

泉佐野市自殺対策推進計画

～自殺のない、誰もが希望を持って生きることのできる社会の実現に向けて～

2019年（平成31年）3月

泉佐野市

はじめに

我が国の自殺者数は、平成10年以降、年間3万人を超えるという非常事態で、平成23年までこの状況が続いていました。この間、平成18年には自殺対策基本法が制定され、自殺対策が総合的に推進されてきた結果、平成19年の約3万3千人をピークに年次推移は減少傾向を辿り、着実に成果を上げてきました。しかし、自殺者数は未だ年間2万人を超える水準で推移し、主要先進国で見ても高い値を示しており、非常事態であることに何ら変わりはありません。



本市におきましては、これまで、健康増進計画に「こころの健康づくり」を位置づけ、メンタルヘルス向上に関する情報発信や相談受付を行い、自殺予防対策では、人材養成や普及啓発事業に取り組んでまいりました。また、平成27年度には、全ての市民の方々が、住み慣れたまちでいつまでも健康でいきいきと暮らせるように、「健康都市」を宣言し、市民の皆様一人ひとりが主役となる健康づくりを進めているところです。

自殺対策基本法が施行されて10年目の節目を迎えた平成28年には、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を基本理念とし、自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるよう、本法が改正され、翌年には自殺総合対策大綱が閣議決定されました。この法改正により、全ての都道府県、市町村が自殺対策計画を策定し、地域の実情に応じた対策を講じていくこととなっています。

このような背景から、本市においても、泉佐野市自殺対策推進計画を策定し、全ての市民が「自殺に追い込まれることなく、個人として尊重され、生きがいや希望を持って生きることができる社会」の実現に向けて、市民の皆様、関係団体の皆様と共に「オールいずみさの」として取組みをさらに推進してまいりたいと存じますので、一層のご理解とご協力を賜りますようお願いいたします。

最後になりますが、本計画策定にあたり、貴重なご意見、ご指導をいただきました各関係団体の皆様、意識調査、パブリックコメントにご協力いただきました市民の皆様に対しまして厚くお礼を申し上げます。

平成31年3月

泉佐野市長 千代松 大耕

目 次

	頁
第1章 計画策定の背景と趣旨	
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	2
第2章 自殺を取り巻く現状と課題	
1 泉佐野市における自殺の特徴	3
(1) 全国における自殺の動向	3
(2) 大阪府における自殺の動向	3
(3) 泉佐野市における自殺の動向	4
(4) 自殺者の状況	4
2 市民意識調査結果について	8
3 泉佐野市の自殺対策における課題	24
第3章 計画の基本的な考え方	
1 基本理念	29
2 計画の目標	32
第4章 自殺対策の取組み	
1 基本施策の展開	33
(1) 地域におけるネットワークの強化	33
(2) 自殺対策を支える人材の確保・養成	34
(3) 市民・関係者への啓発と周知	35
(4) 生きることの促進要因への支援	36
(5) 子どもの自殺対策の推進	40
(6) ネットワークの連携・協働の推進	41
2 重点施策の取組み	42
(1) 高齢者に対する取組み	42
(2) 生活困窮者に対する取組み	45
第5章 計画の推進	
1 推進体制	46
2 計画の進捗管理	46
【参考資料】	
・自殺総合対策大綱（概要）	48
・自殺総合対策における当面の重点施策	49
・泉佐野市自殺対策庁内推進会議設置要綱	50
・泉佐野市自殺対策推進計画策定の経過	51
・自殺予防相談連絡先	52



計画策定の背景と趣旨

1 計画策定の趣旨

自殺は、その多くが「追い込まれた末の死」であり、その背景には、心身の健康上の問題だけではなく、就労環境、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立など様々な社会的要因があると考えられます。自殺に至る心理としては、これらの要因が素となる悩みや不安が膨らみ精神的に追い詰められ、やがて自殺以外の選択肢が考えられなくなる状態に陥ったり、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などの過程が見られますが、このような精神状態は、特別なものではなく、誰もが陥ってしまう可能性がある危機といえます。自殺対策は、人が追い込まれる前の段階で、そのおそれについて気づき、早期に対処していくことが重要で、また、保健・医療・福祉・教育・労働その他関連施策の連携が図られ、「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。

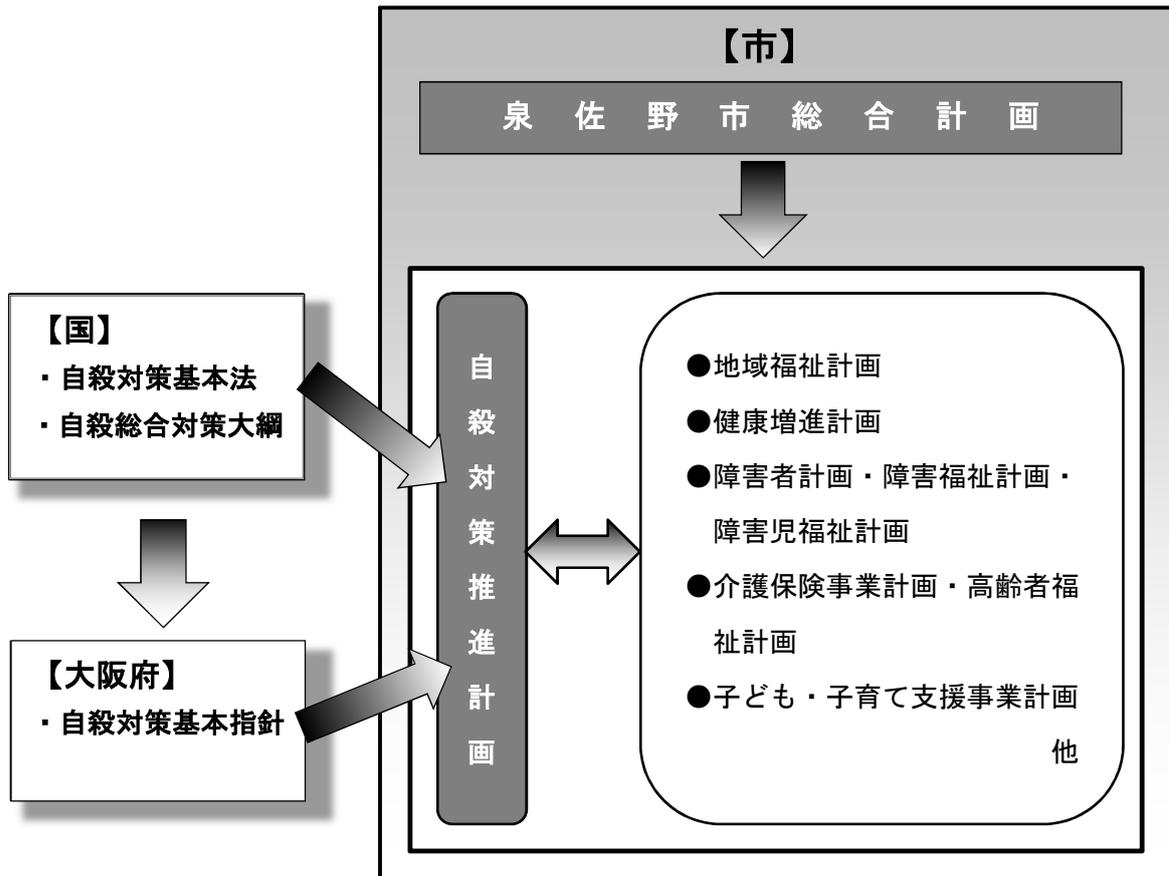
我が国の自殺者数は、平成10年に3万人を超えてから10年以上にわたり高止まり状態にありました。この間の平成18年に法律が制定され、その後、平成28年の改正では、すべての都道府県、市町村が自殺対策計画を策定することが義務付けられました。自殺対策推進の環境整備が進むにつれ、その成果は徐々に現れることとなり、平成24年には3万人を下回ることとなりましたが、依然として高い水準にあります。

これまで、自殺は「個人の問題」として捉えられていましたが、今では、その多くが「防ぐことのできる社会的な問題」としての認識が広まってきています。全ての市民がかけがえのない個人として尊重され、希望をもって暮らすことのできる社会を実現するためには、様々なネットワークや関連施策を余すことなく活用し、「生きること」を包括的に支援していくことが不可欠です。

泉佐野市自殺対策推進計画では、その取組方針や方向性を示し目標を設定します。そして、その達成状況を確認、評価しながら、社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化等にも鑑み、必要に応じて、適宜、取組みの見直しを柔軟に行うこととし、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現をめざします。

2 計画の位置づけ

本計画は、平成28年改正の自殺対策基本法第13条第2項に規定された「市町村自殺対策計画」として、平成29年に見直された「自殺総合対策大綱」、「大阪府自殺対策基本指針」、「泉佐野市総合計画」及び「泉佐野市地域福祉計画」や保健福祉分野の各計画との整合性を保持し、生きることを包括的に支援することに対して取り組む計画となっています。



3 計画の期間

国の「自殺総合対策大綱」や、大阪府の「自殺対策基本指針」の見直し期間に合わせて、泉佐野市の計画は、2018年度（平成30年度）から2023年度までの計画期間とします。この間、毎年取組みの進捗管理を行い、必要に応じて適宜取組みを改善します。

計画の期間

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
泉佐野市 自殺対策推進計画	策定	計画の期間					

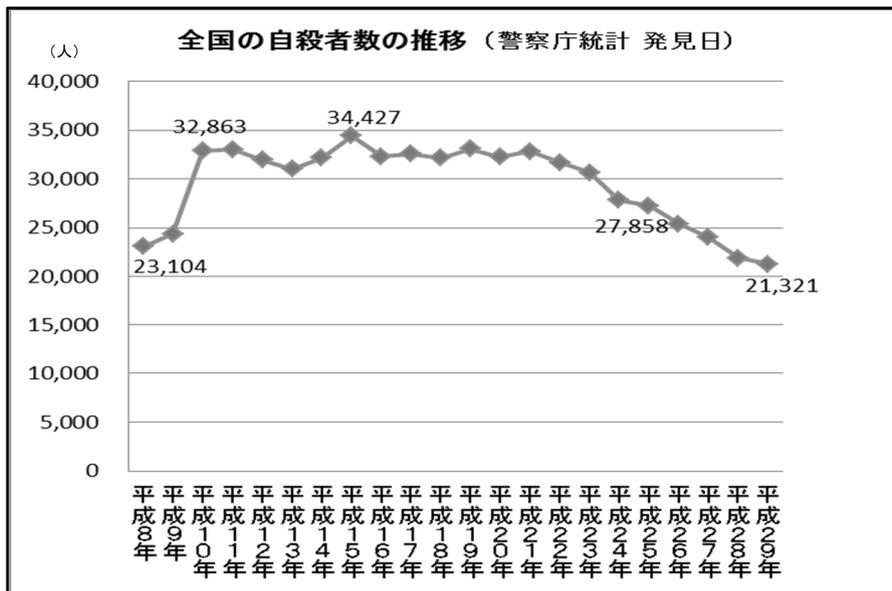


自殺を取り巻く現状と課題

1 泉佐野市における自殺の特徴

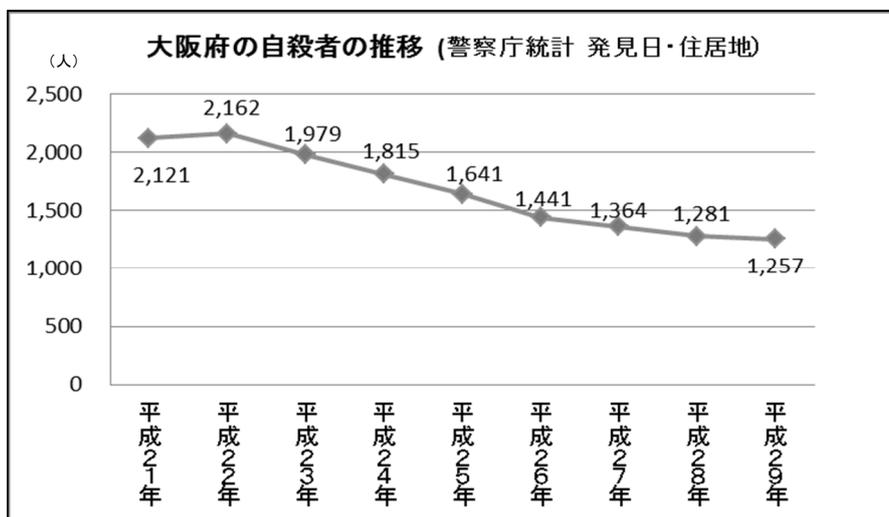
(1) 全国における自殺の動向

警察庁の「自殺統計」によると、全国の自殺者数は平成10年以降、14年連続で3万人を超える状態が続いていましたが、平成24年には、15年ぶりに3万人を下回り、平成29年の自殺者数は、21,321人となっています。



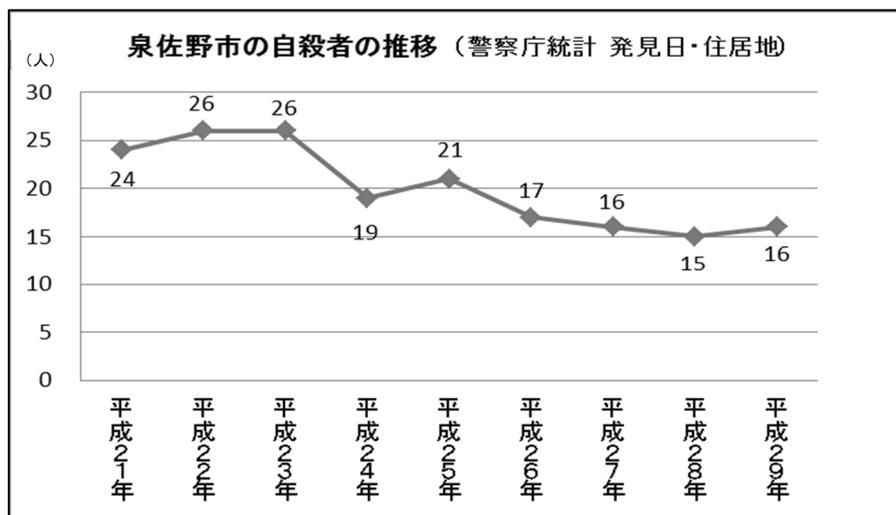
(2) 大阪府における自殺の動向

大阪府の自殺者数は、全国と同様に推移し、平成10年に前年と比較して3割以上増加したことにより2,000人を超えた後は、ほぼ横ばい状態で推移し、平成23年に2,000人を下回ると、以降年々減少し、平成29年は1,257人となっています。



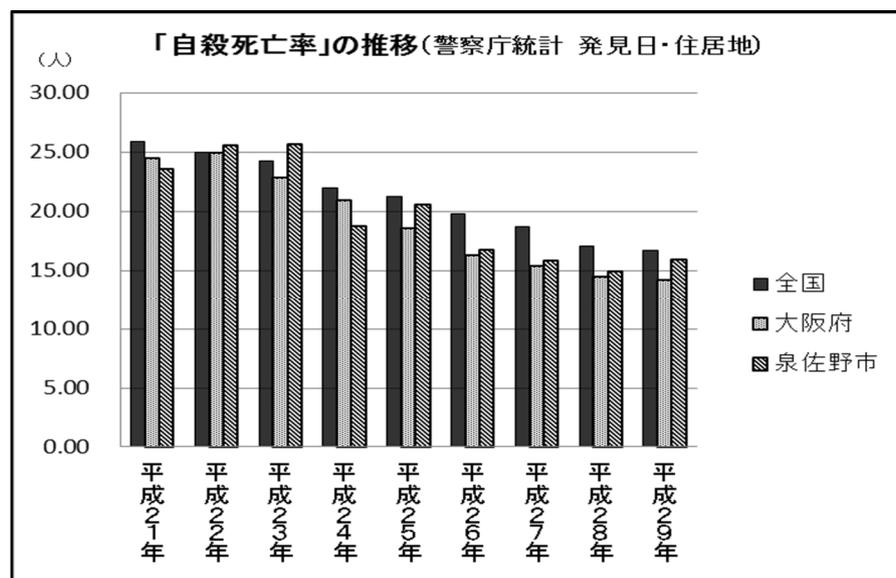
(3) 泉佐野市における自殺の動向

泉佐野市の自殺者数は、平成11年以降では、20人超を推移することになります
が、平成26年に20人を下回って以降は、15人前後で横ばい状態が続いており、
平成29年は16人となっています。



(4) 自殺者の状況

人口10万人当たりの自殺者数を表す「自殺死亡率」(以下、「自殺率」)の泉佐野市の状況は、平成29年で15.87、全国では16.67、大阪府では14.19となっています。泉佐野市は、平成21年から見ると減少傾向にありますが、ここ数年は横ばい状態が続いています。



泉佐野市の年代別の自殺者数の特徴としては、平成25年からの推移で見ると、平成26年を除いて、60歳以上が全体の約4割から5割を占めていて、高齢者の割合が高くなっています。全国と大阪府では、いずれも毎年約4割を占めています。

