

ト in ひょうご」の開催である。さらに、県は「青少年愛護条例」について、「青少年のインターネットの利用に関する基準づくり（第二四条の五）〈新設〉（平成二十八年四月施行）」「インターネット上の有害情報等への対応の強化（第二四条の四）〈改正〉（三十年二月より施行）」「児童ポルノ自画撮り勧誘行為の禁止（第二一条の三）〈新設〉（三十年四月施行）」など条文の新設・改正を通して、青少年のインターネット利用の健全化を図ってきた。

第二節 地域で支え合う福祉の深化

一 被災高齢者の自立支援に向けて

平成十八（二〇〇六）年には、兵庫県の人口や総生産、有効求人倍率などの指標は阪神・淡路大震災前の水準にほぼ回復した。しかし、被災した高齢者の生活再建は困難な状況であり、単身高齢者のひきこもり、自治会活動等の停滞など、「高齢者の自立支援」は依然として大きな課題であった。

平成十八年二月、震災一〇年以降も継続して復興のフォローアップを行うため設置された阪神・淡路大震災復興フォローアップ委員会（座長：室崎益輝むろさき ますてる消防研究所理事長）は、これまでの復興一〇年の取組を総括検証し「阪神・淡路大震災フォローアップ 高齢者自立支援への提言」平成十八年度の施策展開に向けて」を取りまとめた。この提言書では、推進施策として①高齢者が安心して暮らせる仕組みづくり、②高齢者の

役割も企図されていた。

県は、震災以降、「高齢者自立支援ひろば」をはじめ、高齢者見守り体制の整備などを積極的に推進して

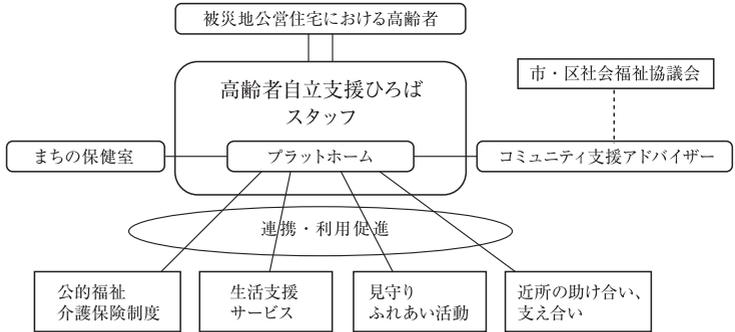


図98 高齢者自立支援ひろば事業の概要
(復興フォローアップ委員会資料より作成)

元気づくりの二点が挙げられ、提言を踏まえて策定された「高齢者自立支援プログラム2006」では、「高齢者の“安心・元気”につながる自立支援の仕組みの構築」を指すこととした。

これらの提言を受け、平成十八年度からは、阪神・淡路大震災復興基金を活用して、「高齢者自立支援ひろば」事業を開始した。「高齢者自立支援ひろば」は、災害復興公営住宅内に見守りや自立支援の拠点を設け、社会福祉法人やNPO法人等が、地域の見守りグループや自治会と連携して、常駐型の見守りと多様なサービスを提供する事業である。従来の高齢世帯生活援助員（SCS）等による高齢者宅への訪問による巡回型見守りでは限界があることから、このような取組が考案された。支援者が常駐する「拠点型」の見守り活動は全国でも初めての試みであった。また見守り機能に加え、健康づくり機能、コミュニティ支援機能、支援者のプラットフォームの場としての機能を担うものであった。さらに高齢者は支援を受けるだけでなく、自らも担い手として主体的に参画することにより、地域・支援者と一体となって取り組む「ひろば」としての

表 59 地域別高齢化の状況

地域	高齢者人口及び比率（平成18年2月1日）			
	65歳以上	比率	75歳以上	比率
兵庫県	1,105,918	19.8	490,004	8.8
神戸地域	304,966	20.0	132,466	8.7
阪神南地域	186,987	18.3	78,044	7.6
阪神北地域	126,390	17.7	51,538	7.2
東播磨地域	124,440	17.3	51,304	7.1
北播磨地域	63,686	21.9	30,507	10.5
中播磨地域	108,656	18.8	47,703	8.2
西播磨地域	64,775	22.7	31,276	10.9
但馬地域	53,568	28.1	28,710	15.0
丹波地域	30,638	26.5	16,297	14.1
淡路地域	41,812	27.7	22,159	14.7

