

徳島市自殺対策計画

平成31年3月

徳島市

目次

第1章 計画の概要	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置付け	2
3 計画の期間	2
第2章 徳島市における自殺の現状と課題	3
1 徳島市における自殺に関する状況	3
(1) 自殺者数・自殺死亡率の推移	3
(2) 年代別自殺者の状況	6
(3) 同居人の有無別の自殺者の状況	8
(4) 職業別の自殺者の状況	9
(5) 手段別自殺者の状況	10
(6) 場所別の自殺者の状況	11
(7) 原因・動機別の自殺者の状況	12
(8) 自殺者の自殺未遂歴の状況	13
2 地域自殺実態プロファイルによる自殺に関する状況	14
(1) 地域の自殺の特徴	14
(2) 高齢者の自殺者	14
(3) 子ども・若者の自殺者	15
3 こころの健康に関するアンケート調査でみる徳島市の状況	16
(1) ストレスについて	17
(2) 相談について	20
(3) 自殺対策に関する啓発物について	23
(4) 自殺予防のために特に重要と思われる取組について	24
(5) 自殺を考えた経験について	25
4 自殺対策における現状と課題	26
第3章 計画の基本的な考え方と方針	28
1 自殺総合対策大綱の方向性	28
(1) 基本理念	28
(2) 基本認識	28
2 計画の基本方針	31
3 計画の数値目標	31
4 施策の体系	32
第4章 施策の方向	34

1	市民への啓発と周知	34
①	ホームページを活用した啓発活動	34
②	相談窓口案内・啓発パネル等の作成と周知	34
2	生きることの促進につながる支援	35
①	相談体制の充実	35
②	生きづらさや孤立のリスクを抱える恐れがある人への支援	36
③	地域における自殺対策を支える人材育成	37
3	関係団体等とのネットワークの強化	37
4	世代の特徴に応じた支援の充実	38
(1)	子ども・若者への支援	38
①	子ども・若者への「生きることの支援」の充実	38
②	児童生徒のSOSの出し方に関する教育の推進	39
(2)	働く世代への支援	39
①	青年期・壮年期への「生きることの支援」の充実	39
②	勤務問題に関する相談窓口の周知	40
(3)	高齢者への支援	40
①	高齢者への「生きることの支援」の充実	41
②	高齢者の健康づくり、社会参加、居場所づくり	41
5	生活困窮者への支援	42
第5章	各ライフステージの特徴と方向性	43
第6章	自殺対策関連事業	45
第7章	計画の推進	59
1	計画の推進体制	59
2	計画の進行管理	59
参 考 資 料		60
	自殺対策基本法（平成18年法律第85号）	61
	計画の策定体制図	66
	「徳島市自殺対策計画策定市民会議」設置要綱	67
	徳島市自殺対策計画策定市民会議 委員	68
	徳島市自殺対策計画策定委員会 設置要綱	69
	平成30年度 徳島市自殺対策計画策定委員会 名簿	70
	策定経過	71

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

我が国の自殺者数の年次推移は近年減少傾向にありますが、自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺による死亡率）は、主要先進7か国の中で最も高く、自殺者数は毎年2万人を超える状況であり、いまだ非常事態は続いています。

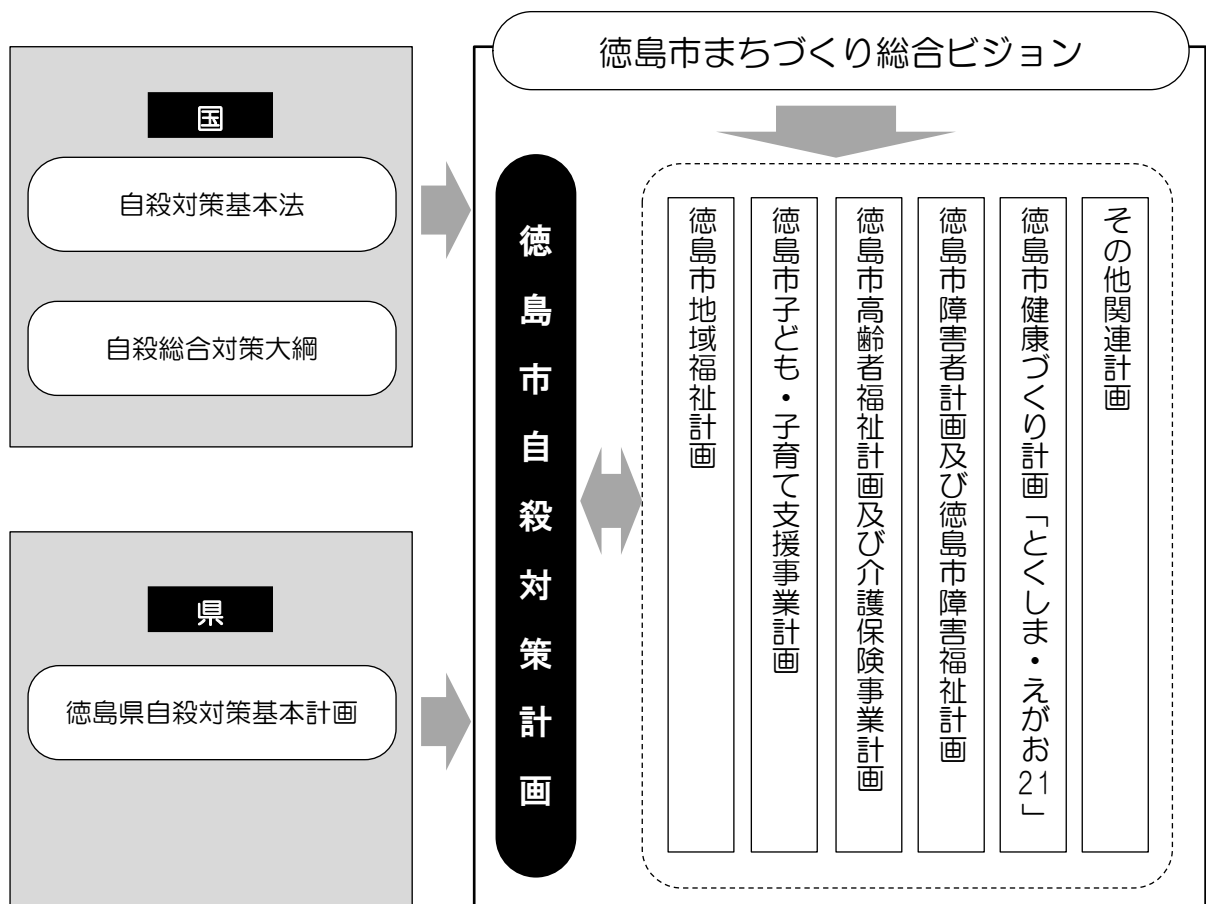
そうした中、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して、自殺対策をさらに総合的かつ効果的に推進するため、施行から10年の節目にあたる平成28年度に自殺対策基本法が改正されました。改正された自殺対策基本法では、生きることの包括的な支援として自殺対策を実施すべき等を「基本理念」に明記するとともに、全ての都道府県及び市町村において「都道府県自殺対策計画」または「市町村自殺対策計画」を策定することが義務付けられました。

本市では、これまで徳島市地域福祉計画において、自殺予防への対応や支援が必要な人への対応を図ってきましたが、この度の自殺対策基本法の改正を受け、本市のこれまでの取組を継承しつつ、すべ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、それを促進するための環境の整備の充実を図ることを目的に「徳島市自殺対策計画」を策定します。

2 計画の位置付け

本計画は、自殺対策基本法第 13 条第 2 項によって策定が義務付けられている市町村自殺対策計画です。また、本計画は、国の自殺総合対策大綱、徳島県自殺対策基本計画を踏まえるとともに、徳島市まちづくり総合ビジョンをはじめとした関連計画と整合性を図りつつ、本市の自殺対策の基本的な方向や具体的な推進施策をまとめたものです。

◇◆関連他計画等との関係◆◇



3 計画の期間

本計画は、計画期間を平成 31 年度（2019 年度）から平成 35 年度（2023 年度）までの 5 か年計画とします。計画期間中であっても関連法等の改正や社会情勢の大きな変化があった場合には見直しを行います。

※平成 31 年 5 月に改元が行われますが、平成の年号表記とします。

第2章 徳島市における自殺の現状と課題

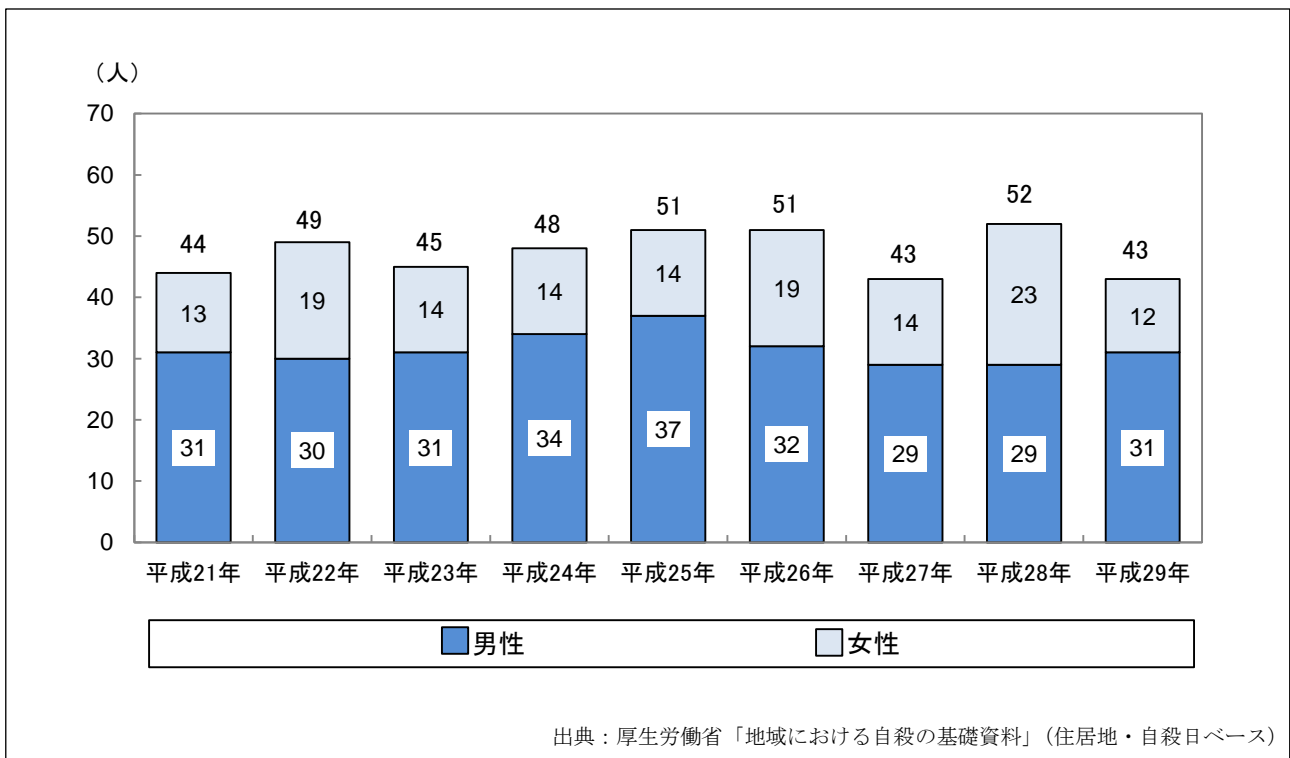
1 徳島市における自殺に関する状況

(1) 自殺者数・自殺死亡率の推移

本市における平成21年以降の自殺者数は増減を繰り返しており、平成25、26、28年には50人を超えています。

自殺者数を男女別にみると、平成21年～平成29年まで常に男性の自殺者数の方が女性の自殺者数を上回っており、男性の自殺者数は女性の約1.5～2倍程度となっています。

◇◆自殺者数の推移（徳島市）◆◇



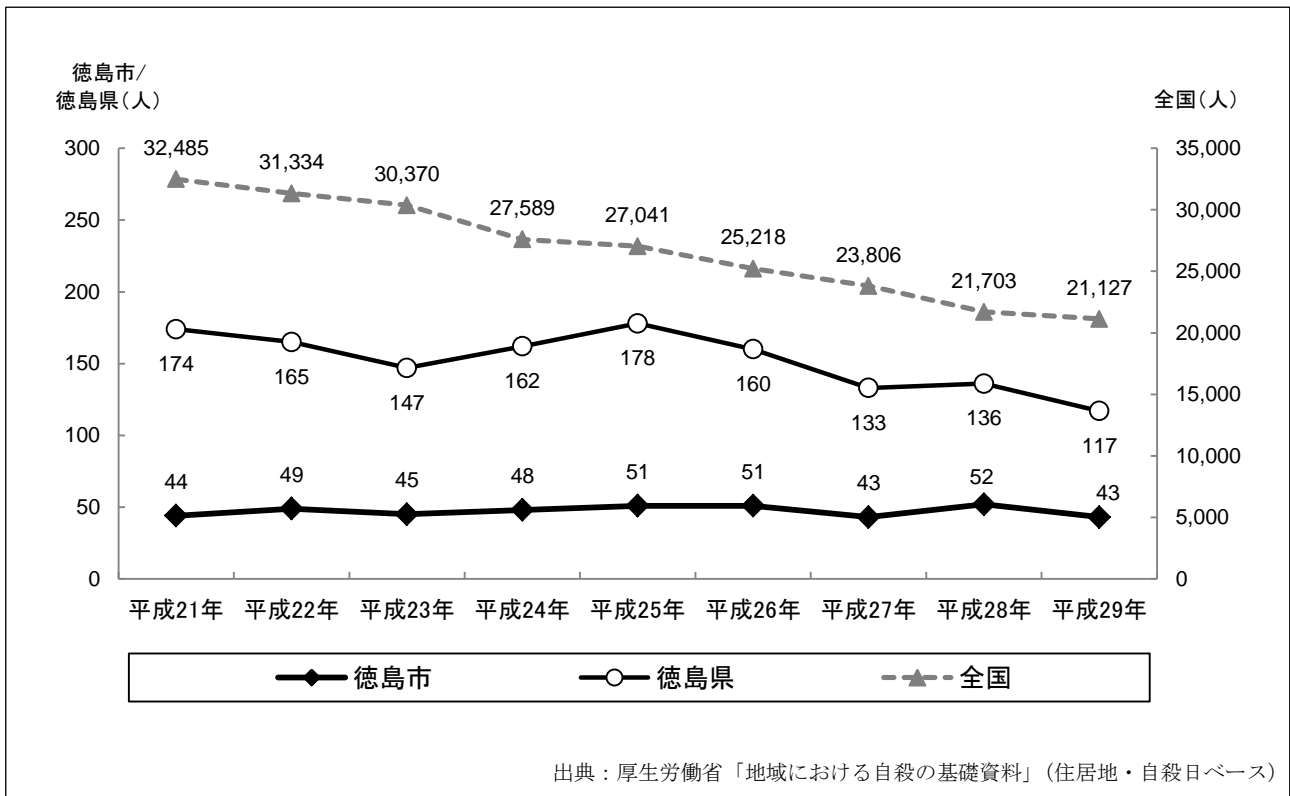
平成21年以降の自殺者数は、徳島県及び全国でも全体として減少傾向にあるのに対し、本市ではほぼ横ばいの傾向が続いています。

自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）も、自殺者数と同様の傾向がみられ、徳島県及び全国では平成21年以降、全体として減少傾向にあります。

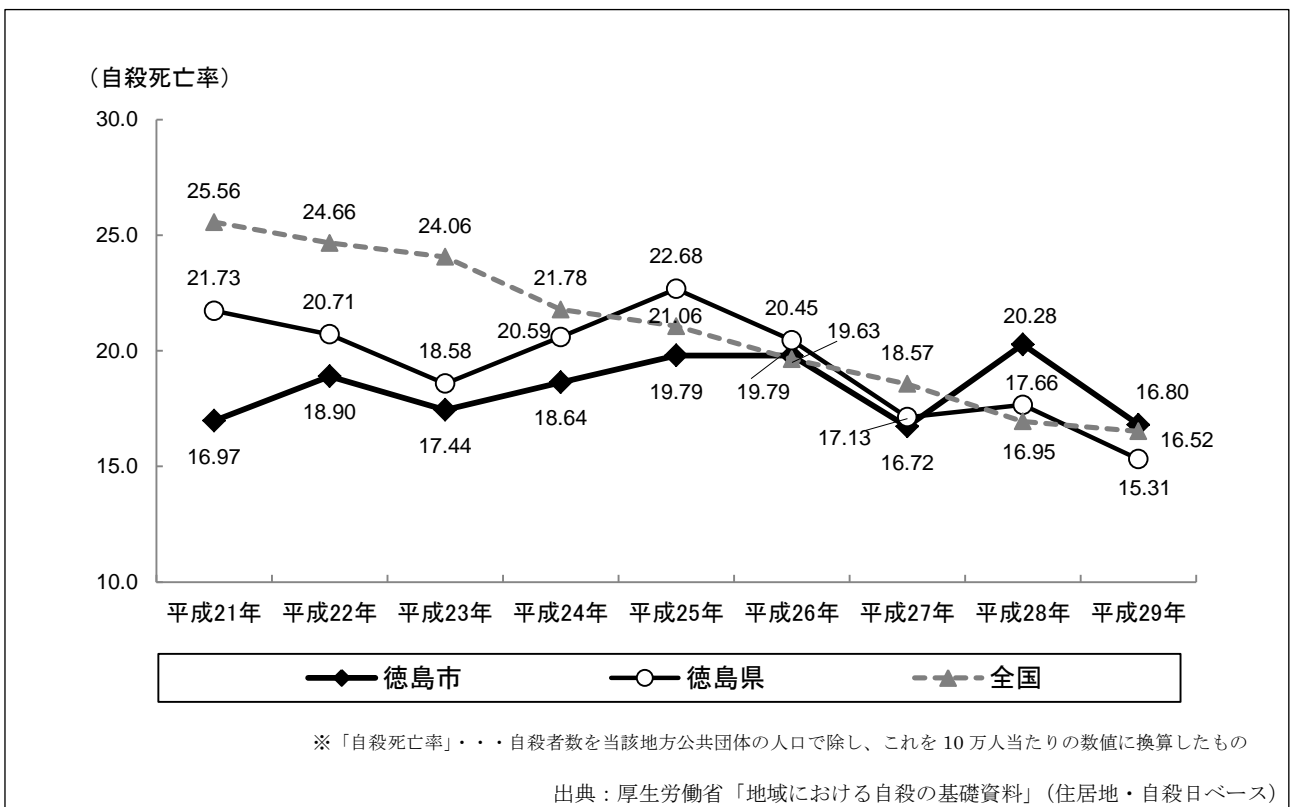
本市では、平成21年の16.97と比較すると平成29年では16.80と0.17減少していますが、概ね横ばいの自殺死亡率となっています。また、自殺死亡率は、徳島県及び全国と比較して、平成25年までは下回っていますが、平成26、27年は僅差となっており、平成28年以降は上回る状況となっています。

また、自殺死亡率を性別にみると、本市、徳島県及び全国で男性の自殺死亡率が女性の自殺死亡を上回っています。また、本市の男性の自殺死亡率は、平成 29 年には徳島県及び全国を上回り、25.52 となっています。

◆◆自殺者数の推移（徳島市・徳島県・全国）◆◆

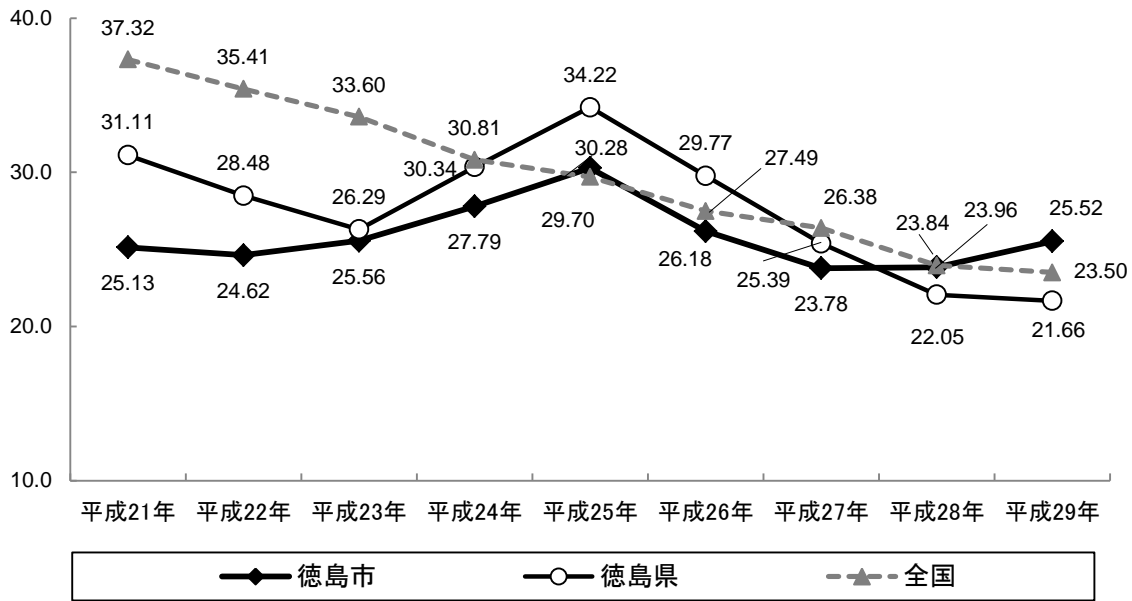


◆◆自殺死亡率の推移（徳島市・徳島県・全国）◆◆



◆◆自殺死亡率の推移【男性】（徳島市・徳島県・全国）◆◆

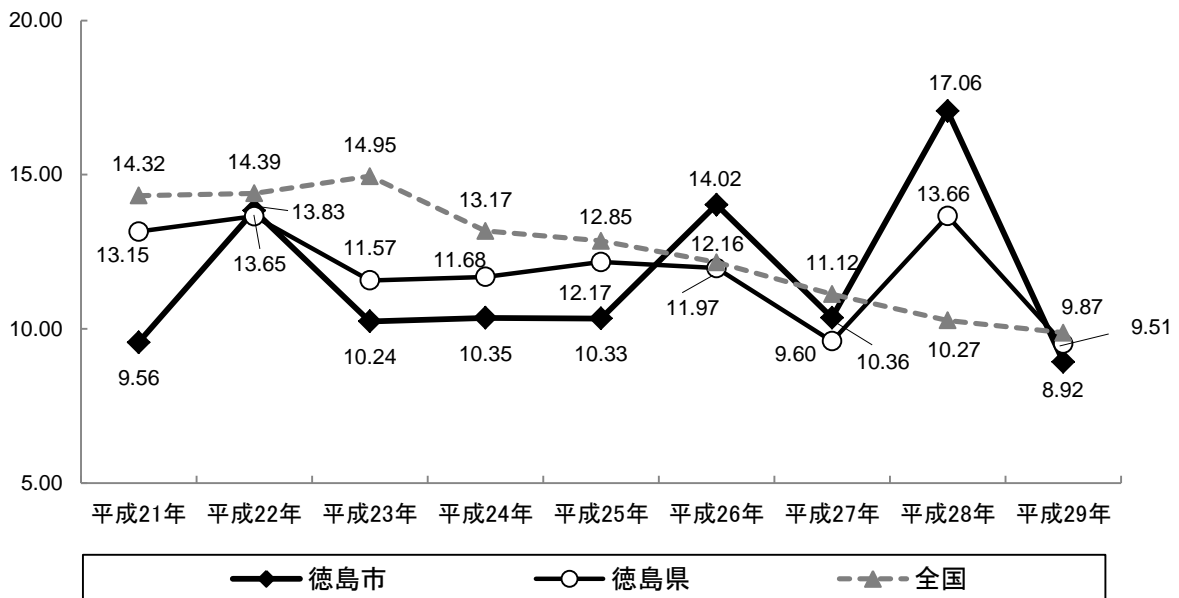
(自殺死亡率)



