

# 八尾市自殺対策推進計画

～ほっとかれへん、自殺予防はみんなの思い～



平成 31 年 (2019 年) 3 月  
八 尾 市



## ご あ い さ つ

我が国における自殺対策は、平成 18 年（2006 年）に自殺対策基本法が制定されて以降、国を挙げて総合的に取り組んできたことにより、「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、自殺者数は、着実に減少しています。

本市におきましても、市民啓発や自殺予防講演会などの取り組みを進めてきたことから、自殺者数は減少してきましたが、依然として、毎年 40 人前後の方が自殺で亡くなられており、特に、若い世代（20～39 歳）の死因では、自殺が第 1 位となっています。

平成 28 年（2016 年）には、自殺対策基本法が改正され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現をめざし、全ての市町村において、市町村自殺対策計画を策定することとなりました。本市におきましては、今なお、全市を挙げて取り組まなければならないとの認識のもと、平成 29 年（2017 年）7 月に国が策定した自殺総合対策大綱等を踏まえ、現状把握と分析を進め、総合的かつ効果的な自殺対策を展開していくため、「八尾市自殺対策推進計画～ほっとかれへん、自殺予防はみんなの思い～」を策定しました。

本計画では、歴史や自然、文化、産業などの多彩な地域特性と河内の気質のあらわれともいえる「ほっとかれへん」という八尾の良さを最大限に生かし、「まちは人 やおは人」の理念のもと、市民の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、みんなで生きることを支えるための取り組みを包括的に推進することとしています。

本市では、平成 30 年（2018 年）4 月に中核市へ移行し、新たに八尾市保健所を設置・運営しており、メンタルヘルスをはじめとする健康を守るための様々なネットワークを活用し、今後は、本計画に基づき、悩みを抱える人に気づいて適切な支援につなぐ「ゲートキーパー」という身近な相談者の養成、自殺未遂者や自死遺族への支援等に向け、全ての施策を動員し、庁内横断的な取り組みを進めてまいります。また、八尾スタイルの地域分権に取り組む本市におきましては、出張所等の地域拠点をはじめとする各相談窓口での対応を強化し、さらなる対策の充実を図ることで、安全で安心して住み続けられるまちづくりに向けて、取り組んでまいります。

最後に、本計画の策定にあたり、アンケート調査等にご協力を賜りました市民のみなさまをはじめ、貴重なご意見をいただきました八尾市自殺対策計画審議会委員、関係者のみなさまに心よりお礼を申し上げ、ご挨拶といたします。

平成 31 年（2019 年）3 月

八尾市長 田中誠太





# 目次

序章	はじめに.....	1
第1章	自殺対策推進計画策定にあたって.....	4
1	計画の趣旨.....	4
2	計画の位置づけ.....	6
3	計画の期間.....	7
第2章	本市の自殺と自殺対策の現状.....	8
1	自殺の現状.....	8
2	本市の自殺対策の取り組み.....	21
3	市民意識調査の主な結果.....	24
第3章	自殺対策推進計画の基本的な考え方.....	32
1	基本理念.....	32
2	本市における自殺対策に関する基本認識.....	33
3	主要な課題と施策.....	38
4	取り組みの方向性.....	40
5	施策の体系.....	41
6	計画の目標.....	42
第4章	自殺対策推進のための取り組み.....	44
1	啓発.....	44
2	相談の周知・充実、人材養成.....	46
3	連携・ネットワーク.....	52
4	自殺未遂者支援・自死遺族支援.....	54
5	自殺対策に関連する生きるための包括的支援・取り組み.....	55
第5章	計画の推進.....	61
	計画の推進体制・進行管理.....	61
巻末資料	.....	62





# 序章 はじめに

## 八尾市の特性

本市は、さまざまな特性を有しています。地理的、自然的、歴史的なものや、市民の暮らしや事業者の営みにより育まれてきたものがあります。平成 30 年度（2018 年度）からの中核市移行などにより、都市の特性を発揮する自立性の高い時代であることを十分認識したうえで、自殺対策を進めていくことが必要です。

### ① 大阪都心部などへの交通利便性の高いまち

3本の鉄道（JR線、近鉄線、Osaka Metro）があり、大阪都心部へ約 15 分と交通利便性が高いまちです。近畿自動車道、大阪中央環状線、大阪外環状線や国道 25 号が市域を通り、道路ネットワークも良好です。そのため、早くから住宅地として発展するとともに、工場の立地が進み、我が国有数の「中小企業のまち」となりました。また、小型航空機の拠点基地として我が国最大の八尾空港があります。

### ② 国内有数の中小企業のまち

中小企業を中心に、高度な技術力と製品開発力を誇る「ものづくりのまち」です。全国トップシェアの出荷額を誇る伝統ある歯ブラシ生産や、金属製品、電子機器をはじめ、環境や情報通信に関連する最先端技術に至るまで、匠の技が光ります。多彩な製品や雇用を生み出す「八尾のものづくり」の特徴は、多様な業種の集積にあるといわれており、製造品出荷額等は、平成 27 年（2015 年）には大阪市、堺市、東大阪市に次ぐ府内で4番目の規模となっています。

### ③ 豊かな自然と歴史・文化を有するまち

みどり豊かな高安山は憩いの場として親しまれ、展望台からは大阪平野を一望できます。高安地域をはじめとして、農業も盛んで、枝豆や若ごぼうなどの特産品があります。玉串川沿いの桜並木は市民に愛され、「大阪みどりの百選」にも選ばれています。また、市内に3つの寺内町（久宝寺、萱振、八尾）があることは全国的にも珍しく、寺内町の発展は、本市の産業や自治都市としての風土につながりました。さらに、足利義満が常光寺再建のため材木を寄進した際にうたわれた木遣り音頭がルーツといわれる「河内音頭」発祥の地として、毎年夏には各地域で「河内音頭」の盆踊りが開催されています。平成 29 年（2017 年）9 月には、最多人数で踊る盆踊りのギネス世界記録を達成しました。

#### ④ 地域での支えあいを大切にし、地域活動や市民活動が活発なまち

本市は、「河内の八尾」といわれるように、河内という風土の伝統を色濃く受け継ぐまちです。「おかげさま」「おたがいさま」の気持ちが強く、人と人とのつながりの良さ、飾らずに気軽にものが言えることや面倒見の良さ（“ほっとかれへん”という意識）などは、河内の人の気質のあらわれといえ、八尾の魅力となっています。概ね小学校区を単位とし、地区福祉委員会や自治振興委員会をはじめとする地域活動が活発に行われており、平成 25 年（2013 年）11 月には、すべての小学校区を「地域」の基本単位として身近な地域の課題を解決するための組織として「校区まちづくり協議会」が設置されました。また、平成 29 年（2017 年）10 月から出張所の機能を再編し、身近なまちづくり・健康・子育てなどの相談の地域拠点として、コーディネート機能を充実しています。加えて、環境、防災や福祉などさまざまな分野で、ボランティアやNPOなどによる活動が行われています。特に精神保健福祉の分野では、八尾市精神保健福祉協議会が 50 年にわたって市民大会の開催など各種啓発活動を行っており、医療、福祉、行政、関係団体、当事者団体などとのネットワークが根付いています。

#### ⑤ さまざまな国や地域の人たちが住まうまち

古くから旧大和川の水運と奈良街道や八尾街道などの陸運をあわせもち、難波<sup>なにわ</sup>と奈良を結ぶ交通の要衝であり、人々が行き交い、文化や技術を受容し、渡来した人々が住むようになりました。その後も、恵まれた立地条件を活かしながら、八尾は河内地域の中心地として栄え、文化も開けてきました。現在も、本市にはさまざまな国や地域の人々が居住し、多様な文化の違いを尊重し共生する土壤があります。

#### ⑥ 中核市移行に伴う保健所の設置

市制施行 70 周年の節目の年である平成 30 年（2018 年）4 月の中核市移行に伴い、市民に身近な公衆衛生を担う拠点として「八尾市保健所」を設置しました。また、市政運営の基本方針である「健康づくりの推進」の取り組みをさらに進めるため、平成 30 年（2018 年）10 月に「八尾市健康まちづくり宣言」を策定しました。保健センターが担う市民に身近な健康づくり等の業務に加え、保健所が担う精神保健、感染症対策、食品衛生など市民の安全・安心を高めるための専門的・技術的な業務を実施し、市全体の健康づくりを推進しています。



[ 八尾市の特性 ]

<b>【市域】平成 30 年（2018 年）3 月 31 日</b>			
面積	41.72km <sup>2</sup>		
<b>【住民基本台帳人口】平成 30 年（2018 年）3 月 31 日</b>			
人口	267,080 人（男性 127,961 人 女性 139,119 人）		
世帯数	123,596 世帯		
人口密度	6,402 人/km <sup>2</sup>		
<b>【人口動態】平成 29 年度（2017 年度）</b>			
自然増加数	△848 人（出生 1,979 人 死亡 2,827 人）		
社会増加数	△85 人（転入 7,801 人 転出 8,195 人 その他 309 人）		
<b>【国勢調査】平成 27 年（2015 年）10 月 1 日</b>			
年齢別人口（総数 268,800 人）		府内第 9 位	
年少人口（0～14 歳）	34,379 人		
生産年齢人口（15～64 歳）	158,364 人		
老年人口（65 歳以上）	72,703 人		
<b>就業人口（総数 113,007 人）</b>			
第 1 次産業	983 人		
第 2 次産業	31,799 人		
第 3 次産業	72,173 人		
<b>【事業所】平成 28 年（2016 年）6 月 1 日</b>			
事業所数	11,940 ヶ所	府内第 5 位	
従業者数	110,440 人	府内第 7 位	
<b>【工業】※従業者数 4 人以上の事業所 平成 29 年（2017 年）6 月 1 日</b>			
事業所数	1,320 ヶ所	府内第 4 位	
従業者数	28,342 人	府内第 4 位	
製造品出荷額等	9,034 億 4,642 万円（平成 28 年 1 月～12 月）		府内第 4 位
<b>【商業】平成 26 年（2014 年）7 月 1 日</b>			
	商店数	従業者数	年間商品販売額
卸売業	422 ヶ所	4,520 人	3,105 億 5,109 万円
小売業	1,379 ヶ所	11,159 人	2,171 億 7,673 万円
<b>【農業】平成 27 年（2015 年）2 月 1 日</b>			
農家数	975 戸		
自給的農家	703 戸	販売農家	272 戸

出典：八尾市の概要 2018

※八尾市の概要

<https://www.city.yao.osaka.jp/0000002302.html>





# 自殺対策推進計画策定にあたって

## 1 計画の趣旨

我が国の自殺者数は、平成 10 年(1998 年)以降 3 万人を超え、平成 22 年(2010 年)以降 7 年連続して減少しているものの、年間 2 万人を超えており、自殺死亡率(人口 10 万人に対する自殺者数)は、主要先進 7 か国で最も高い状況となっています。また、15 歳～39 歳までの死因の第 1 位となっており、若年層の自殺が深刻な状況となっています。

このような状況の中、平成 18 年(2006 年)10 月に自殺対策基本法(以下、「基本法」という。)が施行、平成 19 年(2007 年)6 月に自殺総合対策大綱(以下、「大綱」という。)が策定(平成 24 年 8 月改正、平成 29 年 7 月改正)され、国を挙げて取り組む自殺対策の方向性が示されました。さらに、地域の実情を踏まえた対策の実施のため、自治体への助成制度として、平成 21 年(2009 年)に地域自殺対策緊急強化基金が創設されました。

また、法施行から 10 年の節目に当たる平成 28 年(2016 年)に基本法が改正され、都道府県・市町村は、大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定することになりました。さらに、平成 29 年(2017 年)7 月に閣議決定した大綱では、新たに平成 38 年(2026 年)までに自殺死亡数を平成 27 年(2015 年)と比べて 30%以上減少させ、13.0 以下とすることを数値目標として掲げられたところです。

大綱では、自殺対策を、社会における「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、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれにおいて強力的に、かつそれらを総合的に推進していくことが必要としています。自殺を個人的な問題としてのみでなく、社会全体で取り組む問題であると市民一人ひとりが意識し、自殺対策に関心と理解を深めながら、市の状況に応じた自殺対策を総合的に推進することが求められています。

本市においても、安全・安心のまちづくりの一環として、平成 21 年度（2009 年度）から自殺対策講演会の開催、平成 22 年度（2010 年度）から普及啓発活動の実施、平成 23 年度（2011 年度）からゲートキーパー養成講座による人材養成、平成 25 年度（2013 年度）には八尾市自殺対策連絡協議会を設置するとともに、八尾市自殺対策相談支援事業（八尾市こころといのちの相談事業）を開始しました。平成 30 年度（2018 年度）には、保健所設置に伴い、自殺未遂者や自死遺族の支援を開始しました。

以上の今までの取り組みや国が定める大綱の趣旨を踏まえ、本市における現状の把握と分析をさらに進め、総合的かつ効果的に自殺対策の施策を展開していくため、本市の自殺対策を推進する「八尾市自殺対策推進計画」を策定し、市民の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、みんなで生きることを支えるための取り組みを包括的に推進していきます。

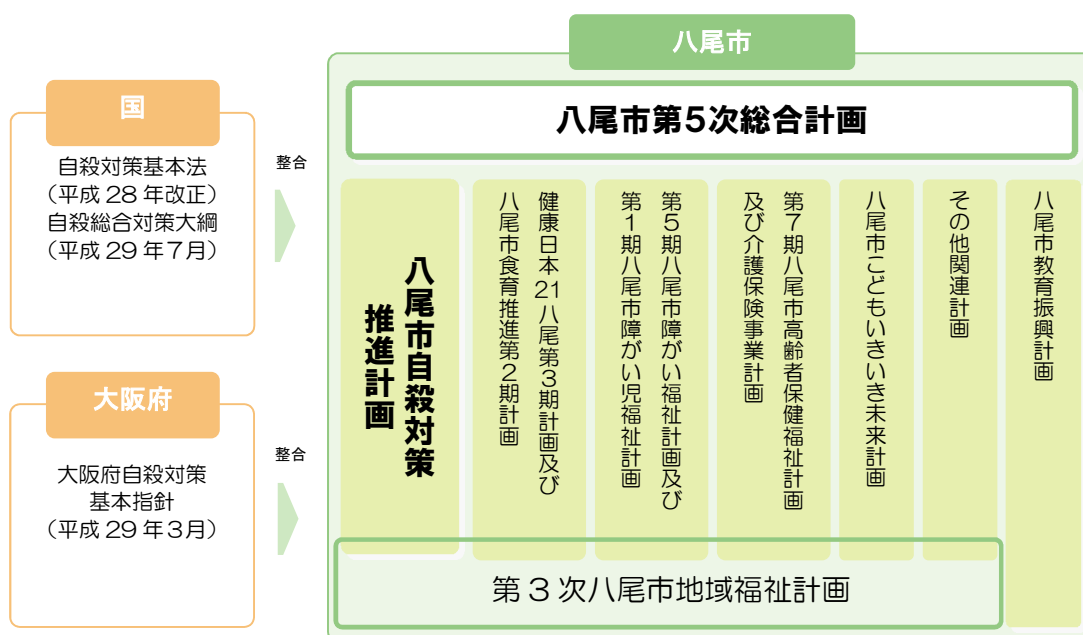
#### ※「自殺」という用語の使用について

法律用語・医学用語として使用される「自殺」という言葉は、亡くなられた方や遺族、未遂者の尊厳を傷つけることがあるとの指摘があり、自殺は「追い込まれた末の死である」という立場から、特に遺族支援の分野においては「自死」という言葉が用いられることが多くあります。本計画では、「自殺」「自死」の用語について様々な意見があることを踏まえ、遺族支援の分野では「自死」という用語を使用します。

## 2 計画の位置づけ

平成 28 年（2016 年）に改正された基本法に基づき、国の定める大綱等の趣旨を踏まえて、同法第 13 条第 2 項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

「大阪府自殺対策基本指針」や本市の最上位計画である「八尾市第 5 次総合計画」等関係する他の計画との整合性・連携を図りながら進めていきます。



### 3 計画の期間

国の大綱の見直し期間に合わせ、本計画の計画期間は、平成 31 年度（2019 年度）から平成 35 年度（2023 年度）までの 5 年間とし、中長期的な視点で実践的な取り組みを PDCA サイクルを通じて継続的に推進します。

平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	平成 33 年度 (2021 年度)	平成 34 年度 (2022 年度)	平成 35 年度 (2023 年度)
<b>八尾市自殺対策推進計画</b>				

※本計画は、社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化、国、府の動向、今後策定される第 6 次総合計画、施策の実施状況や目標の達成状況等により、適宜見直しを行うものとします。

※この計画では、策定時点（平成 31 年（2019 年）3 月）の元号表記としています。

今後、改元された際には新元号に読み替えるものとします。

#### PDCA サイクルとは

〔plan（立案・計画）、do（実施）、check（検証・評価）、action（改善）の頭文字を取ったもの〕行政政策や企業の事業活動にあたって計画から見直しまでを一貫して行い、さらにそれを次の計画・事業に活かそうという考え方です。



## 第 2 章

# 本市の自殺と自殺対策の現状

### 1 自殺の現状

#### (1) 死因の現状

##### 年齢階級別の死因順位の構成割合

(資料：人口動態統計（平成 24 年（2012 年）～平成 28 年（2016 年）の計）)

本市における平成 24 年（2012 年）～平成 28 年（2016 年）の年齢階級別の死因順位では、20～39 歳の各年齢階級の死因の第 1 位が自殺となっています。

年齢階級別の死因順位の構成割合（総数）

年齢階級	第 1 位			第 2 位			第 3 位		
	死因	死亡数 (人)	割合 (%)	死因	死亡数 (人)	割合 (%)	死因	死亡数 (人)	割合 (%)
0 歳	呼吸障害及び心血管障害 その他の症状	—	—	慢性閉塞性肺疾患 循環器系の先天奇形	—	—	敗血症 他	—	—
1～4 歳	悪性新生物 他	—	—						
5～9 歳	不慮の事故	—	—	悪性新生物 他	—	—			
10～14 歳	悪性新生物	—	—						
15～19 歳	悪性新生物	5	35.7	自殺	—	—	不慮の事故	—	—
20～24 歳	自殺	10	47.6	悪性新生物	—	—	心疾患 不慮の事故	—	—
25～29 歳	自殺	16	54.1	悪性新生物	—	—	心疾患	—	—
30～34 歳	自殺	15	40.5	悪性新生物	6	16.2	心疾患 不慮の事故	—	—
35～39 歳	自殺	18	32.7	心疾患	14	25.5	悪性新生物 他	5	9.1
40～44 歳	悪性新生物	41	37.3	自殺	25	22.7	心疾患	15	13.6
45～49 歳	心疾患	48	28.4	悪性新生物	46	27.2	自殺	23	13.6
50～54 歳	悪性新生物	86	36.8	心疾患	60	25.6	自殺	24	10.3
55～59 歳	悪性新生物	132	47.5	心疾患	56	20.1	自殺	18	6.5
60～64 歳	悪性新生物	287	49.9	心疾患	108	18.8	脳血管疾患	24	4.2
65～69 歳	悪性新生物	508	52.5	心疾患	176	18.2	脳血管疾患	47	4.9
70～74 歳	悪性新生物	693	45.8	心疾患	272	18.0	脳血管疾患	84	5.6
75～79 歳	悪性新生物	757	38.0	心疾患	367	18.4	肺炎	157	7.9
80～84 歳	悪性新生物	688	30.4	心疾患	444	19.6	肺炎	239	10.6
85～89 歳	悪性新生物	483	22.2	心疾患	450	20.7	肺炎	311	14.3
90 歳以上	心疾患	511	20.4	老衰	435	17.3	肺炎	348	13.9

※個人の推認を避けるため、上記の数表について、5 人未満の死亡数、割合は秘匿処理をしています。

## (2) 自殺者の推移

### ① 死因別死亡順位・自殺死亡者数の推移（資料：人口動態統計）

本市における死因別死亡順位の推移では、平成18年以降、悪性新生物、心疾患、肺炎が死因の第1位から第3位までを占めています。自殺の順位は、他の主要な死因に比べ、ここ数年、相対的に低下傾向にあります。

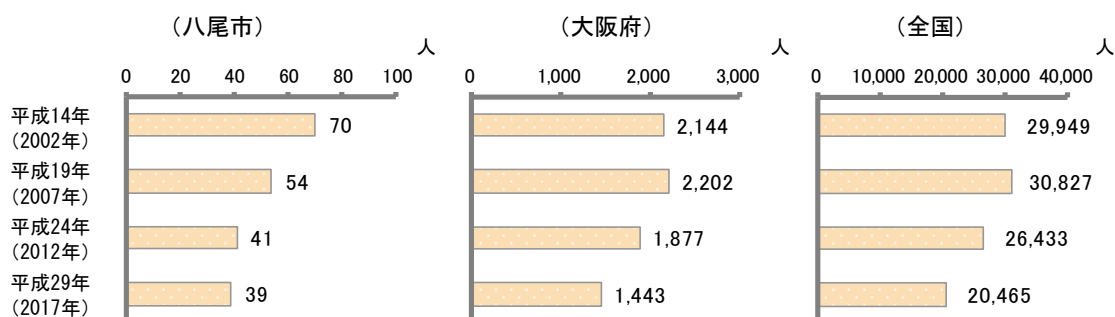
死因別死亡順位の推移

	平成11年 (1999年)	平成12年 (2000年)	平成13年 (2001年)	平成14年 (2002年)	平成15年 (2003年)	平成16年 (2004年)	平成17年 (2005年)	平成18年 (2006年)	平成19年 (2007年)	平成20年 (2008年)
1位	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
2位	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患
3位	肺炎	肺炎	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	肺炎	脳血管疾患	肺炎	肺炎	肺炎
4位	脳血管疾患	脳血管疾患	肺炎	肺炎	肺炎	脳血管疾患	肺炎	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患
5位	自殺	自殺	不慮の事故	自殺	自殺	不慮の事故	腎不全	腎不全	自殺	自殺
6位	不慮の事故	不慮の事故	自殺	不慮の事故	不慮の事故	自殺	自殺	自殺	不慮の事故	老衰
7位	腎不全	肝疾患	腎不全	腎不全 肝疾患	腎不全	腎不全	肝疾患	不慮の事故	腎不全	不慮の事故
8位	肝疾患	腎不全	老衰		肝疾患	肝疾患	不慮の事故	老衰	老衰	肝疾患
9位	老衰	老衰	肝疾患	老衰	老衰	老衰	慢性閉塞性肺疾患	肝疾患	肝疾患	腎不全
10位	糖尿病	慢性閉塞性肺疾患	慢性閉塞性肺疾患	慢性閉塞性肺疾患	糖尿病	慢性閉塞性肺疾患	老衰	慢性閉塞性肺疾患	慢性閉塞性肺疾患	慢性閉塞性肺疾患

	平成21年 (2009年)	平成22年 (2010年)	平成23年 (2011年)	平成24年 (2012年)	平成25年 (2013年)	平成26年 (2014年)	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)
1位	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
2位	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患
3位	肺炎	肺炎	肺炎	肺炎	肺炎	肺炎	肺炎	肺炎	肺炎
4位	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患
5位	自殺	自殺	老衰	老衰	老衰	老衰	老衰	老衰	老衰
6位	不慮の事故	老衰	自殺	不慮の事故	腎不全	不慮の事故	腎不全	腎不全	不慮の事故
7位	老衰	不慮の事故	腎不全	肝疾患	自殺	自殺	自殺	不慮の事故	腎不全
8位	腎不全	腎不全	不慮の事故	腎不全	不慮の事故	腎不全	不慮の事故	肝疾患	高血圧性疾患
9位	肝疾患	肝疾患	肝疾患	自殺	肝疾患	肝疾患	肝疾患	自殺	肝疾患
10位	慢性閉塞性肺疾患	糖尿病	慢性閉塞性肺疾患	慢性閉塞性肺疾患	慢性閉塞性肺疾患	慢性閉塞性肺疾患	慢性閉塞性肺疾患	慢性閉塞性肺疾患	自殺

自殺死亡者数の推移では、平成14年(2002年)の70人から平成29年(2017年)の39人と31人減少し、全国、大阪府に比べて減少率が大きくなっています。

自殺死亡者数の推移

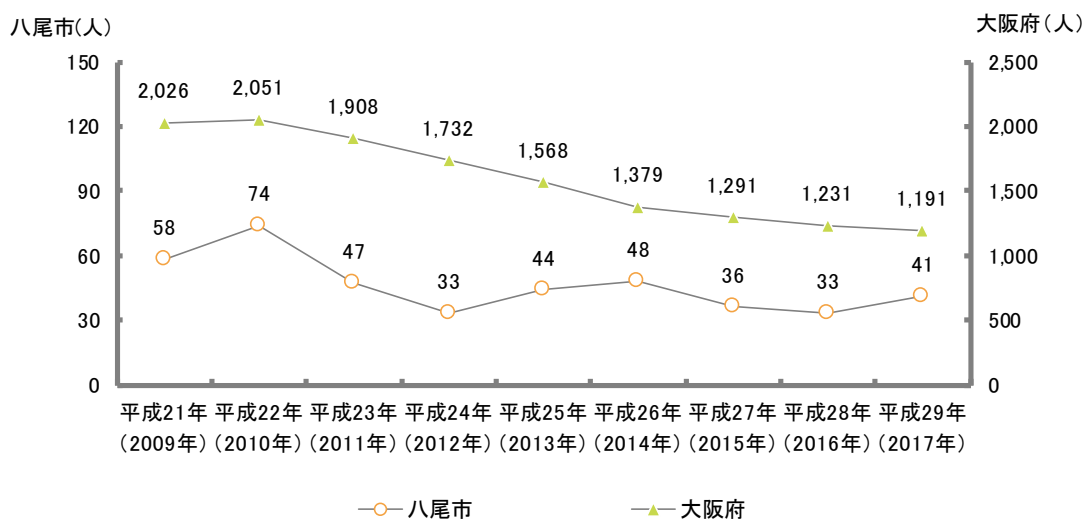




② 自殺者数の推移（資料：自殺統計（発見日・発見地））

大阪府の自殺者数は平成22年（2010年）以降減少傾向で推移しており、平成29年（2017年）は前年より40人減の1,191人です。本市の自殺者数は、平成22年（2010年）の74人をピークに減少し、若干の変動はありますが、40人前後で推移しています。

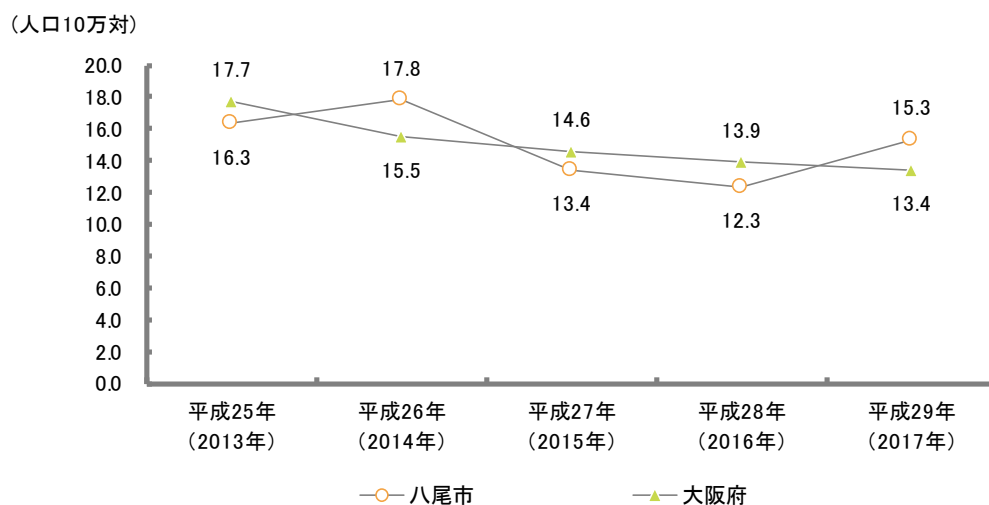
自殺者数の推移



③ 自殺死亡率の推移（資料：自殺統計（発見日・発見地））

大阪府の自殺死亡率は減少傾向で推移しています。一方、本市の自殺死亡率は平成26年（2014年）から減少していましたが、平成29年（2017年）に増加しています。

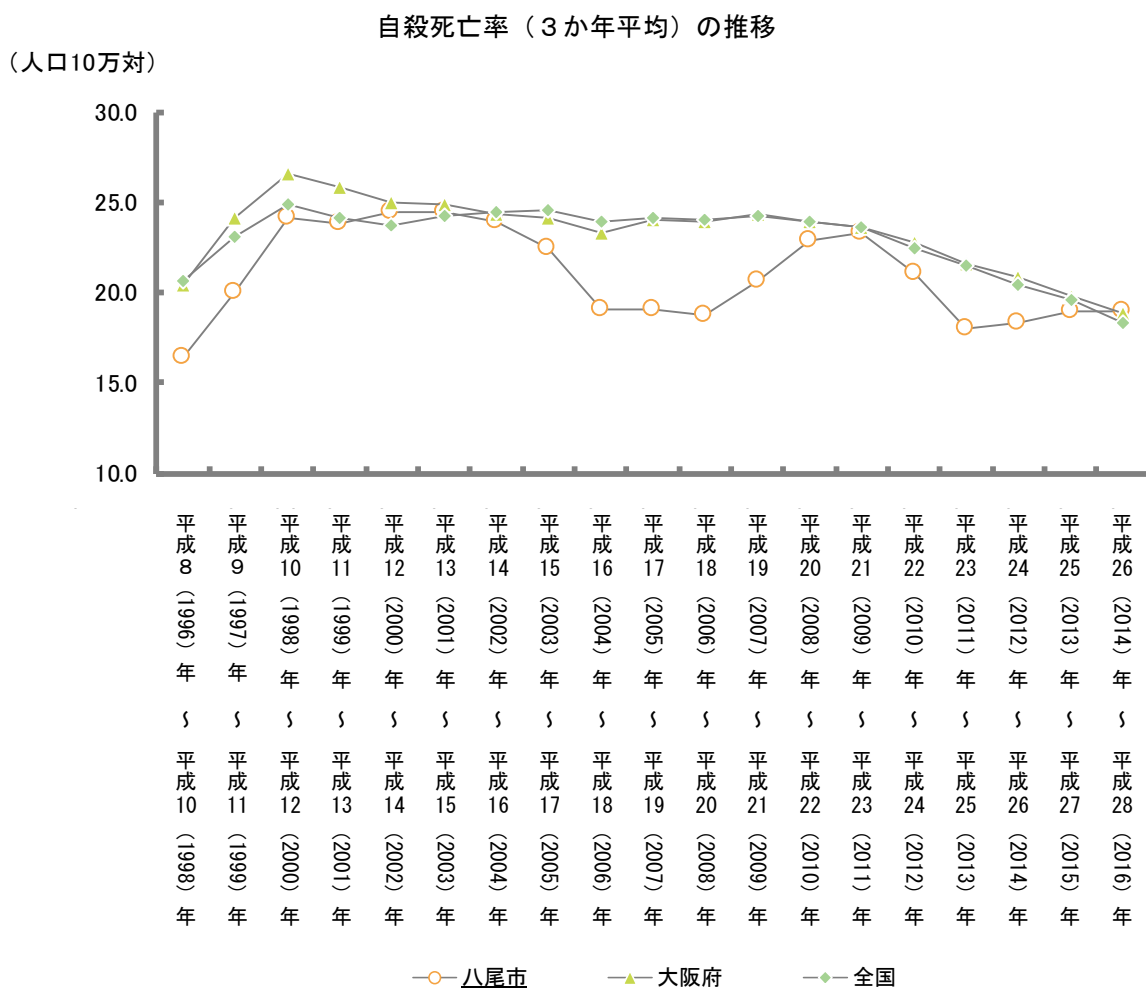
自殺死亡率の推移



#### ④ 自殺死亡率（3か年平均）の推移（資料：人口動態統計）

本市の人口は約27万人であり、単年の自殺死亡率では、偶然変動の影響が大きくなります。このため、その年を含めた3年平均の自殺死亡率の推移を図にまとめました。

本市の自殺死亡率（3か年平均）は、全国、大阪府より低く推移していましたが、平成26年（2014年）～平成28年（2016年）の3か年平均では18.9と全国、大阪府とほぼ同じです。



## ⑤ 本市における自損事故による救急出場件数

(出典：平成 26 年版 (2014 年版) ～平成 30 年版 (2018 年版) 消防概況)

本市において、平成 25 年 (2013 年) ～平成 29 年 (2017 年) の全救急出場件数の合計は 77,082 件、そのうち自損行為による出場件数合計は 834 件となっています。

	平成 25 年 (2013 年)	平成 26 年 (2014 年)	平成 27 年 (2015 年)	平成 28 年 (2016 年)	平成 29 年 (2017 年)	5 か年計
全救急出場件数	15,376	15,431	15,284	15,448	15,543	77,082
自損行為による 出場件数	182	186	172	140	154	834
救急搬送人員	136	132	124	108	117	617

### 参考：警察庁「自殺統計」と厚生労働省「人口動態統計」の違い

#### 「自殺統計」

総人口 (日本における外国人も含む。) を対象とし、発見地を基に自殺死体発見時 (正確には認知) で計上。捜査等により自殺と判明した時点で「自殺統計原票」を作成。集計項目には、原因・動機別、職業別、自殺未遂歴の有無別、同居人の状況別などがあり、より自殺の分析が可能な統計となっています。月別の数値は、翌月に速報値・暫定値を、年別の数値は翌年の 3 月頃に確定値を公表。

また、自殺者の住居があった場所を基にした住所地で計上したものもあります。

#### 「人口動態統計」

日本における日本人を対象とし、住所地を基に死亡時点で計上。なお、死因不明の場合は不明のまま処理され、訂正報告がない場合は、自殺には計上されません。自殺総合対策大綱の数値目標における自殺死亡率の基となっているほか、WHO にはこの人口動態統計を基にした自殺死亡者 (率) を報告しています。調査年の翌年 6 月に概数、9 月に確定数を公表。

### (3) 最近の自殺者数

(出典：自殺統計（発見日・発見地）、人口動態統計、八尾の交通事故)

本市内を発見地とする自殺者は、平成 25 年（2013 年）から 29 年（2017 年）の 5 年間で 202 人でした。また、人口動態統計では 233 人でした。

最近の自殺者数

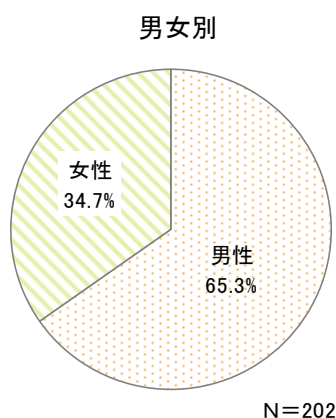
		平成 25 年 (2013 年)	平成 26 年 (2014 年)	平成 27 年 (2015 年)	平成 28 年 (2016 年)	平成 29 年 (2017 年)	5 か年計
自殺統計 (発見地)	自殺者数 (人)	44	48	36	33	41	202
	自殺死亡率	16.3	17.8	13.4	12.3	15.3	—
人口動態 統計	自殺者数 (人)	45	60	44	45	39	233
	自殺死亡率	17.1	22.8	16.7	17.2	14.9	—
(参考) 交通事故の死者数		4	4	11	3	3	25

資料：警察庁「自殺統計」、厚生労働省「人口動態統計」及び総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」より作成

### (4) 直近 5 か年の男女別自殺者数

(出典：自殺統計（発見日・発見地）)

男女別自殺者数は、男性 132 人（65.3%）、女性 70 人（34.7%）であり、男性自殺者数が女性の約 2 倍となっています。

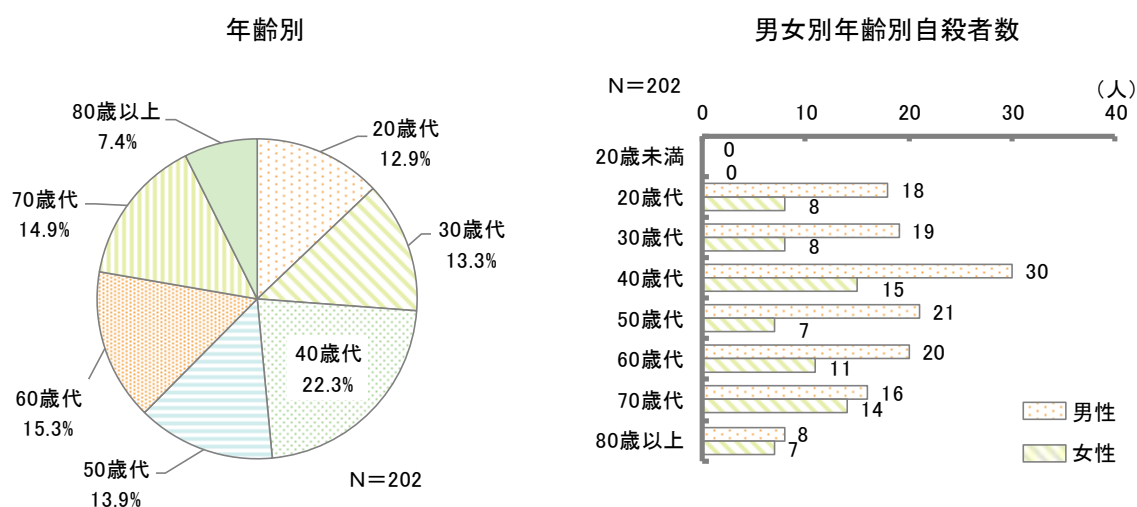


## (5) 直近5か年の年齢別自殺者数

(出典：自殺統計（発見日・発見地）)

