



津市第2次自殺対策計画

～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～



令和6年3月

津市

目 次

第 1 章 計画策定の趣旨	1
1 はじめに	2
2 計画の位置付け	4
3 計画の期間	4
4 計画の目標	4
第 2 章 津市の自殺の現状.....	5
1 津市における自殺の現状と特徴.....	6
(1) 自殺者数の年次推移.....	6
(2) 自殺死亡率の年次推移.....	6
(3) 性別年代別自殺死亡率.....	7
(4) 年代別自殺者数	8
(5) 月別自殺者数	8
(6) 自殺者の職業内訳.....	9
(7) 自殺に至る原因・動機の順位とその推移	9
(8) 主な自殺者の傾向.....	10
(9) 自損行為による救急出動件数と自殺者の自殺未遂歴	11
2 津市におけるその他の現状	12
(1) 世帯数の推移	12
(2) 生活保護被保護実人員の推移.....	14
(3) 男女別就業率の推移.....	14
(4) 事業所規模別の事業所割合及び従業者割合	15
(5) 津市勤労者のためのメンタルヘルス相談利用状況	16
(6) メンタルパートナー養成研修の実施状況.....	16
(7) 第 7 回市政アンケート調査の結果	17
3 自殺予防に関する市民等の意見.....	19

第3章 振り返りと課題	21
1 津市自殺対策計画の評価	22
(1) 数値目標の達成状況の評価	22
(2) 指標の評価	22
(3) 取組の評価	24
(4) まとめ	29
第4章 いのち支える自殺対策の取組	31
1 自殺対策の基本的な考え方	32
2 基本理念	34
3 自殺対策を進めるための方針	34
4 具体的な取組	35
◆課題を解決するための取組◆	36
◆生きることの支援に関連する取組◆	47
5 計画の進行管理及び評価	51
第5章 自殺対策の推進体制	53
1 連携体制の構築	54
2 P D C Aサイクルの推進	54
参考資料	55
1 警察庁「自殺統計」と厚生労働省「人口動態統計」の違い	56
2 自殺対策基本法	57
3 自殺総合対策大綱（令和4年10月14日閣議決定）（概要）	63
4 こどもの自殺対策緊急強化プラン（概要）	64
5 津市自殺対策推進会議設置要綱	65
6 計画策定の経緯等	67
7 主な相談窓口一覧（令和6年3月現在）	68

第1章 計画策定の趣旨



1 はじめに

平成18年10月の自殺対策基本法^{※1}制定後、自殺は「個人の問題」から「追い込まれた末の死であり、防ぐことができる社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げた総合的な自殺対策の推進によって、全国の自殺者数は3万人台から2万人台へ減少しました。

平成28年4月には、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現をより一層効果的に推進するために自殺対策基本法が改正され、誰もが「生きることの包括的な支援」である自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、全ての都道府県及び市町村に自殺対策計画の策定が義務付けられました。

本市においては、平成31年3月に津市自殺対策計画（以下「第1次計画」といいます。）を策定しました。この第1次計画の期間は、平成31年度から令和5年度までの5か年となっており、既存の事業をいかしながら、自殺対策の取組を推進してきました。

しかし、令和2年以降、新型コロナウイルス感染症が急速に、また、長期間にわたって拡大したことにより、経済活動や日常生活等、人々を取り巻く環境が大きく変化しました。この結果、自殺につながる可能性のある問題が深刻化し、令和2年には全国の自殺者数が前年を上回ることになり、特に女性や小中高生の自殺者が増加するなど社会的な問題となっています。

「津市第2次自殺対策計画」（以下「第2次計画」といいます。）は、令和4年10月に閣議決定された自殺総合対策大綱^{※2}と第1次計画の取組を踏まえて、自殺対策を全庁的な取組として更に推進していくために策定するものです。

※1 自殺対策基本法

自殺の予防と防止、自殺者の親族等への支援の充実のために平成18年10月に施行され、自殺対策が社会的な取組として実施されなければならないことなどを基本理念としている。本冊「参考資料」を参照

※2 自殺総合対策大綱

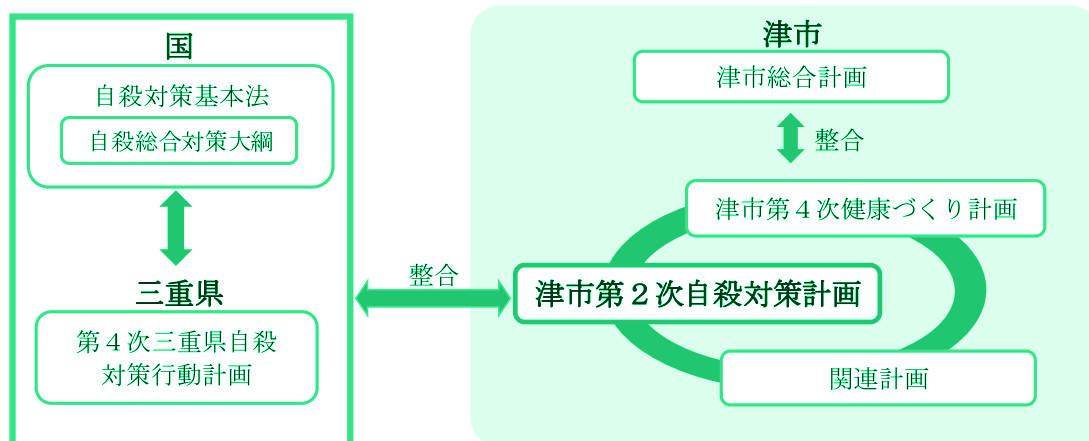
自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として平成19年6月に閣議決定され、以降おおむね5年ごとに見直すこととされている。本冊「参考資料」を参照

	平成 18年	平成 19年	平成 20年	平成 21年	平成 22年	平成 23年	平成 24年	平成 25年	平成 26年	平成 27年	平成 28年	平成 29年	平成 30年	令和 元年	令和 2年	令和 3年	令和 4年	令和 5年		
国	自殺対策基本法(平成18年10月施行)										自殺対策基本法(平成28年4月改正)									
	自殺総合対策大綱 (平成19年6月閣議決定) (平成20年10月一部改正)					自殺総合対策大綱 (平成24年8月閣議決定)					自殺総合対策大綱 (平成29年7月閣議決定)					自殺総合対策大綱 (令和4年10月閣議決定)				
三重県				三重県自殺対策行動計画 (平成21年3月)					第2次 (平成25年3月)					第3次 (平成30年3月)					第4次 (令和5年3月)	
津市															津市自殺対策計画 (平成31年3月)					
	地域自殺対策緊急強化事業																			
	地域自殺対策強化事業																			
	庁内関係部署との会議																			
	津市自殺対策庁内連絡会議 設置(平成24年4月)																			
	津市自殺対策推進会議 設置(平成30年7月)																			
	津市自殺対策ネットワーク会議 (平成30年11月)																			
	普及啓発(広報、ケーブルテレビ等)																			
	電話・対面相談事業																			
	人材育成事業																			
	メンタルパートナー養成研修																			
	メンタルヘルス研修会																			
											自死遺族支援団体との交流・連携									
	各窓口・電話相談、出前健康教育、健康相談																			
	こころの専門相談																			
	各種相談(生活・納税・福祉等の相談)																			

2 計画の位置付け

第2次計画は、自殺対策基本法第13条第2項の規定に基づき、自殺総合対策大綱及び第4次三重県自殺対策行動計画並びに本市の実情に応じた自殺対策の推進を図るために策定します。

本市における上位計画である津市総合計画及び津市第4次健康づくり計画等関連する各種計画との整合性を図っています。



3 計画の期間

令和6年度から令和10年度までの5年間とします。

4 計画の目標

令和4年10月に閣議決定された自殺総合対策大綱では、令和8年までに自殺死亡率^{※1}を平成27年と比べて30%以上減少させることを数値目標としています。

本市においては、令和4年の自殺死亡率17.5を、令和10年に12.2まで減少させることを数値目標とします。

自殺対策を通じて達成すべき目標値

	令和4年	令和10年
自殺死亡率 (人／10万人)	17.5	12.2

※1 自殺死亡率
人口10万人当たりの自殺者数。単位は「人／10万人」。

第2章 津市の自殺の現状

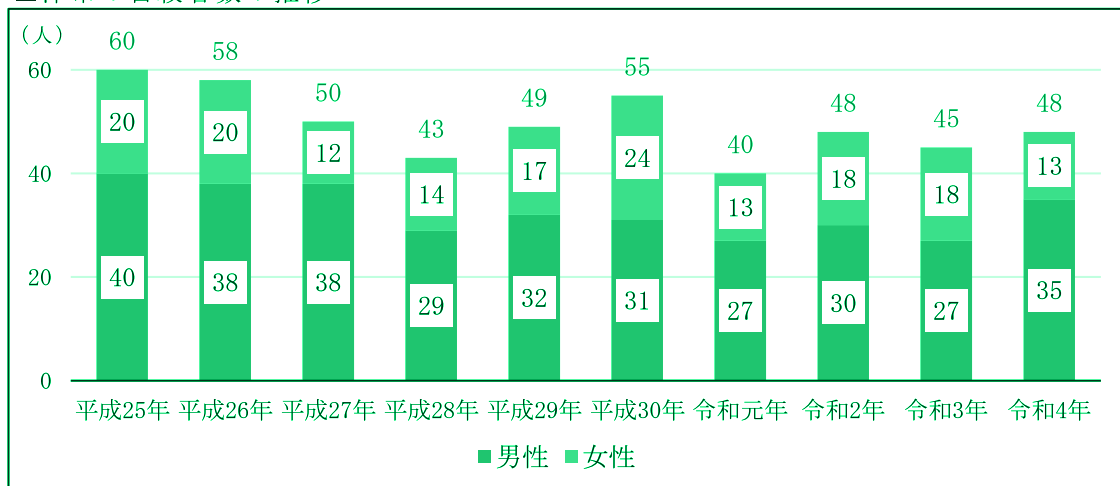


1 津市における自殺の現状と特徴

(1) 自殺者数の年次推移

本市の自殺者数は、平成28年までは減少傾向でしたが、平成29年、平成30年は増加し、その後は増減を繰り返しています。また、いずれの年次も女性より男性のほうが多くなっています。

■津市の自殺者数の推移

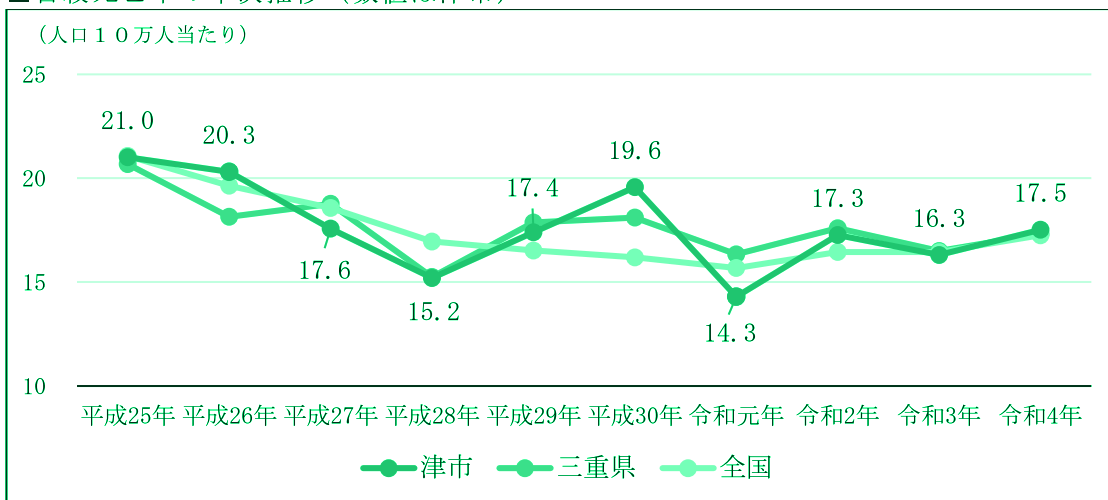


資料：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」より作成

(2) 自殺死亡率の年次推移

自殺死亡率は、平成27年以降は20.0以下で推移しています。また、おおむね全国・三重県と同様の傾向で推移しており、令和4年は17.5となっています。

■自殺死亡率の年次推移（数値は津市）



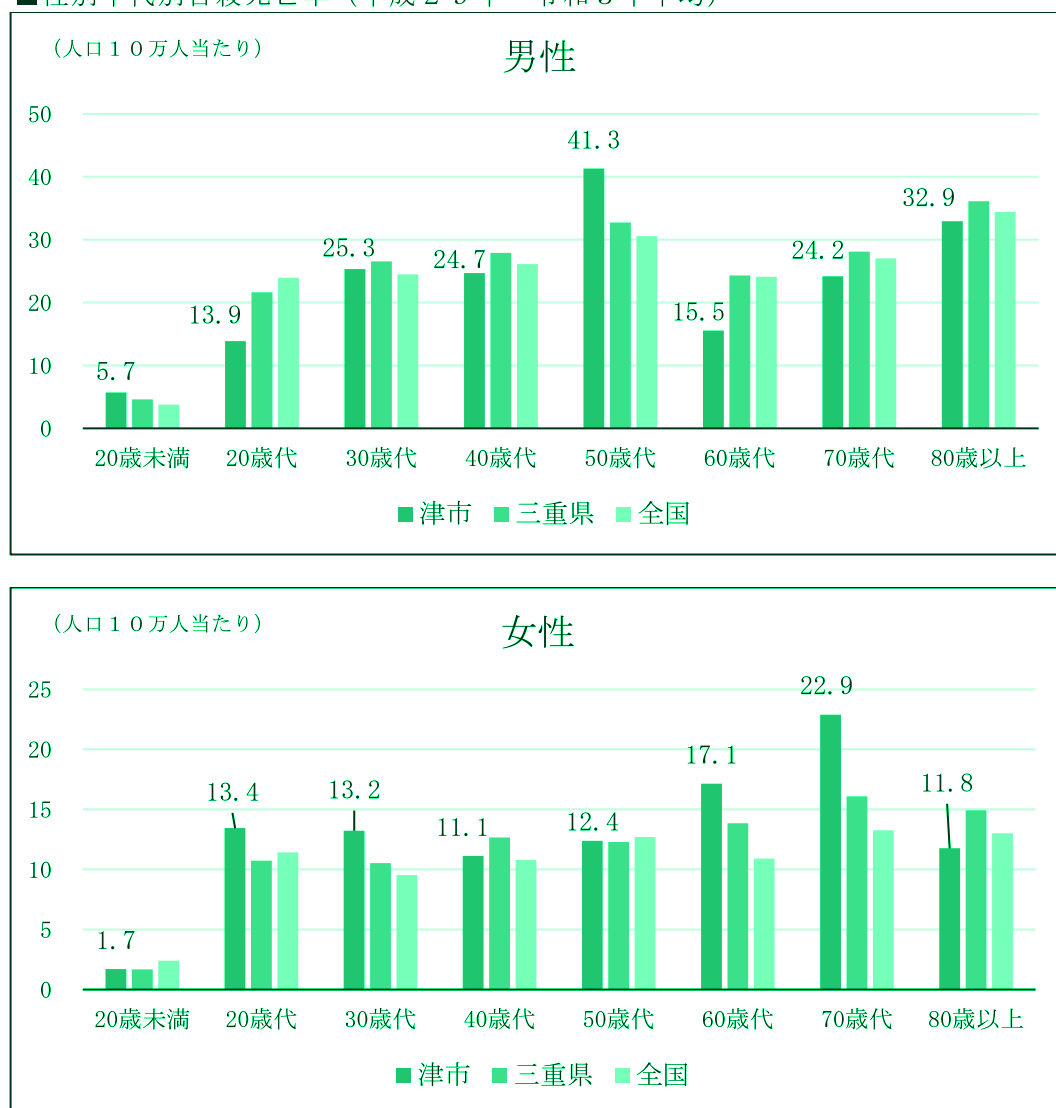
資料：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」より作成

(3) 性別年代別自殺死亡率

いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）※¹から本市に提供された地域自殺実態プロファイル※²によると、男性では50歳代が最も高く、次いで80歳以上、女性では70歳代が最も高く、次いで60歳代となっています。