泉佐野市の年代別自殺者数の推移（警察庁統計 発見日・住居地）

（単位：人）

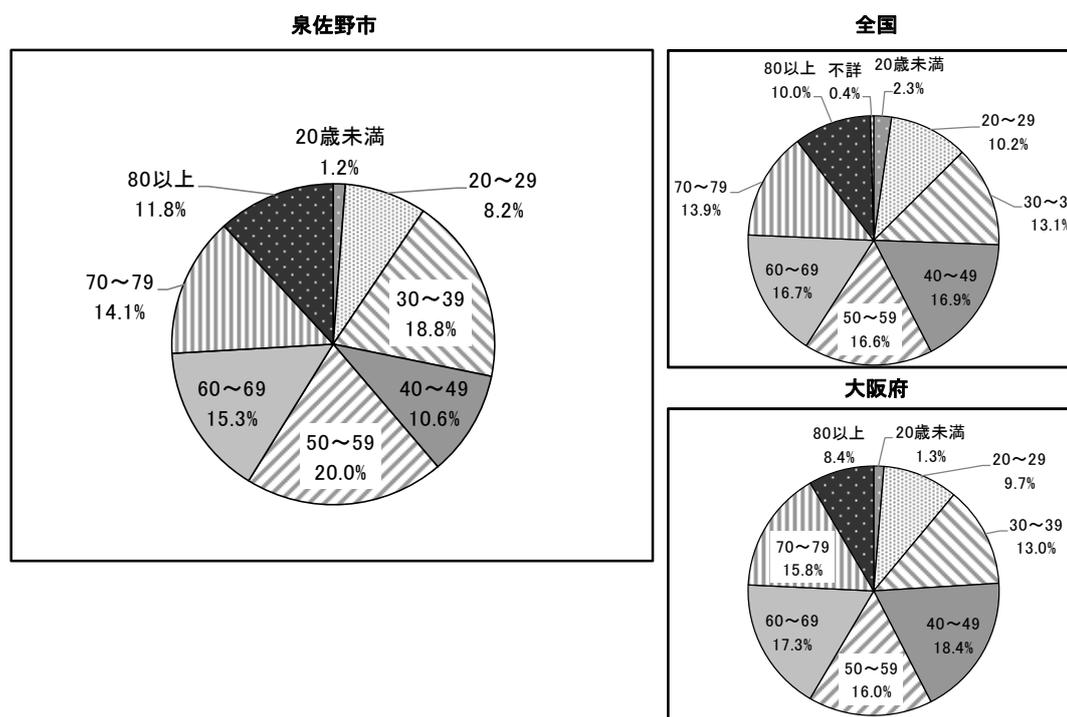
年区分	総数	20未満	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80～	不詳
平成25年	21	0	5	4	0	4	3	4	1	0
平成26年	17	1	0	5	2	5	2	1	1	0
平成27年	16	0	1	2	3	2	3	3	2	0
平成28年	15	0	1	3	3	1	2	2	3	0
平成29年	16	0	0	2	1	5	3	2	3	0
5年計	85	1	7	16	9	17	13	12	10	0

全国と大阪府の年代別自殺者数の推移（警察庁統計 発見日・住居地）

（単位：人）

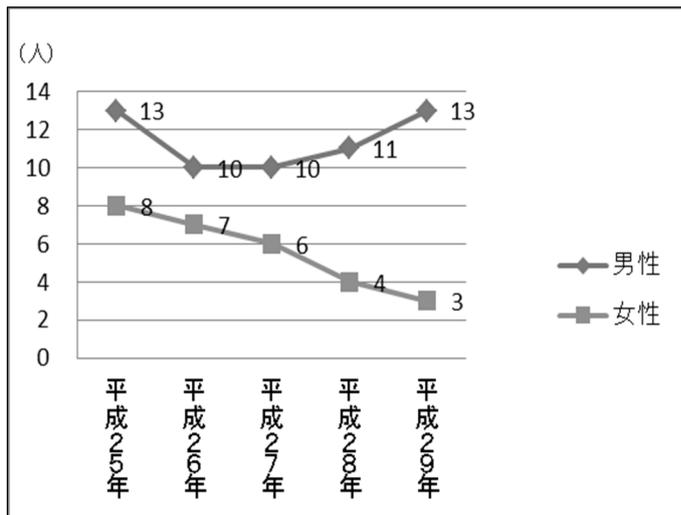
区分	年	総数	20未満	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80～	不詳
25年	全国	27,283	547	2,801	3,705	4,589	4,484	4,716	3,785	2,533	123
	大阪府	1,641	12	168	226	286	256	304	265	124	0
26年	全国	25,427	538	2,684	3,413	4,234	4,181	4,325	3,508	2,457	87
	大阪府	1,441	17	126	177	272	230	273	222	124	0
27年	全国	24,025	554	2,352	3,087	4,069	3,979	3,973	3,451	2,459	101
	大阪府	1,364	11	137	170	266	219	210	236	114	1
28年	全国	21,897	520	2,235	2,824	3,739	3,631	3,626	2,983	2,262	77
	大阪府	1,281	24	128	167	235	189	236	187	115	0
29年	全国	21,321	567	2,213	2,703	3,668	3,593	3,339	2,926	2,256	56
	大阪府	1,257	26	127	172	231	199	189	198	115	0
5年計	全国	119,953	2,726	12,285	15,732	20,299	19,868	19,979	16,653	11,967	444
	大阪府	6,984	90	686	912	1,290	1,093	1,212	1,108	592	1

年代別自殺者数の割合（5年計）

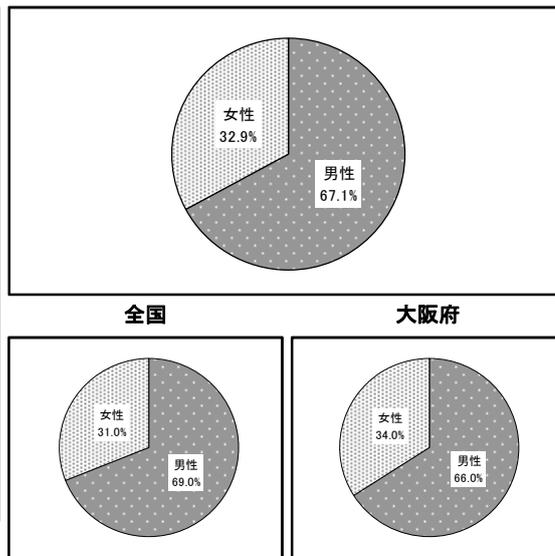


泉佐野市の性別で見ると自殺者数の特徴としては、以前から男性が女性を上回っており、平成25年から平成29年までの推移で見てもその傾向が続いており、その割合は5年間の合計で比較すると、およそ7対3の割合となっています。この割合は、全国と大阪府でもほぼ同様となっています。

泉佐野市の性別自殺者数の推移（警察庁統計 発見日・住居地）

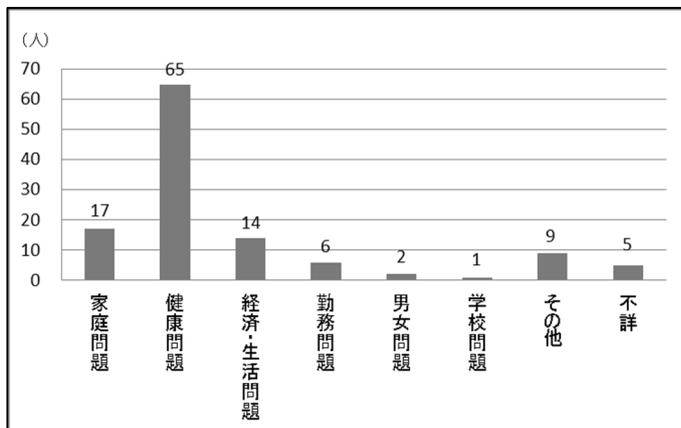


性別割合（平成25年から平成29年までの合計）

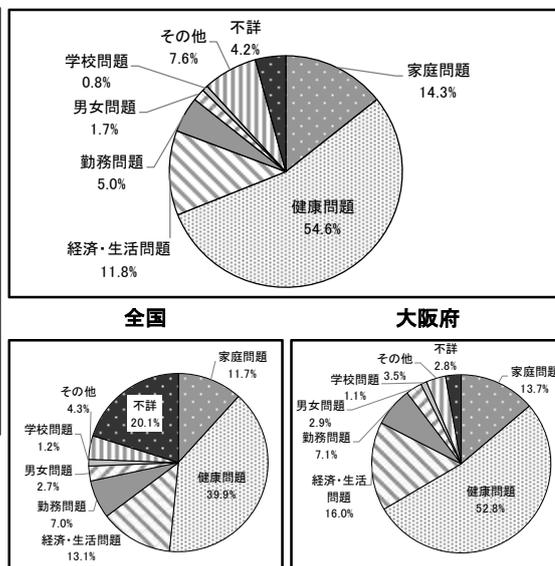


泉佐野市の動機別自殺者数を、平成25年から平成29年の過去5年間合計で見ると、「健康問題」が65人で全体の54.6%を占め、「家庭問題」が17人で14.3%、「経済・生活問題」が14人で11.8%と続いています。全国、大阪府の割合を見ても、「健康問題」、「家庭問題」、「経済・生活問題」が高い割合となっています。

泉佐野市の動機別自殺者数（平成25年～29年の合計）



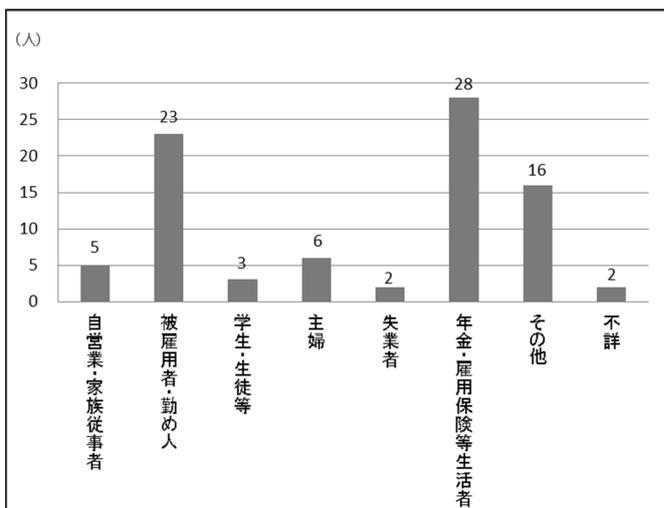
動機別自殺者数の割合



※警察庁統計（発見日・住居地）より引用
 ※1人に対し、複数の動機がある場合があります。

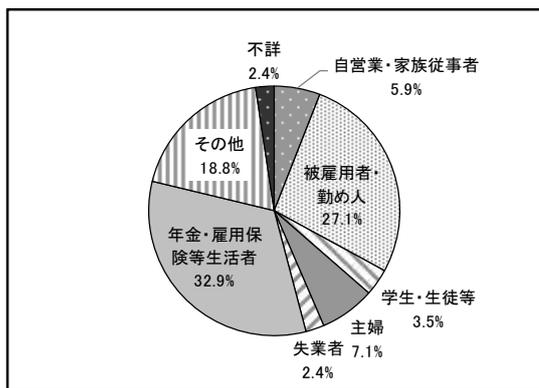
泉佐野市の職業別自殺者数を、平成25年から平成29年の過去5年間合計で見ると、「年金・雇用保険等生活者」が28人で全体の32.9%を占め、次いで「被雇用者・勤め人」が23人で27.1%となっています。全国、大阪府ともに「年金・雇用保険等生活者」と「被雇用者・勤め人」の割合が高く、泉佐野市と同様の傾向にあります。

泉佐野市の職業別自殺者数（平成25年～29年の合計）

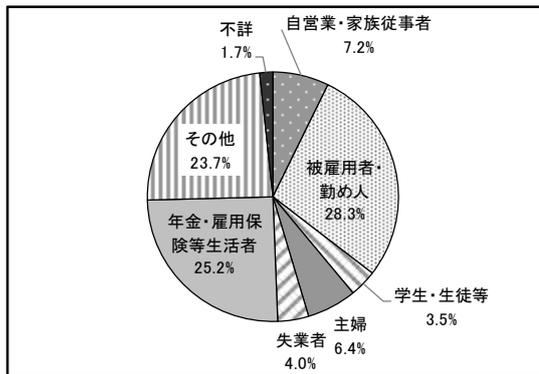


※警察庁統計（発見日・住居地）より引用

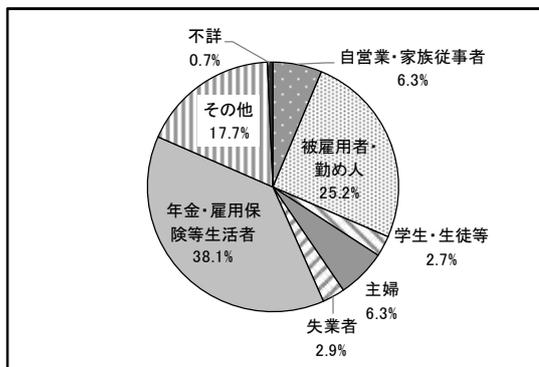
職業別自殺者数の割合
泉佐野市



全国



大阪府



2 市民意識調査結果について

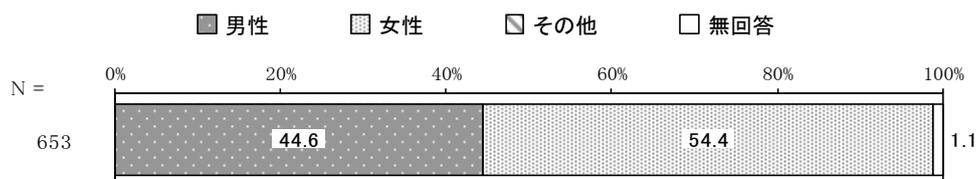
泉佐野市では、本計画の策定にあたり、こころの健康に関する市民意識調査を次の方法で実施しました。

- 対象 市内在住の18歳以上の市民2,000人を無作為抽出
- 調査期間 平成30年8月3日から平成30年8月20日まで
- 調査方法 郵送配布・郵送回収
- 有効回収数 653件
- 回収率 32.7%
- 調査結果 以下のとおり（抜粋）

(1) 回答者属性

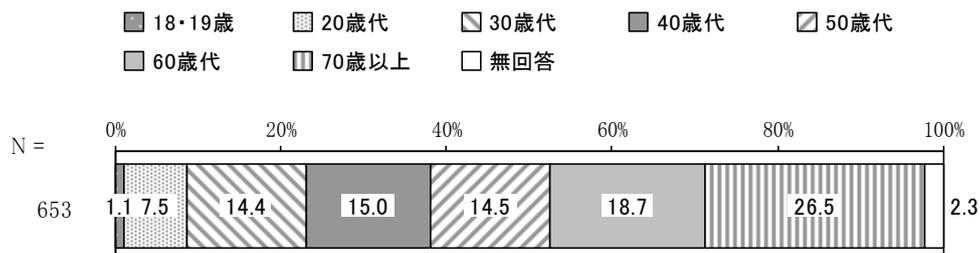
① 性別

「男性」の割合が44.6%、「女性」の割合が54.4%となっています。



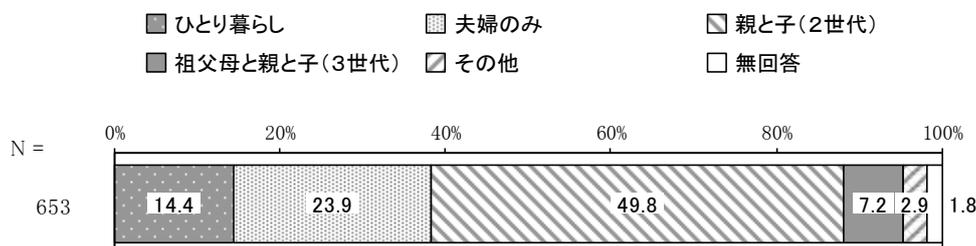
② 年齢

「70歳以上」の割合が26.5%と最も高く、次いで「60歳代」の割合が18.7%、「40歳代」の割合が15.0%となっています。



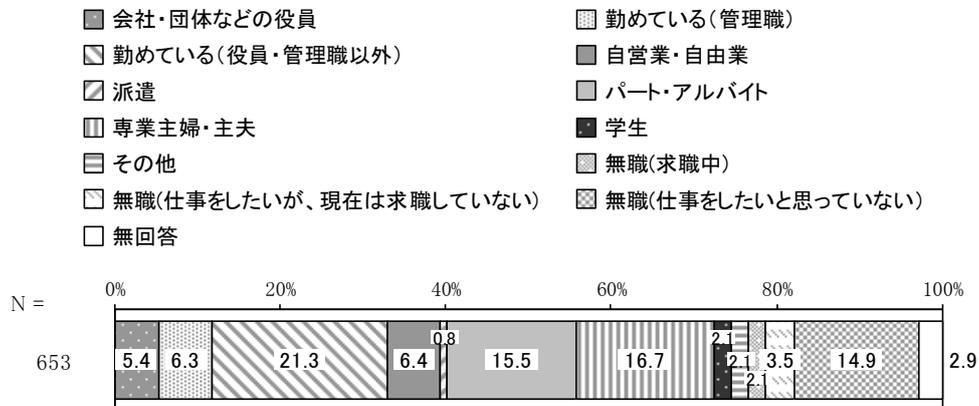
③ 世帯構成

「親と子（2世代）」の割合が49.8%と最も高く、次いで「夫婦のみ」の割合が23.9%、「ひとり暮らし」の割合が14.4%となっています。



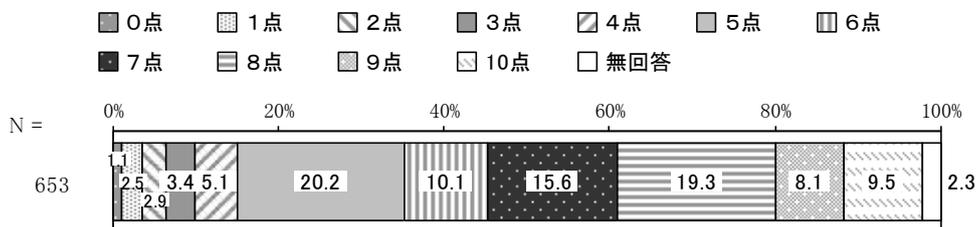
④ 職業

「勤めている（役員・管理職以外）」の割合が21.3%と最も高く、次いで「専業主婦・主夫」の割合が16.7%、「パート・アルバイト」の割合が15.5%となっています。



