

第2期神戸いのち大切プラン

平成29年3月
神戸市

目 次

第1章 計画の概要	
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画の期間	2
4 基本理念	2
5 推進体制	2
第2章 第2期計画における自殺対策の取り組み	
1 計画の目標	3
2 自殺対策の方針	4
（1） 対策の4つの柱を継承	4
（2） 対象別自殺対策の推進	5
（3） 重点対策の強化	5
（4） 地域における自殺対策の推進	5
3 対策の柱における自殺対策の取り組み	6
（1） 普及啓発の重点的实施	6
（2） 相談支援機関の充実と地域連携体制の強化	7
（3） こころの健康づくりの推進	8
（4） 自殺未遂者や自死遺族支援の充実	9
4 対象別自殺対策の取り組み	10
（1） こども（児童・生徒）の自殺予防	10
（2） 若年者（児童・生徒以外の10代～30代）の自殺予防	11
（3） 妊娠・出産・子育て期の自殺予防	12
（4） 中壮年者（40代～60代）の自殺予防	13
（5） 高齢者（70代～）の自殺予防	14
（6） 生活困窮者・生活保護受給者の自殺予防	15
5 地域における自殺対策の推進	16
資料：	
第2期こうべいのち大切プラン用語解説	17

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

全国の自殺者数は、平成10年に急増し、以降、年間の自殺者が3万人を超える状況で推移している中、平成18年10月に「自殺対策基本法」が施行され、平成19年6月には国の自殺対策の方針である「自殺総合対策大綱」（以下大綱）が閣議決定されました。

神戸市では、これらの趣旨を踏まえ、平成23年3月に「神戸いのち大切プラン（平成23年度～平成28年度）」を策定し、自ら命を絶つ人や自殺行為に及ぶ人、また自殺を考えている人を一人でも多く減らしていくために、この計画に基づき、総合的な自殺対策を進めてきました。

その後、平成24年8月に大綱が見直され、「誰もが自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指すという方向性や、若者層や自殺未遂者への取り組みなど新たな課題が示されました。それらの課題を踏まえ、平成26年3月に、「神戸いのち大切プラン」の中間評価を行い、自殺対策の取り組みの評価と今後重点的に取り組む自殺対策の方向性をまとめ、さらに、自殺対策を進めています。

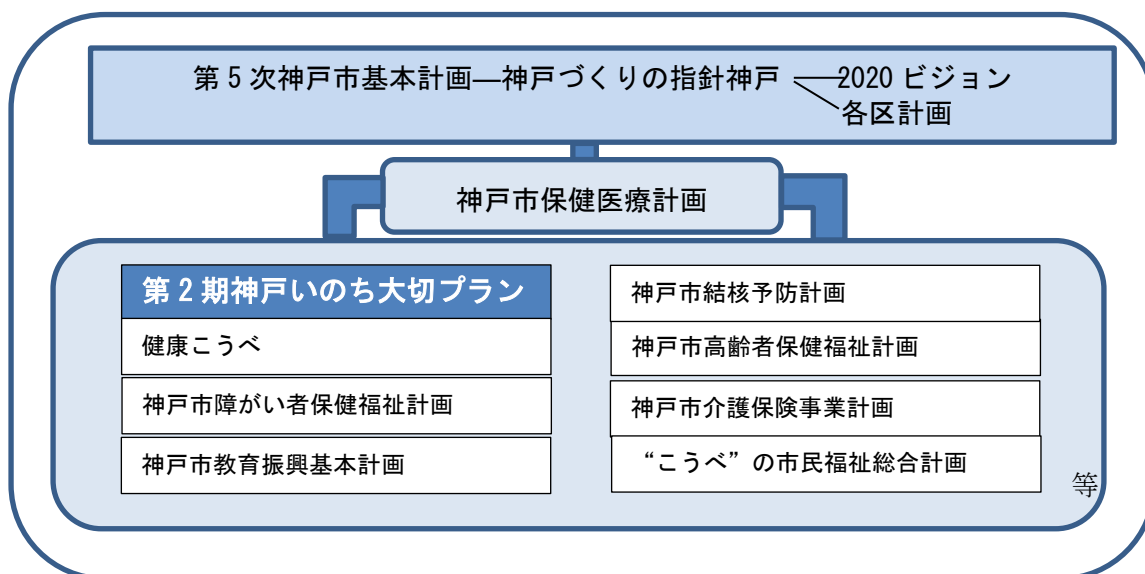
こうしたことから、本市の自殺者数は減少傾向にあり、平成27年には18年ぶりに300人を下回りましたが、今なお、多くの方が亡くなられており、さらなる対策の充実・強化が求められるところです。

また、「自殺対策基本法」が一部改正され平成28年4月に施行されました。その第十三条には、大綱や地域の実情を勘案して「市町村自殺対策計画」を定めることが示されており、「第2期神戸いのち大切プラン」を策定しました。

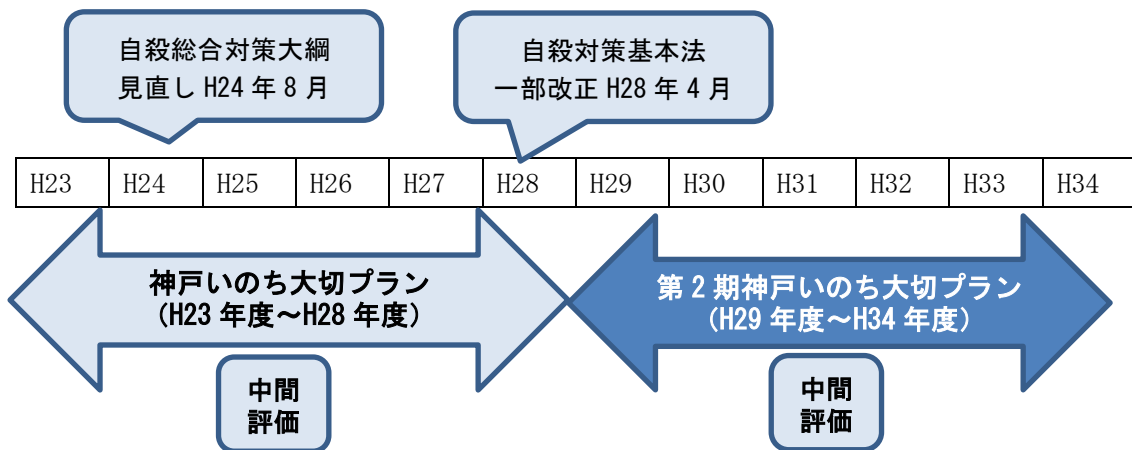
「第2期神戸いのち大切プラン」では、市民一人ひとりが命の大切さや自殺に関する理解を深めるとともに、関係機関との有機的な連携を強化していくなど、「身近で悩む人をみんなで支えあう、生きやすいまち・神戸」の実現をめざします。

2 計画の位置づけ

本計画は、保健医療のあり方を示した「神戸市保健医療計画」の部門別計画に位置づけられます。また、自殺対策基本法第十三条に基づいた「市町村自殺対策計画」になります。



3 計画の期間



4 基本理念

市民の誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、次の基本理念に基づいて対策を進めていきます。

市民一人ひとりがかけがえのない命を大切に、
身近で悩む人をみんなで支え合う、生きやすいまち・神戸

《参考》自殺対策基本法に新たに追加された基本理念（第二条第一項・第五項）

- 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。
- 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が図られ、総合的に実施されなければならない。

5 推進体制

神戸市自殺対策推進協議会

自殺対策は、社会全般に関わってくることから、学識経験者や保健医療福祉関係者、労働関係者等の代表者で構成し、多方面からの専門的な意見・情報を集約します。

神戸市自殺対策推進連絡会（庁内関係部局）

総合的な自殺対策に取り組むため、全庁横断的な関係部局での連絡会を開催し、自殺の現況や取組み状況等を共有するとともに、施策の検証を行い、着実な推進を図ります。

神戸市自殺対策推進センター

地域の自殺の実態を把握・分析し、保健・福祉・医療・労働・教育・警察等関係機関と連携を図りながら、地域の状況に応じた自殺対策を推進します。

第2章 第2期計画における自殺対策の取り組み

1 計画の目標

目 標

- ひとりでも多く自殺者を減らす
- こども（10代）の自殺者をなくす

自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生活苦や借金、育児負担や介護疲れなど様々な社会的要因への働きかけをしていくことにより、ひとりでも多くの自殺者を減らし、誰もが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。

