| 庁　議　案　件　No.　3 |
| --- |
| 令和 8 年 11 月 10 日 |
| 所管　健康福祉局　健康部 |

| 件　名 | 堺市自殺対策推進計画（第 4 次）（案）の策定について |
| --- | --- |
| 経過・現状<br><br>政策課題 | 【経過】<br>令和 4 年 3 月　　堺市自殺対策推進計画（第 3 次）を策定<br>令和 7 年 11～12 月　堺市「こころの健康といのちに関する意識調査」を実施<br>令和 8 年 5～10 月　堺市自殺対策連絡懇話会（3 回）<br>堺市自殺・依存症対策庁内連絡会（2 回）<br>【現状・課題】<br>〇自殺を取り巻く社会情勢の変化や法改正、上位計画・関連計画の改定等の内容や本市の自殺施策の進捗等を反映させる必要がある。<br>〇自殺者全体に占める 39 歳以下の割合が増加傾向にあり、女性の自殺未遂者も多い状況である。また、悩みを抱えていても相談につながりにくい人がいることから、こども・若者や女性等への支援を充実させ、相談しやすい環境を整備する必要がある。 |
| 対応方針<br><br>今後の取組（案） | 【計画の位置づけ】<br>〇国の「自殺対策基本法」に基づき策定<br>〇「堺市基本計画 2030」「堺市 SDGs 未来都市計画（2026～2030）」を上位計画とし、「堺市依存症地域支援計画」等の関連計画と整合を図る。<br><br>【計画期間】<br>令和 9 年度～令和 13 年度<br><br>【基本理念】<br>安心してや、ひとりやないさかい<br>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<br><br>【重点施策】<br>①相談機関の周知及び啓発活動の推進<br>②自殺の原因・動機に対応する関連施策との連携強化<br>③職場でのメンタルヘルス対策への支援の強化<br>④ゲートキーパーの拡充<br>⑤高齢者・女性への支援の充実<br>⑥こども・若者が相談しやすい環境の整備<br>⑦依存症対策と連携した自殺対策の推進<br>⑧自死遺族等への支援の強化<br>⑨自殺未遂者や家族等への支援の強化<br><br>【基本方針】<br>①自殺に関する理解の促進<br>②自殺予防のための環境の充実<br>③自殺の要因軽減のための支援体制の強化<br>④自死遺族等及び自殺未遂者等への支援の強化 |

| | |
|---|---|
| | 【スケジュール】<br>令和8年12～令和9年1月　パブリックコメント<br>令和9年1月下旬　計画策定 |
| 効果の想定 | 全国の自殺死亡率以下 |
| 関係局との政策連携 | 全局区 |

# 堺市自殺対策推進計画（第4次）　概要版

## 第1章　計画策定の考え方

### ■策定の背景と趣旨

自殺は、多様な要因が絡み合う社会的な問題であり、「生きることの包括的な支援」が必要です。
堺市では、堺市自殺対策推進計画（第3次）に基づき、ゲートキーパーの拡充、相談支援体制の充実、自殺未遂者支援等に取り組んできましたが、自殺死亡率は目標に達しておらず、39歳以下が自殺者全体に占める割合や女性の自殺未遂者の増加、悩みを抱えていても相談につながりにくい状況等が課題です。
これらを踏まえ、取組の成果と課題を検証し、国の動向や社会情勢の変化に対応する第4次計画を策定します。

### ■計画の位置づけ

本計画は、「自殺対策基本法」に基づき、国の自殺総合対策大綱等を踏まえ、堺市の自殺対策の方向性と具体的な施策を定めるものです。
「堺市基本計画2030」「堺市SDGs未来都市計画（2026～2030）」を上位計画とし、「堺市依存症地域支援計画」等との整合性に留意して推進します。

### ■計画の期間

令和9年度～令和13年度

### ■計画の理念

安心してや、ひとりやない**さかい**
**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

### ■計画策定の方向性

本計画では、「こども・若者、女性等への支援の重点化」「ゲートキーパーの拡充」「様々な要因に対応する有機的な連携強化」「相談・援助プロセス（過程）の重視」の視点により取組を推進します。自殺未遂者及びその家族等への支援を強化します。

## 第2章　社会情勢及び堺市の現状と課題

### ■自殺を取り巻く社会情勢等

全国の自殺者数は減少傾向にありますが、小中高生の自殺者数が過去最多となる等、依然として深刻な状況が続いています。
また、女性への支援の重要性も高まっており、こども・若者や女性の状況に応じた対策の強化に加え、生成AIの普及等、社会環境の変化への対応が求められています。

### ■国の動向

- 令和8年4月施行の改正自殺対策基本法では、こどもの自殺対策を社会全体の課題とし、学校や関係機関による支援を強化しました。また、情報通信技術や人工知能関連技術等を適切に活用した自殺対策を推進することとしています。
- 令和5年6月には「こどもの自殺対策緊急強化プラン」が策定され、こどもの自殺の要因分析、自殺予防に資する教育の推進等の施策が示されています。
- 令和6年4月には「孤独・孤立対策推進法」が施行され、自殺対策とも密接に関連する取組として位置づけられました。

### ■堺市のこれまでの自殺対策

堺市では、平成21年の計画策定以降、相談支援体制の整備やゲートキーパーの養成、警察・消防・医療機関等との連携に取り組んできました。近年は、SNS等による相談を実施する特定非営利活動法人と自殺対策事業の協定を締結しました。
加えて、「堺市こども自殺危機対応支援チーム（Sakai Child Suicide Crisis Intervention Support team）」、通称「SCSCIS（サクシス）」による支援を開始し、こども・若者の自殺危機への対応を強化しています。

### ■自殺統計の分析からみた堺市の現状

- 人口動態統計では、令和6年の自殺者数は141人、自殺死亡率は17.5です（最新値）。
- 令和7年の職業別では、男性は「有職者」が50.0%と最も高く、令和4年以降増加傾向です。
- 原因・動機別では「健康問題」が54.8%と最も高く、「経済・生活問題」が16.2%、「家庭問題」が11.2%と続きます。
- 自殺者全体に占める39歳以下の割合は令和6年以降30%を超え、60歳以上も約30%を占めています。

### ■こころの健康といのちに関する意識調査からみた現状

期間：令和7年11月21日～12月22日
対象：15歳以上の5,000人（回答者1,629人）

- 何らかの相談機関を知っている人（100%から「相談できるところを知らない」「無回答」の割合を引いた人）の割合は69.2%です。
- 「相談できるところを知らない」と回答した人は24.8%で、令和2年度調査の24.7%とほぼ同様の結果です。
- ゲートキーパーの認知度（「知っている」「聞いたことがある」の合計）は8.7%です。令和2年度調査での認知度は7.3%であり、依然として10%未満にとどまっています。

### ■救急告示病院における自殺未遂者の実態調査からみた現状

期間：令和7年11月1日～12月31日　対象：堺市内の救急告示病院26病院（回答13病院）

- 調査期間中に把握された自殺未遂者の延べ人数をみると、男性14人、女性43人の合計57人です。令和2年度調査と比較すると24人増加しています。
- 自殺未遂の方法別延べ人数は、「薬物（眠剤等過量服薬）」が、男性7人、女性22人の合計29人と最も多く、「カフェインを含む市販薬、飲料等」が12人と続き、薬物の過量服薬が自殺未遂の主要な手段となっていることがうかがえます。

## 第3章　自殺対策を推進するうえでの基本認識

### ■基本認識

「地域は自殺予防に重要な役割を果たす」との観点から、次の基本認識に基づき推進します。

①自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、誰にでも起こり得る危険がある。

②自殺は、個人の問題ではなく、防ぐことのできる社会的な問題である。

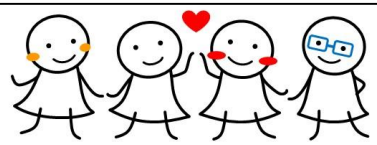
③自殺を考えている人は、何らかのサインを発していることが少なくない。

④自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働、孤独・孤立、その他の関連施策と連動した「生きることの包括的支援」として実施されなければならない。

⑤自殺に対するスティグマ（誤解や偏見）は、援助を受ける際の重大な障壁となる。

### ■生きることの促進要因と阻害要因

自殺対策には、「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やす取組が必要です。



## 第4章　今後取り組むべき課題と重点施策、基本方針及び取組の推進

### 重点施策（1）相談機関の周知及び啓発活動の推進

相談窓口を知らない人や、深刻な悩みを誰にも相談しない人がいます。自殺への誤解や偏見を解消し、相談機関の周知と正しい知識の普及により、支援につながりやすい環境の整備が必要です。

### 重点施策（2）自殺の原因・動機に対応する関連施策との連携強化

自殺の背景には、健康問題をはじめ、経済・生活問題や家庭問題等多様な要因があります。年齢や性別によって悩みの内容も異なるため、関連施策が連携し、包括的な支援体制の強化が必要です。

### 重点施策（3）職場でのメンタルヘルス対策への支援の強化

男性の自殺者は有職者が最も多く、勤務問題への早期対応が課題です。職域や産業保健と連携し、メンタルヘルスへの理解促進と職場への支援強化が必要です。

### 重点施策（4）ゲートキーパーの拡充

ゲートキーパー研修の受講者は累計約9,000人に達しています。今後も、メンタルヘルス対策と連動した普及を進め、関係機関・団体との連携により、悩みに気づき、声をかけ、適切な支援につなぐ人材と地域の支援体制を拡充することが必要です。

### 重点施策（5）高齢者・女性への支援の充実

高齢者には、うつ病や孤独・孤立、健康問題への対策が必要です。また、39歳以下の女性の自殺未遂者が多いことから、高齢者や女性への支援をこれまで以上に充実させることが必要です。

### 重点施策（6）こども・若者が相談しやすい環境の整備

こども・若者の自殺対策は喫緊の課題です。SNS等を活用した相談体制を整備し、学校、地域、関係機関等の連携を強化することで、孤独・孤立や問題の深刻化を防ぎ、必要な支援につなぐ取組が必要です。

### 重点施策（7）依存症対策と連携した自殺対策の推進

自殺未遂では睡眠剤や市販薬等の過量服薬が多く、依存やうつ状態が自殺リスクを高めることがあります。依存への正しい理解を促進し、関係機関との連携による依存症対策が必要です。

### 重点施策（8）自死遺族等への支援の強化

自死遺族等は、精神面に加え、生活や経済面の問題、誤解や偏見による孤立を抱える場合があります。個々の状況に応じた専門相談や生活支援等、包括的な支援を強化し、相談窓口や支援情報の周知を充実させることが必要です。

### 重点施策（9）自殺未遂者や家族等への支援の強化

自殺未遂者は再度自殺を図るリスクが高く、家族等も不安や孤立を抱える場合があります。救急医療、精神科医療、相談機関の相互連携を強化し、自殺未遂者と家族等へのきめ細かな支援体制を構築することが必要です。

| | | |
|---|---|---|
| 【基本方針1】<br>自殺に関する理解の促進 | （1）ライフステージや個々の状況に応じたうつ病等のこころの病気や自殺に関する普及啓発 | ライフステージに応じた情報提供や啓発を通じて、こころの病気や自殺に関する正しい知識と理解の普及を図ります。 |
| | （2）相談機関の情報提供の充実 | 相談内容に応じた相談機関や利用方法を分かりやすく周知し、関係機関と連携して適切な支援につなぎます。 |
| 【基本方針2】<br>自殺予防のための環境の充実 | （1）健康、家庭、経済、就労等の課題に対応する関係機関連携の推進 | 関係機関の連携により複合的な課題を抱える人を適切な支援につなぎ、問題の深刻化や孤独・孤立を防ぎます。 |
| | （2）困難を抱える人を早期に支援につなぐ相談支援ネットワークの強化 | 多様な相談手段を活用して悩みを早期に把握し、関係機関と連携して継続的な支援につなぎます。 |
| | （3）専門職を活用した教育相談体制の充実 | スクールカウンセラー等の専門職や関係機関が連携し、児童生徒の悩みを早期に把握して適切に支援します。 |
| | （4）事業所を対象としたメンタルヘルス対策の普及促進 | 研修や情報提供、関係機関との連携を通じ、事業所におけるメンタルヘルス対策と健康経営を支援します。 |
| | （5）勤労者や事業者のこころの健康保持・増進に向けた支援 | 雇用・労働相談や研修、情報提供を通じ、問題解決とこころの健康を保ちながら働くことができる職場環境の整備を支援します。 |
| 【基本方針3】<br>自殺の要因軽減のための支援体制の強化 | （1）ゲートキーパーの拡充 | 研修内容の充実や関係機関との連携、動画の活用により、幅広い層でゲートキーパーを育成・拡充します。 |
| | （2）研修の実施等による支援者育成 | 研修や専門職の助言を通じて支援者の知識・技術を高め、関係者の専門性を生かした支援体制を充実します。 |
| | （3）妊娠・出産・子育て期を含めた途切れのない支援の推進 | 妊娠・出産・子育て期の不安や悩みを早期に把握し、関係機関と連携して保護者が孤立しないよう継続的に支援します。 |
| | （4）地域における見守り及び包括的支援の強化 | 地域の相談機関等が連携して見守りを強化し、研修を通じて専門的な支援が必要な人への対応力を高めます。 |
| | （5）電話、SNS等多様な相談手段の活用 | 電話やSNS等で相談しやすい環境を整え、悩みやこころの変化を早期に把握し、必要な支援につなぎます。 |
| | （6）こども・若者支援における関係機関の連携強化 | 関係機関が連携してこども・若者の課題を早期に把握し、専門職の助言を生かして必要な支援につなぎます。 |
| | （7）依存症に関する普及啓発及び理解の促進 | 依存症に関する正しい知識の普及を図り、本人や家族の孤立を防ぎ、早期の相談や治療、回復に向けた支援につなぎます。 |
| 【基本方針4】<br>自死遺族等及び自殺未遂者等への支援の強化 | （1）自死遺族等への相談支援 | 心理カウンセリングや情報提供を通じ、自死遺族等のこころの健康を支え、心理的影響の軽減や個々の悲嘆の過程に寄り添った支援をします。 |
| | （2）自殺未遂者及び家族等への継続支援 | 関連施策と連動して包括的な支援に取り組み、自殺未遂者等に対応する支援者への支援を推進します。 |
| | （3）救急告示病院や警察・消防等の関係機関との連携強化 | 関係機関との連携を強化して自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぎ、家族や支援者への相談支援とケアを推進します。 |
| | （4）自死遺族等が適切な支援につながるための情報提供の実 | 自助団体と連携し、自死遺族等が利用できる相談機関や支援に関する情報を広く発信します。 |

## 第5章　計画の目標

| | 現状 | 目標 |
|---|---|---|
| ゲートキーパー研修受講者数 | 3,653人<br>（令和4～7年度の累計） | 5,000人以上<br>（令和9～13年度の累計） |
| ゲートキーパー認知度 | 8.7%（令和7年度） | 15.0%以上（令和13年度） |
| 相談機関の認知度 | 69.2%（令和7年度） | 80.0%以上（令和13年度） |
| 上記の取組を含む各種取組を総合的に推進 | | |
| 自殺死亡率 | 堺市17.5（令和6年）<br>全国16.3（令和6年） | 全国の自殺死亡率以下にする |

## 第6章　推進体制

■推進主体と連携
本計画の実効性を高め、総合的に推進するため、学識経験者、医療・司法等の関係機関、警察、民間団体等から広く意見を聴取し、庁内関係部局と連携して、自殺を取り巻く社会状況の変化に応じた施策を推進します。
また、自殺対策に関わる各主体がそれぞれの役割を果たし、連携・協働を深められるよう、相互に情報や意見を交換する場や機会の充実を図ります。

■進捗管理
各事業の実施状況を毎年度確認・評価し、評価結果を踏まえて事業の見直しと改善を行います。

# 堺市自殺対策推進計画

（第4次）（案）

令和9年度～令和13年度



堺市
SAKAI CITY

# 目次

**第１章 計画策定の考え方 ..... 1**
１． 策定の背景と趣旨 ..... 1
２． 計画の位置づけ ..... 2
３． 計画の期間 ..... 2
４． 計画の理念 ..... 2
５． 計画策定の方向性 ..... 3
（1） 第３次計画の評価 ..... 3
（2） 自殺を取り巻く新たな課題 ..... 3
（3） 本計画で重視する視点 ..... 4
**第２章 社会情勢及び堺市の現状と課題 ..... 5**
１． 自殺を取り巻く社会情勢等 ..... 5
２． 国の動向 ..... 7
３． 堺市のこれまでの自殺対策 ..... 8
４． 自殺統計の分析からみた堺市の現状 ..... 9
（1） 自殺者数と自殺死亡率の推移 ..... 9
（2） 職業別自殺者割合の推移 ..... 11
（3） 自殺の原因・動機別自殺者割合の推移 ..... 12
（4） 年齢階級別自殺者割合の推移 ..... 13
（5） 地域自殺実態プロファイルにおける堺市の特徴 ..... 14
５． こころの健康といのちに関する意識調査からみた現状 ..... 15
（1） 意識調査の結果 ..... 15
６． 救急告示病院における自殺未遂者の実態調査からみた現状 ..... 23
（1） 実態調査の結果 ..... 23
**第３章 自殺対策を推進するうえでの基本認識 ..... 30**
１． 基本認識 ..... 30
２． 生きることの促進要因と阻害要因 ..... 30
**第４章 今後取り組むべき課題と重点施策、基本方針及び取組の推進 ..... 31**
１． 施策体系図 ..... 31
２． 今後取り組むべき課題と重点施策 ..... 32
（1） 相談機関の周知及び啓発活動の推進 ..... 32
（2） 自殺の原因・動機に対応する関連施策との連携強化 ..... 32
（3） 職場でのメンタルヘルス対策への支援の強化 ..... 32
（4） ゲートキーパーの拡充 ..... 32
（5） 高齢者・女性への支援の充実 ..... 32
（6） こども・若者が相談しやすい環境の整備 ..... 32
（7） 依存症対策と連携した自殺対策の推進 ..... 33

（8） 自死遺族等への支援の強化 ..... 33
（9） 自殺未遂者や家族等への支援の強化 ..... 33
３． 基本方針及び取組の推進 ..... 34
【基本方針 1】 自殺に関する理解の促進 ..... 35
（1） ライフステージや個々の状況に応じたうつ病等のこころの病気や自殺に関する普及啓発 ..... 35
（2） 相談機関の情報提供の充実 ..... 35
【基本方針 2】 自殺予防のための環境の充実 ..... 36
（1） 健康、家庭、経済、就労等の課題に対応する関係機関連携の推進 ..... 36
（2） 困難を抱える人を早期に支援につなぐ相談支援ネットワークの強化 ..... 36
（3） 専門職を活用した教育相談体制の充実 ..... 36
（4） 事業所を対象としたメンタルヘルス対策の普及促進 ..... 37
（5） 勤労者や事業者のこころの健康保持・増進に向けた支援 ..... 37
【基本方針 3】 自殺の要因軽減のための支援体制の強化 ..... 38
（1） ゲートキーパーの拡充 ..... 38
（2） 研修の実施等による支援者育成 ..... 38
（3） 妊娠・出産・子育て期を含めた途切れのない支援の推進 ..... 39
（4） 地域における見守り及び包括的支援の強化 ..... 39
（5） 電話、SNS 等多様な相談手段の活用 ..... 39
（6） こども・若者支援における関係機関の連携強化 ..... 40
（7） 依存症に関する普及啓発及び理解の促進 ..... 40
【基本方針 4】 自死遺族等及び自殺未遂者等への支援の強化 ..... 41
（1） 自死遺族等への相談支援 ..... 41
（2） 自殺未遂者及び家族等への継続支援 ..... 41
（3） 救急告示病院や警察・消防等の関係機関との連携強化 ..... 41
（4） 自死遺族等が適切な支援につながるための情報提供の充実 ..... 42
**第５章 計画の目標 ..... 43**
**第６章 推進体制 ..... 44**
１． 推進主体と連携 ..... 44
２． 進捗管理 ..... 44
**資料編 ..... 45**
○用語集 ..... 46
○自殺対策基本法 ..... 48
○堺市自殺対策連絡懇話会関係資料 ..... 53
○堺市自殺・依存症対策庁内連絡会（庁内部署一覧） ..... 55
○策定過程 ..... 56
○堺市における基本方針別取組施策（具体的事業）一覧 ..... 57

# 第１章　計画策定の考え方

## １．策定の背景と趣旨

我が国では、自殺による死亡者数が長年高い水準で推移しており、依然として深刻な社会課題です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、健康、経済・生活、就労、家庭、人間関係、孤独・孤立等、多様な要因が複雑に絡み合っていることが知られています。そのため、個人の問題として捉えるのではなく、社会全体で取り組むべき課題として認識されています。

国では、平成18年10月に「自殺対策基本法」が施行され、平成19年6月には「自殺総合対策大綱」が策定される等、国を挙げて自殺対策を推進してきました。平成28年4月の「自殺対策基本法」の改正では、自殺対策を地域レベルの実践的な取組による生きることの包括的な支援として拡充し、都道府県及び市町村に自殺対策計画の策定が義務づけられました。これを受け、各自治体では地域の実情に応じた対策を進めてきました。その後、令和8年4月に「自殺対策基本法」の一部を改正する法律が施行され、こどもの自殺対策を、社会全体で取り組むべき重要課題として位置づけ、学校の責務の明確化、自殺未遂者等への継続支援の充実、関係機関の連携強化、自殺を助長する情報への対策の推進が規定されました。

また、「自殺総合対策大綱」は、平成24年8月、平成29年7月、令和4年10月に見直されており、令和4年10月に見直された「自殺総合対策大綱」では「生きることの包括的な支援として推進する」「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」「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」「実践と啓発を両輪として推進する」「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」「自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する」といった基本方針が示され、こども・若者の自殺対策の更なる推進・強化や女性への支援の強化等が位置づけられました。

