

高島市自殺予防計画（第2次）
（令和6年度～令和10年度）

高島いのちのサポートプラン



令和6年3月
高島市

はじめに

平成18年10月に「自殺対策基本法」が施行されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が総合的に推進されてきました。それにより、自殺者は3万人台から2万人台に減少し、着実に成果を上げてきましたが、依然として高い水準で推移しています。さらに令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等により、自殺者数は増加に転じました。

高島市においても、平成31年3月に自殺予防計画を策定し、自殺予防対策に取り組んだことで、自殺者数は減少しましたが、近年は横ばいで推移しており、更なる取り組みの推進が求められています。

この度、第1次計画における取り組みの成果や課題、地域社会の情勢や自殺をめぐる現状と課題を踏まえ、全ての市民がかけがえのない個人として尊重され、生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、自殺を未然に防ぐことを重視した「高島市自殺予防計画（第2次）」高島いのちのサポートプランを策定いたしました。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であること、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あることが知られています。このため、自殺対策は、市民の皆様をはじめ、保健、医療、福祉、教育など、様々な分野の関係機関と連携を図りながら、社会全体で自殺リスクを低下させるための取り組みを推進することが重要となります。

本計画の基本理念に掲げる「市民一人ひとりがいきいきと暮らせるまち」の実現に向け、施策の積極的な推進に取り組んでまいりますので、市民の皆様をはじめ自殺予防対策に取り組む関係者の皆様の一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びになりましたが、本計画の策定にあたりまして貴重なご意見、ご指導をいただきました高島市自殺対策推進協議会委員の皆様をはじめ、様々な方面からご協力いただきました関係者の皆様に心からお礼を申し上げます。



令和6年3月

高島市長

福井正明

目 次

第 1 章 計画策定にあたって

1. 計画の趣旨と背景・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
2. 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
3. 各計画との関連性・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
4. 高島市自殺対策推進協議会の設置・・・・・・・・・・・・ 3
5. 持続可能な開発目標（SDGs）の視点を生かした取組みの推進・・・・・・・・ 3

第 2 章 自殺の現状と課題

1. 自殺者の現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
 - （1）人口の推移（高島市）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
 - （2）自殺者数・自殺死亡率の推移・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
 - （3）性・年代別（5年累計）自殺者数・自殺死亡率（高島市）・・・・ 6
 - （4）自殺者における自殺未遂歴の有無（高島市）・・・・ 6
 - （5）年齢階級別死因（滋賀県・全国）・・・・・・・・・・・・ 7
 - （6）自殺実態の特徴（高島市）・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
2. 自殺未遂者の現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
 - （1）高島いのちのサポート事業年代別連絡者数・・・・・・・・ 8
 - （2）自殺未遂者の自殺未遂歴の有無・・・・・・・・・・・・ 8
 - （3）自殺未遂者の精神科通院状況・・・・・・・・・・・・・・ 9
 - （4）自殺未遂者の理由・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
3. その他、相談件数等の現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
 - （1）生活保護受給世帯の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
 - （2）精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移・・・・・・・・・・ 10
 - （3）産後うつ病スクリーニング結果・・・・・・・・・・・・・・ 10
 - （4）生活困窮者自立相談支援機関「つながり応援センターよろず」「湖西地域働き・暮らし応援センター」相談件数・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
 - （5）高島市障がい者相談支援センターコンパス相談延べ件数・・・・ 11
 - （6）市役所各課精神保健相談延べ件数・・・・・・・・・・・・ 12
 - （7）市役所各子ども・若者に関する相談延べ件数・・・・・・・・ 12

第 3 章 第 1 次計画の評価と課題

1. 基本目標に応じた取り組み状況評価と課題・・・・・・・・ 13
 - （1）基本目標 1 啓発の推進 ～自殺を防ぐ『まちづくり』～・・・・ 13
 - （2）基本目標 2 相談支援体制の充実 ～自殺を防ぐ『しくみづくり』～・・ 16

（３）基本目標３ 人材育成 ～自殺を防ぐ『ひとづくり』～	１９
２．目標値の達成状況	１９

第４章 計画の基本的な考え方

１．基本理念	２０
２．基本的な認識	２０
３．基本方針	２１
（１）啓発の推進『まちづくり』	２１
（２）相談支援体制の充実『つながるしくみづくり』	２２
（３）ハイリスク者への支援『よりそうしくみづくり』	２２
（４）自殺予防対策を支える人材育成『ひとづくり』	２２
４．重点的な対象者への取組み	２３
（１）子ども・若者への取組み	２３
（２）子育て世代・女性の取組み	２３
（３）働き世代への取組み	２３
（４）高齢者への取組み	２３
５．施策の体系	２４

第５章 基本方針と具体的な取組み

１．具体的な取組み	２５
基本方針１ 啓発の推進『まちづくり』	２５
（１）自殺は「誰にでも起こり得る」という啓発・認識の醸成	２５
（２）悩みを早めに相談することの大切さの啓発	２５
（３）相談窓口のわかりやすい発信	２６
（４）精神疾患に対する理解を深める取組み	２６
（５）こころの健康づくりの推進	２７
（６）年齢に応じた命を大切にするための教育	２７
（７）生きる楽しみを持つための取組み	２８
（８）社会的孤立を防ぐための取組み	２８
【基本方針１の評価指標】	２９
基本方針２ 相談支援体制の充実『つながるしくみづくり』	３０
（１）妊産婦への相談支援	３０
（２）生活困窮者・無職者への相談支援	３０
（３）家族介護者への相談支援	３１
（４）生きづらさを抱える子ども・若者への相談支援	３１
（５）身体的・精神的悩みを抱える人への相談支援	３２

（６）困りごとを抱える人への総合的な支援	３２
【基本方針２の評価指標】	３３
基本方針３ ハイリスク者への支援『よりそうしくみづくり』	３４
（１）自殺未遂者への相談支援	３４
（２）自死遺族等への相談支援	３４
（３）精神疾患を抱える人への相談支援	３５
【基本方針３の評価指標】	３５
基本方針４ 自殺予防対策を支える人材育成『ひとづくり』	３６
（１）相談支援者へのスキルアップ対策	３６
（２）企業を含めた関係機関の連携	３６
（３）支援者・窓口担当者へのゲートキーパー研修	３６
【基本方針４の評価指標】	３７

第６章 自殺予防対策の推進体制と数値目標

１．推進体制	３８
２．数値目標	３９
３．施策の評価および管理	３９

資料編

１．用語・機関名説明	４１
２．高島市自殺対策推進協議会設置要綱	４６
３．高島市自殺対策推進協議会委員名簿	４７
４．計画策定の経過報告	４８
５．自殺対策基本法	４９

注釈）本文中の※は、用語・機関名の説明があります。

第 1 章 計画策定にあたって

1. 計画の趣旨と背景

我が国の自殺者数は、平成 10 年に 3 万人を超え、その後も 3 万人前後の高い水準で推移していたことから深刻な社会問題となり、平成 18 年に自殺対策基本法が制定され、翌年に自殺総合対策大綱が閣議決定されました。

それまで「個人の問題」と認識されがちであった自殺は、広く「社会の問題」と認識され、国を挙げて自殺対策を推進した結果、自殺者数は減少傾向となりましたが、依然として 2 万人を超える水準で推移しております。

滋賀県においては、平成 25 年には自殺対策の拠点として滋賀県精神保健福祉センター※内に自殺予防情報センター（現・滋賀県自殺対策推進センター※）を設置し、また平成 29 年 3 月に滋賀県自殺対策計画を策定・見直し、「誰も自殺に追い込まれることなく、つながり支え合う滋賀の実現」を基本理念に、地域住民と公的な関係機関の協働による包括的な支援体制づくりが推進されているところです。

本市においても、平成 31 年 3 月に第 1 次高島市自殺予防計画「高島いのちのサポートプラン」を策定し、関係機関が互いに連携・協働するなかで「誰も自殺に追い込まれることのない高島市」を目指して取組みを推進してきました。

「高島いのちのサポートプラン」は、令和 5 年度末をもって終了を迎えるため、これまでの取組みを評価し、課題や方向性を見直していくとともに、「高島市総合計画後期基本計画」の中で政策として掲げる「健康でいきいき暮らせる地域をつくります」の実現、また「高島市健康増進計画（健康たかしま 21 プラン第 3 次）」に掲げる「こころの健康づくり」を実現するための計画として策定します。

2. 計画の期間

本計画の期間は、令和 6（2024）年度から令和 10（2028）年度までの 5 年間とします。

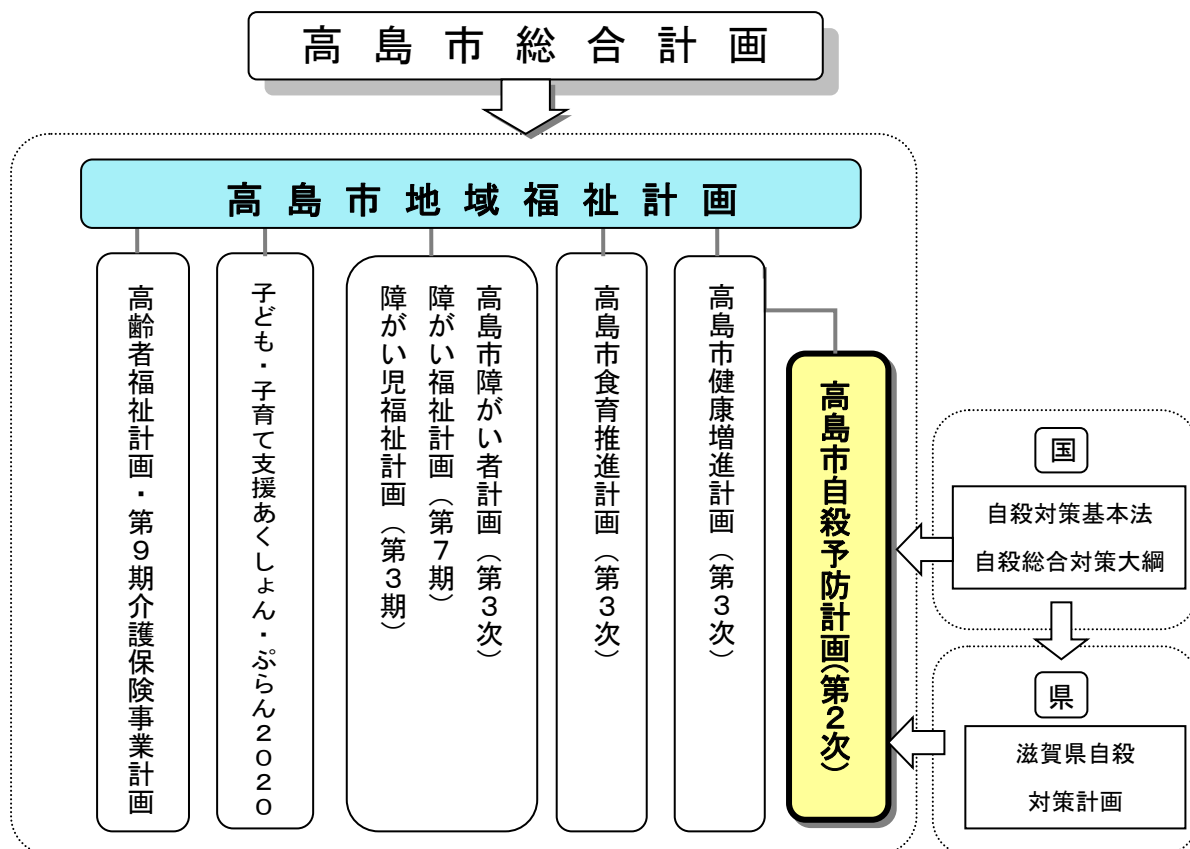
なお、本計画は自殺対策基本法または自殺総合対策大綱・滋賀県自殺対策計画が見直された場合や、自殺をめぐる情勢の変化、施策の推進状況や目標達成状況等をふまえ、必要な見直しを行います。

