

# 第2次京丹後市

## 自殺のないまちづくり行動計画

～誰もが自殺に追い込まれることのない、

いのちを支えるまちづくり～



平成31年3月

京丹後市



## はじめに

我が国の自殺者数は、平成10年以降、14年連続で3万人を超えました。この間、平成18年には「自殺対策基本法」が制定され、自殺は個人の問題から社会的な問題であるとの認識の下、様々な対策が講じられ自殺者数は減少傾向にあります。依然として2万人を超えています。

本市では、全国的な状況と同様に、自殺者数が増加した状況も背景に、自殺対策を市政の最重要課題の一つと位置づけ、全国に先駆けて、平成18年に京丹後市自殺ゼロ実現推進協議会を設立するとともに庁内連絡会議を設置し、また平成26年3月には「京丹後市自殺のないまちづくり行動計画」を策定し、自殺対策を積極的に進めてまいりました。その結果、本市の自殺者は徐々に減少してきましたが、目標に掲げている自殺者ゼロを目指して、引き続き自殺対策を推進していく必要があります。

第1次行動計画が、平成30年度に終期を迎えることから、これまでの取組を評価し、その結果によって明らかになった課題を踏まえて、「第2次京丹後市自殺のないまちづくり行動計画」を策定いたしました。計画策定にあたっては、庁内のすべての事業の中から、「生きることの支援」に関する事業の棚卸しを行い、既存の事業を最大限生かし、「生きることの包括的支援」を推進していくものとしています。

自殺対策は、生きる支援であり、まさに市民の命を守る取組そのものです。保健、福祉、医療分野にとどまらない全庁的で機能的な連携や関係機関、団体および市民のみなさまとの協働により、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指してまいります。

平成31年3月

京丹後市長 三 崎 政 直

# 目 次

第1章 計画の基本的な考え方	1
1. 計画の趣旨	1
2. 計画の位置づけ	1
3. 計画の期間	2
4. 計画の数値目標	2
第2章 京丹後市における自殺の現状	3
1. 自殺者の実態	3
2. 支援が優先されるべき対象群	11
第3章 前計画の成果と課題	12
1. 基本施策（実施した取り組み）	12
2. 成果と課題	13
3. 今後必要な自殺対策	14
第4章 いのち支える自殺対策における取組	15
1. 計画の構成	15
2. 基本理念	16
3. 基本方針	16
（1）生きることの包括的な支援として推進	16
（2）関連施策との連携による総合的な対策の展開	16
（3）対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動	16
（4）実践と啓発を両輪として推進	17
（5）関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進	17
4. 基本施策	17
（1）地域におけるネットワークの強化	17
（2）自殺対策を支える人材の育成	17
（3）市民への啓発と周知	18
（4）生きるための相談、支援体制の充実、関係機関との連携	18
（5）精神疾患の早期発見、早期治療	19
（6）自殺未遂者、自死遺族の支援	20
（7）児童、生徒への自殺対策の推進	21
5. 重点施策	23
（1）高齢者の自殺対策	23
（2）生活困窮者の自殺対策	24
6. 生きる支援の関連施策	26

第5章 自殺対策の推進体制・進捗管理	28
--------------------	----

参考資料	29
------	----

1. 自殺対策基本法 30
2. 京丹後市自殺ゼロ実現推進協議会規約 37
3. 京丹後市自殺ゼロ実現連絡会議設置規程 40

# 第1章 計画の基本的な考え方

## 1. 計画の趣旨

京丹後市では、自殺対策基本法に基づき、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、平成18年に、市内の関係機関や団体等を構成員とした「京丹後市自殺ゼロ実現推進協議会」を設置し、あわせて庁内関係部署での「京丹後市自殺ゼロ実現連絡会議」を設置し、自殺対策を積極的に進めてきました。

また、平成26年3月には「京丹後市自殺のないまちづくり行動計画」を策定し、自殺対策を効果的に推進するための基本的方向を定め、自殺ゼロにむけた取組を進めてきました。

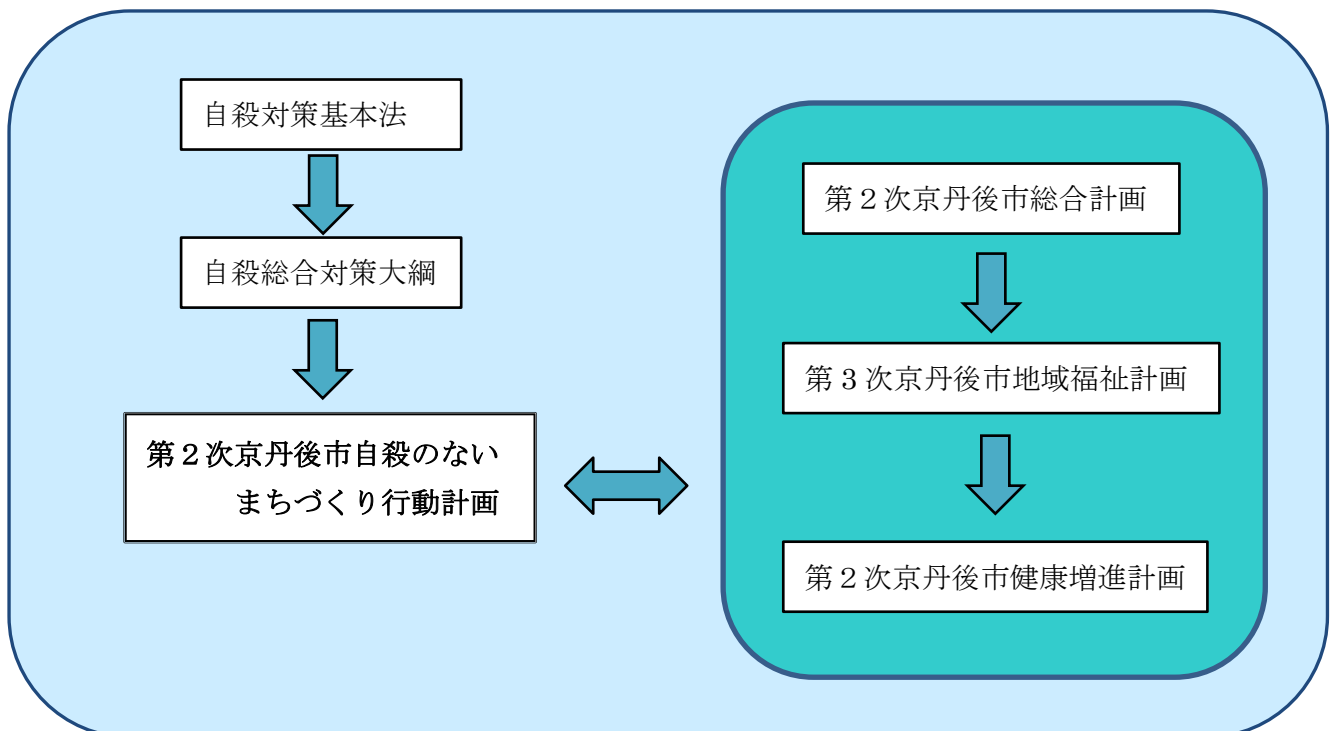
京丹後市の自殺者は平成19年の32人をピークに徐々に減少し、平成29年には13人になりましたが、全国、京都府と比べると未だ自殺率は高く、引き続き自殺対策を推進していくことが必要な状況は変わりありません。

自殺の現状、前計画の成果と課題及び、平成28年に新しく閣議決定された「自殺総合対策大綱」を踏まえ、本計画では、更に効果的な取組に発展させ、「誰も自殺に追い込まれることのない、いのちを支えるまちづくり」を実現し、自殺ゼロを目指した取組を推進していきます。

## 2. 計画の位置づけ

本計画は、平成28年に改正された自殺対策基本法に基づき、国の定める自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえて、同法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

また、「京丹後市総合計画」を上位計画として、「第3次京丹後市地域福祉計画」「第2次京丹後市健康増進計画」など関連する他の計画と整合性を図りながら策定します。



### 3. 計画の期間

本計画の計画期間は、平成 31 年度から平成 35 年度までの 5 年間とします。計画の最終年度にあたる平成 35 年度に最終の評価、見直しを行い、効果的な自殺対策の展開を目指します。

### 4. 計画の数値目標

国は、自殺総合対策大綱において、数値目標を「平成 38 年までに自殺死亡率を平成 27 年と比べて、30%以上減少させる」としています。

本市では、「自殺者をゼロにする」という真剣で具体的な目標について、できるだけ早期に実現できるよう自殺対策の推進に努めます。

項 目		現 状		目 標	
		平成 27 年	平成 29 年	平成 35 年	平成 38 年
自殺死亡率 (人数)	国	18.9	16.7	—	13.2
	京丹後市	18.8 (11 人)	22.9 (13 人)	0 (0 人)	0 (0 人)

※自殺死亡率：人口 10 万人あたりの自殺死亡率

#### 【参考】

第 2 次総合計画では、施策 8 の「生涯にわたる体とこころの健康づくり」において、次のとおり目標値を設定しています。

指標名	計画策定時 (H26)	現状値 (H28)	目標値 (H36)
自殺者数 (人)	14 (H25)	11 (H27)	0

第 2 次京丹後市健康増進計画の「こころの健康」の分野において、次のとおり項目及び目標値を設定しています。

項 目	平成 27 年度 (現状値)	平成 33 年度 (目標値)
自殺ゼロ対策やうつ予防を推進していることを認知している人の増加 【知っている、聞いたことがある人の割合】	50.6%	70.0%
ストレスがあった人の中で相談していない人の減少 【ストレスがあった人の中で相談していない人の割合】	21.1%	現状値以下
ゲートキーパーを認知している人の増加 【ゲートキーパーの言葉を知っている人の割合】	31.1%	50.0%