こどもの自殺対策については、平成28年4月に一部改正された自殺対策基本法にも新たに心の健康の保持に係る教育・啓発の推進が明記されています。今後も継続して家庭・学校・地域、関係機関の連携を図りながら、こどもの自殺をなくすための取り組みを進めます。

こどもも大人もかけがえのない命であり、周囲にも大きな影響を与えますが、あえてこどもの（10代）の自殺者をなくすことを目標に掲げました。こどもは、自殺予防の正しい知識を学ぶ教育によって、早い段階で問題に気づき、適切に助けを求めることの大切さを知ること、生涯にわたるこころの健康にもつながると考えられるからです。

目標設定にあたっての考え方

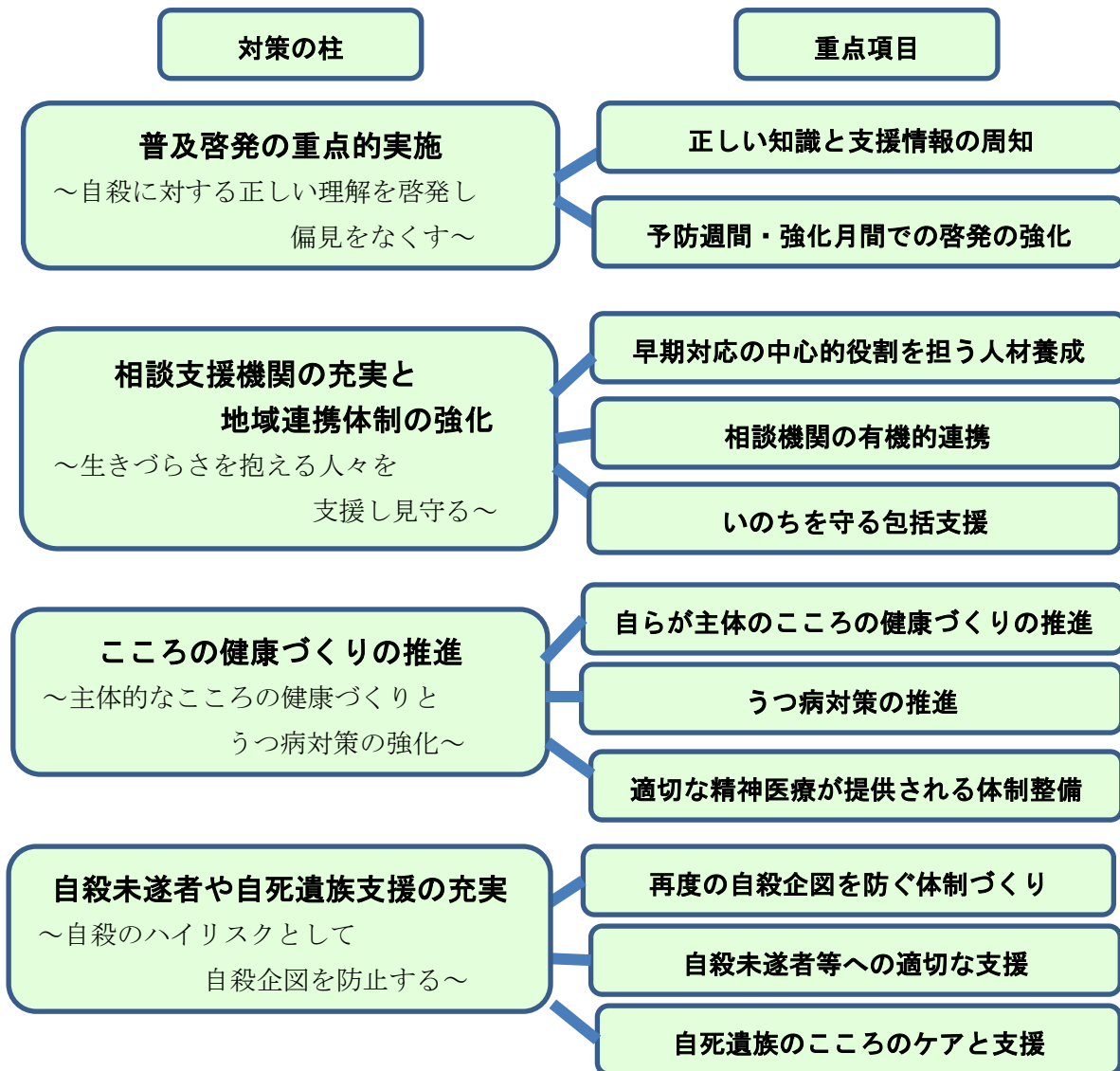
自殺総合対策大綱で自殺死亡率を20%減少するという目標が掲げられており、第1期計画では、平成21年の自殺者数349人を平成28年に向けて20%以上（279人以下）減らしていくことを目標に設定しました。

第2期計画策定においても有識者や外部関係者からなる自殺対策推進懇談会や庁内関係部局で構成する自殺対策幹事会で、目標の設定（数値化）について、意見交換し議論をしてきました。

自殺者については、何人まで減らせればよいというものではなく、できる限り減らしていくための対策を組むことが必要であり、また、数値化の根拠を明確にすることは難しいことから、第2期計画では、「ひとりでも多く自殺者を減らす」ことを計画全体の目標としました。

2 自殺対策の方針

(1) 対策の4つの柱を継承



第1期計画の対策の4本柱は、引き続き自殺対策として取り組む重要な課題であり、第2期計画でもその柱立てを基本とします。

変更点

- ・ 4本目の柱：「自死遺族支援の充実」⇒「自殺未遂者や自死遺族支援の充実」と変更
- ・ 重点項目：「自らが主体のこころの健康づくりの推進」
- 1本目の柱「普及啓発の重点的实施」⇒3本目の柱「こころの健康づくりの推進」へ
- ・ 重点項目：「再度の自殺企図を防ぐ体制づくり」
- 3本目の柱「こころの健康づくりの推進」
⇒4本目の柱「自殺未遂者や自死遺族支援の充実」へ

(2) 対象別自殺対策の推進

ライフステージごとに特徴的な自殺リスクが想定されることから、第2期計画では、対象別に自殺リスクに対する危険因子や保護因子を明確にし、より対象に応じた対策を関係部署・機関との連携を強化し、取り組んでいきます。

こどもの自殺予防

教育委員会や学校、こども支援機関等と連携のもと、命を大切にする教育やこころの健康づくりを推進するとともに、自分を守るために援助希求行動がとれるよう取り組みます。

若年者の自殺予防

大学や若者の支援機関、就労支援機関との連携により、ストレス耐性を高めることや、うまくストレスに対処できるように取り組みます。

妊娠・出産・子育て期の自殺予防

子育て支援機関等との連携により、産後うつ病の早期発見・対応や育児不安・負担の軽減を図れるよう取り組みます。

中壮年者の自殺予防

労働機関等との連携により、男性中壮年者の自殺対策として、中小企業等のメンタルヘルス対策支援について検討を進めるとともに、メンタル不調者の家族支援に取り組みます。

高齢者の自殺予防

高齢者の支援機関や地域での支援者との連携により、高齢者うつ病の早期発見・対応や高齢者の見守りの強化に取り組みます。

生活困窮者・生活保護受給者の自殺予防

くらし支援窓口の相談支援員や生活保護担当ケースワーカーとの連携により、メンタル不調者を適切な医療につなげていけるよう取り組みます。

(3) 重点対策の強化

神戸いのち大切プランの中間評価（平成26年3月）での重点対策

- 若年層（30歳未満）への対応の充実
- 自殺未遂者支援の体制整備

※20代女性の自殺死亡率は増加傾向であり、自殺者のうち自殺未遂経験者は、20代～30代の女性が多いという状況を踏まえ、これらの対策を継続して重点対策として、取り組みます。