年度	2007 平成 19年	2008 平成 20年	2009 平成 21年	2010 平成 22年	2011 平成 23年	2012 平成 24年	2013 平成 25年	2014 平成 26年	2015 平成 27年	2016 平成 28年	2017 平成 29年	2018 平成 30年	2019 令和 1年	2020 令和 2年	2021 令和 3年	2022 令和 4年	2023 令和 5年	2024 令和 6年	2025 令和 7年	2026 令和 8年	2027 令和 9年	2028 令和 10年
国	自殺総合対策大綱					自殺総合対策大綱					自殺総合対策大綱					自殺総合対策大綱						
滋賀県																						
高島市																						

3. 各計画との関連性

本計画は、自殺対策基本法第13条に規定される市町村の自殺対策計画として策定し、高島市総合計画、高島市地域福祉計画、高島市健康増進計画を上位計画として位置づけ、各関連計画との整合性を図ります。また、自殺総合対策大綱および滋賀県自殺対策計画との整合性を図ります。

高島市自殺予防計画と各計画との関係（概念図）



4. 高島市自殺対策推進協議会の設置

地域の特性に応じた自殺対策を審議するため、学識経験者、保健、医療、福祉などの関係機関および関係団体から構成される「高島市自殺対策推進協議会」を設置し、それぞれの分野から幅広いご意見を伺いました。

5. 持続可能な開発目標（SDGs）の視点を生かした取り組みの推進

持続可能な開発目標（SDGs）は、貧困や格差、気候変動などの課題解決に向け、国連加盟国が2030年までに取り組むべき17の目標です。

自殺予防対策においても、持続可能な開発目標が掲げる17の目標と合致するものがあり、目標1「貧困をなくそう」、目標3「すべての人に健康と福祉を」、目標8「働きがいも経済成長も」、10「人や国の不平等をなくそう」、11「住み続けられるまちづくりを」、16「平和と公正をすべての人に」が当てはまります。

本計画においても、持続可能な開発目標の視点を生かし、行政はもとより、各関係機関、民間、地域などを含む社会全体で自殺予防の取り組みを推進します。



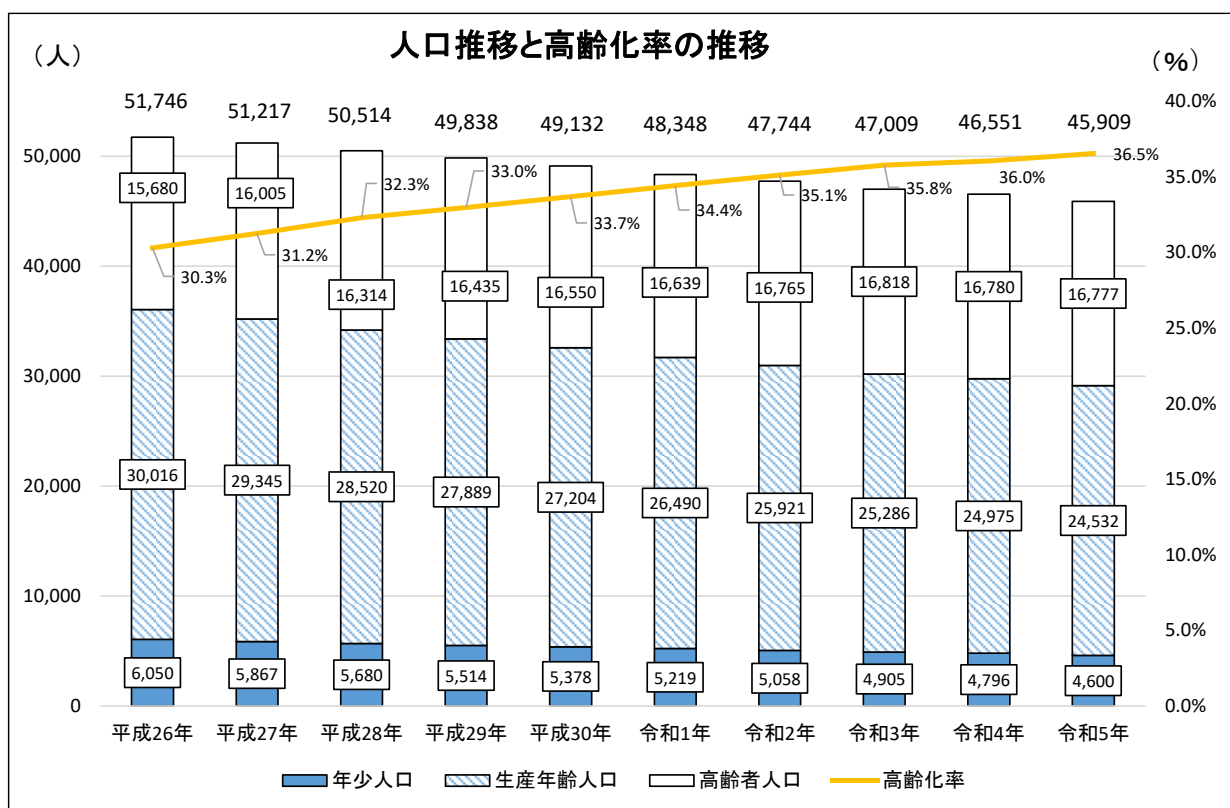
第 2 章 自殺の現状と課題

1. 自殺者の現状

(1) 人口の推移（高島市）

高島市の人口は、年々減少傾向にあります。平成 26 年に 51,746 人であった人口は、令和 5 年には、45,909 人となっています。

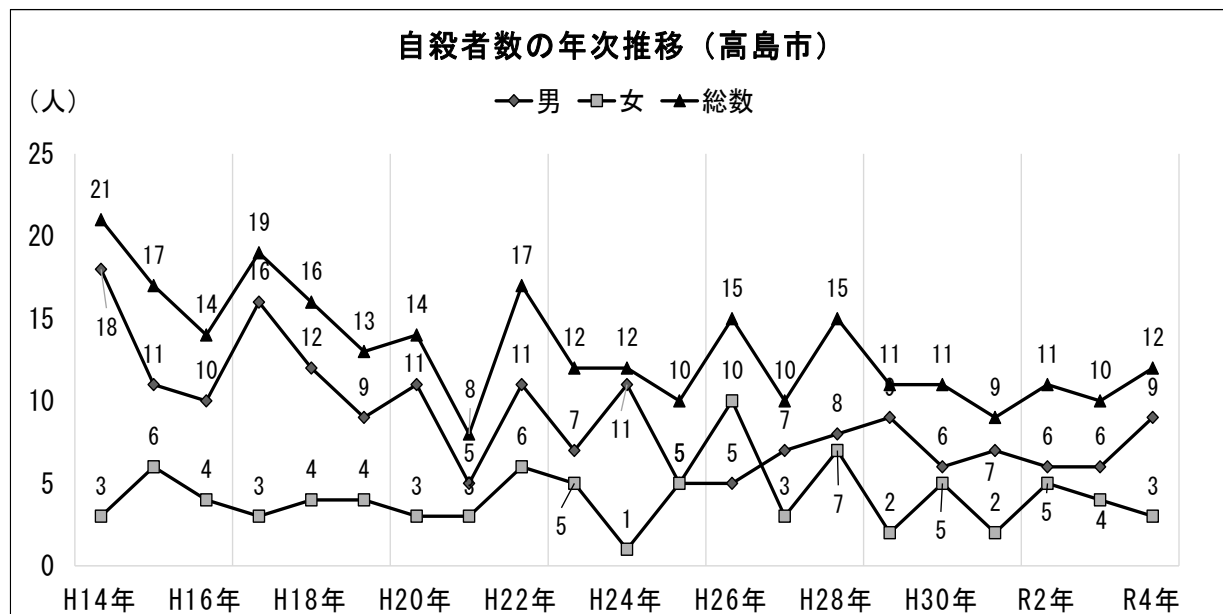
年齢構造別にみると、高齢者人口が増加、年少人口および生産年齢人口が年々減少しており、高齢化率は上昇しています。



資料：住民基本台帳（各年 10 月 1 日現在）

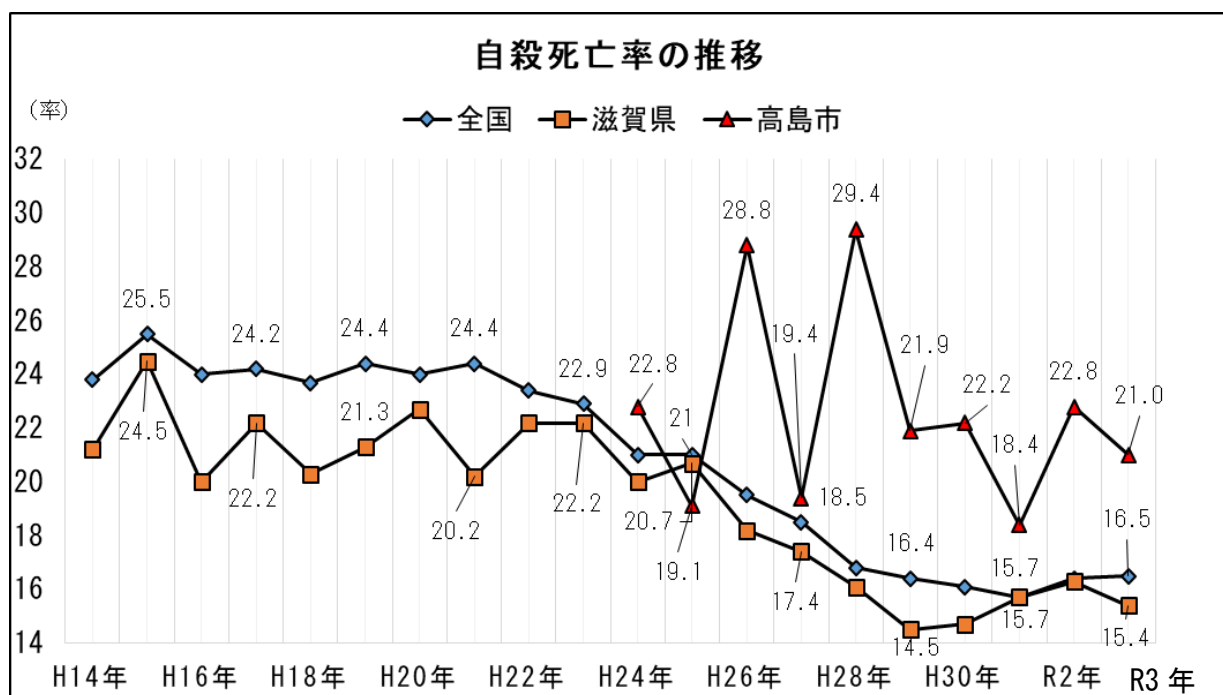
(2) 自殺者数・自殺死亡率の推移

高島市の自殺者数は、平成14年の21人をピークに減少し、平成30年から令和4年の5年間で、年平均約10人となっています。令和3年時点では、新型コロナウイルス感染症拡大による自殺者の増加はありません。人口は減少しているものの、令和4年の自殺者数は12人で、男性9人、女性3人となっています。