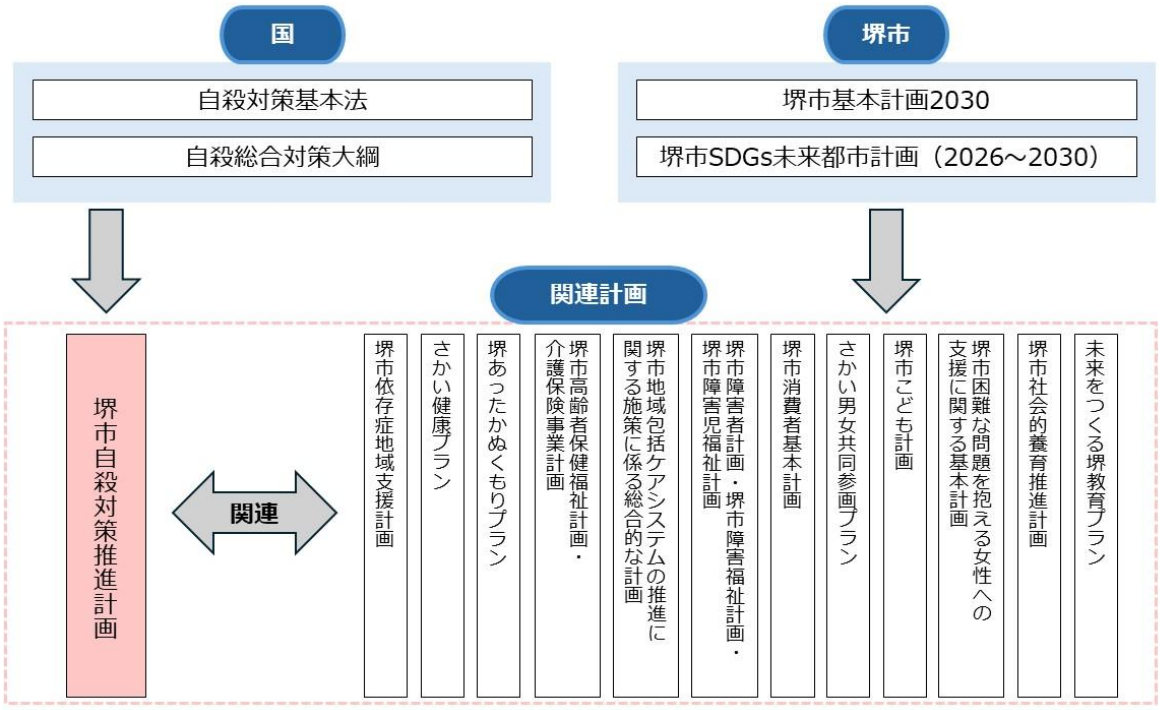
平成22年以降、自殺者数は減少傾向にあり、人口動態統計では令和元年に2万人を下回りました。しかし、令和2年には増加に転じ、その後も年によって増減がみられる等、依然として深刻な状況が続いています。

このような自殺をめぐる状況を踏まえ、堺市では、「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」を策定し、市民、関係機関、団体、行政が連携しながら、自殺対策を総合的に推進してきました。令和4年3月に策定した「堺市自殺対策推進計画（第3次）」（以下、「第3次計画」という。）に基づき、ゲートキーパーの拡充や相談支援体制の充実、自殺未遂者支援等に取り組んできました。しかしながら、今なお自らの命を絶たれる方が後を絶たず、自殺死亡率は依然として目標に達していない状況にあります。また、堺市においても、若年層が自殺者全体に占める割合の上昇、女性の自殺未遂者の増加、相談につながりにくい状況といった新たな課題等が見られます。こうした状況を受け、第3次計画における取組の成果と課題を検証し、「自殺対策基本法」「自殺総合対策大綱」及び近年の社会情勢の変化を踏まえ、堺市の実情に応じた総合的な自殺対策を推進するため、「堺市自殺対策推進計画（第4次）」（以下、「本計画」という。）を策定するものです。

## ２．計画の位置づけ

本計画は、国の「自殺対策基本法」に基づき、「自殺総合対策大綱」「地域自殺対策計画策定・見直しの手引き」等を踏まえつつ、堺市の自殺対策における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。

また、「堺市基本計画 2030」「堺市 SDGs 未来都市計画（2026～2030）」を上位計画とし、関連計画である「堺市依存症地域支援計画」等との整合性に留意し、本計画を推進します。




## ３．計画の期間

本計画の期間は、令和9年4月1日から令和14年3月31日までの5年間とします。

## ４．計画の理念

堺市では、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として推進し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」をめざします。そのためには、身近な人の変化に気づき、声をかけ、話を聴き、必要な支援につなぎながら見守ることが重要です。地域での「気づき」「声かけ」「傾聴」「つなぎ」「見守り」への理解を深め、市民みんながゲートキーパーとして支えあう取組を引き続き推進するため、本計画では第3次計画の基本理念を継承します。

【基本理念】

安心してや、ひとりやない**さかい**
**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

**○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、必要な支援につなぎ、見守る人のことで、英語では「門番」を意味します。様々な問題を抱え、自殺を考えるほど追い込まれた人は、誰にも相談できず、孤立することがあります。そのようなとき、身近な人からの声かけや見守りが支えになります。

## 5．計画策定の方向性

### （1） 第3次計画の評価

第3次計画では、「計画期間中にゲートキーパー研修受講者を2,000人以上にする」「相談機関の認知度を80%以上にする」を評価指標として設定し、「すべての市民がきめ細かな見守りで支えあい、ひとりでも自殺につながる人を減らす（自殺死亡率13.7以下にする）」ことを目標として取組を進めてきました。第3次計画期間におけるゲートキーパー研修受講者数は、令和4～7年度で3,653人に達し、目標値の2,000人を大きく上回る結果となりました。研修を開始した平成23年度からの研修受講者数は累計約9,000人となり、地域における「見守り」の意識は着実に広がっています。

一方、「こころの健康といのちに関する意識調査」（以下、「意識調査」という。）における相談機関の認知度は、令和2年度の65.6%から令和7年度には69.2%へと上昇したものの、目標値の80%以上には達しませんでした。また、自殺死亡率も令和6年は17.5であり、目標値の13.7以下には達していません。

### （2） 自殺を取り巻く新たな課題

令和7年版自殺対策白書によると、令和6年の小中高生の自殺者数は過去最多となっており、こども・若者への対策が深刻な課題です。堺市においても、39歳以下の自殺者が自殺者全体に占める割合が直近10年間で初めて30%を超えたことから、早期に相談につながる取組を強化する必要があります。

また、救急告示病院における自殺未遂者の実態調査で把握した自殺未遂者は女性が男性の約3倍で、女性のうち、39歳以下が60.5%を占めていました。このため、女性やこども・若者の特性に応じた対応と、再度の自殺企図（自殺を図ること）を防ぐ継続的な支援が求められます。あわせて、過量服薬の背景にある心身の不調や生きづらさにも寄り添うことが重要です。

このほか、意識調査では、死にたいと思うほど悩んだ人のうち、誰にも相談しなかった人が半数を超えており、堺市における保健センターやこころの健康センター以外の専門的な相談機関の認知度はいずれも30%を下回っていました。

これらのことから、相談機関、医療機関、地域が有機的に結びつき、困難を抱える人を早期に発見し、適切な支援へとつなぐ体制の構築が求められています。

### （3） 本計画で重視する視点

堺市における自殺及び自殺未遂者の実態や相談支援における現状の課題を踏まえ、実効性の高い「生きることの包括的支援」の実現をめざし、以下の視点を重視して取組を推進します。

【こども・若者、女性等への支援の重点化】

こども・若者に対して、SNS相談をはじめとする多様な相談手段を活用し、安心して相談できる環境を整備します。また、自殺未遂者に占める女性の割合が高く、特に女性では39歳以下が多い実態を踏まえ、女性、自殺未遂者及びその家族等への継続的な支援を推進します。

【ゲートキーパーの拡充】

これまでの実績を踏まえ、受講者数の目標を引き上げます。今後は受講者数の増加にとどまらず、支援を必要とする人に接する機会の多い医療、保健、福祉、教育、労働等の関係機関・団体等へも研修を広げ、地域全体の支援力を高めます。

【様々な要因に対応する有機的な連携強化】

健康問題に加え、経済・生活問題、家庭問題等の複合的な要因に対応するため、保健、医療、福祉、労働、孤独・孤立等の関連施策との連携を強化します。また、相談機関につながりにくい男性や地域との交流が少ない人にも情報が届くよう周知方法を工夫して相談機関の認知度向上を図り、必要な窓口へ早期につながる体制を整えます。

【相談・援助プロセス（過程）の重視】

基本理念「安心してや、ひとりやないさかい～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」のもと、悩みを抱える人に寄り添い、孤独・孤立を防ぎます。また、数値目標の達成状況だけでなく、市民、関係機関・団体及び行政が連携・協働し、相談や援助に丁寧に取り組むプロセス（過程）そのものを重視します。

## １．自殺を取り巻く社会情勢等

全国における年間自殺者数は、「自殺対策基本法」の制定以降、減少傾向にあるものの、依然として多くの人が自殺に追い込まれています。新型コロナウイルス感染症の流行を契機として、自殺の背景となり得る社会的な課題が深刻化したことや、こども・若者及び女性に対する自殺対策の重要性が高まったこと等、自殺を取り巻く状況は変化しています。また、生成AIの発展が目覚ましい状況にあり、日常生活での利用が浸透していますが、高い利便性がある一方で、生成AIが不適切な情報を生成するなど、その利用に伴う新たなリスクも指摘されています。

令和7年の自殺者数は、19,024人であり前年より1,093人減少しましたが、年齢階級別の内訳をみると、20歳未満が827人（4.3%）、20歳代が2,396人（12.6%）、30歳代が2,272人（11.9%）であり、39歳以下が全体の約30%を占めています（図表1）。

また、全国の小中高生の自殺者数は538人であり、統計を取り始めた昭和55年以降で最多でした。このような状況を踏まえ、こども・若者への自殺対策の重要性がますます高まっています（図表2）。

自殺の原因・動機別では、健康問題が11,297件、経済・生活問題が5,315件、家庭問題が4,176件です（図表3）。自殺は、多様かつ複合的な原因及び背景を有し、複数の要因が連鎖する中で生じることから、包括的な対策が求められています。

特にこども・若者の対策が急務となっており、国においても取組の強化が進められています。

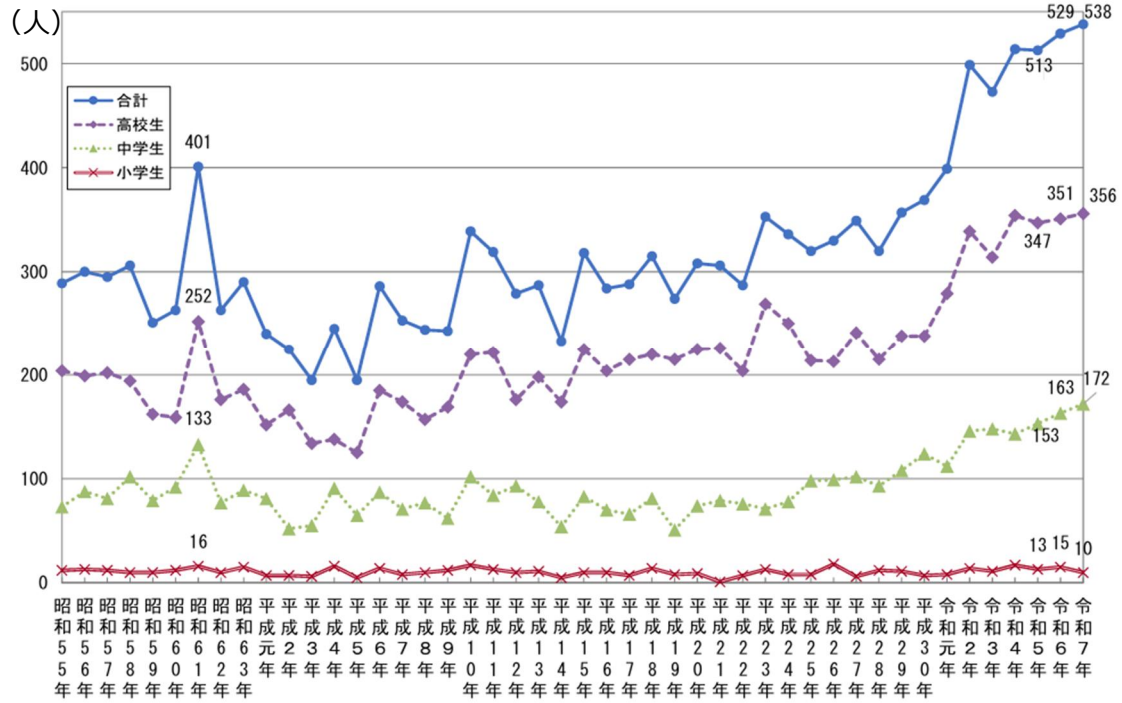
図表1　全国の年齢階級別自殺者数（令和7年）

（人）

| | 総数 | （前年差） | 男性 | （前年差） | 女性 | （前年差） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 総数 | 19,024 | -1,093 | 13,044 | -591 | 5,980 | -502 |
| 20 歳未満 | 827 | 32 | 400 | 32 | 427 | 0 |
| 20～29 | 2,396 | -51 | 1,555 | 25 | 841 | -76 |
| 30～39 | 2,272 | -105 | 1,598 | -103 | 674 | -2 |
| 40～49 | 2,942 | -230 | 2,168 | -163 | 774 | -67 |
| 50～59 | 3,700 | -45 | 2,666 | 32 | 1,034 | -77 |
| 60～69 | 2,377 | -185 | 1,685 | -109 | 692 | -76 |
| 70～79 | 2,323 | -337 | 1,563 | -220 | 760 | -117 |
| 80 歳以上 | 2,153 | -186 | 1,380 | -97 | 773 | -89 |
| 不詳 | 34 | 14 | 29 | 12 | 5 | 2 |

出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料（自殺日・住居地）」

図表2 全国の小中高生の自殺者数の推移




出典：警察庁自殺統計原票データより厚生労働省作成

図表3 全国の原因・動機別自殺者数（令和7年）

（人）

| | 総数 | （前年差） | 男性 | （前年差） | 女性 | （前年差） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 自殺者総数 | 19,024 | -1,093 | 13,044 | -591 | 5,980 | -502 |
| 原因・動機特定者総数 | 17,053 | -1,133 | 11,578 | -627 | 5,475 | -506 |
| 家庭問題 | 4,176 | -84 | 2,613 | -3 | 1,563 | -81 |
| 健康問題 | 11,297 | -646 | 6,688 | -309 | 4,609 | -337 |
| 経済・生活問題 | 5,315 | 295 | 4,645 | 249 | 670 | 46 |
| 勤務問題 | 2,379 | -172 | 1,976 | -161 | 403 | -11 |
| 交際問題 | 872 | 10 | 508 | -13 | 364 | 23 |
| 学校問題 | 522 | -45 | 299 | -47 | 223 | 2 |
| その他 | 1,750 | 62 | 1,234 | 49 | 516 | 13 |
| 不詳 | 1,971 | 40 | 1,466 | 36 | 505 | 4 |

出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料（自殺日・住居地）」

## ２．国の動向

国においては「自殺対策基本法」及び同法に基づく「自殺総合対策大綱」を基本として、社会情勢の変化に応じた自殺対策を推進しています。「自殺対策基本法」は、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、令和7年6月に改正され、令和8年4月に施行されました。本改正では、こどもの自殺者数の増加傾向が続き、小中高生の自殺者数が高い水準で推移していること等を背景として、こどもの自殺対策が大きく強化されました。

具体的には、社会全体で取り組むことを基本理念に明記し、こどもの自殺の防止等に取り組む学校の責務が明確化されました。また、学校における児童生徒の心の健康の保持に必要な措置や精神保健に関する知識の向上、自殺のリスクが高いこどもを早期に把握し、関係機関等が連携して必要な支援や対応につなぐための体制整備等、こどもの自殺を防ぐための施策が拡充されています。さらに、社会環境の変化を踏まえ、情報通信技術や人工知能関連技術等を適切に活用した自殺対策を推進することとしています。

また、国は、令和4年に小中高生の自殺者数が514人と過去最多（当時）になったことを受け、令和5年6月に「こどもの自殺対策緊急強化プラン」を策定しました。同プランでは、こどもの自殺の要因分析、自殺予防に資する教育の推進、普及啓発、相談支援体制の充実等の施策が示されています。

令和6年4月には「孤独・孤立対策推進法」が施行されました。同法では、孤独・孤立の予防や早期対応、当事者への支援体制の整備等を総合的に推進することとされており、自殺対策とも密接に関連する取組として位置づけられています。

| 年月 | 主な動向 |
|---|---|
| 平成18年10月 | 自殺対策基本法施行 |
| 平成19年6月 | 自殺総合対策大綱閣議決定 |
| 平成24年8月 | 自殺総合対策大綱を全面見直し<br>「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」をめざすことを明確化 |
| 平成28年4月 | 改正自殺対策基本法施行<br>都道府県及び市町村における自殺対策計画の策定を義務化 |
| 平成29年7月 | 自殺総合対策大綱を全面見直し<br>地域レベルの実践的な取組や若者・勤務問題に関する自殺対策を強化 |
| 令和4年10月 | 自殺総合対策大綱を全面見直し<br>こども・若者の自殺対策の更なる推進・強化や女性に対する支援の強化を位置づけ |
| 令和5年6月 | こどもの自殺対策緊急強化プラン策定 |
| 令和6年4月 | 孤独・孤立対策推進法施行 |
| 令和8年4月 | 改正自殺対策基本法施行<br>こどもの自殺対策を社会全体で取り組むことを基本理念に明記 |

## ３．堺市のこれまでの自殺対策

堺市では、「自殺対策基本法」「自殺総合対策大綱」に基づき、平成19年度より学識経験者や有識者等から構成される「堺市自殺対策連絡懇話会」及び庁内横断的な連携の場となる「自殺対策庁内連絡会」を設置し、自殺対策に取り組んできました。

平成21年3月には、自殺対策を総合的かつ計画的に推進するため、「堺市自殺対策推進計画」を策定しました。同年4月には自殺対策を専門とする「いのちの応援係」を設置し、自殺未遂者への直接的な相談支援である「いのちの相談支援事業」を開始しました。その後、警察、救急隊及び救急告示病院との連携を段階的に進め、自殺未遂者支援体制を整備しました。

平成23年度からは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な支援につなぐ役割を担うゲートキーパー研修を開始しました。平成25年3月には、「堺市自殺対策強化プラン」を策定し、平成29年3月には「堺市自殺対策推進計画（第2次）」を策定しました。平成29年4月には、精神保健課内に「地域自殺対策推進センター」を設置し、令和2年4月からはいのちの応援係及び地域自殺対策推進センターをこころの健康センターに移管することで、自殺対策を効率的かつ総合的に推進する体制を整備しました。

令和4年3月には第3次計画を策定し、取組のプロセス評価指標として、「ゲートキーパー研修受講者を2,000人以上にする」と「悩みを相談できるところを知っている人の割合80%以上」を掲げました。

令和7年8月には、全国で児童生徒の自殺が増加している状況や、堺市のいのちの相談支援事業において若者からの相談割合が増加している状況等を鑑み、SNS等による相談を実施する特定非営利活動法人と自殺対策事業の協定を締結しました。若者の多くがSNSを日常的なコミュニケーション手段として利用し、対面や電話での相談に抵抗がある人も少なくないため、相談につながりやすいよう、SNSを活用した相談支援の充実を図り、若者への自殺対策を強化しています。

また、学校現場が自殺リスクのある生徒への対応に不安を感じているというニーズ調査の結果を受け、市長部局と教育委員会が連携し、国の「こどもの自殺対策緊急強化プラン」において全国設置が示されている「若者の自殺危機対応チーム」を設置しました。市立学校教職員の自殺危機対応スキルの向上及び自殺危機への対応に伴う心理的ストレスの低減を目的として、学校（教職員）からの支援要請に基づき、関係職員が一体となって市立学校教職員に対し専門的な助言や継続的なフォローアップを実施する「堺市こども自殺危機対応支援チーム（Sakai Child Suicide Crisis Intervention Support team）」、通称「SCSCIS（サクシス）」による支援を開始し、こどもの自殺危機への対応体制を強化しました。

| 年月 | 主な動向 |
|---|---|
| 平成18年4月 | 堺市医師会と共催で、かかりつけ医を対象にうつ病等に関する講演会を開始 |
| 平成19年4月 | 堺市自殺対策連絡懇話会及び自殺対策庁内連絡会を設置 |
| 平成21年3月 | 堺市自殺対策推進計画を策定 |
| 平成21年4月 | 「いのちの応援係」を設置し、いのちの相談支援事業を開始 |
| 平成21年11月 | 市内すべての警察署との連携を開始 |
| 平成23年4月 | ゲートキーパー研修を開始 |
| 平成23年11月 | 救急隊との連携を開始 |
| 平成25年1月 | 自殺未遂者支援における警察との連携を大阪府全域へ拡大 |
| 平成25年3月 | 堺市自殺対策強化プランを策定 |

| | |
|---|---|
| 平成25年4月 | 堺市商工会議所と共催で、メンタルヘルスに関する講演会を開始 |
| 平成25年6月 | 救急告示病院との連携を開始 |
| 平成28年4月 | 大阪精神科診療所協会と共催で、自殺対策を交えた精神保健に関する講演会を開始 |
| 平成29年3月 | 堺市自殺対策推進計画（第2次）を策定 |
| 平成29年4月 | 地域自殺対策推進センターを設置 |
| 令和2年4月 | こころの健康センターへ機能を集約 |
| 令和4年3月 | 堺市自殺対策推進計画（第3次）を策定 |
| 令和7年8月 | 特定非営利活動法人との協定締結 |
| 令和7年9月 | 堺市こども自殺危機対応支援チーム「SCSCIS（サクシス）」による支援を開始 |

