

川西市自殺対策計画 【案】

川 西 市

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1. 計画策定の背景と趣旨	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画の期間	3
4. 計画の策定方法	4
第2章 川西市を取り巻く現状	5
1. 統計資料からみる現状	5
2. 市民アンケート結果の概要	11
第3章 計画の基本的な考え方	19
1. 基本理念	19
2. 計画の基本目標	20
3. 施策体系	21
第4章 施策の展開	22
1. 基本施策	22
基本施策1 啓発と周知	22
基本施策2 生き心地のよいまちづくりを支える人材の育成	24
基本施策3 生き心地のよいまちづくりをめざして	25
第5章 計画の推進	34
1. 計画の推進体制	34
2. 計画の進行管理	34
資料編	35
1. 策定経過	35
2. 審議会規則	36
3. 川西市社会福祉審議会委員名簿	38
4. 川西市自殺対策計画策定部会設置規定	39
5. 川西市自殺対策計画策定部会委員名簿	40

第1章 計画の策定にあたって

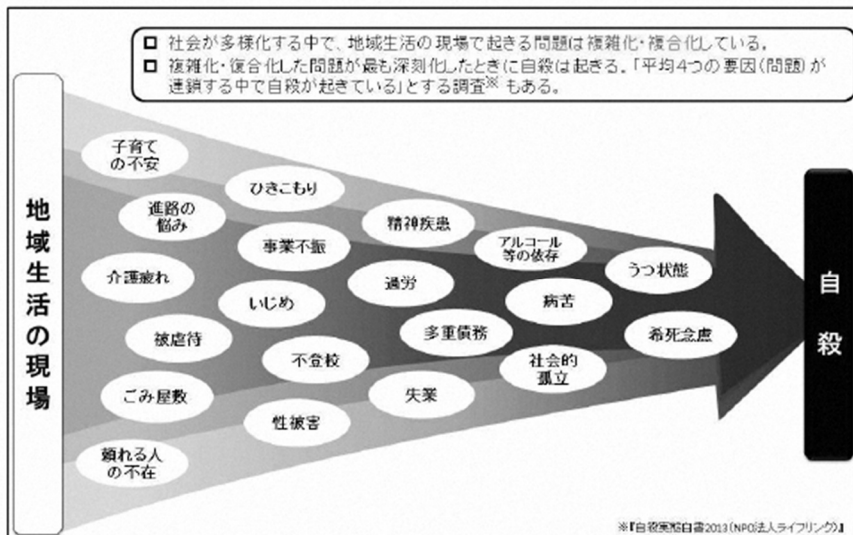
1. 計画策定の背景と趣旨

わが国の自殺者数は、平成10(1998)年以降3万人を超え、平成16(2004)年には34,427人とピークを迎えるなど高い水準で推移してきました。平成18(2006)年の自殺対策基本法の施行以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が進められました。その結果、平成23(2011)年以降は、わずかに減少傾向となっています。しかし、依然として自殺者数は毎年2万人を超える水準となっており、特に20代、30代の若年層では死因の第一位が自殺と非常事態はいまだ続いています。

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、いじめや孤立、引きこもりなどの様々な社会的要因があることが知られており、様々な悩みが原因で追い詰められた結果、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ってしまうものと考えられています(下記イメージ図参照)。自殺は家族や社会とのつながりの希薄化や、自己肯定感の低下、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から追い込まれるものであり、「個人の自由な意思や選択」の結果ではなく、追い込まれた末に生じる「誰にでも起こりうる危機」だと言えます。そのため、自殺対策は保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携により、「生きることの包括的な支援」として実施していく必要があります。

こうした中で、平成28(2016)年4月には自殺対策基本法が改正され、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、すべての都道府県及び市町村が「地域自殺対策計画」を策定することになりました。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」を増やすことを通じて、「生き心地のよいまち」を実現するため、「川西市自殺対策計画」(以下、本計画という。)を策定します。

自殺の危機要因イメージ図(厚生労働省資料)



2 . 計画の位置づけ

(1) 法令の根拠

本計画は、自殺対策基本法第 13 条第 2 項に定める「市町村自殺対策計画」であり、市町村における自殺対策の基本的な計画として策定するものです。

自殺対策基本法（抜粋）

第十三条（都道府県自殺対策計画等）

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

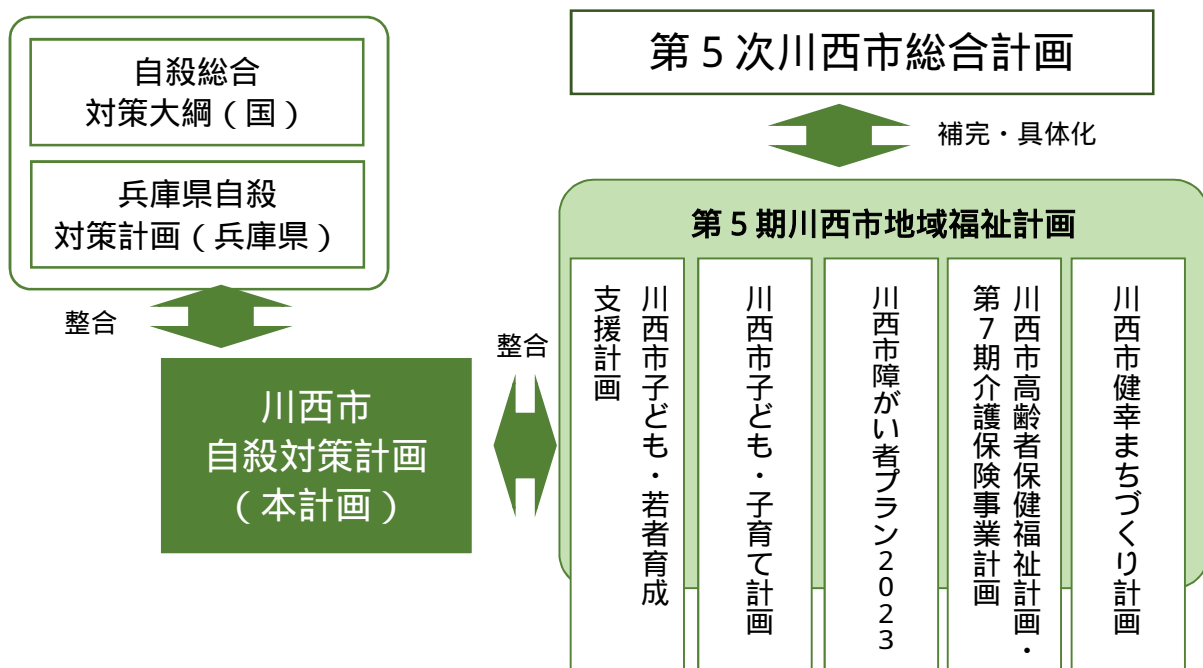
2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（次条において「市町村自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

(2) 各個別計画との関連

本計画の内容は、本市における自殺対策に関する施策を、福祉関係機関や市民活動団体、行政が連携・協働することにより、総合的かつ計画的に推進していく際の基本的指針となるものです。

本計画は、市の行政運営を総合的かつ計画的に進めるための最上位計画である「第 5 次川西市総合計画」の個別計画と位置付け、「第 5 期川西市地域福祉計画」「川西市子ども・若者育成支援計画」「川西市子ども・子育て計画」「川西市障がい者プラン 2023」「川西市高齢者保健福祉計画・第 7 期介護保険事業計画」「川西市健幸まちづくり計画」などの関連計画や、国の「自殺総合対策大綱」および兵庫県の「兵庫県自殺対策計画」との整合を図るものとします。

図表 1-1 他の計画との関連図



第5期川西市地域福祉計画

社会福祉法に基づき、平成30(2018)年3月に、平成30年度から平成34(2022)年度を計画期間とする「川西市地域福祉計画」を改めて策定しました。

川西市子ども・若者育成支援計画

子ども・若者育成支援推進法に基づき、平成30年3月に、平成30年度から平成34年度を計画期間とする「川西市子ども・若者育成支援計画」を改めて策定しました。

川西市子ども・子育て計画

子ども・子育て支援法及び次世代育成支援対策推進法に基づき、平成27(2015)年3月に、平成27年度から平成31(2019)年度を計画期間とする「川西市子ども・子育て計画」を策定しました。

川西市障がい者プラン2023(第7次川西市障がい者計画)

障害者基本法、障害者総合支援法及び児童福祉法に基づき、平成30年3月に、平成30年度から平成35(2023)年度を計画期間とする「川西市障がい者プラン2023」を策定しました。

川西市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画

老人福祉法及び介護保険法に基づき、平成30年3月に、平成30年度から平成32(2020)年度を計画期間とする「川西市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」を策定しました。

川西市健幸まちづくり計画

川西市健幸まちづくり条例に基づき、平成30年3月に、平成30年度から平成34年度を計画期間とする「川西市健幸まちづくり計画」を策定しました。この計画は、健康増進法に基づく「健康増進計画」、食育推進法の基づく「第2次川西市食育推進計画」に位置づけられる計画です。

3. 計画の期間

本計画は、平成31年度を初年度とし、平成34年度までの4か年計画とします。

年度	平成31 (2019)	平成32 (2020)	平成33 (2021)	平成34 (2022)	平成35 (2023)	平成36 (2024)
	川西市自殺対策計画				次期計画	
	第5期川西市地域福祉計画				(一体化を予定)	
	川西市子ども・若者育成支援計画				次期計画	
	川西市子ども・ 子育て計画	次期計画				
	川西市障がい者プラン2023 (障がい福祉計画及び障がい児福祉計画は平成32年度まで)					次期計画
	川西市高齢者保健福祉計画・ 第7期介護保険事業計画	次期計画				
	川西市健幸まちづくり計画				次期計画	

4 . 計画の策定方法

(1) 市民アンケートの実施

計画の策定にあたり、自殺対策に関する市民の思いや意見を明らかにし、計画策定の基礎資料とするため、20歳以上の市民3,000人を対象にしたアンケートを実施しました。

調査実施期間は平成30(2018)年9月11日から9月21日までの10日間で、回収数は976件、回収率は32.5%でした。

(2) 川西市自殺対策計画策定部会の開催

「川西市社会福祉審議会」の専門部会として、社会福祉審議会委員に加え、学識経験者や地域活動団体の代表、医療や福祉、教育関係者などによって構成される「川西市自殺対策計画策定部会」を設置し、専門的な見地や関連分野からの視点に基づいた意見交換を行いながら、計画案についての審議を行いました。

(3) パブリックコメントの実施

本計画について、市民から幅広く意見を募集するため、計画案に対するパブリックコメントを実施し、名の市民から件のご意見をいただきました。

第2章 川西市を取り巻く現状

1. 統計資料からみる現状

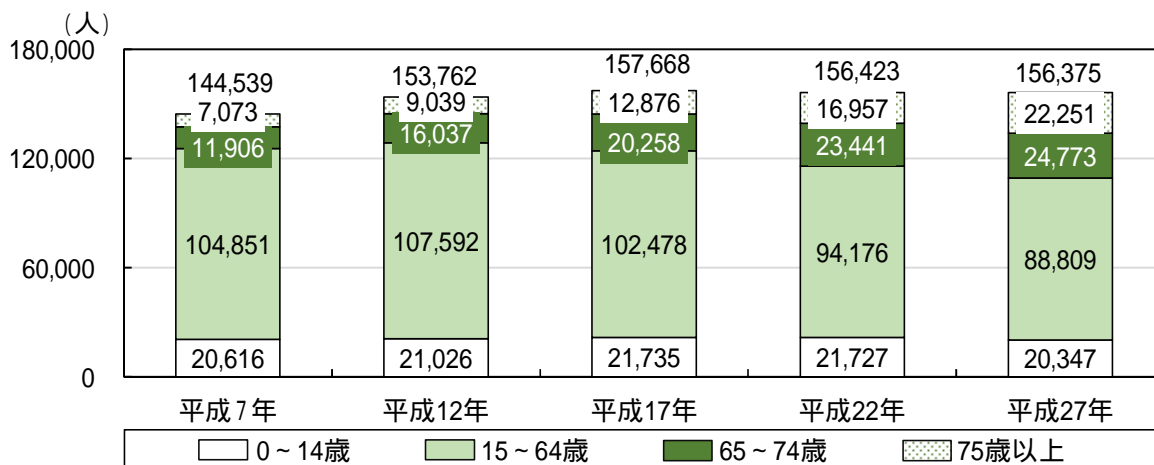
(1) 人口等の状況

人口の推移

年齢4区分別人口の推移をみると、総人口は平成17(2005)年まで増加傾向となっていました。以後、平成27(2015)年にかけては減少傾向となっています。年齢4区分別にみると、65歳以上は増加傾向となっており、平成27年では65～74歳は24,773人、75歳以上は22,251人となっています。

