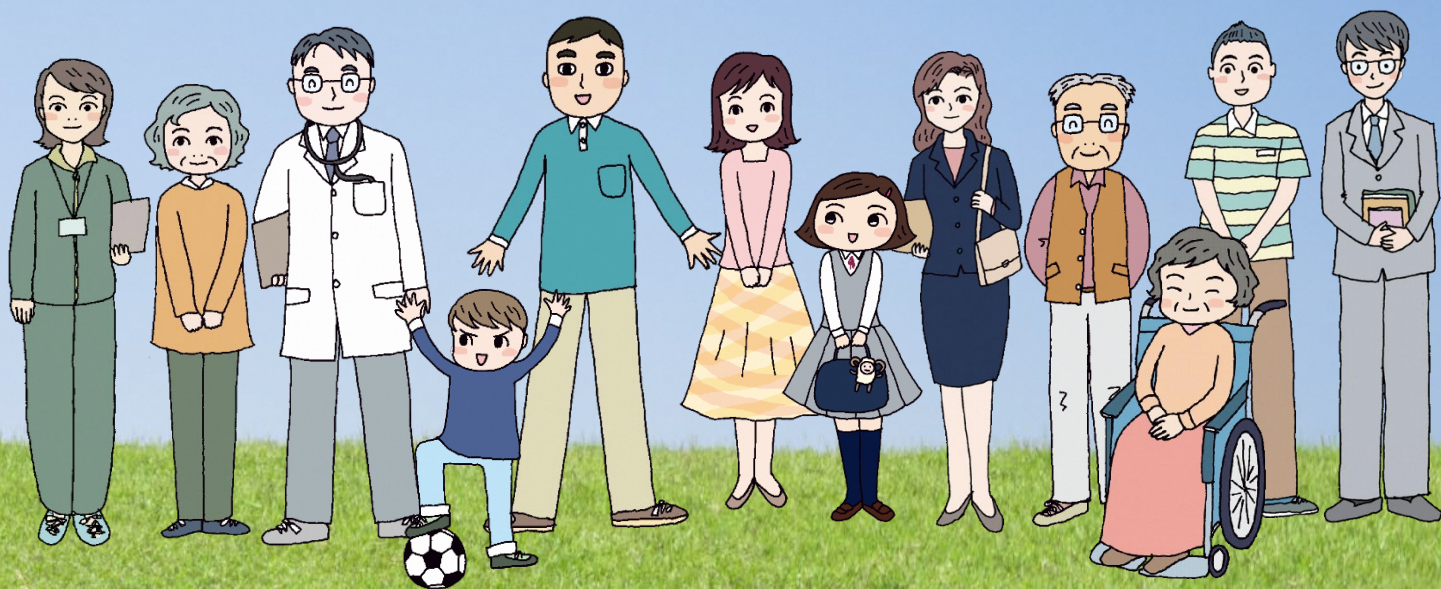


いのちを支えまちづくり

第2次 福知山市自殺対策計画



2024（令和6）年3月

福知山市

はじめに



本市では、2019（平成31）年3月に「福知山市自殺対策計画」を策定し、「自殺者ゼロ」をめざすことを基本として、自殺リスクを低減することを目的とした自殺対策施策を実施してまいりました。若い世代がいのちを支えることについて考える「いのちのワークショップ」を実施するなど、市民の皆さまと共に取組みを進めております。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、精神保健上の問題や過労、生活困窮、子育ての不安や介護疲れ、いじめや孤立・孤独などの様々な社会的要因によって引き起こされると言われています。本市においても、毎年10人以上の人の尊い命が自殺により失われており、また近年は女性の自殺者数の増加傾向もみられます。

この度、2022（令和4）年10月に見直された「自殺総合対策大綱」、2021（令和3）年3月に策定された「京都府自殺対策推進計画」及び本市における自殺の現状等を踏まえ、「第2次福知山市自殺対策計画」～いのち支えるまちづくり～を策定いたしました。

自殺をしようとしている人の命を一人でも多く救うことをめざし、今後も継続していのち支える自殺対策に取り組んでまいりたいと存じますので、皆さまには本計画への一層のご理解とご協力をいただきますようお願いいたします。

最後になりましたが、本計画の策定にあたりまして、アンケート調査へのご協力や貴重なご意見をいただきました市民の皆さま、また福知山市自殺対策協議会の委員の皆さまに心からお礼申し上げます。

令和6年3月

福知山市長 大橋 一夫

目次

第1章 計画策定・見直しの趣旨等.....	1
1 趣旨.....	1
2 計画の位置付け.....	1
3 計画の期間.....	1
4 計画の数値目標.....	2
5 持続可能な開発目標（SDGs）への対応.....	2
第2章 福知山市の自殺の現状.....	3
1 全国の動向.....	3
2 福知山市の現状及び実態.....	6
3 福知山市の自殺の特徴（対策が優先されるべき対象群）.....	11
第3章 これまでの取組と評価.....	12
1 第1次福知山市自殺対策計画の振り返り.....	12
◆ 基本施策と推進施策.....	12
◆ 重点施策.....	16
2 成果と課題のまとめ.....	18
第4章 いのち支える自殺対策における取組.....	19
1 施策の体系.....	19
2 福知山市における取組.....	21
3 重点施策.....	23
① 高齢者の自殺対策の推進.....	23
② 生活困窮者支援と自殺対策の連動.....	24
③ 無職者・失業者、勤務問題等への自殺対策の推進.....	26
④ 子ども・若者に対する自殺対策の推進.....	27
⑤ 女性の自殺対策の推進.....	29
4 「生きる支援」に関連する事業・施策.....	30
第5章 計画の推進と評価.....	38
1 計画の推進.....	38
2 進行管理.....	38
<参考資料>.....	39

本文中に「*」がついている単語については、参考資料の「6用語の解説（P.47~P.49）」にて説明を記載しています。

第1章 計画策定・見直しの趣旨等

1 趣旨

我が国の自殺対策^{*}は、2006（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」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数は3万人台から2万人台に減少するなど、着実に成果を上げています。

しかし、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で、状況に変化が生じています。男性、特に中高年男性が自殺者数の大きな割合を占める状況は変わっていませんが、2020（令和2）年には自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、特に女性や小中高生の自殺者数が著しく増加し、総数においては11年ぶりに前年を上回りました。2022（令和4）年には男性の自殺者数も13年ぶりに増加し、小中高生の自殺者数は過去最多となっています。我が国の自殺者数も毎年2万人を超える水準で推移していることから、非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ません。

本市においては、「福知山市自殺対策計画（2019（平成31）年策定）」に基づき対策に取り組んできているところですが、毎年10人以上の市民が自ら命を絶っていること、2021（令和3）年の自殺者数が近年で最も多くなっていることなどを踏まえ、引き続き自殺対策を一層推進していくことが必要です。

本市ではこうした現状及び対策の動向を踏まえ、市民一人ひとりがつながり、支えあうことで、誰もが健康で生きがいを持って暮らすことができる社会、「幸せを生きる」まちづくりを実現し、自殺をしようと考えている人の命を一人でも多く救うことをめざして、「生きることの包括的な支援（＝自殺対策）」を推進する「福知山市自殺対策計画」を見直し、いのち支える自殺対策に継続して取り組みます。

2 計画の位置付け

本計画は、2016（平成28）年4月に改正された自殺対策基本法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」、2022（令和4）年10月に見直された「自殺総合対策大綱^{*}」及び2021（令和3）年3月に策定された「京都府自殺対策推進計画」、さらに本市における自殺の現状を踏まえて取組の基本的方向性と具体的な施策を定めるものです。

本計画は、総合的な市政運営の指針である「まちづくり構想 福知山^{*}」を最上位計画とし、「第4次福知山市地域福祉計画（重層的支援体制整備事業実施計画^{*}を包含）」などの関連計画との整合性を図るものとします。

3 計画の期間

国の自殺総合対策大綱がおおむね5年を目途に見直すこととされていることを踏まえ、本計画の期間は、2024（令和6）年度から2028（令和10）年度までの5年とします。

なお、本計画は「自殺対策基本法」及び「自殺総合対策大綱」並びに「京都府自殺対策推進計画」が改正された場合、必要に応じて見直しを検討します。

4 計画の数値目標

国は、2022（令和4）年10月に閣議決定した「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めざして～」において、「2026（令和8）年までに自殺死亡率*を2015（平成27）年と比べて30%以上減少させる」ことを自殺対策の当面の目標として設定しています。

本市においては、国の数値目標及び方針を踏まえつつ、「自殺者ゼロ」をめざすことを基本に、「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ことをめざします。本計画の数値目標は福知山市自殺対策計画（第1次計画）を引き継ぎます。（計画の成果指標は図1のとおり）

図1 計画の成果指標

成 果 指 標	実数	目標値（第1次）	目標値（第2次）
	2022年 （令和4年）	2023年 （令和5年）	2028年 （令和10年）
自殺者の数	13人	7人以下	7人以下
自殺死亡率 （人口10万人あたりの自殺者数）	17.0	8.8以下	8.8以下

5 持続可能な開発目標（SDGs）への対応

SDGs*（エス・ディー・ジーズ）は、2015（平成27）年の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された2016（平成28）年から2030（令和12）年までの国際目標です。

本計画においては、SDGsの17の目標のうち特に1・2・3・4・5・10の目標と関連づけ、施策の展開を図ります。

図2 本計画に関連するSDGsの目標

	貧困	【目標1】あらゆる場所のあらゆる形態の貧困を終わらせる。
	飢餓	【目標2】飢餓を終わらせ、食料安全保障及び栄養改善を実現し、持続可能な農業を促進する。
	保健	【目標3】あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する。
	教育	【目標4】すべての人々への包摂的かつ公正な質の高い教育を提供し、生涯学習の機会を促進する。
	ジェンダー	【目標5】ジェンダー平等を達成し、すべての女性及び女児の能力強化（エンパワーメント）行う。
	不平等	【目標10】各国内及び各国間の不平等を是正する。

出典：一般財団法人建築・省エネルギー機構「私たちのまちにとってのSDGs（持続可能な開発目標）－導入のためのガイドライン－」

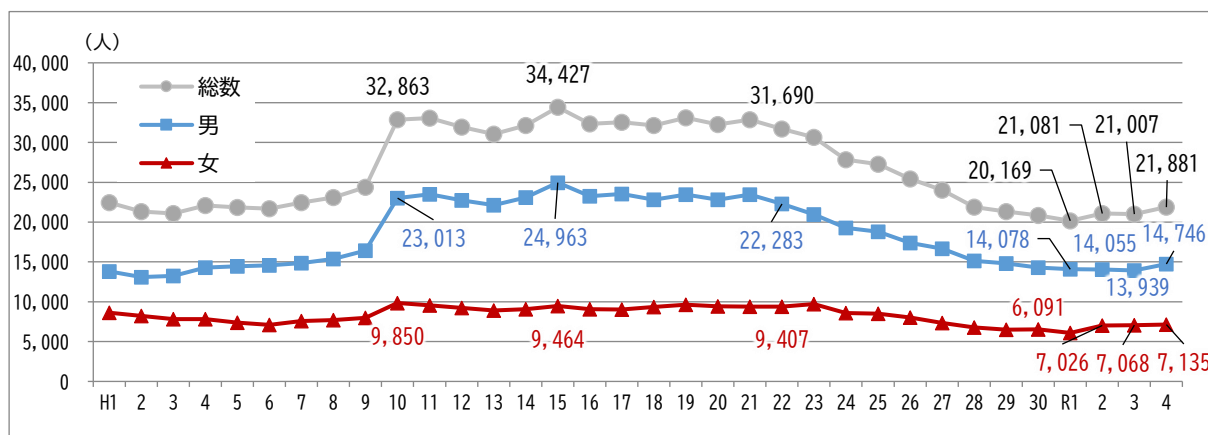
第2章 福知山市の自殺の現状

1 全国の動向

(1) 自殺者数及び自殺死亡率の推移

「令和4年版自殺対策白書」によると、全国の自殺者数は、1998（平成10）年以降、14年連続して3万人を超える状態が続いていましたが、2010（平成22）年に減少に転じ、以降、3万人未満で推移しています。2019（令和元）年は最少の2万1,690人となりましたが、2020（令和2）年は11年ぶりに総数が増加に転じて2万1,081人となり、2021（令和3）年は減少して2万1,007人、2022（令和4）年は2万1,881人となっています。

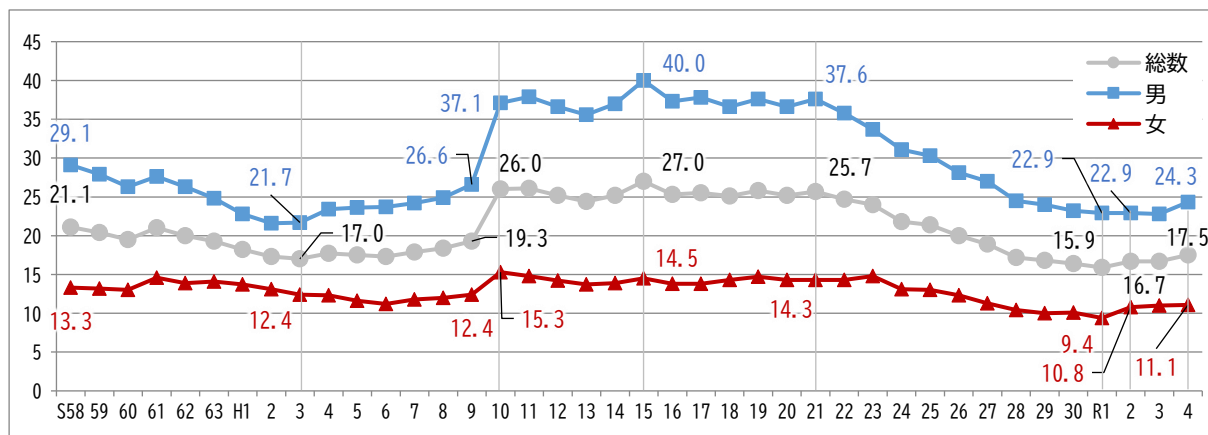
図3 全国の自殺者数の推移



資料：警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

また、人口10万人あたりの自殺者数をあらわす自殺死亡率は、1983（昭和58）年の21.1を第一次のピークとした後、1991（平成3）年には17.0まで低下しました。その後、1997（平成9）年の19.3から1998（平成10）年に26.0と急上昇し、以後2003（平成15）年の27.0をピークとして2009（平成21）年まで高い水準が続いていました。2010（平成22）年からは低下に転じ、2019（令和元）年は最小の15.9となりましたが、2020（令和2）年は16.7と11年ぶりに上昇に転じ、2022（令和4）年には17.5となっています。

図4 全国の自殺死亡率の推移

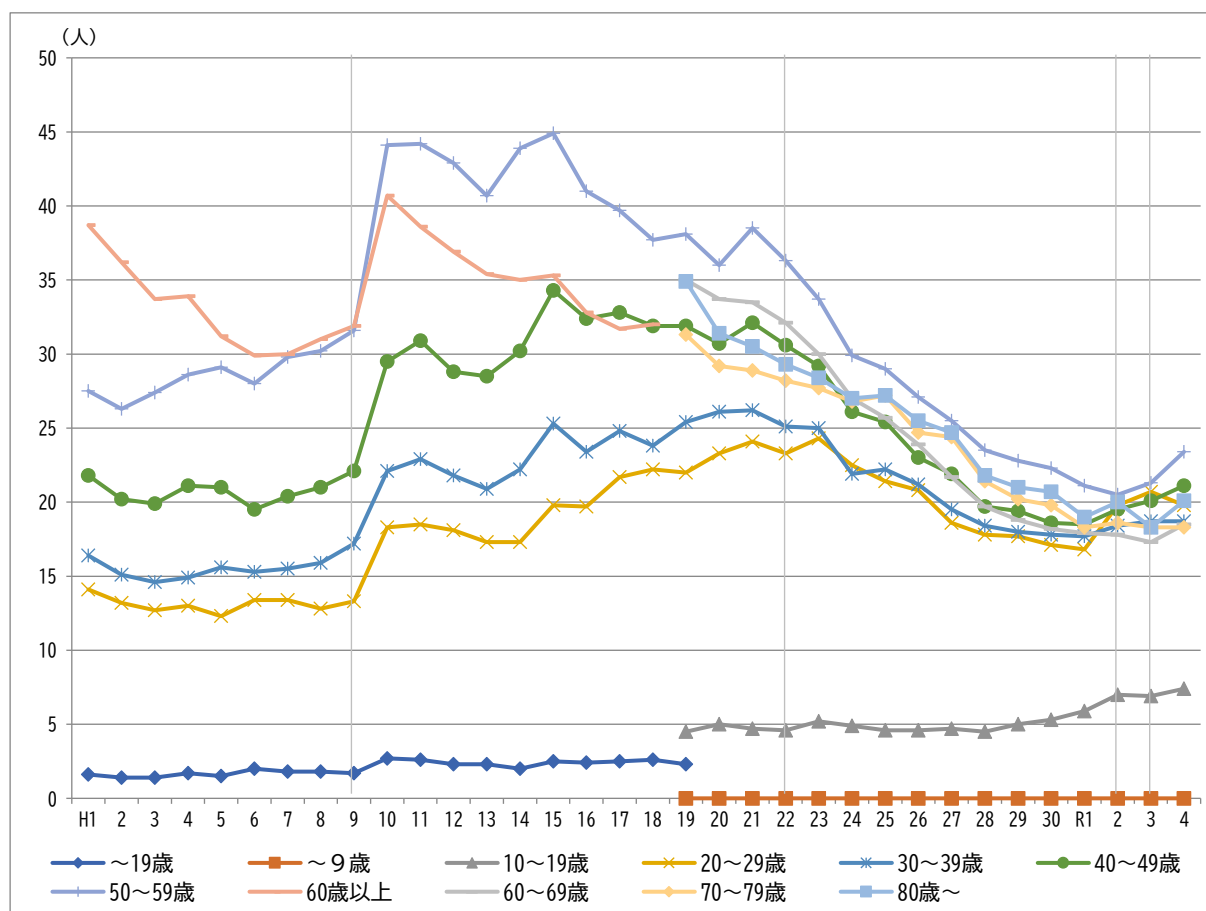


資料：警察庁「自殺統計」、総務省「国勢調査」「人口推計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

(2) 年齢階級別の自殺死亡率の推移

推計人口を用いた年齢階級別の自殺死亡率をみると、1997（平成9）年までは「60歳～」、それ以降は「50～59歳」の自殺死亡率が高くなっています。2010（平成22）年以降は「～9歳」及び「10～19歳」、「20～29歳」を除く全ての年齢階級で低下傾向にありましたが、2020（令和2）に「50～59歳」及び「60～69歳」を除く全ての年齢階級で上昇に転じました。特に、「40～49歳」は2020（令和2）年以降3年連続で上昇となっています。「50～59歳」、「80歳～」は、2021（令和3）年から2022（令和4）年で比較的大きく上昇しています。