## ４．自殺統計の分析からみた堺市の現状

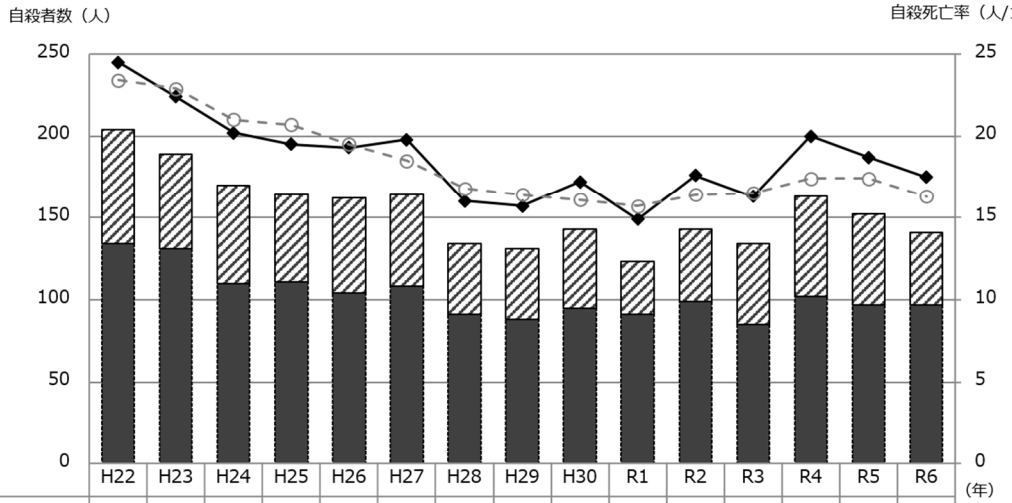
### （1） 自殺者数と自殺死亡率の推移

堺市の自殺者数と自殺死亡率（※）は、長期的にはピーク時より低下しています。令和元年に自殺者数が123人、自殺死亡率が14.9となった後、自殺死亡率は令和4年に20.0まで上昇しました。その後は2年連続で低下し、令和6年は、自殺者数が141人、自殺死亡率が17.5です。

男女別の自殺者数をみると、男性では令和3年に85人と最も少なくなりましたが、令和4年には102人に増加し、令和6年は97人です。女性では令和元年に32人と最も少なくなりましたが、令和4年には61人に増加し、令和6年は44人です（図表4）。

※自殺死亡率：人口10万人当たりの自殺者数

## 図表4 堺市の自殺者数と自殺死亡率の推移




| | H22 | H23 | H24 | H25 | H26 | H27 | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | R6 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 自殺者数（総数） | 204 | 189 | 170 | 164 | 162 | 164 | 134 | 131 | 143 | 123 | 143 | 134 | 163 | 152 | 141 |
| 自殺者数（女性） | 70 | 58 | 60 | 53 | 58 | 56 | 43 | 43 | 48 | 32 | 44 | 49 | 61 | 55 | 44 |
| 自殺者数（男性） | 134 | 131 | 110 | 111 | 104 | 108 | 91 | 88 | 95 | 91 | 99 | 85 | 102 | 97 | 97 |
| 堺市　自殺死亡率 | 24.5 | 22.4 | 20.2 | 19.5 | 19.3 | 19.8 | 16 | 15.7 | 17.2 | 14.9 | 17.6 | 16.3 | 20 | 18.7 | 17.5 |
| 全国　自殺死亡率 | 23.4 | 22.9 | 21 | 20.7 | 19.5 | 18.5 | 16.8 | 16.4 | 16.1 | 15.7 | 16.4 | 16.5 | 17.4 | 17.4 | 16.3 |

出典：厚生労働省「人口動態統計」（令和7年が公表されていないため、令和6年が最新値）

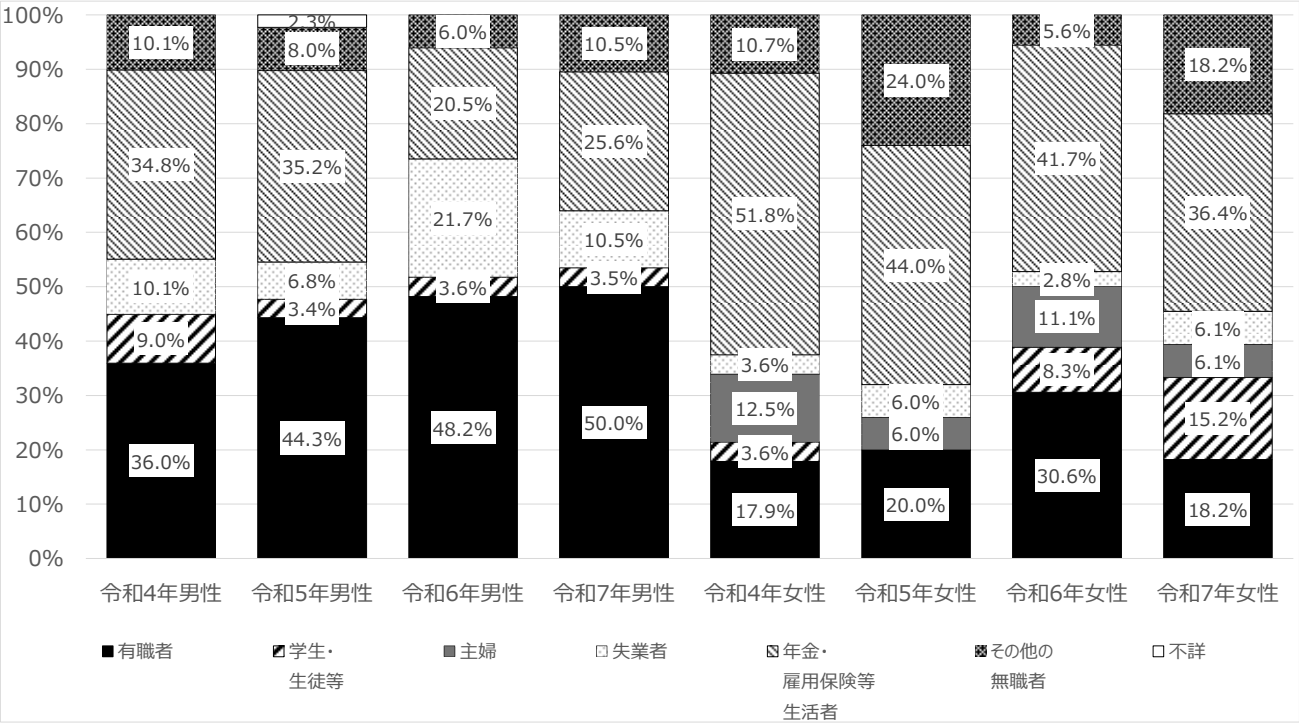
## （2） 職業別自殺者割合の推移

令和7年における職業別自殺者割合をみると、男性では「有職者」が50.0%と最も高く、「年金・雇用保険等生活者」が25.6%、「その他の無職者」が10.5%と続いています。女性では「年金・雇用保険等生活者」が36.4%と最も高く、「有職者」「その他の無職者」がそれぞれ18.2%と続いています。

職業別自殺者割合の推移をみると、男性における「有職者」の自殺者割合は令和4年から増加傾向にあります。女性における「年金・雇用保険等生活者」の自殺者割合は令和4年から減少傾向にあります（図表5）。

男性では有職者数の割合が最も高く、職域対策の充実が重要であることがうかがわれます。

図表5 堺市の職業別自殺者割合の推移




出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

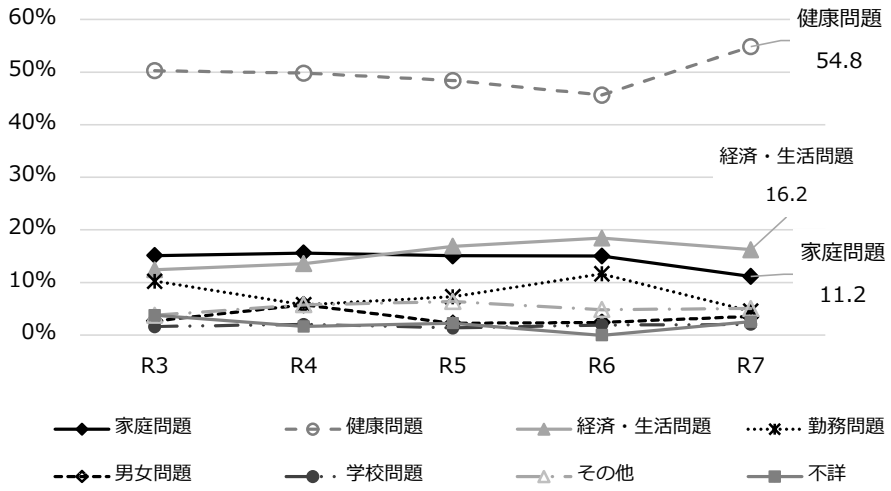
## （3） 自殺の原因・動機別自殺者割合の推移

令和7年の原因・動機別自殺者割合をみると、「健康問題」が54.8%と最も高く、「経済・生活問題」が16.2%、「家庭問題」が11.2%と続いています。

自殺の原因・動機別自殺者割合の推移をみると、「健康問題」は一貫して最も多くなっています。「経済・生活問題」は概ね増加傾向にあり、令和5年以降、「家庭問題」より多くなっています（図表6）。

このことから、堺市においては、「健康問題」が主要な自殺の背景であることがうかがえます。

図表6 堺市の自殺の原因・動機別自殺者割合の推移




出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

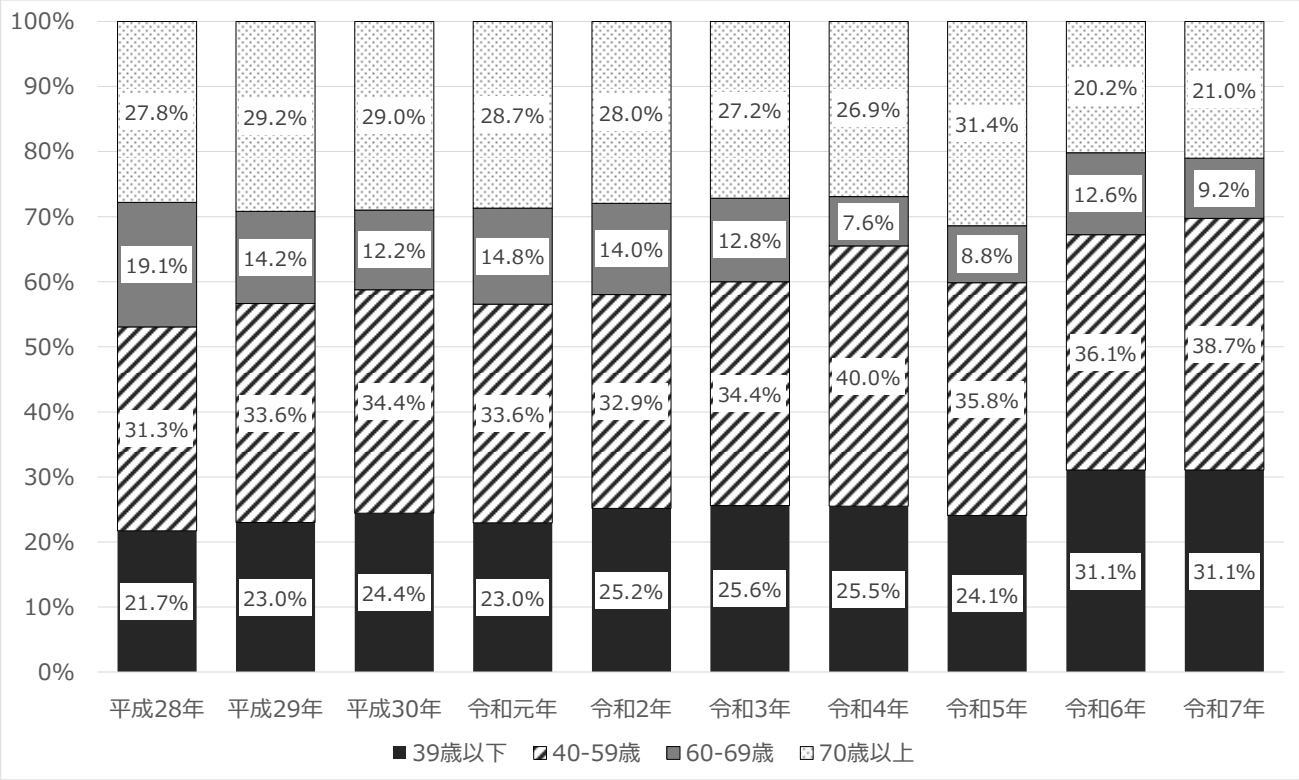
※自殺の原因・動機は、令和3年までは、遺書等の生前の言動を裏付ける資料がある場合に限り、自殺者一人につき3つまで計上可能でしたが、令和4年からは、家族等の証言から考えうる場合も含め、自殺者一人につき4つまで計上可能としています。

## （4） 年齢階級別自殺者割合の推移

令和7年における年齢階級別自殺者割合をみると、39歳以下が全体に占める割合は、平成28年の約20%から上昇し、令和6年以降は30%を超えています。全国でも同年代が約30%を占めており、堺市と同様の傾向にあります。一方、60歳以上の割合は減少傾向にあるものの、令和7年時点で30.2%を占めています。このため、39歳以下への対策を強化し、高齢者への取組を継続する必要があります（図表7）。

このことから、自殺者全体に占める39歳以下の人の割合が高まっていることが課題となっており、60歳以上の人についても、その割合は減少傾向にあるものの、引き続き対策が必要であることがうかがえます。

図表7 堺市の年齢階級別自殺者割合の推移




出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

## （5） 地域自殺実態プロファイルにおける堺市の特徴

いのち支える自殺対策推進センター（旧：自殺総合対策推進センター）では、平成29年より厚生労働省の「地域における自殺の基礎資料」に基づき、全国の都道府県及び市町村の自殺の実態を分析した「地域自殺実態プロファイル」を作成しています。地域自殺実態プロファイルは、その年から過去5年間のデータをもとに分析し、自治体ごとに重点的に取り組むべき区分（年齢層、性別、勤務状況等）を示しています（図表8）。

大阪府堺市（住居地）の2020～2024年の自殺者数は合計670人（男性435人、女性235人）でした（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料（自殺統計）」（自殺日・住居地）より集計）。

令和7年の地域自殺実態プロファイルでは、堺市の重点的に取り組むべき対象として、「高齢者」及び「生活困窮者」が上位に示されています。

図表8 堺市の自殺者の特徴

| 自殺者の特性<br>上位5区分 | 自殺者数<br>（5年計） | 割合 | 自殺死亡率<br>（※1） | 背景にある主な自殺の危機経路（※2） |
|---|---|---|---|---|
| 1位：男性60歳以上<br>無職同居 | 80人 | 11.9% | 29.0 | 失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺 |
| 2位：女性60歳以上<br>無職同居 | 58人 | 8.7% | 12.7 | 身体疾患→病苦→うつ状態→自殺 |
| 3位：男性60歳以上<br>無職独居 | 52人 | 7.8% | 81.5 | 失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺 |
| 4位：男性40～59<br>歳有職同居 | 49人 | 7.3% | 11.5 | 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 |
| 5位：男性20～39<br>歳有職同居 | 43人 | 6.4% | 17.2 | 職場の人間関係／仕事の悩み（ブラック企業）→パワハラ＋過労→うつ状態→自殺 |

※1 自殺死亡率の算出に用いた人口は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にJSCPにて推計したものです。

※2「背景にある主な自殺の危機経路」は、特定非営利活動法人自殺対策支援センター ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したものです。

出典：警察庁自殺統計原票データをいのち支える自殺対策推進センターにて個別集計

## ５．こころの健康といのちに関する意識調査からみた現状

【調査概要】

調 査 名：「こころの健康といのちに関する意識調査」

（「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」（※1）と同一対象者に同時実施）

期　　間 ：令和7年11月21日～12月22日

対　　象 ：15歳以上の5,000人（居住区・性別・年齢層別に無作為抽出）

調査方法：郵送配布

　　郵送回収又はインターネットによる回答

回収状況：配布数5,000通のうち回収数1,629通（有効回答率32.6%）

※1 「堺市依存症地域支援計画」策定の基礎資料とするため実施した調査

回答は各質問の回答者数（n）を基数とした百分率（%）で示しています。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100%にならない場合があります。

### （1）意識調査の結果

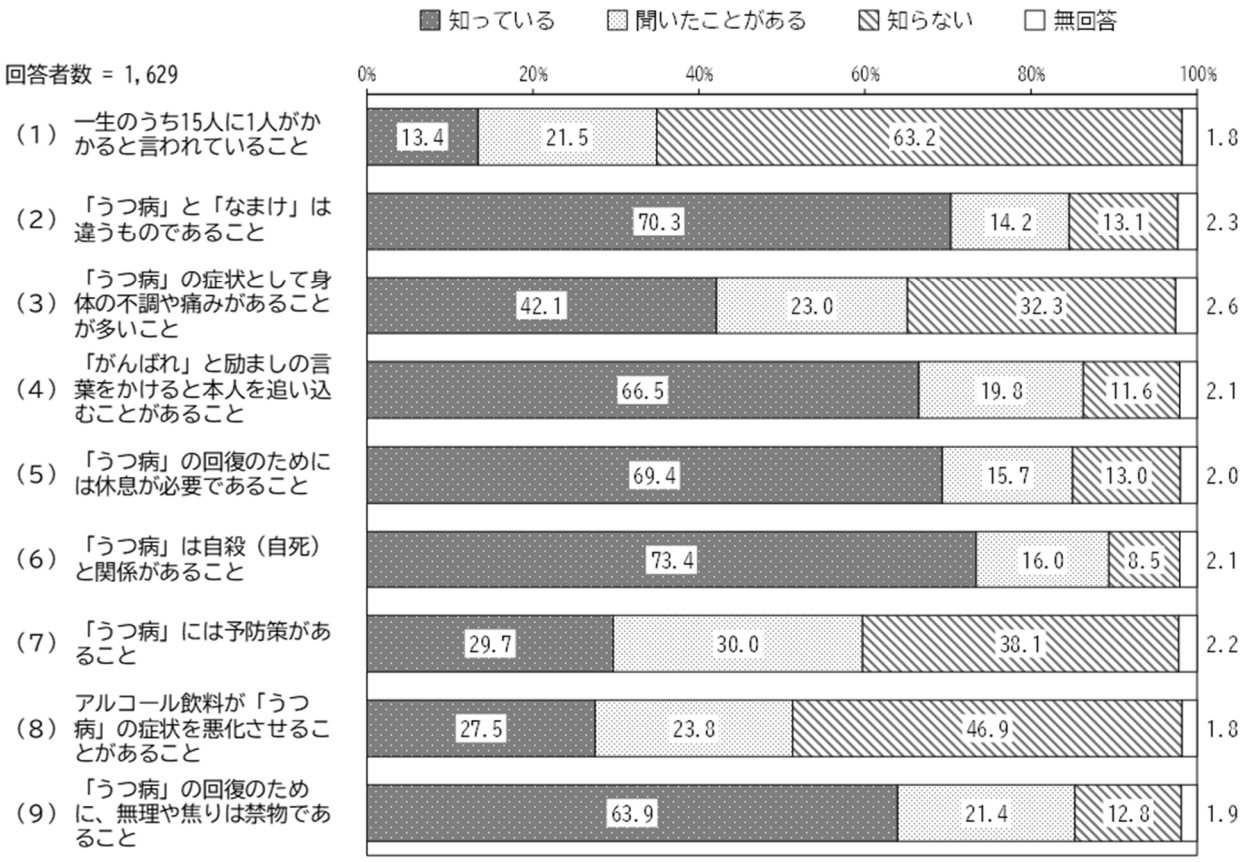
#### ①「うつ病」や相談機関の認知度

1）「うつ病」の認知度

「うつ病」の認知度として、「『うつ病』は自殺（自死）と関係があること」「『がんばれ』と励ましの言葉をかけると本人を追い込むことがあること」「『うつ病』の回復のために、無理や焦りは禁物であること」「『うつ病』の回復のためには休息が必要であること」「『うつ病』と『なまけ』は違うものであること」は80%を超える人が「知っている」又は「聞いたことがある」と回答しています。

一方で、「一生のうち15人に1人がかかると言われていること」は60%以上が「知らない」と回答しており、「アルコール飲料が『うつ病』の症状を悪化させることがあること」は40%以上が「知らない」と回答しています（図表9）。