## 第2章 京丹後市における自殺の現状

### 1. 自殺者の実態

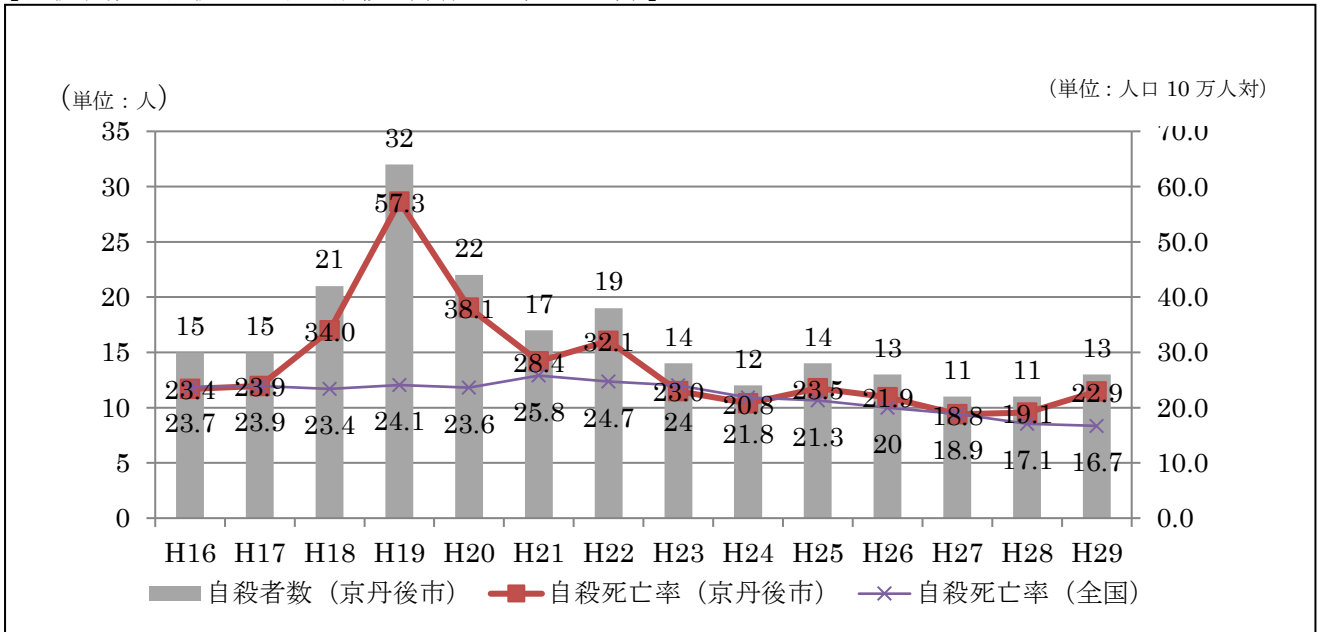
#### (1) 自殺者数・自殺死亡率の推移

全国の自殺者数は減少傾向にあり、平成29年は21,321人となっています。

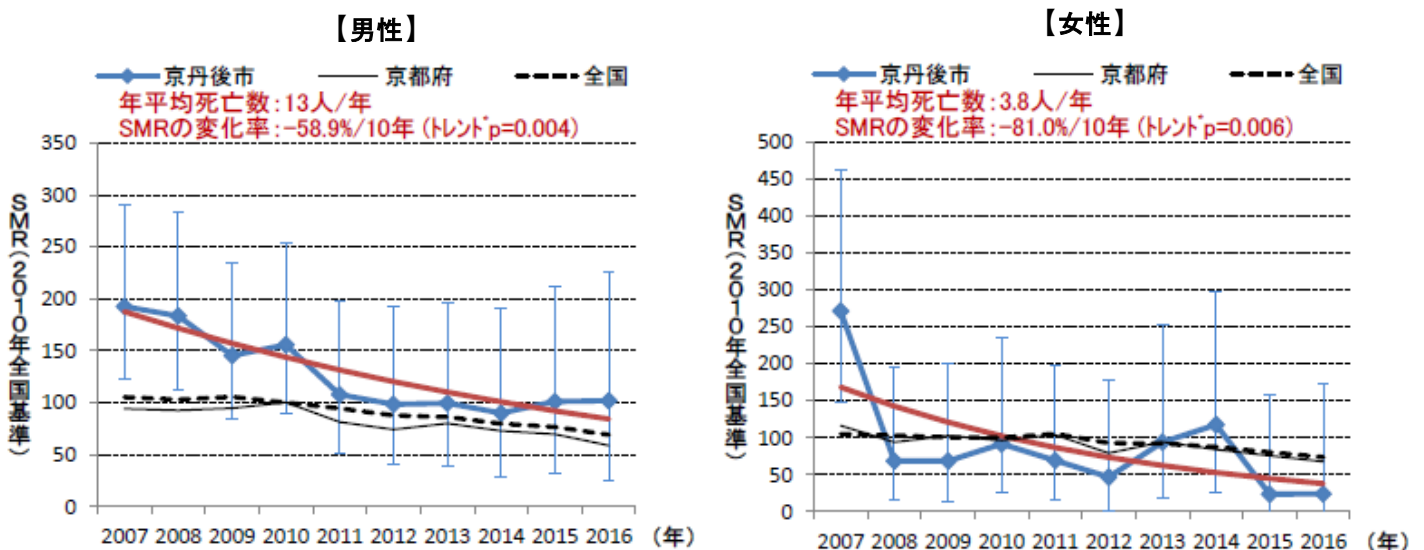
本市においても同様の傾向が見られ、平成19年には32人の方が亡くなりましたが、その後は徐々に減少しており、平成29年は13人となっています。

自殺死亡率（人口10万人対）で見ると、平成29年では、全国の16.7に対し、京丹後市は22.9と高い状況ですが、標準化死亡比※でみると、男女共に全国、京都府よりも自殺の死亡率は大きく減少していることがわかります。

【自殺者数・自殺死亡率の推移（平成16年～29年）】



【標準化死亡比（平成19年～平成28年）】



資料：「都道府県医療費適正化計画推進のための健診・医療等の情報活用を担う地域の保健医療人材の育成に関する研究」（研究代表者：横山徹爾）

※標準化死亡比は、それぞれの人口の年齢構成を調整し、全国の死亡率を100として死亡率を比較するための指標

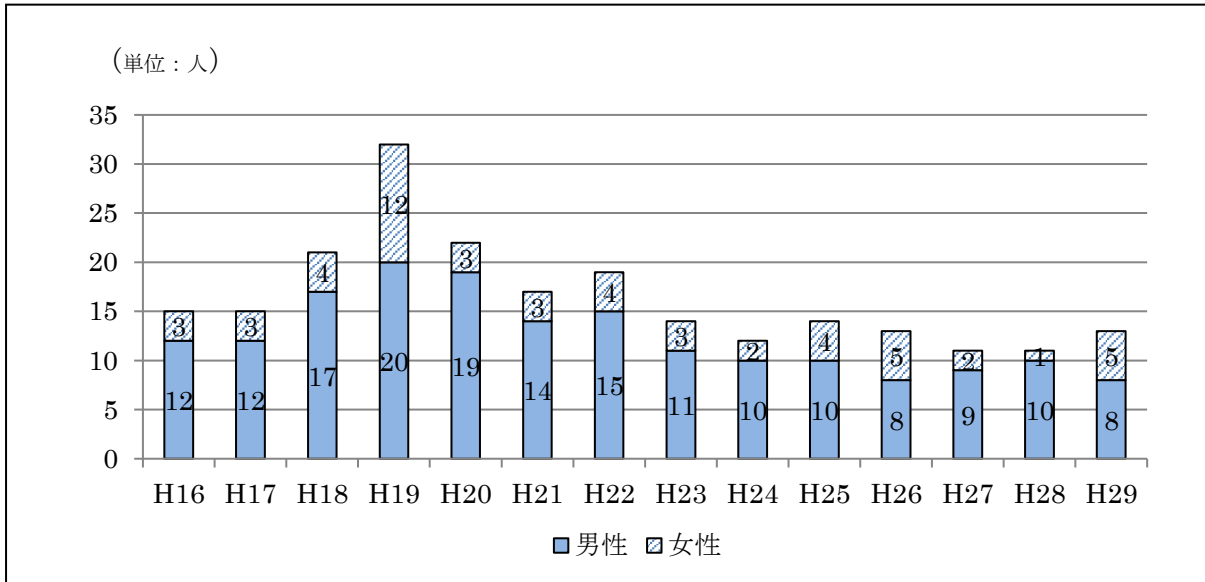


## (2) 自殺者の男女割合

本市の自殺者の男女割合は、平成 25 年から 29 年までの 5 年間でみると、男性が概ね 7 割、女性が 3 割となっており、男性の自殺者の割合が高い状況です。

男性は、「他人に弱みを見せられない」、「自力で解決しないといけない」といった社会的な制約を強く受けるといわれておりますが、その傾向が表れている結果となっています。

【男女別自殺者数の推移（平成 16 年～29 年）】



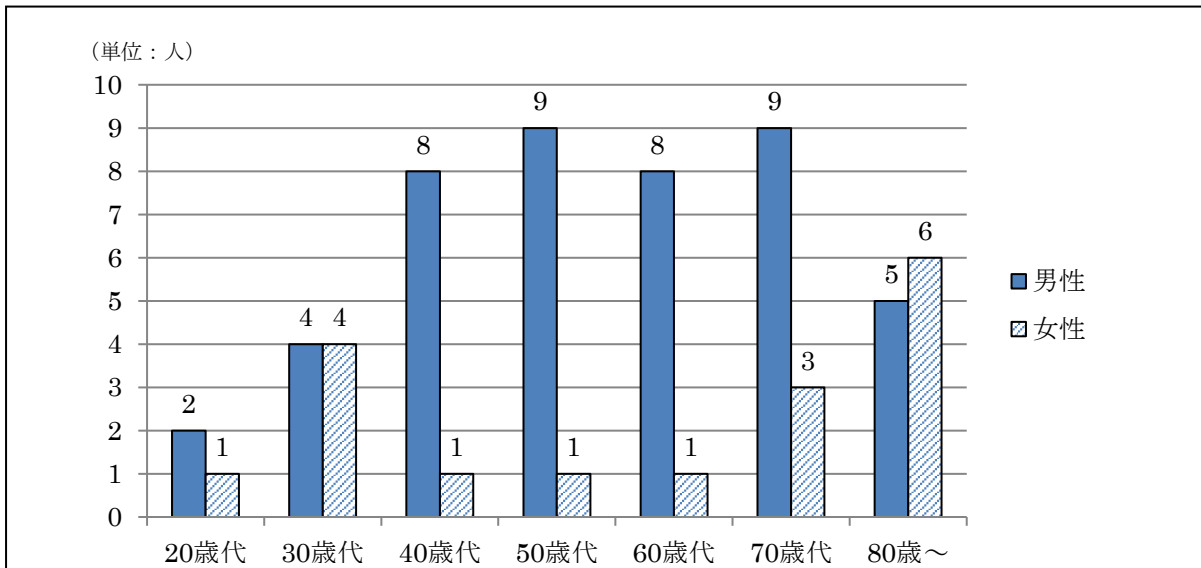
資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

## (3) 自殺者の年代

本市において、平成 25 年から 29 年までの 5 年間で自殺した方の年代別の傾向を見ると、男性では 40 歳代から増加しており、50 歳代、60 歳代、70 歳代の働き盛りの世代と高齢者で多くなっています。また、女性では 80 歳以上の高齢者が多くなっています。

40 歳代、50 歳代は、思春期、老年期と比較しても心理的な危機を来しやすい時期といわれていますが、本市では 60 歳代、70 歳代の老年期の自殺も多くなっています。

【年代別自殺者数（平成 25 年～29 年）】



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

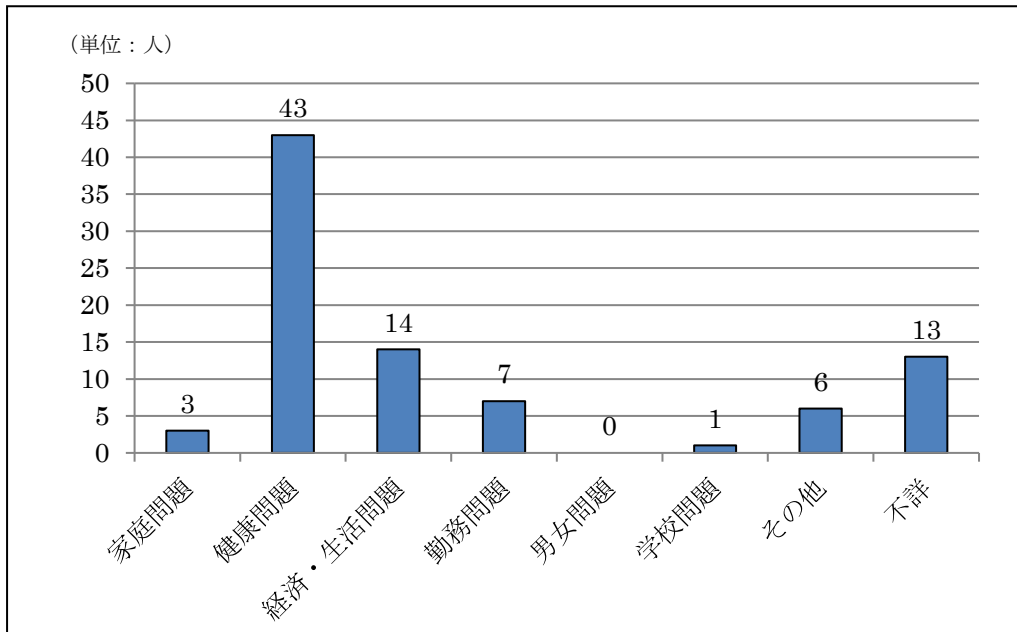
#### (4) 自殺の原因・動機

NPO 法人ライフリンクが自死遺族を対象に行った「1,000 人実態調査」によると、自殺に至る背景には「自殺の危機経路」(P 6)というものがあり、平均すると 4 つの要因が複合的に連鎖し合っ  
て経路を作っていることがわかりました。

