

明 石 市 自 殺 対 策 計 画

～誰も自殺に追い込まれることのないやさしいまち～

2019 年度～2028 年度

中 間 評 価 報 告 書

2023 年（令和 5 年）12 月

明石市

【目次】

1	明石市自殺対策計画の概要	1
(1)	期間	1
(2)	位置づけ	1
(3)	基本理念	1
(4)	基本目標	1
(5)	計画の数値目標	1
(6)	基本方針	1
(7)	基本的施策	1
2	新たな自殺総合対策大綱の策定	2
3	自殺の現状・課題	2
(1)	全国の自殺者数の推移	2
(2)	明石市の自殺者数の現状	3
①	自殺者総数と自殺死亡率の推移	3
②	男女別自殺者数の推移	4
③	年齢別自殺者数の推移	4
④	職業別の状況	5
⑤	自殺の原因・動機の状況	5
⑥	自殺未遂歴の状況	6
⑦	自殺者の特徴	7
(3)	明石市の自殺の課題	8
①	子ども・若者及び女性の自殺者の増加	8
②	自殺予防ゲートキーパーの活動支援の強化	8
4	計画の見直しの考え方	8
(1)	見直しの根拠	8
(2)	見直しの実施時期	8
(3)	見直しの実施方法	8
(4)	スケジュール	9
5	評価の方法	9
(1)	対策の点検と評価の考え方	9
(2)	評価基準	9
(3)	評価にあたっての留意事項	9
6	対策の点検と評価	10
(1)	計画の数値目標	10
(2)	取組の評価指標	10
①	地域におけるネットワークの強化	10
②	自殺対策を支える人材の育成	11
③	市民への啓発と周知	11
7	自殺対策関連事業の実施状況（令和4年度）	11

(1) 実施状況及び達成度	11
(2) 実施状況の評価	11
8 基本的施策ごとの主な取組・方向性	12
(1) 相談体制の充実・強化	12
(2) 自殺のハイリスク要因を抱える人への支援の強化	13
(3) 地域における支援体制の強化	14
(4) ライフステージに応じた取組	15
(5) 自死遺族等遺された人への支援の充実	16
(6) 自殺防止のための環境整備	17
(7) 女性に対する支援の強化〔新規〕	18
9 中間評価の総括	18
(1) 自殺の現状・課題	18
(2) 計画の数値目標の状況	19
(3) 中間評価の総括	19
10 優先的に取り組むべき事項及び今後の取組の方向性	20
(1) 子ども・若者の自殺対策の更なる推進〔充実〕	20
(2) 女性に対する支援の強化〔新規〕	21
(3) 地域における支援体制の強化（ゲートキーパーの養成、活動の支援）〔充実〕	21
参考資料 1	22
参考資料 2	23

明石市自殺対策計画の見直し（中間評価）について

明石市自殺対策計画（2019 年度～2028 年度）は、自殺対策基本法に基づく「市町村自殺対策計画」として、2019 年（平成 31 年）3 月に策定しました。本計画は、「自殺総合対策大綱」の改訂に合わせ、おおむね 5 年を目途に見直しを行うこととされています。

令和 4 年 10 月に国において同大綱が新たに閣議決定されたことから、計画期間の中間年にあたる令和 5 年度に「明石市自殺対策推進会議」を開催し、本計画の中間評価を実施するとともに、評価の総括として優先的に取り組むべき事項や取組の方向性などを盛り込んだ中間評価報告書を取りまとめました。

1 明石市自殺対策計画の概要

(1) 期間

2019 年度（令和元年度）～2028 年度（令和 10 年度）の 10 年間

(2) 位置づけ

① 自殺対策基本法第 13 条に定める「市町村自殺対策計画」

② 「あかし S D G s 推進計画（明石市第 6 次長期総合計画）」の個別計画（各分野の展開を定める計画）

※持続可能な世界を実現するための 2030 年までの世界の開発目標「SDGs」のうち「3 すべての人に健康と福祉を」及び「17 パートナリーシップで目標を達成しよう」の達成に向けて取り組む。



(3) 基本理念

「誰も自殺に追い込まれることのないやさしいまち」～自殺ゼロを目指して～

(4) 基本目標

「一人ひとりがかけがえのない個人として尊重されることで、自殺ゼロを目指す」

(5) 計画の数値目標

評価項目	計画策定時（2017 年）	2023 年までの目標値	2028 年までの目標値
自殺死亡率 （人口 10 万人当たりの自殺者数）	14.4	0	0

(6) 基本方針

- ① 「生きることの包括的な支援」として推進
- ② 相談支援ネットワークの強化
- ③ ライフステージ等に応じたきめ細やかな対策を推進

(7) 基本的施策

- ① 相談体制の充実・強化
- ② ハイリスク者への支援の強化
- ③ 地域における支援体制の強化
- ④ ライフステージに応じた取組
- ⑤ 自死遺族等への支援

⑥ 自殺防止のための環境整備

2 新たな自殺総合対策大綱の策定

国においては、自殺対策基本法に基づき今後5年間の自殺対策の指針となる新たな「自殺総合対策大綱」を令和4年10月に閣議決定しました（今回で3回目）。

同大綱では、自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いているものの、新型コロナウイルス感染症の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっていることから、女性や子ども・若者への支援の強化を新たに盛り込み、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すとしています。

【自殺総合対策大綱のポイント】

- ①子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化
- ②女性に対する支援の強化〔新規〕
- ③地域自殺対策の取組強化
- ④総合的な自殺対策の更なる推進・強化

なお、地方公共団体に対しては、大綱や地域の実状等を踏まえ、既存の地域自殺対策計画の見直しを行うよう要請しています。

3 自殺の現状・課題

(1) 全国の自殺者数の推移

自殺対策基本法が成立した平成18年とコロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較すると、自殺者総数は37%減、男性は38%減、女性は35%減となりました。（H18：32,155人→R元：20,169人）

令和2年は自殺者総数が11年ぶりに前年を上回り、令和3年は女性の自殺者数が2年連続で増加しました。

【自殺者総数・男女別の推移】

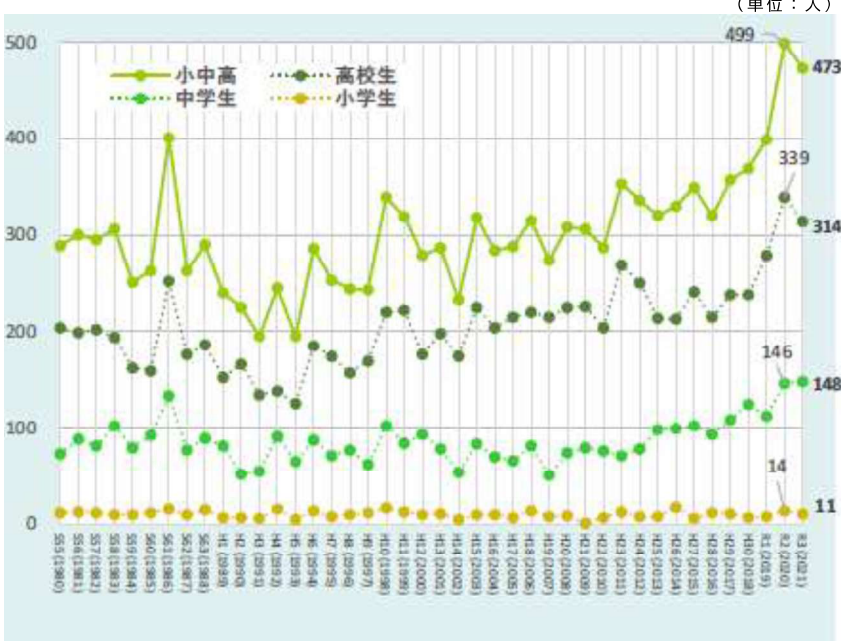
（単位：人）



※出典：厚生労働省「自殺総合対策大綱のポイント」【※警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成】