出典 厚生労働省人口動態統計

人口10万人当たりの自殺死亡率は、令和3年で21.0となっており、全国や滋賀県よりも高い傾向が続いています。

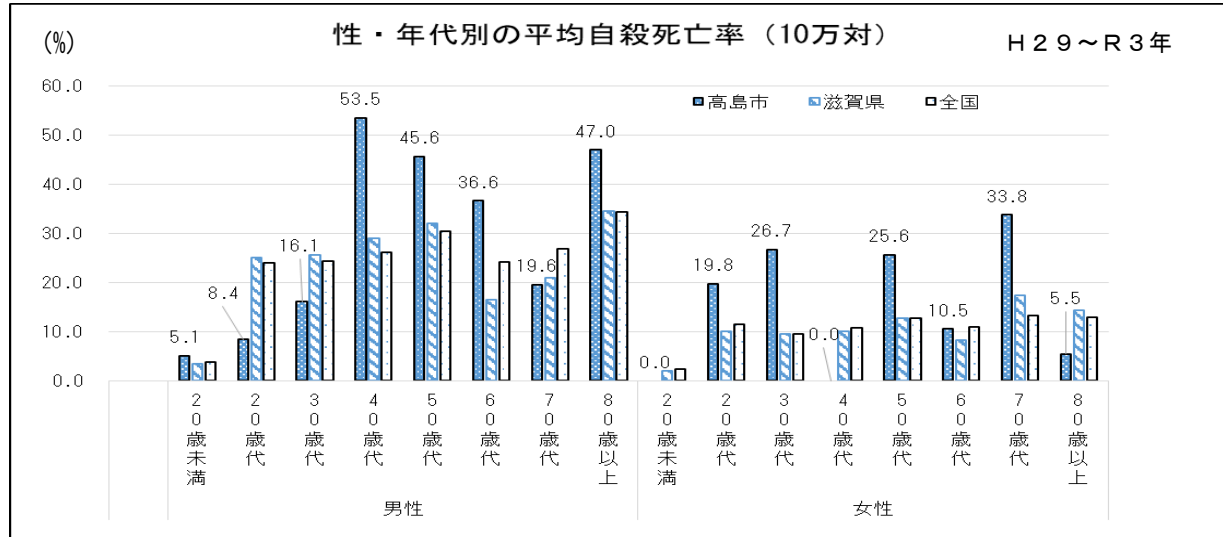


出典 厚生労働省人口動態統計

（３）性・年代別（５年累計）自殺者数・自殺死亡率※（高島市）

男性の自殺死亡率は、４０歳代、８０歳以上、５０歳代、６０歳代の順に高く、女性の自殺死亡率は、７０歳代、３０歳代、５０歳代、２０歳代の順に高い状況です。

５年累計自殺者数では、６２人から５２人と減少しています。



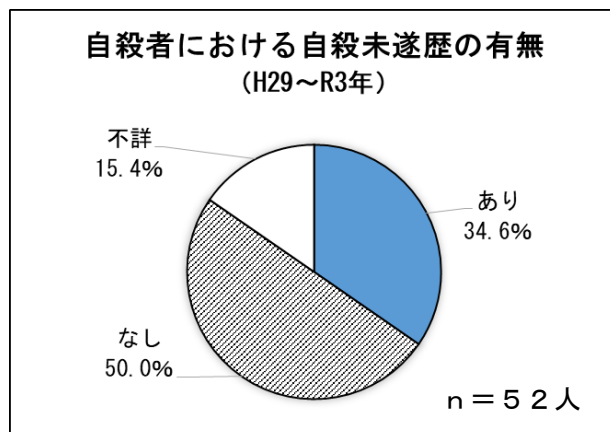
出典 ２０２２ 地域自殺実態プロフィール※

5年累計自殺者数(人)				男								女							
年	総数	男	女	20歳未満	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	20歳未満	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上
H24～ H28	62	36	26	0	3	4	6	6	7	6	4	0	1	4	2	5	3	5	6
H29～ R3	52	34	18	1	1	2	8	7	7	3	5	0	2	3	0	4	2	6	1

出典 ２０２２ 地域自殺実態プロフィール

（４）自殺者における自殺未遂歴の有無（高島市）

自殺者における自殺未遂歴の有無では、未遂歴なしの割合が５０．０％と高くなっています。



出典

警察庁自殺統計原票データに基づく特別集計

（５）年齢階級別死因（滋賀県・全国）

滋賀県の１０歳代から３０歳代の死因第１位は、全国と同じ「自殺」となっていますが、５０歳代では、死因第３位が「自殺」となっています。

表．Ｈ２９～Ｒ３年における死因順位別にみた都道府県・年齢階級別死亡数・構成割合（１０歳以上）

0全国 年齢階級	第１位		第２位		第３位	
	死因	割合	死因	割合	死因	割合
10～19歳	自殺	41%	不慮の事故	16%	悪性新生物	13%
20～29歳	自殺	52%	不慮の事故	12%	悪性新生物	9%
30～39歳	自殺	33%	悪性新生物	21%	心疾患	8%
40～49歳	悪性新生物	32%	自殺	16%	心疾患	12%
50～59歳	悪性新生物	40%	心疾患	13%	脳血管疾患	8%
60～69歳	悪性新生物	47%	心疾患	12%	脳血管疾患	7%
70～79歳	悪性新生物	41%	心疾患	13%	脳血管疾患	7%
80～89歳	悪性新生物	26%	心疾患	15%	脳血管疾患	8%
90～99歳	老衰	20%	心疾患	18%	悪性新生物	13%
100歳～	老衰	42%	心疾患	16%	肺炎	8%

25滋賀県 年齢階級	第１位		第２位		第３位	
	死因	割合	死因	割合	死因	割合
10～19歳	自殺	41%	不慮の事故	22%	悪性新生物	17%
20～29歳	自殺	54%	不慮の事故	13%	悪性新生物	9%
30～39歳	自殺	39%	悪性新生物	26%	不慮の事故	10%
40～49歳	悪性新生物	34%	自殺	19%	心疾患	12%
50～59歳	悪性新生物	43%	心疾患	13%	自殺	9%
60～69歳	悪性新生物	50%	心疾患	12%	脳血管疾患	6%
70～79歳	悪性新生物	42%	心疾患	13%	脳血管疾患	7%
80～89歳	悪性新生物	26%	心疾患	16%	脳血管疾患	8%
90～99歳	心疾患	20%	老衰	18%	悪性新生物	13%
100歳～	老衰	38%	心疾患	19%	脳血管疾患	5%

出典 厚生労働省「人口動態統計」に基づきＪＳＣＰ作成

（６）自殺実態の特徴（高島市）

平成２９年から令和３年の市内自殺者の自殺死亡率（１０万対）では、男性４０歳代～５０歳代無職同居が最も高く、背景には、失業による生活困窮、家族間の不和からうつ状態となっている特徴があります。

上位５区分	自殺者数 ５年計 (52人中)	割合 (52人中)	自殺死亡率 (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	9人	17.3%	42.9	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歳以上無職同居	7人	13.5%	20.2	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位: 男性40～59歳無職同居	5人	9.6%	263.0	失業→生活苦→借金＋家族間の不和→ うつ状態→自殺
4位: 男性60歳以上無職独居	5人	9.6%	136.8	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→ 将来生活への悲観→自殺
5位: 男性40～59歳有職同居	5人	9.6%	21.7	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

出典 ２０２２地域自殺実態プロフィール

2. 自殺未遂者の現状

(1) 高島いのちのサポート事業※年代別連絡者数

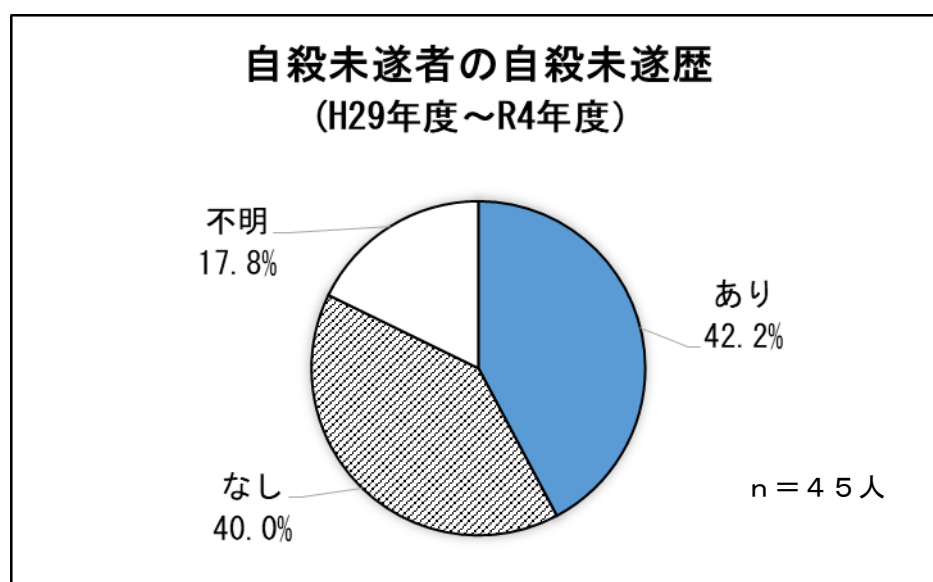
高島いのちのサポート事業開始から6年が経過し、延べ45人が事業につながっています。
自殺未遂者は平成29年度以降、7人前後で推移し、男性に比べ、女性に多い状況です。

	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳代	計	男性	女性
H29年度	1	2	1	2	1		2			9人	3	6
H30年度			1		1		1	3	1	7人	1	6
R1年度		1		1		2				4人	2	2
R2年度	1	1		4			2	1		9人	2	7
R3年度	1			1	2		2		1	7人	1	6
R4年度		1	2	1	2		1	1	1	9人	2	7
計	3人	5人	4人	9人	6人	2人	8人	5人	3人	45人	11人	34人

資料 健康推進課

(2) 自殺未遂者の自殺未遂歴の有無

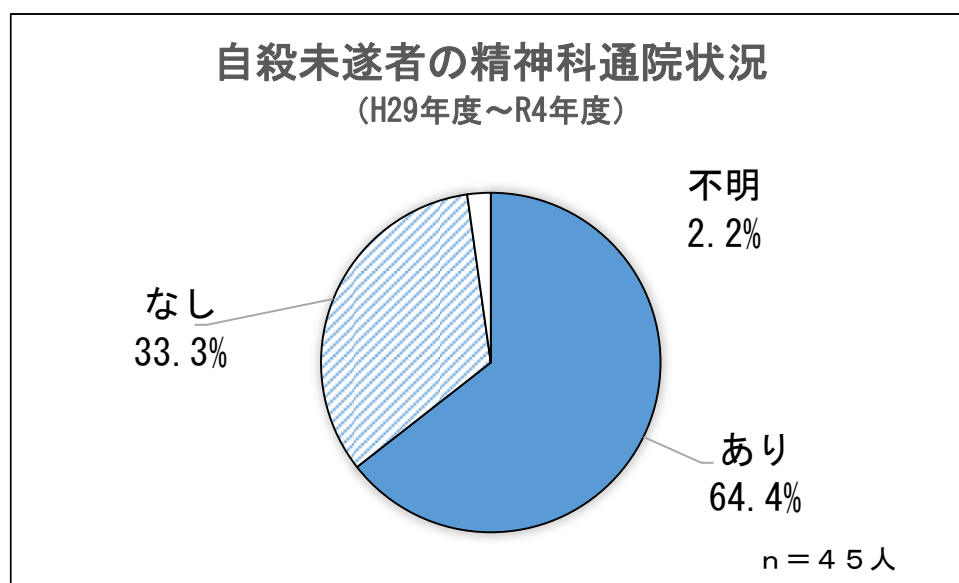
自殺未遂者の42.2%は自殺未遂歴があり、自殺未遂を繰り返しています。



資料 健康推進課

（３）自殺未遂者の精神科通院状況

自殺者未遂者の64.4%は、精神科通院既往や現在も精神科に通院している状況があります。



資料 健康推進課

（４）自殺未遂者の理由

平成29年度から令和4年度までの自殺未遂者の未遂に至る理由は様々ですが、人間関係が主な理由となっています。

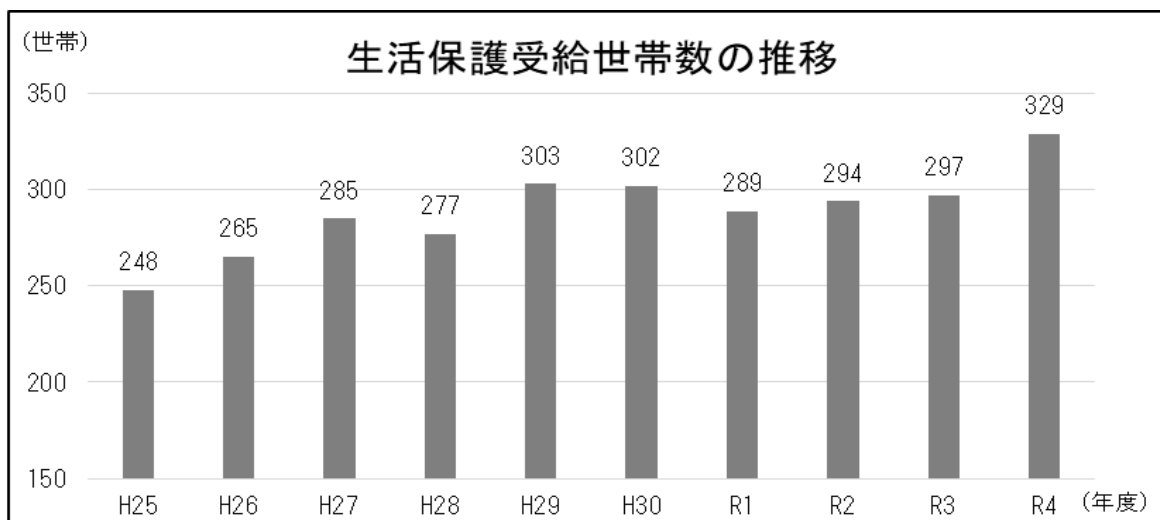
年代	未遂理由
10歳代	男女間トラブル
20歳代	男女間トラブル
30歳代	家族間トラブル
40歳代	子どもの悩み・人間関係の悩み・生活困窮
50歳代	夫婦間トラブル・うつが悪化
60歳代	生活困窮・与えられた役割の負担
70歳代	介護負担・人間関係の悩み・うつが悪化
80歳代以上	家族間トラブル・老いの悩み

