

(案)

第 IV 章

自殺対策

(自殺対策計画)

1 計画策定の趣旨

平成18年10月に自殺対策基本法が施行されて以降、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ました。そして、国を挙げて自殺対策が総合的に推進されてきた結果、自殺者数は徐々に減少しています。

本市においても、自殺者数は減少傾向にあるものの、今なお毎年多くの方が自殺により亡くなっています。

自殺は、その背景に様々な要因が複雑に関係しており、心理的に追い込まれた末の死といえます。私たちは、地域社会全体で自殺対策に取り組む必要があります。

平成28年4月の自殺対策基本法の改正を機に、本市においても総合的な対策を推進するため、「長浜市自殺対策計画」を策定することとしました。

こころの健康はいきいきと自分らしく生きるために大変、重要なことであり、自殺対策の本質は、「生きることの支援」にあります。市民一人ひとりが互いに支え合い、誰もが生きがいを持って自分らしく生きることができる社会を目指すため、本計画を長浜市の自殺防止対策の指針とします。

2 長浜市の自殺の現状・課題

本市における自殺者数は年間 25 人前後で推移し、平成 28 年度は 21 人、平成 29 年度は 12 人と減少傾向にあります。自殺死亡率（人口 10 万対）においては平成 29 年度では国 16.5、県 14.9、市 10.0 と、国、県と比べ低いものの、依然として尊い命が自殺によって奪われている現状にあります。

自殺者の年齢構成をみると男性の 60 歳代の死亡が最も多く、次いで、80 歳以上と 30 歳代の働き盛りの死亡が多くなっています。また、10 歳～20 歳代の若年層の自殺者も全国水準並みになっています。性別は、国、県の傾向と同様に男性の割合が約 7 割を占めます。

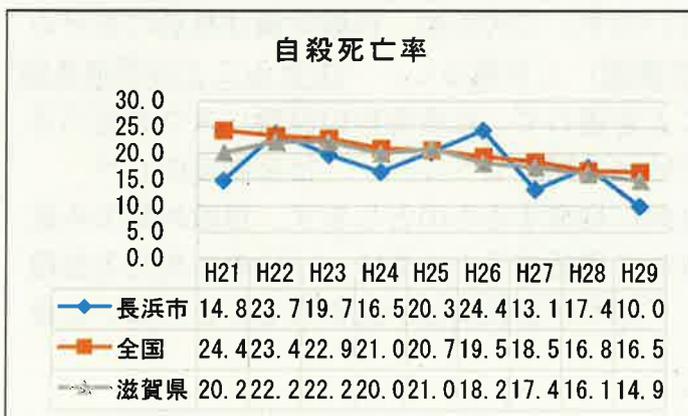
健ながアンケートによると、悩みを聞いてくれる相手は同居の親族（家族）が 73.5%、友人や同僚 56.7%と多い状況です。自殺は、健康問題や経済・生活問題、家庭問題、勤務問題など様々な要因のほか、その人の性格傾向、死生観などが複雑に関係しています。

身近な家族や友人がサインに気づき、適切な相談機関につなぎ見守る支援等の地域におけるネットワークの強化や人材の育成が重要です。

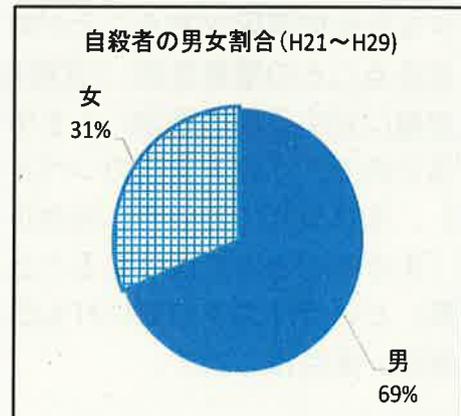
また、うつ病などの精神疾患の正しい知識の普及や相談窓口の周知、子どものころからの命の大切さや生きる力を養う教育など、多方面からの支援体制の充実を図ることも必要です。

こころの健康や自殺の問題について「自分ごと」として考え行動できる地域づくりの醸成や、更なる関係機関の連携強化が課題といえます。

◆ 自殺死亡率（市、国、県との比較）



◆ 自殺者の男女割合



※厚生労働省：地域における自殺の基礎資料より

3 計画の基本的な考え方と方針

平成18年10月自殺対策基本法（以下「基本法」という。）が施行されて以降、国を挙げて自殺対策が総合的に推進されてきました。その結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にあるなど着実に成果を上げてきました。しかし、それでも国の自殺者数累計は毎年2万人を超える水準で積み上がっているなど、決して楽観できる状況にはありません。

このような状況を受け、平成28年の自殺対策基本法改正の趣旨や我が国の自殺実態を踏まえ、平成29年7月、閣議決定された自殺総合対策大綱に新たな基本認識が明らかにされています。

そのため、本市においても大綱にならい、以下の基本理念・基本認識を本計画の根幹とします。計画の期間は健康ながはま21と合わせ平成31年度から平成35年（2023年度）までとし、平成35年度（2023年度）に評価を行い、この後の計画に反映させます。

自殺総合対策大綱における基本理念

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

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。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（こんきゅう）、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。このため、自殺対策は社会における「生きることの阻害要因¹（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因²（自殺に対する保護要因）」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」、それぞれにおいて、強力かつ総合的に推進するものとします。自殺対策の本質が「生きることの支援にあること」を改めて確認するとともに、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して、「誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指します。

