

第三次浜松市自殺対策推進計画(案)

に対するご意見をお待ちしています！

「パブリック・コメント制度」とは、市が計画や条例などを策定するときに、案の段階で市民の皆さんに公表し、ご意見、ご要望などを聴きながら最終的な案を決定する手続きのことをいいます。

浜松市では、平成15年4月から、この制度を導入しています。



1. 「第三次浜松市自殺対策推進計画(案)」とは

この計画は、本市の自殺対策を総合的に推進するため、「第二次浜松市自殺対策推進計画」による取り組みを更に充実させた計画です。

「孤立を防ぐ」を基本理念として引継ぎ、相談体制の充実やより多くの関係者によるセーフティネットの強化を図り、浜松市の自殺者が一人でも少なくなることを目指します。

2. 案の公表期間及び意見募集期間

平成30年12月17日(月)～平成31年1月15日(火)

3. 案の公表先

健康医療課、市政情報室、区役所、協働センター、中央図書館、市民協働センター(中区中央一丁目)、パブコメPRコーナー(市役所本館1階ロビー)にて配布
浜松市ホームページ(<http://www.city.hamamatsu.shizuoka.jp>)に掲載

【トップページ→ご意見・お問い合わせ→パブリック・コメント制度】

4. 意見の提出方法

意見書には、住所、氏名または団体名、電話番号を記入して、次のいずれかの方法で提出してください。

(意見書の様式は特に問いませんが、参考様式を添付しています。なお、意見は浜松市ホームページ上にある意見入力フォームからも直接提出できます。)

①直接持参	健康医療課(保健所3階)まで書面で提出
②郵便【はがき、封書】 (最終日の消印有効)	〒432-8550 浜松市中区鴨江二丁目11-2 健康医療課あて
③電子メール	iryous@city.hamamatsu.shizuoka.jp
④FAX	053-459-3561(健康医療課)

5. 寄せられた意見の内容および市の考え方の公表

お寄せいただいたご意見の内容は、本市の考え方とあわせて、平成31年3月に公表します。公表先は案の公表先と同じです。

6. お問い合わせ先

健康福祉部健康医療課(TEL 053-453-6178)

下記の資料をご覧のうえ、ご意見をお寄せください

●パブリック・コメント実施案件の概要

●第三次浜松市自殺対策推進計画（案）

第1章 計画の概要

1	計画策定の背景	.....	P 1
2	計画の期間	.....	P 3
3	計画の位置付け	.....	P 3
4	計画の目標	.....	P 4
5	計画の策定・推進体制	.....	P 5

第2章 自殺をめぐる現状

1	統計データ結果からみた現状	.....	P 7
2	アンケート調査結果からみた現状	.....	P 1 6
3	第二次計画の目標との比較	.....	P 2 6

第3章 計画の基本方針

1	計画の基本的な考え方	.....	P 2 7
2	基本理念	.....	P 2 8
3	施策の体系	.....	P 2 9

第4章 重点施策

1	安心して暮らすための包括的支援の充実	.....	P 3 0
2	若年層・働き盛り世代への対策の充実	.....	P 3 4
3	多職種連携によるセーフティネットの強化	.....	P 3 8

第5章 分野別施策

1	相談・支援体制の充実	.....	P 4 1
2	教育、啓発の促進	.....	P 4 6
3	人材養成、環境整備等の促進	.....	P 4 9
4	多職種連携及び協力体制の強化	.....	P 5 1

パブリック・コメント実施案件の概要

案件名	第三次浜松市自殺対策推進計画（案）
趣旨・目的	<ul style="list-style-type: none"> この計画は、自殺対策基本法第3条に基づき策定されるものであり、国の自殺総合対策大綱を踏まえ、本市の状況に応じた施策を展開し、本市の自殺者が一人でも少なくなることを目指します。
策定（見直し）に至った背景・経緯	<ul style="list-style-type: none"> 本市では平成21年3月に浜松市自殺対策推進計画（平成21～25年度）を策定し、相談体制の充実や関係機関との連携を図りながら自殺対策を推進してきました。 第二次浜松市自殺対策推進計画（平成26～30年度）では、若年層への対策の充実のほか、浜松市自殺対策地域連携プロジェクト（絆プロジェクト）を運用し、より多くの関係者によるセーフティネットの強化を図ってきました。 平成28年に自殺対策基本法が改正、平成29年に自殺総合対策大綱が閣議決定され、全国的な自殺対策が推進されています。
立案した際の 実施機関の考え方 及び論点	<ul style="list-style-type: none"> 第三次浜松市自殺対策推進計画（平成31～35年度）では、第二次計画を踏まえつつ、さまざまな悩みに対応する相談支援体制、福祉・高齢者分野などとの有機的な連携、若年層・働き盛り世代への対策、多職種連携によるセーフティネットの強化を図り、本市の自殺対策を総合的に推進していきます。
案のポイント （見直し事項など）	<p>計画の目標</p> <ul style="list-style-type: none"> 浜松市の自殺者が一人でも少なくなることを目指します。 自殺死亡率（人口10万人対）平成27年15.2→平成34年12.0以下 <p>重点施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 現行計画を発展させ、「安心して暮らすための包括的支援の充実」「若年層・働き盛り世代への対策の充実」「多職種連携によるセーフティネットの強化」を重点施策とします。 <p>分野別施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 現行計画を精査し、新たな施策を含め、4つの分野別施策体系のもと、関連事業を推進していきます。
関係法令・ 上位計画など	<p>関係法令：自殺対策基本法</p> <p>上位計画：浜松市総合計画</p>
計画・条例等の 策定スケジュール （予定）	<p>平成30年12月～平成31年1月 案の公表・意見募集</p> <p>平成31年2月 案の修正、市の考え方の作成</p> <p>平成31年3月 市議会厚生保健委員会へ報告</p> <p>平成31年3月 意見募集結果および市の考え方を公表、計画策定完了</p>

第三次浜松市自殺対策推進計画(案)

平成 31～35 年度

(2019 年度～2023 年度)

平成 31(2019)年 3 月



第1章 計画の概要	1
1 計画策定の背景	1
2 計画の期間	3
3 計画の位置付け	3
4 計画の目標	4
5 計画の策定・推進体制	5
第2章 自殺をめぐる現状	7
1 統計データ結果からみた現状	7
2 アンケート調査結果からみた現状	16
3 第二次計画の目標との比較	26
第3章 計画の基本方針	27
1 計画の基本的な考え方	27
2 基本理念	28
3 施策の体系	29
第4章 重点施策	30
1 安心して暮らすための包括的支援の充実	30
2 若年層・働き盛り世代への対策の充実	34
3 多職種連携によるセーフティネットの強化	38
第5章 分野別施策	40
1 相談、支援体制の充実	41
2 教育、啓発の促進	46
3 人材養成、環境整備等の促進	49
4 多職種連携及び協力体制の強化	51

第1章 計画の概要

1 計画策定の背景

我が国は、平成10(1998)年に自殺者数が3万人を超え、その後も高い水準が継続したため、平成18(2006)年に「自殺対策基本法」を制定、その対策の指針である自殺総合対策大綱を平成19年6月に策定し、自殺対策を推進してきました。

自殺は、これまで個人的な問題として捉えがちでしたが、失業・倒産・多重債務や労働環境など、個人の問題としては片付けられない社会的要因がその背景にあることから、社会全体で取り組むべき課題となっています。

こうしたことから、本市では平成21(2009)年3月に浜松市自殺対策推進計画を策定し、相談体制の充実や関係機関との連携を図りながら自殺対策を推進してきました。また、第二次浜松市自殺対策推進計画(平成26(2014)年3月策定)では、若年層への対策の充実のほか、浜松市自殺対策地域連携プロジェクト(絆プロジェクト)を運用し、より多くの関係者によるセーフティネットの強化を図ってきました。

国は平成28(2016)年に「自殺対策基本法」を改正し、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を明記し、生きることの包括的な支援の実施や、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を図りながら推進していくこととしました。また、平成29(2017)年に自殺総合対策大綱が閣議決定され、全国的な自殺対策が推進されています。

この計画は、自殺総合対策大綱や社会情勢、自殺者の現状を踏まえ、本市の自殺対策を総合的に推進するため、「第三次浜松市自殺対策推進計画」として策定し、新たな自殺対策の指針とするものです。



国の自殺総合対策大綱では、自殺対策の基本理念を以下のとおり示しています。本市においても、この基本理念を基に自殺対策を推進していきます。

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方向で強力かつ総合的に推進するものです。

また、自殺総合対策大綱では、自殺の現状と自殺総合対策における基本認識を以下のとおり示しています。

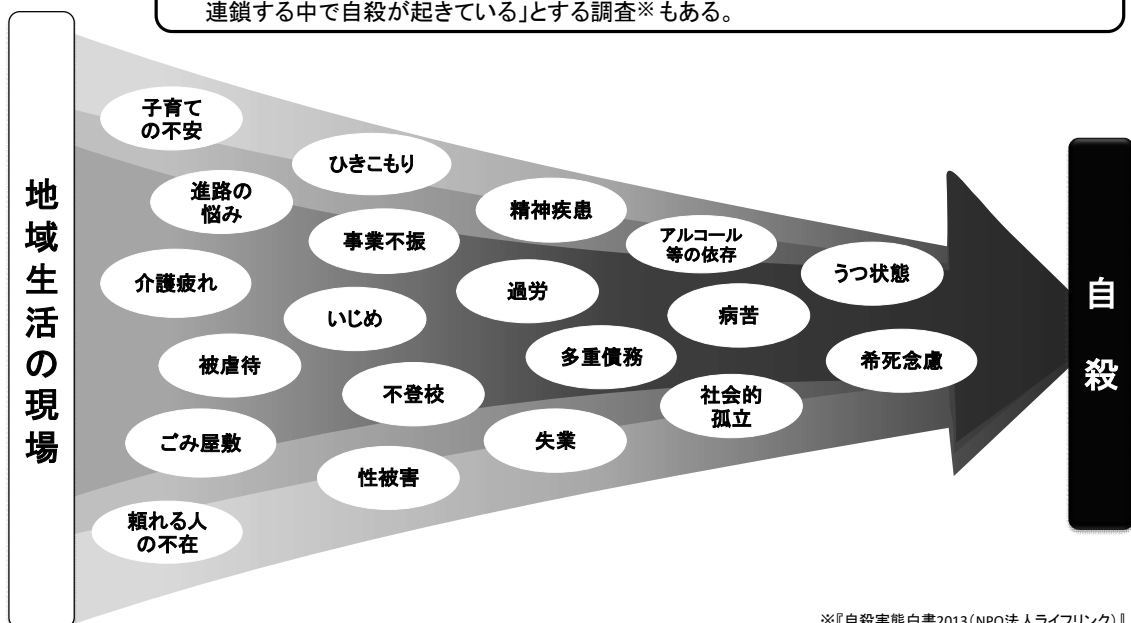
自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

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

- 社会が多様化する中で、地域生活の現場で起きる問題は複雑化・複合化している。
- 複雑化・複合化した問題が最も深刻化したときに自殺は起きる。「平均4つの要因(問題)が連鎖する中で自殺が起きている」とする調査※もある。



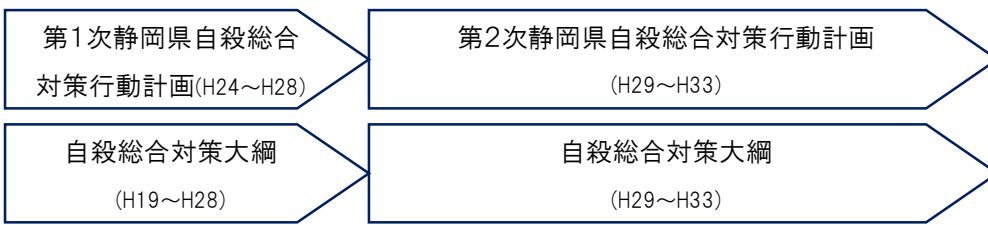
※『自殺実態白書2013(NPO法人ライフリンク)』

2 計画の期間

計画期間は、平成 31(2019)年度から平成 35(2023)年度までの 5 年間とします。

また、推進期間中であっても、関連する法律や制度等の見直しや社会情勢等の変化があった場合、必要に応じた見直しを行います。

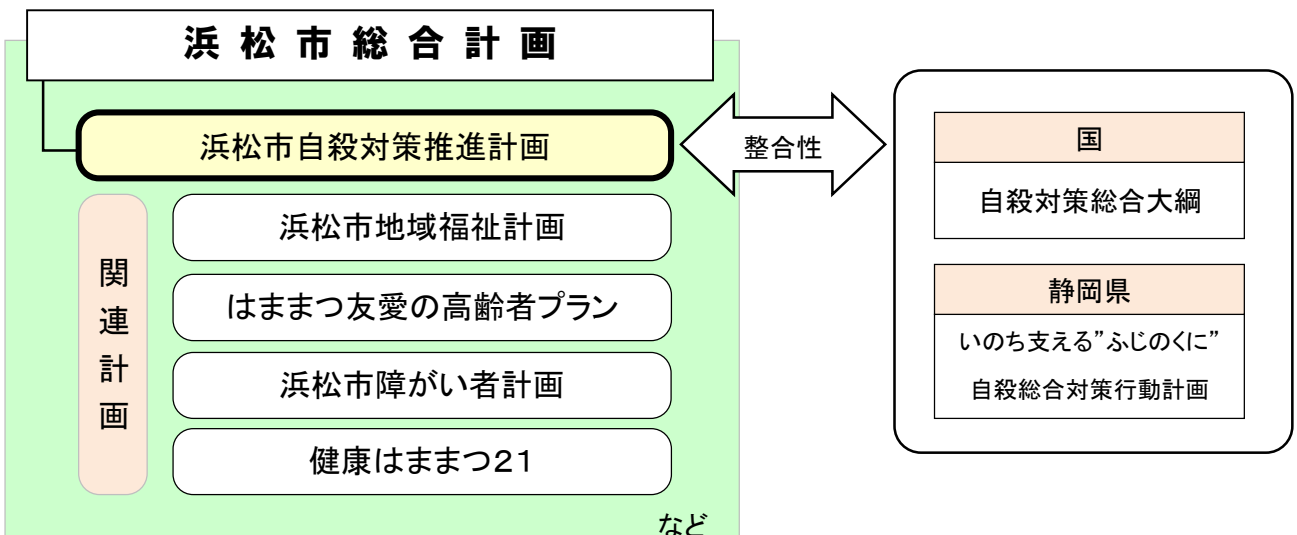
H26 (2014)	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)	H33 (2021)	H34 (2022)	H35 (2023)
第2次浜松市自殺対策推進計画 【平成 26(2014)~30(2018)年度】					第3次浜松市自殺対策推進計画 【平成 31(2019)~35(2023)年度】				



3 計画の位置付け

この計画は、自殺対策基本法第 3 条（地方公共団体の責務）に基づき、策定されるものであり、自殺総合対策大綱を踏まえ、本市の状況に応じた施策を策定します。

また、本市の基本指針である浜松市総合計画を上位計画とし、自殺対策に関する特定部門計画のひとつとして位置づけ、各関連計画と連携して推進します。





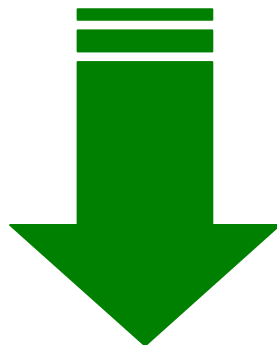
4 計画の目標

浜松市の自殺者が一人でも少なくなることを目指します

- ・ 国の自殺総合対策大綱では、数値目標を「平成 38（2026）年までに、自殺死亡率を平成 27（2015）年と比べて 30%以上減少させること（自殺死亡率 13.0 以下）」と定めています。
- ・ 平成 27（2015）年の自殺死亡率は 15.2（自殺死亡者数 119 人）です。
- ・ 本市においては、平成 34（2022）年の自殺死亡率を 12.0 以下（自殺死亡者数 92 人相当）にすることを目標にします。
- ・ なお、計画期間中に自殺総合対策大綱の数値目標の見直しがあった場合には、その在り方も含めて数値目標を見直すものとします。

平成 27（2015）年 浜松市

自殺死亡率（10 万人対） **15.2**



平成 34（2022）年（目標）

自殺死亡率（10 万人対） **12.0** 以下

5 計画の策定・推進体制

この計画の策定にあたり、平成30（2018）年7月に、自殺対策に関する市民アンケート調査を実施しました。

このアンケート調査結果と地域自殺実態プロフィール[※]をもとに、浜松市自殺対策連携会議及び浜松市保健医療審議会において、専門家やさまざまな立場の方々からの多角的な視点での検討を重ねるとともに、パブリックコメントを実施し、市民協働による地域に開かれた計画づくりを進めました。今後、計画の推進にあたっては、浜松市自殺対策連携会議及び浜松市保健医療審議会において継続的に評価を行い、計画の進行管理を行います。

また、引き続き、市民の皆さんはもとより医療、福祉、経済団体、法律関係等、地域の関係機関及び行政が連携し、自殺対策の総合的かつ計画的な事業推進を目指します。

※地域自殺実態プロフィール：自殺総合対策推進センターにおいて、全ての都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析したプロフィール



期待される役割

自殺対策における浜松市、関係団体、民間団体、企業及び市民に期待される役割は、以下のとおりです。

浜松市

市民一人ひとりの身近な行政主体として、地域の自殺の状況を分析し、その結果に基づき、必要な自殺対策を自ら企画立案し、計画的に実施します。また、国等と連携して、関係機関の緊密な連携・協働に努めます。

関係団体

保健・医療・福祉等の自殺対策に関係する団体は、それぞれの活動内容の特性等に応じて積極的に自殺対策に参画します。

地域活動団体

地域で活動する民間団体は、他の関係機関との連携・協働のもと、国、地方公共団体等からの支援も得ながら、積極的に自殺対策に参画します。

企業

企業は、労働者を雇用し経済活動を営む社会的存在として、その雇用する労働者のこころの健康の保持を図るよう努めること等により自殺対策において重要な役割を果せることを認識し、積極的に自殺対策に参画します。

市民

市民は、自殺の状況や自殺対策の重要性に対する理解と関心を深めるとともに、自らのこころの不調や周囲の人のこころの不調に気づき、適切に対処することができるようにする等、主体的に自殺対策に取り組みます。

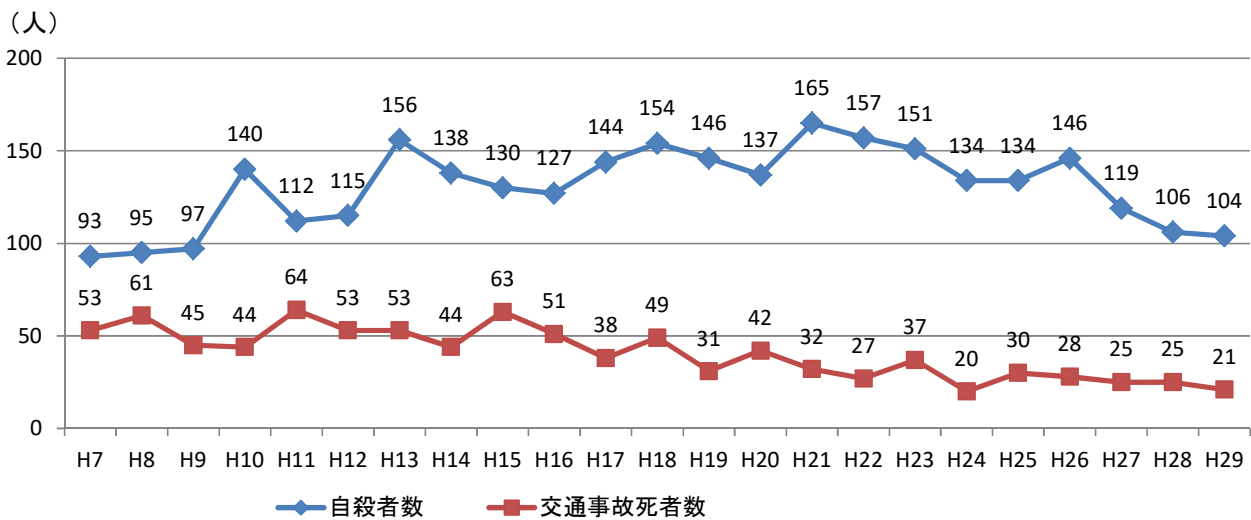
第2章 自殺をめぐる現状

1 統計データ結果からみた現状

(1) 自殺者数・自殺死亡率（人口10万人あたり）の年次推移

人口動態統計によると、本市の平成29（2017）年の自殺者数は、104人となっています。平成26（2014）年を除き、平成22（2010）年より減少に転じていますが、平成10（1998）年以降100人を上回って推移しています。交通事故死者数と比較すると、平成17（2005）年以降交通事故死者より80件以上多く自殺があることがわかります。