また、小中高生の自殺者数は、自殺者総数が減少傾向にある中でも増加傾向となっています。令和2年には小中高生の自殺者数が過去最多となり、令和3年には過去2番目の水準となりました。

【小・中・高生の自殺者数の推移】



※出典：厚生労働省「自殺総合対策大綱のポイント」【※警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成】

(2) 明石市の自殺者数の現状

① 自殺者総数と自殺死亡率の推移

明石市は、計画策定時直前の平成28年から平成29年までは自殺者数が減少していましたが、平成30年を境に近年は50名を超える自殺者数となっています。令和3年の自殺者総数は59人となりましたが、令和4年には54名と減少しました。年代別では各年で変化はあるものの幅広い世代で自殺者の増加傾向がみられており、特に近年は子ども・若者の自殺者数増加が喫緊の課題となっています。

また、自殺死亡率※においても同様に、平成29年までは全国を下回っていましたが、平成30年以降は反対に全国よりも高い数値で推移しています。

※「自殺死亡率」…人口10万人当たりの自殺者数

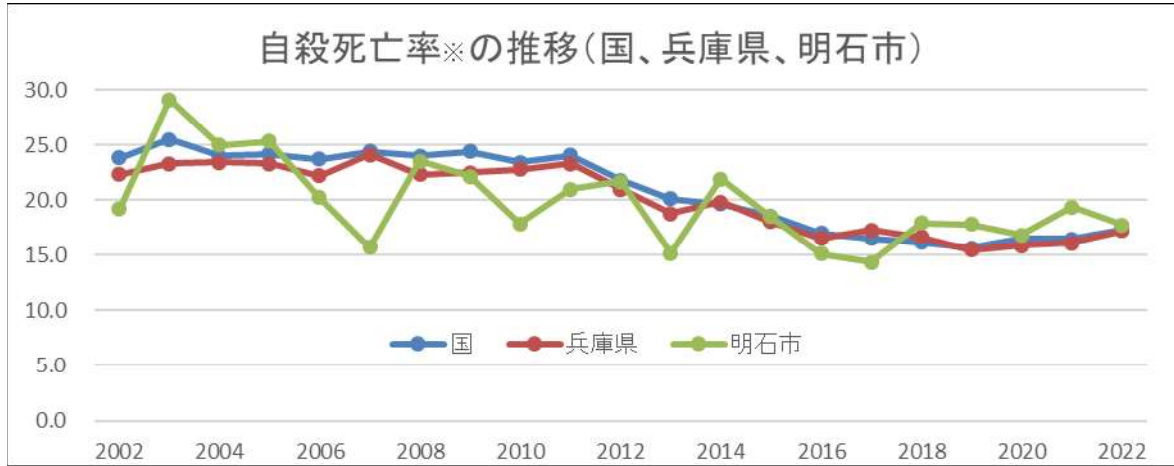
【全国・兵庫県と比較した自殺者数と自殺死亡率の推移】

(単位：人)

	2018～2022年	2018年(H30)	2019年(R1)	2020年(R2)	2021年(R3)	2022年(R4)
自殺者数	国	104,092	20,668	19,974	20,907	20,820
	県	4,509	929	863	881	891
	市	272	54	54	51	59
自殺死亡率	国	—	16.18	15.67	16.44	16.44
	県	—	16.62	15.49	15.88	16.13
	市	—	17.93	17.81	16.78	19.38

※出典：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」

【自殺死亡率の推移】



※出典：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」

② 男女別自殺者数の推移

本市の平成 30 年～令和 4 年の 5 年間の自殺者の総数は 272 名、男女構成比は、男性 65.4%、女性 34.6%となっています。国、県も同様の傾向がみられます。

【男女別自殺者数】

性別	2018～2022年	2018年(H30)	2019年(R1)	2020年(R2)	2021年(R3)	2022年(R4)
男性	178	38	35	33	41	31
女性	94	16	19	18	18	23

※出典：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」

③ 年齢別自殺者数の推移

令和 4 年の本市の自殺者数は、19 歳以下と 40 歳代、80 歳以上の年齢層が前年を上回っています。他の年齢層では減少しており、特に 60 歳代では大きく減少となりました。また、60 歳代、70 歳代が占める割合は年々減少傾向となっています。平成 30 年～令和 4 年の 5 年間ににおいては、40 歳代、50 歳代の自殺者でほぼ 4 割を占めています。

また、令和 4 年の男女の年代別の自殺者数では、男性では 40 歳代、女性では 80 歳代が最も多くなっています。平成 30 年～令和 4 年の 5 年間ににおいては、女性では 19 歳以下で増加傾向がみられます。

【年齢別自殺者数】

年代	2018～2022年			2018年(H30)			2019年(R1)			2020年(R2)			2021年(R3)			2022年(R4)		
	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
～19歳	9	4	5	1	1	0	0	0	0	1	0	1	3	2	1	4	1	3
20～29歳	33	24	9	3	2	1	7	4	3	12	9	3	6	4	2	5	5	0
30～39歳	32	20	12	6	5	1	8	7	1	5	3	2	8	3	5	5	2	3
40～49歳	54	42	12	14	12	2	4	2	2	10	7	3	12	11	1	14	10	4
50～59歳	52	28	24	12	5	7	12	6	6	8	5	3	11	8	3	9	4	5
60～69歳	32	21	11	6	4	2	8	4	4	2	1	1	10	6	4	6	6	0
70～79歳	31	22	9	6	4	2	9	7	2	7	5	2	5	4	1	4	2	2
80歳～	29	17	12	6	5	1	6	5	1	6	3	3	4	3	1	7	1	6
計	272	178	94	54	38	16	54	35	19	51	33	18	59	41	18	54	31	23

※出典：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」

④ 職業別の状況

職業別構成比を平成30年から令和4年の5か年合計でみると、本市では、有職者の割合が36.8%で最も多く、次いで、年金雇用保険等生活者が31.3%、その他無職者19.5%となっています。国、兵庫県においても、ほぼ同様の傾向がみられます。

また、男女に分けて比較すると、男性は、有職者が43.3%と最も多く、女性は、無職が75.5%、うち年金・雇用保険等生活者が37.2%と最も多い割合を占めています。女性の職業別自殺者は、男性と比較し無職者の割合が高く、また学生等が男性と比較し8.5%と高い割合となっています。

【職業別自殺者数】 ※2022年より【自営業者・家族従事者】【被雇用・勤め人】の区別無

職業	2018～2022年			2018年(H30)			2019年(R1)			2020年(R2)			2021年(R3)			2022年(R4)		
	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
自営業・家族従事者	100	77	23	3	3	0	5	5	0	3	2	1	3	3	0	15	11	4
被雇用・勤め人				16	12	4	23	14	9	16	13	3	16	14	2			
無職	169	98	71	34	22	12	26	16	10	32	18	14	40	24	16	37	18	19
学生・生徒等	13	5	8	2	1	1	0	0	0	2	0	2	5	3	2	4	1	3
無職者	156	93	63	32	21	11	26	16	10	30	18	12	35	21	14	33	17	16
主婦	7	0	7	1	0	1	2	0	2	0	0	0	3	0	3	1	0	1
失業者	11	11	0	4	4	0	2	2	0	2	2	0	3	3	0	0	0	0
年金・雇用保険等生活者	85	50	35	18	12	6	17	12	5	14	7	7	18	13	5	18	6	12
その他の無職者	53	32	21	9	5	4	5	2	3	14	9	5	11	5	6	14	11	3
不詳	3	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0
計	272	178	94	54	38	16	54	35	19	51	33	18	59	41	18	54	31	23

