

はじめに

近年、わが国の自殺者数は国を挙げての様々な取組により減少傾向にあり、本市においても概ね同様の傾向で推移していますが、一方で、近年においても、年間で30～40名の市民のかけがえのない「命」が自殺によって失われているということについては、重く受け止める必要があります。それだけでなく、自殺未遂者は少なくとも自殺者数の10倍は存在する、1人の自殺が少なくとも5～10人程度の周囲の人に強い影響を与えていることから、多くの市民が自殺に関する問題に直面しているということを理解しなければなりません。

また、自殺は、その多くが心身の健康に関する問題だけではなく、生活困窮、育児疲れ、介護疲れ、いじめ、失業、倒産、長時間労働、多重債務等の様々な社会的要因が背景にあり、それらが複雑に重なって追い込まれた末の死といわれています。それらは「誰にでも起こり得る」問題ですが、自分が困ったときには誰かに援助を求める、周囲の人が困っていたら手を差し伸べるなど、市民一人ひとりが自分自身や周囲の人の「命」を守り支え合うことや、市民が安心して暮らすことができるまちづくりを進めることによって、多くの問題が解決できると考えています。

本計画では「誰も自殺に追い込まれることのないまち」を最終目標に掲げ、市民の暮らしに密着した広報、啓発、早期発見・早期対応の支援体制づくり等をはじめとして、本市の特性に応じた対策に取り組めます。そのためには、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として、保健、医療、福祉、教育、労働、その他の関連分野の施策が連携・連動することが重要であることから、本市においても全庁的な体制で取り組んでまいりますので、市民や関係機関・関係団体、事業者の皆様にもより一層のお力添えを賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定に当たり、活発なご議論と貴重なご意見をいただきました吹田市自殺対策推進懇談会の委員の皆様をはじめ、パブリックコメント等を通じて貴重なご意見をお寄せいただいた皆様、関係各位に心からお礼申し上げます。

平成31年（2019年）3月

吹 田 市

目 次

第1章 計画策定の趣旨.....	1
1 計画策定の背景.....	1
2 計画の位置付け及び期間.....	2
(1) 本計画の位置付け.....	2
(2) 本計画の期間.....	2
3 自殺対策の基本的な考え方.....	3
(1) 基本認識.....	3
(2) 基本方針.....	4
(3) 基本施策.....	5
4 吹田市の自殺対策.....	6
第2章 自殺の状況と対策の重点分野.....	7
1 吹田市の自殺の状況.....	7
(1) 自殺者数及び自殺死亡率の推移.....	7
(2) 自殺者の性別.....	8
(3) 自殺者の年代.....	9
(4) 自殺者の同居状況.....	10
(5) 自殺者の職業.....	11
(6) 自殺の原因・動機.....	11
2 吹田市の自殺の特徴（地域自殺実態プロファイル）.....	14
(1) 吹田市の主な自殺の特徴.....	14
(2) 吹田市と全国の自殺死亡率の比較.....	15
(3) 勤務・経営関連.....	16
(4) 自殺者における未遂歴の有無.....	17
3 重点的に取り組むべき分野の整理.....	18
(1) 子供・若者・子育て世代分野.....	19
(2) 勤労世代分野.....	19
(3) 高齢者分野.....	19
(4) 生活困窮者分野.....	19

第3章 現状の取組と関連事業調査の実施.....	20
1 現状の取組.....	20
2 自殺対策関連事業調査.....	21
(1) 調査の実施.....	21
(2) 調査の結果.....	22
(3) 調査結果を踏まえた評価.....	22
第4章 自殺対策の施策の展開.....	23
1 施策の体系.....	23
(1) 計画の最終目標.....	23
(2) 自殺対策全体の成果指標.....	23
(3) 施策体系.....	24
2 施策の展開.....	25
(1) 基本施策.....	25
(2) 重点分野.....	32
(3) 具体的な取組.....	38
第5章 自殺対策の推進体制等.....	50
1 施策の進捗管理と評価.....	50
(1) 吹田市自殺対策推進庁内会議.....	50
(2) 吹田市自殺対策推進庁内会議 計画策定・推進作業部会.....	50
(3) 吹田市自殺対策推進庁内会議 実務担当者会議.....	50
(4) 吹田市自殺対策推進懇談会.....	50
2 計画策定の経過.....	51
(1) 吹田市自殺対策推進庁内会議.....	51
(2) 吹田市自殺対策推進庁内会議 計画策定・推進作業部会.....	51
(3) 吹田市自殺対策推進懇談会.....	51
(4) 吹田市自殺対策計画(素案)に係る意見提出(パブリックコメント)手続.....	51
参考資料	52
1 自殺対策基本法(平成十八年法律第八十五号) 抄.....	52
2 自殺総合対策大綱(概要)	52
3 吹田市自殺対策推進庁内会議設置要領.....	53
4 吹田市自殺対策推進懇談会設置要領.....	55

第1章 計画策定の趣旨

1 計画策定の背景

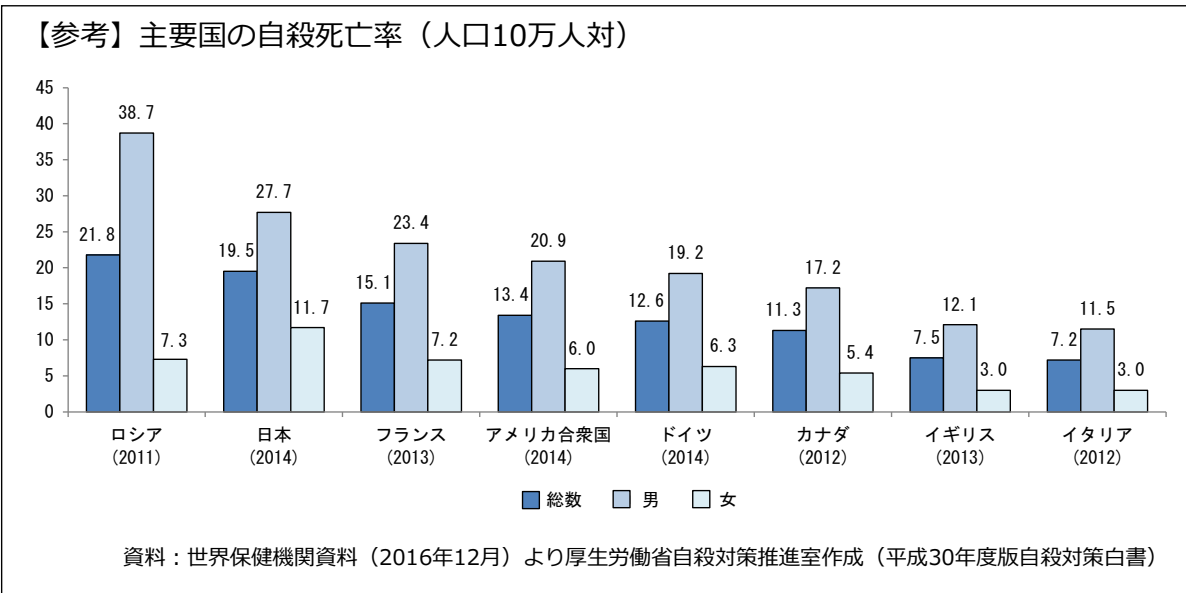
わが国の自殺者数は、平成10年(1998年)に急増し、3万人前後の高水準で推移していましたが、平成18年(2006年)の自殺対策基本法（以下「基本法」という。）の制定以降、様々な取組の成果もあって、「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、平成23年(2011年)以降はわずかに減少傾向にあるなど、着実に成果を上げています。しかし、国際的に見ると、日本の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）は高く、依然、深刻な状況にあることは否めません。

このような状況の中、平成28年(2016年)4月に基本法が一部改正され、平成29年(2017年)7月には、基本法に基づき「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～」(以下「自殺総合対策大綱」という。)が閣議決定されました。

基本法の改正では、自殺対策は「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が基本理念として明記されるとともに、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、すべての自治体に自殺対策計画の策定が義務付けられ、地域レベルでの自殺対策をさらに推進することとされました。

また、大阪府では、基本法及び自殺総合対策大綱の改正を踏まえ、地域の実態に応じた効果的な自殺対策を展開するため、平成24年(2012年)に「大阪府自殺対策基本指針 ～逃げてもいい、休んでもいい、生きてさえすればいい～」(以下「大阪府自殺対策基本指針」という。)が策定され、平成30年(2018年)3月には、自殺総合対策大綱を踏まえて当該基本指針の一部が改定され、平成30年度(2018年度)中に府内市町村が自殺対策計画の策定を終えるよう府の支援強化を明文化するなど、誰もが生きがいや希望を持って暮らすことのできる社会の実現に向けて取り組まれています。

これらの国や大阪府における自殺をめぐる取組を踏まえ、本市では、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を図るため、「吹田市自殺対策計画」(以下「本計画」という。)を策定するものです。

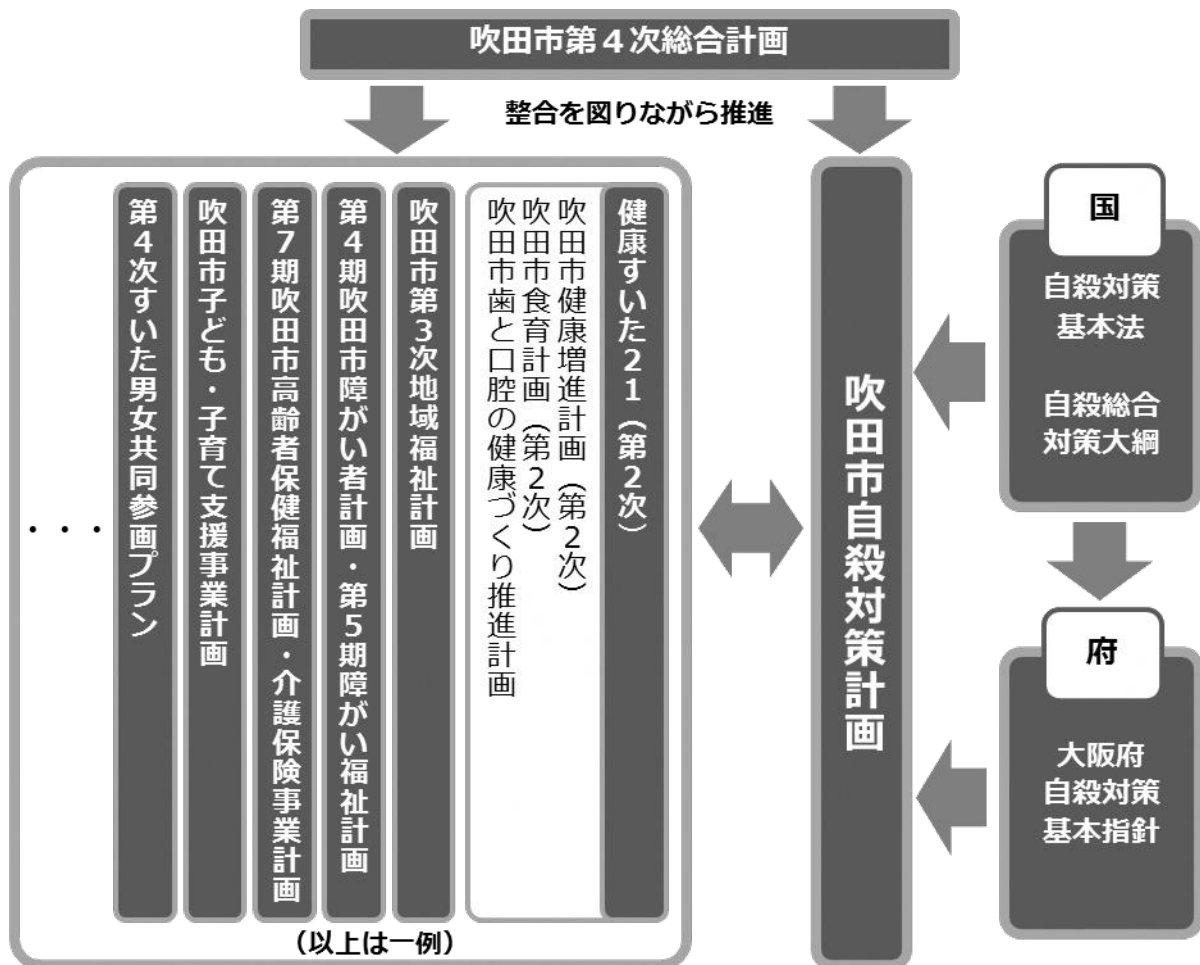


2 計画の位置付け及び期間

(1) 本計画の位置付け

本計画は、基本法第13条第2項の規定に基づき、本市の状況を勘案して定める市町村自殺対策計画であり、本市における自殺対策を推進していくための総合的な計画として、自殺総合対策大綱及び大阪府自殺対策基本指針と整合を図り策定するものです。

また、本計画を「生きることの包括的な支援」という理念の下に推進していくことから、「吹田市第4次総合計画」を上位計画とし、「健康すいた21(第2次)」や「吹田市第3次地域福祉計画」等の自殺対策に関連する分野別計画とも連携を図りながら、保健、医療、福祉、教育、労働、その他関連施策が有機的に連携するよう、総合的に推進します。



(2) 本計画の期間

本計画は、平成31年度(2019年度)から平成35年度(2023年度)までの5年間とします。

また、自殺総合対策大綱や大阪府自殺対策基本指針の見直しに合わせ、適宜改定を行います。



3 自殺対策の基本的な考え方

本計画は、自殺総合対策大綱及び大阪府自殺対策基本指針と整合性を図りつつ策定することから、それらにおける基本的な考え方となっている「基本認識」、「基本方針」、「基本施策」を本計画の基盤として取組を推進します。

(1) 基本認識

ア 自殺の多くは追い込まれた末の死である

自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要があります。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感などから、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見る事ができるからです。

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

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

イ 社会的な取組によって多くの自殺は防ぐことができる

自殺は、心身の健康に関わる問題だけでなく、過労、生活困窮、育児疲れ、介護疲れ、いじめ、孤立、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の様々な社会的な要因が背景となっていますが、これらのほとんどは、制度や慣行の見直し、相談・支援体制の整備などの社会的な取組によって防ぐことが可能です。

また、健康問題や家庭問題など、一見個人の問題と思われる要因であっても、専門家への相談や精神疾患の治療等の社会的な支援により防ぐことが可能です。

ウ 自殺を考えている人はサインを発していることが多い

様々な問題を抱えて「死にたい」と考えている人の中には、専門家に相談することや、精神科を受診することに心理的な抵抗を感じる人も少なくありません。しかし、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠や体調不良などをはじめとするサインを発していることが多いです。

このため、自殺の危険を示すサインについて広く理解を図ることによって、自殺予防につなげることが重要です。

(2) 基本方針

ア 「生きることの包括的な支援」として推進

自殺は、その多くが様々な社会的要因により追い込まれた末の死であり、防ぐことができる社会的な問題であるとの基本的な認識の下、自殺対策を生きることの包括的な支援として捉え、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で取り組みます。

イ 関連する施策との連携を強化した総合的な対策の推進

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場の在り方の変化など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しています。

したがって、自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な視点が必要であり、保健、医療、福祉、教育、労働、その他の関連分野の施策の密接な連携の強化が必要と考え、総合的な対策の推進に取り組みます。

ウ 対応の段階に応じた効果的な対策の推進

自殺対策においては、その対応の内容、対象に応じて3段階に分類されます。

自殺を、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉え、時系列的な各段階に応じて、効果的な対策に取り組みます。

対応の段階	第1段階	第2段階	第3段階
	事前予防	危機対応	事後対応
対応の内容	心身の健康の保持増進についての取組、自殺や精神疾患についての正しい知識の普及啓発等を行うこと	現に起こりつつある自殺発生の危機に介入し、自殺を発生させないこと	自殺未遂者に対する支援や、自殺が起こった場合に家族や職場の同僚等の自殺の連鎖を防止するよう取り組むこと
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生きる支援全般 ・ 普及啓発 ・ 人材育成 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 早期発見 ・ 早期対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 再発防止 ・ 自死遺族等に対する支援
対象	市民	自殺リスクの高い人	自殺未遂者・遺された人
	全ての市民	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自殺の危機要因がある ・ 自殺を考えている ・ 深刻な悩みがある ・ 精神疾患の既往 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自殺未遂者とその家族 ・ 自死遺族 ・ 友人、職場の同僚等

エ 実践と啓発を両輪とする対策の推進

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は十分に理解されていないのが実情です。

そのため、そうした心情や背景への理解を深めるとともに、危機に陥った場合は誰かに援助を求めるといったことが地域全体の共通認識となるように、積極的に普及啓発に取り組みます。