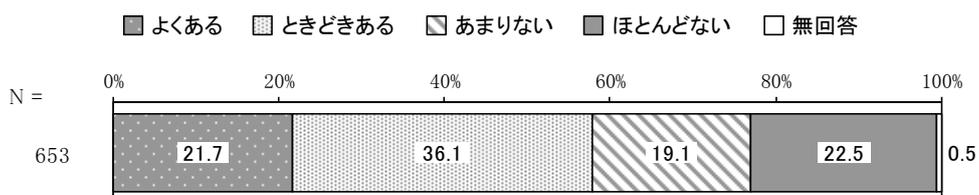
⑤ 幸福度（不幸せ…0点 幸せ…10点）

「5点」の割合が20.2%と最も高く、次いで「8点」の割合が19.3%、「7点」の割合が15.6%となっています。



⑥ 地域の人との交流機会の有無

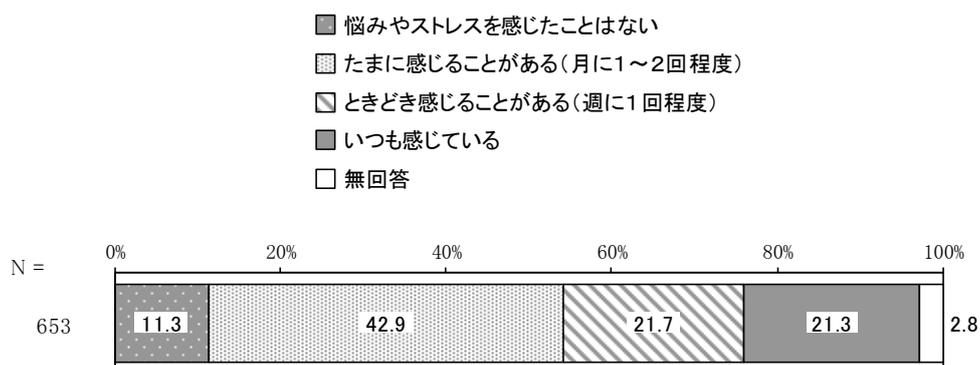
「よくある」と「ときどきある」をあわせた“ある”の割合が57.8%、「あまりない」と「ほとんどない」をあわせた“ない”の割合が41.6%となっています。



(2) 悩みやストレスについて

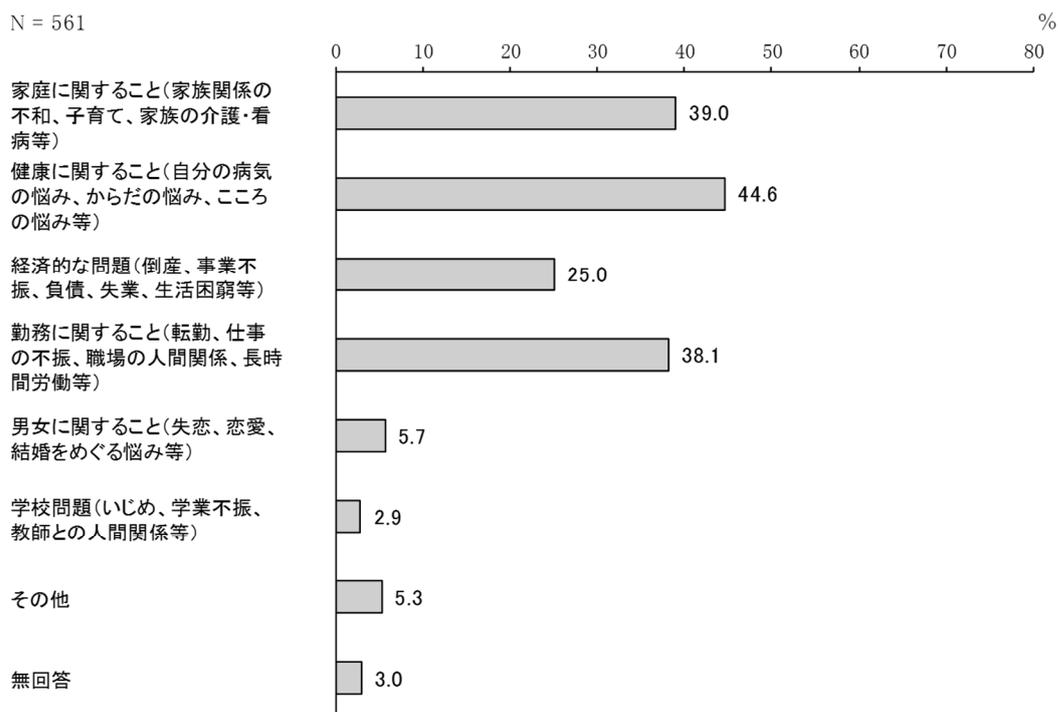
① 直近1ヶ月間の悩みや不安、ストレスを感じるか。

「たまに感じることもある(月に1~2回程度)」の割合が42.9%と最も高く、次いで「ときどき感じることもある(週に1回程度)」の割合が21.7%、「いつも感じている」の割合が21.3%となっています。



② 悩みや不安、ストレスを感じる原因(複数回答可)

「健康に関すること(自分の病気の悩み、からだの悩み、こころの悩み等)」の割合が44.6%と最も高く、次いで「家庭に関すること(家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等)」の割合が39.0%、「勤務に関すること(転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等)」の割合が38.1%となっています。

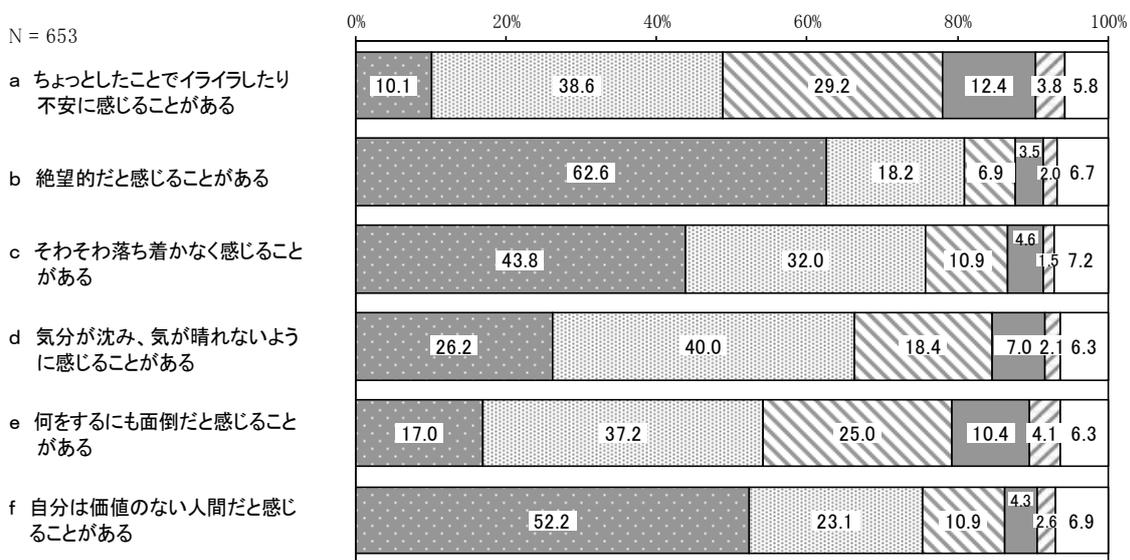


③ 日常における感情について

『b 絶望的だと感じることもある』で「まったくない」の割合が高くなっています。また、『d 気分が沈み、気が晴れないように感じることもある』で「少しだけある」の割合が、『a ちょっとしたことでもイライラしたり不安を感じることもある』『e 何をしても面倒だと感じることもある』で「時々ある」「よくある」の割合が高くなっています。

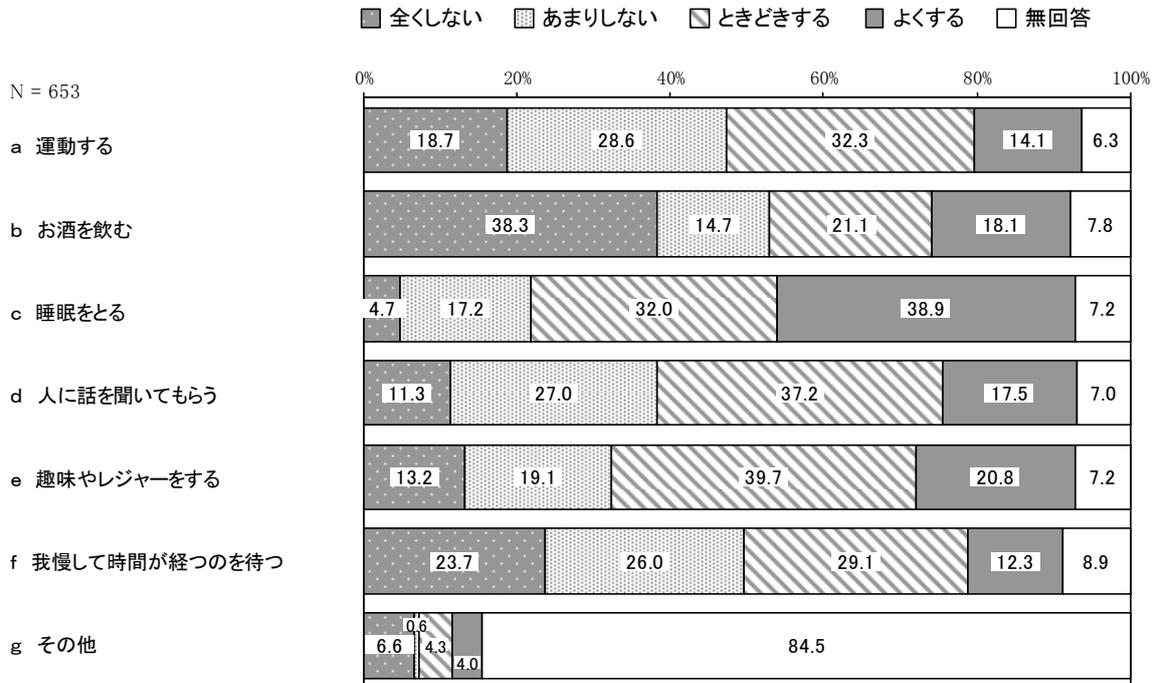
■ まったくない ■ 少しだけある ■ 時々ある ■ よくある ■ いつもある □ 無回答

N = 653



④ 悩みや不安、ストレスを解消するための行動

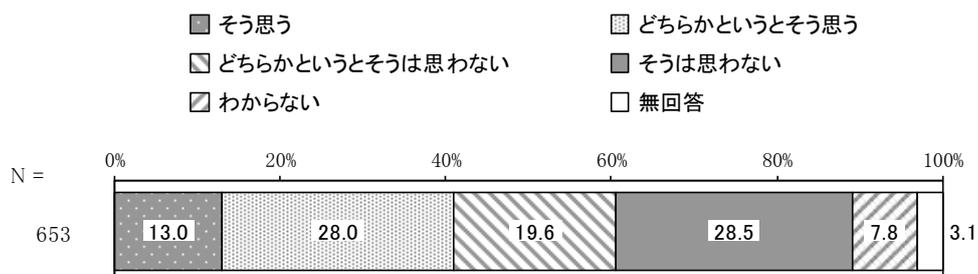
『b お酒を飲む』で「全くしない」と「あまりしない」をあわせた“しない”の割合が高くなっています。また、『c 睡眠をとる』で「ときどきする」と「よくする」をあわせた“する”の割合が高くなっています。



(3) 相談すること、受けることについて

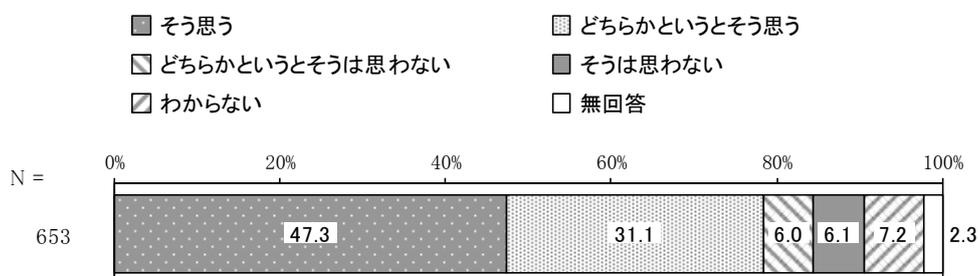
① 悩みや不安を抱えたとき、周囲の人へ相談することにためらいを感じるか。

「そう思う」と「どちらかというそう思う」をあわせた“そう思う”の割合が41.0%、「どちらかというそうは思わない」と「そうは思わない」をあわせた“そうは思わない”の割合が48.1%となっています。



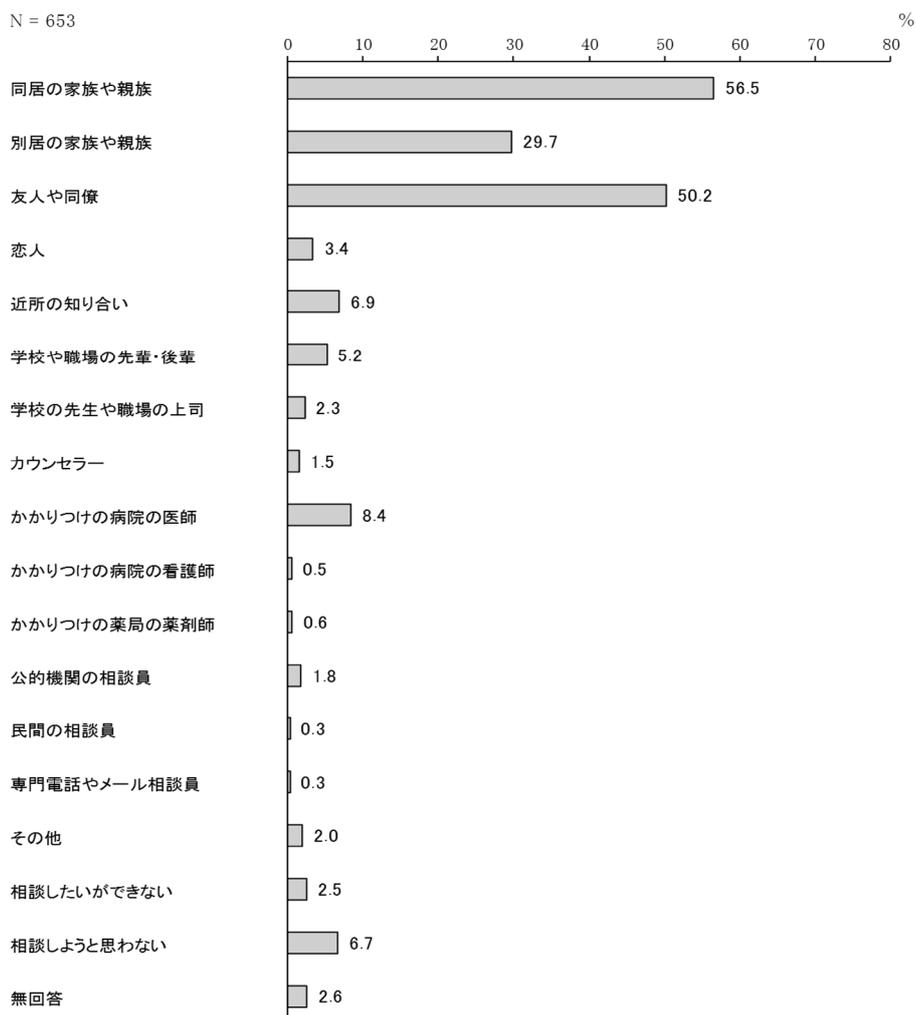
② 悩みや不安について耳を傾けてくれる存在の有無

「そう思う」と「どちらかというと思う」をあわせた“そう思う”の割合が78.4%、「どちらかというとは思わない」と「そうは思わない」をあわせた“そうは思わない”の割合が12.1%となっています。