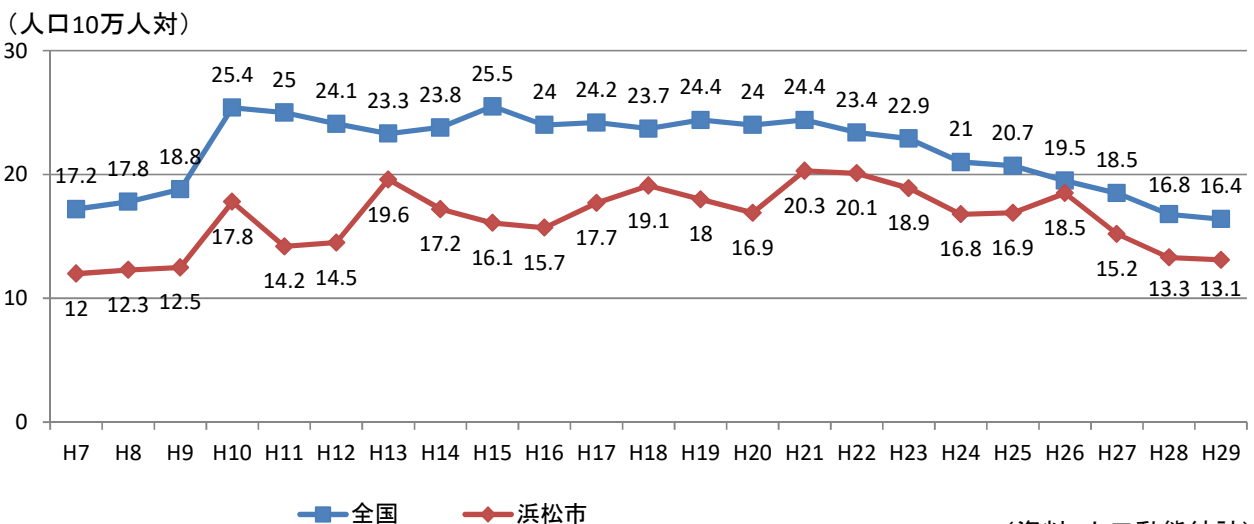
【死亡者数の年次推移（交通事故死者数との比較）】



（資料：人口動態統計・浜松市交通事故統計）

人口動態統計によると、本市の平成29（2017）年の自殺死亡率は、13.1と前年を0.2ポイント下回っています。全国と比較すると、平成26（2014）年を除き、本市の自殺死亡率は3.0ポイント以上低い状態です。

【自殺死亡率の年次推移（全国との比較・人口10万人あたり）】



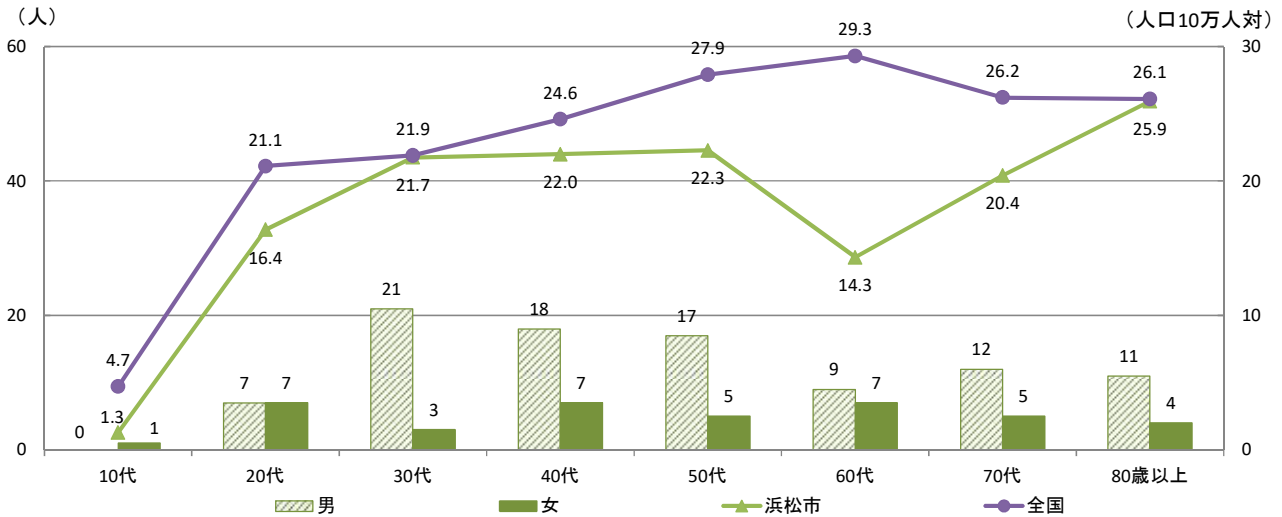
（資料：人口動態統計）



(2) 性別・年代別自殺者数・年代別自殺死亡率（人口10万人あたり）の年次推移

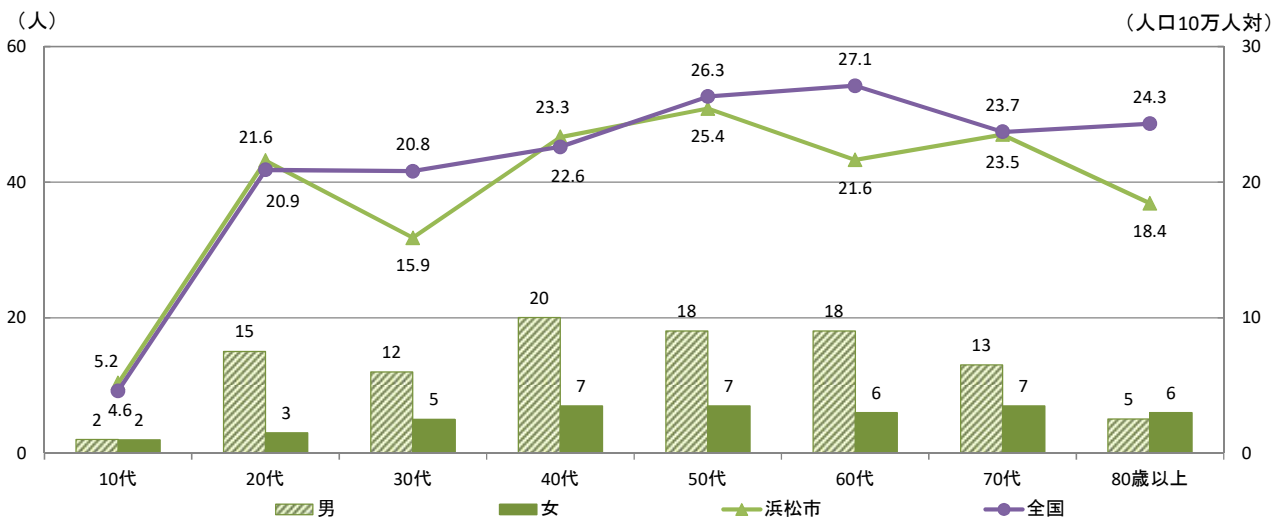
人口動態統計による、本市の性別・年代別にみた自殺者数と年代別自殺死亡率の全国との比較です。

平成25（2013）年



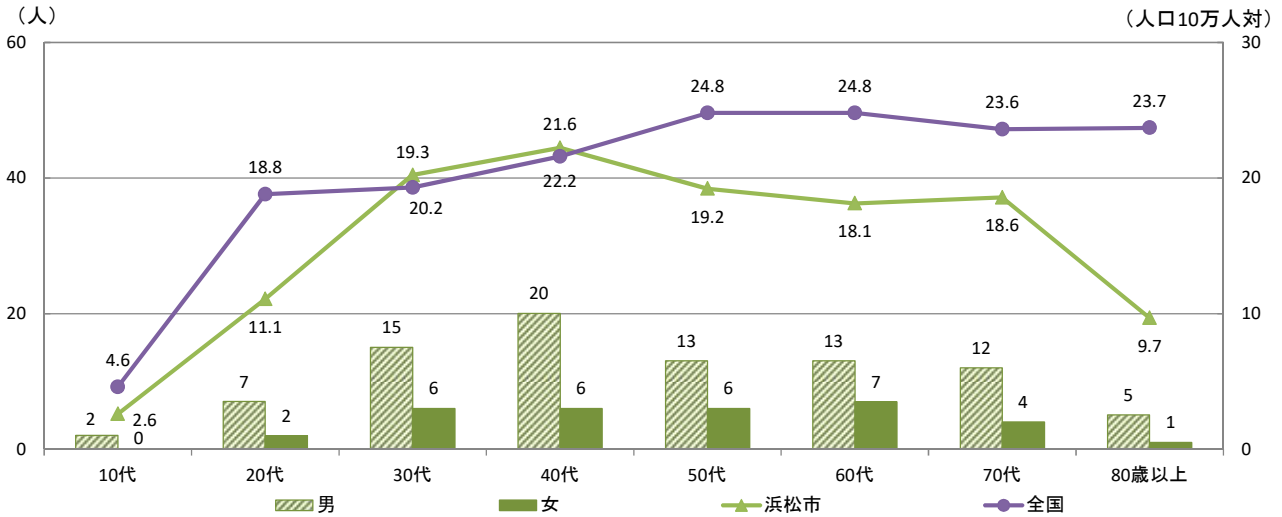
平成25（2013）年の自殺者数は、男性95人、女性39人の計134人となっています。30～50代、70歳以上において男性が女性の2～7倍と多くなっています。自殺死亡率を国と比較すると、全ての年代において下回っており、特に60代では、大きく下回っています。

平成26（2014）年



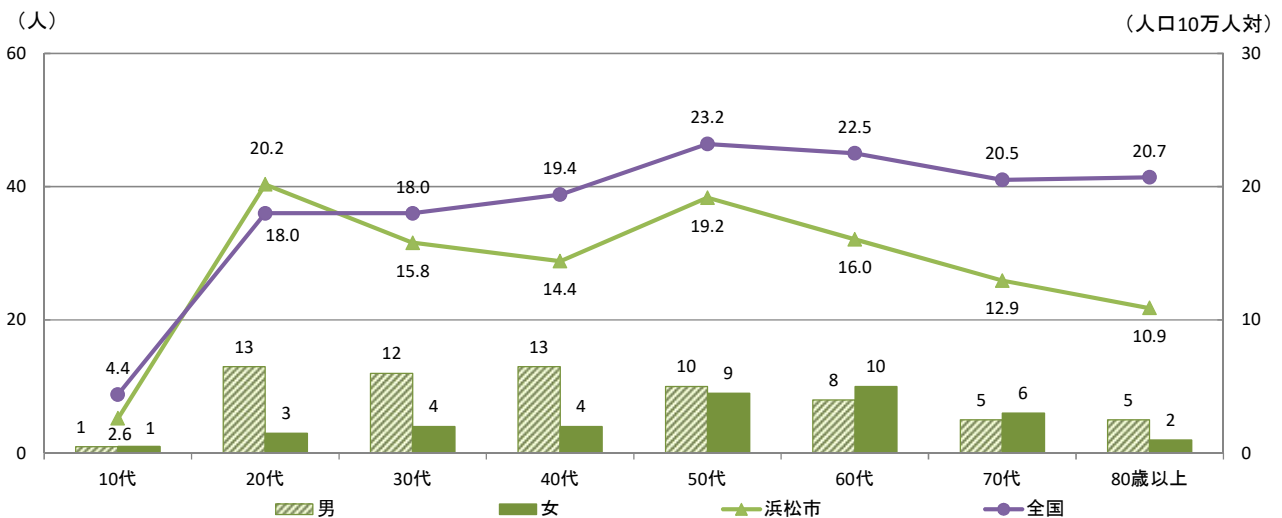
平成26（2014）年の自殺者数は、男性103人、女性43人の計146人となっています。20～60代において男性が女性の2～5倍以上と多くなっています。自殺死亡率を国と比較すると、20代、40代において若干高くなっているものの、他の年代においては下回っています。

平成27（2015）年



平成27（2015）年の自殺者数は、男性87人、女性32人の計119人となっています。20～50代において男性が女性の2～3倍と多くなっています。自殺死亡率を国と比較すると、30代、40代において若干高くなっているものの、他の年代においては下回っています。

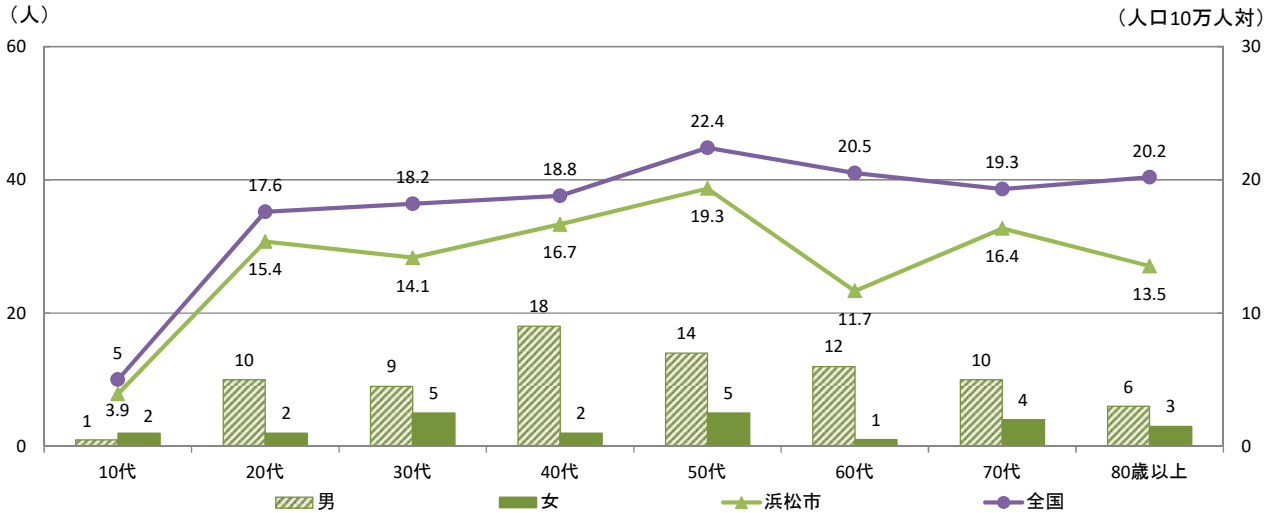
平成28（2016）年



平成28（2016）年の自殺者数は、男性67人、女性39人の計106人となっています。20～40代、80歳以上において男性が女性の2～4倍と多くなっています。自殺死亡率を国と比較すると、20代を除くすべての年代で下回っています。



平成 29 (2017) 年



平成 29 (2017) 年の自殺者数は、男性 80 人、女性 24 人の計 104 人となっています。10 代、30 代を除く年代において男性が女性の 2~12 倍と多くなっています。自殺死亡率を国と比較すると、10 代から 80 歳以上のすべての年代で下回っています。

《厚生労働省まとめ「人口動態統計」と警察庁まとめ「統計」の違い》

	人口動態統計	警察庁統計
調査時点	住所地をもとに死亡時点で計上	発見地をもとに自殺死体発見時点（正確には認知）で計上
調査対象	日本における日本人	総人口（日本における外国人も含む。）
事務手続	自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は、自殺に計上しない	死体発見時に自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときには、検視調書または死体検分調書が作成されるのみであるが、その後の調査等により自殺と判明したときは、その時点で計上

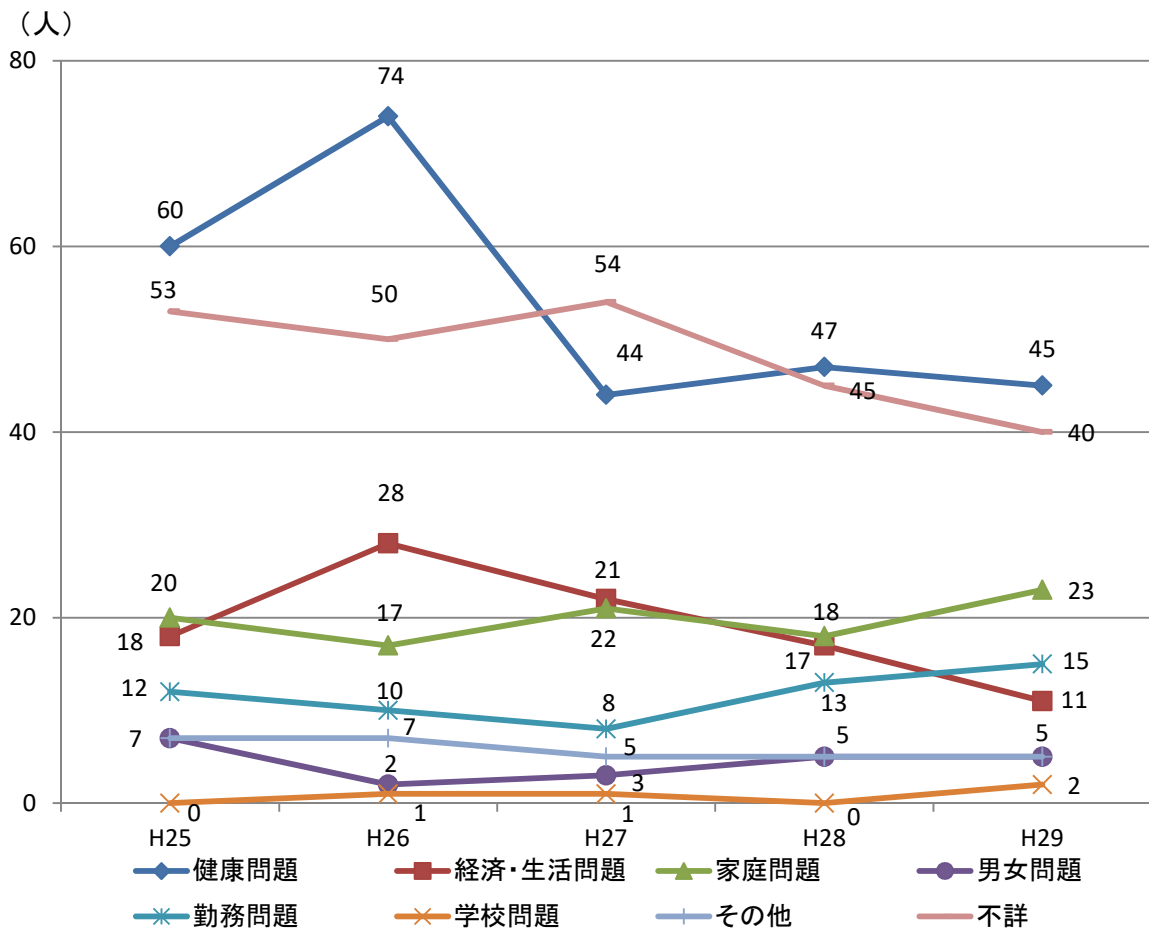
(3) 自殺の原因・動機の分析

警察庁統計による、本市の過去4年間の特定された原因・動機の分析です。

本市の平成29(2017)年に特定された自殺の原因・動機は、「健康問題」が45件と最も多く、次いで「家庭問題」が23件、「勤務問題」が15件、「経済・生活問題」が11件等となっています。自殺には、さまざまな危機要因があることがわかります。