(3) 基本施策

ア 地域におけるネットワークの強化

自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、本市に加え、国、府、関係団体、民間団体、企業、国民等が連携・協働して自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

市においては、協議会や会議の開催のみでなく、地域や自殺対策の現場で具体的な連携を図る機会と場を提供することが望ましく、また、地域で活動する民間団体については、直接自殺防止や遺族への支援を目的とする活動のみならず、保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の関連する分野での活動が自殺対策に寄与し得るため、国等からの支援も得ながら、様々な領域において積極的に自殺対策に参画できる環境を整えていく必要があります。

イ 自殺対策を支える人材の育成

様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実させる必要があります。具体的には、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連領域の者や一般市民に対して、誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、必要な研修の機会の確保を図ることが求められます。地域自殺対策推進センター（P6参照）等は、研修の目的、対象者、内容等について、地域特性に応じて最も効果的な実施が可能となるよう、綿密な計画に基づき研修を実施することが期待されます。

なお、人材育成については、地域における関係機関、関係団体、民間団体、専門家その他のゲートキーパー（P.29参照）等の連携を促進するため、関係者間の連絡調整を担う人材の養成を図り、自殺リスクを抱えている人に寄り添いながら、地域における関係機関や専門家と連携して課題解決を行い相談者の自殺リスクが低下するまで伴走型の支援を推進することが望まれます。

また、大学、関係団体等との連携協力を図りながら、学校教育や社会教育の場において、早期の「気づき」に対応できる人材養成のための教育カリキュラムの導入に努めることが望まれます。

ウ 住民への啓発と周知

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、危機に陥った場合は誰かに援助を求めることが適当であるということが、社会全体の共通認識となるように、積極的に普及啓発を行う必要があります。また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命や暮らしの危機に陥った場合は誰かに援助を求めることが適当であるというこの理解を促進することを通じて、自分の周りにいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという自殺対策における市民一人ひとりの役割等についての意識が共有されるよう、教育活動、広報活動等を通じた啓発事業を展開することが求められます。

具体的な取組としては、リーフレットの作成と配布、市民向け講演会の開催、啓発グッズの配布、自殺予防週間や自殺対策強化月間などでのイベント開催、日常的な保健福祉活動や住民活動の中での心の健康づくりや自殺予防に関する情報提供を積極的に行うことや、テレビ・ラジオ・地元新聞などのメディアを活用した啓発を積極的に推進することも望まれます。

エ 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、個人においても社会においても「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」を増やす取組を行うことです。基本的な取組として、生きることの促進要因への支援という観点から、居場所づくり、自殺未遂者への支援、遺された人への支援に関する対策を推進することが必要です。

<地域自殺対策推進センター>

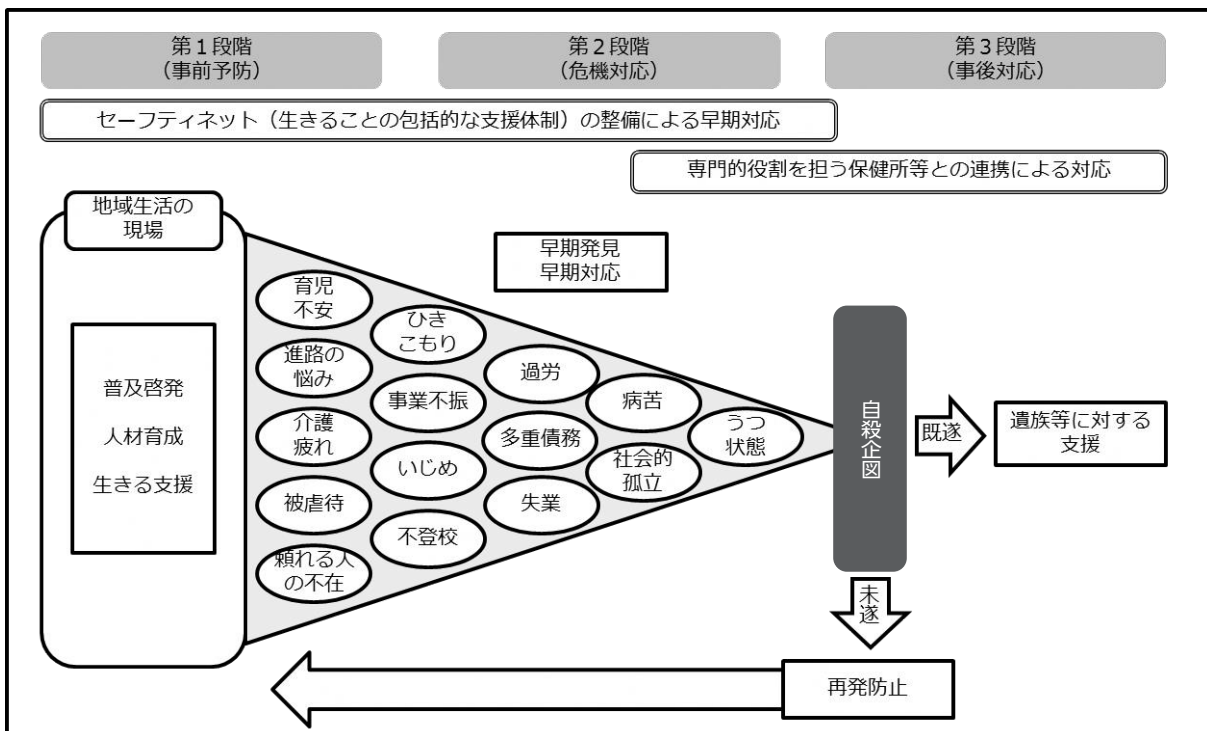
保健・福祉・医療・労働・教育・警察等関係機関と連携を図りながら、市町村等に対し適切な助言や情報提供、自殺に関する専門的な相談の対応、地域における自殺対策の関係者に対する研修等を行うことにより、全ての市町村等において地域の状況に応じた自殺対策が総合的かつ効率的に推進されることで、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すことを目的として、平成28年(2016年)4月1日から都道府県及び指定都市に設置されている機関。大阪府では、「大阪府こころの健康総合センター」(精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第6条に規定される「精神保健福祉センター」であり、大阪府の精神保健福祉に関する中核機関)に設置されている。

4 吹田市の自殺対策

本市では、3段階の自殺対策の対応段階を踏まえ、第1段階(事前予防)において、市民の地域生活の現場から生活等を支援しつつ、第2段階(危機対応)において、市内の多様な相談機関・支援団体等が連携し、総合的かつ効果的に自殺の危機要因(課題)に対応することにより、「自殺」とは違う課題解決の方向へ誘うセーフティネット(生きることの包括的な支援体制)を整備します。

また、第3段階(事後対応)においては、精神保健に関する専門的役割を担う保健所等との連携を密にして対応することで、効果的な対策に取り組みます。

【イメージ図】



第2章 自殺の状況と対策の重点分野

1 吹田市の自殺の状況

※本項掲載のデータは、特に注釈がない限りは、内閣府・厚生労働省が公表している「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住居地ベース）に基づきます。

(1) 自殺者数及び自殺死亡率の推移

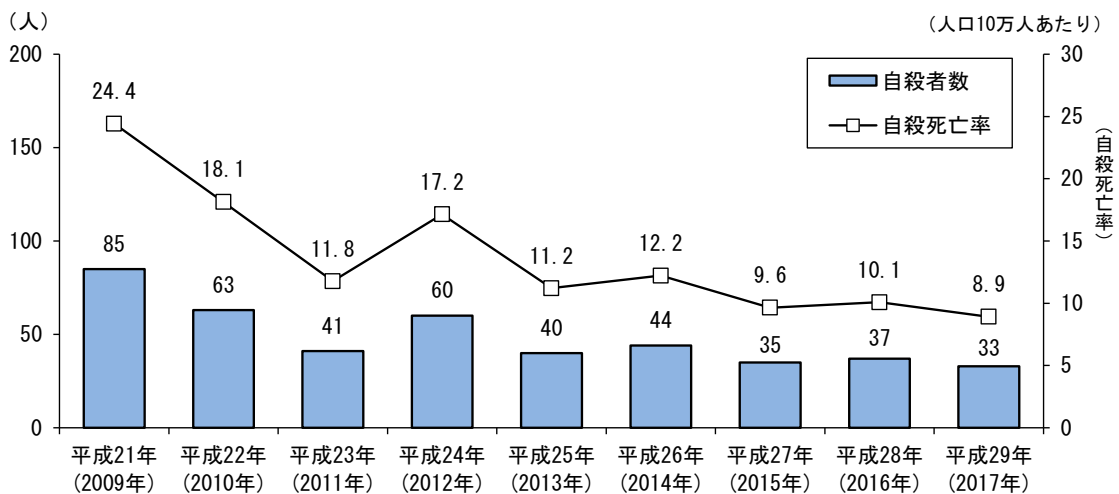
(自殺者数の推移)

本市の年間自殺者数は減少傾向にあり、平成29年(2017年)は33人となっています。

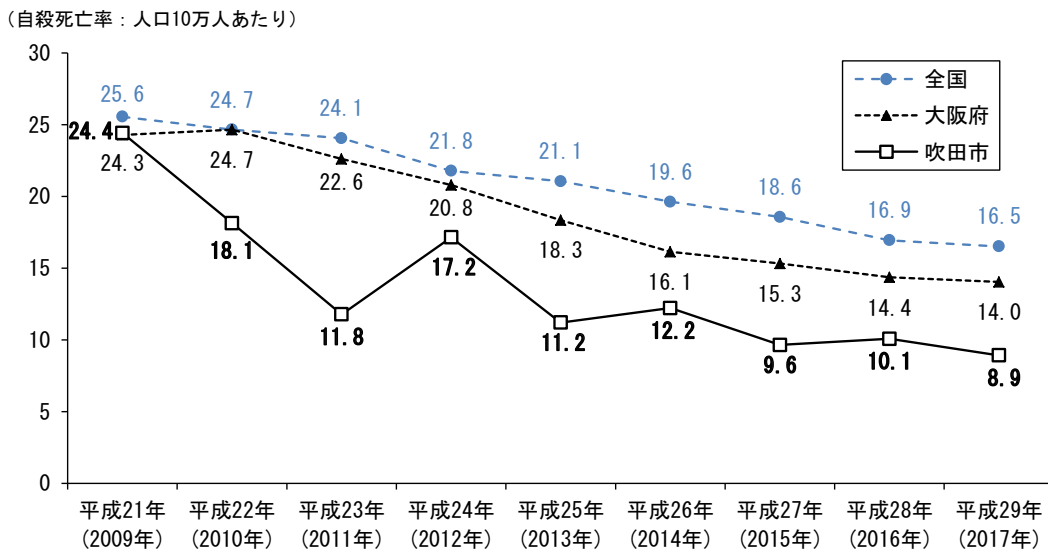
(自殺死亡率の推移)

人口10万人当たりの自殺死者数を表す自殺死亡率を見ると、平成29年(2017年)は8.9で、平成21年(2009年)では全国・大阪府と同程度でしたが、その後は、全国・大阪府に比べて低い状態で推移しています。

■ 吹田市の自殺者数と自殺死亡率の推移



■ 自殺死亡率の推移（全国・大阪府との比較）



(2) 自殺者の性別

(自殺者数の性別推移)

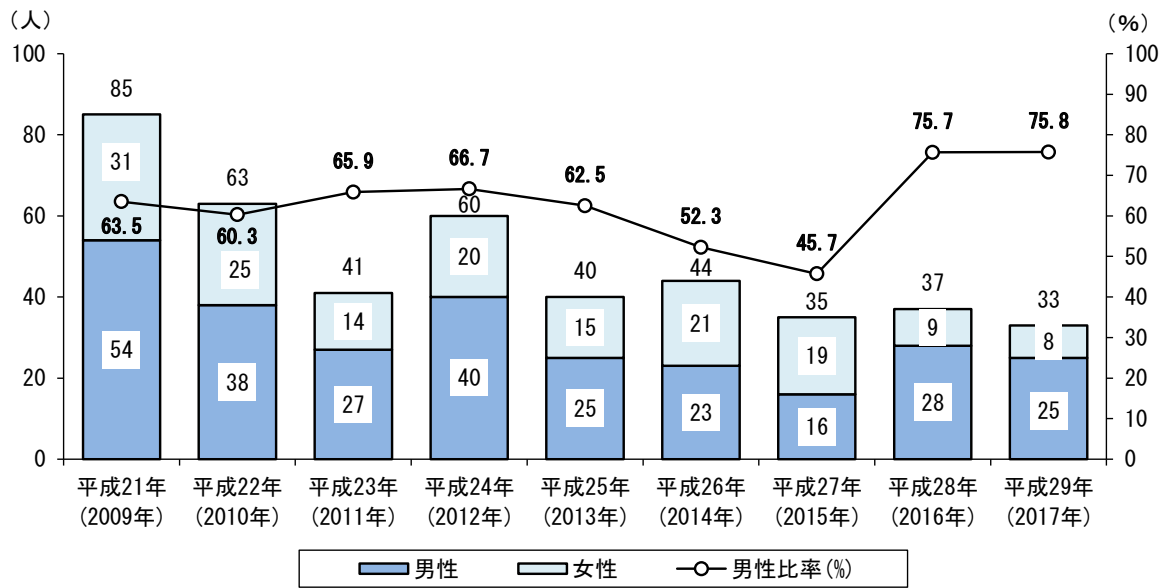
自殺者数を性別で見ると、平成27年(2015年)を除いて男性の方が多くなっています。

(自殺者の男女構成比)

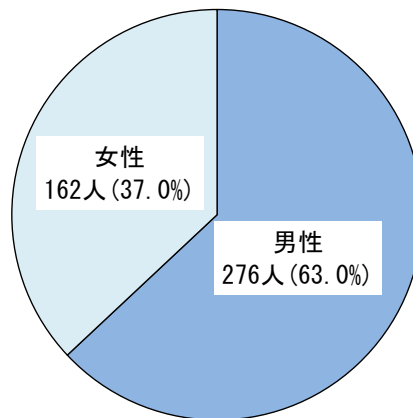
平成21年(2009年)~29年(2017年)における自殺者数の合計で見ると、男性が女性の約1.7倍となっており、男性が6割強を占めています。

全国・大阪府と比較すると、男性の割合が全国・大阪府に比べて低くなっています。

■性別 自殺者数の推移



■性別 自殺者数 (平成21年(2009年)~29年(2017年)の合計)



■性別 構成割合 (全国・大阪府との比較) (平成21年(2009年)~29年(2017年)の合計)

	吹田市	大阪府	全国
男性	63.0%	66.9%	69.3%
女性	37.0%	33.1%	30.7%

(3) 自殺者の年代

(自殺者数の年代別推移)

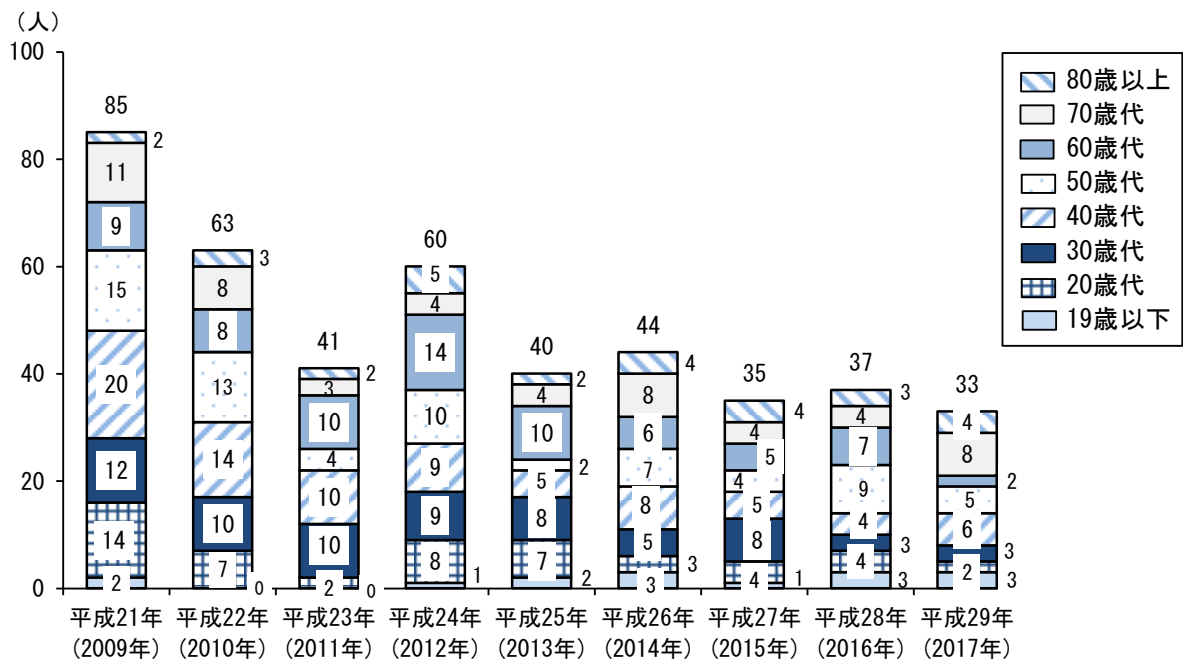
平成21年(2009年)及び平成22年(2010年)は40・50歳代の自殺者数が多くなっていましたが、平成23年(2011年)以降は、60歳以上の高齢者の自殺者数が40・50歳代を上回っています。