¹ 生きることの阻害要因：孤立、失業、多重債務、いじめ、虐待など。

² 生きることの促進要因：将来への夢や希望、良き人間関係、社会や地域への信頼感など。

自殺総合対策大綱における基本認識

自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

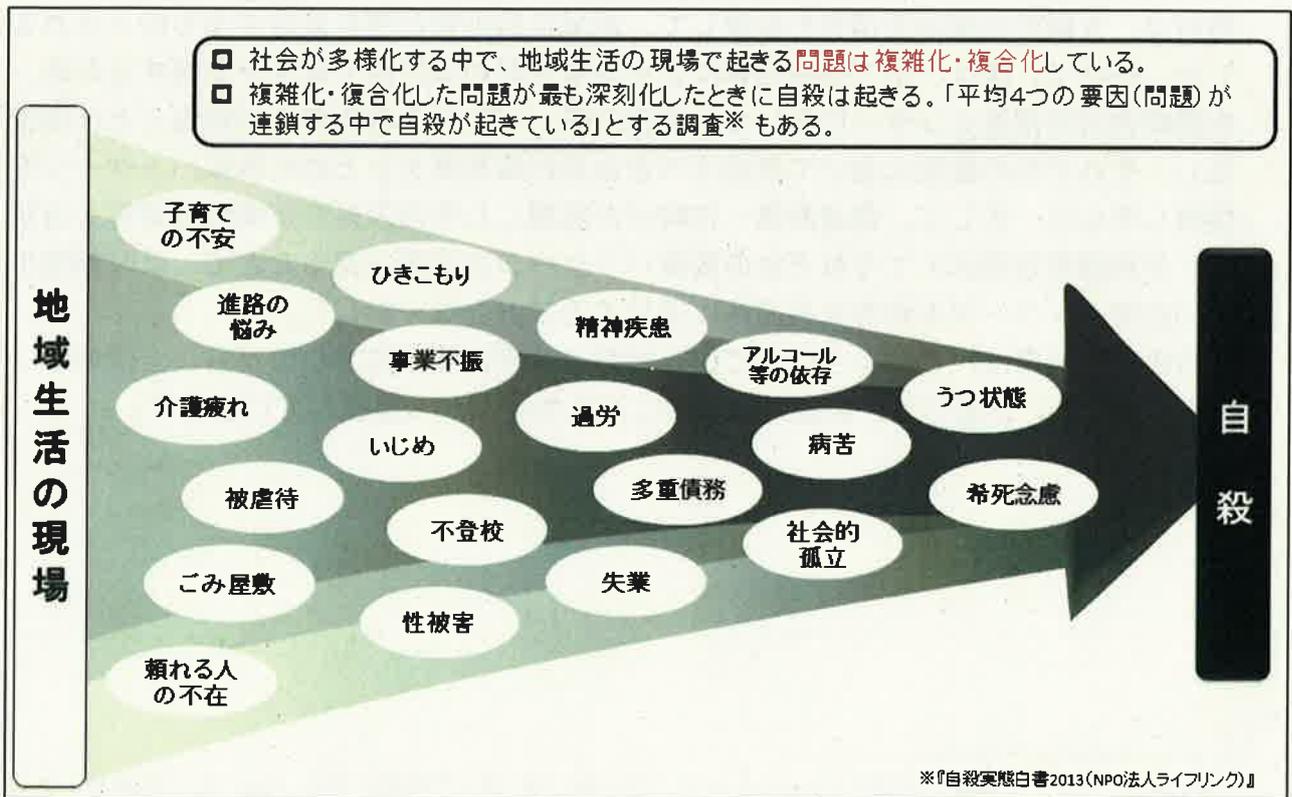
自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要があります。自殺は、健康問題や経済・生活問題、家庭問題、勤務問題など様々な要因のほか、その人の性格傾向、死生観などが複雑に関係しています。

自殺に至る心理としては、このような様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ります。また、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、あるいは、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という過程とみることができます。

また、自殺を図った人の直前のころの健康状態をみると、多くは様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、うつ病やアルコール依存症等の精神疾患を発症しており、これらの精神疾患の影響により正常な判断を行うことができない状態になっていることが明らかになってきました。

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

図1：自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



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

年間3万人超と高止まっていた年間自殺者数は平成22年以降7年連続して減少し、平成27年には平成10年の急増前と同様の水準となりました。自殺者数の内訳をみると、この間、男性、特に中高年男性が大きな割合を占める状況は変わっていませんが、自殺死亡率は着実に低下してきており、また、高齢者の自殺死亡率の低下も顕著です。

しかし、若い世代では、20歳未満は自殺死亡率が平成10年以降おおむね横ばいであることに加えて、20歳代や30歳代における死因の第一位が自殺であり、自殺死亡率も他の年代に比べてピーク時からの減少率が低くなっています。さらに、我が国の自殺死亡率は主要先進7か国の中で最も高く、年間自殺者数も依然として2万人を超えています。かけがえのない多くの命が日々、自殺に追い込まれており、非常事態はいまだ続いていると言わざるをえません。

