

(案)

第2次 敦賀市 いのちとこころ支援計画

令和8年度～令和12年度



令和8年3月
敦賀市

第1章 計画策定の概要

1	計画策定の背景と目的	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画の期間	2

第2章 敦賀市の自殺の現状

1	自殺統計の分析にあたって	3
2	本市の自殺の現状	4
3	市民の自殺対策に関する意識調査結果	10

第3章 第1次計画の評価

1	自殺対策全体の目標値について	18
2	基本施策について	18
3	現状と課題	20

第4章 計画の基本的な考え方

1	基本理念	23
2	計画の基本目標	23
3	基本方針	24
4	施策体系	25

第5章 いのちとこころを支える取組

1	基本施策	27
2	重点施策	29
3	自殺対策に資する事業一覧	31

第6章 計画の推進体制

1	計画の推進体制	40
2	計画の進行管理	40
3	目標指標	40

資料

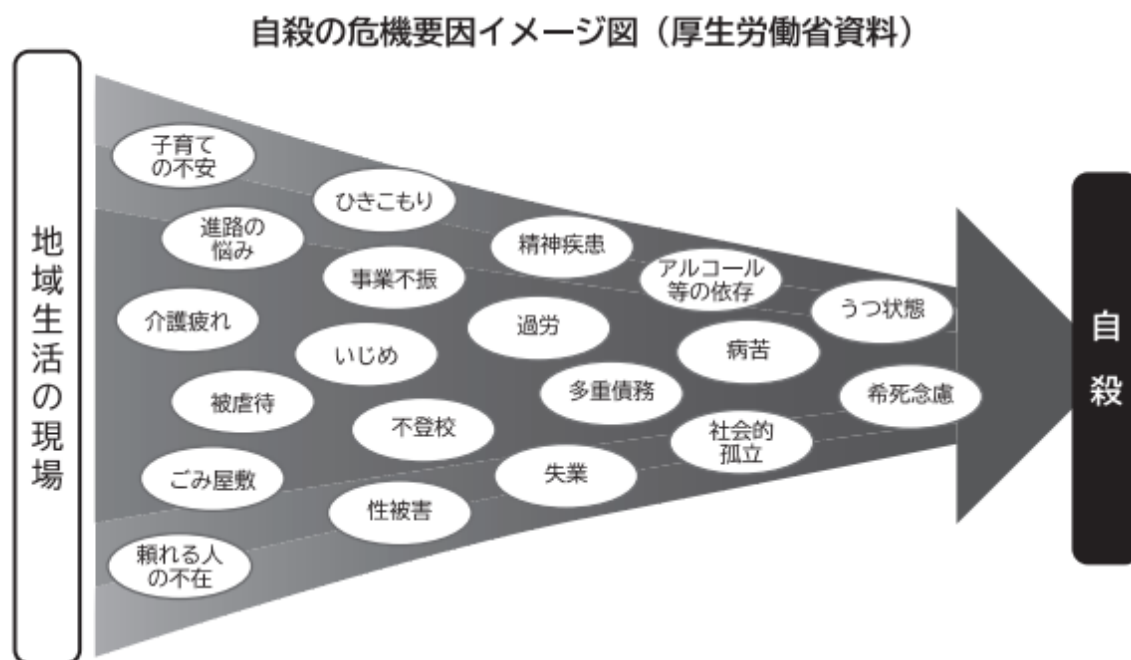
1	敦賀市いのちとこころ相談対応の手引き	42
2	相談窓口一覧	43
3	本計画と関連する法律及び計画等	44

第1章 計画策定の概要

1 計画策定の背景と目的

自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独・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。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見る事ができます。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。

そのため、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、「生きることの包括的な支援」として実施されなければなりません（自殺対策基本法第2条）。自殺対策基本法は、第1条において、「自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする」とうたっています。我が国の自殺対策は、全ての人がかけがえのない個人として尊重される社会、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指しています。



■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・複合化してきている。

■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。

※出典 NPO法人ライフリンク

2 計画の位置づけ

自殺対策基本法第13条第2項により、「市町村は自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての市町村自殺対策計画を定めるものとする」とされており、同法に規定する「市町村自殺対策計画」の第2次計画として策定するものです。

なお、本計画は敦賀市総合計画を上位計画として、福井県自殺対策計画をはじめ、敦賀市地域福祉計画や健康つるが21等ほかの関連計画との整合を図ります。

3 計画の期間

本計画(第2次)は、令和8年度(2026年)から令和12年度(2030年)までの5年間を計画期間とします。

また、国の施策と連携する必要があることから、国の動向や社会情勢の件に配慮し、必要に応じ計画の見直しを行います。

第2章 敦賀市の自殺の現状

I 自殺統計の分析にあたって

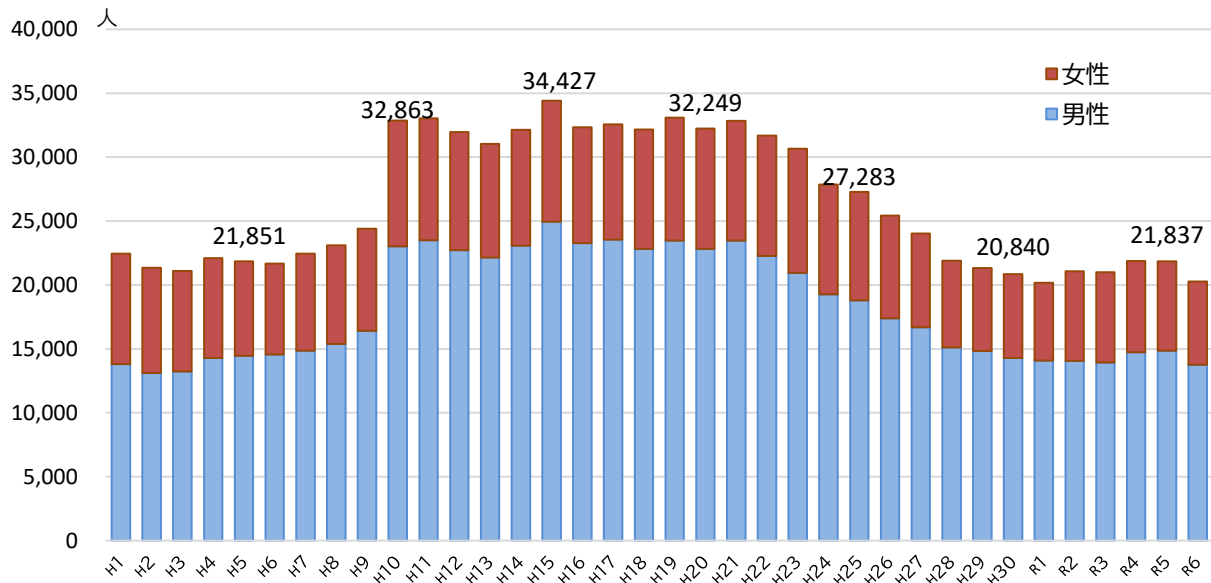
本市の自殺状況の分析については、厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」のA5表及びA7表（自殺日・住居地）を使用しています。

また、市町村が地域の状況に応じた計画を策定するため、国が自殺総合対策推進センター（JSSC）において作成した、地域特性を考慮したきめ細やかな対策を盛り込んだ地域自殺対策の政策パッケージ＝『地域自殺実態プロファイル』を使用しています。

【参考】

我が国の自殺対策は、平成18年に自殺対策基本法が制定されて以降、大きく前進しました。それまで「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、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数は3万人台から2万人台に減少するなど、着実に成果を上げています。しかし、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で状況に変化が生じています。男性、特に中高年男性が自殺者数の大きな割合を占める状況は変わっていませんが、令和2年には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、特に女性や小中高生の自殺者数が著しく増加し、総数においては11年ぶりに前年を上回りました。令和4年には男性の自殺者数も13年ぶりに増加し、小中高生の自殺者数は過去最多となっています。我が国の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺による死亡率）は、依然として、G7諸国の中で最も高く、自殺者数も毎年2万人を超える水準で推移しています。

全国 自殺者数の推移



平成18年自殺対策基本法施行

※ 資料：警察庁「自殺統計」より、厚生労働省自殺対策推進室が作成した資料であり、発見日による集計
※ 資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」より

2 本市の自殺の現状

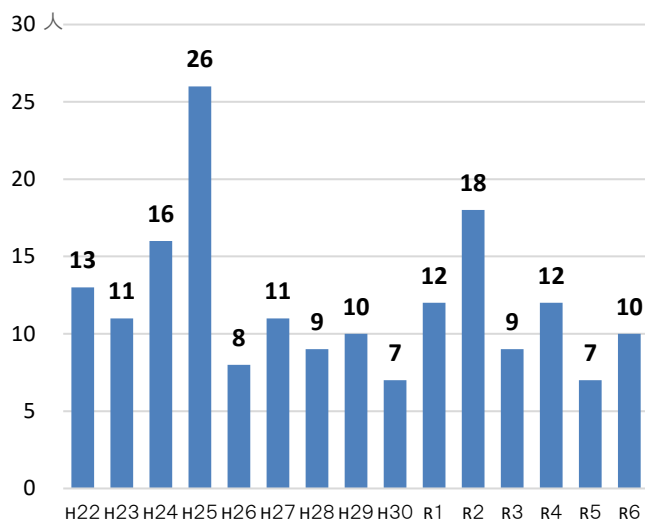
(I) 自殺者数・自殺死亡率

本市の自殺者数は、平成26年（2014年）以降は10人前後で推移していましたが、令和2年（2020年）は、18人と増加しています。

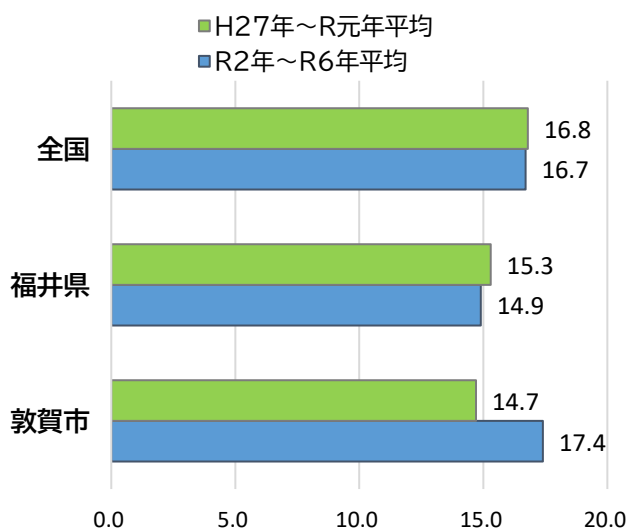
自殺死亡率は変動が大きい現状ですが、令和5年は前計画の目標である13.0以下を達成（11.0）しました。

5年平均の自殺死亡率では、全国と福井県は大きな変化なく推移していますが、本市は令和2年～令和6年（17.4）が平成27年～令和1年（14.7）を上回っています。

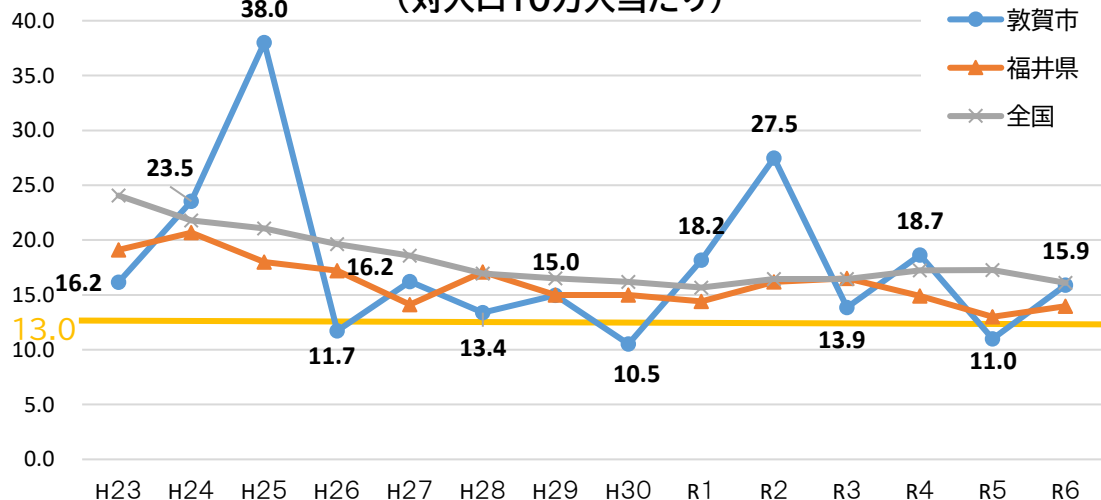
敦賀市 自殺者数の推移



自殺死亡率(5年平均の比較)



敦賀市自殺死亡率の推移と福井県・全国との比較
(対人口10万人当たり)



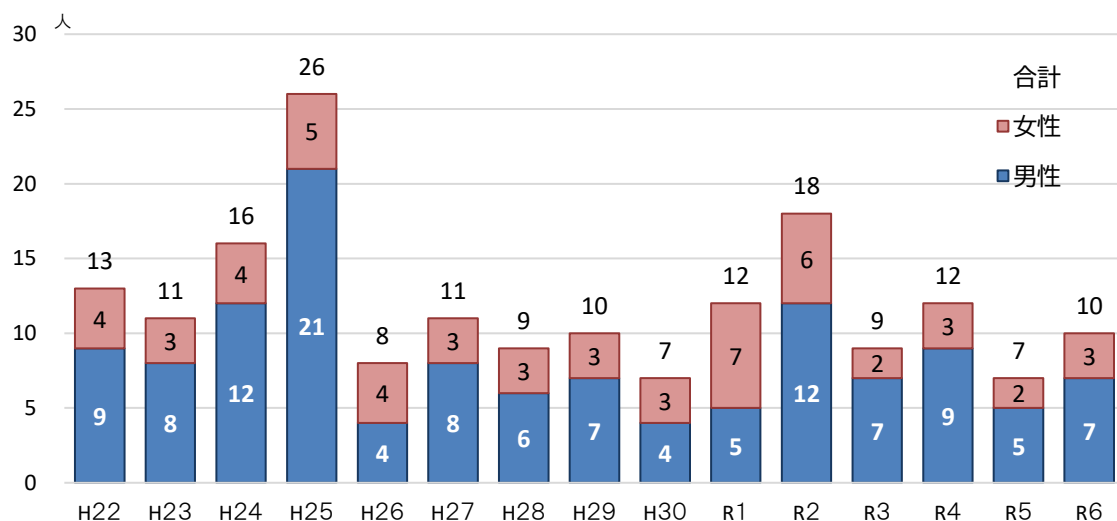
(2) 男女別

自殺者数を男女別にみると、全国・福井県・本市とも男性が女性を大きく上回っています。

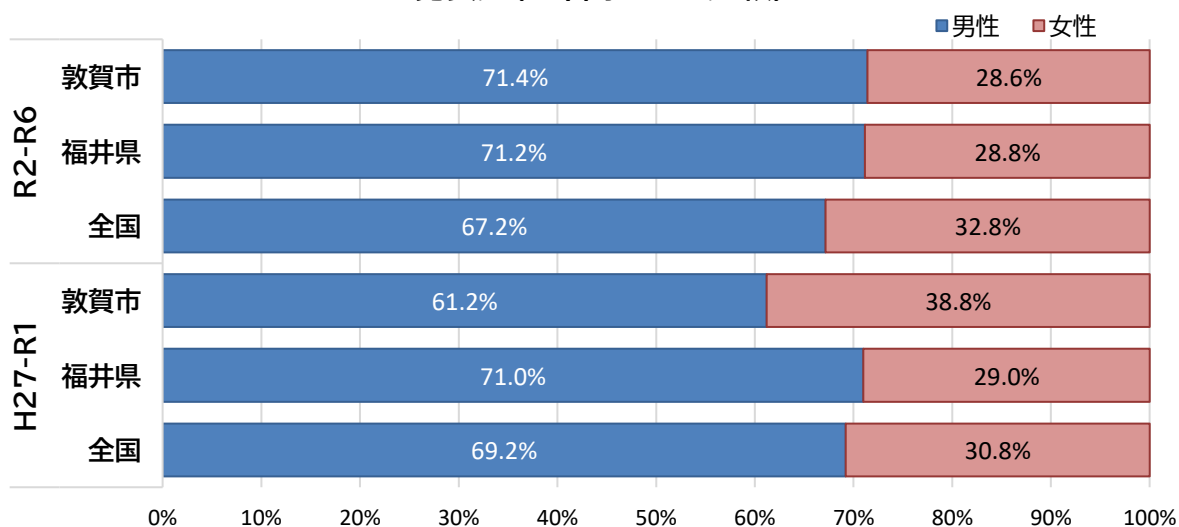
男女の割合について、令和2年～令和6年（2020～2024）の5年間の累計を全国・福井県と比較すると、本市の男性の割合が全国よりやや高い状況となっています。

