

令和 7 年 3 月 5 日
文教・福祉常任委員会資料
福祉こども部地域福祉課

宇治市自殺対策計画（初案）に対する意見募集結果及び 最終案について

第2期宇治市自殺対策計画（初案）について、市民の皆様からご意見を募集いたしましたところ、下記のとおり、ご意見をいただきましたので、最終案と併せて報告いたします。

1 意見募集等の結果について

（1）募集期間

令和6年12月16日（月）から令和7年1月17日（金）まで

（2）提出者数 3名

（電子メール1名、Web フォーム1名、「市民の声投書箱」への投函1名）

（3）意見数

①政策について 7件

②表記について 10件

③その他 4件

合計 21件

（4）意見等の内容とそれに対する本市の考え方

資料1

（5）宇治市自殺対策計画（初案）の修正箇所

資料2

2 宇治市自殺対策計画（最終案）について

資料3

第2期宇治市地域福祉計画(初案)に関するパブリックコメント 意見一覧

資料1

No.	大分類	ページ	ご意見の内容	ご意見に対する本市の考え方	修正等
1	表記について	3	「本市の自殺者数は平成25(2013)年以降、令和2(2020)年まで…」と記載されているが、グラフでは平成26年からとなり、グラフの対象年度を平成24年からに修正する。 理由等 解りやすくするため。	本文と合うようにグラフの対象年度を平成25年からに修正します。	修正あり
2	表記について	3	「…、令和 2(2020)年並みとなっています。」と記載されているが、「並み」を例えば「と同程度」と修正する。 理由等 「並み」という語句に違和感を抱くため。	適切な表現に改めます。最終案では令和6年1月～12月の暫定値を記載し、「令和3(2021)年と同程度」とします。	修正あり
3	表記について	4	グラフの注釈に、「令和6年は年換算自殺死亡率(1～6月各月)の平均です。」と記載されているが、正しい表記でしょうか。 理由等 解りにくいため。	厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」をもとに試算したため正しい表記ですが、最終案では令和6年暫定値を記載するため、ご指摘の表記については「令和6年は暫定値です」に改めます。	修正あり
4	表記について	5	グラフ下の注釈に、「※令和元～5(2019～2023)年の集計」を追記する(2箇所)。 理由等 解りやすくするため。	「※令和元～5(2019～2023)年の集計」を追記します(2箇所)。	修正あり
5	表記について	6	グラフの表題中の「(令和元-5年計)」を「(令和元～5年計)」に修正する。 理由等 他の表記との整合を図るため。	「(令和元～5年計)」に修正します。	修正あり
6	表記について	6	グラフで、宇治市の対象者数が116人と記載されているが、p4の年代別自殺者割合の対象者数128人と一致していないので再度チェックをお願いします。 不詳を除いていることによるものか。	グラフに誤りがあったため修正します。 なお、差は不詳を除いていることによるものです。	修正あり
7	表記について	7	後段の説明文に、例えば「同居または独居の推定人口に対する比率を比べると」を追記する。 理由等 前段と後段との比率の逆転が理解しにくい。	”「同居人あり」または「同居人なし」の推定人口に対する比率を比べると」を追記します。また、表中の表現を前段と統一し、「同居」を「同居人あり」に、「独居」を「同居人なし」に改めます。	修正あり

No.	大分類	ページ	ご意見の内容	ご意見に対する本市の考え方	修正等
8	政策について	7	独居に対する新たな取組があるのか。	新たな取組はありませんが、宇治市では一人暮らし高齢者世帯を必要に応じて担当民生児童委員が訪問し、見守りを行っています。支援が必要な高齢者世帯は、地域包括支援センターに連絡し、必要な支援やサービスにつなげています。	—
9	表記について	8	第1期計画での取組は記載されているが、具体的な成果も追記する。 理由等 取組の成果を踏まえて、課題が見えてくるため。	取組の成果(進行管理)は「宇治市自殺対策計画 推進のめやす」で行っており宇治市ホームページに公開しています。例えば宇治市が令和2年度から実施している「ゲートキーパー養成講座」にはこれまで100名以上の方が受講され、理解者は着実に増えています。一方で、市職員を対象とした研修は、管理職やeラーニングでの受講など、一部の職員のみとなっており、福祉部門全体で取り組む必要があります。これらの成果や課題は多岐にわたるため、「宇治市自殺対策計画 推進のめやす」で行っています。	—
10	表記について	10	基本方針で「自殺はその多くが追い込まれた末の死である」と記したこと、その通りだと思います。でも”「助けて」と言える、「弱さ」をオープンにできることが本当の強さだと受けとめられる文化・風土を根付かせていく”には違和感を持ちました。強さというよりも、それは人権意識ではないのか、と。自分を守り、生かす、人権意識を子ども時代から育むことが、様々な分野の連携を強化しながらすすめることが必要なのだと思います。	”「助けて」と言える、「弱さ」をオープンにできる環境づくりが必要です。そして自分を守り、生かす、自尊心・人権意識を子ども時代から育むことが大切です。”に改めます。	修正あり
11	政策について	10	基本目標で、国や府が自殺死亡率をそれぞれ13.0%以下、10.2%以下を数値目標として定めているのに対し、宇治市が「自殺者ゼロ」を掲げていることにまず驚きました。ゼロってすごいことです。本当に誰ひとりとして死に追いこませない、なのですから。 宇治市が「自殺者ゼロ」を目指すという目標を掲げていることは本当に素晴らしいです。その実現を心から願います。	第2期計画では、市民と接する市職員を対象にしたゲートキーパー養成研修にさらに力を入れ、職員が一体となり、誰も自殺に追い込まれることのないまちの実現を目指します。	—
12	表記について	13	基本施策毎に、「主な事業・取組」が記載されているが、第2期計画として新たに取組事業等に、例えば「＊」を付す。以下、同じ。 理由等 新たな取組事業等を解りやすくする。	第1期計画と構成が変わっており、一概に新たな取組事業等に印を付けられません。	—
13	政策について	18	かかりつけ医や薬局での、悩みや苦労等の相談事をフィードバックするような仕組みを設けることが出来るのではないかと。高齢者だけでなく、全世代を対象とする。 理由等 情報の共有化を図る。	医療提供体制の整備は京都府で実施されており、例えば、「かかりつけ医と精神科医の連携に必要な手順等のシステム構築（G-Pネット）による医療連携を促進」については京都府自殺対策推進計画での取組となっています。	—

No.	大分類	ページ	ご意見の内容	ご意見に対する本市の考え方	修正等
14	その他	21	働く人への支援、職場における健康づくりについて。市役所では一事業所として、市職員や小中学校の教職員のメンタル不調の防止やハラスメントのない職場環境を目指すのとあります。市役所が民間企業のモデルとなるような取組・結果を示すのは重要だと思います。働く人への支援は重点事項ですから、計画の進行管理・評価の点でもメンタル不調による休職者数は公表できるようにしてほしいと思いました。	職員が心身の健康を維持し、ワークライフバランスを保ちながら職務に従事できる環境を整えることは大変重要であることから、メンタル不調の未然防止・早期発見・職場復帰支援を行っているところです。 メンタル不調者を含めた休職者数につきましては、市の人事行政の運営等の状況のなかで、職員の休業に関する状況として公表しているところです。 また、公立小・中学校に勤務する府費負担教職員につきましては、公立学校教職員の人事行政状況調査において公表されているところです。 今後も引き続き、働きやすい職場環境の整備につとめて参ります。	—
15	その他	25	妊産婦・育児中の人への支援で「こんにちは赤ちゃん事業」や「新生児訪問指導」が示されていますが、保健師さんの存在は育児不安の緩和にととても有効だと思います。こども発達相談事業でも大きな力を発揮すると思います。その保健師さんの地区担当人数は適切でしょうか。過重負担にならないよう保健師さんの増員も含めて検討してほしいです。	保健師は、妊娠期から就学前まで、受け持つ家族に対して寄り添った支援をしています。フォロー数が多い地区については、複数名で対応するなど、保健師の負担軽減に努めています。引き続き、保健師のフォロー数など注視しながら家族への支援に努めてまいります。	—
16	その他	25	宇治市こども誰でも通園制度が載っているのは疑問です。宇治市が以前から行っている一時預かり事業とどう違うのか？どんな点が更に優れているのか？課題はないのか？検証されていない段階で筆頭項目にされているのはなぜ？の疑問しかありません。明らかにしてください。	一時預かり事業は保護者レスパイト支援を目的としています。一方、こども誰でも通園制度は、家庭だけでは得られない経験を通して、こどもの成長に寄与し【子育て】、加えて京都府親子誰でも通園モデル事業と合わせて実施することにより、保護者の育児に関する悩み相談や子育てのスキルアップ等【親育ち】の機会を提供するものです。	—
17	政策について	28	シンボルマークを作成する。 市主催の行事や資料・パンフレット等にシンボルマークをつけて啓発する。 理由等 新たな取組として検討する。	全国で統一的に用いられている『いのちささえる』ロゴマークの活用を検討します。	—
18	政策について	28	年代別に絵、作文、詩歌等を作成するイベントを開催する。 理由等 新たな取組として検討する。	他府県では高校生以上の生徒・学生を対象とした作品募集の取組があり、宇治市で実施するかどうか検討を行います。	—

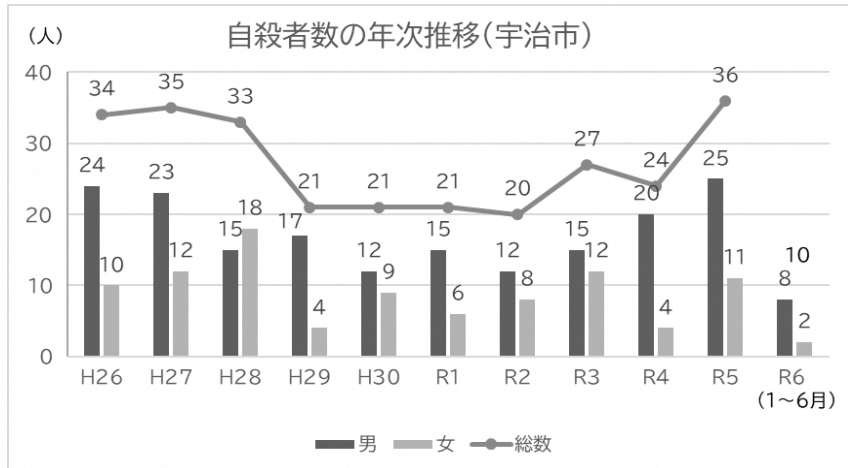
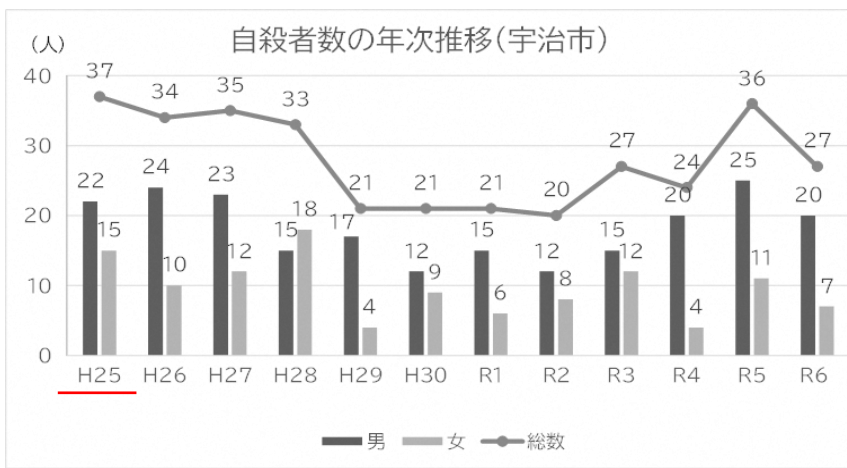
No.	大分類	ページ	ご意見の内容	ご意見に対する本市の考え方	修正等
19	その他	12、20	「全ての自殺リスクに応えるための自殺対策の体系を構築」する、「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」の3項目が推奨される重点化して推進、とあります。そしてP18で生活困窮者・無職者への重点取組が示されています。ですが、そもそも自ら命を絶つことを身近に考えている人が、働くということに目を向けられるでしょうか。会社説明会や出張就労相談に足を運べるでしょうか。まずは「生きていましょう」「大丈夫です」と安心を届けることが先ではないでしょうか。各種料金の滞納徴収や納付相談での対応には、状況に応じて「免除」の対応も示してほしいと思いました。	生活困窮者自立支援事業では、相談者の状況に応じて、出張就労相談会や会社説明会等を案内しています。自死を考える人には、まず寄り添い、話を聞くことが大切だと考えています。各種料金の滞納徴収や納付相談では、状況に応じて減免対応を行っています。	—
20	政策について	22、23	子ども・若者への支援では、スクールソーシャルワーカーや心と学びのパートナーが(少なくともどちらかが)小・中学校に全校配置されることを目指してほしいです。それがP21 不登校・ひきこもりの人への支援にもなると思います。	本市では心と学びのパートナーを6中学校に配置し、生徒が悩みなどを気軽に話せる環境を作っています。京都府教育委員会では、心の居場所サポーターを全小中学校に配置し、スクールカウンセラーを10中学校と7小学校、まなび・生活アドバイザーを6中学校と4小学校の拠点校にそれぞれ配置し、市内の全ての市立小中学校で活用されているところです。スクールカウンセラー、まなび・生活アドバイザーの配置拡充については京都府教育委員会へ要望を行うとともに、本市での不登校支援について、児童生徒の状況を十分に把握して様々な状況に応じた支援を総合的に進めていきたいと考えます。	—
21	政策について	—	いのちの電話とかって普通に考えて日中しか繋がらないとか24時間じゃないとか繋がりにくいかあります。そもそも人に話せることが出来たら最初からそうしてます。話せないからこそ溜め込んで溜め込んで。死ぬ死ぬ言うてる人ほど死なないんです。ほんとに死ぬ人って誰にもなにも言わずなんです。まずは大人が気付くこと。でもしつこすぎるとそれもそれでストレス感じます。丁度いいは難しいかもしれないけど丁度いい間隔で話を聞くとか常に24時間対応してもらえる相談窓口。絶対必要です。	宇治市では、悩んでいる方に気づき、寄り添い、傾聴する方法を学ぶ「ゲートキーパー養成研修」を令和2年度より開催しています。第2期計画でも引き続き取り組み、理解者を増やしていきたい考えです。24時間対応の相談窓口としては京都いのちの電話、京都府自殺ストップセンター等があり、チャットやSNSで相談できる窓口もあるため、周知・啓発に取り組みます。	—

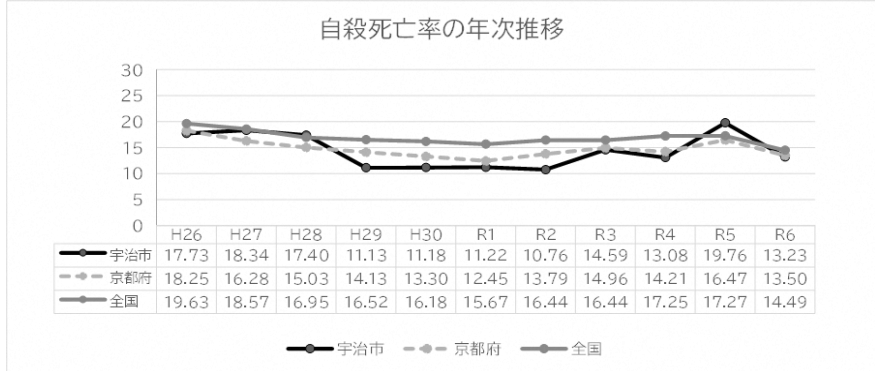
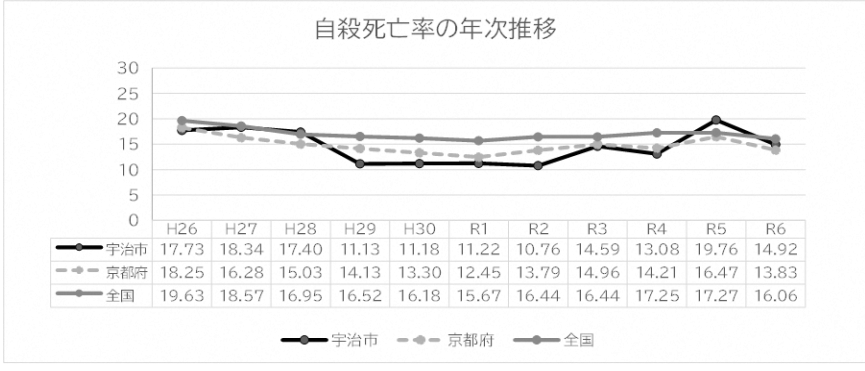
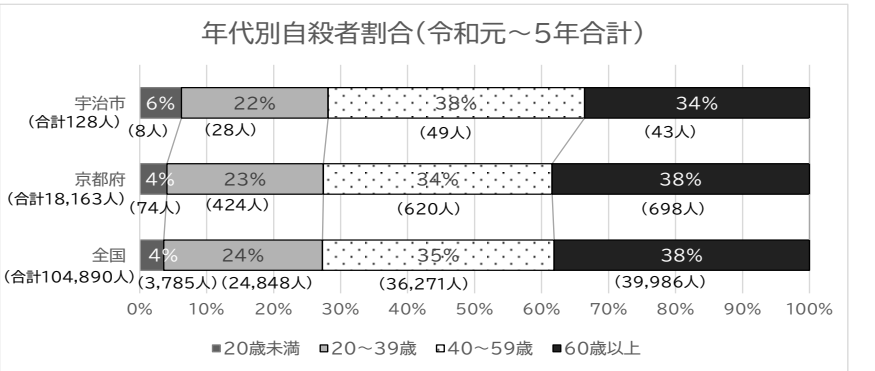
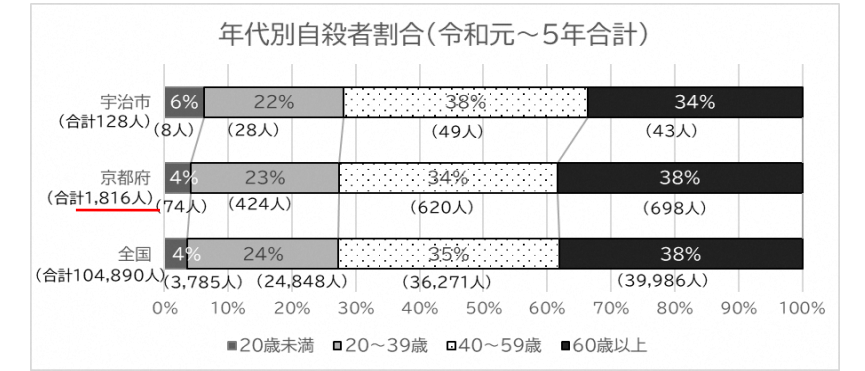
「第2期宇治市自殺対策計画(初案)」の修正箇所一覧

