

目次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の基本理念	2
3. 計画の位置付け	3
4. 計画期間	4
5. 計画の数値目標	4
6. 計画策定の経緯	5
7. 計画の推進体制	6
第2章 本市の現状と課題	8
1. 本市の自殺者に関する状況	8
2. 現状と課題のまとめ	19
第3章 施策の展開	22
1. 施策の体系と各施策における評価指標	22
2. いのちを支える支援	26
資料編	38
1. 本市の人口の動向	38
2. 家族の動向	41
3. 子どもに関する状況	43
4. 住民意識調査等に基づく現状	46
5. 計画策定の経緯	53
6. 紀の川市いのち支える自殺対策協議会 委員名簿	54
7. 市民ヒアリング（検討会）参加者名簿	55
8. 紀の川市いのち支える自殺対策推進本部 委員名簿	56
9. 紀の川市いのち支える自殺対策推進本部設置要綱	57

第1章 計画の策定にあたって

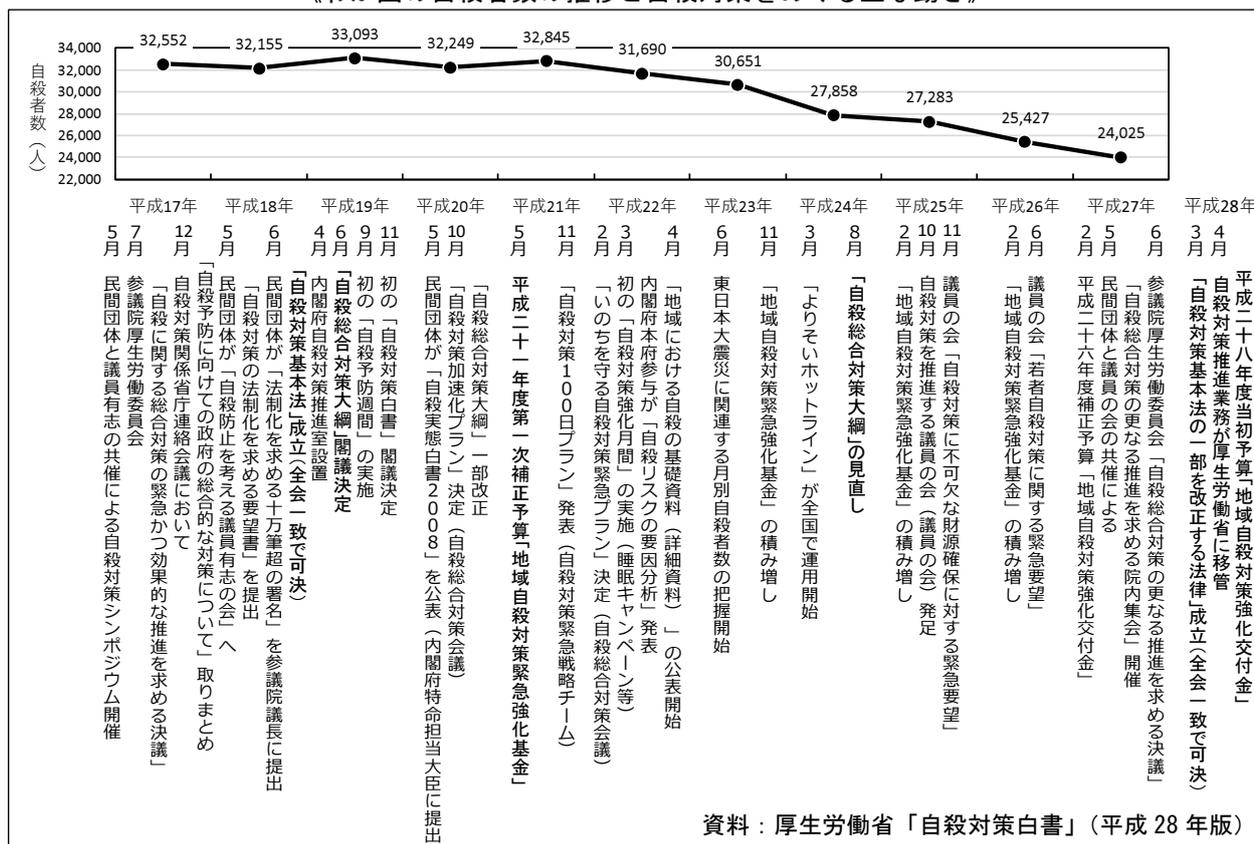
1. 計画策定の趣旨

わが国の自殺者数は、平成10年以降、連続して3万人を超えていましたが、平成30年には2万840人と、昭和56年以来37年ぶりに2万1,000人を下回りました。しかしながら、依然として自殺者数が2万人を超え、人口10万人あたりの自殺者数は主要先進7カ国の中で最も高くなっています。特に20歳代や30歳代における死因の第1位が自殺であるなど、深刻な状況であることに変わりはありません。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護の疲れ、いじめや孤立等の様々な社会的要因が複雑に絡み合っています。そのため、自殺は「個人の自由な意思や選択」の結果ではなく、誰にでも起こりうる「社会の問題」として捉える必要があります。

本市においても、すべての市民がかけがえのない個人として尊重され、「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「生きることの包括的な支援」を通じて、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、「紀の川市いのちを支える自殺対策計画 ～いのちはひとつ みんなで守ろう 紀の川市～」(以下、「本計画」という。)を策定しました。

《わが国の自殺者数の推移と自殺対策をめぐる主な動き》



資料：厚生労働省「自殺対策白書」(平成28年版)

2. 計画の基本理念

国の「自殺総合対策大綱」で掲げられている「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を地域で実現するには、自殺リスクが顕在化している人に限らず、すべての市民が人権を保障され、自尊意識と希望をもって前向きに暮らすことができるよう、地域社会全体で支え合う必要があります。

そのために医療や保健、福祉、教育、労働等、関連する人や組織・団体・機関が連携して、いのちを支えるための包括的な支援体制を確立することが、本計画の目標となります。

この考えを端的に表すことばとして、本計画の基本理念を以下の通り定めます。

基本理念

いのちはひとつ みんなで守ろう 紀の川市



3. 計画の位置付け

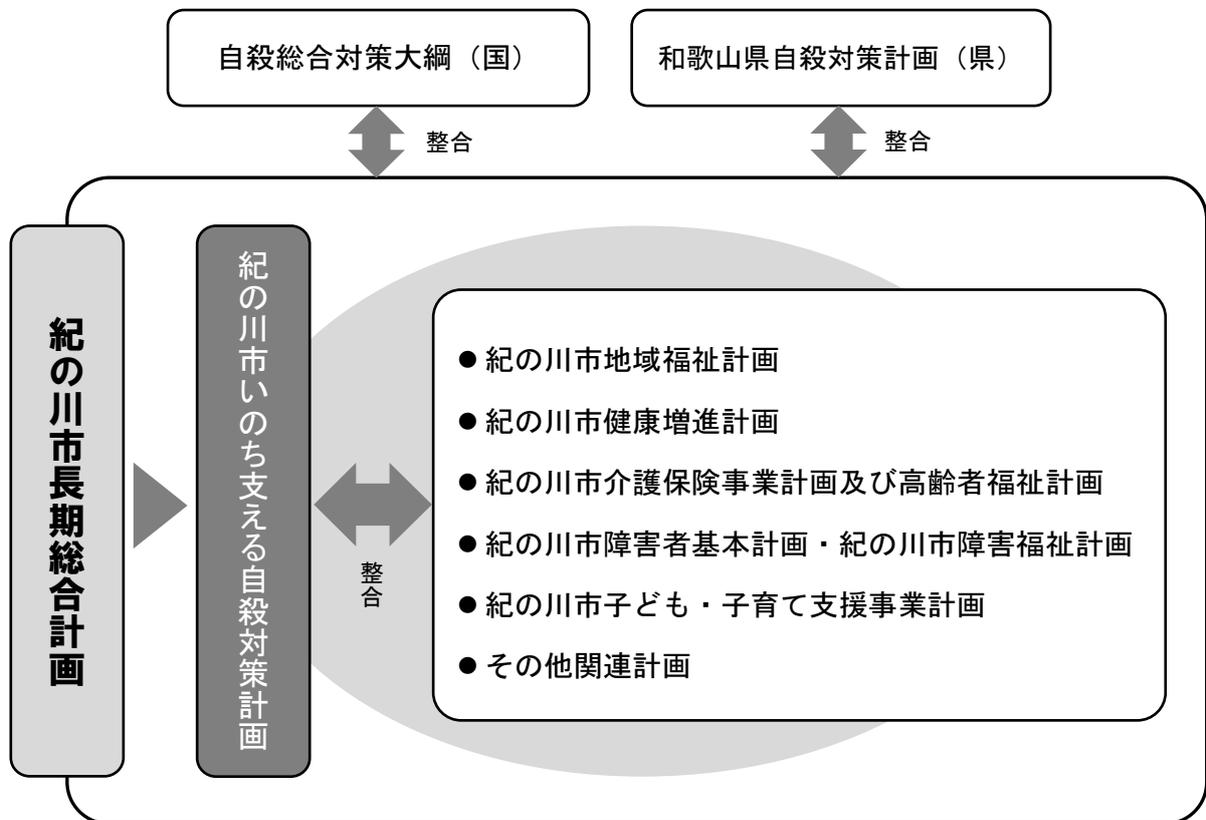
(1) 計画の法的根拠

本計画は、「自殺対策基本法」第 13 条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」として、本市における自殺対策の方策等を定め、生きることの包括的な支援を実施するために策定しました。

(2) 関連計画との整合

本計画は、本市の最上位計画である「紀の川市長期総合計画」の個別計画として位置づけられます。また、国の「自殺総合対策大綱」及び和歌山県の「和歌山県自殺対策計画」と整合を図り策定しました。

さらに、「紀の川市地域福祉計画」や「紀の川市健康増進計画」「紀の川市介護保険事業計画及び高齢者福祉計画」「紀の川市障害者基本計画」「紀の川市障害福祉計画」「紀の川市子ども・子育て支援事業計画」等の関連計画との整合・連携を図り、全庁的な取組として、いのちを支える支援策を包括的に実施します。



4. 計画期間

本計画の期間は、令和2年度から令和6年度までの5年間とします。ただし、計画期間中であっても、社会状況の変化や自殺対策をめぐる本市の環境等に変化があった場合は、実情に応じて適宜、見直しを行うものとします。



5. 計画の数値目標

国は自殺対策の目標値として、「令和8年までに、自殺死亡率※13.0以下まで減少させる」と掲げています。これは、平成29年から令和8年までの10年間で、自殺死亡率を平成27年の18.5と比べて30%以上減少させるという考えに基づいています。

これを踏まえて県では、平成24年から平成28年の5年間の平均自殺死亡率(19.6)を、令和9年までに30%減の13.7以下にすることを目標とし、中間目標として「令和4年に自殺死亡率を16.4以下にする」と掲げています。

本市においても自殺死亡率に年ごとの増減があることから、平成25年から平成29年の平均自殺死亡率19.1を基準とし、今後10年間でそれを30%減の13.4以下とすることを前提に、中間点である令和6年における全体の目標値を以下の通り設定します。

令和6年度末までに、自殺死亡率を16.5以下に

《国・県・本市の目標値（自殺死亡率）と目標年》

国の目標		県の目標		紀の川市の目標	
現状（基準）値	18.5	現状（基準）値	19.6	現状（基準）値	19.1
		令和4年	16.4以下	令和6年	16.5以下
		令和8年	13.0以下	令和9年	13.4以下

※自殺死亡率：人口10万人あたりの自殺者数のこと。

6. 計画策定の経緯

本計画の策定にあたっては、主に以下の手順を経て、本市の実情に応じた計画となるよう努めました。

(1) 事業棚卸の実施

本市が実施しているすべての事業について、自殺対策と関連付けができないか、検討を行いました。

(2) 庁内ヒアリングによる現状と課題の把握

事業の棚卸結果をもとに、主な関連各課に対し、直接面談形式により、事業の現状や課題等についてヒアリング及び協議を実施しました。

(3) 市民ヒアリング（検討会）による現状と課題の把握

民生委員・児童委員や健康づくりワーキンググループ会議等、日ごろ地域福祉に関わる市民の皆さんを対象としたヒアリング（検討会）やワークショップを実施し、そこで出された課題や提言等を反映しました。

(4) 紀の川市いのち支える自殺対策計画策定における審議と推進

学識経験者や関連団体・機関、医療・福祉・教育関係者らで構成する紀の川市いのち支える自殺対策協議会において、計画の内容について検討・審議し、各委員の専門的な知見を反映しました。

(5) パブリックコメントの実施

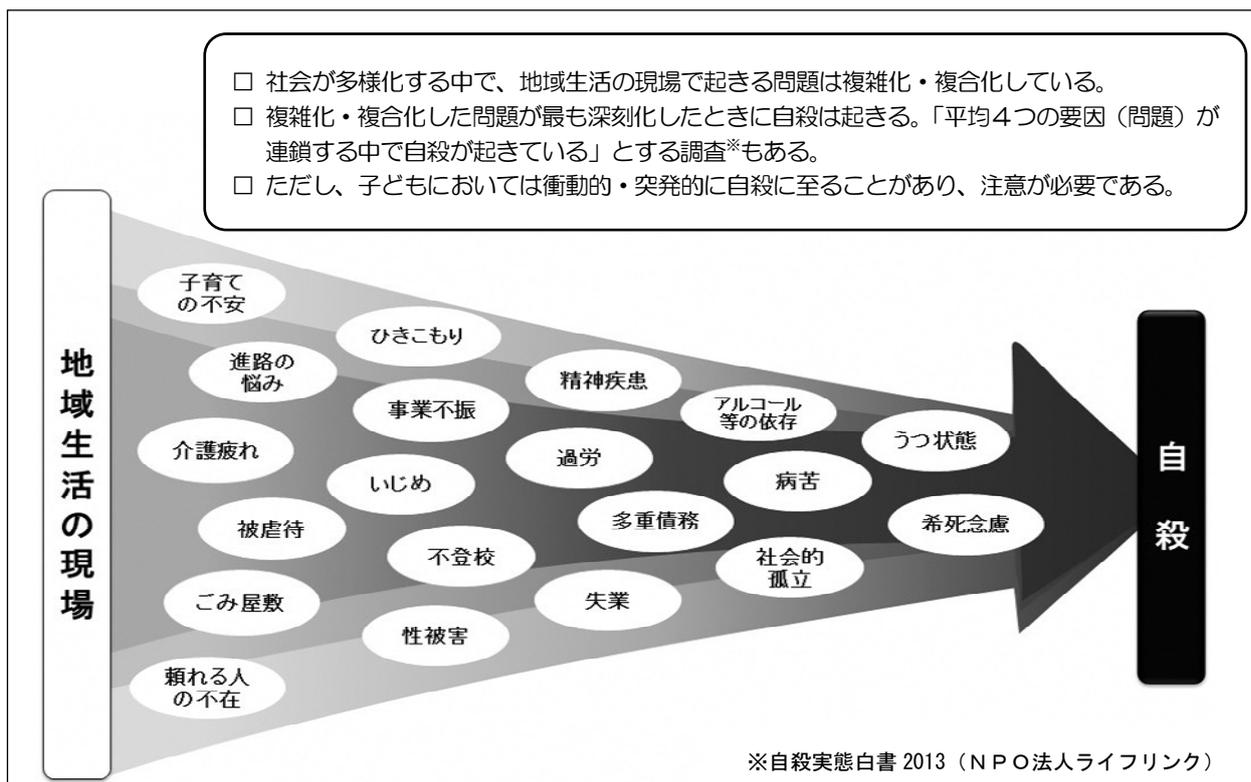
市民から幅広く意見を募集するため、本計画案を公開してパブリックコメントの募集を行い、その結果を計画に反映させました。

※詳しくは、資料編：53 ページ参照。

7. 計画の推進体制

自殺に至る要因は様々で、かつ、それらが複雑に関連し合っていることから、本計画の推進にあたっては行政のみならず、地域の関係団体や組織・学校・企業・市民らが連携・協働し、包括的に施策を推進することが必要です。

《自殺の危機要因イメージ》



資料：厚生労働省

このため、以下の通り市職員をはじめ、すべての市民が自殺対策やいのちを支える支援の当事者であるとの意識づくりや、それぞれのライフステージに対応した支援策の実施、支援策の質の向上等に継続的に取り組みつつ、本計画を推進します。

（1）職員の意識改革と体制づくり

すべての市職員が、自殺対策の意識を高く持ち、顕在リスク者を発見した際には、速やかな連携・支援をできるよう、啓発と連携の体制づくりを行います。

①各課に自殺対策担当の委員を設ける

庁内各課に自殺対策を担当する委員を設け、定期的な会議等を通じて自殺対策のいっそうの推進に向けた施策の検討や、情報の共有を行います。

②情報共有のための仕組みづくり

庁内の公開・共有フォルダ等を通じて、市職員が支援に有効・必要な施策やその担当課、施策内容等を把握できるよう、窓口情報共有の仕組みづくりを行います。

③既存・通常業務を通じた自殺対策の推進

すべての市職員が、日常の業務の中で自殺リスクを発見し、必要な支援へとつなげることができるよう、ゲートキーパー※研修等を通じた職員の意識改革と対応力の強化を図ります。

