

# 新居浜市自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない新居浜市の実現を目指して～

平成31年3月

新居浜市

# はじめに

我が国の自殺者数は、平成10年に年間3万人を超えて以来、高い水準で推移しています。警察庁の統計によりますと、平成17年には自殺者が32,552人となり、性別では男性が約7割、年齢別では60歳以上が全体の約3割を占め、次いで50歳代、40歳代等の順となっております。

このような状況を背景として平成18年に自殺対策基本法が制定されました。国を挙げての取り組みが行われ、自殺者数は、減少に転じておりますが、今なお2万人を超える非常事態は続いています。そのような中、平成28年4月に自殺対策基本法が改正され、全ての自治体に対し、自殺対策計画の策定が義務づけられました。

同時に国においては、新たな自殺総合対策大綱を打ち出し、過労や生活困窮など「生きることの阻害要因」を減らす一方、信頼できる人間関係といった「促進要因」を増やし、社会全体で自殺のリスクを低下させることを基本理念に掲げました。

自殺に追い込まれるという危機は誰にでも起こり得るものではございますが、防ぐことができる社会的な課題であるという認識のもと、強い決意をもってその課題の解決に向けた取り組みが求められることとなりました。

本市におきましては、すべての施策・事業に関しまして「生きることの包括支援」の観点から改めて見つめ直すとともに検討を進めるなど、全市を挙げて「生きることの包括的支援」を推進するため「新居浜市自殺対策計画」を策定いたしました。

今後は、本計画のもと、国、県をはじめ、関係機関や団体等の皆様との連携体制等につきまして更なる強化に努めるとともに、市民の皆様と一体となり、「誰もが安全に安心して暮らすことができる 自殺者及び自殺に追い込まれることのない新居浜市」の実現に向けて邁進してまいりますので、より一層のご理解とご協力をお願いいたします。

終わりに、本計画の策定にあたりまして、貴重なご意見やお力添えを賜りました新居浜市自殺対策推進協議会委員の皆様、関係者の方々をはじめ、ご協力いただきました市民の皆様に心から感謝いたします。

平成31年3月

新居浜市長 石川 勝行

# 新居浜市自殺対策計画

## 目次

### 第1章 計画の概要

1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置付け	1
3	計画の期間	2
4	計画の数値目標	2
5	自殺対策における連携の考え方	3
6	自殺対策の基本方針	4

### 第2章 新居浜市における自殺の特徴

1	自殺者の推移	5
2	年代別自殺者の推移	6
3	性、年代別の自殺率	6
4	仕事の有無、性別、同居の有無、年齢階級別の自殺率	7
5	勤務・経営の状況	7
6	自殺者における未遂歴の有無	8
7	対策が優先されるべき対象群	9
8	市民アンケート調査結果	10
	(1) 日常生活でのストレスについて	10
	(2) 睡眠について	12
	(3) うつ病について	14
	(4) 不満や悩みを相談することについて	15
	(5) 自殺対策について	17

### 第3章 新居浜市の自殺対策の取組

基本施策1	地域におけるネットワークの強化	22
基本施策2	自殺対策を支える人材育成	23
基本施策3	住民への周知と啓発	25
基本施策4	生きることの促進要因への支援	26
基本施策5	児童生徒のSOSの出し方に関する教育	30
重点施策1	高齢者対策	32
重点施策2	生活困窮者対策	35
重点施策3	勤務・経営対策	37

### 第4章 新居浜市の自殺対策の推進体制

1	計画の周知	39
2	推進体制	39

### 第5章 資料編

1	これまでの自殺対策の取組と経緯	41
2	絆アンケート調査概要	42
3	健康に関する実態調査について	42
4	新居浜市自殺対策推進協議会設置要綱	43
5	新居浜市自殺対策推進協議会委員名簿	45

# 第1章 計画の概要

## 1 計画策定の趣旨

わが国の自殺者数は、平成10年以降年間3万人を超え、その後も高い水準で推移してきました。平成18年に自殺対策基本法、翌年には「自殺総合対策大綱」が策定され、それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として捉えられるようになり、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者の年次推移は減少傾向となるものの、現在でも2万人を超える水準となっています。

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、失業、多重債務などの経済問題、うつ病や精神疾患、身体的病気などの健康問題、家庭問題など、様々な要因が複雑に絡み合っています。自殺は防ぐことのできる社会的な問題であり、社会全体で取り組む必要があります。

そのため「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、平成28年4月に自殺対策基本法が改正され、全ての自治体に「自殺対策計画」の策定が義務付けられ、地域レベルでの自殺対策をさらに推進することとなりました。

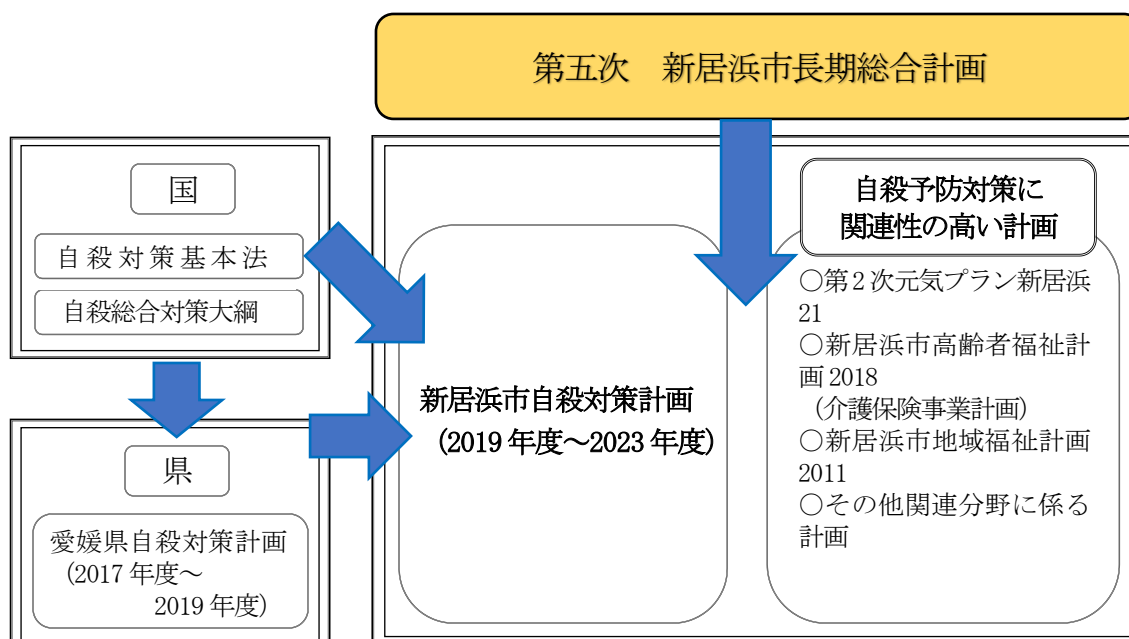
新居浜市では、本市における自殺の実態を把握し、その特性に応じた「新居浜市自殺対策計画」を策定します。

## 2 計画の位置付け

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に規定される「市町村自殺対策計画」となります。

また第五次新居浜市長期総合計画を上位計画とし「誰も自殺に追い込まれることのない『新居浜市』の実現」を図るための基本的事項を示し、推進に必要な方策を明らかにするものです。

自殺を防ぐためには精神保健的な視点だけではなく、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。そのため、関連する法律や各種計画との十分な整合を図っていきます。



### 3 計画の期間

本計画期間は2019年度を初年度とし、目標年次を2023年度までの5年間とします。なお、2023年度に第2次元気プラン新居浜21の最終評価と併せて、計画の見直しを行います。

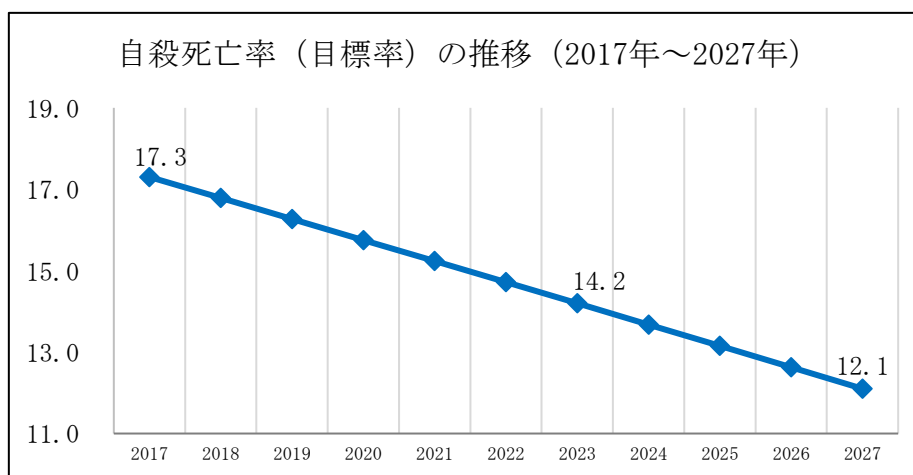
2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
計画策定					評価

### 4 計画の数値目標

国は自殺死亡率\*<sup>1</sup>を10年間で30%以上減少させることを目標として定めていることから、本市でも同様に目標値を設定します。2017年の本市の自殺死亡率が17.3であることから、2027年の自殺死亡率の目標値は12.1以下となります。これを踏まえ、本計画における2023年の自殺死亡率の目標値は14.2以下とします。

#### 自殺対策を通じて達成すべき当面の目標値

項目	2017年	2023年
自殺死亡率 (人口10万人対)	17.3 平成29年確定値	14.2以下
年間自殺者数	21人 平成29年確定値	17人



出典：厚生労働省 地域における自殺の基本資料\*<sup>2</sup>

\*<sup>1</sup>自殺死亡率：人口10万人当たりの自殺者数

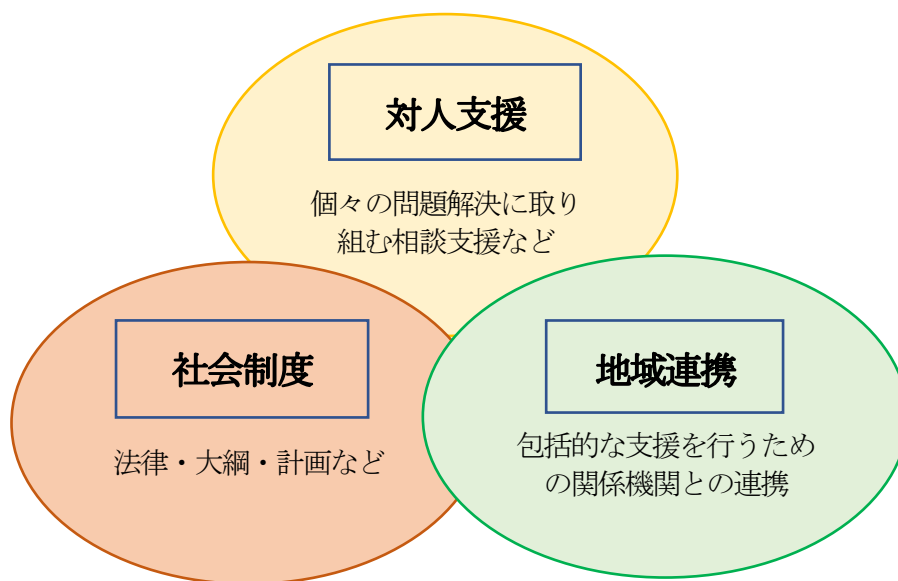
\*<sup>2</sup>地域における自殺の基礎資料：厚生労働省自殺対策推進室において、警察庁から提供を受けたデータに基づいて集計したもの。本計画は「自殺日」「居住地」の統計に基づいています。

## 5 自殺対策における連携の考え方

「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、新居浜市全体の自殺リスクを低下させます。

自殺対策に係る個別の施策は「社会制度」「地域連携」「対人支援」の3つのレベルを有機的に連携させることで、総合的に推進するものとします。

誰も自殺に追い込まれることのない「新居浜市」の実現



## 6 自殺対策の基本方針

本市の実態や課題を整理する中で、自殺総合対策大綱で国が示した5つの基本方針に沿った計画づくりを行います。

～自殺総合対策の基本方針（自殺総合対策大綱より抜粋）～

### (1) 生きることの包括的な支援として推進する

＜社会全体の自殺リスクを低下させる＞

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題であるとの基本認識の下、自殺対策を、生きることの包括的な支援として、社会全体の自殺リスクを低下させる。

＜生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす＞

### (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

＜様々な分野の生きる支援との連携を強化する＞

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、様々な要因が複雑に関係しており、自殺を防ぐためには精神保健的な視点だけではなく、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る。

### (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

＜対人支援・地域連携・社会制度のレベルごとの対策を連動させる＞

自殺対策に係る個別の施策は、以下の3つのレベルに分けて考え、これらを有機的に連動させることで、総合的に推進するものとする。

①個人々人の問題解決に取り組む相談支援を行う「対人支援のレベル」

②問題を複合的に抱える人に対して包括的な支援を行うための関係機関等による実務連携などの「地域連携のレベル」

③法律、大綱、計画等の枠組みの整備や修正に関わる「社会制度のレベル」

### (4) 実践と啓発を両輪として推進する

＜自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する＞

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」である。危機に陥った人の心情や背景への理解を深めることも含めて、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普及啓発を行う。

＜自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取り組みを推進する＞

わが国では精神疾患や精神科医療に対する偏見が強いことから、精神科を受診することに心理的な抵抗を感じる人は少なくない。すべての国民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守って行けるよう広報活動、教育活動に取り組んでいく。

### (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

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、それぞれが果たすべき役割を明確化し、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要である。

