

斑鳩町自殺対策計画

平成 31 年 3 月

斑 鳩 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 2
- 3. 計画期間 2

第2章 斑鳩町の現状と課題

- 1. 自殺の現状 3
- 2. 健康づくりに関するアンケート調査の結果 9
- 3. 自殺対策における現状と課題 15

第3章 自殺対策の基本的な考え方

- 1. 基本認識 18
- 2. 基本理念 18

第4章 基本方針

- 1. 生きることの包括的な支援 19
- 2. 関連分野の有機的な連携の強化 19
- 3. 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動 19
- 4. 実践と啓発を両輪とした推進 20
- 5. 関係機関の役割の明確化と連携・協働の推進 20

第5章 施策体系

第6章 生きる支援施策

- 1. 基本施策 22
 - 1) 地域におけるネットワークの強化 22
 - 2) 自殺対策を支える人材の育成 24
 - 3) 住民への啓発と周知 26
 - 4) 生きることの促進要因への支援 29
 - 5) 児童・生徒の「SOS の出し方に関する教育」 38
- 2. 重点施策 39
 - 1) 高齢者への対策 39
 - 2) 働き盛り世代への対策（勤務・経営） 42
 - 3) 生きづらさを抱える人への対策（生活困窮者） 42

第7章 計画の推進

- <計画の数値目標> 44
- <数値目標を達成するための評価指標> 44

第8章 評価

参考資料

○●本計画における元号の表記について●○

元号は平成 30 年現在の表記となっています。改元予定後の年度は西暦表記を並列しています。

第1章 計画策定の趣旨等

1. 計画策定の趣旨

斑鳩町の自殺者数は年間10人未満で推移しており、平成29年の自殺死亡率（人口10万対）は10.6と、近年最も低い年になりました。

しかし、全国の自殺死亡率（人口10万対）は、主要先進7か国の中では最も高く、年間自殺者数も依然として2万人を超えるという深刻な事態が続いています。

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基本法（平成18年法律第85号）が平成28年に一部改正され、すべての自治体で地域の実情を勘案した自殺対策に関する計画を策定することが義務付けられました。

本計画は、自殺対策基本法の趣旨や平成29年7月に閣議決定された自殺総合対策大綱に基づいて、本町における自殺に関する情報収集や現状分析を通じて地域の課題を抽出し、自殺の実態と特性に即した対策に取り組むことを通じて、一人ひとりがかげがえのない個人として尊重され、ともに支え合う地域社会の実現を目指す計画として策定するものです。

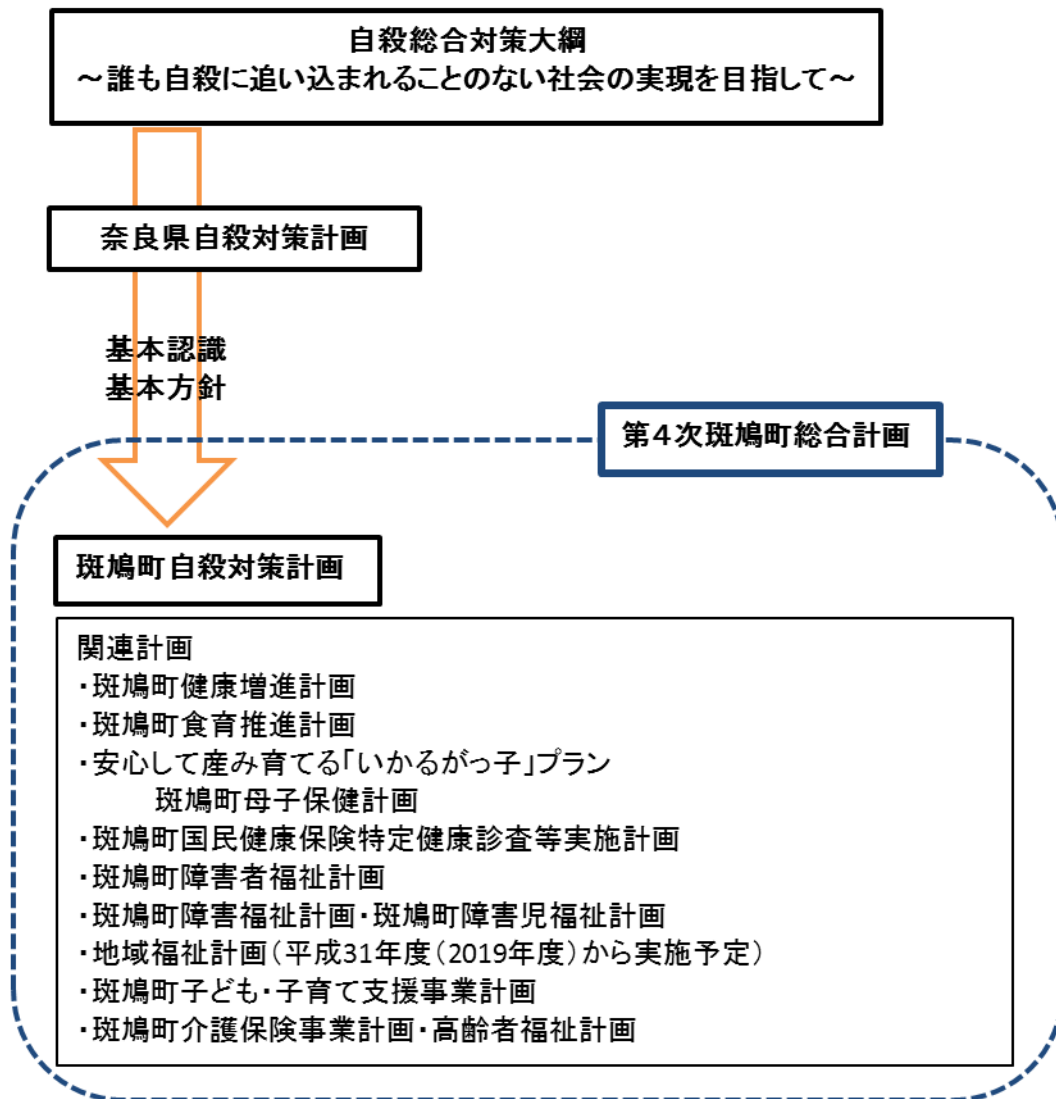
自殺対策に係る国・県・町の経緯

	平成18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31 (2019)	32 (2020)	33 (2021)	34 (2022)	35年度 (2023)
国		○自殺対策基本法制定												○自殺対策基本法改正				
		■自殺総合対策大綱策定					■自殺総合対策大綱閣議決定							■自殺総合対策大綱閣議決定				
奈良県		●奈良県自殺対策連絡協議会設置																
							■奈良県自殺対策基本指針策定							奈良県自殺対策計画				
斑鳩町							●斑鳩町自殺対策連絡会議設置											
														斑鳩町自殺対策計画				

2. 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に定める「市町村地域自殺対策計画」であり、国の自殺対策基本法の基本理念や「自殺総合対策大綱」の基本認識や方針を踏まえて策定します。

また、奈良県の「奈良県自殺対策計画」と整合性を図り、「第4次斑鳩町総合計画」などの関係計画と連動して実施していきます。



3. 計画期間

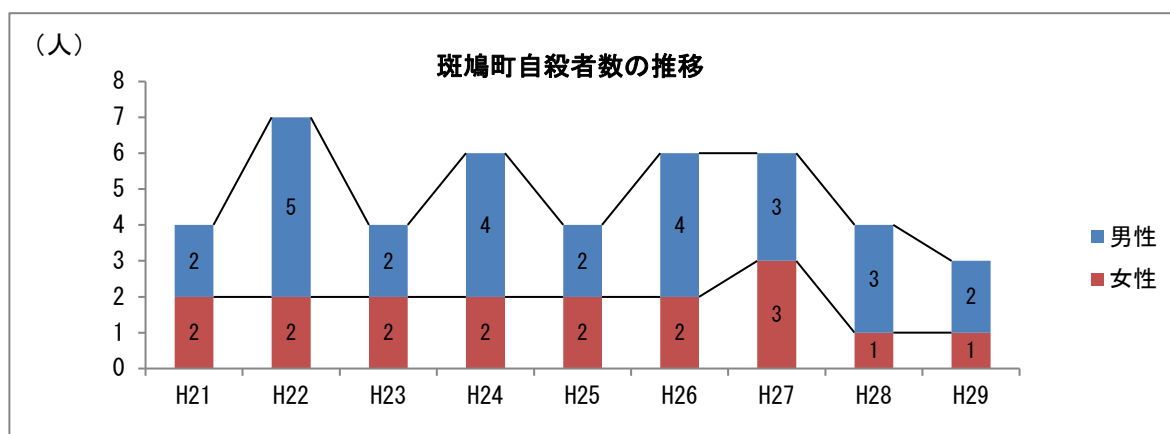
国の自殺総合対策大綱が概ね5年を目途に見直しが行われることを踏まえ、本計画の計画期間は、平成31年度(2019年度)から平成35年度(2023年度)までの5年間とします。

