

第2期三木市自殺対策計画

令和6年3月

三木市

はじめに

我が国の自殺者数は、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、平成18年10月に施行された自殺対策基本法にのっとり国を挙げて総合的に対策を進めた結果、平成22年以降は自殺者数が減少してきました。しかしながら、現在でも、依然として2万人を超える水準で推移しています。

さらに、令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で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、自殺者数は11年ぶりに前年を上回りました。特に、女性や小中高生の自殺者数は、自殺者数の総数が減少傾向にある中でも増加しており、女性は2年連続の増加、小中高生は令和2年には過去最多、令和3年には過去2番目の水準となりました。

そうした中、国では、これまでの自殺対策の更なる推進を行うため、令和4年10月に、「新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進」や「女性に対する支援の強化」を新たに盛り込んだ「自殺総合対策大綱」の見直しが行われました。

本市においても、平成21年度に「三木市自殺対策本部」及び「三木市自殺対策庁内連絡会議」を設置し、市として庁内はもとより各関係団体や機関、市民とともに包括的に自殺予防に取り組む体制づくりを進めてまいりました。

自殺は、単一の問題で起こることもありますが、多くの場合は経済や生活の問題、社会での人間関係や家庭・健康の問題など、さまざまな悩みや問題が複合して自殺に至っています。そのため、保健・福祉・医療分野・教育・労働の各施策との機能的な連携を図り、問題の発見と解決に向けた支援により、誰も自殺に追い込まれることのないまちづくりを進めていかなければなりません。

そこで、本市では、国の「自殺総合対策大綱」や令和5年5月の「兵庫県自殺対策計画」の見直しを受け、本市の自殺対策を総合的に推進するための計画として、「第2期三木市自殺対策計画」を策定しました。

本計画では、「互いに支え合い、誰も自殺に追い込まれることのないまちを目指す」を基本理念に掲げ、施策を推進してまいります。市民の皆様を始め、関係団体の皆様におかれましては、より一層の御理解と御協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定に当たり、御協力いただきました関係の皆様にご心からお礼申し上げます。

令和6年3月

三木市長 仲田一彦



目次

第1章 計画策定の背景

- 1 自殺予防対策の経過・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 3 自殺予防対策の推進とSDGs・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 4 計画の推進期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 5 計画の目標値・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4

第2章 三木市における自殺の現状と課題

- 1 統計からみる三木市の現状・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
- 2 自殺対策に関するアンケート調査結果・・・・・・・・ 9
- 3 三木市の自殺対策の課題・・・・・・・・・・・・・・・・ 26

第3章 計画の基本的な考え方

- 1 基本理念と基本認識・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 28
- 2 基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 29
- 3 施策体系・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 30

第4章 施策の展開

- 1 市民への啓発と周知・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 32
- 2 ゲートキーパーの育成・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 32
- 3 女性の自殺対策の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 33
- 4 子ども・若者の自殺対策の推進・・・・・・・・・・・・ 34
- 5 高齢者の自殺対策の推進・・・・・・・・・・・・・・・・ 36
- 6 心の健康のための自殺対策の推進・・・・・・・・・・ 36
- 7 生活困窮者への自殺対策の推進・・・・・・・・・・・・ 37
- 8 労働者や事業者のための自殺対策の推進・・・・・・ 38
- 9 その他の相談・支援体制の充実・・・・・・・・・・・・ 39
- 10 関係機関のネットワークの強化・・・・・・・・・・・・ 41

第5章 自殺対策の推進

- 1 推進体制と進行管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 42
- 2 自殺対策の取組みに関する目標設定・・・・・・・・・・ 43

資料編

- 1 用語解説・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 50
- 2 自殺対策基本法・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 54
- 3 三木市自殺対策計画策定委員会設置要綱・・・・・・・・ 59
- 4 三木市自殺対策計画策定委員会名簿・・・・・・・・・・ 61
- 5 三木市自殺対策計画策定経過・・・・・・・・・・・・ 61

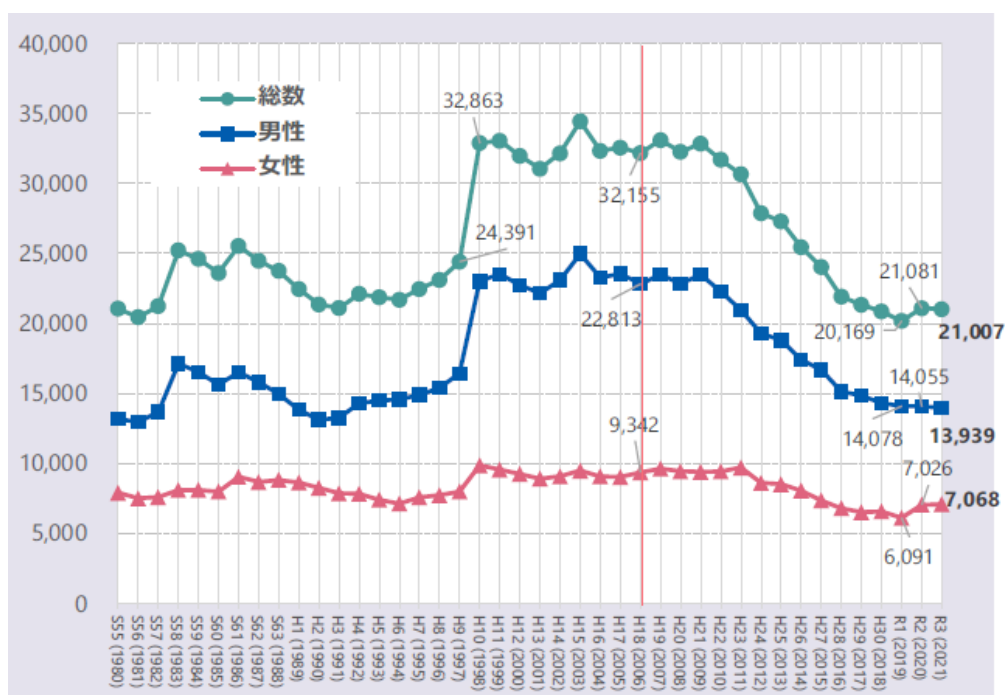
第1章 計画策定の背景

1 自殺予防対策の経過

全国の自殺者数は、警察庁統計によると、平成10年に前年から一挙に8,000人余り増加して3万人を超えました。国は、自殺者数の急増に対処するために平成18年に「自殺対策基本法」を制定し、その後、対策の指針として平成19年には「自殺総合対策大綱」を策定し、10年間の自殺死亡率を平成17年に比べて20%以上減少させる数値目標を掲げ、自殺予防対策を推進してきました。

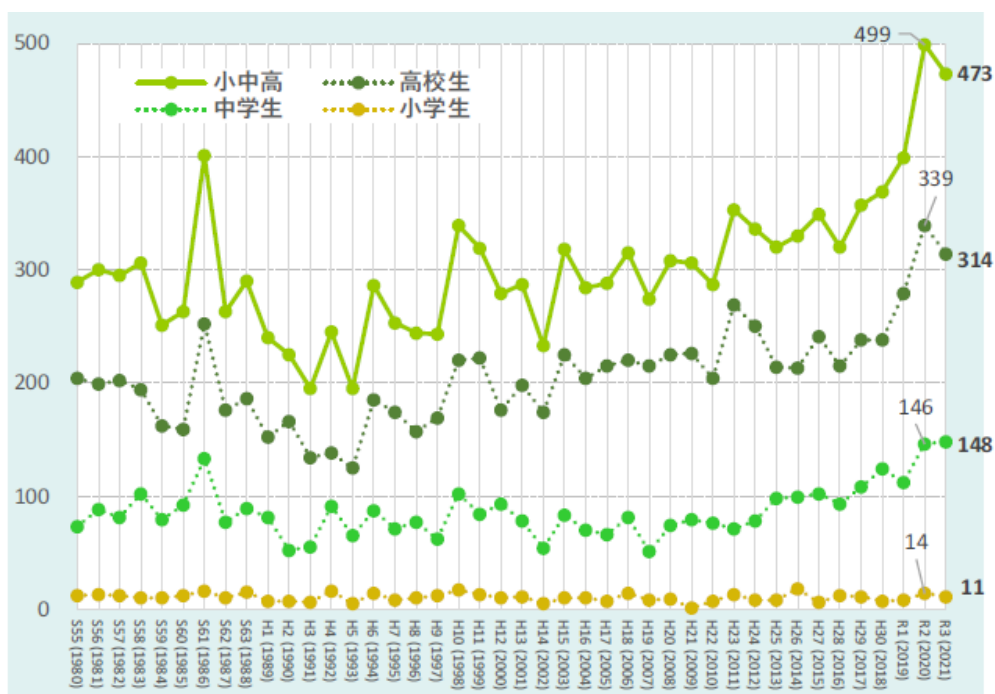
国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にあります。自覚者数は依然として2万人を超える水準で推移しており、さらに令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、総数は11年ぶりに前年を上回りました。特に、女性や小中高生の自殺者数は、自殺者数の総数が減少傾向にある中でも増加傾向となっており、女性は2年連続の増加(図1)、小中高生は令和2年には過去最多(図2)、令和3年には過去2番目(図2)の水準となりました。このような非常事態はいまだに続いており、決して楽観できる状況ではありません。

【図1】自殺者総数・男女別の推移(自殺統計)



※警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

【図2】小・中・高生の自殺者数の推移（自殺統計）



※警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

本市では、平成 21 年度に「三木市自殺対策本部」及び「三木市自殺対策庁内連絡会議」を設置し、市として庁内はもとより各関係団体や機関、市民とともに包括的に自殺予防に取り組む体制づくりを進め、講演会・研修会の開催や街頭キャンペーン等の啓発事業を推進してきました。加えて、平成 21 年 12 月には自殺予防専用相談「こころの相談窓口」を開設し、悩みを抱え苦しむ市民や家族等の相談活動に取り組んできました。そして、平成 30 年度には「第 1 期三木市自殺対策計画」を策定し、本市の自殺予防を総合的に推進してきましたが、このたび国や県の動向を踏まえ、令和 5 年度に「第 2 期三木市自殺対策計画」（以下「本計画」という。）を策定し、新たな自殺予防対策の指針とします。

自殺対策の経緯

	自殺者総数	国	兵庫県	三木市
平成9年	24,391			
平成10年	32,863			
平成18年	32,155	自殺対策基本法成立		
平成19年	33,093	第1次自殺総合対策大綱	兵庫県自殺対策推進方策	
平成20年	32,249			
平成21年	32,845			
平成22年	31,690			
平成23年	30,651			
平成24年	27,858	第2次自殺総合対策大綱		
平成25年	27,283			
平成26年	25,427			
平成27年	24,025			
平成28年	21,897	自殺対策基本法改正		
平成29年	21,321	第3次自殺総合対策大綱	兵庫県自殺対策計画	
平成30年	20,840			第1期三木市自殺対策計画
令和元年	20,169			
令和2年	21,081			
令和3年	21,007			
令和4年	21,881	第4次自殺総合対策大綱		
令和5年	-		兵庫県自殺対策計画（見直し）	第2期三木市自殺対策計画

※自殺者総数は警察庁「自殺統計」より

2 計画の位置づけ

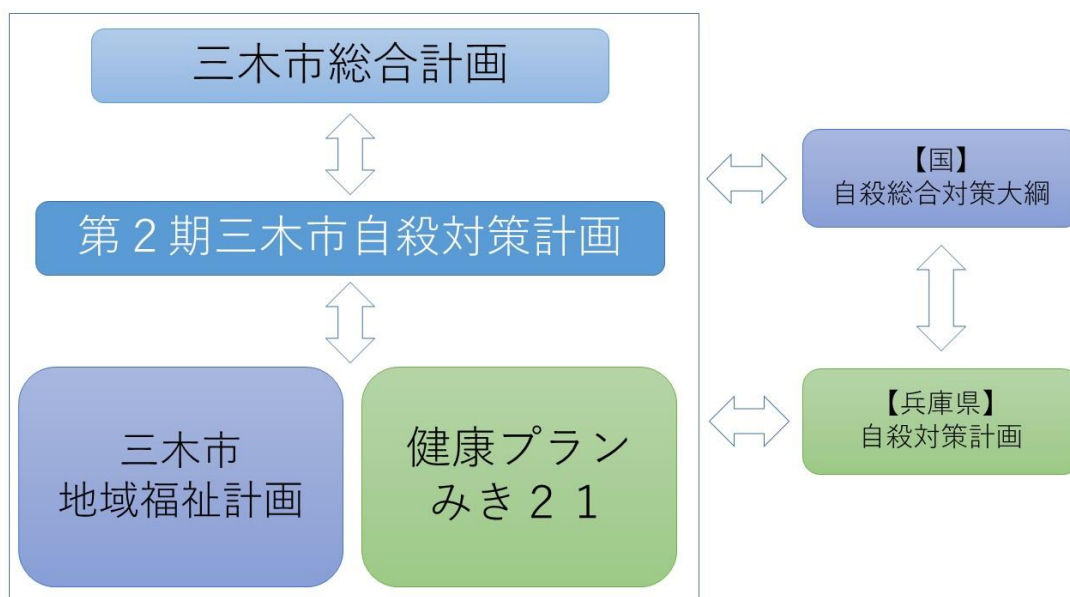
(1) 法令根拠

本計画は、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」であり、市町村における自殺対策の基本的な計画として策定するものです。

(2) 関係する計画

本計画は、中長期的な視点を持って継続的に実施していくものであり、三木市総合計画のまちづくりのテーマの一つである「安心して暮らせるまち」の実現に向けた、本市の自殺予防対策の基本となる計画です。

また、関連性の高い「三木市地域福祉計画」や「健康プランみき21」などの関連計画や国の「自殺総合対策大綱」及び兵庫県の「兵庫県自殺対策計画」との整合を図ります。



3 自殺予防対策の推進とSDGs

国際連合においては、開発分野における国際社会共通の課題である持続可能な開発の推進に向け、平成27年9月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」において、令和12年（2030年）までに持続可能で、よりよい世界を目指す国際目標としてSDGs（エスディーゼズ：持続可能な開発目標）を定めています。これは、17のゴールと169のターゲットから構成されており、地球上の「誰一人取り残さない（leave no one behind）」ことをうたい、発展途上国のみならず、すべての国がその実現に向けて努力すべきものとされています。わが国においても、平成28年に「SDGs推進本部」を設置し、令和元年には『SDGsアクションプラン2020』を決定するなど、施策の充実が図られています。

本市においても、SDGsの実現は、行政分野の枠をこえて全庁的に取り組むべき指針として位置づけています。誰一人取り残さない社会の実現を目指すSDGsの理念は、自殺予防対策においても共有されるべき考え方であり、17のゴールのうち、「1 貧困をなくそう」及び「3 すべての人に健康と福祉を」、「4 質の高い教育をみんなに」については、特に本計画と関連の深いテーマとなっています。こうした目指す方向性を同じくするSDGsの実現について、本計画全体を通じて取り組んでいくものとします。



4 計画の推進期間

本計画の計画期間は、令和6年度から令和10年度までの5年間とします。

なお、国の動向や社会情勢の変化に配慮し、必要に応じ計画の見直しを行います。

5 計画の目標値

国の自殺総合対策大綱では、令和8年までに、自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）を平成27年の18.5と比べて30%以上減少させ先進諸国の水準まで減少させることを目標としています。

兵庫県自殺対策計画の数値目標は、令和9年までに県内の年間自殺者数を600人以下に減少させることとしています。

国や県においては、大綱や計画の見直しによる目標値の変更はなく、同様の考え方で算出すると、本市では令和10年までに市内の自殺者数を8人以下にすることが目標となります。しかしながら、本市においては自殺者数を減らす目標ではなく、自殺者をなくすことを最大の目標とする考え方で自殺予防対策を推進するため、目標値は市内の自殺者数「0」を目指します。

考え方	令和10年度までに市内自殺死亡率を平成27年の16.4から30%以上削減した11.5に減少させる。
計算根拠	(自殺死亡率) = 自殺者数 ÷ 人口 × 100,000
	本市の平成27年度自殺者数 = 13人
	本市の平成27年度人口（9月末現在） = 79,324人（三木市統計書より）
	本市の平成27年度の自殺死亡率 = 13人 ÷ 79,324人 × 100,000 ≒ 16.4
	平成27年度の自殺死亡率を30%削減すると = 16.4 × 0.7 ≒ 11.5
	令和10年度の本市の人口を70,160人（三木市創生計画人口ビジョンより）とすると
	自殺死亡率 × 人口 ÷ 100,000 = (自殺者数)
	11.5 × 70,160人 ÷ 100,000 = 8.0684 ≒ 8人

