

「自殺総合対策大綱」(概要)

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

- 自殺対策は、社会における「**生きることの阻害要因**」を減らし、「**生きることの促進要因**」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

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- 年間自殺者数は減少傾向にあるが、**非常事態はまだまだ続いている**
- 地域レベルの実践的な取組を**PDCAサイクルを通じて推進**する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. **生きることの包括的な支援**として推進する
2. 関連施策との**有機的な連携**を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に応じて**レベルごとの対策を効果的に連動**させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. **地域レベルの実践的な取組への支援を強化**する
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な**精神保健医療福祉サービス**を受けられるようにする
7. **社会全体の自殺リスクを低下**させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. **子ども・若者の自殺対策を更に推進**する
12. **勤務問題による自殺対策を更に推進**する

第5 自殺対策の数値目標

- 先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、**平成38年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少**
(平成27年18.5 ⇒ 13.0以下)

(WHO:仏15.1(2013)、米13.4(2014)、独12.6(2014)、加11.3(2012)、英7.5(2013)、伊7.2(2012))

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における**計画的な自殺対策の推進**
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

自殺総合対策における当面の重点施策（ポイント）

- 自殺対策基本法の改正の趣旨・基本的施策及び我が国の自殺を巡る現状を踏まえて、更なる取組が求められる施策 ※各施策に担当府省を明記 ※補助的な評価指標の盛り込み（例：よりそいホットラインや心の健康相談統一ダイヤルの認知度）

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

- ・地域自殺実態プロフィール、地域自殺対策の政策パッケージの作成
- ・地域自殺対策計画の策定ガイドラインの作成
- ・地域自殺対策推進センターへの支援
- ・自殺対策の専任職員の設定・専任部署の設置の促進

2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

- ・自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施
- ・児童生徒の自殺対策に資する教育の実施（SOSの出し方に関する教育の推進）
- ・自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及
- ・うつ病等についての普及啓発の推進

3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

- ・自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用（革新的自殺研究推進プログラム）
- ・先進的な取組に関する情報の収集、整理、提供
- ・子ども・若者の自殺調査
- ・死因究明制度との連動
- ・オンサイト施設の形成等により自殺対策の関連情報を安全に集積・整理・分析

4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る

- ・医療等に関する専門家などを養成する大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進
- ・自殺対策の連携調整を担う人材の養成
- ・かかりつけ医の資質向上
- ・教職員に対する普及啓発
- ・地域保健・産業保健スタッフの資質向上
- ・ゲートキーパーの養成
- ・家族や知人等を含めた支援者への支援

5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する

- ・職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- ・地域における心の健康づくり推進体制の整備
- ・学校における心の健康づくり推進体制の整備
- ・大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進

6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする

- ・精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置
- ・精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等
- ・うつ病、統合失調症、アルコール依存症、ギャンブル依存症等のハイリスク者対策

7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

- ・ICT（インターネットやSNS等）の活用
- ・ひきこもり児童若者、性被害・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭、性的マイノリティに対する支援の充実
- ・妊産婦への支援の充実
- ・相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化
- ・関係機関等の連携に必要な情報共有の周知
- ・自殺対策に資する居場所づくりの推進

8. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ

- ・地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備
- ・医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化
- ・居場所づくりとの連動による支援
- ・家族等の身近な支援者に対する支援
- ・学校、職場等での事後対応の促進

9. 遺された人への支援を充実する

- ・遺族の自助グループ等の運営支援
- ・学校、職場等での事後対応の促進
- ・遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等
- ・遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上
- ・遺児等への支援

10. 民間団体との連携を強化する

- ・民間団体の人材育成に対する支援
- ・地域における連携体制の確立
- ・民間団体の相談事業に対する支援
- ・民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

- ・いじめを苦にした子どもの自殺の予防
- ・学生・生徒への支援充実
- ・SOSの出し方に関する教育の推進
- ・子どもへの支援の充実
- ・若者への支援の充実
- ・若者の特性に応じた支援の充実
- ・知人等への支援

12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

- ・長時間労働の是正
- ・職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- ・ハラスメント防止対策

市町村自殺対策計画策定の手引

～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～

平成 29 年 11 月

厚生労働省

IV 計画に盛り込む内容の決定

IV-1 計画の名称を決める

「いのち支える●●自殺対策行動計画（●●には市町村名が入る）」など、計画の名称においても「いのち支える」というメッセージを前面に打ち出すと、計画の趣旨等を広く理解してもらいやすくなります。

国の自殺総合対策大綱と同じ様に、「～誰も自殺に追い込まれることのない●●の実現を目指して～」といった副題を加える方法もあります。

IV-2 計画の構成を決める

以下の要素を計画に盛り込むことが望まれます。構成の順番や項目の名称等はあくまでも一例であり、以下と同じである必要はありません。（カッコ内は補足説明）

1) はじめに（市町村長によるメッセージを直接住民に伝えるため）

2) 計画策定の趣旨等

2-1) 趣旨（自殺対策の基本方針、すなわち「生きることの包括的な支援として推進」、「関連施策との有機的な連携による総合的な対策の推進」、「対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動」、「実践と啓発を両輪として推進」、「関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進」を踏まえて自殺対策を全庁的な取組として推進していくための計画であることなどについて）

2-2) 計画の位置付け（自殺対策基本法に基づく計画であることや他の個別計画との関係性などについて）

2-3) 計画の期間（自殺総合対策大綱を踏まえておおむね5年以内とする）

2-4) 計画の数値目標（国の目標、すなわち「平成38年までに自殺死亡率を27年と比べて30%以上減少させる」を踏まえ適宜適切に設定）

3) ●●における自殺の特徴（「地域自殺実態プロファイル」等を活用して記載）

3-1) 全国との比較

3-2) 過去との比較 (年次推移)

3-3) 対策が優先されるべき対象群の把握 (地域で多く亡くなっている人についてイメージを共有するため=支援の対象を絞りやすくするため)

※以下は、地域の必要性和実施可能性に応じて補足的に活用する方法もある

- ・住民意識調査や関係団体へのアンケートの結果等
- ・小地域ごとの分析 (死亡小票等を利用)
- ・自損行為による救急出動件数等
- ・自殺関連相談件数等

4) これまでの取組と評価 (これについては次期計画から盛り込むので構わない)

5) いのち支える自殺対策における取組 (各事業の担当と実施時期を明記する)

5-1) 基本施策

⇒「地域自殺対策政策パッケージ」において全国的に実施することが望ましいとされている次の5項目 (基本パッケージ) について、同政策パッケージで紹介されている事例等を踏まえ作成

- ① 地域におけるネットワークの強化
- ② 自殺対策を支える人材の育成
- ③ 住民への啓発と周知
- ④ 生きることの促進要因への支援
- ⑤ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

5-2) 重点施策

⇒「地域自殺実態プロファイル」における推奨パッケージを踏まえ、地域自殺対策政策パッケージから、地域の特性に応じた対策 (重点パッケージ: 例えば「子ども・若者対策」、「高齢者対策」等) を数項目選択の上、同政策パッケージで紹介されている事例等を踏まえ作成

5-3) 生きる支援関連施策

⇒「事業の棚卸し」等により把握された「生きる支援」関連事業を、自殺総合対策大綱の重点施策における項目に合わせる等により一覧を掲載（「事業の棚卸し事例集」を参照）

6) 自殺対策の推進体制等

6-1) 自殺対策組織の関係図（推進本部とネットワーク等との関係性の整理）

6-2) ●●いのち支える自殺対策推進本部（仮称）

6-3) ●●いのち支える自殺対策ネットワーク（仮称）

6-4) 自殺対策の担当課・担当者（「計画策定」事務局）

7) 参考資料（自殺対策基本法、自殺総合対策大綱など）

IV-3 評価指標等を盛り込む

地域の自殺対策を少しずつでも進化させるためには、自殺対策計画に基づいて実施する事業を適正に評価・検証することが必要です。計画を検証可能なものにするため、評価指標例を参考に、適切なものを盛り込んでください。（もちろん、独自で評価指標を設定することも可能です。）

また、評価指標の立てづらい項目についても、実施の有無、実施内容を記録し、評価の材料としていくことが望まれます。

《数値目標》

1) 自殺対策の数値目標について

▼自殺死亡率、自殺者数

⇒ 本手引「Ⅲ-2 関係者間で認識を共有する」の「3 自殺対策の目標を共有する」を参照

《評価指標》

1) 基本施策「自殺対策を支える人材の育成」について

▼5年後までの自治体職員（管理職と一般職それぞれ）の自殺対策研修受講率

(仮) 茨木市
いのち支える自殺対策計画

「～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～」

素案

平成31年（2019年）〇月

茨木市

目次

第1章 計画策定の趣旨等

1 計画策定の背景	1
2 計画策定の趣旨	2
3 計画の位置付け	2
4 計画期間	3

第2章 自殺の現状

1 自殺実態の分析にあたって	4
2 自殺者数及び自殺率の推移	5
3 茨木市における主な自殺の特徴	12

第3章 茨木市の自殺対策における取組

1 自殺対策の基本的な考え方	13
2 自殺対策計画の構成	15
3 基本施策	16
4 重点施策	20
5 目標値	26
6 関連の「生きる支援」施策	27

第4章 推進体制

1 茨木市自殺対策ネットワーク連絡会	41
2 茨木市自殺対策推進会議	42

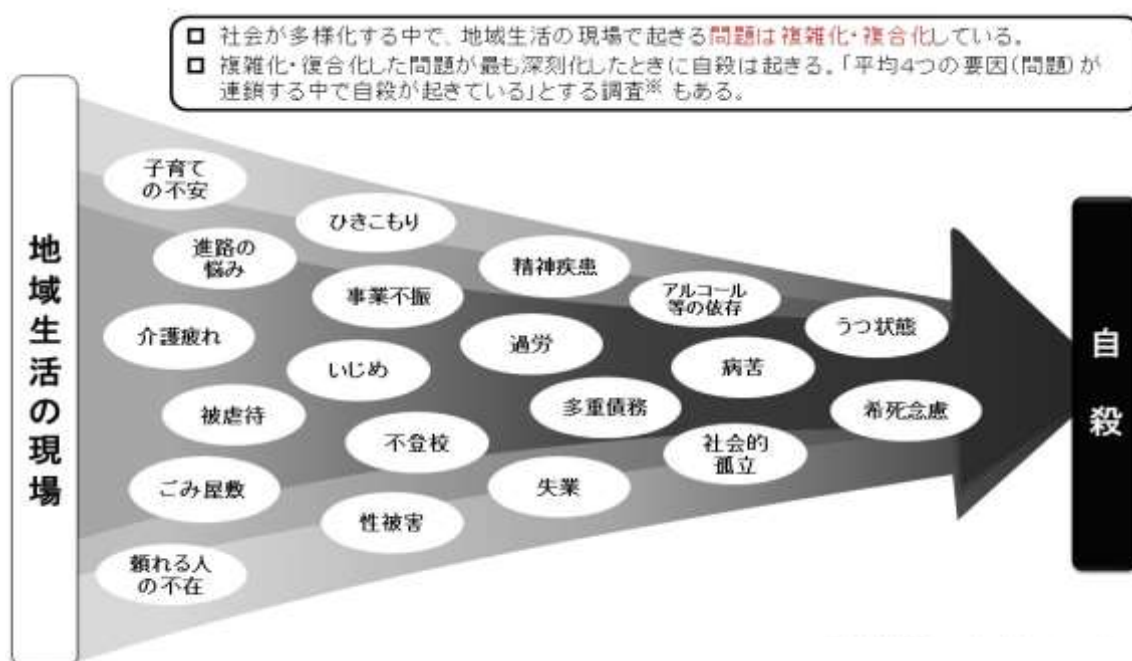
資料編	43
-----	----

第1章 計画策定の趣旨等

1 計画策定の背景

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、差別やいじめ、孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。

我が国の自殺対策は、平成18年に自殺対策基本法が制定されて以降、大きく前進しました。それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にあるなど、着実に成果を上げています。しかし、自殺者数の累計は毎年2万人を超える水準で積み上がっているなど、非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ません。このような背景を踏まえ、同法は施行から10年の平成28年3月に改正され、同年4月に施行されました。



出典：自殺実態白書2013(NPO法人ライフリンク)

2 計画策定の趣旨

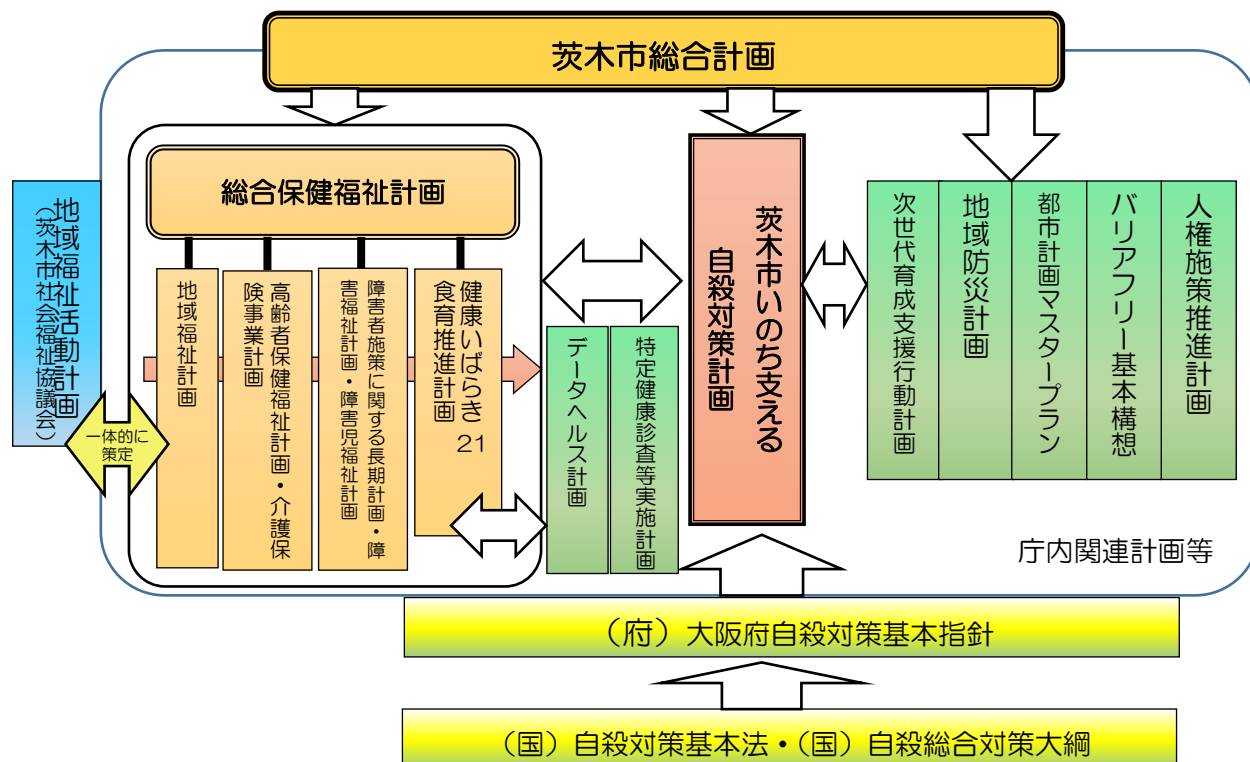
本市では、自殺対策基本法に基づき、自殺対策を総合的に推進するため、平成22年2月に地域の関係機関や団体、庁内関係課を構成員とした「茨木市自殺予防対策ネットワーク連絡会」（平成30年7月から自殺対策ネットワーク連絡会に名称変更）を設置するとともに、様々な自殺対策を進めてきました。

この度、平成28年4月に施行された自殺対策基本法第13条第2項において、すべての市町村に「自殺対策計画」の策定が義務付けられたことから、これまでの取組を発展させる形で、全庁的な取組として自殺対策を推進するため、「茨木市いのち支える自殺対策計画」を策定しました。

3 計画の位置付け

本計画は、本市のまちづくりの基本的指針である「茨木市総合計画」の分野別計画に位置付けられるものであり、国の「自殺総合対策大綱^{*}」や府の「大阪府自殺対策基本指針」をはじめ、「茨木市総合保健福祉計画」を上位計画とする各分野別計画の施策と合わせた取組を推進します。

また、本市の総合計画に基づく、庁内関係計画等とも整合性を図り、自殺対策に関する取組に努めます。



^{*} 自殺総合対策大綱：
自殺対策基本法に基づき、国が推進すべき自殺対策の指針として定めたもの。

4 計画期間

本計画の期間は、平成31（2019年）年度から平成35年（2023年）年度までの5か年とします。

第2章 自殺の現状

1 自殺実態の分析にあたって

実効性ある自殺対策を推進するには、地域の自殺の現状を正確に把握する必要があります。そのため本市では、厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」を使用し、自殺者数及び自殺死亡率^{*}の値を参考にしています。また、自殺総合対策推進センターが各自治体の自殺の実態をまとめた「地域自殺実態プロファイル^{*}」も活用し、市の特徴を分析するなどして、多角的な視点で地域の自殺の現状把握に努めました。