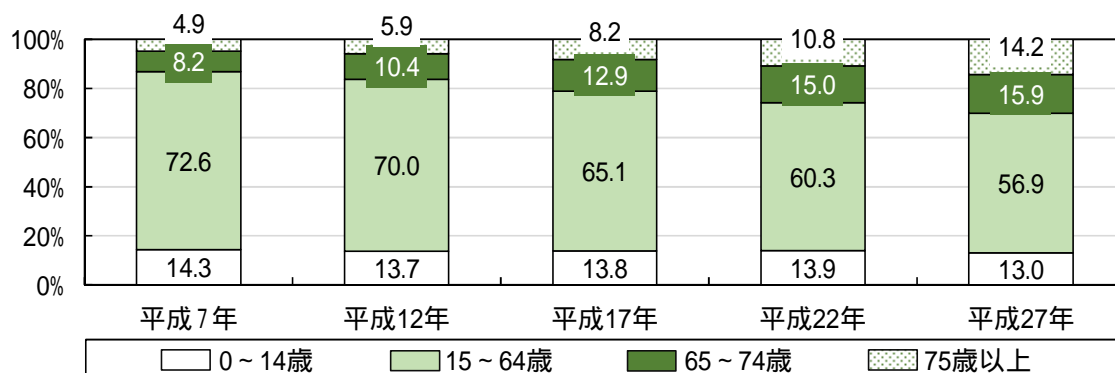
年齢4区分別人口割合の推移をみると、15～64歳割合は低くなる傾向にある一方、65歳以上割合は高くなっており、平成27年では3割を超え高齢化が進んでいます。

図表 2-1 年齢4区分別人口の推移



資料: 国勢調査(年齢不詳を含む)

図表 2-2 年齢4区分別人口割合の推移



資料: 国勢調査

世帯数の推移

世帯数の推移をみると、一般世帯数は平成7（1995）年以降増加し続けており、平成27（2015）年では62,634世帯となっています。核家族世帯（2世代）や65歳以上夫婦世帯、65歳以上単身世帯が増加しており、その他の世帯が減少しています。

また、一般世帯数に占める割合の推移をみると、65歳以上夫婦世帯、65歳以上単身世帯の割合が上昇しており、特に65歳以上夫婦世帯では平成7年から平成27年にかけて10.3ポイント高くなっています。

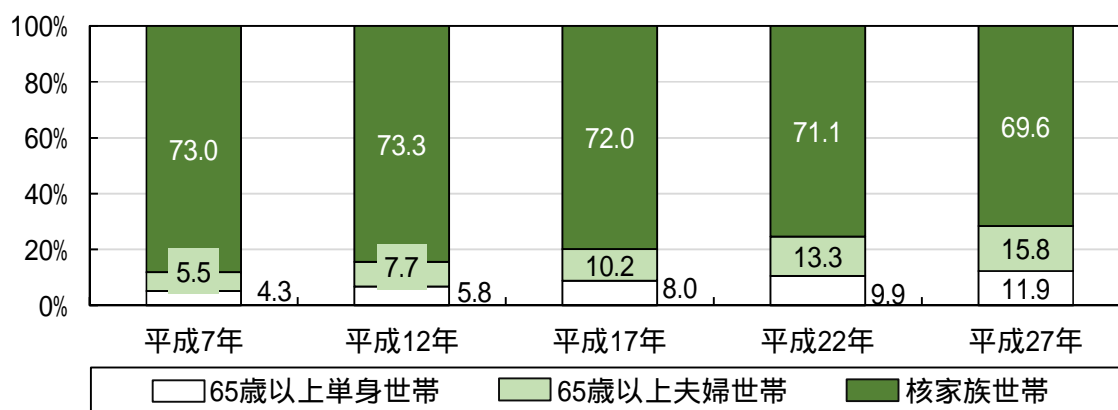
図表 2-3 世帯数の推移

単位：世帯

	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
一般世帯	48,461	54,701	58,492	60,520	62,634
核家族世帯	35,357	40,114	42,115	43,032	43,602
65歳以上夫婦世帯	2,686	4,192	5,993	8,049	9,881
65歳以上単身世帯	2,074	3,167	4,653	5,981	7,468
その他の世帯	8,344	7,228	5,731	3,458	1,683

資料：国勢調査

図表 2-4 一般世帯数に占める割合の推移



資料：国勢調査

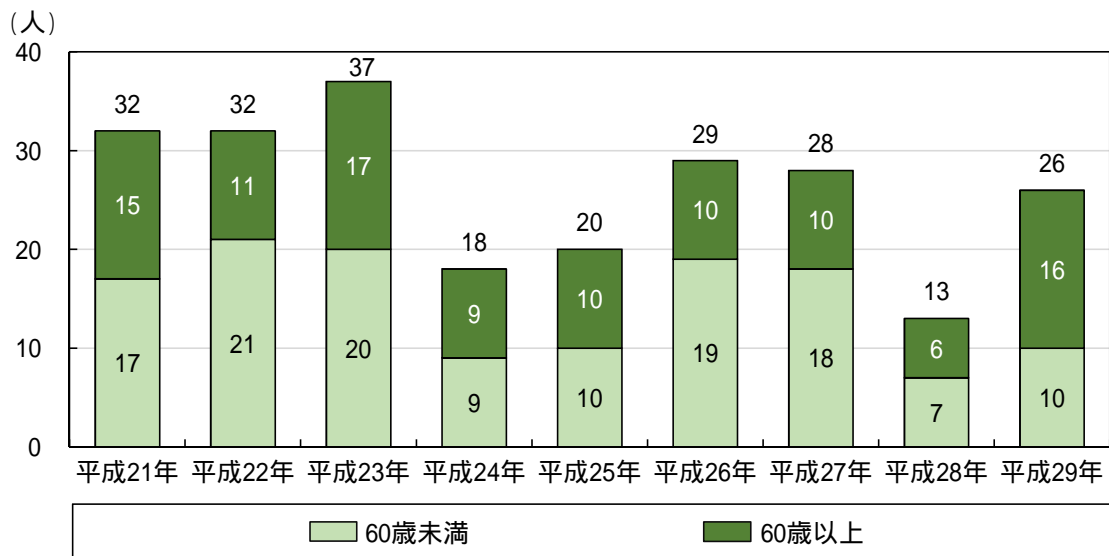
(2) 自殺者の状況

自殺者数の及び自殺死亡率推移

自殺者数の推移をみると、平成 23(2011)年までは 30 人以上で推移していたものの、平成 24(2012)年以降は 30 人以下で推移しています。年齢別で自殺者数をみると、平成 24 年と平成 25(2013)年及び平成 29(2017)年を除いて、60 歳未満が 60 歳以上を上回っています。

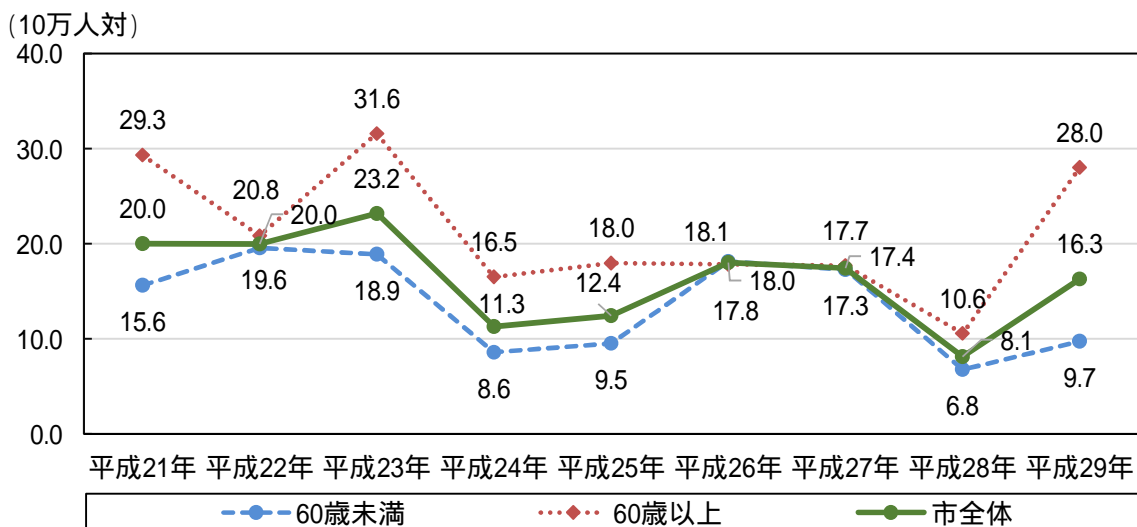
また、自殺死亡率の推移をみると、平成 23 年までは 20.0 以上で推移していたものの、平成 24 年以降は 20.0 以下で推移しています。年齢別で自殺死亡率をみると、平成 26(2014)年を除いて、60 歳以上が 60 歳未満を上回っています。

図表 2-5-1 年齢別自殺者数の推移



資料: 地域自殺実態プロフィール[2018]

図表 2-5-2 年齢別自殺死亡率の推移

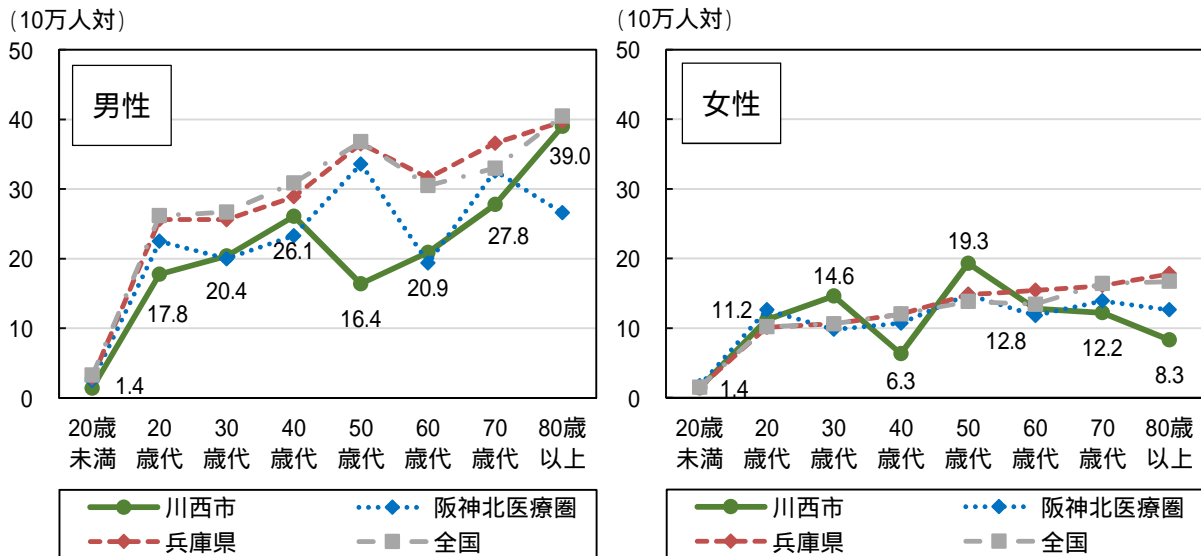


資料: 地域自殺実態プロフィール[2018]

性・年齢別でみる自殺死亡率

性・年齢別で自殺死亡率をみると、男性の場合は全ての年齢層において兵庫県及び全国の合計値を下回っている一方で、30～40歳代、60歳代、80歳以上の自殺死亡率が阪神北医療圏を上回っています。女性の場合は30歳代及び50歳代において阪神北医療圏・兵庫県・全国の合計値を上回っています。