年齢別自殺者数は、「40歳代」が45人(22.3%)と最も多く、次いで「60歳代」31人(15.3%)、「70歳代」30人(14.9%)となっています。また、40歳未満の若年層の自殺者は53人(26.2%)です。

男女別年齢別の自殺者数は、男性は「40歳代」が30人、「50歳代」が21人と多くなっています。また、女性は「40歳代」が15人と最も多く、次いで「70歳代」「60歳代」となっています。

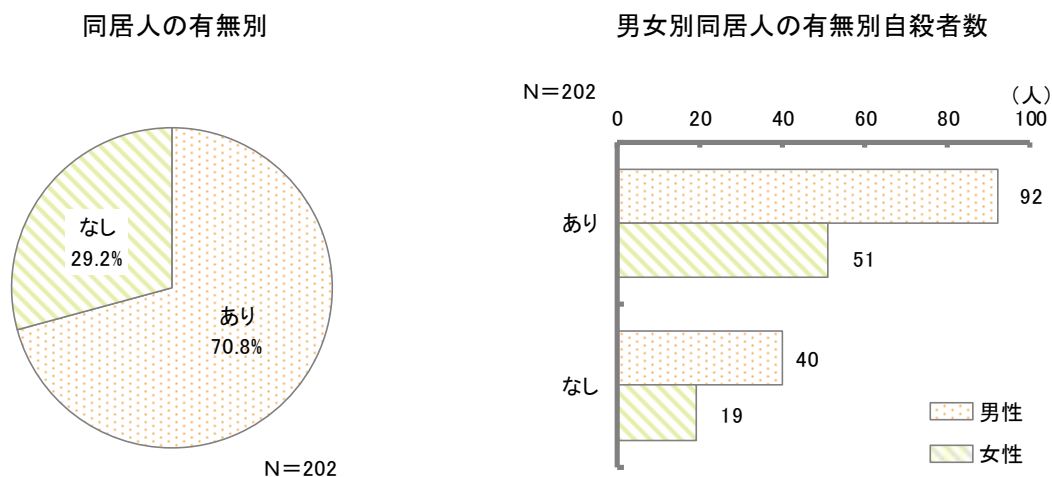


## (6) 直近5か年の同居人の有無別自殺者数

(資料：自殺統計(発見日・発見地))

同居人の有無別自殺者数は、「同居人あり」143人(70.8%)、「同居人なし」59人(29.2%)と、「同居人あり」の方が約7割を占めています。

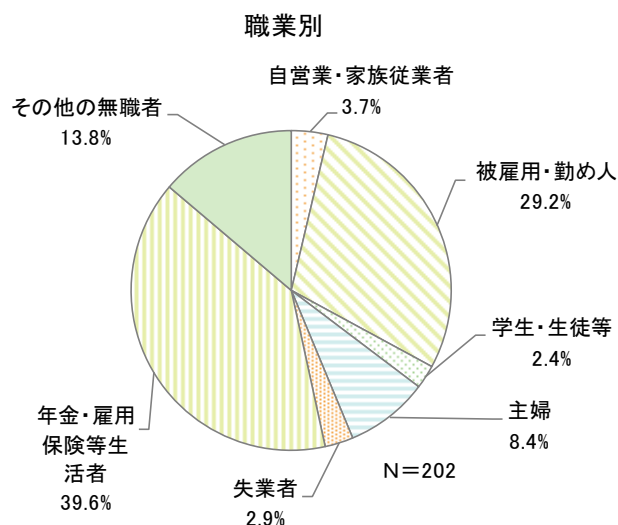
男女別同居人の有無別自殺者数において、「同居人あり」は男性92人(69.7%)、女性51人(72.9%)であり、「同居人なし」は男性40人(30.3%)、女性19人(27.1%)です。



## (7) 直近5か年の職業別自殺者数

(資料：自殺統計(発見日・発見地))

職業別自殺者数は、「年金・雇用保険等生活者」が80人(39.6%)と最も多く、次いで「被雇用・勤め人」59人(29.2%)、「その他の無職者」28人(13.8%)となっています。

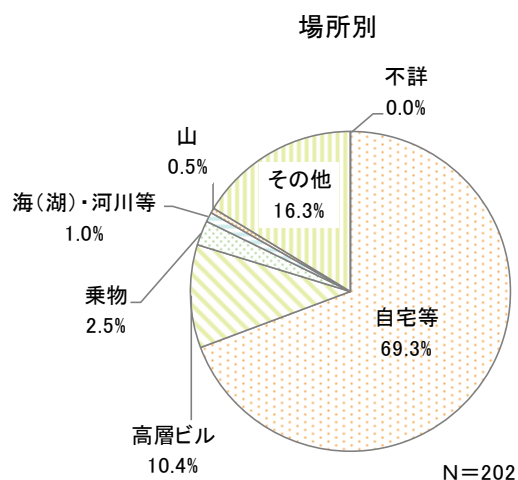


## (8) 直近5か年の場所別自殺者数

(資料：自殺統計(発見日・発見地))

場所別自殺者数は、「自宅等」が140人(69.3%)と最も多く、次いで「高層ビル」21人(10.4%)となっています。

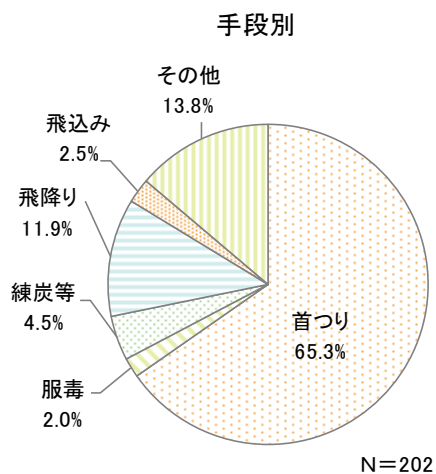
男女別場所別自殺者数は、「自宅等」が男女ともに最も多く、男性が132人中、90人(68.2%)、女性が70人中、50人(71.4%)と最も多くなっています。



## (9) 直近5か年の手段別自殺者数

(資料：自殺統計(発見日・発見地))

手段別自殺者数は、「首つり」が132人(65.3%)と最も多く、次いで「飛降り」24人(11.9%)となっています。

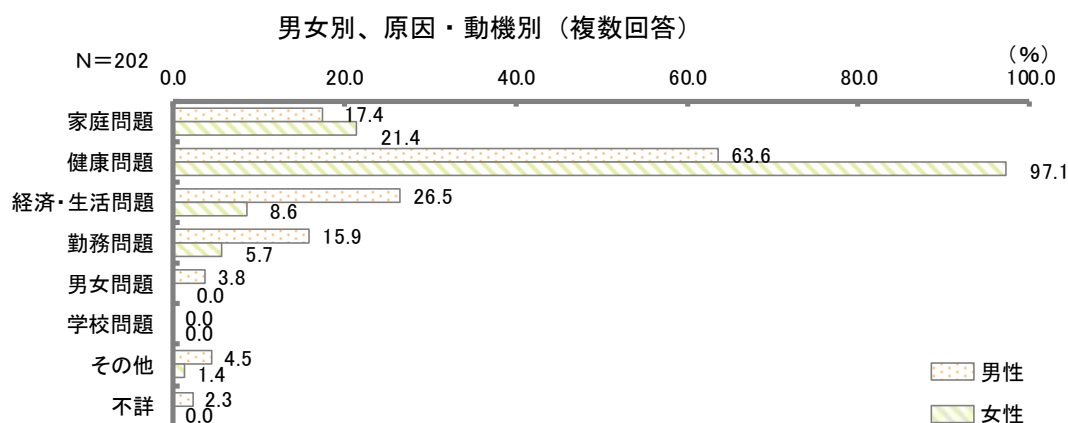


## (10) 直近5か年の原因・動機別自殺者数

(資料：自殺統計（発見日・発見地）)

原因・動機別自殺者数は、「健康問題」が152人（75.2%）と最も多く、次いで「経済・生活問題」41人（20.2%）、「家庭問題」38人（18.8%）となっています。

男女別原因・動機別自殺者数において、男性は132人中、「健康問題」が84人（63.6%）と最も多く、次いで「経済・生活問題」35人（26.5%）であり、女性は70人中、「健康問題」が68人（97.1%）と最も多く、次いで「家庭問題」15人（21.4%）です。

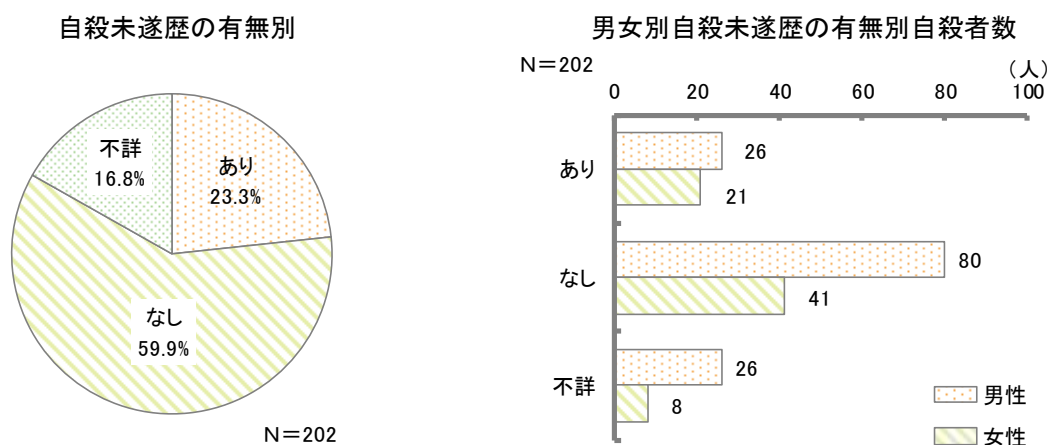


## (11) 直近5か年の自殺未遂歴の有無別自殺者数

(資料：自殺統計（発見日・発見地）)

自殺未遂歴の有無別自殺者数は、「自殺未遂歴あり」47人（23.3%）、「自殺未遂歴なし」121人（59.9%）、「不詳」34人（16.8%）です。

男女別自殺未遂歴の有無別の自殺者数において、男性は132人中、「自殺未遂歴あり」が26人（19.7%）、女性は70人中、「自殺未遂歴あり」が21人（30.0%）です。



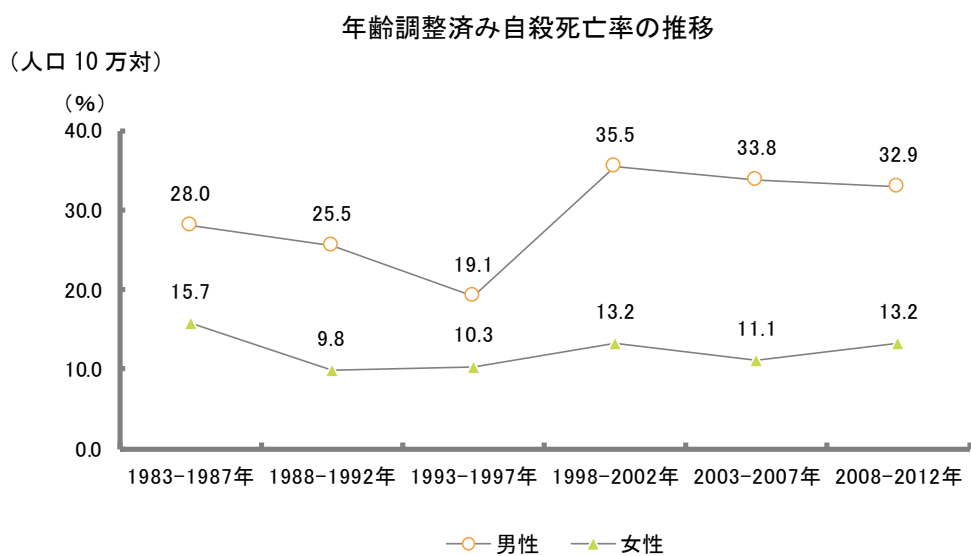


## (12) 自殺死亡率

### ① 年齢調整済み自殺死亡率の推移

年齢調整死亡率とは、年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように、集団の年齢構成の違いを調整した死亡率です（昭和 60 年（1985 年）。モデル人口を基に補正）。年齢調整死亡率を用いることによって、年齢構成の異なる集団について、年齢構成の相違の影響を調整したうえで地域比較や年次比較をすることが可能になります。

年齢調整済み自殺死亡率の推移は、女性では横ばいとなっています。男性では平成 10 年（1998）～平成 14 年（2002 年）に大きく増加し、以降は減少しています。

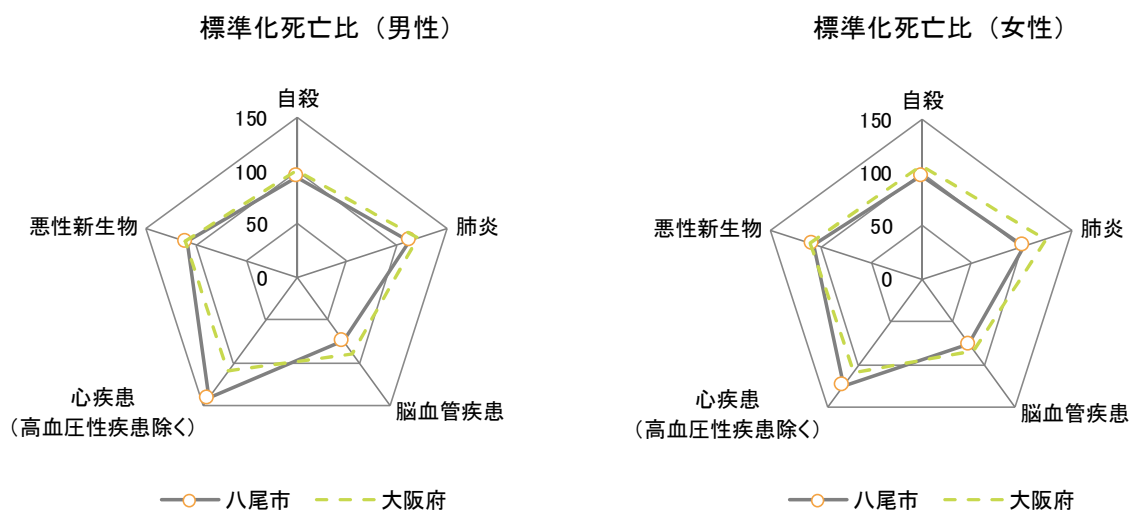


資料：自殺予防総合対策センター

## ② 標準化死亡比

標準化死亡比は、人口規模や死亡率が低い場合に、より正確に年齢調整をする手法として一般的に用いられます。全国平均の主な死亡率（人口 10 万対の死亡数）を大阪府、八尾市に当てはめた場合に推測される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものです。

平成 20 年（2008 年）～平成 24 年（2012 年）における主な死因別の全国の平均の死亡率（人口 10 万対の死亡数）を 100 とした場合、自殺における本市の男女別標準化死亡比はそれぞれ男性 95.2 女性 97.1 であり、自殺による死亡率は全国より低い水準にあります。



資料：厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究

## 2 本市の自殺対策の取り組み

本市では、安全・安心のまちづくりの一環として、平成 21 年度（2009 年度）より保健センターで自殺対策の取り組みを開始しました。同年度に自殺対策講演会を開催、平成 22 年度（2010 年度）には自殺予防週間及び自殺対策強化月間における普及啓発活動、平成 23 年度（2011 年度）からはゲートキーパー養成講座の実施による人材養成を行ってきました。また、平成 25 年度（2013 年度）には八尾市自殺対策連絡協議会を設置し、庁内や民間団体との連携強化等により、地域の自殺対策力の強化を図るとともに、危険性が高い人を早期に把握し、個々のニーズに応じたきめ細やかな相談支援を実施するため、「八尾市こころといのちの相談」を開始しました。

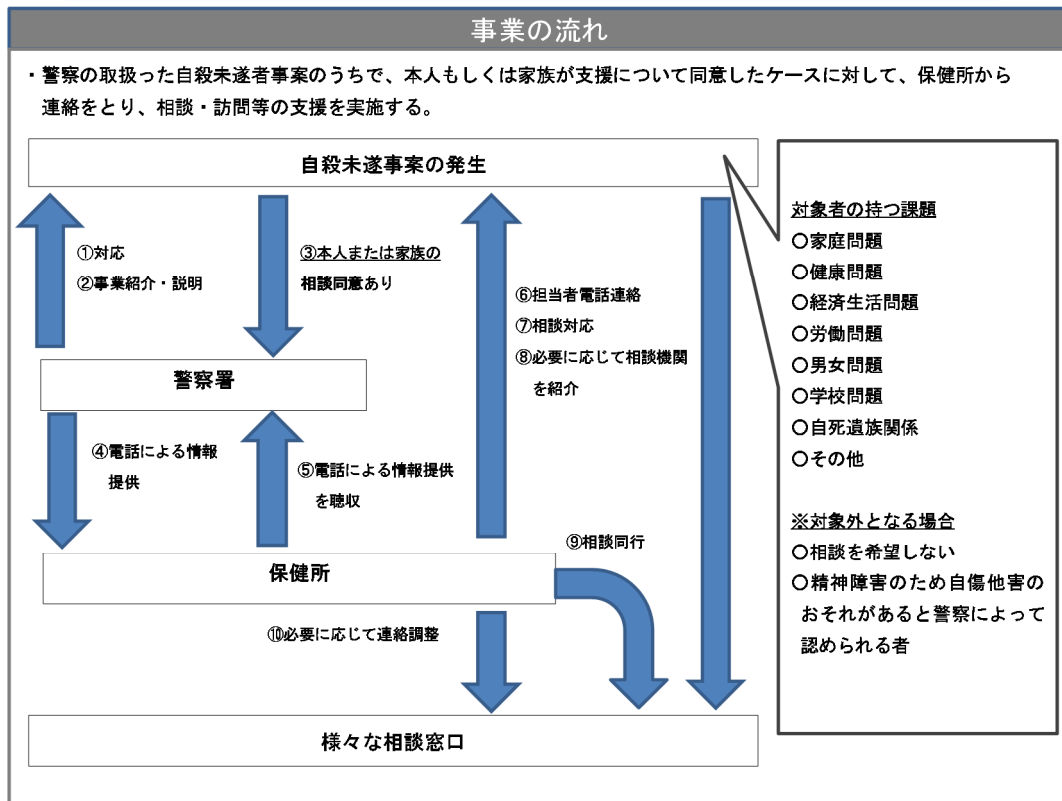
平成 30 年度（2018 年度）には、保健所の設置に伴い、こころの健康相談、自殺未遂者支援、自死遺族支援等を開始し、自殺対策の取り組みをさらに充実させました。また、「誰も自殺に追い込まれることのないまち“やお”」の実現をめざし、庁内横断的な自殺対策の推進体制を強化するため、八尾市自殺対策推進会議を設置するとともに、自殺対策を計画的・総合的にさらに進めるため、保健・医療・福祉・労働・法律等関係機関、住民団体等、幅広い関係者で構成された八尾市自殺対策計画審議会を設置しました。

年度	実施内容（ <u>          </u> は当時の新規事業）
平成 21 年度（2009 年度） 平成 22 年度（2010 年度）	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>自殺対策講演会の開催</u></li> <li>• <u>自殺予防週間及び自殺対策強化月間における啓発</u></li> </ul>
平成 23 年度（2011 年度） 平成 24 年度（2012 年度）	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>ゲートキーパー養成講座を実施</u></li> <li>• <u>自殺対策講演会の開催</u></li> <li>• <u>自殺予防週間及び自殺対策強化月間における啓発</u></li> </ul>
平成 25 年度（2013 年度）	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>八尾市自殺対策連絡協議会発足</u></li> <li>• <u>八尾市こころといのちの相談開始</u></li> <li>• <u>ゲートキーパー養成講座を実施</u></li> <li>• <u>自殺対策講演会の開催</u></li> <li>• <u>自殺予防週間及び自殺対策強化月間における啓発</u></li> </ul>
平成 26 年度（2014 年度） ? 平成 29 年度（2017 年度）	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>八尾市自殺対策連絡協議会を開催</u></li> <li>• <u>ゲートキーパー養成講座を実施</u></li> <li>• <u>自殺対策講演会の開催</u></li> <li>• <u>自殺予防週間及び自殺対策強化月間における啓発</u></li> </ul>
平成 30 年度（2018 年度）	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>自殺対策計画審議会発足及び八尾市自殺対策推進計画の策定</u></li> <li>• <u>庁内連携強化のための八尾市自殺対策推進会議設置</u></li> <li>• <u>中核市移行に伴い、こころの健康相談にて自殺未遂者支援、自死遺族相談を開始</u></li> <li>• <u>ゲートキーパー養成講座を実施</u></li> <li>• <u>自殺対策講演会を実施</u></li> <li>• <u>自殺予防週間及び自殺対策強化月間における啓発</u></li> </ul>

中核市移行

H21 年度 (2009 年度)	H22 年度 (2010 年度)	H23 年度 (2011 年度)	H24 年度 (2012 年度)	H25 年度 (2013 年度)	H26～29 年度 (2014～2016 年度)	H30 年度 (2018 年度)
啓発活動 講演会・相談カードの配布・ポスターの掲示						
人材養成 ゲートキーパー養成講座						
庁内・関係機関との連携・強化						
八尾市自殺対策連絡協議会						
八尾市自殺対策計画審議会						
八尾市自殺対策推進会議						
相談支援						
八尾市こころといのちの相談						
自殺未遂者支援						
自死遺族相談						

○自殺未遂者相談支援事業（「いのちの相談支援事業」について）



[ 各取り組みの実績 ]

八尾市こころといのちの相談支援件数

自殺予防のための相談を医療法人に委託して実施しています。年末年始を除く平日 9時から17時（ただし、金曜日は9時から24時間対応）にて、電話相談、対面相談（面接・訪問）、メール相談を行っています。

各年度の相談件数		(参考) 平成30年度(2018年度)の相談状況	
年度	相談件数	平成30年(2018年) 4月~9月	相談件数
平成25年度(9月~)	568件	日中電話相談	290件
平成26年度	657件	夜間電話相談	38件
平成27年度	1,041件	対面相談(面接・訪問)	20件
平成28年度	917件	メール相談	93件
平成29年度	879件	計	441件

ゲートキーパー養成講座受講者数

ゲートキーパー養成講座受講者数(延人数)

年度	受講者数
平成23年度(2011年度)~平成29年度(2017年度)	562人

ゲートキーパーとは、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、見守る人のことです。

悩みを抱えた人は、「人に悩みを言えない」、「どこに相談に行ったらよいかわからない」、「どのように解決したらよいかわからない」等の状況に陥ることがあります。周囲が悩みを抱えた人を支援するために、周囲の人々がゲートキーパーとして活動することが必要です。

自殺対策におけるゲートキーパーの役割は、心理社会的問題や生活上の問題、健康上の問題を抱えている人や、自殺の危険を抱えた人々に気づき適切にかかわることです。

[ ゲートキーパーの役割 ]

気づき：家族や仲間の変化に気づいて、声をかける

傾聴：本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける

つなぎ：早めに専門家に相談するように促す

見守り：温かく寄り添いながら、じっくりと見守る

(厚生労働省、ゲートキーパー養成研修用テキスト(第3版))

### 3 市民意識調査の主な結果

#### (1) 調査の概要

##### ① 調査の目的

こころの健康に関する市民の現状や考えなどを調査し、自殺対策に限らず、総合的なこころの健康づくりを推進するための基礎資料として実施したものです。

##### ② 調査対象

八尾市在住の18歳以上を無作為抽出

##### ③ 調査期間

平成30年(2018年)8月10日から平成30年(2018年)8月27日

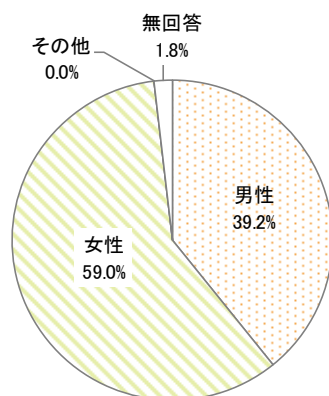
##### ④ 調査方法

郵送による配布・回収

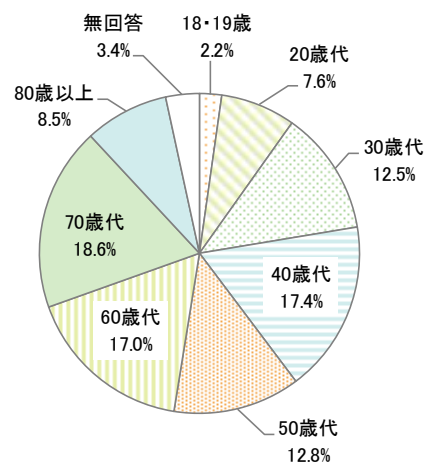
##### ⑤ 回収状況

配布数	実質配布数	有効回答数	有効回答率
3,000通	2,983通	765通	25.6%

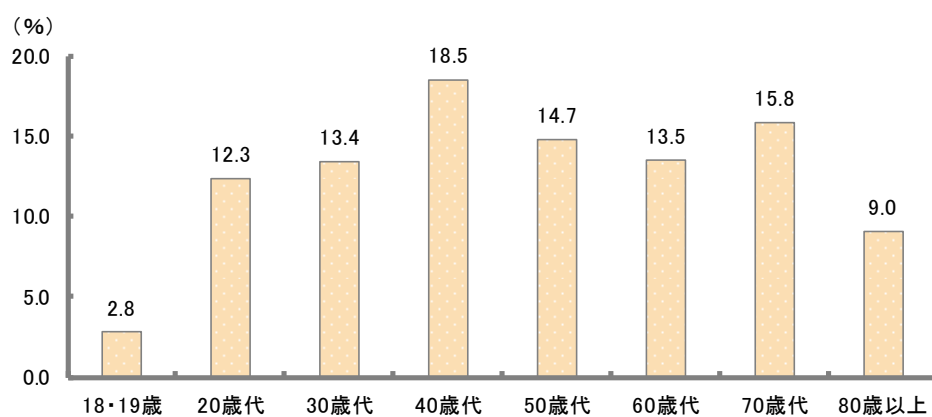
回答者の性別



回答者の年齢別



年齢別回答率



#### ⑥ 調査結果の表示方法

- 回答は各質問の回答者数（N）を基数とした百分率（%）で示してあります。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。
- 複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が100.0%を超える場合があります。

#### ⑦ 調査の詳細

- 全調査項目の結果については、80ページを参照。
- 調査票については、116ページを参照。

## (2) 調査結果

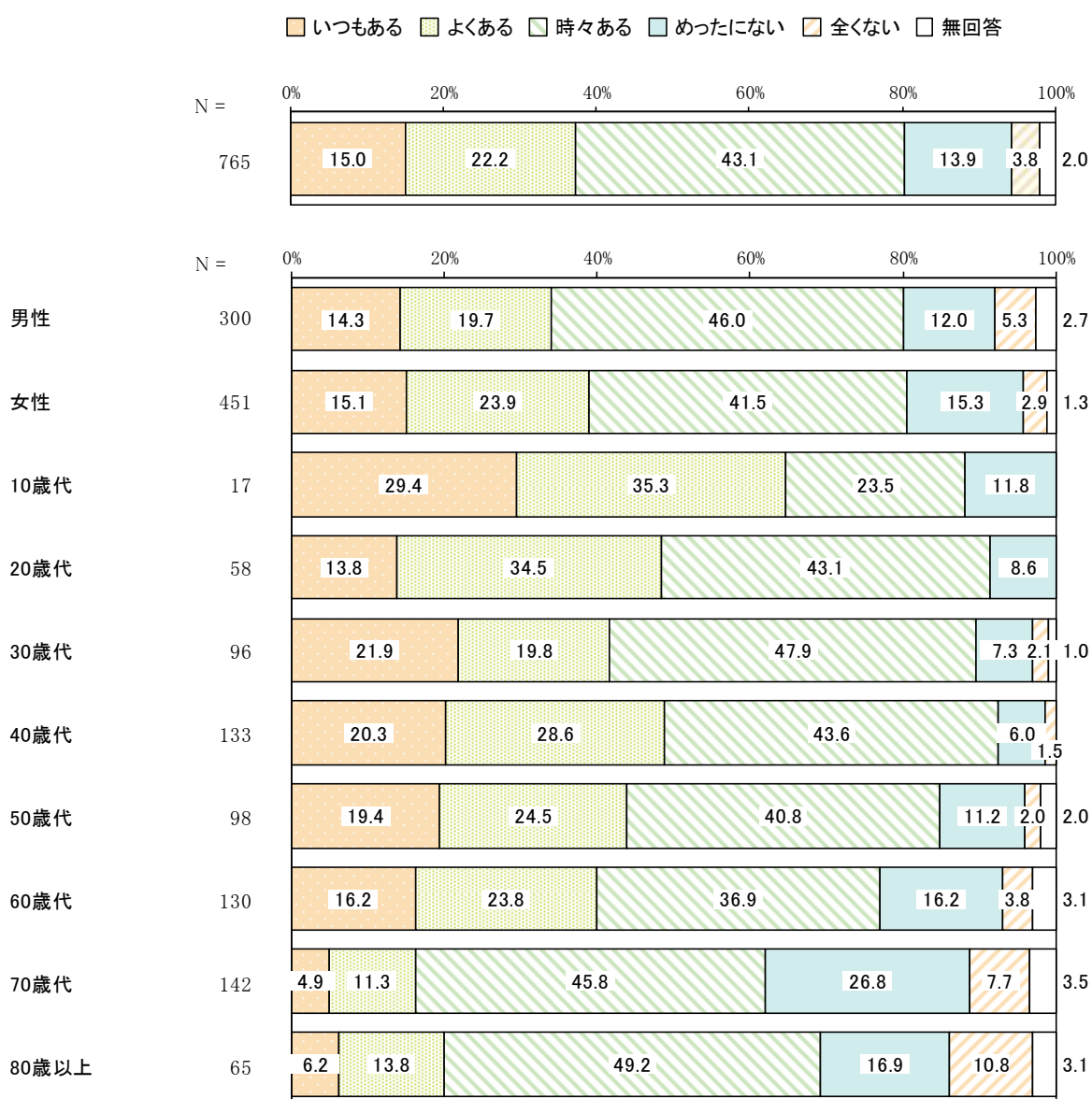
### ① 不満・悩み・苦勞・ストレスなどの有無

全体では、「いつもある」と「よくある」をあわせた“ある”の割合が37.2%、「めったにない」と「全くない」をあわせた“ない”の割合が17.7%となっています。

性別では、男性は、“ある”の割合が34.0%、女性は、“ある”の割合が39%となっています。

年代別では、10歳代、20歳代、40歳代で“ある”の割合が高くなっています。

この1年間の不満・悩み・苦勞・ストレスなどの有無



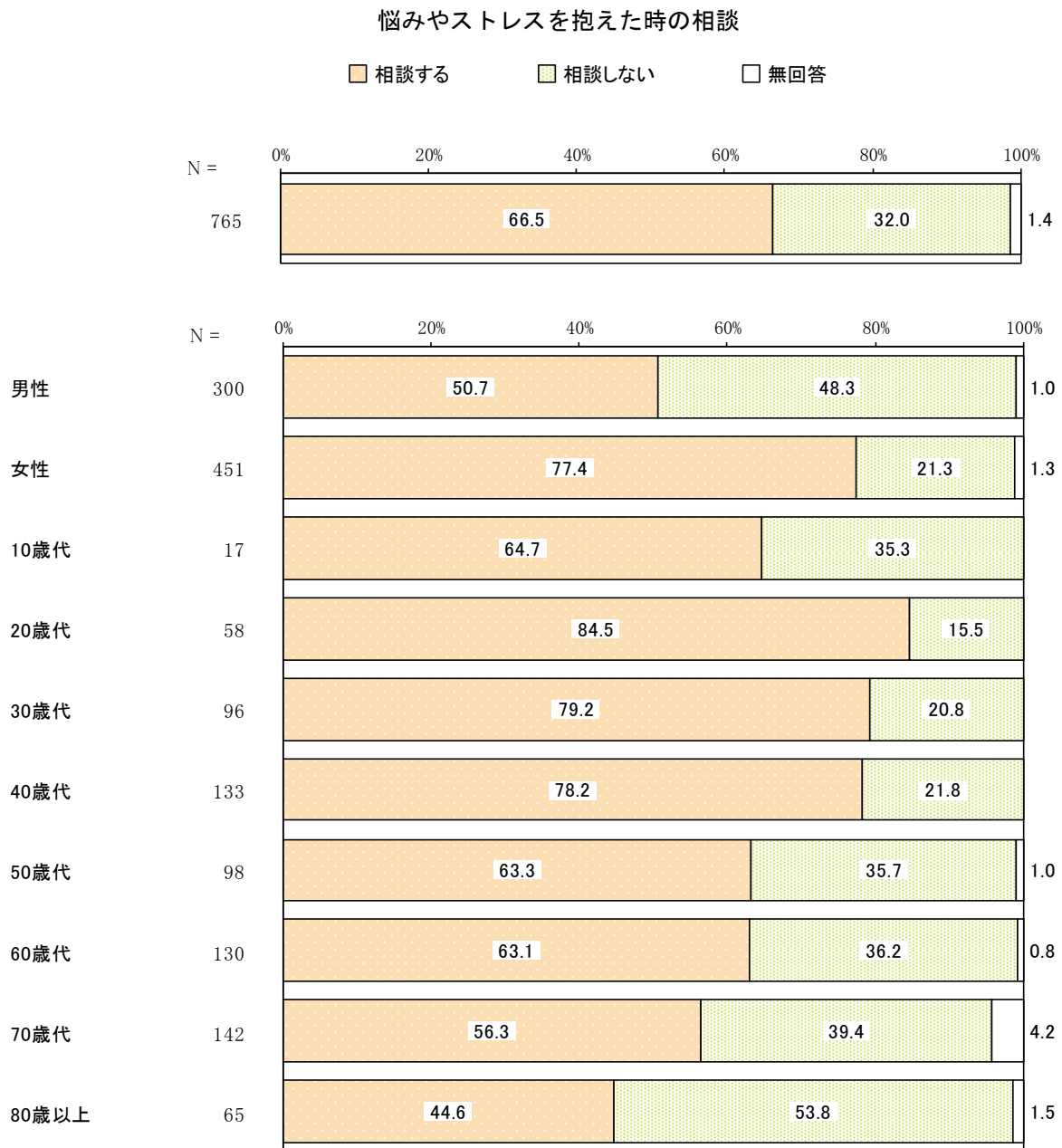


## ② 悩みやストレスを抱えた時の相談

全体では、「相談する」の割合が66.5%、「相談しない」の割合が32.0%となっています。

性別では、男性は「相談する」の割合が50.7%、女性は「相談する」の割合が77.4%となっています。

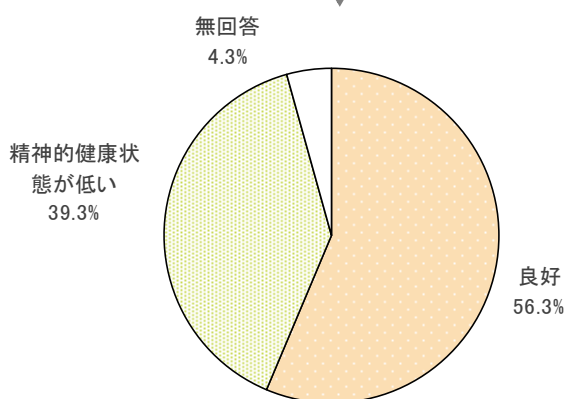
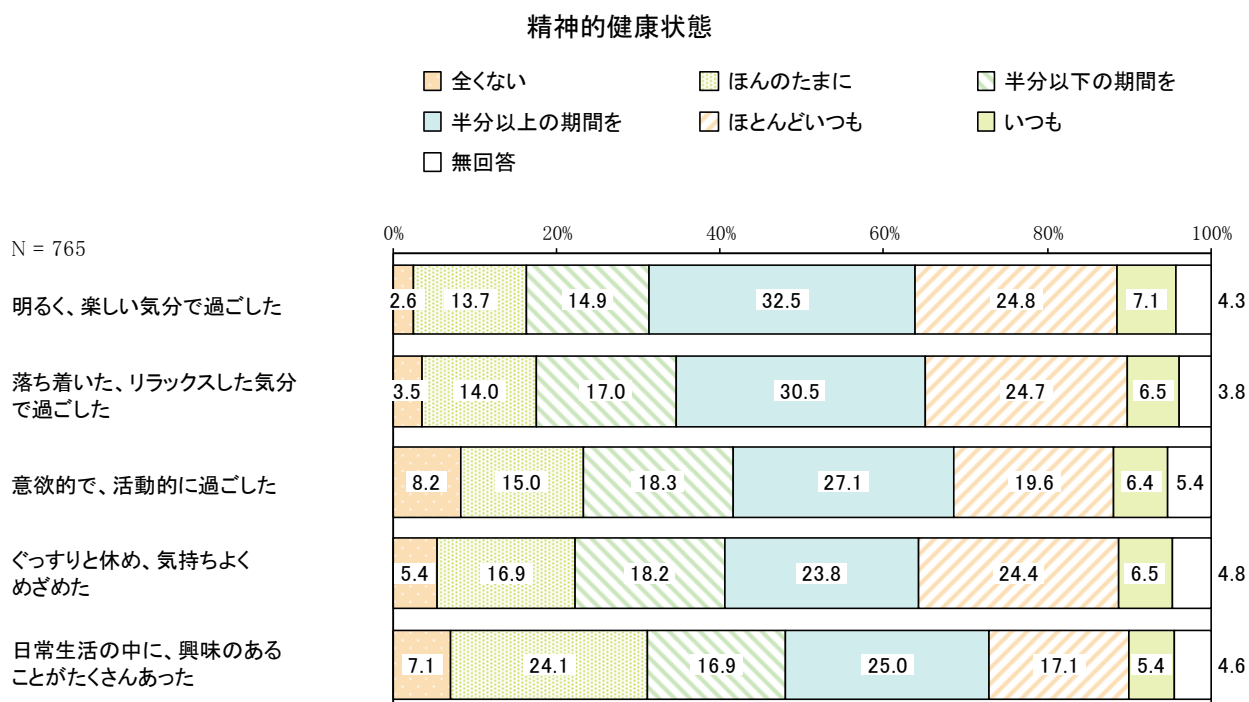
年代別では、年代が高くなるにつれ「相談しない」の割合が高くなっています。



