

第2次 坂祝町自殺対策計画

令和6年度~令和11年度

平成6年3月

坂祝町

目 次

第1章 計画策定の趣旨等

- 1. 計画策定の趣旨 1
- 2. 計画の位置づけ 1
- 3. SDGsの視点を踏まえた計画の推進 1
- 4. 計画の期間 2

第2章 坂祝町における自殺の現状と課題

- 1. 自殺者数と自殺死亡率の推移 3
- 2. 性別・年代別・同居人の有無別自殺者数 3
- 3. 仕事の有無、職業別自殺者数 4
- 4. 未遂歴の有無別自殺者数 4
- 5. 主な自殺の特徴 5
- 6. 数値目標の達成状況 6
- 7. 評価指標の達成状況 6
- 8. 自殺対策に関する団体、各課の取り組み状況について 8
- 9. 坂祝町の重点課題 9

第3章 自殺対策における取組

- 1. 基本理念 1 1
- 2. 基本目標 1 1
- 3. 基本方針 1 2
- 4. 施策の体系 1 4
 - 1) 6つの基本施策 1 5
 - 2) 3つの重点施策 2 0
 - 3) 生きる支援の関連施策 2 3

第4章 自殺対策の推進体制と進捗管理

- 1. 推進体制 2 7
- 2. 進捗管理 2 7

第1章 計画策定の趣旨等

1. 計画策定の趣旨

わが国の自殺対策は、平成18年に自殺対策基本法が制定されて以降、大きく前進しました。「個人の問題」とされていた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数は減少傾向となり着実に成果を上げています。しかし、近年は新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、社会環境が変化したことなどにより、全国的に自殺者数が年間2万人を超えるなど深刻な状況が続いています。

このような中、令和4年10月には、自殺総合対策大綱が見直され、これまでの取り組みに加え、子どもや若者の自殺対策の更なる推進・強化、女性に対する支援の強化、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた対策の推進などが追加されました。

坂祝町（以下、「本町」という。）においては、国の「自殺総合対策大綱」を踏まえ、平成31年3月に「坂祝町自殺対策計画」（以下、「1次計画」という。）を策定しましたが、令和5年で計画終了を迎えることから、「誰もが自殺に追い込まれることのない社会」を目指し、自殺対策を総合的に推進していくため、「第2次坂祝町自殺対策計画」（以下、「本計画」という。）を策定します。

2. 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条の規定に基づき、本町の状況に応じた自殺対策の施策を策定するものです。

本計画は、本町における自殺対策を推進していくための総合的な計画で、岐阜県自殺総合対策行動計画を踏まえたものです。同時に町の上位計画である「第7次総合計画」や「地域福祉計画」などの関連計画と整合性を持ち、自殺対策に関連する他の計画と連携を図るものです。

3. SDGs（持続可能な開発目標）の視点を踏まえた計画の推進

SDGs（Sustainable Development Goals：持続可能な開発目標）は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標です。

令和4年10月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」の中では、「生きることの包括的な支援」を推進することが重要であると示されており、この考え方は、SDGsの理念と合致しており、SDGsのゴールの達成に資するものとなっています。

そのため、本計画においてもSDGsの理念を取り入れ、地域や関係団体と連携しながら、自殺対策の取り組みを推進していきます。



4. 計画の期間

本計画の期間は、坂祝町地域福祉計画と足並みを揃えるため、令和6年度から令和11年度の6年間とします。なお、社会状況の変化や自殺対策基本法又は自殺総合対策大綱の見直し等、国の動向も踏まえ必要に応じて見直しを行います。

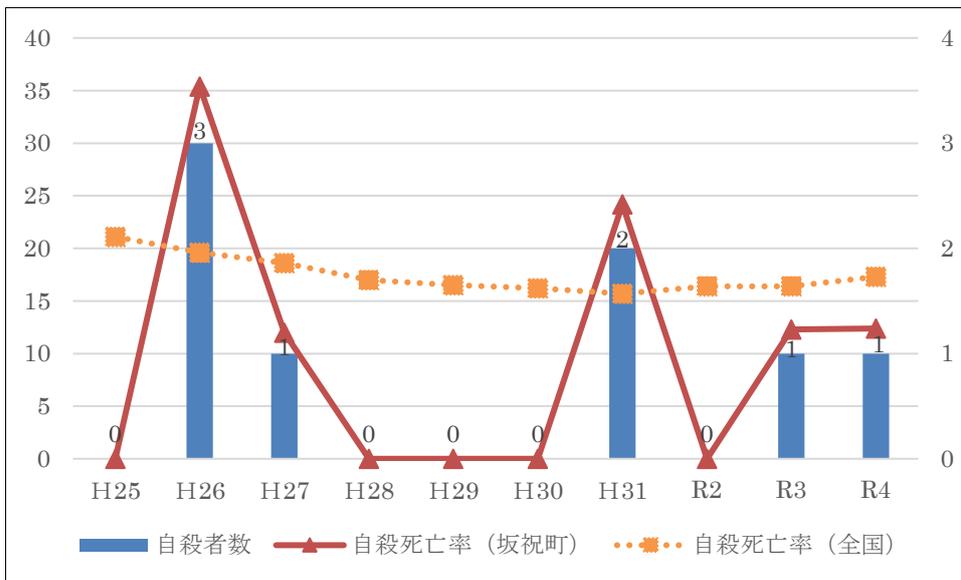
第2章 坂祝町における自殺の現状と課題

1. 自殺者数と自殺死亡率の推移

平成25年から令和4年の10年間で自殺で亡くなった方は8人です。直近5年間（平成30年～令和4年）では、4人が自殺で亡くなっています。自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を見ると、平成26年と平成31年は、全国平均を超えています。