【特定された原因・動機の推移】

※自殺の原因・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原因・動機を自殺者一人につき3つまで計上することとしているため、自殺者の計とは一致しない。



(資料:内閣府 地域における自殺の基礎資料(警察庁統計))

《原因・動機の内容》

健康問題	病気の悩み(身体の病気、うつ病、統合失調症、アルコール依存症、薬物乱用、その他の精神疾患)、その他
経済・生活問題	倒産、事業不振、失業、就職失敗、生活苦、負債(多重債務、連帯保証債務、その他)、その他
家庭問題	家族関係の不和、家族の死亡、家族からのしつけ・叱責、子育ての悩み、被虐待、介護・看護疲れ、その他
男女問題	結婚をめぐる悩み、失恋、不倫の悩み、その他交際をめぐる悩み、その他
勤務問題	仕事の失敗、職場の人間関係、職場環境の変化、仕事疲れ、その他
学校問題	入試に関する悩み、その他進路に関する悩み、学業不振、教師との人間関係、いじめ、その他学友との不和
その他	犯罪発覚等、犯罪被害、後追い、孤独感、近隣関係、その他

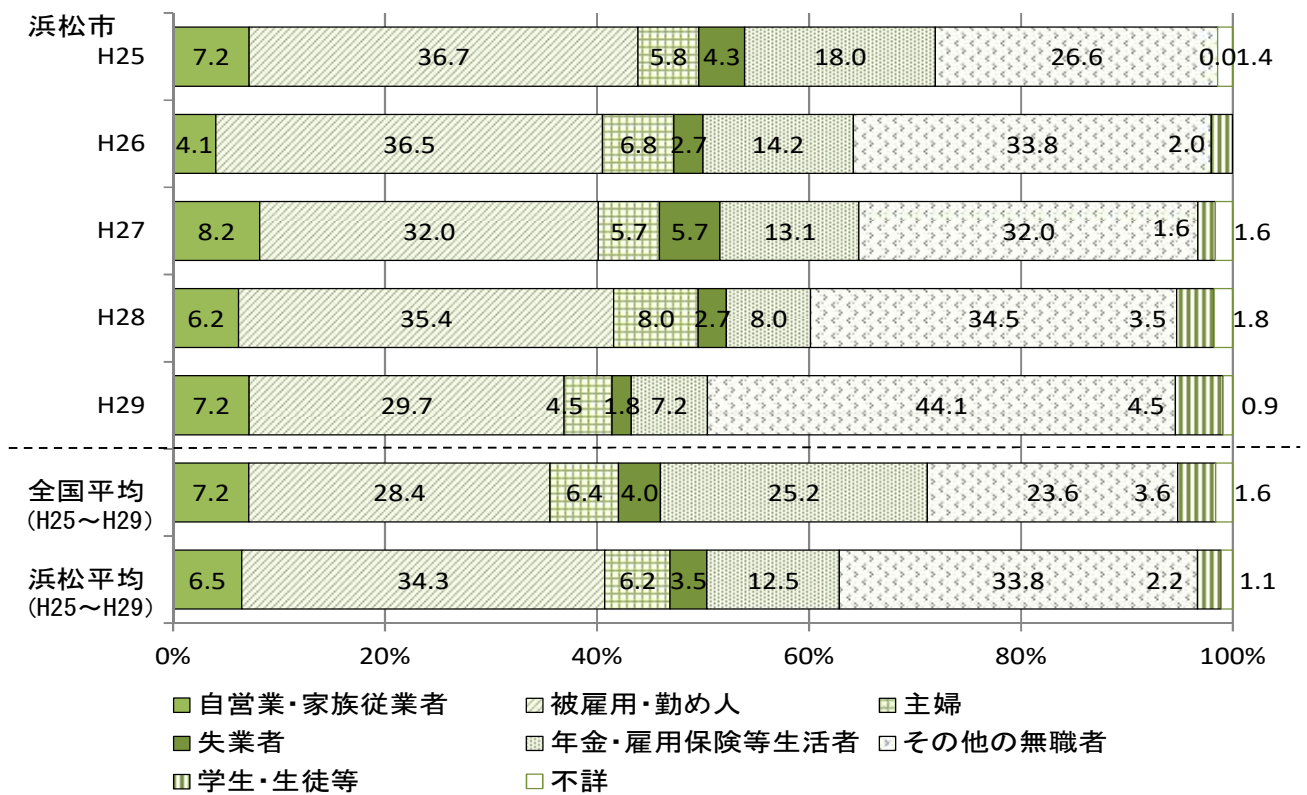


(4) 自殺者の職業の分析

警察庁統計による、本市の過去4年間の職業の分析です。

本市の平成29(2017)年の自殺者の職業は、「その他の無職者」が44.1%と最も多く、次いで「被雇用・勤め人」が29.7%、「自営業・家族従業者」と「年金・雇用保険等生活者」が7.2%等となっています。平成27年に「失業者」が高い割合を示しましたが、平成28(2016)年以降減少しました。4年間の本市平均と全国平均を比較すると、本市の「年金・雇用保険等生活者」は全国の2分の1以下と少なく、一方、本市の「その他の無職者」は全国より約1.4倍高い結果となりました。

【自殺者の職業の年次推移(全国との比較)】



(資料:内閣府 地域における自殺の基礎資料(警察庁統計))

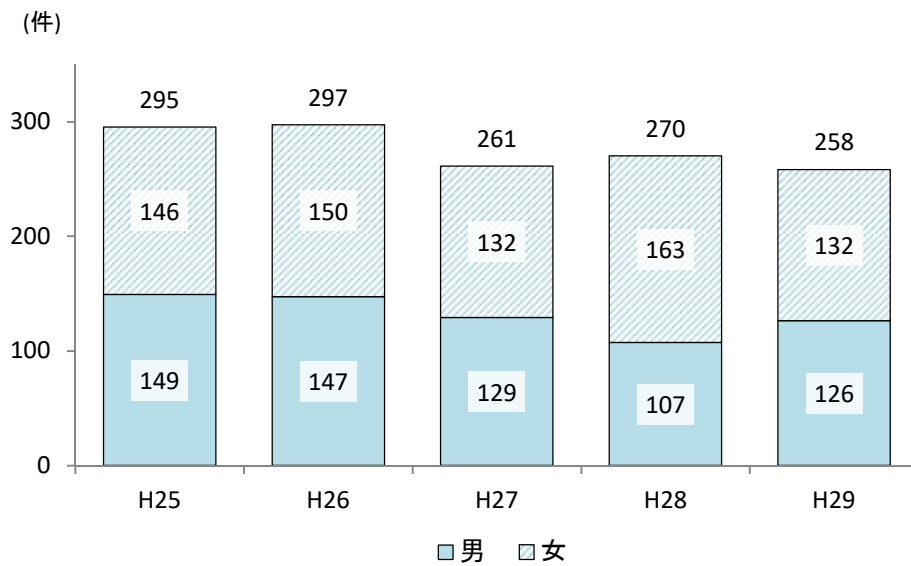
(5) 消防統計の分析

自損行為により浜松市消防局が救急出動したものについての分析です。

◎平成 25～29 年の性別自損行為による救急出動件数の分析

自損行為による救急出動件数は、平成 25（2013）年を除き、男性より女性の方が多くなっています。また、自殺死亡率の推移と同様の傾向がみられます。

【性別 自損行為の推移】



(資料: 浜松市消防局 提供)

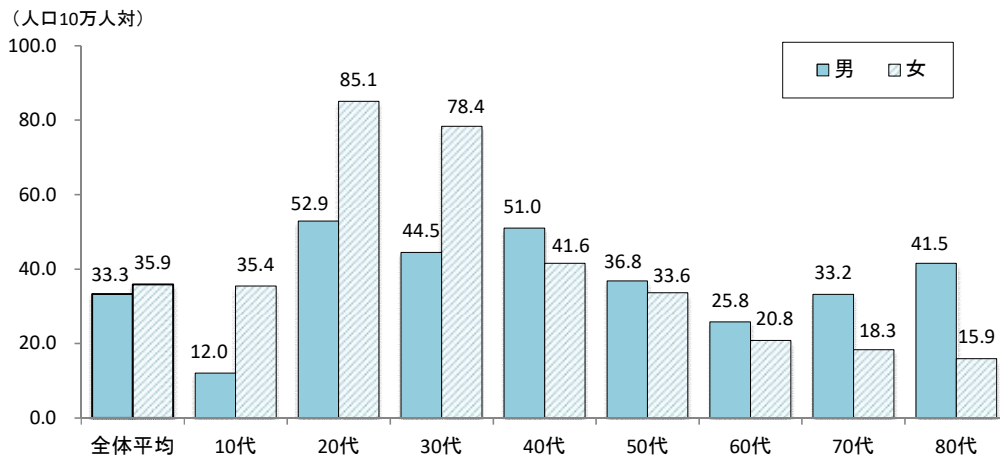


◎性別・年代別の自損行為による救急出動件数の分析

平成 25～29（2013～2017）年の自損行為による救急出動件数の 5 ヶ年平均値を、本市人口（平成 27(2015)年国勢調査人口）10 万人あたりの数字で表したものです。

平成 25～29（2013～2017）年の平均値は、人口 10 万人あたり「男性」が 33.3、「女性」が 35.9 となっています。年代別で比較すると、30 代以下では女性が男性を大きく上回っており、40 代以上では男性が女性を上回っています。自損行為は、20～40 代までの年代で全体平均を上回っています。

【性別・年代別 自損行為（平成 25～29 年の平均 人口 10 万人あたり）】



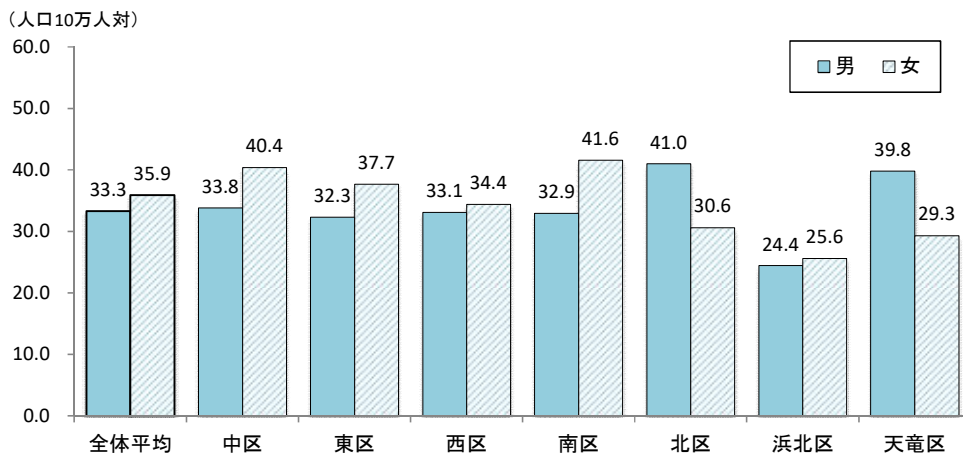
（資料：浜松市消防局 提供）

*人口は平成 27 年国勢調査を使用

◎居住区別の自損行為による救急出動件数の分析

平成 25～29（2013～2017）年の自損行為による救急出動件数の市全体での 5 ヶ年平均値は、人口 10 万人あたり「男性」が 33.3、「女性」が 35.9 となっています。居住区別で見ると、北区と天竜区を除いて、女性が男性を上回っています。また、中区においては、男女とも市全体平均よりも上回っています。

【居住区別 自損行為（平成 25～29 年の平均 人口 10 万人あたり）】



（資料：浜松市消防局 提供）

*人口は平成 27 年国勢調査を使用

◎傷病程度別にみた自損行為による搬送件数の分析

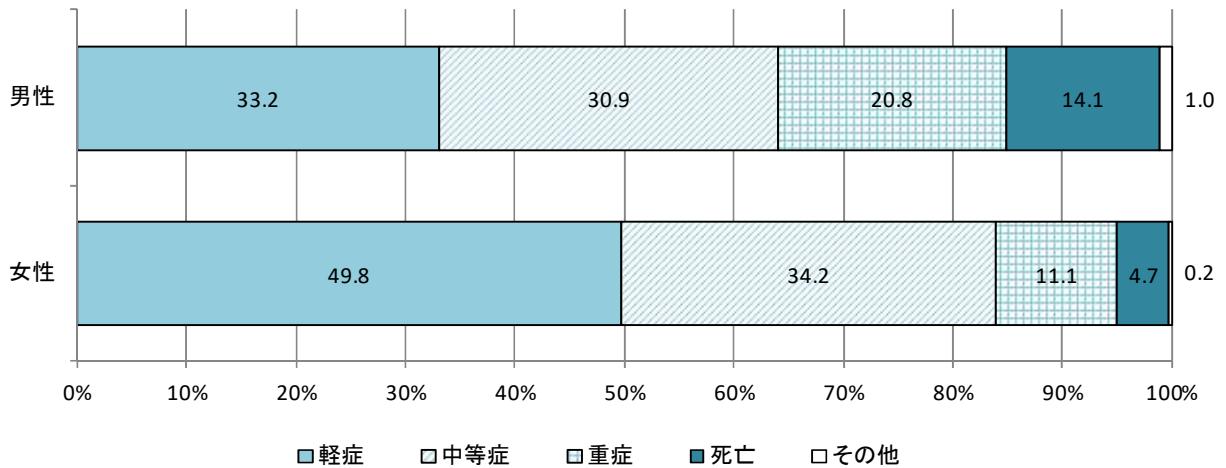
自損行為により浜松市消防局が緊急出動し、医療機関へ搬送したものについての傷病程度別の分析です。

平成 25～29 (2013～2017) 年のすべての搬送件数のうち、男性は「軽症」が 33.2%と最も多く、次いで「中等症」が 30.9%、「重症」が 20.8%等となっています。女性も「軽症」が 49.8%と最も多く、次いで「中等症」が 34.2%、「重症」が 11.1%等となっています。

性別で比較すると、男性は女性より「重症」「死亡」が多く、女性は「軽症」「中等症」が多いことがわかります。

【自損行為の傷病程度（平成 25～29 年の合計） 性別】

※出動要請があったもののうち、救急隊が出動した時点で、あきらかに死亡が確認されており、不搬送のものは除く。



(資料: 浜松市消防局提供)

《傷病程度》

軽症	傷病の程度が入院加療を必要としないもの
中等症	傷病の程度が重症又は軽症以外のもの
重症	傷病の程度が3週間以上の入院加療を必要とするもの
死亡	初診時において死亡が確認されたもの
その他	医師の診断がないもの及び傷病程度が判明しないもの、もしくはその他の場所（ドクターヘリ等）に搬送したもの



2 アンケート調査結果からみた現状

調査概要

- ・調査方法：無作為抽出による郵送配布・郵送回収
- ・調査期間：平成 30 年 7 月
- ・発送数：2,000 通（うち転居等で戻ってきたもの 4 通）
- ・回答状況：

対 象	有効回答数	有効回答率
浜松市在住の 15 歳以上 79 歳以下の男女 2,000 人	940 通	47.0%

* 有効回答数とは、回収はできたものの記入が少なかったり、白票だったりしたものを除いた数

調査結果をみる際の注意

- * 回答は各質問の有効回答数(N)を基数とした百分率(%)で示しています。
- * 百分率は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならないことがあります。
- * アンケート結果の分析においては、区ごとの人口分布により補正を行っています。
- * 1つの質問に2つ以上答えられる“複数回答可能”の場合は、回答比率の合計が100%を超える場合があります。

回答者の基本属性

【性別】 (単位：%)

男性	女性	無回答
43.5	56.0	0.5

【年代】 (単位：%)

10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	無回答
5.9	6.5	13.7	15.3	16.3	21.6	20.4	0.3

【居住区】 (単位：%)

中区	東区	南区	西区	北区	浜北区	天竜区	無回答
29.1	14.8	12.7	14.1	12.0	12.8	3.9	0.5

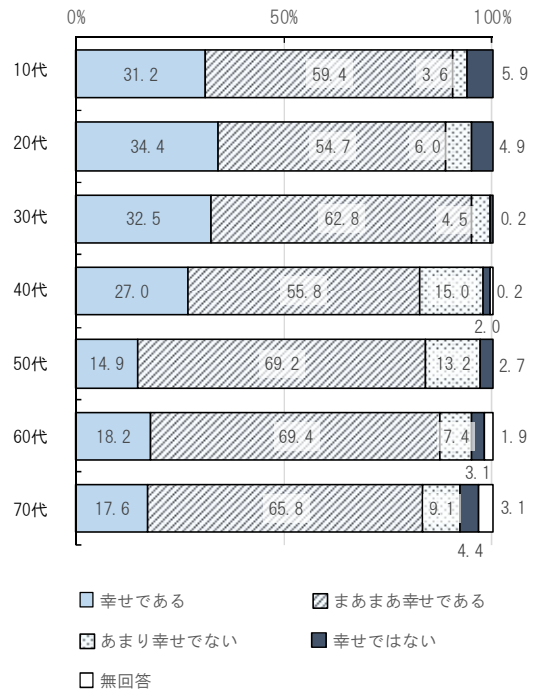
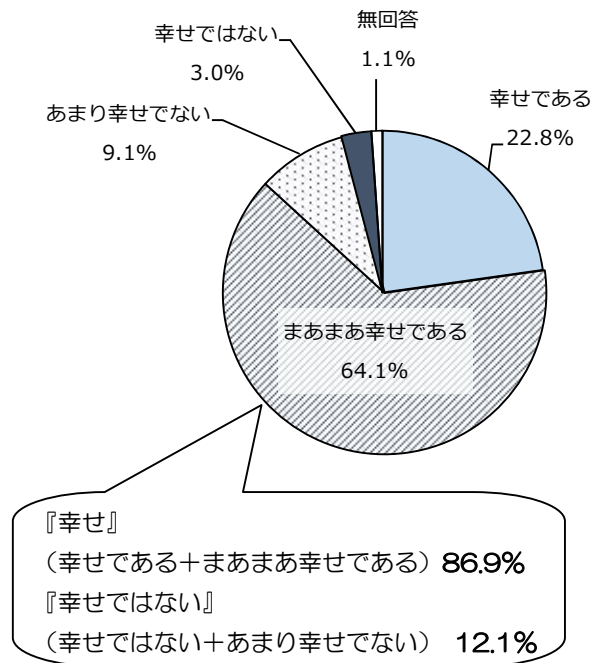
【職業】 (単位：%)

正規の職員・従業員	労働者派遣事業所の派遣社員	パート・アルバイト等	会社などの役員	自営業主(雇い人あり)	自営業主(雇い人なし)	家族従業者
28.7	1.2	19.8	1.2	1.1	3.2	1.9
家庭内の賃仕事(内職)	仕事を探している	専業主婦・主夫	学生	その他	無職	無回答
0.4	0.4	15.5	5.8	1.7	17.5	1.5

アンケート結果

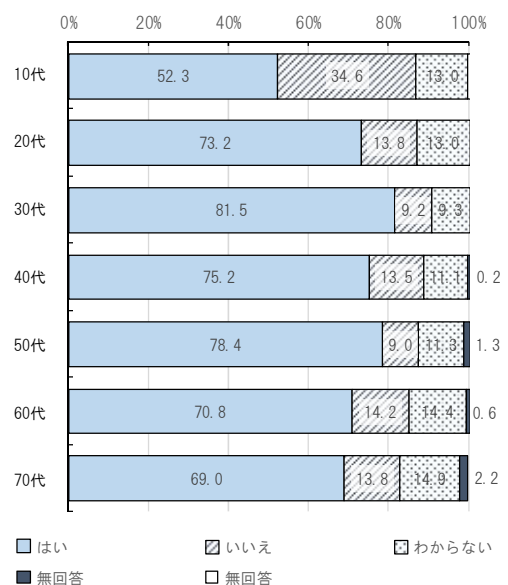
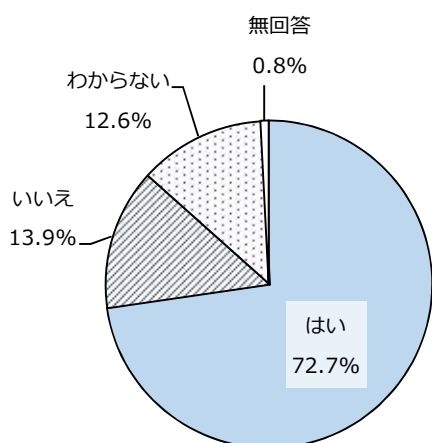
意識について

