

件 名	堺市自殺対策推進計画（第2次）（案）の策定について
経過・現状 政策課題	<p>【経過】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成21年3月 「堺市自殺対策推進計画」（平成20～28年度）策定</li> <li>・平成25年3月 「堺市自殺対策強化プラン」（平成25～28年度）策定</li> </ul> <p>【計画策定の経過】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「こころの健康と自殺対策に関する意識調査」の実施（平成27年10月）</li> <li>・「救急告示病院における自殺未遂者への対応状況等の調査」の実施（平成27年11～12月）</li> <li>・自殺対策庁内連絡会（平成28年6月、9月 計2回実施）</li> <li>・自殺対策連絡懇話会（平成28年6月、8月【ワーキンググループ】、10月 計3回実施）</li> </ul> <p>【堺市の自殺の現状】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○平成23～24年にかけて自殺者は減少し、それ以降はほぼ横ばいで推移。</li> <li>○平成27年の自殺者数は164人で自殺死亡率は19.5（10万人あたりの自殺者数、人口動態統計）。</li> <li>○直近7年間の年齢別の平均自殺者数は、60歳代、40歳代、50歳代の順で高く、近年は、70歳代以上の高齢者も増加傾向にある。</li> <li>○原因・動機別として「健康問題」が最も多く、全体の割合は少ないものの「勤務問題」が増加の傾向。</li> </ul> <p>【今後取り組むべき主な課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○知識や理解の促進</li> <li>○関係機関との連携強化</li> <li>○自殺未遂者等への支援強化</li> </ul>
対応方針 今後の取組 （案）	<p>【基本理念】 地域での「気づき」「声かけ」「傾聴」「つなぎ」「見守り」の体制づくりをさらに推し進めるため、次の理念を掲げ、より効果的な自殺対策を推進</p> <p style="text-align: center;">ささえよう かけがえのない いのちを守る 市民みんながゲートキーパー</p> <p>【計画期間】 平成29年度～33年度</p> <p>【目標】</p> <p>「誰もが自らのいのちを大切にできるように、きめ細かな見守りで支えあうまちをめざします」</p> <p>&lt;評価指標&gt;・ゲートキーパー養成研修（基礎編）受講者を1,000人（計画期間中の新規）にする</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・こころの健康等に関する相談機関を全く知らない人の割合を減少させる</li> </ul> <p>【6つの重点施策】 ①悩みを抱える人の身近な相談役・ゲートキーパーの拡充 ②学校教育における自殺予防に向けた取組の推進 ③職場でのメンタルヘルス対策への支援の強化 ④自殺未遂者への支援の強化 ⑤自死遺族等への支援の強化 ⑥高齢者の自殺対策の推進</p> <p>【4つの取組領域】 ①自殺問題に関する市民の理解の促進 ②自殺予防のための環境の充実 ③自殺の要因軽減のための支援体制の強化 ④自死遺族及び自殺未遂者への支援の強化</p> <p>【今後のスケジュール】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成28年12月中旬～平成29年1月中旬 パブリックコメント実施</li> <li>・平成29年2月 庁内連絡会及び自殺対策連絡懇話会開催</li> <li>・平成29年3月 「堺市自殺対策推進計画（第2次）」策定</li> </ul>
効果の想定	関係機関との連携による「生きることへの包括的支援」の強化
関係局との政策連携	各区役所、市民人権局、子ども青少年局、産業振興局、教育委員会事務局、消防局

### 堺市自殺対策推進計画（第2次）策定のポイント

国 「自殺対策基本法」施行から10年

平成28年4月1日「改正自殺対策基本法」施行

- ◎国の所管が内閣府から厚生労働省へ移管
- ◎都道府県と市区町村に対策計画作りを義務付ける
- ◎地域の実態を踏まえた対策に交付金
- ◎学校での自殺予防教育に努める
- ◎自殺予防週間（9月10日～16日）と自殺対策強化月間（3月）を法で規定
- ◎自殺対策を生きることへの包括的支援と位置付ける

### 今後の国の流れ

平成28（2016）年度

・全自治体分の「地域の自殺実態」を分析 ⇒ 地域特性ごとの「政策パッケージ」の立案と提供

平成29（2017）年度

- ・「自殺総合対策大綱」の改定
- ・全都道府県・政令市に地域自殺対策推進センターを整備（各自治体に設置努力義務 ≡ 必置）

平成30（2018）年度以降

- ・全自治体が自殺対策計画を策定
- ・モデル自治体における対策の検証と政策パッケージの修正

#### 【国の方向性】

- ・確実に自殺者を減らすために、実効性のある取組を全国で足並みをそろえて推進していく
- ・「自殺対策の計画づくり」を全自治体に、「共通の認識のもと、一定のルール」で進めていく
- ・自殺死亡率は、信頼区間に幅があり目安として理解

全自治体共通の基本認識と作り方 + 各自治体の地域特性を備えた対策

#### 4つの必須要件

- 1) 地域の実態に即した計画であること
- 2) 地域を巻き込んだ総合的な計画であること
- 3) 検証可能な計画であること
- 4) 関連施策と連動させた計画であること

### 現計画期間中の現状と課題

「本市の自殺の状況(警察庁統計から)」

- ・60歳代40歳代50歳代の順に多い
- ・近年、70歳代以上の高齢者が、増加傾向
- ・原因、動機として健康問題が最も多い
- ・全体の割合は少ないが勤務問題が増加傾向

「こころの健康といのちに関する意識調査」「救急告示病院における自殺未遂者の実態調査」

- ・うつ病やアルコール依存症などの精神疾患への対策強化
- ・悩みを抱える人を支えるゲートキーパーの拡充
- ・悩みやストレスへの適切な対応方法や相談窓口に関する情報提供の強化・自死遺族等への支援の強化
- ・深刻な悩み事を相談しない人が55%程度あり
- ・こころの健康等に関する相談機関を全く知らない人が約30%
- ・精神科病院と一般科病院、本市や各相談機関との連携強化

「堺市自殺対策連絡懇話会」「堺市自殺対策庁内連絡会」

- ・相談窓口の認知度をさらに上げる必要がある
- ・教育分野や産業保健分野との連携の強化がさらに必要。
- ・自殺未遂者への支援の充実（救急医療の現場からの視点）
- ・ゲートキーパー養成の拡充
- ・高齢者問題との関連について

#### 今後取り組むべき主な課題

- ・知識や理解の促進
- ・関係機関との連携強化
- ・自殺未遂者等への支援強化

### 堺市自殺対策推進計画（第2次）【案】

#### 基本理念

地域での「気づき」「声かけ」「傾聴」「つなぎ」「見守り」の体制づくりをさらに推し進めるため、次の理念を掲げ、より効果的な自殺対策を推進

- さ ささえよう
- か かけがえのない
- い いのちを守る
- し 市民みんながゲートキーパー

※ゲートキーパーとは、

- ・悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと
- ・気軽に悩みごとを話せる身近な相談役
- ・特別な資格は必要なく、堺市実施の研修を受講し、必要な知識を習得
- ・堺市では、現在約800の方が研修を受講

#### 計画期間

平成29年度～33年度

#### 目標

「誰もが自らのいのちを大切にできるように、きめ細かな見守りで支えあうまちをめざします」

#### 【評価指標】

- ・ゲートキーパー養成研修（基礎編）受講者を1,000人（計画期間中の新規）にする。
- ・こころの健康等に関する相談機関を全く知らない人の割合を減少させる。

### 6つの重点施策と4つの取組領域および主な取組

#### <6つの重点施策>

- ①ゲートキーパーの拡充
- ②学校教育における取組の推進
- ③職場でのメンタルヘルス対策
- ④自殺未遂者への支援
- ⑤自死遺族等への支援の強化
- ⑥高齢者の自殺対策の推進

4つの取組領域	自殺問題に関する市民の理解の促進	自殺予防のための環境の充実	自殺の要因軽減のための支援体制の強化	自死遺族等及び自殺未遂者への支援の強化
主な取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生涯学習まちづくり出前講座(みんなで支えよう大切ないのち等)</li> <li>・自殺予防週間、自殺対策強化月間の啓発事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職域関連機関と連携した職場のメンタルヘルス対策強化</li> <li>・精神保健福祉相談</li> <li>・いのちの相談支援事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ゲートキーパー研修の充実(基礎編)及びステップアップ研修の実施</li> <li>・高齢者支援機関との連携強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自死遺族相談支援事業</li> <li>・自殺未遂者等の自殺ハイリスク者への支援強化、警察・消防・病院との連携強化</li> </ul>

#### <計画の推進体制>

- ・庁内関係課による「堺市自殺対策庁内連絡会」を中心として、本計画に基づく取組を推進
- ・「堺市自殺対策連絡懇話会」の意見を聴取し、柔軟性のある施策を推進

概要版

# 堺市自殺対策推進計画（第2次）

（平成 29 年度～33 年度）

案

## 市民それぞれが見守りの主役

一人ひとりのいのちに真剣に向きあい、いのちを尊ぶ地域社会  
“ゲートキーパーのまち さかいし” をめざして

### 計画の概要

#### 基本理念

地域での「気づき」「声かけ」「傾聴」「つなぎ」「見守り」の体制づくりをさらに推し進めるため、次の理念を掲げ、より効果的な自殺対策を推進します。

**さ** ささえよう  
**か** かけがえのない  
**い** いのちを守る  
**し** 市民みんながゲートキーパー

※ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。  
 ※気軽に悩みごとを話せる身近な相談役です。  
 ※特別な資格は必要なく、堺市実施の研修を受講し、必要な知識を習得していただきます。  
 ※堺市では、現在約 800 の方が研修を受講されました。

**計画期間** 平成 29 年度～33 年度

#### 目標

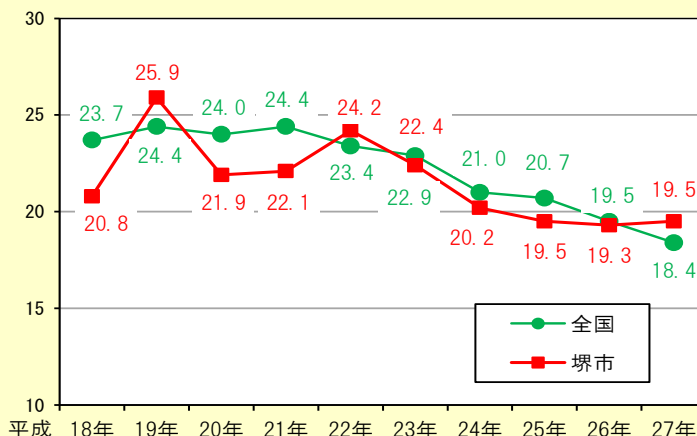
「誰もが自らのいのちを大切にできるように、きめ細かな見守りで支えあうまちをめざします」

#### 評価指標

- ・ゲートキーパー養成研修（基礎編）受講者を 1,000 人（計画期間中の新規）にする。
- ・こころの健康等に関する相談機関を全く知らない人の割合を減少させる。

### 堺市の自殺の現状と特徴

（自殺死亡率：人口10万人あたり）



（厚生労働省人口動態統計）

- 平成 27 年の自殺者数は 164 人
- 平成 27 年の自殺死亡率は 19.5
- 直近 7 年間の年齢別の平均自殺者数は 60 歳代、40 歳代、50 歳代の順で高く、自殺者全体では男性が約 7 割
- 近年、70 歳代以上の自殺者数が増加傾向
- 原因・動機別として、健康問題が最も多い。全体の割合は少ないものの、勤務問題が増加傾向

# 自殺対策の一層の推進に向けた課題のまとめ

こころの健康や自殺問題に対する市民の考え方や救急告示病院における自殺未遂者への対応を把握するための調査を実施し、課題を整理しました。

## 概要 自殺対策に関する調査概要

### こころの健康と自殺対策に関する意識調査

調査時期：平成 27 年 10 月 9 日～10 月 26 日  
対象：堺市在住の 20 歳以上の市民 5,000 人

#### うつ病やアルコール依存症などの精神疾患への対策強化

- ▶ 市民の 8 割は日常生活でストレスを感じ、うつの傾向性のうち「高」、「中」の割合が半数を超えている。
- ▶ うつ病が「自死と関係がある」ことを知っている市民は約 6 割。前回調査に比べその割合は低下。
- ▶ 飲酒頻度が高い人ほど、眠りを助けるために飲酒する割合が高い。

#### 悩みを抱える人の身近な相談役となるゲートキーパーの拡充

- ▶ ストレスや悩みを感じたとき、「いなくなってしまう」と思ったときの相談相手の上位は、男女ともに「家族」「友人」。
- ▶ 身近な人から「死にたい」と打ち明けられた場合、「『なぜそのように考えるのか』と理由を尋ねる」「ひたすら耳を傾けて聞く」の回答が多い。

#### 悩みやストレスへの適切な対応方法や相談窓口に関する情報提供の強化

- ▶ 相談機関の認知度は、保健センターを除くその他の機関は 3 割未満。また 3 割の市民が相談機関を「どれも知らない」と回答。
- ▶ 市民の 10 人に 1 人が「いなくなってしまう」と思った経験がある。
- ▶ 「いなくなってしまう」と思った経験のある男性の約 7 割、女性の約半数が、誰かに「相談しなかった」と回答。

#### 自死遺族等への支援の強化

- ▶ 自死遺族に対し、「どのように声をかけたらよいかわからない」「自分自身を責めないでほしい」との回答が上位。
- ▶ 自死遺族支援を行う自死遺族の集いや専門相談窓口の認知度は 1 割強と低い。
- ▶ 自死遺族のこころの支えは「家族」であると思う人が特に高い。

### 救急告示病院における自殺未遂者への対応状況等の調査

調査時期：平成 27 年 11 月 1 日～12 月 31 日  
対象：堺市内の救急告示病院（全 22 病院）

#### 救急医療現場における自殺未遂者への支援の強化

- ▶ 再度の自殺の危険度の評価について、多忙な救急外来の現場では希死念慮の確認等のリスク評価に十分対応できていない状況がある。
- ▶ 自殺未遂者への対応について、「治療中も自殺のおそれがあること」「精神症状の評価が難しい」などの意見が多い。
- ▶ 精神科以外の医療機関と精神科医療機関や本市の相談機関との連携の強化が必要。

## 今後取り組むべき主な課題

### 知識や理解の促進

- ▶ ゲートキーパーの拡充（人材養成）
- ▶ 相談機関の周知
- ▶ 自殺問題や、うつ病・アルコール依存症などの精神疾患への正しい知識や理解の促進

### 関係機関との連携強化

- ▶ 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動
- ▶ 複数の悩みを抱えられた方が確実に適切な窓口へ「つながる」関係機関との連携

### 自殺未遂者等への支援強化

- ▶ 自殺未遂者本人や家族等への継続的な支援の充実
- ▶ 自死遺族等への支援の充実



本市の現状と、これまでの自殺対策の成果からみえる主な課題を6つの重点施策と4つの取組領域に分類して取り組みます。

## 6つの重点施策

「ささえよう かけがえのない いのちを守る 市民みんながゲートキーパー」の基本理念に基づく「6つの重点施策」により自殺対策の強化を図ります

### 悩みを抱える人の身近な相談役となるゲートキーパーの拡充

- ▶ 市民をはじめ、企業や学校関係者、医療従事者などへのゲートキーパーの拡充
- ▶ ゲートキーパーのネットワークづくり及び資質の向上
- ▶ ゲートキーパーと地域の支援団体や相談機関等との連携した取組の推進

### 学校教育における自殺予防に向けた取組の推進

- ▶ いのちの大切さ、精神疾患への理解につながる教育の充実
- ▶ 児童・生徒の自殺予防のための指導カリキュラムの充実
- ▶ スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーの相談活動の推進、資質の向上

### 職場でのメンタルヘルス対策への支援の強化

- ▶ 小規模事業所のメンタルヘルス対策への取組に対する、堺地域産業保健センター等の関連機関と連携した支援の充実
- ▶ 研修会の開催など、経営者等が率先してメンタルヘルスに取り組める支援の充実
- ▶ 労働問題相談に対応する庁内外関係部局との連携強化

### 自殺未遂者への支援の強化

- ▶ 警察、消防、救急医療機関、精神科医療機関、各相談機関等と連携した自殺未遂者の再度の自殺企図予防のための取組の推進
- ▶ 自殺未遂者に対する適切なフォローアップのための多職種チームでの支援体制の充実
- ▶ 保健・医療・福祉・教育・労働その他の関連施策と連動した包括的支援の取組

### 自死遺族等への支援の強化

- ▶ 相談員の相談援助技術の向上や自死遺族に対する適切かつ有効な情報の提供などの支援の充実
- ▶ 自死が発生した職場や学校に対する適切な支援のあり方の検討
- ▶ 自死遺族に対する生活支援や自助グループの活動に対する支援の推進

### 高齢者の自殺対策の推進

- ▶ 地域包括支援センター等とゲートキーパーとの連携によるうつや認知症の症状のある高齢者の早期発見
- ▶ 出前講座やパンフレットの配布などを通じた、うつ病などに関する知識の普及・啓発
- ▶ 地域市民が集い楽しめる機会の創出、生きがいづくりや孤立予防活動の推進

## 4つの取組領域

自殺問題に関する市民の理解の促進

自殺予防のための環境の充実

自殺の要因軽減のための支援体制の強化

自死遺族及び自殺未遂者への支援の強化

# 取組の体系

## 【基本理念】

## 【取組領域】

## 【取組の考え方】

安全なよう  
かけがえない  
いのちを守る  
市民みんなが  
ゲートキーパー

### 1 自殺問題に関する市民の理解の促進

- ▶ 精神保健福祉やうつ予防等に対する正しい理解を図るための情報提供と啓発の推進
- ▶ 自殺予防週間（9月10日～16日）、自殺対策強化月間（3月）における重点的な普及啓発活動の実施
- ▶ 自殺の実態把握及び情報収集の推進、本市の自殺の実態についての市民への情報提供の実施

### 2 自殺予防のための環境の充実

- ▶ 職場や学校、地域のそれぞれの特性に応じたこころの健康の保持増進のための取組の推進
- ▶ 学校における命の教育や生活上の困難・ストレスに直面したときの対処方法を身に付けるための教育の推進
- ▶ 児童生徒に対する自殺予防を目的とした教育実施のための環境整備

### 3 自殺の要因軽減のための支援体制の強化

- ▶ 「ゲートキーパー」の役割を担う人材等の養成
- ▶ 地域の人的資源の連携を調整し、包括的な支援の仕組みを構築する役割を担う人材の養成
- ▶ 自殺ハイリスク者の早期発見と精神科医療へのつなぎ、適切な精神科医療受療のための支援体制の充実
- ▶ 社会的要因を含む様々な要因により自殺の危険性が高い人に対する社会的な支援の強化

### 4 自死遺族等及び自殺未遂者への支援の強化

- ▶ 自死遺族の心理的影響を和らげるためのケアの実施、地域の自死遺族のための自助グループ等の活動への支援
- ▶ 自殺再企図を防ぐための入院中及び退院後の心理的ケアや自殺の原因となった社会的要因の排除・軽減等に関する取組への支援



## ひとりで悩まず話してみませんか？

携帯電話やスマートフォンのバーコード読み取り機能を使用することにより、「相談機関一覧（悩み相談）」につながります（対応機種に限りません）。



URL <http://www.city.sakai.lg.jp/kenko/kenko/sodan/jisatsutaisaku/ichiran/index.html>

堺市 自殺対策 悩み相談

検索

(案)

# 堺市自殺対策推進計画（第2次）

平成29年 月

堺市

# 市長あいさつ



# 目 次

第1章 策定にあたって	1
1 策定の背景と趣旨	1
2 計画の性格	1
3 計画の期間	1
第2章 堺市における自殺をめぐる現状と対策	2
1 堺市における自殺の現状	2
(1) 自殺者数の推移	2
(2) 自殺死亡率の推移（全国比較）	2
(3) 年齢別の自殺者の状況	3
(4) 男女別の自殺者の状況	4
(5) 政令指定都市の自殺者の状況	4
(6) 区域ごとの自殺者の状況	5
(7) 原因・動機別の状況	8
2 意識調査の結果でみる市民の自殺（自死）問題に関する考え方	9
(1) 市民のこころの健康状態	9
(2) こころの健康状態が不安定になった場合の対応方法	11
(3) 自殺防止のための対策についての考え	15
(4) 自死遺族に対する考え方	16
3 自殺未遂者の状況と救急告示病院における自殺未遂者への対応等	19
(1) 自殺未遂者の実態	19
(2) 救急告示病院における自殺未遂者への対応状況等	21
第3章 自殺対策の一層の推進に向けた課題のまとめ	25
1 自殺に関する本市の現状からみえる取組課題	25
(1) 本市の自殺の現状と課題	25
(2) 自殺に関する市民意識の動向や変化からみえる課題	25
(3) 救急告示病院における自殺未遂者への対応状況からみえる課題	27
2 本市のこれまでの自殺対策の成果からみえる課題	28
(1) うつ病やストレスへの対処法、自殺問題についての理解の促進	28
(2) 職場でのメンタルヘルス対策	28
(3) 学校でのいのちの教育、いじめの未然防止	29
(4) 悩みを抱えた人が、どの窓口にも相談しても適切な支援につながる仕組み作り	29
(5) ゲートキーパー養成の強化	29
(6) 自殺未遂者への支援事業の充実	30
(7) 自死遺族相談への相談体制の強化及び遺族の自助グループとの連携	30
3 自殺対策基本法の改正に伴う考慮すべき課題	31

4	今後取り組むべき主な課題	31
(1)	知識や理解の促進	31
(2)	関係機関との連携強化	31
(3)	自殺未遂者等への支援強化	31
第4章	基本理念・目標	32
1	基本理念	32
2	目標	32
3	重点施策	33
(1)	悩みを抱える人の身近な相談役となるゲートキーパーの拡充	33
(2)	学校教育における自殺予防に向けた取組の推進	33
(3)	職場でのメンタルヘルス対策への支援の強化	33
(4)	自殺未遂者への支援の強化	34
(5)	自死遺族等への支援の強化	34
(6)	高齢者の自殺対策の推進	34
4	取組の体系	35
第5章	領域別の取組の推進	36
1	自殺問題に関する市民の理解の促進	36
2	自殺予防のための環境の充実	37
3	自殺の要因軽減のための支援体制の強化	40
4	自死遺族等及び自殺未遂者への支援の強化	43
第6章	推進体制	44
1	推進主体と連携	44
(1)	堺市自殺対策連絡懇話会	44
(2)	堺市自殺対策庁内連絡会	44
(3)	関係機関や民間団体との連携の強化	44
2	進捗管理	44
資料編		45
1	堺市自殺対策推進計画（第2次）の領域別取組施策の具体的事業について	46
2	こころの健康と自殺対策に関する意識調査結果の概要	56
(1)	調査の目的	56
(2)	調査対象及び方法等	56
(3)	回収結果	56
(4)	調査結果の概要（第二章との重複あり）	57
3	救急告示病院における自殺未遂者への対応状況等の調査結果の概要	74
(1)	調査対象及び方法等	74
(2)	回収結果	74
(3)	基礎情報について	74
(4)	自殺未遂者への対応状況について	75

(5) 自殺未遂者の精神的ケア体制の課題について . . . . .	77
(6) 精神科医療機関・関係機関との連携について . . . . .	78
(7) 自殺未遂者への対応の実態 . . . . .	81
4 懇話会等関係資料 . . . . .	84
(1) 堺市自殺対策連絡懇話会開催要綱 . . . . .	84
(2) 堺市自殺対策連絡懇話会委員名簿 . . . . .	85
(3) 堺市自殺対策庁内連絡会 構成 . . . . .	86
(4) 策定経過 . . . . .	87

# 第1章 策定にあたって

## 1 策定の背景と趣旨

わが国の自殺者数は、平成10年以降、年間3万人を超え、その後も高い水準が続いていました。このような状況のもと、平成18年10月に、国を挙げて自殺対策を総合的に推進することによって、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族などに対する支援の充実を図ることを目的に、「自殺対策基本法」が施行されました。平成19年6月には、政府が推進すべき自殺対策の指針として「自殺総合対策大綱」を策定し、これに基づき、地方公共団体・関係団体・民間団体などによる様々な取組が進められています。その後、平成24年8月に大綱が見直され、「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、自殺対策が一層強化されています。

様々な取組の結果、平成24年には、15年ぶりに3万人を下回ったものの、依然として多くの方が自殺により亡くなっている現状があります。本市では、平成19年に自殺者数が過去最多となり、その後、減少傾向で推移していましたが、平成27年の自殺者は164人（人口動態統計）と、前年に比べ2人増加しています。

このような自殺をめぐる状況を踏まえ、本市では、「自殺対策基本法」や「自殺総合対策大綱」等に則り、平成21年3月に「堺市自殺対策推進計画」（以下「第1次計画」という。）を策定し、総合的かつ計画的な自殺対策に取り組んできました。その後、東日本大震災の発生や学校でのいじめによる自殺者の社会問題化等を受け、平成25年3月に第1次計画を改定し、「堺市自殺対策強化プラン」（以下「強化プラン」という。）を策定、より実効性の高い自殺対策の推進に取り組んできました。

強化プランは、平成28年度末をもって終了となります。本市の自殺者や自殺死亡率が依然高水準で推移していることなどに鑑み、強化プランでの取組の成果を引き継ぐとともに、平成28年4月から施行された「自殺対策基本法の一部を改正する法律」（以下「改正法」という。）の方針を踏まえ、より効果的な自殺対策を総合的に推進するため、「堺市自殺対策推進計画（第2次）」（以下「本計画」という。）を策定するものです。

## 2 計画の性格

本計画は、国の自殺対策基本法及び自殺総合対策大綱の基本理念を踏まえながら、本市の自殺対策における喫緊の課題を解決するための取組の基本的な方向性と、それに沿った具体的な施策を定めるものです。

本計画は、「堺市マスタープラン さかい未来・夢コンパス」を上位計画とし、「堺市健康増進計画 健康さかい21（第2次）」等の関連計画との整合性に留意し、これらと調和のとれたものとします。

## 3 計画の期間

本計画の期間は、平成29年度から平成33年度の5年間とします。

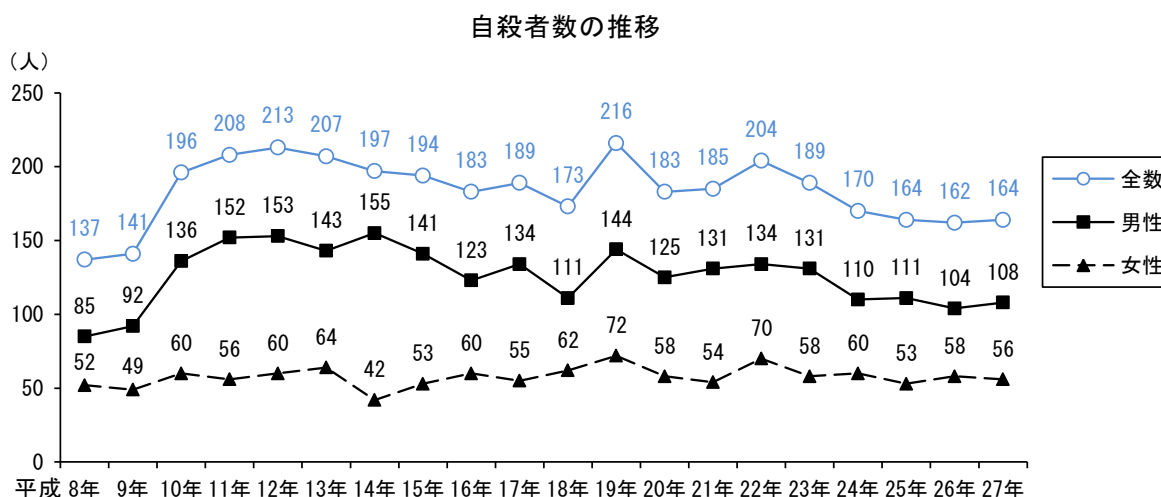
なお、本計画は「自殺対策基本法」または「自殺総合対策大綱」が改正された場合には、必要に応じて見直しを行うこととします。

## 第2章 堺市における自殺をめぐる現状と対策

### 1 堺市における自殺の現状

#### (1) 自殺者数の推移

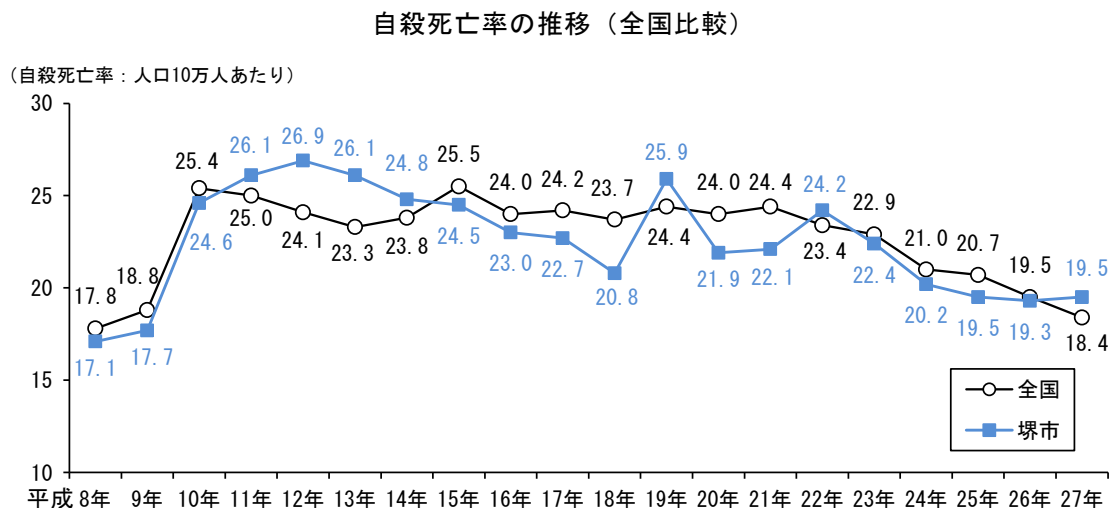
本市の自殺者数は、国と同様に平成10年に急増して以来、平成12年をピークに減少傾向にありましたが、平成19年に216人と最も高くなりました。その後、平成23年以降減少傾向となり、平成27年の自殺者数は164人となっています。



資料：人口動態統計（厚生労働省）

#### (2) 自殺死亡率の推移（全国比較）

自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）は、平成6年では16.5（全国 16.9）でしたが、平成10年では24.6（全国 25.4）まで上昇し、平成12年の26.9（全国 24.1）をピークに減少していましたが、平成19年に25.9（全国 24.4）と急増したものの平成23年以降は減少傾向にあり、平成27年では19.5（全国 18.4）となっています。



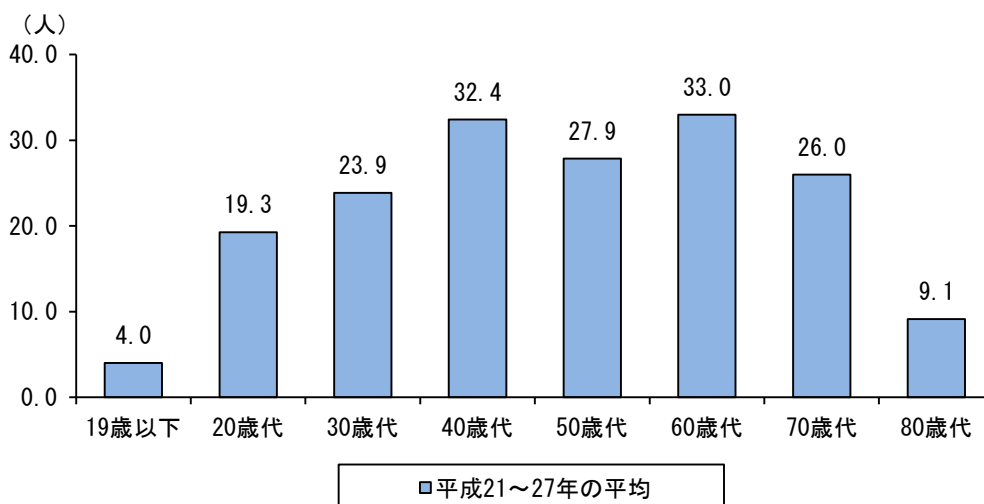
資料：人口動態統計（厚生労働省）

### (3) 年齢別の自殺者の状況

平成21～27年の年齢別の平均自殺者数をみると、40歳代（32.4人）、60歳代（33.0人）が高くなっています。

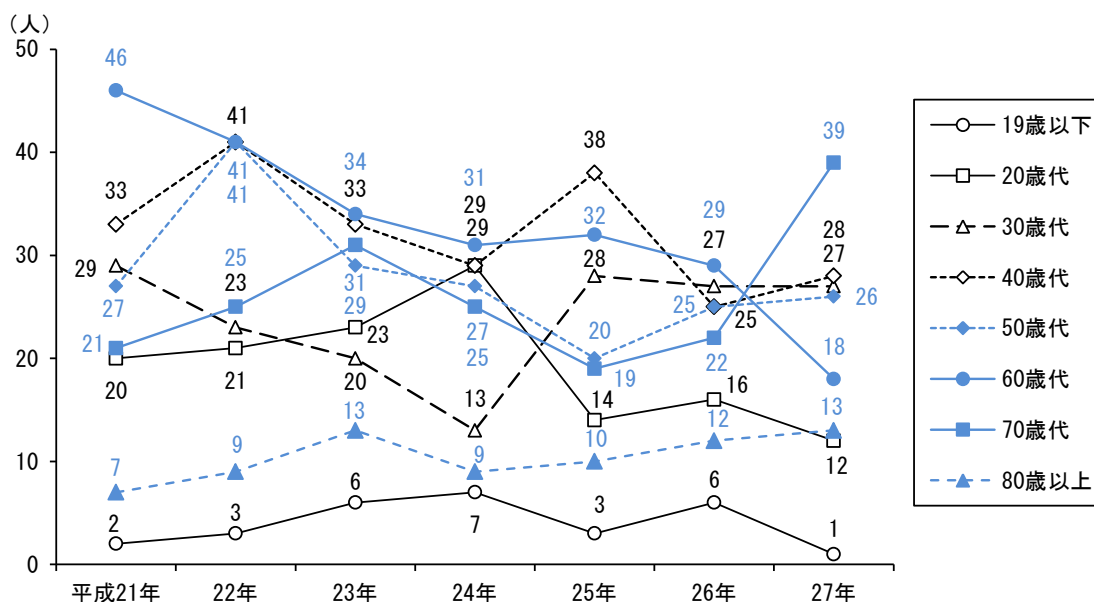
平成27年の年齢別自殺者数は、70歳代が39人で最も高くなっています。前年と比較すると17人も増加しています。