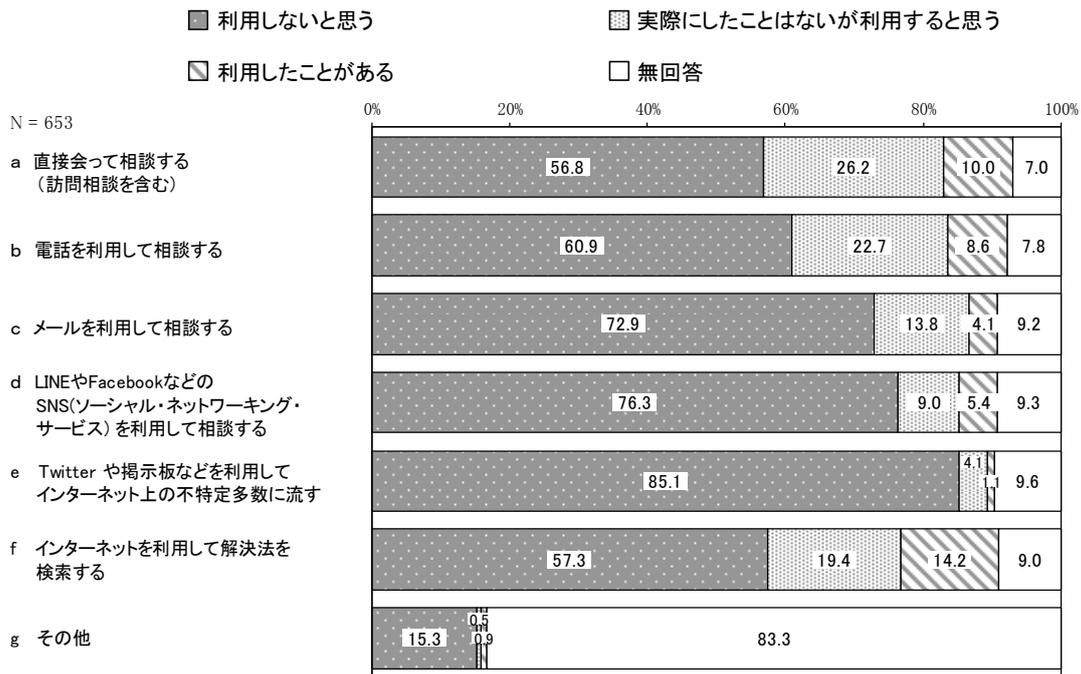
③ 不安や悩みを相談することができる相手（複数回答可）

「同居の家族や親族」の割合が56.5%と最も高く、次いで「友人や同僚」の割合が50.2%、「別居の家族や親族」の割合が29.7%となっています。



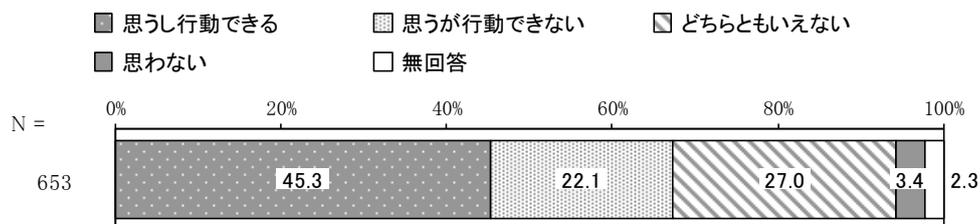
④ 悩みや不安の相談方法について

いずれの項目でも「利用しないと思う」の割合が高くなっていますが、特に『e Twitter や掲示板などを利用してインターネット上の不特定多数に流す』で高くなっています。また、『a 直接会って相談する（訪問相談を含む）』で「実際にしたことはないが利用すると思う」の割合が、『a 直接会って相談する（訪問相談を含む）』『f インターネットを利用して解決法を検索する』で「利用したことがある」の割合が高くなっています。



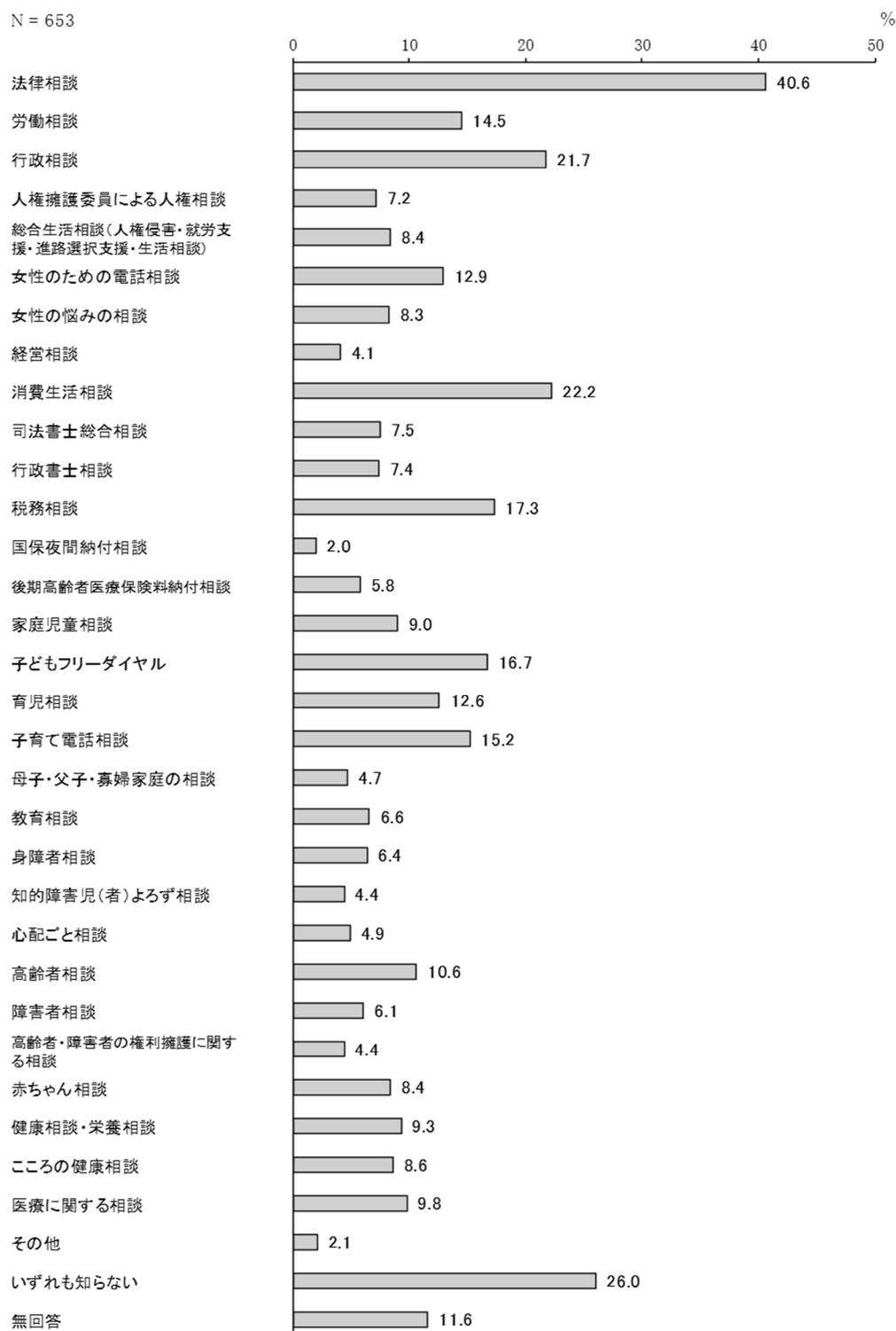
⑤ 相談を受けたとき、相手の力になろうと声を掛け、話を聞こうと思うか。

「思うし行動できる」の割合が45.3%と最も高く、次いで「どちらともいえない」の割合が27.0%、「思うが行動できない」の割合が22.1%となっています。



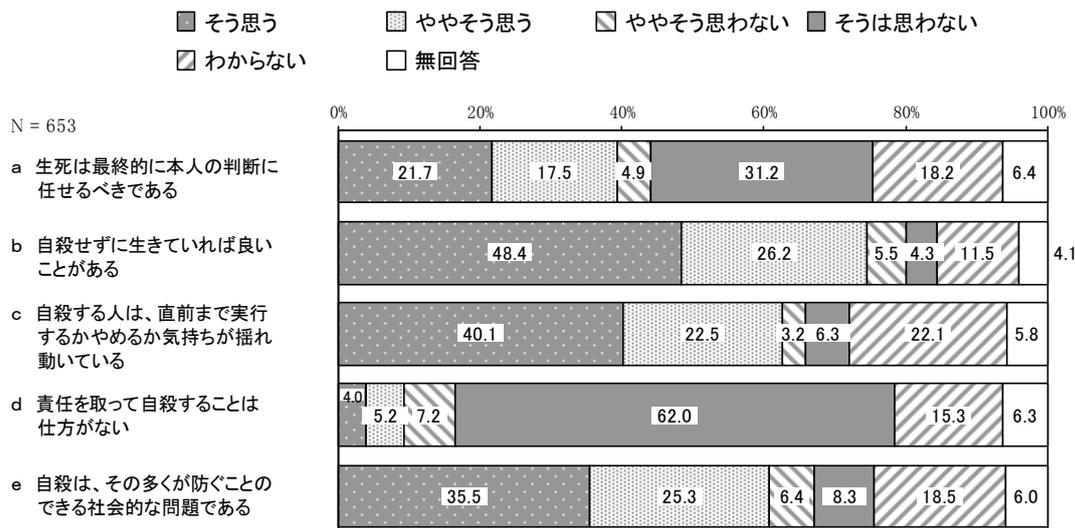
⑥ 相談窓口の認知度（複数回答可）

「法律相談」の割合が40.6%と最も高く、次いで「いずれも知らない」の割合が26.0%、「消費生活相談」の割合が22.2%となっています。



(4) 自殺に関する考え

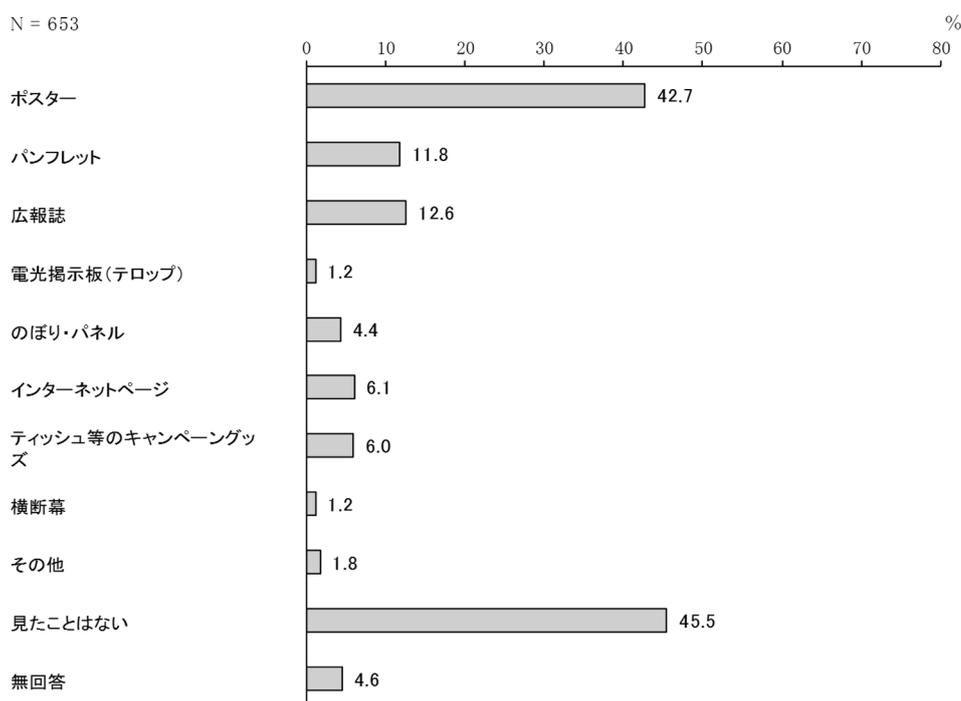
『b 自殺せずに生きていれば良いことがある』で「そう思う」と「ややそう思う」をあわせた“そう思う”の割合が高くなっています。また、『d 責任を取って自殺することは仕方がない』で「ややそう思わない」と「そうは思わない」をあわせた“そうは思わない”の割合が高くなっています。



(5) 自殺対策、予防等について

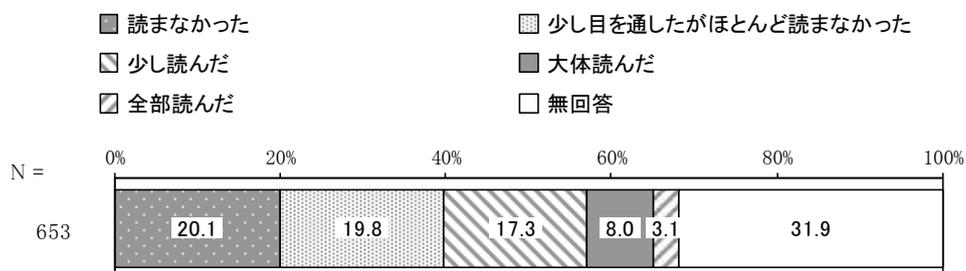
① 自殺対策に関する啓発物の認知度（複数回答可）

「見たことはない」の割合が 45.5%と最も高く、次いで「ポスター」の割合が 42.7%、「広報誌」の割合が 12.6%となっています。



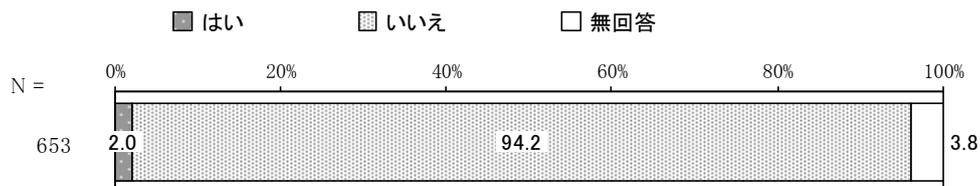
② 啓発物を見たときの行動

「読まなかった」の割合が 20.1%と最も高く、次いで「少し目を通したがほとんど読まなかった」の割合が 19.8%、「少し読んだ」の割合が 17.3%となっています。



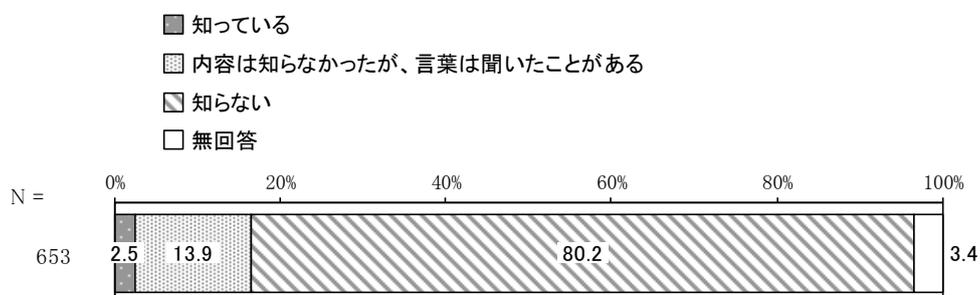
③ 自殺対策に関する講演会、講習会への参加

「はい」の割合が 2.0%、「いいえ」の割合が 94.2%となっています。



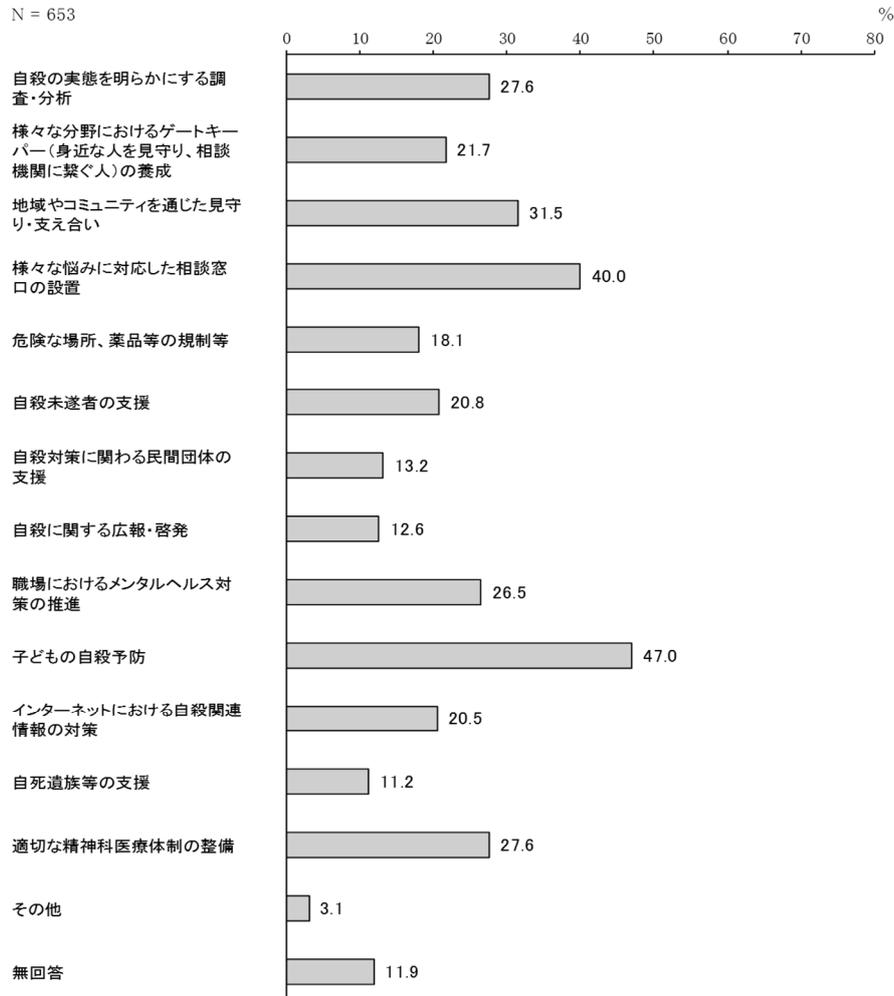
④ 自殺対策基本法の認知度

「知らない」の割合が 80.2%と最も高く、次いで「内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある」の割合が 13.9%となっています。