5年毎の男女比を比較すると、本市は男性の割合が61.2%から71.4%と、1割程度増加しています。

敦賀市男女別自殺者数の推移



男女比(5年間ごとの比較)

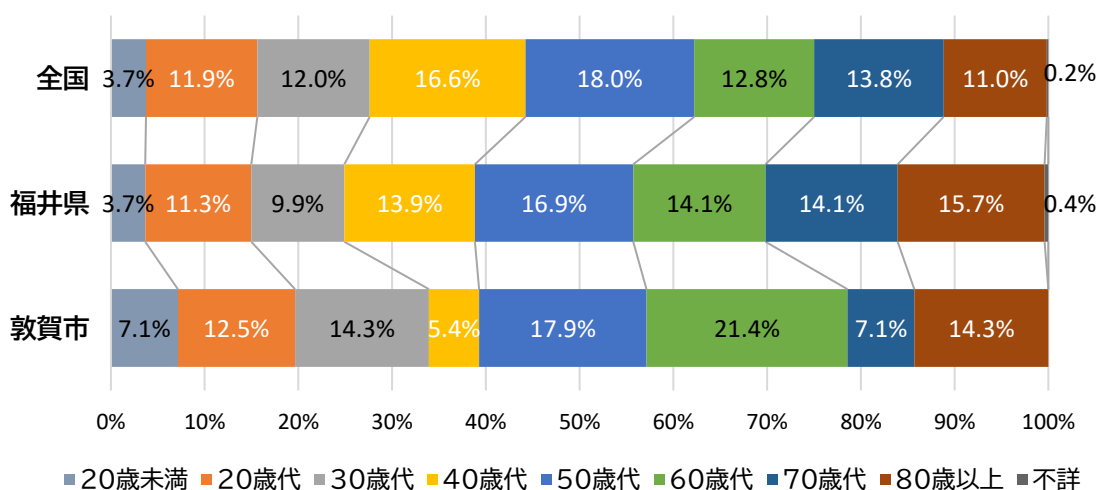


(3) 年齢別

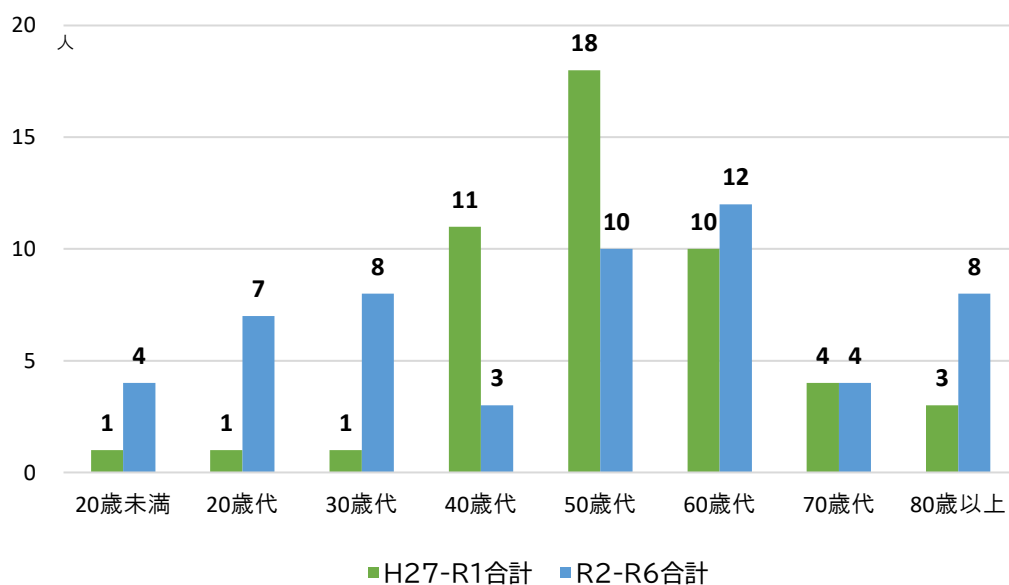
本市の自殺者数について、令和2年～令和6年（2020～2024）の5年間の累計を年代別にみると、60歳代の割合が最も多く、次いで50歳代となっています。全国・福井県と比較すると、60歳代が男女とも全国・福井県を大きく上回っており、39歳以下の年齢層の割合も多い傾向にあります。

年代別の自殺者数を5年毎の累計で比較すると、39歳以下と80歳以上の自殺が増加し、40歳代、50歳代の自殺が減少しています。

年代別割合(令和2年～令和6年累計)



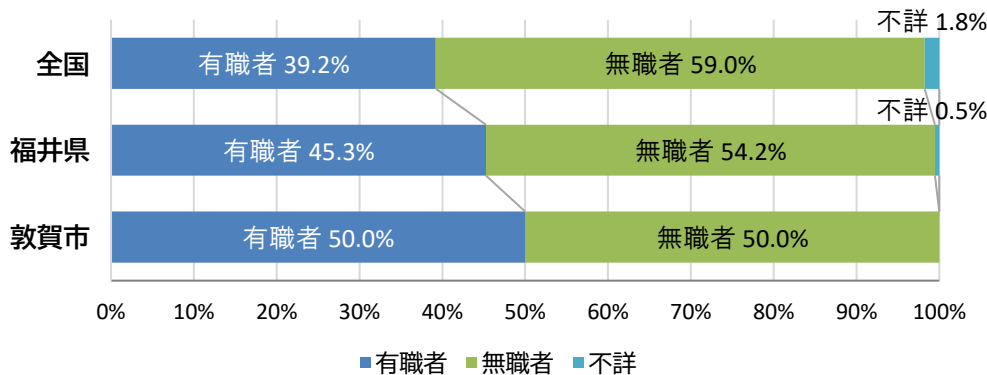
敦賀市年代別自殺者数
(5年毎累計で比較)



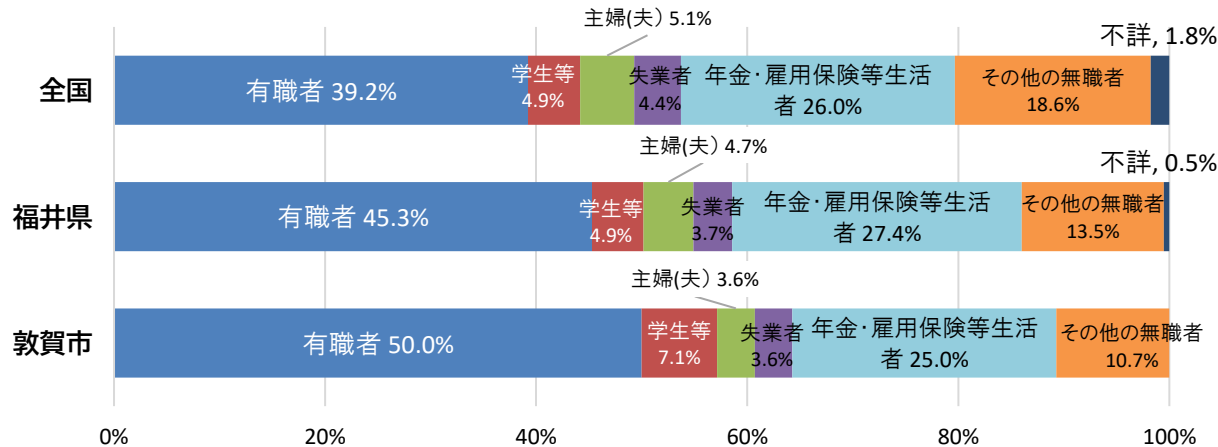
(4) 職業別

本市における職業別自殺者数について、令和2年～令和6年（2020～2024）の5年間の累計をみると、有職者50.0%無職者50.0%となっており、有職者の割合が、全国・福井県より高い状況です。

職業別自殺者割合(令和2年～令和6年累計)



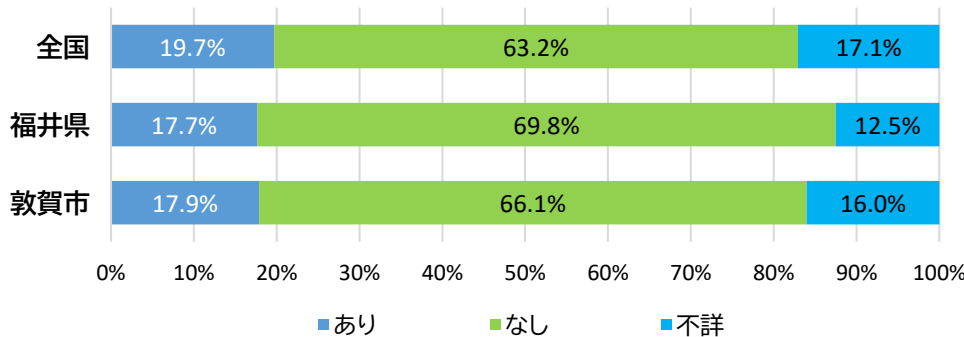
職業別割合【詳細】(令和2年～令和6年累計)



(5) 自殺未遂歴の状況

本市の自殺者における自殺未遂歴のある人の割合は17.9%となっており、全国よりやや低い状況です。

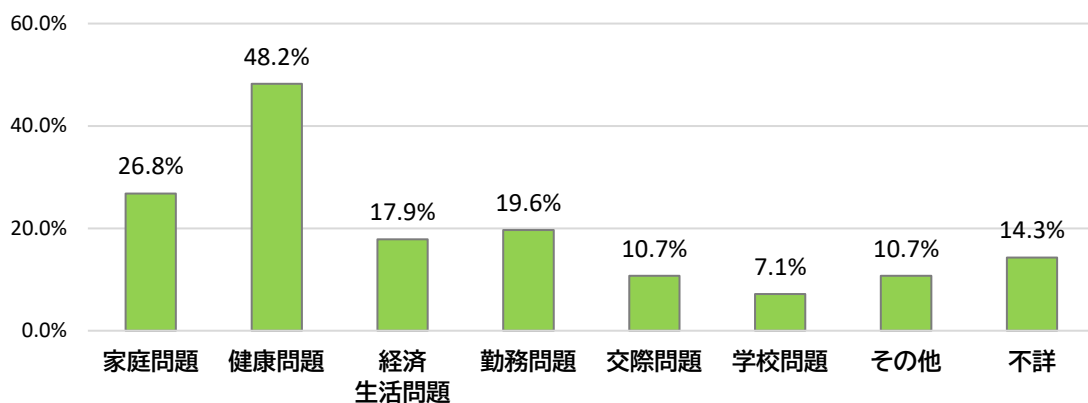
自殺未遂歴の有無(令和2年～令和6年の累計)



(6) 自殺の原因・動機

自殺の原因・動機では、健康問題が48.2%と最も多くなっており、次いで家庭問題、勤務問題、経済・生活問題となっています。

敦賀市 自殺の主な原因・動機(令和2年～令和6年累計)
※複数回答

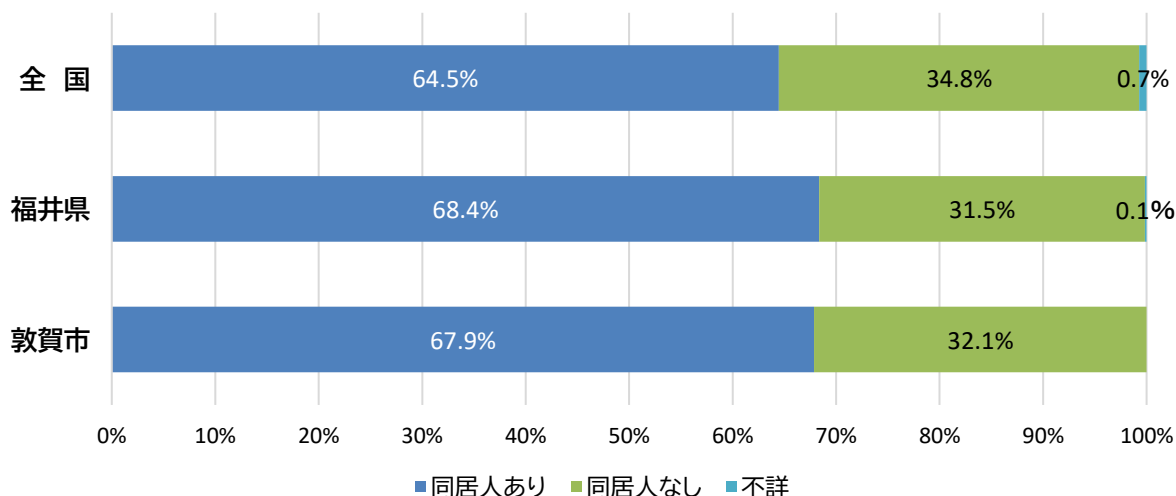


※自殺の基礎資料では遺書などの自殺を裏付ける資料から、明らかに推定できる原因・動機を自殺者1人につき3種まで選択可能となっている

(7) 自殺者の同居人の有無

自殺者の同居人の有無をみると、本市は「同居人あり」が自殺者全体の67.9%となっています。これは全国64.5%、福井県68.4%とほぼ同じ状況です。

同居人の有無(令和2年～令和6年累計)