図表9「うつ病」の認知度

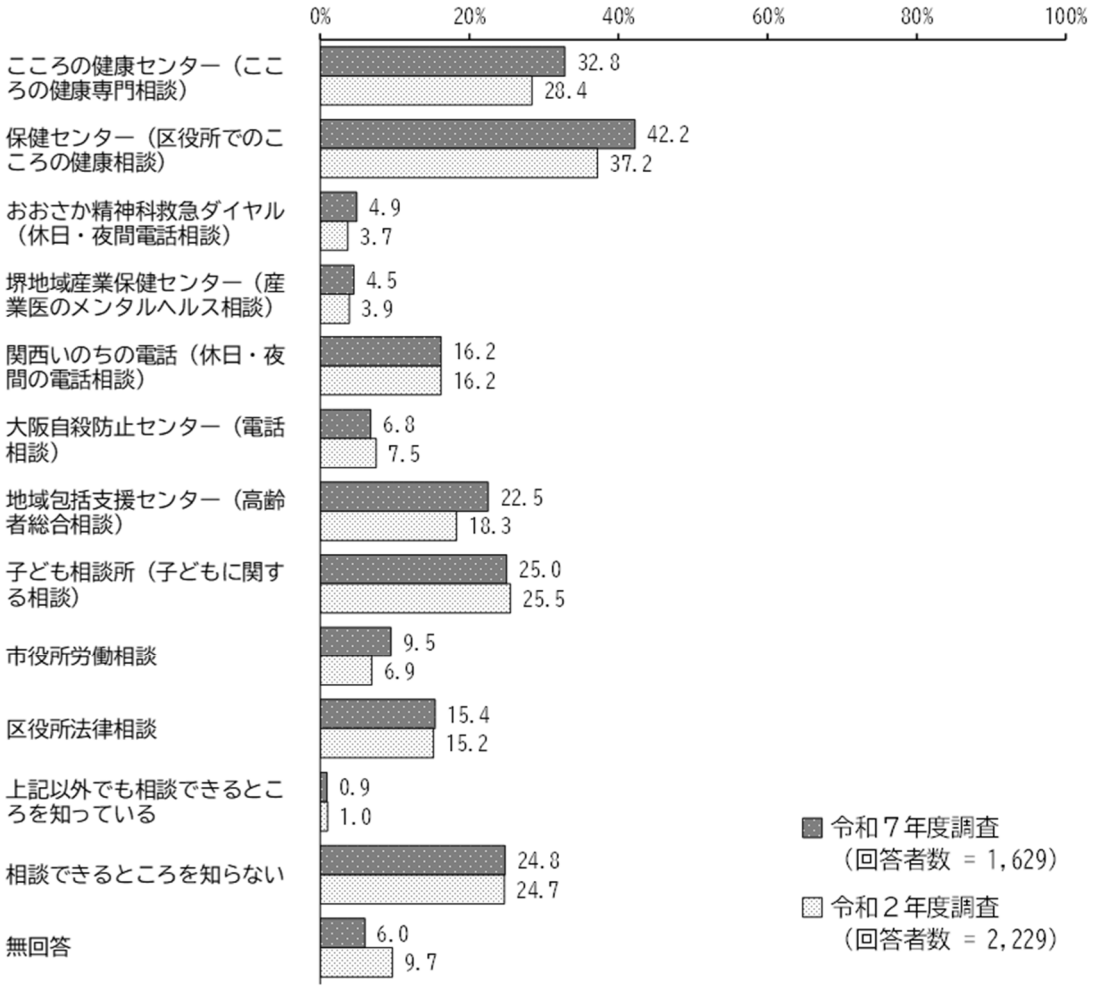

知っている
聞いたことがある
知らない
無回答
回答者数 = 1,629
0%
20%
40%
60%
80%
100%
（1） 一生のうち15人に1人がかかると言われていること
13.4
21.5
63.2
1.8
（2） 「うつ病」と「なまけ」は違うものであること
70.3
14.2
13.1
2.3
（3） 「うつ病」の症状として身体の不調や痛みがあることが多いこと
42.1
23.0
32.3
2.6
（4） 「がんばれ」と励ましの言葉をかけると本人を追い込むことがあること
66.5
19.8
11.6
2.1
（5） 「うつ病」の回復のためには休息が必要であること
69.4
15.7
13.0
2.0
（6） 「うつ病」は自殺（自死）と関係があること
73.4
16.0
8.5
2.1
（7） 「うつ病」には予防策があること
29.7
30.0
38.1
2.2
（8） アルコール飲料が「うつ病」の症状を悪化させることがあること
27.5
23.8
46.9
1.8
（9） 「うつ病」の回復のために、無理や焦りは禁物であること
63.9
21.4
12.8
1.9

2） 相談機関の認知度

令和7年度調査では、何らかの相談機関を知っている人（100%から「相談できるところを知らない」「無回答」の割合を引いた人）の割合は69.2%です。個別に相談機関の認知度を見ると、「保健センター（区役所でのこころの健康相談）」が42.2%と最も高く、「こころの健康センター（こころの健康専門相談）」が32.8%です。それ以外の相談機関の認知度は30%を下回っており、「こども相談所（こどもに関する相談）」が25.0%、「地域包括支援センター（高齢者総合相談）」が22.5%、「関西いのちの電話（休日・夜間の電話相談）」が16.2%です（図表10）。

一方で、「相談できるところを知らない」と回答した人は24.8%です。令和2年度調査では、同項目への回答は24.7%であり、結果に大きな変化はありませんでした。

図表10 相談機関の認知度

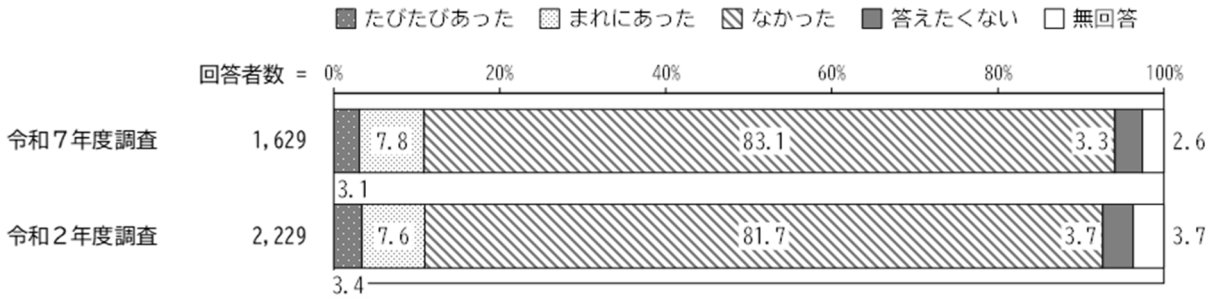


## ② 「死にたい」と思うほど悩んだ経験、要因及び相談状況

### 1）「死にたい」と思うほど悩んだ経験

令和7年度調査では、「あなたは、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したか。」という問いに対して、「たびたびあった」「まれにあった」と回答した人は10.9%です。令和2年度調査では、同項目への回答は11.0%であり、結果に大きな変化はありませんでした（図表11）。

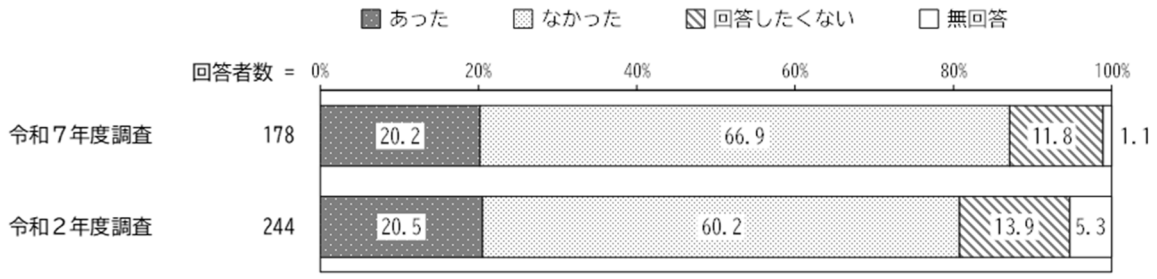
図表11「死にたい」と思うほど悩んだ経験




### 2） 実際に死のうと思ったこと

令和7年度調査では、「死にたい」と思うほど悩んだ経験が「たびたびあった」「まれにあった」と回答した人のうち、最近1年以内に、実際に死のうと思ったり、行動に移そうとしたことが「あった」と回答した人は20.2%、「なかった」と回答した人は66.9%です。令和2年度調査では、「あった」と回答した人は20.5%であり、結果に大きな変化はありませんでした。「なかった」と回答した人は60.2%であり、6.7ポイント上昇しました（図表12）。

図表12 実際に死のうと思ったこと



3） 性・年齢別にみた「死にたい」と思うほど悩んだ原因

令和7年度調査では、最近1年間で「死にたい」と思うほど悩んだ原因は、「家庭問題」が36.5%と最も多く、「健康問題」が28.7%、「勤務問題」が28.1%と続きます（図表13）。

性・年齢別にみると、10歳代では男女ともに「学校問題」が最も多くなっています。20歳代では、男性は「経済生活問題」「勤務問題」「学校問題」が同率で最も多く、女性は「勤務問題」が最も多くなっています。30歳代では、男性は「健康問題」「経済生活問題」の割合が同率で最も多く、女性は「家庭問題」「その他」が同率で最も多くなっています。

図表13 性・年齢別にみた「死にたい」と思うほど悩んだ原因

（%）

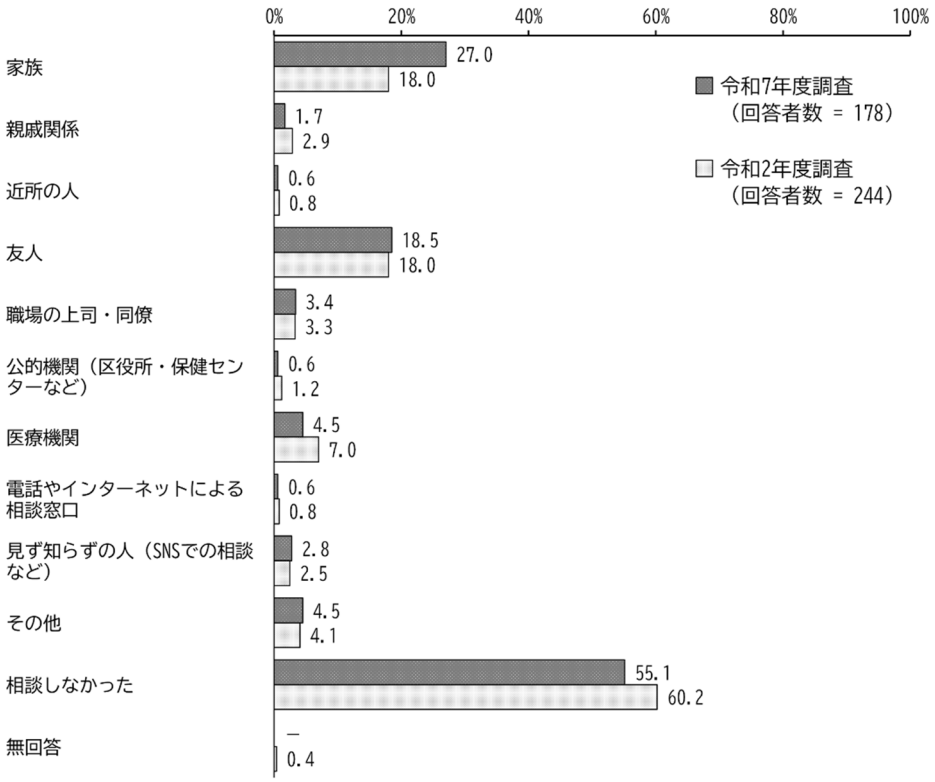
| | | 調査数（人） | 家庭問題（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病、虐待、DV、家族の死等） | 健康問題（身体の病気の悩み、こころの病気の悩み、身体障害の悩み等） | 経済生活問題（倒産、事業不振、負債、失業、就職失敗、生活苦等） | 勤務問題（職場環境の変化、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働、パワーハラスメント、セクシュアルハラスメント等） | 男女問題（失恋、結婚をめぐる悩み、交際相手からの暴力・暴言等） | 学校問題（いじめ、学業不振、生徒同士や教師との人間関係、入試・進路に関する悩み等） | その他 | 無回答 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 全体 | | 178 | 36.5 | 28.7 | 21.9 | 28.1 | 6.2 | 17.4 | 13.5 | 1.7 |
| 男性 | 10歳代 | 9 | - | 11.1 | - | - | 11.1 | 66.7 | 22.2 | - |
| | 20歳代 | 7 | 14.3 | - | 42.9 | 42.9 | - | 42.9 | 14.3 | - |
| | 30歳代 | 7 | 42.9 | 57.1 | 57.1 | 28.6 | 28.6 | 14.3 | - | - |
| | 40歳代 | 13 | 7.7 | 46.2 | 53.8 | 61.5 | - | 7.7 | 7.7 | 15.4 |
| | 50歳代 | 12 | 25.0 | 75.0 | 25.0 | 58.3 | 8.3 | 8.3 | - | - |
| | 60歳代 | 9 | 55.6 | 11.1 | 44.4 | 44.4 | - | - | - | 11.1 |
| | 70歳以上 | 3 | 66.7 | 100.0 | - | - | - | - | - | - |
| | 合計 | 60 | 24.6 | 39.3 | 34.4 | 41.0 | 6.6 | 19.7 | 6.6 | 4.9 |
| 女性 | 10歳代 | 20 | 30.0 | 20.0 | - | - | 5.0 | 55.0 | 20.0 | - |
| | 20歳代 | 18 | 27.8 | 38.9 | 22.2 | 44.4 | - | 22.2 | 16.7 | - |
| | 30歳代 | 16 | 31.3 | 6.3 | 18.8 | 25.0 | 12.5 | - | 31.3 | - |
| | 40歳代 | 22 | 59.1 | 18.2 | 18.2 | 22.7 | 9.1 | 9.1 | 13.6 | - |
| | 50歳代 | 14 | 57.1 | 14.3 | 28.6 | 21.4 | 7.1 | 7.1 | 14.3 | - |
| | 60歳代 | 12 | 58.3 | 16.7 | 25.0 | 33.3 | 8.3 | - | 8.3 | - |
| | 70歳以上 | 10 | 40.0 | 60.0 | - | - | - | - | 10.0 | - |
| | 合計 | 112 | 42.9 | 23.2 | 16.1 | 21.4 | 6.3 | 16.1 | 17.0 | - |

4） 悩んだときの相談相手

「死にたい」と思うほどの悩みを抱えた人に相談相手を尋ねたところ、「相談しなかった」が55.1%と最も多く、次いで「家族」が27.0%、「友人」が18.5%です（図表14）。

このことから、「死にたい」と思うほど悩んだ場合でも、誰にも相談していない人が半数以上を占めていることがうかがえます。

図表14 悩んだときの相談相手

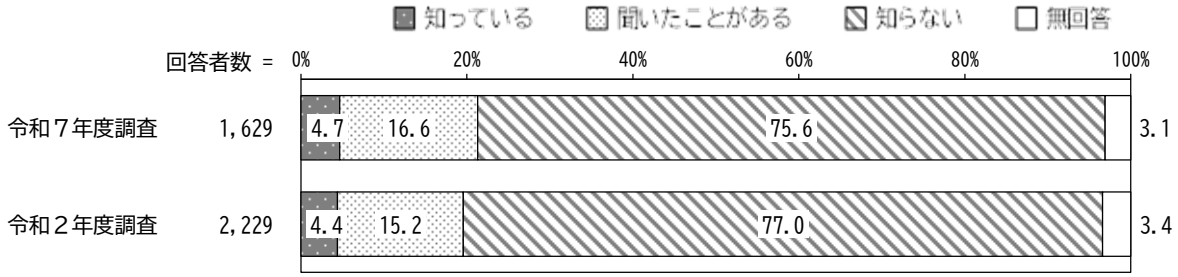


### ③ 各種取組の認知度

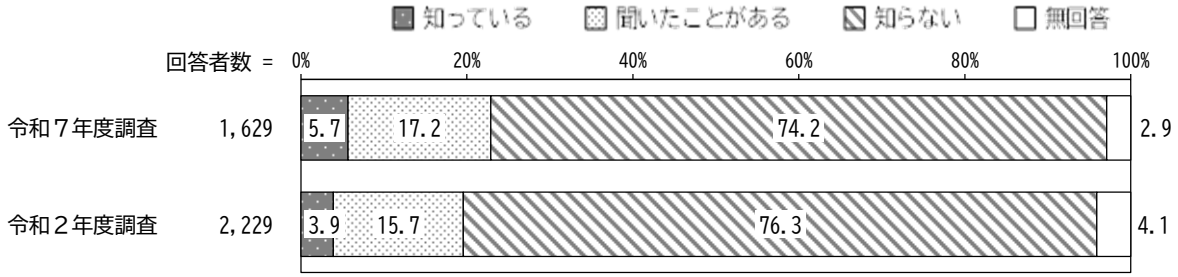
#### 1） 自死遺族等に向けた取組の認知度

令和7年度調査における自死遺族の集いの認知度（「知っている」「聞いたことがある」の合計）は21.3%、こころの健康センターに設置された遺族の専門相談窓口の認知度は22.9%です。いずれについても令和2年度調査と比較して、認知度は上昇しています（図表15、16）。

図表15「自死遺族の集い」の認知度




図表16「自死遺族の専門相談窓口」の認知度



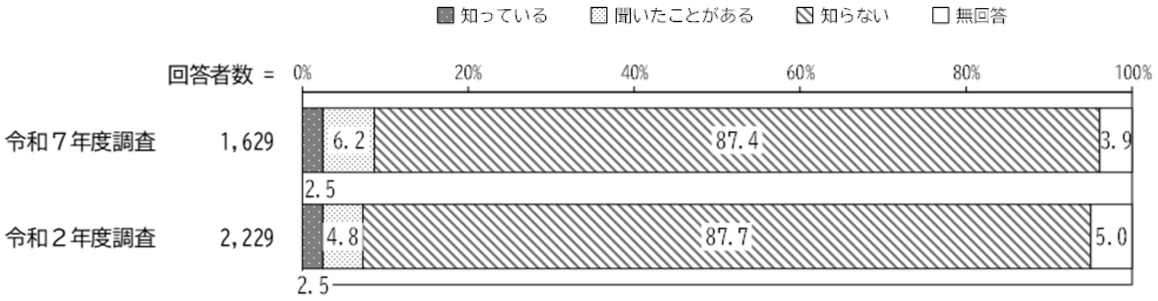

○自死という言葉

法律用語・医学用語として使用される「自殺」という言葉は、亡くなられた方や遺族の尊厳を傷つけることがあると指摘する意見もあります。自殺は「個人の自由な意思や選択の結果ではなく、様々な要因により追い込まれた末の死である」という認識から、遺族支援の分野では「自死」という言葉を用いています。

2） ゲートキーパーの認知度

令和7年度調査におけるゲートキーパーの認知度（「知っている」「聞いたことがある」の合計）は8.7%です。令和2年度調査での認知度は7.3%であり、認知度は上昇しているものの、依然として10%未満にとどまっています（図表17）。

図表17「ゲートキーパー」の認知度



## ６．救急告示病院における自殺未遂者の実態調査からみた現状

【調査概要】

調　査　名：「救急告示病院における自殺未遂者の実態調査」（以下、「実態調査」という。）

期　　間：令和7年11月1日～12月31日

対　　象：堺市内の救急告示病院（全26病院）

調査方法：メールによる配布・回収

回収状況：26病院中13病院が回答（回答率50.0%）

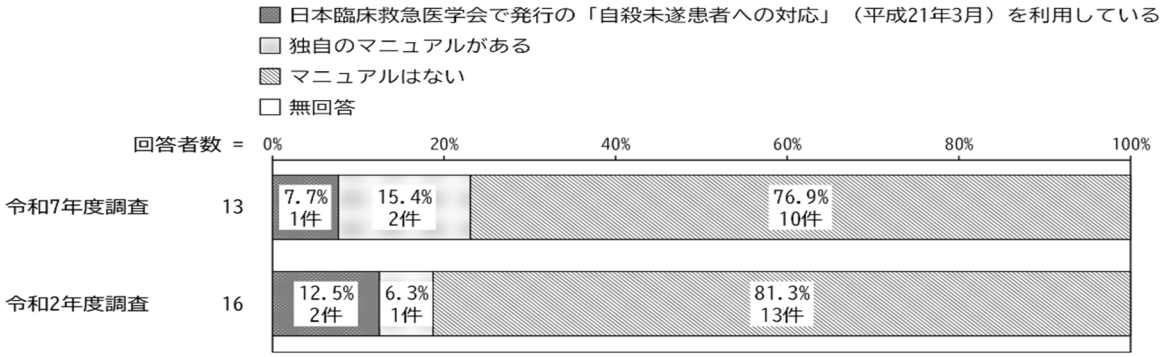
調査期間中の自殺未遂者対応病院数：回答13病院中7病院

### （1）実態調査の結果

#### ①　自殺未遂者の対応

令和7年度調査では、自殺未遂者の対応に関する「マニュアルはない」と回答した病院の割合は76.9%です。令和2年度調査では、81.3%であり、4.4ポイント低下しました（図表18）。

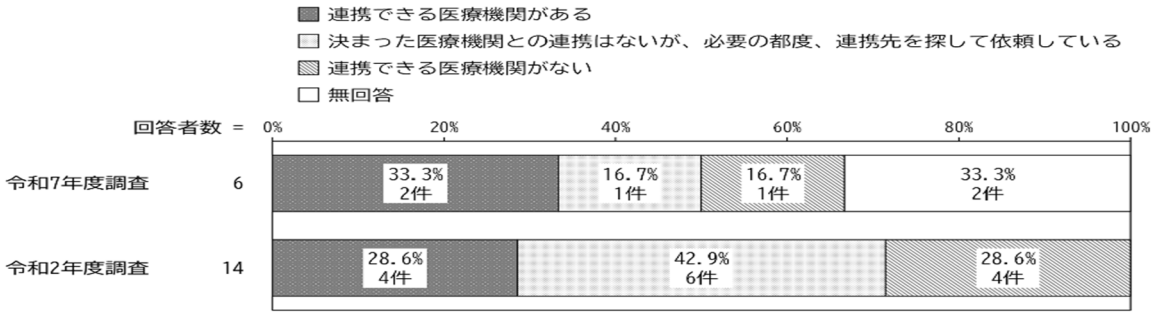
図表18　自殺未遂者への対応マニュアルの有無




#### ②　自殺未遂者の治療に際して連携できる医療機関

直近3年間に自殺未遂者を診療した病院のうち自殺未遂者の治療に際して連携できる医療機関の有無を確認した結果、6病院のうち1病院が「連携できる医療機関がない」と回答し、2病院が「無回答」です。令和2年度は、14病院のうち4病院が「連携できる医療機関がない」と回答し、「無回答」の病院はありませんでした（図表19）。

図表19　自殺未遂者の治療に際して連携できる医療機関の有無

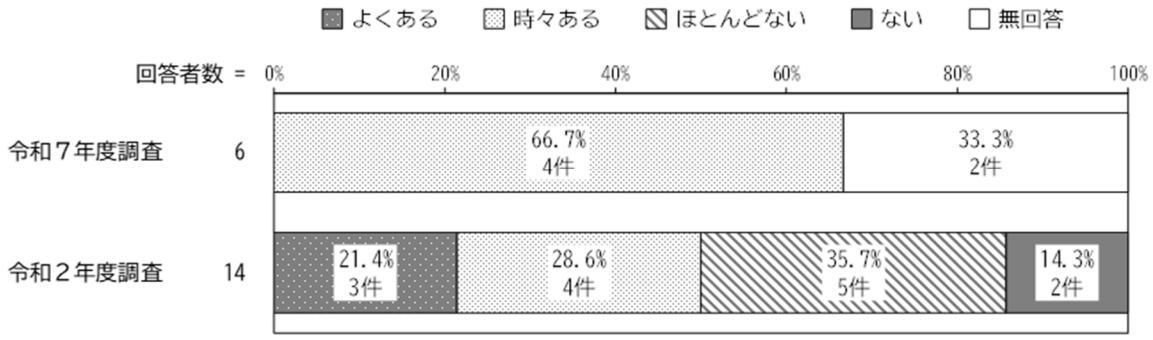


### ③ 自殺未遂者への対応の困難さと理由

1） 自殺未遂者への対応の困難さ

令和7年度調査では、自殺未遂者への対応が困難であると感じることはあるかという問いに対して、「時々ある」と回答した割合は66.7%です。令和2年度調査と比較すると、「よくある」「時々ある」の合計が増加しています（図表20）。