### ③ 精神的健康状態

『日常生活の中に、興味のあることがたくさんあった』で「全くない」と「ほんのたまに」と「半分以下の期間を」をあわせた“半分以下の期間なかった人”の割合が高く、48.1%となっています。

5つの回答の数字を合計して計算した、精神的健康状態が良好な人（13点以上）の割合が56.3%、精神的健康状態が低い人の割合が39.3%となっています。



#### ※WHO-5 精神的健康状態

上記5つの各項目について、数値が高いほど精神的健康状態が高いことを示しています。

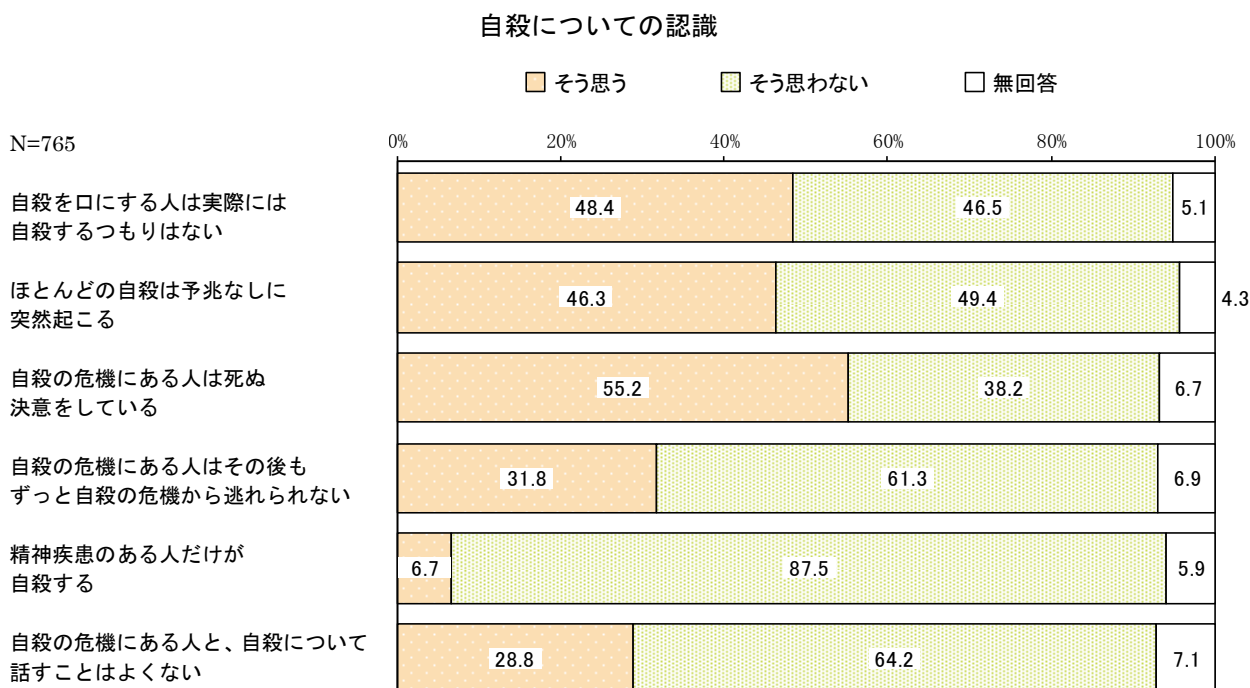
5つの回答の数字を合計して計算し、粗点の範囲は0～25点で、13点未満の得点は精神的健康状態が低いことを示しています。

回答	点数
全くない	0点
ほんのたまに	1点
半分以下の期間を	2点
半分以上の期間を	3点
ほとんどいつも	4点
いつも	5点

### (3) 自殺対策・予防等について

#### ① 自殺についての認識

『自殺の危機にある人は死ぬ決意をしている』で「そう思う」の割合が高く、55.2%となっています。『精神疾患のある人だけが自殺する』で「そう思わない」の割合が高く、87.5%となっています。



上記の質問はいずれも「WHO（世界保健機構）世界自殺レポート」から引用しています。このレポートによると、いずれも「広く信じられているものの、根拠のない俗説」である、つまり「誤り」とされています。

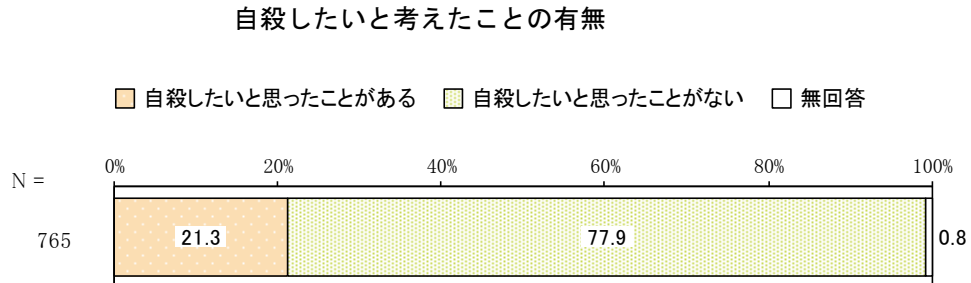
自殺に関する俗説	事実（出典：WHO 世界自殺レポート）
自殺を口にする人は実際には自殺するつもりはない	× 自殺を口にする人はおそらく援助や支援を求めている。自殺を考えている人の多くが不安、抑うつ、絶望を経験しており、自殺以外の選択肢はないと感じている。
ほとんどの自殺は予兆なしに突然起こる	× 多くの自殺には言葉が行動による事前の警告サインが先行する。もちろんそのようなサインがないままに起こる自殺もある。しかし、警告サインが何であるかを理解し、用心することは重要である。
自殺の危機にある人は死ぬ決意をしている	× この俗説とは反対に、自殺の危機にある人は、生死に関して両価的であることが多い。人によっては、生き延びたかたとしても、例えば衝動的に農薬を飲んで数日後に亡くなることもあるかもしれない。適切なタイミングで情緒的支援にアクセスすることで、自殺は予防できる可能性がある。
自殺の危機にある人はその後ずっと自殺の危機から逃れられない	× 自殺の危険の高まりはしばしば短期的で状況特有である。自殺念慮を再び抱くことはあるかもしれないが永遠ではなく、以前自殺念慮があった人や自殺企図をした人でも長生きすることができる。
精神疾患のある人だけが自殺する	× 自殺関連行動は深い悲哀のしるしであるが、必ずしも精神障害のしるしではない。精神障害とともに生きる多くの人が自殺関連行動に影響を受けるわけではないし、自らの命を絶つ人のすべてが精神障害を有するわけではない。
自殺の危機にある人と、自殺について話すことはよくない	× 自殺についてのスティグマが広がっているため自殺を考えている人々の多くは誰に話したらよいかわからない。包み隠さず話すことは、自殺を考えている人に自殺関連行動を促すよりはむしろ、他の選択肢や、決断を考え直す時間を与え、自殺を予防する。

出典：世界保健機構（自殺予防総合対策総合センター訳）

『WHO 世界自殺レポート』（独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所、平成 26 年（2014 年））

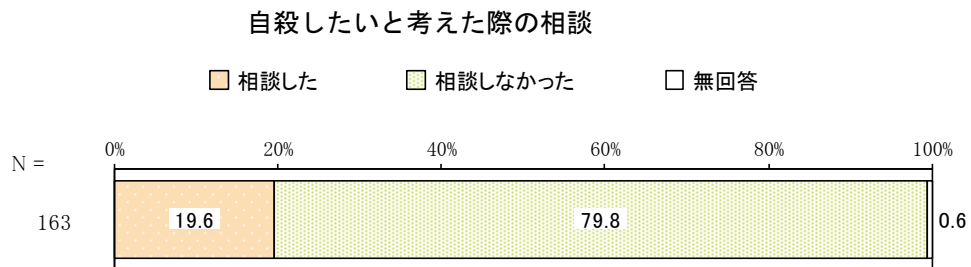
② 自殺したいと考えたことの有無

「自殺したいと思ったことがある」の割合が 21.3%、「自殺したいと思ったことがない」の割合が 77.9%となっています。



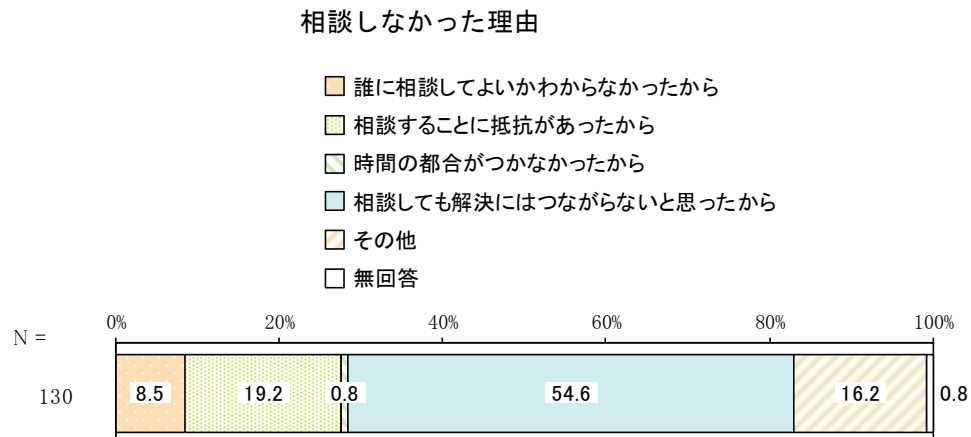
③ 自殺したいと考えた際の相談

「相談した」の割合が 19.6%、「相談しなかった」の割合が 79.8%となっています。



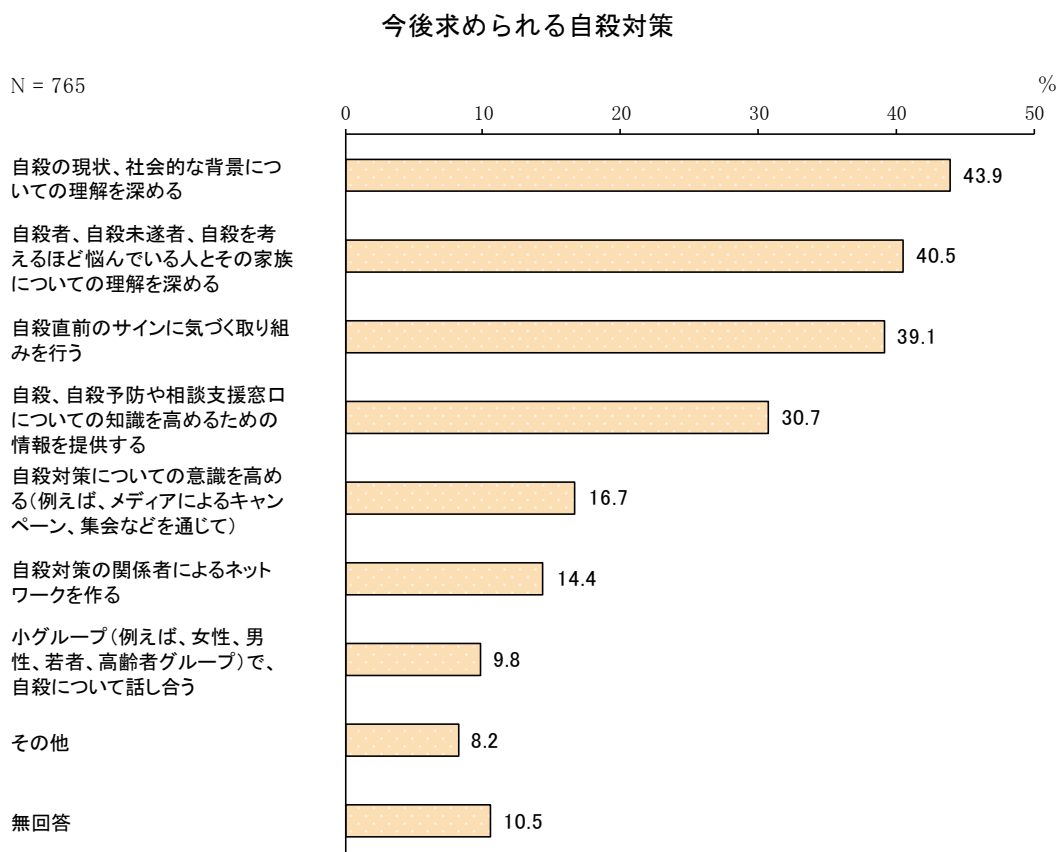
④ 相談しなかった理由

「相談しても解決にはつながらなかったから」の割合が 54.6%と最も高く、次いで「相談することに抵抗があったから」の割合が 19.2%となっています。



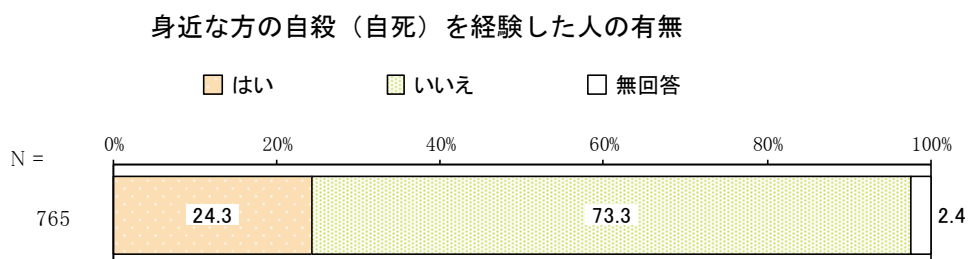
### ⑤ 今後求められる自殺対策

「自殺の現状、社会的な背景についての理解を深める」の割合が 43.9%と最も高く、次いで「自殺者、自殺未遂者、自殺を考えるほど悩んでいる人とその家族についての理解を深める」の割合が 40.5%、「自殺直前のサインに気づく取り組みを行う」の割合が 39.1%となっています。



### ⑥ 身近な方の自殺（自死）を経験した人

本人または本人の身近な方で、身近な方の自殺（自死）を経験したことについて、「はい」の割合が 24.3%、「いいえ」の割合が 73.3%となっています。





## 第 3 章

# 自殺対策推進計画の基本的な考え方

## 1 基本理念

基本法における以下の基本理念を踏まえ、誰も自殺に追い込まれることのないまち“やお”をめざします。

- ① 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が、幅広くかつ適切に図られることを旨として実施します。
- ② 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取り組みとして実施します。
- ③ 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施します。
- ④ 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施します。
- ⑤ 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、総合的に実施します。

## 2 本市における自殺対策に関する基本認識

### (1) 基本認識

自殺対策は「生きることへの支援」という観点から、大綱を踏まえ、次の4つの基本認識を掲げました。

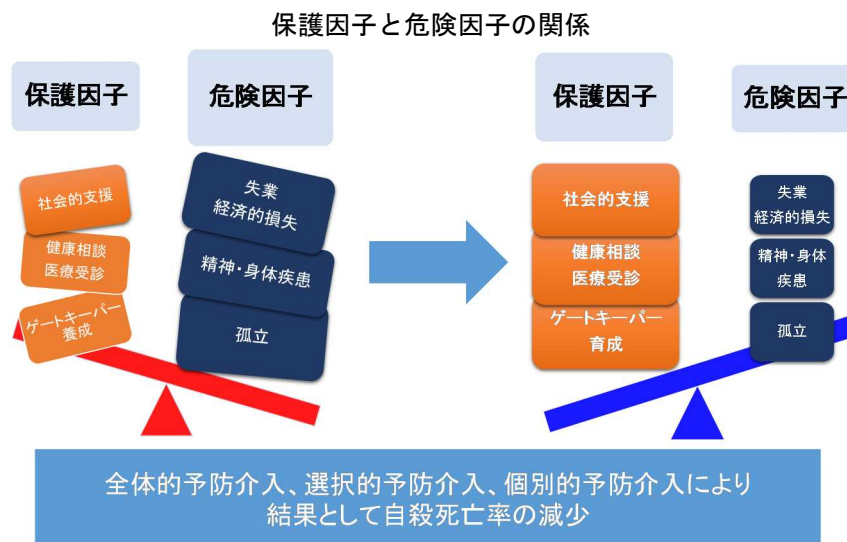
- 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- 自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題である
- 自殺を考えている人は何らかのサインを発していることが多い
- 自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取り組みを進める必要がある

### (2) 生きるための保護因子と自殺の危険因子について

自殺は、多くの場合、複数の因子が複雑に絡み合い、自殺関連行動への脆弱性が高まり、孤立する中で起こります。自殺リスクを増加させるような生活上の出来事や病気（危険因子）が重なり、それを減少させるもの（保護因子）が乏しい中で発生します。

自殺の危険因子には、個人的危険因子（過去の自傷・自殺未遂歴、精神疾患、身体疾患、アルコール・薬物の乱用、失業や経済的損失、攻撃的・衝動的な性格など）、地域と人間関係の危険因子（人間関係の不和、親しい人の喪失、トラウマや虐待の経験、社会的孤立、災害や差別などの大きな出来事など）、社会的危険因子（支援を求めることへの社会の偏見・差別、自殺手段へのアクセス、自殺の群発、自殺手段の暴露など）があります。

自殺の保護因子には、家族やコミュニティとの良好な結びつき（SOS が出せる）、問題を上手く解決する方法を身につけていること、自殺を妨げるような信条、自殺手段が容易に手に入らないようにすることなどがあります。



### (3) 自殺対策の視点

自殺予防には、全ての人を対象とする「全体的予防介入」、自殺の危険因子が重なった人々を対象とする「選択的予防介入」、自殺の危機の迫った特定の個人を対象とする「個別的予防介入」の3つの視点があります。市民の生涯にわたって、これらの介入が効果的に行われるよう、幅広い領域の協働が必要となります。

自殺対策の基本認識に基づいた上、市民の生涯にわたって、これらの介入が効果的に行われるよう、幅広い領域の協働が必要です。

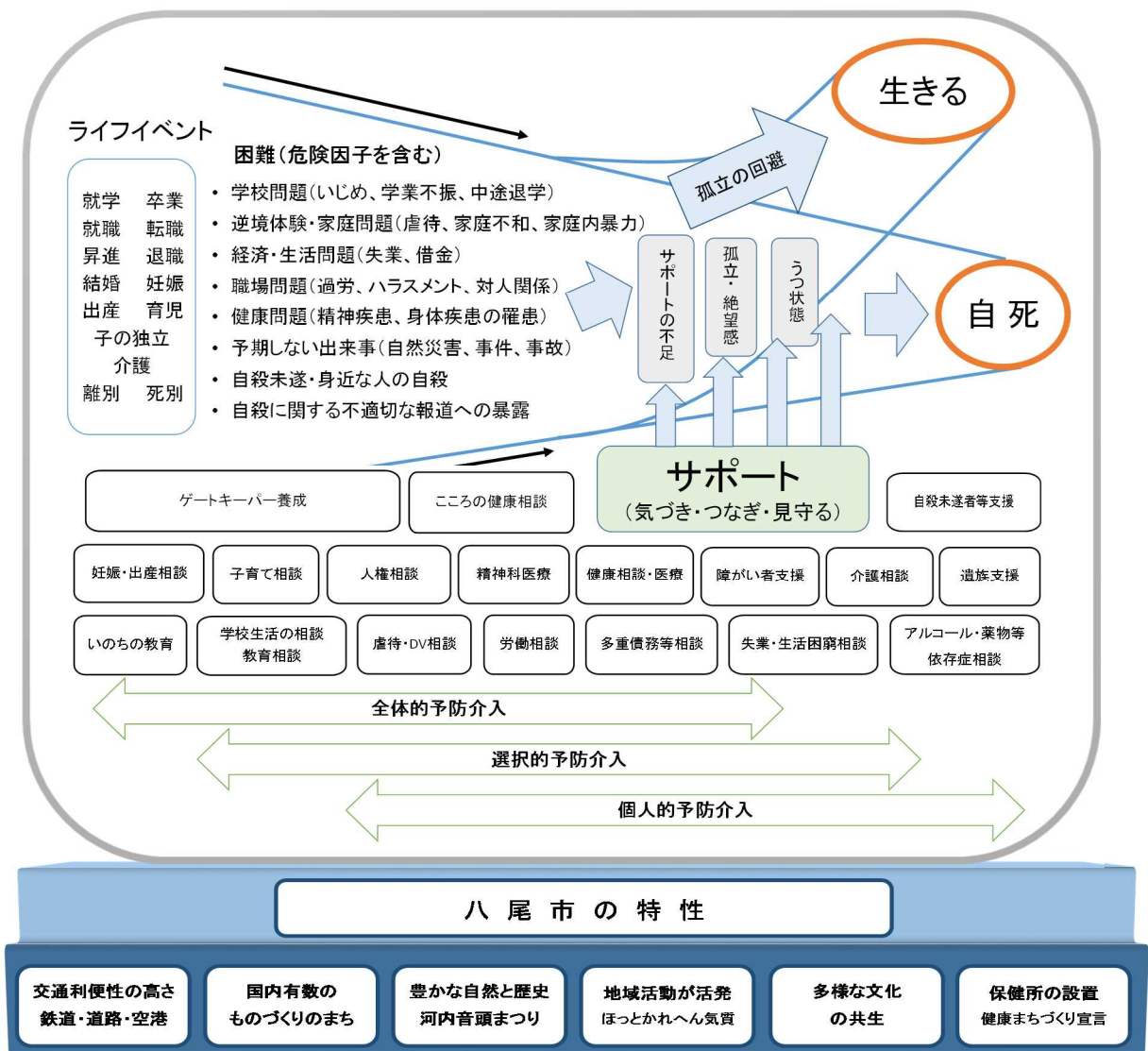
	内容	取り組み（例）	キーワード
全体的 予防介入	サポートを受けることへの障壁を取り除き、自殺の手段に近づきにくくする取り組みを、「地域づくり」として進めるもの	こころの健康についての啓発、相談機関の情報を広く知らせること、地域のつながりづくり等	啓発
選択的 予防介入	自殺リスクの高い集団へのサポートを、「地域づくり」や「個人の生活を守る取り組み」として進めるもの	自殺の危険因子が重なった人たちの相談、取り組み、連携支援のための体制づくり等	相談 人材養成 連携・ネットワーク
個別的 予防介入	自殺の危険が迫った個人のサポート、「個人の生活を守る取り組み」として進めるもの	自殺未遂者や家族への個別の状況を踏まえた支援等	人材養成 連携・ネットワーク 自殺未遂者支援 自死遺族支援



#### (4) 自殺予防のプロセスについて

自殺の多くは、自殺の危険因子が重なり、生きるための保護因子が乏しい中で、個人が孤立し、こころの健康を損なうことで起こると考えられています。自殺を予防するためには、危険因子を少なくし、保護因子を増やすための取り組みを、「個人の生活を守る取り組み」や「地域づくり」として進めていく必要があります。自殺の発生を増加させるような出来事や病気が重なり、自殺の危険が高まる過程において、サポートを得ることにより、孤立を回避して、生きる方向に進めることが重要です（自殺予防プロセス図）。

自殺予防プロセス図



出典：『第2次川崎市自殺対策総合推進計画』から引用改編

## (5) 対象者層の特性

### ○ 若年層

一般的に若者は、自発的に相談や支援につながりにくい傾向がある一方で、インターネットやSNS上で自殺をほのめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もあると言われています。

本市における自殺者の3割弱は40歳未満です。市民意識調査では、この年代層で不満・悩み・苦勞・ストレスを感じている人が約3割でした。特に30歳代の女性では、自殺したいと思ったことがある人が3割強でした。さらに、20歳～30歳代の死因の第一位が自殺となっていることから、若年層への支援が必要です。この層に対しては、街頭での啓発活動だけでなく、インターネットを活用した取り組みを行う必要があります。

### ○ 中高年層

40歳～64歳の壮年期にあたる中高年は、家庭、職場の両方で重要な位置を占める一方、親との死別や退職などにより大きな喪失感を体験し、心理的にも、社会的にも負担を抱えることが多い世代です。仕事に関しては強い不安やストレスを感じている勤労者が増え、過重労働、職場のいじめ、ハラスメント等の問題もあります。

本市の年齢別自殺者数は、40歳代が最も多く、次いで50歳代が多くなっています。また、市民意識調査では、特に、男性の50歳～60歳代や女性の50歳代では「精神的健康状態」の数値が低い人の割合が高くなっています。本市は、国内有数の中小企業のまちであり、企業経営者を含めた中高年層に対しては、うつ状態などに陥らないよう精神保健のアプローチに加えて、長時間労働の是正、ワーク・ライフ・バランスの確保、職場のメンタルヘルス対策の普及啓発、相談体制の整備など、職場における支援体制も含めた勤務問題に対する自殺予防の充実が必要です。

### ○ 高齢者層

高齢者の自殺の背景には、慢性疾患による継続的な身体的苦痛や将来への不安、身体機能の低下に伴う社会や家族での役割の喪失感、近親者の喪失体験、介護疲れ等によるうつ病などがあり、死別や離別、病気や孤立等をきっかけに複数の問題を連鎖的に抱え込み、結果的に自殺リスクが急速に高まることがあります。

本市の性別・年代別の自殺者数において、男女ともに「60歳以上無職同居」の人が上位となっています。また、市民意識調査では、年代が高くなるにつれて、悩みやストレスを抱えた時の相談をしない人の割合が高くなる傾向にあり、特に80歳以上の男性は7割以上となっています。高齢者層に対しては、単身高齢世帯の増加と相まって、高齢者の孤立化などが懸念され、高齢者を地域や家庭のなかで孤立させないための取り組みなども必要です。

## ○ ハイリスク者層

自殺を図った人の多くは、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、うつ状態となっていたと言われていています。うつ病やアルコール依存症などの精神疾患は自殺の危険性が高いとされています。また、生活困窮状態にある人たちは、生活困窮と他の要因が絡み合い、自殺に追い込まれることもあると考えられています。

市民意識調査では、「精神的健康状態」の数値が低い人が約 4 割、自殺したいと思ったことがある人が約 2 割、日常生活の不満・悩み・苦勞・ストレスなどを解消するためお酒を飲む人が約 4 割でした。こうした状況が長く続くと自殺のリスクが高まると考えられます。また、直近5年間の自殺者 202 人のうち、経済・生活問題が原因・動機としてあげられた方は 41 人に及びます。

精神疾患や生活困窮状態にあるなどの自殺へのリスクが高い人たちに対する働きかけを積極的に行った上で適切な支援へとつなぐためには、様々な分野の支援者や組織・団体が、密接に連携する必要があります。

## ○ 自殺未遂者

自殺未遂者が再び自殺を企図する可能性は、自殺未遂者以外の層に比べて著しく高いことが分かっています。また、救命救急センターで治療を受けた自殺未遂者の多くが、何らかの精神疾患を有していますが、身体ケアが行われ、その後十分な精神科医療ケアや様々な社会的要因を解消するための支援を受けずに退院している場合もあります。さらに、自殺未遂者の家族等の身近な人々が自殺未遂者への接し方や再度の自殺企図の防止策について十分な情報と支援が得られず、不安を抱えながら自殺未遂者に接しているという現実があり、自殺未遂者の再企図を防止する取り組みや、家族等の身近な人々への支援が必要です。

## ○ 自死遺族

自死遺族は深い悲嘆に見舞われ、なかには悲嘆があまりにも重く長期化して、専門的なケアが必要になる場合もあります。また、遺族の中には周囲の人たちの言葉や態度によって救われたり、逆にさらに傷つくこと（二次被害）もあります。

その他に、自死遺族は、「健康不安」、「日常生活上の困難」、「残された借金」、「過労死等での裁判」、「子どもの養育」、「親族間の問題」といった、保健医療、心理、福祉、経済、法律等に関わる多様な問題を複合的に抱えている場合もあり、自殺や自殺未遂の発生直後から自死遺族に対する総合的な支援を充実していくことが必要です。

### 3 主要な課題と施策

本市の主要な課題として、「本市の自殺と自殺対策の現状」、「市民意識調査」を踏まえると以下の6点があります。

#### ○ 自殺や自殺予防、精神疾患についての正しい知識の普及

市民意識調査によると、回答者の約2割の方が今までに「自殺したい」と思ったことがあるという結果でした。その際、8割の方が誰にも相談しておらず、そのうち5割強の方は「相談しても解決にはつながらないと思っている」と回答するなど、いまや自殺の問題は個人の問題ではなく、市民の誰もが当事者となり得る重大な課題です。また、自殺についての認識の項目では、自殺に対する正しい認識が十分にできていないとの回答結果でした。

世界保健機関（WHO）が「自殺はその多くが防ぐことが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ができるということが、世界の共通認識になっていますが、自殺、うつ病等は不名誉で恥ずかしいものという間違った社会通念から、専門機関への相談、精神科への受診に心理的抵抗を感じ、一人で問題を抱え込むことも少なくありません。他者や社会による差別・偏見などの社会通念は、市民が、援助を受ける際に大きな障壁となり、医療や社会的支援を受けない要因になり、問題の深刻化を進めることとなります。

これに対し、自殺予防週間等を中心に自殺や精神疾患についての正しい知識の普及啓発活動を推進しているところですが、社会全体として自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こりうる危機」であり、その場合に誰かに援助を求めることが適当であるということが共通認識となるまでには至っていません。

誤った社会通念をなくし、職域・学校・地域拠点等と連携し、自殺は誰にでも起こるという認識や、精神疾患についての正しい知識や理解を高めていくことが必要です。

そのため、本市では、間違った社会通念からの脱却と悩みを抱えたときの対応能力を高められるよう、市民に自殺や自殺予防、うつ病等の精神疾患についての正しい知識の普及啓発を図ります。

#### ○ 相談しやすい体制づくりや、ともに支え合える地域づくり、マルチアクセス機能の充実

市民意識調査によると、自殺予防や相談支援窓口についての知識を高めるための情報提供が大切と考える回答者の割合は3割でした。市民が困った時に相談できる窓口の周知が十分でないことから、相談窓口のわかりやすい一覧表等を掲載した市民向けの自殺予防のためのパンフレット等の作成・配布や相談しやすい体制の整備を促進する必要があります。

また、市民が電話や対面相談だけでなくメールなどの方法で幅広い時間帯に相談でき、相談内容に応じて各窓口の連携により、適切な相談機関につなぐ仕組み、いわゆる「マルチアクセス機能」による相談体制を整備することが望まれます。

加えて、相談対応する市職員はもとより、幅広い分野の関係者や困っている市民の周囲にいる人たちが自殺予防の正しい知識をもち、自殺のサインの気づきと連携による早期対応を行うことが必要です。

## ○ ゲートキーパーの養成・人材の確保

保健・医療・福祉・労働・法律・教育等の幅広い分野において、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、見守るなど適切な対応を図るゲートキーパーの役割を担う人材を養成し、自殺の危険性の高い人の早期発見・早期対応につなげる必要があります。

また、市民一人ひとりが周りの人の異変に気づいた場合には、身近なゲートキーパーとして適切に行動することができるよう、必要な基礎的知識の普及を図る必要があります。

さらに、ゲートキーパーの養成を通じて、自殺や精神疾患に対する正しい理解を促進し、相談窓口の周知、充実につなげる必要があります。

## ○ 「生きる」を支援するための連携、ネットワークの強化

自殺は、健康問題、経済・生活問題、家庭問題、勤務問題など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しており、自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるように、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り組みが重要です。また、このような包括的な取り組みを実施するためには、既存の様々な分野のネットワークを最大限に活かした上で、様々な分野の人々や組織が密接に連携を促進する必要があります。

## ○ 自殺未遂者・自死遺族等の自殺の危険度の高い者へのアプローチ

本市では自殺者の2割に自殺未遂歴があり、自殺未遂者は自殺のハイリスク者であると考えられるため、警察や保健所が連携し、自殺未遂者とその家族等の支援を充実する必要があります。

また、健康問題のうち精神疾患では、うつ病やアルコール依存症、統合失調症には有効な治療法があり、この3種類の精神疾患の早期発見・早期治療に取り組むことが必要です。

市民意識調査によると、身近な方の自殺（自死）を経験した人が2割強いたことから、自死遺族やその周囲の人々への支援を考えていくことも必要です。特に、自死遺族は深い悲嘆に見舞われ、なかには悲嘆があまりにも重く長期化して、専門的なケアが必要になる場合もあることから、個々の複雑な背景を十分に理解した上で、保健・医療・福祉・心理・経済・法律等の様々な問題に対して多様な側面から支援を行うことが重要です。また、遺族に生じやすい心身の反応や悲嘆についての知識や死後必要になる様々な手続き等についてのリーフレット等を作成・配布し、必要な知識や支援について周知を図る必要があります。

## ○ ライフステージに応じた総合的な取り組みの推進

ライフステージごとに、それぞれの世代が抱える課題は異なってくるため、自殺対策を効果的に進めるためには、自殺予防プロセス図（35 ページ）を参考に、ライフステージごとに対策を講じることが必要です。若年層においては、自己肯定感の醸成、ストレスへの対処方法を身につける取り組みを含め、こころの健康を支援する環境整備と、こころの健康づくりを推進する必要があります。また、中高年層は、雇用問題、経済・生活問題を原因・動機とする自殺が増加することから、経済労働分野と連携した取り組みが必要です。高齢者層については健康問題を重視した取り組みが必要です。

## 4 取り組みの方向性

### [ 計画のめざす姿 ]

「元気をつなぐまち、新しい河内の八尾」を将来都市像とし、一人ひとりの市民、団体や企業などあらゆる活動主体や、自然や文化、産業など多彩な地域資源の「元気」を引き出し、新たな視点で「つなぐ」ことにより、「まち」の価値を高めます。そして、歴史に根ざした河内の進取の気風を受け継ぎ、“ほっとかれへん”という八尾の良さを最大限発揮して、「新しい河内の八尾」を力強くつくりあげていきます。

人の「命」は何ものにも代えがたいものであり、本計画では、一人ひとりがかけがえのない個人として尊重され、市民の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、家庭、地域、学校、職場、専門機関等、様々な分野の人々や組織が密接に連携し、生きることの包括的な支援を推進していきます。