(自殺者数の年代別分布)

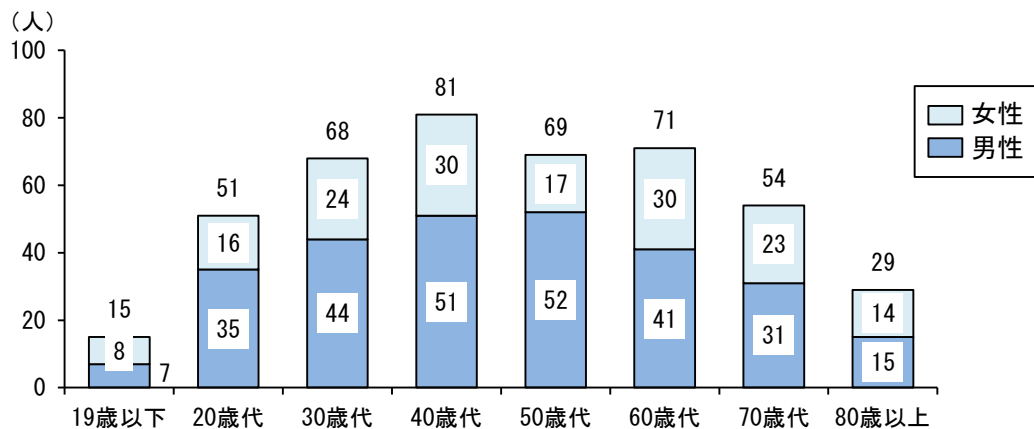
平成21年(2009年)～29年(2017年)における自殺者数の合計では、10～30歳代の若い世代の自殺者が134人で、そのうち19歳以下は15人となっています。

また、勤労者の中心年代である40・50歳代は150人で、最も多いのは、60歳以上の高齢者層の154人です。

■年代別 自殺者数の推移



■性・年代別 自殺者数 (平成21年(2009年)～29年(2017年)の合計)



(自殺者の性・年代別構成比)

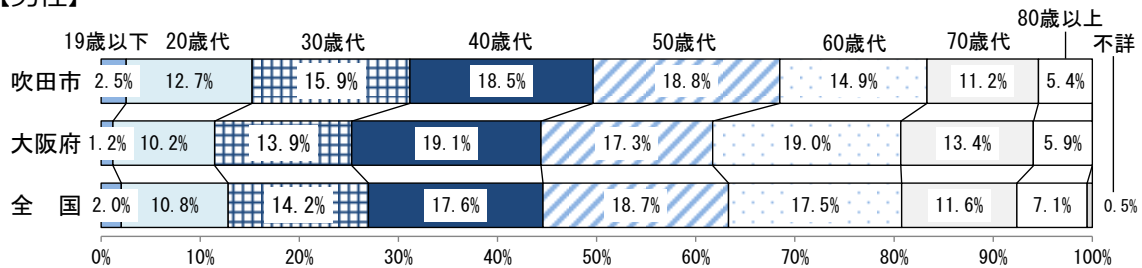
性別ごとに、平成21年(2009年)～29年(2017年)における自殺者数の合計に占める各年代の割合を見ると、男性では、40・50歳代の割合が高く、60歳以上の高齢者も約3割を占めています。一方、30歳未満の若年層は約15%となっています。

女性の場合は、60歳以上の高齢者が4割を超えていますが、30歳未満の若年層は約15%と、男性の同世代とほぼ同じ割合となっています。

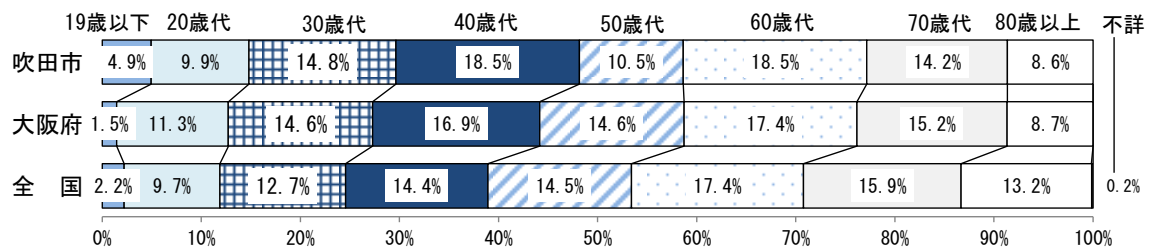
大阪府・全国と比較すると、男性では30歳代以下の各年代の割合が、女性では19歳以下、30歳代・40歳代・60歳代の割合が、大阪府・全国に比べて高くなっています。

■ 自殺者の性年代別構成比 (平成21年(2009年)～29年(2017年)の合計)

【男性】



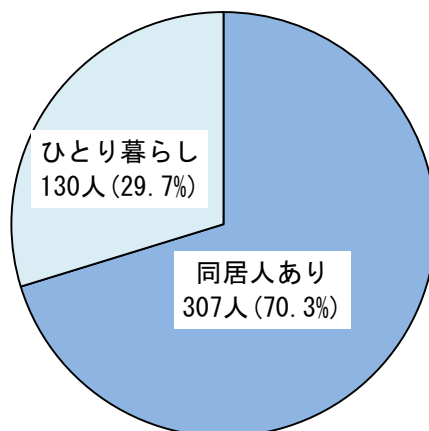
【女性】



(4) 自殺者の同居状況

平成21年(2009年)～29年(2017年)における自殺者の同居の有無を見ると、本市では、約7割が同居人がある世帯であり、ひとり暮らしの世帯は約3割となっています。

■ 同居の有無 (平成21年(2009年)～29年(2017年)の合計)

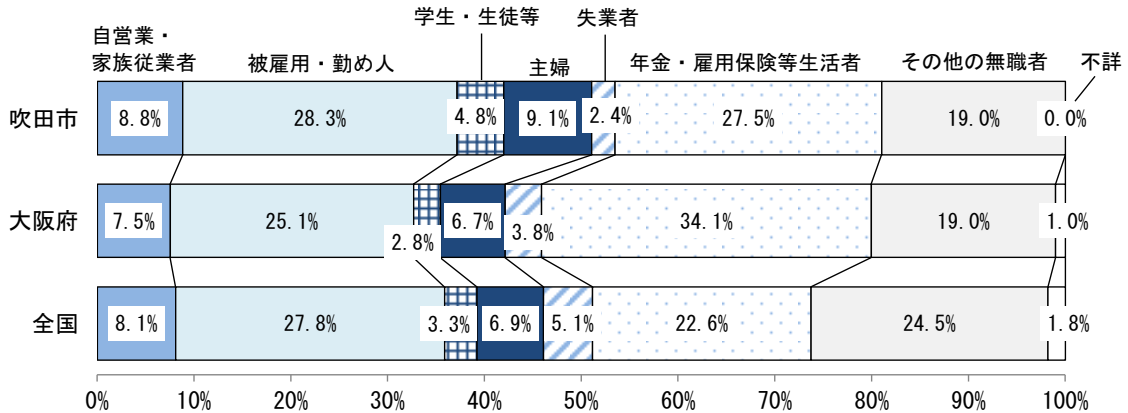


(5) 自殺者の職業

平成21年(2009年)～29年(2017年)における自殺者の職業別構成比を見ると、本市では「被雇用・勤め人」が28.3%で最も多く、次いで「年金・雇用保険等生活者」が27.5%となっています。無職の自殺者が全体の6割を占めています。

全国・大阪府と比較すると、「自営業・家族従業者」「被雇用・勤め人」「学生・生徒等」「主婦」の割合が全国・大阪府に比べて高くなっています。

■職業別自殺者数の構成比(全国・大阪府との比較)(平成21年(2009年)～29年(2017年)の合計)



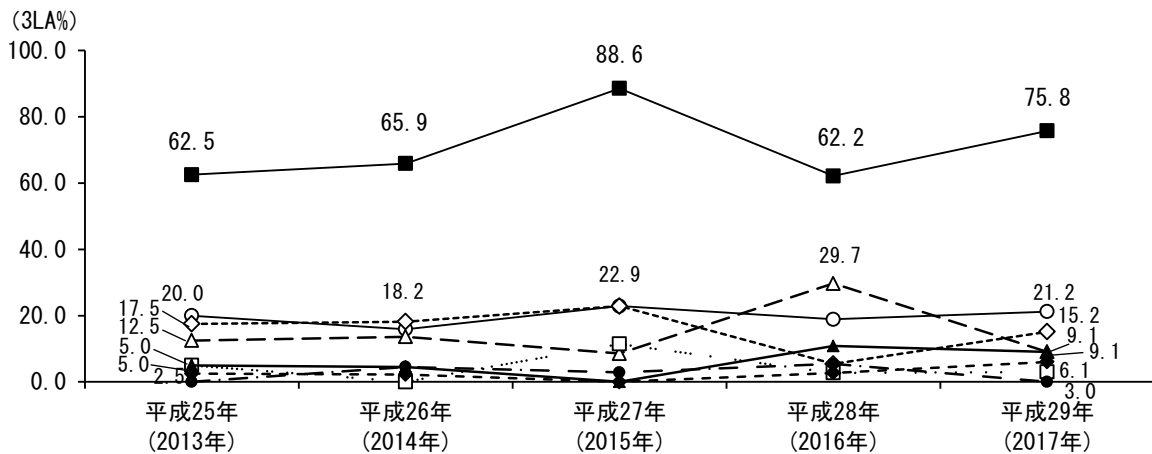
(6) 自殺の原因・動機

(原因・動機別自殺者数の構成比の推移)

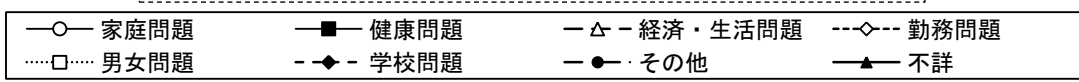
原因・動機別自殺者数の構成比の推移を見ると、いずれも「健康問題」(自身の心身における病気の悩みや障がい等による悩み等)の割合が高くなっています。

なお、健康問題には、家庭問題、経済・生活問題等をきっかけとして健康問題が生じた場合も含まれています。

■原因・動機別自殺者数の構成比の推移



「家庭問題」: 親子関係の不和、子育て、家族の介護・看病、家族の死亡等
 「健康問題」: 自身の病気の悩み、身体の悩み等
 「経済・生活問題」: 経済的不安、倒産、事業不振、負債、失業等
 「勤務問題」: 転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等
 「男女問題」: 失恋、結婚をめぐる悩み等
 「学校問題」: いじめ、学業不振、教師との人間関係等

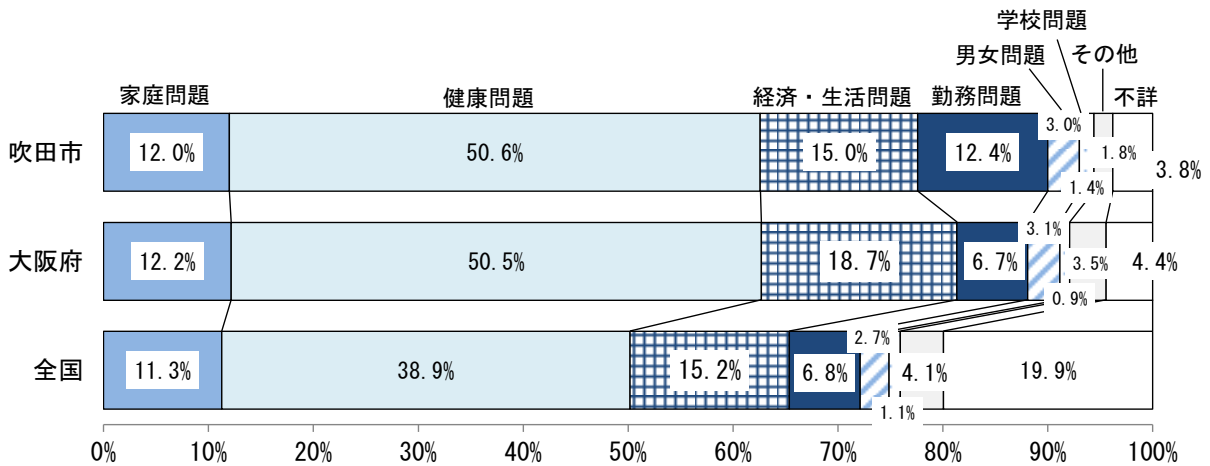


(原因・動機別構成比)

平成21年(2009年)～29年(2017年)における自殺者の原因・動機を見ると、本市では「健康問題」が50.6%で最も多く、次いで「経済・生活問題」が15.0%、「勤務問題」が12.4%となっています。

全国・大阪府と比較すると、「健康問題」「勤務問題」は全国・大阪府より高く、「経済・生活問題」は全国・大阪府より低くなっています。

■原因・動機別自殺者数の構成比(全国・大阪府との比較)(平成21年(2009年)～29年(2017年)の合計)

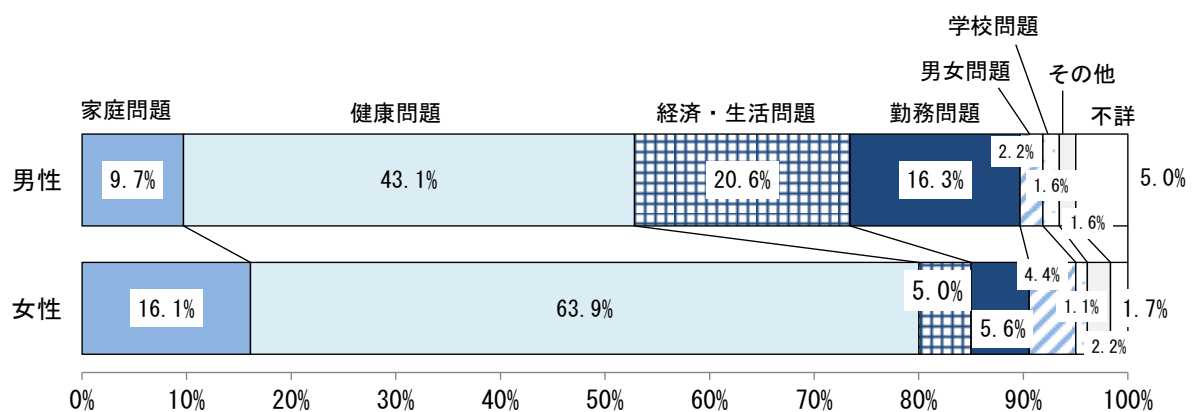


※延べ件数を100%とし、割合を算出した。

(性別 原因・動機別構成比)

男女とも「健康問題」の占める割合が高くなっています。男性では「経済・生活問題」や「勤務問題」の割合が女性に比べ高く、女性では「家庭問題」が男性に比べ高くなっています。

■原因・動機別自殺者数の構成比(性別)(平成21年(2009年)～29年(2017年)の合計)



※延べ件数を100%とし、割合を算出した。

(人口動態調査の結果で見る市民の死亡原因)

平成29年(2017年)の人口動態調査では、本市の市民の死亡原因のうち、「自殺」は10～30歳代で第1位であり、40歳代でも第2位と、40歳代までの年代で上位を占めています。

■年代別死亡原因（上位5疾病等）

	1位	2位	3位	4位	5位
10歳代	自殺	感染症			
20歳代	自殺	感染症 悪性新生物 神経系の疾患 事故			
30歳代	自殺 悪性新生物		事故	神経系の疾患 心疾患 筋骨格系及び結合組織の疾患 先天奇形、変形及び染色体異常	
40歳代	悪性新生物	自殺 心疾患		脳血管疾患	消化器系の疾患
50歳代	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	事故	自殺
60歳代	悪性新生物	心疾患	消化器系の疾患	脳血管疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患 神経系の疾患 その他の呼吸器系の疾患
70歳代	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	その他の呼吸器系の疾患	肺炎
80歳以上	悪性新生物	心疾患	老衰等	その他の呼吸器系の疾患	肺炎