※ゲートキーパー：27 ページ「(2) 自殺対策を支える人材の育成」の本文を参照。

(2) 地域全体での意識改革

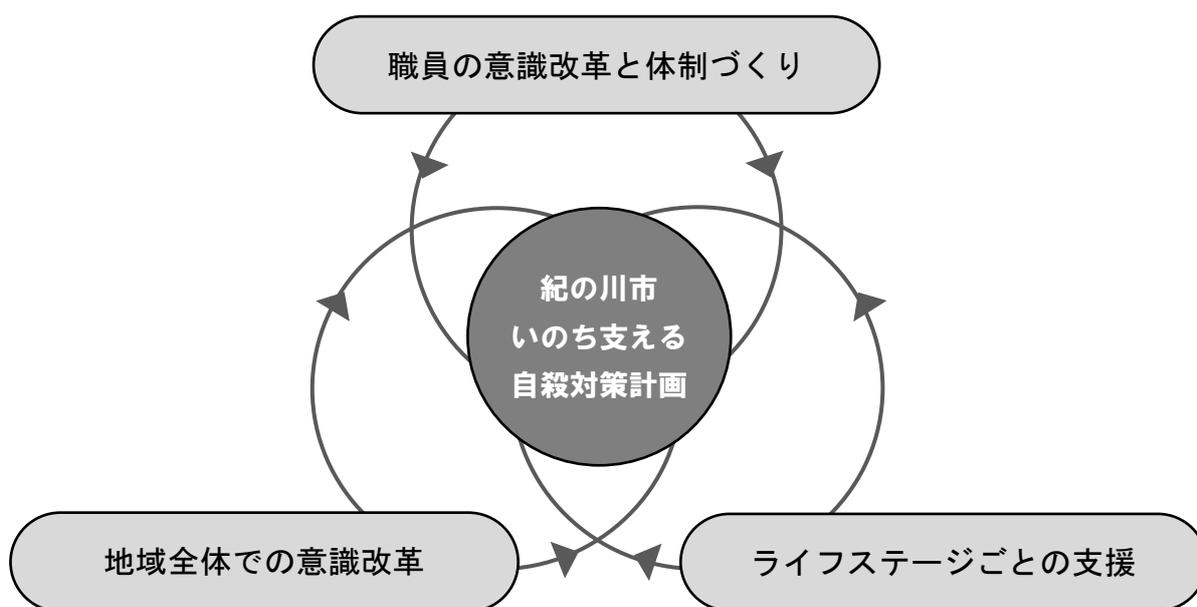
地域や学校、企業等で困難を抱えている人を見かけた際に、迅速に専門機関や相談窓口につなげる、あるいは相談に乗り対応できるよう、啓発や研修を行います。

(3) ライフステージごとの支援

本市で自殺者が最も多い高齢者を対象にした施策のほかに、ライフステージにあわせた施策を設けることで、より効果的な施策を推進します。

(4) 紀の川市いのち支える自殺対策推進本部における計画の推進

市長を本部長とする庁内会議（紀の川市いのち支える自殺対策推進本部）において、PDCA サイクルに基づく施策の検証・見直し、職員の自殺対策への意識の改革を行います。



第2章 本市の現状と課題

1. 本市の自殺者に関する状況

(1) 年代別にみた死亡原因順位の状況

本市の死亡者の年代別・死亡原因順位（平成26年から平成30年の合計）をみると、自殺が20歳代で死因の第1位、30歳代と40歳代で死因の第2位、50歳代で死因の第3位となっています。

《年代別にみた死亡原因の順位 紀の川市（平成26年～平成30年）》

	第1位		第2位		第3位		死亡者 総数 (人)
	死因	死亡 者数 (人)	死因	死亡 者数 (人)	死因	死亡 者数 (人)	
10～19歳	その他外因死	3	・悪性新生物 ・交通事故	1	—	—	5
20～29歳	自殺	8	交通事故	3	悪性新生物	2	16
30～39歳	悪性新生物	4	自殺	3	心疾患	2	16
40～49歳	悪性新生物	10	自殺	8	心疾患	6	50
50～59歳	悪性新生物	28	脳血管疾患	12	自殺	7	115
60～69歳	悪性新生物	106	心疾患	37	肺炎	13	334
70～79歳	悪性新生物	206	心疾患	132	肺炎	28	775
80～89歳	心疾患	210	肺炎	156	老衰	155	1,644
90～99歳	老衰	292	肺炎	140	心疾患	116	1,070
100歳～	老衰	44	心疾患	7	肺炎	4	76

資料：厚生労働省
死亡者総数には、第4位以下の死亡者数を含む

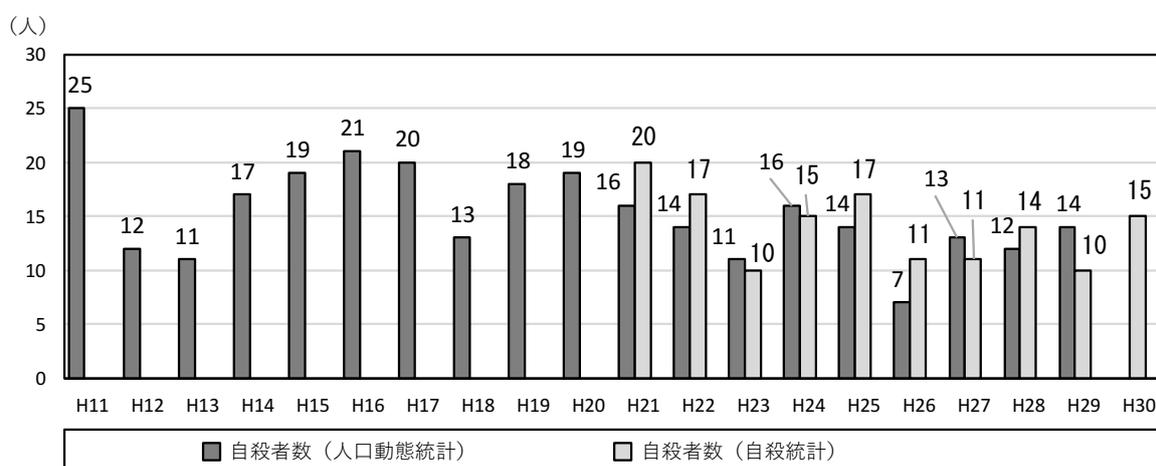
(2) 自殺者数、自殺死亡率の推移

人口動態統計に基づく本市の自殺者数は、増減を繰り返しながらも全体としてはやや減少傾向がみられ、平成 29 年は 14 人となっています。(平成 30 年のデータは未発表)

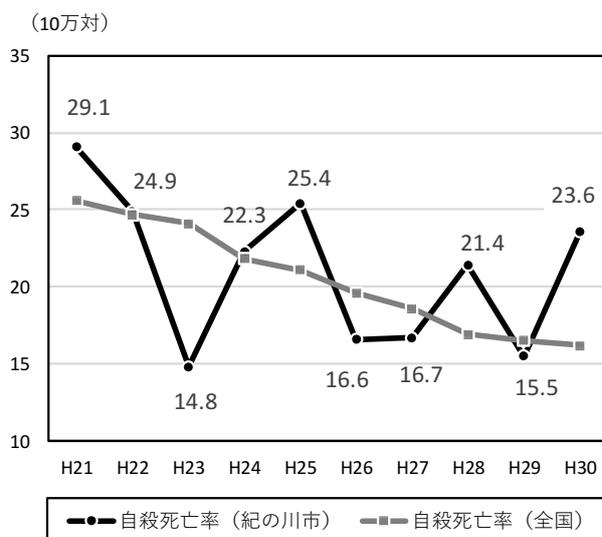
また、自殺統計に基づく自殺者数も同じく、増減を繰り返しながらも全体としてはやや減少傾向がみられ、平成 30 年は 15 人となっています。(平成 21 年より前の自殺統計は未発表)

自殺統計に基づく自殺死亡率は、平成 21 年が 29.1 と最も多く、その後増減を繰り返しながら、おおむね 15.0~25.0 の間で推移しています。平成 21 年から平成 30 年の 10 年間のうち 6 か年で、紀の川市の自殺死亡率が全国の自殺死亡率を上回っています。なお、自殺死亡率は、全国的には減少傾向にあります。

《自殺者数の推移》



《自殺死亡率 (人口 10 万人あたり) の推移》



	自殺死亡率 (紀の川市)	自殺死亡率 (全国)
H21	29.1	25.6
H22	24.9	24.7
H23	14.8	24.1
H24	22.3	21.8
H25	25.4	21.1
H26	16.6	19.6
H27	16.7	18.6
H28	21.4	16.9
H29	15.5	16.5
H30	23.6	16.2

資料：自殺統計

右表の薄く塗った枠は、全国より高かった年の数値

※厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」について

○人口動態統計（厚生労働省）

日本における日本人を対象に、住所地をもとに死亡時点で計上。自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは、自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は、自殺に計上しない。

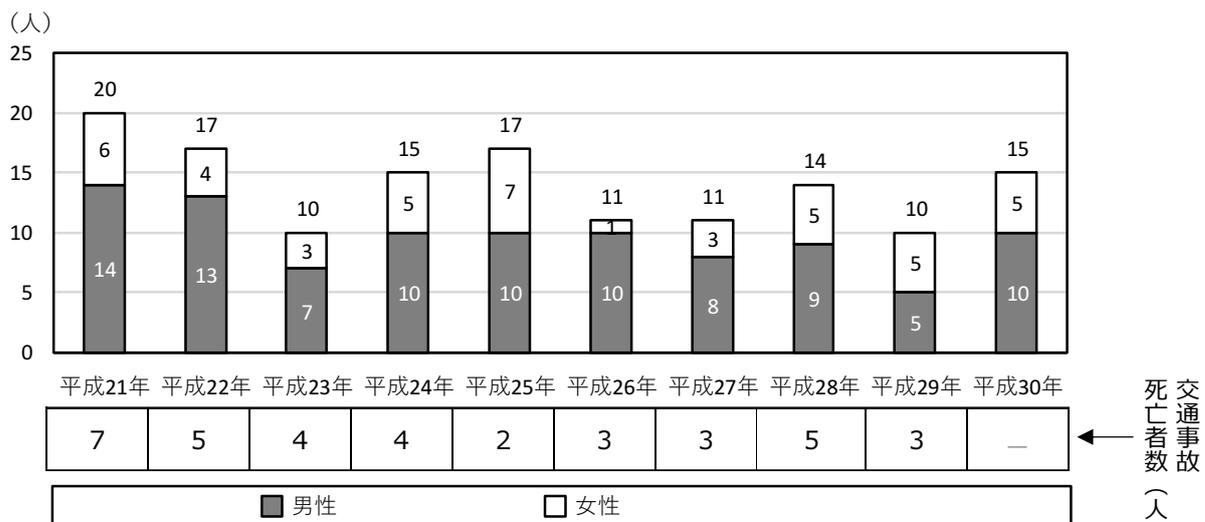
○自殺統計（警察庁）

日本における外国人を含む総人口を対象に、発見地をもとに自殺死体発見時点（正確には認知）で計上。捜査等により、自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成して計上する。

（3）男女別自殺者数の推移

自殺者数の推移を男女別の内訳で見ると、毎年、男性が半数を超えています。また、男女の合計値は毎年、交通事故死亡者数を大きく上回っています。

《男女別自殺者数の推移》

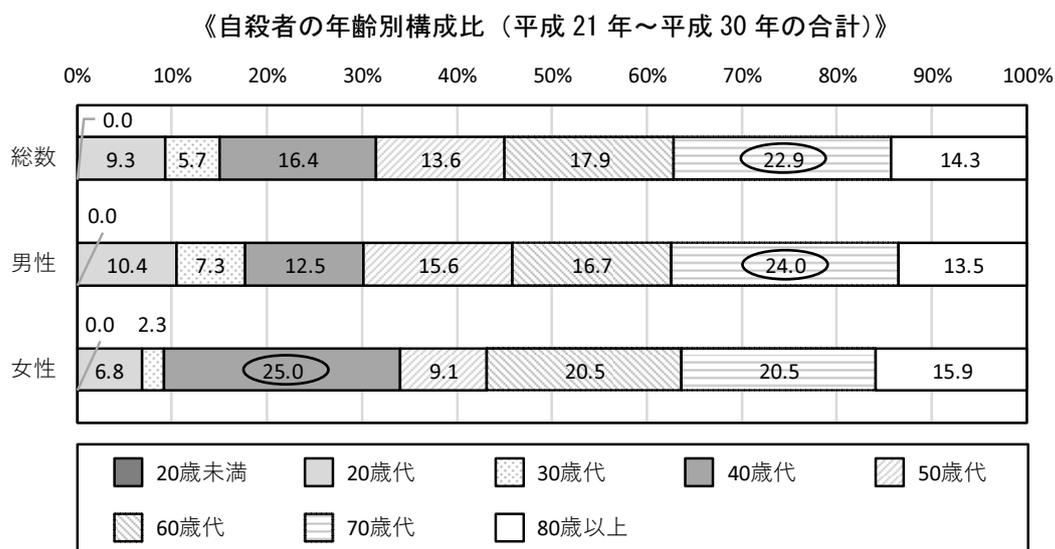


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）
交通事故死亡者数は、和歌山県統計年鑑

(4) 年齢別自殺者数（構成比）

自殺者の年齢別構成比（平成 21 年～平成 30 年の合計）の内訳をみると、全体では 70 歳代が 22.9%と最も多く、次いで 60 歳代が 17.9%、40 歳代が 16.4%となっています。

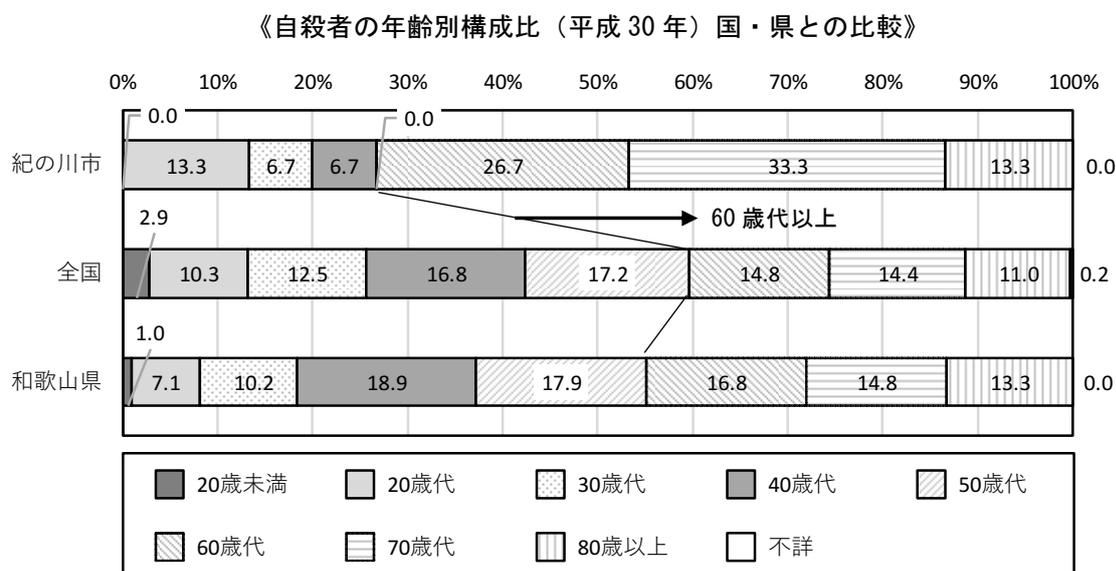
男女別では、男性で 70 歳代が 24.0%と最も多く、女性で 40 歳代が 25.0%と最も多くなっています。



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

平成 30 年の 1 年間の自殺者の年齢別構成比の内訳を全国や県と比較してみると、本市は 60 歳代以上の割合が 73.3%と、全国の 40.2%、和歌山県の 44.9%よりも目立って多くなっています。

また、20 歳未満の自殺者はいみせんでしたが、20 歳代は 13.3%と、全国と比較して 3.0 ポイント、県と比較して 6.2 ポイント多くなっています。



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

(5) 原因・動機別自殺者数

過去 10 年間の自殺者数の原因・動機別の内訳をみると、「家庭問題」「健康問題」「経済・生活問題」に集中しています。中でも、「健康問題」が最も多くなっている年が目立ちます。

また、平成 30 年の 1 年間の自殺者の原因・動機別の構成比を全国や県と比較してみると、「健康問題」「勤務問題」等の割合が多くなっています。

《原因・動機別自殺者数の推移》

(人)

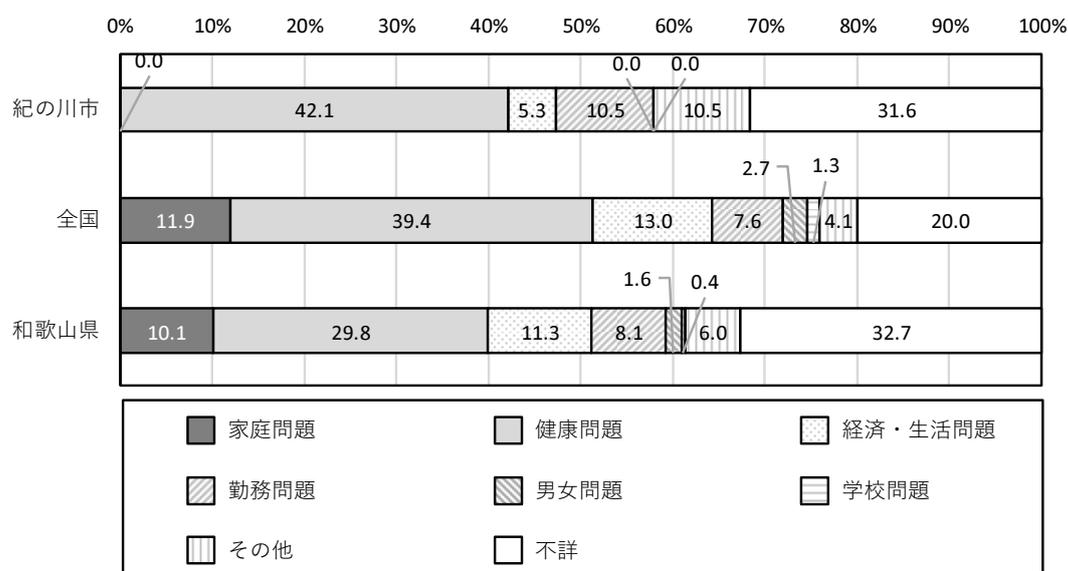
	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	合計
家庭問題	2	6	0	1	2	4	0	1	3	0	19
健康問題	7	9	1	5	12	4	6	8	3	8	63
経済・生活問題	5	2	3	2	1	1	0	1	3	1	19
勤務問題	1	1	0	1	2	2	0	1	0	2	10
男女問題	2	1	1	2	0	0	1	1	1	0	9
学校問題	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
その他	2	2	1	1	0	0	0	0	0	2	8
不詳	5	2	6	6	5	3	4	6	3	6	46
合計	24	23	12	18	22	14	12	18	13	19	175

