



丸亀市自殺対策基本計画推進のための 実行プラン

平成31年3月

目次

第1章	丸亀市自殺対策基本計画推進のための実行プランの基本的な考え方.....	1
1	計画推進のための実行プラン作成趣旨.....	1
2	実行プランの位置づけ.....	2
3	計画及び実行プランの推進期間.....	2
4	計画及び実行プランの数値目標.....	3
第2章	丸亀市における自殺の現状.....	4
1	人口10万人当たりの自殺死亡率の推移（H21～H28）.....	4
2	丸亀市の自殺者数の推移（H21～H28）.....	5
3	丸亀市の自殺者の性・年代別割合（H24～H28平均）.....	6
4	丸亀市の性・年代別人口10万人当たりの自殺死亡率（H24～H28平均）.....	7
5	丸亀市の自殺者の属性（H24～H28合計）.....	8
6	参考.....	9
第3章	具体的な取り組み.....	11
1	自殺予防に対する理解促進.....	11
2	自殺予防に取り組む人材育成.....	13
3	相談・支援体制の整備.....	15
	庁内の推進体制.....	17
	資料.....	18

第1章 丸亀市自殺対策基本計画推進のための実行プランの基本的な考え方

1 計画推進のための実行プラン作成趣旨

国の自殺者数は、平成10年に初めて年間3万人を超えて以降、高い水準で推移していましたが、平成22年に3万人を下回ってからは、減少傾向にあります。しかし、依然として尊い命が失われている状況にあり、国では平成24年に「自殺総合対策大綱」（以下「大綱」という。）が見直され、国や地域における自殺対策の強化が図られているところです。また、「自殺対策基本法」第13条第2項において、市町村は、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、市町村自殺対策計画を定めることとされています。

自殺は、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、健康問題や経済問題などの様々な社会的な要因が複雑に関係し合って起こると言われており、各分野の総合的な取り組みで防ぐことができる社会問題でもあります。

本市でもこのような状況に対し、市民一人ひとりが命の尊さを理解し、自殺予防に主体的に取り組むとともに、関係機関、団体などが協働、連携し合いながら、誰も自殺に追い込まれることのない丸亀市の実現をめざしていくため、「第2次丸亀市健康増進計画」における「こころの健康」分野や庁内会議と連携を図りながら、平成29年度に「丸亀市自殺対策基本計画」を策定いたしました。

さらに、本市での取り組みを進めるにあたり、実行プランを作成し、本市の現状を示し、市民が主体となってみんなで支えあう健やかに暮らせるまちの実現をめざします。

2

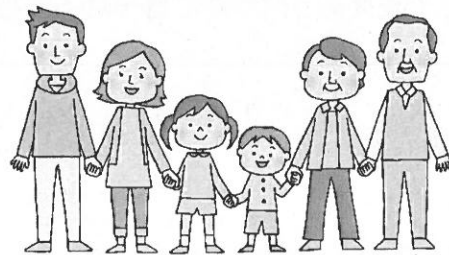
実行プランの位置づけ

実行プランは、「自殺対策基本法」第13条第2項に基づき、策定済みの「丸亀市自殺対策基本計画」推進にあたり、大綱、いのちを支える香川県自殺対策計画及び本市の実情を勘案して、丸亀市の自殺対策を推進するためにより具体的な実施内容を掲載したものです。

3

計画及び実行プランの推進期間

大綱は、施策の推進状況や目標達成状況等を踏まえ、おおむね5年を目途に見直しを行うものとされ、香川県でも、5年間を計画期間としています。丸亀市においては、第2次丸亀市健康増進計画における「こころの健康」分野や庁内会議と連携を図りながら、本計画を実施するため、平成29年度から平成38年度（2026年度）までの10年間と、計画の中間期間にあたる平成33年度（2021年度）には取り組み状況の検証・評価に基き、必要に応じて内容の見直しを行います。



4

計画及び実行プランの数値目標

大綱は、当面の数値目標として、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(2026年)までに、人口10万人当たりの自殺による死亡率(以下「自殺死亡率」という。)を平成27年と比べて30%以上減少させることとしています(平成27年の国の自殺死亡率は、18.5であり、それを30%以上減少させると13.0以下になります)。

いのち支える香川県自殺対策計画では、平成38年(2026年)までに、自殺死亡率を平成27年と比べて20%以上減少させることとしています(平成27年の県の自殺死亡率は、16.2であり、それを20%以上減少させると13.0以下になります)。また、計画期間中の数値目標として、平成34年(2022年)までに、自殺死亡率を平成27年と比べて12%以上減少させることとしています(平成27年の県の自殺死亡率は、16.2であり、それを12%以上減少させると14.3以下になります)。

丸亀市の自殺対策におきましても、「誰も自殺に追い込まれることのない丸亀市の実現」を目指し、評価目標を自殺者の減少としておりますが、いのち支える香川県自殺対策計画を踏まえて、実行プランでは、平成38年(2026年)までに、自殺死亡率を平成26年と比べて35%以上減少させることとしています(平成26年の市の自殺死亡率は、19.9であり、それを35%以上減少させると13.0以下になります)。また、計画期間中の数値目標として、平成33年(2021年)までに、自殺死亡率を平成26年と比べて17.6%以上減少させます(平成26年の市の自殺死亡率は、19.9であり、それを17.6%以上減少させると16.4以下になります)。