第2章 斑鳩町の現状と課題

1. 自殺の現状

1) 斑鳩町の自殺者の推移

斑鳩町の自殺者数は年間10人未満で推移しており、平成29年は9年間で最も自殺者数の少ない年となっています。性別で見ると女性の自殺者数よりも、男性の自殺者数の方が多くなっています。しかし、全国や県と比較すると女性の割合が高い傾向にあります。

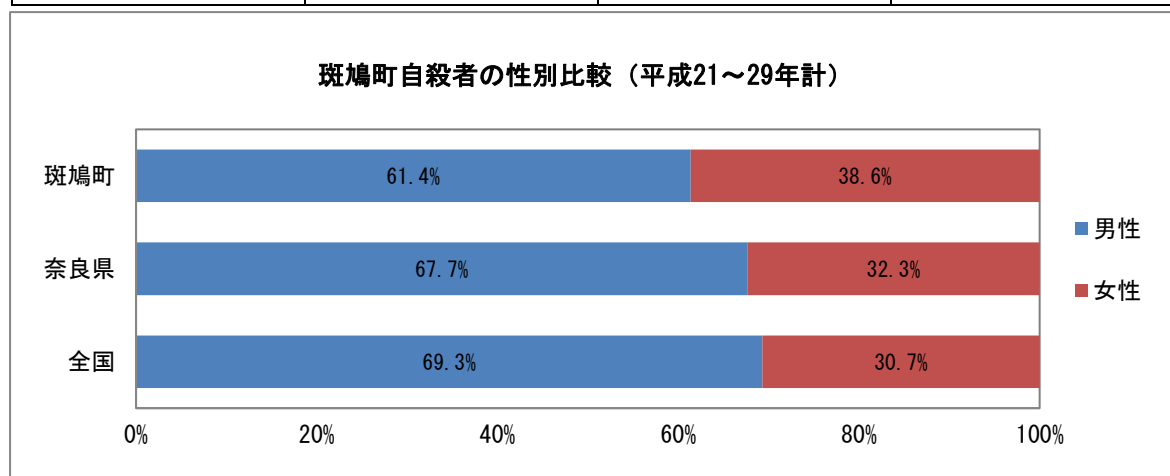


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

◆自殺者の性別の比較（平成21～平成29年計）

単位：人

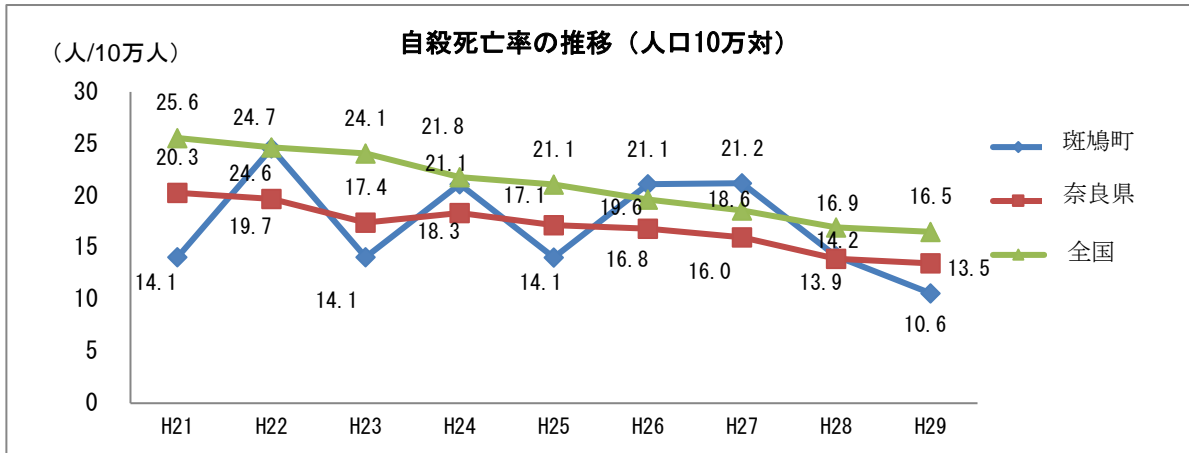
	男性	女性	計
斑鳩町	27	17	44
奈良県	1,452	694	2,146
全国	166,859	73,814	240,673



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

2) 自殺死亡率の推移

斑鳩町の自殺死亡率（人口 10 万対）は平成 29 年には 10.6 となっていますが、自殺者数 1 人の増減で大きく変化することもあり、年によって大きな変動があることがわかります。



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

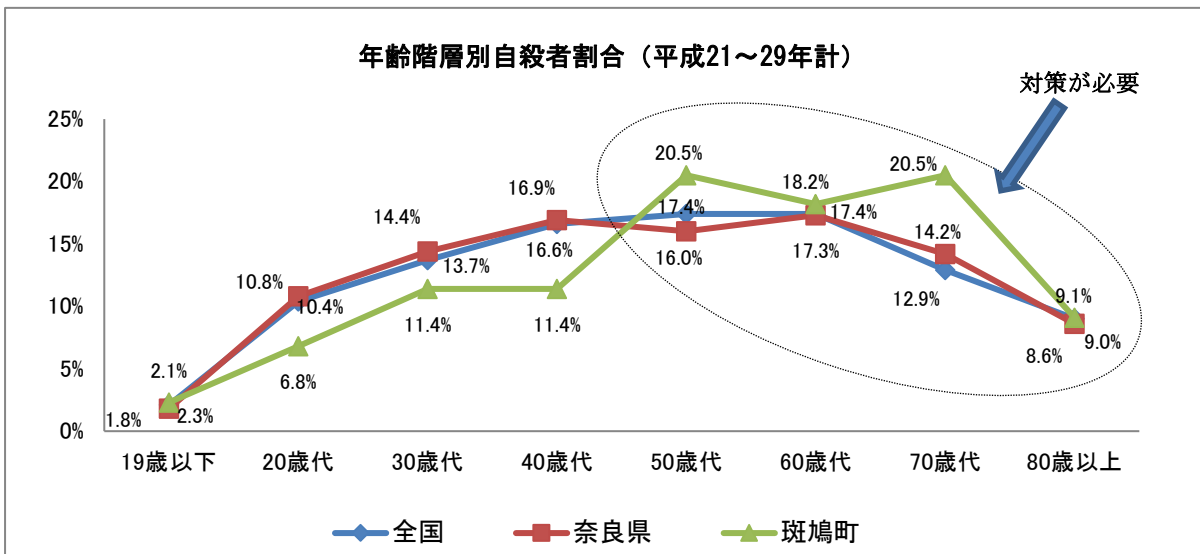
3) 年齢階層別自殺死亡者数

斑鳩町は全国や県と比較して 50 歳代以降の年齢階層で高くなっており、特に 50 歳代、70 歳代の割合が高くなっています。

◆年齢階層別自殺死亡者の推移（平成 21～29 年計）

単位：人

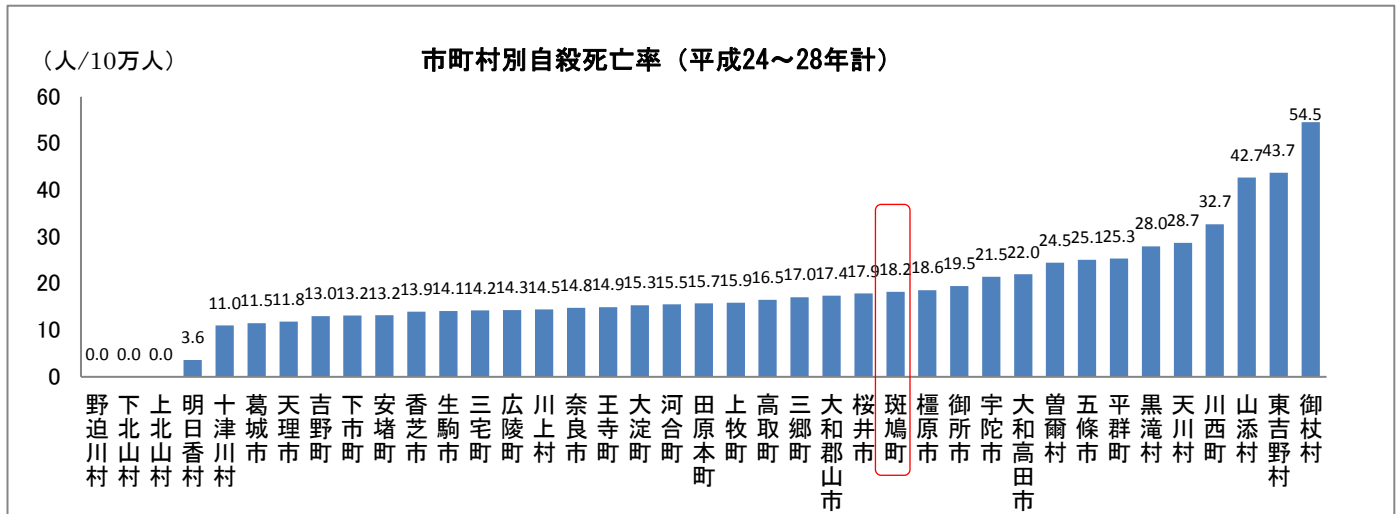
	19 歳以下	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代	80 歳以上
斑鳩町	1	3	5	5	9	8	9	4
奈良県	39	232	309	362	344	371	305	184
全国	5,030	25,092	33,009	39,990	41,920	41,960	31,130	21,556