図表 2-6 性・年齢別でみた川西市、阪神北医療圏、兵庫県、全国の自殺死亡率

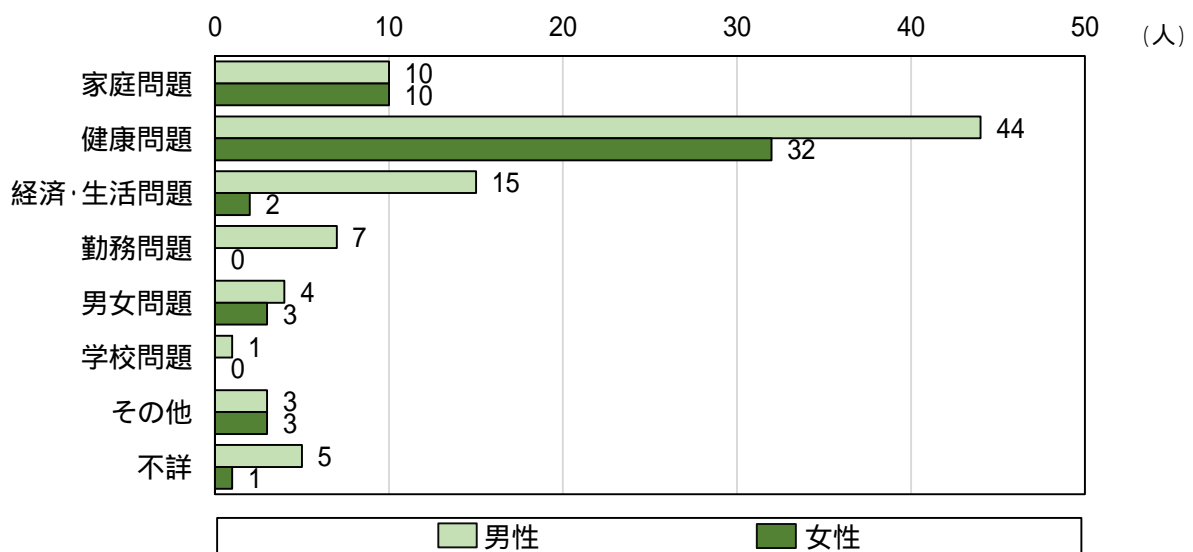


平成 25(2013)～29(2017)年の合計値を掲載。
 「阪神北医療圏」には川西市、伊丹市、宝塚市、三田市、猪名川町が含まれる。
 資料：地域自殺実態プロフィール[2018]

性別でみる自殺の原因・動機

性別で自殺の原因・動機をみると、男性・女性ともに「健康問題」が最も多くなっています。また、男性の場合は、「経済・生活問題」や「勤務問題」も多くなっています。

図表 2-7 性別でみた自殺の原因・動機

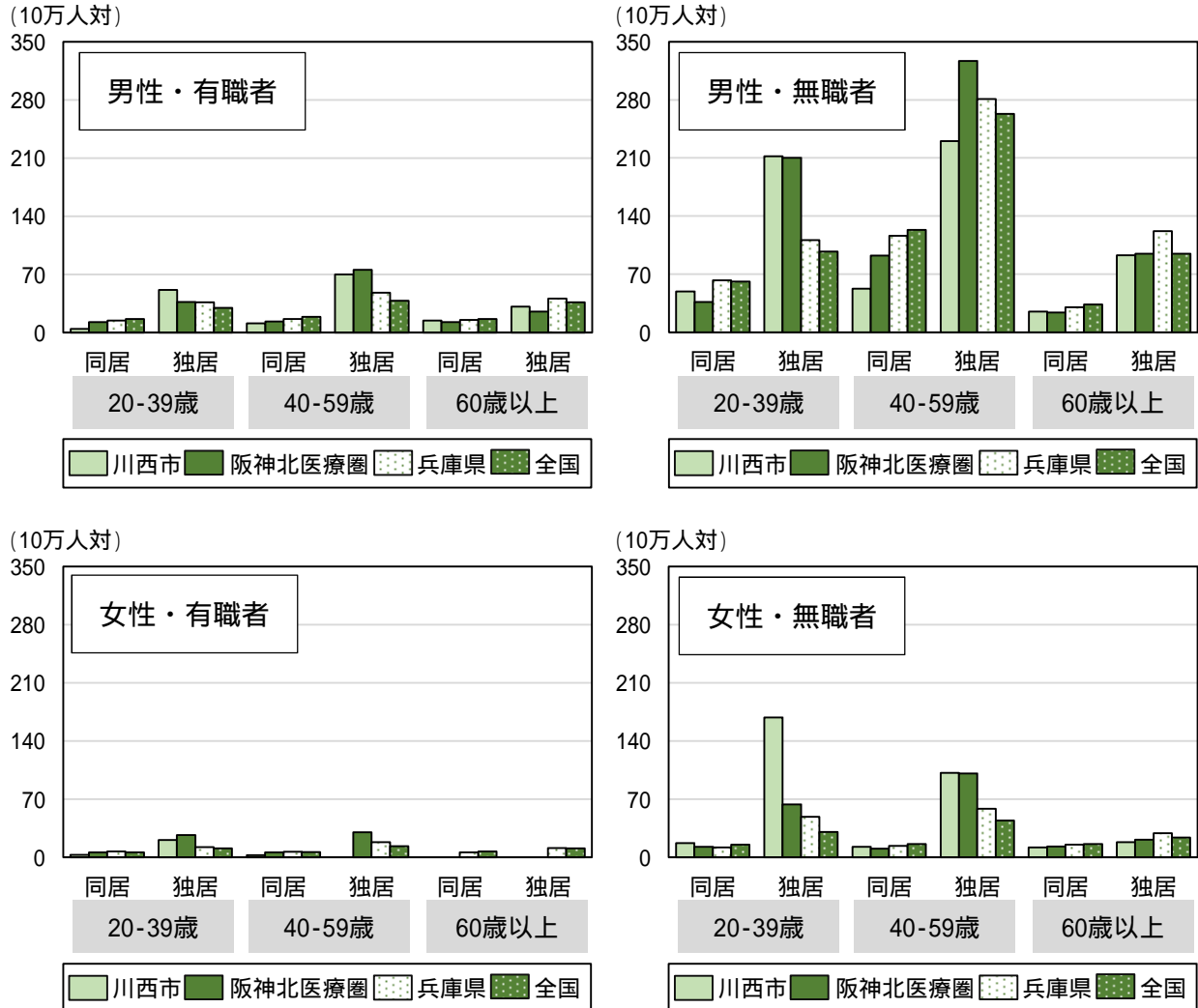


平成 25～29 年の合算値を掲載。
 資料：自殺の統計(平成 25～29 年)

職業の有無・同独居別でみる自殺死亡率

職業の有無及び同独居別で自殺死亡率をみると、男性は20-39歳の有職・独居者及び無職・独居者、女性は20-39歳及び40-59歳の無職・独居者が阪神北医療圏や兵庫県、全国の合計値と比べて高くなっています。

図表 2-8 性別・年齢・職業の有無・同独居別でみた川西市、阪神北医療圏、兵庫県、全国の自殺死亡率



平成 25(2013)～29(2017)年の合計値を掲載。
 「阪神北医療圏」には川西市、伊丹市、宝塚市、三田市、猪名川町が含まれる。
 資料: 地域自殺実態プロフィール [2018]

参考：図表 2-8 の数値

男性・有職者

(人)

	20-39 歳		40-59 歳		60 歳以上	
	同居	独居	同居	独居	同居	独居
川西市	4.3	51.1	10.9	69.8	14.6	31.1
阪神北医療圏	12.4	36.6	13.4	75.4	12.7	25.3
兵庫県	14.4	36.3	16.1	48.0	15.2	40.7
全国	16.4	29.8	18.9	38.2	16.3	36.3

男性・無職者

(人)

	20-39 歳		40-59 歳		60 歳以上	
	同居	独居	同居	独居	同居	独居
川西市	49.2	212.1	52.8	230.3	25.0	92.8
阪神北医療圏	36.6	210.2	92.6	326.8	23.9	94.9
兵庫県	62.6	111.1	116.3	281.1	30.5	121.9
全国	61.1	97.3	123.5	263.0	33.8	94.8

女性・有職者

(人)

	20-39 歳		40-59 歳		60 歳以上	
	同居	独居	同居	独居	同居	独居
川西市	2.9	20.8	2.6	0.0	0.0	0.0
阪神北医療圏	5.8	26.8	6.0	30.1	0.0	0.0
兵庫県	7.1	12.2	6.8	18.3	5.9	11.1
全国	5.9	10.9	6.3	13.5	7.1	10.6

女性・無職者

(人)

	20-39 歳		40-59 歳		60 歳以上	
	同居	独居	同居	独居	同居	独居
川西市	16.8	168.2	12.4	101.6	11.9	18.2
阪神北医療圏	12.4	63.5	10.1	100.8	13.0	21.0
兵庫県	11.6	48.8	13.8	58.4	15.0	28.8
全国	15.0	30.5	16.0	44.0	15.7	23.5

2 . 市民アンケート結果の概要

計画の策定にあたり、自殺対策に関する市民の思いや意見を明らかにし、計画策定の基礎資料とするため、20歳以上の市民3,000人を対象にしたアンケートを実施しました。

調査実施期間は平成30(2018)年9月11日から9月21日までの10日間で、回収数は976件、回収率は32.5%でした。

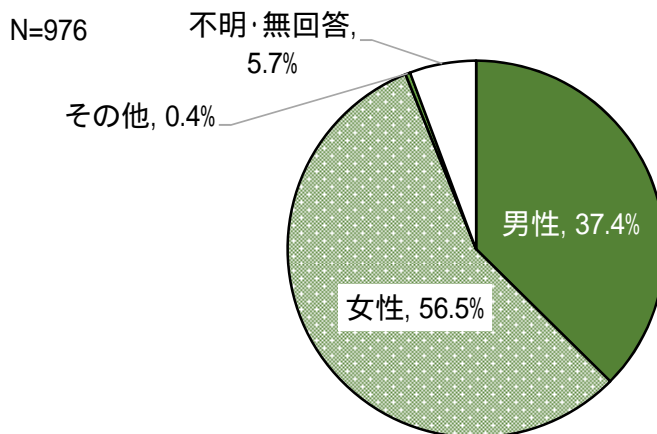
(1) 回答者の属性について

回答者の性別については、男性が約4割、女性が約6割となっています。また、回答者の年齢については、60歳代及び70歳代がそれぞれ約2割となっています。

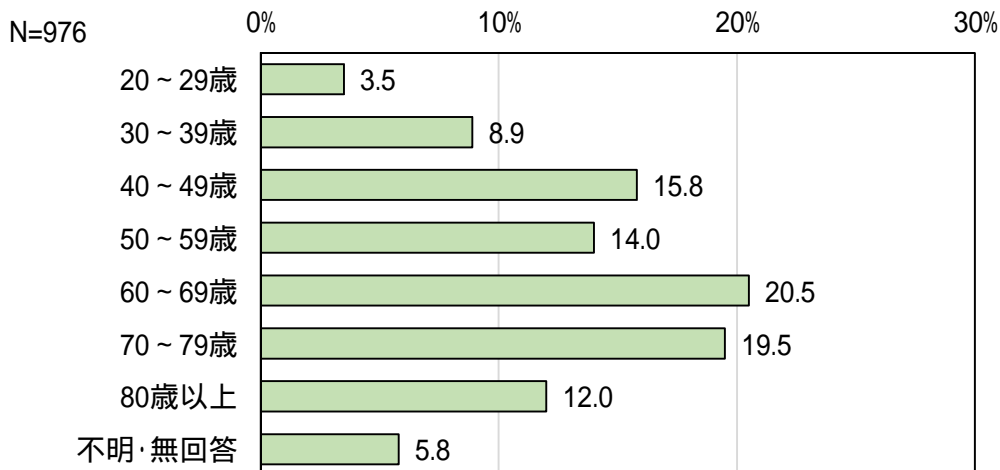
回答者の就労状況については、「専業主婦・主夫」及び「正社員・正規職員」、「無職」がそれぞれ2割以上となっています。