（『厚生統計情報』より作成）

きたが、これらは来たるべき超高齢社会における地域福祉に関わる全国的な課題に対する挑戦や実験の取組でもあった。復興の過程で培った成果を礎として、先導的な取組を被災地域以外にも広げ、活力ある高齢社会づくりへ向けた全県政策に継承していくことを目指した。

二 高齢者を地域で支え合う体制づくり

地域包括ケアシステム

県の高齢化率は、平成十八年時点で一九・八％（全国平均二〇・一％）となり、特に但馬・丹波・淡路地域では平均二五％を超えた。平成十二年に介護保険制度が開始して以降、要支援・介護認定者数やサービス利用者は確実に増加しており、長期的な視点に立った高齢者を支えるシステムの構築が求められた。

平成十七年四月に介護保険法が改正され、高齢者を支える地域の福祉の中核機関として、「住まい」「医療」「介護」「予防」「生活支援」が切れ目なく一体となった「地域包括ケア」を支える「地域包括支援センター」が設置されることとなった。「地域包括ケア」とは、医療や介護が必要な状態になっても、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じた自立した生活を継続できるように必要な医療・福祉等のサービスを包括的に確保することを指すものである。

その後、平成二十三年、二十六年、二十九年の三度にわたり介護保険法が改正され、地域包括ケアシステムが推進された（平成二十年にも小改正あり）。こうした地域包括ケアの考え方は、今日の高齢者福祉施策の基本となっており、可能な限り住み慣れた地域で生活を支えるシステムが構築されてきた。特に、平成二十九年六月に公布された「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」では、「地域包括ケアシステムの深化・推進」として、自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進や医療・介護の連携の推進、地域共生社会の実現に向けた取組の推進等が規定された。また高所得層の負担割合を二割から三割に引上げるなど介護保険制度の持続可能性の確保についても規定された。

地域における見守り体制
の確立に向けた県の取組

平成十九年三月、県は、少子・高齢化の進展やライフスタイルの多様化等を踏まえた総合的な高齢者施策の実施計画として「ひょうご長寿社会プラン」を策定した。

このプランでは「多世代共生のもと、高齢者が社会の一員として元気に活動し、安心して暮らせる、多彩で活力に満ちた高齢社会の構築」を基本目標に、取組の四本柱と一〇の具体的行動（アクション一〇）が掲げられ、その具体的行動の一つとして「地域における見守り体制の確立」が挙げられた。

その中では、市町、地域包括支援センター、社会福祉協議会、NPOなど様々な主体が有機的に連携して、前述の高齢者自立支援ひろば設置事業をはじめ、高齢世帯生活援助員（SCS）設置事業や「まちの保健室」事業など震災を契機に始められた取組や、LSA（生活援助員）派遣事業、民生委員・児童委員活動など幅広い取組を推進することが目指された。

第七章 少子高齢社会下の福祉・保健医療の拡充

表 60 高齢者の見守り・支援の推進に向けた主な取組

主な取組	事業内容
高齢者の見守り対策の推進	L S A派遣事業の実施 被災高齢者自立生活支援事業 L S A活動強化事業 認知症等地域資源ネットワークの構築
高齢者が安心して暮らせるしくみづくりの推進	高齢者自立支援ひろば設置事業 コミュニティサポート支援事業 夜間・休日「安心ほっとダイヤル」開設事業 ガスメーター等を活用した高齢者見守りシステム普及事業 「まちの保健室」事業の推進 高齢者権利擁護等推進事業 高齢者総合相談センター運営事業 日常生活自立支援事業
地域における高齢者への支援	地域ぐるみ安全対策事業 まちづくり防犯グループ等の連携推進 地域安全まちづくり推進員の設置 高齢者交通事故防止モデル地区の指定 交通安全シルバー元気アップ事業の実施 くらしのクリエイターの設置 消費者地域見守り運動推進事業の実施 高齢者福祉団体等への消費生活情報の発信 くらしの安全・安心サポート体制強化事業 自主防災組織の育成支援
民生委員・児童委員党活動の促進	民生委員・児童委員活動の促進 民生・児童協力委員の設置と活動の促進