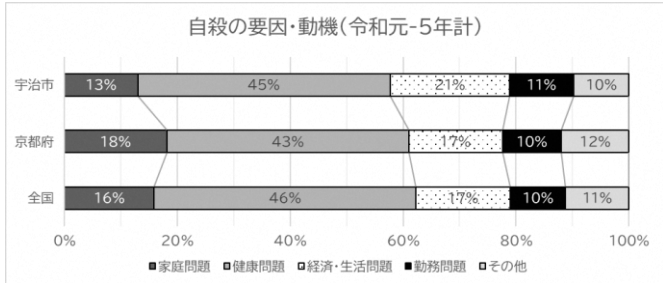
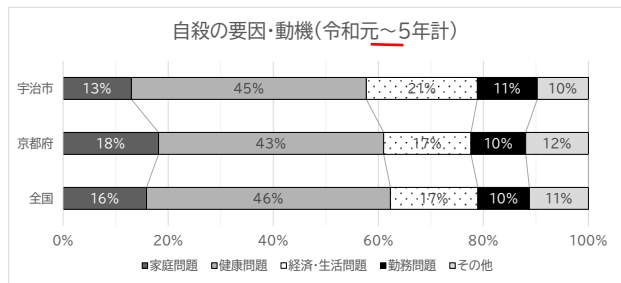
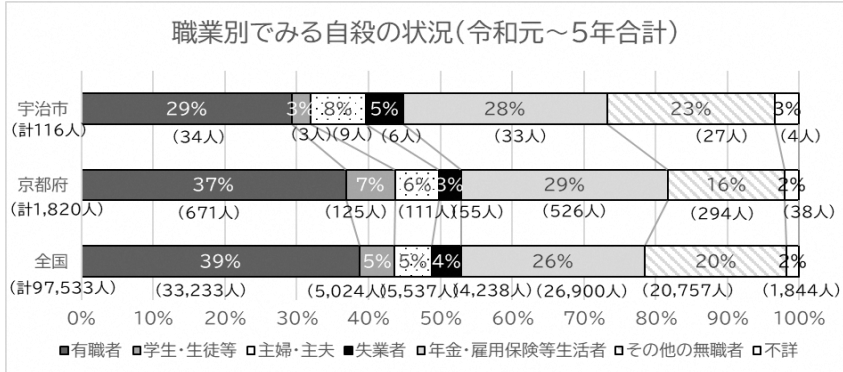
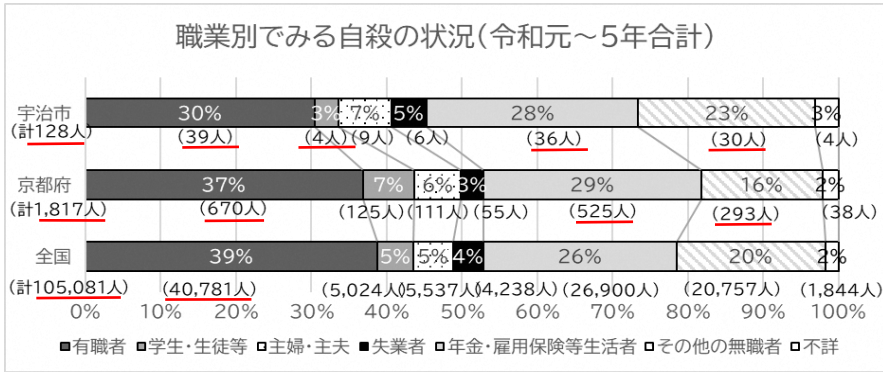
資料2

地域福祉推進委員会等からのご意見により修正を行いました。(16箇所)

No.	初案	最終案
1	P.1 第1章 計画の策定にあたって 1 計画策定の背景及び趣旨 (略) こうした自殺の現状及び国の自殺対策の動向を踏まえ、令和2年3月、本市においても自殺対策を全庁的に推進するため、「宇治市自殺対策計画」を策定しました。計画に基づき、ネットワークづくり、相談機能の強化、広報・周知に取り組み、令和2年度からはゲートキーパー養成にも取り組んできました。 宇治市の自殺死亡率については、平成29年から令和4年まで全国、京都府と比較しても低い数字となっていました、令和5年は全国、府を越えたこと、特に30代から50代の働きざかり・就職氷河期世代の男性の自殺者数が多い状況となっています。社会全体のつながりが希薄化する中、状況に応じた自殺対策を講じていく必要があります。 本計画はこれまでの取組と課題を整理するとともに、現行の「宇治市自殺対策計画」の計画期間が令和6年度で満了することに伴い、令和4(2022)年に見直しがされた「自殺総合対策大綱」を踏まえ、第2期自殺対策計画として策定するものです。	P.1 第1章 計画の策定にあたって 1 計画策定の背景及び趣旨 (略) こうした自殺の現状及び国の自殺対策の動向を踏まえ、令和2(2020)年3月、本市においても自殺対策を全庁的に推進するため、「宇治市自殺対策計画」を策定しました。計画に基づき、ネットワークづくり、相談機能の強化、広報・周知に取り組み、令和2(2020)年度からはゲートキーパー養成にも取り組んできました 宇治市の自殺死亡率については、平成29(2017)年から令和4(2022)年まで全国、京都府と比較しても低い数字となっていました、令和5(2023)年は全国、府を越えたこと、特に30代から50代の働きざかり・就職氷河期世代の男性の自殺者数が多い状況となっています。社会全体のつながりが希薄化する中、状況に応じた自殺対策を講じていく必要があります。 本計画はこれまでの取組と課題を整理するとともに、現行の「宇治市自殺対策計画」の計画期間が令和6(2024)年度で満了することに伴い、令和4(2022)年に見直しがされた「自殺総合対策大綱」を踏まえ、第2期自殺対策計画として策定するものです。
2	P.3 第2章 宇治市における自殺の現状 (1)自殺者数・自殺死亡率の年次推移 ①自殺者数の年次推移(全国) 警察庁「自殺統計」における全国の自殺者数は、平成10(1998)年以降、14年連続で3万人を超える状態が続いていましたが、平成24(2012)年に3万人を下回り、以降は減少していました。令和元(2019)年に最も少なくなりましたが、令和2年から上昇に転じ、毎年2万人以上が自殺している状況です。	P.3 第2章 宇治市における自殺の現状 (1)自殺者数・自殺死亡率の年次推移 ①自殺者数の年次推移(全国) 警察庁「自殺統計」における全国の自殺者数は、平成10(1998)年以降、14年連続で3万人を超える状態が続いていましたが、平成24(2012)年に3万人を下回り、以降は減少していました。令和元(2019)年に最も少なくなりましたが、令和2(2020)年から上昇に転じ、毎年2万人以上が自殺している状況です。

No.	初案	最終案																																																																																																				
3	P.3 第2章 宇治市における自殺の現状 (略) ②自殺者数の年次推移(宇治市) 本市の自殺者数は平成25(2013)年以降、令和2(2020)年まで減少傾向となっていました。令和3(2021)年から増加傾向にあります。また、自殺者数の合計で男女比を見ると、男性が全体の約6割を占めています。令和6年については1月から6月までの暫定値で、令和2(2020)年並みとなっています。  <table><caption>自殺者数の年次推移(宇治市)</caption><thead><tr><th>年次</th><th>男</th><th>女</th><th>総数</th></tr></thead><tbody><tr><td>H26</td><td>24</td><td>10</td><td>34</td></tr><tr><td>H27</td><td>23</td><td>12</td><td>35</td></tr><tr><td>H28</td><td>15</td><td>18</td><td>33</td></tr><tr><td>H29</td><td>17</td><td>4</td><td>21</td></tr><tr><td>H30</td><td>12</td><td>9</td><td>21</td></tr><tr><td>R1</td><td>15</td><td>6</td><td>21</td></tr><tr><td>R2</td><td>12</td><td>8</td><td>20</td></tr><tr><td>R3</td><td>15</td><td>12</td><td>27</td></tr><tr><td>R4</td><td>24</td><td>4</td><td>28</td></tr><tr><td>R5</td><td>25</td><td>11</td><td>36</td></tr><tr><td>R6 (1~6月)</td><td>10</td><td>2</td><td>12</td></tr></tbody></table>	年次	男	女	総数	H26	24	10	34	H27	23	12	35	H28	15	18	33	H29	17	4	21	H30	12	9	21	R1	15	6	21	R2	12	8	20	R3	15	12	27	R4	24	4	28	R5	25	11	36	R6 (1~6月)	10	2	12	P.3 第2章 宇治市における自殺の現状 (略) ②自殺者数の年次推移(宇治市) 本市の自殺者数は平成25(2013)年以降、令和2(2020)年まで減少傾向となっていました。令和3(2021)年から増加傾向にあります。また、自殺者数の合計で男女比を見ると、男性が全体の約6割を占めています。<u>令和6(2024)年については暫定値で、令和3(2021)年と同程度となっています。</u>  <table><caption>自殺者数の年次推移(宇治市)</caption><thead><tr><th>年次</th><th>男</th><th>女</th><th>総数</th></tr></thead><tbody><tr><td>H25</td><td>22</td><td>15</td><td>37</td></tr><tr><td>H26</td><td>24</td><td>10</td><td>34</td></tr><tr><td>H27</td><td>23</td><td>12</td><td>35</td></tr><tr><td>H28</td><td>15</td><td>18</td><td>33</td></tr><tr><td>H29</td><td>17</td><td>4</td><td>21</td></tr><tr><td>H30</td><td>12</td><td>9</td><td>21</td></tr><tr><td>R1</td><td>15</td><td>6</td><td>21</td></tr><tr><td>R2</td><td>12</td><td>8</td><td>20</td></tr><tr><td>R3</td><td>15</td><td>12</td><td>27</td></tr><tr><td>R4</td><td>24</td><td>4</td><td>28</td></tr><tr><td>R5</td><td>25</td><td>11</td><td>36</td></tr><tr><td>R6</td><td>20</td><td>7</td><td>27</td></tr></tbody></table>	年次	男	女	総数	H25	22	15	37	H26	24	10	34	H27	23	12	35	H28	15	18	33	H29	17	4	21	H30	12	9	21	R1	15	6	21	R2	12	8	20	R3	15	12	27	R4	24	4	28	R5	25	11	36	R6	20	7	27
年次	男	女	総数																																																																																																			
H26	24	10	34																																																																																																			
H27	23	12	35																																																																																																			
H28	15	18	33																																																																																																			
H29	17	4	21																																																																																																			
H30	12	9	21																																																																																																			
R1	15	6	21																																																																																																			
R2	12	8	20																																																																																																			
R3	15	12	27																																																																																																			
R4	24	4	28																																																																																																			
R5	25	11	36																																																																																																			
R6 (1~6月)	10	2	12																																																																																																			
年次	男	女	総数																																																																																																			
H25	22	15	37																																																																																																			
H26	24	10	34																																																																																																			
H27	23	12	35																																																																																																			
H28	15	18	33																																																																																																			
H29	17	4	21																																																																																																			
H30	12	9	21																																																																																																			
R1	15	6	21																																																																																																			
R2	12	8	20																																																																																																			
R3	15	12	27																																																																																																			
R4	24	4	28																																																																																																			
R5	25	11	36																																																																																																			
R6	20	7	27																																																																																																			

No.	初案	最終案
4	P.4 第2章 宇治市における自殺の現状 (略) ③自殺死亡率の年次推移(自殺死亡率:人口10万人あたりの自殺者数) (略)  資料:地域における自殺の基礎資料(自殺日・住居地)(厚生労働省) 令和6年は年換算自殺死亡率(1～6月各月)の平均です(暫定値)。	P.4 第2章 宇治市における自殺の現状 (略) ③自殺死亡率の年次推移(自殺死亡率:人口10万人あたりの自殺者数) (略)  資料:地域における自殺の基礎資料(自殺日・住居地)(厚生労働省) <u>令和6年は暫定値です</u>
5	P.4 第2章 宇治市における自殺の現状 (略) (2)年代別でみる自殺の状況 ①年代別自殺者割合と自殺者数 	P.4 第2章 宇治市における自殺の現状 (略) (2)年代別でみる自殺の状況 ①年代別自殺者割合と自殺者数 

No.	初案	最終案
6	P.5 第2章 宇治市における自殺の現状 (2)年代別でみる自殺の状況 ②性別・年代別自殺死亡率 (略) 資料:地域自殺実態プロファイル(2024)(いのち支える自殺対策推進センター)	P.5 第2章 宇治市における自殺の現状 (2)年代別でみる自殺の状況 ②性別・年代別自殺死亡率 (略) 資料:地域自殺実態プロファイル(2024)(いのち支える自殺対策推進センター) ※令和元～5(2019～2023)年の集計
7	P.6 第2章 宇治市における自殺の現状 (3)要因・動機別でみる自殺の状況 (略) 	P.6 第2章 宇治市における自殺の現状 (3)要因・動機別でみる自殺の状況 (略) 
8	P.6 第2章 宇治市における自殺の現状 (4)職業別でみる自殺の状況 (略) 	P.6 第2章 宇治市における自殺の現状 (4)職業別でみる自殺の状況 (略) 

No.	初案	最終案																																				
9	P.7 第2章 宇治市における自殺の現状 (5)自殺時の同居人の有無 (略) 一方で、令和元～令和5(2019～2023)年の5年間の累計で自殺死亡率(20歳以上)をみると、「同居人あり」が13.82、「同居人なし」が34.55となっており、「同居人なし」が「同居人あり」を大幅に上回っています。 ※20歳未満および年齢、職業、同独居の不詳の人数は含めていません。 <table><tr><th>自殺者数 同居 (R1-R5計)</th><th>自殺者数 独居 (R1-R5計)</th><th>推定人口 同居 (5年計)</th><th>推定人口 独居 (5年計)</th><th colspan="2">自殺死亡率</th></tr><tr><th></th><th></th><th></th><th></th><th>同居</th><th>独居</th></tr><tr><td>86人</td><td>35人</td><td>622,245人</td><td>101,295人</td><td>13.82</td><td>34.55</td></tr></table>	自殺者数 同居 (R1-R5計)	自殺者数 独居 (R1-R5計)	推定人口 同居 (5年計)	推定人口 独居 (5年計)	自殺死亡率						同居	独居	86人	35人	622,245人	101,295人	13.82	34.55	P.7 第2章 宇治市における自殺の現状 (5)自殺時の同居人の有無 (略) 一方で、令和元～令和5(2019～2023)年の5年間の累計で自殺死亡率(20歳以上)をみると、「同居人あり」が13.82、「同居人なし」が34.55となっており、「同居人あり」または「同居人なし」の推定人口に対する比率を比べると、「同居人なし」が「同居人あり」を大幅に上回っています。 ※20歳未満および年齢、職業、同独居の不詳の人数は含めていません。 同居人有無別 自殺死亡率(20歳未満等を除く) <table><tr><th>自殺者数 同居人あり (R1-R5計)</th><th>自殺者数 同居人なし (R1-R5計)</th><th>推定人口 同居人あり (5年計)</th><th>推定人口 同居人なし (5年計)</th><th colspan="2">自殺死亡率</th></tr><tr><th></th><th></th><th></th><th></th><th>同居人あり</th><th>同居人なし</th></tr><tr><td>81人</td><td>35人</td><td>622,245人</td><td>101,295人</td><td>13.82</td><td>34.55</td></tr></table>	自殺者数 同居人あり (R1-R5計)	自殺者数 同居人なし (R1-R5計)	推定人口 同居人あり (5年計)	推定人口 同居人なし (5年計)	自殺死亡率						同居人あり	同居人なし	81人	35人	622,245人	101,295人	13.82	34.55
自殺者数 同居 (R1-R5計)	自殺者数 独居 (R1-R5計)	推定人口 同居 (5年計)	推定人口 独居 (5年計)	自殺死亡率																																		
				同居	独居																																	
86人	35人	622,245人	101,295人	13.82	34.55																																	
自殺者数 同居人あり (R1-R5計)	自殺者数 同居人なし (R1-R5計)	推定人口 同居人あり (5年計)	推定人口 同居人なし (5年計)	自殺死亡率																																		
				同居人あり	同居人なし																																	
81人	35人	622,245人	101,295人	13.82	34.55																																	
10	P.8 第3章 これまでの取組と課題 第1期計画策定後の令和2年以降、全国的に自殺者数が増加しており、「令和4年版自殺対策白書」(厚生労働省)によると、新型コロナウイルス感染症拡大下での精神的疲労や経済的な影響の可能性が挙げられています。令和5年は京都府全体でも自殺者数が増加し、50歳代と男性の増加が目立ち、府はコロナ後の令和5年に倒産件数が増加した影響とみています。	P.8 第3章 これまでの取組と課題 第1期計画策定後の令和2(2020)年以降、全国的に自殺者数が増加しており、「令和4年版自殺対策白書」(厚生労働省)によると、新型コロナウイルス感染症拡大下での精神的疲労や経済的な影響の可能性が挙げられています。令和5(2023)年は京都府全体でも自殺者数が増加し、50歳代と男性の増加が目立ち、府はコロナ後の令和5(2023)年に倒産件数が増加した影響とみています。																																				
11	P.10 第4章 計画の基本的な考え方 2 基本方針 (2) QOL(生活の質)の包括的な向上を目指す (略) また、個人の尊厳の理念に基づき、自他の固有なありのままの存在を尊敬する文化・風土の醸成も重要です。そのほか長期的には、弱みを相互に公開できる、「助けて」と言える、「弱さ」をオープンにできることが本当の強さだと受けとめられる文化・風土を、根付かせていく必要があります。	P.10 第4章 計画の基本的な考え方 2 基本方針 (2) QOL(生活の質)の包括的な向上を目指す (略) また、個人の尊厳の理念に基づき、自他の固有なありのままの存在を尊敬する文化・風土の醸成も重要です。そのほか長期的には、弱みを相互に公開できる、「助けて」と言える、「弱さ」をオープンにできる環境づくりが必要です。そして自分を守り、生かす、自尊心・人権意識を子ども時代から育むことが大切です。																																				