回答者の世帯構成については、「親と子(2世代同居)」が4割強、「夫婦のみ」が4割弱となっています。

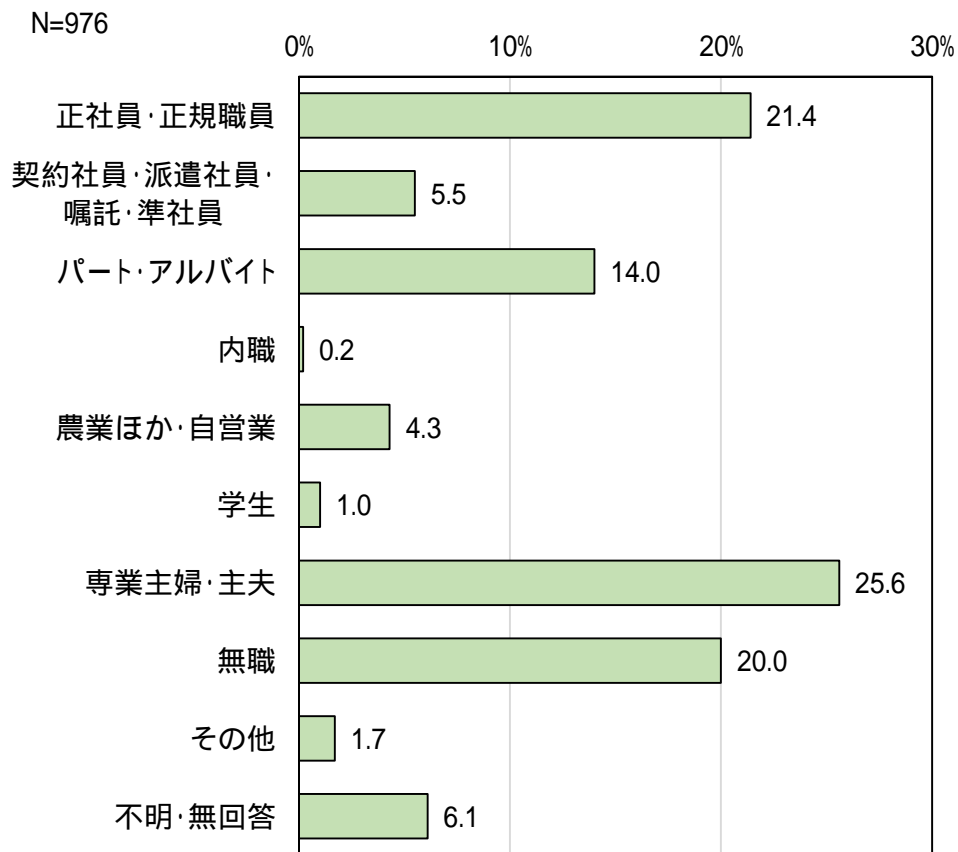
回答者の性別



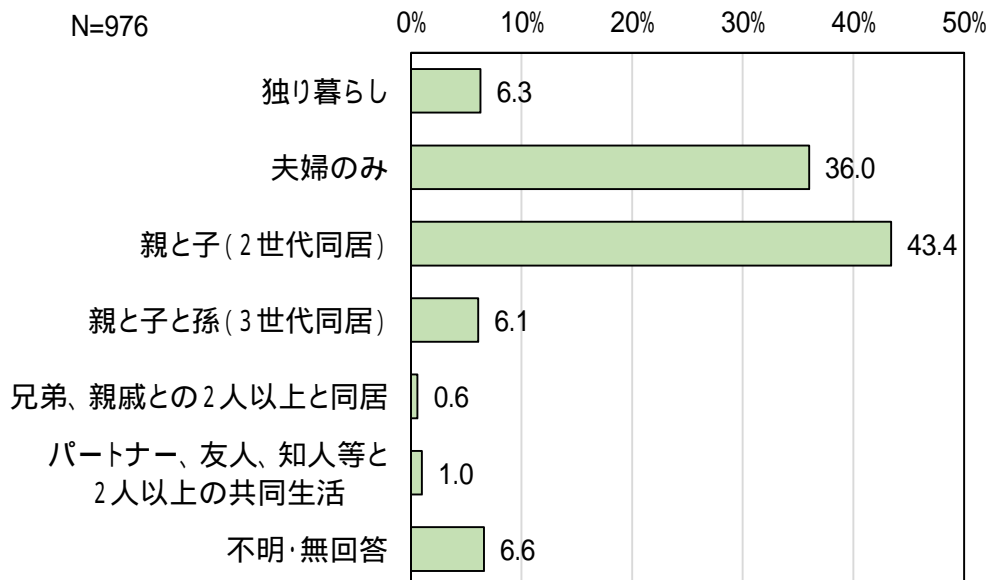
回答者の年齢



回答者の就労状況



回答者の世帯構成

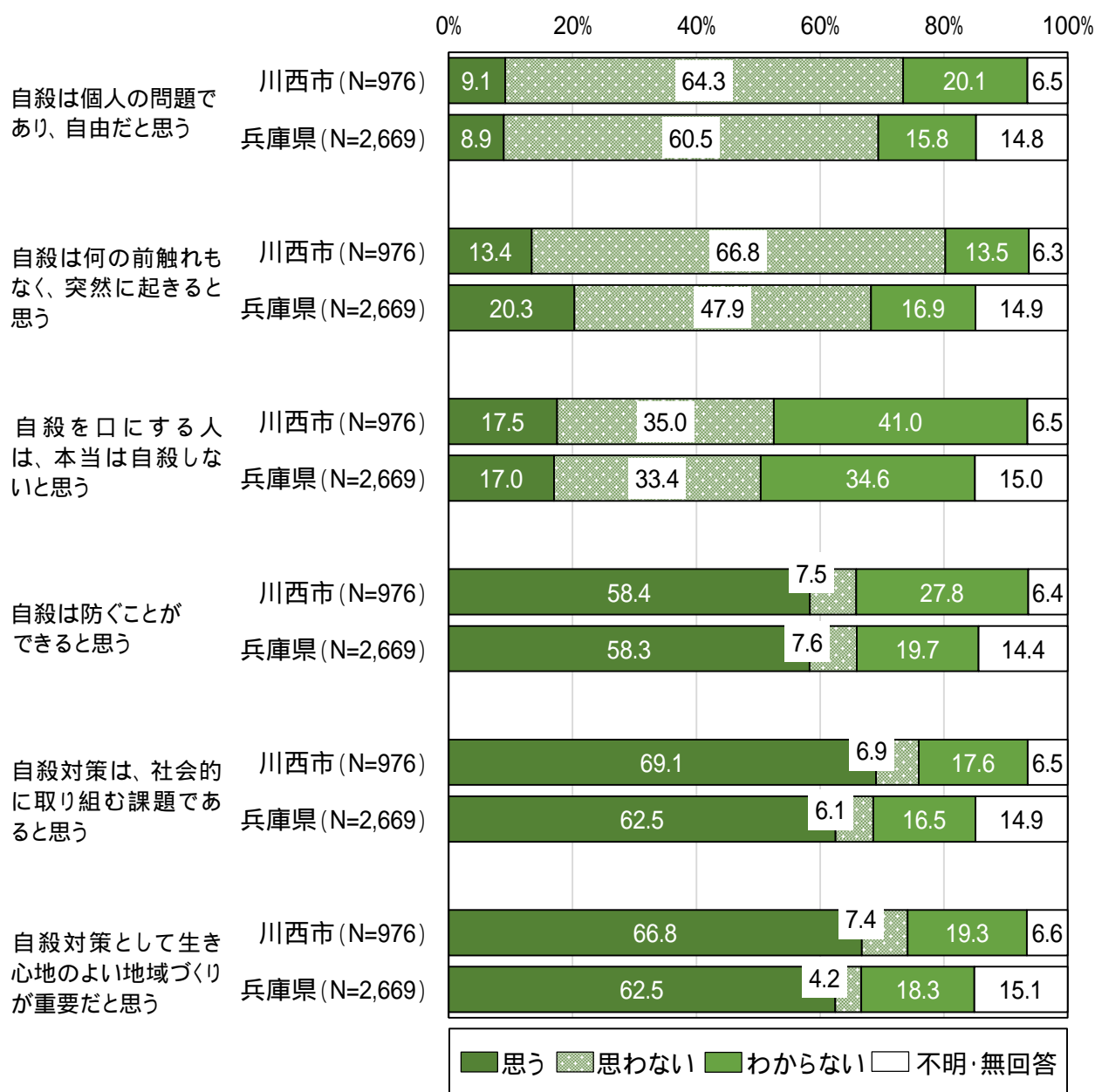


(2) 自殺に対する考え方について

『自殺は個人の問題であり、自由だと思う』『自殺を口にする人は、本当は自殺しないと思う』『自殺は防ぐことができると思う』は兵庫県の結果とほぼ同様となっています。

一方で、『自殺は何の前触れもなく、突然に起きると思う』は「そう思わない」、『自殺対策は、社会的に取り組む課題であると思う』『自殺対策として生き心地のよい地域づくりが重要だと思う』は「そう思う」が兵庫県の結果よりも高くなっています。

自殺に対する考え方について



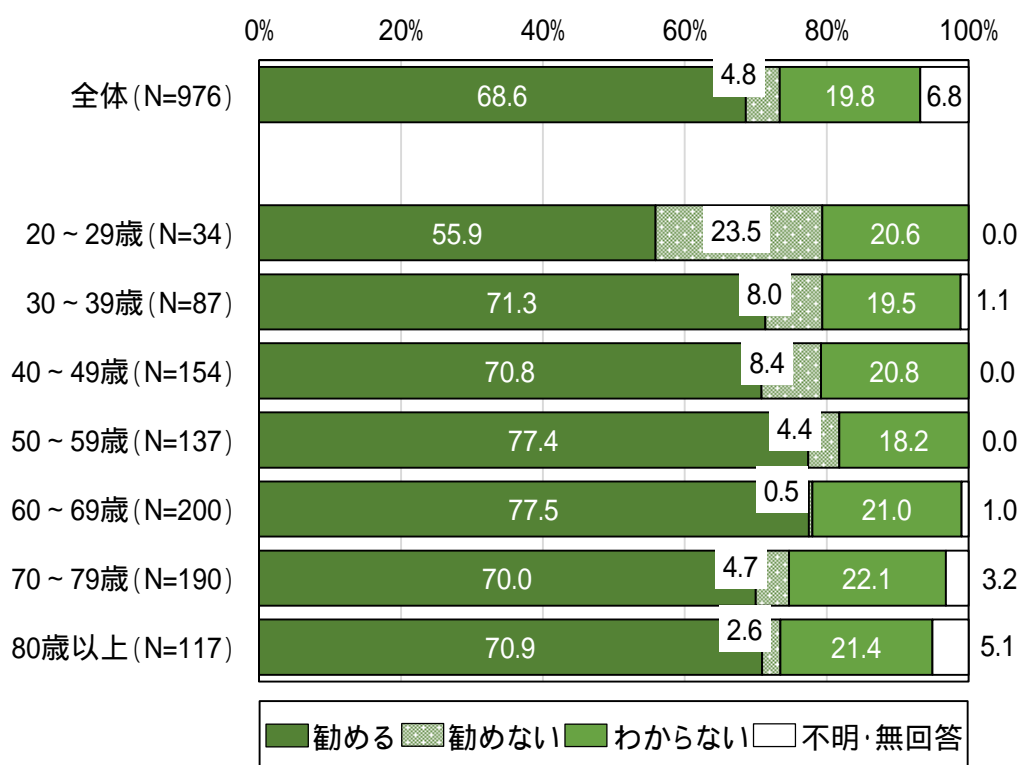
(注) 兵庫県の調査結果については、平成 29 年 12 月策定の「兵庫県自殺対策計画」に掲載されている成年対象調査の数値を掲載している。以下、兵庫県の調査結果と比較する場合、すべて上記の資料から引用

(3) 自殺とうつ病の関係性や、相談方法について

家族や身近な人の「うつ病のサイン」に気付いたとき、相談窓口(かかりつけ医や精神科、保健所等公的機関や自治会、地域の窓口など)への相談を勧めるか

全体では「勧める」が68.6%と高くなっています。年齢別でみると、若い世代ほど「勧めない」が高くなっている一方で、50～60歳代を中心として「勧める」が高くなっています。

