89.4	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態 →将来生活への悲観→自殺
4位：男性40～59歳 有職同居	40	8.9%	16.1	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
5位：男性40～59歳 無職同居	28	6.2%	121.6	失業→生活苦→借金＋家族間の不和→ うつ状態→自殺

*自殺死亡率の母数（人口）はH27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計。

**「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013（ライフリンク）を参考。

自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

「背景にある主な自殺の危機経路」をみると、いかに自殺の多くが多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きているかということがわかります。

第3章 東大阪市の自殺対策における取組

1. 自殺対策の基本方針

1) 生きることの包括的な支援として推進

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高まります。

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

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

自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、アルコール・薬物・ギャンブル等依存、性的マイノリティ、薬物乱用等、関連の分野においても同様の連携の取組が展開されています。連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

特に、地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度等との連携や、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにすることが重要です。

3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、様々な分野の対人支援を強化する「対人支援のレベル」、対人支援の強化等に必要地域連携を促進する「地域連携のレベル」及び地域連携の促進等に必要社会制度を整備する「社会制度のレベル」、これら3つのレベルを総合的に連動して推進することが重要です。

また、時系列的な対応としては、自殺の危険性が低い段階における啓発の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合における「事後対応」の、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。

更に、「自殺の事前対応の更に前段階での取組」として、学校において、児童生徒等を対象とした、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」を推進することも重要とされています。

4) 実践と啓発を両輪として推進

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行う必要があります。

全ての市民が、自殺を考えている人が身近にいた場合、サインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その専門家等の協力を得ながら、温かく見守っていけるように、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが必要です。

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

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国をはじめ、地方公共団体、関係団体、市民等が、連携・協働して自殺対策を総合的に推進することが必要です。具体的には、国には「自殺対策を総合的に策定し、実施する」責務があり、地方公共団体には「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する」責務があります。また、関係団体には「それぞれの活動内容の特性等に応じて自殺対策に参画する」ことが求められ、市民にも「自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、主体的に自殺対策に取り組む」ことが期待されます。

2. 施策体系

本市の自殺対策は、大きく3つの施策群で構成されています。

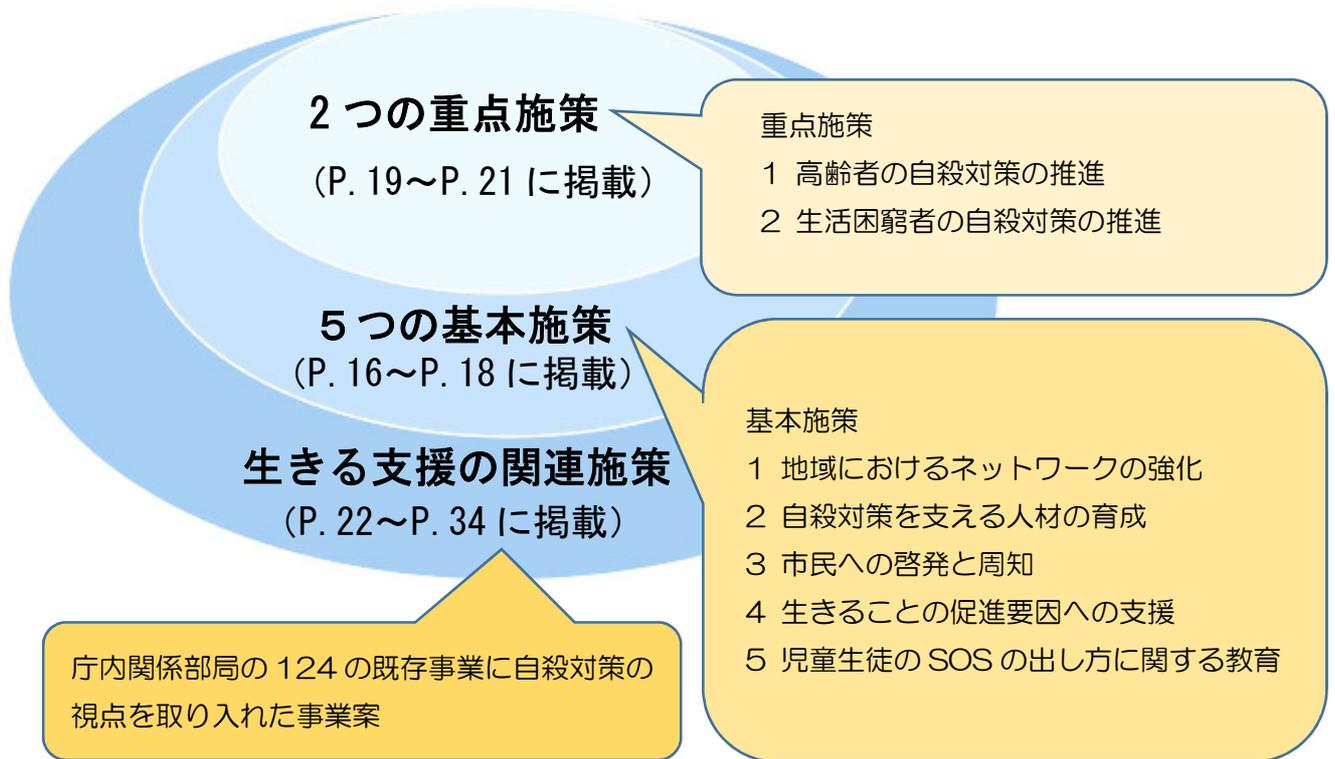
国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において全国的に実施することが望ましいとされている「基本施策」、本市の実態を踏まえた「重点施策」及び市内の既存の事業をまとめた「生きる支援の関連施策」です。

「基本施策」は、地域で自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基盤的な取組で、「事前対応」「危機対応」「事後対応」「事前対応の更に前段階での取組」の全ての段階に及び、「実践」と「啓発」を幅広く含む次の5つのことをいいます。

- (1) 地域におけるネットワークの強化
- (2) 自殺対策を支える人材の育成
- (3) 住民への啓発と周知
- (4) 生きることの促進要因への支援
- (5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

「重点施策」は、本市における特徴からハイリスク層である「高齢者」及び「生活困窮者」を対象とした取組です。

「生きる支援の関連施策」は、東大阪市自殺対策市内連絡会の構成部局による既存の事業に自殺対策の視点を取り入れたものです。



3. 基本施策

基本施策は、本市自殺対策の推進における基盤的な取組となるもので、「地域におけるネットワークの強化」「自殺対策を支える人材の育成」「市民への啓発と周知」「生きることの促進要因への支援」「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」の5つです。

これらの施策を連動させて総合的に推進することで、自殺対策の基盤を強化します。

基本施策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基盤となる地域におけるネットワークの強化のため、自殺対策に特化したネットワークだけでなく幅広い連携の強化に取り組みます。

(1) 東大阪市自殺対策庁内連絡会の開催

平成23年度から開催する東大阪市庁内連絡会において、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現をめざして、対策の効果を最大限発揮できるよう横断的な連携を強化します。

(2) 東大阪市こころの健康推進連絡協議会自殺予防対策部会の開催

平成27年度から開催する東大阪市こころの健康推進連絡協議会自殺予防対策部会において、市内の精神保健福祉等の関係機関と連携し精神科医療をはじめとする様々な地域の課題解決に取り組みます。

(3) 幅広い地域ネットワークづくり

医師を対象とした精神科医療機関等の見学会及び意見交換会を開催するなど、地域のネットワークづくりを意識した取組を行います。

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策を推進していくために必要不可欠な人材を、幅広い方々を対象に育成していきます。

(1) 様々な職種を対象とするゲートキーパー養成研修の開催

ゲートキーパーとは、身近な人が悩んでいたらそれに気づいて、声をかけて、話を聞いて、必要な支援につないで、温かく見守ることができる人たちのことです。本市においては、平成 21 年度から市職員（教職員を含む）をはじめ、医療や保健福祉関係機関職員、市民などを対象に養成研修を開催し、平成 27 年度末で累積修了者数は 1,371 人となっています。

今後も市民をはじめ、様々な職種の方々を対象に、自分自身や、出会う人たちの自殺のリスクに早期に気づき、必要な支援につなぐといった対応ができるように累積修了者数の目標を設定して養成研修を開催します。

基本施策3 市民への啓発と周知

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、危機に陥った場合には「援助を求めることが当たり前」であるということが、社会の共通認識となるように普及啓発を行います。

(1) リーフレットの作成と活用

リーフレット「悩みの相談先一覧」を作成し、市内の様々な場所に配布することで危機に陥った際にタイミングを逃すことなく、適切な相談先につながるができるように相談先情報の周知を行います。

(2) 市民向け講演会等の開催

こころの健康づくりや、自殺のリスクの高いうつ病、アルコール・薬物・ギャンブル等依存症など精神疾患に関する正しい知識の普及啓発を目的に、講演会等を開催します。また、様々なイベント等においても積極的に情報提供を行います。更に、依存症関係においては、自助グループ等と連携した取組も行います。

(3) 自殺予防週間及び自殺対策強化月間における広報

自殺に関する正しい知識の普及啓発を目的に、自殺対策基本法に定められている自殺予防週間（9月10日から9月16日）及び自殺対策強化月間（3月）において、広報誌やウェブサイト等により広く集中的に啓発活動を行います。

基本施策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」が上回った時です。そのため「生きることの阻害要因」を減らすための取組のみならず、「生きることの促進要因」を増やすための取組を合わせて行うことによって、自殺リスクを低下させる必要があります。こうした点を踏まえて「生きることの促進要因」の強化につながり得る取組を行います。

(1) 自殺未遂者相談支援事業の実施

平成 24 年度から府下全域の保健所等と大阪府警が協力して、自殺の再企図を防ぐことを目的に自殺未遂者相談支援事業に取り組んでいます。警察は把握した未遂者情報を本市保健センターに提供し、保健センターは電話や面接などにより相談支援を行います。

(2) 遺された人への支援

各種相談先の情報や自殺対策の関連情報をウェブサイト等に掲載することで、自死遺族への情報周知を行います。また、保健センターの精神保健福祉相談において自死遺族の相談支援を行います。

(3) 支援者への支援

介護者をはじめ、各種相談窓口等の相談支援従事者や、高齢及び障害者福祉関係機関職員等に対して、ストレスケアマネジメント講習会を開催するなど、支援者のこころの健康の保持増進を行います。