年齢別自殺者数（平成21～27年の平均）



資料：人口動態統計（厚生労働省）

年齢別自殺者数の推移

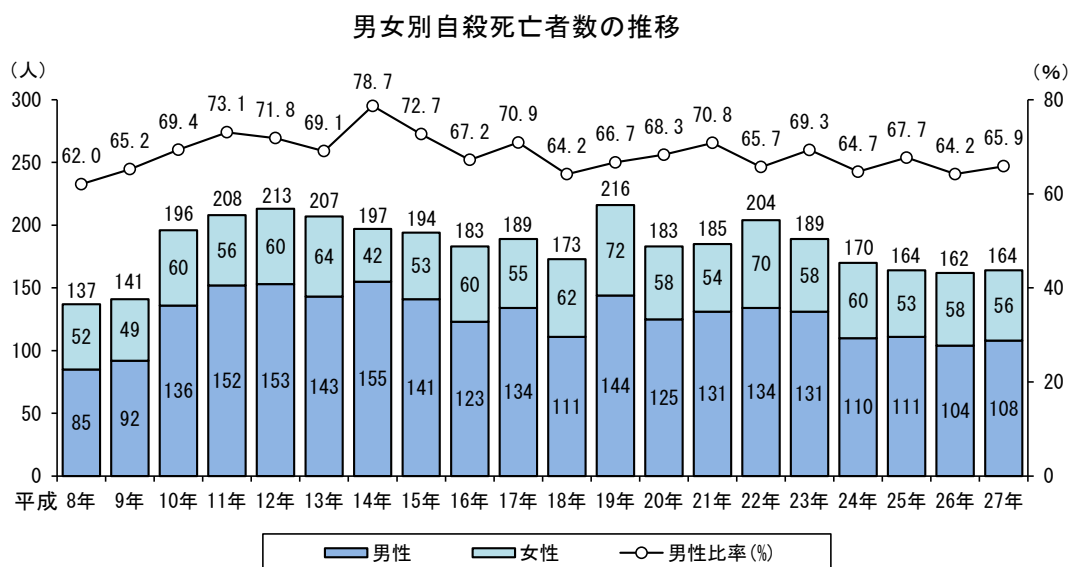


資料：人口動態統計（厚生労働省）



#### (4) 男女別の自殺者の状況

男女別の自殺者数の推移をみると、直近4年間は男性が110人前後、女性は50～60人程度で推移しており、男性が7割前後を占めています。



資料：人口動態統計（厚生労働省）

#### (5) 政令指定都市の自殺者の状況

平成24年の本市の自殺死亡率は、全国同様に減少しましたが、それ以降は横ばいになっています。

政令指定都市における自殺死亡率の順位推移

平成24年			平成25年			平成26年			平成27年		
順位	自治体	自殺死亡率	順位	自治体	自殺死亡率	順位	自治体	自殺死亡率	順位	自治体	自殺死亡率
1	大阪市	25.1	1	大阪市	24.9	1	大阪市	24.1	1	大阪市	21.3
2	新潟市	22.3	2	新潟市	21.7	2	神戸市	20.0	2	堺市	19.5
3	福岡市	21.8	3	さいたま市	20.7	3	広島市	19.6	3	千葉市	19.4
4	北九州市	21.1	4	福岡市	19.7	4	堺市	19.3	4	神戸市	19.3
5	静岡市	20.9	5	名古屋市	19.6	5	福岡市	19.2	5	相模原市	19.1
	札幌市	20.9	6	神戸市	19.6	6	新潟市	18.8		新潟市	19.1
7	相模原市	20.7	7	堺市	19.5	7	北九州市	18.7	7	北九州市	18.2
8	さいたま市	20.6	8	相模原市	19.4	8	浜松市	18.5	8	静岡市	18.0
9	神戸市	20.2		静岡市	19.4	9	名古屋市	18.0		熊本市	17.1
	堺市	20.2	10	札幌市	19.3	10	札幌市	17.8	10	名古屋市	16.9
	熊本市	18.4	11	千葉市	18.9	11	静岡市	17.8	11	岡山市	16.7
11	広島市	18.4	12	北九州市	18.7	12	千葉市	17.5	12	札幌市	16.4
	川崎市	18.4	13	仙台市	18.6	13	仙台市	17.2	13	川崎市	16.2
14	千葉市	18.2	14	京都市	17.1	14	さいたま市	17.2	14	広島市	16.1
15	岡山市	18.1	15	浜松市	16.9	15	相模原市	16.9		さいたま市	16.1
16	名古屋市	17.9	16	横浜市	16.8	16	川崎市	16.8	16	仙台市	16.0
17	京都市	17.5	17	川崎市	16.8	17	京都市	16.8	17	福岡市	15.8
	仙台市	17.5	18	岡山市	16.3	18	横浜市	16.0	18	京都市	15.7
19	浜松市	16.8	19	広島市	16.2	19	熊本市	15.8	19	横浜市	15.1
	横浜市	16.8	20	熊本市	15.9	20	岡山市	14.3	20	浜松市	14.9
	全国	21.0		全国	20.7		全国	19.5		全国	18.4
	政令市平均	19.6		政令市平均	18.8		政令市平均	18.0		政令市平均	17.3

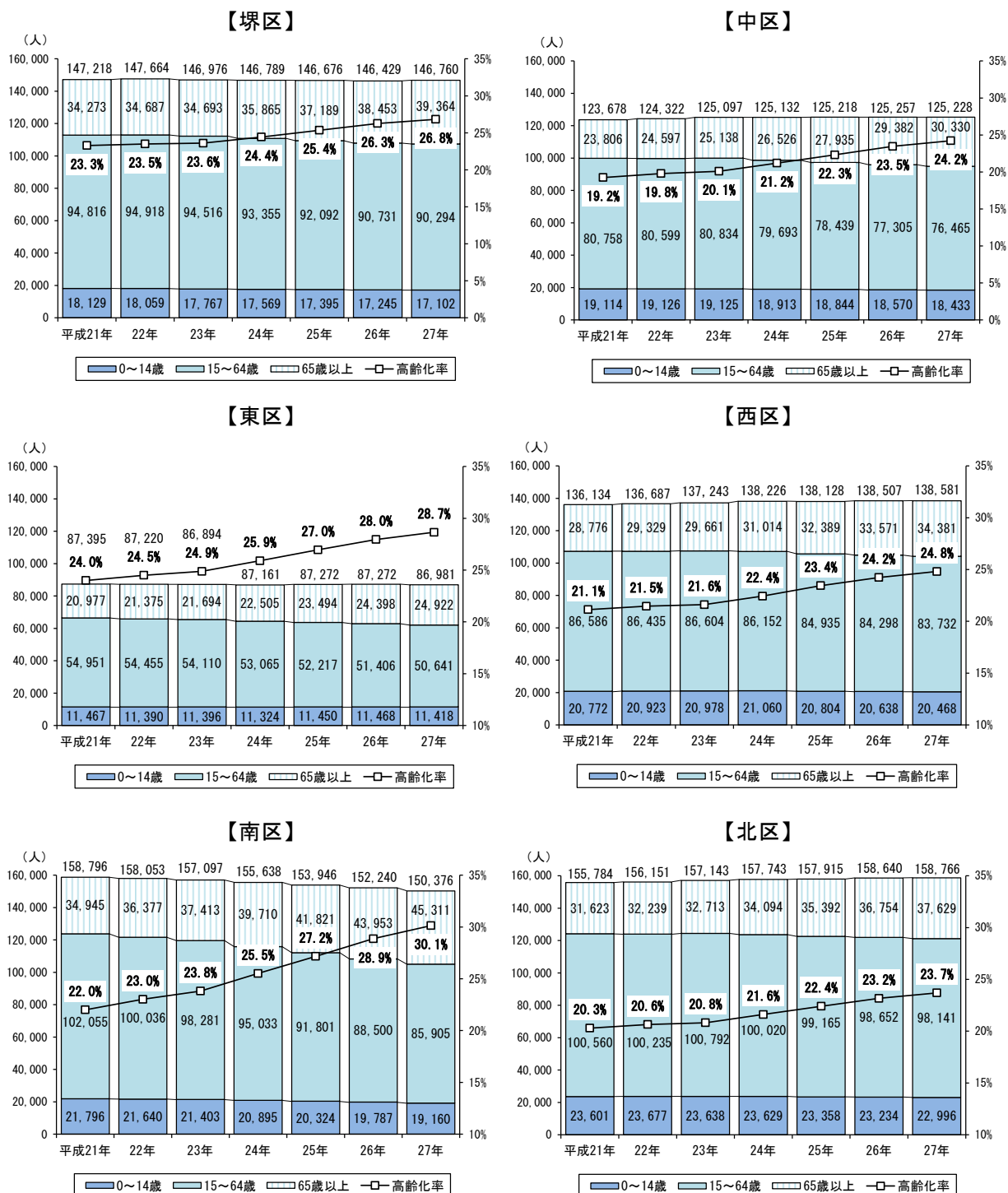
資料：人口動態統計（厚生労働省）

## (6) 区域ごとの自殺者の状況

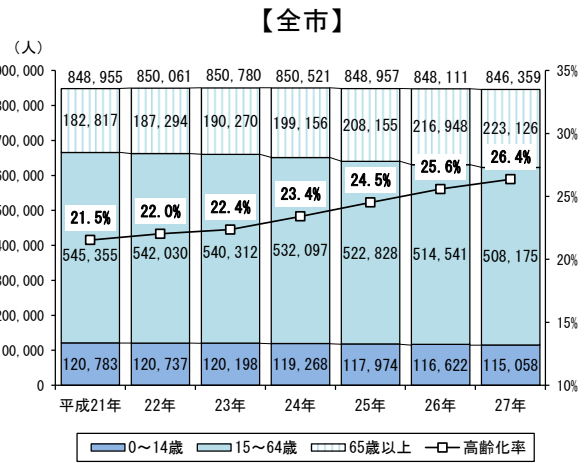
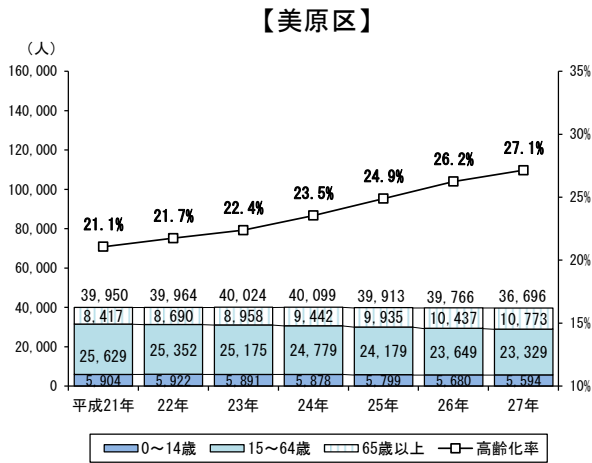
### ① 区域別の年齢3区分別人口

区域別の人口は、中区、西区、北区において増加傾向がみられます。

年齢3区分別で見ると、いずれの区域も0～14歳の年少人口、15～64歳の生産年齢人口とも減少傾向ですが、一方で、65歳以上の高齢者人口は増加しており、高齢化率（65歳以上の人口が総人口に占める割合）は年々上昇しています。なかでも、南区は他の区域に比べて高く、平成27年では30%を超えています。



資料：住民基本台帳（各年9月末日現在）

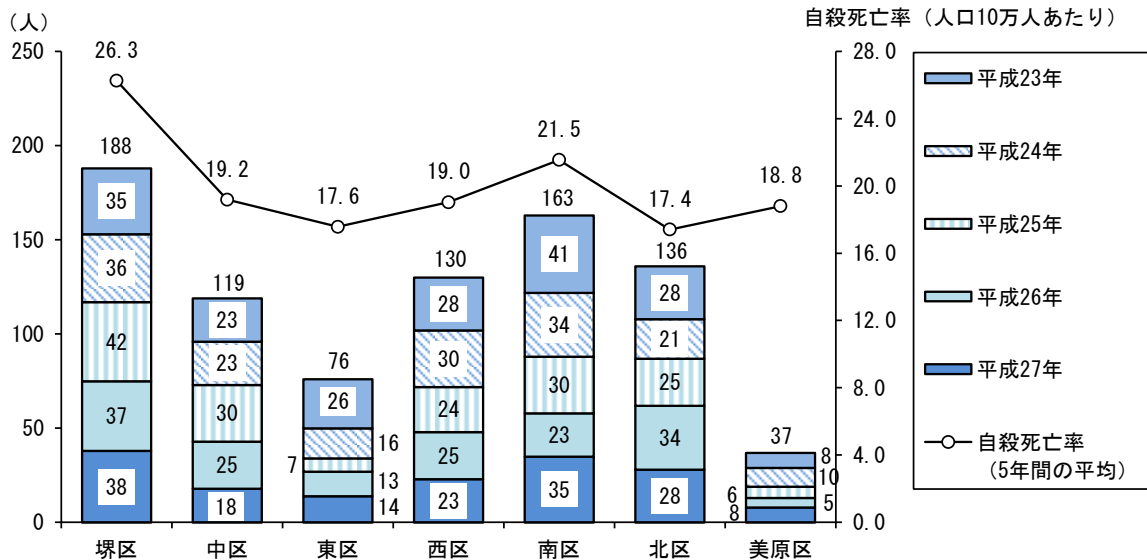


資料：住民基本台帳（各年9月末日現在）

## ② 区域別自殺死亡者数及び自殺死亡率

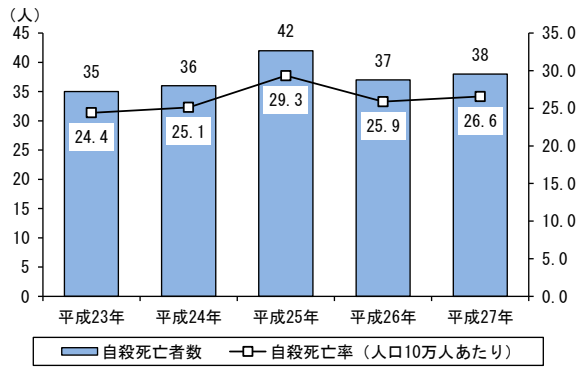
区域別に自殺者数及び自殺死亡率の状況を見ると、堺区において、自殺者数及び自殺死亡率（5年間の平均）ともに高い値となっています。

区域別自殺者数及び自殺死亡率（平成23～27年）

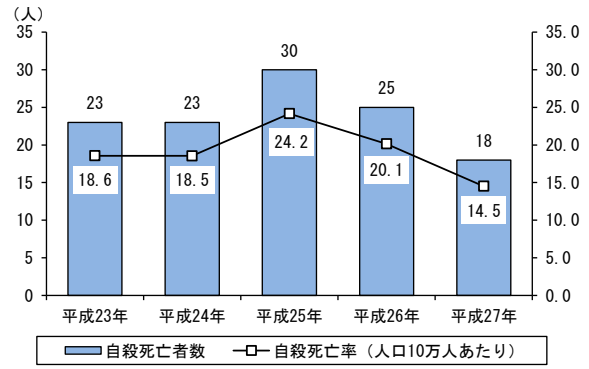


資料：人口動態統計（厚生労働省）

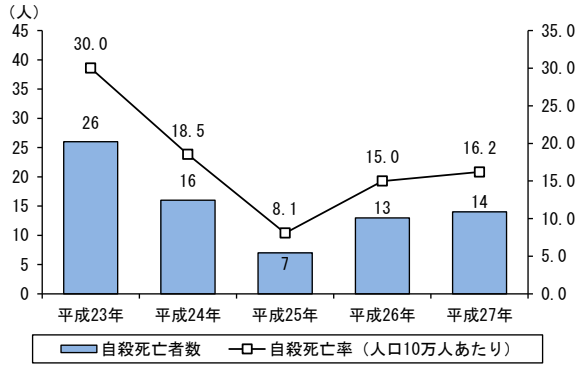
【堺区】



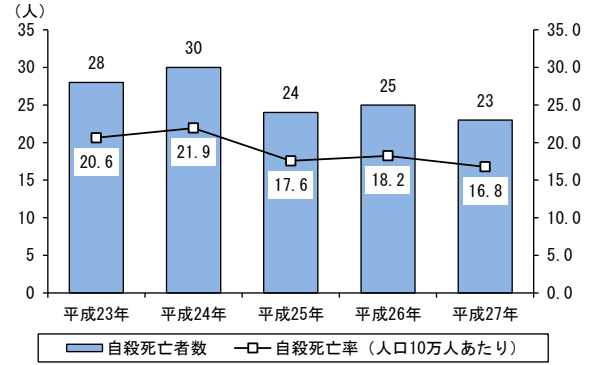
【中区】



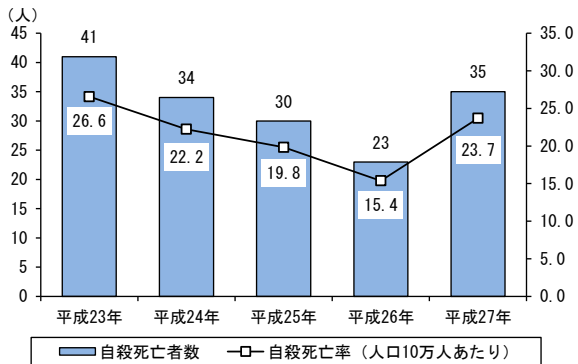
【東区】



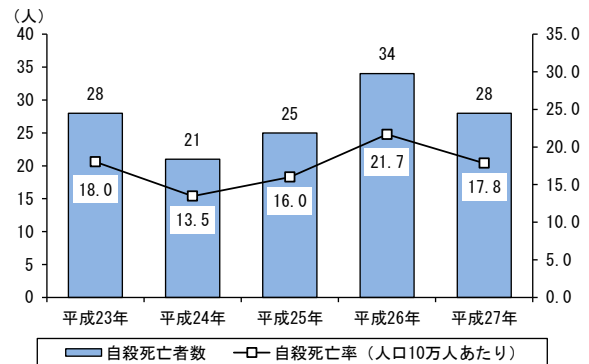
【西区】



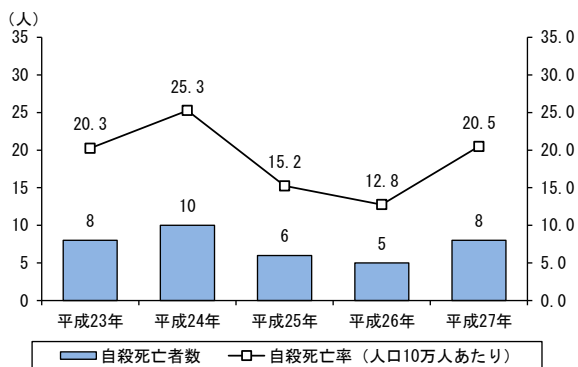
【南区】



【北区】



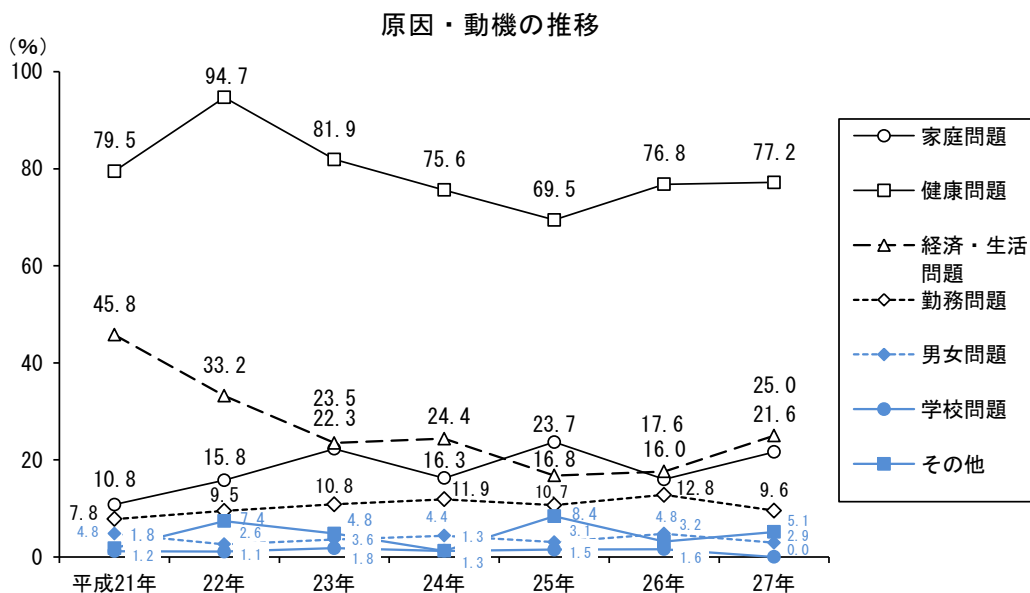
【美原区】



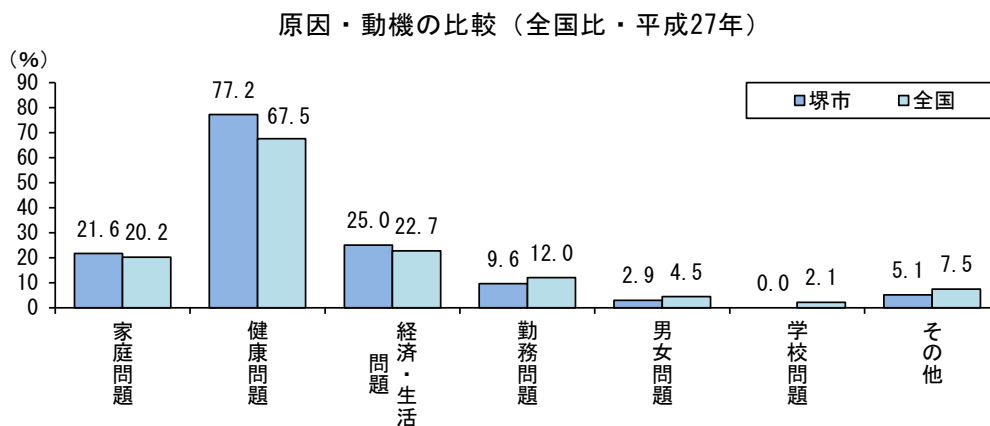
資料：人口動態統計（厚生労働省）

## (7) 原因・動機別の状況

いずれの年も「健康問題」が多く、平成22年の94.7%をピークに減少傾向でしたが、平成27年は77.2%と前年より0.4ポイント高く、全国と比較しても高い割合となっています。全体での割合は少ないものの、「経済・生活問題」が増加傾向にあります。



資料：平成27年の地域における自殺の基礎資料（内閣府）



資料：平成27年の地域における自殺の基礎資料（内閣府）

## 2 意識調査の結果でみる市民の自殺（自死）問題に関する考え方

平成27年度に実施した「こころの健康と自殺対策に関する意識調査」の結果から、堺市民のこころの健康や自殺（自死）問題に対する考え方などをみると次のとおりとなっています。（調査の実施概要や各質問の結果の概要はP56を参照）

### （1）市民のこころの健康状態

#### ① うつ的傾向性のある市民の割合

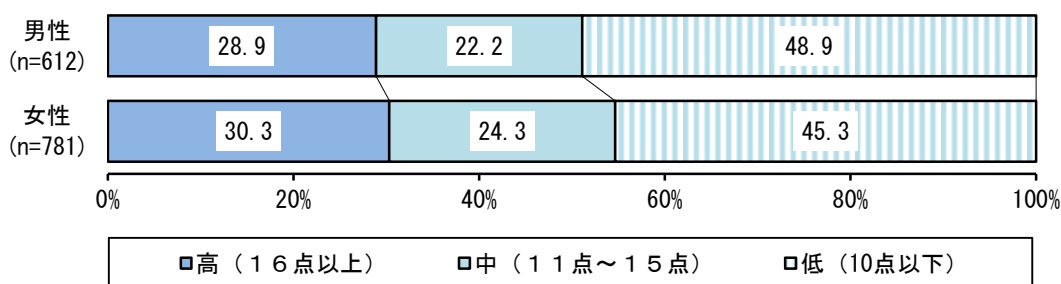
からだやこころの状態に関する20項目の設問をもとに、うつ的傾向性の評価<sup>(※)</sup>を行いました。

回答結果をもとにした評価は、低（10点以下）が46.7%、高（16点以上）が29.6%、中（11点～15点）が23.7%となっています。前回より高・中が減少しており、うつ的傾向性が低くなっているといえます。

性別でみると、男性の28.9%、女性の30.3%にうつ的傾向性の得点が高い（16点以上）結果がみられました。

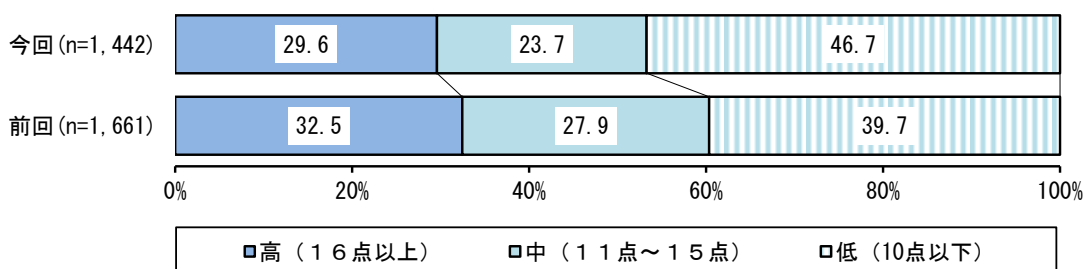
※うつ的傾向性は、うつ症状の測定のために開発された自己報告によるスケールCES-D（the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale）を使用して評価しました。CES-Dは、全項20の質問項目からなり、これらの項目の加算した得点（0～60点）を求めることでうつ症状を評価するものです。20項目全ての質問に回答があった1,442人について集計をしています。

【スケールCES-Dによるうつ的傾向性の状況】



【参考】前回調査との比較

【スケールCES-Dによるうつ的傾向性の状況】

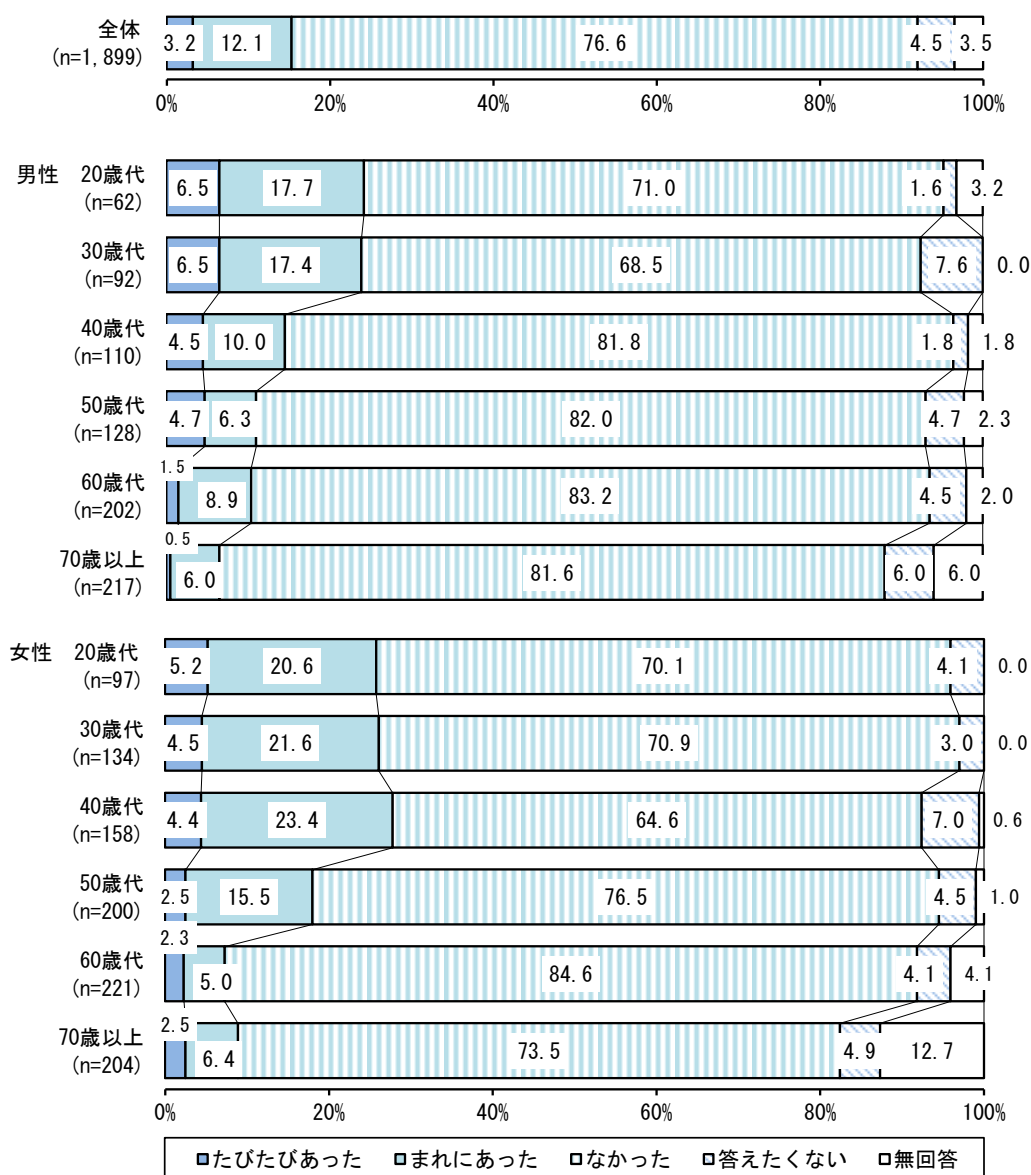




## ② 自死（自殺）企図につながるほどの悩みを抱えた経験のある市民の割合

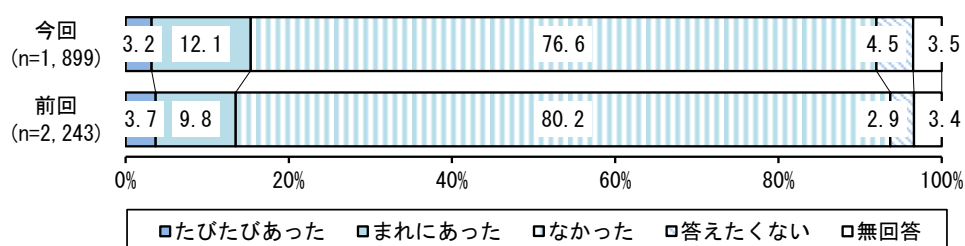
『最近1年間で「いなくなってしまいたい」と思うほど悩まれたことはありますか』という質問について、15.3%の人が「あった」（たびたびあった+まれにあった）と回答しており、その中でも40歳代女性の割合が27.8%と高くなっています。

また、『そのとき、誰かに相談しましたか』という質問に対し、「相談しなかった」と回答した人が多く、特に男性は67.6%と女性（45.4%）より高くなっています。ただ、前回より4.6ポイント減少しています。



### 【参考】 前回調査との比較

#### 【いなくなってしまいたいほどの悩み】



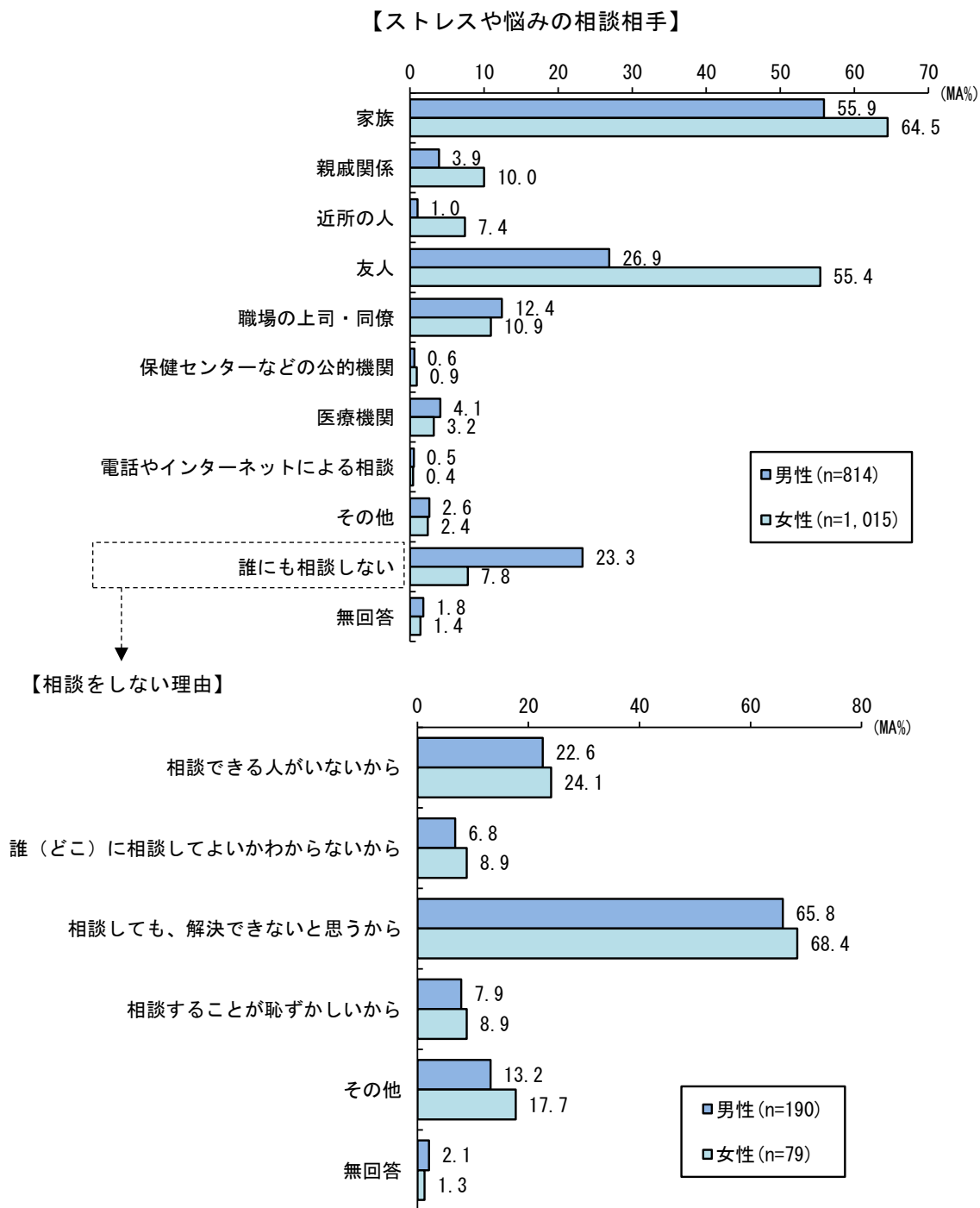
※前回の設問文は、「あなた自身は、最近1年間で死にたいと思うほど悩まれたことはありますか。」であった。

## (2) こころの健康状態が不安定になった場合の対応方法

### ① ストレスや悩みごとに関する相談相手

悩みやストレスを感じたときの相談相手としては、男女とも「家族」に相談する割合が最も高くなっています。また、友人に相談する割合は女性が55.4%であるのに対し、男性は26.9%と低くなっています。また、男性の23.3%、女性の7.8%が「誰にも相談しない」と回答しています。

悩みごとがあっても相談しない理由として、「相談しても、解決できないと思うから」が考える人が7割弱と高い割合となっています。

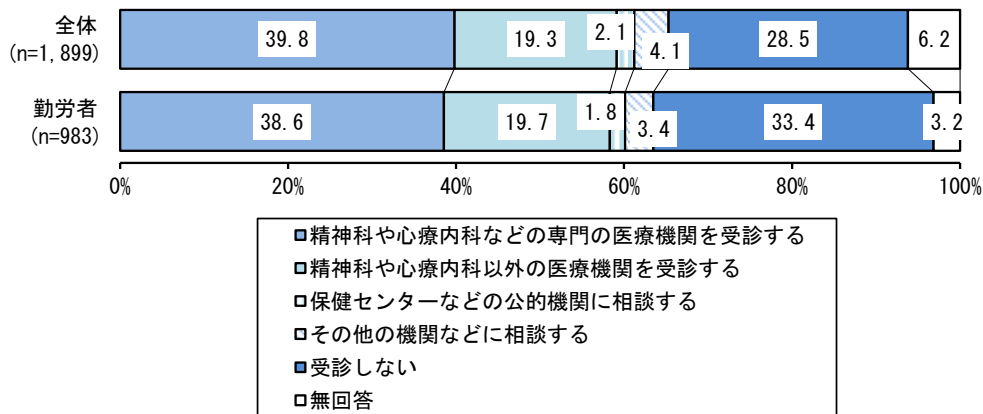


## ② うつ病の初期症状があった場合の医療機関での受診意向

うつ病の初期症状があっても、医療機関を「受診しない」と回答した割合は28.5%です。無回答を除いた「受診しない」と回答した割合は、前回より4.0ポイント高く、勤労者は前回よりも4.9ポイント高くなっています。

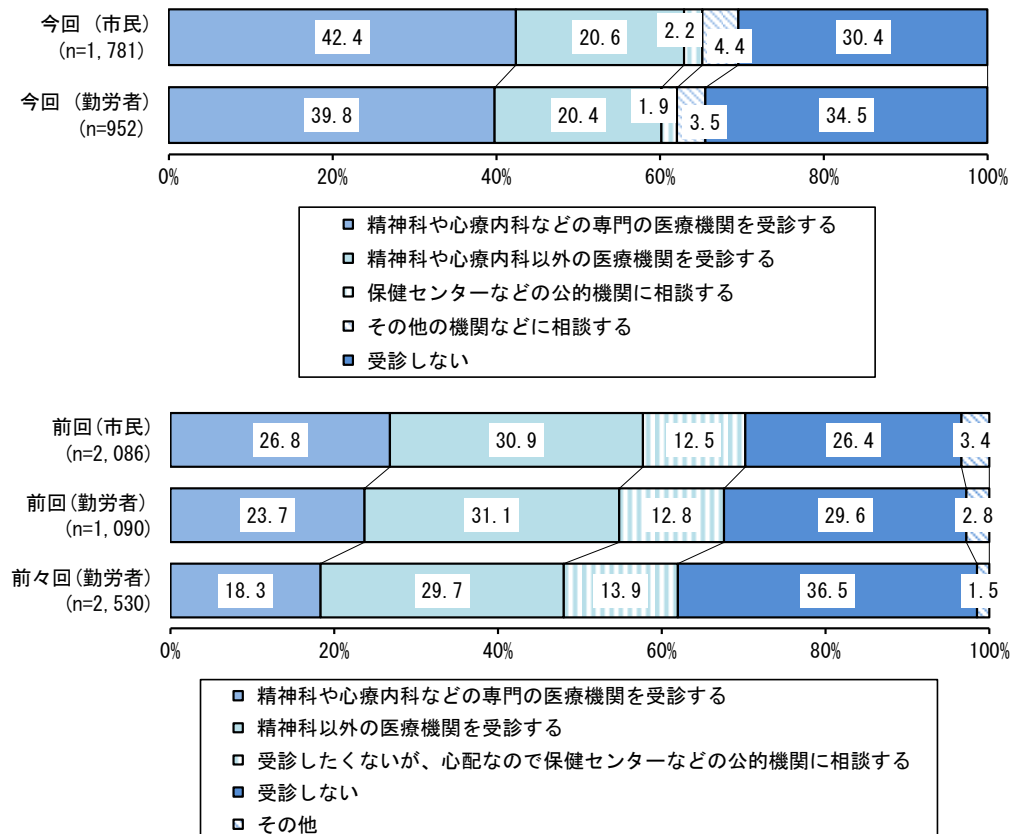
「受診しない」理由は、「治療をしなくても、ほとんどは自然に治ると思う」と考えている人が39.1%で最も高い割合となっています。前回と比べると、「治療にお金がかかる」が市民全体・勤労者とも減少しています。