なお、「人口動態統計」と「自殺統計」には、以下の違いがありますが、特に表記のない図表については、警察庁「自殺統計」（発見日・住居地）を用いています。

	厚生労働省「人口動態統計」	警察庁「自殺統計」
調査対象	日本における日本人のみ	日本における外国人も含む
自殺者数の計上方法	死因が不明の場合、後日死亡診断書等の作成者からの報告がなければ、自殺として計上しない。	死因が不明の場合、捜査等により、自殺であると判明した時点で、計上している。
項目	詳細な状況の分類項目なし	「職業別」「原因・動機別」等の項目あり

^{*} 自殺死亡率：
人口10万人当たりの自殺者数を指す。

^{*} 地域自殺実態プロファイル：
自殺総合対策推進センターにおいて、自治体ごとの自殺者数や自殺死亡率、関連する地域特性など地域の自殺実態を理解できるように示した統計資料。

2 自殺者数及び自殺死亡率の推移

(1) 国・府の自殺者数の推移

わが国の自殺者数は、平成9年から平成10年に急増し3万人を超える状況が続きましたが、近年は徐々に減少傾向となっています。

大阪府も、ほぼ全国に平行して推移し、平成23年より減少し始め、平成27年は1,624人となりました。

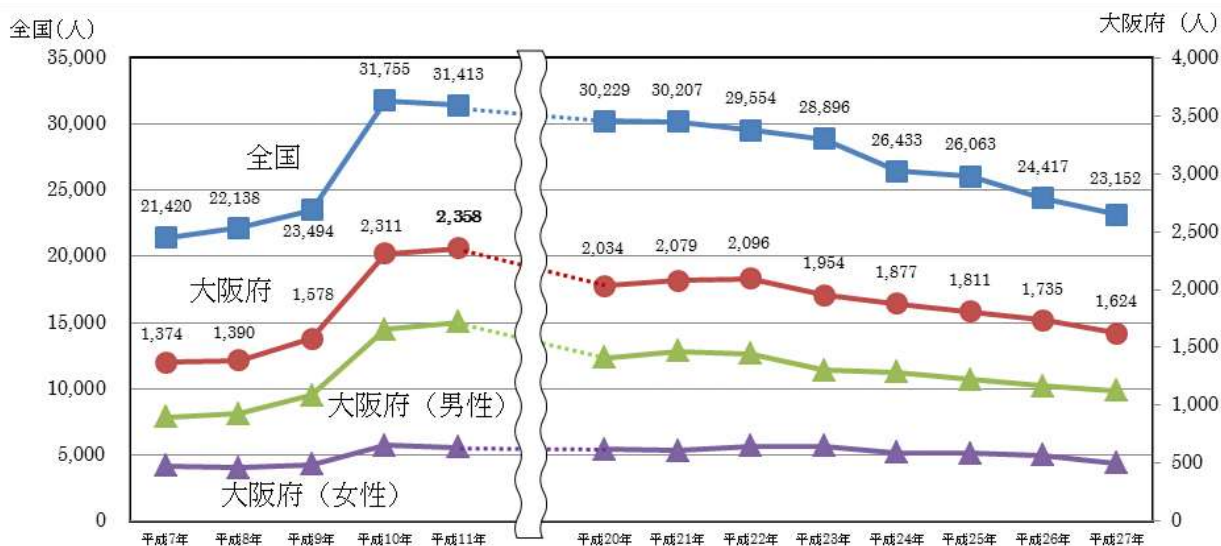


図1 自殺者の年次推移(厚生労働省 人口動態統計)

(2) 国・府及び本市の自殺死亡率の推移

自殺死亡率は国、府ともに減少傾向にあります。本市も平成22年から同様の傾向であり、国や府より低い状況でしたが、平成29年に府の自殺死亡率を上回りました。

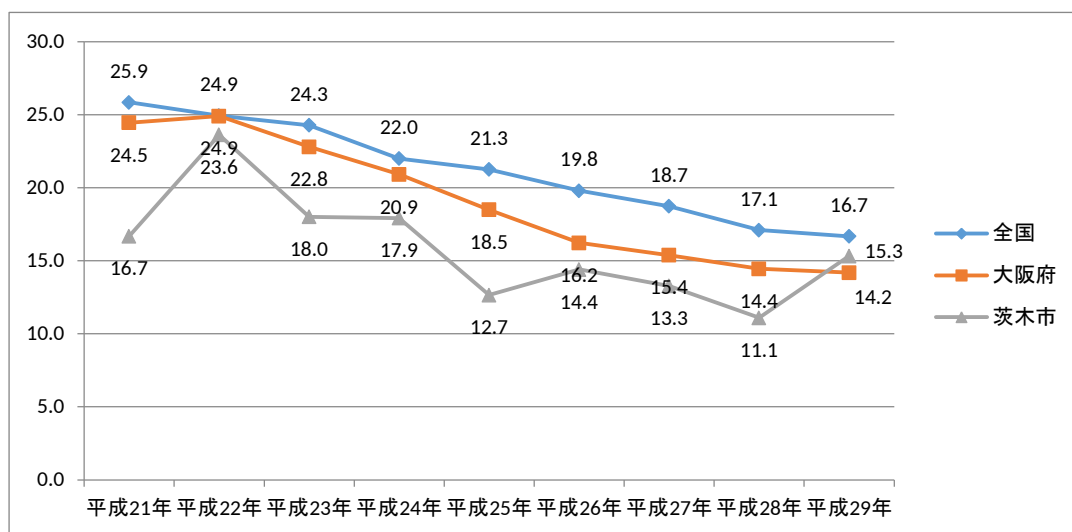


図2 自殺死亡率の推移

(3) 年齢階層別の死因の状況

大阪府における年齢階層別の死因では、39歳まで（国が定義する「若年層」）の死因の第1位が自殺であり、平成21年から3人に1人が自殺で亡くなられています。40～59歳では、死因の第3位が自殺となっています。

表1 年齢階層別の死因順位の推移（府）

年齢層	順位	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
～39歳	1位	自殺 (32.59%)	自殺 (36.44%)	自殺 (33.31%)	自殺 (33.46%)	自殺 (33.69%)	自殺 (32.22%)	自殺 (30.18%)
	2位	悪性新生物 (23.89%)	悪性新生物 (14.13%)	悪性新生物 (13.75%)	悪性新生物 (14.20%)	悪性新生物 (15.72%)	悪性新生物 (14.60%)	悪性新生物 (15.43%)
	3位	不慮の事故 (12.00%)	不慮の事故 (12.67%)	不慮の事故 (11.46%)	不慮の事故 (11.60%)	不慮の事故 (11.63%)	不慮の事故 (10.44%)	不慮の事故 (12.07%)

年齢層	順位	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
40～59歳	1位	悪性新生物 (40.57%)	悪性新生物 (38.33%)	悪性新生物 (39.46%)	悪性新生物 (39.62%)	悪性新生物 (38.67%)	悪性新生物 (38.34%)	悪性新生物 (38.49%)
	2位	心疾患 (13.57%)	心疾患 (13.98%)	心疾患 (13.85%)	心疾患 (14.04%)	心疾患 (14.64%)	心疾患 (14.04%)	心疾患 (14.86%)
	3位	自殺 (11.55%)	自殺 (12.38%)	自殺 (11.73%)	自殺 (11.70%)	自殺 (11.21%)	自殺 (11.99%)	自殺 (11.67%)

年齢層	順位	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
60歳以上	1位	悪性新生物 (32.90%)	悪性新生物 (32.01%)	悪性新生物 (31.74%)	悪性新生物 (32.21%)	悪性新生物 (30.95%)	悪性新生物 (31.15%)	悪性新生物 (30.96%)
	2位	心疾患 (13.57%)	心疾患 (16.50%)	心疾患 (16.17%)	心疾患 (16.63%)	心疾患 (16.21%)	心疾患 (15.84%)	心疾患 (15.63%)
	3位	肺炎 (11.40%)	肺炎 (11.90%)	肺炎 (11.87%)	肺炎 (11.48%)	肺炎 (11.40%)	肺炎 (11.19%)	肺炎 (11.06%)

出典：大阪府自殺対策基本指針

(4) 茨木市における自殺の現状

①自殺者数及び自殺死亡率

本市の自殺者数は、平成26年から減少傾向を示していましたが、平成29年には再び増加しています。

自殺死亡率については、男女とも平成21年から平成28年までは大阪府の自殺死亡率を下回っていましたが、平成29年については、女性の自殺死亡率が大阪府を上回り、12.5となっています。

表2 自殺者数および自殺死亡率

		平成25年			平成26年			平成27年			平成28年			平成29年		
		総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
茨木市	自殺者数(人)	35	27	8	40	26	14	37	27	10	31	19	12	43	25	18
	自殺率	12.7	20.0	5.6	14.4	19.2	9.8	13.3	19.9	7.0	11.1	14.0	8.4	15.3	18.4	12.5
大阪府	自殺者数(人)	1641	1084	557	1441	924	517	1364	917	447	1281	847	434	1257	836	421
	自殺率	18.5	25.2	12.2	16.2	21.5	11.3	15.4	21.4	9.8	14.5	19.8	9.5	14.2	19.5	9.2

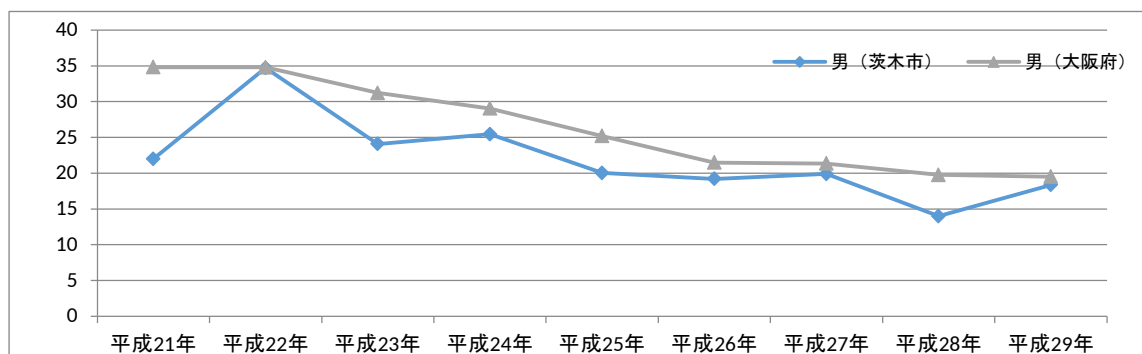


図3 自殺死亡率の推移(男性)

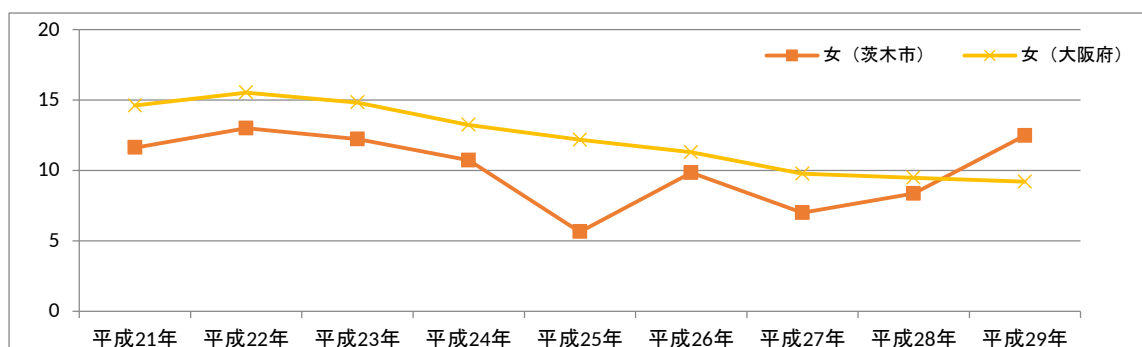


図4 自殺死亡率の推移(女性)

②年代別自殺者数

年代別自殺者数は、年によりバラつきがあるものの、女性については39歳までと、50～59歳において平成27年以降増加傾向となっています。

自殺者数の割合では、平成27年から平成29年の3年間合計の年代別で見ると、40～59歳において41.5%と最も多く、次いで39歳までが27.0%、60～79歳では23.4%となっています。

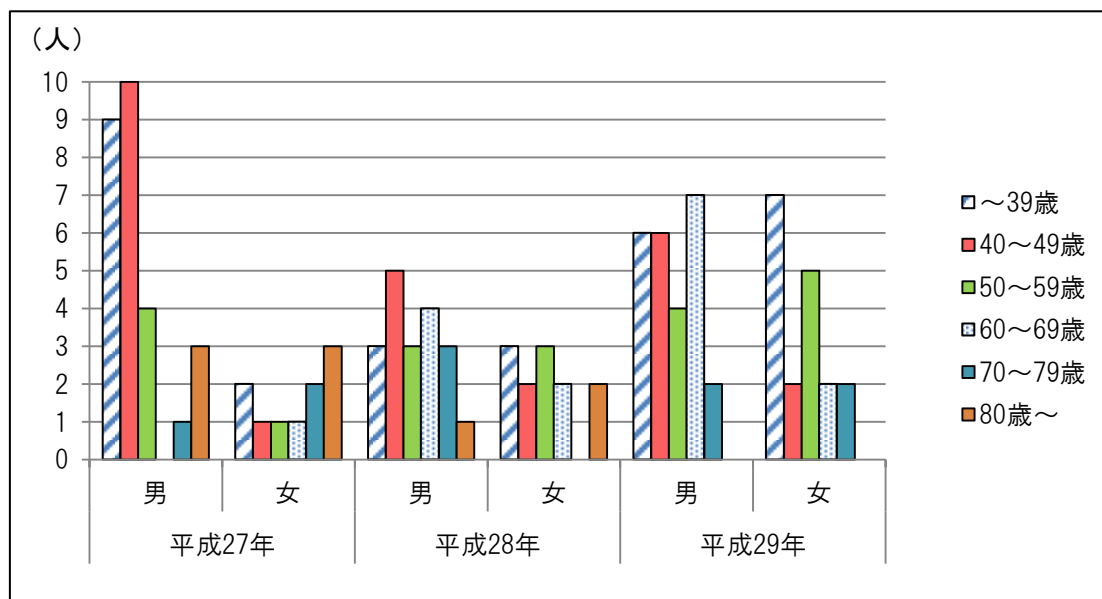


図5 年代別自殺者数(平成27年～平成29年)

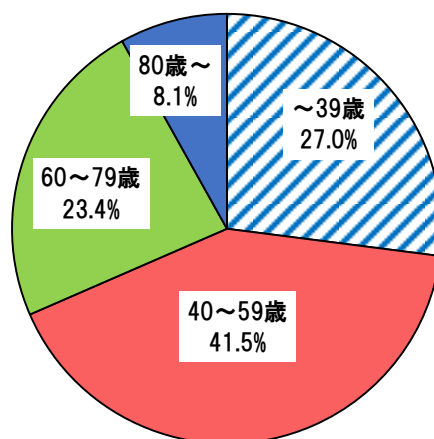


図6 自殺者の年代別割合(平成27年～平成29年合計)

③子ども・若者に関する自殺者数

地域自殺実態プロファイル特別集計（自殺日・住居地、平成25年～平成29年）によると、三島圏域*における大学生の自殺は13人となっており、うち本市においての自殺者数は8人となっています。

④職業別自殺者数

職業別自殺者数では、男女ともに無職が最も多く、次いで被雇用・勤め人となっています。無職者内訳をみると、その他の無職者、年金・雇用保険等生活者に続いて、男性では失業者、女性では主婦となっています。

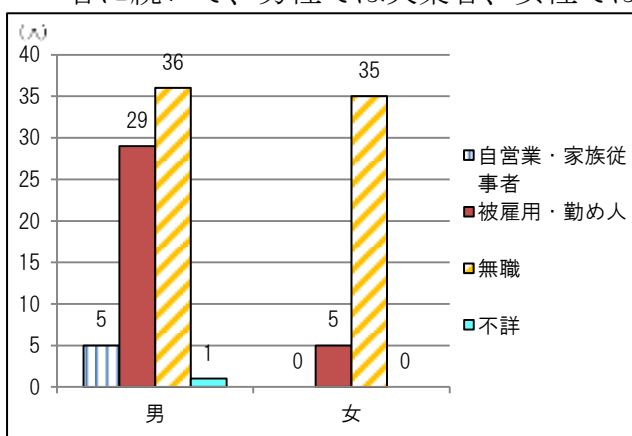


図7 職業別自殺者数
(平成27年～平成29年合計)

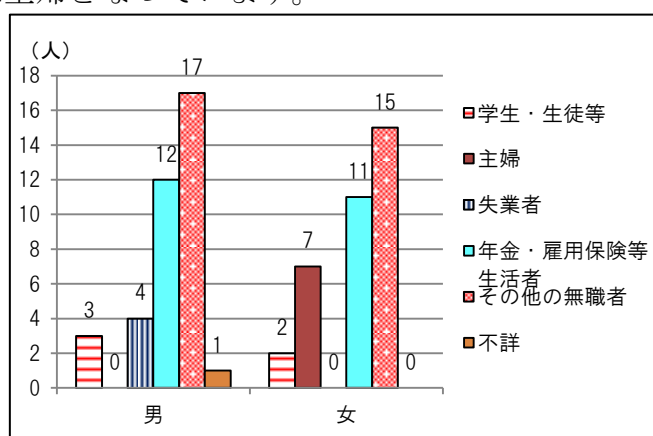


図8 無職者内訳
(平成27年～平成29年合計)