(8) 自殺者の特徴と危機経路事例

一般社団法人いのち支える自殺対策推進センターでは、各自治体の「地域自殺実態プロファイル」を作成し、地域の自殺者の特徴、属性（性別、年齢等）別の自殺者数等の情報を提供しており、本市については次のような分析を行っています。

敦賀市の主な自殺者の特徴(令和元年～令和5年合計)

自殺者の特性 上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率 (人口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	6	10.3%	26.1	失業(退職)→生活苦+介護の悩み (疲れ)+身体疾患→自殺
2位:男性40～59歳 有職同居	6	10.3%	17.8	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
3位:男性60歳以上 無職独居	5	8.6%	117.0	失業(退職)+死別・離別→うつ状 態→将来生活への悲観→自殺
4位:女性60歳以上 無職同居	5	8.6%	13.4	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5位:男性40～59歳 無職同居	4	6.9%	202.6	失業→生活苦→借金+家族間の不和 →うつ状態→自殺

※資料:警察庁自殺統計原票データをいのち支える自殺対策推進センターにて個別集計・区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

* 自殺死亡率の算出に用いた人口は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にJSCPI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。

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ことに留意。

※敦賀市(住居地)の2019～2023年の自殺者数は合計 58 人(男性 38 人、女性 20 人)であった(厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」(自殺日・住居地)より集計)。

3 市民の自殺対策に関する意識調査結果

(1) 調査の概要

目 的：こころの健康に関する市民の現状や考えなどを調査し、自殺対策計画を策定するための基礎資料として実施したものです。

方 法：郵送による配布、オンライン回答

対象者：敦賀市内在住の男女13歳以上を無作為抽出（2,000名）

調査期間：令和7年8月14日～9月16日

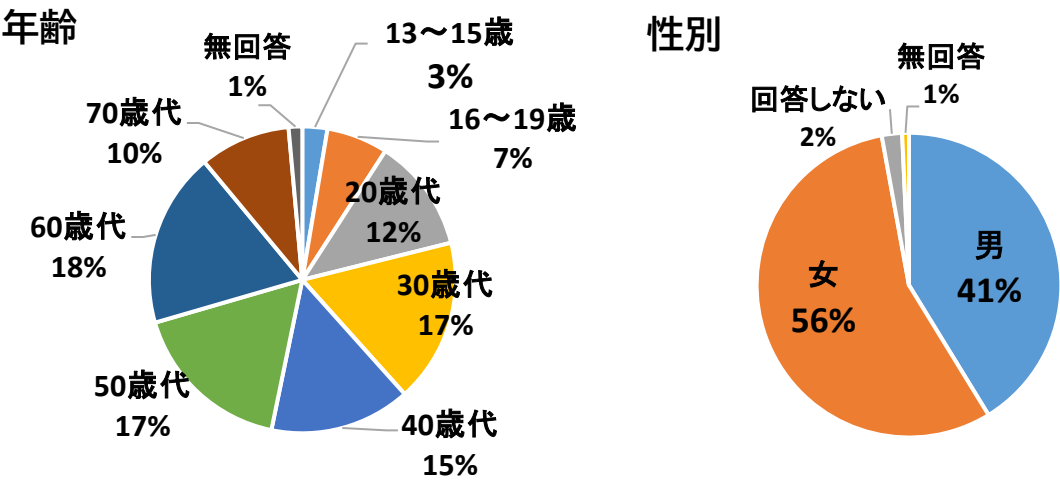
回収状況：417名回答（回答率20.9％）

(2) 調査の結果

① 回答者の年齢・性別

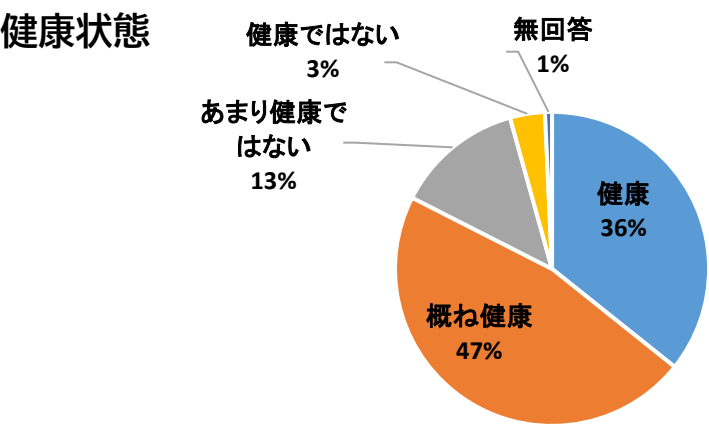
調査回答者の年齢層は、各年代におおむね均等に分布していました。

男女比は、女性が56％、男性が41％であり、大きな性差はみられませんでした。



② 健康状態

調査回答者の健康状態は、「健康」と回答した方は36％、「概ね健康」は47％で、全体の83％が健康であるという結果でした。



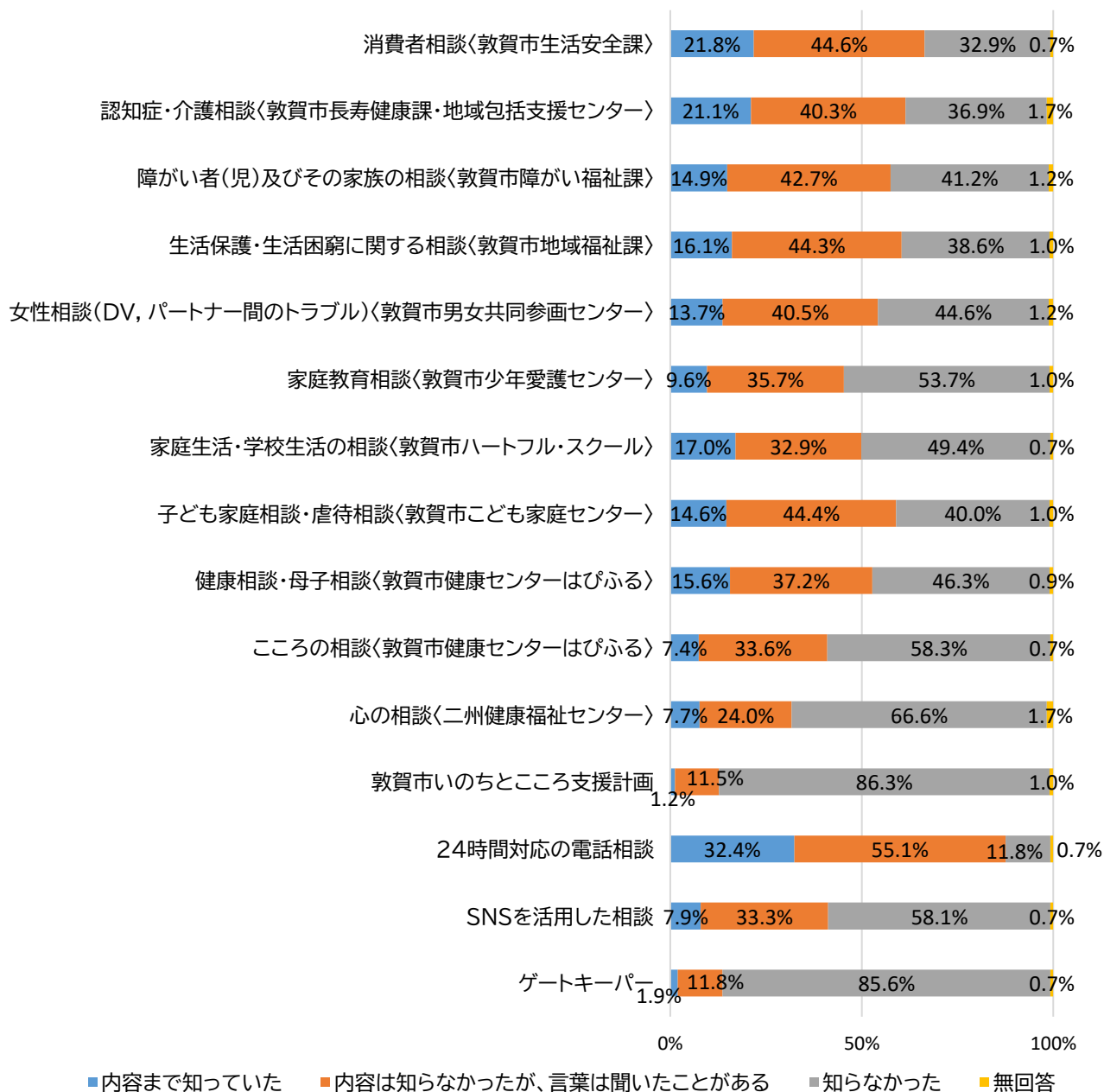
③ 自殺対策に関する事柄や相談窓口の認知度

調査回答者の87.5%の方は、24時間対応の電話相談については聞いたことがあるという結果でした。敦賀市の相談窓口について「知っていた・聞いたことがある」と回答した方は、約半数でした。

また、「ゲートキーパー※」について「知っていた・聞いたことがある」と回答した方は、13.7%と認知度が低い結果でした。

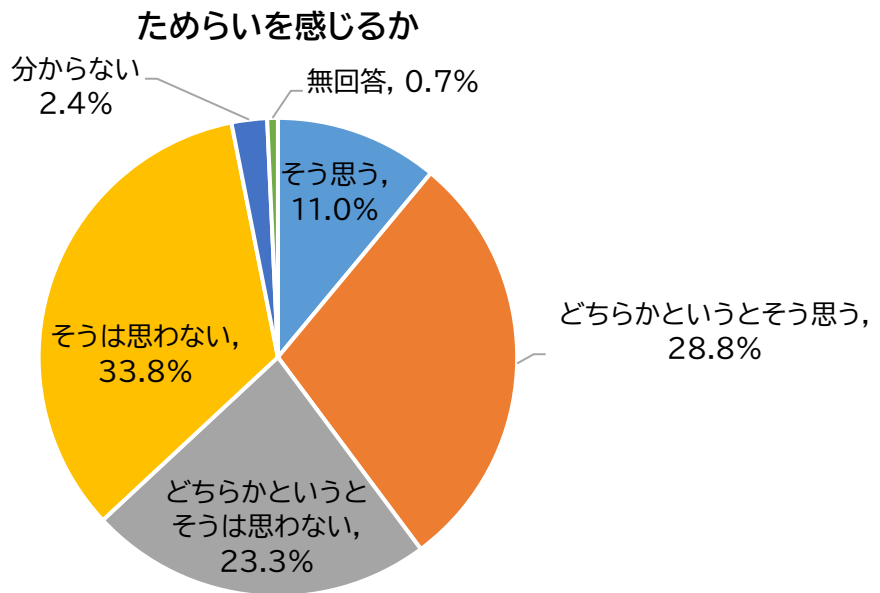
※ゲートキーパーとは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）をすることができる人

自殺対策に関する事柄や相談窓口の認知度



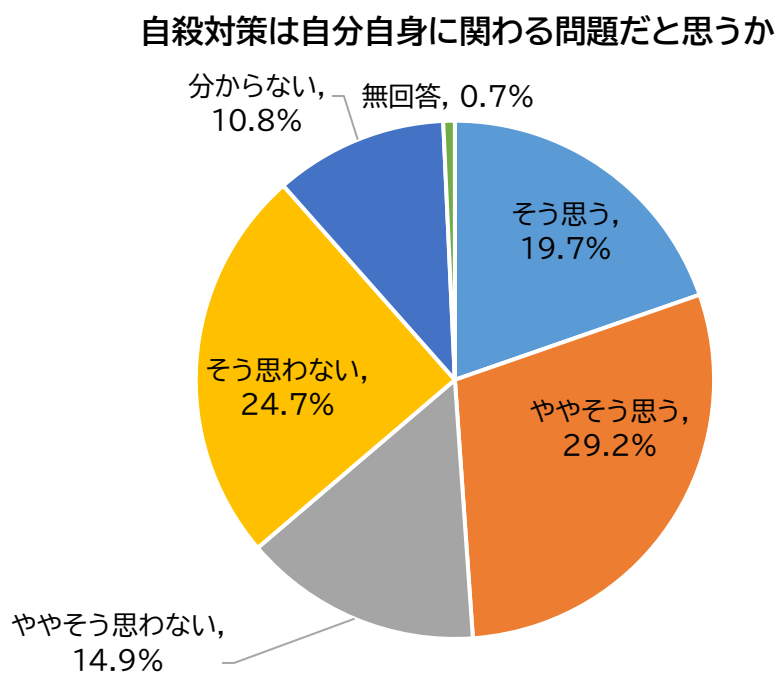
④ 悩みやストレスを感じたとき、相談することによってためらいを感じるか

悩みを抱えたときやストレスを感じたとき、誰かに悩みを相談したり、助けを求めたりすることによってためらいを感じるかについて、「そう思う・どちらかというと思う」と回答した方は、39.8%でした。



⑤ 自殺対策は自分自身に関わる問題だと思うか

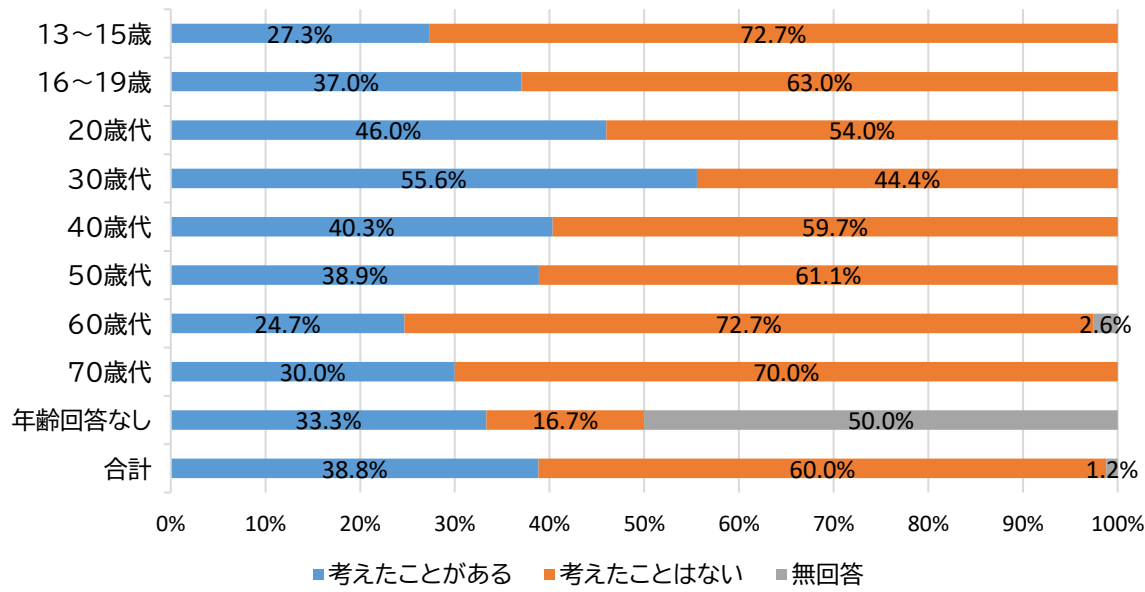
自殺対策は自分自身に関わる問題だと思うかについて、「そう思う・ややそう思う」と回答した方は、48.9%でした。