図表1 自殺者数と自殺死亡率の推移 【平成25年～令和4年】

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	R2	R3	R4
自殺者数	0	3	1	0	0	0	2	0	1	1
自殺死亡率 (坂祝町)	0	35.4	12	0	0	0	24.2	0	12.3	12.4
自殺死亡率 (全国)	21.1	19.6	18.6	17	16.5	16.2	15.7	16.4	16.4	17.3



【資料 地域における自殺の基礎資料(厚労省)、地域自殺実態プロファイル(自殺総合対策推進センター)】

2. 性別・年代別・同居人の有無別自殺者数

年代別・性別の自殺では、男性は20～50歳代、女性は70歳代の自殺者がいました。年代は様々ですが、男性が多い傾向にあります。また、同居人がいる割合は75%です。

図表2 坂祝町の性別・年代別自殺者数（平成30年～令和4年） 単位（人）

	20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代以上	合計
男	0	1	1	0	1	0	0	0	3
女	0	0	0	0	0	0	1	0	1

【資料：警察庁自殺統計原票データをJSCPにて個別集計】

図表3 同居人の有無別自殺者数（平成30年～令和4年）

同居人の有無	同居人あり	同居人なし
人数	3	1

【資料：警察庁自殺統計原票データをJSCPにて個別集計】

3. 仕事の有無、職業別自殺者数

平成30年～令和4年の間に自殺で亡くなった4人のうち、有職者は50%です。有職者の2人は、被雇用者でした。

図表4 職業別の自殺の内訳（平成30年～令和4年）

職業	自殺者数	割合	全国割合
有職	2	50.0%	38.7%
無職	2	50.0%	61.3%
合計	4	100%	100%

【資料：警察庁自殺統計原票データをJSCPにて個別集計】

図表5 職業別の自殺の内訳（平成30年～令和4年）

職業	自殺者数	割合	全国割合
自営業・家族従業者	0	0.0%	17.5%
被雇用者・勤め人	2	100.0%	82.5%
合計	2	100%	100%

【資料：警察庁自殺統計原票データをJSCPにて個別集計】

4. 未遂歴の有無別自殺者数

平成25年～令和4年の10年間に自殺で亡くなった8人のうち、未遂歴なしの割合が高くなっています。

図表6 坂祝町の自殺未遂歴の状況（平成25年～令和4年）

自殺未遂歴	あり	なし	不詳	計
人数	1	7	0	8

（自殺未遂歴の有無の5年合計値が5人未満の場合、公表不可のため、10年合計値とする。）

【資料 地域における自殺の基礎資料(厚労省)、地域自殺実態プロファイル(自殺総合対策推進センター)】

5. 主な自殺の特徴

平成30年～令和4年の5年間の本町の自殺者数は合計4人(男性3人、女性1人)です。

5年間における自殺の実態について、自殺総合対策推進センターの「地域自殺実態ファイナル」により本町において自殺で亡くなる人の割合が多い属性の上位4区分が示されました。

これは、性別・年代別・職業・同居人の有無に基づき、こういった背景を持つ自殺者が多いのかを示しています。「背景にある主な自殺危機経路例」については、この区分に該当する方々の自殺の危機経路として考えられるものを例として示したものです。

図表7 坂祝町の主な自殺の特徴(特別集計)(平成30年～令和4年)

自殺者の特性 上位4区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率* (人口10万対)	背景にある主な自殺の 危機経路例**
1位: 男性 20～39歳 無職同居	1	25.0%	193.5	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺/②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
2位: 男性 20～39歳 有職独居	1	25.0%	95.1	①【正規雇用】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/②【非正規雇用】(被虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
3位: 男性 40～59歳 有職同居	1	25.0%	23.5	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: 女性 60歳以上 無職同居	1	25.0%	20.6	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

【資料：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省(自殺対策推進室)にて特別集計】

・区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合、自殺死亡率の高い順とした。

* 自殺死亡率の算出に用いた人口(母数)は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にJSCPにて推計したもの。

** 「背景にある主な自殺の危機経路例」は、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したもの(詳細は付表の参考表1参照)。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意。

6. 数値目標の達成状況

自殺総合対策大綱における国の目標は、「令和 8 年までに自殺死亡率を平成 27 年と比べて 30%以上減少させ、自殺死亡率を 13.0 以下にする」としています。

本町でも 1 次計画で、「自殺死亡率の 5 年間の平均を 40%程度減少させ、13.1 にする」という目標を設定しました。令和 5 年の自殺死亡率は未確定のため、平成 30 年～令和 4 年までの 5 年間の自殺死亡率をみると、9.8 であり、目標値の 13.1 以下にすることができました。しかし、この 5 年間で 4 人の尊い命が自殺で失われたという事実を重く受け止めなければなりません。

【自殺死亡率】

平成 21 年～28 年（基準値）	平成 30 年～令和 4 年（現状値）
21.8	9.8

7. 評価指標の達成状況

本町では、自殺対策を推進するにあたり、1 次計画より、欠かすことのできない基盤的な取り組みとしての基本施策と、本町における自殺リスクの要因となっている「勤労問題」、「生活問題」、自殺のハイリスク群である「高齢者」に焦点を絞った重点施策の取り組みを行ってきました。取り組み状況は、以下の通りです。

【基本施策 1】 地域におけるネットワークの強化

項目	評価指標	現状値 (R4)
自殺対策庁内連絡会議	自殺対策庁内連絡会議の開催： 年 1 回以上	年 0 回

【基本施策 2】 自殺対策を支える人材の育成

項目	評価指標	現状値 (R4)
町民を対象とした研修（ゲートキーパーの養成）	ゲートキーパー養成講座の実施回数： 年 1 回以上	年 1 回 保健推進員会議で実施

【基本施策 3】 住民への啓発と周知

項目	評価指標	現状値 (R4)
イベントでの啓発活動	町民まつりでの啓発チラシの配布： 年 1 回以上	年 1 回 (448 人に配布)