第2章 三木市における自殺の現状と課題

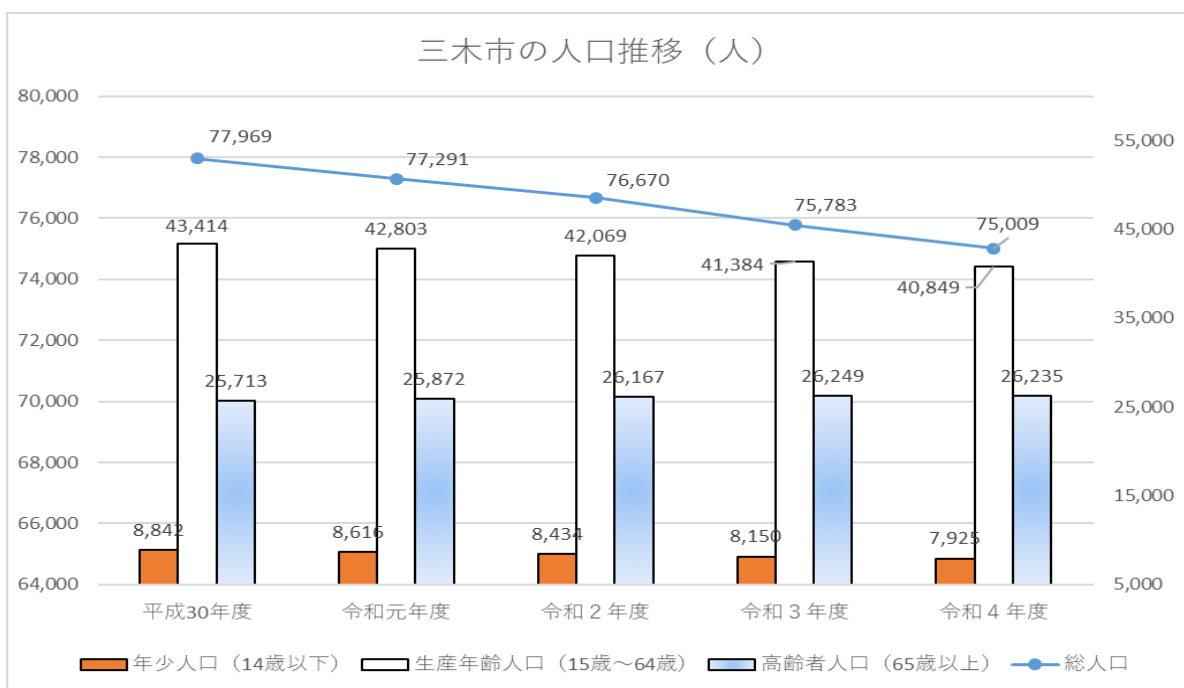
1 統計からみる三木市の現状

(1) 人口推移

三木市では年々人口減少が進んでおり、高齢者人口が増え、生産年齢人口や年少人口が減少傾向にあります。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
総人口	77,969	77,291	76,670	75,783	75,009
年少人口（14歳以下）	8,842	8,616	8,434	8,150	7,925
構成比（%）	11.3	11.2	11.0	10.8	10.6
生産年齢人口（15歳～64歳）	43,414	42,803	42,069	41,384	40,849
構成比（%）	55.7	55.4	54.9	54.6	54.5
高齢者人口（65歳以上）	25,713	25,872	26,167	26,249	26,235
構成比（%）	33.0	33.5	34.1	34.6	35.0

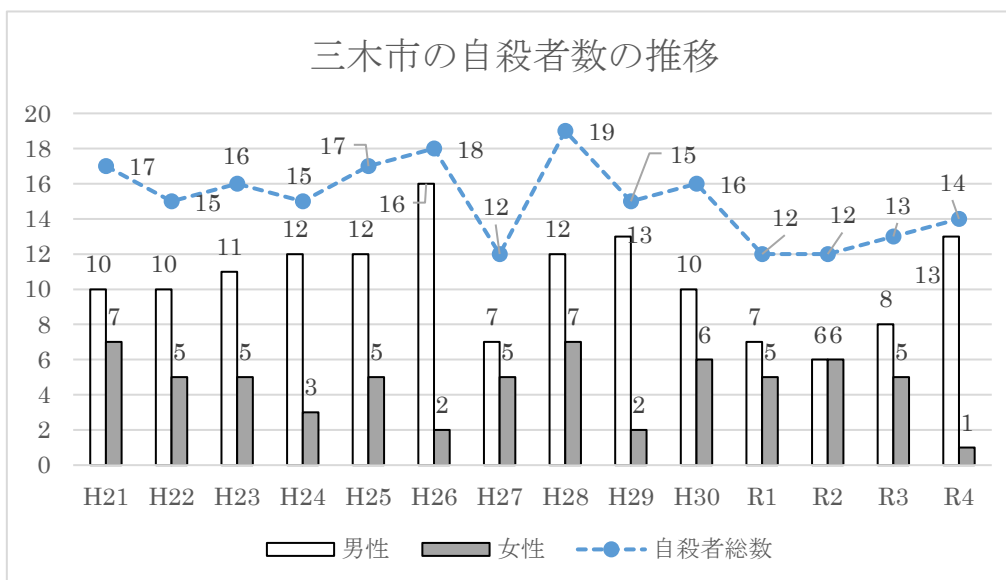
三木市統計書より



三木市統計書より（総人口は9月末現在を採用）

(2) 三木市における自殺者数の推移

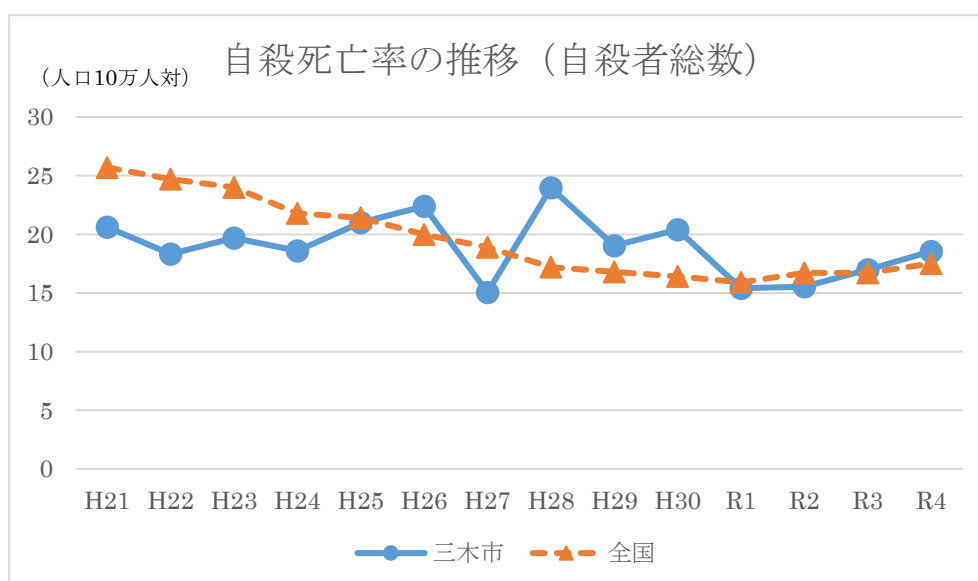
三木市における自殺者数は、年によって増減はあるものの、概ね年間17人前後で推移していました。平成28年以降が減少傾向になり、年間12人まで自殺者数が減りましたが、令和3年以降は増加傾向に転じています。女性よりも男性の自殺者が多い傾向にあります。



厚生労働省「自殺の統計」より

(3) 三木市における自殺死亡率の推移

三木市の自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）は年によって増減を繰り返してきましたが、概ね20人／10万人対で推移していました。令和元年には15人／10万人対まで減少しましたが、令和3年からは全国の傾向と同様に、増加傾向となっています。

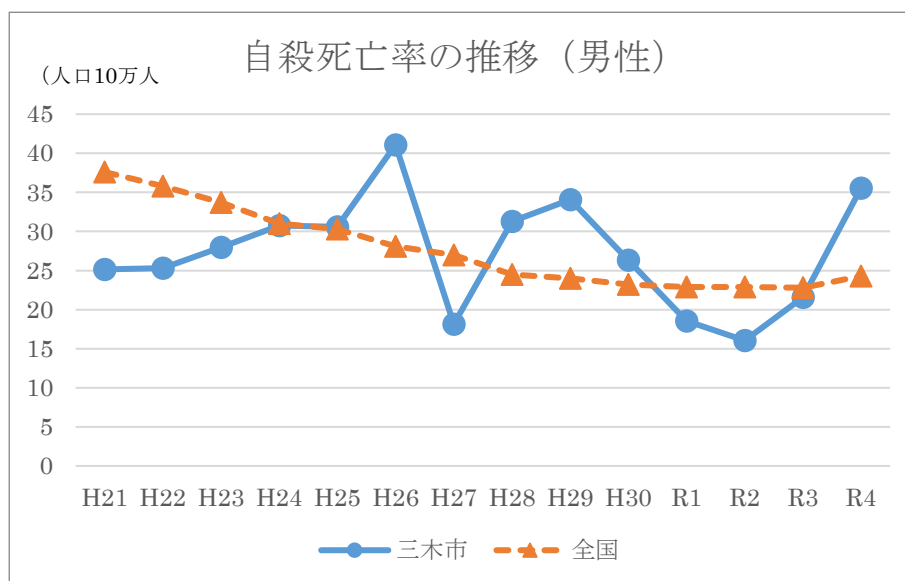


厚生労働省「自殺の統計」より

(4) 性別でみた自殺死亡率の推移

ア 男性の自殺死亡率

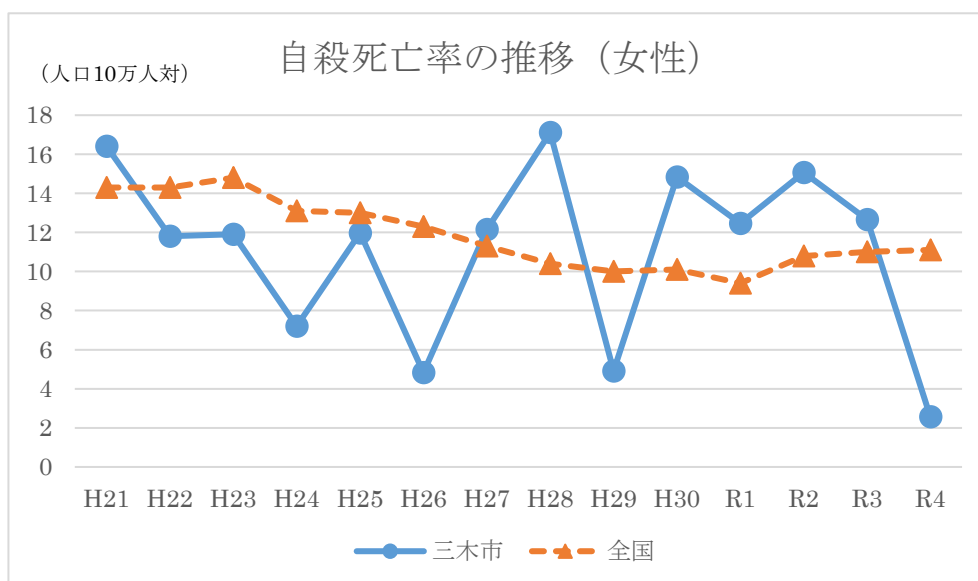
三木市の男性の自殺死亡率は、年によって増減はあるものの、概ね30人／10万人対で推移しています。平成30年以降減少傾向に転じ、令和2年には16人／10万人対まで減少しましたが、令和3年以降は全国の傾向と同様に増加傾向に転じています。



厚生労働省「自殺の統計」より

イ 女性の自殺死亡率

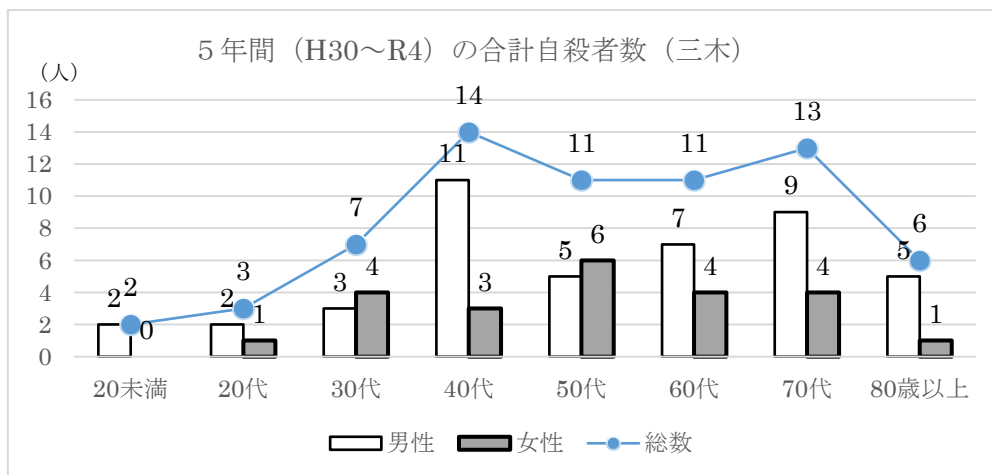
三木市の女性の自殺死亡率は、年によって増減繰り返しており、概ね12人／10万人対で推移しています。令和3年以降は減少傾向に転じており、全国の増加傾向とは異なる傾向を示しています。



厚生労働省「自殺の統計」より

(5) 年齢別でみた自殺者数の推移

三木市の年齢別自殺者数を平成30年から令和4年の合算で見ると、40代～70代で多い傾向があります。なお、40代と60代～70代は男性の方が多く、30代と50代は女性の方が多くなっています。



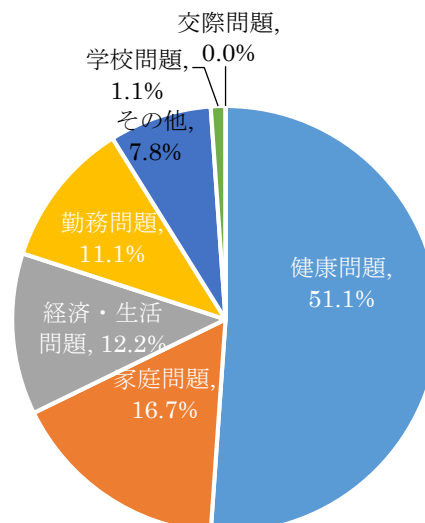
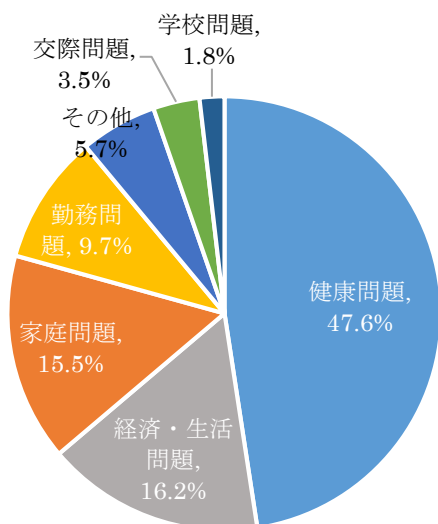
厚生労働省「自殺の統計」より

(6) 自殺の原因

平成30年から令和4年の自殺の原因について全国と三木市を比較したところ、自殺の原因第1位は「健康問題」であることがわかります。2位は全国では「経済・生活問題」で、三木市では「家庭問題」となっています。3位は全国では「家庭問題」で三木市では「経済・生活問題」となっています。第4位は全国も三木市も「勤務問題」となっており、その後は、「その他」や「交際問題」及び「学校問題」となっています。三木市においては過去5年間で、「交際問題」による自殺は発生しませんでした。

5年間（H30～R4）の自殺の原因（全国）

5年間（H30～R4）の自殺の原因（三木）



厚生労働省・警察庁「令和4年中」における自殺の状況(令和5年3月14日)より作成

2 自殺対策に関するアンケート調査結果

(1) 調査概要

ア 調査対象

三木市在住市民

イ 抽出方法

住民基本台帳から無作為抽出

ウ 調査期間

令和5年8月29日（火）～9月15日（金）

エ 調査方法

郵送配布・郵送回収及び電子回答

オ 配布・回収状況

配布数 2,500件

有効回収数 郵送及び電子回答 1,084件（回収率：約43%）

紙返送 856件

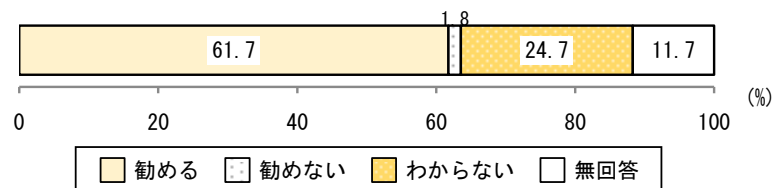
電子回答 228件

(2) 調査項目

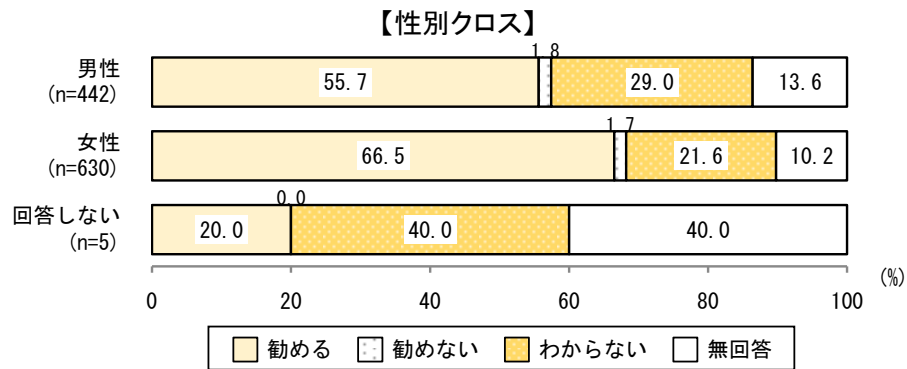
① 「うつ病のサイン」に気づいた時の対応

もし仮に、あなたの家族など身近な人の「うつ病のサイン」に気づいたとき、専門の相談窓口（かかりつけ医や精神科、保健所等公的機関の相談窓口）へ相談することを勧めますか。

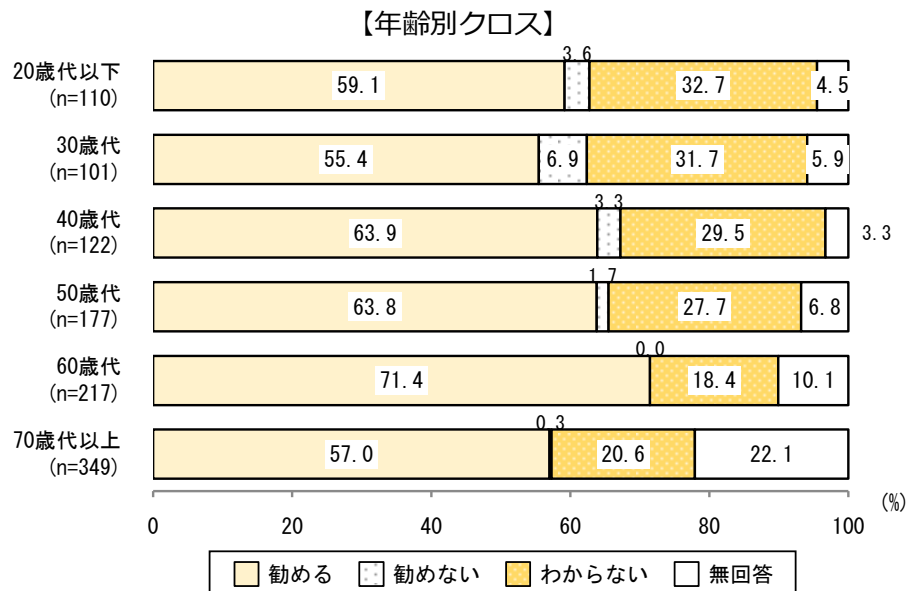
(n=1,084)