全国・三重県と比べて高いのは、男性では20歳未満、50歳代、女性では20歳代、30歳代、60歳代、70歳代です。

■性別年代別自殺死亡率（平成29年～令和3年平均）



資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」より作成

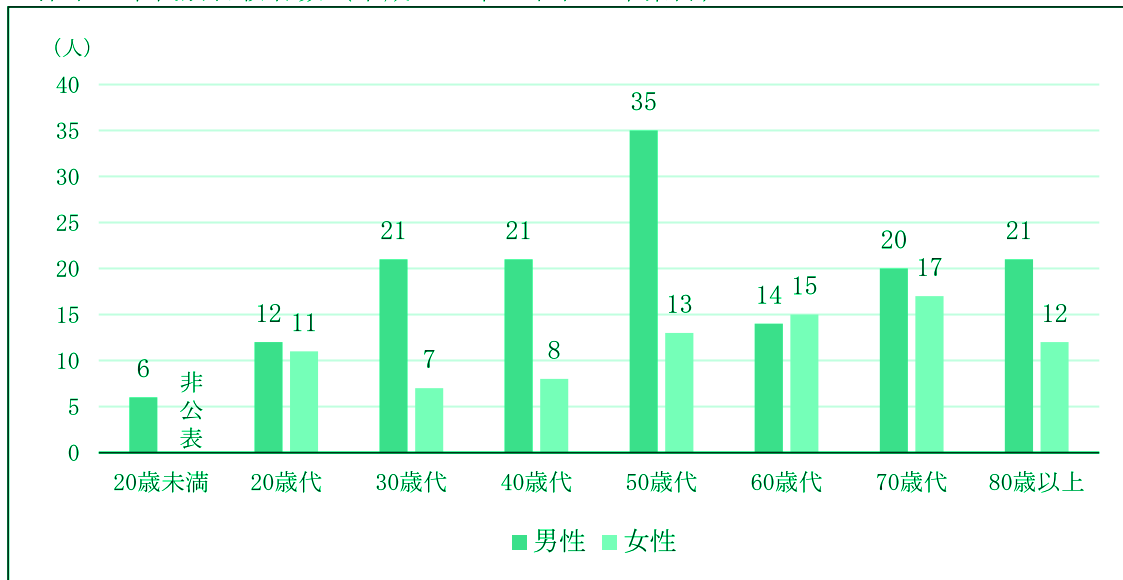
※1 いのち支える自殺対策推進センター（JSCP: Japan Suicide Countermeasures Promotion Center）
平成31年4月1日に「自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するための調査研究及びその成果の活用等の推進に関する法律（令和元年法律第三十二号）」に基づき設立された厚生労働大臣指定法人

※2 地域自殺実態プロファイル
自殺総合対策推進センター（いのち支える自殺対策推進センターが事業を継承）が地域自殺対策の施策の立案と評価を支援するために、地域の自殺の実態を詳細に分析し作成した資料

(4) 年代別自殺者数

男性では50歳代、女性では70歳代で自殺者が最も多くなっています。

■津市の年代別自殺者数（平成30年～令和4年累計）

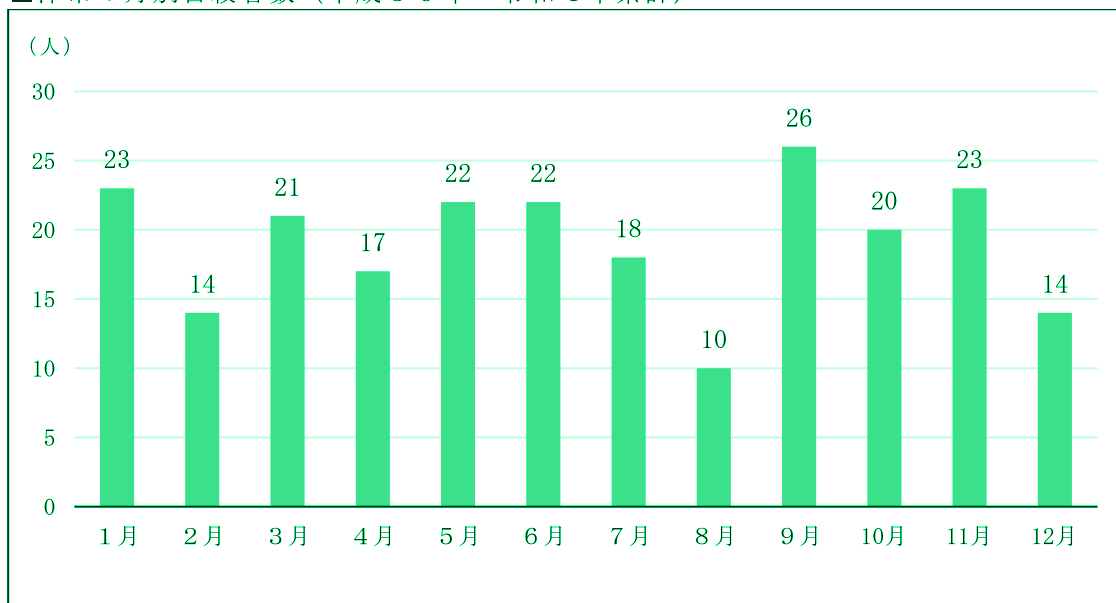


資料：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」より作成

(5) 月別自殺者数

自殺者数は9月が最も多く、8月が最も少なくなっています。

■津市の月別自殺者数（平成30年～令和4年累計）

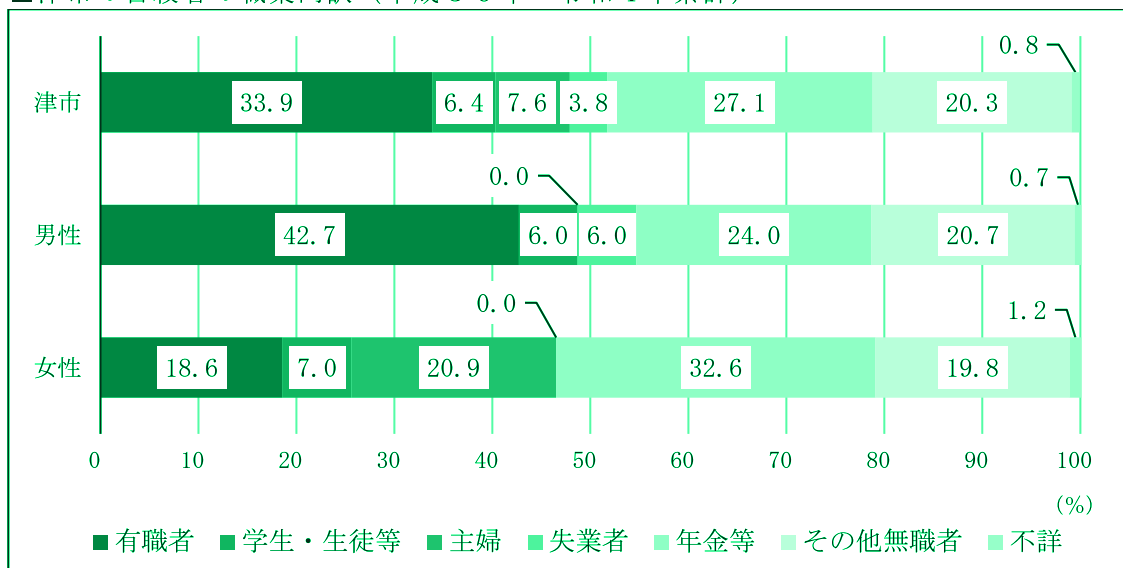


資料：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」より作成

(6) 自殺者の職業内訳

男性で最も高いのは有職者で、次いで年金等で生活している人です。女性では、年金等で生活している人や主婦の割合が高くなっています。

■津市の自殺者の職業内訳（平成30年～令和4年累計）



資料：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」より作成

注1 「有職者」には、管理的職業従事者、専門的・技術的職業従事者、事務従事者、販売従事者、サービス業従事者、農林漁業従事者等が含まれる。

注2 「学生・生徒等」には、未就学児童、小学生、中学生、高校生、大学生、専修学校生等が含まれる。

注3 「年金等」は、年金・雇用保険等生活者である。

注4 「その他無職者」には、主婦、失業者、年金・雇用保険等生活者以外のすべての無職者（利子・配当・家賃等生活者、ホームレス、その他の無職者）が含まれる。

(7) 自殺に至る原因・動機の順位とその推移

最も多いのは「健康問題」、次いで「経済・生活問題」、「家庭問題」の順です。第1次計画は、「健康問題」「家庭問題」「経済・生活問題」の順であり、経済・生活問題の順位が上がっています。

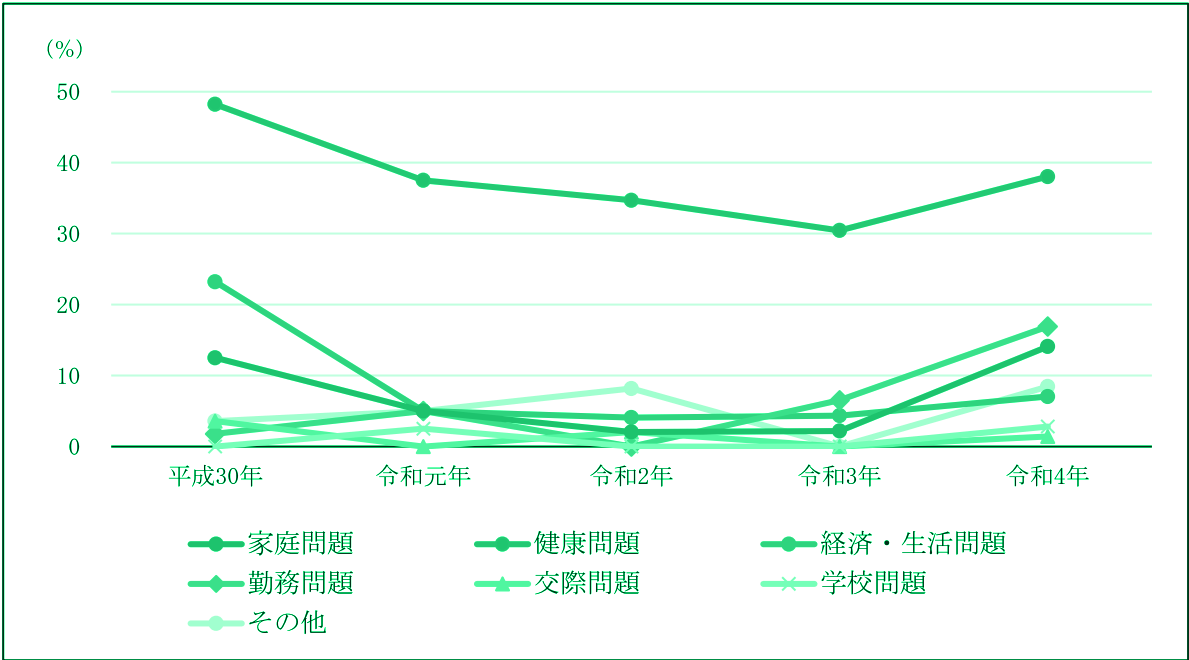
この数年では、「勤務問題」「家庭問題」の割合が上昇しています。

■自殺に至る原因・動機の順位（平成30年～令和4年累計）

	1位	2位	3位
津市	健康問題	経済・生活問題	家庭問題
三重県	健康問題	家庭問題	経済・生活問題
全国	健康問題	経済・生活問題	家庭問題

資料：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」より作成

■津市の自殺に至る原因・動機の推移（不詳を除く）



資料：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」より作成

(8) 主な自殺者の傾向

自殺者の傾向を性別、年代、職業の有無、同居の有無で見ると、最も多い区分は、「女性60歳以上無職同居」となっています。

上位5区分のうち、4つの区分で「男性」、「無職」、3つの区分で「60歳以上」、「同居」となっています。

■津市の主な自殺者の傾向（平成29年～令和3年特別集計）

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (人)	割合 (%)	背景にある主な自殺の危機経路
①女性60歳以上無職同居	34	14.3	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
②男性40～59歳有職同居	25	10.5	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
③男性60歳以上無職同居	23	9.7	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
④男性60歳以上無職独居	16	6.8	失業（退職）+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
⑤男性40～59歳無職独居	15	6.3	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺

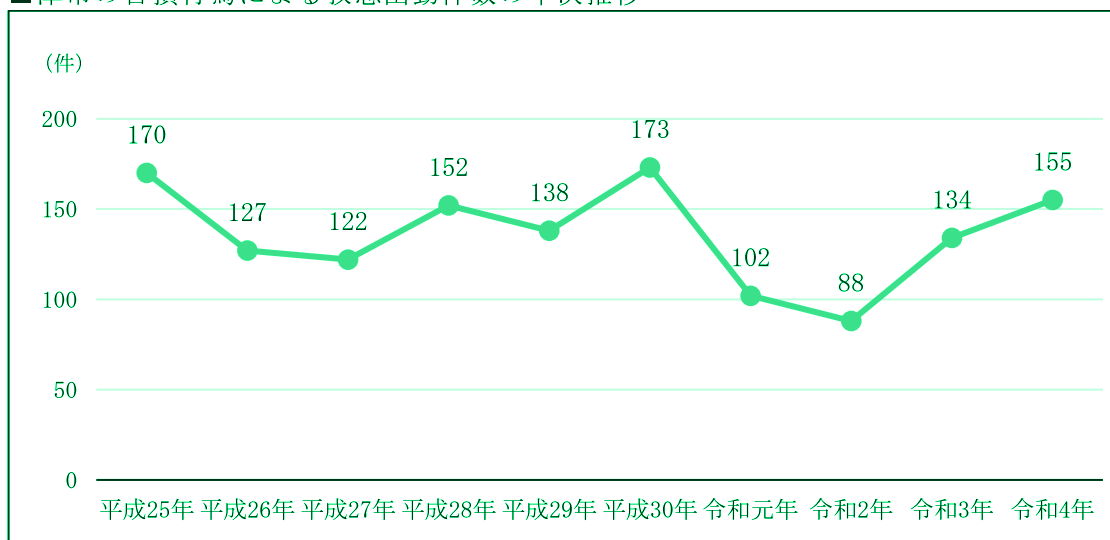
資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」より作成

注1 「背景にある主な自殺の危機経路」は、自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではない。

(9) 自損行為による救急出動件数と自殺者の自殺未遂歴

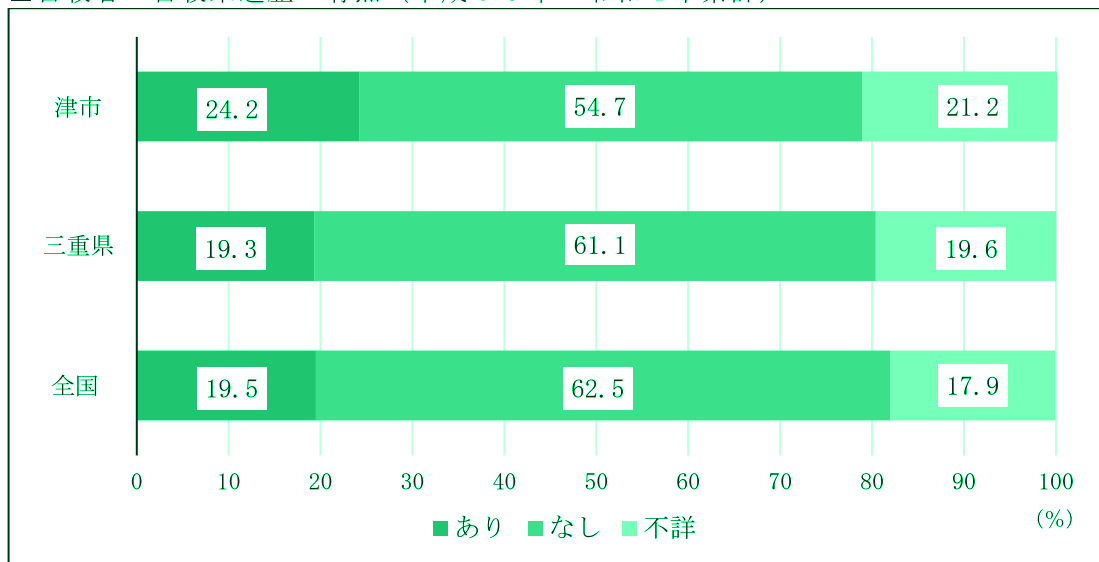
自損行為による救急出動件数は、令和3年、令和4年は増加しています。また、平成30年から令和4年までの累計では、自殺者の約4人に1人が自殺未遂歴があった人で、三重県や全国の割合を上回っています。

■ 津市の自損行為による救急出動件数の年次推移



資料：津市消防本部「消防年報」より作成

■ 自殺者の自殺未遂歴の有無（平成30年～令和4年累計）



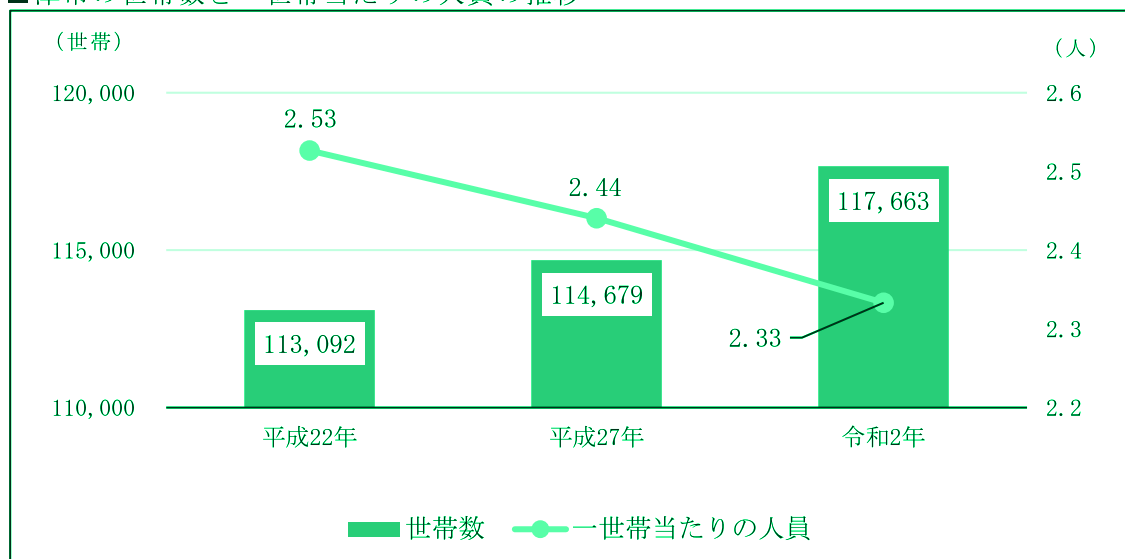
資料：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」より作成