基本施策 5 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

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付けることができるよう、様々な取組を行います。

(1) 児童生徒の SOS の出し方教育（いじめ防止に係る取組）の推進

いじめ防止対策推進法に基づき、いじめ防止に係る取組を推進します。また、いじめを受けた場合に周囲に助けを求められるよう SOS の出し方教育を推進します。

(2) 「自己有用感」「自己肯定感」を高める取組の推進

学校教育活動全般を通して、児童生徒が主体的に活動する機会を設定し、それを肯定的に評価する「成長を促す指導」を基盤に、「自己有用感」「自己肯定感」を高める取組を推進します。

(3) 「生きる力」の育成の推進

キャリア教育に関する実習・体験を通して将来への展望を持ち、望ましい勤労観や職業観を育てると同時に、問題を抱えた際の対処法や相談先情報等を学び「生きる力」の育成を推進します。

(4) スクールソーシャルワーカー・スクールカウンセラーの配置及び活用

スクールソーシャルワーカーによる関係機関と連携した包括的な支援により、子どもを取り巻く環境の改善を図ります。また、スクールカウンセラーと連携し、いじめや不登校、問題行動等への対応を図ります。

4. 重点施策

本市では、平成24年から平成28年までの5年間で、男性305人、女性146人の合計451人が自殺で亡くなっています。そのうちの約45%の202人が60歳以上で高い割合となっています。また、原因・動機別においては、「経済・生活問題」を理由とするものの割合が高いということが、自殺総合対策推進センターによる「地域自殺実態プロファイル(2017)」により明らかとなりました。

そのため、本市においては、「高齢者」及び「生活困窮者」に対する自殺対策を重点的に取り組んでいきます。ただし、先にも述べたように原因や背景は複合的で、様々な要因が連鎖して起きているということは決して忘れてはなりません。

重点施策1 高齢者の自殺対策の推進

本市における60歳以上の自殺者の割合は、全国と比べてそれほど大きな差がある訳ではありませんが、自殺者全体の約45%と高い状況です。

高齢者は、退職や家族等との死別や離別をきっかけに、介護疲れや身体疾患も重なり自殺への危機経路に陥っていきます。また無職者も多く、社会とのつながりが希薄で孤立しがちな生活も考えられます。その結果、「気づき」が遅れ、ますます危機は高まります。

このような現状を考えると、高齢者の自殺を防ぐには、高齢者本人だけでなく、家族や近隣住民、介護者など、周りの人たちへの働きかけも重要になります。そうすることで自殺のリスクに早期に「気づき」、必要な支援に「つながる」ことが可能になります。

また、高齢者や周囲の方が、孤立することなく、必要な支援につながり、将来を悲観することのないような地域づくりにも取り組みます。

(1) 早期の「気づき」向上のための取組

① 高齢介護等関係機関職員向けゲートキーパー養成研修の開催

危機に陥る可能性の高い人たちの近くにいると考えられる高齢介護等の関係機関職員向けに、危機に早期に気づいて孤立等を防ぐことを目的にゲートキーパー養成研修を開催します。

② 高齢者向けゲートキーパー養成研修の開催

危機に陥る可能性の高い高齢者に対して、自身及び周りの危機に早期に気づくことができるようになることを目的にゲートキーパー養成研修を開催します。

(2) 孤立を防ぎ生きがいを感じる地域づくり

包括的な支援のための連携の推進、地域における要介護者に対する支援、高齢者の健康不安に対する支援、社会参加の強化及び孤独・孤立の予防などの事業に、自殺対策の視点を加え、自殺のリスクの高い人を把握した場合は、スムーズに適切な機関等の支援を受けられるように調整を行います。

(3) 介護者（家族）への支援の充実

家族をはじめとする介護者や支援者の負担軽減のため、相談や支援者同士の交流機会の提供を行います。

【重点施策 1 の指標及び目標】

指 標	目 標 平成 35 年度 (2023 年度)
高齢介護等関係機関職員もしくは高齢者向け ゲートキーパー養成研修 年 1 回以上開催 (健康づくり課)	5 回以上
ゲートキーパー養成研修における理解度 研修修了後のアンケートで「理解できた」と回答した者 の割合 (健康づくり課)	70%

重点施策 2 生活困窮者の自殺対策の推進

有職者と比べ無職者であれば生活困窮に至る可能性が高いことから、無職者の自殺率は高いといわれています。平成 24 年から平成 28 年までの本市の特徴においても、40～59 歳及び 60 歳以上の無職者の割合が高くなっています。また、自殺に至った危機経路をみると、失業や退職をきっかけに生活苦に陥り、介護の悩みや、身体疾患、借金、家族の不和など様々なことが重なり自殺に至っています。

更に、このようなことは誰にでも当たり前に起こることで、起こった時は助けを求めて、適切な支援につながることもまた当たり前であること、このことを社会全体に浸透させる取組を行います。危機に陥った際、一人で悩みを抱え込まず、適切な支援につながることであれば自殺は防ぐことができる可能性があります。

(1) 生活困窮者自立支援制度等との連携

生活困窮に陥った人たちに対する、生活困窮者自立支援制度、緊急小口生活資金貸付制度及び生活保護制度に基づく各種の取組において、必要な情報提供、必要な支援利用調整等を適宜行います。

(2) 早期の「気づき」向上のための取組

生活保護、各相談機関等職員向けゲートキーパー養成研修の開催

生活困窮に陥った人たちが、助けを求めていくと考えられる窓口の担当職員を対象に、危機に早期に気づいて孤立等を防ぐことを目的にゲートキーパー養成研修を開催します。また、複数の問題を抱えていることが多いことから、それらについても適切に専門機関につなぐことができることをめざします。

(3) 「困ったときの相談先」の周知

リーフレット「悩みの相談先一覧」の配布

困っている方だけではなく、失業、困窮などの危機的状況に陥る前から相談先の存在を知ってもらうことも目的に、幅広く様々な所にリーフレット「悩みの相談先一覧」を配布します。

【重点施策2の指標及び目標】

指 標	目 標 平成 35 年度 (2023 年度)
生活保護もしくは各相談機関等職員向け ゲートキーパー養成研修 年 1 回以上開催 (健康づくり課)	5 回以上
ゲートキーパー養成研修における理解度 研修修了後のアンケートで「理解できた」と回答した者 の割合 (健康づくり課)	70%

なお、今回、重点施策には含めなかったものの、「子ども・若者」及び「勤務・経営」に関する問題及び対策についても非常に重要であると捉えており、基本施策及び生きる支援の関連施策で取り組んでいきます。

子ども・若者対策は、子どもから大人への移行期の大きな変化など、そのライフスタイルや生活の場に応じた対応が求められます。そのため、保健・医療・福祉・教育・労働等の幅広い分野の関係機関と連携しながら支援を行っていきます。

勤務・経営対策は、本市において自殺者全体の約 3 割が有職者であり、その内訳は被雇用者・勤め人が全体の約 2 割、自営業・家族従事者が全体の約 1 割となっています。勤務環境、労働環境の多様化に対応することが重要であると捉え、幅広く周知啓発を行っていきます。

5. 生きる支援の関連施策

東大阪市自殺対策庁内連絡会の構成部局の既存の事業に自殺対策の視点を取り入れた事業案をまとめました。今後も「生きる支援」の関連施策として庁内一丸となって自殺対策に取り組みます。

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点を加えた事業案
1	市長公室	市政情報相談課	市民相談	市民相談(来庁・電話)	各種相談を総合的に受ける窓口は、自殺者の多くが複数の問題を抱えていることから、潜在的な自殺リスクの高い人々をキャッチする上で重要となる。そのため、市政情報コーナーにおいて、相談機関等に関するポスターを掲示したり、相談リーフレットを配架したりすることにより、市民に対する啓発の機会となり得る。
2			無料法律相談委託	弁護士による無料法律相談、行政書士・司法書士による無料相談の実施。	抱えている問題が深刻であったり、複合的であったりするなど、自殺リスクの高い方のために、弁護士相談等による支援を行う。
3	人権文化部	男女共同参画課	男女共同参画センター管理経費	男女共同参画社会の実現のための活動拠点として設置された男女共同参画センターにおいて (1) 人材育成にかかる講座の開催(学習) (2) 専門相談員による女性の悩みの相談事業(相談) (3) 男女共同参画に関する情報の収集・提供(情報) (4) 諸活動の場の提供、センター利用者への一時保育(自主活動支援) (5) 市民交流の機会の提供、登録団体へのメールボックス提供(交流)を実施。	男女共同参画センターを訪れる人に対して生きる支援に関する様々な相談先の記載されたリーフレットを配布する。
4			男女共同参画社会をめざす情報紙「HOW」	男女共同参画についての理解と正しい認識を市民に深めるため、男女共同参画に関わる世界の動き、国や府、東大阪市の情報提供の場としての啓発紙の発行。	年2回の情報紙発行時に様々な相談機関の連絡先を掲載している。
5			DV対策事業	DV被害者が身体的・精神的に安心して自立することを促進するため、DV対策事業専門の相談員を配置し、被害者に対する専門的な相談・支援や、DV被害者の生活再建について各種証明発行に係る面接や同行支援を実施。	相談員の採用時に精神保健福祉担当課と連携して精神保健福祉に関する研修を実施し、自殺リスクの高いDV被害者への支援の充実を図る。
6		人権啓発課	人権啓発事業	人権意識を高めるための啓発を行う。	人権意識を高める啓発事業として講演会等を実施していく。
7	市民生活部	市民生活総務室	啓発ポスターを掲示、啓発リーフレット等の配布	市民共済カウンターと各行政サービスセンターの窓口に啓発ポスターを掲示、啓発リーフレット等を配布する。	自殺防止の啓発ポスターの掲示や啓発リーフレット等の配布を通じて、一人でも多くの住民への問題啓発を図ることができる。
8		消費生活センター	消費生活対策事務	(1) 消費者相談・情報提供 (2) 消費者教育・啓発 (3) 消費者団体活動支援	消費生活に関する相談を行うことにより、問題の解決に向けた支援ができる。
9		保険料課	保険料の賦課、収納、減免	滞納者に対する納付勧奨・減免状況の把握	保険料の滞納をしている方は、経済的な困難を抱えている方も少なくない。納付勧奨等の措置を講じる中で、当事者から状況の聞き取りを行い、必要に応じて様々な支援機関につなげる等、支援への接点となり得る。
10	保険料納付相談		保険料の支払に関する相談に応じる。	生活困窮に伴う自殺予防、生活再建に関し、生活福祉室との継続的な連携を行い自殺リスクの低減を図る。また、啓発リーフレット等を窓口に配置し、関係相談機関への案内も行い自殺のリスクが高い住民への支援の強化を図る。	

