

玉城町自殺対策推進計画

～ だれも自殺に追い込まれることのない

玉城町を目指して～

平成31年3月

三重県玉城町



はじめに

平成10年以降、全国で自殺死亡者が毎年3万人を超えるなど、自殺死亡者の増加が大きな社会問題となっていたことから、国は平成18年に自殺対策基本法を施行し、平成28年には、自殺対策基本法が改正施行され、平成29年には自殺総合対策大綱が見直されるなど、社会全体で自殺対策が進められるようになりました。

自殺の多くは追い込まれた末の死ということが言われています。様々な社会的な要因があり、その要因は誰にでも起こりうる危機であり、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していくことが求められています。

このような状況を踏まえ、本町では「だれも自殺に追い込まれることのない、玉城町」を目指し、玉城町自殺対策推進計画を策定しました。

この計画では、本町における自殺対策を総合的に推進するための具体的な施策を定めており、今後は本計画に基づいて、関係機関・団体との連携を一層強化しながら総合的な対策に取り組み、「だれもが安心して、元気に暮らせるまちふるさと玉城」を目指してまいります。

結びに、本計画策定にあたり、貴重なご意見を賜りました関係機関の皆様をはじめ、ご協力いただきました関係各位に深く感謝申し上げます。

平成31年3月

玉城町長 辻村 修一

目 次

第1章 計画策定の趣旨等	1
1 計画策定の趣旨.....	1
2 計画の位置づけ.....	2
3 計画の推進期間.....	2
4 計画の数値目標.....	2
第2章 玉城町の自殺をめぐる現状と課題	3
1 人口と世帯の状況.....	3
2 自殺の現状.....	5
第3章 いのちを支える自殺対策の方針と取り組み	10
地域自殺実態プロファイルより玉城町の特徴.....	10
施策体系.....	10
基本施策1 地域におけるネットワークの強化.....	11
基本施策2 自殺対策を支える人材の育成.....	13
基本施策3 町民への啓発と周知.....	14
基本施策4 生きることの促進要因.....	15
基本施策5 児童生徒のSOS の出し方に関する教育.....	18
重点施策1 高齢者.....	19
重点施策2 生活困窮者.....	20
重点施策3 勤務問題.....	21
第4章 自殺対策の推進体制等	22
1 自殺対策の推進体制.....	22
巻末資料	24
1 自殺対策基本法.....	24

第1章 計画策定の趣旨等

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す。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などのさまざまな社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、さまざまな悩みが原因で追い詰められて自殺以外の選択肢が考えられない状態に至ったり、社会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は負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程とみることができます。

我が国の自殺対策は、平成18年に自殺対策基本法（平成18年法律第85号）が制定されて以降、大きく前進しました。それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「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、自殺で亡くなる人数の年次推移は減少傾向にあるなど、着実に成果を上げています。

しかし、我が国の自殺死亡率（人口10万人当たり自殺による死亡率）は、主要先進7か国の中で最も高く、自殺で亡くなる人数の累計は毎年2万人を超える水準で積み上がっているなど、非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ません。

そうした中、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策をさらに総合的かつ効果的に推進するため、施行から10年の節目に当たる平成28年に、自殺対策基本法が改正され、さらに平成29年度に「自殺総合対策大綱」が見直されました。自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべき等が基本理念に明記されるとともに、自殺対策の地域格差を解消し、誰もが等しく支援を受けられるよう、全ての都道府県及び市町村が「地域自殺対策計画」を策定することとされました。

これらの背景を踏まえ、町が行う「生きる支援」に関連する事業を総動員して、全庁的な取り組みとして自殺対策を推進するため、この度「玉城町自殺対策推進計画」を策定しました。本計画の実行を通して、「だれも自殺に追い込まれることのない、玉城町」の実現を目指してまいります。

*元号表記について平成31年5月1日に改元されることが予定されていますが、本計画においては平成のまま表記しています。

2 計画の位置づけ

本計画は、平成 28 年に改正された自殺対策基本法に基づき、国の定める自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえて、同法第 13 条第 2 項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

また、中長期的な視点を持って継続的に自殺対策を実施していくため、本計画を、「第 5 次玉城町総合計画後期基本計画」における 5 つの方針のうち、「ふるさとに誇りを持ち、住み続けられるまち」と「みんなが健康で、ともに支え合う安全・安心なまち」を目指す方針に位置づけます。

3 計画の推進期間

国の自殺対策の指針である自殺総合対策大綱は、平成 19 年 6 月に初めて策定された後、平成 20 年 10 月の一部改正、平成 24 年 8 月の全体的な見直しを経て、平成 28 年の自殺対策基本法改正の趣旨や我が国の自殺の実態を踏まえた見直しが行われました。それにより、平成 29 年 7 月には自殺総合対策の基本理念や基本方針を整理し、当面の重点施策に「地域レベルの実践的な取り組みへの支援を強化する」「子ども・若者の自殺対策をさらに推進する」などを新規追加した新たな自殺対策大綱（「自殺総合対策大綱～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～」）が閣議決定されました。このようにこれまで自殺総合対策大綱は、おおむね 5 年に一度を目安に改定が行われてきます。

町の計画も、こうした国の動きや自殺実態、社会状況等の変化を踏まえる形で、おおむね 5 年に一度を目安に内容の見直しを行うこととし、「玉城町自殺対策推進計画」の推進期間を平成 31 年度からの 35 年度の 5 年間とします。

4 計画の数値目標

「1 計画策定の趣旨」で述べたとおり、町として自殺対策を通じて最終的に目指すのは「だれも自殺に追い込まれることのない、玉城町」です。この社会の実現に向けては、対策を進める上での具体的な数値目標等を定めるとともに、それらの取り組みがどのような効果を挙げているのかといった、成果と合わせて検証を行っていく必要があります。

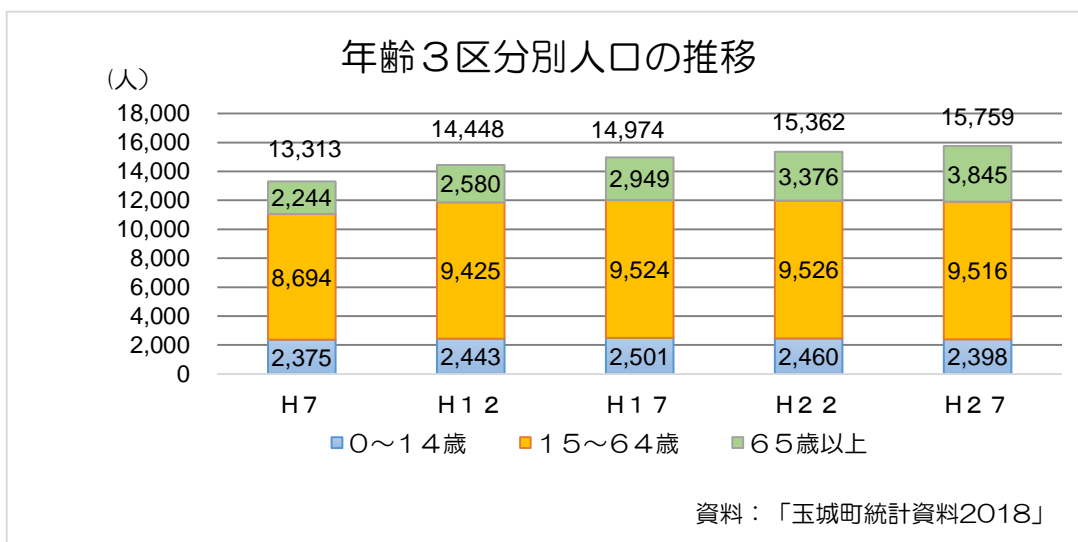
本町では、平成 21 年から平成 28 年までにおいて平均して毎年約 3 人が亡くなっているという状況から、計画最終年度の平成 35 年までに、年間自殺者数を 0 人とすることを町の目標にかかげます。