地域レベルの実践的なとりくみをPDCA サイクルを通じて推進する

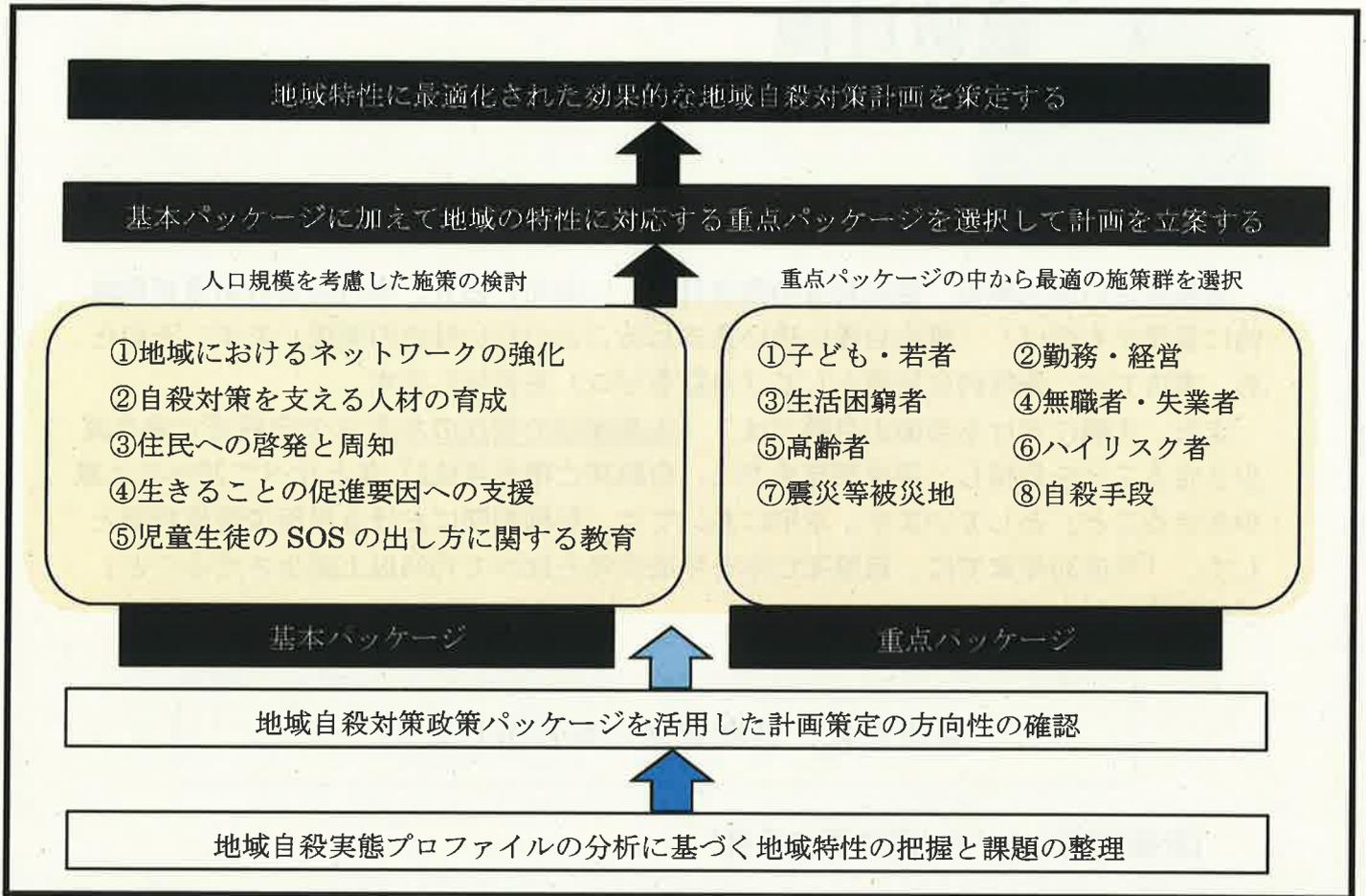
我が国の自殺対策が目指すのは、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」であり、基本法にも、その目的は「国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与すること」とうたわれ、自殺対策を社会づくり、地域づくりとして推進することとされています。

また、施行から10年の節目に当たる平成28年に基本法が改正され、都道府県・市町村は、大綱や地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定するものとされました。併せて、国は、地方公共団体による地域自殺対策計画の策定を支援するため、自殺総合対策推進センターにおいて、都道府県・市町村を自殺の地域特性ごとに類型化し、それぞれの類型において実施すべき自殺対策事業をまとめた政策パッケージを提供しました。そして、都道府県・市町村が実施した各自殺対策事業の成果等を分析し、分析結果を踏まえてそれぞれの政策パッケージの改善を図ることで、より精度の高い政策パッケージを地方公共団体に還元することとなりました。

自殺総合対策は、このようにして国と地方公共団体等が協力しながら、全国的なPDCA サイクル¹を通じて、自殺対策を常に進化させながら推進していきます。

¹ PDCAサイクル：①業務の計画（plan）を立て、②計画に基づいて業務を実行（do）し、③実行した業務を評価（check）し、④改善（act）が必要な部分はないか検討し、次の計画策定に役立てること。

図2：基本パッケージと重点パッケージを組み合わせることで効果的な地域自殺対策計画を策定するプロセス



地域自殺対策政策パッケージより

4 数値目標

自殺総合対策大綱の「自殺対策の数値目標」にあるとおり、本市の自殺対策が最終的に目指すものは、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」です。そのため、本市では、最終的な目標として「自殺者ゼロ」を目指します。

また、大綱における当面の目標では、「先進諸国の現在の水準¹まで自殺死亡率を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%以上減少させること」としています。本市においては、計画期間における当面の数値目標として、「平成35年までに、自殺死亡率を平成28年と比べて15%以上減少させること」とします。

長浜市は、自殺者ゼロを目指します。

【計画期間における当面の数値目標】

自殺死亡率 平成28年：17.4 → 平成35年：14.8以下

5 基本理念

『市民一人一人がかげがえのない命を大切にし、

共に支え合う長浜』

～誰もがいきいきと暮らせる地域を目指して～

¹ 先進諸国の自殺死亡率：：フランス15.1(2013)、米国13.4(2014)、ドイツ12.6(2014)、カナダ11.3(2012)、英国7.5(2013)、イタリア7.2(2012) 世界保健機関(WHO) Mortality Database より

6 施策の体系

長浜市の自殺対策の方針

- ①地域におけるネットワークの強化
- ②生きることの促進要因への支援
(リスクの高い人への支援の強化)
- ③市民への啓発と周知
- ④自殺対策を支える人材の育成

