

井手町自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのないまちの実現を目指して～

平成 31 年（2019 年） 3 月

井手町

「誰も自殺に追い込まれることのないまち」の実現を目指して



我が国の自殺者数は、平成 10 年に年間 3 万人を超えましたが、平成 18 年に自殺対策基本法が制定されて以降、自殺対策は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、国や都道府県、市町村が自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者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おります。

しかし、依然として、全国的にも毎年尊い命が失われ、非常事態は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、自殺対策をさらに総合的かつ効果的に推進するため、平成 28 年 3 月に自殺対策基本法が改正され、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として実施することを基本に、全ての都道府県および市町村に「自殺対策計画」の策定が義務付けられました。

自殺は、その多くが悩み抜いた末に、自ら命を絶たざるを得ない状態にまで追い込まれた末の死であり、周囲の気づきや適切な相談対応など、社会全体で対策を考えるべきものであります。

本町では、庁内の全事業の中から、「生きることの支援」に関する事業の棚卸しを行い、既存の事業を最大限活かし、全庁的に「生きることの包括的な支援」を推進していく「井手町自殺対策計画」を策定しました。今後は本計画に基づき、様々な分野の団体等と連携し、問題の発見と解決に向けた支援により、「誰も自殺に追い込まれることのないまち」の実現を目指します。

結びに、本計画を策定するにあたりまして、ご協力いただきました関係各位に心からお礼申し上げ、あいさついたします。

平成 31 年 3 月

井手町長 汐 見 明 男

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画期間	2
4. 計画の目標	3
第2章 井手町における自殺者の現状	4
1. 自殺に関する統計について	4
2. 自殺者数と自殺死亡率の推移	5
3. 性別・年齢別	7
4. 同居人の有無	9
5. 地域自殺実態プロファイルによる現状の分析	10
6. 井手町の自殺対策における課題	14
第3章 自殺対策における基本方針	16
1. 生きることの包括的な支援として推進する	16
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	16
3. 対応の段階に応じたレベルごとの対策を効果的に連動させる	17
4. 実践と啓発を両輪として推進する	18
5. 関係者の役割を明確化し、その連携・協働を推進する	18
第4章 いのち支える自殺対策における取り組み	19
1. 基本施策	20
基本施策1 地域におけるネットワークの強化	20
基本施策2 自殺対策を支える人材の育成	23
基本施策3 住民に対する自殺問題の啓発と支援情報の周知	24
基本施策4 生きることの促進要因への支援	25
2. 重点施策	33
重点施策1 勤務・経営対策	33
重点施策2 無職者・失業者への支援	34
重点施策3 生活困窮者への支援	34
重点施策4 高齢者への支援	36

第5章 計画の推進体制等 39

1. 計画の推進体制 39

2. 計画の進捗管理 39

第6章 参考資料 40

1. 自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号） 40

第1章 計画の策定にあたって

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、いじめや孤立等の様々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、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという喪失感から、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。

全国の年間自殺者数は、平成10年（1998年）以降3万人を超える深刻な状況が続いていましたが、平成18年（2006年）に自殺対策基本法が施行され、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、平成29年（2017年）には6年連続で3万人を下回り、自殺者数は減少傾向にあります。

しかし、全国の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺による死亡率）は、諸外国と比較しても高く、自殺者数は毎年2万人を超える状況であり、依然、深刻な状況にあります。

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更に総合的かつ効果的に推進するため、施行から10年に当たる平成28年（2016年）に、自殺対策基本法が改正されました。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こと等を基本理念に明記するとともに、自殺対策の地域間格差を解消し、いわばナショナル・ミニマム（必要最低限の保障）として、誰もが「生きることの包括的な支援」としての自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、全ての都道府県および市町村が自殺対策計画を策定することとされました。

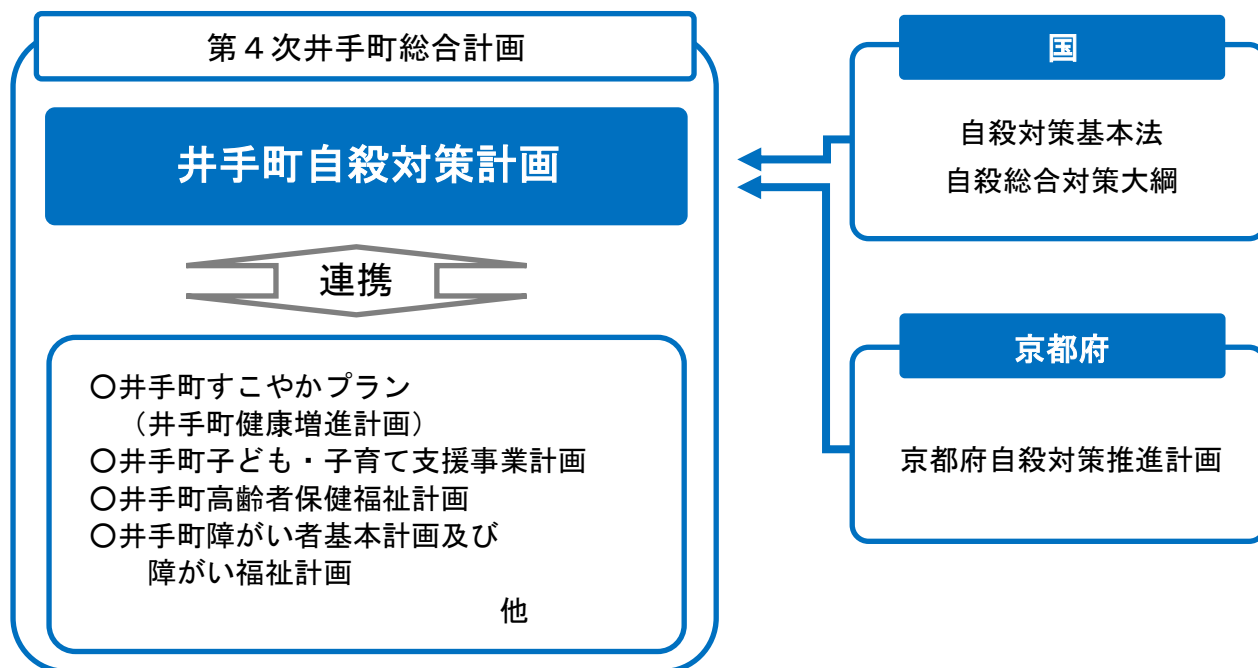
京都府においては、平成19年（2007年）に京都府自殺対策連絡協議会でとりまとめられた「京都府における自殺対策のあり方に関する提言」を踏まえ自殺対策が強化され、その後、平成27年（2015年）4月に都道府県で初めて「京都府自殺対策に関する条例」が制定され、この条例に基づいて、平成27年（2015年）12月に「京都府自殺対策推進計画」が策定されました。

本町においては、自殺対策基本法の趣旨や平成29年（2017）7月に改定された自殺総合対策大綱に基づいて、「生きることの包括的な支援」としての自殺対策をより効果的かつ総合的に推進を図るため、「井手町自殺対策計画」を策定しました。

2. 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項の規定により、井手町における実情を勘案して定める計画です。

また、自殺総合対策大綱の基本理念および京都府自殺対策推進計画を踏まえ、本町の自殺対策を推進していくための総合的な計画です。同時に、「第4次井手町総合計画」と整合性を持ち、「井手町すこやかプラン（井手町健康増進計画）」等、自殺対策に関連する他の計画とも連携を図るものです。



3. 計画期間

本計画の期間は、平成31年（2019年）度から2023年度までの5年間とします。

なお、自殺対策基本法または自殺総合対策大綱の見直し等の国の動向もふまえ、必要に応じ計画の見直しを行うこととします。

年度	2014 平成 26	2015 平成 27	2016 平成 28	2017 平成 29	2018 平成 30	2019 平成 31	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
井手町						井手町自殺対策計画							
				井手町すこやかプラン（平成29年度改訂）									
国				自殺総合対策大綱									
京都府			京都府自殺対策推進計画										

4. 計画の目標

自殺対策基本法で示されているように、自殺対策を通じて最終的に目指すのは、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現です。

国においては、自殺総合対策大綱で、2026年までに自殺死亡率を平成27年（2015年）と比べて30%以上減少させることを掲げ、2026年の自殺死亡率を13.0以下とする数値目標を設定しています。

京都府においては、京都府自殺対策推進計画で、2020年に自殺死亡率を平成26年（2014年）と比べて10%以上減少させることを掲げ、2020年に自殺死亡率を16.2以下とする数値目標を設定しています。

本町においては、国や京都府の数値目標を意識しながら様々な社会的要因への働きかけを行い、「誰も自殺に追い込まれることのないまち」の実現を目指します。

第2章 井手町における自殺者の現状

1. 自殺に関する統計について

自殺に関する統計には、主に厚生労働省の「人口動態統計」と警察庁の「自殺統計」の2種類があります。

図 井手町の自殺者数

		2009年 (平成21年)	2010年 (平成22年)	2011年 (平成23年)	2012年 (平成24年)	2013年 (平成25年)	2014年 (平成26年)	2015年 (平成27年)	2016年 (平成28年)	2017年 (平成29年)
人口動態統計	全体	4	1	3	1	6	2	2	3	1
	男性	4	1	3	1	5	2	2	3	1
	女性	0	0	0	0	1	0	0	0	0
自殺統計	全体	4	1	4	1	6	2	3	3	1
	男性	4	1	4	1	5	2	3	3	1
	女性	0	0	0	0	1	0	0	0	0

資料：人口動態統計（厚生労働省）

自殺統計は地域における自殺の基礎資料 「自殺日」「住居地」（内閣府および厚生労働省）

2つの統計には、調査対象、調査時点、事務手続きの各項に関して以下のような違いがあります。

1 調査対象の差異

厚生労働省の「人口動態統計」は、日本における日本人を対象とし、警察庁の「自殺統計」は、総人口（日本における外国人も含む。）を対象としている。

2 調査時点の差異

厚生労働省の「人口動態統計」は、住所地を基に死亡時点で計上し、警察庁の「自殺統計」は、発見地を基に自殺死体発見時点（正確には認知）で計上している。

3 事務手続き上（訂正報告）の差異

厚生労働省の「人口動態統計」は、自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は、自殺に計上していない。