(「ひょうご長寿社会プラン」より作成)

超高齢社会における 県では、従来
 老人福祉計画 から兵庫県老
 人保健福祉計画を策定し、介護予
 防の推進や介護サービスの基盤整
 備・質的向上などに取り組んでき
 た（第三編第六章第一節二の「兵庫
 県老人保健福祉計画の策定」参照）。

県内の六十五歳以上高齢者の割
 合が平成二十年二月現在で二一・
 七％になるなど超高齢社会に移行
 しつつある中、県は、平成二十一
 年三月に、兵庫県老人保健福祉計
 画を改定して、兵庫県老人福祉計
 画（第四期介護保険事業支援計画）
 を策定した。従来は老人保健法に
 基づく「老人保健計画」と一体的
 に「老人保健福祉計画」として策

定していたが、同法の改正に伴い「老人保健計画」が削除されたため、これ以降「老人福祉計画」として策定することとなった。

「地域ケア体制の整備」「療養病床の再編成への対応」「介護保険制度運営の適正化」の視点から改定が検討され、「高齢者にやさしい地域づくりの推進」「要介護高齢者を地域全体で支える体制の整備と介護予防の推進」「介護サービスの充実・保健医療との連携促進」などを重点目標に、小規模集落での高齢社会対策や見守りネットワークの構築を推し進めることとなった。平成二十四年、二十七年と改定を重ね、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら対応を行う二四時間体制の定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせた複合型サービスの普及に取り組んだ。

平成三十年三月の兵庫県老人福祉計画（第七期介護保険事業支援計画）では、団塊の世代が全て後期高齢者となる「二〇二五年」に向け、高齢者が「自分らしい」生活を送ることができるよう、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて取り組むこととした。

在宅サービスと施設サービスのバランスの取れた整備のため、医療・介護の多職種連携体制の構築や、介護予防・生活支援サービス等の活用、地域住民の活動との連携等を通じた総合的な「地域づくり」の推進が求められた。

認知症 対策 我が国の認知症高齢者数は、二〇二五（令和七）年には約七〇〇万人となることが見込まれ、これは六十五歳以上の高齢者の五人に一人が認知症を発症するという状況である。

平成十七年八月に実施された「長寿社会に関する県民意識調査」では、老後の不安として七一・九%が「自

分が寝たきりや認知症になること」を挙げていることから、県民にとって、認知症への不安は、関心の強い項目であったことがうかがえる。県では、平成十八年度以前から、兵庫県老人保健福祉計画において、介護サービスの質的向上や施設整備の推進など、認知症対策に取り組んできた。

平成二十五年度からは、国において、「認知症施策推進五か年計画」（オレンジプラン）がスタートした。「認知症ケアパス」（認知症の状況に応じて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けるかをあらかじめ標準的に決めておくもの）の作成・普及や早期診断・対応に向けた体制整備、地域での生活を支える医療・介護サービスの構築に取り組むこととされた。平成二十七年一月には、「認知症施策推進総合戦略」（新オレンジプラン）が策定され、「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会」の実現を目指して、「認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進」などに取り組みることとした。

さらに、兵庫県老人福祉計画（第七期介護保険事業支援計画）では「認知症予防・早期発見の推進」「認知症医療体制の充実」など五本柱で認知症施策に取り組んだ。具体的には、市町における認知症予防教室の開催、認知症疾患医療センターの設置・運営、認知症地域推進員の配置、認知症介護指導者等養成研修の実施、ひょうご若年性認知症生活支援相談センターの設置・運営などを推し進めた。

三 障害者の総合的な生活支援

障害者自立支援法から 障害者に関する福祉サービスについては、平成十五年度から、行政がサービス内容
 障害者総合支援法へ 決定する措置制度に代えて、障害者自らが選択し契約によりサービスを利用する

支援費制度が開始された。しかし、利用者の急増に伴う費用増大により制度の維持が困難となったこと、障害者への支援費の支給決定の際の全国共通の客観的な基準がなかったこと、精神障害者が対象外であったことなど、不十分な点も少なくなかった。

