

第2次吹田市自殺対策計画 （素案）

令和6年（2024年）3月
吹田市

はじめに

自殺対策基本法が成立した平成18年（2006年）以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、本市においても平成31年（2019年）3月に吹田市自殺対策計画を策定し、様々な関係機関と協働しながら自殺対策を推進してまいりました。しかしながら、近年では、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、全国的に女性や小中高生の自殺者数が増加している状況にあります。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、その背景には、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独・孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。このため、自殺対策は、「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、強力に、かつ総合的に推進することが重要です。

第2次吹田市自殺対策計画は、平成31年（2019年）に策定した吹田市自殺対策計画の後継となる計画です。第1次計画の基本的な考え方を踏襲しながらも、国が作成した自殺総合対策大綱や社会情勢等を考慮し、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指し、自殺対策の更なる推進を図るための計画として改定します。

1人でも多くの命をつなぐための自殺対策を進めるにあたり、市民や関係機関・関係団体、事業者の皆様にもより一層のお力添えを賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、ご尽力賜りました吹田市自殺対策推進懇談会の委員の皆様をはじめ、市民意識調査やパブリックコメント等を通じて貴重な御意見をお寄せいただきました市民の皆様、関係各位に厚くお礼を申し上げます。

令和6年（2024年）3月

吹田市

目 次

第1章 計画策定・見直しの趣旨等	..... エラー! ブックマークが定義されていません。
1. 計画策定の趣旨	..... エラー! ブックマークが定義されていません。
2. 自殺対策の基本的な考え方	..... エラー! ブックマークが定義されていません。
3. 計画の位置づけ	..... エラー! ブックマークが定義されていません。
4. 計画の期間	..... エラー! ブックマークが定義されていません。
5. 計画の最終目標	..... エラー! ブックマークが定義されていません。
第2章 吹田市の自殺の現状	..... エラー! ブックマークが定義されていません。
1. 吹田市の自殺者数等の現状	..... エラー! ブックマークが定義されていません。
2. 吹田市の自殺の特徴（地域自殺実態プロファイル）	エラー! ブックマークが定義されていませ ん。
3. アンケート調査結果からみた吹田市の現状	..... エラー! ブックマークが定義されていません。
4. これまでの取組と評価	..... エラー! ブックマークが定義されていません。
第3章 いのち支える自殺対策における取組	エラー! ブックマークが定義されていません。
1. 基本施策	..... エラー! ブックマークが定義されていません。
2. 重点施策	..... エラー! ブックマークが定義されていません。
3. 生きる支援関連施策	..... エラー! ブックマークが定義されていません。
取組の柱1	..... エラー! ブックマークが定義されていません。
取組の柱2	..... エラー! ブックマークが定義されていません。
取組の柱3	..... エラー! ブックマークが定義されていません。
取組の柱4	..... エラー! ブックマークが定義されていません。
取組の柱5	..... エラー! ブックマークが定義されていません。
取組の柱6	..... エラー! ブックマークが定義されていません。
取組の柱7	..... エラー! ブックマークが定義されていません。
取組の柱8	..... エラー! ブックマークが定義されていません。
取組の柱9	..... エラー! ブックマークが定義されていません。
資料編	..... エラー! ブックマークが定義されていません。
1. 本計画と関連する法律および計画等	..... エラー! ブックマークが定義されていません。
2. 自殺対策に関連するホームページ	..... エラー! ブックマークが定義されていません。
3. 市内の自殺予防対策の相談窓口	..... エラー! ブックマークが定義されていません。

年号表記について

年号は、原則、和暦で記載し、括弧書きで西暦を併記します。（ただし、図表中の年号は除く。）

第1章 計画策定・見直しの趣旨等

1. 計画策定の趣旨

全国の年間自殺者数は、平成10年（1998年）に急増して以来、14年連続して3万人を超え、自殺防止に向けた緊急事態が続いていましたが、平成18年（2006年）に自殺対策基本法（以下、「基本法」という。）が施行されて以降、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数は減少傾向に転じ、令和元年（2019年）は最少の20,169人となりました。しかし、新型コロナウイルス感染症発生後の令和2年（2020年）は21,081人と増加、令和3年（2021年）は21,007人と減少したものの、令和4年（2022年）21,881人となるなど変動がつついています（警察庁統計データより）。

本市の自殺者数は、増減を繰り返しながら、近年ではやや増加傾向の状態が続いています。こうした状況の中、平成31年（2019年）3月に「吹田市自殺対策計画」（以下、「第1次計画」という。）を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのないまち」を最終目標に掲げ、市民の暮らしに密着した広報、啓発、相談支援等をはじめとして、本市の特性に応じた対策に取り組んでまいりました。

第1次計画の最終年度にあたり、これまでの取組をさらに発展させ、地域の実情に即した自殺対策を横断的に推進するとともに、新型コロナウイルス感染症の影響や子ども・若者、女性の自殺者数増加など、喫緊の課題へ対応するため令和4年（2022年）10月に見直された国の自殺総合対策大綱の理念に沿い、「第2次吹田市自殺対策計画」（以下、「本計画」という。）を策定します。

2. 自殺対策の基本的な考え方

本計画は、自殺総合対策大綱及び大阪府自殺対策計画と整合性を図りながら策定することから、それらにおける基本的な考え方となっている「基本認識」、「基本方針」を本計画の基盤として取組を推進します。

(1) 自殺の現状における基本認識（以下、基本認識という。）

① 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけではなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして、捉える必要があります。自殺に至る心理は、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ることや、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と捉えることができるからです。

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

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

② 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている

基本法が成立した平成18年（2006年）以後、全国的に自殺者数は減少傾向にありましたが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、特に、女性や子供・若者の自殺者数が増えており、令和2年には全国の年間自殺者数が11年ぶりに前年を上回っています。

また、全国で年間2万人以上、近年、本市においても50人以上のかけがえのない命が失われており、非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ません。

③ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進《新》

新型コロナウイルス感染症拡大により人との接触機会が減り、それが長期化することで、人との関わり合いや雇用形態を始めとした様々な変化が生じ、今後の影響も懸念されます。このため、社会環境の変化等が自殺にどのような影響を与えているのかなどについて情報収集等を行うとともに、今後、感染症の拡大が生じているか否かを問わず、必要な自殺対策を実施することができるよう対策を進める必要があります。

④ 地域レベルの実践的な取組についてPDCAサイクルを通じて推進する

自殺対策を着実に推進するため、本計画（Plan）に基づき、各種施策を実施（Do）した後、実施結果は、毎年各種施策の進捗状況の確認を行ったうえで、吹田市自殺対策推進庁内会議へ活動報告（Check）します。また、同計画の見直し時期には、改めて市民の認識を確認したうえで、計画の改定を行います。

（2）基本方針

① 「生きることの包括的な支援」として推進

世界保健機関が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」であると明言しているように、自殺は社会の努力で避けることのできる死であるというのが、世界共通認識となっています。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とともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開していきます。

また、個人においても社会においても、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高くなります。そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で、生きることの包括的な支援として推進する必要があります。

② 関連する施策との連携を強化した総合的な対策の推進

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場のあり方の変化など様々な要因とその人の性格傾向など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なく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があり、連携の効果を高めるためには、そうした様々な分野の支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有する必要があります。

制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人などを地域において早期に発見し、確実に支援していくため、包括的な支援体制の整備を目的とし、相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」の実施の取組を進めるなど、各種施策との連携を図ります。

また、自殺の危険性の高い人を早期に発見し、確実に精神科医療につなげられるよう、多職種で継続して支援する取組に併せて、自殺の危険性を高めた背景にある様々な問題に包括的かつ継続的に対応するため、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが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ことや、孤独・孤立の問題を抱える当事者やその家族に対して、孤独・孤立対策を行う行政と民間団体、地域資源との連携を図ることで自殺予防につなげていきます。

③ 対応の段階に応じた効果的な対策の推進

自殺対策に係る個別の施策は、心身の健康の保持増進についての取組、自殺や精神疾患等についての正しい知識の普及啓発等の自殺の危険性が低い段階で対応を行う「事前対応」、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「自殺発生の危機対応」、自殺や自殺未遂が生じた場合に家族や職場の同僚等に与える影響を最小限とし、新たな自殺を発生させないこと、そして発生当初から継続的に遺族等にも支援を行う「事後対応」の3つの段階ごとに、効果的な施策を推進し

ます。

また、地域の相談機関や抱えた問題の解決策を知らないがゆえに支援を得ることができず自殺に追い込まれる人が少なくないことから、学校において、誰にどうやって助けを求めればよいかの具体的かつ実践的な方法を学ぶと同時に、辛いときや苦しいときには助けを求めてもよいということ学ぶ教育（SOSの出し方に関する教育）を推進します。

④ 実践と啓発を両輪とする対策の推進

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」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があります。危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、社会全体の共通認識となるように、引き続き積極的に普及啓発を行います。

また、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いけるよう、広報活動等に取り組んでいきます。

⑤ 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進《新》

本市の自殺対策が最大限その効果を発揮して「(仮) いきる希望のあるまち 吹田」を実現するためには、国、府、関係団体、民間団体、企業、市民等が連携・協働して市を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの役割を明確化、共有した上で、連携・協働のネットワーク化を推進します。

⑥ 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮《新》

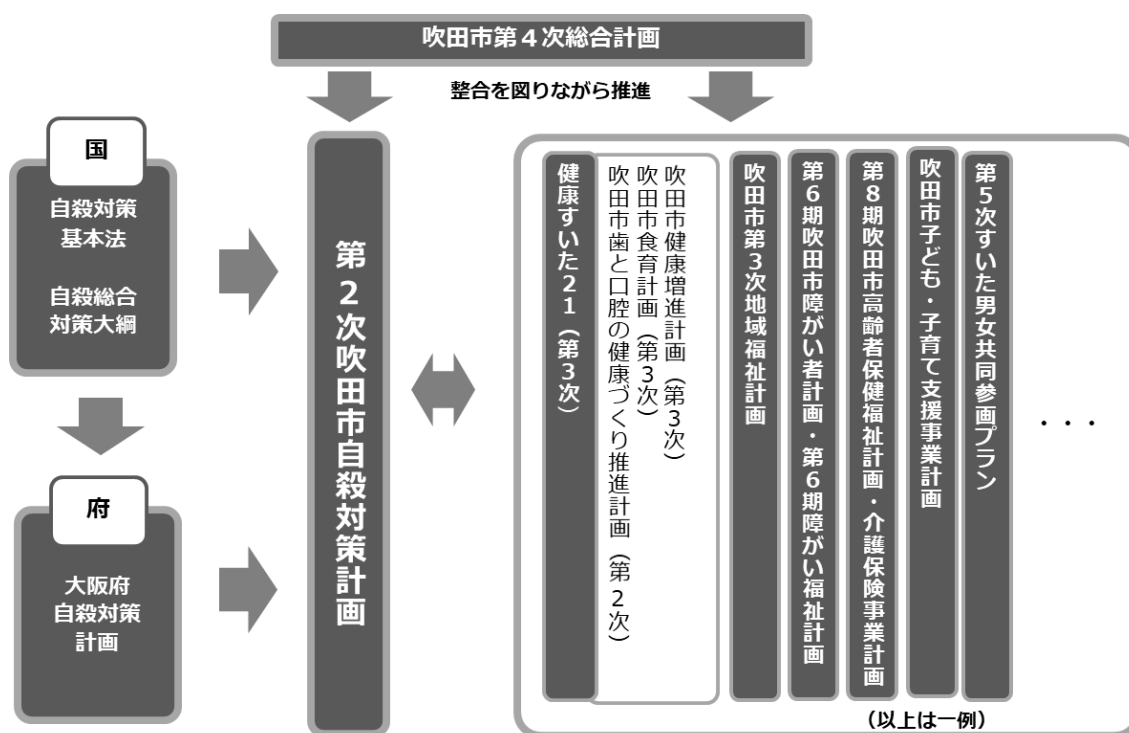
基本法第9条では、「自殺対策の実施にあたっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない」と定められています。その点を踏まえて自殺対策に取り組みます。

3. 計画の位置づけ

本計画は、基本法第13条第2項の規定に基づき、本市の状況を勘案して定める市町村自殺対策計画であり、本市における自殺対策を推進していくための総合的な計画として策定するものです。

また、本計画を「生きることの包括的な支援」という基本方針の下に推進していくことから、「吹田市第4次総合計画」を上位計画とし、「健康すいた21(第3次)」や「第4次吹田市地域福祉計画」等の自殺対策に関連する分野別計画とも連携を図りながら、保健、医療、福祉、教育、労働、その他関連施策が有機的に連携するよう、総合的に推進します。

第2次吹田市自殺対策計画と関連計画の位置づけ



4. 計画の期間

本計画は、令和6年度(2024年度)から令和10年度(2028年度)までの5年間とします。

5. 計画の最終目標

（1）最終目標

本計画では、基本法の目的規定にある「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、「(仮) いきる希望のあるまち」を最終目標に掲げて自殺対策を総合的に推進します。

（仮）いのち支えるまち 吹田

（2）数値目標

国は、令和4年（2022年）10月に閣議決定した「自殺総合対策大綱～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～」において、前大綱から継続して、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を令和8年（2026年）までに平成27年（2015年）と比べて30%以上減少させることを、政府の進める自殺対策の目標として定めています。

本市においても、国の方針を踏まえつつ、本計画では「自殺死亡率の減少」を計画全体の成果指標として、その進捗状況や達成状況を計ります。

《成果指標》

成果指標	実績値 令和4年(2022年)	目標値 令和10年(2028年)
吹田市の自殺死亡率	14.7	11.4以下

《目標値の算出根拠》

本市の人口規模では各年の自殺死亡率の増減が大きい点を考慮し、直近5年（平成30年～令和4年）の平均値を基準に、国の減少目標（平成27年～令和8年の11年間で自殺死亡率30%以上減少）の減少ペースを勘案し、次の手順で設定しました。

① 直近5年（平成30年～令和4年）の自殺死亡率の平均値を算出

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	平均値
自殺死亡率	13.0	11.8	12.6	15.7	14.7	13.6

② 国の減少目標（平成27年～令和8年の11年間で自殺死亡率30%減少）の減少ペース

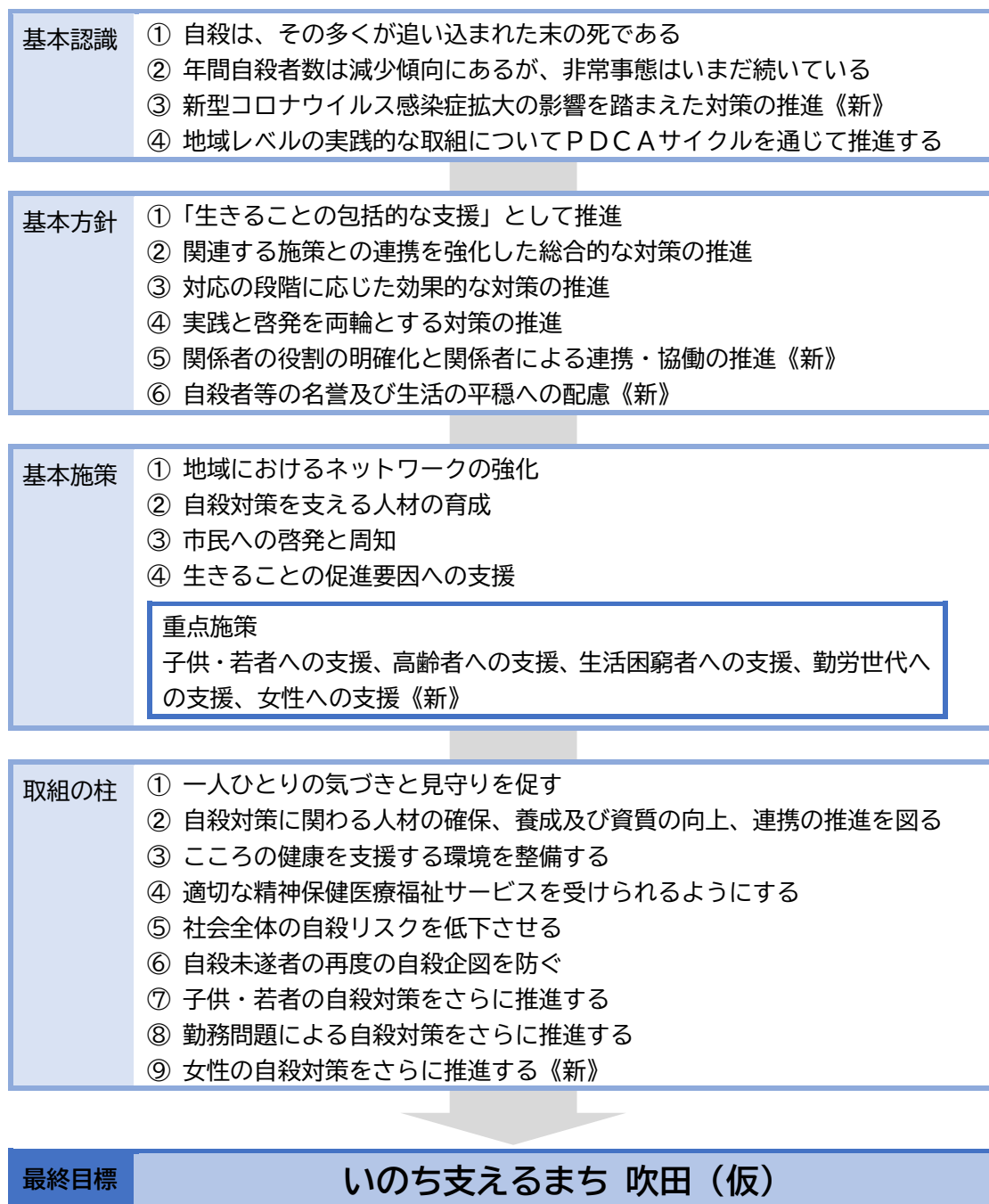
国の目標の「11年間で30%以上減少」を達成する減少ペースを勘案すると、6年間（令和4年から令和10年まで）では約16.4%（ $=30\% \times 6/11$ ）の減少となります。