また、本計画では「第2次丸亀市健康増進計画」における「こころの健康」分野や庁内会議と連携を図りながら、自殺予防につながる施策を重点的に取り組むために、以下の目標に基づき、本計画を推進していきます。

資料：香川の保健統計指標

- (1) 自殺予防に対する理解促進
- (2) 自殺予防に取り組む人材育成
- (3) 相談・支援体制の整備

第2章 丸亀市における自殺の現状

1 人口 10 万人当たりの自殺死亡率の推移 (H21～H28)

資料：自殺総合対策推進センター提供資料（警察庁「自殺統計」【自殺日・住居地】）

平成 21 年から平成 28 年までの自殺死亡率の推移について、国の自殺死亡率は、平成 21 年から減少傾向にあり、平成 28 年までの 8 年間で 33.6%減少しています、

一方、丸亀市、香川県における自殺死亡率は、年により前後しています。特に、丸亀市における自殺死亡率は、平成 23 年と平成 27 年度に一時的に前年を大きく上回り、香川県、全国より高くなっていましたが、平成 21 年から平成 28 年までの 8 年間の平均値を比較すると、全国平均より 1.5 低く、香川県と比較すると 0.5 とほぼ変わらないことがわかります。

図1 人口 10 万人あたりの自殺死亡率の推移 (丸亀市、香川県、全国)

※人口 10 万人当たりの自殺による死亡率を示す

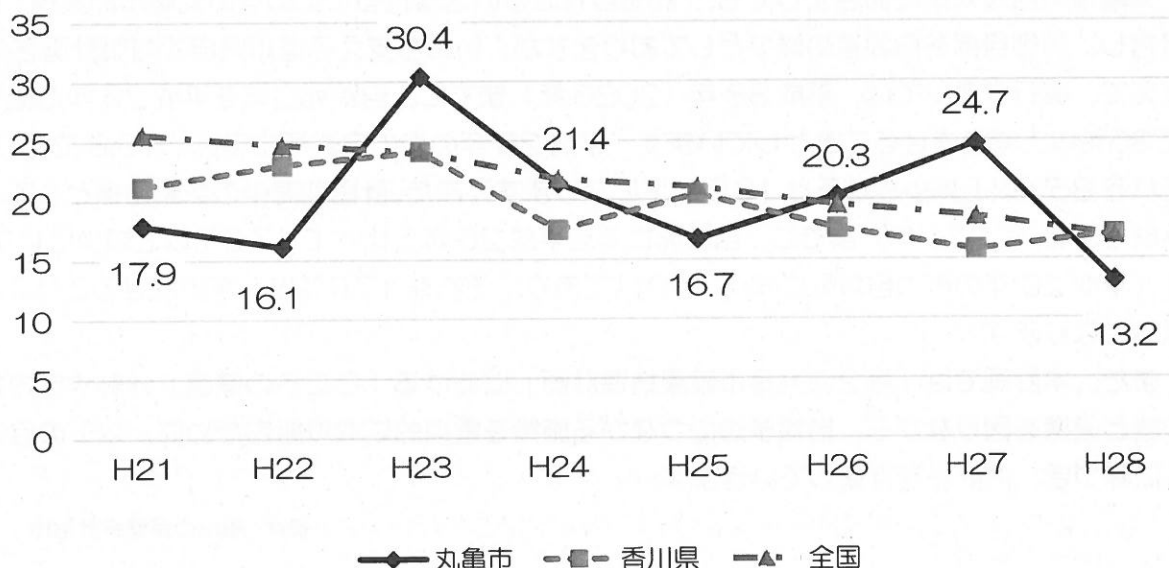


表1 人口 10 万人当たりの自殺死亡率の推移 (丸亀市、香川県、全国)

※人口 10 万人当たりの自殺による死亡率を示す

年	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H21～ H28 平均
丸亀市	17.9	16.1	30.4	21.4	16.7	20.3	24.7	13.2	20.1
香川県	21.2	23.0	24.1	17.5	20.5	17.6	15.8	17.1	19.6
全国	25.6	24.7	24.1	21.8	21.1	19.6	18.6	17.0	21.6

2 丸亀市の自殺者数の推移 (H21～H28)

資料：自殺総合対策推進センター提供資料（警察庁「自殺統計」【自殺日・居住地】）

丸亀市において、平成 21 年から平成 28 年の自殺者数は、合計 181 人（男性 120 人、女性 61 人）となっています。これは、同時期の交通事故死亡者数と比較すると、約 4 倍の人数にあたります。性別では、男性が約 7 割を占めています。男女別の自殺者数の推移では、年により前後しますが、自殺者数の増減については男性、女性、合計はほぼ同じ傾向です。

図 2 丸亀市の自殺者総数及び男女構成比 (H21～H28 合計)