図5 年齢階級別自殺死亡率の推移



※平成18年までは「～19歳」、「60歳以上」であったが、平成19年の自殺統計原票改正以降は「～9歳」、「10～19歳」、「60～69歳」、「70～79歳」、「80歳以上」に細分化された。

資料：警察庁「自殺統計」、総務省「国勢調査」「人口推計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

10 歳～39 歳の各年代における死因の第一位が自殺であり、非常事態はいまだに続いています。

図 6 2020（令和 2）年における死因順位別にみた年齢階級・死亡率・構成割合

年齢階級	第 1 位				第 2 位				第 3 位			
	死因	死亡数	死亡率	(%) 割合	死因	死亡数	死亡率	(%) 割合	死因	死亡数	死亡率	(%) 割合
10～14 歳	自殺	122	2.3	28.6	悪性新生物<腫瘍>	82	1.5	19.2	不慮の事故	53	1.0	12.4
15～19 歳	自殺	641	11.4	50.8	不慮の事故	230	4.1	18.2	悪性新生物<腫瘍>	110	2.0	8.7
20～24 歳	自殺	1,243	21.0	57.0	不慮の事故	286	4.8	13.1	悪性新生物<腫瘍>	152	2.6	7.0
25～29 歳	自殺	1,172	19.7	52.1	悪性新生物<腫瘍>	235	3.9	10.5	不慮の事故	217	3.6	9.7
30～34 歳	自殺	1,192	18.7	41.1	悪性新生物<腫瘍>	495	7.8	17.1	不慮の事故	250	3.9	8.6
35～39 歳	自殺	1,323	18.3	30.1	悪性新生物<腫瘍>	1,012	14.0	23.0	心疾患	368	5.1	8.4
40～44 歳	悪性新生物<腫瘍>	2,140	25.9	27.9	自殺	1,578	19.1	20.6	心疾患	859	10.4	11.2
45～49 歳	悪性新生物<腫瘍>	4,552	47.0	32.3	自殺	1,844	19.1	13.1	心疾患	1,729	17.9	12.3
50～54 歳	悪性新生物<腫瘍>	7,263	84.8	36.7	心疾患	2,578	30.1	13.0	自殺	1,746	20.4	8.8
55～59 歳	悪性新生物<腫瘍>	11,457	146.7	41.6	心疾患	3,594	46.0	13.1	脳血管疾患	2,007	25.7	7.3
60～64 歳	悪性新生物<腫瘍>	18,254	248.3	45.1	心疾患	4,985	67.8	12.3	脳血管疾患	2,783	37.9	6.9

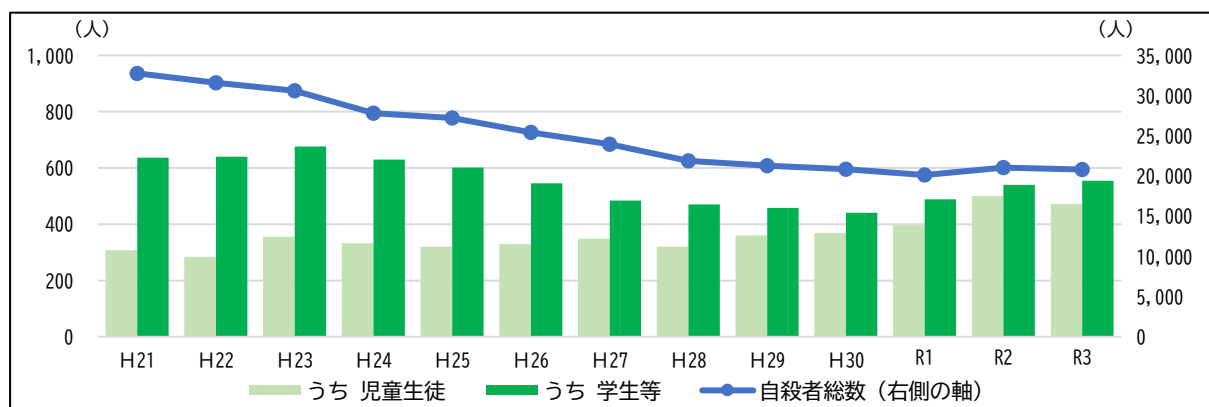
※構成割合は、それぞれの年齢階級別死亡数を 100 とした場合の割合である。

資料：厚生労働省「令和 4 年版自殺対策白書（人口動態統計に基づく自殺の状況）」

（3）児童生徒及び学生等の自殺者数の推移

2009（平成 21）年から 2019（令和元）年にかけて、我が国の自殺者総数は年々減少した一方、「小学生」、「中学生」及び「高校生」（以下「児童生徒」という）は減少傾向がみられず、2016（平成 28）年からは増加傾向となっています。2021（令和 3）年は減少したものの、2019（令和元）年以前よりも多い状況となっています。また、「大学生」及び「専修学校生等」（以下「学生等」という）は、2011（平成 23）年をピークに年々減少していましたが、2019（令和元）年に増加に転じ、2021（令和 3）年まで増加となっています。

図 7 児童生徒及び学生等の自殺者数の推移（男女計）



資料：令和 4 年版自殺対策白書／警察庁「自殺統計」より自殺対策推進センター作成

2 福知山市の現状及び実態

(1) 自殺者数及び自殺死亡率の推移

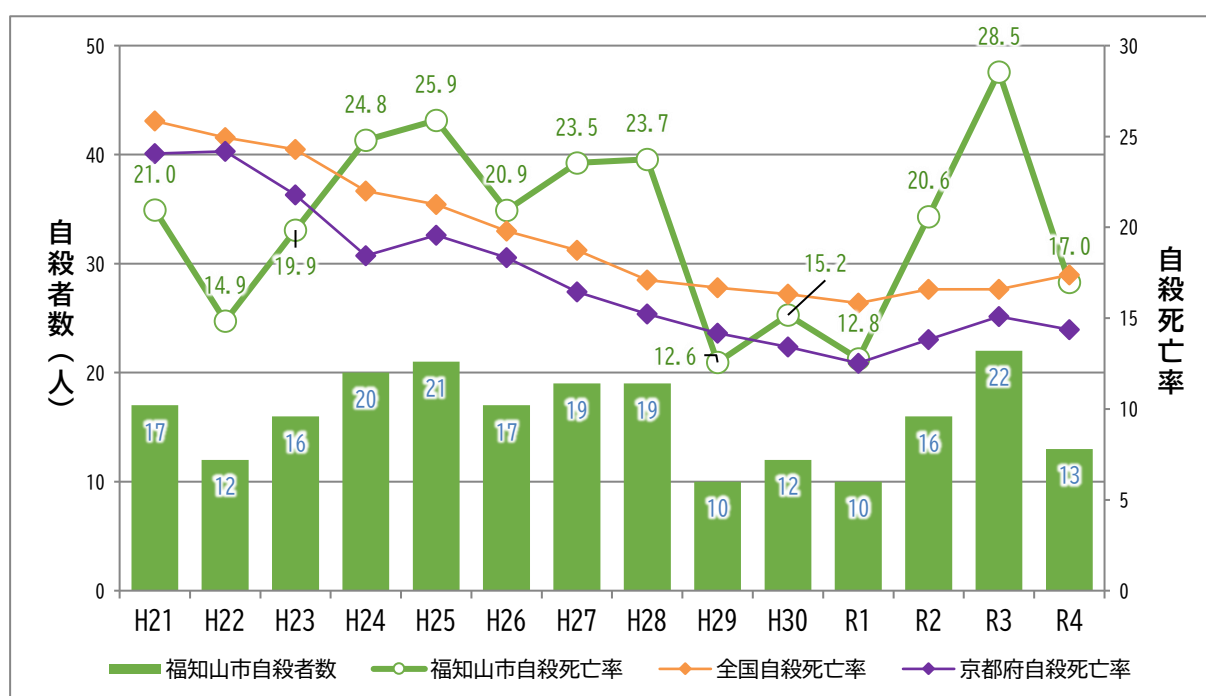
福知山市の自殺者数は、2012（平成 24）年以降、20 人前後でほぼ横ばいの状態が続いた後、2017（平成 29）年に 10 人と半減し、ほぼ横ばいの状態が続きました。2020（令和 2）年に増加に転じ、2021（令和 3）年には 22 人と、近年で最も多くなりましたが、2022（令和 4）年に減少に転じています。

福知山市の自殺死亡率（人口 10 万人あたりの自殺者数）は、2012（平成 24）年～2016（平成 28）年までは全国・京都府よりも高くなっています。

2017（平成 29）年には国・府に比べて低くなったものの、2018（平成 30）年には増加に転じ、京都府よりも高くなり、2020（令和 2）年には全国・京都府よりも高くなりました。2022（令和 4）年は減少し、全国と同程度となりましたが、京都府よりは高くなっており、かけがえのない命が失われる自殺が後を絶ちません。

自殺が生じた場合、自殺者本人のみならず、家族や周囲の人たちも非常に深刻な影響を受けることも、決して看過できません。

図 8 自殺者数及び自殺死亡率の推移（全国・京都府・福知山市）

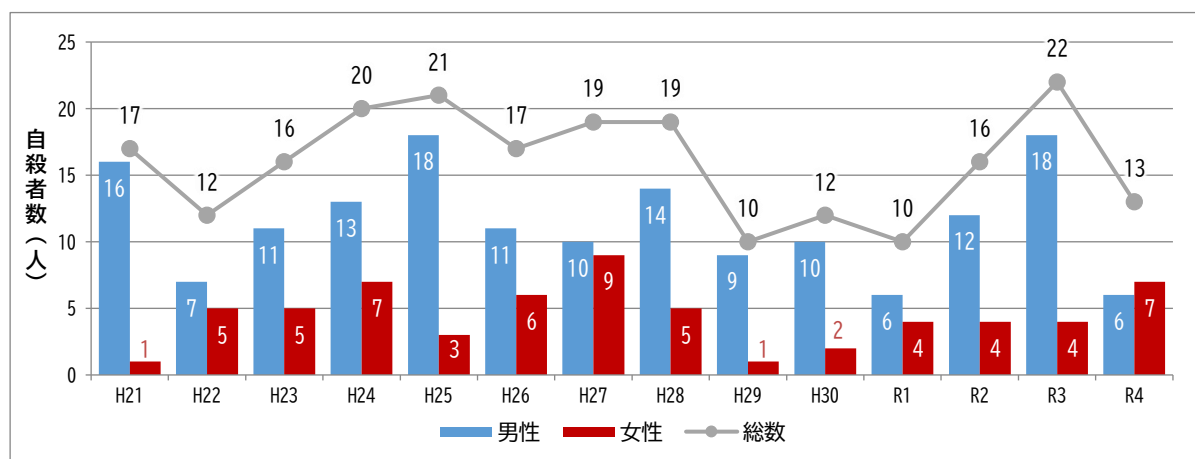


資料：警察庁「自殺統計」、総務省「国勢調査」「人口推計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

(2)「男女別」自殺者数の推移

福知山市の自殺者を男女別にみると、2021（令和3）年までは男性の方が多い状況が続いていましたが、2022（令和4）年は逆転し、男性は減少、女性が増加しています。

図9「男女別」自殺者数の推移



資料：人口動態統計(厚生労働省)、地域における自殺の基礎資料(厚生労働省)

(3)「男女別年代別」自殺者数の推移

男女別年代別にみると、福知山市の2022（令和4）年における自殺者数は、男性は特に50～59歳で最も多く、女性は40～49歳が多くなっています。

図10「男女別年代別」自殺者数の推移

※網掛けは自殺者数が多いところ

	H30			R1			R2			R3			R4			合計		
	男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性	合計
～19歳	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
20～29歳	2	0	2	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3	1	4
30～39歳	1	0	1	1	1	2	1	1	2	4	0	4	1	0	1	8	2	10
40～49歳	1	0	1	2	1	3	4	0	4	0	0	0	0	3	3	7	4	11
50～59歳	3	0	3	1	0	1	2	0	2	4	2	6	2	1	3	12	3	15
60～69歳	3	0	3	0	0	0	3	1	4	2	1	3	1	0	1	9	2	11
70～79歳	0	1	1	2	1	3	0	0	0	5	0	5	1	1	2	8	3	11
80歳～	0	1	1	0	0	0	2	1	3	2	1	3	1	2	3	5	5	10
不詳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	10	2	12	6	4	10	12	4	16	18	4	22	6	7	13	52	21	73

資料：地域における自殺の基礎資料(厚生労働省)

(4)「職業別」自殺者数の推移

職業別自殺者数をみると、無職者（「学生・生徒等」「主婦」「失業者」「年金・雇用保険等生活者」「その他の無職者」の合計）が6割を占めています。全国と比較すると、「主婦」、「年金・雇用保険等生活者」、「有職者」が全国値より高くなっています。

通勤・通学で交流の深い中丹医療圏でみると、「有職者」が全国値より高くなっています。

図 11 「職業別」自殺者の全国と中丹医療圏との比較（2009（平成 21）年～2022（令和 4）年）

※網掛けは自殺者数が多いところ

職業		福知山市		舞鶴市		綾部市		全国	
		(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
有職者	自営業・家族従事者 被雇用・勤め人	85	37.9	86	43.0	43	51.2	127,022	36.5
	学生・生徒等	1	0.4	7	3.5	2	2.4	12,941	3.7
	主婦	16	7.1	9	4.5	5	6.0	22,207	6.4
	失業者	6	2.7	9	4.5	6	7.1	16,220	4.7
	年金・雇用保険等生活者	67	29.9	51	25.5	16	19.0	81,368	23.4
	その他の無職者	46	20.5	37	18.5	12	14.3	81,682	23.5
無職者	(無職者合計)	136	60.7	113	56.5	41	48.8	214,418	61.6
	不詳	3	1.3	1	0.5	0	0.0	6,535	1.9
	計	224	100.0	200	100.0	84	100.0	347,975	100.0

※「自営業・家族従事者」「被雇用・勤め人」は、2022（令和 4）年度から、「有職者」としてまとめて記載

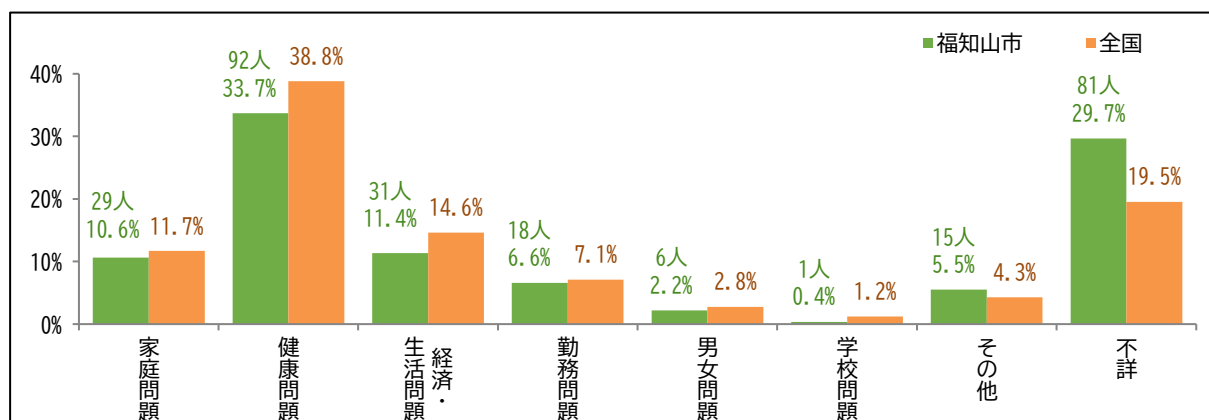
資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