【うつ病の初期症状があった場合の対応】

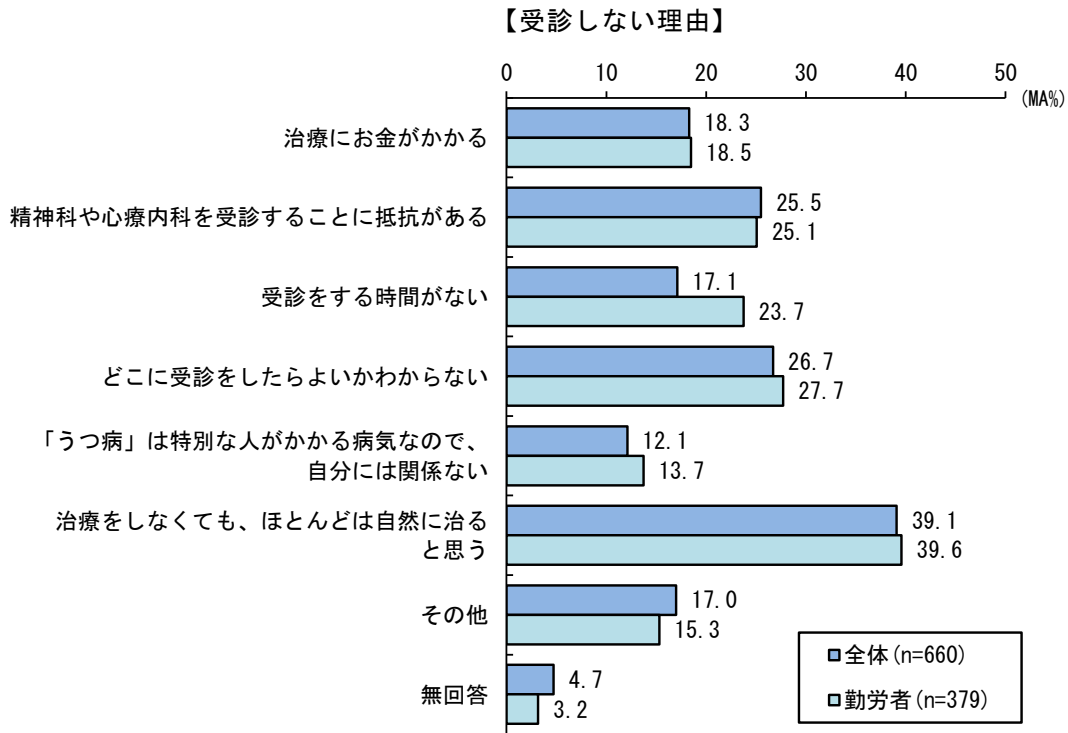


### 【参考】前回・前々回調査との比較

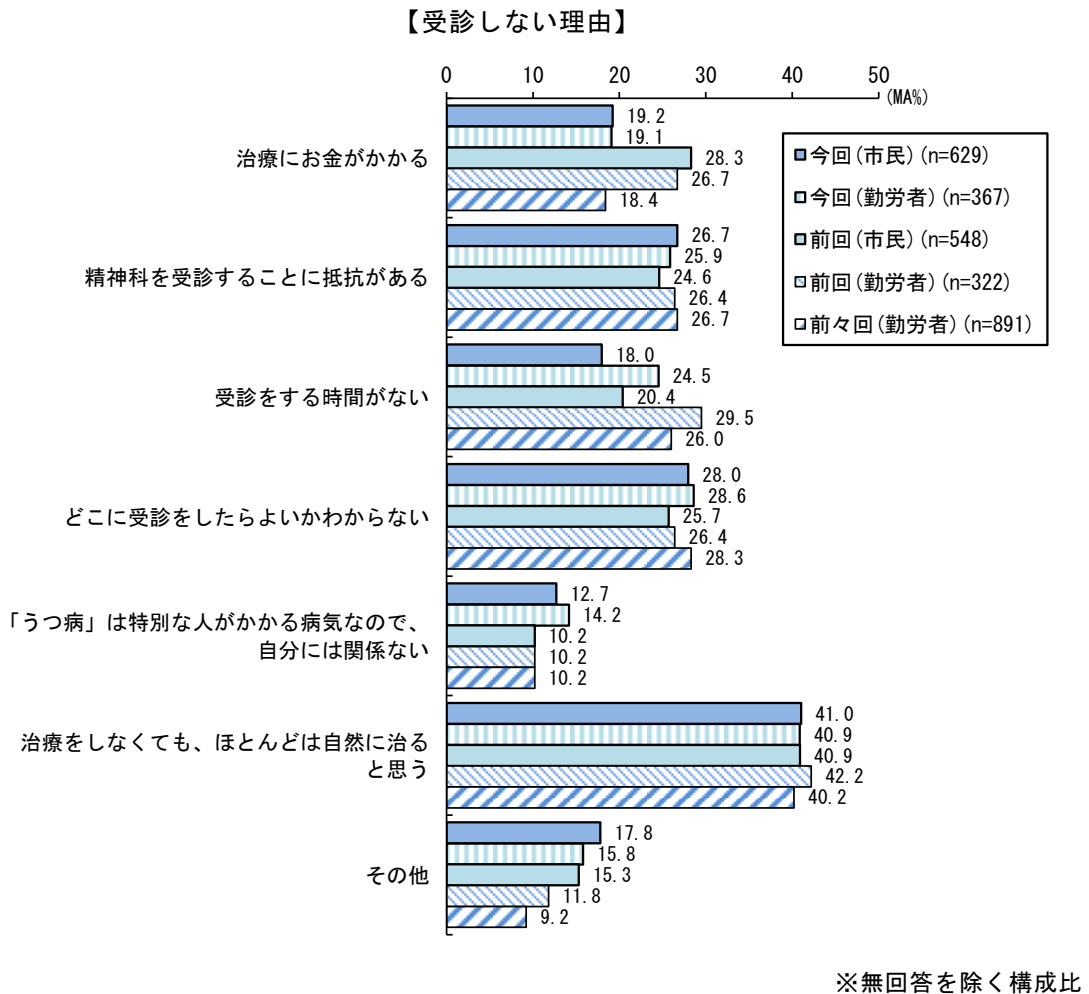
【うつ病の初期症状があった場合の対応（前回・前々回）】



※前回とは聴取項目が異なっている。  
 ※前回・前々回との比較のため、無回答を除く構成比とした。



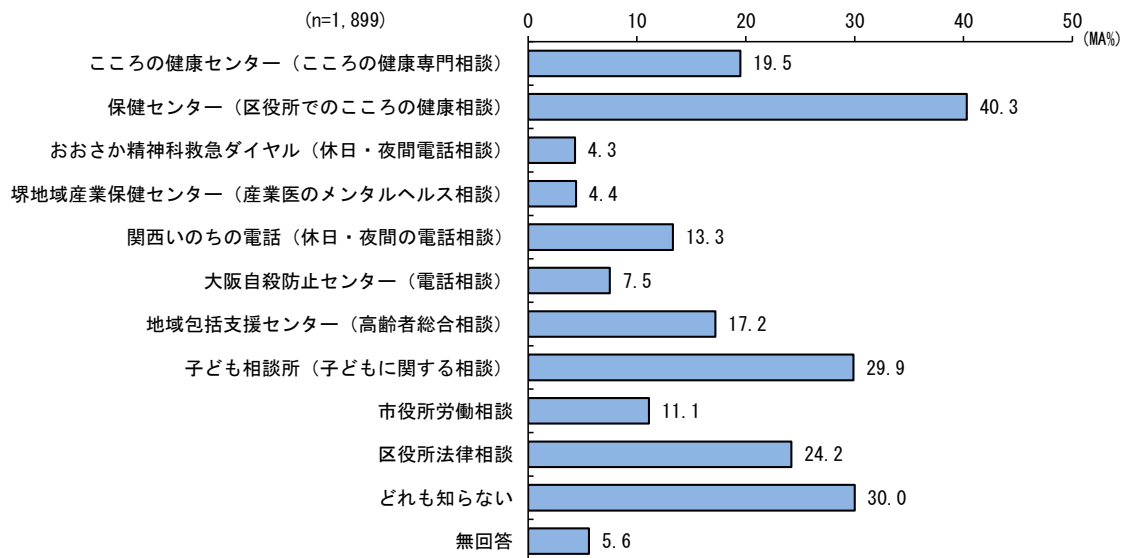
〔参考〕 前回・前々回調査との比較



### ③ 相談機関の認知状況

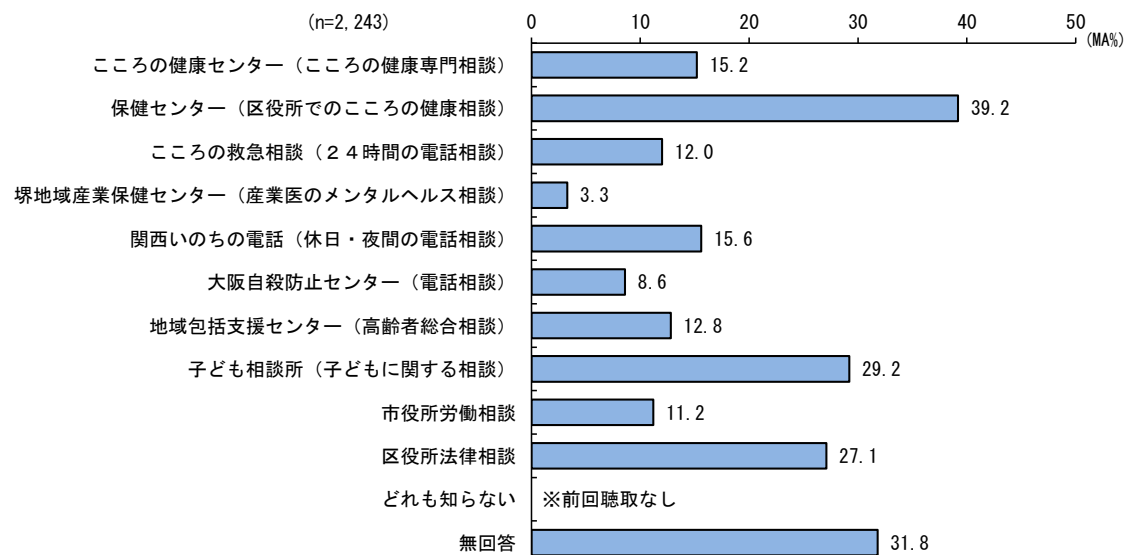
相談機関の認知度は、「保健センター」が40.3%で最も多く、その他の機関は3割に達しない状況にあります。前回と比べると、「こころの健康センター（こころの健康専門相談）」および「地域包括支援センター（高齢者総合相談）」の認知度が約4ポイント増加しています。

【相談機関の認知度】



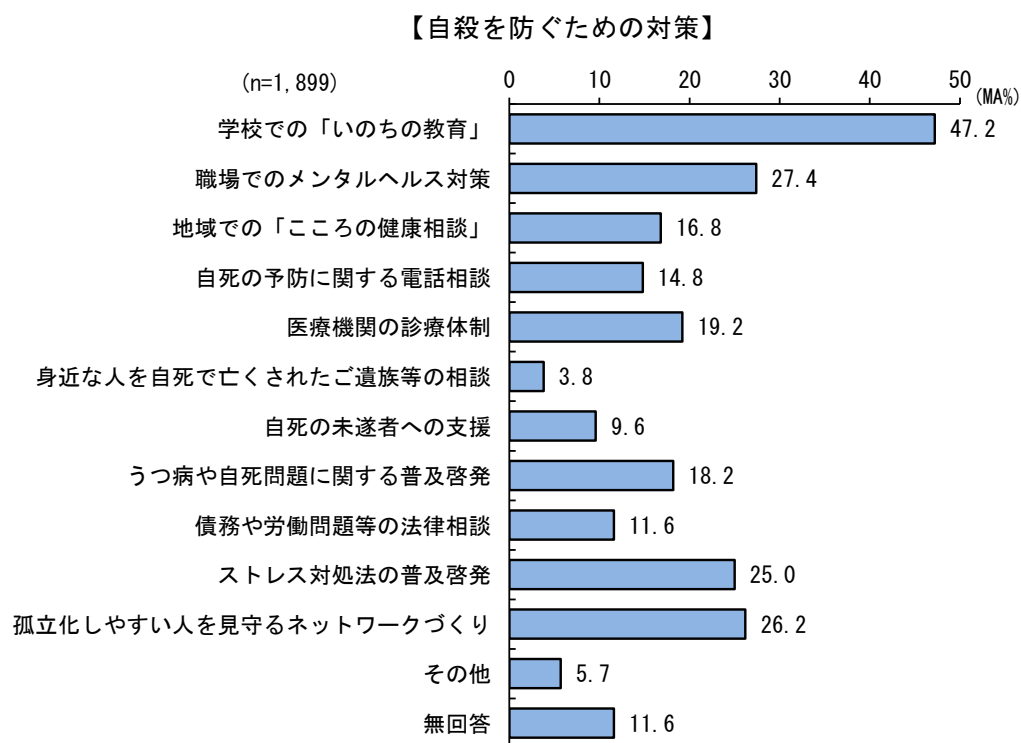
【参考】 前回調査との比較

【相談機関の認知度】

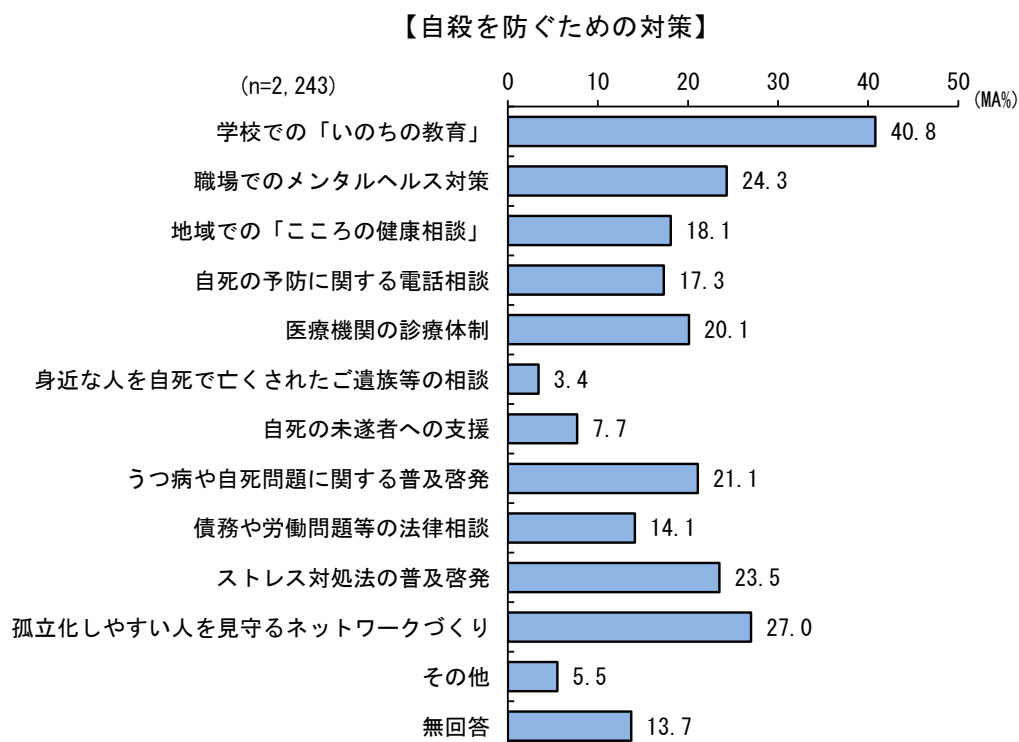


### (3) 自殺防止のための対策についての考え

自殺を防ぐための対策の充実として必要なものは、「学校での「いのちの教育」」(47.2%)、「職場でのメンタルヘルス対策」(27.4%)、「孤立化しやすい人を見守るネットワークづくり」(26.2%)の割合が高くなっています。前回と比べると、「学校での「いのちの教育」」は6.4ポイント増加しています。



#### 【参考】 前回調査との比較

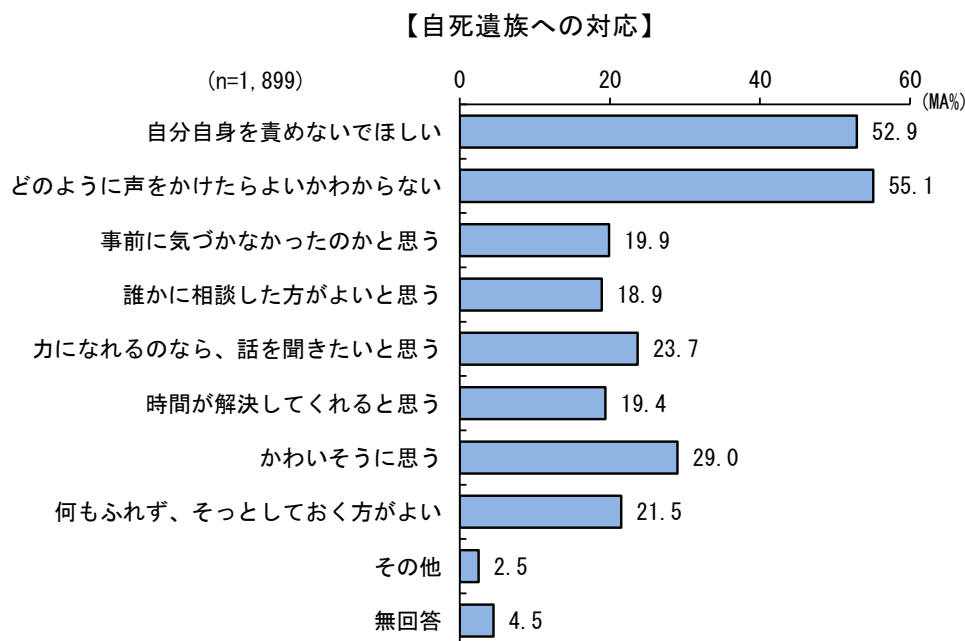




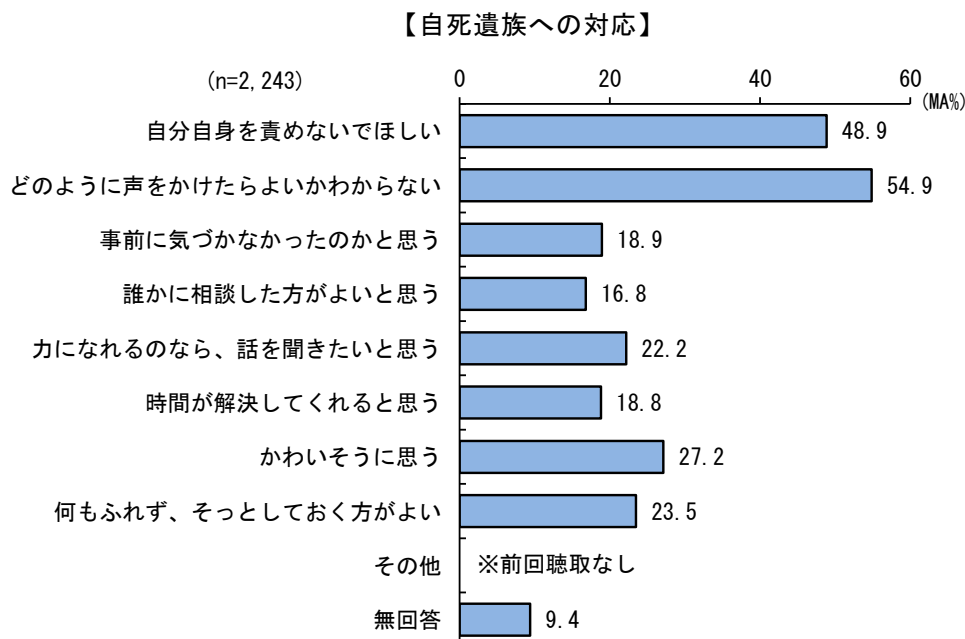
#### (4) 自死遺族に対する考え方

##### ① 自死遺族への対応

自死遺族への対応は、「どのように声をかけたらよいかわからない」(55.1%)、「自分自身を責めないでほしい」(52.9%)が上位となっています。前回と比べると、「自分自身を責めないでほしい」が4.0ポイント増加しています。



##### 【参考】 前回調査との比較

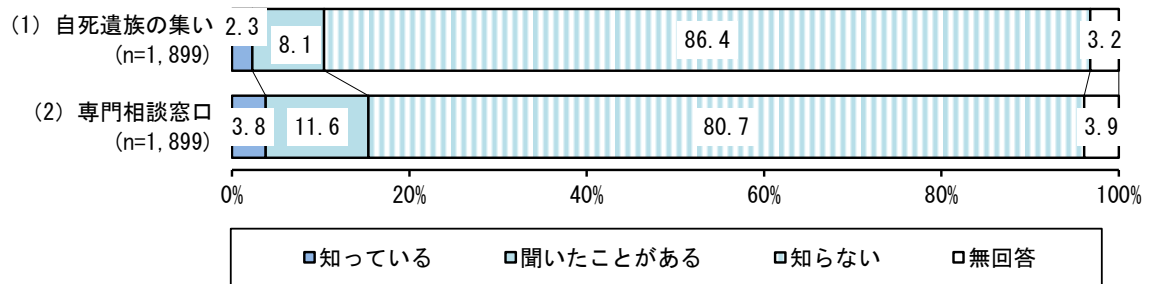


## ② 自死遺族支援機関の認知度

自死遺族支援機関の認知率（「知っている」と「聞いたことがある」の計）は、自死遺族の集いが10.4%、専門相談窓口が15.4%でとなっています。

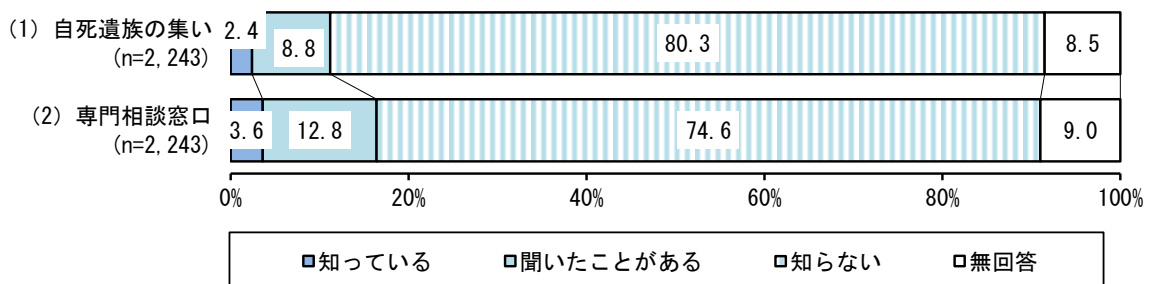
前回と比べると、認知率はいずれも1ポイント程度減少しています。

【自死遺族支援機関の認知度】



〔参考〕 前回調査との比較

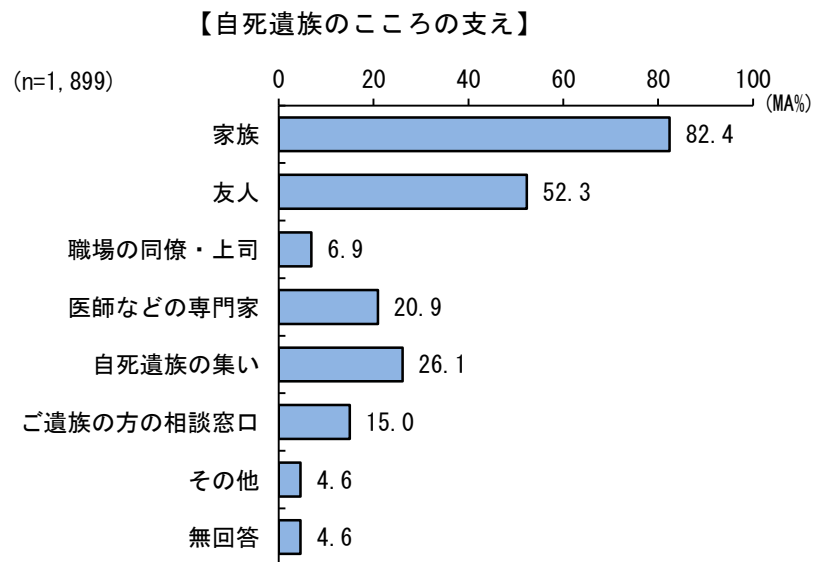
【自死遺族支援機関の認知度】



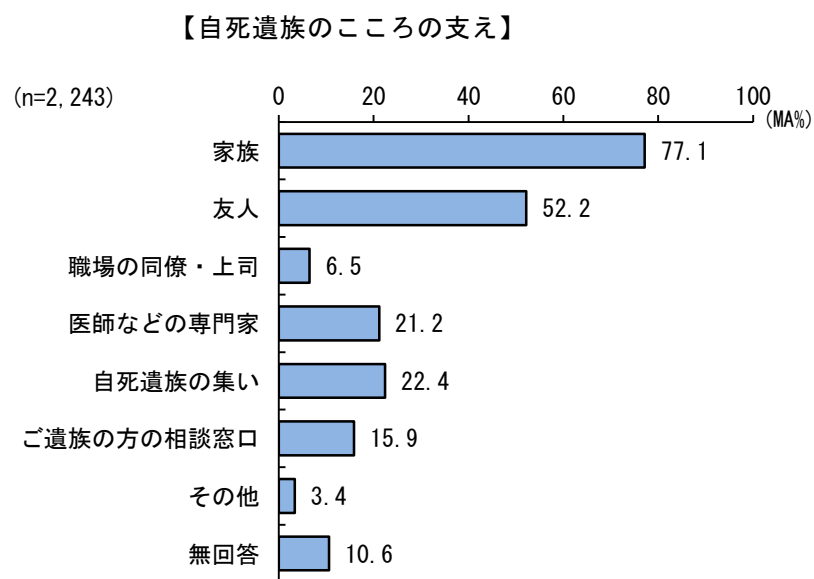
### ③ 自死遺族のこころの支え

自死遺族のこころの支えは、「家族」であると思う人が82.4%で最も多く、次いで「友人」が52.3%、「自死遺族の集い」が26.1%となっています。

前回に比べて、「家族」は5.3ポイント増加しています。



〔参考〕 前回調査との比較



### 3 自殺未遂者の状況と救急告示病院における自殺未遂者への対応等

平成27年度に実施した「救急告示病院における自殺未遂者への対応状況等に関する調査」の結果から、本市の自殺未遂者の実態、また本市で取り組んでいる市内14か所の救急告示病院との連携・協力を踏まえた自殺未遂者への対応状況などをみると次のとおりとなっています。（調査の実施概要や各質問の結果の概要はP74を参照）

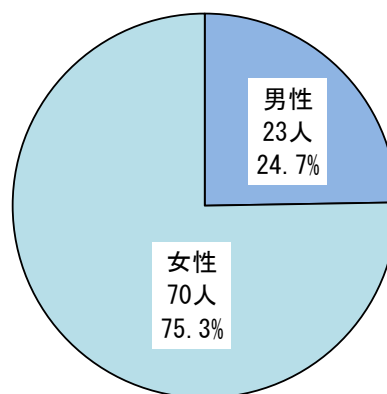
#### (1) 自殺未遂者の実態

21病院中11病院で自殺未遂者への対応をしていました。

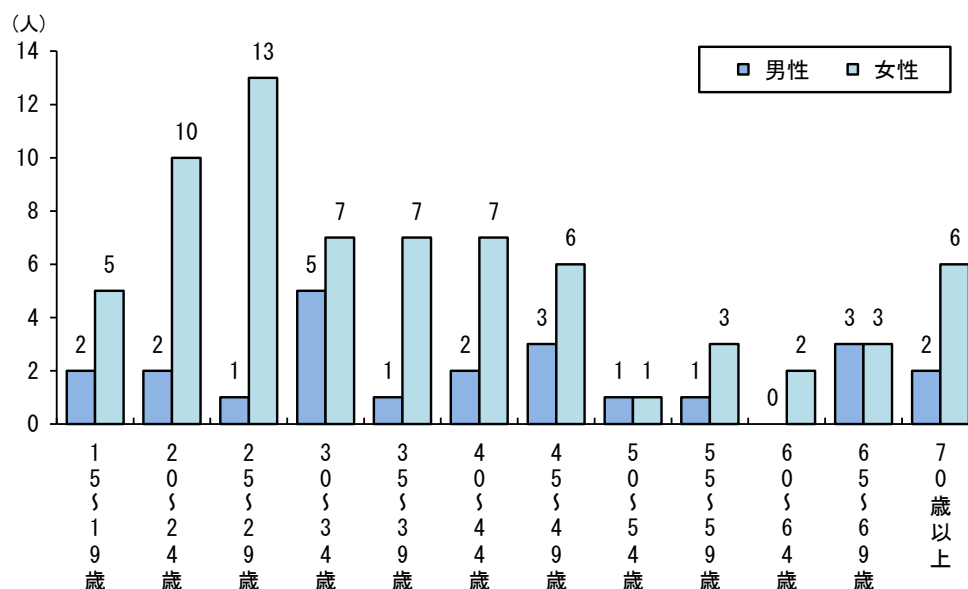
調査期間中（平成27年11月1日～12月31日）に把握された自殺未遂者は93人でした。

男女別では、女性が75.3%を占めています。また、年齢別では女性25～29歳（13人）、女性20～24歳（10人）が多くなっています。男性では、30～34歳（5人）が最も多くなっています。

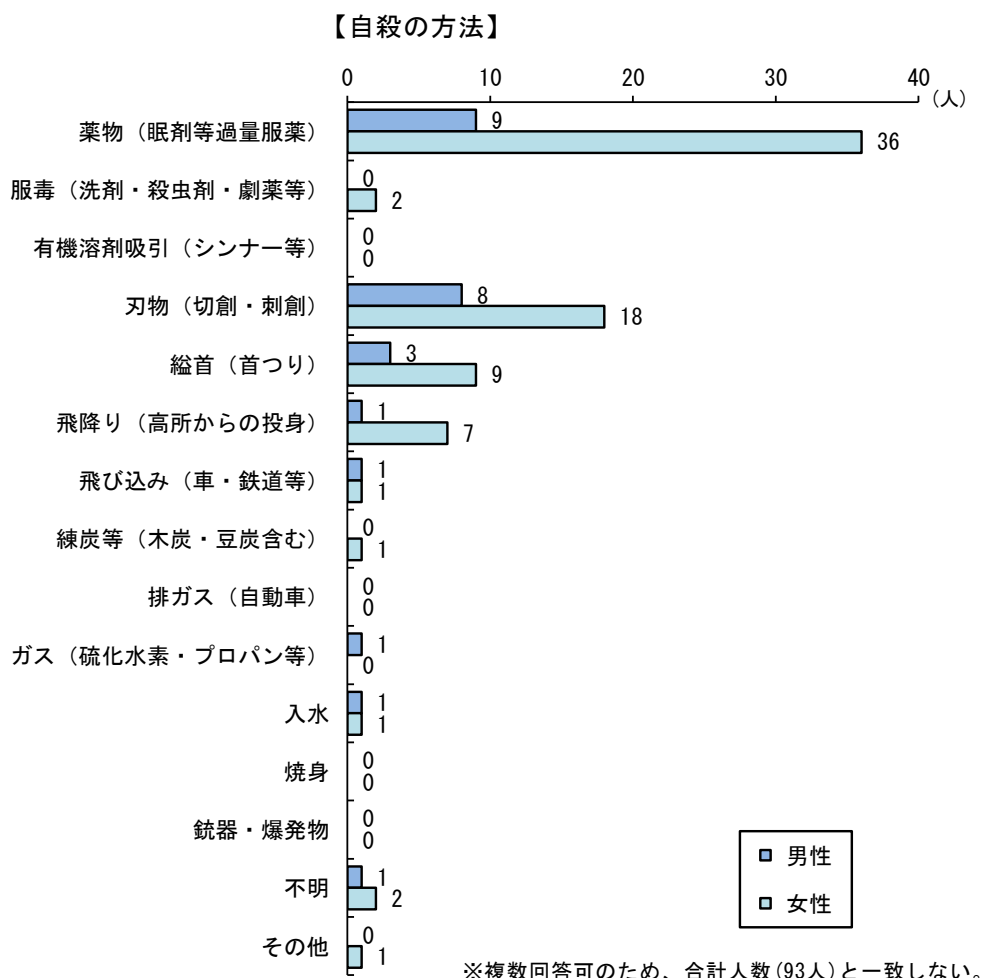
【自殺未遂者の性別】



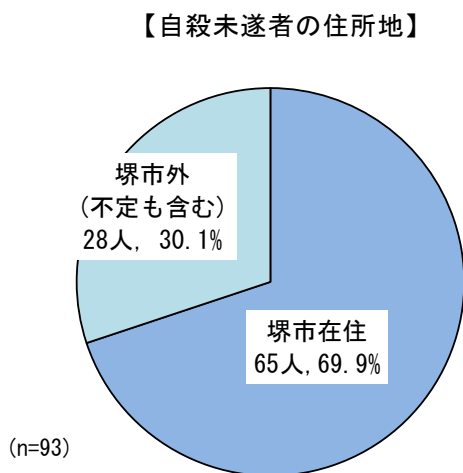
【自殺未遂者の年齢】



自殺の方法は、「薬物（眠剤等過量服薬）」が45人（男性9人、女性36人）と約半数を占めています。



堺市在住者は65人（69.9%）でした。



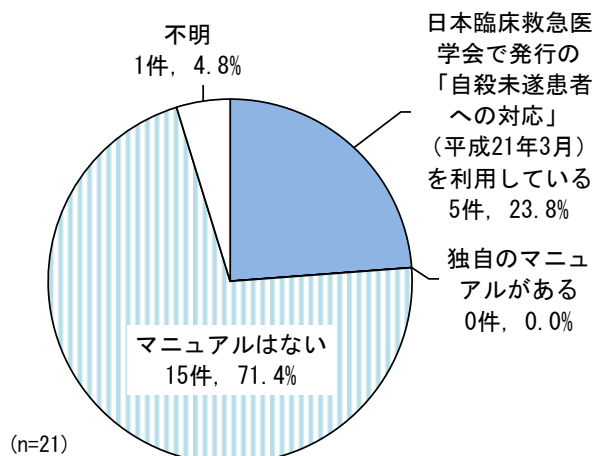
## (2) 救急告示病院における自殺未遂者への対応状況等

### ① 自殺未遂者への対応状況

(自殺未遂者への対応マニュアルの有無)

「日本臨床救急医学会で発行の「自殺未遂患者への対応」(平成21年3月)を利用している」が5件(23.8%)であり、7割の病院が「マニュアルはない」と回答しています。

【自殺未遂者への対応マニュアルの有無】

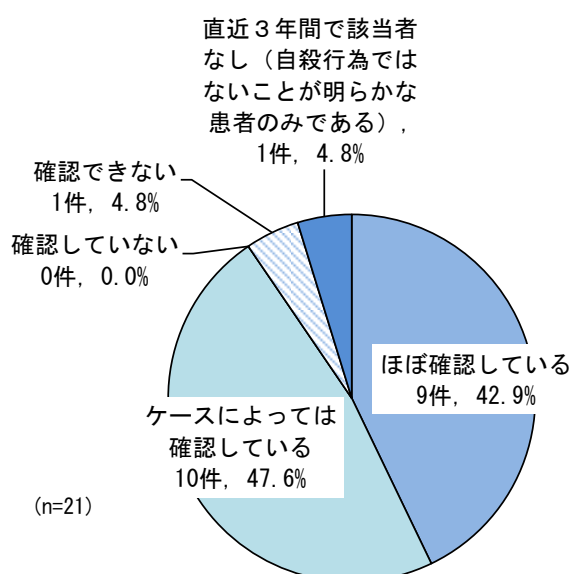


(自殺行為か否か確認の有無)

「ケースによっては確認している」が10件(47.6%)、「ほぼ確認している」が9件(42.9%)でした。

「確認できない」場合の理由は、「ケースがないから」でした。

【自殺行為か否か確認の有無】



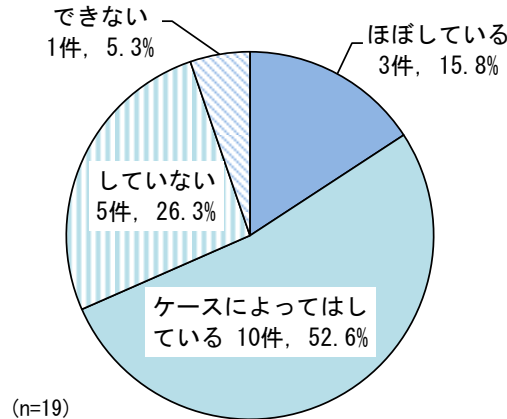


(再度の自殺企図の危険度評価の実施状況)

「ほぼしている」が3件(15.8%)、「ケースによってはしている」が10件(52.6%)でした。

「していない」または「できない」場合の理由は、「評価を実施できる状況が整っていない」「評価する時間がない」「院内では行っていないが、専門医へ依頼している」「理由が不明な為、立ち入っていない」「対象者なし」「ケースがないから」でした。