第2章 玉城町の自殺をめぐる現状と課題

1. 人口と世帯の状況

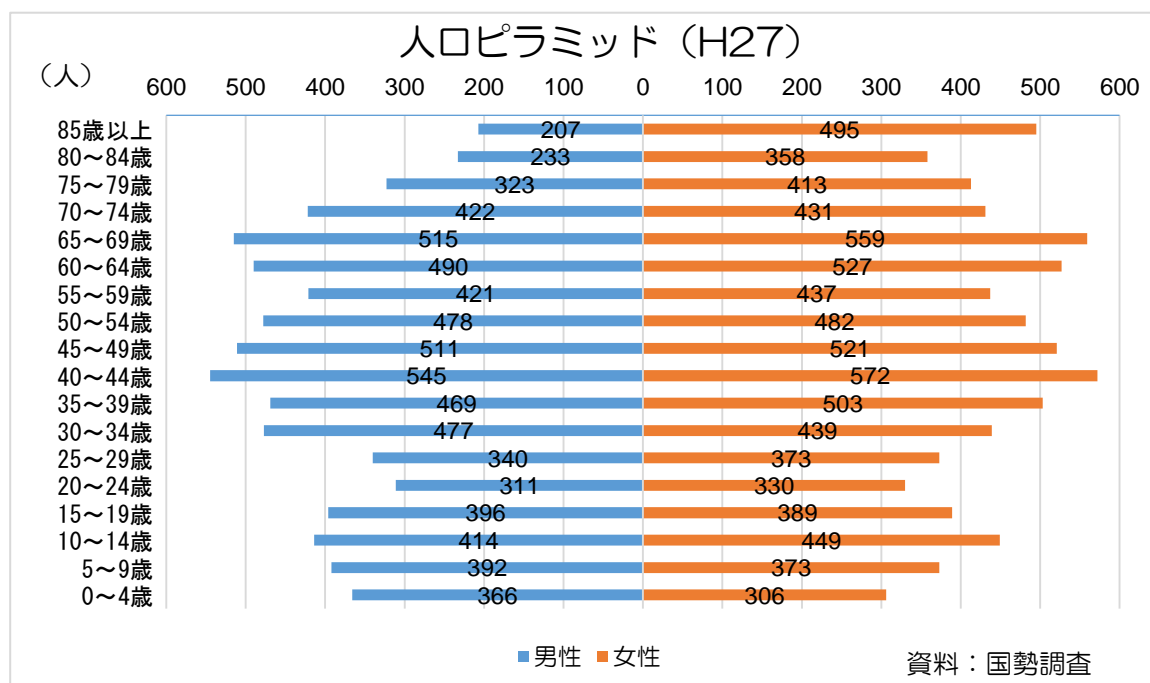
(1) 年齢3区分別人口の推移

総人口の推移をみると、平成7年から平成27年にかけて2,446人増加しており、平成27年では15,759人となっています。また年齢3区分別人口の推移について、0～14歳（年少人口）と15～64歳（生産年齢人口）は横ばいで推移していますが、65歳以上（老年人口）は増加しています。



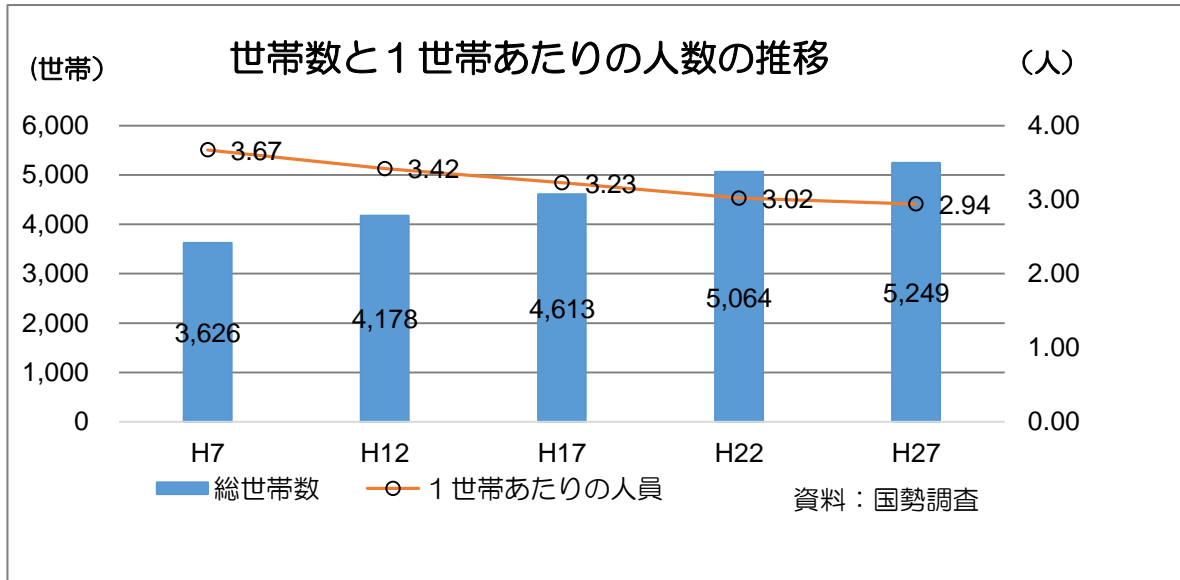
(2) 人口ピラミッド

平成27年の人口ピラミッドをみると、男女共40～44歳（団塊ジュニアの世代）が最も多くなっています。



(3) 世帯数と1世帯あたりの人数の推移

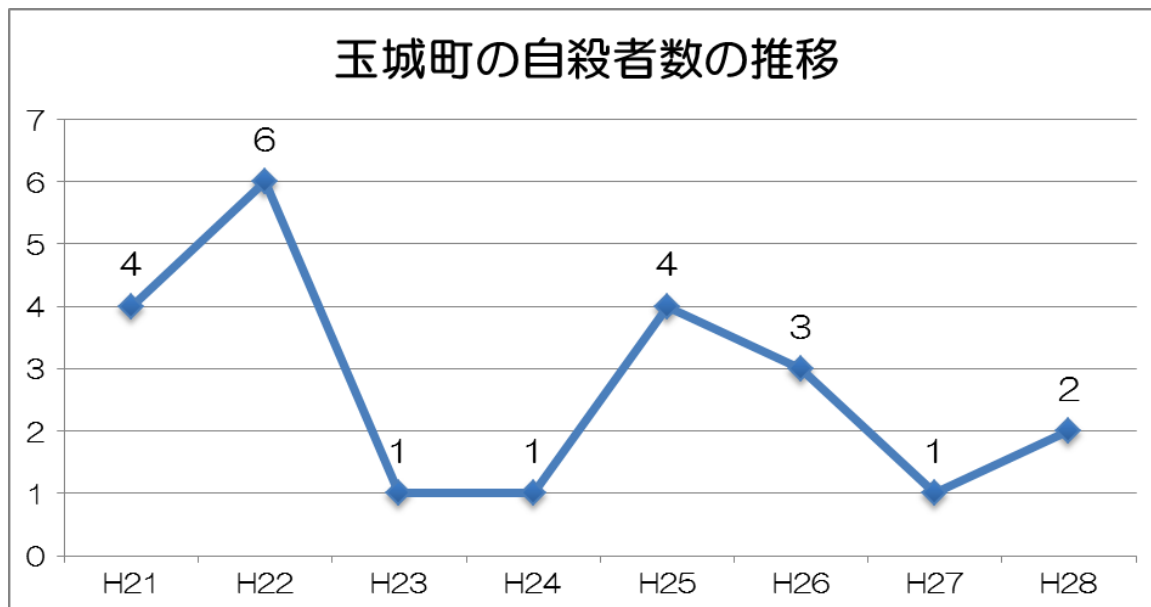
平成7年から平成27年に世帯数の推移をみると、年々増加しており、平成27年には5,249世帯となっています。一方、1世帯あたりの人員の推移をみると減少しており、年々世帯の小規模化が進んでいることが伺えます。