自殺死亡率：13.6（人口10万人対）から16.4%減少 ⇒ 目標値「11.4以下」

（3）施策体系

計画の最終目標である「(仮) いのち支えるまち 吹田」を達成するためには、市民の生活を支える全ての取組が自殺対策につながっていることを認識することが重要であり、その基盤を築くために「地域におけるネットワークの強化」「自殺対策を支える人材の育成」「市民への啓発と周知」「生きることの促進要因への支援」を「基本施策」として総合的に推進します。

また、本市における自殺の状況から課題として挙げられた、自殺のリスクが高い世代である「子供・若者」と「高齢者」、自殺のリスクが高い要因を抱える「生活困窮者」と「勤労世代」、近年において自殺者数が増加している「女性」を「重点施策」として、それぞれの分野における自殺リスクの特徴等を踏まえつつ、重点的な対策に取り組みます。



第2章 吹田市の自殺の現状

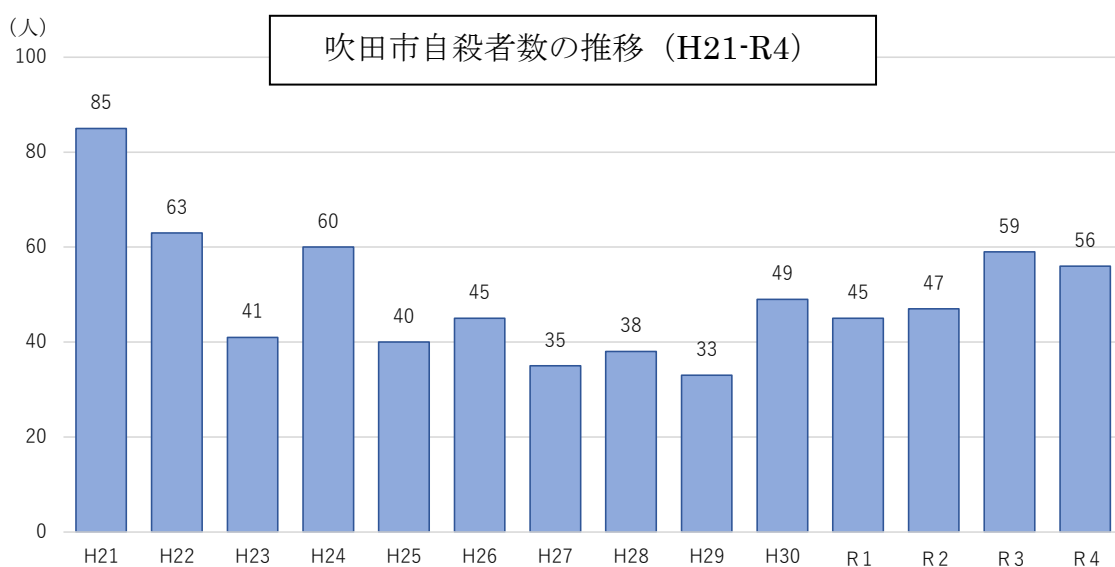
1. 吹田市の自殺者数等の現状

吹田市の自殺者数の現状分析は、警察庁の自殺データを基に厚生労働省自殺対策推進室が作成した「地域における自殺の基礎資料」を大阪府が市町村ごとに再編集した「大阪府内の各市町村における自殺の状況」を基に分析しています。

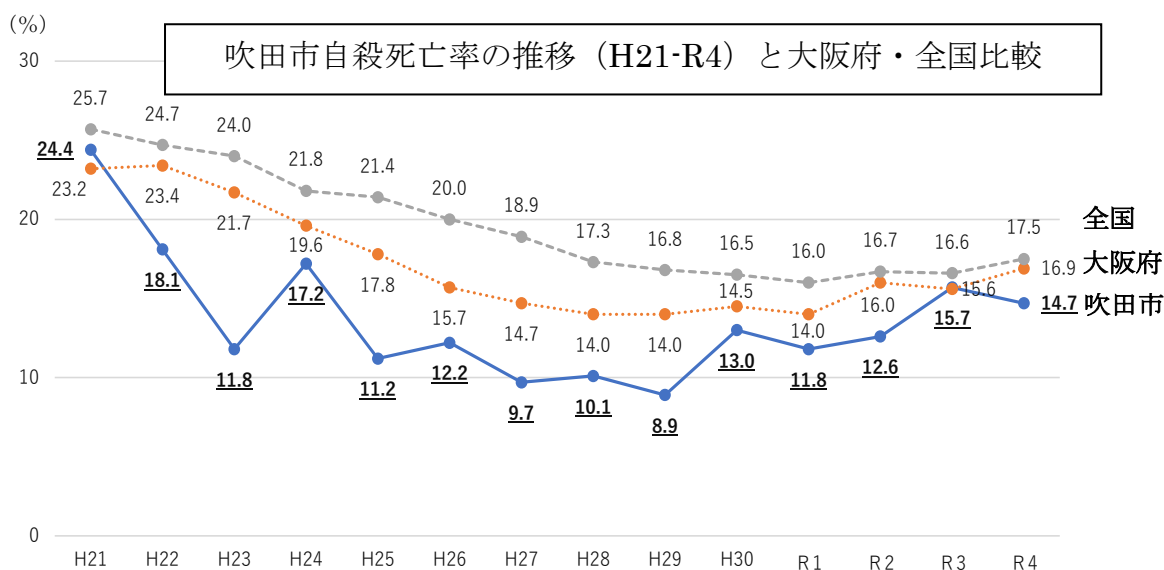
(1) 自殺者数及び自殺死亡率の推移

平成21年（2009年）以降、自殺者数は減少傾向となっていました。近年ではやや増加しており、令和4年（2022年）には56人となっています。

人口10万人当たりの自殺死亡者数を表す自殺死亡率は、令和4年（2022年）は14.7で、平成22年（2010年）以降は全国・大阪府を下回って推移していましたが、近年では全国・大阪府に近い水準で推移しています。



出典：大阪府資料「大阪府内の各市町村における自殺の状況」

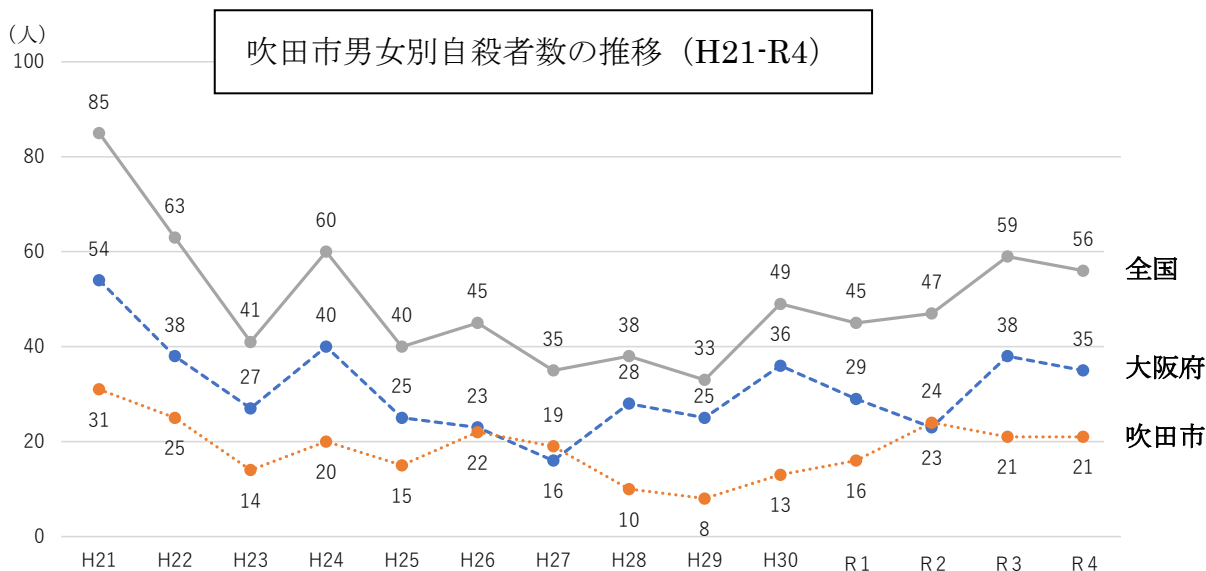


出典：大阪府資料「大阪府内の各市町村における自殺の状況」

（2）自殺者の性別

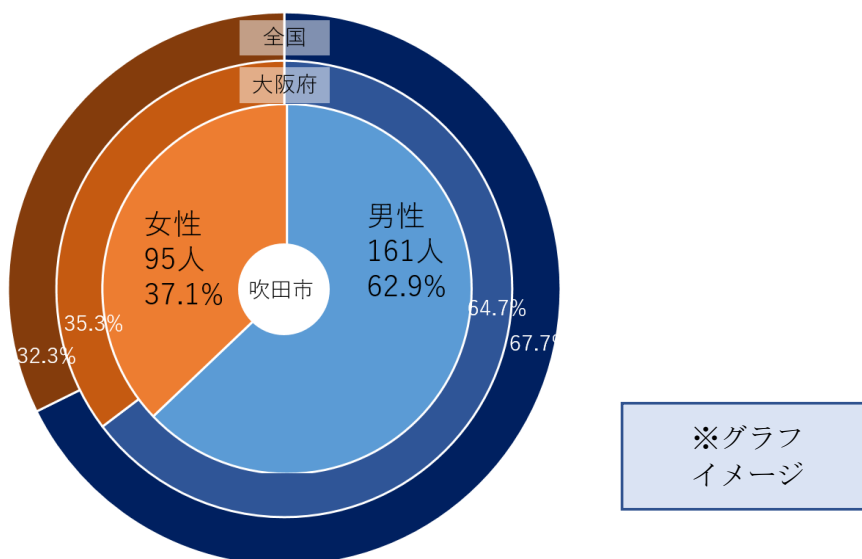
性別での自殺者数の推移では、平成27年（2015年）と令和2年（2020年）を除いて男性の方が多くなっています。

平成30年（2018年）～令和4年（2022年）の5年間に於いて、自殺者は男性が6割強を占めており、女性の約1.7倍となっています。また、全国と比較すると、女性の自殺者の割合がやや高くなっています。