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（住居地・自殺日ベース）

◆◆自殺死亡率の推移【女性】（徳島市・徳島県・全国）◆◆

(自殺死亡率)



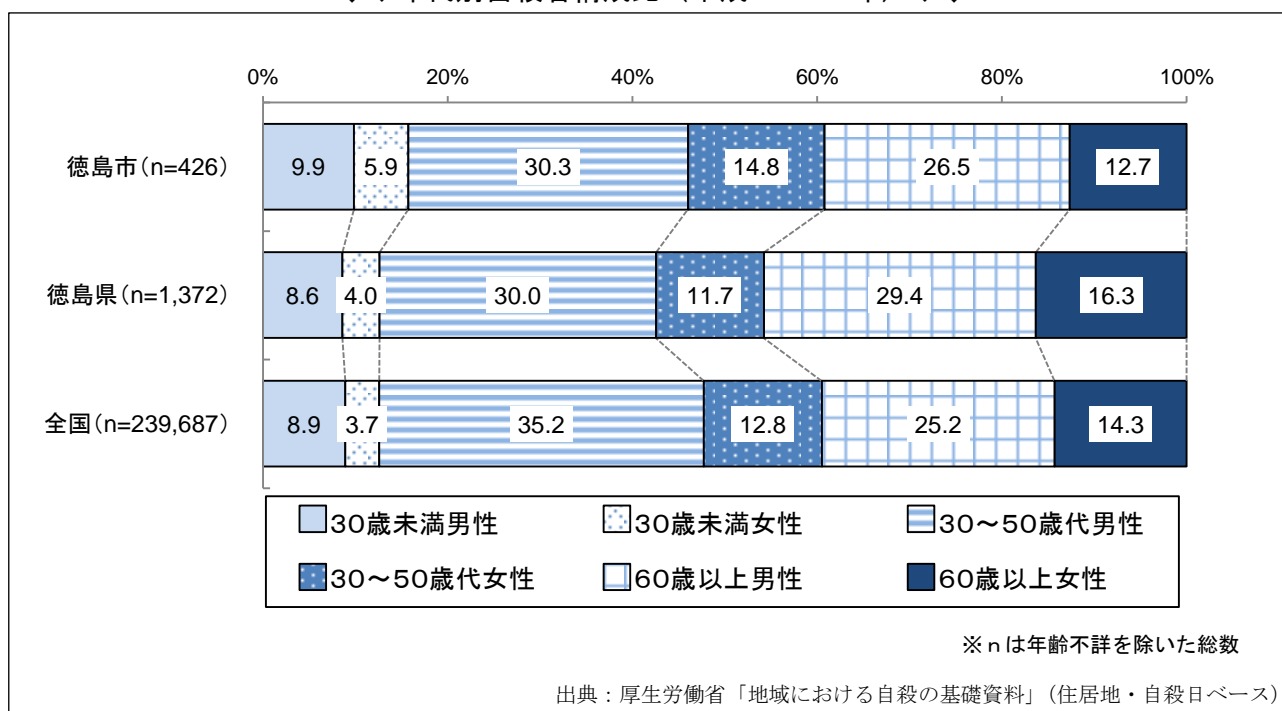
出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（住居地・自殺日ベース）

(2) 年代別自殺者の状況

本市における平成21年から平成29年までの自殺者について年代別の構成比をみると、「30～50歳代男性」が30.3%を占め最も高くなっています。次いで「60歳以上男性」が26.5%、さらに「30～50歳代女性」が14.8%、「60歳以上女性」が12.7%で続き、30歳以上の男女で全体の84.3%を占めています。

徳島県及び全国と比較すると、「30～50歳代女性」の割合が高く、自殺の多い年代の順位に差が見られます。

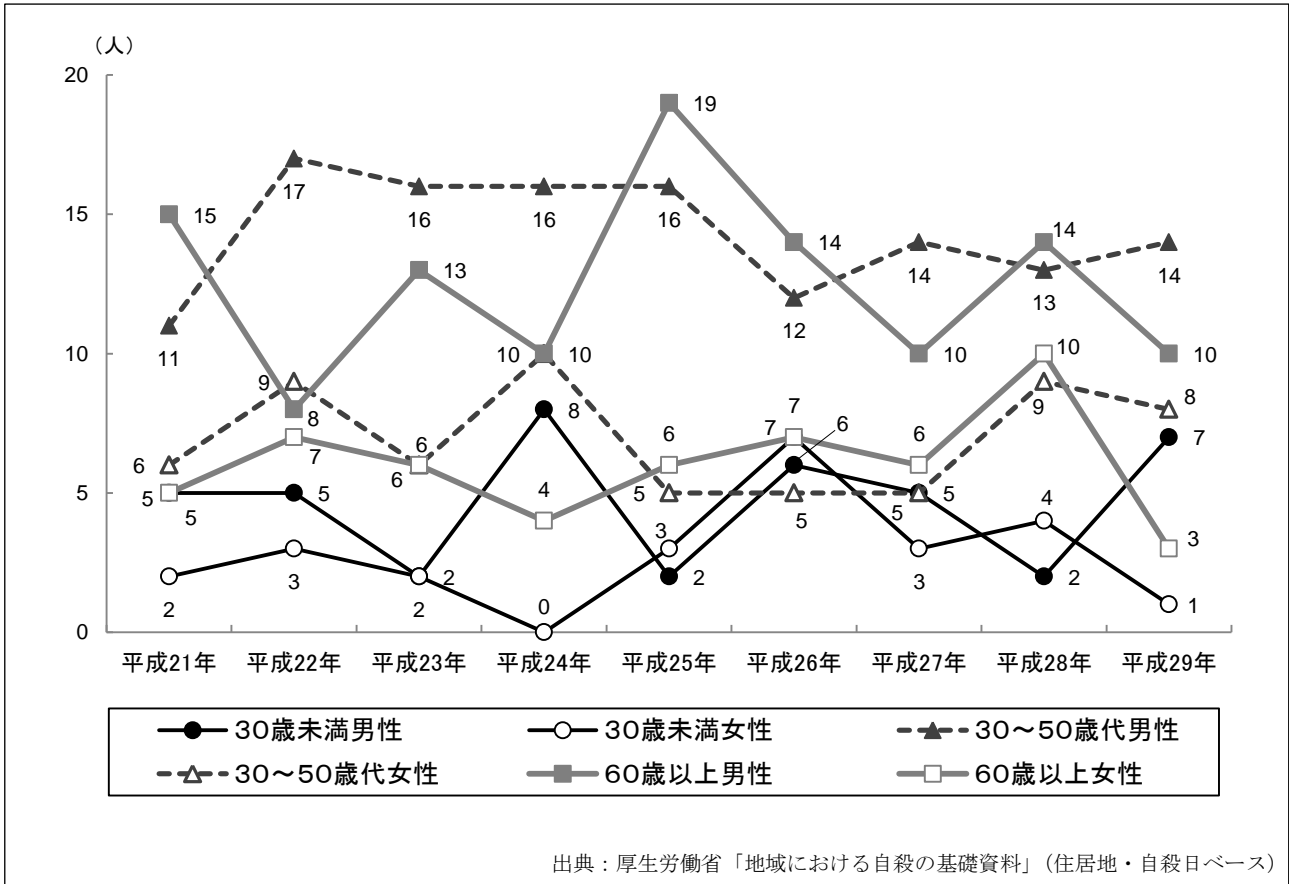
◇◆年代別自殺者構成比（平成21～29年）◆◇



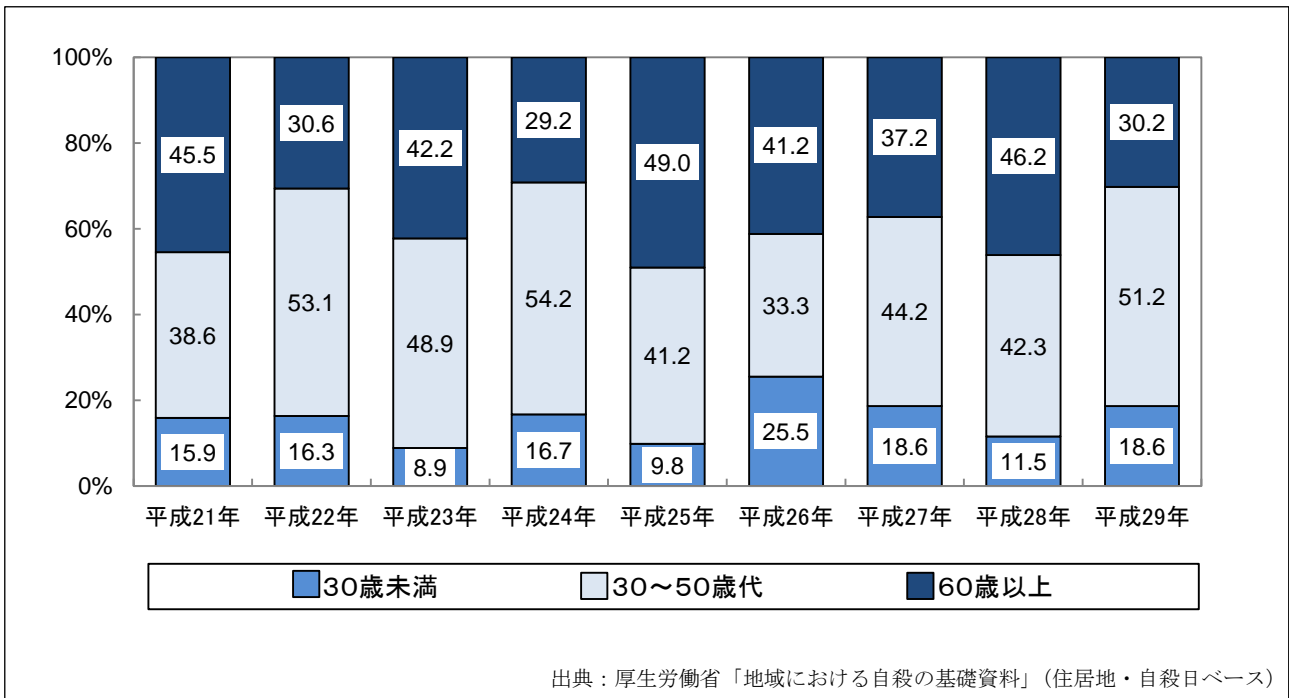
本市の年代別自殺者数の推移をみると、「60歳以上男性」が平成24年の10人から平成25年の19人へと大きく増加しているものの、平成29年には10人と減少しており、平成21年から平成29年にかけては概ね減少傾向となっています。同様に他の年代の男女ともに増減はあるものの、減少傾向となっているのは、「30歳未満女性」、「60歳以上女性」、一方、増加傾向にあるのが「30歳未満男性」、「30～50歳代男性」、「30～50歳代女性」となっています。

この結果に伴い、年代別自殺者構成比をみると、男女ともに減少傾向にある60歳代は平成21年の45.5%から平成29年には30.2%に減少、反対に男女ともに増加傾向にある「30～50歳代」は38.6%から51.2%へと12.6ポイント増加し、平成29年では過半数を占めています。

◇◆年代別自殺者数の推移（徳島市）◆◇



◇◆年代別自殺者構成比の推移（徳島市）◆◇



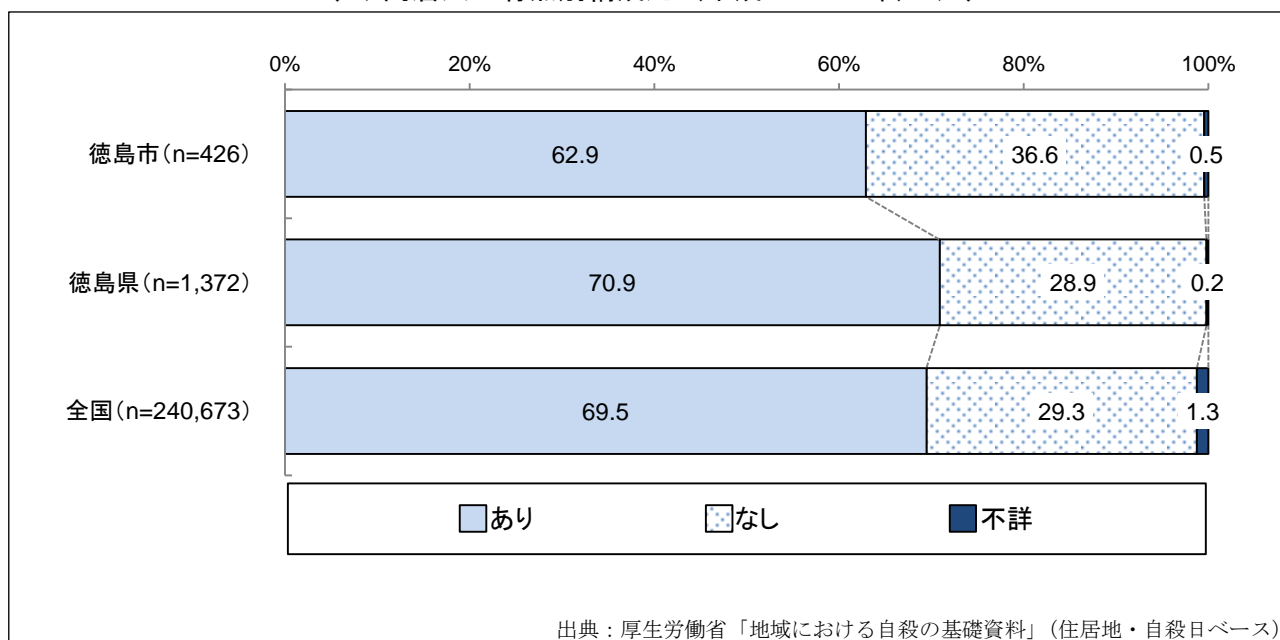
(3) 同居人の有無別の自殺者の状況

本市における平成 21 年から平成 29 年までの自殺者を同居人の有無別にみると、同居人「あり」が 62.9%、「なし」が 36.6%となっており、徳島県及び全国の結果よりも、同居人「あり」の割合が低く、「なし」の割合が高い結果となっています。

しかし、本市における世帯人員の構成比をみると、2 人以上の世帯対単独世帯は、平成 22 年、27 年ともに約 8：2 となっていますが、自殺者全体の構成比は同居人「あり」対同居人「なし」の構成比は約 6：4 となっています。

このことから、単独世帯の人の世帯人員全体に占める割合に比べ、同居人「なし」の自殺者の自殺者全体に占める割合が高くなっており、同居人「あり」(2 人以上世帯)の人に比べて、「なし」(単独世帯)の人の方が、自殺者が占める割合は高いといえます。

◇◆同居人の有無別構成比（平成 21～29 年）◆◇



◇◆単独・2 人以上の世帯の世帯人員数と構成比（徳島市）◆◇

	平成 22 年		平成 27 年	
	総数(人)	割合(%)	総数(人)	割合(%)
世帯人員数	264,548	100.0	258,554	100.0
単独世帯	40,965	15.5	46,270	17.9
2 人以上の世帯	223,583	84.5	212,284	82.1

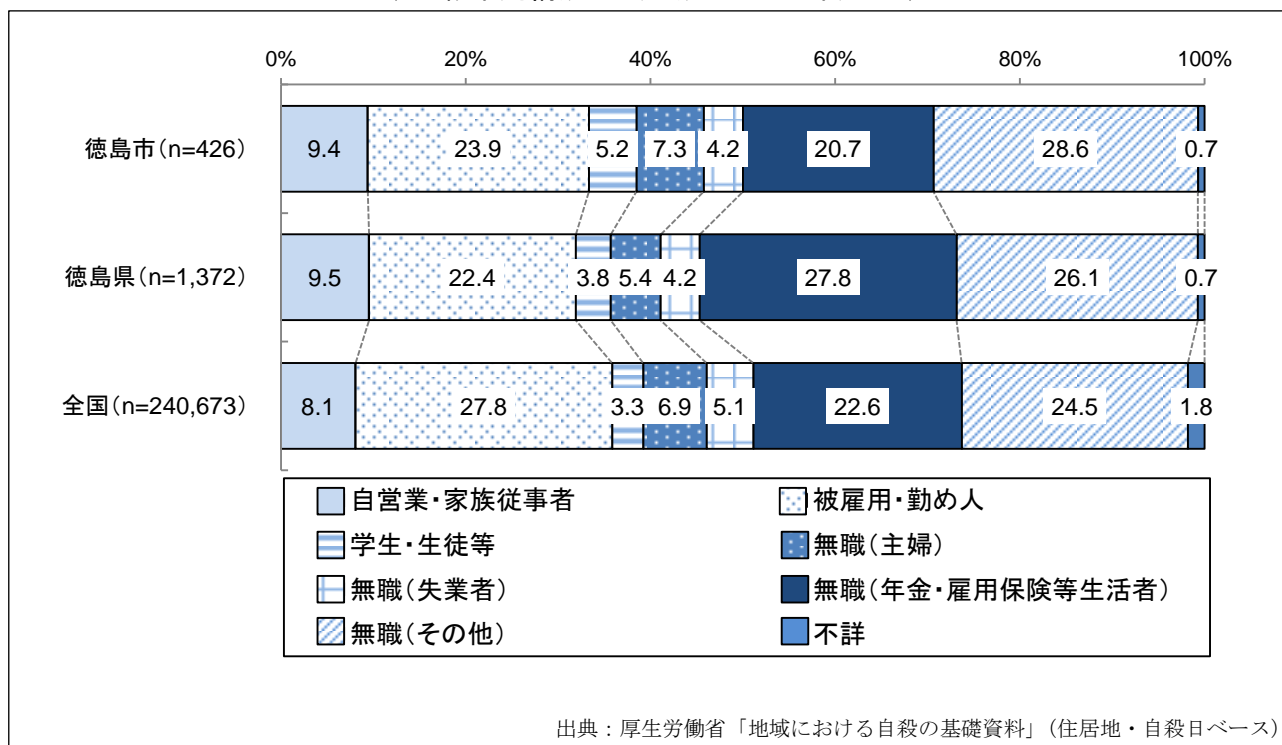
出典：国勢調査

(4) 職業別の自殺者の状況

本市における平成 21 年から平成 29 年までの自殺者を職業別にみると、無職者の合計が 60.8%を占め、次いで「被雇用・勤め人」が 23.9%となっています。

徳島県及び全国と比較すると、本市では「学生・生徒等」、「無職（主婦）」、「無職（その他）」の割合が高く、「無職（年金・雇用保険等生活者）」の割合は低くなっています。

◇◆職業別構成比（平成 21～29 年）◆◇

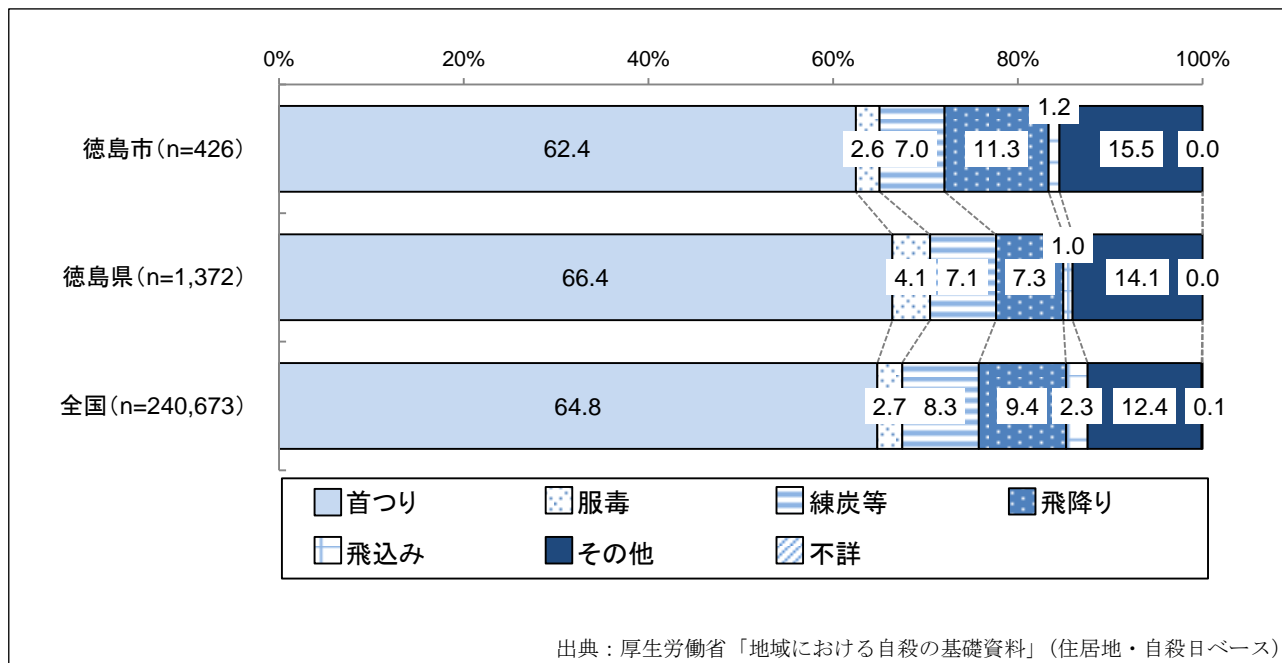


(5) 手段別自殺者の状況

本市における平成 21 年から平成 29 年までの自殺者を自殺手段別にみると、「首つり」が 62.4% を占め最も高く、次いで「飛降り」が 11.3%、「練炭等」が 7.0% となっています。