2. 自殺の現状

(1) 年間自殺者数は平均約3人

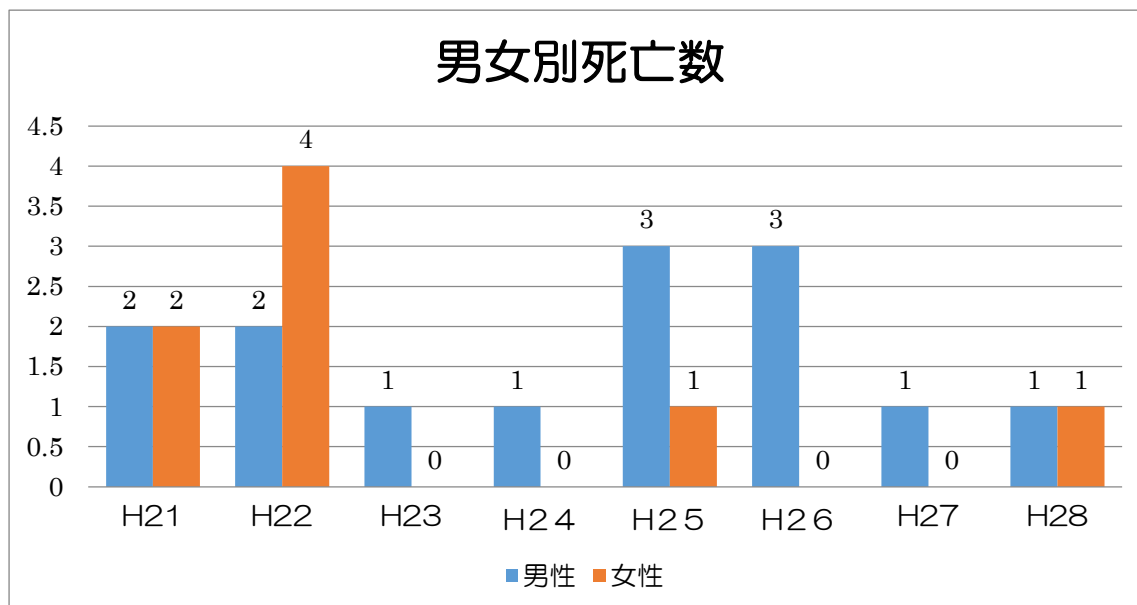
平成21～28年の間に自殺で亡くなった人の数は22人（年間平均約3人）です。



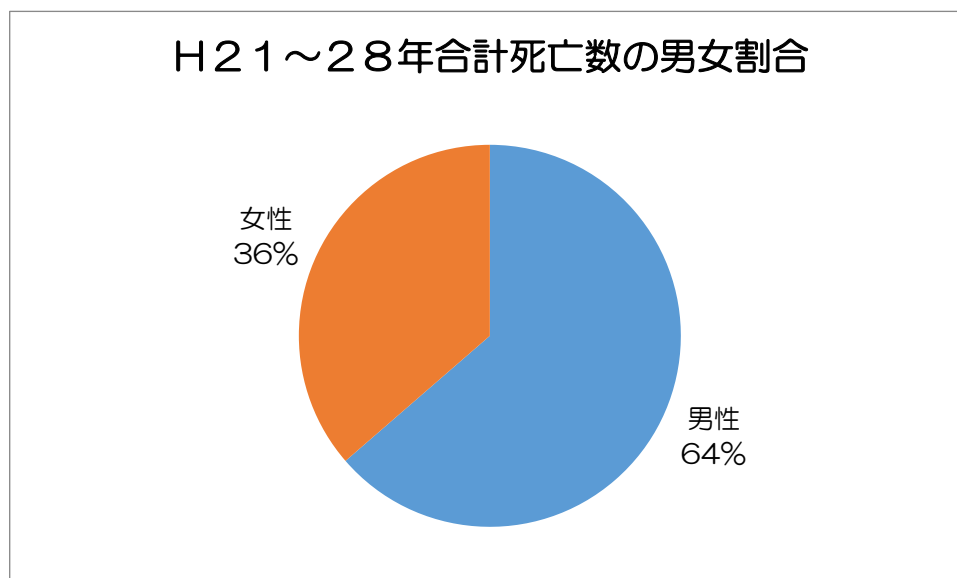
出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(2) 平均すると男性の死亡数が多い

平成21～28年の期間に自殺で亡くなった人を男女別で見ると、男性14人・女性8人と男性が多くなっています。



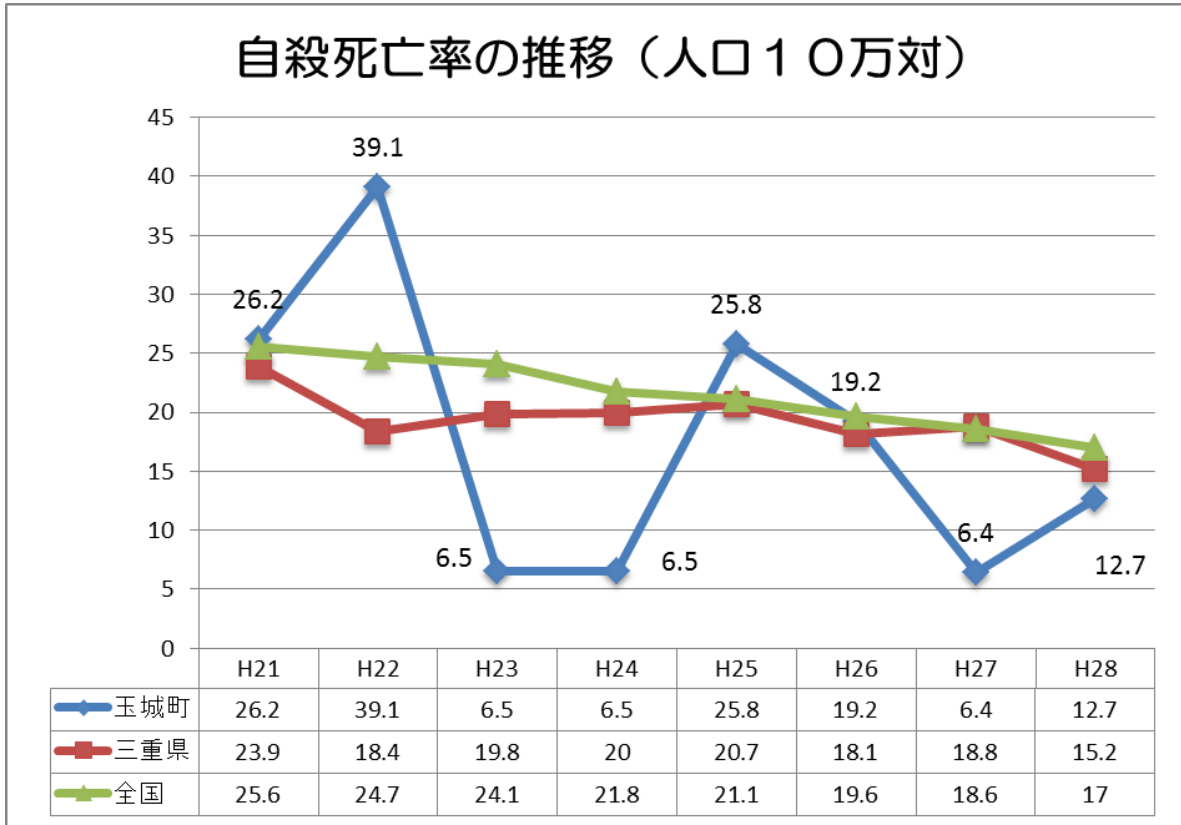
出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(3) 自殺死亡率は年により変動が大きい、平均死亡率を比べると低い