「勧める」が61.7%と最も多く、次いで「わからない」が24.7%、「勧めない」が1.8%となっています。

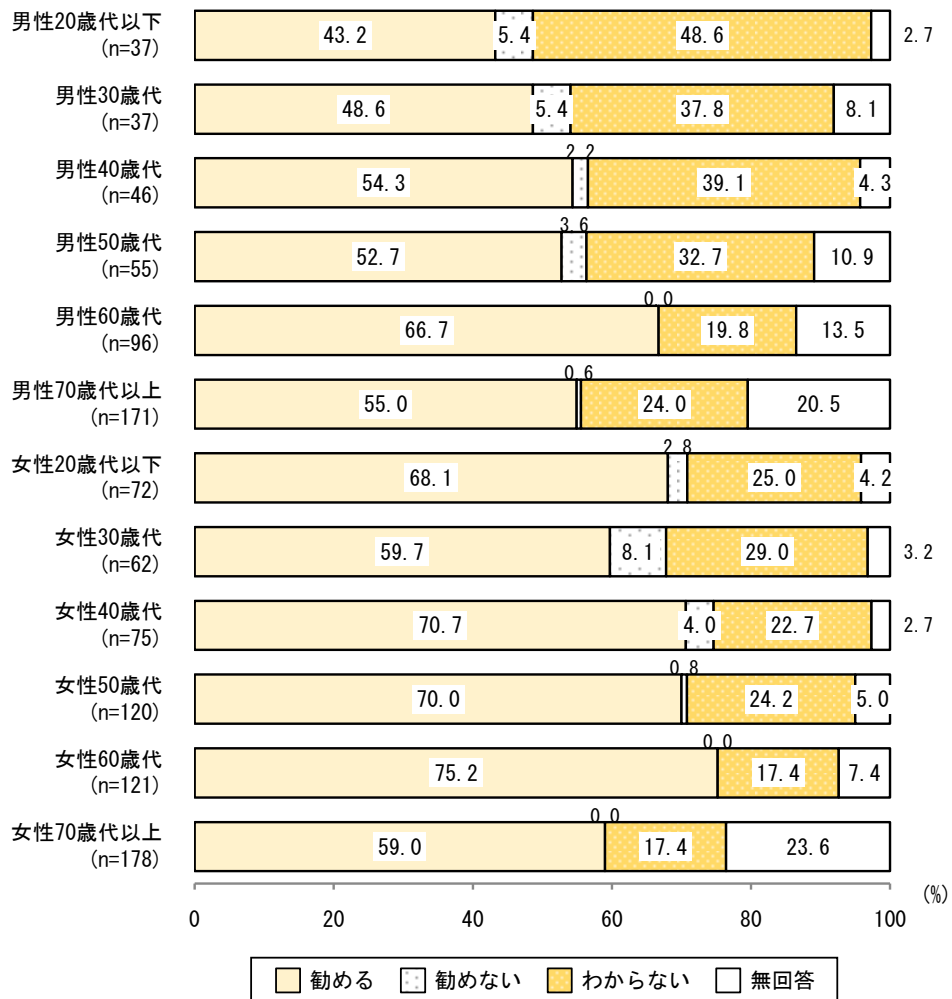


性別で見ると、「勧める」が最も多く、男性では55.7%、女性では66.5%、「わからない」と回答したのは、男性で29.0%、女性では21.6%となっています。



年齢別にみると、すべてのカテゴリーで「勧める」が最も多く、上位は60歳代の71.4%、次いで、40歳代の63.9%、50歳代では63.8%となっています。20歳代以下と30歳代では「勧めない」や「わからない」と回答した方が多い傾向が見られ、合算すると20歳代以下で36.3%、30歳代では38.6%となっています。

【性年齢別クロス】

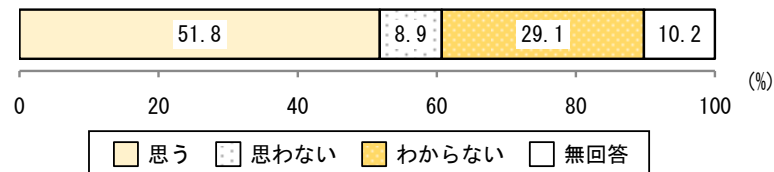


性年齢別にみると、「勧める」が大半ですが、男性 20 歳代以下においては「勧める」が 43.2%、「わからない」が 48.6%と逆転しています。また、男性 20 歳代以下、男性 30 歳代、男性 40 歳代は「勧めない」や「わからない」と回答した方が多い傾向が見られ、合算すると 20 歳代以下で 54.0%、30 歳代では 43.2%、40 歳代では 41.3%といずれも 40%を超える傾向が出ています。

② 自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたときの対応

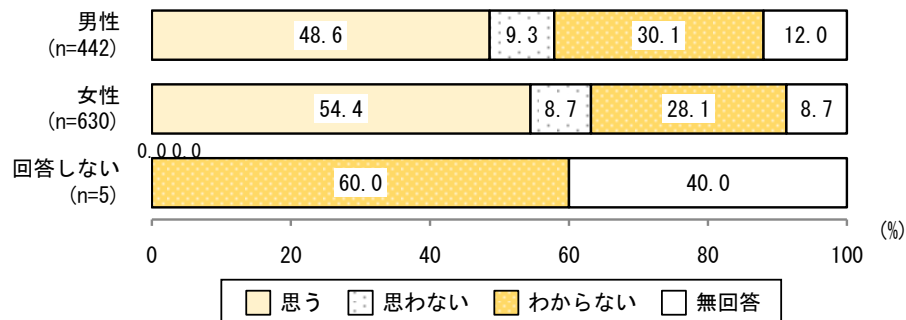
もし仮に、あなたが、自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、自ら専門の相談窓口（かかりつけ医や精神科、保健所等公的機関の相談窓口）へ相談しようと思いませんか。

(n=1,084)



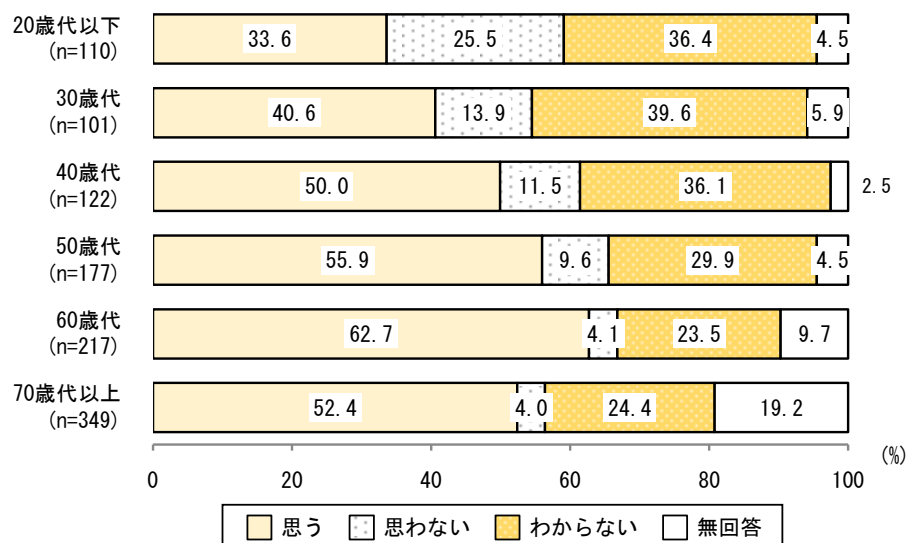
「思う」が51.8%と最も多く、「わからない」が29.1%、「思わない」が8.9%となっています。

【性別クロス】



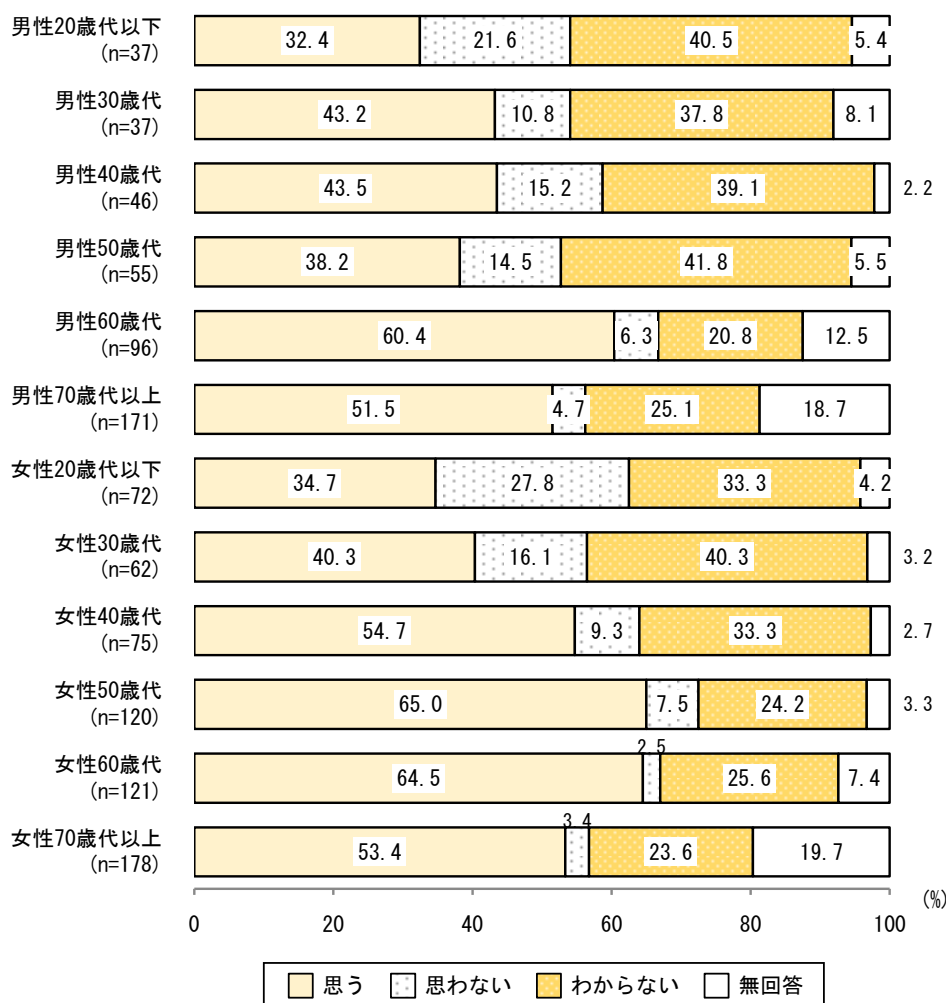
性別で見ると、「思う」が最も多く、男性では48.6%、女性では54.4%、次いで「わからない」と回答したのは、男性で30.1%、女性では28.1%、「思わない」と回答したのは、男性で9.3%、女性では8.7%となっています。

【年齢別クロス】



年齢別にみると、20歳代以下以外のカテゴリで「思う」が最も多く、上位は60歳代の62.7%、次いで、50歳代の55.9%、70歳代以上では52.4%となっています。20歳代以下においては「思う」が33.6%に対し、「わからない」が36.4%となっており逆転しています。また、20歳代以下と30歳代では「思わない」や「わからない」と回答した方が多い傾向が見られ、合算すると20歳代以下で61.9%、30歳代では53.5%となっており、いずれも50%を超える傾向が出ています。

【性年齢別クロス】

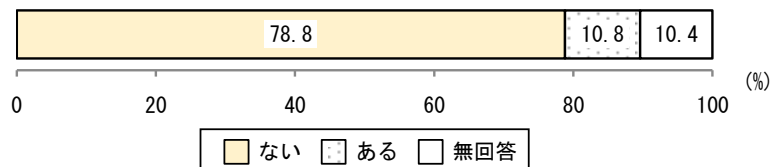


性年齢別にみると、「思う」が大半ですが、男性20歳代以下においては「思う」が32.4%、「わからない」が40.5%、男性50歳代では「思う」が38.2%、「わからない」が41.8%と逆転しています。また、男性20歳代以下と女性20歳代以下では「思わない」や「わからない」と回答した方の合算が多い傾向が見られ、男性20歳代以下で62.1%、女性20歳代以下では61.1%となっており、いずれも60%を超える傾向が出ています。

③ 本気で自殺したいと考えたことの有無

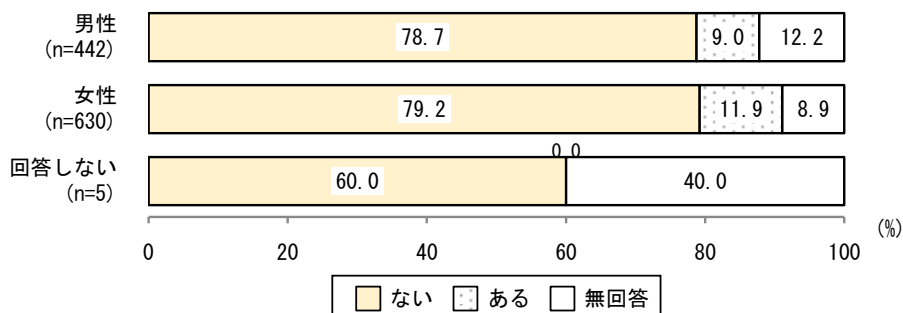
あなたは、これまで、本気で自殺したいと考えたことはありますか。

(n=1,084)



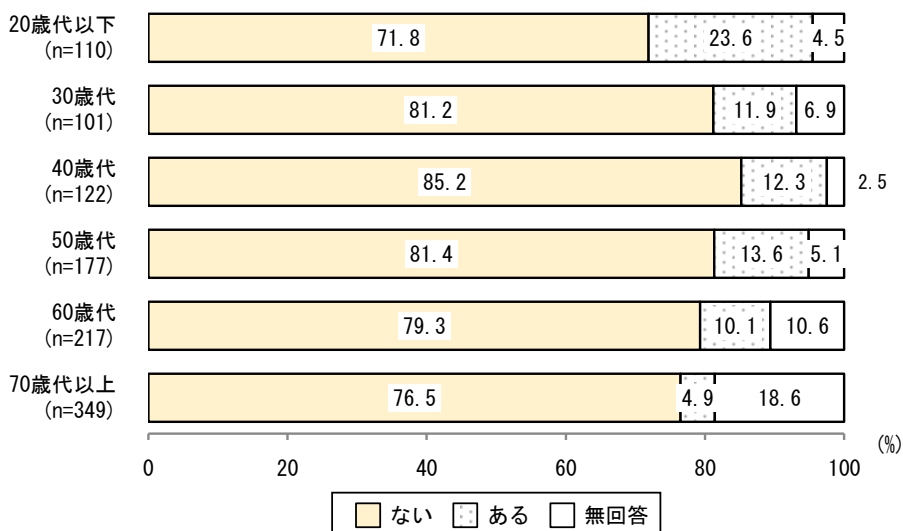
「ない」が78.8%と最も多く、次いで、「ある」が10.8%となっています。

【性別クロス】



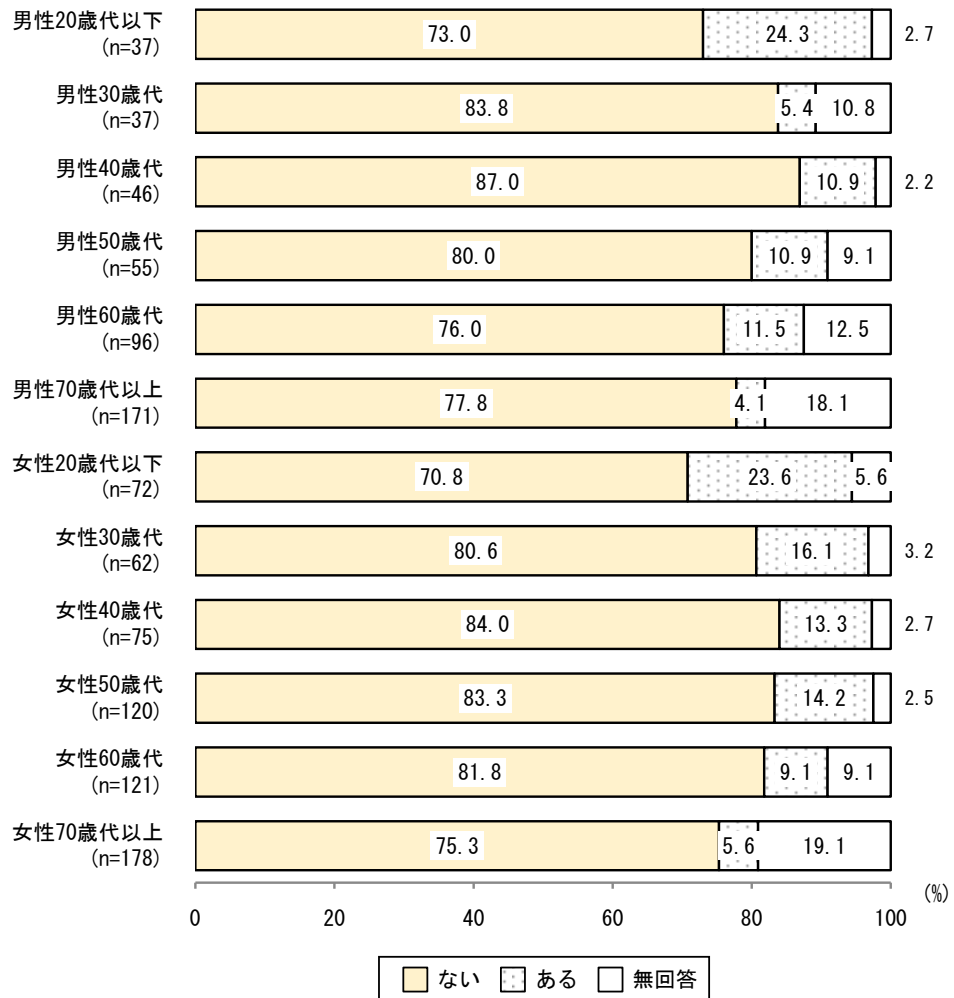
性別でみると、すべてのカテゴリーで「ない」が多く、男性では78.7%、女性では79.2%、「ある」が男性では9.0%、女性では11.9%となっています。