(5) 自殺の原因・動機・場所の状況

原因・動機の自殺者数は、「健康問題」が最も多く、次いで「経済・生活問題」、「家庭問題」、「勤務問題」が多くなっており、本市においては全国の傾向と大きく違いはありません。

自殺企図の場所は、「自宅等」が一番多く、全体の約 65%を超えています。全国と比べ、やや多くなっています。※複数計上あり

図 12 自殺の原因・動機の状況（2009（平成 21）年～2022（令和 4）年）

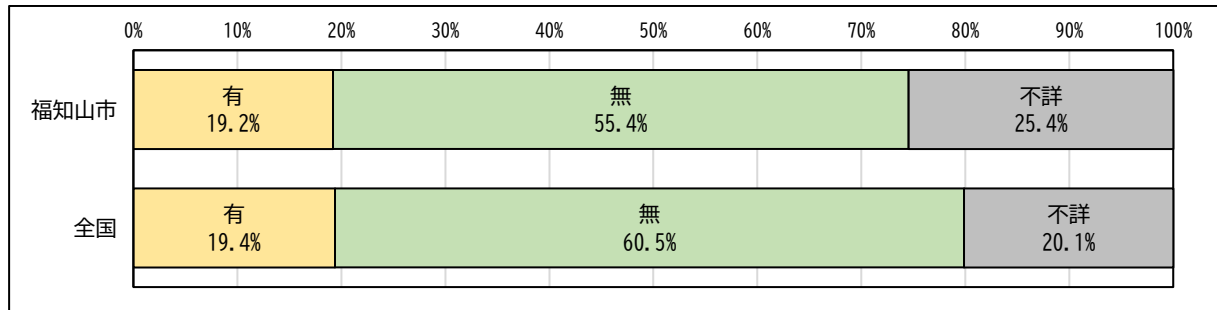


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

（６）自殺未遂歴の有無

自殺者のうち過去に自殺未遂*の経験のある人は、全国の 19.5%に対して本市では 19.2%となっており、全国の傾向と大きく違いはありません。

図 13 「自殺未遂の有無」の比較（2009（平成 21）年～2017（平成 29）年）

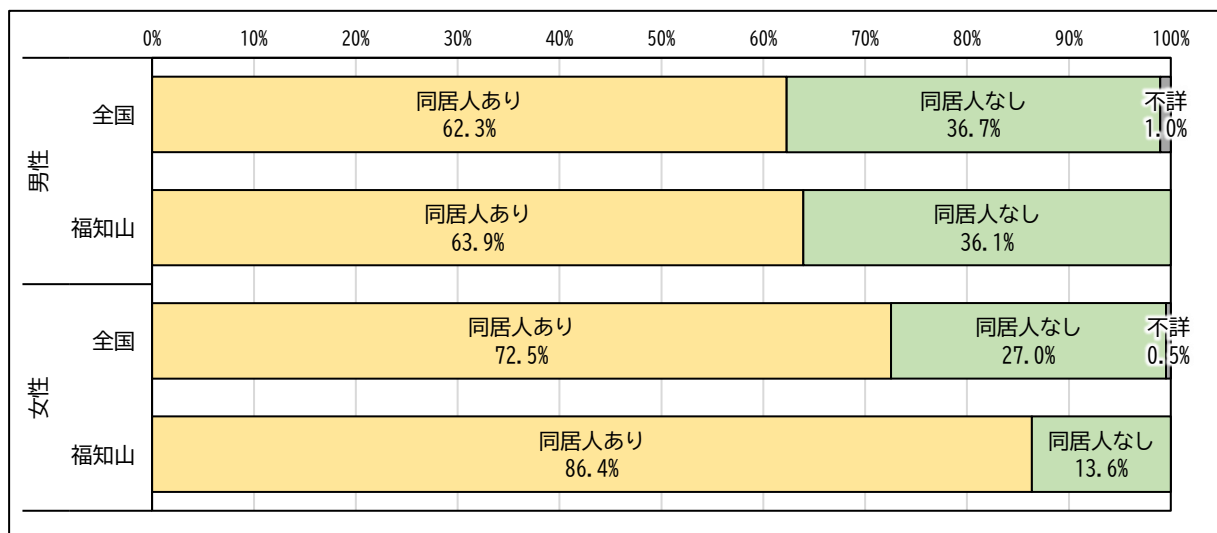


資料：地域における自殺の基礎資料(厚生労働省)

（７）同居人の有無

自殺者のうち、同居人のある人は、男性では全国の 62.3%に対して本市では 63.9%となっており、全国の傾向と大きく違いはありません。女性では 72.5%に対して本市では 86.4%（いずれも 2017（平成 29）年～2022（令和 4）年の合計）となっており、同居人がある人が多くなっています。

図 14 「同居人の有無」（2017（平成 29）年～2022（令和 4）年の合計）



資料：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」

(8) コロナ禍での影響

新型コロナウイルス感染症拡大前の5年間（2015（平成27）年から2019（令和元）年まで）の自殺死亡率の平均との差を確認したところ、20歳代、60歳代、70歳代以外のすべての年代で、新型コロナウイルス感染症拡大前の平均より増加しています。特に30歳代、80歳以上の伸び率が大きくなっています。また、20歳代では大きく減少しています。

京都府と比較すると、京都府では20歳代、60歳代の伸び率が大きくなっていますが、福知山市では減少しています。また京都府では40歳代、50歳代が減少していますが、福知山市では増加しています。

図15 京都府と福知山市の年代別自殺死亡率（2015（平成27）年～2022（令和4）年）

※網掛けは増加しているところ

	京都府			福知山市		
	コロナ拡大前 H27～R1 平均	コロナ拡大後 R2～R4 平均	増減数	コロナ拡大前 H27～R1 平均	コロナ拡大後 R2～R4 平均	増減数
20歳未満	2.4	3.8	1.44	0.0	2.3	2.35
20歳代	14.9	15.4	0.51	23.2	4.6	-18.64
30歳代	15.5	16.0	0.51	8.9	27.8	18.88
40歳代	17.7	17.3	-0.38	18.6	22.2	3.59
50歳代	21.3	17.0	-4.26	28.1	35.7	7.64
60歳代	14.8	16.6	1.84	28.6	28.1	-0.49
70歳代	17.3	16.7	-0.59	25.1	22.8	-2.33
80歳以上	14.8	15.1	0.35	17.4	37.0	19.56
総数	14.3	14.4	0.12	17.6	21.6	4.05

※京都府データは各年10月1日現在の人口推計を基に算出

※自殺死亡率は総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」を元に算出（各年1月1日）

資料：京都府資料／地域自殺実態プロフィール*を元に作成

◎あなたもゲートキーパーになりませんか

『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をいいます。

『ゲートキーパー手帳』は、ゲートキーパーとして悩みを抱える人の支援を行う時に必要なポイントをコンパクトに紹介したもので、常に持ち歩きしやすいサイズで作成されています。

右のQRコード（厚生労働省 HP）からダウンロードできます。



<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000168751.pdf>



3 福知山市の自殺の特徴（対策が優先されるべき対象群）

国から「地域の自殺の特徴」として示された福知山市の自殺の実態は、以下の通りで、性・年代・職業・同居人の有無から自殺者数が多い5つの区分が示されました。

図 16 福知山市の主な自殺者の特徴（2017（平成 29）年～2021（令和 3）年合計）

自殺者の特性上位 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	14	20.3%	53.1	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
2 位: 男性 40～59 歳無職同居	7	10.1%	327.8	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
3 位: 男性 60 歳以上無職独居	7	10.1%	131.8	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 20～39 歳有職独居	5	7.2%	54.9	①【正規雇用】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／②【非正規雇用】（被虐待・高校中退）非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
5 位: 男性 40～59 歳有職同居	5	7.2%	13.2	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺

・区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

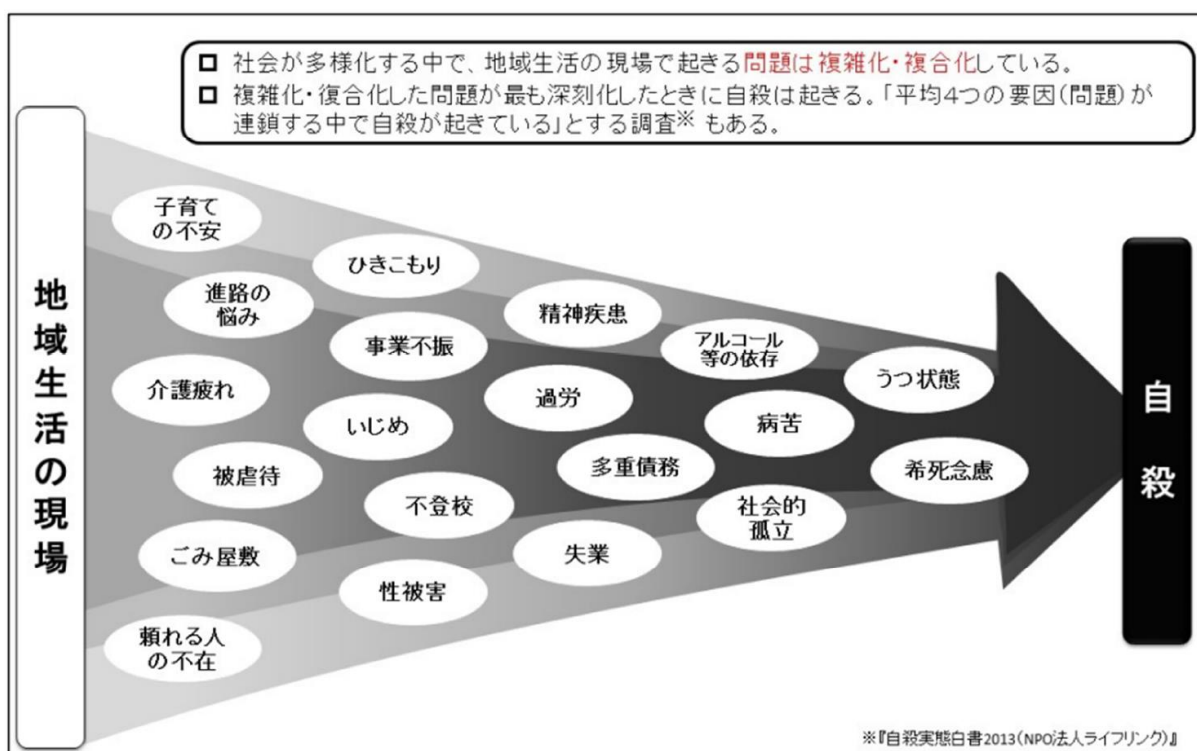
※ 自殺死亡率の算出に用いた人口（母数）は、総務省「2020（令和 2）年国勢調査」就業状態等基本集計を基にのち支える自殺対策推進センター（JSCP）にて推計したもの。

※※ 「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定したもの（詳細は付表の参考表 1 参照）。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意いただきたい。

資料：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省（自殺対策推進室）にて特別集計（自殺日・住居地）

自殺の危険経路は、多岐にわたり、要因も複合化しています。

図 17 自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



資料：自殺総合対策推進センター

第3章 これまでの取組と評価

1 第1次福知山市自殺対策計画の振り返り

市では、「第1次福知山市自殺対策計画」で位置づけた3種類の施策に基づき、毎年、進捗確認シートにて、事業内容の確認、評価、見直しを行ってきました。施策ごとの評価と課題は以下のとおりです。

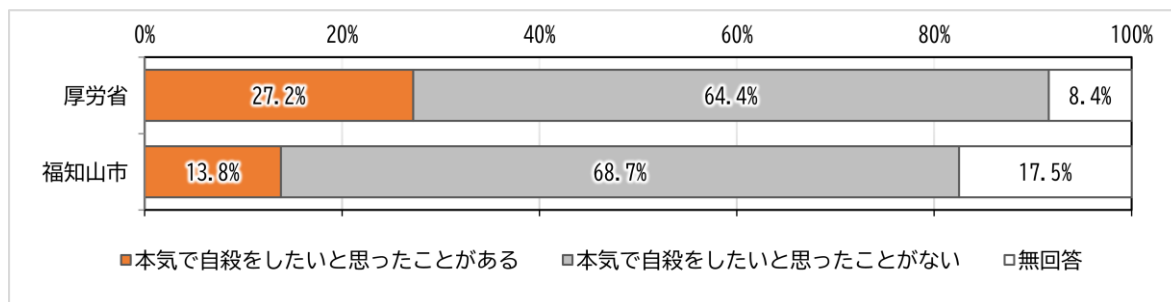
◆ 基本施策と推進施策

基本施策	推進施策	成果と課題
(1) 地域における ネットワーク の強化	自殺に関する実 態把握	➡ 福知山市自殺対策協議会を設置し、本市における自殺者数の現状、PDCAサイクル*を意識した現行計画の進捗確認、第2次福知山市自殺対策計画策定に向けての準備等について、協議会委員と情報共有を図ることができました。 ➡ 自殺予防対策推進連絡会議では、現行計画の進捗状況を確認し、本市における自殺者数の現状を共有するとともに、第2次福知山市自殺対策計画策定に向け、庁内連携を進めるうえでの意思疎通を図ることができました。施策検討等において計画的な進行が課題です。

アンケート調査の結果－1

◆自殺に対する意識（自殺対策に関するアンケート調査）

「本気で自殺をしたいと思ったことがある」の割合は13.8%であり、国（厚労省）の調査結果と比較すると低くなっている一方、「無回答」の割合が17.5%と高くなっています。



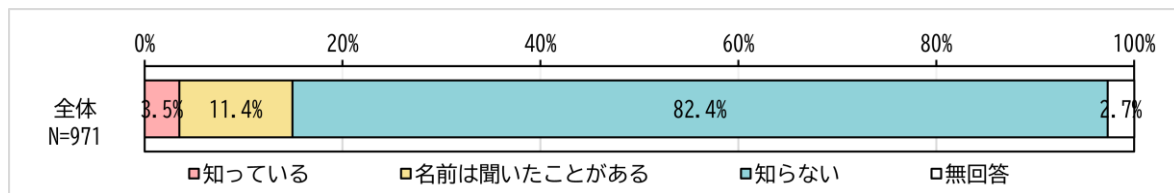
「無回答」の割合の高さについて、その背景等を考慮しつつ、今後の自殺予防施策の参考とします。

基本施策	推進施策	成果と課題
(2) 自殺対策を支える人材の育成	自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る取組	➡ ゲートキーパー*の養成については、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、全体として、継続・安定した研修会の実施に取り組むことができず、ゲートキーパーの普及を進めることができませんでした。 ➡ 市職員向けゲートキーパーの養成については、市職員が市職員対象の人権研修や職員研修を通じて受講できるよう、手法を検討し、実行していくことが課題です。

アンケート調査の結果－２

◆ゲートキーパーの認知（地域福祉に関するアンケート調査）

ゲートキーパーについて、「知らない」の割合が最も高く 82.4%、次いで「名前は聞いたことがある」の割合が 11.4%、「知っている」の割合が 3.5%となっています。

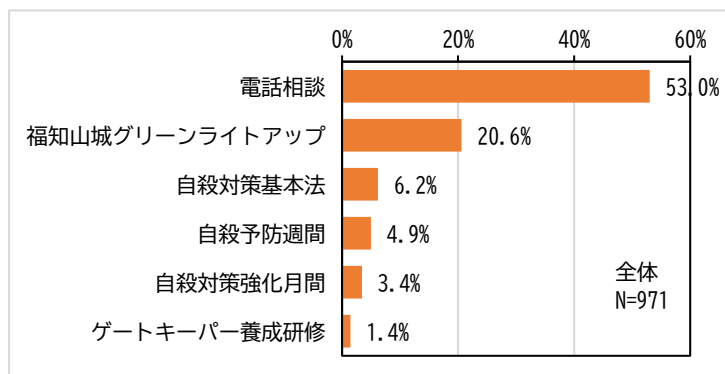


基本施策	推進施策	成果と課題
(3) 市民への啓発と周知	市民一人ひとりの気づきと見守りを促す取組	➡ 自殺予防週間*や自殺対策強化月間*を中心として、市立図書館と連携したPR図書の展示やリーフレット配布、福知山城グリーンライトアップを通じて、積極的に普及啓発に取り組むことができました。 ➡ 市ホームページや広報ふくちやまを通じて相談窓口一覧を周知したり、著名人の自殺等の事象発生時にLINE*配信で相談窓口の周知を行うなど、新たな取組を積極的に展開できました。