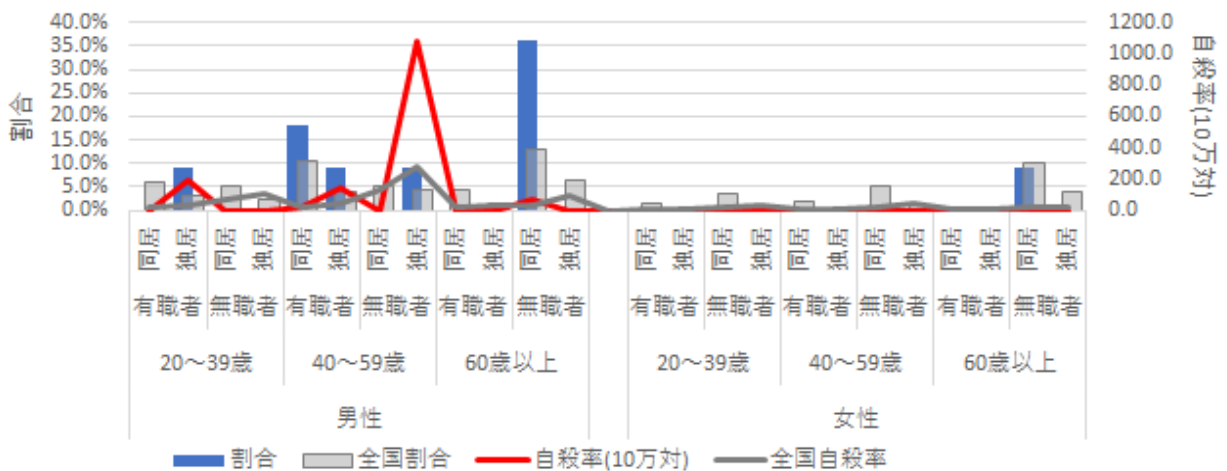
玉城町の人口規模では統計的に自殺死亡数が増えると死亡率として高くなってしまいます。平成21年から28年の自殺死亡率の平均を比べると、玉城町 17.8、県 19.4、国 21.6と玉城町は低い状況です。



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(4) 年代別の自殺割合は60歳以上無職者の同居男性が一番多い

平成24～28年合計で、割合として60歳以上無職者の同居男性が多い。次に40～59歳の有職者の同居男性が多くなっています。



出典：自殺総合対策推進センター

(5) 有職者の自殺者の内、被雇用者・勤め人が多い

平成24～28年合計で、有職者の自殺者は4名で、その内被雇用者・勤め人の割合は75%と全国の割合とほぼ同様です。

職業	自殺者数	割合	全国割合
自営業・家族従業者	1	25.0%	21.4%
被雇用者・勤め人	3	75.0%	78.6%
合計	4	100.0%	100.0%

出典：自殺総合対策推進センター

(6) 支援が優先されるべき対象群

平成24～28年の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*1が自治体毎の自殺実態を示した「地域自殺実態プロフィール」により、町において自殺で亡くなる人の割合が多い属性（性別×年代別×職業の有無別×同居人の有無別）の上位5区分が示されています。

1位： 男性 60歳以上 無職 同居 (4人／36%／71.9)

失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺

2位： 男性 40-59歳 有職 同居 (2人／18%／23.3)

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

3位： 男性 40-59歳 無職 独居 (1人／9%／1083.3)

失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺

4位： 男性 20-39歳 有職 独居 (1人／9.1%／189.2)

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】(非虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺

5位： 男性 40-59歳 有職 独居 (1人／9.1%／140.3)

配置転換(昇格/降格含む)→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺

(表記) 性×年代×有職/無職×同居の有無 (5年間の合計自殺者/全体に占める割合/自殺率 (10万人対) 背景にある主な自殺の危機経路 (自殺白書2013を参考にしています)

*1 自殺総合対策推進センターとは…平成28年4月1日に施行された改正自殺対策基本法の新しい理念と趣旨に基づき、学際的な観点から関係者が連携して自殺対策のPDCAサイクルに取り組むためのさまざまな情報提供及び民間団体を含め地域の自殺対策を支援する機能を強化することを目的に設定された厚生労働省所管の組織。

自殺における原因や動機については、さまざまな要因が複合的に絡み合っているとされています。自殺の原因を単独のものとして比較することは、自殺の実態について誤解を生じかねず適切とは言えません。

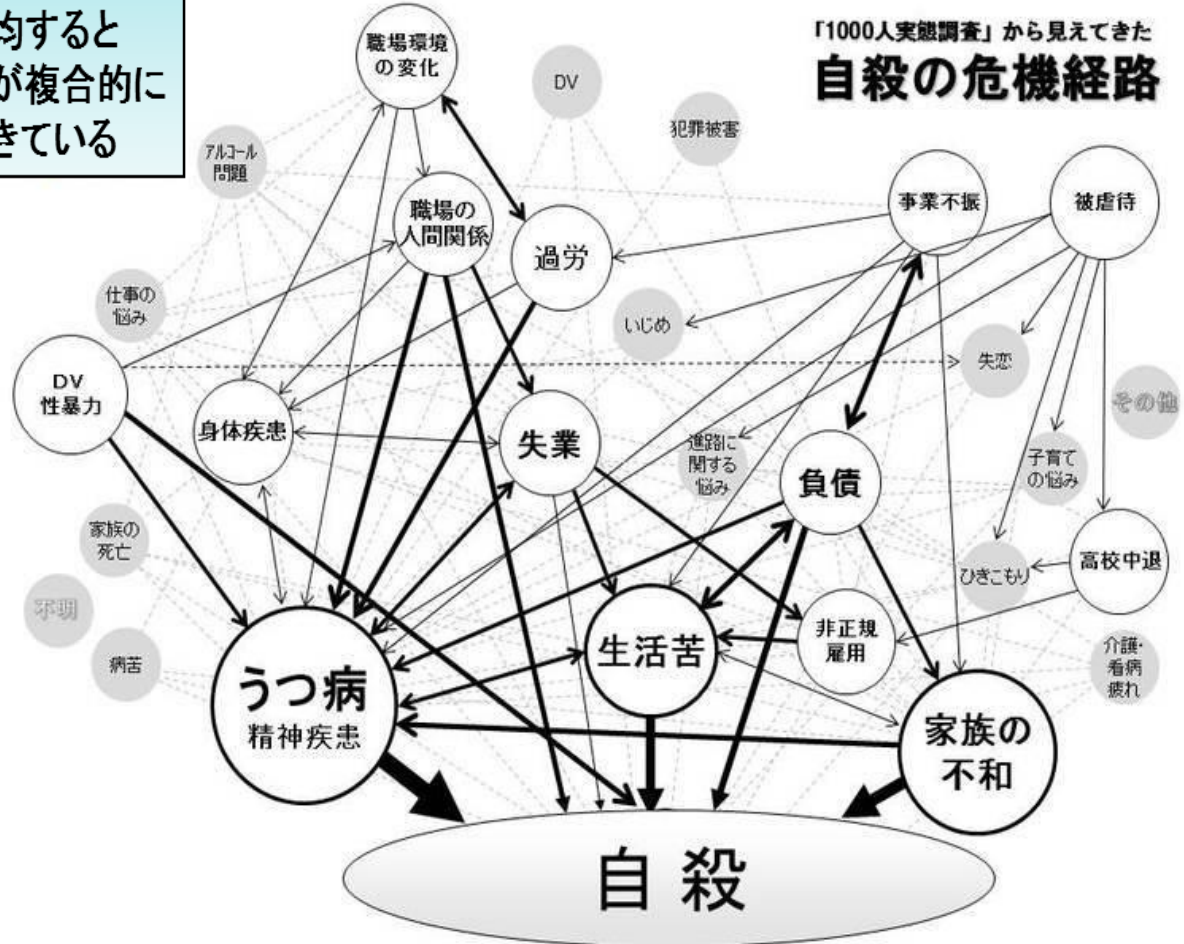
NPO 法人自殺対策センターライフリンクが行った「自殺実態1000人調査」では、「自殺の危機経路」を下図のように示しています。この図の中の○印の大きさは自殺要因の発生頻度を表しており、大きいほど要因の頻度が高いことを示しています。また、矢印の太さは各要因間の因果関係の強さを表しています。