項目	評価指標	現状値 (R4)
自殺対策に関する情報発信	自殺予防週間や自殺対策強化月間の周知 (広報紙への掲載) : 年 2 回以上	年 2 回

【基本施策 4】 生きることの促進要因への支援

項目	評価指標	現状値 (R4)
民生委員・児童委員による相談活動や見守り活動	心配ごと相談(一般相談) : 年 6 回	年 6 回開設し、相談件数 2 件
児童生徒への相談窓口の紹介や支援の提供	長期休暇前に相談窓口の紹介 : 年 3 回以上	年 3 回
児童虐待、DV 被害への早期対応や発生予防	要保護児童対策及び DV 防止対策地域協議会(実務者会議) : 年 2 回以上	年 2 回
高齢者虐待への早期対応や発生予防	権利擁護に関する講演会の実施 : 年 1 回	年 1 回 (14 名)

【基本施策 5】 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

項目	評価指標	現状値 (R4)
SOS の出し方に関する教育の実施	SOS の出し方や命の大切さについて学ぶ授業の実施 : 年 1 回以上	年 1 回
いじめ・悩みを抱える児童生徒の早期発見と支援	アンケート調査等の実施 : 年 3 回以上	年 3 回

【重点施策1】勤務・若年者への支援強化

項目	評価指標	現状値 (R4)
勤労問題による自殺リスクの低減に向けた相談機関の紹介	母子健康手帳交付時の産前・産後休業、育児休業制度の周知：対象者すべてに周知	72件（対象のすべての妊婦に周知）
自身の健康管理を行う	特定健診受診率：60%	46.5%

【重点施策2】高齢者への支援強化

項目	評価指標	現状値 (R4)
高齢者の生きがいづくり・社会参加の推進	ふれあいサロン開催回数：各公民館で毎月1回開催	全11地区中8地区で年49回開催 感染予防のため、中止があった。
高齢者の自殺リスクの早期発見・早期支援	介護者の集い開催回数：年6回	年6回 (介護者56名)

【重点施策3】生活困窮者への支援強化

項目	評価指標	現状値 (R4)
生活困窮者についての情報共有と、関係機関の連携支援	くらし安心相談室サンライフの個別相談：随時受付・対応	相談に随時対応 (延べ2,548件)

8. 自殺対策に関する団体、各課の取り組み状況について

本計画の策定にあたり、自殺対策等で関連が深い団体や各課にこれまでの取り組みや課題等について伺いました。

○社会福祉協議会

・くらし安心相談室サンライフでCSW（コミュニティソーシャルワーカー）が相談を受け止め、チャレンジ就労体験事業につなぎ、就労支援員と共に継続的に支援を行っている。今後も重層的支援体制整備事業の一環として、くらし安心相談室サンライフとチャレンジ就労体験事業を中心に年齢・性別・国籍を問わない支援を行っていく。

○地域包括支援センター

・虐待疑いの通報は、関係機関や関係者だけでなく、住民や民生委員からの情報提供を受けて介入することが多かった。この4年間、特に緊急性のある深刻な案件がなかったのは

幸いであったが、包括支援センターとして常にアンテナを広げ、住民への周知・啓発活動を行いながら、相談や通報しやすい環境を作っていく必要があると感じている。コロナ禍で、人の集まる事業が中止になるなどやり方の変更はあったものの、基本施策、重点施策ともに各項目については、おおむね達成ができた。今後も、高齢者虐待に関するリーフレットの配布、権利擁護の講演会を行いながら住民への啓発活動を行っていく。

○福祉課

・福祉関係職員・民生委員児童委員や主任児童委員等による相談活動や見守り活動を通じて、様々な課題を抱えた対象者の早期発見と対応に努めた。

各民生委員・児童委員訪問実績 年間 1,254 件（内高齢者 173 件、障がい者 50 件、子ども 969 件、その他 62 件）

相談窓口等が把握している生活再建や見守りが必要な個人又は世帯の情報共有体制の構築が必要である。

○こども課

・要保護児童対策・DV防止対策地域協議会実務者会議及び代表者会議を計画通り実施することによって、関係機関との情報共有が図れ、見守ることができた。

○保健センター

・自殺対策庁内連絡会議の開催について、年 1 回実施ができない年もあったので、今後は他の会議の場なども活用しながら、年 1 回以上は関係者が集まる機会を設け、情報共有や連携を図っていききたい。

・ゲートキーパー養成講座について、保健推進員などを対象に実施することができた。今後は、他のボランティア団体や、一般向けにも実施し、広くゲートキーパーを普及していきたい。

・こころの健康相談については、相談者が集まりにくいという課題がある。令和 5 年度からは、相談会の申し込みを電話だけでなく、QR コードからできるようにするなど、申し込み方法を工夫したが、今後も、多くの人が気軽に相談できるような方法について検討していきたい。

9. 坂祝町の重点課題

自殺の現状、地域自殺対策実態プロファイル、各課の取組状況の聴取などから、本町が取り組むべき重点課題について整理しました。

①「勤労・若年者」への支援強化

平成 30 年～令和 4 年の 5 年間で亡くなった 4 人のうち、20 歳代、30 歳代、50 歳代で 1

人ずつとなっており、そのうち、2人は有職者でした。図表7の「坂祝町の主な自殺の特徴」の中の「背景にある主な自殺の危機経路例」では、仕事上の悩みというのが自殺の要因になり得ることから、「勤労者」への自殺対策が重要であると考えます。

また、20～30歳代という若い世代の自殺も2件あり、「背景にある主な自殺の危機経路例」より、勤労問題とともに「引きこもり」や「就労支援」などへの取り組みも必要です。

②「高齢者」への支援強化

平成30年～令和4年の5年間で亡くなった4人のうち、70歳代が1人いました。

高齢期は、健康の問題、経済的な問題、社会的役割の縮小などの問題などが起きやすい時期であり、身近な人の死などを経験する方もおり、それをきっかけとしてメンタル面での不調を訴える方もいます。また、コロナ禍で、高齢者が集う地域の集まりが中止になるなど、人との接触機会が減る中で、コミュニケーション不足等で精神的な変化が大きくなり、孤独・孤立の問題が一層深刻化しています。