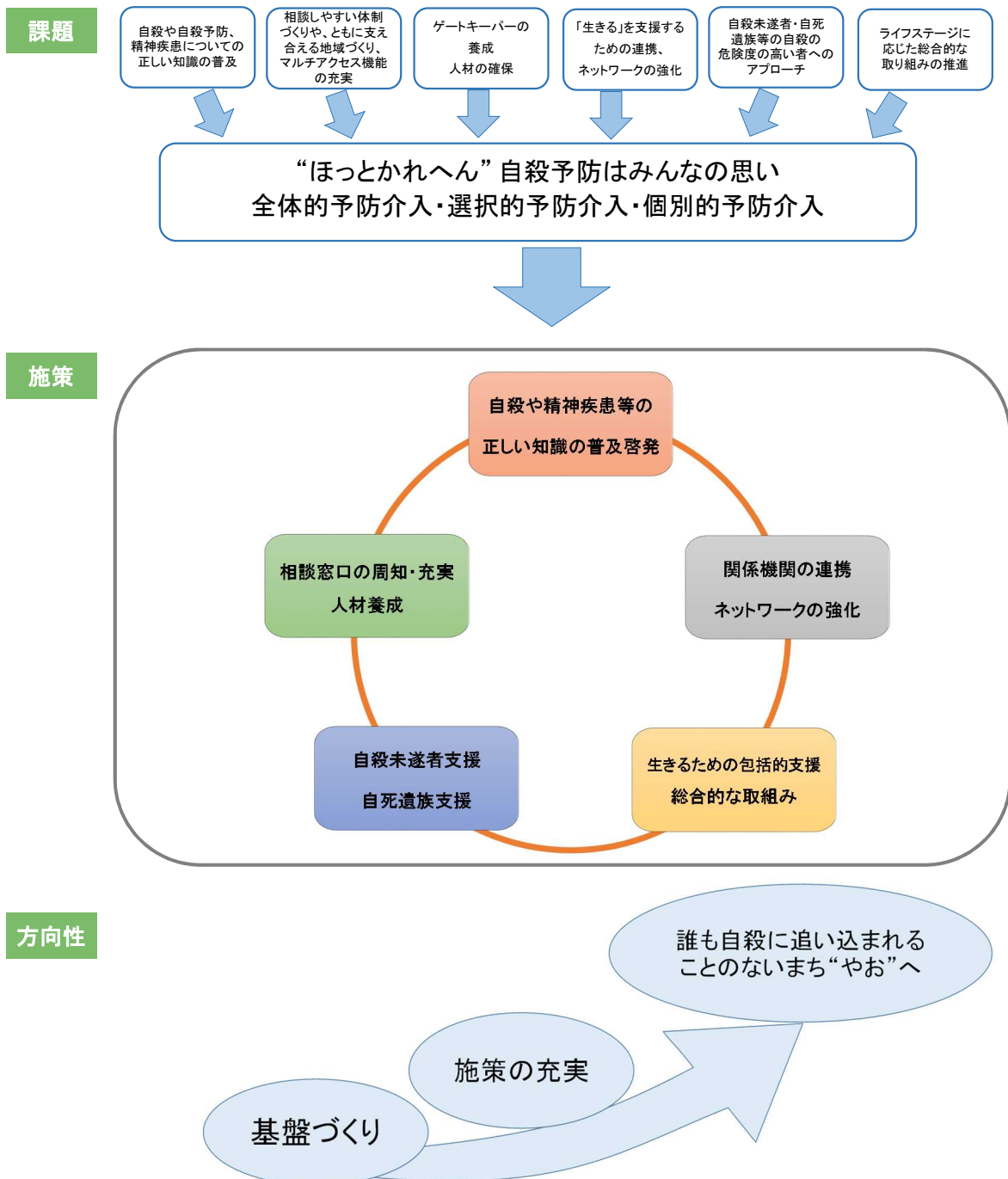
### 【 めざす姿 】

## 誰も自殺に追い込まれることのないまち “やお”



## 5 施策の体系

本計画では、「自殺や自殺予防、精神疾患についての正しい知識の普及の必要性」、「相談しやすい体制づくりや、ともに支え合える地域づくり、マルチアクセス機能の充実」、「ゲートキーパーの養成・人材の確保」、「生きるを支援するための連携、ネットワークの必要性」、「自殺未遂者・自死遺族等の自殺の危険度の高い者へのアプローチ」、「ライフステージに応じた総合的な取り組みの推進」の6つの主要な課題を解決するための施策として、以下5つの取り組みを掲げています。



## 6 計画の目標

本計画において、総合的かつ効果的に施策を展開していくため、以下の項目について目標を掲げます。

また、本計画に基づく施策の実施状況や目標の達成状況等については適宜把握し、「八尾市自殺対策推進会議」「八尾市自殺対策計画審議会」での意見や情報交換、対策の評価等を行うとともに、それらを踏まえた施策を展開していきます。

### ○ 本市に適したツールキット（自殺対策に役立つ道具）の開発

計画を推進する中で見えてきた課題に対して、研究者や研究機関、学識経験者等と連携・協力を得ながら、自殺対策に効果的なツールキットを開発します。

### ○ 市職員、保健・医療・福祉・労働・法律等関係機関、住民団体等や市民向けのゲートキーパー養成講座の開催

自殺対策を支える人材の育成は、自殺対策を推進していく上での基礎となります。ゲートキーパー養成講座を開催し、受講割合、ゲートキーパーに関する理解度について、下記のとおり指標を掲げます。

指標	平成 35 年度（2022 年度）目標
ゲートキーパー養成講座を受講したものが所属する課の割合 ※市職員対象 <sup>(注)</sup>	100%
ゲートキーパー養成講座を受講したものが所属する関係機関団体の割合 ※自殺対策計画審議会委員所属団体・機関対象 (八尾市内)	100%
ゲートキーパー養成講座における理解度アンケートに「理解できた」と回答した割合	70%
八尾市精神保健福祉協議会と連携したゲートキーパー養成講座の開催	1 回以上/年

(注) 平成 30 年 11 月 1 日現在、72.2%



○ 自殺対策を推進するための基盤づくりと自殺対策の取り組み数の増加

自殺対策事業を総合的かつ効果的に浸透させる基盤づくり・ネットワークの強化を図り、自殺対策に関連する取り組み数を増やしていきます。

指標	平成 35 年度（2022 年度）目標
現在の自殺に関連する取り組み数 <sup>(注)</sup>	増加

(注) 平成 31 年 2 月 15 日現在、293 事業

○ 市内の自殺死亡率の減少

本計画は、今後概ね5年間の本市における自殺対策の方向性を示すものとし、毎年の市内の自殺死亡率の減少を目標とします。



## 第4章

# 自殺対策推進のための取り組み

## 1 啓発 【全体的予防介入】

### ① 啓発

- 自殺予防週間、自殺対策強化月間等での啓発の実施

「自殺予防週間」（9月10日～16日）及び「自殺対策強化月間」（3月）において、啓発を実施する。

- ・街頭キャンペーン
- ・展示コーナーを設置
- ・市政だより・市ホームページに掲載

※市政だより、ネットマスメディア利用の際は、自殺の事実関係に併せて、自殺の危険を示すサインやその対応方法等、自殺予防に有用な情報を提供する。

※詳細な自殺の手段、短期集中的な自殺の情報発信は他の自殺を誘発する危険性もあるため、自殺報道に関するガイドライン等に沿って情報発信を行う。

[ 関係課 ]

保健所（保健予防課）、市政情報課

- 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及

- ・自殺・精神疾患については間違った理解や偏見があることから、偏見除去にむけた正しい知識の普及啓発を行う。
- ・普及にあたり、多くの市民が容易に自殺に関連する情報にアクセスできるよう、リーフレットやインターネット等を積極的に活用し、マルチアクセスできるよう努める。
- ・出前講座をはじめ、こころの健康づくり、うつ病、アルコール依存症、自殺予防に関する講座を実施する。
- ・アルコール等の適切な摂取について啓発する。

[ 関係課 ]

保健所（保健予防課）

## ② 自殺に関する現状の把握、提供

### ○ 自殺要因分析の実施

厚生労働省の人口動態統計、警察庁の自殺統計、消防庁の救急・救助の現況、その他関連資料を活用して本市の自殺の状況を把握し課題を明らかにする。

[ 関係課 ]  
保健所（保健予防課）

### ○ 自殺未遂者等の実態及び支援方策についての調査の実施

自殺未遂者支援事業の支援をとおして、未遂者やその家族等の実態を把握し、支援の方策について検討する。

[ 関係課 ]  
保健所（保健予防課）

### ○ 相談窓口情報等の分かりやすい発信

必要な支援機関につなげるための相談一覧を配布・配架する。

[ 関係課 ]  
保健所（保健予防課）・庁内各課

### ○ 児童生徒の自殺予防に資する啓発の実施

- ・いのちの尊さや大切さについて、自らの考えを深められる教材を配布する。
- ・心と体を守る啓発教材を配布する。
- ・いじめ防止カード・リーフレットを作成する。

[ 関係機関・関係課 ]  
人権政策課、教育委員会（人権教育課）

## 2 相談の周知・充実、人材養成 【選択的・個別的予防介入】

### ○ ゲートキーパーの周知及び養成の促進

自殺予防の正しい知識の普及啓発に努めるとともに、自殺のサインへの気づきや、連携による早期対応につなげることが重要となるため、市職員、地域の関係機関・団体に対し、早期発見・早期対応の役割が果たせるようゲートキーパー養成講座を実施する。

また、ゲートキーパーの役割を担う人が、一人で悩みを抱え込んでしまわぬよう支援者の支援も行う。

[ 関係機関・関係課 ]

保健所（保健予防課）・庁内各課

### ○ 自殺予防に関する電話、メール、対面相談

八尾市こころといのちの相談事業において、電話相談、メール相談を実施する。必要に応じて、予約制で対面相談を行う。

[ 関係機関・関係課 ]

保健所（保健予防課）

### ○ こころの健康相談

統合失調症、うつ病、依存症（アルコール・薬物・ギャンブル等）などの精神疾患やその可能性がある人・家族からの相談に対応するとともに、精神科医療機関や自助グループ等の情報提供、紹介を行い、問題解決や早期治療につなげる。

[ 関係機関・関係課 ]

保健所（保健予防課）

### ○ 健康相談

生活習慣病等について、電話・面接等により、心身の健康に関する個別の相談対応を行う。

[ 関係機関・関係課 ]

健康推進課

○ 難病患者・慢性疾病児・感染症等に関する相談	<p>指定難病、特定疾病、感染症の療養上の相談や医療費助成の申請等の対応を行う。</p> <p>[ 関係機関・関係課 ] 保健所（保健予防課）</p>
○ 相続、離婚、交通事故等の法律相談	<p>相続や離婚、交通事故や近隣とのトラブル等に関する弁護士による相談対応を行う。</p> <p>[ 関係機関・関係課 ] コミュニティ政策推進課</p>
○ 消費生活・多重債務の相談	<p>消費生活センターに消費生活相談員を配置し、消費生活相談及び多重債務相談を実施する。</p> <p>[ 関係機関・関係課 ] 産業政策課</p>
○ 就職活動、労働問題に関する相談	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ワークサポートセンターを運営し、市民の就業機会を拡充する。</li> <li>・就労困難者等に対し、就労に向けた支援を実施する。</li> <li>・就労から遠い距離にある就労困難者等に対し、パーソナル・サポーターが寄り添い型支援を実施する。</li> <li>・労働条件や職場のトラブルなど勤労に関して、弁護士や社会保険労務士による法律相談を実施する。</li> <li>・労働環境の安定のため、各種制度やサービスの情報提供を行う。</li> </ul> <p>[ 関係機関・関係課 ] 労働支援課</p>

○ 障がい者の相談

- ・ 障がい者が自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう、必要な障がい福祉サービスに係る給付や支援、相談対応を行う。
- ・ 障害者就業・生活支援センターなどの関係機関との連携により、障がい者就労に関する相談や支援、障がい者雇用の促進への取り組みを行う。

[ 関係機関・関係課 ]

障がい福祉課

○ 障がい者虐待防止の支援

障がい者への虐待を防止するため、24時間365日対応の相談窓口を設置するとともに一時保護用の居室を確保する。

[ 関係機関・関係課 ]

障がい福祉課

○ 高齢者の相談

保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員などの専門職が、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のため、介護保険、高齢者の介護、日常生活等の相談対応を行う。

[ 関係機関・関係課 ]

高齢介護課、高齢者あんしんセンター

○ 高齢者の権利擁護に関する相談

- ・ 高齢者虐待等により保護が必要な者の相談対応を行う。
- ・ 成年後見支援制度についての情報提供や相談対応を行う。

[ 関係機関・関係課 ]

高齢介護課、高齢者あんしんセンター

- いじめ等子どもの  
悩みについて相談
- 学業・交友関係・不登校・いじめ・育児・しつけ・進路等子どもに関する相談対応を実施する。
- [ 関係機関・関係課 ]  
人権政策課、教育委員会（教育センター、人権教育課）
- 配偶者や恋人等  
からの暴力に  
関する相談
- 相談員が、配偶者の暴力、家族、人間関係等、様々な悩みごとの相談に応じて、助言や専門機関等の情報提供を行う。
- [ 関係機関・関係課 ]  
人権政策課、男女共同参画センター「すみれ」
- 犯罪被害者等への  
支援
- 犯罪被害者等が直面している問題について、相談に応じる等の必要な支援を行う総合相談窓口を設置するとともに、犯罪被害者等を地域社会で孤立させないように犯罪被害者等の置かれている状況や支援について、市民等の理解を深めるための広報、啓発活動を推進する。
- [ 関係機関・関係課 ]  
警察署
- 生活困窮に関する  
相談
- 生活困窮者に対して、自立相談支援事業の実施、住居確保給付金の支給などの相談対応を行う。
- [ 関係機関・関係課 ]  
生活支援課、社会福祉協議会
- 生活保護制度に  
関する相談
- 困窮の程度に応じて、必要な保護を行い、最低限度の生活を保障する。
- [ 関係機関・関係課 ]  
生活支援課・生活福祉課

○ 児童生徒の自殺  
予防に資する教育  
の実施

- ・自殺に至る原因となる、アルコール・薬物等に関する教育を実施する。
- ・学校園において、発達段階に応じた人権教育や道徳教育を行い、子どもが互いの違いやよさを認め合い、だれもが自他共に大切にされていると実感できる環境づくりに努める。
- ・いじめや不登校等のない学校をめざし、スクールカウンセラーなどを配置する。

[ 関係機関・関係課 ]  
教育委員会（指導課、人権教育課）

○ 健康・子育て・身近  
なまちづくりなど  
の相談

各出張所・各人権コミュニティセンターにおいて、地域拠点として、健康・子育て・身近なまちづくりなどの相談対応を行う。

[ 関係機関・関係課 ]  
桂人権コミュニティセンター、安中人権コミュニティセンター、各出張所、コミュニティ政策推進課

○ 地域のまちづくり・  
地域活動への支援

各出張所・各人権コミュニティセンターにおいて、地域特性・課題に応じて、地域のまちづくり支援等の事業を展開する。

[ 関係機関・関係課 ]  
桂人権コミュニティセンター、安中人権コミュニティセンター、各出張所、コミュニティ政策推進課

○ 市立病院の患者や  
その家族からの  
相談

日々「生命」と向き合っている医療現場において、患者やその家族からの診療に関する相談、がんに関する相談、納付相談など診療に付随する多岐にわたる相談に対して多職種が連携して対応する。

[ 関係機関・関係課 ]  
市立病院（企画運営課）



○ 児童虐待防止の  
取り組み

児童虐待の相談・通告窓口を設置し、関係機関との連携をはじめ、ネットワークの充実などを図り、児童虐待防止に努める。

[ 関係機関・関係課 ]

子育て支援課

○ 妊産婦への支援

助産師や保健師が家庭訪問等により産前産後の相談や育児相談を行い安心して子育てできる支援を行う。

[ 関係機関・関係課 ]

健康推進課

### 3 連携・ネットワーク 【選択的・個別的予防介入】

#### ○ 地域における 相談体制の充実と 支援策の推進

「生きるための支援」への総合的な対応、全職員一丸となった取り組みを推進するため、自殺対策推進会議を中心として、情報共有や研修など全庁的な取り組みを行う。

#### [ 関係機関・関係課 ]

危機管理課、政策推進課、総務課、職員課、財政課、人権政策課、文化国際課、コミュニティ政策推進課、地域福祉政策課、生活支援課、生活福祉課、高齢介護課、障がい福祉課、健康推進課、保健所（保健予防課）、こども政策課、子育て支援課、青少年課、産業政策課、労働支援課、都市政策課、住宅政策課、消防署（消防総務課）、市立病院（企画運営課）、水道局（経営総務課）、教育委員会（総務人事課、学務給食課、指導課、人権教育課）

#### ○ 地域における 連携体制の確立

- ・自殺対策計画審議会を継続的に開催し、連携・推進体制を強化する。
- ・民間団体との連携強化を図る。

#### [ 関係機関・関係課 ]

危機管理課、政策推進課、職員課、人権政策課、文化国際課、コミュニティ政策推進課、地域福祉政策課、生活支援課、生活福祉課、高齢介護課、障がい福祉課、健康推進課、保健所（保健予防課）、こども政策課、子育て支援課、青少年課、産業政策課、労働支援課、市立病院（企画運営課）、教育委員会（指導課、人権教育課）

○ 自殺未遂者の支援

自殺再企図の可能性が高い自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐため、警察、医療機関、地域の相談機関と連携し、同意を得られた自殺未遂者やその家族に対して、自殺未遂の背景となった問題を把握し支援を行う。

[ 関係機関・関係課 ]

保健所（保健予防課）、警察署、医療機関、地域の相談機関等

○ 保健・医療・福祉等のネットワークの構築

適切な精神科医療が受けられる体制を整備するため、地域の精神科医療機関を含めた、保健・医療・福祉等のネットワークを構築する。

[ 関係機関・関係課 ]

保健所（保健予防課）

○ 地域における心の健康づくり推進体制の整備

健康日本21八尾第3期計画及び八尾市食育推進第2期計画における関連事業により、地域の力を生かした心の健康づくりの推進を図る。

[ 関係機関・関係課 ]

健康推進課、保健所（保健予防課）

## 4 自殺未遂者支援・自死遺族支援 【個別的予防介入】

### (一部再掲)

#### ① 自殺未遂者支援

##### ○ 自殺未遂者の支援

自殺再企図の可能性が高い自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐため、警察、医療機関、地域の相談機関と連携し、同意を得られた自殺未遂者やその家族に対して、自殺未遂の背景となった問題を把握し支援を行う。

[ 関係機関・関係課 ]

保健所（保健予防課）、警察署、医療機関、地域の相談機関

##### ○ 自殺未遂者の救急搬送

自殺未遂による負傷者を医療機関へ搬送する。

[ 関係機関・関係課 ]

消防署（救急救助課）

#### ② 自死遺族等に対する支援

##### ○ 自死遺族等の相談の実施

自死遺族等は深い自死遺族等は深い悲嘆に見舞われ、中には、悲嘆があまりにも重く長期化して、専門的なケアが必要になる場合もあることから、個別の複雑な背景を十分に理解した上で、保健医療、福祉、心理、経済、法律等の様々な問題に対して、多様な側面から支援を行う。

[ 関係機関・関係課 ]

保健所（保健予防課）

##### ○ 遺族等のための情報提供の推進

遺族に生じやすい心身の反応や悲嘆についての知識や、死後必要となる様々な手続きや自助グループの情報等についてのリーフレット等を作成し、各種相談窓口等で配布し、必要な知識や支援についての周知を図る。

[ 関係機関・関係課 ]

保健所（保健予防課）

## 5 自殺対策に関連する生きるための包括的支援・取り組み (一部再掲) 【全体的・選択的・個別的予防介入】

### ○ 安全安心の まちづくり

防犯活動の推進・支援、防災体制の整備・充実、住情報の発信・啓発等により、市民の良好な住環境の維持、快適な生活環境の保全を図る。

[ 関係課 ]

危機管理課、土木管理事務所、住宅政策課、住宅管理課

### ○ 疾病予防と 健康づくりの推進

健康診査、健康相談・指導の実施、保健・福祉・医療の連携による健康づくりの推進に取り組む。

[ 関係課 ]

健康推進課、健康保険課、保健所（保健企画課、保健衛生課、保健予防課）

### ○ 危険な薬品等の 規制

医薬品等一斉監視指導において、毒薬及び劇薬の取り扱いについて確認及び指導を実施する。

また、毒物及び劇物について、厚生労働省からの通知の周知を行うとともに、店舗等への監視指導を通じて不適切な使用に繋がる流通の防止を図る。

[ 関係課 ]

保健所（保健企画課）

### ○ とともに支えあう 地域福祉のしくみ づくり

地域福祉の担い手となる人材育成や、住民参加の促進、福祉に関する総合的な支援体制の整備を図り、地域福祉活動の充実に取り組む。

[ 関係課 ]

地域福祉政策課

<p>○ 高齢者の生きがいづくりと高齢者を支えるしくみづくり</p>	<p>多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図る。</p>
	<p>[ 関係課 ] 高齢介護課</p>
<p>○ 介護サービスの提供</p>	<p>介護保険制度を適正運用、制度に関する情報提供や相談体制の充実を図る。</p>
	<p>[ 関係課 ] 高齢介護課</p>
<p>○ 母子保健の増進</p>	<p>妊娠に向けての支援から、乳幼児の発育支援まで、切れ目のない妊娠・出産・子育てへの支援が受けられる環境を整える。</p>
	<p>[ 関係課 ] 健康推進課、保健所（保健予防課）、こども政策課、子育て支援課</p>
<p>○ 地域での子育て支援と児童虐待防止の取り組み</p>	<p>地域で子育てに関する相談や交流ができるように、地域子育て支援拠点の運営や、子育てサークルへの支援、地域交流事業などを行う。</p>
	<p>また、子どもの権利擁護の推進、児童虐待防止の相談・活動の充実を図る。</p>
	<p>[ 関係課 ] こども政策課、子育て支援課、桂青少年会館、安中青少年会館</p>

○ 子ども・子育て支援	<p>多様化する保育ニーズへの対応、幼児教育の充実に取り組み、子育て家庭への支援と児童福祉の向上を図る。とりわけ、ひとり親家庭が、経済的困窮状態に陥ったり、社会的に孤立するのを防ぐために、相談支援を行う。</p>
	<p>[ 関係課 ] 子育て支援課</p>
○ 次代を担う 青少年の健全育成	<p>多様な体験、活動を行う安心安全な居場所づくり、子どもの主体的な地域活動の活性化等により、青少年の健全育成に努める。</p>
	<p>[ 関係課 ] 青少年課、桂青少年会館、安中青少年会館</p>
○ 生きる力を育む 学校教育・生涯学習 の取り組み	<p>教職員・指導主事の人権意識の高揚と指導力の向上を図るため、人権教育に関する各種研修を行う。人権教育の研修機会を充実させるとともに、児童生徒に対する人権教育の取り組みを一層充実させる。</p>
	<p>園児、児童及び生徒が家庭や学校園で生活する中での心や身体の健康や教育上の諸問題について、来所または電話による相談を実施するとともに、子育てに関する支援も行う。また、青少年に関する様々な相談対応も行う。</p>
	<p>[ 関係課 ] 教育委員会（学務給食課、指導課、教育センター、人権教育課）</p>

○ 就業支援と  
雇用創出

ワークサポートセンターを運営し、市民の就業機会を拡充する。また、各種制度やサービスの情報提供を行い、労働環境の安定をめざすほか、就職支援セミナーを通して職業能力の向上を図る。また、労働条件や職場のトラブルなど勤労に関して、弁護士や社会保険労務士による法律相談を実施する。

就労困難者等を対象に、就労に向けた支援を実施する。また、既存の就労支援・相談施策では自立（日常生活自立、社会生活自立、経済的自立）を実現することができない就労から遠い距離にある就労困難者等に対し、パーソナル・サポーターが寄り添い型支援を実施することで、それぞれのレベルに応じた自立に導く。

[ 関係課 ]  
労働支援課

○ 一人ひとりの人権  
が尊重される心豊  
かなまちづくり

すべての人権が尊重される社会の実現に向けて、関係機関と連携した推進体制の充実に努める。

いじめは重大な人権侵害事象であるとの認識のもと、「八尾市いじめ防止基本方針」に基づき、「いじめ」のない環境づくりを進める。

[ 関係課 ]  
人権政策課

○ 人権意識の高揚と  
差別のない社会の  
推進

人権尊重の社会づくりを推進するため、「自立支援」「人権啓発」「市民交流」「生涯学習」等、各種事業を実施する。

[ 関係課 ]  
人権政策課、桂人権コミュニティセンター、安中人権コミュニティセンター



○ 多文化共生の推進	<p>相談・情報提供事業などの外国人市民支援のための施策を実施する。</p> <p>[ 関係課 ] 文化国際課</p>
○ 市民の社会貢献活動の促進	<p>中間支援組織としての機能を担う八尾市市民活動支援ネットワークセンターの運営等により、市民活動団体の組織基盤強化及び地域で活動する各主体とのつながりづくりを推進する事業を実施する。</p> <p>[ 関係課 ] コミュニティ政策推進課</p>
○ 女性活躍の推進	<p>女性を取り巻く問題の解決援助、支援を図るため、相談員による女性相談を行う。</p> <p>また、DV相談専用ダイヤル等により、DV被害者等への支援の充実を図る。</p> <p>[ 関係課 ] 人権政策課</p>
○ 行政情報の提供	<p>市政だよりをはじめ、多様な広報媒体を活用し、積極的な市政情報等の発信を行う。</p> <p>「やお市政だより」の発行、市ホームページ・SNSを活用した情報発信、視覚障がい者への「点字広報」「声の市政だより」の発行などを行う。</p> <p>[ 関係課 ] 市政情報課</p>

○ 窓口サービス機能  
の充実

日常生活で生じる様々な問題や悩み、行政に対する要望など各種相談業務を行う。

[ 関係課 ]

市民税課、資産税課、納税課、コミュニティ政策推進課、市民課、水道局（お客さまサービス課）等



# 第5章

## 計画の推進

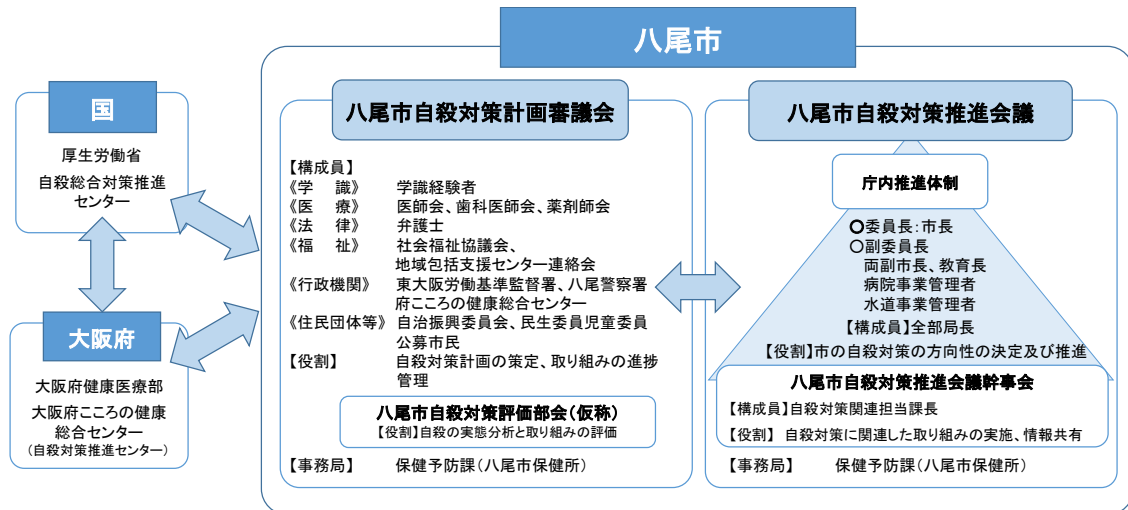
### 計画の推進体制・進行管理

自殺対策は、家庭や学校、職場、地域など社会全般に深く関係しており、自殺に追い込まれようとしている人が必要な支援を得られ、安心して生活できるよう、精神保健的な視点だけでなく、地域の多様な関係者が密接に連携する必要があります。

本市では、保健・医療・福祉・労働・法律等関係機関、住民団体等、幅広い関係者で構成された「八尾市自殺対策計画審議会」を開催し、各機関・団体が相互に連携を図りながら、PDCAサイクルを通じて自殺対策を総合的に進めていきます。

さらに、「八尾市自殺対策計画審議会」の部会として、「八尾市自殺対策評価部会（仮称）」を設置し、自殺の実態分析と取り組みの評価を行います。

また、自殺対策の推進にあたり、庁内における推進体制の一層の強化を目的とし、市長をトップとした「八尾市自殺対策推進会議」を開催し、部局を超えた連携のもと、包括的な自殺対策の取り組みのさらなる推進を図ります。



## < 巻末資料 >

1	自殺対策基本法 .....	63
2	八尾市自殺対策計画審議会規則 .....	68
3	八尾市自殺対策推進会議設置要綱 .....	70
4	計画策定スケジュール .....	72
5	各種相談窓口一覧 .....	73
6	八尾市こころの健康に関する市民意識調査結果 .....	80
7	八尾市自殺対策計画審議会委員名簿 .....	124

# 1 自殺対策基本法

## ○自殺対策基本法

### 目次

第一章 総則（第一条—第十一条）

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条—第十四条）

第三章 基本的施策（第十五条—第二十二条）

第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条—第二十五条）

### 附則

第一章 総則

#### （目的）

第一条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、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、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、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。

#### （基本理念）

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

5 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、総合的に実施されなければならない。

#### （国及び地方公共団体の責務）

第三条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

#### （事業主の責務）

第四条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

#### （国民の責務）

第五条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

(国民の理解の増進)

第六条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

第七条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

2 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。

3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(関係者の連携協力)

第八条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校（学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第一条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第十七条第一項及び第三項において同じ。）、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

(名誉及び生活の平穏への配慮)

第九条 自殺対策の実施に当たっては、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。

(法制上の措置等)

第十条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

(年次報告)

第十一条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

## 第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

第十二条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱（次条及び第二十三条第二項第一号において「自殺総合対策大綱」という。）を定めなければならない。

(都道府県自殺対策計画等)

第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画（次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

2 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計画（次条において「市町村自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

第十四条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

### 第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

第十五条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

(人材の確保等)

第十六条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

第十七条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵(かん)養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(医療提供体制の整備)

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師(以下この条において「精神科医」という。)の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

第十九条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

(自殺未遂者等の支援)

第二十条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(自殺者の親族等の支援)

第二十一条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(民間団体の活動の支援)

第二十二条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

#### 第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第二十三条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。
- 二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。
- 三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国务大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

第二十五条 前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

#### 附 則

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

[平成一八年一〇月政令三四三号により、平成一八・一〇・二八から施行]

(内閣府設置法の一部改正)

第二条 内閣府設置法（平成十一年法律第八十九号）の一部を次のように改正する。



〔次のよう略〕

附 則〔平成二七年九月一日法律第六六号抄〕

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 附則第七条の規定 公布の日

二 〔略〕

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

第六条 この法律の施行の際現に第二十七条の規定による改正前の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第二十七条の規定による改正後の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれる自殺総合対策会議となり、同一性をもって存続するものとする。

(政令への委任)

第七条 附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附 則〔平成二八年三月三〇日法律第一一号〕

(施行期日)

1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。

(内閣の重要政策に関する総合調整等に関する機能の強化のための国家行政組織法等の一部を改正する法律の一部改正)

2 内閣の重要政策に関する総合調整等に関する機能の強化のための国家行政組織法等の一部を改正する法律（平成二十七年法律第六十六号）の一部を次のように改正する。

〔次のよう略〕

## 2 八尾市自殺対策計画審議会規則

平成30年7月12日

規則第126号

(趣旨)

第1条 この規則は、執行機関の附属機関に関する条例（昭和34年八尾市条例第195号）第2条の規定に基づき、八尾市自殺対策計画審議会（以下「審議会」という。）の組織、運営その他審議会について必要な事項を定めるものとする。

(所掌事項)

第2条 審議会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査、審議を行う。

- (1) 自殺対策に係る計画に関すること。
- (2) その他計画に関し、必要と認められる事項に関すること。

(組織)

第3条 審議会は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する20人以内の委員をもって組織する。

- (1) 学識経験者
- (2) 医療関係者
- (3) 住民代表者
- (4) 市民公募委員
- (5) 関係行政機関の職員
- (6) その他市長が適当と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年以内とし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

(会長及び副会長)

第5条 審議会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

- 2 会長は、審議会を代表し、会務を総理する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 審議会は、会長が招集し、会長が議長となる。

- 2 審議会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。
- 3 審議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(専門部会)

第7条 会長が必要と認めるときは、専門的事項を分掌させるため、審議会に専門部会（以下「部会」という。）を置くことができる。

- 2 部会に部会長を置き、会長の指名する委員をもって充てる。
- 3 部会に属する委員は、会長が指名する。
- 4 前条の規定は、部会について準用する。

(関係者の出席)

第8条 会長は、必要があると認めるときは、審議会の議事に関係のある者に出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(事務局)

第9条 審議会の事務局は、健康まちづくり部保健予防課において行う。

2 別表の幹事課は、事務局の円滑な進行のため、事務局を補佐する。

(委任)

第10条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

別表（第9条関係）

幹 事 課	
	危機管理課
政策企画部	政策推進課
総務部	職員課
人権文化ふれあい部	人権政策課
	文化国際課
	コミュニティ政策推進課
地域福祉部	地域福祉政策課
	生活支援課
	生活福祉課
	高齢介護課
	障害福祉課
健康まちづくり部	健康推進課
こども未来部	こども政策課
	子育て支援課
	青少年課
経済環境部	産業政策課
	労働支援課
市立病院事務局	企画運営課
学校教育部	指導課
	人権教育課

### 3 八尾市自殺対策推進会議設置要綱

(目的)

第1条 本市では、安全・安心のまちづくりの取り組みを進めており、自殺対策は生きるための包括的な支援であり重要な取り組みであるとの認識の下、「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、本市における全事業の中から「生きる支援」に関連する事業を最大限活かす形で全庁的に取り組み、総合的かつ効果的な推進を図るため、八尾市自殺対策推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進会議の事務は、次のとおりとする。

- (1) 本市の自殺対策に関する基本的事項に関すること。
- (2) 本市の各部局の行う自殺対策に関する事業についての総合的かつ効果的な推進に関すること。
- (3) 本市の各部局の行う自殺対策の実施状況の把握及び公表に関すること。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、前条の目的達成のため、委員長が必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 推進会議は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

- 2 委員長は、市長をもって充てる。
- 3 副委員長は、副市長、教育長、病院事業管理者及び水道事業管理者をもって充てる。
- 4 委員は、別表1に掲げる者をもって充てる。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員長は、推進会議の職務を統括し、推進会議を代表する。

- 2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 推進会議は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

(幹事)

第6条 推進会議に幹事を置き、別表2に掲げる者をもって充てる。

- 2 幹事は、委員を補佐し、推進会議の実施する事務の円滑な推進に協力する。
- 3 幹事会は、座長及び幹事をもって組織する。
- 4 幹事会の座長は、保健所長をもって充てる。
- 5 幹事会は、座長が招集し、座長が議長となる。

(専門部会)

第7条 専門的な調査・研究を行うために、推進会議に専門部会を設置することができる。

(事務局)

第8条 推進会議、幹事会の庶務は、健康まちづくり部保健予防課において行う。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、推進会議の運営について必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この要綱は、平成30年7月3日から施行する。

別表 1 (推進会議)

危機管理監  
 政策企画部長  
 総務部長  
 人事担当部長  
 財政部長  
 人権文化ふれあい部長  
 市民ふれあい担当部長  
 地域福祉部長  
 健康まちづくり部長  
 保健所長  
 こども未来部長  
 経済環境部長  
 環境担当部長  
 都市整備部長  
 下水道担当部長  
 建築部長  
 消防長  
 市立病院事務局長  
 水道局長  
 副教育長  
 教育総務部長  
 生涯学習担当部長  
 学校教育部長

別表 2 (幹事会)

危機管理	危機管理課長
政策企画部	政策推進課長
総務部	総務課長
財政部	財政課長
人権文化ふれあい部	人権政策課長
地域福祉部	地域福祉政策課長
健康まちづくり部	健康推進課長
こども未来部	こども政策課長
経済環境部	産業政策課長
都市整備部	都市政策課長
建築部	住宅政策課長
消防本部	消防総務課長
市立病院事務局	企画運営課長
水道局	経営総務課長
教育総務部	総務人事課長
学校教育部	学務給食課長
(自殺対策の推進に関わる課)	
総務部	職員課長
人権文化ふれあい部	文化国際課長
人権文化ふれあい部	コミュニティ政策推進課長
地域福祉部	生活支援課長
地域福祉部	生活福祉課長
地域福祉部	高齢介護課長
地域福祉部	障害福祉課長
健康まちづくり部	保健予防課長
こども未来部	子育て支援課長
こども未来部	青少年課長
経済環境部	労働支援課長
学校教育部	指導課長
学校教育部	人権教育課長