(4) 地域における自殺対策の推進

自殺の実態把握と分析を踏まえ、地域の支援資源や住民の生活状況など自殺に影響を与えうる地域の特性を考慮した自殺対策に取り組みます。

3 対策の柱における自殺対策の取り組み

(1) 普及啓発の重点的实施

対策の必要性

- 自殺対策基本法（平成 28 年 4 月改正）第七条には、自殺予防週間（9 月 10 日～9 月 16 日）を設け、啓発活動を広く展開すること、自殺対策強化月間（3 月）を設け、自殺対策を集中的に展開することが追記されています。
- 市民調査での意見で、「もっと相談できる場所がわかるようにしてほしい。」という意見が複数あり、「自殺が頭をよぎったら迷わずすぐ電話！」等目立つように知らせしてほしい」という意見もありました。
(第 2 期神戸いのち大切プラン策定のための調査 平成 28 年 5 月実施より)
- 普及啓発の重点的实施によって、ひとりひとりが自殺について正しく認識するとともに、自殺に対する偏見を無くしていくよう、取り組みを進めていくことが必要です。

今後の展開

正しい知識と支援情報の周知

- 市民一人ひとりが、自殺に追い込まれる危機は「誰にでも起こり得る危機」であり、援助を求めることが適切な行動と理解できるよう、啓発を促進します。
 - ・庁内及び外部関係機関との連携を強化し、情報提供に協力する関係機関を拡大
 - ・印象的なキャッチフレーズやこころの健康キャラクター作成などの媒体を工夫
 - ・インターネット（スマートフォン、タブレット等を含む）を効果的に活用した正しい知識の普及
- 相談機関を知らないために社会的支援が受けられないことがないよう、関係機関の連携により相談窓口などを周知する取り組みを強化します。
 - ・各機関の協力により、市民の目に留まりやすい所での相談窓口案内を拡大

予防週間・強化月間での啓発の強化

- 9 月の自殺予防週間（9 月 10 日～16 日）と 3 月の自殺対策強化月間では、国や県、関係団体との連携を図りながら、集中的に一層の啓発活動を行います。
 - ・社会全体で自殺防止の取組を推進するため、幅広い関係団体に啓発協力の呼びかけ
 - ・就労支援機関（ハローワーク）での相談事業のより効果的な実施
 - ・ストレスマウンテンの Web 活用でのストレスチェックと対処法の啓発
 - ・関係機関との協力事業の拡大
(特設コーナーを設置する図書館の拡大や新たに大学と連携し、協力事業等の実施)
 - ・関係機関の協力による、市民向け講演会の積極的な周知や参加呼びかけで市民参加を拡大

(2) 相談支援機関の充実と地域連携体制の強化

対策の必要性

- 自殺対策基本法（平成 28 年 4 月改正）第八条に国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校、民間団体、その他関係者による相互の連携・協力が示されています。
 - 悩みがある時の相談相手は、配偶者 44.4%、友人 40.7%、両親 18.5%の順で身近な人に相談しています。（重複回答）
 - 自分がうつかなと思ったときの対応では、身近な人に相談するが 21.5%と最も多く、家族や周囲の人の適切な対応が重要です。
 - どのような相談機会があればよいかは、専門家相談 38.5%、同じ悩みを持つ人の集まり 25.3%、電話相談 13.3%の順でした。（重複回答）
 - 自殺を減少させるために重要と思うことは、気軽に相談できる場所、機会の充実が 62.1%と最も多くなっています。
- （第 2 期神戸いのち大切プラン策定のための調査 平成 28 年 5 月実施より）

今後の展開

早期対応の中心的役割を担う人材（ゲートキーパー）養成

- 自殺のリスクの高い人を早期に発見・対応を図るため、相談支援者の対応力の向上を図るとともに人材養成の拡大に取り組みます。
 - ・様々な分野ごとに実践的な研修
 - ・関係機関での既存の研修との連携により、ゲートキーパー養成研修の拡大
- 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す、広く市民を対象としゲートキーパーの養成研修を実施します。
 - ・「人の話に耳を傾ける研修」等、多くの市民が受けやすいテーマでよびかけ
 - ・市民の学習機関との連携による、既存の講座等の活用

相談機関の有機的連携

- 自殺念慮者は、複雑多様な問題を持っていることが多いため、医療、法律、就労、生活、教育、子育て、介護等の相談機関が切れ目ない支援ができるよう、連携を強化していきます。
 - ・相談窓口の連絡会の実施や民間団体の電話相談事業への支援
 - ・電話相談が適切に機能するよう、実態を分析し改善を検討

いのちを守る包括支援

- 自殺には、様々な社会的要因が影響し、その危険因子軽減と保護因子の充実が必要であり、関係部局の関連施策との連携を図っていきます。
 - ・保健、医療、福祉、教育、生活、経済、労働等の関連施策と連携
 - ・様々な社会資源の活用や新たな制度等の構築

(3) こころの健康づくりの推進

対策の必要性

- 自殺対策基本法（平成28年4月改正）第十八条に「自殺のおそれがある者への医療提供に関する施策として、良質かつ適切な精神医療提供体制の整備、精神科医とその地域における心理、保健福祉等に関する専門家、民間団体等との円滑な連携の確保」が規定されました。
- ストレス対策として、一人ひとりがストレスに対する対処能力を高めること、また、周囲のサポートを充実させることが必要です。
- アルコール依存とうつ病の合併頻度は高く、アルコール依存症は、自殺の危険性が6倍高くなるという報告があります。また、飲酒による酩酊状態では、行動のコントロールができない状態になり、自殺の危険を高めるため、アルコール問題の対策も重要です。
- 自殺予防とこころの電話相談より、うつ病が長期化・再発の人は、治療中断、服薬の自己調整など適切な治療を継続できていない人が多くありました。

今後の展開

自らが主体のこころの健康づくりの推進

- こころの健康が保持できるよう、ストレスへの気づきや適切な対応について、より積極的に啓発し、自殺を予防します。
 - ・ストレス対処等セルフケアの啓発、メンタルヘルス講座等の開催
 - ・学校等で援助希求行動の実践について、リーフレット配布により啓発

うつ病対策の推進

- うつ病は、自殺念慮をもつことがあり、自殺の危険因子です。うつ病を早期発見・早期治療できるよう、正しい理解や対処方法などをさらに啓発します。
 - ・うつ病の症状などセルフチェックできる機会の拡大
 - ・関連部局との連携により、各種事業でのうつ病の知識、対応等情報提供
 - ・うつ病とアルコール依存症についての知識や自殺との関連について啓発
- 産後うつや介護うつなど関係部局等との連携による、対応の充実を図ります。

適切な精神医療が提供される体制整備

- 自殺者には、うつ病のほか統合失調症やアルコール依存症などの精神疾患を持つ人が多く、治療中断や服薬の自己調整を防止し、適切な継続治療ができるよう、支援体制の強化に取り組みます。
 - ・かかりつけ医や精神科医、薬剤師等との連携
 - ・支援者等による服薬確認等の調整
- かかりつけ医と専門医の連携の円滑のため、神戸G・Pネットの充実を図ります。
 - ・専門医紹介後の受診確認などフォロー体制の強化