問 現在、あなたは幸せだと感じますか。



「まあまあ幸せである」が64.1%と最も多く、次いで「幸せである」が22.8%、「あまり幸せでない」が9.1%等となっています。年代別で比較すると、30代において『幸せ』が95.3%と最も多くなっています。

問 これからの生活で不安はありますか。

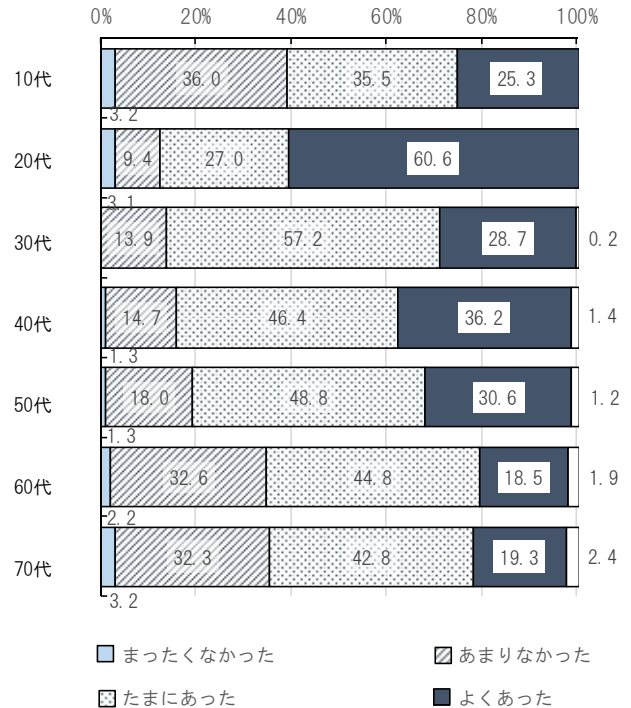
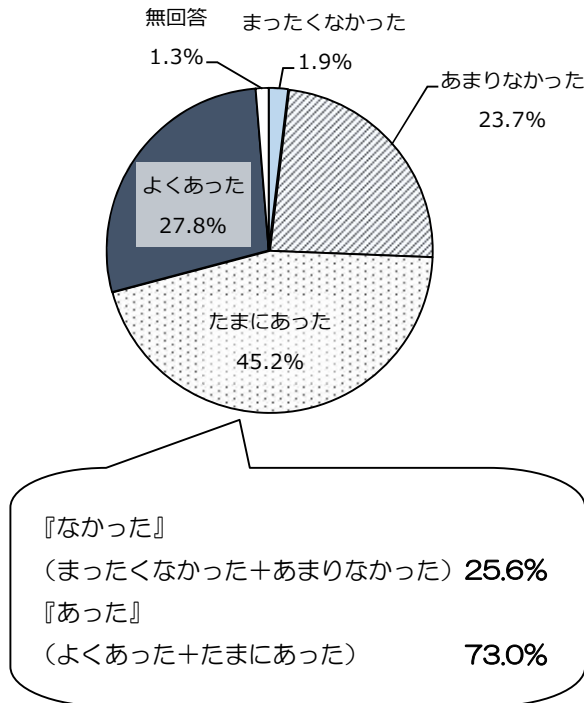


「はい」が72.7%、「いいえ」が13.9%、「わからない」が12.6%となっています。年代別で比較すると、20~60代まで不安がある割合が7割以上と多くなっており、30代では8割を超えています。



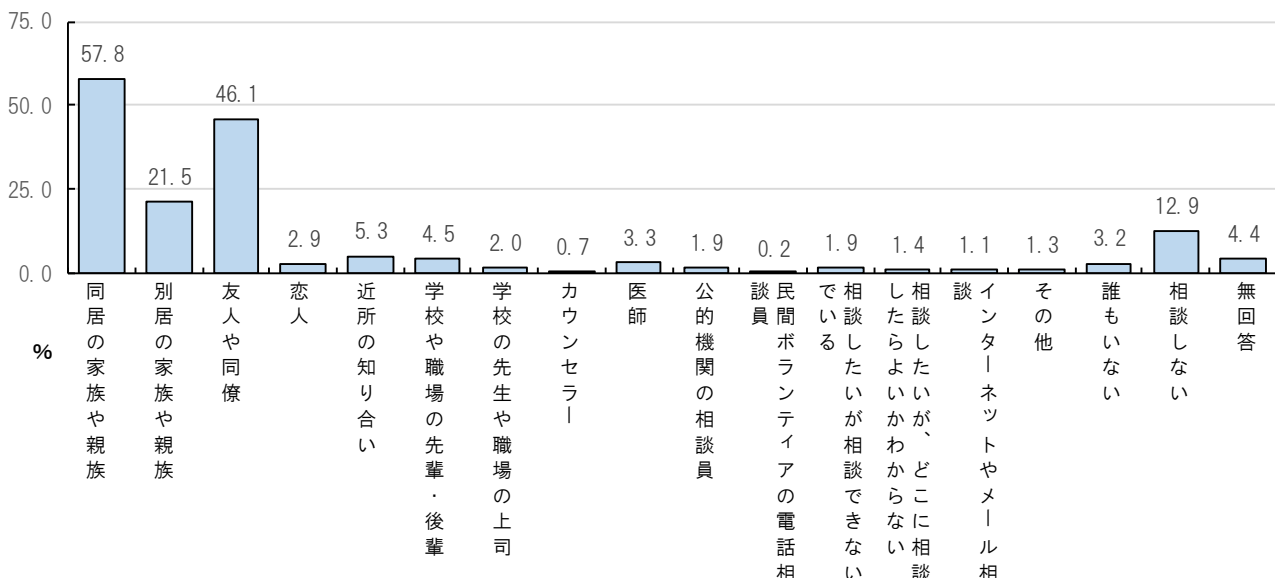
相談について

問 あなたは、この1年の間に悩みやストレスを感じたことがありましたか。



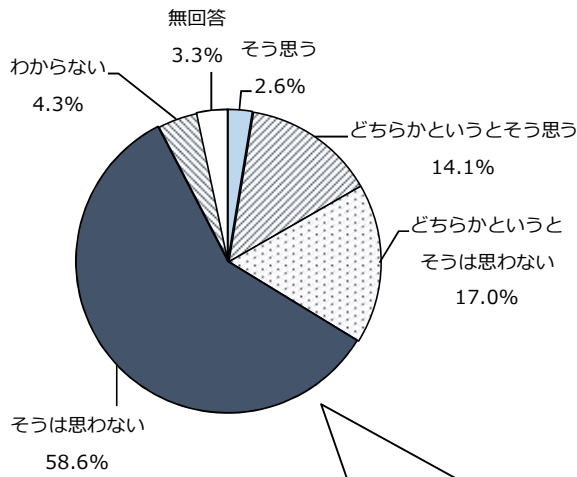
「たまにあった」が45.2と最も多く、次いで「よくあった」が27.8%、「あまりなかった」が23.7%等となっており、悩みやストレスを抱えた人が多い結果となっています。

問 あなたは、不満や悩みや辛い気持ちがあるとき、誰に相談しますか。(複数回答可能)



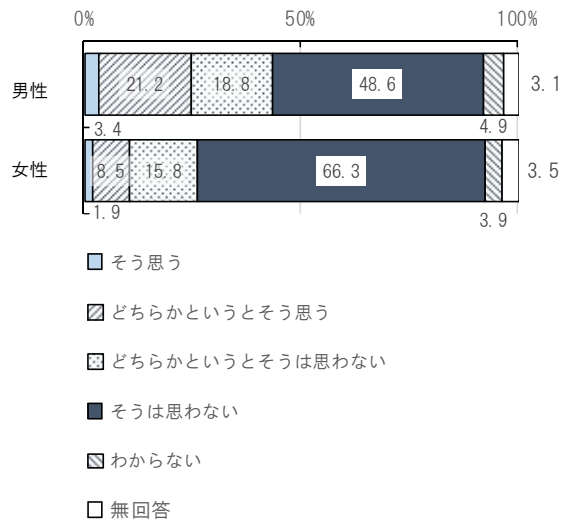
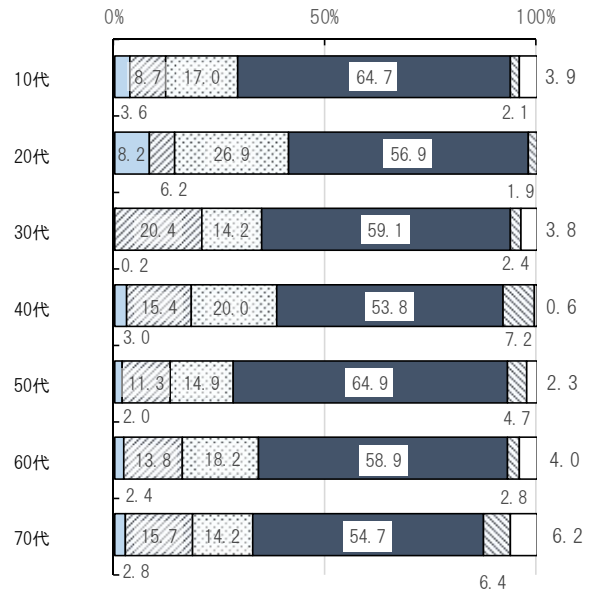
「同居の家族や親族」が57.8%と最も多く、次いで「友人や同僚」が46.1%、「別居の家族や親族」が21.5%等となっています。

問 あなたは、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は恥ずかしいことだと思いますか。



『恥ずかしいと思う』
(そう思う+どちらかというと思う) **16.7%**

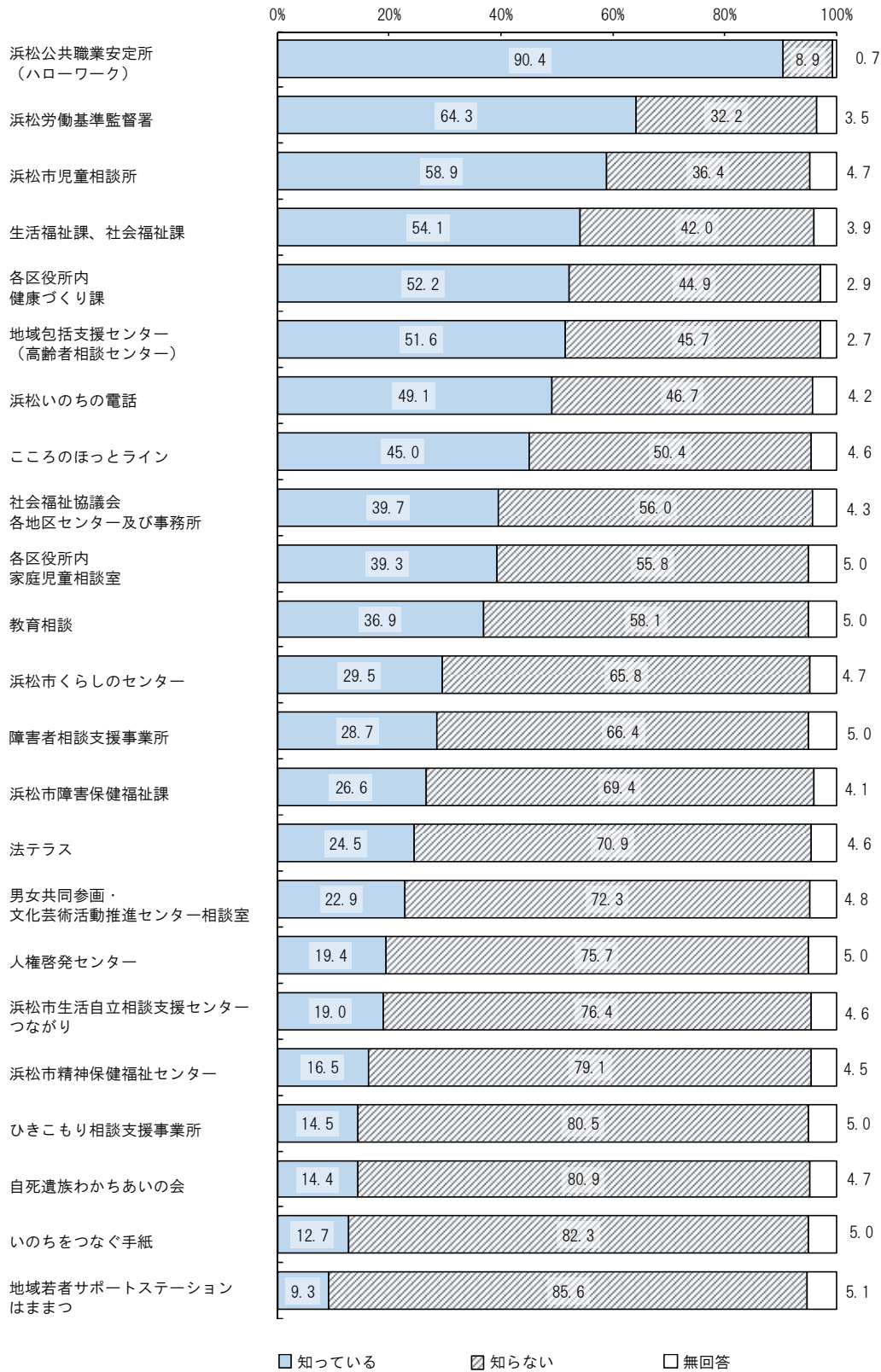
『恥ずかしいとは思わない』
(そうは思わない+どちらかというそうは思わない) **75.6%**



「そうは思わない」が58.6%と最も多く、次いで「どちらかというそうは思わない」が17.0%、「どちらかというそうと思う」が14.1%等となっています。年代別で比較すると、30代に『恥ずかしいと思う』人が多く、2割を超えています。男女別で比較すると、女性より男性の方が『恥ずかしいと思う』人が多くなっています。



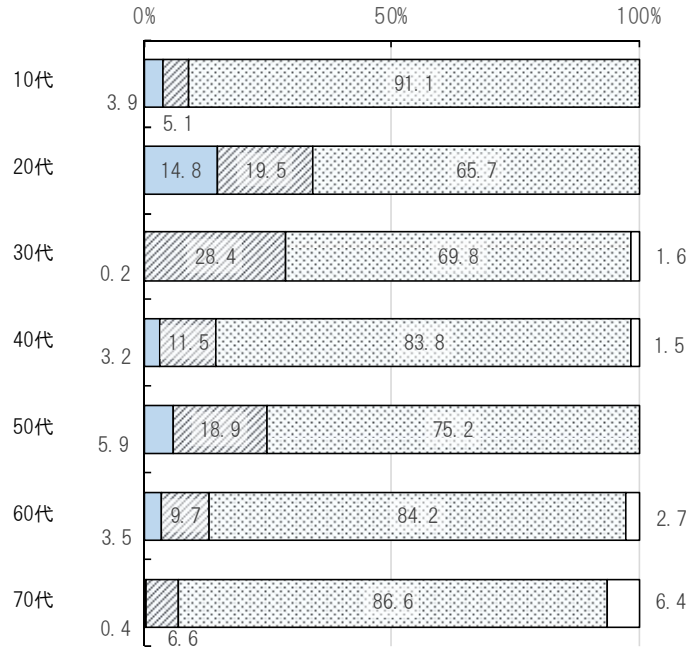
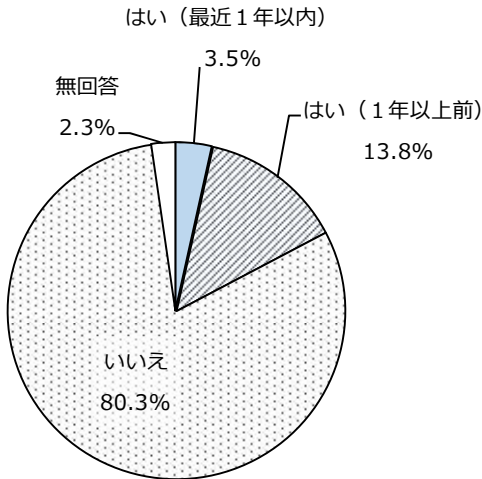
問 あなたは、次の相談機関等を知っていますか。



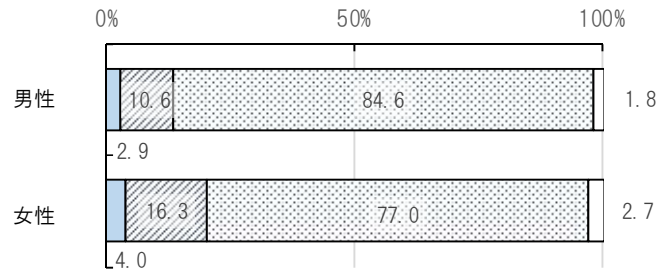
知っている人が多い相談機関は、「浜松公共職業安定所（ハローワーク）」が89.6%と最も多く、次いで「浜松労働基準監督署」が63.0%、「浜松市児童相談所」が58.7%等となっています。

自殺について

問 あなたは、これまでの人生の中で、本気で自殺をしたいと考えたことがありますか。



■ はい（最近1年以内）
 ■ はい（1年以上前）
 ■ いいえ
 □ 無回答

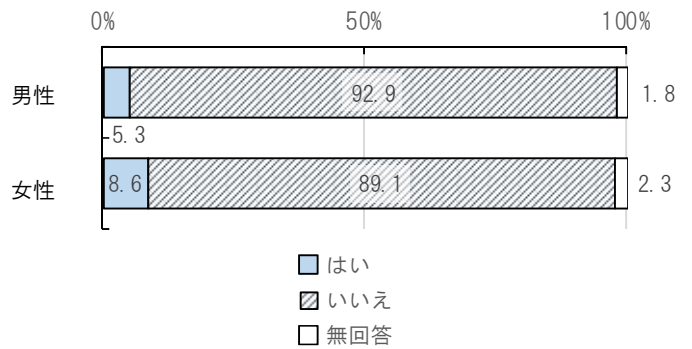
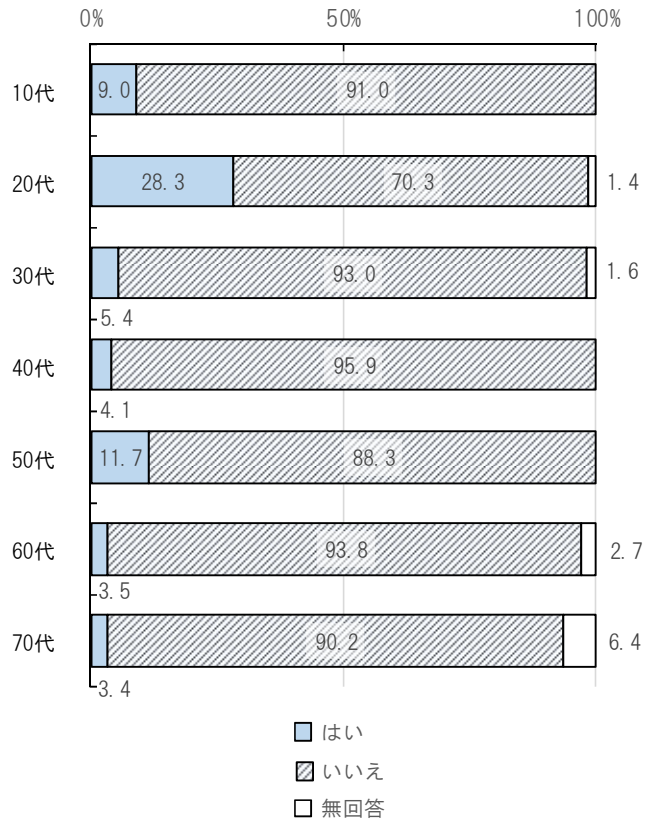
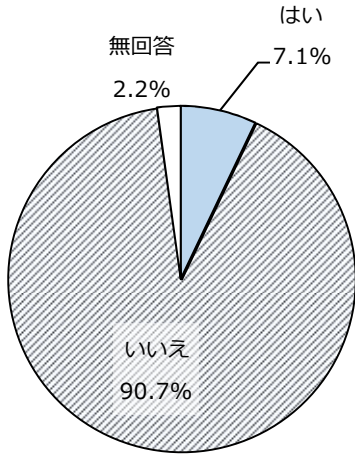