そのため、自殺の原因・動機は一つには特定できないものの、本市において、平成 25 年から  
29 年までの 5 年間で亡くなった方の原因・動機(上図)を見ると、健康問題が最も多く、次いで  
経済・生活問題となっています。

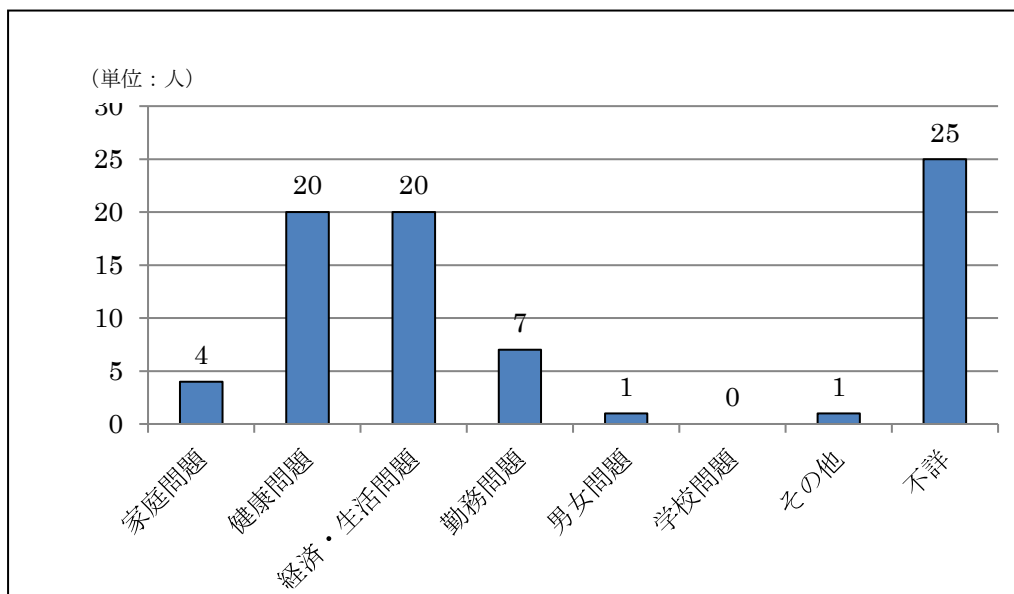
平成 21 年から 24 年までの原因・動機(下図)と比較すると、経済・生活問題が減少し、健康  
問題が著しく増加しています。なお、健康問題には、精神疾患も含まれます。

【原因・動機別自殺者数(平成 25 年～29 年)】



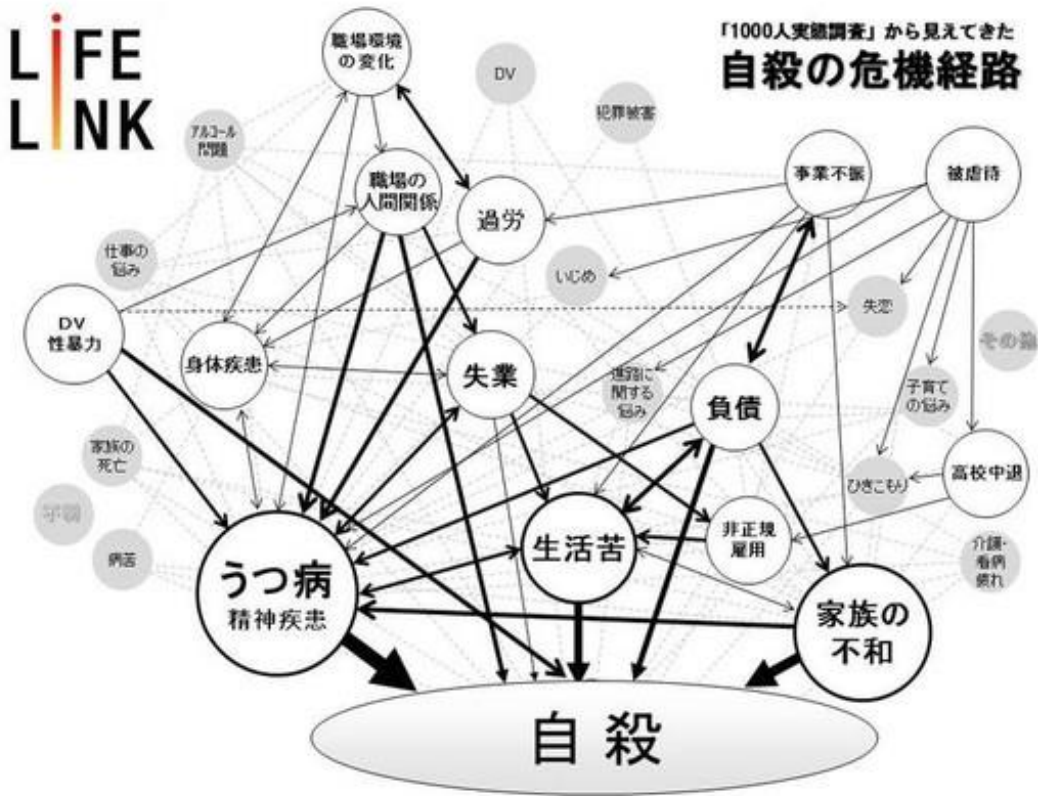
資料：地域における自殺の基礎資料(厚生労働省) 複数調査(最大 3 つまで)

【原因・動機別自殺者数(平成 21 年～24 年)】



資料：地域における自殺の基礎資料(厚生労働省) 複数調査(最大 3 つまで)

【自殺の危機経路】



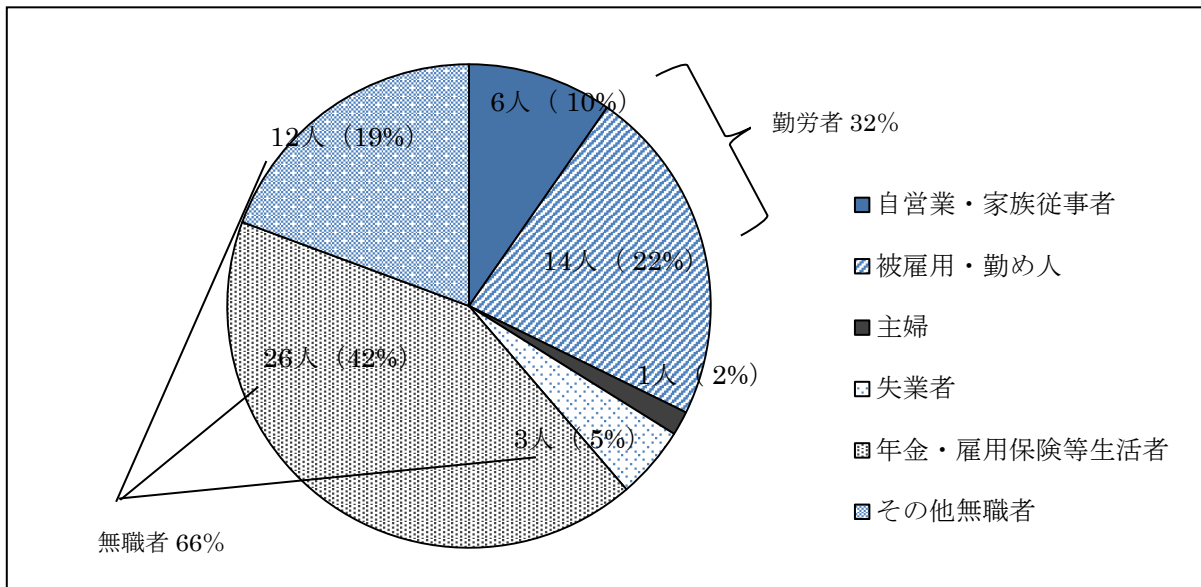
資料：自殺対策白書 2013 (NPO 法人ライフリンク)

### (5) 自殺者の職業

本市において、平成25年から29年までの5年間に自殺で亡くなった方の職業別の内訳を見ると、年金・雇用保険等生活者が42%で最も多くなっています。失業者の5%とその他無職者の19%を合すると、全体の66%が無職者であることがわかります。

また、被雇用・勤め人は22%で二番目に多くっており、自営業・家族従事者の10%を合すると勤労者の自殺が32%になります。本市では、働き盛りの世代の自殺も多くなっています。

【職業別自殺者数（平成25年～29年）】



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

## (6) 自殺時の状況

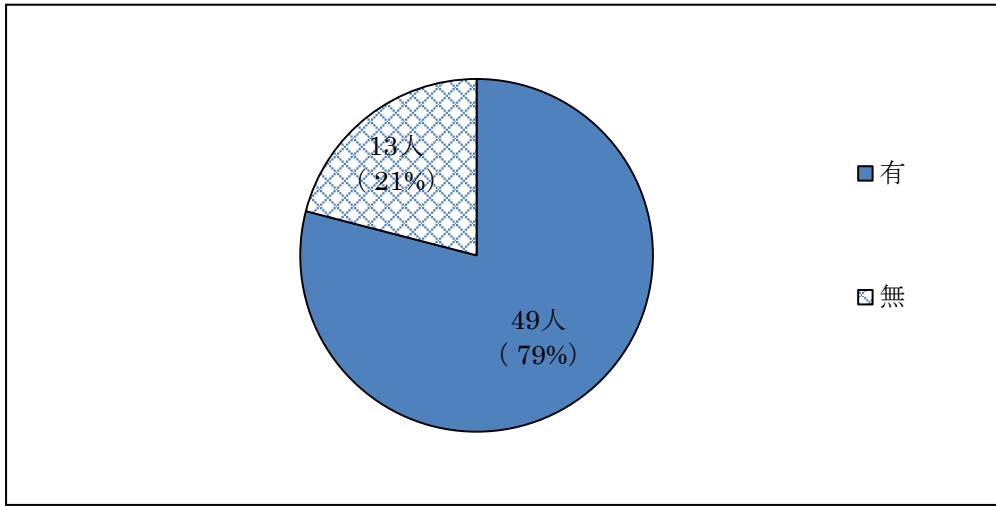
### ①同居人の有無

本市において、平成25年から29年までの5年間で自殺した方の同居人の有無を見ると、同居人有りが全体の79%を占めています。

高齢者の自殺の背景には、うつ病や身体の病気だけではなく、孤独感、社会的な孤立、絶望感、見捨てられ感が関係していると言われています。

同居人がいても心理的に孤立している方があり、地域での声かけや見守り、相談機関につなげる等の活動が大切です。

【同居人の有無（平成25年～29年）】



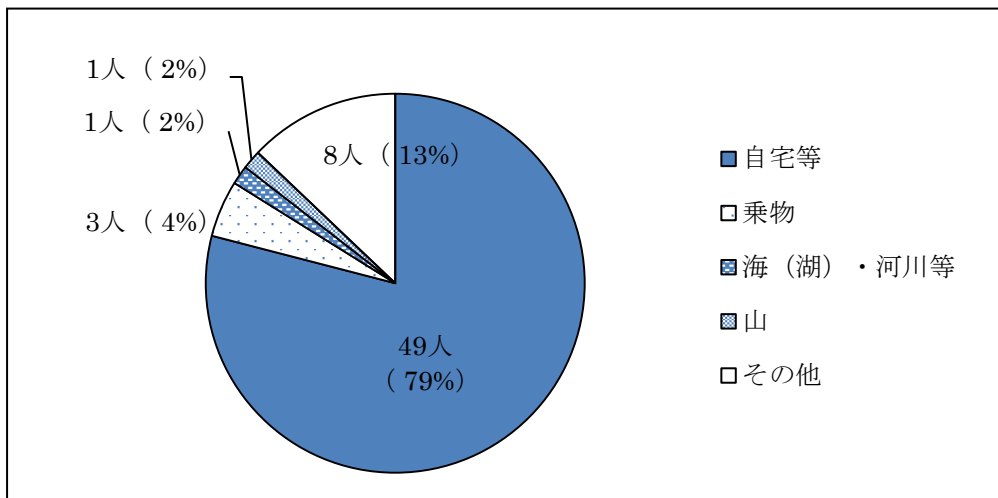
資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