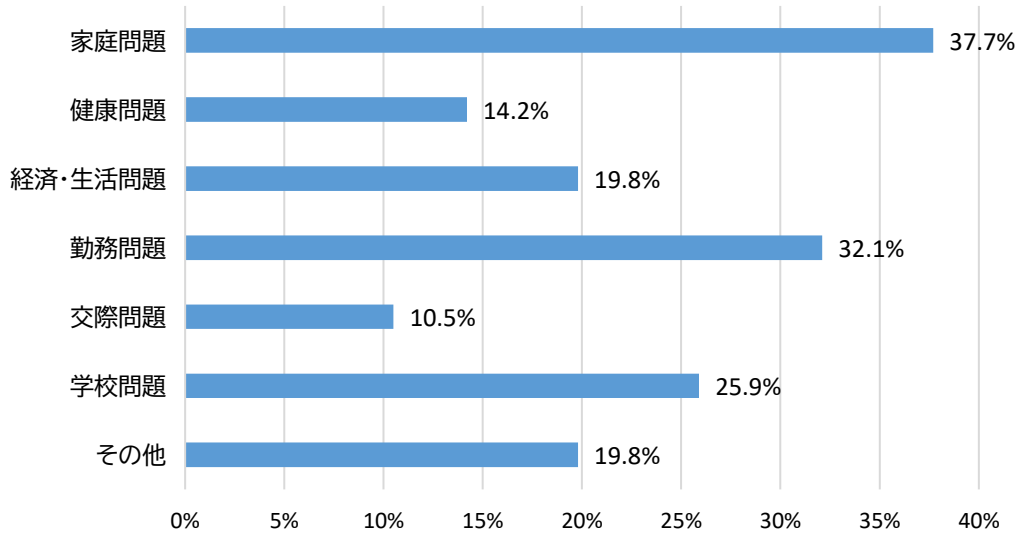
⑥ 自殺を考えたことがある人

調査回答者の38.8%の方は、今までに「自殺したい」と考えたことがあるという結果でした。年代別では、30歳代が55.6%と最も多く、次いで20歳代、40歳代となっています。また、その要因としては、家庭問題が最も多く、内訳では親子又は夫婦関係の不和が最も多い結果でした。次いで勤務問題が多く、内訳では仕事上のストレスが最も多く、次いで職場の人間関係でした。

自殺を考えたことがあるか



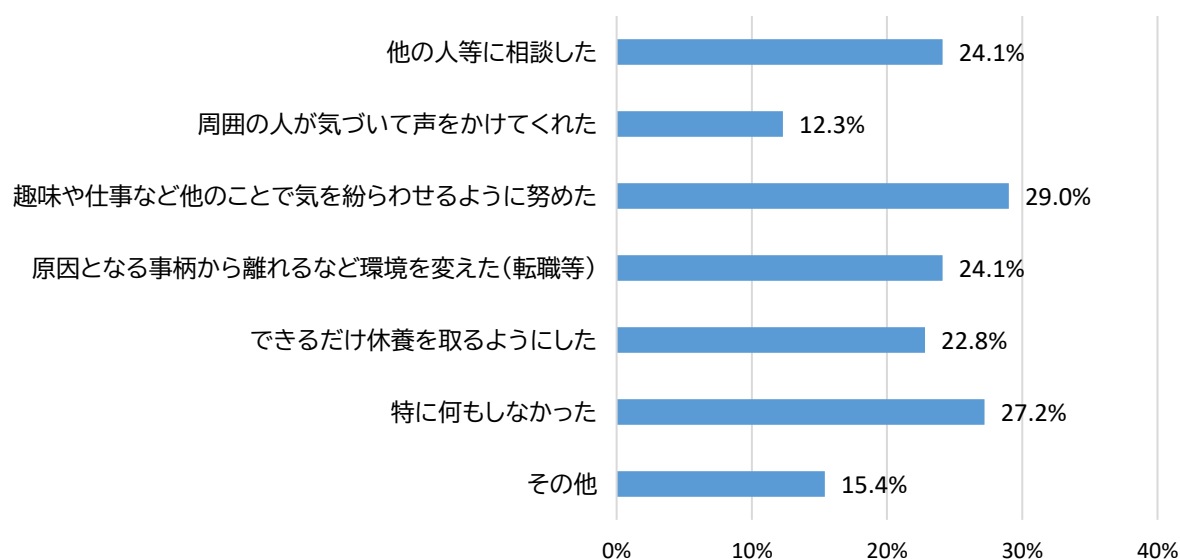
自殺を考えた要因について（複数回答）



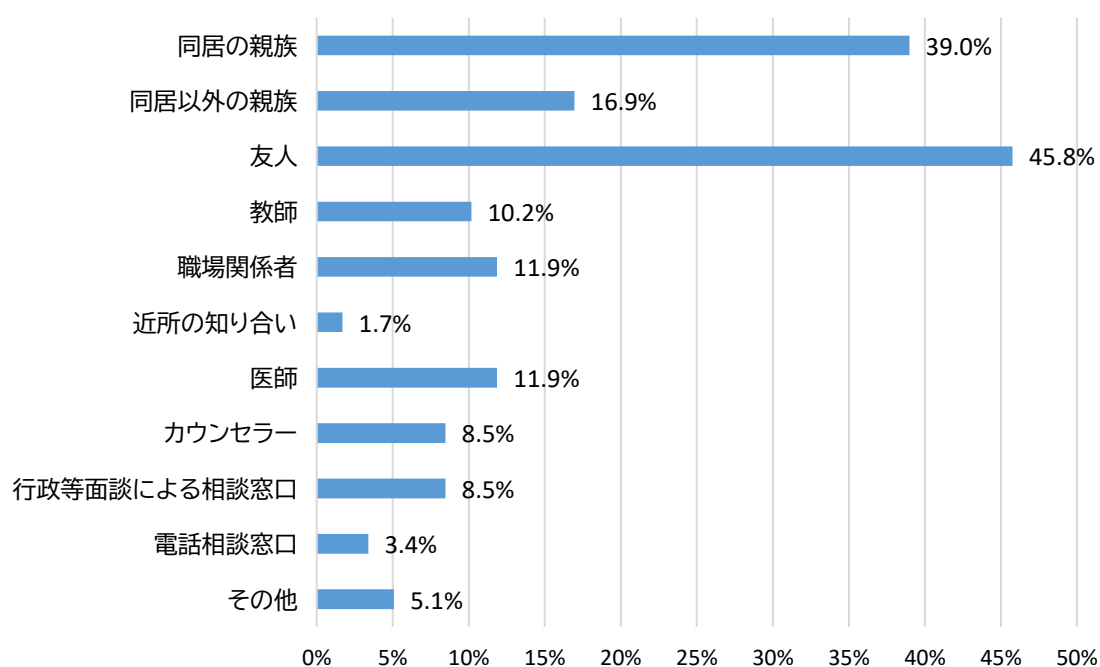
⑦ 乗り越えた方法について

自殺、またはそれに近いことを考えた時に、乗り越えた方法として、「趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるように努めた」と回答した方が最も多く、次いで「特に何もしなかった」と回答しています。また、「他の人に相談した」と回答した方のうち、「友人」と答えた方が最も多く、次いで「同居の親族」と回答しています。

乗り越えた方法（複数回答）



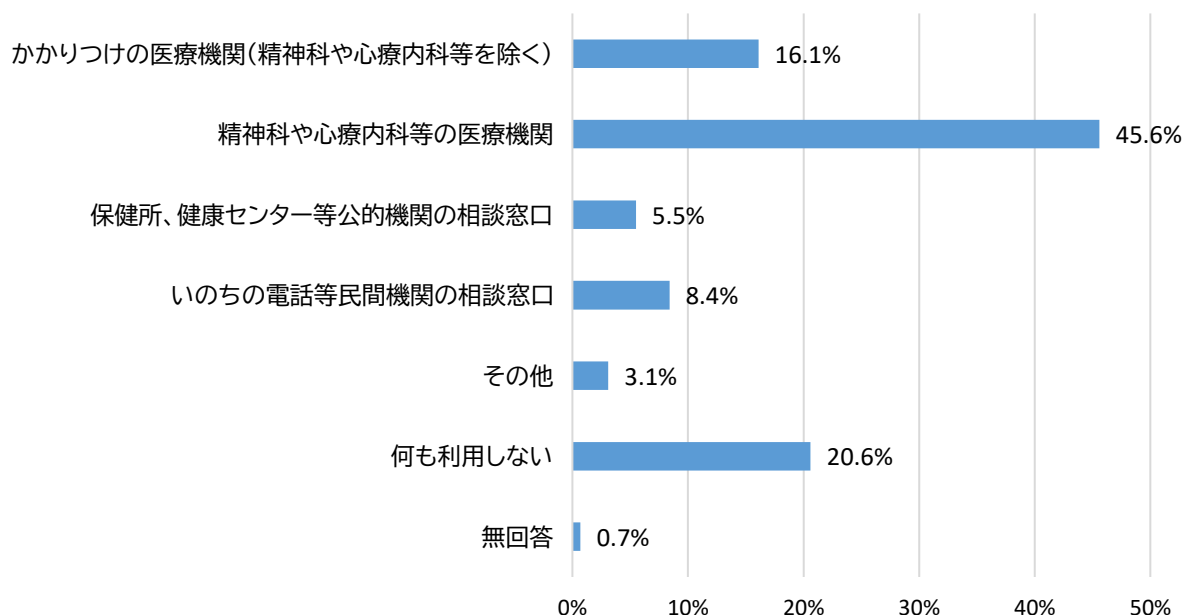
相談先（複数回答）



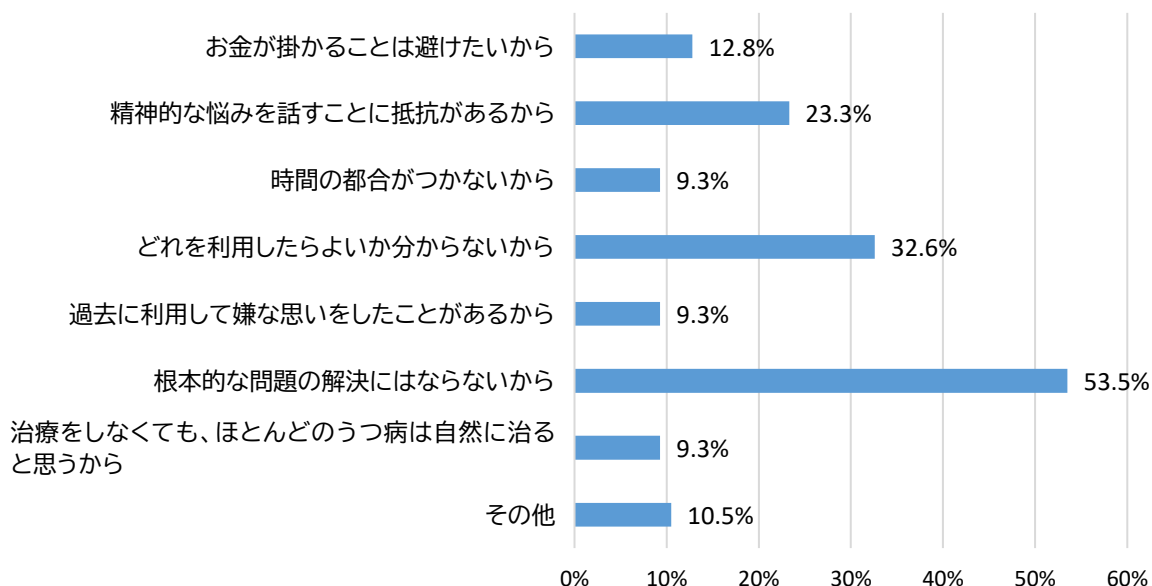
⑧ 相談窓口について

相談したいと思う相談窓口について、「精神科や心療内科等の医療機関」が最も多く、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)」と回答しています。「何も利用しない」と回答した方は20.6%で、理由として「根本的な問題の解決にはならないから」と回答しています。

相談したいと思う相談窓口



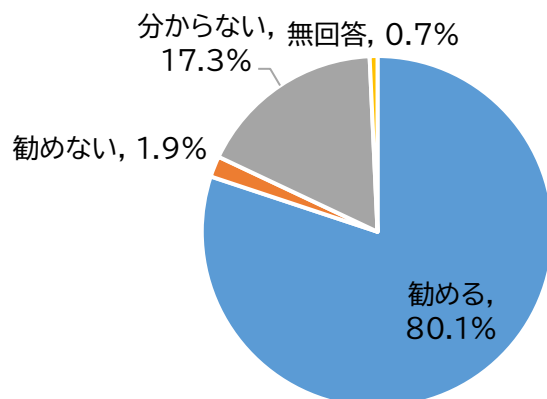
相談窓口を利用しない理由（複数回答）



⑨ 家族や身近な人への対応について

家族や身近な人の「うつ病のサイン」に気づいたら医療機関などの専門の相談窓口を勧めるかについて、調査回答者の80.1%の方は「勧める」と回答し、「勧めない」と回答した方は1.9%でした。「勧めない」と回答した理由としては、「根本的な問題解決にならないから」と考える方が最も多い結果でした。

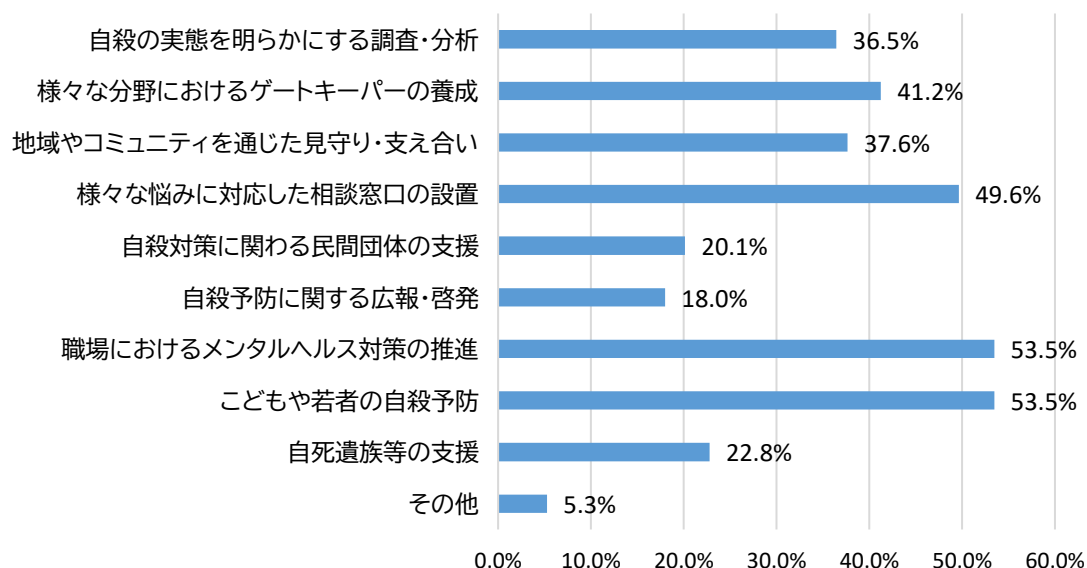
家族や身近な人の「うつ病のサイン」に気づいたら
相談窓口を勧めるか



⑩ 今後の自殺対策について

自殺対策の取組として効果的だと思うものとして「職場におけるメンタルヘルス対策の推進」と「子どもや若者の自殺予防」との回答が最も多く、次いで「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」、「様々な分野におけるゲートキーパーの養成」との回答が多くありました。