(4) 自殺未遂者や自死遺族支援の充実

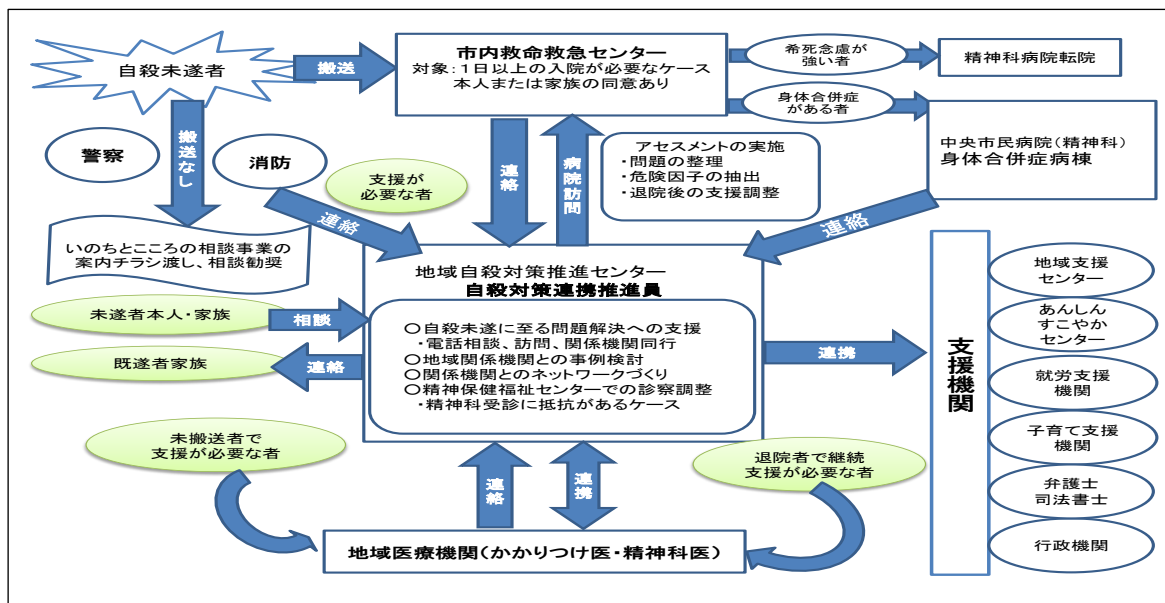
対策の必要性

- 自殺未遂者は、少なくとも自殺者の10倍存在するという報告があり、自殺未遂者のケアに取り組むことは自殺予防を図るために重要です。
- 自殺未遂者には、医療機関での心身両面のケアから地域生活の支援まで、総合的に実施するため、相談体制や社会資源の整備、関係機関との連携体制を構築することが必要です。
- 自殺未遂者の支援にあたっては、再度の自殺企図を防止するためのアセスメントが重要であり、相談支援者の資質の向上が必要です。
- 自死遺族には、大きな悲嘆に加えて保健、福祉、経済、法律等多様な問題を複合的に抱えており、相談や支援体制の充実が必要です。
- 自死遺族には、深いこころの痛みをもち、精神的に不安定で自殺のリスクも高く、早い段階での適切な支援が必要です。

今後の展開

再度の自殺企図を防ぐ体制づくり

- 関係機関と連携体制を構築し、自殺未遂者の再度の自殺行為の防止に努めます。
- ・支援が必要な自殺未遂者のフォローを充実



自殺未遂者等への適切な支援

- 自殺未遂者等への支援者の対応力の向上や支援機関とのネットワークを強化し、地域でのセーフティネット構築に取り組みます。

自死遺族のこころのケアと支援

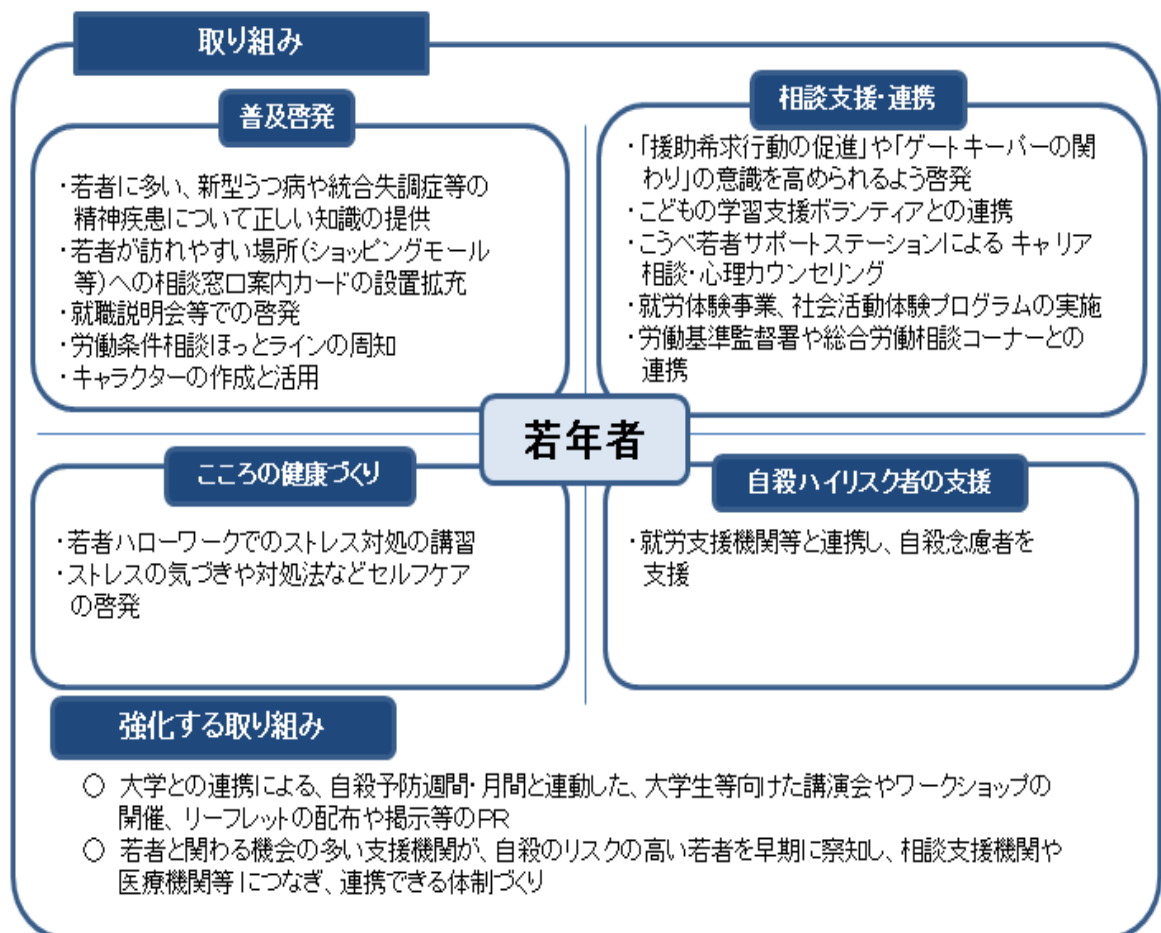
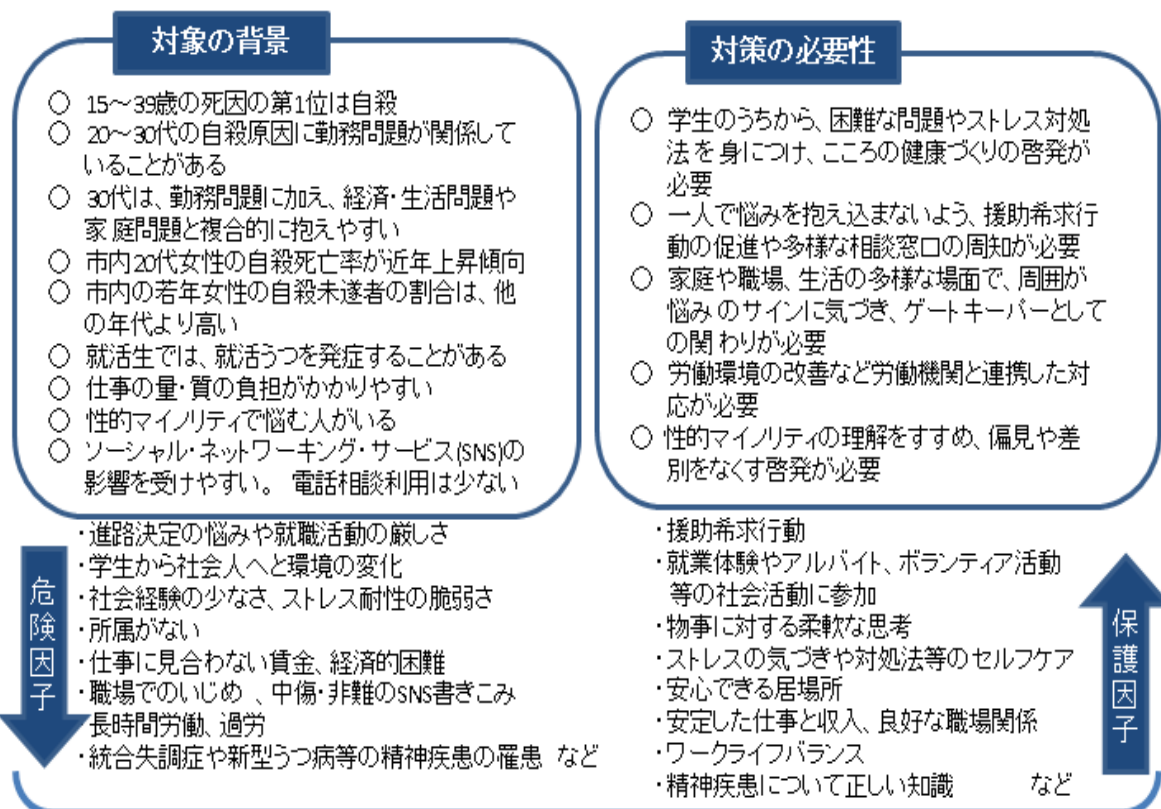
- 自死遺族のこころのケアと確実な情報提供ができるよう、取り組みを強化します。また、自死遺児については、学校等との連携により、支援を進めます。