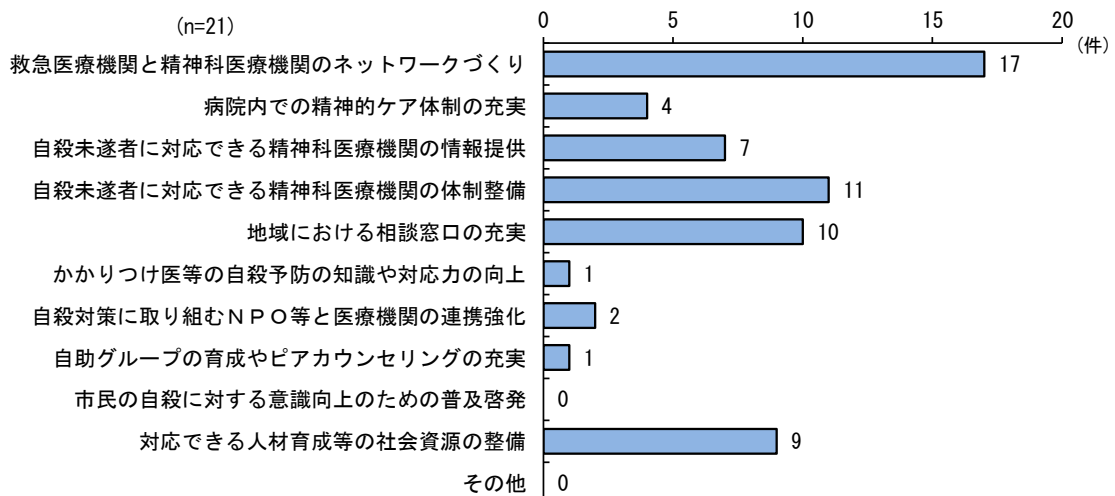
【再度の自殺企図の危険度評価の実施状況】



## ② 自殺未遂者の精神的ケア体制の充実に向けた課題

「救急医療機関と精神科医療機関のネットワークづくり」(17件)、「自殺未遂者に対応できる精神科医療機関の体制整備」(11件)が多くなっています。

【自殺未遂者の精神的ケア体制の充実策】

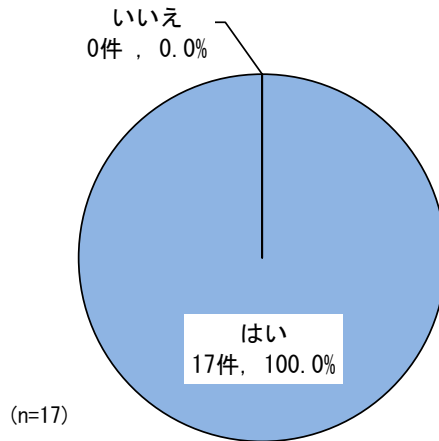


### ③ 精神科医療機関・関係機関との連携に向けた課題

(精神科医療機関との連携の必要性)

精神科医療機関との連携について、すべての医療機関(17件)が必要性を感じています。

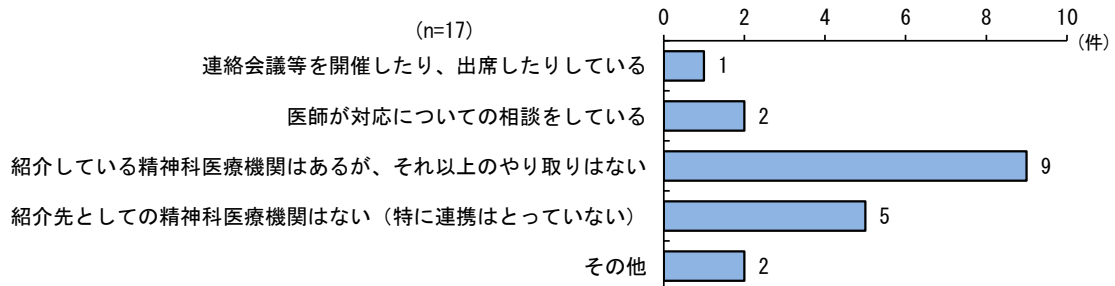
【精神科医療機関と連携することを必要と感じるか】



(精神科医療機関との連携状況)

「紹介している精神科医療機関はあるが、それ以上のやり取りはない」(9件)が最も多く、次いで「紹介先としての精神科医療機関はない(特に連携はとっていない)」(5件)となっています。

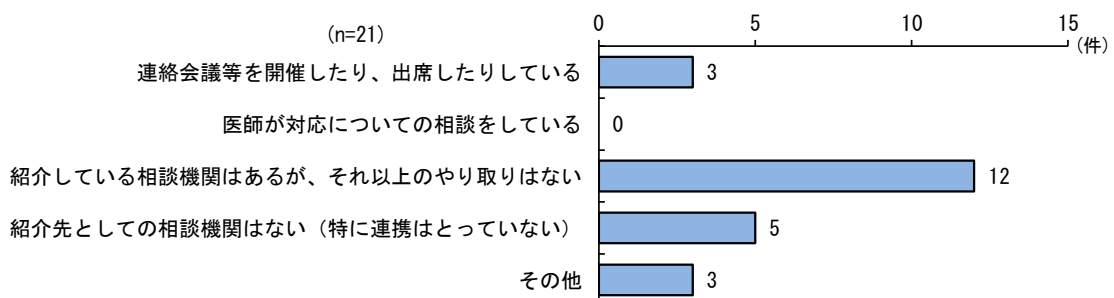
【精神科医療機関との連携状況】



(相談機関(市町村、福祉事務所、保健センター、こころの健康センターなど)との連携状況)

「紹介している相談機関はあるが、それ以上のやり取りはない」(12件)が最も多くなっています。

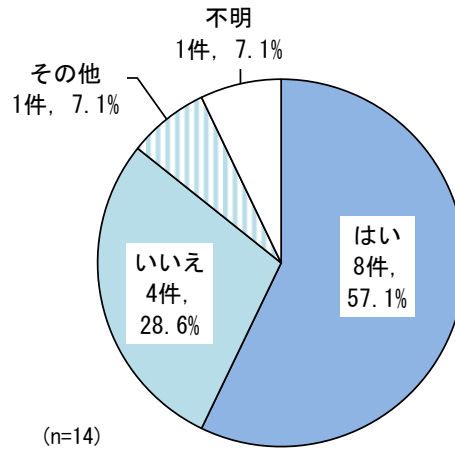
【相談機関との連携状況】



(自殺未遂者相談支援事業のリーフレットの配布状況)

自殺未遂者相談支援事業(いのちの相談支援事業)の事業協力14病院のうち、実際に自殺未遂者またはその家族等に事業案内リーフレットを渡したことがあるのは、8病院(57.1%)でした。

【自殺未遂者相談支援事業のリーフレットの配布状況】



## 第3章 自殺対策の一層の推進に向けた課題のまとめ

### 1 自殺に関する本市の現状からみえる取組課題

#### (1) 本市の自殺の現状と課題

人口動態統計による本市の自殺者数（自殺死亡率）の動向の概要と今後の課題は次のとおりになっています。

- ・直近10年間の本市の自殺者数をみると、平成19年が216人、平成22年が204人で200人を超える年がありました。平成23年以降は減少に転じていましたが、平成27年の自殺者数は前年より2人増加し、164人となっています。
- ・自殺死亡率も、平成22年が24.2で平成23年以降は減少傾向にありましたが、平成27年は全国値（18.4）及び政令市全体の平均（17.3）を上回る19.5となり、平成26年より0.2ポイント増加しています。近年、本市の自殺死亡率に小さな増減はあるものの、あまり大きな変化はありません。
- ・自殺者の年齢層は60歳代、40歳代が多く、自殺者全体では男性が約7割を占めています。
- ・堺区の自殺死亡者数及び自殺死亡率（5年間の平均）が高い値となっています。
- ・自殺の原因・動機は、「健康問題」が多く、全国平均に比べ高い割合となっています。また「勤務問題」が増加傾向にあります。

周辺自治体の自殺死亡率が減少していることを鑑みると、本市の自殺死亡率が横ばいである原因を分析し、その特性に応じた自殺対策の検討が必要です。そのために、蓄積したデータをより細かく分析し、相談支援事業や普及啓発等の活動に関連付けていくことも求められます。

自殺の原因・動機として「勤務問題」が増加傾向にあることから、職域関連での取り組みの強化を進めていくことが必要になります。

#### (2) 自殺に関する市民意識の動向や変化からみえる課題

平成27年度に実施した「こころの健康と自殺対策に関する意識調査」の結果からみえる課題は次のとおりとなっています。

##### ①うつ病やアルコール依存症などの精神疾患への対策強化

- ・市民の8割は日常生活でストレスを感じ、うつの傾向性のある割合が前回調査の結果に比べ減少しているものの、「高」または「中」の市民が半数を超えています。
- ・うつ病が「自死と関係がある」ことを約6割の市民が知っているものの、前回調査と比べるとその割合は低下しています。
- ・飲酒頻度が高い、もしくは睡眠薬を服用している市民は、睡眠を促すためにアル

コールを利用する割合が高くなっています。

うつ病やアルコール依存症などの精神疾患は自殺の危険性を高めることが言われています。うつ病やアルコール依存症などの正しい知識を身につけてもらえるよう研修の実施や情報提供など対策の強化を行っていきます。また自殺企図を行う可能性の高い潜在層の把握にも努めていきます。

## **②悩みやストレスへの適切な対応方法や相談窓口に関する情報提供の強化**

- 相談機関として、保健センターの認知度が約4割ある中で、その他の機関は3割に至っていません。また相談機関を「どれも知らない」と3割の方が回答しています。
- 市民の10人に1人が「いなくなってしまう」と思った経験があり、特に40歳代女性の割合が高くなっています。また地域との交流が希薄な市民ほど「いなくなってしまう」と思った経験の割合が高くなっています。
- 「いなくなってしまう」と思った経験のある男性の約7割、女性の約半数が、誰かに「相談しなかった」と回答しています。また相談機関として保健センターの認知度が4割ある中で、保健センターを含む公的機関に相談した方はほとんど見られませんでした。

様々な悩みが積み重なった結果、心理的に追い込まれる状況は変わらずあります。市民自身の悩みやストレスへの適切な対応方法に関する情報提供のほか、身近なところでの相談しやすい窓口の充実、内容や程度に関わらず相談することの重要性の啓発が引き続き必要です。

## **③悩みを抱える人の身近な相談役となるゲートキーパーの拡充（重点施策）**

- ストレスや悩みを感じたときの相談相手として、男女ともに家族、次いで友人と高くなっています。また「いなくなってしまう」と思ったときに相談した相手として多かったのは、家族、次いで友人と回答しています。
- 身近な人から「死にたい」と打ち明けられた場合の対応として、「『なぜそのように考えるのか』と理由を尋ねる」「ひたすら耳を傾けて聞く」がそれぞれ半数を超えています。

市民の間では「死にたい」思いがある人に対して、傾聴の姿勢が重要と考えている様子が見えられます。自殺を防ぐためにはできるだけ多くの身近な人が関わることが大切であり、自殺企図者本人が何らかの困難を抱えていることに気づき、適切な支援につなげることが求められます。

また悩んだ時の相談相手としても家族や友人を選ぶ人が多いことから、身近な人がゲートキーパーとなり、うつ病などの精神疾患について知り、医療機関の受診を勧めることや傾聴などの対応方法などを身につけることが重要になると考えられます。

ゲートキーパーを拡充することで、悩みを抱えている人が「自分を支えてくれ

る人がいる」という認識の促進につながると考えます。

#### ④自死遺族等への支援の強化（重点施策）

- 自死遺族に対して「どのように声をかけたらよいかわからない」、「自分自身を責めないでほしい」という考えが上位となっています。
- 自死遺族支援を行う、自死遺族の集いや専門相談窓口の認知度は1割強と低くなっています。
- 自死遺族のこころの支えは「家族」であると思う人が特に高く、次いで友人となっています。

自死遺族等に対するケアは、新たな自殺者を生まないためにも非常に重要になります。自殺対策基本法では自殺予防対策と自死遺族支援を一体的に取り組むことが求められており、自死遺族支援団体等とのより一層の連携を深めていく必要があります。また自死遺族支援団体の認知度は低く、これまで以上の周知方法を考えていく必要があります。

支援者は自死遺族等に生じやすい反応や対応方法などの知識や相談援助技術を深めていくこと、適切な情報提供など、支援の充実が求められます。

### （3）救急告示病院における自殺未遂者への対応状況からみえる課題

自殺未遂者への対応については、平成27年度に実施した「救急告示病院における自殺未遂者への対応状況等に関する調査」の結果から次のような課題がみえてきました。

#### 自殺未遂者への支援の強化（重点施策）

- 救急告示病院で対応した自殺未遂者を男女別で見ると、女性が7割強を占めており、女性の中でも20歳代が高くなっています。
- 医療機関における自殺未遂者への主な対応者は、「主治医や担当医」が20病院のうち10病院で、また再度の自殺の危険度の評価を実施している病院は、19病院中「ほぼしている」が3病院、「ケースによってはしている」が10病院、「していない」が5病院となっています。多忙な救急外来の現場では希死念慮の確認等の自殺リスク評価に十分対応できない医療機関が多い状況がうかがえます。担当医師を含め、再企図防止のため、救急告示病院のスタッフを対象に自殺未遂者への対応の方法に関する研修を強化して行っていく必要があります。
- 自殺未遂者への対応に関して、「治療中も自殺の恐れがあること」、「精神症状の評価が難しい」という意見が多くなっています。
- 「院内に精神科医がいない」ことで、自殺未遂者の精神ケア体制を困難にしているとの回答があり、ケア体制充実のために「救急医療機関と精神科医療機関のネットワークづくり」、「自殺未遂者に対応できる精神科医療機関の体制整備」、「地域における相談窓口の充実」などを求める声が多くなっています。



- ・精神科病院以外の医療機関の精神科医療機関との連携状況をみると、「紹介している精神科医療機関はあるが、それ以上のやり取りはない」、「紹介先としての精神科医療機関はない」の回答が多くなっています。また本市の相談機関との連携状況では、「紹介している相談機関はあるが、それ以上のやり取りはない」が多く、「紹介先としての相談機関はない」との回答も見られています。

救命治療の過程で、再企図リスクが高いと判断された場合は、精神科受診勧奨・紹介や次の支援機関へのつなぎの働きかけだけでなく、日常的に外部の精神科医によるコンサルテーションなどが求められるよう精神科医療機関との関係構築が重要です。

地域の相談機関に関する情報を救急医療機関で認知、共有できるよう、積極的に周知していくことが必要です。

## 2 本市のこれまでの自殺対策の成果からみえる課題

強化プランに基づく平成25年度から平成27年度までの7つの重点施策を総括し、達成分野ごとの取組事業において見出された課題は、次のとおりとなっています。

### (1) うつ病やストレスへの対処法、自殺問題についての理解の促進

うつ病対策の強化として、市内の内科医等を対象に、「かかりつけ医うつ病対応力向上研修」を堺市医師会と共催で開催しています。また、市民対象に「こころの健康づくり講演会」を実施し、ストレスの対処法やうつ病についての知識の普及啓発にも努めています。

自殺問題の啓発として、毎年、自殺予防週間（9月10～16日）と自殺対策強化月間（3月）の期間中に、各区役所のロビーで啓発パネル展を開催しています。あわせて駅前啓発グッズの配布等も行っています。

改正法で新たに規定された、自殺予防週間及び自殺対策強化月間などの自殺問題の啓発に関しては、職員の名札の活用など、情報媒体の充実のほか、広報さかい及びホームページのよりわかりやすい表現、見やすい内容の工夫が課題になります。また相談機関一覧（悩み相談）などの冊子の配布機関等を増やし、市民への一層の周知につながる工夫が必要だと考えています。

自殺予防、うつ病等の精神疾患に関する知識の普及のため、幅広い分野に目を向け、講演、研修等を実施していくことも進めていきます。

### (2) 職場でのメンタルヘルス対策

平成21～22年度は、「働く人のメンタルヘルス」をテーマに事業所の労務担当者向けの講演会と相談会を開催しました。平成23年度以降は、大阪府総合労働事務所や堺商工会議所等と共催で、「中小企業のためのメンタルヘルス対策セミナー」や「事業場内メンタルヘルス推進担当者養成研修会」を開催しています。



勤労者や企業の労務担当者等を対象に、関係機関と連携したメンタルヘルス対策の研修会等を引き続き実施します。また全世代を対象に、メンタルヘルスに関する知識を持つとともに、うつ病などの精神疾患に対する知識や自殺予防について正しく理解するよう啓発の強化をしていきます。

### **(3) 学校でのいのちの教育、いじめの未然防止**

子どもが自分自身の大切さを自覚するとともに、危機的状況を切り抜けるための知識や方法を学び、たくましく生きるための力を養うことを目的とした、いじめ・暴力防止（CAP）プログラムを実施しています。またスマートフォン等が普及し、情報モラルの意識を高める必要性から、ネットいじめ防止プログラム等も実施しています。不登校の解決に向けて、スクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラーとも連携を図りながら組織的な取り組みを行っています。

スクールカウンセラーの評価システムを構築するため、他府県などの情報を収集するとともに、スーパーバイザーの助言を得ることが必要です。いじめ、不登校、暴力行為、児童虐待など、児童生徒の置かれた様々な環境課題に働きかけて支援を行い、生徒指導上の課題に対応するスクールソーシャルワーカーは対応件数が増加しています。

緊急、集中的にスクールサポートチームを派遣したり、弁護士による相談の場を設けるなど、引き続き学校園の生徒指導における課題等の早期解決を図ることが求められます。

### **(4) 悩みを抱えた人が、どの窓口にも相談しても適切な支援につながる仕組み作り**

様々な悩みに対応する相談機関窓口をカテゴリ別に分類した冊子「相談機関一覧」を毎年作成し、Web版・携帯端末版と共に関係機関に提供してきました。啓発イベント等を通し市民にも配布しています。また平成25～27年度には、外部委託や大阪府総合労働事務所、ハローワークとの共催で、市民を対象にワンストップ相談会（休日および平日）も開催しました。

毎年作成をしています冊子「相談機関一覧」の記載内容の充実をしていくことで、相談につながりやすい仕組み作りを強化していきます。

### **(5) ゲートキーパー養成の強化**

平成23年度より民生委員児童委員を中心にゲートキーパー養成研修を行ってきました。また医療、警察、消防、庁内職員等を対象にゲートキーパー研修も実施しています。平成27年度からは啓発も意識し、対象を市民にも広げました。今後は、初級・中級・上級等とステップアップ可能なカリキュラムの作成を行い、更なるゲートキーパー養成の強化を行っていきます。

医療、警察、消防、庁内職員等への研修も引き続き行っていきます。ゲートキーパーに関する周知を行うため、広報さかい及びホームページのさらなる活用に努めます。

## **(6) 自殺未遂者への支援事業の充実**

自殺未遂者が再び自殺を企画する可能性は、自殺未遂者以外に比べて著しく高いことがわかっています（自殺総合対策大綱）。このことから自殺未遂者への支援事業の充実は、重要な課題となっています。

平成21年度から警察署、平成23年度から消防局（救急隊）と連携してきました相談体制を、平成25年度からは市内14カ所の救急告示病院にも協力を得て拡大してきました。本市の取組が近隣自治体にも広がり、平成25年1月からは、大阪府全域（オール大阪）で警察署と連携した相談体制の仕組みができました。また平成25年度より、医療機関を中心に、自殺未遂者のケアについての知識の修得と多職種でのチームケアを想定した「自殺未遂者ケア研修」も始めています。

自殺未遂者への「いのちの相談支援事業」については、警察署、救急隊、救急告示病院との協力体制を振り返る中で、救急告示病院からの相談件数はほぼ横ばいであるため、救急告示病院との連携の方法を考えていきます。

自殺の要因は多岐に渡ることから、法律、生活、健康・医療、消費、労働などの関係機関との連携を強化していきます。

自殺未遂者本人が支援を拒否し、その対応に家族が苦慮したり諦めたりしているケースは少なくなく、家族に対する継続的な支援を行うと共に、自殺未遂時点において本人にとって自殺企図の予防につながる適切なアプローチ方法を見出すことができるよう助言・支援する体制が重要になります。

## **(7) 自死遺族相談への相談体制の強化及び遺族の自助グループとの連携**

堺市こころの健康センターにて実施している「自死遺族相談支援事業」について、実施時間数を拡充して対応しています。自助グループからは、堺市自殺対策連絡懇話会の委員としてご意見をいただいたり、啓発冊子やパネルの作成時にも助言をいただいたりしています。

今後も自死遺族相談を行っていく中で、自死遺族支援団体との連携と周知に関して支援を行っていく必要があります。また自死遺族等を対象としたこころのケア及び社会復帰の支援、二次的な自殺を防止するため、相談支援事業の充実に努めます。

### 3 自殺対策基本法の改正に伴う考慮すべき課題

平成28年4月から施行された改正法では、その目的として「誰も自殺に追い込まれることのない社会」をめざすことが重要な課題であると明記し、また基本理念を定めた条項では、「生きることの包括的な支援」として自殺の要因の解消に向けた環境整備の充実を盛り込み、国民の責務として自殺対策の重要性の理解と関心を深めることが明記されています。そのため、保健・医療・福祉・教育・労働など関連施策との一層の有機的な連携と総合的な実施を求めています。

そのほか改正法では、次の点にも言及し、今後の自殺対策を推進していく上で考慮すべき課題となっています。

- これまで国だけに義務付けられていた自殺対策に関する計画の策定を都道府県や市町村にも義務付け、自殺者の年代や職業などの分析を強化し、より地域の実態に合った対策に取り組むこと。
- 行政だけでなく、医療機関や事業主、学校、自殺対策を行う民間団体など関係者の相互の連携協力を図ること。
- 自殺対策を行う人材の確保や資質向上などにあたっては、大学・専修学校、関係団体等の連携協力を図ること。
- 学校にはSOSの出し方教育など、児童・生徒等の心の健康保持等に関する教育の実施に努めること。
- 相談体制の整備、事業主・学校の教職員に対する研修機会の確保に努めること。
- 自殺対策は、その実施状況等の検証や成果（エビデンス）に基づくPDCAサイクルの視点で推進すること。

### 4 今後取り組むべき主な課題

#### (1) 知識や理解の促進

- ・ゲートキーパーの拡充
- ・相談機関の周知の促進
- ・自殺問題や、うつ病・アルコール依存症などの精神疾患への正しい知識や理解の促進

#### (2) 関係機関との連携強化

- ・保健、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連動
- ・複数の悩みを抱えられた方が確実に適切な窓口に「つながる」関係機関との連携

#### (3) 自殺未遂者等への支援強化

- ・自殺未遂者本人や家族等への継続的な支援の充実
- ・自死遺族等への支援の充実

## 第4章 基本理念・目標

### 1 基本理念

強化プランでは、その取組の理念として、「支援の輪を広げよう！ぬくもりと思いやりにあふれるまちをめざして」を掲げ、悩んでいる人を周りの人が支え合う“ぬくもりと思いやりにあふれるまち”の実現に向け取り組んできました。

この理念の思いは、市民それぞれが自殺は身近な問題であることを認識し、悩み、苦しんでいる人に気づき、見守るための主役となり、一人ひとりのいのちに真剣に向きあい、いのちを尊ぶ地域社会をつくることにあります。

本計画では、このような理念の思いを継承し、地域での「気づき」「声かけ」「傾聴」「つなぎ」「見守り」の体制づくりをさらに推し進めるため、次の理念を掲げ、より効果的な自殺対策を推進します。

#### 【基本理念】

「さ」 ささえよう  
「か」 かけがえのない  
「い」 いのちを守る  
「し」 市民みんながゲートキーパー

この理念には、市民をはじめ、関係機関・団体、行政が一丸となり、“ゲートキーパーのまち さかいし”を築きあげたいとの思いが込められています。

本市は、市民に最も身近な行政主体として、自殺予防に関する啓発の一層の強化のほか、自殺対策に関わる様々な関係機関の連携のさらなる強化など、問題を抱えた人に対する相談支援体制の充実・強化を図り、自殺につながる可能性のある人を見逃さない地域づくりに取り組みます。

### 2 目標

強化プランでは、平成28年度までに本市の自殺死亡率を「19以下」に減少させることを目標とし、平成27年度の人口動態統計の本市の自殺死亡率は19.5でした。

本計画での目標につきましては、自殺死亡率が信頼区間に幅があり、あくまで目安として理解すべきという最近の国の考え方を考慮しまして、自殺者数、自殺死亡率の変動を念頭には置きつつ、「誰もが自らのいのちを大切にできるように、きめ細かな見守りで支えあうまちをめざします」を目標とします。また以下のことを評価指標として事業に取り組みます。

- ・ゲートキーパー養成研修（基礎編）受講者を1,000人（計画期間中の新規）にする。
- ・こころの健康等に関する相談機関を全く知らない人の割合を減少させる。

なお、国の「自殺対策基本法」または「自殺総合対策大綱」が改正された場合には、必要に応じて見直しを行うこととします。

### 3 重点施策

#### (1) 悩みを抱える人の身近な相談役となるゲートキーパーの拡充

- 企業や学校関係者をはじめ、薬剤師等の医療従事者や弁護士等の専門家、市民と日常的に触れ合う機会の多い職業に従事している者等、また市民自身が悩みを抱える人の受け皿となるゲートキーパーの拡充など、人材の確保・養成を図ります。
- 様々な分野で活動するゲートキーパーのネットワークづくりを進め、処遇困難事例の検討及び情報交換等を行うなどを通じ、ゲートキーパーの資質の向上に努めます。
- ひとり暮らし高齢者などの外出機会や地域の人々と交流する機会の提供など、高齢者や子育て世代などの集団に応じ、ゲートキーパーと各集団の支援団体や相談機関等とが連携した取組を進め、自殺のリスクの高い人に早期に気づき、支援する仕組みづくりに努めます。

#### (2) 学校教育における自殺予防に向けた取組の推進

- 道徳の時間を中心に、各教科、特別活動、総合的な学習の時間などとの関連を図るとともに、体験活動や地域の高齢者等との世代間交流等を通して、命の大切さ、精神疾患への理解につながる教育を充実します。
- 児童・生徒の自殺を予防することを念頭に置いた指導カリキュラムの充実などを図ります。
- スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーが児童・生徒や保護者への相談活動、教職員への助言等を実施することで、いじめの問題等の問題行動や不登校の未然防止・状況の改善を図ります。
- スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーが自殺未遂をした児童・生徒の心のケア、保護者への相談活動を実施し再度の自殺企図を防ぐとともに、このような活動を充実するため、スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーの資質向上に努めます。

#### (3) 職場でのメンタルヘルス対策への支援の強化

- メンタルヘルス対策の取組が進んでいない小規模事業所に対して、現在出前講座やメンタルヘルス対策をテーマとした取組事例の紹介などを行っている堺地域産業保健センターと連携し、メンタルヘルス対策の重要性の理解の向上や周知を図ります。
- 生き生き働ける職場づくりを実現するため、大阪府総合労働事務所や堺商工会議所等と連携し、研修会を開催するなど、普及・啓発を図り、経営者等が率先してメンタルヘルス対策に取り組むよう支援します。
- 労働者及び使用者を対象に、労働条件その他労働契約上で生じた労働問題に対する相談に対応していく庁内外関連部局との連携を強化します。



#### **(4) 自殺未遂者への支援の強化**

- 警察、消防、救急医療機関、精神科医療機関、各相談機関等と連携を強化し、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐための支援に一層推進します。
- 堺市立総合医療センターを始め、救急医療機関（精神科病院を含む）に搬送された自殺未遂者に対し、適切なフォローアップができるよう、多職種チームでの支援体制の充実に取り組みます。
- 自殺の要因は多岐に渡るため、保健・医療・福祉・教育・労働その他の関連施策と連動し、包括的な支援に取り組みます。

#### **(5) 自死遺族等への支援の強化**

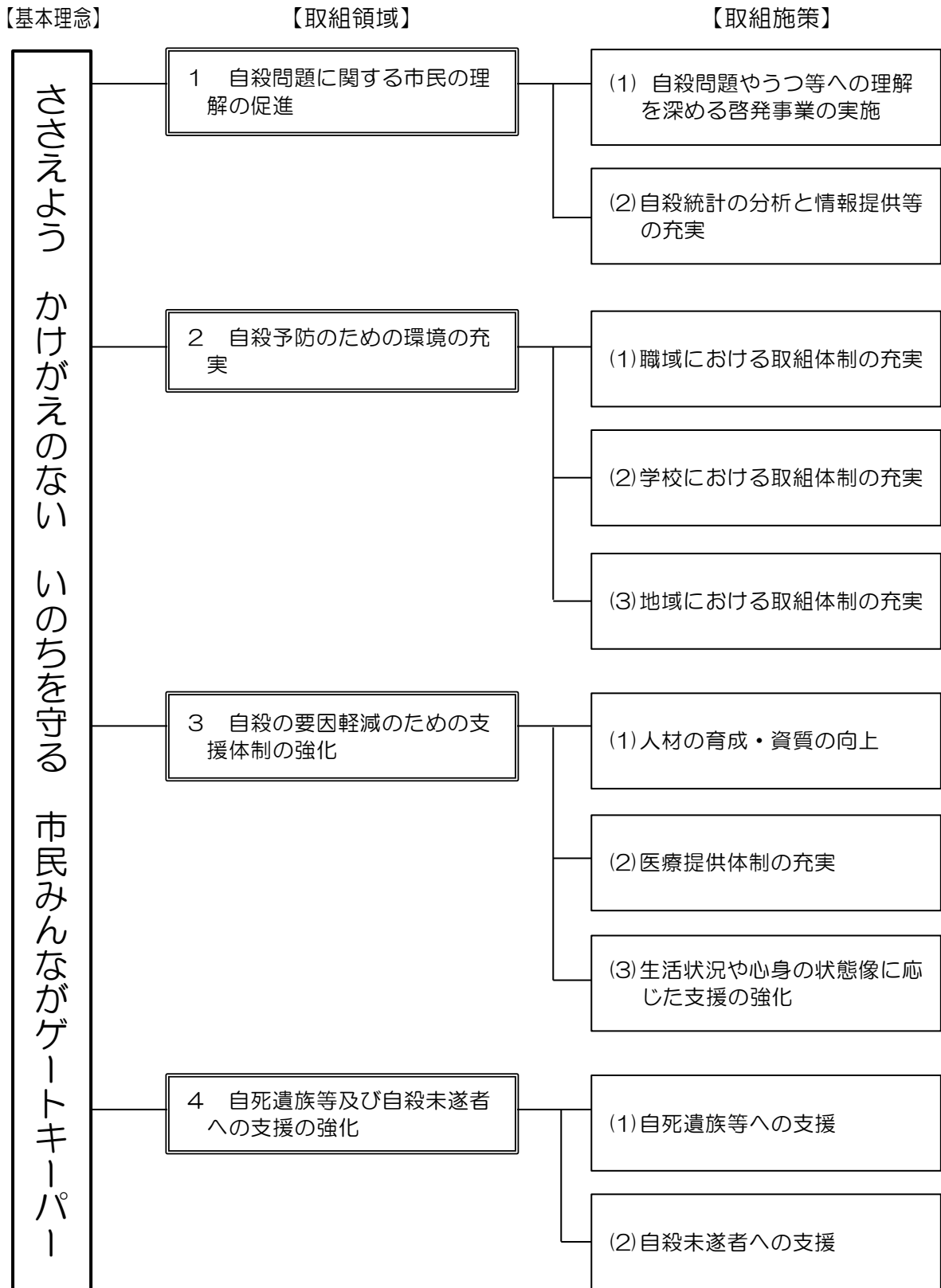
- 自殺や自殺未遂の発生直後の家族等に対して、その心理や反応を十分に理解した上で対応できるよう、相談員が適切なケアを身につけ提供するなど相談援助技術の向上に努めるとともに、家族自身が必要と感じた時に利用できる適切かつ有用な情報の提供などの支援を充実します。
- 職場や学校（児童・生徒、教職員）での自死が発生した場合、その家族や関係者等に対する個別の支援だけでなく、組織全体に与えた影響を考慮した適切な支援のあり方を関係機関や企業などと連携し検討していきます。
- 故人の死後の法的および行政上の諸手続をはじめ、家計や経済上の問題、就労や学業問題など、日常生活上の様々な場面で実際に必要となる具体的な生活支援に関するニーズを把握し提供します。
- 地域における遺族の自助グループ等の活動に対する支援を推進します。

#### **(6) 高齢者の自殺対策の推進**

- 地域包括支援センターなど高齢者の相談支援を実施する関係機関との連携やゲートキーパーの底辺を拡大することなどを通じ、うつや認知症の症状のある高齢者の早期発見に努めます。
- 高齢化問題に伴う、健康と要介護の間の状態であるフレイル（虚弱）に対する取組の一つとして、介護予防事業や老人クラブの会合等を利用した「出前講座」の実施をはじめ、「こころの健康づくり」「うつ病予防」のパンフレットの配布など、うつ病に関する正しい知識の普及・啓発を行うと共に、地域住民が集まって楽しめる機会の創出など、生きがいづくりや孤立予防につながる活動を推進します。

#### 4 取組の体系

堺市自殺対策推進計画（第2次）の基本理念や重点施策を踏まえ、取組領域を4領域に分類し、取組施策を10分類しています。



## 第5章 領域別の取組の推進

### 1 自殺問題に関する市民の理解の促進

#### 【取組の考え方】

- 市民に対し、精神保健福祉やうつ予防等に対する正しい理解の促進を図るため、あらゆる機会をとらえて、情報提供と啓発を推進します。
- 自殺予防や精神保健福祉等に関する市民の理解を深めるため、自殺予防週間（9月）、自殺対策強化月間（3月）において重点的に普及啓発活動を行います。
- 効果的な自殺対策につなげるための実態把握及び情報の収集を推進するとともに、本市における自殺の実態について市民に対し情報提供を行い、自殺に関する理解が深まるよう取り組みます。

#### 【取組施策】

##### （1）自殺問題やうつ等への理解を深める啓発事業の実施

###### 【具体的事業】※

- ・生涯学習まちづくり出前講座（こころの健康講座、簡単うつ病講座、身近な人のこころのSOSに気づいたら）
- ・自殺予防週間及び自殺対策強化月間における啓発事業
- ・相談機関一覧（悩み相談）の配布
- ・広報メディアの積極的な活用
- ・自殺やうつ病等の精神疾患に関する知識の普及啓発
- ・自殺防止を呼びかけるポスターの掲示等、直接的に自殺防止の意識を向上させるための取組
- ・自殺対策に関するホームページの充実
- ・産後のメンタルヘルスの啓発

##### （2）自殺統計の分析と情報提供等の充実

###### 【具体的事業】

- ・自殺に関する統計資料等に関する分析
- ・本市における自殺の現状等情報提供体制の充実

※ [具体的事業]の詳細については「資料編 P42～」をご参照ください。次項以降も同様です。



## 2 自殺予防のための環境の充実

### 【取組の考え方】

- 自殺の原因となる様々なストレスにつながる要因の軽減及び適切な対応など、心の健康の保持増進のための取組について、職場や学校、地域のそれぞれの特性に応じて推進します。
- 学校において命の大切さを実感できる教育や生活上の困難・ストレスに直面したときの対処方法を身に付けるための教育を推進するとともに、児童生徒に対する自殺予防を目的とした教育の実施のための環境整備を図ります。

### 【取組施策】

#### (1) 職域における取組体制の充実

##### ①労働者が相談しやすい環境整備等のメンタルヘルス対策の推進

[具体的事業]

- ・ 職域連携推進事業

##### ②セーフティネット融資の充実

[具体的事業]

- ・ 中小企業金融対策

##### ③経営者の再チャレンジ支援、経営に関する相談体制の整備

[具体的事業]

- ・ 経営相談事業

##### ④就労や労働問題に関する相談支援

[具体的事業]

- ・ 労働相談事業
- ・ さかい JOB ステーション事業
- ・ 地域就労支援事業

##### ⑤事業主の自殺予防の対応力の向上

[具体的事業]

- ・ 職域連携推進事業【再掲】

## (2) 学校における取組体制の充実

### ①子どもたちが生きる力をつけることができる教育の実施

#### [具体的事業]

- ・いじめ・暴力防止（CAP）プログラム事業
- ・SAFE プログラム
- ・「ネットいじめ防止プログラム」実施事業
- ・教育相談事業

### ②教職員の自殺予防の対応力の向上

#### [具体的事業]

- ・教育相談事業（いじめ予防研修）
- ・情報教育事業

### ③スクールカウンセラーの配置等学校における相談体制の充実

#### [具体的事業]

- ・スクールカウンセラー配置事業

### ④児童生徒に対する相談体制の充実

#### [具体的事業]

- ・スクールサポートチーム派遣事業
- ・スクールカウンセラー配置事業【再掲】
- ・生徒指導アシスタント
- ・スクールソーシャルワーカー（SSW）活用事業
- ・教育相談事業（こころホーン）