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点を加えた事業案
11	税務部	納税課	徴収の緩和制度としての納税相談	住民から納税に関する相談を受け付ける。	納税や年金の支払い等を期限までに行えない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあったりする可能性が高いため、そうした相談を「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげられる体制を作っておく必要がある。相談を受けたり徴収を行う職員等にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。啓発リーフレット等を窓口に配置し、関係相談機関への案内も行うことで、自殺のリスクが高い住民への支援の強化を図ることができる。
12	経済部	労働雇用政策室	生活安定対策事業 (若年者の就労相談)	若年者の就労相談・内職の求人求職相談・就職面接会・就労支援セミナー等の実施 ※求人斡旋は未実施。	モノづくり企業をはじめとする市内企業参加による合同企業説明会の開催。若者の「モノづくり企業」への就職を支援する「モノづくり人材育成塾」の開催。39歳以下の若者や女性を対象とした就活応援スポット「就活ファクトリー東大阪」での相談及びキャリアカウンセリングやセミナーの開催。一定期間無業の状態にある若者に対する職場実習やセミナーの開催等。
13	福祉部	福祉企画課	地域福祉推進事業	地域福祉計画においてめざしている、「すべての人が地域で個性を尊重しあい、支えあい、共に生きる安心と活力の福祉コミュニティ」の実現に向けて、地域住民や民間団体の自主的な福祉活動を支援するとともに、高齢・児童・障害といった分野を越えた専門職の多職種連携・協働と地域における地域福祉の担い手との一層の連携強化「顔の見える関係づくり」を進めている。	地域包括ケアと自殺対策との連動は今後の重要課題ともなっており、地域福祉ネットワークや会議体はその連動を進める上での要となり得る。地域の自殺実態や対策の情報、要支援者の安否情報の収集ならびに関係者間での情報等の共有を図ることで、両施策のスムーズな連動を図ることもできる。民生委員やコミュニティソーシャルワーカー（CSW）等による相談活動や見守り活動は、地域において自殺リスクを抱えた対象者の早期発見と支援にもなり得る。
14			保護司会補助金	地域の保護司会の健全な運営を図るため、各保護司会に対し補助金を支給する。	犯罪や非行に走る人の中には、日常生活上の問題や、家庭や学校の人間関係にトラブルを抱えており、自殺のリスクが高い方も少なくない。保護司の方にゲートキーパー研修を行うことで、対象者が様々な問題を抱えている場合には、保護司が適切な支援先へとつなぐ等の対応を取れるようになる可能性がある。
15			コミュニティソーシャルワーカー（CSW）配置事業	関係機関や専門的な相談先との間に立って「つなぎ」の役割を果たす身近な相談窓口としてコミュニティソーシャルワーカー（CSW）を各地域に配置している。	相談対応を行う職員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺のリスクを抱えた（抱え込みかかぬ）相談者がいた場合に、その職員が適切な機関につなぐ等、気づき役としての役割を担えるようになる可能性がある。
16			民生・児童委員事務	民生・児童委員による地域の相談・支援等の実施	住民にとって身近な社会資源である民生・児童委員が地域で暮らす住民の様々な相談を受け、支援を行う関係機関につながることで自殺リスクの軽減を図ることができる。そのため、相談者をいち早く発見するため、民生・児童委員との連携を日頃から取り、支援体制の構築を行う。
17			路上生活者に対する事務	緊急一時保護事業・自立支援事業	路上生活者は十分に医療的ケアを受けていない傾向にあり、精神疾患等を内在している可能性が高い。そのため、自殺リスクが高く、リスク回避に努める必要がある。具体的には大阪社会福祉士会が見守り活動の一環として、ホームレス巡回相談を実施し、自殺リスク回避を図る。
18	中国残留邦人等支援給付事業	特定中国残留邦人等とその配偶者の方で、世帯の収入が一定の基準に満たない方を対象に、通訳派遣や日常生活上の困難に関する相談・助言を行う。	中国残留邦人は言語的、文化的な障壁に加えて、収入面でも困難な状況にある場合が多い。また、人的なサポートを受ける機会も少なく、自殺リスクが高まる可能性がある。そのため、通訳派遣を行っての家庭訪問や面談を通じて様々な問題の把握・対応を進めることで、生活上の困難の軽減を図り、合わせて自殺対策にもつながるよう支援する。		
19	生活困窮者自立支援事業 (自立相談支援事業)	自立相談支援事業	生活困窮に陥っている人は、生活苦から自殺リスクの可能性が高い。様々な生活相談を受ける相談支援員が相談者の気持ちを十分に受容することで、自殺を防止することにつながる。相談者の生活状況を把握し、支援につなげるために相談支援員のスキルアップを図り、自殺対策を図る。		

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点を加えた事業案
20	福祉部	生活福祉室	生活困窮者自立支援事業 (住居確保給付金)	住居確保給付金	離職者等が住居を喪失することで、将来への希望を失い、自殺リスクが高まるが、住居確保給付金の給付を受けることで生活の安定につながり、自殺リスクを低減する効果が考えられる。そのため、生活相談の中で住居確保給付金の受給につながる対象者が現れたときはいち早く支援を実施し、自殺リスクの低減を図る。
21			生活困窮者自立支援事業 (一時生活支援事業)	一時生活支援事業	住所不定者が一時生活支援事業を利用することで、一時的に居を構えることができ、自殺リスク軽減につながる事が想定される。そのため、相談窓口で一時生活支援の必要性について、的確な判断ができるよう相談支援を実施していく。
22			生活困窮者自立支援事業 (子どもの学習支援事業等)	子どもの学習支援事業等	子どもに対する学習支援の場は地域での居場所作りの側面を有しており、当人や家庭の抱える問題を察知あるいは把握できる機会である。そのため、いち早く生活問題を把握し、自殺リスクの軽減に努めるよう事業を実施していく。
23			生活困窮者自立支援事業 (就労準備支援事業)	一般就労に向けた準備が整っていない者を対象に、一般就労に従事する準備としての基礎能力の形成を計画的かつ一貫して支援する。	引きこもりや就労経験の不足から早期の就労が困難な人に対し実施している就労準備支援事業を対象者が利用することで社会での孤立を防ぐ効果があり、自殺リスクの低減につながる。そのため、必要に応じて、本事業の周知を図り利用率を上げていくよう努める。
24		障害施策推進課	心身障害者福祉手当 支給事務	日常生活が困難な心身障害者(児)の社会参加のための手当を支給する。	手当の支給に際して、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。
25			障害者就業・生活支援 センターの運営	障害者就業・生活支援センターの運営(障害者の一般就労の 機会の拡大・相談事業)	障害者への就労支援を通じて、仕事以外の問題にも気づき、必要な場合には支援先につなぐ等の対応により、必要な支援への接点になり得る。
26			障害児者支援 センターの運営	障害児者に対するライフステージに応じた切れ目のない支援を行なうため、相談・通園・通所・医療など様々な専門機能を備えた施設を運営。地域の支援機関ネットワークの中核として基幹相談支援センターを併設。	センターで相談支援の対応にあたる職員に、ゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺対策の視点についても理解してもらい、問題を抱えている場合には適切な窓口を紹介することで、自殺の未然防止につながる。
27			障害者講座・講習の開催	障害者及び家族を対象に、障害の態様別に講習会を開催する。	今後の講座・講習において、テーマに即した形で自殺の問題を取り上げることができれば、住民に対する啓発の機会となり得る。
28			障害者差別解消推進事業	障害を理由とする差別の解消を推進するため、福祉事務所、保健センター、市役所障害者支援室に相談窓口を設置するほか、住民や民間事業者等に対し周知・啓発を行う。	相談対応にあたる職員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、必要時には適切な機関へつなぐ等の対応について理解を深めてもらい、自殺リスクを抱えた人の把握、支援を拡充していくことができる。
29			地域自立支援協議会の 開催	医療・保健・福祉・教育及び就労等に関係する機関とのネットワーク構築	医療や福祉等の各種支援機関の間に構築されたネットワークは、自殺対策(生きることの包括的支援)を展開する上での基盤ともなり得る。
30	障害者虐待の対応		障害者虐待に関する通報・相談窓口の設置	虐待への対応を糸口に、当人や家族等、養護者を支援していくことで、背後にある様々な問題をも察知し、適切な支援先へとつないでいく接点(生きることの包括的支援への接点)にもなり得る。	
31		障害者基幹相談支援 センター事業	障害者等の福祉に関する様々な問題について障害者(児)及びその家族等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の障害福祉サービスの利用支援等、必要な支援を行う。加えて、関係機関との連絡調整、その他障害者等の権利擁護のために必要な、相談支援の基幹となる相談支援センターを運営する。	センターで相談対応にあたる職員に、ゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺対策の視点についても理解してもらい、問題を抱えている場合には適切な窓口へつなぐ等、職員の相談対応の強化につながり得る。	