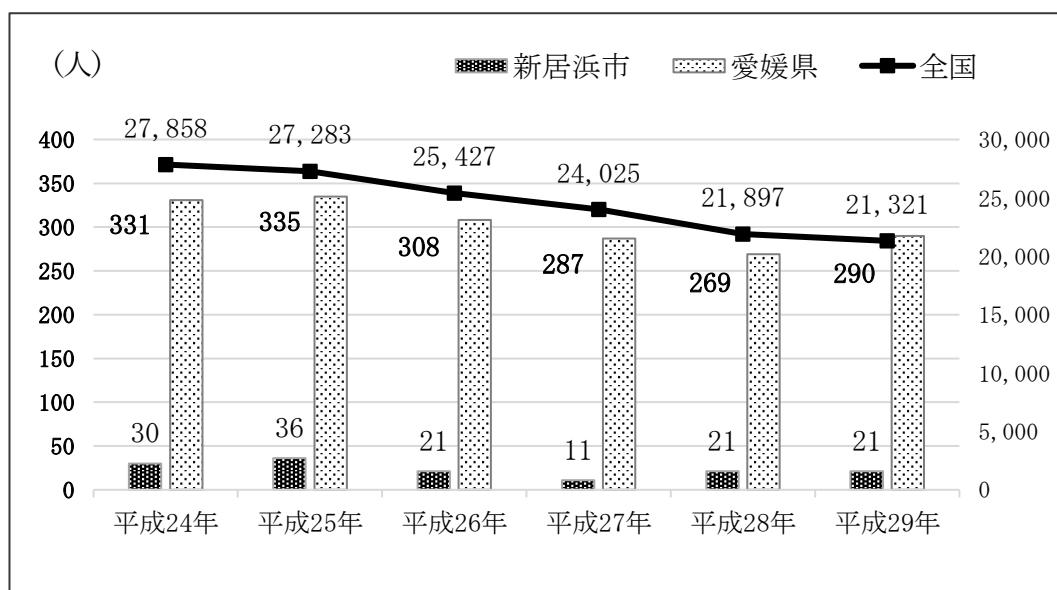
## 第2章 新居浜市における自殺の特徴

※自殺の統計については、自殺総合対策推進センターの地域自殺実態プロフィールに基づいています。

### 1 自殺者の推移

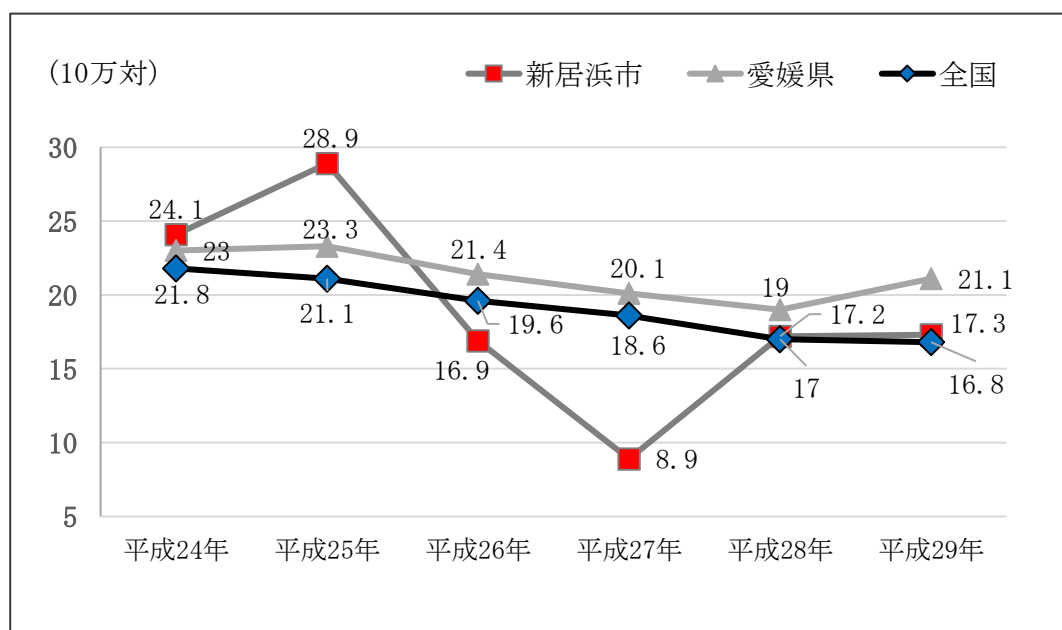
全国の自殺者数及び自殺死亡率（以下「自殺率」という。）はともに年々減少傾向です。愛媛県は、平成28年までは減少傾向にありましたが、平成29年は増加しています。本市では平成25年の36人をピークとし、平成27年は11人まで減少しましたが、平成28年以降は横ばい状態です。

図1：自殺者数の推移（新居浜市、愛媛県、全国）



出典：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

図2：自殺率の推移（新居浜市、愛媛県、全国）



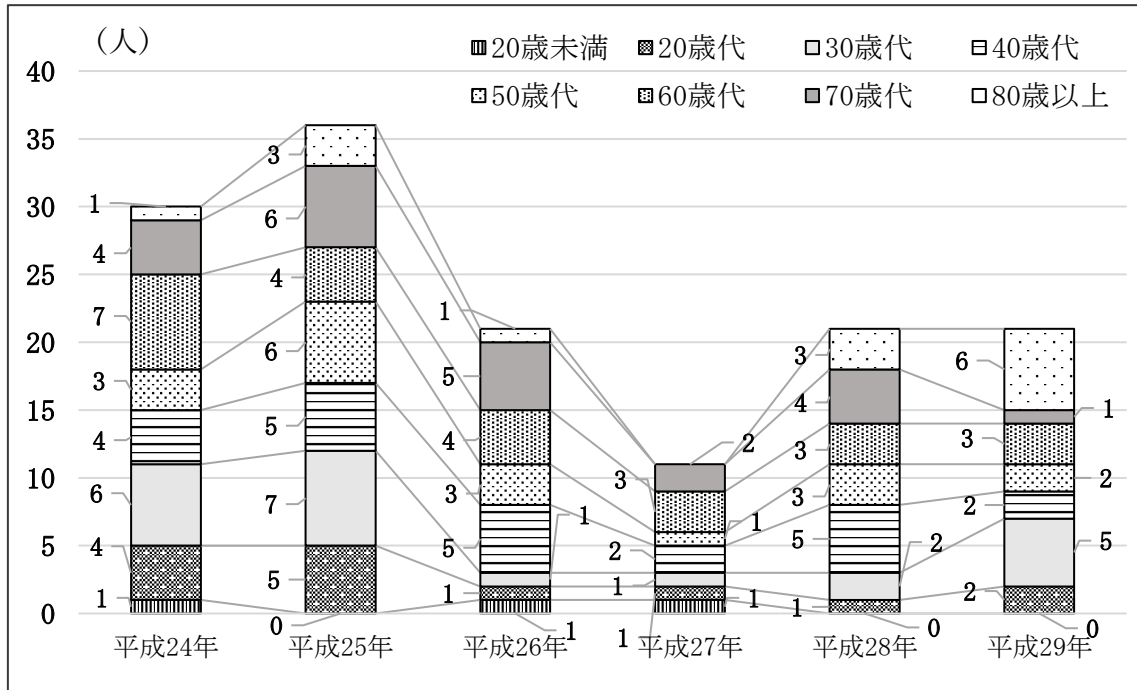
出典：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料



## 2 年代別自殺者の推移

本市の平成24年から平成29年の自殺者数は、60歳以上が全体の4割を占めています。

図3：年代別自殺者数の推移（新居浜市）

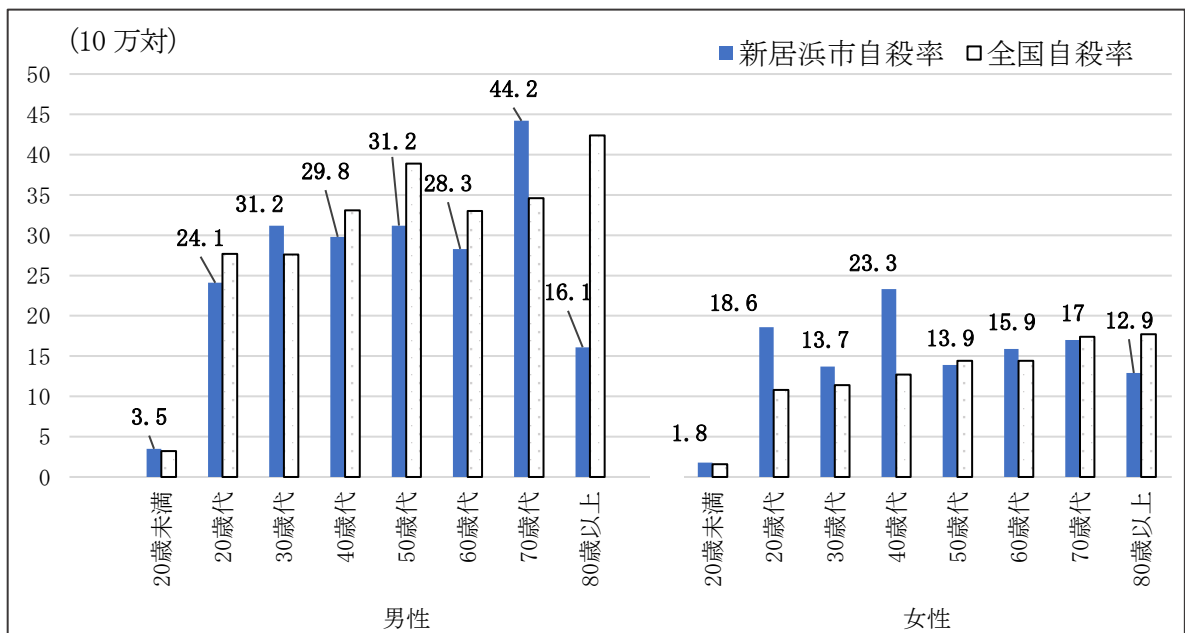


出典：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

## 3 性、年代別の自殺率

本市の自殺率は、全国と比較して男性は30歳代、70歳代、女性は20歳代、30歳代、40歳代、60歳代が高くなっています。

図4：性・年代別の自殺率（新居浜市、全国）



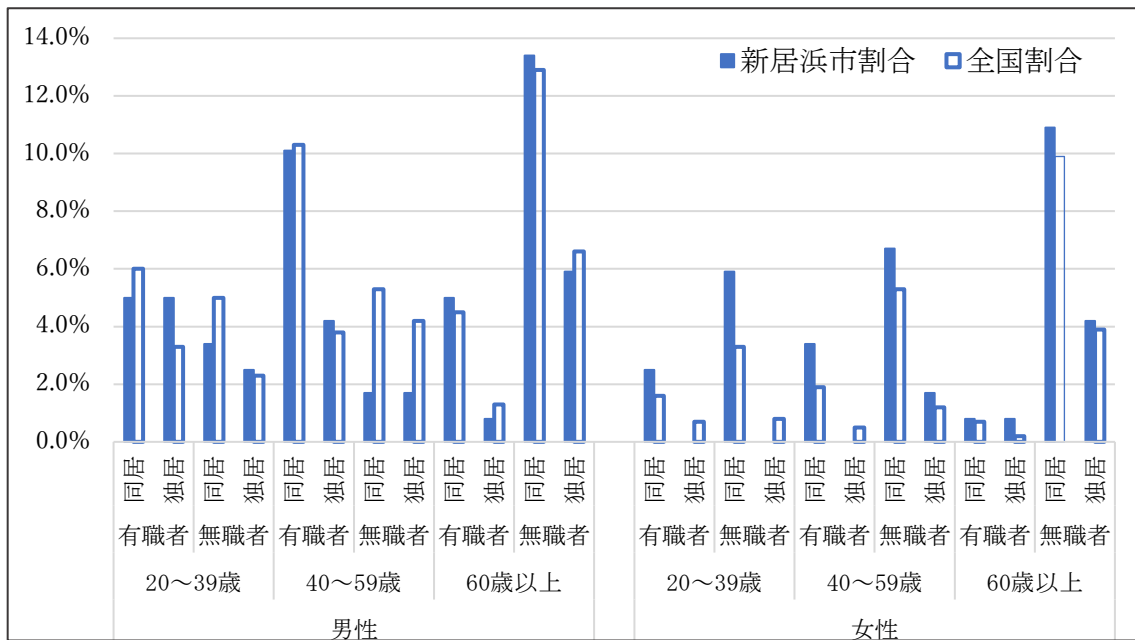
出典：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料 平成24年～平成28年各年次確定値を合算

#### 4 仕事の有無、性別、同居の有無、年齢階級別の自殺率

男性は、60歳以上無職同居、次いで40歳から59歳有職同居、60歳以上無職独居の順に高い状況です。女性は、60歳以上無職同居、次いで40歳から59歳無職同居、20歳から39歳無職同居の順となっています。

また男女ともに60歳以上無職同居の自殺者割合が全国より高くなっています。

図5：仕事の有無、性別、同居の有無、年齢階級別の自殺者割合  
(特別集計(自殺日、住居地、平成24年～平成28年合計))



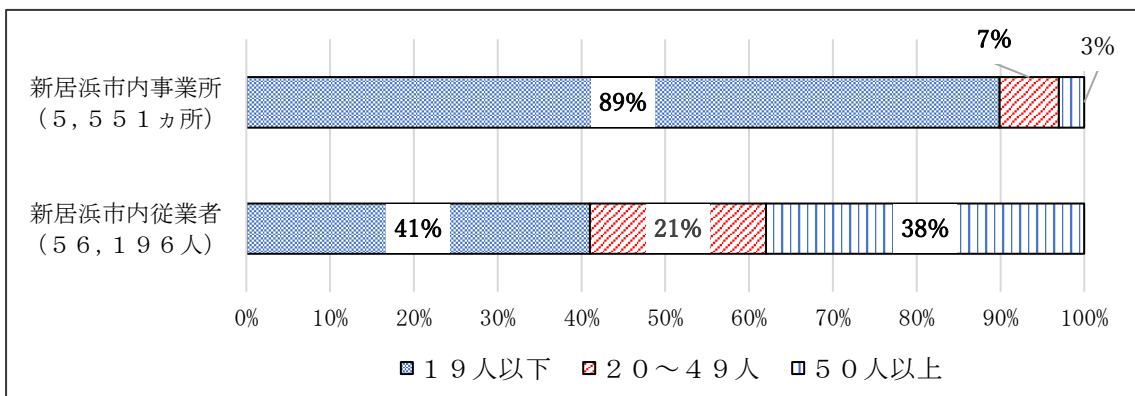
出典：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料 平成24年～28年各年次確定値を合算

#### 5 勤務・経営の状況

新居浜市内事業所の約9割が19人以下の事業所です。新居浜市内従業員の割合は19人以下の事業所が41%、20～49人の事業所が21%となっており、約6割が小規模事業所に従事しています。

国の自殺総合対策推進センターの情報より、全国の50人未満の小規模事業所では、メンタルヘルス対策に遅れがあることが指摘されており、地域の関係機関との連携による小規模事業所への働きかけが必要です。

