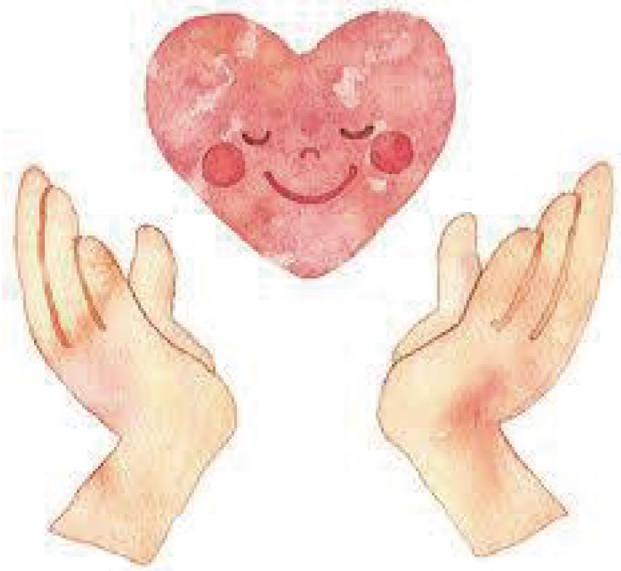
淡路市いのち支える
ネットワーク推進計画

～誰も自殺に追い込まれることのない淡路市を目指して～



平成31年３月
兵庫県 淡路市

は　じ　め　に

平成18年に自殺対策基本法が制定され、国を挙げて自殺対策を推進した結果、わが国の自殺者数は年々減少傾向にあります。しかし、自殺死亡率は、主要先進７か国の中で最も高く、自殺者数の累計は毎年２万人を超えるなど､依然として深刻な状態が続いています。

本市の人口10万人当たりの自殺者数を示す自殺死亡率は、国や県に比べると高い現状にあります。自殺は、亡くなられた方に対する深い悲しみはもちろんのこと、家族や友人など周囲の方々に多大な影響を与えるなど、非常に痛ましく、深刻なことであります。自殺の多くは心理的に追い込まれた末の死と言われており、生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やしていくことが求められています。

平成28年４月に「改正自殺対策基本法」が施行され、生きることの包括的な支援を基本理念とした市町村自殺対策計画策定が義務づけられ、さらに平成29年７月には「自殺総合対策大綱」の見直しにより自殺対策の指針が打ち出されました。

このことから、本市では、誰も自殺に追い込まれることのない淡路市を目指して「淡路市いのち支えるネットワーク推進計画」を策定いたしました。この計画では、「自殺は防ぐことができる」という信念のもとに、自殺対策を推進するための具体的な施策を全庁的に推進することとしています。更に、様々な分野の関係機関、団体等と連携し市民の皆様と一体となった体制づくりを目指してまいります。

終わりに、本計画策定にあたり、ご尽力いただきました淡路市いのち支えるネットワーク推進計画策定会議の委員の皆様、関係各位に心から感謝申し上げますとともに、計画推進に向けて、市民の皆様のご支援とご協力をお願いいたします。

平成31年３月

淡路市長　門　　康　彦

目 次

第１章　計画策定の趣旨等
1　計画策定の背景 …… 1
2　計画策定の趣旨 …… 1
3　計画の位置づけ …… 2
4　計画の期間 …… 3
5　計画の数値目標 …… 3

第２章　淡路市における自殺の現状と課題
1　淡路市における６つのポイント …… 4
2　統計データから見る淡路市の自殺の現状 …… 5
3　淡路市の概要 …… 11

第３章　自殺対策の基本方針
1　生きることの包括的な支援として推進 …… 17
2　関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開 …… 18
3　対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動 …… 18
4　実践と啓発を両輪として推進 …… 18
5　関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進 …… 19

第４章　淡路市の自殺対策における取組
1　施策の体系 …… 20
2　５つの基本施策 …… 20
基本施策　1　地域におけるネットワークの強化 …… 21
基本施策　2　自殺対策を支える人材の育成 …… 22
基本施策　3　市民への啓発と周知 …… 23
基本施策　4　生きることの促進要因への支援 …… 24
基本施策　5　児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育 …… 27
3　３つの重点施策 …… 29
重点施策　1　勤務者・経営者への支援の強化 …… 29
重点施策　2　高齢者への支援の強化 …… 30
重点施策　3　生活困窮者への支援の強化 …… 34
4　いのち支えるネットワーク推進ケアシステム図 …… 35

第５章　自殺対策の推進体制
自殺対策の推進体制 …… 36

参考資料
1　自殺対策基本法（平成28年４月改正）…… 38
2　自殺総合対策大綱（平成29年７月策定）…… 44
3　淡路市いのち支えるネットワーク推進計画策定会議委員名簿 …… 45
4　淡路市いのち支えるネットワーク推進計画策定会議設置要綱 …… 46
5　淡路市いのち支えるネットワーク推進計画策定経過 …… 48
6　こころの相談窓口一覧（平成30年度版）…… 49

※元号表記について
本計画策定の元号表記としており、今後変更があった場合は、読み替えるものとします。

第１章　計画策定の趣旨等

１　計画策定の背景

自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立、ひきこもりなどのさまざまな社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、さまざまな悩みが原因で追い詰められて自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、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、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。

我が国の自殺者数は、平成10年以降年間３万人を超え、その後も高い水準で移行しました。このような中、平成18年10月に自殺対策基本法（平成18年法律第85号）が施行され、それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として捉えられるようになり、社会全体で、自殺対策が進められるようになりました。

施行から10年目の平成28年３月には、自殺対策を更に強化するために自殺対策基本法が改正され、「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、すべての都道府県及び市町村が「地域自殺対策計画」を策定することになりました。

２　計画策定の趣旨

本市においても、自殺対策基本法に基づき、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、平成23年７月に庁内の関係部署による「淡路市自殺予防対策連絡会」を設置して、取組を進めてきました。

この度、改正自殺対策基本法において、すべての市町村に「地域自殺対策計画」の策定が義務付けられることになったことから、本市のこれまでの取組を発展させる形で全庁的な取組として更に総合的に自殺対策を推進するため、「淡路市いのち支えるネットワーク推進計画」を策定しました。

3　計画の位置づけ

（1）法的位置づけ

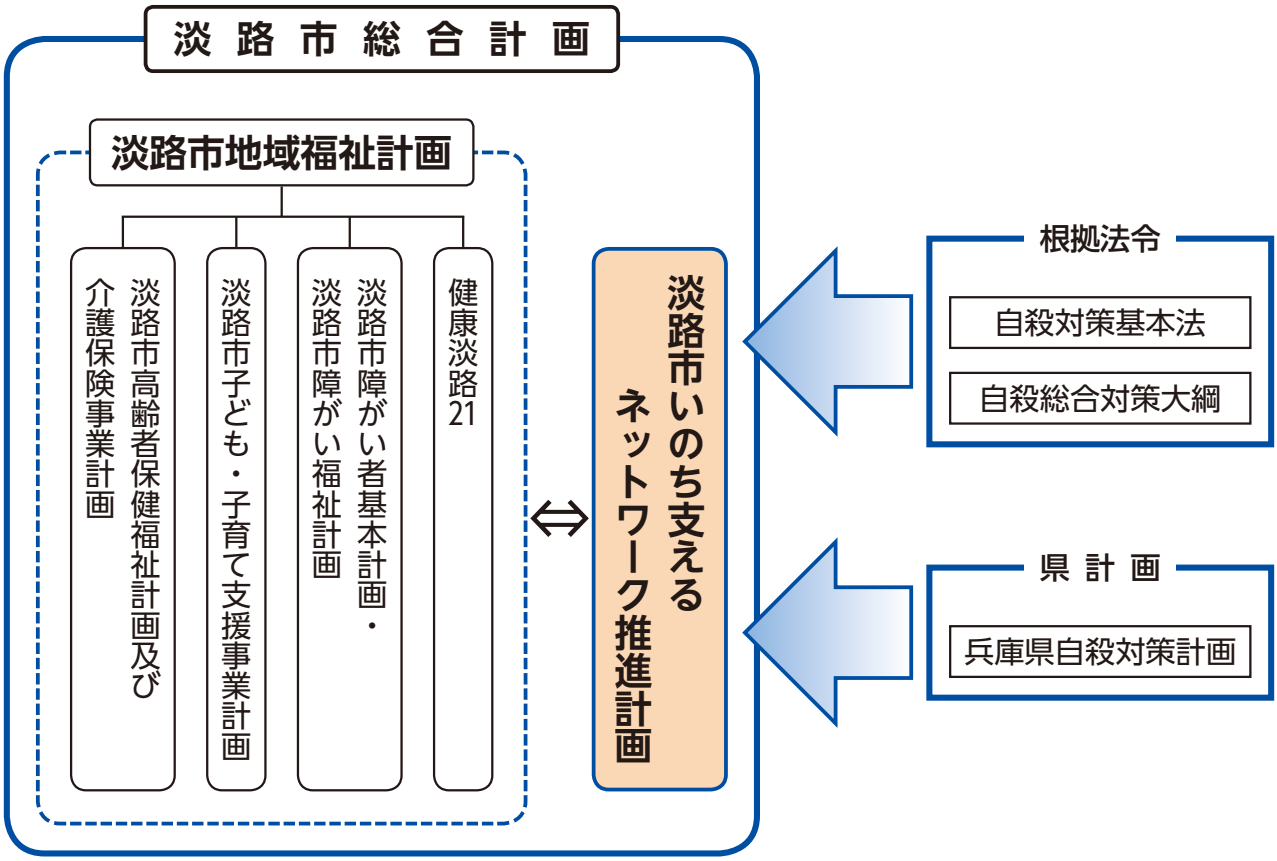
本計画は、国の「自殺対策基本法」「自殺総合対策大綱」を踏まえて策定しています。

「自殺総合対策大綱」は、自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるものです。

（2）関連計画との関係

本計画は、「淡路市総合計画」及び「淡路市地域福祉計画」を上位計画とし、「健康淡路21」や「障がい者基本計画」など各分野における関連計画との調和を図ります。また、国や兵庫県の関連計画との整合性にも配慮して策定しています。

【計画の位置づけ】



４　計画の期間

国の自殺対策の指針である自殺総合対策大綱は、平成19年６月に初めて策定された後、平成20年10月の一部改正、平成24年８月の全体的な見直しを経て、平成28年の自殺対策基本法改正の趣旨や我が国の自殺の実態を踏まえた見直しが行われました。それにより、平成29年７月には自殺総合対策の基本理念や基本方針等を整理し、当面の重点施策に「地域レベルの実践的な取組への支援を強化する」「子ども・若者の自殺対策をさらに推進する」などを新規追加した、新たな自殺総合対策大綱（「自殺総合対策大綱 ～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」）が閣議決定されました。このようにこれまで自殺総合対策大綱は、おおむね５年に一度を目安に改訂が行われています。

本市の計画も、こうした国の動きや、自殺実態、社会状況等の変化を踏まえる形で、おおむね５年毎に内容の見直しを行うこととします。

５　計画の数値目標

自殺対策基本法において示されているように、自殺対策を通じて最終的に目指すべきは「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現です。そうした社会の実現に向けては、対策を進める上での具体的な数値目標等を定めるとともに、それらの取組がどのような効果を挙げているのかといった、取組の成果と合わせて検証を行っていく必要があります。

国は、平成29年７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目指して～」において、平成38年（2026年）までに、人口10万人当たりの自殺者数（以下「自殺死亡率」という。）を平成27年と比べて30％以上減少させることを目標として定めています。

そうした国の方針を踏まえ、本市の計画における目標値として、平成28年で自殺死亡率19.6（人数は９人）を、平成38年（2026年）までにおおむね30％程度、すなわち自殺死亡率を13.7（人数は約６人）に減少させることを目指します。

	平成18年		**平成28年**		**平成38年**（2026年）
自殺死亡率	23.7（自殺者数11人）	➡	19.6（９人）	➡	13.7（5.98人）

自殺死亡率：警察統計（自殺者数：人口動態統計）

第２章　淡路市における自殺の現状と課題

１　淡路市における６つのポイント

市の自殺の実態に即した計画を策定するため、厚生労働省「人口動態統計」、警察庁「自殺統計」※1、ならびに自殺総合対策推進センター※2が自治体毎の自殺実態を示した「地域自殺実態プロファイル」を基に分析を行いました。(第２章２　統計データから見る淡路市の自殺の現状)

これらの分析結果から見えてきた淡路市の自殺をめぐる現状をまとめたのが、以下の６つのポイントです。

▼６つのポイント

1	自殺死亡率（10万人あたりの自殺者数）は兵庫県や国よりも高い
2	年間自殺者数は平均約12人で、交通事故による死亡者数の２倍
3	男性は働き盛り層、女性は高齢者の自殺者数が多い
4	男性は有職者※3と無職者※4の差はなく 、女性は無職者が多い
5	自殺者の7割に同居人がいた
6	自殺者の約3割に未遂歴がある

※１　自殺実態の分析にあたって……本章の分析にあたっては、厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の両方を使用するとともに、自殺者数と自殺死亡率の２種類の値を参照しました（自殺死亡率とは、人口10万人当たりの自殺者数を指します）。
なお、両者の統計には以下のような違いがあります。
１）調査対象の差異：厚生労働省の人口動態統計は､国内の日本人を対象としているが、警察庁の自殺統計は、総人口（日本における外国人も含む）を対象としている。
２）計上方法の差異：厚生労働省の人口動態統計は、自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は、自殺に計上していない。警察庁の自殺統計は、捜査等により、自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上している。

※２　自殺総合対策推進センターとは……改正自殺対策基本法の新しい理念と趣旨に基づき、学際的な観点から関係者が連携して自殺対策のPDCAサイクル（Plan（計画）→ Do（実行）→ Check（評価）→ Act（改善）の４段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善する手法）に取り組むためのさまざまな情報の提供及び民間団体を含め地域の自殺対策を支援する機能を強化することを目的に設立された厚生労働省所管の組織。