徳島県及び全国と比較すると、本市では、「飛降り」の割合が高く、「首つり」、「服毒」、「練炭等」の割合は低くなっています。

◇◆自殺手段別構成比（平成 21～29 年）◆◇

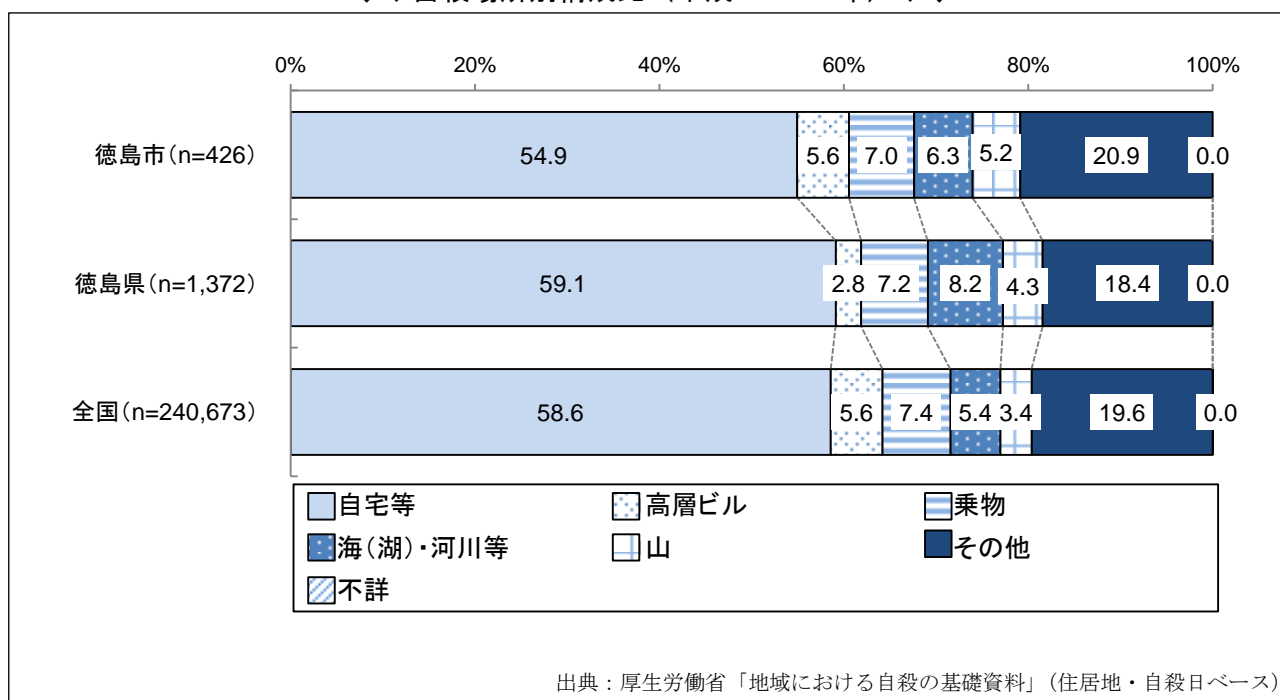


(6) 場所別の自殺者の状況

本市における平成 21 年から平成 29 年までの自殺者を自殺場所別にみると、「自宅等」が 54.9%を占め最も高く、次いで「乗物」が 7.0%、「海（湖）・河川等」が 6.3%となっています。

徳島県及び全国と比較すると、本市では、「山」の割合がやや高くなっています。一方、「自宅等」の割合は徳島県及び全国を 4 ポイント程度下回っており、「乗物」の割合もやや低めとなっています。

◇◆自殺場所別構成比（平成 21～29 年）◆◇

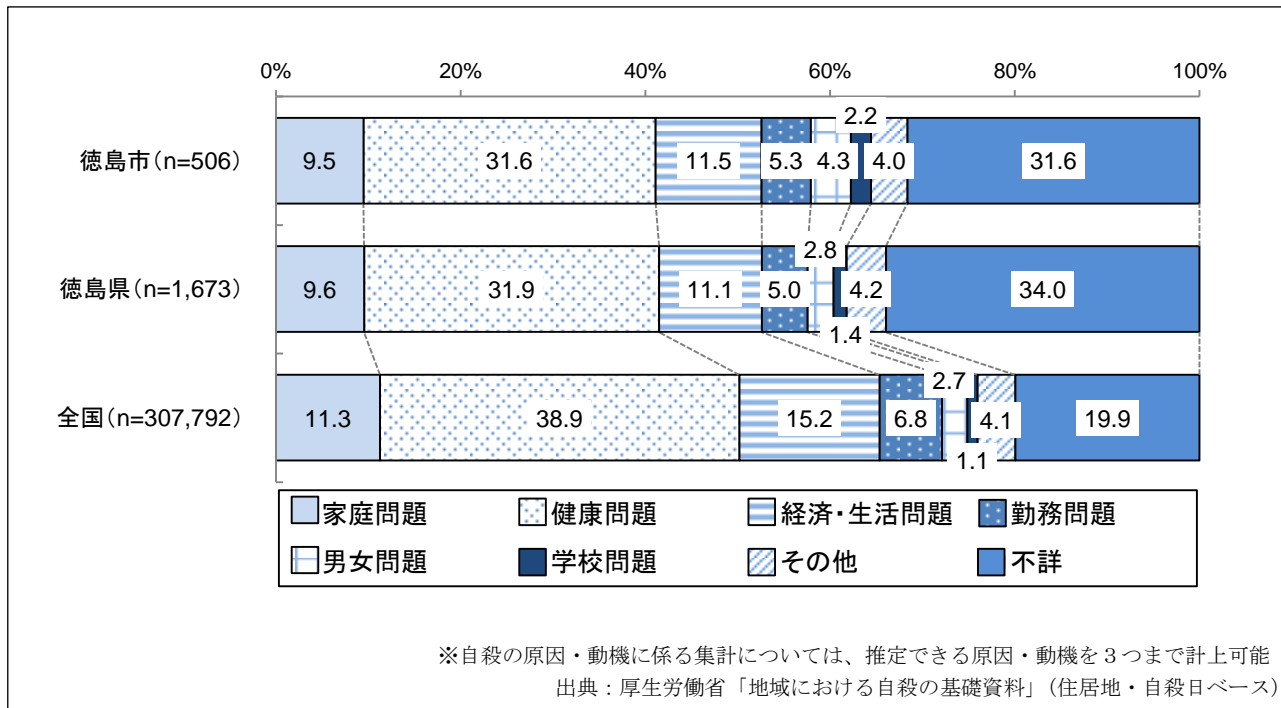


(7) 原因・動機別の自殺者の状況

本市における平成21年から平成29年までの自殺者を原因・動機別にみると、「健康問題」が31.6%を占め最も高く、次いで「経済・生活問題」が11.5%、「家庭問題」が9.5%、「勤務問題」が5.3%となっています。

徳島県及び全国と比較すると、本市では、「家庭問題」及び「健康問題」の割合は低く、「男女問題」の割合がやや高くなっています。

◇◆原因・動機別の自殺者構成比（平成21～29年）◆◇

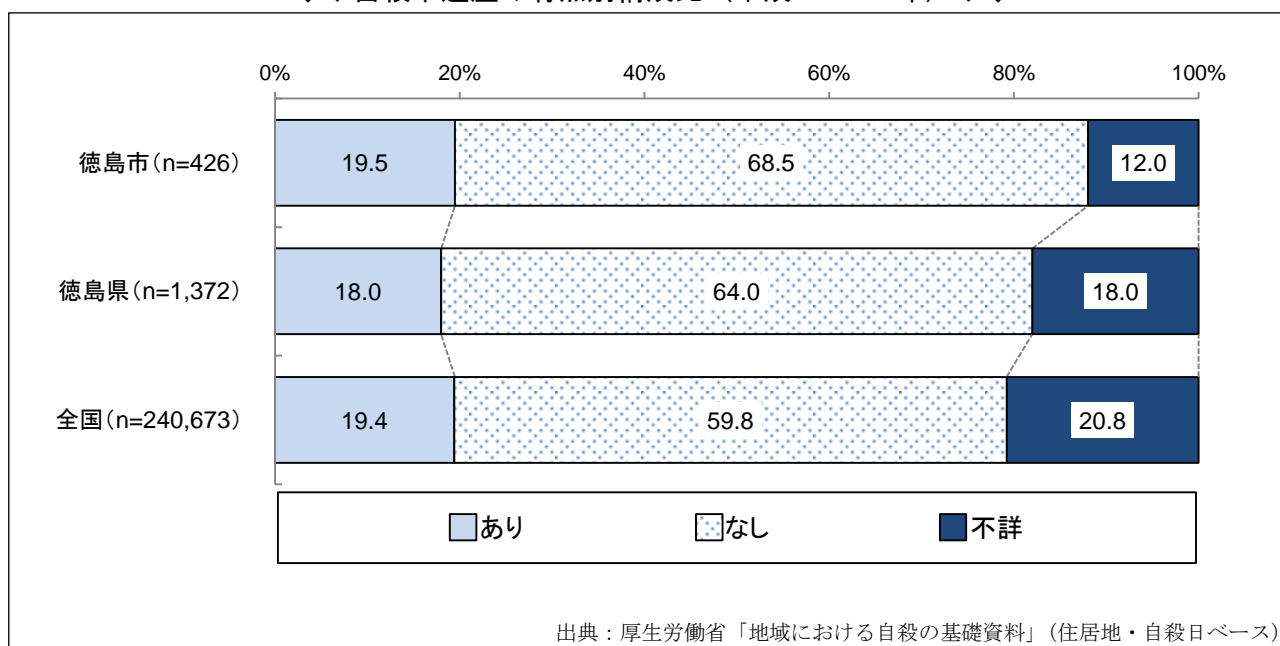


(8) 自殺者の自殺未遂歴の状況

本市における平成 21 年から平成 29 年までの自殺者について、自殺未遂歴の有無をみると、未遂歴「あり」が 19.5%、「なし」が 68.5%となっています。

徳島県及び全国と比較すると、本市では未遂歴「あり」の割合は、大差はみられませんが、自殺未遂歴「なし」で自殺に至る人の割合が 68.5%と大きく上回っています。

◇◆自殺未遂歴の有無別構成比（平成 21～29 年）◆◇



2 地域自殺実態プロフィールによる自殺に関する状況

(1) 地域の自殺の特徴

本市における平成 24 年から平成 28 年までの自殺の特徴としては、上位 5 位までのほとんどを「男性」が占めています。また、男性の中でも「60 歳以上の無職」の自殺者が多く、失業後に生活苦やうつ状態等により自殺に追い込まれてしまうケースが考えられます。また、男性 40～59 歳では、過労や職場関係の悩み、失業からの生活苦など職業上の問題が、自殺の主な原因と推測されます。

◇◆地域の主な自殺の特徴（自殺日・住居地、H24～28 合計）◆◇

上位 5 区分	自殺者数 5 年計	割合	自殺率* (10 万対)	全国 自殺率	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	30	12.2%	34.7	36.0	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	26	10.6%	127.9	96.2	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	19	7.8%	13.6	16.7	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4 位: 男性 40～59 歳有職同居	17	6.9%	14.2	20.0	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
5 位: 男性 40～59 歳無職同居	16	6.5%	152.6	133.2	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺

出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール（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。

(2) 高齢者の自殺者

60 歳以上の自殺者の内訳を全国と比較すると、同居人「なし」の自殺者の割合は、「女性 80 歳以上」以外の全ての年齢階級で上回っています。中でも男性 60 歳代では、5.3 ポイント上回っています。

◇◆60 歳以上の自殺の内訳（自殺日・住居地、H24～28 合計）◆◇

性別	年齢階級	同居人の有無（人数）		同居人の有無（割合）		全国割合	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60 歳代	14	16	14.0%	16.0%	18.1%	10.7%
	70 歳代	14	7	14.0%	7.0%	15.2%	6.0%
	80 歳以上	11	5	11.0%	5.0%	10.0%	3.3%
女性	60 歳代	9	6	9.0%	6.0%	10.0%	3.3%
	70 歳代	7	5	7.0%	5.0%	9.1%	3.7%
	80 歳以上	3	3	3.0%	3.0%	7.4%	3.2%
合計		100		100%		100%	

出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール（2017）」
*高齢者（65 歳以上）の多くが無職のため、性・年代別の同居者の有無を示した。

(3) 子ども・若者の自殺者

学生、生徒等の区分は、5人未満の区分を含むため、公表不可のデータとされていますが、5年間の自殺者数 13 人のうち大学生が9人を占めており、全国と比較して大学生の割合が高くなっています。

◇◆児童・生徒等の内訳（自殺日・住居地、H24～28 合計）◆◇

学生・生徒等 (全年齢)	自殺者数	割合	全国割合
中学生以下	13	100%	12%
高校生			26%
大学生			49%
専修学校生等			14%

出典：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）」

3 こころの健康に関するアンケート調査でみる徳島市の状況

本計画の策定にあたり、平成 30 年 7 月に市民のこころの健康や自殺に関する意識等を把握することを目的として「こころの健康に関するアンケート調査」を実施しました。

なお、調査結果の比率は、その設問の回答者を基数として、小数点以下第 2 位を四捨五入して算出しています。そのため合計が 100%にならない場合があります。

◇◆こころの健康に関するアンケート調査の概要◆◇

	一般市民	中学生・高校生
対象者	18 歳以上の市民	中学 2 年生・高校 2 年生
抽出方法	無作為抽出	対象の学校を選定
調査方法	郵送による配布・回収	学校を通じた配布・回収
対象者数	1,600 人	430 人
回収数（率）	567 人 (35.4%)	415 人 (96.5%)
	合計 982 人 (48.4%)	

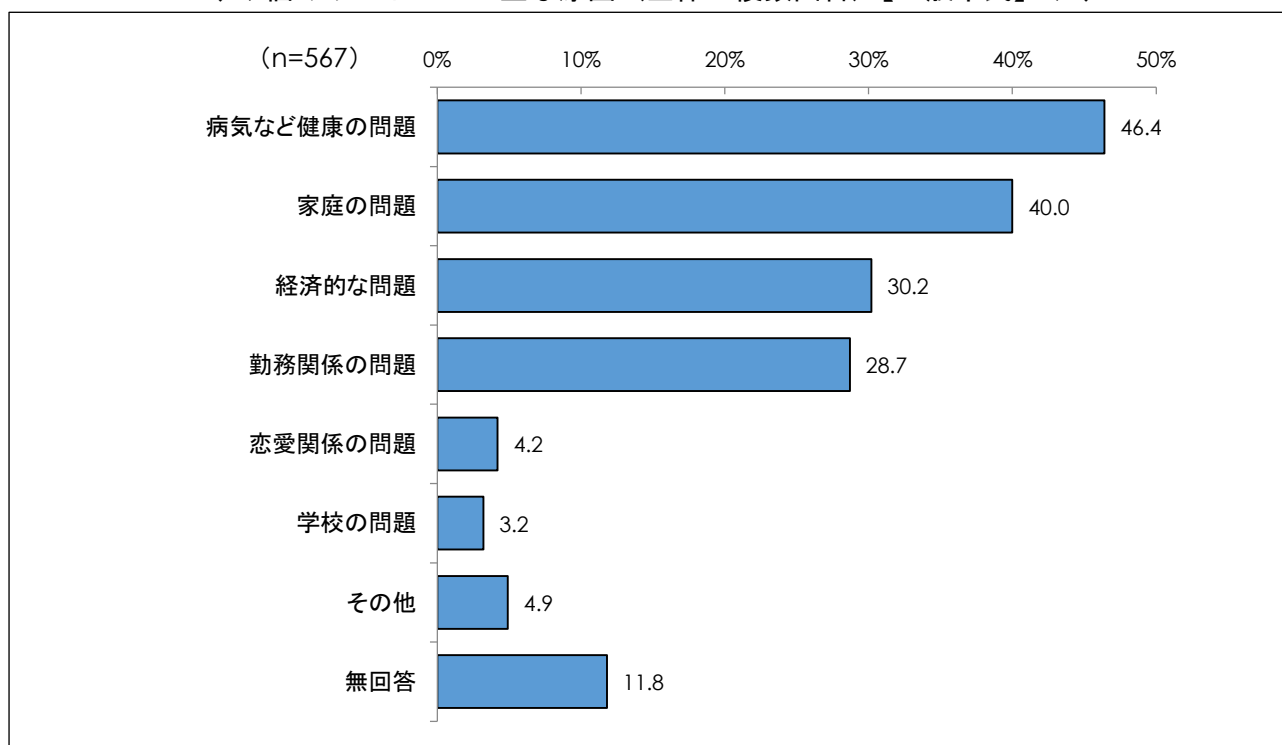
(1) ストレスについて

① ストレスの状況

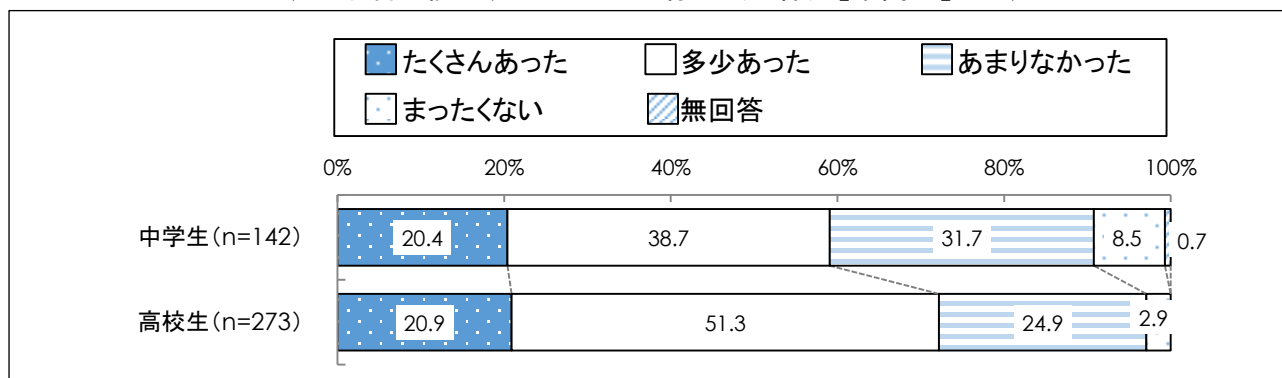
一般市民に悩みやストレスの原因についてたずねたところ、「病気など健康の問題」が46.4%と最も多く、次いで「家庭の問題」(40.0%)、「経済的な問題」(30.2%)、「勤務関係の問題」(28.7%)などとなっています。

また、中高生のこの1か月間の不満や悩み、ストレスの有無については、たくさん、または多少あった割合は、中学生では59.1%、高校生では72.2%を占め、高校生の方が中学生より悩みやストレスを感じていることがわかります。ストレスの内容は中学生・高校生ともに「勉強のこと」が最も多くなっています。

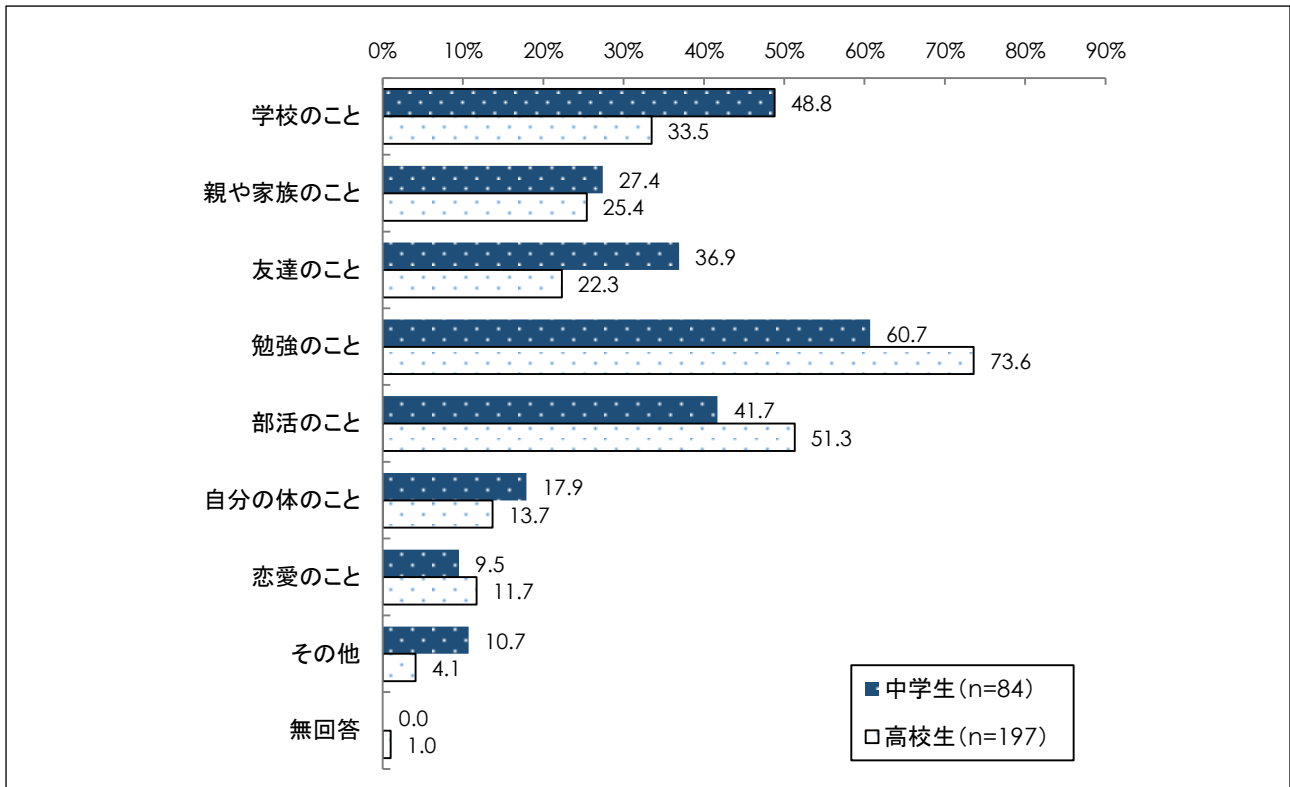
◇◆悩みやストレスの主な原因（全体／複数回答）【一般市民】◆◇



◇◆不満や悩み、ストレスの有無（全体）【中高生】◆◇



◇◆不満や悩み、ストレスの内容（全体／複数回答）【中高生】◆◇

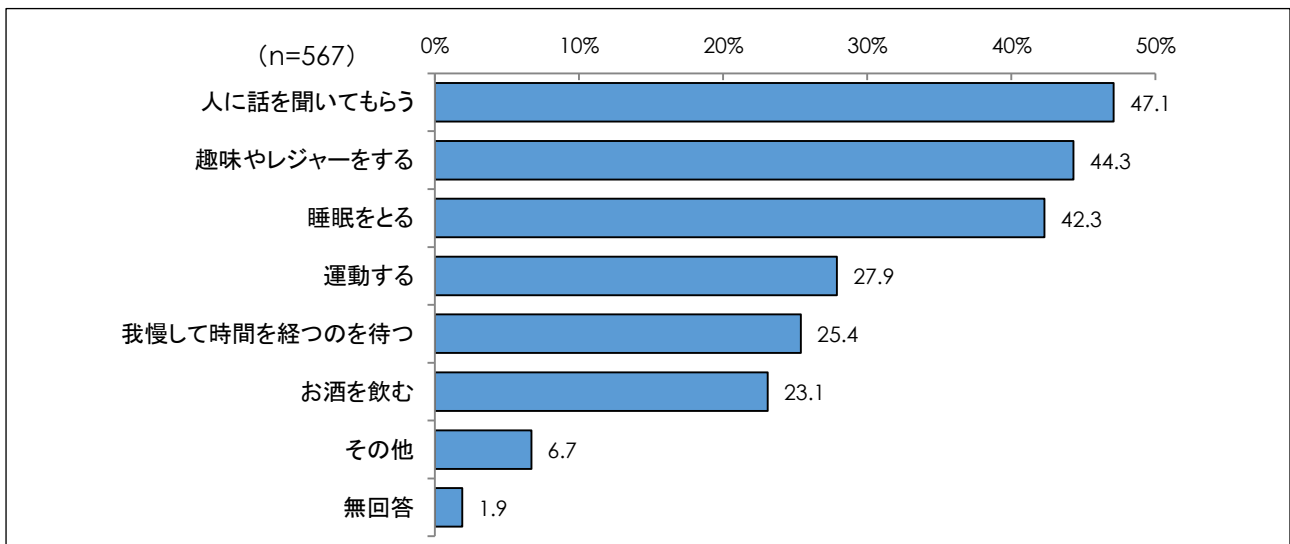


② ストレスの解消法

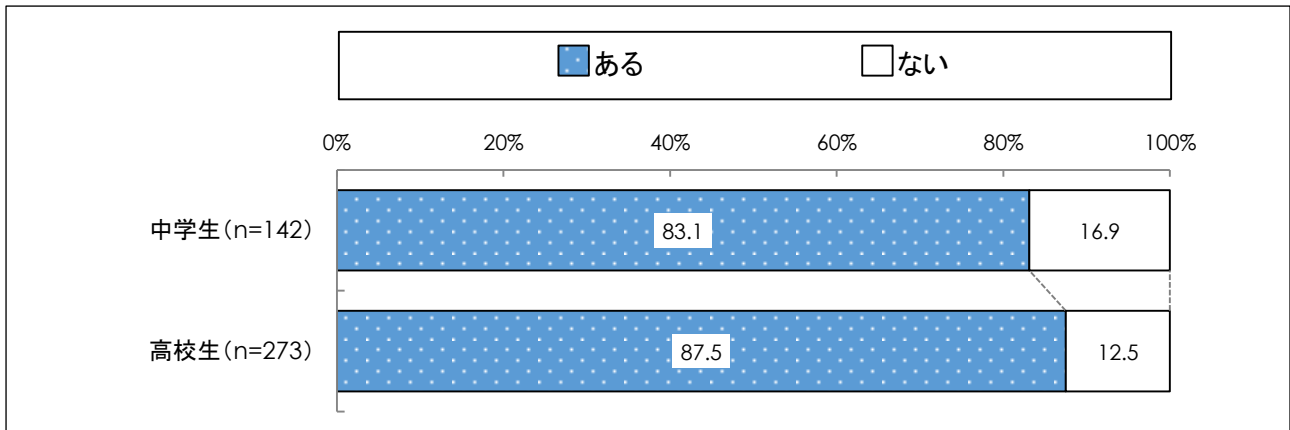
一般市民に不満やストレスの解消法についてたずねたところ、「人に話を聞いてもらう」が47.1%と最も多く、次いで「趣味やレジャーをする」が44.3%、「睡眠をとる」が42.3%となっています。