また、本町でも高齢化が進み、介護を必要とする高齢者も増加しています。虐待疑いの通報も年に数件あり、権利擁護や虐待予防についての住民への周知・啓発活動を行いながら、相談や通報しやすい環境を作っていくとともに、孤立を防ぎ安心して暮らすことのできるよう、包括的な支援を行っていく必要があると考えます。

③「失業者・生活困窮者」への支援強化

コロナ禍では、経済状況などが悪化し、福祉課や社会福祉協議会などに失業者や生活困窮者から多くの相談が寄せられました。生活困窮は、自殺リスクを高める要因であり、経済面だけではなく、背景には複合的な要因が絡んでいることも多いため、関係者間で情報や課題を共有し、相談内容に応じて関係機関につなぐなど連携した支援も必要です。

第3章 自殺対策における取組

1. 基本理念

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であると言われています。その背景には、精神保健上の問題だけではなく、生活困窮や、過労、孤立など様々な社会的な要因が影響しています。

本町では、国の自殺総合対策大綱の基本理念を踏まえつつ、関係機関との連携を強化し、町民が「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を目指すことを基本理念とし、「いのち支える自殺対策」を推進します。

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」

2. 基本目標

1次計画では、自殺死亡率を減少させることを目標としてきました。しかし、1人当たりの自殺者数の増減による自殺死亡率の変化が大きいため、本計画では、自殺死亡率ではなく、自殺者数の減少を目標に掲げることとします。

本町では、平成30年～令和4年の5年間の自殺者数は、4人でした。本計画では、令和6年～令和10年までの自殺者数を3人以下にすることを目指し、令和11年度に評価を行います。また、本計画で評価のできなかつた令和5年の自殺死亡率については、本計画の終了年に合わせて1次計画の目標値（自殺死亡率を13.1以下にする）を元に単年での評価を行います。

基本理念である「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すことは、本町において「自殺で亡くなる方がいない社会」を目指していくことでもあります。本計画では、自殺で亡くなる方がいなくなるよう、関係機関との連携を深め、取組の推進を加速していきます。

【現状値】

平成30年～令和4年
4人

【目標値】

令和6年～令和10年
3人以下

3. 基本方針

令和4年に閣議決定された自殺総合対策大綱を踏まえて、次の6つの自殺対策を基本方針とします。

- 1) 生きることの包括的な支援として推進する
- 2) 関係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連動させる
- 4) 実践と啓発を両輪として推進する
- 5) 関係者の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
- 6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

1) 生きることの包括的な支援として推進

個人においても地域においても、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（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活困窮等の「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、自殺リスクが高まるとされています。

そのため自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「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。地域において「生きる支援」に関連するあらゆる取組を総動員して、「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) 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む

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、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、関係者や組織等が密接に連携する必要があります。

3) 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる

自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれのレベルにおいて強力にかつ、それらを総合的に推進することが重要です。

時系列的な対応の段階としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等におこる「事後対応」という、3つの段階が挙げられ、それぞれの段階において施策を講じる必要があるとされています。

さらに、「自殺の事前対応の更に前段階での取組」として、学校において、児童生徒等を対象とした「SOSの出し方に関する教育」を推進することも重要とされています。

4) 実践と啓発を両輪として推進

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」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくいという現状があります。

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き、精神科等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に積極的に取り組んでいく必要があります。

5) 関係者の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

「誰もが自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国や県、他の市町村、関係団体、民間団体、企業、町民ひとりひとりが連携・協働し、自殺対策を総合的に推進することが必要です。それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有したうえで、それぞれができる取組を進めていくことが重要です。

6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

自殺対策に関わる者は、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族などの名誉及び生活の平穩に十分配慮し、不当に侵害することのないよう認識して、自殺対策に取り組みます。

4. 施策の体系

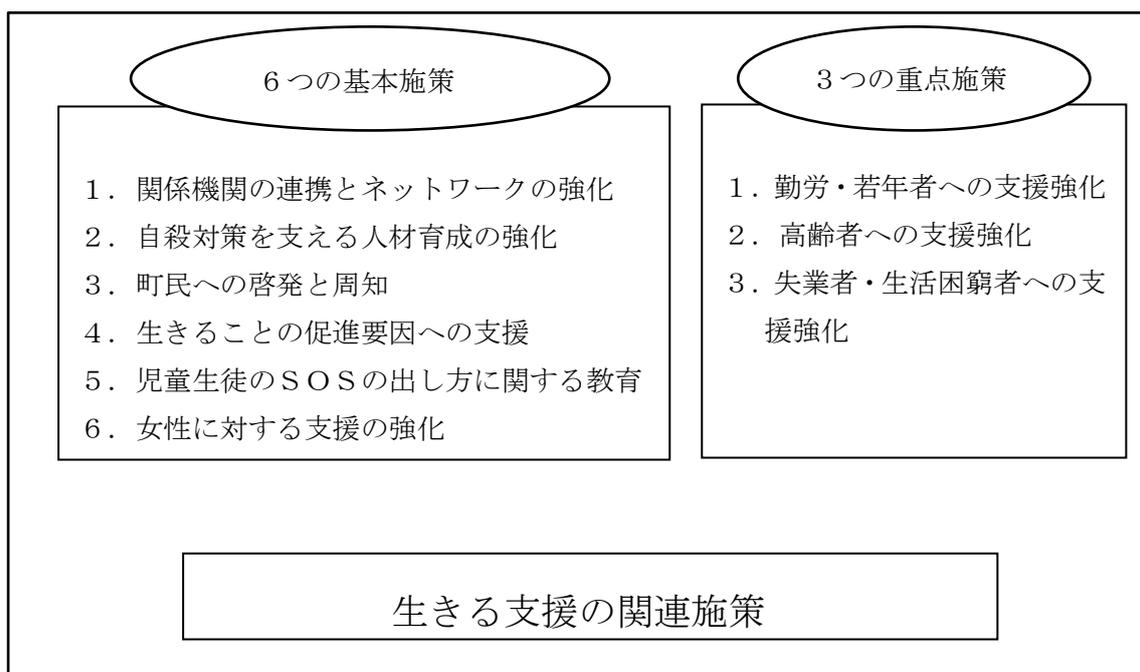
本町では、1次計画から、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての市町村が共通して取り組むべきとされている「5つの基本施策」と、本町の自殺実態の分析から優先的な課題とする「3つの重点施策」、その他の事業をまとめた「生きる支援の関連施策」に取り組んできました。