※３　有職者とは：自営業・家族従業者、被雇用者・勤め人。

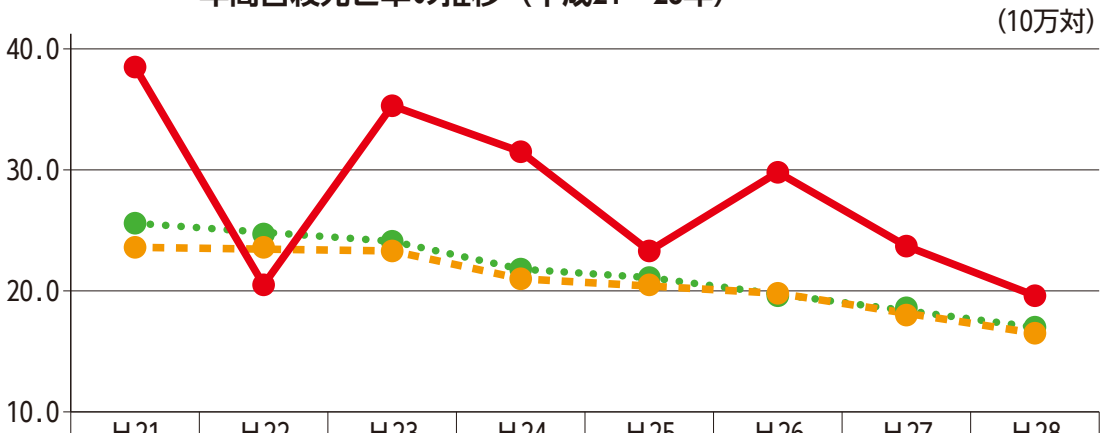
※４　無職者とは：学生、主婦、失業者、年金等、その他無職。

2　統計データから見る淡路市の自殺の現状

（1）自殺死亡率は兵庫県や国よりも高い

自殺死亡率の８年間平均は27.7と、全国の平均21.5や兵庫県の平均20.8よりも高い状態となっていますが、差は縮まってきています。

年間自殺死亡率の推移（平成21～28年）



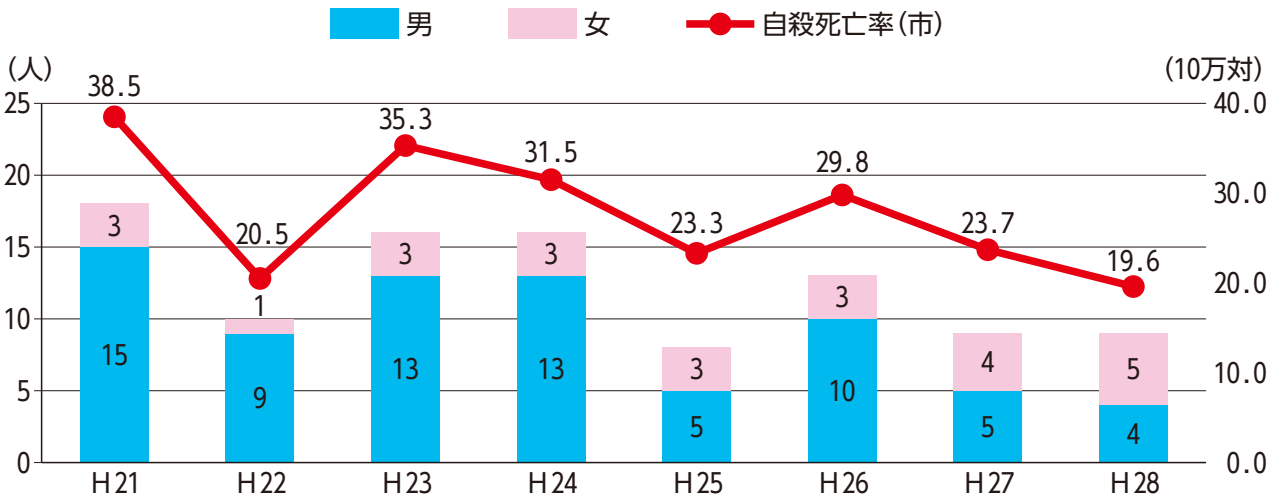
	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
淡路市	38.5	20.5	35.3	31.5	23.3	29.8	23.7	19.6
兵庫県	23.6	23.6	23.3	21.0	20.5	19.8	18.0	16.5
国	25.6	24.7	24.1	21.8	21.1	19.6	18.6	16.9

出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

（2）年間自殺者数は平均約12人で、交通事故による死亡者数の２倍

平成21～28年の間に自殺で亡くなった人の数は99人（年間平均約12人）です。交通事故で亡くなった人の数は51人（年間平均約６人）で比較すると、自殺で亡くなった人が２倍多くなっています。

年間自殺死亡者数と自殺死亡率の推移と交通事故死亡者数の比較（平成21～28年）



交通事故による死亡者数

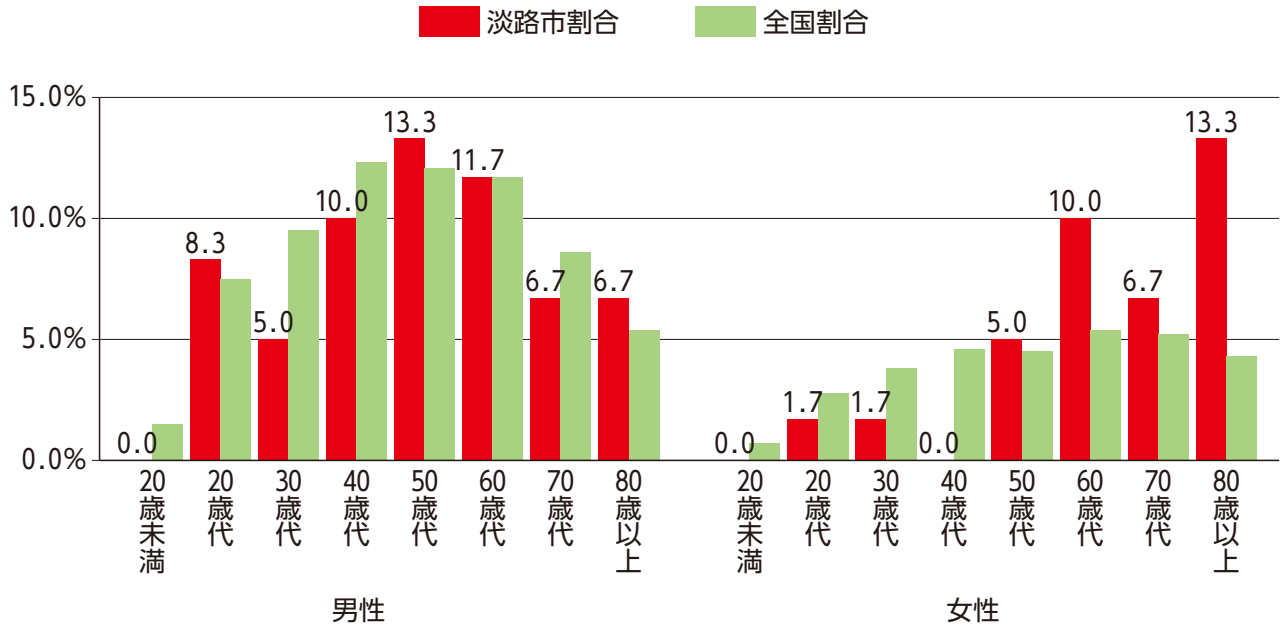
8	8	5	7	8	5	5	5

出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」「人口動態統計」

（3）男性は働き盛り層、女性は高齢者の自殺者数が多い

男性は働き盛り層、女性は60歳以上の自殺者数が多くなっています。

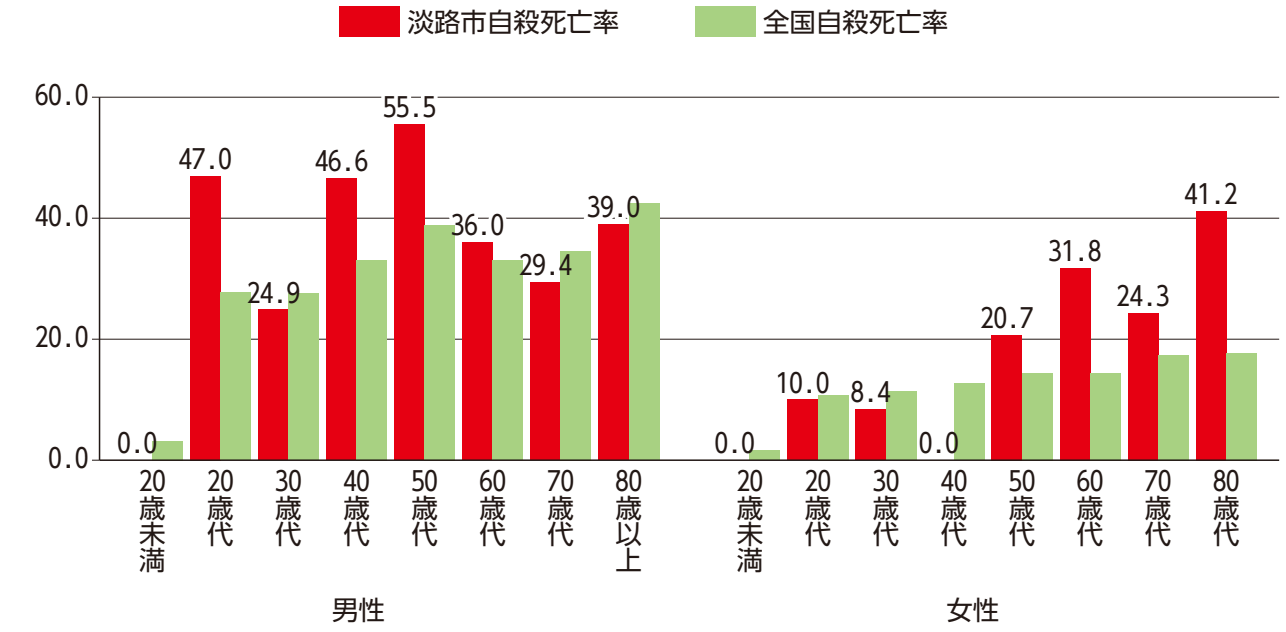
性・年代別の自殺者の割合※1（平成24～28年平均）



※1　性・年代別の自殺者の割合とは：全自殺者に占める性別・年代別の割合。

近年、10～20歳代の若者は減少傾向にありますが、20歳代の男性の自殺死亡率は47.0と高くなっています。

性・年代別の自殺死亡率（10万対）（平成24～28年平均）

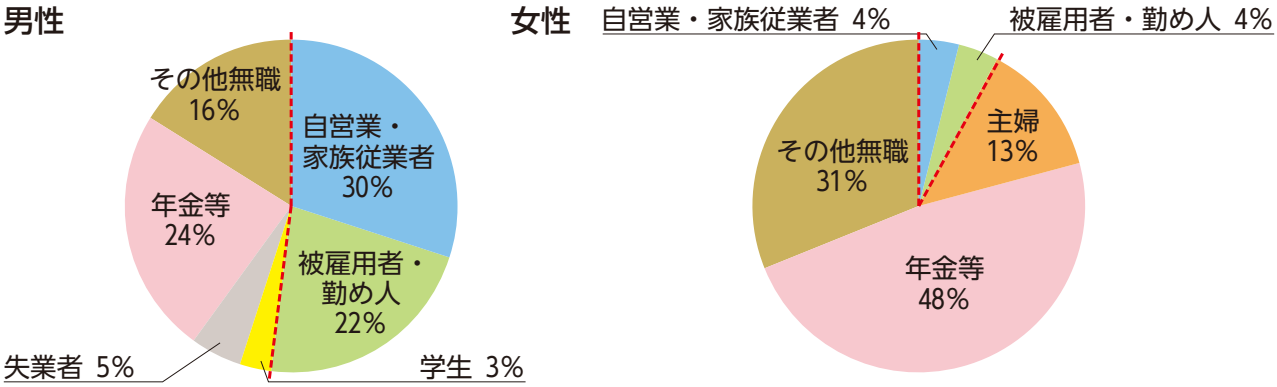


出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

（4）男性は有職者と無職者の差はなく、女性は無職者が多い

男性では、有職者と無職者で自殺者数の差はなく、女性では、無職者の年金等※2とその他無職者が多くなっています。

自殺者における男女別の有職・無職およびその内訳（平成24～28年合計）



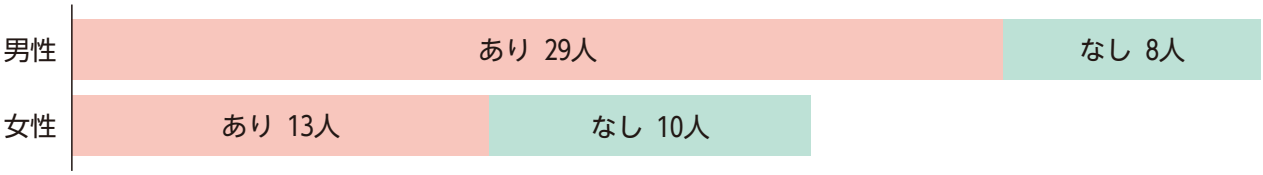
出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

※2　年金等とは：年金、生活保護、雇用保険受給者

（5）自殺者の７割に同居人がいた

同居人の有無別で見ると、過去５年間（平成24～28年）に自殺で亡くなった60人のうち、同居人がいる人が42人（70.0%）でした。１人が自殺で亡くなると、４～５人が遺族になると言われています。

自殺者における同居人の有無（平成24～28年合計）

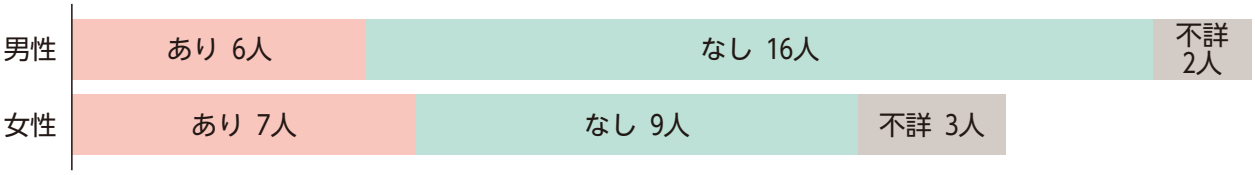


出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

（6）自殺者の約３割に未遂歴がある

未遂歴のある人は、過去４年間（平成25～28年）に自殺で亡くなった45人のうち、13人（28.8%）でした。

自殺者における未遂歴の有無（平成25～28年合計）



出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

（7）支援が優先されるべき対象群

平成24～28年の５年間における自殺の実態について、自殺総合対策推進センターの「地域自殺実態プロファイル」により、市において自殺で亡くなる人の割合が多い属性（性別×年代別×職業の有無別×同居人の有無別）の上位５区分が示されました。この属性情報から、市において推奨される重点施策として、「勤務者・経営者」「高齢者」「生活困窮者」に対する取組が挙げられました。

上位５区分※1	自殺者数 ５年計	割合 (全国)	自殺死亡率 (10万対)※2 (全国)	背景にある主な自殺の危機経路※3
１位：男性40～59歳有職同居	10人	16.7% (10.3%)	48.2 (20.0)	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺
２位：女性60歳以上無職独居	９人	15.0% (3.9%)	89.9 (24.0)	死別・離別＋身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
３位：女性60歳以上無職同居	８人	13.3% (9.9%)	24.0 (16.7)	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
４位：男性60歳以上無職同居	７人	11.7% (12.9%)	36.6 (36.0)	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
５位：男性20～39歳無職同居	５人	8.3% (5.0%)	221.2 (67.2)	①【30代その他無職】ひきこもり＋家族間の不和→孤立→自殺 ②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺

出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

※１　順位は自殺者数の多さに基づき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順としました。

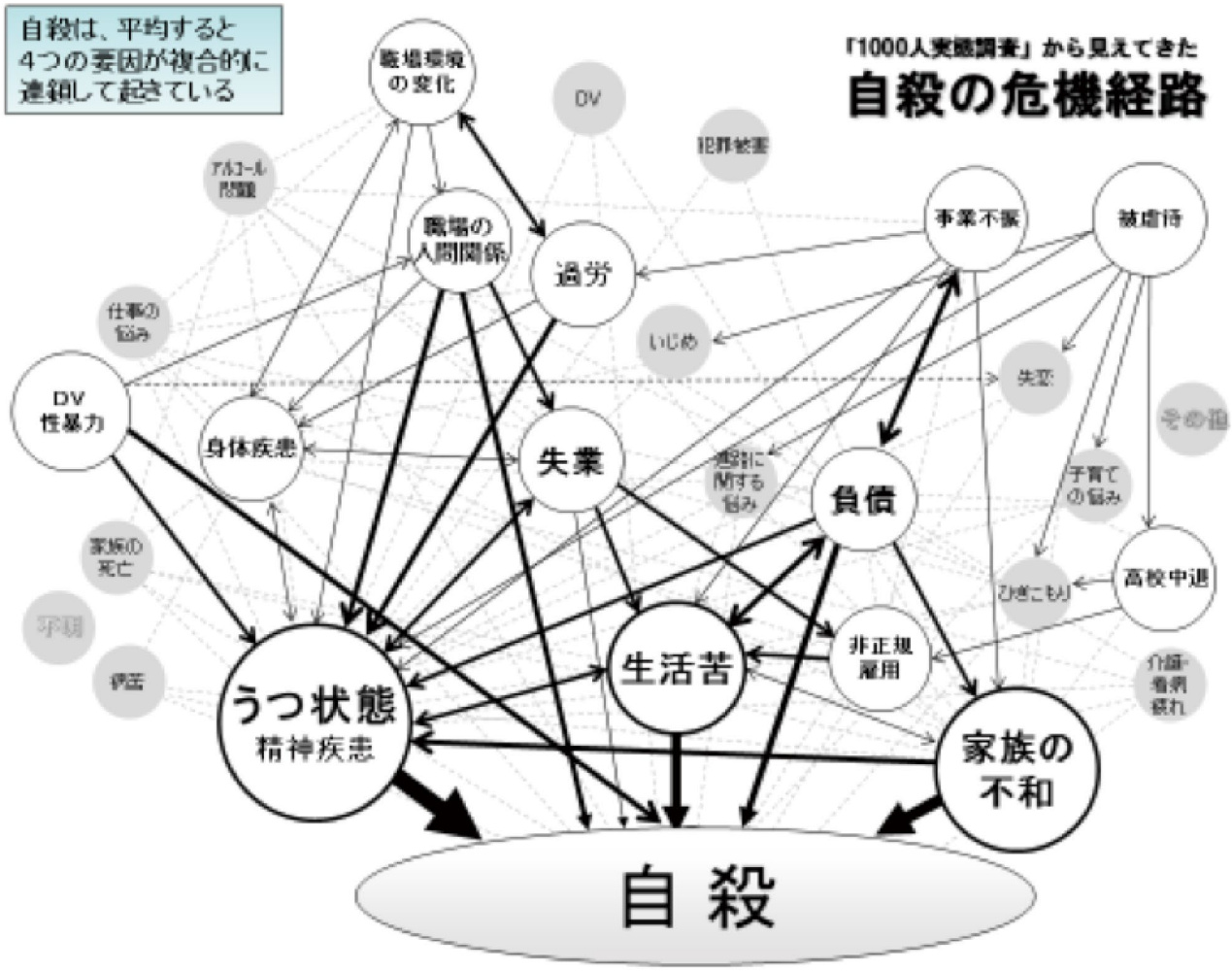
※２　自殺死亡率の母数（人口）は平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計しました。

※３　NPO法人ライフリンクが行った500人以上の自殺で亡くなった方についての実態調査から、自殺は、平均すると４つの要因が連鎖して引き起こされており、それらの要因の連鎖のプロセス（「自殺の危機経路」という）は、性、年代、職業等の属性によって特徴が異なることが明らかになりました。（詳細は『自殺実態白書2013』（NPO法人ライフリンク））

上記表の「背景となった主な自殺の危機経路」の列には、それぞれのグループが抱え込みやすい要因とその連鎖のうちの主なものが記載されています。NPO法人ライフリンクの調査に基づくデータです。

（8）自殺の原因（危機経路）

自殺の原因は、単純ではなく、多くの場合さまざまな要因が重なって、自殺に至ると言われています。下記は、NPO法人自殺対策支援センターライフリンクが行った、自殺の実態調査から見えてきた「自殺の危機経路（自殺に至るプロセス）」です。



出典：自殺実態白書2013（NPO法人ライフリンク）

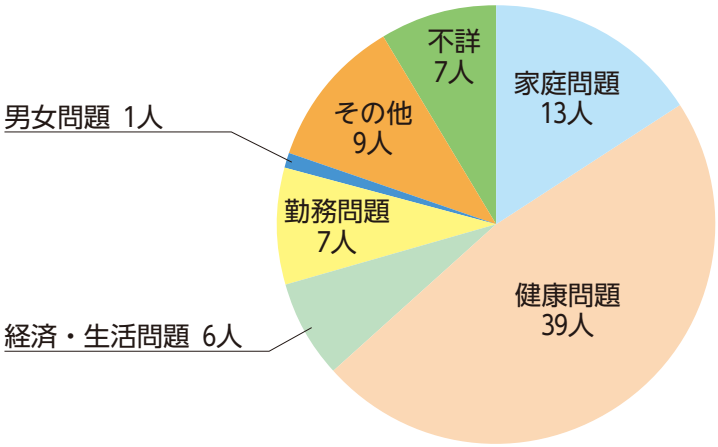
丸の大きさは要因の発生頻度を表しています。丸が大きいほど、抱えられていた頻度が高いということです。また、矢印の太さは、要因と要因の連鎖の因果関係の強さを表しています。矢印が太いほど、因果関係が強いということを示しています。

自殺の直接的な要因としては「うつ状態（精神疾患）」の円が最も大きくなっていますが、うつ状態になるまでには複数の要因が存在し、連鎖しています。

この調査では、自殺に至るまでに「平均４つの要因」を抱えていたことが分かっています。

自殺の原因･動機別を見てみると、健康問題が一番多く、次いで家庭問題、経済・生活問題となっていますが、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ます。

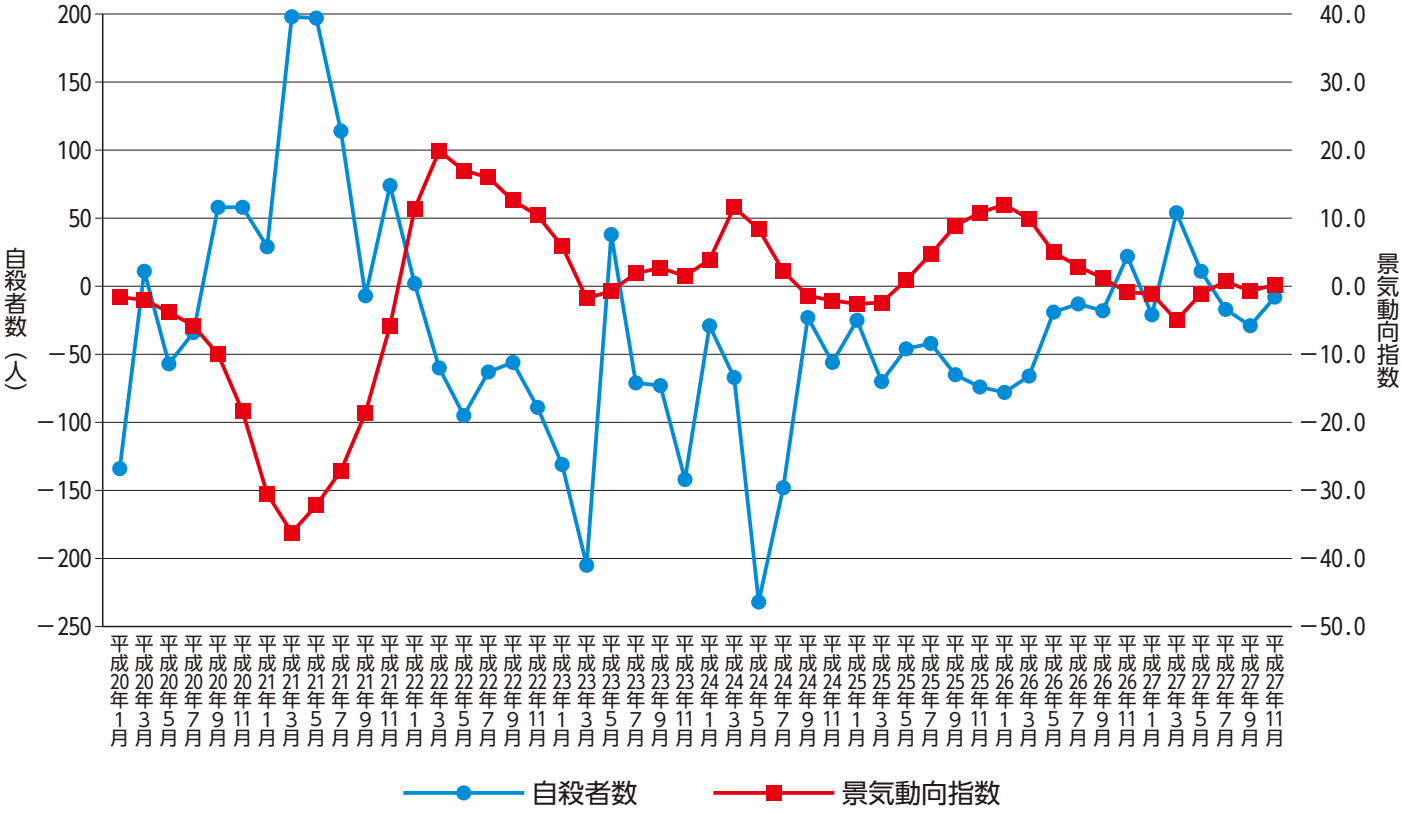
自殺の原因・動機別（平成24～28年合計（複数回答））



出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

「経済・生活問題」を原因・動機とする自殺については、その多くが男性によるものであるという特徴があります。景気動向指数（CI一致指数）の増減と「経済・生活問題」による男性の自殺者数の増減には、負の相関の関係があるということがわかります。

原因・動機が「経済・生活問題」による男性の自殺者数と景気動向指数（CI一致指数の推移）

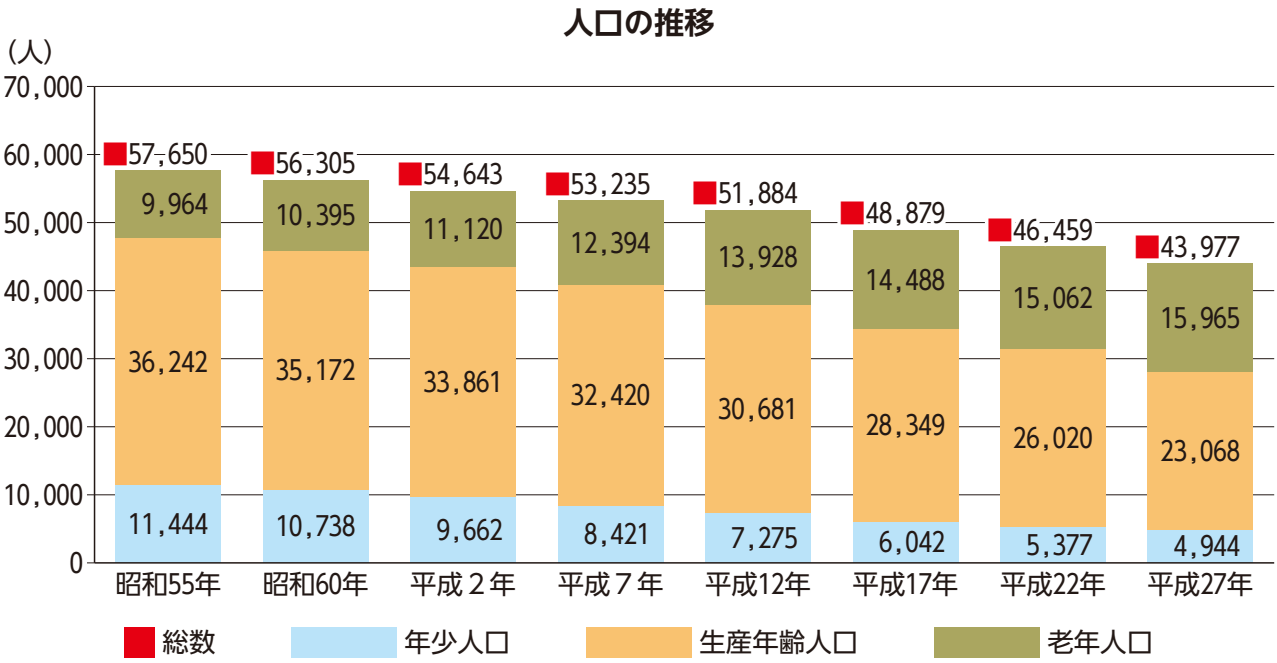


資料：警察庁「自殺統計」、内閣府「景気動向指数」より厚生労働省自殺対策推進室作成

3　淡路市の概要

（1）人口と世帯の推移

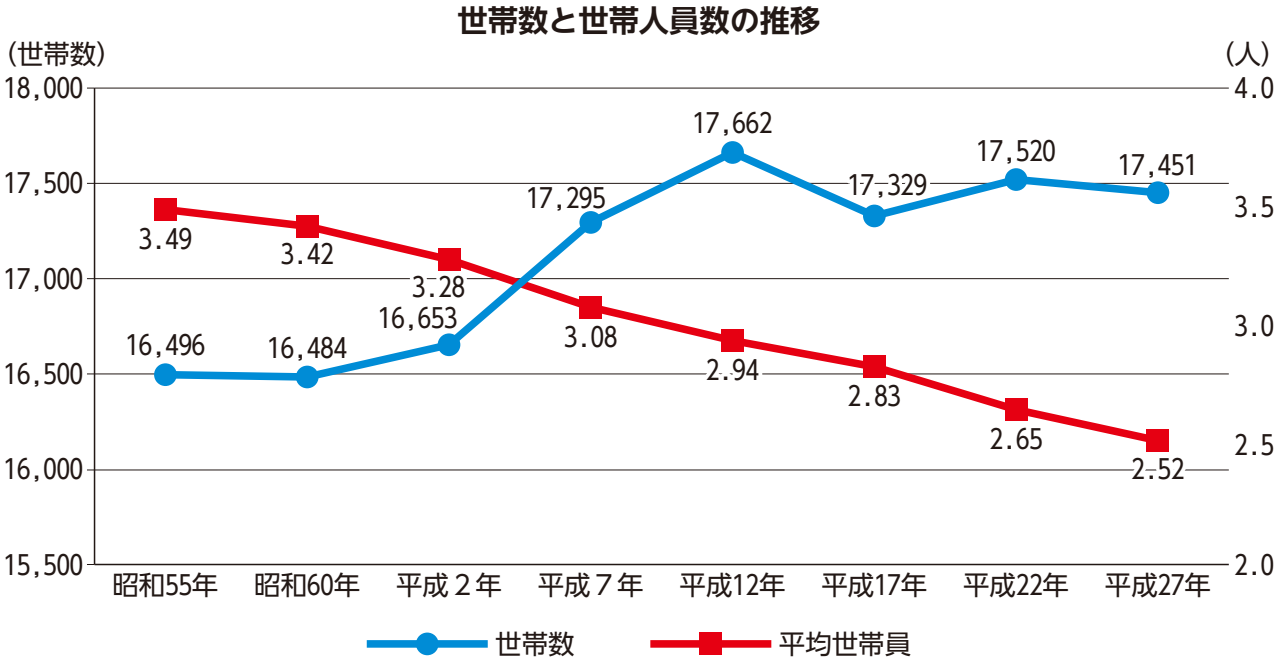
淡路市の総人口は、減少傾向にあり、近年その傾向が顕著となっています。また、平成２年に老年人口が年少人口を上回り、その差が拡大するなど少子高齢化が進行しています。