4 対象別自殺対策の取り組み

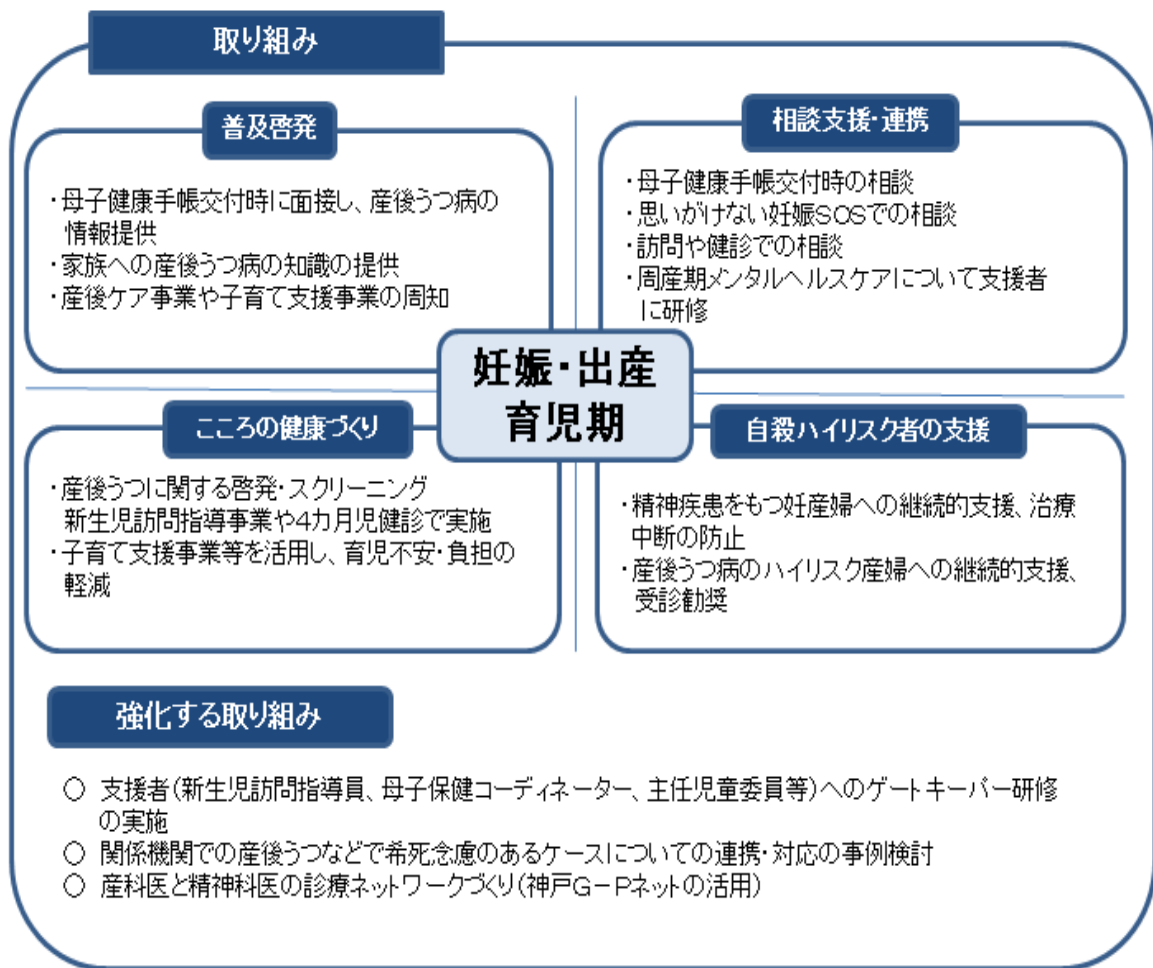
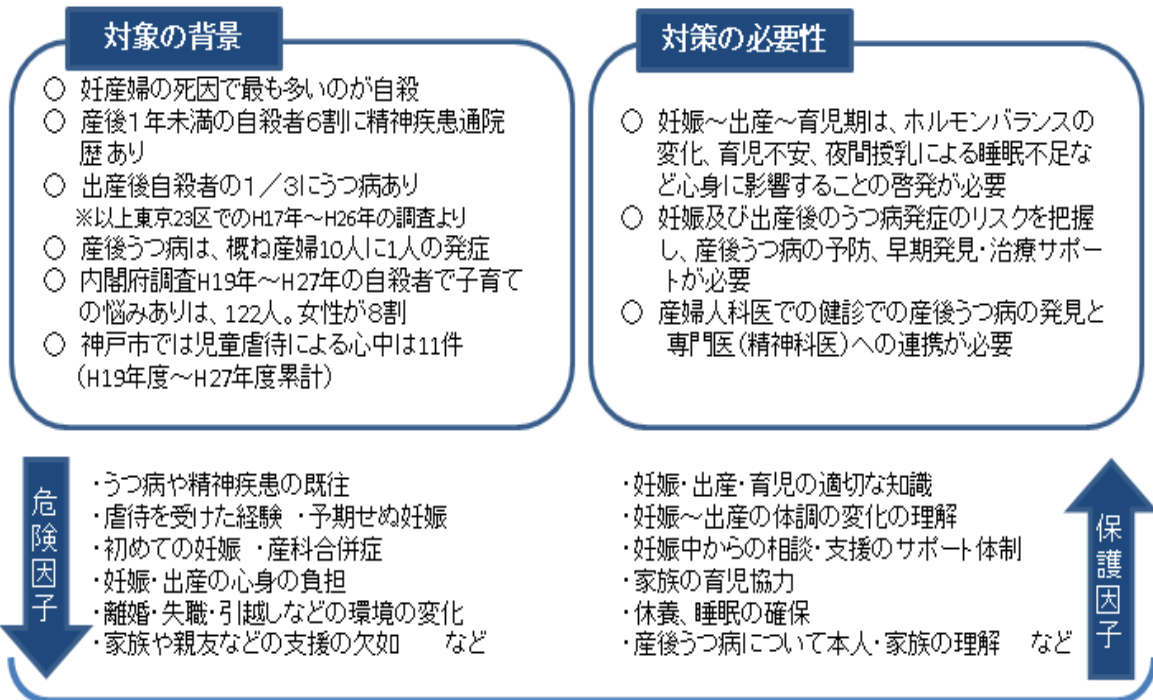
(1) こども(児童・生徒)の自殺予防