基本的な方針

- ①子ども・若者への教育の推進
- ②妊産婦への支援の推進
- ③勤務・経営分野への啓発の推進
- ④高齢者への支援の推進

重点的な方針

本市では、自殺対策の方針を「基本的な方針」と「重点的な方針」に定め、更なる取組の推進を行います。

基本的な方針では、国が示す政策パッケージに基づき、すべての自治体において取り組むことが望ましいとされているものです。

重点的な方針では、本市の現状や自殺に至る背景や要因の多様性から、特に重点的な取組が必要と考えられる「あらゆる世代における支援の推進」を示すものです。

基本理念

市民一人一人がかげがえのない命を大切にし、共に支え合う長浜

く誰もがいきいきと暮らせる地域を目指して

方針

①地域におけるネットワークの強化

②生きることの促進要因への支援
(リスクが高い人への支援の強化)

③市民への啓発と周知

④自殺対策を支える人材の育成

⑤あらゆる世代における支援の推進

具体的施策

(1) 地域・市内の医療機関・学校・職域・関係機関・行政が必要な情報を共有し、自殺対策を推進する。

(2) 自殺未遂者、自殺者の遺族等への支援を行う

(3) 支援につながない人への相談体制を強化する。

(4) 各種相談窓口をわかりやすく周知する。

(5) 心の健康づくりやうつ病、自殺予防について正しい知識を普及する

(6) 地域・学校・行政・関係機関を対象にゲートキーパーを養成する。

(7) 妊娠期からの相談体制を整備する。

(8) 子どもや若者の健やかな心を育む教育の充実を図る

(9) 就労者が職場でメンタルヘルス研修やこころの相談が受けられるよう推進する。

(10) 高齢者が孤立せず、生きがいを持って生活できるよう啓発する。

7 具体的な取組

地域におけるネットワークの強化

誰も自殺に追い込まれることのない地域社会を実現していくためには、行政、関係団体、事業所、市民等が連携・協力し、総合的に自殺対策を推進していくことが必要です。そのためには、それぞれの役割を明確化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築し、地域におけるネットワークを強化し、様々な領域で積極的に自殺対策に取り組むことができる環境を整備します。

- (1) 市民・地域・医療機関・学校・職域・関係機関・行政が必要な情報を共有し、自殺対策を推進する。

行政をはじめ、市民、関係機関や医療機関等が必要な情報を共有し、総合的な自殺対策を進めるための相談体制の整備を行い、地域のネットワークの強化を図ります。

市役所内においては関係各課の更なる連携を図ると共に、地域共生社会の実現に向けて部局横断で行う包括的な相談体制の構築を進めます。

生きることの促進要因への支援（リスクが高い人への支援の強化）

自殺対策は、自殺につながる要因を減らす取組だけではなく、生きることの促進要因を増やす取組も合わせて実施していくことが必要です。

自殺リスクの高い自殺未遂者や自殺者の遺族への支援は自殺者を減少させるため重要な対策です。また、精神科受診や相談支援につながることで、自殺に対するリスクを軽減することができると考えられるため、支援につながっていない人への相談体制を強化します。

- (2) 自殺未遂者、自殺者の遺族等への支援を行う。

自殺を図った人は自殺に至るまでの様々な問題を抱え、自殺を図る直前にうつ病等の精神疾患を発症している人も少なくありません。このような状況は命が助かった後も持続していると考えられ、健康で安定した生活を取り戻すまで、個々の事情に配慮

した適切な支援を行うことが必要です。

平成 29 年度から開始された「湖北いのちのサポート事業」¹において自殺未遂者の再企図防止のための支援を行います。救急告示病院²と行政だけではなく警察や消防、地域のかかりつけ医等と連携した包括的な支援を行います。また、支援する関係者の研修会等を通し、「湖北いのちのサポート事業」において自殺未遂者のケース支援を広い視点で行います。

自殺によって遺された人の苦痛を少しでもやわらげ、新たな自殺をくい止めるため、遺された人には、個別支援の実施や自死遺族会の情報提供などを行うとともに、より一層相談支援の充実を図るため、県、関係団体等との連携の推進を図ります。

(3) 支援につながっていない人への相談体制を強化する。

精神科受診や相談機関への支援につながることで自殺へのリスクを軽減することができると考えられます。特に精神科や心療内科以外の診療科において身体疾患等で通院している人で精神的なフォローが必要な場合においては、医療機関の連携を強化します。また、様々な悩みを抱えている人が必要な相談支援を受けられるよう、相談窓口の周知や支援につなげられる人を地域に増やすことができるよう、人材の育成を行います。

市民への啓発と周知

国の大綱では自殺は「誰にでも起こり得る危機」と言われています。自殺に至る要因は複合的で決して単純ではありません。自殺につながるようなサインや背景が理解されにくいという現実があるため、そのような心情や背景の理解を深めることが重要です。悩みを抱えた時、誰かに助けを求めることが適当であること、また周りに悩みを抱えている人がいるかもしれないということ等、自殺に対する正しい認識の普及に努めます。

(4) 各種相談窓口をわかりやすく周知する。

心に悩みや不安ができた時、市民が気軽に相談できるよう、各種相談窓口のリーフレット等を作成するなどし、わかりやすく周知することで相談しやすい環境を整えます。また、一旦相談を受けた機関が、個人の抱える問題によって他機関に相談し、連携して対応ができるよう、関係機関同士の窓口を明確にします。