また、中高生に自分なりのストレス解消法の有無についてたずねたところ、中学生・高校生とも8割以上は「ある」と回答しており、その内容は「趣味や好きなことを楽しむ」、「ゆっくり休む（寝る）」などが多くなっています。

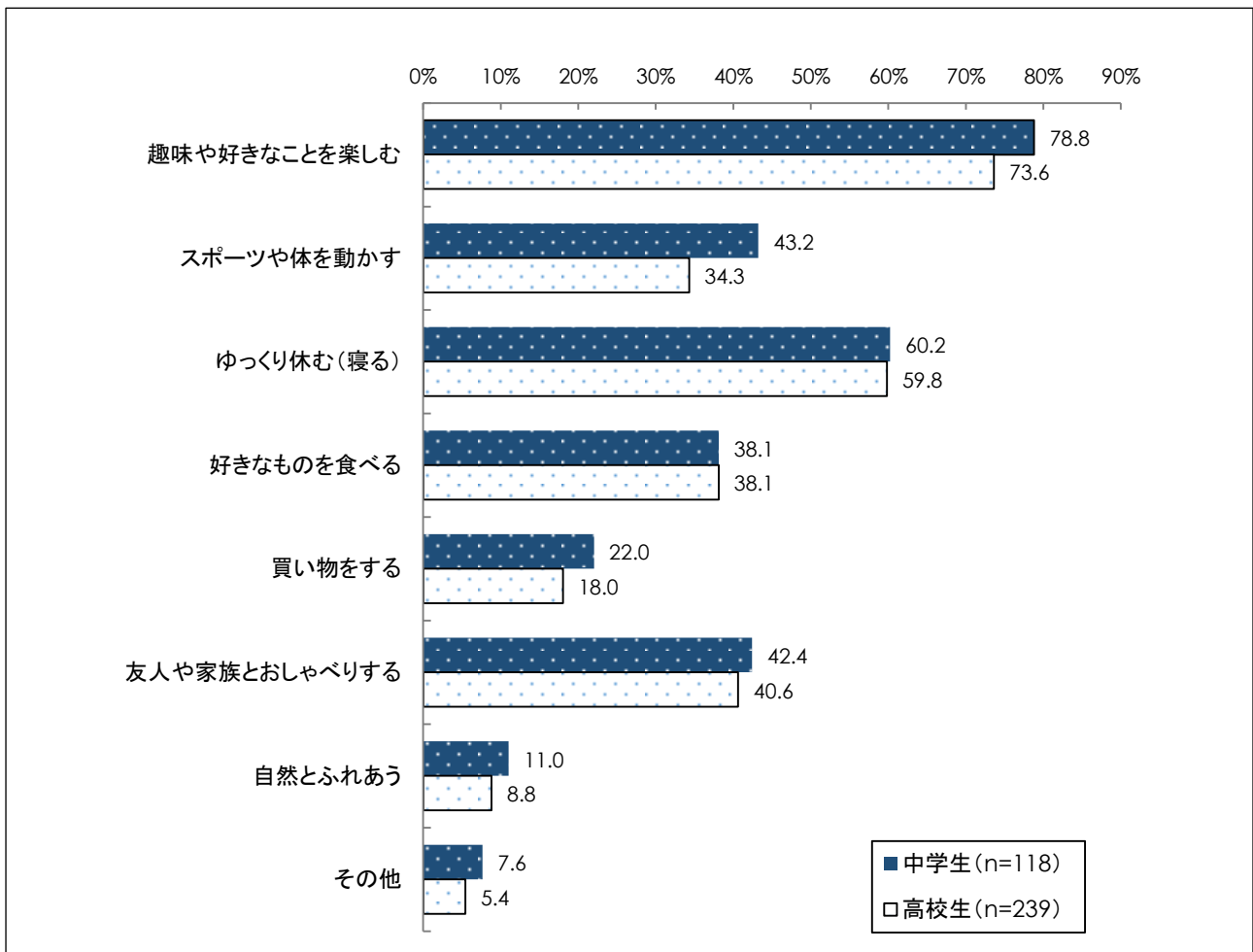
◇◆不満やストレスの解消法（全体／複数回答）【一般市民】◆◇



◇◆自分なりのストレス解消法の有無（全体）【中高生】◆◇



◇◆ストレス解消の方法（全体／複数回答）【中高生】◆◇

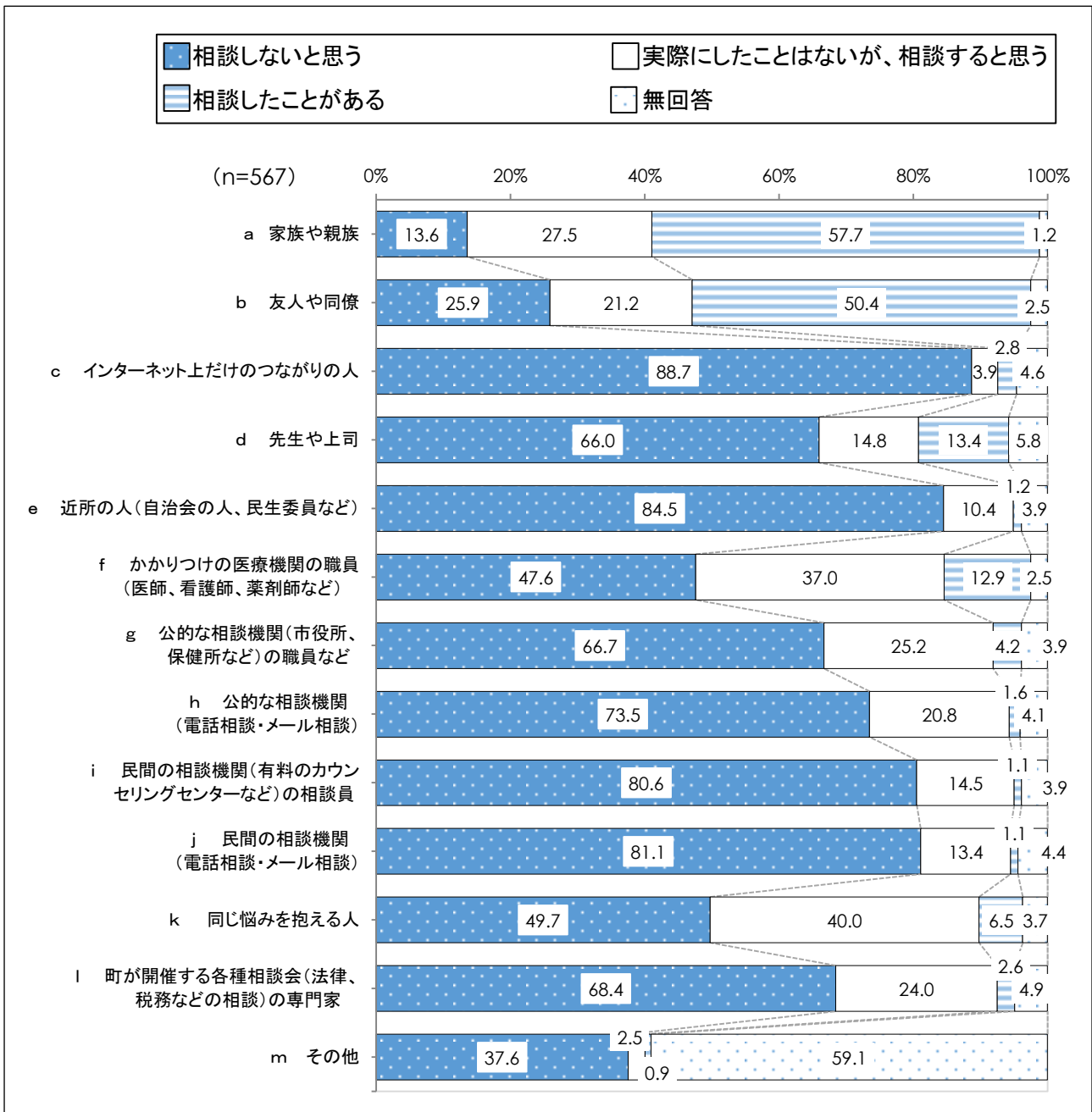


(2) 相談について

① 悩みやストレスを感じた時に相談する相手

一般市民に悩みやストレスを感じた時に、相談する相手についてたずねたところ、『a 家族や親族』、『b 友人や同僚』については「相談したことがある」が5割を超えています。それ以外の相談先や相談相手については「相談しないと思う」の割合が高いものの、『f かかりつけの医療機関の職員（医師、看護師、薬剤師など）』、『k 同じ悩みを抱える人』については、「実際にしたことはないが、相談すると思う」と回答している人が約4割を占めています。

◇◆悩みやストレスを感じた時に相談する相手（全体）【一般市民】◆◇



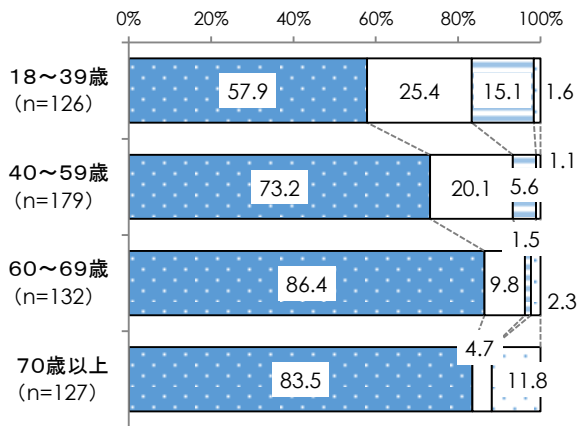
② 悩みやストレスを感じた時に相談する方法

一般市民に悩みやストレスを感じた時の相談方法についてたずねたところ、「メールを利用して相談する」、「LINE、Facebook、TwitterなどのSNS（ソーシャル・ネット・ワーキング・サービス）を利用して相談する」、「インターネットを利用して解決法を検索する」については、若年層ほど「利用したことがある」または「実際にしたことはないが、利用すると思う」と回答する人が多くなっています。

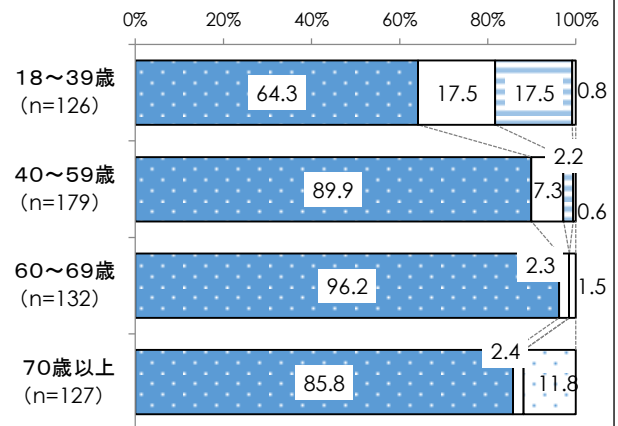
◇◆悩みやストレスを感じた時に相談する方法（年齢別）【一般市民】◆◇

■ 利用しないと思う □ 実際にしたことはないが、利用すると思う ▨ 利用したことがある □ 無回答

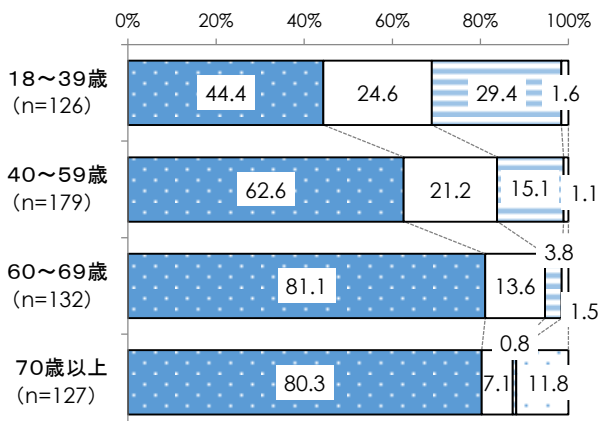
c メールを利用して相談する



d LINE、Facebook、TwitterなどのSNSを利用して相談する



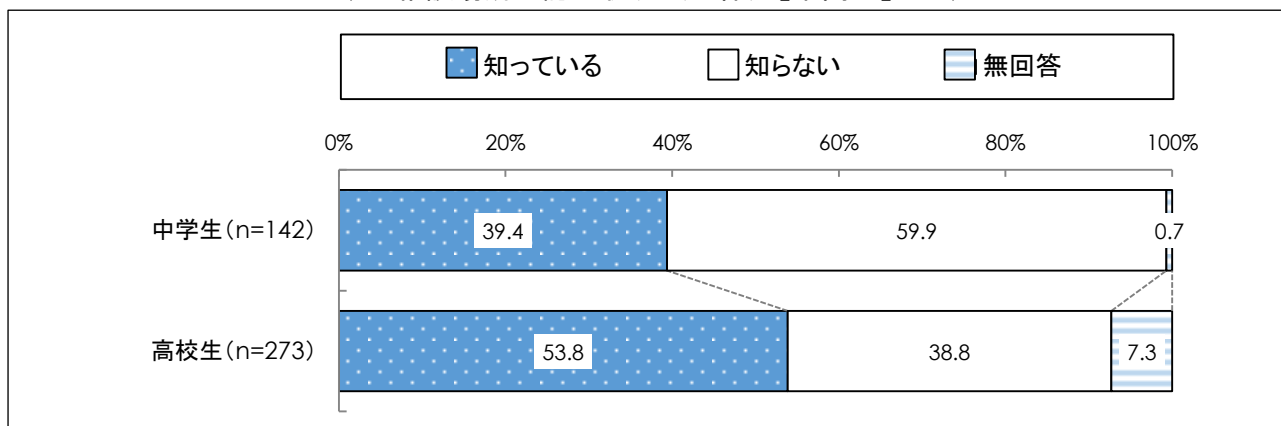
f インターネットを利用して解決法を検索する



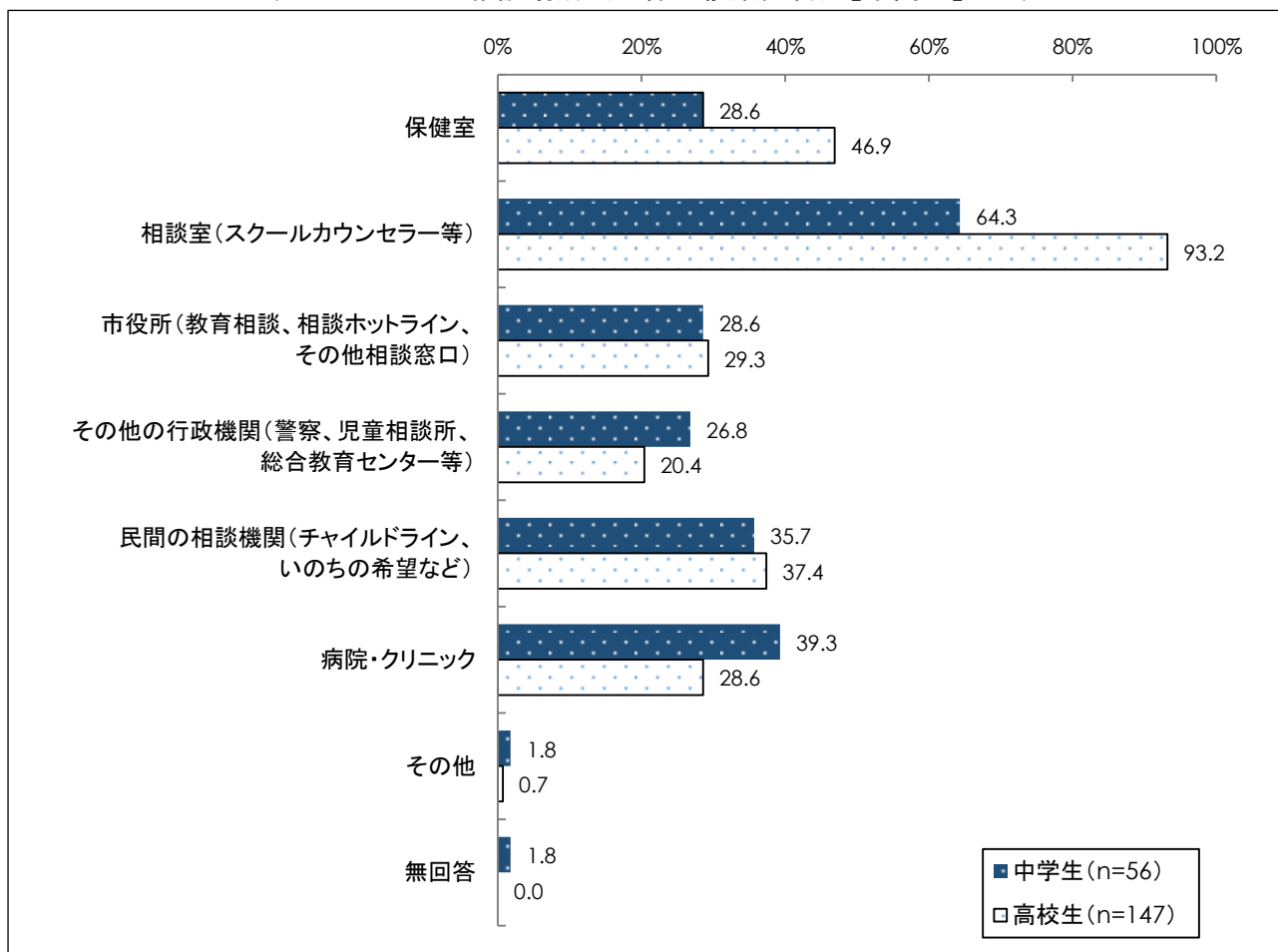
③ 悩みを相談できる場所の認知度

中高生に悩みごとを相談できる場所の認知状況についてたずねたところ、中学生では39.4%、高校生では53.8%が「知っている」と回答しています。相談場所として最も認知されているのは「相談室（スクールカウンセラー等）」で、高校生では93.2%が認知しています。

◇◆相談場所の認知状況（全体）【中高生】◆◇



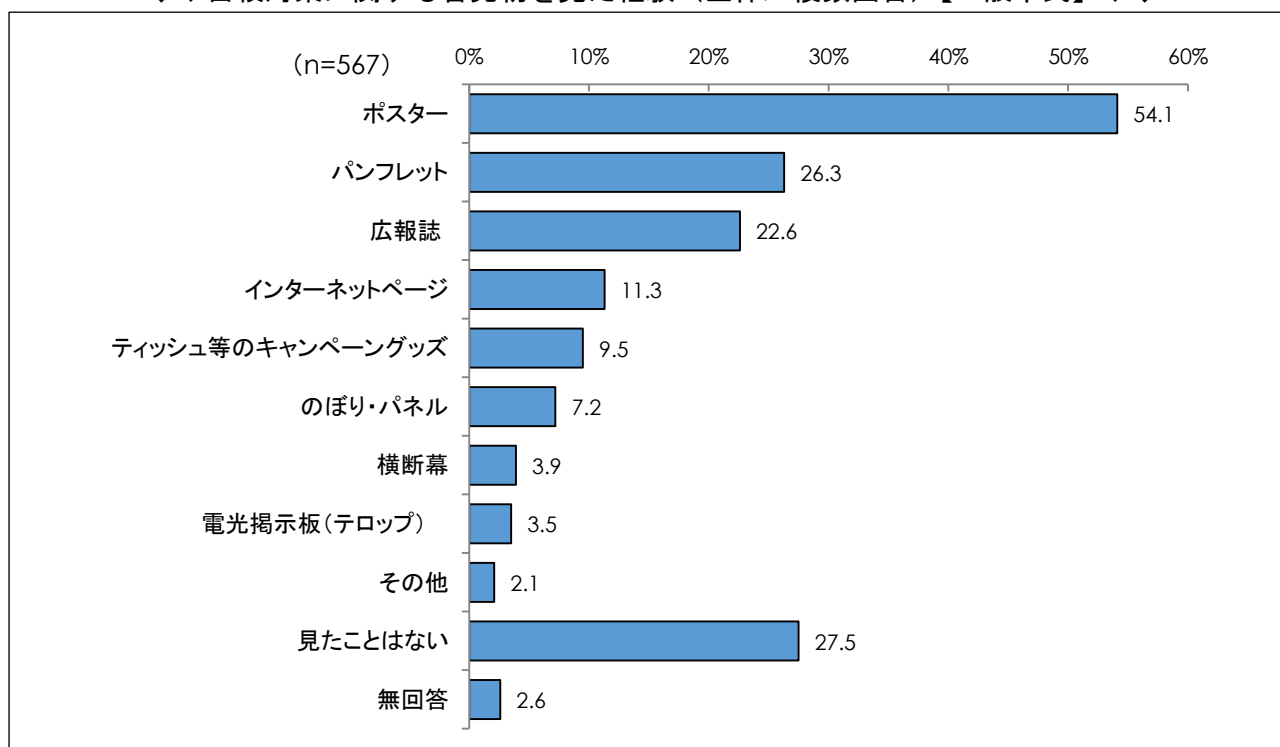
◇◆知っている相談場所（全体／複数回答）【中高生】◆◇



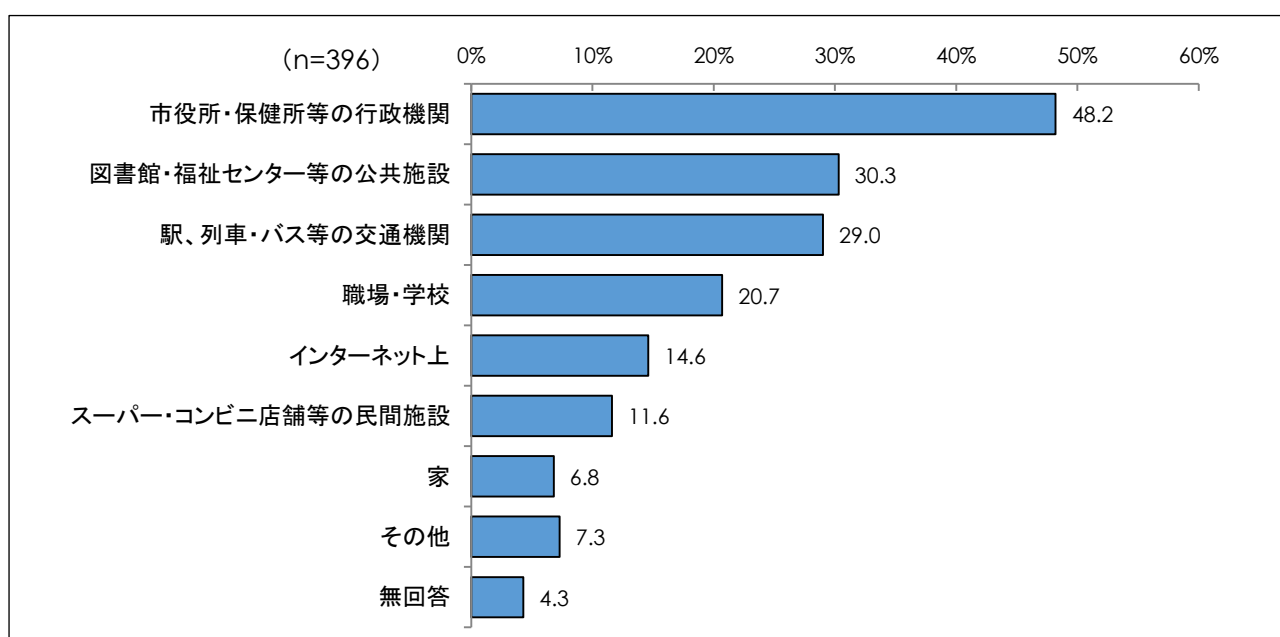
(3) 自殺対策に関する啓発物について

一般市民に自殺対策に関する啓発物を見たことがあるかについてたずねたところ、「ポスター」が54.1%と突出しており、次いで「パンフレット」(26.3%)、「広報誌」(22.6%)、「インターネットページ」(11.3%)などとなっており、見た場所については、公的機関や交通機関が多くなっています。