資料 健康推進課

3. その他、相談件数等の現状

(1) 生活保護受給世帯の推移

生活保護受給世帯は新規、廃止がある中で、毎年300世帯前後で推移しています。



資料 社会福祉課

(2) 精神障害者保健福祉手帳※所持者数の推移

高島市の人口は減少していますが、精神障害者保健福祉手帳の所持者数は年々増加しています。

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
1級	29人	36人	38人	40人	38人
2級	238人	241人	247人	262人	266人
3級	88人	79人	78人	83人	92人
計	355人	356人	363人	385人	396人

資料 障がい福祉課

(3) 産後うつ病スクリーニング※結果

産後うつ病※スクリーニングが高いと判定される9点以上の人の割合は、どの時期も3～10%で推移しています。

実施時期	点数	平成30年度	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
2週間健診	9点以上	6.3%	6.4%	7.7%	5.8%	6.6%
1か月健診	9点以上	5.1%	5.5%	2.9%	5.1%	3.7%
※ 新生児訪問	9点以上	3.6%	3.6%	4.1%	10.1%	3.0%

資料 健康推進課

（４）生活困窮者自立相談支援機関「つながり応援センターよろず」※

「湖西地域働き・暮らし応援センター」※相談件数

令和２年度から令和３年度は新型コロナウイルス感染症関連で相談件数が増加しました。
令和４年度の相談件数は減少しましたが、就労支援の相談が増加しています。

		平成３０年度	令和１年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
新規相談受付件数（総数）		103件	125件	486件	204件	125件
事業に等利づく	住居確保給付金	0	0	10件	12件	9件
	一時生活支援事業	0	0	0	0	0
	家計相談支援事業	17件	19件	15件	16件	17件
	就労準備支援事業	5件	6件	5件	7件	16件
	就労訓練事業	1件	0	0	0	2件
	自立相談支援事業による就労支援	18件	17件	25件	27件	35件
その他	生活福祉資金等による貸付	1件	1件	12件	12件	9件
	生活保護受給者等就労自立促進事業	0	0	0	0	0
就労者数（一般就労総数）		12件	7件	6件	12件	8件

* R４年度から生活困窮者自立相談支援機関に湖西地域働き・暮らし応援センターが追加

資料 社会福祉課

（５）高島市障がい者相談支援センターコンパス※相談延べ件数

相談内容は、「福祉サービスの利用などに関する支援」、「不安の解消・情緒安定に関する支援」についての相談が大半を占めています。

		令和２年度	令和３年度	令和４年度
相談回数（総数）		6,510件	6,553件	5,973件
内容	福祉サービスの利用などに関する支援	1,596件	1,810件	1,907件
	障がいや症状の理解に関する支援	805件	971件	910件
	健康・医療に関する支援	369件	354件	385件
	不安の解消・情報安定に関する支援	1,842件	1,455件	1,377件
	保育・教育に関する支援	7件	3件	13件
	家族関係・人間関係に関する支援	113件	216件	131件
	家計・経済に関する支援	144件	135件	77件
	生活技術に関する支援	172件	202件	173件
	就労に関する支援	221件	72件	95件
	社会参加・余暇活動に関する支援	328件	483件	267件
	権利擁護・成年後見人に関する支援	23件	16件	18件
	安否確認	23件	43件	44件
	恋愛・結婚	5件	9件	5件
	その他の支援	862件	784件	571件

資料 障がい福祉課

（６）市役所各課精神保健相談延べ件数

市役所各課の精神保健相談延べ件数は、継続した相談が多いことや繰り返し電話相談される人が多いことから、延べ件数は増えています。

	令和３年度	令和４年度
くらし連携支援室	603件	692件
障がい福祉課	241件	89件
高齢者支援課	106件	146件
健康推進課	181件	471件
各課合計	1,131件	1,477件

資料 各関係課相談実績

（７）市役所各子ども・若者に関する相談延べ件数

子ども・若者に関する相談延べ件数では、教育相談・課題対応室の相談延べ件数が大幅に増えています。

		令和３年度	令和４年度
教育相談・課題対応室 ※		632件	1,203件
子ども家庭相談課		4,138件	4,338件
あすくる高島 ※		2,270件	1,970件
内訳	高島市少年センター青少年相談	1,218件	1,092件
	「あすくる高島」における支援	654件	411件
	高島市子ども・若者総合相談窓口	398件	467件

資料 各関係課相談実績

第3章 第1次計画の評価と課題

令和元年度から令和5年度までの第1次計画では、(1)啓発の推進～自殺を防ぐ『まちづくり』～、(2)相談支援体制の充実～自殺を防ぐ『しくみづくり』～、(3)人材育成～自殺を防ぐ『ひとづくり』～を基本目標に、取組みを推進してきました。

第1次計画の取組状況および数値目標達成状況は次のとおりです。

1. 基本目標に応じた取組み状況評価と課題

(1) 基本目標1 啓発の推進 ～自殺を防ぐ『まちづくり』～

項目	取組計画	主な取組結果
①自殺は誰にでも起こり得るという認識の醸成	高島市自殺予防週間をはじめとして、啓発を行います。	・ 広報たかしまで毎年啓発
	学校（級）だより等により、各家庭への啓発を行います。	・ 小中学校の学校だより等で相談窓口を毎年啓発
②自殺のリスク要因を減らし、生きる楽しみを持つための取組み	ワークライフバランス※の重要性や自殺予防対策について啓発を行います。	・ 自殺のリスク要因について広報たかしまで啓発
	職場におけるストレスチェック制度の活用について啓発を行います。	・ 広報たかしまでストレスについて啓発
③自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組み	自殺や精神疾患への偏見をなくすため、広報や講演会の開催等、啓発を行います。	・ 精神疾患の理解を深めるための研修会、事例検討会の開催（年1回程度）
	サロンの開催や居場所づくりを通して、地域の中で交流の機会が増えるようにします。	・ 精神障がい者サロン（市内1か所）、デイケア事業※（市内1か所）の開催。リカバリーサロン「のこのこ」※の新規開設。 ・ 断酒会や薬剤師会との自殺予防週間街頭啓発の実施
	精神保健福祉ボランティアの養成・フォローアップを行います。	・ ボランティア養成講座およびフォローアップ講座の開催
④こころの健康づくりの推進	【幼少世代】健康なこころとからだを育てるため、栄養・活動・睡眠・生活リズムの重要性について、啓発を行います。	・ 乳幼児の保護者への健康教育と啓発の実施

	【幼少世代】本人・家族が早期に悩み事を相談できるよう、相談窓口を周知します。	・あすくる高島だよりを毎年全戸配布 ・広報たかしまで毎年啓発
	【青壮年世代】健康的なストレス軽減方法について、啓発を行います。	・関係機関との連携によるアルコール問題の啓発 ・こころの健康づくり講演会実施（R5年度）
	【高齢世代】地域の中で、不安や悩みを話し合える交流の場づくりを推進します。	・地域の交流の場づくりの推進 ・フレイル予防の啓発
	【高齢世代】介護予防出前講座の機会を活用して、参加者に自殺予防の啓発を行います。	・出前講座の際、パンフレット配布等により啓発
⑤地域における様々な分野に従事する人への啓発（ゲートキーパー研修）	各種団体や地区組織と協力してゲートキーパー※研修を開催します。	・市役所職員、民生委員児童委員協議会等に研修を実施（通年5回）
⑥相談窓口情報のわかりやすい発信	相談窓口一覧（パンフレット）を作成し、相談先を周知します。	・こころの相談窓口一覧を作成、活用、啓発 ・高島市障がい者相談支援センターコンパス、障がい者関係の地域資源一覧（高島市メンタルサロンマップ※、湖西圏域版精神障がい者に対応した地域資源の一覧等）のパンフレットを作成、活用、啓発 ・生活困窮関連のチラシに相談窓口情報を掲載

評 価	・広報たかしまを活用し、自殺予防週間、アルコールとの付き合い方、自殺対策強化月間、障がい者週間などについて、広く市民に啓発できました。 ・各種相談窓口一覧や地域資源一覧等のパンフレットやクリアファイルを作成、配布し、活用することで、市民に相談窓口を周知できました。 ・健康なところとからだを育てるための栄養・活動・睡眠等生活リズムについて乳幼児期から啓発ができました。 ・小中学校に相談窓口のリーフレット、お便り、啓発カードを配布し、小中学生に相談窓口を周知できました。 ・高齢者に対しては、居場所づくりや生活上の支援体制の構築を行うとともに、閉じこもりや認知症の予防の出前講座により啓発できました。 ・精神疾患への偏見をなくすための研修や事例検討会を行い、精神疾患についての理解を深めることができました。
課 題	・様々な機会を捉え市民への啓発を行ってきましたが、コロナ禍の影響により、こころの健康づくり講演会、精神疾患の偏見をなくすための講演会については取り組めない状況が続いていましたが、令和5年度より再開しており、引き続き取り組んでいく必要があります。 ・各部署より相談窓口について啓発を行い、相談件数は年々増えていますが、状態が悪化してからの相談やどこにも相談できないまま自死にいたっている現状があり、継続して相談窓口の啓発をしていく必要があります。 ・コロナ禍で人とつながる様々な居場所の休止・中止が続き、交流の機会が少なくなっていることから、孤立を防ぐため、地域での居場所づくり、支え合いの場を再開させていく必要があります。 ・働き世代への取組みができなかったことから、企業と連携しながらワークライフバランスの重要性などについて、啓発をすすめていく必要があります。

(2) 基本目標2 相談支援体制の充実 ～自殺を防ぐ『しくみづくり』～

項目	取り組み計画	主な取り組み結果
①介護家族への支援の充実	介護家族の会、ケアメンの会※、認知症カフェ※等の活動を支援し、市民に広く周知します。	・介護家族の会、ケアメンの会の開催（年4～10回） ・認知症カフェ（市内3か所）支援 ・ダブルケア（子育てと高齢者等の介護の両立）に関する相談窓口のチラシを乳幼児健診で配布
	障がい者・児の家族会等の活動を支援し、市民に広く周知します。	・医療的ケア児※の家族への相談支援 ・障がい者家族会へパンフレットを活用し啓発
	サービス提供事業所に自殺予防対策を周知するとともに、連携して支援を行います。	・高齢者の精神障がい、自殺予防対策について理解するための研修会開催
②児童虐待の被害児童への支援の充実	児童虐待の発生予防と、早期発見・早期対応に継続して取り組みます。	・各学校での虐待発見時の相談支援 ・就学前の子どもとその保護者へのCAPプログラム※研修
	虐待を受けている（受けた）児童のこころのケア充実に向けた協議をします。	・教育相談、青少年相談実施
③困難を抱える子ども・若者への支援の充実	子ども・若者が安心して過ごせる居場所づくりに努めます。	・子ども・若者支援地域協議会※での居場所づくりなどの支援についての検討 ・市内中学校での「しゃべり場」（居場所）の開催 ・不登校、ひきこもり家族学習会実施（年3回）
	学校等、身近な場所で相談を行います。	・学校や地域・家庭での相談支援実施 ・各学校への教育相談担当を配置
	保健・福祉・医療・労働などの機関等とつながり、個別支援の充実を図ります。	・ケース会議などを活用し、各関係機関が連携して個別支援を実施
④困りごとを抱える人への総合的な支援の推進	生活上の困りごとを聴き、早期に相談支援機関につなぎます。	・個別相談からの地域づくり、庁内連携の強化