そこで、平成十八年四月に、障害者自立支援法が施行された。身体・知的・精神障害に対応する一元的な制度を確立し、地域生活への移行や就労支援等への対応を目指した。一方、原則一割の定率負担が求められ、それまで負担が少なかった障害者にとっては負担が増大した面もあった。平成二十四年四月一日からは、相談支援の充実、障害児支援の強化等のほか、利用者負担の見直しも実施され、応能負担を原則とするほか、障害福祉サービスと補装具の利用者負担を合算して負担を軽減する等の措置も講じられた。

平成二十五年四月には障害者自立支援法は障害者総合支援法（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律）に改められ、障害者の範囲が見直された。難病患者の一部が追加されたほか、重度訪問介護の対象者の拡大、ケアホームのグループホームへの一元化などが行われた。

障害者自立支援法が成立 利用者負担1割に

身体・知的・精神の障害を一本化するなど、負担を求めるとなすを
 害ごとに異なる福祉サービスに、利用者負担1割、柱とする障害者自立支援法の必要要件を定める仕組み

法が31日の衆議院本会議
 で、自民、公明の賛成の
 賛成多数で可決、成立し
 た。来月1日から順次
 実施される。
 全国一律の「障害者自立支援法」の必要要件を定める仕組み

写真 185
 自立開平年
 者の新新聞
 害法の日(2005)
 支報(朝成17日)
 立開平年11月1日)

障害者の権利擁護に向けた取組

平成十八年十二月に、障害者権利条約が国連総会

で採択され、「全ての障害者によるあらゆる人権及び基本的自由の完全かつ平等な享有を促進すること」等が定められた。

我が国では、平成二十三年六月に、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」（障害者虐待防止法）が制定された。障害者に対する虐待は「障害者の尊厳を害するもの」であると明記され、障害者に対する虐待の禁止、虐待を受けた障害者の保護・自立の支援などが規定された。

平成二十五年六月には、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（障害者差別解消法）が制定された。同法は、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的とし、「不当な差別的取扱いの禁止」「合理的配慮の提供」について規定された。

法整備が進む中、県は、平成二十二年三月に、障害者の施策に関する実施計画である「ひょうご障害者福祉プラン」を改定した。「自己実現（障害のある人が、自らの能力を最大限に発揮し、個性豊かに生きることができ社会的実現）」と「共生（障害のある人が、地域の一員としてあたり前に暮らし、誰もが共に支え合う社会的実現）」をプランの基本理念に置いた。そして、「親世代が高齢化する中で、障害のある人が行き場をなくすことがない受皿づくり」「発達障害・高次脳機能障害など障害の多様化、医療的ケアなど障害の重度化、当事者の高齢化に対応できる支援体制の構築」「知的障害を伴わない発達障害のある人・触法障害者・引きこもり・一人暮らしの人など支援の手が届きにくい人に対応できる支援体制の構築」「個人を取り巻く環境を変えていくことを通じた生活しやすい社会づくり」など、今後五カ年の方向性を示した。

平成二十七年三月には、「ひょうご障害者福祉プラン」と「兵庫県障害福祉計画」を統合し、「ひょうご障



写真 186 ひょうご障害者福祉計画

「障害者福祉計画」を策定した。障害の有無や年齢・性別等にかかわらず、誰もが安心して暮らすことができるユニバーサル社会の実現に向けて、県民、関係機関、支援団体、行政等が取り組むべき総合指針を示した。計画期間は平成二十七年（令和二）年度までの六カ年とした。意思決定支援の促進、相談支援・権利擁護の推進など障害者福祉が直面する課題を、「生活基盤づくり」「教育・

社会参加」「しごと支援」「くらし支援」「安全安心」の五つの取組分野に整理し、それぞれに「めざすべき理想像」「実現したいこと」を掲げた。例えば、「生活基盤づくり」では、「障害のある人が、支援者とともに自分に必要なサービスを選択できる環境が整備され、充実した生活基盤の上で毎日を過ごすことができる社会」の構築を目指して、「障害福祉サービスを担う人「財」力を強化し、障害のある人が地域で適切な相談が受けられる体制の構築」「障害のある子どもを地域で支え、健やかな成長を叶える支援基盤の確保」などに取り組むこととした。

発達障害者

への支援

平成十七年四月より施行された「発達障害者支援法」によって、都道府県知事及び指定都市の長は「発達障害者支援センター」を指定し、発達障害者に対する支援業務を委託できる、または自ら行うことができることとなった。