2 津市におけるその他の現状

(1) 世帯数の推移

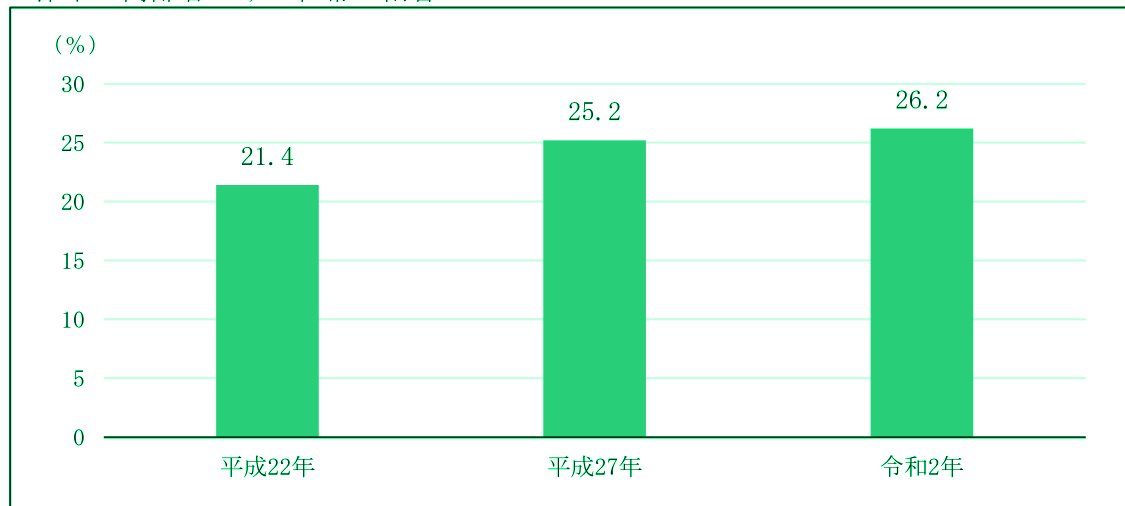
本市の世帯数は増加していますが、一世帯当たりの人員は減少しており、高齢者のみの世帯の割合や老年人口割合は年々増加しています。また、外国人住民数とその割合は、令和2年、令和3年は減少しましたが、令和4年は増加しています。

■ 津市の世帯数と一世帯当たりの人員の推移



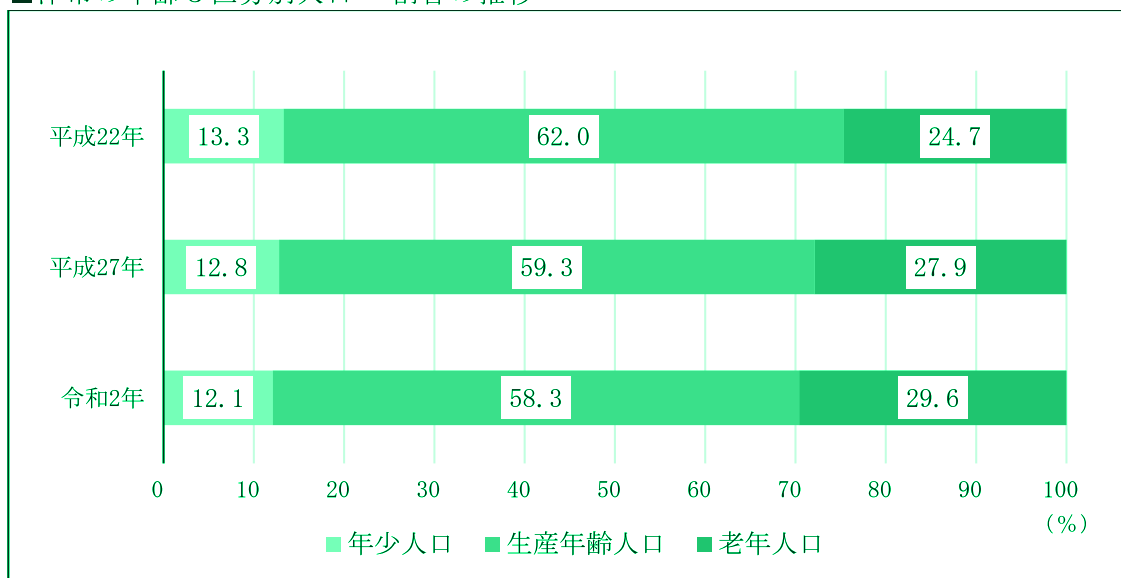
資料：三重県「統計でみる三重のすがた」、総務省統計局「平成22年国勢調査」、「平成27年国勢調査」「令和2年国勢調査」より作成

■ 津市の高齢者のみの世帯の割合



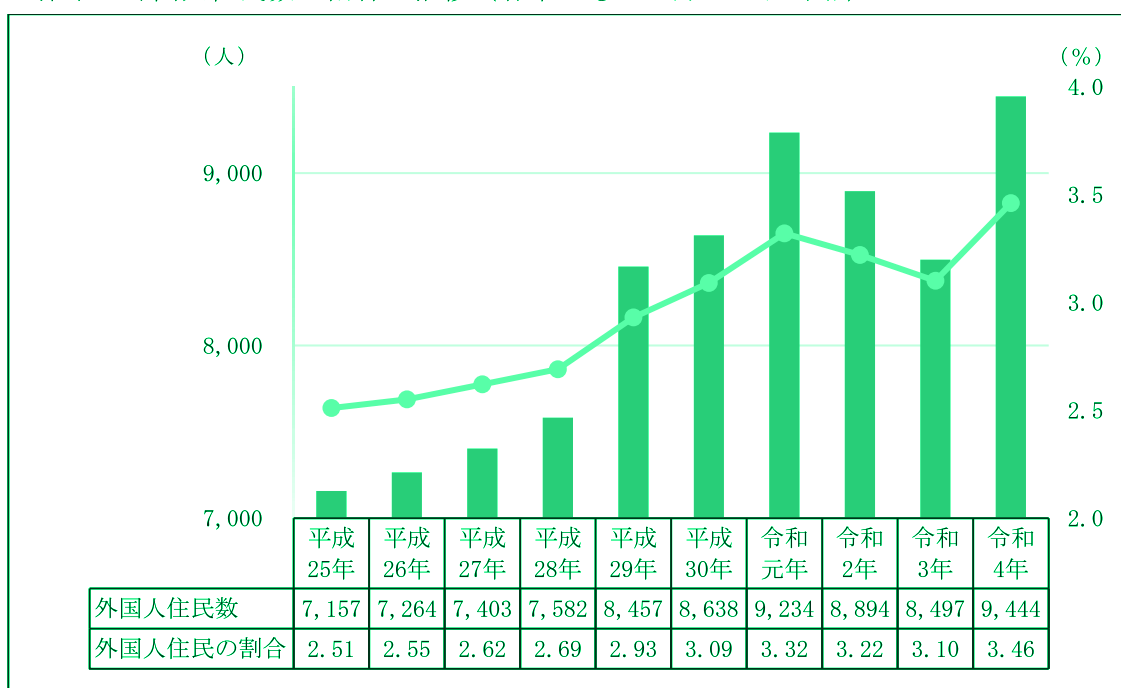
資料：三重県「統計でみる三重のすがた」、総務省統計局「平成22年国勢調査」、「平成27年国勢調査」「令和2年国勢調査」より作成

■津市の年齢3区分別人口※1割合の推移



資料：三重県「統計でみる三重のすがた」、総務省統計局「平成22年国勢調査」、「平成27年国勢調査」「令和2年国勢調査」より作成

■津市の外国人住民数と割合の推移（各年とも12月31日時点）



資料：三重県環境生活部ダイバーシティ社会推進課「外国人住民国籍・地域別人口調査」より作成

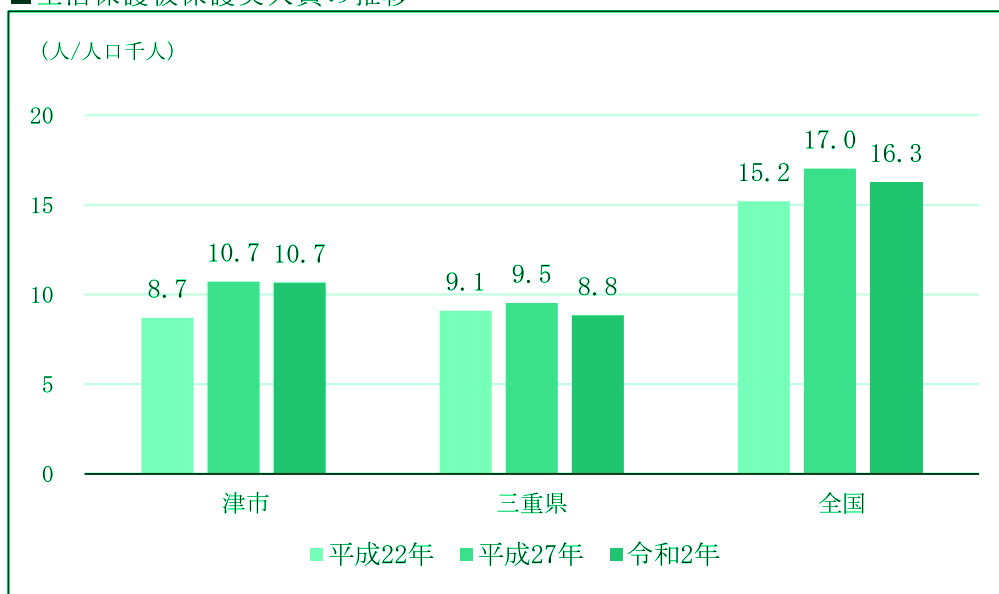
※1 年齢3区分別人口

年齢別人口構造の指標として用いられる。0～14歳を年少人口、15～64歳を生産年齢人口、65歳以上を老年人口としている。

(2) 生活保護被保護実人員の推移

人口千人当たりの生活保護被保護実人員数は、全国と比較すると少ないものの、三重県と比較すると多い状況です。

■生活保護被保護実人員の推移

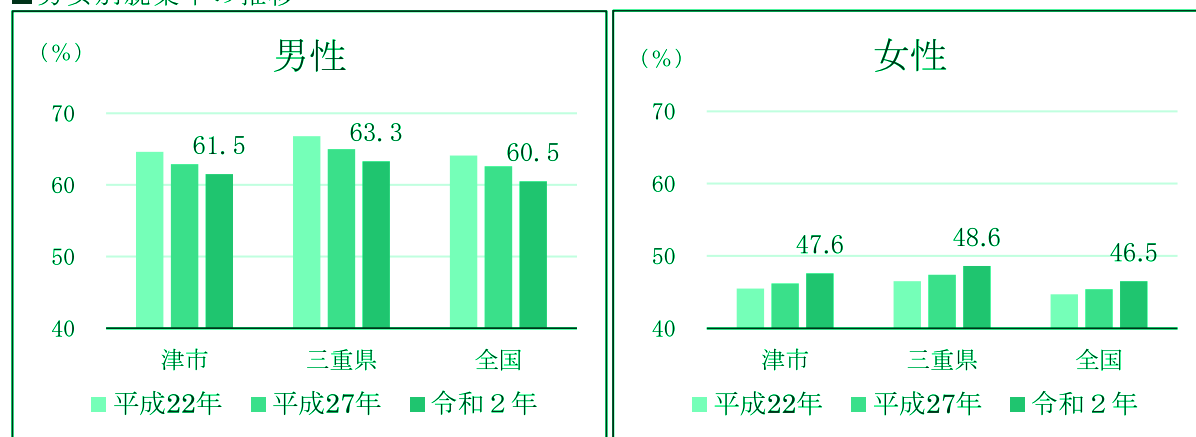


資料：三重県「統計でみる三重のすがた」より作成

(3) 男女別就業率※¹の推移

男性は年々減少していますが、女性は増加しています。

■男女別就業率の推移



資料：三重県「統計でみる三重のすがた」より作成

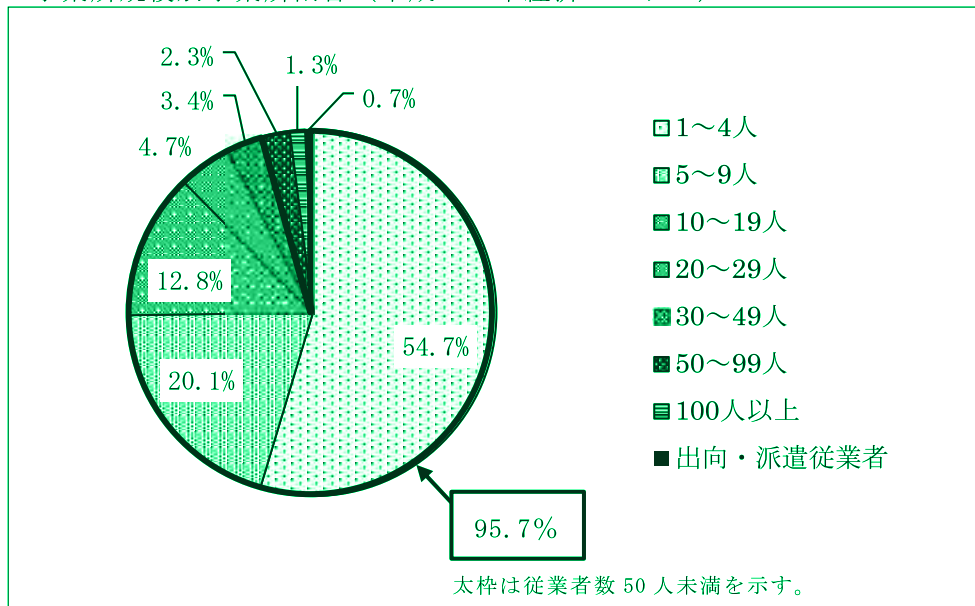
※1 就業率

15歳以上の人口における就業者の割合のこと

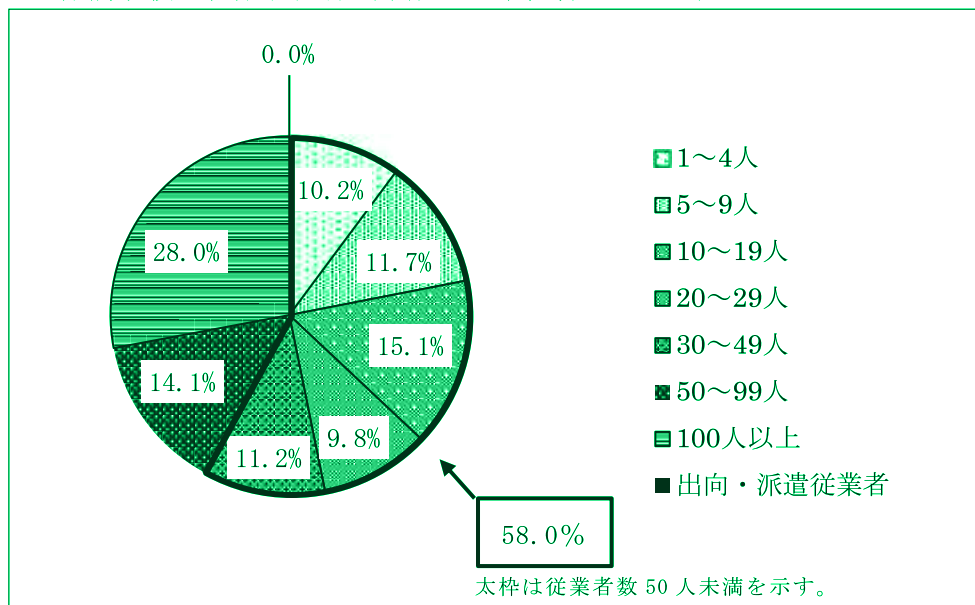
(4) 事業所規模別の事業所割合及び従業員割合

労働安全衛生法令によって、産業医及び衛生管理者の選任、ストレスチェックの実施等安全衛生管理体制の整備が義務付けられていない従業員50人未満の事業所は10,470か所で全体の95.7%です。また、従業員数は72,358人で、総従業員数の58.0%です。

■ 事業所規模別事業所割合（平成28年経済センサス）



■ 事業所規模別従業員割合（平成28年経済センサス）



資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」より作成

(5) 津市勤労者のためのメンタルヘルス相談利用状況

本市では、勤労者が夜間に利用できるメンタルヘルス相談を行いました。

■津市勤労者のためのメンタルヘルス相談利用状況

年度	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
延利用者数 (人)	36	34	23	32	31

資料：津市自殺対策計画「評価まとめ」より作成

(6) メンタルパートナー※¹養成研修の実施状況

本市では、平成24年度から、自殺予防について正しい知識を持ち、身近な人の変化に気づき、自殺を考えている人や悩んでいる人を相談窓口へつなぐ役割を担うメンタルパートナー養成研修を実施しています。