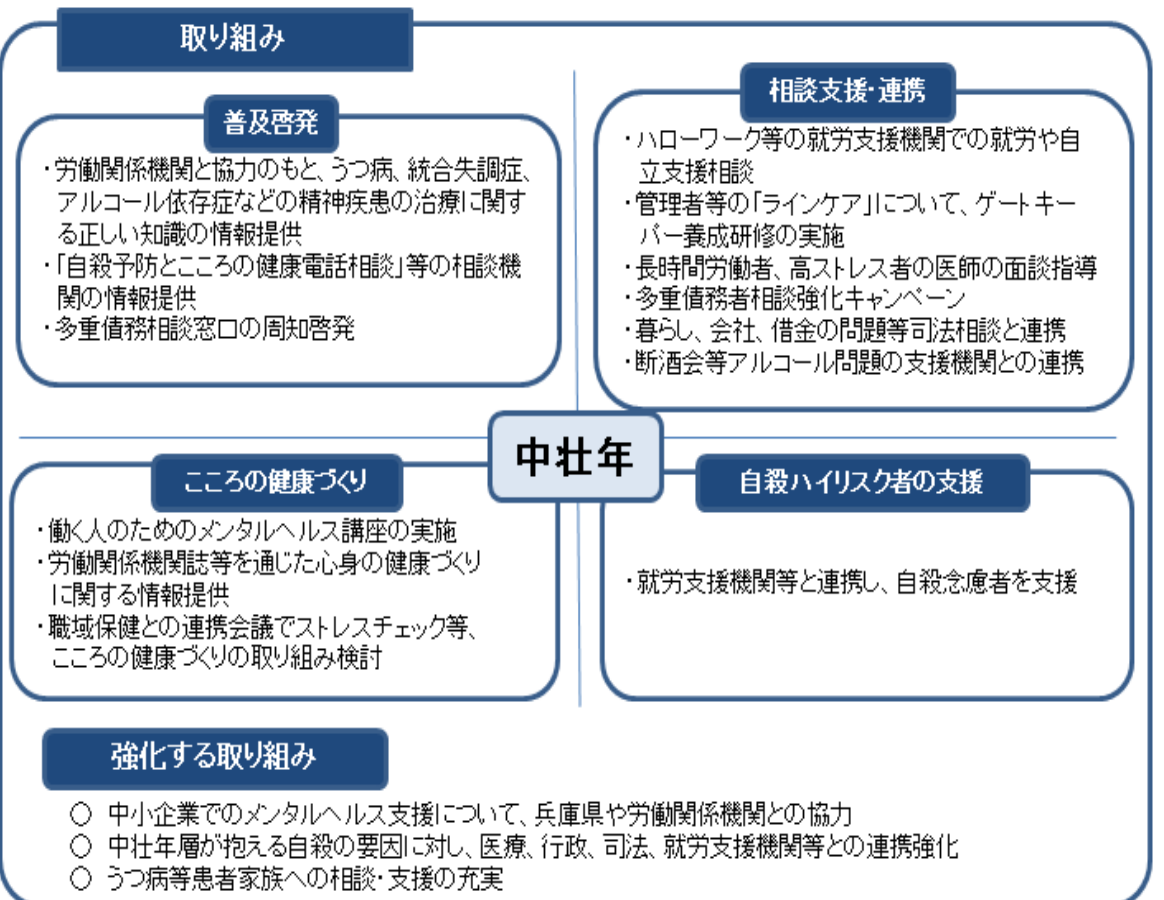
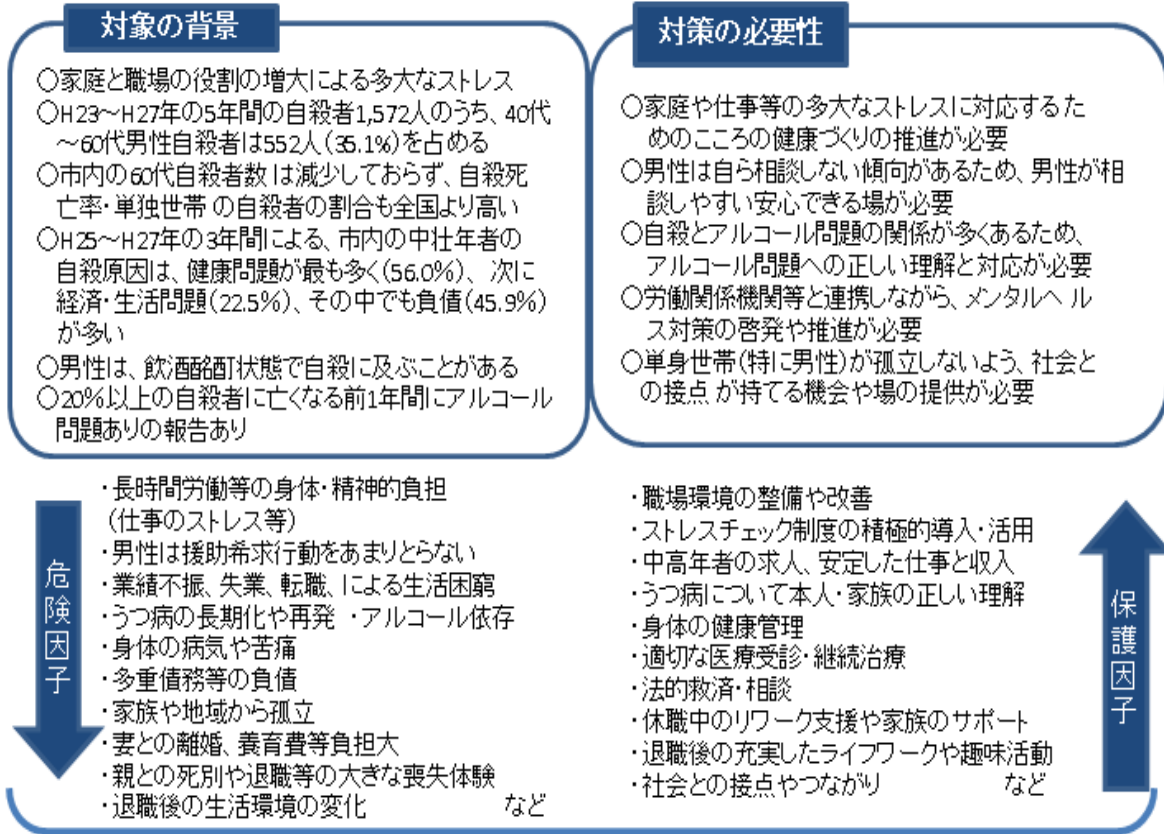
(2) 若年者（児童・生徒以外の10代～30代）の自殺予防