◇◆自殺対策に関する啓発物を見た経験（全体／複数回答）【一般市民】◆◇



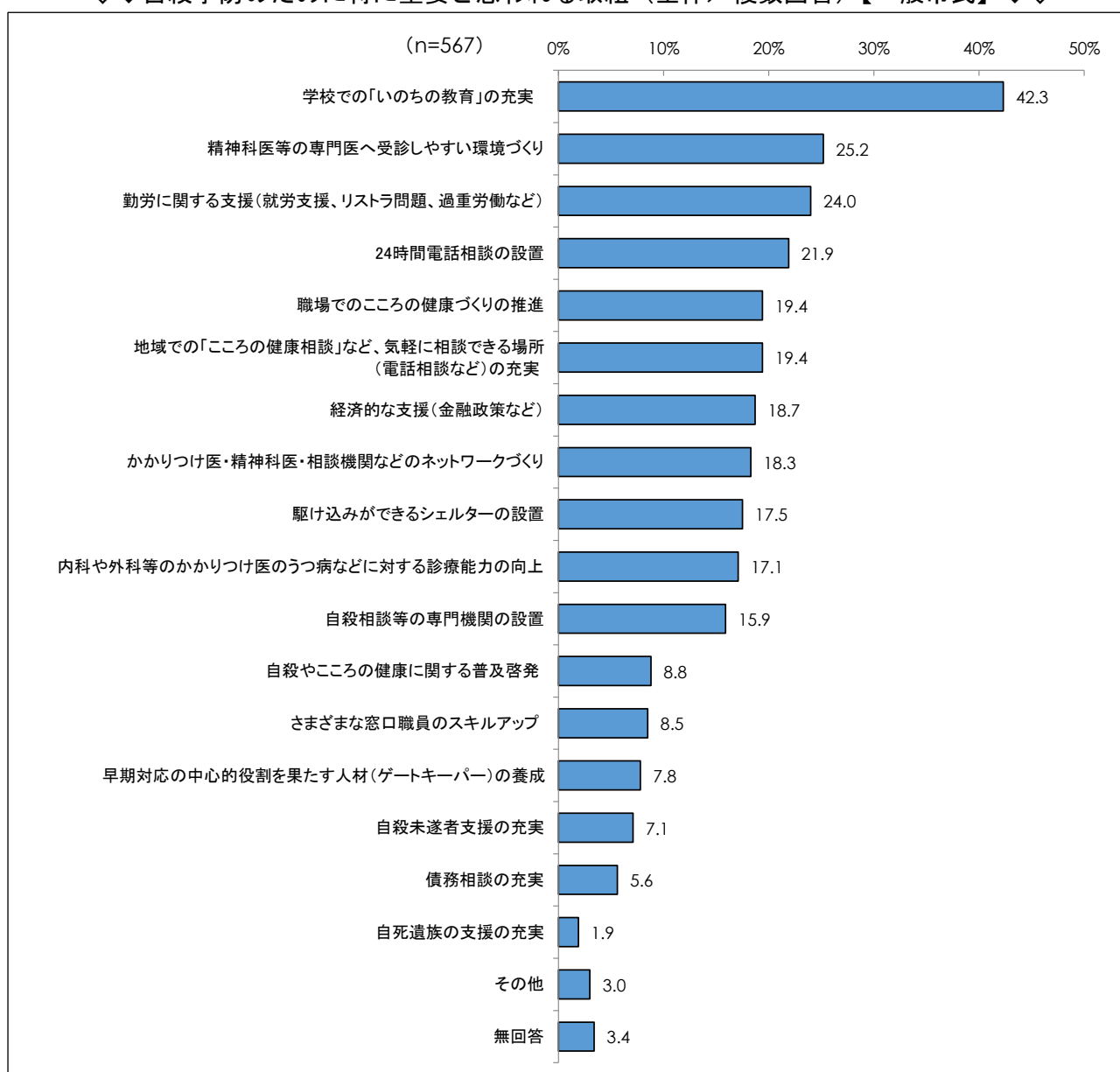
◇◆自殺対策に関する啓発物を見た場所（全体／複数回答）【一般市民】◆◇



(4) 自殺予防のために特に重要と思われる取組について

一般市民に自殺予防のために特に重要と思われる取組についてたずねたところ、「学校での『いのちの教育』の充実」が42.3%と突出しています。次いで「精神科医等の専門医へ受診しやすい環境づくり」(25.2%)、「勤労に関する支援(就労支援、リストラ問題、過重労働など)」(24.0%)、「24時間電話相談の設置」(21.9%)、「職場でのこころの健康づくりの推進」、「地域での『こころの健康相談』など、気軽に相談できる場所(電話相談など)の充実」(ともに19.4%)となっています。

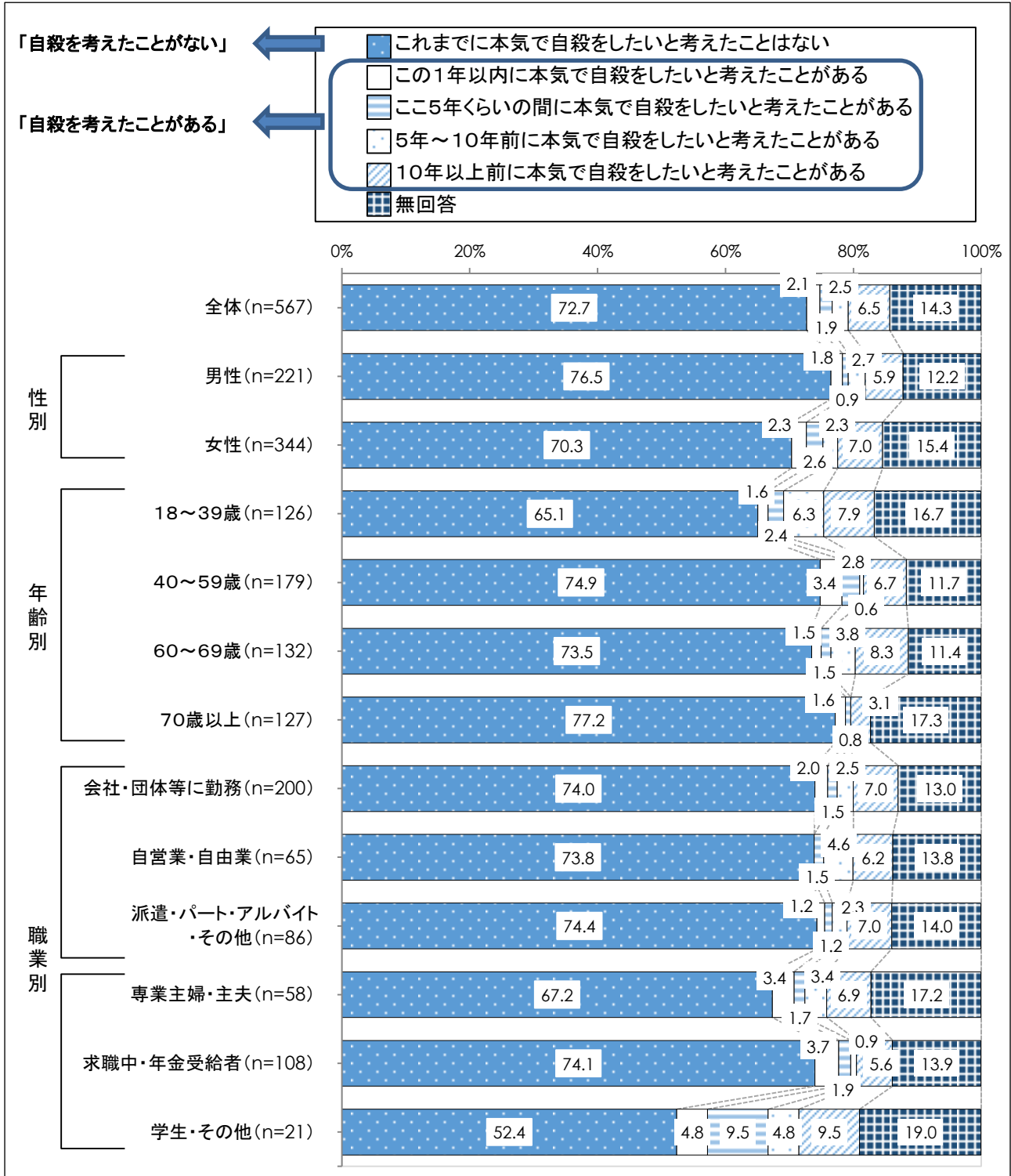
◇◆自殺予防のために特に重要と思われる取組(全体/複数回答)【一般市民】◆◇



(5) 自殺を考えた経験について

一般市民に本気で自殺をしたいと考えたことがあるかどうかについてたずねたところ、「これまでに本気で自殺をしたいと考えたことはない」が72.7%となっています。一方、自殺を考えたことがある割合は、全体では13.0%ですが、若年層では18.2%とやや高くなっています。

◇◆これまでに本気で自殺をしたいと考えた経験の有無（全体）【一般市民】◆◇



4 自殺対策における現状と課題

現 状	課 題
<ul style="list-style-type: none"> ●徳島県及び全国では自殺者数は減少傾向にあるのに対して、本市では横ばい傾向が続いています。 ●自殺死亡率は、徳島県及び全国より低い数値で推移していましたが、平成 28 年以降はこれらを上回る数値となっています。 	<p>◎本市の既存事業においても「生きる支援」に資する事業は数多くあるため、今後はこれらの事業を整理して、自殺対策の視点から取組内容を見直す必要があります。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ●本市では、30～50 歳代、60 歳以上の自殺者が多くなっています。 ●男性の自殺者は女性の倍近くとなっています。 ●本市の 30 歳未満の自殺者の割合は 2 割以下ですが、徳島県及び全国と比べると高くなっています。 ●地域自殺実態プロファイルでは、「60 歳以上無職」が上位 3 位までを占めています。 	<p>◎中高年男性に対して重点的に取組を強化する必要があります。</p> <p>◎若年層の自殺者数は中高年層より少ないものの、本市は徳島県及び全国より多い傾向があるため、若年からの自殺予防対策を講じていく必要があります。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ●同居人の有無別の自殺者について、本市は徳島県及び全国より「同居人なし」の割合が高くなっています。 ●単独世帯の割合は 17.9%ですが、自殺者に占める「同居人なし」の割合は 36.6%です。 	<p>◎実際の単独世帯割合に比べて、自殺者に占める「同居人なし」の割合は倍近くあるため、地域福祉計画等と連動して、一人暮らしの方への見守り対策等を強化する必要があります。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ●自殺者の職業は、本市に限らず全国的な傾向として「無職」の割合が高いことが特徴です。 ●「被雇用・勤め人」は 23.9%となっています。 ●地域自殺実態プロファイルでは、「無職」が上位 5 位の中で 4 つまでを占めています。 	<p>◎自殺者は「無職」の割合が高いことから、生活困窮者への支援の普及啓発や、就労支援の取組が重要です。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ●自殺の原因・動機は、「健康問題」が最も多く、31.6%を占めています。 	<p>◎健康づくり計画等と連動して、ライフステージに応じた取組を進める必要があります。</p>

現 状	課 題
<p>●自殺者の自殺未遂歴は 19.5%となっています。</p>	<p>◎自殺者の中に自殺未遂歴がある人が少なくないことから、再度の自殺企図を減らすための取組が必要です。</p>
<p>●一般市民の悩みやストレスの主な原因は「病気など健康の問題」が最も多く、次いで「家庭の問題」、「経済的な問題」、「勤務関係の問題」と続いており、実際の自殺の原因・動機と傾向が似ています。</p>	<p>◎ストレスが大きくなるほど自殺につながることを踏まえ、相談機関の情報提供や、地域の人が身近な人の不調に気づき専門機関へつなぐ役割を担う人の養成を進める必要があります。</p>
<p>●相談相手として、「家族や親族」、「友人や同僚」のほかに、「かかりつけの医療機関の職員」、「同じ悩みを抱える人」は『相談したことがある（相談すると思う）』の割合が高い一方で、公的な相談機関に『相談したことがある（相談すると思う）』と回答する割合が低くなっています。</p> <p>●中学生では悩みを相談できる場所の認知度が 39.4%、高校生では 53.8%となっています。</p> <p>●若年層ほど「メールを利用して相談する」、「LINE、Facebook、Twitter などの SNS を利用して相談する」、「インターネットを利用して解決法を検索する」を『利用したことがある（利用すると思う）』と回答する割合が高くなっています。</p>	<p>◎公的な相談機関の認知度を高めるとともに、誰でも相談しやすい体制づくりが必要です。</p> <p>◎インターネット環境の浸透を踏まえて、市ホームページの自殺対策に係る内容を充実するとともに、SNS 等を利用して相談できる機関を周知する必要があります。</p>
<p>●自殺対策に関する啓発物について、「ポスター」、「パンフレット」、「広報誌」などを公的機関や交通機関で見た人が多くなっています。</p>	<p>◎自殺対策について、市民への広い啓発と周知を図るためには、SNS 等の有効活用や、民間施設も巻き込んだ啓発が必要です。</p>
<p>●自殺予防のために特に重要と思われる取組は、「学校でのいのちの教育の充実」が 42.3%と突出しています。</p>	<p>◎道徳教育や体験活動の場を通じて、いのちの大切さを学ぶ教育の充実を図る必要があります。</p>
<p>●これまでに自殺を考えたことがある割合は 13.0%となっています。</p>	<p>◎13.0%という数値は、自分たちの身近な人の中にも自殺を考えたことがある人がいるという状況であるため、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図</p>

現 状	課 題
	ることができる「ゲートキーパー」の養成を充実する必要があります。

第3章 計画の基本的な考え方と方針

1 自殺総合対策大綱の方向性

(1) 基本理念

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。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あることが知られています。このため自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進するものとされています。

自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すものです。

(2) 基本認識

①自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要があります。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。

自殺行動に至った人の直前の心の健康状態を見ると、大多数は、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態にあったり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していたりと、これらの影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっています。

このように、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」ということができます。

②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

平成 19 年6月、政府は、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自殺総合対策大綱を策定し、その下で自殺対策を総合的に推進してきました。大綱に基づく政府の取組のみならず、地方公共団体、関係団体、民間団体等による様々な取組の結果、平成 10 年の急増以降年間3万人超と高止まっていた年間自殺者数は平成 22 年以降7年連続して減少し、平成 27 年には平成 10 年の急増前以来の水準となりました。自殺者数の内訳を見ると、この間、男性、特に中高年男性が大きな割合を占める状況は変わっていませんが、自殺死亡率は着実に低下してきており、また、高齢者の自殺死亡率の低下も顕著となっています。

しかし、それでも非常事態はいまだ続いていると言わざるをえない状況です。若年層では、20 歳未満は自殺死亡率が平成 10 年以降概ね横ばいであることに加えて、20 歳代や 30 歳代における死因の第一位が自殺であり、自殺死亡率も他の年代に比べてピーク時からの減少率が低くなっています。さらに、我が国の自殺死亡率は主要先進7か国の中で最も高く、年間自殺者数も依然として2万人を超えています。かけがえのない多くの命が日々、自殺に追い込まれています。

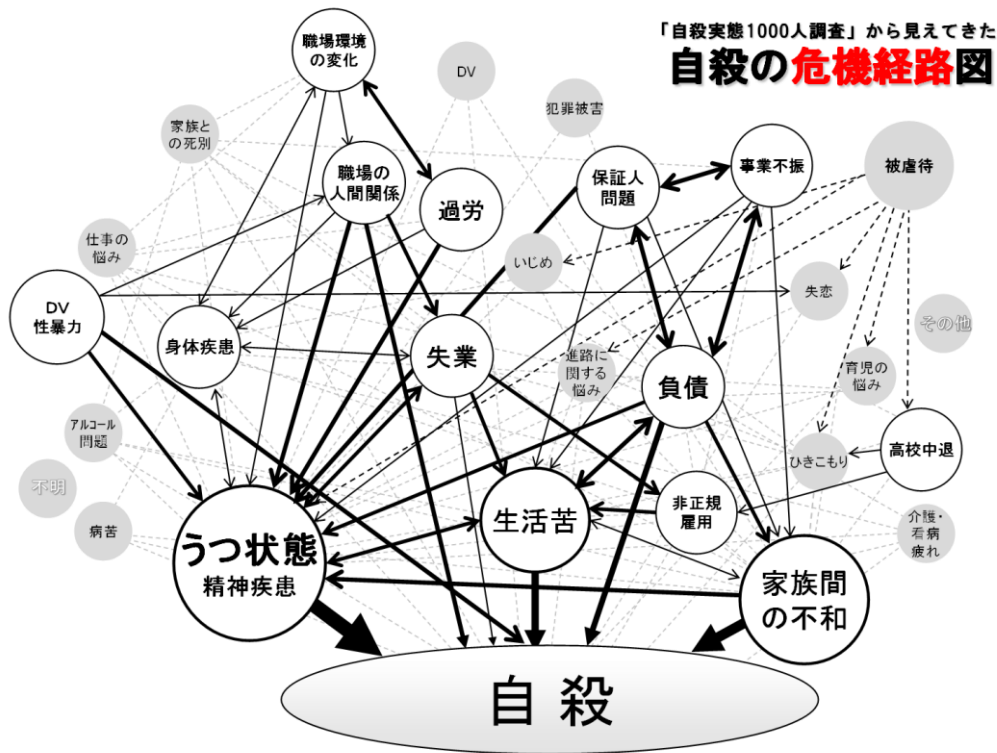
③地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

我が国の自殺対策が目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」であり、基本法にも、その目的は「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」とうたわれています。つまり、自殺対策を社会づくり、地域づくりとして推進することとされています。

また、施行から 10 年の節目に当たる平成 28 年に基本法が改正され、都道府県及び市町村は、大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定するものとされました。あわせて国は、地方公共団体による地域自殺対策計画の策定を支援するため、自殺総合対策推進センターにおいて、都道府県及び市町村を自殺の地域特性ごとに類型化し、それぞれの類型において実施すべき自殺対策事業をまとめた政策パッケージを提供することに加えて、都道府県及び市町村が実施した政策パッケージの各自殺対策事業の成果等を分析し、分析結果を踏まえてそれぞれの政策パッケージの改善を図ることで、より精度の高い政策パッケージを地方公共団体に還元することとなりました。

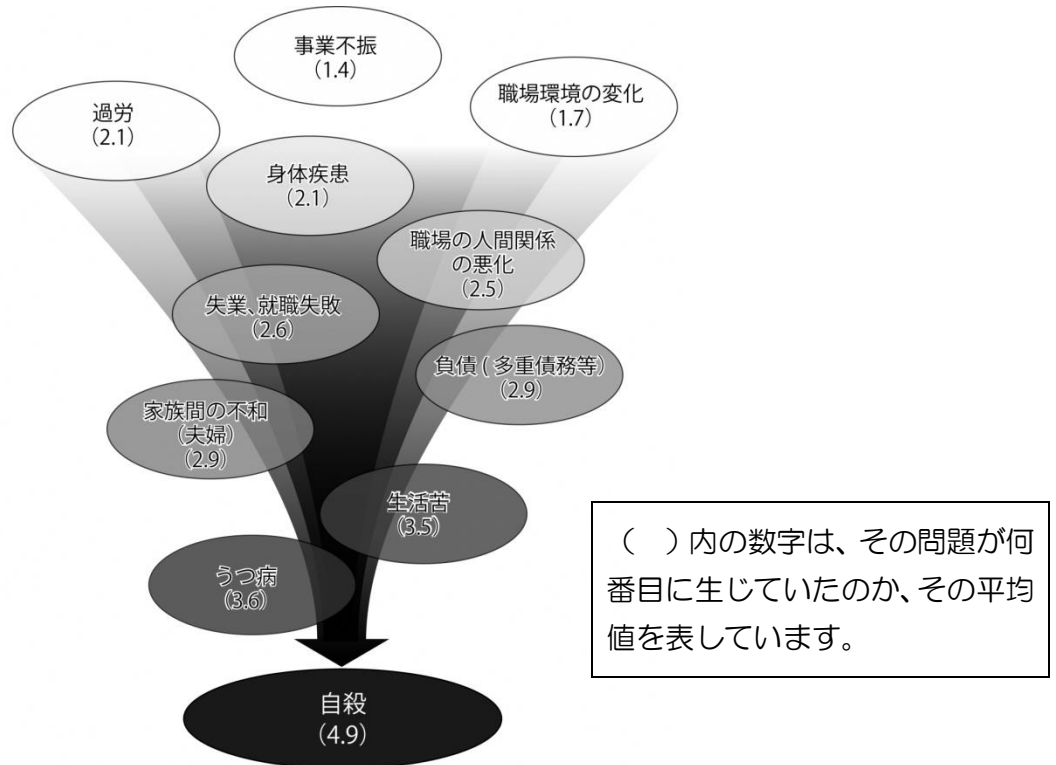
自殺総合対策とは、このようにして国と地方公共団体等が協力しながら、全国的なPDCAサイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進していく取組です。

◆◆自殺の危機経路図◆◆



出典：自殺実態白書 2013（NPO法人ライフリンク発行）

◆◆自殺要因の連鎖図◆◆



出典：自殺実態白書 2013（NPO法人ライフリンク発行）

2 計画の基本方針

本市では、「徳島市まちづくり総合ビジョン」において、「笑顔みちる水都 とくしま」を目指すまちの姿として、「つなぐ”まち・とくしま」を教育・福祉・人権分野の基本目標に位置付けています。また、「第2期徳島市地域福祉計画」では、日々生活を行う場である身近な地域社会において、住民の一人ひとりが住み慣れた地域で障害の有無や年齢等に関わらず、安心して暮らせるまちの実現を目指し、「だれもが住み慣れた地域で安心して暮らせるまちの実現」を基本理念として施策を展開しています。