警察庁の「自殺統計」は、捜査等により、自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上している。

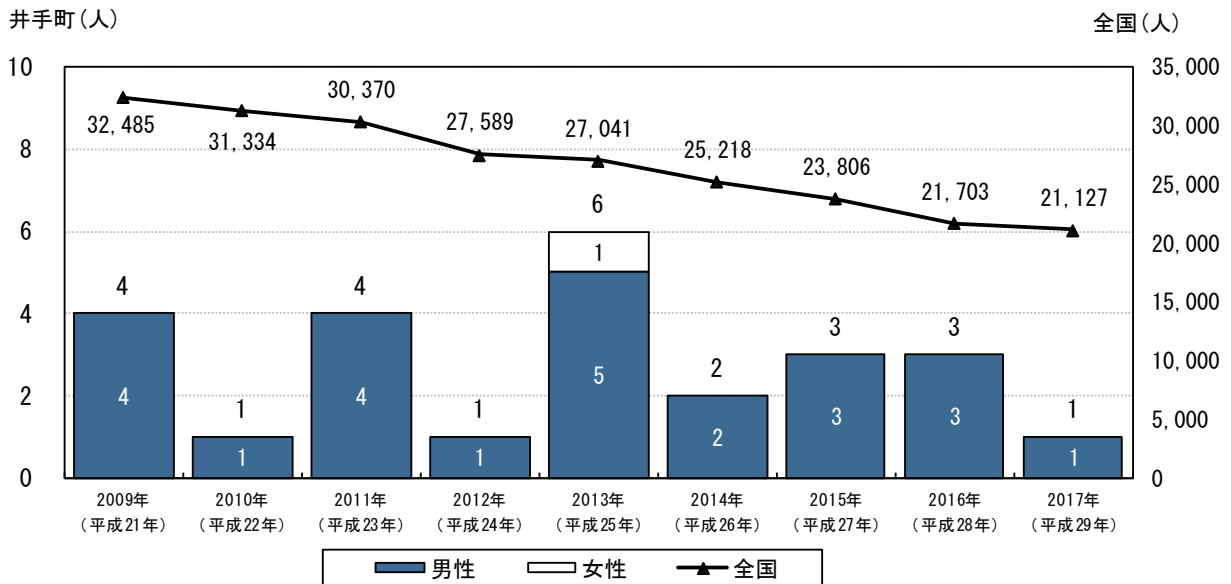
本計画で用いた「地域における自殺の基礎資料」は、警察庁から提供を受けたデータに基づき、自殺者の年齢や性別、動機等の地域特性を整理した資料で、平成27年（2015年）度までは内閣府、平成28年（2016年）度からは厚生労働省自殺対策推進室が集計・公表しており、「自殺日」「住居地」のデータを使用しています。

2. 自殺者数と自殺死亡率の推移

本町の平成21年（2009年）から平成29年（2017年）における年間自殺者数は、平成25年（2013年）の6人が最も多く、9年間にわたる平均人数は2.8人となっています。

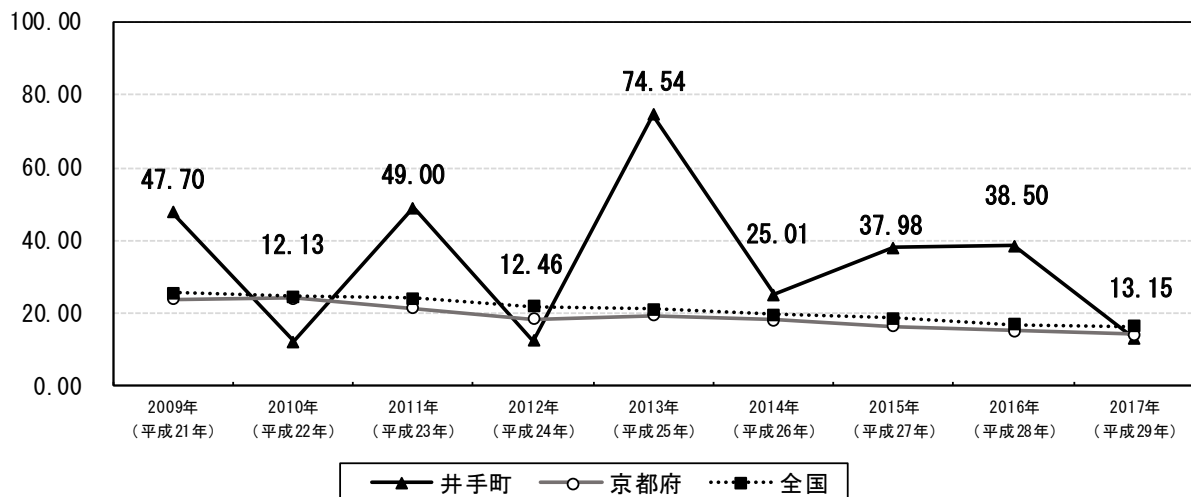
また、自殺死亡率については、平成22年（2010年）、平成24年（2012年）、平成29年（2017年）を除き京都府、全国に比べ高くなっています。

図 自殺者数の推移（井手町、全国）



資料：地域における自殺の基礎資料（内閣府および厚生労働省）

図 自殺死亡率の推移（井手町、京都府、全国）

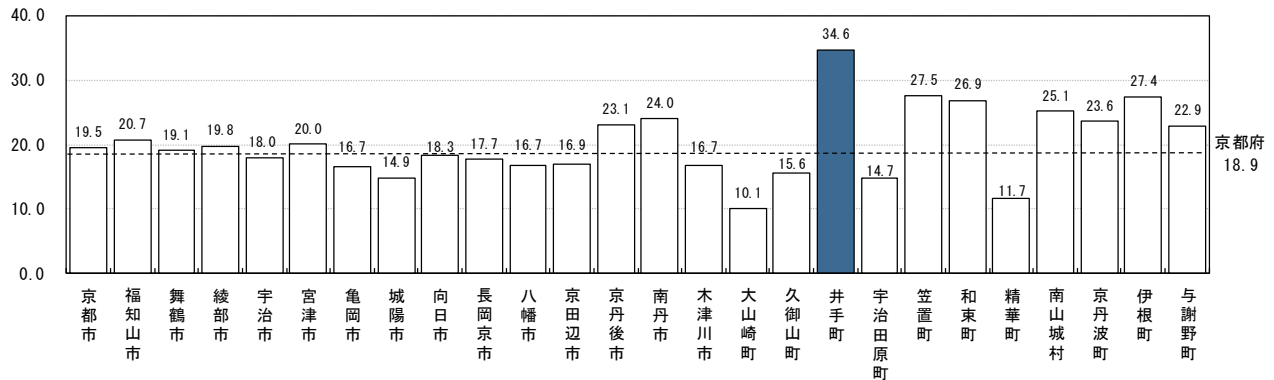


資料：地域における自殺の基礎資料（内閣府および厚生労働省）

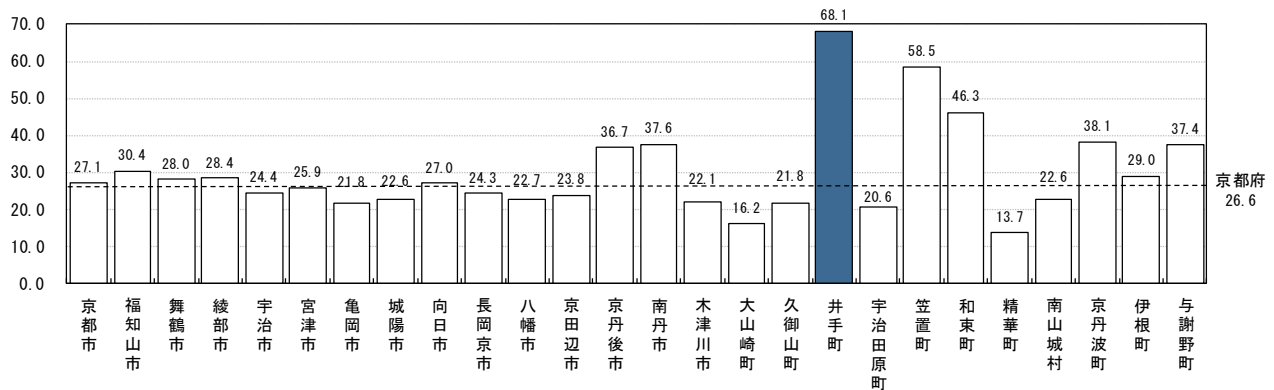
本町の平成21年（2009年）から平成29年（2017年）における自殺死亡率の平均については、全体では34.6で京都府内市町村で最も高く、特に男性が68.1で、京都府（26.6）を大きく上回っています。