### ②自殺企図の場所・曜日・時間帯

本市において、平成25年から29年までの5年間で自殺をした方の自殺企図の場所を見ると、自宅等が全体の79%を占めています。

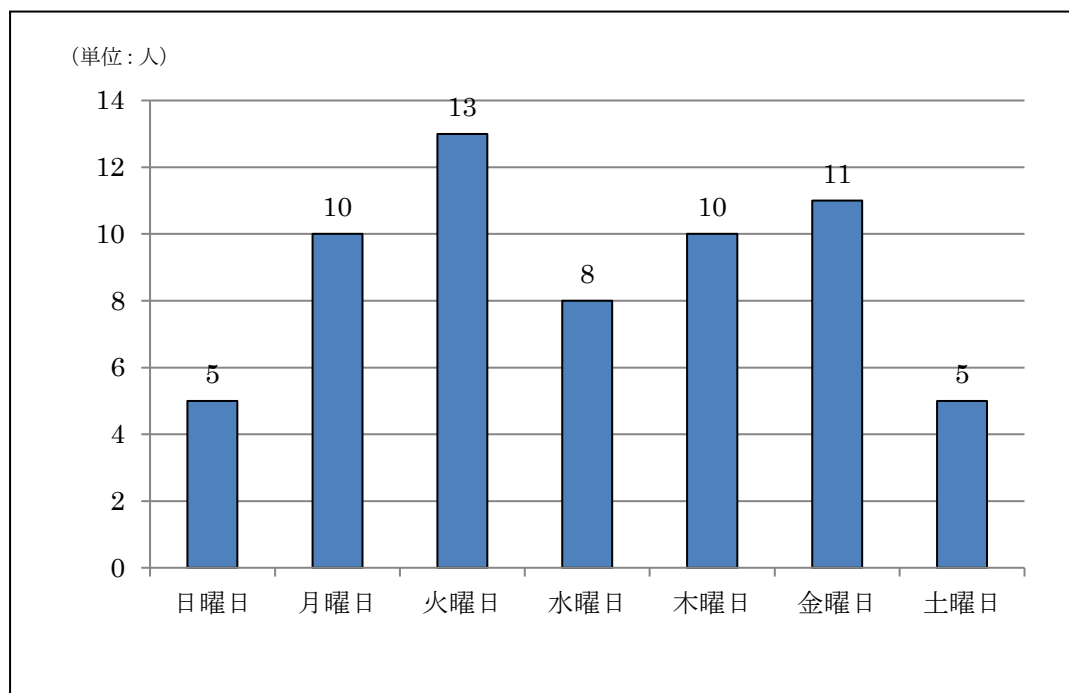
また、曜日を見ると月曜日から金曜日までの平日に多く、時間帯は深夜以外となっています。

【自殺企図の場所（平成25年～29年）】



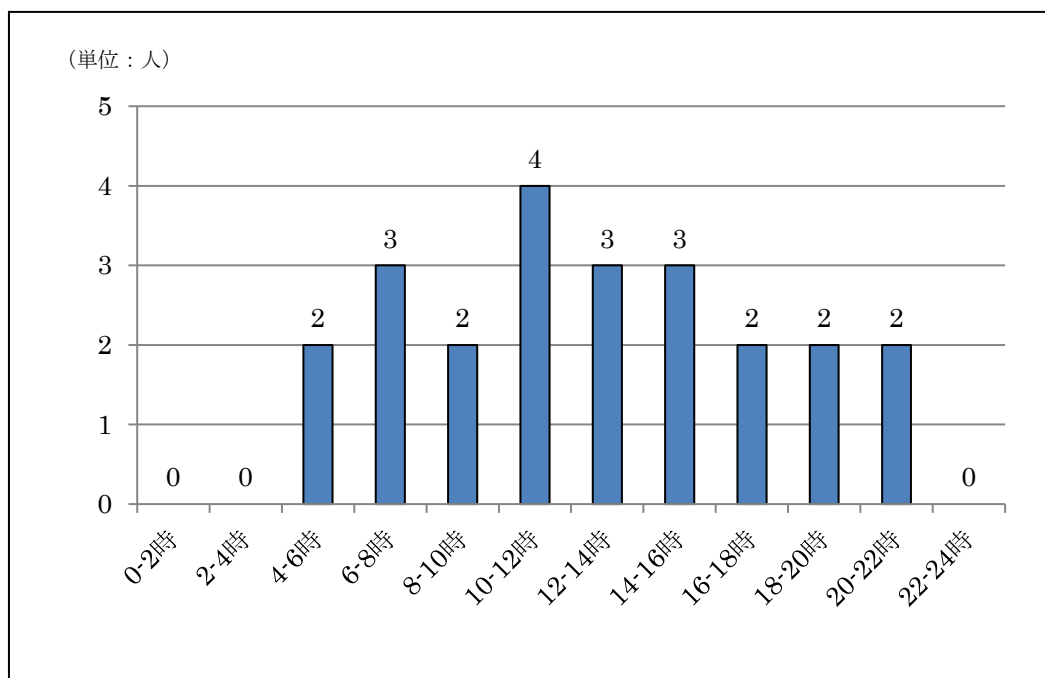
資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

【曜日別（平成 25 年～29 年）】



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

【時間帯別（平成 25 年～29 年）】

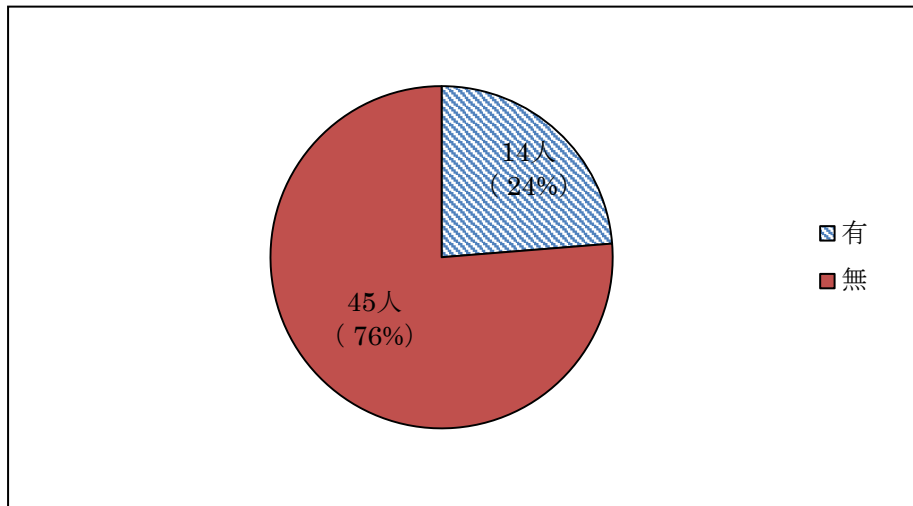


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

### ③自殺未遂歴について

本市において、平成 25 年から 29 年までの 5 年間に自殺で亡くなった方の自殺未遂歴の有無を見ると、自殺者の 24%、4 人に 1 人に未遂歴があり、再企図のリスクが高いことがわかりました。

【自殺未遂歴の有無（平成 25 年～29 年）】



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

## 2. 支援が優先されるべき対象

### (1) 本市における自殺の特徴

- ・女性と比べて男性の自殺者が多い
- ・男性は40歳代～70歳代の自殺者が多い
- ・女性は70歳以上の自殺者が多い
- ・未遂歴のある人の自殺が多い
- ・無職者の自殺が多い
- ・自殺の原因動機は健康問題が多い

### (2) 自殺総合対策推進センターの分析からみた支援を優先すべき対象者

自殺総合対策推進センターの分析から、平成24年～28年の5年間に於いて自殺者数の多い上位5区分が京丹後市の主な自殺の特徴として抽出されました。そのうち上位の3区分の性・年代等の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」を参考に、支援が優先されるべき対象群として、「高齢者」「生活困窮者」が挙げられています。

【表1：京丹後市の主な自殺の特徴（特別集計（自殺日・住居地））】

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:男性 60歳以上無職同居	10	16.4%	42.0	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位:男性 60歳以上無職独居	8	13.1%	236.6	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
3位:女性 60歳以上無職同居	8	13.1%	19.2	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位:男性 40～59歳無職同居	7	11.5%	296.7	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
5位:男性 40～59歳有職同居	6	9.8%	19.8	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

資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順とした。

\*自殺率の母数（人口）は平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。

\*\*「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013（ライフリンク）を参考にした。

### (3) 本市において支援を優先すべき対象

(1) (2) から市の自殺対策の重点施策については、「高齢者」「生活困窮者」を対象とし、あわせて精神疾患を含めた健康問題を抱えた方、自殺未遂者についての取組も推進していく必要があります。



## 第3章 前計画の成果と課題

平成26年に策定した自殺のないまちづくり行動計画に基づき、関係機関が様々な自殺対策を行ってまいりました。毎年京丹後市自殺ゼロ実現推進協議会では行動計画の進捗管理、フォローアップを行い、現状にあった取組を効果的に推進できるよう協議してまいりました。更に5年間の関係部署、関係機関から出された成果と課題をまとめ、第2次行動計画に反映させます。

### 1. 基本施策（実施した取り組み）

#### （1）自殺の実態の解明

- ・自殺要因分析の実施
- ・自殺既遂者及び未遂者等の実態調査

#### （2）総合的な対策と評価

- ・自殺予防対策の検証と評価
- ・全国の先進的な取組の活用

#### （3）市民一人ひとりの気づきと見守りを促す

- ・自殺予防週間や自殺対策強化月間を中心とした啓発事業
- ・うつ病に関する正しい知識の普及啓発
- ・子どもたちが生きる力や豊かなこころを育むことができる教育の推進

#### （4）早期対応のための人材養成等

- ・市民みんなでのちに向き合うゲートキーパー推進計画の実施
- ・生きがいや居場所づくりの推進

#### （5）こころの健康づくりの推進

- ・学校におけるこころの健康づくり推進体制の整備
- ・地域におけるこころの健康づくり推進体制の整備
- ・職場におけるこころの健康づくり推進体制の整備

#### （6）社会的な取組で自殺を予防する

- ・ワンストップ総合サポート相談  
寄り添い支援総合サポートセンターによる相談支援・くらしとこころの総合相談会
- ・健康全般の相談  
臨床心理士によるこころの健康相談　フリーダイヤル電話相談　保健師による健康相談
- ・子ども関係の相談  
家庭子ども相談室　いじめ・教育相談　京丹後市教育支援センター「麦わら」
- ・法律相談・女性専用相談  
無料法律相談　女性相談
- ・労働関係相談  
就職面接会　若者の自立・就業のための無料相談
- ・高齢者及び介護の相談  
地域包括支援センター