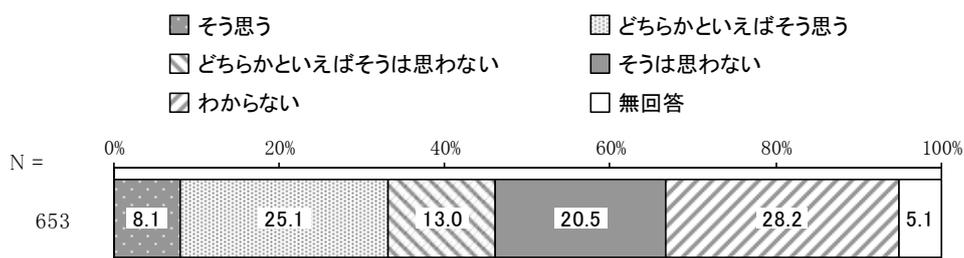
⑤ 今後自殺予防のために必要となる対策（複数回答可）

「子どもの自殺予防」の割合が47.0%と最も高く、次いで「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」の割合が40.0%、「地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い」の割合が31.5%となっています。



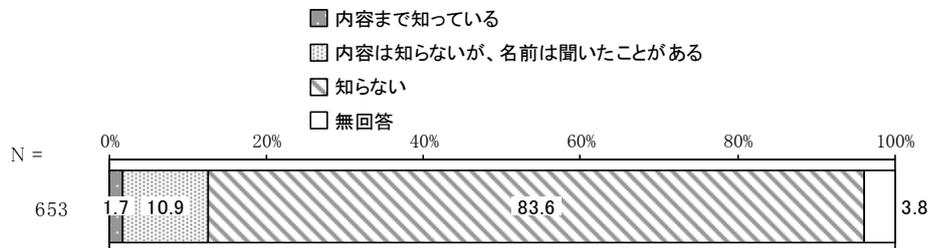
⑥ 自殺予防について学ぶ機会が欲しいか。

「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」をあわせた“そう思う”の割合が33.2%、「どちらかといえばそうは思わない」と「そうは思わない」をあわせた“そうは思わない”の割合が33.5%となっています。



⑦ ゲートキーパー※の認知度

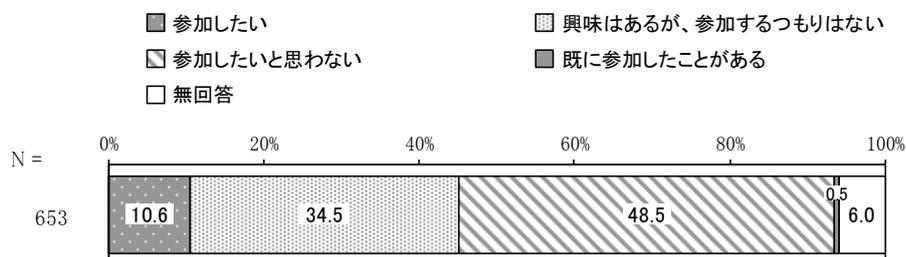
「知らない」の割合が83.6%と最も高く、次いで「内容は知らないが、名前は聞いたことがある」の割合が10.9%となっています。



※「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、声を掛け、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、「命の番人」とも位置付けられています。

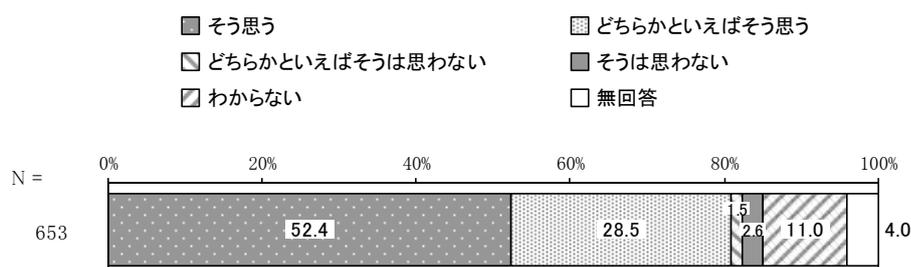
⑧ ゲートキーパー養成講座の参加希望

「参加したいと思わない」の割合が48.5%と最も高く、次いで「興味はあるが、参加するつもりはない」の割合が34.5%、「参加したい」の割合が10.6%となっています。



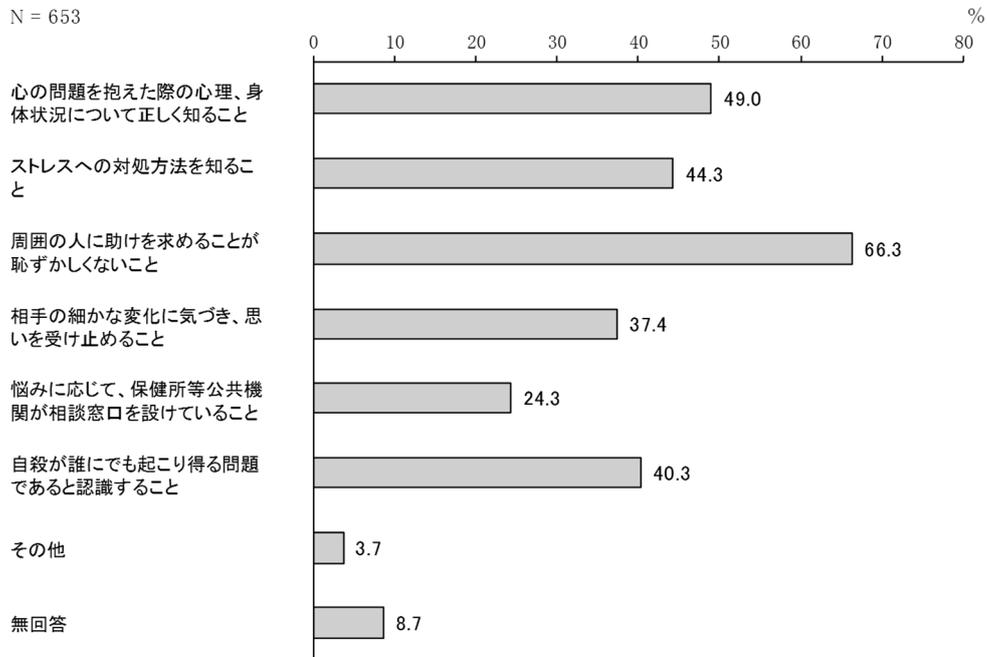
⑨ 児童生徒の自殺予防について学ぶ機会がある方がよいと思うか。

「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」をあわせた“そう思う”の割合が80.9%、「どちらかといえばそうは思わない」と「そうは思わない」をあわせた“そうは思わない”の割合が4.1%となっています。



⑩ 児童生徒はどのようなことを学ばよと思うか。(複数回答可)

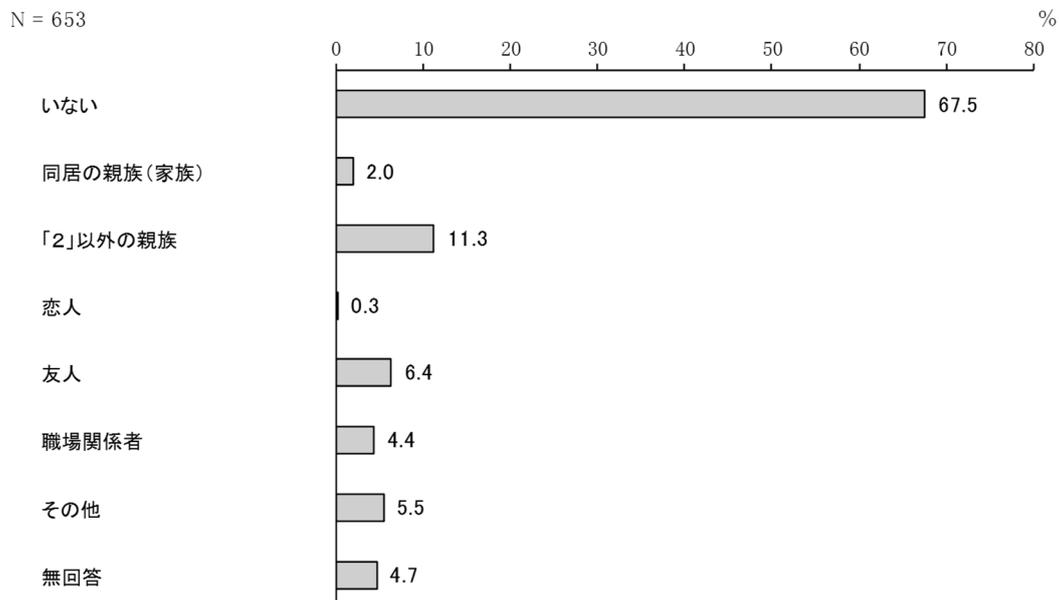
「周囲の人に助けを求めることが恥ずかしくないこと」の割合が66.3%と最も高く、次いで「心の問題を抱えた際の心理、身体状況について正しく知ること」の割合が49.0%、「ストレスへの対処方法を知ること」の割合が44.3%となっています。



(6) 自死遺族支援について

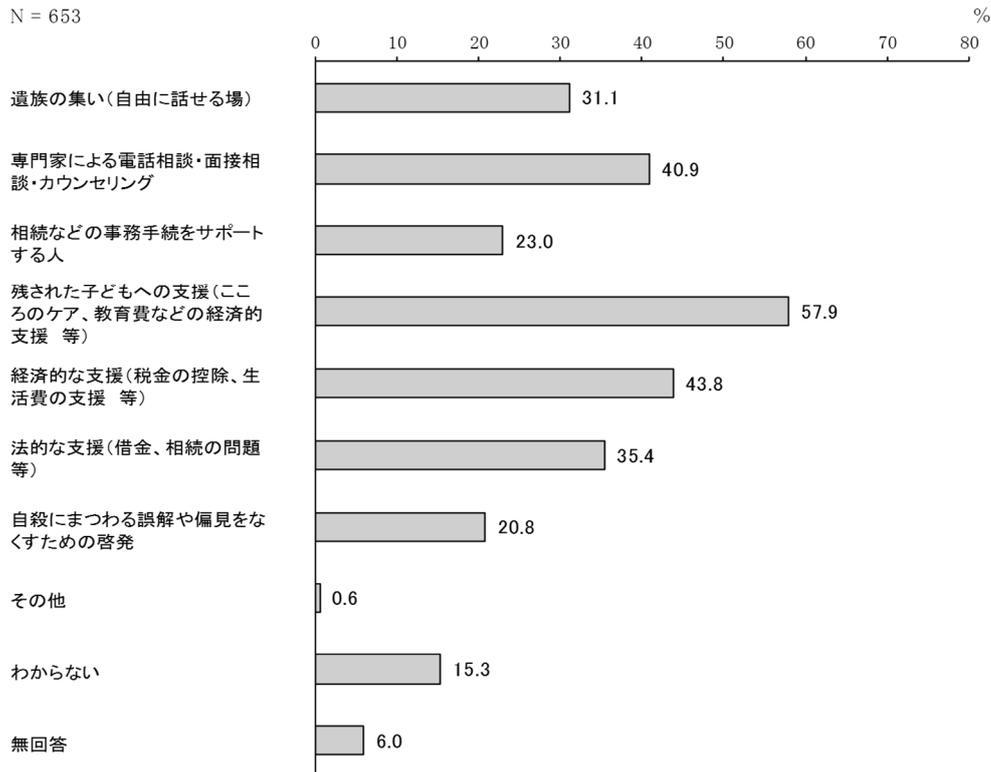
① 自身の周囲で自殺をした人について (複数回答可)

「いない」の割合が67.5%と最も高く、次いで「2 (同居の親族 (家族)) 以外の親族」の割合が11.3%となっています。



② 自殺で亡くした遺族に対する支援について（複数回答可）

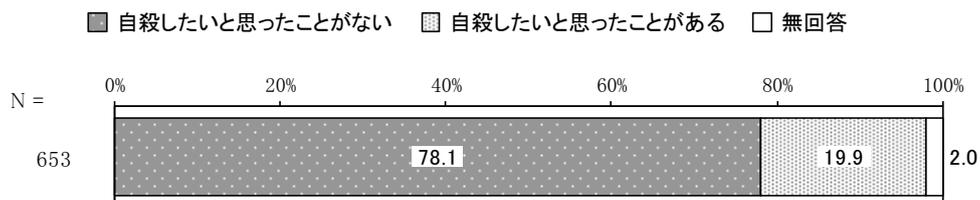
「残された子どもへの支援（こころのケア、教育費などの経済的支援 等）」の割合が57.9%と最も高く、次いで「経済的な支援（税金の控除、生活費の支援 等）」の割合が43.8%、「専門家による電話相談・面接相談・カウンセリング」の割合が40.9%となっています。



(7) 自殺願望について

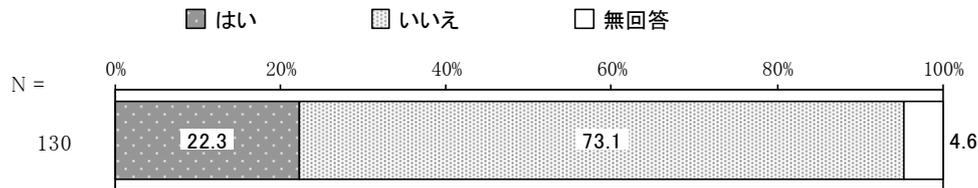
① これまでの人生のなかで、本気で自殺したいと考えたことの有無

「自殺したいと思ったことがない」の割合が78.1%、「自殺したいと思ったことがある」の割合が19.9%となっています。



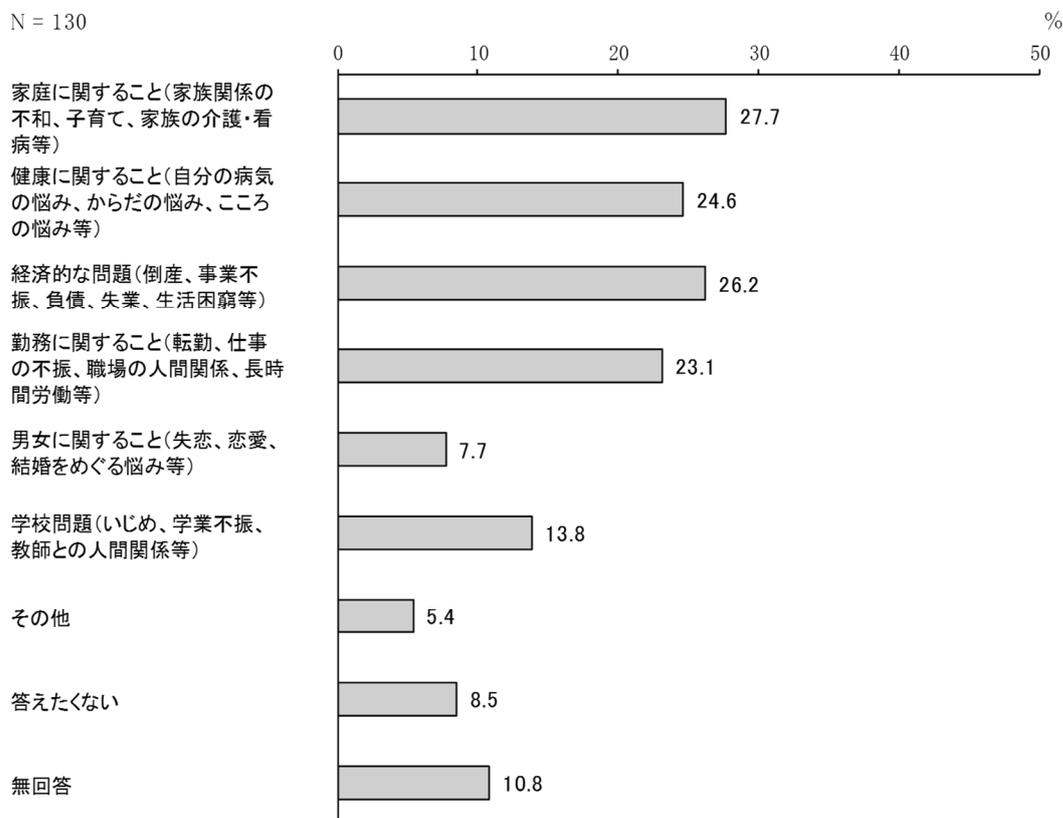
② 最近1年以内に自殺をしたいと思ったことの有無

「はい」の割合が22.3%、「いいえ」の割合が73.1%となっています。



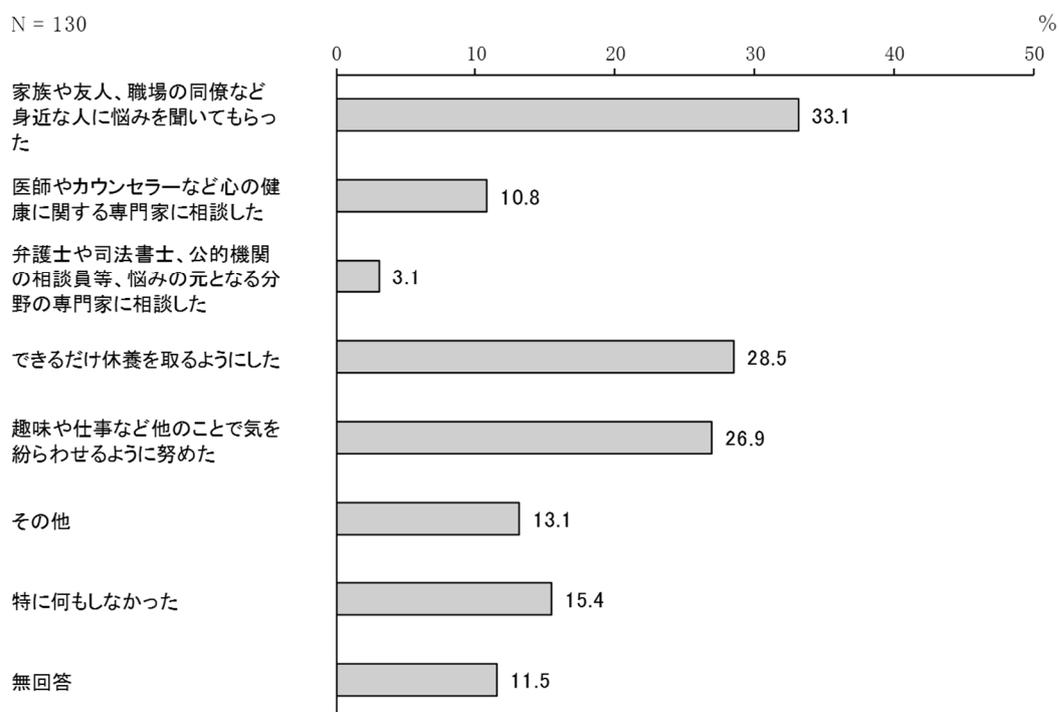
③ 自殺をしたいと考えた原因について（複数回答可）

「家庭に関すること（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）」の割合が27.7%と最も高く、次いで「経済的な問題（倒産、事業不振、負債、失業、生活困窮等）」の割合が26.2%、「健康に関すること（自分の病気の悩み、からだの悩み、こころの悩み等）」の割合が24.6%となっています。