■津市のメンタルパートナー養成研修の実施状況

年度	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
延受講者数 (人)	162	291	417	385	356
受講累積数 (人)	1, 155	1, 446	1, 863	2, 248	2, 604

資料：津市健康づくり課「事業まとめ（平成30年度～令和4年度）」より作成

※1 メンタルパートナー

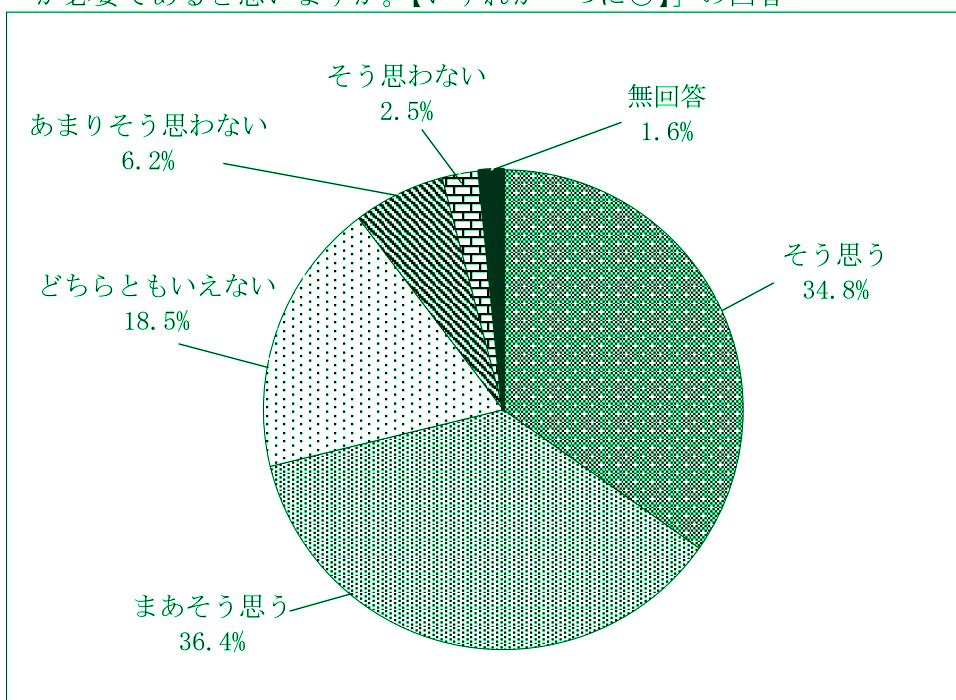
自殺予防について正しい知識を持ち、身近な人の変化に気づき、自殺を考えている人、悩んでいる人を相談窓口等へつなぐ役割を担う人

(7) 第7回市政アンケート調査の結果

ア 自殺対策に対する啓発活動の必要性

第7回市政アンケート調査では、「自殺対策に対する啓発活動（啓発物や講演会など）が必要であると思いますか。」の問いに対して、「そう思う」「まあそう思う」と回答した人を合わせた割合が71.2%でした。

■第7回市政アンケート調査 問14「自殺対策に対する啓発活動（啓発物や講演会など）が必要であると思いますか。【いずれか一つに○】」の回答

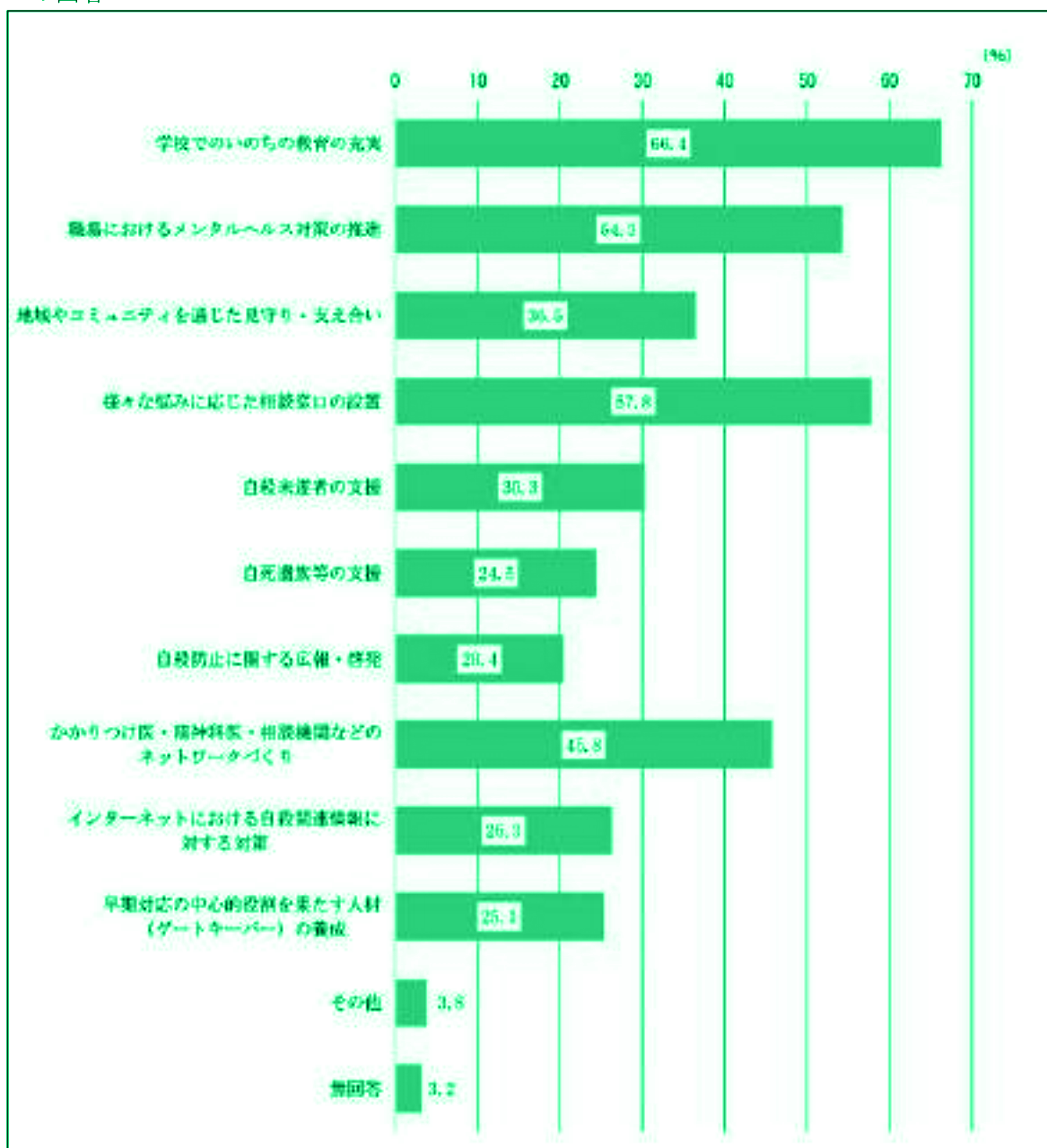


資料：津市「第7回市政アンケート調査結果報告書」より作成

イ 必要だと思う自殺（自死遺族等）対策

「全国で多数の自殺者が出ています。あなたは、どのような自殺（自死遺族等）対策が必要だと思いますか。」の問いに対して、「学校でのいのちの教育の充実」（66.4%）が最も多く、「様々な悩みに応じた相談窓口の設置」（57.8%）、「職場におけるメンタルヘルス対策の推進」（54.3%）と続いています。

■第7回市政アンケート調査 問15 「全国で多数の自殺者が出ています。あなたは、どのような自殺（自死遺族等）対策が必要だと思いますか。【該当するものすべてに○】」の回答



資料：津市「第7回市政アンケート調査結果報告書」より作成

3 自殺予防に関する市民等の意見

本計画の策定にあたり、市民や関係団体等から「津市の現状や日頃の活動で感じていること、身近な人の自殺を予防するために必要と考えること」等を聴取しました。

令和5年8月22日 津市自殺対策ネットワーク会議での主な意見

- ・若年者から自殺や自傷行為の相談を受けることがあり、中学や高校の授業等で自殺予防に関する啓発活動を行うことは重要と考える。
- ・労働に関する相談件数の高止まり対策に、相談機会の提供は重要である。
- ・経済的危機が起きたときに増える、外国籍の人への相談対応は必要である。
- ・何も支援につながっていない人が増えていることへの対策が必要である。
- ・生活困窮から自殺未遂に至らないよう相談先につなげることが大切である。
- ・一つの機関では対応に限度があるため、必要な機関につなぐことが大切である。
- ・制度と制度のはざまの人にも、支援できる体制が必要である。

※ 津市自殺対策ネットワーク会議は、労働、医療、福祉等自殺対策やそれに関連する民間支援団体、県、市等の関連部署で構成し、本市の自殺対策を進めるための相互理解を深めて連携し支援につなげられる基盤づくりを目指します。

令和5年11月2日 津市健康づくり推進懇話会での主な意見

- ・近所の人同士、助け合えるような関係づくり・社会の仕組みづくりが大切である。
- ・身近な人の様子がおかしいと感じたら、その人がひどく落ち込むまでに、声かけ等のできる人を増やしていくことが大切である。
- ・メンタルパートナーを養成した後、意欲・意識を持続できる支援を行い、家族や友達が話を聞けるようにすることも大切である。
- ・自分でのケアには限界があるため、様々なアプローチを重ねて自殺を防ぐ。
- ・学生や企業でも定期的にストレスチェックを活用し、自分から相談できない人へ声をかけるきっかけになるとよい。
- ・対象者の特性や年代によって効果的な支援・アプローチの方法は異なるため、自殺に至る原因や背景、コロナ禍の影響等の分析も必要である。
- ・慢性疾患を抱えていることの不安や疼痛等の症状が続く状況は、自殺に向かいやすくなるため、本人や家族が病気や症状を受け止め、治療等を理解できるように、医療者がしっかり説明できる体制が必要である。
- ・高齢者の介護疲れ、配偶者との死別、経済的な事情で介護施設等に入所できないなどの状況は、自殺要因になるため、介護が負担にならないサポートが必要である。

- ・高齢者が社会とつながるためには、移動の手段を考えることも必要である。
- ・電話相談を受けた際に別の窓口へつなぐときなどは、つなぐ先の担当者から対象者へすぐに連絡を取る仕組みがあるとよい。
- ・身近な人には言えないことでも相談できる、対面でない匿名での対応窓口や気軽に悩みを打ち明けられる場等の相談場所のバリエーションが必要である。
- ・公表されている相談窓口だけでなく、話を「うんうん」と聞いてくれる、近所（民生委員）や職場でない第三者の存在も必要である。
- ・本人の悩みの解決のために、利用できるサービスや制度の周知も必要である。
- ・物事の捉え方、落ち込んだ気持ちを自分で立て直す手段の獲得、一人一人がストレスへの耐性（レジリエンス）を高められるような日頃からの取組が必要である。
- ・相談者に対して気軽に配布できる啓発物を活用できるとよい。

※ 津市健康づくり推進懇話会とは、市内の医療、保健、福祉、教育、労働等の関係団体から推薦された委員で組織され、市民の生涯にわたる健康づくりに対する意見を求め、効果的に推進するための組織です。

令和5年11月29日 ヘルスボランティア合同研修会での主な意見

- ・地域で自殺のことを聞かなかったもので、これまで考えたことがなかった。津市の自殺の現状を知り、思った以上に自殺者が多いことに驚いた。
- ・多様性を大切にし、失敗してもやり直すことができる寛容な地域になるとよい。
- ・相談窓口には足を運ばない人も、世間話ができるコミュニティがあるとよい。
- ・普段から近所の人とふれあえ、声かけ、立ち話等コミュニケーションを通して、いいところだと思える地域になるとよい。
- ・日頃の会話や様子にアンテナを張って、周囲の変化やいつもと違う異変に早めに気づくこと、見守りができ、悩みが大きくなる前に相談できる人が周囲にいることが大事である。
- ・子どもでも高齢者でも、ふらっと気軽に立ち寄ることができる「こころのつぶやき部屋」や「お茶飲み場」のような居場所があるとよい。
- ・悩みを一人で抱え込まずに「小出し」を心がけ、周囲に話を聞いてもらうなど何らかの行動をとる。
- ・日頃から会話できる雰囲気を作り、人の話をよく聞いて、受容することを心がける。
- ・周囲から相談しやすい人になり、悩みを打ち明けてくれたことに感謝する。
- ・寛大な物事の捉え方の癖付けをし、多様性・自己肯定感等を意識する。

※ ヘルスボランティアとは、地域で健康づくりを広めていくために、ボランティアとして活動する「健康づくり推進員」「食生活改善推進員」「母子保健推進員」の総称です。

第3章 振り返りと課題



1 津市自殺対策計画の評価

第1次計画に基づいて、平成31年度から令和5年度までの5年間、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、自殺対策の視点を持って全庁的に事業を実施しました。また、津市自殺対策ネットワーク会議で関係団体と意見交換をしながら、自殺対策の取組を進めました。

(1) 数値目標の達成状況の評価

本市では、平成27年の自殺死亡率人口10万人当たり17.6人を、令和8年までに人口10万人当たり12.3人まで減少することを目指しています。

令和4年の自殺死亡率は人口10万人当たり17.5人となっています。

(2) 指標の評価

第1次計画において、主な取組の評価指標とした全25項目について評価しました。その結果は以下のとおりです。

■主な取組の評価結果

	指標（数）	割合（％）
A 目標に達した	19	76
B 目標に達していないが改善した	0	0
C 直近値が目標に達しておらず、 かつ基準値と比較しても変わらない	2	8
D 悪くなっている	3	12
E 評価できない、評価になじまない	1	4
合計	25	100

第1次計画の数値目標と達成状況

課題に対する取組	指標の内容	現状値 (H30年度)	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	目標値 (R5年度)	資料等	達成状況
1.市民への啓発と周知の推進	自殺対策に対する啓発活動が「必要であると思う」、「まあそう思う」と答えた市民の割合	56.0%	—	—	—	71.2%	66.0%	市政アンケート	A
	街頭啓発の実施	年3回	年1回 生涯学習課 2回	生涯学習課 2回	年2回 生涯学習課 2回	健康づくり 課2回 生涯学習課 2回	年3回以上	健康づくり 課調べ	A
	広報紙の発行、行政情報番組、ホームページ、フェイスブックなどでの情報発信	年3回	年5回	年4回	年4回	年4回	年3回以上		A
2.命を守る教育の推進	困った時に「相談する人がいない」、「相談しない」人の割合	(H27年度) 小学生 24.6% 中学生 27.6%	—	—	—	(参考) 小学生 26.4% 中学生 27.5%	減少	津市第4次健康づくり策定アンケート	E
	教育相談	実施	実施	実施	実施	実施	継続	健康づくり 課調べ	A
	スクールカウンセラー活用事業	実施	実施	実施	実施	実施	継続		A
3.相談支援体制の充実	こころの健康相談	(H29年度) 年6回	年7回	年7回	年7回	年8回	年7回以上	健康づくり 課調べ	A
	一斉合同相談	実施	実施	—	実施	実施	継続		A
	広聴相談事業	実施	実施	実施	実施	実施	継続		A
	カウンセラー相談、弁護士相談	実施	実施	実施	実施	実施	継続		A
	人権相談	実施	実施	実施	実施	実施	継続		A
	弁護士相談	実施	実施	実施	実施	実施	継続		A
4.安心して暮らすことができる地域づくり	こころのサロン事業開催場所	(H29年度) 2か所	2か所	2か所	2か所	1か所	2か所以上	健康づくり 課調べ	D
	勤労青少年対策事業	実施	実施	実施	実施	実施	継続		A
5.自殺リスクの高い人への支援の充実	ふれあい・いきいきサロン事業	実施	実施	実施	実施	実施	継続	健康づくり 課調べ	A
	単位老人クラブ会員数	16,983人	15,712人	14,136人	11,205人	11,368人	(R2年度) 19,050人		D
	勤労者のためのメンタルヘルス相談の開催	(H29年度) 41人	34人	23人	32人	31人	41人以上		D
	生活困窮者自立相談支援事業	実施	実施	実施	実施	実施	継続		A
	多文化共生事業	実施	実施	実施	実施	実施	継続		A
6.自殺未遂者、遺された人への支援の充実	自死遺族支援団体の活動情報の啓発	年1回	年1回	年1回	年1回	年1回	年1回以上	健康づくり 課調べ	A
7.地域におけるネットワークの構築	自殺対策ネットワーク会議	年1回	年2回	年2回	年1回	年1回	年2回以上	健康づくり 課調べ	C
8.関係団体との連携	関係団体と連携して自殺対策に取り組んだ相談会及び啓発の回数	—	年1回	—	—	年1回	年1回以上	健康づくり 課調べ	C
	相談者向けのハンドブック	—	作成中	作成	活用	活用	作成・活用		A
9.自殺対策を支える人材の育成	メンタルパートナー養成研修受講者累積数	(H29年度) 993人	1,446人	1,863人	2,248人	2,604人	2,400人	健康づくり 課調べ	A
	自殺予防人材育成研修	年1回	年1回	年2回	年1回	年1回	年1回以上		A