- ・障害者相談  
聞こえの相談会 身体障害者巡回相談
- ・地域における相談支援体制の充実  
民生・児童委員による見守り・相談 福祉委員による小地域福祉活動  
身体・知的・精神障害者相談員による相談
- ・経営者に対する相談事業  
経営安定特別相談室
- ・法的問題解決のための情報提供の充実  
登記・多重債務・法律相談 行政書士会無料相談会 丹後法律相談センター大宮相談所
- ・精神保健福祉相談  
丹後保健所精神保健福祉相談
- ・生活困窮時の貸付制度等の周知  
生活福祉資金貸付事業・福祉サービス利用援助事業等
- ・その他の相談  
行政相談 人権相談 交通事故巡回相談

#### (7) 精神疾患の早期発見、早期治療に取り組む

- ・自殺や精神疾患に対する偏見をなくすとともに、うつ病の受診率向上に取り組む
- ・うつ病スクリーニングの実施
- ・精神科医療体制の充実

#### (8) 自殺未遂者の再企図防止

- ・関係機関・団体等の連携強化
- ・専門家による支援体制の整備

#### (9) 自死遺族の支援

- ・相談支援と情報提供
- ・自死遺族会等との連携

#### (10) 相談支援のネットワークの充実

- ・相談窓口の周知
- ・つなぐシートの活用
- ・相談窓口担当者等のメンタルケア事業

## 2. 成果と課題

- ・自殺ゼロ実現推進協議会では、毎年「自殺のないまちづくり行動計画」の進捗管理、フォローアップを実施し、包括的な自殺対策の取組を推進してきた結果、自殺者の減少につながったと考えられます。
- ・講演会や出前講座などで、自殺やうつ病等の精神疾患についての知識の普及啓発に取り組んできました。引き続き様々な機会を利用して市民に広く啓発していくことが必要です。
- ・小・中学校では、道徳の授業でいのちや人権の大切さを学び、豊かな心でよりよく生きるための道徳性を身につけることができました。今後ストレスへの対処法等指導内容について検討が必要です。

- ・誰ひとり置き去りにしないまちづくりをめざし、ゲートキーパー養成講座を開催し、多くのこころ・いのち・つなぐ手（ゲートキーパー）を養成することができました。40歳代～70歳代の男性の自殺が多く、働く世代へのアプローチが必要であり、今後企業、事業所等でのゲートキーパー養成講座の実施に向けて工夫が必要です。
- ・ゲートキーパー研修後、自殺のリスクが高い人の相談をうける可能性のある部署の職員、団体への継続的な研修とフォローアップ及び、メンタルケアについての研修を実施していく必要があります。
- ・サロンの開設や運営を支援し、高齢者の生きがいづくりや居場所を提供し、孤立化の予防を図りました。また、社会的孤立者の居場所を開設し、引きこもりの人の支援ができるようになりました。
- ・こころの健康づくりについて、学校においては、いじめや不登校等の相談、地域においては、こころやからだの相談を受け、様々な支援を実施しました。
- ・電話相談については、一定の相談者の対応に留まる傾向がみられるため、フリーダイヤルについては平成29年度で終了としましたが、引き続き24時間対応の電話相談窓口として市民に周知していきます。
- ・社会的な取組として様々な専門相談窓口が設置され充実していますが、相談を希望する人が必要な時に相談が受けられるよう周知を行い、相談日の利用促進を図り、包括的に問題解決ができるようそれぞれの相談窓口が連携し、対応していく必要があります。
- ・うつ病スクリーニングについて、総合検診の結果報告会の他、産後の母親に対しては産婦検診、新生児訪問で実施し、ハイリスク者には面談、訪問等でフォローしました。また、体の健康だけではなく、心の健康について考える機会になり、広く意識の向上を図ることにつながりました。
- ・精神科医療の体制について、市内の医療機関に精神科、心療内科の診察は充実してきましたが、引き続き体制の強化、緊急時等の医療連携の強化を図る必要があります。
- ・自死遺族の支援について、「こころのカフェ」は京都市内にあるため利用しにくく、京丹後市内に自死遺族が集える場が必要です。
- ・自殺未遂者へ必要な支援が届くよう個人情報保護法を遵守しながら関係機関との連携を強化し、情報共有を図ることが必要です。

### 3. 今後必要な自殺対策

市民の自殺を取り巻く状況と前計画の成果と課題から考えられる今後必要な自殺対策は、次のようになります。

- ・ゲートキーパー養成講座後のフォローアップ研修
- ・40歳代以降の働き盛りの男性へのアプローチ
- ・相談窓口の広報、周知
- ・関係機関の連携による包括的な支援
- ・精神疾患の理解と早期対応
- ・自殺未遂者、自死遺族への支援
- ・ハイリスク層である高齢者、生活困窮者への重点的な取組

## 第4章 いのち支える自殺対策における取組

### 1. 計画の構成

「自殺者をゼロにする」という真剣で具体的な目標をできるだけ早期に実現するため、7つの「基本施策」と2つの「重点施策」、更にその他の事業をまとめた「生きる支援の関連施策」で自殺対策を推進します。

「基本施策」は、国が定める「地域自殺政策パッケージ」において示されている自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基盤的な施策をベースに、京丹後市の自殺の現状、取組の課題を含めて、7つの施策としました。

「重点施策」は、本市における自殺のハイリスク層である高齢者と生活困窮者に焦点を絞り、それぞれの対象者に関わる様々な取組を結集させ、一体的かつ包括的な施策としています。

また、基本施策、重点施策以外の自殺対策に関連する事業を、「生きる支援の関連施策」として市全体で取組を進めていきます。

**基本理念 『誰も自殺に追い込まれることのない、いのちを支えるまちづくり』**

#### 基本方針

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

#### 7つの「基本施策」

地域で自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基盤的な取組

地域におけるネットワークの強化

自殺対策を支える人材の育成

市民への啓発と周知

生きるための相談、支援体制の充実と関係機関との連携

精神疾患の早期発見、早期治療

自殺未遂者、自死遺族の支援

児童、生徒への自殺対策の推進

#### 2つの「重点施策」

京丹後市における自殺のハイリスク群と自殺のリスク要因に沿った取組

高齢者の自殺対策

生活困窮者の自殺対策

#### 生きる支援の関連施策

基本施策、重点施策以外のその他の「自殺対策（生きることの包括的な支援）」の取組

## 2. 基本理念

### 『誰も自殺に追い込まれることのない、いのちを支えるまちづくり』

自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因が絡み合っており、自殺は追い詰められた末の結果です。

このため、自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であり、自殺は個人の問題ではなく、社会的な取組で防ぐことができるものという認識のもと、自殺対策は「生きることの包括的な支援」として、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策が有機的に連携を図り実施していく必要があります。

また、自殺ゼロを実現するためには、行政、関係機関、団体の取組だけではなく、市民一人ひとりが、悩み、苦しんでいる人に気づき、見守ることが必要です。『誰も自殺に追い込まれることのない、いのちを支えるまちづくり』を基本理念として市全体で取組を進めていきます。

## 3. 基本方針

### (1) 生きることの包括的な支援として推進

自分を大切にできる気持ちや信頼できる人間関係、人生の中で起こる危機的な状況をうまく切り抜ける力等の「生きることの促進要因（自殺を予防する要因）」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回った時に自殺リスクが高まります。

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、自殺リスクを低下させることが必要です。自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員して、「生きることの包括的な支援」として推進していきます。

### (2) 関連施策との連携による総合的な対策の展開

自殺に追い込まれようとしている人が、安心して生きられるようにするためには、精神科医療、精神保健のかかわりだけではなく、社会のしくみや制度・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の関係者や組織が連携することが必要です。

また、地域共生社会の実現に向けた取組みや生活困窮者自立支援制度など、自殺対策事業と関連の深い施策と一体的に取り組み、効果的かつ効率的に施策を展開していきます。

### (3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、個人の相談支援（対人支援のレベル）だけではなく、関係機関等における連携（地域連携のレベル）、制度、計画等の整備や修正（社会制度のレベル）を総合的に推進していきます。

また、時系列的な対応としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」の、それぞれの段階において取組を進めていきます。

更に、「自殺の事前対応の前段階での取組」として、学校において、児童生徒等を対象とした、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」（0次教育）の実施について検討していきます。

#### （４）実践と啓発を両輪として推進

平成28年の厚生労働省が実施した意識調査では、20人に1人が「最近1年以内に自殺を考えたことがある」と回答しているなど、自殺は「誰にでも起こり得る危機」と言えますが、一般的には危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があります。そうした心情や背景への理解を深め、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが重要であるということが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発をしていきます。

地域で暮らす市民誰もが、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、声をかけ、必要な時には精神科医等の専門家につなぎ、見守っていただけるよう、広報、研修等を実施していきます。

#### （５）関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

「誰も自殺に追い込まれることのない、いのちを支えるまちづくり」を実現するためには、行政、関係機関、団体、企業、市民一人ひとりが連携・協働して市全体で自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのために、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みが構築できるよう推進していきます。

## 4. 基本施策

### （１）地域におけるネットワークの強化

自殺の背景には、様々な社会的要因が複雑に絡み合っているため、自殺対策には様々な視点を含む包括的な取組が重要です。市役所内はもとより、市内の関係機関等が連携し、現状、課題等を明らかにしながら、自殺対策を効果的に推進していきます。

また、丹後圏域、京都府、全国の広域ネットワークとの連携を強化します。

取組	取組内容	担当部署等
京丹後市自殺ゼロ実現推進協議会 京丹後市自殺ゼロ推進連絡会議	自殺対策の情報共有と行動計画の取組の検証及び評価を行い、中長期的な継続した対策に取り組めます。	健康推進課
市役所における相談支援の連携	各課窓口において、生きる支援を必要とする市民からの相談を傾聴し、関係部署、関係機関と連携を図ります。	市役所全課

### （２）自殺対策を支える人材の育成

自殺の危険性の高い人の発見、早期対応を図るため、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聴き、必要に応じて専門の相談機関につなぎ、見守る「ゲートキーパー」を養成し、地域における見守り体制を強化します。

取組	取組内容	担当部署等
こころ・いのち・つなぐ手養成講座	一般市民、民生児童委員、福祉委員、健康づくり推進委員、食生活改善推進員等に対し、ゲートキーパー養成講座を開催します。	健康推進課
	市内の企業や事業所等へ出向き、ゲートキーパー養成講座を開催します。	
	市職員は全員ゲートキーパーとして研修を行い、必要な部署は継続的な研修を実施します。	

### (3) 市民への啓発と周知

市民が自殺や自殺対策についての理解を深め、市全体で取組を推進できるよう、講演会等あらゆる機会を利用して周知啓発をしていきます。また問題を抱えた時に適切な支援につながるよう相談窓口についての周知に努めます。

取組	取組内容	担当部署等
街頭啓発	自殺予防週間や自殺対策強化月間を中心に相談窓口一覧表や啓発グッズを配布し、広く啓発をします。	京丹後市自殺ゼロ実現推進協議会
図書館における特設コーナー	生きるためのヒントや力を与える本の紹介や自殺予防のパンフレットを配架します。	生涯学習課
こころの健康づくり講演会 出前講座	自殺やうつ病等の精神疾患に関する知識の普及啓発をします。	健康推進課
相談窓口の広報による情報発信	広報誌への掲載 相談窓口一覧の掲示（地区公民館） 街頭啓発時相談窓口一覧配布	健康推進課