【年齢別クロス】



年齢別にみると、すべてのカテゴリーで「ない」が多いですが、20歳代以下では「ある」と回答した方が23.6%あり、その他のカテゴリーのおよそ倍以上の傾向が出ています。

【性年齢別クロス】



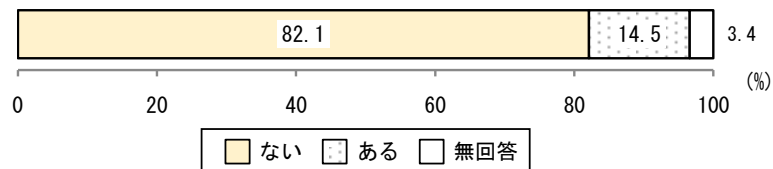
性年齢別にみると、すべてのカテゴリで「ない」が多く、「ある」と回答したカテゴリは男性 20 歳代以下が最も多く 24.3%、次いで女性 20 歳代以下が 23.6%、女性 30 歳代が 16.1%となっています。

④ この1年以内に本気で自殺したいと考えたことの有無

③で「2. ある」と回答した方のみ

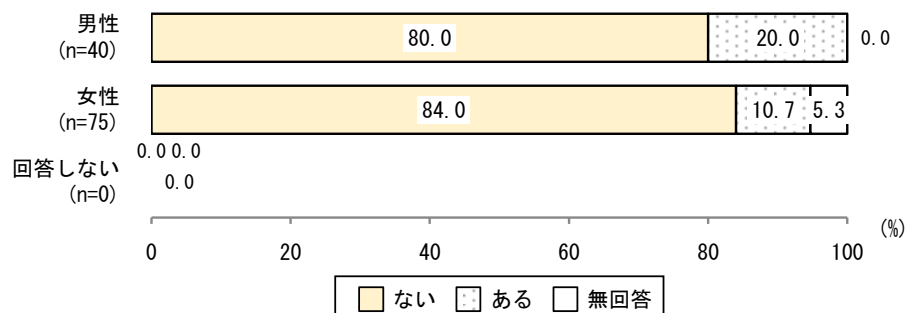
あなたは、この1年以内に、本気で自殺したいと考えたことはありますか

(n=117)



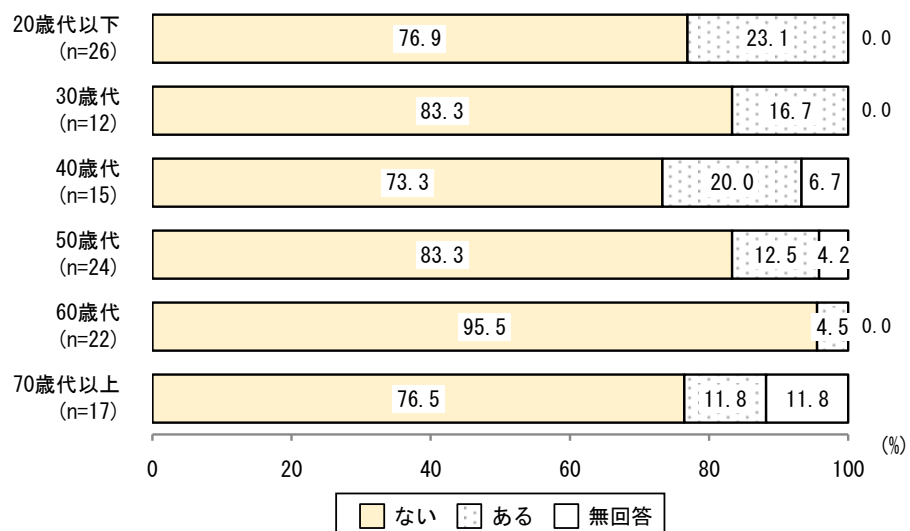
「ない」が82.1%と最も多く、次いで、「ある」が14.5%となっています。

【性別クロス】



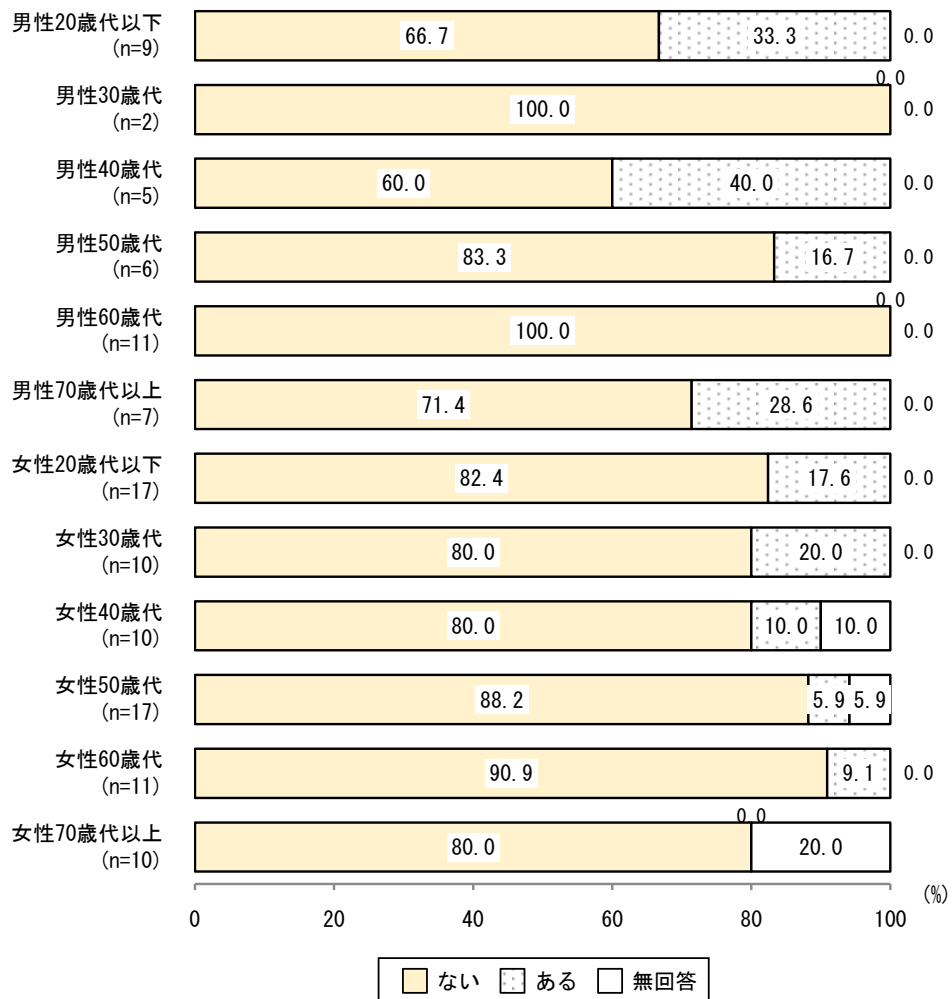
性別で見ると、「ある」と回答した男性が20.0%となっており、女性に比べて多い傾向にあります。

【年齢別クロス】



年齢別にみると、すべてのカテゴリで「ない」が多く、「ある」と回答したカテゴリは20歳代以下が最も多く23.1%、次いで40歳代が20.0%、30歳代が16.7%となっています。

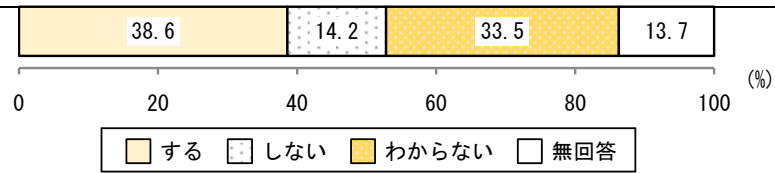
【性年齢別クロス】



性年齢別にみると、「ある」と回答したカテゴリーは男性 40 歳代が最も多く 40.0%となっており、次いで男性 20 歳代以下が 33.3%、男性 70 歳代以上が 28.6%となっており、女性よりも男性の方が多く傾向があります。

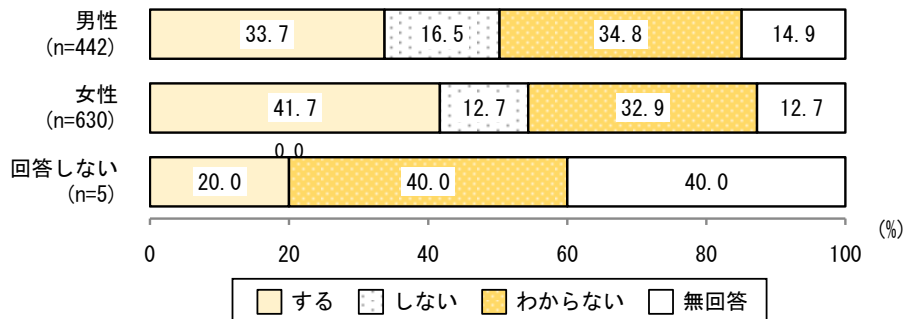
⑤ 「自殺したい」と思うほどの悩みを抱えたときに誰かに相談するか

もし仮に、あなたは、「自殺したい」と思うほどの悩みを抱えたときは、誰かに相談しますか。
(n=1,084)



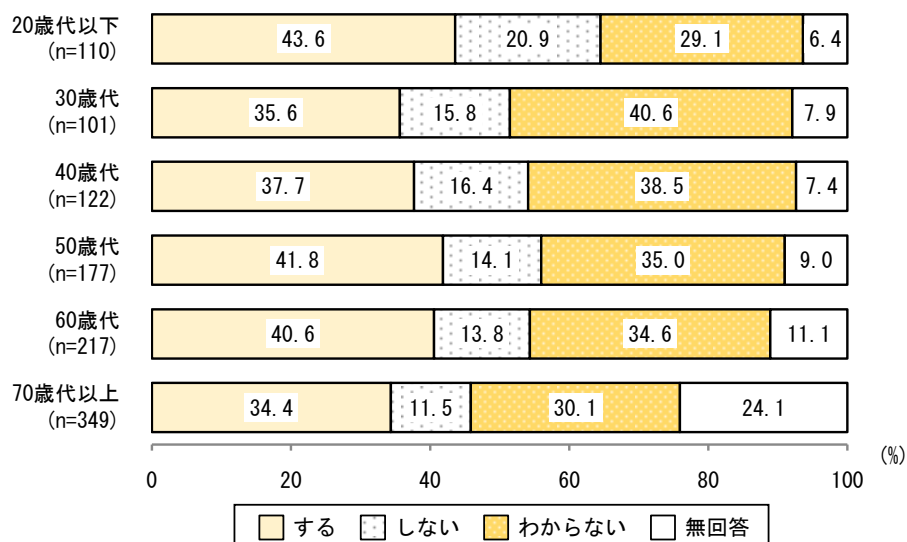
「する」が38.6%と最も多く、次いで、「わからない」が33.5%、「しない」が14.2%となっています。

【性別クロス】



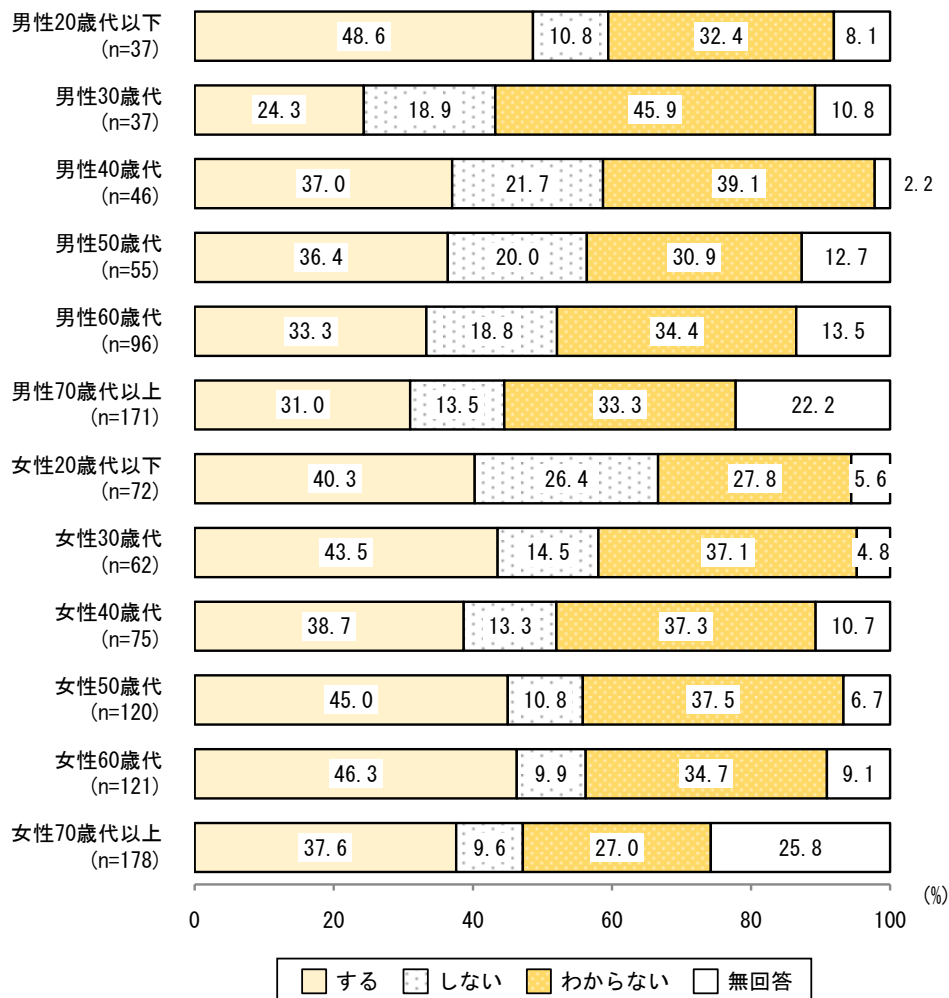
性別で見ると、男性は「わからない」が多く34.8%、女性は「する」が多く41.7%となっています。

【年齢別クロス】



年齢別にみると、20歳代以下では「する」と回答した方が43.6%と全てのカテゴリーの中で最も多かったものの、逆に「しない」と回答した方も20.9%あり、全てのカテゴリーの中で最も多くなっています。

【性年齢別クロス】

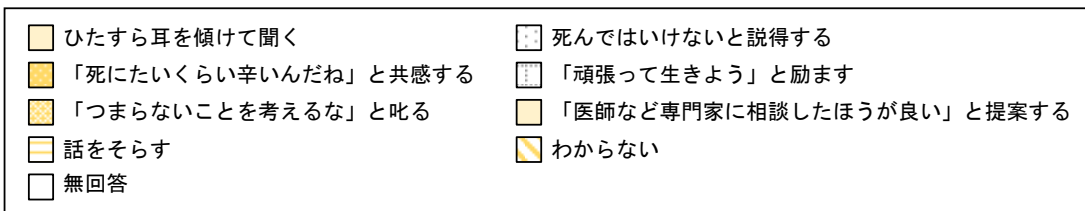
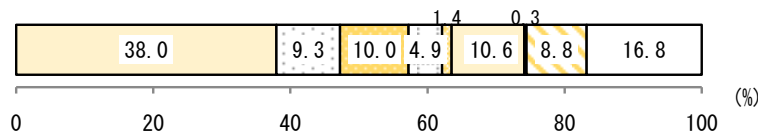


性年齢別にみると、女性に比べて男性の方が「しない」と回答する方が多い傾向がありますが、女性20歳代以下のカテゴリーでは「しない」と回答する方が最も多く26.4%となっており、その他のカテゴリーに比べ高い傾向にあります。

⑥ 身近な人に「死にたい」と相談されたときの対応

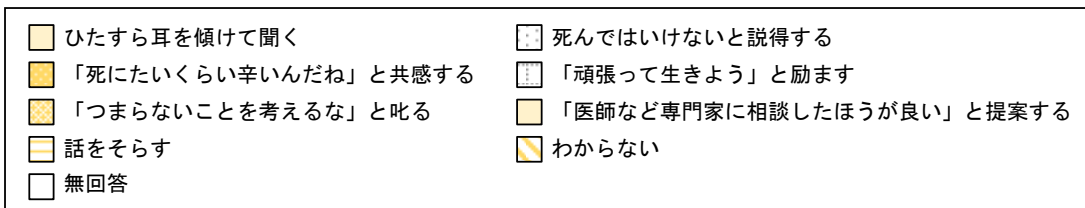
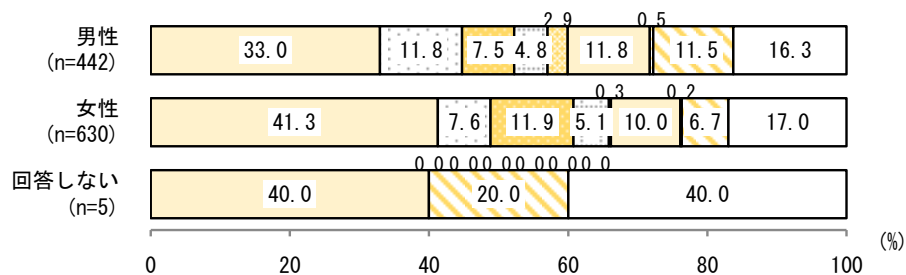
もし仮に、あなたは、身近な人に「死にたい」と相談されたときはどうしますか。