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

4) 市町村別自殺死亡率（人口10万対）

斑鳩町の自殺死亡率は奈良県の中で14番目に高く、市・村を除く県内町村の15町中では3番目に高くなっています。



出典：奈良県地域自殺対策支援センター

5) 自殺未遂者の有無

自殺者のなかで、自殺未遂者の割合は30.8%であり、全国と比べても高くなっています。

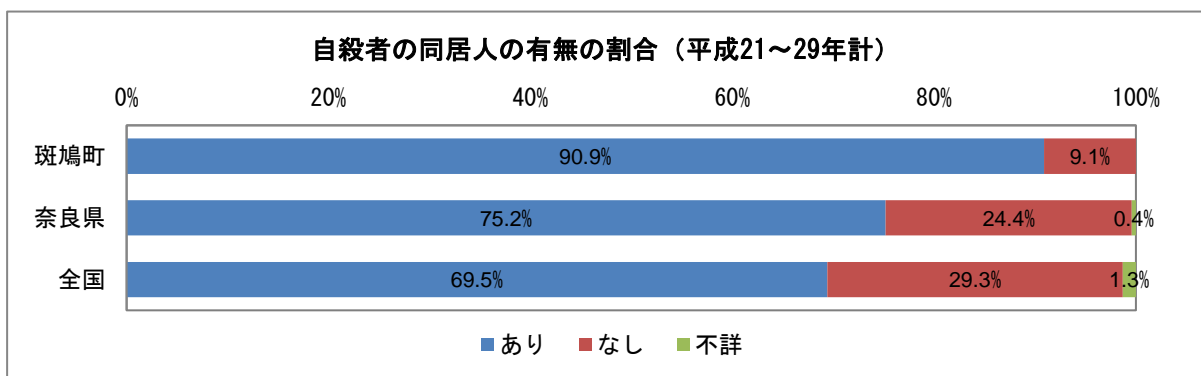
◆自殺者における未遂歴（平成24～28年計）

未遂歴	自殺者数	割合	全国割合
あり	8人	30.8%	20%
なし	16人	61.5%	60%
不詳	2人	7.7%	20%
合計	26人	100%	100%

出典：自殺統計（自殺日・居住地）

6) 自殺者の同居人の有無

自殺者のなかで、同居人がいる場合が90.9%であり、県、全国と比べても高くなっています。



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

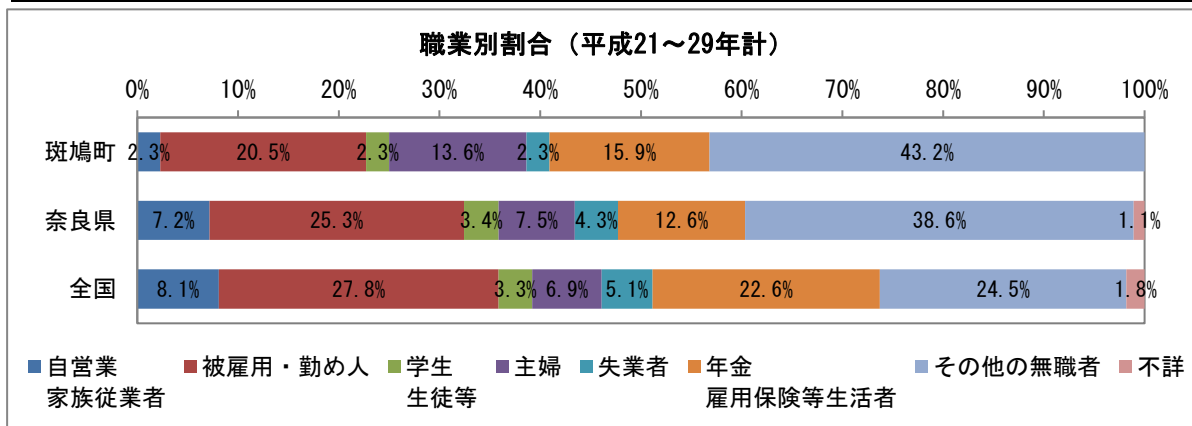
7) 職業別の自殺の状況

全国や県と比較すると被雇用・勤め人の割合は低く、その他の無職者や主婦の割合が高くなっています。

◆職業別人数（平成21～平成29年計）

単位：人

	自営業 家族従業者	被雇用・勤 め人	学生・ 生徒等	主婦	失業者	年金・雇用 保険等生 活	その他の 無職者	不詳
斑鳩町	1	9	1	6	1	7	19	0
奈良県	154	542	74	162	92	271	828	23
全国	19,460	66,871	8,054	16,547	12,163	54,306	58,915	4,357



※その他無職者とは、失業者や年金生活者を除くその他の無職者

出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

8) 有職者の自殺の内訳

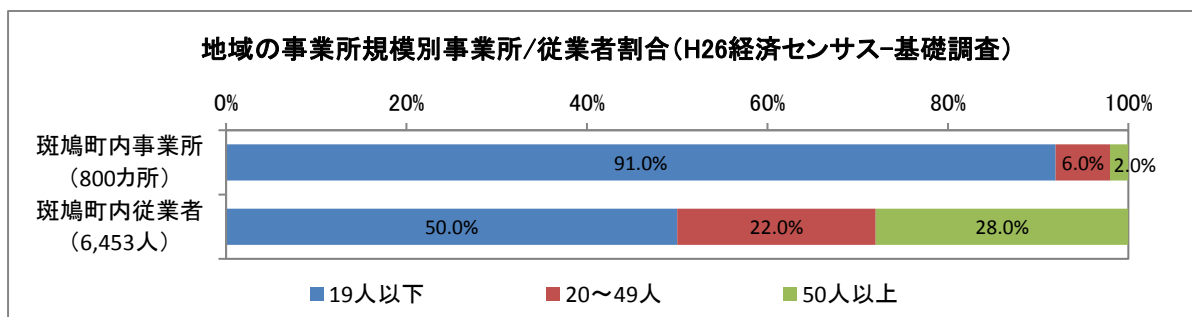
有職者の内訳でみると、自殺者全員が被雇用・勤め人となっています。

◆有職者の自殺割合（平成24～28年計）

職業	自殺者数	割合	全国割合
自営業・家族従業者	0人	0.0%	21.4%
被雇用者・勤め人	6人	100.0%	78.6%
合計	6人	100.0%	100.0%