## (3) 地域における取組体制の充実

### ①地域のこころの健康相談に関する窓口の充実

#### [具体的事業]

- ・精神保健福祉相談
- ・こころの電話相談

## ②地域等におけるこころの健康づくりの推進

### [具体的事業]

- ・生涯学習まちづくり出前講座（こころの健康講座、簡単うつ病講座、身近な人のこころのSOSに気づいたら）【再掲】
- ・健康さかい21 健康支援事業
- ・精神保健福祉相談【再掲】
- ・自殺やうつ病等の精神疾患に関する知識の普及啓発【再掲】
- ・精神障害者社会復帰グループワーク
- ・大規模災害等におけるこころのケア
- ・乳児家庭全戸訪問事業

## ③地域における各種相談体制の充実

### [具体的事業]

- ・法律相談
- ・市民相談・人権相談
- ・犯罪被害者等支援総合相談
- ・消費生活相談事業
- ・女性の悩みの相談
- ・男性の悩みの相談
- ・校区ボランティアビューロー設置事業
- ・自殺対策に関するホームページの充実【再掲】
- ・精神障害者24時間医療相談事業
- ・精神保健福祉相談【再掲】
- ・相談機関一覧（悩み相談）の配布【再掲】
- ・いのちの相談支援事業
- ・相談機関ネットワークの充実
- ・ひきこもり専門相談・専門外来事業
- ・ひきこもり地域支援センター事業
- ・女性相談事業
- ・ひとり親相談事業
- ・家庭児童相談室における相談事業
- ・堺市配偶者暴力相談支援センター（女性相談事業【再掲】）
- ・子ども相談所（児童相談所）
- ・いのちの相談支援事業との連携
- ・女性センター相談
- ・生活困窮者自立相談支援事業（堺市生活・仕事応援センター「すてっぴ・堺」）

### 3 自殺の要因軽減のための支援体制の強化

#### 【取組の考え方】

- 自殺の危険性が高まっている人の早期発見、早期対応を図るため、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「ゲートキーパー」の役割を担う人材等を養成します。
- 地域の人的資源の連携を調整し、包括的な支援の仕組みを構築する役割を担う人材を養成します。
- うつ病等による自殺の危険性が高まっている人の早期発見に努め、精神科医療につなげ、またこれらの人々が適切な精神科医療を受けられるよう支援体制の充実に取り組みます。
- 家庭環境や生活状況、心身の状態像など、社会的要因を含む様々な要因により自殺の危険性が高まっている人に対する社会的な支援を強化し自殺の防止を図ります。
- 平成27年度に新たに導入された、精神疾患と身体疾患を併せ持つ患者を受け入れる「夜間・休日 精神科合併症支援システム」の周知徹底を図ります。

#### 【取組施策】

##### (1) 人材の育成・資質の向上

##### ① かかりつけ医師等のうつ病等の精神疾患の診断・治療技術の向上

###### [具体的事業]

- ・ かかりつけ医等の心の健康対応力向上研修

##### ② 産業保健スタッフの資質向上

###### [具体的事業]

- ・ 職域連携推進事業【再掲】

##### ③ 各種相談業務従事者への研修

###### [具体的事業]

- ・ 相談機関研修

##### ④ 様々な分野でのゲートキーパーの養成

###### [具体的事業]

- ・ ゲートキーパー養成事業

## (2) 医療提供体制の充実

### ①精神科医療体制の充実

#### [具体的事業]

- 精神保健福祉相談【再掲】
- 精神障害者 24 時間医療相談事業【再掲】
- 精神科救急医療体制整備事業

### ②うつ病受診率の向上

#### [具体的事業]

- 生涯学習まちづくり出前講座（こころの健康講座、簡単うつ病講座、身近な人のこころの SOS に気づいたら）【再掲】
- かかりつけ医等心の健康対応力向上研修【再掲】
- 精神保健福祉相談【再掲】

### ③うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進

#### [具体的事業]

- 精神保健福祉相談【再掲】
- 薬物依存専門相談事業

(3) 生活状況や心身の状態像に応じた支援の強化

① ひきこもり・ニート状態等の若者の自立支援

[具体的事業]

- ひきこもり専門相談・専門外来事業【再掲】
- ひきこもり地域支援センター事業【再掲】
- 堺市ユースサポートセンター事業

② 高齢者とその介護者への支援

[具体的事業]

- 高齢者保健福祉月間
- 特定高齢者訪問指導事業
- 高齢者総合相談支援業務
- 精神保健福祉相談【再掲】

③ 慢性疾患患者等に対する支援

[具体的事業]

- 「難病患者支援センター」事業

## 4 自死遺族等及び自殺未遂者への支援の強化

### 【取組の考え方】

- 自殺の発生直後に遺された人の心理的影響を和らげるためのケアを行うとともに、地域における遺族のための自助グループ等の活動を支援します。
- 自殺未遂者の再度の自殺を防ぐため、入院中及び退院後の心理的ケアや自殺の原因となった社会的要因の排除・軽減等に関する取組を支援します。

### 【取組施策】

#### (1) 自死遺族等への支援

##### ①自死遺族等の支援

###### [具体的事業]

- ・自死遺族等のための自助グループなどとの連携や支援

##### ②相談・情報提供の充実

###### [具体的事業]

- ・自死遺族相談支援事業
- ・自死遺族等のための情報提供の推進

#### (2) 自殺未遂者への支援

##### ①精神科救急医療体制等の充実

###### [具体的事業]

- ・精神科救急医療体制整備事業【再掲】

##### ②自殺未遂者や家族等身近な人に対する支援

###### [具体的事業]

- ・いのちの相談支援事業【再掲】
- ・精神障害者 24 時間医療相談事業【再掲】
- ・精神保健福祉相談【再掲】
- ・いのちの相談支援事業との連携【再掲】

## 第6章 推進体制

### 1 推進主体と連携

自殺対策においては、健康福祉局、市民人権局、子ども青少年局、産業振興局、各区役所、消防局、教育委員会事務局など、多くの行政機関が関係してきます。

本計画の実行性を高め、総合的に推進していくために、庁内関係課による「堺市自殺対策庁内連絡会」を中心として、各分野の連携により、本計画に基づく取組を推進します。

また、「堺市自殺対策連絡懇話会」の意見を聴取し、自殺を取り巻く社会状況の変化をとらえながら柔軟性のある施策を推進します。

#### (1) 堺市自殺対策連絡懇話会

本市における自殺対策を実施するにあたり、医師、学識経験者等から専門的な意見を聴取するため設置している「堺市自殺対策連絡懇話会」において、専門的見地による意見をいただきながら、本市の自殺対策について引き続き検討します。

#### (2) 堺市自殺対策庁内連絡会

自殺対策においては、健康、福祉、教育、労働、消防など、各分野との協働による一体的な取組が必要であるため、庁内横断的な部局間の連携を図るため設置している「堺市自殺対策庁内連絡会」の機能を強化し、より実効性の高い取組を推進します。

#### (3) 関係機関や民間団体との連携の強化

自殺対策の取組においては、大阪府をはじめ、関係自治体との会議(※)を通じて、情報共有などに努めておりますが、行政機関だけでなく、医療関係機関、報道機関、法律関係機関、労働関係機関、社会福祉協議会、民生委員児童委員連合会、事業主、民間団体など、様々な実施主体がそれぞれ役割を担っています。

このため、各主体がそれぞれの役割を果たしながら、連携・協働を深めるため、相互に情報交換を図る場や機会を充実し、より効果的な施策の推進に努めます。

※本市が参画している会議に関しましては、資料編(P52)をご参照ください。

### 2 進捗管理

各事業の実施状況を毎年把握し、「堺市自殺対策連絡懇話会」及び「堺市自殺対策庁内連絡会」において、本計画の進捗状況の確認及び評価を行います。

また、評価を踏まえた事業の見直しと改善に努めます。



# 資料編

## 1 堺市自殺対策推進計画（第2次）の領域別取組施策の具体的事業について

本編 32 ページに記載の堺市自殺対策推進計画（第2次）の基本理念や重点施策を踏まえた取組施策の具体的事業の概要について以下に記載しています。

事業名	概要	所管部局	課
生涯学習まちづくり出前講座（こころの健康講座、簡単うつ病講座、身近な人のこころのSOSに気づいたら）	市政に対する市民の理解を深めるために行政の取組や施策をメニューにまとめ、市民の要請で市職員が地域に出向き、講座形式で説明を行う。うつ病に対する理解の啓発やこころの健康づくりを目的とした、こころの健康センター担当の「こころの健康講座」「簡単うつ病講座」と、自殺予防の啓発を目的とした精神保健福祉担当の「身近な人のこころのSOSに気づいたら」の3講座を提供する。	市民人権局 市民生活部	生涯学習課
自殺予防週間及び自殺対策強化月間における啓発事業	「広報さかい」への記事掲載やポスター等の掲示により、自殺予防週間や自殺対策強化月間の周知に努める。また、街頭啓発キャンペーンや講演会、啓発パネル展など、集中的な啓発に取り組む。	健康福祉局 健康部	精神保健課
相談機関一覧（悩み相談）の配布	各種専門機関の情報を掲載した冊子を各機関の窓口等で配布し、相談機関相互の連携と周知を図る。	健康福祉局 健康部	精神保健課
広報メディアの積極的な活用	ホームページや「広報さかい」など様々な広報媒体各種マスメディアを積極的に活用して、普及啓発活動を推進する。	健康福祉局 健康部	精神保健課
自殺やうつ病等の精神疾患に関する知識の普及啓発	ストレスの対処法やうつ病等の精神疾患、自殺の問題についての正しい知識を普及するための講演会等を開催し、民間団体等との連携を図りながら、これらに対する理解を深め、偏見をなくす取組を推進する。	健康福祉局 健康部	精神保健課

事業名	概要	所管部局	課
自殺防止を呼びかけるポスターの掲示等、直接的に自殺防止の意識を向上させるための取組	自殺防止を呼びかけるポスターを駅や施設に掲示するとともに、各区役所において懸垂幕の掲揚や啓発パネル展を実施するなど、自殺や自殺関連事象についての正しい知識の普及を推進する。	健康福祉局 健康部	精神保健課
自殺対策に関するホームページの充実	自殺対策のホームページに、自殺の現状、基礎知識、うつ病に関する知識、働く人のメンタルヘルス対策の情報や各種相談機関の情報等を掲載するなど、ホームページ情報の充実を図る。	健康福祉局 健康部	精神保健課
産後のメンタルヘルスの啓発	マタニティブルーや産後うつ病について、母子健康手帳副読本〈やホームページ〉等で情報提供を行う。 〈+妊娠届出をされた方全員に保健師が面接を行い、支援の必要な方を把握し、適切な支援を行うことにより、育児負担の軽減に努める。〉	子ども青少年局 子ども青少年育成部	子ども育成課
自殺に関する統計資料等に関する分析	自殺に関する各種統計(人口動態統計、警察庁統計等)について、経年的に把握するとともに、大阪府警察本部より毎月の自殺者数について報告を受けることにより、そのリスク要因に関する分析を行う。	健康福祉局 健康部	精神保健課
本市における自殺の現状等情報提供体制の充実	人口動態統計及び警察庁統計を活用することにより、本市の自殺の状況を経年的に把握し分析するとともに、毎年状況をホームページ等で公開する。	健康福祉局 健康部	精神保健課
職域連携推進事業	市内の事業所の労働者や労務担当者等を対象に、ストレスの対処法やうつ病等に関する知識や復職支援等に関する研修会を開催する。また、各事業所を対象に、啓発リーフレットを配布するなど、事業所でのメンタルヘルス対策を推進する。	健康福祉局 健康部	精神保健課
中小企業金融対策	民間金融機関からの資金調達が困難な事業者に対し、セーフティネット融資を中心とした融資制度を実施する。	産業振興局 商工労働部	ものづくり支援課
経営相談事業	堺商工会議所に、税務・経理・事業承継・法律・労務管理等に関する相談窓口を設置し、中小企業者の経営に関する諸問題の解決を行う。	産業振興局 商工労働部	商業流通課

事業名	概要	所管部局	課
労働相談事業	労働者及び使用者等を対象に、労働条件その他労働契約上で生じた労働問題に対し、専門の労働相談員が助言を行い、必要に応じて専門機関への紹介を実施する。	産業振興局 商工労働部	雇用推進課
さかいJOBステーション事業	就職支援を目的として、キャリアカウンセリング、情報提供、就業意識醸成セミナー、職業能力開発、広報活動、地域の産労学官等との連携事業、地元企業との交流イベント等を実施し、若年者や出産・育児等で離職した女性等を対象に適切な職業選択や職業意識の醸成、就職率のアップ、フリーター化の防止、就職後の定着率の向上を図る。	産業振興局 商工労働部	雇用推進課
地域就労支援事業	障害者、母子家庭の母親、中高年齢者等で働く意欲がありながら、様々な阻害要因を抱え、雇用・就労を実現できないでいる就職困難者等を対象に、就労相談事業や職業能力開発事業を行う。	産業振興局 商工労働部	雇用推進課
いじめ・暴力防止(CAP)プログラム事業	こどもが自分自身の大切さを自覚するとともに、危機的状況を自分で切り抜けるための知識や方法を学び、たくましく生きるための力を養います。	教育委員会 事務局 学校教育部	生徒指導課
SAFEプログラム	「子どもの権利条約」の趣旨を踏まえ、子どもの安全と、子ども自身が自ら守るためのスキルを身につけることを目的とする教育プログラムを実施する。	教育委員会 事務局 学校教育部	生徒指導課
「ネットいじめ防止プログラム」実施事業	市立小学校4年生及び市立中学校1年生を対象に、ICT分野の専門家と教員の協働による「ネットいじめ」防止のための情報モラル授業を実施する。	教育委員会 事務局 学校教育部	生徒指導課

事業名	概要	所管部局	課
教育相談事業	学校教育に必要なカウンセリング技能の習得を図るために、学校カウンセリング中級講座等の教職員に対するトレーニングを実施し、いじめ・不登校の解決や予防に向けて、子どもが命の大切さを実感できる教育の支援を行う。	教育委員会 事務局 学校教育部	教育センター
教育相談事業(いじめ予防研修)	教職員を対象に、いじめに関する予防(→防止)や早期対応が出来る指導者を養成するための研修を行い、早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する。	教育委員会 事務局 学校教育部	教育センター
情報教育事業	インターネットや携帯電話の健全な利用、ネットいじめ防止等、児童生徒への情報モラル指導を担う教職員の力量を高めるため、情報モラル指導に係る研修を実施する。	教育委員会 事務局 学校教育部	教育センター
スクールカウンセラー配置事業	児童生徒の臨床心理に関して高度に専門的な知識及び経験を有する者を、スクールカウンセラーとして配置し、それらを活用する際の諸問題について調査研究を行うとともに、児童生徒のいじめ問題や不登校、問題行動に対して適切に対応し、こころの健康を維持できるようにする。	教育委員会 事務局 学校教育部	生徒指導課
スクールサポートチーム派遣事業	学級崩壊、問題行動及びいじめ・不登校など、学校の喫緊の課題に対し、緊急・集中的にスクールサポートチームを派遣し、問題の早期解決を図る。	教育委員会 事務局 学校教育部	生徒指導課
生徒指導アシスタント	児童生徒の悩みなどを聞き、学校生活におけるストレスを和らげ、こころのゆとりを持てる学校環境の整備のため、教職員を補助する生徒指導アシスタントを小中学校に配置する。	教育委員会 事務局 学校教育部	生徒指導課
スクールソーシャルワーカー(SSW)活用事業	児童生徒を取り巻く諸問題の解決のため、教育分野に関する知識に加えて、社会福祉等の専門的な知識や技術を持つ <b>スクール</b> ソシャルワーカーを派遣し、児童生徒が置かれた様々な環境への働き掛けや、関係機関等とのネットワークを活用し、児童生徒に対して様々な支援を行う。	教育委員会 事務局 学校教育部	生徒指導課
教育相談事業(こころホーン)	教育センターにおいて24時間受付の電話による教育相談の体制をとることで、不安を抱える子どもや保護者を支援し、関係機関との連携を図りながら緊急対応をとることによりケアを図る。	教育委員会 事務局 学校教育部	教育センター

事業名	概要	所管部局	課
精神保健福祉相談	精神疾患の早期治療の促進ならびに、精神障害者の社会復帰及び自立と社会経済活動への参加の促進を図るため、各区の保健センターにおいて、精神保健福祉士等による精神保健福祉相談を実施し、相談内容に応じて、関係機関等とのネットワークを活用しながら支援を行う。	健康福祉局 健康部	精神保健課
こころの電話相談	「こころの健康について不安を感じる」「医療機関や相談機関の情報を教えて欲しい」「福祉サービスなどが知りたい」など、こころの悩みに関する相談に心理士や精神保健福祉士の専門職員が対応する。	健康福祉局 健康部	こころの健康センター
健康さかい21 健康支援事業	各区保健センターの健康情報コーナーや地域等で、健康さかい21のパネル展示やパンフレット、ストレスチェック票等を配布するなど、心身の健康に関する事項について、正しい知識を普及することにより、健康の保持増進を図る。	健康福祉局 健康部	健康医療推進課
精神障害者社会復帰グループワーク	回復途上にある精神障害者が、同じ障害を抱えた人たちと交流することによって「自信」や「生きがい」等を取り戻し、自立や社会参加のきっかけとすることを支援する。	健康福祉局 健康部	精神保健課
大規模災害等におけるこころのケア	震災等の大規模災害発生時において、被災者のストレス、こころの健康に関する不安等を軽減するために「こころのケア」に関する相談体制を整備する。	健康福祉局 健康部	精神保健課
乳児家庭全戸訪問事業	乳児家庭全戸訪問事業で、産後の育児不安や育児ストレス等を早期に発見し、必要な方に適切な支援を行うことにより、育児負担の軽減に努める。	子ども青少年局 子ども青少年育成部	子ども育成課
法律相談	弁護士による無料の相談窓口を各区役所に設置。離婚や相続、遺言、債権・債務に係る問題など、市民生活上の法律問題に関する相談を受け、問題解決に向けたきっかけづくりを行う。	市民人権局 市民生活部	市民人権総務課
市民相談・人権相談	市民が気軽に相談できる場として、各区役所に市民相談窓口を設置。日常生活の中で起こる様々な問題(簡易な法的問題を含む)や人権の問題に関する相談に応じ、問題解決のための助言を行う。	市民人権局 市民生活部	市民人権総務課

事業名	概要	所管部局	課
犯罪被害者等支援総合相談	犯罪被害者や家族等が、被害後に直面する様々な悩みに対して相談を実施し、相談内容に応じた支援施策や関係機関の紹介を実施する。	市民人権局 市民生活部	市民協働課
消費生活相談事業	消費生活センターにおいて、専門相談員による消費生活相談を行い、消費生活に必要な商品やサービスについての苦情や相談を受け、解決するための適切な助言を行う。	市民人権局 市民生活部	消費生活センター
女性の悩み相談	女性カウンセラーによる女性のための「女性の悩みの相談」。女性が抱える不安や悩みの相談に、フェミニストカウンセラーが女性の視点にたったカウンセリングを行うことにより、相談者自身による問題の解決と回復を支援することを目的として実施する。	市民人権局	男女共同参画推進課
男性の悩みの相談	男性カウンセラーによる男性のための「男性の悩みの相談」。仕事、家庭、夫婦、生き方、人間関係、心と体のことなど、悩みをひとりで抱え込みがちな男性を対象に、男性カウンセラーがカウンセリングを行うことにより、相談者自身による問題の解決と回復を支援することを目的として実施する。	市民人権局	男女共同参画推進課
校区ボランティアビューロー設置事業	地域会館等身近なところで、気軽に地域や福祉に関する情報を入手したり、地域の課題を話し合ったり、悩み事を打ち明けたりできるような「情報交換・相談・集いの拠点」をつくることで人のつながりをつくり、地域力の向上を図る。	健康福祉局 長寿社会部	高齢施策推進課
精神障害者24時間医療相談事業	24時間体制による市民からの精神科の受診・入院等の医療相談に対応し、症状の緩和が図れるよう適切に対応するとともに、必要に応じて医療機関の紹介や受診指導を行う。	健康福祉局 健康部	精神保健課



事業名	概要	所管部局	課
いのちの相談 支援事業	警察署や消防局(救急隊)の協力のもと、自殺未遂者もしくはその家族に対し、自殺未遂に至った悩みの原因を整理し、電話・来所・訪問など、継続的な相談支援を実施するとともに、必要に応じて関係機関の相談窓口への同行を行うなど、再度の自殺企図を防ぐための相談支援を推進する。また、救急告示病院との連携のモデル実施を行うなど、更なる拡充に取り組む。	健康福祉局 健康部	精神保健課
相談機関ネットワーク の充実	研修会や相談機関一覧冊子などを積極的に活用することにより、相談機関同士の連携を促進し、多種多様な悩みを持った人を適切な相談機関につなげるための取組を推進する。	健康福祉局 健康部	精神保健課
ひきこもり専門相談・ 専門外来事業	ひきこもり状態で悩む本人及び家族等の孤立化・深刻化を防ぐため、精神保健福祉士、心理士、保健師等の専門職による相談及び精神科医による診察を行うことで、ひきこもりの背景と問題の整理を行うとともに、適切なグループワーク、家族教室等の支援の実施や、他機関との連携、情報提供等を行う。	健康福祉局 健康部	こころの健康センター
ひきこもり地域支援 センター事業	ひきこもりで悩む本人、家族等の孤立化、問題の長期化を防ぐため、こころの健康センター内に「ひきこもり地域支援センター(成人期)」を設置し、ひきこもり問題に関する普及啓発及び専門回線による電話相談を実施するとともに、各関係機関のネットワーク強化及び研修の実施による支援体制の整備を行う。 〈また、ひきこもりサポーター養成・派遣事業として、ひきこもり経験のある当事者に対して研修を実施し、「ユース・ピアサポーター」として登録を行い、各種ひきこもり支援事業に活用することで、支援の強化を図る。〉	健康福祉局 健康部	こころの健康センター
女性相談事業	<b>各区の保健福祉総合センター子育て支援課</b> に女性相談員を配置し、女性の様々な悩みに対して相談・指導・助言を行い、必要に応じて、堺市配偶者暴力相談支援センターや大阪府女性相談センター・警察等関係機関との連携を図り、適切な支援を行う。	子ども青少年局 子ども青少年育成部	子ども家庭課



事業名	概要	所管部局	課
ひとり親相談事業	各区の保健福祉相談センター子育て支援課に母子・父子自立支援員を配置し、ひとり親家庭の父母や寡婦について、相談・指導・助言を行い、必要に応じて、各種相談員や保健センター等の関係機関と連携を図り、適切な支援を行う。	子ども青少年局 子ども青少年育成部	子ども家庭課
家庭児童相談室における相談事業	各区の保健福祉総合センター子育て支援課に家庭児童相談室を設置し、18歳未満の児童に関する諸問題(養護・非行・虐待・障害・健全育成等)について、相談・指導・助言を行い、必要に応じて、子ども相談所や教育委員会等の関係機関との連携を図り、適切な支援を行う。	子ども青少年局 子ども青少年育成部	子ども家庭課
堺市配偶者暴力相談支援センター(女性相談事業【再掲】)	専門相談員が配偶者等からの暴力(DV)について相談を受け、適切な支援機関などを紹介したり、自立を支援するための制度・一時保護施設等の利用・保護命令制度の利用などについての情報提供、助言、連絡調整など、各区女性相談員、大阪府女性相談センター・警察等関係機関と連携して支援を行う。	子ども青少年局 子ども青少年育成部	子ども家庭課
子ども相談所(児童相談所)	18歳未満の児童に関するあらゆる問題(養護・非行・虐待・障害・健全育成等)について相談、調査、判定、指導、措置等を行う。また、児童の状況により各種相談機関との連携を強化し、支援体制の充実を図る。	子ども青少年局 子ども相談所	家庭支援課
いのちの相談支援事業との連携	消防局(救急隊)で取り扱った自損事故事案で、自殺未遂者又は、その家族が相談支援事業による相談を希望した場合、リーフレットを配布し、精神保健課内の専門の相談窓口(いのちの応援係)を紹介する。また、消防局から健康福祉局への情報提供に本人又はその家族の同意があった場合、情報提供を行い連携を図る。	消防局 警防部	救急救助課

事業名	概要	所管部局	課
女性センター相談	市民のセーフティネットとして女性差別をはじめとする人権に関する各種相談を実施し、男女共同参画社会の実現を図ります。相談内容に応じて、各種関係機関と連携をとり解決にあたり、必要に応じて弁護士相談を行う。	教育委員会 事務局 地域教育支援部	女性センター
生活困窮者自立相談支援事業（堺市生活・仕事応援センター「すてっぷ・堺」）	経済的要因等により生活に困窮すると精神的に不安を抱えることが多くなるため、各関係機関と連携を密にすることで生活困窮者を早期に発見し、きめ細やかな相談支援・就労支援を行う。	健康福祉局 生活福祉部	生活援護管理課
かかりつけ医等の心の健康対応力向上研修	内科医等のかかりつけ医を対象に、うつ病等の精神疾患に関する知識や診断・治療技術を習得し、地域精神科医との連携を推進するための研修を実施する。	健康福祉局 健康部	精神保健課
相談機関研修	市内の各専門相談機関に従事している職員に対し、うつ病などの精神疾患や自殺に関する知識等を深めるための研修を行う。	健康福祉局 健康部	精神保健課
ゲートキーパー養成事業	自殺の危険性が高い人の早期発見、早期対応を図り、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「ゲートキーパー」の役割を担う人材等を養成するために、ゲートキーパー養成研修に取り組む。	健康福祉局 健康部	精神保健課
精神科救急医療体制整備事業	病院群輪番制による精神科救急医療体制を整備し、平日夜間及び休日は24時間体制で精神科救急医療対応を行うことにより、疾患の重篤化の軽減及び適切な医療との連携を図る。 また、平成27年度から、身体科合併症患者を受け入れるシステムが導入された。	健康福祉局 健康部	精神保健課
薬物依存専門相談事業	覚せい剤・大麻などの違法薬物の依存症者の孤立化・深刻化を防ぐため、依存状態にある本人及び家族等の相談に応じ、適切な情報提供、他機関との連携等を行う。	健康福祉局 健康部	こころの健康センター
堺市ユースサポートセンター事業	ひきこもり、不登校、ニート、非行など困難を抱える子ども青少年及びその保護者からの総合相談窓口と、また自立に向けた支援プログラムやセミナーの開催、居場所づくりなどを行う。	子ども青少年局 子ども青少年育成部	子ども家庭課
高齢者保健福祉月間	9月を「高齢者保健福祉月間」とし、高齢者の生きがいづくり、健康保持や向上を図るための取組を進める。	健康福祉局 長寿社会部	高齢施策推進課

事業名	概要	所管部局	課
特定高齢者訪問指導事業	特定高齢者把握事業により把握された閉じこもり、認知症、うつ等の恐れがある高齢者を対象に、保健師・看護師がその方の居宅を訪問し、必要な相談・指導を実施する。	健康福祉局 長寿社会部	高齢施策推進課
高齢者総合相談支援業務	地域包括支援センターで、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のため必要な援助を行うために高齢者総合相談支援業務を行う。こころの健康に不安のある高齢者については、保健センター等関係機関との連携を強化し、支援体制の充実を図る。	健康福祉局 長寿社会部	高齢施策推進課
「難病患者支援センター」事業	難病患者及び家族が気軽に集い交流し、療養生活や社会生活などに必要な情報を得るための場として「難病患者支援センター」を運営し、講演会、交流会、ピアカウンセリングを実施するなど、患者交流を中心とした取組を支援する。	健康福祉局 健康部保健所	保健医療課
自死遺族等のための自助グループなどとの連携や支援	分かち合いの会等、自死遺族等のための自助グループとの連携を図ることにより、自死遺族等々のこころの悲しみや傷の回復に寄与していく。また、分かち合いの会の周知を図るなど、その活動を支援する。	健康福祉局 健康部	精神保健課
自死遺族相談支援事業	自死遺族等を対象に、自死遺族等の悲観的状況のケア及び社会復帰の支援、二次的な自殺を防止するために相談支援事業を実施する。	健康福祉局 健康部	こころの健康センター
自死遺族等のための情報提供の推進	自死遺族等のための相談窓口や民間団体の連絡先等を掲載したパンフレットを自死遺族等と接する機会が多い警察や相談窓口等で配布するなど、情報提供を推進する。	健康福祉局 健康部	精神保健課
大阪府自殺対策審議会への参画や大阪府・大阪市等の広域的な連携	大阪府自殺対策審議会に参画するとともに、大阪府・大阪市等関係自治体との広域的に連携し、普及啓発等を行っていくことにより、効果的な自殺対策を推進していく。	健康福祉局 健康部	精神保健課
「いのちささえる真心あふれる社会づくり市区町村連絡協議会」への参画や全国自治体との連携	「いのちささえる真心あふれる社会づくり市区町村連絡協議会」へ参画し、情報や意見を交換しながら対策を検討し、効果的な先進事例については本市に取り入れるなど、全国自治体との連携を図る。	健康福祉局 健康部	精神保健課

## 2 こころの健康と自殺対策に関する意識調査結果の概要

### (1) 調査の目的

本調査は、平成24年度に行った前回調査とあわせて、「こころの健康」に焦点を置き、自殺（自死）問題に対する市民の考え方などを把握することにより、「堺市自殺対策推進計画」および「堺市自殺対策強化プラン」で行ってきた事業を評価するとともに、今後の自殺対策の基礎資料とすることを目的として実施しました。

### (2) 調査対象及び方法等

- ① 調査対象：堺市在住の20歳以上の市民5,000人  
(居住区・性別・年齢層別に無作為抽出)
- ② 調査方法：郵送調査法（郵送配付、郵送回収）
- ③ 調査時期：平成27年（2015年）10月9日～10月26日

### (3) 回収結果

- ① 配付票数： 5,000票
- ② 回収票数： 1,902票
- ③ 有効回答数： 1,899票（有効回答率：38.0%）

#### 集計結果の表記方法

1. 「n」（number of case）は、設問に対する有効回答数で、100.0%が何人の回答に相当するかを示す基準となる票数である。
2. 回答結果の割合「%」は、回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入したものであり、単数回答であっても、合計値が100.0%にならない場合がある。
3. 複数回答の設問は、回答者数に対する割合を表記しているため、合計が100.0%を超える場合がある。

#### <参考>

##### ◆前回調査（調査時期：平成24年5月24日～6月7日）

##### 「こころの健康と自殺対策に関する意識調査」

- ① 配付票数 5,000票（堺市在住の20歳以上の市民5,000人）
- ② 回収票数 2,247票
- ③ 有効回答数 2,243票（有効回答率：44.9%）

##### ◆前々回調査（調査時期：平成20年1月11日～1月31日）

##### 「勤労者のこころの健康に関するアンケート」

- ① 配付票数 4,000票（堺市内の事業所で勤務する就業者4,000人）
- ② 回収票数 2,579票
- ③ 有効回答数 2,569票（有効回答率：64.2%）

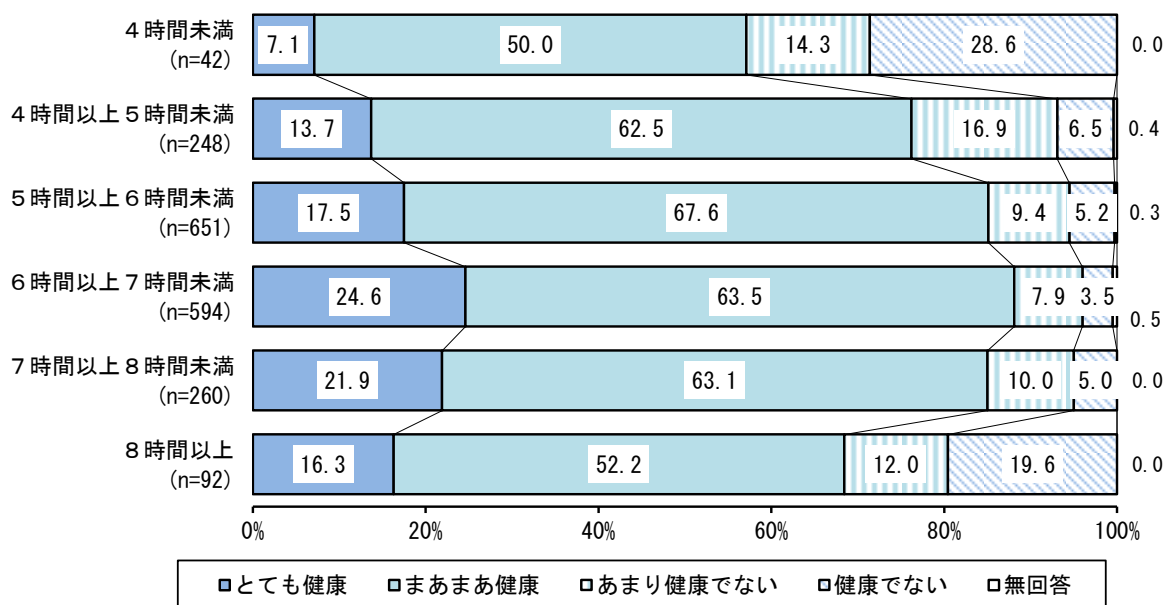
#### (4) 調査結果の概要 (第二章との重複あり)

##### ① 健康、睡眠、アルコール飲料の摂取

「健康である(とても健康+まあまあ健康)」と回答している人は83.0%で、前回よりも3.6ポイント増加しています。

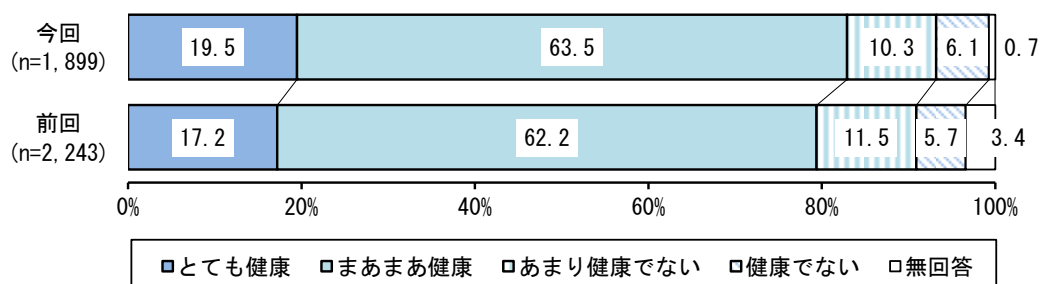
睡眠時間が短くなるほど、「健康でない(あまり健康でない+健康でない)」と回答している割合が高くなる傾向にあります。