アンケート調査の結果－３

◆福知山市の「いのち支えるまちづくりの取組」の認知（地域福祉に関するアンケート調査）

「いのち支えるまちづくりの取組」で知っているものは、「電話相談」の割合が最も高く 53.0%、次いで「福知山城グリーンライトアップ」の割合が 20.6%、「自殺対策基本法」の割合が 6.2%となっています。

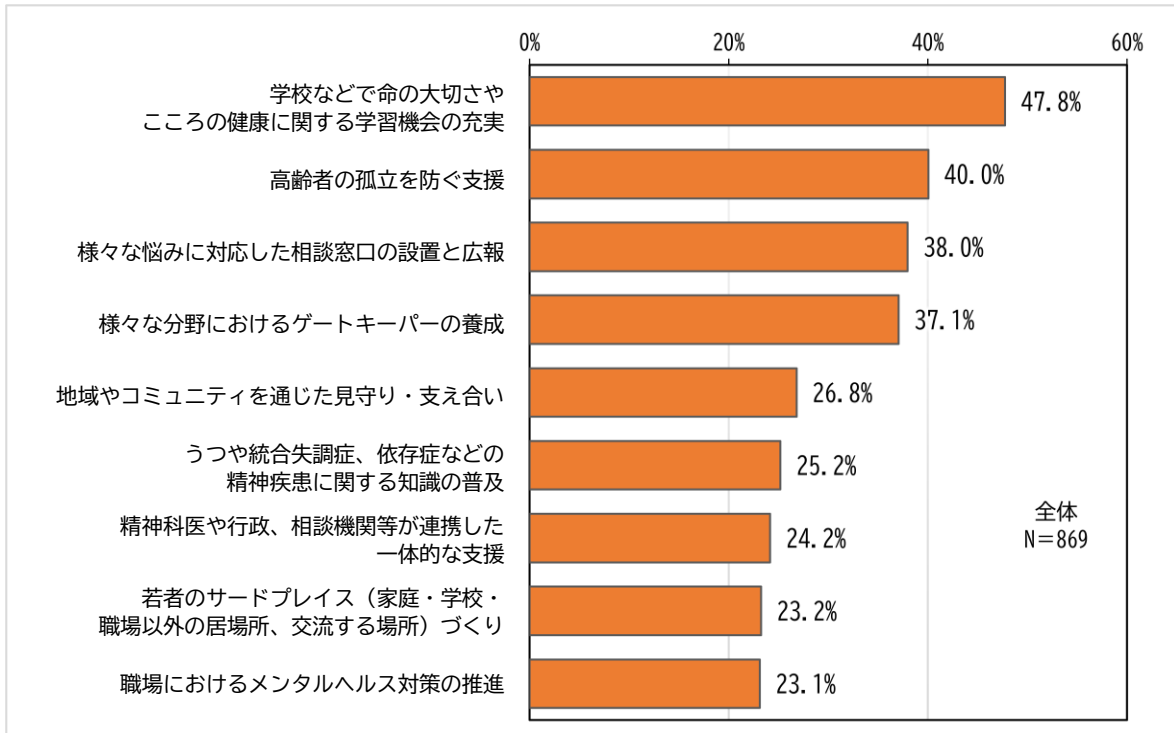


基本施策	推進施策	成果と課題
(4) 生きることの 促進要因への 支援	①心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する取組	➡ 「働き方改革」「職場ハラスメント*防止」に関するセミナー、一般介護予防事業としての健康教育・健康相談、保育園等における健康相談、心の居場所づくり推進事業におけるスクールソーシャルワーカー*及びスクールカウンセラー*の配置など、関係課において、一定の事業が実施されています。 ➡ 各種相談において、市民のニーズに応じた対応を強化します。
	②適切な精神保健医療福祉サービスとの連携強化の推進	➡ 精神疾患のある人やその家族に対して、精神保健*福祉相談を通じて、訪問・面談を行い、必要なサービスの利用につなぐなど、継続して事業を実施しています。 ➡ 思春期スクリーニング*など、各学校において、継続して事業を実施しています。
	③社会全体の自殺リスクを低下させる取組	➡ コロナ禍においても、各種相談窓口において、継続・安定して、相談体制の充実と相談窓口の周知に取り組むことができました。 相談者が抱える悩みごとや困りごとなどの複雑化・複合化する幅広い相談に応じ、市民に寄り添った支援を行っています。 ➡ 関係機関のネットワーク構築と連携強化、様々な要因を持つ個人・世帯への支援の充実についても、継続かつ安定して事業を実施しています。 ➡ 各種事業について、相談者の自殺リスクを低下させる取組として、積極的に事業を展開しています。
	④自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ取組	➡ 対象者把握、個人情報、緊急時対応、救急医療連携等の観点から課題が多く残っており、具体的実施に至っていません。 今後、実施手法等について具体的検討が必要です。
	⑤遺された人への支援を充実する取組	➡ 自死遺族*からの相談実績はありません。個人情報の観点から具体的実施に至っていない状況です。 今後、実施手法等について具体的検討が必要です。
	⑥子ども・若者に対する自殺対策を推進する取組	➡ いじめ問題に対応するための電話相談の実施、教育相談員・臨床心理士の配置、いじめ防止講演会の開催（教職員対象）等、子どもの自殺予防・SOSの出し方に関する教育の推進に関する事業を継続して実施しています。

アンケート調査の結果－４

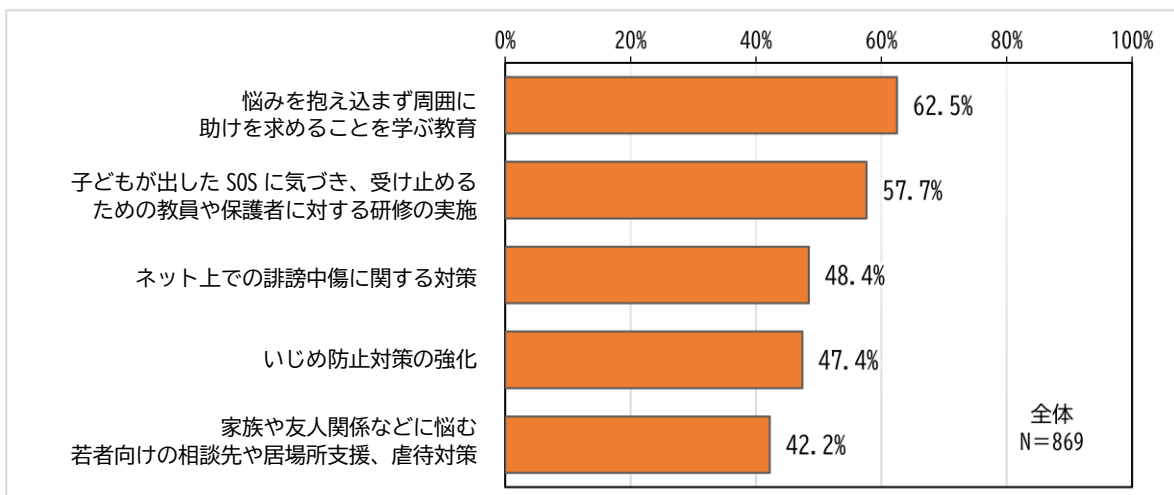
◆今後の自殺対策（自殺対策に関するアンケート調査）

あなた自身やあなたの大切な人の命を守るための対策として重要だと思われるものは、「学校などで命の大切さやこころの健康に関する学習機会の充実」の割合が最も高く 47.8%、次いで「高齢者の孤立を防ぐ支援」が 40.0%、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置と広報」が 38.0%、「様々な分野におけるゲートキーパーの養成」が 37.1%となっています。



◆子どもや若者の自らの命を守るための自殺対策（自殺対策に関するアンケート調査）

子どもや若者にとって、自らの命を守るための対策として有効だと思うものについて、「悩みを抱え込まず周囲に助けを求めることを学ぶ教育」の割合が 62.5%と最も高く、次いで「子どもが出した SOS に気づき、受け止めるための教員や保護者に対する研修の実施」が 57.7%、「ネット上での誹謗中傷に関する対策」が 48.4%、「いじめ防止対策の強化」が 47.4%となっています。



◆ 重点施策

いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）が作成した「地域自殺実態プロファイル」によると、本市において重点的に自殺対策に取り組むべき層として、「高齢者」「生活困窮者*」「無職者・失業者」とされており、現行計画ではこれに「子ども・若者」を加えた4つの群を対象とした各種施策を重点的に展開してきました。

高齢者

- ➡ 9つの日常生活圏域に配置する「地域包括支援センター“よりそい窓口”」が、高齢者をはじめ地域住民の生活全般にかかる相談を受け、必要な支援に繋げてきました。また、地域包括支援センターを総合的に支援する基幹型センター「福祉あんしん総合センター」が、複雑化・複合化する課題を抱える人への包括的な支援体制の構築をめざして機能充実を図ってきました。
- ➡ 家族介護者宅に、専門知識を有するアドバイザーを派遣し、介護者が抱える課題解決に向けた支援を行ったり、認知症の人の家族会や認知症カフェなど居場所づくり活動を通して介護者の思いを受け止め、介護負担の軽減に努めてきました。今後も、在宅介護を支える支援者が連携して、相談支援体制の充実を図る必要があります。
- ➡ 高齢者の閉じこもり予防などを目的に、地域支援コーディネーターが中心となり、サロンの立ち上げ支援や運営維持に向けたサポートを行うなどして、通いの場づくりを推進してきました。今後は、社会的に孤立しがちな人であっても地域とつながりが保てるよう、住民同士が交流できる多様な居場所の整備が必要です。

生活困窮者

- ➡ 「生活としごとの相談窓口」において「生きることの包括的な支援」を実施しています。コロナ禍において、社会福祉協議会と連携しながら、「緊急小口資金」「総合支援資金」「新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金」「住居確保給付金」など生活基盤の安定に向けた各種事業を積極的に展開しました。
- ➡ 一定の住居を持たない方に対しては、生活困窮者自立支援制度における「一時生活支援事業」、食糧に困っておられる方に対しては市社会福祉協議会の「フードバンク*事業」活用へとつなぎ、必要な支援を実施しています。困窮の程度に応じて生活保護制度の利用につなげるなど、相談者の状況に応じて適切に支援を行っています。引き続き相談窓口一覧の情報発信を通じて、支援につながない人への早期支援へつないでいくことが必要です。

無職者・失業者、勤務問題等

- ➡ 「生活としごとの相談窓口」において、「緊急小口資金」「総合支援資金」等の制度周知や窓口支援を行うとともに、自殺の危険性や兆候が見られる相談者に対して、相談窓口チラシを配布しました。
引き続き自殺の兆候が見られた相談者に対して、専門機関へのつなぎ等を実施していく必要があります。
- ➡ 働き方改革や職場におけるハラスメントについては、「人権推進室」において、企業に向けたセミナーを開催し、勤務問題等の現状に関する啓発や相談先の周知を実施しました。
- ➡ 就労意欲が低下している人や一般就労に向けた準備が整っていない人に対し、NPO法人等と連携して社会生活への訓練の場を提供し、日常生活・社会生活の自立、就労意欲の喚起に向けた支援を行いました。

子ども・若者

- ➡ 「子ども政策室」において、要保護児童*対策地域協議会を主体とした児童虐待防止に関する取組や、子育て総合相談窓口における相談支援の実施など、園・学校等と連携しながら、個々の家庭ニーズに対応した支援を行いました。
- ➡ 「学校教育課」においては、各校の教育相談担当者を対象とした研修会の実施、「子どもの人権110番」強化週間に合わせたリーフレットの配布、各校へのスクールカウンセラーの派遣、教育相談室に相談員と臨床心理士を配置した教育相談の実施など、児童生徒に関する相談支援・児童生徒のSOSの出し方に関する教育推進、児童生徒の養育に関わる保護者等への支援体制強化を実施しました。
引き続き、児童生徒や保護者等を対象に、いじめ防止や子ども自らがSOSを発信しやすくするための講座（CAPプログラム*等）を通して自他の生命の大切さを学ぶ取組みを継続、充実させる必要があります。
- ➡ 園・学校等の関係機関との情報共有、連携をはかりながら相談・訪問等を通して、個々の家庭のニーズに応じた対応を行う必要があります。

2 成果と課題のまとめ

自殺リスクを低下させることを目的とし、「生きることの阻害要因」（生活困窮や失業、家庭問題など）を減らし、「生きることの促進要因」（相談、支援、地域のつながりなど）を増やす取組を継続的に実施してきました。

一方、2020（令和2）年からの新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、人との接触機会が制限されたため、実施が困難となった事業もありました。

本市においては、「自殺者ゼロ」をめざすことを基本とし、自殺対策に関わる各種事業を実施してきましたが、現行計画の計画期間内では、設定した目標値の達成には至っていません。

本市における自殺対策計画の成果指標は図18のとおりです。

図18 第1次計画の成果指標の達成状況

成果指標	実数	目標値	実績値				
	2017年 (平成29年)	2023年 (令和5年)	2018年 (平成30年)	2019年 (令和元年)	2020年 (令和2年)	2021年 (令和3年)	2022年 (令和4年)
自殺者の数	10人	7人以下	12人	10人	16人	22人	13人
自殺死亡率 (人口10万人あたりの自殺者数)	12.6	8.8以下	15.2	12.8	20.6	28.5	17.0
達成状況			×	×	×	×	×

自殺に至る要因は様々であり、自殺死亡率増加の要因を明確に特定することは困難ですが、新型コロナウイルス感染症の拡大前後で、自殺死亡率が増加していることや、計画策定にあたり実施した市民意識調査（参考資料参照）では、新型コロナウイルス感染症流行以降、「感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた」回答者が28.0%となっていることなどから、新型コロナウイルス感染症拡大以降は、感染が長期化する中で、経済活動の抑制による雇用環境の悪化や収入の減少、人との接触機会の減少による社会全体のつながりの希薄化、孤独・孤立等の問題が顕在化しており、これらの要因が複雑に影響しているものと考えられます。

2023（令和5）年度に実施した市民意識調査（自殺対策に関するアンケート調査／参考資料及び別冊資料参照）では、今後の自殺対策としては、「学校などで命の大切さやこころの健康に関する学習機会の充実」や「高齢者の孤立を防ぐ支援」、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置と広報」、「様々な分野におけるゲートキーパーの養成」などを求める割合が多く、自殺対策を支える人材育成や市民への啓発と周知により一層努めていく必要があります。

生活困窮に至る理由や背景には様々なものがあり、複合化する相談内容に対応するため重層的支援における庁内横断的な組織づくりが重要です。関係部署との情報共有や支援がスムーズにできる仕組みの構築が求められています。

第4章 いのち支える自殺対策における取組

1 施策の体系

2022（令和4）年10月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」には、自殺対策の基本理念と6つの基本方針が示されています。本市ではこの考え方に沿って、自殺対策を進めていきます。

<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めざす

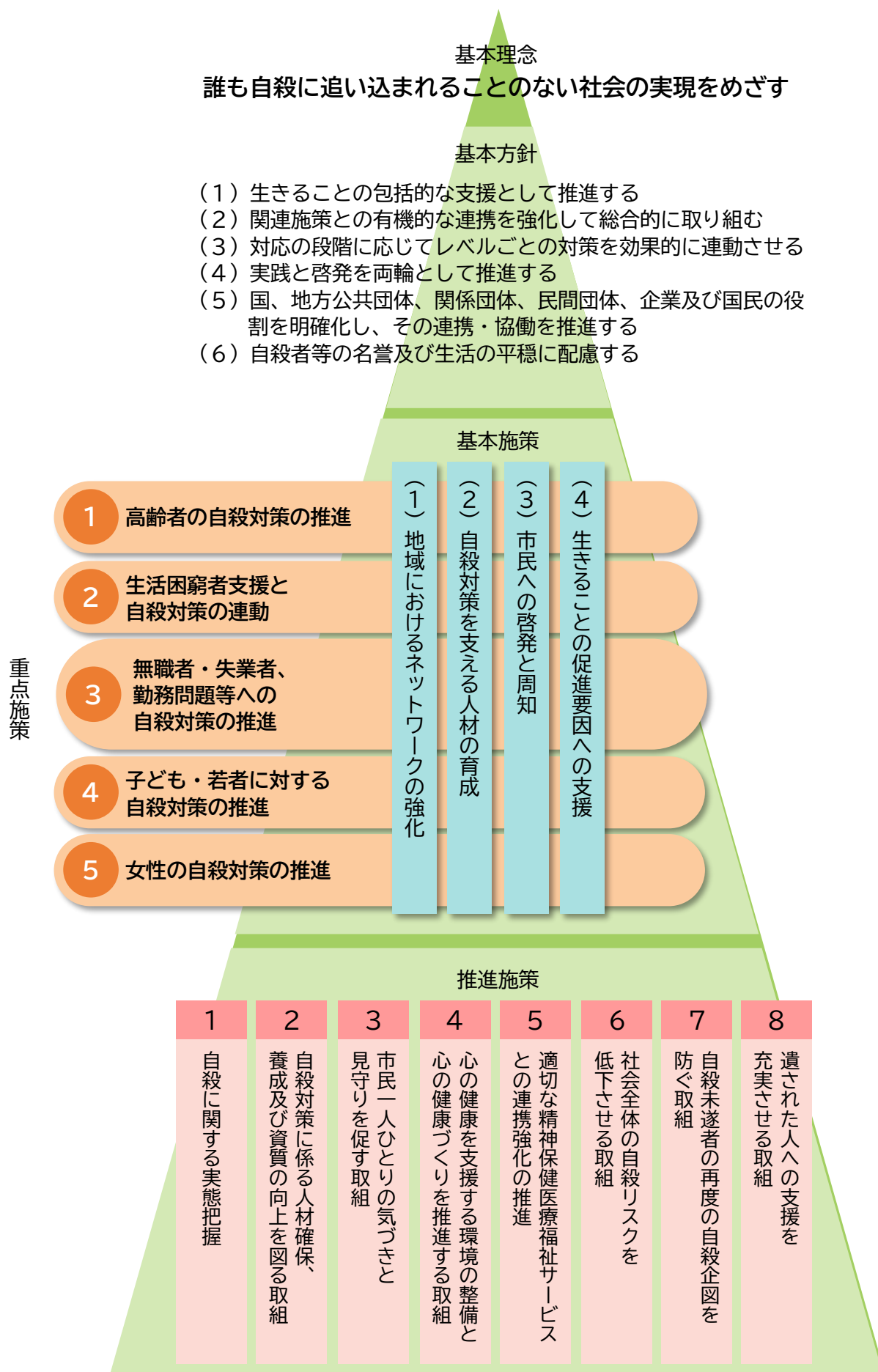
自殺は、その多くが追い込まれた末の死であることや、自殺対策の本質が生きていることの支援にあることを改めて確認し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」をめざすとともに、すべての人が、かけがえのない個人として尊重され、健康で生きがいをもって暮らすことのできる社会の実現をめざします。