出典：大阪府資料「大阪府内の各市町村における自殺の状況」

吹田市男女別自殺者数の推移（H21-R4の合計）と大阪府・全国比較



出典：厚生労働省「自殺の統計」、大阪府資料「大阪府内の各市町村における自殺の状況」

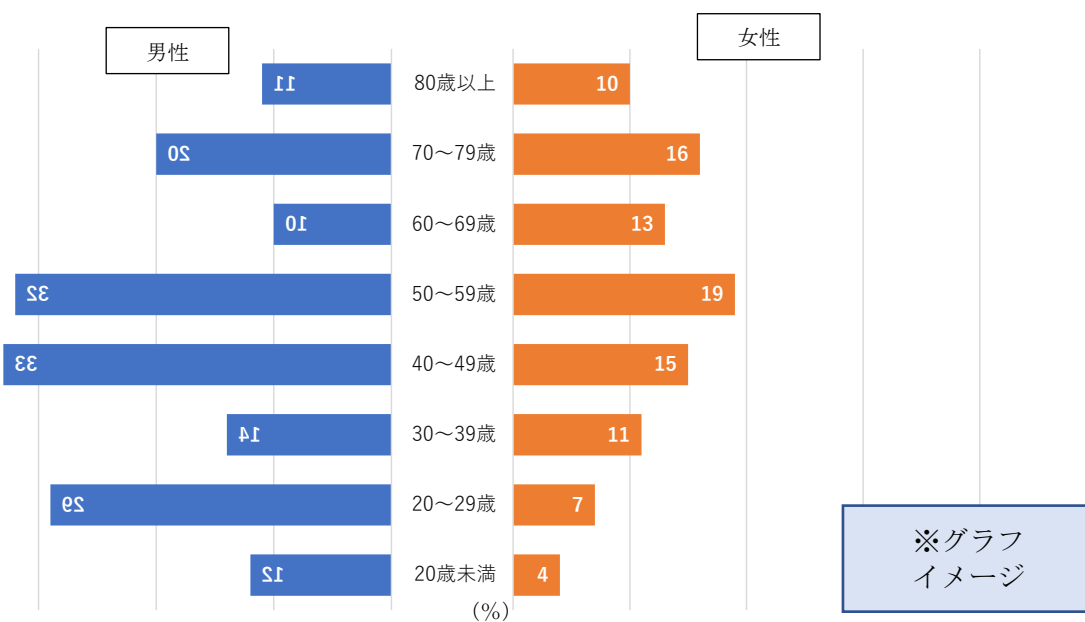
（3）自殺者の年代

年代別での自殺者数をみると、50歳代で最も多くなっています。

男性では40～50歳代が多く、次いで20歳代が多くなっているのに対し、女性の場合は、50歳代が最も多く、次いで70歳代となっています。

年代別構成比では、大阪府・全国に比べ、20歳未満・20歳代・40歳代・50歳代の割合が高くなっています。

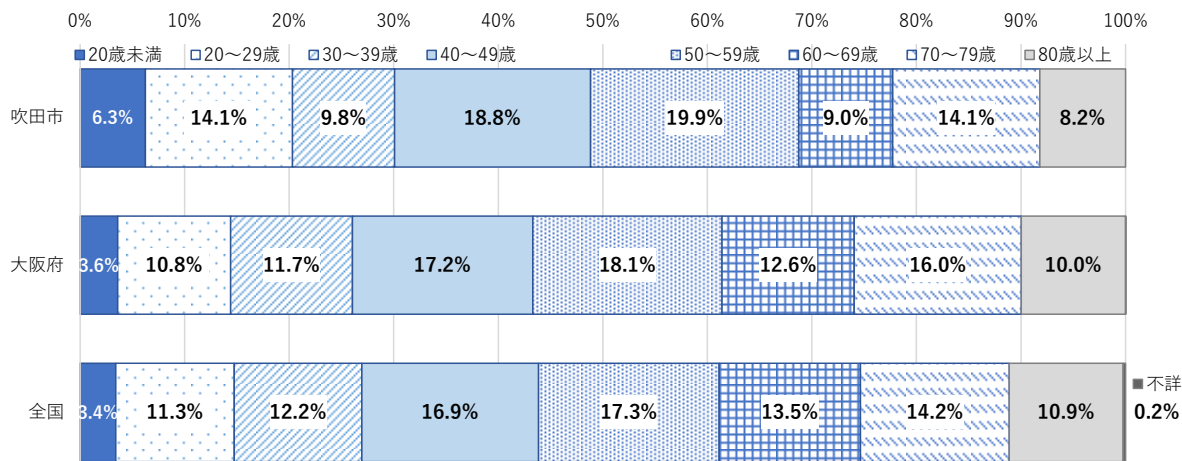
吹田市男女別・年代別自殺者数（H30-R4の合計）



※グラフィイメージ

出典：大阪府資料「大阪府内の各市町村における自殺の状況」

吹田市年代別自殺者数構成比率（H30-R4の合計）と大阪府・全国比較

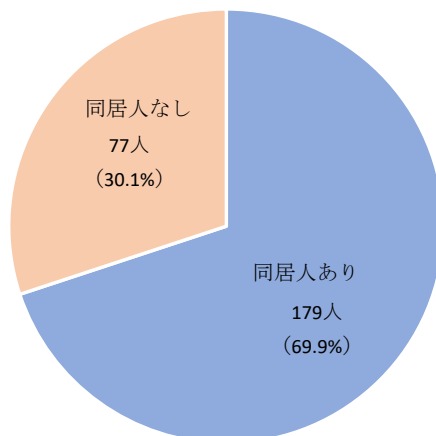


出典：厚生労働省「自殺の統計」（全国）、大阪府資料「大阪府内の各市町村における自殺の状況」

（４）自殺者の同居状況

自殺者の同居状況について、同居人がいる世帯が約7割となっています。本市の世帯全体の状況と比較すると、ひとり暮らしの自殺者数が多い状況となっています。

吹田市同居人の有無別自殺者数（H30-R4の合計）

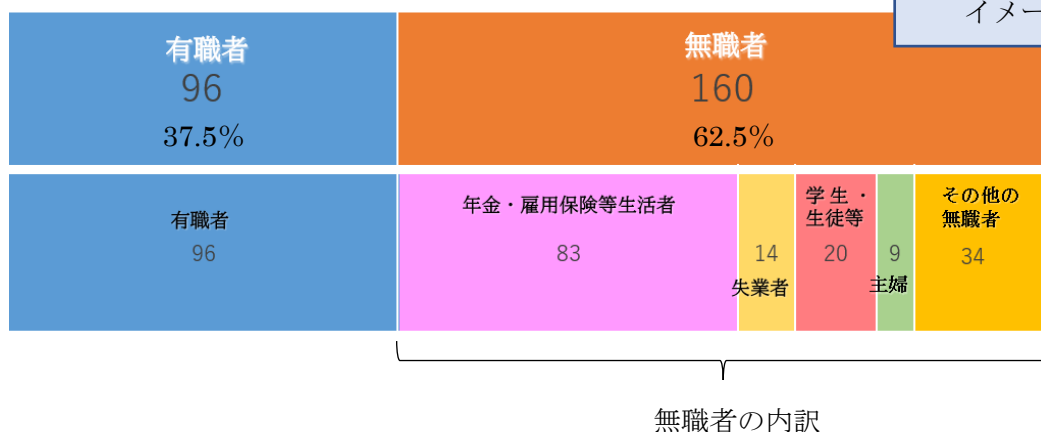


出典：大阪府資料「大阪府内の各市町村における自殺の状況」

（５）自殺者の職業

自殺者の職業について、「無職者」が6割強、「有職者」は4割弱となっています。また、無職者の内訳では、「年金・雇用保険等生活者」が最も多くなっています。

吹田市職業別自殺者数（H30-R4の合計）

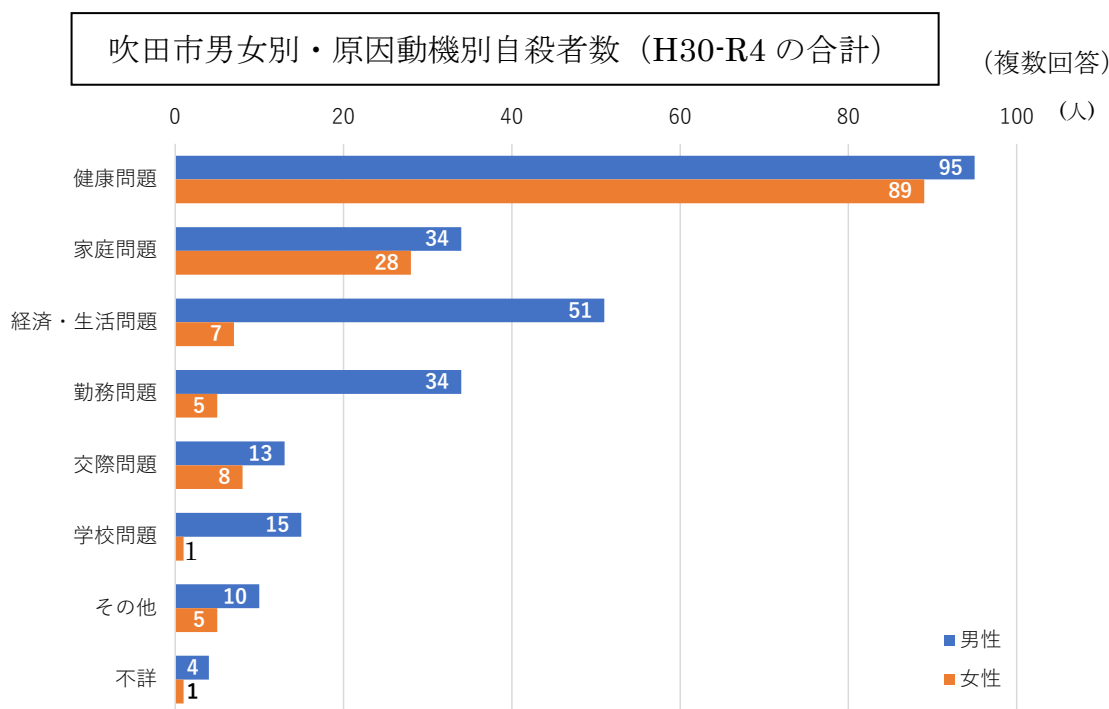


出典：大阪府資料「大阪府内の各市町村における自殺の状況」

（6）自殺の原因・動機

原因・動機別自殺者数では、男女ともに「健康問題」（自身の心身における病気の悩みや障がい等による悩み等）の割合が高くなっています。

なお、健康問題には、家庭問題、経済・生活問題等をきっかけとしてうつ病等の健康問題が生じた場合も含まれています。



出典：大阪府資料「大阪府内の各市町村における自殺の状況」

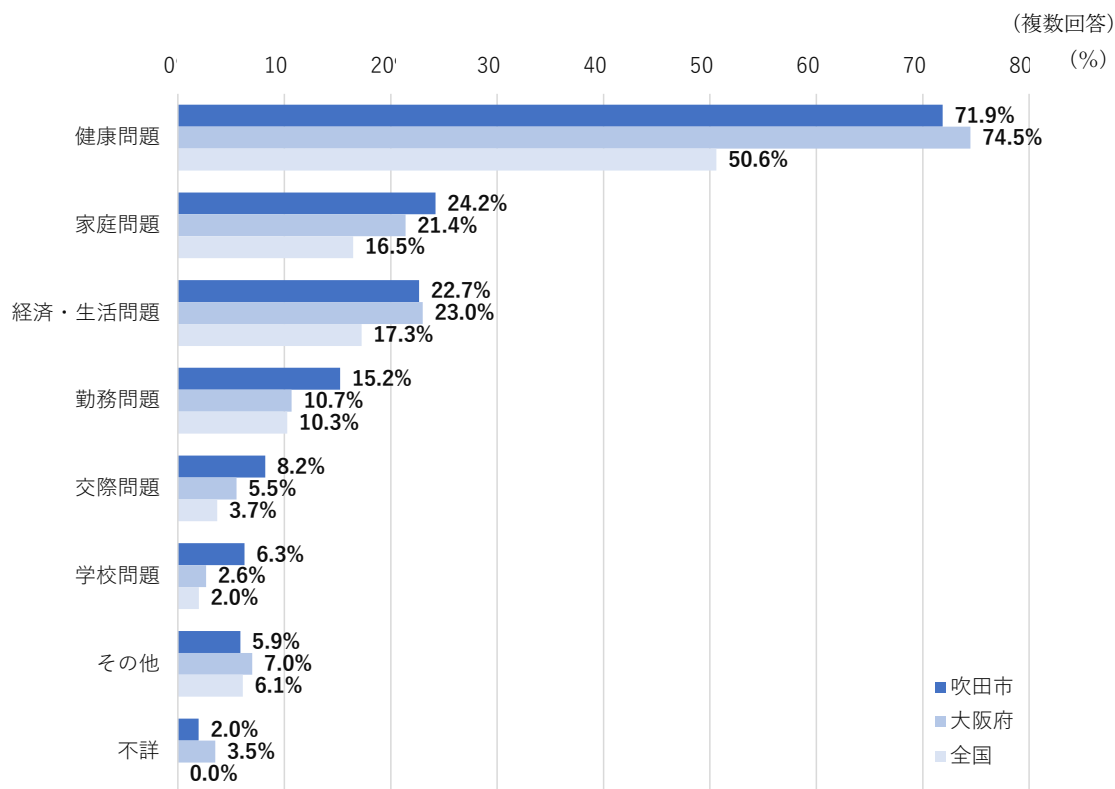
原因動機の区分説明 警察庁統計データ「令和4年中における自殺の状況資料」より

家庭問題	親子関係の不和、夫婦関係の不和、その他家族関係の不和、家族の死亡、家族の将来悲観、家族からのしつけ・叱責、子育ての悩み、被虐待、介護・看病疲れ、その他
健康問題	病気の悩み（身体の病気）、病気の悩み・影響（うつ病）、病気の悩み・影響（統合失調症）、病気の悩み・影響（アルコール依存症）、病気の悩み・影響（薬物乱用）、病気の悩み・影響（その他の精神疾患）、身体障がいの悩み、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）、負債（連帯保証債務）、負債（その他）、借金の取り立て苦、自殺による保険金支給、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
交際問題	失恋、その他交際をめぐる悩み、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
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
不詳	不詳

原因・動機別の自殺者数について、本市では「健康問題」が71.9%で最も多く、次いで「家庭問題」が24.2%、「経済・生活問題」が22.7%となっています。

大阪府と比較すると、「家庭問題」「勤務問題」「交際問題」「学校問題」が高く、「経済・生活問題」では大阪府とほぼ同様、「健康問題」では大阪府より低くなっています。

吹田市原因動機別自殺者数の構成比率と大阪府・全国比較（H30-R4の合計）



※令和4年に自殺統計原票を改正し、遺書等の生前の言動を裏付ける資料の他、家族等の証言から考えられる原因・動機も含め、自殺者一人につき4つまで計上

※令和3年までは、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3つまで計上

出典：厚生労働省「自殺の統計」（全国）、大阪府資料「大阪府内の各市町村における自殺の状況」

2. 吹田市の自殺の特徴（地域自殺実態プロフィール）

本項掲載のデータは、本市における平成29年(2017年)～令和3年(2021年)の5年間の自殺者(吹田市在住者)について、厚生労働大臣指定法人・一般社団法人いのち支える自殺対策推進センター(以下、「自殺対策推進センター」という。)が分析を行った「地域自殺実態プロフィール 2022(以下、「プロフィール」という。)」を基にしています。

～「地域自殺実態プロフィール」とは～

国が市町村自殺対策計画の策定を支援するため、基本法に基づき独立行政法人国立精神・神経医療研究センターに設置されている自殺対策推進センターにおいて、各市町村における直近5年間の自殺者(自殺日・住所地ベース)の状況を基に統計的分析を行い作成された、市町村ごとの自殺実態の分析資料(非公表)。

(1) 吹田市の主な自殺者の特徴

ア 分析内容

生活状況別(性別・年齢階級(成人3区分)・職業の有無・同居人の有無)の直近5年合計の自殺者数や自殺率を示しています。

自殺者の多い生活状況は、地域の自殺対策での重要なリスク群です。

ここでの生活状況別の自殺率は、生活背景の違いによる自殺リスクを検討する際の参考資料で、地域でどのような背景を持つ人の自殺率が高いかが示されたものです。

背景にある主な自殺の危機経路では、生活状況別の自殺に多くみられる全国的な自殺の危機経路を例示しています。

吹田市における平成29年(2017年)～令和3年(2021年)の自殺者(計231人(男性150人、女性81人))について、自殺者数が多い上位5区分(同数の場合は自殺死亡率(※1)が高い順)を抽出して、「自殺者数」及び全体の自殺者数(231人)に占める「割合」を示しました。

※1 各区分の推定人口を算出し、それを基に10万人当たりの自殺者数を算出したもの。

イ 分析結果

上位5区分の内、1位、4位、5位の3区分が40～59歳となっており、「勤労世代」の自殺が多いことが分かります。勤労世代の主な危機経路として、有職者では配置転換(昇進/降格含む)による過労や職場の人間関係の悩み、無職者では失業(退職)による生活苦、近隣や家族間の不和などがあげられています。また、2位、3位は60歳以上の「高齢者」の無職者となっており、勤労世代同様に失業(退職)による生活苦といった問題や身体疾患による病苦などが自殺の背景として多くみられる傾向があることから、これらの問題が本市の自殺における大きな要因となっていることが分かります。

吹田市地域の主な自殺者の特徴（H29-R3の合計）

自殺者の特性上位5区分		自殺者数 (人)	割合	自殺死亡率* (10万人対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位	男性 40～59歳有職同居	29	12.6%	14.3	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
2位	男性 60歳以上無職同居	26	11.3%	24.0	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
3位	女性 60歳以上無職同居	21	9.1%	11.7	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位	男性 40～59歳無職同居	18	7.8%	133.9	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
5位	女性 40～59歳無職同居	13	5.6%	10.0	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺

* 自殺死亡率の算出に用いた人口(母数)は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基に自殺対策推進センターにて推計したもの

** 「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したものの自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではない

出典：いのち支える自殺対策推進センター資料「地域自殺実態プロファイル2022年更新版」

【吹田市の自殺の特性の評価（2017～2021年合計）】

	指標値	ランク
総数*1)	12.4	-
男性*1)	16.8	-
女性*1)	8.4	-
20歳未満*1)	4.5	★★
20歳代*1)	13.7	-
30歳代*1)	9.7	-
40歳代*1)	15.1	-
50歳代*1)	17.2	-
60歳代*1)	10.3	-
70歳代*1)	17.6	-
80歳以上*1)	17.1	-
若年者(20～39歳)*1)	11.5	-
高齢者(70歳以上)*1)	17.4	-
勤務・経営*2)	11	-
無職者・失業者*2)	21.2	★★

【ランクの標章】

ランク	
★★★/☆☆	上位10%以内
★★/☆	上位10～20%
★	上位20～40%
-	その他
**	評価せず

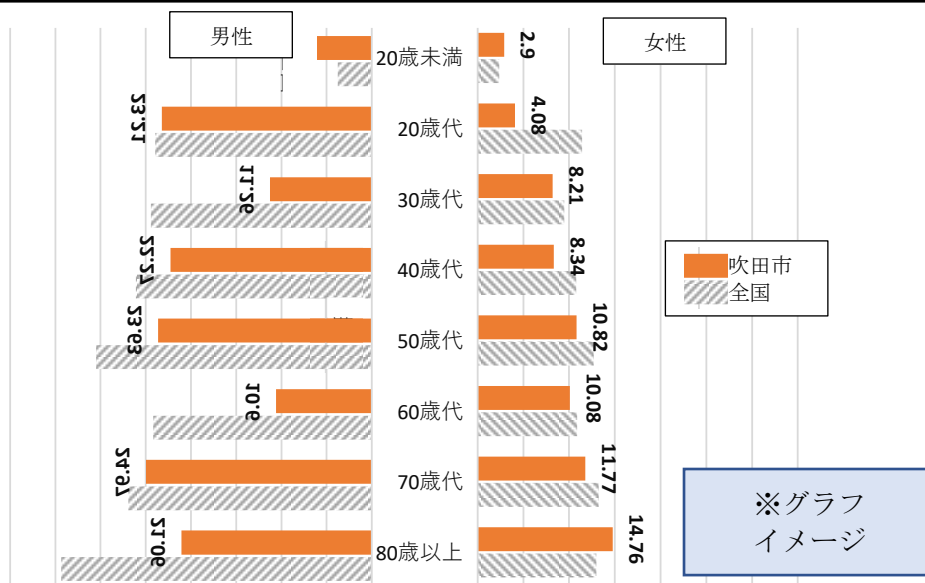
*1) 地域における自殺の基礎資料に基づく自殺死亡率(10万対)

*2) 特別集計に基づく20～59歳における自殺死亡率(10万対)

（2）吹田市と全国の自殺死亡率の比較

本市における平成29年（2017年）～令和3年（2021年）の自殺者（計231人（男性150人、女性81人））について、男女別・年代別の自殺死亡率を全国と比較しました。ほとんどの年代で本市の自殺死亡率は全国に比べて低くなっていますが、「20歳未満」の自殺死亡率は男女ともに全国より高くなっています。

吹田市男女別・年代別自殺死亡率（H29-R3の平均）と全国比



出典：いのち支える自殺対策推進センター資料「地域自殺実態プロファイル 2022年更新版」

（3）勤務・経営関連

本市における有職者の自殺の内訳では、「自営業・家族従業者」が8人(9.4%)、「被雇用者・勤め人」が77人(90.6%)となっています。全国に比べ、本市は「被雇用者・勤め人」の自殺者の割合が高くなっています。

吹田市有職者の内訳別死亡者数（H29-R3の合計）と全国比

職業	自殺者数(人)	割合	全国割合
自営業・家族従業者	8	9.4%	17.5%
被雇用者・勤め人	77	90.6%	82.5%
合計	85	100.0%	100.0%

出典：いのち支える自殺対策推進センター資料「地域自殺実態プロファイル 2022年更新版」

《参考》

国勢調査（令和2年(2020年)）から算出した就業者の常住地・従業地において、市内在住の就業者の約6割は市外へ通勤しています。また、平成28年（2016年）経済センサスの基礎調査を基に算出した市内の事業所規模別事業所・従業者数において、市内事業者のうち従業者数50人未満の小規模事業所が9割を占めています。一般的に、従業者数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います。

就業者の常住地と従業地

単位：人

常住地	従業地		
	吹田市	他市町村	不明・不詳
吹田市	63,132	98,261	6,096
他市町村	75,175	—	—

出典：令和2年（2020年）国勢調査

吹田市事業所規模別事業所数と従業者数

単位：人

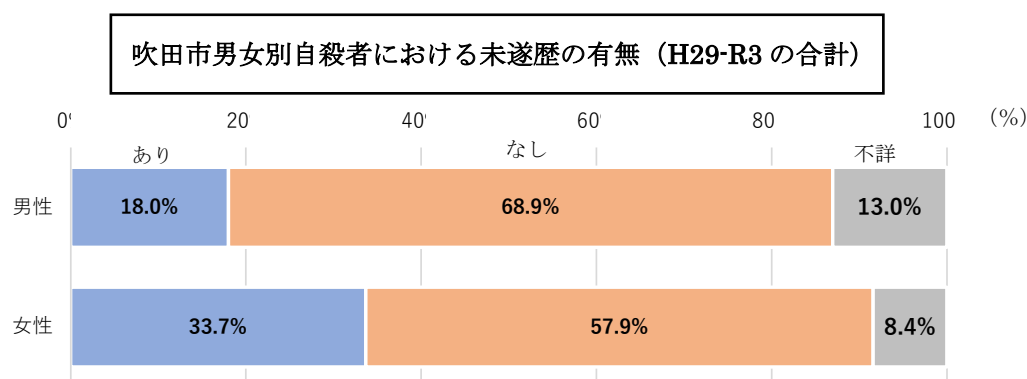
	総数	1～4人	5～9人	10～19人	20～29人	30～49人	50～99人	100人以上	出向・派遣従業者のみ
事業所数	11,526	5,891	2,522	1,581	604	442	262	152	72
従業者数	144,593	13,005	16,593	21,449	14,404	16,520	18,160	44,462	0

出典：平成28年（2016年）経済センサス

（4）自殺者における未遂歴の有無

自殺者における男女別の未遂歴の有無について、「未遂あり」が男性では2割弱、女性では3割強となっており、女性は男性に比べて「未遂あり」が約1.9倍と高くなっています。