図 3 丸亀市の男女別の自殺者数の推移

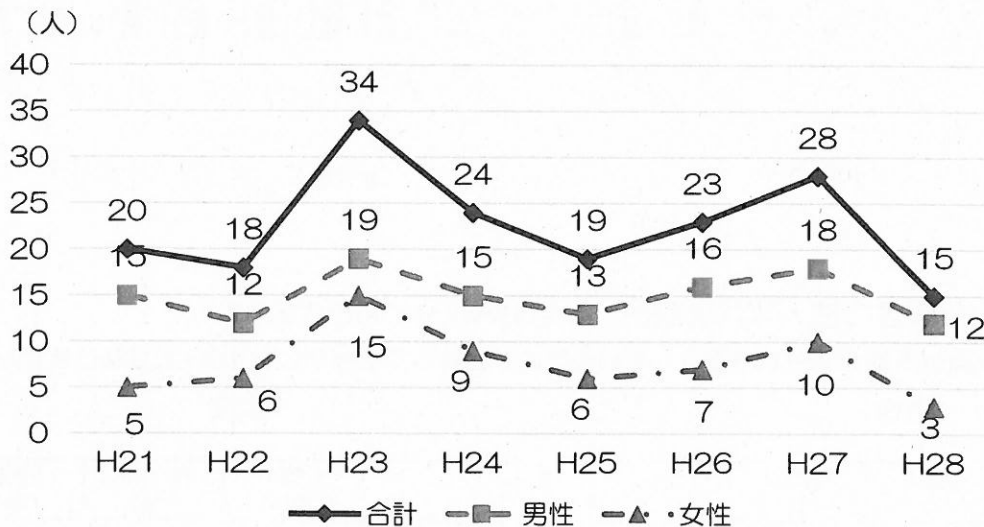


表 2 丸亀市の男女別の自殺者数の推移

	H21 (人)	H22 (人)	H23 (人)	H24 (人)	H25 (人)	H26 (人)	H27 (人)	H28 (人)	H21～ H28合計 (人)	H21～ H28平均 (人)
合計	20	18	34	24	19	23	28	15	181	23
男性	15	12	19	15	13	16	18	12	120	15
女性	5	6	15	9	6	7	10	3	61	8

(参考) 丸亀市の交通事故死亡者数の推移 (発生地別) 資料：交通事故統計資料 (香川県警察本部)

	H21 (人)	H22 (人)	H23 (人)	H24 (人)	H25 (人)	H26 (人)	H27 (人)	H28 (人)	H21～ H28合計 (人)	H21～ H28平均 (人)
合計	3	8	6	8	8	4	9	5	51	6

3 丸亀市の自殺者の性・年代別割合（H24～H28 平均）

資料：自殺総合対策推進センター提供資料（警察庁「自殺統計」【自殺日・住居地】）

平成 24 年から平成 28 年の平均において、丸亀市の自殺者の年代別の割合を見ると、男性は 40 歳代が 14.7%と最も多く、次いで 60 歳代が 11.9%、50 歳代が 11.0%となっています。女性は、60 歳代が 11.0%と最も多く、次いで 40 歳代が 5.5%、30 歳代・80 歳以上が 4.6%となっています。全国や香川県と比較すると、数値に差異はありますが傾向としては、ほぼ同様です。

図4 丸亀市の自殺者の性・年代別割合

※全自殺者に占める割合を示す

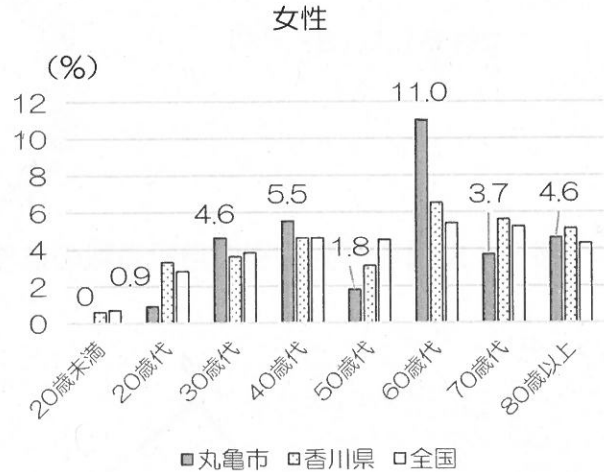
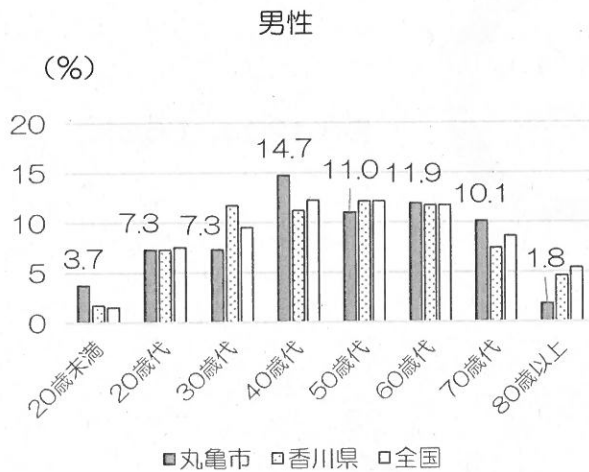