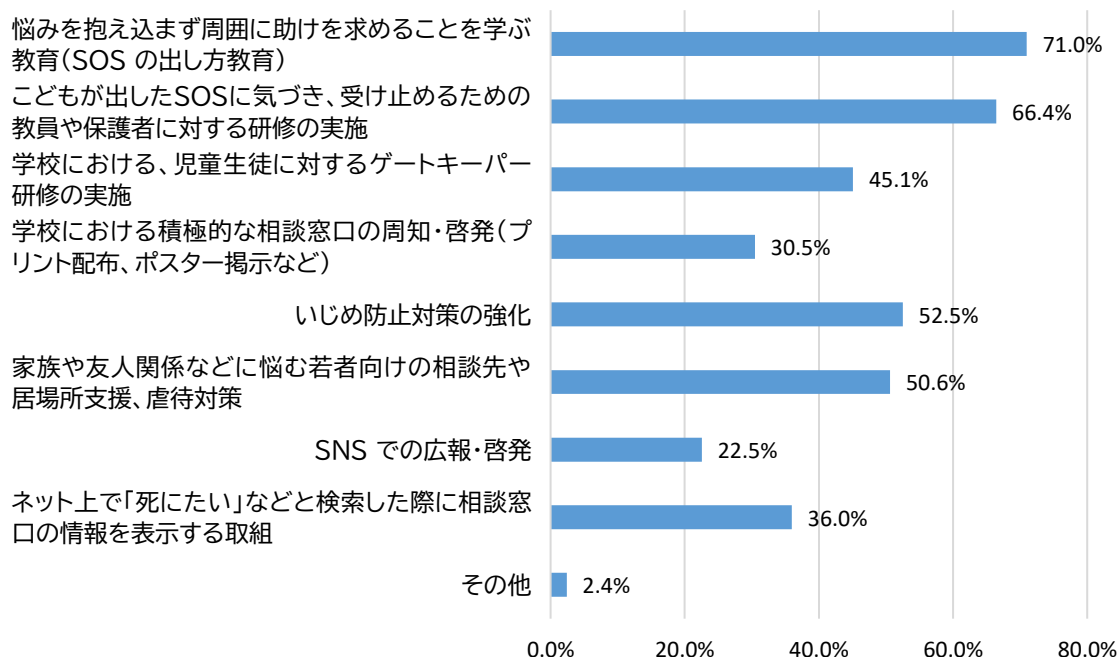
効果的だと思う自殺対策（複数回答）



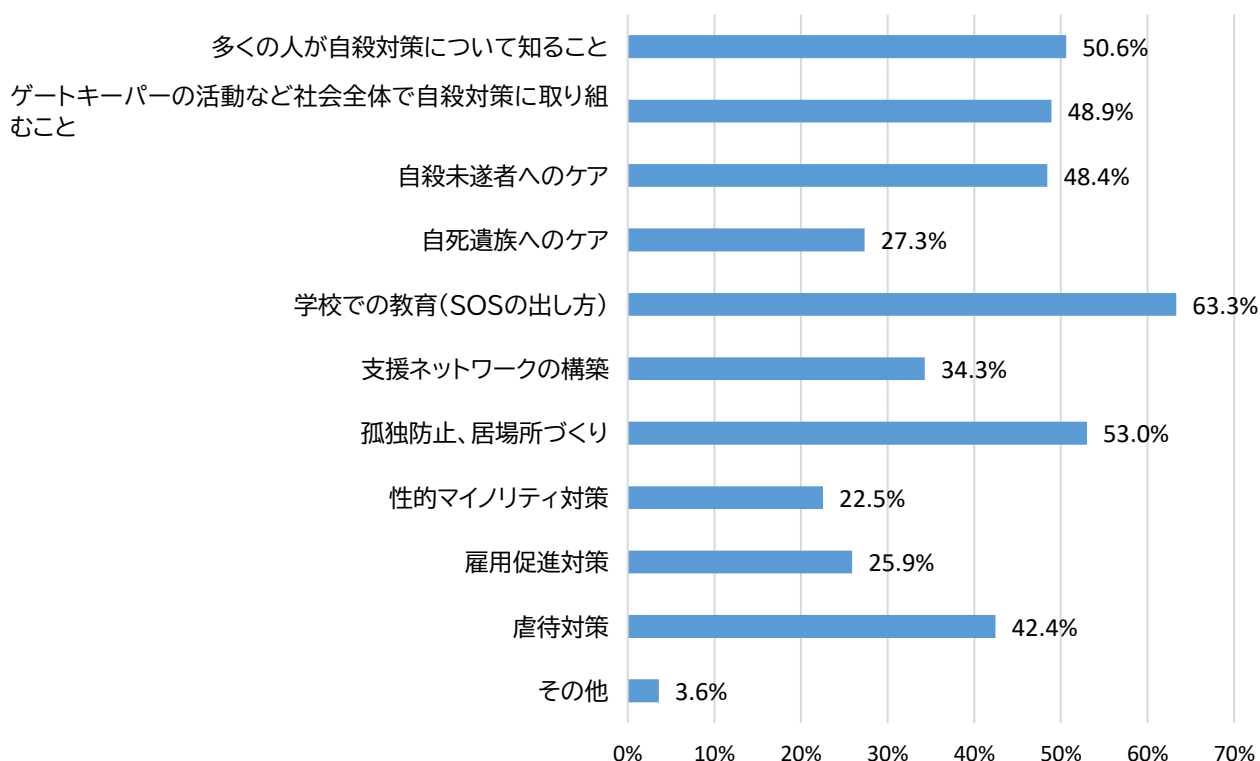
若者向けの自殺対策について、「悩みを抱え込まず周囲に助けを求めることを学ぶ教育(SOSの出し方教育)」や「こどもが出したSOSに気づき、受け止めるための教員や保護者に対する研修の実施」と回答する方が多い結果でした。

市の自殺対策としては、「学校での教育(SOSの出し方)」や「孤独防止、居場所づくり」と回答する方が多い結果でした。

有効と思われる若者向けの自殺対策（複数回答）



必要と思われる市の自殺対策（複数回答）



第3章 第1次計画の評価

本市では、自殺対策基本法に基づき第1次計画を策定し、自殺対策の総合的、効果的な推進に努めています。第1次計画では、5つの基本施策ごとに取り組みを実施・推進し、自殺対策全体を通して達成すべき当面の目標値を設定しました。

1 自殺対策全体の目標値について

自殺対策全体を通して達成すべき目標値は、自殺死亡率を設定しています。国が示す目標値を参考に、本市の状況を踏まえて設定した数値であり、将来的にはゼロとすべき数値です。第1次計画では、毎年の自殺死亡率を13.0以下とするという目標を示しました。

	H27～R1 平均	R2～R6 平均	R2年	R3年	R4年	R5年	R6年
自殺者数	49人	56人	<u>18人</u>	9人	12人	7人	10人
自殺死亡率	14.7	17.4	<u>27.5</u>	13.9	18.7	11.0	15.9

第1次計画策定後（令和3年度以降）、自殺死亡者数は10人前後で推移していますが、令和2年は、18人（率27.5）と一時的に増加しています。これは、コロナ禍という特殊な状況も影響していると考えられます。この影響もあり、5年間の自殺者数の平均を見ても、第1次計画策定前よりも高くなっています。令和5年度には、初めて目標値を達成しましたが、6年度には、再び自殺者数が増加しました。

2 基本施策について

基本施策に対する取組状況は、下記のとおりです。

- | | |
|------|-------------------------|
| 基本施策 | (1) 地域におけるネットワークの強化 |
| | (2) いのちとこころを支える人材の育成 |
| | (3) 市民への啓発と周知 |
| | (4) 生きることの促進要因への支援 |
| | (5) 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育 |

施策項目	取組事業と目標 ★重点施策	評価
(1)-① 庁内における関係各課 の連携強化	敦賀市生きることの包括的支援庁内調整会議：年 1 回	達成
	敦賀市生きることの包括的支援ネットワーク研修：年 1 回	達成
(1)-② 地域とのネットワーク を活用した連携強化	★地域福祉活動等支援事業の実施	達成
	★地域包括支援センターの運営：市内 3 か所	達成
	★敦賀市消費者被害防止ネットワークの運営	達成
	子ども家庭相談事業 (要保護児童対策地域協議会：年 12 回、 児童虐待防止研修会：年 1 回)	達成
(2)-① 様々な職種を対象と する研修の実施	市職員の研修：年 1 回	概ね達成
	人権教育指導者研修会：年 1 回	達成
	自殺対策予防研修会	達成
(2)-② 市民を対象とする研修 の実施	ゲートキーパー研修会：年 1 回	達成
	認知症サポーター養成講座の開催：年 35 回	達成
(3)-① 広報やリーフレット等 を通じた啓発と周知	相談窓口リーフレット等の作成・配布、検索連動型広告の運用	達成
	「広報つるが」やホームページを通じた広報活動	達成
	こころの“気づき”シートの作成・配布	達成
(3)-② 市民向け講演会や健康 講座の開催	健康づくり出前講座（こころ編）	概ね達成
	その他の講演会や啓発活動	達成
(4)-① 生きることへの支援 (居場所や活動の場 づくり)	★認知症カフェ：年 9 回	達成
	介護やすらぎカフェ：年 15 回	達成
	ハートフル・スクール	達成
	居場所づくりの促進と情報提供 障がい者地域活動支援センター、地域ふれあいサロン、 地域子育て支援拠点事業、利用者支援事業、いきいき生 涯大学、子育て支援事業、生涯学習推進事業等	達成
(4)-② 自殺リスクを抱える可 能性のある人への支援	様々な相談支援の実施 ★こころの相談：月 2 回、夜間のこころの相談：年 2 回 ★介護相談 ★生活困窮者自立支援事業 ★消費者相談 ★就労相談 女性相談、不登校児童及び保護者に対する相談、子ども家 庭相談事業、家庭教育相談、心の相談、悩みごと総合相談 会：年 2 回	達成

施策項目	取組事業と目標 ★重点施策	評価
(5)-① 学校におけるいじめ 防止対策の実施	いじめ防止対策事業	概ね達成
	電話相談カードの配布	達成
(5)-② 児童生徒や親への相談 支援	教育相談、家庭教育相談、子ども家庭相談	達成

※再掲は一部省略

3 現状と課題

本市では、様々な分野の部署が連携し、全庁的に自殺対策に取り組んできました。その結果、基本施策、重点施策については、担当課が事業を着実に実施し、概ね目標を達成しています。

しかし、計画の数値目標である自殺死亡率については、計画策定時と比べ減少しておらず、引き続き自殺者を減少させる取組が必要であり、「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、以下の3つを課題として、さらに自殺対策を推進する必要があります。

課題（１） 普及・啓発の推進

自殺は、社会情勢を含め様々な要因が複雑に関係し、自殺を選択するしかないほどに追い込まれた末に起こります。問題を抱える人の心情や背景は、周囲に理解されにくく、相談機関や周囲の人へ相談することに抵抗を感じ、一人で問題を抱えてしまうことが多いと言われています。

市民アンケート調査では、「悩みを相談することにためらいを感じる」と回答した人が約4割おり、また自殺を考えたことがある人のうち、他の人に相談したと回答した人は24%でした。

さらに、「自殺対策は自分自身に関わる問題だと思う」「ややそう思う」と回答した人は半数に満たない状況で、自殺対策を我が事として考えられていない人が多い状況です。

市民一人ひとりに自殺予防に関する知識を深めてもらうとともに、問題を抱える人に対しては、支援を求めることの大切さを理解してもらえよう、また自殺対策を我が事として考えてもらえよう普及啓発を強化する必要があります。

課題（２） 相談・支援体制の強化

自殺に追い込まれる要因は多岐に渡り、複雑に関係します。健康、経済・生活、勤務問題など、自殺の原因となる複合的な問題に対応するため、様々な分野で支援を行う関係機関のネットワークづくりが重要です。問題を抱える人が、適切な相談場所につながり、問題解決ができるよう各種相談・支援体制を強化する必要があります。

自殺予防は、専門家だけではなく、市民一人ひとりができることもあり、家族や友人、職場の同僚など周囲の身近な人が、ゲートキーパーの役割を担うことができるよう人材の育成を強化することが重要です。

課題（３） ライフステージや生活環境に応じた対策の充実

自殺の背景は世代や性別により異なるため、それぞれの特性に応じた施策を推進することが重要です。

① 高齢者

地域自殺実態プロファイルの性別、年代別の平均自殺死亡率をみると、男性では60歳代、70歳代、80歳以上で全国と比べ高くなっています。また、女性でも60歳代、80歳以上で全国と比べ高くなっています。失業に介護疲れや家庭問題、死別・離別などに身体疾患が加わり、うつ状態となり、自殺に追い込まれている割合が高くなっています。高齢者に対しては、孤立防止の支援が必要であり、相談支援や見守り体制の充実、居場所づくり、生きがいづくり等の支援の強化が重要です。

② 生活困窮者・無職者・失業者

地域自殺実態プロファイルをみると、1位と3位、5位は失業（退職）による生活苦に介護の悩みや将来生活への悲観、借金による家族間の不和等が加わり、自殺に追い込まれているというケースが多くみられます。生活困窮の状態にある人や生活困窮に至る可能性のある人が自殺に至らないように、必要な支援につなげるための体制づくりや相談窓口での対応の充実を図る必要があります。

③ 有職者（勤務・経営）

本市における職業別の自殺者内訳をみると、有職者が50%となっており、全国や福井県と比べて高くなっています。また、市民アンケート調査では、自殺、またはそれに近いことを考えたことがある人の要因として、半数以上が「勤務問題」をあげています。その詳細としては、「仕事上のストレス」が最も多く、次いで「職場の人間関係」となっています。相談窓口の周知の強化や相談しやすい体制の充実を図り、メンタルヘルス対策やハラスメント防止対策等の取組について、強化が必要です。

④ こども・若者

本市の自殺者の年齢構成割合をみると、20歳未満、20～29歳、30～39歳についていずれも、全国や福井県と比べて高くなっています。また、5年毎の自殺者数の累計で比較すると、令和2年～令和6年は、平成27年～令和元年よりも大幅に増加しており、こども・若者世代への対策も重要な課題の1つです。

こども・若者世代は、生活環境の変化がめまぐるしく、それに対応する適切な支援が求められることから、幅広い分野が連携し、ライフステージに応じた切れ目のない支援が必要です。