また、地域の様々な機関・団体等と連携・協力し、市民一人ひとりが主体となって、それぞれの立場で「孤立しない地域づくり」に向けた取組みを進めるよう意識の醸成を図り、市全体で自殺対策を推進していきます。

<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
- （6）自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する

基本理念である「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現をめざすため、6つの基本方針のもと、第2章に示す本市の自殺の特徴等や、第3章に示す第1次計画の評価と課題を踏まえ、福知山市の自殺対策を「生きることの包括的な支援」として推進していきます。



2 福知山市における取組

基本施策とは、地域で自殺対策を推進する上で欠かすことができない基盤的な取組、すなわち「(1) 地域におけるネットワークの強化」「(2) 自殺対策を支える人材の育成」「(3) 市民への啓発と周知」「(4) 生きることの促進要因への支援」の4つです。

これらの施策を強力に連動させて総合的に推進することで、本市における自殺対策の基盤を強化します。

基本施策	推進施策	施策の方向性
(1) 地域における ネットワークの強化	1 自殺に関する実態把握	総合的に自殺対策を講じるため、国などの調査研究及び検証、各種統計などを活用して自殺の原因・背景、自殺に至る経過を分析し、本市の自殺の実態把握に努めます。
(2) 自殺対策を支える 人材の育成	2 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る取組	様々な分野で各種相談にあたる人に対して研修等を実施し、資質の向上を図ります。また、自殺に関する正しい知識を普及したり、自殺の危険性を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じてつなぎ、見守る「ゲートキーパー」の役割を担う人材を養成します。
(3) 市民への 啓発と周知	3 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す取組	自殺に追い込まれるという危機は誰もが当事者になり得ることとして、自殺や心の健康などについての正しい知識の普及啓発を行います。

基本施策	推進施策	施策の方向性
(4) 生きることの 促進要因への支援	4 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取組	長時間労働、失業、各種のハラスメント、いじめ、育児や介護疲れなど自殺の原因となり得る様々な心の負担について、市民が過剰にストレスを溜め込まずに適切に対処できるよう、自分自身の心の不調やストレスへの気づきを促すとともに、ストレスを軽減するための支援や相談できる窓口の充実を図ります。
	5 適切な精神保健医療福祉サービスとの連携強化の推進	うつ病やアルコール依存症等の精神疾患は自殺の危険性が高いとされていることから、早期に適切な精神科医療につなぐ支援を行うため体制を整備します。また、精神科医療につながった後も自殺の危険性を高める様々な問題に包括的に対応するため、地域の精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律などの関係機関のネットワークの体制を構築します。
	6 社会全体の自殺リスクを低下させる取組	「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、促進要因が阻害要因を上回ることによって、自殺リスクを低下させることをめざします。 自殺は多種多様な要因が複雑に関係していることから、身近な地域の相談窓口が市民にとって相談しやすいものになるよう体制の充実を図り、相談者の状況に応じたきめ細かな相談支援を行うとともに、関連する支援内容や相談窓口の周知を図ります。
	7 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ取組	自殺未遂者は自殺未遂歴のない人に比べて、再度自殺を企図する可能性が高いことがわかっています。そのための手立てを重視し、自殺未遂者が必要な医療的ケアや相談支援が受けられるよう、医療機関、警察、消防との連携を進めます。また、自殺未遂者を見守る家族など身近な支援者に対し、支援の充実を図ります。
	8 遺された人への支援を充実する取組	自死遺族は、大切な人を失ったことに対する深い悲しみや自責の念を抱き、また、周囲の誤解や偏見により地域から孤立状況に陥る可能性があります。そのため、心身の不調などの健康問題だけでなく、心理、福祉、経済、法律など多岐にわたる問題を複合的に抱える自死遺族に対して、心理的ケアだけでなく、様々な支援ニーズに応じた必要な情報を得ることができる相談窓口や支援に関する情報を提供します。

3 重点施策

本市における今後重点的に取り組むべき課題として、自殺総合対策推進センターの作成した「地域自殺実態プロファイル」に「高齢者」「生活困窮者」「無職者・失業者」に関わる自殺への取組が指摘されています。また、第1次計画においても、そうした問題を抱えた時の対処方法や、助けを求めることができることを、子どもの頃からあらかじめ知っておくことが必要であるとして、「子ども・若者」に対する重点的な取組を実施してきました。加えて、2022（令和4）年に女性の自殺者数が増加していることを踏まえ、本市では「高齢者」「生活困窮者」「無職者・失業者」「子ども・若者」「女性」を対象とした各種施策を重点的に進めていきます。

1 高齢者の自殺対策の推進

<高齢者の現状と課題>

本市における、過去5年間（2018（平成30）年～2022（令和4）年）の自殺死亡者数73人のうち、60歳以上の自殺死亡者数は32人と、およそ2.2人に1人に上ります。全国（本市）の自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）は、男性60歳代で24.19（55.34）、70歳代では26.93（37.09）と、全国よりも高くなっています。一方、女性は60歳代で10.88（7.68）、70歳代では13.23（7.97）と、全国よりも低めとなっています。

高齢者は、配偶者をはじめとした家族との死別や離別、身体疾患等をきっかけに、孤立や介護、生活困窮等の複数の問題を抱え込みがちです。また、地域とのつながりが希薄である場合には、問題の把握が遅れてしまい、その間に自殺のリスクが高まる恐れがあります。

団塊世代の高齢化が進行する中で、介護にまつわる悩みや問題を抱える高齢者とその家族や、ひきこもり*生活の長期化に伴い、公的な支援につながらないまま親と子どもが高齢化してしまうという、いわゆる「8050問題*」など、高齢者本人だけでなく家族や世帯に絡んだ複合的な問題も増えつつあります。そうした家庭では、支える側と支えられる側がともに疲弊してしまい、最悪の場合は心中など共倒れの危機につながるものが懸念されます。

これらのことを踏まえると、高齢者の自殺を防ぐには、本人を対象にした取組のみならず、高齢者を支える家族や介護者等の支援者に対する支援も含めて、自殺対策（生きることの包括的支援）の啓発と実践を強化していく必要があります。

具体的には、相談支援先の情報を高齢者や支援者に周知することや、自殺リスクの高い高齢者を早期に発見し、支援へとつなげること等が挙げられます。また、高齢者とその支援者が、社会的に孤立することなく他者と関わり、生きがいを感じられるような地域づくりを進めることも重要です。

今後は、各種取組を通じて高齢者とその支援者が生きがいを感じられる地域づくりが求められます。

<高齢者の自殺予防に向けた施策の方向性>

前述した課題を踏まえて、市では次の3つの取組を、高齢者を対象とした重点施策として展開します。

① 複合的な課題を抱える人の相談支援を充実する

9つの日常生活圏域に配置する「地域包括支援センター*。“よりそい窓口”」が、介護をはじめ生活全般にかかる相談を包括的に受け止め、必要な支援に繋がります。また、複合的な課題を抱える人が市役所のどこの相談窓口を訪ねても、必要な支援につながるよう、多部署・多機関共同の中核機関として「福祉あんしん総合センター」を位置づけ、重層的相談支援体制の整備を進めます。

さらには、支援者が日々の関わりを通して自殺のリスクに早期に気づき、必要な支援へつなぐといった対応ができるよう人材育成に努めます。

② 高齢者を支援する家族等への支援を強化する

高齢者を支える家族等介護者の負担軽減を図るため、ケアマネジャーや訪問看護師、ホームヘルパー等在宅生活を支える専門職が連携して、介護者の支援を行います。また、認知症の人の家族会や認知症カフェ等居場所づくり活動を通して、介護負担の軽減や孤立防止に努めます。

③ 高齢者の生きがいと役割を実感できる地域づくりを推進する

高齢者が地域と主体的に関わり、仲間づくりや健康づくり等の社会参加を通じた幅広いコミュニティ活動の活性化を図るとともに、社会的に孤立しがちな人であっても地域と繋がりが保てるよう、住民同士が交流できる多様な居場所の整備に努めます。

また、各地域において主体的な支え合い活動の取り組みが図られるよう、地域の実情に応じた支援を行います。

2 生活困窮者支援と自殺対策の連動

<生活困窮者の現状と課題>

本市における、過去13年間（2009（平成21）年～2022（令和4）年）の自殺者数273人のうち、「経済・生活問題」を理由とする自殺者の数は31人となっており、生活困窮者や生活保護受給者の自殺リスクは深刻であるといえます。

しかし、生活保護受給者の自殺を防ぐには、生活扶助や就労支援といった経済的な支援だけでなく、心身面での疾患への治療等、医療や保健等の様々な関係者が分野の壁を越えて協働し、様々な取組を通じて包括的に支援を行っていく必要があります。

生活困窮者に対する支援事業と自殺対策との連動性の向上に向けて、国を挙げての取組が進められていることを踏まえ、福知山市でも地域の実態を踏まえて、両事業の連携の向上を図っていきます。

<生活困窮者の自殺予防に向けた施策の方向性>

前述した課題を踏まえて、市では次の3つの取組を、生活困窮者向けの重点施策として展開します。

① 生活困窮者に対する「生きることの包括的な支援」を強化する

生活困窮者自立支援制度及び生活保護制度に基づく各種の取組と、自殺対策との連携を図ることにより、生活苦等から自殺のリスクが高い市民に対し「生きることの包括的な支援」を強化します。

複合的な課題を抱える生活困窮者に対し、生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業において包括的な支援を行います。

生活保護を必要とされる方に対しては、生活保護申請の助言を行うとともに、最後のセーフティネットである生活保護制度の利用につながるよう支援します。

② 養育に係る負担の軽減に向けた各種支援を提供する

援助者がなく、産後うつや育児ストレス等により、安定した養育を行うことができない家庭への育児支援や、父子・母子家庭の児童生徒の養育に係る各種手当の支給や、小児慢性特定疾患に伴う医療費の助成、経済的理由から就学が困難な児童生徒に対する給食費の補助や学用品の支給、就学金の貸与等、金銭・物資面での各種制度により、保護者の不安や負担の軽減を図るとともに、児童生徒の養育ならびに就学を支援します。

保護者同士が交流のできる機会や子育てに関する相談できる機会、子育てに関する講習会や各種情報の提供等の様々な施策を実施することで、地域で子どもを育てていくための環境を整え、子育てにまつわる保護者の負担軽減を図ります。

③ 支援につながっていない人を、早期に支援へとつなぐための取組を推進する

生活困窮に陥っている人の中には、支援制度につながらずに自殺のリスクを抱え込んでしまう人も少なくありません。このことから本市では、自殺のリスクにつながりかねない問題を抱えている人を、早い段階で発見するとともに、そうした人々に対する働きかけを積極的に行い、必要な支援へつなぎます。

ひきこもりの問題は、ひきこもっている本人だけでなく、両親や他の家族をも巻き込み家族全体に大きな影響を与えます。ひきこもり状態にある方は、地域や社会との関係性が希薄であることから、支援につながりにくい状況にあります。ひきこもり状態にある方やご家族の複雑な状況や心情等を理解しながら、NPO*法人等と連携し、必要な支援へつなぎます。

3 無職者・失業者、勤務問題等への自殺対策の推進

<無職者・失業者、勤務問題等に関わる自殺の現状と課題>

本市の過去13年間（2009（平成21）年～2022（令和4）年）における自殺者数を職業状況別に見ると、自殺者数224人のうち、有職者の自殺は計85人となっています。

有職者の自殺の背景に、必ずしも勤務問題があるとは言えません。しかし、配置転換や職場での人間関係などの勤務にまつわる様々な問題をきっかけに、退職や失業を余儀なくされた結果、生活困窮や多重債務、家庭内の不和等により、最終的に自殺のリスクが高まるというケースも想定されます。

また、無職者・失業者の自殺の背景に、求職活動をしていても採用に至らない、仕事が続かない等自信喪失による心理的不安などから主体的に的確かつ現実的な求職活動ができないケースが多々あります。これらの事例を支援につなげるよう、相談体制の強化や相談窓口の周知を徹底すると同時に、事業所においても、自殺リスクを生まない労働環境を整備していくことが課題となっています。

全国的には、近年、職場でのパワーハラスメント*や長時間労働を一因とする自殺の発生等もあり、2022（令和4）年10月に閣議決定された新たな「自殺総合対策大綱」でも、勤務問題等による自殺の対策を推進することが「当面の重点施策」として継続して位置付けられており、勤務問題等に関わる自殺への対策は、国を挙げての重要課題となっています。このことから、福知山市でも地域の実態を踏まえて、積極的に対策を進めていきます。

<無職者・失業者、勤務問題等に関わる自殺の予防に向けた施策の方向性>

前述した課題を踏まえて、市では次の2つの取組を、無職者・失業者、勤務問題等に関わる重点施策として展開します。

① 無職者・失業者に対する相談体制の充実・支援強化を推進する

無職者・失業者に対する相談体制の充実を図るとともに、過労やパワーハラスメント、職場の人間関係等の勤務問題に端を発する失職者の自殺リスクを低減させるための取組として、労働者や経営者を対象とした相談支援を充実させます。

② 勤務問題等の現状に関する啓発や相談先の周知を進める

市内の事業所を持つ雇用主に対し、職域におけるハラスメント防止対策の促進とワーク・ライフ・バランス*の普及・啓発を推進するとともに、職場のメンタルヘルス*対策を更に推進します。

関係機関とも連携し、市内の事業所に対して、勤務問題・労働問題についての啓発を行うとともに、相談窓口などの情報の周知を進めます。また、自営業や中小企業経営者に対し、相談内容に応じて各相談機関等への紹介、連携を進めます。

4 子ども・若者に対する自殺対策の推進

<子ども・若者における自殺の現状と課題>

本市においても20歳未満の自殺者があるものの、全国的にも若者は他の年代と比較すると全体に占める割合は低くなっています。

しかし、本市は、自殺の背景にあるとされる様々な問題（経済・生活問題や勤務問題、家族関係の不和、心身面での不調など）は人生の中でも誰もが直面し得る危機であり、そうした問題への対処方法や支援先に関する正確な情報を早い時期から身につけてもらうことは将来の自殺リスクの低減につながり得ると考え、子ども・若者向けの対策を重点施策の1つとして位置づけています。

幼少期における貧困、虐待や性被害等の体験、親との離死別等は、その人の将来の自殺リスクを高める要因にもなりかねません。こうした観点からも、子どもが自殺リスクを抱える前の段階で、対策を講じていくことが重要となります。

2022（令和4）年10月に閣議決定された新たな「自殺総合対策大綱」でも、「子ども・若者の自殺対策を更に推進する」ことが「当面の重点施策」として継続して位置付けられており、学校におけるSOSの出し方に関する教育の推進に加えて、2023（令和5）年4月に設立したこども家庭庁と連携した体制整備が求められています。

このように、子ども・若者に対する自殺対策は、その子の現在における自殺予防につながるだけでなく、将来の自殺リスクを低減させることとなり、誰もが自殺に追い込まれることのない地域社会を作っていく上できわめて重要な取組です。