図6：事業所規模別事業所／従業員割合

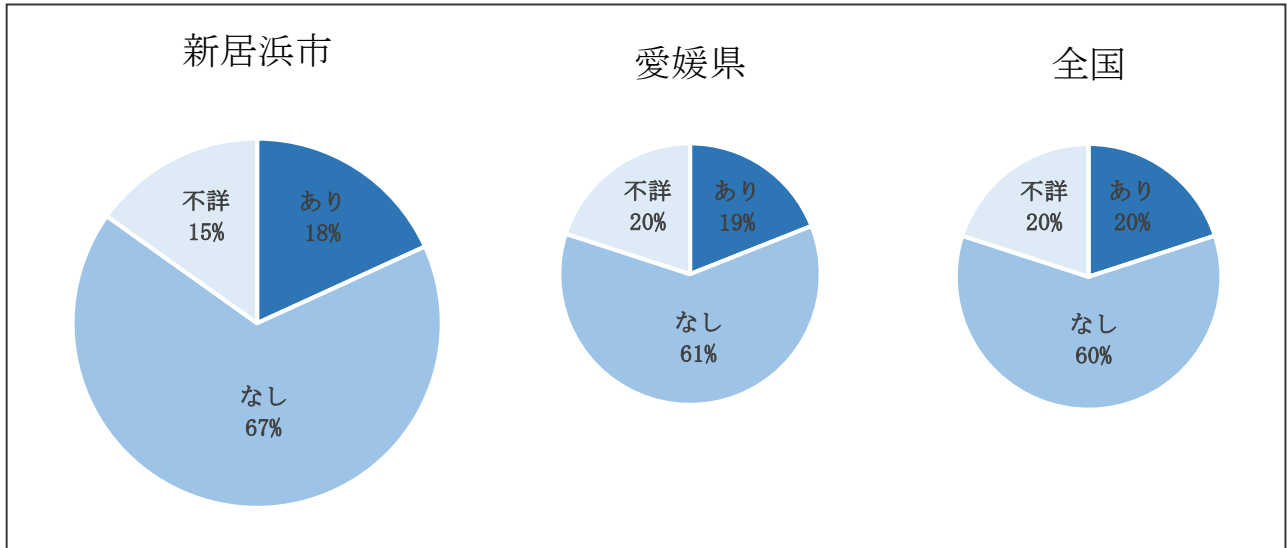


出典：平成26年 経済センサス-基礎調査

## 6 自殺者における未遂歴の有無

平成24年から平成28年の本市の自殺者のうち、過去自殺未遂の経験があった人は全体の18%です。

図7：自殺者における未遂歴の有無



出典：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料  
平成24～平成28年の各年次確定値合算

## 7 対策が優先されるべき対象群

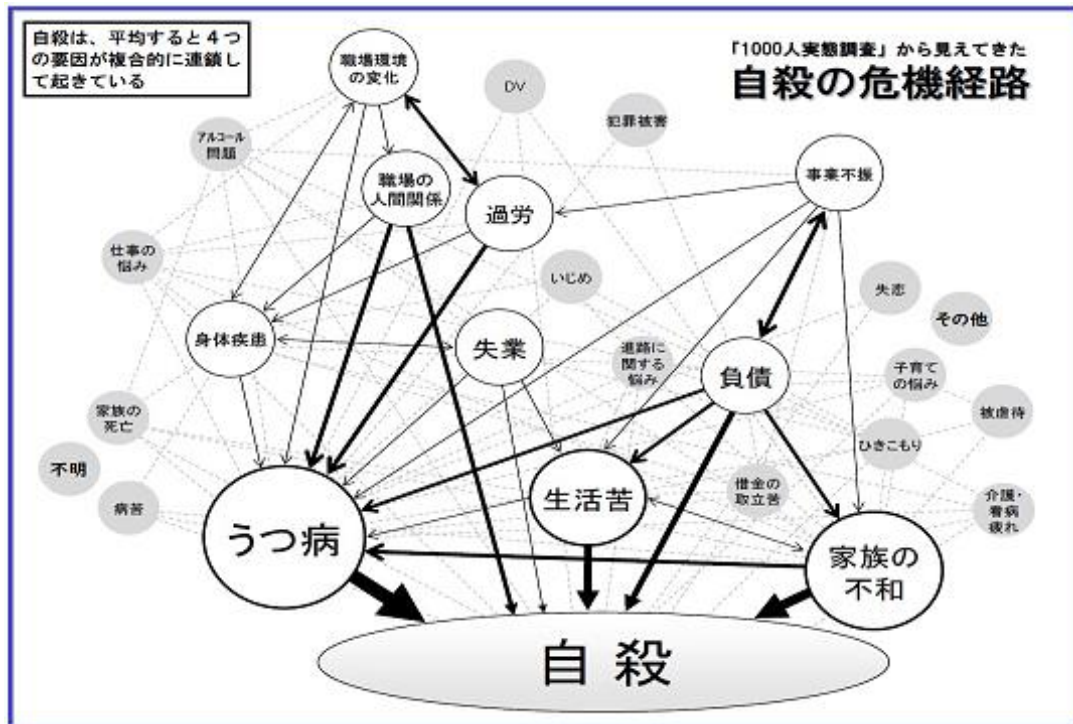
本市の自殺の特徴として、男性60歳以上無職同居、女性60歳以上無職同居、男性40～59歳有職同居、女性40～59歳無職同居、男性60歳以上無職独居が上位5位となっています。順位については、自殺者数の多い順としています。

表1：新居浜市の自殺の特徴  
(特別集計(自殺日・住居地、平成24年～平成28年合計))

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺率 (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路※
1位:男性60歳以上無職同居	16	13.4%	31.3	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位:女性60歳以上無職同居	13	10.9%	16.8	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位:男性40～59歳有職同居	12	10.1%	20.7	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
4位:女性40～59歳無職同居	8	6.7%	24.5	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
5位:男性60歳以上無職独居	7	5.9%	75.7	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺

※「背景にある主な自殺の危機経路」：NPO法人ライフリンクが行った1,000人以上の自殺で亡くなった方についての実態調査から、自殺は平均すると4つの要因が連鎖して引き起こされておりそれらの要因の連鎖のプロセス(「自殺の危機経路」という)は、性、年代、職業等の属性によって特徴が異なることが明らかになった。

図8：自殺の危機経路



出典：NPO法人ライフリンク「自殺の危機経路」

## 8 市民アンケート調査結果

### 【概要】

本調査は、市民の皆様の方々の心と体の健康づくりに関する意識を把握し、本計画の基礎資料とすることを目的として実施しました。

調査期間 平成30年6月26日（火）～平成30年7月17日（火）

対象者 市内に居住する20歳～79歳の方2,500人

調査方法 郵便配布、郵便回収

### 回収状況

配布数	回収数	回収率
2,500件	1,297件	51.9%

ただし、回収数には性別、年齢不明者も含む。

### 回答者内訳（性別・年齢不明者は除く）

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	計
男性	50人	47人	65人	104人	126人	147人	539人
	9.3%	8.7%	12.0%	19.3%	23.4%	27.3%	100%
女性	80人	119人	97人	126人	150人	161人	733人
	10.9%	16.2%	13.2%	17.2%	20.5%	22.0%	100%
計	130人	166人	162人	230人	276人	308人	1,272人
	10.2%	13.1%	12.7%	18.1%	21.7%	24.2%	100%

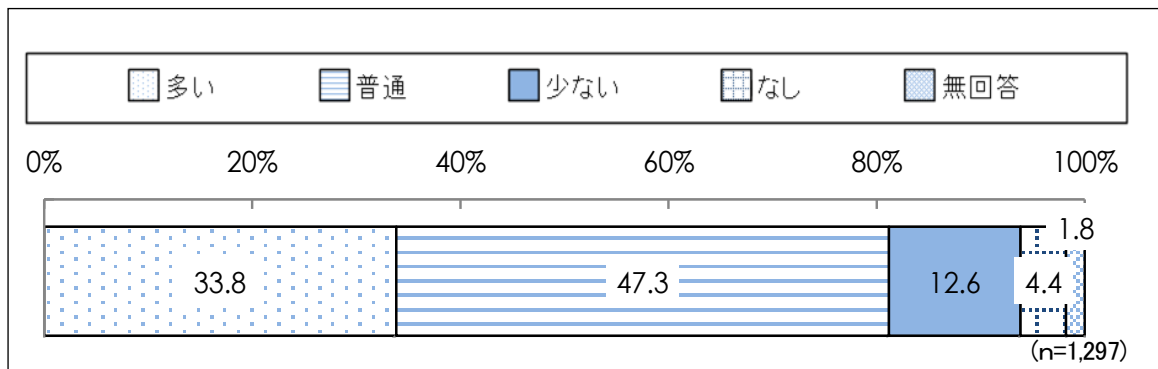
### 【調査結果】

#### （1）日常生活でのストレスについて

問1 現在、ストレスが多いと感じていますか。（○は1つ）

「普通」が47.3%で最も高く、次いで「多い」が33.8%、「少ない」が12.6%となっており、何らかのストレスを感じている者が全体の8割を占めています。

図9：現在のストレスの状況

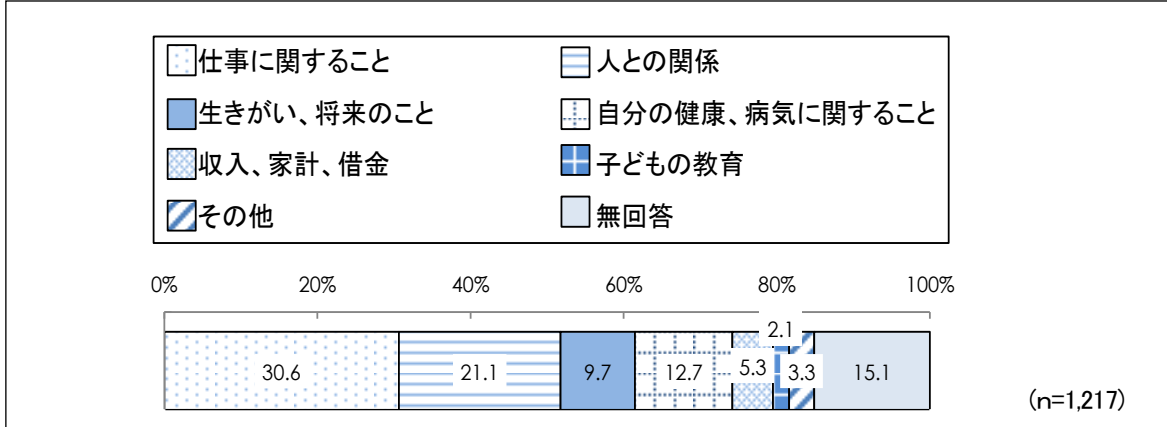


問1で「多い」「普通」「少ない」と回答した方のみ

問1-1 いちばんのストレスの原因は何ですか。(〇は1つ)

「仕事に関すること」が30.6%で最も高く、次いで「人との関係」が21.1%、「自分の健康、病気に関すること」が12.7%となっています。

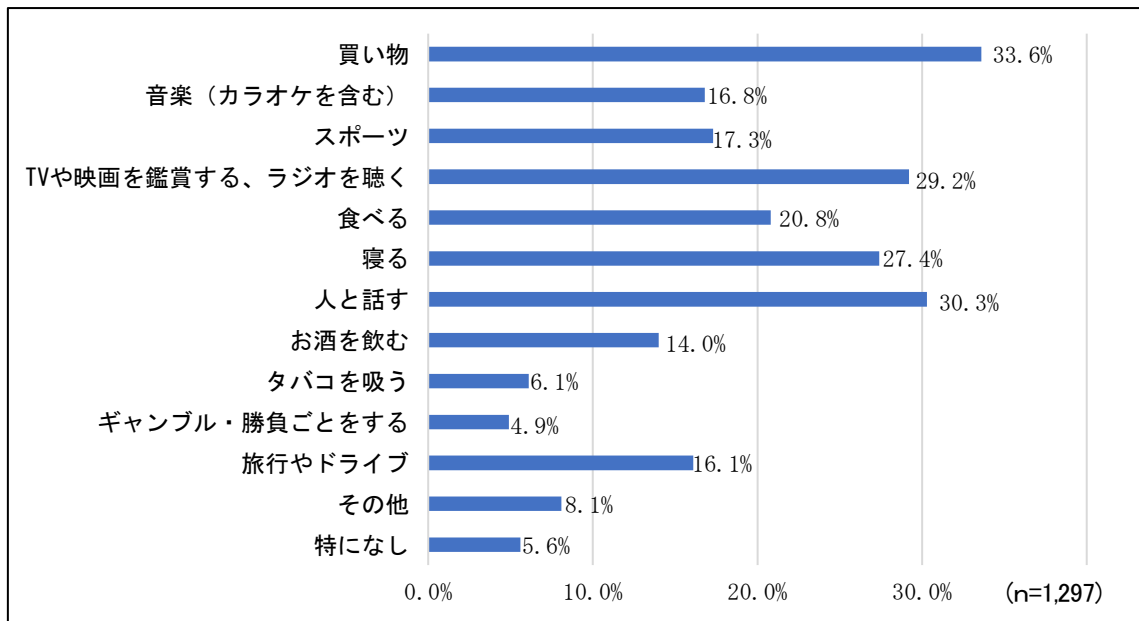
図10：ストレスの主な原因



問2 日常生活で悩みやストレスを解消するためによく行うことは何ですか。(主なもの3つまで)

「買い物」が33.6%で最も多く、次いで「人と話す」が30.3%、「TVや映画を鑑賞する、ラジオを聴く」が29.2%となっています。

図11：ストレス解消のために行うこと（複数回答）

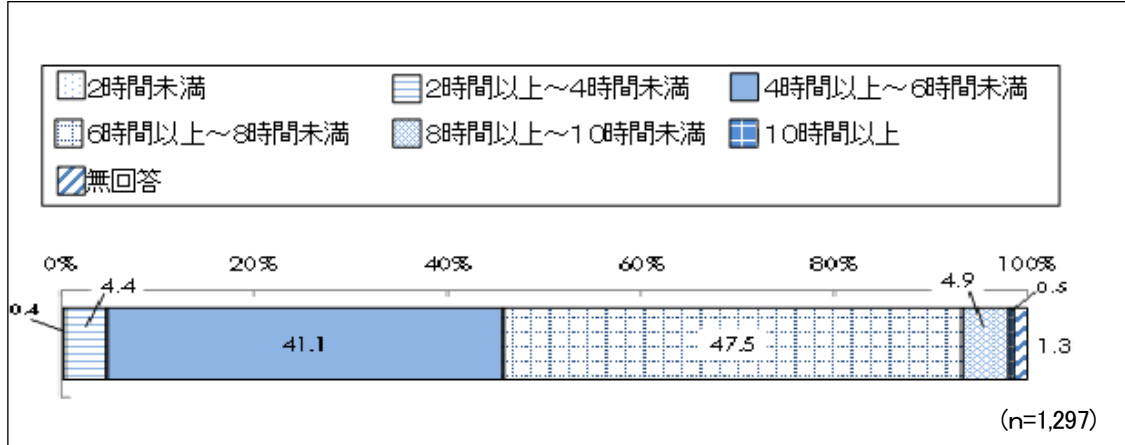


(2) 睡眠について

問3 1日の平均睡眠時間はどれくらいですか。(昼寝を含む) (○は1つ)

「6時間以上～8時間未満」が47.5%で最も高く、次いで「4時間以上～6時間未満」が41.1%となっており、4時間以上8時間未満の者で全体の約9割を占めています。

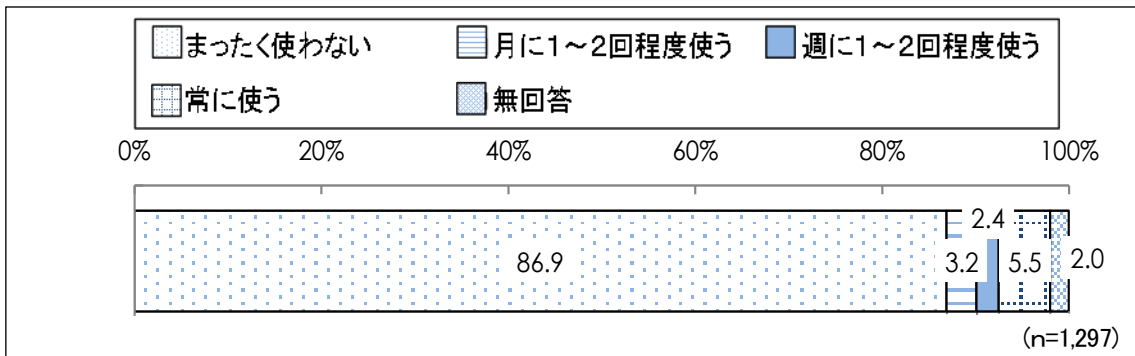
図12：1日の平均睡眠時間



問4 眠るために睡眠薬や安定剤などの薬を使いますか。(○は1つ)

「まったく使わない」が86.9%で最も高く、次いで「常に使う」が5.5%、「月に1～2回程度使う」が3.2%、「週に1～2回程度使う」が2.4%となっています。

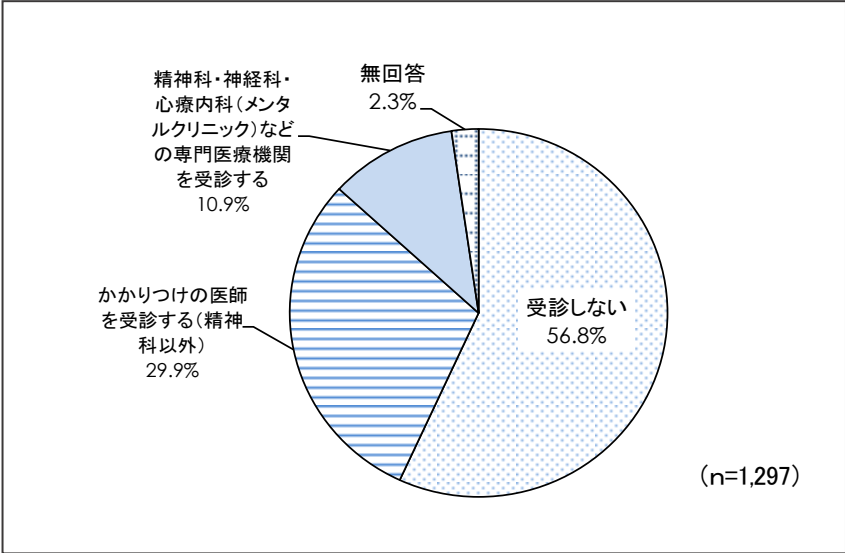
図13：眠るための睡眠薬や安定剤を利用するか



問5 仮に、よく眠れない日が2週間以上続いたとしたら、医療機関を受診しますか。(〇は1つ)