自殺未遂者は再度の自殺企図を図る可能性が高く、その予防のための対策が必要です。



出典：いのち支える自殺対策推進センター資料「地域自殺実態プロファイル2022年更新版」

3. アンケート調査結果からみた吹田市の現状

(1) 調査概要

① 調査の概要

本計画の策定にあたり、こころの健康状態や生きるための支援として求められることなどについて把握する目的で、18歳以上の方を対象としたアンケート調査を実施しました。

○調査対象：18歳以上の市民から無作為抽出 2,000人

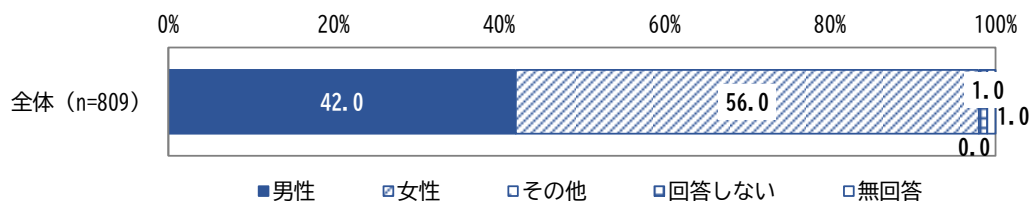
○調査方法：郵送配布－郵送・WEB回収

○調査期間：令和5年（2023年）7月19日（水）～令和5年（2023年）8月7日（月）

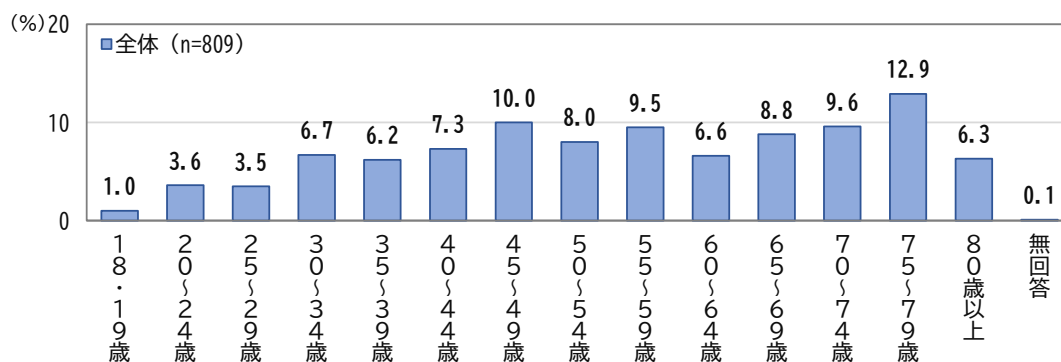
○回収結果：809件（回収率 40.5%）

② 回答者の属性

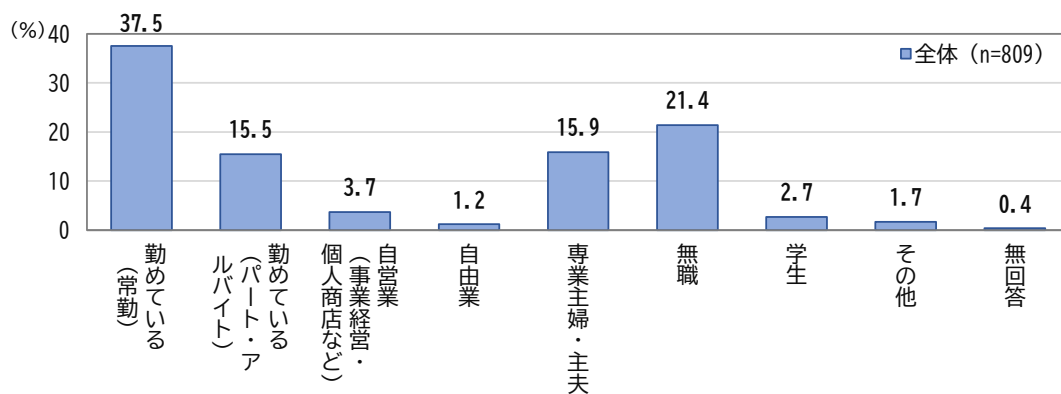
《性別》



《年代》



《職業》

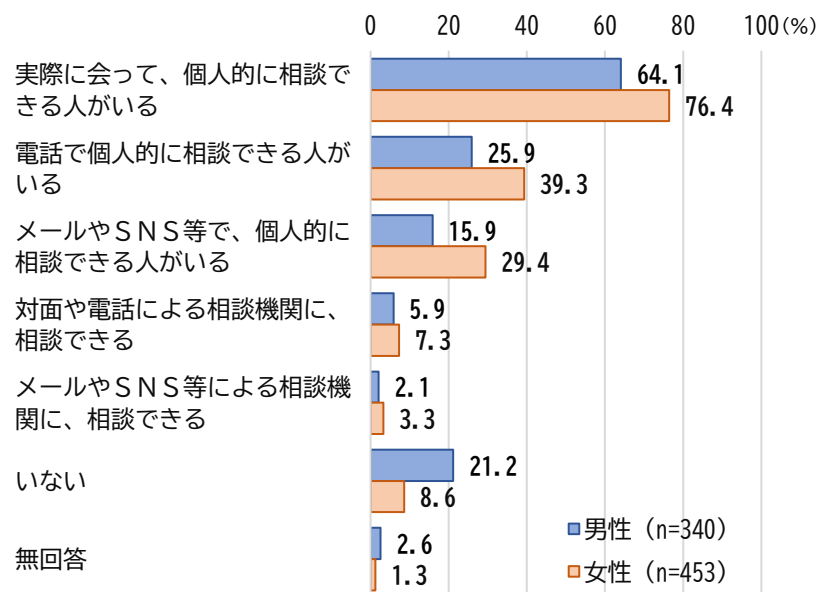


（2）悩みを抱えたときの相談の状況

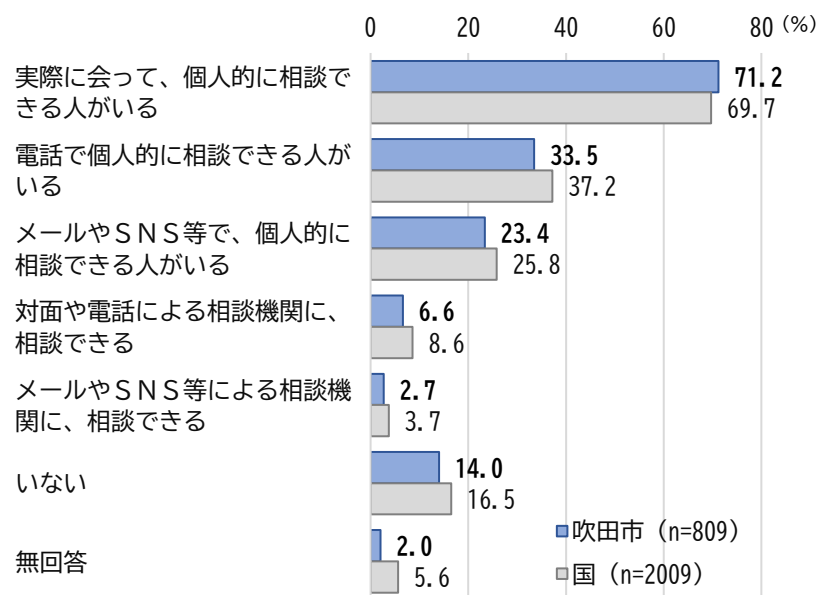
「あなたの不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人はいると思いますか」という質問では、男性・女性ともに「実際に会って、個人的に相談できる人がいる」が最も高くなっています。一方、「いない」と回答したものが14.0%となっており、全国とほぼ同様の割合となっています。

男女別では、男性は「いない」と回答したものが21.2%と2割を超えており、女性（8.6%）に比べて、割合が高くなっています。

②【性別にみた悩みを抱えたときの相談の状況】（複数回答）



①【悩みを抱えたときの相談の状況（全国との比較）】（複数回答）



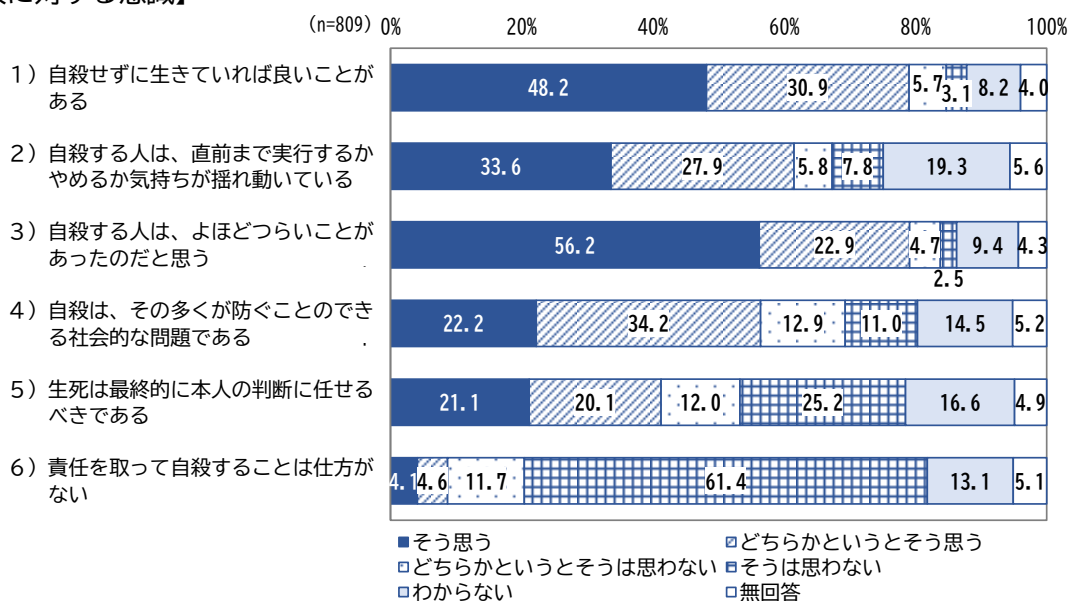
（3）自殺やうつに関する意識

① 自殺に対する意識

「あなたは、自殺についてどのように思いますか」という質問では、“1）自殺せずに生きていれば良いことがある”に対し、「そう思う」と「どちらかというと思う」を合わせると約8割となっています。また、“3）自殺する人は、よほどつらいことがあったのだと思う”に対し、「そう思う」と「どちらかというと思う」を合わせると約8割となっています。

“6）責任を取って自殺することは仕方がない”に対し、「どちらかというとは思わない」と「そうは思わない」を合わせると7割強となっています。

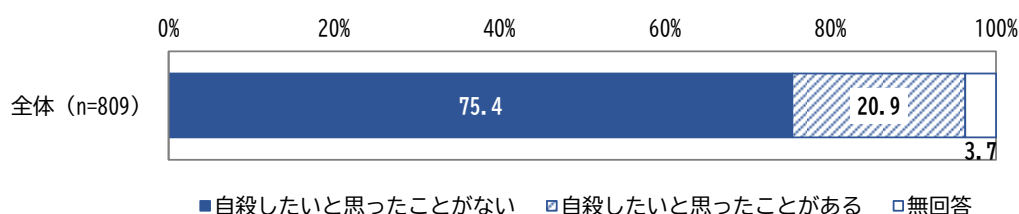
【自殺に対する意識】



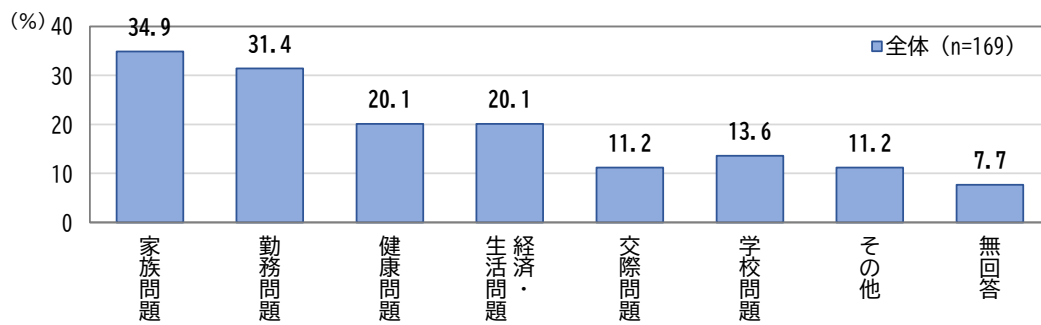
③ 自殺したいと思ったことの有無

「あなたは、これまでの人生のなかで、本気で自殺したいと考えたことがありますか」という質問では、「自殺したいと思ったことがある」が約2割を占めています。また、「そのように考えた要因となったものは何ですか」では「家族問題」と「勤務問題」が30%以上と多く、次いで「健康問題」、「経済・生活問題」の順となっています。

【自殺したいと思ったことの有無】



【自殺したいと思った理由】（複数回答）

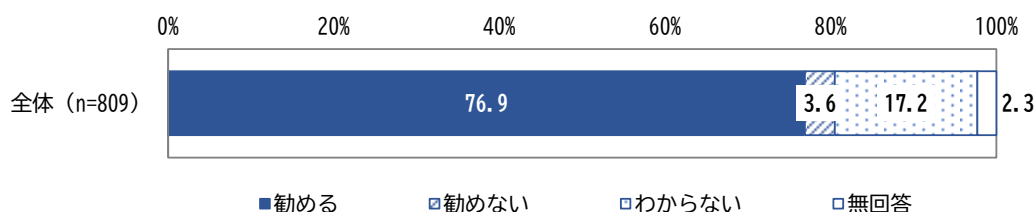


④ うつ病のサインに気づいたときの対処方法

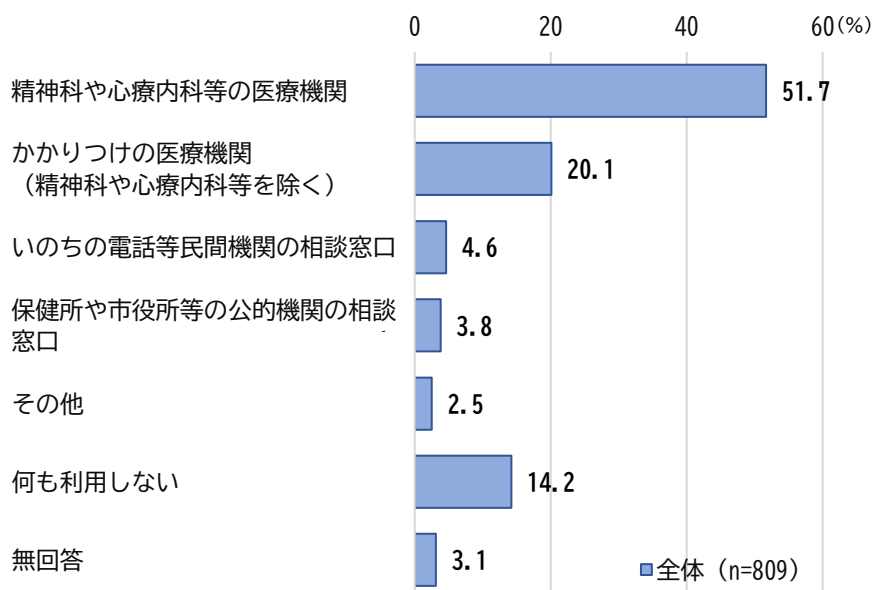
「もし仮に、あなたが、家族や身近な人の『うつ病のサイン』に気づいたとき、医療機関などの専門の相談窓口へ相談することを勧めますか」という質問では、「勧める」が8割近くを占めています。

また、「もし仮に、あなたが、自分自身の『うつ病のサイン』に気づいたら、以下の専門の相談窓口のうち、どれを利用したいと思いますか」という質問では、「精神科や心療内科等の医療機関」が約5割と高くなっており、次いで「かかりつけの医療機関（精神科や心療内科等を除く）」となっています。一方で、「何も利用しない」という回答も約15%となっています。

【家族や身近な人のサインに気づいたときの専門の相談窓口への相談の勧め】



【自分自身のサインに気づいたときに利用したい相談窓口】（複数回答）



～ 『うつ病のサイン』とは ～

○自分で感じる症状

気分が沈む、悲しい、イライラする、集中力がない、好きなこともやりたくない、大事なことを先送りにする、物事を悪いほうへ考える、決断ができない、自分を責める、死にたくなる