資料：人口動態調査（平成29年(2017年)）を基に吹田市作成

2 吹田市の自殺の特徴（地域自殺実態プロフィール）

本項掲載のデータは、本市における平成25年(2013年)～29年(2017年)の5年間の自殺者（吹田市在住者）について自殺総合対策推進センターが分析を行った「地域自殺実態プロフィール（吹田市版）」を基にしています。

～「地域自殺実態プロフィール」とは～

国が市町村自殺対策計画の策定を支援するため、自殺対策基本法に基づき国立精神・神経研究センターに設置されている自殺総合対策推進センターにおいて、各市町村における直近5年間の自殺者（自殺日・住所地ベース）の状況を基に統計的分析を行い作成された、市町村ごとの自殺実態の分析資料（非公表）。

（1）吹田市の主な自殺の特徴

ア 分析内容

吹田市の自殺者は、どのような属性にある方が多いか、また、その背景としてはどのような自殺の危機を抱えている傾向があるかについて分析を行うため、下表のとおり、吹田市における平成25年(2013年)～29年(2017年)の自殺者（計189人（男性117人、女性72人））について、①年齢層、②性別、③職業の有無、④同居・独居の区別及びの4つの属性を基に区分して集計したことから、自殺者数が多い上位5区分(同数の場合は自殺死亡率(※1)が高い順)を抽出して、「自殺者数」及び全体の自殺者数（189人）に占める「割合」を示しました。また、特定非営利活動法人 自殺対策支援センター ライフリンクが作成した「自殺実態白書2013」(※2)を参考に、各区分ごとに「背景にある主な自殺の危機経路」を併記しています。

※1 各区分の推定人口を算出し、それを基に10万人当たりの自殺者数を算出したもの。

※2 平成21年(2009年)～24年(2012年)の「地域の自殺の基礎資料」や自死遺族の方々への調査等を基に多角的に日本の自殺実態の解明に取り組んだプロジェクトの最終報告書。

イ 分析結果

上位5区分の内、1位、3位、4位の3区分が60歳以上となっており、男女に関係なく60歳以上の「高齢者」の自殺が多いことが分かります。

また、2位である40・50歳代の男性有職者（同居あり）は、「仕事に関する問題・悩み」が、5位である20・30歳代の女性無職者（同居あり）は、「生活苦」といった経済的な問題や「子育ての悩み」などが自殺の背景として多くみられる傾向があることから、これらの問題が本市の自殺における大きな要因となっていることが分かります。

■ 区分別自殺者数及び自殺の主な背景（上位5区分）

上位5区分		自殺者数	割合	背景にある主な自殺の危機経路
1位	60歳以上の男性 無職者（同居あり）	23人	12.2%	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋ 身体疾患→自殺
2位	40・50歳代の男性 有職者（同居あり）	17人	9.0%	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
3位	60歳以上の女性 無職者（同居あり）	16人	8.5%	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位	60歳以上の女性 無職者（独居）	15人	7.9%	死別・離別＋身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5位	20・30歳代の女性 無職者（同居あり）	13人	6.9%	DV等→離婚→生活苦＋子育ての悩み→うつ状 態→自殺

(2) 吹田市と全国の自殺死亡率の比較

ア 分析内容

本市では全国と比べてどの年代に自殺が多くなっているかを分析するため、下のグラフのとおり、本市における平成25年(2013年)～29年(2017年)の自殺者(計189人(男性117人、女性72人))について、年代別の自殺死亡率(※)を算出し、それを全国の自殺死亡率と比較しました。

※年代ごとの人口を基に、10万人当たりの自殺者数を算出したもの。

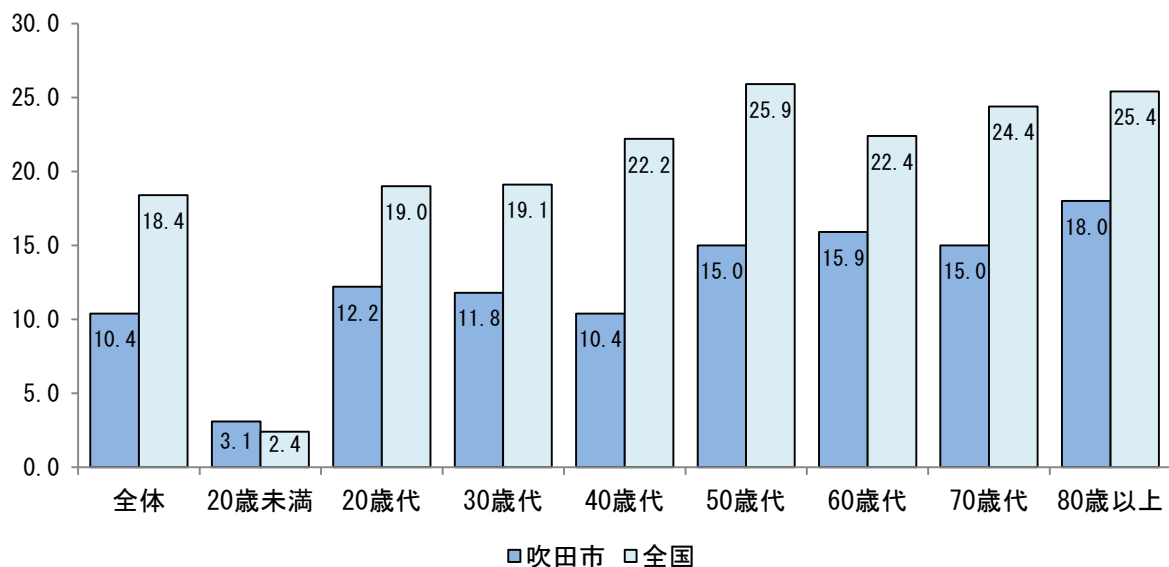
イ 分析結果

ほとんどの年代では、自殺死亡率が全国に比べて低いものの、「20歳未満」の死亡率のみ高くなっていることが分かります。

また、「20歳未満」については、下表のとおり、全国市区町村1,986地域における自殺死亡率の中で見ると、本市は上位20～40%の高水準に位置しています。

自殺死亡率の算出に用いた「20歳未満」の自殺者数が12名と少ないため、統計的な根拠があるデータではありませんが、分析を行った平成25年(2013年)～29年(2017年)においては本市の自殺における特徴の一つとして見るすることができます。

■ 年代別自殺死亡率 (吹田市・全国比)



■ 20歳未満の自殺死亡率 (吹田市と全国市区町村の順位)

吹田市	全国上位20～40%の範囲	全国上位10～20%の範囲	全国上位10%以内の範囲
3.1	1.8～3.5	3.6～5.5	5.6～

(3) 勤務・経営関連

有職者の自殺の内訳を見ると、本市では「自営業・家族従業者」が15人(25.0%)、「被雇用者・勤め人」が45人(75.0%)となっています。

全国に比べ、本市は「自営業・家族従業者」の自殺者の割合が高くなっています。

■有職者の自殺の内訳

職業	自殺者数(人)	割合	全国割合
自営業・家族従業者	15	25.0%	20.3%
被雇用者・勤め人	45	75.0%	79.7%
合計	60	100.0%	100.0%

※性・年齢・同居の有無の不詳を除く

(参考)

下表のとおり、国勢調査(平成27年(2015年))から算出した就業者の常住地・従業地を見ると、市内在住の就業者の約3人に2人は市外へ通勤していること、平成26年(2014年)経済センサスの基礎調査を基に算出した吹田市内の事業所規模別事業所・従業者数を見ると、市内事業者には、メンタルヘルス対策が義務付けられていない従業員50人未満の小規模事業所が9割を占めていること等の実態があり、メンタルヘルス対策について把握しにくい現状があります。

■就業者の常住地・従業地

(単位：人)

常住地	従業地		
	吹田市	他市町村	不明・不詳
吹田市	58,395	97,523	9,238
他市町村	74,264	—	—

資料：国勢調査（平成27年(2015年)）

■吹田市内の事業所規模別事業所・従業者数

(単位：事業所、人)

	総数	1～4人	5～9人	10～19人	20～29人	30～49人	50～99人	100人以上	出向・派遣従業者のみ
事業所数	12,139	6,346	2,530	1,658	600	486	296	167	56
従業者数	151,795	13,764	16,608	22,330	14,315	18,266	20,222	46,290	—

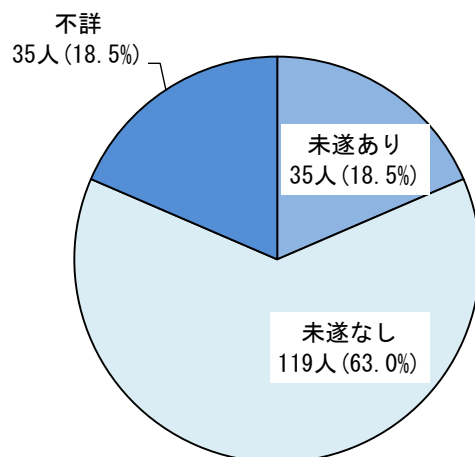
資料：平成26年(2014年)経済センサスー基礎調査

(4) 自殺者における未遂歴の有無

自殺者における未遂歴の有無を見ると、「未遂あり」が35人（18.5%）、「未遂なし」が119人（63.0%）となっています。

自殺を企図した人は、自殺を再企図する危険性が高いため、医療や地域での見守り等のケアを通じて、再度の自殺企図を防ぎ、社会復帰に結びつけるための対策が必要です。

■ 自殺者における未遂歴の有無



3 重点的に取り組むべき分野の整理

本計画における自殺対策は、「生きることの包括的な支援」の体制を整備することにより、社会全体の自殺のリスクの低下を図るものです。

自殺総合対策推進センターが作成した地域自殺実態プロファイルのデータ等に基づき、年代や、その背景にある主なリスク要因等をみながら、本市における自殺の特性についての分類・整理をし、それを基に重点分野を定めて対策に取り組めます。

■重点的に取り組むべき分野のイメージ図

自殺の特性		重点分野
年代等	背景にある主なリスク要因	
10歳代・20歳代・30歳代	死亡原因の1位が自殺（※）	子供・若者
20～39歳 （女性）	無職 DV 離婚 生活苦 妊娠・出産に伴う悩みや心身の不調 子育ての悩み うつ状態 等	子育て世代
40～59歳	有職 職場の配置転換 過労 職場の人間関係 仕事の失敗 家族間の不和 うつ状態 等	勤労世代
60歳以上	無職 失業（退職） 生活苦 介護の悩み（疲れ） 身体疾患 死別・離別 うつ状態 等	高齢者

生活
困窮者

※子供から大人への移行期においては、心身において大きな変化があるとともに、ライフステージや立場ごとに置かれている状況も異なることから、その背景にあるリスク要因は多種多様であり、特性として例示することが困難であるため、「死亡原因の1位が自殺」という結果に焦点を当てています。

(1) 子供・若者・子育て世代分野

ア 子供・若者

人口動態調査の結果によると、本市の10～30歳代の死亡原因のトップは「自殺」です。

また、吹田市と全国の自殺死亡率の比較では、分析を行った平成25年(2013年)～29年(2017年)においては20歳未満の自殺死亡率が全国より高くなっていることから、次世代を担う子供・若者の生命を守っていくための取組が重要です。

イ 子育て世代

20・30歳代の子育て世代(女性)については、地域自殺実態プロファイルの上位5区分の第5位になっており、妊産婦の支援など重点的に対策を進めることが必要です。

(2) 勤労世代分野

統計データでは、男性の自殺死亡者数のうち、4割近くが40・50歳代の中高年を中心とする勤労世代です。また、地域自殺実態プロファイルでは、40・50歳代の男性有職者が地域自殺実態プロファイルの上位5区分の第2位になっており、その背景として配置転換から過労となり、職場の人間関係の悩みに加え仕事上の失敗で自殺に至っているケースが例として示されています。

今後、勤労世代の自殺リスクの低減を図るため、就労者個人への働きかけだけでなく、事業所や関係機関等と連携しながら、勤労者の健康づくりに取り組んでいくことが重要です。

(3) 高齢者分野

地域自殺実態プロファイルによると、少子・高齢化に伴う高齢者の増加を背景に、60歳以上の無職者(特に男性高齢者)の自殺者の割合が高くなっています。

高齢者は、心身の健康面や介護の問題などにより自殺リスクが高いことから、それらに焦点を当てて対策に取り組んでいくことが重要です。

(4) 生活困窮者分野

統計データによると、本市の自殺者のうち「年金生活者」や「無職者」が占める割合が合わせて約46%を占めています。また、地域自殺実態プロファイルでは、60歳以上の高齢者で退職や失業をきっかけに生活苦に陥り自殺に至っているケースがみられます。

今後、生活困窮者に関する対策に取り組み、全体的に自殺リスクの軽減を図っていくことが重要です。

第3章 現状の取組と関連事業調査の実施

1 現状の取組

本市では、自殺対策に関する取組として、これまで「各相談機関のネットワークの強化」「こころの健康の保持・増進」「早期の対応・支援等を行う人材の育成」「自殺予防の普及啓発の推進」を4つの柱として取り組んできました。これらは、自殺対策における基本的な取組であることから、本市における自殺の状況から得られた課題等も踏まえつつ、引き続き取組を推進します。

【具体的な取組内容】

ア 関係者の連携に関する取組（吹田市自殺予防ネットワーク会議の設置）

平成24年(2012年)に自殺予防対策に関わる庁内関係室課（11室課）と関係団体等（弁護士、吹田市医師会、吹田市薬剤師会、吹田市社会福祉協議会、吹田市民生・児童委員協議会、大阪府吹田保健所）により構成する自殺予防対策ネットワーク会議（※）を立ち上げ、年1回程度の会議を開催し、情報の共有、連携の強化、取組の検討等をしてきました。あわせて、同会議を構成する庁内関係室課等の実務担当者を中心に、自殺予防の取組等について検討を行う実務担当者会議を年1～2回程度開催し、重層的な体制で施策の推進に取り組んできました。

※自殺予防対策ネットワーク会議は、本計画の策定に際し、「吹田市自殺対策推進庁内会議」及び「吹田市自殺対策推進懇談会」に再構築を行いました。

イ こころの健康の保持・増進に関する取組

こころの健康問題（メンタルヘルス）や自殺予防に対する正しい知識の普及啓発のために、市民講演会を開催しました。

また、ライフステージにあわせたメンタルヘルスクエアの充実（産後うつ、育児不安、いじめ問題、就労問題、高齢者の悩み等）や精神疾患の早期発見、早期治療を促進するために、市内の事業者に対して、メンタルヘルス啓発DVDの無料貸し出し、保健師による新生児訪問等での産後うつのチェックとフォローを行いました。

ウ 早期の対応・支援等を行う人材の育成に関する取組（ゲートキーパー養成研修等）

身近な人や相談者等の自殺の危機を示すサインに気づき、適切な対応を行う「ゲートキーパー」を養成するため、医療関係者、民生委員・児童委員、子育て関係機関の職員、教育関係機関の職員、市の職員（窓口・管理職）を対象とした研修を開催するとともに、ゲートキーパー手帳を作成し受講者等に配布しました。

また、庁内相談窓口対応マニュアルを作成し、連携して対応を行ってきました。

エ 普及啓発に関する取組（自殺予防週間・自殺対策強化月間に合わせた普及啓発等）

自殺予防週間（毎年9月10日～16日）・自殺対策強化月間（毎年3月）に合わせて、市の広報誌「市報すいた」への啓発記事の掲載や、市役所本庁舎と総合福祉会館への懸垂幕の設置等を行いました。過去には駅頭での啓発グッズの配布や、商店街などに啓発ポスターを掲示しました。

また、自殺予防の意識啓発や相談窓口等を掲載したリーフレットを作成し、全戸配布をしました。あわせて、関係団体等（吹田市民生・児童委員協議会、市内の介護サービス事業者、医療機関等）に対し、啓発リーフレット及びポスターを配布しました。

2 自殺対策関連事業調査

(1) 調査の実施

本計画の策定に当たり、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として広く捉えるため、庁内全体と関係機関等に対して「自殺対策関連事業調査」を実施しました。

なお、調査表については、重点分野との関連性、自殺対策の対応段階における位置付けを整理することができるよう、調査項目を設定しました。

<調査対象>

- ・ 庁内 : 吹田市役所の全部局
- ・ 関係機関等 : 吹田市自殺対策懇談会委員が所属する関係機関等 (※)

※大阪府弁護士会、吹田市医師会、吹田市薬剤師会、吹田市社会福祉協議会、吹田市民生・児童委員協議会、大阪府吹田保健所

<調査期間>

- ・ 庁内 : 平成30年(2018年)9月11日～10月5日
- ・ 関係機関等 : 平成30年(2018年)10月31日～11月26日

<調査内容>

(調査表)