図 自殺死亡率（平成21～29年平均）（京都府、京都府26市町村）

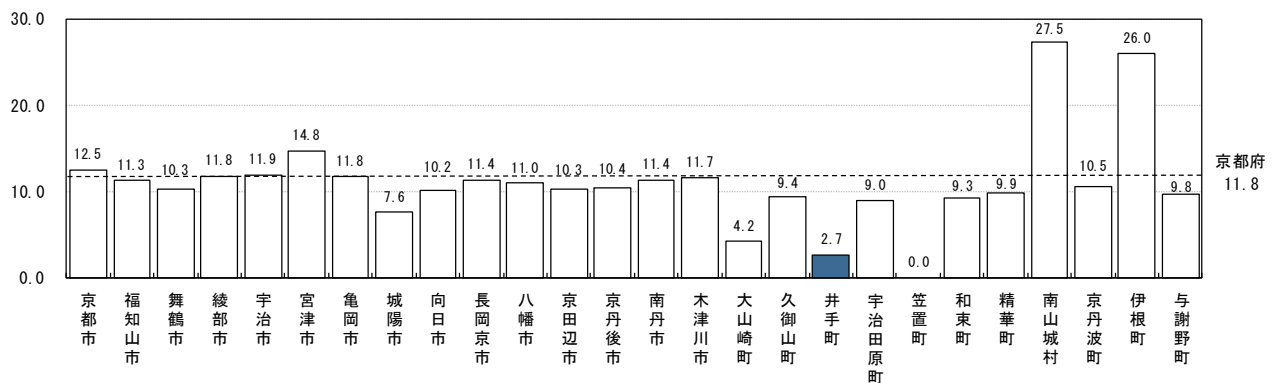
【全体】



【男性】



【女性】



資料：地域の自殺の基礎資料（京都府）より算出

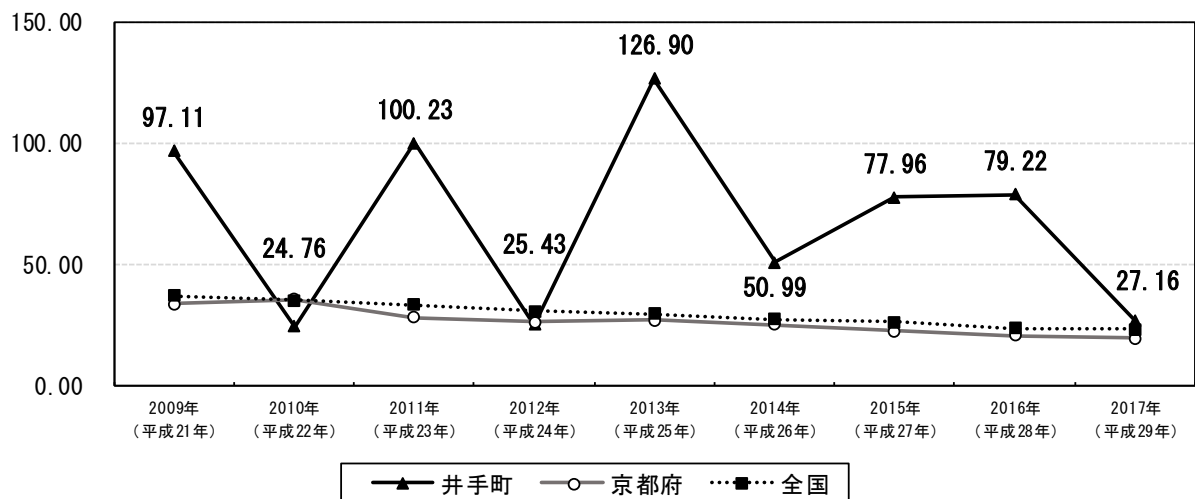
3. 性別・年齢別

(1) 性別自殺死亡率の推移

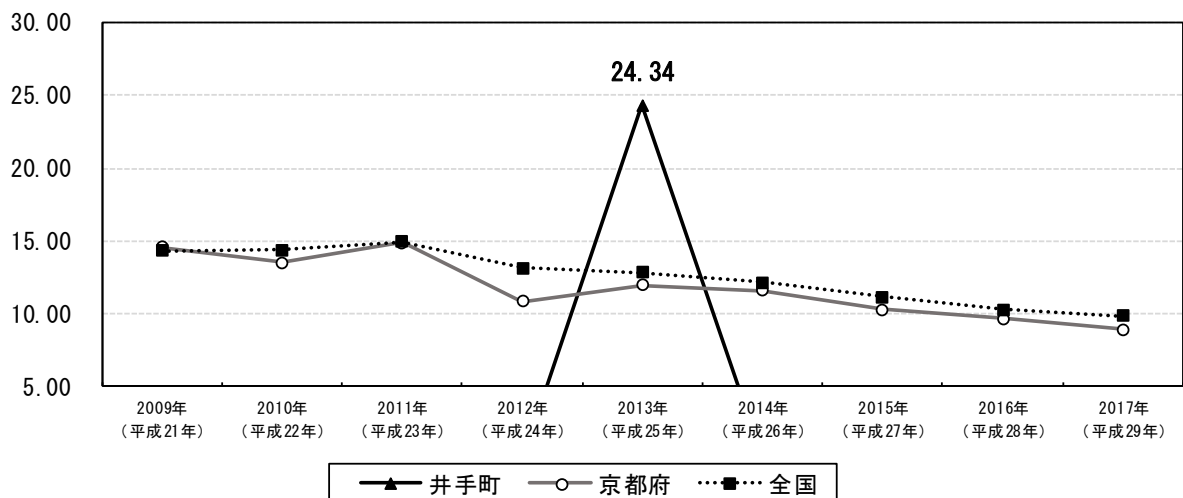
本町の平成21年(2009年)から平成29年(2017年)における性別の自殺死亡率の推移をみると、男性では平成22年(2010年)と平成24年(2012年)を除いて京都府、全国に比べ高くなっており、女性では平成25年(2013年)において京都府、全国に比べ高くなっています。

図 性別自殺死亡率の推移(井手町、京都府、全国)

【男性】



【女性】

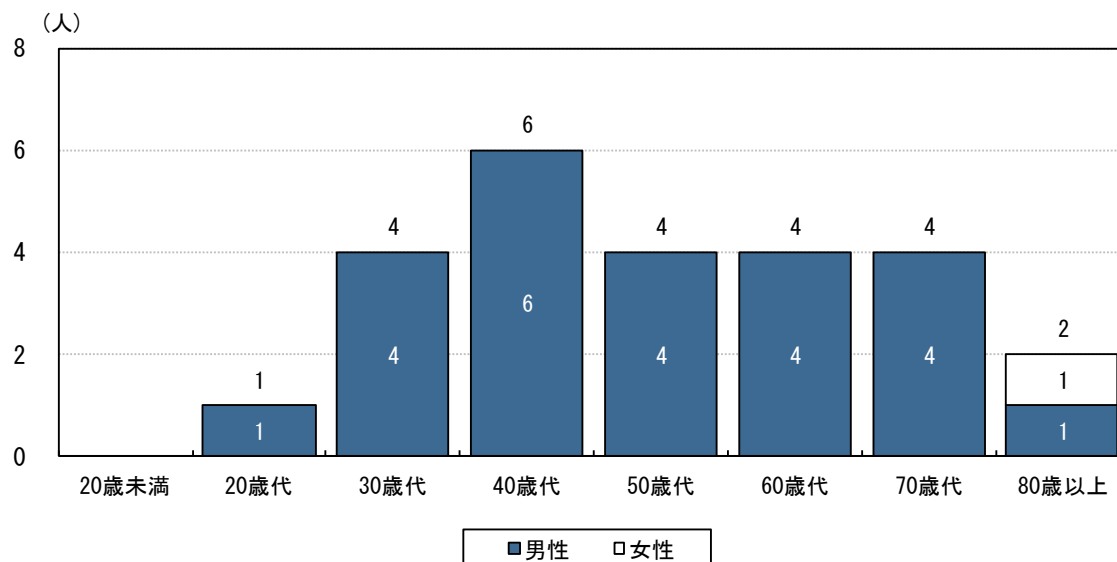


資料：地域における自殺の基礎資料(内閣府および厚生労働省)

（２）性別・年齢別自殺者数

本町の平成21年（2009年）から平成29年（2017年）における年齢別の自殺者数をみると、40歳代が6人で最も多く、次いで30歳代、50歳代、60歳代、70歳代がいずれも4人と続いています。

図 性別・年齢別自殺者数（平成21～29年総数）

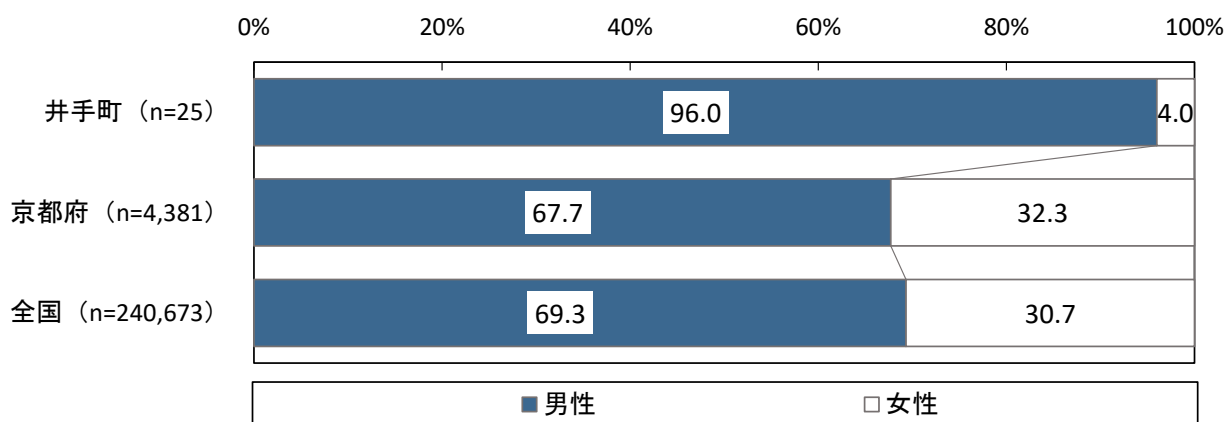


資料：地域における自殺の基礎資料（内閣府および厚生労働省）

（３）性別構成割合

本町の平成21年（2009年）から平成29年（2017年）における自殺者の性別構成割合は、男性が96.0%、女性が4.0%となっており、男性の割合が京都府、全国に比べ高くなっています。

図 性別構成割合（平成21～29年総数）（井手町、京都府、全国）

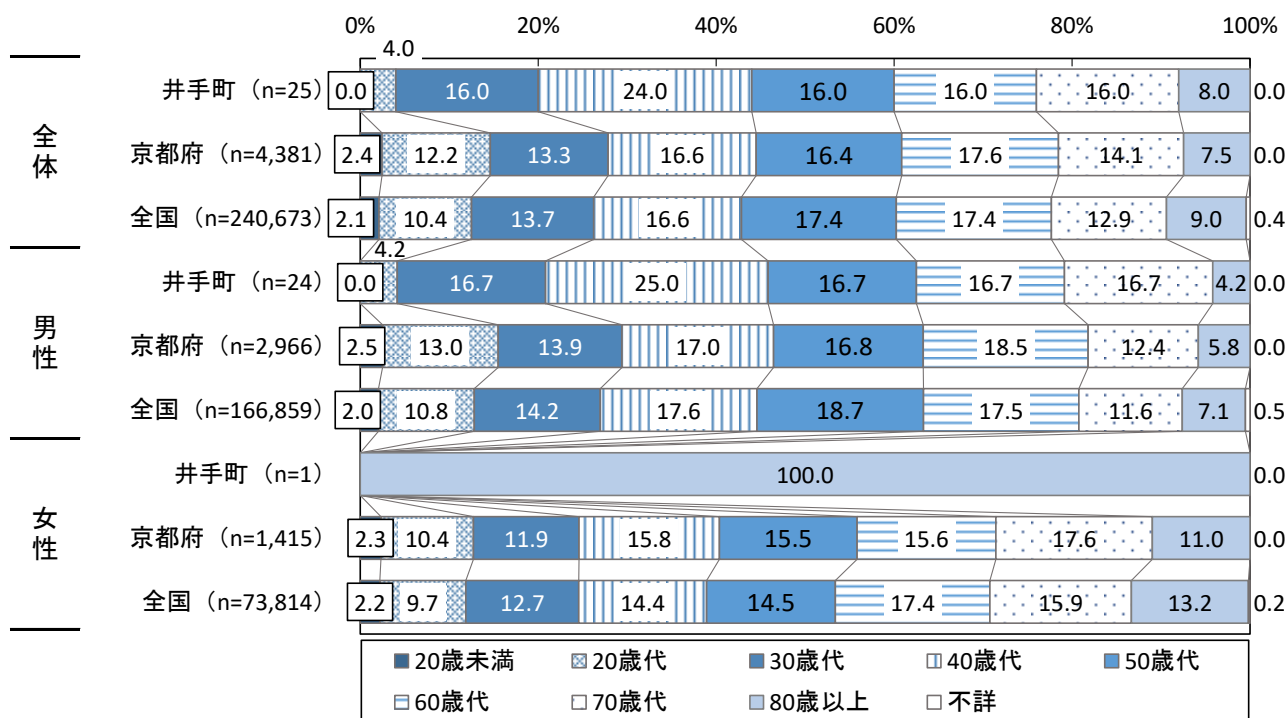


資料：地域における自殺の基礎資料（内閣府および厚生労働省）

(4) 年齢別構成割合

本町の平成21年(2009年)から平成29年(2017年)における自殺者の年齢構成割合は、男性では、30歳代(16.7%)、40歳代(25.0%)、70歳代(16.7%)が京都府、全国に比べ高くなっています。

図 年齢別構成割合(平成21~29年総数)(井手町、京都府、全国)

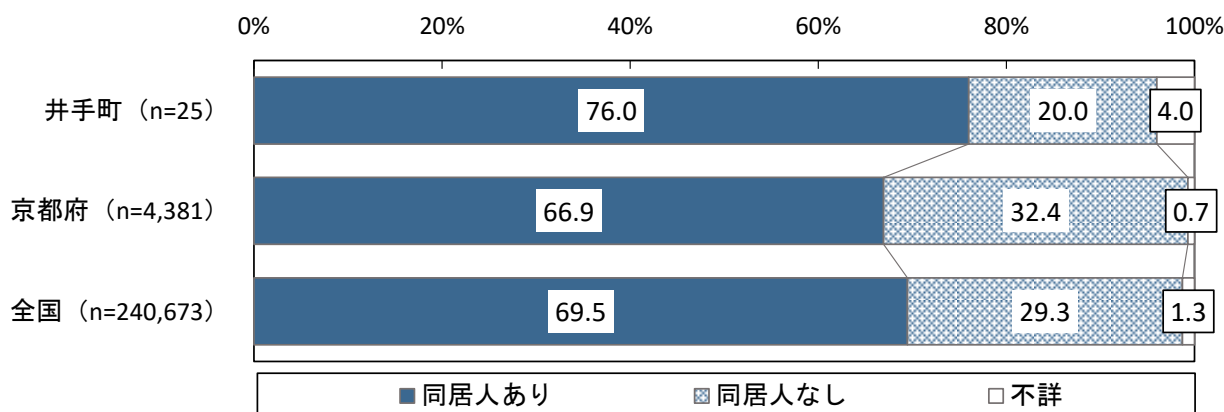


資料：地域における自殺の基礎資料（内閣府および厚生労働省）

4. 同居人の有無

本町の平成21年(2009年)から平成29年(2017年)における自殺者の同居人の有無別構成割合は、「同居人あり」が76.0%で京都府、全国に比べ高くなっています。