県内には「ひょうご発達障害者支援センタークローバー」と「神戸市発達障害者支援センター」が設立されたが、発達障害児への支援を更に拡充するため、二十四年には、「兵庫県立こども発達支援センター」が



写真 187 兵庫県立子ども発達支援センター開所式

設立され、兵庫県社会福祉事業団が指定管理者として運営している。

同センターは、診断・診療や療育に加えて、センターへの来所が困難で、発達障害の診断・診療を行う医師が少ない地域への定期的相談「出張発達健康相談」、市町の療育体制づくりへの支援である「派遣発達支援」や各市町に対する研修や情報提供・助言などを展開している。

平成二十八年五月には、発達障害者支援法が全面改正された。発達障害者支援法の施行から一〇年が経過し、乳幼児期から高齢期までの切れ目のない支援など、時代の変化に対応したよりきめ細かな支援への対応が盛り込まれ、発達障害者の支援の一層の充実が図られた。

四 地域福祉体制の拡充に向けた県の取組

かつての我が国には、高齢者への見守りなど様々な場面で、地域でお互いに支え合う機能が存在していた。しかし、少子・高齢化や核家族化によって、こうした機能は希薄化が進み、その結果、高齢者の孤独死や児童虐待といった福祉に係る問題がより顕著になった。課題の解決のために、国による画一的な福祉の提供ではなく、各地域の実情に応じた福祉の提供が求められた。

平成十二年六月に、社会福祉法において、各自自治体において地域福祉計画を策定することが規定された。本県では、平成十六年三月に第一期地域福祉支援計画を策定し、県内市町に対して、地域福祉推進のガイド

ラインを提示して、地域福祉の推進に取り組んできた（第三編第六章第一節五の「社会福祉法の制定」参照）。

平成二十一年四月の第二期兵庫県地域福祉支援計画では「小地域福祉活動の活性化」「ネットワーク機能の強化」「地域福祉資源を開発する組織・人材づくり」など新たな方策を提示した。続く、平成二十六年三月の第三期地域福祉支援計画では、社会的孤立が深刻化している地域社会の現状等を踏まえ、「課題に応じた対象区域の設定」「地域福祉資源を開発する組織人材づくり」「相談窓口・解決手段の総合化」「地域福祉活動推進ネットワークの場づくり」「地域住民を中心とした小地域福祉活動の活性化」を重点施策に掲げた。

五 ユニバーサル社会づくりの推進

ユニバーサル社会 県では、誰もが暮らしやすく、誰もが参加できるユニバーサル社会の実現を目指して、の推進に向けて 平成十七年四月の「ひょうごユニバーサル社会づくり総合指針」（以下、総合指針）「兵庫

県率先行動計画」に基づき、施策に取り組んできた（第三編第六章第一節四「ユニバーサル社会の実現に向けた取組」参照）。

国においても、平成十八年十二月に「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー法）」が施行された。

バリアフリー法の施行や高齢化の急速な進行などの社会状況の変化に対応するため、県は、平成二十二年十二月に「福祉のまちづくり条例」を改正した（平成二十三年七月施行）。この改正では、妊婦、乳幼児を同伴する者等に配慮した整備基準の追加や施設のバリアフリー情報の公表の義務づけなどが規定された。

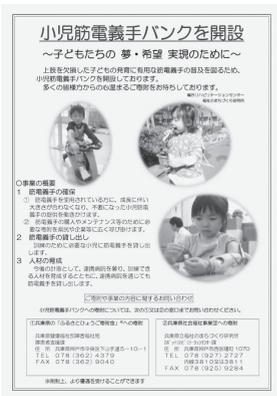


図 99 譲りあい感謝マーク

また、県は、平成二十四年一月に「福祉のまちづくり基本方針」を改定し、ユニバーサル社会づくり推進地区の整備、公共交通のバリアフリー化等を推進することとした。市町と住民、団体、事業者等が協働して、道路や施設のバリアフリー化などの「ハード整備」や、高齢者、障害者等の社会活動への参画などの「ソフト事業」に取り組む「ユニバーサル社会づくり推進地区」を指定し、重点的に支援に取り組んだ。