⑤有職者の自殺者数

有職者の自殺の内訳では、被雇用・勤め人の割合は85.3%となっており、全国と比べて多くなっています。

表3 有職者の自殺の内訳（性・年齢・同居の有無の不詳者を除く）

職業	自殺者数	割合	全国割合
自営業・家族従業者	10人	14.7%	20.3%
被雇用者・勤め人	58人	85.3%	79.7%

自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018）」
特別集計資料（自殺日・住居地 平成25年～平成29年）

*三島圏域：茨木市、高槻市、摂津市、島本町の3市1町。

⑥自殺の原因・動機・手段

原因・動機別では、男女ともに健康問題が多くなっています。また、男性では経済・生活問題、家庭問題、勤務問題が多くなっています。手段別では、首つりが最も多く、男性では66.2%、女性では57.5%となっています。

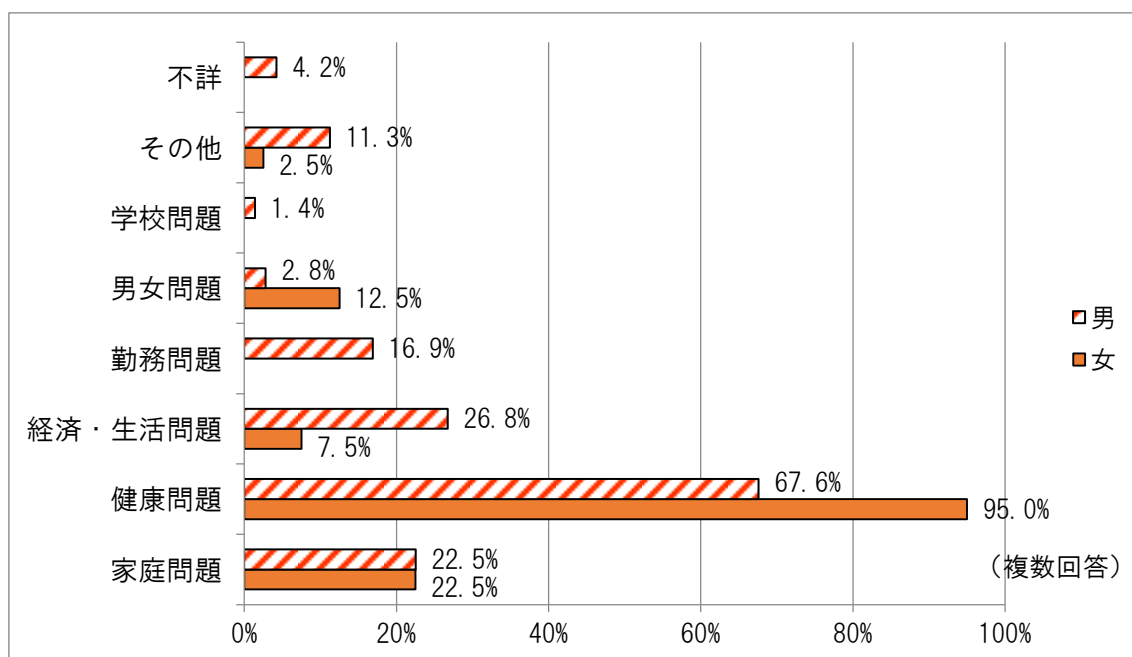


図9 原因・動機(男女別割合・平成27年～平成29年合計)

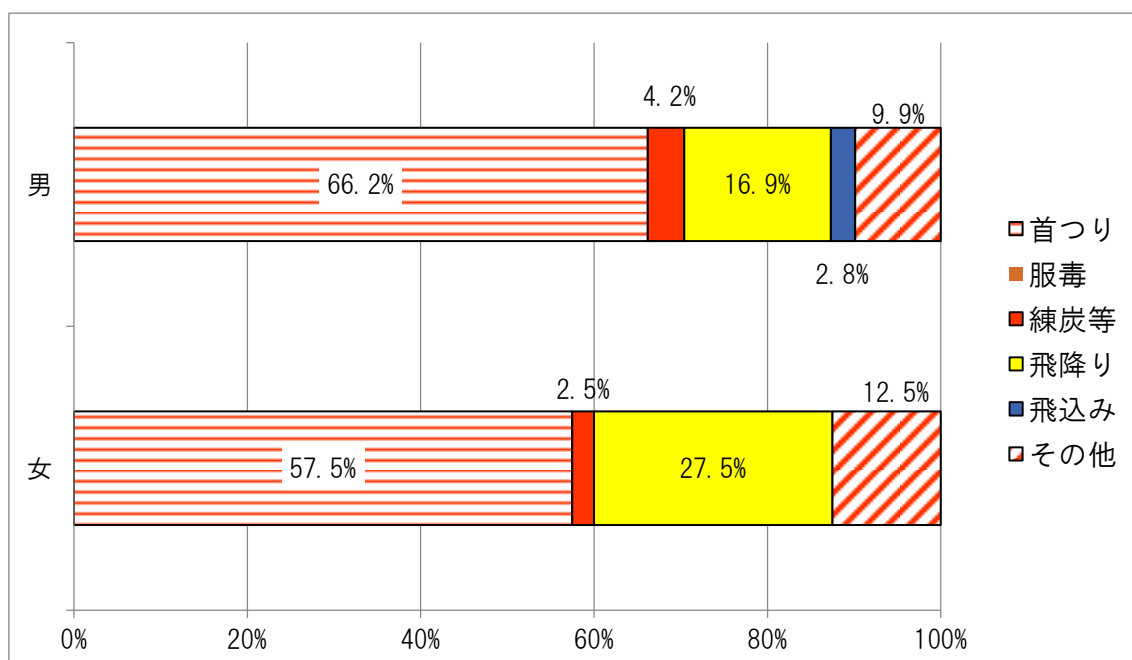


図10 手段(男女別割合・平成27年～平成29年合計)

⑦未遂歴の有無

自殺者における自殺未遂歴を男女別で見ると、自殺未遂ありの割合は女性で高く、30%となっています。

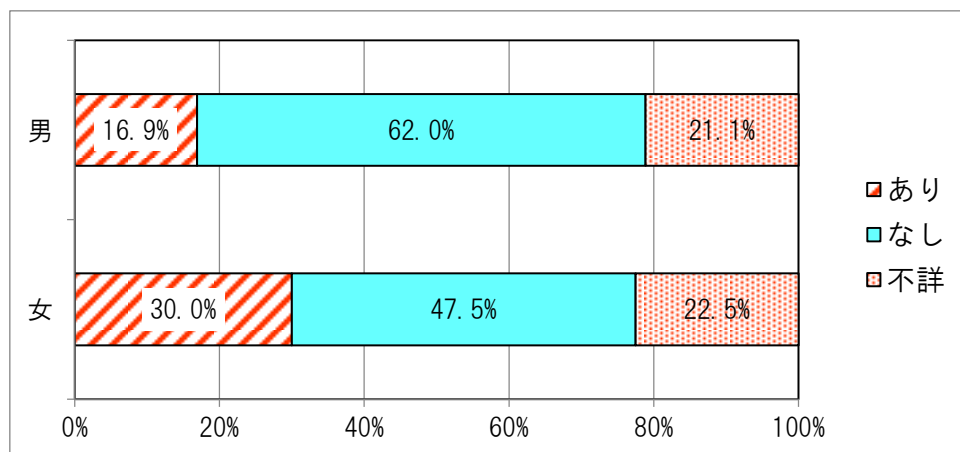


図 11 自殺未遂歴の有無(男女別割合・平成 27 年～平成 29 年合計)

⑧同居人の有無

自殺者のうち、同居人ありの割合は、男性では 57.7%、女性では 72.5%となっています。

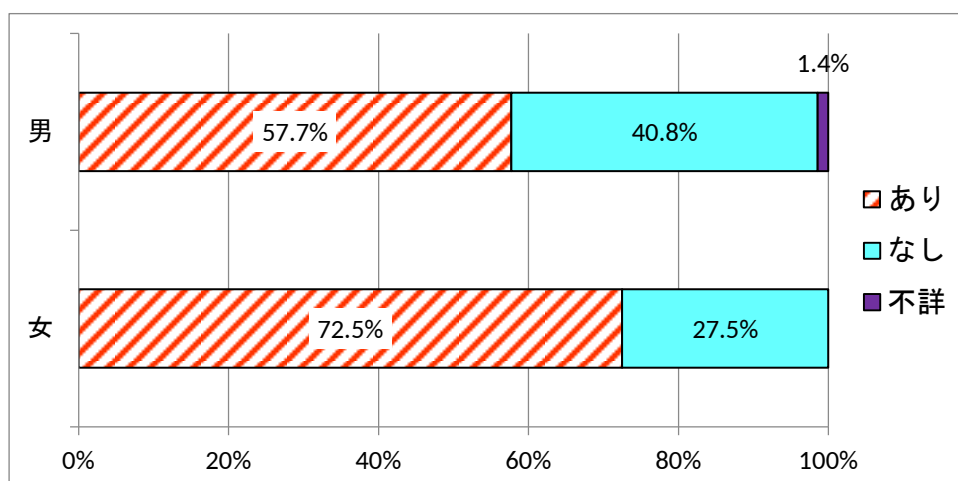


図 12 同居人の有無(男女別割合・平成 27 年～平成 29 年合計)

3 茨木市における主な自殺の特徴

自殺総合対策推進センターの分析から、平成25年から平成29年の5年間に
いて自殺者数の多い上位5区分が本市の主な自殺の特徴として抽出されました。

また、NPO法人ライフリンク*が500人以上の自殺で亡くなった方について
行った実態調査から、自殺は、平均すると4つの要因が連鎖して引き起こされ
ており、それらの要因の連鎖のプロセス（自殺の危機経路）は、性、年代、職
業の属性によって特徴が異なることが明らかになりました。

表5 茨木市における主な自殺の特徴

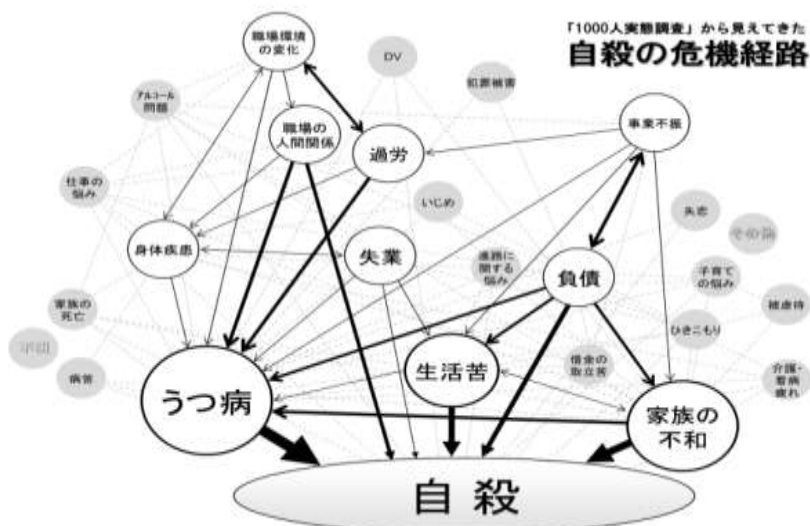
特別集計資料（自殺日・居住地 平成25年～平成29年合計）、国勢調査

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率* ¹ (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路* ²
1位:男性 40～59歳有職同居	23人	12.4%	15.8	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
2位:男性 60歳以上無職同居	20人	10.8%	21.3	失業(退職)→生活苦+介護の悩 み(疲れ)+身体疾患→自殺
3位:女性 60歳以上無職同居	16人	8.6%	11.1	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位:男性 20～39歳有職同居	12人	6.5%	12.0	職場の人間関係/仕事の悩み(ブ ラック企業)→パワハラ+過労→ うつ状態→自殺
5位:男性 40～59歳無職独居	11人	5.9%	266.7	失業→生活苦→借金→うつ状態→ 自殺

自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール(2018)」

*¹ 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

*² 「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



出典：自殺対策支援センターライフリンク「自殺の危機経路」

* NPO法人ライフリンク：

「生き心地の良い社会」を目指して、自殺対策、いのちへの支援に取り組む団体。自殺対策支援セン
ターを担う。

第3章 茨木市における自殺対策の取組

1 自殺対策の基本的な考え方

国の自殺総合対策大綱の基本方針を踏まえて、本市においては、自殺対策を次の5つの考え方に基づいて取り組めます。

- (1) 生きることの包括的な支援として取り組む
- (2) 関連施策と連携を強化して、総合的な対策を推進する
- (3) 対応の段階に応じて、効果的な対策を推進する
- (4) こころの健康問題を市民一人ひとりの問題として取り組む
- (5) 関係者の役割を明らかにし、関係者による連携・協働を推進する

(1) 生きることの包括的な支援として取り組む

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因」より、失業や多重債務、生活困窮等の「生きることの阻害要因」が上回ったときに、自殺リスクが高まるとされています。そのため自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる必要があります。

地域において「生きる支援」に関連するあらゆる取組を総動員して、「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

(2) 関連施策と連携を強化して、総合的な対策を推進する

自殺に追い込まれそうな人が、地域で安心して生活を送れるように、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含んだ取組が重要です。また、このような取組を包括的に実施するためには、様々な分野の関係者や組織等が緊密に連携する必要があります。

自殺のリスク要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ^{*}、依存症等、関連の分野においては、様々な関係者や組織等が連携して取組を展開していることから、連携の効果を高めるために、様々な分野の関係者が自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。特に、地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度など、

^{*}性的マイノリティ：

性的少数者のこと。性的志向が同性に向かう同性愛者、性自認において生物学的な性と心の性に違和感を覚える性同一性障害の人等が含まれる。

自殺対策事業と関連の深い精神科医療、保健、福祉等に関する各種施策との連動性を高めていくことにより、誰もが住み慣れた地域で、適切な精神保健医療福祉サービスを受けられる地域社会づくりを推進する必要があります。

(3) 対応の段階に応じて、効果的な対策を推進する

自殺対策には、事前対応・自殺発生の危機対応・事後対応の段階があります。自殺やうつ等の精神疾患についての正しい知識の普及啓発など自殺の危険性が低い段階における事前対応、現に起こりつつある自殺発生の危機に介入する危機対応、自殺や自殺未遂が起きてしまった場合における事後対応など、それぞれの段階に応じて、自殺のリスクを抱えた個人等への支援や地域の支援者や関係機関の連携による取組、さらには支援制度の整備等を通じて、様々な関係者の協力を得ながら、効果的な対策を推進していくことが重要です。

(4) こころの健康問題を市民一人ひとりの問題として取り組む

市民自らが、こころの健康問題の重要性を認識するとともに、自らのこころの不調に気づき適切に対処できるようにすることが大切です。

また、身近にいるかもしれないこころの問題を抱えている人のサインに早く気づき、その人に寄り添いながら話を聞き、精神科医等の専門家につなぐとともに、専門家と協力しながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが重要です。

(5) 関係者の役割を明らかにし、関係者による連携・協働を推進する

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国や府、他の市町村、関係団体、民間団体、企業、そして市民一人ひとりと連携・協働し、一体となって自殺対策を推進していく必要があります。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、地域社会で暮らす私たち一人ひとりが一丸となって、それぞれができる取組を進めていくことが重要です。

2 自殺対策計画の構成

本市の自殺対策は、大きく3つの施策群で構成します。

国の「市町村自殺対策計画策定の手引」において全市町村で実施することが望ましいとされている「基本施策」と、本市の自殺の実態を踏まえた「重点施策」、さらに、様々な分野における「生きることの包括的な支援」をまとめた関連の「生きる支援」施策です。

「基本施策」は、「地域におけるネットワークの強化」「自殺対策を支える人材の育成」等、自殺対策を推進する上で欠かすことの出来ない基盤的な内容となっています。

「重点施策」では、本市における自殺のハイリスク層になり得る高齢者と、自殺リスク要因となっている生活問題や勤務問題、さらに子ども若者向けの対策に焦点を絞り、それぞれの対象に関わる様々な施策をとりまとめ、一体的かつ包括的な内容となっています。

最後の、関連の「生きる支援」施策では、本市において既に行われている様々な事業を「生きるための包括的な支援」としての視点から捉えなおし、自殺対策とも連携させて推進していけるよう、取組の内容別に分類し、まとめたものです。



3 基本施策

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺対策推進の基盤となるのが、地域におけるネットワークです。自殺対策に特化したものだけではなく、地域に構築・展開されているあらゆるネットワーク等との連携を強化します。

取組	内容
庁内における推進体制の充実	・自殺対策推進会議において、関係課との連携をはかり、さまざまな問題を抱えた人や家族等に対し、支援を多角的に行うことができるように、情報共有を図ります。
関係機関との連携	・自殺対策ネットワーク連絡会において、庁内外の関係機関が支援を多角的に行うことができるように情報共有を図り、今後の対応について検討します。 ・救急活動における傷病者情報は、個人情報保護の観点から慎重な取扱いを維持の上、自殺リスクに関する部分は医療機関や警察機関との連携を図ります。
特定の問題に関する連携・ネットワークの強化	・子ども・若者、障害者、自立支援や生活困窮に関する会議等を通じ、生きる上での困難感や課題を抱える市民に対し、関係課との連携の強化を図ります。