No.	初案	最終案																								
12	P.18 基本施策4 自殺リスクの軽減に向けたまちづくり (1) 高齢者への支援 重点取組 (略) <table border="1"> <tr> <td>訪問型短期集中予防サービス</td><td>保健師や看護師等の専門職が、訪問にて心身の健康を保つための相談やアドバイスを実施します。</td><td>健康づくり推進課</td></tr> </table>	訪問型短期集中予防サービス	保健師や看護師等の専門職が、訪問にて心身の健康を保つための相談やアドバイスを実施します。	健康づくり推進課	P.18 基本施策4 自殺リスクの軽減に向けたまちづくり (1) 高齢者への支援 重点取組 (略) <table border="1"> <tr> <td>訪問型短期集中予防サービス</td><td>保健師や看護師等の専門職が、訪問にて心身の健康を保つための相談やアドバイスを実施します。</td><td>長寿生きがい課</td></tr> </table>	訪問型短期集中予防サービス	保健師や看護師等の専門職が、訪問にて心身の健康を保つための相談やアドバイスを実施します。	長寿生きがい課																		
訪問型短期集中予防サービス	保健師や看護師等の専門職が、訪問にて心身の健康を保つための相談やアドバイスを実施します。	健康づくり推進課																								
訪問型短期集中予防サービス	保健師や看護師等の専門職が、訪問にて心身の健康を保つための相談やアドバイスを実施します。	長寿生きがい課																								
13	P.19 基本施策4 自殺リスクの軽減に向けたまちづくり (1) 高齢者への支援 重点取組 (略) <table border="1"> <tr> <th>主な事業・取組</th><th>内容</th><th>担当課</th></tr> <tr> <td>住民主体型通いの場活動支援</td><td>要支援者等を中心とする自主的な通いの場として、体操、レクリエーション等の活動、趣味活動等を通じた短時間の居場所づくりを行うボランティア団体を支援します。</td><td>長寿生きがい課</td></tr> <tr> <td>通所型短期集中予防サービス</td><td>個別性を重視して、運動・栄養・口腔・機能の維持向上を目指します。</td><td>長寿生きがい課</td></tr> </table>	主な事業・取組	内容	担当課	住民主体型通いの場活動支援	要支援者等を中心とする自主的な通いの場として、体操、レクリエーション等の活動、趣味活動等を通じた短時間の居場所づくりを行うボランティア団体を支援します。	長寿生きがい課	通所型短期集中予防サービス	個別性を重視して、運動・栄養・口腔・機能の維持向上を目指します。	長寿生きがい課	P.19 基本施策4 自殺リスクの軽減に向けたまちづくり (1) 高齢者への支援 重点取組 (略) <table border="1"> <tr> <th>主な事業・取組</th><th>内容</th><th>担当課</th></tr> <tr> <td>住民主体型通いの場活動支援</td><td>要支援者等を中心とする自主的な通いの場として、体操、レクリエーション等の活動、趣味活動等を通じた短時間の居場所づくりを行うボランティア団体を支援します。</td><td>長寿生きがい課</td></tr> <tr> <td>通所型短期集中予防サービス</td><td>心身の健康を維持・回復するため、それぞれの状況に応じた内容により、運動・栄養・口腔機能の維持向上を専門職が支援します。</td><td>長寿生きがい課</td></tr> </table>	主な事業・取組	内容	担当課	住民主体型通いの場活動支援	要支援者等を中心とする自主的な通いの場として、体操、レクリエーション等の活動、趣味活動等を通じた短時間の居場所づくりを行うボランティア団体を支援します。	長寿生きがい課	通所型短期集中予防サービス	心身の健康を維持・回復するため、それぞれの状況に応じた内容により、運動・栄養・口腔機能の維持向上を専門職が支援します。	長寿生きがい課						
主な事業・取組	内容	担当課																								
住民主体型通いの場活動支援	要支援者等を中心とする自主的な通いの場として、体操、レクリエーション等の活動、趣味活動等を通じた短時間の居場所づくりを行うボランティア団体を支援します。	長寿生きがい課																								
通所型短期集中予防サービス	個別性を重視して、運動・栄養・口腔・機能の維持向上を目指します。	長寿生きがい課																								
主な事業・取組	内容	担当課																								
住民主体型通いの場活動支援	要支援者等を中心とする自主的な通いの場として、体操、レクリエーション等の活動、趣味活動等を通じた短時間の居場所づくりを行うボランティア団体を支援します。	長寿生きがい課																								
通所型短期集中予防サービス	心身の健康を維持・回復するため、それぞれの状況に応じた内容により、運動・栄養・口腔機能の維持向上を専門職が支援します。	長寿生きがい課																								
14	P.22 基本施策4 自殺リスクの軽減に向けたまちづくり (5) 子ども・若者への支援 (略) ① 子どもが相談や支援を求めやすい環境づくり <table border="1"> <tr> <th>主な事業・取組</th><th>内容</th><th>担当課</th></tr> <tr> <td>こども家庭相談</td><td>専門相談員を配置し、子育てのこと、子どもの友人関係や学校でのことなど、18歳未満の子どもと家庭にかかわる相談を受け付けます。また、児童虐待の通告やヤングケアラーを含めた相談の受付、必要に応じた訪問等を行い、支援につなげます。</td><td>こども福祉課</td></tr> <tr> <td>教育相談事業</td><td>保護者や児童生徒のいじめや不登校などの教育上の悩みや心配事などに関する相談を対面及び電話で受け付け、問題の解決を図ります。</td><td>教育支援課</td></tr> <tr> <td>心と学びのパートナー派遣事業</td><td>心理学等を学ぶ大学院生を中学校に配置し、不登校傾向にある生徒の話し相手や学習支援等を行うことで、生徒の自立支援を行います。</td><td>教育支援課</td></tr> </table>	主な事業・取組	内容	担当課	こども家庭相談	専門相談員を配置し、子育てのこと、子どもの友人関係や学校でのことなど、18歳未満の子どもと家庭にかかわる相談を受け付けます。また、児童虐待の通告やヤングケアラーを含めた相談の受付、必要に応じた訪問等を行い、支援につなげます。	こども福祉課	教育相談事業	保護者や児童生徒のいじめや不登校などの教育上の悩みや心配事などに関する相談を対面及び電話で受け付け、問題の解決を図ります。	教育支援課	心と学びのパートナー派遣事業	心理学等を学ぶ大学院生を中学校に配置し、不登校傾向にある生徒の話し相手や学習支援等を行うことで、生徒の自立支援を行います。	教育支援課	P.22 基本施策4 自殺リスクの軽減に向けたまちづくり (5) 子ども・若者への支援 (略) ① 子どもが相談や支援を求めやすい環境づくり <table border="1"> <tr> <th>主な事業・取組</th><th>内容</th><th>担当課</th></tr> <tr> <td>こども家庭相談</td><td>専門相談員を配置し、子育てのこと、子どもの友人関係や学校でのことなど、18歳未満の子どもと家庭にかかわる相談を受け付けます。また、児童虐待の通告やヤングケアラーを含めた相談の受付、必要に応じた訪問等を行い、支援につなげます。</td><td>こども福祉課</td></tr> <tr> <td>教育相談事業</td><td>保護者や児童生徒のいじめや不登校などの教育上の悩みや心配事などに関する相談を対面及び電話で受け付け、問題の解決を図ります。</td><td>教育支援課</td></tr> <tr> <td>心と学びのパートナー派遣事業</td><td>心理学等を学ぶ大学院生や教員経験者等を中学校に配置し、不登校傾向にある生徒の話し相手や学習支援等を行うことで、生徒の自立支援を行います。</td><td>教育支援課</td></tr> </table>	主な事業・取組	内容	担当課	こども家庭相談	専門相談員を配置し、子育てのこと、子どもの友人関係や学校でのことなど、18歳未満の子どもと家庭にかかわる相談を受け付けます。また、児童虐待の通告やヤングケアラーを含めた相談の受付、必要に応じた訪問等を行い、支援につなげます。	こども福祉課	教育相談事業	保護者や児童生徒のいじめや不登校などの教育上の悩みや心配事などに関する相談を対面及び電話で受け付け、問題の解決を図ります。	教育支援課	心と学びのパートナー派遣事業	心理学等を学ぶ大学院生や教員経験者等を中学校に配置し、不登校傾向にある生徒の話し相手や学習支援等を行うことで、生徒の自立支援を行います。	教育支援課
主な事業・取組	内容	担当課																								
こども家庭相談	専門相談員を配置し、子育てのこと、子どもの友人関係や学校でのことなど、18歳未満の子どもと家庭にかかわる相談を受け付けます。また、児童虐待の通告やヤングケアラーを含めた相談の受付、必要に応じた訪問等を行い、支援につなげます。	こども福祉課																								
教育相談事業	保護者や児童生徒のいじめや不登校などの教育上の悩みや心配事などに関する相談を対面及び電話で受け付け、問題の解決を図ります。	教育支援課																								
心と学びのパートナー派遣事業	心理学等を学ぶ大学院生を中学校に配置し、不登校傾向にある生徒の話し相手や学習支援等を行うことで、生徒の自立支援を行います。	教育支援課																								
主な事業・取組	内容	担当課																								
こども家庭相談	専門相談員を配置し、子育てのこと、子どもの友人関係や学校でのことなど、18歳未満の子どもと家庭にかかわる相談を受け付けます。また、児童虐待の通告やヤングケアラーを含めた相談の受付、必要に応じた訪問等を行い、支援につなげます。	こども福祉課																								
教育相談事業	保護者や児童生徒のいじめや不登校などの教育上の悩みや心配事などに関する相談を対面及び電話で受け付け、問題の解決を図ります。	教育支援課																								
心と学びのパートナー派遣事業	心理学等を学ぶ大学院生や教員経験者等を中学校に配置し、不登校傾向にある生徒の話し相手や学習支援等を行うことで、生徒の自立支援を行います。	教育支援課																								

No.	初案	最終案																		
15	P.23 基本施策4 自殺リスクの軽減に向けたまちづくり (5) 子ども・若者への支援 (略) ① 子どもが相談や支援を求めやすい環境づくり <table border="1"> <thead> <tr> <th>主な事業・取組</th><th>内容</th><th>担当課</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>こころの教育</td><td>児童生徒が様々な困難やストレスに直面したときに、助けの声をあげることができるよう、保健体育や道徳などの時間を利用して、SOSの出し方やいのちに関わるテーマなど、こころの健康につなげる教育を実施します。</td><td>教育支援課</td></tr> <tr> <td>スクールソーシャルワーカー活用事業</td><td>スクールソーシャルワーカーが課題を抱える児童生徒の置かれている状況を把握し、適切な相談窓口につながります。</td><td>教育支援課</td></tr> </tbody> </table>	主な事業・取組	内容	担当課	こころの教育	児童生徒が様々な困難やストレスに直面したときに、助けの声をあげることができるよう、保健体育や道徳などの時間を利用して、SOSの出し方やいのちに関わるテーマなど、こころの健康につなげる教育を実施します。	教育支援課	スクールソーシャルワーカー活用事業	スクールソーシャルワーカーが課題を抱える児童生徒の置かれている状況を把握し、適切な相談窓口につながります。	教育支援課	P.23 基本施策4 自殺リスクの軽減に向けたまちづくり (5) 子ども・若者への支援 (略) ① 子どもが相談や支援を求めやすい環境づくり <table border="1"> <thead> <tr> <th>主な事業・取組</th><th>内容</th><th>担当課</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>こころの教育</td><td>児童生徒が様々な困難やストレスに直面したときに、助けの声をあげることができるよう、保健体育や道徳などの時間を利用して、SOSの出し方やいのちに関わるテーマなど、こころの健康につなげる教育を実施します。</td><td>教育支援課、<u>学校教育課</u></td></tr> <tr> <td>スクールソーシャルワーカー活用事業</td><td>スクールソーシャルワーカーが課題を抱える児童生徒の置かれている状況を把握し、適切な相談窓口につながります。</td><td>教育支援課</td></tr> </tbody> </table>	主な事業・取組	内容	担当課	こころの教育	児童生徒が様々な困難やストレスに直面したときに、助けの声をあげることができるよう、保健体育や道徳などの時間を利用して、SOSの出し方やいのちに関わるテーマなど、こころの健康につなげる教育を実施します。	教育支援課、 <u>学校教育課</u>	スクールソーシャルワーカー活用事業	スクールソーシャルワーカーが課題を抱える児童生徒の置かれている状況を把握し、適切な相談窓口につながります。	教育支援課
主な事業・取組	内容	担当課																		
こころの教育	児童生徒が様々な困難やストレスに直面したときに、助けの声をあげることができるよう、保健体育や道徳などの時間を利用して、SOSの出し方やいのちに関わるテーマなど、こころの健康につなげる教育を実施します。	教育支援課																		
スクールソーシャルワーカー活用事業	スクールソーシャルワーカーが課題を抱える児童生徒の置かれている状況を把握し、適切な相談窓口につながります。	教育支援課																		
主な事業・取組	内容	担当課																		
こころの教育	児童生徒が様々な困難やストレスに直面したときに、助けの声をあげることができるよう、保健体育や道徳などの時間を利用して、SOSの出し方やいのちに関わるテーマなど、こころの健康につなげる教育を実施します。	教育支援課、 <u>学校教育課</u>																		
スクールソーシャルワーカー活用事業	スクールソーシャルワーカーが課題を抱える児童生徒の置かれている状況を把握し、適切な相談窓口につながります。	教育支援課																		
16	P.30 第6章 計画の推進 2 計画の進行管理と評価 (略)	P.30 第6章 計画の推進 2 計画の進行管理と評価 (略)																		

第2期宇治市自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない

まちの実現を目指して～

(最終案)

目 次

第1章	計画の策定にあたって	1
1	計画策定の背景及び趣旨	1
2	計画の位置づけ	1
3	計画の期間	2
第2章	宇治市における自殺の現状	3
第3章	これまでの取組と課題	8
第4章	計画の基本的な考え方	9
1	基本理念	9
2	基本方針	9
3	基本目標	10
第5章	自殺対策の取り組み	11
1	施策の体系	11
2	具体的な取り組み	13
	基本施策1 つながり支え合う地域ネットワークの強化	13
	(1) 地域における連携	13
	(2) 関係機関・団体等との連携強化	13
	基本施策2 寄り添い支える人材の養成と相談機能の充実	15
	(1) 人材養成	15
	(2) 相談機能の充実	15
	基本施策3 自殺の要因・背景に対応した支援体制等の整備	16
	(1) 連携体制の整備と自殺発生危機への支援	16
	(2) 自殺未遂者・自死遺族等への支援	16
	基本施策4 自殺リスクの軽減に向けたまちづくり	18
	(1) 高齢者への支援	18
	(2) 生活困窮者・無職者への支援	20
	(3) 働く人への支援	21
	(4) こころと身体健康づくりの推進	22
	(5) 子ども・若者への支援	22
	(6) 不登校・ひきこもりの人への支援	23
	(7) 障害等のある人への支援	24
	(8) 妊産婦・育児中の人への支援	24
	(9) その他様々な悩みを抱える人への支援	26

基本施策5 市民への啓発と周知	28
(1) 広報を通じた啓発と周知	28
(2) イベント等の機会を通じた啓発と周知	28

第6章 計画の推進 30

1 推進体制	30
2 計画の進行管理と評価	30

資料編 31

1 自殺対策基本法	32
2 自殺総合対策大綱(概要)	38
3 宇治市地域福祉推進委員会設置規程	40
4 宇治市地域福祉推進委員会委員名簿	42
5 宇治市自殺対策庁内連絡会議設置要項	43