保護者や地域の関係者等と連携しつつ、児童生徒にSOSの出し方に関する教育を推進するとともに、児童生徒や保護者等が抱え込みがちな自殺リスクの早期発見に努め、包括的な支援を推進していきます。

<子ども・若者における自殺の予防に向けた施策の方向性>

前述した課題を踏まえ、市では次の3つの取組を、子ども・若者向けの重点施策として推進します。

① 子ども・若者向けの相談支援を更に推進する

子ども・若者が様々な困難やストレスに直面した際に、一人で抱え込むことなく、地域の大人や学校関係者等へ気軽に相談できるよう、相談体制を強化するとともに、リーフレットによる相談先情報を周知します。

② 児童生徒のSOSの出し方に関する教育を推進する

児童生徒が社会において今後様々な困難や問題に直面した際に、その対処方法を身につけることができるよう、全市立小中学校でSOSの出し方に関する教育を実施するとともに、児童生徒が安心して悩みを打ち明けることができるよう、学校の教育相談体制を整え、学校内外の関係機関と連携し、当該児童生徒を早期に支援へとつなげられるような体制づくりを推進します。また児童生徒や保護者等を対象とした講座（CAPプログラム等）を継続します。

③ 児童生徒の養育に関わる保護者等への支援体制を強化する

児童生徒の養育に関わる保護者への相談・各種支援の提供の充実を進めます。

○児童虐待の防止に向けた対策の充実

精神的に最も不安定になりやすい産前産後の時期に、家庭訪問、相談等各種支援事業を充実させることにより、産後うつや虐待の未然防止をめざします。また、子育てに関する一般的な相談から、児童虐待に関する相談・通報まで多様なニーズに対応し、関係機関と連携を図り、個別課題に応じた対応・支援策を講じます。

○養育に関する様々な相談機会の提供

妊娠期から子どもが18歳になるまでの子育て家庭の相談窓口である子育て総合相談窓口において、家庭訪問等のアウトリーチ型支援を積極的に行い、関係機関と連携を図ることで、子どもや保護者を伴走型で支援します。また、保健師・助産師・教員等の資格を有する専門相談員が、悩みを抱える保護者の相談に応じることで、自殺リスクの高い保護者の早期発見、適切な支援につなげます。

◎若い感性による「いのち」への想いをご覧ください

福知山市では、2022（令和4）年10月から12月に、「いのち」について考えるワークショップを開催しました。

「いのちについて考えるワークショップ」は昨今の様々な社会情勢の変化により、いま「いのち」をどう支えていくかが大切な課題となっているなか、「いのち」に対する考え方や支え方をこれからの未来を担う高校生や大学生を中心とした皆さんと様々な意見を出し合いながら考えていくことを目的としたワークショップイベントです。

高校生・大学生をはじめとした参加した皆さんが「いのち」をテーマに様々な角度からグループトークした意見の一端をリーフレットとして取りまとめています。

コロナ禍や物価高騰など急激な社会変動により若い世代の孤立や生きづらさが叫ばれるなか、若い世代の「いのち」や「こころ」についての「想い」を是非ご覧ください。

右のQRコードからダウンロードできます。

<https://www.city.fukuchiyama.lg.jp/soshiki/13/54043.html>



5 女性の自殺対策の推進

<女性の自殺の現状と課題>

本市では、2021（令和3）年までは男性の方が多い状況が続いていましたが、2022（令和4）年は逆転して女性の方が多くなっています。2021（令和3）年から2022（令和4）年にかけて、男性の自殺者数が1/3に減少したのに対し、女性の自殺者数は、4人から7人と、2倍近く増加しています。

女性の自殺者を年代別にみると、2021（令和3）年から2022（令和4）年にかけて、40歳代、70歳代、80歳以上で増加しています。

女性自殺者の原因・動機としては（「不詳」を除く）「健康問題」が最も多く、次いで「家庭問題」が多くなっています。アンケートの結果でも、本気で自殺をしたいと考えた理由で、「家庭に関すること」の割合は、男性の1.6倍となっています。

コロナ禍の影響で自殺の要因となり得るさまざまな状況が悪化したことなどにより、2020（令和2）年以降、全国的にも女性の自殺者は2年連続で増加しています。女性の自殺の背景に、必ずしもコロナ禍の影響があるとは言いきれませんが、アンケートの結果からも男性に比べて女性の方が感染対策を過剰に意識するようになりストレスを感じた割合が高い結果となっています。

2022（令和4）年10月に閣議決定された新たな「自殺総合対策大綱」でも、女性に対する支援の強化が「当面の重点施策」として位置付けられており、支援の取り組みが強化されています。このことから、福知山市でも地域の実態を踏まえて、積極的に対策を進めていきます。

<女性の自殺の予防に向けた施策の方向性>

前述した課題を踏まえ、市では次の2つの取組を、女性の自殺の予防に向けた重点施策として推進します。

① 困難な問題を抱える女性への支援

賃金格差や家事負担等により、女性の経済的な自立が困難であるという社会的な課題があります。生活困窮や就労、家庭の問題等様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等の取組を行います。

また、配偶者等からの暴力の相談体制、被害者支援の更なる充実を図ります。

② 妊産婦や子育て家庭への支援の充実

妊娠期から子どもが18歳になるまでの子育て家庭の相談窓口である子育て総合相談窓口において、女性が抱える妊娠・出産・子育てに関する悩みに寄り添い、個々の家庭の状況に応じた伴走型支援、必要なサービスの提供を行います。

4 「生きる支援」に関連する事業・施策

重点施策 ①高齢者への支援 ②生活困窮者への支援 ③無職者・失業者等への支援
④子ども・若者への支援 ⑤女性への支援

No	事業名・取組	「生きる支援」実施内容	重点 施策	担当部署	担当課
推進施策1 自殺に関する実態把握					
① 社会的要因を含む様々な統計情報の分析					
1	自殺に関する調査及び研究	厚生労働省(人口動態統計)、警察庁(自殺統計)や各関係機関等が作成・公表している統計を活用し、本市の自殺傾向を把握し、自殺対策の成果・分析の把握に努めます。 また、福知山市自殺対策協議会において、本市における自殺対策を総合的かつ効率的に推進していきます。		福祉保健部	社会福祉課
② 自殺関連の相談に関する事例検討					
2	自殺に関する事例検討会の実施	自殺予防対策推進連絡会において個別事象の事例検討を行うなど、適切な支援方法などについて検討するとともに、庁内関係部局による緊密な連携と協力を図ります。		福祉保健部	社会福祉課
推進施策2 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る取組					
① 各関係機関での各種相談業務にあたる職員の資質の向上					
3	精神保健福祉相談にあたる職員の資質の向上	相談にあたる職員が、精神保健福祉的な視点だけでなく、自殺対策の視点で心の悩みの原因となる生活・経済問題などの社会的要因に気づき、必要な各相談先へつなぐことができるよう相談先のリーフレットの配布等連携を図ります。		福祉保健部	障害者福祉課
② 様々な分野でのゲートキーパーの養成					
4	市職員向けゲートキーパーの養成	各種相談対応や税・保険料等の納付相談から自殺リスクを抱えた市民を早期に発見し、支援へとつなぐ役割を担える人材を育成するため、研修受講を呼びかけます。		福祉保健部	社会福祉課
5	支援者向けゲートキーパーの養成	保健・医療・福祉・教育・経済・労働等様々な分野において相談・支援を行う関係機関や専門職従事者(民生委員・児童委員*や介護支援専門員*等)に対し研修受講を呼びかけます。	①	福祉保健部	社会福祉課
推進施策3 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す取組					
① 自殺予防週間と自殺対策強化月間における啓発活動の実施					
6	自殺予防週間と自殺対策強化月間等での普及啓発の実施	自殺予防週間(9月10日～9月16日)及び自殺対策強化月間(3月)に市広報誌やホームページを活用し普及啓発に取り組みます。また、図書館にて「いのち」や「心の健康」をテーマにした関連図書の展示やリーフレットを配架します。		福祉保健部	社会福祉課

No	事業名・取組	「生きる支援」実施内容	重点 施策	担当部署	担当課
② 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施					
7	いじめ根絶対策事業 (自他の生命を尊重する心を育てる学習と情報モラル教育の推進)	小・中学校において、いじめ防止のための学習や取組みを行います。また、SNS*等の普及により、児童生徒がそれらを介したいじめ等により自殺を引き起こすおそれなどがあることから、情報モラルに関する教育を推進します。	4	教育委員会	学校教育課
③ 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及					
8	生きる支援に関するワークショップ*等の開催	市民向けにワークショップ等を行い、関係機関と連携しながら自殺問題に対する理解の促進と啓発を図ります。		福祉保健部	社会福祉課
9	生きる支援に関連する相談先情報の周知	広報誌やホームページ等を活用して、様々な生きる支援に関する相談窓口の情報を掲載し、市民に対して周知を図ります。		福祉保健部	社会福祉課
10	いじめ根絶対策事業 (若年層向け普及啓発)	児童生徒及び保護者を対象として、インターネットやSNS等の取扱い、それらを介したいじめ防止のための普及啓発等を推進します。		教育委員会	学校教育課
④ 精神疾患等についての普及啓発の推進					
11	精神疾患等についての普及啓発	うつ病や統合失調症、アルコール依存症などの精神疾患に関する正しい知識について、関係機関等と連携しながら、地域住民に対する知識の普及啓発を行います。		福祉保健部	障害者福祉課
推進施策4 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取組					
① 職場におけるメンタルヘルス対策の推進					
12	職場ハラスメントの防止	事業主に義務付けられているセクシュアルハラスメント*及び妊娠・出産等に関するハラスメントの防止措置の徹底とパワーハラスメントの予防・解決について、事業所向けの啓発研修を実施します。	3	地域振興部	人権推進室
② 地域や学校における心の健康づくり推進体制の整備					
13	府保健所及び府精神保健福祉総合センターとの連携体制の構築	専門職員が配置されている関係機関等における連携を図ります。		福祉保健部	社会福祉課 障害者福祉課
14	健康教育、健康相談の実施	各ライフステージにおいて睡眠や休養の大切さや健康づくりに関する理解を促進します。		福祉保健部	健康医療課 子ども政策室 高齢者福祉課
15	アルコール依存症等に関連する問題への取組強化	心の病気、虐待、生活困窮との関連が指摘されているアルコール依存症等に関連する問題等に対応するため、相談・訪問指導等を通じて支援が必要な対象者を早期に把握し、支援につなげます。		福祉保健部	障害者福祉課 健康医療課 社会福祉課 子ども政策室
16	心の居場所づくり推進事業 (スクールソーシャルワーカー及びスクールカウンセラーの配置)	小・中学校に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を配置し、児童・生徒の状況や相談内容に応じて学校と連携して、相談体制の充実を図ります。	4	教育委員会	学校教育課

No	事業名・取組	「生きる支援」実施内容	重点 施策	担当部署	担当課
③ 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進					
17	こころのケア活動	被災者のニーズを傾聴し、具体的支援に繋がると共に、心理的ストレスの状況に合わせた支援を行います。		福祉保健部	健康医療課 地域包括ケア 推進課 子ども政策室
推進施策5 適切な精神保健医療福祉サービスとの連携強化の推進					
① 精神疾患や発達障害の早期支援の推進					
18	精神保健福祉相談の実施	精神疾患のある人やその家族に対して面談や訪問による相談を行うことにより、医療・福祉・教育その他の関係機関と連携して支援します。		福祉保健部	障害者福祉課
19	特別支援教育 推進事業 就学指導事業 心の居場所づくり推進事業（就学相談）	子どもの発達段階や個別のニーズに応じた就学支援や就学に関して、保護者や子どもとの面談等を行い、専門的な観点から相談に応じます。		教育委員会	学校教育課
② 医療、保健、福祉などの関係機関・関係施策との連携強化					
20	関係機関・関連施策との連携の強化	精神科医療機関、障害福祉サービス事業所、学校、職場、行政機関との連携による地域の精神保健医療福祉体制の構築及びネットワークに基づく支援の充実を図ります。		福祉保健部	障害者福祉課
推進施策6 社会全体の自殺リスクを低下させる取組					
① 地域における相談体制の充実と相談窓口の周知					
21	生活と仕事に関する相談	自殺対策の庁内ネットワークの中核として、市民や職員、関係機関等の相談が「生活としごとの相談窓口」につながるよう周知を行い、生活困窮や就労で悩んでいる人の相談窓口としての機能も果たします。	②	福祉保健部	社会福祉課
22	行政・法律等による相談	弁護士法律相談、司法書士法律・登記相談・多重債務相談、行政書士相談、消費生活相談など、専門家による相談窓口を継続して実施します。		市民総務部	市民課
23	くらしの様々な市民相談	くらしの中の様々な悩みで市民相談窓口に来庁される市民に対して、相談内容に応じて関係部署や関係機関を案内します。		市民総務部	市民課
24	福祉あんしん総合センターによる相談	高齢者、障害のある人、子育て、生活困窮等相談者の困りごとを包括的に受け止め、必要な支援に繋がります。また、地域包括ケア推進課に配置する基幹型センター「福祉あんしん総合センター」が、多部署・多機関の連携に関する総合調整役を担うことで、連携体制の強化を図ります。	①	福祉保健部	地域包括ケア 推進課

No	事業名・取組	「生きる支援」実施内容	重点 施策	担当部署	担当課
25	地域包括支援センターによる相談	主任ケアマネジャー、社会福祉士、保健師などの専門職が連携して、介護・福祉・健康・医療など様々な面から高齢者の生活を総合的に支援します。また、令和5年度からは「地域包括支援センター“よりそい窓口”」と名称を改め、年齢を問わず、地域にお住まいの方の生活上の様々な困りごとを受け止め、必要な支援に繋がります。	①	福祉保健部	地域包括ケア推進課
26	相談支援事業所による相談	障害のある人及びその家族等からの相談に応じ、障害のある人の日常生活に必要なサービス等が受けられるよう支援するとともに、障害のある人の虐待防止や権利擁護*のために必要な援助等を行います。		福祉保健部	障害者福祉課
27	男性のための電話相談	職場の人間関係、夫婦、パートナー、子どもとの関係や生き方、生きがい、こころの疲れなど、様々な悩みについて相談に応じます。		地域振興部	人権推進室
28	女性相談	女性の抱える様々な問題や悩みについて、女性専門カウンセラーが相談を受け、相談内容に応じて関係機関等と連携を図り、寄り添った支援を行います。	⑤	地域振興部	人権推進室
29	人権相談	人権侵害となり得る事象について、相談を受け付け、人権侵害による自殺リスクを抱える相談者に対して適切な支援機関へつなぎます。		地域振興部	人権推進室
30	犯罪被害者の相談	犯罪被害者に対して、相談や必要な情報の提供などを行うとともに、関係機関との連絡調整を行います。		市民総務部	市民課
31	再犯防止推進事業（犯罪をした人等の社会復帰への理解促進等）	広報誌やホームページ等を通じて、再犯防止に係る啓発や更生保護ボランティアの活動の周知等を行うことで、犯罪をした人等の社会復帰や地域社会での受け入れ等について、市民の理解促進等を図ります。		市民総務部	市民課
32	年金相談	各種年金制度の相談に応じる中で、生活困窮や障害などの悩みを抱えた市民に気づき、悩みに応じた関係部署や関係機関への案内をします。		市民総務部	保険年金課
② 様々な要因を持つ個人・世帯への支援の充実（高齢者とその介護者）					
33	家族介護者への支援	9つの地域包括支援センター“よりそい窓口”や、基幹型センター「福祉あんしん総合センター」が、ケアマネジャー等と連携して、家族介護者の相談支援を行います。また、介護者が適切な介護知識・技術を習得したり、身体的、精神的負担の軽減が図れるよう、在宅介護アドバイザーを派遣します。更には、認知症の人の家族会や認知症カフェなど居場所づくり活動を通して、介護者の思いを受け止める、同じ悩みをもつ人を繋ぐなどして負担軽減に努めます。	①	福祉保健部	地域包括ケア推進課