表3 丸亀市の自殺者の性・年代別割合 ※全自殺者に占める割合を示す

※構成比は、小数点以下第 2 位を四捨五入しているため、合計しても必ずしも 100 とはなりません

	丸亀市 (%)	香川県 (%)	全国 (%)
20歳未満	3.7	1.7	1.5
20歳代	7.3	7.3	7.5
30歳代	7.3	11.7	9.5
40歳代	14.7	11.2	12.2
50歳代	11.0	12.1	12.1
60歳代	11.9	11.7	11.7
70歳代	10.1	7.4	8.6
80歳以上	1.8	4.6	5.4

	丸亀市 (%)	香川県 (%)	全国 (%)
20歳未満	0	0.6	0.7
20歳代	0.9	3.3	2.8
30歳代	4.6	3.6	3.8
40歳代	5.5	4.6	4.6
50歳代	1.8	3.1	4.5
60歳代	11.0	6.5	5.4
70歳代	3.7	5.6	5.2
80歳以上	4.6	5.1	4.3

4 丸亀市の性・年代別人口10万人当たりの自殺死亡率（H24～H28 平均）

資料：自殺総合対策推進センター提供資料（警察庁「自殺統計」【自殺日・居住地】）

平成24年から平成28年の平均において、丸亀市の年代別の自殺死亡率を見ると、男性は70歳代が42.6と最も高く、次いで40歳代が42.5、50歳代が37.5となっています。女性は、60歳代が27.8と最も高く、次いで80歳代が17.8、40歳代が16.0となっています。全国では、男女ともに80歳以上が高く、香川県では、男性は50歳代、女性は70歳代が最も高くなっています。

図5 丸亀市の性・年代別人口10万人当たりの自殺死亡率

※人口10万人当たりの自殺による死亡率を示す

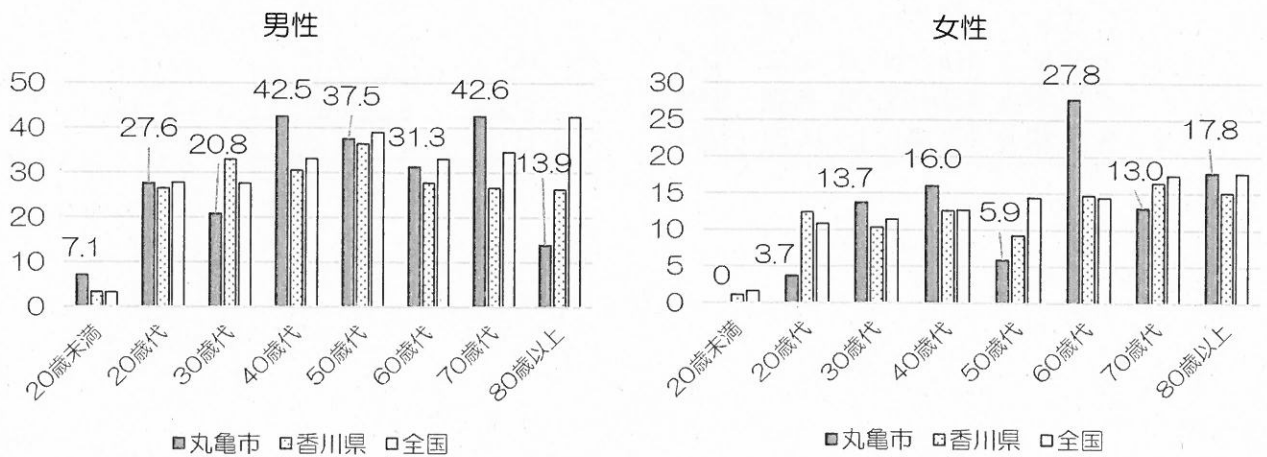


表4 丸亀市の性・年代別人口10万人当たりの自殺死亡率

※人口10万人当たりの自殺による死亡率を示す

	男性			女性		
	丸亀市	香川県	全国	丸亀市	香川県	全国
20歳未満	7.1	3.3	3.2	0	1.1	1.6
20歳代	27.6	26.4	27.7	3.7	12.4	10.8
30歳代	20.8	32.9	27.6	13.7	10.3	11.4
40歳代	42.5	30.5	33.1	16.0	12.6	12.7
50歳代	37.5	36.4	38.9	5.9	9.2	14.4
60歳代	31.3	27.7	33.0	27.8	14.7	14.4
70歳代	42.6	26.6	34.6	13.0	16.4	17.4
80歳以上	13.9	26.3	42.4	17.8	15.1	17.7

5 丸亀市の自殺者の属性（H24～H28 合計）

資料：自殺総合対策推進センター提供資料（警察庁「自殺統計」【自殺日・住居地】）

平成 24 年から平成 28 年の自殺者合計において、「女性 60 歳以上、無職、同居」の方が 14 人（12.8%）、次いで「男性、60 歳以上、無職、同居」の方が 13 人（11.9%）となっています。