「基本施策」は、「ネットワークの強化」や「自殺対策を支える人材の育成」等、地域で自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基盤的な取組です。本計画では、5つの「基本施策」に加え、自殺総合対策大綱や自殺実態、社会状況等の変化を踏まえ、「女性に対する支援の強化」を追加し、「6つの基本施策」として取り組んでいきます。

「重点施策」は当町における自殺リスクの要因となっている勤労問題、生活問題、そして自殺のハイリスク層である高齢者に焦点を絞った取組です。

「生きる支援の関連施策」は、本町において既に行われている様々な事業を自殺対策と連携して推進するための施策です。

【自殺対策の取組体系図】



1) 6つの基本施策

- ①関係機関の連携とネットワークの強化
- ②自殺対策を支える人材育成の強化
- ③町民への啓発と周知
- ④生きることの促進要因への支援
- ⑤児童生徒のSOSの出し方に関する教育
- ⑥女性に対する支援の強化

【基本施策1】関係機関の連携とネットワークの強化

自殺対策を推進する上で最も基礎となる取組が、地域におけるネットワークの強化です。自殺対策に特化したネットワークだけでなく、他の目的で地域に展開されているネットワークと自殺対策との連携に取り組みます。特に、自殺の要因となり得る分野のネットワークとの連携を強化していきます。

項目	事業内容	担当
自殺対策庁内連絡会議	・庁内関係部署で組織し、緊密な連携と協力のもと組織横断的に自殺対策を推進します。 ・町内関係機関が連携を円滑に行うために、各分野へ自殺対策に関する情報提供や合同研修会を開催します。	保健センター
重層的支援体制整備事業における相談支援の充実	・複雑化、困難化した福祉的課題に対する支援を必要とする方の課題を把握し、関係機関との連携等により、その課題を解決していきます。	福祉課

【基本施策2】自殺対策を支える人材育成の強化

自殺対策を支える人材の育成は、対策を推進するうえで基盤となる重要な取組です。町民や様々な分野の専門家、関係者に対し研修を開催し、地域で支え手となる人材の育成を強化していきます。

項目	事業内容	担当
町民を対象とした研修	・ゲートキーパー養成研修を町民対象に行い、地域で見守り、支え手となる町民の育成を行い、地域の見守り体制を強化します。	保健センター
関係団体を対象とした研修	・保健・医療・福祉・経済・労働など、様々な分野において相談・支援を行う各種団体や専門職従事者に対し、ゲートキーパー養成研修の受講を推奨します。 ・庁内における窓口や相談、徴収業務等の際、早期発見の役割を担う人材育成及び庁内連携を図るため、ゲートキーパー養成研修の受講を推奨します。	保健センター

*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や相談につなげ、見守る人のことです。

【基本施策3】町民への啓発と周知

町民との様々な接点を活かして相談機関等に関する情報を提供したり、自殺対策について理解を深めたりすることのできる機会を増やします。

項目	事業内容	担当
自殺対策に関する啓発イベント	・町民まつりで、こころの健康相談窓口のチラシや自殺予防啓発グッズを配布します。	保健センター
自殺対策に関する情報提供	・こころの健康相談や法律相談等、生きる支援に関する様々な相談先を掲載したリーフレットを配布することで、町民に対する情報周知を図ります。 ・自殺予防週間や、自殺対策強化月間の期間中、広報への掲載やポスターの掲示等を行い、住民への自殺予防に関する正しい理解と知識の普及、啓発を行います。	保健センター

【基本施策4】 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「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。

項目	事業内容	担当
福祉関係職員・民生委員・児童委員による相談、見守り活動	・相談活動や見守り活動を通じて、様々な課題を抱えた対象者の早期発見と対応に努めます。	福祉課
コミュニティソーシャルワーカーの配置	・地域における高齢者、障がいのある者及びひとり親家庭等で支援を要する者又はその家族、親族等が住み慣れた地域で孤立することなく安心して暮らすことができるよう、地域の要支援者等に対する自立生活の支援と地域福祉の向上に向けた取組を行います。	社会福祉協議会
児童生徒への相談窓口の紹介や支援の提供	・悩みのある児童生徒や保護者については、学校や家庭と連携し相談窓口の紹介や支援の提供を行います。 ・「子供SNS相談」や「24時間子供SOSダイヤル」等の相談窓口について、カードを配付しながら周知できるようにします。 特に、長期休業の開始前において積極的に行います。	教育課
児童虐待、DV被害への早期対応や発生予防	・児童虐待・DV被害等の通告への早期対応に努めるとともに関係機関との情報共有や継続的な見守り活動などを通じて、児童虐待の発生予防に取り組みます。	こども課 (R6.4～こども家庭センター)
高齢者虐待への早期対応や発生予防	・高齢者の虐待等の通告への早期対応に努めるとともに関係機関との情報共有や継続的な見守り活動などを通じて、高齢者虐待の発生予防に取り組みます。 ・高齢者虐待に関するリーフレットの配布、権利擁護の講演会を行いながら住民への啓発活動を行います。	地域包括支援センター