事業名	事業の概要	①主な対象者 (重点分野関係)				②取組内容						
		・子育て世代 子供・若者	高齢者	生活困窮者	勤労世代	事前予防			危機対応		事後対応	
						普及啓発	人材育成	生きる支援	早期発見	早期対応	再発防止	遺族支援
●●●●	○						○	○	○		
▲▲▲▲		○	○		○						
◆◆◆◆						○					

①主な対象者

各事業(取組)について、主な対象者に重点分野に関係する者が含まれる場合は「○」を付けるものとしました(複数選択可)。

②取組内容

自殺対策の対応段階を参考にして、各事業の取組内容に当てはまるものを選択するものとしました(複数選択可)。なお、各取組内容の詳細は次のとおりです。

- ・ 普及啓発：市民向けに自殺対策に関する普及啓発を行う取組
- ・ 人材育成：市民・職員向けのゲートキーパー養成研修等を行う取組
- ・ 生きる支援：次のいずれかに該当する取組
 - ・ A 生きることの促進要因の支援(自己肯定感の醸成、居場所づくり、危機回避能力向上の支援等)
 - ・ B 生きることの阻害要因の除外(心身の不調や様々な場面・環境での困難な状況等の除外)
- ・ 早期発見：窓口相談、訪問相談のような日常生活における困難な状況を把握するための取組
- ・ 早期対応：日常生活における困難な状況を把握した場合に、直接的にその問題を解決する取組
- ・ 再発防止：自殺未遂者に関する情報を把握し、再度の自殺企図を防止する取組
- ・ 遺族支援：自殺者の遺族の方々を支援する取組

(2) 調査の結果

ア 自殺対策関連事業数

計 129事業 (庁内112事業、関係機関等17事業)

イ 重点分野との関連性

子供・若者・子育て世代		高齢者	生活困窮者	勤労世代
子供・若者	子育て世代			
32 事業	32 事業	35 事業	44 事業	21 事業

※他分野にまたがる事業はそれぞれの分野で計上しているため、各分野の事業数の合計はアと一致しません。

※子供・若者・子育て世代については、子供・若者自身に対する取組と子育て世代に対する取組は趣旨が異なるため、それぞれ別に集計しています。

ウ 対応段階の整理

自殺対策の対応段階として、事前予防、危機対応、事後対応の3点に分けつつ、それぞれの取組内容ごとに集計しました。

事前予防			危機対応		事後対応	
普及啓発	人材育成	生きる支援	早期発見	早期対応	再発防止	遺族支援
17 事業	9 事業	126 事業	87 事業	94 事業	25 事業	0 事業

(3) 調査結果を踏まえた評価

ア 普及啓発・人材育成

現状では取組が少ないため、今後は自殺対策に関連する事業(取組)で幅広く普及啓発・人材育成を行う必要があります。

イ 生きる支援

これまでの自殺対策では関わりが少なかった事業も「生きる支援」の取組として整理されたため、本計画の策定を契機として、これらの事業が自殺対策につながることを認識し、包括的に「生きる支援」の取組として推進する必要があります。

ウ 早期発見・早期対応

自殺のリスクにつながる様々な危機要因への相談及び支援に係る取組は、既に幅広い分野で実施されています。今後は、それらの各相談・支援機関等の連携により、複合的な課題への対応の強化が必要です。

エ 再発防止

市の事業としては、自殺未遂者についての情報を一元的に得る仕組みがなく、自殺の再発防止の対応はケースワークを中心とする一部の担当室課に限られています。今後、関係部局や関係機関等の連携システムを構築し、自殺未遂者への対応を行う必要があります。

オ 遺族支援

現状においては遺族支援に特化した取組はありませんが、遺族に対する支援を行うことは自殺の連鎖防止という観点からも重要であるため、既存の相談機関の利用等の「生きることの促進要因への支援」を強化することにより、遺された者への支援を推進する必要があります。

第4章 自殺対策の施策の展開

1 施策の体系

(1) 計画の最終目標

本計画では、市民の自殺を社会的に防止することを目指すものとして「誰も自殺に追い込まれることのないまち」を最終目標に掲げて取組を推進します。

【最終目標】
誰も自殺に追い込まれることのないまち

(2) 自殺対策全体の成果指標

計画の最終目標の達成に向けて、本計画では「自殺者数の減少」と「自殺死亡率の減少」を計画全体の成果指標として、その進捗状況や達成状況を計ります。

【成果指標】

成果指標	実績	目標値
	平成29年(2017年)	平成35年(2023年)
自殺者数(※1)の減少	33人	31人以下
自殺死亡率(※2)の減少	8.9	8.7以下

※1 出典：警察庁の自殺統計データ

※2 人口10万人当たりの自殺者数。年間の自殺者数(※1)に対して、当該年の10月1日時点の人口を基に算出

【目標値の算出根拠】

直近5年(平成25年(2013年)～29年(2017年))の平均値を基準に、国の減少目標(平成27年(2015年)～38年(2026年))の11年間で自殺死亡率30%減少を勘案し、次の手順で設定しました。

① 直近5年(平成25年(2013年)～29年(2017年))の平均値を算出

(平成25年(2013年)～29年(2017年)の自殺者数・自殺死亡率の推移及び平均値)

	平成25年 (2013年)	平成26年 (2014年)	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平均値
自殺者数	40人	44人	35人	37人	33人	37.8人
自殺死亡率	11.2	12.2	9.6	10.1	8.9	10.4

② 国の減少目標(平成27年(2015年)～38年(2026年))の11年間で自殺死亡率30%減少を勘案

国の目標：11年間で30%減少 ⇒ 1年間で約2.7%減少

⇒ 平成29年(2017年)から平成35年(2023年)までの6年間で16.2%減少

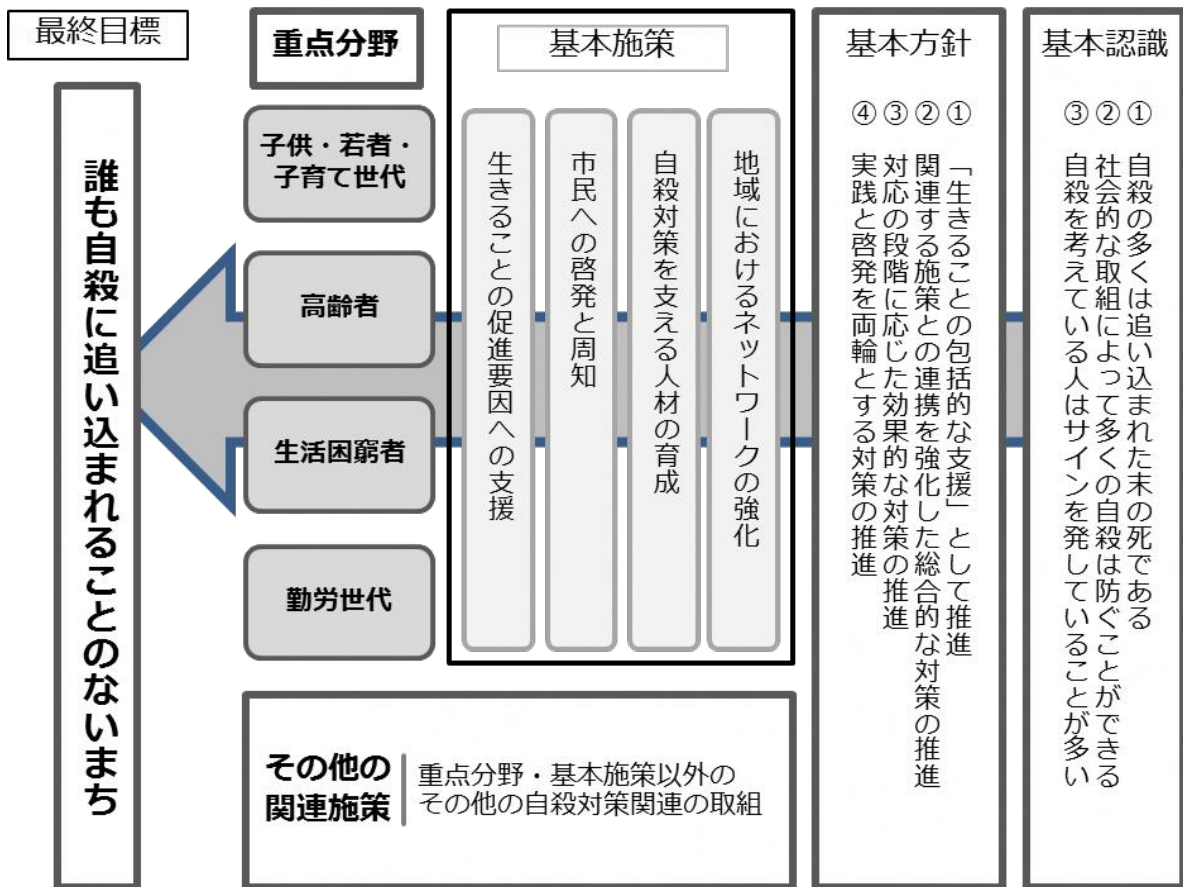
自殺者数：37.8人から16.2%減少・・・約31.7人 ⇒ **目標値「31人以下」**
自殺死亡率：10.4から16.2%減少・・・約8.7 ⇒ **目標値「8.7以下」**

(3) 施策体系

計画の最終目標である「誰も自殺に追い込まれることのないまち」を達成するためには、市民の生活を支える全ての取組が自殺対策につながっていることを認識することが重要であり、横断的に支援ができるよう、その基盤を築くものを「基本施策」として総合的に取り組みます。

その上で、本市における自殺の状況から課題として挙げられた、自殺のリスクが高い世代である「子供・若者・子育て世代」と「高齢者」に加え、自殺のリスクが高い要因を抱える「生活困窮者」と「勤労世代」を「重点分野」として、それぞれの分野における自殺リスクの特徴等を踏まえつつ、重点的な対策に取り組みます。

【施策体系図】



2 施策の展開

(1) 基本施策

本市の自殺対策を推進するための共通基盤として4つの取組を基本施策とし、施策展開の方向性や方策等を定めます。

なお、施策の展開に当たっては、その施策を中心的に実施する担当所管を明確にして取り組むとともに、「取組指標」を設定して取組状況の評価を行います。

基本施策 1	地域におけるネットワークの強化
---------------	------------------------

ア 施策の方向性

自殺対策を推進するうえで基盤となる取組が、地域におけるネットワークの強化です。

そのため、自殺対策に特化したネットワークだけでなく、自殺の要因となりうる分野のネットワークとの連携を強化していきます。

イ 施策の展開

(ア) 吹田市自殺対策推進庁内会議および作業部会（保健センター）

関係部局(室課)で組織し、自殺対策に関する各分野の担当部署が連携して本計画の総合的かつ効果的な推進を図ります。

(イ) 吹田市自殺対策推進庁内会議実務担当者会議（保健センター）

自殺の危機にある市民等と接する機会の多い庁内の関係室課や関係機関等の職員を構成員として定期的に開催し、情報共有及び連携の場として実務レベルでの情報交換等を行うことで、自殺対策の取組を効果的に実践します。

<取組指標>

取組指標	現状値	目標値
	平成29年度 (2017年度)	平成35年度 (2023年度)
吹田市自殺対策推進庁内会議実務担当者会議の開催数	1回	2回以上
吹田市自殺対策推進庁内会議実務担当者会議の参加機関数	4機関	4機関以上

【参加機関】

- ・吹田市（市民総務室、人権平和室、男女共同参画室、地域経済振興室、子育て給付課、家庭児童相談課、生活福祉室、高齢福祉室、障がい福祉室、消防本部総務予防室、保健センター）
- ・吹田市教育委員会（教育センター、青少年室）
- ・社会福祉法人 吹田市社会福祉協議会
- ・大阪府吹田保健所

<参考>

自殺対策に関する各分野における主な関係機関の連携会議

会議名	担当室課
子ども・若者支援地域協議会	青少年室
(会議の目的・内容) 社会生活を円滑に営む上での困難を有する子供・若者に対する支援等を検討する。	
吹田版ネウボラ（※）連携会議	のびのび子育てプラザ 保健センター
(会議の目的・内容) 妊娠期から子育て期までにわたる切れ目ない支援を提供する支援体制の推進を目的とする。	
吹田市児童虐待防止ネットワーク会議	家庭児童相談課
(会議の目的・内容) 児童虐待防止の推進及び要保護児童等の支援に関する検討や情報共有を行う。	
地域ケア会議	高齢福祉室
(会議の目的・内容) 高齢者に包括的な支援や地域の様々な社会資源を総合的に提供できるよう調整する。	
生活困窮者連絡調整会議	生活福祉室
(会議の目的・内容) 生活困窮者に対する支援内容の共有、役割調整等を行い、生活困窮者への自立支援を円滑に行うことを目的とする。また、地域に不足する社会資源の把握やその創出に向けた検討を行う。	
生活困窮者支援調整会議	生活福祉室
(会議の目的・内容) 対象者の自立に必要な支援等を行う際の協議を行う。	
吹田市DV防止ネットワーク会議	男女共同参画室
(会議の目的・内容) DV防止及びDV被害者の支援等について情報共有や検討を行う。	
精神保健に関わる関係機関連絡会議	大阪府吹田保健所
(会議の目的・内容) 自殺未遂者の初期対応にあたる救急隊と警察、治療にあたる医療機関、自殺対策の主たる窓口である市、こころの健康相談を担う保健所と各関係機関の連携及び、吹田保健所管内における精神保健全般に係る情報交換・研究検討する。	

※「吹田版ネウボラ」とは、安心して子育てができるように、妊娠、出産、子育てに関する相談や子育て支援施策を一体的に提供する支援体制のこと。

基本施策 2 自殺対策を支える人材の育成

ア 施策の方向性

自殺対策の推進に当たり、それを担い支える人材の育成は基礎となる必要な取組であり「多くの人が関わる」支援環境づくりが重要です。

日常生活において様々な問題や悩みを抱える人が出すサインに早期に「気づき」、必要な支援が行われるよう適切に対処するといった「ゲートキーパー」としての役割を、様々な場面で多くの人が実践できるようなまちを目指し、そのための人材の育成に取り組みます。

具体的には、市職員、保健・医療・福祉・教育・労働その他の関連分野の関係者等に対して広く働きかけ、誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、必要な研修の機会の確保を図ります。

「ゲートキーパー」とは？

「ゲートキーパー」とは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（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）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。

＜ゲートキーパーの役割＞

気づき

家族や仲間の変化に気づいて、声をかける

傾聴

本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける

つなぎ

早めに相談機関等に相談するように促す

見守り

寄り添いながら、じっくり見守る

イ 施策の展開

(ア) 市職員に対するゲートキーパー研修の実施（保健センター・人事室等）

生活困窮者、高齢者、障がい者等の各種福祉相談窓口における相談業務や、税金・保険料等の徴収業務の際に早期発見を担う人材を育成するとともに、全庁的な自殺対策の連携を図るため、管理職を含め、全職員を対象としたゲートキーパー研修を実施します。

＜取組指標＞

取組指標	現状値 平成29年度 (2017年度)	目標値 平成35年度 (2023年度)
市職員向けゲートキーパー研修の開催回数(※)	2回	3回以上

※ 新たに新規採用職員研修や、採用後年数、役職等に応じた研修として養成研修を実施することを目指します。

(イ) 様々な分野におけるゲートキーパーの養成（保健センター等）

様々な分野において、生きることの包括的な支援に関わり、ゲートキーパーとしての役割が期待される者を自殺対策に係る人材として確保、養成することが重要となっていることを踏まえて、重点分野を中心に幅広い分野を対象に、あらゆる機会を捉えて研修等を実施します。

◎各分野の関係機関等におけるゲートキーパー養成者例

	期待される自殺対策の取組分野			
	子供・若者・子育て世代	高齢者	生活困窮者	勤労世代
教職員	○			
スクールカウンセラー及びスクールソーシャルワーカー	○			
市内の大学に在学する大学生	○			
児童福祉関係機関職員	○			
子育て支援関係者	○			
ケアマネージャー及び介護サービス事業者職員		○		
介護予防推進員		○		
民生委員・児童委員	○	○	○	
理・美容院の理・美容師	○	○	○	○
薬局の薬剤師	○	○	○	○

<取組指標>

取組指標	現状値	目標値
	平成29年度 (2017年度)	平成35年度 (2023年度)
関係機関等向けゲートキーパー研修の開催回数	2回	4回以上

ア 施策の方向性

自殺についての基本的な認識やこころの健康づくりについて、幅広い分野においてあらゆる機会を捉えて、積極的に普及啓発に取り組みます。また、自殺予防週間（9月）や自殺対策強化月間（3月）には、全庁的な体制で、広く市全体を対象とした普及啓発に積極的に取り組みます。