資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

※濃く塗った枠は、「不詳」を除き各年で最も多かった項目

※原因・動機を3つまで計上可能としているため、総数と原因・動機別自殺者数の和は一致しない。

《原因・動機別自殺者数の割合（平成30年）（全国・県との比較）》



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

《本市 原因・動機別・性別 自殺者数内容（平成21年～平成30年）》

		(人)		
		全体	男性	女性
家庭問題	親子関係の不和	3	1	2
	夫婦関係の不和	5	5	-
	その他家族関係の不和	0	-	-
	家族の死亡	3	2	1
	家族の将来悲観	4	2	2
	家族からのしつけ・叱責	1	1	-
	子育ての悩み	1	1	-
	被虐待	0	-	-
	介護・看病疲れ	0	-	-
	その他	2	2	-
小計		19	14	5
健康問題	病気の悩み（身体の病気）	25	18	7
	病気の悩み・影響（うつ病）	28	13	15
	病気の悩み・影響（統合失調症）	2	2	-
	病気の悩み・影響（アルコール依存症）	3	2	1
	病気の悩み・影響（薬物乱用）	0	-	-
	病気の悩み・影響（その他の精神疾患）	3	2	1
	身体障害の悩み	1	-	1
	その他	1	1	-
小計		63	38	25
経済・生活問題	倒産	0	-	-
	事業不振	1	1	-
	失業	1	1	-
	就職失敗	1	1	-
	生活苦	9	6	3
	負債（多重負債）	1	1	-
	負債（連帯保証債務）	0	-	-
	負債（その他）	3	3	-
	借金の取り立て苦	2	2	-
	自殺による保険金支給	0	-	-
	その他	1	-	1
小計		19	15	4
勤務問題	仕事の失敗	1	-	1
	職場の人間関係	5	4	1
	職場環境の変化	0	-	-
	仕事疲れ	3	3	-
	その他	1	1	-
小計		10	8	2

		(人)		
		全体	男性	女性
男女問題	結婚をめぐる悩み	4	2	2
	失恋	1	-	1
	不倫の悩み	1	1	-
	その他の交際をめぐる悩み	3	1	2
	その他	0	-	-
小計		9	4	5
学校問題	入試に関する悩み	0	-	-
	その他進路に関する悩み	0	-	-
	学業不振	0	-	-
	教師との人間関係	0	-	-
	いじめ	0	-	-
	その他学友との不和	1	1	-
小計		1	1	0
その他	犯罪発覚等	1	1	-
	犯罪被害	0	-	-
	後追い	2	2	-
	孤独感	1	1	-
	近隣関係	0	-	-
	その他	4	4	-
小計		8	8	0
不詳		46	32	14

全体(人)	
男性	120
女性	55
合計	175

※遺書等の自殺を裏付ける資料により、明らかに推定できる原因・動機を自殺者1人につき3つまで計上可能としているため、原因・動機別の数と自殺者数とは一致しない。

資料：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省（自殺対策推進室）において特別集計

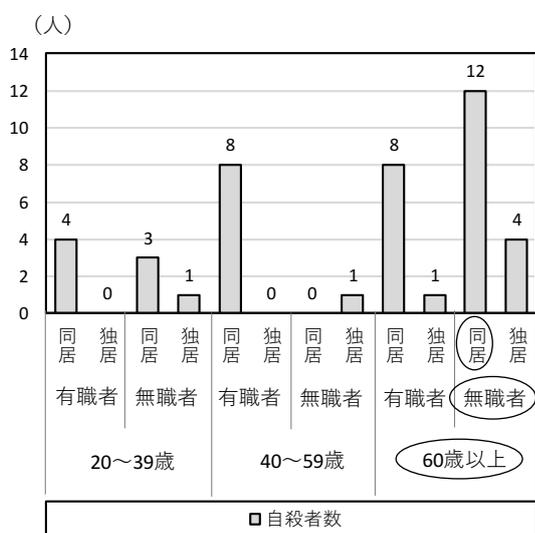
(6) 性別、年齢別、職業の有無別、同居の有無別の自殺者数

性別、年齢別、職業の有無別、同居の有無別の自殺者数をみると、男女ともに「60歳以上 無職者 同居」が多くなっています。

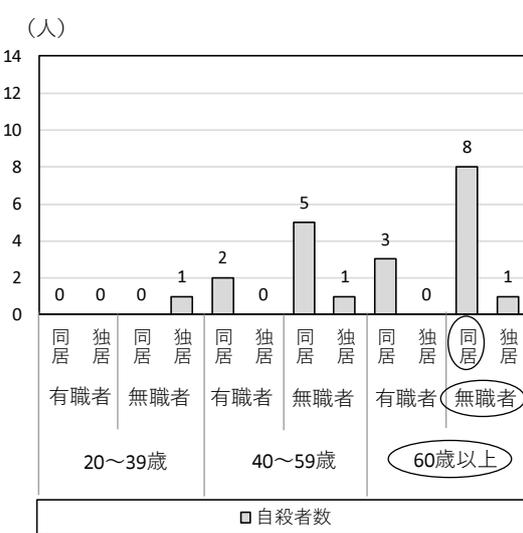
自殺死亡率は、男性では「20～39歳 無職者 独居」と「40～59歳 無職者 独居」が多くなっています。女性では「20～39歳 無職者 独居」が多くなっています。

自殺死亡率を全国や県と比較してみると、男性では「20～39歳 無職者 独居」が、女性では「20～39歳 無職者 独居」と「40～59歳 無職者 独居」が多くなっています。

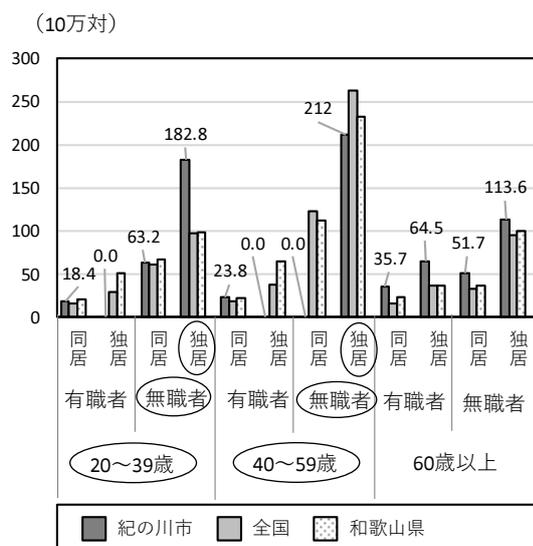
《職業の有無別の自殺者数 男性》



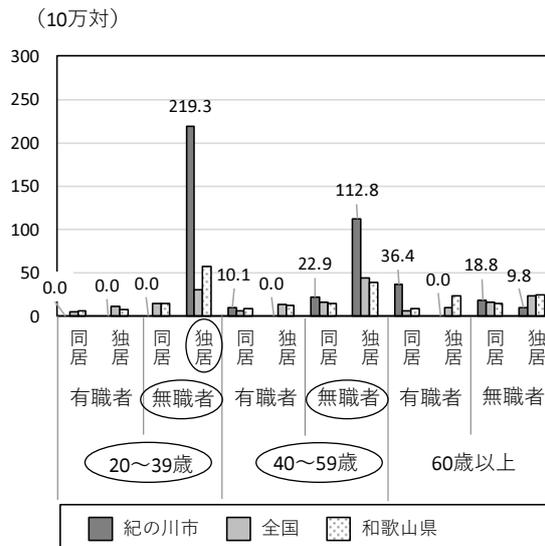
《職業の有無別の自殺者数 女性》



《自殺死亡率 全国、県との比較 男性》



《自殺死亡率 全国、県との比較 女性》



資料：地域自殺実態プロフィール【2018 更新版】平成 25 年～平成 29 年計（自殺総合対策推進センター）

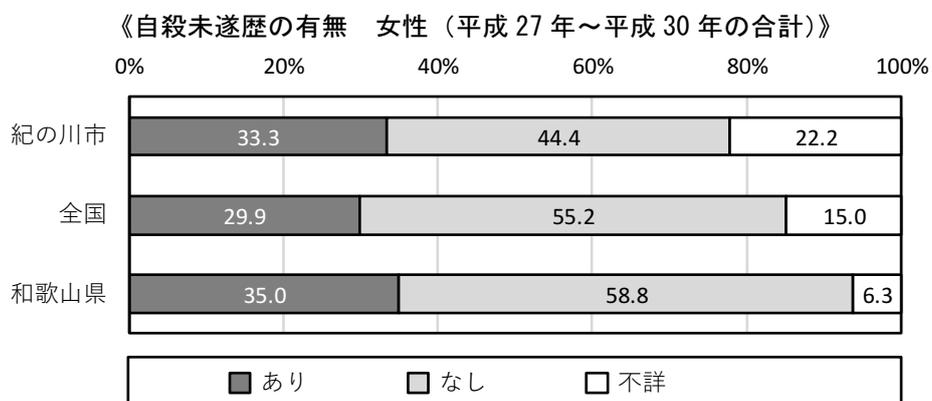
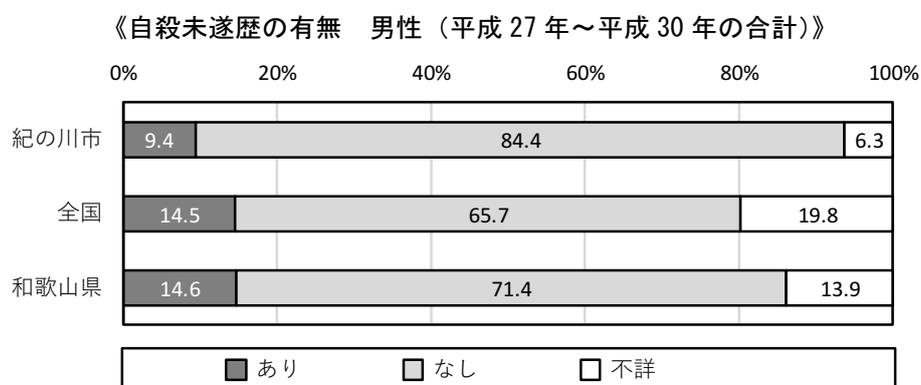
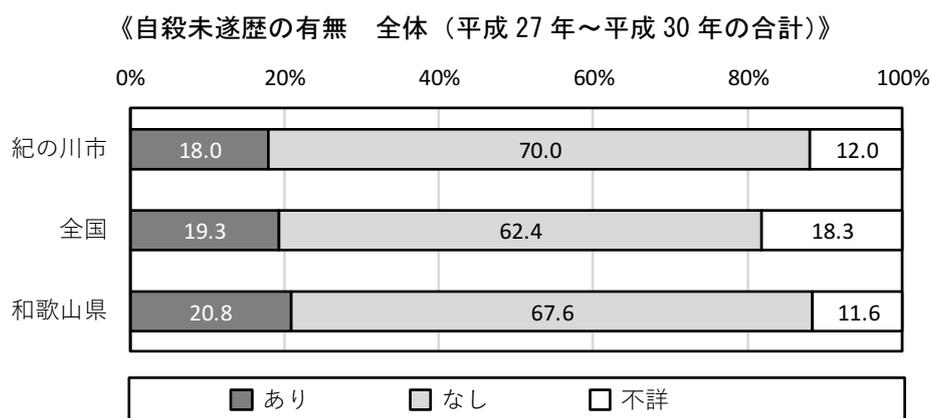
(7) 自殺者の未遂歴の有無

自殺者の自殺未遂歴の有無（平成 27 年～平成 30 年の合計）をみると、全体では「あり」が約 2 割と、全国や県と同様の状況となっています。

男性では、「あり」が 1 割を下回っており、全国や県と比べて、少なくなっています。

女性では、「あり」が約 3 割と、全国や県と同様の状況となっています。

また、男性より女性の方が「あり」の割合が多いのも、全国・県・本市に共通した傾向となっています。



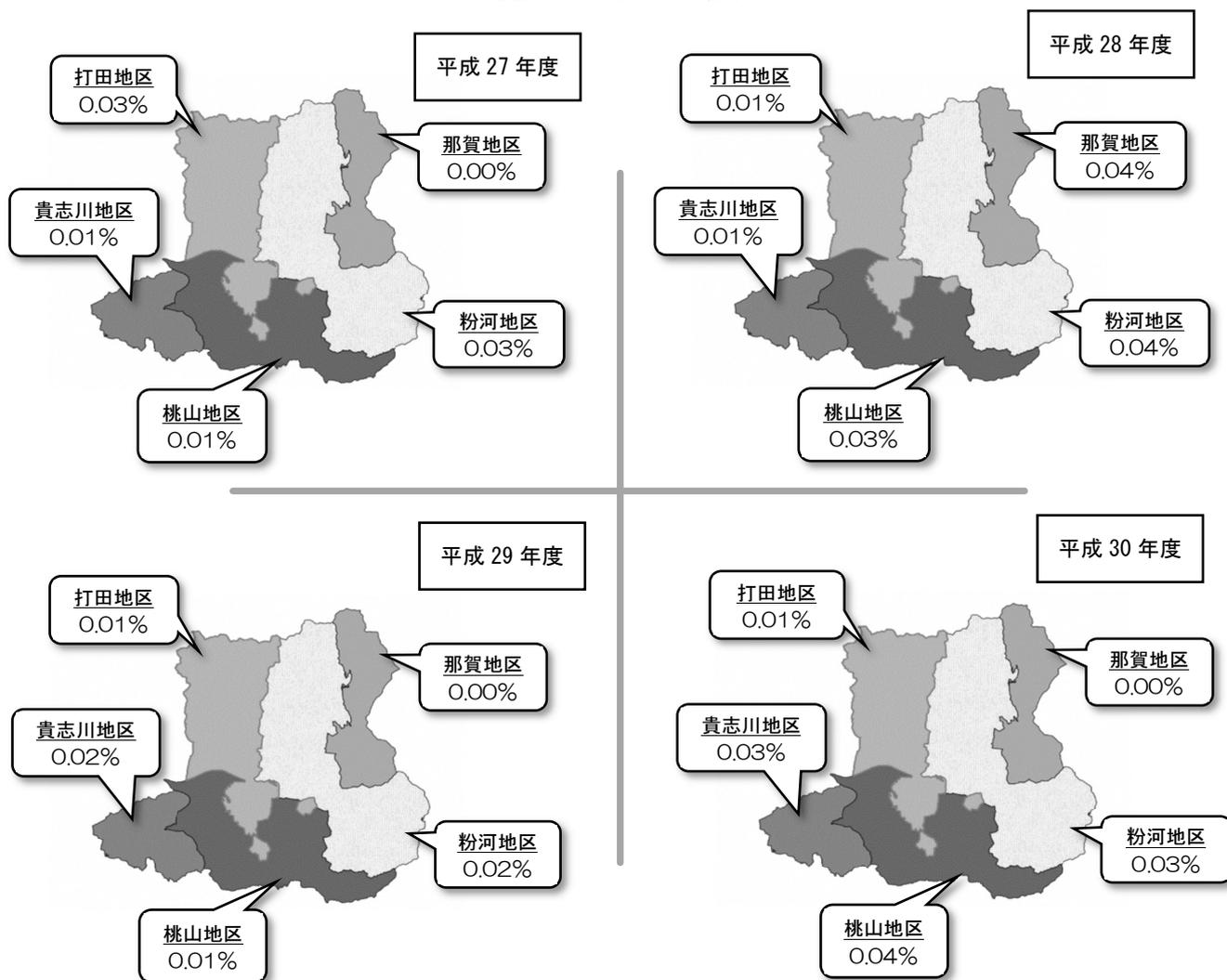
資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）
（上記 3 つのグラフいずれも）

(8) 地区別の自殺率

自殺率*の地区（住所地）別内訳（平成27年度～平成30年度）をみると、いずれの地区も0.04%以下で推移しています。粉河地区では0.02%～0.04%の間で推移し、他地区と比べ、比較的高めとなっています。

※自殺率：各地区の人口に占める、自殺者合計数の割合。

《自殺率の地区別内訳》



		打田地区	粉河地区	那賀地区	桃山地区	貴志川地区	合計
平成27年度	人口(人)	15,869	13,887	7,543	7,639	20,821	65,759
	自殺率(%)	0.03	0.03	0.00	0.01	0.01	0.02
平成28年度	人口(人)	15,803	13,633	7,438	7,500	20,634	65,008
	自殺率(%)	0.01	0.04	0.04	0.03	0.01	0.02
平成29年度	人口(人)	15,789	13,360	7,277	7,362	20,341	64,129
	自殺率(%)	0.01	0.02	0.00	0.01	0.02	0.02
平成30年度	人口(人)	15,785	13,064	7,093	7,208	20,125	63,275
	自殺率(%)	0.01	0.03	0.00	0.04	0.03	0.03
上記4年間の市全体の自殺者数(人)		合計56人(男性38人、女性18人)					

資料：健康推進課（死亡小票データ）。人口は住民基本台帳

(9) 本市における特徴

自殺総合対策推進センター（国立精神・神経医療研究センター内）の分析による本市の自殺者の特徴をみると、「男性 60 歳以上 無職 同居」が自殺死亡率 50.0 を超え、最もリスクが高いグループとなっています。

全体的に、女性より男性が、若年層より 60 歳以上が、有職者より無職者が、独居より同居者が、よりリスクが高い傾向にあると考えられます。

ただし、前項「(6) 性別、年齢別、職業の有無別、同居の有無別の自殺者数」をみると、「40～59 歳」の男性については、無職者より有職者の自殺者数の方が多いことに注意が必要です。

《本市の主な自殺の特徴》

上位5区分		自殺者数 (人)	自殺死亡率 (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路
1位	男性 60歳以上 無職 同居	12	51.7	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
2位	男性 60歳以上 有職 同居	8	35.7	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺 ②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺
3位	男性 40～59歳 有職 同居	8	23.8	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位	女性 60歳以上 無職 同居	8	18.8	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5位	女性 40～59歳 無職 同居	5	22.9	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺

資料：地域自殺実態プロファイル【2018 更新版】平成 25 年～29 年計（自殺総合対策推進センター）
 ※順位は自殺者数の多さに基づき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした
 ※自殺死亡率の母数（人口）は平成 27 年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した
 ※「背景にある主な自殺の危機経路」は「自殺実態白書 2013」（ライフリンク）を参考にした