【睡眠時間と健康状態の関係】



##### 【参考】前回調査との比較

【健康状態】

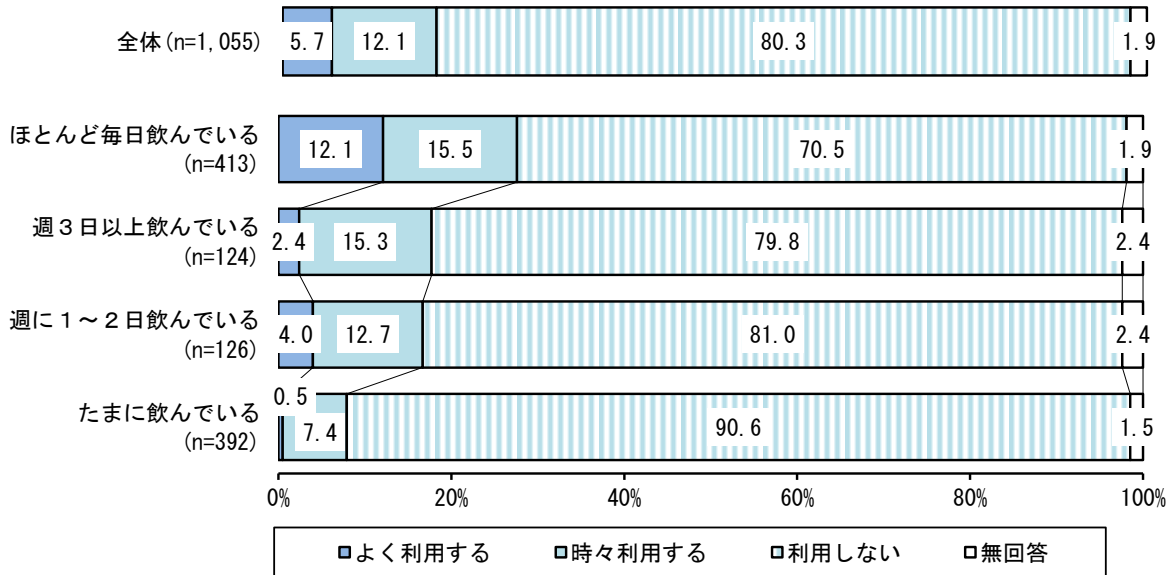


眠りを助けるためにアルコール飲料を利用している人は17.8%で、前回よりも3.1ポイント減少しています。

日常生活でアルコール飲料を飲む頻度が多い人ほど、眠りを助けるためにアルコール飲料を利用している割合が高くなっています。

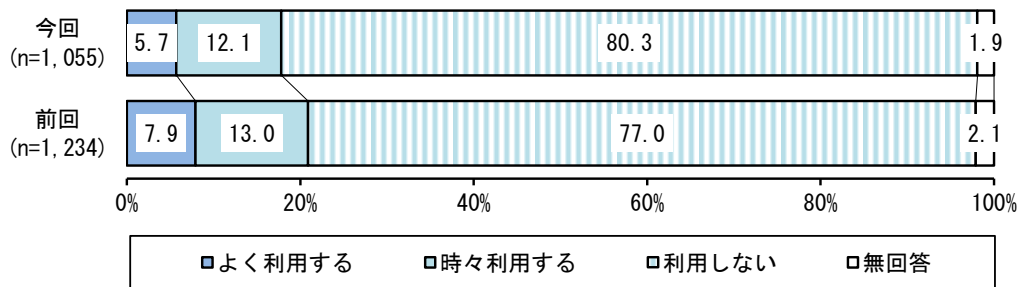
【アルコール飲料を飲む頻度と睡眠のためのアルコール飲料の利用状況】

【飲む頻度×睡眠のためのアルコール飲料の利用】



【参考】前回調査との比較

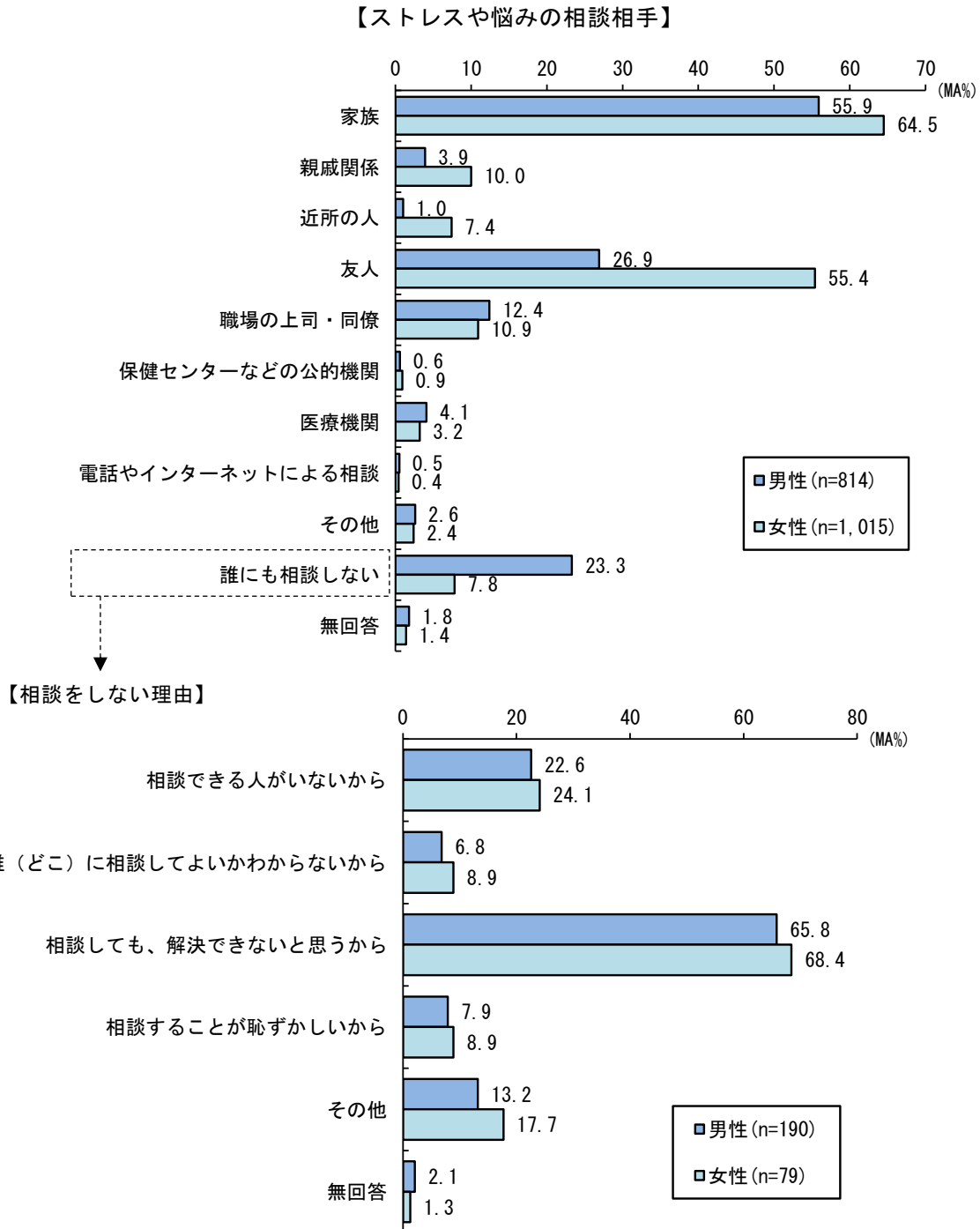
【睡眠のためのアルコール飲料の利用状況】



## ② ストレスや悩みごとについて

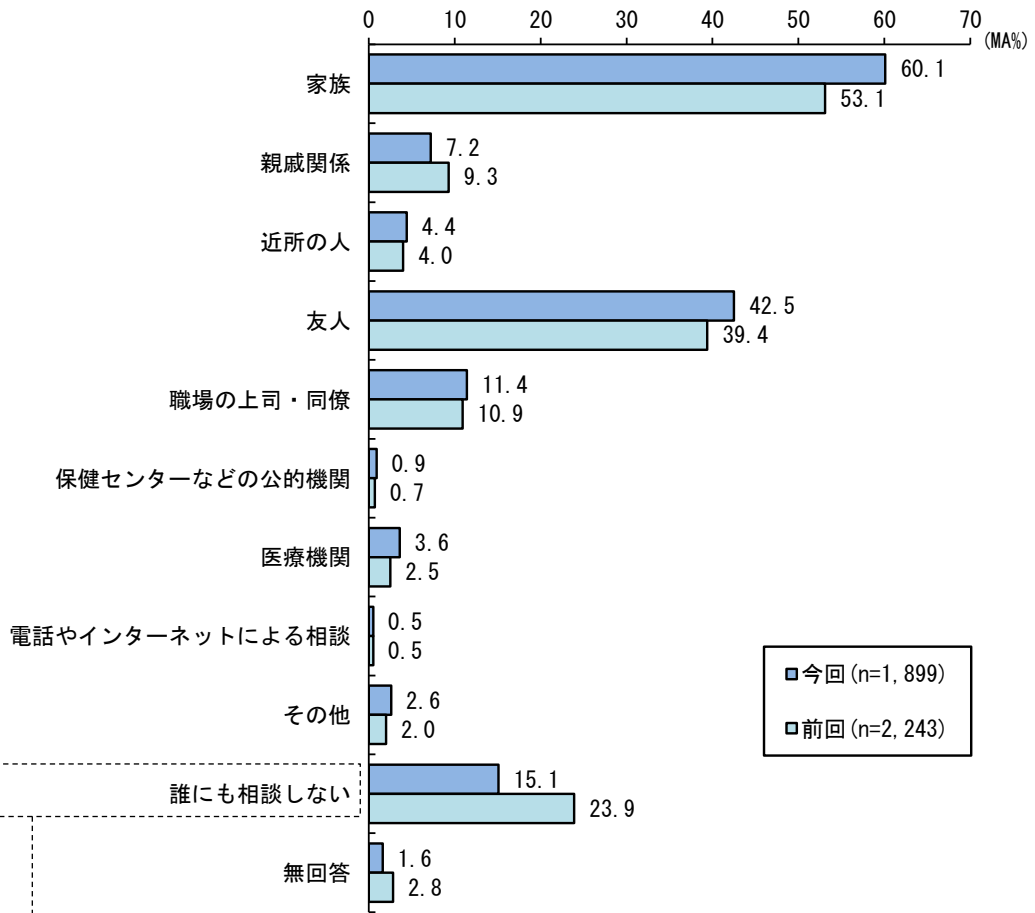
悩みやストレスを感じたときの相談相手としては、男女とも「家族」に相談する割合が最も高くなっています。その一方で、友人に相談する割合は女性が55.4%であるのに対し、男性は26.9%と低い割合です。また、男性の23.3%、女性の7.8%が「誰にも相談しない」と回答していますが、前回よりも減少しています。

また、悩みごとがあっても相談しない理由として、「相談しても、解決できないと思うから」が考える人が7割弱と高い割合となっていますが、前回よりは低い割合となっています。

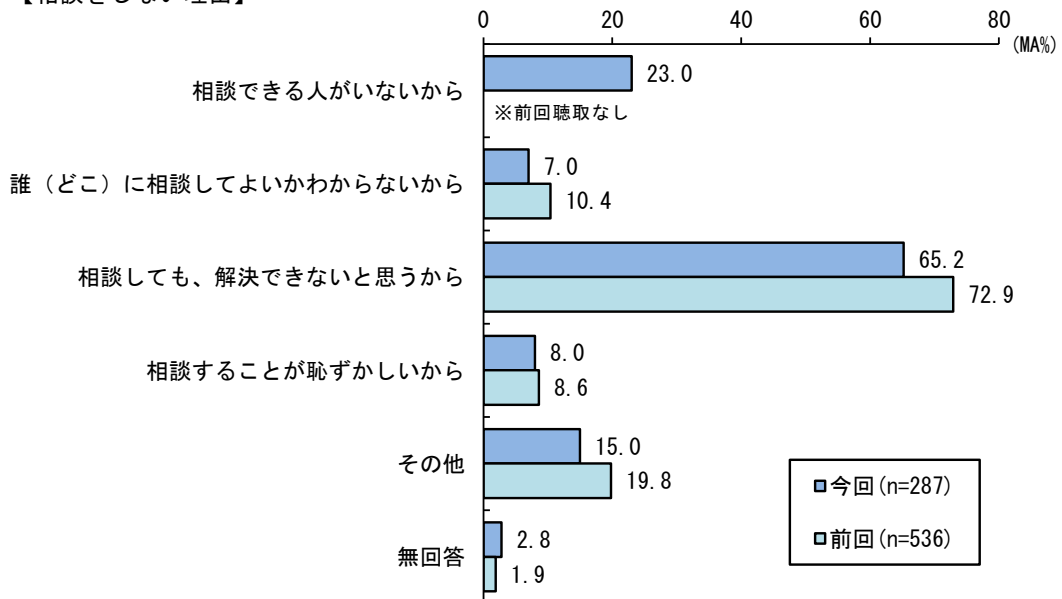


〔参考〕 前回調査との比較

【ストレスや悩みの相談相手】



【相談をしない理由】





### ③ こころの健康について

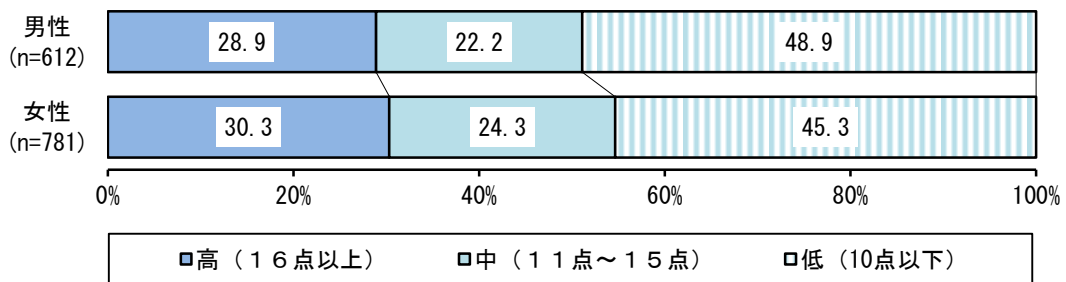
からだやこころの状態に関する20項目の設問をもとに、うつ傾向性の評価<sup>(※)</sup>を行いました。

回答結果をもとにした評価は、低(10点以下)が46.7%、高(16点以上)が29.6%、中(11点~15点)が23.7%となっています。前回より高・中が減少しており、うつ傾向性が低くなっているといえます。

性別でみると、男性の28.9%、女性の30.3%にうつ傾向性の得点が高い(16点以上)結果がみられました。

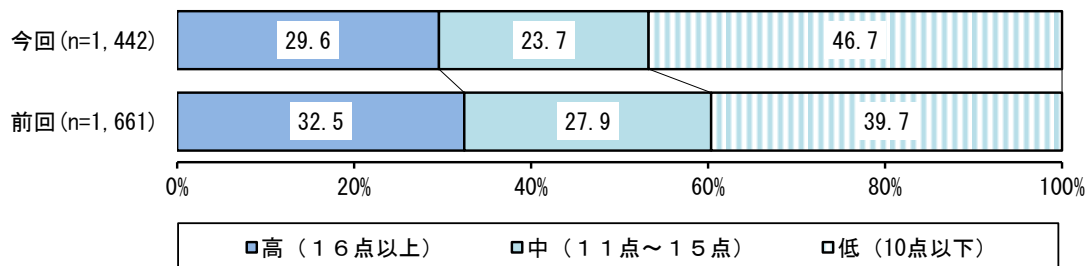
※うつ傾向性は、うつ症状の測定のために開発された自己報告によるスケールCES-D (the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale) を使用して評価しました。CES-Dは、全項20の質問項目からなり、これらの項目の加算した得点(0~60点)を求めることでうつ症状を評価するものです。20項目全ての質問に回答があった1,442人について集計をしています。

【スケールCES-Dによるうつ傾向性の状況】



【参考】前回調査との比較

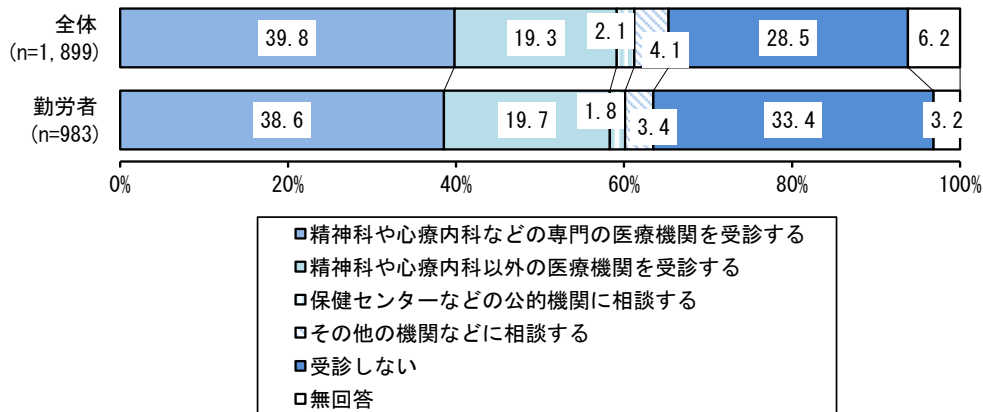
【スケールCES-Dによるうつ傾向性の状況】



うつ病の初期症状があっても、医療機関を「受診しない」と回答した割合は28.5%です。無回答を除いた「受診しない」と回答した割合は、前回より4.0ポイント高くなっています。勤労者は前回よりも4.9ポイント高くなっていますが、前々回よりは2.0ポイント低くなっています。

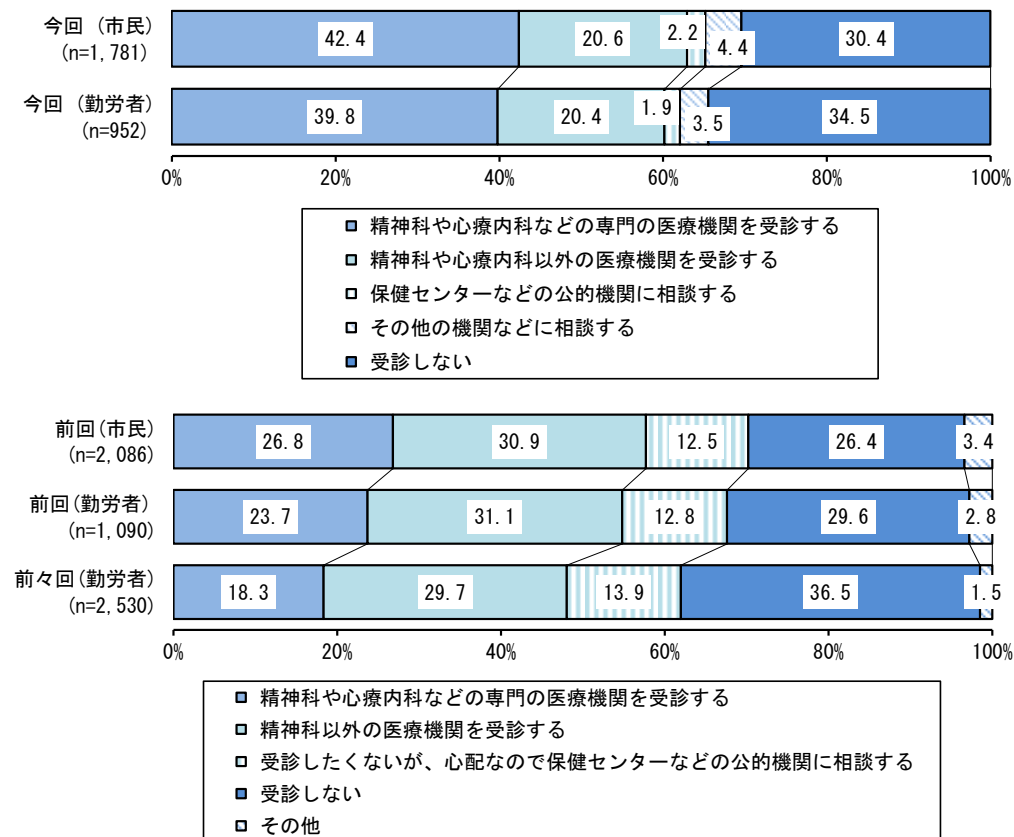
「受診しない」理由としては、「治療をしなくても、ほとんどは自然に治ると思う」と考えている人が39.1%で最も高い割合となっています。前回と比べると、「治療にお金がかかる」が市民全体・勤労者とも減少しています。

【うつ病の初期症状があった場合の対応】

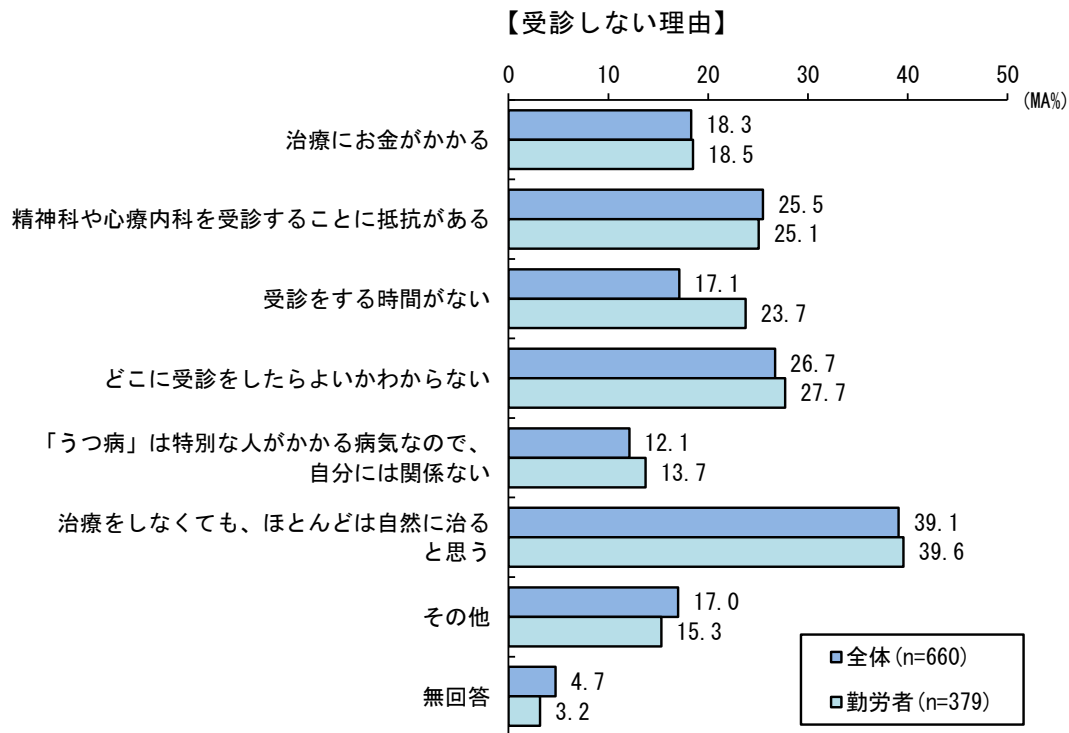


〔参考〕 前回・前々回調査との比較

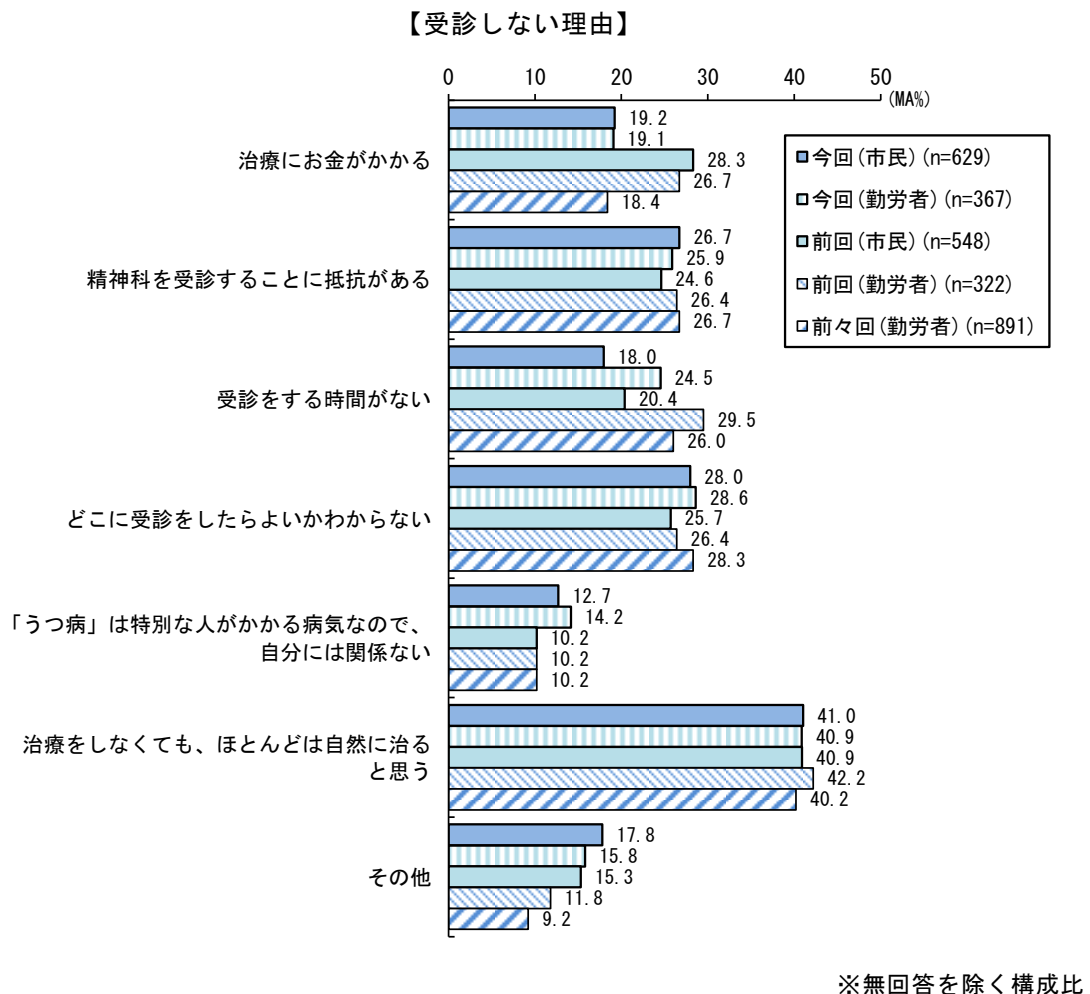
【うつ病の初期症状があった場合の対応（前回・前々回）】



※前回とは聴取項目が異なっている。  
 ※前回・前々回との比較のため、無回答を除く構成比とした。



〔参考〕 前回・前々回調査との比較



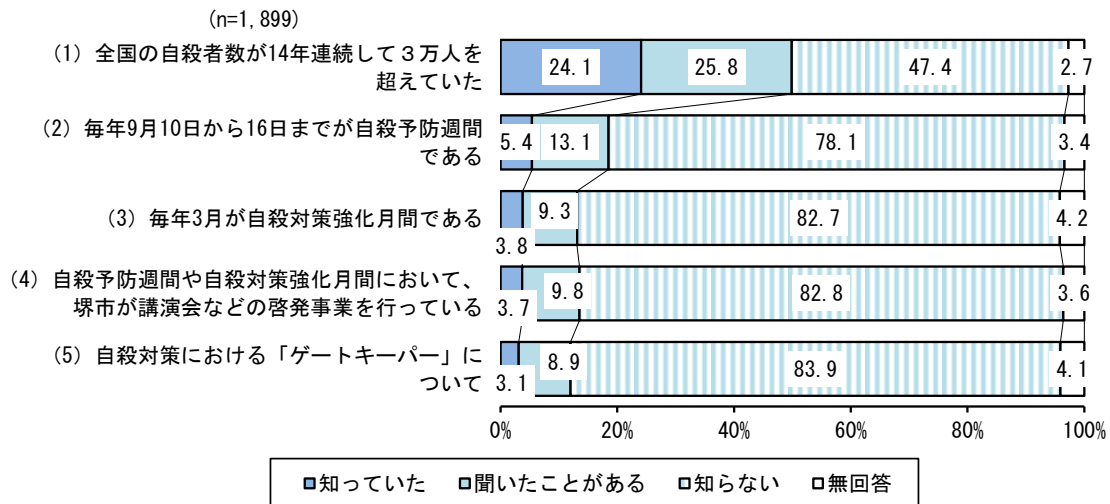
#### ④ 自殺についての考え

「全国の自殺者数が3万人を超えていること」は49.9%の人が知っている（知っていた+聞いたことがある）と回答していますが、前回と比べると11.2ポイント減少しています。「自殺予防週間」「自殺対策強化月間」「堺市の啓発事業」「自殺対策におけるゲートキーパー<sup>(※)</sup>」については、1～2割弱で、認知度が低い状況です。

また、自殺は「個人の問題であり、自由だ」とい考え方について12.4%の人が「そう思う」と回答しています。前回と比べると「防ぐことができる」について「そう思う」が5.1ポイント増加しています。

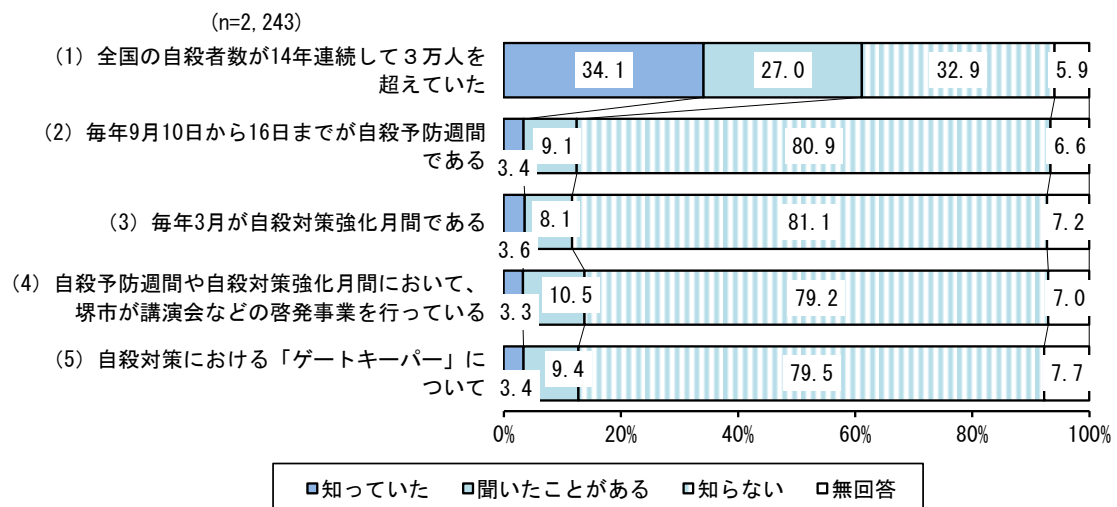
※ゲートキーパー：悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげることができる人

【自殺者数や自殺対策の取組に関する認知度】

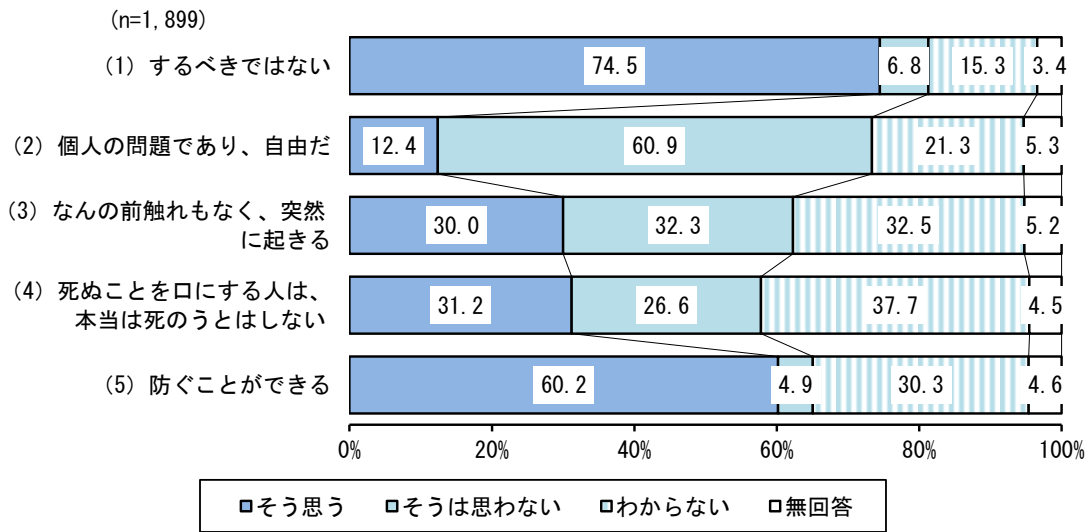


【参考】前回調査との比較

【自殺者数や自殺対策の取組に関する認知度】

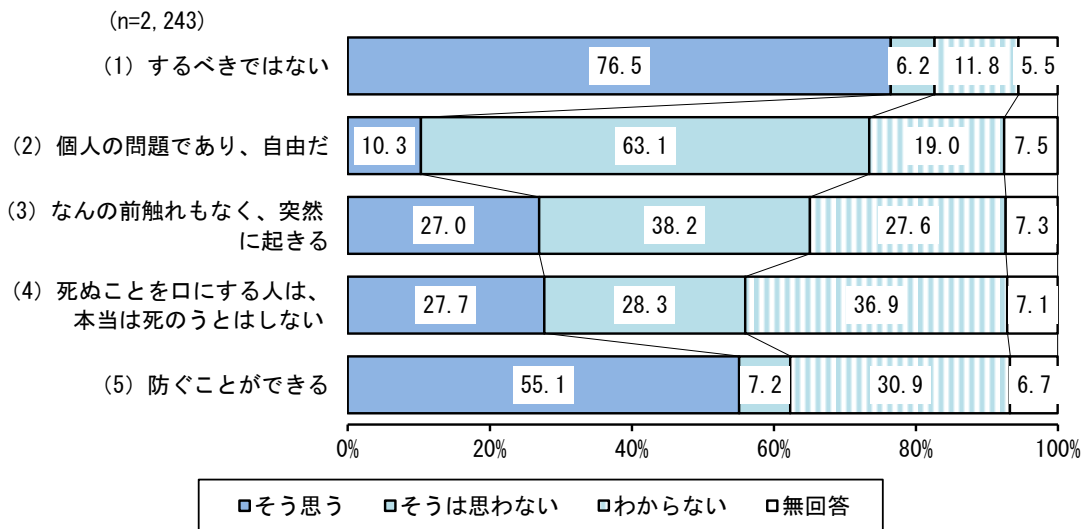


【自殺についての考え】



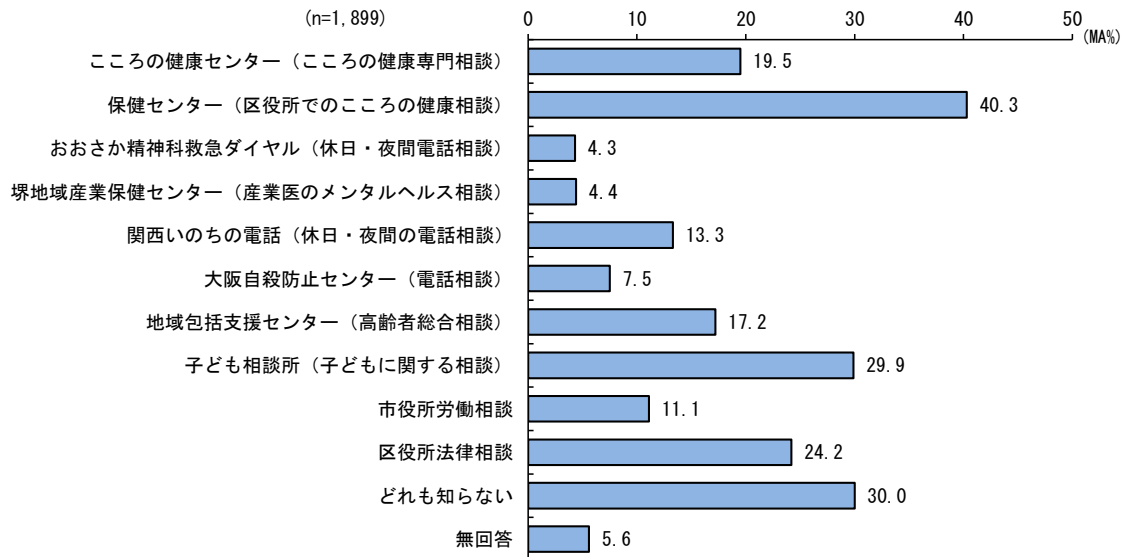
【参考】 前回調査との比較

【自殺についての考え】



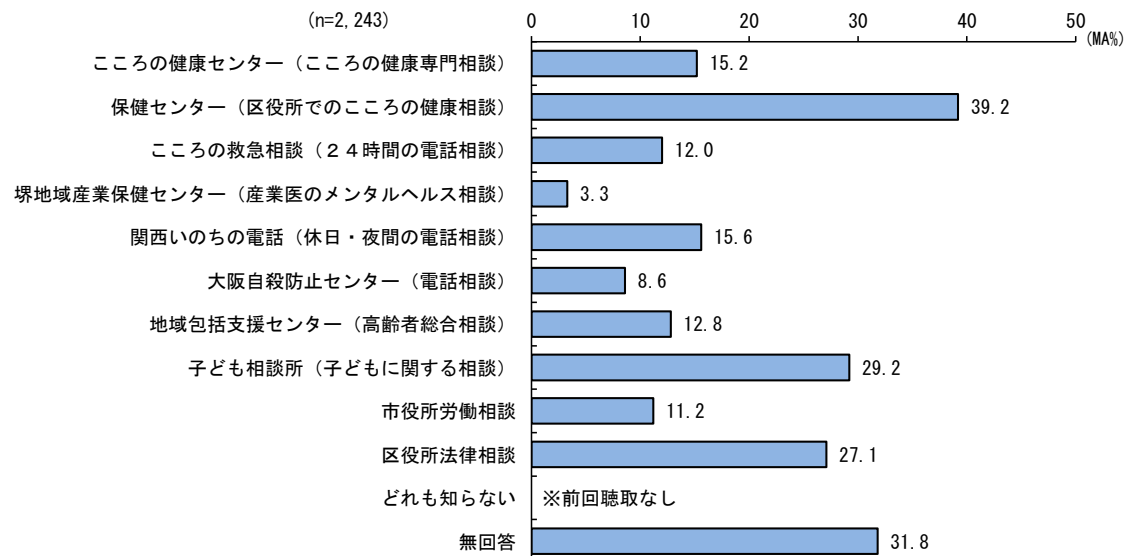
相談機関の認知度は、「保健センター」が40.3%で最も多く、その他の機関は3割に達しない状況にあります。前回と比べると、「こころの健康センター（こころの健康専門相談）」および「地域包括支援センター（高齢者総合相談）」の認知度が約4ポイント増加しています。