## 4 計画策定スケジュール

年・月	八尾市自殺対策計画 審議会	八尾市自殺対策 推進会議	その他
平成30年 2月～3月			庁内自殺対策関連事業整理 (「市町村自殺対策計画策定の手引」による庁内事業の整理)
平成30年7月	第1回八尾市自殺対策計画 審議会(7/13) 基調講演、計画策定について、 各委員からの意見、市民意識 調査について	第1回八尾市自殺対策推進 会議(7/3)	
平成30年8月			こころの健康に関する市 民意識調査の実施 (8/10～8/27)
平成30年9月	第2回八尾市自殺対策計画 審議会(9/26) 第1回八尾市自殺対策計画審 議会議事概要、市民意識調査 の結果、自殺予防対策関連事 業の棚卸しの結果、自殺対策 計画骨子(案)の検討		
平成30年10月			
平成30年11月			
平成30年12月	第3回八尾市自殺対策計画 審議会(12/13) 第2回八尾市自殺対策計画審 議会議事概要、自殺対策計画 素案の検討、計画ネーミング 案の検討	第2回八尾市自殺対策推進 会議(12/4)	
平成31年1月	<b>パブリックコメント【実施期間：12/25～1/24】</b> 意見提出人数：5人、意見提出件数：9件		
平成31年2月	第4回八尾市自殺対策計画 審議会(2/15) 計画素案に対するパブリック コメントの結果報告、自殺対 策推進計画(案)の最終確認		
平成31年3月	<b>八尾市自殺対策推進計画の策定</b>		

## 5 各種相談窓口一覧

八尾市内で行っている相談

八尾市外で行っている相談

### ● 死にたい気持ち

※平成31年2月15日現在

相談内容	カテゴリー	受付場所	連絡先	相談日時
生きる気力や希望を失った人を対象とした死にたい気持ちに関する相談	こころといのちの相談	保健予防課	072-949-5260 yao-inochi@dream.com	月～金曜日9時～17時 (金曜日は電話のみ翌朝9時まで受付) 土・日・祝日・年末年始は除く
	民間団体による相談	関西いのちの電話	06-6309-1121	24時間365日
		大阪自殺防止センター	06-6260-4343	金曜日13時～日曜日22時
		自殺予防いのちの電話	0120-783-556	毎月10日 8時～翌8時(24時間)
		こころの救急箱	06-6942-9090	月曜日20時～火曜日3時

### ● 自死遺族

相談内容	カテゴリー	受付場所	連絡先	相談日時
大切な人を自死で亡くされた方を対象とした自死遺族に関する相談	自死遺族相談	保健予防課	072-994-6644	月～金曜日8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
		自死に向き合う関西僧侶の会	info@inochinohi-kansai.com	<いのちの集い> 隔月(奇数月)に1度 第1木曜日13時30分～15時30分
	カウンセリングスペース「リヴ」	090-6757-2953	<親の自死を語る会> 奇数月第3日10時～12時 <パートナーを自死で亡くした方の会> 不定期 <離別死別を体験した子どもたちの遊びのワーク> 偶数月に1回	
	多重債務相談	多重債務による自死をなくす会 コアセンター・コスモス	080-6159-4733 info@cosmos-ikiru.com	毎日9時～20時

### ● こころの健康

相談内容	カテゴリー	受付場所	連絡先	相談日時
統合失調症・うつ病・アルコール依存症等の精神疾患についての相談	こころの健康相談	保健予防課	072-994-6644	月～金曜日8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
こころの病やこころの健康に不安をお持ちの方、適切な医療機関や社会復帰サービスなどを知りたい方のための電話相談	こころの相談	こころの健康相談統一ダイヤル	0570-064-556	<ul style="list-style-type: none"> <li>大阪府在住(大阪市、堺市を除く)の方 月～金曜日9時30分～17時</li> <li>大阪市在住の方 月～金曜日10時～12時 13時～17時</li> <li>堺市在住の方 月～金曜日9時～12時30分 13時30分～17時</li> </ul> 土・日・祝日・年末年始は除く
		こころのLINE電話相談		月～金曜日9時30分～17時 土・日・祝日・年末年始は除く
大阪府(大阪市・堺市を除く)在住の若者(40歳未満)を対象としたこころの相談		わかほちダイヤル(わかものハート ぼちぼちダイヤル)	06-6607-8814	毎週水曜日9時30分～17時 祝日・年末年始は除く

## ●健康

相談内容	カテゴリー	受付場所	連絡先	相談日時
病気に関すること	医療	医療機関 (医科・歯科)	各医療機関にお問い合わせください	
薬に関する相談	薬の相談	薬局	各薬局にお問い合わせください	
生活習慣病等の相談	健康相談	健康推進課	072-993-8600	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
難病患者・慢性疾病児等に関する相談	難病・慢性 疾病児等相談	保健予防課	072-994-6644	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
結核・感染症予防に関する相談	感染症相談	保健予防課	072-994-6644	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く

## ●法律

相談内容	カテゴリー	受付場所	連絡先	相談日時
相続や離婚、交通事故や近隣とのトラブル等に関する弁護士による相談	法律相談	コミュニティ 政策推進課	072-924-8521	原則火・木曜日 13時～17時30分 祝日・年末年始は除く
法的トラブルに関する相談		法テラス大阪	050-3383- 5425	月～土曜日 10時15分～15時15分 日・祝日・年末年始は除く

## ●障がい者

相談内容	カテゴリー	受付場所	連絡先	相談日時
障がい者の手帳や福祉サービス等の相談	障がい者相談	障がい福祉課	072-924-3838	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
障がい者とその家族からの相談や情報提供および福祉サービス利用のための相談		相談支援「ゆに」	072-998-7979	月～土曜日 9時～19時 (水・土曜日は18時まで) 休館日：日曜日及び祝日の月曜日
		障害者・児 生活支援センター 「あっびる」	072-940-1214	月～金曜日、第2・第4土曜日 9時～17時
		ちのくらぶ	072-949-5740	月・火・木・金曜日 10時～17時 第1・3・5土曜日 11時～18時 第2・4日曜日 11時～18時 ※祝日は休館
		医真会しょうがい 相談支援センター	072-948-8875	月～金曜日 8時30分～17時 土曜日 8時30分～12時
障がい者の雇用に関する相談	障がい者雇用	八尾・柏原障害者 就業・生活支援 センター	072-940-1215	月～金曜日 9時～17時 土・日・祝日・年末年始は除く
障がいのある就学前の 子どもの相談	発達相談 (就学前児)	八尾市立医療型 児童発達支援 センター 「いちよう学園」	072-993-3154	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
		八尾市立福祉型 児童発達支援 センター 「八尾しょうとく 園」	072-996-0008	月～金曜日 9時～16時 土・日・祝日・年末年始は除く
障がい者虐待に関する相談	障がい者虐待	障がい者虐待 防止センター	072-925-1197	24時間(夜間・休日も含む)
		基幹相談支援 センター	072-924-3838	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く



● 高齢者

相談内容	カテゴリー	受付場所	連絡先	相談日時
介護保険や高齢者の介護、日常生活等に関する相談	高齢者相談	高齢介護課	072-924-9360	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
高齢者やその家族、近隣に暮らす人の介護や心配事、健康や福祉、医療や生活等に関する相談		高齢者あんしんセンター (基幹型)	072-924-3973 072-924-9306 (高齢者電話相談専用電話)	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
		高齢者あんしんセンター 萱振苑	072-928-7080	24時間 365日
		高齢者あんしんセンター スローライフ北	072-924-3344	24時間 365日
		高齢者あんしんセンター スローライフ八尾	072-990-1220	24時間 365日
		高齢者あんしんセンター りゅうげ	072-943-0261	24時間 365日
		高齢者あんしんセンター ホーム太子堂	072-996-0262	24時間 365日
		高齢者あんしんセンター 久宝寺愛の郷	072-990-0337	24時間 365日
		高齢者あんしんセンター 楽寿	072-920-3612	24時間 365日
		高齢者あんしんセンター あおぞら	072-948-8222	24時間 365日
		高齢者あんしんセンター 緑風園	072-949-6670	24時間 365日
		高齢者あんしんセンター 長生園	072-991-0182	24時間 365日
		高齢者あんしんセンター サポートやお	072-925-1199	24時間 365日
		高齢者あんしんセンター 成法苑	072-994-8030	24時間 365日
		高齢者あんしんセンター 寿光園	072-940-5505	24時間 365日
		高齢者あんしんセンター 信貴の里	072-940-5727	24時間 365日
高齢者あんしんセンター 中谷	072-943-0801	24時間 365日		
介護者に関する相談	高齢者介護	八尾市介護者 (家族)の会	072-991-1161 (社会福祉協議会)	月・水・金曜日 10時～16時 土・日・祝日・年末年始は除く

## ●子育て

相談内容	カテゴリー	受付場所	連絡先	相談日時
就学前の子どもとその保護者を対象とした子育て相談	子育て	健康推進課	072-993-8600	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
子どもの保育(保育園・幼稚園等)に関する相談		子育て支援課	072-924-8529	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
子どもや子育て、ひとり親家庭等に関する相談		子育て総合支援ネットワークセンター「みらい」	072-924-9892	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
子育て支援に関する相談		子育て支援課	072-924-3954	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
0歳から3歳までの子どもと保護者の交流の場に関する相談		子育て支援課	072-924-3954	月～金曜日 8時45分～17時 土・日・祝日・年末年始は除く
0歳から18歳未満の子どもとその家庭に関する相談	児童家庭	子育て総合支援ネットワークセンター「みらい」	072-924-8655	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
ひとり親家庭に対する医療費助成制度や児童扶養手当等に関する相談	ひとり親家庭	こども政策課	(医療) 072-924-8528 (手当) 072-924-3839	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
ひとり親になった方の養育費、面会交流等に関する法律相談や母子家庭等日常生活支援等の相談		子育て総合支援ネットワークセンター「みらい」	072-924-9892	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
児童虐待に関する相談	児童虐待	子育て総合支援ネットワークセンター「みらい」	072-924-9892	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
小学校・中学校へのスムーズな入学に向けたお子さんへの支援や発達への配慮に関する相談(平成31年度は就園相談も)入園に向けた相談も行います)	就学相談 (平成31年度は就園相談も)	教育センター	072-941-3365	月～金曜日 9時～17時 土・日・祝日・年末年始は除く
小学校・中学校のお子さんとその保護者を対象とした教育に関する相談	教育相談 (不登校・いじめ・発達・学習など)	教育センター	072-941-3365	月～金曜日 9時～17時 土・日・祝日・年末年始は除く
青少年とその保護者を対象とした心の悩みや進路に関する相談	青少年 (進路含む)	教育センター	072-941-9974	月～金曜日 9時～17時 土・日・祝日・年末年始は除く
妊産婦や産後のこころの相談	妊産婦や産後のこころの相談	大阪府妊産婦こころの相談センター	072-577-5225	月～金曜日 10時～16時 土・日・祝日・年末年始は除く

## ●こども

相談内容	カテゴリー	受付場所	連絡先	相談日時
子どもがいじめを受けて辛い時、誰に相談してよいか分からない時の相談	いじめ相談	人権教育課	072-924-9854	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
		人権政策課	072-924-3796	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
子ども自身が友だちのことや家族のことで困っている時の相談	児童家庭相談	子育て総合支援ネットワークセンター「みらい」	072-924-8655	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く

## ●人権

相談内容	カテゴリー	受付場所	連絡先	相談日時
人権に関する相談	人権相談	人権政策課	072-924-9863	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
法務大臣から委嘱を受けた人権擁護委員による人権相談（予約制）	人権擁護委員による人権相談	人権政策課	072-924-9863	第1・第3水曜日（祝日等例外あり） 14時30分～16時30分
障害者差別解消法・ヘイトスピーチ解消法・部落差別解消推進法に関する弁護士相談（予約制）	人権侵害に関する特設法律相談	人権政策課	072-924-9863	毎月第4金曜日（祝日等例外あり） 13時30分～15時30分
配偶者や恋人等からの暴力（DV）に関する相談	DV	やおDV相談専用ダイヤル	072-924-6550	月～金曜日 9時～17時 土・日・祝日・年末年始は除く
		男女共同参画センター「すみれ」	072-923-4940	第1水曜日・第4土曜日 13時～17時 第2・第4火曜日 10時～13時 第2土曜日・第3木曜日 12時～16時

## ●生活問題

相談内容	カテゴリー	受付場所	連絡先	相談日時
生活での困りごとに関する相談	生活相談	桂人権コミュニティセンター	072-922-1826	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
		安中人権コミュニティセンター	072-922-1491	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
家庭や身の回りの心配ごとに関する相談	心配ごと	社会福祉協議会	072-991-1161	毎週月・木曜日 13時～16時 祝日・年末年始は除く

## ●労働問題

相談内容	カテゴリー	受付場所	連絡先	相談日時
労働問題に関する相談	労働相談	東大阪労働基準監督署	（監督） 06-7713-2025 （安全衛生） 06-7713-2026 （労災） 06-7713-2027	月～金曜日 8時30分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
就労や職業訓練等に関する相談	職業相談	桂人権コミュニティセンター	072-922-1826	毎週水曜日（祝日は除く）13時～16時
社会保険労務士と弁護士による労働問題に関する法律相談	勤労者法律相談	ワークサポートセンター	072-929-0040	第2水曜日・最終土曜日 13時～16時 予約優先
就労に関する相談	地域就労	中央地域就労支援センター（ワークサポートセンター内）	072-929-0040	月～金曜日 10時～18時 土・日・祝日・年末年始は除く
		桂地域就労支援センター（桂人権コミュニティセンター内）	072-922-1827	月～金曜日 9時～17時 土・日・祝日・年末年始は除く
		安中地域就労支援センター（安中人権コミュニティセンター内）	072-922-1892	
		龍華地域就労支援センター（龍華コミュニティセンター内）	072-922-2911	
		山本地域就労支援センター（山本コミュニティセンター内）	072-922-3661	

## ● 経済問題

相談内容	カテゴリー	受付場所	連絡先	相談日時
経済的に困っている方の生活に関する相談	生活困窮・生活保護	生活支援相談センター	072-924-3761	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
生活保護の申請に関する相談		生活支援課	072-924-3904	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
経済的に困っている世帯への資金貸付に関する相談	生活困窮	地域福祉政策課	072-924-3835	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
消費生活・多重債務に関する相談	消費生活・多重債務	消費生活センター	072-924-8531	月～金曜日 9時～17時 土・日・祝日・年末年始は除く
	多重債務相談	多重債務による自死をなくす会 コアセンター・コスモス	080-6159-4733 info@cosmos-ikiru.com	毎日 9時～20時

## ● 税・納付

相談内容	カテゴリー	受付場所	連絡先	相談日時
国民健康保険、後期高齢者医療制度、老人医療費助成制度に関する相談	納付相談	健康保険課	072-924-8534	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
市民税・府民税、法人市民税等に関する相談	税に関する相談	市民税課	072-924-3832	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
固定資産税・都市計画税に関する相談		資産税課	072-924-3823	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
納付に関する相談		納税課	072-924-3824	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く

## ● 女性

相談内容	カテゴリー	受付場所	連絡先	相談日時
人づきあいや生き方、性格や仕事に関すること、夫や子どものこと等の女性が抱える悩みに関する相談（予約制）	女性相談	男女共同参画センター「すみれ」	072-923-4940	第1水曜日・第4土曜日 13時～17時 第2・第4火曜日 10時～13時 第2土曜日・第3木曜日 12時～16時

## ● 外国人市民

相談内容	カテゴリー	受付場所	連絡先	相談日時
外国人市民の生活での困りごとに関する相談 （中国語、韓国・朝鮮語）	生活相談	桂人権 コミュニティ センター	072-922-3232	毎週水曜日 9～17時 祝日・年末年始は除く
外国人市民の生活での困りごとに関する相談 （ベトナム語）	生活相談	安中人権 コミュニティ センター	072-922-3232	毎週月・火・木・金曜日 9～17時 祝日・年末年始は除く

## ● 安心・安全

相談内容	カテゴリー	受付場所	連絡先	相談日時
生活安全にまつわる相談	生活相談	八尾警察署	072-992-1234	24時間（夜間・休日も含む）

● その他

相談内容	カテゴリー	受付場所	連絡先	相談日時
まちづくり・健康・子育て等に関する相談	相談全般	龍華出張所	072-922-2718	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
		久宝寺出張所	072-922-2233	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
		西郡出張所	072-999-2243	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
		大正出張所	072-948-1979	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
		山本出張所	072-923-4079	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
		竹濑出張所	06-6708-3020	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
		南高安出張所	072-943-7044	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
		高安出張所	072-941-8013	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
		曙川出張所	072-922-3456	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
		志紀出張所	072-949-5441	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
		緑ヶ丘 コミュニティ センター	072-996-0225	月～金曜日 8時45分～17時15分 土・日・祝日・年末年始は除く
国への要望や苦情、提案等に関する相談	行政相談	コミュニティ 政策推進課	072-924-3818	毎月第1・第4月曜日 13時～15時 祝日・年末年始は除く
ボランティア活動・市民活動に関する相談	ボランティア	サポートやお ボランティア センター	072-925-1045	月～金曜日 8時45分～17時 土・日・祝日・年末年始は除く
	市民活動	市民活動支援 ネットワーク センター「つどい」	072-928-3848	水～金曜日 10時～21時 土・日・祝日 10時～18時 年末年始は除く

## 6 八尾市こころの健康に関する市民意識調査結果

### 調査の概要

#### ① 調査の目的

こころの健康に関する市民の現状や考えなどを調査し、自殺対策に限らず、総合的なこころの健康づくりを推進するための基礎資料として実施したものです。

#### ② 調査対象

八尾市在住の18歳以上を無作為抽出

#### ③ 調査期間

平成30年（2018年）8月10日から平成30年（2018年）8月27日

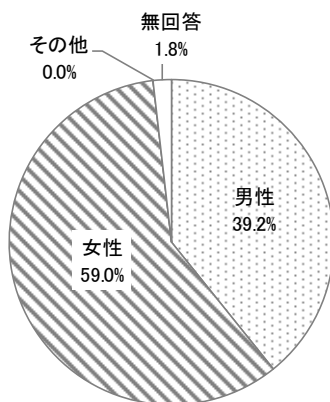
#### ④ 調査方法

郵送による配布・回収

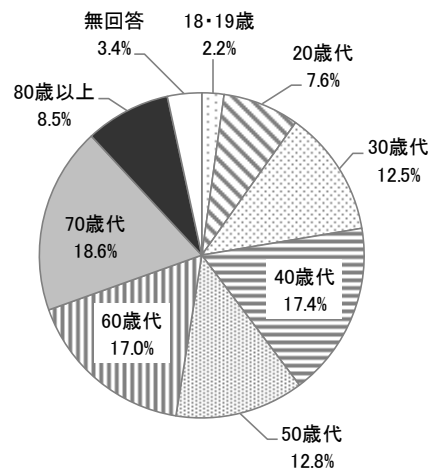
#### ⑤ 回収状況

配布数	実質配布数	有効回答数	有効回答率
3,000通	2,983通	765通	25.6%

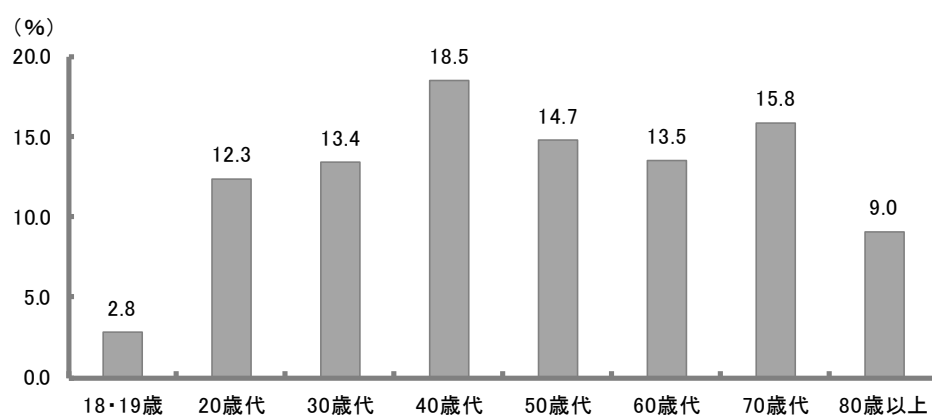
回答者の性別



回答者の年齢別



年齢別回答率



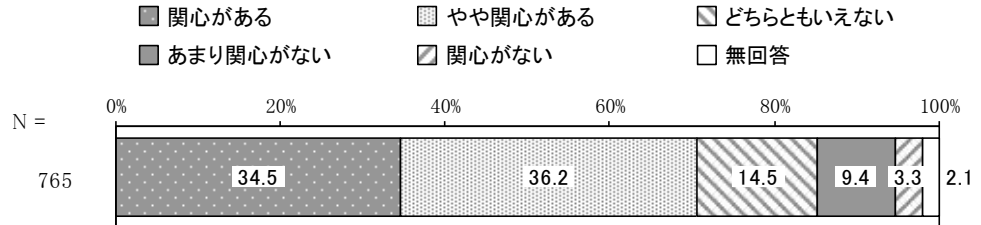
#### ⑥ 調査結果の表示方法

- 回答は各質問の回答者数（N）を基数とした百分率（%）で示してあります。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。
- 複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が100.0%を超える場合があります。

問1 あなたは、こころの健康にどのくらい関心がありますか。(○は1つ)

◆こころの健康に“関心がある”の割合が70.7%。

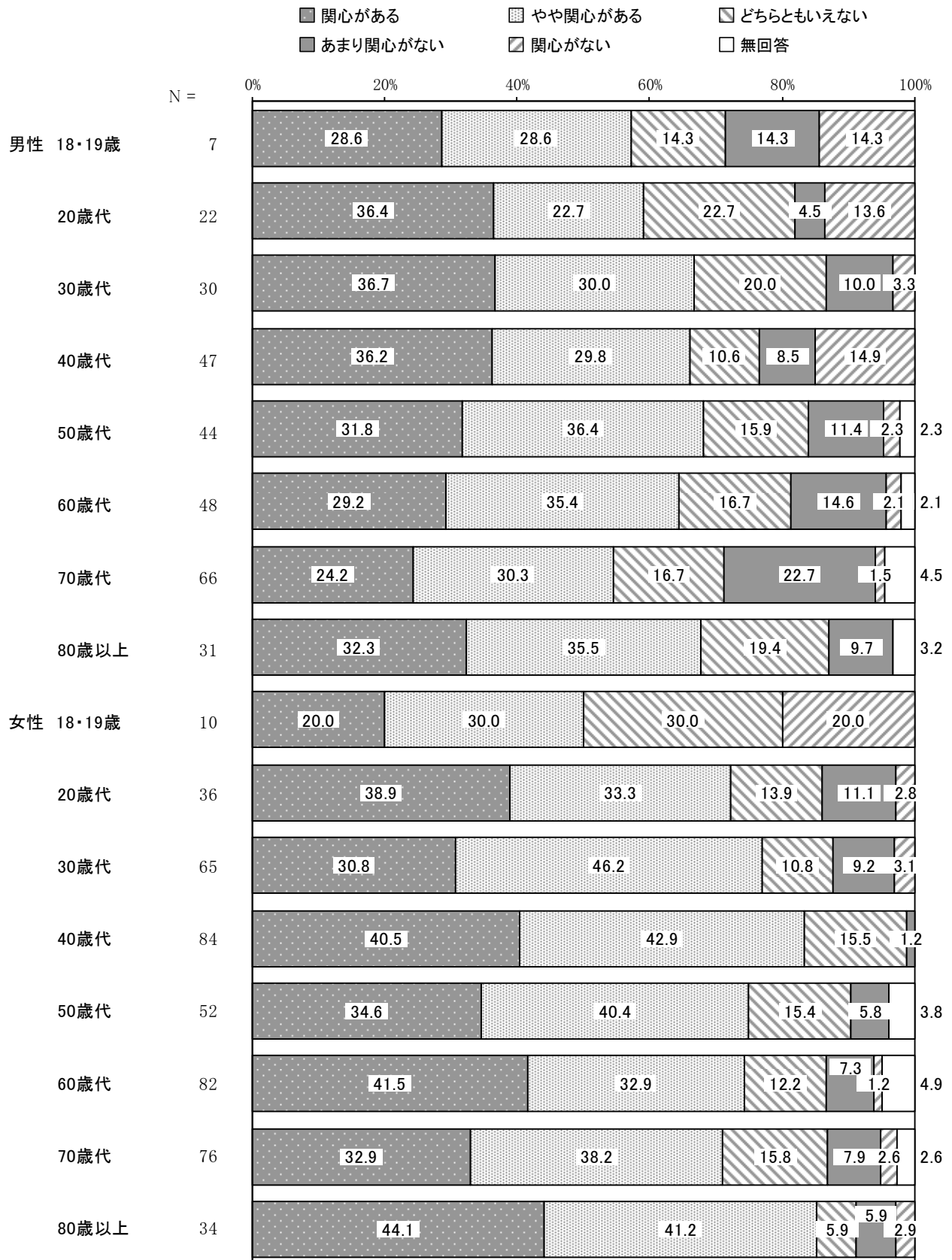
「関心がある」と「やや関心がある」をあわせた“関心がある”の割合が70.7%、「あまり関心がない」と「関心がない」をあわせた“関心がない”の割合が12.7%となっています。





【性・年齢別】

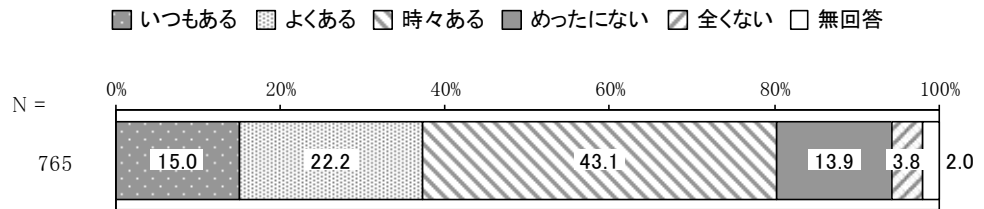
性年代別にみると、男女ともすべての年代で、「関心がある」と「やや関心がある」をあわせた「関心がある」の割合が高くなっています。



問2 この1年間に、日常生活で、不満・悩み・苦労・ストレスなどがありましたか。(○は1つ)

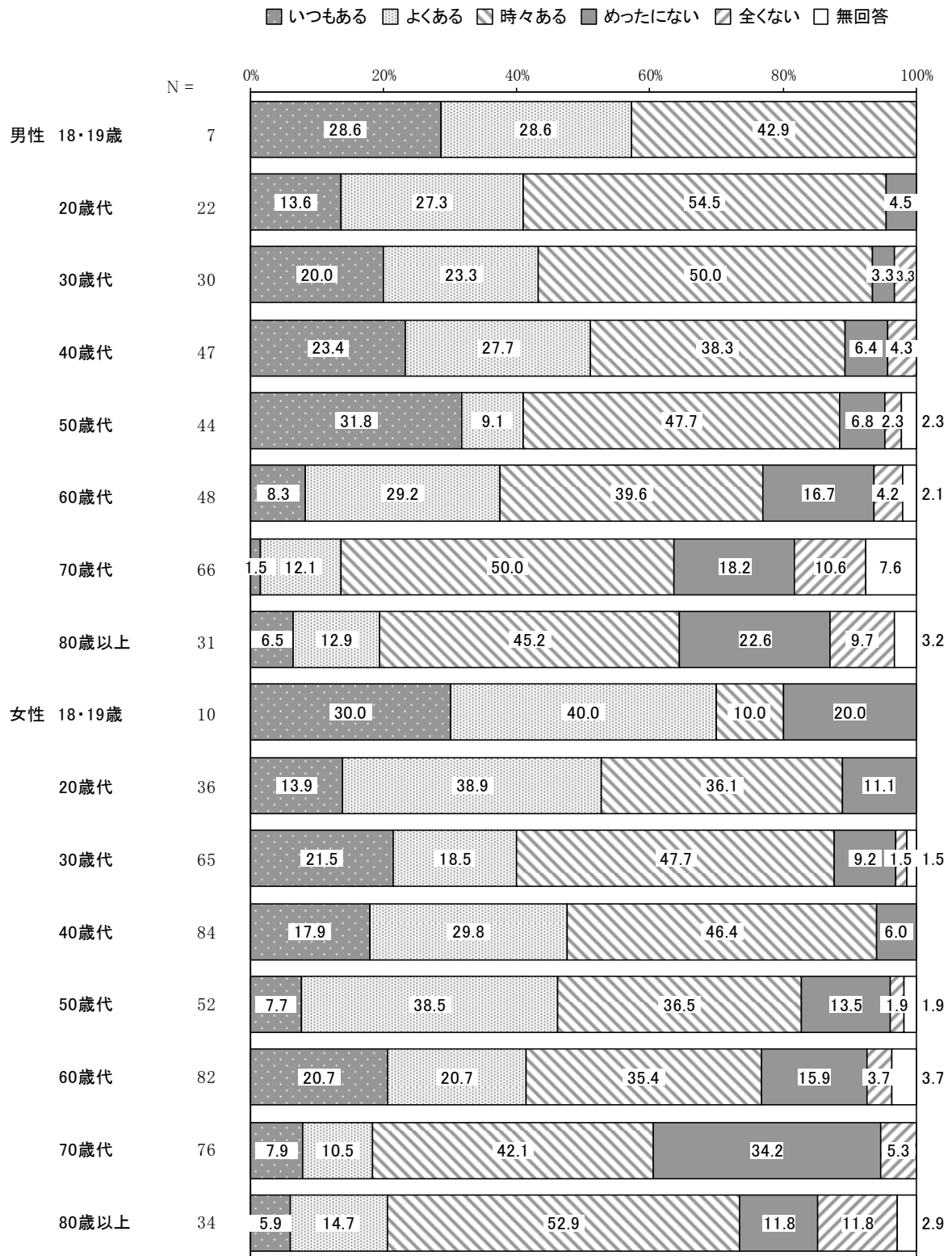
◆日常生活で、不満・悩み・苦労・ストレスなどが“ある”の割合が80.3%。

「いつもある」と「よくある」と「時々ある」をあわせた“ある”の割合が80.3%、「めったにない」と「全くない」をあわせた“ない”の割合が17.7%となっています。



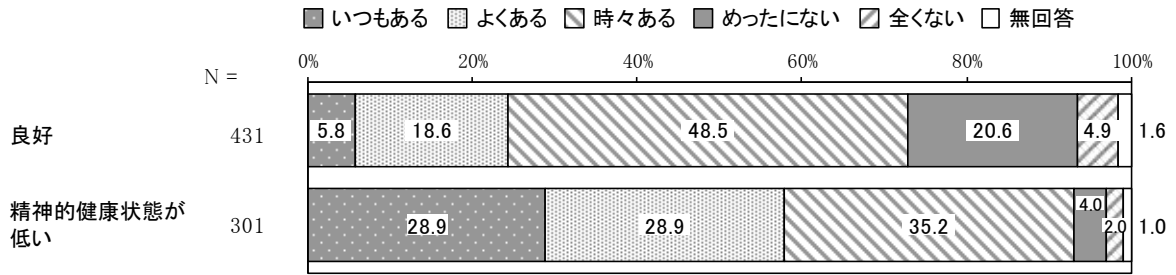
【性・年齢別】

性年齢別にみると、男女ともすべての年代で、「いつもある」と「よくある」と「時々ある」をあわせた“ある”の割合が高くなっています。



**【精神的健康状態別】**

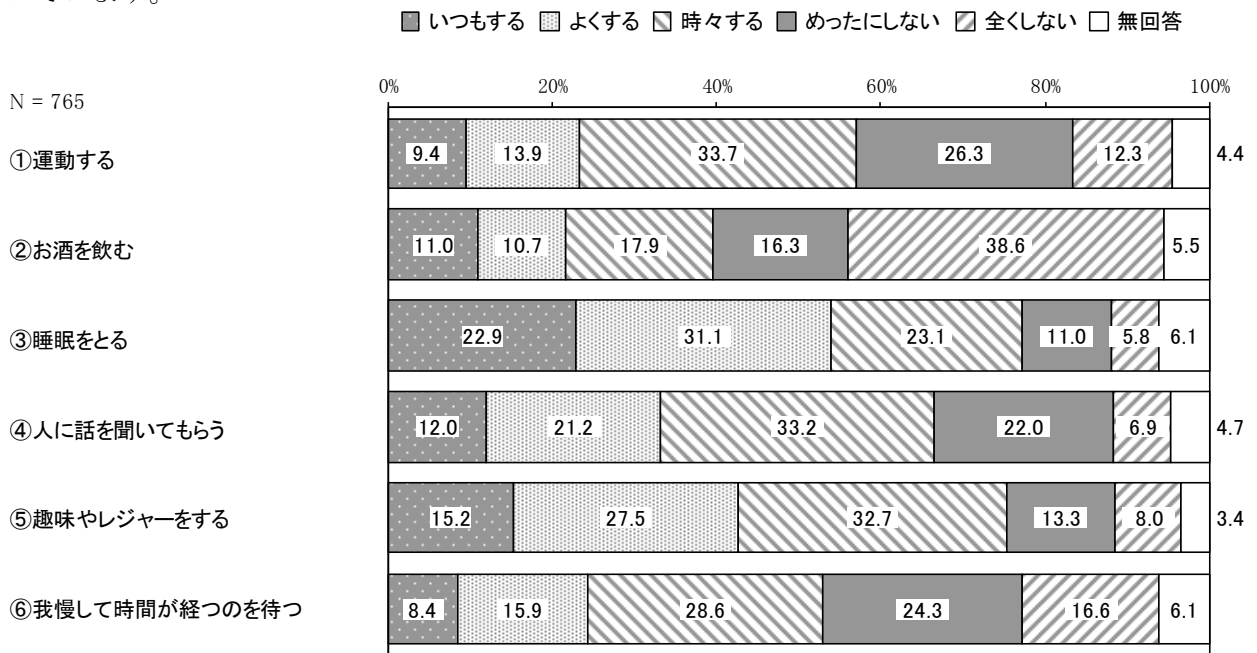
精神的健康状態別でみると、精神的健康状態が低いで“ある”の割合が高くなっています。



**問3 あなたは日常生活の不満、悩み、苦労、ストレス等を解消するために次の6項目のことをどれくらいしますか。(○はそれぞれ1つ)**

◆『睡眠をとる』『趣味やレジャーをする』で“する”の割合が高い。

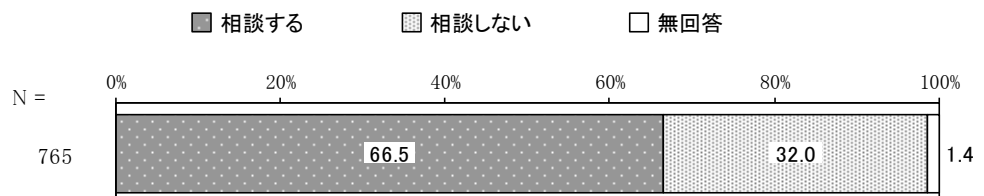
『③睡眠をとる』『⑤趣味やレジャーをする』で「いつもする」と「よくする」と「時々する」をあわせた“する”の割合が高く、それぞれ77.1%、75.4%となっています。また、『②お酒を飲む』で「めったにしない」と「全くしない」をあわせた“しない”の割合が高く、54.9%となっています。