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景及び趣旨

我が国の自殺者数は、平成10(1998)年に初めて年間3万人を超えて以降、14年連続して3万人台を推移する深刻な状況が続いていました。このような背景から、国では平成18(2006)年に「自殺対策基本法」が施行され、翌平成19(2007)年に国の自殺対策指針となる「自殺総合対策大綱」が策定されました。平成24(2012)年には「自殺総合対策大綱」の全体的な見直しが行われ、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指すことが掲げられました。

そして、行政、関係機関、民間団体などが連携・協働して自殺対策を推進してきた結果、それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会全体の問題」であると広く認識されるようになり、自殺者数は平成22(2010)年以降減少しています。しかし、毎年2万人以上が自ら命を絶っており、依然として深刻な状況が続いています。

このような中、平成28(2016)年4月の「自殺対策基本法」改正により、「生きることの包括的な支援」として自殺対策を行うという理念が新たに打ち出され、地域レベルの実践的な取組を推進するため「市町村自殺対策計画」を策定することが定められました。

こうした自殺の現状及び国の自殺対策の動向を踏まえ、令和2(2020)年3月、本市においても自殺対策を全庁的に推進するため、「宇治市自殺対策計画」を策定しました。計画に基づき、ネットワークづくり、相談機能の強化、広報・周知に取り組み、令和2(2020)年度からはゲートキーパー養成にも取り組んできました。

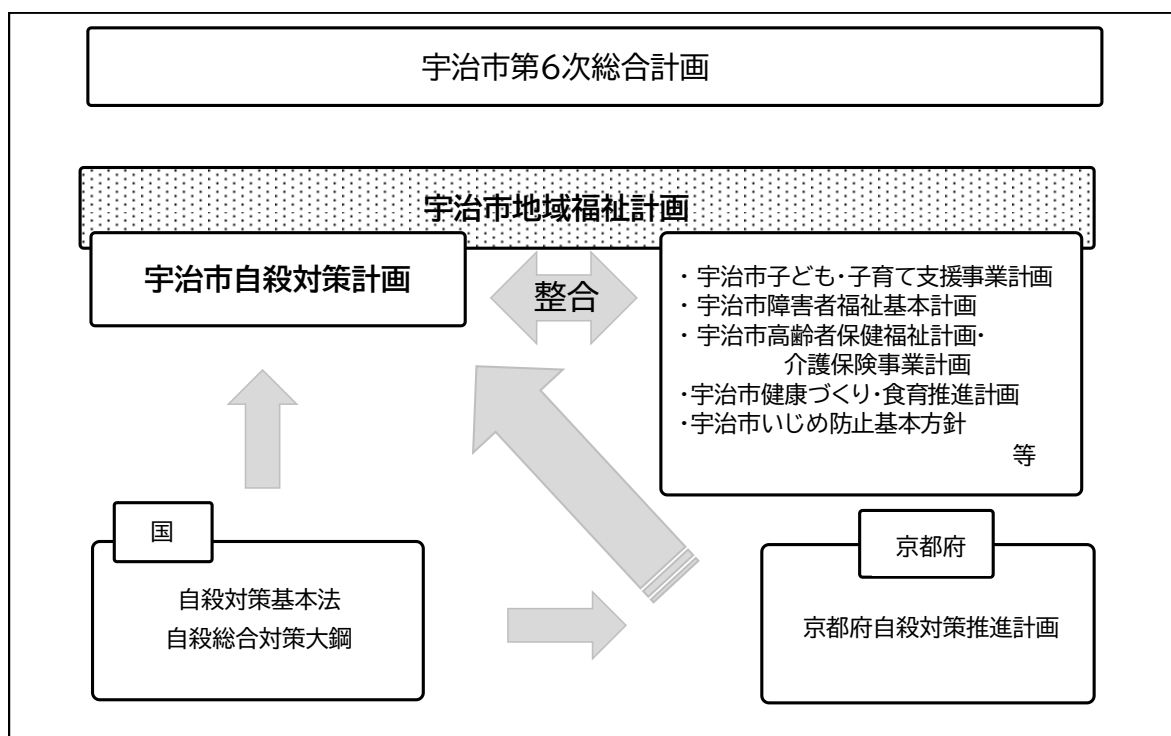
宇治市の自殺死亡率については、平成29(2017)年から令和4(2022)年まで全国、京都府と比較しても低い数字となっていました。令和5(2023)年は全国、府を越えたこと、特に30代から50代の働きざかり・就職氷河期世代の男性の自殺者数が多い状況となっています。社会全体のつながりが希薄化する中、状況に応じた自殺対策を講じていく必要があります。

本計画はこれまでの取組と課題を整理するとともに、現行の「宇治市自殺対策計画」の計画期間が令和6(2024)年度で満了することに伴い、令和4(2022)年に見直しが行われた「自殺総合対策大綱」を踏まえ、第2期自殺対策計画として策定するものです。

2 計画の位置づけ

本計画は、平成28(2016)年に改正された自殺対策基本法に定める「市町村自殺対策計画」として、本市における自殺対策推進の基本的な計画となるものです。

策定にあたっては、国の「自殺総合対策大綱」や京都府の「京都府自殺対策推進計画」等の内容を踏まえつつ、「宇治市第6次総合計画」を上位計画とし、「宇治市地域福祉計画」との連携や「宇治市子ども・子育て支援事業計画」、「宇治市障害者福祉基本計画」、「宇治市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」、「宇治市健康づくり・食育推進計画」、「宇治市いじめ防止基本方針」などの関連する他の計画等との整合性を図ります。



3 計画の期間

令和7(2025)年度～令和11(2029)年度

国が「自殺総合対策大綱」を概ね5年を目途に見直しをすることから、本計画においても自殺の実態や社会状況の変化等を踏まえて、5年に一度を目安として内容の見直しを行います。必要に応じ、国大綱の状況等を踏まえて中間見直しを行います。

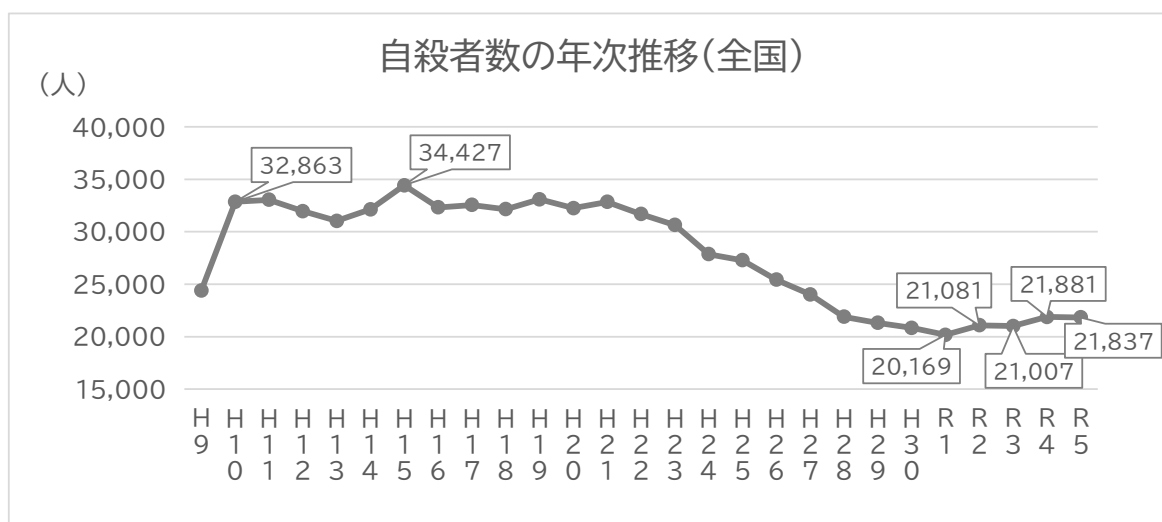
	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11
宇治市	第1期					第2期 ▲中間見直し				
京都府		第2次						第3次(予定)		
国			現大綱						次大綱(予定)	

第2章 宇治市における自殺の現状

(1)自殺者数・自殺死亡率の年次推移

①自殺者数の年次推移(全国)

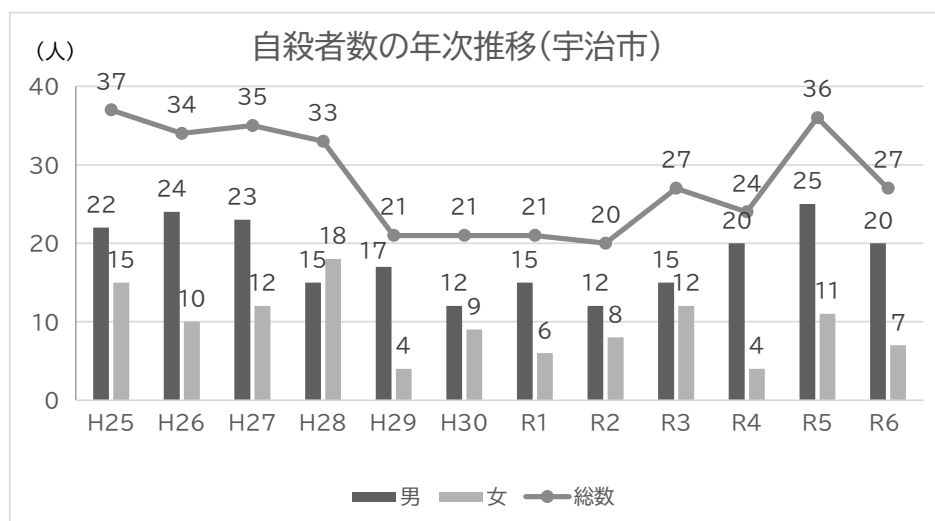
警察庁「自殺統計」における全国の自殺者数は、平成10(1998)年以降、14年連続で3万人を超える状態が続いていましたが、平成24(2012)年に3万人を下回り、以降は減少していました。令和元(2019)年に最も少なくなりましたが、令和2(2020)年から上昇に転じ、毎年2万人以上が自殺している状況です。



資料:自殺対策白書(厚生労働省)※警察庁「自殺統計」

②自殺者数の年次推移(宇治市)

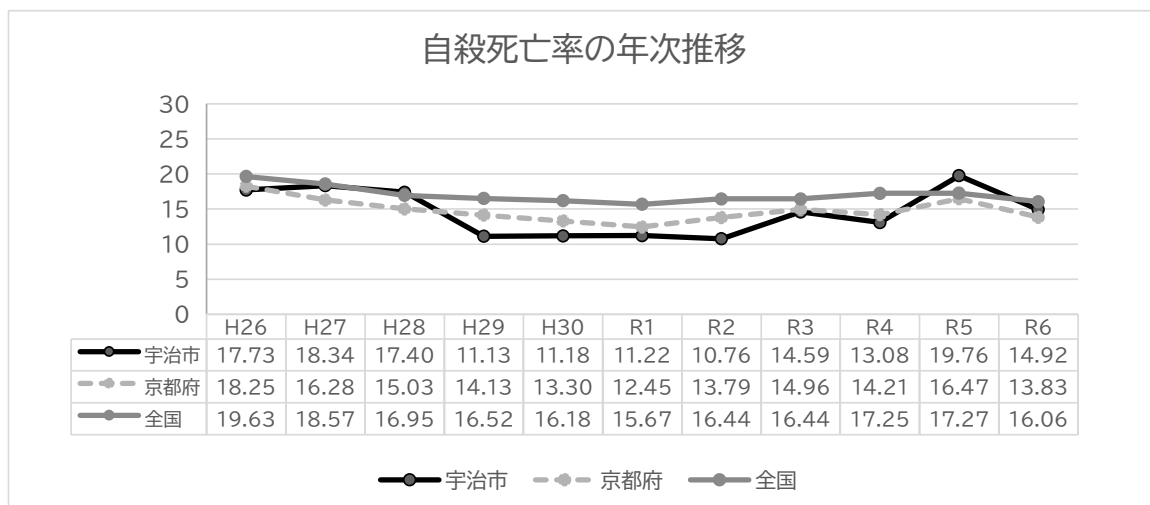
本市の自殺者数は平成25(2013)年以降、令和2(2020)年まで減少傾向となっていました。令和3(2021)年から増加傾向にあります。また、自殺者数の合計で男女比を見ると、男性が全体の約6割を占めています。令和6(2024)年については暫定値で、令和3(2021)年と同程度となっています。



資料:地域における自殺の基礎資料(自殺日・住居地)(厚生労働省)

③自殺死亡率の年次推移(自殺死亡率:人口10万人あたりの自殺者数)

本市の自殺死亡率は、平成29年(2017)から令和4(2022)年までは全国、京都府と比較して低い水準となっていました。令和5(2023)年は全国、京都府よりも高くなっています。



資料:地域における自殺の基礎資料(自殺日・住居地)(厚生労働省)

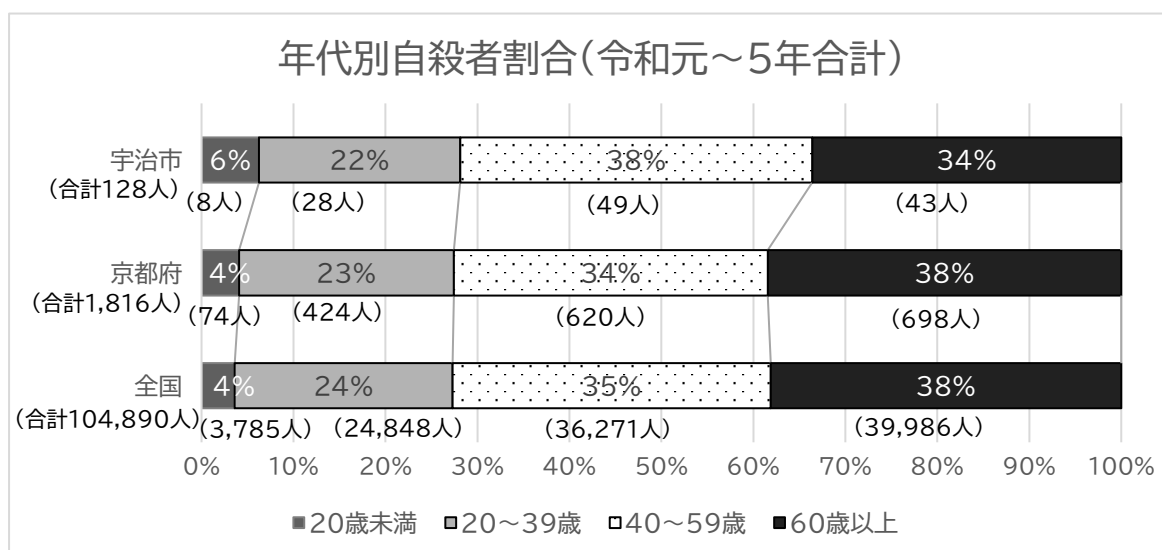
令和6年は暫定値です

(2)年代別でみる自殺の状況

①年代別自殺者割合と自殺者数

年代別の自殺者割合をみると、本市では40～59歳が最も多く、次いで60歳以上が多くなっています。全国・京都府と比較すると、20歳未満と40～59歳の割合が高くなっています。

※不詳は除いています。

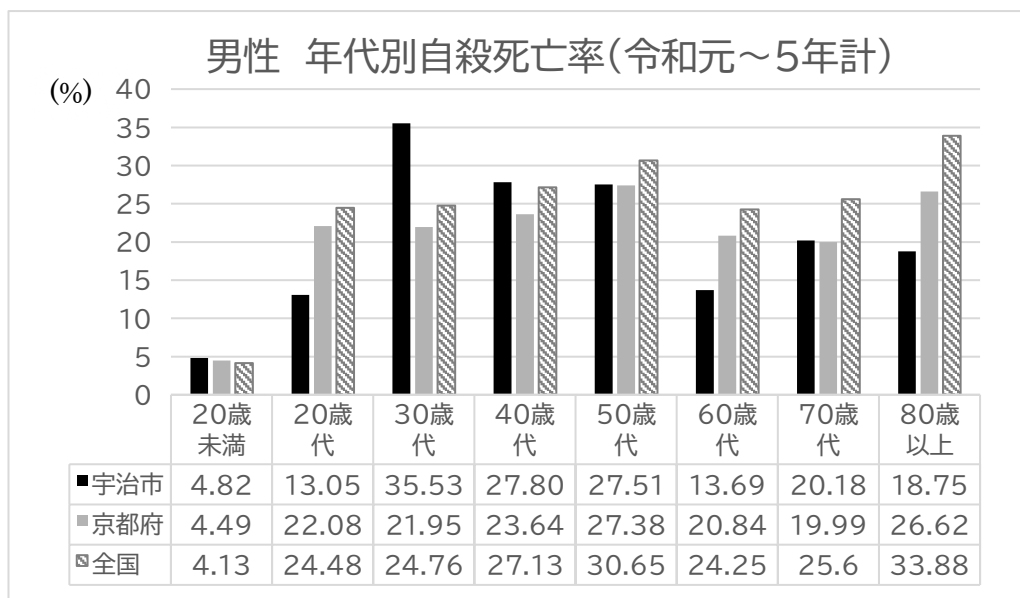


資料:地域における自殺の基礎資料(自殺日・住居地)(厚生労働省)