(2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策は様々な分野の専門家や関係者だけでなく、市民も地域で自殺対策を支える重要な役割を担っています。そのため、ゲートキーパー^{*}の養成を兼ねた研修等を実施し、自殺対策を支える担い手、支え手となる人材を育成します。

取 組	内 容
ゲートキーパーの養成	<ul style="list-style-type: none">・市民に対して、身近な人の異変に気づき、話を聞いて、見守り、専門機関につなぐことができるようにゲートキーパー養成講座を実施します。・教育・福祉等関係職員に対して、ゲートキーパー養成講座を実施します。・事業者、各種団体に対し、ゲートキーパー養成講座を実施します。
職員研修の実施	<ul style="list-style-type: none">・自殺のリスクを抱えた市民を早期に発見し、支援につなげるため、窓口や電話等で対応を行う職員に対し、研修を実施します。

^{*} ゲートキーパー：自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の番人」とも位置付けられる人のことです。

(3) 市民への啓発と周知

自殺対策の体制が整っていても、市民がその存在を知らなければ適切な支援へとつながることができません。そのため、市民に対して相談機関等に関する情報提供を行うとともに、自殺対策に対しての理解を深められるよう、講演会の開催や自殺予防週間^{*}、自殺対策強化月間^{*}での重点的な啓発等を実施します。

取組	内容
自殺に対する正しい知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none">・ 心の健康に関する正しい知識について、広報誌やホームページ等を活用し、普及・啓発に努めます。・ 自殺予防週間と自殺対策強化月間に合わせ、重点的に啓発を行います。
相談窓口の周知・啓発	<ul style="list-style-type: none">・ 悩みや不安を抱える人が、気軽に相談できるよう、心の相談室や保健所等の心の相談窓口について、広報誌やホームページ、チラシ等で情報を発信します。
講演会等の実施	<ul style="list-style-type: none">・ 大学をはじめ様々な関係機関と連携して、心の健康に関する講座や啓発イベントを実施します。・ 自殺のリスク要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ、依存症等について、理解を深めるように講演会等を実施します。

^{*} 自殺予防週間：自殺対策基本法において、9月10日から9月16日までを「自殺予防週間」と位置付け、国及び地方公共団体は、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されています。

^{*} 自殺対策強化月間：自殺総合対策会議において、自殺者の最も多い3月を「自殺対策強化月間」と定められています。重点的な広報活動の推進等、当事者が支援を求めやすい環境を作るための「生きる支援」として展開することとされています。

(4) 生きることの促進要因への支援

「生きることの促進要因」よりも「生きることの阻害要因」が上回った時、自殺に追い込まれる危険性が高まります。そのため、「生きることの促進要因」の強化につながるような、様々な取組を推進します。

取組	内容
自殺のリスクを抱える可能性のある人への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児のつどいの広場や高齢者のサロン[※]など、地域において市民が集い、交流できるだけでなく、生活全般に関わる様々な問題について相談できる場を提供します。 ・電話や面接等で、こころの健康に関する相談を実施し、必要な支援につなげます。 ・DV[※]等、人に相談しにくい事について、悩んでいる人への支援が出来るよう、周囲の気づき力を高めるとともに、安心して相談できる場の情報提供を行います。
妊産婦への支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠・出産・育児に関する相談を行い、産後うつ[※]等の予防やその対応について支援を行います。 ・児童虐待の防止に向けて、養育の困難さを抱えた人への支援を行います。 ・自殺リスクの高い妊産婦については、様々な関係機関と情報を共有し、早期に支援へつなげます。
自殺未遂者への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺未遂者等の自殺ハイリスク者及びその家族等からの相談を受け、適切な支援の提供、相談窓口の紹介等を行います。(大阪府)
遺された人への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・NPO団体等、民間団体の相談や支援機関の周知に努めます。 ・継続的な支援につながるよう、関係機関と情報共有しながら、連携します。

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

重点施策「子ども・若者に関する自殺対策の推進」で取り組みます。(P24参照)

※ サロン：

地域において、交流・健康づくり・子育てなどを目的として、気軽に集まるための場。

※ DV：

ドメスティック・バイオレンス。配偶者やパートナー等親密な関係にある、又はあった者から振るわれる暴力をいう。

※ 産後うつ：

出産後の女性に現れる抑うつ状態や情緒不安定な状態で、治療を必要とする。マタニティーブルーが長引く場合は、産後うつの可能性はある。

4 重点施策

(1) 高齢者の自殺対策の推進

高齢者は、家族との死別や離別、身体疾患をきっかけに、孤立や介護、生活困窮等の複数の問題を抱え込みがちです。また、地域とのつながりが希薄である場合には、問題の把握が遅れてしまい、その間に自殺のリスクが高まる恐れもあるため、高齢者とその支援者が生きがいを感じられる地域づくりを進めていきます。

取組	内容
高齢者の居場所づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・仲間づくりや健康保持など地域における自立した生活を支えられるように、コミュニティデイハウス事業等の整備を図ります。 ・いきいき交流広場の新規拡充を図り、高齢者の閉じこもり対策や介護予防の取組を行います。 ・大規模災害時に、要配慮者が避難所等で安全・安心な生活を確保できるように支援します。
高齢者の社会参加の促進	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者活動支援センターを中心に、高齢者の就労支援や社会参加、活躍の場を提供します。 ・多世代交流センターをはじめとした、各種団体が行う子どもとの交流など、世代間交流の活動に取り組みます。
介護者への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・介護による負担を軽減できるように、必要なサービスの利用につなげます。 ・地域住民も含めた、声かけ・見守りを行います。
支援者の気づき力を高める	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター[※]養成講座等によって、うつや認知症に関する知識を深めます。 ・関係機関の職員や家族等がゲートキーパーとして適切な関わりや役割が担えるように支援します。
相談体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の複雑、多様化する相談に対して、地域包括支援センター[※]等、身近な場所における相談体制を充実し、必要に応じて医療機関や専門機関へつなげます。
関係機関との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・うつや認知症などの高齢者を早期発見・早期対応できるよう、関係機関等と連携し取り組みます。

※ 認知症サポーター：

認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人や介護者等に対してできる範囲で手助けをする「応援者」。

※ 地域包括支援センター：

地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する高齢者の総合相談窓口。

関係機関との連携	<ul style="list-style-type: none">・ 地域での見守りが必要な高齢者やその家族に対して、民生委員、地域包括支援センターなど関係機関と健康課題を共有し、包括的・継続的な支援を行います。・ 高齢者虐待については、警察や保健所など関係機関と連携し、虐待の解消及び深刻化を防止するための支援を行います。
----------	--

(2) 生活困窮者支援と自殺対策の連動

自殺リスクの高い、生きる上での困難感や課題を抱える生活困窮者に対して、関係機関が連携して支援を提供するための体制を整えます。

取 組	内 容
<p>生きることの包括的支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・生活困窮者自立相談支援機関（くらしサポートセンター『あすてっぷ茨木』）等において、生活困窮者を早期に発見し、支援につなげます。 ・生活保護制度をはじめ生活困窮者への様々な支援事業を通じて、安定した生活を営むことが出来るよう支援します。 ・生活に複雑な課題を抱える人に対して、課題解決や自立に向けて対処できるよう、個々の状況に応じた柔軟な支援を行います。 ・生活困窮者の子どもに対して、学習・生活支援事業等を実施し、子どもが夢と希望をもって社会で生きていく力を育みます。
<p>就労支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・就労に課題を抱える生活困窮者等に対して、民間事業者の取組である就労訓練や市内での職場実習、スマイルオフィス[※]等、就労への意欲を高め、就労につながるよう支援します。
<p>相談体制の充実</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・生活で困ったときに相談できる、生活困窮者自立相談支援機関、いのち・愛・ゆめセンター、消費生活センターなど市の相談機関を活用するとともに、公共職業安定所（ハローワーク）[※]、社会福祉協議会など各相談支援機関との連携により、相談体制の充実を図ります。 ・生活困窮者が多様な問題を複合的に抱えていることを理解し、対象者の特性に応じた、柔軟な支援に努めます。
<p>関係機関との連携</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・生活困窮者等への支援を総合的かつ効果的に実施するために、税・保険料等の債権担当窓口、子育て・人権・教育などの相談窓口等、関係課と連携し、全庁的に取組を推進します。 ・フードバンクなどの民間の生活困窮者支援の関係団体や、電気・ガスなどのライフライン事業者との連携を図り、効果的な事業の実施を検討します。

※ スマイルオフィス：

市が生活困窮者等を直接に短期間雇用し、就労支援を行う、一般就労にむけた取組。

※ 公共職業安定所（ハローワーク）

求人募集や求職の相談支援など雇用に関する総合的な行政サービスを行う公的機関。

(3) 勤務問題に関わる自殺対策の推進

仕事と生活の調和（以下、「ワーク・ライフ・バランス」という。）の考え方のもと、勤務問題による自殺リスクを減少させるため、健康に働き続けられる職場環境づくりを促進し、企業や民間団体と連携しながら重点的に対策を行います。

取組	内容
勤務問題による自殺リスクの軽減	<ul style="list-style-type: none"> ・ワーク・ライフ・バランスの大切さについて広く周知・啓発に努めます。 ・心身の健康を保つため、適度な運動や良質の睡眠をとることが出来るよう市民の健康づくりと連携した取組を行います。 ・ワーク・ライフ・バランスの推進や社内環境整備に向けた取組を実施する市内のを対象に、認定制度実施します。
職場におけるメンタルヘルス対策	<ul style="list-style-type: none"> ・長時間労働に対する指導や対応を行います。 ・過剰な身体的・心理的な負担を把握するため、ストレスチェックを実施し、高リスク者に対しての支援を行います。 ・メンタルヘルスに関する研修を行い、職場における身近な理解者を増やします。 ・ハラスメントのない職場づくりのために、労働者や経営者に対して、啓発リーフレットを配布するとともにセミナー等を開催します。 ・市内事業所等に対して、働きやすい職場づくりを促進するため、メンタルヘルスやワーク・ライフ・バランスの周知・啓発に努めます。 ・小中学校においては、非常勤職員の配置や、スクールカウンセラー[※]の派遣を通じた、児童・生徒の育成体制の強化や、地域の人材を活用した部活動の推進を通じて、教職員の業務負担の軽減に努めます。 ・教職員のキャリアステージに応じて、こころの病気やストレスへの対処法など自殺予防や関係機関と連携した自殺企図者への支援等について、資質向上のための研修の充実を図ります。（大阪府）

※ スクールカウンセラー：

いじめや暴力行為などの問題行動や不登校に対応するとともに、事件・事故及び災害さどの被害者である児童生徒等の心のケアに資するよう学校に配置される専門職。

(4) 子ども・若者に関わる自殺対策の推進

子ども・若者に対する自殺対策は、将来の自殺リスクを低減させることにもつながります。誰も自殺に追い込まれることのない社会を作っていく上で、きわめて重要となるため、学校における教育の充実や、気軽に相談できる体制を整備します。

取組	内容
SOSの出し方に関する教育の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・学校において、困っていることを友達や身近な大人に伝えることができるように、SOSの出し方に関する教育の実施にむけた環境づくりに努めます。 ・親や身近な大人がSOSを受け止められるよう、学校や教育センター、子ども家庭センター(児童相談所)など地域の関係機関が連携して、相談体制の強化を図ります。
子ども・若者の居場所づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・放課後こども教室等、子どもが安心できる環境を整えます。 ・子ども食堂等、地域における居場所づくりを拡充していきます。 ・進学や就労が困難な若者に対して、ユースプラザなどにおいて、居場所づくりや社会経験の場を提供します。
児童・生徒のこころのケアの充実	<ul style="list-style-type: none"> ・児童・生徒が気軽に相談できるように、支援者の理解の促進と支援体制の強化を図ります。 ・いじめを発見した場合は、スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー[※]等の専門職を活用するとともに、教育委員会・警察・子ども家庭センター等と連携し、適切な措置・対策を講じます。 ・不登校については、一人ひとりの状況に応じたきめ細かな支援を行います。 ・災害時等においても、スクールカウンセラー等を活用し、児童・生徒のこころの安定を図るために、サポート体制を充実します。
大学との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・市内大学との連携を図り、学生に対するこころの健康づくりに関する取組を行います。 ・学生が気軽に相談できるように、相談機関の周知・啓発に努めます。 ・大学職員に対して、ゲートキーパー養成研修等を行います。 ・自殺対策ネットワーク連絡会において、大学生に対する効果的な支援方法を検討します。

※ スクールソーシャルワーカー：

学校を拠点に、不登校や家庭における保護者や子どもが抱える問題に対して専門的な視点に立ち活動する専門職。教育及び社会福祉等の専門的な知識や技術を用いて、児童生徒を取り巻く環境の改善や関係機関等とのネットワークを活用した支援を実施。

関係機関との連携	・不登校、ひきこもり、特別な配慮が必要な児童・生徒に対して、教育センター、子ども家庭センター、医療機関等、関係機関との連携を通じて役割分担を行いながら、継続的な支援を行います。
----------	--

5 目標値

国は、「自殺総合対策大綱」に掲げる当面の目標として「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」させ自殺死亡数を13.0以下としているため、本計画では以下のとおり目標を定めます。

	平成27年 (2015年) ＜現状値＞	平成35年 (2023年) ＜目標値＞	平成38年 (2026年) ＜目標値＞	根拠等
自殺者数	37人	29人	26人	国の「自殺総合対策大綱」の目標値から算出厚生労働省 地域における自殺の基礎資料（発見日・居住地）より算出
自殺死亡率	13.3	10.3 ^{*1}	9.4 ^{*2}	

*1 総人口を280,472人で算出(平成32年茨木市人口ビジョン)

*2 総人口を278,086人で算出(平成37年茨木市人口ビジョン)

6 関連の「生きる支援」施策

自殺対策は、「生きることへの包括的な支援」として、全庁的に取り組む必要があります。計画の策定に向け、庁内全課が取り組んでいる事業について、自殺対策とは直接関連性のないと思われる事業についても、生きるための支援につながる可能性があるという視点で、「生きる支援に関連する事業」及び「生きる支援に関連しうる事業」の調査を行いました。

以下の表は、そのうち「生きる支援に関連する事業」を掲載しています。

1 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

- 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進 4 事業

任免・人事配置事務	各種採用試験	再任用職員採用	採用計画及び新制度策定		人事課
-----------	--------	---------	-------------	--	-----

2 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す

- 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施 3 事業

市庁舎への懸垂幕の掲示					人権・男女共生課
健康教育	自殺対策事業				保健医療課

- 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及 11 事業

広報誌発行事業	声の広報・点字広報発行事業				まち魅力発信課
出前講座実施事業	啓発冊子等作成事業	民間事業者等と連携した啓発事業	啓発 DVD・パネル貸出事業	各種媒体への啓発記事掲載事業	市民生活相談課
出前講座事業					文化振興課
人権啓発事業	人権週間街頭キャンペーン				人権・男女共生課
啓発活動					保健医療課

- うつ病等についての普及啓発の推進 6 事業

広報誌発行事業	声の広報・点字広報発行事業				まち魅力発信課
大学等連携講座事業					文化振興課
健康手帳の交付	健康教育	こころの健康に関する啓発活動			保健医療課

3 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る

□ 教職員に対する普及啓発

14 事業

スクールソーシャルワーカー事業アドバイザー報奨金	スクールソーシャルワーカーアドバイザー				学校教育推進課
研究会事業	調査研究事業	教育課題調査研究 SV	教育センターフォーラム実施事業	研究用資料整備事業	教育センター
管理職研修事業	初任者研修事業	10年経験者研修事業	情報教育研修事業	特別支援教育研究協力校事業	
特別支援教育巡回相談事業	課題別研修事業				

□ ゲートキーパーの養成

1 事業

養成講座の実施					保健医療課
---------	--	--	--	--	-------

□ 家族や知人等を含めた支援者への支援

14 事業

地域生活支援事業（移動支援）	地域生活支援事業（日帰りショートステイ）	地域生活支援事業（地域活動支援センターII型）	手話通訳士設置事業	入院時コミュニケーション支援事業	障害福祉課
地域生活支援事業（日常生活用具）					
相談					保健医療課
子ども・若者自立サポート事業	子ども・若者支援事業				こども政策課
心理判定員配置事業					保育幼稚園総務課
親学習支援講座事業	家庭教育学級事業	指導者研修事業			社会教育振興課

ふれあいルー ムパンフレッ ト作成事業					教育センター
---------------------------	--	--	--	--	--------

4 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する

□ 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

5 事業

メンタルヘル ス相談事業	ストレスチ ェック事業				人事課
労働安全衛 生事業					教育政策課
教職員健康 診断事業	ストレスチ ェック事業				教職員課

□ 地域における心の健康づくり推進体制の整備

8 事業

大学等連携 講座事業	出前講座事 業				文化振興課
単身高齢者 地域見守り 事業					地域福祉課
緊急一時保 護事業	虐待防止ネ ットワーク 事業				相談支援課
自殺対策推 進会議等の 運営					保健医療課
市立幼稚園 子育て支援 事業	市立保育所 地域開放事 業				保育幼稚園総務課

□ 学校における心の健康づくり推進体制の整備

9 事業

認定こども 園職員管理 事業	幼稚園通訳 者派遣事業	保育所各種 行事実施事 業			保育幼稚園総務課
小学校支援 (賃金)	中学校支援 (賃金)	スクールカ ウンセラー 報酬	スクールカウ ンセラー スーパーバイ ザー 報酬金	小中6年間ス ポーツテスト 実施 事業委託	学校教育推進課
体力向上プ ロジェクト					