「家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった」の割合が33.1%と最も高く、次いで「できるだけ休養を取るようにした」の割合が28.5%、「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」の割合が26.9%となっています。

N = 130



3 泉佐野市の自殺対策における課題

🔍 自殺の実態に即した対策の推進

これまでの「人生のなかで本気で自殺したいと考えたことがある」人の割合は、市民意識調査の結果、19.9%となっており、そのうち「最近1年以内に自殺したいと考えたことがある」人の割合は22.3%と、回答者全体の4.4%、人数にすると29人の人が、この1年以内に自殺をしたいと考えていたこととなります。

市民意識調査の「最近1年以内に自殺を考えた原因」の結果によると、その背景には、家庭問題、生活困窮問題、健康問題、就労問題が高い割合で関連していることがわかります。今後自殺対策を推進していくうえで、自殺者が自殺に至る背景や実態を捉え、事象に応じた対策を展開していくことが重要です。

🔍 市民一人ひとりが気づき見守りのできる地域づくり

「地域の人との交流機会の有無」については、市民意識調査で「あまりない」・「ほとんどない」と回答した割合が4割を超えており、地域におけるつながりの希薄な人も多くみられます。

『K6』※を地域の人と交流する機会の頻度別に見ると、交流機会がよくある人で「0点～4点」の割合が多くなっている一方、交流機会が少ない人ほど「9点～14点」「15点以上」の割合が高くなる傾向がみられ、地域との交流と精神的な問題が関連している状況がうかがえます。

「身近な人が何か悩みを抱えているように見えたとき、相手の力になろうと声を掛け、話を聞こうと思うか」については、「思うし行動できる」の割合が4割半ば、「思うが行動できない」の割合が約2割、「どちらともいえない」の割合が2割半ばとなっており、悩みを抱える人を助けるために実際に行動に移せない人が一定数みられます。

暮らしている地域で、悩みを抱える人を早期に発見できるよう地域における見守り活動や助け合い活動を推進し、「地域での課題は、自助・互助・共助・公助の連携で解決していく」という意識を市民の方々にも意識していただくことが重要です。

※「K6」とは、アメリカの Kessler らによってうつ病・不安障害などの精神疾患を選別することを目的に開発され、一般市民を対象とした調査で心理ストレスを含む何らかの精神的な問題を表す指標です。質問項目を5段階に分け点数化しますが、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考えられています。

🔍 自殺対策にかかる人材の確保・養成

自殺対策基本法を知っている人、ゲートキーパーを知っている人の割合が極めて低いとした市民意識調査結果が出ている一方、「自殺予防について学ぶ機会が欲しいか」では、「そう思う」・「どちらかといえばそう思う」人を合わせて3割半ばおり、「ゲートキーパー養成講座の参加希望」では参加したいと考えている人が1割、参加意向はないけれども、興味があると回答した人の割合が3割半ばとなっており、自殺予防に関して興味、関心を持っている状況がうかがえます。

自殺予防に関する事柄についての認知度は高くない状況ですが、予防への意欲がある人は一定数存在しています。ゲートキーパーには、自殺対策において早期対応の中心的役割を果たすことが期待されており、専門家や専門機関だけでなく、市民の方々にもゲートキーパーの役割を認識していただき、可能な範囲において、身近な人同士で支え合うことができるよう、幅広く普及啓発・研修等を実施していく必要があります。

🔍 心の健康づくりの促進

市民意識調査において、「直近1ヶ月間の悩みや不安、ストレスを感じるか」についての回答は、「たまに感じることもある（月1～2回程度）」の割合が4割を超えて最も高く、「ときどき感じることもある（週に1回程度）」・「いつも感じている」の割合がともに2割を超えています。一方で、「悩みやストレスを感じたことはない」の割合は約1割と低くなっています。

「悩みや不安を抱えたとき、周囲の人へ相談することにためらいを感じるか」については、「そう思う」・「どちらかというところ思う」と回答した人が合わせて約4割を占めており、即座に相談につながらない状況がうかがえます。

「相談窓口の認知度」では、「いずれも知らない」の割合が2割半ばと高くなっており、助けを求めたいときに、どこに相談してよいかわからない人が見受けられます。

心の健康づくりのために、ストレスを感じたときには相談することの大切さを普及啓発し、身近な人の心の不調に気づいたときは周囲の人が声掛けすることが求められます。また、心と身体の健康を総合的に支援できる体制の整備や取組みを強化することが重要であり、相談機関の周知や、支援が必要な人を適切な相談先につなぐとともに、必要に応じて医療へつなぐ等の取組みが重要です。

🔍 子どもの自殺対策の推進

市民意識調査において、「児童生徒の自殺予防について学ぶ機会がある方がよいと思うか」については、「そう思う」・「どちらかといえばそう思う」と回答した人が合わせて約8割、「そうは思わない」・「どちらかといえばそう思わない」と回答した人が合わせて4.1%となっています。また、「児童生徒はどのようなことを学べばよいと思うか。」（複数回答可）について、「周囲の人に助けを求めることが恥ずかしくないこと」の割合が6割半ばと他に比べ高く、また、「心の問題を抱えた際の心理、身体状況について正しく知ること」が約5割、「ストレスへの対処方法を知ること」が4割半ばとなっています。

子どもの自殺を予防するためには、心の問題について正しい知識を得ることや助けが必要な際のSOSの出し方に関する教育を行うことが重要です。

🔍 高齢者における課題

泉佐野市における自殺者の世代別状況は、若年世代や働く世代と比較して高齢世代の自殺の割合が高くなっており、高齢者が自殺に至る背景には、身体疾患があったケースが多く見受けられます。

また、市民意識調査（次頁図）において、「悩みやストレスを感じた原因」では、男女ともに70歳以上で「健康に関すること（自分の病気の悩み、からだの悩み、こころの悩み等）」の割合が高くなっています。

高齢者は、死別や離別、病気や孤立等をきっかけに複数の問題を連鎖的に抱え込み、結果的に自殺リスクが急速に高まることがあります。高齢者が明るく豊かでいきいきとした暮らしをできるだけ長く持続することができるよう、高齢者の健康づくりや社会活動への参画など、地域における生きがいづくりを促進することが必要です。

また、高齢者本人だけでなく、家族や世帯に絡んだ複合的な問題が増えつつあり、誰にも相談できず、地域から孤立状態にある高齢者の早期発見、早期支援が大きな課題となります。

性・年齢別の悩みやストレスを感じた原因（複数回答可）

区分	有効回答数（件）	家庭に関すること（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）	健康に関すること（自分の病気の悩み、からの悩み、こころの悩み等）	経済的な問題（倒産、事業不振、負債、失業、生活困窮等）	勤務に関すること（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等）	男女に関すること（失恋、恋愛、結婚をめぐる悩み等）	学校問題（いじめ、学業不振、教師との人間関係等）	その他	無回答
男性 18・19 歳	1	—	—	100.0	—	—	—	—	—
20 歳代	13	15.4	15.4	23.1	69.2	15.4	23.1	7.7	—
30 歳代	36	19.4	11.1	30.6	69.4	8.3	—	8.3	2.8
40 歳代	41	29.3	31.7	29.3	75.6	9.8	2.4	7.3	4.9
50 歳代	44	40.9	34.1	36.4	63.6	2.3	4.5	2.3	—
60 歳代	47	34.0	57.4	29.8	17.0	—	—	4.3	2.1
70 歳以上	55	32.7	69.1	10.9	7.3	3.6	—	1.8	5.5
女性 18・19 歳	5	20.0	40.0	20.0	40.0	20.0	60.0	—	—
20 歳代	34	35.3	35.3	23.5	67.6	29.4	2.9	5.9	—
30 歳代	49	69.4	24.5	28.6	38.8	6.1	4.1	6.1	—
40 歳代	45	64.4	42.2	42.2	53.3	8.9	4.4	—	—
50 歳代	47	48.9	51.1	23.4	34.0	—	2.1	10.6	—
60 歳代	59	45.8	49.2	20.3	28.8	3.4	—	6.8	5.1
70 歳以上	67	14.9	68.7	11.9	3.0	—	—	6.0	7.5

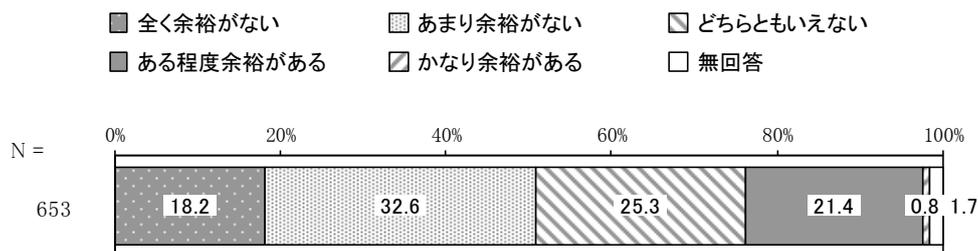


生活困窮者における課題

警察庁の統計から見ても、泉佐野市での自殺動機は「経済・生活問題」が3番目に多く、市民意識調査においても、「家計の余裕」について見ると、「全く余裕がない」と「あまり余裕がない」を合わせた“余裕がない”と感じている市民の割合が約5割となっています。こうした中、悩みやストレスを感じた原因や自殺を考えた原因となった事柄において、「経済的な問題（倒産、事業不振、負債、失業、生活困窮等）」は上位となっており、市民の悩みやストレス、自殺を考えた背景の一つに経済的な要因が影響していることがうかがえます。

生活困窮者等、経済的に困窮している人に対して、生活扶助等の経済的な支援の他、生活困窮となっている要因を改善するための様々な分野の連携のもと、包括的に支援を行っていくことが必要です。

家計の余裕





計画の基本的な考え方

1 基本理念

自殺は、その多くが、様々な社会的要因が複雑に絡み合い追い込まれた末の死です。以前は、個人の問題として捉えられていましたが、現在は、関係各法令、制度の整備、関係機関及び支援団体等の取組みにより、社会の問題として広く認識されるようになってきました。

泉佐野市は、このような社会的背景のもと、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」に向け、包括的な支援として自殺対策に取り組みます。

「生きることの包括的な支援」の推進

自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題であることを共通の認識とし、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ため、自殺対策を包括的に推進します。

生きることの阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等

生きることの促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

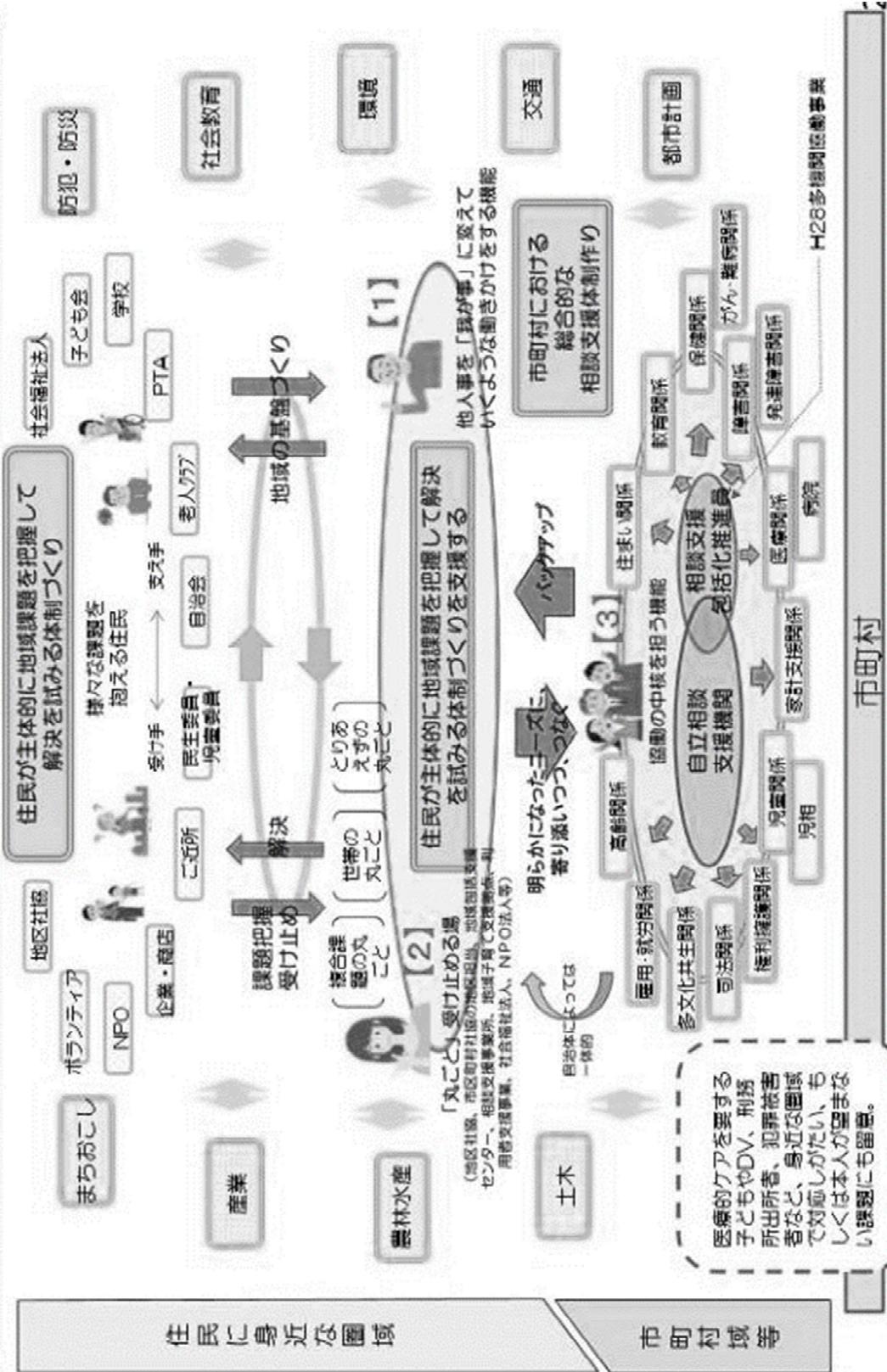
関連施策との有機的な連携強化による総合的な取組み

自殺の背景には、精神保健上の問題だけではなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立など様々な社会的要因が存在しています。自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにするためには、多様な視点に立った包括的な取組みを実践することが重要となります。また、包括的な取組みを実践するためには、自殺対策に携わる関係者に、自殺予防に関する基礎知識を有することが求められ、そのうえで様々な分野の施策、人や組織を密接に連携させる必要があります。

「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた相談支援体制との連携

支援を必要とする住民が抱える多様で複合的な地域生活課題について、公的な福祉サービスと協働して、住民や福祉関係者がそれぞれの役割を明確にし、支え合いながら、包括的な解決を図る「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた施策は、住民も参加する地域づくりとして展開すること、課題が深刻化する前の早期発見や複合的課題に対応するための関係機関のネットワークづくりが重要であることなど、自殺対策と共通する部分が多くあり、効率的かつ効果的に対策を進めるためには、この施策と一体的に取り組むことが重要となります。