家族や身近な人の「うつ病のサイン」に気付いたときに相談を勧めるか

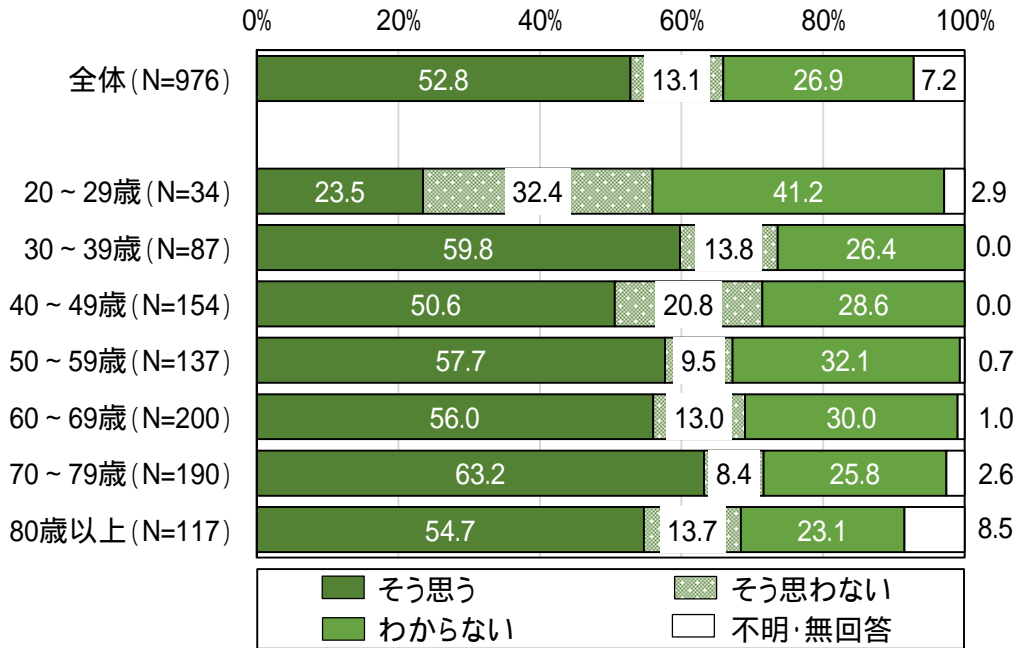


自分自身が「うつ病のサイン」に気付いたとき、相談窓口へ相談しようと思うか

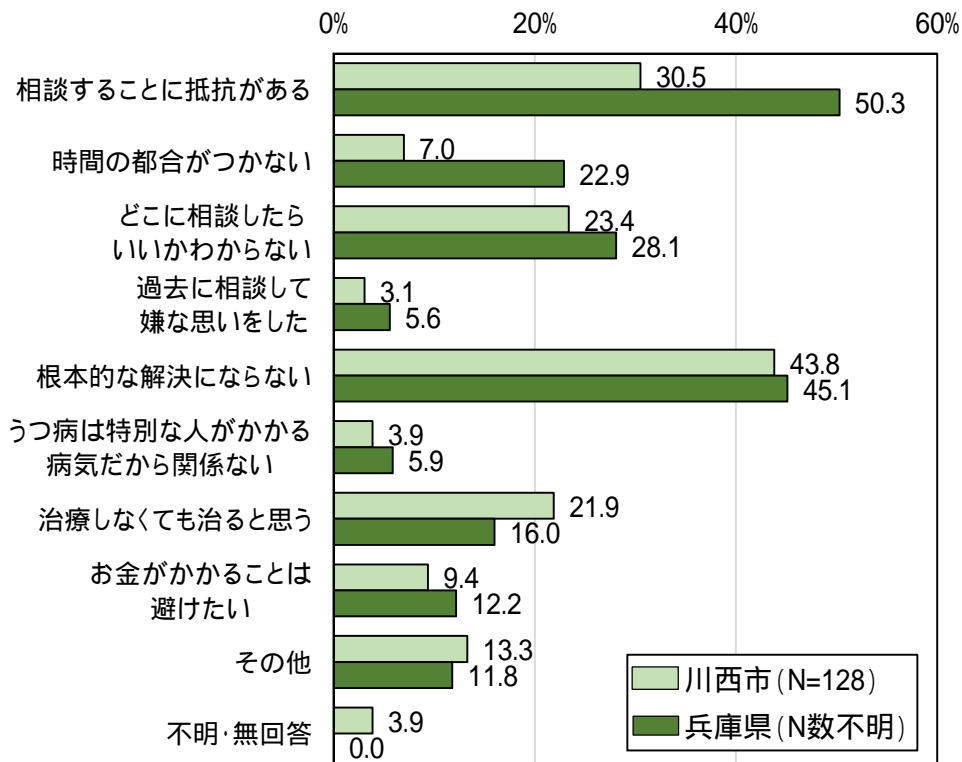
全体では「そう思う」が52.8%と高くなっています。年齢別でみると、30歳代以上では「そう思う」が5割を超えている一方で、20歳代では2割程度まで減少し、「そう思わない」が3割以上まで上昇しています。

また、相談したいと思わない理由については、「根本的な解決にならない」「相談することに抵抗がある」が高くなっています。

自身の「うつ病のサイン」に気付いたときの相談窓口利用意向



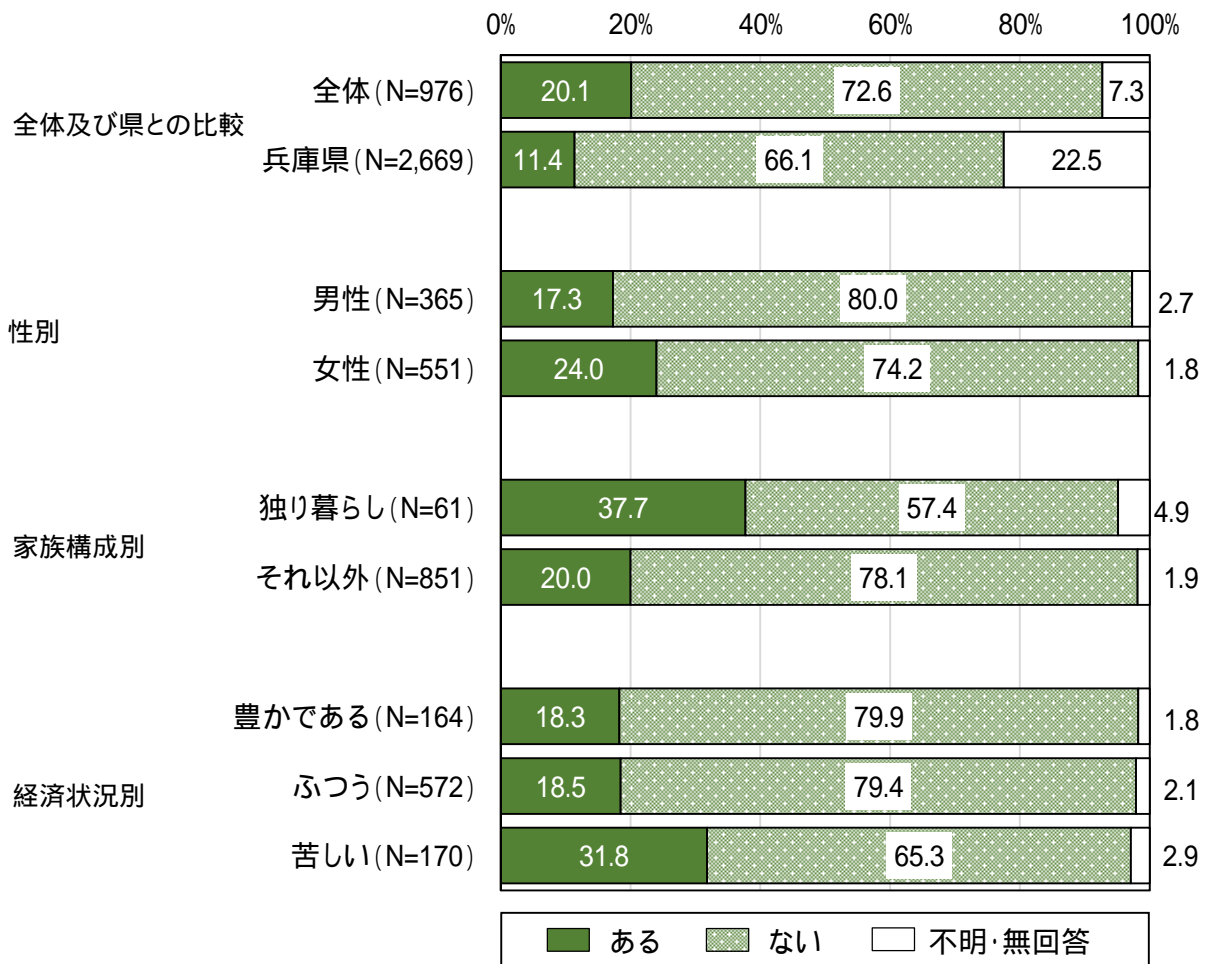
相談窓口を利用しようと思わない理由



自殺したいと考えたことはあるか

全体では「ない」が72.6%と高くなっていますが、「ある」が兵庫県の調査結果よりも高くなっています。また、性別では『女性』、家族構成別では『独り暮らし』、経済状況別では『苦しい』の場合に「ある」が高くなっています。

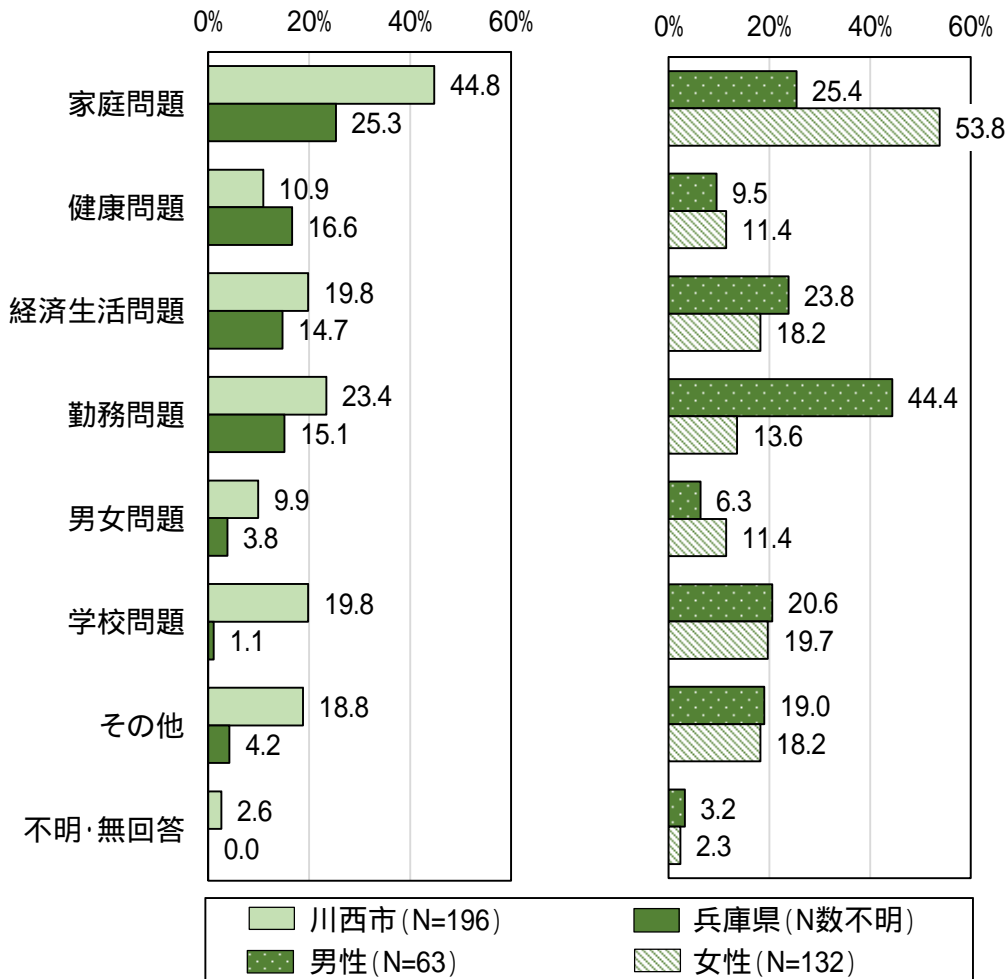
自殺したいと考えたことはあるか



自殺したいと考えた理由

自殺したいと考えた理由については、全体では「家庭問題」や「勤務問題」が高くなっており、特に「家庭問題」は兵庫県の結果を大きく上回っています。また、性別で見ると、男性では「勤務問題」、女性では「家庭問題」がそれぞれ高くなっています。