【職業別構成比（全体）】

2018年(H30)～2022年(R4)	有職者	無職	学生等	無職者				不詳	合計
				主婦	失業者	年金・雇用保険	その他無職		
自殺者数	100	169	13	7	11	85	53	3	272
割合	36.8%	62.1%	4.8%	2.6%	4.0%	31.3%	19.5%	1.1%	100.0%

【職業別構成比（男性）】

2018年(H30)～2022年(R4)	有職者	無職	学生等	無職者				不詳	合計
				主婦	失業者	年金・雇用保険	その他無職		
自殺者数	77	98	5	0	11	50	32	3	178
割合	43.3%	55.1%	2.8%	0.0%	6.2%	28.1%	18.0%	1.7%	100.0%

【職業別構成比（女性）】

2018年(H30)～2022年(R4)	有職者	無職	学生等	無職者				不詳	合計
				主婦	失業者	年金・雇用保険	その他無職		
自殺者数	23	71	8	7	0	35	21	0	94
割合	24.5%	75.5%	8.5%	7.4%	0.0%	37.2%	22.3%	0.0%	100.0%

※出典：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」

⑤ 自殺の原因・動機の状況

自殺の原因・動機を平成30年～令和4年の5か年でみると健康問題が189人と最も多く、全体の50.9%を占めています。次いで、家庭問題（58人・15.6%）、経済・生活問題（44人・11.9%）となっています。全国、兵庫県と比較すると家

庭問題の割合が高くなっています。

平成 30 年～令和 4 年の本市の自殺の原因・動機を男女別に比較すると、男性は健康問題が 106 人(44.4%)と最も多く、次いで経済・生活問題が 40 人(16.7%)、家庭問題が 36 人(15.1%)と高い割合を占めています。一方女性は、健康問題が 83 人(62.9%)と最も多く、男性と比較して女性は健康問題が自殺の原因・動機に大きく関与していると考えられます。

【自殺の原因・動機（国・県・市）】

		家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳
国	2018-2022	17183	52856	17949	10738	3842	2058	6351	24881
	割合	12.6%	38.9%	13.2%	7.9%	2.8%	1.5%	4.7%	18.3%
県	2018-2022	819	3130	801	564	142	87	208	290
	割合	13.6%	51.8%	13.3%	9.3%	2.4%	1.4%	3.4%	4.8%
市	2018-2022	58	189	44	40	11	8	9	12
	割合	15.6%	50.9%	11.9%	10.8%	3.0%	2.2%	2.4%	3.2%

【自殺の原因・動機（男性）】

	家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳
2018-2022	36	106	40	30	7	4	8	8
割合	15.1%	44.4%	16.7%	12.6%	2.9%	1.7%	3.3%	3.3%

【自殺の原因・動機（女性）】

	家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳
2018-2022	22	83	4	10	4	4	1	4
割合	16.7%	62.9%	3.0%	7.6%	3.0%	3.0%	0.8%	3.0%

⑥ 自殺未遂歴の状況

自殺者の自殺未遂歴の有無を平成 30 年～令和 4 年の 5 か年合計でみると、自殺未遂歴のある人は全体の 22.2%となっており、全国や兵庫県もほぼ同様の傾向です。また、男女で比較すると、自殺未遂歴のある人は、男性は 13.2%、女性は 39.3%で男女比に差がみられ、女性は全国や兵庫県と比較しても高い割合を示しています。

なお、消防局などからの自殺未遂者の情報提供事案が高止まり(2022 年度:244 件、2021 年度:228 件、2020 年度:243 件)しており、本人及びその家族等への早期かつ適切な包括的ケアを行い、再企図を予防する必要があります。

【自殺未遂歴の割合】

2018-2022	全国	全国(男)	全国(女)	兵庫県	兵庫県(男)	兵庫県(女)	明石市	明石市(男)	明石市(女)
未遂歴有	19.5%	14.7%	29.7%	20.2%	14.6%	31.7%	22.2%	13.2%	39.3%
未遂歴無	62.6%	66.2%	55.2%	70.8%	76.0%	60.1%	65.9%	73.1%	52.4%
不詳	18.0%	19.4%	15.1%	9.0%	9.4%	8.2%	11.8%	13.6%	8.3%

※出典：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」

【自殺未遂者等情報提供受理状況】

項目	2020 年度	2021 年度	2022 年度
自殺未遂者情報提供 (消防局、警察署など)	243 件	228 件	244 件

※警察署からの情報提供は年度で管理している為、年度毎で集計している

⑦ 自殺者の特徴

効果的な自殺対策を推進していくためには、自殺の原因や背景、自殺者の特徴的な属性など自治体における自殺の実態を分析・把握し、計画づくりや取組方針に反映させることが求められます。

そのため、一般社団法人いのち支える自殺対策推進センター（厚生労働大臣指定法人）が全自治体の自殺実態をまとめた「地域自殺実態プロファイル」を利用し、本市における自殺の実態を次のとおり分析しました。なお、「明石市自殺対策計画」策定時との経年比較ができるよう直近のデータと対比させています。

【「地域自殺実態プロファイル」に含まれる情報】

- 地域の自殺者の特徴
- 属性（男女、年齢、同居人の有無、雇用状況、自殺未遂歴など）別の自殺者数
- 学生・生徒等の自殺者数
- 自殺の手段別の自殺者数
- 地域の事業所数、従業者数
- 住民の悩みやストレスの状況、こころの状態 など

【自殺者の特徴（2016 年、計画策定時）】

上位 5 区分		自殺者数 5 年計	割合	背景にある主な自殺の危機経路
①	男性 60 歳以上 無職・同居	31 人	11.4%	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
②	女性 60 歳以上 無職・同居	26 人	9.5%	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
③	男性 40～59 歳 有職・同居	24 人	8.8%	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
④	男性 60 歳以上 無職・独居	23 人	8.4%	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
⑤	男性 40～59 歳 無職・同居	21 人	7.7%	失業→生活苦→借金＋家族間の不和→うつ状態→自殺

※出典：地域自殺実態プロファイル 2017（JSSC2017）

※ 1 順位は自殺者数の多さに基づきます。

※ 2 区分については、自殺で亡くなる人の割合が多い属性（性別×年代別×職業の有無別×同居人の有無別）を示しています。

※ 3 「背景にある主な自殺の危機経路」…NPO 法人ライフリンクが行った 500 人以上の自殺で亡くなった方についての実態調査から、自殺は、平均すると 4 つの要因が連鎖して引き起こされており（参考：図 1）、それらの要因の連鎖のプロセス（「自殺の危機経路」という）は、性、年代、職業等の属性によって特徴が異なることが明らかになりました。（『自殺実態白書 2013』（NPO 法人ライフリンク））



【自殺者の特徴（2021 年）】

上位 5 区分		自殺者数 5 年計	割合	背景にある主な自殺の危機経路
①	男性 60 歳以上 無職・同居	32 人	12.3%(↑)	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
②	男性 40～59 歳 有職・同居	27 人	10.3%(↑)	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
③	男性 20～39 歳 有職・同居	21 人	8.0%(↑↑)	職場の人間関係／仕事の悩み（ブラック企業）→パワハラ＋過労→うつ状態→自殺
④	男性 60 歳以上 無職・独居	17 人	6.5%(↓)	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
⑤	女性 40～59 歳 無職・同居	16 人	6.1%(↑↑)	近隣関係の悩み＋家族間の不和→うつ病→自殺