※性・年齢・同居の有無の不詳を除く

出典：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)」



出典：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)」

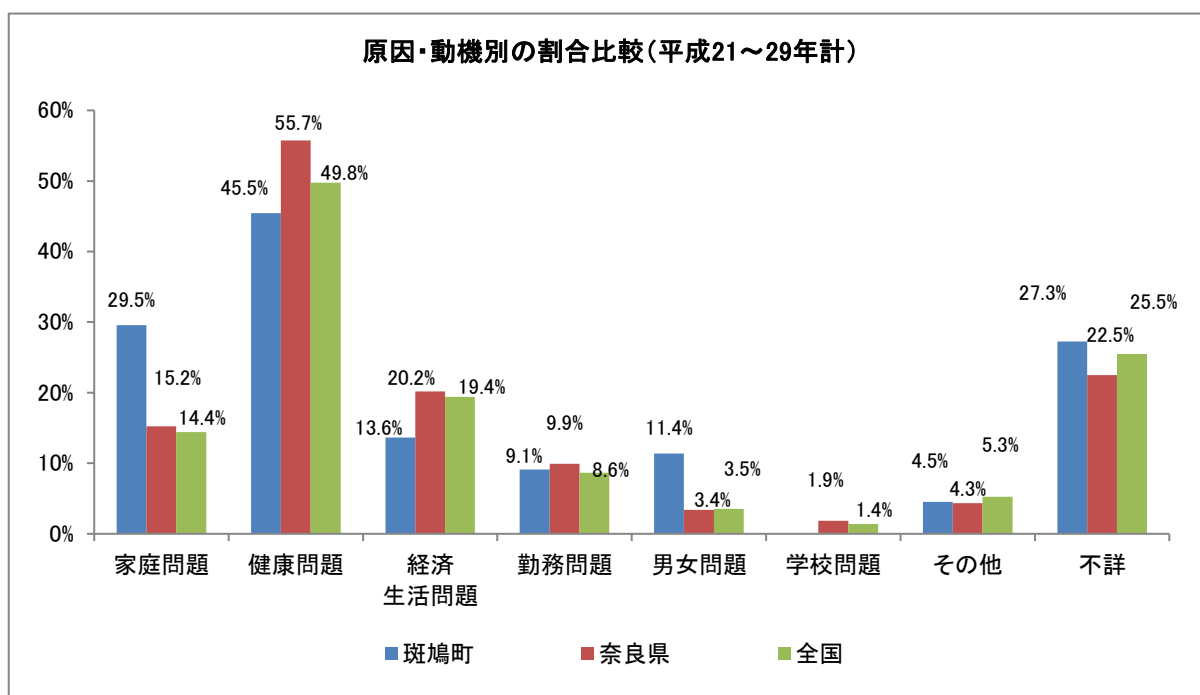
9) 自殺の原因・動機別

自殺に至る原因や動機については、様々な要因が複合的に絡み合っていますが、斑鳩町では健康問題を抱える人の割合が45.5%と最も高くなっており、全国や県と比較すると家庭問題や男女問題を抱える人の割合が高くなっています。

◆自殺の原因・動機別（複数回答あり）（平成21～平成29年計）

単位：人

	家庭問題	健康問題	経済生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳
斑鳩町	13	20	6	4	5	0	2	12
奈良県	327	1,196	433	213	73	40	93	483



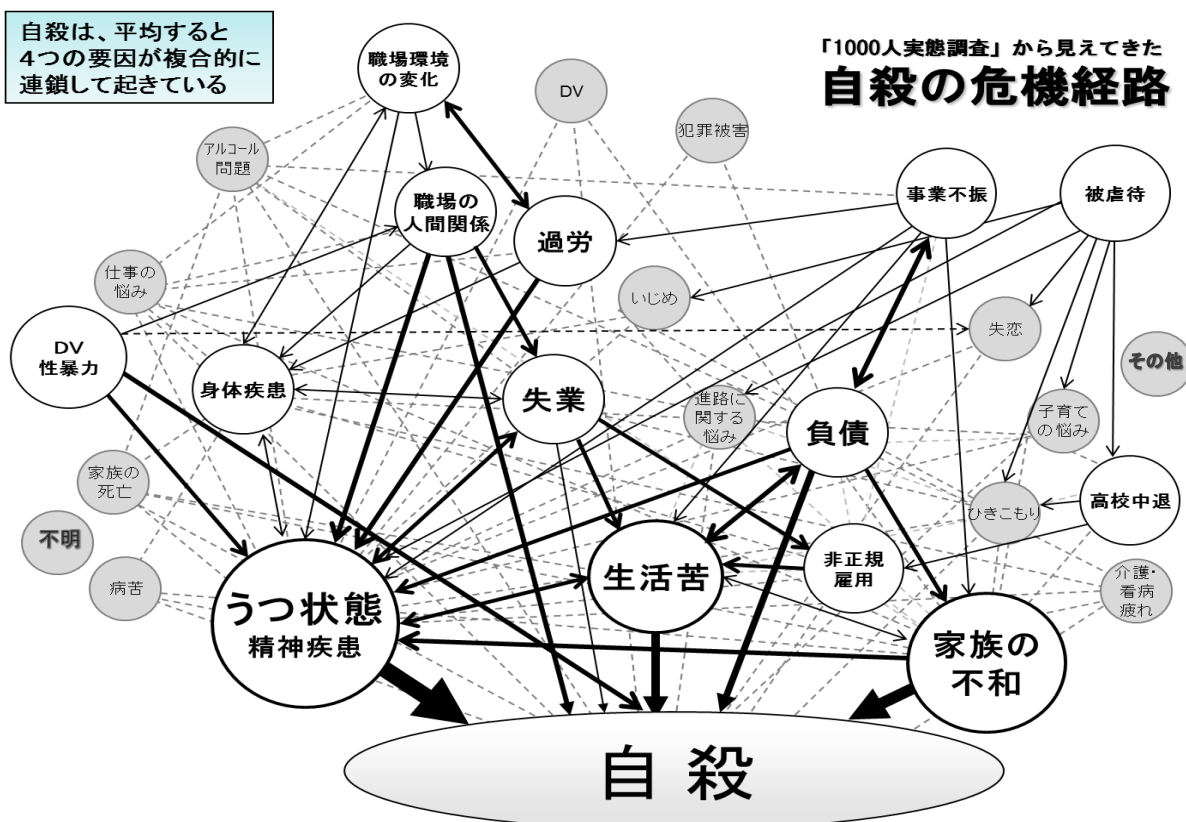
出典：自殺集計特別集計（自殺日・住居地）

10) 主な自殺の危機経路

図中の○印の大きさは、要因の発生頻度を示しています。○印が大きいほど、自殺者に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ことになります。

自殺の直接的な要因では「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。

複雑化・複合化した問題が最も深刻化した時に自殺は起き、「平均4つの要因（問題）が連鎖する中で自殺が起きている」とする調査もあります。



出典: NPO 法人ライフリンク「自殺実態 1000 人調査」

◆斑鳩町の主な自殺の危機経路

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺率 (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路
1位: 女性60歳以上無職同居	7	26.9%	35.3	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2位: 男性60歳以上無職同居	6	23.1%	46.3	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疲労→自殺
3位: 男性40~59歳有職同居	4	15.4%	27.9	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: 男性20~39歳無職同居	3	11.5%	109.6	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
5位: 男性40~59歳無職独居	1	3.8%	412.4	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺

出典: 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)」

2. 健康づくりに関するアンケート調査の結果

本計画及び「第2期斑鳩町健康増進計画」の中間評価にあたり、平成30年5月に住民の日常の習慣や運動、食事等を含めた「健康」についての意識等を把握することを目的として「健康づくりアンケート調査」を実施しました。その中で、ストレスに関すること、睡眠状況、うつ病のサイン等について質問しており、調査の概要は次のとおりとなっています。

■平成30年度健康づくりアンケート調査の概要

- ・抽出方法 町内在住の20歳以上の住民から無作為抽出
- ・調査方法 郵送による配布・回収
- ・調査期間 平成30年5月21日（月）～平成30年7月9日（月）

（単位：人、％）

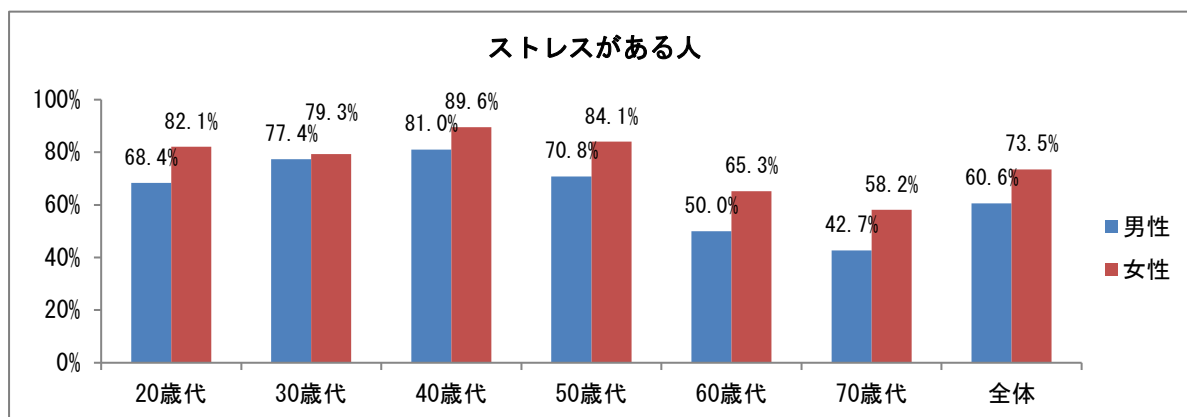
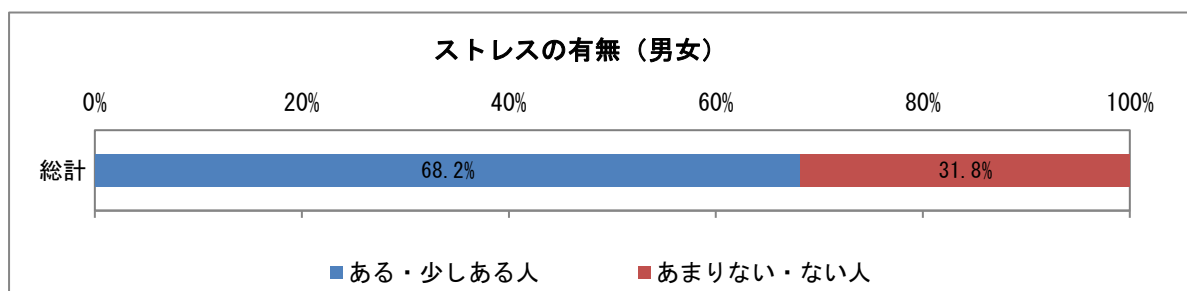
区分	配布数	回収数	回収率
成人	2,000	866	43.3