この図から、直接的な要因としては「うつ状態」が最も多いものの、その状態に至るまでの複数の要因が存在し、連鎖していることがわかります。

この調査では、自殺に至るまでに「平均4つの要因」を抱えていることが明らかとなっています。

図. 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



出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール（2017）」

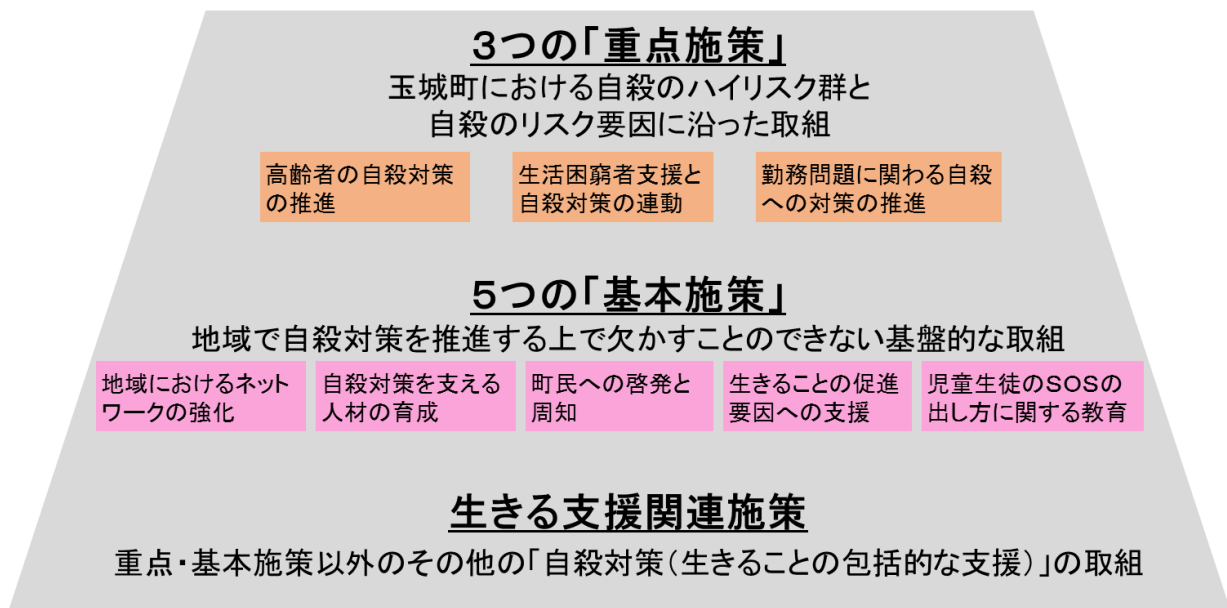
第3章 いのちを支える自殺対策の方針と取り組み

平成29年7月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」を踏まえ、国が定める「地域自殺対策施策パッケージ」において、全ての自治体で取り組むことが望ましいとされた「基本施策」と、地域の自殺の実態を分析した地域自殺プロフィールにより示された「重点施策」を組み合わせ、地域の特性に応じた施策を推進していきます。

【地域自殺実態プロフィールより玉城町の特徴】

- ◆ 性別 : **男性** > 女性
男性が全体の約8割
過去5年の主な自殺の特徴に上がるのはすべて男性
- ◆ 年代 : 40歳代、50歳代、70歳代が同率である
20～39歳の比較的若い世代もいる
- ◆ 職業状況 : **無職者**が多め(約6割)だが、有職の若い世代もいる
- ◆ 同居人 : 「同居人**あり**」が多め(約7割)

【施策体系】



【基本施策】

- 1 地域におけるネットワークの強化
- 2 自殺対策を支える人材の育成
- 3 町民への啓発と周知
- 4 生きることの促進要因
- 5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

1 地域におけるネットワークの強化

NPO法人ライフリンクの自死遺族への聞き取り調査によると、自殺で亡くなった人のうちおよそ7割の人が、自殺で亡くなる前にどこかの専門機関に相談を行っていたとされています。さまざまな悩みを抱えた人が何とかたどり着いた相談先で、確実に必要な支援につながるができるよう、さまざまな分野の支援機関が自殺対策の一翼を担っているという意識を共有し、互いに有機的な連携を深めることが重要です。

特に、地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度など、自殺対策事業と関連の深い精神科医療、保健、福祉等に関する各種施策との連動性を高めていくことにより、誰もが住み慣れた地域で、適切な支援を受けられる地域社会づくりを進めていく必要があります。

事業内容	担当課等	関連協力団体
【庁内におけるネットワークの強化】 「庁内自殺対策ネットワーク会議」の設置 町の自殺対策を庁内各課と連携し、総合的かつ効果的に推進するため推進本部を設置します。	総務政策課 税務住民課 上下水道課 産業振興課 建設課 保健福祉課 病院老健事務局 教育委員会	
【庁外におけるネットワークの強化】 「玉城町高齢者等虐待防止ネットワーク会議」に位置付ける 国の自殺総合対策大綱に基づき、役場組織以外の関係機関ならびに民間団体等と緊密な連携を図るとともに、様々な関係者の知見を活かし、自殺対策を総合的に推進するために、関係者や専門家等を構成員とする自殺防止のための協議を行っていきます。	保健福祉課	医師 警察 司法書士 民生児童委員協議会 社会福祉士 介護保険・障がい福祉サービス事業所 福祉事務所 社会福祉協議会

<p>【玉城町子ども家庭支援ネットワーク会議】</p> <p>「要保護児童地域対策協議会」と「途切れない支援」の2本柱で、保健・福祉・教育が連携し、情報共有や支援を実施しています。自殺対策の予防的な視点を持ち支援していきます。</p>	<p>保健福祉課 教育委員会 小・中学校 保育所</p>	<p>医師 警察 司法書士 福祉事務所 社会福祉協議会 民生児童委員協議会</p>
<p>【民生児童委員会との連携強化】</p> <p>これまでも地域の見守りや相談の受け皿等様々な役割を担っており、地域のつながりの基盤です。民生児童委員に自殺対策に関する研修の受講を推奨したり、民生委員会の議題で自殺対策を取り入れるなど、連携体制を整えていきます。</p>	<p>保健福祉課</p>	<p>社会福祉協議会</p>
<p>【地域包括ケアシステムの強化】</p> <p>誰もが住みなれた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるよう、「住まい・医療・介護・介護予防・生活支援」を地域で一体的に提供する地域包括ケアシステムの整備をすすめています。</p>	<p>保健福祉課</p>	<p>関係団体</p>
<p>【伊勢保健所管内地域・職域連携懇話会】</p> <p>伊勢保健所管内の地域と職域の保健医療関係者等が連携し、生涯を通じた継続的な保健サービス（メンタルヘルス・自殺対策を含む）が効果的に推進される体制整備を行います。</p>	<p>保健福祉課</p>	<p>伊勢保健所 地域・職域の保健関係者等</p>

評価の指標

評価項目	現状値	平成34年度までの
<p>庁内におけるネットワーク会議の開催</p>	<p>平成30年度設置</p>	<p>1回/年以上</p>
<p>庁外におけるネットワーク会議の開催</p>	<p>平成30年度設置</p>	<p>1回/年以上</p>

2 自殺対策を支える人材の育成

様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対して早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実させる必要があります。誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、必要な研修の機会の確保を図ります。

事業内容	担当課等	関連協力団体
<p>【職員対象のゲートキーパー養成講座】</p> <p>窓口業務の中で支払や生活面での深刻な問題を抱えていたり困難な状況にある方の相談に対して、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応が図ることができる「ゲートキーパー」の役割を担う人材等を養成する講座を開催していきます。</p>	保健福祉課	各課
<p>【有償傾聴ボランティア養成講座】</p> <p>傾聴とは、相手の話を「よく聴いて、気持ちを汲み取り、共感する」聴き方です。悩みや不安を聴き、相談者に寄り添いながら必要な機関につなげるよう養成講座を民間事業所に委託して実施していきます。</p>	保健福祉課	合同会社たまきあい