(n=1,084)



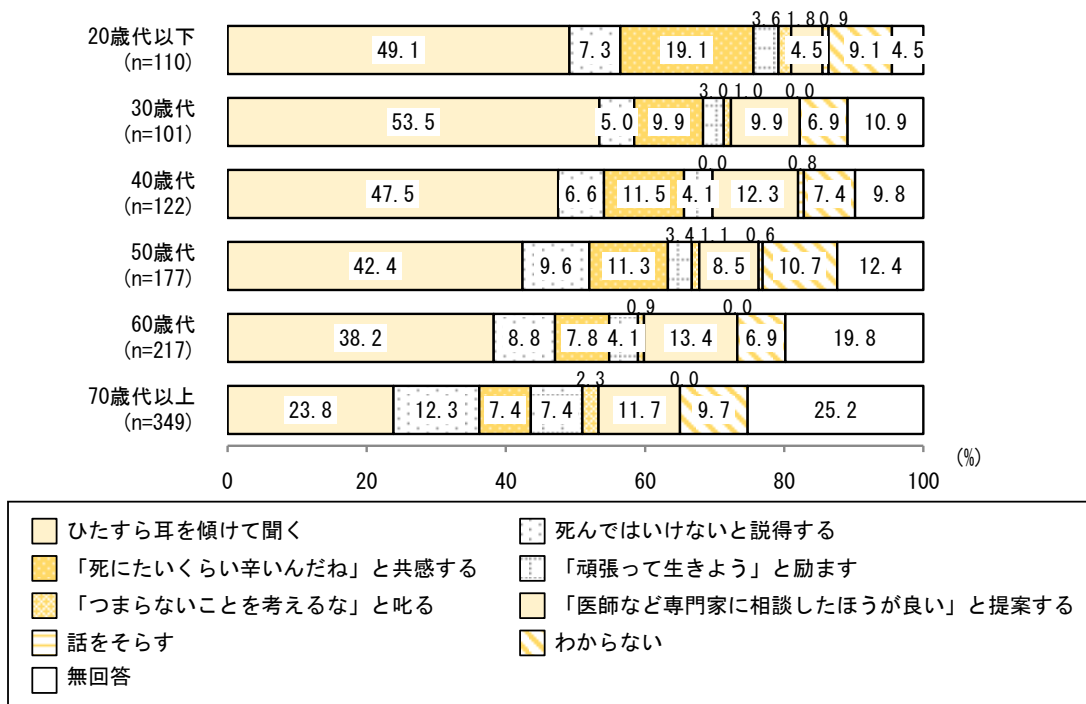
「ひたすら耳を傾けて聞く」が38.0%と最も多く、次いで、「医師など専門家に相談したほうが良いと提案する」が10.6%、「死にたいくらい辛いんだねと共感する」が10.0%となっています。

【性別クロス】



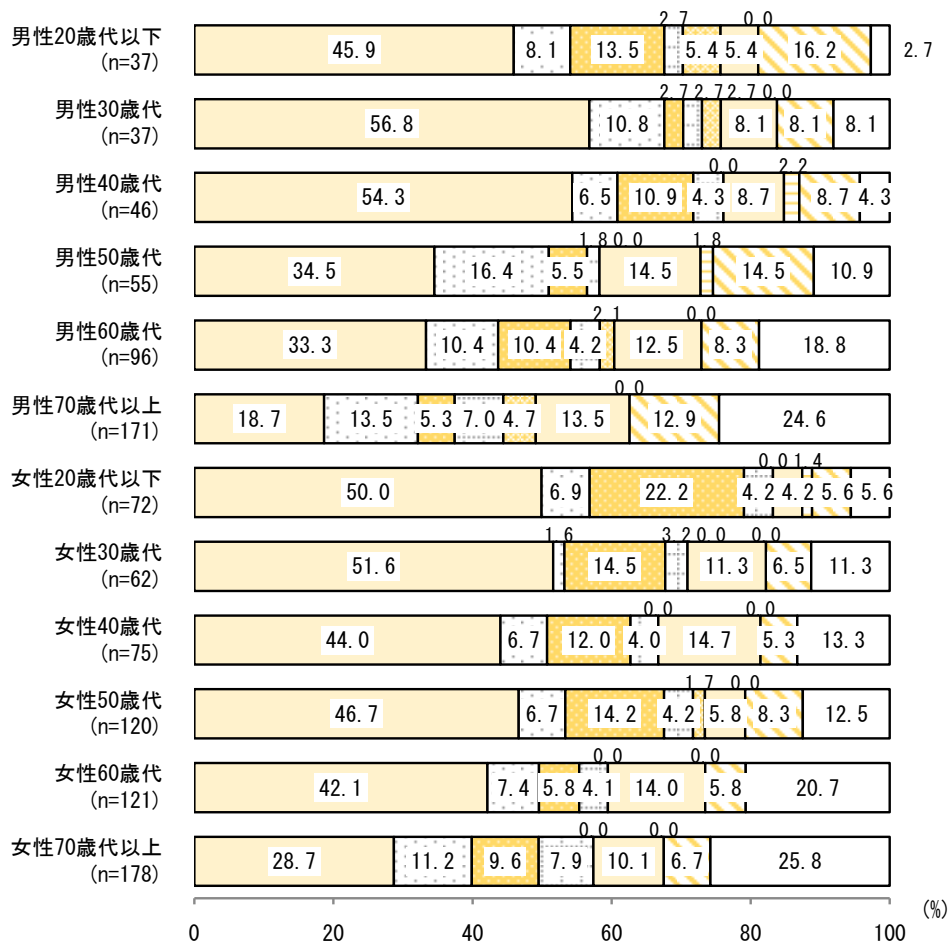
性別で見ると、すべてのカテゴリで「ひたすら耳を傾けて聞く」が多く、次いで、男性では「死んではいけないと説得する」と「医師などの専門家に相談したほうが良いと提案する」が同率で11.8%、女性では「死にたいくらい辛いんだねと共感する」が11.9%、「医師などの専門家に相談したほうが良いと提案する」が10.0%となっています。

【年齢別クロス】



年齢別にみると、70歳代以上以外のカテゴリーで「ひたすら耳を傾けて聞く」が多く、20歳代以下では「死にたいくらい辛いんだねと共感する」が19.1%でその他のカテゴリーに比べて多い傾向があります。

【性年齢別クロス】

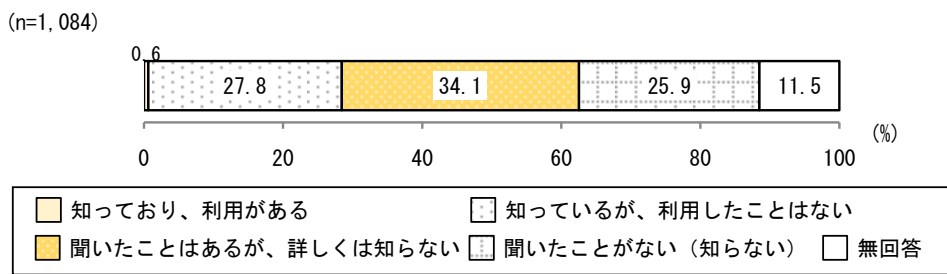


- ひたすら耳を傾けて聞く
- 「死にたいくらい辛いんだね」と共感する
- 「つまらないことを考えるな」と叱る
- 話をそらす
- 無回答
- 死んではいけないと説得する
- 「頑張って生きよう」と励ます
- 「医師など専門家に相談したほうが良い」と提案する
- わからない

性年齢別にみると、男性、女性ともに20歳代以下のカテゴリで「死にたいくらい辛いんだねと共感する」と回答した方が多いものの、「医師など専門家に相談した方が良いと提案する」と回答した方が少ない傾向があります。

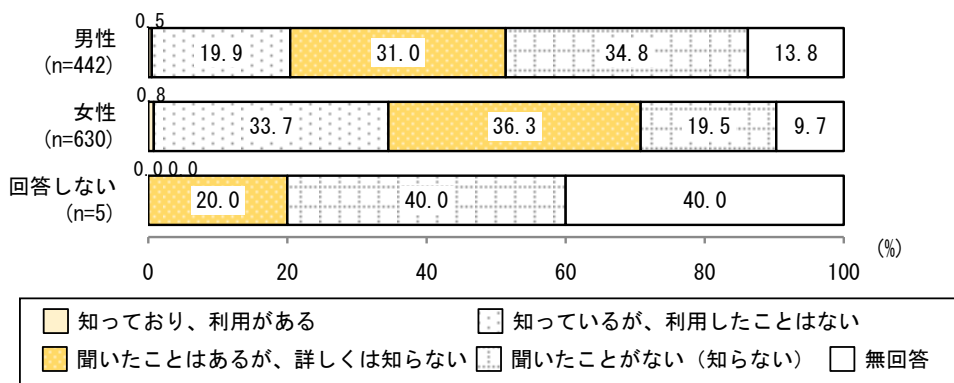
⑦ 三木市こころの相談窓口（電話相談）の認知

「三木市こころの相談窓口（電話相談）」を知っていますか。

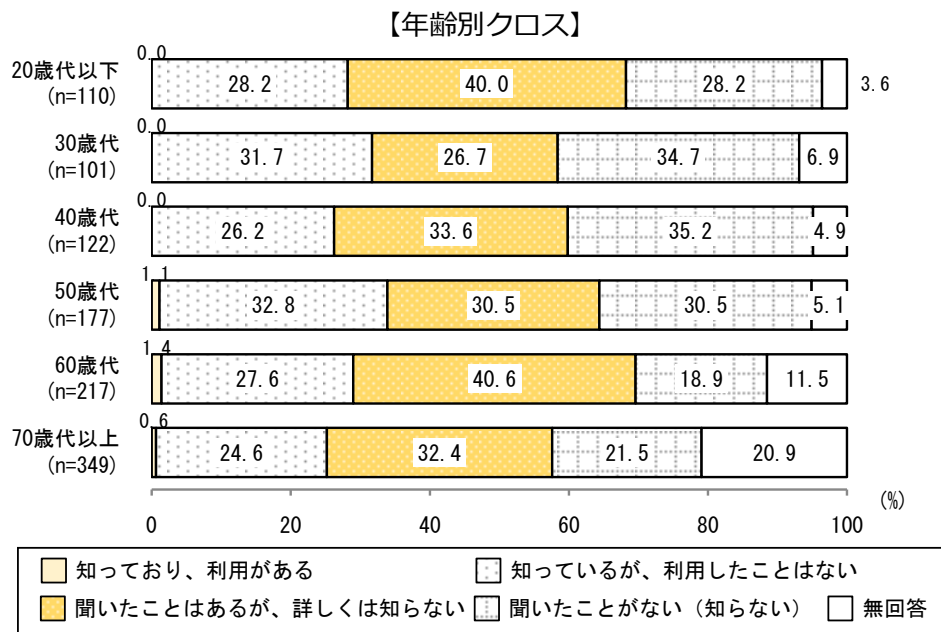


「聞いたことはあるが、詳しくは知らない」が34.1%と最も多く、次いで、「知っているが、利用したことはない」が27.8%、「聞いたことがない（知らない）」が25.9%となっています。

【性別クロス】

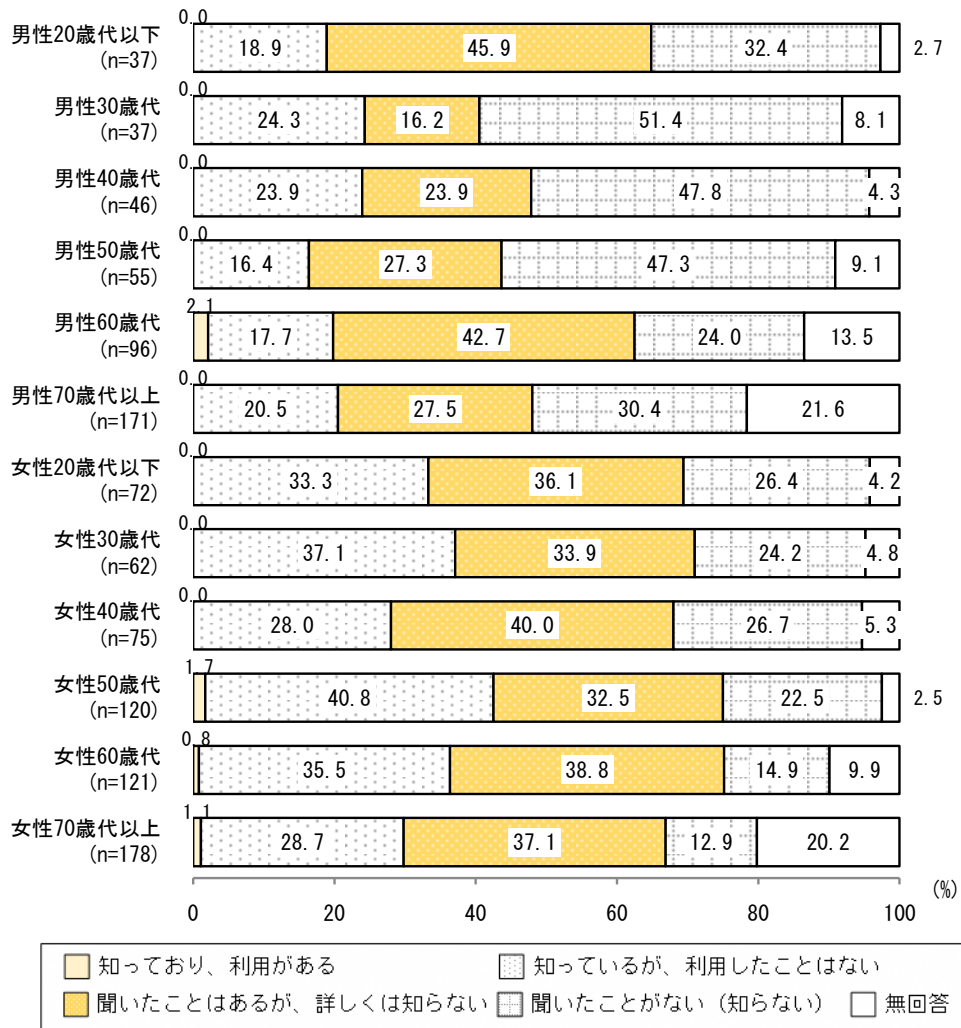


性別で見ると、「聞いたことがない（知らない）」と回答した方が男性で34.8%、女性で19.5%となっており、男性の方が女性に比べて知らない傾向にあります。



年齢別にみると、「聞いたことがあるが、詳しくは知らない」及び「聞いたことがない（知らない）」の合算が20歳代以下で68.2%、30歳代で61.4%、40歳代で68.8%、50歳代で61.0%となっており、いずれも60%を超える傾向が出ています

【性年齢別クロス】



性年齢別にみると、「聞いたことがない（知らない）」と回答したカテゴリーは男性30歳代が最も多く51.4%、次いで男性40歳代47.8%、男性50歳代47.3%となっており、30歳代～50歳代の男性に周知が進んでない傾向が見られます。

3 三木市の自殺対策の課題

(1) 三木市の年代別・性別の自殺者の特徴

本市の自殺者数は平成30年から令和4年までの5年間の合計が67人（男性44人、女性23人）であり、40代～70代の方の自殺が多くなっています。性別で見ると男性では40代が一番多く、女性では50代が一番多くなっています。

【年代別】			【男性】				【女性】			
年齢	人数	割合	年齢	性別	人数	割合	年齢	性別	人数	割合
40代	14	20.9%	40代	男性	11	25.0	50代	女性	6	26.1
70代	13	19.4%	70代	男性	9	20.5	70代	女性	4	17.4
60代	11	16.4%	60代	男性	7	15.9	60代	女性	4	17.4
50代	11	16.4%	80歳以上	男性	5	11.4	30代	女性	4	17.4
30代	7	10.4%	50代	男性	5	11.4	40代	女性	3	13.0
80歳以上	6	9.0%	30代	男性	3	6.8	80歳以上	女性	1	4.3
20代	3	4.5%	20代	男性	2	4.5	20代	女性	1	4.3
20歳未満	2	3.0%	20歳未満	男性	2	4.5	20歳未満	女性	0	0.0

厚生労働省「自殺の統計」より

(2) 三木市の特性別の自殺者の特徴

主な自殺の特徴をみると、生活苦、介護疲れや死別、仕事や人間関係、病苦からうつ状態になり、自殺に繋がるケースが多くなっています。

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	11	16.2%	30.7	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歳有職同居	8	11.8%	21.7	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:女性 40～59歳無職同居	7	10.3%	34.0	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
4位:女性 60歳以上無職同居	7	10.3%	12.3	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5位:男性 60歳以上有職同居	5	7.4%	21.0	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺/②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺

地域自殺実態プロファイル2022より抜粋（厚生労働大臣指定法人 いのちを支える自殺対策推進センター発表資料）。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

・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「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基に JSCP に推計したもの。

** 「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すること。

（3） 今後の課題

自殺の背景には、経済や仕事、健康、子育て、看護、介護、学校などさまざまな領域における複数の課題があり、それらが複合的に影響しています。課題に対する包括的な支援により、個々の課題を解決することや関係団体・機関が継続して連携を行い、サポート体制を整えることが必要です。本市においては、中高年以上の方の自殺が多くなっているため、引き続き重点施策として対策を進める必要があります。また、地域自殺実態プロフィールによると、高齢者に加え、生活困窮者や労働者、経営者による自殺者数が多い傾向があることから、併せて重点施策として対策を行う必要があります。

なお、本市では傾向はないものの、全国的に小中高生や女性の自殺者数が増えているため、今後起こり得ることを想定し、事前に対策する必要があります。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念と基本認識

本市では、第4期三木市地域福祉計画において、市民と行政が地域福祉活動の目標を共有し豊かな地域社会を育み、すべての人が互いに支え合う豊かなまちづくりを実現するために、「互いに支え合い、誰もが自分らしく暮らせる豊かな『地域社会』を創り、育み、守る」を基本理念としています。