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点を加えた事業案	
32	福祉部	障害施策推進課	障害者相談員による相談業務（身体・知的障害者相談員）	行政より委託した障害者相談員による相談業務	各種障害を抱えて地域で生活している方は、生活上の様々な困難に直面する中で、自殺のリスクが高まる場合もある。相談員を対象にゲートキーパー研修を実施することで、そうした方々の状況を察知・把握する上での視点を身に付けてもらい、必要な場合には適切な支援先につなぐ等、相談員が気づき役、つなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。	
33			手話通訳者養成事業	身体障害者福祉の概要や、手話通訳の役割・責務について理解を深め、手話通訳に必要な手話語彙、手話表現技術を習得した手話通訳者を養成する。	養成講座の中で障害者が抱える生活上の課題や困難事例等を学ぶことで、支援対象者の中で自殺リスクの高い方がいた場合には、適切な支援先につなぐ等、気づき役、つなぎ役としての意識を高めてもらう機会となり得る。	
34			手話通訳者等派遣事業	聴覚障害者・中途失聴者・難聴者が社会生活において意思疎通を図る上で、支障がある場合に市に登録している手話通訳者・手話奉仕員・要約筆記者を派遣し、コミュニケーションの確保、社会参加及び緊急時の支援を行う。	市に登録している通訳者や奉仕員等の支援員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、対象者の抱える自殺リスクに早期に気づき、必要時には適切な機関へつなぐ等、支援員が気づき役、つなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。	
35			盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業	視覚機能と聴覚機能に障害を併せ持つ重度重複障害者（盲ろう者）に対して、コミュニケーション支援及び移動介助の技術を習得した登録通訳・介助員を派遣し、コミュニケーション及び移動等の支援を行う。	通訳者や介助員等の支援員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、対象者の抱える自殺リスクに早期に気づき、必要時には適切な機関へつなぐ等、支援員が気づき役、つなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。	
36			手話通訳者設置事業	地域に居住する重度聴覚障害者の各種行政手続き、生活相談等に応じ、適切な助言、指導を行う。	福祉相談員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、必要時には適切な機関へつなぐ等、福祉相談員がつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。	
37			ガイドブック作成事業	障害者とその家族に対して、各種福祉制度の概要や手続き方法などを紹介するガイドブック（福祉のしおり）を作成・配布することにより、障害者の方々がその有する能力や適性、ライフステージに合わせて適切なサービスを利用できるよう情報を提供し、その在宅生活の質の向上や社会参加の促進等を図る。	ガイドブックの改訂時に、生きる支援に関連する相談窓口の一覧情報を入れ込むことで、住民に対する相談機関の周知の拡充を図ることができる。	
38			発達障害相談センターの相談事業	発達障害のある方とご家族・支援者からの相談対応	発達障害を抱えた人や家族は、日常生活で様々な生きづらさを抱え、自殺リスクの高い方もいる。相談の機会を、そうした方の抱える問題を把握し、適切な支援機関につなぐ機会にもなり得る。	
39			高齢介護課	ひとり暮らし高齢者等訪問相談事業	在宅のひとり暮らし高齢者及びねたきり高齢者、または高齢者のみで常時居住している世帯に精神的に安らぎを与え、少しでも豊かな老後を送れるよう、民生委員が担当地区のひとり暮らし高齢者等を訪問して福祉票を作成し実態を把握する調査を実施している（実施主体は社会福祉協議会。民生委員児童委員協議会連合会の協力を得て実施）。	孤立が心配なひとり暮らしや寝たきりの高齢者や高齢者のみの世帯を訪問し、声かけを行うことで精神的に安らぎを与え、少しでも豊かな老後を送れるように寄り添いつつ、自殺リスクの高い高齢者の早期発見と対応のさらなる推進を図ることができる。
40				高齢者実態把握事業	ひとり暮らし高齢者及び高齢者のみ世帯の生活実態を把握し、支援の必要な高齢者を早期発見するとともに、地域包括支援センター等による支援につなぐことで、孤独死を防止し、安心して地域で在宅生活を継続できるよう図る。	支援の必要な高齢者を早期発見するとともに、地域包括支援センター等による支援につなぐことで、孤独死を防止し、安心して地域で在宅生活を継続できるよう図る。
41				老人クラブ助成事業	老人クラブに補助金を交付することによって老人クラブを育成し、老人の老後の生活を健全で豊かなものとし、もって老人の福祉の増進に資する。	老人クラブを育成することで、老人の老後の生活を健全で豊かなものとし、もって老人の福祉の増進に資する。

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点を加えた事業案
42	福祉部	高齢介護課	シニア地域活動実践塾 「悠友塾」	60歳以上高齢者が生きがいを見出すきっかけの場づくり	老人センター等に各種相談先のリーフレットを置く等により、問題の啓発や高齢者への相談先情報等の周知の機会とすることができる。
43			高齢者ふれあい入浴事業	高齢者又は高齢者と幼児（小学生未満）が公衆浴場を割引料金で利用し、高齢者の相互親睦及び世代間交流を促進し地域コミュニティの形成に寄与し、高齢者福祉の増進を図る。	高齢者の相互親睦及び世代間交流を促進し地域コミュニティの形成に寄与し、高齢者福祉の増進を図ることで、自殺対策（生きることの包括的支援）にもなり得る。
44			訪問理美容サービス事業	要介護3,4,5の認定を受け、理美容店に行くことが困難な在宅の高齢者に、理美容師が訪問して理美容サービスを提供する事業で、訪問理美容の出張に要する費用を市が負担。	理美容店に行くことが困難な高齢者に理美容サービスを提供することで、気分転換やストレスの軽減につながる可能性がある。
45			養護老人ホームへの入所	65歳以上で経済的理由等により自宅での生活が困難な高齢者への入所手続き	老人ホームへの入所手続きの中で、当人や家族等と接触の機会があり、問題状況等の聞き取りができれば、家庭での様々な問題について察知し、必要な支援先につなげる接点ともなりうる。
46			街かどデイハウス運営事業	介護サービスを利用していない高齢者に対して、地域の身近な介護予防の場所として日帰り介護予防サービスを提供する。	介護予防サービスを提供することで、孤立予防、自殺のリスクの軽減につながる可能性がある。また、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。
47			緊急通報装置レンタル事業	ひとり暮らしの高齢者などの家に、緊急通報装置を設置し、家庭での事故や突然の病気への対応を行うことにより、高齢者の日常生活の不安を解消する。	家庭での事故や突然の病気への対応を行うことにより、高齢者の日常生活の不安を解消することで、自殺のリスクの軽減につながる可能性がある。
48			老人センター事業	地域の高齢者に対し、各種相談に応じるとともに、健康増進、教養向上、レクリエーション活動の機会を提供し、高齢者福祉の増進を図る。	老人センターに各種相談先のリーフレットを置く等により、問題の啓発や高齢者への相談先情報等の周知の機会とすることができる。
49			地域包括ケア推進課	包括的支援事業	誰もが住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるよう、「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地域包括ケアシステムの拠点を設置する。
50		地域リハビリテーション活動支援事業		理学療法士、作業療法士、言語聴覚士といったリハビリテーションに関する専門職が、高齢者の能力を評価し改善の可能性を助言するなど、他機関と連携しながら介護予防の取組を総合的に支援する。	各種専門職のスタッフにゲートキーパー研修を受講してもらうことで、支援対象の高齢者の抱える問題や異変を早期に察知し、適切な機関へとつなぐ等の対応を強化することができる。
51		地域包括支援センター事業（介護相談）		高齢者とその家族の悩みごとや介護保険等に関する総合相談	介護は当人や家族にとっての負担があり、時に自殺リスクにつながる場合もある。介護にまつわる諸問題についての相談機会の提供を通じて、家族や当人が抱える様々な問題を察知し、支援につなげることは、自殺対策（生きることの包括的支援）にもつながる。
52		地域包括支援センター事業（高齢者への総合相談事業）		高齢者に対し必要な支援を把握するため、高齢者宅を訪問するなどして、初期段階から継続して相談支援を行い、ネットワークの構築に努める。	問題の種類を問わず総合的に相談を受けることで、困難な状況に陥った高齢者の情報を最初にキャッチできる窓口となり得る。訪問等のアウトリーチ機能も有していることから、支援の途中で関わりが途切れる事態を防ぐことも可能で、取組自体が生きることの包括的支援（自殺対策）にもなっている。
53		介護者のつどい		介護者の日ごろの悩みの解消や、リフレッシュ、情報交換の場を開設する（年1回）。	介護者が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる機会を設けることで、支援者相互の支え合い（支援者への支援）を推進し得る。
54		家族介護教室事業		家族介護教室を開催し、介護技術の習得による家族の介護負担の軽減を図るとともに、交流会を開催し、介護者の心身のリフレッシュを図り、在宅介護を支援する。	支援者（家族）への支援は新しい自殺総合対策大綱でも重点項目の1つとされており、家族の負担軽減を通じて、介護の負担から起こる殺人や心中等の防止に寄与し得る。教室開催による家族との接触を通じて、支援者（家族）の異変を察知する機会ともなり得る。

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点を加えた事業案
55	福祉部	地域包括ケア推進課	地域包括支援センター事業（地域包括支援センターの運営）	地域包括支援センター運営協議会・地域ケア会議の開催	地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い方の情報等を把握し、運営協議会や地域ケア会議等で共有することで、自殺対策のことも念頭において、高齢者向け施策を展開する関係者間での連携関係の強化や、地域資源の連動につなげていくことができる。
56			認知症サポーター養成講座	誰もが安心して暮らせる地域づくりをめざして、認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターを養成する。	認知症の家族にかかる負担は大きく、介護の中で共倒れとなったり心中が生じたりする危険性もある。サポーターにゲートキーパー研修を受講してもらうことで、サポーターがそうしたリスクの早期発見と対応等、気づき役としての役割を担えるようになる可能性がある。
57			認知症サポートボランティア養成講座・活動	認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりを推進するため、認知症サポートボランティア養成講座を開催し、講座を修了した認知症サポートボランティアが、認知症と思われる高齢者等の見守りや家族への支援を行う。	認知症の家族にかかる負担は大きく、介護の中で共倒れとなったり心中が生じたりする危険性もある。認知症サポートボランティアにゲートキーパー研修を受講してもらうことで、見守りメイトがそうしたリスクの早期発見と対応等、気づき役としての役割を担えるようになる可能性がある。
58			認知症介護教室	認知症についての正しい知識や接し方等の講義、介護家族等の介護の不安や負担を軽減するための参加者の交流などを内容とした認知症介護教室を実施する。	支援者同士の交流機会の提供により、支援者への支援の強化を図ることができる。
59			認知症介護の電話相談の設置	認知症の人や介護している家族の不安や悩みについて、同じ経験を持つ相談員が対応するとともに、認知症に関する情報提供を行う。	介護者や家族等支援者への相談機会の提供を通じて、支援者への支援の強化を図ることができる。
60			認知症カフェ	認知症当事者を含め、認知症の家族がいる方や、認知症に関心のある方、介護従事者など、地域で認知症に関心を持つ住民が気軽に集まれる場を開設することにより、気分転換や情報交換のできる機会を提供する。	認知症の当事者やその家族のみならず、介護従事者が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる場を設けることで、支援者相互の支え合いの推進に寄与し得る。
61			介護予防活動ボランティアリーダー養成講座	地域住民を対象に、介護予防活動ボランティアリーダー養成講座を開催することで、各地区単位で実施している介護予防（転倒予防）教室を指導できる人材を育成する。	ボランティアリーダーとなる住民にゲートキーパー研修の受講を推奨し、自殺のリスクに対する気づきの力を高めてもらうことにより、教室参加者の中に自殺のリスクを抱えていそうな人がいた場合には、行政につなぐ等の対応を推進することにつながる。
62			高齢者虐待防止ネットワーク推進事業	地域包括支援センター、民生委員等の関係機関で構成する高齢者虐待防止ネットワークを中心に、高齢者の虐待防止や早期発見に努め、高齢者や養護者への支援を行うとともに、関係機関の連携体制の強化を図る。	高齢者虐待防止専門会議において高齢者の自殺実態や抱えこみがちな課題、虐待や介護と自殺との関係性等につき情報共有することで、高齢者向けの自殺対策について理解を深めてもらい、関係者による取組の推進を図ることができる。
63			在宅医療・介護連携推進事業	地域で安心して暮らす上で必要な医療・介護を、切れ目なく受けられる体制の整備をめざし、在宅医療・介護連携支援コーディネーターを配置して、地域資源の把握や課題の検討、医療・介護専門職をはじめ、市民に対する相談・支援を行う。	地域で安心して暮らす上で必要な医療・介護を、切れ目なく受けられる体制の整備をめざし、在宅医療・介護連携推進事業を展開することで、様々な支援機関の連携促進や自殺対策（生きることの包括的支援）も含めた対象者への包括的なサービスの提供等につなげられる可能性がある。
64			介護予防教室事業（男性健康運動教室）	地域に居住する65歳以上の男性を対象に、運動講座（トレーニングマシンでの有酸素運動、屋内ウォーキング、筋トレ等）や栄養講座（栄養士の講話、調理実習）等を行う。これらの講座への参加を通じて、男性の介護予防事業への積極的な参加を促すとともに、自分にあった運動を見つけ継続する事と、食生活改善への意識付けを図る。	高齢男性の中には、退職後に職場を始めとした周囲とのつながりを失うことで、地域において孤立してしまう方もいる。イベントへの参加機会を捉えて、男性の健康状態を把握し、必要時には適切な機関へつなぐ等の接点として機能させることができる。