※出典：地域自殺実態プロファイル 2022（JSCP2022）

(3) 明石市の自殺の課題

① 子ども・若者及び女性の自殺者の増加

本市における 2022 年の自殺者総数は 54 人で前年比 5 人減となりましたが、直近 5 年では年間 50 人を上回る市民の尊い命が自殺により失われている状況が継続しています。特に近年は子ども・若者及び女性の自殺者数増加が喫緊の課題です。

また、消防局などからの自殺未遂者の情報提供事案が高止まりしており（R4:244 件、R3:228 件、R2:243 件）、本人及びその家族等への早期かつ適切な包括的ケアを行い、再企図を予防する必要があります。

② 自殺予防ゲートキーパーの活動支援の強化

社会経済状況の変化により生きづらさを抱える市民の更なる増加が懸念されることから、相談支援体制の拡充とともに関係機関などと連携した自殺予防の取組を早急に実施していく必要があります。

その一つとして自殺のリスク要因を抱える人の早期発見、早期対応に向け、身近な地域や職域などにおいてゲートキーパーについての啓発・周知、活動がしやすくなるような環境整備が課題となっています。

【ゲートキーパーの周知度（国調査）】

○「ゲートキーパーを知っている」12.3% ○「ゲートキーパーを知らなかった」85.3% ○「無回答」2.3%

※出典：「自殺対策に関する意識調査」（2021 年 8 月実施・厚生労働省、2009 年から回答）

4 計画の見直しの考え方

(1) 見直しの根拠

本計画の第 1 章「3 計画の期間」に基づき、国の「自殺総合対策大綱」の改訂にあわせて計画の見直しを行います。

(2) 見直しの実施時期

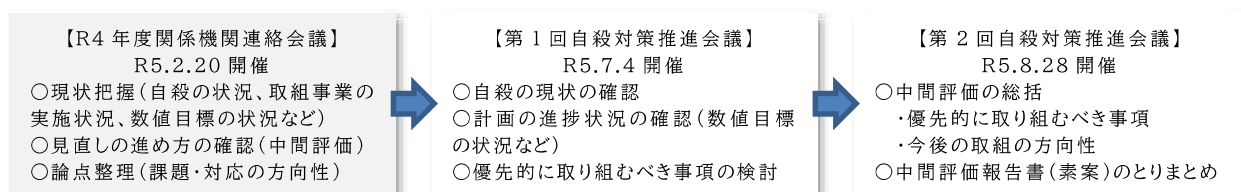
本計画は、2019 年度から 2028 年度までの 10 年の計画期間において、おおむね 5 年を目途に計画見直しを行うこととされていることから、中間年にあたる令和 5 年度に数値目標の状況や各種施策・取組の成果の把握など中間評価を行います。

(3) 見直しの実施方法

関係機関・関係者などで構成する自殺対策推進会議における協議により、中間評価を実施するとともに、優先的に取り組むべき事項及び今後の取組の方向性のほか、取組の充実・強化や新規事業の追加などを盛り込んだ中間評価報告書（素案）をとりまとめるものとします。

また、同会議への公募委員の参画や報告書素案に対するパブリックコメントの実施により、市民など広く一般の意見を報告書の内容に反映させます。

【会議の流れ】



なお、パブリックコメントなどによる意見を踏まえ、必要な修正などを加えた後、中間評価報告書として策定するとともに、市ホームページなどを通じ周知を行います。

(4) スケジュール

令和 5 年 2 月	関係機関連絡会議の開催〔2 月 20 日〕 (現状把握、計画見直しの進め方の確認、論点整理)
5 月	自殺対策推進会議市民委員公募(広報あかし 5/1 号掲載)〔1 カ月〕
7 月	第 1 回自殺対策推進会議の開催〔7 月 4 日〕 (自殺の現状・計画の進捗状況の確認、優先的に取り組むべき事項の検討)
8 月	第 2 回自殺対策推進会議の開催〔8 月 28 日〕 (中間評価の総括、中間評価報告書(素案)のとりまとめ)
9 月	市議会報告①(中間評価報告書(素案))
10 月	報告書(素案)のパブリックコメント〔1 カ月〕
11 月	(第 3 回自殺対策推進会議の開催) ※パブコメの結果(件数・意見内容など)により、必要に応じ開催
12 月	市議会報告②(中間評価報告書(案))
令和 6 年 1 月	中間評価報告書の策定、周知(広報あかし、市 HP 掲載など)

5 評価の方法

(1) 対策の点検と評価の考え方

本計画に基づく施策の実施状況や目標の達成状況、その効果等を取組の評価指標等を用いて把握します。PDCAサイクルの視点から施策の見直しと改善に努めます。

(2) 評価基準

目標・指標項目の達成状況については、計画策定時値と現状値及び目標値・指標を比較し、次の判定基準を用い 3 区分により評価を行います。

【評価基準】

判定基準		説明
◎	目標達成	目標値を達成したもの
○	改善傾向	計画策定時と比較し数値は改善しているが、目標値には達成していないもの
△	変化なし・悪化	計画策定時と比較し、数値に変化がないもの又は悪化したもの

(3) 評価にあたっての留意事項

令和 2 年から始まった新型コロナウイルス感染症の拡大により、各種研修や啓発イベントなどを中止せざるを得ない状況となり、自殺対策の取組推進に大きな影響を生じさせました。

また、コロナ禍により経済や雇用問題に限らず、健康・家庭など様々な問題が継続している状態であり、こういった背景を踏まえ、目標・指標の評価を行うものとします。

6 対策の点検と評価

(1) 計画の数値目標

計画の数値目標について、計画策定後増加していた自殺死亡率は 2020 年（令和 2 年）に 16.78 に下がりましたが、令和 3 年から再び増加に転じ、直近の令和 4 年は 17.71 となっており、数値目標の達成には至っていない状況です（下表参照）。

自殺総合対策大綱では、自殺対策の数値目標について、「最終的に目指すべきはそうした社会の実現であるが、前大綱において、当面の目標として、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和 8 年までに、自殺死亡率を平成 27 年と比べて 30% 以上減少させることとされた。本大綱においても、引き続き、同様の数値目標を設定する」こととされました。

こうした国の方針を踏まえると、本市の目標値は、2017 年（平成 29 年）の年間の自殺死亡率 14.4 を、2028 年までに概ね 30% 程度の約 10.1 に減少させることとなりますが、市をあげて自殺対策に取り組み、一人ひとりがかけがえのない個人として尊重される「誰も自殺に追い込まれることのないやさしいまち」の実現に向け、計画策定時の考えのもと引き続き「自殺ゼロ」を目指すこととします。

【計画の数値目標】

評価項目	計画策定時 (2017 年)	現状値 (2022 年)	評価	2023 年までの 目標値	2028 年までの 目標値
自殺死亡率 (人口 10 万人当たり の自殺者数)	14.4	17.71	△	0	0

(2) 取組の評価指標

目標の達成に向け、「計画的に取組が進められたか」を評価する 3 つの取組の評価指標について、「自殺対策連絡協議会への参画団体数」を除き目標値を達成または改善傾向にあることが確認できます（下表参照）。

なお、上記の協議会（現「明石市自殺対策推進会議」）を開催するにあたっては、包括的支援を行うための関係機関等による地域連携のレベルにおいて、現状や課題など実態にあわせ参画団体の構成や数を変え、より効果的・効率的な運用方法としています。