イ 施策の展開

(ア) リーフレットやポスターなどの作成・配布（保健センター等）

自殺についての基本的な認識やこころの健康づくり、相談窓口などを掲載したリーフレットやポスターなどを作成し、広く市民に配布できるよう、研修会やイベントなどの市民と接する機会や、日常生活の場など、幅広い分野のあらゆる機会を捉えて普及啓発に取り組みます。

<取組指標>

取組指標	現状値 平成29年度 (2017年度)	目標値 平成35年度 (2023年度)
各種相談窓口などを掲載したリーフレット等の常設箇所数	4箇所	128箇所以上

現状の4箇所（市本庁舎、保健センター、保健センター南千里分館、教育センター）に加え、薬局（115箇所）及び市立図書館（9箇所）への継続的な配布・設置を目指します。

<取組指標>

取組指標	現状値 平成29年度 (2017年度)	目標値 平成35年度 (2023年度)
各分野に合わせた自殺対策啓発リーフレット自殺対策の啓発媒体の配布箇所数	-	108箇所以上

以下での配布を目指します。

配布予定先	箇所数 (平成31年(2019年)3月現在)	担当室課等
はつらつ体操教室	9	高齢福祉室
いきいき百歳体操	10	
ひろばde体操	11	
ふれあい交流サロン	8	
公立の小学校 36校・中学校 18校	54	指導室
市内の高校（公立5校、私立3校）	8	保健センター
市内の大学（大学院を含む。）	6	
消費生活センター	1	市民総務室
中小企業セミナー	1	地域経済振興室

(イ) インターネットを活用した情報の提供（保健センター等）

支援を必要としている人が簡単にアクセスして適切な情報を得ることができるよう取り組みます。

<取組指標>

取組指標	現状値 平成29年度 (2017年度)	目標値 平成35年度 (2023年度)
自殺対策の啓発情報の発信回数	2回	12回以上

現状の2回（自殺予防週間（9月）及び自殺対策強化月間（3月））から回数を増やし、毎月の情報発信を目指します。

(ウ) 自殺対策関連の講演会・イベント等の開催（保健センター等）

一般市民を対象とした自殺対策関連の講演会・イベント等を開催することにより、メンタルヘルスの向上と自殺に関する正しい知識やゲートキーパーの役割など市民への施策の周知と理解の促進を図ります。

<取組指標>

取組指標	現状値 平成29年度 (2017年度)	目標値 平成35年度 (2023年度)
市民向け自殺対策関連講座の開催回数	1回	2回以上

(エ) 自殺予防週間と自殺対策強化月間での啓発（保健センター）

自殺予防週間（9月）や自殺対策強化月間（3月）に合わせて、市報、ホームページ等の媒体にて相談窓口など自殺対策関連の情報を発信します。また、図書館では、「いのち」や「こころの健康」等の生きる支援に関連する図書の特集等を行います。

<取組指標>

取組指標	現状値 平成29年度 (2017年度)	目標値 平成35年度 (2023年度)
自殺予防週間（9月）・自殺対策強化月間（3月）に合わせた市報やホームページでの啓発記事の掲載、懸垂幕の設置等	実施	継続実施
図書館における生きる支援に関連する図書コーナーの設置	なし	年2回

ア 施策の方向性

市民の「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、その推進に取り組みます。

また、自殺の連鎖を防止する観点で、遺された者に対しても「生きることの促進要因」を増やす取組を行うことで、支援を行います。

イ 施策の展開

(ア) 自殺対策の観点を踏まえた生きる支援の取組の推進（全部局）

市の全ての事業において、(3) 具体的な取組（P40～51）に掲載されている取組を中心に、市民の「生きることの促進要因」を支援する自殺対策の観点を踏まえた取組の推進を図ります。

<成果指標>（健康すいた21（第2次）より引用）

成果指標		現状値 平成26年度 (2014年度)	目標値 平成35年度 (2023年度)
ストレスを常にかけている人の割合	男性	6.0%	5.1%以下
	女性	9.5%	8.0%以下
睡眠時間を規則正しく取れている人の割合		85.9%	86.4%以上
自己肯定感のある子供の割合	小学6年生	79.1%	94.8%以上
	中学3年生	65.6%	91.4%以上

※指標については、具体的な取組を挙げるのが困難であるため、「生きることの促進要因」を増やすことで、市民のメンタルヘルスの向上につながると考え、成果指標を設定します。

(イ) 遺された者への支援

自殺の連鎖を防止する観点で、遺された者に対する支援も重要であることから、自殺が発生した際に関係する機関、施設等に設置し適切な情報提供に取り組みます。

<取組指標>

取組指標	現状値 平成29年度 (2017年度)	目標値 平成35年度 (2023年度)
自死遺族向けリーフレットの設置箇所数	1箇所	5箇所以上

(2) 重点分野

本市における自殺の状況から見られる自殺のリスクが高い世代や要因等を本計画における「重点分野」に定め、各分野の特徴等を踏まえつつ、優先的に取り組みます。

重点分野 1

子供・若者・子育て世代への支援

ア 特徴的なリスク要因例

(ア) 子供・若者

進路、虐待・貧困などの家庭環境、いじめ、不登校、就職等

(イ) 子育て世代

DV・離婚等の家庭問題、生活困窮、産後うつ、育児の悩み等

イ 重点的な取組

(ア)教育機関や児童福祉関係機関が連携して子供・若者の生活をサポートするとともに、困った時には幅広く相談を受けられるような環境を整備します。

【該当する基本施策】

基本施策1「地域におけるネットワークの強化」

基本施策2「自殺対策を支える人材の育成」

【担当部署】

児童部・学校教育部の各室課・青少年室等

(イ)市内の公立小中学校の全児童生徒に対し、SOSの出し方に関する教育を推進します。また、中学校区単位で配置されているスクールソーシャルワーカーを拡充し、児童生徒の悩みや課題の解決を図ります。

さらに保護者を対象に子供の出すSOSのサインをキャッチし、適切な対応ができるよう啓発します。

【該当する基本施策】

基本施策4「生きることの促進要因への支援」

【担当部署】

指導室・教育センター・各小中学校・まなびの支援課

【Topics】SOSの出し方に関する教育とは

自殺予防を前面に出してその基礎知識や技術を教えるということではなく、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けることができるよう、具体的なSOSの出し方のスキルを教えるというものです。

その実施に当たっては、自殺予防の知識を授ける専門家による特別なプログラムを設定するものではなく、「生きることの包括的な支援」として「困難やストレスに直面した児童生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられる」ということを目標として通常の授業に位置付け、担任の教師等が授業を担当することとしています。

(ウ) 妊娠・出産・子育て期における様々なニーズに対して切れ目のないように相談、支援を行う「吹田版ネウボラ（※P28参照）」を推進します。

【該当する基本施策】

基本施策1「地域におけるネットワークの強化」

基本施策2「自殺対策を支える人材の育成」

基本施策4「生きることの促進要因への支援」

【担当部署】

児童部の各室課、保健センター 等

ウ 取組指標

取組指標	現状値	目標値
	平成29年度 (2017年度)	平成35年度 (2023年度)
市内の公立小中学校でのSOSの出し方に関する教育の実施	—	全校で実施
スクールソーシャルワーカーの配置人数	11人	18人
産婦健診(平成30年度(2018年度)より実施)で要フォローとなった産婦へのアプローチ率	—	100%
生後4か月までの乳児のいる家庭への民生委員・児童委員、保健師などによる訪問での面会率	72.2%	80.0%

ア 特徴的なリスク要因例

失業・退職、生活困窮、自身や家族の健康問題、介護疲れ、離婚・死別 等

イ 重点的な取組

(ア) 第7期吹田健やか年輪プラン（第7期吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）（以下「第7期吹田健やか年輪プラン」という。）における地域包括ケアシステムの構築（※）と歩調を合わせ、既存の介護サービスを始めとした各種対策・事業を活用し、包括的な生きる支援の取組を推進します。

※高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制を構築すること。

【該当する基本施策】

基本施策1「地域におけるネットワークの強化」

基本施策2「自殺対策を支える人材の育成」

基本施策3「市民への啓発と周知」

基本施策4「生きることの促進要因への支援」

【担当部署】

高齢福祉室等

(イ) 高齢者が生きがいを持って、地域の中で生き生きと健康で暮らし続けることができるよう、第7期吹田健やか年輪プランに基づき推進していきます。

【該当する基本施策】

基本施策4「生きることの促進要因への支援」

【担当部署】

高齢福祉室等

(ウ) 介護予防手帳（平成31年度(2019年度)以降導入予定）に、危機要因が発生し、追い込まれた時の相談先一覧や、対処方法等を記載し、周知と活用を図ります。

【該当する基本施策】

基本施策3「市民への啓発と周知」

基本施策4「生きることの促進要因への支援」

【担当部署】

高齢福祉室等

ウ 取組指標

◆第7期吹田健やか年輪プランより引用

取組指標	第6期実績	第7期見込			第9期見込
	平成28年度 (2016年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
高齢者生きがい活動センター利用者数	52,278人	53,231人	53,655人	54,083人	57,490人
ふれあい交流サロン設置箇所数	4箇所	8箇所	12箇所	12箇所	12箇所
ひろばde体操(※1)実施箇所数	4箇所	6箇所	8箇所	10箇所	15箇所
いきいき百歳体操(※2)活動支援実施グループ数	23グループ	100グループ	140グループ	180グループ	375グループ
いきいき百歳体操参加者数	377人	1,500人	2,100人	2,700人	5,625人
シルバー人材センター会員数	1,842人	1,907人	1,939人	1,971人	2,134人

※1 介護予防推進員(市民ボランティア)が中心となって週1回、身近な公園や商業施設で実施

※2 住民主体のグループが実施する通いの場で行われる筋力トレーニングプログラム

重点分野 3

生活困窮者への支援

ア 特徴的なリスク要因例

非正規雇用、失業、離婚・死別、借金、多重債務 等

イ 重点的な取組

生活保護や生活困窮者自立支援を核として、市民の生活における困難な状況を支援します。また、生活困窮者連絡調整会議において事例検討等を行うことにより、公共料金の滞納整理や債務整理に関する相談等に携わっている市の関係部局が連携し、早期に適切な対応ができる体制を構築します。

【該当する基本施策】

基本施策1「地域におけるネットワークの強化」

基本施策2「自殺対策を支える人材の育成」

【担当部署】

生活福祉室等

<早期発見が期待できる主な窓口>

部局名	室課名	業務内容
税務部	納税課	市税及び個人の府民税の徴収・納税指導・督促状の発付・滞納処分
市民部	国民年金課	第1号被保険者の資格取得・喪失、免除・学生納付特例
児童部	子育て給付課	児童手当、児童扶養手当、子供・ひとり親家庭の医療費助成
児童部	保育幼稚園室	保育所利用料及び給食費の徴収
健康医療部	国民健康保険室	国民健康保険（後期高齢者医療）の資格の得喪、保険料の徴収
都市計画部	住宅政策室	市営住宅の計画・管理・家賃等の収納
水道部	総務室	水道の使用開始・中止などの受付、料金、検針に関すること

ウ 取組指標

取組指標	現状値	目標値
	平成29年度 (2017年度)	平成35年度 (2023年度)
生活困窮者連絡調整会議の開催回数	1回	1回以上

ア 特徴的なリスク要因例

(ア) 経営者

事業の失敗、事業不振、借金 等

(イ) 労働者

職場の人間関係、パワハラ・セクハラ、仕事の失敗、配置転換、過労、失業 等

イ 重点的な取組

弁護士、社会保険労務士による労働相談等、勤労者への支援はもちろんのこと、融資や起業の相談等、事業者への支援も併せて行い、総合的な支援に取り組みます。

また、ワーク・ライフ・バランスの推進や、ストレスチェックの実施等、メンタルヘルスの向上に向けた各種取組を通じて、勤務問題による自殺のリスクを生み出さないための労働環境の整備を念頭に勤労世代への支援の推進に取り組みます。

【該当する基本施策】

基本施策2「自殺対策を支える人材の育成」

基本施策3「市民への啓発と周知」

基本施策4「生きることの促進要因への支援」

【担当部署】

地域経済振興室、保健センター

ウ 取組指標

取組指標	現状値	目標値
	平成29年度 (2017年度)	平成35年度 (2023年度)
市内事業者への啓発リーフレットの配付	—	1回以上

(3) 具体的な取組

本市における自殺対策に関する取組を「生きることの包括的な支援」として広く捉えるために、庁内全体及び関係機関等に対して実施した「自殺対策関連事業調査」の結果を、自殺対応の段階(「ウ」対応の段階に応じた効果的な対策の推進)(P4) 参照)である「事前予防」と「危機対応」に分類し、整理しました。

ア 「事前予防」に資することが期待できる主な取組

自殺を予防するための「普及啓発」、「人材育成」、「生きる支援」に該当する取組について、取組の性質ごとに整理しました。なお、「事前予防」と「危機対応」の両方に該当する事業については、イの「危機対応」に資することが期待できる主な取組に分類しています。

(ア) 自殺予防に特化した取組

番号	事業名	事業概要	担当部局等
1	地域自殺対策事業	自殺予防の普及啓発及びゲートキーパー研修や講演会の開催等	健康医療部 保健センター
2	薬剤師を対象とした自殺予防研修会への参加	行政機関等が主催する薬剤師を対象とした自殺予防研修会やゲートキーパー養成事業に参加し、自殺の危機にある者に対する対応能力の向上を図る	吹田市薬剤師会
3	ポスターによる啓発	自殺対策に関するポスターを薬局等に掲示し、普及啓発を図る	吹田市薬剤師会

(イ) 市民の生きがいづくりに関する取組

番号	事業名	事業概要	担当部局等
1	高齢者生きがい対策事業	高齢者生きがい活動センターや、ふれあい交流サロン等で、高齢者の健康の増進、教養の向上、社会参加の促進及び福祉の増進を図る	福祉部 高齢福祉室
2	図書等の貸出閲覧	図書、雑誌、新聞、CD、DVD等の貸出及び閲覧(ただし、AV資料の閲覧は一部の館を除く)	地域教育部 各市立図書館
3	図書館主催行事	読み聞かせや教養、運動など、対象者の年齢等に合わせた講座・講演会の開催	地域教育部 各市立図書館
4	図書等の特設展示	人権や教育などテーマに合わせた図書等の展示	地域教育部 各市立図書館
5	高齢者生活支援体制整備事業	広域型生活支援コーディネーターを配置し、高齢者の介護予防や社会参加の促進、生きがいを持つことができる地域づくりの推進	吹田市 社会福祉協議会
6	コミュニティサロン	使用済みの切手の整理やプルトップの選別など初めて活動する方でも気軽にできるボランティア活動のサロンを開催	吹田市 社会福祉協議会

番号	事業名	事業概要	担当部局等
7	もしもし電話訪問	吹田市在住のひとり暮らし高齢者で、話し相手がほしいという方に、ボランティアが週に1度電話をかけて傾聴を実施	吹田市 社会福祉協議会

(ウ) 地域・社会の活動を支える取組

番号	事業名	事業概要	担当部局等
1	中小企業セミナー	市内事業者の育成や事業活動の活性化を目的として、中小企業セミナーを実施	都市魅力部 地域経済振興室
2	新産業育成・創業企業支援事業	市内において新たに事業所を開設し、地域経済の循環及び活性化に資する創業計画を実施する者に対し補助金を交付し、新規創業を促すとともに創業者の事業継続を支援 市内創業者の育成や交流を目的とした起業家交流会を実施	都市魅力部 地域経済振興室
3	企業誘致推進事業	市内で事業所の新設や拡張を行う企業に対して税制優遇や奨励金交付を行うとともに、市民の雇用、地元企業への発注、周辺住環境への配慮、産学等連携による新製品の開発等を行う企業に対して補助金を交付	都市魅力部 地域経済振興室
4	ボランティアコーディネーターの配置	ボランティアに参加したい市民が各種のボランティア活動に参画できるようコーディネート等を実施	福祉部 福祉総務課
5	認知症サポーター養成事業	認知症の人やその家族を支援する認知症サポーター並びにキャラバン・メイトを養成	福祉部 高齢福祉室
6	地域介護予防活動支援事業	介護支援サポーターの養成、地域での介護予防活動ができるよう支援等を実施	福祉部 高齢福祉室
7	すいた健康サポーター事業	健康づくりの知識や手法を学び、自らの健康づくりに努めるとともに、家族や友人等への啓発をはじめ、地域活動等における予防啓発活動を推進する「すいた健康サポーター」を養成し、地域に根差した健康づくりを推進	健康医療部 保健センター
8	高齢者生活支援体制整備事業（再掲）	広域型生活支援コーディネーターを配置し、高齢者の介護予防や社会参加の促進、生きがいを持つことができる地域づくりの推進	吹田市 社会福祉協議会
9	当事者家族への支援	認知症介護者家族の会、高次脳機能障がい者家族交流会を他機関とともに支援	吹田市 社会福祉協議会
10	医療機関との連携	精神科門前薬局において、診療所との連絡を密に行い対応の強化に努める	吹田市薬剤師会 (薬局での取組例)