○周りから見てわかる症状

表情が暗い、涙もろい、反応が遅い、落ち着きがない、飲酒量が増える

○身体に出る症状

眠れない、食欲がない、便秘がち、身体がだるい、疲れやすい、性欲がない、頭痛、動悸、胃の不快感、めまい

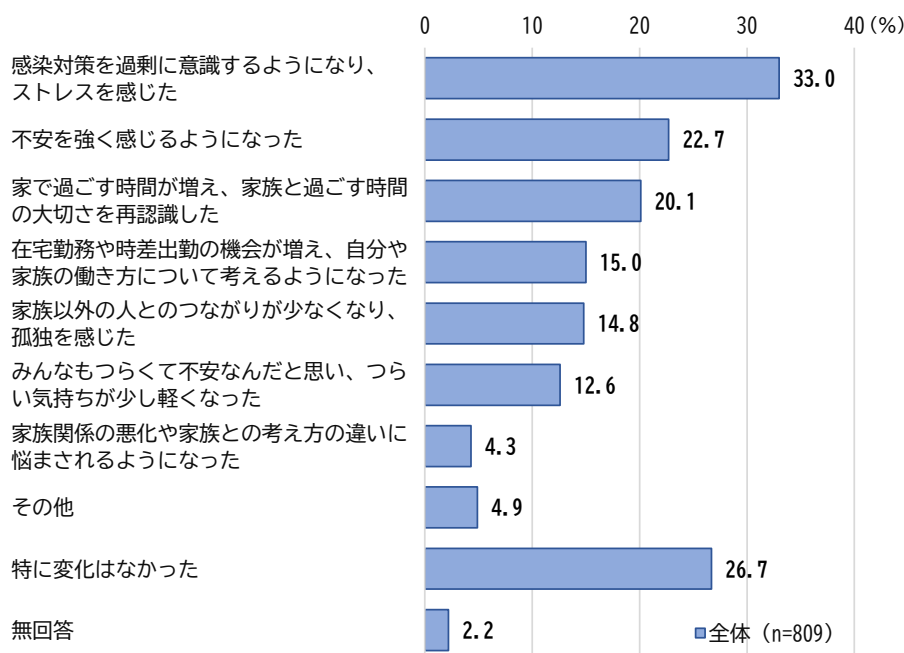
このような症状が2週間以上続く場合、うつ病の可能性あります。

（４）新型コロナウイルス感染症による影響

① 新型コロナウイルス感染症流行以降の心情や考えの変化

「新型コロナウイルス感染症流行以降、あなたの心情や考えに変化がありましたか」という質問では、「感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた」が約3割となっています。また、「特に変化はなかった」は26.7%となっており、7割以上の人がかしらの心情や考えの変化があったと回答しています。

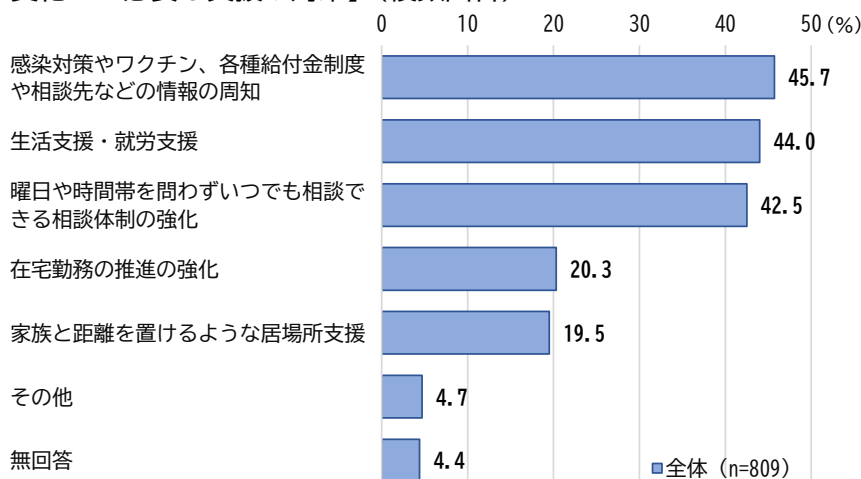
【新型コロナウイルス感染症流行による心情や考えの変化】（複数回答）



② 心情や考えの変化への必要な支援や対策

「コロナ禍での心情や考えの変化に伴い、どのような支援や対策が必要だと思いますか」という質問では、「感染対策やワクチン、各種給付金制度や相談先などの情報の周知」、「生活支援・就労支援」、「曜日や時間帯を問わずいつでも相談できる相談体制の強化」がともに4割を超えています。

【心情や考えの変化への必要な支援や対策】（複数回答）



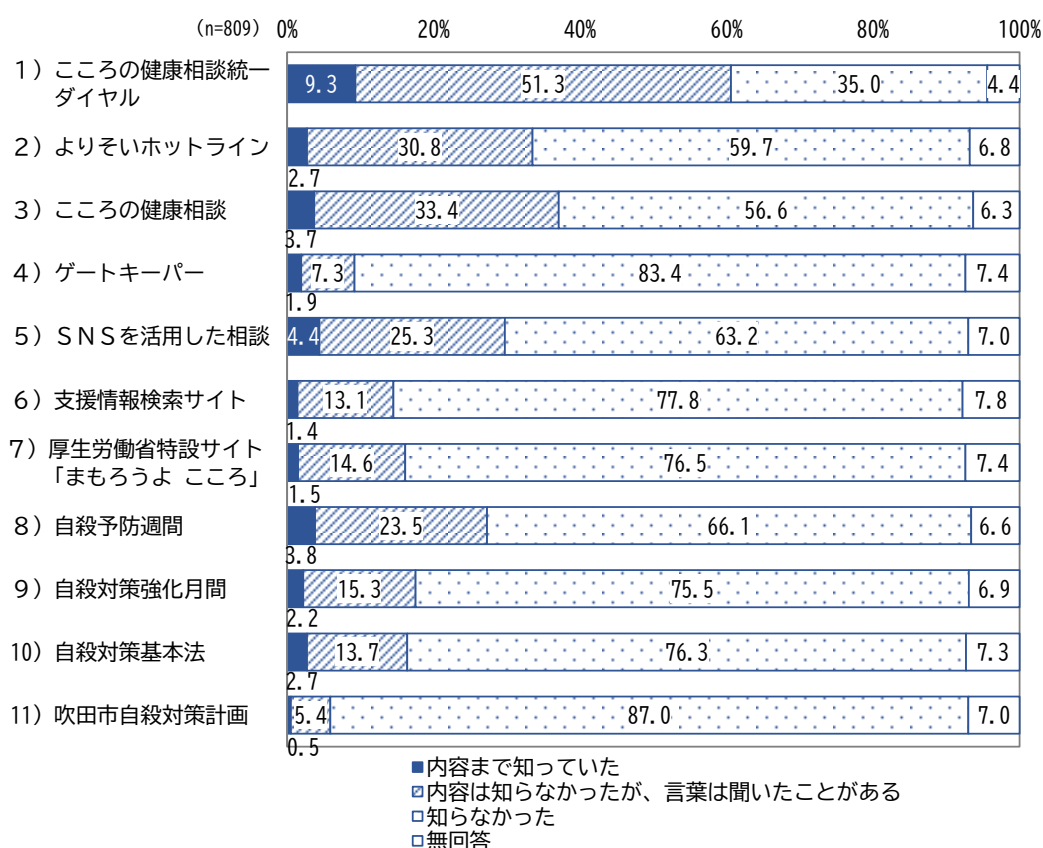
(5) 自殺対策の現状等

① 自殺対策に関する事柄の認知度

「あなたは、自殺対策に関する以下の事柄について知っていましたか」という質問では、「内容まで知っていた」と「内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある」を合わせた認知度では、“1) こころの健康相談統一ダイヤル”が約6割を占めて最も高くなっているものの、その他の項目では4割未満の認知度となっています。

また、“4) ゲートキーパー”、“11) 吹田市自殺対策計画”では、「知らなかった」という回答が8割強となっています。

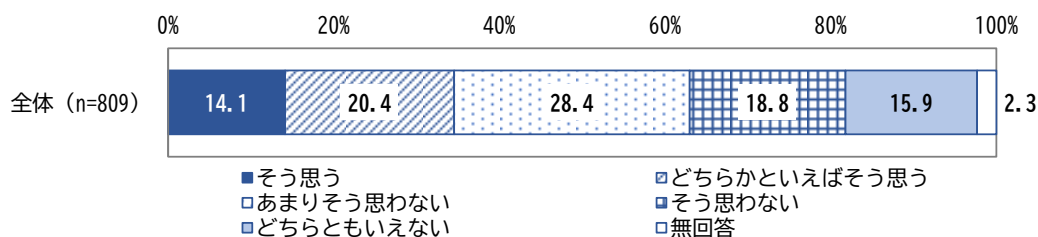
【自殺対策に関する事柄の認知度】



② 自殺対策の自分自身に関わる問題としての意識

「自殺対策は自分自身に関わる問題だと思いますか」という質問では、「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」を合わせると4割未満となっており、「あまりそう思わない」と「そう思わない」を合わせた割合を下回っています。

【自殺対策の自分自身に関わる問題としての意識】

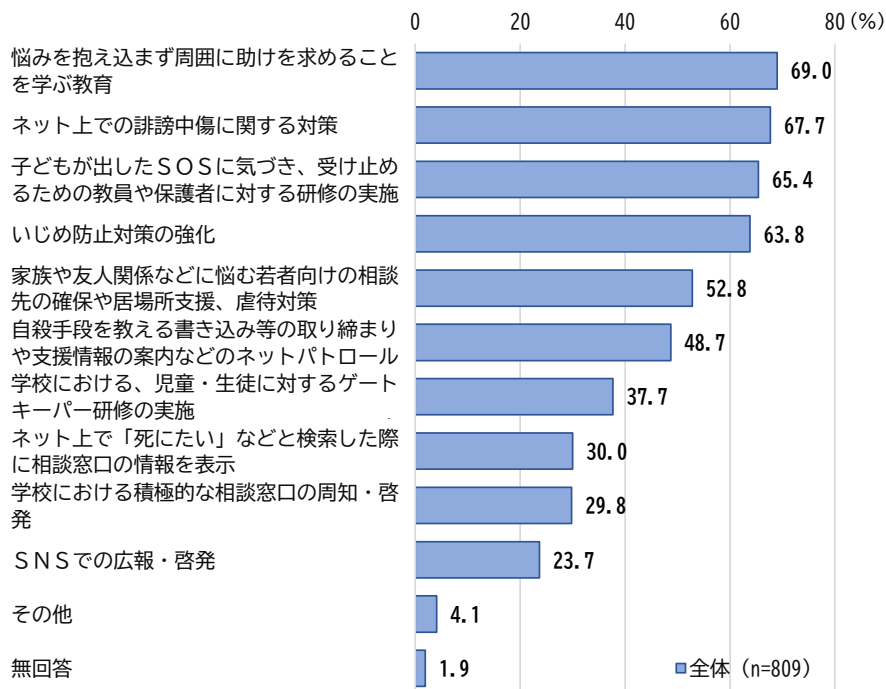


（6）今後の自殺対策

① 子供・若者向けの自殺対策として有効であると思うこと

「今後求められるものとして、どのような子供・若者向けの自殺対策が有効であると思いますか」という質問では、「悩みを抱え込まず周囲に助けを求めることを学ぶ教育」、「ネット上での誹謗中傷に関する対策」、「子供が出したSOSに気づき、受け止めるための教員や保護者に対する研修の実施」、「いじめ防止対策の強化」で6割以上となっています。

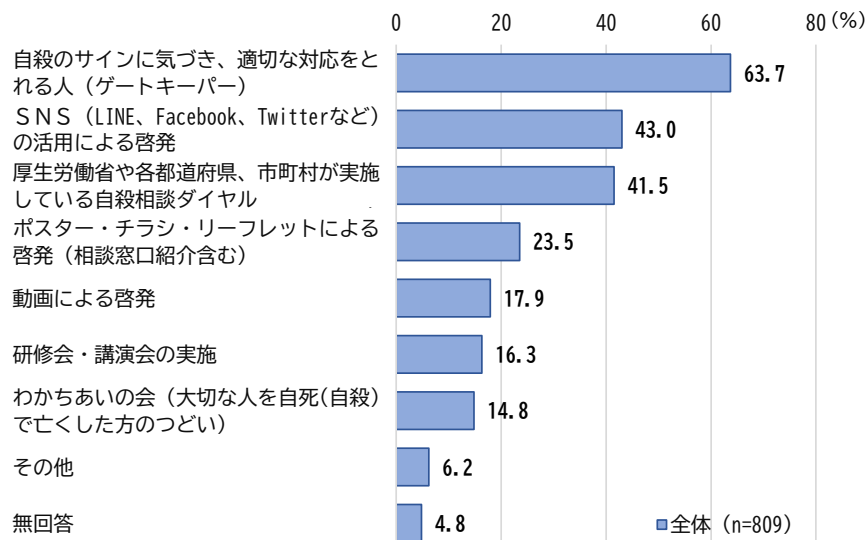
【子ども・若者向けの自殺対策として有効であると思うこと】（複数回答）



② 自殺対策の取組として効果的だと思うこと

「自殺対策の取組として効果的だと思うものは何ですか」という質問では、「自殺のサインに気づき、適切な対応をとれる人（ゲートキーパー）」が6割以上となっています。

【自殺対策の取組として効果的だと思うこと】（複数回答）



4. これまでの取組と評価

（1）計画目標の達成状況

本市では、第1次計画策定以前の平成24年（2012年）より、関係者の連携に関する取組として自殺予防対策に関わる庁内関係室課と関係団体等で構成する吹田市自殺予防ネットワーク会議、同会議の庁内関係室課等の実務担当者で構成する実務担当者会議において、情報の共有、連携の強化、取組の検討等を進めてきました。また、第1次計画の策定に際し、自殺予防対策ネットワーク会議を「吹田市自殺対策推進庁内会議」及び「吹田市自殺対策推進懇談会」に再構築し、「誰も自殺に追い込まれることのないまち」を最終目標として、重層的な体制で施策の推進に取り組んできました。

第1次計画策定時に設定した数値目標を基に、計画の達成状況は以下のとおりです。なお、第1次計画の計画期間は令和5年度（2023年度）までとなりますが、現時点で当該計画への掲載が可能な令和4年度（2022年度）、または令和3年度（2021年度）の実績で評価しています。

《計画全体の成果指標》

成果指標	実績 平成29年（2017年）	目標値 令和5年（2023年）
自殺者数の減少	33人	31人以下
自殺死亡率（人口10万人対）の減少	8.9	8.7以下

《実績》

	平成30年 （2018年）	令和元年 （2019年）	令和2年 （2020年）	令和3年 （2021年）	令和4年 （2022年）	平均値
自殺者数	49	45	47	59	56	51.2人
自殺死亡率	13.0	11.8	12.6	15.7	14.7	13.6

本市の自殺者数・自殺死亡率（人口10万人対）は、平成21年（2009年）以降、全国、大阪府と同様に減少傾向となっていました。近年では新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、全国同様に増加傾向にあります。令和4年（2022年）時点では自殺者数56人、自殺死亡率14.7となっており、令和5年（2023年）の目標である31人以下、8.7以下を上回っています。

また、全国や大阪府と比較し、市は母数となる人口が少ないため、単年度の自殺死亡率は大きく変動する可能性があります。自殺死亡率を成果指標として一つの目安にしつつも、一時点の数値だけでなく数値の推移も踏まえて評価していく必要があります。

（2）自殺対策に関する取組の進捗評価

① 基本施策

第1次計画の基本施策ごとに設定した評価指標について、達成状況を以下のとおり評価します。

《評価指標》

	第1次計画		実績 (R4年度)	達成状況	
	基準値 (H29年度)	目標値 (R5年度)			
※達成状況の目安：0～49%  、50～79%  、80%～ 					
【基本施策1 地域におけるネットワークの強化】					
吹田市自殺対策推進庁内会議実務担当者会議の開催数	1回	2回以上	1回		
吹田市自殺対策推進庁内会議実務担当者会議の参加機関数	4機関	4機関以上	3機関※ ¹		
【基本施策2 自殺対策を支える人材の育成】					
市職員向けゲートキーパー研修の開催回数	2回	3回以上	0回		
関係機関向けゲートキーパー研修の開催回数	2回	3回以上	8回		
【基本施策3 市民への啓発と周知】					
各種相談窓口などを掲載したリーフレット等の常設箇所数	4箇所	128か所以上	80か所		
各分野に合わせた自殺対策啓発リーフレット、自殺対策の啓発媒体の配布箇所数	—	108か所以上	80か所		
自殺対策の啓発情報の発信回数	2回	12回以上	18回		
市民向け自殺対策関連講座の開催回数	1回	2回以上	1回		
自殺予防週間、自殺対策強化月間に合わせた市報やホームページでの啓発記事の掲載、懸垂幕の設置等	実施	継続実施	継続実施		
図書館における生きる支援に関連する図書コーナーの設置	—	年2回	年2回		
【基本施策4 生きることの促進要因への支援】					
ストレスを常にかけている人の割合	男性	6.0%	5.1%以下	5.8%	
	女性	9.5%	8.0%以下	8.9%	

※1 中核市移行に伴い、府保健所が本市に移行したため、参加機関数は最大3機関となった。

		第1次計画		実績 (R4年度)	達成状況
		基準値 (H29年度)	目標値 (R5年度)		
睡眠時間を規則正しくとれている人の割合		85.9%	86.4%以上	85.7%	✖
自己肯定感のある子供の割合	小学6年生	79.1%	94.8%以上	82.8%	✖
	中学3年生	65.6%	91.4%以上	77.4%	✖
自死遺族向けリーフレットの設置箇所数		1か所	5か所以上	5か所	✖

《取組の評価》

4つの基本施策について16の評価指標を設定し、80%以上達成した指標が11個、50～79%達成した指標が4個、49%以下達成の指標が1個であり、一部の指標について達成することができませんでした。

「基本施策1 地域におけるネットワークの強化」や「基本施策2 自殺対策を支える人材の育成」では、新型コロナウイルス感染拡大防止のために会議や研修の中止または延期とした場合もあった影響から、2個の評価指標について達成できていません。しかし、令和5年（2023年）5月8日から新型コロナウイルス感染症の感染症法上の分類が5類へと移行し、対面による会議や研修も実施しやすい状況となり、新たなネットワークづくりや計画的な人材育成に努めています。




「基本施策3 市民への啓発と周知」においては、新型コロナウイルス感染拡大時は事業の縮小を余儀なくされた影響もあった中で、6個の評価指標について3個が80%以上達成、3個が50～79%の達成でした。このような環境下でも、啓発方法として、市報や市ホームページへの相談窓口等の掲載だけでなく、SNS（X（旧Twitter）やFacebook）、大学イントラネットでの配信、一般市民を対象としたYouTube配信等、ICTの活用による啓発が進めることができました。