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点を加えた事業案
65	福祉部	東・中・西 福祉事務所	緊急小口生活資金貸付 事業	怪我や病気など不測の事故の出費により、緊急に生活の資金 が必要となられた方に対し、貸付を行う。	資金の貸与時に、当人と対面し聞き取り等を行う機会があれば、困難な状況に陥った背景や原因等を把握 し、支援先につなげるなどの対応が可能となり得る。
66			生活保護施行に関する 事務	就労支援・医療ケア相談・高齢者支援・資産調査	生活保護利用者（受給者）は、利用（受給）していない人に比べて自殺のリスクが高いことが既存調査によ り明らかになっており、各種相談・支援の提供は、そうした人々にアプローチするための機会となり得る。
67			生活保護各種扶助事務	生活・住宅・教育・介護・医療・出産・生業・葬祭扶助	扶助受給等の機会を通じて当人や家族の問題状況を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげられれば、 自殺のリスクが高い集団へのアウトリーチ策として有効に機能し得る。
68			養護老人ホームへの入所	65 歳以上で経済的理由等により自宅での生活が困難な高齢 者への入所手続き	老人ホームへの入所手続きの中で、当人や家族等と接触の機会があり、問題状況等の聞き取りができれば、 家庭での様々な問題について察知し、必要な支援先につなげる接点ともなりうる。
69			手話通訳者等派遣事業	聴覚障害者・中途失聴者・難聴者が社会生活において意思疎 通を図る上で、支障がある場合に市に登録している手話通訳 者・手話奉仕員・要約筆記者を派遣し、コミュニケーション の確保、社会参加及び緊急時の支援を行う。	市に登録している通訳者や奉仕員等の支援員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、対象者の抱 える自殺リスクに早期に気づき、必要時には適切な機関へつなぐ等、支援員が気づき役、つなぎ役としての 役割を担えるようになる可能性がある。
70			手話通訳者設置事業	地域に居住する重度聴覚障害者の各種行政手続き、生活相談 等に応じ、適切な助言、指導を行う。	福祉相談員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、必要時には適切な機関へつなぐ等、福祉相談員 がつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。
71	子ども すこやか部	子ども家庭課	母子家庭等自立支援 給付金事業	（１） 自立支援教育訓練給付金 ひとり親家庭の父母が自主的に行う職業能力の開発を推進 するため、本自治体が指定した職業能力の開発のための講座 を受講した者に対して教育訓練終了後に支給する。 （２） 高等職業訓練促進給付金等 ひとり親家庭の父母の就職の際に有利であり、かつ生活の安 定に資する資格の取得を促進するため、看護師等の資格に係 る養成訓練の受講期間の一定期間について「高等職業訓練促 進給付金」を、養成訓練修了後に「高等職業訓練修了支援給 付金」を支給する。 （３） 高卒認定試験受講修了時等給付金 ひとり親家庭の親及びその児童が、高等学校卒業程度認定試 験合格のための講座（通信講座も可）を受けた場合、修了時 に受講費用の 2 割（上限 10 万円）を、更に認定試験合格後 に受講費用の 4 割（計 6 割、上限 15 万）を支給する。	それぞれの給付金申請時に申請者とやりとりができるため、自殺のリスクを抱えた方を把握して、支援へと つなげられる。
72			母子父子寡婦福祉資金 貸付事業【特別会計】	20 歳未満の児童を扶養しているひとり親世帯及び寡婦の経 済的自立の助成と生活意欲の助長を図るため、母子父子寡婦 福祉資金の貸付けを行う。	貸付の前後で、保護者と対面でやりとりする機会があるため、自殺リスクを早期に発見し、他機関と連携し て支援を行っていくことができる。
73			母子生活支援施設措置費	配偶者のいない女子又はこれに準ずる事情にある女子と、そ の看護すべき児童の母子生活支援施設への入所を実施し、入 所施設の実施運営費を扶助することで、自立の促進のために その生活を支援する。	母子家庭は経済的困窮をはじめ様々な困難を抱えて、自殺リスクが高い場合も少なくない。福祉事務所にお ける施設入所に関する相談を通じて、そうした家庭を把握するとともに、入所施設の職員による心理的なサ ポートも含めた支援を継続的に行うことで、自殺リスクの軽減にもつながり得る。

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点を加えた事業案
74	子ども すこやか部	子ども家庭課	母子・父子自立支援員設置事業	ひとり親家庭等の相談に応じ、その自立に必要な情報提供及び助言、職業能力の向上及び求職活動に関する支援を行い、生活の安定、児童の福祉の増進を図るため、母子・父子自立支援員を配置する。	自立支援員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺リスクの高いひとり親家庭を、他の機関へつなぐ等の対応の強化につながる。
75			学習支援事業	個別指導型学習支援を通じた子どもの居場所作り	児童への学習支援は、本人のみならず保護者の抱える問題や家庭の状況等を把握する貴重な機会となり得る。関係機関同士で情報共有ができれば、必要時にはアウトリーチを行ったり、支援先へつなぐ等、支援の糸口にもなり得る。
76			子どもに向けた居場所活動	子ども食堂実施団体に対し、運営費の一部を補助することで、地域における子どもの居場所づくりを進める。	児童生徒との接触を通じて、本人や保護者の抱える問題や家庭の状況等を把握する貴重な機会となり得る。関係機関同士で情報共有ができれば、市の相談機関へつなぐ等、支援の糸口にもなり得る。
77			主任児童委員・児童委員事務	主任児童委員・児童委員による地域の児童に関する相談・支援等の実施。	主任児童委員・児童委員が地域で暮らす児童に関する様々な相談を受け、支援を行う関係機関につなげることで、自殺リスクの軽減を図ることができる。
78		子ども見守り課	子育て支援相談事業	子どもと家庭に関する総合相談及び情報提供、子育て相談ダイヤル、養育支援訪問事業、親子支援プログラムの実施。	子育て中の保護者からの育児に関する各種相談に、様々な専門機関と連携しながら応じることで、危機的状況に陥る前に家庭の問題を発見し、対応することが可能となり、それは自殺リスクの軽減にもつながり得る。
79			児童虐待防止事業	(1) 児童虐待防止対策の充実 (2) 要保護児童対策地域協議会の運営	子どもへの虐待は、家庭が困難な状況にあることを示す一つのシグナルであるため、保護者への支援を通じて問題の深刻化を防ぎ、自殺リスクの軽減にもつながり得る。被虐待の経験は、子ども自身の自殺リスクや成長後の自殺リスクを高める要因にもなるため、子どもの自殺防止、将来的な自殺リスクを抑えることにおいても、児童虐待防止は極めて重要である。
80			子育て短期支援事業 (ショートステイ・トワイライトステイ)	保護者の病気、出産、家族の介護、冠婚葬祭、就労などの理由により家庭で一時的に児童の養育ができない場合に、一定期間、宿泊を伴った養育・保護を行うことで児童及びその家族の福祉の向上を図る。	子どもの一時預かりは、家族の状況や保護者の抱える問題・悩み等を察知し、必要に応じて支援を提供していくための契機となり得る。
81			家庭児童相談員の配置	家庭における適正な児童養育、その他家庭児童の福祉の向上を図るための相談、指導を行う家庭児童相談員を配置する。	相談員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺のリスクを早期に察知し必要な機関へつなぐ等の対応を強化できる可能性がある。
82			障害児支援に関する事務	(1) 児童発達支援・医療型児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援 (2) 障害児相談支援	障害児を抱えた保護者への相談支援の提供は、保護者に過度な負担が掛かるのを防ぎ、結果として保護者の自殺リスクの軽減にも寄与し得る。
83			健康部	地域医療連携計画作成事業	「第7次大阪府医療計画」の「中河内二次医療圏における医療体制」の計画に基づき、医療体制整備の推進・進捗管理を行う。
84	医療相談	医療相談窓口		医療に関する様々な相談に応じることで、支援が必要な方々との接触の機会となり得る。相談の中で状況の聞き取りを行い、必要があれば保健師や他機関につなぐなどの対応を取ることにより、支援への接点となり得る。	
85	健康づくり課	健康増進計画推進事業		(1) 計画の推進 (2) 計画の周知・広報 (3) 第二次健康増進計画「健康トライ 21」中間評価	第2次健康増進計画に盛り込まれている項目と自殺対策計画との整合性を図り、第3次健康増進計画を立案する。