心も体も健康で、住み慣れた地域で心豊かに暮らすことができるよう、安らぎと潤いのあるまちづくりを進めるため、本計画においても、「互いに支え合い、誰も自殺に追い込まれることのないまちを目指す」を基本理念とし様々な施策を講じることにより、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ます。

また、本市の自殺の現状や、国が定めた「自殺対策基本法」や「自殺総合対策大綱」及び県が定めた「兵庫県自殺対策計画」を踏まえ、次の基本認識を基に、本計画を推進します。

○基本理念

互いに支え合い、誰も自殺に追い込まれることのないまちを目指す

○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、非常事態はいまだに続いている
- 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策を推進する（新規）
- 地域レベルの実践的な取組を PDCA サイクルで推進する

自殺は、自ら命を絶つ瞬間的な行為だけでなく、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。

様々な悩みが原因で心理的に追い詰められたり、自殺以外の選択肢が考えられなくなったり、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の喪失感から、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態に追い込まれてしまう過程と見ることができます。

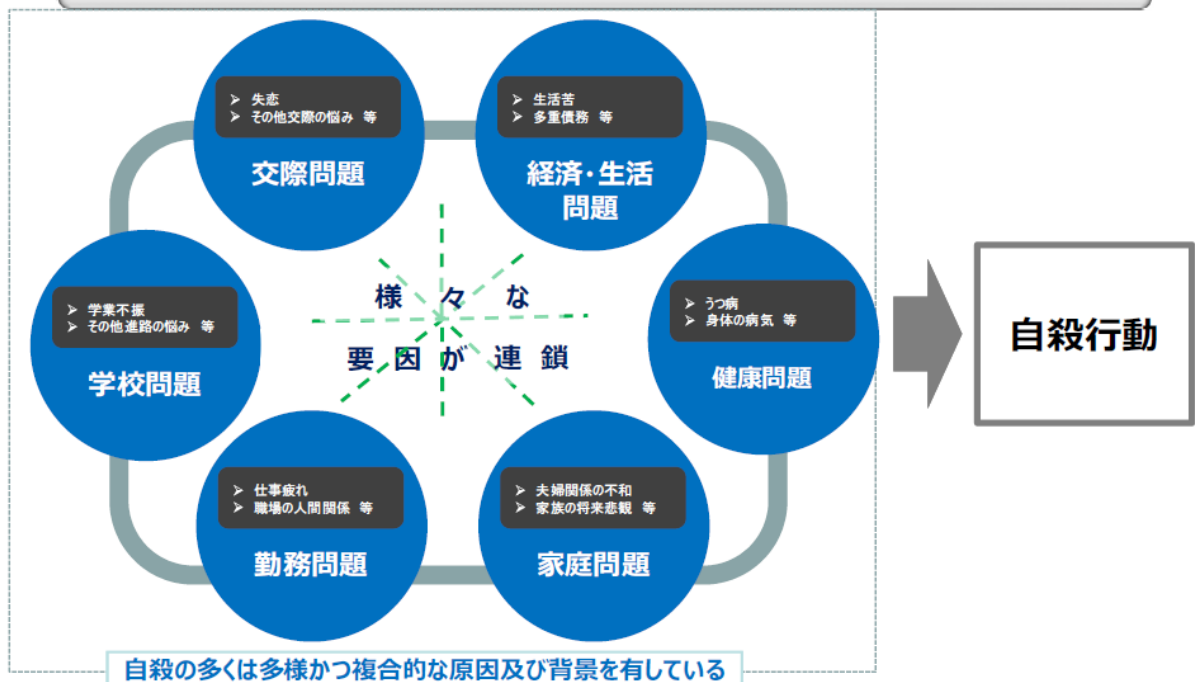
自殺行動に至った人の直前の心の健康状態の多くは、様々な悩みにより追い詰められ抑うつ状態になっていたり、うつ症状、アルコール依存症等の精神疾患の発症

の影響で正常な判断ができない状態となったりしていることが明らかになっています。

このように、個人の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」と言えます。

自殺の原因・背景について

➤ 自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きている。
(「経済・生活問題」や「家庭問題」等、他の問題が深刻化する中で、これらと連鎖して、うつ病等の「健康問題」が生ずる等)



厚生労働省・警察庁「令和4年中」における自殺の状況(令和5年3月14日)より

2 基本方針

以下の、6つの基本方針の基、本計画を推進します。

- (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により総合的な対策を展開する
- (3) 対応の段階に応じてレベルごとに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) 関係者の役割を明確化と関係者による連携・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(新規)

3 施策体系

本市の現状や課題を踏まえ、国の「自殺総合対策大綱」や県の「兵庫県自殺対策計画」に基づき、本市独自の10の施策の内6つを重点施策とし、自殺予防対策を推進します。

区分	施策
基本	1 市民への啓発と周知 (1) 自殺予防に係る啓発の実施 (2) 自殺予防啓発街頭キャンペーンの実施 (3) 高校生や大学生向けの自殺予防啓発【新規】 (4) 公民館セミナーの開催
重点	2 ゲートキーパーの育成 (1) 自殺予防関連講習会の開催 (2) ゲートキーパー等の連携を担う人材育成と配置 (3) 自殺対策やメンタルヘルスに関する情報提供
重点	3 女性の自殺対策の推進 (1) 女性のための相談事業の推進 (2) DV相談事業の推進 (3) 産後ケア事業の推進 (4) 産後うつ等による自殺や虐待等の防止 (5) 妊産婦同士の交流や情報交換などができる場の提供
重点	4 子ども、若者の自殺対策の推進 (1) 子どものいじめ相談事業の推進 (2) いじめ・不登校対策事業の推進 (3) 道徳教育推進事業の推進【新規】 (4) 児童虐待防止とヤングケアラー支援の推進【新規】 (5) 不登校、集団参加への不適應に対する相談・支援充実 (6) インターネット上のネットパトロールを強化 (7) 思春期・青年期の相談機関の連携と充実 (8) 高校生や大学生向けの自殺予防啓発【再掲・新規】
重点	5 高齢者の自殺対策の推進 (1) 訪問による相談の推進 (2) 市民互助型の高齢者を支える活動を推進 (3) 高齢者が住み慣れた地域で暮らせる環境づくりを推進 (4) 虐待防止に向けた高齢者相談の充実

区分	施策
基本	<p>6 心の健康のための自殺対策の推進</p> <p>(1) こころの相談窓口の設置</p> <p>(2) 電話相談（来所相談）の設置</p> <p>(3) 保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・団体のネットワーク・支援体制の構築</p> <p>(4) 24時間健康医療相談ダイヤル事業の推進</p>
重点	<p>7 生活困窮者への自殺対策の推進</p> <p>(1) 生活困窮のある子育て家庭への支援の充実</p> <p>(2) 「生活困窮者自立支援法」に基づく困窮者自立支援制度の推進</p> <p>(3) 市の相談体制及び専門的な相談体制の充実</p> <p>(4) 子どもの貧困対策の推進</p> <p>(5) ひとり親家庭への支援の充実</p>
重点	<p>8 労働者や事業者のための自殺対策の推進</p> <p>(1) セーフティーネット保証等の認定</p> <p>(2) 就労に関する支援の充実</p> <p>(3) 企業への多様な働き方の啓発</p> <p>(4) 企業への労働基準法遵守等に関する啓発【新規】</p> <p>(5) 三木市人権・同和教育協議会の企業部会による研修の開催、事業所内研修の推進啓発【新規】</p> <p>(6) 企業等への各種ハラスメント防止に関する支援の充実</p>
基本	<p>9 その他の相談・支援体制の充実</p> <p>(1) 人権相談事業の推進</p> <p>(2) 消費生活センターの設置（消費生活相談員）</p> <p>(3) 犯罪被害者支援の充実</p> <p>(4) 多文化共生理解のための教育・啓発</p> <p>(5) 障害者相談支援事業の推進</p> <p>(6) 性的少数者に関する教育・啓発・情報発信</p>
基本	<p>10 関係機関のネットワークの強化</p> <p>(1) 地域における福祉ニーズの把握</p> <p>(2) 子どもの相談に関わる機関等の機能強化</p> <p>(3) 地域での「見守り・声かけ・話し合い」を強化</p> <p>(4) 三木市自殺対策本部の設置</p>

第4章 施策の展開

1 市民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、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、自殺の問題は一部の人や地域だけの問題ではなく、誰もが当事者となり得る重大な問題であることの周知が必要です。

さらに、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には誰かに援助を求めることが適当であるということの周知を通じて、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します。

また、市民との様々な接点を生かして相談機関等に関する情報を提供したり、講演会等を開催したりすることで市民が自殺対策について理解を深めることのできる機会を増やします。

事業名	事業内容	担当課
自殺予防に係る啓発	自殺予防に係る啓発記事を広報みきや市ホームページに掲載するとともに、自殺予防に係るポスターを市内公共施設に掲示します。	障害福祉課
自殺予防啓発街頭キャンペーン	自殺予防週間や自殺予防月間に合わせ、保健・医療・福祉・教育・労働等の関係機関・関係団体と連携し、自殺予防啓発街頭キャンペーンを実施します。	障害福祉課
高校生や大学生向けの自殺予防啓発【新規】	夏休みなどの長期休暇でも相談できる窓口を周知するために、高校生や大学生向けに啓発を行います。	障害福祉課
公民館セミナー	公民館等の社会教育施設の活動を充実することにより、いじめ、DV、児童虐待等を防止するためのセミナーを開催します。	生涯学習課

2 ゲートキーパーの育成

自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及啓発とともに、自殺の危険性が高い人の早期発見、見守りへの対応を図るためには、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて関係機関につなぎ、見守るゲートキーパーの役割を担う人材の養成が必要です。

これまで、民生委員・児童委員を中心に、ゲートキーパー養成講座を開催してきました。今後も様々な分野・対象へゲートキーパー養成講座を開催し、多くの市民が「ゲートキーパー」となり、周りの人の異変に気づいたときに適切に行動ができるよう人材を養成する必要があります。

身近な地域で支え手となる市民を増やし、様々な分野の専門家や関係者に自殺対策の視点を持ってもらうための研修等を強化していきます。

事業名	事業内容	担当課
自殺予防関連講習会	ゲートキーパー養成講習を開催し、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等と連携して課題解決などを通して相談者の自殺リスクが低下するまで伴走型の支援を担う人材の養成を推進します。	障害福祉課
ゲートキーパー等の連携を担う人材育成と配置	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等との連携を促進するため、関係者間の連携調整を担う人材の養成及び配置を推進します。	障害福祉課
自殺対策やメンタルヘルスに関する情報提供	ゲートキーパーとしての役割が期待される職業について、地域の自殺対策やメンタルヘルスに関する知識の普及に資する情報提供等、関係団体に必要な支援を行うこと等を通じ、ゲートキーパー養成の取組を促進します。	障害福祉課

3 女性の自殺対策の推進

セクハラや配偶者・パートナーからの暴力の被害者は女性が圧倒的に多く、これらの背景には、性別役割分担意識や女性に対する差別意識が潜んでいる場合があります。DV(ドメスティック・バイオレンス)は重大な人権侵害であることを理解し、配偶者やパートナーからの暴力を容認しない社会の実現をめざします。

また、妊婦にとって分娩に対する不安は大きく、マタニティブルーや産後の育児不安の予防のためにも、妊産婦の心のケアが大切です。乳幼児健診では保護者の育児不安の軽減に努め、うつ症状の予防等も含めた支援が必要な家庭を把握した場合には、専門相談を勧めたり家庭訪問を実施したり、適切な支援に結びつけていくため、各相談機関が連携して相談及び支援体制の充実を図ります。

事業名	事業内容	担当課
女性のための相談事業	離婚、夫婦、家族、友人、職場の人間関係、子育てや介護、心や体、生き方についてなどの悩みに女性問題相談員が対応します。	人権推進課
DV相談事業	配偶者や交際相手からの言葉による精神的暴力や身体的・性的・経済的暴力などに女性相談支援員が相談、支援を行います。	配偶者暴力相談支援センター
産後ケア事業	産後の母子に対して、母親の身体的回復と心理的な安定を促進するとともに、母親自身がセルフケア能力を育み母子とその家族が、健やかな育児ができるよう支援します。	健康増進課
産後うつ等による自殺や虐待等の防止	母子の健全かつ健康で安心して育児・発育ができる環境をコーディネートしていくことで、産後うつ等による自殺や虐待等の防止につなげます。	健康増進課
妊産婦同士の交流や情報交換などができる場の提供	妊娠中や出産及び産後の不安を軽減するため、妊産婦同士が気軽にふれあう機会や情報交換などができる場を設けます。	健康増進課

4 子ども・若者の自殺対策の推進

子どもの心の健康について、家族間の中で親子関係のストレスや思春期の心の問題などに継続して取り組むため、相談体制を整えるとともに広く啓発していきます。

また、親と子の心の問題に取り組むことは、思春期を含む子どもの心の問題の予防にもつながるものであり、大きな意義があります。

学校において、命や暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいのかを具体的かつ実践的な方法を学ぶと同時に、つらいときや苦しいときには助けを求めてもよいということを知るSOSの出し方に関する教育、加えて、SNSなどインターネットの利用によるトラブルや問題に対して、児童・生徒、教職員の両面での教育、研修を実施します。

事業名	事業内容	担当課
子どものいじめ相談事業	小・中学生を対象とした、いじめに関する不安や悩みについて、相談員が対応します。	子どもいじめ防止センター

事業名	事業内容	担当課
いじめ・不登校対策事業	<p>全小中学校にスクールカウンセラーを配置し、教育相談体制の充実を図ります。</p> <p>各中学校区にスクールソーシャルワーカーを配置し、関係機関とのネットワークを活用した支援を行います。</p> <p>中学校に不登校対策指導員を配置し、校内支援教室に通う不登校生等への支援を行います。</p> <p>社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処法を身に付けるための教育（SOSの出し方に関する教育）を推進します。</p>	学校教育課
道徳教育推進事業【新規】	<p>教育活動全体を通じて自尊感情を育み、自他の生命の尊重や思いやりなどの道徳性を養うとともに、家庭や地域での道徳的な実践に繋がるよう、学校と家庭が取組を共有し、連携を図ります。</p>	学校教育課
児童虐待防止対策とヤングケアラー支援【新規】	<p>児童虐待に対する相談・支援体制を充実させるとともに、虐待の防止と救済のため、要保護児童対策地域協議会が協力して対応できる体制や地域のネットワークの連携強化を進めます。また、家庭内でケアを担うヤングケアラー等の早期発見、対応の支援を推進するため、多機関、組織横断的な支援体制で連携を強化します。</p>	子育て支援課
不登校、集団参加への不応対に対する相談・支援	<p>不登校の傾向にある児童生徒の対応策として、関係機関との連携を図りながら「みっきいルーム」の運営などの対策を行います。</p>	教育センター
インターネット上のネットパトロール	<p>特別監視員によるネットパトロールを行い、危険度の高い投稿や不適切な投稿について早期に発見、対応を行います。</p>	青少年センター
思春期・青年期の相談機関の連携と充実	<p>思春期・青年期において精神的問題を抱える者、自傷行為を繰り返す者や過去のいじめや被虐待経験などにより深刻な生きづらさを抱える者については、保健・医療・福祉・教育・労働等の関係機関・関係団体のネットワークの構築により適切な医療機関や相談機関を利用できるよう支援します。</p>	教育センター
高校生や大学生向けの自殺予防啓発【再掲・新規】	<p>夏休みなどの長期休暇でも相談できる窓口を周知するために、高校生や大学生向けに啓発を行います。</p>	障害福祉課

5 高齢者の自殺対策の推進

高齢者については、閉じこもりやうつ状態になることを予防することが、介護予防の観点からも必要であり、地域の中で生きがい・役割を持って生活できる地域づくりを推進することが重要です。高齢者が住み慣れた地域や住まいで安心して生活できるよう、地域で高齢者を支える仕組みづくりやサービス基盤の充実に図るとともに、健康、医療、介護、生活などに関する様々な関係機関や団体等の連携を推進し、包括的な支援体制を整備します。また、高齢者のみならず、その介護者、家族を含めた包括的な支援提供を図ります。

事業名	事業内容	担当課
訪問による相談	民生委員・児童委員や地域等の方から相談のあった高齢者への訪問を行い関係機関と連携を図りながら相談に対応します。	福祉課
市民互助型の高齢者を支える活動	高齢者ファミリーサポートセンター事業により、日常生活を手助けしてほしい高齢者と、できる範囲で手助けしたい方がお互いに会員登録して支え合う活動を展開します。	介護保険課
高齢者が住み慣れた地域で暮らせる環境づくり	高齢者が住み慣れた地域や住まいで安心して生活できるよう、地域で高齢者を支える仕組みづくりやサービス基盤の充実に図ります。	介護保険課
虐待防止に向けた高齢者相談	虐待等を含めた高齢者の相談に迅速に対応します。また、関係機関との連携を強化し、虐待の早期発見や予防に取り組めます。	介護保険課

6 心の健康のための自殺対策の推進

自殺の危険性の高い人の早期発見に努め、必要に応じて確実に精神科医療につなぐことが大切です。これらの人々が適切な精神科医療を受けられるよう精神科医療との連携体制を充実するため、精神科医療、保健、福祉・教育・労働等の各施策の連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるよう努めます。

また、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ため、市民を対象として生活のあらゆる悩みや福祉に関する相談できる窓口を設置し、うつ病の

懸念がある人の把握を推進します。

事業名	事業内容	担当課
こころの相談窓口	こころの病などに関する相談を、専用電話で対応します。	障害福祉課
電話相談（来所相談）	年齢を問わず、心身の健康に関する相談に応じ、必要な指導や助言を行います。	健康増進課
保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・団体のネットワーク・支援体制の構築	自殺の危険因子である統合失調症、アルコール依存症、薬物依存症、ギャンブル等依存症等について継続的に治療・援助を行うための体制の整備、地域の医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体のネットワークの構築、自助活動に対する支援等を行います。	障害福祉課 健康増進課
24時間健康医療相談ダイヤル事業	健康不安を軽減し、アクティブな生活を支援するため、三木市民の専用ダイヤルを設置し、医療スタッフが24時間体制で気になる体の症状等に関する相談に電話対応します。	健康増進課