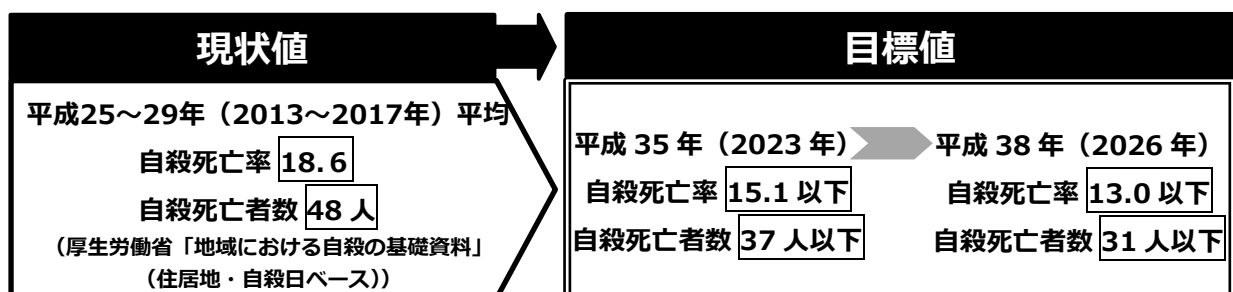
これらの上位計画・関連計画の方向性や、自殺総合対策大綱の基本理念、基本認識を踏まえ、本市では「いのち”をつなぐ～誰も自殺に追い込まれることのないまち・とくしまを目指して～」を本計画の基本方針とします。

“いのち”をつなぐ
～誰も自殺に追い込まれることのないまち・とくしまを目指して～

3 計画の数値目標

自殺総合対策大綱における国の数値目標は、「先進諸国の現在の水準まで自殺死亡率を減少させることを目指し、平成38年（2026年）までに、自殺死亡率を平成27年（2015年）と比べて30%以上減少させること」としています。

国の目標を踏まえ、本市においても平成38年（2026年）までに、自殺死亡率を30%以上減少させることを目指して、計画最終年である平成35年（2023年）までに、自殺死亡率を平成25～29年（2013～2017年）平均の18.6（48人）から15.1（37人）以下とすることを目標とします。また、平成38年（2026年）には国の数値目標である13.0（31人）以下を目指します。



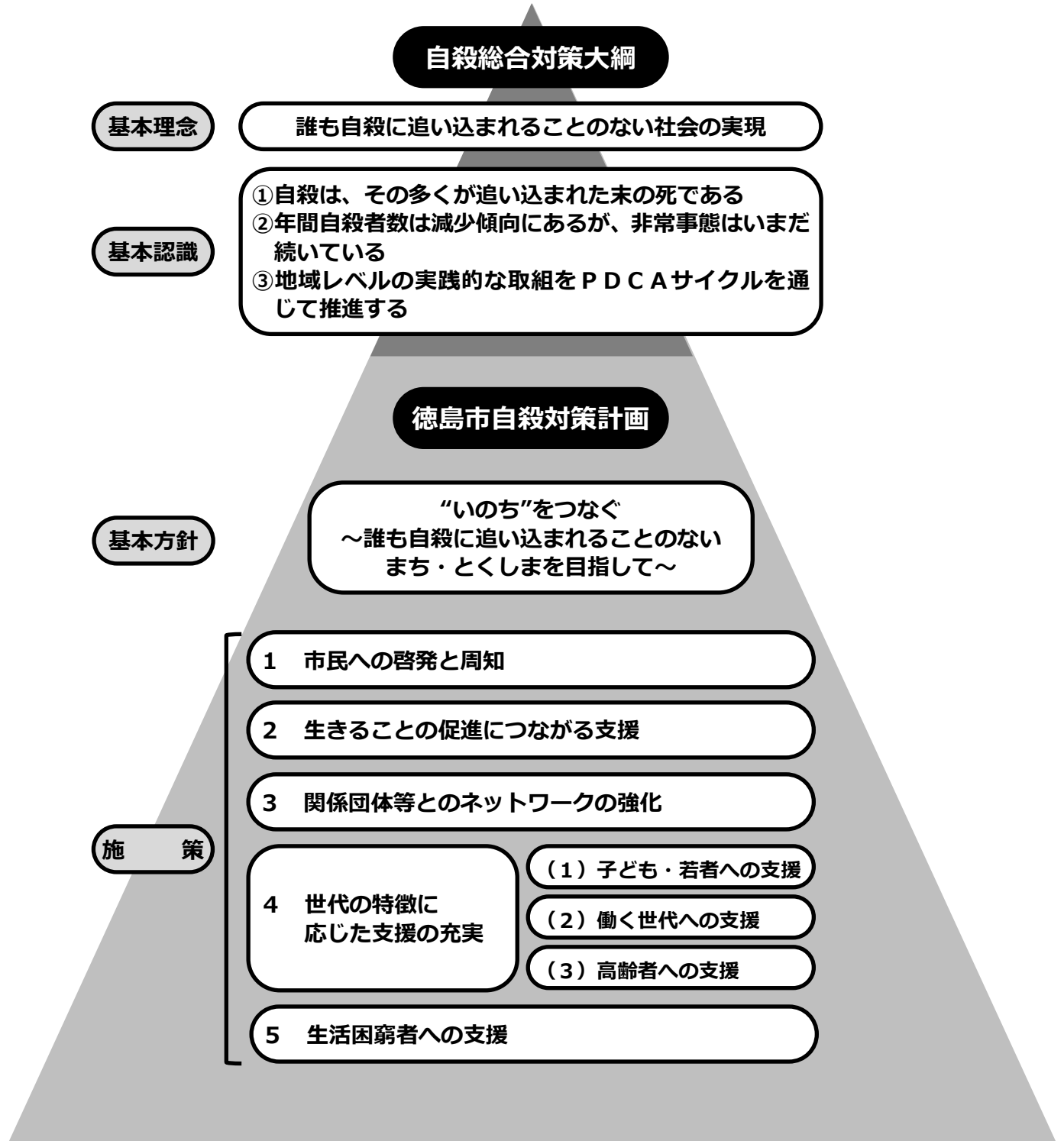
※参考：国の数値目標

	平成27年（2015年）	平成38年（2026年）
自殺死亡率	18.5 <small>（厚生労働省「人口動態統</small>	13.0以下 <small>（平成27年と比べて30%以上減</small>

4 施策の体系

本市の自殺対策で推進する施策は、自殺総合対策大綱及び徳島県自殺対策基本計画に基づいたものであるとともに、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」や「地域自殺実態プロファイル」において重点的に取り組むべきとされた課題等を踏まえたものとしてします。

◆◆体系図◆◆



◆◆施策の概要◆◆

施策		方向性	主な取組
1 市民への啓発と周知		<p>社会における生きづらさは様々であることから、市民自らが周囲の人間関係の中で不調に気づき、助けを求めることが適切に実現できるように、普及啓発活動を推進します。</p> <p>また、行政としての市民との様々な接点を活かして相談機関等に関する情報を提供します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページを活用した啓発活動 ・相談窓口案内・啓発パネル等の作成と周知
2 生きることの促進につながる支援		<p>「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、自殺対策と関連の深い様々な分野における取組を幅広く推進します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・相談体制の充実 ・生きづらさや孤立のリスクを抱える恐れがある人への支援 ・地域における自殺対策を支える人材育成
3 関係団体等とのネットワークの強化		<p>自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場の在り方の変化など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しています。</p> <p>そのため、自殺に特化したネットワークだけでなく、他の事業を通じて地域に展開されているネットワーク等と自殺対策との連携の強化にも取り組みます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・庁内各部署や既存の各種連絡会議における関係機関・民間団体との連携
4 世代の特徴に応じた支援の充実	(1) 子ども・若者への支援	<p>子ども・若者が抱え込みがちな、悩みや課題の早期発見に努めるとともに、相談体制を充実するなど、児童生徒がSOSを出しやすい環境づくりを進めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・子ども・若者への「生きることの支援」の充実 ・児童生徒のSOSの出し方に関する教育の推進
	(2) 働く世代への支援	<p>長時間労働、ハラスメント等の様々な勤務問題に対し、関係機関と連携を図り、労働者や経営者を対象とした各種相談窓口の普及啓発を推進します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・青年期・壮年期への「生きることの支援」の充実 ・勤務問題に関する相談窓口の周知
	(3) 高齢者への支援	<p>高齢者福祉の充実を引き続き推進し、相談窓口の周知に努めるとともに、関係機関との連携を図り、高齢者が孤立せず生きがいを持って住み慣れた地域で生活できるような地域づくりを目指します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者への「生きることの支援」の充実 ・高齢者の健康づくり、社会参加、居場所づくり
5 生活困窮者への支援		<p>生活困窮者自立支援事業の周知に努め、関係機関と連携を図りながら相談支援を行います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・生活困窮者への「生きることの支援」の充実

第4章 施策の方向

1 市民への啓発と周知

自殺に追い込まれる危機は「誰にでも起こり得る」ものですが、危機に陥った人の心情や背景は様々な要因が複雑に絡み合っていることもあり、理解されにくいのが現状です。そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、社会全体の共通認識となるように、あらゆる場を通じて、積極的に普及啓発活動を行う必要があります。

社会における生きづらさは様々であることから、市民自らが周囲の人間関係の中で不調に気づき、助けを求めることが適切に実現できるように、普及啓発活動を推進します。

また、行政としての市民との様々な接点を活かして相談機関等に関する情報を提供します。

① ホームページを活用した啓発活動

自殺対策に関する理解を深めるために、市ホームページを活用して、自殺予防に関する正しい知識や相談窓口等の情報をわかりやすく発信します。

[自殺対策関連事業]

事業名	担当課
【新規】市ホームページによる啓発・情報提供	保健福祉政策課

② 相談窓口案内・啓発パネル等の作成と周知

命や暮らしの危機に陥った場合には、一人で溜めこまずに誰かに援助を求める方がよいということが、社会全体の共通認識となり、問題を抱えた人が必要な時に適切な関係機関に相談できるように、情報をわかりやすく発信します。

[自殺対策関連事業]

事業名	担当課
【新規】相談窓口を周知するチラシを作成	保健福祉政策課
各種ガイドブック等を通じた相談窓口の啓発	子ども企画課 高齢福祉課 障害福祉課
自殺予防に関する相談及びパネル展開催	保健福祉政策課

2 生きることの促進につながる支援

個人においても社会においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因」が上回った時に自殺リスクが高まります。

そのため、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、自殺対策と関連の深い様々な分野における取組を幅広く推進します。

① 相談体制の充実

生きづらさや孤立等で命や暮らしの危機に陥る恐れのある人が、必要な時に必要な助言を受けられるよう、ハラスメント、いじめ、出産・子育て、障害、介護など、様々な分野において、多様な相談窓口の充実を図るとともに、迅速に必要な関係機関につながる事ができるよう支援します。

[自殺対策関連事業]

事業名	担当課
女と男（ひととひと）生き方相談	女性センター
消費生活相談	市民生活課
市民相談	さわやか窓口相談室
家庭児童相談	子育て支援課
相談ホットラインの設置	青少年育成補導センター
不登校問題等適応指導推進事業（教育相談）	教育研究所
特別支援教育推進事業（教育相談）	教育研究所
乳児・幼児等健康相談	保健センター
心理発達相談	保健センター
ひとり親家庭等相談	子育て支援課
高齢者相談事業	高齢福祉課
在宅医療相談推進事業	保健福祉政策課
国民健康保険料及び後期高齢者医療保険料の納付相談	保険年金課
障害者相談支援事業	障害福祉課
身体障害者相談員・知的障害者相談員	障害福祉課
障害者差別に関する窓口相談	障害福祉課
患者支援センター（よろず相談窓口）の設置	市民病院

② 生きづらさや孤立のリスクを抱える恐れがある人への支援

生きづらさや孤立等で命や暮らしの危機に陥る恐れのある人が、必要な時に必要な支援を受けられるよう、様々な分野において、「生きることの阻害要因」を減らし、併せて「生きることの促進要因」を増やす取組を推進し、社会全体の自殺リスクを低下させます。

[自殺対策関連事業]

事業名	担当課
人権啓発講座	人権推進課
児童通所支援（障害児通所給付費）の給付	障害福祉課
要保護児童対策地域協議会実務者会議	子育て支援課
要保護児童対策地域協議会個別ケース検討会議	子育て支援課
いじめ問題等対策チーム会議	青少年育成補導センター
産後ケア事業（訪問型）	保健センター
低体重児（未熟児）訪問指導	保健センター
養育支援訪問指導	保健センター
こんにちは赤ちゃん事業	保健センター
がん患者及び難病患者への就労支援	市民病院
とくしま見守りねっと	保健福祉政策課 障害福祉課 高齢福祉課
在宅医療・介護連携推進事業	高齢福祉課
認知症初期集中支援チーム事業	高齢福祉課
地域ケア会議推進事業	高齢福祉課
緊急通報システム設置事業	高齢福祉課
自立支援ホームヘルパー派遣事業	高齢福祉課
生活管理指導短期宿泊事業	高齢福祉課
老人ホーム措置事業	高齢福祉課
災害時要配慮者の防火対策事業・住宅防火対策の推進	消防局予防課
障害福祉サービス（介護給付費・訓練給付費）の給付	障害福祉課
障害者虐待防止センターの設置	障害福祉課
緊急通報装置の貸与	障害福祉課
障害者福祉啓発事業	障害福祉課
ヘルプカード配布	障害福祉課
権利擁護等支援事業	保健福祉政策課
性犯罪・暴力被害者への支援	市民病院

③ 地域における自殺対策を支える人材育成

様々な分野において、生きることの包括的な支援に関わっている支援者等を自殺対策に係る人材として確保・養成します。

また、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る「ゲートキーパー」の役割を担う人材を養成していきます。

[自殺対策関連事業]

事業名	担当課
ゲートキーパー養成講座	保健福祉政策課

3 関係団体等とのネットワークの強化

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して自殺を防ぐためには、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、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場の在り方の変化など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しています。

そのため、自殺に特化したネットワークだけでなく、他の事業を通じて地域に展開されているネットワーク等と自殺対策との連携の強化にも取り組みます。

[自殺対策関連事業]

事業名	担当課
自殺対策推進委員会（仮称）	保健福祉政策課
関係機関・団体等との連携	保健福祉政策課
各分野における連携	子育て支援課 高齢福祉課 生活福祉課第一課・第二課 ほか

4 世代の特徴に応じた支援の充実

(1) 子ども・若者への支援

平成 21 年から平成 29 年までの自殺者の年齢別の構成比について、本市では 30 歳未満の割合は 2 割以下ですが、徳島県及び全国と比べると高くなっています。また、本市のアンケート調査によると、若年層では本気で自殺をしたいと考えたことがあると回答した割合が他の世代より高くなっており、子ども・若者への自殺対策が課題となっています。

子ども・若者の抱える悩みは多様であり、ライフスタイルや生活の場ごとに置かれている状況も異なることから、それぞれの段階にあった適切な対応が重要です。そして、そうした悩みや問題への対処方法や支援先に関する正確な情報を早い時期から身に付けてもらうことは将来の自殺リスクの低下にもつながります。また、生活困窮、被虐待などの経験等は、その人の将来の自殺リスクを高める要因にもなりかねないことから、子どもが自殺リスクを抱える前の段階で対策を講じることが重要となっています。

そのため、子ども・若者が抱え込みがちな、悩みや課題の早期発見に努めるとともに、相談体制を充実するなど、児童生徒が SOS を出しやすい環境づくりを進めます。

① 子ども・若者への「生きることの支援」の充実

いじめに苦しむ人やひきこもり経験のある人、生活困窮、被虐待の経験等により深刻な生きづらさを抱える人など、それぞれが抱える問題や立場は様々であることから、それぞれの状況にあった相談体制及び支援の充実を図ります。

[自殺対策関連事業]

事業名	担当課
産後ケア事業（訪問型）【再掲】	保健センター
低体重児（未熟児）訪問指導【再掲】	保健センター
養育支援訪問指導【再掲】	保健センター
こんにちは赤ちゃん事業【再掲】	保健センター
乳児・幼児等健康相談【再掲】	保健センター
心理発達相談【再掲】	保健センター
児童通所支援（障害児通所給付費）の給付【再掲】	障害福祉課
家庭児童相談【再掲】	子育て支援課
要保護児童対策地域協議会実務者会議【再掲】	子育て支援課
要保護児童対策地域協議会個別ケース検討会議【再掲】	子育て支援課
相談ホットラインの設置【再掲】	青少年育成補導センター
いじめ問題等対策チーム会議【再掲】	青少年育成補導センター
不登校問題等適応指導推進事業（教育相談）【再掲】	教育研究所
特別支援教育推進事業（教育相談）【再掲】	教育研究所

② 児童生徒の SOS の出し方に関する教育の推進

学校において、学級活動、道徳教育、家庭や地域との連携等を通じて、命の大切さを実感できる教育に加えて、将来にわたって自らが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付けるための教育（SOSの出し方に関する教育）や心の健康の保持に係る教育を推進します。

また、児童生徒の悩みや課題の早期発見に努めるとともに、相談体制を充実するなど、児童生徒がSOSを出しやすい環境づくりを進めます。

[自殺対策関連事業]

事業名	担当課
スクールカウンセラー事業の活用	学校教育課
いのちを守る子どもサポート事業の活用	学校教育課
SOSの出し方に関する教育の推進	学校教育課

(2) 働く世代への支援

平成21年から平成29年までの自殺者の性・年齢別の構成比について、本市では30歳～50歳代男性の自殺者の割合が3割程度を占め最も高くなっています。中高年層は、家庭、職場の双方で重要な位置を占め、心理的・社会的にも負担を抱えることが多い世代です。特に、長時間労働や職場の人間関係等を原因とする不安やストレスを感じている人が多いとされています。

そのため、長時間労働、ハラスメント等の様々な勤務問題に対し、関係機関と連携を図り、労働者や経営者を対象とした各種相談窓口の普及啓発を推進します。

また、子育て・介護中の人や無職者に対する相談体制や保健福祉事業等の充実を図ります。

① 青年期・壮年期への「生きることの支援」の充実

子どもの養育に関わる保護者への相談体制及び支援の充実を図ります。また、高齢者等を支える家族介護者への支援を推進し、本人及びその家族の負担軽減を図ります。

[自殺対策関連事業]

事業名	担当課
産後ケア事業（訪問型）【再掲】	保健センター
低体重児（未熟児）訪問指導【再掲】	保健センター
養育支援訪問指導【再掲】	保健センター
こんにちは赤ちゃん事業【再掲】	保健センター
乳児・幼児等健康相談【再掲】	保健センター

事業名	担当課
心理発達相談【再掲】	保健センター
ひとり親家庭等相談【再掲】	子育て支援課
要保護児童対策地域協議会実務者会議【再掲】	子育て支援課
要保護児童対策地域協議会個別ケース検討会議【再掲】	子育て支援課
高齢者相談事業【再掲】	高齢福祉課
在宅医療相談推進事業【再掲】	保健福祉政策課
認知症初期集中支援チーム事業【再掲】	高齢福祉課
がん患者及び難病患者への就労支援【再掲】	市民病院

② 勤務問題に関する相談窓口の周知

平成 21 年から平成 29 年までの自殺者の原因・動機別の構成比について、本市では「勤務問題」は 5.3%であり、勤務問題が自殺の直接的な原因になる割合は高いとはいえません。しかし、地域自殺実態プロファイルを見ると、配置転換や職場での人間関係などの勤務にまつわる様々な問題をきっかけに、退職や失業を余儀なくされた結果、生活困窮や借金、家族間の不和等が発生し、最終的に自殺のリスクが高まるというケースは大いに想定されます。

そのため、勤務に関する悩みを抱えた人が、適切な相談・支援先につながるできるよう、各種相談窓口の普及啓発を推進します。

[自殺対策関連事業]

事業名	担当課
【新規】市ホームページによる啓発・情報提供【再掲】	保健福祉政策課
【新規】相談窓口を周知するチラシを作成【再掲】	保健福祉政策課

(3) 高齢者への支援

平成 21 年から平成 29 年までの自殺者の年齢別の構成比について、本市では 30 歳～50 歳代の中老年層に次いで 60 歳以上の高齢層の自殺者の割合が高くなっています。高齢者は閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすい傾向があります。そのため、地域包括ケアシステムや地域共生社会の実現等の施策と連動した事業の展開を図ることや、高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、社会参加の促進等といったソーシャル・キャピタルを醸成する施策の推進が必要となります。

高齢者福祉の充実を引き続き推進し、相談窓口の周知に努めるとともに、関係機関との連携を図り、高齢者が孤立せず生きがいを持って住み慣れた地域で生活できるような地域づくりを目指します。

① 高齢者への「生きることの支援」の充実

保健・医療・福祉・介護・住まい等の関連施策や地域での支え合い活動等が連携し、行政・市民・事業者・関係機関が協働して、「生きることの支援」も含めて、地域ぐるみでの支え合い体制づくりに取り組み、高齢者一人ひとりが健康でいきいきと安心して暮らすことができるよう、地域包括ケアシステムの構築・深化・推進を図ります。

[自殺対策関連事業]

事業名	担当課
とくしま見守りねっと【再掲】	保健福祉政策課 障害福祉課 高齢福祉課
在宅医療・介護連携推進事業【再掲】	高齢福祉課
在宅医療相談推進事業【再掲】	保健福祉政策課
認知症初期集中支援チーム事業【再掲】	高齢福祉課
地域ケア会議推進事業【再掲】	高齢福祉課
権利擁護等支援事業【再掲】	保健福祉政策課
緊急通報システム設置事業【再掲】	高齢福祉課
自立支援ホームヘルパー派遣事業【再掲】	高齢福祉課
高齢者相談事業【再掲】	高齢福祉課
生活管理指導短期宿泊事業【再掲】	高齢福祉課
老人ホーム措置事業【再掲】	高齢福祉課
災害時要配慮者の防火対策事業・住宅防火対策の推進【再掲】	消防局予防課

② 高齢者の健康づくり、社会参加、居場所づくり

地域における健康づくりや介護予防の教室・講座等の開催や、自由に集える場の提供等を通じて、地域とつながることにより、高齢者一人ひとりが健康でいきいきと安心して暮らすことができる地域づくりを進めます。

[自殺対策関連事業]

事業名	担当課
もの忘れ予防相談	保健センター
のばそう！！健康寿命教室	保健センター
介護予防教室「若返り力アップ教室」	保健センター
元気高齢者づくり事業	高齢福祉課
いきいき百歳体操普及啓発事業	高齢福祉課
介護予防把握事業	高齢福祉課

事業名	担当課
老人いこいの家	高齢福祉課
高齢者友愛訪問活動推進事業	高齢福祉課
いきいき支援事業	高齢福祉課
高齢者文化活動費	高齢福祉課

5 生活困窮者への支援

平成 21 年から平成 29 年までの自殺者の職業別の構成比について、本市では「無職（主婦・主夫を含む）」は 60.8%であり、自殺者の6割を占めています。生活困窮者はその背景として、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、障害、介護、多重債務、労働等の多様な問題を複合的に抱えていることが多いといわれています。

生活困窮の状態にある人・生活困窮に至る可能性のある人が自殺に至らないように、生活困窮者自立支援事業の周知に努め、関連機関と連携を図りながら相談支援を行います。

[自殺対策関連事業]