項目	事業内容	担当
自殺未遂者への支援	地域において必要な支援が受けられるよう、保健医療福祉の関係者が情報や課題を共有し、連携を強化します。	福祉課、保健センター、社会福祉協議会
遺された家族などへのケア	<ul style="list-style-type: none"> ・精神保健福祉センターなどが実施している自死遺族等に対する相談支援窓口へつなぎます。 ・各種相談先の情報を提供します。 	保健センター

【基本施策5】児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒が、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つけるための教育（SOSの出し方に関する教育）の実施に向けた環境作りを進めます。

項目	事業内容	担当
SOSの出しやすい人間関係を育む支援や指導	<ul style="list-style-type: none"> ・児童生徒が、ひとりひとりの良さに目を向け、自己肯定感を高めることが出来るよう指導するとともに、道徳、特別活動や教科の学習を通して、「生命尊重」について扱い、自他の命の大切さについて考える学習を行います。 ・児童生徒が仲間と共に困難を乗り越える体験をし、その良さを味わうことができるよう、集団づくりに力を入れます。 ・児童生徒に、悩み等、何でも話したり、相談したりできる仲間関係を築くことの大切さを伝えていきます。 	教育課
いじめ・悩みを抱える児童生徒の早期発見と支援	<ul style="list-style-type: none"> ・教育相談、アンケート調査等を実施し、日頃から児童生徒の言動を注意深く観察し、悩みを抱える児童生徒の早期発見に努めます。 (お話を聞いてアンケート、心の整理箱など) ・悩みを抱える児童生徒、いじめを受けた児童生徒や不登校の児童生徒等の心に寄り添い、保護者と連携を取りながら、支援をします。 ・いじめ未然防止・対策委員会を設置します。 	教育課

【基本施策6】女性に対する支援の強化

本町では、自殺者の性別割合は、男性の方が多くなっていますが、全国的にみると女性の自殺者数は令和2年以降、前年の値を上回るなど増加傾向にあります。本町においても複雑な背景を抱えた母子の支援や、メンタルヘルスの問題を抱えた妊産婦への支援などを行っており、女性を取り巻く環境は複雑化、多様化しています。妊産婦への支援をはじめ、配偶者からの暴力や、性犯罪被害など様々な困難な問題を抱える女性に対し、女性特有の視点を踏まえた取組を推進していきます。

項目	事業内容	担当
妊娠期から子育て期を通じた支援	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠期から子育て期を通じて様々な悩みや不安に寄り添い、関係機関と連携を取りながら、切れ目のない支援を実施します。 ・予期せぬ妊娠などによる身体的・精神的な悩みや不安を抱えた、若年妊婦等の相談支援を推進します。 ・赤ちゃん訪問等で、母親に産後うつ質問票を行い、産後うつ病の早期発見に努め、必要に応じて医療機関や産後ケア等へつなげます。 	保健センター 子育て世代包括支援センター (R6.4～こども家庭センター)
困難な問題を抱える女性への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・女性の抱える様々な悩みや配偶者からの暴力等で悩んでいる方の相談を受け、必要に応じて女性相談センターや警察など関係機関につなげます。 	こども課 (R6.4～こども家庭センター)

2) 3つの重点施策

- ①勤労・若年者への支援強化
- ②高齢者への支援強化
- ③失業者、生活困窮者への支援強化

【重点施策1】勤労・若年者への支援強化

職場環境やメンタルヘルス等、勤労問題による自殺のリスク低減に向け、健康で働き続けられる環境整備が必要になります。

項目	事業内容	担当
勤労問題による自殺リスクの低減に向けた相談機関の紹介	<ul style="list-style-type: none"> ・過労やパワハラ、人間関係等による自殺のリスクを低減させる取組として、相談機関の紹介を行います。 ・育児・介護休業制度、病気休暇制度等を周知します。 	総務課、保健センター
自身の健康管理を行う	<p>(町民向け)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診・がん検診等各種健康診査の受診勧奨を行います。保健指導を行う際、必要に応じて、専門機関につなぎます。 <p>(町職員向け)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・衛生委員会を設置し、職員の健康管理に努めます。 ・年1回ストレスチェックを行い、こころの悩みを抱える職員を相談窓口へつなげます。 	保健センター 総務課
就労体験支援	<ul style="list-style-type: none"> ・チャレンジ就労体験事業：社会から孤立する生活困窮者等で、様々な事情から一般的な就労が困難であったり、求職活動が長期化するなどして地域の中で孤立したりして、就労意欲が低下している者又はその家族、親族等が住み慣れた地域で孤立することなく安心して暮らすことができるよう、就労体験につながるボランティア活動の場を提供することにより就労に向けた基礎能力の形成及び社会的な居場所づくり並びに就労意欲の向上を図ります。 	社会福祉協議会

【重点施策2】高齢者への支援強化

高齢者は、死別や離別、病気や孤立をきっかけに複数の問題を連鎖的に抱え込み、自殺リスクが高まることがあります。自殺リスクの高い高齢者の早期発見・早期支援が大きな課題となります。

項目	事業内容	担当
高齢者の生きがいづくり・社会参加の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の社会参加のために、シニアクラブ・ふれあいサロンや、生きがいグループ等の自主サークルへの参加を促します。又、生涯学習では講座の充実を継続していきます。(教育課・社会福祉協議会・福祉課・地域包括支援センター) ・高齢者が自らの知識や経験を地域貢献に活かせるよう、シルバー人材センターと連携した就労支援や、地域のボランティア活動への参加を促進します。(福祉課・社会福祉協議会) ・住み慣れた地域で生活できるよう、介護予防事業(介護予防運動教室、脳の健康教室等)を充実し、参加を促します。(地域包括支援センター) 	教育課、社会福祉協議会、福祉課、地域包括支援センター
高齢者の自殺リスクの早期発見・早期支援	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者のうつ予防に関するリーフレットを配布し、うつ病についての正しい理解を得られるよう啓発します。相談先を周知し、早期に相談できるようにします。(保健センター) ・65歳に介護保険健康相談、70歳に古希健康相談を案内し、基本チェックリストなどをもとに問診や血圧測定をし、町民の健康状態の把握に努めます。必要に応じ、介護予防教室等への案内をし、地域包括支援センターへつなげます。(保健センター) ・高齢者の日常生活における様々な相談を受け、生活支援を行います。(地域包括支援センター、社会福祉協議会) ・寝たきりや認知症の高齢者を介護する方に対し、介護者同士の交流会や、介護サービスの紹介などを行い、介護者の身体的・精神的負担の軽減を図ります。(地域包括支援センター、福祉課) 	保健センター、地域包括支援センター、社会福祉協議会、福祉課