### (4) 生きるための相談、支援体制の充実、関係機関との連携

様々な要因により自殺の危険性が高まっている人に対し、相談、支援体制を整備、充実し、関係機関との連携も含めて、包括的な支援が提供できるよう取り組みます。

取組	取組内容	担当部署等
ワンストップ総合サポート相談 (生活困窮者自立支援事業)	寄り添い支援総合サポートセンターによる寄り添い型支援	生活福祉課
	くらしとこころの総合相談会	
	住居確保給付金事業・就労準備支援事業・一時生活支援事業・学習支援事業	
こころとからだの相談	臨床心理士によるこころの健康相談	健康推進課
	保健師による健康相談・家庭訪問	障害者福祉課

人権相談	常設相談所・特設相談所	京都地方法務局
女性相談	女性相談・女性相談問題アドバイザーによる電話相談	市民課
就労相談	若者サポートステーション就労相談	生活福祉課
高齢者・介護の相談	地域包括支援センター 認知症初期集中支援チーム	長寿福祉課
障害者相談	障害者（地域）生活支援センター	障害者福祉課
	障害者就業・生活支援センター	
地域における相談	民生児童委員による見守り・相談	民生児童委員協議会
	身体・知的・精神障害者相談員による相談	障害者福祉課
経営者に対する相談	経営安定特別相談室	京丹後市商工会
法的問題解決のための相談	登記・多重債務・法律相談会	京都司法書士会
	行政書士会無料相談会	京都行政書士会
	丹後法律相談センター大宮相談所	京都弁護士会
精神保健福祉相談	精神保健福祉相談	丹後保健所
生きがいつくりや居場所づくりの推進	地域サロン	社会福祉協議会
	社会的孤立者居場所「黒部の居場所ひまわり」	生活福祉課
	癒しのカフェ通仙亭	癒しのカフェ通仙亭運営委員会
その他の社会的な取組	成年後見利用援助事業	長寿福祉課 障害者福祉課
	福祉サービス利用援助事業	社会福祉協議会
	精神障害者社会復帰教室	障害者福祉課

## （５）精神疾患の早期発見、早期治療

自殺の原因にはうつ病、統合失調症等の精神疾患が大きく関係していることがわかっています。世界保健機関でも、精神疾患の早期発見、早期治療に取り組むことにより自殺死亡率を引き下げることができるとしています。

しかし、精神疾患への偏見や精神科受診をすることに抵抗がある方は依然として多く、早期に相談や治療につながるできない状況があります。

必要な医療に早期にかかることができるよう正しい知識を身につけること、うつ状態の早期発見、身近でかかりやすい精神科医療の充実等が必要です。

取組	取組内容	担当部署等
広報による情報発信 自殺やうつ病の正しい知識の普及啓発	広報誌、ホームページ、FMたんご、ケーブルテレビ等による自殺や精神疾患に対する正しい理解を促します。	健康推進課



うつスクリーニング	K6※によるうつスクリーニングを実施し、ハイリスク者を支援します。うつ傾向の人の早期発見、早期対応と、うつ病やこころの健康への意識の向上を図ります。	健康推進課
産後うつスクリーニング	エジンバラ産後うつ病質問票※※の聞き取りを実施し、ハイリスク者には必要に応じた支援等を行います。	健康推進課
精神科医療の体制の充実	市立病院の精神科外来、心療内科診療の充実を図ります。	医療政策課 市立病院

※うつ病、不安障害等の精神疾患に関する簡便なスクリーニングをするための尺度  
※※産後うつの診断に用いられるスクリーニング票

### (6) 自殺未遂者、自死遺族の支援

自殺者4人のうち1人に未遂歴があるため、自殺未遂後の対応が大切です。支援が必要な人へ必要な対応ができるよう、個人情報の保護に配慮しながら、医療機関、警察、消防署等関係機関との連携の強化を図ります。

また、自死遺族は大切な人を亡くした深い悲しみを抱え、ケアが必要な状況にあります。相談支援と共に自死遺族会の情報提供を行い、市内における自死遺族が想いを語り、分かち合える場について考えていきます。

取組	取組内容	担当部署等
関係機関・団体等の連携強化による支援	自殺未遂者とみられる患者やその家族に対し、医療機関、警察、消防署と情報を共有し、退院後のこころのケア及び必要なサービスへのつなぎを行います。	医療機関 警察署 消防署 健康推進課
専門家による支援体制の整備	自殺未遂者が再び自殺に追い込まれないよう、医療機関をはじめ、京都府丹後保健所の精神保健福祉相談員等と連携を強化します。	医療機関 京都府丹後保健所 健康推進課
自死遺族への相談支援と情報提供	自死遺族に向けたパンフレットを市内の救急病院に配架します。 自死遺族へのこころの相談に応じます	健康推進課
自死遺族の交流の場の提供	自死遺族の相談先等の周知をし、必要に応じ自死遺族による「分かち合いの場」につなぎます。 市内における自死遺族が気持ちを語り、分かち合える場について考えていきます。	健康推進課

## (7) 児童、生徒への自殺対策の推進

平成 29 年 7 月に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱では、「子ども・若者の自殺対策を更に推進する」ことが自殺対策の重点施策の 1 つに追加され、学校における SOS の出し方教育の推進、子どもの貧困対策、ひとり親家庭の児童生徒への支援、いじめ、虐待への対応等の必要性が示されました。

子どもへの自殺対策は、現時点での自殺予防になるだけでなく、将来の自殺のリスクを低減させることとなり、重要な取組として推進していきます。

取 組	取組内容	担当部署等
児童生徒の相談・支援体制の充実	臨床心理士による教育相談事業	学校教育課
	スクールカウンセラーによる相談	学校教育課
	京丹後市教育支援センター「麦わら」 相談訪問事業・通所事業	学校教育課
	スクールソーシャルワーカー（福祉との連携）	学校教育課
	心の居場所サポーター・心の教室相談員（スクールサポーター）	学校教育課
	家庭子ども相談室	子ども未来課
	SOS ミニレター	京都地方法務局
	子どもの人権 110 番	京都地方法務局
生きる力や豊かなこころを育むことができる教育	学校における自他の生命を尊重し、生きていこうとする心を育てる教育「道徳」	各小中学校 学校教育課
社会において直面する可能性のある様々な困難、ストレスへの対処方法を身につけるための教育	SOS の出し方教育(モデル実施)	各小中学校 学校教育課
いじめの防止対策	いじめ相談専用フリーアクセス いじめ防止講演会 個別支援	学校教育課

## 【基本施策の取組目標】

### (1) 地域におけるネットワークの強化

取組	取組内容	取組目標（毎年度）
京丹後市自殺ゼロ実現推進協議会	自殺対策の情報共有と行動計画の取組の検証及び評価を行い、中長期的な継続した対策に取り組みます。	1回/年

### (2) 自殺対策を支える人材の育成

取組	取組内容	取組目標（毎年度）
こころ・いのち・つながり手養成講座	一般市民、民生児童委員、福祉委員、健康づくり推進員、食生活改善推進員に対し、ゲートキーパー養成講座を開催します。	300人/年
	市内の企業や事業所等へ出向き、ゲートキーパー養成講座を開催します。	5回/年

### (3) 市民への啓発と周知

取組	取組内容	取組目標（毎年度）
街頭啓発	自殺予防週間や自殺対策強化月間を中心にスーパーマーケットなどで相談窓口一覧等啓発グッズを配布し、広く啓発をします。	4回/年

### (4) 生きるための相談、支援体制の充実、関係機関との連携

取組	取組内容	取組目標（毎年度）
生きるための相談、支援	様々な相談、支援体制を整備、充実し、必要な人に必要な支援をします。	継続実施

### (5) 精神疾患の早期発見、早期治療

取組	取組内容	取組目標（毎年度）
うつ病に関する正しい知識の普及啓発	自殺やうつ病等の精神疾患に関する知識の普及啓発をします。	講演会1回/2年 出前講座5回
うつスクリーニング	うつスクリーニングにより、うつ傾向の人の早期発見、早期対応と、うつ病やこころの健康への意識の向上を図ります。	ハイリスク者 1次面談100% 2次面談60%
エジンバラ産後うつ病質問票	産婦検診、訪問時にエジンバラ産後うつ病質問票の聞き取りを実施し、ハイリスク者への支援を行います。	産後1ヶ月までに 2回実施

### (6) 自殺未遂者・自死遺族の支援

取組	取組内容	取組目標（毎年度）
関係機関・団体等の連携強化による自殺未遂者支援	自殺未遂者やその家族に対し、医療機関、警察、消防署と情報を共有し、退院後のこころのケア及び必要なサービスへのつなぎを行います。	連携のシステムの 確立

## (7) 児童、生徒への自殺対策の推進

取組	取組内容	取組目標（毎年度）
児童生徒の相談・支援体制の充実	様々な相談、支援体制を整備し、悩みや問題を抱える児童生徒にきめ細かな対応をします。	継続実施

## 5 重点施策

### (1) 高齢者の自殺対策

高齢期は、心身の衰え、疾病、失業、介護、配偶者や友人との死別、将来の生活への悲観等、自殺の危険因子を複数抱える状況にあります。

京丹後市では、高齢者の約5割が独居、高齢者世帯であり、家族の力をあてにすることができない状況になっています。また、地域力が低下し、見守る機能が期待しにくい中、高齢者が孤立しやすい状況であり、相談につながることなく、問題を解決する糸口をみつけられないまま深刻な状態に陥りやすいと考えられます。

#### 高齢者への支援

- ①支援者の気づきの力を高める
- ②高齢者が生きがいや役割をもつことができる地域づくりを推進する
- ③高齢者の居場所づくりや人との交流ができる機会を充実する
- ④相談につながりやすい環境をつくる
- ⑤介護者へ多方面から支援する

#### ①支援者の気づきの力を高める

高齢者及び高齢者に関わる関係機関・団体等に対して、ゲートキーパー研修を継続して実施します。特に複雑な相談を受けることが多いと考えられる民生児童委員、地域包括支援センター職員等にはフォローアップ研修を実施します。（健康推進課）

#### ②高齢者が生きがいと役割がもてる地域づくりを推進する

高齢者が生きがいを持ちながら活躍できる場として、老人クラブ連合会、シルバー人材センター、ボランティア連絡会、地域公民館（高齢者大学、高齢者趣味講座等）の様々な活動の場があります。今後も各組織の活動の支援を通し、高齢になっても生き活きと生活ができる地域づくりを推進していきます。（長寿福祉課・生涯学習課）

#### ③高齢者の居場所づくりや人との交流ができる機会を充実する

人との交流ができ、人とのつながりを実感できる地域の居場所である地域サロンや老人クラブ活動、民生児童委員による友愛訪問等を充実させ、高齢者の孤立を防ぎ、心身の健康の保持増進につなげます。

また、高齢者サロンの担い手や民生児童委員等との連携を促進し、地域において自殺リスクの高い市民の早期発見と対応を進めます。（社会福祉協議会・民生児童委員協議会・長寿福祉課）

#### ④相談につながりやすい環境をつくる

必要な時に高齢者の生活や介護についての相談ができるよう相談窓口の周知に努めます。また、判断能力が低下した高齢者が地域で安心して自立した生活ができるよう、福祉サービス利用援助事業や成年後見制度を利用し、必要な支援がうけられるよう関係機関への制度の周知を図ります。（長寿福祉課）