□ 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進

7 事業

防災気象情 報等提供業 務	いばなびマ ップ	地域版ハザード マップ(土砂災 害)作成事業	東日本大震 災等支援事 業		危機管理課
---------------------	-------------	------------------------------	---------------------	--	-------

健康相談	災害時こころの相談事業				保健医療課
行政財産の目的外使用料徴収事務事業					建築課

5 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする

- 精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置 20 事業

任免・人事配置事務	各種採用試験	再任用職員採用	採用計画及び新制度策定		人事課
自立支援医療事業					障害福祉課
相談					保健医療課
認知症初期集中支援推進事業					相談支援課
生活保護事業	中国残留邦人等支援事業	面接相談事業	健康管理支援事業	中国残留邦人等支援・相談事業	生活福祉課
子ども・若者自立サポート事業					こども政策課
幼稚園衛生管理事業	園児検診事業	保育所児童の健康管理事業			保育幼稚園総務課
スクールソーシャルワーカー一報償	スクールソーシャルワーカー	スクールソーシャルワーカー事業アドバイザー報奨金	スクールソーシャルワーカーアドバイザー		学校教育推進課

- うつ病、統合失調症、アルコール依存症、ギャンブル依存症等のハイリスク者対策 6 事業

生活保護事業	中国残留邦人等支援事業	面接相談事業	健康管理支援事業	中国残留邦人等支援・相談事業	生活福祉課
自立支援医療事業					障害福祉課

6 社会全体の自殺リスクを低下させる

- ICT(インターネットやSNS等)の活用 2 事業

市ホームページ管理運営事業	SNS管理運営事業				まち魅力発信課
---------------	-----------	--	--	--	---------

- ひきこもり、児童虐待、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭、性的マイノリティに対する支援の充実

72 事業

大学等連携講座事業					文化振興課
人権啓発事業	いのち・愛・ゆめセンター総合相談事業	DV防止及び被害者支援事業			人権・男女共生課
成年後見審判申立事務事業	成年後見制度利用支援事業				地域福祉課
生活困窮者自立相談支援事業	住居確保給付金	生活困窮者家計相談支援事業	生活困窮者就労準備支援事業	生活困窮者一時生活支援事業	相談支援課
スマイルオフィス事業	学習・生活支援事業	生活困窮者自立相談支援員（学習・生活支援担当）	法律相談事業	庁内職場実習事業	
生活保護事業	中国残留邦人等支援事業	面接相談事業	健康管理支援事業	中国残留邦人等支援・相談事業	生活福祉課
年金受給支援事業	就労支援事業				
地域生活支援事業（日常生活用具）					障害福祉課
老人医療事業	国民健康保険料賦課事業	国民健康保険収納事務事業	保険給付事業	後期高齢者医療保険料徴収事務事業	保険年金課
後期高齢者医療保険料賦課事務事業	後期高齢者医療資格管理事務事業	後期高齢者医療給付事務事業			
母子・父子・寡婦福祉資金貸付事務	学習・生活支援事業	ひとり親自立支援給付金事業	ひとり親家庭医療費助成事業	子ども・若者自立サポート事業	こども政策課
母子生活支援施設措置委託事業	児童扶養手当支給事業	母子・父子自立支援員による相談事業	子ども・若者支援事業		
あけぼの学園通所支援事業	あけぼの学園地域支援事業	障害児通所給付事業	障害児通所支援補助事業	障害児相談支援事業	子育て支援課
おやこのひろば事業	あけぼの学園地域支援市民講座等事業（平成28年度新規）	卒児交流会事業	電話、面接相談事業	児童虐待防止事業	
児童発達支援事業所運営事業	児童発達支援事業所開設事業	児童発達支援（すくすく教室）運営事業	親子ひろば事業	スーパーバイザー研修	
親支援プログラム	虐待相談・窓口周知事業				
起業セミナー	就職サポート事業				商工労政課

識字・日本語教室事業	日本語読み書き学級実施事業				社会教育振興課
ケース検討会議					学校教育推進課
電話相談事業	特別教育相談事業	面接相談事業（不登校相談含む）	発達相談事業	適応指導教室活動	教育センター
やってみようキャンプ事業	不登校支援員派遣事業	不登校所内研修会事業	ふれあいルームパンフレット作成事業		教育センター

□ 妊産婦への支援の充実

14 事業

離乳食講習会	妊婦・乳児健康診査	訪問指導	両親教室	母子健康手帳交付事業(妊婦面談)	保健医療課
定期予防接種事業（A類）	BCG 集団接種事業	助産施設措置委託事業	未熟児養育医療事業		こども政策課
地域子育て支援拠点補助事業	すこやかセンター運営委託事業	地域子育て支援拠点（私立センター型）委託事業			子育て支援課
認定こども園給食実施事業	在宅支援事業				保育幼稚園総務課

□ 相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化

72 事業

消費生活相談事業	専門相談事業	職員による相談事業			市民生活相談課
茨木市国際親善都市協会事業					文化振興課
いのち・愛・ゆめセンター —地域交流促進・相談機能強化事業	いのち・愛・ゆめセンター総合相談事業	人権週間街頭キャンペーン	DV防止及び被害者支援事業		人権・男女共生課
福祉まるごと相談会事業	認知症初期集中支援推進事業	生活困窮者自立相談支援事業	住居確保給付金	生活困窮者家計相談支援事業	相談支援課
生活困窮者就労準備支援事業	生活困窮者一時生活支援事業	法律相談事業	基幹相談支援センター運営事業	緊急一時保護事業	
虐待防止ネットワーク事業	コミュニティソーシャルワーカー配置事業	委託相談相談支援事業所事業	地域包括支援センター運営協議会運営事業	包括的支援事業	相談支援課
手話通訳士設置事業					障害福祉課
健康相談	訪問指導	幼児食講習会	出前型食育講座	啓発・展示	保健医療課

4か月児健康診査	1歳8か月児健康診査	3歳6か月児健康診査	経過観察健康診査	歯科疾患予防事業	保健医療課
特定保健指導の実施	健診結果説明会	離乳食講習会	子どもクッキング	妊婦・乳児健康診査	
訪問指導	両親教室	母子健康手帳交付事業(妊婦面談)	定期予防接種事業(A類)	BCG集団接種事業	
高齢者食の自立支援サービス事業	シルバーハウジング生活援助員派遣事業				長寿介護課
母子・父子自立支援員による相談事業	ひとり親自立支援給付金事業	子ども・若者自立サポート事業	母子・父子・寡婦福祉資金貸付事務	学習・生活支援事業	こども政策課
子ども・若者支援事業					
養育支援訪問事業	こんにちは赤ちゃん事業	子育て総合案内事業	あかちゃんあそび	地域子育て支援拠点補助事業	子育て支援課
すこやかセンター運営委託事業	地域子育て支援拠点(私立センター型)委託事業				
経営相談・指導事業	就職サポート事業				商工労政課
スマイル収集事業					環境事業課
スクールソーシャルワーカー事業アドバイザー報酬	スクールソーシャルワーカーアドバイザー	スクールソーシャルワーカー報酬	スクールソーシャルワーカー		学校教育推進課
生活保護事業	中国残留邦人等支援事業	面接相談事業	健康管理支援事業	中国残留邦人等支援・相談事業	生活福祉課

□ 関係機関等の連携に必要な情報共有の周知

40 事業

ごみ屋敷対応事業					市民生活相談課
人権週間街頭キャンペーン	いのち・愛・ゆめセンター 一地域交流促進・相談機能強化事業	いのち・愛・ゆめセンター 総合相談事業	DV防止及び被害者支援事業		人権・男女共生課
生活支援体制整備事業					地域福祉課
基幹相談支援センター運営事業	福祉まるごと相談会事業	認知症地域支援・ケア向上事業	生活困窮者自立相談支援事業	住居確保給付金	相談支援課
生活困窮者家計相談支援事業	生活困窮者就労準備支援事業	生活困窮者一時生活支援事業	法律相談事業	緊急一時保護事業	

虐待防止ネットワーク事業	認知症初期集中支援推進事業				相談支援課
食育推進会議等の運営	健康手帳の交付	健康相談	自殺対策推進会議等の運営	啓発・展示	保健医療課
老人医療事業	国民健康保険料賦課事業	国民健康保険収納事務事業	保険給付事業	後期高齢者医療保険料徴収事務事業	保険年金課
後期高齢者医療保険料賦課事務事業	後期高齢者医療資格管理事務事業	後期高齢者医療給付事務事業			
手話通訳士設置事業					障害福祉課
子ども・若者自立サポート事業					こども政策課
子育て支援ネットワーク事業					子育て支援課
認定こども園給食実施事業	在宅支援事業	心理判定員配置事業			保育幼稚園総務課
就職サポート事業					商工労政課
ケース検討会議					学校教育推進課
不登校所内研修会事業					教育センター

□ 自殺対策に資する居場所づくりの推進

20 事業

高齢者活動支援センター運営事業	多世代交流センター運営事業	いきいき交流広場活動支援事業	ゲートボール練習広場管理事業	老人クラブ助成事業	地域福祉課
高齢者はつらつバス供与事業	シルバーワークプラザ運営事業				
地域生活支援事業 (地域活動支援センターⅢ型)	地域活動支援センターⅢ型事業(委託料)	訪問入浴サービス事業			障害福祉課
住宅使用料徴収事務事業	駐車場使用料徴収事務事業	住宅証明手数料徴収事務事業	住宅共益費徴収事務事業	市営住宅管理運営事業	建築課
市営住宅修繕事業	市営住宅管理手数料事業	施設維持管理等委託事業	行政財産の目的外使用料徴収事務事業		
子ども・若者支援事業					こども政策課

7 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

□ 医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化

1 事業

自立支援医療事業					障害福祉課
----------	--	--	--	--	-------

□ 居場所づくりとの連動による支援

18 事業

街かどデイハウス支援事業	コミュニティデイハウス支援事業	街かどデイハウス介護予防事業	コミュニティデイハウス介護予防事業		長寿介護課
認知症地域支援・ケア向上事業					相談支援課
子ども・若者支援事業					こども政策課
地域子育て支援拠点補助事業	すこやかセンター運営委託事業	地域子育て支援拠点(私立センター型)委託事業			子育て支援課
住宅使用料徴収事務事業	駐車場使用料徴収事務事業	住宅証明手数料徴収事務事業	住宅共益費徴収事務事業	市営住宅管理運営事業	建築課
市営住宅修繕事業	市営住宅管理手数料事業	施設維持管理等委託事業	行政財産の目的外使用料徴収事務事業		

□ 家族等の身近な支援者に対する支援

25 事業

認知症地域支援・ケア向上事業	包括的支援事業				相談支援課
高齢者紙おむつ等支給事業	徘徊高齢者位置情報検索システム専用端末機利用料助成事業				長寿介護課
子ども・若者支援事業	子ども・若者自立サポート事業				こども政策課
子育て短期支援事業	産前・産後ホームヘルパー派遣事業	子育て情報発信事業	ファミリーサポートセンター運営事業		子育て支援課
住宅使用料徴収事務事業	駐車場使用料徴収事務事業	住宅証明手数料徴収事務事業	住宅共益費徴収事務事業	市営住宅管理運営事業	建築課
市営住宅修繕事業	市営住宅管理手数料事業	施設維持管理等委託事業			
親学習支援講座事業	家庭教育学級事業	指導者研修事業			社会教育振興課

電話相談事業	特別教育相談事業	面接相談事業（不登校相談含む）	発達相談事業		教育センター
--------	----------	-----------------	--------	--	--------

- 学校、職場等での事後対応の促進 2 事業

特別支援教育研究協力校事業	特別支援教育巡回相談事業				教育センター
---------------	--------------	--	--	--	--------

8 遺された人への支援を充実する

- 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等 2 事業

広報誌発行事業	声の広報・点字広報発行事業				まち魅力発信課
---------	---------------	--	--	--	---------

9 民間団体との連携を強化する

- 民間団体の人材育成に対する支援 3 事業

市民活動センター事業					市民協働推進課
消費者団体事業補助事業					市民生活相談課
保護観察対象者就労支援事業					地域福祉課

- 地域における連携体制の確立 24 事業

豊川愛センター地域交流促進・相談機能強化事業	沢良宜愛センター地域交流促進・相談機能強化事業	総持寺愛センター地域交流促進・相談機能強化事業			人権・男女共生課
社会を明るくする運動推進事業					地域福祉課
コミュニティソーシャルワーカー配置事業	委託相談相談支援事業所事業	地域包括支援センター運営協議会運営事業	包括的支援事業		相談支援課
高齢者食の自立支援サービス事業	シルバーハウジング生活援助員派遣事業	街かどデイハウス支援事業	コミュニティデイハウス支援事業	街かどデイハウス介護予防事業	長寿介護課
コミュニティデイハウス介護予防事業					
自殺対策推進会議等の運営					保健医療課

子ども・若者支援事業					こども政策課
市立幼稚園子育て支援事業	市立保育所地域開放事業				保育幼稚園総務課
指導者研修事業	民謡踊り講習事業	青年による人権啓発事業	識字・日本語教室事業	青少年指導員委嘱事業	社会教育振興課
青少年健全育成啓発事業					

□ 民間団体の相談事業に対する支援

10 事業

市民活動センター事業					市民協働推進課
消費者団体事業補助事業					市民生活相談課
保護司会事業補助金交付事業	民生委員協議会事業補助金交付事業				地域福祉課
コミュニティソーシャルワーカー配置事業	委託相談相談支援事業所事業	地域包括支援センター運営協議会運営事業	包括的支援事業		相談支援課
人権擁護委員会事業補助金交付事業	人権センター事業補助金交付事業				人権・男女共生課

□ 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

1 事業

公園緑地等維持管理事務事業					公園緑地課
---------------	--	--	--	--	-------

10 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

□ いじめを苦しめた子どもの自殺の予防

3 事業

スクールカウンセラー報酬	スクールカウンセラースーパーバイザー報酬金	いじめ対策指導員報酬			学校教育推進課
--------------	-----------------------	------------	--	--	---------

□ 学生・生徒への支援充実

11 事業

学習・生活支援事業	生活困窮者自立相談支援員（学習・生活支援担当）				相談支援課
放課後子ども教室事業	キャンプカウンセラー養成事業	主催キャンプ運営事業			社会教育振興課

生徒サポーター	中学校生徒指導支援教員	スクールソーシャルワーカー報酬	スクールソーシャルワーカー		学校教育推進課
特別支援教育研究協力校事業	特別支援教育巡回相談事業				教育センター

□ SOSの出し方に関する教育の推進

5 事業

スクールカウンセラー報酬	生徒サポーター	中学校生徒指導支援教員	いじめ対策指導員報酬	スクールカウンセラースーパーバイザー報酬金	学校教育推進課
--------------	---------	-------------	------------	-----------------------	---------

□ 子どもへの支援の充実

78 事業

学習・生活支援事業	生活困窮者自立相談支援員（学習・生活支援担当）				相談支援課
こどもクッキング	4か月児健康診査	1歳8か月児健康診査	3歳6か月児健康診査	経過観察健康診査	保健医療課
歯科疾患予防事業	妊婦・乳児健康診査	訪問指導	定期予防接種事業（A類）	BCG集団接種事業	
こども医療費助成事業	母子・父子・寡婦福祉資金貸付事務	学習・生活支援事業	ひとり親家庭医療費助成事業	児童扶養手当支給事業	こども政策課
児童手当等支給事業	未熟児養育医療事業	子ども・若者自立サポート事業	子ども・若者支援事業		
ふれあいまなび事業					子育て支援課
認定こども園職員管理事業	認定こども園給食実施事業	在宅支援事業	心理判定員配置事業	幼稚園通訳者派遣事業	保育幼稚園総務課
幼稚園衛生管理事業	園児検診事業	保育所児童の健康管理事業	保育所各種行事実施事業		
みなし寡婦（夫）減免事業	施設型給付費支給事業	地域型保育給付費支給事業	支給認定事業	小規模保育事業施設整備事業	保育幼稚園事業課
特別保育拡充事業	幼稚園等一時預かり（預かり保育）事業	私立保育所等運営補助事業	茨木市小規模保育事業及び事業所内保育事業	私立幼稚園就園奨励費補助事業	
私立幼稚園等在籍園児保護者補助事業	園児検診事業				
就学援助事務	支援学級等就学奨励費事務	奨学金事務	小学校給食運営事業	中学校給食運営事業	学務課
医療扶助事業	学校健診事業	就学事務			

放課後子ども教室事業	青少年問題協議会運営事業	青少年指導員委嘱事業	青少年健全育成啓発事業	青少年健全育成補助事業	社会教育振興課
こども会キャンプ運営事業	主催キャンプ運営事業	こども会事業	青少年センター講座等事業		
生徒サポーター	中学校生徒指導支援教員	ケース検討会議	いじめ対策指導員報酬	小中6年間スポーツテスト実施事業委託	学校教育推進課
体力向上プロジェクト					
第2土曜科学教室事業	相馬芳枝科学賞実施事業	面接相談事業（不登校相談含む）	発達相談事業	適応指導教室活動	教育センター
やってみようキャンプ事業	不登校支援員派遣事業	ふれあいルームパンフレット作成事業	課題別研修事業	管理職研修事業	
初任者研修事業	10年経験者研修事業				