図 同居人の有無別構成割合(平成21~29年総数)(井手町、京都府、全国)



資料：地域における自殺の基礎資料（内閣府および厚生労働省）

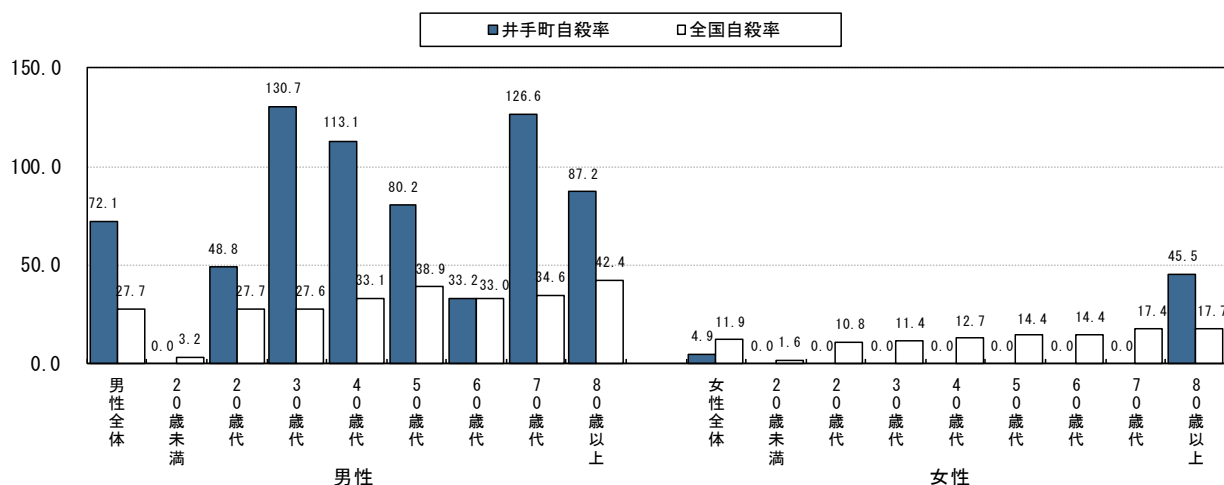
5. 地域自殺実態プロファイルによる現状の分析

国が設置する「自殺総合対策推進センター」による、都道府県および市町村ごとに自殺の実態を分析した「地域自殺実態プロファイル」により、本町の現状を分析し、課題の抽出を行います。

(1) 性別・年齢別の自殺死亡率

本町の平成24年(2012年)から平成28年(2016年)における自殺者について、性別・年齢別に自殺死亡率をみると、男性では、20歳以上のすべての年齢層で全国に比べ高くなっており、女性では80歳以上で全国に比べ高くなっています。

図 性別・年齢別自殺死亡率(平成24～28年平均)(井手町、全国)



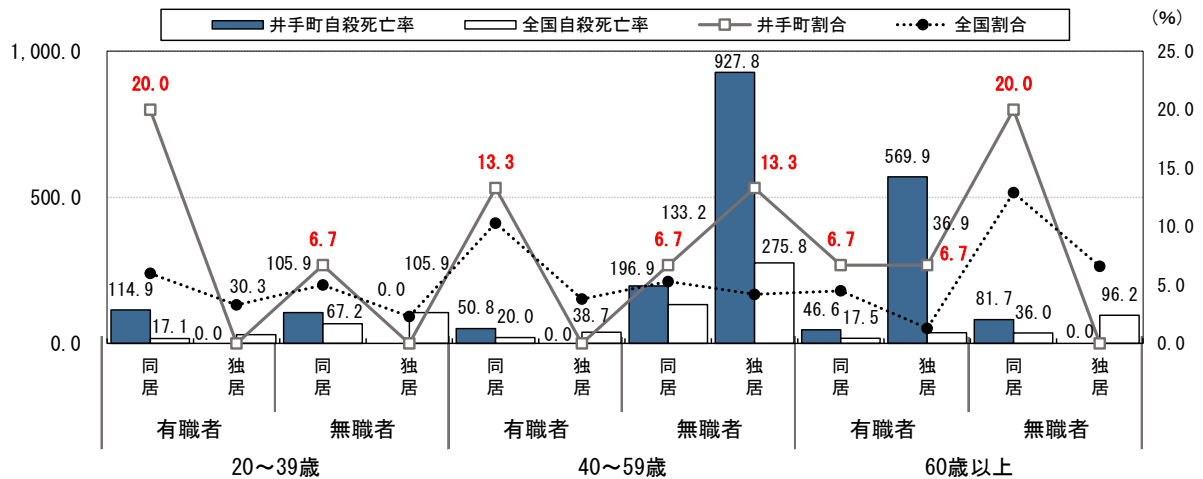
(2) 性別・年齢別・職業の有無別・同居人の有無別構成割合と自殺死亡率

本町の平成24年(2012年)から平成28年(2016年)における自殺者について、性別・年齢別・職業の有無別・同居人の有無別でみると、自殺者の割合は、男性では「20～39歳・有職者・同居」「20～39歳・無職者・同居」「40～59歳・有職者・同居」「40～59歳・無職者・同居」「40～59歳・無職者・独居」「60歳以上・有職者・同居」「60歳以上・有職者・独居」「60歳以上・無職者・同居」の区分が全国に比べ高く、同居が全ての区分で全国に比べ高くなっています。

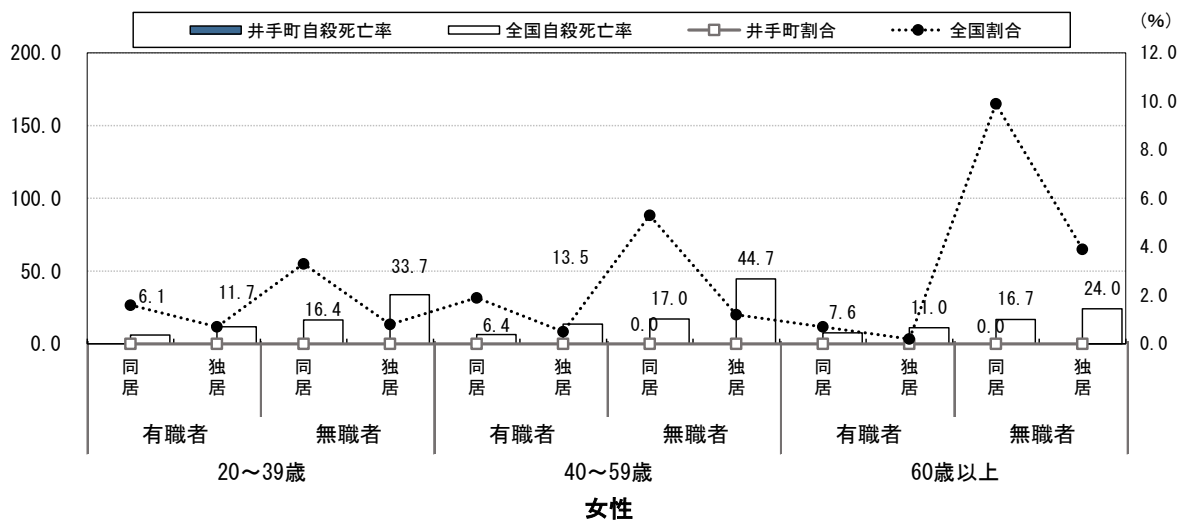
また、自殺死亡率が全国と比べて高いのは、男性では、すべての年齢層の同居と、「40～59歳・無職者・独居」「60歳以上・有職者・独居」となっています。

図 自殺者の概要（平成 24～28 年総数）（井手町、全国）

【男性】



【女性】



資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

(3) 本町における自殺者の特徴と危機経路

自殺総合対策推進センターによる地域自殺実態プロファイルでは、本町の自殺の特徴について、性別・年齢別・職業の有無別・同居人の有無別の特性と、背景にある主な自殺の危機経路を明らかにしています。

図 本町の主な自殺の特徴（平成 24～28 年）

上位 5 区分	自殺者数 5 年計	割合	自殺死亡率 (10 万対)	背景にある 主な自殺の危機経路
1 位 男性・20～39 歳 有職・同居	3 人	20.0%	114.9	職場の人間関係／仕事の悩み (ブラック企業)→パワハラ＋ 過労→うつ状態→自殺
2 位 男性・60 歳以上 無職・同居	3 人	20.0%	81.7	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 無職・独居	2 人	13.3%	927.8	失業→生活苦→借金→うつ状 態→自殺
4 位 男性・40～59 歳 有職・同居	2 人	13.3%	50.8	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
5 位 男性・60 歳以上 有職・独居	1 人	6.7%	569.9	配置転換／転職＋死別・離別 →身体疾患→うつ状態→自殺

注：順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順となっています。また、「背景にある主な自殺の危機経路」は、自殺実態白書 2013（NPO 法人ライフリンク）を参考にしています

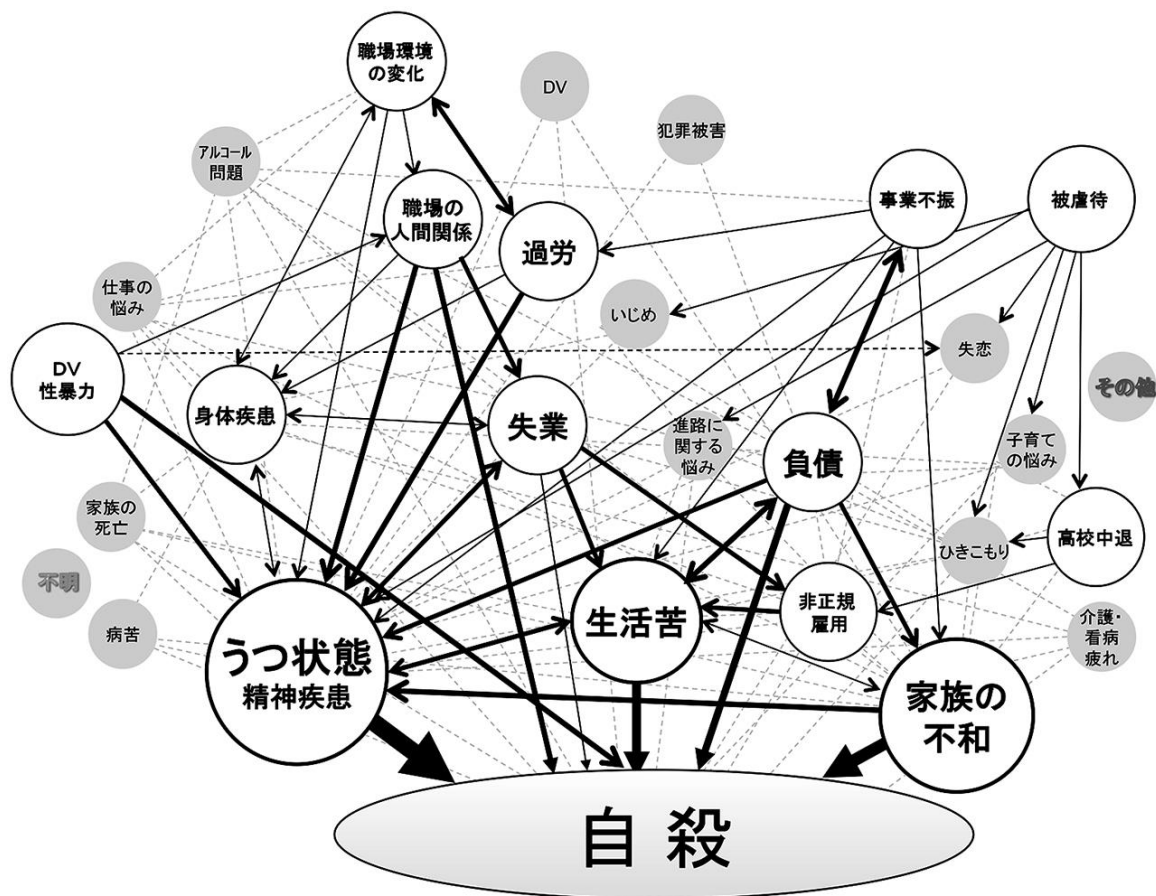
資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