#### ⑤介護者へ多方面から支援する

高齢化率が高くなり、介護が必要な高齢者が増加し、高齢者の介護を高齢者が担うケースも多くなっています。介護は介護者にとって心身の負担が大きいため、介護者へ様々な方面から支援し、負担軽減を図ります。

高齢者の生活や介護の相談の充実や介護者同士の交流、認知症初期集中支援チームでの認知症の方の自立生活のサポート等に取り組み、その中で自殺のリスクが高い人を発見した時は、関係機関と連携し、対応を進めます。（長寿福祉課）

### （２）生活困窮者の自殺対策

生活困窮者はその背景として、精神疾患、多重債務、介護、アルコール依存などの多様かつ広範な問題を、複合的に抱えていることが多く、経済的困窮に加えて関係性の貧困があるため、社会的に孤立している傾向があり、自殺リスクの高い人であることを認識した上で、包括的に支援していくことが必要です。

#### 生活困窮者への支援

- ①生活困窮に陥った方への生きることの包括的な支援を強化する
- ②支援につながっていない人を早期に支援できる取組を推進する
- ③関係機関の連携を充実する

#### ①生活困窮に陥った方への生きることの包括的な支援を強化する

##### ア、生活困窮者自立支援制度による支援（生活福祉課）

生活困窮者の自立のため、就労、心身、地域社会からの孤立など様々な状況や複合的な状況に応じて、自立相談支援事業を中核に、住居確保給付金の支給、就労準備支援事業や家計改善支援事業の実施等により包括的な支援を提供します。

また、自殺のリスクが高い生活困窮者に対しては、自殺予防に関する相談窓口と連携して早期に適切な支援を行います。

##### イ、居場所の確保による社会的孤立の解消（生活福祉課）

家庭、地域などに居場所がない生活困窮者は、貧困の深刻化だけではなく、精神疾患に罹患したり、犯罪を犯す等から自殺に追い込まれる恐れがあります。自宅から一歩地域にでるきっかけとして、居場所「黒部の居場所ひまわり」を提供し、仲間づくりや地域との交流を通して孤立化を解消し、生きることへ促進要因を増やします。

## ②支援につながっていない人を早期に支援できる取組を推進する

くらしとこころの総合相談会をはじめ、各相談窓口は多数設置されており、相談をすれば解決の糸口が見つかる可能性があるにも関わらず、どこにも相談せず、追い込まれた末自殺に至ってしまった人たちが存在します。相談窓口の周知や、生活困窮から自殺のリスクが高くなった人と接する職員等に対してのゲートキーパー研修を実施し、必要な人に支援がつながるようにします。

また、京丹後市高齢者等見守りネットワーク等地域で見守るしくみを継続、かつ充実していきます。（生活福祉課・健康推進課・社会福祉協議会）

## ③関係機関の連携を充実する

様々な関係機関が生活困窮の端緒となる事象を把握した場合、必要に応じて自立相談支援機関の相談窓口につながります。その中で自殺のリスクが高い人には、自殺予防に関する相談窓口との連携を図ることができるよう関連事業に関わるスタッフの研修会の開催やネットワークの構築を図ります。（生活福祉課 健康推進課）

## 6. 生きる支援の関連施策

京丹後市や関係機関の事業の中から、基本施策・重点施策に位置付けた事業以外の「生きる支援」に関わる取り組みを5つの分野に整理しました。「生きる支援の関連施策」としてそれぞれ自殺対策に関連づけることで「誰も自殺に追い込まれることのない、いのちを支えるまちづくり」の実現を目指します。

### (1) 支援の情報を届ける・周知する

- 広報紙等による情報発信（秘書広報広聴課）
- 「くらしの支援ガイド」発行（秘書広報広聴課）
- 介護サービスの手引きの作成（長寿福祉課）
- 障害者ガイドブックの作成（障害者福祉課）

### (2) 相談支援、関係機関との連携

- 納税相談（税務課）
- 保育料等の納入相談（子ども未来課）
- 水道料金徴収、納入相談(水道整備課)
- 消費者相談・多重債務相談（生活福祉課）
- 養護老人ホームへの入所相談（長寿福祉課）
- 障害児支援にかかる相談（障害者福祉課）
- 自立支援給付（介護給付・訓練等給付）に係る相談（障害者福祉課）
- 自立支援給付（医療）に係る相談（障害者福祉課）
- 教育支援委員会・就学に関する相談（学校教育課）
- 交通事故巡回相談（丹後広域振興局）
- 就職面接会・企業説明会・就職個別相談会（商工振興課）
- 市営住宅家賃整理に関する相談（都市計画・建築住宅課）
- 職員の安全衛生管理・健康相談事業（人事課）
- 医療相談・医療連携（市立病院）

### (3) 研修等による生きる支援の推進

- 人権啓発推進事業（市民課）
- 認知症サポーター養成講座（長寿福祉課）
- 健康づくり推進員研修会（健康推進課）
- 青少年教育研修会（生涯学習課）
- 人権教育学習会・研修会（生涯学習課）
- 教職員向け研修・教職員のストレスチェックの実施（教育総務課）
- 院内研修（市立病院）
- 救急救命士養成の推進（消防署）

#### **(4) 地域におけるネットワークの強化**

高齢者・障害者虐待防止ネットワーク会議（長寿福祉課・障害者福祉課）  
災害時要配慮者支援事業（生活福祉課）  
小地域いきいきネットワーク事業（社会福祉協議会）  
地域自立支援協議会の開催（障害者福祉課）

#### **(5) 生きることの総括的な支援の実施・継続**

DV被害者支援事業（市民課）  
犯罪被害者等支援事業（市民課）  
くらしの資金貸付事業（生活福祉課）  
生活福祉資金貸付事業（社会福祉協議会）  
商工業振興融資、信用保証料補助（商工振興課）  
児童扶養手当等支給事業（生活福祉課）  
ひとり親家庭医療事業（保険事業課）  
京丹後市奨学金事業（教育総務課）  
就学援助費・特別支援学級就学奨励費支給事業（学校教育課）  
市営住宅空家募集及び入居者管理事務（都市計画・建築住宅課）  
障害者就労支援事業（障害者福祉課）  
地域活動支援センター事業（障害者福祉課）  
精神障害者家族支援（障害者福祉課）  
障害者差別解消の推進（障害者福祉課）  
産後ケア事業（健康推進課）  
母子家庭等対策総合支援事業（生活福祉課）  
児童入所施設措置事業（生活福祉課）  
地域学校協働本部事業によるボランティアの学習支援、登下校の見守り（生涯学習課）  
生活指導・健全育成の体制の確立（学校教育課）  
性に関する指導の推進（学校教育課）  
ボランティアセンター事業（社会福祉協議会）