■ はい（最近1年以内）
 ■ はい（1年以上前）
 ■ いいえ
 □ 無回答

「はい」が17.3%、「いいえ」が80.3%となっています。年代別で比較すると、20代、30代、50代において「はい」が2割を超えて多くなっています。また、最近1年以内では、20代が約15%おり、他の年代よりも多くなっています。性別で比較すると、大きな差異はみられません。

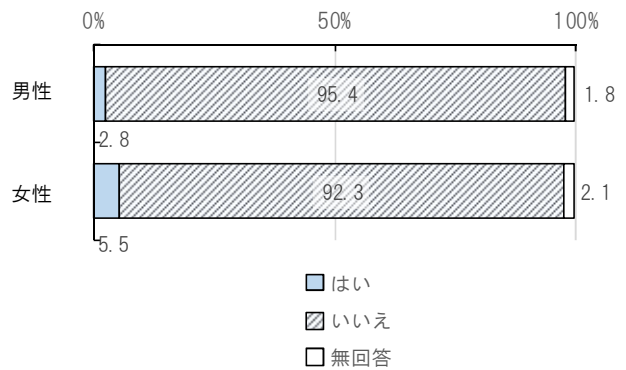
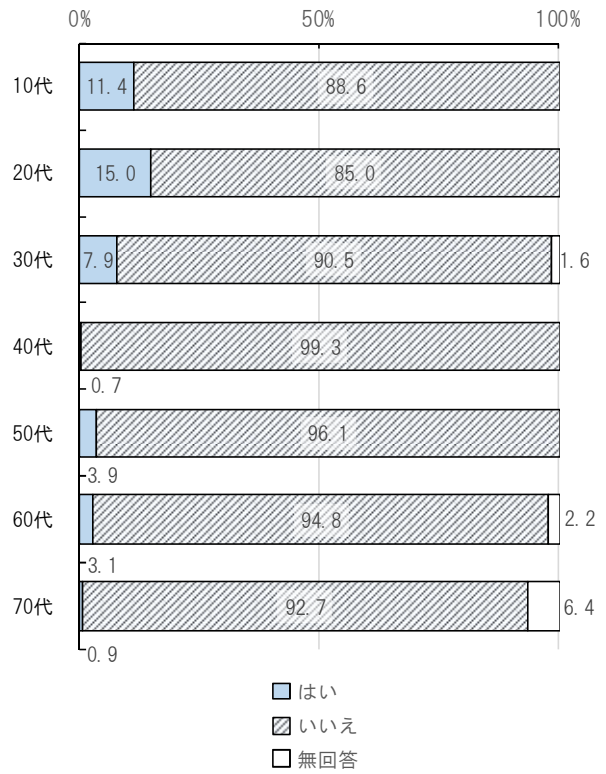
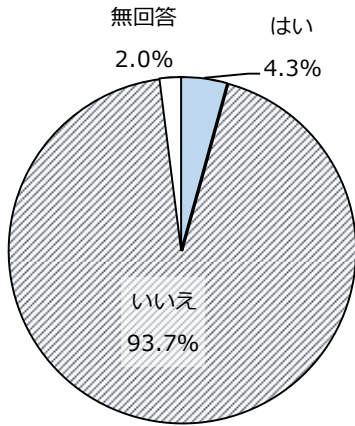


問 あなたは、今までに自殺をしようとしたことがありますか。



「はい」が7.1%、「いいえ」が90.7%となっています。年代別で比較すると、20代において「はい」が28.3%と多くなっており、50代でも、1割を超えています。性別で比較すると、大きな差異はみられません。

問 あなたは、これまでに刃物等を使用して、自分自身を傷つけたことがありますか。

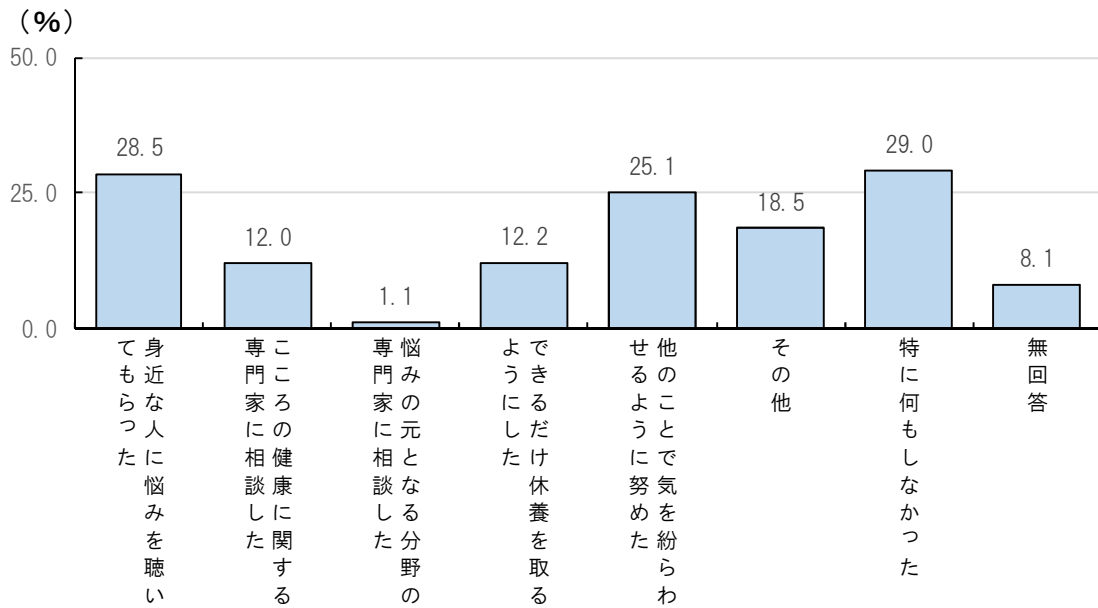


「はい」が4.3%、「いいえ」が93.7%となっています。年代別で比較すると、10代、20代において「はい」が1割を超えています。性別で比較すると、大きな差異はみられません。



この1年間で自殺をしたいと思った人、今までに自殺をしようとした人、これまでに自分自身を傷つけたことがある人にお聞きします。

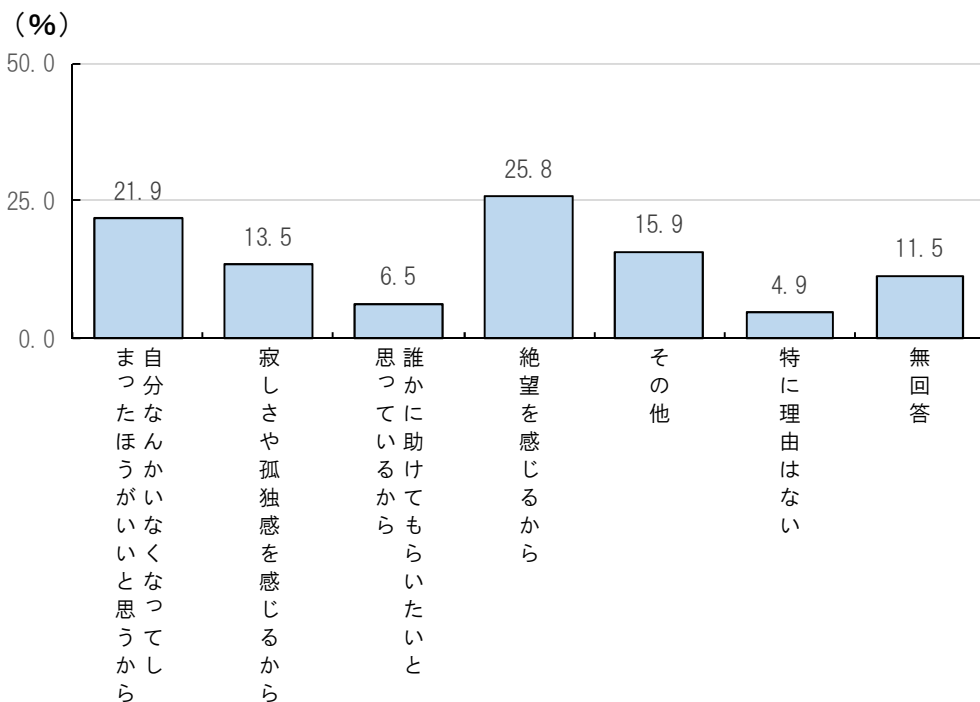
問 そのように考えたとき、どのようにして乗り越えましたか。（複数回答可能）



「特に何もしなかった」が29.0%と最も多く、次いで「身近な人に悩みを聴いてもらった」が28.5%、「他のことで気を紛らわせるように努めた」が25.1%等となっています。

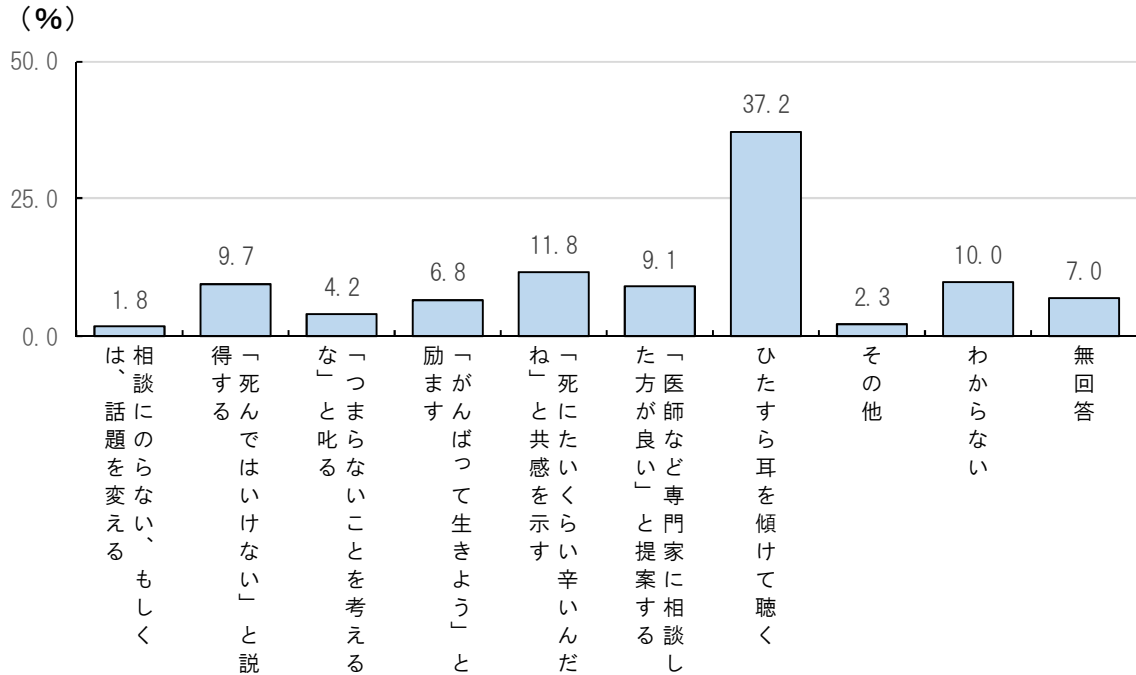
この1年間で自殺をしたいと思った人、今までに自殺をしようとした人、これまでに自分自身を傷つけたことがある人にお聞きします。

問 自殺を試みる理由や死について考えてしまう、自分の考えに最も近いものを選んでください。



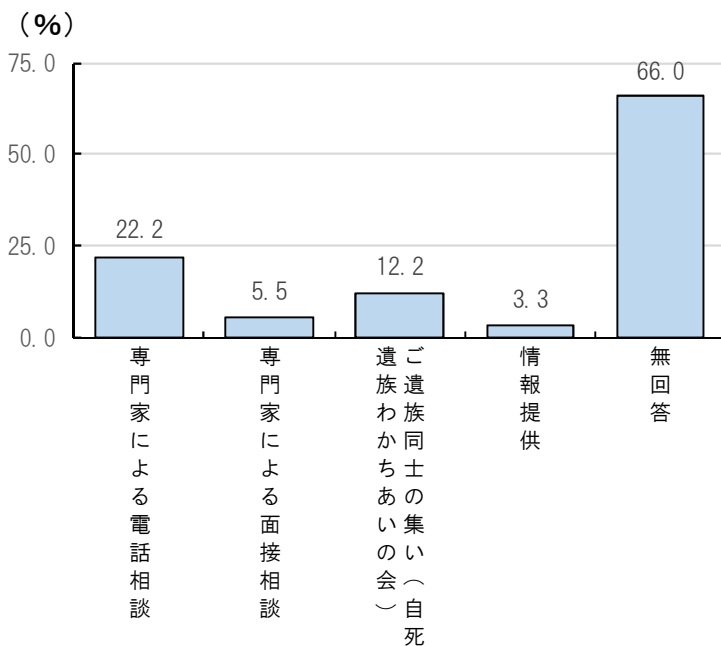
「絶望を感じるから」が25.8%と最も多く、次いで「自分なんかなくなってしまう方がいいと思うから」が21.9%、「寂しさや孤独を感じるから」が13.5%等となっています。

問 仮に、あなたが身近な人から「死にたい」と打ち明けられたとき、まずはどのように対応しますか。



「ひたすら耳を傾けて聴く」が37.2%と最も多く、次いで「死にたいくらい辛いんだね」と共感を示す」が11.8%、「わからない」が10.0%、「死んではいけないと説得する」が9.7%等となっています。

問 あなたは、本市で行われているご家族を自殺で亡くされたご遺族への支援で知っているものはありますか。（複数回答可能）



「専門家による電話相談」が22.2%と最も多く、次いで「ご遺族同士の集い」が12.2%、「専門家による面接相談」が5.5%等となっています。

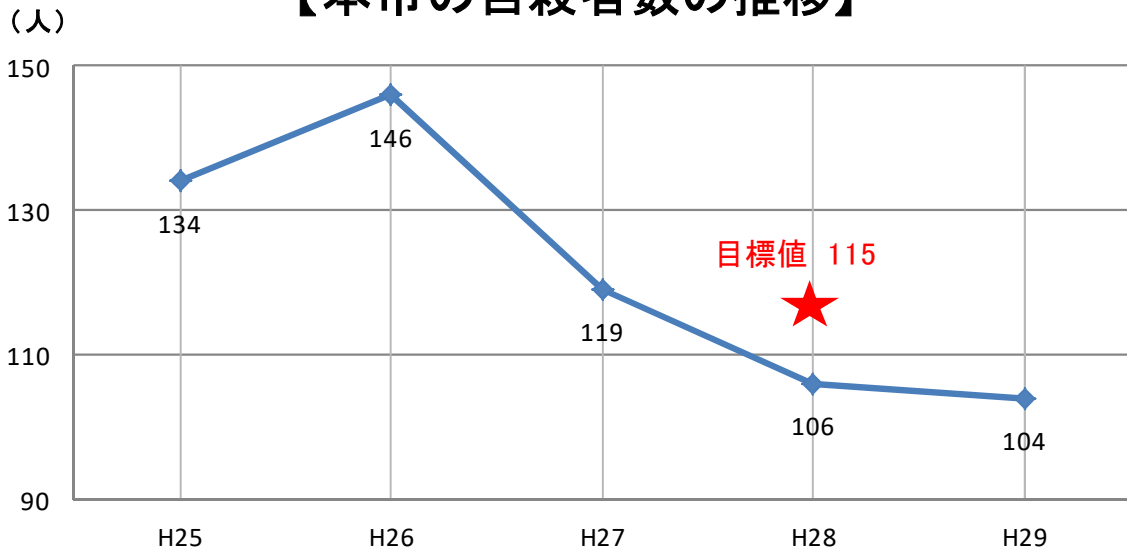


3 第二次計画の目標との比較

(1) 人口動態統計による本市の自殺死亡率の比較

平成 25 年 (第二次計画策定時)	平成 28 年 目標値	平成 28 年	平成 29 年
134 人 (自殺死亡率 16.9)	115 人	106 人 (自殺死亡率 13.3)	104 人 (自殺死亡率 13.1)

【本市の自殺者数の推移】



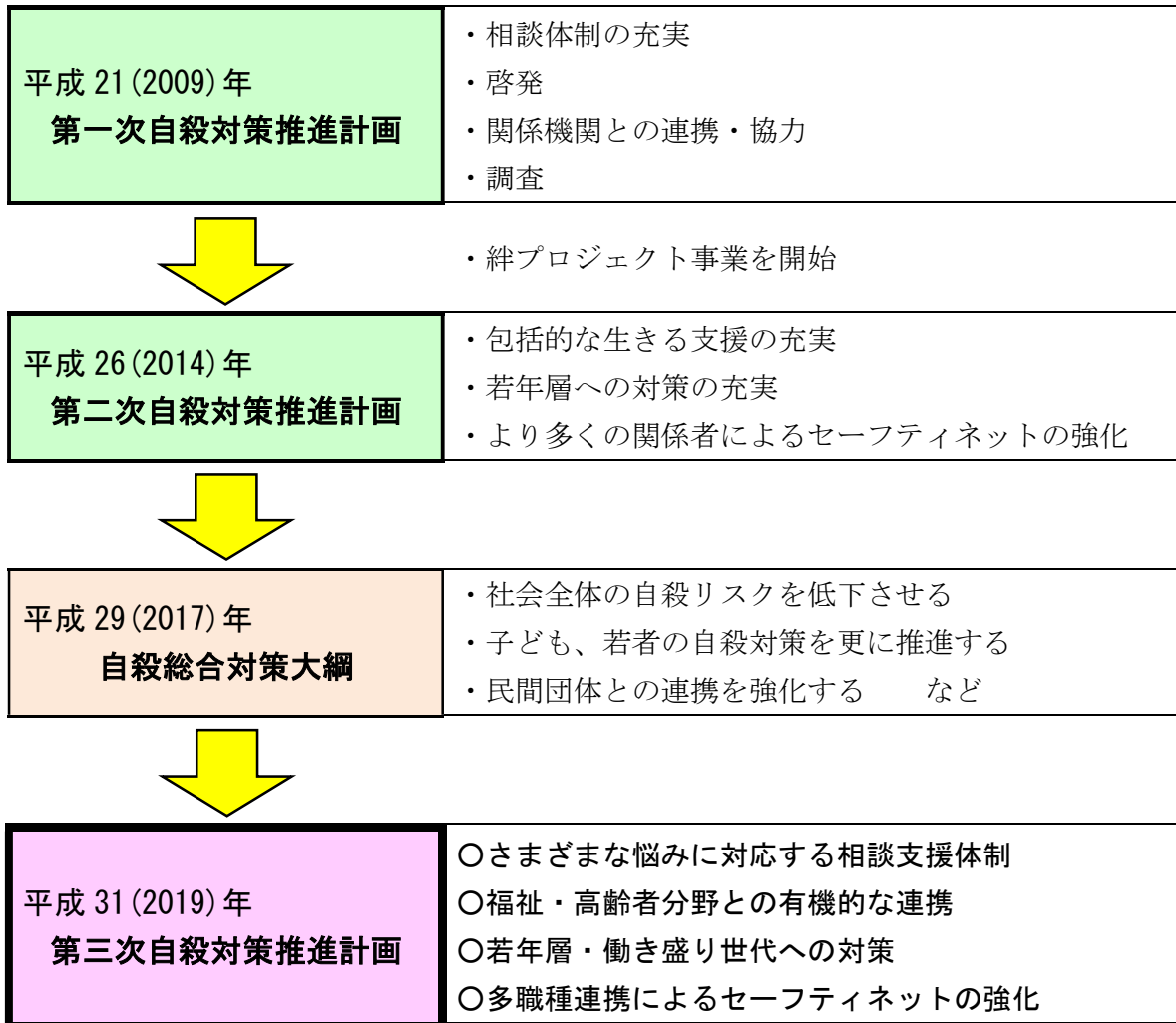
本市の自殺者数は、第二次計画策定時は 134 人でした。その後、徐々に減少傾向を示し、平成 29 年の自殺者数は 104 人と減少しました。平成 28 年目標値の 115 人を下回っています。