下記の図は、NPO法人自殺対策支援センターライフリンクが行った自殺の実態調査から見えてきた「自殺の危機経路（自殺に至るプロセス）」です。

円の大きさは要因の発生頻度を表しています。円が大きいほど、その要因が抱えられていた頻度が高いということです。また矢印の太さは、要因と要因の連鎖の因果関係の強さを表しています。矢印が太いほど、因果関係が強いということです。

自殺の直接的な要因としては「うつ状態」が最も大きくなっていますが、「うつ状態」になるまでには複数の要因が存在し、連鎖しています。自殺で亡くなった人は「平均4つの要因」を抱えていたことが分かっています。

図 自殺の危機経路



資料：自殺の危機経路（NPO法人ライフリンク）

6. 井手町の自殺対策における課題

本町の地域特性としては、

○平成 21 年（2009 年）から平成 29 年（2017 年）における年間平均自殺者数は 2.8 人で、自殺死亡率は、京都府、全国に比べ概ね高く推移しており、平成 21 年（2009 年）から平成 29 年（2017 年）における自殺死亡率の平均は、京都府内 26 市町村で最も高くなっています。

○自殺者の性別構成割合は、男性が 96.0%で、男性の割合が京都府、全国に比べ大きく高くなっています。

○自殺者の年齢別構成割合は、男性では 30 歳代、40 歳代、70 歳代が京都府、全国に比べ高くなっています。

○性別・年齢別に自殺死亡率を見ると、男性では、20 歳以上の全ての年齢層で全国に比べ高くなっています。

○自殺者の同居人の有無別構成割合は、同居人ありが 76.0%で、京都府、全国に比べ高くなっています。

などがあげられました。

京都府、全国より概ね高く推移していた自殺死亡率は、平成 29 年（2017 年）には 13.15 となっていますが、いまだに自殺により亡くなっている方がいることから、引き続き大きな社会問題としてとらえ、自殺対策をさらに充実させるための課題は次のとおりとしました。

（１）働く世代の自殺予防

勤務・経営に関する自殺対策は、地域の就労環境や就労構造の特徴を踏まえ、勤務・労働環境の多様化に対応できるよう、単に職域、各事業所での対策だけではなく、本町や地域の業界団体の役割が重要であり、地域での周知、啓発等も推進していく必要があります。

平成 26 年（2014 年）度の経済センサス基礎調査によると、町内事業所の約 9 割は従業員 19 人以下の小規模事業所であり、そうした小規模事業場では、従業員のメンタルヘルス対策が遅れているとも指摘されます。また、井手町内従業員の約 5 割が従業員 50 人未満のストレスチェック制度の実施が義務付けられていない事業所で働いている状況です。しかしながら、平成 27 年（2015 年）度の国勢調査によると、本町内常住就業者の約 6 割が他市町村で従業しており、本町の実態を把握しにくい状況ですが、勤務上の悩みを抱えた人が適切な相談先・支援先につながるよう、相談体制の強化や窓口情報の周知を図るとともに、そもそも自殺リスクを生まないような労働環境を整備することも必要です。

（２）無職者・失業者等に対する支援の充実

勤労世代の無職者の自殺率は同世代の有職者に比べ高いことが知られており、自殺のリスクが高い無職者・失業者では、離職・長期間失業など就労や経済の問題を抱えている場合もあれば、経済問題以外の傷病、障がいや人間関係の問題等を抱えている場合もあります。

自殺のリスクの高い無職者・失業者に対して、当事者のリスクを漏れなく把握し、多職種、多分野で支える当事者本位の支援体制を構築する必要があります。

（３）生活困窮者支援

生活困窮の背景として、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障がい、発達障がい、精神疾患、介護、多重債務、労働等の多様な問題を複合的に抱えていることが多いといわれています。

生活困窮者による自殺を防ぐには、生活扶助等の経済的な支援に加えて、就労支援や心身面の疾患に対する治療等、様々な分野の関係者が協働し取り組みを進めることで、生活困窮者を包括的に支援していく必要があります。

（４）高齢者の自殺対策の推進

高齢者は閉じこもりやうつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすく、さらに、ひきこもりの長期化等により親と子どもが高齢化し、支援につながらないまま孤立し様々な問題が深刻化する、いわゆる「8050（はちまるごうまる）問題」等、家族や地域を巻き込んだ問題も近年多く聞かれるようになってきています。

高齢者の自殺を防止するには、高齢者本人のみならず、家族や介護従事者等の支援者に対する支援も含めた対策に取り組んでいく必要があります、高齢者支援の充実を引き続き推進し、相談窓口の周知に努めるとともに、自殺リスクの高い高齢者を早期に発見し支援へとつなげるため、日常的に他者と関わる機会を持てるような地域づくりを推進し、社会的孤立を防ぐ必要があります。

第3章 自殺対策における基本方針

自殺総合対策大綱では、自殺総合対策の基本方針が示されています。
本町では次の5点を、自殺対策における「基本方針」としています。

5つの基本方針

- 1 生きることの包括的な支援として推進する
- 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
- 3 対応の段階に応じた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

1. 生きることの包括的な支援として推進する

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、生活苦等の「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」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行い、双方の取り組み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自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取り組みを総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進する必要があります。

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して自殺を防ぐためには、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り組みが重要です。また、このような包括的な取り組みを実施するためには、様々な関係者や組織等が緊密に連携する必要があります。

現在、自殺のリスク要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様の連携の取り組みを展開しています。連携の効果を更に高めるためには、そうした様々な分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

特に、「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた取り組みや生活困窮者自立支援制度などとの連携を推進することや、精神科医療、保健、福祉等の各施策との連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービス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。

3. 対応の段階に応じたレベルごとの対策を効果的に連動させる

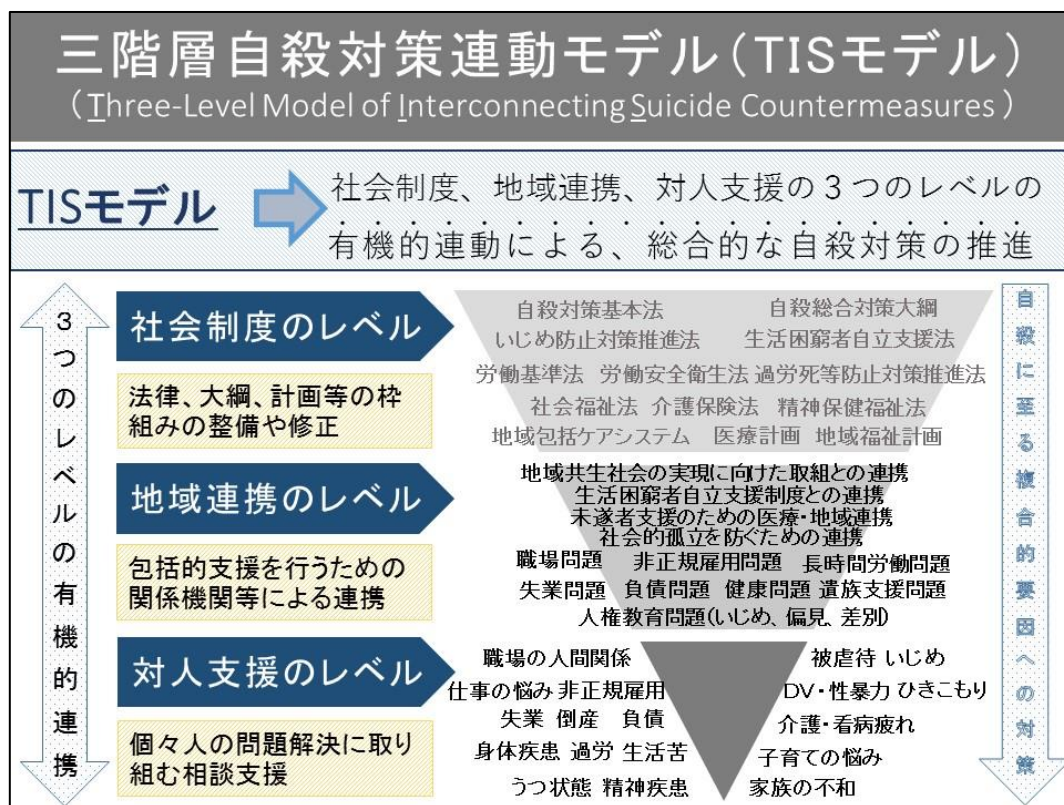
自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向として、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進することが重要です。

これは、住民の暮らしの場を原点としつつ、「様々な分野の対人支援を強化すること」と、「対人支援の強化等に必要な地域連携を促進すること」、更に「地域連携の促進等に必要な社会制度を整備すること」を一体的なものとして連動して行っていくという考え方（三階層自殺対策連動モデル）です。

また、時系列的な対応としては、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」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」の、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。

さらに、「自殺の事前対応の更に前段階での取り組み」として、学校において、児童生徒等を対象とした、いわゆる「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。

図 三階層自殺対策連動モデル



資料：自殺総合対策推進センター

4. 実践と啓発を両輪として推進する

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、そ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援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行う必要があります。

すべての住民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医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、教育活動等に取り組んでいくことが重要です。

5. 関係者の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰も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、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民等が連携・協働して国を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

具体的には、国には「自殺対策を総合的に策定し、実施する」責務があり、本町には「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する」責務があります。また関係団体や民間団体、企業には、それぞれの活動内容の特性等に応じて「積極的に自殺対策に参画する」ことが求められ、住民においても「自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、主体的に自殺対策に取り組む」ことが重要です。