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点を加えた事業案
86	健康部	健康づくり課	新任保健師育成支援事業	保健師業務の概要についてオリエンテーションや研修を実施する。先輩保健師がプリセプターとなり、実際の保健指導の現場においても、必要な助言の提供等を通じて新任保健師を育成する。	保健師業務に関する指導や現任研修の中に、自殺対策に関する講義を入れることにより、新任時より自殺対策の視点をもって、地域住民の支援に当たることができるようになる。
87			働く世代の健康づくり事業	健康経営セミナーの開催	働く世代の健康づくりに向けた各種施策との連動性を高めていくことで、労働者向けの生きることの包括的支援（自殺対策）の拡充を図ることができる。
88			生活習慣病予防	健康普及イベントの実施	イベント事業の機会を利用することで、問題に関する詳しい聞き取りを行ったり、必要な場合には専門機関による支援につないだりするなど、支援への接点となり得る。
89			難病患者地域支援事業	(1) 訪問相談を行う職員を難病患者のケアに関する研修に派遣し、資質向上を図る。 (2) 医療講演会 専門医による講演会を実施し、病気の正しい理解を深め、不安の解消を図る。 (3) 難病対策地域協議会 患者、家族、医療、看護、介護、雇用等の関係者が参加。	難病を抱えている方とその家族の中には、日常生活上で様々な困難や問題に直面し自殺リスクの高い方もいる。そのためスタッフが、ゲートキーパー研修を受けて対応できるような体制作りに努めている。
90			食生活改善推進員養成講座	食生活改善推進員の講座(20時間以上の講習が必要)を通じて、食生活についての知識を深め、自らの食生活、地域の食生活に目を向け、問題点を見つけ改善を図る食のボランティアを養成する。	食生活改善推進員は、健康づくりの3本柱「栄養・運動・休養」について学び、家族・地域に広めていくことを目的としている。推進員の養成講座の中に、自殺対策の視点を入れ込むことにより、推進員が自殺のリスクを早期に発見し、適切な支援先へつなぐ等の対応が取れるようになる可能性がある。
91			食育推進事業	様々な食に関する体験を通して、知識やマナーを身につけ食の大切さを知り、食への感謝の気持ち、食を営む力を自分自体で育てて獲得することを基本理念としている。豊かな心で食を楽しみ、生活習慣病を予防するとともに、健康寿命の延伸を図る。	食生活に問題がある方の中には、生活苦や独居、身近な支援者の不在など、日常生活上の問題ゆえに自殺のリスクが高い人も少なくないと思われる。各種イベントにおいて、食生活から住民の生活状況の把握等を行うことで、自殺のリスクが高い住民がいた場合には、個別相談や継続支援につなげる等の支援への接点となり得る。
92			精神保健福祉対策（こころの健康に関する出前講座）	依頼のあった機関等で、うつ病やこころの健康についての普及啓発を図る。	講座の中で、自殺問題とその対応についても言及することにより、当該問題に関する理解促進を図る。
93			精神保健福祉対策（アルコール関連問題会議）	東大阪市こころの健康推進連絡協議会アルコール問題予防部会（東大阪市アルコール関連問題会議）において、アルコール関連問題について、関係機関が相互に理解、連携を深め、酒害対策の推進と社会福祉の増進に寄与する。	自殺のリスクが高いアルコール問題を抱える市民及びその家族への支援の強化を図る。そのために、自助グループや専門医療機関等との更なる連携強化を図る。
94			精神保健福祉対策（アルコール飲み方チェック）	危険な飲み方をしている市民の早期発見、正しい知識の普及啓発等のため、AUDIT（アルコール飲み方チェック）を実施する。	自殺のリスクが高いアルコール依存症に関する知識の普及啓発等を更に進める。
95			精神障害者家族会活動事業補助金交付事業	精神障害者家族の相互交流、精神障害に関する正しい知識の普及啓発、孤立した家族への支援等を目的に、精神障害者家族会の活動に対する補助金を交付する。	精神障害者を持つ家族が、孤立し疲弊することがないように、家族会のさらなる発展のため支援の強化を行う。
96	精神保健福祉対策（普及啓発事業）（自殺対策事業除）	普及啓発事業（精神保健福祉講演会の開催）	自殺リスクの高い精神障害に関する正しい知識の普及啓発及び予防に関する講演会の中で、自殺問題についての啓発の機会を設ける。		

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点を加えた事業案
97	健康部	母子保健・ 感染症課 東・中・西 保健センター	妊産婦健康診査	妊娠期を健やかに過ごし安心安全な出産ができるように妊婦健康診査を、また心身ともに調子を崩しやすい出産後間もない時期に産婦健康診査を委託医療機関等でそれぞれ実施し健診費用を助成している。	妊産婦健康診査は、家庭の生活状況や抱える問題等を把握する貴重な機会となり得る。また、産婦健康診査では産後うつ病問診票を内容に含め、産後うつの予防と早期発見を図っている。心身の調子や生活状況に困難を抱える母子を把握することで、包括的な支援を展開できる可能性があり、そうした支援は生きることの包括的支援（自殺対策）にもなり得る。
98		東・中・西 保健センター	母子保健 (妊娠届出時の保健師等による面接、みんなでマタニティ教室、訪問・面接・電話による個別支援)	妊娠届出時に妊婦が記載するアンケートをもとに保健師等が面接を行い不安や困り感について傾聴し助言を行う。また、教室や訪問等の個別への継続した関わりにより安心安全な出産となるよう支援を行う。	妊娠出産期に精神面が不安定になることもあると伝え、精神面を含めた母体管理を行う。精神症状を認める妊婦には産科医療機関等と連携し、精神科の受診を勧めることで自殺予防を行う。妊産婦、子育て中の保護者に対するリスクの把握、切れ目のない多様な支援は、生きることの包括的支援（自殺対策）にもなり得る。
99			母子保健 (新生児訪問・こんにちは赤ちゃん訪問、産後ケア事業、2か月親子講習会等)	新生児期から生後4か月までの乳児のいる家庭全数に対し訪問を実施する。また、育児不安や負担感の緩和を目的とした産後ケア事業や2か月親子講習会を実施している。	産後は育児への不安等から、うつのリスクを抱える危険がある。出産直後の早期段階から保健師等の専門家が関与し、必要な助言・指導等を提供することで、そうしたリスクの軽減を図るとともに、退院後も他の専門機関と連携して支援を継続することができれば、自殺リスクの軽減にもつながり得る。
100			乳幼児健康診査(4か月児・1歳半児・3歳半児)	医師による診察、歯科医師・歯科衛生士による歯科健診及び相談、看護師による身体計測、保健師や栄養士による育児・栄養相談等を行う。	乳幼児健康診査は、家庭の生活状況や抱える問題等を把握する貴重な機会となり得る。子どもの発達や育児、生活状況に困難を抱える母子を把握することで、幼児のみならずその親をも含めて包括的な支援を展開できる可能性があり、そうした支援は生きることの包括的支援（自殺対策）にもなり得る。
101			生活習慣病予防	健康普及イベント・保健指導・健診結果相談会の実施	イベント事業・生活習慣病教室やメンタルヘルスチェックの機会を利用することで、問題に関する詳しい聞き取りを行ったり、必要な場合には専門機関による支援につないだりするなど、支援への接点となり得る。
102			高齢者保健	一般介護予防事業	高齢者が地域で集える機会を設けることで、高齢者の状況を定期的に把握し、異変があれば必要な支援策や専門機関につなぐ等、支援への接点となり得る。
103			難病患者地域支援事業	(1) 難病患者の実態に応じて、効率的な保健福祉サービスを提供するために、関係職員と連携を図る。 (2) 医療費助成を受けるための相談や申請に係る事務。 (3) 難病対策地域協議会 患者、家族、医療、看護、介護、雇用等の関係者が参加。	難病を抱えている方とその家族の中には、日常生活上で様々な困難や問題に直面し自殺リスクの高い方もいる。そのためスタッフが、ゲートキーパー研修を受けて対応できるような体制作りに努める。健康問題は、自殺に至る主な理由の1つであり、医療費助成の相談・申請に訪れる方は金銭面でも困難を抱えている可能性が高い。そのため相談や申請の機会は、自殺のリスクが高い層との接触機会として活用し得る。
104			【精神障害者の早期治療促進】相談	(1) 所内又は所外の面接相談あるいは電話相談の形で行い、相談は随時応じる。従事者としては、精神科嘱託医、精神保健福祉相談員等を配置する。 (2) 相談の内容は、心の健康相談から、診療を受けるに当たったの相談、社会復帰相談、アルコール、薬物、ギャンブル等依存症、思春期、青年期、認知症等の相談など、保健、医療、福祉の広範にわたる。相談の結果に基づき、病院、診療所、障害福祉サービス事業所や、自助グループ等への紹介、福祉事務所、職業安定所、その他の関係機関への紹介、医学的指導、ケースワーク等を行う。	精神障害を抱える方とその家族は、地域社会での生活に際して様々な困難を抱えており、自殺リスクが高い方も少なくないことから、相談対象となる問題に対する支援を精神保健福祉相談員等の職員が展開し、本人や家族を包括的・継続的に支えていくことで、自殺リスクの軽減につながるよう努める。特にアルコールやうつの問題を抱える方は自殺のリスクが一般的に高く、家族も困難を抱えている場合が多いのでそのことを念頭において支援を行う。