【相談機関の認知度】



【参考】 前回調査との比較

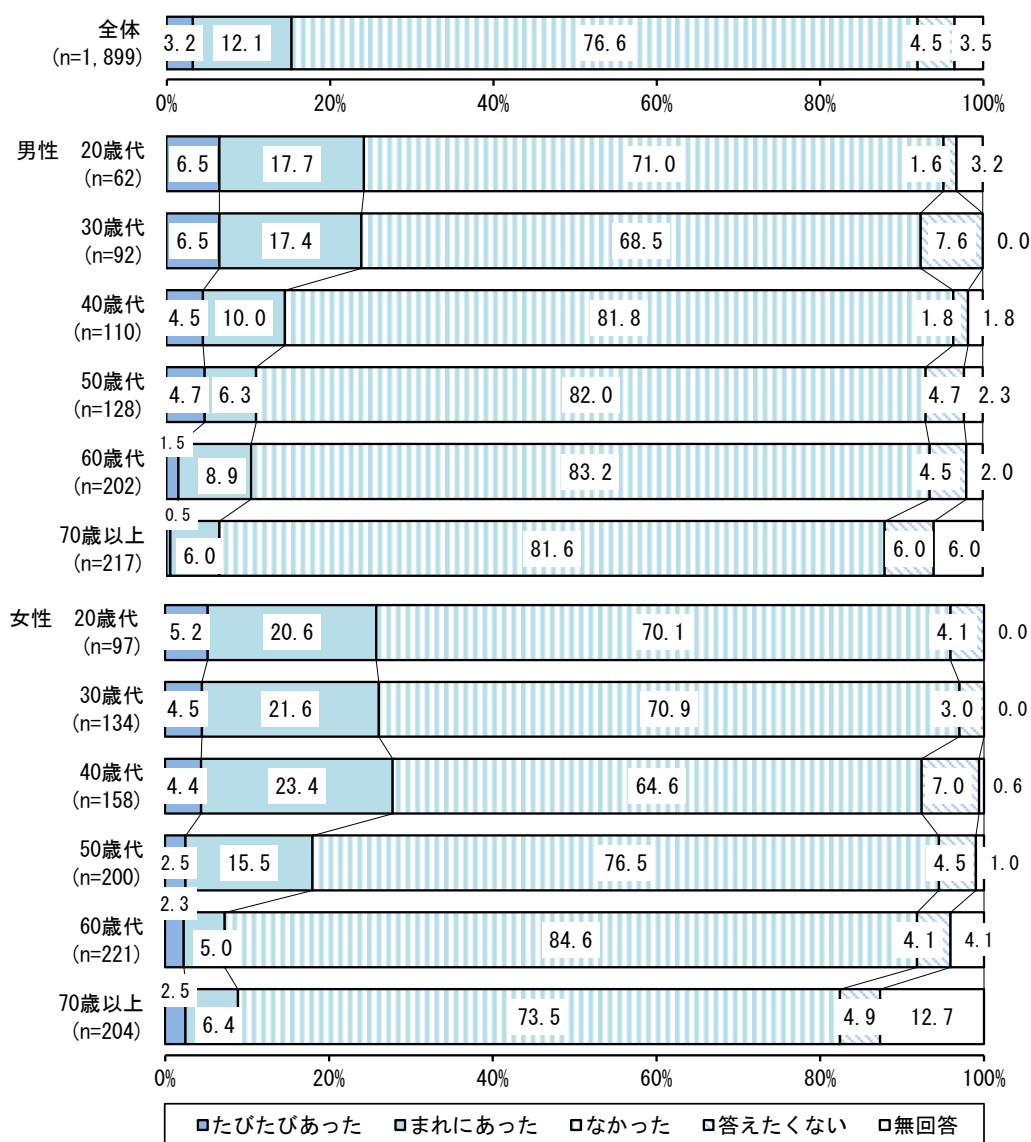
【相談機関の認知度】



『最近1年間で「いなくなってしまう」と思うほど悩まれたことはありますか』という質問について、15.3%の人が「あった」（たびたびあった+まれにあった）と回答しており、その中でも40歳代女性の割合が27.8%と高くなっています。

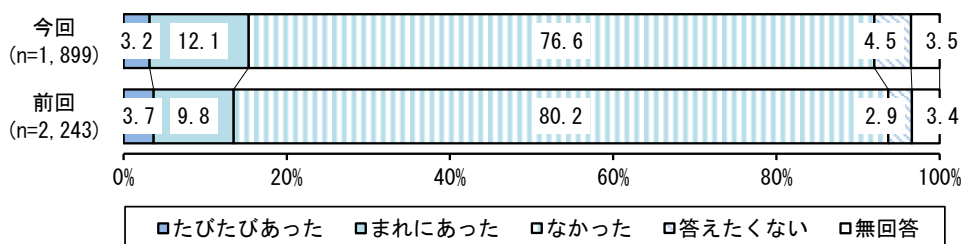
また、『そのとき、誰かに相談しましたか』という質問に対し、「相談しなかった」と回答した人が多く、特に男性は67.6%と女性（45.4%）より高くなっています。ただ、前回より4.6ポイント減少しており、相談率は上がっているといえます。

【いなくなってしまうほどの悩み】



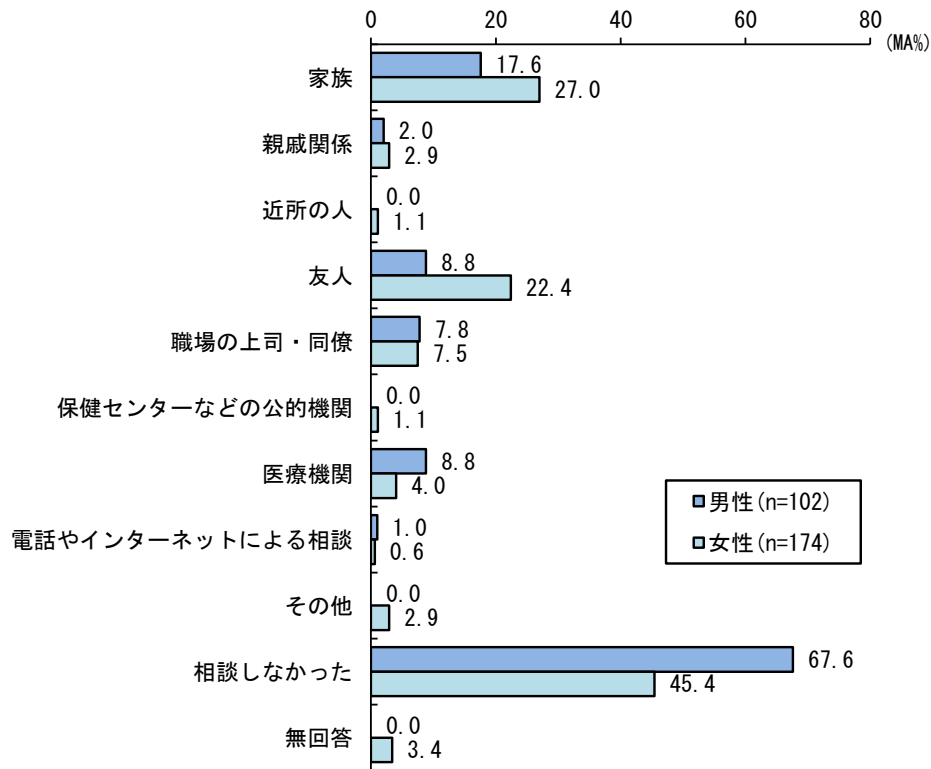
【参考】 前回調査との比較

【いなくなってしまうほどの悩み】



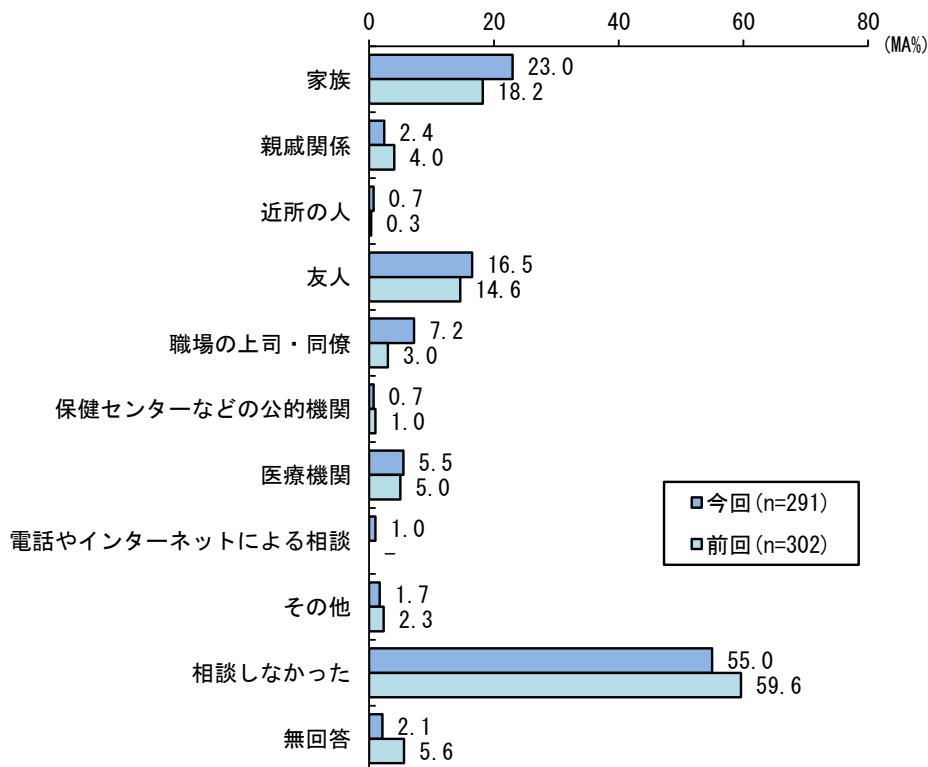
※前回の設問文は、「あなた自身は、最近1年間で死にたいと思うほど悩まれたことはありますか。」であった。

【「いなくなってしまうたい」と思うほど悩んだときの相談相手】



〔参考〕 前回調査との比較

【「いなくなってしまうたい」と思うほど悩んだときの相談相手】

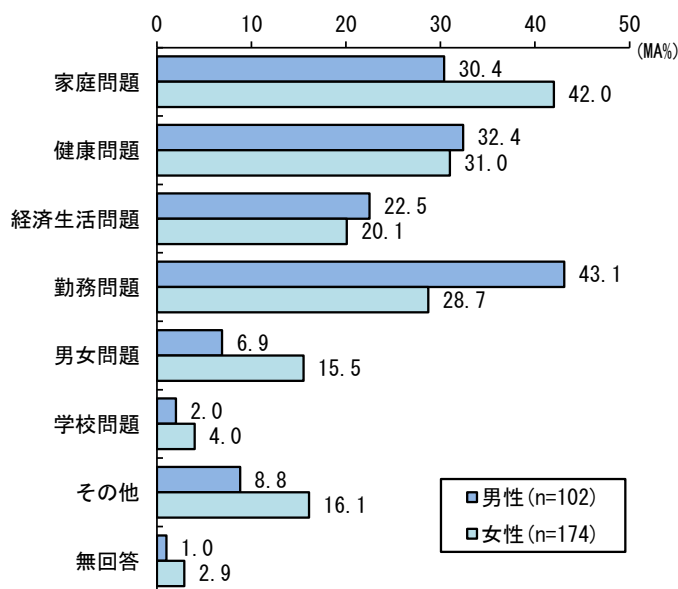




「いなくなってしまうたい」と思うほど悩んだ原因としては、「家庭問題」が38.5%、「勤務問題」が33.7%、「健康問題」が33.0%となっています。前回と比べると、「経済生活問題」が9.5ポイントと大きく減少しています。

性別でみると、女性では「家庭問題」（42.0%）の割合が高く、男性では「勤務問題」（43.1%）の割合が高くなっています。

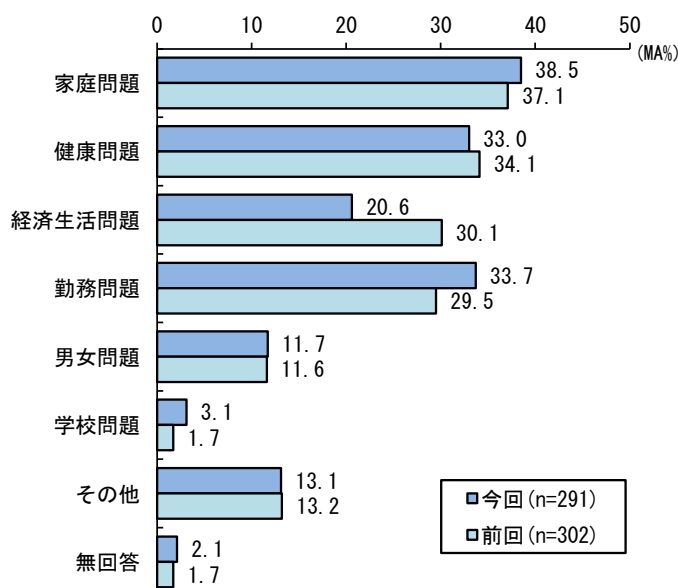
【「いなくなってしまうたい」と思うほど悩んだ原因】



家庭問題（家庭関係の不和、子育て、家族の介護・看護・虐待等）  
 健康問題（身体の病気の悩み、こころの病気の悩み等）  
 経済生活問題（倒産、事業不振、負債、失業、就職失敗等）  
 勤務問題（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働、パワーハラスメント等）  
 男女問題（失恋、結婚をめぐる悩み、セクシュアルハラスメント、暴力・暴言等）  
 学校問題（いじめ、学業不振、教師との人間関係等）

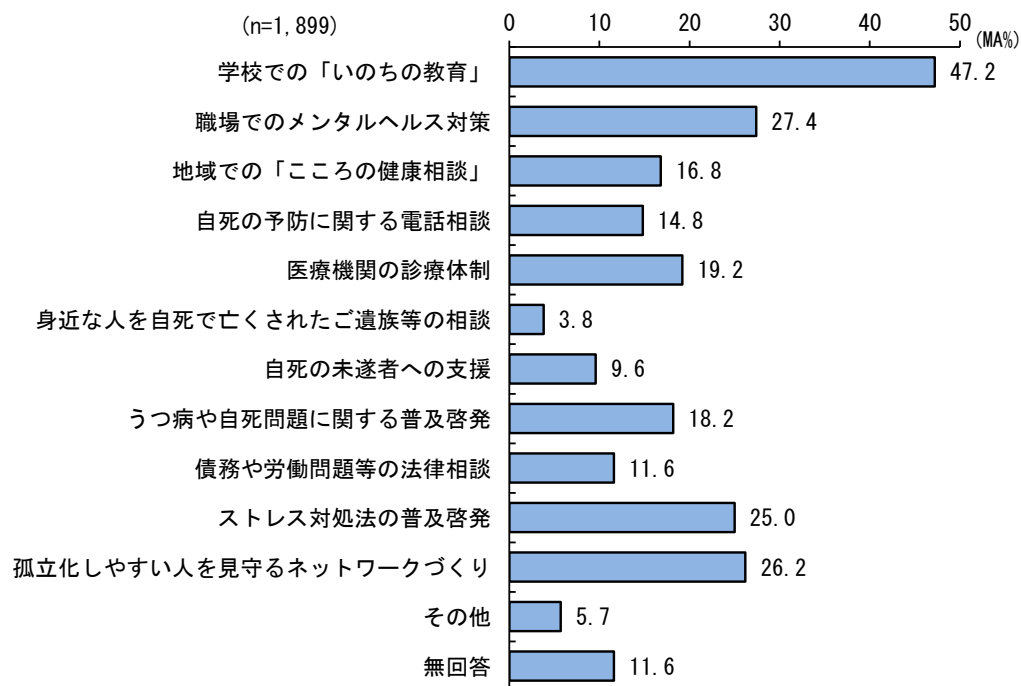
【参考】 前回調査との比較

【「いなくなってしまうたい」と思うほど悩んだ原因】



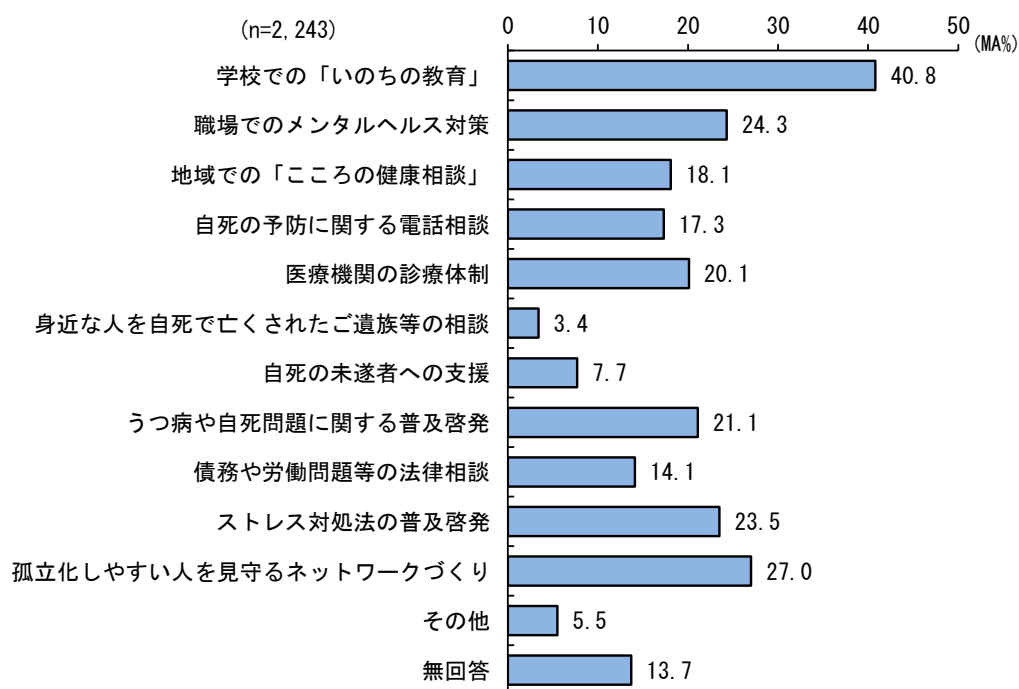
自殺を防ぐための対策の充実として必要なものは、「学校での「いのちの教育」」（47.2%）、「職場でのメンタルヘルス対策」（27.4%）、「孤立化しやすい人を見守るネットワークづくり」（26.2%）の割合が高くなっています。前回と比べると、「学校での「いのちの教育」」は6.4ポイント増加しています。

【自殺を防ぐための対策】



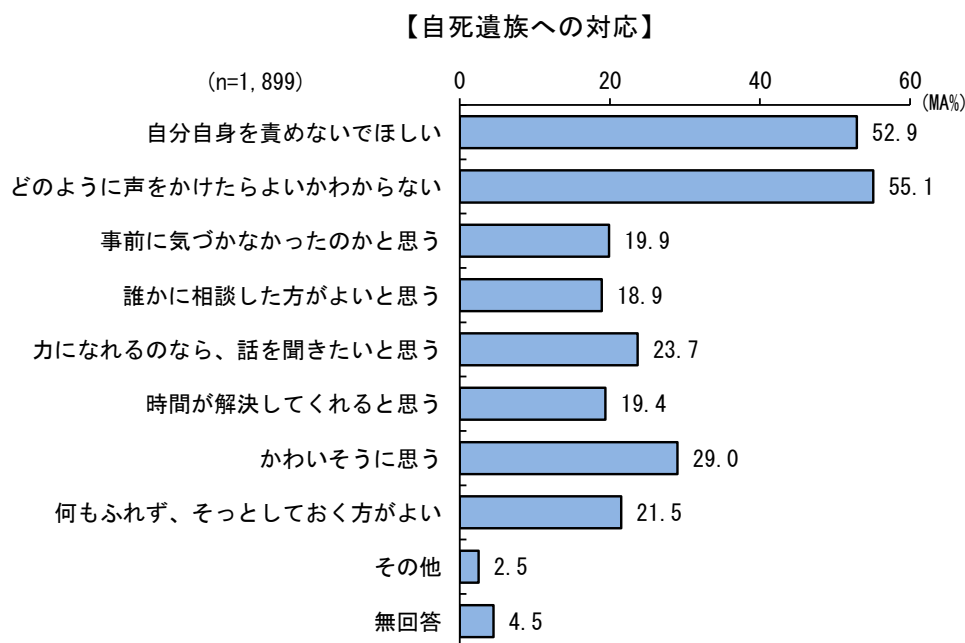
〔参考〕 前回調査との比較

【自殺を防ぐための対策】

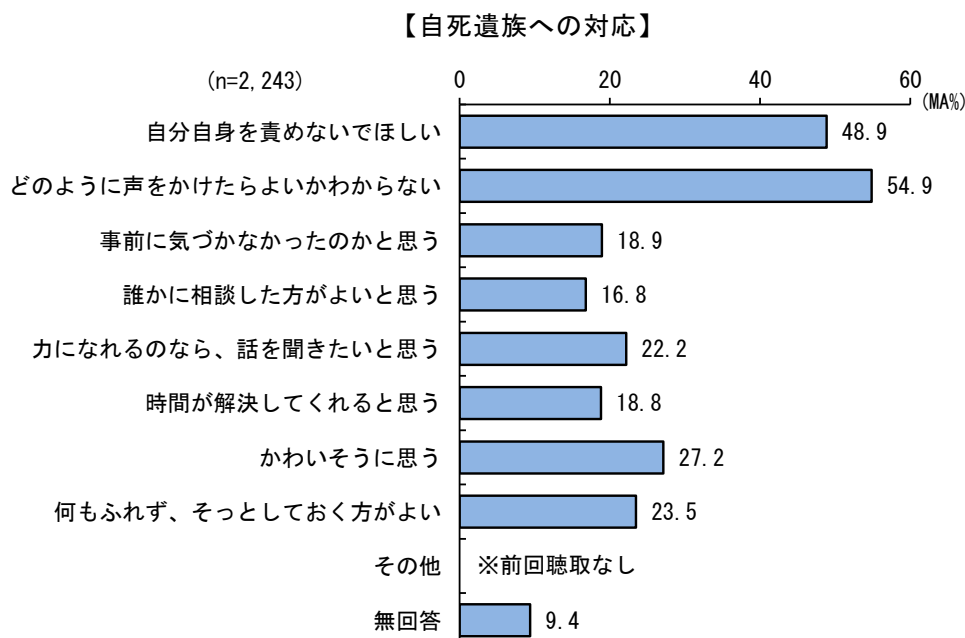


## ⑤ 自死遺族に対する考え方

自死遺族への対応は、「どのように声をかけたらよいかわからない」（55.1%）、「自分自身を責めないでほしい」（52.9%）が上位となっています。前回と比べると、「自分自身を責めないでほしい」が4.0ポイント増加しています。



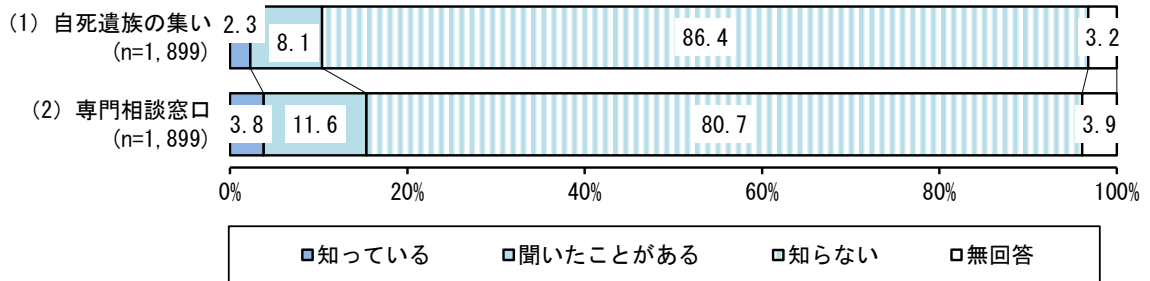
### 〔参考〕 前回調査との比較



自死遺族支援機関の認知率（「知っている」と「聞いたことがある」の計）は、自死遺族の集いが10.4%、専門相談窓口が15.4%でとなっています。

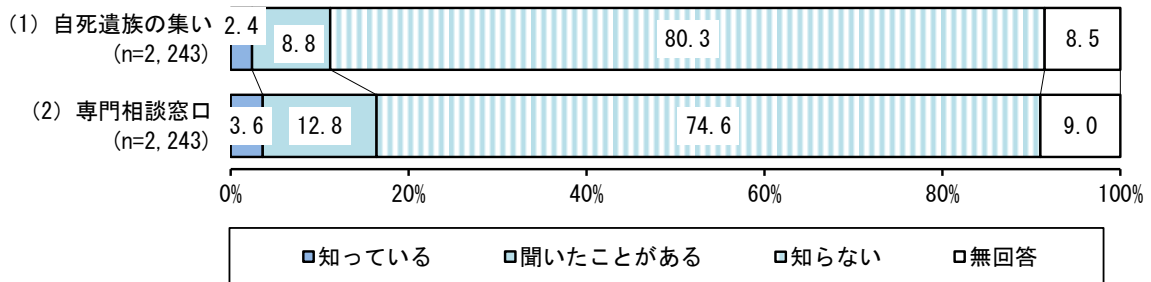
前回と比べると、認知率はいずれも1ポイント程度減少しています。

【自死遺族支援機関の認知度】



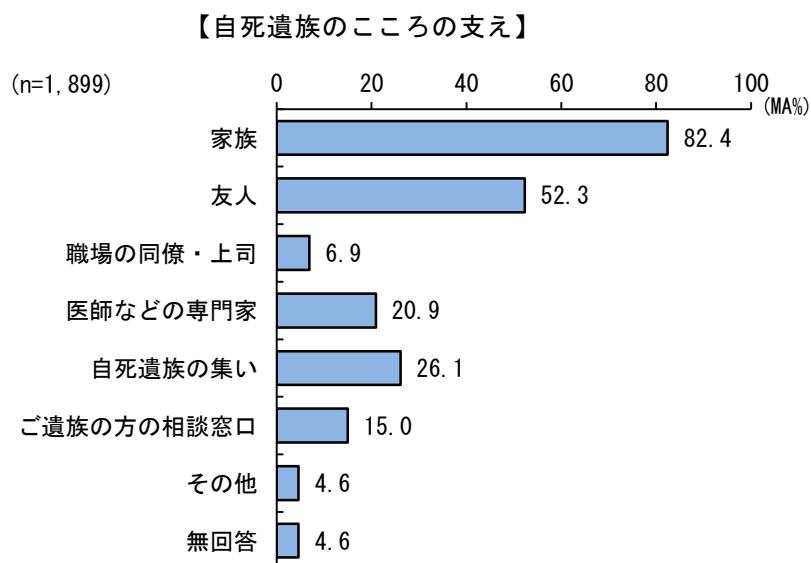
【参考】 前回調査との比較

【自死遺族支援機関の認知度】

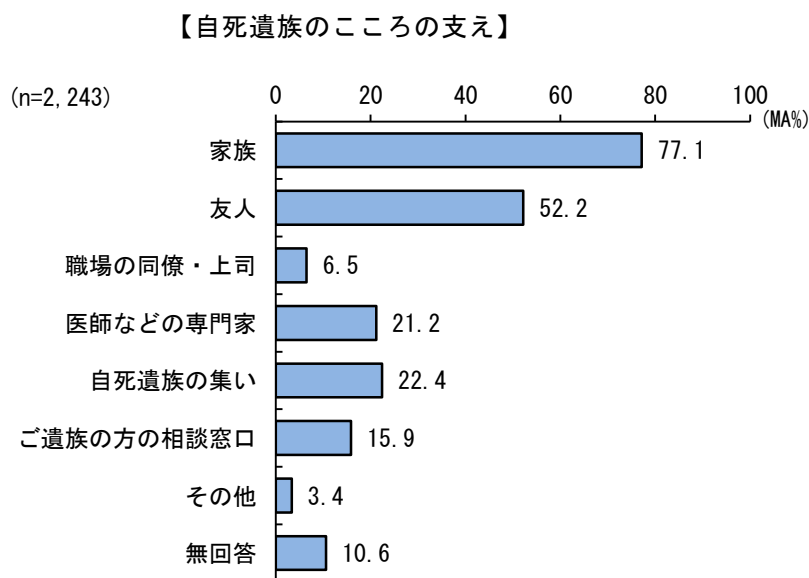


自死遺族のこころの支えは、「家族」であると思う人が82.4%で最も多く、次いで「友人」が52.3%、「自死遺族の集い」が26.1%となっています。

前回に比べて、「家族」は5.3ポイント増加しています。



【参考】 前回調査との比較



### 3 救急告示病院における自殺未遂者への対応状況等の調査結果の概要

#### (1) 調査対象及び方法等

- ① 調査対象：堺市内の救急告示病院（全22病院）
- ② 調査方法：直接配付（一部郵送配付）・郵送回収（一部直接回収）
- ③ 調査時期：平成27年（2015年）11月1日～12月31日

#### (2) 回収結果

- ① 配付票数：22票
- ② 回収票数：21票
- ③ 有効回答数：21票（有効回答率：95.5%）

#### (3) 基礎情報について

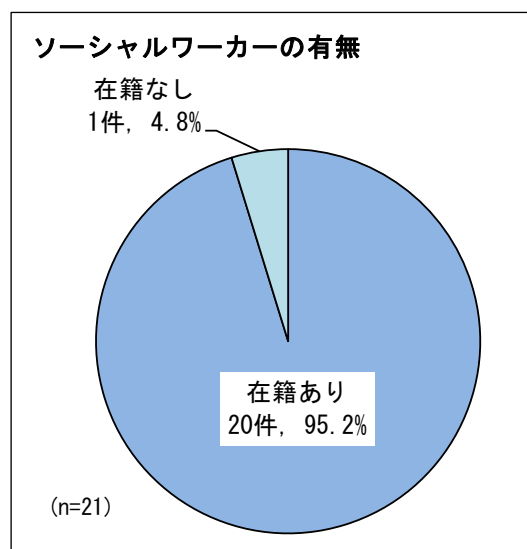
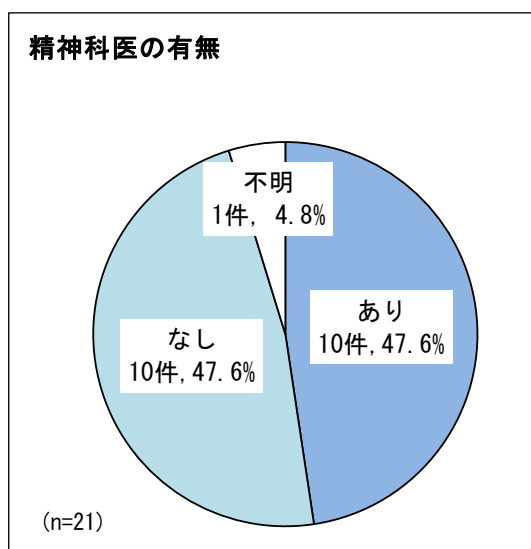
##### ■病床数（21病院）

	合計値	平均値	最大値	最小値
総病床数	7,120床	339.0床	1,171床	60床
うち救急病床数	793床	37.8床	300床	0床

##### ■精神科医・ソーシャルワーカーの有無

精神科医による診療が行われているのは、10病院（47.6%）でした。

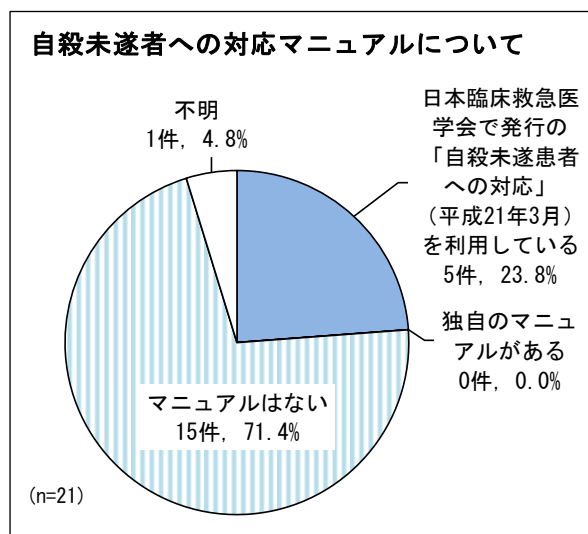
21病院のうち、ソーシャルワーカーが在籍しているのは20病院（95.2%）でした。



#### (4) 自殺未遂者への対応状況について

##### ■貴院には、自殺未遂者への対応マニュアルはありますか。(1つに〇)

「日本臨床救急医学会で発行の「自殺未遂患者への対応」(平成21年3月)を利用している」が5件(23.8%)であり、7割の病院が「マニュアルはない」と回答しています。

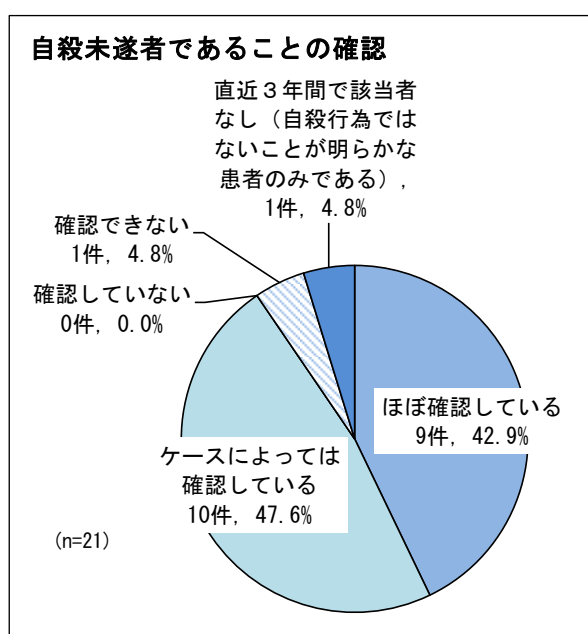


##### ■受診に至った原因が自殺行為であるかどうか確認していますか。

(1つに〇)

「ケースによっては確認している」が10件(47.6%)、「ほぼ確認している」が9件(42.9%)でした。

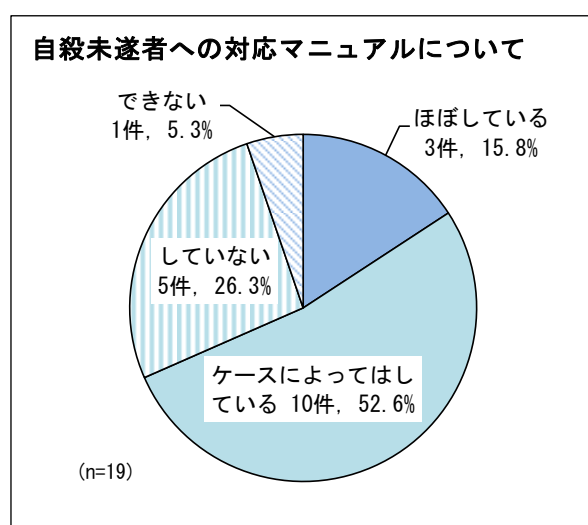
「確認できない」場合の理由は、「ケースがないから」でした。



##### ■再度の自殺の危険度の評価を実施していますか。(1つに〇)

「ほぼしている」が3件(15.8%)、「ケースによってはしている」が10件(52.6%)でした。

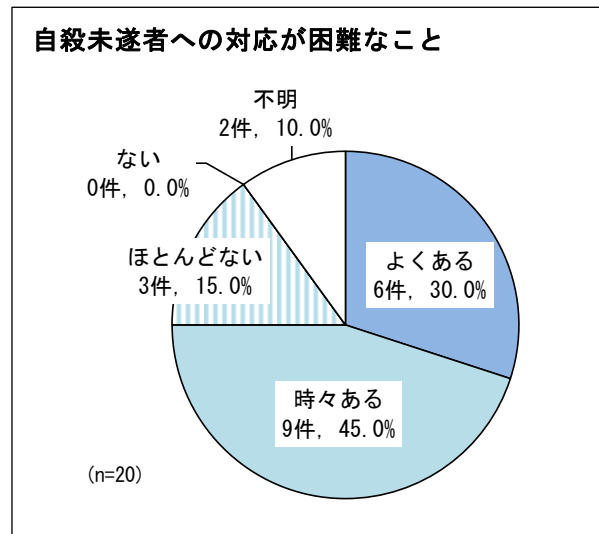
「していない」または「できない」場合の理由は、「評価を実施できる状況が整っていない」「評価する時間がない」「院内では行っていないが、専門医へ依頼している」「理由が不明な為、立ち入っていない」「対象者なし」「ケースがないから」でした。



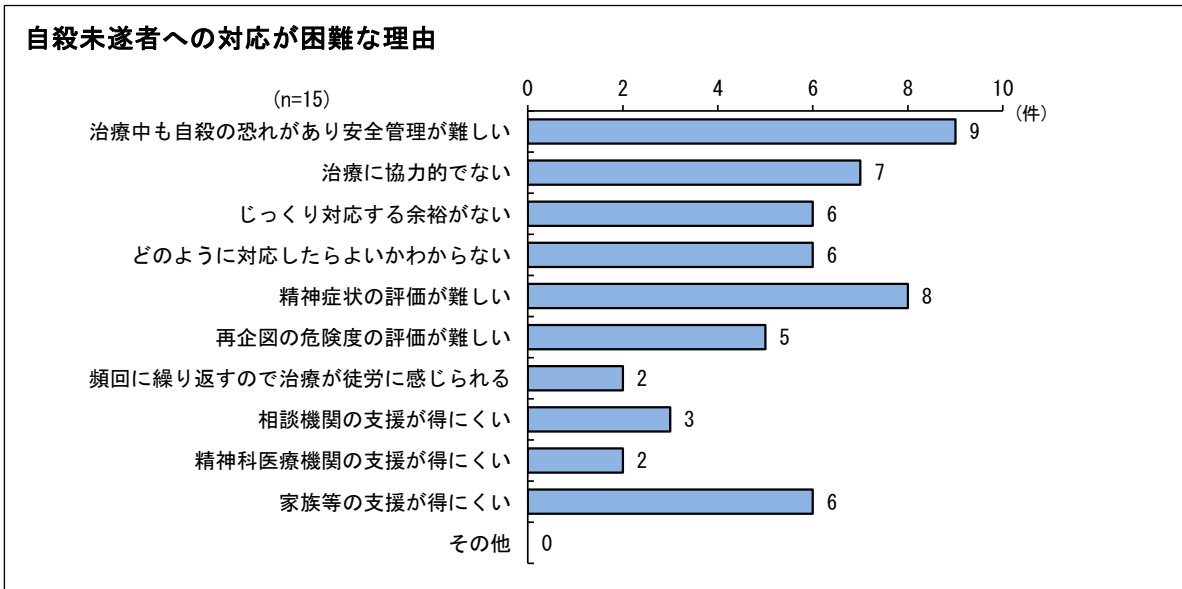
■自殺未遂者への対応が困難であると感じることはありますか。(1つに〇)