表5 丸亀市の自殺者の属性（H24～H28 合計）

※順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした

※割合は、全自殺者に占める割合を示す

上位5区分	自殺者数5年計 (人)	割合 (%)
1位:女性 60歳以上 無職 同居	14	12.8
2位:男性 60歳以上 無職 同居	13	11.9
3位:男性 40～59歳 有職 同居	10	9.2
4位:男性 40～59歳 無職 独居	8	7.3
5位:男性 60歳以上 有職 同居	8	7.3

6 参考

1) 全国の死因順位別にみた年齢階級・死亡数・死亡率・構成割合

表6 全国の死因順位別にみた年齢階級・死亡数・死亡率・構成割合（H28）

資料：平成30年版自殺対策白書

※構成割合は、それぞれの年齢階級別死亡数を100とした場合の割合を示す

年齢階級	第1位				第2位				第3位			
	死因	死亡数	死亡率	割合(%)	死因	死亡数	死亡率	割合(%)	死因	死亡数	死亡率	割合(%)
10～14歳	悪性新生物	95	1.7	21.6	自殺	71	1.3	16.1	不慮の事故	66	1.2	15.0
15～19歳	自殺	430	7.2	36.9	不慮の事故	306	5.1	26.2	悪性新生物	120	2.0	10.3
20～24歳	自殺	1,001	17.0	48.1	不慮の事故	373	6.3	17.9	悪性新生物	159	2.7	7.6
25～29歳	自殺	1,165	19.0	47.0	悪性新生物	315	5.1	12.7	不慮の事故	291	4.7	11.7
30～34歳	自殺	1,253	17.8	37.4	悪性新生物	641	9.1	19.1	不慮の事故	346	4.9	10.3
35～39歳	自殺	1,445	18.2	27.8	悪性新生物	1,326	16.7	25.5	心疾患	495	6.2	9.5
40～44歳	悪性新生物	2,675	28.0	28.9	自殺	1,739	18.2	18.8	心疾患	1,095	11.5	11.8
45～49歳	悪性新生物	4,753	52.1	34.1	自殺	1,888	20.7	13.6	心疾患	1,819	19.9	13.1
50～54歳	悪性新生物	7,696	98.9	39.5	心疾患	2,476	31.8	12.7	自殺	1,853	23.8	9.5
55～59歳	悪性新生物	12,605	168.9	44.5	心疾患	3,488	46.7	12.3	脳血管疾患	2,148	28.8	7.6
60～64歳	悪性新生物	23,343	288.4	48.4	心疾患	5,824	71.9	12.1	脳血管疾患	3,324	41.1	6.9

2) 香川県の死因順位別にみた年齢階級別死亡数・構成割合

表7 香川県の死因順位別にみた年齢階級別死亡数・構成割合（H24～H28 合計）

資料：いのちを支える香川県自殺対策計画

※構成割合は、それぞれの年齢階級別死亡数を100とした場合の割合を示す

年齢階級	第1位			第2位			第3位		
	死因	死亡数	割合(%)	死因	死亡数	割合(%)	死因	死亡数	割合(%)
10～14歳	不慮の事故	8	33.3	自殺	7	29.2	悪性生物	5	20.8
15～19歳	不慮の事故	23	46.0	自殺	11	22.0	悪性生物	8	16.0
20～24歳	自殺	42	43.3	不慮の事故	23	23.7	心疾患	7	7.2
25～29歳	自殺	52	41.3	不慮の事故	34	27.0	悪性生物	18	14.3
30～34歳	自殺	64	36.2	悪性生物	29	16.4	心疾患	26	14.7
35～39歳	悪性生物	59	24.1	自殺	58	23.7	不慮の事故	29	11.8
40～44歳	悪性生物	114	28.7	自殺	78	19.6	心疾患	45	11.3
45～49歳	悪性生物	152	33.7	自殺	61	13.5	心疾患	63	14.0
50～54歳	悪性生物	247	37.4	心疾患	118	17.9	自殺	68	10.3
55～59歳	悪性生物	527	44.9	心疾患	155	13.2	脳血管疾患	89	7.6
60～64歳	悪性生物	1,060	46.6	心疾患	354	15.5	脳血管疾患	130	5.7