1 湖北いのちのサポート事業：自殺未遂者が救急告示病院を受診した際、本人や家族の同意を得て市へ連絡を行い、再企図防止のため、連携しながら必要な支援を行う。

2 救急告示病院：消防法により定められた救急隊によって搬送される傷病者に、緊急な医療活動を行える態勢をもつ病院。都道府県知事により告示される。

(5) 心の健康づくりやうつ病等の精神疾患について正しい知識を普及する。

今回の健康ながはま21アンケートでは、前回と比較すると、うつのサインを知っている人は2.3%上昇し、自分自身のうつ病のサインに気づいたとき適切な行動をとる人は3.4%上昇し、うつ病への理解が浸透してきたことが推測できます。今後も、市民一人ひとりが「うつ病について理解し、早期に対応できる」ことを目標に、各種イベントや出前講座の機会を利用して、うつ病等の精神疾患、自殺予防についての正しい知識の普及を行います。また、躁(そう)とうつを繰り返す双極性障害(躁うつ病)は精神疾患の中でも自殺率が高いと言われており、知識の普及に努めます。さらに、自殺予防週間や自殺対策強化月間には、市の広報やホームページに記事を掲載し、普及啓発を強化します。

自殺対策を支える人材の育成

自殺の背景には様々な悩みや生活上の困難な状況があり、そのような問題に対して早期の「気づき」が重要となります。行政機関だけではなく、関係機関、事業所、地域住民等に対し、研修会等を通じた人材育成を図ります。また、自殺対策に関する様々な専門的知識を持つ関係者の資質を向上することで地域の支援体制を整え、多層的に支援を行えるよう知識の普及を行います。

(5) 心の健康づくりやうつ病等の精神疾患について正しい知識を普及する。

(関係者の資質の向上)

早期に悩んでいる人に気づき対応するためには、関係者が、うつ病や双極性障害(躁うつ病)、アルコール依存症を含む精神疾患や自殺予防について、正しく理解する必要があります。あらゆる場面で市民の方々と出会うため、早く気づき適切に対応をする必要があります。専門職を含む関係者に向けて、研修会を通じた人材育成を図ります。

(6) 市民・地域・学校・行政・関係機関を対象に「ゲートキーパー」¹を養成する。

様々な要因が複雑に関係し、追い込まれた末の死としての自殺を防ぐためには、早い段階で悩んでいる人に気づき、対応することが大切です。

家族や地域、職場や学校等において本人を取り巻く周囲の人や、民生委員・健康推進員・ケアマネジャー等の身近な相談者、また各種相談機関の職員が、自殺を考えている人のサインに気づき、声掛けや見守りを行い、適切な相談場所へと繋ぐことができるようになる必要があります。しかし、人によって学習経験や理解度は様々です。本市では、どんな方でもゲートキーパーとなっていただけよう、学習経験や理解度

¹ 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、必要な支援に繋げ、見守る人のことを、「ゲートキーパー」といいます。話を聴き、一緒に考えてくれる人がいることは、悩んでいる人の孤立を防ぎ、安心を与えます。

に合わせ、基礎編や応用編といった形で「ゲートキーパー養成講座」を実施します。

また、行政相談担当者は、自殺予防の視点を持って相談対応に努めるなど、スキルアップを図ります。

今回の健康ながはま 21 アンケートでは「ゲートキーパー」という言葉を知っている人は 21.2%でした。ゲートキーパー養成講座をあらゆる機会に実施するとともに、ゲートキーパーについて、広報やホームページに掲載し、広く市民に周知していきます。

あらゆる世代における支援の推進

本市の自殺の現状や課題、国が示す自殺実態プロファイルにおいて、重点的に取り組む対象を次のように定め、取組を推進します。

(7) 妊娠期からの相談体制を整備する。

近年、核家族化や地域のつながりの希薄化等により、地域において妊産婦やその家族を支える力が弱くなっており、妊娠、出産及び子育てに係る妊産婦等の不安や負担が増えていると考えられます。このため、地域レベルでの結婚から妊娠・出産を経て子育て期に至るまでの切れ目のない支援の強化を図っていくことは重要です。本市においては「安心して子育てができるよう、妊娠中から相談することができる」を目標に、子育て世代包括支援センターを配置し、保健師（子育てコンシェルジュ）が母子手帳発行時の妊娠中から子育て期において、切れ目のない支援に取り組めます。

また、産後の女性は体力の回復も不安定なまま子育てに追われます。市が新生児訪問において実施しているEPDS¹では、約1割の産婦にうつ状態が見られ、不安を抱えながらの育児を行っていることがうかがえます。医療機関との連携により、早期に介入し、子育て中の母親が孤立感を深め、産後うつ病に陥ることがないように、地区担当保健師が継続的な支援を行います。

さらに、出産は子どもが生まれた喜びが大きく、家族をはじめ周囲の人たちはこうした母親の状態に気付かないことも多いため、産後うつ病予防についての周知も行います。

(8) 子どもや若者の健やかな心を育む教育の充実を図る。

平成29年にまとめられた「学校保健研究収録」では、小学校低学年で9時間以上の睡眠がとれていると答えた児童は85%、小学校高学年で8時間以上の睡眠がとれていると答えた児童は75%、中学生で7時間以上の睡眠がとれていると答えた生徒は

¹ EPDS:質問形式で今のうつ状態を判断するチェックテスト。合計9点以上でうつ状態のシグナルが出ていると考えられる。

78%でした。規則正しい生活と十分な睡眠は、心身の健康を保つために重要です。また、若年層への自殺対策においては、予防に向けた教育を適切に行い、すべての子どもが生きるために必要な力をつけ、前向きに楽しい人生を送れるよう支援することが大切です。

本市では、「子どもや若者が自殺に傾くことなく、いきいきと生活できる」ことを目標に取り組みを推進します。

乳幼児期には、家庭の中で、子どもの心身の健全な発達、それに合わせた関わりの方法、生活リズムを整えることについての知識啓発や子育て支援を行います。

学齢期では、学校等において、いのちや人権を大切にするための道徳教育、人権教育を実施します。児童会、生徒会活動において、互いに支え合える仲間づくりや、問題を自ら解決する力の育成、問題解決のために他者に働きかける力の育成の推進を図ります。