事業名	担当課
生活困窮者自立支援事業	生活福祉第一課・第二課
生活保護事業	生活福祉第一課・第二課
浮浪困窮者一時扶助事業	生活福祉第一課・第二課
行旅病死等取扱事業	生活福祉第一課・第二課
小口生活資金貸付	保健福祉政策課

第5章 各ライフステージの特徴と方向性

自殺に至る過程はライフステージごとに特徴があり、抱えている問題も異なります。

本市では、「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことにより、社会全体の自殺リスクを低下させるよう、一人ひとりのライフステージに着目した取組を進めます。

ライフステージ	特徴と方向性
乳幼児・学童・思春期 (0～19歳)	<ul style="list-style-type: none"> ◆乳幼児・学童・思春期は、生涯を通じての生きる基礎を形成する時期です。 ◆いじめ、児童虐待、生活困窮、親との離別などの経験は、子どもたちの発達と人格の形成に大きな影響を与え、自殺のリスク要因ともなります。 ◆親や教師等の身近な大人が、日頃から子どもたちの出したSOSのサインにいかにか気づき、どのように受け止めたらいいかを知っておくことが大切です。 ◆子どもから大人への移行期には特有の大きな変化があり、ライフステージや立場ごとに置かれている状況も異なることから、それぞれの段階にあった対策が求められます。
青年期 (20～39歳)	<ul style="list-style-type: none"> ◆青年期は、就職、結婚、出産、育児など、人生で大きな出来事を経験し、人間関係や生活環境が大きく変化する時期です。 ◆保健・医療・福祉・教育・労働等の分野の関係機関と連携のもとで、相談窓口や支援の場を提供する必要があります。 ◆妊娠期・出産期・子育て期では、核家族化、地域のつながりの希薄化等により、地域において妊産婦やその家族を支える力が弱くなってきており、妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目ない支援を強化する必要があります。

ライフステージ	特徴と方向性
<p style="text-align: center;">壮年期 (40～64 歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 壮年期は、家庭、職場の両方で重要な位置を占めることが多く、また親との死別や退職などの大きな喪失体験を迎え、心理的にも社会的にも負担を抱えることが多い時期です。 ◆ 長時間労働をはじめとする勤務問題で不安やストレスを感じている人が多いことが伺えることから、ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）や、職場のメンタルヘルス対策が重要となります。
<p style="text-align: center;">高齢期 (65 歳以上)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 慢性疾患による身体的苦痛や将来への不安、身体機能の低下に伴う社会や家庭での役割の喪失感、近親者の喪失体験、介護疲れによるうつ病などの問題を抱えやすい時期です。 ◆ 高齢者の自殺予防については、高齢者を孤立させないという視点が重要であることから、地域ぐるみで支援できるような見守り体制の充実や社会参加の促進など、高齢者が孤立せず生きがいを持って住み慣れた地域で生活できるような地域づくりが求められています。

第6章 自殺対策関連事業

1 市民への啓発と周知

① ホームページを活用した啓発活動

事業名	事業内容	担当課	ライフステージ				
			童 ・ 乳 ・ 幼 ・ 思 ・ 春 ・ 学 期	青 年 期	壮 年 期	高 齢 期	
【新規】市ホームページによる啓発・情報提供	市ホームページにおいて、自殺予防に関する正しい知識の普及に努めるとともに、健康問題、経済問題、勤務問題、家庭問題など悩みごとに相談窓口をまとめて情報を提供する。	保健福祉政策課	○	○	○	○	

② 相談窓口案内・啓発パネル等の作成と周知

事業名	事業内容	担当課	ライフステージ				
			童 ・ 乳 ・ 幼 ・ 思 ・ 春 ・ 学 期	青 年 期	壮 年 期	高 齢 期	
【新規】相談窓口を周知するチラシを作成	健康問題、経済問題、勤務問題、家庭問題など悩みごとに相談窓口をまとめたチラシを作成し、窓口を設置する。	保健福祉政策課	○	○	○	○	
各種ガイドブック等を通じた相談窓口の啓発	子育てガイドブック「さんぽ」、高齢者のための便利帳「あんしん」、障害者福祉ガイドブック「ふれあい」を通じて、利用できるサービスや相談窓口の情報を提供する。	子ども企画課 高齢福祉課 障害福祉課	○	○	○	○	
自殺予防に関する相談及びパネル展開催	自殺予防週間（9月10日～16日）、自殺対策強化月間（3月）において、自殺予防に関する相談窓口の開設及びパネル展を開催し、心の健康や自殺予防に対する知識の普及・啓発を図る。	保健福祉政策課	○	○	○	○	

2 生きることの促進につながる支援

① 相談体制の充実

事業名	事業内容	担当課	ライフステージ				
			童 乳 幼 児 ・ 思 春 期 学	青 年 期	壮 年 期	高 齢 期	
女と男(ひととひと) 生き方相談	夫婦・家族の問題、職場や地域での人間関係の悩み、あるいは自分自身のことなど、相談者がこれからどう生きていきたいかを相談者とともに考え、自らが問題を整理し解決できるよう支援する。	女性センター	○	○	○	○	
消費生活相談	訪問販売や商品の購入、事業者とのトラブル等消費生活に関する相談に対応する。	市民生活課	○	○	○	○	
市民相談	近隣トラブル、相続、離婚等、市民の幅広い問題に関する相談に対応する。専門的な内容については、関係機関につなぐ。	さわやか窓口相談室	○	○	○	○	
家庭児童相談	18歳未満の子どもに関する様々な相談に対応する。	子育て支援課	○				
相談ホットラインの設置	青少年に関する悩みごと（いじめ、非行、友人関係、勉強等）の相談に対応する。	青少年育成補導センター	○				
不登校問題等適応指導推進事業（教育相談）	学校に行きづらくひきこもりがちな児童生徒やその保護者、並びに学校関係者からの相談に対応する。	教育研究所	○				
特別支援教育推進事業（教育相談）	教育上特別な支援を必要とする幼児・児童生徒の保護者、並びに学校関係者からの相談に対応する。	教育研究所	○				
乳児・幼児等健康相談	乳児・幼児の健康の保持・増進および、育児支援のため保健センターや保育所等において、育児・栄養などに関して健康相談を実施している。	保健センター	○	○	○		
心理発達相談	1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査の結果、心理発達面において詳しい観察が必要とされた児に対して、心理相談員による発達相談を行うとともに、保護者への育児と今後の対策について助言する。	保健センター	○	○	○		
ひとり親家庭等相談	ひとり親家庭等の経済上の問題等の相談に対応する。	子育て支援課		○	○		
高齢者相談事業	高齢者及び高齢者を介護している家族の心配事相談に応じることにより、高齢者及びその家族の精神的、身体的負担を軽減する。	高齢福祉課		○	○	○	
在宅医療相談推進事業	在宅医療に関する市民からの相談に対応するために、徳島市医師会に委託し、市民向けの在宅医療相談窓口を設置した。	保健福祉政策課	○	○	○	○	
国民健康保険料及び後期高齢者医療保険料の納付相談	保険料の納付相談時に生活実態等の把握を行うとともに、聞き取った内容に応じて適切な相談窓口等の案内をする。	保険年金課		○	○	○	

事業名	事業内容	担当課	ライフステージ			
			童・乳 幼・思 春期	青年期	壮年期	高齢期
障害者相談支援事業	障害者とその家族等からの相談に応じ、福祉サービスの情報提供・社会資源を活用するための支援・日常生活における支援を行う。	障害福祉課	○	○	○	○
身体障害者相談員・知的障害者相談員	身体障害者相談員・知的障害者相談員を地域に配置し、当事者や家族の目線に立った支援を行う。	障害福祉課	○	○	○	○
障害者差別に関する窓口相談	障害を理由とする差別に関する相談や紛争防止に関して相談窓口を設置。	障害福祉課	○	○	○	○
患者支援センター（よろず相談窓口）の設置	1F カウンターに『よろず相談窓口』を設置し、身体的、精神的、生活面等の相談を受け付けている。	市民病院	○	○	○	○

② 生きづらさや孤立のリスクを抱える恐れがある人への支援

事業名	事業内容	担当課	ライフステージ			
			童・乳 幼・思 春期	青年期	壮年期	高齢期
人権啓発講座	子ども、高齢者などに対する“いのち”の大切さについての人権講座を実施する。	人権推進課	○	○	○	○
児童通所支援（障害児通所給付費）の給付	心身に障害、または発達の違いがある児童を対象とした、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練など、必要な支援を通所施設等で行う。	障害福祉課	○			
要保護児童対策地域協議会実務者会議	虐待を受けている子どもを始めとする要保護児童、要支援児童とその保護者、特定妊婦の支援のために、関係機関の実務者が連携し、情報共有し支援方針について協議を行う。	子育て支援課	○	○	○	
要保護児童対策地域協議会個別ケース検討会議	個別の要保護児童等について、その家庭に関わりのある関係機関等の担当者により、情報共有と具体的な支援方針の検討を行う。	子育て支援課	○	○	○	
いじめ問題等対策チーム会議	いじめ未然防止のための啓発、各校と連携した実態把握、解決に向けての関係諸機関との連携・強化等、いじめ問題への取組を推進する。	青少年育成補導センター	○			
産後ケア事業（訪問型）	平成29年6月より、退院後安心して子育てするための育児支援として、産後1年未満の母と子を対象に希望する家庭に助産師が訪問し、産後の健康管理・乳房ケア（一部有料）・授乳指導・赤ちゃんのケア方法・育児方法等の相談を実施している。	保健センター	○	○	○	

事業名	事業内容	担当課	ライフステージ			
			乳幼児・学 童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
低体重児（未熟児） 訪問指導	低体重児出生届出があった児に対して、全戸保健師等が訪問し必要な指導を行う。	保健センター	○	○	○	
養育支援訪問指導	妊娠・出産、育児期において、産前産後の心身の不調や家庭環境の問題等の悩みを抱える母親など、養育支援を特に必要とする家庭を早期に発見し、保健・医療・福祉の各関係機関が連携して支援を行うことにより、家庭の養育力の向上を図り、児童虐待を予防する。	保健センター	○	○	○	
こんにちは赤ちゃん 事業	生後2～4か月までの乳児のいるすべての家庭を助産師または保健師が訪問し、親子の状態を把握して相談・助言を行い、育児不安を軽減したり情報提供等により孤立化を防ぐため実施している。	保健センター	○	○	○	
がん患者及び難病患者 への就労支援	ハローワークや徳島産業保健総合支援センターと就労支援事業に関する協定を結び、就労希望者（就職あるいは勤務形態について等）の相談にに応じている。	市民病院		○	○	
とくしま見守りねっ と	高齢者や障害者等が地域で安心して暮らせるように、協力事業所等と連携して、地域全体で見守り活動や安否確認を実施。	保健福祉政策課 障害福祉課 高齢福祉課		○	○	○
在宅医療・介護連携 推進事業	医療、介護、予防、住まい及び生活支援サービスが日常生活の場で切れ目なく提供できる地域での体制（地域包括ケアシステム）の確立のために、医療に関する専門知識を有する者により介護サービス事業者と居宅における医療を提供する医療機関その他の関係者の連携を推進する。	高齢福祉課				○
認知症初期集中支援 チーム事業	認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族への早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築する。	高齢福祉課			○	○
地域ケア会議推進事 業	高齢者支援に関わる各関係機関等多職種の連携強化を図るとともに、地域の特性や高齢者の実情に即した高齢者福祉施策の検討を行うため、地域ケア会議を開催する。	高齢福祉課				○

事業名	事業内容	担当課	ライフステージ			
			童 乳 幼 児 ・ 学 思 春 期	青 年 期	壮 年 期	高 齢 期
緊急通報システム設置事業	ひとり暮らし高齢者が増加し、健康上の理由で日常生活に不安があり、近隣との付き合いも少なく、孤立した生活をしている要援護高齢者に対して、不安を取り除くことにより自宅での安心した生活が可能なものとする。緊急通報装置を対象者宅に設置し、協力員（近隣ボランティア）と電話回線で結び緊急時に対処する。	高齢福祉課				○
自立支援ホームヘルパー派遣事業	在宅で生活する高齢者に対して、「軽度生活援助員」としてシルバー人材センターを活用し、その者に必要な人材を派遣することによって軽易な日常生活上の援助を行い、当該高齢者の在宅での自立した生活の継続を可能にするとともに、要介護状態の進行を防止する。	高齢福祉課				○
生活管理指導短期宿泊事業	介護保険制度の給付対象とならない「自立認定された高齢者」のうち、基本的な生活習慣が欠如しているひとり暮らし高齢者等を一時的に養護し短期宿泊により、日常生活に対する指導、支援を行い基本的な生活習慣の確立が図られるよう援助し、これら高齢者等の福祉の向上を図るとともに、要介護状態への進行を予防する。	高齢福祉課				○
老人ホーム措置事業	経済上および環境上の理由で在宅生活が困難な高齢者を養護老人ホームへ入所措置することにより、高齢者を保護し福祉の向上を図る。	高齢福祉課				○
災害時要配慮者の防火対策事業・住宅防火対策の推進	単身高齢者世帯に対して、住宅防火訪問を実施し、住宅からの出火防止及び火災による人的被害の軽減を図る。	消防局予防課				○
障害福祉サービス（介護給付費・訓練給付費）の給付	障害者（児）が日常生活に必要な支援および、自立した生活に必要な知識や技術を身につけるよう、必要な障害福祉サービスを提供する。	障害福祉課	○	○	○	
障害者虐待防止センターの設置	障害者虐待の通報や相談等を24時間体制で対応するため、障害者虐待防止センターを設置し、障害者の虐待防止や早期発見・早期対応により虐待を受けた障害者等へ適切な支援を行う。	障害福祉課		○	○	
緊急通報装置の貸与	緊急通報装置を貸与し、緊急時に緊急通報装置のボタンを押すことにより、事前に登録をした協力者に緊急メッセージが伝達され、迅速かつ適切な対応を図る。	障害福祉課		○	○	
障害者福祉啓発事業	障害や障害のある人への正しい理解と認識を広めるために、講演会や障害者施設等への見学会を実施。	障害福祉課	○	○	○	○

事業名	事業内容	担当課	ライフステージ			
			童・乳 幼・思 春期	青年期	壮年期	高齢期
ヘルプカード配布	コミュニケーション等に障害があり意思を伝えられない人や、支援や配慮を必要としていることが外見ではわからない方が、必要とする支援等を記入したカードを提示することで、支援や配慮を得られやすくする。	障害福祉課	○	○	○	○
権利擁護等支援事業	認知症や知的障害などにより、判断能力が不十分な方を保護するために、徳島市社会福祉協議会に委託し、成年後見制度の無料相談や研修会等を実施し、制度の普及・啓発に努める。	保健福祉政策課		○	○	○
性犯罪・暴力被害者への支援	警察へ届け出ることを躊躇する被害者を含め、性犯罪・性暴力被害者すべてに対し、処置・検査等医療的協力を行う。	市民病院	○	○	○	○

③ 地域における自殺対策を支える人材育成

事業名	事業内容	担当課	ライフステージ			
			童・乳 幼・思 春期	青年期	壮年期	高齢期
ゲートキーパー養成講座	民生委員・児童委員を対象に、民生委員一斉改選の年に、ゲートキーパー養成講座を開催する。	保健福祉政策課		○	○	○

3 関係団体等とのネットワークの強化

事業名	事業内容	担当課	ライフステージ			
			童・乳 幼・思 春期	青年期	壮年期	高齢期
自殺対策推進委員会（仮称）	本市の自殺対策を庁内各分野の部署と連携し、自殺対策を総合的かつ効果的に推進する。また、下部組織に関係事業課長で組織する自殺対策推進幹事会を設けて、自殺対策計画の事業推進を図る。	保健福祉政策課	○	○	○	○
関係機関・団体等との連携	保健、福祉、労働等の各分野の行政機関、関係機関と連携・協力して自殺対策を推進する。	保健福祉政策課	○	○	○	○
各分野における連携	要保護児童対策地域協議会、地域ケア会議、自立相談支援事業調整会議などの各分野における協議会・会議において、関係機関との連携を図り、課題や悩みを抱える市民を適切な支援につなげる。	子育て支援課 高齢福祉課 生活福祉第一課・第二課 ほか	○	○	○	○

4 世代の特徴に応じた支援の充実

(1) 子ども・若者への支援

① 子ども・若者への「生きることの支援」の充実

事業名	事業内容	担当課	ライフステージ			
			童乳・幼児・思春期	青年期	壮年期	高齢期
産後ケア事業（訪問型）【再掲】	平成29年6月より、退院後安心して子育てするための育児支援として、産後1年未満の母と子を対象に希望する家庭に助産師が訪問し、産後の健康管理・乳房ケア（一部有料）・授乳指導・赤ちゃんのケア方法・育児方法等の相談を実施している。	保健センター	○	○	○	
低体重児（未熟児）訪問指導【再掲】	低体重児出生届出があった児に対して、全戸保健師等が訪問し必要な指導を行う。	保健センター	○	○	○	
養育支援訪問指導【再掲】	妊娠・出産、育児期において、産前産後の心身の不調や家庭環境の問題等の悩みを抱える母親など、養育支援を特に必要とする家庭を早期に発見し、保健・医療・福祉の各関係機関が連携して支援を行うことにより、家庭の養育力の向上を図り、児童虐待を予防する。	保健センター	○	○	○	
こんにちは赤ちゃん事業【再掲】	生後2～4か月までの乳児のいるすべての家庭を助産師または保健師が訪問し、親子の状態を把握して相談・助言を行い、育児不安を軽減したり情報提供等により孤立化を防ぐため実施している。	保健センター	○	○	○	
乳児・幼児等健康相談【再掲】	乳児・幼児の健康の保持・増進および、育児支援のため保健センターや保育所等において、育児・栄養などに関して健康相談を実施している。	保健センター	○	○	○	
心理発達相談【再掲】	1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査の結果、心理発達面において詳しい観察が必要とされた児に対して、心理相談員による発達相談を行うとともに、保護者への育児と今後の対策について助言する。	保健センター	○	○	○	
児童通所支援（障害児通所給付費）の給付【再掲】	心身に障害、または発達の遅れがある児童を対象とした、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練など、必要な支援を通所施設等で行う。	障害福祉課	○			
家庭児童相談【再掲】	18歳未満の子どもに関する様々な相談に対応する。	子育て支援課	○			
要保護児童対策地域協議会実務者会議【再掲】	虐待を受けている子どもを始めとする要保護児童、要支援児童とその保護者、特定妊婦の支援のために、関係機関の実務者が連携し、情報共有し支援方針について協議を行う。	子育て支援課	○	○	○	

事業名	事業内容	担当課	ライフステージ			
			童乳・幼児・思春期	青年期	壮年期	高齢期
要保護児童対策地域協議会個別ケース検討会議【再掲】	個別の要保護児童等について、その家庭に関わりのある関係機関等の担当者により、情報共有と具体的な支援方針の検討を行う。	子育て支援課	○	○	○	
相談ホットラインの設置【再掲】	青少年に関する悩みごと（いじめ、非行、友人関係、勉強等）の相談に対応する。	青少年育成補導センター	○			
いじめ問題等対策チーム会議【再掲】	いじめ未然防止のための啓発、各校と連携した実態把握、解決に向けての関係諸機関との連携・強化等、いじめ問題への取組を推進する。	青少年育成補導センター	○			
不登校問題等適応指導推進事業（教育相談）【再掲】	学校に行きづらくひきこもりがちな児童生徒やその保護者、並びに学校関係者からの相談に対応する。	教育研究所	○			
特別支援教育推進事業（教育相談）【再掲】	教育上特別な支援を必要とする幼児・児童生徒の保護者、並びに学校関係者からの相談に対応する。	教育研究所	○			

② 児童生徒の SOS の出し方に関する教育の推進

事業名	事業内容	担当課	ライフステージ			
			童乳・幼児・思春期	青年期	壮年期	高齢期
スクールカウンセラー事業の活用	徳島県では、児童生徒の臨床心理に関して高度に専門的な知識及び経験を有する者をスクールカウンセラーとして配置しており、本市ではそれらを活用することにより、児童生徒のいじめ問題や不登校、問題行動に対して適切に対応し、心の健康を維持できるようにする。	学校教育課	○			
いのちを守る子どもサポート事業の活用	徳島県では、命の大切さや心の健康についての学習を通して自殺予防を推進するため、専門的知見を有する講師を派遣するいのちを守る子どもサポート事業「いのちと心の授業」を実施しており、本市では、それらを活用することにより、「生きる力」を育む学校教育を推進する。	学校教育課	○			
SOS の出し方に関する教育の推進	学級活動、道徳教育を通じて、命の尊さや SOS の出し方の教育、心の健康保持に係る教育を推進する。	学校教育課	○			

(2) 働く世代への支援

① 青年期・壮年期への「生きることの支援」の充実

事業名	事業内容	担当課	ライフステージ			
			童乳・思春期・幼児・学	青年期	壮年期	高齢期
産後ケア事業（訪問型）【再掲】	平成29年6月より、退院後安心して子育てするための育児支援として、産後1年未満の母と子を対象に希望する家庭に助産師が訪問し、産後の健康管理・乳房ケア（一部有料）・授乳指導・赤ちゃんのケア方法・育児方法等の相談を実施している。	保健センター	○	○	○	
低体重児（未熟児）訪問指導【再掲】	低体重児出生届出があった児に対して、全戸保健師等が訪問し必要な指導を行う。	保健センター	○	○	○	
養育支援訪問指導【再掲】	妊娠・出産、育児期において、産前産後の心身の不調や家庭環境の問題等の悩みを抱える母親など、養育支援を特に必要とする家庭を早期に発見し、保健・医療・福祉の各関係機関が連携して支援を行うことにより、家庭の養育力の向上を図り、児童虐待を予防する。	保健センター	○	○	○	
こんにちは赤ちゃん事業【再掲】	生後2～4か月までの乳児のいるすべての家庭を助産師または保健師が訪問し、親子の状態を把握して相談・助言を行い、育児不安を軽減したり情報提供等により孤立化を防ぐため実施している。	保健センター	○	○	○	
乳児・幼児等健康相談【再掲】	乳児・幼児の健康の保持・増進および、育児支援のため保健センターや保育所等において、育児・栄養などに関して健康相談を実施している。	保健センター	○	○	○	
心理発達相談【再掲】	1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査の結果、心理発達面において詳しい観察が必要とされた児に対して、心理相談員による発達相談を行うとともに、保護者への育児と今後の対策について助言する。	保健センター	○	○	○	
ひとり親家庭等相談【再掲】	ひとり親家庭等の経済上の問題等の相談に対応する。	子育て支援課		○	○	
要保護児童対策地域協議会実務者会議【再掲】	虐待を受けている子どもを始めとする要保護児童、要支援児童とその保護者、特定妊婦の支援のために、関係機関の実務者が連携し、情報共有し支援方針について協議を行う。	子育て支援課	○	○	○	
要保護児童対策地域協議会個別ケース検討会議【再掲】	個別の要保護児童等について、その家庭に関わりのある関係機関等の担当者により、情報共有と具体的な支援方針の検討を行う。	子育て支援課	○	○	○	

事業名	事業内容	担当課	ライフステージ			
			童乳・幼児・学 思春期	青年期	壮年期	高齢期
高齢者相談事業【再掲】	高齢者及び高齢者を介護している家族の心配事相談に応じることにより、高齢者及びその家族の精神的、身体的負担を軽減する。	高齢福祉課		○	○	○
在宅医療相談推進事業【再掲】	在宅医療に関する市民からの相談に対応するために、徳島市医師会に委託し、市民向けの在宅医療相談窓口を設置した。	保健福祉政策課	○	○	○	○
認知症初期集中支援チーム事業【再掲】	認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族への早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築する。	高齢福祉課			○	○
がん患者及び難病患者への就労支援【再掲】	ハローワークや徳島産業保健総合支援センターと就労支援事業に関する協定を結び、就労希望者（就職あるいは勤務形態について等）の相談に応じている。	市民病院		○	○	