「受診しない」が56.8%で最も高く、次いで「かかりつけ医を受診する」が29.9%、「精神科、神経科、心療内科などの専門医療機関を受診する」が10.9%となっています。

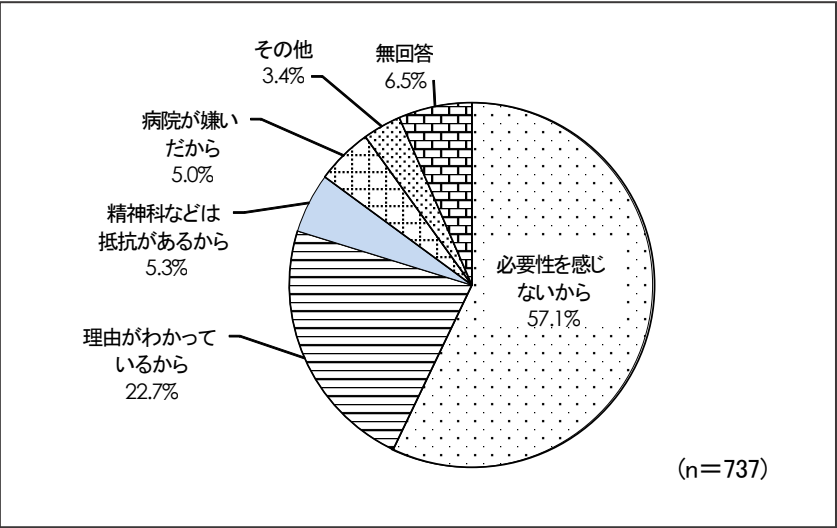
図14：2週間以上眠れない場合に医療機関を受診するか（全体）



問5で「受診しない」と回答した方のみ  
問5-1 受診しないのはなぜですか。

2週間以上眠れない場合でも医療機関を「受診しない」と回答した者の中で、受診しない理由は「必要性を感じないから」が57.1%で最も高く、次いで「理由がわかっているから」が22.7%、「精神科などは抵抗があるから」が5.3%、「病院が嫌いだから」が5.0%となっています。

図15：医療機関を受診しない理由（全体）





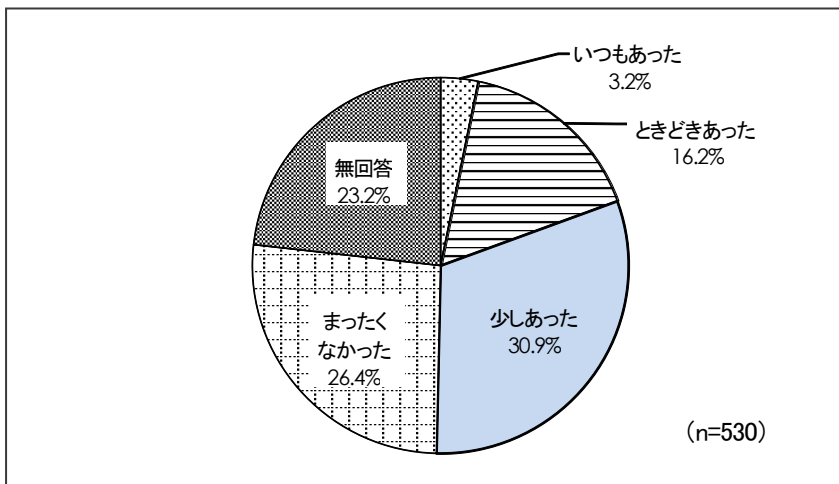
問5で「かかりつけの医師を受診する（精神科以外）」「精神科・神経科・心療内科（メンタルクリニック）などの専門医療機関を受診する」と回答した方のみ

問5-2 過去1年間で気分がひどく落ち込むことがありましたか。（○は1つ）

「かかりつけ医を受診する」または、「専門医療機関を受診する」と回答した者の中で、気分がひどく落ち込む頻度は、「少しあった」が30.9%で最も高く、次いで「まったくなかった」が26.4%、「ときどきあった」が16.2%、「いつもあった」が3.2%となっています。

「いつもあった」、「ときどきあった」、「少しあった」を合わせると「あった」の割合は50.3%となり、全体の約5割を占めています。

図16：気分がひどく落ち込む頻度（全体）



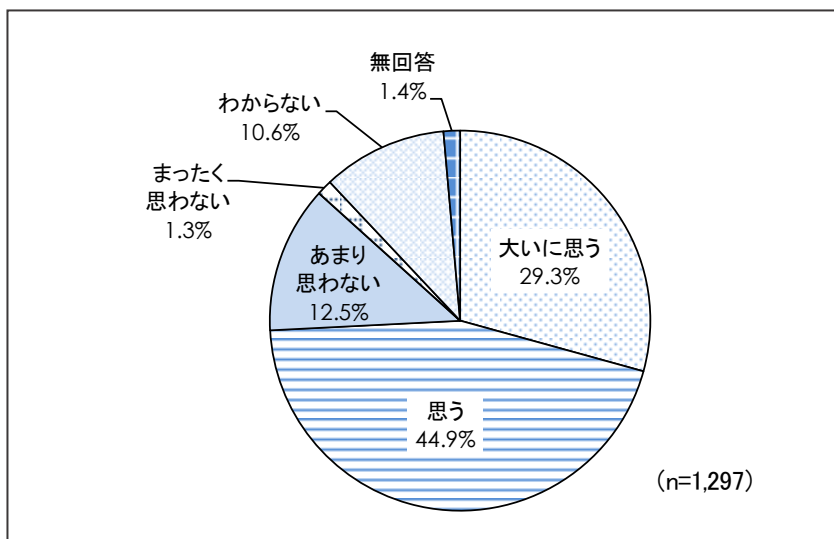
### (3) うつ病について

問6 ストレスが続くと誰でもうつ病になる可能性があると思いますか。

（○は1つ）

「思う」が44.9%で最も高く、次いで「大いに思う」が29.3%で全体の7割以上を占めています。

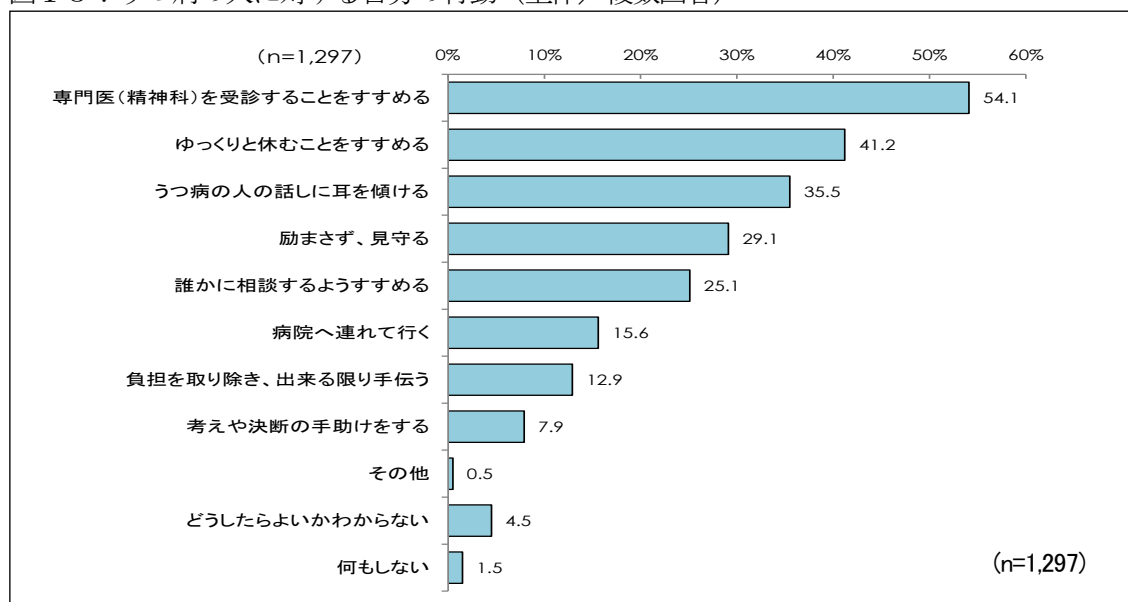
図17：ストレスでうつ病になる可能性について（全体）



問7 もし周りにうつ病の人がいた場合、主に自分がとる行動はどれですか。  
(主なもの3つまで)

「専門医の受診をすすめる」が54.1%で最も多く、次いで「ゆっくり休むことをすすめる」が41.2%、「うつ病の人の話しに耳を傾ける」が35.5%、「励まさず、見守る」が29.1%、「誰かに相談するようすすめる」が25.1%となっています。

図18：うつ病の人に対する自分の行動（全体／複数回答）

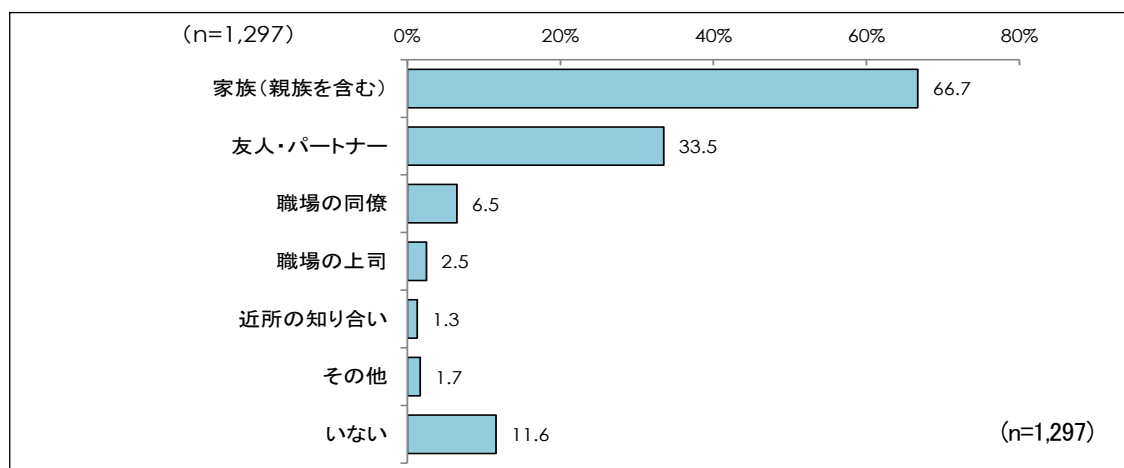


#### (4) 不満や悩みを相談することについて

問8 不満や悩みやつらい気持ちを相談できる人はいますか。(複数回答可)

不満や悩みを相談できる相手は「家族」が66.7%と最も多く、次いで「友人、パートナー」が33.5%となっています。また、相談できる人がいない者が11.6%を占めています。

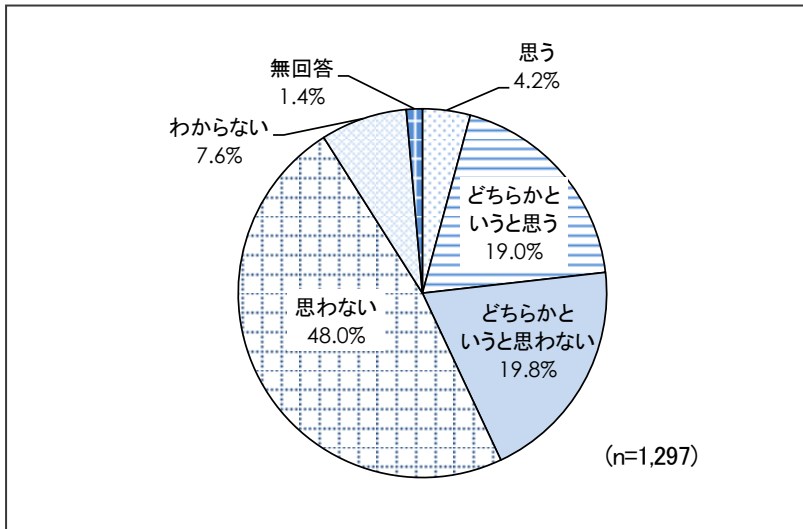
図19：不満や悩みの相談相手（全体／複数回答）



問9 悩みを抱えたときやストレスを感じたときに、誰かに相談したり、助けを求めたりすることを恥ずかしいことだと思いますか。(〇は1つ)

「思わない」が48.0%と最も高く、次いで「どちらかというと思わない」が19.8%となっており、これらを合わせた「思わない」の割合は67.8%を占めています。

図20：相談や助けを求めることを恥ずかしいことだと思うか (全体)

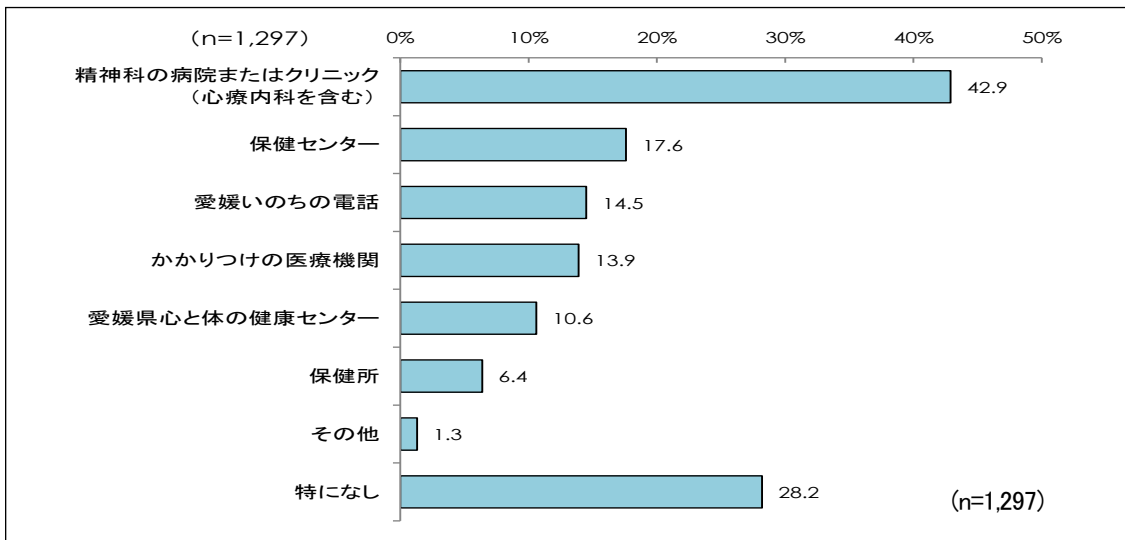


問10 こころの悩み等の相談機関として知っている窓口はどこですか。(複数回答可)