項目	事業内容	担当
認知症サポーターの養成	・認知症の方が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、認知症についての正しい知識を持ち、見守り活動を行う認知症サポーターの養成を行います。	地域包括支援センター

【重点施策3】失業者・生活困窮者への支援強化

生活困窮者の背景には、失業、虐待、介護、多重債務、依存症、精神疾患、障がいなど様々な問題を複合的に抱えていることが多く、社会的に孤立しやすい傾向があります。生活困窮は「生きることの阻害要因」のひとつであり、自殺のリスクを高める要因になりかねません。生活困窮に陥っているにも関わらず、必要な支援を得られていないなど、自殺リスクを抱え込みかねない人を支援につなげる取組が必要です。

項目	事業内容	担当
生活困窮者についての情報共有と関係機関の連携支援	・くらし安心相談室サンライフ、心配ごと相談所、生活保護等、生活に困っている相談者に対して、状況をよく聴取し、相談者に寄り添いながら、他機関と連携し支援をします。	福祉課・社会福祉協議会
滞納者に対する支援の強化	・税金・保険料・保育料・使用料等の未納・滞納がある方は、生活上の問題を抱えている可能性があるため、徴収の過程で早期に問題に気づき、相談を受け関係機関につなげます。	窓口税務課、水道環境課、こども課、福祉課
生活困窮者への支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・臨時小口資金貸付事業：経済的な困窮状態にある相談者に対して、一時的に必要な資金を貸し付けます。 ・緊急一時金支給事業：生活困窮者に対して、必要な事業につなげるまでの間の緊急的に一時金を給付します。 ・生活困窮者食糧支援事業：地域において緊急的に支援が必要な生活困窮者又は世帯に対し、食糧物資等を援助します。 	社会福祉協議会

3) 生きる支援の関連施策

本町において行われている様々な事業を生きる支援関連施策として、自殺対策と連携して推進していきます。

事業名	事業内容	担当
行政相談	<ul style="list-style-type: none"> 各種相談を総合的に受ける窓口として、相談内容に応じて専門相談機関につなげ、問題解決に向け支援します。 行政相談所：年1回開設	総務課
町職員研修・健康管理	<ul style="list-style-type: none"> 町民から相談に応じる町職員の心身の健康管理や資質・能力の向上により、町民へのよき支援者となります。 	総務課
広報・ホームページ・メール配信	<ul style="list-style-type: none"> 行政の仕組み、各種手続き方法や助成制度、相談窓口等、暮らしに役立つ情報を分かりやすく発信します。また、自殺対策の情報提供も行います。 	企画課 保健センター
消費生活相談	<ul style="list-style-type: none"> 消費生活上のトラブルを防ぐ情報発信や、早期対応により問題解決を図ります。 広域消費生活相談室：随時対応（月～金曜日）	企画課
人権相談	<ul style="list-style-type: none"> 人権にかかわる問題について、気軽に相談できる機会を提供します。 人権擁護委員による人権相談：年5回開催	窓口税務課
心配ごと相談	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活における様々な心配ごとについて相談に応じ、解決に努めます。（一般相談・身体障がい者相談・法律相談・年金相談・子ども相談） 一般相談・身障相談・法律相談：隔月で年6回 年金相談：年3回、子ども相談：随時	福祉課 社会福祉協議会
障がい者相談支援事業	<ul style="list-style-type: none"> 障がい者の抱える様々な問題に対し、適切な支援につなげます。 	福祉課
避難行動要支援者対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> 「坂祝町地域防災計画」に基づいて、避難行動要支援者台帳の整備や、避難行動要支援者への見守りを行います。 	福祉課

事業名	事業内容	担当
成年後見制度の周知及び利用促進	・判断能力の不十分な人の権利を守るための成年後見制度の周知・啓発をします。	福祉課 地域包括支援センター
高齢者サロン	・高齢者の孤立や閉じこもりを予防し、地域の交流の場を作ります。 全 11 公民館にて、毎月各 1 回開催	福祉課 社会福祉協議会
シルバー人材センター運営事業	・高齢者が生きがいを持って働き、地域で活躍できるよう支援します。	福祉課
支え合い団体活動補助	・地域で地域を支え合う環境を推進するため、支え合いを目的にした住民組織の活動を補助し、高齢者の孤立を防ぎます。 全 11 団体（公民館単位）、活動内容・頻度はそれぞれ異なります。	福祉課 社会福祉協議会
シニアクラブ事業	・知識や経験を生かし、様々な活動を通して、生きがいづくりや健康づくりに取り組み、生活を豊かにすることで、いきいきと生活できるようにします。	福祉課 社会福祉協議会
緊急通報システム事業	・一人暮らし高齢者などが、急病などの緊急時連絡用として緊急通報装置の貸与を受け、家庭において安心して生活できるようにします。	福祉課
介護予防事業	・介護予防運動教室や脳の健康教室等の介護予防事業を実施することで、高齢者が健康で自立した生活が送れ、社会参加を継続できるよう支援します。 介護予防運動教室：月 2 回 元気会（脳の健康教室）：月 2 回 など	地域包括支援センター
介護者の集い	・認知症の方や介護者の不安や悩みについて、相談・情報交換を行うことで、精神的負担を軽減します。 介護者の集い：年 6 回開催	地域包括支援センター