また、児童生徒に対しては、SOS の出し方に関する教育の推進と SOS を受け止められる人材の配置が必要です。

⑤ 女性

地域自殺実態プロファイルの本市の女性の年代別の平均自殺死亡率をみると、全国と比べ、50 歳代で圧倒的に高く、30 歳代、60 歳代、80 歳以上でも全国より高い状況です。女性は、ライフステージごとに心身の状況が大きく変化するため、その特性を踏まえた支援が必要です。

妊娠・子育てに関する悩みや配偶者等からの暴力、生活困窮、身体的・精神的悩みや不安を抱える女性の多様なニーズに対応できるよう、包括的な支援を行う必要があります。

第4章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

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、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独・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。その様々な要因から、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」であり、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働、その他の関連施策との有機的な連携が図られ、「生きることの包括的な支援」として実施されなければなりません。

国の大綱では、すべての人がかけがえのない個人として尊重される社会、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指しています。

また、こどもに係る自殺対策としては、こどもが健やかに成長でき、権利利益が守られ、将来にわたって健康で心豊かな生活を送ることができる社会の実現を目指しています。

本市においても、その理念と第8次総合計画の基本理念である「好循環が継続する、発展し続ける地域」、健康増進計画の基本理念である「市民一人ひとりがいきいきと暮らせるまちつるが」を踏まえ、更なる自殺対策の推進に取り組みます。

さらに、情報通信技術（ICT）や人工知能（AI）を適切に活用しながら自殺対策を展開するとともに、インターネット上で流通する自殺関連情報の影響に配慮し、適切な対応を促進します。

【基本理念】

市民一人一人がいきいきと暮らせるまちつるが

～誰も自殺に追い込まれることのない敦賀市の実現を目指す～

2 計画の基本目標

国の大綱では、令和8年（2026年）までに自殺死亡率を平成27年（2015年）と比べて30%以上減少させることを目標としており、福井県でも同様の目標設定をしています。

本市では、1年ごとの自殺死亡率の増減が大きいことから、令和2～令和6年の平均を現状値とし、第2次計画の目標値は5年間で30%減少の12.2以下とします。

	現状値 (令和2～6年の平均)	目標値 (令和7～11年の平均)
自殺死亡率(人口10万対)	17.4	12.2以下

3 基本方針

本市では、以下の5つの基本方針に基づいて自殺対策を推進します。

【基本方針1】生きることの包括的な支援として推進する

自殺対策を生きることの包括的な支援として、「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」を減らす取組に加えて「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」を増やす取組を行い、双方の取組を同時に展開することにより、自殺リスクの低下を目指します。

この考え方は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致するものであることから、本計画はSDGsの達成に向けた施策として取り組みます。

【基本方針2】関連施策との連携による総合的な対策を展開する

自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、その背景にある社会・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、地域における関係機関がネットワークを構築し、様々な分野の施策、関係者や組織等が緊密に連携する必要があります。展開されている連携の取組を更に効果的にするために、それぞれが自殺対策の一翼を担っているという意識を共有し、総合的な対策を推進します。

【基本方針3】実践と啓発を両輪として推進する

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでもおこりうる危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景は理解されにくいのが実情です。そのため、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて危機に陥った場合には、誰かに援助を求めることが普通であるということが、地域全体の共通認識となるように、積極的に普及活動を進めます。また、市民が、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くとともに、気づいたら速やかに相談窓口につなぎ、見守っていけるよう広報活動や教育活動等に取り組みます。

【基本方針4】関係者の役割を明確化し、連携・協働を推進する

自殺対策の効果が最大限に発揮され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」のために、それぞれの果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互に連携・協働しながら自殺対策を推進します。

具体的には、市には「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する」責務があり、関係団体等には、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する」ことが求められています。また、市民においても、自殺が社会全体の問題であり、我が事であることを認識し、主体的に自殺対策に取り組むことが期待されており、自らのこころの不調や周り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なることが求められています。

【基本方針5】自殺者やその家族等の名誉及び生活の平穩に配慮する

自殺者、自殺未遂者及びそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮するとともに、これらを不当に侵害することのないよう、自殺対策に関わる全ての人々が、このことを認識して自殺対策に取り組む必要があります。また、自殺に対する誤った認識や偏見により、遺族等が悩みや苦しさを打ち明けづらい状況が作られているだけでなく、支援者等による遺族等への支援の妨げにもなっていることから、遺族等支援としても、自殺に対する偏見を払拭し、正しい理解を促します。

4 施策体系

本市では、自殺総合対策大綱及び第2次福井県自殺対策計画に沿って施策を推進することとします。まず、国の定める「地域自殺対策政策パッケージ」において全国的に実施することが望ましいとされている項目を踏まえ、5つの「基本施策」を設定します。基本施策は「地域におけるネットワークの強化」や「いのちとこころ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」、「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」とし、主に地域自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基盤的な取組とします。

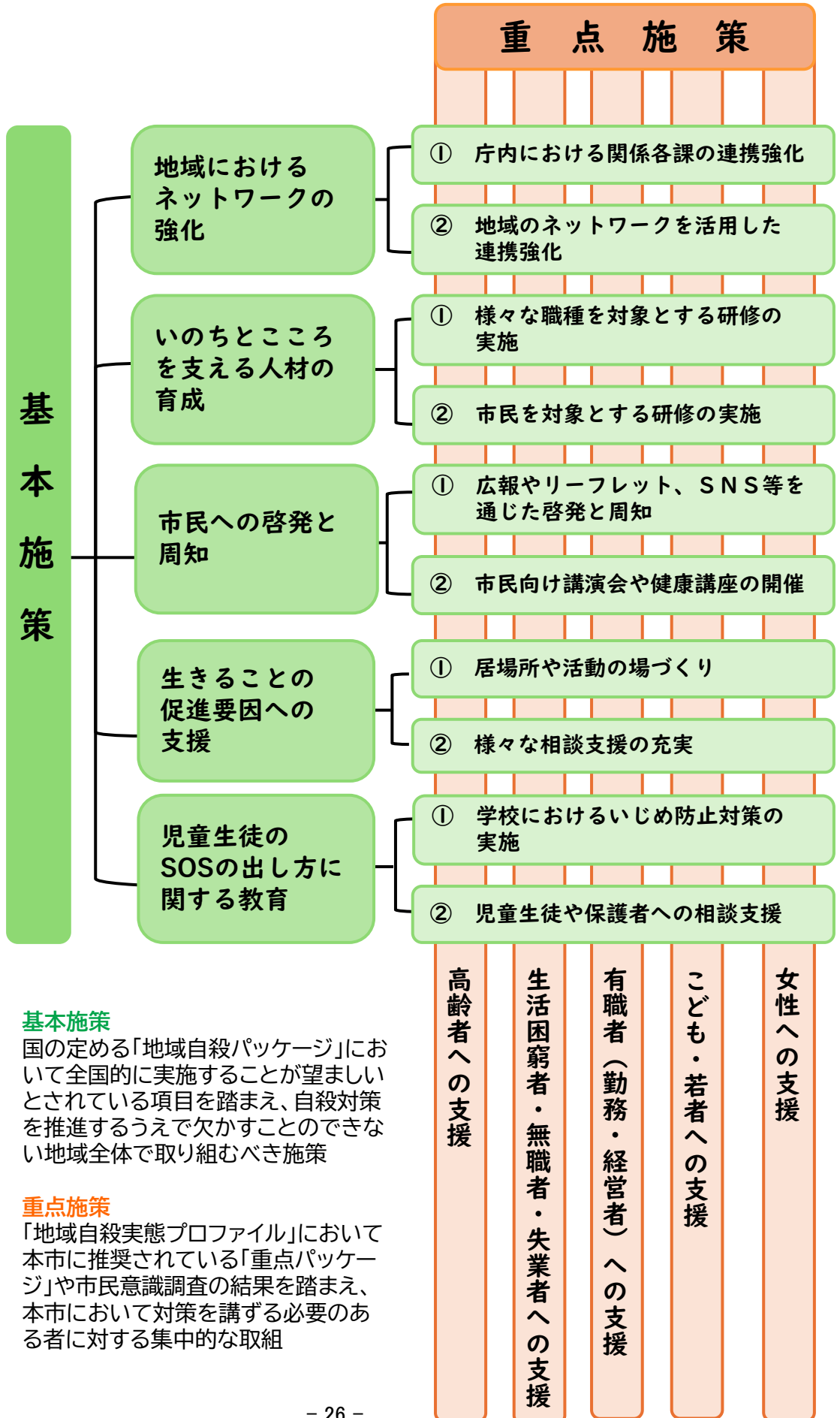
また、「地域自殺実態プロファイル」において本市に推奨されている「重点パッケージ」や市民意識調査の結果を踏まえ、地域の特性に応じた対策として、5つの「重点施策」を設定します。重点施策は、本市において対策を講ずる必要のある者に対する集中的な取組であり、これまでの「高齢者」、「生活困窮者等・無職者・失業者」、「有職者」といったハイリスク層に加え、様々な困難や課題を抱え、ライフステージに応じた支援が必要となる「こども・若者」、「女性」に対する支援を重点施策とします。

(施策体系図 次ページ)

【施策体系図】

基本理念

「誰も自殺に追い込まれることのない敦賀市の実現を目指す」
 市民一人ひとりがいきいきと暮らせるまちをつるが



第5章 いのちとこころを支える取組

Ⅰ 基本施策

基本施策Ⅰ 地域におけるネットワークの強化

市民と行政、関係機関が顔の見える関係を築きながら協働し、地域で支えあえるネットワークづくりを推進します。

様々な問題が複雑化する前に、より早い段階での問題解決ができるよう、庁内各課の窓口での対応力向上と連携体制の強化を図ります。

また、各課がもつ様々な地域とのネットワークにおいて、自殺対策の視点を加えて活動します。

① 庁内における関係各課の連携強化

「いのちとこころ支援計画」に関係する部署間の連携と協力により、悩みや問題を抱える人への包括的・継続的な支援を提供するとともに、連絡会議や手引きの活用により対策を総合的に推進し、関係各課との連携強化を図ります。

② 地域のネットワークを活用した連携強化

地域資源を活用し、地域とのネットワークを強化することで市民への包括的支援体制の構築を推進し、市民の安心・安全な生活環境の確保を図ります。

基本施策Ⅱ いのちとこころを支える人材の育成

様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「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。早期の「気づき」に対応できるよう、様々な方法で必要な研修の機会の確保を図り、特にゲートキーパー育成を強化します。

① 様々な職種を対象とする研修の実施

市職員のほか、各種団体の職員、教職員、企業社員、住民相談に対応する職員、支援関係職員など、様々な職種を対象にメンタルヘルス研修、人権教育指導者研修会、自殺対策予防研修会などを実施し、「敦賀市いのちとこころ相談対応の手引き（資料）」の活用を促進するとともに、相談者への対応力や専門性の向上を図ります。

② 市民を対象とする研修の実施

市民を対象にゲートキーパー研修会や認知症サポーター養成講座等を実施し、地域における見守りや支援の理解と実践力の向上を推進します。これにより、市民が互いに支え合う地域づくりと安心・安全な生活環境の確保を図ります。

基本施策Ⅲ 市民への啓発と周知

市民一人ひとりに自殺予防に関する知識を深めてもらうとともに、問題を抱える人に対しては、支援を求めることの大切さを理解してもらえよう、また自殺対策を我が事として考えてもらえよう普及啓発を強化します。

① 広報やリーフレット、SNS等を通じた啓発と周知

相談窓口リーフレット等の作成・配布や、広報つるが、ホームページ、SNS等を広く活用し、市民への情報提供と啓発を推進します。

② 市民向け講演会や健康講座の開催

市民向けにゲートキーパー研修会やその他の講演会、啓発活動を実施し、市民の健康意識の向上と地域での支援力強化に努めます。

基本施策４ 生きることの促進要因への支援

自殺対策は個人においても社会においても「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行うことが重要です。「生きることの促進要因」への支援として、居場所や活動の場づくりを行うとともに、自殺リスクを抱える可能性のある人を支援するため、様々な相談支援の充実を図ります。

① 居場所や活動の場づくり

地域の居場所や活動の場づくりの促進と情報提供を行い、市民が安心して過ごせる場所を増やすことで、地域全体の支え合いを推進します。

② 様々な相談支援の充実

専門職による相談や各種相談窓口の充実を図り、関係者が相互に連携・協働しながら、悩みや不安を抱える市民が適切な支援を受けられる体制を強化します。

基本施策５ 児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育

児童生徒が、困難やストレスに直面した時に、助けを求めてもよいということを学ぶ教育及びそのＳＯＳの出し方に関する教育の推進とＳＯＳを受け止められる人材の配置と育成を通じて、様々な悩みや問題を抱える児童生徒が必要な支援を受けられるよう、児童生徒を適切な関係機関へつなぐ体制を強化し、ＳＯＳを出しやすい環境整備を図ります。

① 学校におけるいじめ防止対策の実施

学校におけるいじめ防止対策として、いじめ防止対策事業を実施し、学校内での早期発見と対応を強化しています。また、電話相談カードを配布し、児童生徒が匿名で気軽に相談できる環境を整備することで、いじめの早期発見と迅速な対応を推進します。

② 児童生徒や保護者への相談支援

児童生徒やその保護者に対して、教育相談、家庭児童相談事業、家庭教育相談を実施し、学業や家庭環境に関する悩みを解決するための支援を提供し、こどもたちが安心して学び、成長できる環境づくりを推進します。

2 重点施策

重点施策 1 高齢者への支援

地域自殺実態プロファイルでは、男性、女性ともに、「60 歳以上無職同居」が上位であり、背景にある主な自殺の危機経路として、男性では「失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺」、女性では「身体疾患→病苦→うつ状態 →自殺」が例示されています。高齢者は、経済問題、生活困窮、健康問題、介護など複数の問題を抱え込みやすい傾向にあり、高齢者特有の課題を踏まえつつ、多様な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。また、高齢者は閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすいことから、高齢者やその家族が安心して生活できるように、相談支援や見守りを実施するとともに、居場所づくり、生きがいつくりといった地域における支援体制の強化や健康づくりの推進に取り組みます。

【主な取組】

- ① 地域包括支援センターの運営
- ② 家族介護者負担軽減事業
- ③ 認知症カフェ

重点施策 2 生活困窮者・無職者・失業者への支援

生活困窮や無職、失業状態にある方は、単に経済的な問題だけでなく、心身の健康や家族との人間関係等、複合的な問題を抱えていることが考えられ、自殺リスクが高い傾向があります。生活困窮の状態や生活困窮に陥る可能性がある人が、一人で追いつめられることがないように、生活困窮者自立支援制度に基づく包括的な支援を行うとともに、関係機関等との連携を強化し、効果的かつ効率的な支援を行います。また、相談窓口での対応の充実や必要な支援につなげるための体制づくりに取り組みます。

【主な取組】

- ① 生活困窮者自立支援事業
- ② 生活保護に関する相談事業

重点施策 3 有職者（勤務・経営者）への支援

本市における職業別の自殺者内訳をみると、有職者が 50%となっており、全国や福井県と比べて高くなっています。また、市民意識調査の結果、効果的だと思う自殺対策の取組として「職域におけるメンタルヘルス対策の推進」と答えた方が半数以上と最も多い状況でした。