計画の数値目標の達成に向け、引き続き各関係機関等との連携を更に密にしながら、包括的に取組を進めていきます。

① 地域におけるネットワークの強化

評価項目	計画策定時 (2017 年度)	現状値 (2022 年度)	評価	2023 年	2028 年
自殺対策連絡協議会	1 回／年	1 回／年	◎	1 回／年	1 回／年
自殺対策連絡協議会 への参画団体数	17 団体	15 団体	△	計画策定時 より増加	計画策定時 より増加

② 自殺対策を支える人材の育成

評価項目	計画策定時 (2017 年度)	現状値 (2022 年度)	評価	2023 年	2028 年
専門職・市民向けゲートキーパー研修受講者数	延べ 1,225 人	延べ 2,748 人	◎	延べ 1,700 人	延べ 2,300 人
「参加してよかった」「自殺対策の理解が深まった」と答える人の割合(%)	—	94%	◎	—	70%以上

③ 市民への啓発と周知

評価項目	計画策定時 (2017 年度)	現状値 (2022 年度)	評価	2023 年	2028 年
リーフレット等の配布	15,000 枚/年	40,010 枚/年	◎	30,000 枚/年	55,000 枚/年

7 自殺対策関連事業の実施状況（令和 4 年度）

(1) 実施状況及び達成度

本計画は、「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、社会全体の問題である自殺を包括的に支援できるよう、庁内関係課や関係機関・団体などの取組事業により自殺対策を全庁・全市的に推進しており、その自殺対策に関連する事業の実施状況及び評価を毎年度実施し、進捗状況を把握しています。

【事業の達成度】

基本的施策	事業数	達成度					
		◎ (当初の予定どおり実施できた)	○ (おおむね実施できた)	△ (実施は不十分だった)	× (実施できなかった)	評価困難	事業廃止
(1) 相談体制の充実・強化	88	30	21	8	5	23	1
(2) 自殺のハイリスク要因を抱える人への支援の強化	4	2	1	0	1	0	0
(3) 地域における支援体制の強化	34	12	9	4	1	5	3
(4) ライフステージに応じた取組	35	17	5	4	2	6	1
(5) 自死遺族等遺された人への支援の充実	4	2	1	1	0	0	0
(6) 自殺防止のための環境整備	5	4	0	1	0	0	0
合計	170	67	37	18	9	34	5
割合	100%	39%	22%	11%	5%	20%	3%

(2) 実施状況の評価

・事業全体（総事業数 170）のうち、評価が◎（実施できた）は 67 事業、○（概ね実施できた）は 37 事業となっており、約 6 割の計画掲載事業が順調に進捗していると評価できます。

・一方、評価が△（実施は不十分）が18事業、×（実施できなかった）が9事業で、16%程度の事業の進捗程度が芳しくない結果となりました。新型コロナウイルスの影響で事業等が中止、縮小するなど、予定どおり実施できなかった取組がみられます。

・事業別にみると、取り組み易さから基本的施策「(1)相談体制の充実・強化」に関する事業が多く、達成度も高い結果となっています。しかし、基本的施策「(4)ライフステージに応じた取組」に関しては、事業評価で△（実施は不十分）や×（実施できなかった）もあり、ライフステージ毎の特徴を捉え、事業を計画・実施していく必要があります。

8 基本的施策ごとの主な取組・方向性

(1) 相談体制の充実・強化

① これまでの主な取組の実績

- 「子育て相談ダイヤル」・「こども相談ダイヤル」について、24時間・365日体制で相談を受け付け、保護者の子育ての不安・負担の軽減を図り、子どもの家庭や学校での困りごとを聞き取るにより、支援の必要な子ども及び家庭の早期発見に努め、メールでの相談にも対応しました。また、令和4年度からはヤングケアラー相談も兼ねています。〔こども支援課〕

・相談件数（令和4年度）：180件程度／月

- ICT（情報通信技術）を活用した相談体制の確保では、インターネット上にて市民が自殺に関する検索を行った際に、市の相談窓口等が掲載されたホームページに誘導する広告表示を行う「インターネット検索連動型広告事業」を令和3年度から新たに実施しました。そのほか、自殺予防週間（9月）と自殺対策強化月間（3月）にあわせ、SNSを活用した相談窓口などの情報発信を行いました。〔相談支援課〕

・相談窓口に関する情報のクリック率（令和4年度）：8%程度

- 深刻、複合的な問題を抱えている失業者、生活困窮者、ひとり親などは、自殺リスクが高いと考えられるため、自殺対策の視点も考慮したうえで対象者本人の状態や意向を把握し、課題に合わせ関係機関の間で連携を図りながら就労支援を行いました。〔生活福祉課、ハローワーク明石、児童福祉課〕
- 自殺対策推進連絡会議の開催により、自殺リスク要因に関わる全ての相談窓口が自殺予防の包括的な支援が行えるよう、地域連携のレベルにおいて関係機関の相談窓口や関係団体が連携するネットワークづくりを進めました。

〔相談支援課、関係機関〕

・開催回数（令和4年度）：1回

② 今後の取組の方向性

- 生きることの阻害要因である健康問題や経済問題などが依然として多いことから、引き続き自殺のリスク要因となる様々な悩みや問題を抱えた人に対する地域連携レベルでの相談支援体制の充実を、自殺対策推進会議を活用しながらネットワークの強化を図っていきます。

- 失業や不安定雇用、貧困などの社会的な問題や家族問題、健康不安に対しても適切な相談窓口につなげ、社会や地域に対する信頼感を高め社会全体の自殺リスクを低下させていきます。
- SNS（Twitter・Facebook・LINE）による情報発信や相談対応など、より効果的な啓発方法や相談体制の充実・強化を図っていきます。

③ 主な取組事業

取組事業	担当課、関係機関・団体
いのちの電話 いのちと心のサポートダイヤル	県いのち対策センター
夜間電話法律相談	県弁護士会
子育て相談ダイヤル・こども相談ダイヤル	こども支援課
経済問題等に係る相談体制の充実	生活福祉課・市民相談室 ハローワーク明石
消費生活相談、多重債務に関する相談	市民相談室
生活困窮者自立支援事業の実施	生活福祉課、ハローワーク明石
多機関協働事業	地域共生社会室
DV、配偶者からの暴力に関する相談	配偶者暴力相談支援センター
ひとり親家庭相談、ひとり親家庭総合支援事業の実施	児童福祉課、ハローワーク明石
こどもすこやかネットワークの推進	こども支援課
自殺対策推進会議の開催	相談支援課、関係機関
インターネット検索連動型広告事業の実施	相談支援課
自殺対策 SNS 等相談連携事業〔新規〕	相談支援課

(2) 自殺のハイリスク要因を抱える人への支援の強化

① これまでの主な取組の実績

- 自殺未遂で救急搬送された市民に対して明石市消防局及び搬送医療機関と連携し、自殺未遂者本人または家族の同意が得られた場合に入院先や自宅等を訪問し相談支援を行いました。〔相談支援課〕
 - ・消防局・医療機関との協議実施（令和４年度）：３回
 - ・消防局からの情報提供（自殺未遂者等）受理状況（令和４年度）：１３３件

② 今後の取組の方向性

- 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐなどハイリスク者に対応できるよう、救急医療に携わる医療関係者や地域の保健福祉関係者に対する支援者研修を実施するなど、地域の保健・医療・福祉など社会資源に応じた支援対策を推進していきます。
- 消防局や救急病院との連携を強化し、早期支援を行うことにより再企図を予防するため、本人はもとより見守る家族など身近な支援者への支援の充実を図っていきます。