(工) 人権問題についての理解と啓発に関する取組

番号	事業名	事業概要	担当部局等
1	人権啓発事業	市民の人権意識を高めるため、講演会やパネル展の開催等を実施	市民部 人権平和室

番号	事業名	事業概要	担当部局等
2	生徒指導推進事業	全18中学校の代表にいじめ等についての主張の場を提供し、生徒指導の推進を図る	学校教育部 指導室
3	図書等の貸出閲覧 (再掲)	図書、雑誌、新聞、CD、DVD等の貸出及び閲覧(ただし、AV資料の閲覧は一部の館を除く)	地域教育部 各市立図書館
4	図書館主催行事 (再掲)	読み聞かせや教養、運動など、対象者の年齢等に合わせた講座・講演会の開催	地域教育部 各市立図書館
5	図書等の特設展示 (再掲)	人権や教育などテーマに合わせた図書等の展示	地域教育部 各市立図書館

(オ) 安心・安全な暮らしを守る取組

番号	事業名	事業概要	担当部局等
1	消費者安全確保事業	特殊詐欺被害防止のため、自動通話録音装置を希望する高齢者に無償で配布	市民部 市民総務室
2	救急医療情報キット 配布事業	おおむね65歳以上のひとり暮らし高齢者等に対し、病気や災害時に迅速に救急活動を受けられるよう、救急医療情報キットを配布	福祉部 高齢福祉室
3	家族介護支援事業	徘徊高齢者のSOSネットワークの構築や徘徊高齢者家族への支援サービス等を実施	福祉部 高齢福祉室
4	成年後見制度利用 支援事業	判断能力が十分でない高齢者・障がい者の成年後見等開始の審判申立てに係る費用等を助成	福祉部 高齢福祉室 ・ 障がい福祉室
5	公害の苦情相談	住民から事業所等に起因する騒音や悪臭等の公害に関する苦情や相談を受け、問題の早期解決を図る	環境部 環境保全課
6	小地域ネットワーク 活動	地区福祉委員会が主体となって、地域で顔を合わせる様々な機会をつくることによって、地域住民が孤立をすることがないように地域住民どうしの支え合い活動を推進	吹田市 社会福祉協議会
7	当事者家族への支援 (再掲)	認知症介護者家族の会、高次脳機能障がい者家族交流会を他機関とともに支援	吹田市 社会福祉協議会

(カ) 心身ともに健康な暮らしを支える取組

番号	事業名	事業概要	担当部局等
1	男性向けストレス (DV) 予防講座	「強くあらねばならない」「稼がなければならぬ」などの男性ならではの生きづらさからの解放と、ストレス解消を目的とした講座をシリーズで実施	市民部 男女共同参画センター

番号	事業名	事業概要	担当部局等
2	介護予防普及啓発事業	介護予防のための教室、講演会等の実施	福祉部 高齢福祉室
3	地域介護予防活動支援事業（再掲）	介護支援サポーターの養成、地域での介護予防活動ができるよう支援等を実施	福祉部 高齢福祉室
4	市民健康教室	市民向けに生活習慣病等の予防に関する講座を実施	健康医療部 保健センター
5	各種がん検診	5大がん（胃・肺・大腸・乳・子宮）と前立腺がんの検診を実施し、がんの早期発見、早期治療につなげる	健康医療部 保健センター
6	すいた健康サポーター事業（再掲）	健康づくりの知識や手法を学び、自らの健康づくりに努めるとともに、家族や友人等への啓発をはじめ、地域活動等における予防啓発活動を推進する「すいた健康サポーター」を養成し、地域に根差した健康づくりを推進	健康医療部 保健センター
7	図書館フレンズ等ボランティア活動	行事開催の補助や館内装飾等の活動を行う図書館フレンズなど、図書館主催事業や対面朗読、録音図書の製作などの障がい者サービスに係るボランティア活動の支援	地域教育部 各市立図書館
8	さわやか元気キャンプ	不登校傾向にある子供たち（小・中学生）を対象として、自然体験活動を通じて交流し、社会性や協調性等を育成することをねらいとして実施	地域教育部 青少年室
9	高齢者生活支援体制整備事業（再掲）	広域型生活支援コーディネーターを配置し、高齢者の介護予防や社会参加の促進、生きがいを持つことができる地域づくりの推進	吹田市 社会福祉協議会
10	コミュニティサロン（再掲）	使用済みの切手の整理やブルトップの選別など初めて活動する方でも気軽にできるボランティア活動のサロンを開催	吹田市 社会福祉協議会

イ 「危機対応」に資することが期待できる主な取組

日常生活における様々な悩みや問題等に対する相談・支援等の「早期発見」、「早期対応」の取組について、問題の種類や場面ごとに取組を整理しました。

(ア) 経済的な問題に対する相談・支援等

番号	事業名	事業概要	担当部局等
1	多重債務相談	多重債務を抱える市民向けに、専門の弁護士・司法書士による相談を実施	市民部 市民総務室
2	滞納整理事業	市税の納付困難な滞納者について相談を受けるとともに、多重債務者や生活困窮者を発見した場合は、生活福祉室等の相談事業へつなげる	税務部 納税課
3	助産施設事業	経済的理由により入院助産を受けることができない妊産婦に対して、入院出産に係る費用を助成	児童部 子育て給付課
4	遺児手当支給事業	両親が死亡または重度障がいとなった中学校修了前の児童の養育者に遺児手当を支給	児童部 子育て給付課
5	交通遺児手当支給事業	交通事故で両親の一方が死亡または重度障がいとなった中学校修了前の児童の養育者に手当を支給	児童部 子育て給付課
6	生活保護施行に関する事務	生活に困窮する方に対し、その困窮の程度に応じて必要な各種扶助を行い、健康で文化的な最低限度の生活を保障するとともに、自立の助長を行う（生活・住宅・教育・介護・医療・出産・生業・葬祭扶助）	福祉部 生活福祉室
7	中国残留邦人等生活支援事業	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、日常生活上の困難に関する相談・助言を実施	福祉部 生活福祉室
8	生活困窮者自立支援事業（自立相談支援事業）	生活困窮者からの相談に対し、課題を整理して、課題の解決に向けた必要な支援につなげる。ホームレスの方への巡回相談、仕事を探している方に就労支援等も実施	福祉部 生活福祉室
9	生活困窮者自立支援事業（住居確保支援事業）	離職や倒産により家を失った方や家を失う恐れのある方に対して、就労支援を実施しながら家賃相当額（上限あり）の代理納付を実施	福祉部 生活福祉室
10	生活困窮者自立支援事業（一時生活支援事業）	住居のない方に、一定期間宿泊場所や食事を提供する支援を実施	福祉部 生活福祉室
11	生活困窮者自立支援事業（子どもの学習支援事業）	子ども健全育成生活支援員が家庭訪問等により、困難を抱える家庭の生活指導、不登校やひきこもり状態の子供への働きかけ、高校進学や奨学金に関する支援等を行うとともに、中学生を対象とした、無料の学習支援教室を実施	福祉部 生活福祉室
12	生活困窮者自立支援事業（就労準備支援事業）	すぐに就労することが困難な方が、グループワークやボランティア活動、就労体験等を通じて段階的に就労を目指す支援を実施	福祉部 生活福祉室

番号	事業名	事業概要	担当部局等
13	保険料の納付相談、減免	納付困難者の納付相談を受けるとともに、必要に応じて減免制度を案内し申請の受付を行う	健康医療部 国民健康保険室
14	後期高齢者医療保険に関する減免受付	必要に応じて後期高齢者医療保険料の減免制度について案内し申請の受付を行う	健康医療部 国民健康保険室
15	生活福祉資金・緊急小口資金の貸付	民生委員の協力により、資金の貸付が必要な相談支援を行う	吹田市 社会福祉協議会
16	吹田しあわせネットワーク（生活困窮レスキュー事業）	吹田市社協施設連絡会が大府社協とともに実施するもので、生活困窮に陥った世帯を訪問し、緊急時の相談支援と10万円以内の経済的支援を実施。場合に応じてCSWと連携	吹田市 社会福祉協議会

(イ) 経営・就労に関する相談・支援等

番号	事業名	事業概要	担当部局等
1	中小企業資金融資	市内中小企業者に対する融資相談を行うとともに、吹田市の指定する融資を受けた中小企業者に対しての信用保証料及び利子の一部を支給	都市魅力部 地域経済振興室
2	地域就労支援事業	若年者や障がい者、ひとり親家庭の親などの就職困難者や求職者に対して、相談やスキルの習得などの就労支援を実施	都市魅力部 地域経済振興室
3	ニート・ひきこもり就労相談	様々な要因によって社会的な参加が困難となり、自宅以外での生活の場が長期にわたって失われ、社会参加の機会を失っている市民やその家族に対して、相談・助言を実施	都市魅力部 地域経済振興室
4	生活困窮者自立支援事業（自立相談支援事業）（再掲）	生活困窮者からの相談に対し、課題を整理して、課題の解決に向けた必要な支援につなげる。ホームレスの方への巡回相談、仕事を探している方に就労支援等も実施	福祉部 生活福祉室
5	生活困窮者自立支援事業（就労準備支援事業）（再掲）	すぐに就労することが困難な方が、グループワークやボランティア活動、就労体験等を通じて段階的に就労を目指す支援を実施	福祉部 生活福祉室
6	労働相談	賃金、解雇、セクハラ、労災など労働問題全般の相談を実施	都市魅力部 地域経済振興室

(ウ) 出産・子育てに関する相談・支援等

番号	事業名	事業概要	担当部局等
1	子育て広場助成事業	子育て親子の交流の場や育児相談の機会の拡大を図るため「子育て広場」を運営する団体に補助金を交付	児童部 子育て支援課
2	地域子育て支援センター事業	保育所及び認定こども園において、乳幼児の保護者を対象とした育児相談を実施	児童部 子育て支援課

第4章

番号	事業名	事業概要	担当部局等
3	助産施設事業（再掲）	経済的理由により入院助産を受けることができない妊産婦に対して、入院出産に係る費用を助成	児童部 子育て給付課
4	遺児手当支給事業（再掲）	両親が死亡または重度障がいとなった中学校修了前の児童の養育者に遺児手当を支給	児童部 子育て給付課
5	交通遺児手当支給事業（再掲）	交通事故で両親の一方が死亡または重度障がいとなった中学校修了前の児童の養育者に手当を支給	児童部 子育て給付課
6	児童虐待防止対策事業	児童虐待などの家庭児童相談への対応	児童部 家庭児童相談課
7	子育て短期支援事業	家庭における養育が困難になった場合、一定期間、児童養護施設等で児童を養育	児童部 家庭児童相談課
8	子ども見守り家庭訪問事業	生後4か月までの乳児がいる家庭に対し、民生委員・児童委員、主任児童委員等が家庭訪問を行い、相談や育児情報の提供を実施	児童部 家庭児童相談課
9	育児支援家庭訪問事業	養育に関して支援が必要な家庭に対し、保育士等の資格を有する育児支援家庭訪問員が訪問し、育児に関する相談等を実施	児童部 家庭児童相談課
10	子育てに関する相談	専任の相談員を配置して、妊娠期から子育て期にわたる様々な相談に応じ、必要な子育て支援施策につなげる	児童部 のびのび子育て プラザ
11	児童の発達に関する相談	専任の相談員を配置して、児童の発達に関わる様々な相談を実施	児童部 地域支援センター
12	相談支援業務	療育が必要な児童への相談業務を総合的に実施	児童部 地域支援センター
13	障害児通所支援に関する支給決定事務	障害児の保護者から相談、申請のあった各種障がい児通所支援サービスの利用について、可否決定を行う	児童部 地域支援センター
14	乳幼児健診	4か月児健診、乳児後期健診、1歳6か月児健診、3歳児健診、経過観察健診等の健診を行い、乳幼児の成長、発育・発達の確認や養育上の相談を行い、必要な支援につなげる	健康医療部 保健センター
15	産婦健康診査事業	産後8週6日以内の産婦を対象に、エジンバラ産後うつ病の質問を含む産婦健診を実施	健康医療部 保健センター
16	妊産婦相談支援事業	妊産婦に対し、妊娠、出産、育児に関する様々な悩み等に、専任の保健師、助産師が相談、情報提供を行うとともに、必要な支援のコーディネートを実施	健康医療部 保健センター

番号	事業名	事業概要	担当部局等
17	訪問指導事業	保健師等が乳幼児（新生児、未熟児、乳幼児健診未受診児）及び妊産婦に対して家庭訪問を行い、育児の悩みや必要な保健師指導等を行う	健康医療部 保健センター
18	産前産後サポート事業	妊産婦等に対して、家庭や定期的開催するサロンで助産師等の専門家や子育てサポーターによる相談支援を行うとともに、子育て経験者やシニア世代を対象に子育てサポーターを養成し、地域での子育て支援の体制構築を図る	健康医療部 保健センター
19	産後ケア事業	家族等から十分な家事・育児等の支援を受けられない生後2か月未満の母子を対象に医療機関等で心身のケアや育児サポートを実施	健康医療部 保健センター
20	産後家事支援事業	家族等から十分な家事及び育児等の援助が受けられない出産後6か月未満の産婦に対し、家事等の支援を行う	健康医療部 保健センター

(工) ひとり親家庭への相談・支援等

番号	事業名	事業概要	担当部局等
1	ひとり親家庭医療費助成事業（再掲）	離婚等により18歳に達する日以後の最初の3月31日までの児童を監護・養育しているひとり親等に医療費の自己負担分の一部を助成	児童部 子育て給付課
2	児童扶養手当支給事業（再掲）	離婚等により18歳に達する日以後の最初の3月31日までの児童を監護・養育しているひとり親等に手当を支給	児童部 子育て給付課
3	市外母子生活支援施設入所事業	配偶者のいない母と、その監護すべき児童の母子生活支援施設への入所調整を実施	児童部 子育て給付課
4	母子福祉センター事業	母子家庭・寡婦の相談に応じるとともに、自立に役立つ知識・技能習得のための講座を実施	児童部 子育て給付課
5	母子父子自立支援員配置	ひとり親家庭の人や寡婦の生活上の悩みの相談、離婚前の相談、貸付金の相談や自立に向けての助言・指導を実施	児童部 子育て給付課
6	就労支援専門員配置	ひとり親家庭の人や寡婦の就労や転職、就職に結びつく資格の取得等について、専門相談員による相談を実施	児童部 子育て給付課
7	養育費・面会交流相談	子供のための養育費のこと、離れて暮らす親との面会交流について、専門相談員による相談を実施	児童部 子育て給付課
8	高等職業訓練促進給付金等支給	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に当たり「高等職業訓練促進給付金」「高等職業訓練修了支援給付金」を支給	児童部 子育て給付課
9	自立支援教育訓練給付金支給	ひとり親家庭の父母が職業能力の開発を推進するため、雇用保険制度の教育訓練給付の指定教育訓練講座を受講した者に対して「自立支援教育訓練給付金」を支給	児童部 子育て給付課

番号	事業名	事業概要	担当部局等
10	高等学校卒業程度認定試験合格支援事業	ひとり親家庭の親及びその児童が、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、受講費用の一部を支給	児童部 子育て給付課
11	母子父子寡婦福祉資金貸付受付業務	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受付	児童部 子育て給付課

(オ) 心身の健康に関する相談・支援等

番号	事業名	事業概要	担当部局等
1	健康相談	市民向けに、健康相談を実施し、適切な指導助言を実施	健康医療部 保健センター
2	30歳代健診・特定健診・後期高齢健診等各種健診	身体測定、血液検査、理学的検査、問診等について健診を行うことで、市民に自身の健康状態を知る機会を提供するとともに、問診では、不眠の有無やストレスの有無を確認し、うつ病等の早期発見の機会とする	健康医療部 保健センター
3	こころの健康相談	精神科嘱託医・相談員・保健師等によるこころの健康相談を実施	大阪府吹田保健所
4	精神障がい者福祉相談指導	精神障がい者や支援者に対して、医療福祉サービスに関する支援や啓発を実施	大阪府吹田保健所
5	自殺未遂者相談支援事業	吹田市内で発生した自殺未遂に対し、警察が初期対応を行った際に本人や家族に相談の同意確認を行い、その後、保健所が相談対応を実施	大阪府吹田保健所 ・ 大阪府警察吹田警察署
6	薬局来局者への対応	薬局へ来局した者の表情、服薬状況等を確認し、気になる人には声掛けや傾聴を行う。また、必要に応じて家族への連絡等の調整を行う	吹田市薬剤師会 (各薬局での取組例)