勤務・経営者等に対しても、労働環境の多様化に対応できるよう、こころの悩みに関する相談窓口の周知を強化するとともに、相談しやすい体制の充実を図ります。また、メンタルヘルスの正しい知識の普及啓発を推進するとともに、こころの健康に関する講座も実施します。

【主な取組】

- ① 夜間のこころの相談
- ② 働き世代への相談窓口リーフレットの配布、周知

重点施策4 こども・若者への支援

本市の自殺者の年齢構成割合をみると、20歳未満、20～29歳、30～39歳についていずれも、全国や福井県と比べて高くなっており、こども・若者に対する支援も重要です。こども・若者世代は、生活環境の変化がめまぐるしく、それに対応する適切な支援が求められることから、学校、就労、生活支援など、若者を取り巻く幅広い分野が連携しながら、ライフステージに応じた切れ目のない支援につなげていきます。

児童生徒に対しては、SOSの出し方に関する教育の推進とSOSを受け止められる人材の配置と育成を通じて、様々な悩みや問題を抱える児童生徒が必要な支援を受けられるよう、児童生徒を適切な関係機関へつなぐ体制を強化し、SOSを出しやすい環境整備を図ります。

また、困難を抱える若者に対する相談支援として、進学や就職、友人関係、いじめ、家庭生活（ひきこもりを含む）等の困りごとについて、相談に応じ、悩みを軽減できるよう支援します。

【主な取組】

- ① こども家庭相談事業
- ② いじめ防止対策事業
- ③ 若い世代に対するこころの相談

重点施策5 女性への支援

本市の男女別自殺者数の割合をみると、男性の割合が増加していますが、女性の年代別の平均自殺死亡率をみると、全国と比べ、50歳代で圧倒的に高く、30歳代、60歳代、80歳以上でも全国より高い状況です。また、本市の市民意識調査の結果をみると、「自殺を考えたことがある」と回答した人のうち、女性が62%を占めています。また、その年代別をみると、30歳代が最も多く、次いで20歳代、40歳代となっています。その要因としては、家庭問題が最も多く、次いで学校問題となっています。

女性は、思春期、妊娠～出産期、更年期、老年期等人生の各段階に心身の状況が大きく変化するため、ライフステージごとにその特性を踏まえた支援が必要です。

特に、女子生徒に対する支援や妊産婦及び子育て支援、配偶者等からの暴力や家庭問題、経済問題等に対する支援等の充実を図り、身体的・精神的悩みや不安を抱える女性の多様なニーズに対応できるよう、関係機関が連携し、相談体制の強化に努め、自殺のリスク低下に努めます。

【主な取組】

- ① 女性相談
- ② 母子保健事業
- ③ 妊娠出産包括支援事業

3 自殺対策に資する事業一覧

基本施策Ⅰ 地域におけるネットワークの強化

① 庁内における関係各課の連携強化

② 地域のネットワークを活用した連携強化

※【重点：重点施策】高：高齢者に対する支援、生：生活困窮者・無職者・失業者に対する支援、有：有職者(勤務・経営者)に対する支援、こ：こども・若者に対する支援、女：女性に対する支援、全：全対象に対する支援
(新)：第2次計画からの新たな掲載事業

① 庁内における関係各課の連携強化			
取り組み事業	事業概要	重点※	担当
敦賀市生きることの包括的支援庁内調整会議	敦賀市いのちとこころ支援計画に関係する部署間の連携と協力により対策を総合的に推進するために連絡会議を開催する。		健康推進課 関係各課
敦賀市生きることの包括的支援ネットワーク研修	相談対応の手引き等の活用により、悩みや問題を抱える人に対して包括的・継続的な支援を提供する。		健康推進課 関係各課
(新)重層的支援体制推進会議	庁内関係課で構成される重層的支援体制推進会議において、包括的な支援体制の構築に向けた具体的な方策を検討する。		地域福祉課
② 地域のネットワークを活用した連携強化			
取り組み事業	事業概要	重点※	担当
地域福祉活動等支援事業	地域・町内での見守り、支え合い活動及びボランティア活動を支援し、住み慣れた地域で安心して生活できる地域づくりを図る。		地域福祉課
(新)多機関協働事業 (重層的支援体制整備事業)	複雑化・複合化した課題を抱える個人・世帯に対して、一つの機関で抱え込まず、つるがつなく会議を通して支援機関でチームを作り支援を行う。		地域福祉課
地域包括支援センターの運営	高齢者の総合相談窓口として高齢者やその家族からの相談に応じ、必要な機関と連携しながら住み慣れた地域で安心して生活できるよう、相談支援、ネットワークの構築に努める。	高	長寿健康課
ひとり暮らし高齢者等安否訪問事業	おおむね65歳以上のひとり暮らし高齢者宅を民生委員が定期的に訪問し、安否の確認をするとともに心の交流を図る。		長寿健康課
要保護児童対策地域協議会の運営	要保護児童の適切な支援を行うため、要保護児童対策地域協議会を中心に、相談体制の強化を進める。地域内の関係機関と随時、連携・情報共有し、児童への支援が円滑に行われるよう調整を行う。	こ 女 生	子育て政策課

幼保小中連携	保育所、幼稚園、認定こども園、小学校、中学校間で連携し、スムーズな移行を図る。		保育課 学校教育課
スクールソーシャルワーカーの配置	社会福祉等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーを活用し、課題を抱えた児童生徒に対し、当該児童生徒が置かれた環境へ働きかけたり、関係機関等とのネットワークを活用したりする等の対応を図る。	こ	学校教育課
敦賀市消費者被害防止ネットワークの運営	増加する特殊詐欺、悪質商法等の被害者で、自殺リスクが高いと思われるケースについて、早期支援につなげられるよう関係機関の連携体制強化を図る。	全	生活安全課
交通指導員による街頭指導	児童生徒の通学、下校時や交通安全県民運動時などの街頭指導を実施する。		生活安全課
(新)精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に関する協議会	医療、障がい福祉、社会参加、住まい等包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」を構築するため、保健、医療、福祉関係者による協議会を開催する。		二州健康福祉センター

基本施策2 いのちとこころを支える人材の育成

①様々な職種を対象とする研修の実施

②市民を対象とする研修の実施

①様々な職種を対象とする研修の実施			
取り組み事業	事業概要	重点※	担当
【再掲】 敦賀市生きることの包括的支援ネットワーク研修	相談対応の手引き等の活用により、悩みや問題を抱える人に対して包括的・継続的な支援を提供する。		健康推進課 関係各課
(新)DV被害者支援専門研修会	DV被害者への理解を深め、DV被害者が発するサインに気づき、その後の適切な支援につなげるため、DV被害者支援専門研修会を実施する。		市民協働課
人権教育指導者研修会	各団体の委員、教職員、市職員、企業職員に対し人権教育指導者研修会を開催する。		生涯学習課
市職員のメンタルヘルス研修	職員に対し、メンタルヘルスに関する研修を実施する。		総務課
②市民を対象とする研修の実施			
取り組み事業	事業概要	重点※	担当
ゲートキーパー研修会	自治体職員や関係職員、事業所従事者、住民等に対し、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる（＝ゲートキーパー）よう研修会を開催する。	全	健康推進課

認知症サポーター養成講座	誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指して、認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターを養成する。		長寿健康課
児童虐待防止研修会	関係機関を対象にした専門的な研修会を実施し、専門家から虐待の早期発見・適切な対応を行うための知見を得る機会を提供することにより、児童福祉に関わる職員や地域の支援者の専門性の向上を図る。		子育て政策課

基本施策3 市民への啓発と周知

① 広報やリーフレット、SNS等を通じた啓発と周知

②市民向け講演会や健康講座の開催

①広報やリーフレット、SNS等を通じた啓発と周知			
取り組み事業	事業概要	重点※	担当
相談窓口リーフレット等の作成・配布	庁内窓口や福祉関係機関、市内医療機関等に生きる支援に関する相談先を掲載したリーフレットを配布し、ホームページやSNS等を活用して周知を図る。	全	健康推進課 各課窓口
こころの健康や自殺予防に関する啓発活動	広報誌やホームページ、SNS等を広く活用し、全世代に対して普及・啓発を行う。		健康推進課
こころの“気づき”シートの作成・配布	介護者の介護負担を把握し、相談・支援体制を強化するために「こころの“気づき”シート」を作成し、周知する。		長寿健康課
②市民向け講演会や健康講座の開催			
取り組み事業	事業概要	重点※	担当
健康づくり出前講座（こころ編）	こころの健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるため講座を開催する。	有	健康推進課
【再掲】ゲートキーパー研修会	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる（＝ゲートキーパー）よう研修会を開催する。	全	健康推進課
人権啓発講座	市民向け人権講演会を開催し、身近にある人権問題を通して、人権意識の醸成を図る。		地域福祉課
男女共同参画推進講座・男女共同参画推進員研修会	男女が共に自分らしく生きていけるまちを目指し、男女共同参画に対する市民理解を促進するための講座・研修会を実施する。		市民協働課
(新)性の多様性への理解を深めるための研修会	セクシュアル・マイノリティに対する偏見や差別をなくし、誰もが暮らしやすい社会を目指して、性の多様性への理解を深めるための研修会を実施する。		市民協働課
DV防止講座	DVについて正しい知識と理解を深め、DVの未然防止を目的に、DV防止講座を実施する。		市民協働課
消費者教育	消費者が特殊詐欺などの被害に遭うことを未然に防止するため、出前講座等を実施する。		生活安全課

基本施策４ 生きることの促進要因への支援

①居場所や活動の場づくり

②様々な相談支援の充実

①居場所や活動の場づくり			
取り組み事業	事業概要	重点※	担当
地域福祉活動等支援事業	ボランティア養成研修及びボランティア出前講座を実施して、自殺防止に有効なネットワークの強化を行う。		地域福祉課
(新)参加支援事業 (重層的支援体制整備事業)	参加支援コーディネーターを配置し、８０５０問題やダブルケアなど様々な生活上の課題を抱えた個人や世帯が、地域において交流できる場や活動に参加ができるように、地域の社会資源などを活用して社会とのつながり作りを行う。		地域福祉課
(新)生活困窮者支援等のための地域づくり事業 (重層的支援体制整備事業)	住民同士のケア・支え合う関係性を育むほか、地域における社会的孤立の発生・深刻化を防ぐ。		地域福祉課
子どもの学習・生活支援事業 (生活困窮者自立支援事業)	困窮家庭のこどもの学力を伸ばし、生活習慣・育成環境の改善に関して助言する。		地域福祉課
地域活動支援センター	地域において雇用・就労が困難な障がい者等に対し、創作的活動、生産機会の提供、社会適応訓練等を行う。		障がい福祉課
認知症カフェ	認知症の当事者やその家族、認知症に関心のある方、介護従事者など、地域で気軽に集まることができる場を開設することにより、当事者の不安や介護者の負担軽減を図るとともに情報交換や気分転換ができる機会を提供する。	高	長寿健康課
家族介護者負担軽減事業 (介護やすらぎカフェ)	在宅で介護している介護者が、負担を抱え込まず息抜きしながら介護が継続できるよう、介護者が相談したり、交流ができる機会を提供する。	高	長寿健康課
ふれあい“いきいき”サロン	孤立の恐れのある人を含め、個人と住み慣れた地域とのつながり、いくつになっても元気に“いきいき”と生活を送る生きがいに結び付くことができるよう努める。		長寿健康課
いきいき生涯大学	社会環境の変化に対応する能力と心身を養い、社会活動へ参加することにより、生活の充実を図る。		長寿健康課
地域子育て支援拠点事業	子育て中の親子が気軽に集い、相互交流や子育ての悩みを相談できる場を提供する。また、地域の子育て関連情報の提供や、子育て支援の講座等を実施し、子育て中の保護者の孤独感や不安感等を緩和できるよう支援する。		子育て総合支援センター 栗野子育て支援センター

ハートフル・スクール	不登校児童生徒(公立学校に通う小中学生)を対象にした適応指導教室を設置し、不登校児童生徒の集団適応、自立を援助する学習・生活指導、その保護者に対する相談活動を実施する。	こ	学校教育課
(新)校内サポートルーム設置事業	集団生活や学習が苦手などの理由で学校や教室に居づらさを感じ、不登校の兆しが見られる児童生徒に対して、校内に教室とは別の居場所となるスペースを設置し、個に応じた学習支援や教育相談などを実施する。		学校教育課
生涯学習推進事業	コミュニティセンター及び生涯学習センターにおいて、趣味の講座や教養的講座、各種教室等を開催する。		生涯学習課
②様々な相談支援の充実			
取り組み事業	事業概要	重点※	担当
こころの相談	仕事や育児などのストレスや家庭や職場の人間関係等様々な困りごとや悩み、不安について臨床心理士、保健師等による個別相談を行う。有職者が利用できるよう夜間にも実施する。	全	健康推進課
健康相談	電話や対面等で市民からの健康相談に対応することで問題解決を図る。		健康推進課
母子保健相談事業	乳児のセミナーや幼児健診、家庭訪問等での相談や発達相談など様々な場面で保健師等が相談支援を行い、情報提供や必要時、専門機関へつなぐ。	女	健康推進課
(新)特定健康診査・フレッシュ健診における保健指導	集団健診時の保健指導の場や特定保健指導等で支援が必要な人を把握し、こころの相談や相談機関等必要な支援につなげる。		健康推進課
自立相談支援事業 (生活困窮者自立支援事業・重層的支援体制整備事業)	生活困窮者が抱える複合的な課題に個別的、包括的及び継続的に相談支援を行い、必要に応じて適切な支援先につなげる。	生	地域福祉課
(新)アウトリーチ等を通じた継続的支援事業 (重層的支援体制整備事業)	アウトリーチ支援員を配置し、長期にわたりひきこもり状態にあるなど、複雑化・複合化した課題を抱えながらも必要な支援が届いてない方や支援につながることに消極的な方に対して、自宅訪問等を通して支援の入り口となるつながりを積極的に作る。		地域福祉課
住居確保給付金の支給 (生活困窮者自立支援事業)	離職や廃業などにより経済的に困窮し、住居を喪失または喪失する恐れのある者に対して、家賃の支援をする。		地域福祉課
就労準備支援事業 (生活困窮者自立支援事業)	長期にわたり失業し生活習慣等に問題があり、求職活動が困難な者や就労経験がなく、一般就労につくことが難しい者に対し、一般就労に向けた訓練を行う。		地域福祉課