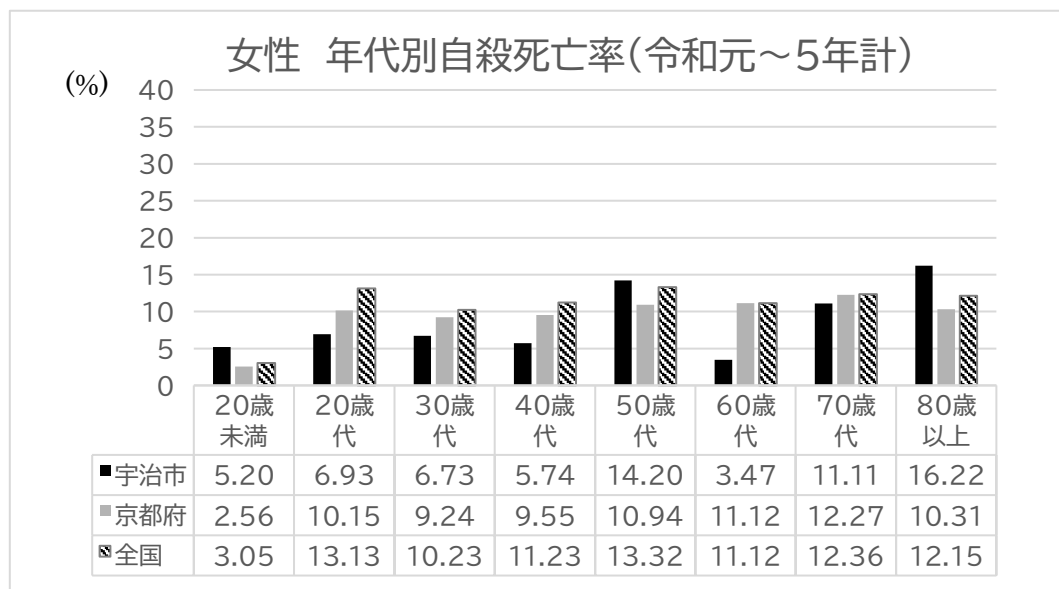
※令和元～5(2019～2023)年の集計
※端数処理の関係で、割合の合計が100%とならない場合があります

②性別・年代別自殺死亡率

自殺死亡率は男性では概ね全国と同様の分布傾向にあります。20歳未満では全国を上回っていますが、20歳代では13.05、60歳代では13.69と全国より低い数値となっています。30歳代の自殺死亡率が最も多く、次に40歳代、50歳代の順となっています。女性では、男性よりも全体的に低い水準となっていますが、20歳未満、50歳代、80歳以上は全国と比較して高い数値となっています。



資料:地域自殺実態プロファイル(2024)(いのち支える自殺対策推進センター)
※令和元～5(2019～2023)年の集計

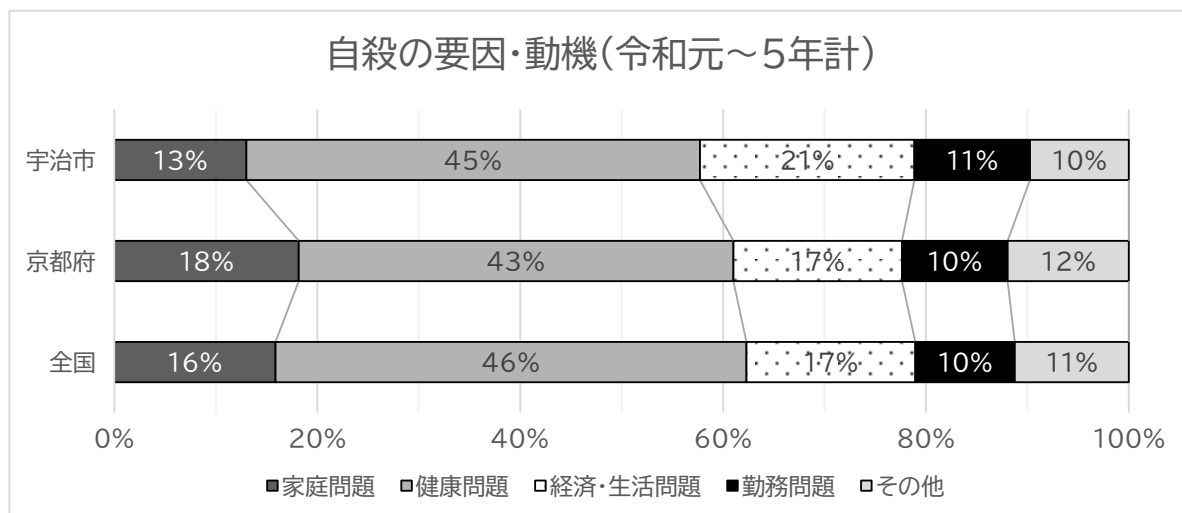


資料:地域自殺実態プロファイル(2024)(いのち支える自殺対策推進センター)
※令和元～5(2019～2023)年の集計

(3)要因・動機別でみる自殺の状況

要因・動機別の自殺者割合をみると、全国・京都府と同様に「健康問題」が最も多くなっています。

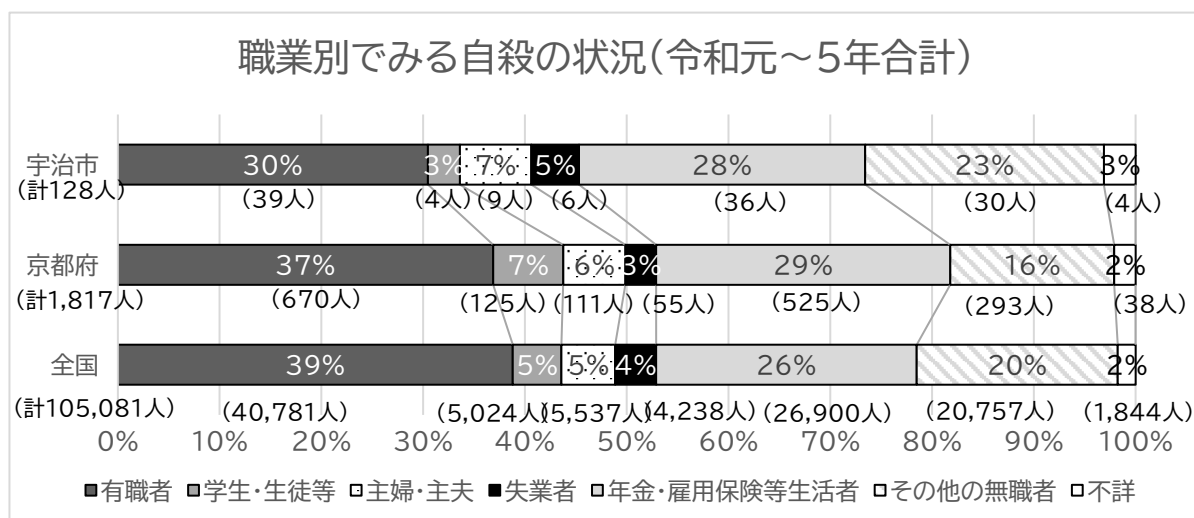
※自殺の要因・動機に係る集計については、遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる要因・動機について要因・動機特定者一人につき3つまで計上されています。



資料：地域における自殺の基礎資料(自殺日・住居地)(厚生労働省)
 ※令和元～5(2019～2023)年の集計
 ※端数処理の関係で、割合の合計が100%とならない場合があります

(4)職業別でみる自殺の状況

職業別の自殺者割合をみると、全国・京都府と同様に最も多いのは被雇用・勤め人、次いで年金・雇用保険等生活者となっています。

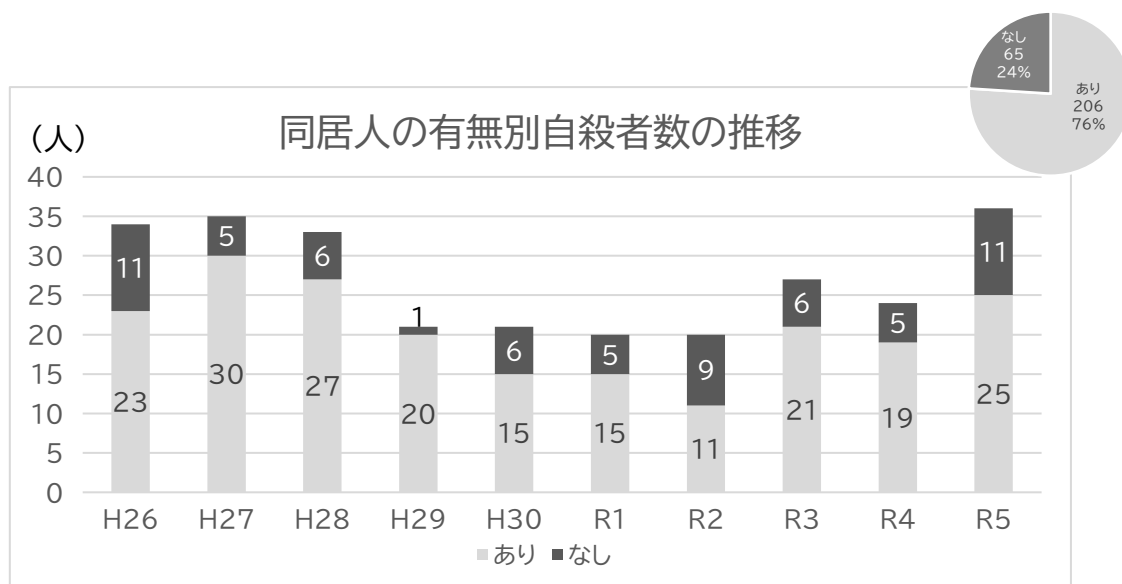


資料：地域における自殺の基礎資料(自殺日・住居地)(厚生労働省)
 ※令和元～5(2019～2023)年の集計
 ※端数処理の関係で、割合の合計が100%とならない場合があります

(5)自殺時の同居人の有無

自殺時の同居人の有無をみると、どの年においても「同居人あり」の自殺者数が「同居人なし」を上回っており、平成26(2014)年から令和5(2023)年までの累計で割合をみると、「同居人あり」が76%であり、「同居人なし」の24%と比較し約3倍となっています。

※自殺者数に不詳の人数は含めていないため、自殺者数の合計と一致しない年があります。



資料:地域における自殺の基礎資料(自殺日・住居地)(厚生労働省)

一方で、令和元～令和5(2019～2023)年の5年間の累計で自殺死亡率(20歳以上)をみると、「同居人あり」が 13.82、「同居人なし」が 34.55 となっており、「同居人あり」または「同居人なし」の推定人口に対する比率を比べると、「同居人なし」が「同居人あり」を大幅に上回っています。

※20歳未満および年齢、職業、同独居の不詳の人数は含めていません。

同居人有無別 自殺死亡率(20歳未満等を除く)

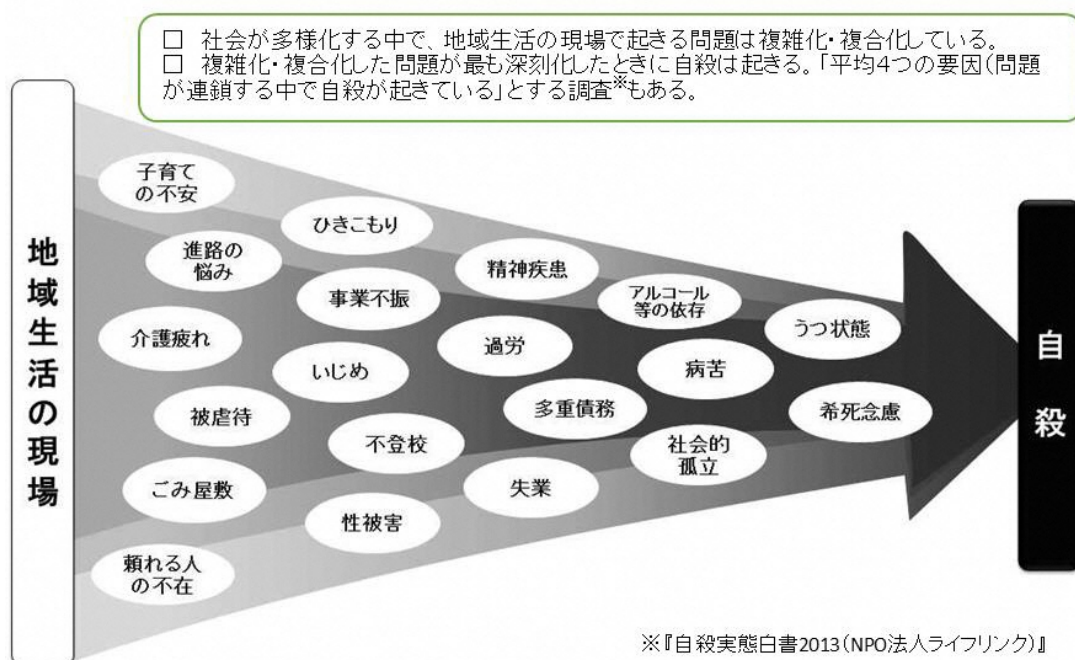
自殺者数 同居人あり (R1-R5計)	自殺者数 同居人なし (R1-R5計)	推定人口 同居人あり (5年計)	推定人口 同居人なし (5年計)	自殺死亡率	
				同居人あり	同居人なし
81人	35人	622,245人	101,295人	13.82	34.55

資料:地域自殺実態プロファイル(2024)(いのち支える自殺対策推進センター)より、宇治市が作成

第3章 これまでの取組と課題

第1期計画策定後の令和2(2020)年以降、全国的に自殺者数が増加しており、「令和4年版自殺対策白書」(厚生労働省)によると、新型コロナウイルス感染症拡大下での精神的疲労や経済的な影響の可能性が挙げられています。令和5(2023)年は京都府全体でも自殺者数が増加し、50歳代と男性の増加が目立ち、府はコロナ後の令和5(2023)年に倒産件数が増加した影響とみています。

自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きています。したがって、「健康問題が最も多い」ことにより、「自殺＝健康問題」として対策するのではなく、「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」(自殺対策基本法第2条第3項)、「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」(同第2条第5項)実施されなければなりません。



第1期計画では各課が取り組む施策・支援の連携を掲げ、市民の抱える悩みや生きづらさを市職員が親身になって相談に乗り、行政サービスや専門機関等の利用へつなげていけるよう取り組みました。また、地域での見守り活動を行う民生委員・児童委員をはじめ、福祉事業従事者や市民を対象としたゲートキーパー研修を実施しました。その他、経済的安定は自殺予防につながることから、生活困窮者自立支援制度、生活保護制度、雇用支援等の各施策・制度との連携の促進等にも取り組みました。

宇治市の自殺者の傾向として30歳代から50歳代の男性が多く、次に70歳代以上の男性が多くなっており、要因・動機は国・府と比べて経済・生活問題が多くなっていることから、第2期計画では、生活困窮者・無職者への支援と高齢者への支援強化を図ります。また、社会情勢の変化に伴い、第1期計画の取組を更に推進・強化するとともに、自殺未遂者や自死遺族支援等にも取り組みます。

第4章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

みんなで支え合い 誰も自殺に追い込まれることのない

こころ通うまち 宇治

国の自殺総合対策大綱で掲げられている「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を踏まえつつ、本市の地域福祉計画の理念である「一人ひとりを認め合い ともに支え合う安心して暮らせる住民主体の福祉のまちづくり」の視点から、上記の基本理念を掲げ、本市の自殺対策を推進してきました。第2期計画においても、この理念を継承し、引き続き自殺対策を推進してまいります。

2 基本方針

(1) 自殺対策における基本認識を共有する

本市における自殺対策においては、以下の基本認識を共有し、取り組みを進めます。

○自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺は、その瞬間的な行為だけでなく、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。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の喪失感または与えられた役割に対する過剰な負担感から、危機的な状態に追い込まれてしまう過程と見ることができるからです。

また、自殺に至った人の直前の心の健康状態をみると、大多数が様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、うつ病等の精神疾患を発症し、その影響で正常な判断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。

そうしたことから、自殺は個人の意思や選択の結果ではなく、「その多くが追い込まれた末の死」であるということを、社会として認識することが大切です。

○自殺はその多くが防ぐことのできる社会的な問題である

自殺はその多くが防ぐことのできる社会的な問題です。自殺の背景にある様々な要因のうち、失業や多重債務、長時間労働等の社会的要因については、制度の見直しや相談・支援体制の整備など社会的な取組により解決していくことが可能です。また、健康問題や家庭問題など個人の問題と思われるような要因も、専門家への相談やうつ病の治療等について社会的な支援をすることで解決できる場合もあります。

(2) QOL(生活の質)の包括的な向上を目指す

自殺を思いとどまり、生きる気持ちを持つには、自殺の危機要因(虐め、過労、孤立、失業など)を減らすだけでなく、QOL(※)を包括的に向上させていく必要があります。具体的には、安定した生活基盤(収入・職業・住宅・教育・医療の保障)、張り合いのある仕事、所属実感のあるグループ・コミュニティ・社会、信頼できる仲間、安らげる家庭、うるおいをもたらす文化・芸術・娯楽活動などです。

また、個人の尊厳の理念に基づき、自他の固有なありのままの存在を尊敬する文化・風土の醸成も重要です。そのほか長期的には、弱みを相互に公開できる、「助けて」と言える、「弱さ」をオープンにできる環境づくりが必要です。そして自分を守り、生かす、自尊心・人権意識を子ども時代から育むことが大切です。

※QOL(Quality Of Life):生活の質

(3) 様々な分野の連携を強化する

自殺は健康問題、経済・生活問題、人間関係、家庭の状況など様々な要因が複雑に関係しており、自殺対策においては、精神保健的な視点だけではなく、社会・経済的な視点を含めた包括的な取り組みが重要です。そのためには各分野の窓口や組織において、自殺予防の基礎知識や、相談窓口等の情報、またそれぞれが自殺対策の一翼を担っているという意識を共有し、密接に連携していく必要があります。