評価の指標

評価項目	現状値	平成34年度までの
ゲートキーパー養成講座開催回数	—	1回/年
有償傾聴ボランティア養成講座スキルアップ講座の回数	1回/月	継続

3 町民への啓発と周知

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現実があります。こうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には、誰かに支援を求めることが適切であるということが社会全体の共通認識になるよう、普及啓発を行っていきます。町民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインを早期に察知し、雇用問題や金銭問題などのケースに応じて、役場職員や専門家につなぐとともに、そうした専門家と協力しながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動に取り組んでいきます。

事業内容	担当課等	関連協力団体
【自殺予防週間、自殺対策強化月間における啓発】 自殺予防週間（9月）、自殺対策強化月間（3月）に合わせ、広報を通してこころの健康づくりの大切さや自殺対策の情報の掲載やポスター掲示を行い啓発していきます。	保健福祉課	総務政策課
【自殺対策に関する相談窓口一覧の啓発】 民間や県、各種団体がやっている相談窓口一覧の周知を行います。	保健福祉課	各課
【人権講演会における啓発】 年1回、様々なテーマを設け、講演会を通して広く人権意識の啓発を行います。	税務住民課	

評価指標

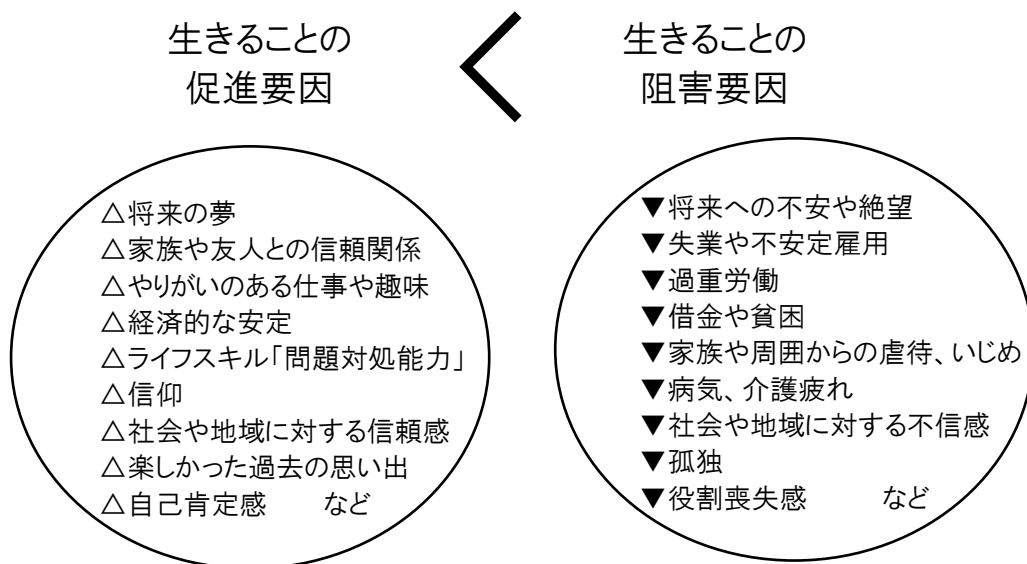
評価項目	現状値	平成34年度までの
自殺予防週間、自殺対策強化月間の啓発	—	年2回以上

4 生きることの促進要因

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、自殺の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。自殺防止や遺族支援といった狭義の取り組みのみならず、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、まさに「生きることの包括的な支援」として推進していきます。

自殺のリスクが高まる時



NPO法人ライフリンク作成

① 居場所づくり活動

町民にとって気軽に相談でき、自分の居場所を感じられる地域づくりが求められます。悩みや困難を抱える過程で自ら誰かに気軽に声をかけられる、もしくは周りの人が一声かけられるよう、日頃からのつながりや関係を構築することも重要です。

事業内容	担当課等	関連協力団体
<p>【地域福祉事業】</p> <p>○ふれあいいいきサロン 閉じこもりがちな高齢者が月1回程度地域の公民館等に集まる場を提供し、地域の支え合いを推進しています。</p> <p>○民生・児童委員協議会の活動 それぞれの校区の高齢者の方々と小学生との交流会の「楽笑会」を実施し、世代を超えた地域づくりを推進していきます。</p> <p>○老人クラブ活動 高齢者が身近な地域で、親睦や健康づくり、地域貢献などに自主的に参加・運営する組織です。</p>	社会福祉協議会	
<p>【介護予防・生活支援サービス事業、一般介護予防事業】</p> <p>「悠ゆう塾」「悠ゆう塾OB会」「らくらく倶楽部」「健(脚)健(脳)教室」「元気づくり会」を通して生活機能の向上させるため簡単な運動や仲間づくりのための場を提供し、様々な居場所の提供を行っています。</p>	保健福祉課	認知症サポーターさくら
<p>【たまきのつどい場】</p> <p>誰もがつどえる「協(かなう)」、健康マージャン「ロン」の2つがあり、楽しみながら自分らしい時間を過ごせる居場所があり、今後も居場所を充実させていきます。</p>	保健福祉課	合同会社たまきあい 身障者就労支援センター 上々 認知症サポーターさくら
<p>【子育て支援タイム「にこにこ」及び児童館】</p> <p>安心して遊べ、親子で交流できる場を提供します。子育ての悩みを相談し孤立した子育てを防いでいきます。</p>	保健福祉課	
<p>【図書館】</p> <p>町民が利用しやすい居場所としての環境整備を行っています。</p>	教育委員会	

② 相談事業

相談業務の中で、さまざまな悩みや生活上の困難を抱えている人を支援していくために、自殺の要因となり得る課題を抱えた人に接する部署では、相談の背景や自殺に追い込まれる危険性があるという認識を持ち、普段から自殺予防の視点から相談事業を実施していきます。

事業内容	担当課等	関連協力団体
<p>【総合相談事業】</p> <p>高齢者とその家族の悩みごとや介護保険等に関する総合相談を実施し、必要な制度・関係機関につなぎ、安心して生活できるよう支援していきます。</p>	保健福祉課	
<p>【母子保健事業】</p> <p>母子健康手帳の交付時より継続的に地域担当保健師が支援する体制（マイ保健師制）をとっています。生後4か月までの乳児のいる全家庭を訪問し、産後うつや育児ストレスチェックを実施し、必要な家庭には継続的に支援を実施します。また、産後ケア事業を行い、産後安心して子育てできる体制をとっています。</p>	保健福祉課	
<p>【司法書士による無料法律相談】</p> <p>相続関係をはじめ、債権、不動産、離婚問題など、相談の機会を設け様々な相談に応じています。</p>	保健福祉課	町内司法書士
<p>【各種納付相談】</p> <p>各種税金や保険料の支払い等の際、困難な問題や状況が背景にある場合を考慮して相談を受けます。必要な場合はつなげる体制をとり、各種相談につなげていきます。</p>	保健福祉課 税務住民課 上下水道課 建設課	
<p>【民生・児童委員協議会の活動】</p> <p>地域住民の身近な相談相手となり、支援を必要とする人を行政や専門機関につなぎ、地域福祉活動を行っています。</p>	社会福祉協議会	
<p>【精神保健に関する相談】</p> <p>こころの病を持つ人や家族への相談を行い、適切な医療や福祉サービスにつなげる等に取り組んでいます。家族への支援として「こころの病気を抱える方の家族教室」を実施しています。</p>	保健福祉課	関係機関
<p>【専門医によるこころの健康相談の周知】</p> <p>県が保健所で行う精神科医による個別面接相談の周知を行います。</p>	伊勢保健所	保健福祉課
<p>【心配ごと相談】</p> <p>民生児童委員、人権擁護委員、行政相談員が身近な相談窓口として、様々な生活の相談に応じています。</p>	社会福祉協議会	
<p>【消費生活相談】</p> <p>事業者との契約のトラブルなどで困った時は、消費者相談員による相談に応じています。</p>	産業振興課	