居住支援事業 (生活困窮者自立支援事業)	一定の住居を持たない生活困窮者に対し、一定の期間内に限り宿泊場所等の提供をする。		地域福祉課
生活保護に関する相談事業	生活に困った方の相談に応じるとともに、生活保護受給者の就労の相談支援や各種扶助を実施する。	生	地域福祉課
身体障害者及び知的障害者相談員の設置	障害者本人や保護者等からの相談に応じる。		障がい福祉課
障がい者相談支援事業	障害者（児）及びその家族に対し、日常生活等に関する困難な相談、必要な情報の提供等を総合的に行う。		障がい福祉課
介護相談	高齢者やその家族の悩みごとの相談や介護保険等に関する情報提供を行う。	高	長寿健康課
家族介護者負担軽減事業 (介護やすらぎカフェ、 介護やすらぎ訪問)	在宅で介護している介護者が、息抜きしながら介護が継続できるよう、介護者が相談したり、交流ができる機会を提供する。また、対象者への訪問により、介護者の介護負担軽減を行う。	高	長寿健康課
認知症介護のメール相談	認知症の人や介護している家族の不安や悩みについてメールでの相談を受け、必要に応じ関係機関につなぐとともに、情報提供を行う。		長寿健康課
緊急通報システム整備事業	65歳以上のひとり暮らし高齢者の急病・災害時等に24時間365日体制で迅速かつ適切に対応するため、緊急通報装置を貸与する。		長寿健康課
子ども家庭相談事業	臨床心理士、社会福祉士、助産師、保健師、家庭児童相談員などの専門職が妊娠から育児に関する幅広い相談に対応し、自殺リスクの早期把握、必要時に必要な支援機関に繋ぐ。	こ	子育て政策課
養育支援訪問事業 子育て世帯訪問支援事業	養育支援が特に必要であると判断した家庭に対し、保健師・助産師・保育士等がその居宅を訪問し、養育に関する指導、助言等専門的支援の実施（養育支援訪問事業）、または育児・家事の援助（子育て世帯訪問支援事業）を行う。		子育て政策課
(新)妊娠・出産包括支援事業	母子健康手帳の交付、赤ちゃん訪問等の際、助産師等が保護者の相談に対応し、異変や困難に気づき、問題があれば関係機関に繋げる。	女	子育て政策課
利用者支援事業	子育て家庭や妊産婦が、様々な子育て支援に関するサービス（保育園、一時預かり等）を円滑に利用できるように、相談対応や情報提供、助言など必要な支援を行う。また、関係機関との連絡調整や連携の体制づくりを行う。		子育て総合支援センター 栗野子育て支援センター
子育て相談 (利用者支援事業・地域 子育て支援拠点事業)	子育て中の保護者に寄り添い、子育て中の様々な相談に対応する。必要時には関係機関と連携し支援を行う。電話での相談は、相談専用の電話を設置し対応する。		子育て総合支援センター 栗野子育て支援センター

(新)すみずみ子育てサポート事業	子育て家庭の経済的、精神的負担を軽減し、少子化対策の強化を図るため、昼夜の一時預かりや子育て家庭における生活支援等のサポート事業について、きめ細かなサービスを提供する。		保育課
保育カウンセラー配置事業	臨床心理士が保育園等を訪問し、発達障害等、発達に課題のある児童の保護者や保育者と相談を行う。		保育課
女性相談	DV、家族・夫婦間の悩み等様々な悩みを持つ女性からの相談に対し、女性相談員が相談内容に応じた支援を行う。	女	市民協働課
消費者相談	消費生活上の困難を抱える方への相談対応や情報提供を行い、必要に応じて無料法律相談等の紹介などを行う。	生	生活安全課
(新)犯罪被害者等支援	総合支援窓口において犯罪被害者等（交通事故被害者を含む）からの相談に応じ、希望や必要に応じて、関係機関との適切な役割分担を踏まえて本市支援事業を活用した支援を行うほか、支援が受けられる関係機関への繋ぎを行う。		生活安全課
不登校児童生徒及び保護者に対する相談	ハートフル・スクールにおいて、不登校児童生徒の保護者に対する相談活動を実施する。		学校教育課
就学に関する面談	特別に支援を要する児童生徒に対し、関係機関と協力して一人ひとりの障害及び発達の状態に応じたきめ細かな相談を行う。		学校教育課
就学援助費及び就学奨励費支給事業	経済的理由により、就学困難な児童生徒に対し、給食費・学用品等を補助する。特別支援学級在籍者に対し、就学奨励費の補助を行う。		学校教育課
震災児童生徒就学援助事業	震災の理由により就学が困難な児童生徒に対し、学用品費や給食費を援助する。		学校教育課
学校職員ストレスチェック事業	労働安全衛生法に基づき、学校職員等のストレスチェックを実施する。		学校教育課
多忙化解消事業	学校や教職員の業務の見直しを推進し、教職員の多忙化解消を図る。		学校教育課
家庭教育相談	青少年の悩み相談や家庭教育に関する心配事に対して、家庭教育相談員が電話や面談で応じる。	こ	少年愛護センター
就労相談	状況をお聞きし、支援を受けられる関係機関への繋ぎを行う。		商工貿易振興課
労働者向け融資	労働者等の生活の安定や福祉向上を図るための資金を関係機関に預託し、労働者に融資する。		商工貿易振興課
中小企業者・小規模事業者向け融資	経営の健全化や安定化を図るための資金を関係機関に預託し、経営者に融資する。		商工貿易振興課
職員健康診断事業	職員の福利厚生を目的として、職員健康診断やストレスチェックなど各種事業を実施する。		総務課

(新)メンタルヘルス等 相談事業	職員のメンタルヘルスを守り、健全な職場環境の構築を図るため、臨床心理士による個別相談を実施する。		総務課
悩みごと総合相談会	困りごとや悩みごとに対し、弁護士、精神科医師、臨床心理士、相談支援員等の専門家による個別相談会を開催する。		二州健康 福祉センター
心の健康相談	心の健康や精神疾患についての困りごとや悩みごとに対し、精神科医師・保健師による個別相談を実施する。必要に応じて、事例検討会を実施する。		二州健康 福祉センター
女性支援事業	困難な問題を抱える女性への支援に関する法律に該当する女性（性的被害、家庭の状況、地域社会との関係性その他の様々な事情により日常生活または社会生活を円滑に営む上で困難な問題を抱える女性）やDV被害者、ストーカー被害者、人身取引被害者等の相談援助、保護、自立支援を行う。		二州健康 福祉センター
育児不安解消サポート 事業	育児不安の解消を行うために、精神科医師、臨床心理士による個別相談を実施する。		二州健康 福祉センター
配偶者暴力被害者支援 事業（配偶者暴力相談 支援センター）	被害者等に対し、相談、緊急時における安全確保及び一時保護、同行支援、自立に向けた情報提供・助言・関係機関との連絡調整、保護命令制度の情報提供・助言・連絡調整等を行う。		二州健康 福祉センター

基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

①学校におけるいじめ防止対策の実施

②児童生徒や保護者への相談支援

①学校におけるいじめ防止対策の実施			
取り組み事業	事業概要	重点※	担当
いじめ防止対策事業	各校のいじめ防止基本方針の点検と見直し、毎月のいじめ調査、個別支援等を通じて、いじめの未然防止、早期発見、事案対処に努める。	こ	学校教育課
電話相談カードの配布	不安や悩みを打ち明けられるように、電話相談の電話番号を記載したカードを児童生徒に配布し、相談先の情報提供を行う。		学校教育課
②児童生徒や保護者への相談支援			
取り組み事業	事業概要	重点※	担当
教育相談	ハートフル・スクールにおいて、こどもの教育上の悩みや心配事に関する相談を、教育相談員が受け付ける。また、仕事の都合や家庭の事情等で来室できない場合には、電話相談も行う。	こ	学校教育課

【再掲】 ハートフル・スクール	不登校児童生徒(公立学校に通う小中学生)を対象にした適応指導教室を設置し、不登校児童生徒の集団適応、自立を援助する学習・生活指導、その保護者に対する相談活動を実施する。	こ	学校教育課
【再掲】 校内サポートルーム 設置事業	集団生活や学習が苦手などの理由で学校や教室に居づらさを感じ、不登校の兆しが見られる児童生徒に対して、校内に教室とは別の居場所となるスペースを設置し、個に応じた学習支援や教育相談などを実施する。		学校教育課
【再掲】 不登校児童生徒及び 保護者に対する相談	ハートフル・スクールにおいて、不登校児童生徒の保護者に対する相談活動を実施する。		学校教育課
【再掲】 就学に関する面談	特別に支援を要する児童生徒に対し、関係機関と協力して一人ひとりの障害及び発達の状態に応じたきめ細かな相談を行う。		学校教育課
【再掲】 家庭教育相談	青少年の悩み相談や家庭教育に関する心配事に対して、家庭教育相談員が電話や面談で応じる。		少年愛護 センター
【再掲】 子ども家庭相談事業	保護者や生徒を対象に、専門職が多様な相談に対応し、必要時、適切な支援機関、学校、医療等についての情報提供や、繋ぐ役割を担う。	こ	子育て政策課

第6章 計画の推進体制

1 計画の推進体制

第2次計画の実現に向けて、自殺対策の取組が効果的に行われるよう、庁内外の関係機関や地域が有機的な連携を図り、様々な分野の施策を総合的に進めることが重要となります。個人情報の取扱いに十分留意しながら、情報の共有や包括的なアプローチを進め、自殺の要因となる複合的な課題の解決を図ることで、自殺対策を推進します。

また、本計画が目指す「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」のためには、市民一人ひとりが自身のこころの健康、自殺対策について、正しい知識や当事者意識を持つ必要があります。計画で示した考え方や施策などを広報紙や市ホームページ、SNS等を活用するとともに市民との接点を持つ中で積極的に周知します。

2 計画の進行管理

自殺対策施策を総合的かつ効果的に推進していくために、毎年度施策の実施状況や目標の達成状況の把握を行い、健康センター運営委員会及び敦賀市生きることの包括的支援庁内調整会議にて報告・協議し、計画の適切な進捗管理に努めます。その結果に基づき必要時、計画の見直し・修正を行います。

第2次計画の最終年度である令和12年度には最終評価を行い、数値目標の達成状況を踏まえ、次期計画に活かしていきます。

3 目標指標

本市の自殺対策として推進する主要な取組について、以下の目標指標を掲げて取り組みます。

基本施策	指標	現状 (令和6年度)	目標 (令和11年度)
地域におけるネットワークの強化	生きることの包括的支援庁内調整会議開催数	1回/年	1回/年
	生きることの包括的支援ネットワーク研修会	1回/年	1回/年
いのちとこころを支える人材の育成	ゲートキーパー研修会受講者数	350人	1,500人
	自殺対策は自分自身に関わる問題だと思う人の割合(市民意識調査)	49.7%	増加
市民への啓発と周知	こころの健康と自殺予防に関する情報発信回数	5回	8回以上
	「ゲートキーパー」について「聞いたことがある」「聞いたことがあり意味も知っている」人の割合(市民意識調査)	13.7%	25%
生きることの促進 要因への支援	こころの相談実施回数	月2回	月2回以上
	悩みを相談することによりためらいを感じる人の割合(市民意識調査)	39.8%	減少
児童生徒のSOSの出し方に関する教育	公立小中学校が児童生徒を対象にSOSの出し方に関する教育を実施した割合	100%	100%

Ⅰ 敦賀市のちところ相談対応の手引き

Step1 気づく

元気がない、表情が暗い、泣く、顔色が悪い、全体的に活気がない、などの様子。

※普段から本人のことをよく知っている人が、直感的に「いつもと違う」と感じる感覚は特に重要です。

Step3 話に耳を傾ける 困っていることを聞く

相談に訪れたことへの労をねぎらい、感謝の言葉を伝えて、まずは聞き役に徹する。

多くの悩みを抱えているときは、優先順位や解決策を一緒に考える。

※穏やかに聴き、本人のことを認める。
責めたり、叱咤激励したりしない。

Step4 関係機関につなぐ

①相談内容を確認し、本人の同意を得た上で関係機関に連絡する。

※自殺企図を防ぐために絶対的な安全の確保が必要であるが、本人・家族が意思決定できない、あるいは本人が拒絶する場合には、相談担当者の判断で警察等に通報しなければならない時もあります。

②関係機関に概要を伝え、対応を依頼する。

③つなぎを受けた側は、必要に応じ、相談元に連絡を行い、相談の内容を再度確認する。

※「たらい回し」「丸投げ」にならないように十分に配慮し、相談機関の紹介だけにならないようにしましょう。

④関係機関につないだ後の対応状況等を確認する。

※双方が情報を共有し、今後の支援につなげましょう。

Step2 声をかける

「眠れていますか？」
「体調は大丈夫ですか？」



※悩みを抱える人は、不眠で悩んでいる場合が少なくありません。身体的不調を感じている人もいますので、体調を気遣う声かけも相談の入口としては適切です。

「お困りのことや悩んでいることがあれば一緒に考えさせていただきませんか？」

※抱えている困難を打ち明けてもらえるよう提案します。話を進めていくことで背景にある問題が見えてくることもあります。

相談があれば・・・



本人に関係機関への相談を断られた場合

1回の相談で解決しようとせず、「一週間後にまた来てください」「来週まで様子を見て、また様子を聞かせてください」など次の見通しを伝えることが大切です。

- ・窓口相談に来る人の中には、話をうまく伝えられない人や、どこに相談したらいいかわからない人、悩み事をたくさん抱えている人など様々な人がいます。
- ・相手の話を聴きながら、その様子を観察し、必要な時には関係機関と協力しながら、問題解決のために一緒に対応することが大切です。
- ・相談対応で気になる点があれば、1人で抱え込まず上司や先輩と相談しましょう。

2 相談窓口一覧

市役所及び敦賀市内の関係機関の相談窓口一覧（最新）を
掲載予定

3 本計画と関連する法律及び計画等

(1) 自殺対策基本法（平成18年6月公布、平成28年・令和7年一部改正）

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、自殺対策に関する基本理念を定め、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、自殺の防止と自殺者の親族等に対する支援の充実を図ることを目的とする法律

(2) 自殺総合対策大綱（令和4年10月14日閣議決定）

自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の基本指針として定めるもの。おおむね5年を目途に見直すこととされており、平成19年6月に策定された後、複数回の見直しを経て、令和4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) 福井県自殺対策計画（令和6年3月策定）

自殺総合対策大綱を踏まえ、福井県における自殺対策の現状と課題を整理し、基本的な施策の方向性を明確にすることにより、「誰も自殺に追い込まれることのない福井」の実現を目指し、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年度から令和10年度まで。

基本目標1 地域における総合的な支援体制の強化

重点施策 ①県民一人ひとりの気づき力の向上 ②多様な相談体制の強化
③市町への支援体制強化 ④民間団体への活動支援

基本目標2 ライフステージ別の対策の充実

重点施策 ①こども・若者への取組充実 ②働き世代に対する理解促進・強化
③高齢者対策の推進

基本目標3 ハイリスク者への支援の充実と強化

重点施策 ①無職者への支援の充実 ②自殺未遂者およびその家族への支援強化
③二次的なうつ病の予防 ④大規模災害における被災者のこころのケアの推進
⑤女性に対する支援の強化

第2次 敦賀市いのちところ支援計画

発行日：令和8年3月

発行者：敦賀市

編集：福祉保健部 健康推進課

〒914-0811 福井県敦賀市中央町2丁目16-52 健康センターはぴふる

TEL:0770-25-5311 FAX:0770-25-5398