□ 若者への支援の充実

11 事業

大学奨学金利子補給事業	子ども・若者自立サポート事業	子ども・若者支援事業			こども政策課
起業セミナー	就職サポート事業				商工労政課
青少年問題協議会運営事業	青少年指導員委嘱事業	青少年健全育成啓発事業	青少年健全育成補助事業	キャンプカウンセラー養成事業	社会教育振興課
青少年センター講座等事業					

□ 若者の特性に応じた支援の充実

2 事業

子ども・若者自立サポート事業	子ども・若者支援事業				こども政策課
----------------	------------	--	--	--	--------

11 勤務問題による自殺対策を更に推進する

□ 長時間労働の是正

4 事業

雇用・労働関係セミナー及び労働に関する啓発事業	働きやすい環境づくり推進事業				商工労政課
教職員勤務管理事業					教職員課

過重労働等 産業医面談 事業					人事課
----------------------	--	--	--	--	-----

□ 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

7事業

雇用・労働関係セミ ナー及び労働に関す る啓発事業	働きやすい 環境づくり 推進事業				商工労政課
教職員健康 診断事業	ストレスチ ェック事業				教職員課
メンタルヘ ルス相談事 業	過重労働等 産業医面談 事業	ストレスチ ェック事業			人事課

□ ハラスメント防止対策

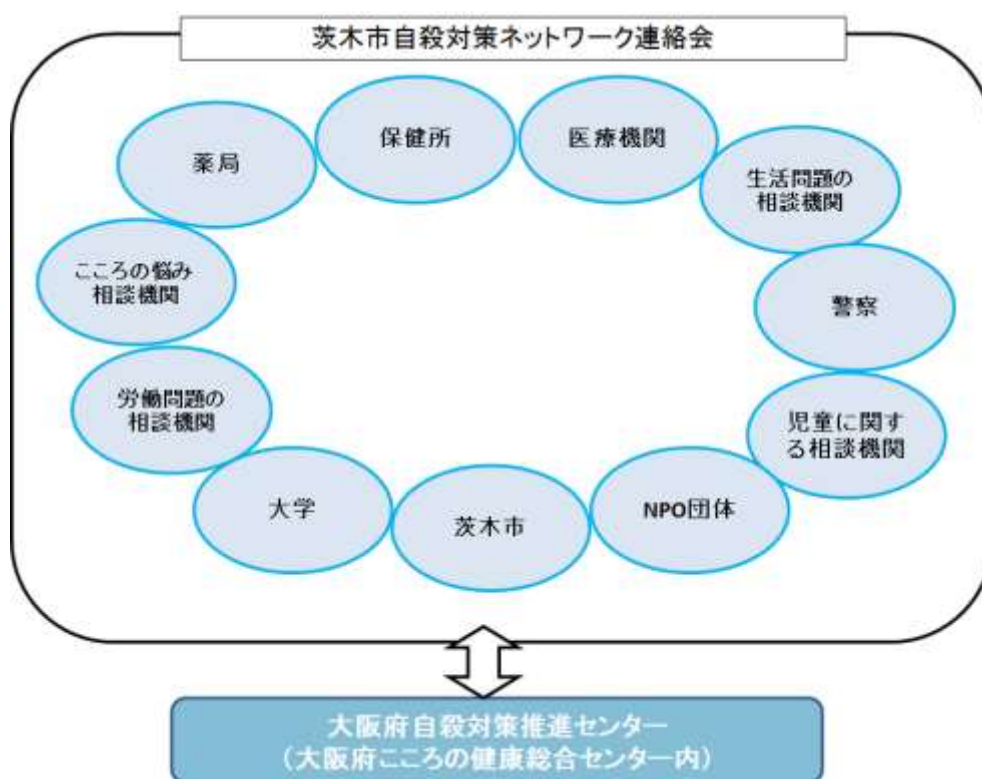
3事業

雇用・労働関係セミ ナー及び労働に関す る啓発事業	働きやすい 環境づくり 推進事業				商工労政課
ハラスメン ト相談窓口 の設置					人事課

第4章 推進体制

1 茨木市自殺対策ネットワーク連絡会

市内の関係機関と連携しながら、自殺対策を行います。



参加機関名（平成30年度）

茨木市医師会	藍野大学短期大学部
茨木市歯科医師会	追手門学院大学
茨木市薬剤師会	梅花女子大学
茨木市民生委員児童委員協議会	立命館大学
茨木市人権擁護委員会	大阪府茨木保健所
今を生きる会茨木	大阪府茨木警察署
茨木市社会福祉協議会	茨木市(自殺対策推進会議)
茨木公共職業安定所	

15 機関

2 茨木市自殺対策推進会議（平成30年度）

会長	健康福祉部理事
副会長	保健医療課長

総務部	人事課
市民文化部	市民生活相談課 人権・男女共生課
健康福祉部	地域福祉課、相談支援課、生活福祉課、障害福祉課、保健医療課、長寿介護課
こども育成部	こども政策課、子育て支援課、保育幼稚園総務課
産業環境部	商工労政課
教育総務部	社会教育振興課
学校教育部	学校教育推進課、教育センター
消防本部	救急救助課

<資料編>

1 計策策定の経過

(1) 茨木市自殺対策ネットワーク連絡会

日 程	内 容
平成 30 年1月 25 日	○各機関の取組状況報告について ○茨木市自殺対策推進会議の設置について ○「(仮)茨木市自殺対策計画」について
平成 30 年9月 27 日	○茨木市自殺対策ネットワーク連絡会会則変更について ○各機関の紹介及び取組状況について ○自殺対策に関する国等の動向について ○「(仮)茨木市いのち支える自殺対策計画」骨子案について ○事業の棚卸しについて
平成 30 年 11 月 28 日	○「(仮)茨木市いのち支える自殺対策計画」素案について ○各機関の自殺に関する研修等の実施状況について

(2) 茨木市自殺対策推進会議

日 程	内 容
平成 30 年 6 月 28 日	○茨木市自殺対策推進会議設置要綱について ○自殺対策に関する国等の動向について ○「(仮)茨木市自殺対策計画」の策定について ○策定スケジュールについて
平成 31 年 月 日	○

(3) 茨木市健康医療推進分科会

日 程	内 容
平成 30 年8月 31 日	○平成 29 年度自殺対策事業実施報告
平成 30 年 12 月 21 日	○

(4) パブリック・コメント（意見公募）実施

公募期間	平成 31 年○月○日から○月○日まで(○日間)
意見件数	○人 延べ○件
意見内容	

茨木市民憲章

わたくしたちは 茨木市民です

わたくしたちの 茨木市は

京阪神を結ぶ要路にあって

めぐまれた自然とゆたかな歴史をうけつぎ

発展しつづけている希望のまちです

わたくしたちは

このまちの市民であることに誇りと責任をもち

みんなのしあわせをねがって

より住みよい郷土をつくるために

この憲章をさだめます

わたくしたち 茨木市民は

1. 心をあわせて あすの力をそだてましょう
1. 仕事にはげんで 明るい家庭をきずきましょう
1. 環境をととのえて 美しいまちをつくりましょう
1. きまりをまもって 良い風習をひろめましょう
1. 教養をふかめて みんなの文化をたかめましょう

昭和41年（1966年）11月 3 日制定

茨木市いのち支える自殺対策計画

平成31年（2019年）〇月

発行・編集：茨木市（健康福祉部保健医療課）

住所：〒567-0031 茨木市春日三丁目13番5号

電話番号：072-625-6685

URL：<http://www.city.ibaraki.osaka.jp>

地域医療資源調査分析報告書 (素案) 概要

第2回健康医療推進分科会
平成30年12月21日

調査分析の概要

<目的>

昨今の少子高齢化の急速な進展の影響を受け、今後、国・大阪府全体で医療・介護制度改革が進められていく中、**本市においても将来にわたり地域で安心して暮らせるまちを目指し、必要な施策を検討するために実施するものである。**

<手法>

業務委託により専門的かつ客観的な整理分析を行う。

- オープンデータの整理分析並びに報告書の取りまとめ
株式会社サーベイリサーチセンター大阪事務所
(指名型プロポーザル)
- 本市市民の国民健康保険・後期高齢者医療レセプトデータ等分析
大阪大学大学院 (医学系研究科公衆衛生学教室)

調査分析の概要

<ねらいと視点>

まずは、本市市民の医療需要を**把握**するため、三島二次医療圏並びに本市市民の疾病構造や疾病の特徴、医療機関への受療動向、救急搬送状況等から、三島二次医療圏並びに本市の医療需要の現状把握と将来推計を行う。

また、医療需要を満たす医療提供体制について、『地域完結型医療』に向けた国・府の動向等に着目し、**本市の市民が利用する医療機関の診療機能や医療機関間の連携状況等**、将来にわたって市民が円滑に受療できる環境の維持に影響があると考えられる項目について、三島二次医療圏とその周辺地域を中心に整理を行う。

地域医療提供体制を考えるための主なデータ

- ・年齢階層別 将来人口推計
⇒人口動態調査、国勢調査 等
- ・入院外来別・疾患別 将来患者推計
⇒患者調査、レセプト情報、NDB 等
- ・医療機関概況（設備・人員配置等）
⇒医療施設静態・動態調査、病院報告 等
- ・地理的特性



しかしこの情報だけでは
以下が不明瞭

主として患者
推計から



++++++++
+ 将来の病床役割 +
+ ごとの病床数の +
+ 必要量を算出 +
++++++++

どのような状態の患者が、
どのような役割を持つ病院で、
どのような内容の医療サービスを、
提供されているのか？

病院の役割分布上の過不足は？ 4

調査分析の概要

<目次（概要）>

I 外部環境分析

- 1 地域医療にかかる国及び府の制度の整理
- 2 本市を取り巻く二次医療圏の概要
- 3 二次医療圏の将来需要分析
- 4 二次医療圏の医療提供体制の概況

II 内部環境分析

- 1 本市の医療提供体制概況の整理
- 2 本市市民のレセプト情報に基づく受療動向分析
(国民健康保険・後期高齢者医療・公費助成等)
- 3 市内5生活圏域における将来医療需要分析

調査分析の概要

<目次（概要）>

Ⅲ 競合環境分析

- 1 近隣市の医療提供体制概況の整理
- 2 5疾病4事業、地域医療、在宅医療にかかる近隣市の医療提供体制の整理（がん・脳血管・心血管・糖尿病・精神、救急・災害医療・周産期・小児）

Ⅳ 本市を取り巻く二次医療圏の医療提供体制の現状整理

Ⅴ 将来の市内医療提供体制にかかるシミュレーション

- 1 医療提供体制の現状における課題
- 2 シミュレーション

Ⅵ 本市の医療提供体制のあり方と今後の方向性

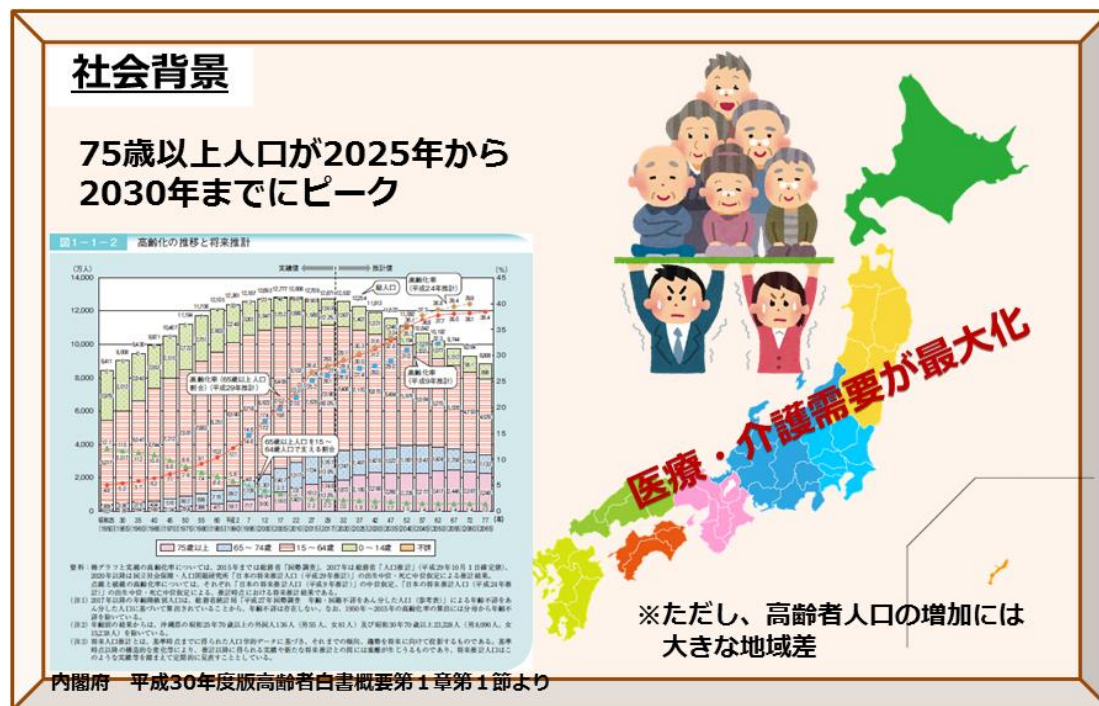
- 1 あり方を考えるうえでの視点
- 2 今後の方向性を考えるうえでの視点
- 3 あり方、今後の方向性を具体化するための方策例

報告書（素案）の概要

I 外部環境分析

1 地域医療にかかる国及び府の制度の整理

整理分析に先立ち、2025年を目前に**医療・介護制度の現在の課題についての共通認識を図るため**、まず地域医療を取り巻く医療保険制度、医療提供体制等にかかる制度の整理を行う。