⑤依存症者等 に対する支 援の充実	健康的なストレス軽減の方法や、 アルコール等による様々な依存 症※について、啓発を行います。	・広報たかしまでアルコール問題の 啓発
⑥妊産婦への 支援の充実	医療機関と連携しながら、支援の 必要な妊産婦の早期把握と切れ目 ない支援を行います。	・妊婦相談実施 ・母子カンファレンス※（年24回） での支援の検討 ・医療機関と連携したハイリスク妊 産婦への相談支援 ・周産期包括ケア検討会※の開催 （毎年）
⑦精神保健医 療福祉施策 との連携	受診時に病気への不安や悩みを聴 くとともに、必要な時は専門医療 機関と連携して専門的な治療が受 けられるよう支援します。	・精神保健相談から適切な機関や医 療機関との連携 ・湖西圏域自殺未遂者支援事業連絡 会※の開催
	自殺の危険性の高い方の早期把 握・早期対応をすすめます。	・地域での見守り支援と連携 ・自殺リスクの高い人への多機関、 多職種連携
	サービス関係機関で協議しなが ら、医療機関と連携します。	・処遇困難事例の支援会議や個別会 議の開催と連携
⑧自殺未遂 者、自死遺 族等に対す る支援体制 づくり	自死遺族や自殺未遂者への支援体 制づくりに向けて協議します。	・死亡届出時の窓口でのパンフレッ ト配付（全数） ・高島のいのちのサポート事業での自 殺未遂者支援 ・自殺未遂者救急搬送者に相談窓口 カードを配布

評 価	・妊産婦との面談や産後うつチェックの活用、医療機関との連携により、ハイリスク者を早期に把握するとともに、関係者と情報共有、適切な支援についてカンファレンスを行い、安心して子育てができるよう支援するとともに、環境づくりに努めました。 ・相談が入りにくいダブルケアについて、乳幼児健診会場でチラシを配布し、相談窓口について周知ができました。 ・子ども・若者をめぐる状況を踏まえ、家でも学校でもない第3の居場所を開設しました。また、子ども・若者支援地域協議会で事例検討会を行い、各機関の役割を具体的に検討し、連携した支援ができました。 ・各担当課で相談対応している人について、必要に応じて関係機関と連携し、医療機関受診へつなぐことができました。 ・医療的ケア児、障がい者、高齢者等の介護をしている家族に対し相談等の支援や教室を開催し、家族が悩みを抱えないよう支援が行えました。
--------	---

課 題	・産後うつ、子育てに関連するところの不調も多いことから、母子保健分野と児童福祉分野の連携をより強化していく必要があります。 ・子ども・若者の生きづらさ、自殺をほのめかす相談も増えていることから、若い頃から心の健康づくり、ＳＯＳを発信できるような教育、相談窓口の啓発、居場所づくり等、子ども若者への支援の充実が必要です。 ・相談の入り口は様々な部署や機関ですが、精神保健に関する相談は増加傾向にあり、複雑、多問題を抱える場合もあることから、各関係機関の連携体制の充実が必要です。 ・介護者同士の情報交換は介護者の心身の負担軽減につながっているため、今後も継続実施が必要です。
--------	---

(3) 基本目標3 人材育成 ～自殺を防ぐ『ひとづくり』～

項目	取組み計画	主な取組み結果
①教職員に対する研修等の実施	子どものこころの状態や悩みに早く気づけるよう、教職員に対して、研修を行います。	・生徒指導担当者、教育相談担当者への研修開催（年3回）
②自殺未遂者、自死遺族等に対応する職員の資質の向上	相談支援従事者のスキルアップのための研修と、サポートを行います。	・支援事例を通じて検討会の開催 ・県の研修会への参加（年1回程度）
③支援者・窓口担当者に対するゲートキーパー研修	窓口担当職員等も含めたゲートキーパー研修を行います。	・民生委員児童委員協議会で実施（令和3年度、5年度）

評価	・地域ケア会議や事例検討会を活用し、支援の振り返りや支援の方針を共有、検討することが力量形成につながりました。 ・相談窓口職員連絡会や庁内連携会議を実施し、支援者が連携して相談支援できる体制を整えました。 ・各学校の生徒指導担当者や、教育相談担当者を対象に、いじめ対策等の研修会を行いました。
課題	・今後は全ての教職員が、生徒のSOSに気づき対応できるよう研修を行っていく必要があります。 ・自殺未遂者支援、自死遺族に対応する職員を対象に、ここ数年研修の機会がないことや、新たな職員もいることから定期的に学ぶ機会をつくり、スキルアップしていく必要があります。 ・自殺者の大半は相談機関につながっていないことから、周囲が早期に気づき、必要な支援につなげられるよう、相談支援に直接かかわる部署だけでなく、市民のSOSに気づき相談支援につなげていくため、ゲートキーパー研修を計画的かつ継続して実施していく必要があります。

2. 目標値の達成状況

計画の取組みにより、数値目標の達成状況は次のとおりです。

数値目標	達成状況	評価
自殺死亡率を15%以上減少 ・5年平均自殺死亡率（10万対） 現状値23.9⇒目標値20.3以下 ・5年平均自殺者数 現状値12.4人⇒目標値10.5人以下	5年平均 自殺死亡率（10万対） 21.3 自殺者数 10人	概ね達成

* 達成状況データ：平成29年から令和3年の各年12月末

第4章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

高島市のまちづくりの指針となる高島市総合計画後期基本計画の政策分野3「つむぐ」、施策項目1「健康でいきいき暮らせる地域をつくります」、および高島市地域福祉計画（第4次）基本目標2「共に生きる地域をつくろう！」に基づき、『市民一人ひとりがいきいきと暮らせるまち～誰も自殺に追い込まれることのない高島市～』を目指します。

市民一人ひとりがいきいきと暮らせるまち

～「誰も自殺に追い込まれることのない高島市」～

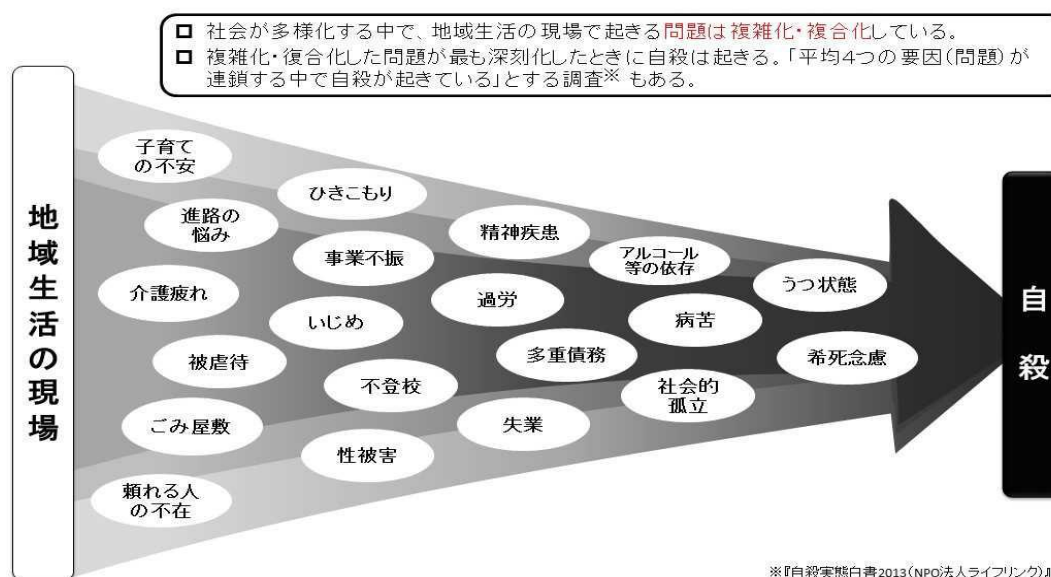
2. 基本的な認識

自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

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、いじめや孤独などの様々な社会的要因があります。自殺に至る心理には、様々な悩みが原因で追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状況に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役にたたないという役割喪失感や、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感などにより追い込まれてしまう過程があると考えられます。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、その多くが追い込まれた末の死」であるということです。

そのため自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働、その他様々な分野の関係者が自殺予防対策について理解を深めながら予防的な関わりに努め、生きることの包括的な支援として連携を深めていく必要があります。

自殺の危機要因イメージ図



3. 基本方針

(1) 啓発の推進『まちづくり』

自殺行動に至った人の多くは、相談につながらず、自殺直前にはうつ病などの精神疾患を発症していることが多いことから、各種相談窓口の周知と併せ、心理的抵抗を感じず悩みを相談できるよう、精神疾患に対する理解を深める取り組みを行います。

また、生きづらさを抱える人の背景に、子どもの頃の家族関係や家庭環境の不安定さが大きく影響していることから、妊娠から出産・子育て期までの切れ目ない支援に取り組むとともに、学校教育との連携により、命を大切にできることを育てるための教育に取り組めます。

さらに、働き世代の人には、こころの健康を保ちながら働けるよう、企業や事業所との連携により職場環境づくりを行います。

高齢者は、健康状態の悪化、配偶者との死別、家庭や社会的な役割喪失などにより、こころの不調に陥りやすいため、生涯を通じ社会参加し、孤立せず、生きがいを持って地域で暮らせるよう取り組みます。

（２）相談支援体制の充実『つながるしくみづくり』

自殺は様々な悩みにより追い込まれた末に生じますが、悩みを抱えた当事者は相談されない人が多いことから、悩みが深刻化する前に周りの人がＳＯＳに気づき、専門機関につなげられるよう、早期発見のための取組みを行います。

また、相談につながった人に対し、置かれている状況、悩みの内容に応じた相談支援や居場所づくり等を継続します。併せて複雑、多問題を抱えがちな生活困窮・社会的孤立者には、引き続き庁内連携、地域見守りネットワーク事業※や市内の関係団体・関係機関と連携し、支援を要する対象者と早期につながり支援できるよう取り組みます。

（３）ハイリスク者への支援『よりそうしくみづくり』

自殺未遂者、うつ病やアルコール依存症などの精神疾患を抱える人、また身内の自殺により影響を受ける可能性の高い自死遺族は、自殺のハイリスク者となっています。ハイリスク者については、個々の状況に寄り添い、関係機関が連携しながら、より丁寧、かつ継続的に支援を行います。また、自死遺族に対しては、相談支援するための方法などを検討します。

（４）自殺予防対策を支える人材育成『ひとづくり』

自殺予防対策のためには、自殺に追い込まれる前に相談につなぐことが重要なことから、悩みを抱える人のＳＯＳのサインに早期に気づき、必要な相談につなげられるよう人材育成に努めます。また、相談支援従事者は、相談対応時の基本姿勢や留意点を身につけておくこと、必要時に医療や他機関につなぐことができる等のスキルが重要なことから、事例検討や研修会などにより相談支援者のスキルアップに努めます。

4. 重点的な対象者への取組み

(1) 子ども・若者への取組み

市内には、子ども・若者世代から自殺をほのめかす相談や自殺未遂者がいる状況です。幼少期からの親子関係や家庭環境などが、こころの健康に大きく関係していることから、子ども、若者に対しては、幼少期からのこころの健康づくりや、自殺予防のための基本的な教育として、命を大切にするための教育、SOSの出し方の教育に取り組みます。

(2) 子育て世代・女性への取組み

市内の自殺未遂者は女性に多く、自殺者は20歳代、30歳代、50歳代の女性に多い状況です。妊娠、出産、閉経に伴うホルモンバランスの変化や、生活環境の変化などにより、こころの健康を崩しやすい女性に対しては、妊娠、出産、子育て期からの切れ目ない支援、こころの健康づくりの推進に取り組みます。