こころの悩み等の相談機関として知っている窓口は、「精神科の病院またはクリニック (心療内科を含む)」が42.9%と最も多く、その割合は突出しています。次いで「保健センター」が17.6%、「愛媛いのちの電話」が14.5%、「かかりつけの医療機関」が13.9%、「愛媛県心と体の健康センター」が10.6%、「保健所」が6.4%となっています。

一方で、「特になし」が28.2%で、全体では第2位の割合となっています。

図21：こころの悩み等の相談機関の認知状況 (全体/複数回答)

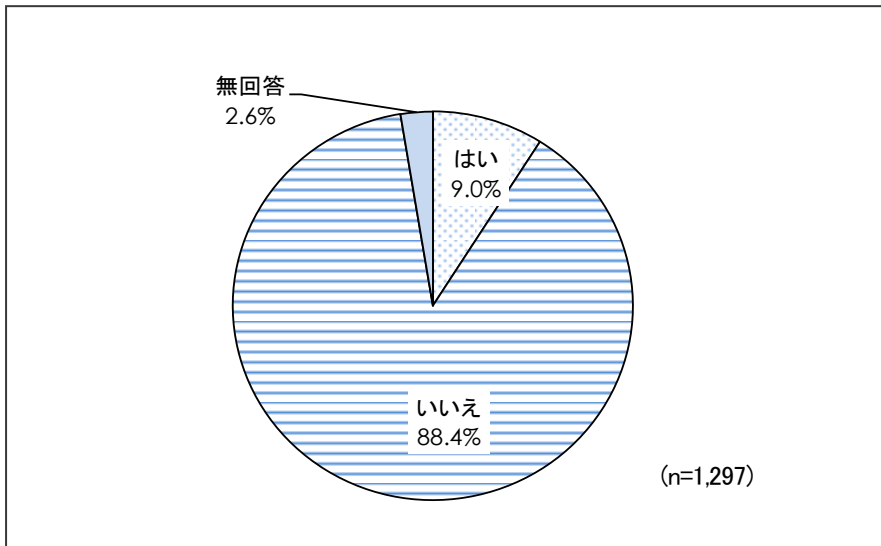


(5) 自殺対策について

問11 「ゲートキーパー」について知っていますか。または聞いたことがありますか。(○は1つ)

「ゲートキーパー」の認知状況は、「いいえ」が88.4%、「はい」が9.0%となっており、「ゲートキーパー」の認知度は約1割にとどまっています。

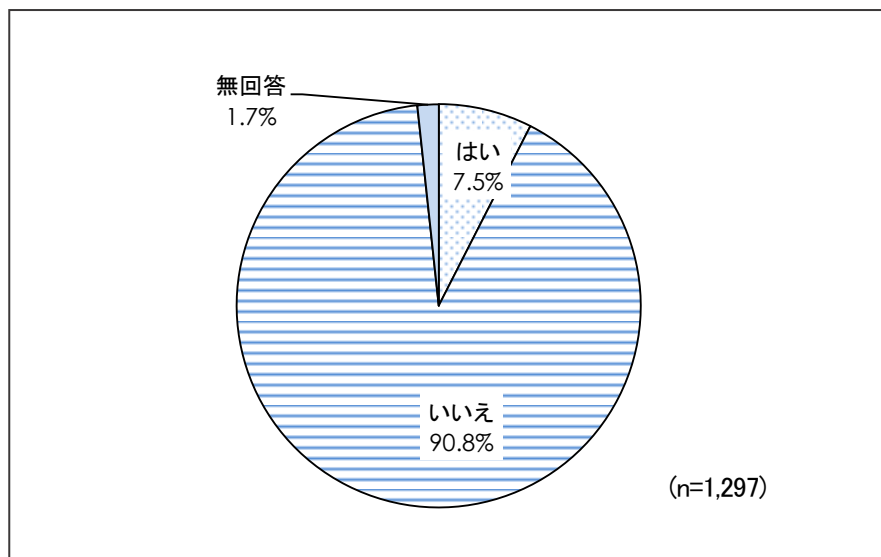
図22：「ゲートキーパー」の認知状況（全体）



問12 毎年、9月10日～16日までが自殺予防週間であること、毎年3月が自殺対策強化月間であることを知っていますか。(○は1つ)

自殺予防週間及び自殺対策強化月間に対する認知状況は「いいえ」が90.8%、「はい」が7.5%となっており、全体の約1割にとどまっています。

図23：自殺対策等に関する認知状況（全体）

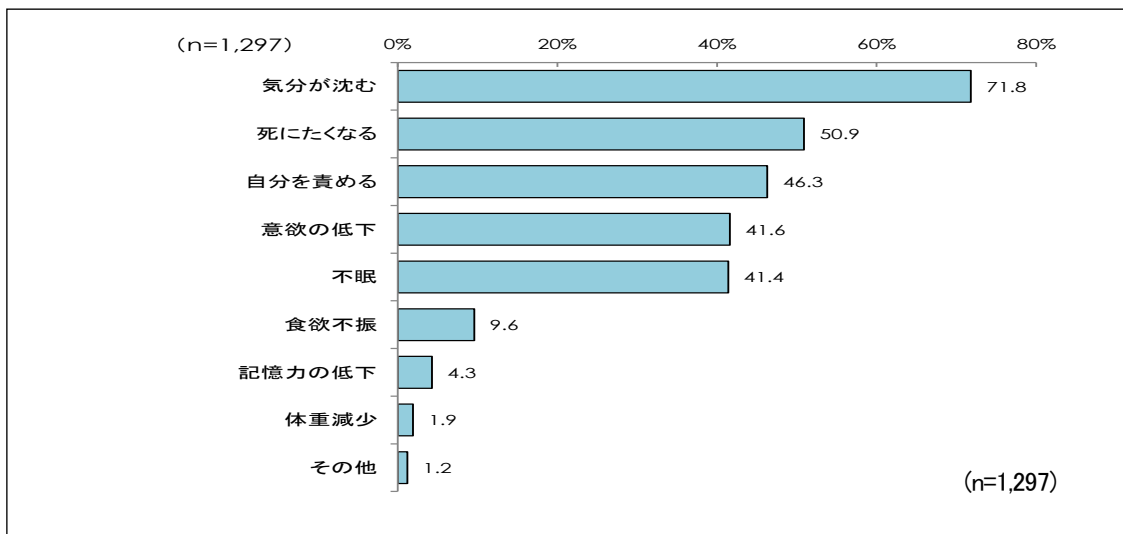


問13 最近自殺者が増加していることが新聞やテレビで報道されています。自殺の原因のひとつに「うつ症状」があります。

その症状のサインはどれだと思いますか。(主なもの3つまで)

「気分が沈む」が71.8%で最も多く、その割合は突出しています。次いで「死にたくなる」が50.9%、「自分を責める」が46.3%、「意欲の低下」が41.6%、「不眠」が41.4%、「食欲不振」が9.6%、「記憶力の低下」が4.3%、「体重減少」が1.9%となっています。

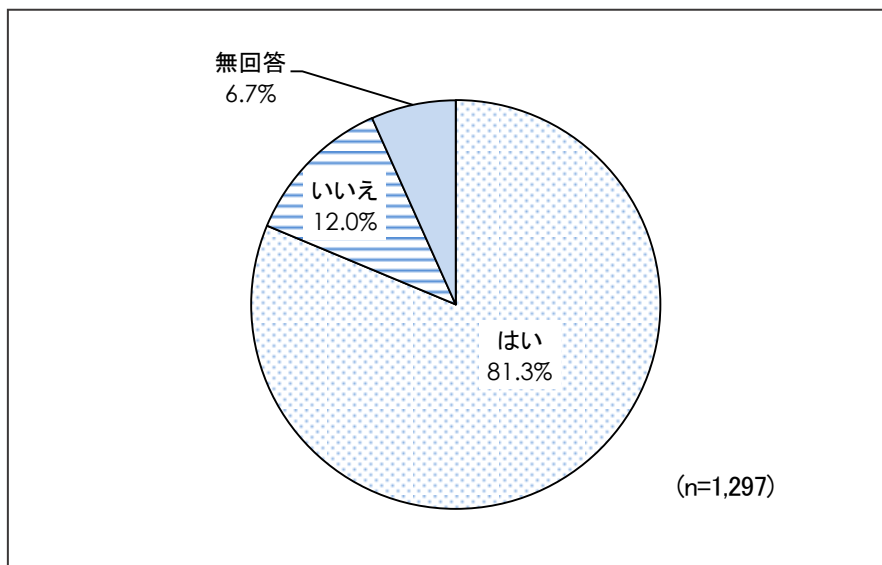
図24：うつ症状のサインの内容について(全体/複数回答)



問14 自殺は防ぐことができるものだと思いますか。(○は1つ)

「はい」が81.3%を占め、8割以上の方が防ぐことができると思っています。

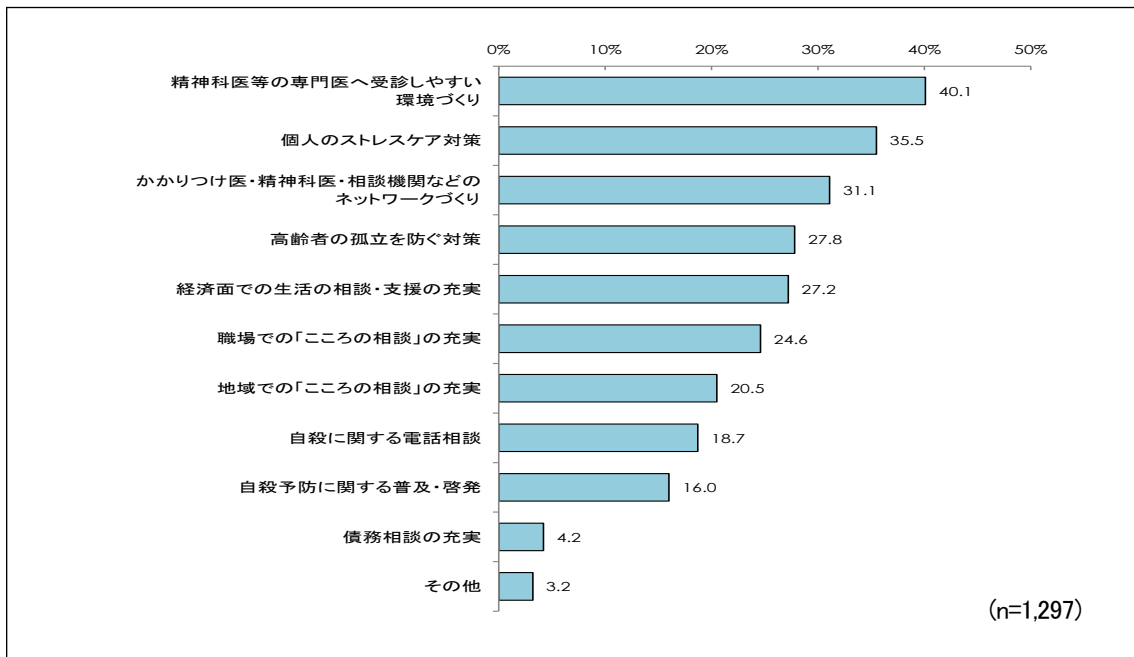
図25：自殺は防ぐことができるか(全体)



問15 自殺を防ぐには、どのような対策が必要だと思いますか。(主なもの3つ)

「専門医へ受診しやすい環境づくり」が40.1%と最も多く、次いで「個人のストレスケア対策」が35.5%、「かかりつけ医・精神科医・相談機関のネットワークづくり」が31.1%、「高齢者の孤立を防ぐ対策」が27.8%、「経済面での生活相談・支援の充実」が27.2%となっています。

図26：自殺を防ぐために必要な対策（全体／複数回答）



【市民アンケート調査のまとめ】

- 1 不安や悩みを相談できる相手が家族や友人、パートナーなど身近に「いる」と答えた者が多い反面、相談する相手が「いない」と答えた者が1割を占めており、ひとりで悩みを抱えている人への対策として、ゲートキーパー等の人材育成や相談機関の周知、若い世代からこころのSOSが発信できる教育等が課題です。
- 2 自殺対策に関する用語である「自殺予防週間や自殺対策強化月間」、「ゲートキーパー」の認知度が約1割にとどまっているため、積極的に周知に力を入れていく必要があります。
- 3 2週間以上眠れない日が続いたとしても、医療機関を「受診しない」と答えた者が5割を超えています。受診しない理由として「必要性を感じないから」と答えた者が5割を超えているため、精神科や心療内科等の専門医療機関への受診の必要性やうつ病の正しい知識の普及啓発に力を入れていく必要があります。

## 第3章 新居浜市の自殺対策の取組

国（厚生労働省）は全国的に実施されることが望ましい自殺対策事業を基本施策とし、次の5つの項目を掲げています。

本市もこれに則り、次の5つの項目を基本施策として推進していきます。

### 【基本施策】

- 1 地域におけるネットワークの強化
  - (1) 地域における連携・ネットワークの強化
  - (2) 庁内における連携・ネットワークの強化
  - (3) 特定の問題に対する連携・ネットワークの強化
  
- 2 自殺対策を支える人材育成
  - (1) さまざまな職種を対象とした研修による人材育成
  - (2) 市民を対象とした研修による人材育成
  - (3) 学校教育の場における人材育成
  - (4) 寄り添いながら、伴走型支援を担う人材の育成
  - (5) 関係者間の連携調整を担う人材の育成
  
- 3 住民への周知と啓発
  - (1) リーフレット・啓発グッズ等の作成と活用
  - (2) 市民向け講演会・イベントなどの開催
  - (3) メディアを活用した啓発活動
  
- 4 生きることの促進要因への支援
  - (1) 居場所づくり活動
  - (2) 相談体制の充実と支援策・相談窓口情報の分かりやすい発信
  - (3) 妊産婦・子育てをしている保護者への支援の充実
  - (4) 自殺未遂者への支援
  - (5) 遺された人への支援
  
- 5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
  - (1) SOSの出し方に関する教育の実施
  - (2) SOSの出し方に関する教育を推進するための体制整備

平成29年7月25日に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱で示された重要な施策を勘案しつつ、本市の自殺者の年齢構成、就労状況などより、次の3つの項目を重点施策として推進していきます。

## 【重点施策】

- 1 高齢者対策
  - (1) 包括的な支援のための連携推進
  - (2) 地域における要介護者に対する支援
  - (3) 高齢者の健康不安に対する支援
  - (4) 社会参加の強化と孤独・孤立の予防
  
- 2 生活困窮者対策
  - (1) 相談支援・人材育成の推進
  - (2) 居場所づくりや生活支援の充実
  - (3) 自殺対策と生活困窮自立支援との連動
  
- 3 勤務・経営対策
  - (1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
  - (2) 長時間労働の是正
  - (3) ハラスメント防止対策
  - (4) 経営者に対する相談事業の実施



## 基本施策 1 地域におけるネットワークの強化

自殺対策の推進にあたって基盤となるのが、地域におけるネットワークです。

自殺対策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構築・展開されているネットワーク等と自殺対策との連携を強化します。

### 1 地域における連携・ネットワークの強化

取組	内容【担当課・団体】
新居浜市健康都市づくり推進協議会	医師会、保健所、自治組織等の関係機関で構成する健康都市づくり推進協議会を開催し、自殺対策の進捗状況を報告し協議します。(保健センター)
精神保健に関する医療機関等連絡会	市内の精神科医師と自殺対策等精神保健に関する協議や精神科医療機関とのネットワークの推進を図ります。(保健センター)
新居浜・西条地域自殺対策検討連絡会	管内の自殺の現状や関係機関の取組について、情報交換を行い、未遂者対策等に向けて連携を深める場とします。(西条保健所)