7 生活困窮者への自殺対策の推進

生活困窮は「生きることの阻害要因」のひとつであり、自殺のリスクを高める要因になる可能性があります。生活困窮者に対し、関係機関の連携等、生活困窮に陥った人へ関係機関との連携を強化し、包括的な支援を実施します。

また、子どもの貧困対策等総合的な施策を推進するとともに、子どもの虐待の予防・救済体制の整備に努める等、子どもの人権を守るためのあらゆる施策を展開します。子育てと生計を一人で担い、様々な困難を抱えている人が多く、子どもの貧困率がとりわけ高い「ひとり親家庭」の支援として、きめ細やかな相談体制の充実を図るとともに、経済的自立に向けた就労支援等を実施します。

事業名	事業内容	担当課
生活困窮のある子育て家庭への支援	子どものいる家庭で経済的な負担等、生活困難を抱えた方に対して相談・支援体制の充実を図るとともに、家庭状況に配慮した上で、保育所・認定こども園などへの入所調整を行います。	福祉課 教育・保育課

事業名	事業内容	担当課
「生活困窮者自立支援法」に基づく困窮者自立支援制度	生活保護受給者以外の生活困窮者に、第2のセーフティネットを拡充し、本人の状況や意思を確認しながら、生活保護に至るまでの、早い時期から包括的な支援を実施します。	福祉課
市の相談体制及び専門的な相談体制の充実	市民ふくし相談で生活保護につながる相談があった場合に関係機関と連携を取りながら、問題の解決につなげます。	福祉課
子どもの貧困対策	子どもの貧困=親の貧困という側面がある中で、貧困の連鎖を断ち切るため、支援策を検討します。	福祉課 子育て支援課
ひとり親家庭への支援	「ひとり親家庭」の経済的自立に向けた支援をします。また、自立支援教育訓練給付金事業や高等職業訓練促進給付金等事業、就労相談を行います。	子育て支援課

8 労働者や事業者のための自殺対策の推進

自殺の原因となり得る様々なストレスについて、要因の軽減、適切な対応など心の健康の保持・増進に加えて、過重労働やハラスメントの対策など職場環境の改善のための、職場、地域、学校における体制整備を進めます。

また、職場におけるメンタルヘルス対策の更なる普及を図り、ストレスチェック制度の趣旨を踏まえ、長時間労働などの量的負荷のチェックの視点だけではなく、職場の人間関係や支援関係といった質的負荷のチェックの視点も踏まえて、職場環境の改善を図っていきます。さらに、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けられるように、ワーク・ライフ・バランスについて啓発します。

事業名	事業内容	担当課
セーフティネット保証等の認定	中小企業の資金繰り対策のため、緊急保証制度等の融資相談、セーフティネット保証の認定を行います。	商工振興課
就労に関する支援	円滑な就労に向けた相談体制を確保し、事業者と求職者を結びつけます。 また、就業機会拡大のための技術講習やセミナー等の情報を提供します。	商工振興課
企業への多様な働き方の啓発	関係機関との連携により、企業に対して年次休暇の取得促進や育児・介護休業制度や障がい者雇用についての制度を周知し、また、フレックスタイム制度や在宅勤務等の他多様な働き方が進むよう啓発します。	商工振興課
企業への労働基準法遵守等に関する啓発【新規】	残業時間の規制、定年延長の義務化、最低賃金引き上げへの対応他、雇用者の義務や配慮すべき事項が年々変化する中、これらの周知に努めます。	商工振興課
三木市人権・同和教育協議会の企業部会による研修の開催、事業所内研修の推進啓発【新規】	市と関係団体の協力により、三木市人権・同和教育協議会企業部会事務局を運営し、合同研修を開催、事業者内研修の実施啓発により、誰もが働きやすい職場環境の構築を事業者が目指せるように促します。	商工振興課
企業等への各種ハラスメント防止に関する支援	「セクハラ」「パワハラ」「妊娠・出産・介護」等にかかるハラスメント防止の指針に基づき、各種ハラスメントの早期発見と相談体制の充実を図ります。	商工振興課

9 その他の相談・支援体制の充実

相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信、自殺対策関連の相談窓口等を掲載した啓発用のパンフレット等が、啓発の対象となる人たちのニーズに即して作成・配布されるよう支援し、併せて地域の相談窓口が住民にとって相談しやすいものになるよう体制の整備を促進します。

地域共生社会の実現に向けた施策として、制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人などを地域において早期に発見し、確実に支援

していくため、地域住民と公的な関係機関の協働による包括的な支援体制づくりを進めます。

また、自殺者の遺族や遺児等に対する支援のための情報提供や、自殺念慮の割合等が高いことが指摘されている性的少数者について、無理解や偏見等がその背景にある社会的要因の一つであると捉えて、市民、職員、教職員の理解を促進する研修等を実施します。

事業名	事業内容	担当課
人権相談事業	名誉・信用の侵害やいやがらせ、いじめなど、人権に関することでお悩みの方のために人権擁護委員が人権相談を受付けています。	人権推進課
消費生活センター(消費生活苦情相談)	消費者被害の発生に伴う苦情の受付と処理について、専門の相談員を置き、消費者からの相談に対して必要な指導、助言等を行っています。	生活環境課
犯罪被害者支援	犯罪被害者等に対し見舞金支給や家賃補助等の被害等の軽減や回復のための支援を行います。	生活環境課
多文化共生理解のための教育・啓発	多文化共生理解講座の開催など、多文化共生理解の啓発を推進するとともに、学校教育や生涯学習において多文化共生の視点を取り入れた学習を実施します。	市民協働課
障害者相談支援事業	障害者基幹相談支援センターを設置し、障害福祉サービスの調整や障害者虐待の防止など、障がい者・障がい児のあらゆる相談に対応します。	障害福祉課
性的少数者に関する教育・啓発、情報発信	性的少数者の存在を認識し、困難な状況を理解するための啓発活動を行うなど、職場や地域における理解を深めるための取組を推進するとともに、学校教育の場において、児童生徒が安心して学校生活を送ることができる環境づくりを推進します。	学校教育課

10 関係機関のネットワークの強化

自殺対策に特化したネットワークの強化だけでなく、他の目的で地域に展開されているネットワーク等と自殺対策との連携の強化を図ります。また、必ずしも精神科医療につなぐだけでは対応が完結しない事例も少なくないと考えられ、精神科医療につながった後も、その人が抱える悩み、すなわち自殺の危険性を高めた背景にある経済・生活の問題、福祉の問題、家族の問題など様々な問題に対して包括的に対応する必要があります。

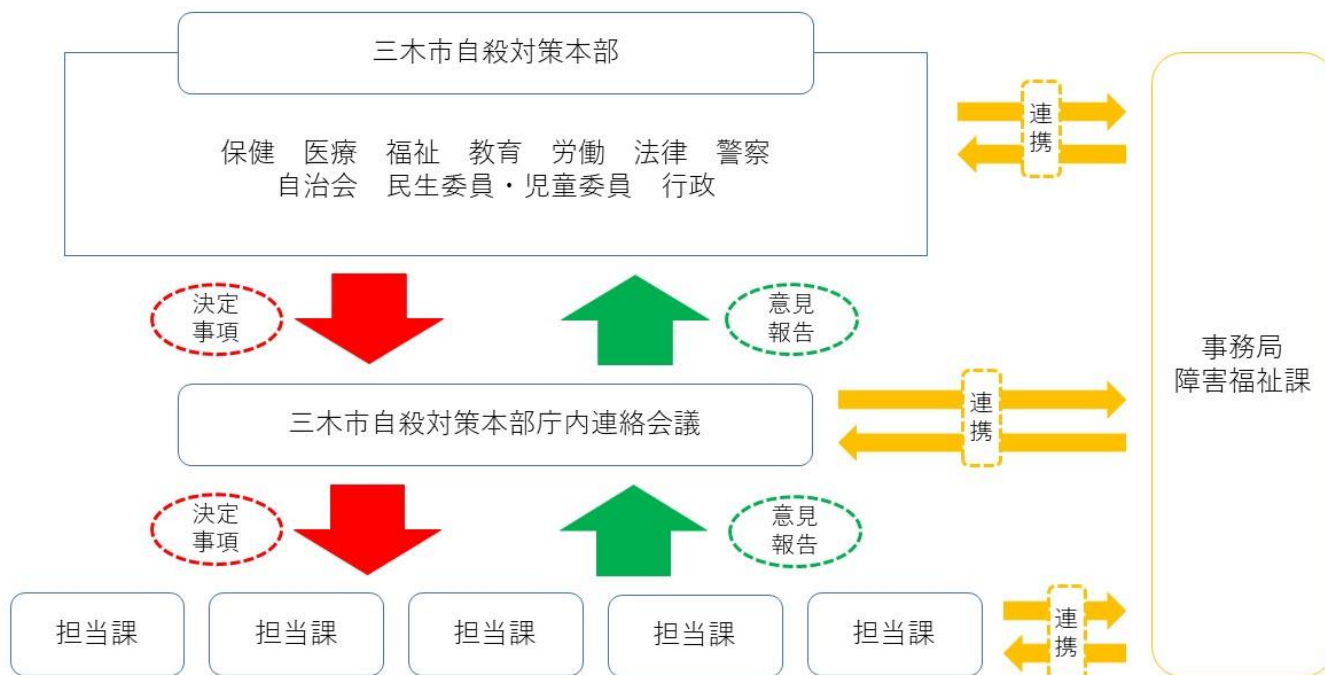
心の健康問題やその背景にある社会的問題等に関する相談対応機能を向上させるとともに、心の健康づくりにおける地域保健と産業保健及び関連する相談機関等との連携を推進します。

事業名	事業内容	担当課
地域における福祉ニーズの把握	民生委員・児童委員、民生・児童協力委員が連携しながら地域の福祉ニーズを把握し、市民の相談に応じることができる体制づくりを支援します。	福祉課
子どもの相談に関わる機関等の機能強化	市の子どもの相談に関わる機関等の機能強化を図るとともに、療育に関わる関係機関との連携の強化を図ります。	障害福祉課 健康増進課 教育センター
地域での「見守り・声かけ・話し合い」強化	地域での見守り等が必要な高齢者に対して関係機関との調整を行います。	介護保険課
三木市自殺対策本部	自殺を防止するための施策の企画及び調整を行うとともに、自殺対策の総合的かつ効果的な推進を図るため設置し、地域の医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体等とのネットワークを構築します。	障害福祉課

第5章 自殺対策の推進

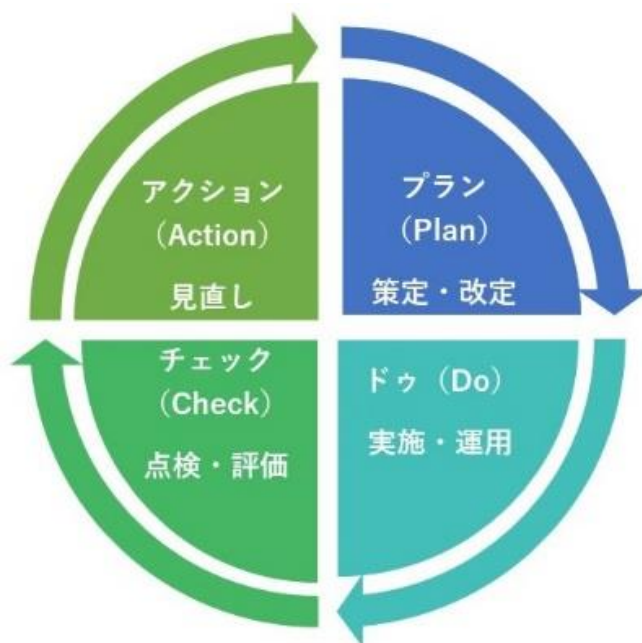
1 推進体制と進行管理

「三木市自殺対策本部」及び「三木市自殺対策本部庁内連絡会議」により、庁内はもとより各種関係団体や機関及び市民とともに包括的に自殺予防に取り組む体制を構築し、計画的な自殺対策を推進します。



「第2次三木市自殺対策計画」を実行性のある計画としていくため、プラン (Plan)、ドゥ (Do)、チェック (Check)、アクション (Action) の「PDCA サイクル」に基づき、一連の流れを繰り返し行いながら計画的に進行管理を行います。

三木市自殺対策本部庁内連絡会議において、施策の進捗の点検・評価を行い、その内容を三木市自殺対策本部において審議することとします。



2 自殺対策の取組みに関する目標設定

施策	事業名（担当課）	令和10年度目標	目標値
1 市民への啓発と周知	自殺予防に係る啓発（障害福祉課）	自殺予防週間と自殺対策強化月間に合わせて広報みきや市ホームページに啓発記事を掲載する。 自殺予防に係るポスターを市内公共施設や市内小中学校、特別支援学校に掲示する。	-
	自殺予防啓発街頭キャンペーン（障害福祉課）	①自殺予防週間啓発資材配布 ②自殺対策強化月間啓発資材配布 ③市役所と吉川支所に自殺予防対策に係るのぼり旗を設置する。	①啓発箇所年間17か所 ②対象者数年間5,100人
	高校生や大学生向けの自殺予防啓発【新規】（障害福祉課）	市内高校生向けの啓発を継続して実施するとともに大学でも啓発が実施できるように検討する。	-
	公民館セミナー（生涯学習課）	公民館主催の生涯学習講座等で、いじめ、DV、児童虐待等の防止やゲートキーパーに関する講座を継続して開催する。（1年に1館以上で開催する。）	-
2 ゲートキーパーの育成	自殺予防関連講習会（障害福祉課）	令和6年度～令和10年度で新たなゲートキーパーを養成する。	累計1,000人
	ゲートキーパー等の連携を担う人材育成と配置（障害福祉課）	ゲートキーパー等との連携を担う市職員の担当者を設置する。	-
	自殺対策やメンタルヘルスに関する情報提供（障害福祉課）	引続きゲートキーパーとしての役割が期待される方に、地域の自殺対策やメンタルヘルスに関する情報提供を行い、ゲートキーパーの養成を促進する。	-

施策	事業名(担当課)	令和10年度目標	目標値
3 女性の自殺対策の推進	女性のための相談事業(人権推進課)	以下のとおり相談体制を設ける。 【電話相談】 火曜日 10時～12時 木曜日 13時～16時 【予約相談(面接・電話)】 火曜日 13時～16時 木曜日 10時～12時	—
	DV相談事業(配偶者暴力相談支援センター)	以下のとおり相談体制を設ける。 DV相談(面接・電話) 月曜～金曜 9時から17時 (土・日・祝日、年末年始を除く) 面接相談は要予約	—
	産後ケア事業(健康増進課)	産後ケアを希望とする全ての母子がスムーズに利用出来るように調整し、健やかな育児ができるように支援する。	—
	産後うつ等による自殺や虐待等の防止(健康増進課)	①子育て世代包括支援センターは、全ての妊産婦に相談対応し、産後うつ等による自殺や虐待等の防止に努める。 ②こんにちは赤ちゃん訪問実施率 ③産婦健康診査受診率 ④産前・産後サポート事業 みっきいたまびよサロンは継続し、安心して育児・発育ができる環境を支援する。	②訪問実施率 100% ③診査受診率 100%
	妊産婦同士の交流や情報交換などができる場の提供(健康増進課)	教室等継続し、妊娠中や出産後の不安を軽減し、情報交換でき安心して育児ができるように支援する。	—
4 子ども、若者の自殺対策の推進	子どものいじめ相談事業(子どもいじめ防止センター)	以下のとおり相談体制を設ける。 いじめ相談(面接・電話) 月曜～金曜 9時から17時 (土・日・祝日、年末年始を除く) 面接相談は要予約	—
	いじめ・不登校対策事業(学校教育課)	関係機関と連携したケース会議を開催する。 教職員の資質能力を高める研修会を開催する。 児童生徒、保護者に対する相談体制等を充実させる。 ICTを活用した「心の健康観察」を実施する。 みっきいルーム、校内支援教室、ICT活用した学習支援等の多様な教育機会を確保する。 SOSの出し方に関する教育を実施する。	—

施策	事業名（担当課）	令和10年度目標	目標値
4 子ども、 若者の 自殺対策の 推進	道徳教育推進事業【新規】（学校教育課）	教育活動全体を通じて自尊感情を育み、自他の生命の尊重や思いやりなどの道徳性を養うとともに、家庭や地域での道徳的な実践に繋がるよう、学校と家庭が取組を共有し、連携を図る。	-
	児童虐待防止対策とヤングケアラー支援【新規】（子育て支援課）	児童虐待に対する相談・支援体制の充実、虐待の防止と救済のため、支援体制の整備と地域ネットワークを構築する。 ヤングケアラーの早期発見、相談支援の体制を整備する。	-
	不登校、集団参加への不応対に対する相談・支援の充実（教育センター）	関係機関との連携を図りながら、不登校児童生徒の受け入れ先として運営を行う。	-
	インターネット上のネットパトロール（青少年センター）	特別監視員によるネットパトロールの報告を現状と同様の月一回のペースで受ける。	年間12回
	思春期・青年期の相談機関の連携と充実（教育センター）	継続的な相談が多いため、電話相談・面接相談については、傾聴姿勢を心がけ、丁寧に対応する。	-
	高校生や大学生向けの自殺予防啓発【再掲・新規】（障害福祉課）	市内高校生向けの啓発を継続して実施するとともに大学でも啓発が実施できるように検討する。	-
5 高齢者の 自殺対策の 推進	訪問による相談（福祉課）	地域の住民からの様々な生活上の相談に応じ、必要な助言や援助を引き続き行う。	-
	市民互助型の高齢者を支える活動（介護保険課）	①依頼会員登録者数 ②協力会員登録者数 ③両方会員登録者数 ④利用件数	累計 ①450人 ②90人 ③12人 ④2,200件
	高齢者が住み慣れた地域で暮らせる環境づくり（介護保険課）	緊急通報サービス申請者数	累計160件
	虐待防止に向けた高齢者相談（介護保険課）	広報での啓発に加え、ケアマネジャーや警察等の関係機関と連携し、地域の見守りを継続して迅速に対応を行う。引き続き緊密な連携を図りながら、虐待の早期発見ができるよう取り組む。	-