(3) 取組の評価

ア 市民への啓発と周知の推進

自殺予防週間^{※1}、自殺対策強化月間^{※2}に合わせて街頭啓発、広報津や行政情報番組、津市ホームページ等で、多くの市民に情報を発信することができました。

市政アンケートでは、自殺対策に対する啓発活動が必要であると思う市民の割合は前回結果より増加しており、市民への自殺対策への理解が深まったと推察されます。

方向性

市民の自殺対策に対する関心や理解が更に深められるように、自殺予防週間、自殺対策強化月間等に合わせた街頭啓発や広報津等での啓発を継続します。その他、津市自殺対策推進会議や津市自殺対策ネットワーク会議等で具体的な方策についての協議を行い、関係団体の協力も得て、多くの市民に情報が届くよう周知に取り組みます。

イ 命を守る教育の推進

教育研究所や小中義務教育学校、教育支援センター（ほほえみ教室・ふれあい教室）において、相談員やスクールカウンセラーが丁寧かつ適切に相談対応し、児童生徒、保護者及び教職員へ助言、援助を行うことができました。また、必要に応じてスクールカウンセラーの緊急派遣を行い、相談業務の充実を図ることができました。

方向性

これまでも児童生徒の自殺予防に積極的に取り組んできましたが、令和4年には全国の小中高生の自殺者数が過去最多となったことから、自殺総合対策大綱において、子ども及び若者に対する自殺対策の更なる推進・強化を図ることとされています。また、こどもの自殺対策について取り組むべき施策として、「こどもの自殺対策緊急強化プラン^{※3}」が令和5年6月に国に

※1 自殺予防週間（毎年9月10日～16日）

平成19年6月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」において、「9月10日の世界自殺予防デーに因んで、毎年、9月10日からの一週間を自殺予防週間として設定し、国、地方公共団体が連携して、幅広い国民の参加による啓発活動を強力に推進」することとされた。

※2 自殺対策強化月間（毎年3月）

最近の自殺をめぐる厳しい情勢を踏まえ、様々な悩みや問題を抱えた人々に届く「当事者本位」の施策の展開ができるよう、政府全体の意識を改革し、一丸となって自殺対策の緊急的な強化を図るため、自殺総合対策会議において、「いのちを守る自殺対策緊急プラン」を決定し、例年、月別自殺者数の最も多い3月を「自殺対策強化月間」と定めた。

※3 こどもの自殺対策緊急強化プラン

こどもの自殺が過去最多となったことを受け、政府の「こどもの自殺対策に関する関係省庁連絡会議」が取りまとめた。リスクの早期発見、的確な対応、要因分析を通して、こどもが自ら命を断つことのない社会の実現を目指す。本冊「参考資料」を参照

において取りまとめられており、これに基づきすべての児童生徒に対してSOSの出し方に関する教育を含む、自殺予防教育等に取り組みます。

ウ 相談支援体制の充実

精神科医や弁護士、カウンセラー等の専門職による様々な相談の機会を、継続して設けることができました。また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大時には、対面ではなく電話等で、悩んでいる人やその家族の相談に柔軟に対応し、不安や問題の解消につなげることができました。

方向性

年齢や性別、職業等によって抱える問題は様々です。そのような悩みや問題の相談に対応できる体制を継続します。また、相談できる機会があることを周知して利用を促すとともに、社会情勢等に即した方法を工夫し、相談支援を実施します。

エ 安心して暮らすことができる地域づくり

こころの病を持つ人やその家族等を対象とした「こころのサロン事業」は、委託事業から団体の自主的活動となり、目標値とする2か所以上の実施には至りませんでした。しかし、自主的活動の支援を行うことで、安心して交流できる場を提供することができました。

勤労青少年対策事業では勤労青少年の余暇の充実や福祉の増進、シルバー人材センター事業では高齢者の生きがいと健康づくりにつながる交流の場を提供することができました。

方向性

こころの病を持つ人やその家族が集う場は、生活の中での不安やつらい思いを話すことで気持ちが楽になるなど、お互いに支え合うことができることから、このような集いの場を長く提供できるように、その活動団体の支援を行います。また、仲間との交流や生きがいにつながるサロン活動等の情報を、様々な方法で周知します。

オ 自殺リスクの高い人（高齢者、生活困窮者、働く世代、慢性疾患などを持つ人、女性、外国人住民など）への支援の充実

(ア) 高齢者

単位老人クラブ会員数は目標値には到達しませんでした。各地区での活動では、老人クラブの会員同士だけでなく地域住民や子ども達との交流を通して、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、生きがいや健康づくりに役立つ支援を継続して行うことができました。

ふれあい・いきいきサロン事業においては、コロナ禍でも世話人等から会員に電話等での声かけや、各地区の民生委員によるひとり世帯高齢者宅の訪問、民間事業者との高齢者等の見守りに関する協定締結による見守り強化等を継続して行い、高齢者の孤立の予防を図ることができました。

方向性

高齢になるほど身体的な問題だけでなく、家族や知人の死亡から孤独感や将来への悲観、介護・看護の疲れ等の問題を抱えることが多くなります。

地域住民や仲間等との交流を通して、高齢者の生きがいや健康づくりにつながるよう支援を行います。

要支援・要介護状態となっても、できる限り住み慣れた地域で安心して生活できるよう介護サービスの充実を図るとともに、各地区の民生委員や民間事業者による高齢者等の見守り体制の継続を図ります。

(イ) 生活困窮者

生活困窮者の抱える課題に応じて、相談員等が相談や訪問事業を行うことができました。また各種制度を活用し、関係機関と連携を図り、自立に向けた助言・支援を継続して行うことができました。

方向性

生活困窮に至る原因は、離職後の再就職ができない、ひきこもって社会復帰が難しいなど、個人の抱える問題は複雑です。また、生活困窮状態にあると、経済的な問題だけでなく就労、心身、地域社会との関係性等の課題を抱えることが多く、生きづらさを感じることにつながります。

コロナ禍の影響等により、生活に困窮する人が増える可能性があることから、生活困窮者の抱える課題に応じて関係機関と連携を図り、自立に向けた包括的な支援を行います。

(ウ) 働く世代

若者の就労支援に関して、県担当部局等のパンフレットを窓口で配布し、就労に関する情報提供や、勤労者の職場環境・人間関係等メンタルヘルスに関する相談の機会を継続して提供しましたが、相談件数は横ばいで目標値には至りませんでした。

方向性

働く世代を守ることは、その家族の暮らしや命を守ることにもつながります。また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大によって生じた、収入減少や失業のほか、在宅勤務等労働環境の変化は、メンタルヘルスに不調をもたらし自殺のリスクを高めることから、労働に関わる様々な悩みを相談で

きる場を提供するとともに、相談機関の周知を図ります。

(エ) 慢性疾患などを持つ人

心身の健康に不安のある人に対し、保健師等による健康相談を行い、必要な場合は家族会等の関係機関の紹介等につなげることができました。

方向性

慢性的な身体疾患があると、その障がいや思わしくない予後等に悩み、うつ病等の精神疾患を患う可能性も高くなることから、本人や家族の相談に応じる機会を設けるとともに、電話や来訪等の相談には柔軟に対応します。さらに、相談内容によっては、より専門的な相談機関等の情報提供を行います。

(オ) 女性

母子健康手帳交付時の面談や産科医療機関との情報共有等で支援が必要と思われる妊産婦への相談、助言指導を実施し、妊娠早期からの不安軽減を図ることができました。また、女性相談では、女性からの様々な悩みに対する相談に応じ、助言指導を行うことができました。

方向性

妊産婦には、できるだけ早い段階から関わりを持って適切な支援を行うとともに、産後うつを早期に発見して適切な医療につなげます。

内容が多岐にわたる女性相談において、必要時には専門機関につなぐなど、引き続き悩みごとが解決できるような支援を行います。

(カ) 外国人住民など

外国人住民にとって、言語、学業、就労、住居等生活をする上で必要な情報の提供や相談支援等を継続して行うことができました。

外国人住民の定住化の進展に伴う地域の多文化共生への理解が深められる事業とともに、通訳相談員の配置や遠隔通訳システム等を活用して、多言語での情報提供や相談会等を開催し、相談を希望する外国人住民の不安の解消につなげました。

方向性

通訳担当者や通訳システムを用いたきめ細かな対応に加え、情報弱者になりやすい外国人住民に向けての積極的な情報提供に努めます。

カ 自殺未遂者、遺された人への支援の充実

自殺対策強化月間等に合わせて、自殺について市民の理解が深まるよう

啓発を行いました。

自殺未遂者やその家族等の感じている生きづらさや悩みの軽減を図ることを目的に、相談先等を掲載したカードを作成し、救急要請時に周知できるように救急車に設置しました。また、遺族の集いに関する情報等を掲載したチラシを作成し、医療機関や協力団体を通して市民へ情報提供を行いました。

方向性

自殺未遂者は、自ら支援を求められず再び自殺に至るリスクが高くなります。自殺未遂者の再企図を防ぐために、悩みの軽減・解消ができるよう、関係部署及び関係機関との連携を図り、適切な相談支援等へつなげます。また、自殺未遂者の家族や遺された人は、大切な人を失った大きな衝撃を受け、深い悲しみや後悔、自責の気持ち等を抱えており、こころのケア等が大切であることから、自助グループに関する情報等を得て、市民へ啓発します。

キ 地域におけるネットワークの構築

保健、医療、福祉、教育、労働、法律、社会等の様々な分野の関係団体が参加する津市自殺対策ネットワーク会議を年1回または2回開催して、各団体の取組や現状、課題等について情報共有や積極的な意見交換を行うことができました。

方向性

津市自殺対策ネットワーク会議の参加団体が、他の役割と機能を持った関係団体と相互に連携し、適切な支援につなげられるよう、団体同士のつながりを強化します。

ク 関係団体との連携

定期的に会議を開催して、本市の自殺の現状や計画に沿った各部署の取組の振り返りや方向性について共有することができました。また、相談者の心理状態に配慮した対応の仕方や各関係団体の取組、相談窓口の情報を集約した「こころの相談対応ハンドブック」を作成し、活用することで相談者に寄り添った支援につなげることができました。

方向性

市内の関連事業・施策の把握、計画の進捗状況の確認等を行い、本市の自殺実態やそれを踏まえた自殺対策の取組等についての関係団体の認識の共有を図ります。

ケ 自殺対策を支える人材の育成

地域における身近な人たち（家族、友人、同僚や近所の人等）による見守り支援につなげるため、市民や地域で活動するボランティア等を対象に、メンタルパートナー養成研修を実施し、受講者累積数は目標値に達しました。

公立保育所・こども園の保育士や窓口等で相談に携わる市職員に対して、メンタルヘルスに不調を抱える人や悩んでいる人等への接し方についての人材育成研修を行い、自殺予防に関する理解を深めました。

方向性

相談支援体制の充実を図るために、メンタルパートナーの養成を継続します。また、市民からの様々な相談に対応する職員等が、市民のサインに気付き、寄り添えるように、市職員の自殺予防への理解を深めます。

(4) まとめ

第1次計画では、津市の現状を整理し、津市自殺対策推進会議や幹事会、津市自殺対策ネットワーク会議、津市健康づくり推進懇話会のほか、関係機関との意見交換会から導いた課題に対して、自殺対策に関する啓発や相談体制の充実等の施策に取り組みました。

中でも津市自殺対策推進会議において、自殺対策に係る連携調整を図りながら計画を推進したことで、市民には「自殺は社会の問題である」という認識が広がりつつあります。

しかしながら、第1次計画の期間中には新型コロナウイルス感染症が急激に、かつ長期的に流行しました。これによって、様々な行動制限等で私たちの生活は大きく変化し、感染への不安や活動自粛によるストレス等から心理面にも影響が生じることになり、令和2年の全国の自殺者数は11年ぶりに前年を上回りました。

現在もコロナ禍による影響は解消されたとは言えず、また社会情勢も複雑化しており、このような状況が継続することで、自殺者が更に増えることが懸念されます。

本市においても、自殺者数は減少しておらず、働く世代や高齢者、生活困窮者のほか、女性や子ども・若者等への支援が課題となっています。

市政アンケートにおいては、自殺対策に対する啓発活動は必要との意見が多く、必要な自殺対策として、学校でのいのちの教育の充実、様々な悩みに応じた相談窓口の設置、職場におけるメンタルヘルス対策の推進が上位を占めています。

これらのことから、整理をした課題「①地域における関係団体とのネット

ワークの構築・連携」、「②自殺対策を支える人材の育成」、「③市民への啓発と周知の推進」、「④命を守る教育の推進」、「⑤相談支援体制の充実」、「⑥安心して集うことができる居場所づくり」、「⑦自殺リスクの高い人（高齢者、生活困窮者、働く世代、慢性疾患等を持つ人、女性、外国人住民）への支援の充実」、「⑧自殺念慮^{※1}のある人への支援」、「⑨自殺未遂者、遺された人への支援の充実」を解決するため、地域における自殺対策の基盤づくりと体制強化に努めながら、より一層の自殺対策の推進・拡充を図ります。

※1 自殺念慮

自殺という能動的な行為で人生を終わらせようという考え方。強い感情を伴った自殺に対する思考あるいは観念が精神生活全体を支配し、長期にわたって持続する。

第4章 いのち支える自殺対策の取組



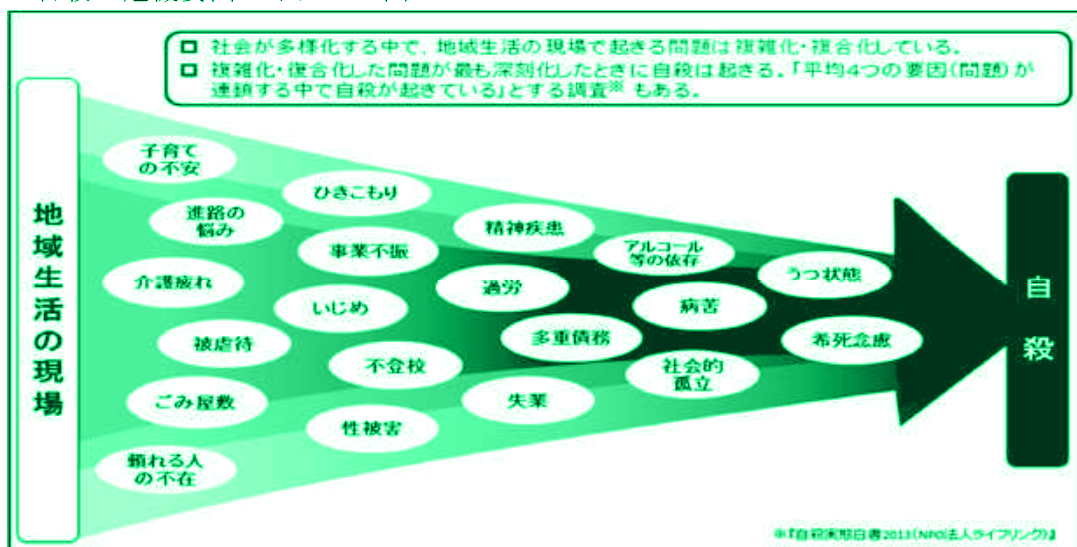
1 自殺対策の基本的な考え方

自殺の多くは追い込まれた末の死であり、その背景には心身の健康問題だけでなく、長時間労働やハラスメント等の労働問題、生活困窮、いじめや孤立・孤独等様々な要因が多様かつ複雑に関連しています。自殺対策はこれらの生きることの阻害する要因を減らし、生きことを促進する要因を増やす支援であり、双方の取組を通じて自殺リスクを低減させる方向で、生きることの包括的な支援として推進する必要があります。また、自殺総合対策大綱では、自殺対策の基本方針として、(1)生きることの包括的な支援として推進すること、(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こと、(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こと、(4)実践と啓発を両輪として推進すること、(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・協働を推進すること、(6)自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮をすることが示されています。

さらに、自殺対策は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGs※1（Sustainable Development Goals：持続可能な開発目標）の理念とも一致します。

このことから、本市における現状と課題を踏まえて基本理念、自殺対策を進めるための方針、具体的な取組について定め、本市の状況に即した取組を進めます。

■自殺の危機要因のイメージ図

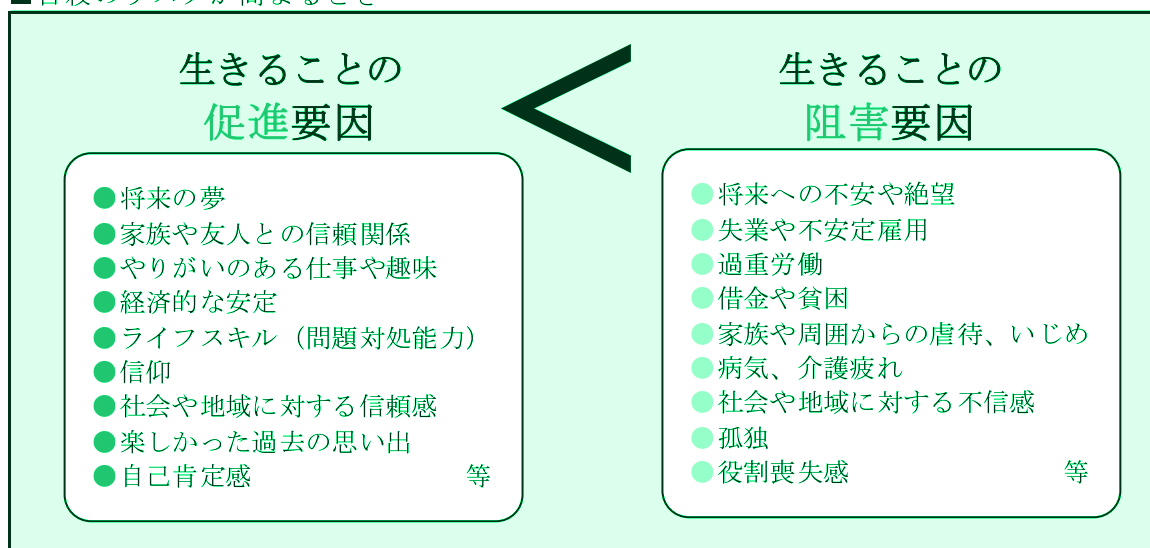


資料：厚生労働省「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引より引用

※1 SDGs









2015年9月の国連サミットで加盟国の全会一致で採択された、2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標。地球上の「誰一人取り残さない（leave no one behind）」を誓っている。