3) 自殺の背景にある主な自殺の危機経路

自殺は、平均すると4つの要因が複合的に連鎖して起きていると言われています。

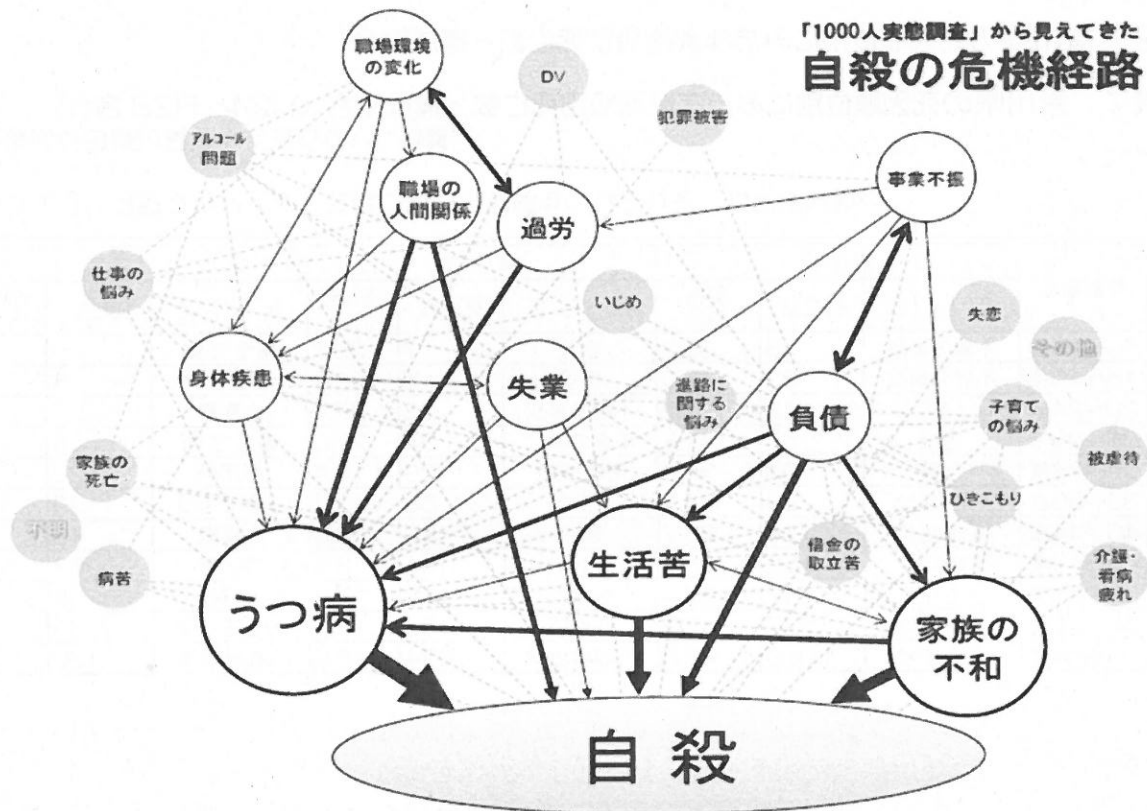
表8 丸亀市の自殺者の特徴（H24～H28 合計）とその自殺の背景にある主な自殺の危機経路の事例

資料：NPO 法人ライフリンク「1000人実態調査」

市の上位5区分	背景にある主な自殺の危機経路の事例
1位:女性 60歳以上 無職 同居	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2位:男性 60歳以上 無職 同居	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
3位:男性 40～59歳 有職 同居	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
4位:男性 40～59歳 無職 独居	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
5位:男性 60歳以上 有職 同居	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺 ②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺

図6 自殺の危機経路

資料：NPO 法人ライフリンク「1000人実態調査」



*統計数値には、出典により、数値の差がみられます。

第3章 具体的な取り組み

1 自殺予防に対する理解促進

〔第2次丸亀市健康増進計画 -丸亀市自殺対策基本計画- P113〕

現状課題

- 自殺は、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、様々な原因による「追い込まれた死」という認識が必要です。
- 市民一人ひとりが、自らの人生の様々な場面で、自殺に追い込まれるという危機に遭遇する可能性があるということを認識する必要があります。そして自殺は一部の人の問題ではなく、誰もが当事者になり得る重大な問題であるため、社会全体で対策に取り組むことが求められます。
- 世界保健機関が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」とであると明言しているように、多くの自殺は、専門家への相談やうつ病の治療など、社会の適切な介入により防ぐことのできる問題です。
- 自身の心身の不調に気づき、適切に対処できることが大切です。



めざす姿

自殺について正しく理解し、防ぐことができる

＜取り組みの方向＞

【市民が取り組むこと】

- 日頃からこころの健康づくりに関心を持つ
- 生きがいややりがいを感じられる役割や趣味を持つ
- ストレスと上手につきあう

【市が取り組むこと】

主な取り組み内容

- 自殺予防に関する知識や理解を広める

具体的取り組み内容	実施主体
• 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施	健康課
• 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施	学校教育課
• 自殺や自殺関連自傷等に関する情報提供・正しい知識の普及	健康課
• うつ病等についての普及啓発の推進	健康課
• 市職員に対し、うつ病等についての普及啓発	職員課

2 自殺予防に取り組む人材育成

〔第2次丸亀市健康増進計画 -丸亀市自殺対策基本計画- P114〕

現状課題

- 自殺統計によると、本市における自殺の要因としては、健康問題、経済・生活問題、家庭問題など、様々な要因が背景にあり、このような困難を抱えた人を、適切な支援につなげる身近な人の存在が求められています。
- 自殺対策のゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。市民一人ひとりが自分のできる範囲でゲートキーパーの役割を担い、一人ひとりが自殺対策の主役となることが重要です。
- 自殺を考えている人は、不眠や原因不明の体調不良などの自殺の危険を示すサインを発していることが多いと言われています。自殺の危険性の高い人の早期発見、早期対応を行うため、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応ができるように自殺防止に関する人材育成を行っていきます。