施策	事業名（担当課）	令和10年度目標	目標値
6 心の健康のための自殺対策の推進	こころの相談窓口(障害福祉課)	電話相談を継続 SNSによる相談対応を検討する。	-
	電話相談【来所相談】(健康増進課)	①電話相談延件数 ②来所相談延件数	年間 ①1,500件 ②250件
	保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・団体のネットワーク・支援体制の構築(障害福祉課、健康増進課)	【障害福祉課】 引続き関連団体とのネットワークを構築し、相談者の課題解決に繋がるよう支援する。 【健康増進課】 関係機関等と連携し、自助活動の支援を継続する。	-
	24時間健康医療相談ダイヤル事業(健康増進課)	相談延件数	年間6,000件
7 生活困窮者への自殺対策の推進	生活困窮のある子育て家庭への支援(福祉課、教育・保育課)	【福祉課】 三木市子どもの学習・生活支援事業(寺子屋みき)で、勉強を教えるだけでなく、挨拶や言葉使いなども助言し社会性の育成に取り組む。また、資格取得や教養を身に着けることで職業選択の幅が増えること等、勉強の意義の認識を促し貧困の連鎖を断ち切る。 【教育・保育課】 関係機関と連携し、経済的な負担等、生活困難を抱えた方に対して、家庭状況を考慮した上で、保育所・認定こども園などへの入所調整を行う。	-
	「生活困窮者自立支援法」に基づく困窮者自立支援制度(福祉課)	自立支援体制の充実を図る。 他機関と連携を図り、アウトリーチを行う。 積極的に就労支援を行い、就職者数アップを目指す。	-
	市の相談体制及び専門的な相談体制の充実(福祉課)	広報やチラシによる啓発活動を行い、誰もが気軽に相談できる窓口として継続して実施する。	-

施策	事業名（担当課）	令和10年度目標	目標値
7 生活困窮者への自殺対策の推進	子どもの貧困対策(福祉課、子育て支援課)	<p>【福祉課】（再掲） 三木市子どもの学習・生活支援事業（寺子屋みき）で、勉強を教えるだけでなく、挨拶や言葉使いなども助言し社会性の育成に取り組む。また、資格取得や教養を身に着けることで職業選択の幅が増えること等、勉強の意義の認識を促し貧困の連鎖を断ち切る。</p> <p>【子育て支援課】 10地区全域にこども食堂を開設する。</p>	-
	ひとり親家庭への支援（子育て支援課）	ひとり親家庭の経済面や子どもの養育、保護者の就労、離婚問題など生活全般に関する相談に応じ、必要に応じて福祉施策や修学資金の貸付、就労支援等の案内や法律相談につなぐ等の適支援を行う。	-
8 労働者や事業者のための自殺対策の推進	セーフティーネット保証等の認定（商工振興課）	金融機関が申請の代行を行うことがほとんどであることから、金融機関との連携を深め、大規模な経済危機が発生した場合でも迅速に対応する。	-
	就労に関する支援(商工振興課)	<p>①合同就職面接会の開催</p> <p>②三木市ふるさとハローワークの設置 相談窓口設置 火～土の平日</p> <p>③さんだ若者サポートステーションの設置 相談窓口設置回数</p>	<p>①面接会 年間2回</p> <p>③相談窓口 年間12回</p>
	企業への多様な働き方の啓発（商工振興課）	ワークライフバランス情報誌を含む多様な働き方の啓発に関する情報を市内事業者に送付し・周知に努める。	年間4回

施策	事業名(担当課)	令和10年度目標	目標値
8 労働者や事業者のための自殺対策の推進	企業への労働基準法遵守等に関する啓発【新規】(商工振興課)	企業への労働基準法遵守等に関する啓発を実施する。	年間4回
	三木市人権・同和教育協議会の企業部会による研修の開催、事業所内研修の推進啓発【新規】(商工振興課)	合同研修の開催	年間2回
	企業等への各種ハラスメント防止に関する支援(商工振興課)	兵庫労働局が開設する総合労働相談窓口(労働者と事業主との間のトラブルへの対応)へ誘導を図る。	-
9 その他の相談・支援体制の充実	人権相談事業(人権推進課)	今後も適切な人権相談を実施できるよう、人権擁護委員の活動をサポートし、市民にとって相談しやすい窓口になるように広報やHP等で分かりやすい発信に努めるとともに啓発活動等の周知を図る。	-
	消費生活センター【消費生活苦情相談】(生活環境課)	相談延件数	年間290件
	犯罪被害者支援(生活環境課)	県、警察、犯罪被害者支援センターなどの外部団体や、庁内の関係部署と日頃から連絡体制などを構築する。	-
	多文化共生理解のための教育・啓発の実施(市民協働課)	①外国人住民相談窓口 ・生活オリエンテーション ・多文化交流サロン ②多文化共生理解講座の開催 ③日本語教室の開催 ④出前講座の開催 ⑤多文化共生推進プラン検証・次期プラン策定	②理解講座 年間4回 ③日本語教室 年間30回 ④出前講座 年間10回

施策	事業名（担当課）	令和10年度目標	目標値
9 その他の相談・支援体制の充実	障害者相談支援事業（障害福祉課）	引続き障害福祉サービスの調整や障がい者・障がい児のあらゆる相談に対応する。 また、障害者虐待を防止するために障害福祉サービス事業所をはじめ、警察、市役所他課と連携し、障がい者虐待の早期発見、養護者への助言指導を継続して実施する。	—
	性的少数者に関する教育・啓発、情報発信（学校教育課）	教職員の資質向上に向けて、啓発活動を継続し、児童生徒の心理的安全性を確保する。	—
10 関係機関のネットワークの強化	地域における福祉ニーズの把握（福祉課）	地域や行政、民生委員・児童委員間での情報共有、相談の場として、定例会を継続して実施する。	—
	子どもの相談に関わる機関等の機能強化（障害福祉課、健康増進課、教育センター）	【障害福祉課】 引続き、相談を受けるとともに必要に応じて関係機関と連携し機能の強化を図る。 支援が必要な子どもや家庭に関する情報を庁内で共有し必要な支援を行うために要支援児童連絡会を開催（月1回以上）する。 【健康増進課】 関係機関との連携強化を図るため、定期的な連携会議を継続する。 【教育センター】 すべての相談について、丁寧に対応するようにする。また、必要に応じて関係機関と連携を図り、課題解決に繋げる。	児童連絡会 年間12回
	地域での「見守り・声かけ・話し合い」強化（介護保険課）	生活支援コーディネーターを配置し、暮らし・生活部会（協議体）を中心に、地域づくりを推進する。介護保険事業計画で定める日常生活圏域の小圏域10圏域全てで協議体を設置し支え合い体制の強化を図る。	—
	三木市自殺対策本部（障害福祉課）	自殺対策本部会議と庁内連絡会議をそれぞれ年1回以上開催する。	—

資料編

1 用語解説

	用 語	解 説
あ	アクティブな生活	読書、スポーツ、友達との会話等自分の興味のある活動を行うこと
	アルコール依存症	薬物依存症の一種で、飲酒などアルコールの摂取によって得られる精神的、肉体的な薬理作用に強く囚われ、自らの意思で飲酒行動をコントロールできなくなり、強迫的に飲酒行為を繰り返す精神疾患
	インターネット	世界中のコンピュータなどの情報機器を接続するネットワーク
	インフォーマル資源、 フォーマル資源	インフォーマル資源は制度に基づかない、地域住民やボランティア、家族など、フォーマル資源は公的機関、医療機関、福祉事業所など、少しでも良い状態で自分らしく生活するために活用できるもの
	うつ状態	精神的ストレスや身体的ストレスが重なることなど、様々な理由から脳の機能障害が起き、眠れない、食欲がない、一日中気分が落ち込んでいる状態
か	ギャンブル等依存症	ギャンブル等（法律の定めるところにより行われる公営競技、ぱちんこ屋に係る競技その他の射幸行為）にのめり込むことにより日常生活又は社会生活に支障が生じている状態
	警察庁統計	警察庁が行っている自殺統計
	ゲートキーパー	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、見守る人
	健康づくり推進プラン(第2次)	健康増進法第8条に基づき都道府県が策定する「都道府県健康増進計画」で、兵庫県健康づくり推進条例第8条に定める基本計画として、兵庫県における健康づくりの基本的な目標・方針を定めたもの
	高等職業訓練促進給付金等事業	母子家庭の母又は父子家庭の父が看護師や介護福祉士等の資格取得のため、1年以上養成機関で修業する場合に、修業期間中の生活の負担軽減のために、高等職業訓練促進給付金が支給されるとともに、入学時の負担軽減のため、高等職業訓練修了支援給付金が支給される。

	高齢者ファミリーサポート事業	“日常生活を手助けしてほしい高齢者”と“できる範囲で手助けしたい方”がお互いに会員登録をし、支えあう活動
さ	自殺	自分で自分の生命を絶つこと。自害。自死。 (日本国語大辞典)
	自殺総合対策大綱	自殺対策基本法第 12 条に基づき、政府が推進すべき基本的かつ総合的な自殺対策の大綱
	自殺総合対策推進センター	平成 28 年 4 月の自殺対策基本法の改正を踏まえ、国が地方公共団体に対して、地域自殺実態プロファイルや地域自殺対策の政策パッケージ等を提供するなどして、地域レベルの実践的な取組への支援を強化するために設置した厚生労働省の組織(平成 28 年 4 月 1 日自殺予防総合対策センターを改組)
	自殺対策基本法	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	自殺をめぐる厳しい情勢を踏まえ、様々な悩みや問題を抱えた人々に届く「当事者本位」の施策の展開ができるよう、政府全体の意識を改革し、一丸となって自殺対策の緊急的な強化を図るため、自殺総合対策会議において、「いのちを守る自殺対策緊急プラン」を決定し、例年、月別自殺者数の最も多い 3 月を「自殺対策強化月間」と定めたもの
	自助活動	他人の力によらず、当事者である自分(本人) の力だけで課題を解決する活動を行うこと
	自立支援教育訓練給付金事業	母子家庭の母又は父子家庭の父の主体的な能力開発の取組みを支援するもので、対象教育訓練を受講し、修了した場合、経費の 60% (上限あり) が支給される。
	人権擁護委員	人権擁護委員法に基づいて、法務大臣から委嘱され、人権相談を受けたり人権の考えを広める活動をしている民間ボランティア

	スクールカウンセラー	小中学校において児童生徒の心の相談等を行う心理相談業務に従事する心理職専門家
	スクールソーシャルワーカー	小中学校において、児童生徒が抱える問題について、家族や友人、学校、地域など環境への働きかけによって解決を支援する専門家
	ストレスチェック制度	労働者のメンタルヘルス不調の未然防止を目的に、労働安全衛生法第66条の10に規定され、平成27年12月1日施行の制度
	セーフティネット	生活保護が最後の救済策とし、その中間を補完するしくみとして整備されたのが「セーフティネット（安全網）」
	セーフティネット保証制度	業況の悪化している業種に属する中小企業者を支援するための保証制度
	生活困窮者自立支援制度	生活保護に至る前の段階にある生活困窮者に対し、その自立に向けた相談支援を行うことと併せて、居住支援や就労支援、家計支援など生活全般にわたる包括的な支援を行う制度(平成27年4月から施行)
	性的少数者	同性に恋愛感情を持つ人や、自分の性に違和感のある人などのことで、性的マイノリティともいう。
	セクシュアルハラスメント	職場において、性的な冗談やからかい、食事やデートへの執拗な誘い、身体への不必要な接触など、意に反する性的な言動が行われ、拒否したことで不利益を受けたり、職場の環境が不快なものとなること
た	適応教室	学校に行きたくても行けない子どもたち一人ひとりと相談しながらいろいろな活動を通して学習意欲を高め、子どもたちの学校生活への復帰を支援する教室
	多文化共生	国籍や民族などの異なる人々が、お互いの文化的違いを認め合い、対等な関係を築こうとしながら、地域社会の構成員として共に生きていくこと
な	ニーズ	安心して自分らしい生活を実現するために出てくる必要なもの、要求
	ネットパトロール	情報機器・情報教育に精通した専門家である「特別監視員」が、SNSや動画サイトをなどの検索を随時行いインターネット上での被害や加害を防止する。

は	ハラスメント	いろいろな場面での「嫌がらせ、いじめ」のこと。種類は様々で、他者に対する発言や行動などが本人の意図には関係なく相手を不快にさせたり、尊厳を傷つけたり、不利益を与えたり、脅威を与えること
ま	三木市障害者差別解消地域支援協議会	地域において、障害者差別を解消するための取組を効果的かつ円滑に行うことを目的として平成 28 年に組織された協議会
や	要保護児童対策地域協議会	虐待を受けた児童などに対する市町村の体制強化を固めるため、関係機関が連携を図り児童虐待等への対応を行う。 子どもを守る地域ネットワーク
わ	ワーク・ライフ・バランス	仕事と家庭等の個人生活を両立させること。仕事と生活の調和が実現した社会とは、一人ひとりがやりがいや充実感を感じながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活などにおいても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択・実現できる社会のことで、男性も女性もあらゆる世代の誰もが仕事や育児、介護、自己啓発、地域活動など様々な活動を自分の希望するバランスで展開でき、「仕事の充実」と「仕事以外の生活の充実」の好循環をもたらすとされている。
S	SNS	ソーシャル・ネットワーキング・サービスの略。インターネットを通じて人と人とのつながりを促進し、交友関係を構築する会員制サービス

2 自殺対策基本法(平成十八年法律第八十五号)

目次

平成十八年法律第八十五号

自殺対策基本法

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。

(名誉及び生活の平穩への配慮)

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穩に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

(法制上の措置等)

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

(年次報告)

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

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

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

(都道府県自殺対策計画等)

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

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

（都道府県及び市町村に対する交付金の交付）

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

第三章 基本的施策

（調査研究等の推進及び体制の整備）

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

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

（人材の確保等）

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

（心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等）

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

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

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合

いながら生きていくことについての意識の^{かん}涵養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

（医療提供体制の整備）

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

（自殺発生回避のための体制の整備等）

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

（自殺未遂者等の支援）

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

（自殺者の親族等の支援）

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

（民間団体の活動の支援）

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

第四章 自殺総合対策会議等

（設置及び所掌事務）

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

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。

二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

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

（会議の組織等）

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

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

4 会議に、幹事を置く。

- 5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。
- 6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。
- 7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。
(必要な組織の整備)

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

附 則 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。

3 三木市自殺対策計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 三木市の自殺対策を総合的かつ効果的に推進するための三木市自殺対策計画(以下「計画」という。)を策定するため、三木市自殺対策計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 計画原案の策定に関すること。
- (2) その他委員会において必要と認める事項

(組織)

第3条 委員会は、次に掲げる委員で組織する。

- (1) 学識経験者
- (2) 三木市医師会を代表する者
- (3) 三木警察署を代表する者
- (4) 三木商工会議所を代表する者
- (5) 兵庫県司法書士会を代表する者
- (6) 三木市連合民生委員児童委員協議会を代表する者
- (7) 三木市区長協議会連合会を代表する者
- (8) 兵庫県加東健康福祉事務所を代表する者
- (9) 三木市健康福祉部長

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に、委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長は、委員の互選により定める。
- 3 副委員長は、委員長が指定する委員をもって充てる。
- 4 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(任期)

第5条 委員の任期は、計画原案が策定された日までとする。

- 2 委員が第3条に掲げる職を離れたときは、当該委員の職の後任者が新たな委員となり、前任者の残任期間を務めるものとする。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

- 2 委員会は、委員の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。
- 3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

4 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(秘密の保持)

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 委員会の庶務は、健康福祉部障害福祉課において処理する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和5年9月1日から施行する。

(招集の特例)

2 この要綱の施行の日以後の最初に招集される委員会は、第6条第1項の規定にかかわらず、市長が招集する。

(この要綱の失効)

3 この要綱は、計画原案が策定された日をもって、その効力を失う。

4 三木市自殺対策計画策定委員会名簿

(敬称略)

	所 属	役職名	氏 名
委員	関西国際大学	教授	畑 吉節未
委員	三木市健康福祉部	部長	井上 典子
委員	三木市医師会	会長	堀井 弘幸
委員	三木警察署 生活安全課	課長	白山 真悟
委員	三木商工会議所	事務局長	神澤 康
委員	兵庫県司法書士会	明石支部	岩崎 隼人
委員	三木市区長協議会連合会	会長	鷺尾 孝司
委員	三木市連合民生委員児童委員協議会	副会長	藤井 晃正
委員	加東健康福祉事務所地域保健課	課長	堀尾 千恵

5 三木市自殺対策計画策定経過

日時	内容
令和5年7月21日	第1回 三木市自殺対策本部会議 自殺対策計画の策定方法について
令和5年8月29日～ 9月15日	自殺対策に係るアンケート調査の実施
令和5年10月12日	第1回 三木市自殺対策計画策定委員会 自殺対策計画(素案)について
令和6年1月11日	第2回 三木市自殺対策計画策定委員会 自殺対策計画(案)について【計画(案)の承認】
令和6年1月17日～ 2月15日	自殺対策計画(案)パブリックコメントの実施
令和6年2月26日	第2回 三木市自殺対策本部会議 自殺対策計画(案)の報告【計画の承認】
令和6年3月末日	三木市自殺対策計画 完成

三木市自殺対策計画

発行年月 令和6年3月

発行 三木市健康福祉部障害福祉課

〒673-0492

兵庫県三木市上の丸町10番30号

TEL 0794-82-2000

FAX 0794-89-2449

E-mail shogaifukushi@city.miki.lg.jp

ホームページ <https://www.city.miki.lg.jp/>