**問4 あなたは悩みやストレスを抱えた時に、誰かに相談しますか。(○は1つ)**

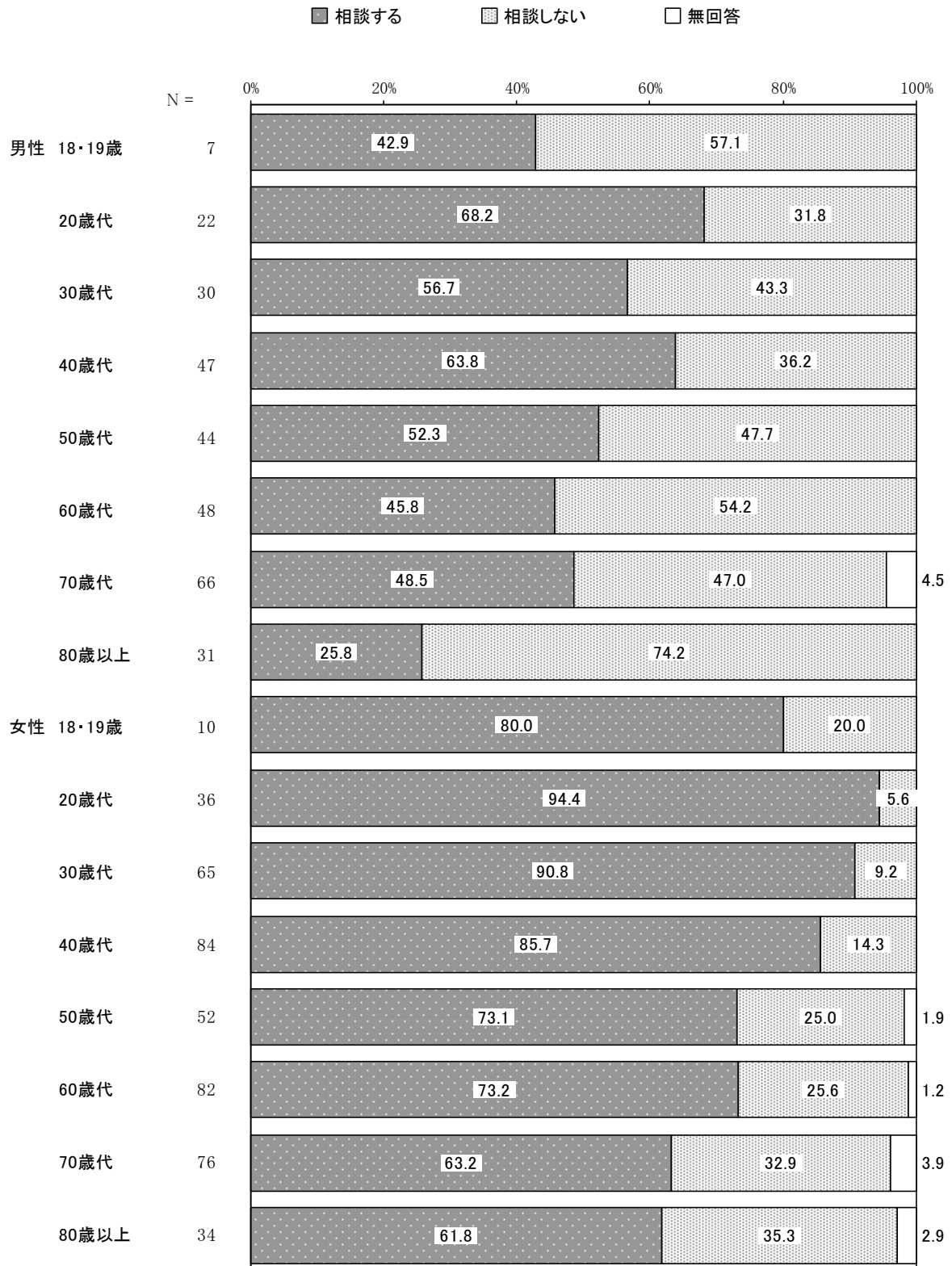
◆悩みやストレスを抱えた時に「相談する」の割合は66.5%。

「相談する」の割合が66.5%、「相談しない」の割合が32.0%となっています。



【性・年齢別】

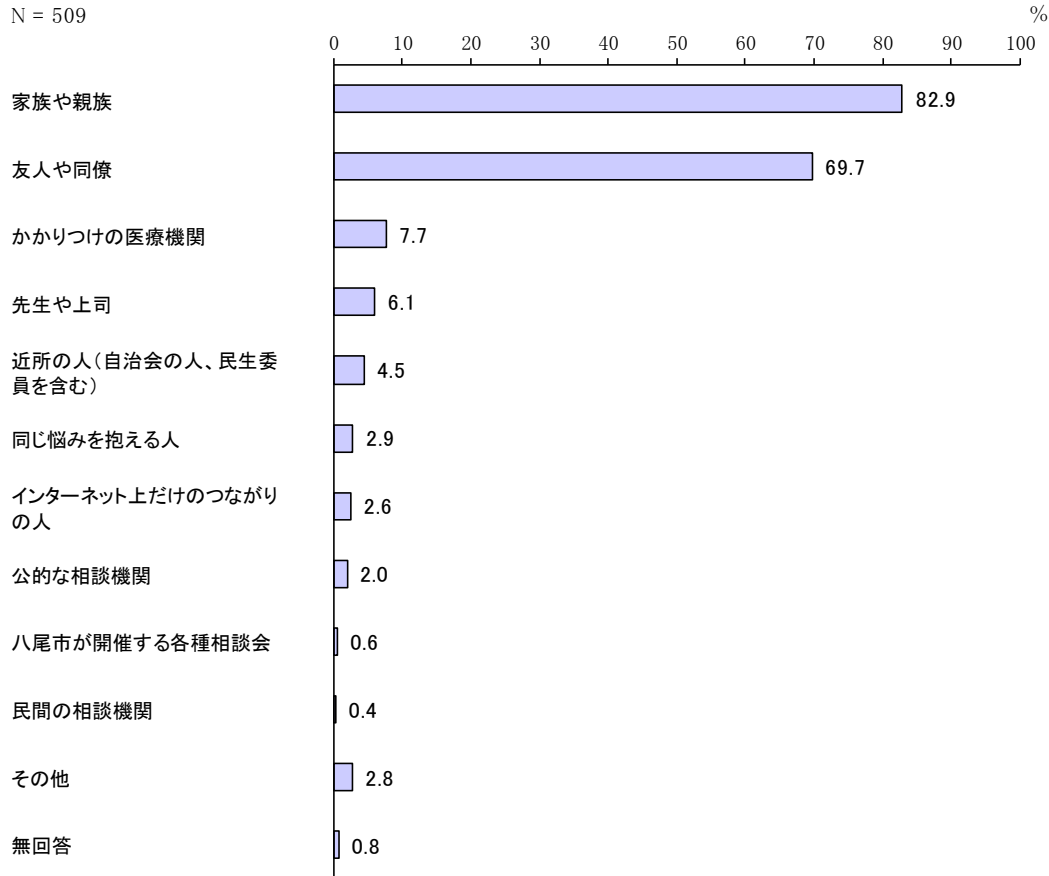
性年齢別で見ると、男性で20歳代、30歳代、40歳代、50歳代、女性のすべての年代で「相談する」の割合が、男性で60歳代、80歳以上で「相談しない」の割合が高くなっています。



問4-1 問4で「相談する」と回答した方にお聞きします。誰に相談しますか。  
(○は3つまで)

◆「家族や親族」や「友人や同僚」が主な相談相手となっている。

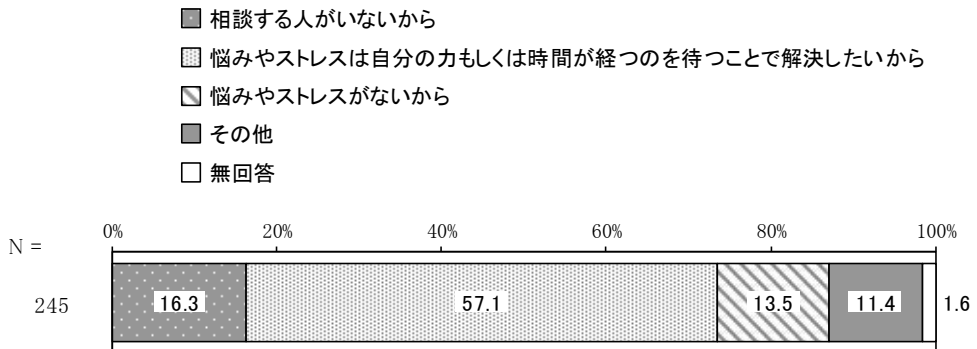
「家族や親族」の割合が82.9%と最も高く、次いで「友人や同僚」の割合が69.7%となっています。



問4-2 問4で「相談しない」と回答した方にお聞きします。その理由はなぜですか。  
(○は1つ)

◆相談しない理由は、「悩みやストレスは自分の力もしくは時間が経つのを待つことで解決したいから」が多い。

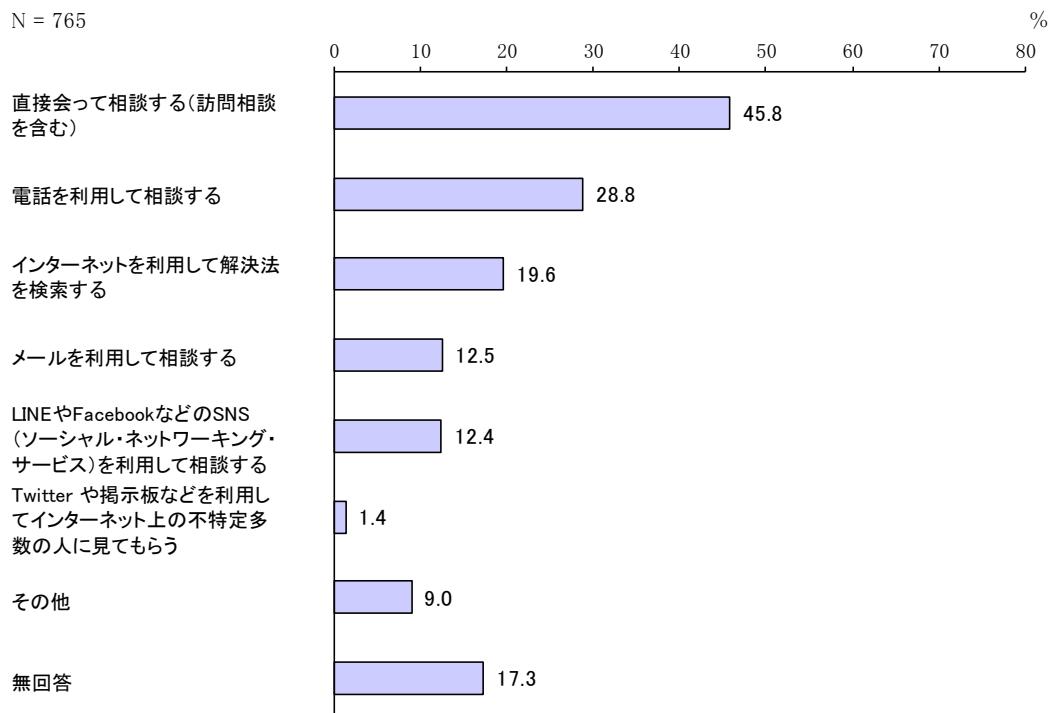
「悩みやストレスは自分の力もしくは時間が経つのを待つことで解決したいから」の割合が57.1%と最も高く、次いで「相談する人がいないから」の割合が16.3%、「悩みやストレスがないから」の割合が13.5%となっています。



問5 あなたは悩みやストレスを感じた時に、以下の方法を使って悩みを相談したいと思いますか。(〇はいくつでも)

◆悩みを相談したい方法は、「直接会って相談する（訪問相談を含む）」が最も多い。

「直接会って相談する（訪問相談を含む）」の割合が45.8%と最も高く、次いで「電話を利用して相談する」の割合が28.8%、「インターネットを利用して解決法を検索する」の割合が19.6%となっています。



【性・年齢別】

性・年齢別でみると、男性の40歳代、50歳代、女性の20歳代で「直接会って相談する（訪問相談を含む）」の割合が、男性の20歳代、70歳代、女性の70歳代で「電話を利用して相談する」の割合が、男性の20歳代、女性の20歳代、40歳代で「メールを利用して相談する」「インターネットを利用して解決法を検索する」の割合が高くなっています。また、男性では年齢が低くなるにつれて「LINEやFacebookなどのSNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）を利用して相談する」の割合が高くなっています。

単位：%

区分	有効回答数（件）	直接会って相談する（訪問相談を含む）	電話を利用して相談する	メールを利用して相談する	LINEやFacebookなどのSNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）を利用して相談する	Twitterや掲示板などを利用してインターネット上の不特定多数の人に見てもらおう	インターネットを利用して解決法を検索する	その他	無回答
男性 18・19歳	7	57.1	14.3	—	28.6	—	14.3	—	—
20歳代	22	40.9	31.8	22.7	18.2	9.1	40.9	9.1	13.6
30歳代	30	46.7	16.7	10.0	16.7	3.3	26.7	10.0	10.0
40歳代	47	53.2	23.4	14.9	10.6	—	19.1	4.3	14.9
50歳代	44	54.5	22.7	13.6	6.8	2.3	22.7	4.5	13.6
60歳代	48	43.8	20.8	14.6	2.1	—	18.8	18.8	6.3
70歳代	66	37.9	30.3	3.0	—	—	6.1	10.6	30.3
80歳以上	31	29.0	19.4	—	—	—	6.5	9.7	38.7
女性 18・19歳	10	60.0	10.0	20.0	50.0	10.0	50.0	10.0	—
20歳代	36	66.7	30.6	25.0	55.6	5.6	38.9	—	11.1
30歳代	65	58.5	32.3	20.0	27.7	4.6	32.3	4.6	12.3
40歳代	84	36.9	31.0	26.2	25.0	1.2	38.1	4.8	8.3
50歳代	52	55.8	26.9	11.5	9.6	—	19.2	5.8	13.5
60歳代	82	47.6	35.4	7.3	4.9	—	7.3	15.9	19.5
70歳代	76	30.3	39.5	2.6	—	—	9.2	11.8	25.0
80歳以上	34	41.2	26.5	8.8	—	—	—	20.6	23.5

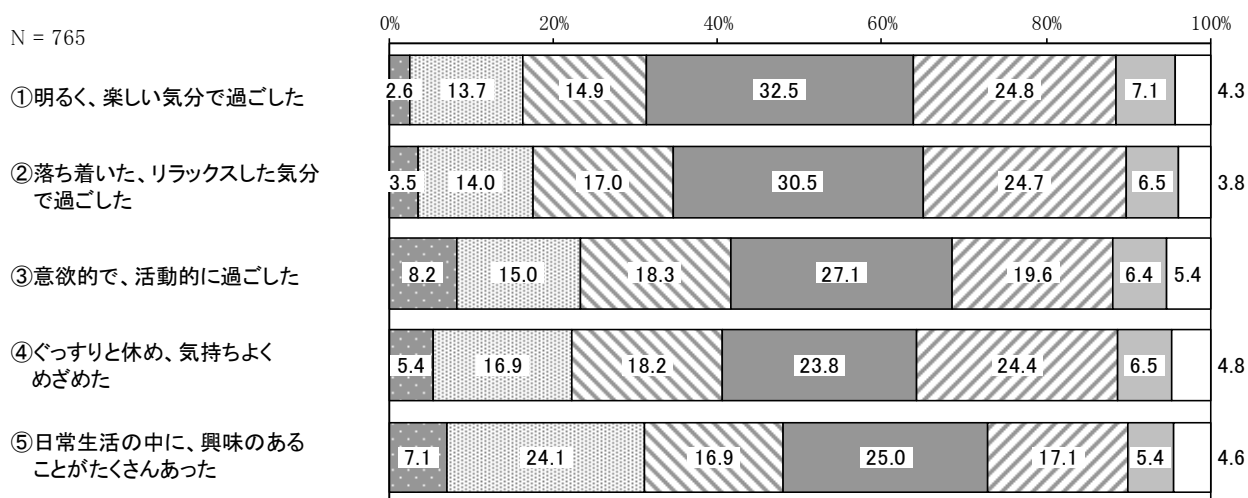


**問6** 以下の5つの各項目について、最近2週間のあなたの状態に最も近いものに○をつけてください。(○はそれぞれ1つ)

◆精神的健康状態が低い人の割合が39.3%。

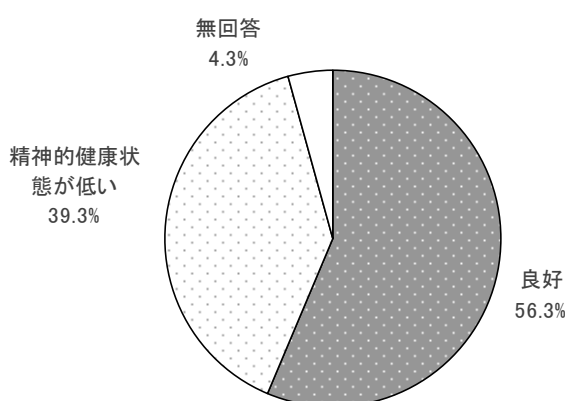
『⑤日常生活の中に、興味のあることがたくさんあった』で「全くない」と「ほんのたまに」と「半分以下の期間を」をあわせた“半分以下の期間なかった人”の割合が高く、48.1%となっています。また、『①明るく、楽しい気分で過ごした』『②落ち着いた、リラックスした気分で過ごした』で「半分以上の期間を」と「ほとんどいつも」と「いつも」をあわせた“半分以上の期間あった人”の割合が高く、それぞれ64.4%、61.7%となっています。

- 全くない
- ほんのたまに
- 半分以下の期間を
- 半分以上の期間を
- ほとんどいつも
- いつも
- 無回答



**【精神的健康状態】**

精神的健康状態が低い人の割合が39.3%となっています。



※WHO-5 精神的健康状態

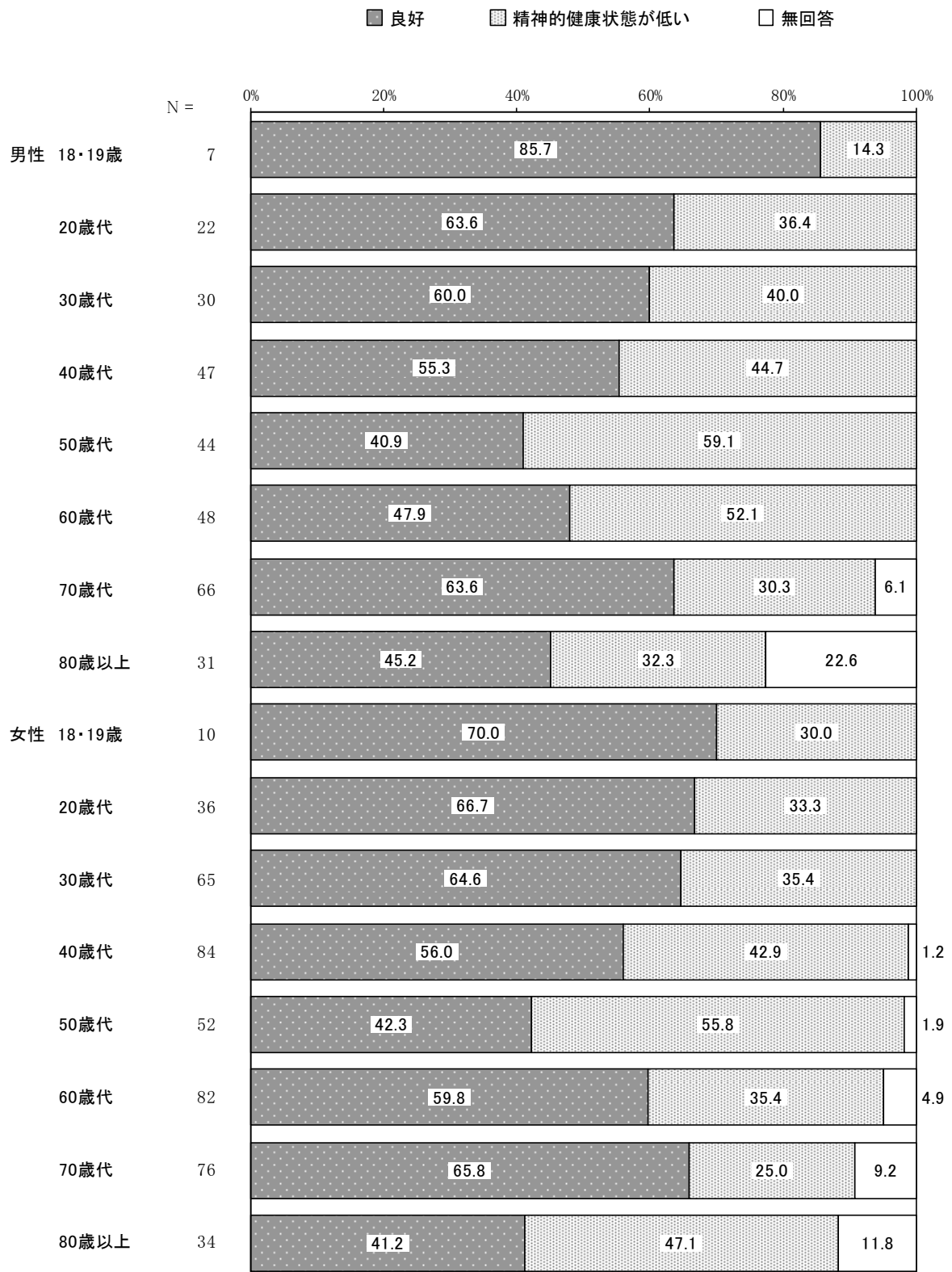
上記5つの各項目について、数値が高いほど精神的健康状態が高いことを示しています。

5つの回答の数字を合計して計算し、粗点の範囲は0～25点で、13点未満の得点は精神的健康状態が低いことを示しています。

回答	点数
全くない	0点
ほんのたまに	1点
半分以下の期間を	2点
半分以上の期間を	3点
ほとんどいつも	4点
いつも	5点

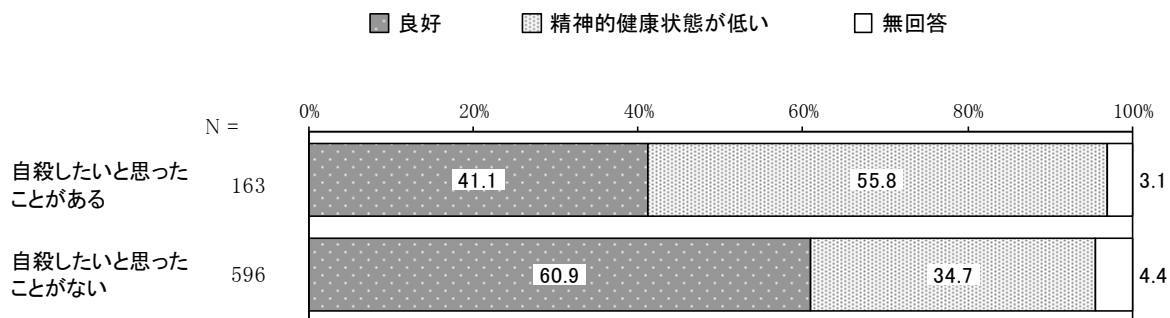
【性・年齢別】

性年齢別にみると、男性で20歳代、30歳代、40歳代、70歳代、80歳以上、女性で、18-19歳、20歳代、30歳代、40歳代、60歳代、70歳代で「良好」の割合が、男性で50歳代、60歳代、女性で50歳代、80歳以上で「精神的健康状態が低い」割合が高くなっています。



### 【自殺を考えたことの有無別】

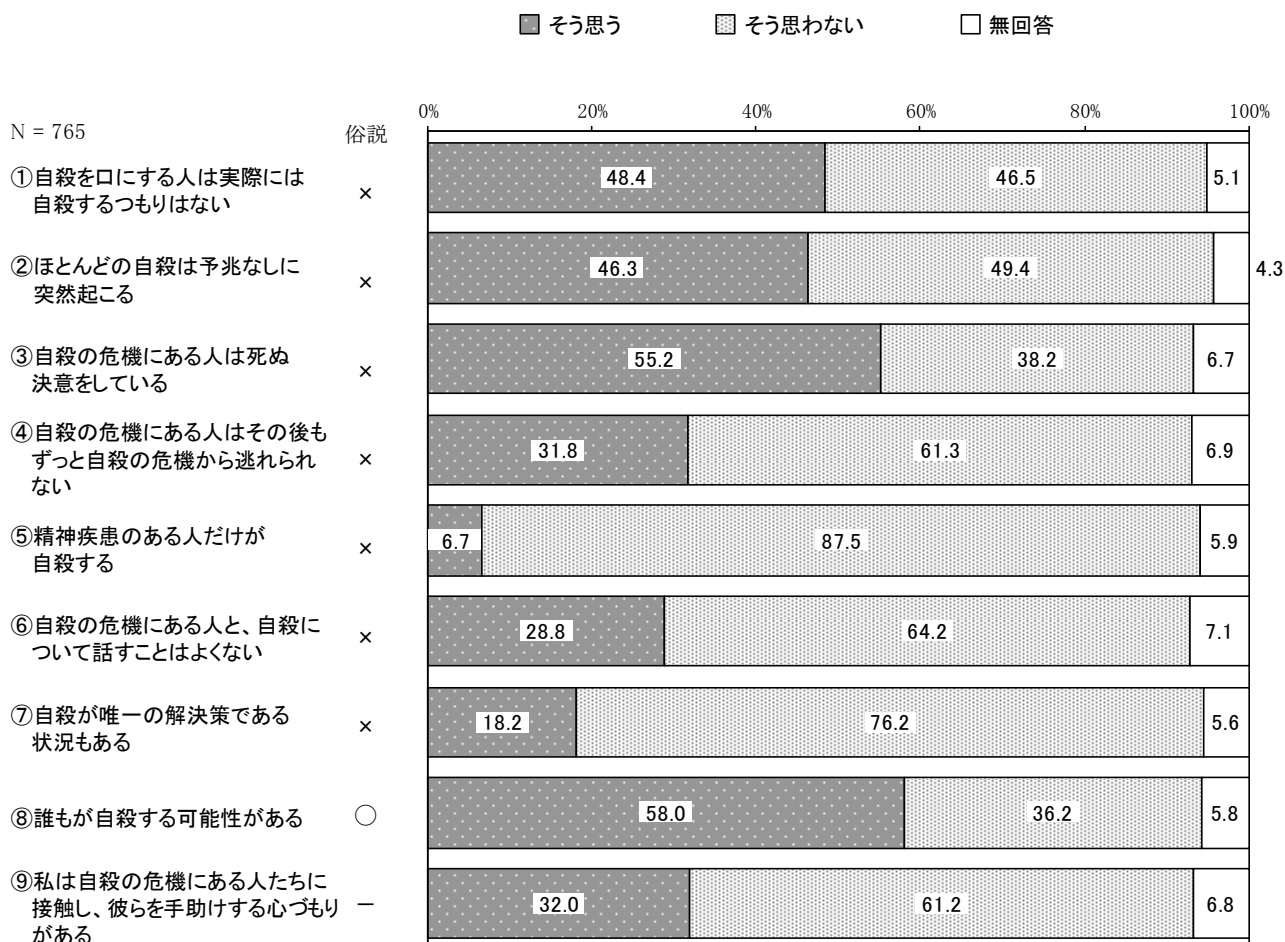
自殺を考えたことの有無別でみると、自殺したいと思ったことがあるで「精神的健康状態が低い」の割合が高くなっています。



問7 次の9項目は自殺についての質問です。あなたの考えに合うほうに○をつけてください。(○はそれぞれ1つ)

◆『自殺の危機にある人は死ぬ決意をしている』と誤って認識している人が55.2%。

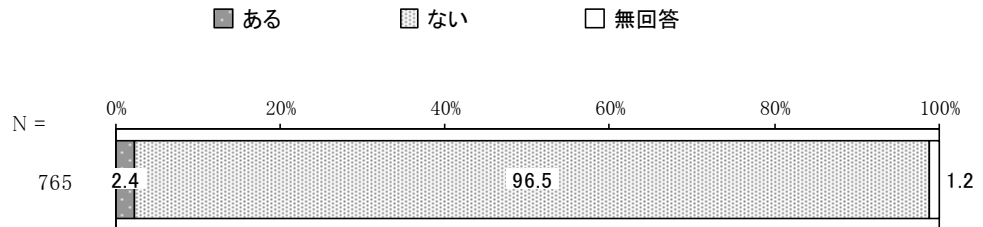
『③自殺の危機にある人は死ぬ決意をしている』『⑧誰もが自殺する可能性がある』で「そう思う」の割合が高く、それぞれ55.2%、58.0%となっています。『⑤精神疾患のある人だけが自殺する』で「そう思わない」の割合が高く、87.5%となっています。



問8 この1年間に、自殺をテーマとした講演会、研修会、講義（学校での授業も含む）などに出席したことはありますか。（○は1つ）

◆出席したことがある人の割合は2.4%。

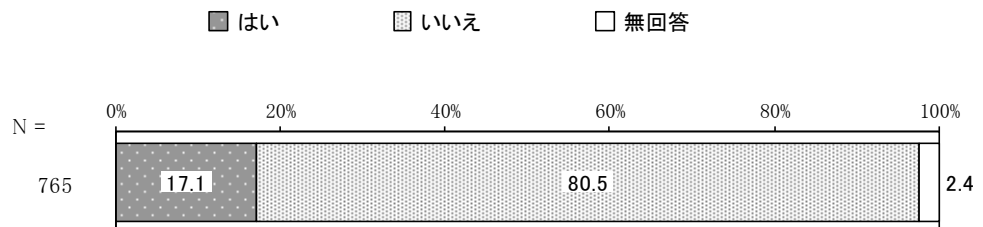
「ある」の割合が2.4%、「ない」の割合が96.5%となっています。



問9 今後、自殺をテーマとした講演会や研修会などに参加してみたいと思いますか。（○は1つ）

◆参加してみたい人の割合は17.1%。

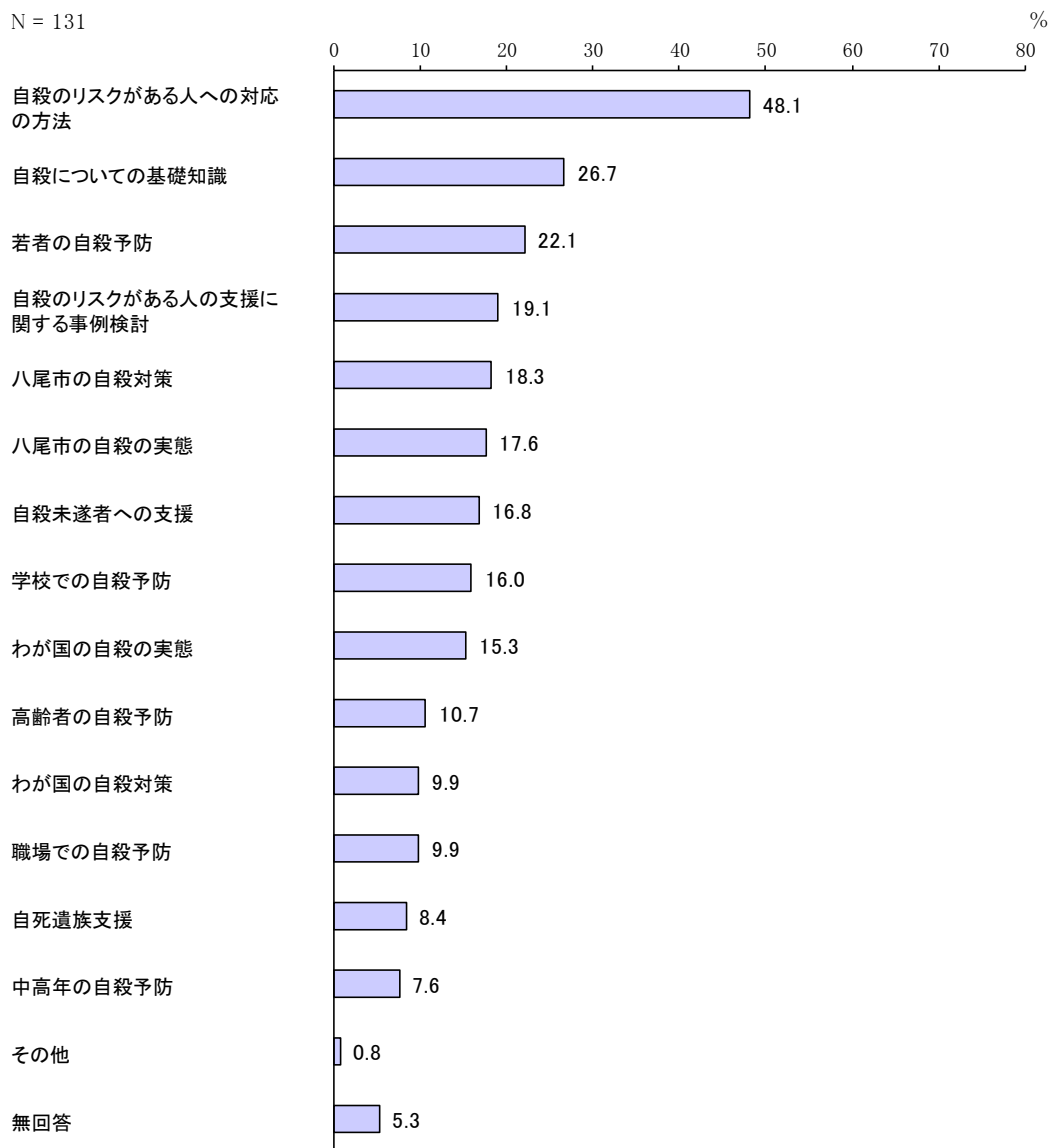
「はい」の割合が17.1%、「いいえ」の割合が80.5%となっています。



問9-1 問9で「はい」と回答された方にお聞きします。どのような内容に関心がありますか。(〇は3つまで)

◆「自殺のリスクがある人への対応の方法」の関心が高い。

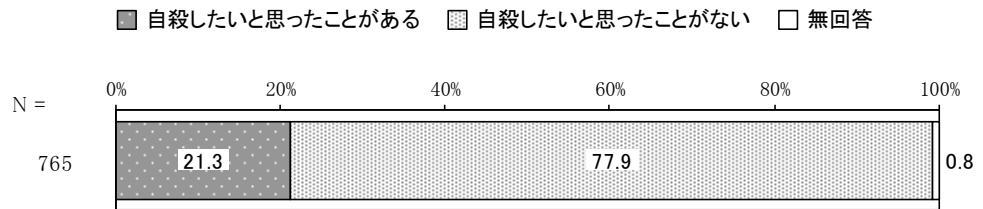
「自殺のリスクがある人への対応の方法」の割合が48.1%と最も高く、次いで「自殺についての基礎知識」の割合が26.7%、「若者の自殺予防」の割合が22.1%となっています。



問 10 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。(○は1つ)

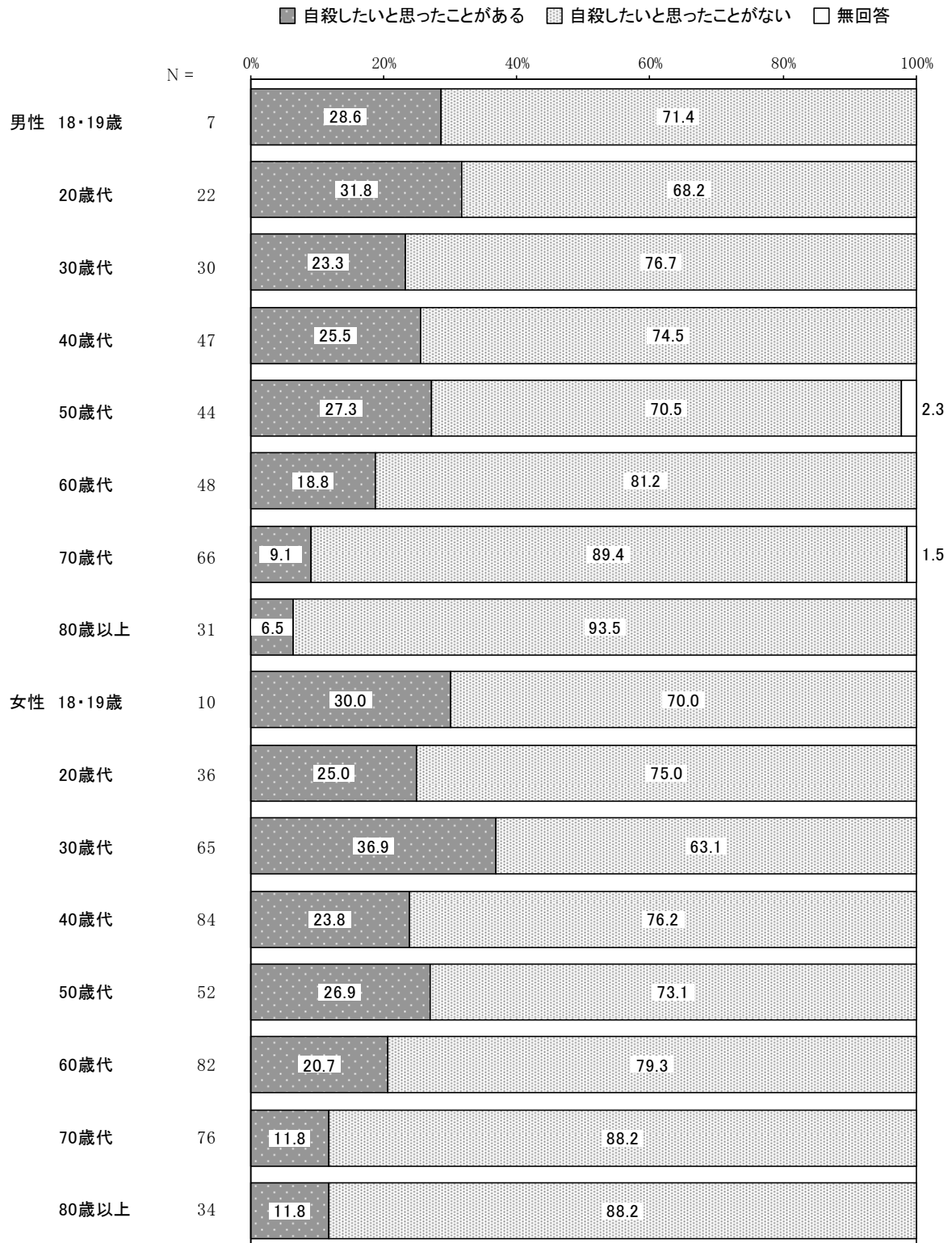
◆これまでの人生のなかで「自殺したいと思ったことがある」の割合が21.3%。

「自殺したいと思ったことがある」の割合が21.3%、「自殺したいと思ったことがない」の割合が77.9%となっています。



【性・年齢別】

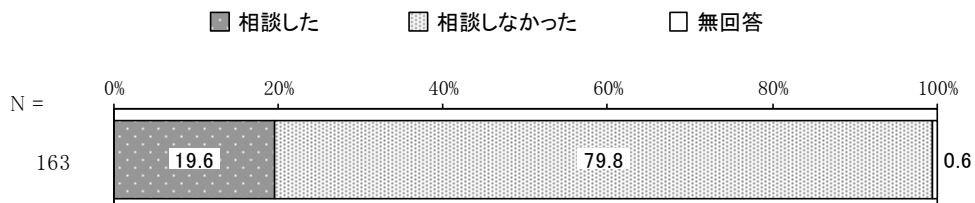
性年齢別にみると男女ともすべての年代で「自殺したいと思ったことがない」の割合が高くなっています。