出典：国勢調査

（2）世帯数と世帯あたりの人員数の推移

世帯数については、増加傾向にあり、１世帯あたりの人員数は減少傾向にあることから、ひとり暮らしや夫婦のみの世帯の増加がうかがえます。

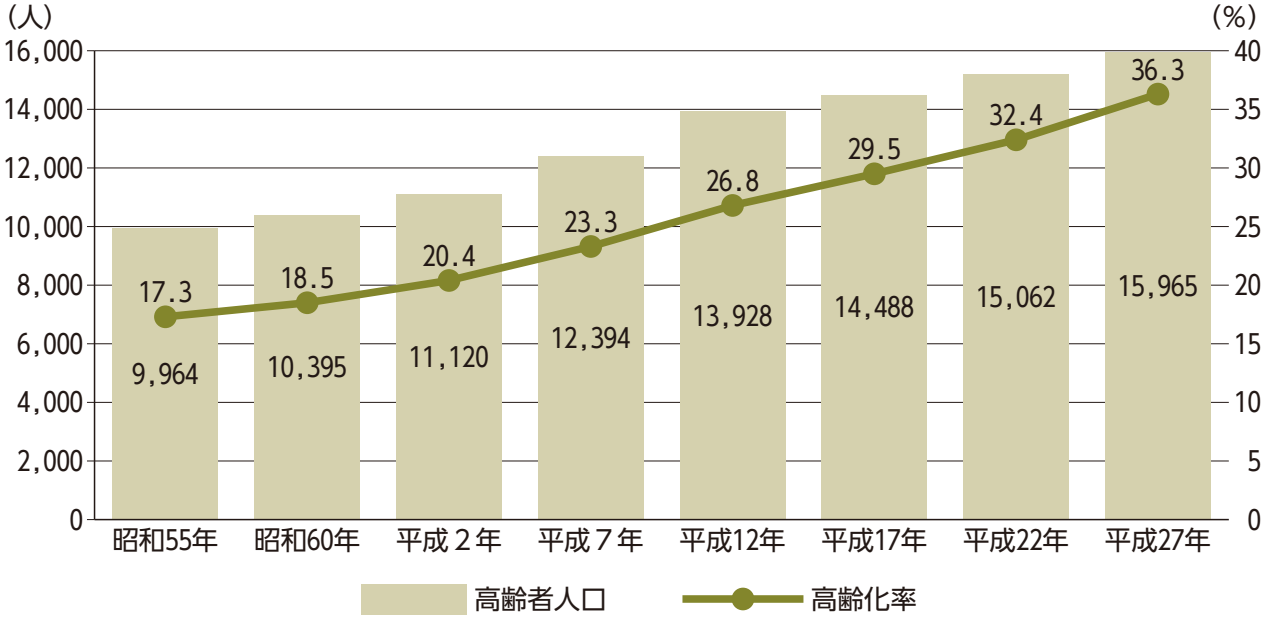


出典：国勢調査

（3）高齢者人口の推移と高齢化率

65歳以上の高齢者人口は増加傾向が続いており、昭和60年に１万人を超えた後、平成27年には15,965人となり、35年間で5,570人の増加となっています。また、高齢化率も急速に増加しており、平成２年に20.4%とはじめて年少人口比率を上回り、その後平成27年には36.3%となっています。

高齢者人口と高齢化率の推移



出典：国勢調査

（4）淡路市国民健康保険の状況（生活習慣病に関する疾病別受診件数の状況）

淡路市の医療費の状況は、外来では高血圧症が、入院では統合失調症が最も多く、精神科関連のものも多くなっています。

件数別順位（外来）

（件）

	疾病名	レセプト件数
１位	高血圧症	16,193
２位	脂質異常症	9,322
３位	糖尿病	9,207
４位	関節疾患	4,990
５位	緑内障	3,973
６位	統合失調症	2,174
７位	気管支喘息	1,933
８位	骨祖しょう症	1,647
９位	うつ病	1,519
10位	白内障	1,472

件数別順位（入院）

（件）

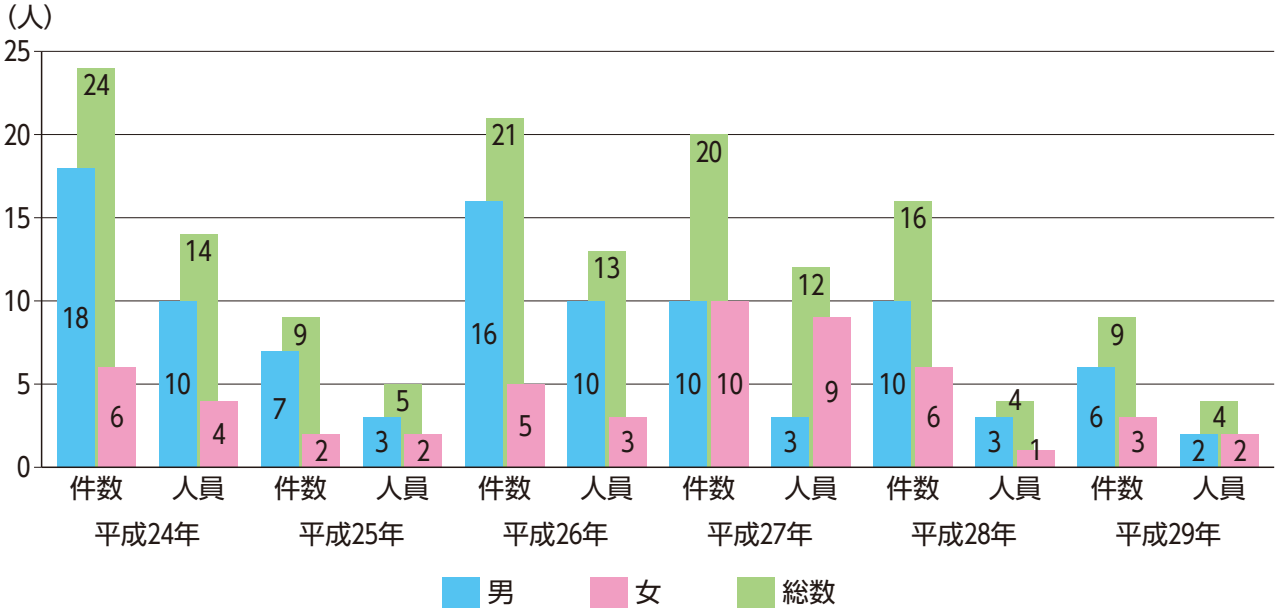
	疾病名	レセプト件数
１位	統合失調症	505
２位	骨折	125
３位	脳梗塞	112
４位	関節疾患	109
５位	肺がん	68
６位	糖尿病	62
７位	うつ病	52
８位	肺炎	48
９位	大腸ポリープ	47
10位	狭心症	45

出典：KDBシステム疾病別医療費分析（細小（82）分類）平成28年度累計

（5）自損事故での救急出動件数※1

淡路広域消防事務組合による消防年報では、淡路市内の自損事故での救急出動は近年減少傾向にあります。しかし、人員と件数を見てみると、繰り返し自損事故を起こしている状況がうかがえます。