3 基本目標

国は、「自殺総合対策大綱」において、令和8(2026)年までに、自殺死亡率(人口10万人あたりの自殺者数)を平成27(2015)年の 18.5 と比べて30%以上減少させ、13.0 以下とすることを、自殺対策の数値目標として定めています。

一方で、本市では第1期計画で「自殺者ゼロ」を目標に各種施策に取り組んできました。第2期計画においても引き続き「自殺者ゼロ」を目標に掲げ、市民と共に誰も自殺に追い込まれることのないまちの実現を目指します。

	基 準	目 標
国(自殺総合対策大綱)	(平成27年) 自殺死亡率18.5	(令和8年までに) 自殺死亡率13.0以下
京都府	(令和元年) 自殺死亡率12.5	(令和7年までに) 自殺死亡率10.2以下 ※令和12年までに8.8以下 (令和元年と比較し30%以下)
宇治市(本計画)	(平成30年) 自殺死亡率11.2	(令和11年までに) 自殺者ゼロ

第5章 自殺対策の取り組み

1 施策の体系

本市において自殺対策を進めるにあたっては、自殺は誰にでも起こり得る危機であるとともに、全てかけがえのない命であり、また自殺に至るまでの原因は多岐にわたることから、本市の人口規模や自殺者数を勘案し、全ての自殺リスクに応えるための自殺対策の体系を構築します。

一方で、「令和5年版自殺対策白書」(厚生労働省)によると、国全体でみれば、若年層の自殺は他の年代に比べ自殺死亡率は低いものの、自殺が死因の第1位となっており、憂慮すべき状況です。男性の40歳代から60歳代までの自殺者数についても、年々減少傾向にはあるものの、令和5年は全体の約3分の2を占めており、深刻な状況が続いています。また、20歳以上の自殺の要因・動機については、全年代を通して「健康問題」が第1位であり、さらに今後、高齢化社会が進む中で高齢者の自殺が増加する可能性も想定できます。

国が推奨する自殺対策計画の策定手法においては、地域自殺対策政策パッケージ(厚生労働大臣指定調査研究等法人・一般社団法人いのち支える自殺対策推進センター)から、それぞれの地域の自殺実態の統計分析である「地域自殺実態プロファイル」の内容を踏まえつつ、地域の特性に応じた重点パッケージの施策を数項目選択のうえ、重点施策を定めることとされています。本市については、「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」の3項目が推奨される重点パッケージとして示されています。

以上の点を十分に踏まえながら、本市では以下の施策体系により、自殺対策の取り組みを推進していきます。

基本施策1 つながり支え合う地域ネットワークの強化 (1) 地域における連携 (2) 関係機関・団体等との連携強化	基本施策4 自殺リスクの軽減に向けたまちづくり (1) 高齢者への支援 (2) 生活困窮者・無職者への支援 (3) 働く人への支援 (4) こころと身体の健康づくりの推進 (5) 子ども・若者への支援 (6) 不登校・ひきこもりの人への支援 (7) 障害等のある人への支援 (8) 妊産婦・育児中の人への支援 (9) その他様々な悩みを抱える人への支援 ① 様々な悩みの相談窓口・啓発 ② 介護等が必要な人を支える家族への支援 ③ 被災者・犯罪被害者への支援
基本施策2 寄り添い支える人材の養成と相談機能の充実 (1) 人材養成 (2) 相談機能の充実	
基本施策3 自殺の要因・背景に対応した支援体制等の整備 (1) 連携体制の整備と自殺発生意図への支援 (2) 自殺未遂者・自死遺族等への支援	基本施策5 市民への啓発と周知 (1) 広報を通じた啓発と周知 (2) イベント等の機会を通じた啓発と周知

コラム1 気づき、つながり、サービス総合、寄り添いの大切さ

親しい人には〈弱み〉を見せたくないものです。また迷惑もかけたくありません。

だから、心が悲鳴をあげているとき気づいてくれる人が重要です。また、「一切秘密にして、心を受けとめる専門家がいますよ」と、支援の情報を伝え、つないであげることが重要です。

悩みの要因は複雑ですから、活用するサービスもバラバラではなく、総合化・個別化して提供される必要があります。そして、本人が前向きな力を引き出せるよう、ゆったり寄り添ってくれる人が大切です。



2 具体的な取り組み

基本施策1

つながり支え合う地域ネットワークの強化

自殺対策の推進にあたっては、行政をはじめ、地域で活動している団体や、企業・事業所、そして市民一人ひとりが連携・協働して総合的に推進することが求められます。

そのために、医療、福祉、教育など様々な領域において、悩みや問題を抱える人を支えるための体制の強化や関係機関、団体等との連携を進め、自殺対策のネットワークが有効に機能するよう取り組みます。

(1) 地域における連携

主な事業・取組	内容	担当課
社会福祉協議会、民生委員・児童委員との連携	身近な地域において、日常的に悩みを抱える方へ支援を行う社会福祉協議会、学区福祉委員会や、悩みを抱える方と接する機会のある民生委員・児童委員等との連携強化を進めます。	地域福祉課

(2) 関係機関・団体等との連携強化

主な事業・取組	内容	担当課
自殺発生危機への支援	市民が自殺をほのめかした際は、庁内関係課が連携して対応します。自殺対策計画の策定・進捗管理を担う地域福祉課と、相談者の属性に応じ担当課の保健師等が連携して支援を行うとともに、保健所等、関係する府機関との連携を強化します。	地域福祉課、生活支援課、こども福祉課、保健推進課、障害福祉課、健康づくり推進課、長寿生きがい課、介護保険課、国民健康保険課、年金医療課
法律相談機関との連携	生活困窮者自立支援制度における相談支援の一環として京都弁護士会、法テラス等と連携して、多重債務、法律等の問題を抱えた方を支援します。	地域福祉課
こども家庭センター、地域子育て支援拠点等との連携	こども家庭センター、地域子育て支援拠点や児童相談所など関係する府機関、「要保護児童対策地域協議会」等との連携強化を行います。	こども福祉課
「宇治市DV対策ネットワーク会議」との連携	男女共同参画支援センターの機能及び「宇治市DV対策ネットワーク会議」を通じ、地域の団体や市民との情報交換や連携を図ります。	男女共同参画課
「地域包括ケア会議」、「小地域包括ケア会議」等との連携	地域包括支援センターの機能及び「地域包括ケア会議」、「小地域包括ケア会議」等のネットワークを通じ、地域の団体や市民との情報交換や連携を図ります。	長寿生きがい課
精神疾患と身体疾患を併せ持つ身体合併症患者の救急搬送受入病院との連携強化	心の病気を抱った方が、身体の病気を併発し救急対応が必要な場合に、受け入れ先が速やかに決定するには一般病院・精神科病院・消防本部との情報共有が必要です。搬送困難事案等が発生した場合の事案抽出等を行い、症例検討会等を実施します。	警防救急課

主な事業・取組	内容	担当課
「宇治市いじめ防止対策連絡会議」との連携	各小中学校におけるいじめの状況について報告するとともに、各機関・団体の取り組みについて情報提供及び意見交換を行い連携を図ります。	教育支援課、人権啓発課
ひきこもり対策事業	ひきこもりに関する身近な相談窓口の設置をはじめ、ひきこもりに関する支援団体等のネットワークの構築、ひきこもりサポーターの養成及び啓発事業を実施することで、ひきこもり状態にある人や家族が相談しやすい環境を作り、ひきこもりについて市民や福祉関係者の理解を深めるとともに、相談に来た人を必要な支援につなげます。	地域福祉課

基本施策2

寄り添い支える人材の養成と相談機能の充実

自殺対策においては、様々な悩みや生活上の困難を抱える人への早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材養成を行う必要があります。自殺のサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門機関等につなぐなど、寄り添い支える人材の養成を図るとともに、各相談窓口において適切な対応を行えるよう取り組みを進めます。

(1) 人材養成

主な事業・取組	内容	担当課
福祉事業従事者や市民を対象としたゲートキーパー研修の実施	宇治市民生児童委員協議会や宇治市社会福祉協議会等と連携して、地域福祉活動に携わる方や関心のある方、福祉事業従事者など、より多くの市民の方に、悩みを抱える人に寄り添い支えるためのゲートキーパー研修に参加してもらえるよう取り組みを進めます。	地域福祉課
市職員を対象とした研修の実施	市役所等の窓口で対応を行う職員が、自殺について正しく理解するとともに、悩みを抱えた人に「気づき」、適切な対応ができるよう研修に取り組みます。	地域福祉課
教職員を対象とした研修の実施	子どもの変化や悩みに早期に気づき、適切に対応できるよう教職員研修に取り組むとともに、教育相談担当者の育成を図ります。	教育支援課・学校教育課

(2) 相談機能の充実

主な事業・取組	内容	担当課
市役所等の窓口での対応	市役所等の窓口で自殺につながるような言葉があった場合や、関係者や第三者から相談を受けた場合には、自殺相談窓口(京都いのちの電話、京都府自殺ストップセンター等)につなぐなど適切な対応ができるよう、自殺予防の基礎知識や自殺相談窓口の情報の共有を図ります。また、市民が自殺をほのめかした際は、市職員が適切な情報提供を行い、行政サービス利用へつなげていけるよう庁内関係課が連携して対応します。	地域福祉課、生活支援課、こども福祉課、保健推進課、障害福祉課、健康づくり推進課、長寿生きがい課、介護保険課、国民健康保険課、年金医療課
自殺発生危機への支援(再掲)	市民が自殺をほのめかした際は、庁内関係課が連携して対応します。自殺対策計画の策定・進捗管理を担う地域福祉課と、相談者の属性に応じた担当課の保健師等が連携して支援を行うとともに、保健所等、関係する府機関との連携を強化します。	地域福祉課、生活支援課、こども福祉課、保健推進課、障害福祉課、健康づくり推進課、長寿生きがい課、介護保険課、国民健康保険課、年金医療課
相談窓口等での対応	ひきこもりの人やLGBTなど性的マイノリティの人、自殺未遂者、自死遺族など、生きづらさを抱える人に対し相談機関等の紹介や周知を図ります。また、人権相談等の各種相談窓口で、自殺につながるような言葉があった場合や、生活する上での困難や悩みを抱えていることが分かった場合は、専門の相談窓口(京都いのちの電話、京都府自殺ストップセンター等)や状況に応じた適切な窓口につなぎます。	地域福祉課、生活支援課、こども福祉課、保健推進課、障害福祉課、健康づくり推進課、長寿生きがい課、介護保険課、国民健康保険課、年金医療課、人権啓発課

基本施策3

自殺の要因・背景に対応した支援体制等の整備

市役所等の窓口で自殺につながるような言葉があった場合に、外部の専門窓口につながるだけでなく、市民の抱える悩みや生きづらさに市職員が親身になって相談に乗り、行政サービスや専門機関等の利用へつなげていけるよう対応するとともに、自殺未遂者や自死遺族支援等にも取り組みます。

(1) 連携体制の整備と自殺発生危機への支援

主な事業・取組	内容	担当課
様々な支援制度等との連携	自殺対策と密接な関連のある生活困窮者自立支援制度、生活保護制度等との連携を促進します。	地域福祉課、生活支援課
自殺発生危機への支援(再掲)	市民が自殺をほのめかした際は、庁内関係課が連携して対応します。自殺対策計画の策定・進捗管理を担う地域福祉課と、相談者の属性に応じ担当課の保健師等が連携して支援を行うとともに、保健所等、関係する府機関との連携を強化します。	地域福祉課、生活支援課、こども福祉課、保健推進課、障害福祉課、健康づくり推進課、長寿生きがい課、介護保険課、国民健康保険課、年金医療課
法律相談機関との連携(再掲)	生活困窮者自立支援制度における相談支援の一環として京都弁護士会、法テラス等と連携して、多重債務、法律等の問題を抱えた方を支援します。	地域福祉課

(2) 自殺未遂者・自死遺族等への支援

主な事業・取組	内容	担当課
精神疾患と身体疾患を併せ持つ身体合併症患者の救急搬送受入病院との連携強化(再掲)	心の病気を抱えた方が、身体の病気を併発し救急対応が必要な場合に、受け入れ先が速やかに決定するには一般病院・精神科病院・消防本部との情報共有が必要です。搬送困難事案等が発生した場合の事案抽出等を行い、症例検討会等を実施します。	警防救急課
相談窓口等での対応(再掲)	ひきこもりの人やLGBTなど性的マイノリティの人、自殺未遂者、自死遺族など、生きづらさを抱える人に対し相談機関等の紹介や周知を図ります。また、人権相談等の各種相談窓口で、自殺につながるような言葉があった場合や、生活する上での困難や悩みを抱えていることが分かった場合は、専門の相談窓口(京都いのちの電話、京都府自殺ストップセンター等)や状況に応じた適切な窓口につなぎます。	地域福祉課、生活支援課、こども福祉課、保健推進課、障害福祉課、健康づくり推進課、長寿生きがい課、介護保険課、国民健康保険課、年金医療課、人権啓発課
自死遺族等に対する情報提供	京都府等と連携して、自死遺族等を対象とするわかちあいの会や自死遺族弁護団等の相談窓口の情報を提供します。	地域福祉課
自死遺族等への理解促進	ゲートキーパー研修の中で、自死遺族の心情、自死遺族の話の聞き方に関する研修を実施し、自死遺族等の置かれた状況への理解促進を図ります。	地域福祉課

コラム 2 シャベリ場とケアする機会の提供

家族が自殺した場合、遺された人たちは、「なぜもっとツラさを分かってあげられなかったのか」と自分を責めがちです。

しかし、自殺を防げなかったのは、家族の責任ではありません。家族をサポートすべき制度や社会全体の問題です。

識者は、愚痴やたわいのない話ができる〈シャベリ場〉が、ゆるやかに幾層にも必要と指摘します。また、人は誰かをケアすることで元気を発揮できます。



基本施策4

自殺リスクの軽減に向けたまちづくり

全ての人が健康で生き生きと暮らせるよう施策の充実を図るとともに、「生きづらさ」を抱えた人が、社会から孤立することなく必要な支援を受けることができるよう、それぞれの状況に応じた支援体制を整備します。

また、サークル活動やサロン活動^(注1)等の市民活動においても、誰もが参加しやすい環境を整えていくことは、社会参加を促進するうえで重要であり、市民と協働して取り組みを進めます。

^(注1)地域で生き生きと暮らせることを目的に、地域を拠点として住民主体で運営される交流や仲間づくりの場

(1) 高齢者への支援 重点取組

高齢者が安心して暮らすことができるよう支援体制を整備するとともに、「誰もが健やかに、生きがいを持って暮らすことができる環境づくり」の実現を目指した高齢者の健康維持や生きがいづくりなど、関係機関や各種団体等と連携しながら、希望を持って生きるための施策の充実に取り組みます。

主な事業・取組	内容	担当課
地域包括支援センター運営事業	地域包括支援センターを日常生活圏域ごとに設置し、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等を配置して、高齢者や認知症の人、またはその家族、介護者が安心して生活できるように支援します。	長寿生きがい課
一人暮らし・高齢者世帯確認表	一人暮らしの高齢者や高齢者世帯を担当民生児童委員が必要に応じて訪問し、緊急時の連絡先や健康状態等の状況について確認表に記録し、継続的に見守ります。	長寿生きがい課
地域包括ケア体制推進事業	地域の高齢者が安心していきいきと暮らせるように「地域包括ケア会議」及び「小地域包括ケア会議」を開催し、地域ネットワークの構築を図るとともに、事例検討などを通してきめ細やかな支援に努めます。	長寿生きがい課
認知症地域支援事業	認知症の人やその家族が地域で心身ともにいきいきと暮らすことができるように、認知症の正しい理解を広め、認知症になっても安心して暮らしつづけられる支援や取り組みを進めます。	長寿生きがい課
初期認知症総合相談支援事業	認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するために、認知症コーディネーターを配置し、認知症の人とその家族への効果的な支援を行います。また、医療機関、介護サービス及び地域の支援機関の連携強化などによる支援体制の構築を図ります。	長寿生きがい課
訪問型短期集中予防サービス	保健師や看護師等の専門職が、訪問にて心身の健康を保つための相談やアドバイスを実施します。	長寿生きがい課

主な事業・取組	内容	担当課
住民主体型通いの場活動支援	要支援者等を中心とする自主的な通いの場として、体操、レクリエーション等の活動、趣味活動等を通じた短時間の居場所づくりを行うボランティア団体を支援します。	長寿生きがい課
通所型短期集中予防サービス	心身の健康を維持・回復するため、それぞれの状況に応じた内容により、運動・栄養・口腔機能の維持向上を専門職が支援します。	長寿生きがい課
高齢者虐待対策事業	関係機関と連携し、被虐待者のサービス調整や施設への緊急入所等の対策をとることにより、その身体的・精神的安全を確保するとともに、虐待者（養護者）への支援を行い、問題解決を図ります。	長寿生きがい課
地域リハビリテーション活動支援事業	地域の自主活動団体からの要請により、専門職の派遣を行い、介護予防や健康増進に関する地域活動の活性化を図ります。	長寿生きがい課
介護給付	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、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービスなどの給付を通して、要介護・要支援認定者の尊厳を保持し、能力に応じ自立した生活ができるよう支援します。また、高齢者の実態やニーズを踏まえ、必要なサービスの整備を進めます。	介護保険課
介護予防・生活支援サービス事業（訪問介護相当サービス、生活支援型訪問サービス、通所介護相当サービス、短時間型通所サービス）	訪問介護相当サービス、生活支援型訪問サービス、通所介護相当サービス、短時間型通所サービスの実施により、要支援認定者及び事業対象者の介護予防及び自立支援を図ります。	介護保険課
緊急通報装置（シルバーホン）の設置	65歳以上の一人暮らしの高齢者等を対象に、急に身体の具合が悪くなったとき等に、ボタンを押すだけで消防本部と連絡が取れる緊急通報装置（シルバーホン）の貸与・設置を行います。また、機器についている相談ボタン（24時間365日受けることができる健康相談）や、月に一度受けることのできる見守りコールにより、高齢者の健康維持や孤立防止につなげます。	長寿生きがい課
ボランティア研修会	市民の積極的な社会参加を促進するとともに、介護予防事業への理解と普及啓発を促進し、地域の高齢者を支えます。	長寿生きがい課