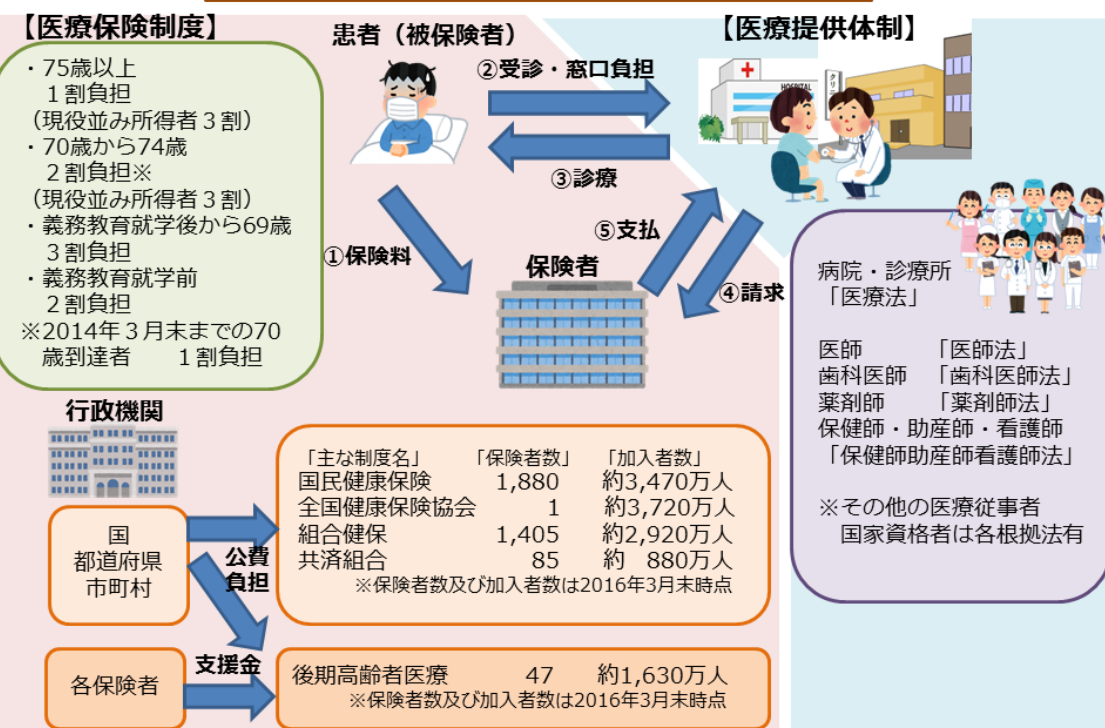
報告書（素案）の概要



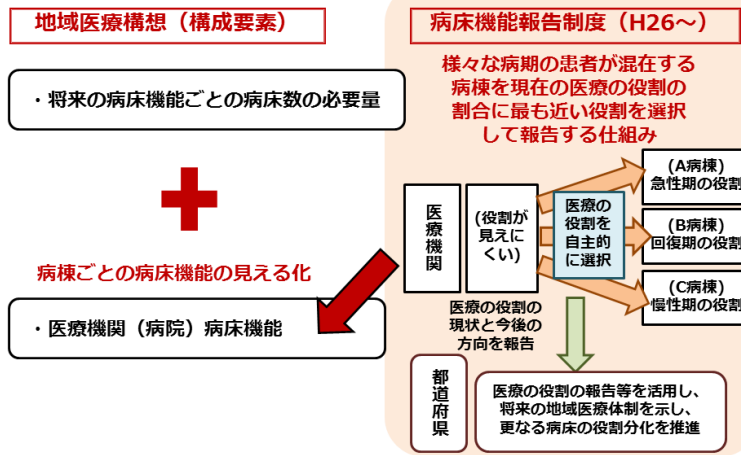
I 外部環境分析

1 地域医療にかかる国及び府の制度の整理

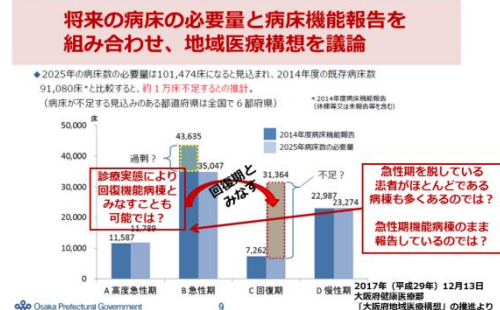
日本の医療制度の概要図



地域医療構想と病床機能報告との関連性



地域医療構想と病床機能報告との関連性



報告書（素案）の概要

I 外部環境分析

2 本市を取り巻く二次医療圏の概要

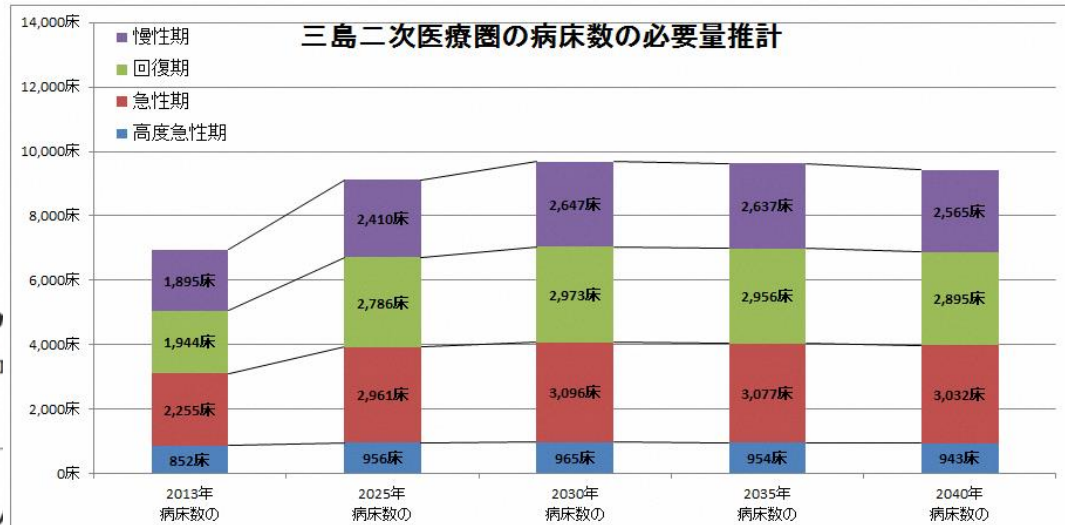
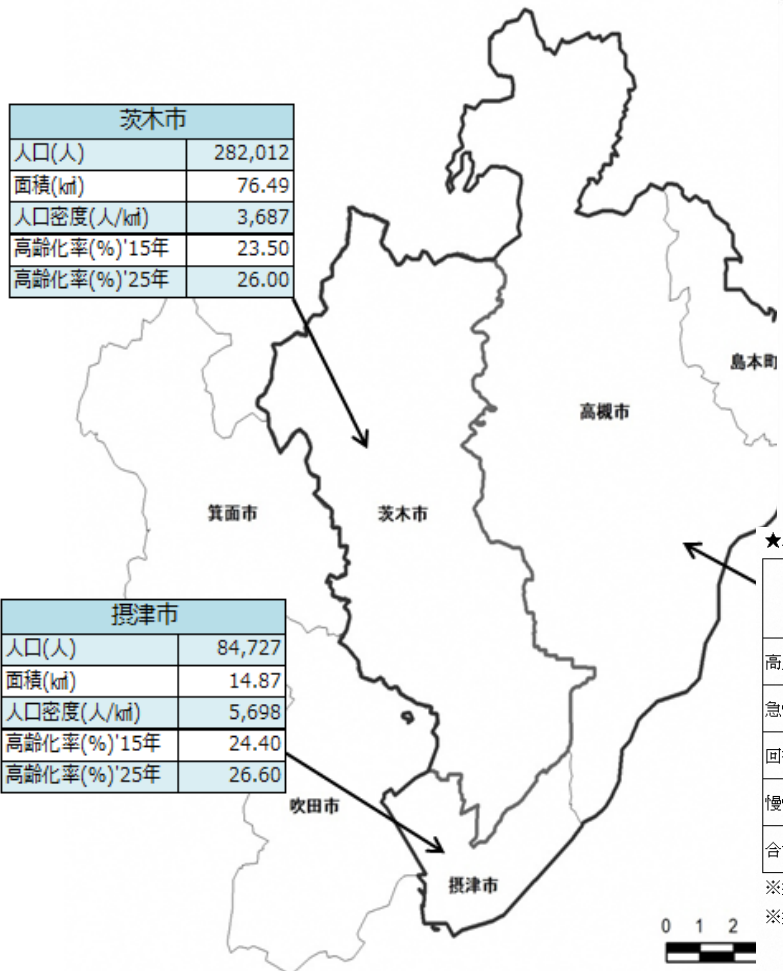
次に本市を取り巻く2つの二次医療圏（三島・豊能）の概況、病床数の必要量等を確認するため、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（平成30（2018）年3月推計）、大阪府第7次医療計画（平成30（2018）年3月）等に基づき、2つの二次医療圏の概要等の整理を行う。

報告書（素案）の概要



I 外部環境分析

2 本市を取り巻く二次医療圏の概要



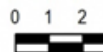
★三島二次医療圏の病床機能報告と病床数の必要量の比較

	平成29 (2017)年 病床機能報告	2013年 病床数の 必要量	2025年 病床数の 必要量	2030年 病床数の 必要量	2035年 病床数の 必要量	2040年 病床数の 必要量	2017年-2025年 機能報告との 差異
高度急性期	887床	852床	956床	965床	954床	943床	69床の不足
急性期	3,337床	2,255床	2,961床	3,096床	3,077床	3,032床	376床の過剰
回復期	913床	1,944床	2,786床	2,973床	2,956床	2,895床	1,873床の不足
慢性期	1,426床	1,895床	2,410床	2,647床	2,637床	2,565床	984床の不足
合計	6,563床	6,946床	9,113床	9,681床	9,624床	9,435床	2,550床の不足

※病床機能報告：大阪府地域医療構想 平成29（2017）年7月1日時点（平成30（2018）年6月15日） 休棟等84床除く。

※病床数の必要量：大阪府第7次医療計画第9章第2節 図表9-2-12 病床機能ごとの病床数の必要量の見込み

（平成25（2013）年の性・年齢層別の医療機能別の入院受療率に同年の社人研の将来の性・年齢層別の推計人口を乗じ、それに国が指定する医療機能ごとの病床稼働率を除外して算出）

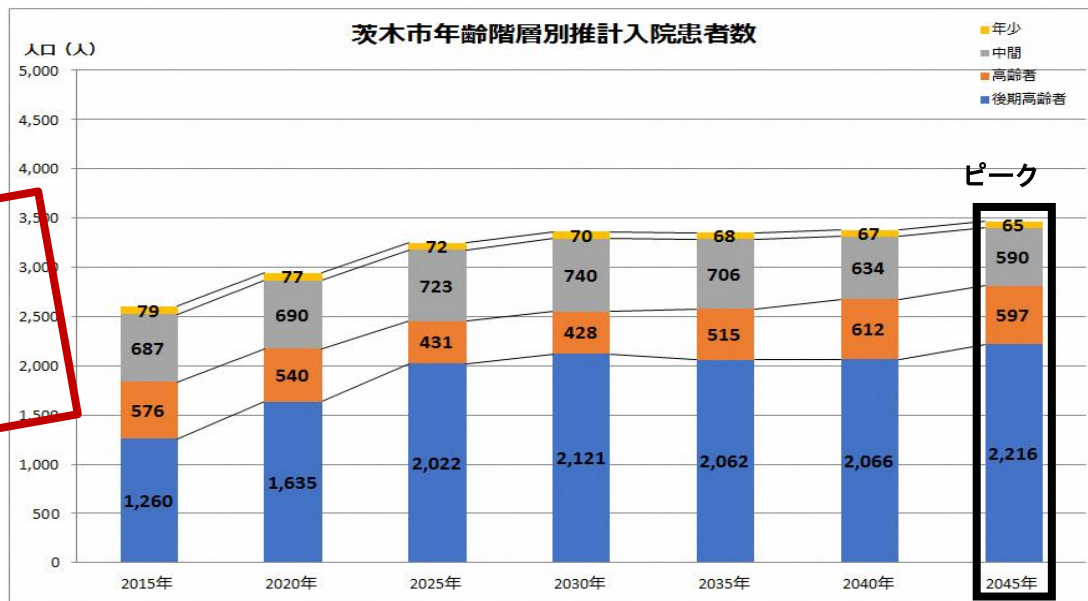


報告書（素案）の概要

I 外部環境分析

3 二次医療圏の将来需要分析

次に将来の医療需要を確認するため、まず国立社会保障・人口問題研究所の推計人口に基づき二次医療圏構成市町の推計人口を整理し、これに平成26年厚生労働省患者調査の疾病大分類別入院外来別受療率（大阪府）を組み合わせ、各市町における入院外来の疾病大分類別の将来需要推計の整理を行う。

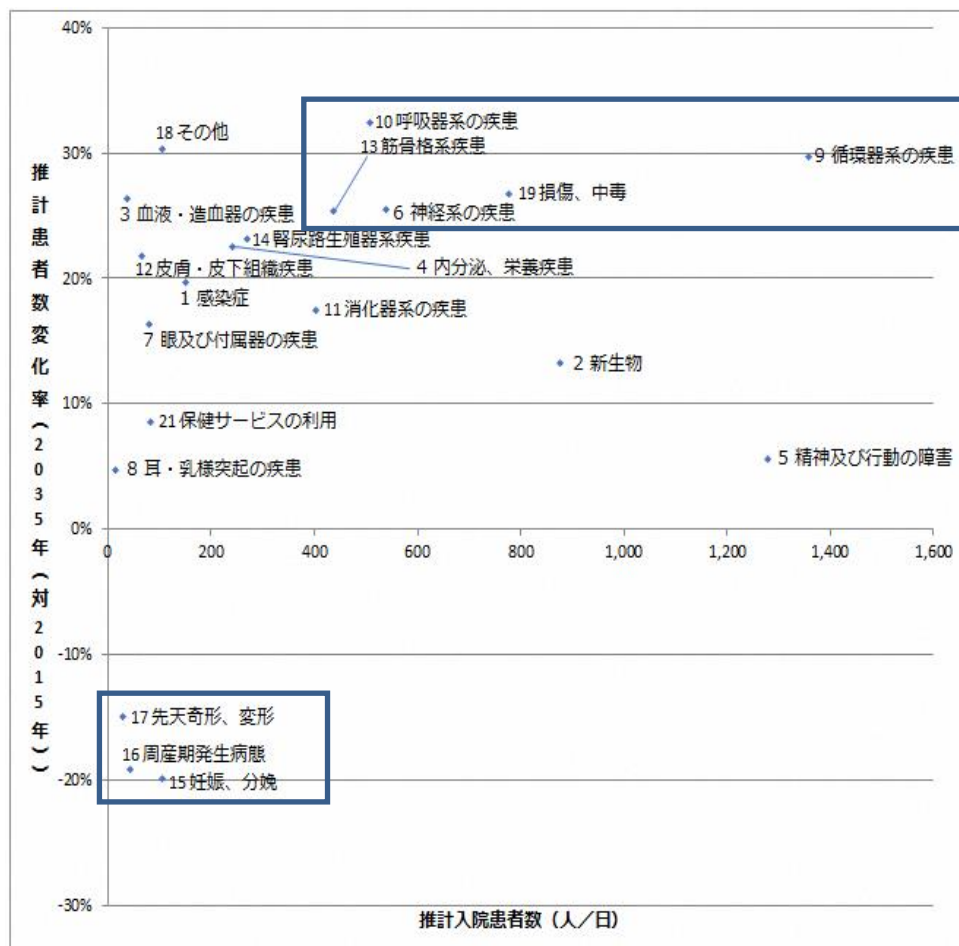


報告書（素案）の概要

I 外部環境分析

3 二次医療圏の将来需要分析

**疾患別需要推計
(イメージ)**



三島二次医療圏 2035年対2015年	推計初年度患者数	変化率
1 感染症	151	19.7%
2 新生物	876	13.2%
3 血液及び造血器の疾患	38	26.3%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	240	22.5%
5 精神及び行動の障害	1,277	5.6%
6 神経系の疾患	538	25.5%
7 眼及び付属器の疾患	79	16.4%
8 耳及び乳様突起の疾患	15	4.7%
9 循環器系の疾患	1,356	29.7%
10 呼吸器系の疾患	506	32.4%
11 消化器系の疾患	402	17.5%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	66	21.8%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	436	25.4%
14 腎尿路生殖器等の疾患	268	23.1%
15 妊娠、分娩及び産じょく	104	-20%
16 周産期に発生した病態	44	-19%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	29	-15%
18 その他	106	30.3%
19 損傷、中毒	778	26.7%
20 先天奇形、変形	29	-15%
21 保健サービスの利用	83	8.6%

報告書（素案）の概要

I 外部環境分析

4 二次医療圏の医療提供体制の概況

次に二次医療圏における医療提供体制の現状を確認するため、二次医療圏の主要な役割を有する医療機関等の整理を行う。

三島二次医療圏においては該当は2市のみ		病床数						療養病床数	特定機能病院	地域医療支援病院	公的医療機関等	在宅療養後方支援病院	がん診療拠点病院	三次救急医療機関	災害拠点病院	周産期母子医療センター
		一般病床数	集中治療室等	母子集中治療室等	小児入院医療	回復リハビリ	地域包括ケア									
茨木市	1 医療法人恒昭会 藍野病院	255	0	0	0	0	51	144				○				
	2 社会福祉法人恩賜財団 大阪府済生会茨木病院	315	4	0	31	0	42	0			○	○				
高槻市	3 高槻赤十字病院	448	6	0	0	0	0	0		○	○		○			
	4 大阪医科大学附属病院	822	20	21	34	0	0	0	○				□		○	○
	5 社会医療法人祐生会 みどりヶ丘病院	329	4	0	0	103	0	0				○				
	6 社会医療法人愛仁会 高槻病院	477	8	82	69	0	0	0		○		○	○			□
	7 大阪府三島救命救急センター	41	8	0	0	0	0	0						○	○	
	8 医療法人東和会 第一東和会病院	243	8	0	0	0	0	0				○				
	9 社会医療法人仙養会 北摂総合病院	217	14	0	0	0	0	0		○		○	○			
合計		3,145	72	83	134	103	93	144	1	3	2	6	4	1	2	2

※「がん診療拠点病院」の□印は「地域がん診療連携拠点病院（国指定）」、○印は「大阪府がん診療拠点病院」

※「周産期母子医療センター」の□印は「総合周産期母子医療センター」、○印は「地域周産期母子医療センター」

※病床数については平成29年7月1日時点平成30年6月15日集計の病床機能報告

※集中治療室等は救命救急入院料、特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料、脳卒中ケアユニット入院医療管理料算定の集中治療室、冠動脈集中治療室、脳卒中集中治療室、高度治療室、救命救急入院料算定病室