また、社会において様々な困難や、ストレスに直面したとき、誰にどのように助けを求めればよいか等、具体的で実践的な方法を学ぶとともに、つらいときや苦しいときには助けを求めてもよいことを学ぶ教育（SOSの出し方に関する教育）を推進します。併せて児童生徒等が出したSOSを受け止める取組も実施し、学校や、その後の社会人として直面する問題にも対処する力を身につけることにつなげていきます。

義務教育後の子どもの支援についても、関係機関の連携をさらに強化し行います。

（9）就労者が職場でメンタルヘルス研修や心の相談が受けられるよう推進する。

本市の自殺者の年齢構成をみると男性の60歳代の死亡が最も多く、次いで80歳以上と30歳代の働き盛りの死亡が多くなっており、就労者への支援が求められています。安心して働ける職場を得ることは、家庭や社会で役割や居場所を得ることにつながり、やりがいや達成感などが生きることの促進要因となると考えられます。

平成27年12月から義務化されたストレスチェックについては、当面の間は従業員50人以上の事業所とされています。50人未満の事業所においてもメンタルヘルスの研修を受ける機会が得られるよう、平成27年度から企業に講師を派遣し、「職場でメンタルヘルス研修」の実施をしています。今後も引き続き、企業においても、うつ病等の自殺につながる精神疾患の正しい知識の普及が図られ、メンタルヘルスの相談が受けられ、職場環境の改善につながるよう「職場でメンタルヘルス研修」を周知し、より多くの企業が受講できるよう推進します。

（10）高齢者が孤立せず生きがいを持って生活できるよう啓発を行う。

高齢者は健康問題や家族問題など自殺につながる多くの問題を抱えやすいことから、認知症対策や独居高齢者の支援等の対策を重点的に行いながら、問題を抱えた高齢者が地域で相談につながるよう、地域包括支援センターの役割の周知や啓発を行います。また、介護を受ける高齢者だけでなく、支えている介護者の支援についても介護者のつどい等の情報提供をや相談支援を行います。

●目標:市民一人一人が命を大切に、いきいきと生活することができる。

| 具体的目標 | 評価指標 | 直近の状況 H30健ながアンケート (出典) | 第4期目標値 | 対策 | |
|---------------------------------|---|--|------------------------------------|--|--|
| | | | | 個人で心がけること | 行政や関係機関の取組 |
| うつについて理解でき、早期に対応できる | 自殺者の減少 | H26 24.4% H27 13.1% H28 17.4% H29 10.0% | H35までに自殺死亡率H28(17.4)の15%以上減少:14.8% | <ul style="list-style-type: none"> 心の悩みを相談できる機関を知る 悩みや不安を相談できる相手をもつ | <ul style="list-style-type: none"> こころの健康の重要性とうつ等の正しい知識の普及啓発をする こころの健康について相談できる機関・電話番号等を周知する 保健所や医師会と連携する |
| | うつのサインを知っている人の増加(「よく知っていた」「少しは知っていた」人の割合) | 80.3% | 82.0% | | |
| | 自分自身のうつのサインに気づいたとき「なにもしない」人の減少 | 7.3% | 6%以下 | | |
| 家庭・地域・職場で悩んでいる人に気づき、声をかけることができる | 不安や悩みの相談相手がいる人の増加 | 76.1% | 85.0% | <ul style="list-style-type: none"> 悩みや不安をもつ人に声をかける 地域の公民館活動等に参加する 家族とのコミュニケーションをもつ 家庭や地域で役割をもつ | <ul style="list-style-type: none"> 地域で人との交流の場をつくる 家族・隣近所の声かけ運動の推進をする こころの病気を理解して、活動する人を支援する(ゲートキーパーを養成する) |
| | 自殺予防やうつについての研修を受けた人(ゲートキーパー)の増加 | H30 のべ2131人 (H30.8現在) H26~H30 820人 | H35 のべ3600人 | | |
| | 「ゲートキーパー」という言葉を「知っている」「聞いたことがある」人の増加 | 21.2% | 30% | | |
| | | (H30健ながアンケート) | | <ul style="list-style-type: none"> ゲートキーパー等の研修会を受講する機会があれば参加する | <ul style="list-style-type: none"> ゲートキーパーについて広報やホームページに掲載し、周知する。 ゲートキーパー養成講座を実施する。 |

| 具体的目標 | 評価指標 | 直近の状況 H30健なが アンケート (出典) | 第4期目標値 | 対策 | |
|----------------------------------|---|--|--|--|---|
| | | | | 個人で心がけること | 行政や関係機関の取組 |
| 安心して子育てができるよう、妊娠中から相談することができる | 産婦のEPDS9点以上の人の減少 | H28 11.0% H29 13.0% | EPDE9点以上の高値者 9%以下 | <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中から不安に思うことは相談できる ・産後うつについて理解し、必要に応じて受診できる | <ul style="list-style-type: none"> ・支援が必要な人には妊娠中から支援計画を立て、継続的に相談支援を行う。 ・医療機関と連携し、妊娠中からハイリスク連絡により早期に支援を開始する。 ハイリスク児・産婦訪問連絡票 ハイリスク妊婦連絡票 ・産後うつについての啓発を行う。 |
| 子どもや若者が自殺に傾くことなく、いきいきと生活することができる | 適切な睡眠時間を取っている子どもの増加 命や心の健康についての授業と共に相談窓口を啓発する学校の増加 | 小学下学年 85% (9時間以上) 小学上学年 75% (8時間以上) 中学校 78% (7時間以上) H29学校保健研究収録より H30年から開始 | 小学下学年 88%以上 小学上学年 78%以上 中学校 80%以上 中学2年市内全校(12校) | <ul style="list-style-type: none"> ・規則正しい生活を心がけ、十分な睡眠をとる。 ・子どもや若者は悩みを誰かに相談することができる。 ・ストレスへの対処法を身につけることができる。 | <ul style="list-style-type: none"> ・規則正しい生活、心の健康を保持するための教育を推進する。 ・子どもや若者が相談できる窓口を周知する。 ・SOSの出し方における教育など推進する。 |
| 高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らすことができる | 生きがいを持って生活している高齢者の増加 地域包括支援センター等への相談件数の増加 | 生きがいあり: 65.8% (H29高齢者実態調査) 12,767件 (H29実績報告) | 生きがいがあると答える高齢者の増加 相談件数の増加 | <ul style="list-style-type: none"> ・問題を抱え込まず、誰かに相談できる ・サロン等に参加し、地域・人とのつながりを持てる | <ul style="list-style-type: none"> ・生きがいの大切さについて啓発を行う。 ・サロン等の居場所づくりを支援する。 ・地域包括支援センターの役割の周知・啓発を行う。 |
| 就労者が健康で働き続けることができる | 職場におけるメンタルヘルス研修を受講している企業の増加 | のべ14企業 | のべ34企業 | <ul style="list-style-type: none"> ・職場で悩みがある場合は相談する。 ・研修を受講する機会があれば参加する。 | <ul style="list-style-type: none"> ・職場におけるメンタルヘルス研修を受ける企業が増えるよう、周知啓発を行う。 |