(2) 生活困窮者・無職者への支援 **重点取組**

生活困窮者や無職者の生活不安を軽減することが必要であり、制度の適切な実施や、必要な支援につなげるための生活困窮者自立支援制度を中心とした相談体制を整備します。

主な事業・取組	内容	担当課
生活困窮者自立相談支援事業	生活困窮者が抱えている課題の解決に向けて必要な支援を把握し、継続的な支援が必要な方には支援プランを共に作成し、支援に取り組みます。また、一時生活支援事業や子どもの学習支援事業、就労準備支援事業、家計改善支援事業など、それぞれの状況に応じて、必要な支援を提供します。	地域福祉課
生活保護制度の運用	生活保護制度の運用にあたっては、生活状況の把握を行い、自立に向けた相談・支援を行うほか、必要な場合は適切な相談窓口や医療機関につながるよう支援します。	生活支援課
ひとり親家庭自立支援給付事業	ひとり親家庭の親を対象に、就職に有利かつ生活の安定に資する資格の取得を促進するため、受講中の生活費等の負担軽減を図り、資格取得を容易にするための給付を行います。	こども福祉課
母子生活支援施設広域入所	配偶者のいない女子又はこれに準ずる事情にある女子と、その監護すべき児童の母子生活支援施設への入所を実施し、入所施設の実施運営費を扶助することで、その生活を支援し、自立を促進します。	こども福祉課
母子父子自立支援員設置事業	母子・父子自立支援員を配置し、ひとり親家庭等の相談に応じ、その自立に必要な情報提供や助言、職業能力の向上及び求職活動に関する支援を行い、生活の安定や児童の福祉の増進を図ります。	こども福祉課
各種料金の滞納徴収や納付相談での対応	市税や国民健康保険料や保育料、水道料金等の滞納者に対する徴収や納付相談にあたり、経済的な困難やその他の問題を抱えていることを把握した場合は、状況に応じて適切な相談窓口につなげます。	税務課、国民健康保険課、保育支援課、営業課
会社説明会、出張就労相談	ハローワーク宇治、宇治商工会議所等と連携した、会社説明会を実施し、就労への支援を行います。また、「京都ジョブパーク」と「地域若者サポートステーション京都南」による出張就労相談会を市役所内で実施し、無職者等の職業的自立を支援します。	産業振興課

(3) 働く人への支援 **重点取組**

市内企業への経営上のサポートや、情報提供を通じて、職場におけるメンタルヘルスやハラスメント対策の促進を図ります。

① 働く人や地域の企業への支援

主な事業・取組	内容	担当課
労政ニュース発行事業	広報紙(労政ニュース)を発行し、望ましい雇用就業構造の実現や高齢者雇用対策、障害者雇用対策、労働福祉等の各種施策について情報提供を行うとともに、ワークライフバランスやメンタルヘルスに関する情報等についても周知します。	産業振興課
宇治市中小企業低利融資	市内の中小企業者に対して、事業資金を低利で融資し、信用保証料や支払子額の一部を補給する制度を設けることで、企業の負担を軽減し、経営の安定と成長を支援します。	産業振興課
労働相談窓口等での対応	労働条件、ハラスメントなどの相談があった場合は対応するとともに、労働基準監督署や京都府労働相談所等の適切な窓口につなぎます。	地域福祉課

② 職場における心の健康づくり

主な事業・取組	内容	担当課
市職員・教職員のメンタルヘルス及びハラスメント防止に関する取り組み	市役所では一事業所として、市職員や小中学校の教職員に対して、健康保持促進や疾病予防のための各種検診等を行うとともに、メンタルヘルスについての研修やストレスチェックなどを行い、メンタル不調の防止や早期発見・早期対応につなげます。 また、ハラスメント相談窓口の設置等を行い、ハラスメントのない職場環境を目指します。	職員厚生課、教育総務課
労政ニュース発行事業(再掲)	広報紙(労政ニュース)を発行し、望ましい雇用就業構造の実現や高齢者雇用対策、障害者雇用対策、労働福祉等の各種施策について情報提供を行うとともに、ワークライフバランスやメンタルヘルスに関する情報等についても周知します。	産業振興課

(4) こころと身体健康づくりの推進

健康教育や健康相談等に取り組むとともに、健康づくりや食育活動に取り組む団体等と協働して、市民の健康づくりを推進します。

主な事業・取組	内容	担当課
健康づくり・食育推進事業	宇治市健康づくり・食育推進計画に基づき、7つの分野(栄養・食生活、運動・身体活動、休養・こころの健康、歯の健康、喫煙、飲酒、健康行動)と食育について推進し、また、関係団体等とも連携をとりながら、各種施策を推進します。	健康づくり推進課
健康づくり・食育アライアンス事業	個々に健康づくりや食育活動に取り組んでいる団体同士を結び付け、新たなネットワークを構築し、団体同士の情報交換やそれぞれの活動内容を市民へ発信することで、団体の活動を活性化させるとともに、地域でのつながりを深め、こころの健康づくりや市民が健康に関心をもつ機会を増やしていきます。	健康づくり推進課
健康教育	生活習慣病等がもたらす早世(65歳未満の死亡)、障害、要介護状態の予防、こころの健康についての正しい知識の普及により、「心身の健康の保持・増進」、「健康寿命の延伸」、「早世の予防」、「生活の質の向上」、「健康管理能力の向上」を図ります。	健康づくり推進課
健康相談	市民の健康づくりの取り組みを推進し、QOL(生活の質)の向上を目指すために健康に関する正しい知識、個人や集団に合った健康管理の方法、こころの健康に関する相談助言を行い、家庭における健康管理を支援します。	健康づくり推進課

(5) 子ども・若者への支援

悩みを抱えた子ども・若者が一人で問題を抱え込まず、相談や支援を求められるような環境づくり等に取り組めます。

① 子どもが相談や支援を求めやすい環境づくり

主な事業・取組	内容	担当課
こども家庭相談	専門相談員を配置し、子育てのこと、子どもの友人関係や学校でのことなど、18歳未満の子どもと家庭にかかわる相談を受け付けます。また、児童虐待の通告やヤングケアラーを含めた相談の受付、必要に応じた訪問等を行い、支援につなげます。	こども福祉課
教育相談事業	保護者や児童生徒のいじめや不登校などの教育上の悩みや心配事などに関する相談を対面及び電話で受け付け、問題の解決を図ります。	教育支援課
心と学びのパートナー派遣事業	心理学等を学ぶ大学院生や教員経験者等を中学校に配置し、不登校傾向にある生徒の話し相手や学習支援等を行うことで、生徒の自立支援を行います。	教育支援課

主な事業・取組	内容	担当課
こころの教育	児童生徒が様々な困難やストレスに直面したときに、助けの声をあげることができるよう、保健体育や道徳などの時間を利用して、SOSの出し方やいのちに関わるテーマなど、こころの健康につながる教育を実施します。	教育支援課、学校教育課
スクールソーシャルワーカー活用事業	スクールソーシャルワーカーが課題を抱える児童生徒の置かれている状況を把握し、適切な相談窓口につなぎます。	教育支援課

② 子どもの見守り

主な事業・取組	内容	担当課
いじめ防止対策の推進	宇治市いじめ防止基本方針を基に、各校で「いじめ防止方針」を策定し、いじめの早期発見や早期対応に取り組めます。	教育支援課、人権啓発課
学校支援チーム活動事業	小中学校で起こる様々な困難事象に対して、学校支援チームでは、社会福祉士や精神科医、弁護士、臨床心理士などの専門的な知識を持った委員の助言や指導を受け、児童生徒や保護者への適切な支援を行うとともに、課題解決を図ります。	教育支援課
少年補導活動	宇治市少年補導委員による街頭補導活動や啓発活動等を通して、青少年の見守りと健全育成に取り組めます。	教育支援課
子どもの学習支援事業	市内在住の中学生で、経済的な理由等で家庭での学習が困難な場合に、生徒の学習習慣の定着や家庭での学習力向上を目指し、学習機会を提供します。	地域福祉課

(6)不登校・ひきこもりの人への支援

不登校・ひきこもりに関する相談窓口を充実させ、適切な支援を行います。

主な事業・取組	内容	担当課
不登校児童生徒支援事業	不登校の児童生徒の支援や学校への助言・援助などを行うコーディネーター、支援員を配置し、学校におけるケース会議の支援や、家庭へのアウトリーチ(訪問)などを通して、不登校児童生徒の社会的自立に向けた支援を行います。	教育支援課
不登校児童生徒自立支援教室運営事業	心理的な要因等により登校が困難な児童生徒の実績に応じた適切な支援を行うことにより、社会的自立に資することを目的として不登校児童生徒自立支援教室を開設しています。	教育支援課
ひきこもり対策事業(再掲)	ひきこもりに関する身近な相談窓口の設置をはじめ、ひきこもりに関する支援団体等のネットワークの構築、ひきこもりサポーターの養成及び啓発事業等を実施することで、ひきこもり状態にある人や家族が相談しやすい環境を作り、ひきこもりについて市民や福祉関係者の理解を深めるとともに、相談に来た人を必要な支援につなげます。	地域福祉課

(7)障害等のある人への支援

障害等のある人が安心して暮らすことができるよう、適切な支援を行います。

主な事業・取組	内容	担当課
障害者相談支援事業	医療・保健・福祉・教育及び就労等に関する機関とのネットワークを構築し、地域の障害者等や支援者が抱える問題の把握と検討を行い、適切な支援につなげます。	障害福祉課
障害者虐待防止対策事業	障害者虐待に関する通報・相談窓口を設置し、問題の早期発見・解決につなげます。	障害福祉課
身体・知的障害者相談員設置事業	相談員が身体障害者・知的障害者の福祉制度利用、就職、日常生活等に関する相談に応じ、必要な助言を行います。	障害福祉課
障害者生活支援事業	精神保健福祉士・保健師による相談や、グループワーク事業を実施することで、精神障害者の早期発見・早期治療・社会復帰を促進します。	障害福祉課
地域活動支援センター事業	障害者が自立した日常生活及び社会生活を営むために、創作活動または生産活動の機会を提供し、社会との交流を促進します。	障害福祉課
その他障害者の生活を支える事業の充実	障害者自立支援医療費の給付や、日中一時支援事業、移動支援事業、社会参加促進事業、手話通訳者・要約筆記者派遣事業など障害者の生活を支える事業の充実を図り、障害者の生活の支援や社会との交流を促進します。	障害福祉課

(8)妊産婦・育児中の人への支援

産後うつ予防と早期対応に努めるとともに、関係機関と連携し、妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援を行うことで、精神的な不調がある妊産婦や保護者の不安や悩みの軽減・解消と乳幼児の健全育成に取り組みます。

主な事業・取組	内容	担当課
こども家庭相談(再掲)	専門相談員を配置し、子育てのこと、子どもの友人関係や学校でのことなど、18歳未満の子どもと家庭にかかわる相談を受け付けます。また、児童虐待の通告やヤングケアラーを含めた相談の受付、必要に応じた訪問等を行い、支援につなげます。	こども福祉課
地域子育て支援拠点事業	就学前の児童と保護者が気軽に集える地域子育て支援拠点において、子育て関連の事業を紹介するほか、相互交流や子育て相談を実施します。	こども福祉課
保育の実施	公立保育所、民間保育園、認定こども園において、保育事業を行うとともに、保護者からの育児に関する相談を受け付けます。	保育支援課

主な事業・取組	内容	担当課
宇治市こども誰でも通園制度(仮称)試行的事業及び京都府親子誰でも通園モデル事業	・宇治市こども誰でも通園制度(仮称)試行的事業 宇治市在住の未就園児の0歳6カ月から満3歳未満までのこどもを対象に、月一定時間までの利用可能枠の中で、就労要件を問わず時間単位で保育所等を利用できる制度を実施。家庭とは異なる経験や家族以外の人と関わる機会の創出や保護者の負担軽減等、地域での育児「子育て」支援を行います。 ・京都府親子誰でも通園モデル事業 地域で孤立しがちな在宅育児家庭に対し、市アウトリーチ支援の機会(こども家庭センターを活用)を捉えて、上記、宇治市こども誰でも通園事業とセットで実施。育児に対する悩み相談、子育てのスキルアップ及び保護者同士の繋がりをサポート等「親育ち」支援を行います。	保育支援課
一時預かり事業	親の病気・出産、冠婚葬祭、短期間・断続的労働・職業訓練、リフレッシュしたい等の理由で一時的に保育が必要な時に利用できるサービスを提供します。	保育支援課
子育て支援事業	民間保育園・認定こども園で、子育て相談や園庭開放等を通して地域の保護者の相談に応じます。必要な場合は専門機関等につなぎます。	保育支援課
妊産婦健康診査	健やかな母体と胎児の保健管理の向上及び産後うつ等の予防や新生児への虐待防止を図るため、受診券を交付し、妊産婦の経済的負担の軽減及び妊娠・出産・子育てに支障を及ぼす疾病等の早期発見・早期治療を推進します。	保健推進課
こんにちは赤ちゃん事業	生後4か月になるまでの子どもがいる家庭を対象に訪問し、子育てに関する悩み及び不安を聞き、子育て支援に関する情報提供を行うとともに、子ども及びその保護者の心身の状況並びに養育環境などの把握を行い、支援が必要な家庭に対し、適切なサービスにつなぎます。	保健推進課
新生児訪問指導	新生児出生通知書・電話・窓口等で申し出のあった新生児と産婦に対し、地区担当保健師が家庭訪問を行い、生活指導、保健指導等を行います。出生後、最も不安の高い時期に地区担当保健師が訪問することで、育児不安の緩和や早期からの育児相談窓口として機能します。また、保健事業を普及・啓発し、安心して子育てができるよう支援します。	保健推進課
乳幼児健康診査	内科(小児科)健診、身体計測、保健・栄養指導などを実施し、必要に応じて個別の栄養相談を行います。総合的な判断と指導により、乳幼児期の疾病及び問題の早期発見をし、健やかな成長・発達を図ります。また、育児不安の解消、子育て支援をします。	保健推進課

主な事業・取組	内容	担当課
こども発達相談事務費	健診、乳幼児相談及び家庭訪問などを通して、発育・発達上に課題がある子ども(疑いも含む)、並びに子どもへの関わりに不安及び心配のある保護者に対し、発達相談(個別相談、診断)を実施し、今後の対応の方向性、家庭での具体的な関わりについての指導・援助を行います。	保健推進課
妊婦面談事業	妊娠期から子育て期にわたる切れ目のないサポートを行うにあたり、行政とのファーストタッチとして保健推進課の地区担当保健師を紹介し、安心して相談できる場を提供します。	保健推進課
産後ケア事業	産後において支援を必要とする母子に対して、心身のケア、育児の支援その他母子の健康・増進に必要な支援を実施し、母親の身体的回復及び心理的な安定を促進するとともに、母親自身がセルフケア能力を育み、母親及びその家族が健やかな育児ができるように支援します。	保健推進課

(9) その他様々な悩みを抱える人への支援

様々な悩みや状況により生きづらさを抱える人に対し、一人ひとりが抱えているころの負担を軽減できるよう、それぞれの状況に応じた相談支援につなげます。

① 様々な悩みの相談窓口・啓発

主な事業・取組	内容	担当課
女性のため・男性のための相談事業	夫婦の問題や配偶者等からの暴力などのDV被害、こころやからだの悩み、家族や職場での人間関係など様々な問題に関する相談に相談員が応じます。女性のための相談は、一般相談(面接・電話)、専門相談(フェミニスト・カウンセリング、法律相談、こころとからだの相談)、予約のいらない電話相談を実施しています。併せて、男性のための相談(電話)も実施します。	男女共同参画課
「女性に対する暴力をなくす運動」期間等における啓発事業	子どもへの虐待と女性に対する暴力の根絶に向け、「女性に対する暴力をなくす運動」期間(11月12～25日)に合わせ、「オレンジリボン・パープルリボンキャンペーン」をこども福祉課と連携して11月に実施し、啓発等に努めます。	男女共同参画課
オレンジリボン・パープルリボンキャンペーン	毎年11月に「児童虐待防止推進月間」と「女性に対する暴力をなくす運動」と合わせたキャンペーンを実施し、子育てに関する相談窓口の周知や虐待防止等の啓発に努めます。	こども福祉課