No	事業名・取組	「生きる支援」実施内容	重点 施策	担当部署	担当課
34	安心生活見守り事業	在宅生活の一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等に属する高齢者の方を対象に、コールセンターを利用して急病、事故等の緊急時における通報や日常生活における相談・助言や定期的な見守り等を行うために、通報装置を貸与し安心・安全な生活を支援します。		福祉保健部	高齢者福祉課
35	一般介護予防事業	高齢者の孤立防止のため、閉じこもり予防を目的とした体操教室の実施や健康づくりに伴う普及啓発を行います。	①	福祉保健部	高齢者福祉課
36	ふれあいいきいきサロン*事業	高齢者等が身近にある公民館や集会所等で集い、交流することで、地域で支えあう関係づくりや見守りにつなげるとともに、参加者への相談支援や情報提供等を行います。	①	福祉保健部	地域包括ケア推進課
② 様々な要因を持つ個人・世帯への支援の充実（ひきこもり状態のある人）					
37	ひきこもりの相談	ひきこもり状態が長く、就労から遠ざかっている人に対して本人の状況や希望にあった各種福祉制度の利用や就労支援の方法を一緒に考え、社会とつながるきっかけづくりや自立に向けた支援を行います。		福祉保健部	社会福祉課
② 様々な要因を持つ個人・世帯への支援の充実（児童虐待や性犯罪・性暴力の被害者）					
38	児童虐待への支援	虐待を受けている子どもの早期発見や適切な保護を図るため、地域における関係機関・団体間の連携強化を図り、児童虐待の未然防止等についての啓発に取り組んでいきます。	④	福祉保健部 教育委員会	子ども政策室 学校教育課
39	女性相談（DV*相談）	配偶者やパートナーからの性暴力被害等に関する相談について、関係機関等と連携を図り、寄り添った支援を行います。	⑤	地域振興部	人権推進室
40	若年層への性暴力未然防止のための啓発	中高生や大学生等を対象にデートDVに関する正しい知識や予防のためのコミュニケーションについて周知し、暴力を許さない意識づくりに向けた啓発を行います。	④	地域振興部	人権推進室
② 様々な要因を持つ個人・世帯への支援の充実（生活困窮者）					
41	納税相談	所得の減少、失業等により市税を一時に納付すると生活維持が困難になる場合に、分割納付や徴収猶予等の相談に応じます。		財務部	税務課
42	就学援助事業 特別支援就学奨励事業	経済的理由によって就学が困難と認められる児童・生徒の保護者に対して、経済的援助を行うことにより、就学における経済的不安を和らげます。		教育委員会	学校教育課
43	生活保護制度	生活保護が必要な世帯に対して、生活を保障するとともにケースワーカーや就労支援員等が自立・安定就労に向けて関係機関と連携しながら支援を行います。	②	福祉保健部	社会福祉課
44	生活困窮者自立支援制度における自立相談支援・就労準備支援	経済的な困窮状態に陥っている世帯に対して、専門の相談員が一人ひとりの状況に応じた支援プランを作成し、各種制度の活用や就労支援等について本人に寄り添いながら自立に向けた支援を行います。	②	福祉保健部	社会福祉課

No	事業名・取組	「生きる支援」実施内容	重点 施策	担当部署	担当課
② 様々な要因を持つ個人・世帯への支援の充実（妊産婦や子育て家庭）					
45	子育てコンシェルジュ	保護者等が、教育・保育施設や地域の子育て支援事業を円滑に利用できるよう、個々のニーズに応じた情報提供、相談、利用支援等を行います。		福祉保健部	子ども政策室
46	こんにちは赤ちゃん事業 （乳児家庭全戸訪問事業）	生後4か月までの乳児のいるすべての家庭を訪問し、乳児家庭の孤立化を防ぐため、様々な不安や悩みを聞くとともに、子育て支援に関する情報提供を行い、親子の心身の状況や養育環境等を把握し、適切なサービス提供に結び付けていきます。	5	福祉保健部	子ども政策室
47	地域子育て支援拠点事業	地域子育て支援センター*等において、親子の交流や親同士のつながりを図ることや子育ての悩みの相談にあたることを通じて、子育て中のストレス軽減や親子の孤立化を防ぎます。	5	福祉保健部	子ども政策室
48	子育て総合相談窓口 （子育て世代包括支援センター）（家庭児童相談室）	一人ひとりの子どもの将来が家庭の経済的・社会的状況に左右されることなく自立していけるよう、妊娠・出産期から子どもが18歳になるまでの期間、切れ目なくサポートする体制を構築します。	4	福祉保健部	子ども政策室
49	ヤングケアラー*への支援	ヤングケアラー本人だけでなくケアを要する人も含めた家族全体への継続的な支援の視点が必要であるため、身近で信頼できる大人による見守りや、特定の個人にケア責任が偏らない予防的視点での関わりができるよう、社会全体の理解を深める取組を推進するとともに、子育て総合相談窓口を通してヤングケアラーの把握に努め、保健・福祉、介護、医療、教育等の関係機関と連携し、子ども・若者・家族を支える重層的なネットワークによる支援につなげていきます。		福祉保健部	子ども政策室
50	産後ケア	訪問等により発育・発達の確認や聞き取りなどから母親の産後の心身の状態を確認し産後うつ予防を図り、育児の悩みや不安を軽減します。	5	福祉保健部	子ども政策室
51	養育支援	子どもの発育・発達や保護者の身体・精神面での問題、養育不安のある家庭を訪問し、必要な支援を行います。		福祉保健部	子ども政策室
52	ひとり親家庭に対する相談支援	経済面や生活面で困難や不安を抱えているひとり親に対して、母子・父子自立支援員*が自立に向けた相談にあたり、相談内容に応じて関係機関や適切な支援サービスの提供を行います。	4	福祉保健部	子ども政策室
53	放課後児童クラブ	保護者が就労等の理由で昼間不在である小学生に対し、放課後や学校休業日に安心して生活する場所を提供します。また、保護者が安心して就労と子育てができるよう支援します。		教育委員会	生涯学習課

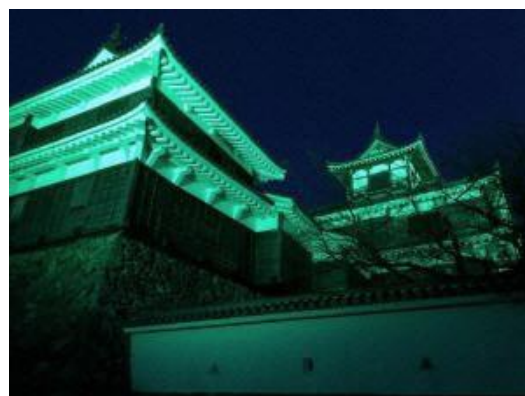
No	事業名・取組	「生きる支援」実施内容	重点 施策	担当部署	担当課
② 様々な要因を持つ個人・世帯への支援の充実（児童生徒）					
54	心の居場所づくり推進事業（教育相談）	不登校、いじめ、友人関係、子どもの教育上の様々な不安や悩みについて教育相談員と臨床心理士により心理的な支援を行うとともに関係機関へのつなぎを行います。	4	教育委員会	学校教育課
55	心の居場所づくり推進事業	「けやき広場」で、社会的自立を育むための体験活動や教育相談を行い、不登校児童生徒への支援を行います。また、不登校傾向にある児童生徒へは、よりそい支援員や、登校している児童生徒への別室支援のため「心の居場所サポーター*」を配置します。	4	教育委員会	学校教育課
56	子どもが主役 自ら考える「学び」と「居場所づくり」事業	学校に行けない、行きたくない子どもたちが自分らしさを大切に、将来、自己実現や社会的自立ができる力を培うため、多様な学びの居場所「SIRO らぼ」において、子ども自らが考える学びや体験、人との関わりがもてる機会を提供します。	4	福祉保健部	子ども政策室
② 様々な要因を持つ個人・世帯への支援の充実（性的マイノリティ*）					
57	性別にこだわらない相談	性別にかかわらず、男性、女性、性的マイノリティの誰もが心の悩みを相談できる窓口として開設し、性のあり方を正しく理解し、多様性を受け入れる社会づくりに努めます。		地域振興部	人権推進室
58	性的マイノリティに対する無理解・偏見などをなくす取組	性的マイノリティについての正しい理解と社会全体で必要な取組を周知することで、性的マイノリティに対する無理解や偏見をなくし、相互理解を促します。		地域振興部	人権推進室
③ いじめを苦にした子どもの自殺の予防					
59	いじめ根絶対策事業（電話によるいじめ相談の設置）	いじめによる悩みを相談できるよう、いじめ電話を設置し対応します。		教育委員会	学校教育課
④ SOSの出し方に関する教育の推進					
60	心の居場所づくり推進事業（教育相談体制の充実）	教育相談室の設置により、不登校、いじめ、友人関係、子どもの教育上の様々な不安や悩みについて教育相談員と臨床心理士により心理的な支援を行うとともに関係機関へのつなぎを行います。	4	教育委員会	学校教育課
61	いじめ根絶対策事業教職員資質向上事業（教職員に対する普及啓発）	専門家を講師に招き、近年のいじめの傾向や実態に即した研修会を教職員や保護者等を対象に行います。		教育委員会	学校教育課
⑤ 子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実（学生・生徒を含む）					
62	就労及び関係機関等との連携強化	若年無職者等の職業的自立を個別的・継続的・包括的に支援を行います。また、ひきこもり状態にある方や自傷行為を繰り返す方など、深刻な生きづらさを抱える方について、保健・医療・福祉・教育・労働等の関係機関・関係団体と連携して支援を行います。	3	福祉保健部	社会福祉課

No	事業名・取組	「生きる支援」実施内容	重点 施策	担当部署	担当課
推進施策7 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ取組					
① 自殺未遂者支援に係る支援と地域連携					
63	関係機関のネットワークの構築	自殺未遂者支援の中で得られた地域特有の課題の検証や事例検討を通じて効果的な自殺対策の方向性について検討するために、医療機関・警察・消防などの関係機関との情報共有・情報交換を行います。		福祉保健部 消防署	社会福祉課 警防課
推進施策8 遺された人への支援を充実する取組					
① 遺された身近な人への心のケア					
64	自死遺族に対する相談	自殺未遂者の家族や自死遺族の話を傾聴するとともに、死別の痛みから回復し、これからの人生を再構築できるようにニーズに応じた支援機関への案内を行います。		福祉保健部	社会福祉課 障害者福祉課 健康医療課
65	自死遺族に対する偏見をなくす取組	ゲートキーパー研修や講演会等を通じた周知により、自殺や遺族に対する理解を深め、偏見をなくしていくことに努めます。		福祉保健部	社会福祉課
② 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等					
66	自死遺族のための情報提供	福祉・経済・法律関係など多岐にわたる問題を複合的に抱える自死遺族に対して各種相談先のリーフレット等により支援に関する情報を提供します。		福祉保健部	社会福祉課

◎自殺予防週間と自殺対策強化月間

日本では、自殺対策基本法に基づき、毎年9月10日から16日を「自殺予防週間」、毎年3月を「自殺対策強化月間」と定めて、国、地方公共団体、関係団体等が連携して「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出した啓発活動を推進しています。

福知山市では、自殺対策強化月間に合わせて、自殺対策マークのカラーの一つで、リラックス効果や安心感などの心理効果があるグリーンのライトで福知山城を照らしています。



第5章 計画の推進と評価

1 計画の推進

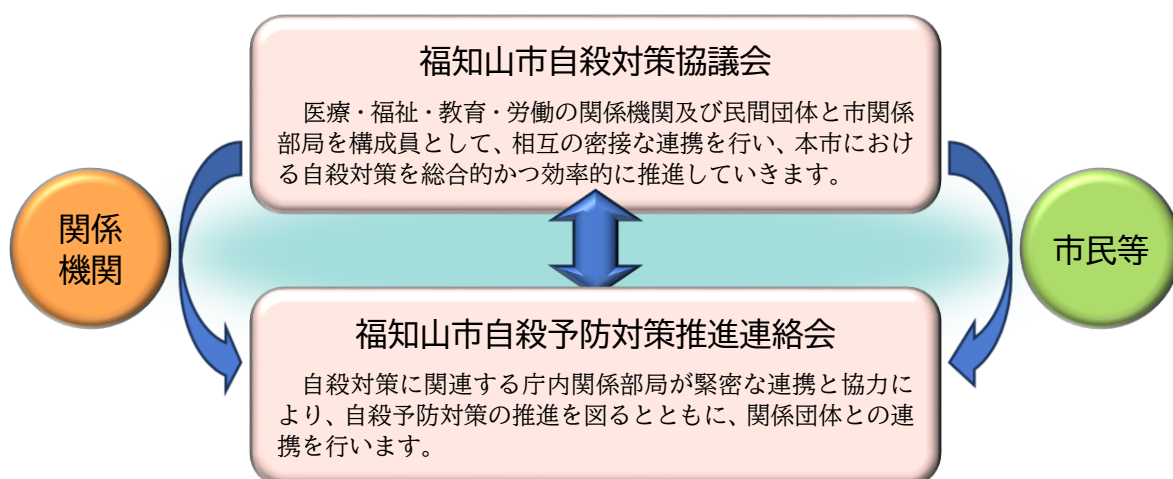
(1) 計画の周知・啓発

本計画は、市ホームページ、広報誌等で公表するほか、各種研修や講演会等での啓発、関係機関等への配布など、様々な機会を捉えて周知を図ります。

(2) 計画の推進体制

本計画は、「福知山市自殺対策協議会」及び「福知山市自殺予防対策推進連絡会」を中心に、行政、地域、関係機関・団体が連携しながら、各種の取組を推進します。

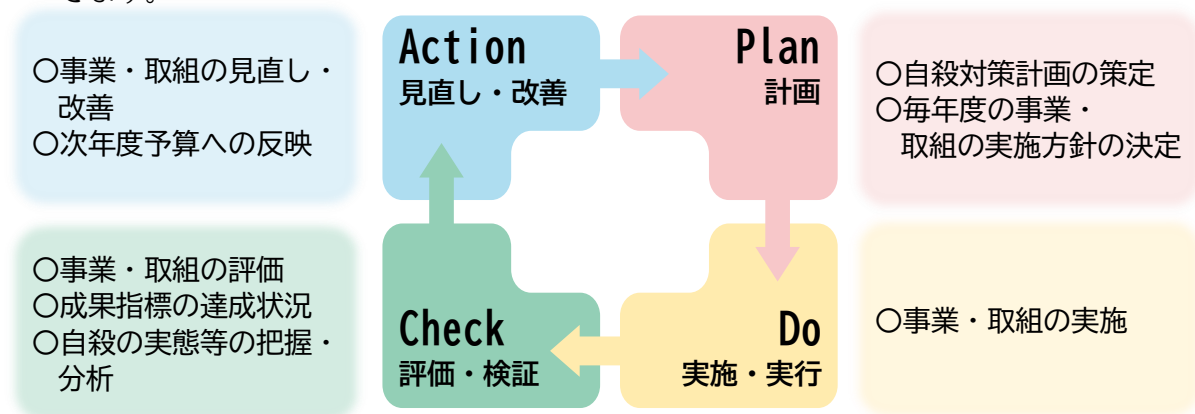
<計画推進体制>



2 進行管理

計画の実効性を担保し、効果的な対策を実施していくため、「計画」(Plan) → 「実行」(Do) → 「評価」(Check) → 「見直し」(Action) を繰り返す「PDCAサイクル」の考え方にに基づき、毎年、計画に掲げる取組の進捗状況や成果指標の達成状況等を点検・評価し、適切に進行管理を行います。

また、取組の進捗状況や成果指標の達成状況等について、「福知山市自殺対策協議会」で情報共有し、協議会委員の意見等も踏まえた上で、必要に応じて事業の見直しや重点化を図っていきます。



<参考資料>

1 自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

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、全ての人がかけ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、いやしき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、身体へ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务大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

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

(必要な組織の整備)

第二十五条 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 抄

(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。

附 則 (平成二七年九月一日法律第六六号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 附則第七条の規定 公布の日

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

第六条 この法律の施行の際現に第二十七条の規定による改正前の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第二十七条の規定による改正後の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれる自殺総合対策会議となり、同一性をもって存続するものとする。

(政令への委任)

第七条 附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 (平成二八年三月三〇日法律第一一号) 抄

(施行期日)

1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。

自殺対策基本法の一部を改正する法律 概要

目的規定の改正(第1条)

- 目的規定に「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」を追加

基本理念の追加(第2条第1項・第5項)

- 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかけ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つ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
- 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

国の責務の改正(第3条第3項)

- 国による地方公共団体に対する必要な助言その他の援助

自殺予防週間・自殺対策強化月間(第7条)

- 自殺予防週間(9月10日～9月16日)を設け、啓発活動を広く展開
- 自殺対策強化月間(3月)を設け、自殺対策を集中的に展開

関係者の連携協力(第8条)

- 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校、民間の団体その他の関係者による相互の連携・協力

都道府県自殺対策計画等(第13条)

- 都道府県・市町村は、それぞれ都道府県自殺対策計画・市町村自殺対策計画を定める

都道府県・市町村に対する交付金の交付(第14条)

- 国は、都道府県自殺対策計画・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・市町村に対し、交付金を交付

基本的施策の拡充

〔調査研究等の推進・体制の整備〕(第15条)

- ① 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・検証及びその成果の活用の推進・先進的な取組に関する情報の収集、整理及び提供
- ② 国・地方公共団体による①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

〔人材の確保等〕(第16条)

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に当たって、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図る旨の規定を追加

〔心の健康の保持に係る教育・啓発の推進等〕(第17条)

- ① 国民の心の健康の保持に係る施策として「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」を規定
- ② 学校は、保護者・地域住民等との連携を図りつつ、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・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・啓発その他児童・生徒等の心の健康の保持に係る教育・啓発を行うよう努める

〔医療提供体制の整備〕(第18条)