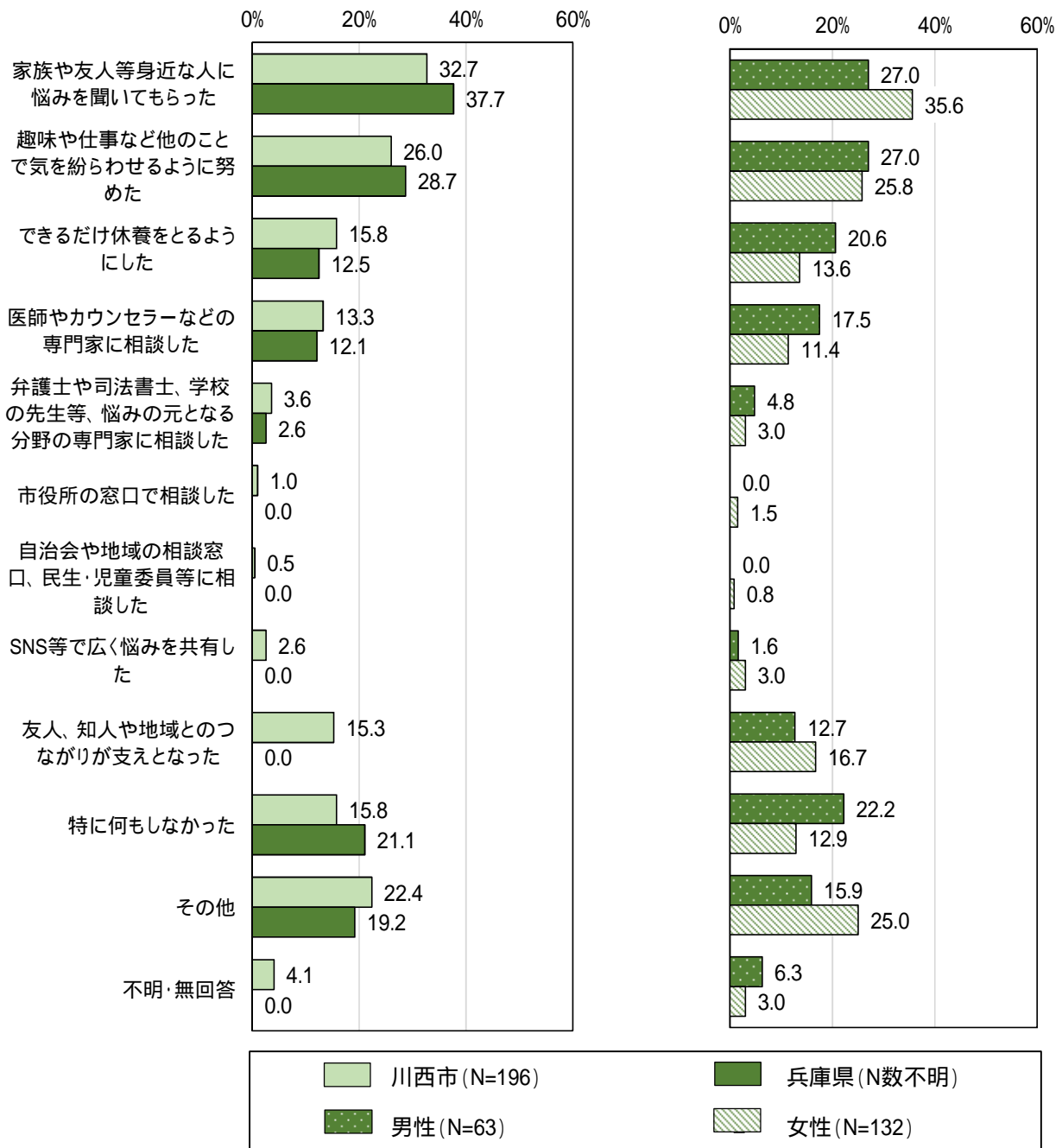
自殺したいと考えた理由（左：川西市及び兵庫県調査結果、右：本市男女別結果）



自殺を思いとどまった理由

自殺を思いとどまった理由については、全体では「家族や友人等身近な人に悩みを聞いてもらった」や「趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるように努めた」が高くなっていますが、兵庫県の結果を下回っています。また、性別で見ると、女性では「家族や友人等身近な人に悩みを聞いてもらった」が男性と比べて高くなっています。

自殺を思いとどまった理由(左:川西市及び兵庫県調査結果、右:本市男女別結果)



(注)「市役所の窓口で相談した」「自治会や地域の相談窓口、民生・児童委員等に相談した」「SNS等で広く悩みを共有した」「友人、知人や地域とのつながりが支えとなった」は本市のみの選択肢

第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

みんなでもにつくりあげる 健康でいきいきとくらせるまち

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の実現」を踏まえつつ、本市の総合計画の「安全安心 安らぐ」における理念「医療と健康を保ち 穏やかでいきいき暮らせるまち」及び地域福祉計画の理念「連携と協働で、福祉をデザインするまち・かわにし」の視点から、以上の通りに本計画の基本理念を定めます。

本市における自殺対策は、以下の3つの理念によって構成されます。

1 生きることの包括的な支援として推進する

自殺は、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、生活苦等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときにそのリスクが高まります。そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組や「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方向で推進する必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけでなく、地域において「生きる支援」に関するあらゆる取組を総動員し、「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 関連施策や関係機関との有機的な連携を強化し、それぞれの役割を明確化しながら総合的に取り組む

自殺防止には、精神保健的な視点だけでなく、その時代における社会・経済的な視点を含めた様々なライフステージ等に即した包括的な取組が重要であり、様々な分野の関係者や組織等が密接に連携する必要があります。

「生き心地のよいまち」を実現するためには、国や自治体、関係団体、民間団体、企業、市民等が連携・協働、総合的に推進し、それぞれが果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要になります。

3 自殺対策の実践と啓発を推進する

自殺に追い込まれることは「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があります。そうした心情や背景への理解を深めることも含め、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行うことが重要です。

すべての市民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づいて専門的な支援につなげ、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必要です。

2 . 計画の基本目標

国は自殺対策の目標値について、平成 29 (2017) 年から平成 38 (2026) 年までの 10 年間で、自殺死亡率を平成 27 (2015) 年の 18.5 と比べて 30%以上減少させるという考え方のもと、「平成 38 年までに、自殺死亡率を 13.0 以下まで減少させる」こととしています。

また、県においては、平成 28 (2016) 年の自殺死亡率をもとに、国の目標値である「平成 38 年における自殺死亡率 13.0 以下」に見合うよう、平成 33 (2021) 年の目標として「県内の年間自殺死亡者数 800 人以下」、平成 38 年の目標として「県内の年間自殺死亡者数 600 人以下」を掲げています。

本市においても、国の自殺総合対策大綱が示すとおり、平成 38 年までに自殺死亡率を 30%以上減少させることを目標とします。なお、計画の基本目標となる値につきましては、兵庫県の計画に合わせて、自殺率をふまえた自殺者数を設定します。平成 22 (2010) 年から平成 29 (2017) 年までの 8 年間の本市の自殺死亡率の平均は 15.8 であり、自殺者数の平均は 25 人です。これを 30%減少させた場合の自殺者数の目標値は以下の通りです。

計画の基本目標

計画最終年である平成 34 (2022) 年時点で、 計画期間の自殺者数を 21 人以下 まで減少させる。	
考え方	平成 38 (2026) 年を目標年と定めた場合に、その中間年である平成 34 (2022) 年においては、平成 38 年の目標値 (17 人) の半分以上を達成しているものとして設定している。

目標値について、平成 22 (2010) 年から平成 29 (2017) 年までの 8 年間の本市の自殺者数の平均 (25 人) を 30%減少させた場合の数値としている

3 . 施策体系

基本施策1 啓発と周知

- 1 市民向けのイベントや講座の実施
- 2 メディア等を活用した啓発の実施

基本施策2 生き心地のよいまちづくりを支える人材の育成

- 1 研修機会の充実
- 2 教育の現場における啓発の実施
- 3 職員を対象とした啓発の実施

基本施策3 生き心地のよいまちづくりをめざして

ネットワークの強化

- 1 自殺対策関連会議の開催
- 2 自殺対策に関する連携体制の整備

自殺予防への支援

- 1 居場所づくりによる支援
- 2 相談機関等との連携
- 3 遺された方への支援

子どもが安心して生活できる環境づくり

- 1 子どもが SOS を出しやすい環境の構築
- 2 SOS の出し方に関する教育の実施

高齢者の自殺対策

- 1 地域包括ケアと連携した高齢者の自殺対策
- 2 高齢者の健康を維持するための取り組みの推進
- 3 高齢者の孤立を防ぐための取り組みの推進

生活困窮者及び無職者・失業者の自殺対策

- 1 相談支援及び生活支援の充実
- 2 職業的自立のための支援の実施
- 3 地域における居場所づくり・生活支援の実施

第4章 施策の展開

1. 基本施策

基本施策 1

啓発と周知

方向性

命や暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求める、という考えを普及させる取り組みを通じて、周囲にいるかもしれない、自殺リスクを抱えている人の存在に気づき、必要に応じて支援機関等につなぎ、見守っていくという役割を一人ひとりが意識できるよう、教育活動や広報活動等を通じた啓発を進めることが重要となります。

今後は、命の大切さについて学ぶことのできるイベントや講座の開催、リーフレットやホームページ等のメディアを活用した周知など、様々な機会での啓発を進めていきます。

市の主な取り組み

	施策・事業内容	担当課
1 市民向けのイベントや講座の実施		
	「いのちの授業」や「いのちとこころのセミナー」などの啓発活動を実施し、若年層からの自尊感情の醸成を支援するなど随時広報・啓発に努めます。	地域福祉課
	自殺予防週間や自殺対策強化月間時に「いのち」や「心の健康」をテーマにした展示や関連書籍の特集を行うことで、自殺防止への周知啓発を行います。【新規】	中央図書館
	審議会等の中で自殺問題について言及するなど、自殺対策を啓発する機会を設けていきます。	人権推進課
2 メディア等を活用した啓発の実施		
	広報紙の発行を通じ、自殺対策の啓発として総合相談会や居場所活動等の各種事業・支援策等に関する情報を直接市民に提供していきます。	地域福祉課 秘書広報課
	市ホームページにおいて、「生きることの支援」や相談機関等に関する情報を掲載し、自殺対策について周知を図ります。	地域福祉課 秘書広報課
	各課の窓口には自殺対策に関するリーフレットを配置したり、相談や面接等で配布することで市民への周知を図ります。	関係各課

	施策・事業内容	担当課
	自殺対策に必要な知識や相談窓口情報等を記載したパンフレット等を作成し、市民や関係者への周知を行います。また、関連資料等は、市ホームページに掲載していきます。	地域福祉課

市民の声

相談窓口により助けられた体験談など広報で多く知りたい。

相談までのハードルをいかに下げることが課題だと思う。パンフレットに相談窓口のメールアドレスやメールフォームの QR コードを大きく載せるだけでも変わってくると思う。窓口が充実していても、その存在を知らなければ無意味なものとなるので、積極的・多角的に広報を行う事は必須と考える。

自殺防止相談ダイヤルがあるなんて知らなかった。知らない人が多いのではないかと、とても分かりづらい。

ご近所の方のゴミ出し時の挨拶や気になる方への声かけの実施、自治会・福祉関係の集会時の情報交換、講演会の回数を増やし地域住民への関心を促すなど、様々な方法が考えられる。

誰もが傾聴を出来る姿勢を持つようにする。



基本施策 2

生き心地のよいまちづくりを支える人材の育成

方向性

生き心地のよいまちづくりの推進においては、様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対する「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実させることが求められます。保健・医療・福祉・教育・労働その他の関連領域の方だけでなく、一般市民に対しても、誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、啓発や研修の機会を持つことが重要です。

今後は、市職員をはじめ、支援団体や専門職、教職員、一般市民に対して、命の大切さや「気づき」を促すための研修機会の充実を進めることを通じて、生き心地のよいまちづくりの推進を支える人材の育成を図っていきます。

市の主な取り組み

	施策・事業内容	担当課
1 研修機会の充実		
	全庁的に自殺対策を推進していくために、市職員研修において自殺対策に関する研修を実施します。【新規】	職員課 地域福祉課
	自殺対策に関する正しい理解の啓発や、「自殺予防ゲートキーパー養成講座」などの人材育成講座を充実させ、地域での活動につながるよう取り組みます。【新規】	地域福祉課
2 教育の現場における啓発の実施		
	児童・生徒の自殺防止への意識醸成を目的として、教職員を対象に自殺防止に関する研修を実施します。	教育支援センター
	教職員の資質と実践的指導力の向上に向けた研修や支援体制の推進を行います。	教育支援センター
3 職員を対象とした啓発の実施		
	各課窓口や相談窓口で対応業務を行う職員を対象として、自殺対策の一翼を担っているという意識の共有を図り、相互の連携を強化するために、自殺予防に関する啓発を実施します。	関係各課

ゲートキーパーとは？

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

悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが、自殺対策において重要となります。ひとりでも多くの方にゲートキーパーとしての意識を持っていただき、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。

基本施策3

生き心地のよいまちづくりをめざして

ネットワークの強化

方向性

生き心地のよいまちづくりのためには、行政をはじめ、地域で活動している団体や機関、企業や事業所、そして市民一人ひとりが連携・協働して総合的に推進することが求められます。

そのためには、それぞれの主体が果たすべき役割を明確にし、共有した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

今後は、本市の地域福祉課題の把握・共有を行っている「社会福祉審議会」をはじめとした会議体において自殺対策についても検討するとともに、地域の活動団体・機関との連携、「福祉ネットワーク会議」を通じた市民との連携を図り、まち全体で自殺対策を進めることのできる体制づくりを進めていきます。

市の主な取り組み

	施策・事業内容	担当課
1	自殺対策関連会議の開催	
	「社会福祉審議会」を定期的を開催し、自殺に関する地域の現状や課題を把握・共有し、解決のための方策を検討します。	地域福祉課
	自殺予防を全庁的に推進するために、庁内の関係各課によって構成される「庁内連絡会議」を設置し、地域課題の把握や様々なケースへの対応策等の検討を行います。	地域福祉課
	国の自殺総合対策大綱に基づき、関係機関ならびに民間団体等と緊密な連携を図るとともに、自殺対策を総合的に推進するため、関係機関や専門家等および市職員を構成員とする体制の構築を検討します。	地域福祉課
	必要に応じて、青少年問題協議会において、子ども・若者の自殺対策に係る施策について協議し、関係する各団体・機関等との情報共有を図ります。	こども支援課