② 介護等が必要な人を支える家族への支援

主な事業・取組	内容	担当課
地域包括支援センター運営事業(再掲)	地域包括支援センターを日常生活圏域ごとに設置し、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等を配置して、高齢者や認知症の人、またはその家族、介護者が安心して生活できるように支援します。	長寿生きがい課
在宅高齢者介護者リフレッシュ事業	在宅介護をする家族等(市民)を対象に、身体的・精神的にリフレッシュできるよう、交流会をはじめとする文化教養行事等を開催します。	長寿生きがい課
介護知識・技術習得教室	在宅介護をする家族等(市民)を対象に、身体的・精神的負担の軽減を図ることができるよう、適切な介護知識・技術取得等を内容とした教室を開催します。	長寿生きがい課
認知症家族介護者支援事業	認知症家族支援プログラム及びOB会を通して、認知症の人を介護する家族を支援します。	長寿生きがい課
心身障害者介護支援(レスパイトサービス)事業	在宅の心身障害者を一時的に預かることにより、介護されている保護者の方に日頃の心身の疲れを回復していただくことを目的としています。	障害福祉課
障害者日中一時支援事業	障害者等の日中における活動の場を確保し、障害者等の家族の就労支援および、一時的な休息の確保等を目的に支援しています。	障害福祉課

③ 被災者・犯罪被害者への支援

主な事業・取組	内容	担当課
宇治市地域防災計画	宇治市地域防災計画に基づき、災害時における被災者の心のケアとして、精神疾患及びPTSD(心的外傷後ストレス障害)等に適切に対応できるよう対応を整えます。	危機管理室
犯罪被害者等支援	犯罪被害者やその家族が直面している問題について、総合窓口を設置し、各種相談に応じるとともに、関係機関等と連携し、支援を行います。	総務課

基本施策5

市民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は、誰もが直面し得ることであることから、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭するよう、市民の理解を促進するとともに、自殺予防や心の健康などについての正しい知識の普及啓発を図ります。

また、命や暮らしの危機に陥った場合には、誰かに援助を求めるという考え方を普及させることで、自分の周りにいるかもしれない自殺リスクを抱えている人の存在に気づき、必要に応じて専門家につなぎ見守っていくという役割を市民一人ひとりが意識できるよう、広報活動等を通じた取り組みを進めていきます。

(1) 広報を通じた啓発と周知

主な事業・取組	内容	担当課
市政だよりやホームページ等への掲載	自殺予防週間(9月10日から16日まで)や自殺対策強化月間(3月)等にあわせて、自殺対策に関する記事を市政だよりに掲載するとともに、ホームページ等を活用し、自殺予防に向けた啓発と相談窓口等の周知を行います。	地域福祉課
くらしの便利帳等への掲載	市の窓口、業務内容、各種手続等にかかる行政情報ならびに地域の生活情報等を掲載している情報誌(くらしの便利帳、男女共同参画情報誌や労政ニュース等)に自殺予防に関する啓発記事や相談窓口等の情報を掲載し、周知を図ります。	地域福祉課、男女共同参画課、産業振興課

(2) イベント等の機会を通じた啓発と周知

主な事業・取組	内容	担当課
自殺対策関連講座の開催	自殺対策強化月間などに、ストレスへの対処法や相談機関の紹介等、自殺予防に向けたセミナー等を開催するとともに、機会の充実に努めます。	地域福祉課
地域支え合い出前講座での周知	地域福祉に関する出前講座の中で、自殺予防やゲートキーパーなどについて周知・啓発を行います。	地域福祉課
市図書館での周知・啓発	自殺予防週間及び自殺対策強化月間などに、自殺予防関連図書の展示及び貸出を実施します。	中央図書館 東宇治図書館 西宇治図書館
相談窓口の周知・市民啓発	各種講演・セミナー等での啓発チラシ等の配付、市内公共施設等への自殺対策関連ポスター掲示・リーフレットの配布、市役所トイレに「いのちの電話」等のカード設置を行うなど、自殺予防に関する啓発や相談窓口の周知に努めます。	地域福祉課

コラム 3 やわらかハートを使いましょう

うつ状態になりやすい人には、認知(ものの見方)のはたらきのユガミが見いだされることがあります。米国の精神科医のアーロン・ベックは、このユガミを自覚して、うつ状態から脱する認知療法を提起しました。

それは・・・

- (1)完璧でなければならない➡ほどほどをめざす、イチミリ改善を、
- (2)全てか無か、善悪、好嫌、の「二分法」
 - ➡色々あるよ、中間も、混ざっていることも、
- (3)自己中心のきめつけ、私が悪い、僕の責任
 - ➡広い関連、多様な要因、客観的で大きな視野を、
- (4)ネガティブ拡大鏡の癖 ➡良いところ探し、嬉しいこと拡大鏡の癖を、
などです。

ハマやドジは、人間味に欠かせないものですし、〈弱さ〉も大切な私たちの〈心のネイチャー(本然)〉の姿です。私たちは、暮らしの中で、色んな人の人生の悩み、喜び、悲しみに出逢うことで、気づかぬうちに認知療法をしてもらったり、してあげたりしてきました。そのつながりを大切にしたいですね。

やわらかハートを使いましょう。やわらかハートで接しましょう。



第6章 計画の推進

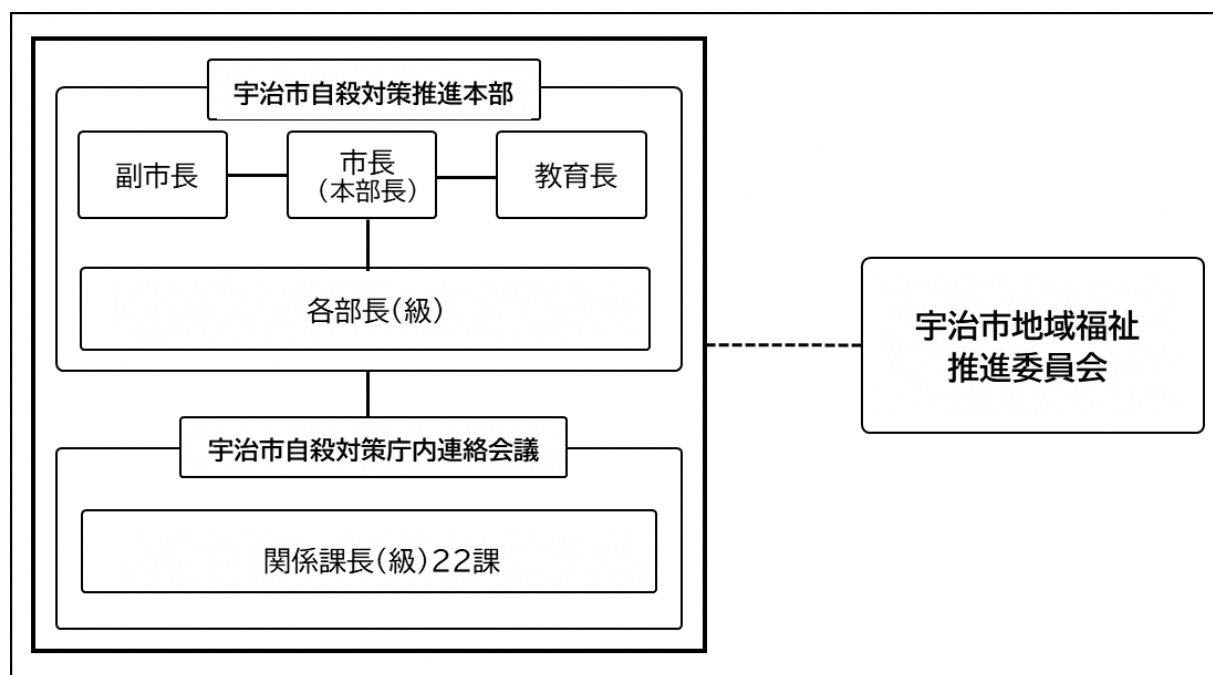
1 推進体制

本計画は、市長を本部長とする宇治市自殺対策推進本部を設置し、推進することとし、本市における自殺の実態を共有し、状況に応じて必要な対策を講じます。

2 計画の進行管理と評価

計画の進行管理と評価については、「宇治市地域福祉計画」の進行管理と併せて行うこととします。地域福祉計画の進行管理にあたり作成している「地域福祉推進のプログラム〈推進のめやす〉」に掲載している事業のうち、本計画の基本施策に位置付けられる事業について、事業の実施状況と評価の点検を行い、自殺対策の着実な推進につなげていきます。

〈推進体制イメージ〉



資料編

- 1 自殺対策基本法
- 2 自殺総合対策大綱(概要)
- 3 宇治市地域福祉推進委員会設置規程
- 4 宇治市地域福祉推進委員会委員名簿
- 5 宇治市自殺対策庁内連絡会議設置要項

1 自殺対策基本法

(平成十八年六月二十一日)

(法律第八十五号)

第百六十四回通常国会

第三次小泉内閣

改正 平成二七年九月一一日法律第六六号

同二八年三月三〇日同第一一号

自殺対策基本法をここに公布する。

自殺対策基本法

目次

第一章 総則(第一条—第十一条)

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等(第十二条—第十四条)

第三章 基本的施策(第十五条—第二十二條)

第四章 自殺総合対策会議等(第二十三条—第二十五条)

附則

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

(平二八法一一・一部改正)

(基本理念)

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかけがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

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

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

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

5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総

合的に実施されなければならない。

(平二八法一一・一部改正)

(国及び地方公共団体の責務)

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

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

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

(平二八法一一・一部改正)

(事業主の責務)

第四条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(平二八法一一・旧第五条繰上)

(国民の責務)

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

(平二八法一一・旧第六条繰上・一部改正)

(国民の理解の増進)

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

(平二八法一一・追加)

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

第七条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

2 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。

3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(平二八法一一・追加)

(関係者の連携協力)

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

(平二八法一一・追加)

(名誉及び生活の平穏への配慮)

第九条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名

誉及び生活の平穩に十分配慮し、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。

(平二八法一一・旧第七条繰下)

(法制上の措置等)

第十条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

(平二八法一一・旧第九条繰下)

(年次報告)

第十一条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

(平二八法一一・旧第十条繰下・一部改正)

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(平二八法一一・追加)

(自殺総合対策大綱)

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

(平二八法一一・追加)

(都道府県自殺対策計画等)

第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画(次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画(次条において「市町村自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

(平二八法一一・追加)

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

第十四条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

(平二八法一一・追加)

第三章 基本的施策

(平二八法一一・旧第二章繰下)

(調査研究等の推進及び体制の整備)

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

報の収集、整理及び提供を行うものとする。

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

(平二八法一一・旧第十一条繰下・一部改正)

(人材の確保等)

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

(平二八法一一・旧第十三条繰下・一部改正)

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

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

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

- 3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重

し合いながら生きていくことについての意識の^{かん}涵養等に資する教育又は啓発、困難な事態、

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

(平二八法一一・旧第十四条繰下・一部改正)

(医療提供体制の整備)

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

(平二八法一一・旧第十五条繰下・一部改正)

(自殺発生回避のための体制の整備等)

- 第十九条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

(平二八法一一・旧第十六条繰下)

(自殺未遂者等の支援)

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

(平二八法一一・旧第十七条繰下・一部改正)

(自殺者の親族等の支援)

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

(平二八法一一・旧第十八条繰下・一部改正)

(民間団体の活動の支援)

第二十二条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

(平二八法一一・旧第十九条繰下・一部改正)

第四章 自殺総合対策会議等

(平二八法一一・旧第三章繰下・改称)

(設置及び所掌事務)

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

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。
- 二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。
- 三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(平二七法六六・一部改正、平二八法一一・旧第二十条繰下・一部改正)

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

- 2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。
- 3 委員は、厚生労働大臣以外の国務大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。
- 4 会議に、幹事を置く。
- 5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。
- 6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。
- 7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(平二七法六六・一部改正、平二八法一一・旧第二十一条繰下・一部改正)

(必要な組織の整備)

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

(平二八法一一・追加)

附 則 抄

(施行期日)

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

(平成一八年政令第三四三号で平成一八年一〇月二八日から施行)

附 則 (平成二七年九月一日法律第六六号) 抄

(施行期日)

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

一 附則第七条の規定 公布の日

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

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

(政令への委任)

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

附 則 (平成二八年三月三〇日法律第一一号) 抄

(施行期日)

1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。

2 自殺総合対策大綱(概要)

平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

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

自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる
阻害要因:過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独・孤立等
促進要因:自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

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

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
2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
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
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
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
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
13. 女性の自殺対策を更に推進する

第5 自殺対策の数値目標

- ・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
率を平成27年と比べて30%以上減少(平成27年18.5 ⇒ 13.0以下)

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

3 宇治市地域福祉推進委員会設置規程

平成17年1月21日

告示第3号

改正 平成17年4月1日告示第65号

平成26年4月1日告示第54号

平成27年4月1日告示第80号

令和元年7月19日告示第21号

(目的及び設置)

第1条 地域福祉の推進を図るため、宇治市地域福祉推進委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(担任事項)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる事項について、意見の交換、調整等を行う。

- (1) 宇治市地域福祉計画に基づく施策の総合的かつ計画的な推進に関すること。
- (2) 宇治市地域福祉計画の見直しに関すること。
- (3) その他地域福祉の推進に必要と認められる事項

(組織)

第3条 委員会は、委員30人以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 福祉団体の関係者又は社会福祉に従事している者
- (3) 公募により選出された者
- (4) 市職員
- (5) その他市長が適当と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(委員長)

第5条 委員会に委員長を置く。

2 委員長は、委員の互選により定める。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

4 委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、委員長があらかじめ指名した委員がその職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集し、委員長がその議長となる。

(意見の聴取等)

第7条 委員長は、委員会の会議において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、その説明若しくは意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、福祉こども部地域福祉課において処理する。

(補則)

第9条 この規程に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会の会議に諮って定める。

附 則

- 1 この規程は、公布の日から施行する。
- 2 この規程の施行後最初の委員会の会議の招集は、第6条の規定にかかわらず、市長が行う。
- 3 令和元年7月22日から令和2年7月21日までの間に委嘱され、又は任命される委員の任期に係る第4条第1項の規定の適用については、同項中「2年」とあるのは、「令和2年7月21日まで」とする。

附 則(平成17年告示第65号)

この告示は、公布の日から施行する。

附 則(平成26年告示第54号)

この告示は、公布の日から施行する。

附 則(平成27年告示第80号)

この告示は、公布の日から施行する。

附 則(令和元年告示第21号)

この規程は、令和元年7月22日から施行する。

4 宇治市地域福祉推進委員会委員名簿

<敬称略・順不同>

分 野	氏 名	所 属 等	備 考
学 識 経 験 者	加藤 博史	龍谷大学名誉教授	委 員 長
	岡野 英一	元 龍谷大学社会学部教授	委員長職務代理
各 種 団 体 等	宮本 隆司	宇治市社会福祉協議会	
	奥西 隆三	宇治市民生児童委員協議会	
	工藤 由紀子	宇治市身体障害者福祉協議会	
	武藤 守	宇治市連合喜老会	
	迫 きよみ	特定非営利活動法人 子育てを楽しむ会	
	守本 明	宇治市障害者福祉施設連絡協議会	
	西口 千恵	宇治市民間保育園連盟	
	田實 敬幸	宇治市福祉サービス公社	
	池内 光宏	宇治市学区福祉委員会連絡協議会	
	海老名 典子	宇治ボランティア活動センター	
	坂本 実希子	宇治市連合育友会	
市 長 が 認める者	神野 君夫	宇治久世医師会	
	西本 浩	宇治商工会議所	
	中村 亘宏	宇治市校長会	
	土井 浩之	京都府山城北保健所	
	藤田 房子	特定非営利活動法人 ほっこりスペースあい	
市民公募	山上 義人	市 民	
	堀田 康介	市 民	
	緒方 由紀子	市 民	
	俣 政和	市 民	
	西 智加子	市 民	

5 宇治市自殺対策庁内連絡会議設置要項

(趣旨)

第1条 この要項は、自殺対策基本法(平成18年法律第85号)の理念に 基づき、自殺を防止するための施策(以下「自殺対策」という。)について協議及び推進するため、自殺対策庁内連絡会議(以下「連絡会議」という。)を設置し、必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 連絡会議の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 自殺対策に関する情報交換及び調査に関すること。
- (2) 自殺対策の広報に関すること。
- (3) 自殺対策に係る調整又は連携に関すること。
- (4) その他自殺対策の推進に関し、必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 連絡会議は、別表の宇治市職員で組織する。

(議長)

第4条 連絡会議に、議長を置く。

- 2 議長は、福祉こども部地域福祉課長をもって充てる。
- 3 議長は、連絡会議を代表し、会務を総理する。
- 4 議長に事故あるとき、又欠けたときは、議長があらかじめ指名する者がその職務を代理する。

(会議)

第5条 連絡会議は、必要に応じて議長が招集する。

- 2 議長は、必要があると認めたときは、連絡会議に関係者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第6条 連絡会議の庶務は、福祉こども部地域福祉課において処理する。

(その他)

第7条 この要項に定めるもののほか、連絡会議の運営に関して必要な事項は、議長が定める。

附 則

この要項は、平成23年8月22日から施行する。

附 則

この要項は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要項は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この要項は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この要項は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要項は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この要項は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

この要項は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

この要項は、令和4年4月1日から施行する。

別表(第3条関係)

福祉こども部	地域福祉課長
	生活支援課長
	障害福祉課長
	こども福祉課長
	保健推進課長
健康長寿部	長寿生きがい課長
	健康づくり推進課長
市長公室	職員厚生課長
危機管理室	危機管理室長
政策経営部	政策戦略課長
総務部・市民協働部	総務課長
	市民協働推進課長
産業観光部	産業振興課長
人権環境部	人権啓発課長
	男女共同参画課長
建設部	道路建設課長
都市整備部	公園緑地課長
	交通政策課長
教育部	生涯学習課長 兼 生涯学習センター所長
	教育支援センター 学校教育課長
	教育支援センター 教育支援課長
消防本部	警防救急課長