(3) 働き世代への取組み

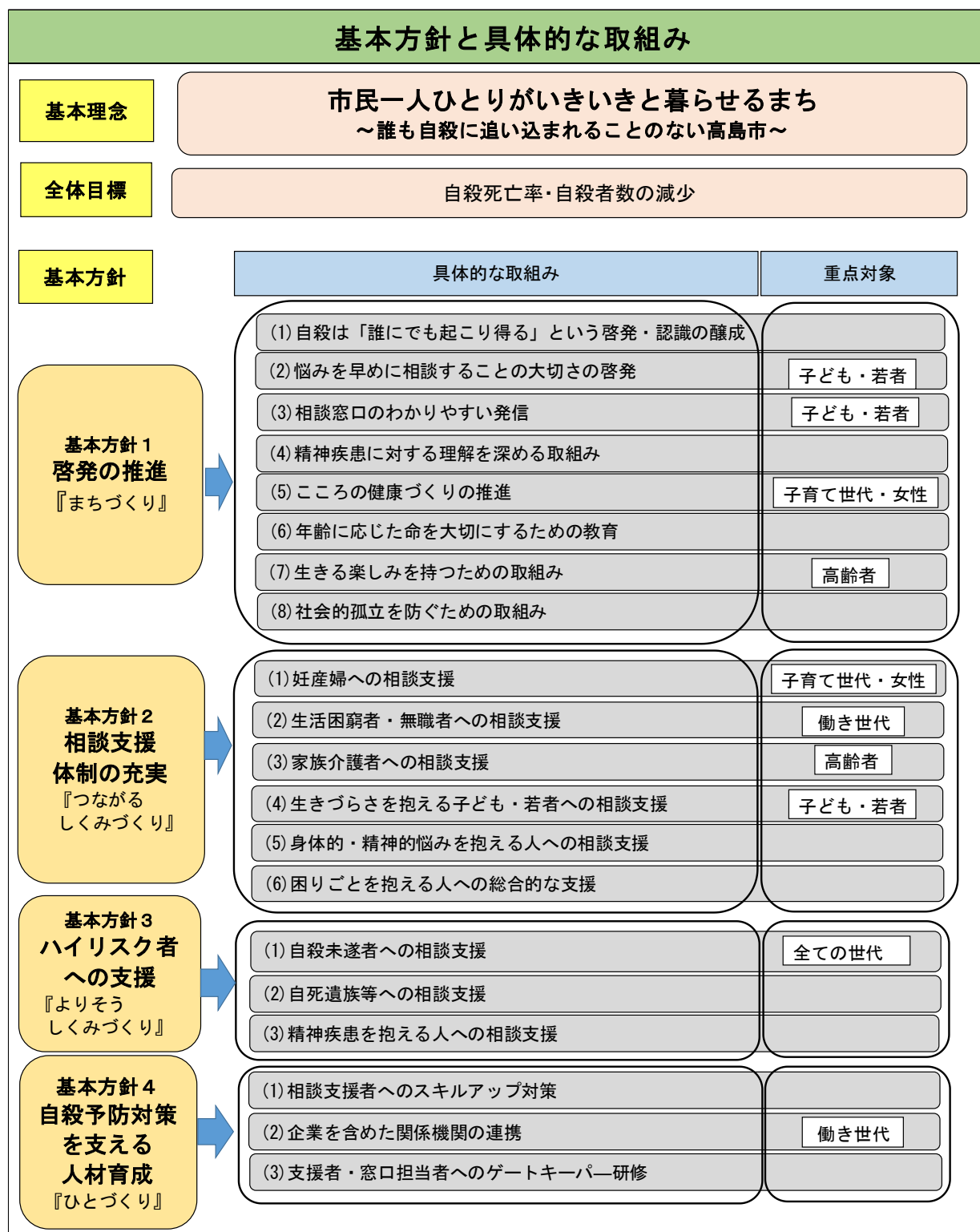
市内では、働き世代男性の自殺が県や国と比べ多い状況にあります。ワークライフバランスの崩れなどから、こころの健康を崩しやすい働き世代男性に対しては、ワークライフバランスの推進、ストレスチェックの活用推進など企業への啓発に取り組みます。また、失業などによる生活困窮者・無職者については、早期に相談機関につながれるよう、地域見守りネットワークや、市内の関係団体・関係機関との連携に努めます。

(4) 高齢者への取組み

市内の自殺実態の分析によると、第1次高島市自殺予防計画策定時から継続して高齢者（70歳以上）の自殺が多いことが挙げられています。

健康状態の悪化、配偶者・近親者との死別、社会的役割の喪失、家族の介護などにより、こころの健康を崩しやすい高齢者については、生涯を通じた社会参加と生きがいづくりができるよう、多機関と協働して取り組みます。また、見守りや関わりの中で不安や悩みを聴きSOSの兆候に気づいた時、必要な支援につながれるようゲートキーパー研修や関係機関との連携に取り組みます。

5. 施策の体系



第5章 基本方針と具体的な取組み

＜方向性の説明＞

新規：既存の事業を含めて第2次計画に新たに位置づけた取組み

拡充：内容や担当部署が増えた取組み

継続：一次計画から引き続き行う取組み

1. 具体的な取組み

基本方針1 啓発の推進『まちづくり』

(1) 自殺は「誰にでも起こり得る」という啓発・認識の醸成

国では、18歳以下の自殺が長期休業明けに増加する傾向にあるため、9月10日から9月16日の期間を自殺予防週間としていますが、高島市では、2学期が始まる9月1日から9月16日までを『高島市自殺予防週間』として取り組みます。

また、例年、自殺者が多い傾向にある3月を『自殺対策強化月間』とし、「自殺は日常生活上の問題等により、誰にでも起こり得ること」、「誰かに気持ちを話して、支援を求める方がよいこと」について啓発・認識の醸成に努めます。

取 組 み	方向性	担当部署等
高島市自殺予防週間と自殺対策強化月間に啓発キャンペーンを実施します。(年2回)	継続	高島保健所 健康推進課

(2) 悩みを早めに相談することの大切さの啓発

重点対象：子ども・若者

自殺は、様々な悩みにより追い込まれた末に生じることから、悩みが深刻化する前に悩みを相談することの大切さを啓発します。また、本人だけでなく、変化に気づいた周囲の人が、早めに相談することをすすめられるよう啓発します。

取 組 み	方向性	担当部署等
広報たかしま等で広く市民に啓発します。	継続	健康推進課

学校（級）だより等で児童、生徒に啓発します。	継続	学校教育課
日々の訪問や相談などの関わりの中で啓発します。	継続	各相談窓口
学校、企業、地域でのゲートキーパー研修や出前講座開催時に随時啓発します。	継続	高島保健所 高齢者支援課 健康推進課

（３）相談窓口のわかりやすい発信

重点対象：子ども・若者

困りごとが生じた際、悩んでいる本人や変化に気づいた周囲の人が、早期に専門機関に相談ができ、適切な支援につながるができるよう各種相談窓口の情報を発信します。

取 組 み	方向性	担当部署等
各部署に関する相談窓口一覧や社会資源一覧を作成し、窓口や訪問などで周知します。	継続	各相談窓口
こころの相談窓口を広報たかしま等で広く市民に周知します。	継続	健康推進課
見守りネットワーク事業所や市内協力店舗へ相談窓口一覧表を配布します。	新規	社会福祉課 健康推進課
児童・生徒に相談窓口一覧表や相談カードなどを配布します。	継続	学校教育課 健康推進課

（４）精神疾患に対する理解を深める取組み

うつ病等の精神疾患は、周りの人からは症状が見えにくく、誤解を受けやすい傾向があります。病気に対する理解を深めるとともに、必要な時は相談し、早めの休養や受診につながるよう、地域への啓発を行います。

取 組 み	方向性	担当部署等
市民に対し、精神疾患の理解を深めるための研修会を開催するほか、出前講座等の機会に啓発を行います。	拡充	高島市障がい者相談 支援センターコンパス 高島保健所 障がい福祉課 健康推進課

サロンの開催や居場所づくりを通して、地域の中で交流の機会を作ります。	拡充	社会福祉協議会 訪問看護ステーション 障がい福祉課
------------------------------------	-----------	---------------------------------

(5) こころの健康づくりの推進

重点対象：子育て世代・女性

「高島市健康増進計画（健康たかしま21プラン第3次）」に掲げる「こころの健康づくり」を実現するため、「活動と休養のバランスのとれたよい生活リズムづくり」、「困りごとや悩みは、早めに周囲の人や相談窓口相談しよう」を各世代に啓発します。

取 組 み	方向性	担当部署等
子育て世代に、よい生活リズム、親子の愛着形成の重要性について啓発します。	拡充	子育て政策課 子ども家庭相談課 学校教育課 健康推進課
働き世代に対し、ワークライフバランスを保つ重要性について啓発します。	継続	高島保健所 健康推進課
企業に対しストレスチェック制度の活用やメンタル対策の推進について啓発します。	継続	高島保健所 健康推進課
高齢世代に対し、介護予防出前講座で、社会参加を促し、介護予防などの大切さを啓発します。	継続	高齢者支援課 健康推進課
健康的なストレス軽減方法について、出前講座や広報たかしま等で啓発します。	継続	高島保健所 健康推進課

(6) 年齢に応じた命を大切にするための教育

幼少期から自分を大切にできるよう教育を行うとともに、将来起こるかもしれない危機的状況に対し、自らSOSを発信できるようするための教育を進めます。

取 組 み	方向性	担当部署等
全園児に対しCAPプログラムを実施します。	継続	子ども家庭相談課
児童・生徒に対し、いじめ防止への教育、命の教育を実施します。	継続	学校教育課
児童・生徒に「SOSの出し方」に関する教育を実施します。	継続	学校教育課

生徒に薬物乱用防止のための教育を実施します。	新規	学校教育課 あすくる高島
------------------------	-----------	-----------------

(7) 生きる楽しみを持つための取組み

重点対象：高齢者

高齢期は、健康状態の悪化や配偶者・近親者との死別、家庭や社会的役割の変化などから、生きがいの喪失、生きる意欲の喪失につながりやすい状況にあります。高齢期になっても生涯を通じた社会参加と生きがいづくりが推進できるよう取り組みます。

取 組 み	方向性	担当部署等
生活支援ボランティア養成講座を開催します。(年2回)	継続	高齢者支援課
サロンやカフェなどの通いの場の開催を支援します。	継続	社会福祉協議会 高齢者支援課
シルバー人材センター※の活動周知と加入について啓発を行います。	新規	高齢者支援課

(8) 社会的孤立を防ぐための取組み

地域間での関係性の希薄化がすすみ、社会的に孤立している人を把握しにくい一方で、社会的に孤立している人は、健康問題や家族問題などの諸事情を抱えていることが多いことから、関係機関と連携し情報の把握に努め、本人の状況に応じた居場所の提供を行います。

取 組 み	方向性	担当部署等
日々の生活や活動の中で、地域の見守り、気になる人へ声かけを行います。	継続	民生委員
サロン、カフェ、断酒会、ひきこもり支援マップ等を活用し、参加を呼びかけます。	拡充	高島保健所 障がい福祉課 社会福祉課 健康推進課
障がいのある人等の就労に向け必要な勉強会を開催します。(年3回)	新規	働き・暮らし応援センター

【基本方針 1 の評価指標】

取組項目	評価指標	現状値	目標
啓発の推進	こころの健康に関する相談窓口の認知度（湖西地域）	76.3%	増加

現状値：R4年度滋賀県世論調査

基本方針２ 相談支援体制の充実『つながるしくみづくり』

（１）妊産婦への相談支援

重点対象：子育て世代・女性

妊娠、出産、子育て期は、ホルモンバランスや生活の変化などから、精神的に不安定になりやすい状況にあります。妊産婦の心身や家庭状況等を把握し、関係機関と連携しながら妊娠から出産・子育てまで切れ目なく支援をします。