庁内連絡会議とは？

課長級で構成される本市の自殺対策計画の推進体制です（P34参照）。

本計画の推進にあたっては、保健・福祉分野のみならず、医療や教育分野など、庁内横断的な体制が重要です。

2 自殺対策に関する連携体制の整備		
	地区福祉委員会が地域の福祉関係諸団体と連携し、地域福祉をより推進していきます。	地域福祉課
	民生委員・児童委員の地域における様々な福祉活動等を支援していきます。	地域福祉課
	各関係機関・市民相互の情報共有を図るため、各地区で開催されている「福祉ネットワーク会議」や「協議体」において、積極的な情報共有及び内容の充実に努めます。	地域福祉課 介護保険課 障害福祉課
	市民や地域、各福祉団体、ライフライン関連事業者、民間業者等と連携して、高齢者や障がい者など支援が必要な方を見守るネットワークの強化に取り組みます。	地域福祉課 介護保険課
	社会福祉法人・地域との連携した地域福祉活動の推進について支援していきます。	地域福祉課
	庁内の関係各課を横断した「地域連携支援チーム」を設置し、困難事例などへの連携した支援や定例会議の開催、情報共有、社会資源の開発などに取り組みます。	地域福祉課 関係各課

市民の声

民生委員を体験したが、地域近隣がお互いにサポートするつながりが大切だと感じた。災害の多い昨今、ボランティア精神がすべての国民に生まれると地域のつながりもスムーズになるのではないか。

市は、民間と連携する事も考えてはどうだろうか。例えば、定期的な宅配に見守り機能を付けて希望するお宅は訪問して手渡しにするなど。留守の時、訪問出来なかった所の報告等のルールをつくるなども方法として考えられる。

子どもの自殺を防ぐために、医療現場と学校の連携も必要だと思う。

市や公共団体の相談が気軽に相談できる体制にしてほしい。

家族や親しい人による対応には限界があると思うため、行政や専門機関のサポート・支援が不可欠。多くの相談窓口があることを知り心強く思うが、情報共有が大切であるので、タテ割りの対応でない事を切に願います。

地域連携支援チームとは？

複雑化・多様化した地域の福祉課題に柔軟かつ迅速に対応するために、市役所内各関係所管が連携・協働し、支援及び調整を行いながら課題解決を図る、支援担当者によるチームです。

自殺予防への支援

方向性

自殺対策においては、一人ひとりが抱えている悩みや不安のような「生きることの阻害要因」を減少させる取組だけでなく、地域での居場所づくりや健康なからだづくりなど、生きがいを見いだせる取組みも重要となります。

今後は、ボランティアやNPO、地域の関係団体等と連携を図りつつ、子どもや若者、高齢者といったすべての方の居場所づくりに関する取組みを進めていき、地域や学校等で孤立することを防ぎます。また、自殺未遂者や自死遺族など、自殺リスクが高いと思われる方々が自殺に陥ることのないよう、こころの負担を軽減する支援につなげるための情報提供を行います。

市の主な取組み

	施策・事業内容	担当課
1 居場所づくりによる支援		
	地域の居場所において高齢者の交流を図り、生きがいづくりを支援します。	地域福祉課
	社会生活を円滑に営む上で困難を有する子ども・若者を対象にした総合相談窓口を開設し、居場所運営事業を行います。	こども・若者ステーション
	地域子育て支援拠点事業を運営し、子育て親子の交流の場の提供、交流の促進、講座やイベントの実施などを行います。	こども・若者ステーション
	三世代交流事業や高齢者・障がい者のつどい、子どもの地域における居場所などに多くの人に参加できるよう、ボランティア団体などと連携しながら活動の促進に努めます。	地域福祉課 障害福祉課 介護保険課 こども・若者ステーション
2 相談機関等との連携		
	自殺の原因となり得る様々な問題に対応する相談機関の電話番号一覧を作成し、相談先を周知し、必要に応じて関係機関へつなぎます。	関係各課
	日常生活のストレス、引きこもり等で、精神に障がいをきたすおそれのある人及びその家族に対して、専門医と精神保健福祉士等が相談に応じます。	障害福祉課
	犯罪被害者とその家族に対し必要な支援を行うため、専門の相談窓口との連携を図ります。	生活相談課
3 遺された方への支援		
	大切な人を亡くした苦しみに寄り添い、その人らしい人生の再構築ができるよう傾聴するとともに、必要に応じ支援機関への案内を行います。	関係各課
	各種相談先の情報や相談会の開催等、追い詰められた方に寄りそう支援に関する情報を、市のホームページや広報紙等に掲載することで、自死遺族への情報周知を進めます。	地域福祉課

子どもが安心して生活できる環境づくり

方向性

児童・生徒が安心して生活できない要因として、学校における人間関係、家庭における家族との関係などの様々な背景が考えられます。子どもが追いつめられる可能性を少しでも減らしていくためには、学校教職員等、子どもへの支援に携わる方の資質向上など、子どもが安心して生活できる環境の構築や、各自の自尊感情を育て、自ら SOS を出せる教育を進めていく必要があります。

今後は、様々な機会を通じて、いのちの大切さを伝え、SOS を出した時に助けてくれる環境を構築していきます。また、子どもにとって SOS を出しやすい環境をつくるために、教職員の研修や情報提供を進めるとともに、相談やアドバイスなど、児童・生徒に対するアプローチも行っていきます。

市の主な取り組み

	施策・事業内容	担当課
1	子どもが SOS を出しやすい環境の構築	
	教職員及び児童・生徒と継続的に支援に携わることが可能なスクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラー、教育相談員等の第三者が、児童・生徒に対し安心して悩みを打ち明けられる環境を提供します。	学校教育課 教育支援センター
	「SOS の出し方に関する教育」の講師を担えるように、学校教職員に対して研修を行います。	学校教育課
	「川西市子ども・若者支援地域協議会」の構成員に対し、子どもや若者の抱え込みがちな自殺のリスク、SOS の出し方に関する教育等の情報を提供することで、支援者の理解の促進と支援体制の強化を図ります。	こども・若者ステーション
	臨床心理士などによる、ひきこもり・若年無業者・不登校者とその保護者への相談を実施します。	こども・若者ステーション
	市内学校における生徒指導を支援します。	学校教育課
	不登校状態にある児童・生徒の自立心の回復や学校復帰の支援を行います。	教育支援センター
	子どもたちの性格・行動・心身の健康・ことば・不登校等に関する教育相談を実施します。	教育支援センター
	子どもの人権オンブズパーソンは、市長の付属機関である「公的第三者機関」として、いじめや体罰等の子どもの人権侵害に関する相談及び調整・調査活動、広報・啓発などを行うと共に、学校・教育委員会と連携した取り組みを行っていきます。	人権推進課

	施策・事業内容	担当課
2	SOS の出し方に関する教育の実施	
	いのちに関わる特定のテーマをもとに、市内の学校において特別授業を実施し、いのちの尊さへの理解や自尊感情の涵養を促します。	地域福祉課
	相談窓口を掲載した資料を児童・生徒に配布し、SOS を出すための相談先の周知を図ります。	学校教育課 教育支援センター

市民の声

教育が一番大切だと思うので、若い時に命の大切さ、生きる事の素晴らしさ等を何度も訴えてほしい。

学校でのいじめ等で自殺する子ども達には何としても助けるための方法を考えなければならない。命の電話など子ども専用の窓口が、子ども達にしっかり周知されなければならないと思う。

教師への負担が大きすぎるのではないだろうか。授業しかり、部活動指導も含め教師も多忙で、全般的に目が届きにくいのでは。

子どもが自殺するまで追い詰められてしまう前に、周囲の大人が早く気付いてあげる事が必要。気付いた時点で周りが行動を起こすべき。本人任せではよくないと思う。子供は必ず何らかのサインを出しているはず。

子ども達に「逃げ道」があることを教える機会を作ってほしい。子ども達のなかには学校がすべてと思っている子がいると思う。色々な世界があることを学生時代に知る事ができれば、あるいは夢を持って生きるという選択肢ができると思う。学生時代にそんな先生に出会いたい。



高齢者の自殺対策

方向性

全国的に高齢化が進行している現在、高齢者に対する支援は大きな課題となっています。様々な要因から社会的に孤立してしまうことなど、高齢者は多くの不安要素に囲まれています。

本市の平成 27 年国勢調査時点の高齢化率は 30.1% で、これは同時期の全国の高齢化率（27.3%）及び兵庫県の高齢化率（27.8%）を上回る値であることから、高齢化が全国的にみても早いペースで進行していることがわかります。

高齢者がいきいきと暮すことができるよう、地域包括ケアシステムと連携した支援体制を構築するとともに、高齢者の健康維持や生きがいづくり、孤立防止など、生きることを促進する要因をつくる取り組みも進めていきます。

市の主な取り組み

	施策・事業内容	担当課
1	地域包括ケアと連携した高齢者の自殺対策	
	身近な地域において高齢者やその家族の相談を受け付けたり、保健・医療・福祉等の適切なサービスにつなぐ相談支援を実施します。	介護保険課 地域包括支援センター
	行政機関や関係機関等で構成される地域ケア会議において、個別課題の解決や地域におけるネットワークの構築、地域課題の発見などに取り組みます。	介護保険課 地域包括支援センター
2	高齢者の健康を維持するための取組の推進	
	「かわにし健幸マイレージ」の事業を通じて、運動・スポーツ無関心層の市民等に対して、健幸ポイントの付与や歩数などのデータの見える化を図ることで、行動変容の喚起を促し、運動・スポーツの習慣化につなげていきます。	健幸政策課
	大学等と提携して作製した「きんたくん健幸体操」を普及啓発することにより心身の健康づくり、地域とのふれあい、仲間づくりを推進します。	健幸政策課 介護保険課 地域包括支援センター

	施策・事業内容	担当課
3	高齢者の孤立を防ぐための取り組みの推進	
	高齢者の交流を図り、生きがいづくりを促進します。	地域福祉課
	老人クラブ活動の活性化を支援していきます。	地域福祉課
	生涯学習短期大学「レフネック」や高齢者大学「りんどう学園」、公民館での講座の開催等を通じて、高齢者に学習機会を提供し、高齢者の生きがいづくりや社会参加の促進を図ります。	社会教育課 公民館
	レクリエーションスポーツ用具の貸し出しや大会の開催等、市民のニーズに応じたメニューを用意し、スポーツに親しめる環境を整備します。	文化・観光・ スポーツ課
	「川西市しごと・サポートセンター」での情報提供やシルバー人材センターを通じた就業機会の確保と提供などを通じて、高齢者の就労・就業を促進します。	地域福祉課 産業振興課

市民の声

歳をとった自分自身について考えると、視野も狭くなり、交流関係も限られてきている。このような状況において、地域社会の中でどのような社会参加があり、各機関を通じて何が実施されているのかなどを知り、家庭が孤立し、つながりのない状況を何とかしたいと思っている。

今まで自殺を考える深刻な状態はなかったが、自分自身、高齢になり何が起こるか不安を感じる。自治会など、身近な場所で今後の暮らし方に関する説明会を開いてほしい。相談が気楽に出来る窓口もあるとよい。

今後も元気な高齢者が増えるよう、無料で参加出来る場の提供が必要だと思う。

壮年期や高齢者の方に対しては、話をする、笑う機会を増やすことが大切である。



生活困窮者及び無職者・失業者の自殺対策

方向性

生活困窮に陥っている方は、健康状態の悪化や将来の見通しが持てないなど、様々な不安にさらされている一方で、周囲に支援者がおらず、地域の中で孤立している可能性もあります。また、無職者・失業者も、生活困窮に陥ることの不安、将来に対する不安、前職での勤務におけるストレスなど、様々な困難に囲まれていることが予想されます。

本市は神戸市や大阪市などの大都市への通勤圏であることから、リストラ等による失業や、就職活動がうまくいかなかった学生などがある可能性も想定されます。

生活困窮者や無職・失業者の生活不安を軽減するために、相談支援や生活支援に取り組むとともに、早急に経済的自立の見通しが立てられるよう、就労支援にも力を入れていきます。また、生活困窮に陥っている方の孤立を防ぎ、当事者の不安や悩みを軽減するために、居場所を提供するための取り組みも進めます。

市の主な取り組み

	施策・事業内容	担当課
1	相談支援及び生活支援の充実	
	生活保護受給者以外の生活困窮者に対して、自立相談支援事業として、相談兼就労支援員が相談を受け、解決へ向けて個別の支援プランを作り、自立に向けた支援を行います。	地域福祉課
	離職などで住居を失ったり、または失うおそれがある人を対象に、住居を整えた上で、就職に向けた活動などを条件に、住居確保給付金として、一定期間の家賃相当額を支給します。	地域福祉課
	子どもの貧困問題や経済的な貧困、健康不安など、多岐多様な相談内容に対して、相談兼就労支援員の研修を充実させ、体制を強化します。	地域福祉課
	消費生活に関する相談をきっかけに、必要に応じて専門機関を案内するなど自殺予防支援につなげていきます。	生活相談課 (消費生活センター)
	生活保護を必要とする生活困窮者に対して最低限度の生活を保障し、その自立を支援します。	生活支援課