— 自殺総合対策推進センターの分析に基づく、本市が重点的に取り組むべき分野 —

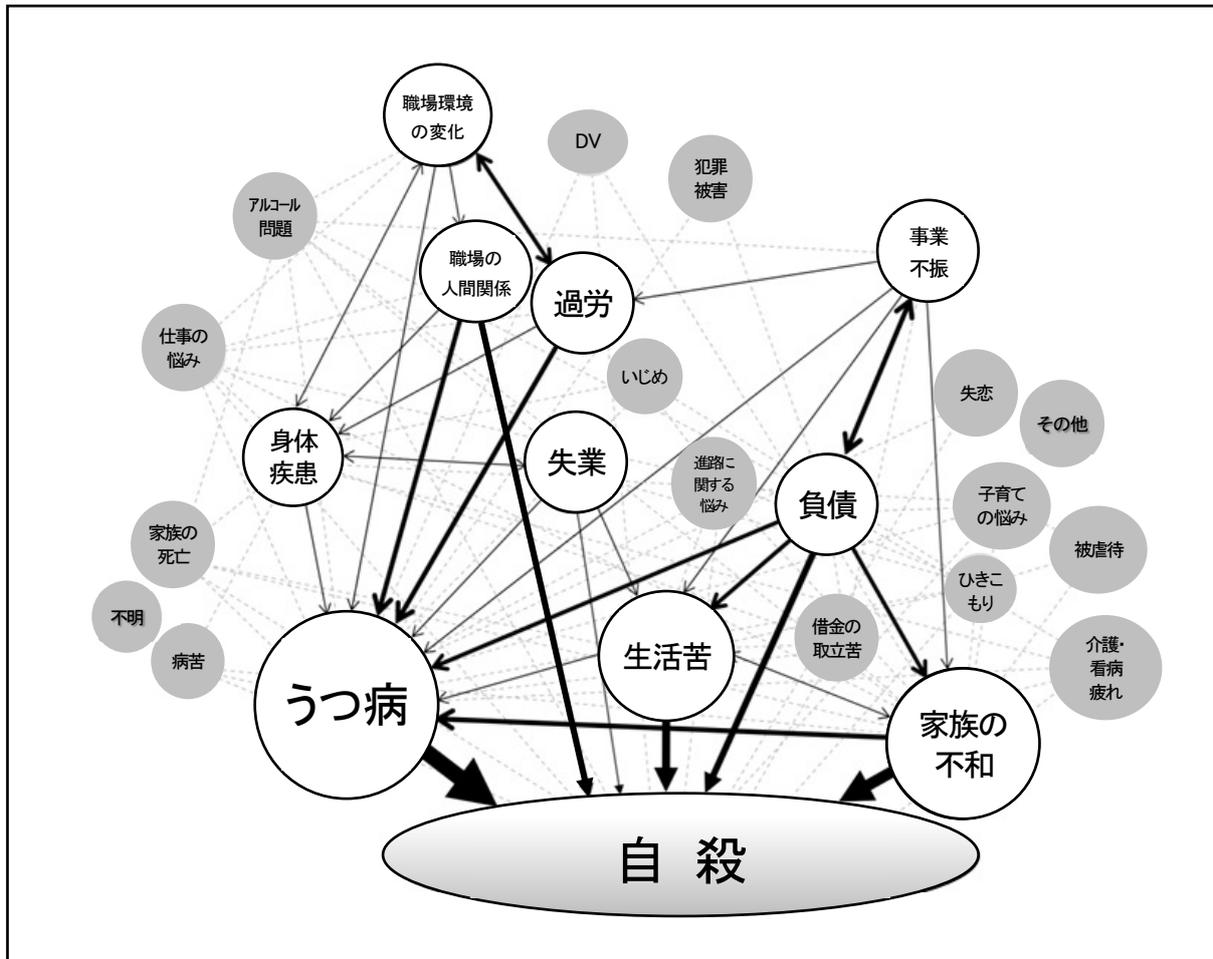
- ①高齢者に対する支援
- ②生活困窮者に対する支援
- ③就労や職場環境等に関する支援

資料：地域自殺実態プロファイル【2018 更新版】平成 25 年～平成 29 年計（自殺総合対策推進センター）

NPO 法人ライフリンクの調査によると、自殺に至るには下図のように様々な経路が存在するものの、平均すると4つの要因が複合的に連鎖して起きているとされています。

前ページの表の「背景にある主な自殺の危機経路」は、そのうちの主なものが記載されています。

《自殺の危機経路》



資料：自殺実態白書 2013（NPO法人ライフリンク）

2. 現状と課題のまとめ

各種の統計や市民アンケートの結果、庁内における事業の検討内容、市民ヒアリング（検討会）での意見等から、本計画策定に関わる現状と課題を整理します。

（1）市民全体に関わること

分野	現状と課題（現状は●、課題は○）
地域におけるネットワークの強化	<ul style="list-style-type: none"> ○ 自殺の誘因は健康問題、経済問題、就労問題、家庭問題等、多岐にわたり、それぞれが互いに関連していることから、庁内各課や支所、地域福祉を支える団体・機関、医療機関、地域住民等が問題意識を共有して、情報の共有と協働ができるネットワークを構築することが必要。 ○ 市においては特に、いわゆる「たて割り」の弊害を排除して、全庁体制で対応することが必要。 ○ 紀の川市社会福祉協議会（以下、「社会福祉協議会」という。）等が実施する各種相談において、自殺リスクを察知したり、リスクの深刻化を防ぐことができると考えられるため、社会福祉協議会との情報の共有と協働のいっそうの強化が必要。 ● 見守りのための訪問を拒否する人や自治会に未加入の人、さらには個人情報保護等の観点もあり、深く立ち入ることが困難な場合の対応策に苦慮している民生委員・児童委員等がいる。
自殺対策を支える人材の育成	<ul style="list-style-type: none"> ○ 自殺対策の地域ネットワークを有効なものとするためには、市職員をはじめ、ひとりでも多くの市民がリスクを抱える人を発見し、適切に対処できる知識と技術（話の聞き方、声のかけ方等）を身に付けることが必要。 ○ 市においては特に、福祉関連部署に限らずすべての職員が自殺対策の当事者であるとの意識を持ち、適切な対処ができるよう、ゲートキーパー研修等を通じた人材育成が必要。
市民への啓発と周知	<ul style="list-style-type: none"> ○ 自殺リスクは誰にでも起こりうるものであることから、身体及び心の健康に関する正しい知識や、自分自身や周囲の人に配慮する姿勢を身に付けるよう、市民への周知が必要。 ○ うつ病や自殺願望のある人に対する偏見や批判等は、本人の症状をさらに悪化させる要因となることから、正しい知識の普及でそれらの偏見をなくすことが必要。 ○ 悩みを抱えた場合に、深刻化する前に気軽に相談できる機運を醸成するとともに、内容に応じた相談先や支援制度について、十分な周知が必要。

分野	現状と課題（現状は●、課題は○）
<p>生きることの 促進要因への支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 誰もが生きがいを感じながら日々を送ることができるよう、失業者・無職者の就労支援をはじめ、様々な立場の人が活躍できる場づくりが必要。 ○ 孤立が抑うつ、ひいては希死念慮（自殺願望）につながるリスクがあることから、様々な訪問事業や、地域の祭り、イベント、文化・スポーツ活動等を通じた人のつながりの充実が必要。 ○ 家族や近い人、大切な人を失った自死遺族が生きる希望を失うことのないよう、継続的なケアが必要。 ○ 他市町村での自殺対策の先進事例を研究し、本市の施策に反映させることが、有効な手段のひとつとして考えられる。
<p>児童生徒のSOSの 出し方に関する教育</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 社会経験に乏しく、自らの悩みに適切に対処することが難しい子どもたちに対し、「困った時に支援を求めることは恥ずかしいことではない」「支えてくれる人が必ずいる」ということを周知するとともに、悩みが深刻化する前に相談できるようなしくみやツール（相談シート等）を整え、活用することが必要。 ○ インターネットやSNS等の普及により、子ども同士の仲間外しやいじめ等が顕在化しにくくなっていることから、子どもたちの人権意識の高揚と、インターネット環境の正しい活用法、自身が仲間外し等の対象になった場合の対処の仕方等について、周知することが必要。 ○ 学校等を通じて保護者に子育てに必要な情報等を周知するとともに、子どものSOSを見逃さないための心構え等を周知することが必要。



市民ヒアリング（検討会） 令和元年 10月 25日実施

(2) 庁内での課題認識等

分野	現状と課題（現状は●、課題は○）
いのちを支えるネットワークづくり	<ul style="list-style-type: none"> ○ 庁内各課及び地域における関係機関等との連携の強化が必要。 ○ いまある様々なネットワークを包括するような全体的なネットワークの構築が必要。 ○ 必要な支援につなげる意識、知識、情報力の向上が必要。 ○ 相談の内容や経緯・経過等を記入して関係者間で共有する「つなぐシート」（仮称）の活用が必要。
職員の意識・能力の向上	<ul style="list-style-type: none"> ○ 研修等を通じた人材の育成が必要。 ○ 日常業務等を通じた、状況把握の推進。話を聞く力や変調に気づく力の育成が必要。
市民に対する啓発の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 講演会、イベント、ポスター掲示等を通じた啓発が必要。 ○ SOSの出し方教育の推進が必要。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ○ SOSを出せない、潜在的なリスクを抱えた人への支援が必要。

※この項は、令和元年7月に実施した職員向け研修でのアンケートから抜粋



職員研修（自殺対策）
令和元年7月30日実施

(3) その他

分野	現状と課題（現状は●、課題は○）
人権意識の高揚	<ul style="list-style-type: none"> ○ 学校教育や生涯学習等を通じて、市民の人権意識の高揚に努めることが必要。
身近なところで気軽に相談できる体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ○ 各支所、出張所、公民館等が市民の相談窓口となれるよう、職員に対する研修等の実施と、必要な支援につなげるための情報伝達経路の整備が必要。
庁内における情報共有と相談窓口の一元化へ向けた検討	<ul style="list-style-type: none"> ○ 自殺につながる原因・危機経路は様々である一方、自殺予防には初動が重要であることから、相談を受けた場合の情報共有や初動の流れをマニュアル化するとともに、様々な相談に対応できるワンストップ相談窓口の整備が必要。
自殺リスク地の排除	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市の管理地や公共施設、学校等において、自殺のリスクとなりうる要因（屋上への出入り、フェンスや手すりの高さ、暗がり等）を普段から排除・改善していくことが重要。

第3章 施策の展開

1. 施策の体系と各施策における評価指標

(1) 施策体系

本市の現状や課題、基本理念等を踏まえ、以下の体系に沿って具体的な施策を推進します。

※詳しくは、26 ページ～37 ページを参照。

【基本施策】

(1) 地域におけるネットワークの強化

- ①「紀の川市いのち支える自殺対策推進本部」の設置
- ②各課における自殺対策担当委員の設置
- ③地域の連携による自殺対策の推進
- ④様々な窓口情報の共有と活用
- ⑤市民と行政の協働による自殺対策の推進
- ⑥「長期総合計画」における自殺対策の推進
- ⑦先進自治体の研究と国・県との連携強化
- ⑧「つなぐシート」（仮称）を通じた情報共有体制の構築

(2) 自殺対策を支える人材の育成

- ①市職員に対する人材育成の実施
- ②教育・保育の現場における研修の実施
- ③関連団体・機関等に対する研修の実施

(3) 市民への啓発と周知

- ①自殺と自殺予防に関する知識の啓発・普及
- ②うつ病等の精神疾患に関する知識の普及
- ③生涯学習を通じた、自殺と自殺予防に関する知識の啓発・普及
- ④教育・保育現場を通じた、自殺と自殺予防に関する知識の啓発・普及
- ⑤防災に関わる市民に対する研修の実施
- ⑥生涯を通じた人権教育の推進

(4) 生きることの促進要因への支援

- ①活気あるまちづくりの推進
- ②農業振興に向けた支援
- ③商工業の振興に向けた支援
- ④雇用機会の創出
- ⑤創業希望者に対する支援
- ⑥ほたる保護事業を通じた、いのちの大切さを伝える取組
- ⑦生きる意欲につながるようなイベントや活動の推進
- ⑧子育ての喜びを感じる機会づくり
- ⑨子どもたちの放課後の居場所づくり
- ⑩青少年の健全な育成環境づくり
- ⑪市民の心身の健康づくりの推進
- ⑫消費者被害の発生・拡大の防止
- ⑬ひきこもりの人に対する社会参加の促進
- ⑭防災体制の強化
- ⑮自死遺族への支援

(5) 児童生徒のSOS(支援要請)の出し方に関する教育

- ①啓発物等を活用したSOSの出し方に関する教育の推進
- ②子どものSOSに対する気づきや対処法の啓発
- ③教育委員会との連携による、子どもの自殺を防ぐ教育行政の推進
- ④幼児期からの人権教育の推進
- ⑤小中学校における児童生徒の人権擁護
- ⑥配慮が必要な児童生徒に対する支援
- ⑦児童虐待や不適切な養育状況の防止と早期発見・早期支援

【重点的な取組】

(1) 高齢者への生きる支援

- ①高齢者の生きがいづくり
- ②高齢者福祉施設に対するメンタルヘルスの啓発
- ③包括的な見守り体制の充実
- ④生活支援サービスの充実
- ⑤認知症の予防と、認知症に対する正しい理解の普及
- ⑥介護者の心身の負担の軽減
- ⑦高齢者の虐待防止に向けた取組

(2) 生活困窮者への生きる支援

- ①生活困窮者を支援する取組の啓発・周知
- ②生活困窮者を支援する事業の適正な運用
- ③徴収業務を通じた要支援者の早期発見
- ④住まいに困窮している市民に対する住居の提供

(3) 働く場等における生きる支援

- ①長時間労働等の解消に向けた市民への啓発
- ②企業や事業所に対する職場環境改善の働きかけ
- ③市職員のメンタルヘルスの推進
- ④教職員のメンタルヘルスの推進

(4) その他の重点的な取組

- ①福祉の総合相談体制の構築に向けた取組の推進
- ②市民の人権意識の高揚へ向けた取組
- ③総合的な福祉のまちづくりの推進
- ④子育て世代に対する支援
- ⑤障がいのある人に対する支援
- ⑥交通安全対策の推進
- ⑦リスク要因の排除

(2) 各施策の評価指標

基本施策及び重点的な取組における評価指標を以下の通り設定し、本計画の進捗管理・評価を行います。

施策分野	内容	現状値 (平成30年度末)	目標値 (令和6年度末)
基本施策			
(1) 地域におけるネットワークの強化	自殺対策関連会議の開催	—	年2回以上
	福祉ボランティアの登録人数	854人 (H28)	860人
(2) 自殺対策を支える人材の育成	ゲートキーパー養成講座の受講者数	—	250人
(3) 市民への啓発と周知	広報紙・フェイスブック等での自殺予防の啓発	2回	年4回以上
	市民向け講演会等の開催	—	年1回以上
(4) 生きることの促進要因への支援	小中学校でのいのちを大切に する授業の実施	—	年1回以上
	スポーツ施設の利用者数	399,894人 (H28)	430,000人
	ボランティア活動に参加している市民の割合	44.3% (H30)	45.5%
(5) 児童生徒のSOS (支援要請) の出し方に関する教育	小中学校でのSOSの出し方に関する学習の実施	—	年1回以上
	小中学生に対する人権SOSミニレター等の配布	1回	年3回
重点的な取組			
(1) 高齢者への生きる支援	自主活動体操拠点数	62拠点	134拠点
	特定健診受診率	35.4% (H28)	41.0%
	認知症サポーター数	1,328人 (H28)	2,330人
	フレイルチェックの実施	95回	年90回以上
(2) 生活困窮者への生きる支援	広報紙・フェイスブック等での生活困窮者支援策の啓発	—	年4回以上
	生活困窮者相談件数	17件 (H28)	20件
(3) 働く場等における生きる支援	職場の両立支援制度の育児休業取得率	男性 2.9% 女性 47.4%	男性 5.0% 女性 50.0%
	市内の企業に対する働き方改革についての啓発	—	年1回以上
	就職フェアにおける参加企業との面談者数	129人 (H29)	200人
(4) その他の重点的な取組	人権映画会・講演会への参加延べ人数	729人 (H29)	800人
	いじめはどんなことがあってもいけないと考える児童・生徒の割合	小6 97.3% 中3 94.5%	100%
	庁内の情報共有システムの構築	—	構築

2. いのちを支える支援

【基本施策】

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺対策を推進するためには、行政をはじめ地域福祉に関わるすべての団体や機関、市民等が連携し、異変に気づいて適切な対処ができるよう、日ごろからのつながりや協働体制を確立する必要があります。

市長を本部長とする「紀の川市いのち支える自殺対策推進本部」が中心となり、こうした体制の構築といっそうの連携強化を継続的に行います。

※ライフステージは、学童期（6～11歳）、思春期（12～18歳）、青年期（19～39歳）、壮年期（40～64歳）、高齢期（65歳以上）…に分類。

番号	施策名	施策の内容	主な対象となるライフステージ	担当課
①	「紀の川市いのち支える自殺対策推進本部」の設置	○市長を本部長とする「紀の川市いのち支える自殺対策推進本部」を設置し、庁内の各課及び各支所、関連機関等が連携しながら、自殺予防に関する施策の検討や実施、進捗状況の検証等を行います。	全世代	全課・各支所・出張所
②	各課における自殺対策担当委員の設置	○庁内各課に自殺対策担当委員を設け、定期的な会議等を通じて自殺対策のいっそうの推進に向けた施策の検討や情報の共有等を、全庁体制で行います。	全世代	全課・各支所・出張所
③	地域の連携による自殺対策の推進	○社会福祉協議会や民生委員・児童委員、自治会、人権擁護委員、障害相談員等をはじめ、地域福祉に関わる人・団体・機関等はそれぞれ、定期的な会議等を通じて自殺対策の強化に向けた課題の抽出、解決策の検討、情報の共有、施策の実施等を行います。	全世代	社会福祉課 人権施策推進課 生涯学習課 障害福祉課 議事調査課 各支所
④	様々な窓口情報の共有と活用	○窓口情報共有の仕組みを検討し、すべての市職員が有効な支援策につなげることができるような体制づくりを推進します。	全世代	全課・各支所・出張所
⑤	市民と行政の協働による自殺対策の推進	○市民との協働による自殺対策を推進するため、NPOやボランティア団体等との連携と情報の共有を推進します。 ○地域福祉に関わるボランティアの増員に向け、呼びかけや広報を定期的に行います。	全世代	社会福祉課 秘書広報課