③ 主な取組事業

取組事業	担当課、関係機関・団体
自殺未遂者支援事業	相談支援課
自殺未遂者対応研修の実施	相談支援課

(3) 地域における支援体制の強化

① これまでの主な取組の実績

- 自殺予防週間（9月）及び自殺対策強化月間（3月）にあわせ、広報あかしをはじめケーブルテレビ「明石かわらばん 135（静止画放送）」、庁内モニターなどに相談窓口やゲートキーパーに関する啓発記事を掲載しました。その他、関係機関に啓発リーフレットを配布しました。〔相談支援課〕
- 自殺対策と他の施策・取組との調整役を担う自殺対策担当チームを令和5年度に新たに設置するなど、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進できるよう組織体制の強化を行いました。〔相談支援課〕
- 自殺のリスク要因を抱える人の早期発見、早期対応を図るため、自殺や自殺関連事象に関する正しい知識を普及するとともに、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門職につなぎ、見守る人材を育成するため、自殺予防ゲートキーパー養成研修を実施しました。〔相談支援課、明石市薬剤師会〕
 - ・自殺予防ゲートキーパー養成研修の実施（令和4年度）：7回、延べ1,263人参加
 - ・「参加してよかった」「自殺対策の理解が深まった」と答える人の割合（令和4年度：94%）
 - ・明石市薬剤師会認定ゲートキーパー養成研修会の開催（令和4年度）：2回

② 今後の取組の方向性

- 引き続き自殺予防ゲートキーパー養成研修を実施するとともに、今後優先的に取り組むべき事項である女性や若者の支援者を対象とした支援者支援研修も積極的に開催していきます。
- 人数や対象の制限がなく、繰り返し視聴することができる利点を活かした研修動画を制作するとともに、養成されたゲートキーパーが地域において関係機関を周知する際に活用できるよう、必要な支援情報を盛り込んだゲートキーパー手帳を作成・配付し、活動を支援していきます。
- ハイリスク者に対応できるよう、より専門的で高度な知識を体系的に修得できるような支援者向けの学習機会の提供と相談窓口への専門職の配置を促進していきます。
- 属性を問わない相談支援、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」の実施など地域共生社会の実現に向けた各種施策との連携強化を図っていきます。

③ 主な取組事業

取組事業	担当課、関係機関・団体
自殺予防に係る広報・啓発事業	相談支援課・広報課
メンタルヘルスに関する出前講座	相談支援課
ゲートキーパー養成研修の実施と活動支援	相談支援課・関係機関
中小企業経営者に対する相談窓口の周知	相談支援課・関係機関
関係課や関係機関の既存研修を活用した人材育成の場の開拓	相談支援課
自殺対策に関わる専門研修等の実施 ※地域総合支援センター職員、介護支援専門員、ボランティア団体 等	相談支援課
市民対応職員等への自殺予防研修の実施	相談支援課
各地域における自殺対策事業	相談支援課
子育て支援センター運営事業	子育て支援課
A K A S H I ユーススペース	子育て支援課
地域支え合いの家設置運営事業	地域共生社会室
視聴用ゲートキーパー研修動画の制作・提供〔新規〕	相談支援課
ゲートキーパー手帳の作成・配布〔新規〕	相談支援課

(4) ライフステージに応じた取組

① これまでの主な取組の実績

- 長期休暇明けは若年層の自殺者が増加する傾向にあり、精神的不調を来した若年層が早期に相談につながることをできるよう、夏季休暇前に市立中学校及び市内公立高校の全生徒を対象とした若年層向け自殺予防リーフレットを配布しました。〔相談支援課〕

・自殺予防リーフレット配布枚数（令和４年度）：14,620 枚

- 市内の児童生徒がいじめ問題について考える「“いじめストップあかし”こども会議」の開催など様々な啓発事業や、全児童生徒を対象としたアンケートの実施などにより、いじめの早期発見、即時対応を図りました。〔児童生徒支援課〕

・こどもサミットの参加者（令和４年度）：47 名

・アンケートの実施人数（令和４年度）：小学生約 15,000 名、中学生約 7,000 名

- 出前講座やグループ支援のなかで、地域の高齢者に対して地域総合支援センター等の相談窓口の紹介などを行いました。また、活動が継続できなくなっている人を把握した場合は、必要に応じ同センター等に連携するほか、人とのつながりが途切れないよう側面的な支援を行いました。〔地域共生社会室〕

② 今後の取組の方向性

- 命の大切さ・尊さ、SOS の出し方や適切な対応を含めたこころの健康の保持に係る教育等の推進に加え、子ども・若者の自殺危機に対応するため学校や地域の支援者などが相互に連携し、SOS を受け止められる仕組みを構築していきます。

- 子どもや若者がコミュニケーションの手段として SNS を活用する人が多いことを踏まえ、電話や面談、訪問の相談だけでなく、日常的に利用している SNS などを活用した相談の機会を確保できるよう新たな取組を展開していきます。
- 産後うつ予防を図る観点から、引き続き産婦健康診査で心身の健康状態や生活環境等の把握を行い、早期支援に繋げていきます。
- 子育てや DV、介護、親子、夫婦などの家庭問題や心身の健康問題について、相談者のニーズ把握とニーズに沿った解決を目標として、関係機関や庁内関係課と連携しながら更なる取組を推進していきます。
- 企業を対象に働き方改革やハラスメント研修会の開催、人事労務個別相談、ワーク・ライフ・バランスの取組紹介など、職域におけるメンタルヘルス向上のための健康経営を推進していきます。

③ 主な取組事業

取組事業	担当課、関係機関・団体
明石市立図書館・西部図書館の利活用	本のまち推進課・関係機関
若年層向け普及啓発事業	相談支援課
わくわく地域未来塾運営	教育企画室青少年教育担当
教職員向けの自殺予防研修	児童生徒支援課
いじめ防止対策事業	児童生徒支援課
教育相談	児童生徒支援課
若年者の就労支援事業	あかし若者サポートステーション
全妊婦面談、産前産後サポート事業等の子育て世代包括支援センター業務	こども健康課
新生児訪問指導、乳幼児健康診査事業	こども健康課
不妊・不育治療費助成事業	保健総務課
ワーク・ライフ・バランスの推進	男女共同参画課
庁内職員・学校職員の健康管理	職員室・学校教育課
学校職員ストレスチェック	学校教育課
ひょうご仕事と生活センター事業の推進	県労政福祉課
高年クラブ活動支援事業	高齢者総合支援室
介護予防普及啓発事業、自主グループ活動支援事業	地域共生社会室
認知症家族会への支援	高齢者総合支援室
産後健康診査の助成〔新規〕	こども健康課

(5) 自死遺族等遺された人への支援の充実

① これまでの主な取組の実績

- 不眠や PTSD 症状など自死遺族からの相談に応じ、適切な医療機関や社会資源の情報提供を行いました。〔相談支援課〕
・相談件数（令和 4 年度）：面談 1 件、電話相談 10 件
- 子どもの自殺及び未遂事案などが発生した場合は、児童相談所や教育関係機関などと連携した対応を行うほか、遺族支援団体など相談窓口の教示を行いました。〔明石警察署〕

② 今後の取組の方向性

- 自殺リスクが高い自死遺族に対し、身近で起こった自殺の心理的な影響をできる限り少なくするため、自殺者や遺族のプライバシーに配慮しながら、遺族に寄り添った対応を促進するなど遺された人々への支援を充実していきます。

③ 主な取組事業

取組事業	担当課、関係機関・団体
グリーフケア研修、支援者向けの講演会の実施	相談支援課
自死遺族の相談	相談支援課
自殺・自殺未遂が発生した家庭、学校等への対応支援	相談支援課
遺族支援団体との連携	相談支援課