③ 自殺未遂者や遺された人への支援

自殺未遂者は再度自殺を図る可能性が高く、未遂者への支援が必要です。そのため地域に戻った後も、専門的ケアや自殺未遂者の抱える様々な社会的問題への包括的な支援が必要です。事前対応や危機対応のみならず、自殺が起きた後の事後対応も必要です。遺族等への支援として行政手続きに関する情報提供と同時に遺族の孤立防止やこころを支える活動も重要です。

事業内容	担当課等	関連協力団体
【自死遺族の集い（わかちあいの会）の周知】 こころの健康センターが主催している「わかちあいの会」等を広く住民や支援者に周知するため、広報等に情報を掲載しています。	保健福祉課	こころの健康センター

5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

「生きることの包括的な支援」として「困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられる」ということを目標として、SOSの出し方に関する教育を教育委員会と共に学校現場と連携し、すすめていきます。

事業内容	担当課等	関連協力団体
【SOS相談カードの配布】 すべての児童生徒に対して、無料で相談できるSOS相談窓口カードを配布して、相談窓口の周知と人権意識を高める取り組みを行っています。	各小・中学校	教育委員会
【スクールカウンセラーの有効な活用】 県のスクールカウンセラーが各小中学校に出向き、安心して相談できる体制をとっています。対象はすべての児童生徒であるが、高学年の児童、中学生の生徒を重点的に相談しやすい体制づくりを行っています。	各小・中学校	教育委員会
【学校アンケート】 児童・生徒に対して年数回、心理面等に関するアンケートを実施することでメンタルヘルスの状態を把握する。調査結果を学校内で協議し、学級運営等を改善していきます。	各小・中学校	教育委員会
【教育相談】 子どもの教育上の悩みや心配ごとに関する相談に応じ、必要な機関につなげていきます。	教育委員会	

【重点施策】

- | |
|---|
| 1 高齢者の自殺対策の推進
2 生活困窮者支援と自殺対策の連動
3 勤務問題に関わる自殺への対策の推進 |
|---|

1. 高齢者

高齢者の自殺は、閉じこもりや抑うつ状態から孤立・孤独に陥りやすいといった高齢者特有の課題を踏まえつつ、様々な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。町では、行政サービス、民間事業所、民間団体の支援等を適切に活用し、高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、社会参加の強化、健康、医療、介護、生活といった生きることの包括的支援としての施策を関係機関や団体と連携を推進し、包括的な支援体制を整備します。

事業内容	担当課等	関連協力団体
【認知症初期集中支援チーム会議】 認知症が疑われる人や認知症及びその家族を訪問し、聞き取りをします。複数の専門家が家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行っています。	保健福祉課	介護相談員 町内サービス事業所
【介護相談員派遣事業】 町内の介護保険サービス事業所を月1回程度訪問し、利用者やその家族、施設の職員から話を聞き、相談事などに応じ、介護サービスの質の向上を行っています。	保健福祉課	関係機関
【認知症サポーターさくらとの連携】 玉城町で暮らす認知症の人やその家族を応援することを目的に活動する自主活動グループである「サポーターさくら」と連携して、地域で安心して生活していけるまちづくりを目指していきます。	保健福祉課	認知症サポーターさくら

評価の指標

評価項目	現状値	平成34年度までの
認知症初期集中支援チーム員会議の開催回数	11回/年	12回/年

2. 生活困窮者

生活困窮者はその背景として、虐待、暴力被害、依存症、知的障害、発達障害、精神疾患、災害避難、介護、多重債務、労働等の多様かつ広範な問題を、複合的に抱えていることが多く、経済的困窮に加えて社会から孤立しやすいという傾向があります。生活困窮の状態にある人・生活困窮に至る可能性がある人が自殺に至らないように、生活困窮自立支援制度の自立相談支援等と連動させて効果的な対策をすすめていきます。

事業内容	担当課等	関連協力団体
<p>【生活保護・生活困窮に関する相談】</p> <p>多様な世帯（高齢、傷病、障がい、母子、その他）の抱える生活課題を把握し、生活の立て直しに向け必要な相談支援（就労支援、一時的な貸付支援、債務整理など）を関係機関と共に行います。</p> <p>また、生活保護制度では、セイフティーネットとしての機能がスムーズに対応できるよう福祉事務所と連携します。</p>	保健福祉課	福祉事務所 社会福祉協議会 ハローワーク
<p>【生活相談】</p> <p>生活困窮している相談者やその家族の相談に応じています。</p> <p>その中に生活困窮者支援緊急食糧提供事業や緊急時物品支援事業などがあります。</p>	社会福祉協議会	三重県生活相談支援センター

評価の指標

評価項目	現状値	平成34年度までの
生活保護・生活困窮の相談件数	24件/年	30件/年
三重県生活相談支援センターの相談につながった件数	11件/年	15件/年

3. 勤務問題

働き盛りの男性は、心理的、社会的にも負担を抱えることが多く、過労、失業、病気、親の介護等により、心の健康を損ねやすいとされています。こうした人々が安心して生きられるようにするためには、精神保健だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取り組みが大切です。

このことから、「生きる支援」として自殺の危機経路に即した対策を実施するため、様々な分野の人々や組織が連携し、問題を抱える人や自殺を考えている人に包括的な支援が届く体制づくりに取り組めます。

事業内容	担当課等	関連協力団体
【商工会との連携】 商工会を通して町内企業に対して、相談先や自殺対策に関するリーフレットを配布し啓発を行います。	保健福祉課	商工会
【産業保健との連携】 町内企業に在籍する保健師等と連携体制を整え、心の健康づくりの周知・啓発を推進していきます。	保健福祉課	
【玉城町生涯現役促進協議会との連携】 シニア世代（おおむね55歳以上）の就労や生きがいづくりをサポートしている機関と連携していきます。	生涯現役促進協議会	