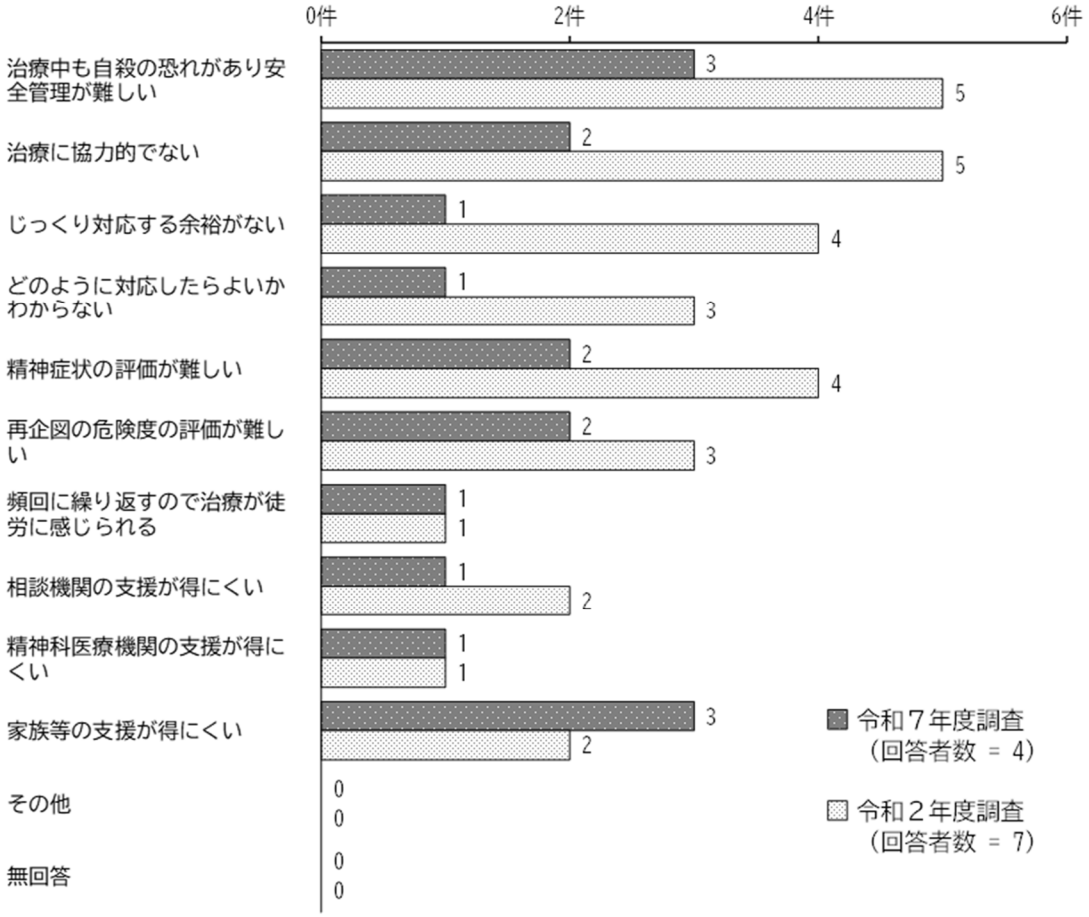
図表20 自殺未遂者への対応の困難さ



2） 自殺未遂者への対応が困難である理由

令和7年度調査では、自殺未遂者への対応が困難である理由は、「治療中も自殺の恐れがあり安全管理が難しい」「家族等の支援が得にくい」がそれぞれ3件です（図表21）。

図表21 自殺未遂者への対応が困難である理由



### ④ 堺市の自殺対策事業への意見

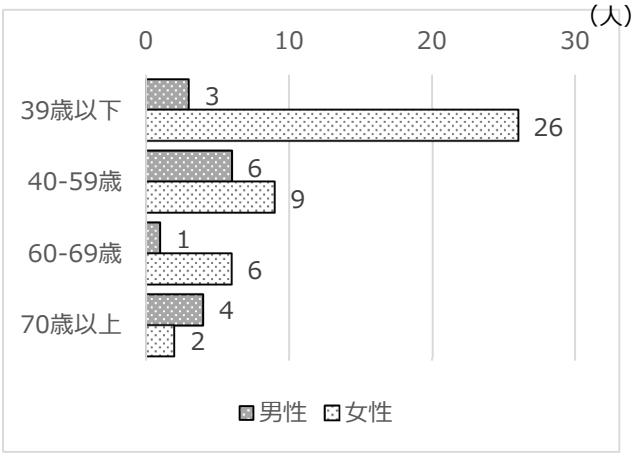
自由記述の回答として、「ゲートキーパーの養成と研修会の開催が必要」「自殺対策事業と他の事業と連動させることが必要」「行政の取組が見えにくい」といった意見がありました。

### ⑤ 自殺未遂者の延べ人数

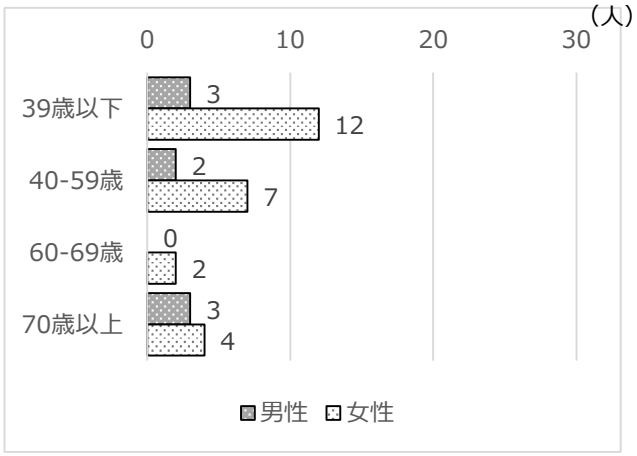
令和7年度の調査期間中に把握された自殺未遂者の延べ人数をみると、男性14人、女性43人の合計57人であり、女性の自殺未遂者の延べ人数は男性の約3倍です。令和2年度調査と比較して24人増加しています。女性の自殺未遂者43人のうち、39歳以下は26人であり、女性全体の60.5%を占めています（図表22、23）。

このことから、自殺未遂者は女性に多く、特に39歳以下の女性への支援が重要であることがうかがえます。

図表22 自殺未遂者の延べ人数（令和7年度）




図表23 自殺未遂者の延べ人数（令和2年度）

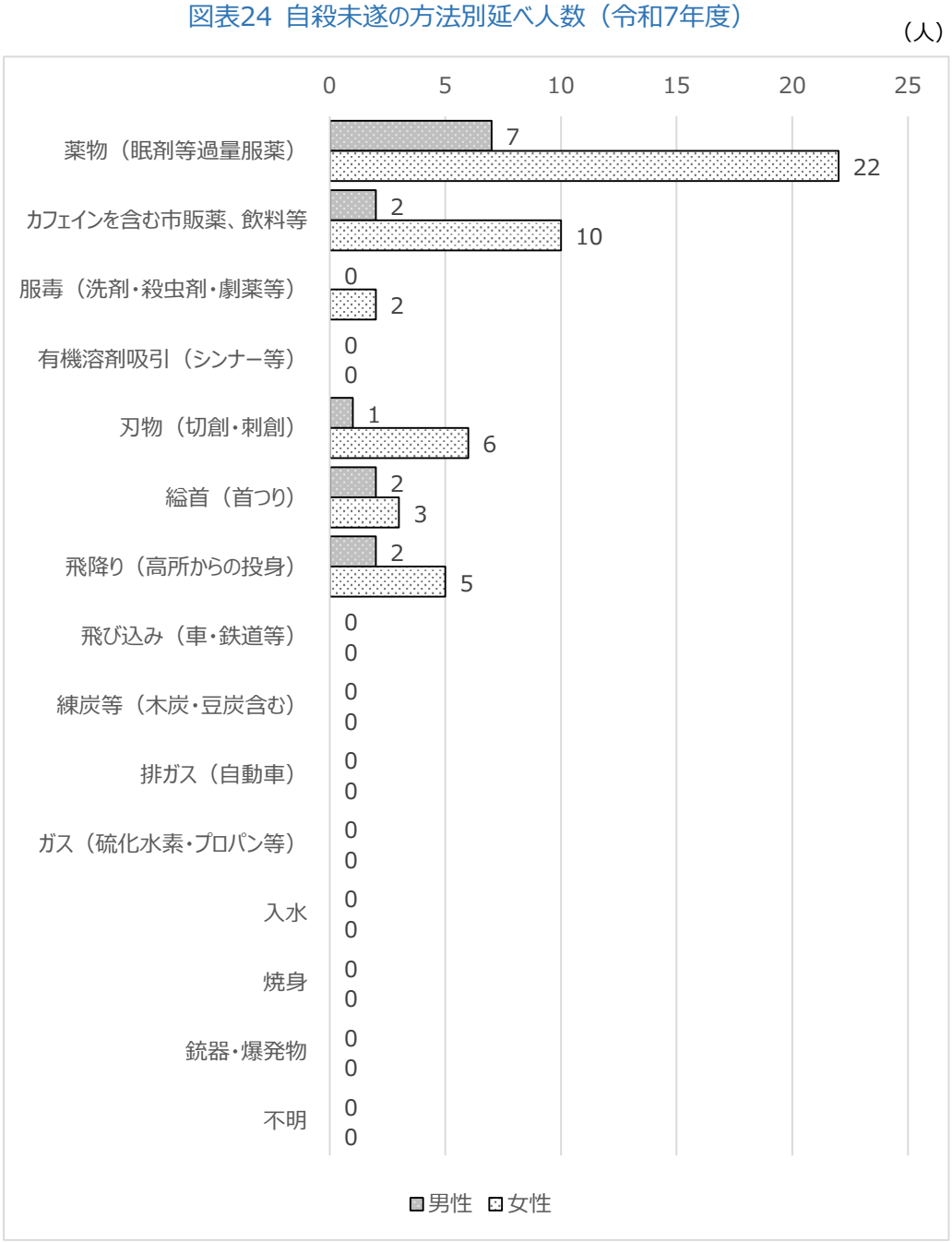


### ⑥ 自殺未遂の方法別延べ人数

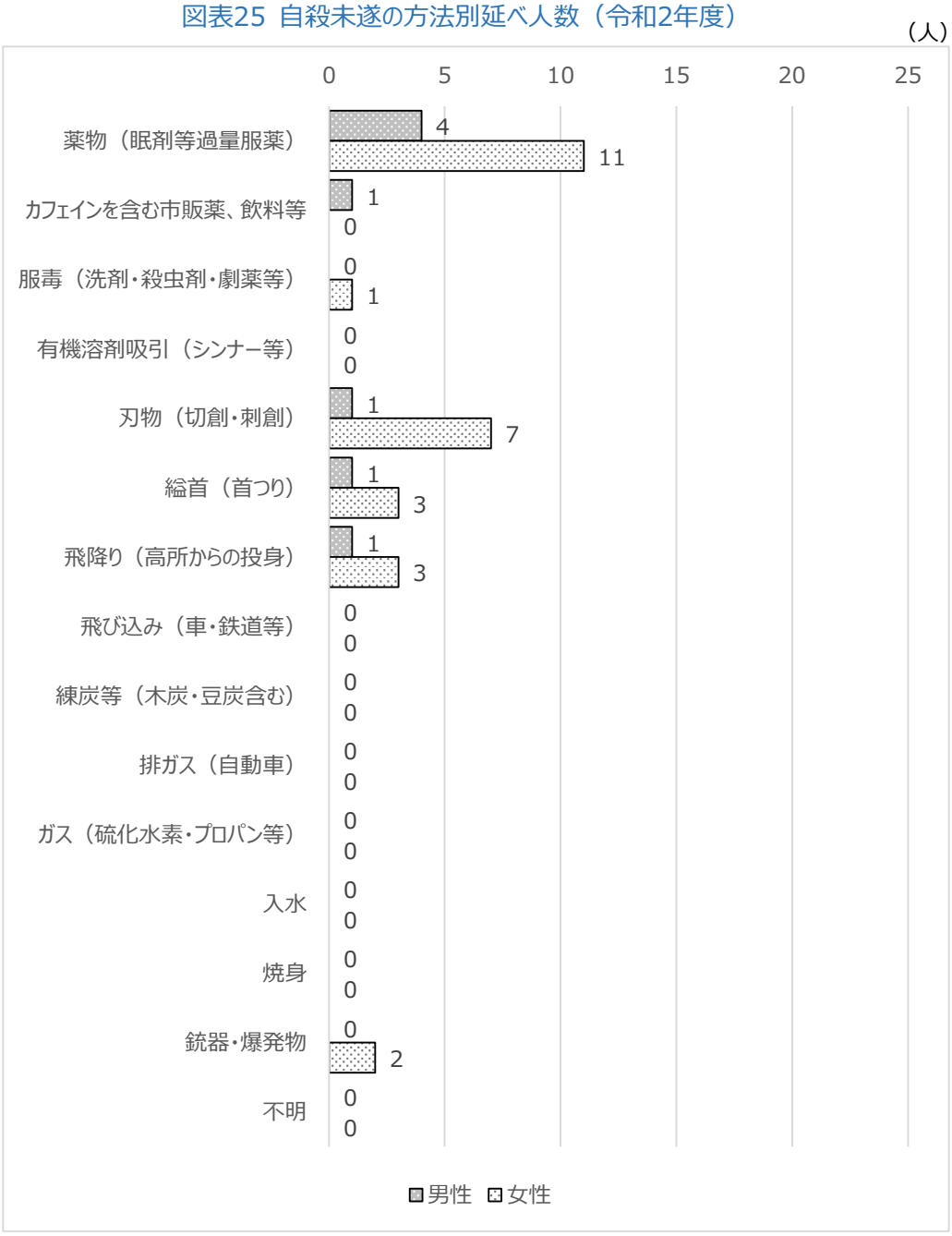
令和7年度の調査期間中に把握された自殺未遂の方法としては、「薬物（眠剤等過量服薬）」が、男性7人、女性22人の合計29人と最も多く、令和2年度調査と比較して14人増加しています。また、男女別の内訳をみても、「薬物（眠剤等過量服薬）」が男性7人、女性22人と男女ともに最も多いです。

このことから、薬物の過量服薬が自殺未遂の主要な手段であることがうかがえます（図表24、25）。

図表24 自殺未遂の方法別延べ人数（令和7年度）



図表25 自殺未遂の方法別延べ人数（令和2年度）



**【コラム　こどもへのインタビュー及び若者へのアンケート】**

本計画の策定に当たり、こども基本法の趣旨を踏まえ、こどもへのインタビュー及び若者へのアンケートを区民まつり等にて実施し、今後の施策を検討する際の参考としました。

こどもへのインタビューでは、安心できる場所や時間、困った時の対応や相談相手、安心して過ごすために大人にしてほしいこと、気がつくと長時間行っていることについて意見を聴き、63人から回答を得ました。

【こどもへのインタビューでの主な回答】

○安心できる場所や時間：自宅や自分の部屋、家族・友人と過ごす時間等

○困ったときの相談相手：家族や友人、学校の先生など（誰にも相談しない、AI に相談するといった回答もみられました。）

○大人に対する意見：話を聞いてほしい、見守ってほしい、すぐに理由を尋ねるのではなく自分から話せるようになるまで待ってほしい等

○気がつくと長時間行っていること：ゲーム、動画視聴、スマートフォンの利用など（読書、工作、絵を描くこと、スポーツ、友人と遊ぶことなど、好きなことや趣味に関する回答もみられました。）

こどもへのインタビューで、困ったときに「AIに相談する」という声があったことから、若者へのアンケートでは、AIへの相談経験や、AIにどのようなことを求めているかを尋ね、158人から回答を得ました。

【若者へのアンケートでの主な回答】

○AI の利用用途：相談や情報収集など

○AI に求めること：問題を解決するための方法を知ること、自分では気づいていない考え方を知ること、気持ちや考えを整理すること等（気軽に利用できること、周囲に気を遣わずに相談できることに価値を感じているという声もありました。）

これらの結果から、こども・若者にとって、家族や友人、学校の先生等の身近な相談相手の存在が大切である一方、AI を含め、相談や情報収集の手段が多様化していることがうかがえます。また、相談先があることだけでなく、本人が話しやすい方法やタイミングを選べること、相談や支援につながるまでの過程を支えることも重要です。

**【生成 AI との付き合い方】**

近年、生成 AI（人工知能）が急速に普及し、私たちの生活に身近な存在となっています。AI には、人には話しにくい悩みを時間や場所を問わず打ち明けられることから、孤独や生きづらさを抱える人の支えになる可能性があります。

一方で、AI は専門職と同等の臨床的判断や危機対応を保証するものではなく、利用者の考えや感情に過度に同調し、誤った思い込みや悲観的な考えを十分に修正できないこともあります。特に、自殺を考えるほど追い詰められた状態への対応は、十分に検証されていません。また、AI に強い愛着や情緒的依存が生じ、現実の対人交流に影響する可能性もあります。ただし、AI の利用と自殺との因果関係は確立されたわけではありません。

AI は、適切に活用すれば、悩みの整理や相談先を探す手助けになります。その利便性と限界を理解し、必要なときに人による支援につながることが大切です。AI が身近になる時代だからこそ、人とのつながりを大切にし、安心して相談できる社会の実現が求められています。

# 第３章　自殺対策を推進するうえでの基本認識

## １．基本認識

国の「自殺総合対策大綱」では、自殺対策の本質が「生きることの包括的支援」にあることを念頭に置き、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」をめざすことが示されています。堺市においても、「地域は自殺予防に重要な役割を果たす」という観点から、以下の基本認識をもとに自殺対策を推進します。

① 自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、誰にでも起こり得る危険がある。
② 自殺は、個人の問題ではなく、防ぐことのできる社会的な問題である。
③ 自殺を考えている人は、何らかのサインを発していることが少なくない。
④ 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働、孤独・孤立、その他の関連施策との連動による「生きることの包括的支援」として実施されなければならない。
⑤ 自殺に対するスティグマ（誤解や偏見）は、援助を受ける際の重大な障壁となる。

## ２．生きることの促進要因と阻害要因

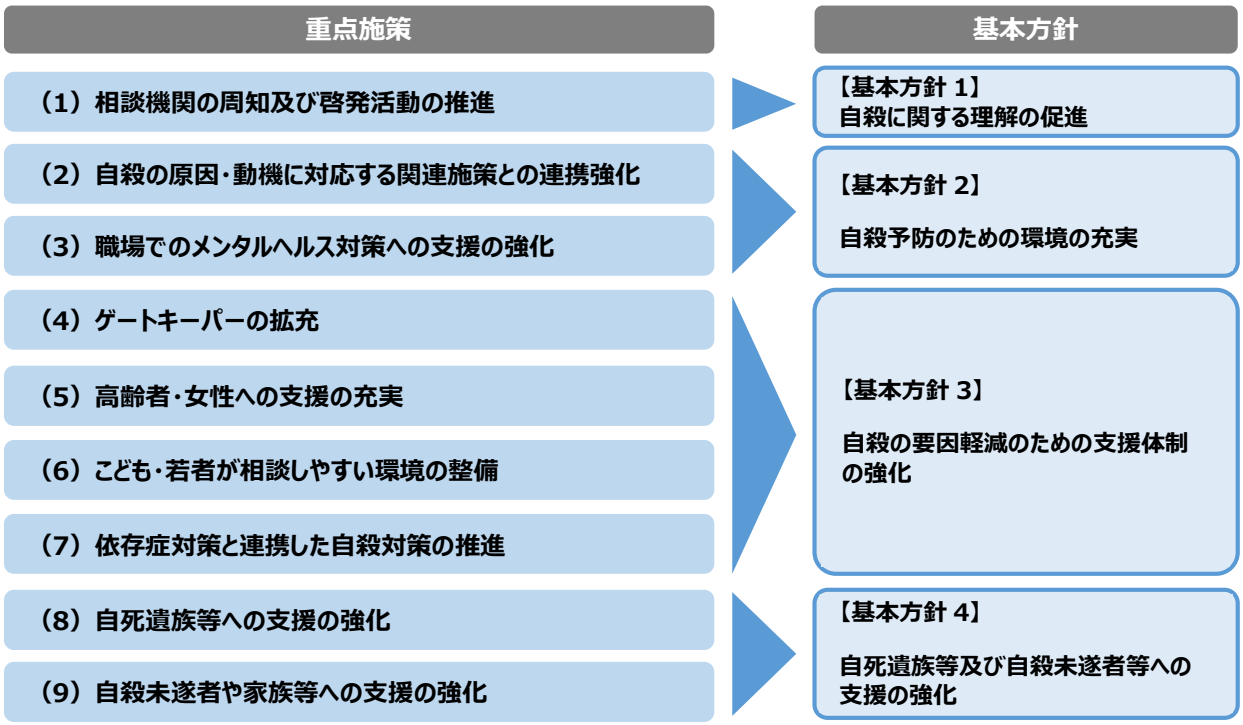
「自殺総合対策大綱」では、個人においても社会においても、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺のリスクが高まるとされています。自殺対策には、「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やす取組が必要です。

○生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）
過去の自殺未遂・自傷歴、喪失体験、苦痛な体験（いじめ、家庭問題等）、職業上の問題や経済・生活問題（失業、多重債務、生活苦、不安定な日常生活等）、精神疾患・身体疾患の罹患やそれらに対する悩み、ソーシャルサポートの欠如（支援者がいない、社会制度が活用できない等）、自殺企図手段への容易なアクセス、自殺につながりやすい心理状態（自殺念慮、絶望感、孤立感、不信感等）　等をさす。