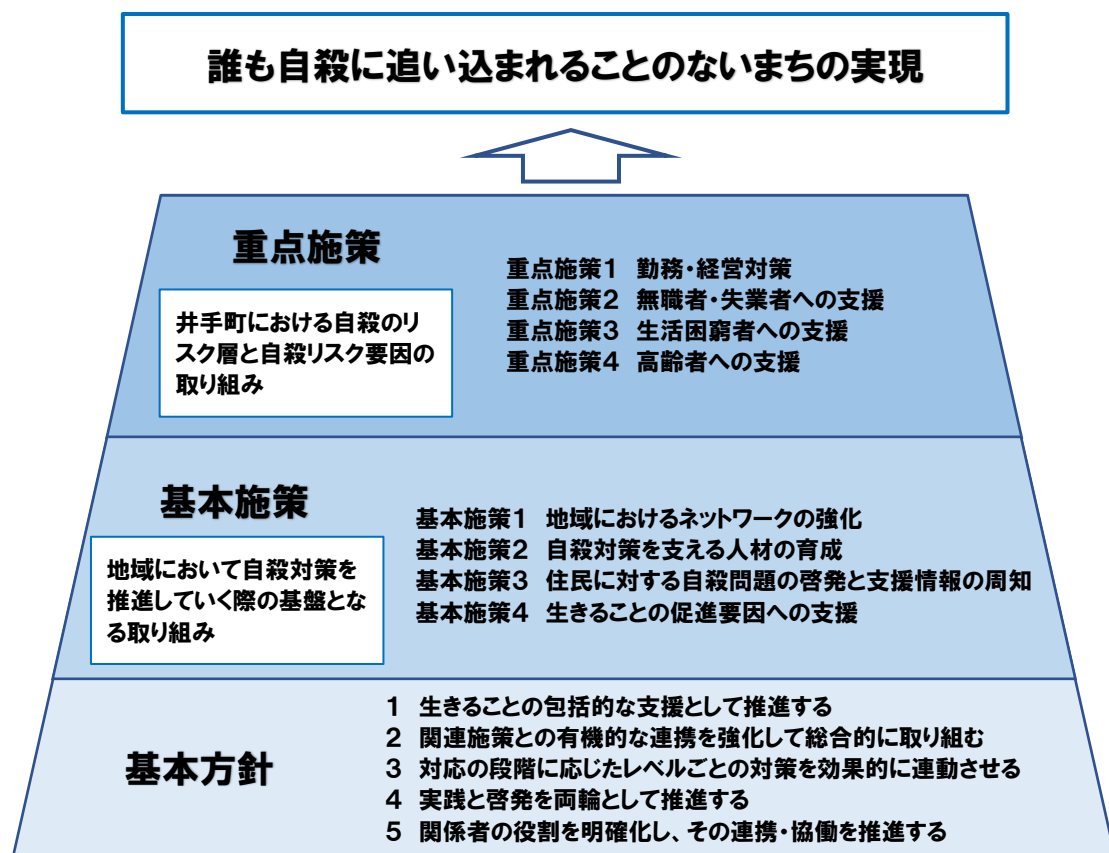
第4章 いのち支える自殺対策における取り組み

本町の自殺対策の取り組みと関連する生きる支援は、自殺総合対策推進センターが開発し公表した「地域自殺対策政策パッケージ」において、ナショナル・ミニマム（必要最低限の保障）として全市町村が共通して取り組むべきとされている「基本施策」と、本町の自殺の実態を踏まえた「重点施策」から構成されます。

「基本施策」は、「地域におけるネットワークの強化」、「自殺対策を支える人材の育成」、「住民に対する自殺問題の啓発と支援情報の周知」、「生きることの促進要因への支援」で、地域において自殺対策を推進していく際の基盤となる取り組みです。そのため「事前対応」「危機対応」「事後対応」「事前対応の更に前段階での取組」のすべての段階におよび、分野的にも「実践」と「啓発」の両方を網羅した、幅広い内容となっています。

一方で「重点施策」は、本町における自殺のハイリスク層である働く世代の自殺予防「勤務・経営対策」と「高齢者への支援」に加え、自殺のリスク要因である「無職者・失業者への支援」、「生活困窮者への支援」の取り組みをまとめています。

このように施策の体系を定め、本町の事業だけでなく、様々な関係機関、地域の民間団体とも連携することで、本町の自殺対策を「生きることの包括的な支援」として、地域全体で推進していきます。



1. 基本施策

4つの基本施策

基本施策1 地域におけるネットワークの強化**基本施策2 自殺対策を支える人材の育成****基本施策3 住民に対する自殺問題の啓発と支援情報の周知****基本施策4 生きることの促進要因への支援**

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

本町の自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰も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、関係機関、関係団体、民間団体、企業、住民等が連携・協働して自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、関係機関・団体がそれぞれの役割に応じた自殺対策を推進していくための連携体制を強化し、相談窓口の周知と連携を図ります。

【施策の展開】

①地域におけるネットワークの強化

事業名	取り組み内容	担当課
DV対策	配偶者やパートナーからの暴力の相談を受け、関係機関と連携して家庭支援総合センターにつなぐことで、被害者を保護します。	いづみ人権交流センター
要保護児童対策地域協議会設置	関係機関が連携することで、要保護児童の見守りと要保護家庭の支援を行い、支援が必要な場合は適切な機関につなぎます。	いづみ人権交流センター
民生・児童委員活動	民生・児童委員が、地域で困難を抱えている人に気づき、適切な相談機関につなげるよう支援します。	住民福祉課
地域福祉推進事業	地域福祉計画における「学びあい支えあい育ちあいで築くわたしのふるさと井手」の基本理念の実現を目指し、住民と行政の協働により地域福祉の推進を図ります。	住民福祉課
障害福祉計画策定・管理事業	障がい者福祉事業と自殺対策事業との連携可能な部分の検討を進めることにより、両事業のさらなる連携の促進を図ります。	高齢福祉課

事業名	取り組み内容	担当課
地域包括支援センターの運営	地域の高齢者が抱える問題や困難を抱える方の情報等を把握し、運営協議会や地域ケア会議等で共有することで、自殺対策のことを念頭において、高齢者向け施策を展開する関係者間での連携関係を強化し、地域資源の連動につなげていきます。	地域包括支援センター
高齢者実態把握	高齢者世帯や一人暮らしの実態を把握し、民生委員や地域福祉推進員と情報を共有することで、孤独・孤立を防止します。	地域包括支援センター
すこやかプラン推進事業	すこやかプラン（井手町健康増進計画）におけるこころの健康づくりを推進し、自殺対策とのさらなる連携の促進を図ります。	保健センター
まなび・生活アドバイザーの配置	京都府の事業を活用して「まなび・生活アドバイザー」（非常勤講師と社会福祉士）を学校に配置し、課題を有する児童生徒及び保護者への支援を進めます。有効な支援にするために、ケース会議での専門的アドバイスの活用と福祉機関との一層の連携を進めます。	学校教育課
教育に関する調査研究・会議や連絡会の開催等	スクールカウンセラーと連携することで、児童生徒の家庭の状況にも配慮し、問題解決へとつながります。	学校教育課
井手町青少年を育てる会	街頭啓発活動や青少年の主張大会等を通じて、青少年の健全育成に対する住民の意識を高めるとともに、青少年の健全な成長を阻害する恐れのある環境または行為から青少年を保護する活動に努めます。	社会教育課

②相談窓口の周知と連携

事業名	取り組み内容	担当課
DV対策	DVの内容や相談機関について掲載したカードサイズのリーフレットを公共施設に配布し、啓発します。	いづみ人権交流センター
自殺対策計画概要版の配付	悩みや問題を抱えた人が必要な支援を受けられるよう、自殺対策についての正しい知識の普及と情報提供を行うため、自殺対策計画概要版を作成し、全戸配布することにより、住民に周知します。	高齢福祉課
メンタルチェックシステム管理運営システム	町ホームページにメンタルチェックシステムをリンクすることで、利用者がこのころの状態を容易に把握できるようにするとともに、チェック結果と合わせ相談窓口等を紹介し、相談窓口の周知、広報を実施します。	高齢福祉課

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策において、さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成を充実させる必要があります。そのため、住民や教育等の関係機関に従事する方に対して、各種講座や研修等の機会を積極的に設けます。

【施策の展開】

①一般住民を対象とする研修

事業名	取り組み内容	担当課
生きがい施策（老人クラブへの活動助成）	住民への問題啓発と研修機会を創出するため、講習会や研修会において自殺問題に関する講演を検討します。	高齢福祉課
認知症サポーター養成講座	認知症の家族にかかる負担は大きいことから、地域住民に認知症当事者および家族への理解を得ることで孤立しがちな当事者や家族への精神的負担を軽減させる認知症サポーターを養成します。	地域包括支援センター
井手町食生活改善推進員養成講座	講座の中に、自殺対策の視点を入れ込むことで、食生活改善推進員が適切な支援先へつなぐ等の対応が取れるように養成を行います。	保健センター

②学校教育・社会教育に関わる人への研修

事業名	取り組み内容	担当課
いじめ防止対策推進事業	いじめチェックシートによる日常点検や学期毎のいじめアンケートと聞き取り調査を実施することで、いじめの早期発見・早期対応を行い、相談窓口を設置することで相談に応じます。また、自殺予防に向けての教職員研修の実施を行います。	学校教育課

基本施策3 住民に対する自殺問題の啓発と支援情報の周知

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、そ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援助を求めることが適当であるということが、社会全体の共通認識となるように、積極的に普及啓発を行うことが重要です。また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命や暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということの理解を促進することを通じて、自分の周りにいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという自殺対策における住民一人ひとりの役割等についての意識が共有されるよう、教育活動、広報活動等を通じた啓発事業を展開することが必要です。

本町においては、リーフレットの作成と配布を行い、住民向け講演会の開催や、講座、学習会を実施します。

【施策の展開】

①リーフレットの作成と活用

事業名	取り組み内容	担当課
自殺対策計画概要版の配付	悩みや問題を抱えた人が必要な支援を受けられるよう、自殺対策についての正しい知識の普及と情報提供を行うため、自殺対策計画概要版を作成し、全戸配布することにより、住民に周知します。 【再掲】	高齢福祉課

②住民向け講演会・イベント等の開催

事業名	取り組み内容	担当課
家庭教育学級	一人一人の子どもに豊かな心を育み、たくましく生きぬく力を身につけさせるため、家族や周りの大人は何をすればよいのか、家族ぐるみ、地域ぐるみで交流を深めるため、子育て講座や人権学習会などを開催します。	社会教育課
いづみふれあい学級 (人権問題啓発事業)	日常生活において、何気なく見過ごしている差別や偏見について考え、人権意識を高め、豊かな心をはぐくみ、住みよい地域づくりをめざし、人生いきいきと自分らしく生きていける社会をつくるため、講演会等を開催します。	社会教育課

基本施策4 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行うことです。

生きることの促進要因への支援という観点から、居場所づくり、自殺未遂者への支援、遺された人への支援に関する対策を推進します。

【施策の展開】

①自殺リスクを抱える可能性のある人への支援

○妊産婦・育児中の方への支援

事業名	取り組み内容	担当課
児童手当支給事務	申請する保護者とのかかわりの中、相談などに応じることで、保護者の不安の軽減を図ります。	住民福祉課
児童扶養手当	ひとり親家庭となった場合、速やかに申請等を説明し、その際に相談に応じることにより、生活に関する不安の軽減を図ります。	住民福祉課
特別児童扶養手当	申請の際に相談に応じることにより、保護者の不安の軽減を図ります。	住民福祉課
ひとり親家庭	京都府母子家庭奨学金制度をはじめとする受付事務を通して、保護者の相談などに応じることで、不安の軽減を図ります。	住民福祉課
井手町特別児童福祉手当	申請の際に相談に応じることにより、生活に関する不安の軽減を図ります。	住民福祉課
保育の実施(公立保育園)	日々の業務の中で保護者とのかかわりを持つことで、保育士が気づき役として早期発見と対応を行い、支援が必要な場合は適切な機関につなぎます。	住民福祉課
保育料等納入促進事業	生活上の様々な問題を抱えていたり、必要な支援につなげていない可能性がある場合、督促の業務の中で園長が気づき役として、早期発見と対応を行い、支援が必要な場合は適切な機関につなぎます。	住民福祉課
一時預かり事業	保護者の負担軽減を図る支援を通じて、家族の状況や保護者の抱える問題・悩み等を察知し、支援が必要な場合は適切な機関につなぎます。	住民福祉課