めざす姿

自殺のサインに気づき、支える人を増やす

＜取り組みの方向＞

【市民が取り組むこと】

- 日頃から周囲との関わりを大切にし、家族や仲間の変化に気づく
- ゲートキーパーの役割について理解し、できる範囲で取り組む
- 日頃から地域の活動に参加し、交流を図る

【市が取り組むこと】

主な取り組み内容

- ゲートキーパーの役割や必要性について周知する
- ゲートキーパーの養成を行う

具体的取り組み内容	実施主体
• 既存資料の利活用の促進	健康課
• 教職員に対する普及啓発等	学校教育課
• 地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上	健康課
• 介護支援専門員等に対する研修	高齢者支援課
• 民生委員・児童委員等への研修	健康課
• 家庭児童・女性相談員への研修	子育て支援課
• 様々な分野でのゲートキーパーの普及	全庁

3 相談・支援体制の整備

〔第2次丸亀市健康増進計画 -丸亀市自殺対策基本計画- P115〕

現状課題

- ・自殺や精神疾患などに対する間違った社会通念から、自殺を考えている人は、一人で悩みを抱え込んでしまう状況にあります。自殺を防ぐためには、自分のこころの不調に気づき、誰かに相談することが必要です。
- ・特に自殺者が多い中高年男性は、こころの問題を抱えやすいうえに、相談することへの心理的な抵抗から問題を深刻化しがちです。
- ・総合的な自殺対策を図るため、悩みや困難を抱えた人が適切な支援にたどり着けるよう、行政・医療機関・関係機関が連携し、相談窓口の周知や必要に応じて適切な機関へつなげる相談支援の体制づくりを行う必要があります。

めざす姿

孤立しない仕組みづくり

<取り組みの方向>

【市民が取り組むこと】

- ・身近に相談できる人を持ち、悩み事ごとに応じた相談場所を知っておく
- ・働いている人は、職域における専門職による相談を利用する
- ・家族の悩みを共有し、相談しあえる関係を築く

【市が取り組むこと】

主な取り組み内容

- ・各種相談窓口の啓発活動などを、関係機関・団体と連携して取り組む

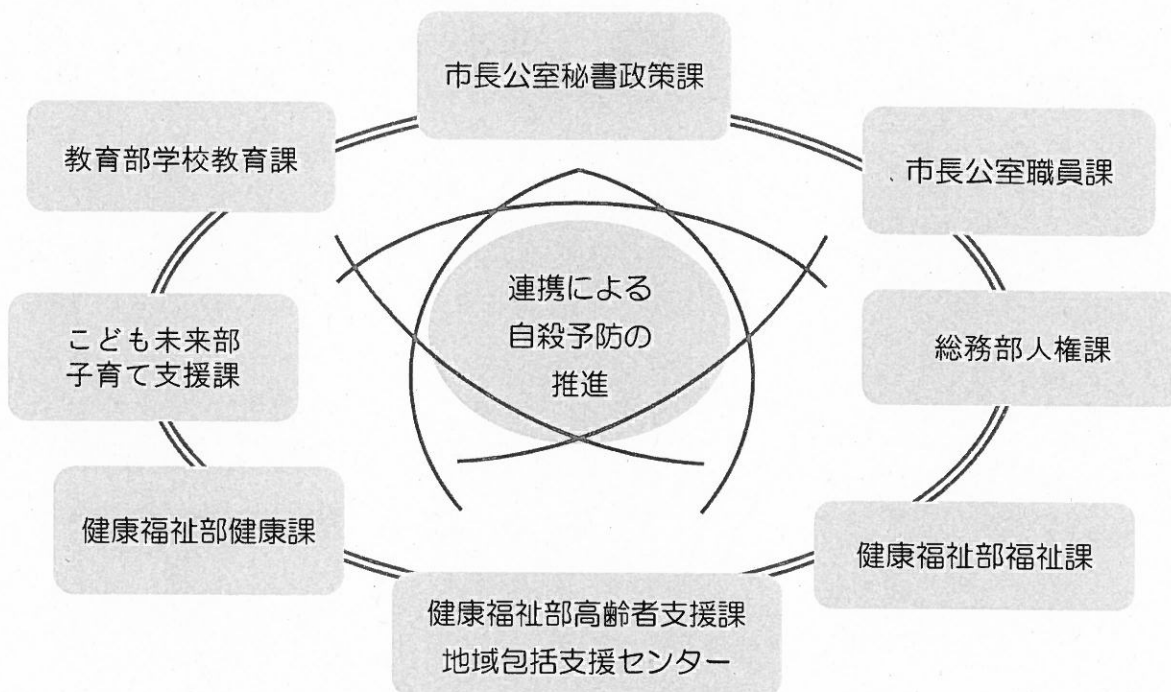
具体的取り組み内容	実施主体
・市職員に対するメンタルヘルス対策の推進	職員課・健康課
・地域におけるこころの健康づくり推進体制の整備	健康課
・学校におけるこころの健康づくり推進体制の整備	学校教育課
・大規模災害における被災者のこころのケア	健康課