○生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）
心身の健康（身体的・精神的に健康な状態）、ストレスへの適切な対処行動、安定した社会生活（良好な家族・対人関係、充実した生活、経済状況、地域のつながり等）、支援の存在、利用可能な社会制度、医療や福祉のサービス　等をさす。

堺市の現状を踏まえ、今後取り組むべき課題から重点施策をまとめました。

## １．施策体系図



## ２．今後取り組むべき課題と重点施策

### （1）相談機関の周知及び啓発活動の推進

意識調査では、相談先を知っている人は69.2%にとどまり、深刻な悩みを抱えた人の55.1%が誰にも相談していませんでした。背景には、自殺に対する誤解や偏見により、個人の問題、あるいは触れにくい問題と捉えられやすいことがあります。必要な時にはためらわず適切な窓口が利用できるよう、相談先の周知と正しい知識の普及を進める必要があります。

### （2）自殺の原因・動機に対応する関連施策との連携強化

地域における自殺の基礎資料では、自殺の背景として「健康問題」が最も多く、「経済・生活問題」「家庭問題」が続いています。また、悩みの内容は年齢や性別によって異なり、複数の課題を抱えている場合もあります。こうした多様かつ複合的な要因に対応するため、関連施策が役割を分担しながら連携を強化することが必要です。

### （3）職場でのメンタルヘルス対策への支援の強化

男性の自殺者では、有職者が最も多く、意識調査でも「勤務問題」が深刻な悩みの主な要因となっています。このため、勤務上の問題への早期対応と、うつ病等に関する理解を深める取組が重要です。勤労者・事業者に向けた研修等を通じ、職域や産業保健機関と連携した対策を進めます。

### （4）ゲートキーパーの拡充

意識調査では、ゲートキーパーの認知度は8.7%にとどまる一方、研修受講者は累計約9,000人に達しています。引き続き、「悩みを抱えた人の身近な相談役」という考え方を市民や関係機関・団体に広げ、気づき、声かけ、必要な窓口への橋渡しができる地域の支援体制を整備する必要があります。あわせて、自殺対策だけでなくメンタルヘルス対策とも連動させ、医療、保健、福祉、教育、労働等の分野で自殺予防の視点を持って対応できる人材を育成します。

### （5）高齢者・女性への支援の充実

地域自殺実態プロファイルによると、高齢者の自殺者の割合が高く、引き続き自殺の要因となり得るうつ病や孤独・孤立、健康問題等高齢者の抱える課題への対策に取り組む必要があります。

また、実態調査の結果によると、自殺未遂者は男性より女性の方が多く、コロナ禍以降における生活環境の変化等を踏まえて女性への支援が行われてきましたが、これまで以上の支援の充実が必要です。

### （6）こども・若者が相談しやすい環境の整備

全国で統計を取り始めた昭和55年以降、小中高生の自殺者数が過去最多となり、堺市でも39歳以下が全体の約30%を占めていることから、こども・若者への対策は喫緊の課題です。SNS等を活用し安心して相談できる環境を整え、学校、地域、関係機関が連携し、生きづらさや悩みの深刻化を未然に防ぎ、適切な支援につなぐことが必要です。

### （7）依存症対策と連携した自殺対策の推進

実態調査の結果によると、自殺未遂の方法として、「薬物（眠剤等過量服薬）」「カフェインを含む市販薬、飲料等」が41人と多くなっています。また、「死にたい」と思うほどの悩みや生きづらさを背景として、依存物質の使用や依存行為に至り、その結果として依存が進行したり、うつ状態となったりすることで自殺のリスクが高まることがあります。自殺のリスクを高める要因となり得る依存に対する理解を促進し、多様な機会を通じて依存症対策に関わる関係機関と連携した取組を進めることが必要です。

### （8）自死遺族等への支援の強化

意識調査では、自死遺族等の集いや専門相談窓口の認知度は、いずれも2割程度にとどまっています。必要な人に情報が届くよう周知を改善し、個々の状況に応じた相談対応を進めます。また、身近な人を亡くしたことによる心理的影響だけでなく、生活や経済面の困りごとにも対応できる包括的な支援体制を整えます。

### （9）自殺未遂者や家族等への支援の強化

実態調査の結果によると、自殺未遂者の治療に際して連携できる医療機関がないと回答した病院は1病院であり、自殺未遂者への対応が困難である理由として、「家族等の支援が得にくい」という回答が多くなっています。また、自殺未遂者はその後の自殺リスクが高いと考えられています。救急告示病院、精神科医療機関、相談機関がそれぞれの機能や役割を理解する機会を設け、自殺未遂者や家族等へのきめ細かな対応ができる連携体制を構築することが必要です。また、自殺未遂者の家族等は、再度の自殺企図に対し不安を抱えながら生活を送っていることも少なくありません。このため、家族等が孤立しないよう、適切な支援を行うことが重要です。関係機関が相互に連携し、自殺未遂者や家族等への支援の充実と質の向上を図ることが必要です。

## ３．基本方針及び取組の推進

基本理念、計画の目標の実現に向けて、自殺対策に係るプロセスを重視し、以下4つの基本方針を掲げ、各領域の取組を推進します。

| 基本方針 | 各領域の取組 |
|---|---|
| **【基本方針1】<br>自殺に関する理解の促進** | （1）ライフステージや個々の状況に応じたうつ病等のこころの病気や自殺に関する普及啓発<br>（2）相談機関の情報提供の充実 |
| **【基本方針2】<br>自殺予防のための<br>環境の充実** | （1）健康、家庭、経済、就労等の課題に対応する関係機関連携の推進<br>（2）困難を抱える人を早期に支援につなぐ相談支援ネットワークの強化<br>（3）専門職を活用した教育相談体制の充実<br>（4）事業所を対象としたメンタルヘルス対策の普及促進<br>（5）勤労者や事業者のこころの健康保持・増進に向けた支援 |
| **【基本方針3】<br>自殺の要因軽減のための<br>支援体制の強化** | （1）ゲートキーパーの拡充<br>（2）研修の実施等による支援者育成<br>（3）妊娠・出産・子育て期を含めた途切れのない支援の推進<br>（4）地域における見守り及び包括的支援の強化<br>（5）電話、SNS等多様な相談手段の活用<br>（6）こども・若者支援における関係機関の連携強化<br>（7）依存症に関する普及啓発及び理解の促進 |
| **【基本方針4】<br>自死遺族等及び自殺未<br>遂者等への支援の強化** | （1）自死遺族等への相談支援<br>（2）自殺未遂者及び家族等への継続支援<br>（3）救急告示病院や警察・消防等の関係機関との連携強化<br>（4）自死遺族等が適切な支援につながるための情報提供の充実 |

次のページ以降に記載されている各領域の取組には、その領域における主な取組※を記載しています。その中で、重点的に取り組むべき主な取組を「★重点」としています。
※主な取組は、今後変更（廃止や事業内容の変更等）の可能性があります。

## 【基本方針 1】 自殺に関する理解の促進

自殺に対する誤解や偏見をなくし、こころの健康や自殺に関する正しい知識の普及啓発を進めます。また、相談機関の周知や情報提供を充実し、理解の促進につなぎます。

### （1）ライフステージや個々の状況に応じたうつ病等のこころの病気や自殺に関する普及啓発

○自殺予防週間や自殺対策強化月間等の機会を捉え、広報紙、ホームページ、ポスター、パネル展示等の多様な媒体を活用し、うつ病等のこころの病気や自殺に関する正しい知識を普及啓発します。また、普及啓発が十分に届いていない層を把握・分析し、効果的な広報手段やメディアの活用を図ります。

○出前講座等を通じて、ストレスへの対処方法やこころに関する理解を深めます。

○妊娠・出産・子育て期をはじめ、こども・若者、働く世代、高齢者等、それぞれのライフステージや個々の状況に応じた情報提供や相談対応を行い、こころの不調の早期発見と適切な相談・支援につなぎます。

【主な取組】

・自殺予防週間及び自殺対策強化月間等における啓発事業（★重点）
・こころの電話相談（★重点）
・心のサポーター養成事業
・生涯学習まちづくり出前講座
・産後のメンタルヘルスの啓発

### （2）相談機関の情報提供の充実

○こころの健康、女性・男性・LGBTQ+が抱える悩み、依存症、犯罪被害等に関する相談機関の連絡先や場所、利用方法を分かりやすく周知します。

○悩みを抱える人が適切な相談・支援につながるよう、関係機関と連携し、各相談機関において相談者の状況に応じた情報提供を行います。

【主な取組】

・女性の悩みの相談（★重点）
・男女共同参画センター相談（★重点）
・相談機関一覧（悩み相談）の作成（★重点）
・依存症対策における自殺予防に関する啓発（★重点）
・犯罪被害者等支援総合相談

## 【基本方針 2】 自殺予防のための環境の充実

自殺の背景には、健康問題、家庭問題、勤務問題等様々な要因が複雑に関係しています。保健、医療、福祉、教育、労働等の関連施策と連動した「生きることの包括的支援」を推進し、学校、職域、地域等において、それぞれの状況や特性に応じた支援を実施します。

### （1） 健康、家庭、経済、就労等の課題に対応する関係機関連携の推進

○自殺の背景となり得る健康、家庭、経済、就労等の複合的な課題に対応するため、各分野の関係機関が連携して包括的な支援を推進します。

○生活困窮、ひきこもり、依存症、経営上の問題、児童生徒を取り巻く課題等に対して、各分野の相談機関において必要な助言や支援を行い、複数の課題を抱える人を適切な関係機関につなぐことで、問題の深刻化や孤独・孤立を防ぎます。

【主な取組】
- ・薬物・ギャンブル等依存専門相談事業（★重点）
- ・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」）
- ・ひきこもり支援事業
- ・経営相談事業
- ・スクールソーシャルワーカー（SSW）活用事業

### （2） 困難を抱える人を早期に支援につなぐ相談支援ネットワークの強化

○相談機関が相互に連携し、孤独・孤立や生きづらさを抱える人を早期に把握し、必要な支援につなぎます。

○相談者が抱える悩みや課題を早期に丁寧に把握するため、電話、来所、訪問、SNS等の多様な相談手段を活用します。

【主な取組】
- ・特定非営利活動法人との協定締結による SNS 等相談の実施（★重点）
- ・いのちの相談支援事業（★重点）
- ・消費生活相談事業
- ・女性相談事業
- ・家庭児童相談事業

### （3） 専門職を活用した教育相談体制の充実

○スクールカウンセラー等の専門職を活用し、児童生徒や保護者が抱える不安や悩みを早期に把握することで、適切な支援につなぎます。

○児童生徒の不登校、問題行動、自殺のリスク等専門的な対応が必要な場合は、学校、教育委員会、児童相談機関及び専門職等が連携し、児童生徒の状況に応じた支援や学校への助言を行う等、児童生徒と学校を支援します。

【主な取組】
・児童に関する相談事業
・スクールカウンセラー配置事業
・教育相談事業
・教育相談事業（こころホーン）
・堺市こども自殺危機対応支援チーム「SCSCIS（サクシス）」（★重点）

### （4）事業所を対象としたメンタルヘルス対策の普及促進

○市内事業所の労務担当者等を対象に、ストレスへの対処方法やうつ病等に関する研修、啓発リーフレットによる情報提供を行います。また、堺市医師会、堺地域産業保健センター、堺商工会議所等と連携し、事業者等へ職場のメンタルヘルス対策と健康経営を支援します。

【主な取組】
・職域連携推進事業（★重点）
・健康経営推進における登録制度（さかい健康経営チャレンジ企業登録制度）

### （5）勤労者や事業者のこころの健康保持・増進に向けた支援

○勤労者や事業者が雇用・労働に関する悩みを抱えた際に相談できる場を設け、情報提供や助言を行うことで、問題の解決を支援します。

○市内事業所に対してストレスへの対処方法やうつ病等に関する研修を実施し、健康に役立つ情報を提供することで、勤労者がこころの健康を保ちながら働くことができる職場環境の整備を支援します。

【主な取組】
・労働相談事業
・職域連携推進事業（★重点）（再掲）
・健康経営推進における登録制度（さかい健康経営チャレンジ企業登録制度）（再掲）

## 【基本方針 3】 自殺の要因軽減のための支援体制の強化

生きることの促進要因を高め、生きることの阻害要因を軽減するため、人材の育成や相談支援体制の充実を図ります。また、こども・若者、高齢者、女性等、それぞれの状況や特性に応じた支援を推進し、支援を必要とする人の早期発見と適切な支援につなぎます。

### （1）ゲートキーパーの拡充

○市民や相談機関の職員等がそれぞれゲートキーパーとしての役割を担えるよう、市民向け及び相談機関向けの研修内容を見直し、より効果的な研修を実施します。

○庁内外の関係機関が実施する研修に取り入れる等、関係機関との連携を強化します。また、メンタルヘルス対策とも連動させ、保護者、教職員、医療・福祉従事者等、こども・若者と関わる人材を育成します。

○幅広い層に周知を図るため、動画を活用した研修等によりその役割や必要な対応について情報を提供します。

【主な取組】
- ゲートキーパー事業（★重点）
- 生涯学習まちづくり出前講座（再掲）

### （2）研修の実施等による支援者育成

○相談機関の職員や教職員等を対象に、こころの病気や自殺の危険を示すサインへの気づき、いじめや自殺の危機等への対応について学ぶ研修を実施し、適切な支援に必要な知識や技術を高めます。

○支援者が対応に苦慮し孤立することのないよう、専門職から助言を受けられる体制を整えます。また、保健、医療、福祉、教育等の関係者が、それぞれの専門性を生かして本人に寄り添った支援を行える体制の充実を図ります。

【主な取組】
- 相談機関研修（★重点）
- 堺市こども自殺危機対応支援チーム「SCSCIS（サクシス）」（★重点）（再掲）
- いじめ暴力防止低学年プログラム
- 生徒指導アシスタント
- 教職員研修事業（いじめ防止や教育相談に関する研修）

### （3）妊娠・出産・子育て期を含めた途切れのない支援の推進

○妊娠届出時の面接や乳児家庭への訪問を通じて、妊娠・出産・子育てに関する不安や悩みを早期に把握し、保健師等による相談や情報提供を行います。産後うつ等のこころの不調がみられる場合は、関係機関と連携して継続的に支援します。

○子育てや家庭生活に悩みを抱える保護者が孤立しないよう、電話相談、家庭児童相談やひとり親家庭への相談支援等を実施し、個々の状況に応じた支援につなぎます。

【主な取組】
- ・こころの電話相談（★重点）（再掲）
- ・産後のメンタルヘルスの啓発（再掲）
- ・乳児家庭全戸訪問事業
- ・ひとり親相談事業
- ・家庭児童相談事業

### （4）地域における見守り及び包括的支援の強化

○高齢者をはじめ、こころの健康や生活上の不安を抱える人を地域で早期に把握するため、地域包括支援センターをはじめとする身近な相談機関等が連携して、地域における見守り機能を強化します。

○こころの不調や自殺未遂等により専門的な支援を必要とする人に対して、かかりつけ医や相談機関等が適切に対応できるよう研修を実施します。

【主な取組】
- ・高齢者総合相談支援業務（★重点）
- ・かかりつけ医うつ病対応力向上研修（★重点）
- ・いのちの相談支援事業（★重点）（再掲）
- ・自殺未遂者ケア研修（★重点）

### （5）電話、SNS等多様な相談手段の活用

○悩みや不安を抱える人が相談しやすいよう、電話やSNS等を活用した相談機関を設けます。また、相談できる内容や利用方法を分かりやすく周知し、相談者の状況に応じた支援につなぎます。

○児童生徒が学校で使用している端末やLINE等を利用して悩みやSOSを伝えることができる環境を整え、こころの変化を早期に把握し、学校や関係機関による必要な支援につなぎます。

【主な取組】
- ・いじめ不登校対策支援事業
- ・LINE等を活用した児童生徒のための相談業務
- ・心の健康観察
- ・相談機関一覧（悩み相談）の作成（★重点）（再掲）
- ・特定非営利活動法人との協定締結による SNS 等相談の実施（★重点）（再掲）

### （6）こども・若者支援における関係機関の連携強化

○学校生活や家庭環境等に課題を抱えるこども・若者を早期に把握できるよう、学校、教育、児童福祉、保健、医療等の関係機関が連携し、個々の状況に応じた相談支援を行います。

○専門的な対応が必要な場合は、関係機関がこども・若者の状況や支援方針を共有し、専門職による助言や支援を行うことで、問題の深刻化を防ぎ、必要な支援につなぎます。

【主な取組】

・堺市ユースサポートセンター事業
・いじめ・暴力防止（CAP）プログラム事業
・家庭児童相談事業
・いじめ不登校対策支援事業（再掲）
・堺市こども自殺危機対応支援チーム「SCSCIS（サクシス）」（★重点）（再掲）

### （7）依存症に関する普及啓発及び理解の促進

○アルコールや薬物、ギャンブル等の依存症について、ライフステージや依存症の種類に応じた情報提供や予防教育を行い、依存症に関する正しい知識の普及と理解の促進を図ります。

○一般用医薬品・処方薬の過量服薬や依存症と自殺との関係について普及啓発します。また、依存症による問題を抱える本人や家族等が孤立せず、早期に相談や治療、回復に向けた支援につながるよう相談支援体制の充実に取り組みます。

【主な取組】

・依存症対策における自殺予防に関する啓発（★重点）（再掲）
・薬物・ギャンブル等依存専門相談事業（★重点）（再掲）
・成人保健指導事業
・健康経営推進における登録制度（さかい健康経営チャレンジ企業登録制度）（再掲）
・薬物乱用防止に関する教育・啓発

## 【基本方針 4】 自死遺族等及び自殺未遂者等への支援の強化

自死遺族等及び自殺未遂者とその家族等が孤立することのないよう、関係機関と連携しながら継続した支援を推進します。

### （1） 自死遺族等への相談支援

○自死遺族等に対し、悲嘆へのケアや生活の再構築に向けた支援のために、心理カウンセリング等を通じて、こころの健康を支え、深刻な心理的影響の軽減や個々の悲嘆の過程に寄り添った支援をします。さらに、自死遺族等へ個々の状況に応じた適切な支援を強化し、相談窓口や支援に関する情報提供及び周知を充実します。

【主な取組】
- ・自死遺族相談支援事業（★重点）
- ・法律相談
- ・市民相談・人権相談

### （2） 自殺未遂者及び家族等への継続支援

○自殺の要因は多岐にわたるため、保健・医療・福祉・教育・労働その他の関連施策と連動し、自殺未遂者及び家族等に対する包括的な支援に取り組みます。また、対応する支援者が孤立しないようにするために、支援者に対する支援を推進します。

【主な取組】
- ・いのちの相談支援事業（★重点） （再掲）

### （3） 救急告示病院や警察・消防等の関係機関との連携強化

○自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐため、自殺未遂者やその家族等に対し、自殺未遂に至った背景や原因を整理し、適切な相談支援を推進します。また、支援の充実に向け、警察、消防、救急医療機関、精神科医療機関、各相談機関等との連携を強化します。

○自殺が発生した事例に対応した関係者は、大きな心理的影響を受ける場合があることから、燃え尽き等を防ぐため、ニーズに応じたケアと支援を推進します。

【主な取組】
- ・自殺未遂者ケア研修（★重点） （再掲）
- ・いのちの相談支援事業との連携

### （4）自死遺族等が適切な支援につながるための情報提供の充実

○自死遺族等を支援する自助団体と連携し、啓発活動を通じて自死遺族等が利用できる相談機関や支援に関する情報を発信します。

【主な取組】

・自死遺族相談支援事業（★重点）（再掲）

・法律相談（再掲）

・市民相談・人権相談（再掲）

# 第５章　計画の目標

本計画では、「計画期間中のゲートキーパー研修受講者を5,000人以上、ゲートキーパーの認知度を15.0%以上」「相談機関の認知度を80.0%以上」を目標とし、その取組を推進することで、自殺死亡率を全国値以下にすることをめざします。ただし、自殺死亡率は自殺対策の成果を示す重要な指標の一つですが、多様な社会経済的要因の影響を受けるため、自殺に至った理由そのものを詳細に把握・特定することが難しいという指標上の特性があります。

そのため、結果のみに着目するのではなく、支援を必要とする人が適切な相談機関につながり、地域の中で孤立することなく支えられる社会の実現に向けたプロセス（過程）を重視します。「～安心してや、ひとりやないさかい～」の実現をめざすために、市民、関係機関・団体、行政等が協働し、本計画の目標であるゲートキーパーの拡充及び認知度の向上、相談機関の認知度向上をはじめ、生きづらさや悩みを抱えた人が適切な支援につながる仕組みを充実させることで、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現をめざします。

| | 現状 | 目標 |
|---|---|---|
| ゲートキーパー研修受講者数 | 3,653人<br>（令和4～7年度の累計） | **5,000人以上**<br>（令和9～13年度の累計） |
| ゲートキーパーの認知度 | 8.7%（令和7年度） | **15.0%以上**（令和13年度） |
| 相談機関の認知度 | 69.2%（令和7年度） | **80.0%以上**（令和13年度） |

上記の取組を含む各種取組を総合的に推進

| | | |
|---|---|---|
| 自殺死亡率 | 堺市17.5（令和6年）<br>全国16.3（令和6年） | **全国の自殺死亡率以下にする**（※） |

※自殺は複合的な要因により生じるものであり、自殺に至った理由そのものの詳細な把握・特定は困難です。そのため、固定的な数値のみで評価するよりも、全国の動向との比較により相対的かつ継続的に評価する方が、堺市の自殺対策の成果を客観的に把握する上で適切であるため、目標を数値目標から全国値を基準とした水準目標とします。