番号	施策名	施策の内容	主な対象となるライフステージ	担当課
⑥	「長期総合計画」における自殺対策の推進	○「紀の川市長期総合計画」に掲げている政策目標は生きる支援につながる目標であるため、その推進に努めます。	全世代	全課・各支所・出張所
⑦	先進自治体の研究と国・県との連携強化	○自殺対策について先進的な取組を行っている自治体や、自殺率の低い自治体についての研究を進め、本市の施策に反映させます。 ○国・県・近隣自治体との情報共有を進め、広域的な対応が必要な事案については、連携して施策を推進します。	全世代	健康推進課 企画経営課
⑧	「つなぐシート」(仮称)を通じた情報共有体制の構築	○悩みの相談や支援に関わる関係各課や団体・機関の間で情報を共有し、チーム体制で要支援者を支えられるよう、必要な情報を記載する「つなぐシート」(仮称)の様式を作成し、各課で活用します。	全世代	全課・各支所・出張所

(2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策においては、悩みを抱える人が発するサインに気づき、話を聴いて必要な支援につなげる知識や技術を持つ人の存在が欠かせません。

このようなノウハウを身に付けた人をゲートキーパーと呼び、一人でも多くのゲートキーパーを確保することが、重要かつ有効な施策となります。

行政をはじめ、教育・地域・職場等、様々な場面で一人でも多くのゲートキーパーが生まれるよう、各施策を推進します。

番号	施策名	施策の内容	主な対象となるライフステージ	担当課
①	市職員に対する人材育成の実施	○日常の窓口業務や相談、徴収業務等の中で市民の異変や困りごと等に気づき、適切な対処ができるよう、新規採用職員研修において意識の醸成に努めます。	青年期 壮年期	人事課 健康推進課
②	教育・保育の現場における研修の実施	○教育・保育に関わる教職員等に対し、ゲートキーパー研修を実施して、子どもや家庭の異変を早期に発見して必要な支援につなげる力の養成に努めます。	青年期 壮年期	教育総務課 こども課

番号	施策名	施策の内容	主な対象となるライフステージ	担当課
③	関連団体・機関等に対する研修の実施	○社会福祉協議会や民生委員・児童委員、自治会、人権擁護委員、障害相談員等をはじめ、地域福祉に関わる人・団体・機関等に対し、ゲートキーパー研修の機会を提供し、全市体制で自殺対策を推進できる体制をつくります。	青年期 壮年期	社会福祉課 各支所 障害福祉課 総務課 人権施策推進課

(3) 市民への啓発と周知

自殺に対する偏見や無理解は、悩みを抱える人をさらに追い詰めることになりかねません。

自殺や自殺対策に関する正しい知識や理解が広く市民に普及するよう、様々な機会を活用して啓発・周知に努めます。

番号	施策名	施策の内容	主な対象となるライフステージ	担当課
①	自殺と自殺予防に関する知識の啓発・普及	○自殺や自殺予防に関する正しい知識や具体的な対処法が広く市民に行きわたるよう、広報紙やホームページ、SNS、啓発物等を通じて、市民への啓発を計画的に行います。 ○市民が必要な相談先や支援策をすぐに検索できるよう、広報紙やホームページの内容・構成・デザイン等を工夫します。 ○市が主催・後援または参加・関係するイベント等の機会を通じ、啓発物の配布等を行い、市民への啓発を行います。 ○庁内各課の窓口やカウンター等に啓発物や相談先一覧等を設置し、支援を必要とする人が必要な支援につながるよう啓発を行います。	全世代	全課・各支所・出張所
②	うつ病等の精神疾患に関する知識の普及	○うつ病等、心の健康についての正しい知識の普及を図り、早期の休息・相談・受診を促進します。	全世代	健康推進課
③	生涯学習を通じた、自殺と自殺予防に関する知識の啓発・普及	○生涯学習の機会を活用して、ゲートキーパー研修や心身の健康に関する情報、必要な相談窓口や支援策についての知識等の普及を行います。	青年期 壮年期 高齢期	生涯学習課

番号	施策名	施策の内容	主な対象となるライフステージ	担当課
④	教育・保育現場を通じた、自殺と自殺予防に関する知識の啓発・普及	○保育所・幼稚園・学校をはじめ、子育て世代包括支援センター等の関連施設等を通じて、自殺や自殺予防に関する正しい知識や具体的な対処法を保護者に周知するよう、啓発を行います。	学童期 青年期	こども課 教育総務課
⑤	防災に関わる市民に対する研修の実施	○自主防災組織等、防災にかかわる市民に対してゲートキーパー研修を実施し、被災者や長期避難者に対する適切な対処ができるよう啓発を行います。	青年期 壮年期	危機管理消防課
⑥	生涯を通じた人権教育の推進	○すべての市民が自分を含むすべての人の人権を大切に、多様な価値観を受け入れて互いに支え合うまちづくりを推進するため、地域・学校・園・家庭・事業所等における人権教育と啓発を行います。	全世代	人権施策推進課 こども課 教育総務課 生涯学習課 商工労働課

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺対策とは、顕在化した自殺リスクに対応するだけでなく、誰もが希望を持って日々を送り、誰も不安や絶望に追い込まれることのない社会を築くことが重要です。

「いつまでも住み続けたい」と思えるような希望と活気にあふれるまちづくりに向け、産業の振興や安全・安心な生活環境の整備に努めます。

番号	施策名	施策の内容	主な対象となるライフステージ	担当課
①	活気あるまちづくりの推進	○まちの活性化を図るとともに、市民同士の交流を深めるため、実行委員会等と協働し、地域の祭りやイベント等の開催を支援します。 ○地域おこし協力隊と協働し、市の魅力の発信と発信等を通じて、本市への移住・定住促進や、市民の定着を図ります。	青年期 壮年期 高齢期	観光振興課 地域創生課

番号	施策名	施策の内容	主な対象となるライフステージ	担当課
②	農業振興に向けた支援	<p>○本市の農業において、地産・地消の推進、経営基盤の強化、家畜伝染病の予防、経済的な支援、有害獣駆除等の支援を行い、事業の活性化と安定した経営の確保を図ります。</p> <p>○後継者不足の悩みを解消し、持続可能な農業を実現するため、後継者の育成支援や農産物の販売促進、6次産業化の支援等を行います。</p>	青年期 壮年期 高齢期	農林振興課
③	商工業の振興に向けた支援	<p>○商工業者に対する補助等の支援を通じて、経営の安定化と、雇用機会の創出を図ります。</p>	青年期 壮年期 高齢期	商工労働課
④	雇用機会の創出	<p>○就職フェアの開催等を通じて、市民の雇用機会の創出を図ります。</p> <p>○高校生対象の就労ガイダンスの際に、労働者の権利や就業上のトラブルに遭った際の対処法等を説明し、健全な就労生活ができるよう支援します。</p>	思春期 青年期 壮年期	商工労働課
⑤	創業希望者に対する支援	<p>○まちの活性化と雇用機会の創出のため、創業を望む市民に対し、セミナーの開催や資金面の支援等を行います。</p>	青年期 壮年期	商工労働課
⑥	ほたる保護事業を通じた、いのちの大切さを伝える取組	<p>○ほたるの繁殖・保護活動を通じて、子どもたちにはいのちの大切さを学ぶ機会を提供し、高齢者には生きがいや地域での活躍の場を提供します。</p>	学童期 思春期 高齢期	観光振興課
⑦	生きる意欲につながるようなイベントや活動の推進	<p>○文化振興事業等のイベントや催し物を通じて、市民の生きる意欲や生きる力を育みます。</p> <p>○図書館において、生きる意欲の高揚や生きる支援につながる図書資料の充実に努めるとともに、生きる支援をテーマとした特集コーナーの企画等を行います。</p> <p>○市民のスポーツ活動の振興を図り、健全な心身の育成と生きがいづくりの場を提供します。</p>	全世代	生涯学習課 生涯スポーツ課
⑧	子育ての喜びを感じる機会づくり	<p>○本の読み聞かせ等の取組を通じ、親子の愛着形成を図るとともに、保護者には子育ての楽しさや喜びを知っていただく機会とします。</p>	青年期 壮年期	生涯学習課 こども課
⑨	子どもたちの放課後の居場所づくり	<p>○放課後子どもプランや放課後児童健全育成事業を通じて、子どもたちの放課後の居場所づくりと、交流の場の提供を行います。</p>	学童期	生涯学習課 こども課

番号	施策名	施策の内容	主な対象となる ライフステージ	担当課
⑩	青少年の健全な 育成環境づくり	<p>○補導委員と連携しながら、見守り活動等を通じて青少年の健全育成に努めるとともに、青少年がトラブルに巻き込まれることのない環境づくりを推進します。</p> <p>○青少年の悩み事等をいち早く気づけるように努め、相談事等があった場合は必要な支援につなげるなど、問題解決を図ります。</p>	思春期 青年期	生涯学習課 こども課
⑪	市民の心身の 健康づくりの 推進	<p>○心身の健康維持に関する情報の提供や、各種健診の実施等を通じて、市民の心身の健康維持・増進を行います。</p>	全世代	健康推進課 国民年金課 こども課
⑫	消費者被害の 発生・拡大の 防止	<p>○広報紙やホームページ、SNS、啓発物等を通じて、消費者トラブルを防止するための啓発や、万一被害に遭った場合の相談先等の周知を計画的・定期的に行います。</p> <p>○市役所に相談窓口を設け、相談に応じるとともに、必要な支援につなげます。</p> <p>○相談時に関連する他の問題や課題に気づいた場合は、市の関連課や関連する支援団体・機関等につなげます。</p>	思春期 青年期 壮年期 高齢期	商工労働課
⑬	ひきこもりの人 に対する社会参 加の促進	<p>○ひきこもりサポート事業を通じ、ひきこもりの人の社会参加を促進します。</p> <p>○民生委員・児童委員や自治会等、地域福祉や地域活動に関わる人たちと連携し、ひきこもりの人の地域の祭りや催し物等への参加を促進します。</p>	全世代	障害福祉課 社会福祉課 各支所
⑭	防災体制の強化	<p>○万一の災害に備え、避難行動要支援者名簿の整備を進めるとともに、個別避難計画の策定に努めます。</p> <p>○災害時の避難生活が長期化した場合に備え、性別、性的少数者、障がいや持病のある人、高齢者等に配慮した避難所や備品の整備に努めます。</p>	全世代	危機管理消防課 高齢介護課 障害福祉課
⑮	自死遺族への 支援	<p>○家族や身内を自死で失った人に対し、心身のケアを行うため、県の自死遺族相談やこころの相談窓口、当事者の会等の情報を提供し、相談や参加を促します。</p> <p>○民生委員・児童委員等を通じて、自死遺族の見守りを行い、必要な場合は相談先や支援団体等につなげます。</p>	全世代	市民課 社会福祉課

(5) 児童生徒のSOS(支援要請)の出し方に関する教育

子どもたちは悩みや心配ごとを抱えた場合、公的な援助に関する知識が乏しく、また突発的・衝動的に自殺に至ることが多いといわれています。

このため、子どもたちにSOSの出し方や、支援を要請するための具体的な方法を教えることは、子どもたちのいのちを守る第一歩となります。

それに加え、子どもたちに幼いころからのいのちの大切さを伝えて、自分や周りの人を尊重する意識を育てることや、周囲が連携して子どもたちを見守る体制を築くために、必要な取組を推進します。

番号	施策名	施策の内容	主な対象となるライフステージ	担当課
①	啓発物等を活用したSOSの出し方に関する教育の推進	○県の人権擁護委員から提供されるSOSの出し方等についての啓発物(「子どもの人権SOSミニレター」等)を活用して、児童生徒に悩みをひとりで抱えないことや、困った時の相談先、相談方法等について、実践的な教育を行います。	学童期 思春期	教育総務課
②	子どものSOSに対する気づきや対処法の啓発	○県の教育委員会から提供される、子どものSOSに関する啓発物(「子どもの安全・安心サポートマニュアル」等)を活用し、保育士・教職員・保護者や市民に対して、子どものSOSの察知の仕方や、実践的な対処法等を啓発・周知します。	学童期 思春期	教育総務課 こども課
③	教育委員会との連携による、子どもの自殺を防ぐ教育行政の推進	○教育委員会に対し、子どもを取り巻く環境や子どもの自殺に関する情報を提供することにより、子どもの自殺予防の視点をもった居場所づくり等、教育行政の推進に努めます。	学童期 思春期	教育総務課 生涯学習課 生涯スポーツ課
④	幼児期からの人権教育の推進	○いのちや人権の大切さについて、幼児期から発達段階に応じた教育を計画的に行い、いじめや仲間外し等を容認しない意識の醸成を図ります。	学童期 思春期	教育総務課 こども課
⑤	小中学校における児童生徒の人権擁護	○教職員、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、学校運営協議会等と連携し、小中学校におけるいじめの防止・早期発見や、児童生徒の悩みへの適切な対処を行います。	学童期 思春期	教育総務課
⑥	配慮が必要な児童生徒に対する支援	○県の教育委員会から提供される「つなぎ愛シート」等を活用し、子ども・保護者・学校・関連機関等間で情報を共有し、配慮が必要な児童生徒に対する切れ目のない支援を行います。	学童期 思春期	教育総務課 障害福祉課 こども課

番号	施策名	施策の内容	主な対象となるライフステージ	担当課
⑦	児童虐待や不適切な養育状況の防止と早期発見・早期支援	<ul style="list-style-type: none"> ○児童虐待や、虐待が疑われる事案を発見した場合、速やかに児童相談所等に通報するよう、広報紙やホームページ等を通じて市民に周知します。 ○子育てに対して不安や孤立感を抱えている家庭や不適切な養育環境にある家庭等に対し、専門家による相談支援やヘルパーの派遣による育児家事支援を行います。 	全世代	こども課 障害福祉課

【重点的な取組】

(1) 高齢者への生きる支援

自殺者の中で高齢者が占める割合が高い本市において、高齢者の生きがいがづくりや自殺予防へ向けた取組は、優先度が高いものとなります。

高齢者の活躍の場を増やしたり、健康寿命の延伸を図るなどの取組に加え、高齢者を支える人の負担軽減にも配慮した様々な施策を推進します。

番号	施策名	施策の内容	主な対象となるライフステージ	担当課
①	高齢者の生きがいがづくり	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者に対して長寿祝金の支給、敬老会の開催補助、高齢者団体の活動支援を行い、いっそうの健康と長寿の意欲を持ってもらうよう働きかけます。 ○シルバー人材センターの運営支援や地域でのボランティア活動、祭り等の行事や催し物等を通じて、高齢者の活躍の場をつくります。 ○本市のご当地体操である「紀の川歩(てくてく)体操」等のいっそうの普及に努め、高齢者の健康寿命の延伸と、交流の場づくりを推進します。 	高齢期	高齢介護課 地域包括支援センター 商工労働課 社会福祉課 観光振興課
②	高齢者福祉施設に対するメンタルヘルスの啓発	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者福祉施設の事業者や職員に対し、高齢者のメンタルヘルスに関する知識や、利用者の異変に気づいたときの適切な対処の仕方等について啓発を行います。 ○高齢者福祉施設の事業者に対し、職員の心身の負担を軽減するような職場環境づくりを働きかけるとともに、職員の異変に気づいたときの適切な対処の仕方について啓発を行います。 	高齢期	高齢介護課 地域包括支援センター

番号	施策名	施策の内容	主な対象となる ライフステージ	担当課
③	包括的な見守り体制の充実	<p>○社会福祉協議会、民生委員・児童委員、自治会をはじめ、地域福祉に関わる人・団体・機関等と連携し、ひとり暮らしの高齢者やひきこもりがちの高齢者等の情報を共有し、地域全体で見守る体制の充実を図ります。</p> <p>○「ほっと安心ネットワーク」や「徘徊高齢者位置探索サービス」等の事業を通じて、認知症等で徘徊・行方不明となった人の早期保護に努めます。</p> <p>○ごみだし困難者に対しての、新たな収集体制の構築に取り組みます。</p>	高齢期	高齢介護課 地域包括支援センター 社会福祉課 生活環境課 各支所
④	生活支援サービスの充実	<p>○「紀の川市介護保険事業計画及び高齢者福祉計画」に定められた多様な生活支援サービスを実施することにより、高齢者が安心して暮らせる地域づくりを推進します。</p>	高齢期	高齢介護課
⑤	認知症の予防と、認知症に対する正しい理解の普及	<p>○つどい場カフェ事業や出張講座「元気プラス塾」等を通じて、実践的な認知症予防対策を推進します。</p> <p>○認知症に対する正しい知識が広く市民に行きわたるよう、認知症サポーター養成講座を開催するとともに、広報等を通じて受講者の拡大に努めます。</p>	青年期 壮年期 高齢期	高齢介護課 地域包括支援センター
⑥	介護者の心身の負担の軽減	<p>○高齢者や認知症の人を介護する人の心身の負担を軽減するため、つどい場カフェ事業等、高齢者が安心して過ごせる場所の充実を推進します。</p> <p>○社会福祉協議会や地域包括支援センター等と連携し、介護する人の相談を受け、必要な支援につなげます。</p>	壮年期 高齢期	高齢介護課 地域包括支援センター
⑦	高齢者の虐待防止に向けた取組	<p>○高齢者の虐待に気づいた場合、ただちに市や地域包括支援センターに通報するよう、広報紙やホームページ、SNS、啓発物等を通じて広く市民に啓発を行います。</p> <p>○市と地域包括支援センターが連携して、「高齢者虐待防止ネットワーク」等を活用し、虐待の恐れのある高齢者や養護者・家族に対する多面的な支援を行います。</p> <p>○介護保険事業者や相談窓口担当者に対して、高齢者虐待防止への対応や介護者のケアに関する技術的・専門的な支援を図ります。</p>	青年期 壮年期 高齢期	高齢介護課 地域包括支援センター