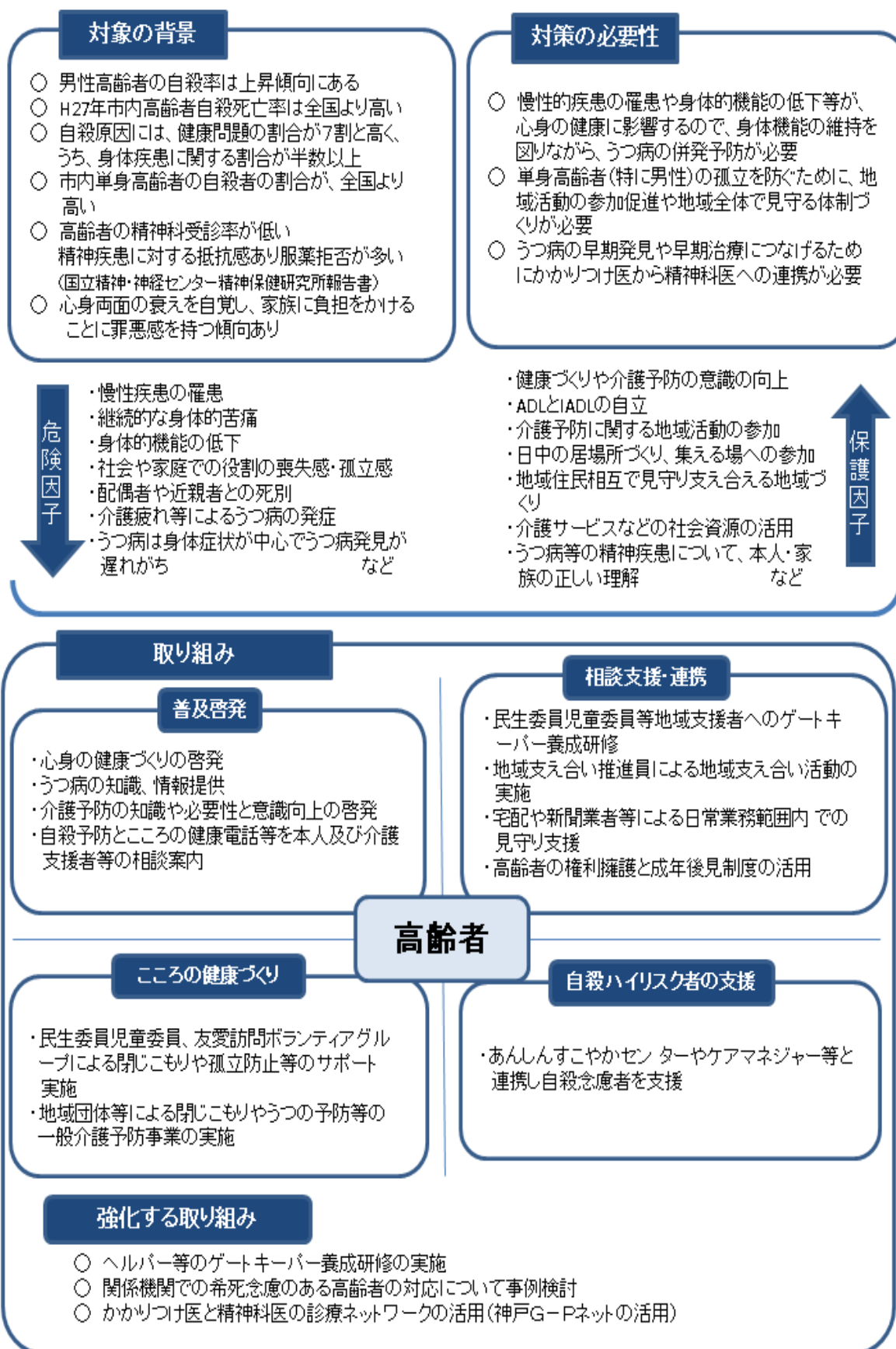
(3) 妊娠・出産・子育て期の自殺予防



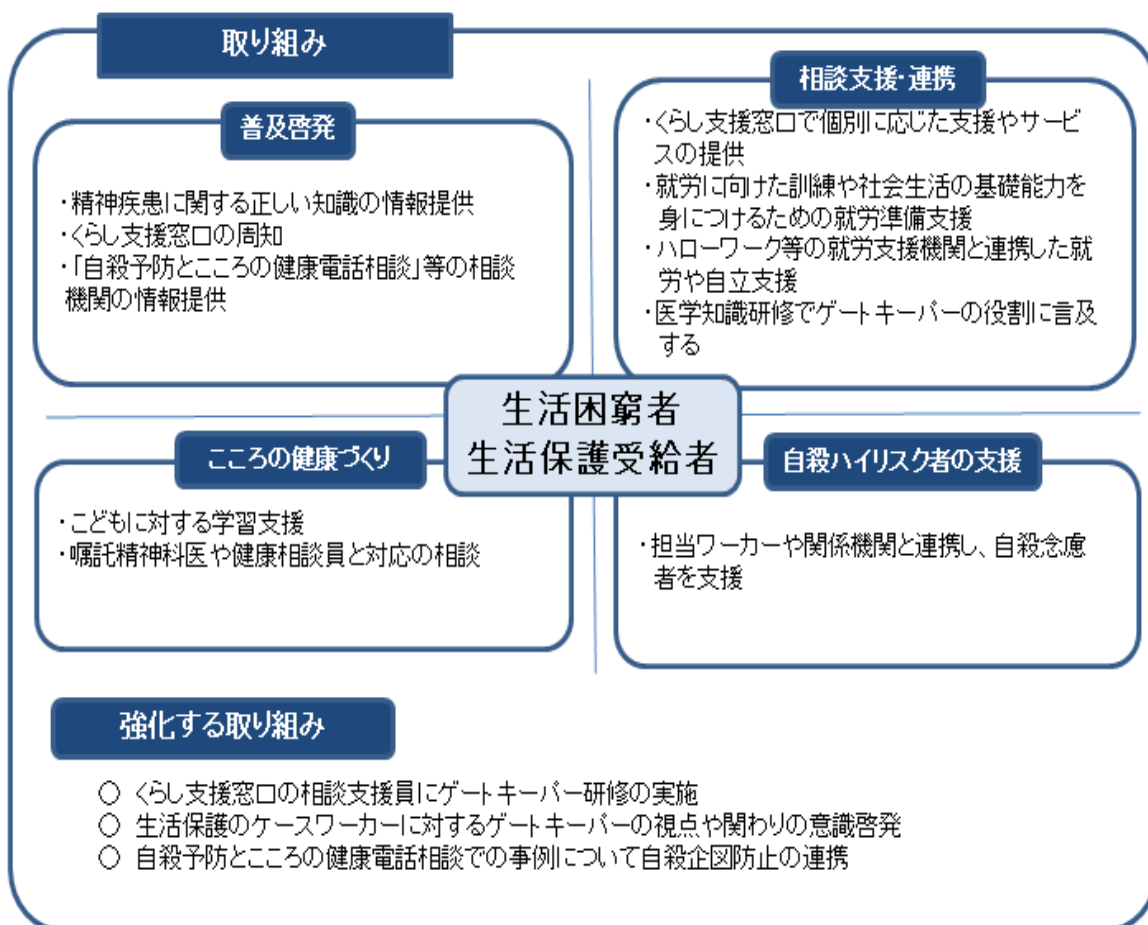
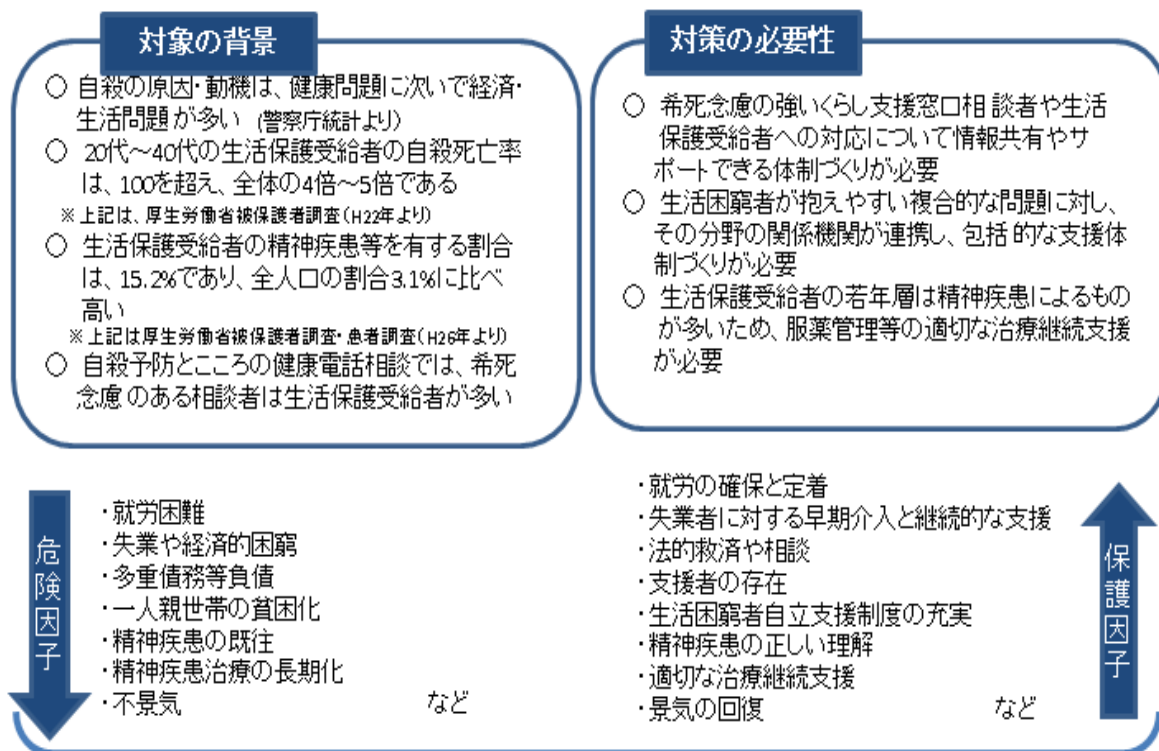
(4) 中壮年者（40代～60代）の自殺予防



(5) 高齢者（70代～）の自殺予防



(6) 生活困窮者・生活保護受給者の自殺予防



5 地域における自殺対策推進

対策の必要性

- 自殺対策基本法において、自殺対策を効果的なものにするために、地域レベルの実践的な取組みを中心とする自殺対策への転換が求められています。
- 厚生労働省自殺総合対策推進センターでは、各自治体において地域診断により明らかにされた地域特性に対応した対策の企画立案、そして施策の検証・評価を実施し、施策の改善を図っていくことができるように必要な支援を行うこととされています。
- 指定都市では区ごとの地域特性に応じた対策を進めることが望ましいとされています。

平成 21 年～平成 27 年の区別自殺者人数合計

	東灘	灘	中央	兵庫	北	長田	須磨	垂水	西
総数	265	202	245	233	304	212	232	351	359
男性	182	132	152	150	200	139	147	221	251
女性	83	70	93	83	104	73	85	130	108

(厚生労働省 地域の自殺の基礎資料 H21～H27 年警察庁自殺統計)