# 第６章　推進体制

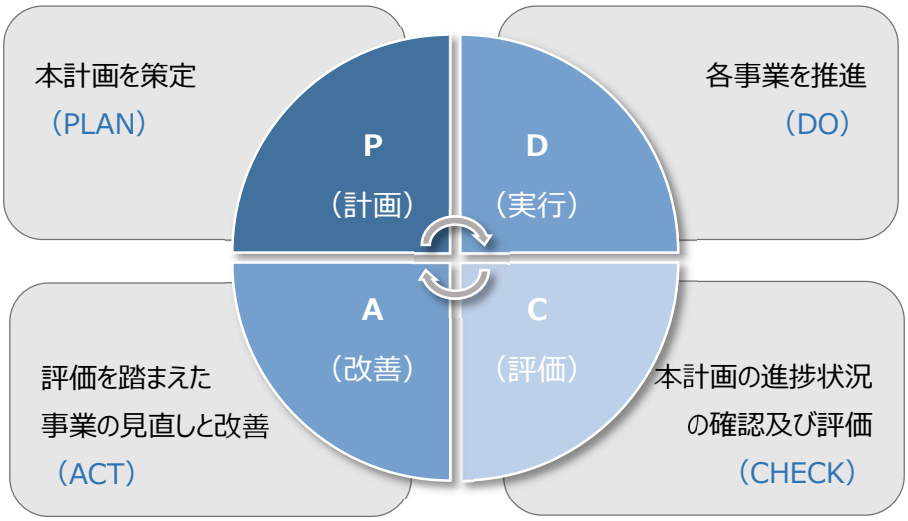
## １．推進主体と連携

本計画の実効性を高め、総合的に推進するため、学識経験者、医療・司法等の関係機関、警察、民間団体等から広く意見を聴取し、庁内関係部局と連携して、自殺を取り巻く社会状況の変化に応じた施策を推進します。

また、自殺対策に関わる各主体がそれぞれの役割を果たし、連携・協働を深められるよう、相互に情報や意見を交換する場や機会の充実を図ります。

## ２．進捗管理

本計画で掲げた施策を効率的・効果的に推進するため、PDCAサイクルに基づき進捗管理を行います。各事業の実施状況を毎年度把握し、関係者からの意見や庁内関係部局での協議を踏まえて、計画の進捗状況を確認・評価します。また、評価結果に基づき、事業の見直しと改善を行います。



# 資料編

## ○用語集

| | |
|---|---|
| 自殺予防週間 | 「自殺対策基本法」において、自殺に対する誤解や偏見をなくし、正しい知識を普及啓発することや支援策を重点的に実施するため、9月10日から9月16日までの期間を自殺予防週間と定めています。 |
| 自殺対策強化月間 | 「自殺対策基本法」において「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」に向け、相談事業及び啓発活動を実施するため、月別の自殺者数が最も多い3月を自殺対策強化月間と定めています。 |
| いのち支える自殺対策推進センター | 「自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するための調査研究及びその成果の活用等の推進に関する法律」に基づく、厚生労働大臣指定法人です。国や地方公共団体、自殺対策に関する活動をする民間団体等が自殺対策を推進するために、実態調査や分析、情報提供、研修開催等を実施しています。 |
| 地域自殺対策推進センター | 全国47都道府県並びに20政令指定都市に設置され、地域における自殺対策のエリアマネージャーとして、管内市区町村の地域自殺対策計画の策定・進捗管理、検証等への支援を行っています。 |
| 人口動態統計 | 出生、死亡、婚姻、離婚及び死産に関する届出を基に厚生労働省が作成する基幹統計であり、日本における日本人を対象とした統計です。 |
| 地域における自殺の基礎資料 | 警察庁の自殺統計を基に厚生労働省が作成する統計資料であり、全国、都道府県及び市町村ごとの自殺者数のほか、職業別、原因・動機別、同居人の有無等の情報が含まれています。自殺の現状分析には、この資料を活用しています。 |
| 救急告示病院 | 「救急病院等を定める省令（昭和三十九年厚生省令第八号）」に基づき、都道府県知事が認定し、告示された病院です。救急搬送された傷病者の医療を担当し、医師、設備、病床について要件があります。 |
| スクールソーシャルワーカー | 専門的な知識・経験に基づいて学校園に在籍する幼児、児童生徒の学習環境の調整及び相談活動を行う者をいいます。 |
| スクールカウンセラー | 臨床心理に関して高度な専門知識及び経験を有し、幼児児童生徒、保護者及び教職員からの相談を受ける者をいいます。 |
| スティグマ | 直訳すると、汚名や烙印です。<br>自殺や精神疾患、依存症等に対する誤解や偏見、差別的な見方をいいます。 |
| 既遂 | 原因や経過を問わず、結果的に自殺に至ったことをさします。 |
| 自死 | 自殺と同等の意味を持つ言葉です。法律・医学用語で使用される「自殺」という言葉は、亡くなられた方やご遺族の尊厳を傷つけるという指摘もあり、特に遺族支援の分野では「自死」という言葉を使用しています。 |

| | |
|---|---|
| 悲嘆 | 自死で大切な人を亡くしたとき、深い悲しみや怒り、罪悪感、絶望感等の様々な感情を抱くことをさし、こころやからだに変化が生じること（不眠、食欲低下、無気力等）もあります。<br>悲嘆はつらさや苦しみから身を守るための正常な反応であり、周りの適切な支援、専門的ケア等により回復しますが、悲嘆や悲嘆からの回復の過程は人それぞれ違うとされています。 |

## ○自殺対策基本法

（平成十八年法律第八十五号）

令和８年４月１日施行（令和七年法律第六十四号）

目次

第一章　総則（第一条―第十一条）

第二章　自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条―第十四条）

第三章　基本的施策（第十五条―第二十二条）

第四章　協議会（第二十三条―第二十五条）

第五章　自殺総合対策会議等（第二十六条―第二十八条）

附則

### 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、関係機関、関係団体その他の関係者の連携と協働により、社会的な取組として推進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。

６　自殺対策は、デジタル社会の進展を踏まえ、情報通信技術、人工知能関連技術等の適切な活用を図りながら展開されるようにするとともに、自殺の防止においては、インターネット等を通じて流通する自殺に関連する情報が及ぼす影響に関し適切な配慮がなされるようにするための取組の促進について特に留意されなければならない。

７　こどもに係る自殺対策は、こどもが自立した個人としてひとしく健やかに成長することができ、心身の状況、置かれている環境等にかかわらず、その権利利益の擁護が図られ、将来にわたって健康で心豊かな生活を送ることができる社会の実現を目指し、社会全体で取り組むことを基本として、行われなければならない。

（国の責務）

第三条　国は、前条の基本理念（次条第一項及び第五条において「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　こどもに係る自殺対策について、内閣総理大臣、文部科学大臣及び厚生労働大臣は、その自殺の実態等を踏まえて適切かつ効果的に策定され、及び実施されるよう、相互に又は関係行政機関の長との間において緊密な連携協力を図りつつ、それぞれの所掌に係る施策を推進しなければならない。

（地方公共団体の責務）

第三条の二　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。
２　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。
（学校の責務）
第五条　学校は、基本理念にのっとり、関係者との連携を図りつつ、こどもの自殺の防止等に取り組むよう努めるものとする。
（国民の理解）
第六条　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。
２　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、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（次条及び第二十六条第二項第一号において「自殺総合対策大綱」という。）を定めなければならない。
（都道府県自殺対策計画等）
第十三条　都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画（次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。）を定めるものとする。
２　市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（次条において「市町村自殺対策計画」という。）を定めるものとする。
（都道府県及び市町村に対する交付金の交付）
第十四条　国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令

で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

第三章　基本的施策

（調査研究等の推進及び体制の整備）

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

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

（人材の確保等）

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

（心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等）

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

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

３　学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵養等に資する教育又は啓発、及び困難な事態、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を行うとともに、自殺の防止等の観点から、心の健康の保持のための健康診断、保健指導等の措置のほか、精神保健に関する知識の向上その他の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、精神科医その他の医療従事者に対する自殺の防止等に関する研修の機会の確保、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。

２　前項の規定により整備する体制においては、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、自殺の発生を回避するための適切な対処を行う上で必要な情報が、当該対処を行う関係機関及び関係団体に対し迅速かつ適切に提供されるようにするものとし、そのために必要な措置が講じられなければならない。

３　国及び地方公共団体は、自殺の防止の観点から、自殺の助長につながるような情報、物品、設備等についてその適切な管理、配慮等に関して注意を促すために必要な措置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か

つ継続的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、その生活上の不安等が緩和されるよう、当該親族等への総合的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　協議会

（協議会の設置等）

第二十三条　地方公共団体は、第十九条及び第二十条の施策でこどもに係るものを実施するに当たっては、単独で又は共同して、学校、教育委員会、児童相談所、精神保健福祉センター（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和二十五年法律第百二十三号）第六条第一項に規定する精神保健福祉センターをいう。）、医療機関、当該地域を管轄する警察署等の関係機関、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者をもって構成する協議会（次項及び次条において「協議会」という。）を置くことができる。

２　前項の規定により協議会を設置する地方公共団体は、協議会において次条第一項の規定によりこどもの自殺の防止のための対処、支援等の措置に関し協議を行うときは、あらかじめ、協議会を構成する者に、当該協議を行う事項を通知するものとする。

３　前項の規定による通知を受けた者は、正当な理由がある場合を除き、当該通知に係る事項の協議に応じなければならない。

（協議会の事務等）

第二十四条　協議会は、前条第一項に規定する施策を適切かつ効果的に実施するため、こどもの自殺の防止等について必要な情報の交換を行うとともに、必要な対処、支援等の措置に関する協議を行うものとする。

２　協議会は、前項に規定する情報の交換及び協議を行うため必要があると認めるときは、関係行政機関その他の関係者に対して、資料又は情報の提供、意見の表明、説明その他必要な協力を求めることができる。

３　内閣総理大臣、文部科学大臣、厚生労働大臣その他の国の関係行政機関の長及び都道府県は、こどもの自殺の防止等に関し、協議会を構成する者の求めに応じて、必要な助言、資料の提供その他の協力を行うことができる。

４　次の各号に掲げる協議会を構成する者の区分に従い、当該各号に定める者は、正当な理由がなく、協議会の事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

一　国又は地方公共団体の機関　当該機関の職員又は職員であった者

二　法人　当該法人の役員若しくは職員又はこれらの者であった者

三　前二号に掲げる者以外の者　協議会を構成する者又は当該者であった者

５　前条及び前各項に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、協議会が定める。

（罰則）

第二十五条　前条第四項の規定に違反した者は、一年以下の拘禁刑又は五十万円以下の罰金に処する。

第五章　自殺総合対策会議等

（設置及び所掌事務）

第二十六条　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）

第二十七条　会議は、会長及び委員をもって組織する。

２　会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

３　委員は、厚生労働大臣以外の国務大臣のうちから、

厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

４　会議に、幹事を置く。

５　幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

６　幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

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

（必要な組織の整備）

第二十八条　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

（施行期日）

第一条　この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

（検討）

第二条　自殺対策については、自殺に関する状況の変化、自殺対策に係る諸施策の実施の状況、自殺対策等に関する最新の知見その他社会経済情勢の変化を踏まえ、適宜、その在り方に関して検討が加えられ、その結果に基づき、必要な見直し等の措置が講ぜられるものとする。

## ○堺市自殺対策連絡懇話会関係資料

堺市自殺対策連絡懇話会開催要綱

令和8年4月1日制定

1　目　的

本市における自殺対策について、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) 自殺対策の推進に関する事項

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) 警察その他の行政機関に属する者

(5) 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（以下単に「会議」という。）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　会議の公開

(1) 会議は、公開するものとする。

(2) 会議を公開する場合における傍聴について必要な事項は、堺市懇話会の傍聴に関する要綱（令和２年制定）の定めるところによる。

7　会議録

市長は、次に掲げる事項を記録した会議録を作成しなければならない。

(1) 会議の日時及び場所

(2) 会議に出席した構成員の氏名

(3) 会議の内容

(4) 前３号に掲げるもののほか、市長が必要と認める事項

8　開催期間

令和8年6月1日から令和9年3月31日までの間とする。

9　庶　務

懇話会の庶務は、精神保健課において行う。

## 令和8年度　堺市自殺対策連絡懇話会構成員名簿（50音順）【敬称略】

| | | |
|---|---|---|
| | 秋元（あきもと）　さつき | 堺市民生委員児童委員連合会　副会長 |
| | 東（あずま）　大介（だいすけ） | 認定NPO法人国際ビフレンダーズ<br>大阪自殺防止センター　副理事長 |
| | 久保（くぼ）　直樹（なおき） | 堺商工会議所　常務理事 |
| | 多村（たむら）　隆志（たかし） | 大阪府堺警察署　生活安全課長 |
| | 徳永（とくなが）　和美（かずみ） | 特定非営利活動法人グリーフサポート・リヴ　副代表理事 |
| | 中村（なかむら）　芳昭（よしあき） | 堺市医師会（精神科医会担当） |
| | 樋口（ひぐち）　頼良（らいら） | 地方独立行政法人 堺市立病院機構 |
| | 平井（ひらい）　健太郎（けんたろう） | 大阪弁護士会　平井満法律事務所 |
| 座長 | 平野（ひらの）　孝典（たかのり） | 桃山学院大学　社会学部　社会学科　准教授 |
| 職務代理 | 房村（ふさむら）　利香（りか） | 大阪府臨床心理士会　常任理事 |
| | 藤田（ふじた）　聖子（せいこ） | 堺市医師会（産業保健担当） |
| | 松吉（まつよし）　大助（だいすけ） | 堺労働基準監督署　副署長 |

※令和9年3月現在

## ○堺市自殺・依存症対策庁内連絡会（庁内部署一覧）

| 局 | 部 | 課 |
|---|---|---|
| 総務局 | 人事部 | 労務課 |
| 財政局 | 財政部 | 資金課 |
| 市民人権局 | 市民生活部 | 区政推進課 |
| 市民人権局 | 市民生活部 | 消費生活センター |
| 健康福祉局 | 生活福祉部 | 地域共生推進課 |
| 健康福祉局 | 生活福祉部 | 生活援護管理課 |
| 健康福祉局 | 長寿社会部 | 長寿支援課 |
| 健康福祉局 | 障害福祉部 | 障害施策推進課 |
| 健康福祉局 | 健康部 | 健康推進課 |
| 健康福祉局 | 保健所 | 保健医療薬務課 |
| こども青少年局 | こども青少年育成部 | こども家庭課 |
| こども青少年局 | こども相談所 | 家庭支援課 |
| 産業振興局 | 産業戦略部 | 雇用推進課 |
| 消防局 | 救急部 | 救急課 |
| 教育委員会事務局 | 学校教育部 | 学校保健体育課 |
| 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 | 教育センター | 企画相談課 |
| 健康福祉局 | 健康部 | 精神保健課【事務局】 |
| 健康福祉局 | 健康部 | こころの健康センター【事務局】 |

## ○策定過程

堺市自殺対策連絡懇話会

| | 開催年月日 | 議題 |
|---|---|---|
| 第1回 | 令和8年6月18日 | ・令和7年度自殺対策事業の実績報告について<br>・堺市自殺対策推進計画（第4次）について |
| 第2回 | 令和8年8月27日 | ・こどもインタビュー及び若者アンケート結果について<br>・意識調査等経年分析について<br>・堺市自殺対策推進計画（第4次）の骨子案について |
| 第3回 | 令和8年10月22日 | ・堺市自殺対策推進計画（第4次）計画案について |

堺市自殺・依存症対策庁内連絡会

| | 開催年月日 | 議題 |
|---|---|---|
| 第1回 | 令和8年5月22日 | ・堺市自殺対策推進計画（第3次）関連事業実施（進捗）管理について<br>・堺市自殺対策推進計画（第4次）の骨子について<br>・堺市依存症地域支援計画関連事業実施（進捗）管理<br>・堺市依存症地域支援計画（第2次）の骨子について |
| 第2回 | 令和8年9月11日 | ・堺市自殺対策推進計画（第4次）計画案について<br>・堺市自殺対策推進計画（第4次）の関連事業について<br>・堺市依存症地域支援計画（第2次）計画案について<br>・堺市依存症地域支援計画（第2次）の関連事業について |
| 第3回 | 令和9年1月 | |

## ○堺市における基本方針別取組施策（具体的事業）一覧

堺市における基本方針別の取組施策（具体的事業）の概要を以下に記載しています。

**【基本方針 1】自殺に関する理解の促進**

**（1）ライフステージや個々の状況に応じたうつ病などのこころの病気や自殺に関する普及啓発**

| | 事業名 | 事業概況 | 所管部局 | 課 |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 生涯学習まちづくり出前講座 | 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等について市職員が地域に出向き、講座形式で説明を行います。うつ病に対する啓発やこころの健康増進を目的とした「こころの健康講座～ストレスと上手につきあうコツ～」、自殺予防の啓発を目的とした「みんなで支えよう大切ないのち～ゲートキーパーになろう～」の2講座を提供します。 | 市民人権局 | 生涯学習課 |
| 2 | 成人保健指導事業 | 各区保健センターの健康情報コーナーや地域等で、さかい健康プランに基づいたパネル展示やパンフレット等を配布するなど、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ります。 | 健康福祉局 | 健康推進課 |
| 3 | 健康経営推進における登録制度（さかい健康経営チャレンジ企業登録制度） | 市内企業等の健康経営推進を支援する登録制度です。<br>登録企業等には健康経営推進の取組への助言や健康増進に役立つ情報などを提供し、堺市の各種制度や事業の案内、さかい健康経営応援企業(企業を支援する企業)による支援メニューを提供します。 | 健康福祉局 | 健康推進課 |
| 4 | 自殺予防週間及び自殺対策強化月間等における啓発事業（★重点） | 「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ます。また、自殺対策に関するポスターを駅や施設に掲示し、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、自殺や自殺関連問題についての正しい知識の普及を推進します。 | 健康福祉局 | 精神保健課 |
| 5 | 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します。 | 健康福祉局 | 精神保健課 |
| 6 | かかりつけ医うつ病対応力向上研修（★重点） | 内科医等のかかりつけ医が、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が進むように研修を実施します。 | 健康福祉局 | 精神保健課 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 7 | ゲートキーパー事業<br>（★重点） | 悩んでいる人に寄り添い、気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守ることのできる「ゲートキーパー」の役割を担う人材等を養成するため、市民をはじめ、関係機関・団体、市職員等に対してゲートキーパー研修を行います。 | 健康福祉局 | こころの健康センター |
| 8 | 相談機関研修<br>（★重点） | 市内の相談支援機関に従事する職員に対し、自殺の要因となり得る精神疾患や自殺の問題に関する知識等を深めるための研修を行います。また、研修を通じて連携強化を図り、これらの職員が対応に苦慮し孤立することのないよう支援者への支援を行います。 | 健康福祉局 | こころの健康センター |
| 9 | こころの電話相談<br>（★重点） | 「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ほしい」「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対応します。 | 健康福祉局 | こころの健康センター |
| 10 | 心のサポーター養成事業 | メンタルヘルスや精神疾患に関する正しい知識を学び、身近な人のこころの不調に気づき、傾聴や適切な支援につなげる人材を養成するため、心のサポーター養成研修を行います。 | 健康福祉局 | こころの健康センター |
| 11 | 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、母子健康手帳別冊等で情報提供を行います。妊娠届出をされた方全員に保健師等が面接を行い、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ます。 | こども青少年局 | こども育成課 |

**（2）相談機関の情報提供の充実**

| | 事業名 | 事業概況 | 所管部局 | 課 |
|---|---|---|---|---|
| 12 | 法律相談 | 市民生活上の法律問題に関し、弁護士が相談に応じ、問題解決のための助言を行います。 | 市民人権局 | 区政推進課 |
| 13 | 市民相談・人権相談 | 日常生活の中で起こる様々な問題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います。 | 市民人権局 | 区政推進課 |
| 14 | 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します。 | 市民人権局 | 市民協働課 |
| 15 | 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 | 市民人権局 | 消費生活センター |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 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います。 | | |
| 16 | 女性の悩みの相談<br>（★重点） | カウンセラーによる女性のための「女性の悩みの相談」です。女性が抱える不安や悩みの相談に、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します。 | 市民人権局 | ダイバーシティ企画課 |
| 17 | 男性の悩みの相談<br>（★重点） | 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」です。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します。 | 市民人権局 | ダイバーシティ企画課 |
| 18 | 男女共同参画センター相談<br>（★重点） | 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います。 | 市民人権局 | ダイバーシティ企画課 |
| 19 | 成人保健指導事業 | 【No.2】再掲 | 健康福祉局 | 健康推進課 |
| 20 | 健康経営推進における登録制度<br>（さかい健康経営チャレンジ企業登録制度） | 【No.3】再掲 | 健康福祉局 | 健康推進課 |
| 21 | 自殺予防週間及び自殺対策強化月間等における啓発事業<br>（★重点） | 【No.4】再掲 | 健康福祉局 | 精神保健課 |
| 22 | 相談機関一覧（悩み相談）の作成<br>（★重点） | 各種相談一覧（悩み相談）を作成し、相談機関相互の連携と周知を図ります。 | 健康福祉局 | 精神保健課 |
| 23 | 広報メディアの積極的な活用 | 【No.5】再掲 | 健康福祉局 | 精神保健課 |
| 24 | 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、ホームページを充実します。 | 健康福祉局 | 精神保健課 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 25 | 依存症対策における自殺予防に関する啓発（★重点） | 依存症対策に関する啓発の場面において、自殺予防に関する正しい知識等についての啓発を推進します。 | 健康福祉局 | 精神保健課 |
| 26 | 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、経年的に把握し、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います。 | 健康福祉局 | 精神保健課 |
| 27 | 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て分析し、毎年の状況をホームページ等で公開します。 | 健康福祉局 | 精神保健課 |
| 28 | 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し、大阪府・大阪市等関係自治体と広域的に連携し、普及啓発等を行うことで、効果的な自殺対策を推進します。 | 健康福祉局 | 精神保健課 |
| 29 | 「地域自殺対策推進センターブロック研修会」への参画や全国自治体との連携 | 「地域自殺対策推進センターブロック研修会」へ参画し、情報や意見を交換して対策を検討します。効果的な先進事例については堺市に取り入れるなど、全国自治体との連携を図ります。 | 健康福祉局 | 精神保健課 |
| 30 | こころの電話相談（★重点） | 【№9】再掲 | 健康福祉局 | こころの健康センター |
| 31 | ライフリンクとの協定締結による SNS 等相談の実施（★重点） | 自殺対策支援センターライフリンクとの協定締結による SNS 等相談の周知図ります。自殺リスクが高い堺市民専用の SNS アカウントが記載されたカードの対象者への配布し、直接的支援が必要と判断され、同意が得られた堺市民への支援の実施します。 | 健康福祉局 | こころの健康センター |