「基本施策4 生きることの促進要因への支援」ではストレスや休養、自己肯定感の割合については改善傾向にあり、評価指標はほぼ達成している状況となっています。引き続き、心身ともに健康な暮らしを支える取組に加え、生きる希望や生きがいを持てるような支援の必要があります。

② 重点施策

第1次計画の重点施策ごとに設定した評価指標について、達成状況を以下のとおり評価します。

《評価指標》

※達成状況の目安：0～49% 、50～79% 、80%～ 

	第1次計画		実績 (R4年度)	達成状況
	基準値 (H29年度)	目標値 (R5年度)		
【重点施策1 子供・若者・子育て世代への支援】				
市内公立小中学校でのSOSの出し方に関する教育の実施	—	全校実施	全校実施	
スクールソーシャルワーカーの配置人数	11人	18人以上	18人	
産婦健診で要フォローとなった産婦へのアプローチ	—	100%	100%	
生後4か月までの乳児のいる家庭への民生・児童委員、保健師などによる訪問での面会率	72.2%	80.0%	86.0%	
【重点施策2 高齢者への支援】				
高齢者生きがい活動センター利用者数	52,278人	57,490人	46,566人	
ふれあい交流サロン設置箇所数	4か所	12か所	11か所	
ひろばde体操実施箇所数	4か所	15か所	21か所	
いきいき百歳体操活動支援実施グループ数	23グループ	375グループ	163グループ	
いきいき百歳体操参加者数	377人	5,625人	2,231人	
シルバー人材センター会員数	1,842人	2,134人	1,951人	
【重点施策3 生活困窮者への支援】				
生活困窮者連絡調整会議の開催回数	1回	1回以上	1回	
【重点施策4 勤労世代への支援】				
市内事業者への啓発リーフレットの配付	—	1回以上	1回	

《取組の評価》

4つの重点施策について12の評価指標を設定し、80%以上達成した指標が10個、50～79%達成した指標が0個、49%以下達成の指標が2個であり、おおむね順調に進捗してきたと考えます。

「重点施策1 子供・若者・子育て世代への支援」では、学校においてSOSの出し方に関する授業の実施や、各中学校区へのスクールソーシャルワーカーの配置等により、いじめや不登校、虐待等の学校における生徒指導上の諸課題に対し、専門家との情報共有や未然防止の観点から支援を実施しています。また、民生・児童委員や保健師等による家庭訪問は、新型コロナウイルス感染拡大時は民生・児童委員については一時中断した時期もありましたが、保健師等の家庭訪問は継続して実施しており、評価指標はほぼ達成している状況となっています。

「重点施策2 高齢者への支援」では、新型コロナウイルス感染拡大の影響による活動場所となる活動センターの休館や活動の自粛などがあったものの、感染予防対策を徹底しながら事業を継続し、新たな団体の登録等も進めることができました。高齢者の居場所づくりの観点からも、今後も引き続き実施団体の育成や会員の確保のための取組を図っていく必要があります。

「重点施策3 生活困窮者への支援」では、生活困窮者に早期に対応できる体制構築のため、生活困窮者連絡調整会議の検討部会として、ひきこもりの方に関する取組も進めていきます。

「重点施策4 勤労世代への支援」では、パワーハラスメントに関するセミナーを実施するとともに、ハラスメント防止対策に関する情報を市ホームページにて周知しました。

第3章 いのち支える自殺対策における取組

1. 基本施策

(1) 地域におけるネットワーク強化

市全体で自殺対策を推進するため、庁内及び関係機関との連携及びネットワークの強化を図ります。また、様々な事業目的に応じて地域に展開しているネットワーク等を活用し、自殺対策に資する取組が進められるよう、連携強化に努めます。

取組指標	実績 令和4年(2022年)	目標値 令和10年(2028年)
自殺対策関連庁内及び関係機関との連携会議の開催数	5回	8回

《具体的な取組例》

- 吹田市自殺対策推進庁内会議の開催
- 吹田市自殺対策推進懇談会の開催
- 自殺対策推進関係機関連絡会（警察・消防・医療機関）の開催
- 自殺対策推進大学・高校連絡会の開催
- 生活困窮者連絡調整会議等

(2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策の推進にあたっては「多くの人に関わる」支援環境づくりが重要です。日常生活において様々な問題や悩みを抱える人が出すサインに早期に気づき、必要な支援が行われるよう適切に対処するといった「ゲートキーパー」としての役割を、様々な場面で多くの人実践できるようなまちなちを目指し、そのための人材の育成に取り組めます。

成果指標	実績 令和4年(2022年)	目標値 令和10年(2028年)
ゲートキーパー研修等人材育成研修の受講者	363人	500人

※市職員向け及び関係機関向け研修受講者数の合計

《具体的な取組例》

- 市職員への人材育成
- 教職員への人材育成
- 様々な分野におけるゲートキーパーの養成等

（３）市民への啓発と周知

自殺についての基本的な認識やこころの健康づくりについて、幅広い分野においてあらゆる機会を捉えて、積極的に普及啓発に取り組みます。また、自殺予防週間（９月）や自殺対策強化月間（３月）には、全庁的な体制で、広く市全体を対象とした普及啓発に積極的に取り組みます。

成果指標	実績	目標値
	令和4年(2022年)	令和10年(2028年)
こころの体温計のアクセス数	3,895回	5,000回
市民意識調査で「悩みやつらい気持ちを受け止めてくれる人」が「いない」と回答した者の割合	14.0%（※）	10%以下

※市民意識調査の実績は参考値として令和5年度（2023年度）実施分を掲載。

《具体的な取組例》

- 自殺予防週間と自殺対策強化月間での啓発
- 啓発媒体やインターネットを活用した普及啓発
- ハラスメントに関する啓発等

（４）生きることの促進要因への支援

市民の「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で、その推進に取り組みます。

成果指標	実績	目標値
	令和4年(2022年)	令和10年(2028年)
「生きることの促進要因」を支援する取組	実施	実施

《具体的な取組例》

- SOSの出し方に関する教育の推進
- スクールソーシャルワーカーの設置拡充
- 産婦への支援
- 乳児のいる家庭への支援
- 自殺対策に資する居場所づくりの推進
- 遺された者への支援
- 自殺未遂者への支援等

2. 重点施策

本計画における自殺対策は、「生きることの包括的な支援」の体制を整備することにより、社会全体の自殺のリスクの低下を図るものです。

自殺総合対策推進センターが作成した地域自殺実態プロファイルのデータ等に基づき、年代や、その背景にある主なリスク要因等をみながら、本市における自殺の特性についての分類・整理をし、それを基に重点分野を定めて対策に取り組みます。

（1）子供・若者への支援

本市の自殺者数の年代別構成比では、大阪府・全国に比べ、20歳未満・20歳代の割合が高く、プロファイルにおいても、20歳未満の自殺死亡率のランクが全国上位10～20%となっており、若年層の自殺対策が課題となっています。

子供・若者については、支援を必要とする若者が漏れないよう、ライフステージ（学校の各段階）や立場（学校や社会とのつながりの有無等）ごとに置かれている状況は異なっており、自殺に追い込まれている事情も異なっていることから、それぞれの集団の置かれている状況に沿った施策を実施することが重要です。

《主な具体的な取組》

施策の柱7 子供・若者の自殺対策をさらに推進する（〇ページ）

（2）高齢者への支援

本市に関するプロファイルのデータによると、60歳以上の男性無職者が自殺者の特性上位5区分の第2位となっています。また、本市の自殺者数（H30-R4）では、60歳以上の自殺者数の占める割合は約3割となっています。

全国や大阪府よりも占める割合は低いですが、高齢者は、配偶者との離別・死別や退職等により役割を喪失する等、孤立のリスクを抱えるおそれがあります。閉じこもりやうつ状態になることを予防することが、介護予防の観点からも必要であり、地域の中で生きがい・役割を持って生活できる地域づくりを推進することが重要です。

《主な具体的な取組》

施策の柱5 社会全体の自殺リスクを低下させる

（3）自殺対策に資する居場所づくりの推進（〇ページ）

（3）生活困窮者への支援

本市に関するプロファイルのデータによると、自殺者の特性上位5区分第2位の60歳以上の男性無職者と同4位の40～59歳の男性無職者の背景にある主な自殺の危機経路において、失業や退職による生活苦があげられおり、自殺者の職業では学生・生徒等を除く「失業者」「無職者」「生活年金者」の割合が約5割となっています。

複合的な課題を抱える生活困窮者の中に自殺リスクを抱えている人が少なくない実情を踏まえて、生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業において包括的な支援を行う関係機関等とも緊密に連携し、効果的かつ効率的な支援を推進することが重要です。

《主な具体的な取組》

施策の柱5 社会全体の自殺リスクを低下させる

（2）ひきこもり、児童虐待、生活困窮者、ひとり親家庭、性的マイノリティの方等に対する支援（〇ページ）

（４）勤労世代への支援

本市に関するプロフィールのデータによると、40～59歳の男性有職者が自殺者の特性上位5区分の第1位となっています。また、プロフィールのデータでは、「被雇用者・勤め人」の割合が約9割となっています。

勤労世代は、自殺の原因となり得る様々なストレスについて、ストレス要因の軽減やストレスへの適切な対応など心の健康の保持・増進に加えて、過重労働やハラスメントの対策など、職場におけるメンタルヘルス対策の充実を推進することが重要です。

《主な具体的な取組》

施策の柱8 勤労問題による自殺対策をさらに推進する（○ページ）

（５）女性への支援【新規】

本市の自殺者数（H30-R4）令和4年（2022年）の自殺者数のうち、女性の自殺者数の占める割合は約4割弱

となっています。また、プロフィールのデータによると、自殺未遂歴の有無別自殺者数（2017～2021年合計）では、男性約15%、女性約36%が自殺未遂有となっており、男性よりも高くなっています。

女性は、女性特有の妊娠や出産後の身体的・精神的な悩み、育児不安等への心身のケアや育児のサポート等により、安心して出産・子育てができる支援体制を強化することに加え、雇用問題や配偶者等からの暴力等、様々な困難・課題を抱える女性に必要な支援が十分に行き渡るよう取組を推進することが重要です。

《主な具体的な取組》

施策の柱9 女性の自殺対策をさらに推進する（○ページ）

3. 生きる支援関連施策

取組の柱1 一人ひとりの気づきと見守りを促す

《取組の方針》

（1）自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施を含む普及啓発の強化

○自殺予防週間（9月10日から16日まで）及び自殺対策強化月間（3月）に、市報やホームページ、SNS等を活用し、自殺予防に関する啓発や相談窓口等についての周知を図り、悩みを抱えた人が必要な支援を受けることができるよう、積極的に普及啓発します。

（2）自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及、うつ病等についての普及啓発の推進

○「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの支援である」という自殺対策における基本理念について、正しい知識の普及を推進します。

○うつ病等の精神疾患やメンタルヘルスに関する正しい知識の普及を行い、早期相談・早期受診を促進します。

《具体的な取組（主な事業を抜粋）》

（1）自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施を含む普及啓発の強化

事業名	事業概要	担当課等
自殺予防週間と自殺対策強化月間での啓発	自殺予防週間、自殺対策強化月間に合わせた市報やホームページでの啓発記事の掲載、懸垂幕の設置等	地域保健課
各種相談窓口のリーフレット配架	各種相談窓口などを掲載したリーフレット等の常設	地域保健課
自殺対策啓発リーフレットの配架	自殺対策啓発リーフレットや啓発媒体の配布	地域保健課
自殺対策の啓発情報の発信（インターネット）	自殺対策の啓発情報の発信	地域保健課

(2) 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及、うつ病等についての普及啓発の推進

事業名	事業概要	担当課等
こころの体温計	メンタルヘルスのセルフチェックができるシステムを Web 上に公開	地域保健課
ポスターによる啓発	自殺対策に関するポスターを薬局等に掲示し、普及啓発を図る	吹田市薬剤師会
人権啓発事業	市民の人権意識を高めるため、講演会やパネル展の開催等を実施	人権政策室
市民講座	市民向け自殺対策関連講座の開催	地域保健課
図書館における生きる支援に関連する図書コーナーの設置	図書館における生きる支援に関連する図書コーナーの設置	図書館
図書等の貸出閲覧	図書、雑誌、新聞、CD、DVD 等の貸出及び閲覧（ただし、AV 資料の閲覧は一部の館を除く）	図書館

取組の柱2 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上、連携の推進を図る

《取組の方針》

（1）市職員の資質向上、教職員に対する普及啓発等

- 様々な分野において生きることの包括的な支援に関わっている市職員等に対して自殺対策教育や研修等を実施し、自殺対策に関わる人材として確保、養成します。
- 児童生徒と日々接している教職員や学生相談に関わる大学等の教職員に対し、資質向上のための研修等を実施し、教職員の理解を促進します。

（2）民間支援機関などを含めた様々な分野でのゲートキーパーの養成

- 周囲の人の自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門の相談機関につなぎ、見守ったりする「ゲートキーパー」の役割を担う人材の養成を促進します。

（3）地域における連携体制の確立

- 地域における様々な活動において、自殺等の兆候を事前に察知した場合等の支援について適切な連携体制の確立を図ります。

《具体的な取組（主な事業を抜粋）》

（1）市職員の資質向上、教職員に対する普及啓発等

事業名	事業概要	担当課等
市職員向けゲートキーパー研修	市職員向けに傾聴等の研修を開催	人事室 地域保健課
教員向けゲートキーパー研修	教員向けにSOSの受け止め方等の研修を開催	教育センター 地域保健課

（2）民間支援機関などを含めた様々な分野でのゲートキーパーの養成

事業名	事業概要	担当課等
ゲートキーパー研修等 人材育成研修	自殺予防の普及啓発及びゲートキーパー研修や講演会の開催等	地域保健課
薬剤師を対象とした自殺予防研修会への参加	行政機関等が主催する薬剤師を対象とした自殺予防研修会やゲートキーパー事業に参加し、自殺の危機にある者に対する対応能力の向上を図る	吹田市薬剤師会

(3) 地域における連携体制の確立

事業名	事業概要	担当課等
ボランティアコーディネーターの配置	ボランティアに参加したい市民が各種のボランティア活動に参画できるようコーディネート等を実施	福祉総務室
認知症サポーター養成事業	認知症の人やその家族を支援する認知症サポーター並びにキャラバン・メイトを養成	高齢福祉室
介護予防事業（地域介護予防活動支援事業）	介護予防についての基本的な知識と、吹田市の高齢化の概要を理解し、地域で介護予防の普及活動を担う介護予防推進員の養成、地域での介護予防活動ができるよう支援等を実施	高齢福祉室
すいた健康サポーター事業	健康づくりの知識や手法を学び、自らの健康づくりに努めるとともに、家族や友人等への啓発をはじめ、地域活動等における予防啓発活動を推進する「すいた健康サポーター」を養成し、地域に根差した健康づくりを推進	成人保健課
薬局来局者への対応	薬局へ来局した者の表情、服薬状況等を確認し、気になる人には声掛けや傾聴を行う。また、必要に応じて家族への連絡等の調整を行う	吹田市薬剤師会（各薬局での取組例）
民生委員・児童委員活動補助	民生委員・児童委員の活動を支援するために、吹田市民生・児童委員協議会に対し補助金を交付	福祉総務室
コミュニティソーシャルワーカー（CSW）の配置	コミュニティソーシャルワーカー（CSW）を配置し、アウトリーチ等支援を通して地域の要援護者等の福祉の向上と支援のための基盤づくりを行い、地域の総合相談・支援のためのネットワークを構築する	福祉総務室
吹田市こころサポーター養成講座	メンタルヘルスや精神疾患への正しい知識を持ち、地域や職域でメンタルヘルスの問題を抱える人や家族に対してできる範囲で手助けをする人を養成	障がい福祉室

取組の柱3 こころの健康を支援する環境を整備する

《取組の方針》

（1）地域における心の健康づくり推進体制の整備

○自殺の原因となる様々なストレスについて、ストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対応など、こころの健康の保持・増進のため、職場、地域、学校等における相談体制の充実を図るとともに、相談機関の周知を図ります。

○地域における居場所づくりを通じて、高齢者等の生きがいづくりを推進します。

（2）遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等

○自死遺族のための各種相談窓口や必要な手続等、遺族等が必要とする支援策等に係る情報提供を推進します。

（3）大規模災害における被災者の心のケア等の推進

○大規模災害の被災者に対しては、孤立防止や心のケアに加えて生活再建等の支援が必要であることから、発災直後から中長期にわたり、生活上の不安や悩みに対する相談や実務的な支援と心のケアとの連携強化が図れるように努めます。また、災害現場では支援者も惨事ストレスを受けるおそれがあるため、活動する支援者の心のケアに関する対策を講じます。

《具体的な取組（主な事業を抜粋）》

（1）地域における心の健康づくり推進体制の整備

事業名	事業概要	担当課等
こころの健康相談	精神科嘱託医・相談員・保健師等によるこころの健康相談を実施	地域保健課
健康相談	市民向けに、健康相談を実施し、適切な指導助言を実施	成人保健課
高齢者生きがい対策事業	高齢者生きがい活動センターやふれあい交流サロン等で、高齢者の健康の増進、教養の向上、社会参加の促進及び福祉の増進を図る	高齢福祉室
総合生活相談事業	地域社会に密着し、生活上の様々な課題に対して住民に寄り添い、住民の生活状況に応じて自立を支援	交流活動館

(2) 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等

事業名	事業概要	担当課等
こころの健康相談	精神科嘱託医・相談員・保健師等によるこころの健康相談を実施。必要に応じて大阪府の専門相談の紹介やわかちあいの会の紹介を行う	地域保健課