問 10-1 問 10 で「自殺したいと思ったことがある」と回答された方にお聞きします。  
誰かに相談しましたか。(○は1つ)

◆自殺したいと思ったことがある人のうち」相談した割合は 19.6%。

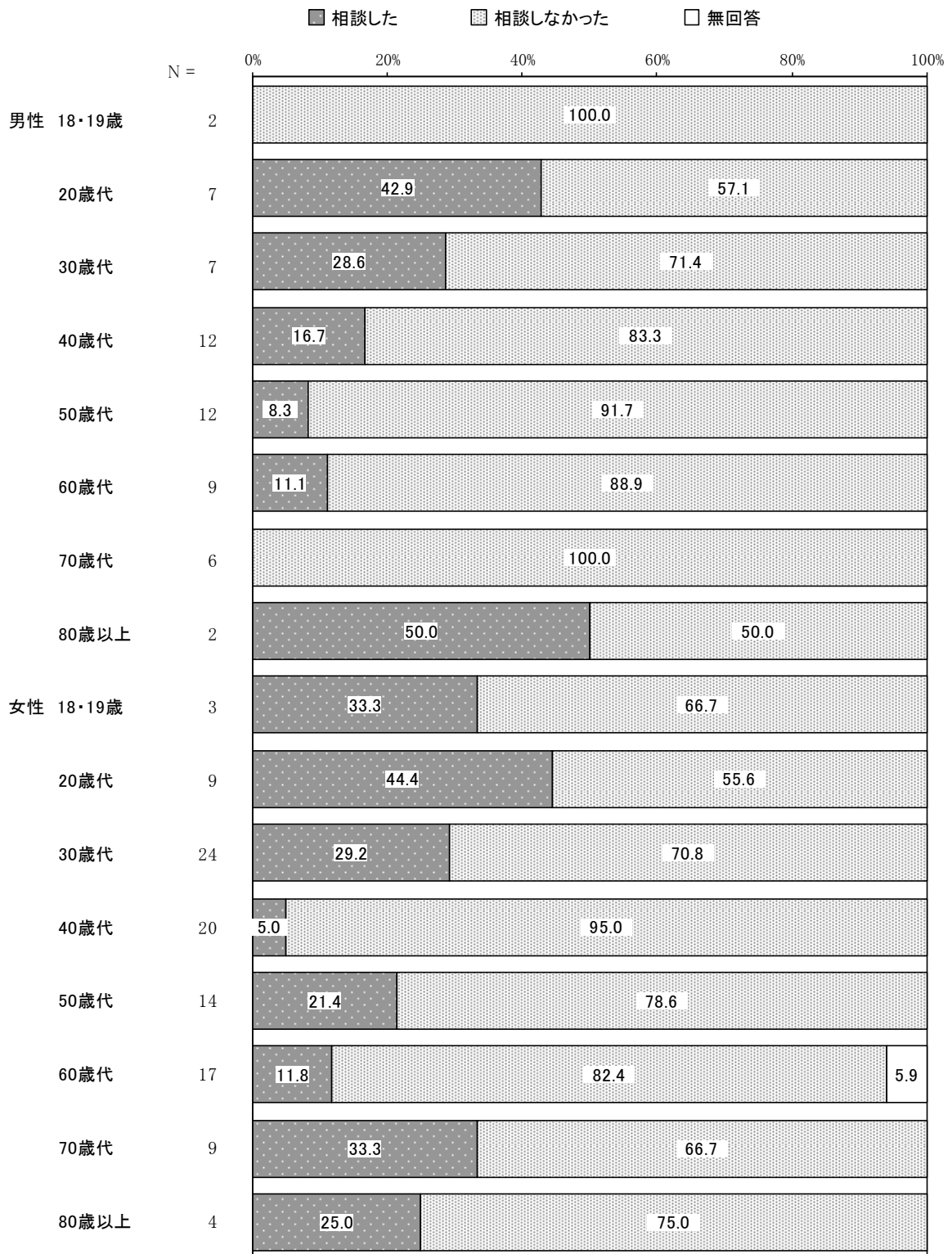
「相談した」の割合が 19.6%、「相談しなかった」の割合が 79.8%となっています。





【性・年齢別】

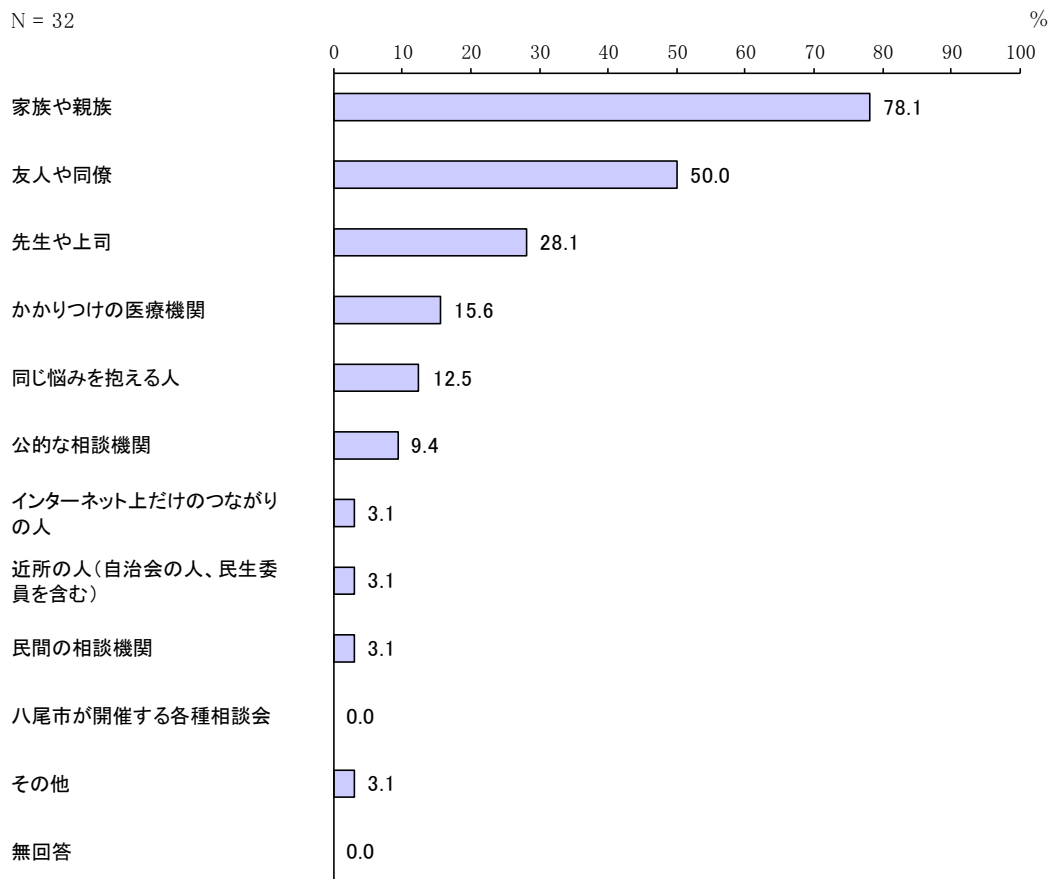
性年齢別にみると、男女ともすべての年代で「相談しなかった」の割合が高くなっています。



問 10-2 問 10-1 で「相談した」と回答された方にお聞きします。誰に相談しましたか。(〇はいくつでも)

◆「家族や親族」や「友人や同僚」が主な相談相手となっている。

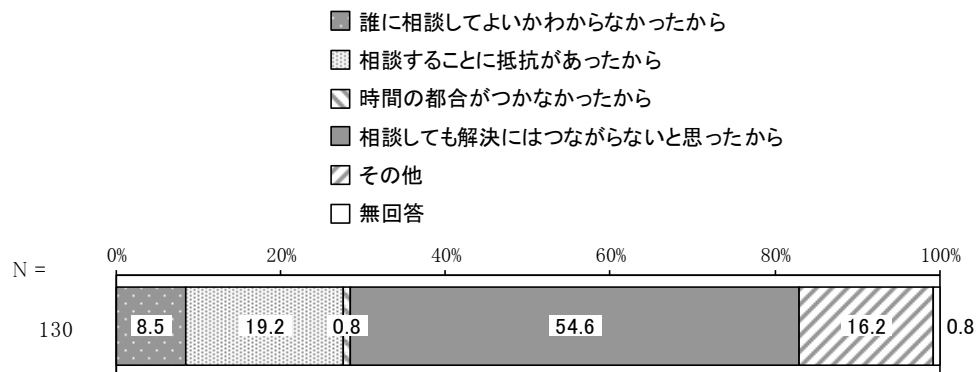
「家族や親族」の割合が 78.1%と最も高く、次いで「友人や同僚」の割合が 50.0%、「先生や上司」の割合が 28.1%となっています。



問 10-3 問 10-1 で「相談しなかった」と回答された方にお聞きします。その理由はなぜですか。最も当てはまるもの 1 つに○をつけてください。  
(○は 1 つ)

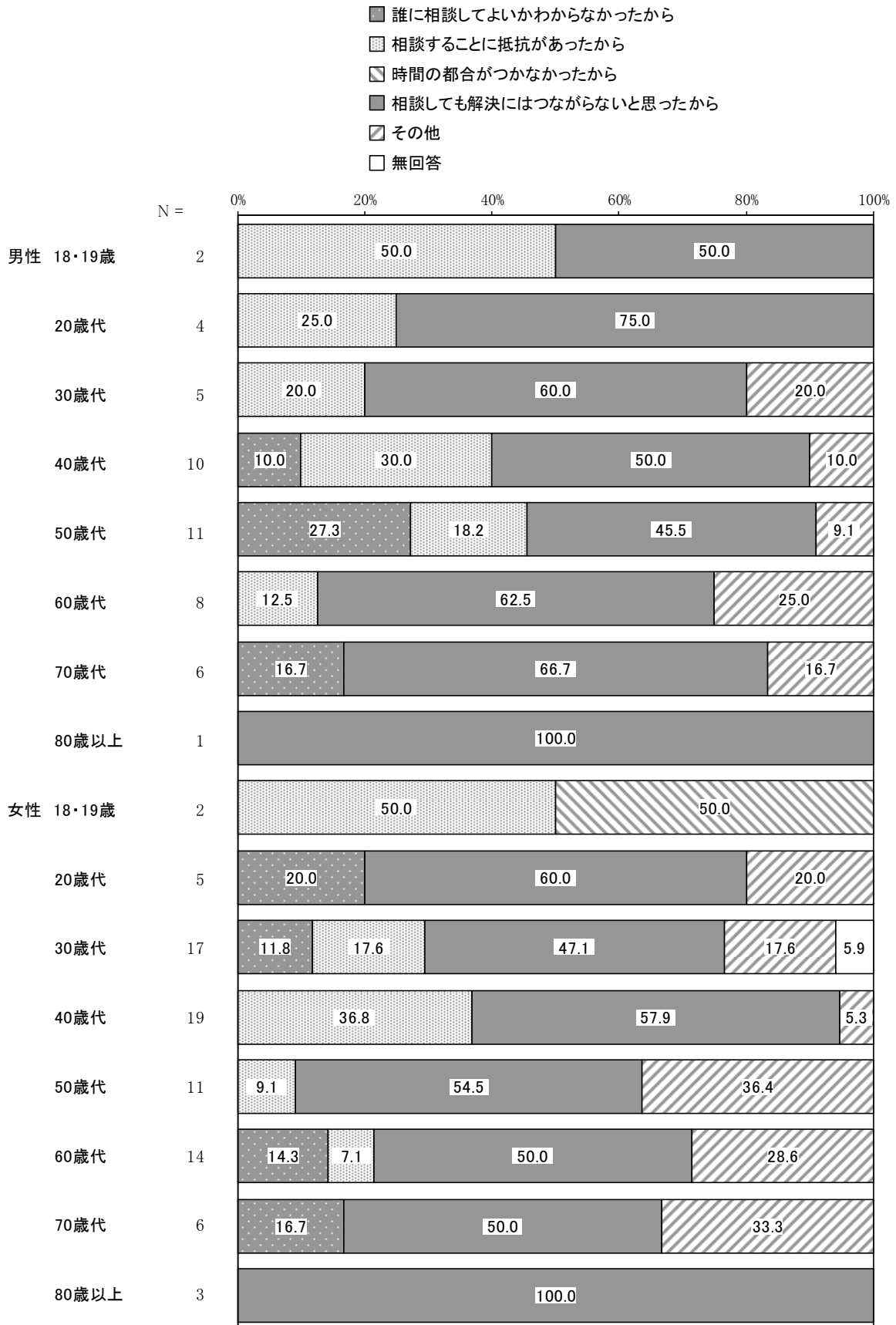
◆相談しない理由は、「相談しても解決にはつながらないと思ったから」が多い。

「相談しても解決にはつながらないと思ったから」の割合が 54.6% と最も高く、次いで「相談することに抵抗があったから」の割合が 19.2% となっています。



【性・年齢別】

性年齢別にみると、男性で40歳代、50歳代、女性で30歳代、40歳代、50歳代、60歳代で「相談しても解決にはつながらないと思ったから」の割合が高くなっています。

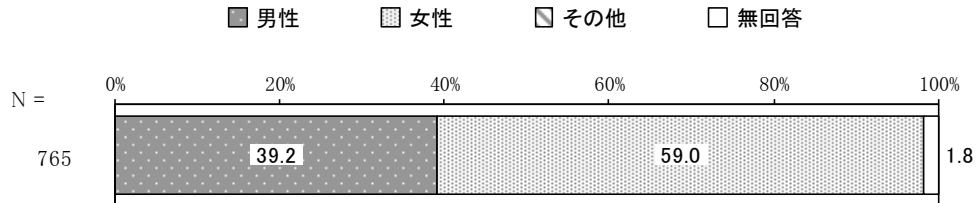


問 11 あなたの性別と年齢を教えてください。

①性別（○は1つ）

◆「女性」の回答が多い。

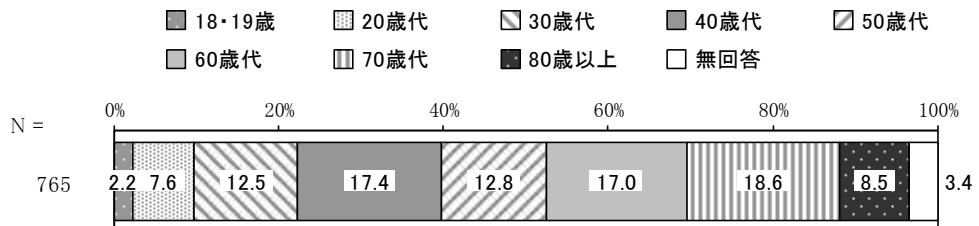
「男性」の割合が 39.2%、「女性」の割合が 59.0%となっています。



②年齢

◆「40 歳代」「70 歳代」の回答が多い。

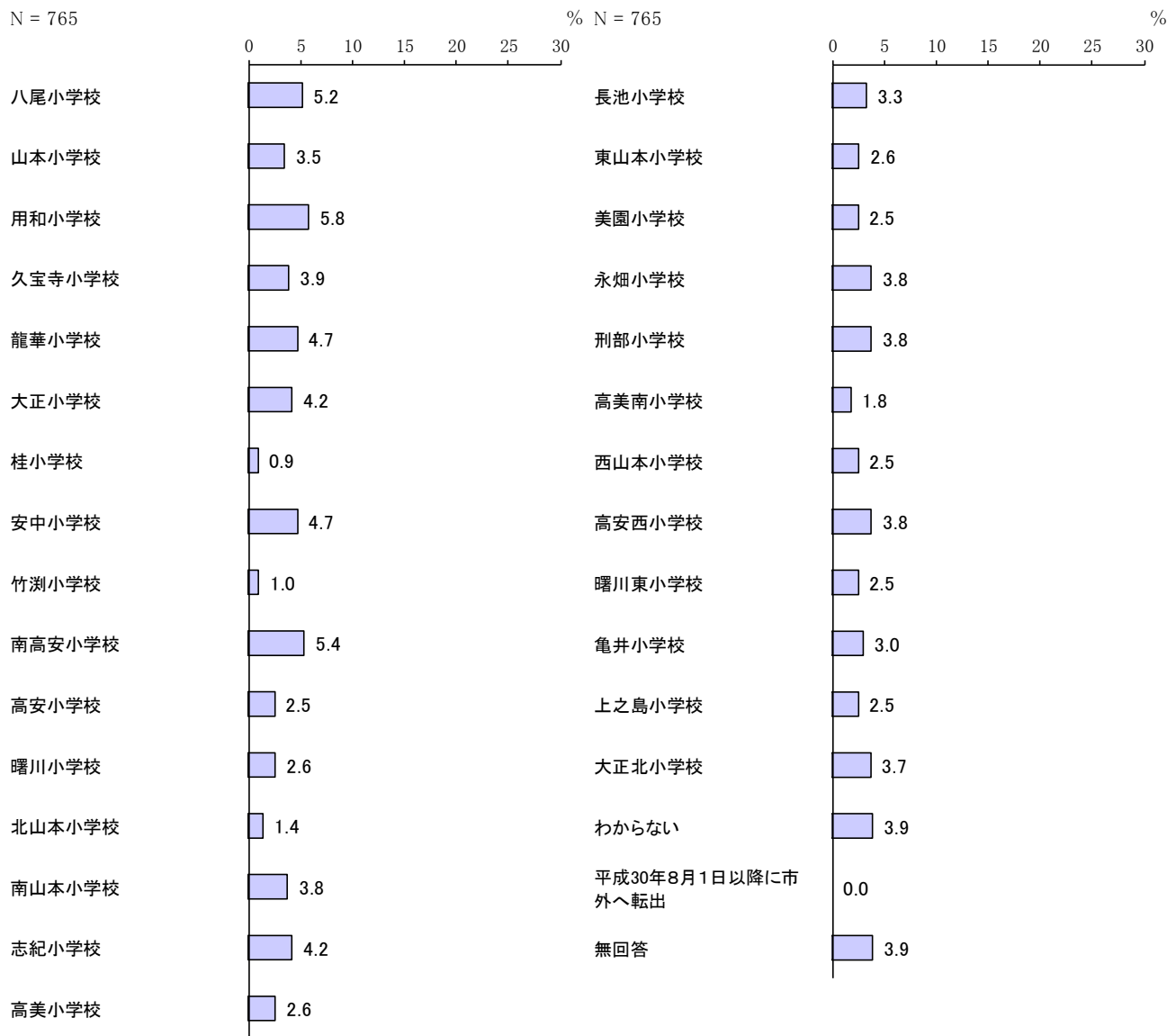
「70 歳代」の割合が 18.6%と最も高く、次いで「40 歳代」の割合が 17.4%、「60 歳代」の割合が 17.0%となっています。



問 12 あなたがお住まいの小学校の地域は、次のどちらですか。(〇は1つ)

◆「用和小学校」「南高安小学校」「八尾小学校」の回答が多い。

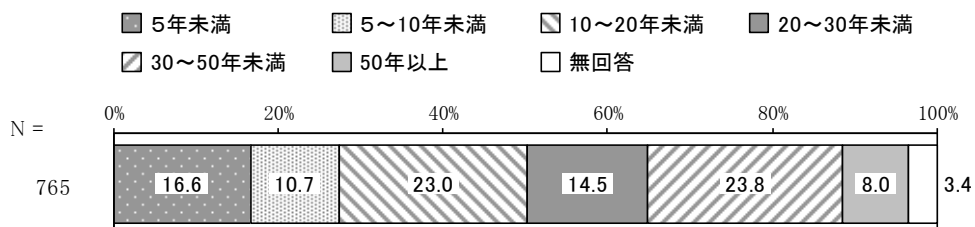
「用和小学校」の割合が5.8%と最も高く、次いで「南高安小学校」の割合が5.4%、「八尾小学校」の割合が5.2%となっています。



問 13 現在のお住まいでの居住年数はどのくらいですか。

◆「30～50年未満」「10～20年未満」の割合が高い。

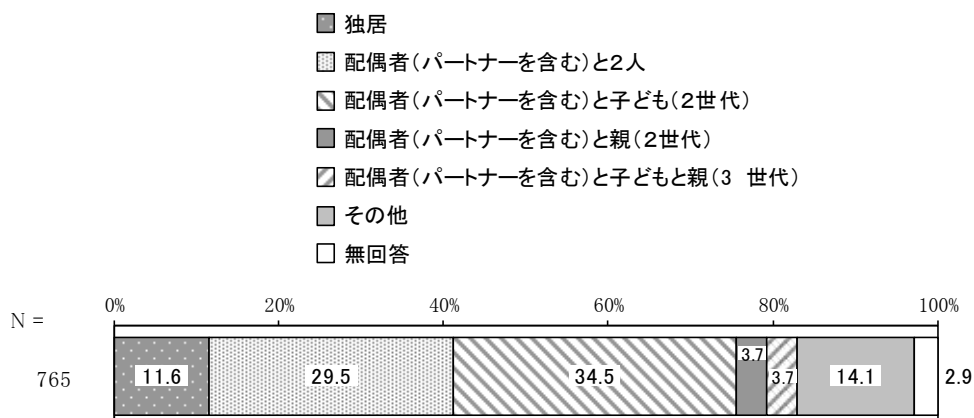
「30～50年未満」の割合が23.8%と最も高く、次いで「10～20年未満」の割合が23.0%、「5年未満」の割合が16.6%となっています。



問 14 あなたの家の世帯構成をお選びください。(○は1つ)

◆「独居」の割合が11.6%。

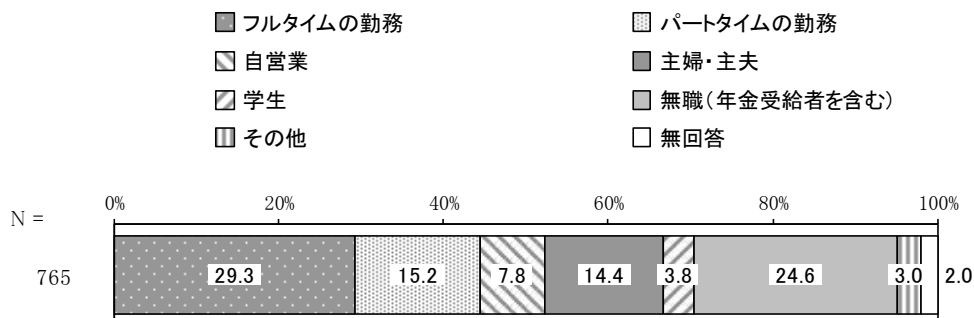
「配偶者（パートナーを含む）と子ども（2世代）」の割合が34.5%と最も高く、次いで「配偶者（パートナーを含む）と2人」の割合が29.5%、「独居」の割合が11.6%となっています。



問 15 あなたの主たるご職業をお選びください。(○は1つ)

◆「フルタイムの勤務」が最も高い。

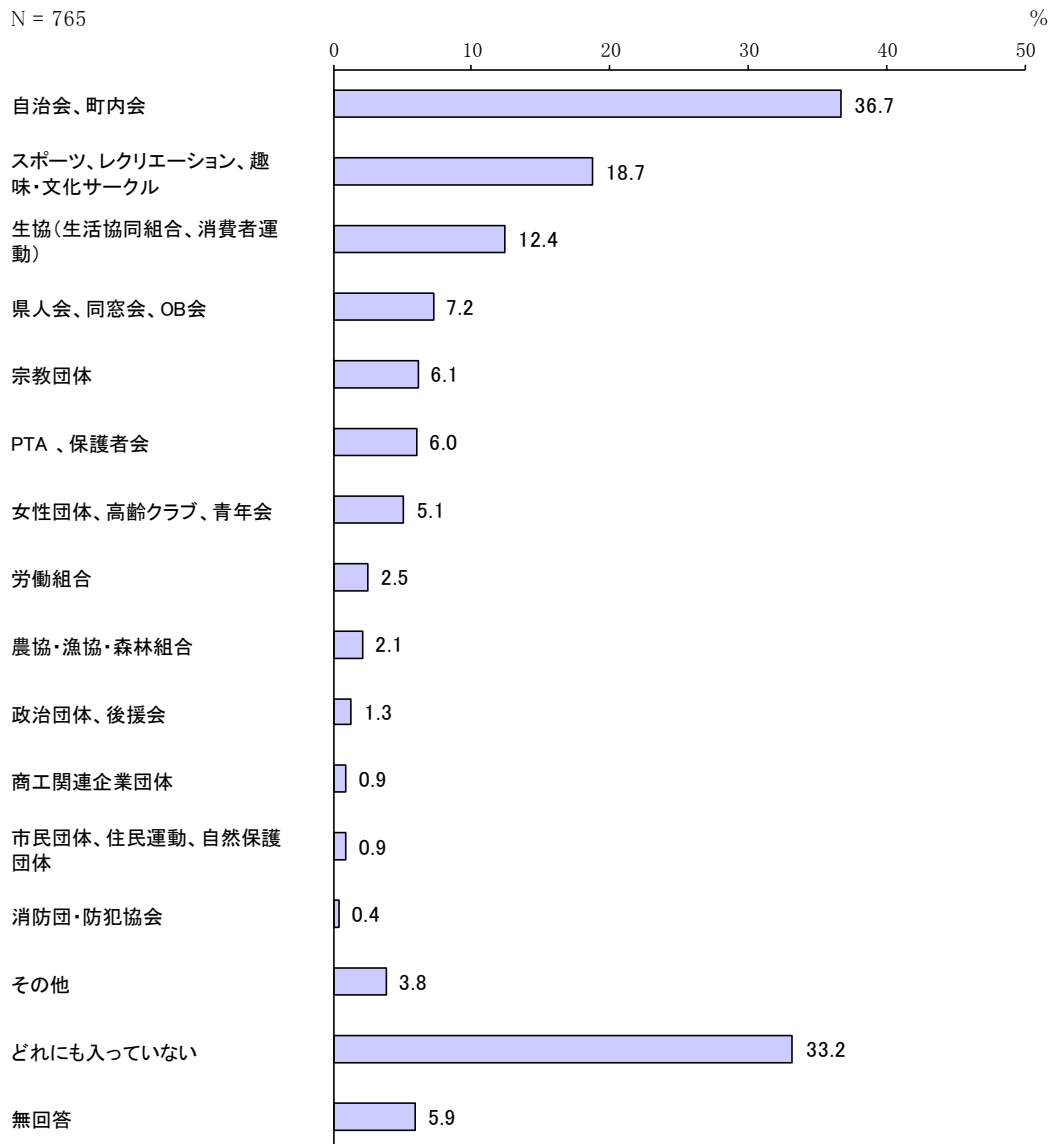
「フルタイムの勤務」の割合が29.3%と最も高く、次いで「無職（年金受給者を含む）」の割合が24.6%、「パートタイムの勤務」の割合が15.2%となっています。



問 16 あなたは、現在、何らかの組織やクラブの会員になっていますか。所属しているものに○をつけてください。(○はいくつでも)

◆組織やクラブに「どれにも入っていない」の割合が 33.2%。

「自治会、町内会」の割合が 36.7%と最も高く、次いで「どれにも入っていない」の割合が 33.2%、「スポーツ、レクリエーション、趣味・文化サークル」の割合が 18.7%となっています。

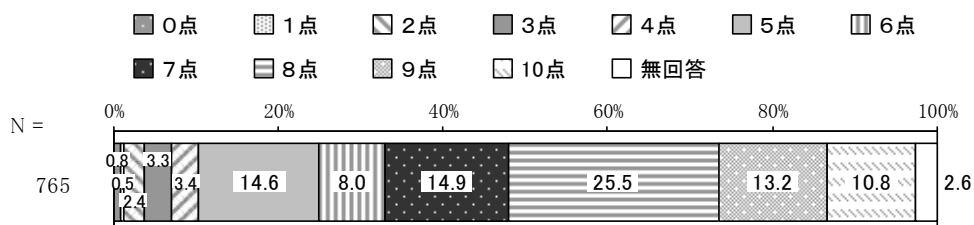




問 17 現在、あなたはどの程度幸せですか。「とても不幸せ (0 点)」から「とても幸せ (10 点)」の間で表すと、何点だと思いますか。数字に○を付けてください。  
(○は1つ)

◆ 8 点以上が約半数。

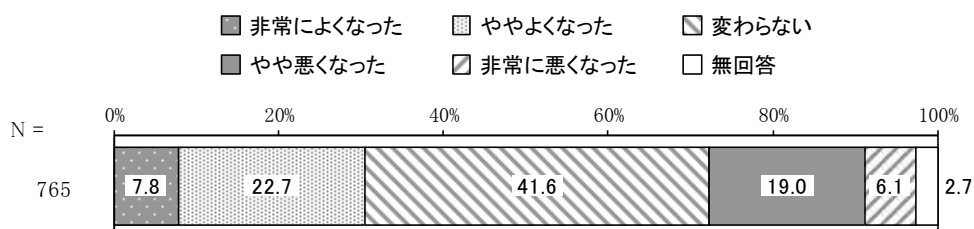
「8 点」の割合が 25.5%と最も高く、次いで「7 点」の割合が 14.9%、「5 点」の割合が 14.6% となっています。



問 18 あなたの生活水準は、この 10 年間でどう変わったと思いますか。(○は1つ)

◆生活水準が“悪くなった”の割合が 25.1%。

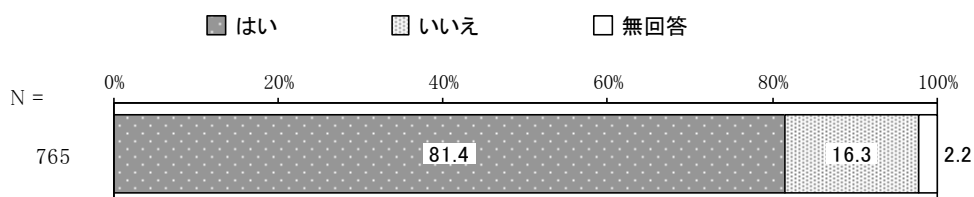
「非常によくなった」と「ややよくなった」をあわせた“よくなった”の割合が 30.5%、「変わらない」の割合が 41.6%、「やや悪くなった」と「非常に悪くなった」をあわせた“悪くなった”の割合が 25.1%となっています。



問 19 あなたはインターネットを使っていますか。携帯電話、スマートフォン、パソコン、タブレットなどでの利用を含みます。ホームページ閲覧のほか、メール、SNS、LINE、ゲームなど、なんでも構いません。(○は1つ)

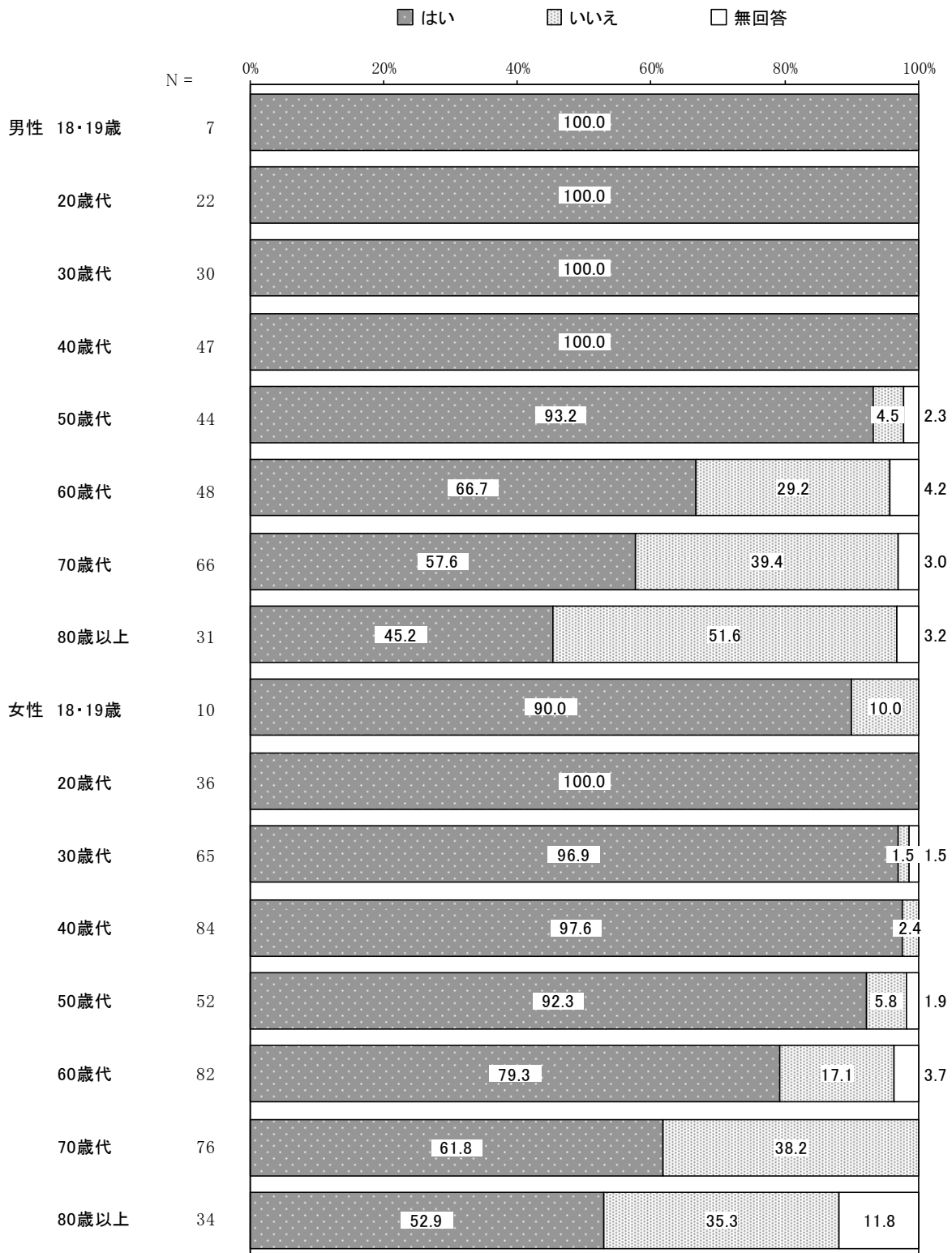
◆インターネットを使っている人の割合が 81.4%。

「はい」の割合が 81.4%、「いいえ」の割合が 16.3%となっています。



【性・年齢別】

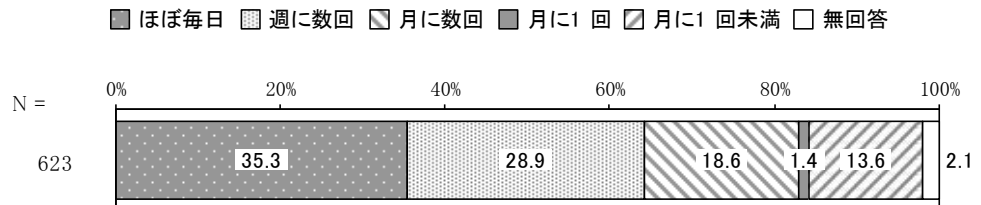
性年齢別にみると、男性で20歳代、30歳代、40歳代、50歳代、60歳代、70歳代、女性ですべての年代で「はい」の割合が、男性の80歳以上で「いいえ」の割合が高くなっています。



問 19-1 問 19 で「はい」と回答された方にお聞きします。あなたはインターネットを介して、友人や仲間とどのくらいの頻度で連絡したり、会話したりしますか。  
(○は1つ)