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点を加えた事業案
105	健康部	東・中・西 保健センター	【精神障害者の早期治療促進】訪問指導	(1) 訪問指導は、本人の状況、家庭環境、社会環境等の実情を把握し、これらに適応した支援を行う。 (2) 訪問支援は、医療の継続又は受診についての相談援助や勧奨のほか、日常生活への支援、家庭内暴力、いわゆるひきこもりやその他の家族がかかえる問題等についての相談指導を行う。	精神障害を抱える方とその家族は、地域社会での生活に際して様々な困難を抱えており、自殺リスクが高い方も少なくないことから、訪問指導の対象となる問題に対する支援を精神保健福祉相談員等の職員が展開し、当人や家族を包括的・継続的に支えていくことで、自殺リスクの軽減につながるよう努める。特にアルコールやうつの問題を抱える方は自殺のリスクが一般的に高く、家族も困難を抱えている場合が多いのでそのことを念頭において支援を行う。
106			【精神障害者の社会復帰及び自立と社会経済活動への参加促進】グループワークその他の支援の実施	レクリエーション活動、創作活動、生活指導等を行い社会復帰の促進、地域における自立と社会参加の促進のための支援を行う。	精神障害を抱えた方は生活を送る上での様々な困難や課題に直面し、自殺リスクの高い方も少なくないことから、地域の状況等に応じて当事者同士が交流できる場を提供することで、地域でのつながりの構築に向けた一助となり、生きることの促進要因への支援にもなり得る。当事者の状況を定期的に把握し、症状悪化等の場合には対処策を講じるなどの支援への接点にもなり得る。
107			【精神障害者の社会復帰及び自立と社会経済活動への参加促進】関係機関の紹介	医療機関で行っている精神科デイケアや、障害福祉サービスなどの利用の紹介等を行う。また、社会的自立をめざし訓練から雇用へつながるよう、公共職業安定所等における雇用施策との連携を図る。	精神障害を抱える方とその家族は、地域社会での生活に際して様々な困難を抱えており、自殺リスクが高い方も少なくないことから、相談対応や訪問指導を行う職員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、必要時には他の支援機関につなぐ等、その職員が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるよう支援する。
108			【精神障害者の社会復帰及び自立と社会経済活動への参加促進】各種社会資源の整備促進及び運営支援	障害福祉サービス事業所等の整備に当たって、地域住民の理解の促進や、整備運営のための技術支援などの協力をを行い、保健所が中心となって、市町村、関連機関等との調整を図り、整備の促進を図るとともに、就労援助活動を行う。	精神障害を抱える方とその家族は、地域社会での生活に際して様々な困難を抱えており、自殺リスクが高い方も少なくないことから、相談対応や訪問指導を行う職員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、必要時には他の支援機関につなぐ等、その職員が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるよう支援する。
109			【精神障害者の社会復帰及び自立と社会経済活動への参加促進】精神障害者保健福祉手帳の普及	精神障害者保健福祉手帳関係の申請方法についての周知を図る。また、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者をはじめとする精神障害者の福祉サービスの拡充のため、市町村、関係機関、事業者等に協力を求める。	精神障害を抱える方とその家族は、地域社会での生活に際して様々な困難を抱えており、自殺リスクが高い方も少なくないことから、手帳を用いて福祉サービスを提供する事業所で相談対応や訪問指導を行う職員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、必要時には他の支援機関につなぐ等、その職員が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるよう支援する。
110			【地域住民の精神的健康の保持増進】心の健康づくりに関する知識の普及、啓発	地域住民が心の健康に関心を持ち、精神疾患やその初期症状や前兆に対処することができるよう、また、精神的健康の保持増進が保たれるよう、心の健康づくりに関する知識の普及、啓発を行う。	イベントのテーマとして、自殺対策（生きることの包括的な支援）を取上げたり、パネル展示やリーフレット配布を行うことにより、住民への啓発の機会を得る。地域住民に対して自殺対策に関する普及、啓発活動を実施することで、近隣住民の異変に気づき、必要時には適切な専門機関へつなぐ等、地域住民自身が地域のゲートキーパーとしての役割を担ってもらえるように努める。出前講座等で、自殺問題とその対応についても言及することにより、当該問題に関する住民の理解促進を図るよう努める。講演会等で自殺行動について取り上げることができれば、自殺問題についての啓発の機会を増やすことが可能となる。
111			【地域住民の精神的健康の保持増進】精神障害に対する正しい知識の普及	精神障害者に対する誤解や社会的偏見をなくし、精神障害者の社会復帰及びその自立と社会経済活動への参加に対する地域住民の関心と理解を深めるため、講演会、地域交流会等の開催や、各種広報媒体の作成、活用などにより、地域住民に対して精神障害についての正しい知識の普及を図る。	精神障害を抱える方とその家族は、地域社会での生活に際して様々な困難を抱えており、自殺リスクが高い方も少なくないことから、イベントのテーマとして、自殺対策（生きることの包括的な支援）を取上げたり、パネル展示やリーフレット配布を行うことにより、住民への啓発の機会を得る。出前講座等で、自殺問題とその対応についても言及することにより、当該問題に関する住民の理解促進を図るよう努める。講演会等で自殺行動について取り上げることができれば、自殺問題についての啓発の機会を増やすことが可能となる。
112			【地域住民の精神的健康の保持増進】家族や障害者本人に対する教室等	統合失調症、アルコール、薬物、ギャンブル等依存症、思春期、青年期、認知症等について、その家族や障害者本人に対する教室等を行い、疾患等についての正しい知識や社会資源の活用等について学習する機会を設ける。	精神障害を抱える方とその家族は、地域社会での生活に際して様々な困難を抱えており、自殺リスクが高い方も少なくないことから、断酒への自助グループや精神障害の自助グループにおいて、当事者自身にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、必要時には他の支援機関につなぐ等、当事者自身が同じ仲間のために気づき役やつなぎ役としての役割を担えるよう支援する。

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点を加えた事業案
113	健康部	東・中・西保健センター	【地域住民の精神的健康の保持増進】研修、組織育成	市町村、関係機関、施設等の職員に対する研修を行う。患者会、家族会、断酒会等の自助グループや、職親会、ボランティア団体等の諸活動に対して必要な助言や支援等を行う。	精神障害を抱える方とその家族は、地域社会での生活に際して様々な困難を抱えており、自殺リスクが高い方も少なくないことから、相談対応や訪問指導を行う職員や、精神保健福祉ボランティア等にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、必要時には他の支援機関につなぐ等、その職員や精神保健福祉ボランティアが気づき役やつなぎ役としての役割を担えるよう支援する。
114	建設局 建築部	住宅政策室	環境関係の苦情相談	住民から環境に関する苦情や相談を受け付けるとともに、問題の早期解決を図る。	自殺に至る背景には、近隣関係の悩みやトラブル等が関与している場合や、悪臭や騒音等の住環境に関するトラブルの背景に精神疾患の悪化等が絡んでいる場合も少なくない。環境に関する住民からの苦情相談は、それらの問題を把握・対処する上での有益な情報源として活用できる可能性がある。
115	消防局 警防部	通信指令室	職員研修事業	職員の研修教養等による知識と技術の向上を図る。	消防職員研修の中で自殺未遂者への対応方法等についての講義等を設けることができれば、自殺リスクを抱えた人への支援の充実につながり得る。
116			救急業務	災害により生じた事故若しくは屋外若しくは公衆の出入りする場所において生じた事故等による傷病者のうち、医療機関その他の場所へ緊急に搬送する必要があるものを、救急隊によって医療機関に搬送する。	救急業務において自殺未遂者の取扱があった場合、救急隊による現場対応として、精神科救急電話相談窓口等の紹介などを更に実施していく。
117			指令管制業務	119番入電内容に応じた車両を選別し、災害出動指令を行う。	119番入電の際に自殺の危機にある人に対して翻意を促し、相談窓口を紹介するなどの支援充実を図る。各通報や出動事案の中で、自殺につながる恐れのある情報を関係機関と共有することで、自殺危機初期介入につなげる。
118	上下水道局 水道総務部	収納対策課	水道料金徴収業務	(1) 水道使用者に対する料金の請求・徴収事務 (2) 料金滞納者に対する水道料金支払い相談 (3) 料金滞納者に対する料金徴収(集金)事務 (4) 給水停止執行業務	水道使用料を滞納している人への督促業務等を含むのであれば、徴収員にゲートキーパー研修を受講してもらうことにより、問題を抱えて生活難に陥っている家庭に対して、徴収員が必要に応じて他機関へつなぐ等の対応を取れるようになる可能性がある。滞納者に対する水道料金票に、生きる支援に関する相談先情報を掲載することで、住民に対する情報周知を図れる。水道料金の支払い相談をする中で、当事者から状況の聞き取りを行い、必要に応じて支援機関に連絡する等、支援への接点となりうる。
119	教育委員会 学校教育部	学校教育 推進室	スクールソーシャルワーカーの活用	福祉の専門知識を有するスクールソーシャルワーカーを必要に応じて幼稚園・こども園・小学校・中学校・高等学校に派遣する。福祉的な視点で、子どもに関わる背景や状況を視野にいれて分析し、関係機関との調整・連携等を進めながら、子どもを取り巻く環境の改善を図る。	さまざまな課題を抱えた園児・児童・生徒及びその保護者等が自殺リスクを抱えている場合も想定される。スクールソーシャルワーカーによる関係機関と連携した包括的な支援は、児童・生徒や保護者の自殺リスクの軽減にも寄与し得る。
120			スクールカウンセラーの配置	児童・生徒のいじめや不登校、問題行動等への対応にあたって児童・生徒の臨床心理に関して高度な専門的知識・経験を有するスクールカウンセラーを配置する。	不登校の子どもは自身のみならず、その家庭にも様々な問題や自殺リスクを抱えている可能性もある。自殺リスクに対して、スクールカウンセラーと連携することで、児童・生徒の家庭の状況にも配慮しながら、連携して問題解決へとつなげるのが可能になり得る。
121			いじめ防止対策事業	いじめ防止対策推進法に基づき、いじめの防止や重大事態等に対応する機関を設置し、専門家の派遣等、適切な対応を行う。また、スクールソーシャルワーカーを活用し、子どもや家庭、学校園を支援する。7月をいじめ防止推進月間と定め、いじめ防止についての啓発活動を実施する。	いじめは児童・生徒の自殺リスクを高める要因の1つであり、いじめを受けている児童・生徒の早期発見と対応を行うだけでなく、いじめを受けた子どもが周囲に助けを求められるよう、SOSの出し方教育を推進することで、自殺防止に寄与し得る。ポスターやのぼりを活用し啓発活動を行うことで、いじめを許さない環境づくりをすすめるとともに、いじめにあった際の相談先の情報等を周知できる。

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点を加えた事業案
122	教育委員会 学校教育部	学校教育 推進室	不登校総合対策事業	東大阪市内の 25 中学校区の全ての中学校区を重点ブロックと位置づけ、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を活用し、定期的に幼小中の連携会議を実施している。また、ブロック代表者会議で各中学校区の取り組み等を集約し、教育相談機能の充実、教職員の資質向上を図る。	不登校の子どもは自身のみならず、その家庭も様々な問題や自殺リスクを抱えている可能性もある。自殺リスクに対して、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーと連携することで、園児・児童・生徒の家庭の状況にも配慮しながら、連携して問題解決へとつなげることが可能になり得る。
123			キャリア教育推進事業	小学校での農業体験、モノづくり体験教室や職業調べ、中学校での職場体験学習を実施することにより、次代を担う子どもたちが自身の将来への展望を持ち、望ましい勤労観や職業観を育てるとともに、「生きる力」の育成を支援する。	実習・体験の機会に、就業時に直面し得る様々な勤労問題についてもあわせて指導することができれば、将来、就業し万が一問題を抱えた際の対処法や相談先情報等を、早い段階から学ぶことができ、自殺防止に寄与し得る。
124			就学相談	特別な支援を要する幼児・児童・生徒に対し、関係機関と協力して一人ひとりの障害及び発達の状態に応じたきめ細かな相談を行う。	特別な支援を要する幼児・児童・生徒に関わる就学相談については、学校園・教育委員会など関係機関が連携・情報共有し、本人・保護者の思いや個々の状況を踏まえ、進めることが重要である。保護者の相談に応じることにより、保護者自身の不安感の軽減にも寄与し得る。

生きる支援の関連施策は、今後変更等することがあります。

第4章 自殺対策の推進体制等

1. 自殺対策の推進体制

(1) 東大阪市自殺対策庁内連絡会

自殺対策に関連の深い関係部局で構成しています。本市の自殺対策を推進させるため、庁内の横断的体制を整えつつ、連携しながら個別具体的な取組も行います。

(2) 東大阪市こころの健康推進連絡協議会自殺予防対策部会（自殺対策計画推進会議）

医療・福祉の関係機関と健康部健康づくり課を構成員としています。相互の連携を深めながら、普及啓発から福祉的な課題対応まで幅広い取組を行います。また、適宜メンバーを補充しながら、自殺対策計画推進会議としての役割も担っていきます。