### 2 庁内における連携・ネットワークの強化

取組	内容【担当課・団体】
新居浜市健康都市づくり推進委員会	庁内関係部局課所の職員で構成する新居浜市健康都市づくり推進委員会を開催し、自殺対策の進捗状況を報告し協議します。(保健センター)

### 3 特定の問題に対する連携・ネットワークの強化

取組	内容【担当課・団体】
専門医や専門病院への紹介・連携	市などの相談機関から専門医療機関や専門医につないだり、かかりつけ医から必要時、専門病院につながることで早期治療に結びつけるよう努めます。 (市内各医療機関)

#### 【目標】

評価指標	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)
新居浜市健康都市づくり推進協議会	年1回	年1回
新居浜市健康都市づくり推進委員会	年1回	年1回
精神保健に関する医療機関等連絡会	年1回	年1回

## 基本施策 2 自殺対策を支える人材育成

生活上の悩みや困難を抱える人に対して、早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実させる必要があります。本市では、自殺対策の推進にあたり、さまざまな専門家や関係者だけでなく、市民に対しても研修等を開催します。

ゲートキーパーの役割を担う人が増えることで、誰も自殺に追い込まれることのない新居浜市の実現を目指します。

### 1 さまざまな職種を対象とした研修による人材育成

#### (1) 自治体職員を対象とした研修会

取組	内容【担当課・団体】
職員の研修事業	職員研修（新規採用職員研修や主査等昇任研修）において、自殺対策に繋がるメンタルヘルス研修を実施します。（人事課）
ゲートキーパー養成講座	職員が対象者の抱える自殺リスクに早期に気づき、適切な機関につなぐ等の役割を担えるようにゲートキーパー研修を受講できるよう取り組みます。 （保健センター） 窓口対応や相談業務、徴収等を行っている職員 ・納税収納管理職員 ・手話奉仕員・DV相談員 ・外国人対応窓口職員・水道料金徴収職員
精神保健に関するスキルアップ研修会	母親との面談時に異変や困難に気づき問題があれば関係機関につなぐことができるよう、母子保健事業や精神保健事業に従事する保健師や看護師等が専門的な研修を受講します。（保健センター）

#### (2) 自治体職員以外を対象とした研修会

取組	内容【担当課・団体】
ゲートキーパー養成講座	さまざまな分野に関連する関係団体に所属する者が、地域においてゲートキーパーの役割を担います。 ・民生児童委員（地域福祉課 民生児童委員協議会） ・認知症サポーター（地域包括支援センター） ・介護支援専門員（地域包括支援センター） ・食生活改善推進員（食生活改善協議会） ・健康都市づくり推進員（保健センター） ・新居浜警察署職員（新居浜警察署） ・訪問入浴、移動支援、日中短期入所等の支援員（介護福祉課）

### 2 市民を対象とした研修による人材育成

取組	内容【担当課・団体】
ゲートキーパー養成講座	自殺予防に関する知識を高め、心身に不安を抱える人に気づき適切につなぐことができるようゲートキーパーを養成します。（保健センター）

こころの健康に関する出前講座	市民の要請に応じ「こころの健康」に関する講座を開催し普及啓発を図り、年齢層に応じた自殺問題とその対応について、市民に正しい知識の普及啓発を図ります。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・老人クラブ、高齢者が参加する研修会等（介護福祉課）</li> <li>・イクじいイクばあ応援事業（子育て支援課）</li> <li>・その他の市民が参加する講習会等</li> </ul>
----------------	---

### 3 学校教育の場における人材育成

取組	内容【担当課・団体】
若者のメンタルヘルス研修会	小中学校の教職員、少年補導員、放課後児童クラブ指導員等を対象に、児童・生徒の「こころのSOS」等気づきの研修を実施することで、児童・生徒のこころのSOSに気づき、早期に対応し、必要に応じて専門機関へつなぐことができるよう支援します。（保健センター）
こころの健康に関する出前講座	市内の小中学校の学校保健委員会等を活用して、「児童・生徒のこころのSOSや対処法」の講座への参加を促します。（学校教育課）

### 4 寄り添いながら、伴走型支援を担う人材の育成

取組	内容【担当課・団体】
ゲートキーパー養成講座	対応する職員が自殺対策の視点を持ち、問題に気づき適切な窓口につなぐ等の対応が行えるようゲートキーパー養成講座を受講します。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・障がい者虐待防止センター職員</li> <li>・地域生活支援事業に関わる職員（地域福祉課）</li> </ul>
ファミリーサポートセンター事業	相互援助活動を行う中で、子育てに関する悩みや自殺のリスクを把握し、適切な窓口につなげられるよう研修に取り入れます。（子育て支援課）
エンゼルヘルパー派遣事業	ヘルパーを派遣し家事育児援助を行う中で子育てについて不安や問題を抱えている場合に適切な窓口につなぐ等の役割を担うため、ゲートキーパー養成講座を受講します。（子育て支援課）

### 5 関係者間の連携調整を担う人材の育成

1～4の取組みを推進することにより、関係者間の連携調整を担う人材の育成につなげます。

#### 【目標】

評価指標	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	目標設定の考え方
各分野でのゲートキーパー養成研修会受講者数	延 1,409 人	受講者数 600 人以上増やす	10年後 0.5%以上の受講者を増やす

### 基本施策3 住民への周知と啓発

地域のネットワークを強化し相談体制を整えても、市民が相談機関や相談窓口の存在を知らなければ、それらの制度は活用されません。そこで相談機関等に関する情報を様々な接点を活かして市民に啓発するとともに、市民の自殺対策に対する理解が深まるよう、講演会等を開催します。

さらに9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間には、地域の広報媒体や図書館等施設との連携により、地域全体への周知啓発を図ります。また、必要な支援や相談へつなぐゲートキーパーの認知度を上げるよう周知します。

#### 1 リーフレット・啓発グッズ等の作成と活用

取組	内容【担当課・団体】
こころの健康・自殺予防や相談に関するリーフレットなどの配布	自殺の原因は、年齢層に応じて異なるため、さまざまな場所やイベントにおいて普及啓発を行います。 (保健センター)
自殺予防週間、自殺対策強化月間における啓発活動の推進	自殺予防週間、自殺対策強化月間に、市役所、図書館、保健センターロビーにおいて展示を行い、自殺の現状や関連の深い精神疾患、ゲートキーパーの役割等についての正しい知識の普及啓発を行います。 市政だより9月号において自殺対策の特集号を掲載します。(保健センター)

#### 2 市民向け講演会・イベントなどの開催

取組	内容【担当課・団体】
こころの健康づくり講座	こころの健康づくり等について出前講座を実施します。 (保健センター)
人権問題解決に向けた市民啓発教育	命や人権が尊重されるまちづくりを目指し、人権問題に関する研修会やセミナー等を実施します。 (人権擁護課)
こころのケア講座	こころのケアを必要とする市民に対し、連続講座を実施します。(NPO 法人新居浜ほっとねっと)

#### 3 メディアを活用した啓発活動

取組	内容【担当課・団体】
普及啓発事業	自殺の現状や関連の深い精神疾患及びこころの健康に関する正しい情報をホームページ等に掲載し普及啓発を行います。(保健センター)

#### 【目標】

評価指標	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	目標設定の考え方
自殺予防週間／自殺対策強化月間について、聞いたことがある人の割合	7.5%	3人に2人	「市民の3人に2人は聞いたことがある」を目指す。(自殺総合対策大綱)
ゲートキーパーについて聞いたことがある人の割合	9.0%	3人に1人	「市民の3人に1人は聞いたことがある」を目指す。(自殺総合対策大綱)
不安や悩みを抱えたときに、誰かに相談できる人の割合	87.3%	90%	

## 基本施策 4 生きることの促進要因への支援

「生きることの促進要因」よりも「生きることの阻害要因」が上回った時、自殺に追い込まれる危険性があります。そのため、「阻害要因」を減らすだけでなく、「促進要因」を増やすための取組を合わせて行うことで、自殺リスクを低下させる必要があります。このことを踏まえて、新居浜市では「生きることの促進要因」の強化につながる様々な取組を進めます。

### 1 居場所づくり活動

取組	内容【担当課・団体】
障がい者福祉センター管理事業	障がい者福祉センターを利用することにより、居場所となり孤独、孤立の予防につながります。 (地域福祉課)
精神障がい者家族教室	精神障がい者の家族を対象に家族同士が話せる場、集える機会を作り、地域でのつながりの構築の一助とします。(保健センター)
図書館管理運営事業	どんな人にも居場所となる図書館の特性を生かし、支援を図ります。 (別子銅山記念図書館)
精神障がい当事者の活動支援	精神障がいを持つ人たちが、孤独になったり、孤立することがないように、居場所や他者とのつながりあう機会をつくる活動を行います。 (社会福祉法人花咲会)

### 2 相談体制の充実と支援策・相談窓口情報の分かりやすい発信

取組	内容【担当課・団体】
障害児通所支援事業	基本的な動作の指導や集団生活への適応訓練生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流を促進し、保護者の相談支援を行い自殺のリスクの軽減につなげます。(地域福祉課)
障害者総合支援法における地域生活支援事業	障がいのある人が自立した日常生活や社会生活が営めるよう福祉サービスに関する事等生活上の様々な相談に対応します。 (地域福祉課)
障がい者(児)総合相談	障がい者、その家族等が生活の中で困っていること、不安に思っていることの相談を行います。(障がい者児相談支援事業所 地域福祉課) (発達支援課)
女性の職業生活・家庭生活相談・婦人相談	職場や家庭での悩み事等の相談を行います。 (男女共同参画課)(子育て支援課)
こころの相談事業	こころの不安や悩みを抱える市民に対して、精神科医師や臨床心理士が相談を受けます。相談後のフォローとして、保健師や専門家が支援を行います。(保健センター)
すこやかダイヤル相談	心身の健康に関する不安や悩みについて電話で相談を受けます。その中で、自殺のリスクが高い方に対して、必要な助言や支援先につなぐ等の対応を行います。(保健センター)
メンタルヘルスに関する相談機関	(愛媛県心と体の健康センター) (西条保健所)(保健センター)

市民相談、法律相談	市民からの相談・苦情や問い合わせに対応し、法的な専門知識を必要とする案件については、弁護士による無料法律相談を実施します。その中には、自殺のリスクが高い人がいるため、包括的な問題の解決に向けた支援を図ります。 (地域コミュニティ課)
消費生活相談・消費生活法律相談	契約に関するトラブルや多重債務など消費生活全般の相談を行います。(消費生活センター)
配偶者暴力相談支援センター	DV・被害者相談などを行います。 (男女共同参画課)
人権相談(子どもの問題含む)	子どものいじめや人権で悩んでいる方の相談を行います。 (法務局)(愛媛県人権啓発センター)
くらしの総合相談・支援窓口	借金、失業、子育てや介護など日常生活の困りごとについて相談を行います。 (社会福祉協議会)
成年後見支援事業	判断能力が不十分な認知症・知的障がい者・精神障がい者に対し、成年後見についての相談や手続きの手伝い、法人後見の受任などを行い、安心安全な生活ができるよう支援します。 (社会福祉協議会) (えひめ権利擁護センター新居浜)
中高年齢者就労支援相談・若者自立支援相談	中高年齢者の無業者や就職が困難な方を対象に相談支援・就労支援セミナーの開催など様々な就労支援を実施します。また、学業中退・職場の人間関係・ひきこもり等の理由により無業状態にある若者に社会的自立に向けアウトリーチを含んだ就労支援を実施します。 (eワーク愛媛)
若者・無業者就労支援	将来の自立に不安や悩みを抱えている若者やその保護者の方を対象とした相談支援を始めとした職業的自立に関する総合支援を行います。(東予若者サポートステーション) (ハローワーク新居浜)
障がい者就労支援	精神障がいを含む障がい者の就労支援を行います。(ハローワーク新居浜)
生活相談・健康相談	ハローワーク新居浜において生活や健康に関する相談を行います。(新居浜協立病院)
精神障がい者家族相談	精神障がい者を家族に持つ方の相談に応じます。(精神障がい者新居浜家族会ひなぎく)
愛媛いのちの電話	生活の困難やこころの危機を抱えている人のために相談を行います。(愛媛いのちの電話)
被害者支援対策事業	凶悪事件に遭われた被害者や交通事故等で家族を亡くされた方の相談等の被害者支援を行います。また必要に応じて、臨床心理士等専門家の相談を行います。(新居浜警察署)
酒害相談	アルコール依存や酒に関するトラブルに関する相談を行います。 (NPO 法人愛媛県断酒会支部新居浜断酒会)

### 3 妊産婦・子育てをしている保護者への支援の充実

取組	内容【担当課・団体】
エンゼルヘルパー派遣事業	育児援助を行うことにより、子育ての負担感や不安感の軽減を図ります。(子育て支援課)
児童扶養手当支給事業	父母の離婚等で児童を監護・養育している家庭に扶養手当を支給し、生活の安定と自立の促進を図ります。(子育て支援課)
ファミリーサポートセンター事業	育児の援助をしてほしい人と援助をしたい人を募り、相互援助活動を行うことを支援し、育児援助を行うことで子育ての負担の軽減を図ります。(子育て支援課)
ひとり親家庭等医療費助成事業	ひとり親家庭の親または児童が、疾病または負傷のため医療機関において保険給付を受けた場合その自己負担相当額の助成を行います。医療費の助成申請時の面接を活用し、問題の早期発見と対応につなげます。(子育て支援課)
ひとり親相談(母子・父子家庭)	ひとり親の悩み等の相談を行います。(子育て支援課)
母子家庭等自立支援に関する事務	父子、母子家庭の経済的な自立に向けて、職業能力開発のための講座受講や資格取得のため、関係機関で1年以上修業する場合に一定額を助成します。(子育て支援課)
母子生活支援施設費に関する事務	配偶者のいない女子及び監護すべき児童を入所させ保護するとともに支援します。施設入所のあっせんを通じて、家庭を把握するとともに心理的なサポートを含めた継続的な支援を行います。(子育て支援課)
地域子育て支援拠点事業	3歳未満の親子が集い、親子で遊んだり仲間づくりや子育ての悩みについての相談を行います。(子育て支援課)
母子・父子自立支援施設員設置事業	父子、母子家庭等の経済的自立と生活意欲の助長を図るため、各種資金の貸し付けや給付事業に従事する職員を配置します。(子育て支援課)
子育て世代包括支援センター	妊娠期から育児期まで保健師や看護師等の専門職が関係機関と連携し、切れ目のない子育て支援を行います。(保健センター)、
乳児家庭全戸訪問事業 (こんにちは赤ちゃん事業) 新生児訪問	全戸訪問により、児の発達や育児状況、生活状況を確認することで、支援が必要な家庭を把握し、適切な支援につなぎます。また、新生児訪問では、産婦にエジンバラ産後うつ病質問票を実施し、産後うつ病の早期発見、支援を行います。(保健センター)
産後ケア事業	母の体調や育児不安、家族から産後の支援が受けられない生後3か月未満の母子の方に、医療機関において専門的な支援を行います。(保健センター)
乳幼児相談、健康診査	児の発達や育児、生活状況についての不安や悩みについて相談を行います。(保健センター)

ひとり親家庭及び子育て中の保護者の就労支援	ひとり親家庭等や子育て中の保護者に対して経済的な自立に向けて就労支援を行います。 (ハローワーク新居浜)
-----------------------	---