■自殺のリスクが高まるとき



資料：いのち支える自殺対策推進センターホームページより作成

■第2次計画で特に関連するSDGsの目標

 <p>1 貧困をなくそう</p>	あらゆる形態の貧困に終止符を打つ	 <p>3 すべての人に健康と福祉を</p>	あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する
 <p>4 質の高い教育をみんなに</p>	すべての人々に包摂的かつ公平で質の高い教育を提供し生涯学習の機会を促進する	 <p>5 ジェンダー平等を實現しよう</p>	ジェンダー平等を達成し、すべての女性と女児のエンパワーメントを図る
 <p>8 働きがいも経済成長も</p>	すべての人々のための包摂的かつ持続可能な経済成長、雇用及び働きがいのある人間らしい仕事を促進する	 <p>10 人や国の不平等をなくそう</p>	国内及び国家間の不平等を是正する
 <p>16 平和と公正をすべての人に</p>	公正、平和かつ包摂的な社会を推進する	 <p>17 パートナーシップで目標を達成しよう</p>	持続可能な開発に向けてグローバル・パートナーシップを活性化する

資料：国際連合広報センターホームページより作成

2 基本理念

市民とともに「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指します。

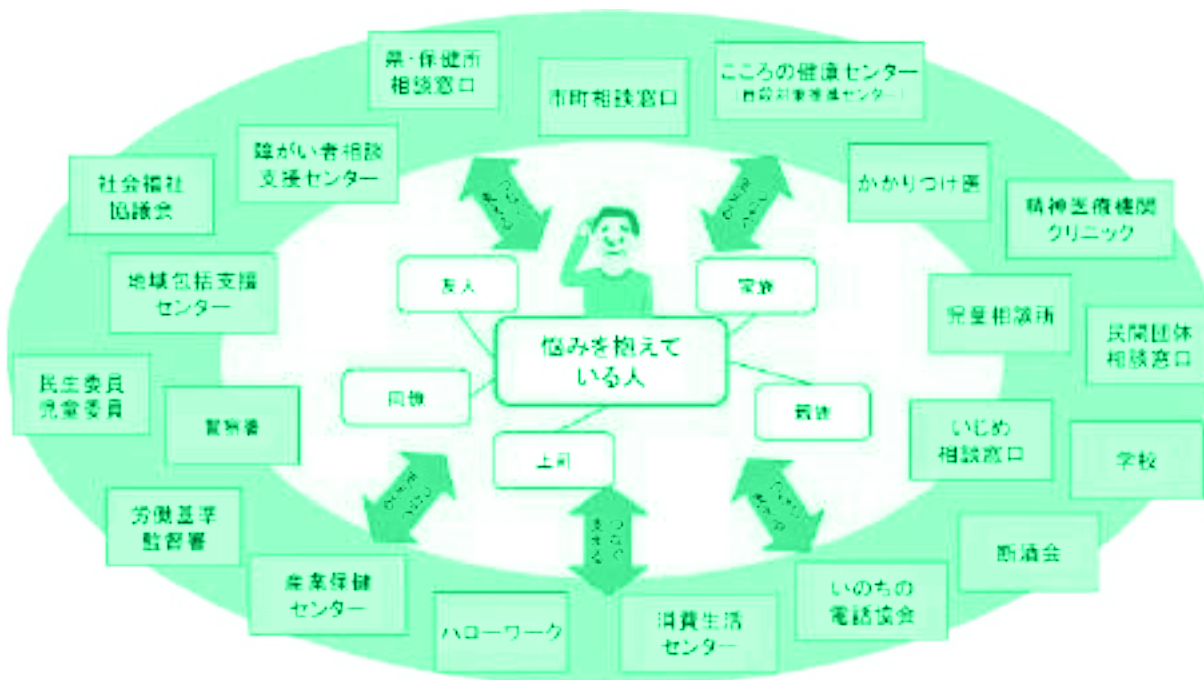
3 自殺対策を進めるための方針

市民が自殺に至る心情や背景を理解し、
自らのこころの不調や周りの人の不調に気づき、
自殺を予防する行動につながるよう、
全庁的な自殺対策の取組を進めます。

以下の行動に取り組みます。

- (1) 「自殺はその多くが防ぐことのできる社会的な問題」と認識します。
- (2) 庁内の事業に自殺対策（生きることの包括的な支援）の視点を反映させます。
- (3) 精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組を行います。
- (4) いのち支える自殺対策のネットワークを更に強化して、市民へのアプローチを効果的に進めます。

■いのち支える自殺対策のネットワークのイメージ図



4 具体的な取組

自殺対策を、その事業の中心的な目的の一つとする「課題を解決するための取組」と、自殺の視点を取り入れることで自殺予防に結び付くことを期待する「生きることの支援に関連する取組」で推進します。また、次のとおり取組の体系を定め、本市の自殺対策を「生きることの包括的な支援」として推進していきます。

生きることの包括的な支援

課題を解決するための取組

【自殺対策を進めていく上での基盤づくり】

- (1) 地域における関係団体とのネットワークの構築・連携
- (2) 自殺対策を支える人材の育成

【市民へのアプローチ】

- (3) 市民への啓発と周知の推進
- (4) 命を守る教育の推進
- (5) 相談支援体制の充実
- (6) 安心して集うことができる居場所づくり
- (7) 自殺リスクの高い人（高齢者、生活困窮者、働く世代、慢性疾患等を持つ人、女性、外国人住民）への支援の充実
- (8) 自殺念慮のある人への支援
- (9) 自殺未遂者、遺された人への支援の充実

生きることの支援に関連する取組

自殺対策の視点を取り入れた取組の推進

◆ 課題を解決するための取組 ◆

(1) 地域における関係団体とのネットワークの構築・連携

庁内においては、幅広い分野の関係部局が参画し横断的な体制で組織された津市自殺対策推進会議を通じて連携及び強化を図りながら、自殺対策を推進します。また、自殺の背景となる様々な悩みや問題に的確に対応し、効果的で適切な支援ができるよう、教育関係、警察、消防など関係機関等との連携を強化し、どの機関に相談が寄せられても、機関同士が連携して対応できるような、地域におけるセーフティネットの体制づくりに努め、関係機関それぞれの役割に応じた自殺対策を推進します。

自殺対策の視点	事業・取組	内容	担当課（室）等
自殺対策の効果的な推進	自殺対策ネットワーク会議	自殺対策に取り組む関係団体で構成する会議を定期的を開催する。	健康づくり課 自殺対策推進会議
	相談者向けのハンドブックの見直し	「こころの相談対応ハンドブック」の見直し及び活用について協議する。	
	関係機関と連携した事業の推進	全庁的に自殺対策の共通認識が持てるように、定期的に会議を開催する。 関係団体がそれぞれの取組や役割について理解し、相談会や啓発等を行う。	

■ 令和5年度津市自殺対策ネットワーク会議の関係機関等（順不同）

令和5年度津市自殺対策ネットワーク会議	
○一般社団法人	津薬剤師会
○一般社団法人	三重県介護支援専門員協会津支部
○一般社団法人	三重県社会福祉士会津支部
○医療法人	久居病院
○公益社団法人	津歯科医師会
○公益社団法人	津地区医師会
○公益社団法人	久居一志地区医師会
○公益社団法人	三重断酒新生会
○社会福祉法人	津市社会福祉協議会

- 多文化共生ネットワーク エスペランサ
- 特定非営利活動法人 家族ピアサポートすたーとらいん
- 独立行政法人 国立病院機構 榊原病院
- 認定特定非営利活動法人 三重いのちの電話協会
- 三重県労働相談室
- 三重県司法書士会
- 三重県津警察署
- 三重県津南警察署
- 三重県中勢児童相談所
- 三重県津保健所
- 三重県立こころの医療センター
- 三重弁護士会
- 津少年鑑別所（三重法務少年支援センター）
- 津保護司会
- 津労働基準監督署
- 津市基幹障がい者相談支援センター
- 津市地域障がい者相談支援センター
- 津市地域包括支援センター
- 津市民生委員児童委員連合会

(2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策の専門職や関係機関等の職員だけでなく、多くの人がそれぞれの立場において、できることから進んで行動をすることが自殺対策になります。自身の周囲にいる悩みを抱える人に対して「変化に気づく」「じっくり耳を傾ける」「支援先につなげる」「温かく見守る」ことができる、自殺対策を支えるメンタルパートナー等の人材の育成に努めます。

自殺対策の視点	事業・取組	内容	担当課（室）等
早期発見・早期対応	公立保育施設における職員研修	公立保育所・認定こども園職員の資質向上のための職員研修等を行う。	子育て推進課
	メンタルパートナー養成研修	各地域の教室参加者等を対象に、情報提供と養成研修を開催する。	健康づくり課

自殺対策の視点	事業・取組	内容	担当課（室）等
早期発見・早期対応	自殺対策人材育成研修	自身及び同僚・部下のこころの不調に気づき、理解して対応していくための能力の向上を図る。併せて窓口等の相談に携わる職員が、自殺予防の視点を持って当たることができるよう研修を行う。	人事課 自殺対策推進会議

(3) 市民への啓発と周知の推進

市民が、自殺予防について関心を持ち、「自殺は追い込まれた末の死であり、他人ごとではなく自分や周囲の人にも起こるかもしれないこと」であると理解が深められるように、様々な啓発媒体を活用して、情報を発信します。また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大時には、罹患者やその家族等に対する差別が問題になったことから、障がいや疾患の有無、性別、職業等に関わらず、人権侵害が生じないよう日頃からの啓発を行います。

さらに、様々なストレスの多い現代では、うつ病やアルコール依存症等の精神的な疾患があるものの、その疾患や精神科受診に抵抗を感じる人も少なくないと考えられるため、それらに対する正しい理解の促進を図る取組も必要です。

庁内の各部局や関係機関とこれまで以上に連携を図り、市民への効果的な啓発に努めます。

自殺対策の視点	事業・取組	内容	担当課（室）等
関心を高め理解を深める	「津市二十歳のつどい」での啓発	来場者に自殺予防に関する啓発物を配布する。	教育委員会事務局 生涯学習課
	自殺予防週間、自殺対策強化月間等に合わせた啓発	自殺予防週間（9月10日～9月16日）や自殺対策強化月間（3月）等に合わせ、自殺予防に関する啓発を行う。	健康づくり課 自殺対策推進会議
	人権啓発事業	人権講演会及び市民人権講座を行う。	人権課
	健康づくり実践団体登録事業	地域で健康づくりに取り組む津市健康づくり実践団体に、ストレス等への対処方法や相談先の情報提供を行う。	健康づくり課

自殺対策の視点	事業・取組	内容	担当課（室）等
関心を高め理解を深める	アルコール関連問題啓発週間に合わせた啓発	アルコール関連問題啓発週間（11月10日～16日）に合わせ、アルコール健康障害に関する啓発を行う。	健康づくり課

(4) 命を守る教育の推進

子どもが抱える不安や悩みの要因は、いじめや友達との関係、成績や進路等学校に関連するものだけでなく、家庭や習い事等学校以外にもあり、多様です。このような状況から、子ども及び保護者の悩みに日頃から丁寧に対応するとともに、児童生徒それぞれが、かけがえのない個人として共に尊重し合い、命の大切さや尊さを実感できることが重要です。併せて、強い心理的な負担を受けた場合におけるSOSの出し方を含め、様々な問題に直面したときに、遠慮することなく周囲に支援を求めるなど、具体的な対処の仕方を身に付けられるよう取り組みます。

自殺対策の視点	事業・取組	内容	担当課（室）等
児童生徒自らのSOSの出し方に関する教育	子どもを暴力から守るセミナー（CAP※1セミナー）の開催	幼稚園児及びその保護者を対象にCAPプログラムによるセミナーを実施する。	教育委員会事務局 人権教育課
問題行動等の早期発見・早期対応	教育相談	児童生徒や保護者が抱える不安や悩み等に対して、三重大学・津市子ども教育センターに配置された教育相談員等による相談体制を構築し、専門的な知見から学校、医療機関、児童相談所等と連携を図りながら、具体的な支援を行う。	教育委員会事務局 教育研究支援課
	スクールカウンセラー活用事業	全ての学校に配置された専門的な知識・経験を有するスクールカウンセラーが、児童生徒の思い等を受け止めるとともに、本人及び保護者への多角的な支援、更に教職員へ助言等を行い、チームとなって問題解決に向けた具体的な支援を行う。	教育委員会事務局 教育研究支援課

※1 CAP（Child Assault Prevention：子どもへの暴力防止）

子どもがいじめ、虐待、体罰等様々な暴力から自分のこころと体を守る暴力防止のための予防教育プログラムのこと

(5) 相談支援体制の充実

悩みや不安を抱えた人が相談機関を利用できるよう、各種相談窓口や対応方法（対面だけでなく電話やメール、SNS等）も含めた相談機関に関する詳細な情報を周知します。また、相談を受けた機関は、悩みを抱えている人のつらさを理解して、必要に応じ専門の相談窓口につなげます。

自殺対策の視点	事業・取組	内容	担当課（室）等
様々な相談機会の提供	こころの健康相談	精神科医師等による対面での個別相談の機会を提供する。	健康づくり課
	一日合同相談 司法書士相談	多重債務等の金銭問題など法的トラブルを抱えた市民に対し、専門的な相談の機会を確保する。	地域連携課
	人権相談	人権侵害等の相談に対応し、内容により関係課や関係機関へつなぐ。	人権課
	カウンセラー相談	カウンセラーが様々な悩みを持つ人の相談に対応する。	男女共同参画室
	救急・健康相談ダイヤル24事業	24時間年中無休、通話料・相談料無料で、医療・健康に関することや、育児・介護・メンタルヘルス等の相談に対応する。	地域医療推進室
	青少年の悩み事相談	青少年に関する諸問題に、電話やメールで相談に対応する。	教育委員会事務局 生涯学習課
	市民生活事業 （消費生活相談事業）	消費者相談の情報提供や消費者教育の啓発を行い、消費生活に関する相談に対応する。	市民交流課
	家庭児童相談事業	子どもと家庭に関する総合相談及び情報提供を行う。	こども支援課
	学生相談	学生生活における様々な問題に関する悩み相談に、臨床心理士が対応する。	三重短期大学
	ハラスメント相談	学生のハラスメントに関する悩み相談に、ハラスメント防止対策委員会の委員が対応する。	三重短期大学

(6) 安心して集うことができる居場所づくり

誰もが誰かに話すことができたり、楽しみをもって出かけたりするなど、身近に居場所があるような、支え合える地域づくりを進めます。

自殺対策の視点	事業・取組	内容	担当課（室）等
生きがいつくり や仲間で安心して 交流できる場の 提供	こころのサロン （家族の集い等） に対する支援	こころの不調や病のある人を支える 家族が気軽に交流・参加し、情報交 換やその家族に応じた適切な対応を 話し合い、支え合いができるこころ のサロン（家族の集い等）を支援す る。	障がい福祉課
	シルバー人材セン ター運営補助事業	高齢者がこれまで培ってきた豊富な 経験や知識、技術による良質で安価 な労働力を社会へ提供するとともに 高齢者自身の生きがいの充実と社会 参加による地域社会づくりを図る。	高齢福祉課
	老人福祉センター 指定管理業務	高齢者が健康で明るい生活を送れる ための施設を運営し、高齢者が集え る場所を提供する。	高齢福祉課

(7) 自殺リスクの高い人（高齢者、生活困窮者、働く世代、慢性疾患等を持つ人、女性、外国人住民）への支援の充実

ア 高齢者

高齢期では、加齢に伴う身体的変化や慢性疾患の罹患、家族や知人等との死別及び離別の喪失体験、孤独や生活困窮等、様々な問題が生じます。介護予防や社会参加の推進、地域全体のサポート体制の構築等を図り、高齢者が安心して暮らすために、地域で見守りができるような事業に取り組みます。

自殺対策の視点	事業・取組	内容	担当課（室）等
住み慣れた地域で 安心して暮らせる 仕組みづくり	地域包括ケアシ ステムの構築	「住まい・医療・介護・介護予防・ 生活支援」を地域へ一体的に提供す るため、多職種で連携し、地域包括 ケアシステムを構築する。	地域包括ケア 推進室
居場所づくりと引 きこもりの予防	ふれあい・いきい きサロン事業	住民が主体となった介護予防活動の 育成・支援を行う。	地域包括ケア 推進室