1) ストレスについて

(1) ストレスの有無

ストレスが「ある」「少しある」を合わせた「ストレスがある人」の割合は68.2%となります。性別で見ると男性の「ストレスがある人」は60.6%、女性の「ストレスがある人」は73.5%であり、女性が男性を大きく上回ります。

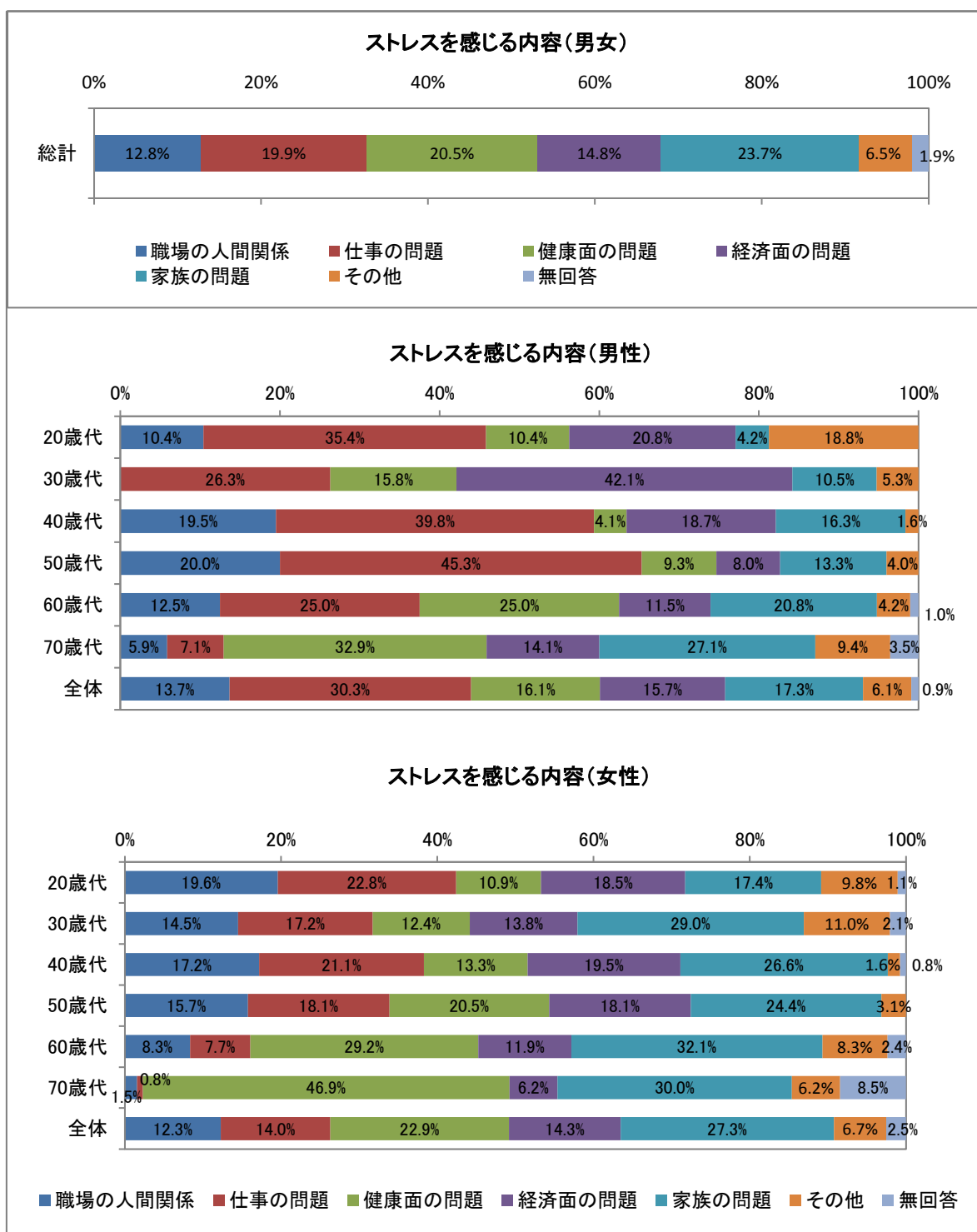
女性・男性ともに「ストレスがある人」の割合が最も高い年齢階層は40歳代であり、女性では20歳代・50歳代も高くなっています。



(2) ストレスの内容

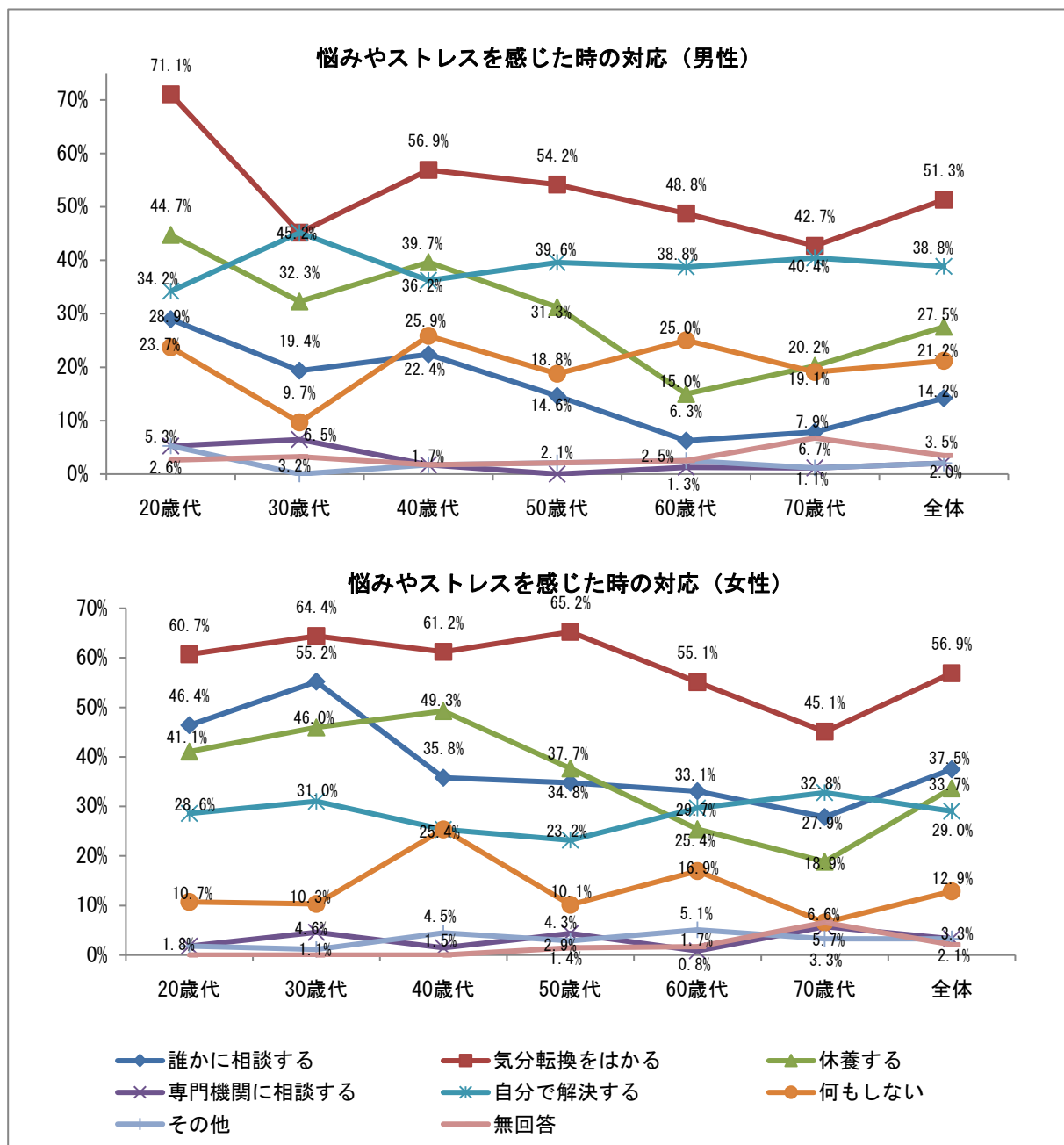
悩みやストレスの内容について最も割合が高かったのは、23.7%の「家族の問題」でした。性別でみると男性では30.3%の「仕事の問題」が最も高く、女性では27.3%の「家族の問題」が最も高くなっています。