取 組 み	方向性	担当部署等
すべての妊産婦と保健師・助産師が面談し、妊娠から出産後まで切れ目ない相談支援を行います。	継続	健康推進課
産後うつ病の予防と早期対応を行います。	継続	産科医療機関 健康推進課
リスクの高い妊産婦について、関係機関と連携しながら支援します。	継続	高島保健所 子ども家庭相談課 健康推進課

（２）生活困窮者・無職者への相談支援

重点対象：働き世代

生活に困窮する人からの暮らしに関する相談は、つながり応援センターよろずを中心に生活再建のための支援を実施しています。生活困窮者・無職者は、負債や生活苦のほか、課題を複合的に抱えている場合もあることから、困りごとを丁寧に聞き、引き続き関係機関や支援者と連携し、包括的な支援を行います。

取 組 み	方向性	担当部署等
生活上の困りごとを聴き、早期に相談支援機関につながります。	継続	つながり応援センターよろず 社会福祉課 各相談窓口
生活困窮者・無職者の意向を把握し、特性に応じた就労支援を行います。	新規	働き・暮らし応援センター

(3) 家族介護者への相談支援

重点対象：高齢者

介護者の中には、介護疲れや要介護者との関係悪化、周囲との交流の減少から孤立を感じ、つらい思いを抱えている人がいます。介護をする家族がこころの不調を起こさないよう、介護負担の軽減を図ります。

取 組 み	方向性	担当部署等
訪問看護を利用する家族への相談を行います。	新規	訪問看護ステーション
介護家族の会、ケアメンの会、認知症カフェ等の活動を支援し、介護者が参加できるよう支援します。	継続	高齢者支援課
家族介護教室を開催します。	継続	高齢者支援課
障がい者・児の家族会等の活動を支援し、介護者が参加できるよう支援します。	継続	高島市障がい者相談支援センターコンパス 障がい福祉課

(4) 生きづらさを抱える子ども・若者への相談支援

重点対象：子ども・若者

虐待を受けた児童や不登校など、生きづらさを抱える子ども・若者は、精神的に不安定な状態や「死にたい、消えたい」という気持ちを持っていることも多く、自傷行為に至ることがあります。児童虐待の発生予防、早期発見、早期対応に努め、生きづらさを抱える子ども・若者を必要な相談支援機関につなぎ、個別相談支援を行います。

取 組 み	方向性	担当部署等
関わりの中で児童虐待の発生予防と早期発見、早期対応に取り組めます。	継続	子ども家庭相談課 あすくる高島 学校教育課 健康推進課
虐待を受けている（受けた）児童、生徒のこころのケア充実に向け相談支援を行います。	継続	子ども家庭相談課 あすくる高島 学校教育課
不登校のある児童生徒の相談対応をします。	継続	学校教育課 教育相談・課題対応室
不登校や、引きこもり家族のための学習会を開催します。（年4回）	継続	あすくる高島

多様な子ども・若者の居場所をつくります。	継続	訪問看護ステーション あすくる高島
市内中学校で「しゃべり場」を開催します。	継続	あすくる高島
各関係機関と連携し個別支援の充実を図ります。	継続	各相談機関

(5) 身体的・精神的悩みを抱える人への相談支援

慢性疾患やがんなどの身体的な苦痛は心理的不安も大きく、精神的不調につながることがあります。精神的な相談だけでなく、身体的な悩みを抱える人にも身近な場所で相談を行います。

取 組 み	方向性	担当部署等
健康診査やがん検診の結果に応じ保健指導、健康相談を実施します。	新規	健康推進課
受診時に病気への不安や悩みを聴くとともに、必要な時は専門医療機関と連携して専門的な治療が受けられるよう支援します。	継続	市医師会
悩みを抱えた人が参加し、相談できるカフェの開催を行います。(週1回)	新規	訪問看護ステーション
精神障がい者サロンやデイケア事業を実施します。 (週1回)	継続	障がい福祉課
各種依存症当事者や家族、支援者へ、アディクション※セミナーを開催します。(年6回)	新規	高島保健所

(6) 困りごとを抱える人への総合的な支援

困りごとを抱える人の総合的な相談は、複雑、多問題であることも多いことから、地域のネットワークの中で関係機関や支援者と互いに連携し、引き続き包括的な支援を行います。相談窓口では困りごとを丁寧に聴き、必要に応じて相談支援機関につなぐなど適切な支援を行います。

取 組 み	方向性	担当部署等
支援の中で生活上の困りごとを聴き、早期に必要な相談機関につなげます。	継続	各相談窓口

なんでも相談会を開催します。(年2回)	新規	社会福祉協議会
地域包括支援センターを市内3か所に設置し、総合相談窓口の充実と機能強化を図ります。	新規	高齢者支援課
各地域の見守り会議に参画し、困りごとを抱える人の情報を共有し、支援を検討します。	継続	民生委員 社会福祉協議会 高齢者支援課 健康推進課

【基本方針2の評価指標】

取組項目	評価指標	現状値	目標
相談支援体制の充実	自殺未遂者数	7人	減少

現状値：健康推進課への連絡件数（令和元年度から令和4年度の平均）

基本方針 3 ハイリスク者への支援『よりそうしくみづくり』

(1) 自殺未遂者への相談支援

重点対象：全ての世代

自殺企図のある人や自殺未遂された人が自殺に追い込まれないために、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ため、関係機関と連携し取り組みます。

取 組 み	方向性	担当部署等
湖西圏域自殺未遂者支援事業「高島いのちのサポート事業」を実施します。	新規	救急医療機関※ 高島保健所 健康推進課
救急搬送時、相談連絡先カードを配布し、相談支援につなげます。	新規	高島市消防本部
関わり中で自殺企図のある人の把握に努め、早期に関係機関につなぎます。	継続	各関係機関
自殺企図のある人、自殺未遂者について、各関係機関と連携しながら個別支援を行います。	継続	高島保健所 健康推進課

(2) 自死遺族等への相談支援

身近な人の自死により大きな影響を受ける自死遺族が、心理的影響を和らげるためのケアや支援につながるように情報提供や相談支援を行います。

取 組 み	方向性	担当部署等
自死遺族へ自助グループ「凧の会 おうみ」※の周知を行います。	新規	市民課 健康推進課
自死遺族の支援体制づくりに向けて協議をします。	拡充	高島保健所 学校教育課 健康推進課
グリーフケア※ ができる集いを開催します。 (月1回)	新規	訪問看護ステーション

(3) 精神疾患を抱える人への相談支援

うつ病やアルコール、ギャンブル、薬物等依存症は、離職や家族・近親者との関係破たんをきたしやすく、孤立や孤独、生活困窮に陥ることも多いことから、自殺の危険度が非常に高くなります。精神疾患を抱える人が安定して生活が送れるよう継続的な治療、生活再建などの相談支援を行います。

取 組 み	方向性	担当部署等
相談の際、様々な訴えを聴くとともに、必要な時は専門医療機関と連携して適切な治療が受けられるよう支援します。	継続	各相談機関
精神保健福祉相談を実施します。(月1回)	新規	高島保健所

【基本方針3の評価指標】

取組項目	評価指標	現状値	目標値
ハイリスク者への支援	高島市いのちのサポート事業での同意ありの割合	75.8%	100%

現状値：健康推進課自殺未遂者連絡実績（令和元年度から令和4年度の平均）

基本方針 4 自殺予防対策を支える人材育成『ひとつづくり』

(1) 相談支援者へのスキルアップ対策

自殺未遂者支援や自死遺族支援においては個別性が高く、支援する側の心理的負担も大きいことから、よりよい支援を行うため、支援者のスキルアップ等に努めます。

取 組 み	方向性	担当部署等
相談支援者に対しスキルアップのための研修会を開催します。	継続	高島保健所
相談支援者をサポートするためケース会議や事例検討会を開催します。	継続	高島保健所 健康推進課
子どもの悩みに早く気づき、相談につなげられるよう、学校管理職や教育相談担当者に相談窓口の啓発や研修等を行います。	継続	学校教育課

(2) 企業を含めた関係機関の連携

重点対象：働き世代

企業を含めた関係機関がSOSに気づき、連携して支援につなげられるようゲートキーパー研修を行います。また、働き世代のこころの健康を保てるよう、出前講座等で啓発を行います。

取 組 み	方向性	担当部署等
警察や消防、企業に対し、メンタルヘルスの出前講座やゲートキーパー研修を行います。	継続	高島保健所 健康推進課
企業に対しストレスチェック制度の活用をすすめ、必要時連携を図ります。	継続	高島保健所 健康推進課

(3) 支援者・窓口担当者へのゲートキーパー研修

市全体の自殺リスクを低下させるためには、生活に困難さを抱える対象者の変化を早期に察知し、丁寧に聴きながら必要な情報を提供し、関係機関につなぐ予防的な関わりが有効です。そのため、相談支援者への専門的な研修に加えて、広く生活の支援を行う関係者に対して自殺予防のためのゲートキーパー研修を行います。

取 組 み	方向性	担当部署等
学校、福祉関係、医療従事者、市役所職員等の相談支援者に、ゲートキーパー研修を行います。	継続	健康推進課
ゲートキーパー養成者を養成するための研修会を行います。	新規	高島保健所 健康推進課

【基本方針 4 の評価指標】

取組項目	評価指標	現状値	目標値
自殺予防対策を支える人材育成	ゲートキーパー研修受講延べ人数	213人	500人

現状値：平成28年度から令和4年度の受講者延べ人数

第 6 章 自殺予防対策の推進体制と

数値目標

1. 推進体制

高島市自殺対策推進協議会の構成団体等が相互に連携・協力を図りながら、国の自殺総合対策大綱（令和 4 年 10 月閣議決定）の基本方針をもとに、市の実情に応じた取組みの推進を図ります。

自殺総合対策大綱

第 3 章「自殺総合対策の基本方針」

- ① 生きることの包括的な支援として推進する。
- ② 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む。
- ③ 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる。
- ④ 実践と啓発を両輪として推進する。
- ⑤ 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する。
- ⑥ 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する（新）

2. 目標値

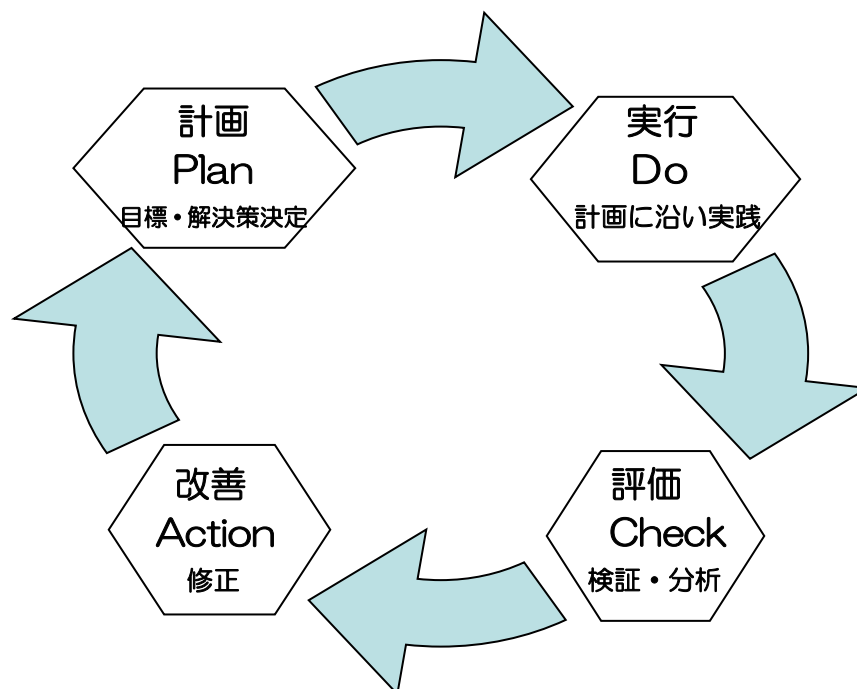
現状値は、平均自殺者数10人であることから、当面の目標値は、国や滋賀県の方針に準じ、基準値の平均自殺者数から30%以上減少させることとし、令和4年から令和8年の平均自殺者数8人以下となることを目指します。