2 職業的自立のための支援の実施		
	ハローワークとの連携により、川西しごと・サポートセンターを協力して運営し、就労希望者に対して求人情報の提供や、職業相談・その他生活に関する問い合わせに対する関係機関への紹介を行います。	産業振興課 地域福祉課
	就労準備支援事業として、川西市就労準備支援事務所において、安心して就労に向けた能力などを養いながら就労支援、就労体験の機会が受けられるよう、就労支援員がマンツーマンで支援をします。	地域福祉課
3 地域における居場所づくり・生活支援の実施		
	生活困窮者の孤立を防ぐため、地域に対する情報提供や話題づくり、地域での見守りや声かけ、相談、助け合い活動への支援など、地域のネットワークづくりの更なる推進に向けて取り組みます。	地域福祉課

市民の声

自治会・コミュニティへの関心が少ないので、市民が集まってくるような（ひとりにさせない）地域作りが先々、自殺対策につながるのでは、と考える。

趣味のサークル、ふれあいカフェなどのストレス解消場所が公共の施設にあってもいいのではないだろうか。また、辛さを分かっている人に励まされると、強くなれることもあるのではないだろうか。

もし、身近に思い悩んでいる人がいたら、どのように声をかけたらいいのか。自分に何ができるのかわからないが、できる事はやってみようと思う。のちに後悔したくない。命を守られる川西市であってほしい。

死にたいと思っている人が、自ら相談に行くことは難しい時もあると思う。周りの人が気づいているが、どう接してよいか分からない。相談に連れていきたいと思った時に、どう対応したらよいか...その方法も啓発してほしい。

周りの人が、変化に気づき、早めに話を聞いてあげる。とにかく、何が悩みなのか、雑談の中からすくい上げる。心の中のを聞いてあげること。

一人一人を孤独にしない事。もらった命は大切に人生を生きないといけない事。大人たちが示していかないといけないのではないだろうか。



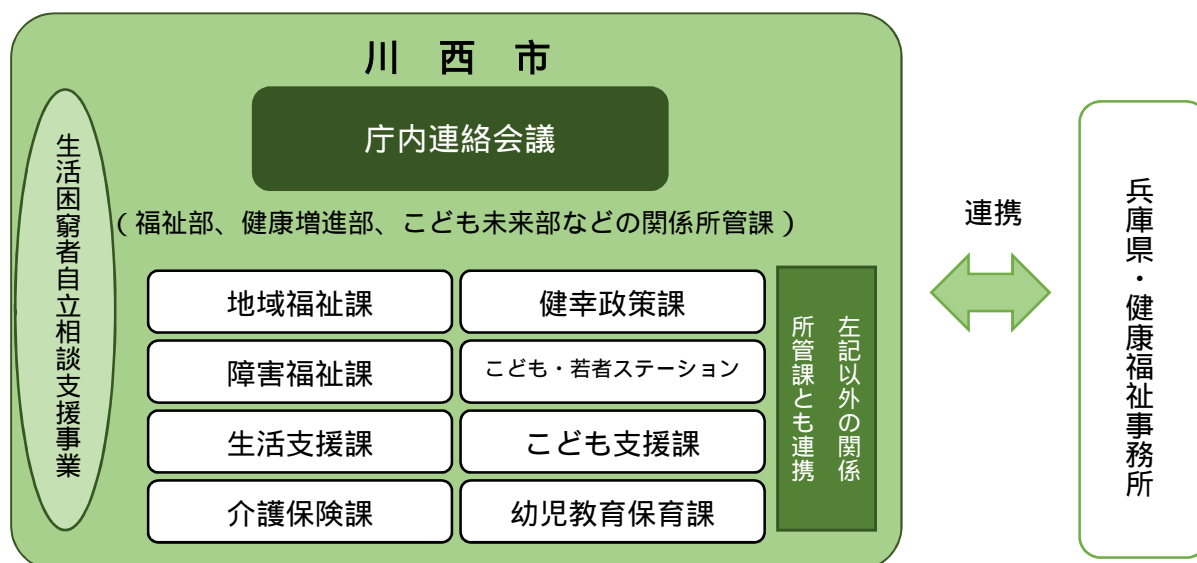
第5章 計画の推進

1. 計画の推進体制

(1) 推進体制

本計画の推進にあたっては、保健・福祉分野のみならず、医療や教育分野など、庁内横断的な体制が重要であるため、庁内連絡会議を設置し、福祉部局をはじめ、関係部局担当課や兵庫県・健康福祉事務所との連携・情報共有に努めます。

推進体制のイメージ



(2) 川西市社会福祉審議会による課題解決策の検討

川西市社会福祉審議会は、福祉事業に関する重要事項について調査審議する機関として位置づけられており、学識経験者や地域・医療・教育等の委員から構成されています。本審議会において市における自殺の現状報告と専門的見地からのご意見をいただきながら、課題解決に取り組んでいきます。

2. 計画の進行管理

本計画の進捗状況の管理・評価については、計画を立て(Plan)、実行し(Do)、その進捗状況を定期的に把握し、点検・評価(Check)した上で、その後の取り組みを改善する(Act)、一連のPDCAサイクルに添って実施していきます。

また、川西市社会福祉審議会において専門的見地から進捗状況や施策の評価・検証を行うことで、本計画の実効性・実現性の確保につなげていきます。

資料編

1. 策定経過

日 程	項 目	主 な 内 容
平成 30 (2018)年 7月 27 日	平成 30 年度 川西市社会福祉審議会(第1回)	地域福祉計画に関連する各計画の取組状況について 平成 29 年度川西市地域福祉計画進捗状況調査について 包括的・総合相談支援体制の取組状況について (仮称)川西市自殺対策計画について
7月 31 日	川西市自殺対策計画 策定部会(第1回)	策定部会の設置について (仮称)川西市自殺対策計画について
9月 11 日～ 9月 21 日	川西市の自殺対策に関するアンケ ートの実施	自殺対策に関する市民の意識や意見を把握するために、 市民を対象にアンケートを実施
10月 19 日	川西市自殺対策計画 策定部会(第2回)	川西市自殺対策計画市民アンケート結果報告 川西市自殺対策計画【計画素案】について
11月 8 日	川西市自殺対策計画 策定部会(第3回)	川西市自殺対策計画【計画案】について
12月 13 日～ 12月 28 日	川西市自殺対策計画【計画案】 庁内校正作業	○川西市自殺対策計画【計画案】庁内校正作業
2月上旬	川西市自殺対策計画策定部会へ計 画案提示	川西市自殺対策計画【計画案】について
2月上旬	川西市社会福祉審議会へ計画案提 示	川西市自殺対策計画【計画案】について
2月 14 日	議員協議会	川西市自殺対策計画【計画案】について
2月 18 日～ 3月 19 日	パブリックコメントの実施	川西市自殺対策計画について、市民から幅広く意見を募 集するため、計画案に対するパブリックコメントを実施
(未定)	議員協議会	○
(未定)	平成 30 年度 川西市社会福祉審議会(第2回)	

2 . 審議会規則

川西市社会福祉審議会規則

昭和 58 年 4 月 1 日

規則第 14 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、川西市付属機関に関する条例(昭和 52 年川西市条例第 3 号)第 3 条の規定に基づき、川西市社会福祉審議会(以下「審議会」という。)の組織及び運営に関して必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第 2 条 審議会は、市長の諮問に応じて、福祉事業に関する重要事項について調査審議する。

2 審議会は、福祉事業に関する重要事項について、市長に意見を述べることができる。

(専門委員)

第 3 条 市長は、福祉事業に関する重要事項を専門的に調査及び研究をする必要があると認めるとき、専門委員を置くことができる。

(委員及び専門委員の任免)

第 4 条 委員及び専門委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

(1) 市議会議員

(2) 学識経験者

(3) 社会福祉団体の代表者

(4) 前 3 号に掲げる者のほか、市長が必要と認めたもの

2 委員及び専門委員の任期は、2 年とする。ただし、市長が特別な理由があると認めるときは、この限りでない。

3 補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員及び専門委員は、再任されることができる。

5 第 2 項の規定にかかわらず、専門委員は、当該事項に関する調査及び研究が終了したときは、解任されるものとする。

(会長及び副会長)

第 5 条 審議会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選によって定める。

3 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 審議会の会議は、会長が招集し、会長が会議の議長となる。

2 審議会は、委員の半数以上の出席がなければ、会議を開くことができない。

3 審議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(部会)

第 7 条 審議会は、その所掌事務を分掌させるために、部会を置くことができる。

- 2 部会に属する委員は、委員及び専門委員から会長が指名する。
- 3 部会に部会長を置く。部会長は、部会に属する委員のうちから、会長が指名する。
- 4 部会長に事故があるとき、又は部会長が欠けたときは、会長が指名する部会に属する委員がその職務を代理する。
- 5 前条の規定は、専門部会について準用する。
- 6 審議会は、前条第3項の規定にかかわらず、出席委員の3分の2以上の多数による議決をもって、部会が調査審議する事項に係る議決を、審議会の議決とみなすことができる。

(庶務)

第8条 審議会の庶務は、福祉部地域福祉課において処理する。

(公印)

第9条 公印は、次のとおりとする。

名称	寸法 (センチメートル)	用途	個数	管守者
川西市社会福祉審議会会長之印	方 1.8	会長名をもつてする文書	1	福祉部地域福祉課長

- 2 公印の取扱いについては、川西市公印規則(昭和39年川西市規則第13号)の規定を準用する。

(補則)

第10条 この規則に定めるもののほか必要な事項は、審議会が定める。

付則(略)

3 . 川西市社会福祉審議会委員名簿

(敬称略)

区 分	氏 名	所属団体	備 考
学識経験者	明石 隆行	種智院大学 教授	会長
〃	平尾 昌也	関西学院大学 助教	副会長
〃	小田 憲三	神戸市シルバーカレッジ サポーター	
〃	橋田 てつ子	特定非営利活動法人 宝塚 NPO センター 理事	
市議会議員	平岡 譲	市議会議員 厚生文教常任委員長	
福祉関係団体 代表	安田 末廣	社会福祉法人 川西市社会福祉協議会 会長	
〃	松尾 幸恵	川西市民生委員児童委員協議会連合会 会長	
〃	片峰 純子	川西市地区福祉委員会 委員長 東谷地区福祉委員会 委員長	
市長が 認めたもの	藤末 洋	川西市医師会 会長	
〃	藤木 薫	川西市歯科医師会 会長	
〃	酒井 弘	川西市コミュニティ協議会連合会 理事 川西北コミュニティ連絡協議会 会長	
〃	丸山 浩志	川西市立明峰中学校 校長	
〃	古谷 茂政	川西市 PTA 連合会 会長	
〃	山元 浩司	川西こども家庭センター 所長	
〃	五嶋 めぐみ	生活協同組合コープこうべ 協同購入センター川西 所長	
〃	村瀬 吉孝	市民委員	
〃	福島 美香子	市民委員	

4 . 川西市自殺対策計画策定部会設置規定

(目的)

「自殺総合対策大綱」の理念に基づき、市民一人ひとりへの生きることの包括的な支援として、総合的・効果的な自殺防止対策の調査・検討及び計画の策定を行うことを目的とする。

(調査・検討事項)

次に掲げる事項を調査・検討するものとする。

- (1) 本市の自殺防止対策の推進に関すること。
- (2) 自殺防止における関係機関・団体相互の連携及び情報交換に関すること。
- (3) 自殺発生状況やその背景の調査・分析に関すること。
- (4) 自殺防止のための効果的な啓発・広報に関すること。
- (5) 本市の自殺対策計画の策定に関すること。
- (6) その他必要な事項に関すること。

(委員等)

- (1) 川西市社会福祉審議会委員又は専門委員
- (2) 前1号に掲げる者のほか、市長が必要と認めたもの

(設置期間)

川西市社会福祉審議会会長による招集の日から川西市自殺対策計画策定日まで

(庶務)

策定部会の庶務は、地域福祉課において処理する。

5 . 川西市自殺対策計画策定部会委員名簿

(敬称略)

選出分野	氏 名	所属団体	備 考
医療	石島 正嗣	川西市医師会 精神神経科医会 会長	会長
学識経験者	藤井 美和	関西学院大学 教授	
当事者支援	村瀬 吉孝	ほっとほほえみ	
保健	岸 麻美	兵庫県伊丹健康福祉事務所	
地域	宮本 美奈子	川西市社会福祉協議会	
教育	西門 隆博	川西市教育委員会	