性・年齢別では男性では、20歳代と40歳代から60歳代で、「仕事の問題」が占める割合が高く、30歳代では「経済面での問題」、70歳代では、「健康面での問題」が多くなっています。女性では、20歳代で「仕事の問題」が占める割合が高く、30歳代から60歳代では「家族の問題」、70歳代では「健康面での問題」が多くなっています。



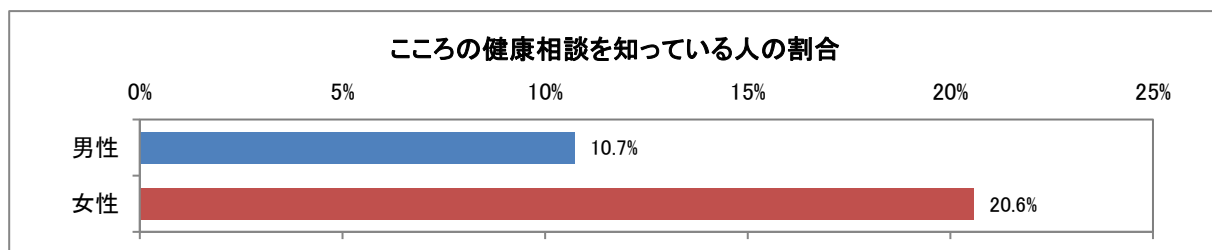
(3) 悩みやストレスを感じた時の対応

性別でみると、男女ともに「気分転換をはかる」が最も高くなっています。続いて女性では37.5%の「誰かに相談する」が高く、男性では38.8%の「自分で解決する」が高くなっています。また、男女ともに「専門機関に相談する」の割合がどの年代でも低い結果になっています。



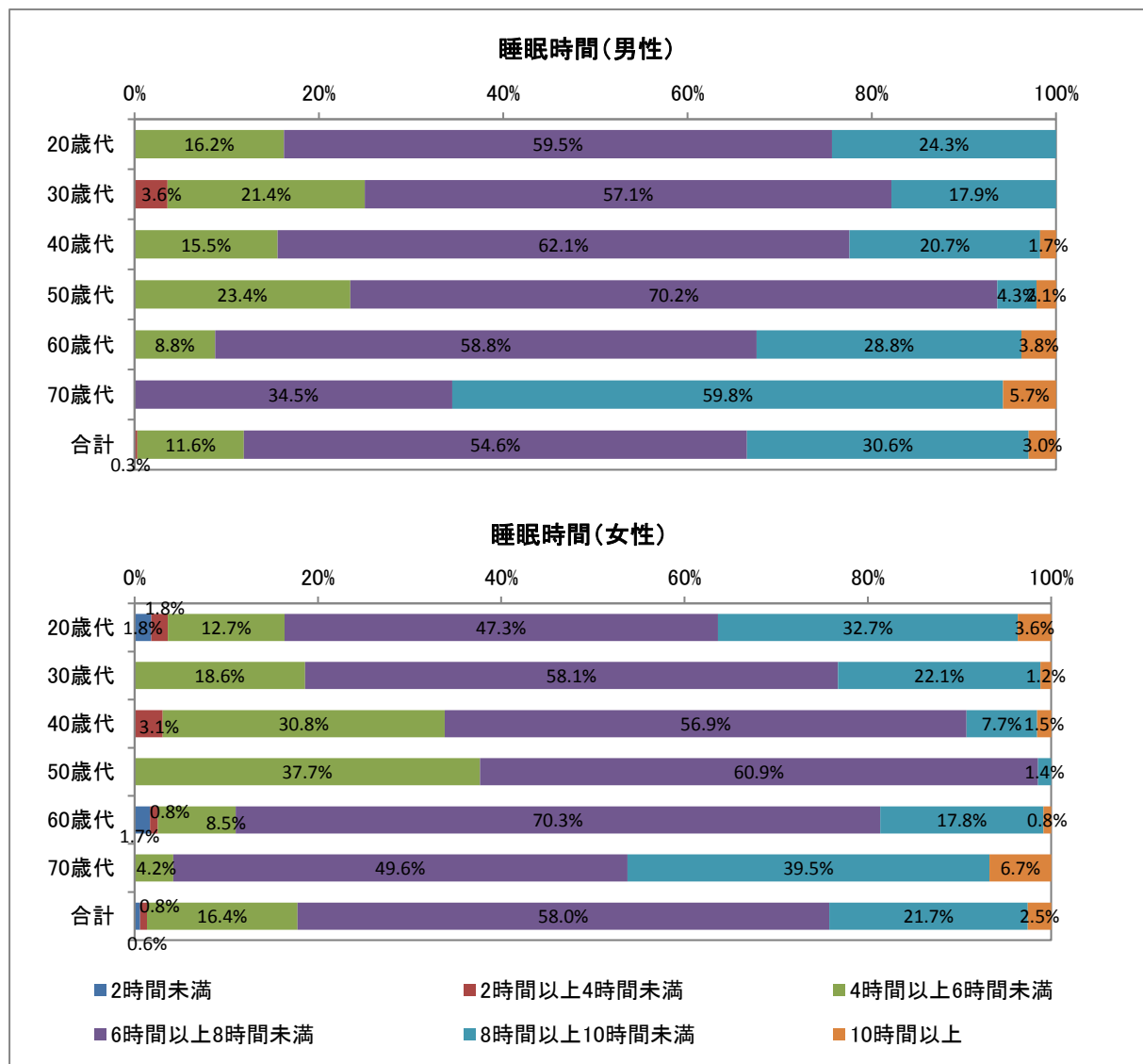
(4) こころの健康相談の周知度

こころの健康相談を知っている人の割合は男性 10.7%、女性 20.6%となっています。



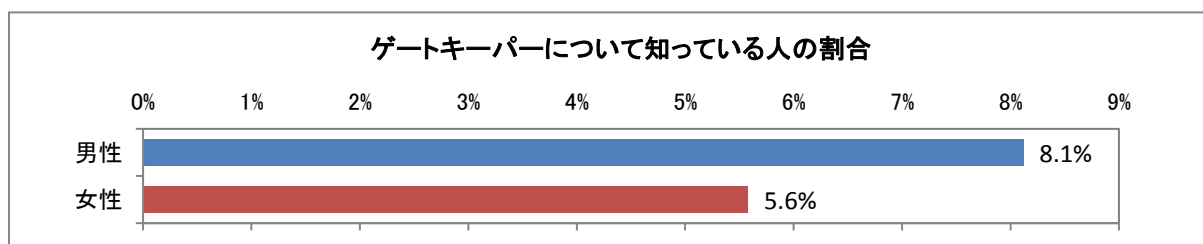
(5) 睡眠時間の状況

性別でみると、男女ともに「6時間以上8時間未満」最も割合が高くなっています。また、女性では20歳代・60歳代で睡眠時間が「2時間未満」の人がいますが、男性では「2時間未満」はおらず、全体でみると睡眠時間が4時間未満の割合は男性0.3%、女性1.4%と女性の方が高くなっています。