平成二十三年七月には、県は「譲りあい感謝マーク」を制定した。障害が外見からは分かりにくい内部障害者などへの援助を促す仕組みであった。また、平成二十四年四月には、兵庫ゆずりあい駐車場制度（パーキングパー

ミット制度）を開始した。これは障害者等用駐車区画を対象外の者が利用し、本来利用すべき者が利用できない状況を是正するための制度である。歩行

が困難な障害者や高齢者、難病患者、妊産婦などを対象として利用証を県

が交付し、対象者は、車内に利用証を掲示して当該区画を利用す

るものである。公共施設や商業施設などの「兵庫ゆずりあい駐車場」の案内標示がある区画を対象とした。

平成二十六年には、兵庫県社会福祉事業団が運営する県立総合リハビリテーションセンター中央病院に小児筋電義手バンクが設置された。

筋電義手とは、筋電（筋肉が収縮するときが発生する電流）

を利用して物をつかむことなどができる義手である。同バンクでは、義手の確保・貸出や国産筋電義手の開発支援などの事業を推進している。使用者に対し、成長に伴って使えなくなった小児用筋電義手の提供を呼びかけるほか、筋電義手の購入やメンテナンス等のために必要な寄附を県民や企業等に広く働きかけている。

ユニバーサル社会の推進に向けた条例整備

ユニバーサル社会の構築に取り組む中、総合指針の策定から一三年が経過し、障害者差別解消法等の立法化に呼応した体系的な取組や、待機児童問題など女性の社会進出への対応、いわゆる二〇二五年問題に向けた介護予防や生活支援体制の整備充実などが必要となってきた。こうした中で、県は、ユニバーサル社会づくりを県政推進の基本に置き、県民、事業者、団体及び行政の参画と協働によりユニバーサル社会を実現していくことが不可欠であると考え、その基本理念と対策等を規定した条例を制定することとした。平成三十年三月、県は「ユニバーサル社会づくりの推進に関する条例」(以下、ユニバーサル社会づくり条例)を公布し、四月一日から施行した。

条例では、前文において「年齢、性別、障害の有無、言語、文化等の違いを問わず、全ての人が包摂され自信と尊厳を持って暮らすことのできるユニバーサル社会こそが豊かな社会である」と位置づけた。そして、総合指針の五つの基本目標「ひと」「参加」「情報」「まち」「もの」を、ユニバーサル社会づくりを実現する五つの基本理念として定義し、県民の参画と協働によりユニバーサル社会を実現することを規定した。また、各主体(県民、事業者・団体、県、市町)の役割や県が実施する施策の方向性、総合指針を、条例を根拠とする実施方針として策定することなどを規定した。

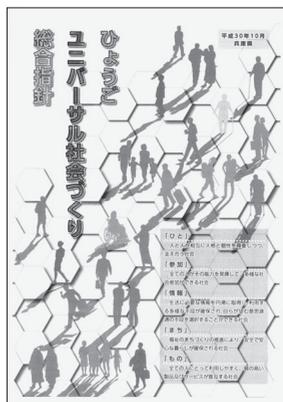


写真 189 ひょうごユニバーサル社会づくり総合指針

条例案を上程した平成三十年二月定例県議会の代表質問に対する答弁で、井戸敏三知事は「この条例は、総合指針で行ってきた総合的な対策を条例の規定として制定をさせていただき、そして更なる施策の徹底を図ろうとするものです」「今後とも、県議会とも十分連携し、真のユニバーサル社会の実現を目指してまいります」と決意を述べた。

また、同じく平成三十年四月に、「障害者等による情報の取得及び利用並びに意思疎通の手段の確保に関する条例（ひょうご・スマイル条例）」を制定した。情報通信技術の発達に伴い、多様な情報を容易に取得し発信することが可能となった一方で、視覚・聴覚等の障害等により、必要な情報を円滑に取得することや意思疎通を図ることに支障を来している人が存在する。こうした人々に対して、生活において不利益が生じたり、事故や災害の場面で生命に危険が及ばないよう支援を行うことを目的とするものである。