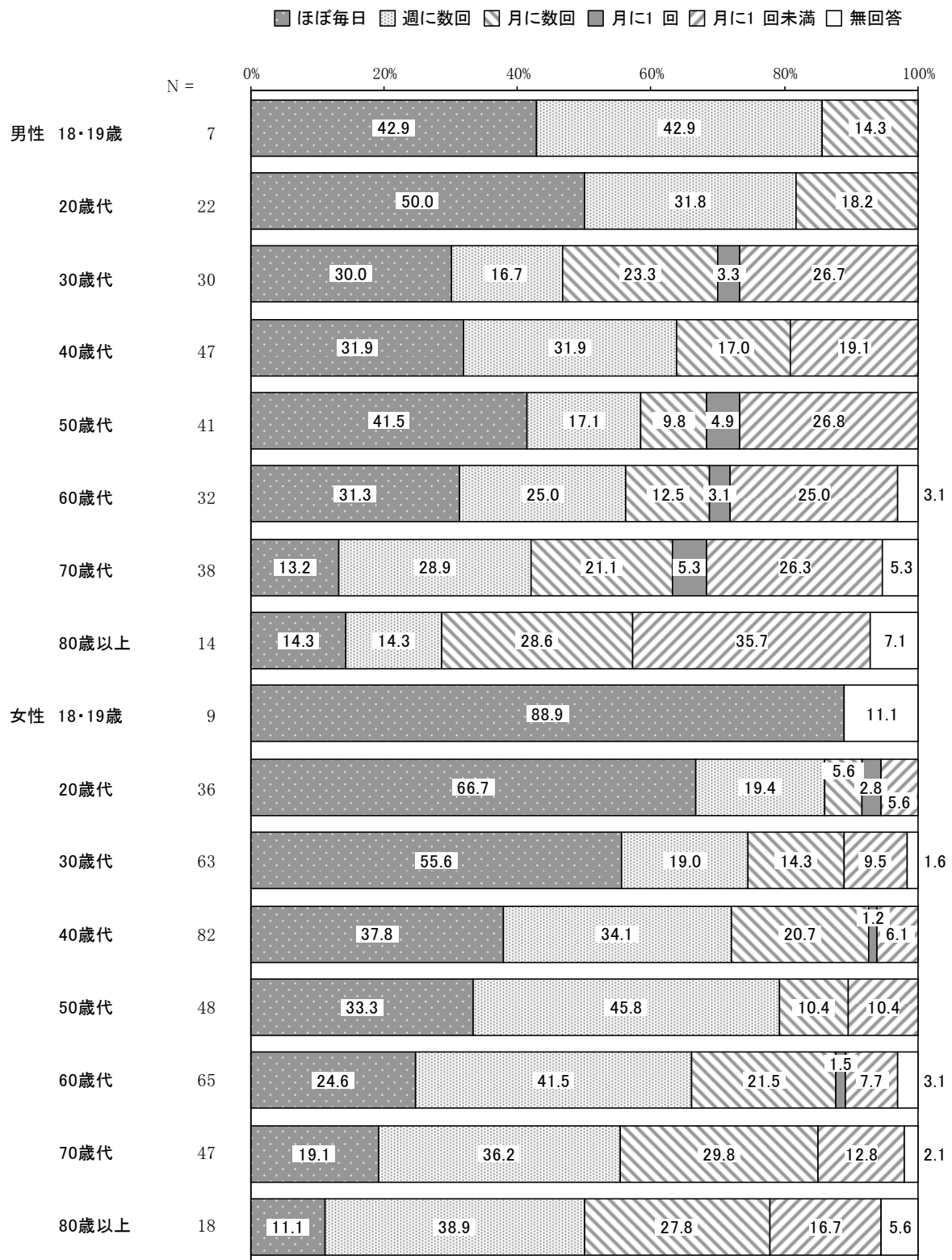
◆インターネットを介した会話や連絡の頻度は週に数回以上の割合が 64.2%。

「ほぼ毎日」の割合が 35.3%と最も高く、次いで「週に数回」の割合が 28.9%、「月に数回」の割合が 18.6%となっています。



【性・年齢別】

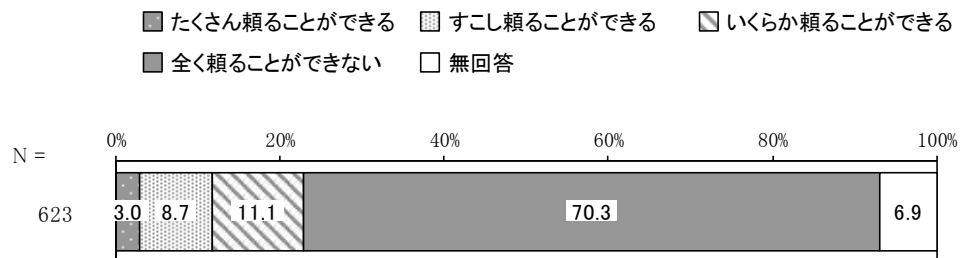
性年齢別にみると、男性で20歳代、30歳代、50歳代、60歳代、女性で20歳代、30歳代、40歳代で「ほぼ毎日」の割合が、男性で70歳代、女性で50歳代、60歳代、70歳代、80歳以上で「週に数回」の割合が、男性の80歳以上で「月に1回未満」の割合が高くなっています。



問 19-2 あなたは、あなた自身の深刻な悩みを、インターネット上の友人にどのくらい頼ることができますか。ここでインターネット上の友人とは、あなたの日常生活で実際に出会っていることのない、インターネットを介してのみの友人を言います。(〇は1つ)

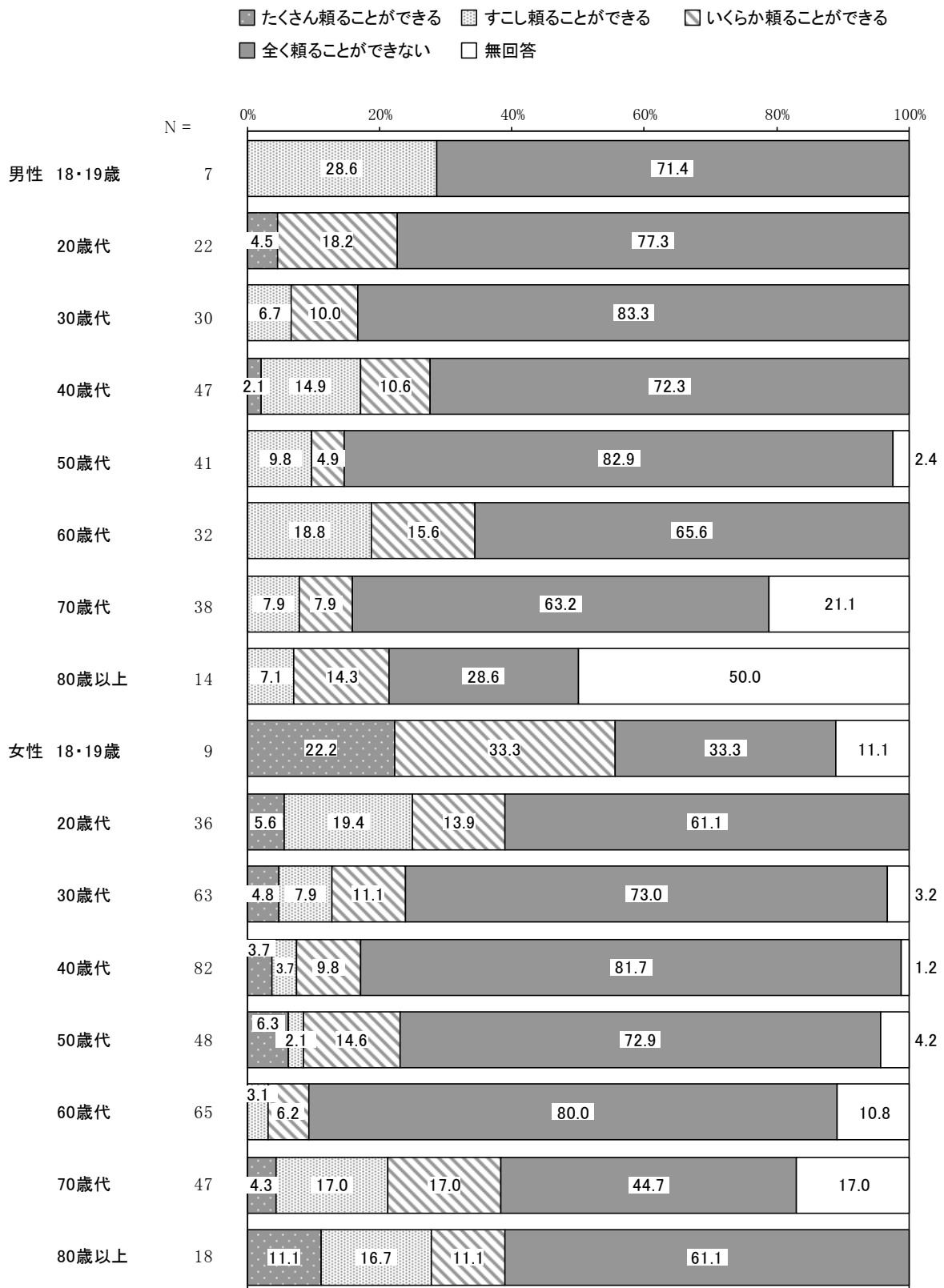
◆インターネット上の友人に“頼ることができる”割合が22.8%。

「たくさん頼ることができる」と「すこし頼ることができる」と「いづらか頼ることができる」をあわせた“頼ることができる”の割合が22.8%、「全く頼ることができない」の割合が70.3%となっています。



【性・年齢別】

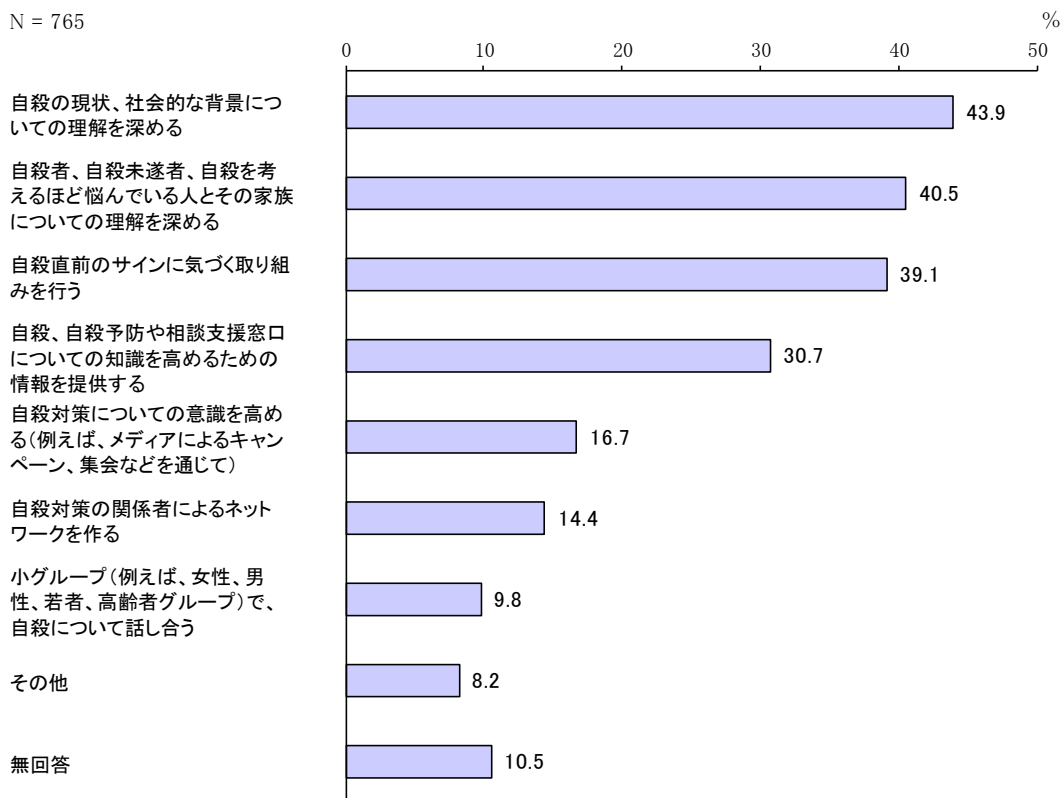
性年齢別にみると、男女ともすべての年代で「まったく頼ることができない」の割合が高くなっています。



問 20 あなたのこれまでの経験から、八尾市における自殺対策の取り組みとして、次のうちのどれが大切だと思いますか。該当するものに○を付けてください。  
(○はいくつでも)

◆「自殺の現状、社会的な背景についての理解を深める」「自殺者、自殺未遂者、自殺を考えるほど悩んでいる人とその家族についての理解を深める」「自殺直前のサインに気づく取り組みを行う」などが高い。

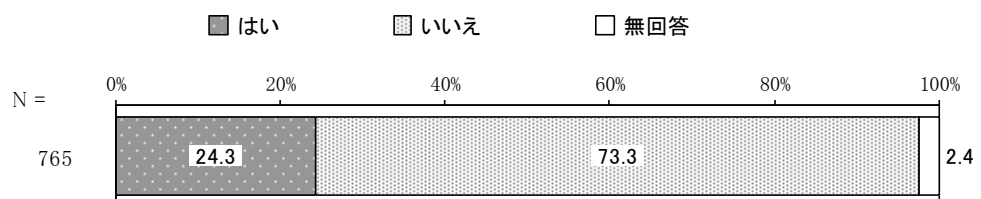
「自殺の現状、社会的な背景についての理解を深める」の割合が 43.9%と最も高く、次いで「自殺者、自殺未遂者、自殺を考えるほど悩んでいる人とその家族についての理解を深める」の割合が 40.5%、「自殺直前のサインに気づく取り組みを行う」の割合が 39.1%となっています。



問 21 あなたまたはあなたの身近な方で、身近な方の自殺(自死)を経験した方をご存知ですか。(○は1つ)

◆身近な方の自殺(自死)を経験した割合が 24.3%。

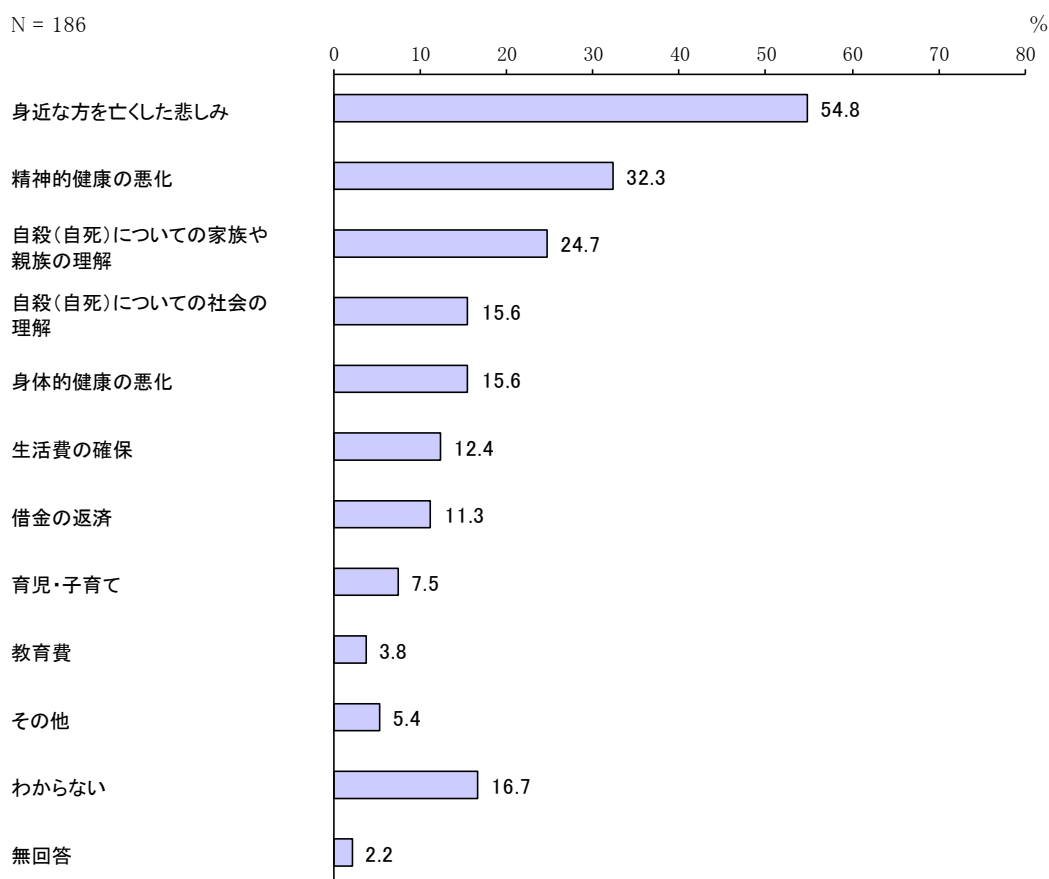
「はい」の割合が 24.3%、「いいえ」の割合が 73.3%となっています。



問 21-1 問 21 で「はい」と回答された方にお聞きします。複数の事例がある場合は、直近の一例についてお答えください。自殺（自死）を身近に経験された方は、自殺（自死）の起こった後、どんなことで困っていましたか。該当するものに○を付けてください。（○はいくつでも）

◆自殺（自死）の起こった後、困ったことは「身近な方を亡くした悲しみ」が最も多い。

「身近な方を亡くした悲しみ」の割合が 54.8%と最も高く、次いで「精神的健康の悪化」の割合が 32.3%、「自殺（自死）についての家族や親族の理解」の割合が 24.7%となっています。

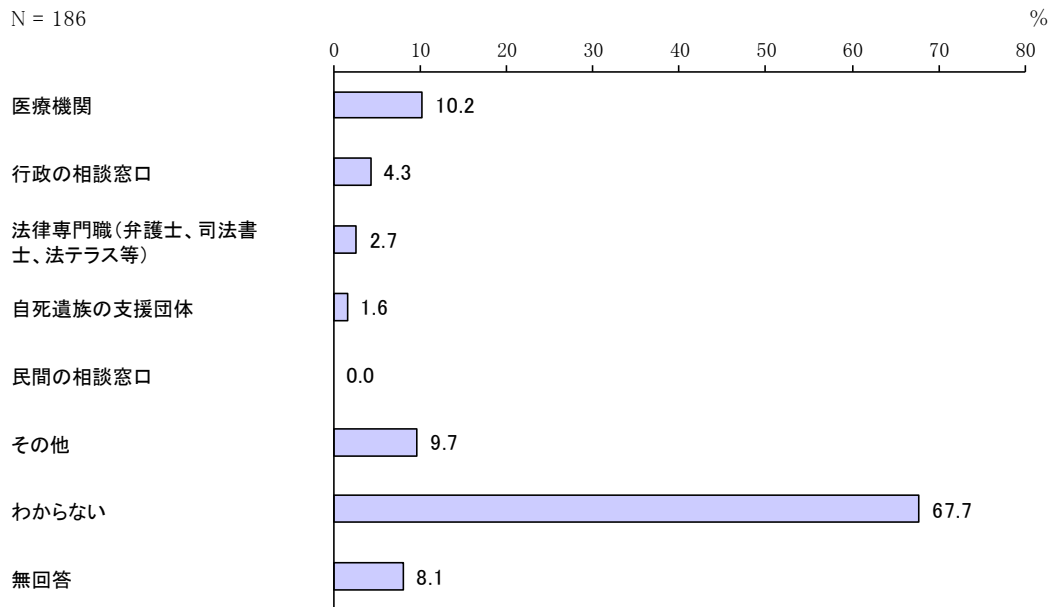




問 21-2 自殺（自死）を身近に経験された方は、どこかに相談されましたか。該当するものに○を付けてください。（○はいくつでも）

◆相談先が「わからない」の割合が67.7%。

「わからない」の割合が67.7%と最も高く、次いで「医療機関」の割合が10.2%となっています。



や お し けんこう かん し み ん い し き ち ょ う さ  
『八尾市こころの健康に関する市民意識調査』  
ち ょ う さ ひ ょ う  
調 査 票

みなさま ひごころ しせい はってん りかい きょうりょく まこと  
皆様には日頃から、市政の発展にご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。  
ほんし しきつたいさく と り ぐ む め すす め て い る と こ ろ で す 。 こ の た び しきつたいさくけいかく さくてい  
本市では、自殺対策について、取り組みを進めているところです。このたび、自殺対策計画を策定  
するにあたり、市内にお住まいの18歳以上の方の中から3,000人を無作為に抽出し、回答をお  
ねが し な い す さいじじょう かた なか にん むさく い ちゅうしゅつ かいどう  
願いするものです。こころの健康に関する市民の皆さまの現状やお考えなどをお聞きし、自殺  
たいさく かぎ そうごうてき けんこう すいしん き そしりょう かつよう  
対策に限らず、総合的なこころの健康づくりを推進するための基礎資料として活用してまいります。  
ごたぼう そん ちようさ しゅし りかい きょうりょく ねが ちう  
ご多忙とは存じますが、この調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願い申し  
あ  
上げます。

へいせい ねん がつ  
平成30年8月

や お し けんこう 健康まちづくり部 ほけんよぼうか  
八尾市 健康まちづくり部 保健予防課

かいどうほうほう むきめいしき おこな けっか どうけいてき しより こんかい ちようさ え じょうほう じょうき もくてき  
回答方法は無記名式で行い、結果は統計的に処理します。今回の調査で得た情報は上記の目的  
いがい しょう かいどう こしんじょうほう ほご かん ほうれい じゅんしゅ げんじゅう とりあつか  
以外では使用しません。回答については、個人情報保護に関する法令を遵守し、厳重に取扱  
いを行います。

きにゆう うえ ねが  
〈ご記入いただく上でのお願い〉

- ✓ この調査は、あなたご自身のお考えでご記入ください。また、ご家族などが記入に  
きょうりょく ばあい ほんにん いこう き うえ きにゆう  
協力される場合は、できるだけご本人の意向をお聞きの上、ご記入ください。
- ✓ 回答にあたっては、特に説明のない限り、あてはまる項目を選び、その番号を○で囲ん  
かいどう とく せつめい かぎ こうもく えら ばんごう かこ  
でください。
- ✓ なお、設問には（○は1つ）、（それぞれに○は1つ）、（○はいくつでも）、などと  
せつもん か  
書いてありますので、それぞれの指示にしたがってお答えください。
- ✓ 回答が「その他」に当てはまる場合は、お手数ですが（ ）内になるべく具体的にその  
かいどう た あ ばあい てすう ない ぐたいてき  
内容をご記入ください。
- ✓ 一部の方だけお答えいただく設問もありますので、その場合は☆にしたがってお答えく  
いちぶ かた こた せつもん ばあい  
ださい。

かいどう ちようさひょう どうふう へんしんようふうとう い  
ご回答いただいた調査票は、同封の返信用封筒に入れて、  
がつ にち げつ とうかんくだ ねが  
8月27日（月）までに ご投函下さいますようお願いいたします。（切手は不要です）  
きって ふうよう

と あ わ せ さ き や お し けんこう ぶ ほけんよぼうか や お し ほけんじょ  
問い合わせ先：八尾市健康まちづくり部保健予防課（八尾市保健所）

せいしんほけんだんどう たなか おおくほ かめもと  
精神保健担当 田中・大久保・亀本

じゅうしょ や お し しみずちよういちちようめ でんわばんごう  
住所 八尾市清水町一丁目2-5 電話番号 072-994-6644

ちようさひょう どうちやくちよくご たんとうか でんわ こ あ りようしゅう  
\* 調査票の到着直後は担当課の電話が混み合います。ご了承ください。

# 1 こころの健康や日常のストレスについておたずねします

問1 あなたは、こころの健康にどのくらい関心がありますか。(〇は1つ)

- |             |            |              |
|-------------|------------|--------------|
| 1. 関心がある    | 2. やや関心がある | 3. どちらともいえない |
| 4. あまり関心がない | 5. 関心がない   |              |

問2 この1年間に、日常生活で、不満・悩み・苦労・ストレスなどがありましたか。(〇は1つ)

- |           |         |         |
|-----------|---------|---------|
| 1. いつもある  | 2. よくある | 3. 時々ある |
| 4. めったにない | 5. 全くない |         |

問3 あなたは日常生活の不満、悩み、苦労、ストレス等を解消するために次の6項目のことをどれくらいしますか。(〇はそれぞれ1つ)

		いつもする	よくする	時々する	めったにしない	全くしない
①	運動する	1	2	3	4	5
②	お酒を飲む	1	2	3	4	5
③	睡眠をとる	1	2	3	4	5
④	人に話を聞いてもらう	1	2	3	4	5
⑤	趣味やレジャーをする	1	2	3	4	5
⑥	我慢して時間が経つのを待つ	1	2	3	4	5

問4 あなたは悩みやストレスを抱えた時に、誰かに相談しますか。(〇は1つ)

- |         |          |         |
|---------|----------|---------|
| 1. 相談する | 2. 相談しない | → 問4-2へ |
|---------|----------|---------|

問4で「相談する」と回答した方にお聞きします。

問4-1 誰に相談しますか。(〇は3つまで)

- |                        |                   |
|------------------------|-------------------|
| 1. 家族や親族               | 2. 友人や同僚          |
| 3. インターネット上だけのつながりの人   | 4. 先生や上司          |
| 5. 近所の人(自治会の人、民生委員を含む) | 6. かかりつけの医療機関     |
| 7. 公的な相談機関             | 8. 民間の相談機関        |
| 9. 同じ悩みを抱える人           | 10. 八尾市が開催する各種相談会 |
| 11. その他(具体的に )         |                   |

問4で「相談しない」と回答した方にお聞きします。

問4-2 その理由はなぜですか。(〇は1つ)

1. 相談する人がいないから
2. 悩みやストレスは自分の力もしくは時間が経つのを待つことで解決したいから
3. 悩みやストレスがないから
4. その他(具体的に )

問5 あなたは悩みやストレスを感じた時に、以下の方法を使って悩みを相談したいと思いませんか

(〇はいくつでも)

1. 直接会って相談する(訪問相談を含む)
2. 電話を利用して相談する
3. メールを利用して相談する
4. LINEやFacebookなどのSNS(ソーシャル・ネットワーキング・サービス)を利用して相談する
5. Twitterや掲示板などを利用してインターネット上の不特定多数の人に見てもらおう
6. インターネットを利用して解決法を検索する
7. その他(具体的に )

問6 以下の5つの各項目について、最近2週間のあなたの状態に最も近いものに〇をつけて

ください。(〇はそれぞれ1つ)

		全くない	ほんのたまに	半分以下の期間を	半分以上の期間を	ほとんどいつも	いつも
①	明るく、楽しい気分で過ごした	1	2	3	4	5	6
②	落ち着いた、リラックスした気分で過ごした	1	2	3	4	5	6
③	意欲的で、活動的に過ごした	1	2	3	4	5	6
④	ぐっすりと休め、気持ちよくめざめた	1	2	3	4	5	6
⑤	日常生活の中に、興味のあることがたくさんあった	1	2	3	4	5	6



### 3 相談することについておたずねします

問10 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。

(○は1つ)

1. 自殺したいと思ったことがある

2. 自殺したいと思ったことがない

問10で「自殺したいと思ったことがある」と回答された方にお聞きします。

問10-1 誰かに相談しましたか。(○は1つ)

1. 相談した

2. 相談しなかった

問10-1で「相談した」と回答された方にお聞きします。

問10-2 誰に相談しましたか。(○はいくつでも)

- |                        |                   |
|------------------------|-------------------|
| 1. 家族や親族               | 2. 友人や同僚          |
| 3. インターネット上だけのつながりの人   | 4. 先生や上司          |
| 5. 近所の人(自治会の人、民生委員を含む) | 6. かかりつけの医療機関     |
| 7. 公的な相談機関             | 8. 民間の相談機関        |
| 9. 同じ悩みを抱える人           | 10. 八尾市が開催する各種相談会 |
| 11. その他(具体的に           | )                 |

問10-1で「相談しなかった」と回答された方にお聞きします。

問10-3 その理由はなぜですか。最も当てはまるものひとつに○をつけてください。(○は1つ)

1. 誰に相談してよいかわからなかったから
2. 相談することに抵抗があったから
3. 時間の都合がつかなかったから
4. 相談しても解決にはつながらなかったから
5. その他(具体的に

### 4 あなた自身についておたずねします

問11 あなたの性別と年齢を教えてください。

※ 性別を選択することに違和感や抵抗感がある場合は、回答をいただかなくても結構です。

①性別 (○は1つ)

1. 男性

2. 女性

3. その他

②年齢

\_\_\_\_\_ 歳

問12 あなたがお住まいの小学校の地域は、次のどちらですか。(○は1つ)

- |            |            |            |            |
|------------|------------|------------|------------|
| 1. 八尾小学校   | 2. 山本小学校   | 3. 用和小学校   | 4. 久宝寺小学校  |
| 5. 龍華小学校   | 6. 大正小学校   | 7. 桂小学校    | 8. 安中小学校   |
| 9. 竹淵小学校   | 10. 南高安小学校 | 11. 高安小学校  | 12. 曙川小学校  |
| 13. 北山本小学校 | 14. 南山本小学校 | 15. 志紀小学校  | 16. 高美小学校  |
| 17. 長池小学校  | 18. 東山本小学校 | 19. 美園小学校  | 20. 永畑小学校  |
| 21. 刑部小学校  | 22. 高美南小学校 | 23. 西山本小学校 | 24. 高安西小学校 |
| 25. 曙川東小学校 | 26. 亀井小学校  | 27. 上之島小学校 | 28. 大正北小学校 |
29. わからない(お住まいの町名をお書きください) \_\_\_\_\_町\_\_\_\_丁目)
30. 平成30年8月1日以降に市外へ転出

問13 現在のお住まいでの居住年数はどのくらいですか。

- 約 \_\_\_\_\_年 ※1年未満の場合は「 1 」年と記入してください。

問14 あなたの家の世帯構成をお選びください。(○は1つ)

1. 独居
2. 配偶者(パートナーを含む)と2人
3. 配偶者(パートナーを含む)と子ども(2世代)
4. 配偶者(パートナーを含む)と親(2世代)
5. 配偶者(パートナーを含む)と子どもと親(3世代)
6. その他(具体的に \_\_\_\_\_)

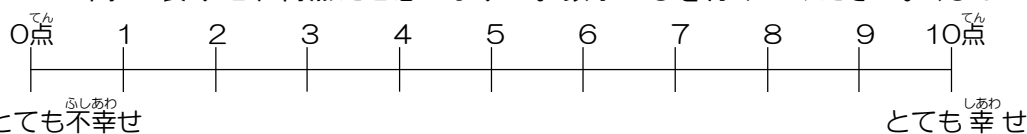
問15 あなたの主たるご職業をお選びください。(○は1つ)

1. フルタイムの勤務
2. パートタイムの勤務
3. 自営業
4. 主婦・主夫
5. 学生
6. 無職(年金受給者を含む)
7. その他(具体的に \_\_\_\_\_)

問16 あなたは、現在、何らかの組織やクラブの会員になつていますか。所属しているものに○をつけてください。(○はいくつでも)

1. 自治会、町内会
2. PTA、保護者会
3. 女性団体、高齢クラブ、青年会
4. 消防団・防犯協会
5. 農協・漁協・森林組合
6. 商工関連企業団体
7. 労働組合
8. スポーツ、レクリエーション、趣味・文化サークル
9. 県人会、同窓会、OB会
10. 宗教団体
11. 生協(生活協同組合、消費者運動)
12. 政治団体、後援会
13. 市民団体、住民運動、自然保護団体
14. その他(具体的に \_\_\_\_\_)
15. どれにも入っていない

問17 現在、あなたはどの程度幸せですか。「とても不幸せ(0点)」から「とても幸せ(10点)」の間で表すと、何点だと思いますか。数字に○を付けてください。(○は1つ)



問18 あなたの生活水準は、この10年間でどう変わったと思いますか。(○は1つ)

- |          |          |          |
|----------|----------|----------|
| 1. 非常によく | 2. ややよく  | 3. 変わらない |
| 4. やや悪く  | 5. 非常に悪く |          |

## 5 インターネットの利用についておたずねします

問19 あなたはインターネットを使っていますか。携帯電話、スマートフォン、パソコン、タブレットなどでの利用を含みます。ホームページ閲覧のほか、メール、SNS、LINE、ゲームなど、なんでも構いません。(○は1つ)

- |       |        |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問19で「はい」と回答された方にお聞きします。

問19-1 あなたはインターネットを介して、友人や仲間とどのくらいの頻度で連絡したり、会話したりしますか。(○は1つ)

- |         |           |         |
|---------|-----------|---------|
| 1. ほぼ毎日 | 2. 週に数回   | 3. 月に数回 |
| 4. 月に1回 | 5. 月に1回未満 |         |

問19-2 あなたは、あなた自身の深刻な悩みを、インターネット上の友人にどのくらい頼ることがありますか。ここでインターネット上の友人とは、あなたの日常生活で実際に会っていないことのない、インターネットを介してのみの友人を言います。(○は1つ)

- |                 |                |
|-----------------|----------------|
| 1. たくさん頼ることができる | 2. すこし頼ることができる |
| 3. いくらか頼ることができる | 4. 全く頼ることができない |

## 6 自殺対策・予防等についておたずねします

問20 あなたのこれまでの経験から、八尾市における自殺対策の取り組みとして、次のうちのどれが大切だと思いますか。該当するものに○を付けてください。(○はいくつでも)

- |  |
|--|
| 1. 自殺者、自殺未遂者、自殺を考えるほど悩んでいる人とその家族についての理解を深める    |
| 2. 自殺の現状、社会的な背景についての理解を深める                     |
| 3. 小グループ(例えば、女性、男性、若者、高齢者グループ)で、自殺について話し合う     |
| 4. 自殺、自殺予防や相談支援窓口についての知識を高めるための情報を提供する         |
| 5. 自殺対策についての意識を高める(例えば、メディアによるキャンペーン、集会などを通じて) |
| 6. 自殺直前のサインに気づき取り組みを行う                         |
| 7. 自殺対策の関係者によるネットワークを作る                        |
| 8. その他(具体的に )                                  |



問21 あなたまたはあなたの身近な方で、身近な方の自殺（自死）を経験した方をご存知ですか。

(○は1つ)

1. はい

2. いいえ

問21で「はい」と回答された方にお聞きします。複数の事例がある場合は、直近の一例についてお答えください。

問21-1 自殺（自死）を身近に経験された方は、自殺（自死）の起こった後、どんなことで困っていましたか。該当するものに○を付けてください。(○はいくつでも)

- |                     |                        |
|---------------------|------------------------|
| 1. 身近な方を亡くした悲しみ     | 2. 自殺（自死）についての家族や親族の理解 |
| 3. 自殺（自死）についての社会の理解 | 4. 生活費の確保              |
| 5. 育児・子育て           | 6. 教育費                 |
| 7. 借金の返済            | 8. 身体的健康の悪化            |
| 9. 精神的健康の悪化         |                        |
| 10. その他（具体的に        | )                      |
| 11. わからない           |                        |

問21-2 自殺（自死）を身近に経験された方は、どこかに相談されましたか。該当するものに○を付けてください。(○はいくつでも)

- |              |                          |
|--------------|--------------------------|
| 1. 医療機関      | 2. 法律専門職（弁護士、司法書士、法テラス等） |
| 3. 行政の相談窓口   | 4. 民間の相談窓口               |
| 5. 自死遺族の支援団体 |                          |
| 6. その他（具体的に  | )                        |
| 7. わからない     |                          |

◎八尾市保健所では自殺を考えるほど悩んでいる人やその周囲にいる方、自死遺族等を対象とした相談を実施しております。相談を希望される方は、別添の用紙に、住所、電話番号、氏名をご記入のうえ、調査票とは別に『相談窓口情報希望』と書かれた緑色の封筒に入れてご投函ください。

以上でアンケートは終わりです。ご協力ありがとうございました。

## 7 八尾市自殺対策計画審議会委員名簿

平成31年2月15日現在

	区分	所属	氏名	備考
1	学識経験者	川崎市精神保健福祉センター 所長	竹島 正	会長
2	学識経験者	学校法人 玉手山学園 関西福祉科学大学社会福祉学部 教授	都村 尚子	副会長
3	医療関係者	一般社団法人 八尾市医師会 副議長	山本 幸良	
4	医療関係者	一般社団法人 八尾市医師会 理事	北中 淳悟	
5	医療関係者	一般社団法人 八尾市歯科医師会 理事	桐石 憲一	
6	医療関係者	一般社団法人 八尾市薬剤師会 副会長	豊口 雅子	
7	住民代表者	社会福祉法人 八尾市社会福祉 協議会常務理事	菱家 昭美	
8	住民代表者	八尾市自治振興委員会会計	安木 三喜男	
9	住民代表者	八尾市民生委員児童委員協議会会 長	谷岡 久枝	
10	市民公募委員	市民公募	上村 明	
11	市民公募委員	市民公募	松倉 敦美	
12	関係行政機関の職員	東大阪労働基準監督署安全衛生課 長	高野 清司	
13	関係行政機関の職員	大阪府こころの健康総合センター 事業推進課長	原 るみ子	
14	関係行政機関の職員	大阪府八尾警察署生活安全課長	山口 久雄	
15	その他市長が適当と 認める者	阿吽法律事務所	高木 陽一	
16	その他市長が適当と 認める者	八尾市地域包括支援センター 連絡会	稲垣 由記子	

敬称略・順不同

八尾市自殺対策計画審議会

事務局 八尾市健康まちづくり部保健予防課



八尾市自殺対策推進計画  
～ほっとかれへん、自殺予防はみんなの思い～

平成31年（2019年）3月発行

発行者：八尾市健康まちづくり部保健予防課

〒581-0006 八尾市清水町1-2-5（八尾市保健所）

TEL：072-994-6644

FAX：072-922-4965

E-mail：h-yobou@city.yao.osaka.jp

八尾市ホームページ：www.city.yao.osaka.jp

刊行物番号：H30-221