8 本市における主な関連事業

【地域におけるネットワークの強化】

| 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|--------------------------|---|--------------------------------|
| 地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制構築事業 | 地域住民が主体的に地域課題を把握し、解決を試みることができる地域づくりを進めるとともに、適切な行政サービスにつなげるための包括的な支援体制を構築する | 社会福祉課 |
| しょうがい者虐待・成年後見制度の相談 | 虐待を受けている相談に応じ、状況を改善することで精神的な不安の軽減につなげる。また、成年後見制度の相談に応じ、利用につなげることで、精神上の障害（知的障害、精神障害、認知症など）により判断能力が十分でない方が、不利益を被らないよう対応する | しょうがい福祉課 |
| 高齢者総合相談支援 | 介護にまつわる諸問題を総合的に相談できる機会を提供することにより、家族や本人が抱える様々な問題を早期に察知し、必要な支援につなげる | 高齢福祉介護課 地域包括支援センター |
| 地域福祉権利擁護事業 | 判断力が不十分な認知症高齢者、知的しょうがい者等の権利や財産を守るため、関係機関と連携して相談・支援を行う | 高齢福祉介護課 しょうがい福祉課 社会福祉協議会 |
| 長浜市セーフティーネットワーク会議 | 複雑かつ多様な課題を抱える市民に対し、関係各課が連携して適切な支援を行うため開催する | 環境保全課 (消費生活相談窓口) |

【生きることの促進要因への支援】

| 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----------|-----------------------------------|-------|
| 自立相談支援事業 | 経済的生活困窮者及び社会的困窮者に対する自立のための相談支援を行う | 社会福祉課 |

| | | |
|----------------------------------|--|---------------------|
| 住宅確保給付金支給 | 離職者であって就労能力及び就労意欲のある者のうち、住宅を喪失している者又は喪失するおそれのある者に対する給付金の支給 | 社会福祉課 |
| 更正医療費・育成医療費の助成 | しょうがいのある方への医療費の助成を行うことで経済的負担を軽減する | しょうがい福祉課 |
| 家庭児童相談 | 子どもの養育に関する悩みや不安などに関する相談・児童虐待やDV（配偶者や恋人など親密な関係にある人からの理不尽な暴力）などに関する相談支援を行う | 子育て支援課 |
| 介護保険利用者負担の軽減 | 施設サービスを利用した場合の居住費・滞在費・食費の負担軽減を行う | 高齢福祉介護課 |
| 就学援助・特別支援学級就学奨励 | 就学に必要な経費の負担にお困りの保護者の方を対象に、学校で必要な経費の一部を援助する | すこやか教育推進課 |
| 消費生活相談 | 多重債務に関する相談、商品購入等の契約トラブルに関する相談、製品故障（製品事故）に関する相談を行う | 環境保全課 （消費生活相談窓口） |
| 女性の悩み相談 ハラスメント相談 | 毎月第1木曜日及び第3土曜日に、臨床心理士による子育て・夫婦関係・セクハラ・対人関係などの相談を行う | 人権施策推進課 |
| 税金、保険料の納付相談、減免措置 | 生活保護受給者及び災害、生活困窮等により税金等の納付が著しく困難となった方等に対して、税金等の納付相談や減免措置をおこなう | 税務課 滞納生理課 |
| 医療費（一部負担金）の支払いに関する相談、被保険者証に関する相談 | 国民健康保険被保険者のうち一部負担金の支払いが困難な方等に対する相談を行う | 保険医療課 |
| 下水道受益者負担金、使用料の納付相談 | 下水道の受益者のうち規則に定める方に対して、負担金及び使用料を減免する | 下水道総務課 |
| 市営住宅に関する相談 | 生活を営む上において必要不可欠な住環境を確保するため、市営住宅の入居等に関する相談を行う | 建築住宅課 |
| 各種健康診断の自己負担金の免除 | 市民税非課税世帯、生活保護世帯の方に対して各種の健康診断における自己負担金を減免する | 健康推進課 |