#### 4 自殺未遂者への支援

取組	内容【担当課・団体】
メディカルコントロール体制整備事業	高度化する救急医療への対応と応急処置の更なる向上を図るため再教育を実施し、高度救命処置を実践できる救急救命士等を育成します。その研修内容に自殺未遂者への対応方法等について講義枠を設けます。 (北消防署消防課)
自殺未遂者支援事業	自殺未遂者や自殺に傾いた人からの相談に対応する者のスキルアップを図るために研修会等を実施します。(西条保健所)
自殺企図者の保護などへの適切な対応	自殺企図者の保護や救急への手配等を行います。また企図者の中には、うつ病等精神疾患を抱えている者が多いため、家族に対して精神科等の受診を勧め、医療機関へつなぎます。 (新居浜警察署)

#### 5 遺された人への支援

取組	内容【担当課・団体】
自死遺族支援	自死遺族のつどいを開催します。 (NPO法人：松山自殺防止センター)

#### 【目標】

評価指標	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	目標設定の考え方
エジンバラ産後うつ病質問票実施率	94.8%	現状維持	産後うつ病を早期に発見し育児支援を行う新生児訪問等の場面で実施する質問票の実施率。
こころの相談回数	年間10回	現状維持	精神科医師、臨床心理士等専門家による相談回数



## 基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

自殺の発生を防ぐには、自殺の背景にある様々な問題への対処方法や支援先に関する情報を、早い時期から身に付けておくことが重要です。

こうしたことから保護者や地域の関係者等と連携しつつ、児童生徒に対するSOSの出し方に関する教育を推進し、将来的な自殺リスクの低減を図ります。

### 1 SOSの出し方に関する教育の実施

取組	内容【担当課・団体】
若者のメンタルヘルス研修会	小中学校教職員を対象に、児童・生徒の自殺予防講演会を行います。 (保健センター)
各小中学校 学校保健委員会等	児童・生徒に対して「こころのSOS」や「SOSの出し方」に関する講座等を取り入れます。(各小中学校)

### 2 SOSの出し方に関する教育を推進するための体制整備

取組	内容【担当課・団体】
こころの健康問題に関するアンケート(児童・生徒)調査	「絆」アンケート調査を実施し、あらゆる情報からいじめや不登校の未然防止に努めます。 (各小中学校)
こころの健康問題に関する校内委員会の設置	アンケート調査の実施により、児童生徒からの発信をキャッチし、校内委員会において、問題解決に努めます。 (各小中学校)
不登校対策総合推進事業	不登校傾向にある児童生徒に対し、家庭訪問を行い早期対応を図ります。 教職員、保護者に対する研修を行います。 (学校教育課)
小中学校ハート なんでも相談員設置事業	児童生徒が気軽に悩みや不安を相談できる環境をつくります。また保護者や教員等に対しても相談活動を行い、問題行動、不登校の未然防止と早期発見及び解決を図るため、教職員との連携強化を図ります。 (愛媛県教育委員会)
スクールカウンセラー配置	臨床心理に関する専門的知識のあるスクールカウンセラーを配置し、生徒・保護者のカウンセリングと教職員へのカウンセリング手法や情報交換を行い、学校における相談体制の充実を図ります。(愛媛県教育委員会)
スクールソーシャルワーカー活用事業	適応指導教室「あすなる教室」を拠点に、ソーシャルワーカーを配置し、通級児童生徒や保護者への支援・相談活動を行うとともに学校や関係機関との連携を図り問題を抱える児童生徒への支援を行います。(愛媛県教育委員会)

いじめ・不登校問題等対策事業	いじめ・不登校等を原因として学校や社会に適応できない児童生徒の学校復帰と社会的自立を目指します。 また、学級状況の把握、児童生徒の個々の問題傾向の把握を行い学級経営を改善し、問題行動の未然防止に役立っています。(学校教育課)
青少年センター管理運営事業	少年補導員による補導活動や相談活動を通じ、学校や専門的な関係機関につなぐことで問題の解決を図ります。 (青少年センター)
独り立ち*サポートブックの活用	進学や就職等で一人暮らしを始める高校3年生を対象に「こころの健康」などに関するサポートブックを配布します。(保健センター)

【目標】

評価指標	現状 (2017年度)	目標値 (2023年度)	目標設定の考え方
絆アンケートの実施率	100%	現状維持	絆アンケートに記載されたあらゆる情報からSOSに気付くことができる
健康に関する実態調査アンケート実施率	100%	現状維持	第2次えひめ子どもサポート推進計画の評価のアンケート調査の実施

## 重点施策 1 高齢者対策

高齢者は身体疾患の発症や悪化に伴って、介護や生活困窮等の問題を抱え込むケースが多く見られます。また、家族との死別や離別をきっかけに独居となり、地域で孤立していくケースでは問題の発見が遅れ、その間に自殺のリスクが高まるおそれがあります。

また、高齢者とその家族が、日常的に他者と関わる機会を持てるような地域づくりを進めることで、社会的孤立を防ぐことも重要です。

### 1 包括的な支援のための連携推進

取組	内容【担当課・団体】
地域包括支援センター運営協議会	地域包括支援センターの設置運営に関する協議調整や地域包括ケアの基盤整備や地域の関係者間のネットワーク構築を行います。 (地域包括支援センター)
在宅医療・介護連携推進事業	医療介護連携推進協議会の設置や市民への講演会を開催し、在宅医療介護の課題を抽出しながら、市民が必要な医療や介護サービスを安心して受けられる地域づくりを目指します。 (地域包括支援センター)
指定介護予防支援事業	要支援認定者のケアマネジメントを行い、自立支援・重度化防止を推進します。 (地域包括支援センター)
介護予防・生活支援サービス事業	要支援者等に対して訪問サービスや通所サービス、介護予防ケアマネジメントを提供し、要支援者等の介護予防や自立を支援します。 (地域包括支援センター)
総合相談業務	地域ケアネットワーク推進協議会やランチ連絡会を開催し、高齢者に必要な支援等を把握し適切な機関につなげ地域における関係者とのネットワークの構築を推進します。 (地域包括支援センター)
生活支援体制整備事業	健康長寿コーディネーターと福祉関係者や自治会等で構成される協議体を公民館単位の小圏域ごとに設置し地域の困りごとや支え合いについて協議、地域の実情に合った生活支援体制づくりを推進します。 (地域包括支援センター)
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	地域包括ケアを推進するために、介護支援専門員等への個別支援や関係機関との連携体制構築等の環境整備を行います。 (地域包括支援センター)
地域ケア会議	多職種協働による個別ケースの検討を通じて個別課題の解決やネットワークの構築、地域課題の抽出を行い、資源開発につなげていきます。 (地域包括支援センター)
オレンジネットワーク	徘徊等で行方不明になった高齢者を早期発見する地域のネットワークづくりを推進します。 (地域包括支援センター)
地域SOSネットワーク	地域における独自の徘徊者搜索活動を支援します。 (地域包括支援センター)

## 2 地域における要介護者に対する支援

取組	内容【担当課・団体】
高齢者ショートステイ事業	養護者が病気療養等により養護できなくなった場合、高齢者が一時的に養護老人ホームに短期入所します。(介護福祉課)
介護予防・生活支援サービス事業	要支援者などに対し、介護予防を目的として、日常生活上の支援及び閉じこもり予防、自立支援に資するサービスを提供します。 (地域包括支援センター)
要援護高齢者訪問・相談・指導事業	介護方法や生活支援などの相談指導を行います。(地域包括支援センター)

## 3 高齢者の健康等の不安に対する支援

取組	内容【担当課・団体】
総合相談権利擁護事業	高齢者の相談を受け、対象者やその家族が抱える様々な問題を察知し、包括的な支援を推進します。(地域包括支援センター)
一般高齢者介護予防事業	高齢者が自ら介護予防に向けた取り組みを行うことを支援します。(地域包括支援センター)
認知症初期集中支援チーム	関与しないと診察や適切な介護サービスに繋がらない認知症高齢者に対し、チーム員の訪問や専門医の助言により適切な医療・介護サービスに繋がります。(地域包括支援センター)
介護相談員派遣事業	介護相談員が特別養護老人ホームやグループホームなどに出向き利用者から公正・中立の立場で直接要望や意見を伺い、利用者の疑問や不安の解消、サービスの質向上を図る。 (地域包括支援センター)
生涯学習センター管理運営事業	生涯学習センターにおいて各種講座を開催し、高齢者の社会参加や孤独・孤立の予防につなげます。 各種相談先のリーフレットを置くなど、啓発や情報提供を行います。(生涯学習センター)

#### 4 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

取組	内容【担当課・団体】
家庭ごみふれあい収集事業	高齢者・障がい者対象者の戸別訪問によるごみ出しを支援し、健康及び生活状況の把握を図ります。(ごみ減量課)
見守り推進員活動事業	地域の見守り推進員がふれあい協力員や民生委員等と協力して独居高齢者の安否確認や状況把握を行います。(介護福祉課)
老人クラブ育成事業	高齢者が仲間づくりを通して社会活動への参加を図り、生きがいを持って生活ができる居場所となり、孤独、孤立の予防につながります。(介護福祉課)
総合相談権利擁護事業	高齢者の相談を受け、対象者やその家族が抱える様々な問題を察知し、包括的な支援を推進します。(地域包括支援センター)
認知症高齢者地域支え合い事業 (認知症カフェ)	認知症の当事者やその家族等が気軽に集える場所として、地域でのつながりの構築に向けた一助となり、安心して住み続けられる生活環境の充実を図ります。(地域包括支援センター)
シルバーボランティア推進事業	高齢者がボランティアを通じて、社会参加や地域貢献をするとともに役割づくりを図り、自らの健康増進に努め介護予防につなげます。(地域包括支援センター)
健康長寿地域拠点づくり事業	送迎に頼らない身近な場所に通いの場を設け、市民が主体的に介護予防に取り組める環境づくりを進めます。(地域包括支援センター)
認知症サポーター養成講座	市民誰もが、認知症について正しく理解し支援が行えるよう、認知症サポーター養成講座を開催します。(地域包括支援センター)
認知症ケア向上推進事業	認知症カフェなど認知症高齢者や介護者にやさしい街づくりを進めます。(地域包括支援センター)
生涯学習センター管理運営事業	生涯学習センターにおいて各種講座を開催し、高齢者の社会参加や孤独・孤立の予防につなげます。各種相談先のリーフレットを置くなど、啓発や情報提供を行います。(生涯学習センター)

#### 【目標】

指標	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	目標設定の考え方
高齢者の自殺率 (60歳以上)	22.2	18.0	10年後に30%減少させる (自殺総合対策大綱)
健康長寿地域拠点づくり開設か所数	53か所 (2017年度末)	120か所	人口1万人あたり10か所

## 重点施策 2 生活困窮者対策

生活困窮者や生活保護受給者の自殺リスクは深刻です。生活困窮者による自殺を防ぐには、生活扶助等の経済的な支援に加えて、就労支援や心身面の疾患に対する治療等、様々な分野の関係者が協働し取り組みを進めることで、生活困窮者を包括的に支援していく必要があります。

### 1 相談支援・人材育成の推進

取組	内容【担当課・団体】
民生・児童委員による地域の相談・支援	地域における相談者として気軽に相談できる民生・児童委員が地域で心配事を抱えている人に気づき、適切な相談機関につながります。 (地域福祉課)
児童扶養手当支給事業	父母の離婚等で父または母と生計を同じくしていない児童を監護・養育している家庭の生活の安定を図ります。(子育て支援課)
ひとり親家庭等医療費助成事業	ひとり親家庭の親または児童が病気や負傷した場合、医療機関で保険給付を受けた場合は自己負担相当額を負担します。支給対象者へのリーフレット配布を通じて相談先の情報の周知を進めます。(子育て支援課)
高額療養費貸付事業	療養に要した費用が著しく高額で支払いが困難な者に対し、当該療養に要した費用の一部を貸し付けることにより、本人や家族の負担軽減を図ります。(国保課)
消費生活相談、法律相談、多重債務相談	消費者被害の相談や多重債務の相談等、無料法律相談など相談支援を行います。また、専門相談員の人材育成の促進を図ります。 (地域コミュニティ課) (愛媛県消費生活センター) (法テラス愛媛)
職業相談、生活相談、家庭生活相談	女性の職業や生活相談の支援を行うとともに、相談員の人材育成を図ります。 (男女共同参画課)
学校給食多子世帯支援事業	同一世帯に市内小中学校に3人以上在籍している場合は、3人目以降の学校給食費を免除します。(学校給食課)

### 2 居場所づくりや生活支援の充実

取組	内容【担当課・団体】
民生児童委員による地域での相談支援	地域における相談者として気軽に相談できる民生・児童委員が地域で心配事を抱えている人に気づき、適切な相談機関につながります。 (地域福祉課)
生活保護援助事業	生活保護利用者に対し、必要に応じて就労支援や医療ケア相談、高齢者支援、各種扶助を行います。(生活福祉課)
生活困窮者自立相談支援事業 (生活相談)	生活困窮に陥っている人への生活相談支援や自立に向けた支援を行います。 (生活福祉課) (社会福祉協議会自立相談支援センター)

生活困窮者緊急食糧支援事業 (食料支援)	生活困窮にある方の相談支援や一時的に生活困窮状態に陥った方などの相談支援を行います。また、一時的に食料の不足状態に陥った方への食料支援を行います。 (社会福祉協議会) (eワーク愛媛) (えひめフードバンク愛媛)
生活困窮者自立相談支援事業 (住居確保給付金)	生活困窮に陥っている人へ必要に応じての住居確保支給金を支給し、自立に向けた支援を行います。 (生活福祉課) (社会福祉協議会自立相談支援センター)
生活困窮者就労支援	生活困窮者に対して、経済的な自立に向けて就労支援を行います。 (ハローワーク新居浜)
住宅管理事業	公営住宅の管理事務・公募事務を行います。 (建築住宅課)
小・中学校就学援助に関する事務	経済的な理由によって就学が困難と認められる児童生徒の保護者に対して、学校で必要な経費を一部援助します。(学校教育課)
奨学金貸与事業	経済的理由により就学が困難な人に奨学金を貸与します。(学校教育課)

### 3 自殺対策と生活困窮者自立支援との連動

#### (1) 生活困窮者自立相談支援窓口を活用した自殺防止の取組

取組	内容【担当課・団体】
生活困窮者自立支援制度における関係機関の連携促進	自殺対策と生活困窮者自立支援制度の連動性を高めるための仕組みを構築します。 (生活福祉課) (社会福祉協議会自立相談支援センター)

#### (2) 生活困窮世帯に対する支援による生きることの促進要因の強化

取組	内容【担当課・団体】
生活困窮者自立支援事業	生活困窮に陥っている人への生活相談支援や必要に応じて住居確保支給金の支給を行うことで自立に向けた支援を行います。 (生活福祉課) (社会福祉協議会自立相談支援センター)

### 重点施策3 勤務・経営対策

有職者の自殺の背景には、職場での人間関係や長時間労働、転勤や異動等環境変化、勤務上の問題をきっかけに退職や失業に至った結果、生活困窮や多重債務等の問題が付随的に発生し、最終的に自殺のリスクが高まるケースが少なくありません。勤務上の悩みを抱えた人が適切な相談先・支援先につながるよう、事業主と関係機関が連携を図り、相談体制の強化や窓口情報の周知を図ることが必要です。