(3) 大規模災害における被災者の心のケア等の推進

事業名	事業概要	担当課等
災害時のこころのケア	災害時のこころのケアを実施	地域保健課
災害時の男女共同参画センター相談事業	災害時の女性を対象とした悩みや法律に関する相談事業や男性を対象とした悩みに関する電話相談事業を実施	男女共同参画センター
地域防災リーダー養成事業(仮)	災害時に示すストレス反応への対応を学び、避難所運営マニュアル等に反映	危機管理室
子供のための心理的応急処置	災害などの緊急時に、ストレスを抱えた子供のこころの応急手当をセーブ・ザ・チルドレンとの協定のもと実施	危機管理室

取組の柱4 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

《取組の方針》

（1）精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上

○地域の精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉等の関係機関・関係団体等のネットワークの構築を促進し、適切な精神科医療や精神保健福祉サービスが受けられるように努めます。

（2）うつ病やその他精神疾患等によるハイリスク者の早期発見及び対策の推進

○各種健康診査や健康相談等の機会を活用することにより、うつ病やその他精神疾患等によるハイリスク者の把握に努め、適切な支援につながるための取組を推進します。

《具体的な取組（主な事業を抜粋）》

（1）精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上

事業名	事業概要	担当課等
医療機関との連携	精神科門前薬局において、診療所との連絡を密に取り、対応の強化に努める	吹田市薬剤師会 （薬局での取組例）
精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム専門部会	精神障がい者が地域で安心して生活できるよう、保健・医療・福祉等の関係機関のネットワークを構築する	障がい福祉室 地域保健課

（2）うつ病やその他精神疾患等によるハイリスク者の早期発見及び対策の推進

事業名	事業概要	担当課等
依存症地域支援ネットワーク強化事業	関係機関職員に対して、依存症に関する理解促進・支援技術の向上・ネットワークの構築を目的とした研修会を実施	地域保健課
介護予防事業（介護予防普及啓発事業）	介護予防のための教室、講演会等の実施	高齢福祉室
児童の発達に関する相談	専任の相談員を配置して、児童の発達に関わる様々な相談を実施	地域支援センター
各種がん検診	5大がん（胃・肺・大腸・乳・子宮）と前立腺がんの検診を実施し、がんの早期発見、早期治療につなげる	成人保健課
市民健康教室	市民向けに生活習慣病等の予防に関する講座を実施	成人保健課
産婦健康診査事業	産後8週6日以内の産婦を対象に、エジンバラ産後うつ病の質問を含む産婦健診を実施	母子保健課

取組の柱5 社会全体の自殺リスクを低下させる

《取組の方針》

（1）相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信

制度の狭間にある人や複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人なども含めて、関係機関の協働による包括的な相談体制づくりを進めます。

SNSや新たなコミュニケーションツールを活用し、自殺予防週間や自殺対策強化月間等の機会を捉え、広く周知を行います。

（2）ひきこもり、虐待、生活困窮者、ひとり親家庭、性的マイノリティの方等に対する支援

○自殺の背景となり得る様々な問題に対し、包括的な支援を行うとともに、自殺対策に係る関係機関等とも緊密に連携し効果的な支援を行います。

○社会や地域の無理解や偏見等が自殺念慮を抱える社会的要因の1つであると捉えて、正しい理解の促進を図ります。

（3）自殺対策に資する居場所づくりの推進

○地域や関係団体等と連携し、生きづらさを抱えた人や孤立のリスクを抱えるおそれのある人が、孤立する前に地域とつながり、支援につながるよう孤立を防ぐための居場所づくりを推進します。

《具体的な取組（主な事業を抜粋）》

（1）相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信

事業名	事業概要	担当課等
もしもし電話訪問	吹田市在住のひとり暮らし高齢者で、話し相手がほしいという方に、ボランティアが週に1度、安否確認を兼ねて電話訪問を実施	社会福祉協議会
心配ごと相談	経験豊富な相談員（地域住民）が日常生活の様々な悩みの相談に対応し、場合に応じてCSWと連携	社会福祉協議会
高齢者・障がい者に関する相談	高齢者及び障がい者に関する各種の相談、福祉サービスの申請受付、措置などを総合的に実施	高齢福祉室 障がい福祉室
多重債務相談	多重債務を抱える市民向けに、専門の弁護士・司法書士による相談を実施	市民総務室
滞納整理事業	市税の納付困難な滞納者について相談を受けるとともに、多重債務者や生活困窮者を発見した場合は、生活福祉室等の相談事業へつなげる	納税課

地域子育て支援センター事業	保育所及び認定こども園において、乳幼児の保護者を対象とした育児相談を実施	子育て政策室 保育幼稚園室
消費者相談事業	消費生活相談（商品や役務に関する苦情・処理、契約トラブルに関する相談等）を実施	市民総務室
公害の苦情相談	住民から事業所等に起因する騒音や悪臭等の公害に関する苦情や相談を受け、問題の早期解決を図る	環境保全指導課
包括的支援事業 （地域包括支援センター）	高齢者が住み慣れた地域で暮らしていくことができるよう、福祉・医療・介護等に関する総合相談、高齢者の権利擁護、地域のネットワークづくり等を実施	高齢福祉室
在宅生活支援事業	高齢者・介護家族への電話相談を実施	高齢福祉室
基幹相談支援センター事業	障がい者の相談等の業務を総合的に実施	障がい福祉室
相談支援事業 （障がい者相談支援センター）	障がい者等が地域において日常生活、社会生活を安心して送ることができるよう、日常生活・社会生活に係る相談対応の他、障害者手帳の申請受付等を実施。	障がい福祉室
DV防止対策事業	DV被害者の相談や保護、自立生活支援の実施	すいたストップ DVステーション（DV相談室）
男女共同参画センター相談事業	女性を対象とした悩みや法律に関する相談事業や男性を対象とした悩みに関する電話相談事業を実施	男女共同参画センター

（2）ひきこもり、児童虐待、生活困窮者、ひとり親家庭、性的マイノリティの方等に対する支援

事業名	事業概要	担当課等
市民向け講座	性別による生きづらさからのストレス解消や予防を目的とした講座を実施	男女共同参画センター
DV防止ネットワーク会議	配偶者等からの暴力の防止及びDV被害者の保護・支援を総合的かつ円滑に行うため関係機関等のネットワークを構築し、DV防止対策の推進を図る	人権政策室
児童虐待防止対策事業	児童虐待などの家庭児童相談への対応	家庭児童相談室
包括的支援事業 （地域包括支援センター）	高齢者虐待対応を含む権利擁護に関する相談に対して、地域包括支援センターと連携して支援を実施	高齢福祉室
障害者虐待防止対策支援事業	障がいのある方への虐待に関する通報及び届出の受理を行い、安全確認や対応を協議し、支援を行う。	障がい福祉室

図書等の特設展示	人権や教育などテーマに合わせた図書等の提示	各市立図書館
地域就労支援事業	若年者や障がい者、ひとり親家庭の親などの就職困難者や求職者に対して、相談やスキルの習得などの就労支援を実施	地域経済振興室
ニート・ひきこもり就労相談	様々な要因によって社会的な参加が困難となり、自宅以外での生活の場が長期にわたって失われ、社会参加の機会を失っている市民やその家族に対して、相談・助言を実施	地域経済振興室
吹田しあわせネットワーク（生活困窮レスキュー事業）	吹田市社協施設連絡会が大阪府社協とともに実施するもので、生活困窮に陥った世帯を訪問し、緊急時の相談支援と必要に応じて物品支援や経済的支援を実施。場合に応じてCSWと連携	社会福祉協議会
生活困窮者自立支援連絡調整会議	生活困窮者への自立支援を円滑かつ適正に行うために、関係機関から意見又は助言を聴取し、支援内容の共有、役割調整等について協議する	生活福祉室
生活困窮者自立支援事業	生活困窮者からの相談に対し、課題を整理して、課題の解決に向けた必要な支援につなげる。住居確保の支援やホームレスの方への生活支援、仕事を探している方への就労支援等も実施	生活福祉室
市営住宅への優先枠の確保	市営住宅の募集時における子育て・ひとり親世帯等向けの優先枠を確保。	住宅政策室
ひとり親家庭相談・就業相談	母子・父子自立支援員及び就業支援専門員を配置し、ひとり親家庭の方の生活上の悩みの相談、離婚前の相談、貸付金の相談、就職や転職、資格取得等の支援に関する助言や情報提供を実施	子育て給付課
ひとり親家庭医療費助成事業	離婚等により18歳に達する日以後の最初の3月31日までの児童を監護・養育しているひとり親等に医療費の自己負担分の一部を助成	子育て給付課
養育費・親子交流相談等	子供のための養育費の取り決めに係る公正証書等の作成費用の一部助成、専門相談員による養育費や離れて暮らす親との親子交流（面会交流についての相談を実施	子育て給付課
ひとり親家庭就業支援	就業支援専門員がひとり親家庭の母及び父等の個々の状況に応じた自立支援プログラムを策定し、公共職業安定所等の関係機関と連携しながら継続的な就業支援を行う。また、経済的自立に効果的な資格を取得する場合や対象講座を受講した場合に給付金を支給	子育て給付課
母子父子寡婦福祉資金貸付金事業	ひとり親家庭等を対象に子供の修学や就学支度、親自身の技能習得等に必要な資金を貸付	子育て給付課
ひとり親家庭等生活支援	ひとり親家庭の母及び父等が病気等の理由により日常生活を営むのに支障が生じているときに、家庭生活支援員（ヘルパー）を派遣し、家事や育児等の支援を行う。また、すいたファミリー・サポート・センター相互援助活動を利用した際に援助会員に支払った報酬（利用料）の一部を助成	子育て給付課

生活保護施行に関する事務	生活に困窮する方に対し、その困窮の程度に応じて必要な各種扶助を行い、健康で文化的な最低限度の生活を保障するとともに、自立の助長を行う（生活・住宅・教育・介護・医療・出産・生業・葬祭扶助）	生活福祉室
消費者安全確保事業	特殊詐欺被害防止のため、防犯機能付電話機等購入補助を実施	市民総務室
在宅生活支援事業（救急医療情報キット配布事業）	おおむね 65 歳以上のひとり暮らし高齢者等に対し、病気や災害時に迅速に救急活動を受けられるよう、救急医療情報キットを配布	高齢福祉室
認知症高齢者見守り事業	徘徊高齢者 SOS ネットワーク（みまもりあいアプリ・ステッカー）の普及啓発を実施	高齢福祉室
成年後見制度利用支援事業	判断能力が十分でない高齢者・障がい者の成年後見等開始の審判申立てに係る費用等を助成	高齢福祉室 障がい福祉室
保険料の納付相談、減免	納付困難者の納付相談を受けるとともに、必要に応じて減免制度を案内し申請の受付を行う	国民健康保険課
後期高齢者医療保険に関する減免受付	必要に応じて後期高齢者医療保険料の減免制度について案内し申請の受付を行う	国民健康保険課
生活福祉資金・緊急小口資金の貸付	民生委員の協力や生活困窮者自立支援センターとの連携により、資金の貸付が必要な世帯へ相談支援を行う	社会福祉協議会
高齢者在宅福祉サービス事業	在宅高齢者に対して、日常生活用具に係る給付や緊急通報システムの整備等の福祉サービスを実施	高齢福祉室
福祉の措置事業	養護老人ホームへの入所措置を実施	高齢福祉室
介護予防・生活支援サービス事業	身体機能が低下し、生活に不安・不便がある高齢者に対し、訪問や通所によるサービスを提供	高齢福祉室
介護予防事業（地域リハビリテーション活動支援事業）	リハビリテーション専門職による高齢者の自立の支援	高齢福祉室
障がい福祉サービスに関する支給決定事務	障がい者、または障がい児の保護者から相談、申請のあった各種障がい福祉サービスの利用について、利用可否の決定を行う	障がい福祉室
人権擁護活動事業	基本的人権の侵害に対する救済措置、人権に関する相談や啓発等の人権擁護委員の活動が円滑に行えるよう支援	人権政策室
人権ケースワーク事業	人権侵害を受け、又は受ける恐れのある市民が自らの判断で課題解決できるように、適切な助言や情報提供等を実施	交流活動館
保護司活動補助	保護司の活動を支援するために、吹田地区保護司会に対し補助金を交付	福祉総務室

日常生活自立支援事業	認知症や知的、精神の障がいにより金銭管理が困難な者の通帳を預かり、金銭管理や福祉サービスの利用援助を行う	社会福祉協議会
------------	--	---------

(3) 自殺対策に資する居場所づくりの推進

事業名	事業概要	担当課等
高齢者生きがい対策事業	高齢者生きがい活動センターやふれあい交流サロン等で、高齢者の健康の増進、教養の向上、社会参加の促進及び福祉の増進を図る	高齢福祉室
高齢者生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーター（広域型・地域型）を配置し、高齢者の社会参加と生活支援の充実等の地域づくりの推進	高齢福祉室（社会福祉協議会に委託）
当事者家族への支援	認知症家族の会、高次脳機能障がい者家族交流会を他機関とともに支援	社会福祉協議会
コミュニティサロン	使用済みの切手の整理やプルタブの選別など初めて活動する方でも気軽にできるボランティア活動のサロンを開催	社会福祉協議会
図書館主催事業	読み聞かせや教養、運動など、対象者の年齢等に合わせた講座・講演会の開催	各市立図書館
図書館フレンズ等ボランティア活動	行事開催の補助や館内装飾等の活動を行う図書館フレンズなど、図書館主催事業や対面朗読、録音図書製作などの障がい者サービスに係るボランティア活動の支援	各市立図書館
生活困窮者自立支援事業（子どもの学習支援事業）	子ども健全育成生活支援員が家庭訪問等により、困難を抱える家庭の生活指導、不登校やひきこもり状態の子供への働きかけ、高校進学や奨学金に関する支援等を行うとともに、中学生を対象とした、無料の学習支援教室を実施	生活福祉室
子育て広場助成事業	子育ての負担感を軽減するため、乳幼児及びその親が気軽に集い、交流し、子育ての喜び及び楽しみを共有できる場を設け、子育てに関する相談その他の子育て支援に係る事業を行う団体に補助金を交付	子育て政策室
小地域ネットワーク活動	地区福祉委員会が主体となって、地域で顔を合わせる様々な機会をつくることによって、地域住民が孤立をすることがないよう地域住民同士の支え合い活動を推進	社会福祉協議会
地域活動支援センター機能強化事業	障がいのある方に創作活動や生産活動の場、社会との交流の機会を提供すると共に相談対応も実施	障がい福祉室

各種スポーツ教室	幼児から高齢者までを対象とした各種スポーツ教室を市民体育館等で実施	文化スポーツ推進室
各種スポーツ行事	地域住民を対象とした各種スポーツ行事を実施	文化スポーツ推進室
学校体育施設開放事業	主に地域住民で構成されたスポーツ団体への場所貸し及び地域住民を対象とした各種スポーツ教室の実施	文化スポーツ推進室

取組の柱6 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

《取組の方針》

（1）医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化

○地域の救急医療機関や警察、消防と連携し、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐための対策を強化します。

（2）家族等の身近な支援者に対する支援

○自殺未遂者の再企図を防ぐため、自殺未遂の背景となった問題を解決するための包括的な支援を実施します。

《具体的な取組（主な事業を抜粋）》

（1）医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化

事業名	事業概要	担当課等
自殺対策推進関係機関連絡会（警察・消防・医療機関）	自殺未遂者の初期対応や治療にあたる警察、消防、救急医療機関等の関係機関のネットワークの強化を図る	地域保健課
自殺未遂者相談支援事業	市内で発生した自殺未遂に対し、警察が初期対応を行った際に本人や家族に相談の同意確認を行い、その後、保健所が相談対応を実施	地域保健課
薬剤師を対象とした自殺予防研修会への参加【再掲】	行政機関等が主催する薬剤師を対象とした自殺予防研修会やゲートキーパー事業に参加し、自殺の危機にある者に対する対応能力の向上を図る	吹田市薬剤師会

（2）家族等の身近な支援者に対する支援

事業名	事業概要	担当課等
自殺未遂者相談支援事業【再掲】	市内で発生した自殺未遂に対し、警察が初期対応を行った際に本人や家族に相談の同意確認を行い、その後、保健所が相談対応を実施	地域保健課

取組の柱7 子供・若者の自殺対策をさらに推進する

《取組の方針》

（1）学生・生徒等への支援の充実

- いじめは決して許されないことであり、「どの子供にも、どの学校でも起こり得る」ものであることを理解し、いじめの徴候を把握して適切に対応します。
- 学習用端末の活用等によるリスクの早期発見、見守り等の取組を推進します。
- スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等、学校における相談体制の充実を図ります。
- 不登校の子供への支援について、学校内外における居場所の確保を含めた相談体制の充実を図ります。

（2）SOSの出し方に関する教育等の推進

- 児童生徒が命や暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいかの具体的な実践的な方法を学ぶと同時に、つらいときや苦しいときには助けを求めてもよいということを学ぶ教育（SOSの出し方に関する教育）を推進します。
- 児童生徒と日々接している教職員等に対し、大人が子供のSOSを察知し、どのように受け止めて適切な支援につなげるかについての対応を普及啓発します。