地域診断



自殺のリスクや
保護要因の把握



地域づくり

今後の展開

- 地域の自殺対策に有用な情報を収集・分析し、区ごとの特性に応じた取組を検討していきます。
 - ・自殺統計からの自殺者の実態分析
 - ・保健・医療の統計
 - ・人口構成や家族構成、交通、経済水準
 - ・地域の支援資源や地域の近所づきあいやサポート体制等
- 地域のネットワークを活用し、地域での支え合いを推進します。

自殺の危険性は、孤立していることで高くなります。地域住民での支え合いは地域の安全安心に加えて、自殺予防においても、大切なことです。

資料：第2期神戸いのち大切プラン用語解説

【あ行】

一般介護予防事業

65歳以上の高齢者を対象とした健康づくりや地域のつながりをつくることを目的として、地域団体等が行う多様な集いの場の取組みを支援することです。

インターネット・リテラシー

ネットを通じた情報の発信や受信が正しく行える技術、ネットを活用する技術、ネット上に存在する「危険」から正しく守ることが出来る技術のことです。

援助希求行動

こころに抱えた悩みを誰かに相談したり、助けを求める行動を指します。

思いがけない妊娠SOS

思いがけない妊娠で戸惑っている人が、安心して相談できる窓口です。助産師等の専門職が電話やメールにより相談に応じ、妊娠や出産に関する正しい情報を伝えたり、地域の相談窓口を紹介しています。

【か行】

介護予防

高齢者が地域で生き生きはつらつ元気に暮らし続けるための方法のことで、健康づくりや生きがいづくりに取り組みます。

学校ネットパトロール

児童生徒がインターネットを通じて誹謗中傷などを書き込む「ネットいじめ」や詐欺などの犯罪被害のトラブルが発生しており、対策の一つとして、専門業者が定期的に学校非公式サイト等を監視し、緊急対応や書き込みの削除依頼などを行います。

くらし支援窓口

専任の相談員が、仕事や家計、家族関係など様々な理由で経済的に困りの状況についてお聞きし、一緒に考え自立に向けて寄り添った支援を行っています。

こうべ若者サポートステーション

働くことにさまざまな悩みを抱えている若者とその保護者を対象に就労と自立への支援をしています。

神戸G-Pネット

かかりつけ医において、うつ病の早期探知を行うとともに、必要に応じ専門医を紹介することにより、自殺予防につなげようとする神戸市独自の医療連携システムです。(G(Generalist)は一般医、P(Psychiatrist)は精神科医の頭文字をとったもの)

ゲートキーパー

自殺の危険サインに気づき、声をかけ、傾聴し、適切な支援につなぎ、見守るという役割を担う人で「いのちの門番」です。

権利擁護

自分で判断する能力が不十分であったり、意志や権利を主張することが難しい人の人権を始めとした様々な権利を保護したり、本人に代わってその財産を適切に管理したりすることです。

こうべっ子いじめ防止広域キャンペーン

いじめ防止スローガンの発表やチラシの配布などの街頭広報活動を行い、いじめ防止について自主的な活動に取り組むことで、児童生徒の意欲・問題意識を高めるとともに、地域の関心を高め、地域ぐるみのいじめ防止対策を推進するための啓発活動です。

子育て支援事業

生後4か月を迎えるまでの乳児を対象に家庭訪問が実施される「新生児訪問指導事業」、母親の体調不良などで家事や育児が困難な家庭にヘルパーを派遣する「産後ホームヘルプサービス事業」、産後の母親が心身を休められるよう、産院退院後の宿泊・通所サービスの「産後ケア事業」、病気、出産事故で困った場合やリフレッシュしたい場合に保護者に変わり子どもの世話をする「子育てリフレッシュステイ」があります。

【さ行】

産後うつ病

分娩直後の数週間、時には数か月後までの時期に見られる強い悲嘆と、それ関連する心理的障害が起きている状態を言います。

産後ケア事業

産後の母親が心身を休めて、授乳や沐浴などの育児技術を身につけられるよう、助産師などの専門家がサポートし、産院退院後の宿泊・通所サービスで育児不安の軽減を図っています。

自殺死亡率（自殺率）

人口 10 万人あたりの自殺者の数です。

自殺対策強化月間

自殺総合対策大綱において例年月別自殺者数が最も多い 3 月を強化月間と定め、重点的に広報啓発活動を展開するとともに、当事者が支援を求めやすい環境をつくるための「生きる支援」を展開します。

自殺念慮

「自殺したい」という思いにとらわれてしまう心理状態を言います。

自殺予防週間

9 月 10 日の世界自殺予防デーに因んで、毎年、9 月 10 日から 16 日までの 1 週間で、国、地方公共団体が連携して、幅広く啓発活動を強力に推進します。

スクールカウンセラー

いじめや不登校など児童生徒の心の相談に当たるために各校に配置された臨床心理士で、児童生徒のカウンセリングや教職員及び保護者への助言などを行います。

スクールソーシャルワーカー

社会福祉の専門的な知識、技術を活用し、家庭や地域、関係機関と学校との連携を進め、児童生徒をとりまく環境の調整を図ります。

ストレスチェック制度

労働者のストレスの程度を把握し、労働者自身のストレスへの気づきを促すとともに、職場改善に繋げ、働きやすい職場づくりを進めることによって、労働者のメンタル不調を未然に防止することを主な目的としたものです。

ストレスマウンテン

自分のストレス状態を理解し、こころの不調の予防に役立てていただくためのウェブサービスです。

生活困窮者自立支援制度

様々な困難の中で生活に困窮している人に包括的な支援を行う制度です。住居や就労、家計相談、学習支援など状況にあわせて提供します。

成年後見制度

認知症、知的障害、精神障害などによって判断能力が十分でない方について、本人の権利を守る援助者（成年後見人等）を選ぶことで、本人のために法的行為を行ったり助けたりする制度です。

性的マイノリティ

性的少数者の同性愛者レズビアン（L）やゲイ（G）、両性愛者のバイセクシュアル（B）、心と体の性が一致しないトランスジェンダー（T）の総称です。

セーフティネット

網の目のように救済策を張ることで、全体に対して安全や安心を提供する。経済困窮者に対して、最低限の生活を続けられるようにする生活保護等の社会保障制度を指すことが多いです。

ソーシャルネットワークワーキング・サービス（SNS）

人のつながりを促進・支援するコミュニティ型の Web サイトおよびネットサービスです。

【た行】

地域支え合い推進員

地域で高齢者を見守り・支え合えるコミュニティづくりを推進するために、民生委員・児童委員や友愛訪問グループ等とのネットワークづくりや一時的に安否確認訪問、閉じこもり防止等に役立つ生きがい活動等の提供を行っています。

【は行】

母子保健コーディネーター

妊娠初期から出産、子育て期までの妊産婦や家族、またその周囲の方からの様々な相談に対応しています。

【ま行】

民生委員児童委員

厚生労働大臣から委嘱され、地域における住民からの相談対応や援助を行い、社会福祉の増進に努める人です。

【や行】

養護教諭

学校内で児童生徒の健康を専門的に扱う教職員で学校医等と連携を図りながら、児童生徒の健康に関する情報の把握、疾病の予防と健康の保持増進を行っています。

【ら行】

ラインケア

管理監督者、つまり上司が部下の心の健康づくり対策のために行う活動です。部下が心身共に健康で仕事が円滑になされるよう、配慮が求められます。

リワーク支援

主としてうつ病等で休職している人とその人の復帰を希望している事業所に対して、円滑な職場復帰のため、主治医との連携や職場受入体制の整備等の支援を行います。

【わ】

ワークライフバランス

「仕事と生活の調和」一人ひとりがやりがいや充実感を持ちながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活などにおいても、人生の各段階に応じた多様な生き方が選択・実現できることを言います。

【英字】

ADL と IADL

ADL (Activities of Daily Living) は、一般的には『日常生活動作』と訳され、食事、排泄、入浴、移動など基本的な行動のことです。

IADL (Instrumental Activity of Daily Living) は、『手段的日常生活動作』と訳され、買い物や洗濯などの家事全般や金銭管理、外出、趣味活動なども含まれます。

第2期神戸いのち大切プラン

平成29年3月

発行：神戸市保健福祉局精神保健福祉センター
〒650-0016 神戸市中央区橘通3丁目4番1号
神戸市立総合福祉センター3階

TEL 078-371-1900 FAX 078-371-1811

神戸市広報印刷物登録

平成28年度第709号（広報印刷物規格A-1類）