自殺のおそれがある者への医療提供に関する施策として、良質かつ適切な精神医療提供体制の整備、精神科医とその地域における心理、保健福祉等に関する専門家、民間団体等との円滑な連携の確保を規定

必要な組織の整備(第25条)

- 政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織を整備

施行期日(附則)

- 平成28年4月1日から施行

2 福知山市自殺対策協議会規則（平成30年3月28日／福知山市規則第12号）

（趣旨）

第1条 この規則は、福知山市附属機関設置条例（昭和28年福知山市条例第29号）第2条の規定に基づき、福知山市自殺対策協議会（以下「協議会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

（組織）

第2条 協議会は、委員25人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- （1）自殺対策に関して優れた識見を有する者
- （2）社会福祉関係団体の代表者
- （3）関係行政機関の職員
- （4）公募により選考された市民
- （5）その他市長が適当と認める者

（任期）

第3条 委員の任期は、3年とする。

2 補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任されることができる。

（会長及び副会長）

第4条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときその他の事由により職務を遂行できないときは、その職務を代理する。

（会議）

第5条 協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 協議会の会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

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

4 協議会の会議は、原則公開とする。ただし、公開することにより公平かつ中立な審議に著しい支障を及ぼすおそれがある場合には、非公開とする。

（資料提出の要求等）

第6条 協議会は、調査審議のため必要があるときは、関係者に対し、資料の提出、意見の開陳、説明その他必要な協力を求めることができる。

（守秘義務）

第7条 委員は、職務上知り得た秘密を他に漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

（庶務）

第8条 協議会の庶務は、福祉保健部社会福祉課において処理する。

（その他）

第9条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

（施行期日）

1 この規則は、平成30年4月1日（次項において「施行日」という。）から施行する。

（任期の特例）

2 施行日以後、最初に委嘱される委員の任期は、第3条1項の規定にかかわらず、平成33年3月31日までとする。

福知山市自殺対策協議会委員名簿

No.	団体名	役職	氏名	備考
1	京都文教大学	名誉教授	森谷寛之	会長
2	社会福祉法人 京都いのちの電話	事務局長	中瀬真弓	
3	社会福祉法人 福知山市社会福祉協議会	会長	夜久豊基	副会長
4	福知山市民生児童委員連盟	理事	衣川益子	副会長
5	一般社団法人 福知山医師会	理事	井上和之	
6	京都弁護士会	弁護士	宮本高平	
7	福知山労働基準監督署	監督・安衛課長	高橋朋義	
8	京都府中丹西保健所	福祉課長	原田寿樹	
9	福知山公共職業安定所	統括職業指導官	堀千佳子	
10	北京都ジョブパーク	センター長	井隼和弘	
11	京都府福知山児童相談所	所長	石田裕明	
12	京都府福知山警察署	生活安全課長	横川達也	
13	市民一般公募		吉見光則	
14	市民一般公募		細合恵津子	
15	市民一般公募		足立淳子	
16	市民一般公募		山田幸司	
17	福知山市福祉保健部	部長	柴田みどり	
18	福知山市教育委員会	理事	足立高広	
19	福知山市消防本部	消防長	澤田晴彦	

※順不同／敬称略

3 福知山市自殺予防対策推進連絡会設置内規

令和5年7月1日

（設置及び目的）

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）の基本理念に則り自殺予防に関する庁内組織として、関係各部局が緊密な連携と協力により自殺予防対策の推進を図るため、「福知山市自殺予防対策推進連絡会」（以下「連絡会」という。）を設置する。

（協議事項等）

第2条 連絡会は、次の事項について協議をする。

- （1）自殺の実態及び要因の把握に関すること。
- （2）自殺予防に関する施策の検討及び推進に関すること。
- （3）自殺予防対策に関する関係各部局の事業等の情報交換に関すること。
- （4）その他自殺予防対策の推進に関する必要な事項に関すること。

（構成）

第3条 連絡会は、別表に掲げる職のある者をもって構成する。

2 連絡会に座長を置き、福祉保健部社会福祉課長をもって充てる。

3 座長に事故があるときは又は欠けたときは、あらかじめ座長が指定した者がその職務を代理する。

（会議）

第4条 連絡会は、座長が必要と認めるときに招集し、座長が議長となる。

2 連絡会の構成員は、やむを得ない事情により会議に出席できないときは、当該所属課等の職員を代理出席させることができる。

3 座長は必要に応じ、別表に掲げる部署以外の関係職員、関係機関、団体等の関係者を求めることができる。

（事務局）

第5条 連絡会の事務局を福祉保健部社会福祉課に置き、その庶務を行う。

（その他）

第6条 この要領に定めるもののほか、連絡会の運営に関し必要な事項は、座長が別に定める。

附 則

この要領は、平成30年11月1日より施行する。

この要領は、令和5年7月1日より施行する。

別表（第3条関係）

構成員
地域振興部人権推進室次長 福祉保健部子ども政策室次長 福祉保健部社会福祉課長 福祉保健部障害者福祉課長 福祉保健部高齢者福祉課長 福祉保健部地域包括ケア推進課長 福祉保健部健康医療課長 市民総務部市民課長 産業政策部産業観光課長 教育委員会事務局学校教育課長 消防署警防課長 市立福知山市民病院事務部医事課長

4 計画策定の経過

福知山市自殺対策協議会、及び福知山市自殺予防対策推進連絡会による審議を踏まえて策定を行いました。

<福知山市自殺対策協議会>

	開催日	主な議題
第1回	令和5年7月25日	・第1次福知山市自殺対策計画の振り返りについて ・市民意識調査（アンケート）（案）の実施について
第2回	令和5年11月21日	・自殺対策に関するアンケート調査結果について ・第2次福知山市自殺対策計画（素案）について ・パブリックコメントの実施について
第3回	令和6年1月24日	・パブリックコメントの結果について ・第2次福知山市自殺対策計画（案）について

<福知山市自殺予防対策推進連絡会>

	開催日	主な議題
第1回	令和5年7月6日	・第2次福知山市自殺対策計画の策定について ・市民意識調査（アンケート）の実施について ・第1次福知山市自殺対策計画の進捗確認について
第2回	令和5年11月28日	・自殺対策に関するアンケート調査結果について ・第2次福知山市自殺対策計画（素案）について
第3回	令和6年1月18日	・パブリックコメントの結果について ・第2次福知山市自殺対策計画（案）について

5 市民意識調査（自殺対策に関するアンケート調査）の概要

本計画の策定に先立ち、市民の皆様からだところの健康や自殺に関する市民のご意見や現状等を把握し、本市が取り組むべき課題と今後の施策の方向性を明らかにするとともに、「第2次福知山市自殺対策計画」の基礎資料とするため、市民意識調査を実施しました。

調査の結果は市のホームページに掲載しています。

トップページ>組織からさがす>社会福祉課>福知山市自殺対策計画



<市民意識調査（自殺対策に関するアンケート調査）>

調査対象	福知山市在住の18歳以上の人の中から、年代別に合計2,000人を無作為抽出
調査期間	2023（令和5）年8月28日から9月12日まで
調査方法	郵送による配布・回収／ウェブによる回答
回収状況	配布数：2,000通、有効回答数869通（有効回答率43.5%）

6 用語の解説

か

●介護支援専門員

介護認定を受け、介護保険サービスなどを利用する人などからの相談に応じ、利用者の希望や心身の状態を考慮して、在宅や施設での適切なサービスが受けられるように、ケアプラン（介護サービス計画）を立案したり、関係機関との連絡調整を行う人。

●ゲートキーパー

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。※P10のコラムもご確認ください

●心の居場所サポーター

学校に登校できるが、教室に入りにくい児童生徒に対し、相談室等で相談・学習支援を行う。京都府の取組。

●権利擁護

自分で判断する能力が不十分で、意思や権利を主張することが難しい知的障害や認知機能の低下などがある人のために、自己決定を支援したり代弁したりする取組。

●子育て支援センター

市内に4か所ある子育て支援の拠点で、親子が集い、仲間づくりや育児相談、子育て講座などの支援を受けられる施設。

さ

●自殺死亡率

人口10万人あたりの自殺者数。

●自殺総合対策大綱

自殺対策基本法第12条に基づいた、政府が推進すべき基本的かつ総合的な自殺対策の指針。

●自殺対策

自殺発生を未然に防ぐ自殺予防と、自殺された方々の遺族に対する支援。

●自殺対策基本法

わ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対処するために、自殺対策に関し基本理念や国、地方公共団体等の責務等自殺対策の基本となる事柄を定めた法律。

●自殺対策強化月間

厚生労働省所管の自殺総合対策会議では、例年月別自殺者数の最も多い3月を「自殺対策強化月間」と位置づけ、国・地方公共団体・関係機関が連携して重点的に普及啓発すべき月間としている。

●自殺未遂

自殺を試みたが死に至らなかった場合のこと。

●自殺予防週間

平成19年6月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」において、「9月10日の世界自殺予防デーにちなんで、毎年、9月10日からの一週間を「自殺予防週間」として設定し、国、地方公共団体が連携して、幅広い国民の参加による啓発活動を強力に推進する」としたものの。

●自死遺族

家族・親族を自殺により亡くした人。

●重層の支援体制整備事業実施計画

社会福祉法に基づいて、重層の支援体制整備事業（これまでの介護、障害、子育て、生活困窮といった分野別の相談体制では解決に結びつかないような「暮らしの困りごと」に対応するため、まち全体で包括的な支援体制を整備する取組）を適切かつ効果的に実施するために策定する計画。

●スクリーニング

集団の中から健康上疑いがあり、精密検査を要する者ないし発病者を選り出す医学的ふるい分け。

●スクールソーシャルワーカー

教育機関を活動の場として、いじめ・不登校等生徒指導上の課題を抱える児童生徒・保護者、教職員からの相談に応じるとともに、家庭や関係機関と連携しながら、児童生徒の置かれた様々な環境に働きかけて包括的な支援を行う福祉の専門職。

●スクールカウンセラー

臨床心理に関する専門知識を活かし、学校現場で、児童や生徒及び保護者、

教職員に相談・支援を行う人・仕事。

●生活困窮者	現に経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある人。
●精神保健	精神的健康の保持・増進を図るほか精神健康障害の予防と健康回復、精神障害の治療及びリハビリテーションを目的とする。
●性的マイノリティ	同性愛者、性同一性障害、両性愛者等の性的少数者のこと。
●セクシュアルハラスメント	「職場において、労働者の意に反する性的な言動が行われ、それを拒否するなどの対応により解雇、降格、減給などの不利益を受けること」又は「性的な言動が行われることで職場の環境が不快なものとなったため、労働者の能力の発揮に悪影響が生じること」。

た

●地域自殺実態プロファイル	自殺総合対策推進センターが、地域自殺対策を支援するために、地域の自殺の実態を詳細に分析し、特徴をとりまとめた資料。
●地域包括支援センター	地域の高齢者のための総合相談窓口。保健師や社会福祉士、主任ケアマネジャー等の専門職種が連携し、介護予防支援及び包括的支援事業を実施する。
●地域支援コーディネーター	身近な生活課題を見つけ、住民、関係者、関係機関などと調整しながら、地域で支え合う仕組みを地域住民と一緒に作る人。本市では、地域包括支援センターに配置されている。
●地域住民センター	社会教育施設である地域公民館に、協働のまちづくりを推進するため、地域コミュニティの活動の拠点としての機能を持たせたもの。
●地域包括支援センター	介護保険法に基づいて地域に設置する施設で、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員などの専門職を配置し、介護予防の推進や高齢者の保健・福祉・介護などに関する総合相談・支援などを行う機関。

は

●パワーハラスメント	職場内での優位性や立場を利用して、労働者に対して業務の適正範囲を超えた叱責や嫌がらせをおこなう行為のこと。 職場におけるパワーハラスメントは、職場において行われるもので、次の3つの要素を全て満たすものをいう。① 優越的な関係を背景とした言動であって、② 業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、③ 労働者の就業環境が害されるもの。
●ハラスメント	他者に対する発言・行動等により、その意図には関係なく、他者を不快にさせたり、尊厳を傷つけたり、不利益を与えたり、脅威を与えること。
●ひきこもり	仕事や学校に行けず、かつ家族以外の人との交流をほとんどせずに、6か月以上続けて自宅にひきこもっている状態。
●フードバンク	食品企業の製造工程で発生する規格外品などを引き取り、福祉施設等へ無料で提供する団体や活動。
●ふれあいいきいきサロン	高齢者、障害のある人、子育て世代などが地域の中で楽しく、気軽に、誰でも参加できる「つどいの場」として住民自らが支え合う取組。参加者が歩いて行ける場所での楽しい仲間づくりや交流を目的としている。
●母子・父子自立支援員	ひとり親家庭等が抱える就労や経済的な問題等の相談に応じ、自立に必要な情報提供や助言・指導を行う人。

ま

●まちづくり構想 福知山	本市の自治推進の最高規範である「福知山市自治基本条例」を踏まえ策定した、市民と共に考え、市民と共に作り、市民と共に実行する、本市の総
--------------	--

合的な市政運営の指針。

●民生委員・児童委員	厚生労働大臣から委嘱され、地域において常に市民の相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努める役割の人。
●メンタルヘルス	こころの健康状態。
や	
●ヤングケアラー	本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子どものこと。
●要保護児童	保護者のない児童または保護者に監護させることが不適當であると認められる児童。具体的には、保護者の家出、死亡、服役などの事情にある子どもや、虐待を受けている子ども、家庭環境などに起因して非行や情緒障害を有する子どもなどがこれに含まれる。
わ	
●ワークショップ	「体験型の講座」をさし、企業研修や住民参加型まちづくりにおける合意形成や問題解決の手法として用いられている。
●ワーク・ライフ・バランス	仕事と生活の調和。(国民一人ひとりがやりがいや充実感を持って働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域においても、人生の各段階に応じて多様な生き方を選択・実現する。)
アルファベット・数字	
●CAPプログラム	児童生徒や保護者等を対象に、いじめ防止や子ども自らがSOSを発信しやすくするための講座
●DV(ドメスティック・バイオレンス)	配偶者やパートナーなど親密な関係にある、またはあった者からの暴力。身体的暴力、精神的暴力、社会的暴力、子どもを巻き添えにした暴力、性的暴力などが含まれる。
●LINE	スマートフォンやタブレット、パソコンなどで利用できるコミュニケーションアプリ。
●NPO	「Non Profit Organization(非営利団体)」の略。利益を追求することを主目的とせずさまざまな分野で公益的な活動を行う組織。
●PDCAサイクル	計画(Plan)、実行(Do)、評価(Check)、改善(Action)を繰り返し、事業などの改善を図る仕組み。
●SDGs	「Sustainable Development Goals(持続可能な開発目標)」の略。2015(平成27)年に国連総会で採択された持続可能な開発のための17の国際目標。169の達成基準と232の指標が決められている。
●SNS	「Social Networking Service」の略。登録された利用者同士が交流できるWebサイトの会員制サービスのこと。
●8050問題	80歳代前後の親と50歳代前後の引きこもりの子どもの組み合わせによる生活問題。



福知山市市民憲章

幸せを生きる



わたしたちは、ふるさと福知山を“幸せの舞台”にします。

水清い由良川、緑濃い山々、行き交う人々。

生き生きとして、伸び伸びとしたふるさとをつくります。

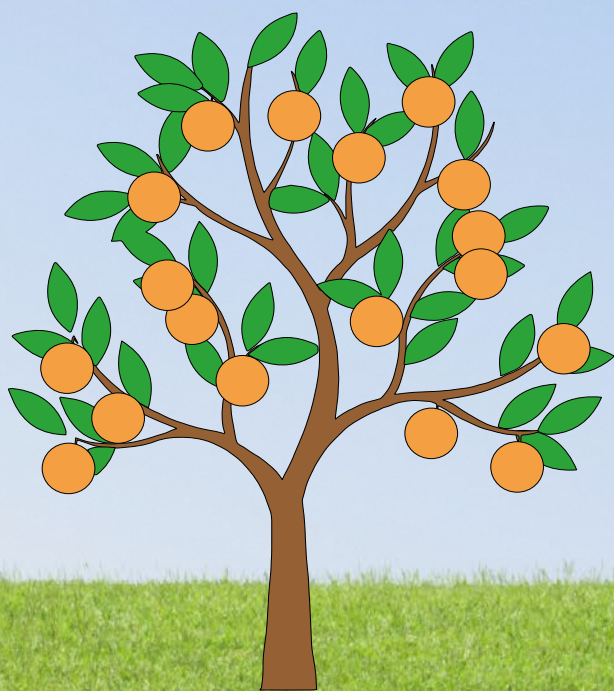
わたしたちは、ひとりひとりの中に

人生を自由に美しいものにする力を持っています。

そのわき出る力を集め、四季を愛し、命を尊び

共に幸せを生きます。

平成3年4月1日制定



第2次福知山市自殺対策計画
いのち支えるまちづくり
(2024(令和6)年3月)

編集・発行
福知山市福祉保健部社会福祉課
〒620-8501
福知山市字内記13番地の1
電話 0773-24-7094