平成三十年十月には、両条例を踏まえた「ひょうごユニバーサル社会づくり総合指針」を改定し、目指すべき社会を「全ての人が地域社会の一員として尊重され、互いに支え合い、一人ひとりが持てる力を発揮して活動することができる社会」とした。ユニバーサル社会づくり条例に掲げた五つの基本理念「ひと」「参加」「情報」「まち」「もの」の下、理解促進とそれに伴う「思いやる」「つながり合う」意識の向上や障害者の雇用促進、手話通訳・点訳・外国語通訳の人材育成などの施策に取り組んでいる。

六 自殺対策に向けた取組

自殺の多くは、経済・生活、健康、家庭など様々な問題とその人の性格傾向等が複雑に関係して引き起こされる。平成十年、全国年間自殺者数は、前年の一・三四倍（三万二八六三人）と急激な増加となった。バブル経済崩壊とその後の不況が影響したとされるが、本県においても、前年比一・四七倍（一四五二人）となり、その後も一三〇〇～一四〇〇人前後で推移した。

自殺が社会的な問題となり、平成十八年十月には自殺対策基本法が制定された。自殺総合対策大綱（平成十九年六月閣議決定）と合わせ、国を挙げて自殺対策が推進されることとなった。

県では、平成二十年三月に兵庫県自殺対策推進方策を策定した。平成二十八年までに県内の自殺死亡者を一〇〇〇人以下とすることを目標に掲げ、「県民の自殺防止に対する理解の促進」「こころの健康の保持対策」「自死遺族支援対策」などを推し進めた。行政、教育、警察、事業主、民間団体等の代表者から成る兵庫県自殺対策連絡協議会を設置し、推進方策の進捗状況の把握・検証や自殺の原因や背景の検討、普及啓発等の対策に取り組んだ。また、兵庫県自殺対策センターを設け、自殺予防に係る情報発信、民間団体の活動支援、自死遺族ケアに関わるボランティアの養成等を行った。平成二十一年五月、知事を本部長とする兵庫県自殺対策本部を設置し、二十二年四月には、健康福祉部障害福祉課にいのち対策室を置いた。

働き盛り層の男性の自殺が減少する一方、若年層では増加傾向が見られ、新たな対策が求められた。県は、平成二十四年十二月、兵庫県自殺対策推進方策を改定し、「年齢階層ごとの課題に応じた対策」を展開することとした。

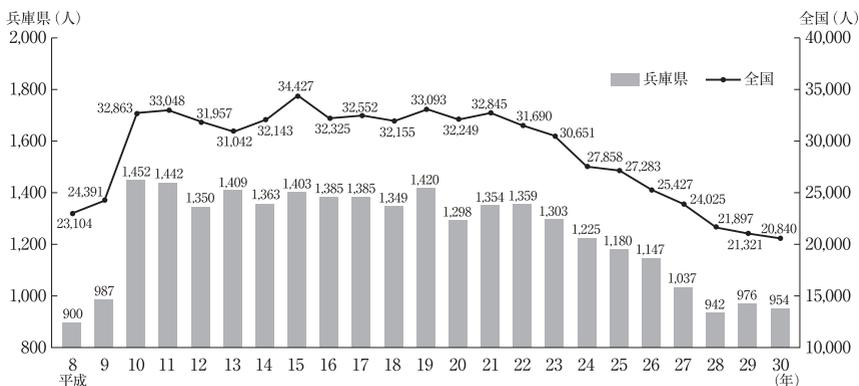


図 100 県内自殺者数の推移

(『兵庫県自殺対策計画(中間見直し)』を参照して作成)

平成二十八年の県内自殺死亡者数は九四二人となり、目標を達成した。一〇〇〇人を下回るのは、平成九年以来であり、実に一九年ぶりのことであった。

平成二十八年四月、自殺対策基本法が改正され、都道府県自殺対策計画、市町村自殺対策計画を定めることが規定された。県は、平成二十九年十二月、兵庫県自殺対策推進方策を改定し、兵庫県自殺対策計画とした。一〇年間で県内の年間自殺死亡者数を六〇〇人以下に減少することを数値目標に掲げ、まずは五年間で八〇〇人以下を目指すこととした。

「自殺のない社会」の実現を目指して、保健、医療、福祉、教育、労働等、関連施策との有機的な連携を図りながら、相談体制のさらなる強化、地域で「気づき・つなぎ・見守る」ための仕組みづくり、年齢やリスク等に応じた対策の推進など、より効果的できめ細やかな取組を推し進めている。