自殺対策の視点	事業・取組	内容	担当課（室）等
生きがいつくりや健康づくり	老人クラブ補助事業	各地区老人クラブが行う会員相互の親睦、生きがいつくりや健康づくりを図る活動を支援する。	高齢福祉課
見守りの強化による孤立の予防	高齢者等見守り協定	高齢者等が住み慣れた地域で安心して生活できる環境づくりを推進するため、訪問、配達等の業務を行う民間事業者と高齢者等の見守りに関する協定を行い、日常業務の中で何らかの異変に気付いた場合に連絡を受ける。	高齢福祉課
	ひとり世帯高齢者実態把握調査事業	ひとり世帯高齢者の住み慣れた地域での自立生活を支援するため、委託した各地区民生委員が高齢者宅を訪問して実態調査を行い、緊急対応時に活用する。	高齢福祉課
要介護者の自立した生活の継続と介護者の負担軽減	介護保険事業	介護保険事業における居宅介護サービス、地域密着型介護サービス、施設介護サービスを充実する。	介護保険課
心身の健康に不安のある高齢者の早期発見と支援	栄養パトロール事業	フレイルのハイリスク者には、保健師、管理栄養士、歯科衛生士が個別支援を行う。	健康づくり課 保険医療助成課

イ 生活困窮者

新型コロナウイルス感染症拡大の影響により雇用情勢が大きく変化し、収入の減少等により経済的に困窮し、雇用不安や社会からの孤立等によって自殺に追い込まれる可能性があると言われてしています。

生活困窮者の抱える問題に対して、関係機関と連携を図った支援を行うことで、課題解決に努め、生きることの包括的な支援につなげます。

自殺対策の視点	事業・取組	内容	担当課（室）等
問題解決に向けた支援	生活困窮者自立支援法関係事業	生活困窮者の抱える課題に専門の支援員が継続的に支援し、関係機関と連携を図り、自立に向けた包括的継続的な支援を行う。	援護課

自殺対策の視点	事業・取組	内容	担当課（室）等
最低限度の生活の保障	生活保護事務事業	被保護者に対し、基本的な生活習慣の形成・改善等を支援し、一般就労を促す。また、疾病の予防改善や必要な医療情報を提供する。	援護課
	生活保護費支給事業	被保護者に対し生活・住宅・教育・医療・介護・出産・生業・葬祭等の扶助費の支給や訪問活動等を通じ、寄り添った対応・支援を行うことにより、自立を促す。	援護課

ウ 働く世代

家庭や職場で重要な役割を担う中で、職場における過労や人間関係、家庭問題等のストレスにさらされることが多い現状から、自殺に追い込まれる危険性が高いと考えられます。

メンタルヘルスの不調については、個人での取組と合わせて職場での対策に取り組むことが重要であることから、ストレスチェックが義務化されていない事業所においても、ストレスチェックを活用するなどメンタルヘルス対策につなげます。

自殺対策の視点	事業・取組	内容	担当課（室）等
相談機会の提供	メンタルヘルスカウンセリング	勤労者の勤務や家庭等で抱える悩み等に対応する。	商業振興労政課
	健康づくり実践企業登録事業	職域で健康づくりに取り組む「津市健康づくり実践企業」に、メンタルヘルスの健康教育やリーフレットを活用したストレス等への対処方法、相談先の情報提供を行う。	健康づくり課

エ 慢性疾患等を持つ人

がんや難病等の慢性的な身体的精神的疾患がある人は、病状や身体の不調等の悩みから抑うつ、不安状態となり自殺の危険性が高まると考えられます。

これまで同様、健康相談を開催するとともに、同じ病気を持つ患者や家族の集まりの場等の悩みを共有できる機会を周知していきます。

自殺対策の視点	事業・取組	内容	担当課（室）等
相談機会の提供	健康相談	心身の健康に不安のある人に、保健師等が保健指導、栄養指導を行う。 内容により専門機関等を紹介する。	健康づくり課
	がんや難病の支援事業の周知	がん患者や難病患者、その家族の不安等の解消のため、相談先等について情報を収集し周知する。	健康づくり課

オ 女性

妊娠期から産後は、身体的変化とともに急激なホルモンバランスの変化や子育てへの不安等から、精神的に不安定になりやすい時期であることから、心身の不調の早期発見に努め、専門的な支援につなげることが必要です。また、40歳代、50歳代では、就労環境や職場でのストレスのほか、子育て、介護など家族の世話や家事等の負担を抱え込み、体調や気分の変動から抑うつ状態に陥りやすい状況になります。

女性が、全てのライフサイクルにおいて健康な生活を続けられるように、様々な悩みを相談できる機会を提供し、その周知を図ります。

自殺対策の視点	事業・取組	内容	担当課（室）等
うつ病等の早期発見・相談機会の提供	母子健康手帳交付時の面談（利用者支援事業）	母子健康手帳交付時に、本人や家族の心身状態を把握し、母子保健サービスの情報提供を行う。	健康づくり課
	産婦健康診査	産後早期の産婦の心身の異常を早期に発見する。	健康づくり課
	産後ケア事業	健康維持が困難な産婦に、出産直後から専門家による助言指導を行う。	健康づくり課
女性への相談機会の提供	女性相談事業	女性が抱える様々な悩みごとや心配ごとに関する相談を行う。	こども支援課

カ 外国人住民

ことばの壁や文化の違い等から、コミュニケーション不足、地域での孤立、教育や就業、医療、防災を含む日常生活に関連する様々な悩みを抱えて生活している外国人住民は多いと思われます。

正しい情報の提供や日常生活における困りごとの解消等によって、地域社会の構成員として安心した生活につなげます。

自殺対策の視点	事業・取組	内容	担当課（室）等
困難な状況の軽減	多文化共生事業	外国人住民の定住化の進展に伴う地域の多文化共生への理解促進に関する事業及び外国人住民への相談等を通じた支援を行う。	市民交流課

(8) 自殺念慮のある人への支援

生きるのがつらくて死にたいと考えている人も、心の中では「生きたい」と「死にたい」の間で大きく揺れ動いており、精神的な不調や自殺をほのめかすなどのサインを発することが多いと言われています。このサインに、周囲が早く気づき、声をかけたりつらい気持ちを傾聴したりするほか、専門機関につなぐなどの対応ができるように周知、啓発が必要です。また、対面でなくても電話やインターネットによる相談等を利用することで、その人が自殺に向かう気持ちを解消や軽減することができ、落ち着きや生きる力を取り戻せるよう、相談先等の積極的な周知に取り組みます。

自殺対策の視点	事業・取組	内容	担当課（室）等
自殺に向かう気持ちの解消や軽減	「死にたい」と思った時に利用できる相談窓口の周知	国や県、法人等が提供している、夜間・休日にも利用可能な相談先等について、津市ホームページや広報津、チラシ、啓発物等で周知する。	自殺対策推進会議

(9) 自殺未遂者、遺された人への支援の充実

自殺未遂者には、自殺の再企図防止を含めたこころのケアが重要です。そのためには、本人だけでなく、家族が自殺行動に対して正しく理解し、対応できることが不可欠です。また、遺された人は、大切な人が亡くなった悲しみだけではなく、その苦しい思いを周囲に話すことができなかつたり自分を責めたりして、心身共に様々な影響を受けてしまいます。

自殺未遂者や遺された人等が悩みや苦しさを打ち明けられ、必要な支援につながるよう、地域における体制を整えます。

自殺対策の視点	事業・取組	内容	担当課（室）等
自殺未遂者や遺された人への支援	自死遺族支援団体の情報や活動情報の啓発	支援団体や相談先等の情報をホームページに掲載する。チラシ等を作成し未遂者本人及びその家族に手渡しや窓口等に設置する。相談先を掲載したカードを、救急車に配置する。	消防総務課 消防救急課 健康づくり課

自殺対策の視点	事業・取組	内容	担当課（室）等
遺族等への対応・支援の理解を深める	広報等による情報発信	遺族等への対応・支援についての理解を深めるための啓発を行う。	健康づくり課

◆ 生 き る こ と の 支 援 に 関 連 す る 取 組 ◆

(1) 地域における関係団体とのネットワークの構築・連携

事業名	事業概要	自殺対策の視点	担当課（室）等
市民見守り支援事業（検針業務、滞納整理業務）	定期的な検針業務及び滞納整理業務を通じて市民の異変を察知した場合、適切な声かけ、適切な行動による見守り支援を行う。	市民が安心して暮らせるまちづくりの支援となる。	営業課
健康づくり推進懇話会	津市第4次健康づくり計画の推進のため、地域の様々な社会資源と連携・協力し、実効性を高めるため新たな連携方法や取組等について意見を求める。	津市の自殺の現状を知り、地域での取組等について意見交換を行う。自分のところや体の変化に気づき、誰かに相談できる人が増え、自殺予防につなげる。	健康づくり課
津市避難行動要支援者名簿情報の提供	作成した避難行動要支援者名簿を、自治会、自主防災会、民生委員、社会福祉協議会、警察署、消防本部、消防団に当該名簿を提供し、平時での見守りや災害時での支援に役立ててもらおう。	避難行動要支援者が災害時や平時に見守ってもらうことで、安心感を与えられる。	防災室

(2) 自殺対策を支える人材の育成

事業名	事業概要	自殺対策の視点	担当課（室）等
ヘルスボランティア支援事業	ヘルスボランティア（健康づくり推進員、食生活改善推進員、母子保健推進員）が、その活動を通して健康づくりへ関心を高め、働きかけができるよう支援する。	こころと体の健康づくりへの理解を深め、地域の人々のいつもと違う様子に気づき、相談機関につなげられるヘルスボランティアが増えることで、自殺予防につなげる。	健康づくり課
健康教育事業	生活習慣病予防、介護予防、健康増進、こころの健康等に関する知識を普及し、市民の健康への認識と自覚を高める。	こころと体の健康づくりへの理解を深め、地域の人々のいつもと違う様子に気づき、相談機関につなげられる市民が増え、自殺予防につなげる。	健康づくり課
公立保育施設における職員研修	公立保育所・認定こども園職員の資質向上のための職員研修等を行う。	公立保育所・認定こども園における職員の資質向上により、日常的にかかわる保護者のいつもと違う様子に気づき相談機関を紹介することで自殺予防につなげる。	子育て推進課

事業名	事業概要	自殺対策の視点	担当課（室）等
子育て支援センター運営 子育て支援コーディネーター（利用者支援事業）	公立の地域子育て支援センターの管理運営等を行う。	子育て支援センターにおいて、日常的に受ける保護者からの相談に対し、保育士や子育て支援コーディネーターの資質向上により自殺予防につなげる。	子育て推進課
職員人権研修会	職員を対象に人権研修会を開催する。	職員の自尊感情及び人権意識を高めることで、自殺予防につなげる。	人権課
職員の研修事業	新規採用職員研修Ⅰ、新任主査研修を開催する。	職員の心の健康の保持増進に寄与するとともに、自分自身及び同僚・部下の心の不調に気づき、理解して対応する能力の向上を図る。	人事課
	ハラスメント研修を行う。	ハラスメントのない職場づくりのための職員意識の醸成を図ることで、ハラスメントによるメンタル不調を抑制し、生きることの包括的な支援につなげる。	人事課
職員の健康管理事務	職員の健康診断・メンタルヘルス相談、ストレスチェックを行う。	職員の心身面の健康の維持増進を図ることで、自殺総合対策大綱にも記載されている「支援者への支援」となる可能性がある。	人事課

(3) 市民への啓発と周知の推進

事業名	事業概要	自殺対策の視点	担当課（室）等
幼児健康診査	幼児の疾病の早期発見、健全な発育・発達支援のために健康診査を行う。	子どもの発達状況を一緒に確認し、個々に相談・助言指導をすることで、保護者が安心して子育てをすることができる。	健康づくり課
予防接種事業の啓発	感染症の発生及びまん延の予防のために、定期予防接種の啓発を行う。	予防接種に関して正確な情報を届けることで、保護者や被接種者の不安の軽減につなげる。	健康づくり課
津市第4次健康づくり計画の推進	津市第4次健康づくり計画の推進のために、市民が多く集う場所で啓発を行う。	市民がストレス等への対処方法や相談先等を知ること、こころの健康づくりにつなげることができるよう、啓発物の展示やリーフレットの配布等により情報提供を行う。	健康づくり課
津のいま・みらい～津市政策集～	市内外に広く津市の取組を周知するため、総合計画から財政運営まで、全18分野をホームページ上で公表する。	「保健・医療」分野等に自殺対策に関連する取組を掲載することで、津市の取組を広く周知する手段になる。	政策課

事業名	事業概要	自殺対策の視点	担当課（室）等
ハザードマップの作成	地震防災マップ、洪水ハザードマップ、土砂災害ハザードマップを作成・配布する。	市民に対して災害時の危険情報を提供することで、災害時の不安を和らげることができる。	防災室

(4) 相談支援体制の充実

事業名	事業概要	自殺対策の視点	担当課（室）等
津市障がい児等生活支援ファイル「はっぴいのーと」の配布	18歳以下の障がいのある子どもや発育・発達に心配なことがある子どもの保護者に、子どもの成育を記録する「はっぴいのーと」を配付する。	子どもの成育の記録を「はっぴいのーと」にまとめることにより、保護者と関係機関が正確な情報を共有し、継続的な支援を受けられることで、孤立を防ぐことができる。	障がい福祉課
津市障がい者相談支援センターにおける相談支援事業	障がいのある人が地域で安心して生きがいを持って生活できるよう、障がいのある人またはその保護者等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行う。	様々な問題を抱えた障がいのある人や保護者等からの相談に応じ、必要な支援につなげる相談支援事業は、相談者の負担軽減を図ることができ、自殺予防につなげる。	障がい福祉課
障がい者差別に係る相談	津市障がい者差別相談窓口において、障がいのある人やその保護者から、不当な差別的取扱や合理的配慮の不提供等の相談対応を行う。	障がい者差別についての相談を受け、関係機関と連携して当事者の抱える課題を解消することにより、生活のしやすさにつなげることで、自殺予防につなげる。	障がい福祉課
予防接種事業に係る相談	感染症の発生及びまん延を予防するとともに、個人の発病または重症化予防のための定期接種及び任意接種の費用助成の相談に応じる。	相談内容によって必要な関係機関や制度へつなぐ。予防接種健康被害救済制度の相談に応じることで、家族や被接種者の不安の軽減につなげる。	健康づくり課
39歳以下健康診査・がん検診事業	問診による身体の状態の把握を行う。	問診時に心身の状態を把握し、必要な人に情報提供を行う。保健指導ではうつ状態等を早期に発見し専門機関へつなげる。	健康づくり課
妊産婦健康相談	妊娠届出時等に個別での健康相談や助言を行う。	妊娠初期等に抱える不安や心配ごとの解消に努めることで、産前産後を安心して過ごすことができる。	健康づくり課
乳児家庭全戸訪問	赤ちゃん訪問事業を行う。（生後2か月～4か月の乳児の家庭を訪問し相談・情報提供を実施）	育児や生活環境、経済的な問題があっても支援を受けていない家庭を早期に把握し、適切な支援先につなげるなどアウトリーチの機会、支援への接点とする。	健康づくり課

事業名	事業概要	自殺対策の視点	担当課（室）等
伴走型相談支援事業	出産・育児等の見通しを立てるための面談や継続的な情報発信等を行い、必要な支援につなぐ。	妊娠届出時から妊婦や子育て家庭に寄り添いながら関わることで、不安の解消につなげる。	健康づくり課

(5) 自殺リスクの高い人（高齢者、生活困窮者、働く世代、慢性疾患等を持つ人、女性、外国人住民）への支援の充実

事業名	事業概要	自殺対策の視点	担当課（室）等
津高齢者虐待防止等及び高齢者見守りに関するネットワーク	各関係機関が連携協力し、見守りや虐待等の支援を行うことで自殺予防につなげる。	高齢者が安心・安全に暮らせるよう民間団体及び関係機関の連携協力により、高齢者虐待の防止、高齢者虐待を受けた高齢者の迅速かつ適切な保護及び養護者に対する適切な支援や徘徊高齢者等の安全の確保とその家族等への支援を行う。	高齢福祉課
権利擁護事業	住み慣れた地域で尊厳ある生活と人生を維持することができるように支援する。	高齢者の尊厳ある生活と権利を擁護するため、その情報や周知を図り、高齢者の虐待予防や権利を守る。介護、福祉サービスの相談や契約援助等を行い、人権や生命を守る。成年後見人制度利用者の相談受託し、安心した生活を送ることができる。	地域包括ケア推進室 高齢福祉課
市民生活事業（犯罪被害者等支援事業）	犯罪被害者及びその遺族又は家族に対して支援を行う。	犯罪被害者等総合支援窓口の設置や経済的負担の軽減、日常生活の支援、居住の安定、精神的被害からの回復等「津市犯罪被害者等支援条例」及び「同条例施行規則」に則った支援を行う。	市民交流課
障がい者虐待防止センターの運営	津市障がい者虐待防止センターにおいて、障がいのある人やその関係者からの障がい者虐待についての通報受付を行う。	障がい者虐待についての通報を受け付け、関係機関との連携を行うことにより、虐待を受けている障がいのある人の保護やこころのケア等の支援を行うことで、自殺予防につなげる。	障がい福祉課
応急診療所管理運営事業	祝・休日及び夜間における急病患者の応急診療を業う。	精神疾患の患者や家族の暴力等自殺リスクに関わる問題を抱えている可能性のある受診者については、必要な支援策につなぐ対応をとるなど、自殺対策と連動させることでより効果的な支援につなげる。	地域医療推進室