「自殺未遂者への対応が困難であると感じたことがある(よくある+時々ある)」は15件(75.0%)になります。

理由として、「治療中も自殺の恐れがあり安全管理が難しい」「精神症状の評価が難しい」「治療に協力的でない」との回答が多くなっています。

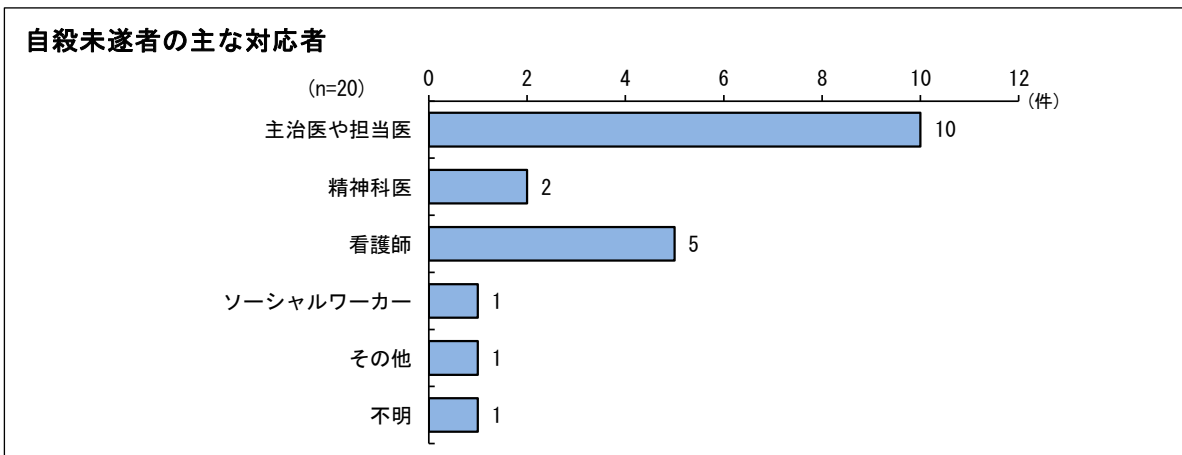


自殺未遂者への対応が困難な理由



■自殺未遂者へ主に対応されるのはどなたですか。(1つに〇)

「主治医や担当医」(10件)が最も多く、次いで「看護師」(5件)が多くなっています。

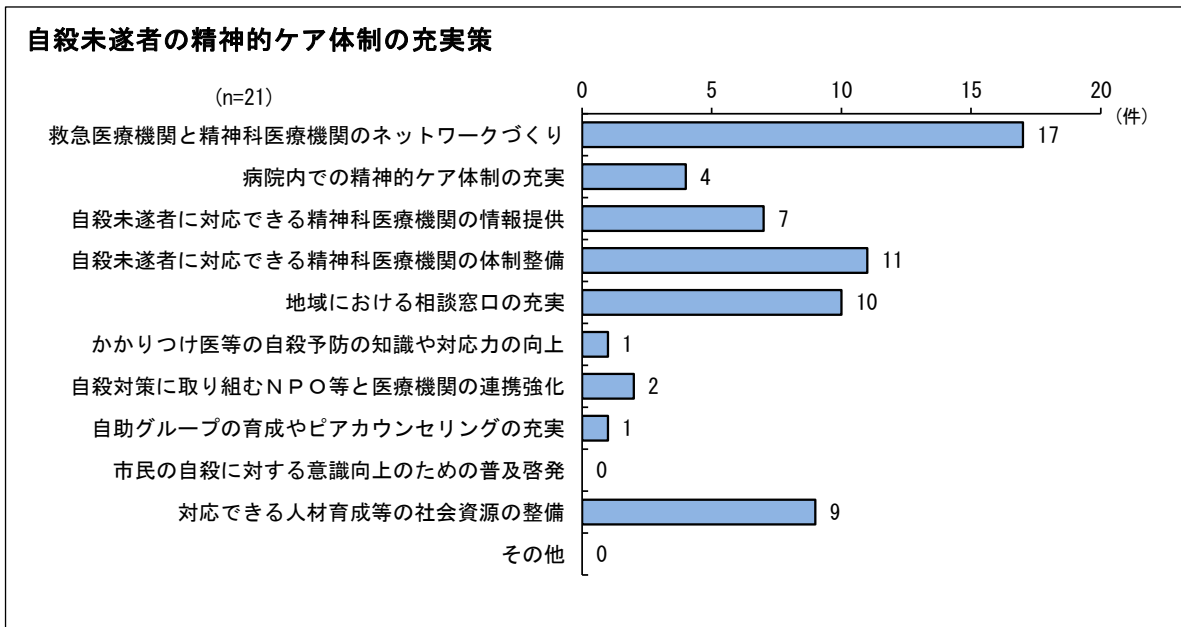




## (5) 自殺未遂者の精神的ケア体制の課題について

### ■自殺未遂者の精神的ケア体制を充実させるためにどのようなことが必要だと思いますか。(〇は3つまで)

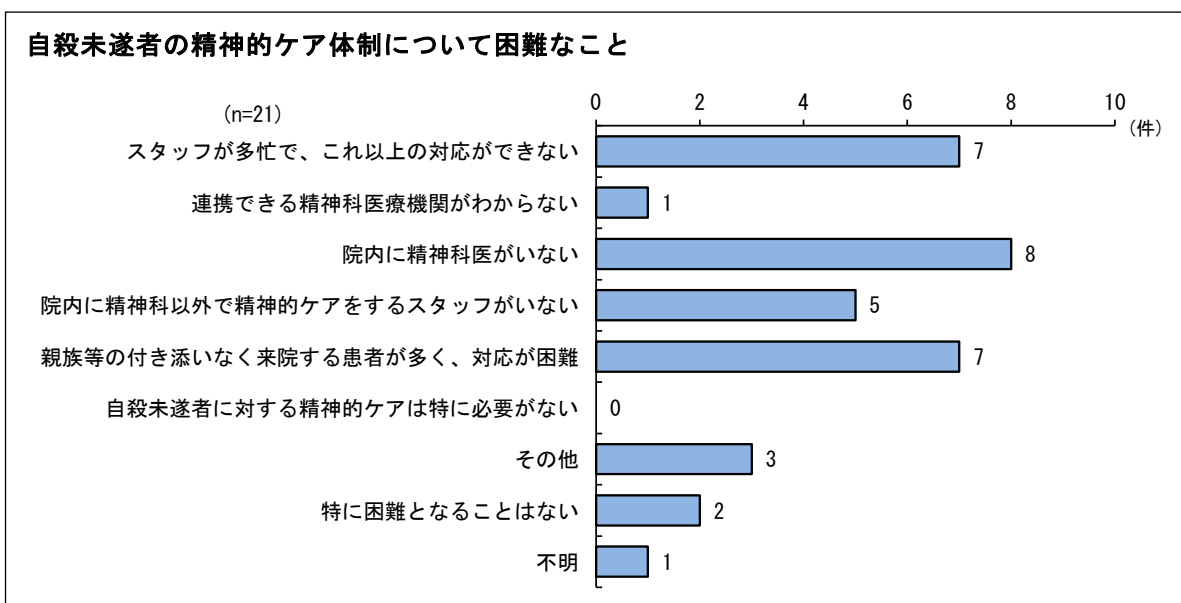
「救急医療機関と精神科医療機関のネットワークづくり」(17件)、「自殺未遂者に対応できる精神科医療機関の体制整備」(11件)が多くなっています。



### ■自殺未遂者の精神的ケア体制について、困難となることはありますか。

(〇はいくつでも)

「院内に精神科医がない」(8件)が最も多く、次いで「スタッフが多忙で、これ以上の対応ができない」と「親族等の付き添いなく来院する患者が多く、対応が困難」(ともに7件)となっています。

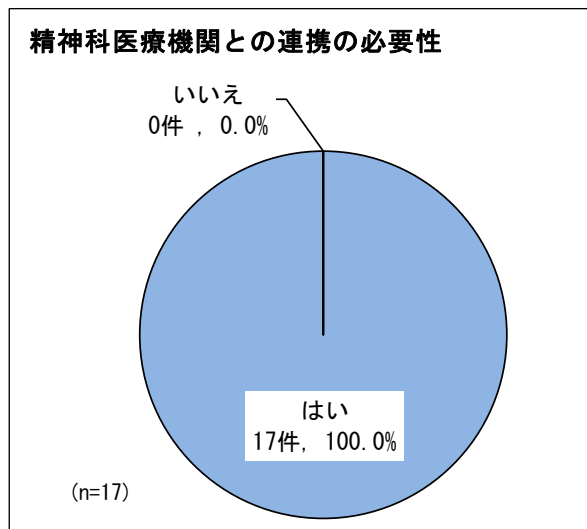


## (6) 精神科医療機関・関係機関との連携について

### ■精神科医療機関（精神科病院・精神科クリニック）との連携は必要だと感じますか。

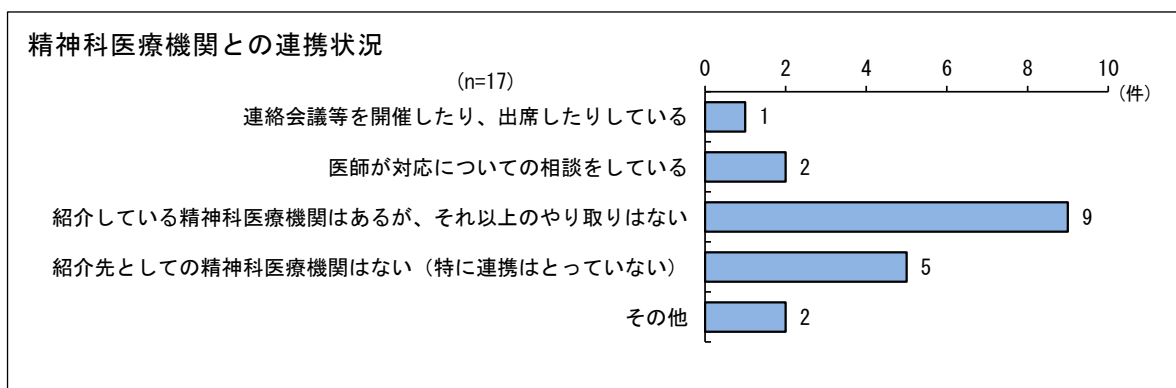
(1つに○)

精神科医療機関との連携について、すべての医療機関（17件）が必要を感じています。



### ■現在、精神科医療機関とどのように連携をとっていますか。(○はいくつでも)

「紹介している精神科医療機関はあるが、それ以上のやり取りはない」（9件）が最も多く、次いで「紹介先としての精神科医療機関はない(特に連携はとっていない）」（5件）となっています。

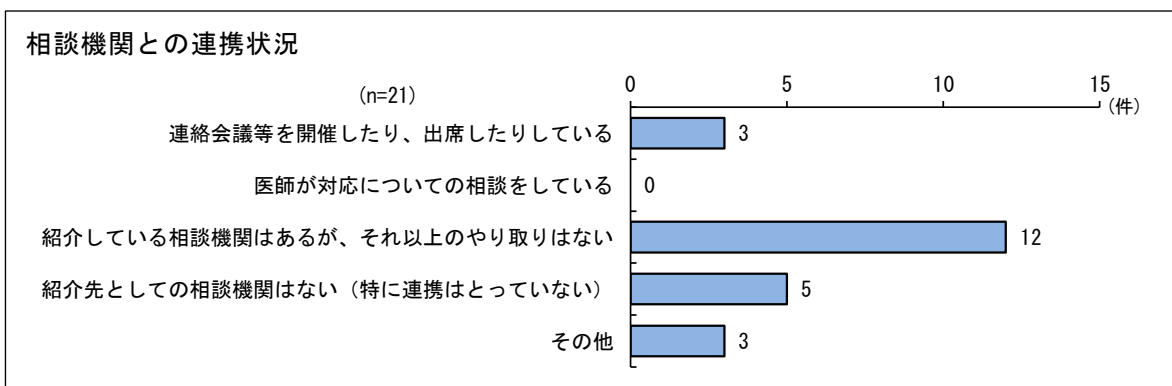


### ■精神科医療機関とどのように連携できればよいと思いますか。(自由回答)

- 当院での整形外科や脳外科的なことの治療が終われば、必ず受け入れてもらえる先があると、受入体制にもゆとりができるかもしれない。
- 専門医の介入の必要性も含めて対応してもらいたいが、なかなか受診していただけるまでも至らない。専門医受診のハードルが高いように思う。
- 堺市内の精神科病院と顔のみえる関係づくりが必要。
- 患者の治療する意思が乏しい場合や治療拒否の場合の対応にて連携したい。
- 救急受入時に速やかな連携が必要。精神科医との直接連絡がとれる体制が理想。
- 情報交換、コミュニケーションなどでできればいいが。
- 必要の都度、相談できる体制を希望。

■現在、相談機関（市町村、福祉事務所、保健センター、こころの健康センターなど）とどのように連携をとっていますか。（〇はいくつでも）

「紹介している相談機関はあるが、それ以上のやり取りはない」（12件）が最も多くなっています。

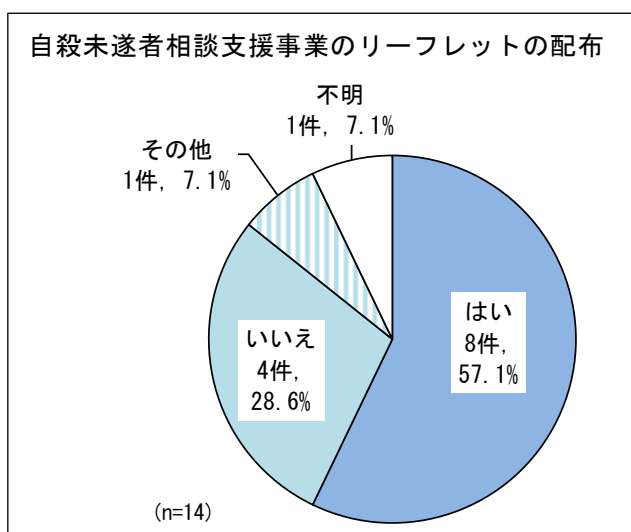


■今後、相談機関とどのように連携できればよいと思いますか。（自由回答）

- 社会背景や帰宅／退院後の状況を共有し、再発防止に力を合わせることができればと思います。
- 積極的に介入していただければ心強いです。
- 短期間の入院中で難しいかもしれないが、本人・家族が希望された場合、支援機関のスタッフとの顔合わせができれば、退院後も継続したサポートにつながるのでは。
- 退院、転院を望まれる場合の連携をお願いします。
- 勉強会などしたらどうか。
- 自殺未遂に至った背景を掴み、適切な医療機関、支援機関につなげていくことが基本だと考えられるため、お互いの役割を意識できる情報の共有が望まれる。医療機関としては、入院中から退院後を見据えて、いのちの応援係等への相談を基盤にして、退院後も必要に応じたサポート機関につなげる意識を持つ必要がある。

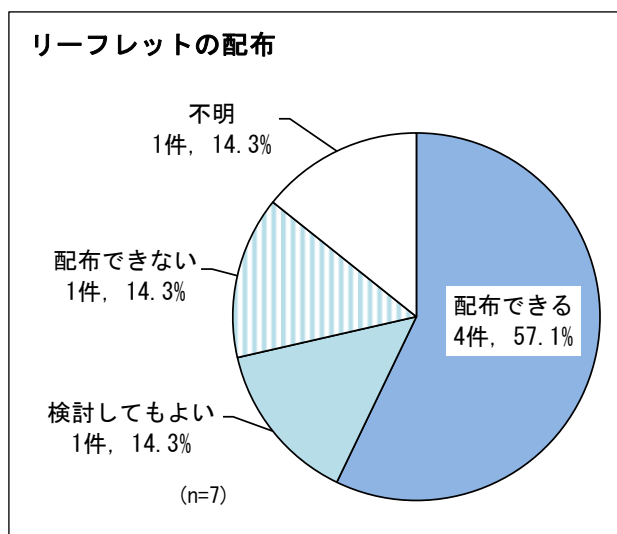
■自殺未遂者相談支援事業のリーフレットを、実際に、自殺未遂者またはその家族等に渡していただいたことがありますか。（1つに〇）

自殺未遂者相談支援事業（いのちの相談支援事業）の事業協力14病院のうち、実際に自殺未遂者またはその家族等に事業案内リーフレットを渡したことがあるのは、8病院（57.1%）でした。



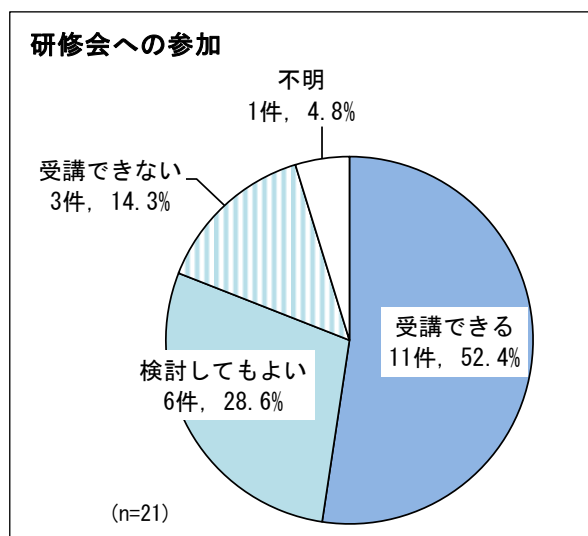
■相談機関などを紹介するリーフレットを、自殺未遂者、またはその家族等に配布していただくことは可能ですか。(1つに○)

事業協力病院以外の7病院のうち、4病院(57.1%)が相談機関などを紹介するリーフレットを「配布できる」と回答し、1病院(14.3%)が「検討してもよい」となっています。



■医師、看護師、ソーシャルワーカーを対象とした自殺未遂対応関連の研修を開催した場合、受講していただくことは可能ですか。(1つに○)

自殺未遂対応関連の研修を「受講できる」と回答した病院は、11病院(52.4%)で、6病院(28.6%)が「検討してもよい」と回答しています。



■自殺対策事業について、ご意見がございましたらご記入ください。(自由回答)

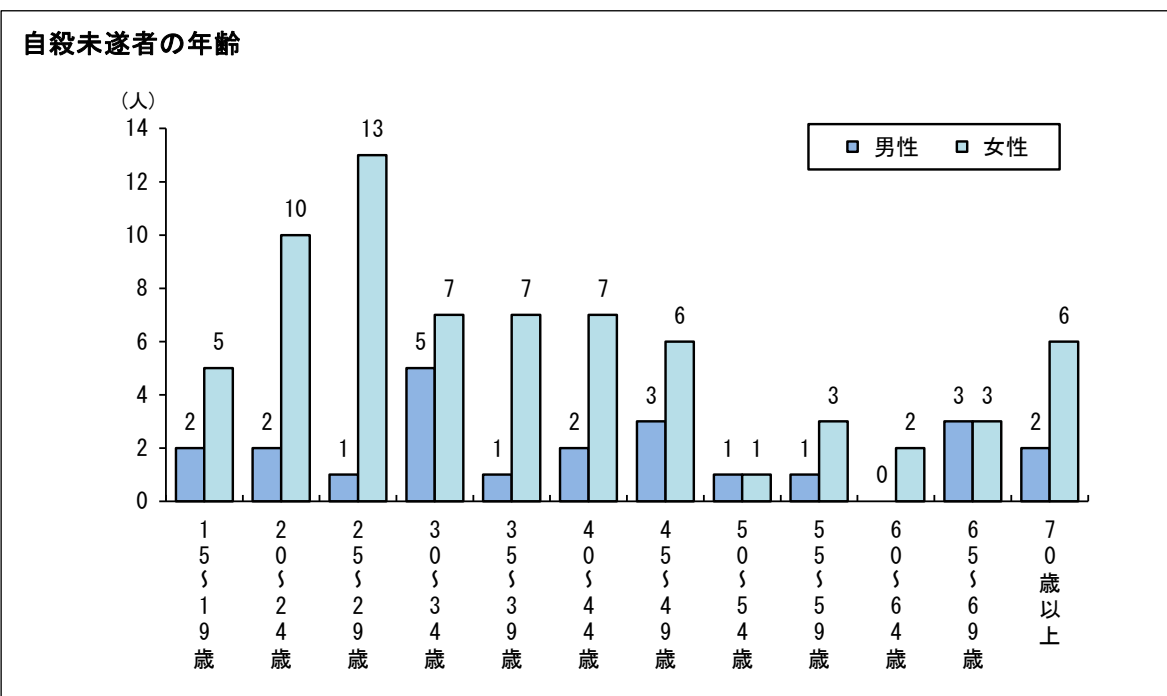
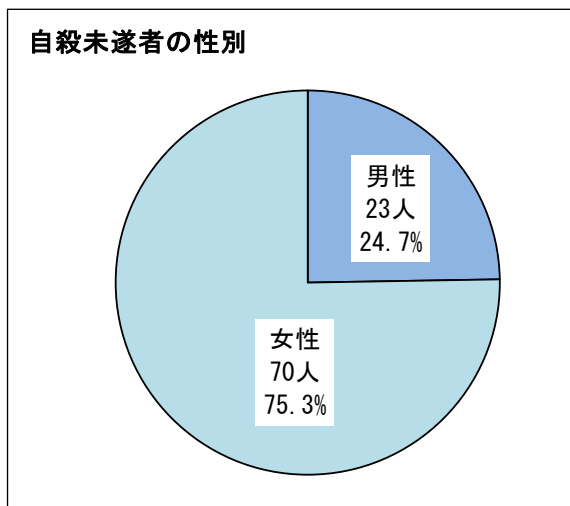
- 内科的治療は可能ですが、精神科常勤医が不在のため、精神科アプローチに困難。常勤医のいる精神科病院への集約化が望ましい。
- メンタルな部分は専門職者が不在なため、外来患者のみで扱っているのみ。支援方法も不明である。
- 堺市を中心として今後も更に充実していくことを希望。

## (7) 自殺未遂者への対応の実態

21病院中11病院で自殺未遂者への対応をしていました。

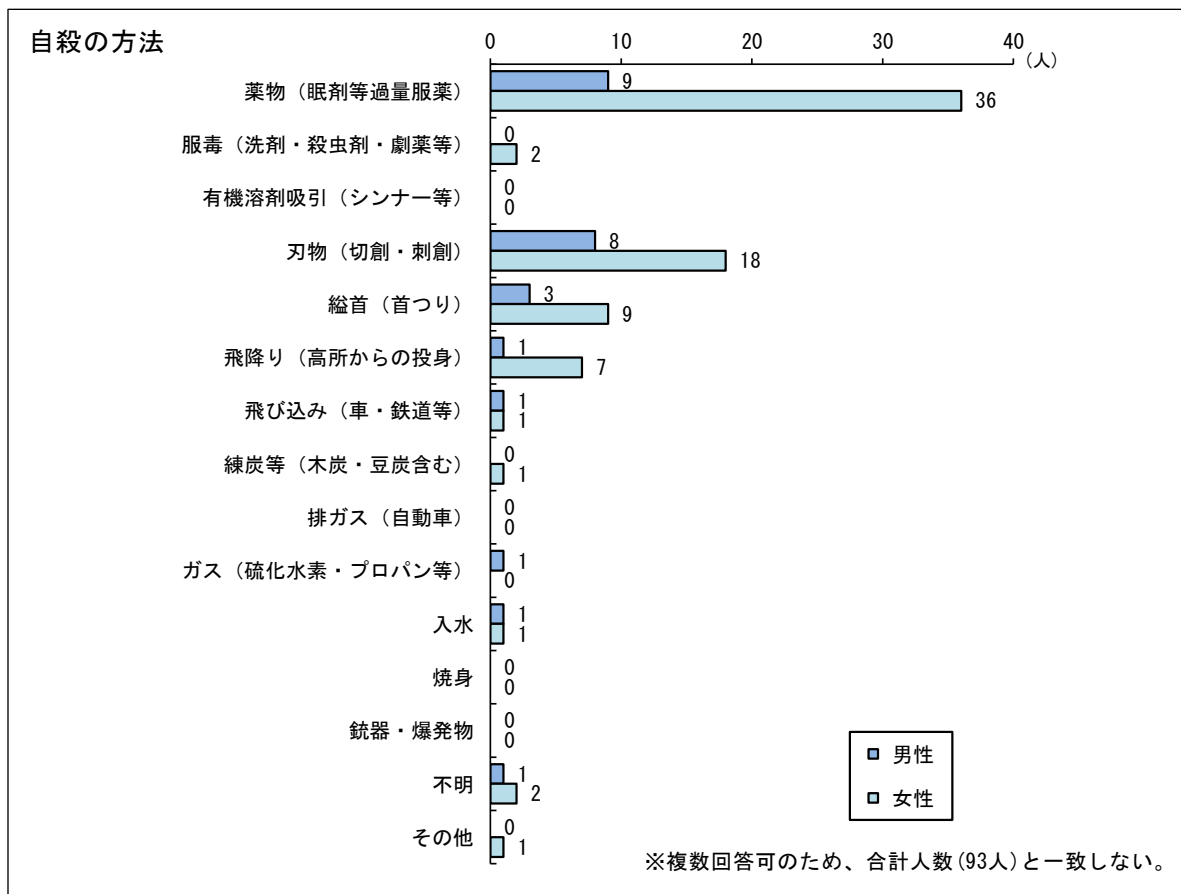
調査期間中（平成27年11月1日～12月31日）に把握された自殺未遂者は93人でした。

男女別では、女性が75.3%を占めています。また、年齢別では女性25～29歳（13人）、女性20～24歳（10人）が多くなっています。男性では、30～34歳（5人）が最も多くなっています。



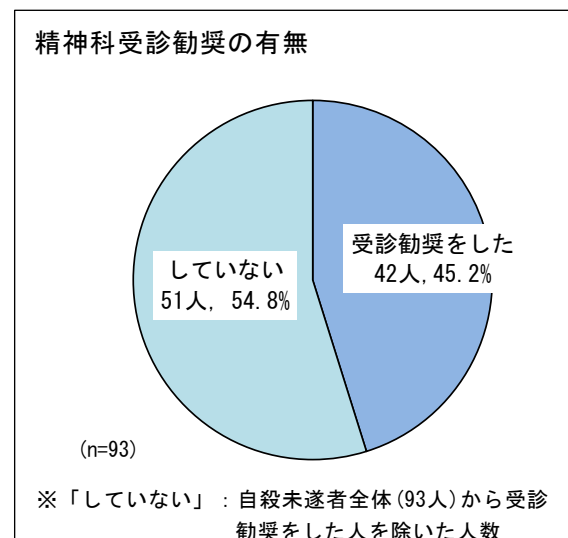
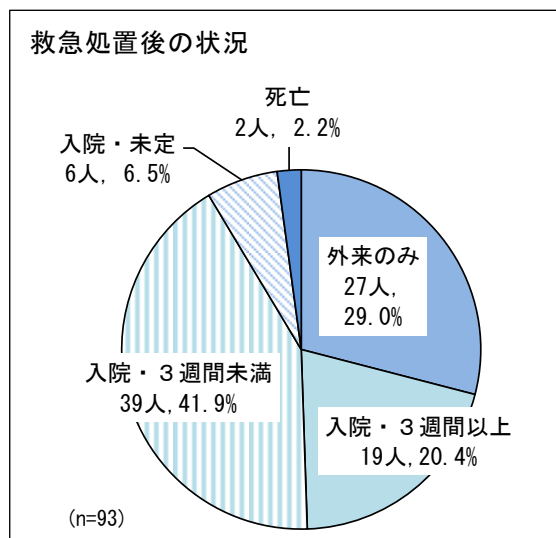
### ■自殺未遂の方法（11医療機関・93人の内訳）

自殺の方法は、「薬物（眠剤等過量服薬）」が45人（男性9人、女性36人）と約半数を占めています。

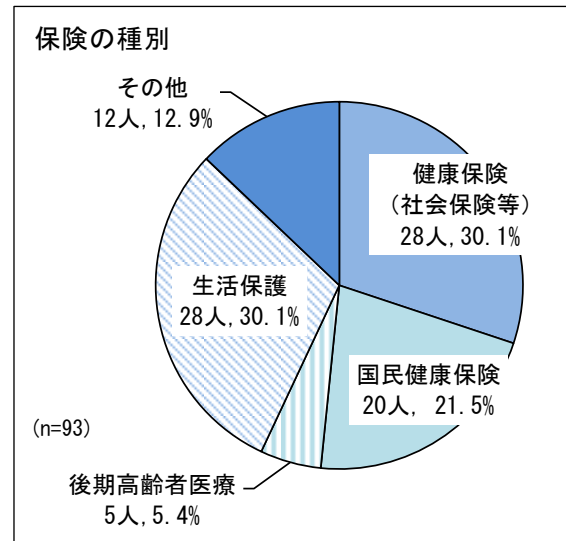
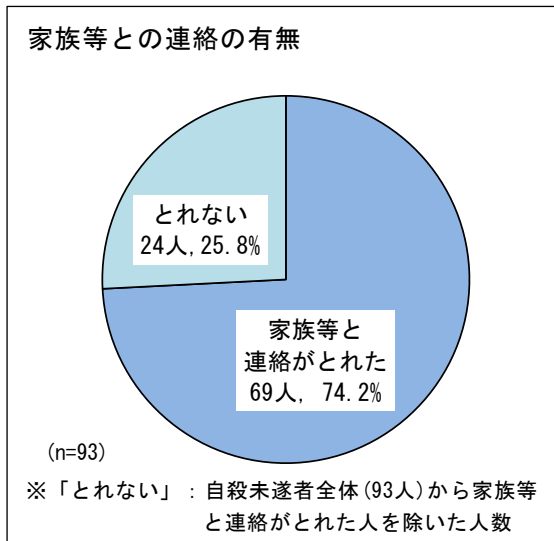


### ■その他の状況（11医療機関・93人の内訳）

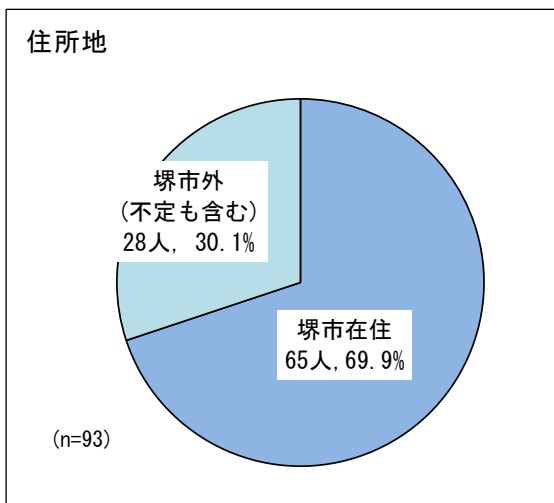
- ・救急受診時、アルコール飲料を摂取していた人は11人（11.8%）です。
- ・救急処置後の状況は、入院が64人（68.8%）、外来が27人（29.0%）、死亡2人（2.2%）でした。
- ・精神科へ受診勧奨をした人の数は、半数弱の42人（45.2%）となっています。



- 家族等と連絡がとれた人は、69人（74.2%）でした。
- 保険の種別は、健康保険（社会保険等）と生活保護がともに28人（30.1%）で最も多く、次いで国民健康保険20人（21.5%）、その他12人（12.9%）となっています。



- 堺市在住者は65人（69.9%）でした。



## 4. 懇話会等関係資料

### (1) 堺市自殺対策連絡懇話会開催要綱

平成28年4月1日制定

#### 1 目的

自殺対策について、有識者、市民等から広く意見を聴取するため、堺市自殺対策連絡懇話会（以下「懇話会」という。）を開催する。

#### 2 意見を聴取する事項

(1) 自殺対策に関する事項

#### 3 構成

懇話会は、次に掲げる者のうち、市長が依頼する15人以内の者（以下「構成員」という。）をもって構成する。

- (1) 医師、保健師その他これらに類する者
- (2) 学識経験者
- (3) 民生委員児童委員
- (4) 教育関係者
- (5) 警察その他の行政機関に属する者
- (6) 前各号に掲げる者のほか、市長が適当と認める者

#### 4 座長

- (1) 懇話会に座長を置き、構成員の互選により定める。
- (2) 懇話会の会議は、座長が進行する。
- (3) 座長に事故があるとき、又は座長が欠けたときは、あらかじめ座長の指名する構成員がその職務を行う。

#### 5 関係者の出席

市長は、必要があると認めるときは、懇話会に関係のある者の出席を求め、その意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

#### 6 開催期間

平成28年4月1日から平成29年3月31日までの間とする。

#### 7 庶務

懇話会の庶務は、精神保健課において行う。



(2) 堺市自殺対策連絡懇話会委員名簿（平成28年4月1日現在）

職務代理	あし かが まなぶ 足 利 学	大阪府臨床心理士会 常任理事
	うえ まつ たか し 植 松 高 志	堺経営者協会 専務理事
	さ とう まどか 佐 藤 まどか	NPO法人 ぐりーんサポートハウス 代表理事
	すす き せつ お 鈴 木 節 男	大阪弁護士会 あかり法律事務所
	たか はし あきら 高 橋 明	堺市医師会 理事（精神科医会）
座長	つじ い まこ と 辻 井 誠 人	桃山学院大学 社会学部 社会福祉学科 教授
	にし かわ まさ はる 西 川 正 治	堺市医師会 副会長（堺地域産業保健センター）
	ふく い ひろ なお 福 井 宏 尚	堺労働基準監督署 副署長
	ふじ い こう いち 藤 井 紘 一	堺市民生委員児童委員連合会 理事
	ほう じょう たつ ひと 北 條 達 人	認定NPO法人 国際ピフレンダーズ 大阪自殺防止センター 所長
	みぎ た けい じ 右 田 敬 治	大阪府警察本部 生活安全部 生活安全総務課 課長補佐
	もり ひで みつ 森 英 光	堺市医師会 理事（産業保健担当）
	よこ た じゅん いち ろう 横 田 順 一 朗	地方独立行政法人 堺市立病院機構 堺市立総合医療センター副理事長

\* 氏名五十音順、敬称略

(3) 堺市自殺対策庁内連絡会 構成（平成28年4月1日現在）

局	部	課
市民人権局	市民生活部	市民人権総務課
子ども青少年局	子ども青少年育成部	子ども企画課
子ども青少年局	子ども相談所	家庭支援課
産業振興局	商工労働部	雇用推進課
教育委員会事務局	学校教育部	生徒指導課
教育委員会事務局	学校教育部	教育センター
消防局	警防部	救急救助課
健康福祉局	長寿社会部	高齢施策推進課
健康福祉局	生活福祉部	生活援護管理課
健康福祉局	健康部	健康医療推進課
健康福祉局	健康部	こころの健康センター
健康福祉局	健康部	精神保健課

#### (4) 策定経過

##### 堺市自殺対策連絡懇話会

	開催年月日	議 題
第1回	平成28年6月21日	<ul style="list-style-type: none"><li>・昨年度までの事業経過と今年度の事業計画について</li><li>・自殺対策基本法の改正について</li><li>・「堺市自殺対策推進計画（第2次）」策定について</li></ul>
第2回	平成28年8月10日	<ul style="list-style-type: none"><li>・「堺市自殺対策推進計画（第2次）」案について</li></ul>
第3回	平成28年10月11日	<ul style="list-style-type: none"><li>・「堺市自殺対策推進計画（第2次）」案について</li></ul>
第4回	平成29年 月 日	<ul style="list-style-type: none"><li>・パブリックコメント結果について</li><li>・「堺市自殺対策推進計画（第2次）」案について</li></ul>

##### 堺市自殺対策庁内連絡会

	開催年月日	議 題
第1回	平成28年6月15日	<ul style="list-style-type: none"><li>・昨年度までの事業経過と今年度の事業計画について</li><li>・自殺対策基本法の改正について</li><li>・「堺市自殺対策推進計画（第2次）」策定について</li></ul>
第2回	平成28年9月30日	<ul style="list-style-type: none"><li>・「堺市自殺対策推進計画（第2次）」案について</li></ul>
第3回	平成29年 月 日	<ul style="list-style-type: none"><li>・パブリックコメント結果について</li><li>・「堺市自殺対策推進計画（第2次）」案について</li></ul>