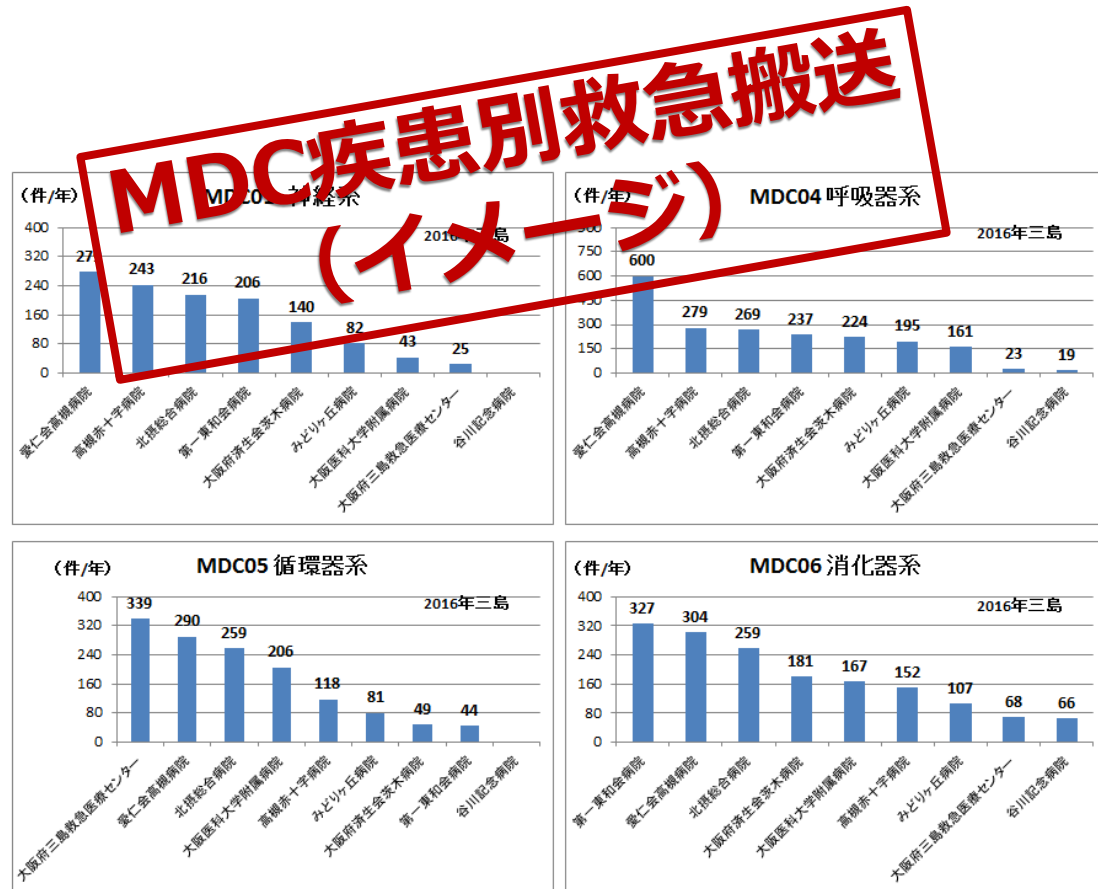
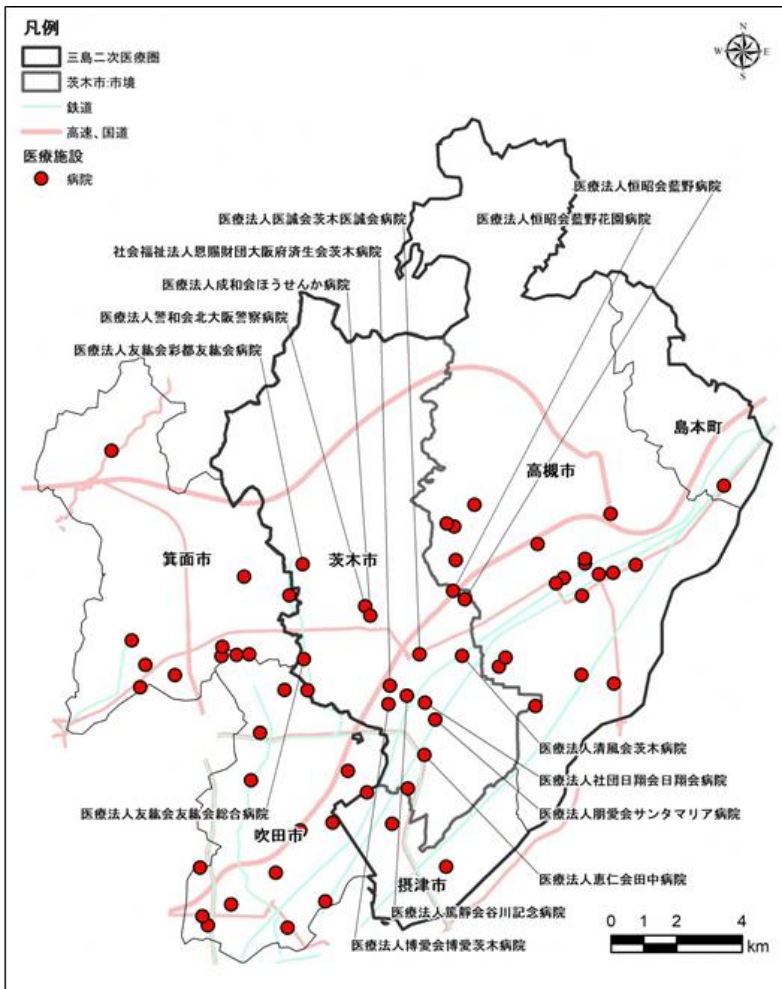
※母子集中治療室は特定集中治療室管理料、小児特定集中治療室管理料、新生児特定集中治療室管理料、総合周産期特定集中治療室管理料、新生児治療回復室入院医療管



報告書（素案）の概要

I 外部環境分析

4 二次医療圏の医療提供体制の概況



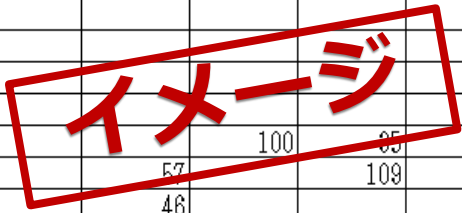
報告書（素案）の概要

Ⅱ 内部環境分析

1 本市の医療提供体制概況の整理

さらに詳細に本市における医療提供体制の現状を確認するため、各医療機関が毎年報告を行っている病床機能報告並びに適宜届出を行っている施設基準届出等から医療提供体制の整理を行う。

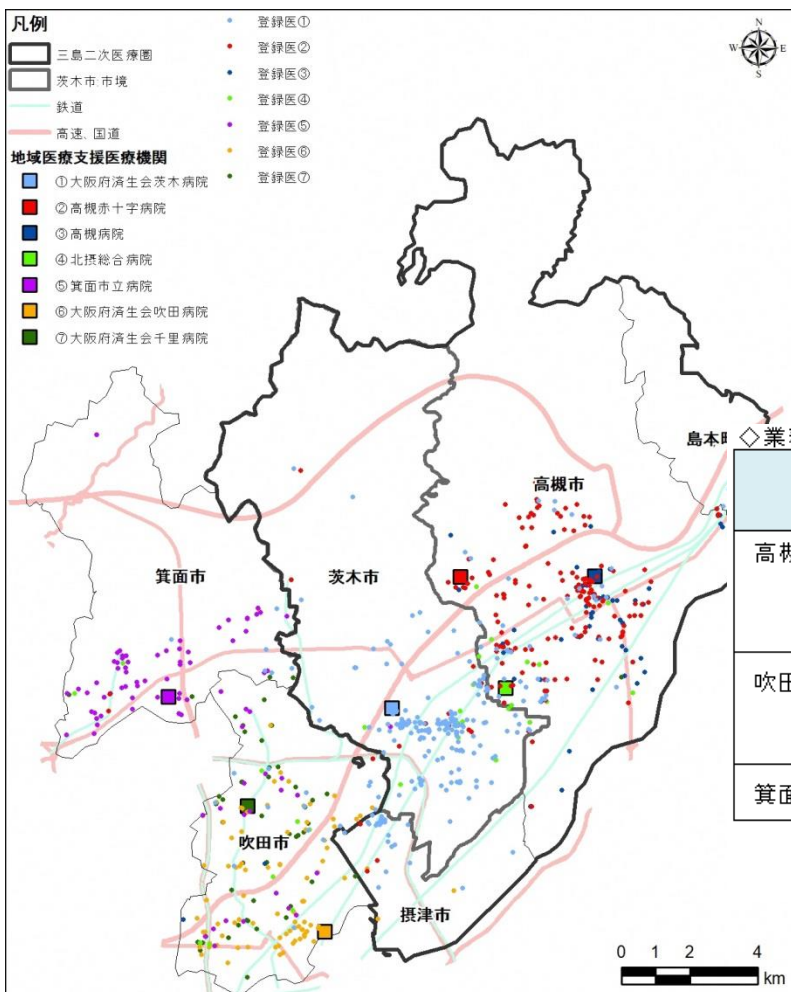
	一般病床数				療養病床数		平均在院日数							
							一般病床				療養病床			
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	回復期	慢性期	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	回復期	慢性期		
2	医療法人恒昭会	藍野病院		60	165				41.7	59.1			512.7	
3	医療法人博愛会	博愛茨木病院		60					27.9				336.6	
5	医療法人篤静会	谷川記念病院		43					14.5					
6	社会福祉法人	恩賜財団 大阪府済生会茨木病院	4	311				3.4	14.0					
7	医療法人恵仁会	田中病院		78					14.3					
8	医療法人社団日翔会	河合病院		43					43.0					
9	一般財団法人	大阪府警察協会 北大阪警察病院		145		100	85		16.5			68.7	173.1	
10	友絨会	総合病院		112		57	109		24.5		369.5		214.1	
11	医療法人朋愛会	サンタマリア病院		42		46			9.0		740.3			
12	医療法人友絨会	彩都友絨会病院		204					30.8					
13	茨木医誠会	病院		119			105		58.3				171.5	
14	ほうせんか	病院					92				82.7		531.9	
茨木		合計	4	1,217	165	231	100	569	3.4	26.8	59.1	397.5	68.7	323.3
15	高槻赤十字	病院		6	381				2.6	11.4				
16	大阪医科大学	附属病院		767	55				11.8	6.4				
19	社会医療法人	祐生会 みどりヶ丘病院	4	197	103	25			2.8	13.0	53.1	74.6		



報告書（素案）の概要

Ⅱ 内部環境分析

1 本市の医療提供体制概況の整理



**地域医療支援病院
登録医マップ
(イメージ)**

		紹介率		逆紹介率		登録医数 (施設数)
		目標値	実績値	目標値	実績値	
高槻市	社会医療法人愛仁会 高槻病院		77.3%		59.5%	309
	社会医療法人仙養会 北摂総合病院		67.9%		67.7%	338
	高槻赤十字病院		65.4%		55.1%	368
吹田市	社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会吹田病院		61.2%		106.6%	217
	社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会千里病院		54.3%		77.7%	229
	箕面市立病院		61.8%		93.5%	116

資料：平成27年4月1日から平成28年3月31日
登録医は平成30年11月現在。施設に複数人いる場合も1とカウントした

報告書（素案）の概要

Ⅱ 内部環境分析

2 本市市民のレセプト情報に基づく受療動向分析

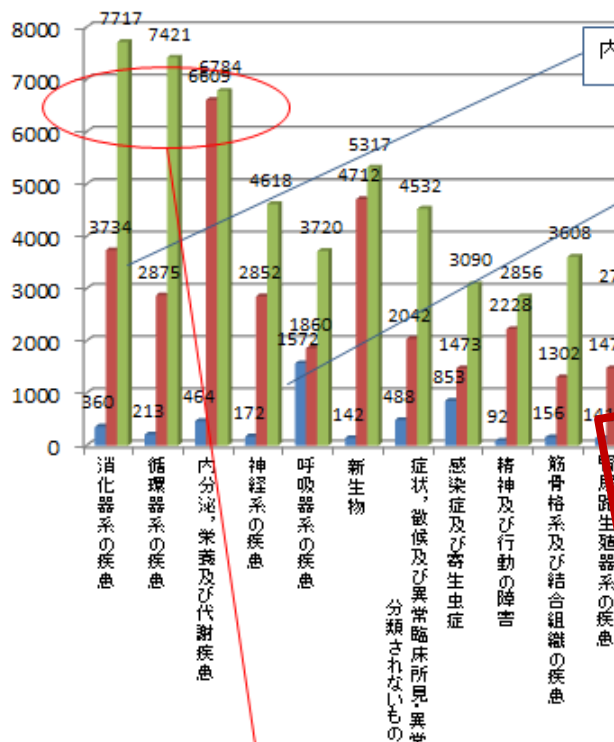
国民健康保険・後期高齢者医療のレセプト情報から本市における実際の受療動向等を確認するため、疾病大分類別年齢階級別の患者数（入院・入院外）並びにこれに基づく将来需要推計（先に整理を行った三島二次医療圏における将来需要推計とのかい離の有無も確認）、小学校区・中学校区ごとの受療動向等の整理を行う。

報告書（素案）の概要

Ⅱ 内部環境分析

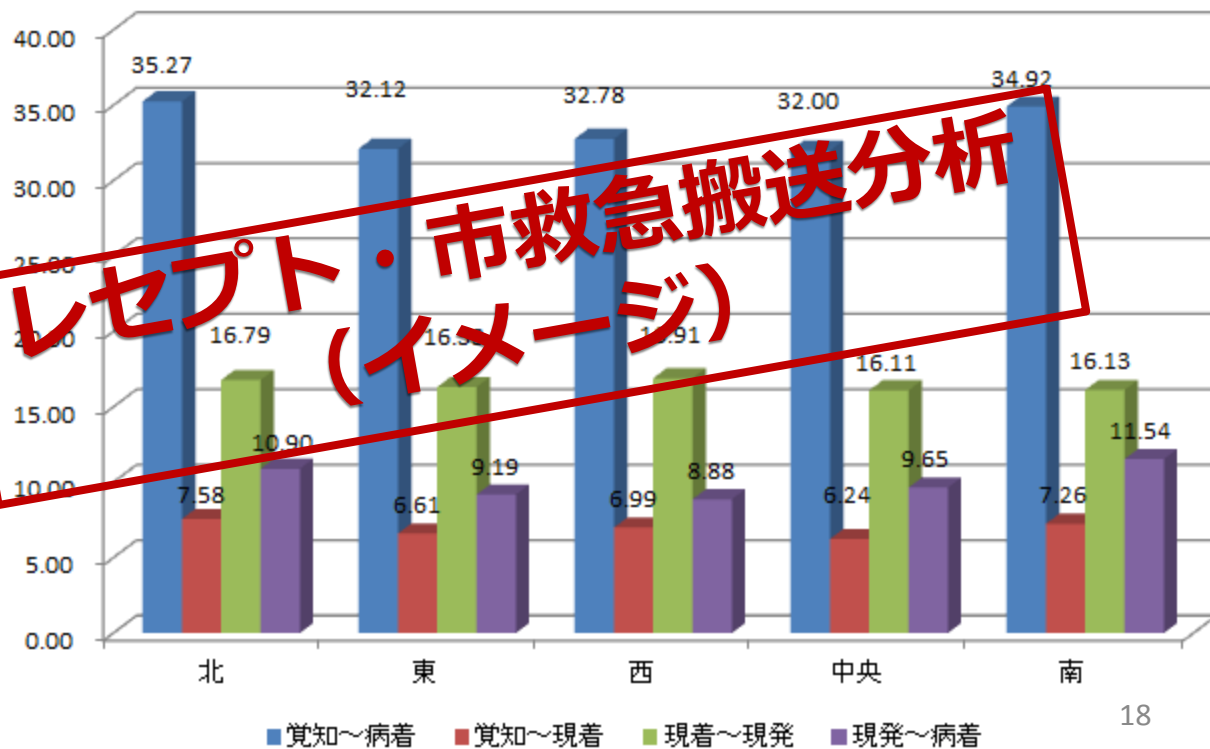
2 本市市民のレセプト情報に基づく受療動向分析

H28年度疾病大分類別患者数(入院)



消化器系、循環器系、内分泌系は入院・入院外とも老年層の患者が多い

市内5圏域別 救急搬送時間



レセプト・市救急搬送分析 (イメージ)

報告書（素案）の概要

Ⅱ 内部環境分析

3 市内5生活圏域における将来医療需要分析

国民健康保険・後期高齢者医療のレセプト情報及び推計人口並びに現在の医療提供体制から5生活圏域における将来の医療需要を確認するため、疾病大分類別年齢階級別の患者数（入院・入院外）並びにこれに基づく将来需要推計、5圏域ごとの受療動向等の整理を行う。

報告書（素案）の概要

Ⅲ 競合環境分析

- 1 近隣市の医療提供体制概況の整理
- 2 5疾病4事業、地域医療、在宅医療にかかる近隣市の医療提供体制の整理

さらに詳細に本市を取り巻く近隣市における医療提供体制の現状を確認するため、各医療機関が毎年報告を行っている病床機能報告並びに適宜届出を行っている施設基準届出等から医療提供体制の整理を行う。

報告書（素案）の概要

IV 本市を取り巻く二次医療圏の医療提供体制の現状整理

- 1 近隣市の医療提供体制概況の整理
- 2 5 疾病 4 事業、地域医療、在宅医療にかかる医療提供体制の整理

外部・内部・競合環境の整理分析を踏まえ、**本市の医療提供体制における強み・弱みを明らかにし、特に本市の弱みが現在どのように補われているのかを可能な限り推測しつつ、二次医療圏の医療提供体制の現状について取りまとめ（整理）を行う。**

報告書（素案）の概要

V 将来の市内医療提供体制にかかるシミュレーション

- 1 医療提供体制の現状における課題
- 2 シミュレーション

これまでの分析から明らかになってきた現在の本市を取り巻く医療提供体制のバランス、将来推計人口、将来需要が予測される疾患にかんがみ、今後ますます隣接市を含む病院間の機能集約を含む役割分担、診療所等に従事する医師・看護師等の医療従事者の高齢化、医療提供体制の地域偏在が加速すると予測した場合、**現在の医療提供体制を無理なく持続させるためにはどのような考え方があるのか、視点の整理を行う。**

報告書（素案）の概要

VI 本市の医療提供体制のあり方と今後の方向性

1 あり方を考えるうえでの視点

- ア 市内外の医療・介護資源の有効活用及び予防医療（健康）を基点としたまちづくり
- イ 地域連携による災害医療機能の確保
- ウ 地域の医療提供バランスを考慮した医療提供体制の継続性の確保

2 今後の方向性を考えるうえでの視点

- ア 地域医療を推進し、在宅療養（医療）を支援する体制
- イ 医療と介護の連携のもと、特に生活習慣病に対する予防医療（健康）を積極的に支援する体制
- ウ 災害医療を支援する体制

3 あり方、今後の方向性を具体化するための方策例