自損事故救急出動件数の推移



出典：淡路広域消防事務組合 消防年報

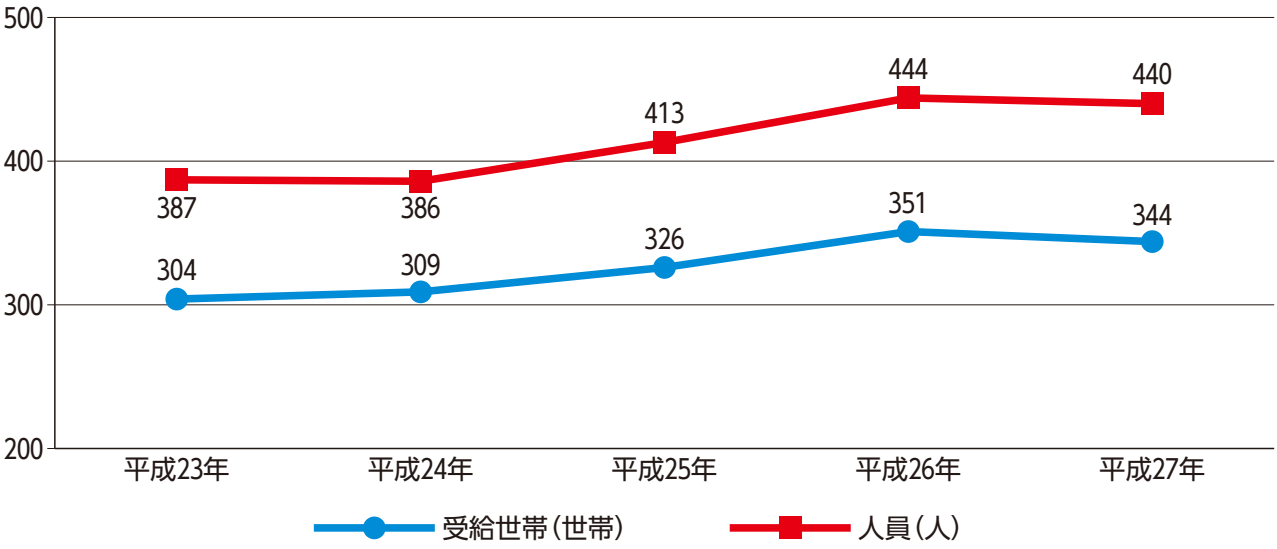
※１　住人以外も含まれる。

※２　自損事故とは：薬物・co中毒、縊頸、飛降り、入水、自傷（刺）など。

（6）生活保護受給世帯数と人員数の推移

生活保護受給者世帯数と人員については、増加傾向になっています。

生活保護受給者世帯数と人員数の推移

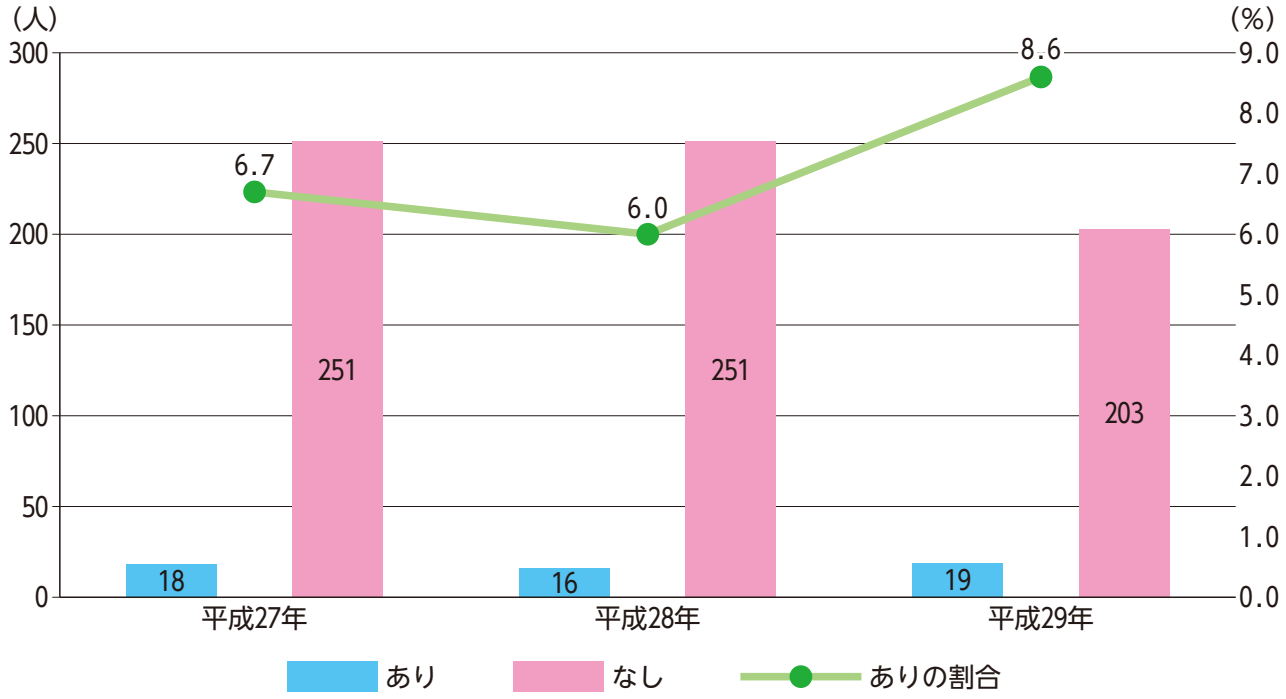


出典：福祉総務課 生活福祉係（各年３月時点）

（7）母子の状況

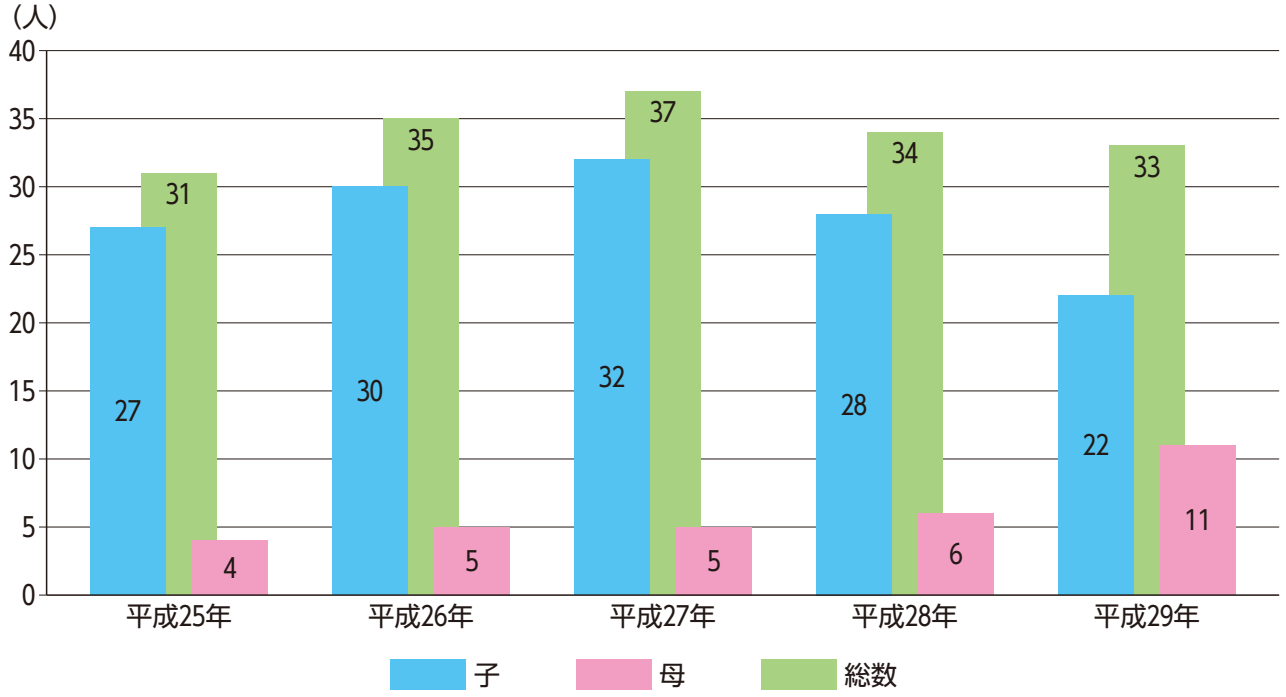
産後の赤ちゃん訪問の際に行うエジンバラ産後うつ質問票では、不安やうつ傾向にある母の割合は、過去３年（平成27～29年）で見ると、平成28年から平成29年では上昇しています。

産後不安・産後うつのある産婦の状況（エジンバラ産後うつ質問票より）



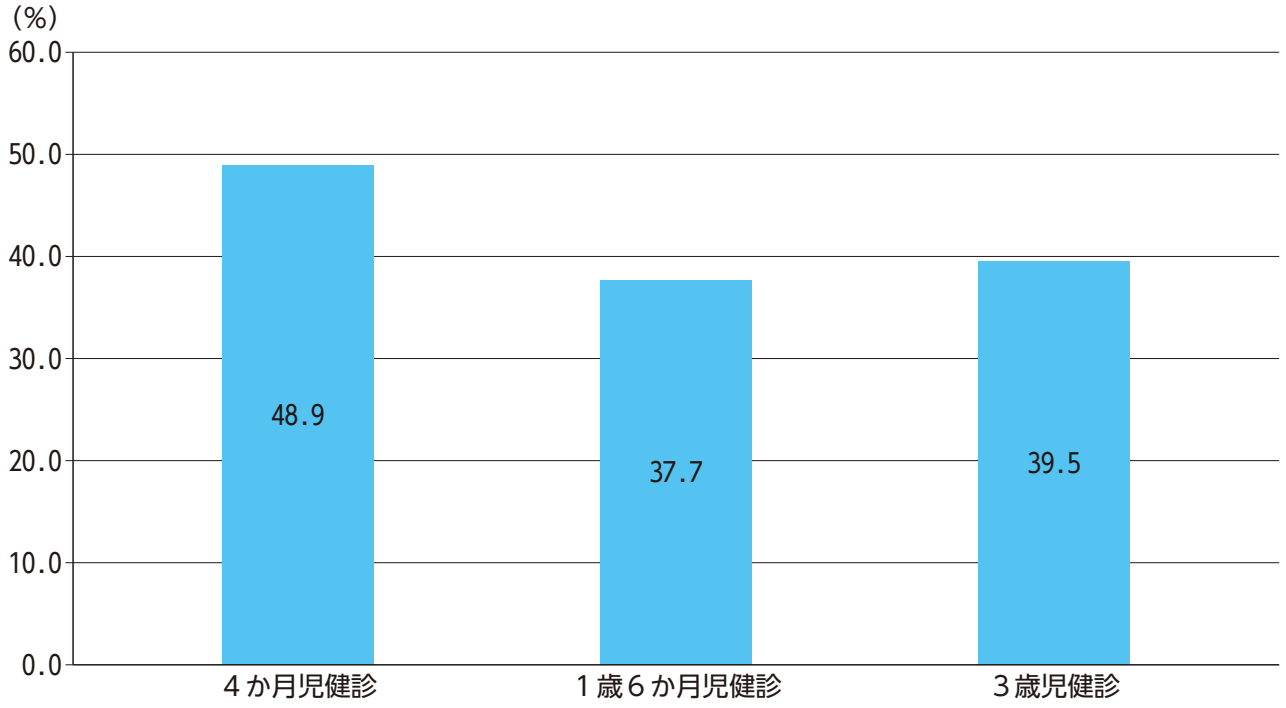
出産病院からの連絡票による継続的な支援が必要となった母子は、母親において増加傾向にあります。

病院からの継続支援が必要な母子の人数（病院からの連絡票より）



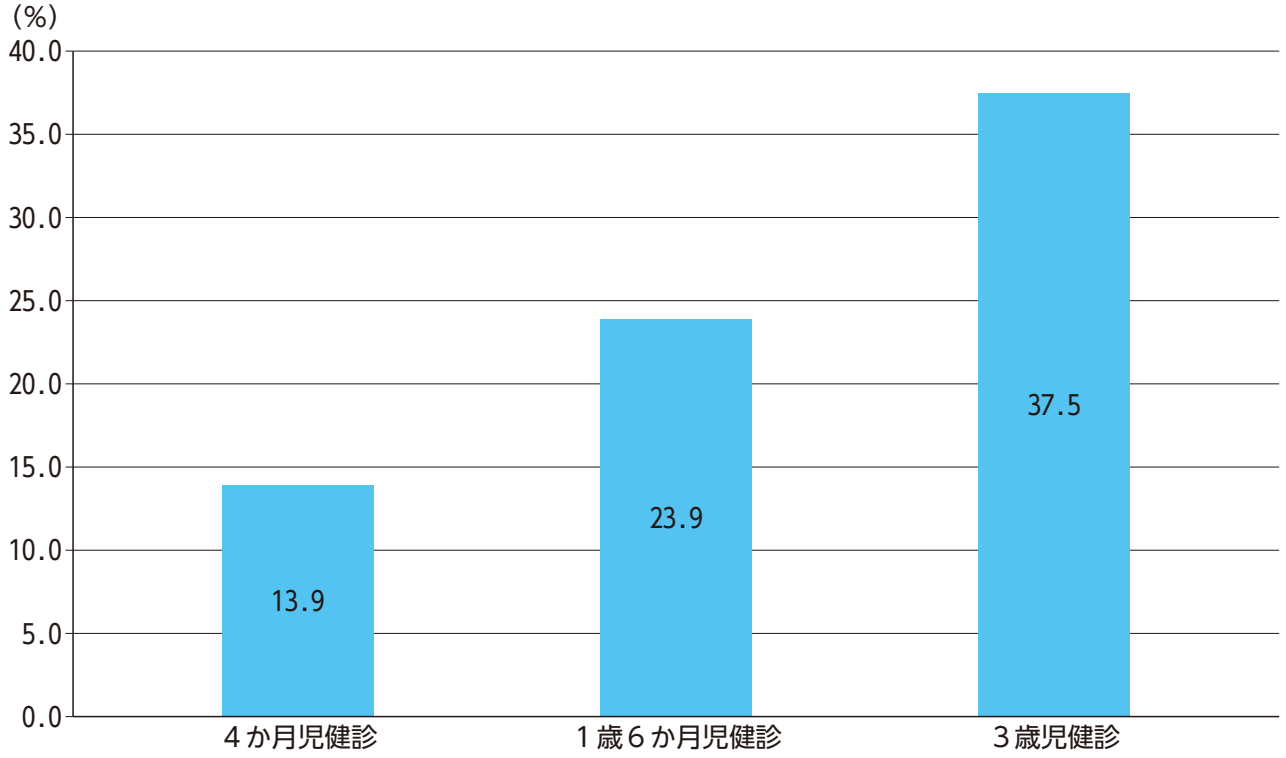
乳幼児健診等で支援が必要な児（健診の結果、身体的・精神的にフォローが必要となった児）の割合は、４か月健診が48.9％と一番高くなっています。

乳幼児健診等で支援が必要な児の割合（平成28年度 乳幼児健診問診票より）



育てにくさを感じている保護者については、４か月児健診時で13.9％、１歳６か月児健診時で23.9％、３歳児健診時で37.5％と年齢とともに増加傾向にあります。

育てにくさを感じている保護者の割合（平成28年度 乳幼児健診問診票より）



（8）会議から見る淡路市の現状と課題≪平成23～30年度淡路市自殺予防対策連絡会より≫

淡路市では、「淡路市自殺予防対策連絡会」を開催しており、以下のような意見が出されています。

- 問題が深刻化してから連絡が入る。
- 孤独死が心配。新聞配達、光熱費メーター確認の人などの協力を得たい。
- 失業対策・雇用促進を担っているが直接的な関わりは少ない。
- 個人情報を保持したうえでの情報共有が難しい。
- 各課の取組を聞いたのでつながったケースがあった。
- 自殺にかかわらず、電話してくる人は、他課への情報提供を拒まない傾向に見える。
- 情報を把握しているがどこにつないだらよいか分からない。
- 日常業務が自殺対策とつながっていない。

⬇

＜課題＞地域におけるネットワークの強化

- 「お前が死ね」などと言われると職員が精神的に参ってしまう。
- 情緒不安定の人からの電話が多い。対応の仕方が分からない。
- 自殺をほのめかされた時の対応がわからない。

⬇

＜課題＞自殺対策を支える人材の育成

- 自殺の実態や課題がみえにくい。

⬇

＜課題＞市民への啓発と周知

- アルコール問題は、自殺を引き起こす大きな因子である。
- 自殺で亡くなった人の家族のことが心配だ。
- 自殺未遂をした人を支援する体制が必要だと感じる。

⬇

＜課題＞生きることの促進要因

- いのちの教育は小さい時からの積み重ねだと感じる。

⬇

＜課題＞児童生徒のSOSの出し方の教育

- 休職は、うつから始まることが多い。
- 精神的悩みを抱えている人は、自分の職場では相談しにくい。各自の判断で受診している。

⬇

＜課題＞中高年への支援強化

- 男性介護者支援が難しい。悩みを抱え込む傾向にある。

⬇

＜課題＞高齢者の支援強化

第３章　自殺対策の基本方針

平成29年７月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」を踏まえ、本市では次の５点を自殺対策における「基本方針」として、本計画の推進を図ります。

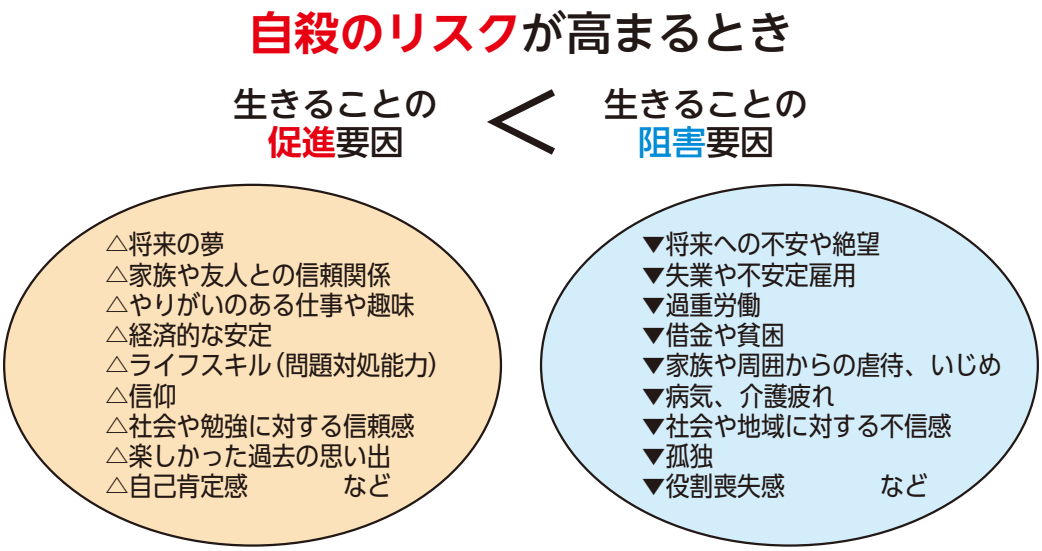
自殺総合対策大綱は、自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるものです。

1　生きることの包括的な支援として推進
2　関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開
3　対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動
4　実践と啓発を両輪として推進
5　関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

1　生きることの包括的な支援として推進

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

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



NPO法人自殺対策支援センターライフリンク作成

２　関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

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

自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様に、様々な関係者や組織等が連携して取組を展開しています。連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる関係者が、それぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

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

３　対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれのレベルにおいて強力に、かつ、それらを総合的に推進することが重要です。

また、時系列的な対応の段階としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」という、３つの段階が挙げられ、それぞれの段階において施策を講じる必要があるとされています。

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

４　実践と啓発を両輪として推進

自殺に追い込まれるという危機は、「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景は未だ十分に理解されていないのが実情です。そのため、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように、積極的に普及啓発を行うことが重要です。

全ての市民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づくとともに、そうしたサインに気づいたら、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが必要です。

5　関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

自殺対策を通じて「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、淡路市だけでなく、国や他の市町村、関係団体、民間団体、企業、そして市民一人ひとりと連携・協働し、市を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確にするとともに、その情報を共有した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要となります。

自殺対策の目指す「誰も自殺に追い込まれることのない淡路市」の実現に向けては、淡路市で暮らす市民一人ひとりが一丸となって、それぞれができる取組を進めていく必要があります。

第４章　淡路市の自殺対策における取組

１　施策の体系

本市の自殺対策は、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」においてすべての市町村が共通して取り組むべきとされている「５つの基本施策」と、本市における自殺の現状を踏まえてまとめた「３つの重点施策」で構成されています。

「５つの基本施策」は、「地域におけるネットワークの強化」や「自殺対策を支える人材の育成」など、地域で自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基盤的な取組です。そのため「事前対応」「危機対応」「事後対応」「事前対応の更に前段階での取組」のすべての段階に及び、分野的にも「実践」と「啓発」の両方を網羅する幅広い施策群となっています。