(6) 自殺防止のための環境整備

① これまでの主な取組の実績

- 自殺対策推進連絡会議の開催により、自殺リスク要因に関わる全ての相談窓口が自殺予防の包括的な支援が行えるよう、地域連携のレベルにおいて関係機関の相談窓口や関係団体が連携するネットワークづくりを進めました。
〔相談支援課、関係機関〕（※再掲）
・開催回数（令和4年度）：1回
- 精神症状のために精神科医療へのアクセスが困難で生活に支障を来している市民に、精神科医を含めた訪問相談（アウトリーチ）を実施しました。
〔相談支援課、明石市医師会〕
・実施回数（令和4年度）：2回

② 今後の取組の方向性

- 自殺事案の発生の理由と原因の因果関係を明確にするため、統計データから自殺（未遂）原因を分析し現状を把握することにより、自殺対策の充実を図っていきます。
- 自殺対策計画の進捗状況の把握・検証や自殺の原因・背景に基づいた情報交換や連携方策の検討を行うなど、関係機関が連携しながら相談支援体制の強化・充実を図り、自殺対策を総合的に推進していきます。

③ 主な取組事業

取組事業	担当課、関係機関・団体
自殺・自殺未遂者の情報共有、データ分析	相談支援課、関係機関
自殺対策推進会議の開催（※再掲）	相談支援課、関係機関
自殺未遂者連絡会の開催	相談支援課、消防局、明石警察署
あかし精神障がい者アウトリーチ事業	相談支援課、明石市医師会
精神科医療機関リストの作成	相談支援課
精神科病院連絡会の開催	相談支援課

(7) 女性に対する支援の強化〔新規〕

① これまでの主な取組の実績

- 「女性に対する暴力をなくす運動（毎年 11 月 12 日～25 日）」の啓発に合わせ、啓発展示物に自殺予防や相談窓口に関する情報を記載するなど、相談に繋がれるよう努めました。〔男女共同参画課〕
- 産前・産後は育児への不安などからうつリスクを抱える危険があるため、早期段階から保健師・助産師が関与し、必要な助言・指導などを提供するとともに、退院後も他の専門機関と連携して支援を継続することにより、自殺リスクの軽減を図りました。〔こども健康課〕
 - ・相談件数（令和 4 年度）：1,020 件程度

② 今後の取組の方向性

- 新型コロナウイルス感染症感染拡大で顕在化した課題（配偶者からの暴力（DV）、育児、介護疲れ、雇用問題など）を踏まえた女性の自殺対策を「優先的に取り組むべき事項」として、本計画の基本的施策に新たに位置づけて取組を強化することとし、様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援などを推進していきます。

③ 主な取組事業

取組事業	担当課、関係機関・団体
女性に対する暴力をなくす運動（毎年 11 月 12 日～25 日）啓発の実施	男女共同参画課
配偶者暴力相談支援センターによる相談支援の実施	配偶者暴力相談支援センター
全妊婦面談、産前産後サポート事業等の子育て世代包括支援センター業務 ※再掲	こども健康課
新生児訪問指導、乳幼児健康診査事業 ※再掲	こども健康課
産後健康診査の助成〔新規〕 ※再掲	こども健康課
「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」に基づく相談体制の検討〔新規〕	男女共同参画課

9 中間評価の総括

(1) 自殺の現状・課題

2019 年 3 月に自殺対策に特化した「明石市自殺対策計画」を策定以降、市全体で推進体制を整備し関係機関と連携を行いながら、「一人ひとりがかけがえのない個人として尊重されることで、自殺ゼロを目指す」基本目標の達成に向け、様々な取組事業を展開してきました。しかしながら、計画期間の中間にあたる現段階では、目標の「自殺ゼロ」には至っていない状況です。

また、本市における自殺の現状として、2022 年の自殺者総数は 54 人で前年比 5 人減となりましたが、直近 5 年では年間 50 人を上回る市民の尊い命が自殺により失われている状況が継続しており、特に近年は子ども・若者及び女性の自殺者数増加傾向にあります。

【年齢別自殺者数の推移】

年	～19歳	～29歳	～39歳	～49歳	～59歳	～69歳	～79歳	80歳以上	合計
2019年	0人	7人	8人	4人	12人	8人	9人	6人	54人
2020年	1人	12人	5人	10人	8人	2人	7人	6人	51人
2021年	3人	6人	8人	12人	11人	10人	5人	4人	59人
2022年	4人	5人	5人	14人	9人	6人	4人	7人	54人

※出典：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」

【男女別自殺者数の推移】

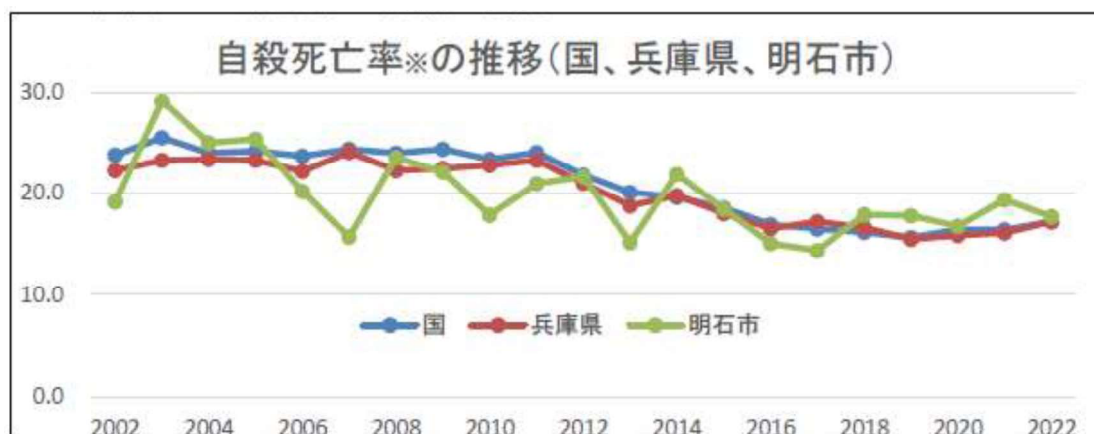
性別	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
男性	27人	38人	35人	33人	41人	31人
女性	16人	16人	19人	18人	18人	23人
合計	43人	54人	54人	51人	59人	54人

※出典：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」

(2) 計画の数値目標の状況

計画の数値目標の状況については、計画策定時（2019年3月）に現状値として採用した2017年の自殺死亡率は14.39でしたが、その直後上昇に転じ、コロナ禍の2021年（19.38）を除き国・県を上回る17台で推移し、直近の2022年に国・県と同水準まで低下したところです。

【自殺死亡率の推移（国・県・市）】



【計画の数値目標の状況】

評価項目	計画策定時 (2017年)	現状値 (2022年)	2023年までの 目標値	2028年までの 目標値
自殺死亡率 (人口10万人当たりの自殺者数)	14.39	17.71	0	0

(3) 中間評価の総括

計画策定当初と比べ新型コロナウイルス感染症の拡大など社会経済状況が大きく変化していることや若年層・女性の自殺者数の増加、新たな自殺総合対策大綱の策定、計画の数値目標の状況、本市における自殺者の性別、年齢、職業、原因・動機、未遂歴などの状況分析を踏まえ、今後の優先的に取り組むべき事項を次のとお

り整理したうえで、自殺対策について総合的に取組を進めていきます。

【優先的に取り組むべき事項】

- ①子ども・若者の自殺対策の更なる推進〔充実〕
- ②女性に対する支援の強化〔新規〕
- ③地域における支援体制の強化（ゲートキーパーの養成、活動の支援）〔充実〕

そのうえで、本市では「誰一人取り残さないまちづくり」を基本理念として市政運営を進めてきたことから、性別・年齢・職業などに関わらず、全ての対象者への対策を継続して実施していきます。