事業名	取り組み内容	担当課
子育て短期支援事業	保護者の負担軽減を図る支援を通じて、家族の状況や保護者の抱える問題・悩み等を察知し、支援が必要な場合は適切な機関につなぎます。	住民福祉課
ひとり親家庭医療費助成事業	ひとり親家庭は貧困に陥りやすく、また孤立しがちであることから、医療費の助成時に、自殺の危険性の高い方の早期発見と対応を行い、支援が必要な場合は適切な機関につなぎます。	保健医療課
母子保健事業（妊娠期）	妊娠届出時、妊婦訪問時に、保健師や助産師が本人や家族と面接し、妊娠、出産に関する不安、経済的な不安、心の問題等について把握し、支援が必要な場合は適切な機関につなぎます。	保健センター
母子保健事業（新生児訪問等）	新生児期・乳幼児期に保健師や助産師が訪問し、母親の育児等の悩みの解消を図り、エジンバラ式産後うつ自己評価票を記入してもらうことで、産後早期の産後うつ等の状態を把握し、支援が必要な場合は適切な機関につなぎます。	保健センター
母子保健事業（育児相談・乳幼児健康診査）	産後うつや育児によるストレス等に対し、保健センター等での乳幼児健康診査・育児相談や電話での相談を受け、早期の段階から必要な助言等を行い、また、支援が必要な場合は適切な機関につなぎます。	保健センター
母子保健事業（発達相談）	子どもの発達相談に関して専門家が相談に応じることで、母親の負担や不安感の軽減を図り、支援が必要な場合は適切な機関につなぎます。	保健センター

○子ども・若者への支援

事業名	取り組み内容	担当課
就学に関する事務	特別な支援を要する児童・生徒の状況に応じた支援を関係機関で連携・展開することで、困難を有している方の負担の軽減を図ります。また、児童・生徒の保護者の相談にも応じ、保護者自身の負担の軽減を図ります。	学校教育課

事業名	取り組み内容	担当課
「心の居場所サポーター」の配置	京都府の事業を活用して「心の居場所サポーター」を学校に配置し、心の悩みを持つ子どもや不登校傾向にある児童・生徒の相談役として活用し、悩みの解消や不登校傾向からの立ち直りを図り、学校生活への適応をサポートします。	学校教育課
学校での教育活動 (児童・生徒のSOSの出し方に関する教育)	道徳の授業をはじめ、京都府の「生命のがん教育授業」等も活用しながら、命の大切さや生きることの素晴らしさに気づかせ、自他ともに命を尊重するところを育みます。	学校教育課
就学援助費補助事業および特別支援教育就学奨励費補助事業	就学に際して経済的困難を抱えている保護者、児童・生徒に対し補助を行い、保護者自身が抱えている困難を軽減させます。	学校教育課

○高齢者への支援

事業名	取り組み内容	担当課
隣保館デイサービス事業	健康教室や手芸教室等を開催することで地域の高齢者ができる限り要介護状態に陥ることなく健康でいきいきとした生活が送れるようにするとともに、地域における孤立化を防ぎます。	いづみ人権交流センター
高齢者等在宅生活支援事業	食事の提供機会を利用し、高齢者の生活実態を把握することで、孤独・孤立の予防を図ります。また、食事を提供する職員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、支援が必要な場合は適切な機関につなぎ、気づき役、つなぎ役としての役割を担います。	高齢福祉課
心配ごと相談会開設事業	困難な状況にある高齢者の総合的な窓口となり、相談を通じて本人や家族の負担軽減を図ります。	高齢福祉課
介護給付に関する事務	相談を通じて本人や家族の負担軽減を図り、生きることの包括的支援として推進します。	地域包括支援センター
介護相談	介護は本人や家族にとっての負担が少ないことから、家族や本人が抱える様々な問題を察知し、支援が必要な場合は適切な機関につなぎます。	地域包括支援センター

事業名	取り組み内容	担当課
高齢者への総合相談事業	総合的に相談を受けることで、困難な状況に到った高齢者の情報を最初にキャッチする窓口になり得ることから、支援が必要な場合は適切な機関につながります。	地域包括支援センター
権利擁護	高齢者虐待相談について、本人や家族等擁護者を支援していくことで、背後にある様々な問題をも察知し、支援が必要な場合は適切な機関につながります。	地域包括支援センター
井手玉川大学 (高齢者教室)	高齢者自身が現在の社会を正しく認識し、生きがいを求めて積極的に学習することを通して、進んで社会活動に参加する意欲や実践力を高めるとともに、仲間同士のふれあいを一層高めるため、講演、講座等を開催します。	社会教育課

○疾病・障がいのある人への支援

事業名	取り組み内容	担当課
井手町心身障害児童特別手当	申請の際に相談に応じることで、生活に関する不安を軽減させます。	住民福祉課
権利擁護	障害者虐待の相談について、本人や家族等擁護者を支援していくことで、背後にある様々な問題をも察知し、適切な支援先へとつながります。	高齢福祉課
障害者相談	障がいのある人との相談の中で、本人や家族等擁護者を支援していくことで、背後にある様々な問題をも察知し、適切な支援先へとつながります。	高齢福祉課
障害者相談員による相談業務（身体・知的障害者相談員）	障がいを抱えて地域で生活している方に対し、必要な場合には適切な支援先につなぐ等、相談員が気づき役、つなぎ役になる様に支援を行います。	高齢福祉課
心身障害者福祉手当支給事務	手当の支給に際して、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応を行い、必要な場合は適切な機関につながります。	高齢福祉課
訓練等給付に関する事務	障がいがある人の抱える様々な問題に気づき、支援が必要な場合は適切な機関につながります。	高齢福祉課

事業名	取り組み内容	担当課
身体障害者医療費助成事業	医療費の助成時に、日常生活上で様々な困難や問題に直面している方に対し早期発見と対応を行い、支援が必要な場合は適切な機関につなぎます。	保健医療課
自立支援医療	精神障がいを抱える人に対し、支援医療の申請時において、本人の抱える問題の早期発見と対応を行い、支援が必要な場合は適切な機関につなぎます。	保健医療課

○無職者・失業者への支援

事業名	取り組み内容	担当課
町内企業求人情報	地域経済の活性化や地域住民の雇用創出を図るため、町内企業の求人情報をホームページにて掲載しています。	産業環境課

○経済的に困窮している方への支援

事業名	取り組み内容	担当課
住宅家賃滞納整理対策	生活面での深刻な問題や、困難な状況にある等の相談を「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、支援が必要な場合は適切な機関につなぎます。	同和・人権政策課
生活保護申請受付事務	生活保護申請時において、過不足なく適切な聞き取りを行うことで福祉事務所である山城北保健所が生活保護申請の可否を円滑に行えるようにするとともに、申請者の状況によっては関係機関へ相談を引き継ぎ、申請者の不安の軽減を図ります。	住民福祉課
生活保護費支給事務	本人や家族の問題状況を把握し、山城北保健所と情報共有し適切な支給事務を行い、生活保護受給者の生活が維持出来るようにすることで、経済的不安の軽減を図ります。また、支給事務を通じて生活状況の変化に関し山城北保健所と情報共有し、受給者の不安の軽減を図ります。	住民福祉課
保険税・料の賦課、収納	保険税・料の滞納をしている方は、経済的な困難を抱えている方も少なくないことから、納付勧奨等の措置を講じる中で、当事者から状況の聞き取りを行い、支援が必要な場合は適切な機関につなぎます。	高齢福祉課 保健医療課

事業名	取り組み内容	担当課
消費生活相談	消費生活上の悩みや問題を抱えた人に対し、消費生活に関する相談をきっかけに、抱えている他の課題も把握・対応し、包括的な問題の解決に向けた支援を行います。	産業環境課
水道料金徴収業務	徴収業務に携わる中で、支援が必要な場合は適切な機関につなぎます。	上下水道課

○その他の生きづらさを抱えた方への支援

事業名	取り組み内容	担当課
無料法律相談	生活上のトラブルを抱えた住民に対し、法律の専門家に相談できる機会を提供し、法的な解決が必要な方への支援を行います。	総務課
住宅管理事務	生活面で困難や問題を抱えている方に対し、早期発見・対応に努め、支援が必要な場合は適切な機関につなぎます。	同和・人権政策課 建設課
相談機能強化事業	来館者の生活・健康・教育・育児・就労に関する相談を受け、支援が必要な場合は適切な機関につなぎます。	いづみ人権交流センター
こころの相談室開設事業	専門のカウンセラーが寄り添い、一緒に問題解決の方法を探っていくことで不安を軽減し、支援が必要な場合は適切な機関につなぎます。	いづみ人権交流センター
国民年金	国民年金に関する事務を通して、将来の生活設計や障がいをもった場合など、受給者の質問や悩みなどの相談に応じ、将来に対する不安の軽減を図ります。	住民福祉課
各種団体補助金事務	地域福祉に寄与する団体への補助金を支給し、健全な団体運営を図ることで様々な問題を抱えている人への支援を行います。	住民福祉課
人権擁護委員による人権相談	相談窓口の開設により、悩みや問題を抱えた人に対し支援を行います。	住民福祉課

事業名	取り組み内容	担当課
メンタルチェックシステム管理運営システム	町ホームページにメンタルチェックシステムをリンクすることで、利用者がこの状態を容易に把握できるようにするとともに、チェック結果と合わせ相談窓口等を紹介し、相談窓口の周知、広報を実施します。【再掲】	高齢福祉課
特定健康診査事業	健康診断や保健指導の機会を利用することで、問題を抱えている方に対しては詳しい聞き取りを行い、支援が必要な場合は適切な機関につなぎます。	保健医療課
二十歳からの健康診査	健康診査の機会を活かし、問題がある場合にはより詳細な聞き取りを行うことにより専門機関につなぎます。	保健センター

②居場所づくり

事業名	取り組み内容	担当課
子育て支援センター事業	保護者が集い交流できる場を設けることで、子育てに対する孤立感を解消し、リスクの軽減につなげることで危機的状況にある保護者を発見し早期対応につなぎます。	住民福祉課
高齢者生きがい活動支援通所事業	家に閉じこもりがちな高齢者や、身体面での問題や不安を抱えて孤立状態にある高齢者を把握することで孤立を防ぎ、社会参加を促します。	高齢福祉課
認知症カフェ	認知症の当事者やその家族が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる場を設けることで、支援者相互の支え合いを推進します。	地域包括支援センター

③自殺未遂者等への支援

事業名	取り組み内容	担当課
精神保健（困難事例等個別対応）	精神疾患・精神障がいを抱える方とその家族の中でも、特に困難事例とされる方に対し、相談事業を通じて医療機関と連携を図りながら個別支援を充実させ、支援を行います。	保健センター

④遺された人への支援

事業名	取り組み内容	担当課
葬祭費	葬祭費の申請を行う方の中には、様々な問題を抱えている可能性があることから、支援が必要な方を適切な支援機関へとつなぎます。	保健医療課

⑤支援者支援の推進

事業名	取り組み内容	担当課
障害児支援に関する事務	障がい児を抱えた保護者への相談支援を提供することで、保護者に過度な負担が掛かるのを防ぎ、支援が必要な場合は適切な機関につなぎます。	高齢福祉課
家族介護教室	在宅で高齢者を介護している家族等に対し、介護方法や介護予防、介護者の健康づくりなどについての知識、技能を習得させるための教室を開催することで、支援者（家族）への支援を行い、講習会は、家族との接触を通じて、支援者（家族）の異変を察知する機会ともなり得ることから、支援が必要な場合は適切な機関につなぎます。	高齢福祉課
継続的・包括的ケアマネジメント支援	介護支援専門員等が包括的・継続的ケアマネジメントを行ううえで、抱えがちな問題や困ったときの相談先、ストレスへの対処方法に関する情報をあわせて提供することで、支援者支援を推進します。	地域包括支援センター
中学校部活動推進事業	地域住民と連携・協力し、部活動を実施できる体制を整備することで、教員に対する支援（支援者支援）を強化します。	学校教育課