具体的取り組み内容	実施主体
・精神医療、保健、福祉等の各施策の連動性の向上	全庁
・市職員に対するストレスチェックの実施	職員課
・うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者及び家族等からの相談の実施	福祉課
・医療機関、保健所、相談支援事業所等の関係機関と、自殺企図未遂者等の情報共有	福祉課 健康課
・精神障がいや人間関係等、自殺リスクに結びつく可能性のある悩み等の相談対応	福祉課 健康課
・障がい者（児）相談、大人の発達障がい相談の実施・充実	福祉課
・地域における相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信	健康課
・行方不明者発見活動（ほっとメール、SOS ネットワーク）	高齢者支援課
・インターネットを活用した自殺対策の強化	健康課
・介護者への支援の充実	高齢者支援課
・児童虐待や性犯罪・性暴力の被害者への支援の充実	子育て支援課 人権課
・生活困窮者への支援の充実（自立相談、家計相談、就労準備、学習支援事業）	福祉課
・ひとり親家庭に対する相談窓口の充実等	子育て支援課
・妊産婦への支援の充実	健康課、子育て支援課、幼保運営課
・性的少数者への支援の充実	人権課
・相談の多様な手段の確保	全庁
・居場所づくりの推進	全庁
・いじめを苦しめた子どもの自殺の予防	学校教育課
・児童・生徒への支援の充実	学校教育課
・SOS の出し方に関する教育の推進	学校教育課
・子どもへの支援の充実	子育て支援課
・若者への支援の充実	子育て支援課、健康課
・高齢者への支援の充実	高齢者支援課
・市職員の長時間労働の是正	職員課
・職域とのメンタルヘルス対策の推進	健康課

庁内の推進体制

本計画を推進するにあたっては、まず、庁内各課がそれぞれの役割を認識し、連携・協力していく必要があります。

そのため、市では市長を本部長とする「丸亀市いのちを支える自殺対策推進本部」を設置します。本部には、「丸亀市いのちを支える自殺対策事務調整会議」を置き、庁内関連部署と横断的な連携を図り、市全体に浸透するように総合的かつ体系的に自殺予防の推進に努めます。



- 丸亀市いのちを支える自殺対策事務調整会議委員**
- 市長公室秘書政策課
 - 市長公室職員課
 - 総務部人権課
 - 健康福祉部福祉課
 - 健康福祉部高齢者支援課地域包括支援センター
 - 健康福祉部健康課
 - こども未来部子育て支援課
 - 教育部学校教育課

資料

○丸亀市いのちを支える自殺対策推進本部設置規程

(平成 30 年 5 月 16 日訓令第 25 号)

(設置)

第 1 条 自殺対策基本法(平成 18 年法律第 85 号)に基づき実施する自殺対策に関する施策を総合的かつ効果的に推進するため、丸亀市いのちを支える自殺対策推進本部(以下「本部」という。)を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 本部は次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 自殺対策に係る情報収集と共有に関すること。
- (2) 自殺対策に係る市の総合的な施策の推進に関すること。
- (3) 自殺対策に係る庁内関係部署の連絡調整に関すること。
- (4) その他自殺対策の推進のために必要な事項に関すること。

(組織)

第 3 条 本部は、丸亀市庁議等に関する規則(平成 17 年規則第 13 号)に定める庁議をもってこれに充てる。

- 2 本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって構成する。
- 3 本部長は、市長とし、副本部長は副市長とする。
- 4 本部員は、前項に定める者を除く庁議構成者とする。

(会議)

第 4 条 本部の会議は、本部長が必要と認めるとき、これを招集する。

- 2 本部長は、必要に応じ、専門知識を有する者その他関係する者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(事務調整会議)

第 5 条 本部の所掌事務についての庁内関係部署との連絡調整や計画策定に必要な調査等を行うため、本部に丸亀市いのちを支える自殺対策事務調整会議(以下「調整会議」という。)を置く。

- 2 調整会議は、委員長及び委員をもって構成する。
- 3 委員長は、健康福祉部長とし、委員は別表に掲げる課等の職員のうちから委員長が指名する。
- 4 調整会議は、委員長が必要と認めるとき、これを招集する。
- 5 委員長は、必要に応じ、専門知識を有する者その他関係する者の出席を求め、その意見を聴くことができる。
- 6 本部は、必要に応じ、調整会議の内容、活動経過及び結果の報告を求めることができる。

(庶務)

第 6 条 本部の庶務は、健康福祉部健康課において行う。

(その他)

第 7 条 この規程に定めるもののほか本部の運営に関し必要な事項は、本部長が定める。

附則

この訓令は、平成30年5月16日から施行する。

別表（第5条関係）

市長公室秘書政策課
市長公室職員課
総務部人権課
健康福祉部福祉課
健康福祉部高齢者支援課地域包括支援センター
健康福祉部健康課
こども未来部子育て支援課
教育部学校教育課