**【基本方針 2】自殺予防のための環境の充実**

**（1）健康・家庭・経済・就労等の課題に対応する関係機関連携の推進**

| | 事業名 | 事業概況 | 所管部局 | 課 |
|---|---|---|---|---|
| 32 | 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、きめ細かな相談支援・就労支援を行います。 | 健康福祉局 | 地域共生推進課 |
| 33 | 精神保健福祉相談 | 保健センターにおいて、精神保健福祉士等によるこころの健康やこころの病気に関する相談を受けています。相談内容に応じて、治療の促進や社会復帰に向けた支援等、関係機関と連携しながら支援を行います。また、精神科医師による定例相談を実施します（予約制）。 | 健康福祉局 | 精神保健課 |
| 34 | 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、同じ障害のある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します。 | 健康福祉局 | 精神保健課 |
| 35 | ひきこもり支援事業 | 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、ひきこもり専門相談を行います。個別相談、家族教室やグループワークなどを行います。<br>また、ひきこもりサポーター養成・派遣事業を実施し、「ピアサポーター」を活用したひきこもり支援事業を実施し、支援を強化します。 | 健康福祉局 | こころの健康センター |
| 36 | 薬物・ギャンブル等依存専門相談事業（★重点） | 覚醒剤・大麻などの違法薬物や、ギャンブル等の依存症者の孤立化・問題の深刻化を防ぐため、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い、回復のためのプログラムを実施します。 | 健康福祉局 | こころの健康センター |
| 37 | 「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します。 | 健康福祉局 | 保健医療薬務課 |
| 38 | 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・IT 支援等に関する相談窓口を設置 | 産業振興局 | 地域産業創造課 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | し、中小企業者の経営に関する諸問題の解決を行います。 | | |
| 39 | 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します。 | 産業振興局 | 地域産業創造課 |
| 40 | さかい JOB ステーション事業 | 15～39 歳までの若年者と全年齢の女性を対象に、就職支援や職場定着支援を実施します。 | 産業振興局 | 雇用推進課 |
| 41 | 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スクールソー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います。 | 教育委員会事務局 | 生徒指導課 |

**（2）困難を抱える人を早期に支援につなぐ相談支援ネットワークの強化**

| | 事業名 | 事業概況 | 所管部局 | 課 |
|---|---|---|---|---|
| 42 | 消費生活相談事業 | 【№15】再掲 | 市民人権局 | 消費生活センター |
| 43 | 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」） | 【№32】再掲 | 健康福祉局 | 地域共生推進課 |
| 44 | ダブルケア支援 | 子育てと親の介護を同時にしなければならない世帯（ダブルケア）の負担を軽減し、介護離職を防ぎます。 | 健康福祉局 | 長寿支援課 |
| 45 | 精神保健福祉相談 | 【№33】再掲 | 健康福祉局 | 精神保健課 |
| 46 | 精神障害者社会復帰グループワーク | 【№34】再掲 | 健康福祉局 | 精神保健課 |
| 47 | 精神障害者24時間医療相談事業おおさか精神科救急ダイヤル | 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し、必要に応じて医療機関の紹介や受診指導を行います。 | 健康福祉局 | 精神保健課 |
| 48 | 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、疾患の重篤化を軽減し、適切な医療につなげます。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を導入しています。 | 健康福祉局 | 精神保健課 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 49 | 相談機関ネットワークの充実 | 研修会や相談機関一覧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します。 | 健康福祉局 | 精神保健課 |
| 50 | いのちの相談支援事業（★重点） | 警察署や消防局（救急隊）、救急告示病院の協力のもと、自殺未遂者もしくはその家族等に対し、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し、必要に応じて関係機関の相談窓口への同行を行うなど、「生きることの包括的支援」を推進します。 | 健康福祉局 | こころの健康センター |
| 51 | 相談機関研修（★重点） | 【№8】再掲 | 健康福祉局 | こころの健康センター |
| 52 | 性暴力被害者支援カウンセリング事業 | 性暴力にあわれた女性の方への専門的な心理カウンセリングを実施しています。 | 健康福祉局 | こころの健康センター |
| 53 | 自殺未遂者ケア研修（★重点） | 警察・救急隊・救急告示病院に従事している職員に対し、自殺未遂者ケアの質を高めるための研修を行います。また、研修を通じて連携強化を図り、これらの職員が対応に苦慮し孤立することのないよう支援します。 | 健康福祉局 | こころの健康センター |
| 54 | 堺市こども自殺危機対応支援チーム「SCSCIS（サクシス）」（★重点） | 自殺リスクのあるこどもへの対応について、学校（教職員）が困難なケースに直面したときに、自殺危機対応支援チーム「SCSCIS（サクシス）」へ支援を要請してもらい、学校（教職員）に対して専門的な対応方法を助言する等の支援を行います。 | 健康福祉局 | こころの健康センター |
| 55 | ライフリンクとの協定締結による SNS 等相談の実施（★重点） | 【№31】再掲 | 健康福祉局 | こころの健康センター |
| 56 | 「難病患者支援センター」事業 | 【№37】再掲 | 健康福祉局 | 保健医療薬務課 |
| 57 | 女性相談事業 | 各区保健福祉総合センターに女性相談員を配置し、配偶者等からの暴力や離婚問題等、様々な悩みを抱える女性に対する相談支援を行います。 | こども青少年局 | こども家庭課 |
| 58 | ひとり親相談事業 | 各区保健福祉総合センターに母子・父子自立支援員を配置し、母子家庭等の相談に応じ、就業支援や生活支援等の総合的な自立支援を行います。 | こども青少年局 | こども家庭課 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 59 | 家庭児童相談事業 | 各区保健福祉総合センターに家庭児童相談員を配置し、児童虐待等こどもや家庭に関する種々の相談支援を行います。 | こども<br>青少年局 | こども家庭課 |
| 60 | いじめ不登校対策<br>支援事業 | いじめや不登校等の課題をかかえる児童や生徒を支援するため、学校や教育委員会と連携し、解決に向けて取組を行います。 | こども<br>青少年局 | いじめ不登校<br>対策支援室 |
| 61 | 地域就労支援事業 | 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（障害者、ひとり親家庭の親、中高年齢者等）を対象に、就労相談事業や職業能力開発事業を行います。 | 産業振興局 | 雇用推進課 |
| 62 | スクールソーシャルワーカー<br>（SSW）活用事業 | 【№41】再掲 | 教育委員会<br>事務局 | 生徒指導課 |

**（3）専門職を活用した教育相談体制の充実**

| | 事業名 | 事業概況 | 所管部局 | 課 |
|---|---|---|---|---|
| 63 | 堺市こども自殺危機対応<br>支援チーム<br>「SCSCIS（サクシス）」<br>（★重点） | 【№54】再掲 | 健康福祉局 | こころの健康<br>センター |
| 64 | 児童に関する相談事業 | 18歳未満の児童に関する様々な問題（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、措置等を行います。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ります。 | こども<br>青少年局 | 育成相談課<br>虐待対策課<br>家庭支援課<br>一時保護所 |
| 65 | スクールカウンセラー配置<br>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等を、スクールカウンセラーとして学校に配置し、児童生徒の不登校や問題行動に対する適切な対応を行い、学校における教育相談体制の充実を図ります。 | 教育委員会<br>事務局 | 生徒指導課 |
| 66 | 教育相談事業 | こどもの学校生活や家庭教育など、教育に関する悩みについて、面接や24時間電話による教育相談を実施します。<br>面接相談は教育文化センター（ソフィア教育相談）と人権ふれあいセンター（ふれあい教育相談）の2か所で実施しています。 | 教育委員会<br>事務局 | 企画相談課 |
| 67 | 教育相談事業<br>（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、不安を抱えるこどもや保 | 教育委員会<br>事務局 | 企画相談課 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 護者を支援し、関係機関との連携を図りながら緊急対応ケアを行います。 | | |

**（4）事業所を対象としたメンタルヘルス対策の普及促進**

| | 事業名 | 事業概況 | 所管部局 | 課 |
|---|---|---|---|---|
| 68 | 健康経営推進における登録制度（さかい健康経営チャレンジ企業登録制度） | 【No.3】再掲 | 健康福祉局 | 健康推進課 |
| 69 | 自殺対策に関するホームページの充実 | 【No.24】再掲 | 健康福祉局 | 精神保健課 |
| 70 | 職域連携推進事業（★重点） | 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します。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します。 | 健康福祉局 | 精神保健課 |

**（5）勤労者や事業者のこころの健康保持・増進に向けた支援**

| | 事業名 | 事業概況 | 所管部局 | 課 |
|---|---|---|---|---|
| 71 | 健康経営推進における登録制度（さかい健康経営チャレンジ企業登録制度） | 【No.3】再掲 | 健康福祉局 | 健康推進課 |
| 72 | 自殺対策に関するホームページの充実 | 【No.24】再掲 | 健康福祉局 | 精神保健課 |
| 73 | 職域連携推進事業（★重点） | 【No.70】再掲 | 健康福祉局 | 精神保健課 |
| 74 | 労働相談事業 | 専門の相談員が勤労者や事業者が抱える雇用・労働問題に対し、労働に関する法令や制度などの情報を提供しながら適切な助言を行い、雇用・労働問題の解決を支援します。 | 産業振興局 | 雇用推進課 |

## 【基本方針 3】自殺の要因軽減のための支援体制の強化

### （1）ゲートキーパーの拡充

| | 事業名 | 事業概況 | 所管部局 | 課 |
|---|---|---|---|---|
| 75 | 生涯学習まちづくり出前講座 | 【No.1】再掲 | 市民人権局 | 生涯学習課 |
| 76 | ゲートキーパー事業（★重点） | 【No.7】再掲 | 健康福祉局 | こころの健康センター |

### （2）研修の実施等による支援者育成

| | 事業名 | 事業概況 | 所管部局 | 課 |
|---|---|---|---|---|
| 77 | かかりつけ医うつ病対応力向上研修（★重点） | 【No.6】再掲 | 健康福祉局 | 精神保健課 |
| 78 | 相談機関研修（★重点） | 【No.8】再掲 | 健康福祉局 | こころの健康センター |
| 79 | 自殺未遂者ケア研修（★重点） | 【No.53】再掲 | 健康福祉局 | こころの健康センター |
| 80 | 堺市こども自殺危機対応支援チーム「SCSCIS（サクシス）」（★重点） | 【No.54】再掲 | 健康福祉局 | こころの健康センター |
| 81 | いじめ暴力防止低学年プログラム | 「子どもの権利条約」の趣旨を踏まえ、こどもの安全と、こども自身が自らの安全を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します。 | 教育委員会事務局 | 生徒指導課 |
| 82 | 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ります。 | 教育委員会事務局 | 生徒指導課 |
| 83 | 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します。 | 教育委員会事務局 | 生徒指導課 |
| 84 | 教職員研修事業<br>教育相談事業<br>（いじめ防止や教育相談に関する研修） | 教職員を対象に、性的マイノリティへの配慮など、教職員の人権意識の高揚を図り、いじめの未然防止や早期対応、教育相談について中心的役割を果たす人材を養成する研修を実施します。 | 教育委員会事務局 | 企画相談課<br>能力開発課 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 85 | 学校教育 ICT 化推進事業 | インターネットの適切な利用等、児童生徒の情報リテラシーを育てる教職員の力量を高めるため、情報活用能力に係る研修を実施します。 | 教育委員会事務局 | 学校 ICT 推進課 |

**（3）妊娠・出産・子育て期を含めた途切れのない支援の推進**

| | 事業名 | 事業概況 | 所管部局 | 課 |
|---|---|---|---|---|
| 86 | こころの電話相談（★重点） | 【№9】再掲 | 健康福祉局 | こころの健康センター |
| 87 | 産後のメンタルヘルスの啓発 | 【№11】再掲 | こども青少年局 | こども育成課 |
| 88 | 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ます。さらに、産婦健康診査において「エジンバラ産後うつ病質問票」の得点が高かった産婦については、保健師が訪問を担当し、必要に応じて関係機関との連携や子育て環境の調整を行うなど、継続的な支援を実施します。 | こども青少年局 | こども育成課 |
| 89 | ひとり親相談事業 | 【№58】再掲 | こども青少年局 | こども家庭課 |
| 90 | 家庭児童相談事業 | 【№59】再掲 | こども青少年局 | こども家庭課 |

**（4）地域における見守り及び包括的支援の強化**

| | 事業名 | 事業概況 | 所管部局 | 課 |
|---|---|---|---|---|
| 91 | 校区ボランティアビューロー設置事業（★重点） | 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、地域力の向上を図ります。 | 健康福祉局 | 長寿支援課 |
| 92 | 高齢者総合相談支援業務（★重点） | 市内28か所ある地域包括支援センターにおいて、高齢者がいつまでも住み慣れた地域で安心して生活を続けられるよう、介護・健康・福祉・医療など、様々な面から援助を行う高齢者総合相談支援業務を行います。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ります。 | 健康福祉局 | 長寿支援課 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 93 | 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、健康保持や増進を図るための取組を進めます。 | 健康福祉局 | 長寿支援課 |
| 94 | 介護予防普及啓発事業 | 高齢者に対し、介護予防に関する事業（げんきあっぷ教室、介護予防・健康教室等）を実施します。また、介護保険の非該当となった閉じこもり、認知症、うつ等の恐れがある高齢者を対象に、訪問等による支援を実施します。 | 健康福祉局 | 長寿支援課 |
| 95 | 介護人材確保・育成支援事業 | 高齢化社会の進展により介護人材の不足が懸念される中、高齢者の心身を支える介護サービスの質の維持・向上を図るため、介護業界への入職者の拡大と定着・育成に向けた介護事業者への支援を行います。 | 健康福祉局 | 長寿支援課 |
| 96 | かかりつけ医うつ病対応力向上研修（★重点） | 【№6】再掲 | 健康福祉局 | 精神保健課 |
| 97 | 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します。 | 健康福祉局 | 精神保健課 |
| 98 | 精神障害者 24 時間医療相談事業おおさか精神科救急ダイヤル | 【№47】再掲 | 健康福祉局 | 精神保健課 |
| 99 | 精神科救急医療体制整備事業 | 【№48】再掲 | 健康福祉局 | 精神保健課 |
| 100 | いのちの相談支援事業（★重点） | 【№50】再掲 | 健康福祉局 | こころの健康センター |
| 101 | ひきこもり支援事業 | 【№35】再掲 | 健康福祉局 | こころの健康センター |
| 102 | 自殺未遂者ケア研修（★重点） | 【№53】再掲 | 健康福祉局 | こころの健康センター |
| 103 | 心のサポーター養成事業 | 【№10】再掲 | 健康福祉局 | こころの健康センター |

### （5）電話、SNS 等多様な相談手段の活用

| | 事業名 | 事業概況 | 所管部局 | 課 |
|---|---|---|---|---|
| 104 | 相談機関一覧（悩み相談）の作成（★重点） | 【№22】再掲 | 健康福祉局 | 精神保健課 |
| 105 | ライフリンクとの協定締結による SNS 等相談の実施（★重点） | 【№31】再掲 | 健康福祉局 | こころの健康センター |
| 106 | いじめ不登校対策支援事業 | 【№60】再掲 | こども青少年局 | いじめ不登校対策支援室 |
| 107 | LINE 等を活用した児童生徒のための相談業務 | 市立の小学校（4年～6年）、中学校、高等学校、支援学校に通う児童生徒を対象に、無料コミュニケーションアプリ「LINE」を使い、いじめに関する相談や学校生活に関する相談を受ける窓口を設置し、問題の早期発見に取り組みます。 | 教育委員会事務局 | 生徒指導課 |
| 108 | 心の健康観察 | 児童生徒が言葉にできない小さな変化やSOSを早期に察知するため、小中学校で1人一台端末を活用した心の健康観察を行います。教職員が児童生徒の心の変化やSOSを把握し、必要に応じて児童生徒から状況を聞いたり、相談に乗ったりする等の支援を行います。 | 教育委員会事務局 | 生徒指導課 |

### （6）こども・若者支援における関係機関の連携強化

| | 事業名 | 事業概況 | 所管部局 | 課 |
|---|---|---|---|---|
| 109 | 堺市こども自殺危機対応支援チーム「SCSCIS（サクシス）」（★重点） | 【№54】再掲 | 健康福祉局 | こころの健康センター |
| 110 | 堺市ユースサポートセンター事業 | ひきこもり、ニート等の困難を抱えるこども・若者が安定した社会生活を円滑に営めるよう、ユースサポートセンターにおいて相談支援を行います。 | こども青少年局 | こども家庭課 |
| 111 | 家庭児童相談事業 | 【№59】再掲 | こども青少年局 | こども家庭課 |
| 112 | いじめ不登校対策支援事業 | 【№60】再掲 | こども青少年局 | いじめ不登校対策支援室 |
| 113 | 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し、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 | 生徒指導課 |

### （7）依存症に関する普及啓発及び理解の促進

| | 事業名 | 事業概況 | 所管部局 | 課 |
|---|---|---|---|---|
| 114 | 成人保健指導事業 | 【No.2】再掲 | 健康福祉局 | 健康推進課 |
| 115 | 健康経営推進における登録制度（さかい健康経営チャレンジ企業登録制度） | 【No.3】再掲 | 健康福祉局 | 健康推進課 |
| 116 | 依存症対策における自殺予防に関する啓発（★重点） | 【No.25】再掲 | 健康福祉局 | 精神保健課 |
| 117 | 薬物・ギャンブル等依存専門相談事業（★重点） | 【No.36】再掲 | 健康福祉局 | こころの健康センター |

## 【基本方針 4】自死遺族等及び自殺未遂者等への支援の強化

### （1）自死遺族等への相談支援

| | 事業名 | 事業概況 | 所管部局 | 課 |
|---|---|---|---|---|
| 118 | 法律相談 | 【№12】再掲 | 市民人権局 | 区政推進課 |
| 119 | 市民相談・人権相談 | 【№13】再掲 | 市民人権局 | 区政推進課 |
| 120 | 自死遺族相談支援事業（★重点） | 自死遺族等を対象に、悲嘆的状況のケアや社会復帰の支援、二次的な自死を防止するための相談支援事業を実施します。 | 健康福祉局 | こころの健康センター |

### （2）自殺未遂者及び家族等への継続支援

| | 事業名 | 事業概況 | 所管部局 | 課 |
|---|---|---|---|---|
| 121 | いのちの相談支援事業（★重点） | 【№50】再掲 | 健康福祉局 | こころの健康センター |

### （3）救急告示病院や警察・消防等の関係機関との連携強化

| | 事業名 | 事業概況 | 所管部局 | 課 |
|---|---|---|---|---|
| 122 | いのちの相談支援事業（★重点） | 【№50】再掲 | 健康福祉局 | こころの健康センター |
| 123 | 自殺未遂者ケア研修（★重点） | 【№53】再掲 | 健康福祉局 | こころの健康センター |
| 124 | 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のうち、自殺念慮が認められる事案に関して、リーフレットを配布し、こころの健康センター内の専門相談窓口（いのちの応援係）を紹介します。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ります。 | 消防局 | 救急課 |

### （4）自死遺族等が適切な支援につながるための情報提供の充実

| | 事業名 | 事業概況 | 所管部局 | 課 |
|---|---|---|---|---|
| 125 | 法律相談 | 【№12】再掲 | 市民人権局 | 区政推進課 |
| 126 | 市民相談・人権相談 | 【№13】再掲 | 市民人権局 | 区政推進課 |
| 127 | 自死遺族相談支援事業（★重点） | 【№120】再掲 | 健康福祉局 | こころの健康センター |

## ■こころの悩み相談一覧

<table>
<tr><td>こころの健康センター</td><td colspan="3">●電話相談：「こころの電話相談」 ☎072-243-5500<br>平日9：00～12：00、12：45～17：00<br>●専門相談：「ひきこもり相談」「薬物依存相談」<br>「ギャンブル等依存相談」「自死遺族相談」<br>「性暴力被害カウンセリング」 ※予約制<br>☎072-245-9192　平日9：00～17：30</td></tr>
<tr><td rowspan="8">各区　保健センター</td><td colspan="3">●精神保健福祉相談<br>（こころの健康、こころの病気についての相談）<br>精神科医師による定例相談あり。 ※予約制</td></tr>
<tr><td>堺　区</td><td>堺保健センター</td><td>☎072-238-0123</td></tr>
<tr><td>中　区</td><td>中保健センター</td><td>☎072-270-8100</td></tr>
<tr><td>東　区</td><td>東保健センター</td><td>☎072-287-8120</td></tr>
<tr><td>西　区</td><td>西保健センター</td><td>☎072-271-2012</td></tr>
<tr><td>南　区</td><td>南保健センター</td><td>☎072-293-1222</td></tr>
<tr><td>北　区</td><td>北保健センター</td><td>☎072-258-6600</td></tr>
<tr><td>美原区</td><td>美原保健センター</td><td>☎072-362-8681</td></tr>
</table>

### その他の相談窓口

**堺市ホームページの「相談機関一覧」をご覧ください。**
**右のバーコードを読み取るか下記のように検索してください。**

堺市　相談機関一覧　検　索

https://www.city.sakai.lg.jp/kenko/kenko/sodan/jisatsutaisaku/ichiran/index.html

### ゲートキーパーになろう

**堺市ゲートキーパー研修テキスト【概要版】を Web で公開中。**
**詳細はこちらからチェック！**

https://www.city.sakai.lg.jp/kenko/kenko/sodan/jisatsutaisaku/gatekeeper-kenshu.html

堺市　健康福祉局　健康部　精神保健課
〒590-0078　堺市堺区南瓦町 3 番 1 号
TEL：072-228-7062
FAX：072-228-7943
Mail：seiho@city.sakai.lg.jp

堺市配架資料番号