（3）子供への支援の充実

- 子供の貧困や児童虐待防止対策等、自殺のリスク要因となり得る様々な困難を抱える子供たちへの支援を推進します。

（4）若者への支援の充実

- 支援を必要としている若者が、簡単に適切な支援や相談機関に関する情報を得ることができるようにするため、SNSも活用しながら周知を図ります。

（5）子供・若者の自殺対策を推進するための体制整備

- 「第2次吹田市子供の夢・未来応援施策基本方針」と連動しながら、喫緊の課題として子供・若者の自殺対策を推進するための連携体制の整備を図ります。

《具体的な取組（主な事業を抜粋）》

（1）学生・生徒等への支援の充実

事業名	事業概要	担当課等
生徒指導推進事業	全18中学校の代表にいじめ等についての主張の場を提供し、生徒指導の推進を図る	学校教育室

スクールソーシャルワーカーの設置拡充	中学校区単位で配置のスクールソーシャルワーカーを拡充	学校教育室
子どもサポートチーム事業	スクールソーシャルワーカーを含むサポートチームがいじめ等個別課題を有する児童・生徒に支援を行う	学校教育室
来所・電話相談事業（教育相談）	不登校や発達課題、いじめ等の不安や悩みを持つ満3歳から18歳までの者とその保護者に対し、来所相談及び電話相談を行う	教育センター
就学に関する事業	支援や配慮を要する児童・生徒に対し、関係機関と協力して相談を実施	学務課
就学援助及び特別支援教育就学奨励事業	経済的理由により、就学困難な児童・生徒等に対し、学用品費や学校給食費など学校に必要な費用を援助	学務課
高等学校等学習支援金支給事業	経済的理由により、修学が困難な生徒等に対し、学習用図書を購入費用を支給	学務課
出張教育相談事業	全36小学校に教育相談員を派遣し、幼児・児童・生徒とその保護者に対する面談を行う	教育センター
学習用端末を活用した相談ツールの活用	GIGAスクール構想に基づく1人1台端末を活用した相談ツールの活用	学校教育室
不登校児童・生徒支援事業（教育支援教室等）	不登校児童・生徒の社会的自立及び学校復帰を支援	教育センター
校内教育支援教室	校内教育支援教室を設置	学校教育室
さわやか元気キャンプ	不登校・不登校傾向にある子供たち（小・中学生）を対象として、自然体験活動を通じて交流し、社会性や協調性等を育成することをねらいとして実施	青少年室

（2）SOSの出し方に関する教育等の推進

事業名	事業概要	担当課等
SOSの出し方教育（いじめ予防授業）	SOSの出し方・受け止め方に関する教育の推進、自己肯定感を高める教育を実施	教育センター
キャリア教育	児童生徒一人ひとりが自己の個性や生き方、進路の多様な選択の可能性を理解し、自らの進路を主体的に選択する能力・態度を育成	学校教育室
教員向けゲートキーパー養成研修【再掲】	教員向けにSOSの受け止め方等の研修を開催	教育センター 地域保健課

(3) 子供への支援の充実

事業名	事業概要	担当課等
遺児手当支給事業	両親が死亡または重度障がいとなった中学校修了前の児童の養育者に遺児手当を支給	子育て給付課
交通遺児手当支給事業	交通事故で両親の一方が死亡または重度障がいとなった中学校修了前の児童の養育者に手当を支給	子育て給付課
児童虐待防止対策事業	児童虐待などの家庭児童相談への対応	家庭児童相談室
吹田版ネウボラの推進 (修正予定)	吹田版ネウボラの推進	のびのび子育て プラザ 母子保健課
子育て短期支援事業	家庭における養育が困難になった場合、一定期間、児童養護施設等で児童を養育	家庭児童相談室
子ども見守り家庭訪問事業	生後4か月までの乳児がいる家庭に対し、民生委員・児童委員、主任児童委員等が家庭訪問を行い、相談や育児情報の提供を実施	家庭児童相談室
育児支援家庭訪問事業	養育に関して支援が必要な家庭に対し、保育士等の資格を有する育児支援家庭訪問員が訪問し、育児に関する相談等を実施	家庭児童相談室
子育て世帯家事・育児支援事業	家事・育児に対して不安や負担を抱える子育て家庭、妊産婦、ヤングケアラー等がいる家庭の居宅を、支援員が訪問し、家事・育児等の支援を実施することで虐待リスク等の高まりを未然に防ぐ	家庭児童相談室
ヤングケアラー支援	理解促進のための啓発、学校等との連携により、未然防止、早期発見、早期支援につなげる	家庭児童相談室 青少年室 教育センター
子ども健全育成生活支援事業	生活保護世帯の概ね18歳までの子供とその保護者に対し、子ども健全育成生活支援員が家庭訪問等により、日常生活、養育、教育、進学等に関する支援等を実施	生活福祉室
こども発達支援センター事業	障がいのある児童の心身の発達を促すため、各々の発達課題に即した療育を実施	こども発達支援センター
発達支援保育事業	集団保育において発達を促すため障がい児など支援を要する児童を受け入れる事業を実施	保育幼稚園室
児童の発達に関する相談	専任の相談員を配置して、児童の発達に関わる様々な相談を実施	地域支援センター
相談支援業務	療育が必要な児童への相談業務を総合的に実施	地域支援センター
障がい児通所支援に関する支給決定事務	障がい児の保護者から相談、申請のあった各種障がい児通所支援サービスの利用について、可否決定を行う	子育て政策室

子育てに関する相談	専任の相談員を配置して、妊娠期から子育て期にわたる様々な相談に応じ、情報提供や助言を行うとともに、必要に応じて適切な子育て関係機関につなげる	のびのび子育てプラザ
乳幼児健診	4か月児健診、乳児後期健診、1歳6か月児健診、3歳児健診、経過観察健診等の健診を行い、乳幼児の成長、発育・発達の確認や養育上の相談を行い、必要な支援につなげる	母子保健課
児童扶養手当給付事業	離婚等により18歳に達する日以後の最初の3月31日までの児童を監護・養育しているひとり親等に手当を支給	子育て給付課
児童会館運営事業	児童に健全な遊びを提供し、その健康を増進することによって、児童の心身ともに健全な育成を図る	子育て政策室
子供食堂に対する支援	子供に居場所と食事などを提供し、子供食堂を運営する地域団体等に対して、開設補助や運営支援を実施	子育て政策室
こどもプラザ事業（太陽の広場）	放課後に小学校の運動場などを活用し、地域ボランティア見守りのもと、異学年の交流を図り、安心・安全な居場所や体験活動の場を提供	青少年室
小学校の校庭開放事業	各小学校区の青少年対策委員会が土曜日の午前中、小学校の運動場などで、子供たちが安心・安全に遊べる居場所を提供	青少年室
留守家庭児童育成事業	保護者が仕事などで保育ができない小学校1年生から4年生までの児童を対象に、健全な育成を図る放課後の居場所を提供	放課後子ども育成室
こどもプラザ事業（地域の学校）	学校休業日を中心に小学校などで地域の方が持つスキルを活用して、子どもたちに体験活動の場を提供	青少年室
子ども・若者総合相談センター	子ども・若者総合相談センターとして、困難を有する子供・若者（39歳まで）及びその家族に対し、相談員が関係機関と連携しながら、アウトリーチ（訪問）や面談等により自立まで伴走型の支援を実施	青少年室

（4）若者への支援の充実

事業名	事業概要	担当課等
子ども・若者総合相談センター【再掲】	子ども・若者総合相談センターとして、困難を有する子供・若者（39歳まで）及びその家族に対し、相談員が関係機関と連携しながら、アウトリーチ（訪問）や面談等により自立まで伴走型の支援を実施	青少年室
子育て・こころの健康相談	臨床心理士の資格を持つ専門相談員が乳幼児、青少年またその保護者を対象に、子育て並びにこころの悩み等に関する相談を毎月2回実施	青少年クリエイティブセンター
青少年交流活動支援業務	青少年又は青少年団体が安心して学び、活動し、交流できる場を提供	青少年室
地域の青少年関係団体の実施する体験事業	地域の各種団体で構成する青少年対策委員会や地域教育協議会などが様々な体験型事業を実施	青少年室

(5) 子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備

事業名	事業概要	担当課等
自殺対策推進大学連絡会・高校連絡会	市内の大学や高校と、学生のメンタルヘルスに係る現状と課題の共有や意見交換を実施	地域保健課 青少年室
子どもサポートチーム事業	スクールソーシャルワーカーを含むサポートチームがいじめ等個別課題を有する児童・生徒に支援を行う	学校教育室
子供の貧困対策に関するワーキングチーム	次世代を担う子供たちの将来がその生まれ育った環境によって左右されることのないよう、貧困の解消及び貧困の連鎖を断ち切るための対策を検討し、子供の貧困対策の推進を図る	子育て政策室
地域子育て支援関係機関連絡会	子育ての主体形成や地域で子育てし合う基盤の形成を目指して、子供支援、子育て支援に関わる機関や団体が交流や学習をし、有機的な連携を図る	のびのび 子育てプラザ 保育幼稚園室
吹田市域療育等関係機関連絡会	障がい、あるいはその疑いのある児童とその家族の多様なニーズに継続的、かつ総合的に対応するため、関係機関相互の連携体制の充実を図る	こども発達 支援センター
児童虐待防止ネットワーク会議	児童虐待等の早期発見及び適切な保護や支援を図るための情報共有や支援方針等の検討	家庭児童相談室
子ども・若者支援地域協議会	社会生活を円滑に営む上での困難を有する子供及び若者に対する支援を効果的かつ円滑に行うため、支援に関する情報の交換及び支援体制の整備に関する事項等について協議する	青少年室

取組の柱8 勤務問題による自殺対策をさらに推進する

《取組の方針》

（1）長時間労働の是正の推進

○仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることができるよう、労働時間の適正化について啓発します。

（2）職場におけるメンタルヘルス対策の推進（パワーハラスメント対策等）

○職場におけるパワーハラスメント、セクシュアルハラスメント及び妊娠・出産等に関するハラスメント等の相談窓口を設置し、対策を推進します。

《具体的な取組（主な事業を抜粋）》

（1）長時間労働の是正の推進

事業名	事業概要	担当課等
啓発セミナー	労働関係全般にわたる情報提供として、啓発やセミナーを実施	地域経済振興室
ほっとわーくニュース	市内の勤労者や事業主に向けて、労働関係に有益な情報をお知らせ	地域経済振興室
労働事情調査	市内事業所の労働条件・雇用条件等の実態を把握するための基礎調査を実施	地域経済振興室

（2）職場におけるメンタルヘルス対策の推進（パワーハラスメント対策等）

事業名	事業概要	担当課等
労働相談	賃金、解雇、各種ハラスメント、労災など労働問題全般の相談を実施	地域経済振興室

取組の柱9 女性の自殺対策をさらに推進する

《取組の方針》

（1）妊産婦や子育て中の女性への支援の充実

○妊娠期から出産後の身体的・精神的な悩み、育児不安を抱える妊産婦に対して心身のケアや育児サポート等を行うとともに、産後うつ予防も含めた支援等、安心して子育てができる支援体制を確保します。

（2）困難な問題を抱える女性への支援（就労支援、DVの相談体制の整備等）

○孤独・孤立で不安を抱える女性、雇用問題に直面する女性、DVや性犯罪・性暴力被害等の様々な困難な問題を抱える女性に対する相談支援体制を確保します。

○令和6年4月施行予定の「困難な課題を抱える女性への支援に関する法律」に基づき、必要な取組を推進します。

《具体的な取組（主な事業を抜粋）》

（1）妊産婦や子育て中の女性への支援の充実

事業名	事業概要	担当課等
助産施設事業	経済的理由により入院助産を受けることができない妊産婦に対して、入院出産に係る費用を助成	子育て給付課
産婦健康診査事業【再掲】	産後8週6日以内の産婦を対象に、エジンバラ産後うつ病の質問を含む産婦健診を実施	母子保健課
妊産婦相談支援事業	妊産婦に対し、妊娠、出産、育児に関する様々な悩み等に、専任の保健師、助産師が相談、情報提供を行うとともに、必要な支援のコーディネートを実施	母子保健課
訪問指導事業	保健師等が乳幼児（新生児、未熟児、乳幼児健診未受診児）及び妊産婦に対して家庭訪問を行い、育児の悩みや必要な保健師指導等を行う	母子保健課
産前産後サポート事業	妊産婦等に対して、家庭や定期的開催するサロンで助産師等の専門家や子育てサポーターによる相談支援を行うとともに、子育て経験者やシニア世代を対象に子育てサポーターを養成し、地域での子育て支援の体制構築を図る	母子保健課
産後ケア事業	家族等から十分な家事・育児等の支援を受けられない出産後1年未満の産婦とその児を対象に医療機関等で心身のケアや育児サポートを実施	母子保健課
産後家事支援事業	家族等から十分な家事及び育児等の援助を受けられない出産後6か月未満の産婦に対し、家事等の支援を行う	母子保健課

多胎児家庭サポート事業	多胎児を出産した産後1年未満の産婦に対し、家事や外出等の支援を行う	母子保健課
出産・子育て応援事業	妊娠届出時と出生届出を行った妊産婦等に伴走型相談支援と出産育児関連用品の購入等の利用軽減を図るための経済的支援を一体的に行う	母子保健課
産前産後関係機関連携会議	産前産後の支援方法や連携のあり方等を検討し、支援に携わる関係機関のネットワークの強化を図る	母子保健課
吹田版ネウボラ連携会議	妊婦や子育て世代を取り巻く現状や支援情報の共有、課題の抽出及び吹田版ネウボラを推進するための課題、施策等の検討	のびのび子育てプラザ 母子保健課

(2) 困難な問題を抱える女性への支援（就労支援、DVの相談体制の整備等）

事業名	事業概要	担当課等
市外母子生活支援施設入所事業	配偶者のいない母と、その監護すべき児童の母子生活支援施設への入所調整を実施	子育て給付課
母子福祉センター事業	母子家庭・寡婦の相談に応じるとともに、自立に役立つ知識・技能習得のための講座を実施	子育て給付課
DV防止対策事業【再掲】	DV被害者の相談や保護、自立生活支援の実施	すいたストップDVステーション（DV相談室）
男女共同参画センター相談事業	電話相談、悩みの相談、DV相談、法律相談など、女性の様々な悩みを受け付ける中で、必要なものについては適切に専門部署につなげる	男女共同参画センター
産前産後関係機関連携会議	産前産後の支援方法や連携のあり方等を検討し、支援に携わる関係機関のネットワークの強化を図る	母子保健課
吹田版ネウボラ連携会議	妊婦や子育て世代を取り巻く現状や支援情報の共有、課題の抽出及び吹田版ネウボラを推進するための課題、施策等の検討	のびのび子育てプラザ 母子保健課

資料編

1. 本計画と関連する法律および計画等

(1) 自殺対策基本法（基本法）（平成18年（2006年）6月21日公布）

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に対する支援の充実を図るもの。

(2) 自殺総合対策大綱（大綱）（令和4年（2022年）10月14日閣議決定）

政府が、自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めた大綱。平成19年（2007年）6月に策定された後、複数回の見直しを経て、令和4年（2022年）10月に「自殺総合対策大綱～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～」が閣議決定された。

(3) 大阪府自殺対策計画（令和5年（2023年）3月策定）

大阪府が、これまで進めてきた基本指針をより充実させ、「誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現」をめざし、自殺対策を総合的かつ効果的に進めていくために定めた計画。計画期間は令和5年度（2023年度）から令和10年度（2028年度）まで。

2. 自殺対策に関連するホームページ

※URLはいずれも、令和6年（2024年）●月現在

(1) 吹田市の自殺対策に関するページ



<https://www.city.suita.osaka.jp/kenko/1018600/1018634/index.html>

(2) 厚生労働省の自殺対策のページ



https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/jisatsu/index.html

(3) 大阪府の自殺対策ページ



https://www.pref.osaka.lg.jp/chikikansen/jisatsu_taisaku/index.html

3. 市内の自殺予防対策の相談窓口

(1) 電話相談窓口(自殺予防を目的とした電話相談機関)

相談機関	日 時	電話番号
吹田市保健所	月曜日～金曜日 9時00分～17時30分	06-6339-2227
こころの健康相談統一ダイヤル	月曜日～金曜日 9時30分～17時00分 18:30～22:30（※民間団体が対応）	0570-064-556
若者専用電話相談（わかぼちダイヤル）	毎週水曜日（祝日・年末年始を除く） 9時30分～17時00分	06-6607-8814
大阪府妊産婦こころの相談センター	平日（祝日・年末年始除く） 10時00分～16時00分	0725-57-5225
関西いのちの電話	24時間 365日	06-6309-1121
大阪自殺防止センター	金曜日 13時00分～日曜日 22時00分 （連続 57時間）	06-6260-4343
フリーダイヤル 「自殺予防いのちの電話」	毎日 16時00分～21時00分 毎月10日 8時00分～翌日 8時00分（24時間）	0120-783-556
こころの救急箱	月曜日 19時00分～火曜日 3時00分（8時間） 木曜日 19時00分～22時00分	06-6942-9090
生きづらびっと	月・水・金曜日 11時00分～22時30分 火・木・日曜日 17時00分～22時30分 土曜日 11時00分～16時30分	SNS もしくは WEB

(2) 自死遺族相談

相談機関	日 時	電話番号
自死遺族相談 （大阪府こころの健康総合センター）	ご予約・お問合せ（予約制） 月曜日～金曜日（祝祭日除く）9時00分～17時45分 ※お電話の際には「自死遺族相談」とお伝えください。	06-6691-2818

(3) その他市役所の各種相談窓口

多重債務・法律・くらし・税金・国保に関する相談、健康・福祉に関する相談、人権・男女共同参画に関する相談、労働・雇用・商業に関する相談、子どもに関する相談など

第2次吹田市自殺対策計画

令和6年（2024年）3月

発行 吹田市 健康医療部 地域保健課

〒564-00 大阪府吹田市出口町19番3号

電話：06-6339-1212／ファックス：06-6339-7075

この冊子は●●部印刷し、1部当たりの単価は●●●円です。