地域における住民主体の課題解決力強化・包括的な相談支援体制のイメージ



厚生労働省：地域における住民主体の課題解決力強化・相談支援体制の在り方に関する検討会（地域力強化検討会）資料より引用

気づきと見守りの促進

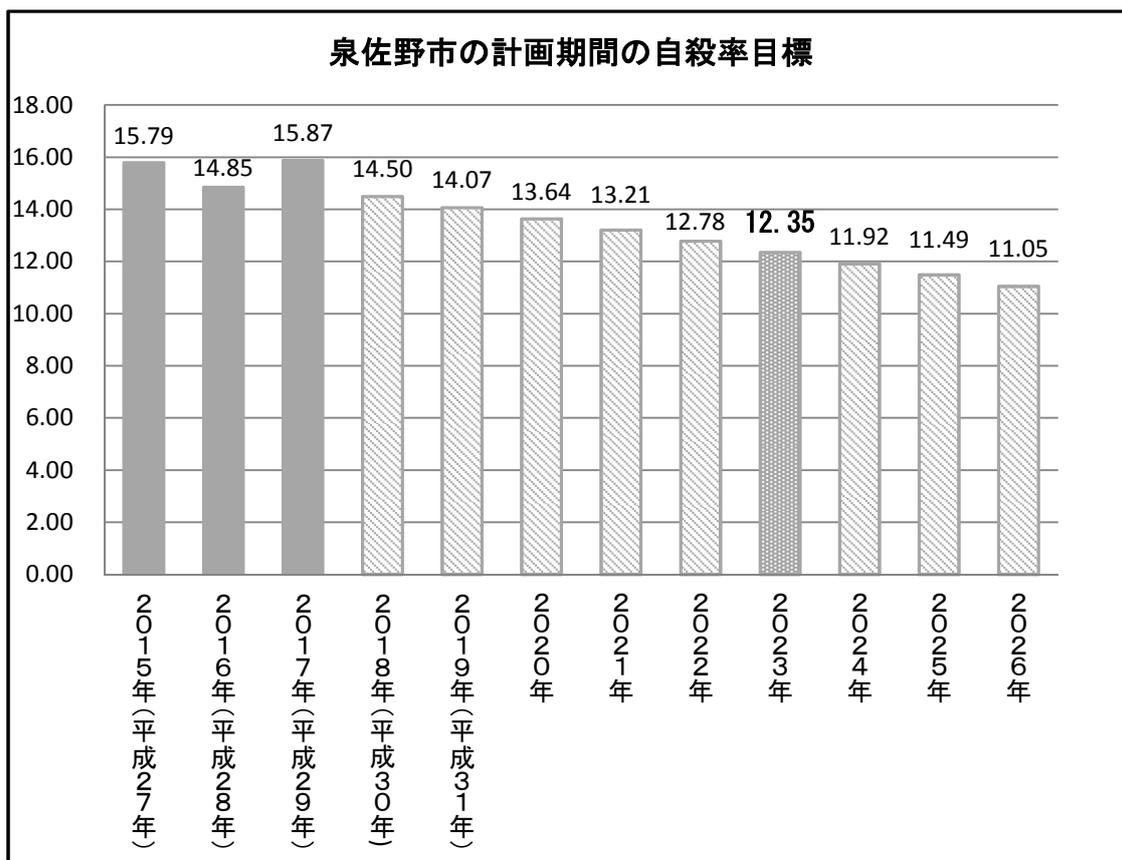
危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があるため、支援することが困難な場合があります。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であり、誰もが当事者となり得る重大な問題であることについて、多くの人に理解が広がらなければなりません。自分の周りに、自殺を考えているかもしれない人の存在にいち早く気づき、思いに寄り添い、声を掛け、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという意識が広く共有されるよう啓発活動等を展開します。

- ・ 自殺予防週間（9月10日～16日）と自殺対策強化月間（3月）の周知及び実施
- ・ 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
- ・ うつ病対策等についての普及啓発の推進

2 計画の目標

自殺対策基本法の改正により、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」をめざすことが理念として掲げられていることから、最終目標としては、自殺者のいない社会の実現ということになります。国は、当面の目標として、先進諸国の現在の水準まで減少させ、2026年までに自殺率を2015年（平成27年）の18.5と比較して30%以上減少の13.0以下に減少させることとしています。これを泉佐野市にあてはめると、2015年の自殺率は15.79となっているので、30%減少させた場合は2026年に11.05ということになります。この間、段階的に減少させることとし、本計画終了時の2023年の目標を12.35以下とします。

泉佐野市の数値目標：2023年までに自殺率を12.35以下とする





自殺対策の取組み

泉佐野市の自殺率は、平成29年では15.87で、全国と比較すると0.8ポイント低くなっていますが、大阪府との比較では逆に1.68ポイント上回ることであります。また、近年の傾向としては横ばい状態で推移しており、継続した減少傾向に転じていないことは憂慮しなければなりません。

今後の自殺対策を効果的に展開していくためには、要支援者に対しての国、府、市の各種給付・助成制度等の積極的活用はもとより、その他の取組みを関係機関の間で情報共有し、分析、評価のうえ、改善を確実に実行することが重要となります。効率的に取組みの進捗管理を行うため、本計画において施策の体系を整理し、体系ごとに主な取組み（事業）を分類します。また、泉佐野市の自殺状況には、高齢世代、生活困窮問題に特徴があることから、これらを重点施策として位置づけることとします。

1 基本施策の展開

計画の基本的な考え方に基づき、基本施策の体系を明確にし、各事業を体型ごとに位置づけます。

(1) 地域におけるネットワークの強化

不安や悩みを抱える人の相談を受ける窓口を増やし、自殺のサインを見逃さないよう庁内外におけるネットワークを強化し、その仕組みを最大限に有効活用します。

基本施策1 地域におけるネットワークの強化	
事業名	①泉佐野市自殺対策庁内推進会議 【担当課】健康推進課
事業概要等	庁内の自殺対策推進会議において自殺の実態や取組みの実施状況を把握し、PDCAサイクルに基づいた取組みの評価、課題の抽出、改善策の検討等を行います。
活動指標	会議の開催回数 <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px;">H30年度新設</div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px;">最終年度目標：1回以上/年</div> </div>
事業名	②ふれあいのまちづくり事業 【担当課】障害福祉総務課
事業概要等	地区福祉委員の見守り、声掛け活動を通じて、地域の結び付きの大切さを啓発し、住民同士のネットワークを構築します。これが広まることによって支援を必要としている人の早期発見、早期対応につながります。
活動指標	小地域ネットワーク活動見守りネット <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px;">H29実績：2,117件/年</div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px;">最終年度目標：2,156件/年</div> </div>

事業名	③コミュニティソーシャルワーカー配置促進事業 【担当課】 障害福祉総務課
事業概要等	中学校圏域に配置されたコミュニティソーシャルワーカー（CSW）が、制度の狭間や複数の生活困窮課題を抱えた人を個別支援する他、包括的に支援するためのネットワークの構築を図ります。
活動指標	公的サービス等との協働件数 H29実績：415件／年 → 最終年度目標：445／年
事業名	④泉佐野市相談事業連絡会議 【担当課】 人権推進課
事業概要等	庁内外の相談支援機関がそれぞれ事業実施状況の報告を行い連携の確認を行います。
活動指標	会議の開催回数 H29実績：3回／年 → 最終年度目標：3回以上／年

（２）自殺対策を支える人材の確保・養成

自殺対策において重要な施策のひとつに、自殺しようと考えている人の周囲にいる人が、その人の存在にいち早く気づき、声を掛け、話を聞くことができる人材の養成があります。各専門職のスキルアップのみならず、地域団体や住民一人ひとりを対象とした研修等を実施し、支援者になり得る人材を養成します。

基本施策２ 自殺対策を支える人材の確保・養成	
事業名	①自殺対策人材養成事業 【担当課】 健康推進課
事業概要等	住民や行政機関、地域団体、福祉関係支援団体職員等を対象に、ゲートキーパー養成や各問題別の自殺対策に関する知識の取得を目的とした研修等を実施します。
活動指標	研修会等への参加者数 H29実績：37人／年 → 最終年度目標：65人／年
事業名	②民生委員児童委員活動事業 【担当課】 障害福祉総務課
事業概要等	民生委員児童委員の適正配置に努めるとともに、平素の業務の他、地域の相談者としての資質向上を図るための活動を支援します。
活動指標	民生委員児童委員充足率 H29実績：94.5% → 最終年度目標：100%

(3) 市民・関係者への啓発と周知

自殺予防週間（9月10日～16日）、自殺対策強化月間（3月）を中心に、関係機関と連携を図りつつ、自殺に対する誤解や偏見をなくし正しい知識の普及啓発を強化します。

基本施策3 市民・関係者への啓発と周知	
事業名	①自殺対策普及啓発事業 【担当課】健康推進課
事業概要等	市民に広く自殺対策についての理解を深めるため、講演会等の開催やその他広報媒体を活用した啓発活動を行います。
活動指標	講演会等への参加者数 <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px;">H29実績：24人/年</div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px;">最終年度目標：55人/年</div> </div>
事業名	②障害者差別解消啓発事業 【担当課】障害福祉総務課
事業概要等	障害を理由とする差別は自殺に結びつくことも十分考えられ、そのような差別の解消を推進するため、相談窓口を設置し相談に応じる他、住民や民間事業者等に対し周知・啓発を行います。
活動指標	障害者差別に関する啓発件数 <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px;">H29実績：17件/年</div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px;">最終年度目標：20件/年</div> </div>
事業名	③人権啓発事業 【担当課】人権推進課
事業概要等	あらゆる差別は自殺に繋がる要因となり得ることから、講座や人権研究集会などの啓発事業を通して、人権問題の解消を図ります。
活動指標	人権啓発事業の参加者数 <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px;">H29実績：4,413人/年</div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px;">最終年度目標：5,000人/年</div> </div>

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことのできる社会問題であるといわれています。自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らすことに加え、「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方向で推進する必要があります。

基本施策4 生きることの促進要因への支援	
事業名	①障害者基幹相談支援センター事業 【担当課】 障害福祉総務課
事業概要等	障害者（児）及びその家族等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の障害福祉サービスの利用支援等必要な支援を行い、様々な問題の解決、軽減を図ります。
活動指標	相談件数 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">H29実績：6,537件/年</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">最終年度目標：7,000件/年</div> </div>
事業名	②障害者虐待への対応 【担当課】 障害福祉総務課
事業概要等	障害者虐待に関する通報・相談窓口を設置し、適切な支援先へつなぎ問題解決を図ります。障害者虐待は、その他分野の虐待と同様に大きな社会問題となっています。
活動指標	虐待相談・通報・届出件数 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">H29実績：11件/年</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">最終年度目標：15件/年</div> </div>
事業名	③成年後見事業 【担当課】 障害福祉総務課
事業概要等	判断能力等が不十分な認知症高齢者、知的障害者及び精神障害者は、財産を管理したり、様々な契約を結んだり、生活に必要な収入を得ることが困難な場合があり、生きることの阻害要因が増えて、自殺の要因にもなりかねません。これらの人で後見人がいない人達が、成年後見制度により自立した生活を送ることができるよう支援します。
活動指標	成年後見審判市長申立数 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">H29実績：6人/年</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">最終年度目標：18人/年</div> </div>
事業名	④子育て世代包括支援事業 【担当課】 健康推進課
事業概要等	近年、妊産婦のうつが社会問題化してきています。養育者が安心して子育てできるよう、保健師等専門職が妊娠届出者全員に対面面接を行い、妊娠期から育児期まで切れ目なく必要な支援の提供を図ることで、自殺の要因となる不安やストレスの緩和に努めます。
活動指標	妊娠届出者面接割合 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">H29実績：58.4%/年</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">最終年度目標：100%/年</div> </div>

事業名	⑤乳幼児健康診査事業 【担当課】健康推進課
事業概要等	乳幼児健康診査において、子育てに関する不安や保護者の精神的な不調などを発見し、早期対応につなげます。家庭訪問や電話相談、関係機関への連携により支援します。
活動指標	乳幼児健診受診率 H29実績：95.6%/年 最終年度目標：97.8%/年
事業名	⑥健康教室・健康相談事業 【担当課】健康推進課
事業概要等	健康問題は、自殺要因の中で高い割合を示していますが、心身の健康に不安を抱える人の相談を受け付け指導・助言を行い、必要に応じて医療機関等へつなぎます。また、生活の質（QOL）を高めるため、各種教室、講座等を実施します。
活動指標	健康相談・健康教室開催回数 H29実績：87回/年 最終年度目標：93回/年
事業名	⑦地域子育て支援拠点事業（地域子育て支援センター） 【担当課】子育て支援課
事業概要等	地域子育て支援センターにて、子育て世代の保護者等の交流を図る他、随時、子育てに関する相談を受ける窓口、専用電話を設置、月2回予約制の個別相談教室を開設するなど、不安や悩みを抱える保護者の心理的ストレスを解消、軽減します。
活動指標	電話・来所・個別相談教室参加件数 H29実績：132件/年 最終年度目標：155件/年
事業名	⑧家庭児童相談室事業 【担当課】子育て支援課
事業概要等	家庭児童相談員が電話や対面により相談を受けます。近年、児童虐待事案が急増しており、要保護児童対策地域協議会の機能を活用して事案の解決に努めています。特に子どもや保護者自身の存在（生命）を否定する相談内容には、細心の注意を払いながら迅速な対応を行います。活動指標に関しては、虐待に関する相談が大部分を占めているため、相談対応件数が減少することを評価します。
活動指標	相談対応件数 H29実績：6,632件/年 最終年度目標：5,000件/年

事業名	⑨母子生活支援施設措置事業	【担当課】子育て支援課
事業概要等	DVや経済的な問題等により児童の養育が十分にできない環境に陥った母子は、追い詰められてしまう状況となり得るため、緊急性や他の避難場所の有無等を検討した上で母子生活支援施設に入所措置を行い保護します。	
活動指標	入所措置率 H29実績：100%/年	最終年度目標：100%/年
事業名	⑩助産施設措置事業	【担当課】子育て支援課
事業概要等	経済的な理由により入院助産を受けることができない場合、助産施設に入所措置し、安全な出産を支援します。	
活動指標	助産施設入所措置件数 H29実績：10件/年	最終年度目標：20件/年
事業名	⑪子育て支援短期利用事業	【担当課】子育て支援課
事業概要等	病気や経済的な理由により一時的に子どもの養育が困難となった保護者の相談に応じ、必要性を検討した上で、一定期間子どもの保護を行い、保護者の負担を軽減します。	
活動指標	施設利用件数 H29実績：1件/年	最終年度目標：5件/年
事業名	⑫養育支援訪問事業	【担当課】子育て支援課
事業概要等	養育支援が特に必要であると判断した世帯に対し、専門職等が世帯を訪問し、具体的な養育に関する指導助言を行うことによって、養育上の諸問題の解決、軽減を図ります。	
活動指標	訪問件数 H29実績：32件/年	最終年度目標：50件/年
事業名	⑬総合相談事業	【担当課】人権推進課
事業概要等	人権相談、総合生活相談、地域就労相談、進路選択相談など様々な相談の総合窓口を設置し、相談者の悩みや不安の解消、軽減を図ります。	
活動指標	相談件数 H29実績：605件/年	最終年度目標：800件/年

事業名	⑭男女共同参画サポート事業 【担当課】人権推進課
事業概要等	主に女性の、夫婦、家庭、子育て、離婚、就労、健康などの悩みの相談を対面、電話にて実施します。
活動指標	相談件数  
事業名	⑮無料法律相談事業 【担当課】人権推進課
事業概要等	法的解決が必要となるような債務、相続、遺言、離婚、交通事故、労働等の問題について、弁護士を配置し、予約制により無料相談を実施します。
活動指標	相談件数  
事業名	⑯消費生活相談事業 【担当課】まちの活性課
事業概要等	多重債務、悪質商法、その他消費生活における様々な悩みを持った人の問題解消、軽減のため相談支援を行います。活動指標に関しては、数値が下がることで、困窮者が減少したとして評価します。
活動指標	相談件数  

(5) 子どもの自殺対策の推進

学校において、児童生徒が命の尊厳を身近に感じることができる教育の他、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育（SOSの出し方に関する教育）、心の健康の保持に係る教育を推進し、児童生徒が生きることの促進要因を少しでも増やすことができるような環境づくりを進めます。活動指標については、各学校において様々な取組みを実施しており、統一的な指標の設定が困難なことから、以下について全校で取り組むことを目標とします。

基本施策5 子どもの自殺対策の推進	
取組名	①教育支援事業 【担当課】学校教育課
取組概要等	不登校及びその傾向のある児童生徒に対し、家庭と学校の間時的居場所（教育支援センター）を提供し、興味・関心のある活動やグループ活動を通じて様々な生活体験や人とのふれあいを深め、生活のリズムを取り戻し、学校復帰できるよう支援します。
取組名	②SOSの出し方に関する教育 【担当課】小学校・中学校
取組概要等	児童生徒が命の尊厳に触れることができる教育の実施の他、いつ、どの場面で直面するか予測のつかない様々な困難やストレスへの対処方法、援助救済的行動を育むための教育を、各学校や地域の実情をふまえながら、様々なツールや社会資源を活用しつつ推進します。
取組名	③自殺予防に関する普及啓発 【担当課】小学校・中学校
取組概要等	児童生徒の自殺予防について、自殺予防週間等を意識しながら、ポスター等を用いた普及啓発を行い、自殺予防に対する意識高揚を図ります。
取組名	④いじめに関するアンケート調査 【担当課】小学校・中学校
取組概要等	いじめの実態や対応状況についての把握、各学校におけるいじめの防止、早期発見、早期対応を目的としてアンケート調査を実施します。
取組名	⑤相談・カウンセリングの実施 【担当課】小学校・中学校
取組概要等	児童生徒に対して、相談窓口、カウンセリング制度についての周知を行い、生活上の問題や悩みの相談に応じます。中学校、教育支援センターにスクールカウンセラーを配置し、児童生徒の心のケアを行うとともに、保護者や教職員に対しても必要な指導や助言を行います。
取組名	⑥生命尊重に関する授業の実施 【担当課】小学校・中学校
取組概要等	「人として、してはならないこと」の認識、「生きることを喜び、かけがえのない自他の生命を尊重する心」を育てるための教育を実施します。また、その他の教科においても、動植物の生命や健康の大切さ等を学ぶ場面では、生命尊重について改めて考える機会をつくり、意識の高揚、持続を図ります。