(6) ゲートキーパーの周知度

ゲートキーパーについて知っている人の割合は男性 8.1%、女性 5.6%となっています。



※ゲートキーパーとは死にたいほどの悩みを抱えた人に「気づき」、話を「聴き」、適切な相談機関に「つなぎ」、「見守る」人のことです。

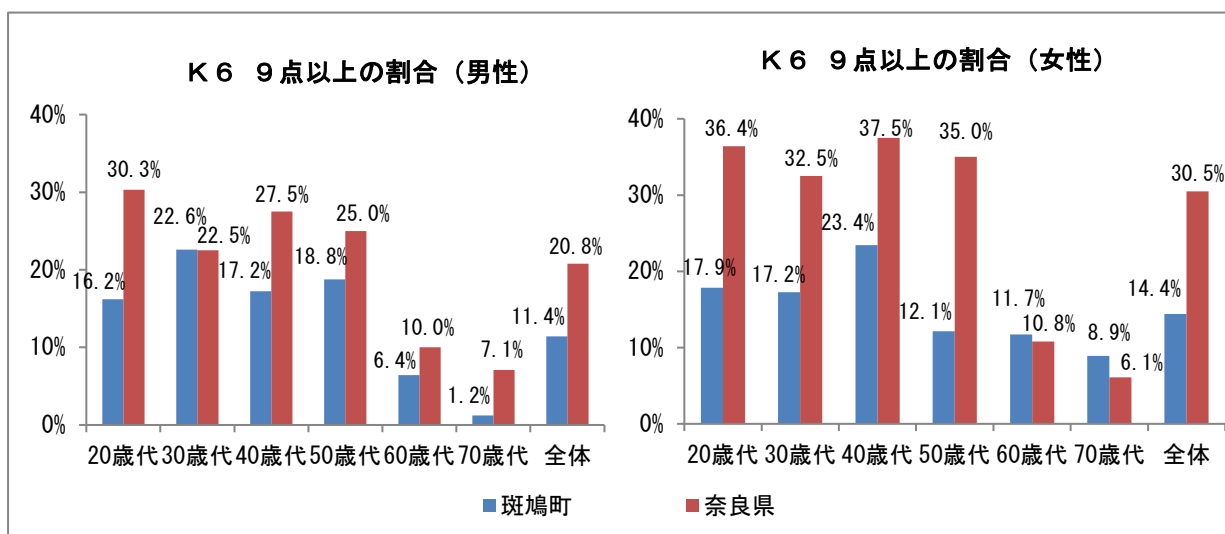
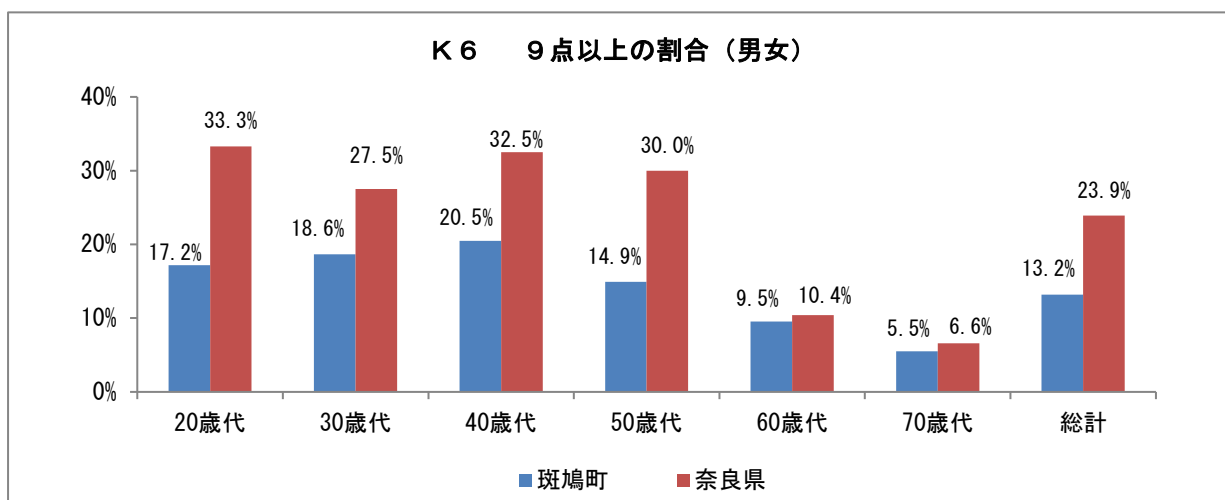
(7) こころの健康状態

こころの健康状態には、K6 という尺度を用いました。

K6 とは、うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標です。「神経過敏に感じましたか」「絶望的だと感じましたか」「そわそわ、落ち着かなく感じましたか」「気分が沈み込んで、何が起ころうとも気が晴れないように感じましたか」「何をすることも骨折りだと感じましたか」「自分は価値のない人間だと感じましたか」の6つの質問について5段階で点数化し、合計点数が高いほど精神的な問題が重い可能性があり、9点以上でうつ病・不安障害のリスクがあるとされています。

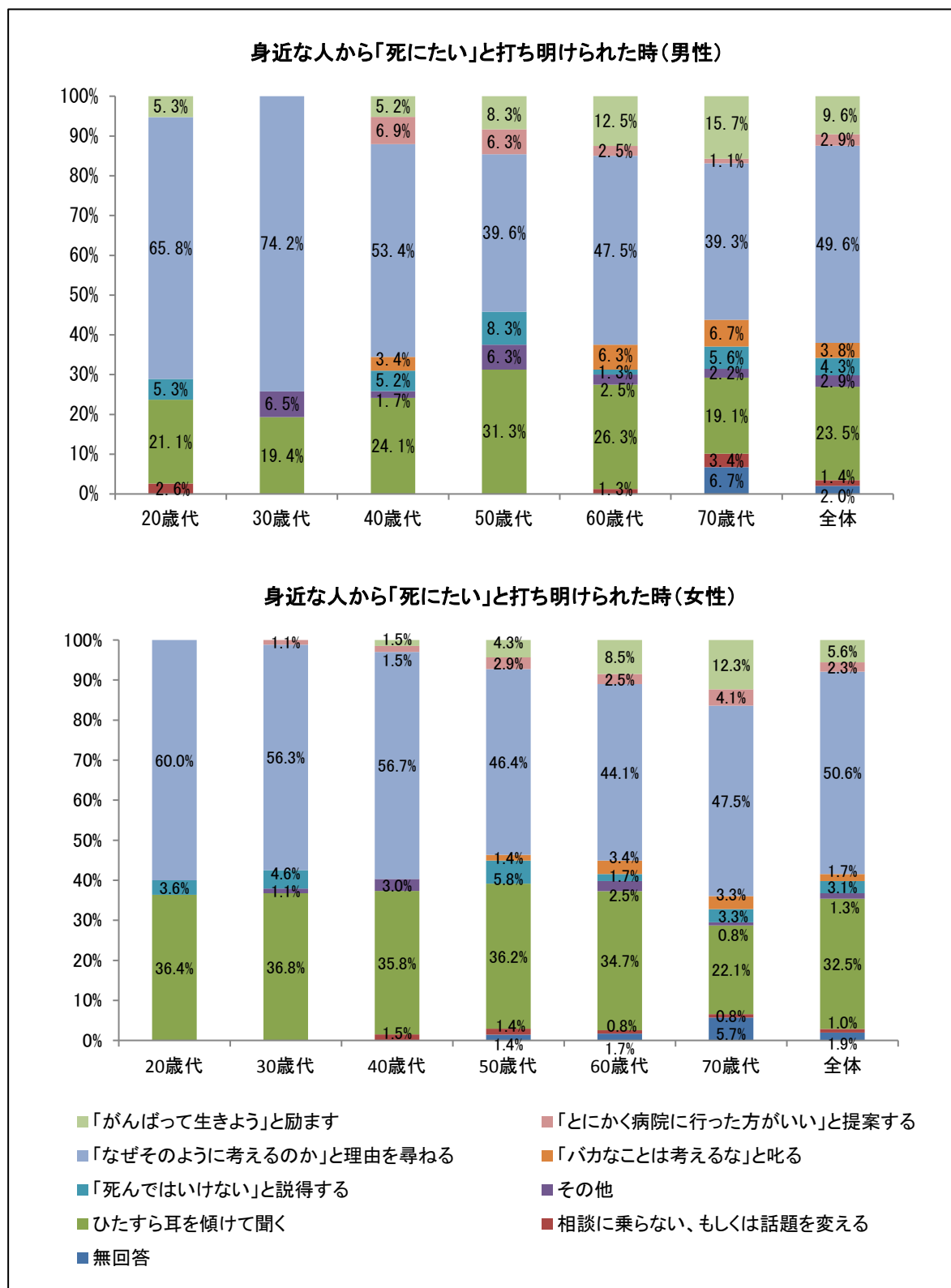
K6 で 9 点以上の人の割合は、年齢別にみると 40 歳代 (20.5%) が最も高く、次いで 30 歳代 (18.6%)、20 歳代 (17.2%) となっています。性・年齢別にみると男性では 30 歳代 (22.6%) が最も高く、女性では 40 歳代 (23.4%) が最も高くなっています。

奈良県 (平成 29 年 8 月「自殺に関する県民意識調査」) と比較すると、どの年代でも奈良県より低くなっています。しかし、性・年齢別では 30 歳代の男性、60 歳代・70 歳代の女性で奈良県より高くなっています。



(8) 身近な人に「死にたい」と打ち明けられた時の対応

最も多かった対応は男女ともに「なぜそのように考えるのかと理由を尋ねる」であり、続いて「ひたすら耳を傾けて聞く」が多くなっています。一方で、自殺者の多い50歳代以降の男女ともに、「相談に乗らない」や、「死んではいけないと説得する」、「バカなことは考えるなと叱る」や、「がんばって生きようと励ます」といった対応をすると答えた人が多いことがわかりました。