| | | |
|-----------------------|---|---------------------|
| 精神保健相談 | 精神疾患を持つ人やその家族および希死念慮がある人に対し、関係機関と連携し、各段階（事前予防、早期発見、危機介入等）に応じた相談支援や自殺対策を行う | 健康推進課 |
| 保健師による訪問指導 | 保健師が家庭を訪問し、各年齢や課題に応じた相談や指導を行う。 | 健康推進課 |
| 生活福祉資金貸付 たすけあい資金貸付 | 低所得、高齢者世帯、しょうがい者世帯で、一時的な生活困窮に陥っている家庭に対して、資金を貸し付けて生活を支援する | 社会福祉協議会 |
| 緊急食料品給付 | 一定の収入のない世帯に対して、緊急かつ一時的に生活困窮となっている場合に、食料品を給付し生活を支援する | 社会福祉協議会 |
| よろず相談 | 学識経験者による相談、人権擁護委員・民生委員・行政相談員等3名による相談を行う | 社会福祉協議会 |
| 法律相談 | 毎月第2、第4木曜日に弁護士による法律相談を行う | 社会福祉協議会 |
| 湖北いのちのサポート事業 | 自殺未遂者およびその家族への相談支援等を行う。 | 長浜保健所 健康推進課 |
| 精神保健福祉相談 | 心に問題を抱える人やそのご家族に対し、専門の医師や保健師が相談に応じる | 長浜保健所 |
| アルコール相談 | アルコールに問題を抱える人やそのご家族に対し、専門の医師や保健師が相談に応じる | 長浜保健所 |
| ひきこもり相談 | おおむね15以上でひきこもりに悩んでいる人およびそのご家族に対し、専門の心理士が相談に応じる | 長浜保健所 |
| 滋賀県自死遺族の会 凧の会おうみ | 大切な人を自死で亡くしたご家族が様々な思いを語り合う「分かち合い」を行う | 滋賀県自死遺族の会 凧の会おうみ |

【市民への啓発と周知】

| 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|------------------------------|---|----------|
| しょうがい福祉サービス・制度・事業の案内パンフレット作成 | しょうがい者が必要なサービス・制度・事業を選択利用することで、生活の質の向上や社会参加の促進につなげるためのパンフレットを作成する | しょうがい福祉課 |

| | | |
|----------------|--|---------------------|
| 健康出前講座 | 各種団体から依頼を受けて保健師、栄養士など専門職を派遣し、各種健康に関する出前講座を実施する | 健康推進課 |
| 成年後見サポートセンター事業 | 市民・関係者向け講座、研修を開催する | 社会福祉協議会 |
| 多重債務に関する啓発活動 | 高齢者福祉施設や自治会などからの依頼で出前講座を実施する | 環境保全課 (消費生活相談窓口) |

【自殺対策を支える人材の育成】

| 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|--------------|---|---------|
| 認知症サポーター養成講座 | 認知症を正しく理解し、認知症にある人や家族・介護者を温かく見守る応援者となり、自分なりにできることを探して地域の中で協力や連携活動をする認知症サポーターを養成する | 高齢福祉介護課 |
| ゲートキーパー養成講座 | 自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる人である「ゲートキーパー」を養成するための講座を開催する | 健康推進課 |
| 職場でメンタルヘルス研修 | 市内の企業において、メンタルヘルスやゲートキーパーに関する研修会を開催する | 健康推進課 |

【あらゆる世代における支援の推進】

| 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|--------------------|--|--------|
| ひとり親家庭に関する相談 | ひとり親世帯が困難に直面した際の最初の窓口となり、必要な情報提供や助言および求職活動等に関する支援を行う | 子育て支援課 |
| 放課後児童クラブ保護者負担金減免制度 | 放課後児童クラブの通所費用の減免することで、経済的負担を軽減する | 子育て支援課 |
| スクールカウンセラー活用事業 | 様々な背景から悩みを抱える子どもたちやその保護者に対して、その悩みを適切な方法で軽減したり、解消したりするために、学校カウンセラーが子どもやその保護者に対して、カウンセリングを実施する。教員に対しては、こういった子どもたちへの懇談の持ち | 教育指導課 |

| | | |
|--------------------------|--|--------------------|
| | 方や対応方法をカウンセラーが助言する。 | |
| 学校支援チーム活用事業 | 学校現場で、児童生徒が自殺をほのめかす発言をしたり自傷行為をしたりする場合、教員がどのような点に留意して子どもや保護者への支援を行ったり、関係機関につなぐべきかを精神科医や弁護士から助言を受ける。 | 教育指導課 |
| ソーシャルワーカー活用事業 | スクールソーシャルワーカーが、困難なケースの背景の見立てや対応策について助言したり、福祉部局を中心に関係機関の仲立ちを行う | 教育指導課 |
| いじめ問題対策推進事業 | いじめに関する各実践校の課題について研究・実践を行うことで、自殺につながるような重篤ないじめを未然防止し、適切な対応についての調査・研究・実践を行う | 教育指導課 |
| がん教育 | 児童生徒ががんについて正しく学ぶことにより、命の大切さや生き方についても学ぶ | すこやか教育推進課 健康推進課 |
| 学校保健事業 | 健診結果に基づき、心配のある児童生徒や職員には継続的にフォローを行うなど、対策を行う上での足がかりとして健診結果を活用できる。 | すこやか教育推進課 |
| 新生児訪問事業 | 新生児（ハイリスク児含む）や妊婦に対して、保健師、助産師、看護師、委託事業者が訪問指導を実施する | 健康推進課 |
| 未熟児養育医療給付事業 | 出生児の体重が 2,000 g 以下または心身の発育が未熟なまま生まれた児が入院治療を受ける際に必要な医療費を給付する | 健康推進課 |
| 乳幼児健診 | 乳幼児期の節目の時期において病気の予防と早期発見、育児や発達についての相談や支援を行います。 | 健康推進課 |
| ふれあい電話事業 | おおむね 65 歳以上の独り暮らし高齢者、昼間独居高齢者、しょうがいのある方を対象に見守りと簡易な電話相談を行う | 社会福祉協議会 |
| 認知症高齢者等 SOS ほんわかネットワーク事業 | 認知症のある高齢者等が行方不明になられた場合、ご家族等が警察に行方不明者届を提出された際に、行方不明者の特徴などの情報を地域の協力者にメール配信し、協力者から | 高齢福祉介護課 |