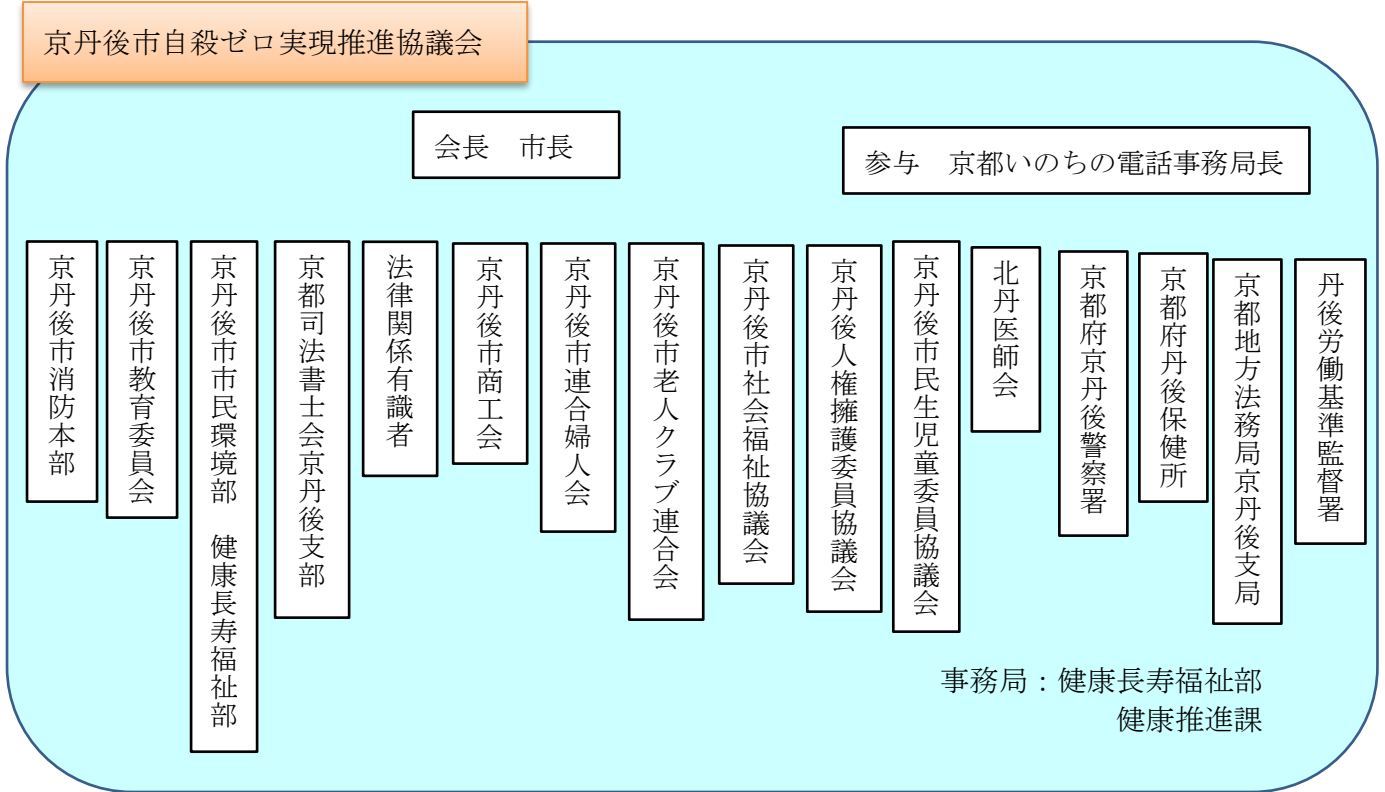
## 第5章 自殺対策の推進体制・進捗管理

本計画の推進にあたっては、京丹後市が主体となり、広く市民や関係機関、団体と共に、それぞれの役割を理解した上で一体となって対応していくことが重要です。

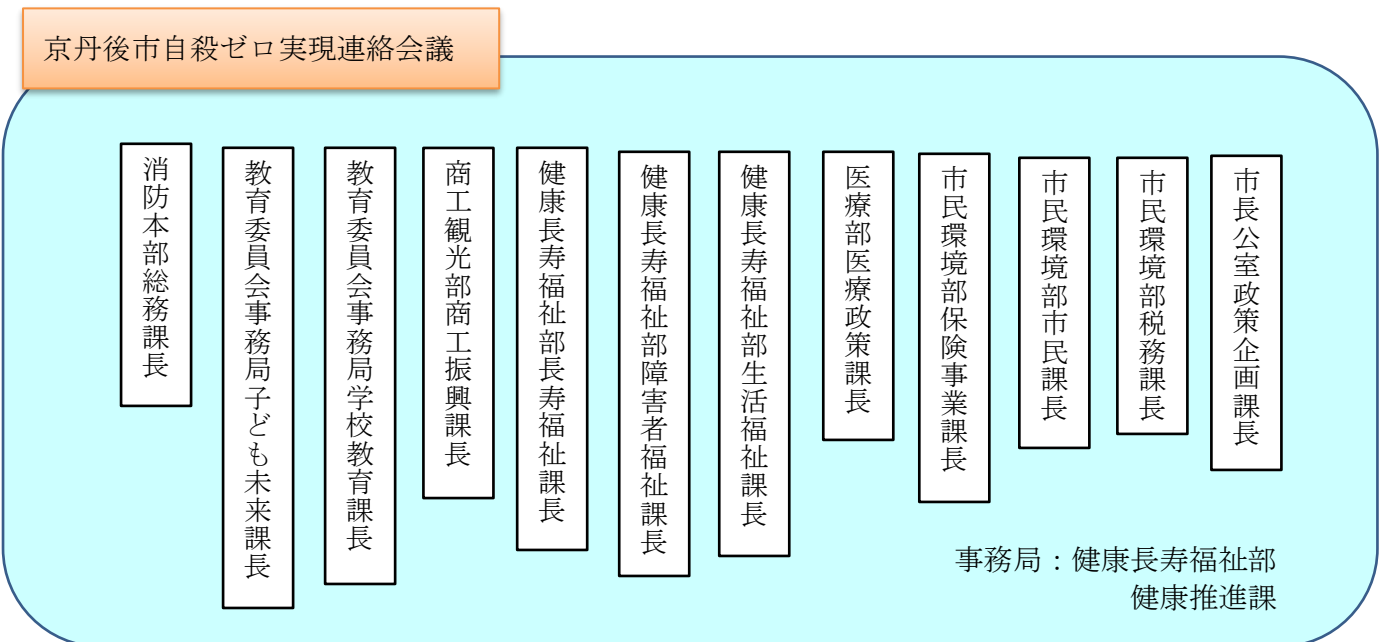
そのため、市内の関係機関及び団体で構成する「京丹後市自殺ゼロ実現推進協議会」を設置し、毎年度本計画の進捗管理を行い、施策の検討・推進、関係機関、団体と連携強化に努めます。

また、庁内の関係部署の長で構成する「京丹後市自殺ゼロ推進連絡会議」を設置し、市役所全体で「生きることの包括的な支援」として、関連する施策を総合的かつ円滑に推進していきます。

### 京丹後市自殺ゼロ実現推進協議会



### 京丹後市自殺ゼロ実現連絡会議



## 参考資料

- ◆ 自殺対策基本法
- ◆ 京丹後市自殺ゼロ実現推進協議会規約
- ◆ 京丹後市自殺ゼロ実現連絡会議設置規程

# ○自殺対策基本法

(平成十八年六月二十一日)

(法律第八十五号)

第百六十四回通常国会

第三次小泉内閣

改正 平成二七年九月一一日法律第六六号

同二八年三月三〇日同第一一号

自殺対策基本法をここに公布する。

## 自殺対策基本法

### 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—第二十二條)

第四章 自殺総合対策会議等(第二十三条—第二十五条)

### 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。

(平二八法一一・一部改正)

##### (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、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保

健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

(平二八法一一・一部改正)

(国及び地方公共団体の責務)

第三条 国は、前条の基本理念(次項において「基本理念」という。)にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

(平二八法一一・一部改正)

(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。

(平二八法一一・旧第五条繰上)

(国民の責務)

第五条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

(平二八法一一・旧第六条繰上・一部改正)

(国民の理解の増進)

第六条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

(平二八法一一・追加)

(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。

(平二八法一一・追加)

(関係者の連携協力)

第八条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校(学校教育法(昭和二十二年法律第二十六号)第一条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第十七条第一項及び第三項において同じ。)、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

(平二八法一一・追加)

(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。

(平二八法一一・旧第七条繰下)

(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。

(平二八法一一・旧第九条繰下)

(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。

(平二八法一一・旧第十条繰下・一部改正)

## 第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(平二八法一一・追加)

(自殺総合対策大綱)

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

(平二八法一一・追加)

(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。

(平二八法一一・追加)

(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。

(平二八法一一・追加)

### 第三章 基本的施策

(平二八法一一・旧第二章繰下)

(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。

(平二八法一一・旧第十一条繰下・一部改正)

(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。

(平二八法一一・旧第十三条繰下・一部改正)

(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、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(平二八法一一・旧第十四条線下・一部改正)

(医療提供体制の整備)

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

(平二八法一一・旧第十五条線下・一部改正)

(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。

(平二八法一一・旧第十六条線下)

(自殺未遂者等の支援)

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

(平二八法一一・旧第十七条線下・一部改正)

(自殺者の親族等の支援)

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

(平二八法一一・旧第十八条線下・一部改正)

(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。

(平二八法一一・旧第十九条線下・一部改正)

#### 第四章 自殺総合対策会議等

(平二八法一一・旧第三章線下・改称)

(設置及び所掌事務)

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

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。

二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

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

(平二七法六六・一部改正、平二八法一一・旧第二十条線下・一部改正)

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国务大臣のうちから、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。

(平二七法六六・一部改正、平二八法一一・旧第二十一条線下・一部改正)

(必要な組織の整備)

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

(平二八法一一・追加)

附 則 抄

(施行期日)

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

(平成一八年政令第三四三号で平成一八年一〇月二八日から施行)

附 則 (平成二七年九月一日法律第六六号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各



号に定める日から施行する。

一 附則第七条の規定 公布の日

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

第六条 この法律の施行の際現に第二十七条の規定による改正前の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第二十七条の規定による改正後の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれる自殺総合対策会議となり、同一性をもって存続するものとする。

(政令への委任)

第七条 附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 (平成二八年三月三〇日法律第一一号) 抄

(施行期日)

1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。

## 京丹後市自殺ゼロ実現推進協議会規約

### (名称)

第1条 この協議会は、京丹後市自殺ゼロ実現推進協議会（以下「協議会」という。）と称する。

### (目的)

第2条 協議会は、自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第2条の基本理念に則り、京丹後市内の自殺者ゼロを実現するため、市内の関係機関等が連携し、現状、課題等を明らかにしながら、自殺予防のための適切な対策を推進することを目的とする。

### (事業)

第3条 協議会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項を行う。

- (1) 自殺予防対策の推進に関すること。
- (2) 自殺予防対策に係る構成団体相互の情報交換及び連絡調整に関すること。
- (3) 自殺予防のための研修及び啓発事業に関すること。
- (4) 前3号に定めるもののほか、目的達成のために必要な事項

### (事務所)

第4条 協議会の事務所は、京丹後市峰山総合福祉センター内に置く。

### (構成)

第5条 協議会は、別表第1に掲げる市内の関係行政機関及び民間団体等（以下「構成団体」という。）をもって構成する。

2 構成団体は、委員1名以上を選任する。

### (役員)

第6条 協議会に次の役員を置く。

- (1) 会長 1名
- (2) 副会長 2名

2 会長は、京丹後市長の職にある者とし、副会長は、委員の中から会長が指名するものとする。

### (役員の仕事)

第7条 役員の仕事は、次のとおりとする。

- (1) 会長は、本会を代表し会務を総理する。
- (2) 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときはその職務を代理する。

(役員任期)

第8条 役員任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、補欠役員任期は、前任者の残任期間とする。

(参与)

第9条 協議会に別表第2の参与を置く。

2 参与は、会長の求めに応じ協議会の会議に出席し、専門的な指導及び助言を行うものとする。

(会議及びその運営)

第10条 協議会の会議は、次のとおりとする。

- (1) 協議会の会議は、会長が招集する。
  - (2) 協議会の会議は、必要に応じ随時開催することができる。
- 2 会議は、役員及び委員をもって構成する。
  - 3 会議は、委員の代理出席を妨げない。

(協議会の運営及び庶務)

第11条 協議会の議長は、京丹後市健康長寿福祉部長の職にある者とする。

2 協議会の庶務は、京丹後市健康長寿福祉部健康推進課において処理する。

(委任)

第12条 この規約に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が会議に諮って定める。

附 則

この規約は、平成18年11月22日から施行する。

平成19年8月31日一部改正

平成21年4月1日一部改正

平成23年4月1日一部改正

平成28年6月28日一部改正

平成29年6月20日一部改正

別表第1 (第5条関係)

京丹後市自殺ゼロ実現推進協議会構成団体

丹後労働基準監督署
京都地方法務局京丹後支局
京都府丹後保健所
京都府京丹後警察署
北丹医師会
京丹後市民生児童委員協議会
京丹後人権擁護委員協議会
社会福祉法人 京丹後市社会福祉協議会
京丹後市老人クラブ連合会
京丹後市連合婦人会
京丹後市商工会
法律関係有識者
京都司法書士会京丹後支部
京丹後市
京丹後市教育委員会
京丹後市消防本部

別表第2 (第9条関係)

京丹後市自殺ゼロ実現推進協議会参与

社会福祉法人 京都いのちの電話
-----------------

(設置)

第1条 自殺対策基本法(平成18年法律第85号)の基本理念に則り自殺予防に関する庁内組織として、関係部署相互の緊密な連携と協力により自殺予防対策の推進を図るため、京丹後市自殺ゼロ実現連絡会議(以下「連絡会議」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 連絡会議が所掌する事項は、次のとおりとする。

- (1) 自殺の実態及び要因の把握に関すること。
- (2) 自殺予防に関する施策の検討及び推進に関すること。
- (3) 各種関係機関及び団体との連携強化に関すること。
- (4) 前各号に掲げるもののほか、自殺予防対策に関すること。

(構成)

第3条 連絡会議は、別表に掲げる職にある者をもって構成する。

(座長等)

第4条 連絡会議には座長を置き、健康長寿福祉部健康推進課長をもって充てる。

- 2 座長は、会務を総理する。
- 3 座長に事故があるとき又は欠けたときは、あらかじめ座長が指定した者がその職務を代理する。

(会議)

第5条 連絡会議は、座長が招集し、座長が議長となる。

- 2 連絡会議の構成員は、やむを得ない事情により会議に出席できないときは、当該所属課等の職員を代理出席させることができる。
- 3 座長は、必要に応じて関係職員、関係機関、団体等の関係者の出席を求めることができる。

(庶務)

第6条 連絡会議の庶務は、健康長寿福祉部健康推進課において処理する。

(その他)

第7条 この訓令に定めるもののほか、連絡会議の運営に関し必要な事項は、座長が別に定める。

附 則

この訓令は、平成18年11月22日から施行する。

附 則(平成21年4月1日訓令第6号)

この訓令は、平成21年4月1日から施行する。

附 則(平成24年3月30日訓令第3号)

この訓令は、平成24年4月1日から施行する。

附 則 (平成29年4月1日訓令第4号)

この訓令は、平成29年4月1日から施行する。

附 則 (平成30年4月1日訓令第号)

この訓令は、平成30年4月1日から施行する。

別表 (第3条関係)

構成員
市長公室政策企画課長
市民環境部税務課長
市民環境部市民課長
市民環境部保険事業課長
医療部医療政策課長
健康長寿福祉部生活福祉課長
健康長寿福祉部障害者福祉課長
健康長寿福祉部長寿福祉課長
健康長寿福祉部健康推進課長
商工観光部商工振興課長
教育委員会事務局学校教育課長
教育委員会事務局子ども未来課長
消防本部総務課長

---

第2次京丹後市自殺のないまちづくり行動計画  
～誰も自殺に追い込まれることのない、いのちを支えるまちづくり～

発行年月：平成31年3月

発行：京丹後市 健康長寿福祉部 健康推進課

住所：〒627-0142 京都府京丹後市峰山町杉谷691番地

TEL：0772-69-0350 FAX：0772-62-1156

URL：<http://www.city.kyotango.lg.jp>