「３つの重点施策」は、本市における自殺のハイリスク層である高齢者と、自殺のリスク要因となっている生活問題や勤務問題等に焦点を絞った取組です。行政の縦割りを越えて、それぞれの対象に関わる様々な施策を結集させることで、一体的かつ包括的な施策群となっています。

このように施策の体系を定めることで、本市は自殺対策を「生きることの包括的な支援」として推進していきます。

２　５つの基本施策

５つの基本施策とは、地域で自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基盤的な取組、すなわち「地域におけるネットワークの強化」「自殺対策を支える人材の育成」「住民への啓発と周知」「生きることの促進要因への支援」「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」です。

これらの施策それぞれを強力に、かつこれらを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１】　地域におけるネットワークの強化

本市の自殺対策を推進する上で最も基礎となる取組が、地域におけるネットワークの強化です。これには、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も含みます。特に、自殺の要因となり得る分野のネットワークとの連携を強化していきます。

事業名	事業内容	担当課
淡路市精神連絡会	自殺者の情報共有・精神困難事例の検討をします。	健康福祉部 健康増進課
淡路市自殺予防対策連絡会	自殺問題についての啓発活動・自殺対策・未遂者対策をします。	健康福祉部 健康増進課
子育てネットワーク推進事業	子育て支援施設や子育て団体、関係機関とのネットワークを強化し、多様な情報発信とさまざまな主体による子育て支援の仕組みを整えることにより、多面的な子育て支援を推進します。	健康福祉部 子育て応援課
オープンスクール	期間を決めて、地域の方（保護者含む）に教育の現場を見ていただきます。	教育委員会 教育部 学校教育課
保育園・認定こども園・小学校連携	支援の必要な児童及び家庭の把握と連携をします。	教育委員会 教育部 学校教育課
小学校・中学校連携	支援の必要な児童及び家庭の把握及び情報共有と連携をします。	教育委員会 教育部 学校教育課

【目標値】

項目	数値	考え方
いのち支えるネットワーク推進本部会議	１回／年	全庁における推進体制
いのち支えるネットワーク推進会議	１回／年	民間団体、住民と課題を共有
いのち支えるネットワーク推進ワーキング会議（精神連絡会を含む）	５回／年	実務者で課題を共有し実践

【基本施策２】　自殺対策を支える人材の育成

地域のネットワークは、それを支える優れた人材がいてこそ機能します。そのため自殺対策を支える人材の育成も、本市の自殺対策を推進する上で基礎となる取組として推進していきます。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も強化していきます。

事業名	事業内容	担当課
ゲートキーパー※研修	住民や、関係機関にゲートキーパー研修を受講してもらい、自殺の問題について理解を深めることにより、悩んでいる人を早期に相談窓口につなげていきます。	健康福祉部 健康増進課

【目標値】

項目	数値	考え方
民生委員児童委員への研修会	受講率70％	任期初年度（各地区１回）
市役所管理職・職員への研修会	受講率70％	各１回／３年
健康づくり推進委員への研修会	受講率70％	１回／２年

※ゲートキーパーとは……自殺を考えている人は、口には出さなくても何らかのサインを発しています。このようなサインに①気づき、②相手の気持ちに寄り添って話を聴き、③適切な支援につなげ、④見守っていく人のことです。ゲートキーパーは「命の門番」とも言われています。

【基本施策３】　市民への啓発と周知

地域のネットワークを強化して相談体制を整えても、市民が相談機関や相談窓口の存在を知らなければ、適切な支援につながることができません。そのため、行政としての市民との様々な接点を活かして相談機関等に関する情報を提供し、また講演会等を開催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。あわせて、広く地域全体に向けた啓発も強化します。

事業名	事業内容	担当課
「こころといのちのページ」市ホームページ掲載	こころの悩み・相談窓口、ストレスチェックを掲載します。	健康福祉部 健康増進課
精神保健福祉大会（淡路精神保健福祉協会）	当事者の活動報告と交流会、精神保健福祉功労者の表彰をします。	健康福祉部 地域福祉課
人権教育事業 人権啓発事業	人権講演会を行います。 人権尊重作文、ポスター、標語等を募集します。 人権文集、人権広報紙を発行します。 人権シネマを行います。	市民生活部 人権推進課
消費生活に関する出前講座	消費生活トラブルに関する出前講座を行います。	淡路市消費生活センター

【目標値】

項目	数値	考え方
広報にて、こころの健康と窓口の掲載	２回／年	市民への啓発
市のホームページでこころの相談窓口の案内	１回／年更新	市民への啓発

【基本施策４】　生きることの促進要因への支援

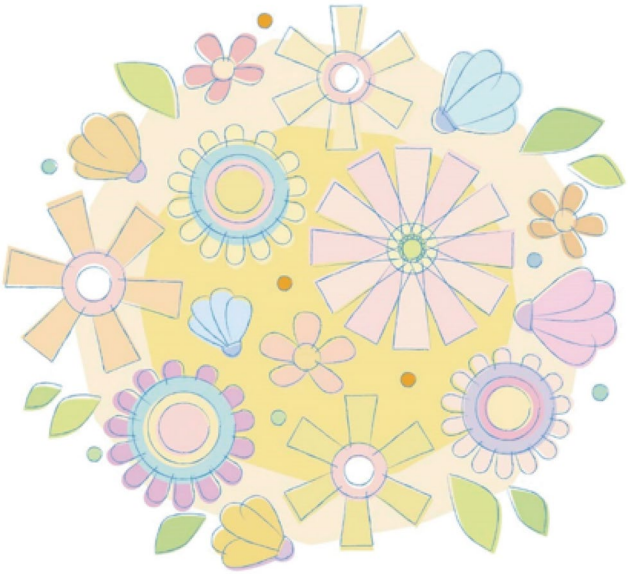
自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。そのため、本市においても自殺対策と関連の深い様々な分野における取組を幅広く推進していきます。

事業名	事業内容	担当課
保健師による相談	こころや健康の悩み、妊娠中、産後、子育ての悩みなど、さまざまな相談を保健師が受けます。	健康福祉部 健康増進課
母子保健に関する相談 **（子育て世代包括支援センター）**	妊娠中や産後のからだやこころの相談を受けます。また、お子さんの成長・発達についての相談を受けます。	健康福祉部 健康増進課
こんにちは赤ちゃん事業	生後4か月までの乳児がいる全家庭に保健師が訪問し、子育て支援に関する情報を提供します。	健康福祉部 健康増進課
乳幼児健診事業	4か月児、1歳6か月児、3歳児への、医師の診察、成長発達の確認等と、保護者への育児相談等を行います。	健康福祉部 健康増進課
育児支援相談事業	乳幼児健康診査等で心身の発育・発達について、継続して観察を要するとされた児とその保護者等を対象に、精神と身体の総合的な発達指導を行い、乳幼児の発育・発達状態を的確に把握し、早期に対応するとともに、その保護者等の子育てに関する不安感や孤立感等に対応することにより、その健全な発達・育児を支援します。	健康福祉部 健康増進課
障がいに関する相談	障がいに関する相談を受けます。	健康福祉部 地域福祉課
自立支援医療・精神保健福祉手帳保持者の相談	福祉自立支援医療･精神保健福祉手帳の申請･更新の相談、各精神疾患の相談を受けます。	健康福祉部 地域福祉課
デイケア	在宅で生活をする精神疾患者の居場所となるように開催しています。	健康福祉部 地域福祉課
子育てに関する相談 **（子育て世代包括支援センター）**	子育て中の不安や悩み、心配ごとの相談を受けます。	健康福祉部 子育て応援課

事業名	事業内容	担当課
家庭児童相談	子育ての不安や子どもの発達に関すること、家族関係や子どもの友人関係等、18歳未満の子どもに関するさまざまな悩みについて、家庭児童相談員が受けます。	健康福祉部 子育て応援課
母子・父子家庭相談	母子・父子家庭や寡婦の子育て・生活支援・経済支援等について、母子・父子自立支援員が相談を受けます。	健康福祉部 子育て応援課
子育て学習センター事業	乳幼児のいる保護者同士の交流・情報交換や子育てに係る相談の場の設置をしています。	健康福祉部 子育て応援課
保育の実施 **（公立保育園・私立保育園等）**	公立保育園・私立保育園等による保育・育児相談の実施をします。 保護者による家庭保育が困難な乳幼児の保育に関する相談を受けます。	健康福祉部 子育て応援課
児童扶養手当支給事務	児童扶養手当の支給をします。	健康福祉部 子育て応援課
法律相談	離婚、相続、損害賠償、金銭トラブル、不動産、労働等の問題について弁護士が相談を受けます。	市民生活部 市民総務課
人権相談	身近に起こる人権に関する問題を解決に導く取組を行っています。	市民生活部 人権推進課 （人権擁護委員）
消費生活相談	悪徳商法による被害や商品の苦情、食の安全・安心などの、さまざまな暮らしに関する相談を受けます。	淡路市消費生活センター
総合相談	生活の困りごとや不安を抱えていること等、相談全般を受けます。	淡路市社会福祉協議会本部
東浦コスモスの会	アルコール依存・断酒に関する相談を受けます。	淡路断酒会 事務局
淡路断酒会（例会）	アルコール依存の方の断酒継続・自立支援、社会復帰支援を行います。	淡路断酒会 事務局

【目標値】

項目	数値	考え方
保健師による相談	継続実施	電話・窓口・訪問
母子保健相談・支援	継続実施	乳幼児健診、訪問等
アルコール相談	継続実施	電話・窓口・訪問、まちぐるみ健診等
自死遺族への支援	支援体制	自死遺族へ「わかちあいの会・風舎」の案内、相談・訪問
自殺未遂者連携支援体制の構築	体制整備	関係機関との連携



【基本施策５】　児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒が、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育（SOSの出し方に関する教育）の実施に向けた環境づくりを進めます。

事業名	事業内容	担当課
いじめ相談	いじめに関する相談を受けます。	教育委員会 教育部 学校教育課
いじめアンケート実態調査	各小・中学校で定期的にいじめアンケートを実施し、即日対応します。	教育委員会 教育部 学校教育課
教育相談	就学前の支援相談、児童生徒、保護者、学校関係者からの教育に関する相談（進路含む）を受けます。	教育委員会 教育部 学校教育課
中学校・高校連携	発達障害などにより、進学に係る合理的配慮を求める際、資料の積み重ねの必要性を進言します。	教育委員会 教育部 学校教育課
計画訪問	特別な支援を要する児童生徒に対し、関係機関と協力して訪問し実態把握を行い、支援に反映させます。	教育委員会 教育部 学校教育課
就学援助関係	準要保護家庭等、生活困窮家庭の児童生徒に対する援助をします。	教育委員会 教育部 学校教育課
校内委員会	各小中学校で、支援を要する児童生徒の実態把握をし、支援内容を協議し対応します。	教育委員会 教育部 学校教育課
問題行動調査	生徒指導と連携し、不登校を含む問題行動の原因把握とその対応をします。	教育委員会 教育部 学校教育課
淡路市いじめ対応ネットワーク会議	いじめ防止等に関係する機関及び団体との連携強化と協力支援体制の構築をしています。市内におけるいじめ問題に関する課題解決及びいじめ防止等の対策を行います。	教育委員会 教育部 学校教育課

事業名	事業内容	担当課
不登校生のための適応指導教室（ふれあい教室）	不登校のための適応指導教室「ふれあい教室」を運営します。	教育委員会 教育部 青少年育成課
青少年センター相談	教育に関する相談をカウンセラー等が受けます。	教育委員会 教育部 青少年育成課

【目標値】

項目	数値	考え方
淡路市いじめ対応ネットワーク会議	１回／年	いじめ防止等の対策、いじめ問題に係る課題解決等

3　3つの重点施策

本市では、「淡路市　自殺実態プロファイル（自殺総合対策推進センター作成）」においても「勤務者・経営者」「高齢者」「生活困窮者」に関わる自殺に対する取り組みが喫緊の課題とされており、これらを本市における重点施策として位置づけ、それぞれの課題や対象者に関わる様々な施策を結集させて、全庁一体的な取組として対策を推進していきます。

【重点施策１】　勤務者・経営者への支援の強化

中高年は、家庭、職場の双方で重要な位置を占め、心理的・社会的にも負担を抱えることが多い世代です。特に、長時間労働や職場の人間関係等を原因とする不安やストレスを感じている人が多いとされています。

事業名	事業内容	担当課
就労支援促進事業	ハローワーク洲本等と連携し、就労支援が必要な方を対象に、支援員が協力して就職による経済的自立に向けた支援を行います。	健康福祉部 福祉総務課 産業振興部 商工観光課
納税相談	災害・盗難・疾病・失業・廃業などで、納期限までに市税を納められない方の相談を受けます。	財務部 収納推進課
職員の健康管理事務	職員の心身健康の保持、健康相談、健診後の事後指導、メンタル相談等を受けます。	総務部 総務課
求人情報の提供	ホームページにてハローワークの求人情報を毎週提供します。	産業振興部 商工観光課
専門家派遣・経営相談	経営上のさまざまな困り事について、各分野の専門家を招聘し、迅速な課題解決を支援します。	淡路市商工会
事業資金等融資相談	資金繰り悪化に際し、低利融資への借換、既存融資の返済条件緩和等の検討・実施支援を行います。	淡路市商工会
連鎖倒産を防止する共済制度の提供	取引先の倒産等に伴う売掛金回収不能（資金繰り悪化）の際に効果を発揮する「倒産防止共済」を取り扱います。	淡路市商工会

【目標値】

項目	数値	考え方
事業所等職域への研修会	１回／３年　市内事業所	勤務者・経営者への支援

【重点施策２】　高齢者への支援の強化

高齢者は、死別や離別、病気や孤立等をきっかけに複数の問題を連鎖的に抱え込み、結果的に自殺リスクは急速に高まることがあります。そのため、自殺リスクの高い高齢者の早期発見・早期支援が大きな課題となっています。

また今後、団塊世代の高齢化がさらに進むことで、介護に関わる悩みや問題も一層増えていくことが考えられます。さらには、ひきこもり状態が長期化する中で、本人と親が高齢化し、支援につながらないまま社会から孤立してしまう「8050（ハチマル・ゴウマル）問題」のように、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るのが現状です。

そこで、本市は、高齢者支援に関する情報を高齢者本人や支援者に対して積極的に発信し、高齢者を支える家族や介護者等への支援（支援者への支援）を推進します。加えて、高齢者一人ひとりが生きがいと役割を実感することのできる地域づくりを通じて、高齢者への「生きることの包括的な支援」を推進していきます。