自殺者数は、経済状況等の社会情勢の変化に大きく影響を受けることから、今後もより一層の対策を進める必要があります。

第3章 計画の基本方針

1 計画の基本的な考え方

第三次計画では、第二次計画の事業を踏まえつつ、さまざまな悩みに対応する相談支援体制、福祉・高齢者分野などとの有機的な連携、若年層・働き盛り世代への対策、多職種連携によるセーフティネットの強化を図り、本市の自殺対策を総合的に推進していきます。





2 基本理念

孤立を防ぐ

～ひとりじゃないよ、大丈夫。～

平成 30(2018)年 7 月に実施した自殺対策に関するアンケート調査によると、回答者のおよそ 30 人に 1 人が「最近 1 年以内に自殺を考えたことがある」と回答しています。また、1 つの自殺には 10 倍の未遂があるといわれており、更に自殺や自殺未遂による家族や友人等周辺の心理的影響を考慮すると、自殺は一部の人の問題ではなく、きわめて大きな社会問題の一つとなっています。

自殺に至る心理として、さまざまな悩みや負担、喪失感が重なることで、絶望し、人生に悲観し、誰かに助けを求めることを考えられなくなる等、心理的視野狭窄に陥っているといわれています。自殺に追い込まれるということは、状況によっては、誰にでも起こりうることなのです。

本市では、「孤立を防ぐ～ひとりじゃないよ、大丈夫。～」を基本理念と定め、身近な人同士の支えあいと地域のセーフティネットを両輪とした孤立を防ぐための施策を展開し、一人ひとりが、かけがえのない個人として尊重される社会の実現を目指します。

3 施策の体系

【 計 画 目 標 】
 浜松市の自殺者が一人でも少なくなることを目指します。
 【 数 値 目 標 】
 平成 34(2022)年自殺死亡率 12.0 以下

◆基本理念◆

孤立を防ぐ
 ～ひとりじゃないよ、大丈夫。～

◆ 重点施策 ◆

- 1
安心して暮らすための
包括的支援の充実
- 2
若年層・働き盛り世代
への対策の充実
- 3
多職種連携による
セーフティネットの
強化

◆ 分野別施策 ◆

- I 相談、支援体制の充実**
- (1) きめ細かな相談体制づくり
 - (2) 自殺のリスクの高い人への支援
 - (3) 遺された人への支援
 - (4) こころの緊急支援活動
 - (5) 適切な精神保健福祉医療サービスの提供
- II 教育、啓発の促進**
- (1) 学校における心の健康づくり
 - (2) 地域における心の健康づくり
 - (3) 職場におけるメンタルヘルス対策
 - (4) 自殺の実態把握
- III 人材養成、環境整備等の促進**
- (1) ゲートキーパー養成
 - (2) 民間団体等への支援
 - (3) 人材の養成・資質向上への支援
 - (4) こころの健康支援の環境整備及びこころの健康づくりの促進
- IV 多職種連携及び協力体制の強化**
- (1) 支援者同士のネットワークの構築
 - (2) 関係機関との連携強化
 - (3) 地域の実践的な取組支援の強化
 - (4) 気づきと見守りの促進



第4章 重点施策

1 安心して暮らすための包括的支援の充実

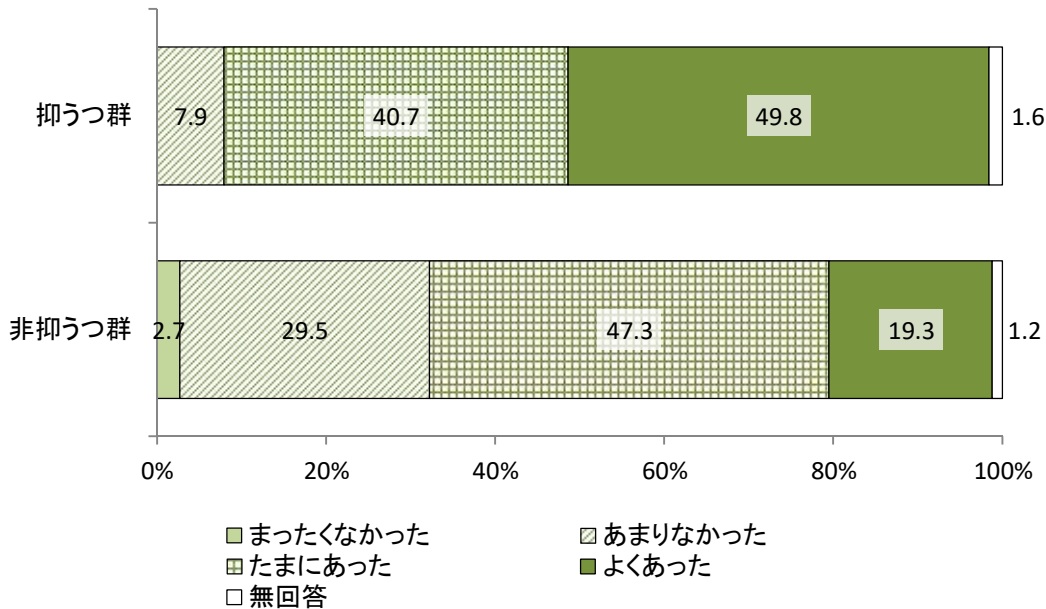
対策の必要性

自殺対策に関する市民アンケート調査では、抑うつ傾向が見られる人ほど、「相談したいが相談できないでいる」、「相談する人が誰もいない」と回答しています。

こうしたことから、心理的に追い込まれる前に、地域の中で気軽に話をする人々や行政、民間の窓口において、相談者の自殺のサインに気づき、悩み事や困りごとに応じた相談窓口につないでいくことが求められます。

また、本市の地域自殺実態プロファイルでは、高齢者の生活苦・病苦・介護疲れ等による自殺割合が高いため、高齢者を対象とした健康づくり、介護人材の確保、生活支援体制づくりなど、安心して暮らすための包括的支援の充実が求められます。

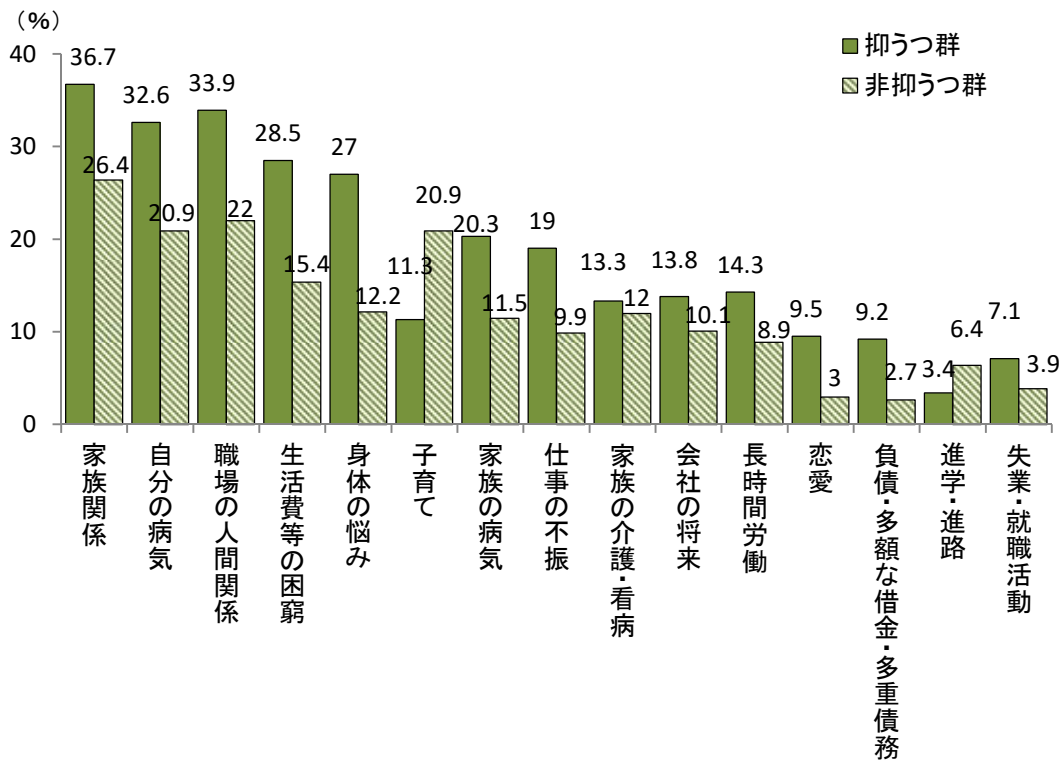
【抑うつ群・非抑うつ群別】悩みやストレスの有無



(資料:自殺対策に関する市民アンケート調査)

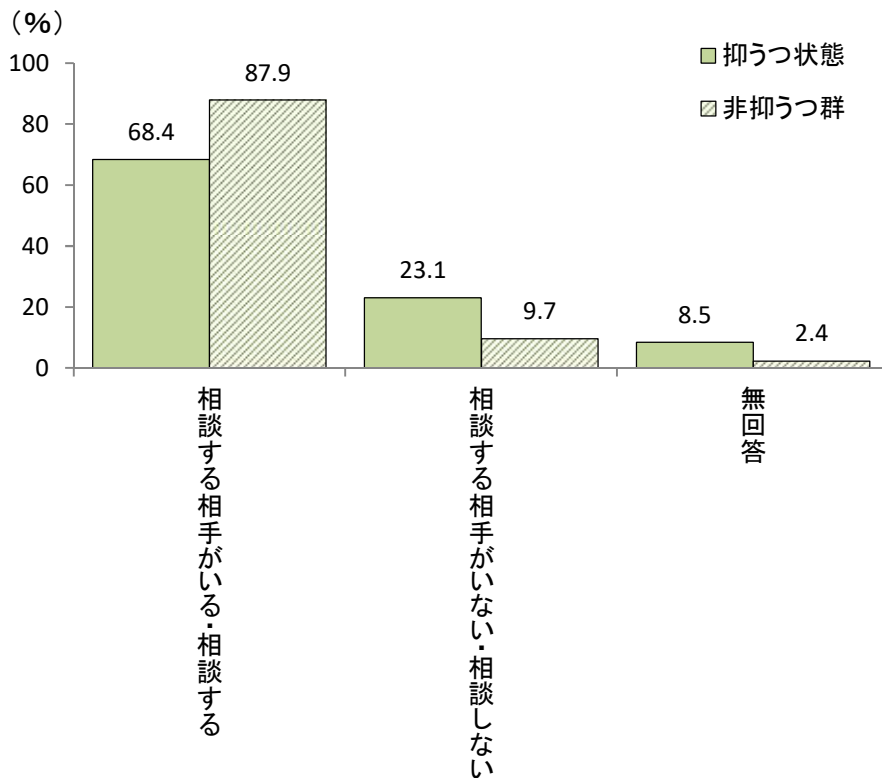
※ 「自殺対策に関するアンケート調査」項目におけるCES-D（一般人における「うつ病」を発見することを目的として、米国国立精神保健研究所により開発された簡便に使用できるうつ病の自己評価尺度）の得点が16点以上を抑うつ群とし、15点以下を非抑うつ群としました。

【抑うつ群・非抑うつ群別】悩みやストレスの原因（複数回答可能・上位15項目）



(資料: 自殺対策に関する市民アンケート調査)

【抑うつ群・非抑うつ群別】相談先



(資料: 自殺対策に関する市民アンケート調査)



本市の取り組み

地域で共に支え合い、すべての市民が安心して暮らせるまちづくりの更なる推進を図ります。

◆ さまざまな悩みに対応する相談支援体制の充実

地域のさまざまな分野の関係機関と密接に連携し、きめ細かな相談・支援を行うことができる体制の充実を図ります。

◆ ゲートキーパー等の人材養成及び教育、啓発

さまざまな悩みに対応する相談機関の相談員に対し、ゲートキーパーとしての人材養成をするほか、自殺に関する正しい知識の教育や啓発等、自殺を予防する更なる取り組みを行います。

◆ 心と体の健康づくり

生活の質の向上を図ることにより、すべての市民が健康で明るく生活できるよう、心と体の健康づくりを支援します。

◆ 介護人材の確保

介護サービスを提供するため、必要となる介護人材確保に向け、介護職の魅力の向上、多様な人材の確保・育成等を行い、老々介護や介護疲れ等の負担による自殺のリスクを減少するよう取り組みます。

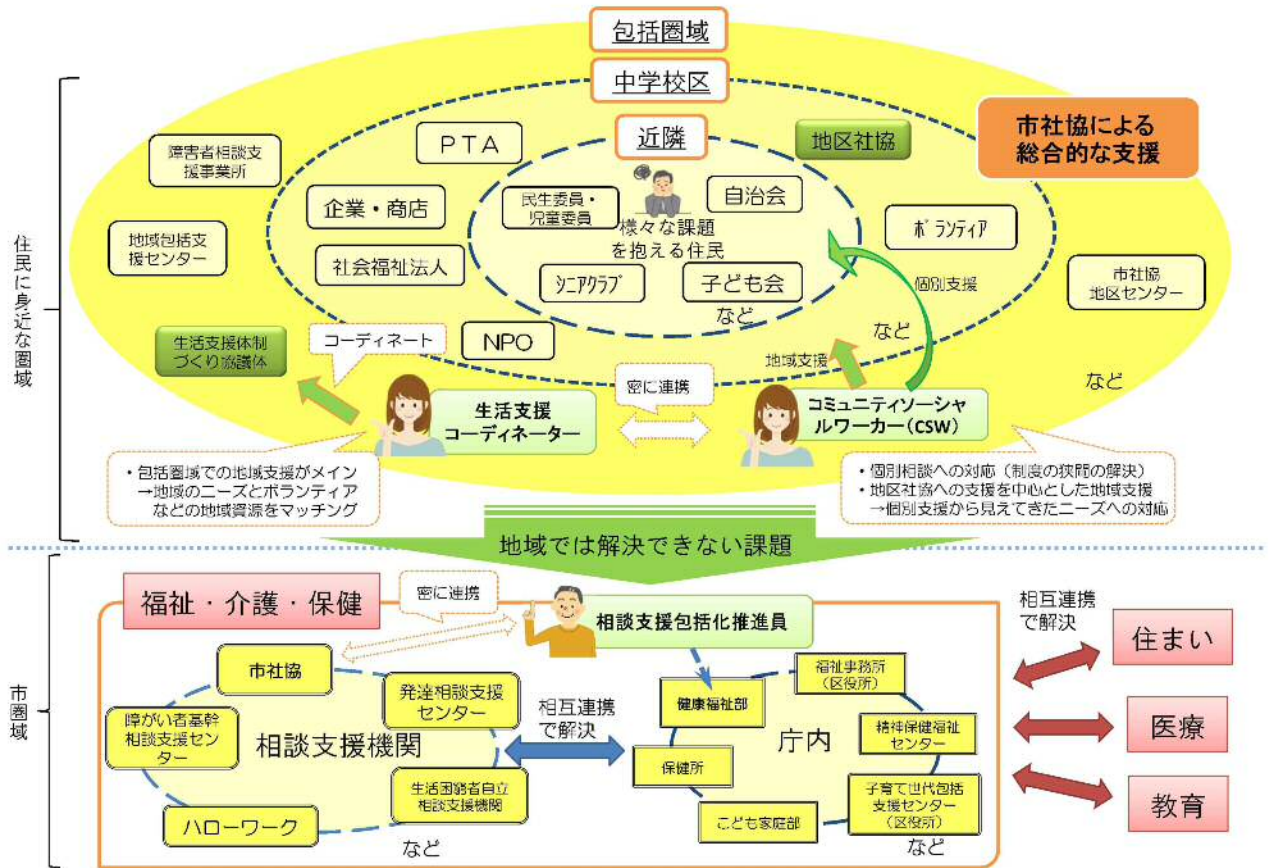
◆ 生活支援体制づくりの推進

一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等が、地域における多様な主体によるさまざまな生活支援を選択できる地域づくりに取り組むとともに、見守り・支援体制の拡充を図ります。

◆ 遺された人への相談・支援

自殺により遺された家族や職場の同僚等に対するこころのケア等の相談・支援を行います。

様々な課題を抱える住民を取り巻く包括的な相談支援体制のイメージ



(浜松市地域福祉計画 より)



2 若年層・働き盛り世代への対策の充実

若年層・働き盛り世代[※]の全国の自殺死亡率は、近年、他の年齢層が減少傾向を示している中で、増加傾向を示しており、若年層・働き盛り世代における自殺の問題は深刻さを増しています。

本市においても若年層・働き盛り世代の自殺死亡率は他の年代に比べて全国平均に近い値であり、重点的な対策が必要です。

この計画では、若年層と働き盛り世代の対策について充実を図ります。

(1) 若年層 ～こころの健康づくりの教育～

対策の必要性

思春期は、大人になる過程で誰もが通過する時期です。

親に反抗したり、自分自身のことが嫌になったり、自分はどのように生まれてきたのだろうと悩んだり、それまでの自分とはまるで違った自分になってしまったように感じる時期でもあり、反抗期や親離れを経験しながら、自分らしく生きるためのアイデンティティ（自己同一性）の確立に向かって取り組み始める時期である反面、精神的な葛藤や不調和を来たしやすい時期でもあります。

次代を担う思春期の子どもたちが成長する過程において、将来にわたってこころの健康を保持するためにも、教育を行う必要があります。

※若年層・働き盛り世代：本計画では、若年層を10代、働き盛り世代を20～40代としています。

本市の取り組み

学校との連携により、若年層への教育や啓発、相談支援・連携体制の充実を図ります。

◆ こころの健康の保持・増進の取り組み

子どものためのストレスマネジメントや教職員のための思春期メンタルヘルスリテラシー等、こころの健康の保持・増進等の取り組みを実施します。

◆ 学校領域での多職種連携の推進

スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーを配置し、多職種が連携した相談支援体制を推進します。

《子どものこころの健康づくりの取り組みと危機介入》

		各学齢における特性 (文部科学省HPより)	メンタルヘルスに関する 予防的取り組み	危機介入
小学生	低学年	<ul style="list-style-type: none"> 善悪の判断ができる 言語能力・認知能力の高まり 	<ul style="list-style-type: none"> スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーの配置 (以降中学生まで) 	<p>事件・事故に対する こころの緊急支援活動</p> <p>⇒市内の学校等において発生した事件・事故等に遭遇した児童・生徒等の心理的な被害の拡大防止及びストレス障害の軽減を図ります。</p>
	中学年	<ul style="list-style-type: none"> 抽象的思考の芽生え 他者の視点による理解 	<p>子どものストレスマネジメント</p> <p>⇒子どもたちがストレスに関する知識を学び、ストレスとうまく付きあえるようになることを目指します。</p>	
	高学年	<ul style="list-style-type: none"> 集団生活での役割や責任の増大 	<p>いのちをつなぐ手紙事業</p> <p>⇒子どもたちが「いのち」をテーマに作文を書くことにより子どもたちに「いのち」の大切さについて考える機会を提供します。</p>	
中学生		<ul style="list-style-type: none"> 思春期 自意識と客観的事実の違いに直面・葛藤 	<p>教職員のための 思春期こころのケア研修</p> <p>⇒教職員が子どもたちのストレスサインを読み取り、子どもたちと適切な関わりができるようになることを目指します。</p>	