評価の指標

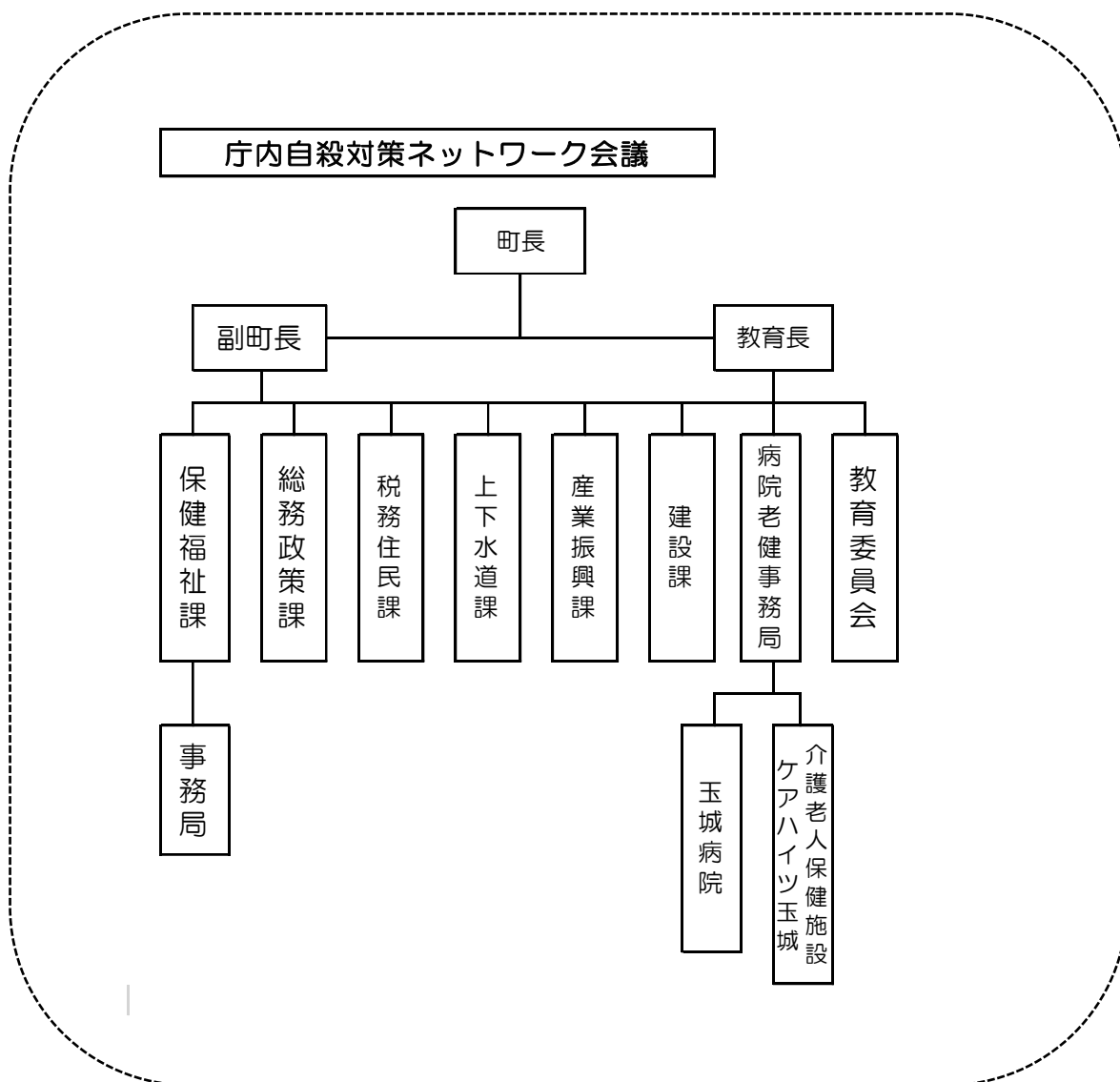
評価項目	現状値	平成34年度までの
商工会との連携	—	1回/年以上

第4章 自殺対策の推進体制等

1. 自殺対策の推進体制

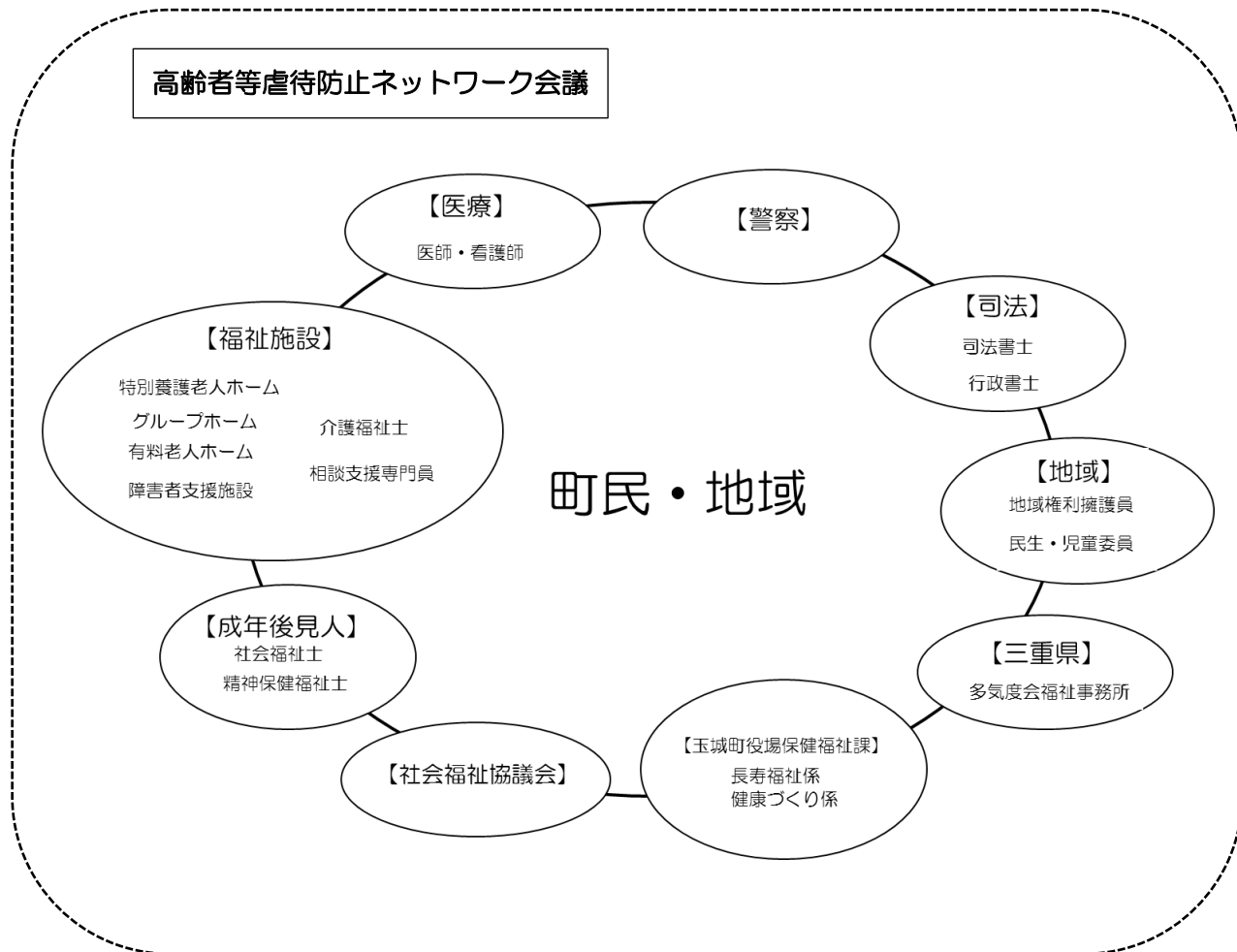
(1) 庁内自殺対策ネットワーク会議

町長が長を務め、自殺対策に関連する課で構成しています。本町の自殺対策を推進させるため、庁内の横断的体制を整えます。



(2) 玉城町高齢者等虐待防止ネットワーク会議

医療・福祉・司法並びに警察の関係機関及び民間団体と町関係課を構成員として、相互の密接な連携を確保し、本町における自殺対策を総合的に推進します。



1. 自殺対策基本法（平成28年4月改正）

自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、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、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

（基本理念）

第二条 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の整備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。

- 2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。
- 3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。
- 4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。
- 5 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。

（国及び地方公共団体の責務）

第三条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

- 2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。
- 3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

（事業主の責務）

第四条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(国民の責務)

第五条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

(国民の理解の増進)

第六条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

第七条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

2 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。

3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(関係者の連携協力)

第八条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校(学校教育法(昭和二十二年法律第二十六号)第一条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第十七条第一項及び第三項において同じ。)、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

(名誉及び生活の平穩への配慮)

第九条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

(法制上の措置等)

第十条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

(年次報告)

第十一条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等 (自殺総合対策大綱)

第十二条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱(次条及び第二十三条第二項第一号において「自殺総合対策大綱」という。)を定めなければならない。

(都道府県自殺対策計画等)

第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画（次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村は、自殺総合対策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、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（次条において「市町村自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

第十四条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

第十五条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

(人材の確保等)

第十六条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

第十七条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵かん 養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(医療提供体制の整備)

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。（自殺発生回避のための体制の整備等）

第十九条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

(自殺未遂者等の支援)

第二十条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(自殺者の親族等の支援)

第二十一条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(民間団体の活動の支援)

第二十二条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第二十三条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。

二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国務大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

- 4 会議に、幹事を置く。
- 5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。
- 6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。
- 7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

第二十五条 前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

附 則 (平成二十八年三月三十日法律第一一号) 抄

(施行期日)

- 1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし次項の規定は、公布の日から施行する。

玉城町自殺対策推進計画

平成31年3月

玉城町役場 保健福祉課 地域共生室
〒519-0433 玉城町勝田4876-1
電話 0596-58-7373
FAX 0596-58-8688
E-mail hoken@town.tamaki.lg.jp