② 勤務問題に関する相談窓口の周知

事業名	事業内容	担当課	ライフステージ			
			童乳・幼児・学 思春期	青年期	壮年期	高齢期
【新規】市ホームページによる啓発・情報提供【再掲】	市ホームページにおいて、自殺予防に関する正しい知識の普及に努めるとともに、健康問題、経済問題、勤務問題、家庭問題など悩みごとに相談窓口をまとめて情報を提供する。 ※勤務問題に関する、国や民間団体等の相談窓口をまとめて情報を提供する。	保健福祉政策課	○	○	○	○
【新規】相談窓口を周知するチラシを作成【再掲】	健康問題、経済問題、勤務問題、家庭問題など悩みごとに相談窓口をまとめたチラシを作成し、窓口を設置する。 ※勤務問題に関する、国や民間団体等の相談窓口をまとめて情報を提供する。	保健福祉政策課	○	○	○	○

(3) 高齢者への支援

① 高齢者への「生きることの支援」の充実

事業名	事業内容	担当課	ライフステージ				
			童 ・乳 ・幼 ・思 ・春 ・学 ・期	青 年 期	壮 年 期	高 齢 期	
とくしま見守りねっと【再掲】	高齢者や障害者等が地域で安心して暮らせるように、協力事業所等と連携して、地域全体で見守り活動や安否確認を実施。	保健福祉政策課 障害福祉課 高齢福祉課		○	○	○	
在宅医療・介護連携推進事業【再掲】	医療、介護、予防、住まい及び生活支援サービスが日常生活の場で切れ目なく提供できる地域での体制（地域包括ケアシステム）の確立のために、医療に関する専門知識を有する者により介護サービス事業者と居宅における医療を提供する医療機関その他の関係者の連携を推進する。	高齢福祉課				○	
在宅医療相談推進事業【再掲】	在宅医療に関する市民からの相談に対応するために、徳島市医師会に委託し、市民向けの在宅医療相談窓口を設置した。	保健福祉政策課	○	○	○	○	
認知症初期集中支援チーム事業【再掲】	認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族への早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築する。	高齢福祉課			○	○	
地域ケア会議推進事業【再掲】	高齢者支援に関わる各関係機関等多職種の連携強化を図るとともに、地域の特性や高齢者の実情に即した高齢者福祉施策の検討を行うため、地域ケア会議を開催する。	高齢福祉課				○	
権利擁護等支援事業【再掲】	認知症や知的障害などにより、判断能力が不十分な方を保護するために、徳島市社会福祉協議会に委託し、成年後見制度の無料相談や研修会等を実施し、制度の普及・啓発に努める。	保健福祉政策課				○	
緊急通報システム設置事業【再掲】	ひとり暮らし高齢者が増加し、健康上の理由で日常生活に不安があり、近隣との付き合いも少なく、孤立した生活をしている要援護高齢者に対して、不安を取り除くことにより自宅での安心した生活が可能なものとする。緊急通報装置を対象者宅に設置し、協力員（近隣ボランティア）と電話回線で結び緊急時に対処する。	高齢福祉課				○	

事業名	事業内容	担当課	ライフステージ			
			童・乳 幼・児 思春期・学	青年期	壮年期	高齢期
自立支援ホームヘルパー派遣事業【再掲】	在宅で生活する高齢者に対して、「軽度生活援助員」としてシルバー人材センターを活用し、その者に必要な人材を派遣することによって軽易な日常生活上の援助を行い、当該高齢者の在宅での自立した生活の継続を可能にするとともに、要介護状態の進行を防止する。	高齢福祉課				○
高齢者相談事業【再掲】	高齢者及び高齢者を介護している家族の心配事相談に応じることにより、高齢者及びその家族の精神的、身体的負担を軽減する。	高齢福祉課		○	○	○
生活管理指導短期宿泊事業【再掲】	介護保険制度の給付対象とならない「自立認定された高齢者」のうち、基本的な生活習慣が欠如しているひとり暮らし高齢者等を一時的に養護し短期宿泊により、日常生活に対する指導、支援を行い基本的な生活習慣の確立が図られるよう援助し、これら高齢者等の福祉の向上を図るとともに、要介護状態への進行を予防する。	高齢福祉課				○
老人ホーム措置事業【再掲】	経済上および環境上の理由で在宅生活が困難な高齢者を養護老人ホームへ入所措置することにより、高齢者を保護し福祉の向上を図る。	高齢福祉課				○
災害時要配慮者の防火対策事業・住宅防火対策の推進【再掲】	単身高齢者世帯に対して、住宅防火訪問を実施し、住宅からの出火防止及び火災による人的被害の軽減を図る。	消防局予防課				○

② 高齢者の健康づくり、社会参加、居場所づくり

事業名	事業内容	担当課	ライフステージ			
			童・乳 幼・児 思春期・学	青年期	壮年期	高齢期
もの忘れ予防相談	精神科医師による相談を月1回予約制にて実施している。(1回あたり30分程度)	保健センター				○
のぼそう!!健康寿命教室	要介護状態を予防することを目的に、運動・栄養・口腔・保健の分野で実施。	保健センター				○
介護予防教室「若返りカアップ教室」	介護予防を目的に、筋力・バランスアップの運動や脳活性化トレーニングを実施している。1クラス(定員20名)4回行っている。	保健センター				○

事業名	事業内容	担当課	ライフステージ			
			乳幼児・学 童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
元気高齢者づくり事業	高齢者が健康で自立して暮らせるよう、各地区で開催している介護予防を目的とした運動教室の普及啓発及び介護予防活動の支援を行う。各地区で継続して展開するにあたり、運動指導者や教室の補助的役割を担う人材を養成するため講座等を開催する。	高齢福祉課				○
いきいき百歳体操普及啓発事業	地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う。地域住民5人以上、週1回以上の活動で教室開設を認定。各教室に対する開設当初の指導者派遣と半年に1回のモニタリング及び普及啓発業務を理学療法士会へ委託している。	高齢福祉課				○
介護予防把握事業	高齢者宅を訪問し、困り事や生活機能の状況を聞き取り、必要な介護予防活動等につなげる。	高齢福祉課				○
老人いこいの家	老人に対し、教養の向上、レクリエーション活動等のための場所を提供し、老人の心身の健康の増進を図る。	高齢福祉課				○
高齢者友愛訪問活動推進事業	高齢者の孤立化の防止や社会参加の促進を支援することにより、高齢者福祉の増進を図るとともに、活力ある地域社会づくりに寄与するため、地域の独り暮らし高齢者・ねたきり高齢者等の家庭を訪問し、家事の手伝い、対話等を行う。	高齢福祉課				○
いきいき支援事業	地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくため、地域における自主的な介護予防に資する活動の場等を提供する。高齢者の閉じこもり及び機能低下を予防し、介護予防を推進する事業（体力測定・介護予防、いきがい教室・介護予防広報誌作成、配布事業・スポーツ大会）を市老人クラブ連合会へ委託している。	高齢福祉課				○
高齢者文化活動費	高齢者の社会参加の促進や自己啓発等を目的として、各種イベントを開催している。	高齢福祉課				○

5 生活困窮者への支援

事業名	事業内容	担当課	ライフステージ			
			童 乳 幼 児 ・ 思 春 期	青 年 期	壮 年 期	高 齢 期
生活困窮者自立支援事業	生活保護に至る前の生活困窮者に対して、困窮状態から早期に脱却するための支援を行い、本人の状態に応じた包括的かつ継続的な相談支援事業を実施する。	生活福祉第一課・第二課		○	○	○
生活保護事業	生活保護に関する相談に応じ、困窮の程度に応じた保護を実施する。	生活福祉第一課・第二課		○	○	○
浮浪困窮者一時扶助事業	旅行中に所持金を紛失した人などに対して、交通費等を貸付けることにより、生活拠点へ移動できるよう、一時的な支援を行う。	生活福祉第一課・第二課		○	○	○
行旅病死等取扱事業	旅行中に病気などにより移動困難となった救護者のいない人に対して緊急的な支援を行う。	生活福祉第一課・第二課		○	○	○
小口生活資金貸付	少額で不測の出費に困窮する低所得者に対し、徳島市社会福祉協議会に委託し、生活資金や入学支度金を無利子で貸し付ける。	保健福祉政策課		○	○	○

第7章 計画の推進

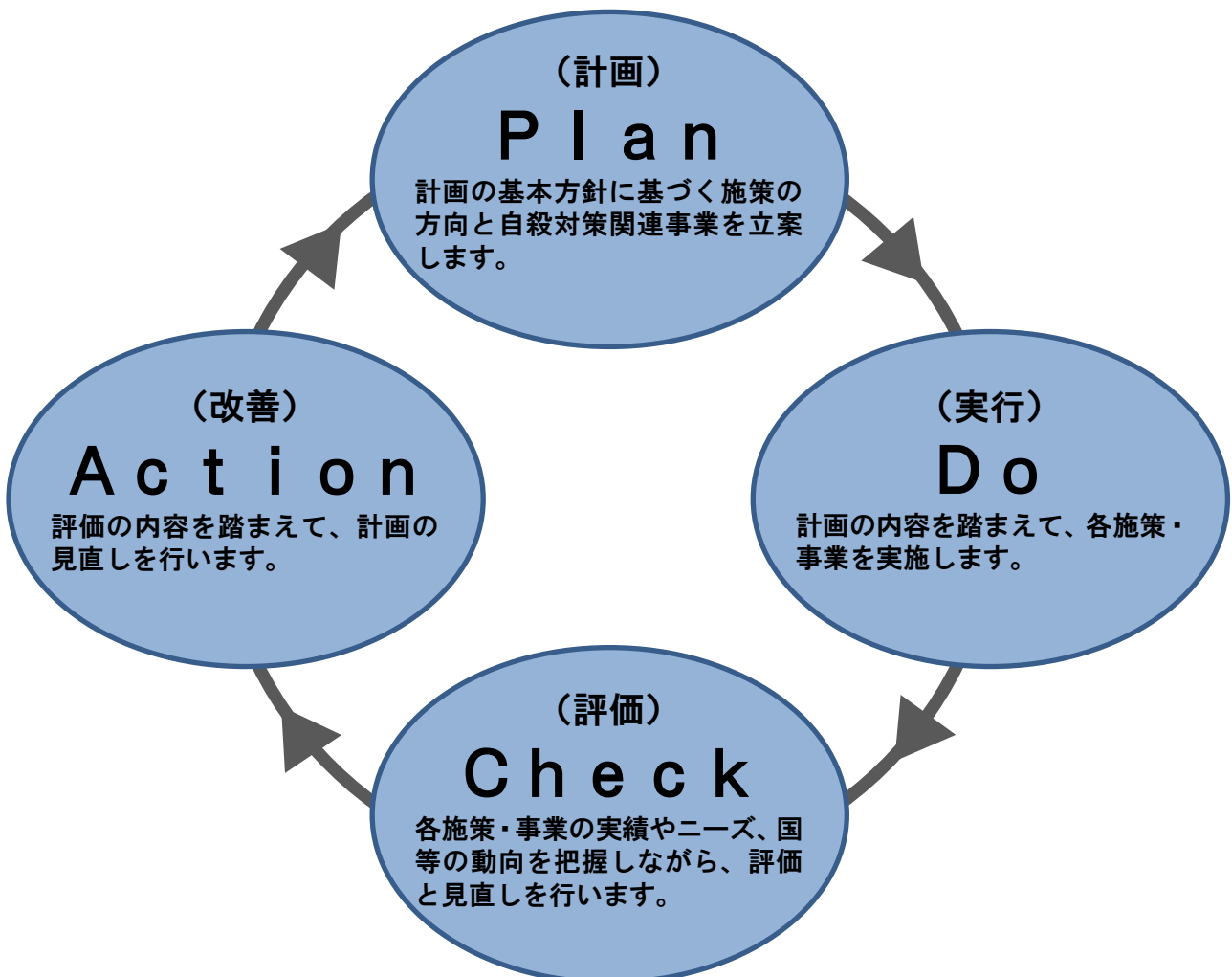
1 計画の推進体制

自殺対策推進のためには、福祉のみならず、保健・医療・教育・労働など、様々な分野の連携が重要になります。このため、計画に盛り込まれた各施策実現のために、関係部署・関係機関の連携を強化し、自殺対策の効果的・効率的な推進を図ります。

2 計画の進行管理

毎年度、計画の進捗状況について取りまとめ、「自殺対策推進委員会（仮称）」に報告し、分析・評価を行います。

計画を効果的かつ実効性のあるものとするために、計画・実行・評価・改善のPDCAサイクルを確立し、管理していきます。計画の進捗や効果の評価結果、社会状況の変化や新たな国の施策、その他関連事項の動向に柔軟に対応し、必要に応じて見直しを行います。



参 考 资 料

自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 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。

（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。

（名誉及び生活の平穩への配慮）

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穩に十分配慮し、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。

(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)

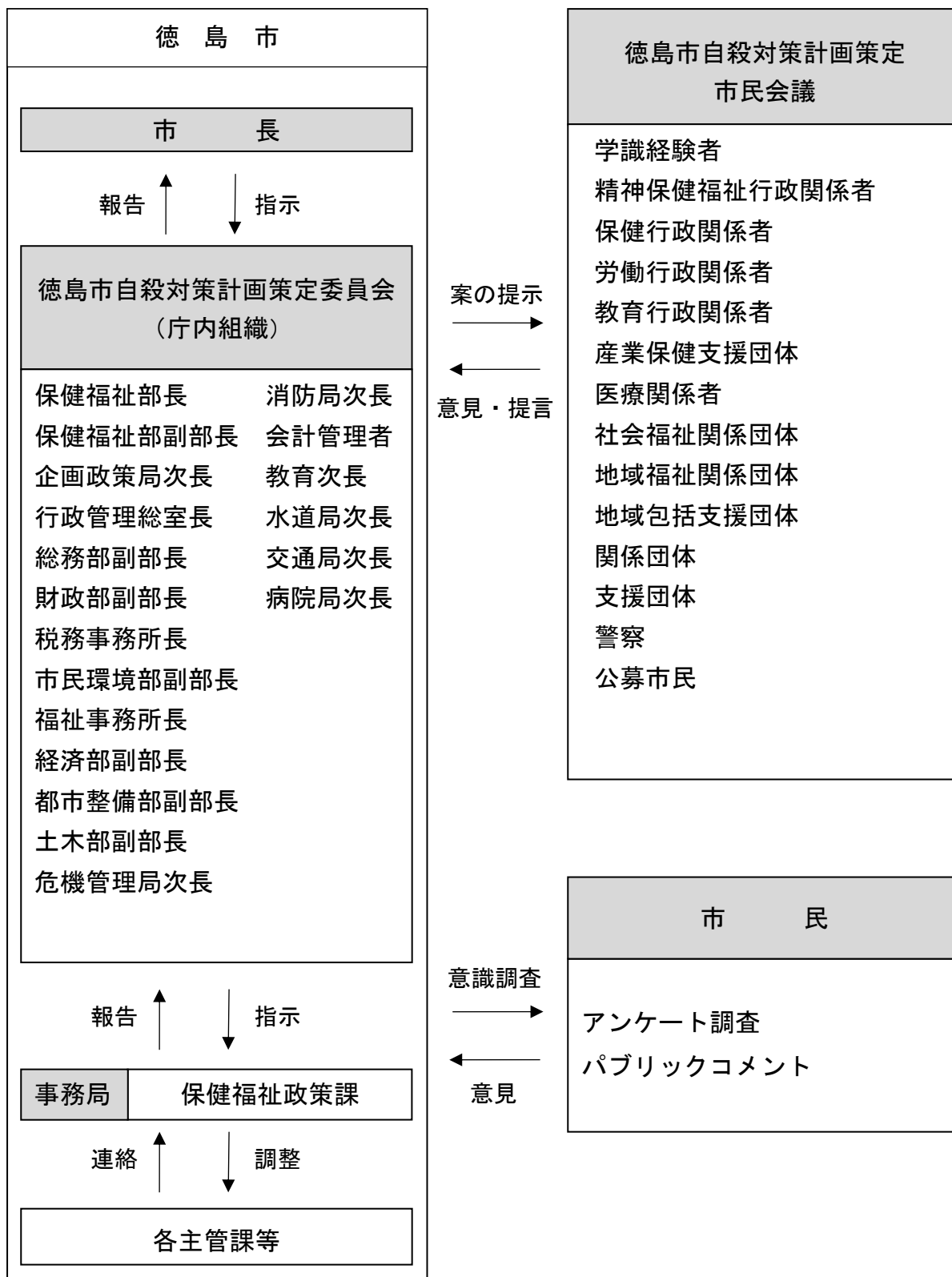
第七条 附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

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。

計画の策定体制図



「徳島市自殺対策計画策定市民会議」設置要綱

（設置）

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）の規定に基づき、徳島市の自殺対策計画を策定するにあたり、広く市民の意見を求めるため、「徳島市自殺対策計画策定市民会議」（以下「市民会議」という。）を設置する。

（所掌事務）

第2条 市民会議は、自殺対策計画の策定及自殺対策に関する施策の推進について審議し、意見を述べる。

（組織）

第3条 市民会議は、委員16人以内をもって組織する。

2 委員は、学識経験者、関係団体の代表者及び公募市民等の中から、市長が委嘱する。

（会長及び副会長）

第4条 市民会議に、会長及び副会長を置く。

2 会長は、委員の互選によりこれを定める。

3 会長は、会務を総理し、市民会議を代表する。

4 副会長は、委員の中から会長が指名する。

5 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 市民会議の会議は、会長が必要に応じて招集し、会長が議長となる。

2 会長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の関係者の出席を求め、関係事項について説明又は意見を聴くことができる。

（設置期間）

第6条 市民会議は、その任務が達成されたときに解散する。

（事務局）

第7条 市民会議の事務局は、保健福祉部保健福祉政策課に置く。

（その他）

第8条 この要綱に定めるもののほか、市民会議の運営等に関し必要な事項は、会長が市民会議に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

徳島市自殺対策計画策定市民会議 委員

(50音順、敬称略)

氏 名	所属団体名等
大 森 哲 郎	徳島大学大学院医歯薬学研究部
奥 原 高 志	公募委員
勝 瀬 烈	NPO法人Approach For Life Saver
河 村 誠 一	徳島市教育委員会
紀 川 功 充	徳島県精神保健福祉センター 相談・地域支援担当
菊 池 正 三	社会福祉法人徳島県自殺予防協会
栗 本 信 邦	徳島中央警察署生活安全課
管 惣 美津子	徳島市地域包括支援センター
槌 谷 芳 美	公募委員
富 永 和 弘	社会福祉法人徳島市社会福祉協議会
中 川 英 男	徳島市民生委員児童委員協議会
中 瀬 勝 則	一般社団法人徳島市医師会
西 泉 ひとみ	徳島労働基準監督署
廣 野 正 典	公募委員
盛 由 香	徳島県東部保健福祉局（徳島保健所） こころの健康担当
吉 原 孝 司	徳島産業保健総合支援センター

徳島市自殺対策計画策定委員会 設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）の規定に基づき、徳島市の自殺対策計画を策定するための庁内組織として、徳島市自殺対策計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 徳島市自殺対策計画策定に関すること。
- (2) 計画の進行管理及びその他自殺対策の推進に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、会長、副会長及び委員をもって組織する。

- 2 会長は、保健福祉部長をもって充てる。
- 3 副会長は、保健福祉部副部長をもって充てる。
- 4 委員は、別に掲げる部等の副部長級をもって充てる。

(会長及び副会長)

第4条 会長は、委員会を総括する。

- 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 会長は、必要に応じて会議を招集し、これを主宰する。

- 2 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させることができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、保健福祉部保健福祉政策課において処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営等に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成30年6月1日から施行する。

別掲（第3条関係）

徳島市自殺対策計画策定委員会

企画政策局、総務部、財政部、市民環境部、経済部、都市整備部、土木部、危機管理局、会計管理者、消防局、教育委員会、水道局、交通局、病院局

平成30年度 徳島市自殺対策計画策定委員会 名簿

役 職	所 属 ・ 職 名	氏 名
会 長	保健福祉部長	三 輪 俊 之
副会長	保健福祉部副部長	久 保 英 夫
委 員	企画政策局次長	大 西 範 雄
委 員	行政管理総室長	西 山 浩 市
委 員	総務部副部長	鈴 田 善 美
委 員	財政部副部長	井 内 康 夫
委 員	財政部税務事務所長	日 下 裕 司
委 員	市民環境部副部長	大 澤 昇 司
委 員	市民環境部副部長	藤 井 速 資
委 員	福祉事務所長	坂 尾 美 郎
委 員	経済部副部長	坂 本 亨
委 員	都市整備部副部長	旭 仁 史
委 員	都市整備部副部長	藤 田 稔 夫
委 員	土木部副部長	弘 田 昌 紀
委 員	土木部副部長	石 川 稔 彦
委 員	危機管理局次長	中 野 和 宏
委 員	消防局次長	森 良 光
委 員	会計管理者	清 部 敢 司
委 員	教育次長	小 川 善 弘
委 員	教育次長	山 尾 士 朗
委 員	水道局次長	辻 裕 之
委 員	交通局次長	松 平 芳 典
委 員	病院局次長	宮 内 正 彦

策定経過

平成30年

6月25日	第1回徳島市自殺対策計画策定委員会 <ul style="list-style-type: none"> ・徳島市自殺対策計画の策定について ・徳島市の自殺の現状について ・こころの健康に関するアンケート調査について
6月25日	第1回徳島市自殺対策計画策定市民会議 <ul style="list-style-type: none"> ・徳島市自殺対策計画の策定について ・徳島市の自殺の現状について ・こころの健康に関するアンケート調査について
7月5日～ 7月23日	こころの健康に関するアンケート調査の実施
9月26日	第2回徳島市自殺対策計画策定市民会議 <ul style="list-style-type: none"> ・こころの健康に関する市民アンケート調査の結果について ・徳島市自殺対策計画（骨子案）について
11月12日	第2回徳島市自殺対策計画策定委員会 <ul style="list-style-type: none"> ・徳島市自殺対策計画（素案）について
11月12日	第3回徳島市自殺対策計画策定市民会議 <ul style="list-style-type: none"> ・徳島市自殺対策計画（素案）について
12月11日	12月議会報告（文教厚生委員会） <ul style="list-style-type: none"> ・徳島市自殺対策計画（素案）について
12月18日～ 1月17日	徳島市自殺対策計画（素案）のパブリックコメント手続の実施（市民からの意見募集）

平成31年

1月28日	第3回徳島市自殺対策計画策定委員会 <ul style="list-style-type: none"> ・徳島市自殺対策計画（素案）に対するパブリックコメント手続の実施結果について ・徳島市自殺対策計画（案）について
1月29日	第4回徳島市自殺対策計画策定市民会議 <ul style="list-style-type: none"> ・徳島市自殺対策計画（素案）に対するパブリックコメント手続の実施結果について ・徳島市自殺対策計画（案）について
3月12日	3月議会報告（文教厚生委員会） <ul style="list-style-type: none"> ・徳島市自殺対策計画（素案）に対するパブリックコメント手続の実施結果について ・徳島市自殺対策計画（案）について