(2) 働き盛り世代 ～生きづらさを抱える人の支援と雇用環境の整備～

対策の必要性

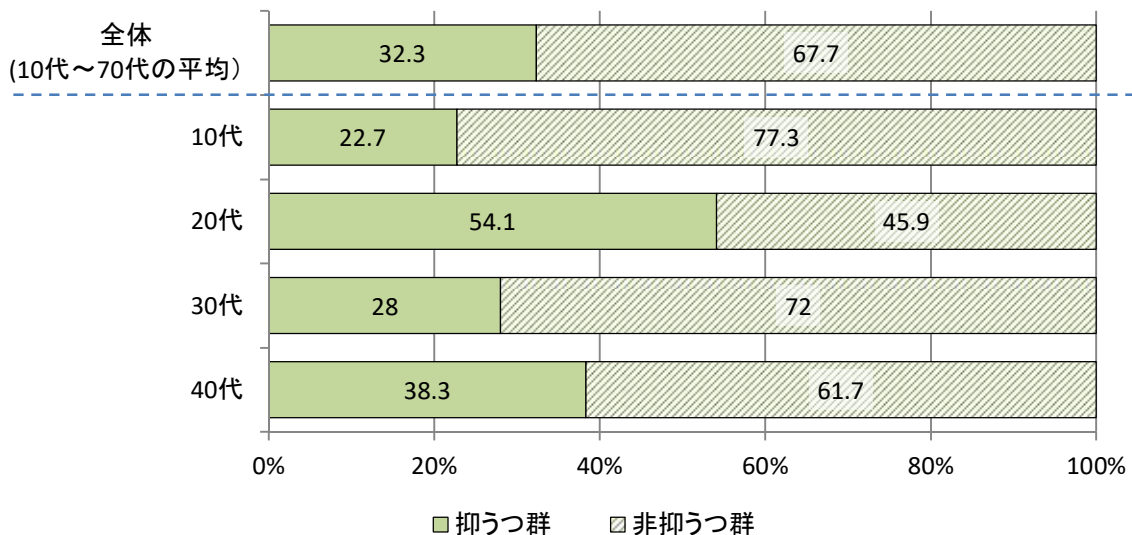
本市の自損行為(自殺未遂)の状況は、20～40代で多い傾向が見られ、アンケート調査においても、20代は抑うつ群の割合が高い状況が見られます。

この時期は、学校生活から就職、社会人へと環境が変わる時期であり、生きづらさを抱える人等に対しては、切れ目のない相談支援が必要な時期でもあります。

働き盛りである20～40代への対策は、企業の産業保健分野と連携し積極的な推進を図ることや就労にかかる相談支援の充実を含めた雇用環境の整備等、若者に対する相談支援策を社会全体で推進していく必要があります。

また、本市の地域自殺実態プロファイルでは、働き盛り世代の、職場の人間関係、パワハラ、過労などによる自殺割合が高いため、関係機関との連携による自殺対策の推進が求められます。

【年代別】抑うつ群・非抑うつ群



(資料:自殺対策に関する市民アンケート調査)

本市の取り組み

関係団体等との連携により、働き盛り世代への教育や啓発、相談支援体制の充実を推進し、自殺リスクの低減を図ります。

◆ 若者相談支援機関との連携による相談支援

社会生活をうまく送ることができない、または就労に結びつかない等、生きづらさを抱えている人には、若者相談支援窓口や地域若者サポートステーション等と連携し、学齢期から切れ目ない相談支援を行います。

◆ 自殺対策における企業への研修等支援

企業と連携し、各企業におけるこころの健康づくりやゲートキーパー研修を実施したり、小規模事業場の労働者に対する産業保健サービス等を提供している浜松地域産業保健センターの周知を図るなど、雇用環境の整備をします。

◆ 学生・働き盛り世代を対象とした自殺対策啓発の徹底

大学生を対象にした自殺対策に関わる研修会や、浜松市労働者福祉協議会等と連携し、働き盛り世代の被雇用者・勤め人を対象とした講習会を実施します。

◆ 育児に関わる相談支援

妊産婦や育児に関わる父親などに対する相談支援を実施し、家庭や地域での孤立感の解消を図ります。



3 多職種連携によるセーフティネットの強化

対策の必要性

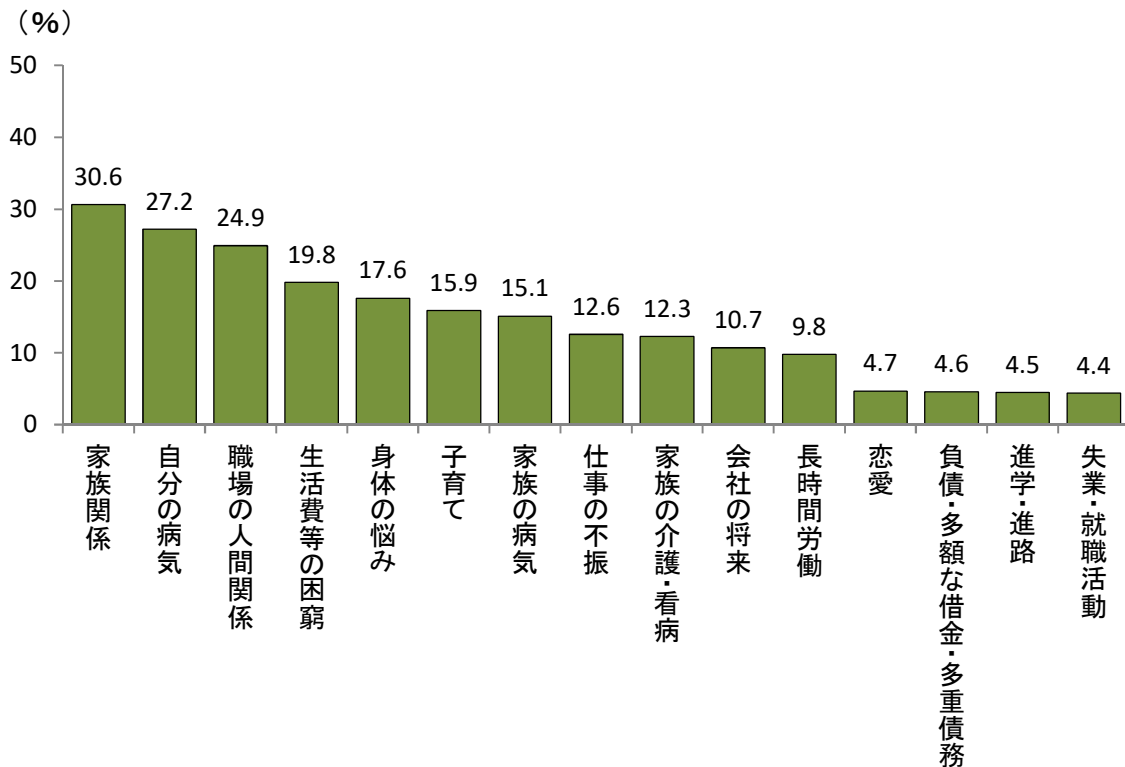
自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題、地域・職場の在り方の変化等さまざまな要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観等が複雑に関係しています。

自殺を防ぐためには、医療・福祉の視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む地域における取り組みが重要です。また、このような取り組みを実施するためには、さまざまな分野の人々や組織が密接に連携する必要があります。

同時に、それぞれの主体が果すべき役割を明確化・共有化し、相互の役割を認識して対応することが求められますが、個人情報の取り扱いなど連携の妨げになっていることも課題となっています。

複雑化・複合化した問題が最も深刻化したときに自殺は起きやすく、平均4つの要因（問題）が連鎖する中で自殺が起きているという調査報告もあることから、このような自殺リスクの高い人に対して、早期に多職種が連携した支援を行うことが求められます。

【これまで本気で自殺をしたいと思った人】悩みやストレスの原因（複数回答可能）



(資料:自殺対策に関する市民アンケート調査)

本市の取り組み

地域を支える専門職の多職種連携による支援体制を強化します。

◆ 地域を支える専門職の多職種連携による自殺リスクの高い人に対する支援

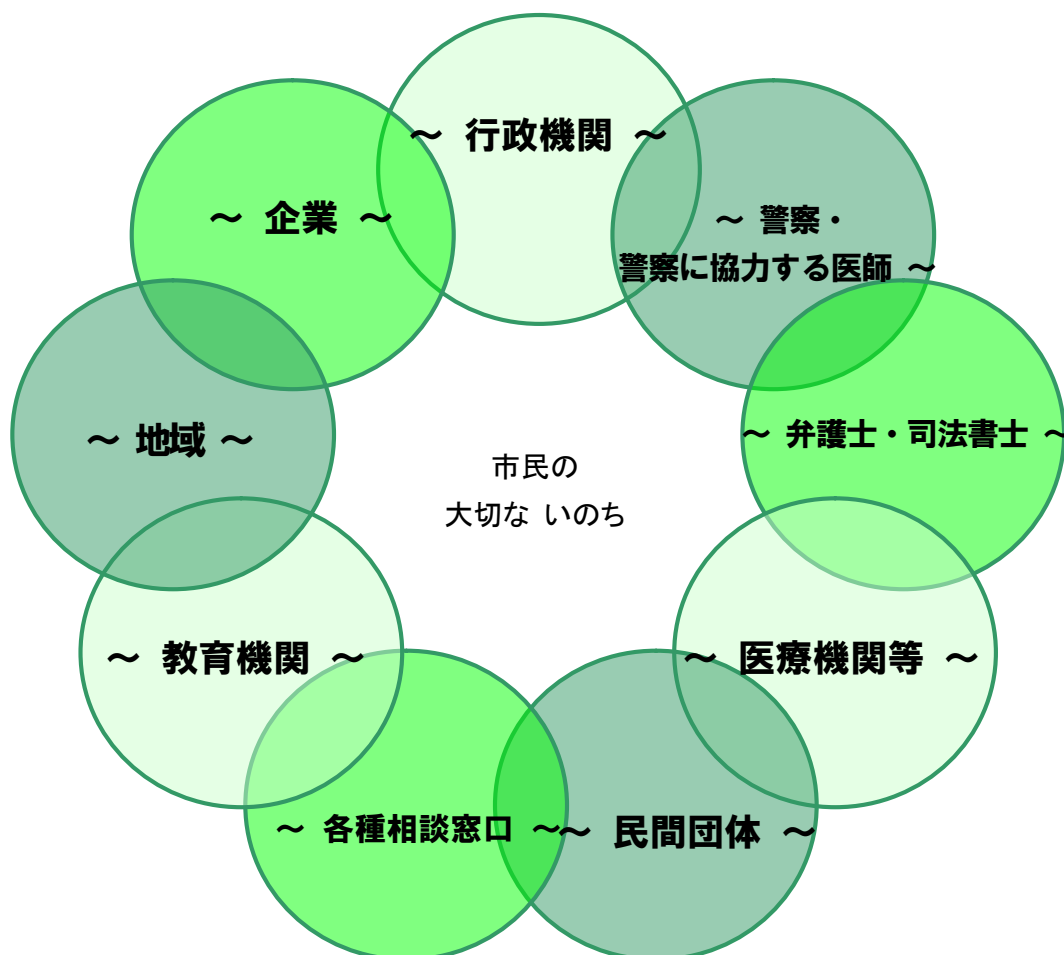
現在実施している、浜松市自殺対策地域連携プロジェクトを更に発展させ、自殺リスクの高い人に対して、地域を支える専門職の多職種連携による早期支援体制を強化するほか、連携ツールについても検討します。

また、中山間地域において訪問相談支援事業を実施します。

◆ 自殺未遂者対策

自殺未遂者支援体制検討会議・医療連携検討会議を開催するほか、若年層自殺未遂者に対して訪問相談支援事業を実施します。

《さまざまな分野の連携による本市の自殺対策》





第5章 分野別施策

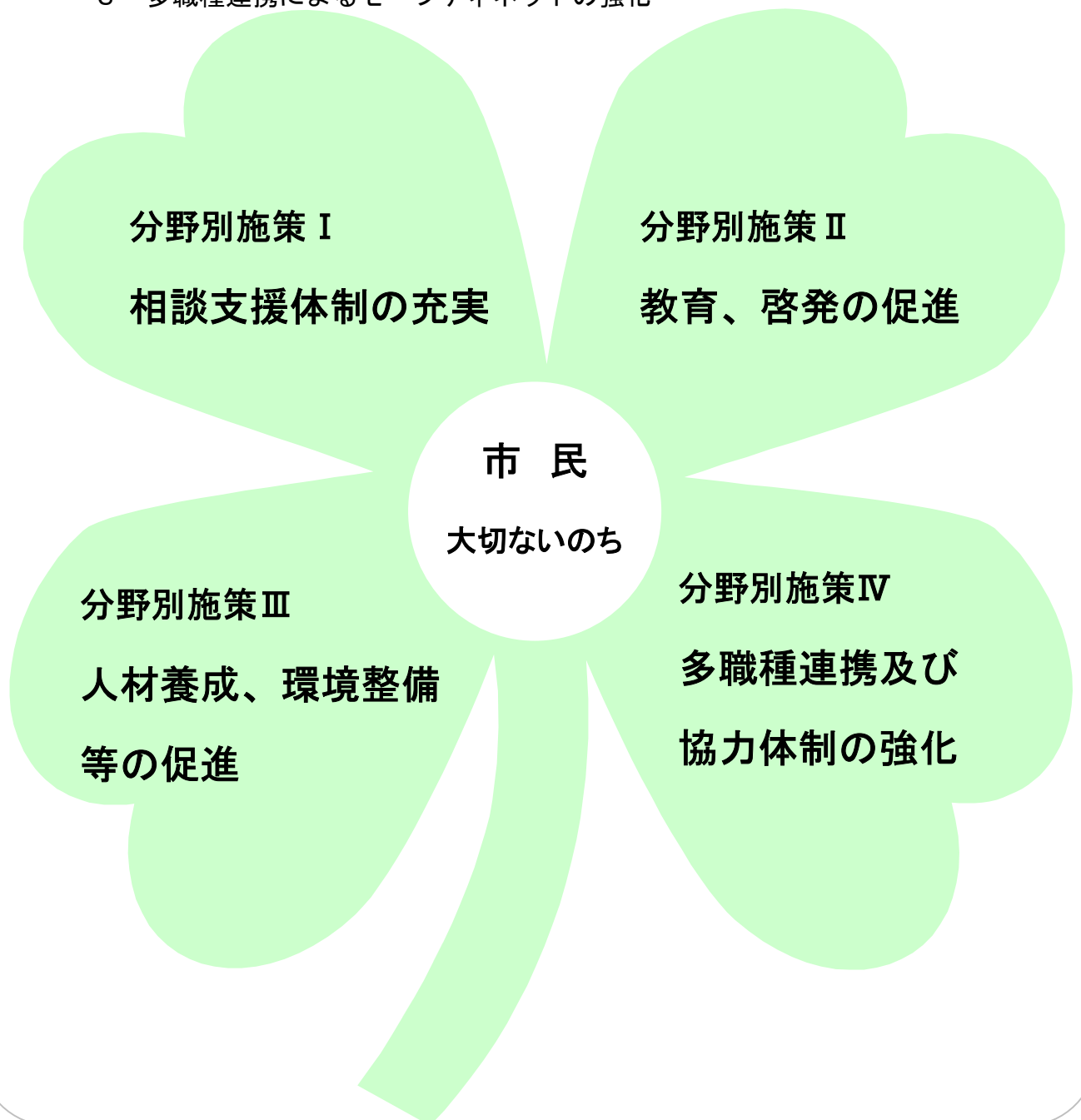
本計画を総合的に推進するため、4つの分野別施策体系のもと、関係課は関連事業を推進していきます。

基本理念

孤立を防ぐ ～ひとりじゃないよ、大丈夫。～

重点施策

- 1 安心して暮らすための包括的支援の充実
- 2 若年層・働き盛り世代への対策の充実
- 3 多職種連携によるセーフティネットの強化



1 相談、支援体制の充実

(1) きめ細かな相談体制づくり

⑨…前計画から新たに追加した事業

区分	事業・取組み	内容	担当課
	いのちをつなぐ手紙の実施	悩みや不安を抱えている市民の方からの手紙に対し、専門の職員が本人の気持ちに寄り添いながら相談対応する。また、子どもたちから「いのち」に関するメッセージを募るとともに、寄せられたメッセージは、ラジオ放送やインターネットホームページ、小冊子、パネル展等で紹介し、「いのち」について深く考える機会を提供する。	健康医療課 精神保健福祉センター
	さまざまな悩みに対応した相談窓口の設置と周知	市民のさまざまな悩みに対応する相談を関係各課で実施する。また、各相談窓口担当者に、ゲートキーパー研修を受講させることにより日常の相談業務において、自殺のリスクの高い人の早期発見に努める。	庁内各課
	相談機関一覧表の作成・配布	相談機関一覧表を作成・配布し、周知を図る。	健康医療課

～ 若年層に対する相談 ～

区分	事業・取組み	内容	担当課
	いじめ子どもホットラインの設置	小中高生とその保護者からのいじめに関する相談を、24時間体制で受け付ける。	指導課
⑨	いじめ対策等専門家チームの設置	対応が難しいいじめ問題等について、学校や教育委員会が適切に対応するため、専門的な指導や助言を得て実施する。	指導課
⑨	いじめ問題対策連絡協議会の開催	浜松市いじめの防止等のための基本的な方針に基づき、いじめ防止等に関係する機関及び関係団体の連携により、いじめの未然防止を図る。	青少年育成センター
⑨	学校ネットパトロールの実施	ネット上にある子どもたちの書き込みを確認し、いじめや問題行動等の対策に役立てる。	指導課
⑨	子どものこころの健康づくり地域体制整備検討会議の開催	子どものメンタルヘルス支援に関し、教育・医療等の関係者による協議を通じて、予防教育の充実と早期支援の強化を図る。	精神保健福祉センター
	スクールカウンセラーの学校への配置	市立小中高校等にスクールカウンセラーを配置し、児童・生徒とその保護者からのいじめや不登校、問題行動等の相談に対応する。	指導課
	スクールソーシャルワーカーの配置	スクールソーシャルワーカーを配置し、学校と家庭や地域との連携、福祉機関等との協働体制の強化を図り、いじめや不登校、問題行動等の未然防止や早期発見・早期対応を目指す。	指導課
	地域若者サポートステーションはままつ事業の実施	ニート等の若者の職業的自立支援のため、若年無業者等に対し、キャリアコンサルティングや心理カウンセリング等の支援を行い、就労などの進路に結びつける。	産業総務課
	若者相談支援窓口「わかば」・若者支援ナビ事業の実施	社会生活をうまく送ることができない、15歳～概ね40歳未満までの若者とその家族の相談を行います。また、市内の相談支援機関の情報を周知するため、インターネットホームページの整備を行うとともに、支援機関ガイド「はままつホットナビ」等を作成し、配布する。	青少年育成センター



浜松市自殺対策推進計画

～ 若年層に対する相談（続き） ～

区分	事業・取組み	内容	担当課
新	外国人の子どもの不就学ゼロ作戦事業の実施	外国人の子供の教育支援に係る関係機関等の連携により、外国人の子どもの不就学を生まない取組（浜松モデル）を推進する。	国際課
新	発達障害者支援センター運営事業の実施	発達障害者に対する総合的な支援を行う拠点として、浜松市発達障害者支援センターを運営し、発達障害に関する各般の問題について発達障害者及びその家族からの相談に応じ、適切な指導又は助言を行うとともに、関係機関との連携を強化することにより、発達障害者及びその家族等の福祉の向上を図る。	子育て支援課
新	はますくヘルパー利用事業の実施	妊娠中又は出産後1年未満の時期にあつて、身近に相談できる人がおらず、家事や育児を行うことが困難である人に対して、家事又は育児を援助する育児支援ヘルパーが、家事又は育児支援及び相談しやすい「話し相手」等による相談支援を実施し、家事又は育児負担の軽減と家庭や地域での孤立感の解消を図る。	子育て支援課
新	産後ケア事業の実施	産後4か月未満の母親とその乳児であつて、産後退院直後等支援の必要な母子を対象に、母親の身体的回復と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子とその家族が、健やかな育児ができるよう支援を実施する。	子育て支援課
新	若年層自殺未遂者訪問相談支援事業の実施	10代の自殺未遂者に対し、身体科救急治療受療後の継続的な訪問相談を行い、自殺再企図の防止を図る。	精神保健福祉センター