事業名	事業内容	担当
成人健診・相談・家庭訪問等	・心身の健康上の相談に応じ、必要に応じ専門機関につなげます。基本チェックリストからうつ状態の早期発見に努めます。	保健センター 地域包括支援センター
こころの健康相談	・こころの健康について悩みがある方に対し、精神科医師又は精神保健福祉士が相談を受けます。 こころの健康相談：年3回開催	保健センター
乳幼児健診・各種相談・教室等	・乳幼児の発育や育児の不安等の相談を受け、安心して育児ができるよう支援します。 乳幼児健康相談：月1回開催	保健センター
母子健康手帳交付・妊婦訪問・パパママ学級等	・妊娠中の不安解消や出産・育児の準備を行い、産後の不安を解消します。 母子健康手帳交付：毎週月曜日 パパママ学級：年6回開催 妊婦サロン：年3回開催 妊婦訪問：随時	保健センター・子育て世代包括支援センター (R6.4～こども家庭センター)
産後ケア事業	・産後の精神的不安定な時期に、助産師が訪問し産婦の心身の健康状態を把握し、授乳・育児の支援を行い、産後うつを予防します。 産後ケア相談会：月2回開催 産後ケア：随時	子育て世代包括支援センター (R6.4～こども家庭センター)
生涯学習講座	・様々な分野における学習機会を提供し、参加者同士の交流を深めることで、生きがいつくりにつなげます。 まなびいかもまる講座：年10回開催 など	教育課
鳩吹大学	・高齢者の学習機会を広げ、ニーズによる学びを深めることで、生きがいつくり、仲間づくりにつなげます。 鳩吹大学：年10回開催	教育課

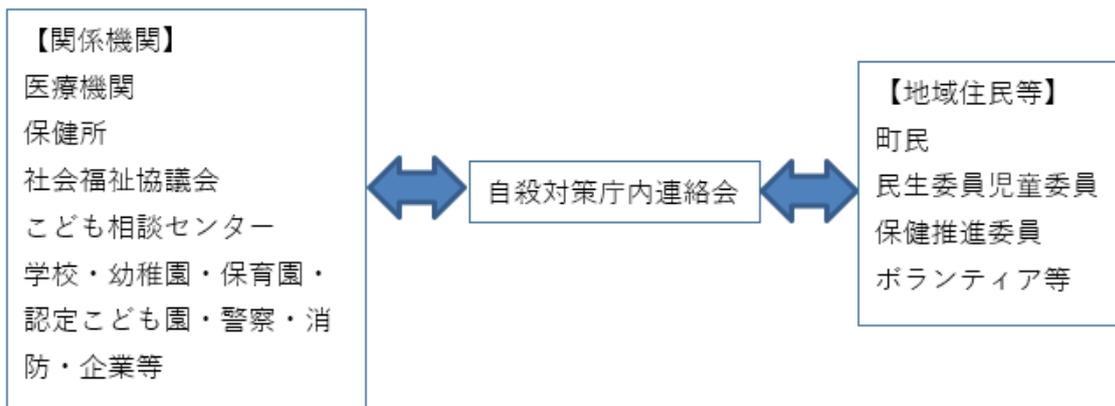
事業名	事業内容	担当
教育相談	<p>・不登校やいじめ問題等、様々な教育上の悩みのある児童生徒、保護者等に対して、相談を受け問題解決を図ります。</p> <p>教育相談会：年2回開催</p>	教育課
ファミリーサポートセンター	<p>・子育てを手伝って欲しい人と、子育ての手伝いをしたい人が会員となって、一時的に育児のお手伝いをします。</p>	こども課
子育て支援センター「アンブレラ」	<p>・子育て中の親子が気軽に交流、相談ができる場を提供し、育児不安の解消や仲間づくりのための親子の居場所づくりを行います。</p> <p>アンブレラサロン：月1回開催</p>	こども課
乳幼児期家庭教育学級	<p>・子育てに関わる学びや保護者の交流の場を作り、子育ての不安やストレスの軽減を図ります。</p> <p>ペペ学級（0歳児学級前）：年4回開催 0歳児学級及び1歳児学級：年10回開催 2歳児学級：年11回開催</p>	こども課
子どもの発達相談会	<p>・発達の心配な子どもの困り感、親の対応の不安等、子どもについての相談を専門員が行い、不安の解決に努めます。</p> <p>発達相談会：年2回開催</p>	教育課 こども課
要保護児童対策・DV防止対策地域協議会	<p>・関係機関が連携し、児童虐待・DV被害の発生予防・早期発見・早期対応に努めます。</p> <p>代表者会議：年1回開催 実務者会議：年3回開催 ケース会議：随時開催</p>	こども課 (R6.4～こども家庭センター)
子育て短期支援事業	<p>・保護者が病気や出産等の理由により、一時的に子の養育が困難な場合、及び緊急一時的に母子の保護が必要な場合に、提携している児童養護施設等において一定の期間養育及び保護を行い、家庭を支援します。</p>	こども課 (R6.4～こども家庭センター)

第4章 自殺対策の推進体制と進捗管理

1. 推進体制

こころの健康づくり・自殺対策の推進のためには、町民・関係機関・行政が連携して「生きることの包括的な支援」に取り組む必要があります。

自殺対策を推進するために、自殺対策に関係の深い関係課で構成する庁内連絡会の横断的体制を整え、関係機関が連携し、総合的に取り組みます。



2. 進捗管理

本計画を効果的に推進していくために、各事業の実施状況や数値目標は、PDCA サイクルにより適切に進捗管理をしていきます。年度ごとに実施状況の把握・評価・検証を行い、必要に応じて目標達成に向けた課題の整理と計画の見直し・改善を行います。