5 計画の進行管理及び評価

本計画を実行性のあるものとするため、定期的な計画の進行管理及び評価を行います。

9つの課題に対し、令和4年度の現状値を基準値として、令和10年度までの評価指標を定めます。目標に向かう取組過程も重視し、その達成状況を評価しながら、自殺対策を計画的かつ着実に進めます。

課題に対する取組	指標の内容	基準値 〔令和4年度〕 現状値	目標値等 (令和10年度)
1 地域における 関係団体とのネ ットワークの構 築・連携	自殺対策ネットワーク会議の開 催回数	年1回	年2回以上
	相談者向けのハンドブックの見 直し等を検討	活用	活用
	関係団体と連携して自殺対策に 取り組んだ相談会や啓発の回数	年1回	年1回以上
2 自殺対策を支 える人材の育成	メンタルパートナー養成研修 受講者累積数	2,604人	4,600人
	メンタルヘルス(自殺対策人材育 成)研修の開催回数	年1回	年1回以上
3 市民への啓発 と周知の推進	自殺対策に対する啓発活動が「必 要であると思う」、「まあそう思 う」と答えた市民の割合	71.2%	80.0%
	街頭啓発の実施回数	年4回	年4回以上
	広報津や行政情報番組、津市ホー ムページ等による情報発信の回 数	年4回	年4回以上
4 命を守る教育 の推進	子どもを暴力から守るセミナー (CAPセミナー)の開催	実施	継続
	教育相談	実施	継続
	スクールカウンセラー活用事業	実施	継続

課題に対する取組	指標の内容	基準値 (令和4年度) 現状値	目標値等 (令和10年度)
5 相談支援体制の充実	人権相談	実施	継続
	カウンセラー相談	実施	継続
	救急・健康相談ダイヤル24	実施	継続
	青少年の悩み事相談	実施	継続
	こころの健康相談	年8回	年8回以上
	学生相談	実施	継続
6 安心して集うことができる居場所づくり	こころのサロン（家族の集い等）に対する支援	実施	継続
	シルバー人材センターの運営	実施	継続
7 自殺リスクの高い人への支援の充実	ふれあい・いきいきサロン事業	実施	継続
	多文化共生事業	実施	継続
	生活困窮者自立支援法関係事業	実施	継続
	メンタルヘルスカウンセリング	実施	継続
	健康相談（定期・臨時）	年40回	年40回以上
8 自殺念慮のある人への支援	傾聴や相談窓口等の啓発事業	実施	継続
9 自殺未遂者、遺された人への支援の充実	自死遺族支援団体の情報や活動情報の啓発回数	年1回	年1回以上

第5章 自殺対策の推進体制



1 連携体制の構築

自殺対策は、全庁的な連携体制で包括的及び効果的に推進するため、以下の会議を開催します。

(1) 津市自殺対策推進会議

ア 市の関係部署が、自殺対策に関し、共通の認識を持ち、全庁的に連携して取り組むことができるよう津市自殺対策推進会議を開催します。

イ 津市自殺対策推進会議に、津市自殺対策推進会議幹事会を置き、自殺対策計画推進のための調整を行います。

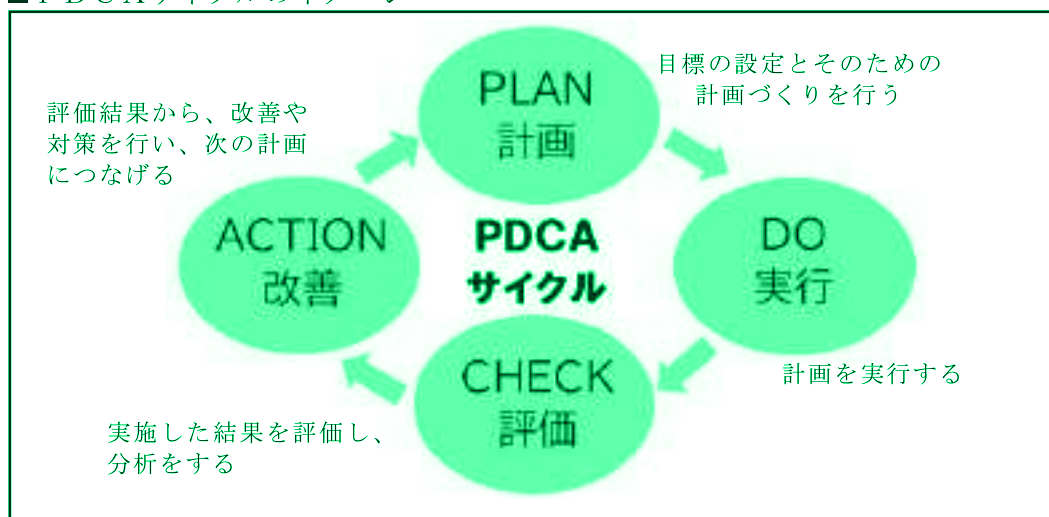
(2) 地域における自殺対策ネットワーク会議

自殺対策に関連する関係団体・機関と情報を共有し、積極的な意見交換を行い、自殺対策ネットワーク会議にて連携の強化を図りながら自殺対策を推進します。

2 PDCAサイクルの推進

自殺対策の進め方については、自殺総合対策大綱において「国と地方自治体が協力しながら、全国的なPDCAサイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進していく取組である。」とされています。本市においても、このPDCAサイクルを継続的に回し、より効果的に事業を実施します。

■ PDCAサイクルのイメージ



資料：厚生労働省ホームページより作成



參考資料



1 警察庁「自殺統計」と厚生労働省「人口動態統計」の違い

自殺の統計として「警察庁の自殺統計原票を集計した結果（自殺統計）」と「厚生労働省の人口動態統計」の違いは、以下のとおりです。

(1) 日本における外国人の取扱いの差異

「自殺統計」は、日本における日本人及び日本における外国人の自殺者数としているのに対し、「人口動態統計」は日本における日本人のみの自殺者数としています。

(2) 調査時点の差異

「自殺統計」は、捜査等により、自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上しているのに対し、「人口動態統計」は自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは原因不明の死亡等で処理しており、後日原因が判明し、死亡診断書等の作成者から自殺の旨訂正報告があった場合には、遡って自殺に計上しています。

(3) 計上地点の差異

「自殺統計」は、発見地に計上しているのに対し、「人口動態統計」は、住所地に計上しています。

資料：厚生労働省ホームページより作成

2 自殺対策基本法

平成十八年法律第八十五号

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。

(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。

（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。

（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。

（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。

（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（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。

（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。

(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、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。

（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、身体へ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。

（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。

（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。

（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 自殺総合対策会議等

（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。

（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。

（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。

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。

附 則 （平成二七年九月一一日法律第六六号） 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。

3 自殺総合対策大綱（令和4年10月14日閣議決定）（概要）

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- ▶ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- ▶ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている
- ▶ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進(新)
 - ・自殺への影響について情報収集・分析
 - ・ICT活用を推進
 - ・女性、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親、フリーランス、児童生徒への影響も踏まえた対策
- ▶ 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

第3 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
 - ・自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持つ旨を明確化
- 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
 - ・こども家庭庁(令和5年4月に設立予定)、孤独・孤立対策等との連携
- 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
 - ・地域の支援機関のネットワーク化を推進し必要な情報を共有する地域プラットフォームづくりを支援
- 6 自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する(新)
 - ・自殺者、自殺未遂者、親族等への配慮

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

- | | |
|-------------------------------|-----------------------|
| 1 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する | 8 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ |
| 2 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す | 9 遺された人への支援を充実する |
| 3 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する | 10 民間団体との連携を強化する |
| 4 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る | 11 子ども・若者の自殺対策を更に推進する |
| 5 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する | 12 勤務問題による自殺対策を更に推進する |
| 6 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする | 13 女性の自殺対策を更に推進する(新) |
| 7 社会全体の自殺リスクを低下させる | |

第5 自殺対策の数値目標

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。※旧大綱の数値目標を継続

（平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下）※令和2年：16.4

第6 推進体制等

- 1 国における推進体制
 - ・指定調査研究等法人（いのち支える自殺対策推進センター）が、エビデンスに基づく政策支援、地域が実情に応じて取り組むための人材育成等を推進
- 2 地域における計画的な自殺対策の推進
 - ・地域自殺対策計画の策定・見直し等への支援
- 3 施策の評価及び管理
- 4 大綱の見直し
 - ・社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化等を踏まえ、おおむね5年を目途に見直しを行う

資料：厚生労働省ホームページより作成

4 こどもの自殺対策緊急強化プラン（概要）

- 近年、小中高生の自殺者数は増加しており、令和4年の小中高生の自殺者数は514人と過去最多になった。
- 関係省庁連絡会議を開催。有識者・当事者の方々からのヒアリングも踏まえ、こどもの自殺対策の強化に関する施策をとりまとめた。
- このとりまとめに基づき、自殺に関する情報の集約・分析、全国展開を目指した1人1台端末の活用による自殺リスクの把握や都道府県等の「若者自殺危機対応チーム」の設置の推進など、総合的な取組を進めていく。
- 今後、さらにそれぞれの事項についてより具体化を図った上で、こども大綱に盛り込めるよう検討を進める。

こどもの自殺の要因分析

- ・警察や消防、学校や教育委員会、地方自治体等が保有する自殺統計及びその関連資料を集約し、多角的な分析を行うための調査研究の実施（自殺統計原票、緊急搬送に関するデータ、CDRによる検証結果、学校の設置者等の協力を得て詳細調査の結果等も活用）
- ・学校等における児童生徒等の自殺又は自殺の疑いのある事案についての基本調査・詳細調査の実施。国における調査状況の把握・公表等

自殺予防に資する教育や普及啓発等

- ・すべての児童生徒が「SOSの出し方に関する教育」を年1回受けられるよう周知するとともに、こどものSOSをどのように受け止めるのかについて、教員や保護者が学ぶ機会を設定
- ・「心の健康」に関して、発達段階に応じて系統性をもって指導。「心の健康」に関する啓発資料の作成・周知等

自殺リスクの早期発見

- ・1人1台端末の活用等による自殺リスクの把握のための、システムの活用方法等を周知し、全国の学校での実施を目指す。科学的根拠に基づいた対応や支援のための調査研究
- ・自殺リスク含む支援が必要なこどもや家庭を早期に把握・支援するため、個人情報の適正な取扱いを確保しながら、教育・保健・福祉などの情報・データを分野を超えた連携に取り組む
- ・公立小学校、中学校等でのスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の配置促進等

電話・SNS等を活用した相談体制の整備

- ・「孤独ダイヤル」（#9999）の試行事業の実施
- ・LINEやウェブチャット・孤立相談等のSNSを活用した相談体制の強化等

自殺予防のための対応

- ・多職種の専門家で構成される「若者の自殺危機対応チーム」を都道府県等に設置し、自殺未遂歴や自傷行為の経験等がある若者など市町村等では対応が困難な場合に、助言等を行うモデル事業の拡充。その上で、危機対応チームの全国展開を目指す
- ・不登校児童生徒への教育機会の確保のための関係機関の連携体制の整備や、不登校特例校の設置促進・充実等

遺されたこどもへの支援

- ・地域における遺児等の支援活動の運営の支援等

こどもの自殺対策に関する関係省庁の連携及び体制強化等

- ・こども家庭庁の自殺対策室の体制強化、関係省庁と連携した啓発活動
- ・「こども若者★いけんぶらす」によるこどもの意見の公聴、制度や政策への反映（支援につながりやすい周知の方法も含む）
- ・関係閣僚によるゲートキーパー研修の受講及び全国の首長に向けた受講呼びかけメッセージの作成等

資料：こども家庭庁ホームページより作成

5 津市自殺対策推進会議設置要綱

津市自殺対策推進会議設置要綱

平成30年7月10日訓第41号

改正 令和4年4月28日訓第55号

令和5年3月31日訓第32号

(設置)

第1条 本市における自殺対策について、自殺対策基本法（平成18年法律第85号）及び同法第12条の規定に基づき定められた自殺総合対策大綱の理念に基づき関係機関等と連携し、包括的かつ積極的な推進を図るため、津市自殺対策推進会議（以下「推進会議」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 推進会議の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 自殺対策の計画策定及び推進に関すること。
- (2) 自殺対策に係る関係機関等との連絡調整に関すること。
- (3) 自殺対策の推進に係る普及啓発及び人材養成に関すること。
- (4) その他自殺対策に関すること。

(構成)

第3条 推進会議は、会長、副会長及び委員で構成する。

- 2 会長には、健康福祉部健康医療担当理事をもって充てる。
- 3 副会長は、委員の互選により定める。
- 4 委員には、別表第1に掲げる職員をもって充てる。

(会長及び副会長)

第4条 会長は、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、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 推進会議の会議は、必要に応じて会長が招集し、会長が議長となる。

(意見等)

第6条 推進会議は、必要があると認めるときは、関係者等を会議に出席させ、意見又は説明を求めることができる。

(幹事会)

第7条 第2条各号に掲げる所掌事項について必要な調整を行うため、推進会議に幹事会を置く。

2 幹事会は、幹事長及び幹事で構成する。

3 幹事長には、健康づくり課長をもって充てる。

4 幹事には、別表第2に掲げる職員をもって充てる。

5 第4条第1項、第5条及び前条の規定は、幹事会の会議について準用する。

(庶務)

第8条 推進会議の庶務は、健康福祉部健康づくり課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、推進会議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

この訓は、平成30年7月10日から施行する。

附 則 (令和4年4月28日訓第55号)

この訓は、令和4年5月1日から施行する。

附 則 (令和5年3月31日訓第32号)

この訓は、令和5年4月1日から施行する。

別表第1 (第3条関係)

総務部長、市民部長、市民部交流連携担当理事、健康福祉部長、健康福祉部こども・子育て政策担当理事、商工観光部長、消防次長、教育委員会事務局教育次長、教育委員会事務局学校教育・人権教育担当理事

別表第2 (第7条関係)

人事課長、市民交流課長、男女共同参画室長、地域連携課長、人権課長、福祉政策課長、こども支援課長、高齢福祉課長、障がい福祉課長、援護課長、商業振興労政課長、消防本部消防総務課長、教育委員会事務局教育研究支援課長、教育委員会事務局生涯学習課青少年担当副参事

6 計画策定の経緯等

1 津市自殺対策推進会議

開催日	会議名
令和5年 5月24日	第1回津市自殺対策推進会議 幹事会
令和5年 5月29日	第1回津市自殺対策推進会議
令和5年10月19日	第2回津市自殺対策推進会議 幹事会
令和5年10月27日	第2回津市自殺対策推進会議
令和6年 1月30日	第3回津市自殺対策推進会議 幹事会

2 津市第2次自殺対策計画策定に係る意見の聴取

開催日	参加団体
令和5年 8月22日	津市自殺対策ネットワーク会議
令和5年11月 2日	津市健康づくり推進懇話会
令和5年11月29日	津市健康づくり推進員、津市食生活改善推進員、津市母子保健推進員等

7 主な相談窓口一覧（令和6年3月現在）

1 24時間相談対応窓口

相談内容	相談窓口	電話番号など
様々な悩みごとの相談	よりそいホットライン	0120-279-338
いじめ問題やその他の子供の SOS全般	24時間子供 SOSダイヤル	0120-0-78310

2 こころの健康に関する相談窓口

相談内容	相談窓口	電話番号など	受付時間
自殺予防・ 自死遺族電話相談	三重県 こころの健康センター	フリーダイヤル 0120-01-7823 059-253-7823	月～金曜日 13:00～16:00（注）
自殺予防夜間・ 休日電話相談		ナビダイヤル 0570-064-556	月～金曜日 16:00～24:00 土日祝・年末年始 9:00～24:00
ひきこもり 専門電話相談		059-253-7826	月～金曜日 9:00～16:00（注）
依存症 専門電話相談		059-253-7826	水曜日 13:00～16:00（注） ※ひきこもり専門電話 相談と併せて実施
こころの傾聴 テレフォン		059-223-5237 059-223-5238	月～金曜日 10:00～16:00（注）
こころの病気に 関する相談	三重県津保健所	059-223-5057	月～金曜日 8:30～17:00（注）
自殺予防 いのちの電話相談	三重いのちの電話	059-221-2525	毎日 18:00～23:00 （年中無休）
		ナビダイヤル 0570-783-556	毎日 10:00～22:00 （年中無休）
		フリーダイヤル 0120-783-556	毎月 10 日 午前 8:00～ 翌日 午前 8:00
			毎日 16:00～21:00 （年中無休）

（注） 祝休日・年末年始除く。

津市第2次自殺対策計画

～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～

発行 津市
発行年月 令和6年3月
編集 津市健康福祉部健康づくり課
〒514-8611 津市西丸之内23番1号
電話 059-229-3310 FAX 059-229-3346
Eメール 229-3310@city.tsu.lg.jp