#### 1 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

取組	内容【担当課・団体】
職場のメンタルヘルスに関する相談	労働者の健康管理に関する相談を行います。 (労働基準監督署) (愛媛産業保健総合支援センター) (日本産業カウンセラー協会)
こころの病気や自殺対策の基礎知識に関する事業所向けの研修会	こころの病気や自殺対策の基礎知識に関する事業所向けの研修会を行います。 職場のメンタルヘルス対策を行います。 (新居浜商工会議所) 事業所を対象とした産業保健セミナーを行います。 (愛媛産業保健総合支援センター) こころの健康に関する出前講座を行います。 (保健センター)
ストレスチェック制度	定期的に労働者のストレスの状況について検査を行い、本人にその結果を通知して、自らのストレスの状況について気づきを促し相談支援を行い、職場環境の改善につなげます。(各事業所) ストレスチェック制度について、事業主からの相談に応じます。(労働基準監督署) (愛媛労働局)
自殺対策等の普及啓発	事業所向けに、「笑顔(えがお)のけんこう応援レター」を配信し、自殺予防に関する啓発を行います。 (西条保健所) 自殺予防に関する正しい知識の啓発や相談窓口の情報をホームページ等で啓発します。 (新居浜商工会議所) (保健センター)

#### 2 長時間労働の是正

取組	内容【担当課・団体】
労働条件に関する相談	労働時間、休日、休暇等の労働条件に関する相談を行います。(労働基準監督署) (愛媛労働局) (愛媛県社会保険労務士会)
長時間労働者に対する医師による面接指導	時間外労働が長時間に及ぶ労働者に対し、疲労の蓄積状況の確認など医師による面接指導を行います。 (新居浜地域産業保健センター) (各事業所専任の産業医)
ストレスチェック制度	定期的に労働者のストレスの状況について検査を行い、検査結果を集团的に分析し、職場環境の改善につなげます。(各事業所)



### 3 ハラスメント防止対策

取組	内容【担当課・団体】
総合労働相談	職場のいじめや嫌がらせ等の職場環境を含め、労働者や事業主からの相談に対応します。 (労働基準監督署) (愛媛労働局総合労働相談コーナー) (愛媛社会保険労務士会)

### 4 経営者に対する相談事業の実施

取組	内容【担当課・団体】
中小企業金融対策事業	市内中小企業の運転資金等の融資を行います。また、経営者に対する相談事業の実施や、健康経営促進に向けたPR案の検討を行います。(産業振興課)
経営支援相談事業	通常の経営相談を通じて経営難に直面した中小企業者の支援を行います。(新居浜商工会議所)
経営者のメンタルヘルスに関する相談窓口	経営者のメンタルヘルスに関する相談を行います。 (新居浜商工会議所) (愛媛産業保健総合支援センター)

#### 【目標】

指標	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	目標設定の考え方
事業所向けのメンタルヘルス研修会の開催	未実施	年1回	事業主や保健担当者などがうつ病対策について理解する。

## 第4章 新居浜市の自殺対策の推進体制

### 1 計画の周知

本計画を推進していくために、市民一人ひとりが自殺対策への重要性を理解し、取組を行えるよう、市ホームページなど多様な媒体を活用し本計画の市民への周知を行います。

### 2 推進体制

自殺対策を推進するため、市民をはじめ、家庭、学校、地域、職域や企業、関係機関や関係団体がそれぞれの分野で主体的な役割を担い、地域の連携、協力体制を強化します。また、新居浜市健康都市づくり推進委員会、新居浜市健康都市づくり推進協議会において、計画の進捗状況の確認、評価を行います。

図27：新居浜市の連携・協力体制

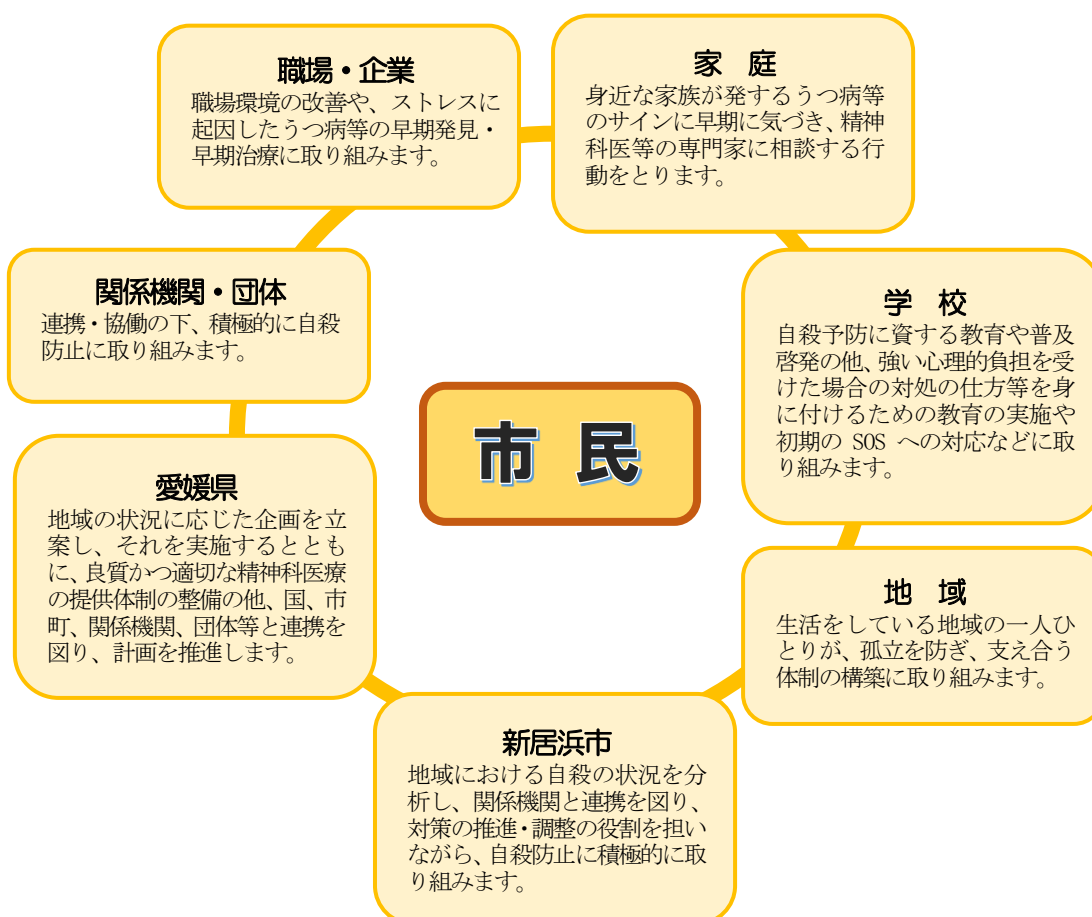
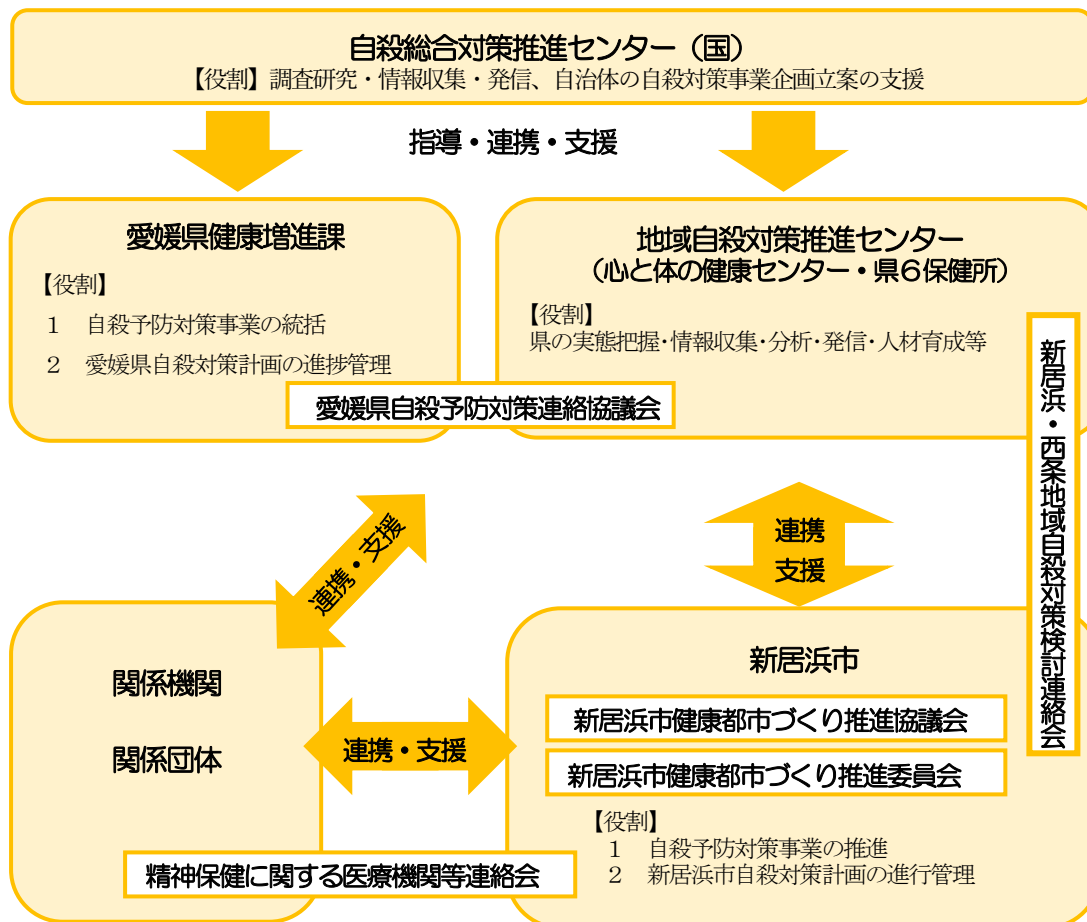


図28：新居浜市自殺対策の推進体制



## 第5章 資料編

### 1 これまでの自殺対策の取組と経緯 (平成24年度～平成29年度)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
対面相談事業		こころの相談	こころの相談	こころの相談	こころの相談	こころの相談
人材養成事業	ゲートキーパー養成講座 (民生児童委員)	ゲートキーパー養成講座 (市職員)	ゲートキーパー養成講座 (市職員)	ゲートキーパー養成講座 医師講演 (子育て支援者)	ゲートキーパー養成講座 医師講演 (高齢者支援者)	ゲートキーパー養成講座 医師講演 (健康都市づくり推進員 等)
普及啓発	ロビー展示 (市役所・図書館・ 保健センター)	ロビー展示 (市役所・図書館・ 保健センター)	ロビー展示 (市役所・図書館・ 保健センター)	ロビー展示 (市役所・図書館・ 保健センター)	ロビー展示 (市役所・図書館・ 保健センター)	ロビー展示 (市役所・図書館・ 保健センター)
	自殺予防に関する記事 掲載 (市政だより特集)	自殺予防に関する記事掲 載 (市政だより特集)	自殺予防に関する記事掲 載 (市政だより特集)	自殺予防に関する記事掲 載 (市政だより特集)	自殺予防に関する記事掲 載 (市政だより特集)	自殺予防に関する記事掲 載 (市政だより特集・ 西条保健所)
	こころの健康教室 (医師講演)	こころの健康教室 (医師講演)	こころの健康教室 (医師講演)	地域の会議 (地域ケアネットワーク 推進協議会)	地域の会議 (地域ケアネットワーク 推進協議会)	地域の会議 (地域ケアネットワーク 推進協議会)
	出前講座	出前講座	出前講座	出前講座 (学校保健委員会を含む)	出前講座 (学校保健委員会を含む)	出前講座 (学校保健委員会を含む)
	自殺予防パンフレット 全戸配布					
若年層対策事業	独り立ち*サポート ブック作成	独り立ち*サポート ブック作成	独り立ち*サポート ブック作成		講演会	講演会
	エジンバラ産後うつ 質問票の実施	エジンバラ産後うつ 質問票の実施	エジンバラ産後うつ 質問票の実施	エジンバラ産後うつ 質問票の実施	エジンバラ産後うつ 質問票の実施	エジンバラ産後うつ 質問票の実施

## 2 絆アンケート調査概要

本調査は、毎月1回実施し、いじめの未然防止、早期対応に取り組んでいます。アンケート結果からでた意見を吸い上げ、全ての事案の解決率を100%目指しています。

【調査期間】平成29年4月～平成30年3月

【対象者】新居浜市内の小・中学校の児童・生徒

【調査方法】毎月、アンケート調査を配布して回収

【調査状況】

	学校数	実施学校数	実施率
小学校	17	17	100%
中学校	12	12	100%
合計	29	29	100%

【実施主体】新居浜市教育委員会

## 3 健康に関する実態調査について

本調査は、「第2次えひめ子ども健康サポート推進計画」の中で健康問題として改善が必要であり、今後も継続的な支援が必要であると考えられるものを指標としており、平成29年度の子どもの現状を調査したものです。

【調査期間】平成29年

【対象者】愛媛県内の小学5年生・中学2年生のうち新居浜市内の小学5年生及び中学年生

【調査方法】毎月、アンケート調査を配布して回収

【調査内容】指標1：困ったり悩んだりした時に、気軽に相談できる人がいる  
指標2：嫌なことを言われたりされた時に「やめてほしい」という気持ちを相手に伝えることができる  
指標3：児童生徒の心の健康問題で支援した事例が解決・改善傾向にある

(平成29年度:9月30日現在)

【実施主体】愛媛県教育委員会

\*第2次えひめ子ども健康サポート推進計画については、愛媛県教育委員会のホームページに掲載しております。

## 4 新居浜市自殺対策推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法(平成18年法律第85号)第13条第2項の規定に基づき関係機関及び関係団体が連携し、本市における自殺対策計画の策定及び推進を図るため、新居浜市自殺対策推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を協議し、市長に報告するものとする。

- (1) 自殺対策計画の策定、推進に関すること。
- (2) その他自殺対策の推進に必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 新居浜市医師会会員
- (2) 新居浜市社会福祉協議会職員
- (3) 新居浜市民生児童委員協議会役員
- (4) 新居浜市PTA連合会会員
- (5) 新居浜警察署職員
- (6) 新居浜労働基準監督署職員
- (7) 新居浜商工会議所職員
- (8) 西条保健所職員
- (9) 新居浜市消防本部職員
- (10) 新居浜市教育委員会事務局職員
- (11) 新居浜市職員
- (12) その他市長が認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、平成31年6月30日までとする。

2 補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会を代表し、会務を総理する。

3 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6条 協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 協議会の議長は、会長があたる。

3 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見又は説明を聞くことができる。

(事務局)

第7条 協議会の事務は、福祉部保健センターで処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行し、平成31年6月30日をもってその効力を失う。

## 5 新居浜市自殺対策推進協議会委員名簿

平成30年4月1日

氏名	所属部署・役職	備考
こんどう けいじ 近藤 啓次	新居浜市医師会理事	
しらかわ たつや 白川 達也	新居浜市社会福祉協議会 権利擁護課副課長	
ひさいし たもつ 久石 保	新居浜市民生児童委員協議会副会長	
みやがわ 宮川 まゆみ	新居浜市PTA連合会副会長	
さかもと さとし 坂本 聡志	新居浜警察署生活安全課長	
おの ひさお 小野 尚生	新居浜労働基準監督署安全衛生課長	
せんば まなぶ 仙波 学	新居浜商工会議所産業振興部副部長	
たけかた せいじ 武方 誠二	愛媛県西条保健所長	
ほしか みちや 星加 道哉	新居浜市消防本部総務警防課副課長	
やの まさし 矢野 雅士	新居浜市教育委員会事務局 学校教育課指導主幹	
しらいし わたる 白石 亘	新居浜市福祉部部長	
うの かずひこ 宇野 和彦	新居浜市福祉部生活福祉課副課長	
ふじた みほ 藤田 美保	新居浜市福祉部子育て支援課副課長	