(2) 生活困窮者への生きる支援

生活困窮に追い込まれるまでには様々な要因や経路があると考えられることから、全庁的な体制で早期の支援に取り組むことや、生活困窮に陥った際の生活再建策とセーフティネットの構築が重要となります。

あらゆる機会をとらえて生活困窮の予兆を把握することや、貧困に陥るリスクが高い人に対する支援の充実等により、生活困窮に陥る人を未然に防ぐとともに、セーフティネットとしての制度の啓発等の取組を推進します。

番号	施策名	施策の内容	主な対象となるライフステージ	担当課
①	生活困窮者を支援する取組の啓発・周知	○生活困窮者自立支援事業や生活保護扶助事業、ひとり親家庭支援事業、就学援助事業等の生活困窮者への支援事業について、広報紙やフェイスブック、公共機関への啓発物の設置・掲示等を通じて啓発・周知を行います。	青年期 壮年期 高齢期	社会福祉課 こども課 教育総務課
②	生活困窮者を支援する事業の適正な運用	○必要な人に必要な支援が行きわたるよう、生活困窮者自立支援事業や生活保護扶助事業、ひとり親家庭支援事業、就学援助事業等を適正に運用します。	青年期 壮年期 高齢期	社会福祉課 こども課 教育総務課
③	徴収業務を通じた要支援者の早期発見	○税金や水道料金の徴収業務を通じて生活困窮の事実を把握した場合、必要な支援策や相談窓口につなげられるよう、関係課において必要な情報の収集と課内の周知を行います。 ○水道メーターの検針人に対し、郵便物がたまっている、水道がほとんど使われていないなどの異変を発見した場合、速やかに報告するよう働きかけ、報告を受けた場合は関係課と連携しながら現状確認に努めます。	青年期 壮年期 高齢期	税務課 収納対策課 水道総務課 国保年金課
④	住まいに困窮している市民に対する住居の提供	○住宅に困窮している市民に対し、一定の条件に基づいて市営住宅を提供するとともに、衛生面等市営住宅の快適性維持に努めます。	青年期 壮年期 高齢期	都市計画課

(3) 働く場等における生きる支援

長時間労働や法令を無視した不当な扱い、パワー・ハラスメント（パワハラ）、セクシュアル・ハラスメント（セクハラ）等は、わが国の職場に依然として存在し、働く人のストレスや心身不調の原因のひとつとなっています。

だれもが快適に働ける職場環境を整えることで、これらのマイナス要因を排除するとともに、働く人の心身の健康を維持するための取組を推進します。

番号	施策名	施策の内容	主な対象となるライフステージ	担当課
①	長時間労働等の解消に向けた市民への啓発	○職場での不当な扱いや過剰な長時間労働を防ぐため、広報紙やホームページ、SNS、啓発物等を通じて、働く人の権利や困った場合の相談先等の情報を定期的に発信します。	青年期 壮年期	商工労働課
②	企業や事業所に対する職場環境改善の働きかけ	○立地企業連絡協議会会員企業や商工会の加盟企業をはじめ、市内の企業・事業所に対し、ワークライフバランスや働き方改革の推進、職場におけるメンタルヘルスの推進、パワハラ・セクハラ等の防止等を働きかけ、ストレスのない職場環境づくりを促進します。	青年期 壮年期	商工労働課
③	市職員のメンタルヘルスの推進	○市職員に対し健康診断やストレスチェックを定期的実施し、指摘項目のある人には専門家への受診を促すなど、心身の健康維持と増進に努めます。 ○職員の希望や特性に配慮した配置等に努めるとともに、ひとりで困難な業務を抱え込まないよう配慮し、ストレスのない職場環境をつくります。 ○過剰な時間外労働の削減やワークライフバランスの推進等を計画的に実施し、職員の心身の負担軽減に努めます。 ○職員の悩みの相談窓口を設置し、上司や同僚に直接相談できないような相談事に対処できる体制づくりに努めます。	青年期 壮年期	人事課
④	教職員のメンタルヘルスの推進	○教職員に対し健康診断やストレスチェックを定期的実施し、指摘項目のある人には専門家への受診を促すなど、心身の健康維持と増進に努めます。 ○教職員の過労や長時間労働を防ぐため、適切な人員配置や職場慣習・業務の見直し等を、継続的に行います。	青年期 壮年期	教育総務課

(4) その他の重点的な取組

自殺に至る要因や経路は様々であり、本市の特徴に応じた重点的な取組だけでは十分とはいえません。

市民の暮らしに関わる様々な分野において、誰もが生きる希望をもって日々を過ごせるよう、全庁が連携して市民との協働のもと、自殺に追い込まれる人を生み出さない紀の川市の実現に向けた様々な施策を推進します。

番号	施策名	施策の内容	主な対象となるライフステージ	担当課
①	福祉の総合相談体制の構築に向けた取組の推進	○関係各課で連携をとり、複雑化・複合化する課題に対応できる一元的な相談窓口を設置するなど、福祉の総合的な支援体制の構築を図ります。	全世代	社会福祉課
②	市民の人権意識の高揚へ向けた取組	○人権をテーマとした映画の上映会や講演会、イベント等を通じて市民の人権意識の高揚を図り、自分を含むすべての人のいのちを大切にする地域づくりを推進します。	全世代	人権施策推進課
③	総合的な福祉のまちづくりの推進	○「紀の川市地域福祉計画」に基づき、自助、互助・共助、公助による総合的な地域福祉を充実させ、誰もが安全・安心に暮らせるまちづくりを推進します。	全世代	社会福祉課
④	子育て世代に対する支援	○「紀の川市子ども・子育て支援事業計画」に基づき、子育て世代の肉体的・心理的・経済的負担を軽減する取組を推進します。	学童期 思春期 青年期 壮年期	こども課
⑤	障がいのある人に対する支援	○「紀の川市障害者基本計画」及び「紀の川市障害福祉計画」に基づき、障がいのある人とその家族の肉体的・心理的・経済的負担を軽減する取組を推進します。	全世代	障害福祉課
⑥	交通安全対策の推進	○大切な人を交通事故でけがをさせたり失ったりすることのないよう、交通安全教室の開催等を通じ、市民の交通安全意識の向上を図ります。 ○市道の改良を継続的に行うことで、交通安全性の向上を図ります。	全世代	危機管理消防課 道路河川課
⑦	リスク要因の排除	○市が管理する場所や施設・建物等について、柵がないまたは簡単に乗り越えられるなど自殺につながるリスクがないか点検し、少しでもリスクを軽減するよう継続的な見直しを行います。	全世代	公共施設マネジメント課 農林整備課 道路河川課 地籍調査課 下水道課

資料編

※令和元年は、平成31年1月～4月を含む

1. 本市の人口の動向

(1) 総人口の推移

住民基本台帳に基づく総人口は、年々減少が続いており、令和元年は平成21年と比較して6,267人(9.1%)減の62,384人となっています。

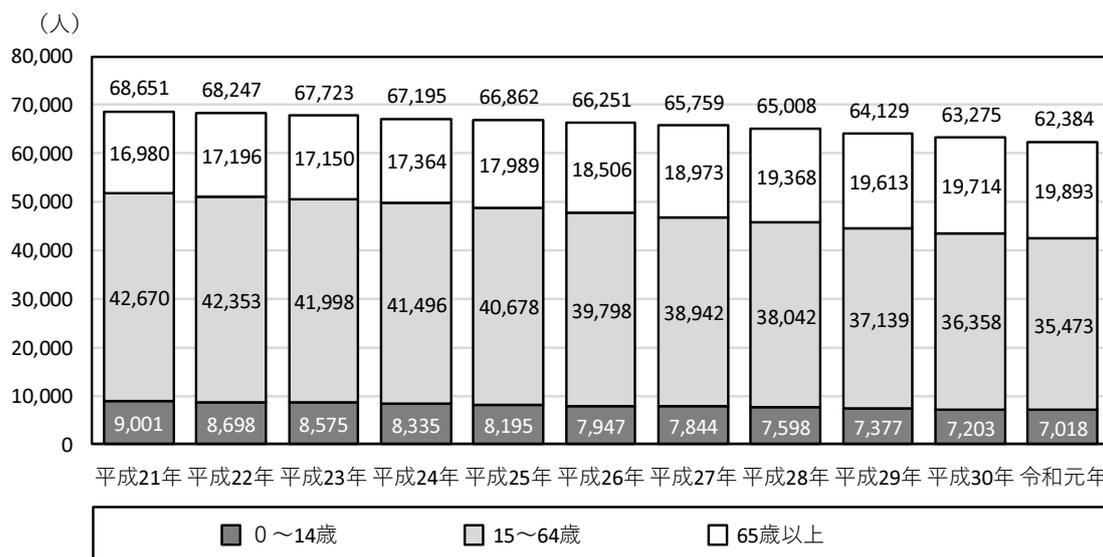
年齢3区分別にみると、0～14歳人口は年々減少しており、令和元年には平成21年と比較して、1,983人(22.0%)減の7,018人となっています。

15～64歳人口も年々減少しており、令和元年には平成21年と比較して、7,197人(16.9%)減の35,473人となっています。

一方65歳以上人口は、おおむね増加傾向にあり、令和元年には平成21年と比較して、2,913人(17.2%)増の19,893人となっています。

全体として、少子高齢化が顕著となっています。

《総人口の推移と年齢3区分別人口の内訳》

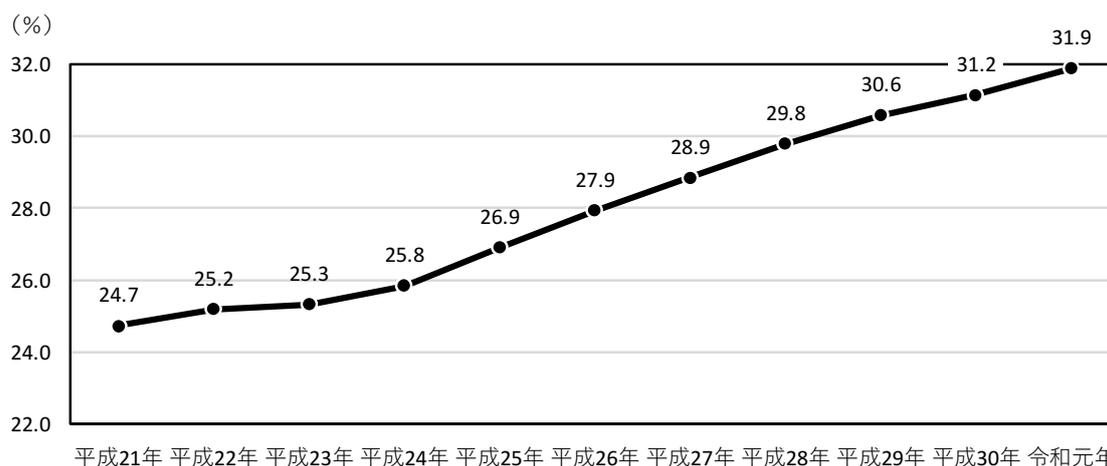


資料／住民基本台帳（各年3月31日時点）

(2) 高齢化率の推移

0～14 歳人口と 15～64 歳人口の減少に加え、65 歳以上人口の増加により、本市の高齢化率（65 歳以上人口が総人口に占める割合）は年々増加しており、平成 29 年以降は 3 割を超えて推移しています。

《高齢化率の推移》



平成21年 平成22年 平成23年 平成24年 平成25年 平成26年 平成27年 平成28年 平成29年 平成30年 令和元年

資料／住民基本台帳（各年3月31日時点）をもとに算出

《参考／一般的な定義》

65 歳以上人口の割合	呼び方
7～14%未満	高齢化社会
14～21%未満	高齢社会
21%以上	超高齢社会

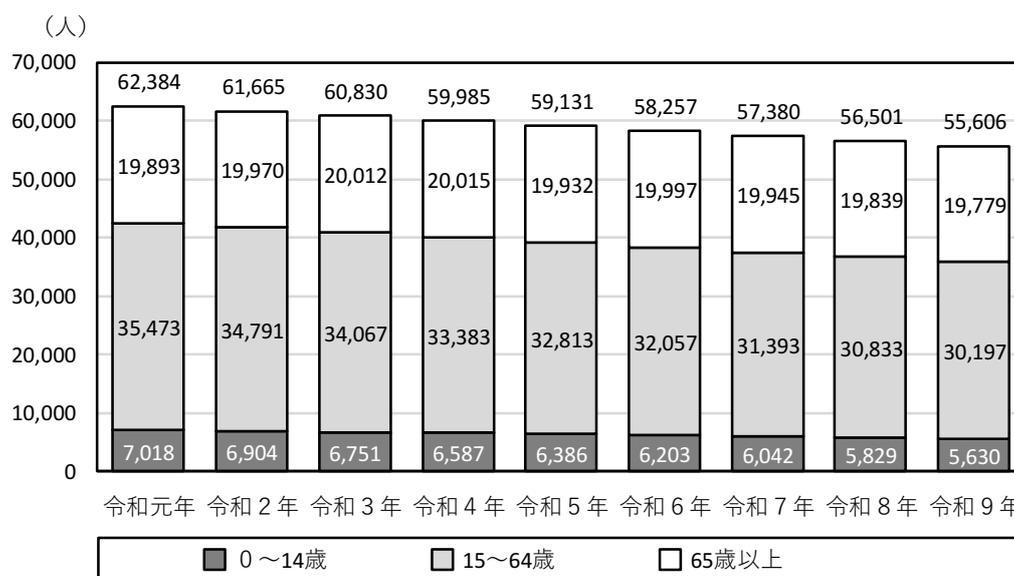
(3) 将来の推計人口

本市の将来の推計人口をみると、総人口は一貫して減少を続け、令和9年には令和元年と比較して、6,778人（10.9%）減の55,606人となる見込みです。

年齢3区分別にみると、0～14歳人口と15～64歳人口は今後も一貫して減少し、65歳以上人口は令和5年以降、減少基調に転じる見通しです。

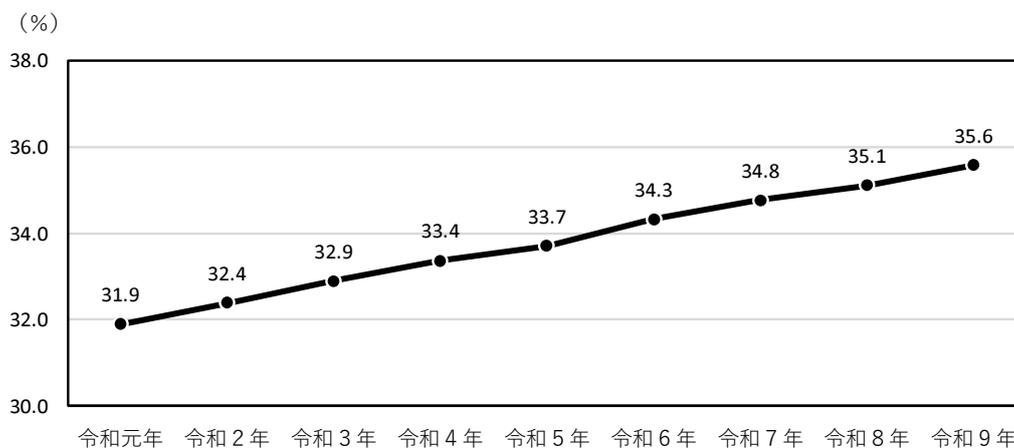
この結果、高齢化率は今後も一貫して増加し、令和9年には35.6%となる見通しです。

《将来の推計人口》



資料／住民基本台帳の人口（平成26年～平成30年）をもとにコーホート変化率法で算出（令和元年は実数）

《将来の高齢化率の推移（推計）》



資料／住民基本台帳の人口（平成26年～平成30年）をもとにコーホート変化率法で算出（令和元年は実数）

2. 家族の動向

(1) 一般世帯※の動向

本市の一般世帯数は、人口が減少する中で増加傾向にあり、この結果、1世帯あたりの人員は年々減少して核家族化が進行しています。

世帯構成の動向をみると、「単独世帯」「核家族世帯」の割合はいずれも増加しており、核家族世帯の内訳では、「夫婦のみの世帯」と「片親と子からなる世帯」（ひとり親家庭）の割合は増加している一方、「夫婦と子からなる世帯」の割合は減少傾向となっています。

平成27年の「片親と子からなる世帯」（ひとり親家庭）の割合は、和歌山県よりは低いものの、全国よりは高くなっています。

※一般世帯：①住居と生計を共にしている人々の集まりで持ち家や借家等の住宅に住む世帯、②下宿や会社の独身寮に住む単身者や住宅以外に住む世帯…のこと。これに対して、①寮や寄宿舎に住む学生と生徒、②病院や療養所の入院者、③老人ホームや児童保護施設の入居者、④自衛隊営舎の居住者、⑤矯正施設（刑務所等）の入居者、⑥そのほか定まった住居を持たない世帯等…を、「施設等の世帯」と呼んで区別する。

《世帯状況の推移》

(単位：上段＝世帯、下段＝%)

		紀の川市				和歌山県	全国
		平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	平成27年	平成27年
一般世帯	世帯数	21,890	22,448	23,193	23,422	391,465	53,331,797
	割合	100.0	100.0	100.0	99.9	99.8	99.8
単独世帯	世帯数	3,162	3,671	4,531	5,300	114,911	18,417,922
	割合	14.4	16.4	19.5	22.6	29.4	34.5
核家族世帯	世帯数	13,306	13,898	14,374	14,742	235,962	29,754,438
	割合	60.8	61.9	62.0	62.9	60.3	55.8
夫婦のみ世帯	世帯数	4,370	4,864	5,167	5,543	91,119	10,718,259
	割合	20.0	21.7	22.3	23.7	23.3	20.1
夫婦と子からなる世帯	世帯数	7,411	7,204	7,088	6,972	105,475	14,288,203
	割合	33.9	32.1	30.6	29.8	26.9	26.8
片親と子からなる世帯	世帯数	1,525	1,830	2,119	2,272	39,368	4,747,976
	割合	7.0	8.2	9.1	9.7	10.1	8.9
その他親族世帯	世帯数	5,374	4,816	4,169	3,244	37,378	4,560,560
	割合	24.6	21.5	18.0	13.9	9.5	8.6
非親族世帯	世帯数	48	63	111	136	2,500	463,639
	割合	0.2	0.3	0.5	0.6	0.6	0.9
1世帯あたりの人員(人)		3.17	2.99	2.84	2.63	2.46	2.38