～ 高齢者等に対する相談・支援 ～

区分	事業・取組み	内容	担当課
	高齢者に関する相談の実施	区役所や地域包括支援センターで、本人や家族等から高齢者に関する各種相談に応じる。	高齢者福祉課 （各区長寿保険課）
	地域包括支援センター運営事業の実施	高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、地域における高齢者の総合的な相談窓口として、平成30年度10月現在、市内に22か所設置されており、主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）、社会福祉士、保健師等を配置して、3職種のチームアプローチにより、地域の高齢者の総合相談・支援業務等を一体的に実施する。	高齢者福祉課
	地域包括支援センター冊子の作成・配布	高齢者に関する総合相談窓口の地域包括支援センターを周知するため、パンフレットやリーフレットを作成し、関係先に配布する。	高齢者福祉課
	老人福祉センター運営事業の実施	地域の高齢者に対して、教養の向上、レクリエーションの場を提供し、高齢者の心身の健康維持・増進を図る。	高齢者福祉課
	障害者相談支援事業所運営事業の実施	障がいのある人やその家族等からの相談に応じ、必要な情報提供及び助言等を行うことで、自立した日常生活及び社会生活を営めるように支援する。	障害保健福祉課

～ 生活支援の充実 ～

区分	事業・取組み	内容	担当課
新	ひとり親家庭等生活向上事業の実施	ひとり親家庭等に対し、各種生活支援講習会を開催する。また、講習会後に悩み事相談会を実施するなど、ひとり親家庭等の交流・情報交換の機会を設け、ひとり親家庭等の孤立化の防止を図る。	子育て支援課
新	児童虐待・性的マイノリティに関する講座や研修会の実施	子ども、性的マイノリティなどを含めた、身近にある様々な人権に関わる課題についての講座や研修会を開催することにより、人権問題に対する正しい理解と認識を深めるとともに、市民の人権意識の向上を図る。	人権啓発センター
新	生活保護制度の活用	資産や能力など、あらゆるものを活用してもなお生活に困窮する方に対し、困窮の程度に応じた必要な保護を行い、自立に向けた援助を行う。	福祉総務課
新	コミュニティソーシャルワーカー（CSW）配置事業の実施	地域福祉のコーディネートを行う CSW の配置を支援し、個別相談への対応や地区社会福祉協議会をはじめとする地域福祉活動の推進の支援を行うとともに、他団体との連携を推進し、地域の様々な福祉課題の解決につなげる。	福祉総務課
新	ひきこもり対策推進事業の実施	ひきこもりの状態にある本人やその家族等からの相談に応じ、本人の安心感や自身の回復につながるよう、適切な助言を行うとともに、本人を中心とした支援者の連携を推進する。	精神保健福祉センター
新	生活支援体制づくり協議体の運営	地域の様々な関係者により、地域住民のニーズや地域資源等の把握を行うとともに、情報の共有を図り、地域課題について協議を行う。また、ボランティア団体や NPO 法人などに生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向け、提言や進言を行う。	高齢者福祉課
新	外国人子どもと家庭のこころの健康相談等支援事業の実施	養育や保健医療等の課題に対し、母国語で相談できる心理相談員の設置や精神科医療機関への同行通訳を通してメンタルヘルスの支援環境を整える。	精神保健福祉センター

～ 就労相談・支援の充実 ～

区分	事業・取組み	内容	担当課
新	生活困窮者自立支援事業の実施	さまざまな要因で生活にお困りの方を対象に、生活や経済的な課題などに関する総合的な相談を受け付け、その課題解決に向けた寄り添い型支援を行う。	福祉総務課
新	障害者就労相談事業の実施	障がいのある人からの就労に関する相談に応じ、課題解決に向けた助言や適切な支援機関の紹介等を行い、就労による自立した生活や社会参加を支援する。	障害保健福祉課



(2) 自殺のリスクの高い人への支援

⑨…前計画から新たに追加した事業

区分	事業・取組み	内容	担当課
	関係機関連携による包括的支援の実施	浜松市自殺対策地域連携プロジェクト（絆プロジェクト）において構築した市内の司法書士、精神保健福祉士、ケアマネージャー、コミュニティーソーシャルワーカー等との連携により経済問題や生活問題を抱える人に対し、多職種連携での支援を実施する。また、事例報告会を開催し、お互いの職種の理解を深めるとともに、多職種による連携を更に広げ、強化し、行政も含めた総合的な支援体制を構築する。	健康医療課、 精神保健福祉センター
	中山間地域訪問相談支援事業の実施	中山間地域における社会的な孤立を防ぐため、精神保健福祉士等の専門相談員が訪問相談支援を行う。また、地域の支援者と連携しながら、その人らしい暮らしの実現をサポートする。	精神保健福祉センター
⑨	若年層自殺未遂者訪問相談支援事業の実施	(再掲)	精神保健福祉センター

(3) 遺された人への支援

⑨…前計画から新たに追加した事業

区分	事業・取組み	内容	担当課
	自死遺族わかちあいの会の実施	自死遺族に対し、安心して話し合える場所を定期的に提供し、自死による悲しみや苦悩をわかちあいできるような支援する。	精神保健福祉センター
	自死遺族相談の実施	自死遺族の方が抱える悲しみと向き合いながら、その人らしい生き方を再構築できるよう、面接相談を行う。	精神保健福祉センター
	自死遺族相談等のリーフレット作成・配布	自死遺族相談やわかちあいの会を案内するリーフレットを作成し、医療機関等の協力を通じ、支援を必要とされる人に配布する。	精神保健福祉センター
⑨	自死遺族講演会の開催	自死遺族に対する理解や支援の啓発を図るため、講演会を開催する。	精神保健福祉センター

(4) こころの緊急支援活動

⑨…前計画から新たに追加した事業

区分	事業・取組み	内 容	担当課
	学校現場におけるこころの緊急支援活動の実施	市内の学校等において発生した事件・事故等に遭遇した児童・生徒の心理的な被害の拡大防止やストレス障害の軽減を図るため、教育委員会または学校長の求めに応じ、精神科医師、臨床心理士、保健師等の派遣を行う。	精神保健福祉センター
	災害等に対するこころの緊急支援の体制整備	災害が発生した際、心理的な被害の拡大防止やストレス障害の軽減を図るため、地域におけるこころのケア体制を官民協働で整える。	精神保健福祉センター

(5) 適切な精神保健福祉医療サービスの提供

⑨…前計画から新たに追加した事業

区分	事業・取組み	内 容	担当課
⑨	依存症対策事業の実施	アルコール、薬物、ギャンブル等の依存の問題を抱える方やその家族に対し、継続的な相談や回復プログラムの実施、家族教室の開催等を通じて、回復に向けた支援を行う。	精神保健福祉センター
⑨	精神保健福祉相談、精神保健訪問指導の実施	精神疾患のある人やその家族等からのこころの健康に関する相談に応じ、治療や保健福祉サービスの利用に向けた助言等を行うほか、家庭訪問により必要な指導を行う。	障害保健福祉課



2 教育、啓発の促進

(1) 学校における心の健康づくり

⑨…前計画から新たに追加した事業

区分	事業・取組み	内 容	担当課
	「いのち」をテーマとした取り組み	小中学校では、特別活動や道徳等の授業の充実を図ることを通して、自他のいのちを大切にし、お互いを尊重しあう心を育くむ。	指導課
⑨	各学校における養護教諭と児童・生徒との健康相談の実施	毎日の業務において、身体的な不調だけでなく、必要に応じて心のケアを含めた健康相談を行う。	健康安全課
⑨	健康相談等の資質向上のための研修会を実施	児童生徒の心身の健康問題を発見しやすい立場にある養護教諭に対し、いじめや児童虐待などの早期発見、早期対応、地域の関係機関との連携を果たすコーディネーター等、求められる役割を果たすための研修会を行う。	健康安全課
	子どものメンタルヘルスサポーターの養成	スクールカウンセラーや地域の臨床心理士等に研修を実施し、子どものためのストレスマネジメント教室や教職員のための思春期こころのケア研修の講師人材を養成する。	精神保健福祉センター
	子どものためのストレスマネジメント事業の実施	子どものメンタルヘルスサポーターを講師として小学校に派遣し、小学4年生を対象に、ストレスとその対処法について授業を行う。	精神保健福祉センター
	教職員のための思春期こころのケア研修の実施	子どものメンタルヘルスサポーターを講師として中学校に派遣し、教員が生徒のストレスサインやこころの不調を早期に発見し、適切な関わりができるよう研修を行う。	精神保健福祉センター
	教職員へのこころの緊急支援研修の実施	学校内での事件・事故発生時における、児童・生徒のこころのケアについて、教職員それぞれが適切な対応を取ることができるよう研修を行う。	精神保健福祉センター
	いのちをつなぐ手紙の実施	(再掲)	健康医療課、精神保健福祉センター
	大学生を対象にした自殺対策に関わる研修会の開催	社会人になる卒業直前の大学生に対して講習会を開催することで、ゲートキーパーの担い手を養成するとともに、セーフティネットの啓発を行う。	健康医療課

(2) 地域における心の健康づくり

⑨…前計画から新たに追加した事業

区分	事業・取組み	内容	担当課
	相談機関一覧表の作成・配布	(再掲)	健康医療課
	自殺予防週間、自殺対策強化月間における啓発	9月10日から16日までの自殺予防週間、3月の自殺対策強化月間にあわせて、いのちの大切さや自殺予防に関する市民への普及啓発活動を行う。	精神保健福祉センター
	出前講座の実施	希望する市民、職域団体等を対象に、こころの健康やゲートキーパー養成等をテーマとした出張講座を実施する。	精神保健福祉センター
	うつ病家族教室等の開催	うつ病や統合失調症の家族がいる方を対象に、疾患の知識や対応方法について学習する教室を開催する。	精神保健福祉センター、障害保健福祉課
⑨	精神障害者家族等相談員事業	精神障がいのある人の家族等の中から市が委託した相談員が、精神障がいのある人やその家族からの相談に応じ、日常生活及び社会生活を送るための助言や関係機関等への連絡を行う。	障害保健福祉課
	発達障害者支援センター運営事業の実施	(再掲)	子育て支援課
⑨	若者相談支援窓口「わかば」・若者支援ナビ事業の実施	(再掲)	青少年育成センター
	地域若者サポートステーションはままつ事業の実施	(再掲)	産業総務課

(3) 職場におけるメンタルヘルス対策

⑨…前計画から新たに追加した事業

区分	事業・取組み	内容	担当課
	出前講座の実施	(再掲)	精神保健福祉センター



(4) 自殺の実態把握

⑨…前計画から新たに追加した事業

区分	事業・取組み	内 容	担当課
	自殺対策に関する市民アンケート調査・分析	定期的に市民アンケート調査を実施し、市民の自殺に対する意識と経年変化の確認により、本市に必要とされる施策の検討に活用する。	健康医療課、精神保健福祉センター
	人口動態統計及び警察庁統計の分析	人口動態統計や警察庁統計等の公表資料を用いて、本市の自殺の現状について継続的に把握し、自殺者数の経年変化等の動向を分析する。	健康医療課、精神保健福祉センター
	自損行為（自殺未遂）分析	自損行為（自殺未遂）の救急搬送状況について情報共有と分析を行い、ハイリスクとされる自殺未遂者について、実態を把握する。	健康医療課、警防課、精神保健福祉センター
	地域固有の課題等要因別調査	自殺リスクにつながる社会的要因に関し、その背景にある地域特有の実情について調査・研究を進める。	精神保健福祉センター

3 人材養成、環境整備等の促進

(1) ゲートキーパー養成

⑨…前計画から新たに追加した事業

区分	事業・取組み	内容	担当課
	さまざまな悩みに対応した相談窓口の設置と周知	(再掲)	庁内各課
	区役所健康づくり課事例検討会の実施	区役所健康づくり課に対して、精神疾患を有する方の支援について専門的な立場から助言を行い、知識と対応スキルの向上を支援するとともに、相談現場での適切な関わりを促進する。	精神保健福祉センター
	出前講座の実施	(再掲)	精神保健福祉センター
	庁内メンタルヘルス推進員の養成	市役所の庁内職員を対象に、メンタルヘルスの基礎知識やゲートキーパー研修を行い、来庁される市民の方に対するゲートキーパーの役割強化を推進する。	職員厚生課、精神保健福祉センター

(2) 民間団体への支援

⑨…前計画から新たに追加した事業

区分	事業・取組み	内容	担当課
	外国人市民カウンセリング事業の実施	多種多様にわたる外国人市民の相談のうち、昼夜を分かたず起こる心の悩み事に対する電話相談を実施するとともに、外国人相談員育成を支援する。	国際課



(3) 人材の養成・資質向上への支援

⑨…前計画から新たに追加した事業

区分	事業・取組み	内 容	担当課
	精神障害を理解するための研修の開催	行政、医療・福祉機関、教育、労働等の関係機関で精神保健福祉に関連する業務に従事する職員が、精神障害や疾患に対する専門知識を習得できる研修会を開催し、地域支援の技術水準向上を図る。	精神保健福祉センター
	教職員のための思春期こころのケア研修の実施	(再掲)	精神保健福祉センター
	区役所健康づくり課事例検討会の実施	(再掲)	精神保健福祉センター
	養護教諭を対象とした健康相談等の資質向上のための研修会の実施	(再掲)	健康安全課

(4) こころの健康支援の環境整備及びこころの健康づくりの促進

⑨…前計画から新たに追加した事業

区分	事業・取組み	内 容	担当課
	浜松市労働者福祉協議会等、自殺リスクの高い働き盛り世代を中心とした被雇用者・勤め人を対象とした講習会の実施	自殺リスクの高い世代の被雇用者及び勤め人を対象とした講習会を開催し、セーフティーネットの啓発を行う。	健康医療課
	外国人子どもと家庭のこころの健康相談事業の実施	(再掲)	精神保健福祉センター
	災害等に対するこころの緊急支援活動	(再掲)	精神保健福祉センター
	区役所健康づくり課事例検討会の実施	(再掲)	精神保健福祉センター

4 多職種連携及び協力体制の強化

(1) 支援者同士のネットワークの構築

⑨…前計画から新たに追加した事業

区分	事業・取組み	内容	担当課
	自殺対策連携会議の開催	関係機関と行政の連携を深めることを目的とした会議を定期的に行い、自殺対策の具体的な施策を総合的に推進する。また、事業評価や地域の状況等を調査・研究し、地域に根ざした自殺対策の取り組みを検討していく。	健康医療課
⑨	自殺対策連携推進担当課長会議の開催	行政の関係課間の連携を深め、自殺対策の具体的な施策を総合的に推進し、自殺対策の啓発を促すことを目的として会議を開催する。	健康医療課
⑨	自殺対策連携推進員の設置	行政の各所属における自殺対策を推進し、自殺対策のための行政内及び関係機関との連携を図る。	健康医療課
	関係機関連携による包括的支援の実施	(再掲)	健康医療課、 精神保健福祉センター
	自殺未遂者支援における連携	自殺未遂者支援体制検討会議・医療連携検討会議や自殺未遂者支援研修を開催し、救急医療機関、精神科医療機関、消防局救急隊等の行政関係部局が連携し、自殺未遂者の包括的な支援の方策を検討する。	精神保健福祉センター、 消防局警防課
⑨	生活支援体制づくり協議体の運営	(再掲)	高齢者福祉課
⑨	地域ケア会議の実施	高齢者への適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、高齢者が地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行う。	高齢者福祉課

(2) 関係機関との連携強化

⑨…前計画から新たに追加した事業

区分	事業・取組み	内容	担当課
	中山間地域訪問相談支援事業の実施	(再掲)	精神保健福祉センター
⑨	コミュニティソーシャルワーカー配置事業の実施	(再掲)	福祉総務課
⑨	生活困窮者自立支援事業の実施	(再掲)	福祉総務課
⑨	地域包括支援センター運営事業の実施	(再掲)	高齢者福祉課
⑨	浜松市障がい者基幹相談支援センター運営事業の実施	障がい者基幹相談支援センターを運営し、地域の相談支援事業者に対して困難事例の解決に向けた専門的な助言や人材育成等を行うとともに、障がいのある人の地域生活や緊急時の支援体制を整備します。	障害保健福祉課



(3) 地域の実践的な取組支援の強化

⑨…前計画から新たに追加した事業

区分	事業・取組み	内容	担当課
⑨	絆プロジェクトによるケーススタディ及び研修会等の開催	浜松市自殺対策地域連携プロジェクト（絆プロジェクト）において、自殺者の減少を目指し、ケーススタディ、事例報告会、庁内自殺対策推進員に対する研修会等を実施する。	健康医療課
⑨	浜松市医療及び介護連携連絡会の開催	はままつ友愛の高齢者プランの重点施策である地域包括ケアシステムづくりの一環である医療及び介護の連携を推進するため、関係機関との連絡会を開催し、高齢者が地域で安心して暮らすことができるよう協議等を行う。	高齢者福祉課

(4) 気づきと見守りの促進

⑨…前計画から新たに追加した事業

区分	事業・取組み	内容	担当課
	中山間地域訪問相談支援事業の実施	(再掲)	精神保健福祉センター
⑨	コミュニティソーシャルワーカー配置事業の実施	(再掲)	福祉総務課
⑨	地域包括支援センター運営事業の実施	(再掲)	高齢者福祉課
⑨	はままつあんしんネットワークの普及	ひとり暮らしの高齢者や高齢者世帯など、日常生活に不安を抱える高齢者が増加し、これまで以上に行政や地域、応援事業者等が関わりをもち、高齢者をさりげなく、ゆるやかに見守る活動に取り組む。	高齢者福祉課
⑨	生活支援体制づくり協議体の運営	(再掲)	高齢者福祉課

第三次浜松市自殺対策推進計画

【平成 31(2019)～35(2023) 年度】

平成 31(2019) 年 3 月

発 行 / 浜 松 市

企画・編集 / 健康医療課

〒432-8550

浜松市中区鴨江二丁目 11-2

電話 053-453-6178 FAX 053-459-3561

E-mail : iryou@city.hamamatsu.shizuoka.jp

精神保健福祉センター

〒430-0929

浜松市中区中央一丁目 12-1 県浜松総合庁舎 4 階

電話 053-457-2709 FAX 053-401-1028

E-mail : sei-hokenc@city.hamamatsu.shizuoka.jp

パブリック・コメント意見提出様式

～あなたのご意見をお待ちしています～

ご住所 (所在地)	
お名前 (法人名・団体名)	
電話番号	
案の名称	第三次浜松市自殺対策推進計画（案）
意見募集期間	平成30年12月17日（月）～平成31年1月15日（火）
意見欄	

- ・この様式は参考です。任意の様式でも提出していただくことができますが、その場合でも、上記と同様の内容について記入をお願いします。
- ・この様式は、市ホームページからもダウンロードできます。

【提出先】 健康医療課あて

住所 : 〒432-8550 浜松市中区鴨江二丁目11-2

FAX : 053-459-3561

E-mail : iryoud@city.hamamatsu.shizuoka.jp

～どうやって意見を書いたらいいの？～

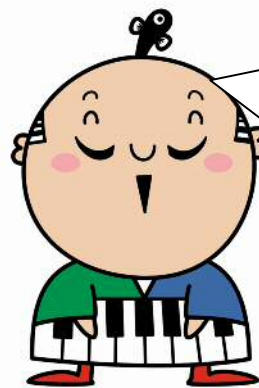
「もっとこうしたらどうか」「もっとこうしてほしい」など、計画や条例の案を見て思ったこと、感じたことを箇条書きや文章にまとめてください。

どうやって書いたらいいかわからない場合には、以下の書き方例を参考にしてみてください。

<書き方例>

- ページにある「〇〇〇〇」という言葉は分かりにくいので、「□□□□」に変えてはどうでしょうか。
- ページの「△△△△」については、「■■■■」という内容を追加したほうがよい。その理由は……だからである。
- ページに書いてある目標件数ですが、「〇〇件」では少ないので、「□□件」にすべきだと思う。
- ページの「△△△△」という文章は具体的にどういう意味なのか。また、専門用語が多く使われているので、計画の中に用語解説をつけるべき。

出世大名
家康くん



©浜松市