また、優先的に取り組むべき事項として掲げた取組の実績や進捗状況などを評価するため、計画策定時に設定した取組指標に加え、新たな視点での取組項目である「子ども・若者の自殺対策」及び「女性に対する支援」について、次のとおり取組の評価指標を追加設定します。

【「子ども・若者の自殺対策の更なる推進」の取組指標】

評価項目	計画策定時 (2017年度)	現状値 (2022年度)	2023年度	2028年度
教職員向けゲートキーパー 研修受講者数	—	—	延べ0人	延べ2,000人
SNS等地域連携包括支援事業 による「つなぎ支援」	—	—	実施	実施

【「女性に対する支援の強化」の取組指標】

評価項目	計画策定時 (2017年度)	現状値 (2022年度)	2023年度	2028年度
庁内外関係機関との連携強化 (本人等からの相談及び関係 機関との連携総数のうち、関 係機関との連携の割合)	—	52% (1,363/2,606件)	50%以上を 保持する	50%以上を 保持する

10 優先的に取り組むべき事項及び今後の取組の方向性

(1) 子ども・若者の自殺対策の更なる推進〔充実〕

近年の子ども・若者の自殺者数が増加傾向にあることから、命の大切さ・尊さ、SOSの出し方や適切な対応を含めたこころの健康の保持に係る教育等の推進に加え、子ども・若者の自殺危機に対応するには学校や地域の支援者などが相互に連携し、SOSを受け止められる仕組みを構築することが求められます。

さらに、子どもや若者がコミュニケーションの手段としてSNSを活用する人が多いことを踏まえ、電話や面談、訪問の相談だけでなく、日常的に利用しているSNSなどを活用した相談の機会を確保できるよう新たな取組を展開していきます。

なお、SNSを活用した相談機会の提供だけではなく、普段から顔の見える関係づくりや世代・属性を超えて交流できる地域の居場所づくりなど多層的な自殺対策を進めていく必要があります。

【主な取組事業】

- ・ SOS の出し方に関する教育の推進
- ・ 学校、地域の支援者等が連携したチームによる子どもの自殺危機（ケース）への対応の充実
- ・ いじめ防止対策事業、スクールソーシャルワーカーの学校配置、スクールカウンセラーの学校配置、不登校対策事業
- ・ 教職員向けの自殺予防研修
- ・ デート DV 予防啓発講座、JK ビジネス予防啓発講演会の開催
- ・ 民生委員・児童委員活動事業
- ・ 子育て相談ダイヤル・こども相談ダイヤルの実施
- ・ 児童健全育成支援システム（こどもすこやかネット）事業
- ・ インターネット検索連動型広告事業の実施
- ・ 自殺対策 SNS 等相談連携事業〔新規〕

(2) 女性に対する支援の強化〔新規〕

新型コロナウイルス感染症感染拡大で顕在化した課題（配偶者からの暴力（DV）、育児、介護疲れ、雇用問題など）を踏まえた女性の自殺対策を「優先的に取り組むべき事項」として、本計画の基本的施策に新たに位置づけて取組を強化することとし、様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援などを推進していきます。

【主な取組事業】

- ・ 「女性に対する暴力をなくす運動」啓発の実施
- ・ 配偶者暴力相談支援センターによる相談支援の実施
- ・ 全妊婦面談、産前産後サポート事業等の子育て世代包括支援センター業務
- ・ 新生児訪問指導、乳幼児健康診査事業
- ・ 産後健康診査の助成〔新規〕
- ・ 「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」に基づく相談体制の検討〔新規〕

(3) 地域における支援体制の強化（ゲートキーパーの養成、活動の支援）〔充実〕

自殺対策の専門家として自殺対策に関わる人材の養成を図ることはもちろんのこと、自殺に関する正しい知識を普及するとともに、自殺の危険を示すサインに気づき、声を掛け、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る「自殺予防ゲートキーパー」の役割を担う人材を増やしていくことが重要です。

また、ゲートキーパーが活動しやすくなるよう、広報活動などによりその存在の周知度を高めるとともに、必要な支援情報を盛り込んだゲートキーパー手帳を新たに作成するなど活動支援を行っていきます。

【主な取組事業】

- ・ 自殺予防ゲートキーパー研修の実施
- ・ 明石市薬剤師会認定ゲートキーパー制度の推進
- ・ 視聴用ゲートキーパー研修動画の制作・提供〔新規〕
- ・ ゲートキーパー手帳の作成・配布〔新規〕

明石市自殺対策推進会議名簿

区分	所属団体	役職	名前	備考
学識経験者	中央大学 人文科学研究所 (一般社団法人 高橋聡美研究室)	客員研究員	高橋 聡美	座長
	明石さざんか法律事務所	弁護士	青木 志帆	副座長
保健医療関係者	明石市医師会	理事	安尾 健作	
	明石市歯科医師会	理事	小林 総一郎	
	明石市薬剤師会	理事	足立 有佑真	
福祉関係者	明石市社会福祉協議会 明石市基幹相談支援センター	センター長	後藤 謹武	
	明石市民生児童委員協議会 高年福祉専門部会	部会長	三枝 孝子	
就労支援関係者	明石商工会議所	専務理事	山本 直樹	
	明石公共職業安定所	次長	井上 恭彦	
支援関係団体の 代表者	明石市障害当事者等団体連絡協議会		横山 園子	
	NPO 法人ゲートキーパー支援センター	理事	岩崎 豊	
地域活動団体の 代表者	明石市連合まちづくり協議会	会計	金井 新太郎	
	明石市連合 PTA	会長	丹頂 淳司	
行政関係者	兵庫県明石警察署	生活安全 第1課長	大川 祐弘	
その他市長が 特に必要と認める者	公募委員		大前 恵美	
	公募委員		松井 敬子	
	公募委員		松浪 真由美	
	公募委員		松野 明順	

※敬称略

明石市自殺対策推進会議設置要綱

（目的）

第1条 明石市自殺対策計画（自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項の規定に基づき明石市が策定する計画をいう。以下同じ。）の推進及び評価を行うとともに、自殺対策及び関係者相互のネットワークづくりの充実・強化を図るため、明石市自殺対策推進会議（以下「会議」という。）を設置する。

（所掌事務）

第2条 会議は、次に掲げる事項を所掌する。

- （1） 明石市自殺対策計画の推進及び評価に関すること。
- （2） 自殺対策に係る情報交換及び連絡調整に関すること。
- （3） 自殺対策のための関係機関の連携に関すること。
- （4） その他会議の目的を達成するために必要な事項に関すること。

（組織）

第3条 会議は、委員20名以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が選任する。

- （1） 学識経験者
- （2） 保健医療関係者
- （3） 福祉関係者
- （4） 就労支援関係者
- （5） 支援関係団体の代表者
- （6） 地域活動団体の代表者
- （7） 行政関係者
- （8） その他市長が特に必要と認める者

（任期）

第4条 委員の任期は、3年とし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（座長の職務等）

第5条 会議に座長及び副座長各1人を置き、委員の互選によって定める。

2 座長は、会議を代表し、会務を総理する。

3 副座長は、座長を補佐し、座長に事故があるとき又は座長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議の開催）

第6条 会議は、座長が招集する。ただし、前条第1項の規定により座長が定められていないときは、市長が招集する。

（意見の聴取）

第7条 座長は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第8条 会議の庶務は、あかし保健所相談支援課において処理する。

(補則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、会議の運営に関し必要な事項は、座長が会議に諮って定める。

附 則（令和5年4月18日制定）

この要綱は、制定の日から施行する。