2. 重点施策

4つの重点施策

- 重点施策1 勤務・経営対策**
- 重点施策2 無職者・失業者への支援**
- 重点施策3 生活困窮者への支援**
- 重点施策4 高齢者への支援**

重点施策1 勤務・経営対策

勤務・経営に関する自殺対策は働き方改革の諸施策との連携を図りながら進める必要があります。勤務環境、労働環境の多様化に対応できるよう、職場におけるメンタルヘルス対策等を推進します。

【施策の展開】

事業名	取り組み内容	担当課・団体
メンタルチェックシステム管理運営システム	町ホームページにメンタルチェックシステムをリンクすることで、利用者がこころの状態を容易に把握できるようにするとともに、チェック結果と合わせ相談窓口等を紹介し、相談窓口の周知、広報を実施します。【再々掲】	高齢福祉課

重点施策2 無職者・失業者への支援

勤労世代の無職者の自殺率は同世代の有職者に比べ高いことが知られています。自殺のリスクが高い無職者・失業者では、離職・長期間失業など就労や経済の問題を抱えている場合もあれば、経済問題以外の傷病、障がいや人間関係の問題等を抱えている場合もあります。

自殺のリスクの高い無職者・失業者に対して、当事者本位の支援体制の構築を推進します。

【施策の展開】

事業名	取り組み内容	担当課
訓練等給付に関する事務	障がいがある人の抱える様々な問題に気づき、支援が必要な場合は適切な機関につなぎます。【再掲】	高齢福祉課
町内企業求人情報	地域経済の活性化や地域住民の雇用創出を図るため、町内企業の求人情報をホームページにて掲載しています。【再掲】	産業環境課

重点施策3 生活困窮者への支援

生活困窮者はその背景として、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障がい、発達障がい、精神疾患、多重債務、労働、介護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関係性の貧困があり、社会的に排除されやすい傾向があります。様々な背景を抱える生活困窮者は、自殺リスクの高い人たちであることを認識し、包括的な生きる支援として、生活困窮の状態にある人・生活困窮に至る可能性のある人が自殺に至らないよう、相談支援と生活支援との連携を推進します。

【施策の展開】

事業名	取り組み内容	担当課
児童扶養手当	ひとり親家庭となった場合、速やかに申請等を説明し、その際に相談に応じることにより、生活に関する不安を軽減させます。【再掲】	住民福祉課
生活保護申請受付事務	生活保護申請時において、過不足なく適切な聞き取りを行うことで福祉事務所である山城北保健所が生活保護申請の可否を円滑に行えるようにするとともに、申請者の状況によっては関係機関へ相談を引き継ぎ、申請者の不安の軽減を図ります。【再掲】	住民福祉課

事業名	取り組み内容	担当課
生活保護費支給事務	本人や家族の問題状況を把握し、山城北保健所と情報共有し適切な支給事務を行い、生活保護受給者の生活が維持出来るようにすることで、経済的不安の軽減を図ります。また、支給事務を通じて生活状況の変化に関し山城北保健所と情報共有し、受給者の不安の軽減を図ります。 【再掲】	住民福祉課
保険税・料の賦課、収納	保険税・料の滞納をしている方は、経済的な困難を抱えている方も少なくないことから、納付勧奨等の措置を講じる中で、当事者から状況の聞き取りを行い、支援が必要な場合は適切な機関につなぎます。【再掲】	高齢福祉課 保健医療課
ひとり親家庭医療費助成事業	ひとり親家庭は貧困に陥りやすく、また孤立しがちであることから、医療費の助成時に、自殺の危険性の高い方の早期発見と対応を行い、支援が必要な場合は適切な機関につなぎます。【再掲】	保健医療課
消費生活相談	消費生活上の悩みや問題を抱えた人に対し、消費生活に関する相談をきっかけに、抱えている他の課題も把握・対応し、包括的な問題の解決に向けた支援を行います。【再掲】	産業環境課
就学援助費補助事業および特別支援教育就学奨励費補助事業	就学に際して経済的困難を抱えている保護者、児童・生徒に対し補助を行い、保護者自身が抱えている困難を軽減させます。【再掲】	学校教育課

重点施策4 高齢者への支援

高齢者は閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすいことから、居場所づくり、社会参加の強化等といったソーシャル・キャピタルの醸成を促進する必要があります。

また、今後、高齢者世帯、ひとり暮らしの高齢者が増加していくことを踏まえ、包括的な支援として関係機関と連携を図り、要介護者に対する支援、健康不安に対する支援、社会参加の強化、孤独・孤立の予防等の取り組みを推進します。

【施策の展開】

①包括的な支援のための連携の推進

事業名	取り組み内容	担当課
家族介護教室	在宅で高齢者を介護している家族等に対し、介護方法や介護予防、介護者の健康づくりなどについての知識、技能を習得させるための教室を開催することで、支援者（家族）への支援を行い、講習会は、家族との接触を通じて、支援者（家族）の異変を察知する機会ともなり得ることから、支援が必要な場合は適切な機関につながります。【再掲】	高齢福祉課
心配ごと相談会開設事業	困難な状況にある高齢者の総合的な窓口となり、相談を通じて本人や家族の負担軽減を図ります。【再掲】	高齢福祉課
高齢者への総合相談事業	総合的に相談を受けることで、困難な状況に到った高齢者の情報を最初にキャッチする窓口になり得ることから、支援が必要な場合は適切な機関につながります。【再掲】	地域包括支援センター
地域包括支援センターの運営	地域の高齢者が抱える問題や困難を抱える方の情報等を把握し、運営協議会や地域ケア会議等で共有することで、自殺対策のことを念頭において、高齢者向け施策を展開する関係者間での連携関係の強化し、地域資源の連動につなげていきます。【再掲】	地域包括支援センター
継続的・包括的ケアマネジメント支援	介護支援専門員等が包括的・継続的ケアマネジメントを行ううえで、抱えがちな問題や困ったときの相談先、ストレスへの対処方法に関する情報をあわせて提供することで、支援者支援を推進します。【再掲】	地域包括支援センター

事業名	取り組み内容	担当課
権利擁護	高齢者虐待相談について、本人や家族等擁護者を支援していくことで、背後にある様々な問題をも察知し、支援が必要な場合は適切な機関につなぎます。【再掲】	地域包括支援センター

②地域における要介護者に対する支援

事業名	取り組み内容	担当課
介護給付に関する事務	相談を通じて本人や家族の負担軽減を図り、生きることの包括的支援として推進します。【再掲】	地域包括支援センター
介護相談	介護は本人や家族にとっての負担が少なくないことから、家族や本人が抱える様々な問題を察知し、支援が必要な場合は適切な機関につなぎます。【再掲】	地域包括支援センター
認知症サポーター養成講座	認知症の家族にかかる負担は大きいことから、地域住民に認知症当事者および家族への理解を得ることで孤立しがちな当事者や家族への精神的負担を軽減させる認知症サポーターを養成します。【再掲】	地域包括支援センター
認知症カフェ	認知症の当事者やその家族が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる場を設けることで、支援者相互の支え合いを推進します。【再掲】	地域包括支援センター

③高齢者の健康不安に対する支援

事業名	取り組み内容	担当課
井手玉川大学 (高齢者教室)	高齢者自身が現在の社会を正しく認識し、生きがいを求めて積極的に学習することを通して、進んで社会活動に参加する意欲や実践力を高めるとともに、仲間同士のふれあいを一層高めるため、講演、講座等を開催します。【再掲】	社会教育課

④社会参加の強化と孤独・孤立の予防

事業名	取り組み内容	担当課
隣保館デイサービス事業	健康教室や手芸教室等を開催することで地域の高齢者ができる限り要介護状態に陥ることなく健康でいきいきとした生活が送れるようにするとともに、地域における孤立化を防ぎます。【再掲】	いづみ人権交流センター
高齢者生きがい活動支援通所事業	家に閉じこもりがちな高齢者や、身体面での問題や不安を抱えて孤立状態にある高齢者を把握することで孤立を防ぎ、社会参加を促します。【再掲】	高齢福祉課
高齢者等在宅生活支援事業	食事の提供機会を利用し、高齢者の生活実態を把握することで、孤独・孤立の予防を図ります。また、食事を提供する職員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、支援が必要な場合は適切な機関につなぎ、気づき役、つなぎ役としての役割を担います。【再掲】	高齢福祉課
高齢者実態把握	高齢者世帯や一人暮らしの実態を把握し、民生委員や地域福祉推進員と情報を共有することで、孤独・孤立を防止します。【再掲】	地域包括支援センター
井手玉川大学 (高齢者教室)	高齢者自身が現在の社会を正しく認識し、生きがいを求めて積極的に学習することを通して、進んで社会活動に参加する意欲や実践力を高めるとともに、仲間同士のふれあいを一層高めるため、講演、講座等を開催します。【再々掲】	社会教育課

第5章 計画の推進体制等

1. 計画の推進体制

自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰も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、関係機関や関係団体等が連携・協働して自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確にした上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

(1) 井手町

地域における自殺の状況を分析し、関係機関と連携を図り、対策の推進・調整の役割を担いながら、自殺防止に積極的に取り組み、包括的な支援を推進します。

(2) 関係団体

自殺対策に関係する団体は、自殺対策に寄与し得るということを理解して、他の主体との連携・協働の下、積極的に自殺対策に参画します。

(3) 企業

労働者を雇用し経済活動を営む社会的存在として、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るよう努めることなどにより自殺対策において重要な役割を果たせることを認識し、職場環境の改善やメンタルヘルス対策を推進することで、積極的に自殺対策に参画します。

(4) 住民

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」であって、その場合には誰かに援助を求めることが適当であるということを理解し、自らの心の不調や周りの人の心の不調に気づき、適切に対処することができるようにするなど、自殺対策の重要性に対する理解と関心を深め、主体的に自殺対策に取り組みます。

2. 計画の進捗管理

計画を具体的かつ効率的に推進していくために、PDCAサイクルを通じた計画の進捗管理を行います。

進捗状況の管理については、支援施策の実施状況の把握を行い、それに基づく成果動向等を井手町において検証し、必要に応じて課題の整理と取り組み内容の見直しを行います。

また、計画の最終年度である2023年度には最終評価を行い、次に目指していくべき方向性を見出し、次期の計画策定に活かしていきます。

第6章 参考資料

1. 自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

目次

第一章 総則（第一条—第十一条）

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条—第十四条）

第三章 基本的施策（第十五条—第二十二条）

第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条—第二十五条）

附則

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、全ての人がかけ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。

(名誉及び生活の平穏への配慮)

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穏に十分配慮し、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 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

附 則 (平成二七年九月一日法律第六六号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 附則第七条の規定 公布の日

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

第六条 この法律の施行の際現に第二十七条の規定による改正前の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第二十七条の規定による改正後の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれる自殺総合対策会議となり、同一性をもって存続するものとする。

(政令への委任)

第七条 附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 (平成二八年三月三〇日法律第一一号) 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。

井手町自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのないまちの実現を目指して～

発行年月 平成 31 年（2019 年）3 月

発 行 井手町 高齢福祉課

〒610-0302

京都府綴喜郡井手町大字井手小字南玉水 67

電 話 0774-82-6165

F A X 0774-82-5055

U R L <http://www.town.ide.kyoto.jp/>