資料／国勢調査

(2) 母子世帯の状況

ひとり親世帯の中でも特に困窮化のリスクが高いといわれる母子世帯は、平成 27 年の時点で 1,901 世帯（一般世帯の 8.1%）となっています。

《「片親と子からなる世帯」（平成 27 年）の内訳》

世帯の種類	世帯数 (世帯)	一般世帯に占める 割合 (%)
男親と子からなる世帯（父子世帯）	371	1.6
女親と子からなる世帯（母子世帯）	1,901	8.1
合 計	2,272	9.7

資料／国勢調査

(3) 高齢者世帯の状況

一般世帯の中で「65 歳以上の高齢者の単身世帯」（ひとり暮らし世帯）は、平成 27 年の時点で 2,864 世帯（一般世帯の 12.2%）となっています。

また、「高齢夫婦世帯」（夫 65 歳以上、妻 60 歳以上の夫婦 1 組のみの一般世帯）は、平成 27 年の時点で 3,479 世帯（一般世帯の 14.9%）となっています。

《高齢者世帯の状況（平成 27 年）》

世帯の種類	世帯数 (世帯)	一般世帯に占める 割合 (%)
65 歳以上の高齢単身者世帯	2,864	12.2
高齢夫婦世帯	3,479	14.9

資料／国勢調査

3. 子どもに関する状況

(1) 小中学校における不登校※や長期欠席※の状況

本市の小学校における不登校児童の数は、令和元年度は平成26年度と比較して、12人減の15人となる見込みです。平成29年度以降、20人未満で推移しています。

長期欠席児童の数は、令和元年度は平成26年度と比較して、10人減の18人となる見込みです。平成29年度以降、20人前後で推移しています。

スクールカウンセラーの派遣校は増加傾向にあり、令和元年度は12校となる見込みです。

また中学校における不登校生徒の数は、増減はあるものの毎年40人を超えており、令和元年度は平成26年度と比較して、4人増の50人となる見込みです。

長期欠席生徒の数は、令和元年度に減少したと見込まれるものの、全体としては増加傾向にあり、令和元年度は平成26年度と比較して、8人増の55人となる見込みです。

スクールカウンセラーの派遣校は、平成28年度以降6校で推移しています。

※不登校：病気や経済的理由以外の何かしらの理由で、登校しない（できない）ことにより長期欠席した者。

※長期欠席：前年度間に30日間以上欠席した者。欠席は連続である必要はない。「不登校」を含む。

《不登校・長期欠席の状況》

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
小学校	不登校（人）	27	23	24	12	16	15
	長期欠席（人）	28	29	27	19	22	18
	スクールカウンセラー派遣（校）	5	5	7	9	11	12
中学校	不登校（人）	46	46	41	48	62	50
	長期欠席（人）	47	48	51	57	68	55
	スクールカウンセラー派遣（校）	5	5	6	6	6	6

資料／教育総務課（各年度3月31日現在）、令和元年度は見込み

(2) 子どもの虐待に関する状況

本市における平成30年度の児童相談受付人数（こども課受付分）は179人で、そのうち、養護相談（児童虐待相談）の人数は113人となっています。

また、養護相談（児童虐待相談）の人数を虐待の内容別にみると、「心理的虐待」が50.4%と最も多く、次いで「保護の怠慢・拒否」が35.4%、「身体的虐待」が11.5%となっています。

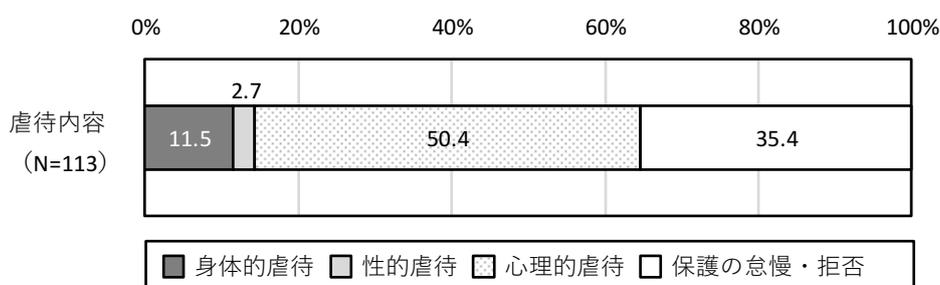
虐待を加える者の内訳は、「実母」が61.9%と最も多く、次いで「実父」が34.5%、「実父以外の父親」が1.8%となっています。

《児童相談の受付人数（平成30年度）》

種別	相談人数計	15歳以上	中学生	小学生	幼児
養護相談（児童虐待相談）	113	8	14	35	56
養護相談（その他の相談）	37	1	8	13	15
保健相談	1	0	0	0	1
障害相談	4	2	1	1	0
非行相談	0	0	0	0	0
育成相談	16	0	7	6	3
その他相談	8	1	1	2	4
計	179	12	31	57	79

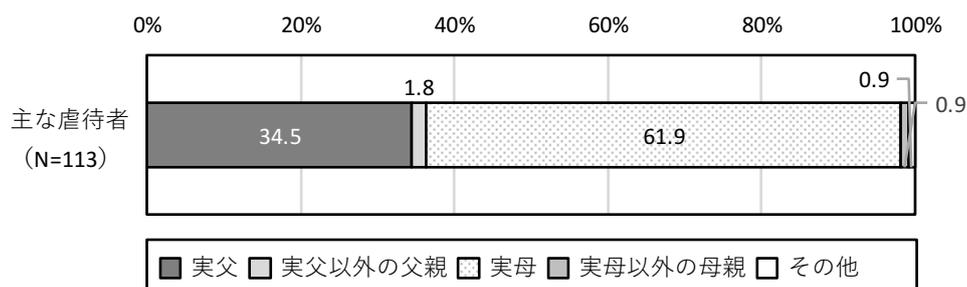
資料／こども課

《養護相談（児童虐待相談）の受付人数（平成30年度）》



資料／こども課

《主な虐待者の内訳（平成30年度）》



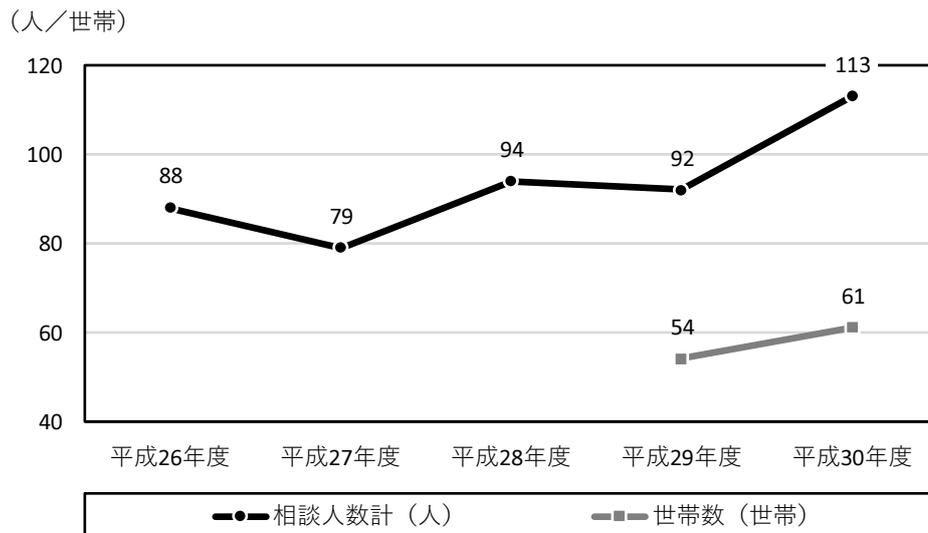
資料／こども課

養護相談（児童虐待相談）人数の推移をみると、増減を繰り返しながらも全体としては増加傾向にあります。

養護相談（児童虐待相談）の世帯数は、平成 30 年度は平成 29 年度に比べ、7 世帯（13.0%）増の 61 世帯となっています。

また、虐待内容別の推移をみると、「身体的虐待」が減少傾向にあるのに対し、「心理的虐待」と「保護の怠慢・拒否」は増加傾向にあります。

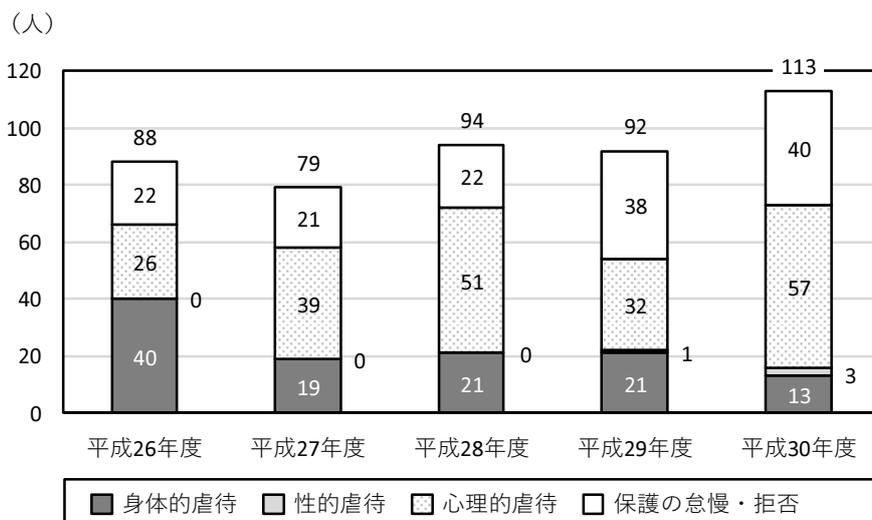
《養護相談（児童虐待相談）人数の推移》



資料/こども課

平成 28 年度以前の世帯数のデータはなし

《養護相談（児童虐待相談）人数<虐待内容別>の推移》



資料/こども課

4. 住民意識調査等に基づく現状

「第2次紀の川市地域福祉計画」及び「第2次紀の川市健康増進計画」（いずれも平成30年3月策定）の策定にかかる市民アンケート調査の結果等から、本計画に関連する部分を抜粋して掲載します。

※回答の構成比（％）の合計は、四捨五入の関係で、単数回答であっても100.0%とならない場合があります。

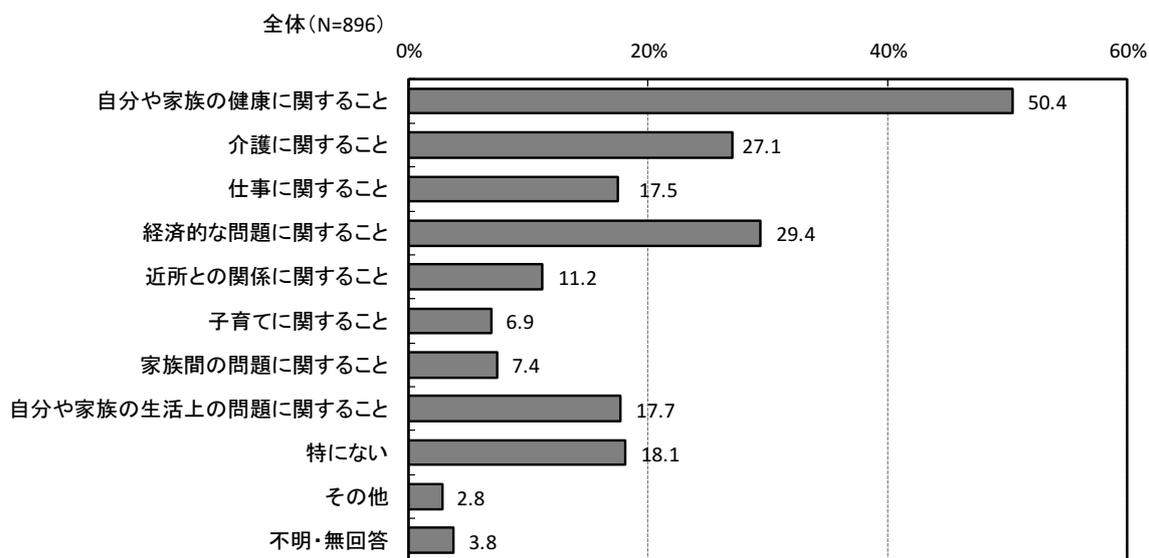
紀の川市 地域福祉計画策定における市民アンケート調査について			
■調査概要			
調査対象者	市内在住の18歳以上の男女	配布数	2,000人
抽出方法	無作為抽出	調査方法	郵送による配布、回収
回収数	896人	回収率	44.8%
調査期間	平成28年10月14日～平成28年10月28日		
■回答者の属性			
性別	男性 42.6% / 女性 56.1%	年代別	10歳代 0.8% (18歳・19歳のみ)
地区別	打田地区 23.5%		20歳代 4.7%
	粉河地区 22.7%		30歳代 7.7%
	那賀地区 11.8%		40歳代 11.5%
	桃山地区 10.7%		50歳代 15.5%
	貴志川地区 30.5%		60歳代 24.6%
			70歳代 20.4%
			80歳以上 14.4%

紀の川市 健康に関するアンケート調査について										
■調査概要										
調査対象者	市内在住の小学5年生、中学2年生、18歳以上の市民									
対象者内訳	小学生	中学生	20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	
配布数	203	187	65	333	358	466	459	563	755	
回収数	201	183	16	83	114	161	222	347	427	
回収率	99.0%	97.9%	24.6%	24.9%	31.8%	34.5%	48.4%	61.6%	56.6%	
■回答者の属性										
性別	男性	56.7%	52.5%	1.5%	6.3%	8.4%	10.8%	14.9%	26.7%	30.8%
	女性	43.3%	47.5%	0.9%	5.7%	8.3%	12.6%	17.2%	23.9%	30.6%

(1) 普段の暮らしについて

①毎日の暮らしの中で、どのようなことに悩みや不安を感じているか。(複数回答)

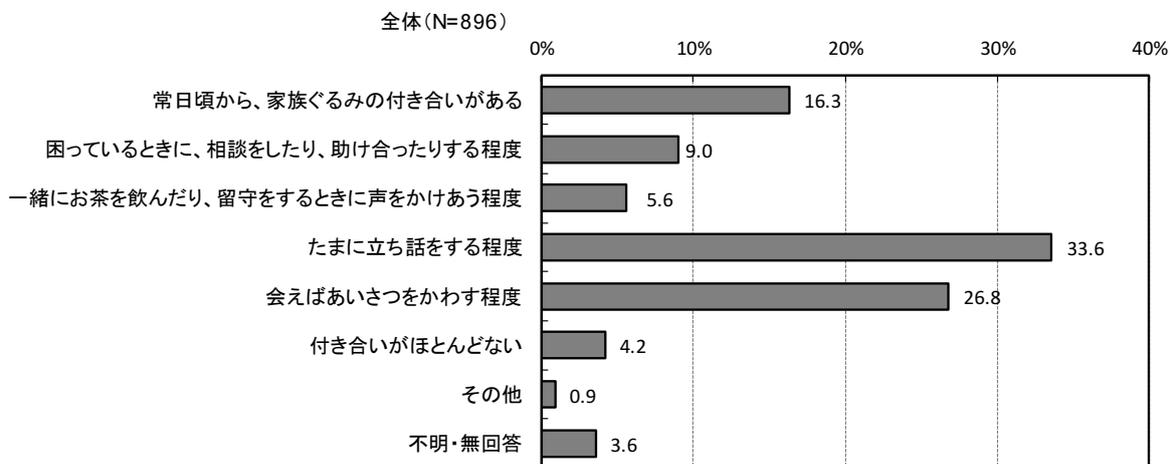
「自分や家族の健康に関すること」が50.4%と最も多く、次いで「経済的な問題に関すること」が29.4%、「介護に関すること」が27.1%となっています。



資料：紀の川市地域福祉計画策定における市民アンケート調査（平成29年）

②普段、近所の人とどの程度の付き合いをしているか。(単数回答)

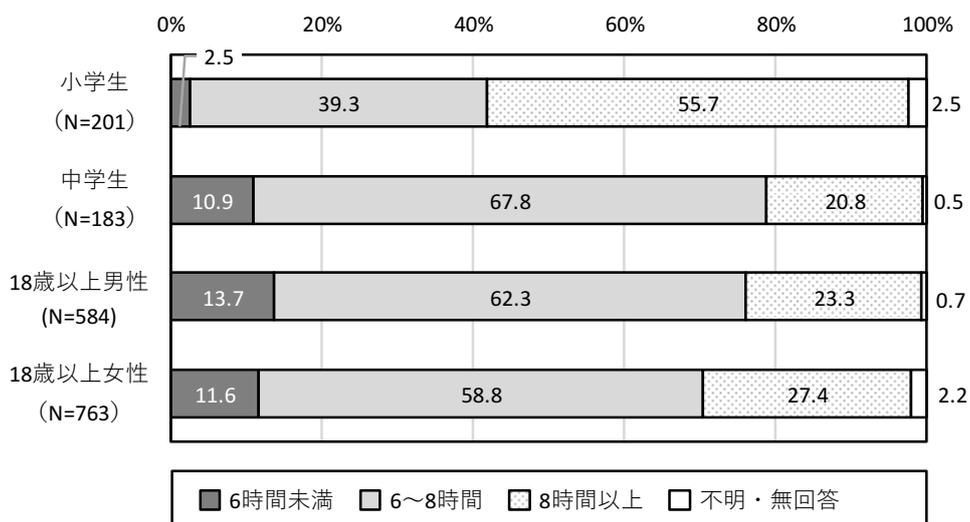
「たまに立ち話をする程度」が33.6%と最も多く、次いで「会えばあいさつをかわす程度」が26.8%、「常日頃から、家族ぐるみの付き合いがある」が16.3%となっています。



資料：紀の川市地域福祉計画策定における市民アンケート調査（平成29年）

③平日の睡眠時間。(単数回答)