(カ) 高齢者への相談・支援等

番号	事業名	事業概要	担当部局等
1	高齢者・障がい者の在宅支援に関する相談	高齢者及び障がい者に関する各種の相談、福祉サービスの申請受け、措置などを総合的に実施	福祉部 各地域保健福祉センター
2	高齢者在宅福祉サービス事業	在宅高齢者に対して、日常生活用具に係る給付や緊急通報システムの整備等の福祉サービスを実施	福祉部 高齢福祉室
3	福祉の措置事業	養護老人ホームへの入所措置や、特別養護老人ホームへの緊急一時的な入所措置を実施	福祉部 高齢福祉室
4	包括的支援事業（地域包括支援センター）	高齢者が住み慣れた地域で暮らしていくことができるよう、介護予防サービス利用の支援をはじめ、高齢者福祉・介護保険に関する総合相談、高齢者の権利擁護、地域のネットワークづくり等を包括的に実施	福祉部 高齢福祉室

番号	事業名	事業概要	担当部局等
5	家族介護継続支援事業	介護用品の支給や高齢者・介護家族への電話相談などの支援を実施	福祉部 高齢福祉室
6	介護予防・生活支援サービス事業	身体機能が低下し、生活に不安・不便がある高齢者に対し、訪問や通所によるサービスを提供	福祉部 高齢福祉室
7	地域リハビリテーション活動支援事業	リハビリテーション専門職による高齢者の自立の支援	福祉部 高齢福祉室

(キ) 障がい者への相談・支援等

番号	事業名	事業概要	担当部局等
1	遺児手当支給事業（再掲）	両親が死亡または重度障がいとなった中学校修了前の児童の養育者に遺児手当を支給	児童部 子育て給付課
2	交通遺児手当支給事業（再掲）	交通事故で両親の一方が死亡または重度障がいとなった中学校修了前の児童の養育者に手当を支給	児童部 子育て給付課
3	基幹相談支援センター事業	障がい者の相談等の業務を総合的に実施	福祉部 障がい福祉室
4	障がい福祉サービスに関する支給決定事務	障がい者、または障がい児の保護者から相談、申請のあった各種障がい福祉サービスの利用について、利用可否の決定を行う	福祉部 障がい福祉室
5	障害児通所支援に関する支給決定事務（再掲）	障害児の保護者から相談、申請のあった各種障がい児通所支援サービスの利用について、可否決定を行う	児童部 地域支援センター

(ク) 学校・教育・青少年に関する相談・支援等

番号	事業名	事業概要	担当部局等
1	就学に関する事業	支援や配慮を要する児童・生徒に対し、関係機関と協力して相談を実施	学校教育部 学務課
2	就学援助及び特別支援教育就学奨励事業	経済的理由により、就学困難な児童・生徒等に対し、学用品費や学校給食費など学校に必要な費用を援助	学校教育部 学務課
3	高等学校等学習支援金支給事業	経済的理由により、修学が困難な生徒等に対し、学習用図書を購入費用を支給	学校教育部 学務課
4	子どもサポートチーム事業	スクールソーシャルワーカーを含むサポートチームがいじめ等個別課題を有する児童・生徒に支援を行う	学校教育部 指導室

番号	事業名	事業概要	担当部局等
5	不登校児童・生徒支援事業	不登校児童・生徒の学校復帰を支援	学校教育部 教育センター
6	来所・電話相談事業	不登校や発達課題、いじめ等の不安や悩みを持つ満3歳から18歳までの者とその保護者に対し、来所相談及び電話相談を行う	学校教育部 教育センター
7	出張教育相談事業	全36小学校に教育相談員を派遣し、幼児・児童・生徒とその保護者に対する面談を行う	学校教育部 教育センター
8	青少年相談	39歳までの青少年及びその保護者に対し、青少年に関する相談を実施	地域教育部 青少年室
9	子育て・こころの健康相談	臨床心理士の資格を持つ専門相談員が乳幼児、青少年またその保護者を対象に、子育て並びにこころの悩み等に関する相談を毎月2回実施	地域教育部 青少年クリエイティブセンター

(ケ) その他の相談・支援等

番号	事業名	事業概要	担当部局等
1	消費者相談事業	消費生活相談（商品や役務に関する苦情・処理、契約トラブルに関する相談等）を実施	市民部 市民総務室
2	人権擁護活動事業	基本的人権の侵害に対する救済措置、人権に関する相談や啓発等の人権擁護委員の活動が円滑に行えるよう支援	市民部 人権平和室
3	女性のための相談	電話相談、悩みの相談、DV相談、法律相談など、女性の様々な悩みに関する相談に対応	市民部 男女共同参画センター
4	総合生活相談事業	地域社会に密着し、生活上の様々な課題に対して住民に寄り添い、住民の生活状況に応じて自立を支援	市民部 人権平和室 交流活動館
5	人権ケースワーク事業	人権侵害を受け、又は受ける恐れのある市民が自らの判断で課題解決できるように、適切な助言や情報提供等を実施	市民部 人権平和室 交流活動館
6	民生委員・児童委員活動補助	民生委員・児童委員の活動を支援するために、吹田市民生・児童委員協議会に対し補助金を交付	福祉部 福祉総務課
7	保護司活動補助	保護司の活動を支援するために、吹田地区保護司会に対し補助金を交付	福祉部 福祉総務課
8	地域支えあい推進事業	コミュニティソーシャルワーカー（CSW）13名配置。地域密着型の福祉の相談員が、アウトリーチ型で様々な団体や行政などと連携しながら、地域住民の相談支援を実施	吹田市 社会福祉協議会

番号	事業名	事業概要	担当部局等
9	日常生活自立支援事業	認知症や知的、精神の障がいにより金銭管理が困難な者の通帳を預かり、金銭管理や福祉サービスの利用援助を行う	吹田市 社会福祉協議会
10	心配ごと相談	経験豊富な相談員(地域住民)が、家庭内のもめごとや日常生活の様々な悩みの相談に対応し、場合に応じて CSW と連携	吹田市 社会福祉協議会

第5章 自殺対策の推進体制等

1 施策の進捗管理と評価

本市の自殺対策の推進に向けて、Plan(計画)・Do(実行)・Check(評価)・Action(改善)というマネジメントサイクルに基づき、次の本市の自殺対策の推進体制において各施策の推進や進捗管理を行います。

(1) 吹田市自殺対策推進庁内会議

自殺対策に関する事務を所掌する部局長級により構成し、関係部局が連携して総合的に計画を推進するとともに、進捗状況の評価を行います。

(2) 吹田市自殺対策推進庁内会議 計画策定・推進作業部会

自殺対策に関する事務を所掌する関係室課長により構成し、自殺対策推進庁内会議の下に設置する作業部会として、計画の推進・評価に係る検討等を行います。

(3) 吹田市自殺対策推進庁内会議 実務担当者会議

自殺対策に関する事務を所掌する関係室課の職員や、関係団体等から推薦された者により構成し、吹田市自殺対策推進庁内会議の下に設置する実務担当者会議として、本市の自殺対策の推進を目的とした関係室課の情報交換や情報共有を行うとともに、実務的な連携に係る検討等を行います。

(4) 吹田市自殺対策推進懇談会

学識経験を有する者、医療、保健、福祉等の様々な分野における関係団体の職員、行政機関職員及び公募市民により構成し、本市の自殺対策について意見交換を行い、その推進に係る評価を行います。

2 計画策定の経過

(1) 吹田市自殺対策推進庁内会議

会議	開催日	要旨
第1回	平成30年(2018年) 7月25日	<ul style="list-style-type: none"> ・吹田市自殺対策推進庁内会議の設置について ・吹田市自殺対策計画の策定の概要について ・計画の策定スケジュール(案)について
第2回	平成30年(2018年) 12月26日	<ul style="list-style-type: none"> ・吹田市自殺対策計画(素案)について
第3回	平成31年(2019年) 2月25日	<ul style="list-style-type: none"> ・吹田市自殺対策計画案について ・計画の推進方法について

(2) 吹田市自殺対策推進庁内会議 計画策定・推進作業部会

会議	開催日	要旨
第1回	平成30年(2018年) 8月8日	<ul style="list-style-type: none"> ・吹田市自殺対策計画の策定の概要について ・計画の策定スケジュールについて
第2回	平成30年(2018年) 11月21日	<ul style="list-style-type: none"> ・吹田市自殺対策計画(骨子案)について ・計画の策定に係る事業の棚卸しについて
第3回	平成31年(2019年) 2月14日	<ul style="list-style-type: none"> ・吹田市自殺対策計画案について ・計画の推進方法について

(3) 吹田市自殺対策推進懇談会

会議	開催日	要旨
第1回	平成30年(2018年) 7月31日	<ul style="list-style-type: none"> ・吹田市自殺対策計画の策定の概要について ・計画の策定スケジュール(案)について ・本市の自殺の実態、対策の取組について
第2回	平成30年(2018年) 10月31日	<ul style="list-style-type: none"> ・吹田市自殺対策計画(骨子案)について
第3回	平成30年(2018年) 11月27日	<ul style="list-style-type: none"> ・吹田市自殺対策計画(素案)について
第4回	平成31年(2019年) 2月19日	<ul style="list-style-type: none"> ・吹田市自殺対策計画案について ・計画の推進方法について

(4) 吹田市自殺対策計画(素案)に係る意見提出(パブリックコメント) 手続

意見提出期間	平成31年(2019年)1月10日から2月8日まで
意見提出件数	19 件

参考資料

1 自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）抄

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。

2 自殺総合対策大綱（概要）

「自殺総合対策大綱」（概要）

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

第1 自殺総合対策の基本理念

- 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す
- 自殺対策は、社会における「**生きることの阻害要因**」を減らし、「**生きることの促進要因**」を増やすことを通じて、**社会全体の自殺リスクを低下**させる
- 阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- 年間自殺者数は減少傾向にあるが、**非常事態はまだまだ続いている**
- 地域レベルの実践的な取組を**PDCAサイクルを通じて推進**する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. **生きることの包括的な支援**として推進する
2. **関連施策との有機的な連携を強化**して総合的に取り組む
3. **対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動**させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. **地域レベルの実践的な取組への支援を強化**する
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な**精神保健医療福祉サービス**を受けられるようにする
7. **社会全体の自殺リスクを低下**させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. **子ども・若者の自殺対策を更に推進**する
12. **勤務問題による自殺対策を更に推進**する

第5 自殺対策の数値目標

- 先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、**平成38年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少**
（平成27年18.5 ⇒ 13.0以下）

（WHO：仏15.1(2013)、米13.4(2014)、独12.6(2014)、加11.3(2012)、英7.5(2013)、伊7.2(2012)）

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における**計画的な自殺対策の推進**
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

資料：厚生労働省

3 吹田市自殺対策推進庁内会議設置要領

(目的)

第1条 自殺の背景には様々な問題が複合的に存在することから、市民の暮らしを支える行政機関として、関係部局間で連携して総合的かつ計画的に自殺対策を推進することで、誰も自殺に追い込まれることのないまちを目指すため、吹田市自殺対策推進庁内会議（以下「庁内会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 庁内会議の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 自殺対策に関する計画の策定・推進・評価に関すること。
- (2) 自殺対策の推進を目的とした関係室課の情報交換、情報共有及び連携に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、本市の自殺対策の推進に関すること。

(構成)

第3条 庁内会議は、別表1に掲げる関係部の部長、理事等をもって構成する。

- 2 庁内会議に会長を置き、健康医療部長をもって充てる。
- 3 会長は、庁内会議を代表し、会務を総理する。
- 4 会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、会長のあらかじめ指名する者がその職務を代理する。

(計画策定・推進作業部会)

第4条 庁内会議は、第2条第1号に掲げる事務を円滑に処理するため、計画策定・推進作業部会を置くことができる。

- 2 計画策定・推進作業部会は、別表2に掲げる関係室課の室課長をもって組織する。
- 3 計画策定・推進作業部会に部会長を置き、保健センター所長をもって充てる。
- 4 部会長に事故あるとき、又は部会長が欠けたときは、部会長があらかじめ指名する者がその職務を代理する。

(実務担当者会議)

第5条 庁内会議は、第2条第2号及び第3号に掲げる事務を円滑に処理するため、実務担当者会議を置くことができる。

- 2 実務担当者会議は、別表3に掲げる関係室課及び関係機関の職員をもって組織する。
- 3 実務担当者会議に座長を置き、健康医療部保健センター参事をもって充てる。
- 4 座長に事故あるとき、又は座長が欠けたときは、座長があらかじめ指名する健康医療部保健センターの職員がその職務を代理する。

(関係者の出席)

第6条 庁内会議、計画策定・推進作業部会及び実務担当者会議（以下「庁内会議等」という。）は、必要に応じ、庁内会議等の構成員以外の者に会議への出席を求めてその意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第7条 庁内会議等の庶務は、健康医療部保健センターにおいて処理する。

(委任)

第8条 この要領に定めるもののほか、庁内会議の運営に必要な事項は、健康医療部長が定める。

附 則

この要領は、平成30年6月1日から施行する。

別表 1

危機管理監
総務部長
理事（人材育成・女性活躍担当）
行政経営部長
市民部長
人権政策長
都市魅力部長
児童部長
福祉部長
健康医療部長
健康医療審議監
消防長
学校教育部長
教育監
地域教育部長

別表 2

部	室課
総務部	危機管理室
	人事室
市民部	市民総務室
	人権平和室
	男女共同参画室男女共同参画センター
都市魅力部	地域経済振興室
児童部	子育て給付課
	家庭児童相談課
福祉部	生活福祉室
	高齢福祉室
	障がい福祉室
健康医療部	保健センター
消防本部	総務予防室
学校教育部	指導室
	教育センター
地域教育部	青少年室

別表 3

部	室課
市民部	市民総務室
	人権平和室
	男女共同参画室男女共同参画センター
都市魅力部	地域経済振興室
児童部	子育て給付課
	家庭児童相談課
福祉部	生活福祉室
	高齢福祉室
	障がい福祉室
健康医療部	保健センター
消防本部	総務予防室
学校教育部	教育センター
地域教育部	青少年室
（社福）吹田市社会福祉協議会	
大阪府吹田保健所	

4 吹田市自殺対策推進懇談会設置要領

(目的)

第1条 本市の自殺対策に関して、関係機関が連携し、必要な意見交換を行うため、吹田市自殺対策推進懇談会（以下「懇談会」という。）を設置する。

(意見を交換する事項)

第2条 懇談会において意見を交換する事項は、次のとおりとする。

- (1) 自殺対策に関する計画の策定・推進・評価に関する事項
- (2) 自殺対策の推進を目的とした関係機関の情報交換、情報共有及び連携に関する事項
- (3) その他自殺対策の推進に関する事項

(構成)

第3条 懇談会は、委員8人以内をもって構成する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が選任する。

- (1) 学識経験を有する者 1人以内
- (2) 関係団体から推薦された者 4人以内
- (3) 関係行政機関の職員 1人以内
- (4) 市民 2人以内

3 委員の選任期間は2年とする。ただし、委員が欠けた場合に選任する委員の選任期間は、前の委員の選任期間の残期間とする。

4 委員は、再度選任することができる。

(委員長及び副委員長)

第4条 懇談会に、委員長及び副委員長を置き、委員のうちから市長が指名する。

(会議)

第5条 懇談会は、市長が招集する。

2 委員長は、懇談会の議長となる。

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

(関係者の出席)

第6条 市長は、必要があると認めるときは、懇談会に関係者の出席を求め、意見を聴き、資料の提出その他必要な協力を求めることができる。

(庶務)

第7条 懇談会の庶務は、健康医療部保健センターにおいて処理する。

(委任)

第8条 この要領に定めるもののほか、懇談会の運営に必要な事項は、健康医療部長が定める。

附 則

この要領は、平成30年3月23日から施行する。

吹田市自殺対策計画

平成31年(2019年)3月

発行 吹田市 健康医療部 保健センター
〒564-0072 大阪府吹田市出口町19番2号
電話 06-6339-1212 FAX 06-6339-7075

この冊子は200部印刷し、一部当たりの単価は900円です。