東大阪市こころの健康推進連絡協議会自殺予防対策部会構成員（平成30年11月1日現在）

分野	機関名・役職
医療関係	公益社団法人 大阪精神科診療所協会 東大阪ブロック会 代表 西村クリニック 院長
	社会福祉法人 天心会 小阪病院 デイケア課 課長
	社会福祉法人 天心会 小阪病院 ソーシャルワーク課 係長
	医療法人 聖和錦秀会 阪本病院 医療福祉相談室 係長
	有限会社オラシオン 訪問看護ステーション ふろーる 所長
福祉関係	一般社団法人 つどい 代表理事
	社会福祉法人 天心会 地域生活支援センター ふう センター長
事務局	健康部健康づくり課

2. 計画等の広報・周知の充実

計画の最終的な目的は、市民の命を守ることです。そのためには、地域の「生きる支援」に関する事業や活動を総動員することです。更に、「自分自身を含めて身近な人たちの誰もが危機に陥る可能性があること」、「その場合に助けを求めても良いこと」、「助けを求める場所があること」等を、この計画を含めて自殺対策に関する様々な情報を多くの方々に浸透させるためにより幅広い対象に啓発活動を行います。

3. 関係機関との連携強化

今後も本計画に基づきながら、自殺の実態や課題等、状況の変化に柔軟に対応していきます。そのため、国の自殺総合対策推進センター、大阪府自殺対策推進センターをはじめ各関係機関と連携を強化しながら、事業の実施、情報収集等に努めます。

【資料】

1. 自殺対策基本法（平成十八年六月二十一日号外法律第八十五号）

目次

第一章 総則（第一条—第十一条）

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条—第十四条）

第三章 基本的施策（第十五条—第二十二条）

第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条—第二十五条）

附則

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

（基本理念）

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

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

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

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

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

（国及び地方公共団体の責務）

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

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

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

(事業主の責務)

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

(国民の責務)

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

(国民の理解の増進)

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

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

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

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

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

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

(関係者の連携協力)

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

(名誉及び生活の平穏への配慮)

第九条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

(法制上の措置等)

第十条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

(年次報告)

第十一条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

第十二条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱（次条及び第二十三条第二項第一号において「自殺総合対策大綱」という。）を定めなければならない。

(都道府県自殺対策計画等)

第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画（次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（次条において「市町村自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

第十四条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

第十五条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

(人材の確保等)

第十六条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

第十七条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(医療提供体制の整備)

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

第十九条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

(自殺未遂者等の支援)

第二十条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(自殺者の親族等の支援)

第二十一条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(民間団体の活動の支援)

第二十二条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第二十三条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。

二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国務大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

第二十五条 前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

附 則

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

【一部抜粋】

2. 東大阪市自殺対策計画策定会議設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法第13条第2項の規定に基づき、本市の自殺対策のための施策に関する基本的な計画（以下「東大阪市自殺対策計画」という。）を策定するために東大阪市自殺対策計画策定会議（以下「策定会議」という。）を設置する。

(組織)

第2条 策定会議は、委員15名以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから市長が選任する。

- (1) 東大阪市こころの協議会、その各部会の委員及び実務担当者会議の構成員
- (2) その他、市長が適当と認める者

(委員の任期)

第3条 委員の任期は、東大阪市自殺対策計画の策定が完了する時までとする。

(会長)

第4条 策定会議は、会長を1名置き、委員の互選により定める。

2 会長は議長を務め、会議を代表し、会務を総理する。

3 会長に事故があるとき、または会長が欠けたときは、あらかじめ会長の指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第5条 策定会議は、市長が招集する。

(関係者の出席)

第6条 市長が必要と認めるときは、関係者の出席を求めて、意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第7条 策定会議の庶務は、健康部健康づくり課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、策定会議の運営に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

この要綱は、平成30年6月1日から施行する。

東大阪市自殺対策計画策定会議構成員

分野	機関名・役職
医療関係	公益社団法人 大阪精神科診療所協会 東大阪ブロック会 代表 西村クリニック 院長
	社会福祉法人 天心会 小阪病院 デイケア課 課長
	社会福祉法人 天心会 小阪病院 ソーシャルワーク課 係長
	医療法人 聖和錦秀会 阪本病院 医療福祉相談室 係長
	有限会社 オラシオン 訪問看護ステーション ふろーる 所長
福祉関係	一般社団法人 つどい 代表理事
	社会福祉法人 天心会 地域生活支援センター ふう センター長
	社会福祉法人 東大阪市社会福祉事業団 基幹相談支援センター 所長
	社会福祉法人 東大阪市社会福祉協議会 基幹型地域包括支援センター 東大阪市社会福祉協議会 角田 主査
行政機関	布施警察署 生活安全課 課長
	河内警察署 生活安全課 課長
	枚岡警察署 生活安全課 課長
	大阪府自殺対策推進センター (大阪府こころの健康総合センター 事業推進課 主査)
事務局	経済部労働雇用政策室 次長
	福祉部生活福祉室 主査
	福祉部地域包括ケア推進課 課長
	健康部健康づくり課 課長
	消防局警防部通信指令室 室長
	学校教育部学校教育推進室 次長

3. 東大阪市自殺対策庁内連絡会設置要綱

(目的)

第1条 自殺対策基本法の理念に基づき、市民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現をめざすこと及び自殺が多様かつ複合的な原因や背景を有することを踏まえて自殺対策に関する施策の総合的かつ効果的な実現に向けての連携を図ることを目的に、東大阪市自殺対策庁内連絡会（以下「庁内連絡会」という）を置く。

(所掌事務)

第2条 庁内連絡会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 市民等の自殺の防止に関する情報の収集、整理及び提供に関すること。
- (2) 自殺の危険要因を抱える市民等の早期発見と、相談窓口への連絡・誘導等の連携に関すること。
- (3) 自殺者及び自殺未遂者並びにその親族等に対する適切な支援を行うための連携に関すること。
- (4) その他自殺対策の総合的かつ効果的な施策の実施に関すること。

(構成)

第3条 庁内連絡会は別表に掲げる組織の所属長もしくは所属長が推薦する職員をもって構成する。

- 2 座長は健康部健康づくり課長をもって充てる。

(会議)

第4条 庁内連絡会は座長が招集し、これを主宰する。

(関係者の出席)

第5条 庁内連絡会は、必要に応じて関係者等の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(事務局)

第6条 庁内連絡会の事務局は、健康部健康づくり課に置く。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、庁内連絡会の運営について必要な事項は別に定める。

附 則

- | | | |
|-------------|-----|-----------|
| この要綱は、平成23年 | 12月 | 1日から施行する。 |
| この要綱は、平成24年 | 4月 | 1日から施行する。 |
| この要綱は、平成24年 | 5月 | 1日から施行する。 |
| この要綱は、平成26年 | 6月 | 9日から施行する。 |
| この要綱は、平成27年 | 4月 | 1日から施行する。 |
| この要綱は、平成28年 | 4月 | 1日から施行する。 |
| この要綱は、平成29年 | 4月 | 1日から施行する。 |
| この要綱は、平成30年 | 6月 | 1日から施行する。 |

別表（第3条第1項関係）

市長公室	市政情報相談課
人権文化部	男女共同参画課
	人権啓発課
市民生活部	市民生活総務室
	消費生活センター
	保険料課
税務部	納税課
経済部	労働雇用政策室
福祉部	福祉企画課
	生活福祉室
	障害施策推進課
	高齢介護課
	地域包括ケア推進課
	東福祉事務所
	中福祉事務所
	西福祉事務所
子どもすこやか部	子ども家庭課
	子ども見守り課
健康部	地域健康企画課
	健康づくり課
	母子保健・感染症課
	東保健センター
	中保健センター
	西保健センター
建設局建築部	住宅政策室
消防局警防部	通信指令室
上下水道局水道総務部	収納対策課
教育委員会学校教育部	学校教育推進室

4. 東大阪市こころの健康推進連絡協議会設置要綱

(目的及び設置)

第1条 本市における精神障害者の社会復帰の促進及びその自立と、社会経済活動への参加の促進のために必要な支援を行い、市民のこころの健康の保持及び増進に努めることを目的として、東大阪市こころの健康推進連絡協議会（以下、「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 精神障害者の福祉の増進と、社会復帰の促進及び社会経済活動への参加の促進支援に関すること。
- (2) 精神障害に関する正しい知識の普及と啓発に関すること。
- (3) 市民のこころの健康づくり及び自殺予防対策に関すること。
- (4) その他、協議会の目的を達成するために必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 協議会は15名以内の委員で組織する。

2 委員は次の各号に掲げるもののうちから市長が依頼又は指名する。

- (1) 本市内において、精神医療保健福祉事業を実施している団体
- (2) 本市健康部及び福祉部職員

(任期)

第4条 委員の任期は、1年とする。ただし、再任は妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会には、会長及び副会長若干名を置く。

2 会長は健康部保健所長をもって充て、協議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、委員の互選により定め、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は、必要に応じて会議を開くものとする。

2 協議会は、会長が招集し、その議長となる。

(実務担当者会議)

第7条 協議会に、その目的達成に向けて地域の状況を把握し、所掌事務の具体的な活動等について協議するため実務担当者会議を置く。

2 実務担当者会議は、次の各号に掲げるものの実務担当者で構成する。

- (1) 本市内において、精神医療保健福祉事業を実施している団体
- (2) 本市健康部及び福祉部
- (3) 大阪府こころの健康総合センター

(部会)

第8条 協議会に、所掌事務の個別の課題を協議するため次の各号に掲げる部会を置く。

(1) アルコール問題予防部会

(2) 自殺予防対策部会

2 部会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

(関係者の出席)

第9条 協議会は、その所掌事業の遂行に必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第10条 協議会の庶務は、健康部保健所健康づくり課において処理する。

(守秘義務)

第11条 協議会委員等は、会議等で知り得た個人の情報を他に漏らしてはならない。

(その他)

第12条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附則 この要綱は、平成16年 7月 1日から施行する。

附則 この要綱は、平成17年 7月 1日から施行する。

附則 この要綱は、平成19年 8月 1日から施行する。

附則 この要綱は、平成22年 8月 1日から施行する。

附則 この要綱は、平成24年 4月 1日から施行する。

附則 この要綱は、平成25年 7月 1日から施行する。

附則 この要綱は、平成27年 3月 1日から施行する。

附則 この要綱は、平成30年 4月 1日から施行する。

附則 この要綱は、平成30年 5月 1日から施行する。

いのち支える東大阪市自殺対策計画

～ 誰も自殺に追い込まれることのない社会へトライ！ ～
(平成31年3月発行)

発行 東大阪市健康部保健所健康づくり課

〒578-0941 東大阪市岩田町4-3-22-300

電 話 072 (960) 3802

F A X 072 (960) 3809

メール kenkodukuri@city.higashiosaka.lg.jp