小学生では、「6時間未満」が2.5%となっていますが、中学生と18歳以上男子、18歳以上女子では、いずれも「6時間未満」が1割程度となっています。



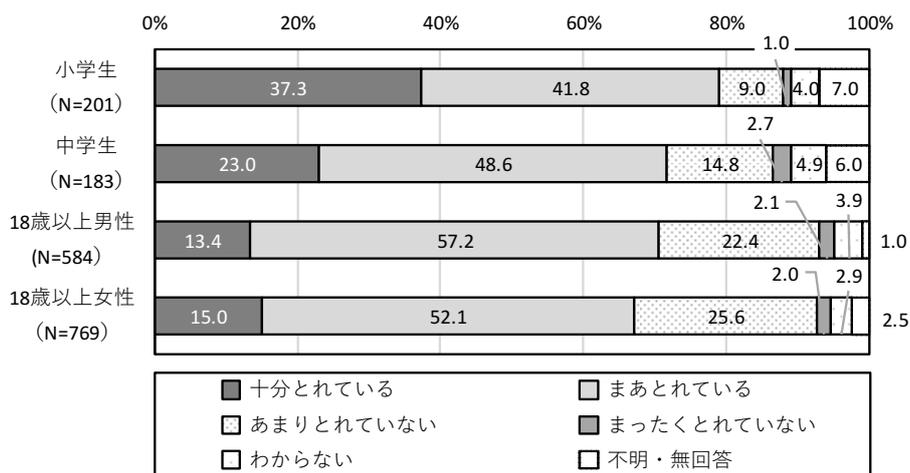
資料：紀の川市健康に関するアンケート調査（平成29年）

④ 普段の睡眠で、休養が十分とれているか。(単数回答)

小学生では「あまりとれていない」が9.0%と1割を下回っていますが、中学生では「あまりとれていない」が14.8%と大きく増えています。

「まったくとれていない」も、小学生では1.0%だったのに対し、中学生では2.7%となっています。

18歳以上では「あまりとれていない」が男女とも2割を超えており、「まったくとれていない」は男女ともに2%程度となっています。



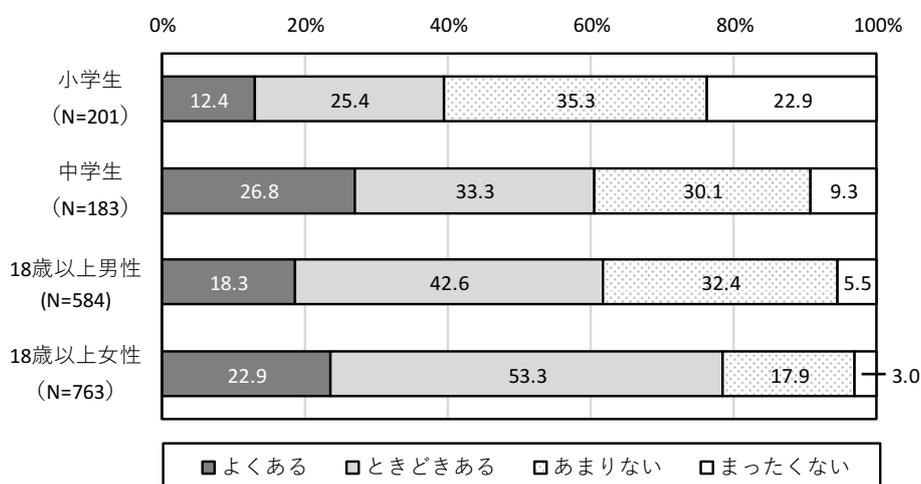
資料：紀の川市健康に関するアンケート調査（平成29年）

⑤ 普段の生活でストレスを感じることはあるか。(単数回答)

小学生では「よくある」が12.4%となっていますが、中学生では「よくある」が26.8%と、小学生の倍以上となっています。

18歳以上男性では「よくある」が18.3%と2割近く、「ときどきある」の42.6%と合わせると、ほぼ6割となっています。

18歳以上女子では「よくある」が22.9%と2割を超え、「ときどきある」が53.3%と半数を超えています。「よくある」と「ときどきある」を合わせると、76.2%となっています。



資料：紀の川市健康に関するアンケート調査（平成29年）

⑥小中学生に対する質問。あなたの気持ちやからだの調子について。(単数回答)

— 選択肢 —

- | | | |
|-------------|-----------------|----------------|
| (1) 体がだるい | (5) おなかが痛い | (9) 頭がいたい |
| (2) ドキドキする | (6) 泣きたい気分だ | (10) 落ち込んでいる |
| (3) いらいらする | (7) おこりっぽい | (11) なんとなくムカつく |
| (4) やる気がでない | (8) がんばるのがむずかしい | (12) 集中できない |

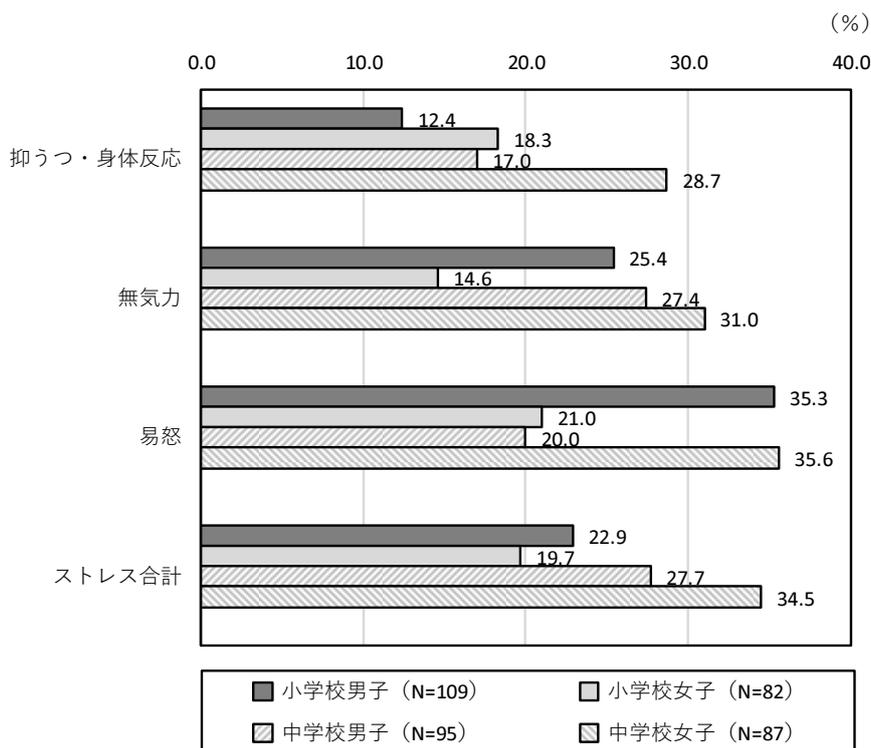
CSR (子どものストレス反応尺度)※に基づく高得点者の割合は、「抑うつ・身体反応」「無気力」「易怒」ではいずれも、「中学校女子」が最も多くなっています。

「易怒」では「小学校男子」も、「中学校女子」と並んで多くなっています。

「ストレス合計」では「中学校女子」で、高得点者が34.5%と3割を超えています。

※CSR: Children's Stress Response (子どものストレス反応尺度)。(1)～(12)の選択肢について、それぞれ「全然あてはまらない」0点～「よくあてはまる」3点のいずれかに○をつけてもらい、その合計点で算出する。

《CSRの高得点者(上位25%)の割合》



資料：紀の川市健康に関するアンケート調査(平成29年)

抑うつ・身体反応: 「ドキドキする」「おなかが痛い」「泣きたい気分だ」「頭が痛い」「落ちこんでいる」から構成
 無気力: 「体がだるい」「やる気がでない」「がんばるのがむずかしい」「集中できない」から構成
 易怒: 「いらいらする」「おこりっぽい」「なんとなくムカつく」から構成

⑦18歳以上に対する質問。次の質問につき、過去1か月間はどのようであったか。
(単数回答)

— 選択肢 —

- ①神経過敏に感じましたか
- ②絶望的だと感じましたか
- ③そわそわ、落ち着かなく感じましたか
- ④気分が沈み込んで、何が起こっても気が晴れないように感じましたか
- ⑤何をするのも骨折りだと感じましたか
- ⑥自分は価値のない人間だと感じましたか

K6(ストレス尺度)^{*}に基づく点数を全国と比較すると、気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者(10点以上)の割合は、男性では20歳代と30歳代、女性では20歳代と30歳代、40歳代で全国より高めとなっています。

^{*}K6: Kessler 6 scale。2002年に米国のケスラーらが開発した、うつ病や不安障害等の精神疾患の可能性がある人を見つけるための調査手法。上記6項目の質問に対して、「まったくない」(0点)、「少しだけ」(1点)、「ときどき」(2点)、「たいてい」(3点)、「いつも」(4点)で集計する。合計点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があるとされている。

《男性のK6合計点数の割合》

(%)

＜男性＞		0～4点	5～9点	10～14点	15点以上	不明・無回答
20歳未満	紀の川市	88.9	11.1	0.0	0.0	0.0
	全国	76.5	11.5	4.9	1.3	5.8
20歳代	紀の川市	48.6	18.9	10.8	13.5	8.1
	全国	67.0	17.6	8.7	4.0	2.7
30歳代	紀の川市	53.1	18.4	12.2	10.2	6.1
	全国	68.0	17.2	8.9	3.3	2.6
40歳代	紀の川市	66.7	19.0	6.3	1.6	6.3
	全国	68.4	17.6	8.1	3.0	3.0
50歳代	紀の川市	57.5	21.8	6.9	6.9	6.9
	全国	70.1	18.1	6.8	2.1	2.9
60歳代	紀の川市	72.4	15.4	5.8	1.3	5.1
	全国	75.1	14.6	4.3	1.3	4.7
70歳代以上	紀の川市	56.7	13.9	5.6	1.7	22.2
	全国	66.5	14.9	5.5	1.6	11.7

資料：全国は「国民生活基礎調査」(厚生労働省)(平成28年)
紀の川市健康に関するアンケート調査(平成29年)

《女性のK6合計点数の割合》

(%)

＜女性＞		0～4点	5～9点	10～14点	15点以上	不明・無回答
20歳未満	紀の川市	57.1	42.9	0.0	0.0	0.0
	全国	73.3	13.2	6.2	2.2	5.1
20歳代	紀の川市	50.0	25.0	13.6	11.4	0.0
	全国	64.3	19.1	10.2	4.5	2.0
30歳代	紀の川市	57.8	21.9	12.5	6.3	1.6
	全国	64.2	20.4	9.6	3.8	2.1
40歳代	紀の川市	56.7	25.8	10.3	4.1	3.1
	全国	63.9	21.2	9.2	3.3	2.4
50歳代	紀の川市	59.1	27.3	5.3	3.0	5.3
	全国	63.9	22.0	8.4	2.7	2.9
60歳代	紀の川市	67.4	15.8	6.0	0.5	10.3
	全国	70.2	17.2	5.5	1.6	5.4
70歳代 以上	紀の川市	49.4	15.3	8.9	1.3	25.1
	全国	60.5	17.7	7.3	2.2	12.4

資料：全国は「国民生活基礎調査」（厚生労働省）（平成28年）
紀の川市健康に関するアンケート調査（平成29年）

5. 計画策定の経緯

年度	実施日	内 容
平成30年度	7月9日(月)	自殺対策トップセミナー出席 (市長代理(市民部長)、健康推進課3名)
	7月23日(月)	キックオフ会議 (障害福祉課・地域包括支援センター・企画経営課・健康推進課)
	9月~12月	既存事業に対し、自殺対策は「生きる支援」であり、あらゆる事業や業務に関連性があることを伝え、棚卸を実施
	9月28日(金)	市町村自殺対策計画策定 WEB 研修会(健康推進課)
	12月6日(木)	自殺対策会議(障害福祉課・企画経営課・健康推進課)
	2月13日(水)	特別会計にかかる事業についての庁内ヒアリング実施
令和元年度	7月10日(水)	紀の川市いのち支える自殺対策推進本部設置
	7月10日(水)~ 7月17日(水)	一般会計にかかる事業についての庁内ヒアリング実施
	7月30日(火)	職員研修(自殺対策)実施 講師:NPO法人 ライフリンク代表 清水康之氏 (出席人数:職員270人、非常勤職員76人、協議会関係者8人、議員3人 合計357人 各アンケート集計数:事前529枚、事後347枚)
	8月1日(木)	紀の川市いのち支える自殺対策推進本部設置要綱 施行
	10月2日(水)	第1回 紀の川市いのち支える自殺対策協議会 開催
	10月25日(金)	市民ヒアリング(検討会)開催
	11月1日(金)	第1回 紀の川市いのち支える自殺対策推進本部会 開催
	12月18日(水)	第2回 紀の川市いのち支える自殺対策協議会 開催
	12月25日(水)~ 1月22日(水)	市民意見募集(パブリックコメント)
	2月3日(月)	第2回 紀の川市いのち支える自殺対策推進本部会 開催

6. 紀の川市いのち支える自殺対策協議会 委員名簿

任期：令和元年10月2日～令和3年3月31日

所属団体 役職	氏名	備考
紀の川市青少年センター センター長	森本 浩行	会 長
いのちの電話相談ボランティア	租和 佐由里	副会長
公衆衛生 医師	松田 信治	
公立那賀病院 主査	田屋 景子	
紀の川市社会福祉協議会 地域福祉課 課長補佐	望月 貴文	
紀の川市民生委員・児童委員連絡協議会	藤永 弘	R元.10/2～11/30
	西 直紀	R元.12/1～
紀の川市PTA連合会副会長・那中PTA会長	粕谷 一樹	
紀の川市校長会副会長・上名手小学校長	宮本 義友	
紀の里農業協同組合 総合企画部 部長代理	的場 宏和	
紀の川市商工会 事務局長	上山 和彦	
和歌山産業保健総合支援センター	湯上 ひとみ	
和歌山グリーンケアの会	武田 悦子	
岩出保健所 保健福祉課主任	中野 善郎	
那賀消防組合 消防本部 警防課 班長	長岡 泰志	
岩出警察署 生活安全刑事課 課長代理	檜 浩二	
企画部次長 企画経営課長	角 佳英	
企画部次長 人権施策推進課長	藤永 史彦	
総務部 収納対策課長	中村 健	
福祉部 社会福祉課長	畑 清美	
福祉部次長 障害福祉課長	若林 伸彦	
福祉部次長 こども課長	嶋田 雅文	
福祉部 高齢介護課長	貴多橋 一仁	
地域包括支援センター長	辻本 高秀	
農林商工部 商工労働課長	西 博行	
教育部次長 教育総務課長	藤井 丈士	

(順不同・敬称略)

7. 市民ヒアリング（検討会）参加者名簿

※令和元年10月25日実施

●紀の川市民生委員・児童委員連絡協議会

道端 八千代	民谷 隆幸	松原 早予子
西川 英子	矢森 悦子	藤田 純子
飯田 信子	芝 輝子	西 直紀
富松 京子	西川 喜規	玉置 実子
橘 公彦	秦野 喜代治	西澤 三枝
山本 基博	坊 俊治	大西 さち子
小嶋 悦子	亀田 光男	中西 恵美子
松田 康平	今田 明美	(順不同・敬称略)
額田 正康	阪井 都世	

●市民健康ワーキンググループ会議

丸山 光子	額田 千栄
津山 輝次	畑中 義秋
堂脇 美江子	宮本 欣勇
中西 俊彦	林 一雄
中 万規子	(順不同・敬称略)

8. 紀の川市いのち支える自殺対策推進本部 委員名簿

役職	氏名	備考
市長	中村 慎司	本部長
副市長	林 信良	副本部長
教育長	貴志 康弘	副本部長
市長公室長	西川 直宏	
企画部長	今城 崇光	
総務部長	柏木 健司	
危機管理部長	東山 壽彦	
市民部長	尾上 之生	
福祉部長	橋本 好秀	
農林商工部長	神徳 政幸	
建設部長	湯川 晃司	
上下水道部長	山東 邦彦	
会計管理者	前川 永治	
教育部長	山野 浩伸	
議会事務局長	中野 朋哉	
農業委員会事務局長	田村 善之	

(敬称略)

9. 紀の川市いのち支える自殺対策推進本部設置要綱

令和元年7月10日

訓令第2号

(設置)

第1条 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、自殺対策基本法(平成18年法律第85号。以下「法」という。)第13条第2項の規定に基づき、紀の川市いのち支える自殺対策推進計画(以下「計画」という。)を総合的かつ効果的に推進していくため、紀の川市いのち支える自殺対策推進本部(以下「推進本部」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進本部は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 生きることの包括的な支援に関すること。
- (2) 計画の策定に関すること。
- (3) 計画の進行管理に関すること。
- (4) その他、自殺対策の推進に関すること。

(組織)

第3条 推進本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって組織する。

- 2 本部長は、市長をもって充てる。
- 3 副本部長は、副市長及び教育長をもって充てる。
- 4 本部員は、別表に掲げる職にある者をもって充てる。

(本部長及び副本部長の職務)

第4条 本部長は、本部を総括する。

2 副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故があるとき、又は本部長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 推進本部の会議は、本部長が必要に応じて招集し、会議の進行は、本部長が指名した者が行う。

2 本部長は、必要があるときは、本部員以外の者の出席を求め、説明又は意見を求めることができる。

(庶務)

第6条 推進本部の庶務は、市民部健康推進課において処理する。

(委任)

第7条 この訓令に定めるもののほか、推進本部の運営に関し必要な事項は、本部長が推進本部に諮って定める。

附 則

この訓令は、令和元年8月1日から施行する。

別表(第3条関係)

市長公室長 企画部長 総務部長 危機管理部長 市民部長 福祉部長 農林商工部長 建設部長 上下水道部長 会計管理者 教育部長 議会事務局 農業委員会事務局
--

紀の川市いのち支える自殺対策計画
～いのちはひとつ みんなで守ろう 紀の川市～

令和2年3月

発行：紀の川市／編集：市民部 健康推進課

〒649-6492 和歌山県紀の川市西大井 338 番地
TEL：0736-77-2511（代表） FAX：0736-79-3934