(6) ネットワークの連携・協働の推進

自殺対策を効果的に進めていくためには、市の推進体制のみならず、国、府、その他の行政機関、関係団体等及び市民の一人ひとりが、追い込まれてしまうかもしれない人の「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすよう連携・協働して取り組むことが重要です。

自殺対策による支援を必要とする人は、複合的な問題を抱えていることが多いことから、様々な社会的要因を可能な限り時間差なく同時に、解決や軽減に向けて取り組んでいくことが重要であり、市やその他の行政機関、各種相談機関、支援団体等は相互に情報共有し、包括的な支援を実施しなければなりません。

泉佐野市は、庁内の各種相談事業を所管する関係部署と地方独立行政法人りんくう総合医療センター、泉佐野市社会福祉協議会、大阪府泉佐野保健所、大阪府泉佐野警察署、各種相談機関等の外部機関で構成する「泉佐野市相談事業連絡会議」において、特に外部機関に対し、自殺対策の推進について理解と協力を求め連携強化を図ります。さらに、必要に応じて、新たなネットワークの構築についても随時取り組むこととします。

また、地域住民、民生委員・児童委員、地域の関係団体や医療・介護等の従事者など、危機に陥った人に最も近い距離に存在する人々に、その危機に対する気づき、声掛けや見守り、行政機関等への迅速なつなぎの役割について、ネットワークの一員として主体的に行動できるよう、自殺対策の重要性に関する理解や関心を深めるための普及啓発に取り組めます。

2 重点施策の取組み

本計画では、泉佐野市の自殺の現状をふまえ、特に「高齢者対策」、「生活困窮者対策」を重点施策として位置づけ、それぞれの課題や対象者に関わる施策と6つの基本施策、各種制度等を連動させ、包括的な取組みを推進していきます。

(1) 高齢者に対する取組み

泉佐野市の年代別自殺者数を、平成25年から平成29年までの5年間の合計で見ると、60歳以上の割合は全体の4割を超えています。高齢者は、他の世代と比較して、複合的な要因により孤独感や喪失感、絶望感等深刻なストレスを抱えやすく、泉佐野市における世代別自殺割合では、若年世代や働く世代と比較して最も高い割合となっています。泉佐野市の高齢化率は経年とともに高くなり続け、第7期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画では、2025年度に、約3.8人に1人が65歳以上の高齢者になっていると推計しています。

このような超高齢社会においては、今後、複合的な問題を抱えた高齢者がさらに増加することも予想されるため、泉佐野市は、この世代に対して、特別な配慮が必要であることを強く認識し、健康寿命を伸ばす取組みの他、地域の中で孤立することなく、いきいきと暮らしていくことができる施策を推進していきます。また、包括的支援を一層強化するために、自殺対策は、「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた施策と一体的に取り組むこととします。

重点施策 1 高齢者に対する取組み	
事業名	①地域包括支援センターの運営 【担当課】 高齢介護課
事業概要等	要支援高齢者に対する予防マネジメント、様々な相談に応じる総合相談業務、虐待対応等の権利擁護業務、介護支援専門員への支援等の包括的・継続的ケアマネジメントを行うことにより、自殺リスクの高い高齢者の早期発見と早期対応につなげます。
活動指標	相談件数 <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #f0f0f0;">H29実績：8,692件/年</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #f0f0f0;">最終年度目標：9,500件/年</div> </div>
事業名	②生活支援体制整備事業 【担当課】 高齢介護課
事業概要等	高齢者の社会参加及び生活支援の充実を推進するため、生活支援コーディネーターの配置や協議体を設置し、参画推進の担い手の育成やサービスの開発等を行います。
活動指標	生活支援コーディネーター配置人数 <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #f0f0f0;">H30年度新設</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #f0f0f0;">最終年度目標：6人</div> </div>

事業名	③一般介護予防事業 【担当課】高齢介護課
事業概要等	音楽介護予防教室（泉佐野元気塾）等を通じて、介護・認知症予防、健康づくりに取り組むとともに、地域住民の生きがいの場を広げ、コミュニティの創出と活性化を図ります。
活動指標	音楽介護予防教室参加者数 H29実績：9,873人/年 最終年度目標：14,520人/年
事業名	④認知症サポーター養成講座 【担当課】高齢介護課
事業概要等	認知症に関する正しい知識と理解を有し、出来る範囲で、地域や職場で認知症の理解を求め、認知症を患った人またはその家族に対して支援を行う「認知症サポーター」を養成します。
活動指標	認知症サポーター数 H29実績：5,689人 最終年度目標：7,000人/年
事業名	⑤認知症初期集中支援事業 【担当課】高齢介護課
事業概要等	認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で暮らし続けるために、認知症を患った人やその家族に早期に関わり、早期診断・早期発見に向けた支援体制を構築することを目的に認知症初期集中支援チームを設置します。
活動指標	認知症初期集中支援チーム訪問実人数 H29実績：1人/年 最終年度目標：14人/年
事業名	⑥緊急通報装置設置事業 【担当課】高齢介護課
事業概要等	受信センターで緊急通報の受診や利用者の健康不安解消のため、随時相談できるよう体制整備、看護師による指導や助言及び月1回の安否確認等を実施します。
活動指標	緊急通報装置設置件数 H29実績：306件 最終年度目標：340件
事業名	⑦長生会連合会及び各単位長生会の支援事業 【担当課】高齢介護課
事業概要等	高齢期の生活を健全で豊かに過ごすための活動や、健康保持のためのスポーツ、レクリエーション事業、また、地域の清掃等社会奉仕を行う長生会活動を支援します。
活動指標	長生会会員数 H29実績：5,462人 最終年度目標：5,500人

事業名	⑧ひとり暮らし高齢者交流会 【担当課】高齢介護課
事業概要等	ひとり暮らし高齢者の孤独を解消し、多くの人たちとの仲間づくりと交流の輪を広げるとともに、民生委員児童委員が会への参加勧奨を行うことで、引きこもり防止や地域支援者との信頼関係の構築を図ります。
活動指標	ひとり暮らし高齢者交流会参加者数 
事業名	⑨シルバー人材センターの支援 【担当課】高齢介護課
事業概要等	高齢者の豊富な知識や経験を活かした積極的な社会参加や新たな生きがいをもつことのできる機会の提供を図るシルバー人材センターの運営を支援します。
活動指標	シルバー人材センター登録者数 
事業名	⑩在宅医療・介護連携推進事業 【担当課】高齢介護課
事業概要等	医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域の医療・介護の関係団体が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療と介護を一体的に提供するために必要な支援を行います。

(2) 生活困窮者に対する取組み

自殺は、様々な問題、要因が複雑に関係しており、自殺を防ぐためには、精神保健の視点だけではなく、経済・生活面や人間関係等にかかる視点を含めた包括的な生きる支援策を展開していくことが重要です。

泉佐野市の平成25年から平成29年動機別自殺者の割合を見ると、「健康問題」の54.6%、「家庭問題」の14.3%に次いで、「経済・生活問題」の割合が11.8%となっています。自殺の危険性が高い人は、既に生活困窮状態にあることもあれば、将来的に生活困窮に陥る可能性のある人もいると考えられ、これらの人は、生活困窮を理由に、または生活困窮と他の要因が絡み合い、自殺に追い込まれてしまうこともあると考えられます。したがって、生活保護制度はもちろんのこと、生活困窮者自立支援対策と自殺対策が、対象者本人の状態や意向とそれぞれの専門性に応じて強く連携することが重要で、また、要支援者の属性を問わない「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた施策とも連動した取組みを展開します。

重点施策2 生活困窮者に対する取組み	
事業名	①生活困窮者自立支援事業 【担当課】生活福祉課
事業概要等	生活困窮にある人に対し、生活保護に至る前の段階での自立を促進するための必要な支援を行います。
活動指標	相談件数 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px;">H29実績：183件／年</div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px;">最終年度目標：312件／年</div> </div>
事業名	②地域就労支援事業 【担当課】まちの活性課
事業概要等	就労困難者に対し、市内3ヶ所に配置する地域就労支援センターにて就労相談を実施します。相談の結果、必要に応じて、バウチャー事業（資格取得支援助成事業）につなげます。
活動指標	相談件数 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px;">H29実績：336件／年</div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px;">最終年度目標：385件／年</div> </div> バウチャー利用者数 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px;">H29実績：7件／年</div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px;">最終年度目標：13件／年</div> </div>



計画の推進

1 推進体制

庁内においては、対策を横断的なものとするため、「泉佐野市自殺対策庁内推進会議」を中心とした体制で計画を推進します。また、市民一人ひとり、地域組織、保健・医療・福祉等関係各団体、行政機関等との情報共有を進め、計画推進に対する理解と協力を求めながら協働推進体制を構築します。

2 計画の進捗管理

基本施策、重点施策について、評価指標を設定することが適当である取組みについては指標を設定し、各施策における取組みすべてを対象として、「泉佐野市自殺対策庁内推進会議」において、進捗状況の確認、評価を行います。検証の結果、改善すべき点が認められた場合は、取組み内容に反映させることとします。また、連携を図る関係各機関等に対しても結果を随時報告し、意見等を求めながら、必要に応じて取組みに反映させることとします。

■泉佐野市自殺対策庁内推進会議構成

部名	課名	委員職名
健康福祉部	生活福祉課	課長
	障害福祉総務課	課長
	高齢介護課	高齢福祉担当参事
	健康推進課	健康・食育・医療担当理事兼課長 健康推進担当参事
こども部	子育て支援課	課長 少子化対策担当参事
市民協働部	人権推進課	課長
生活産業部	まちの活性課	課長
教育部	学校教育課	課長
	青少年課	課長

参 考 资 料

「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、その多くが追いつけられなかった末の死である
- 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運動させる**
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. 自殺未遂者の再発の予防を図る
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: /A15.1(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

※平成29年7月25日閣議決定 自殺対策大綱～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～より引用

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：よりいっしょトライ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

<p>1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域自殺実践プロジェクト、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配属・専任部署の設置の促進 	<p>2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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関する教育の実施 ・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 	<p>3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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携 ・オンライン施設等の運動により自殺対策の関連情報を安全に集積・整理・分析 	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療等に関する専門職などを養成する大学や専門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 	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神科医療、保健、福祉等の運動性の向上、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、キヤンフル依存症等のハイリスク者対策
<p>7. 社会全体の自殺リスクを低下させる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ICT（インターネットやSNS等）の活用 ・ひきこもり状態、性被害、性暴力の被害者、生活困窮者、ひきこもり状態、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 	<p>8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の自殺未遂者支援拠点機能の担い手確保 ・医療と地域の連携推進に資する包括的な未遂者支援の強化 ・居場所づくりとの連携による支援 ・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 	<p>9. 遭われた人への支援を充実する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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等の資質の向上 ・遺児等への支援 	<p>10. 民間団体との連携を強化する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 	<p>11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・いじめを防止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 	<p>12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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

※平成29年7月25日閣議決定 自殺対策大綱～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～より引用

泉佐野市自殺対策庁内推進会議設置要綱

(目的)

第1条 自殺対策基本法を踏まえ、本市における自殺対策を総合的に推進するため、泉佐野市自殺対策庁内推進会議（以下、「推進会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 連絡会議は、前条の目的を達するため、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 自殺対策計画の策定及び推進に関すること。
- (2) 自殺対策推進のための情報交換及び連携協力に関すること。
- (3) 自殺対策に係る普及啓発に関すること。
- (4) その他、自殺対策の推進に関すること。

(構成)

第3条 推進会議は、別表に掲げる者をもって構成する。

2 推進会議に座長及び副座長を置く。座長は別表に掲げる者のうち、自殺対策事業を所管する者とし、副座長は、別表に掲げる者の中から座長が指名する。

(職務)

第4条 座長は、推進会議の職務を総括する。

2 座長に事故があるとき又は座長が欠けたときは、副座長が職務を代理する。

(会議)

第5条 座長は、必要に応じて会議を招集し議長となる。

2 会議は、構成員の二分の一の出席がなければ開催することができない。

3 座長は、必要があると認めるときは、推進会議の構成員以外の者に対し会議への出席を求め、意見を聴くことができる。

4 推進会議に、自殺対策についての情報交換を行い、啓発活動その他具体的な取組について検討する組織として実務者会議を置くことができるものとする。

(事務局)

第6条 推進会議の事務局は、自殺対策事業の所管課に置く。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は座長が定める。

附 則

この要綱は、平成30年8月22日から施行する。

別表

部名	課名	職名	備考
健康福祉部	生活福祉課	課長	
	障害福祉総務課	課長	
	高齢介護課	高齢福祉担当参事	○副座長
	健康推進課	健康・食育・医療担当理事兼課長 健康推進担当参事	◎座長
こども部	子育て支援課	課長	
		少子化対策担当参事	
市民協働部	人権推進課	課長	
生活産業部	まちの活性課	課長	
教育委員会教育部	学校教育課	課長	
	青少年課	課長	

泉佐野市自殺対策推進計画策定の経過

年 月	日 程	内 容
平成30年5月	31日	平成30年度第1回泉佐野市相談事業連絡会議 【自殺対策計画策定の趣旨説明及び連携協力依頼】
平成30年8月	3日～20日	市民意識調査実施
	14日～31日	庁内関係各課「事業の棚卸」照会
	22日	・泉佐野市自殺対策庁内推進会議発足 ・平成30年度第1回泉佐野市自殺対策庁内推進会議開催【会議体発足趣旨説明及び連携確認】
平成30年10月	9日～23日	「事業の棚卸」庁内関係各課ヒアリング実施
	23日	・市民意識調査結果集計及び分析完了 ・報告書提出
	25日	第2回泉佐野市相談事業連絡会議 【自殺対策研修の実施及び連携協力確認】
平成30年11月	1日～30日	計画素案作成
平成30年12月	3日	平成30年度12月第9回校園長会 【計画策定の趣旨説明及び連携協力確認】
	21日	第2回泉佐野市自殺対策庁内推進会議開催 【素案内容確認】
平成31年1月	8日～27日	パブリックコメント募集
	28日	計画案作成
	30日	第3回泉佐野市自殺対策庁内推進会議開催 【計画案最終確認】
平成31年3月	下旬	・市議会報告 ・計画本編及び概要版納品

自殺予防相談連絡先

■こころの健康相談統一ダイヤル

☎…0570-064-556

月曜日～金曜日 9時30分～17時（祝日・年末年始除く）

※一部のIP電話等からは接続できません。

■こころのLINE電話相談（相談日時は「こころの健康相談統一ダイヤル」と同じ）

QRコードからLINEの「友だち」登録のうえ、無料通話機能をご利用ください。

「友だち」登録後は、手続きのためすぐに電話がかからない場合もあります。

「トーク」による相談は行っておりません。

運用上、「既読」になることがあります。相談員には「トーク」の内容が伝わっていませんのでご了承ください。



【QRコード】

■こころの電話相談（大阪府こころの健康総合センター）

☎…06-6607-8814

月曜日・火曜日・木曜日・金曜日 9時30分～17時（祝日・年末年始除く）

■若者（40歳未満）専用電話相談 わかぼちダイヤル（大阪府こころの健康総合センター）

☎…06-6607-8814

水曜日 9時30分～17時（祝日・年末年始除く）

■泉佐野保健所精神保健福祉相談

☎…072-462-4600

月曜日～金曜日 9時～17時45分（祝日・年末年始除く）

妊娠中や産後にこころが不安になったら

■大阪府妊産婦こころの相談センター

☎…0725-57-5225

月曜日～金曜日 10時～16時（祝日・年末年始除く）

自死遺族相談

■大阪府こころの健康総合センター

☎…06-6691-2818

予約制 月曜日～金曜日 9時～17時45分（祝日・年末年始除く）

各団体が実施する電話相談

■関西いのちの電話 ☎…06-6309-1121

24時間365日受付

■大阪自殺防止センター ☎…06-6260-4343

金曜日13時～日曜日22時（57時間）

■こころの救急箱 ☎…06-6942-9090

月曜日20時～火曜日3時（7時間）

■「自殺予防いのちの電話」（フリーダイヤル）0120-783-556

毎月10日8時～翌日8時（24時間）

【相談機関の情報】（大阪府自殺対策のページ - 携帯版 - ）
QRコード対応のカメラ付き携帯電話から様々な相談機関の
情報にアクセスできます。



泉佐野市自殺対策推進計画

～自殺のない、誰もが希望をもっていけることのできる社会の実現に向けて～

発行年月：2019年（平成31年）3月

発行：泉佐野市

編集：泉佐野市 健康福祉部 健康推進課

〒598-8550

大阪府泉佐野市市場東一丁目295番地の3

電話 072(463)1212（代表）

FAX 072(461)4571