事業名	事業内容	担当課
高齢者の暮らしに関する相談	こころや健康の悩み、認知症、高齢者福祉サービスなどの相談を受けます。	健康福祉部 地域福祉課
介護予防・日常生活支援総合事業 **訪問型サービス**(第１号訪問事業) **通所型サービス**(第１号通所事業)	訪問型サービス：要支援者に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。 通所型サービス：要支援者に対し、機能訓練や集いの場等の日常生活上の支援を提供します。	健康福祉部 地域福祉課
訪問型短期集中予防サービス	要支援者で介護保険サービス未利用者に対して、リハビリ専門職が支援方針・支援計画を作成し、日常生活に支障がある生活行為を短期間で改善します。	健康福祉部 地域福祉課

事業名	事業内容	担当課
いきいき100歳体操	体操を通して、筋力の強化に取り組むことにより要介護状態に陥ることを防止します。また、高齢者を地域で支える地域づくりの構築を支援します。	健康福祉部 健康増進課 地域福祉課
高齢者向け健康料理教室	ひとり暮らしの高齢者や高齢世帯等が、地域の各団体の協力を得ながら健全な生活を送るため、地域の食材、旬の食材を使って楽しい料理づくり、食事会をしながら食生活の改善・健康指導や地域の出来事・行事などを話題とする料理教室を開催します。	健康福祉部 地域福祉課
地域リハビリテーション活動支援事業	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士といったリハビリテーションに関する専門職が、介護支援専門員などの支援者支援を目的に、高齢者の能力を評価し改善の可能性を助言するなど、他機関と連携しながら介護予防の取組を総合的に支援します。	健康福祉部 地域福祉課
地域支援事業市民フォーラム	地域住民を対象に多職種連携により、このまちでいきいきと暮らし続けるための講演や劇等を通して、地域づくりや地域力を高めるきっかけ作りを図ります。	健康福祉部 地域福祉課
地域包括支援センター運営事業	保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等が連携して、地域ケアシステム（住まい・医療・介護・介護予防・生活支援）確立のための包括的・継続的ケアマネジメントを一体的・包括的に担っていきます。	健康福祉部 地域福祉課
在宅介護支援センター運営事業	市内３箇所の在宅介護支援センターを、淡路市地域包括支援センターブランチとして位置づけて、下記の業務について協力依頼します。 ⑴地域の関係機関や住民からの相談窓口として迅速に対応します。 ⑵要援護高齢者の援護ニーズを的確に把握します。 ⑶介護保険サービスや各種の保健・福祉サービス・権利擁護等について、普及啓発を行います。	健康福祉部 地域福祉課

事業名	事業内容	担当課
包括的ケアマネジメント事業	高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、高齢者を支える関係機関等とネットワークづくりを行い、検討会やサービスの調整、ケアマネジャーからの相談対応、スキルアップ研修等を行います。	健康福祉部 地域福祉課
在宅医療・介護連携推進事業	在宅医療・介護関係者の会議、研修等を開催し、在宅医療と介護サービスを一体的に提供する体制を構築します。	健康福祉部 地域福祉課
生活支援体制整備事業	生活支援コーデイネーターの配置や協議体の設置等により、担い手やサービスの開発等を行い、高齢者の社会参加及び生活支援の充実を進めます。	健康福祉部 地域福祉課
認知症初期集中支援推進事業	複数の専門職が、認知症と疑われる方や認知症の方及びその家族を訪問します。家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い自立生活のサポートを行います。	健康福祉部 地域福祉課
地域ケア会議推進事業	５地区で地域ケア会議を開催し、個別事例を通じて他種職協働によるケアマネジメント支援を行うとともに、それを支える社会基盤の整備を図ります。	健康福祉部 地域福祉課
介護者教室	認知症等の高齢者を介護している家族や近隣の援助者が集まり、日ごろの悩みの解消や、リフレッシュ、情報交換の場として開催します。	健康福祉部 地域福祉課
高齢者等の見守り・ＳＯＳネットワーク事業	認知症等の病気により行方不明になるおそれのある高齢者等の日頃の見守り体制を整備するとともに、行方不明になった場合に、地域の支援を得て早期に発見できるよう関係機関との協力体制を構築することにより、認知症高齢者等の安全の確保及び家族等への支援を行います。	健康福祉部 地域福祉課
はいかい高齢者家族支援サービス事業	認知症による はいかい行動がみられた高齢者を在宅で介護している家族に、その高齢者が発信機を携帯することで行方不明になった場合でも居場所を特定することができるシステムの利用を支援します。	健康福祉部 地域福祉課

事業名	事業内容	担当課
介護用品支給事業	要介護３．４．５に相当する寝たきりや認知症などの高齢者を在宅で介護している家族（市民税非課税世帯）に対し、紙おむつや尿とりパットなどの介護用品を支給します。	健康福祉部 地域福祉課 長寿介護課
家族介護者交流事業	高齢者を現に介護している家族や援助者の精神的な負担の軽減が図れるよう、宿泊・日帰り旅行・施設見学等を通して介護者相互の交流を促進します。	健康福祉部 地域福祉課
成年後見制度等利用支援事業	65歳以上、身寄りがなく低所得で認知症や、知的障害・精神障害を有する高齢者等の申し立てに要する経費や成年後見人の報酬の助成を行います。	健康福祉部 地域福祉課
高齢者住宅等安心確保事業	高齢者世話付き住宅（シルバーハウジング）等、高齢者が居住する集合住宅に生活援助員を派遣し、日常生活の相談・指導・安否確認、緊急時対応を行い、高齢者の生活面･健康面の安心を確保します。	健康福祉部 地域福祉課
「食」の自立支援事業	栄養改善や見守りが必要な高齢者（実態把握調査必要）に配食サービスを通じて、定期的・継続的に安否を確認し、必要に応じて各関係機関等に連絡を行います。	健康福祉部 地域福祉課
認知症サポーター養成講座	誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指して、認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターを養成します。	健康福祉部 地域福祉課
認知症カフェ	認知症の方や家族、認知症に関心のある方、介護従事者など、地域で認知症に関心を持つ住民が気軽に集まれる場を開設することにより、気分転換や情報交換のできる機会を提供します。	健康福祉部 地域福祉課

【目標値】

項目	数値	考え方
介護従事者等専門職への研修会	１回／２年	介護者の精神的負担軽減

【重点施策３】　生活困窮者への支援の強化

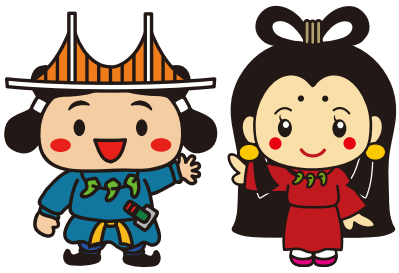
生活困窮の背景には、多重債務や労働問題、精神疾患、虐待、ＤＶ、介護等の多様な問題が複合的に関わっていることが多く、その対策は包括的な生きる支援として行われる必要があります。

生活困窮者の中には自殺のリスクを抱えている人が少なくない状況を踏まえ、生活困窮者自立支援法による自立相談支援事業と連動した包括的な支援に取り組みます。

事業名	事業内容	担当課
生活困窮者自立支援事業（自立相談支援事業）	経済的に困窮し、不安を抱えている方に、ケースワーカー・支援員が相談を受けて、具体的な支援プランを作成し、自立に向けた支援を行います。	健康福祉部 福祉総務課
生活困窮者自立支援事業（住居確保給付金）	65歳未満で２年以内に離職され、住居喪失の恐れがある方を対象に、住宅家賃を短期間給付する事業です。	健康福祉部 福祉総務課
生活困窮者自立支援事業（一時生活支援事業）	住居の無いホームレス対策として、宿泊場所、衣食の提供を実施する事業です。島内では、施設が無いため、神戸市内のＮＰＯ法人に委託しています。	健康福祉部 福祉総務課
通学助成	準要保護家庭等、生活困窮家庭の児童生徒に対する援助をします。	教育委員会 教育部 学校教育課

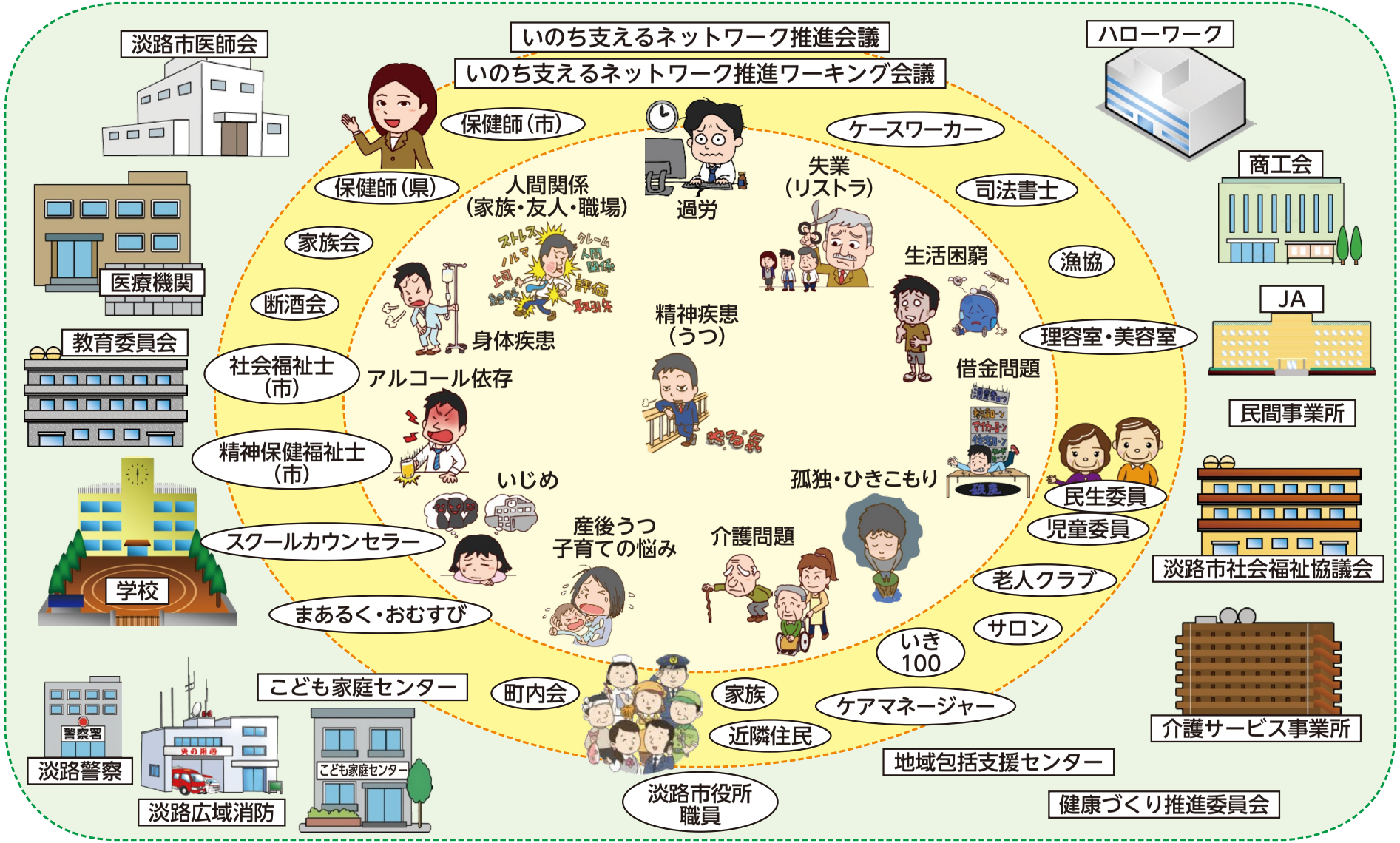
【目標値】

項目	数値	考え方
生活困窮者自立支援事業（自立相談支援事業）	継続実施	ケースワーカー・支援員による相談・訪問

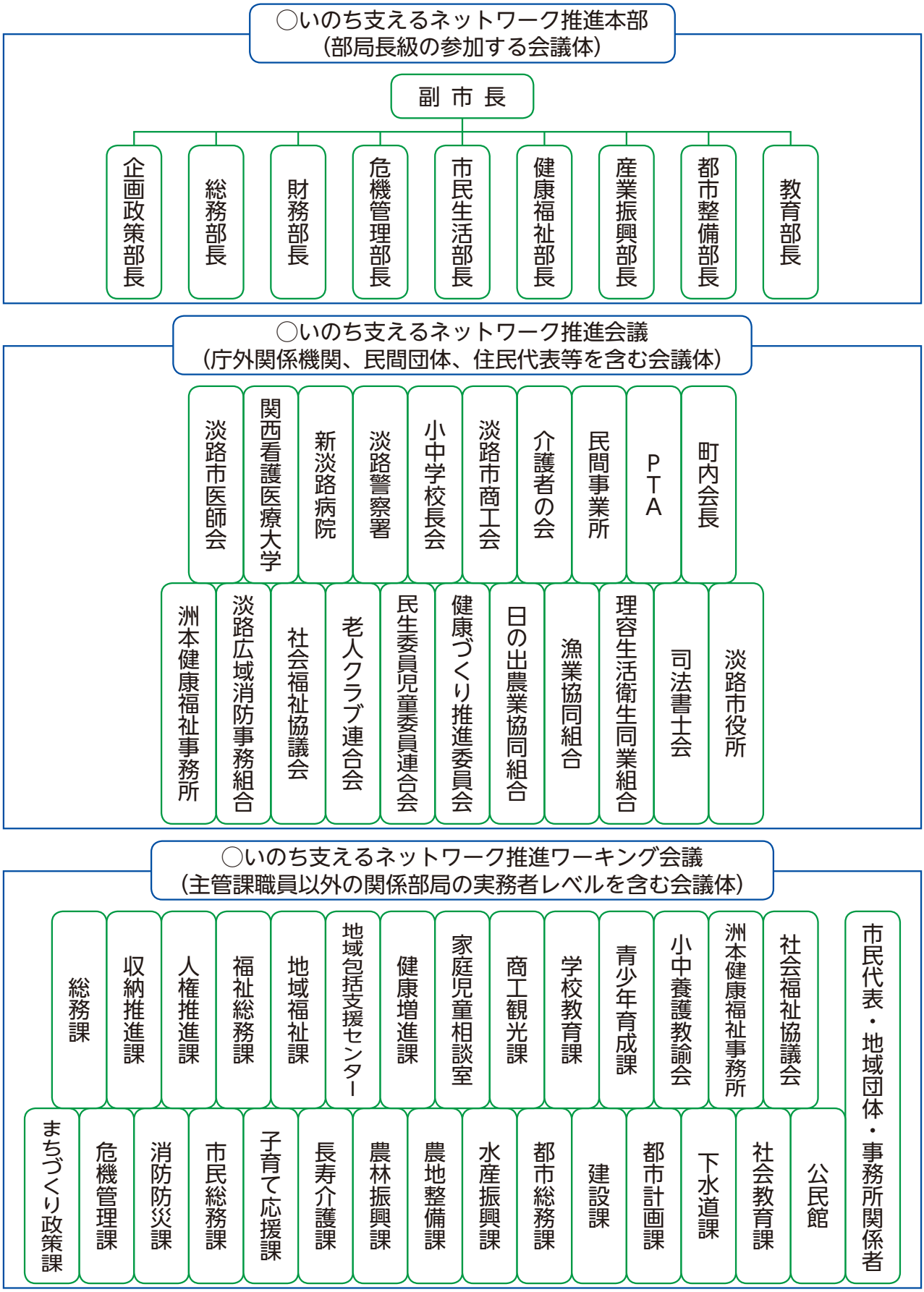


～誰もが自殺に追い込まれることのない淡路市を目指して～

淡路市いのち支えるネットワーク推進ケアシステム図



第５章　自殺対策の推進体制



参考資料

1　自殺対策基本法（平成28年４月改正）

2　自殺総合対策大綱（平成29年７月策定）

3　淡路市いのち支えるネットワーク推進計画策定会議委員名簿

4　淡路市いのち支えるネットワーク推進計画策定会議設置要綱

5　淡路市いのち支えるネットワーク推進計画策定経過

6　こころの相談窓口一覧（平成30年度版）

1　自殺対策基本法

自殺対策基本法（平成28年４月改正）

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、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしな

ければならない。

（法制上の措置等）

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

（年次報告）

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

第二章　自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

（自殺総合対策大綱）

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

（都道府県自殺対策計画等）

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

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

（都道府県及び市町村に対する交付金の交付）

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

第三章　基本的施策

（調査研究等の推進及び体制の整備）

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

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

（人材の確保等）

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

（心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等）

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

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

３　学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵かん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、内閣総理大臣が任命する。
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（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。

2　自殺総合対策大綱

「自殺総合対策大綱」（概要）

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

- 自殺対策は、社会における**「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下**させる

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

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

第3 自殺総合対策の基本方針

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

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

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

第5 自殺対策の数値目標

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

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

第6 推進体制等

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

自殺総合対策における当面の重点施策（ポイント）

●自殺対策基本法の改正の趣旨・基本的施策及び我が国の自殺を巡る現状を踏まえて、更なる取組が求められる施策　※各施策に担当府省を明記　※補助的な評価指標の盛り込み(例：よりそいホットラインや心の健康相談統一ダイヤルの認知度)

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

1.地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
- 地域自殺実態プロファイル、地域自殺対策の政策パッケージの作成
- 地域自殺対策計画の策定ガイドラインの作成
- 地域自殺対策推進センターへの支援
- 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

2.国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
- 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施
- 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施（SOSの出し方に関する教育の推進）
- 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及
- うつ病等についての普及啓発の推進

3.自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
- 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用（革新的自殺研究推進プログラム）
- 先進的な取組に関する情報の収集、整理、提供
- 子ども・若者の自殺調査
- 死因究明制度との連動
- オンサイト施設の形成等により自殺対策の関連情報を安全に集積・整理・分析

4.自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
- 医療等に関する専門家などを養成する大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進
- 自殺対策の連携調整を担う人材の養成
- かかりつけ医の資質向上
- 教職員に対する普及啓発
- 地域保健・産業保健スタッフの資質向上
- ゲートキーパーの養成
- 家族や知人等を含めた支援者への支援

5.心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- 地域における心の健康づくり推進体制の整備
- 学校における心の健康づくり推進体制の整備
- 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

6.適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
- 精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置
- 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等
- うつ病、統合失調症、アルコール依存症、ギャンブル依存症等のハイリスク者対策

7.社会全体の自殺リスクを低下させる
- ICT（インターネットやSNS等）の活用
- ひきこもり、児童虐待、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭、性的マイノリティに対する支援の充実
- 妊産婦への支援の充実
- 相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化
- 関係機関等の連携に必要な情報共有の周知
- 自殺対策に資する居場所づくりの推進

8.自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
- 地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備
- 医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化
- 居場所づくりとの連動による支援
- 家族等の身近な支援者に対する支援
- 学校、職場等での事後対応の促進

9.遺された人への支援を充実する
- 遺族の自助グループ等の運営支援
- 学校、職場等での事後対応の促進
- 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
- 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上
- 遺児等への支援

10.民間団体との連携を強化する
- 民間団体の人材育成に対する支援
- 地域における連携体制の確立
- 民間団体の相談事業に対する支援
- 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

11.子ども・若者の自殺対策を更に推進する
- いじめを苦にした子どもの自殺の予防
- 学生・生徒への支援充実
- SOSの出し方に関する教育の推進
- 子どもへの支援の充実
- 若者への支援の充実
- 若者の特性に応じた支援の充実
- 知人等への支援

12.勤務問題による自殺対策を更に推進する
- 長時間労働の是正
- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- ハラスメント防止対策

3　淡路市いのち支えるネットワーク推進計画策定会議委員名簿

組織・所属	職名	氏名
医療法人　新淡路病院	法人事務局長	鎌谷　　安
淡路市医師会	会長	大橋　　明
関西看護医療大学	教授	伊木　智子
淡路市老人クラブ連合会	会長	平松　勤志
淡路市民生委員児童委員連合会	会長	大畑　和典
淡路市健康づくり推進委員会	会長	木本　賢二
淡路市商工会	事務局次長兼総務課長	山崎　高治
淡路日の出農業協同組合	総務部長	岡　　敏弘
淡路市漁業振興協議会	会長	社領　　弘
社会福祉法人　淡路市社会福祉協議会	事務局長	凪　　保憲
介護者の会	介護者代表	芳本　幸子
理容生活衛生同業組合	淡路支部長	原野　定三
兵庫県司法書士会淡路支部	司法書士	川端　英雄
淡路市小中学校長会	会長／淡路市立北淡小学校長	五百蔵　聡
洲本健康福祉事務所	所長	鷲見　　宏
兵庫県中央こども家庭センター洲本分室	課長	原田　和昌
淡路広域消防事務組合	岩屋分署長	岩本　浩文
淡路警察署	刑事生活安全課 生活安全係上席係長	田中公一朗
淡路市役所	副市長	長濵　泰之

４　淡路市いのち支えるネットワーク推進計画策定会議設置要綱

平成30年３月31日
告示第62号

（設置）
第１条　自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第２項に基づき、市内における自殺対策の基本方針を定める淡路市いのち支えるネットワーク推進計画の策定に関し、市民の意見等を反映させるため、淡路市いのち支えるネットワーク推進計画策定会議（以下「策定会議」という。）を設置する。

（所掌事項）
第２条　策定会議は、次に掲げる事項について検討し、意見を述べるものとする。
（１）淡路市いのち支えるネットワーク推進計画の策定に関する事項
（２）前号に掲げるもののほか、いのち支えるネットワーク推進計画の策定に関し、必要と認める事項

（組織）
第３条　策定会議は、委員20人以内をもって組織する。
２　委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。
（１）学識経験者
（２）保健・医療関係者
（３）関係団体を代表する者
（４）教育行政関係者
（５）前各号に掲げるもののほか、市長が適当と認める者

（委員の任期）
第４条　委員の任期は、計画を策定するまでの間とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会長及び副会長）
第５条　策定会議に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。
２　会長は、策定会議の会務を総理し、策定会議を代表する。
３　副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）
第６条　策定会議の会議は、必要に応じて会長が招集する。
２　策定会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

（関係者の出席等）
第７条　会長は、必要があると認めた時は、委員以外の関係者の出席を求め、その説明若しくは意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

（庶務）
第８条　策定会議の庶務は、健康福祉部健康増進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、策定会議の運営に関し必要な事項は、会長が策定会議に諮って定める。

附　則
（施行期日）
１　この告示は、平成30年４月１日から施行する。
（招集の特例）
２　この告示の施行の日以後最初に開催される会議は、第６条第１項の規定にかかわらず、市長が招集する。

5　淡路市いのち支えるネットワーク推進計画策定経過

日程	項目	内容
平成30年７月26日	淡路市自殺予防対策連絡会	⑴淡路市の自殺の現状と課題について ⑵淡路市の取組について
平成30年10月22日	第１回淡路市いのち支えるネットワーク推進計画策定会議	⑴淡路市いのち支えるネットワーク推進計画の概要 ⑵淡路市の現状と取組について
平成30年11月15日～11月30日	淡路市いのち支えるネットワーク推進計画（案）のパブリックコメントの実施	健康福祉部健康増進課・各事務所市民窓口課・ホームページにおいて、計画（案）を公表
平成30年12月11日	第２回淡路市いのち支えるネットワーク推進計画策定会議	⑴淡路市いのち支えるネットワーク推進計画（案）について ⑵パブリックコメントの結果について

6　こころの相談窓口一覧

こころの悩み・不安の相談窓口一覧

	相談機関	受付時間	電話番号
いのちとこころの電話番号	よりそいホットライン	毎日　24時間	0120-279-338 FAX:03-3868-3811
	こころの健康相談統一ダイヤル	毎日　24時間	0570-064-556
	兵庫県いのちと心の サポートダイアル	月曜～金曜　18:00～翌8:30 土曜・日曜・祝日　24時間	078-382-3566
	神戸いのちの電話	月曜～金曜　8:30～20:30 土曜・第２・４金曜　8:30～翌8:30 土曜・第２・４金曜が祝日の時 8:30～16:00　20:30～翌8:30 日曜・祝日　8:30～16:00	078-371-4343
	はりまいのちの電話	年中無休　14:00～翌1:00	079-222-4343
	大阪自殺防止センター	金曜 13:00～日曜 22:00	06-6260-4343
	兵庫こころの健康電話相談	火曜～土曜 9:30～11:30　13:00～15:30 （祝日、年末年始を除く）	078-252-4987
	兵庫県精神保健福祉センター	火曜～土曜　8:45～17:30 （祝日、年末年始を除く）	078-252-4980
島内こころの相談	洲本健康福祉事務所 （心と体の保健相談）	月曜～金曜　9:00～17:00	0799-26-2064
	洲本市役所 （健康福祉部健康増進課）	月曜～金曜　8:30～17:15	0799-22-3337
	南あわじ市役所 （福祉部健康課）	月曜～金曜　8:30～17:15	0799-43-5218
	淡路市役所 （健康福祉部健康増進課）	月曜～金曜　8:30～17:15	0799-64-2541
債務相談	洲本市消費生活センター	月曜～金曜 8:30～12:00　13:00～17:15	0799-22-2580
	南あわじ市消費生活センター	月曜～金曜 9:00～12:00　13:00～16:00	0799-43-5099
	淡路市消費生活センター （イオン淡路店アルクリオ内）	月曜～金曜　10:00～17:00 日曜　10:00～18:00 （祝日、年末年始を除く）	0799-64-0999
	兵庫県立消費生活総合センター	月曜～金曜　9:00～16:30	078-303-0999
遺族相談	自死遺族ライン （日本臨床心理士会）	月曜～金曜　19:00～21:00 金曜　9:00～12:00	03-3813-9990

こころの悩み・不安の相談窓口一覧

	相談機関	受付時間	電話番号
遺族相談	NPO法人 多重責務による自死をなくす会 コアセンター・コスモス	毎日　9:00～20:00 ※多重債務に関する相談もできます	080-6159-4733
	リメンバー神戸	http://rememberkobe.blog119.fc2.com/	
	わかちあいの会・風舎	https://husya.amebaownd.com/	
	兵庫・生と死を考える会	火曜・水曜・金曜　10:00～16:00 （祝日を除く）	078-805-5306
	あしなが育英会（遺児）	毎日　9:00～17:00	078-453-2418
児童虐待・いじめ相談	ひょうごっ子悩み相談センター	毎日　24時間 （24時間子どもSOSダイヤル）	0120-0-78310
		月曜～金曜　9:00～17:00 （土曜・日曜・祝日・年末年始を除く）	0120-783-111 （携帯不可）
	ひょうごっ子悩み相談センター 淡路教育事務所分室	月曜～金曜　9:00～17:00 （土曜・日曜・祝日・年末年始を除く）	0799-22-4152
	ひょうごっ子 「ネットいじめ情報」相談窓口	月曜～土曜　14：00～19：00 （日曜・祝日・年末年始を除く）	06-4868-3395
ひきこもり	ひょうごユースケアネット ほっとらいん相談 （ひきこもり相談）	月曜・火曜・水曜・金曜・土曜 10:00～12:00　13:00～16:00 （祝日・年末年始を除く）	078-977-7555
DV・性被害等	兵庫県女性家庭センター	毎日　9:00～21:00	078-732-7700
	ひょうご性被害ケアセンター よりそい	月曜・火曜・水曜・金曜・土曜 10:00～16:00	078-367-7874
	兵庫県立男女共同参画センター イーブン	月曜～土曜 9:30～12:00　13:00～16:30	女性なやみ相談 078-360-8551
		第１・３火曜　17:00～19:00	男性なやみ相談 078-360-8553
	思いがけない妊娠SOS	電話相談：月曜・金曜　10:00～16:00 （祝日、年末年始を除く） メール相談：原則１週間以内に回答 http://ninshinsos-sodan.com	078-351-3400
労働	兵庫労働局 総合労働相談コーナー	月曜～金曜　9:00～17:00 （祝日、年末年始を除く）	078-367-0850
	ひょうご・しごと情報広場 若者しごと倶楽部	月曜～金曜　10：00～19：00	078-366-3731
	兵庫障害者職業センター	月曜～金曜　8:45～17:00（祝日を除く）	078-881-6776
	こころほっとライン 働く人のメンタルヘルス不調及び過重労働による健康障害に関する電話相談	月曜・火曜　17:00～22:00 土曜・日曜　10:00～16:00 （祝日・年末年始を除く）	0120-565-455

こころの悩み・不安の相談窓口一覧

	相談機関	受付時間	電話番号
高齢者	認知症・高齢者相談 （県民総合相談センター）	家族の会会員による相談 月曜・金曜 10:00～12:00　13:00～16:00 看護師による相談 水曜・木曜 10:00～12:00　13:00～16:00	078-360-8477 （電話相談のみ）
法律等	兵庫県弁護士会 総合法律センター（神戸相談所）	月曜～金曜 9:30～12:00　13:00～16:00	078-341-1717
	夜間法律相談（兵庫県弁護士会）	第２・４日曜　17:00～21:00	078-341-9600
	兵庫県司法書士会 総合相談センター	月曜～金曜　9:00～17:00 （祝日・年末年始除く）	078-341-2755

みんなで守ろう！
こころといのち

発行　淡路市役所 健康増進課　　TEL：0799-64-2541
IPTEL：050-7105-5039　FAX：0799-64-2529
E-mail：awaji_kenkouzoushin@city.awaji.lg.jp

淡路市いのち支えるネットワーク推進計画

平成31年３月

〒656-2292
兵庫県淡路市生穂新島8番地
淡路市役所　健康福祉部　健康増進課
TEL：0799-64-2541（直通）　IPTEL：050-7105-5039
FAX：0799-64-2529
URL：http://www.city.awaji.lg.jp
E-mail：awaji_kenkouzoushin@city.awaji.lg.jp