一方で、本計画は、市民一人ひとりがいきいきと暮らせるまち～誰も自殺に追い込まれることのない高島市～を基本理念とすることから、早期に自殺者数ゼロになることを目指します。

評価項目	基準値	現状値	目標値	
	H24～ H28年	H29～ R3年	R4～ R8年	R9年以降
平均自殺死亡率 (10万対)	23.9	21.3	16.7	0
平均自殺者数	12人	10人	8人以下	0人

3. 施策の評価および管理

高島市自殺対策推進協議会において、PDCAサイクル※により具体的な取組みの評価・検討を行います。



資料編

1. 用語・機関名説明

あ行

あずくる高島（子ども・若者支援センター）

小学生から30歳代までの子ども・若者を対象に、学校・家庭生活での悩みや就労の悩み等の相談に応じ、対象者が自分自身を見つめ直し、健やかに成長していくための、目標や希望に応じた個別支援を行う市の機関。子ども・若者相談支援総合窓口、少年センターを兼ねる。

アディクション

日常生活に支障をきたしているにもかかわらず、アルコール、薬物などの物質の使用や、ギャンブル、買い物などの行為にのめり込み、それがやめられず、自分の力だけではどうにもならない状態となるコントロール障がいであり、依存症ともいわれる。

依存症

日常生活に支障をきたしているにもかかわらず、アルコール、薬物などの物質の使用や、ギャンブル、買い物などの行為にのめり込み、それがやめられず、自分の力だけではどうにもならない状態となる精神疾患のこと。

医療的ケア児

医学の進歩を背景として、NICU等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、痰の吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な児童のこと。

か行

CAP（キャップ）プログラム

CAPはChild Assault Prevention（子どもへの暴力防止）の頭文字をとったもので、こどもたちがいじめ、痴漢、誘拐、虐待、性暴力といったさまざまな暴力から自分を守る為の人権教育プログラムのこと。

救急医療機関

事故その他の理由による傷病者のうち、救急隊が緊急に搬送する必要があるものについて、収容及び治療を行う医療機関。

教育相談・課題対応室

主に小学校入学前から中学校卒業までの幼児・児童・生徒や保護者、学校、市民から不登校やいじめ、子育てなど教育に関わる相談を受ける市の機関。

グリーフケア

死の前後を問わず、本人・家族・遺族のグリーフワーク（故人のいない世界に適応していく悲嘆のプロセス）に寄り添う関わりのこと。

ケアメンの会

男性が介護する中での様々な疑問や悩みを解消するため、介護の知識を学んだり、情報交換を行うつどいの場のこと。

ゲートキーパー

悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。特別な職種ではなく、家庭や職場、学校等、誰もがゲートキーパーになることができる。

ゲートキーパー研修

ゲートキーパーになるために受講する研修のこと。

ゲートキーパー養成研修

ゲートキーパー研修を開催する人材を育成するための研修のこと。

湖西圏域自殺未遂者支援事業連絡会

自殺未遂者の再企図を防止するために、救急告示病院および関係機関で情報共有・協議をしている。

【協議内容】

- ①湖西圏域自殺未遂者支援事業「高島いのちのサポート事業」の円滑な事業展開をするための検討・評価
- ②地域の相談支援窓口への紹介や各機関が連携した支援を展開できるための連携・支援体制の構築

湖西地域働き・暮らし応援センター

働きにくさのある人の『働く』こと『暮らす』ことをサポートする。本人や家族からの相談、企業からの相談にも応じ、さまざまな機関と連携している。

子ども・若者支援地域協議会

非行や犯罪に陥った子どもや若者、その家族への支援や若者無業者（ニート）やひきこもり、不登校の子ども・若者やその家族への支援に取り組んでいる。

さ行

産後うつ病

出産がきっかけで発病するうつ病。産後2週間から1か月程度で発病することが多い。産婦の約10%程度に起こるといわれている。

産後うつ病スクリーニング

エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）を用いて、産後の心身の状態を把握し、産後うつ病の危険度をはかること。

滋賀県自殺対策推進センター

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、県内すべての市町において地域の状況に応じた自殺対策が総合的かつ効率的に推進されるよう、自殺に関する実態把握、広報啓発、電話相談、人材育成、遺族支援等を行う県の機関のこと。

滋賀県精神保健福祉センター

地域の関係機関へ技術協力、人材育成のための教育研修、普及啓発、調査研究、精神保健福祉相談、協力組織の育成、精神医療審査会や精神障害者保健福祉手帳・自立支援医療（精神通院医療）に関する事務、精神科救急相談、緊急対応などの業務を行う県の機関のこと。

自殺死亡率

人口10万人当たりの自殺者数。1年単位で算出する。人数であるが単位はつかない。自殺死亡率＝自殺者数÷人口×10万人で計算される。

周産期包括ケア検討会

高島市で周産期ケアにかかわる支援者が、周産期の育児不安の軽減、虐待未然防止の視点から、それぞれの立場でできることや連携体制について考える会議。

シルバー人材センター

高齢者にふさわしい仕事を家庭、事業所、公共団体等から引き受け、会員に提供する県知事認可の公益法人のこと。

新生児訪問

生後1か月以内を目安に、保健師・助産師が家庭訪問し、新生児・産婦の健康状態を把握したり、育児の相談を行う。

精神障害者保健福祉手帳

精神保健および精神障害福祉に関する法律に基づき、都道府県知事が精神障がいの状態にあると認めた人に交付する手帳。精神障がいの等級は１級から３級に区分され、手帳所持者は各種保健・福祉のサービス等を受けることができる。

た行

高島いのちのサポート事業

湖西圏域における自殺未遂者支援事業。自殺未遂者やその家族への個別的・継続的な支援を行い、自殺の再企図を予防することを目的とする。

高島市障がい者相談支援センターコンパス

障がい者の総合相談窓口としてワンストップサービスを提供し、利用される人の気持ちを大切に、生活課題の解決に向け一緒に考える相談機関のこと。

高島市メンタルサロンマップ

市内で活動する８つの精神保健福祉の交流サロンの活動内容等を紹介している。各サロンの連絡会「こころのかけはし」が作成している。

地域自殺実態プロフィール

自殺対策計画に必要とされる、地域の実態の分析および地域特性（地域の課題）の把握のために、厚生労働省自殺総合対策推進センターが作成した資料集。

自殺企図

「じさつきと」と読む。実際に自殺をくわだてること。自殺しようとする事。

つながり応援センターよろず

経済的に困窮している人、社会から孤立していくつもの課題を抱えている人などが地域で自立した生活が送れるよう、相談支援員や就労支援員、家計改善支援員が相談に応じ、個別的、継続的な支援を行う機関のこと。

デイケア事業

医療機関における精神科デイケアが利用できていない地域で実施されている精神障がいのある人が安定した日常生活や社会復帰を目的とした通所型リハビリテーション。精神疾患の再発防止や生活リズム改善、対人関係スキル向上などを目的に、人との交流や各種プログラムへの参加を行う。

な行

風の会 おうみ

滋賀県自死遺族の会。大切な人を自死で亡くした遺族が、今の心境や、悲しみや自責の念、怒りなどの様々な想いを語り合う「わかちあいの会」を開催している。

認知症カフェ

決められたメニューのある教室やサロンと違い、好きな時間に行って、好きなように過ごせる。認知症の人だけでなく、介護者、地域の人、専門職が参加し、気軽に認知症について相談できる場所のこと。

は行

母子カンファレンス

妊娠から出産、産後・育児に至るまでの間に、母親の不安や育児困難さを保健師、助産師等がアセスメントし、母子に寄り添った支援を切れ目なく行えるよう検討すること。

PDCAサイクル

Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Action（改善）の4段階を繰り返し、返して業務を継続的に改善する方法。

ま行

見守りネットワーク事業

地域の安全や安心の為、さりげない見守りにご協力いただける企業や事業所が、地域での活動時に、何か異変を感じたり気になることを発見した時には、必要な機関へ連絡することで連携して速やかに対応できる仕組みのこと。

ら行

リカバリーサロン「のこのこ」

精神障がい者を対象とする地域活動支援センターで心身のリフレッシュやストレス解消を目的としたプログラムを提供する場所のこと。

わ行

ワークライフバランス

仕事と生活との調和を図ること。

2. 高島市自殺対策推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 市長は、自殺対策基本法（平成18年法律第85号）に基づき、市民に最も身近な基礎自治体として、市民の暮らしに密着した相談支援・啓発等を始めとして、地域の特性に応じた自殺対策を総合的かつ計画的に推進することを目的に、高島市自殺対策推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議および検討する。

- (1) 高島市自殺対策計画（以下「計画」という。）の進捗状況の確認および評価に関すること。
- (2) 計画に基づく施策の推進に関すること。
- (3) その他協議会の目的を達成するために必要な事項

(組織)

第3条 協議会は、次に掲げる者のうちから市長が選任する者12人以内をもって組織する。

- (1) 学識経験者
- (2) 関係機関および関係団体を代表する者
- (3) 関係行政機関の職員
- (4) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長および副会長)

第5条 協議会に会長および副会長1人を置き、委員の互選により選出する。

- 2 会長は、会務を総理し協議会を代表する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、または欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が招集し、会議の議長となる。ただし、会長および副会長が選出されていないときは、市長が招集する。

- 2 協議会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。
- 3 協議会は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、その意見または説明を聴くことができる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、健康福祉部健康推進課において処理する。

(その他)

第8条 この告示に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が委員の意見を聴いて定める。

3. 高島市自殺対策推進協議会委員名簿

区分	委員氏名	所 属	職名
学識経験者	青谷 光恵		保健師
関係機関	松本 道明	高島市医師会	会長
関係団体	上野 眞	高島市民生委員児童委員協議会連合会	理事
	堀出 俊子	夢の木訪問看護ステーション	所長
	山下 晏叶子	高島市障がい者支援センターコンパス	施設長
	善積 務	湖西地域働き・暮らし応援センター	所長
	松本 道也	高島市社会福祉協議会相談支援課 (つながり応援センターよろず)	課長
	末武 美里	高島市民病院地域連携室	室長
	大橋 陽一	高島警察署生活安全課	課長
	小堀 高志	高島市消防本部警防課	係長
行政機関	山下 隆史	滋賀県高島保健所	主任保健師

市役所 関係課	西川 孝史	健康福祉部社会福祉課	主任
	上原 絵里奈	健康福祉部高齢者支援課	参事
	白井 裕子	健康福祉部障がい福祉課	参事
	保木 卓也	教育委員会学校教育課	主監
	水浦 久美	子ども未来部子ども家庭相談課	主監
	菅谷 正規	あすくる高島	参与
事務局	山本 功	健康福祉部	部長
	長瀬 千恵美	健康福祉部健康推進課	次長
	角野 有美	健康福祉部健康推進課	主監
	杉本 留美	健康福祉部健康推進課	主任保健師
	多胡 章子	健康福祉部健康推進課	保健師

4. 計画策定の経過報告

年 月 日	事 項	内 容
令和5年6月27日	第1回高島市自殺対策推進協議会会議	1次計画の評価 市の現状と課題協議
6月～8月	関係各課取り組みシート作成と聞き取り	
10月3日	第2回高島市自殺対策推進協議会会議	課題整理 計画原案協議
12月21日	第3回高島市自殺対策推進協議会会議	計画（案）修正
令和6年1月26日 ～2月26日	パブリックコメント	

○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—第二十二条)

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

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

3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂

に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

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

(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^{かんよう}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・旧第十四条繰下・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・旧第十五条繰下・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・旧第十六条繰下)

(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・旧第十七条繰下・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・旧第十八条繰下・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・旧第十九条繰下・一部改正)

第四章 自殺総合対策会議等

(平二八法一一・旧第三章繰下・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・旧第二十条繰下・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・旧第二十一条繰下・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。

高島市自殺予防計画（第2次）「高島いのちのサポートプラン」
令和6年3月

発 行 高島市
編 集 高島市健康福祉部健康推進課
〒520-1592
滋賀県高島市新旭町北畑565番地
電 話 0740-25-8078
F A X 0740-25-5678
E-mail kenko@city.takashima.lg.jp
U R L <http://www.city.takashima.lg.jp>