3. 自殺対策における現状と課題

現 状	課 題
<p>自殺の上位の状況（性・年齢区分・職業と同居人の有無）とそれぞれの背景にありうる代表的な自殺の危機経路は</p> <p>1位 <u>女性 60歳以上無職同居人あり</u> 身体疾患→病苦→うつ状態→自殺</p> <p>2位 <u>男性 60歳以上無職同居人あり</u> 失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疲労→自殺</p> <p>3位 <u>男性 40～59歳有職同居人あり</u> 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</p> <p>4位 <u>男性 20～39歳無職同居人あり</u> ①【30歳代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺 ②【20歳代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺</p> <p>5位 <u>男性 40～59歳無職同居あり</u> 失業→生活苦→うつ状態→自殺</p> <p>となっています。</p>	<p>高齢者、働き盛り世代、生きづらさを抱える人（生活困窮者）に対して、重点的に取組を推進していくことが必要です。</p>
<p>健康づくりアンケートでは住民の 68.2%がストレスがあると答えており、男性は 60.6%、女性は 73.5%と、女性が男性を大きく上回ります。</p> <p>男女ともに「ストレスがある人」の割合が最も高い年齢は 40 歳代であり、女性では 20 歳代・50 歳代も高くなっています。</p>	<p>ライフステージや立場によって、置かれている状況が違うことから、それぞれの状況に適した対策が必要です。</p> <p>また、ストレスを感じているのに自覚できない人も多いため、自分自身のストレス状態を知る機会をつくるのが大切です。</p>
<p>うつ病・不安障害のリスクがある人の割合は、年齢別にみると 40 歳代(20.5%)が最も高く、次いで 30 歳代(18.6%)、20 歳代(17.2%)となっています。特に男性では 30 歳代 (22.6%)、女性では 40 歳代 (23.4%) が最も高くなっています。</p> <p>奈良県と比較すると 30 歳代の男性、60 歳代・70 歳代の女性で高くなっています。</p>	
<p>多くの方が、6 時間以上 8 時間未満の睡眠をとっていますが、全体で見ると睡眠時間が 4 時間未満の割合は男性 0.3%、女性 1.4%と女性の方が高くなっています。</p>	

現 状

悩みやストレスの内容は「家族の問題」が 23.7%と最も高く、男性は「仕事の問題」、女性は「家族の問題」が最も高くなっています。

年代別にみると、

男性	20 歳代・40～60 歳代	「仕事の問題」
	30 歳代	「経済面の問題」
	70 歳代	「健康面での問題」
女性	20 歳代	「仕事の問題」
	30～60 歳代	「家族の問題」
	70 歳代	「健康面での問題」

が高くなっています。

自殺に至る原因や動機については、様々な要因が複合的に絡み合っていますが、健康問題を抱える人の割合が 45.5%と最も高くなっており、全国や県と比較すると家庭問題や男女問題を抱える人の割合が高くなっています。

自殺者数は年間 10 人未満で推移しており、性別でみると男性の自殺者数の方が多いですが、全国や県と比較すると女性の割合が高い傾向にあります。

年齢階層別自殺者割合は全国や県と比較して 50 歳代以降で高くなっており、特に 50 歳代・70 歳代の割合が高くなっています。

自殺者の職業別の状況では、全国や県と比較すると、「被雇用・勤め人」の割合は低く、「その他の無職者」や「主婦」の割合が高くなっています。しかし、有職者の自殺の内訳をみると、「自営業・家族従業者」はいませんが、「被雇用・勤め人」は 6 人おり、全国と比較すると高くなっています。

斑鳩町には事業所数が 800 カ所あり、そのうち 50 人未満の小規模事業所は 97%を占めています。

課 題

(再掲)

ライフステージや立場によって、置かれている状況が違うことから、それぞれの状況に適した対策が必要です。また、ストレスを感じているのに自覚できない人も多いため、自分自身のストレス状態を知る機会をつくることが大切です。

高齢女性の自殺対策として、当事者以外の家族や周囲の人などにとっても相談しやすい体制づくりが必要です。

高齢者の自殺を防ぐため、高齢者支援の充実を引き続き行うとともに、関係機関の連携を強化し、高齢者が孤立せず、生きがいをもって住み慣れた地域で生活できるような地域づくりが必要です。

労働者 50 人以下の小規模事業所ではメンタルヘルス対策が十分でないこともあると言われています。自殺対策を推進する上で、地域の関係機関と連携する等、小規模事業所への働きかけが必要です。

現 状

自殺者における未遂者の割合は 30.8%であり、全国と比べても高くなっています。

自殺者の内、同居人がいる場合が 90.9%であり、県、全国と比べても高くなっています。

悩みやストレスを感じた時の対応として男女ともに「気分転換をはかる」が最も高く、次に、男性では「自分で解決する」、女性では「誰かに相談する」が高くなっています。また、男女ともに「専門機関に相談する」の割合がどの年代でも低い結果になっています。

身近な人に「死にたい」と打ち明けられた時の対応で、最も多かったのは男女ともに「なぜそのように考えるのかと理由を尋ねる」であり、続いて「ひたすら耳を傾けて聞く」が多くなっています。一方で、自殺者の多い 50 歳代以降の男女では、「相談に乗らない」や、「死んではいけないと説得する」、「バカなことは考えるなど叱る」や、「がんばって生きようと励ます」が多くなっています。

課 題

自殺者の中に未遂歴がある人もいるため、再度の自殺企図を減らすための取り組みが必要です。

自殺者の多くに同居家族がいるため、自殺者の親族に対する相談窓口の周知など支援が必要です。

自己肯定感を高め、悩んだ時に相談できる相手を見つけることができるよう啓発が必要です。

相談窓口のさらなる周知啓発と、複数の悩みを抱えた相談者に対する連携の体制を検討する必要があります。

地域で悩んでいる人に気付き、まずは、適切に傾聴し、相談窓口につなぐ「ゲートキーパー」を今後幅広く養成していく必要があります。

うつ病への正しい知識の普及や自殺のサインに気付いた時に自殺対策につなぐ仕組みづくりが必要です。

第3章 自殺対策の基本的な考え方

1. 基本認識

自殺対策大綱では、自殺に対する基本認識が明らかにされています。

本町における自殺対策においては、町の自殺の現状と課題等を踏まえ、次のような基本認識に基づいて取り組みます。

1) 自殺はその多くが追い込まれた末の死である

自殺は、その多くが様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ってしまうなど、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「追い込まれた末の死」であるということ認識する必要があります。

2) 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている

大綱に基づく国の取組や地方公共団体、関係団体、民間団体等による様々な取り組みにより、全国の自殺者数は減少傾向にあります。しかし、主要先進7か国の中では全国の自殺死亡率（人口10万対）は最も高く、年間自殺者数も依然として2万人を超えるという深刻な事態が続いていることを認識する必要があります。

3) 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

自殺総合対策推進センターによる地域の自殺の実態を詳細に分析した地域自殺実態プロフィールや、自殺対策事業をまとめた政策パッケージ等を活用して自殺対策計画を策定し、関係機関との連携を図るなど、社会全体でPDCAサイクルを通じて自殺対策を常に進化させながら推進していく必要があります。

2. 基本理念

本町では、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させることで、自殺総合対策大綱における基本理念の「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指します。

『誰も自殺に追い込まれることのない斑鳩町の実現』

第4章 基本方針

基本理念の実現を目指すため、自殺に対する基本認識を踏まえ、自殺総合対策大綱により示された5つの基本方針に沿った、総合的な自殺対策を推進します。

1. 生きることの包括的な支援

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことのできる社会的な問題であるとの基本認識の下、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として、「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、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開するものとします。

また、個人においても地域においても、自己肯定感・信頼できる人間関係や危機回避能力等の「生きることの促進要因」を、自殺のリスク要因となる失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因」が上回ったときに自殺リスクが高まります。

そのため、「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自殺対策を生きることの包括的な支援として推進します。

2. 関連分野の有機的な連携の強化

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、様々な分野の施策、人々や組織と密接に連携し、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を実施します。

自殺の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、現場の実践的な活動を通じた連携の取り組みが展開されていることから、連携の効果を更に高めるため、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します。

3. 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

「対人支援レベル」「地域連携レベル」「社会制度のレベル」等、対応の段階に応じたレベルごとの対策を強力に、かつ効果的に連動させ、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で自殺対策を推進します。

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」、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ます。加えて、「自殺の事前対応の、さら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」を推進します。

4. 実践と啓発を両輪とした推進

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います。

住民一人ひとりが、身近にいるかもしれない自殺を考えている人が発している、不眠や原因不明の体調不良等の自殺の危機を示す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、教育活動等の取り組みを推進します。

5. 関係機関の役割の明確化と連携・協働の推進

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、町をはじめ、関係団体、民間団体、企業、住民等が連携・協働し、町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します。

第5章 施策体系

本町の自殺対策は、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、すべ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」と本町における自殺の現状を踏まえてまとめた、3つの「重点施策」で構成されています。

I 基本施策

自殺総合対策大綱に基づいて、地域で自殺対策を推進するにあたり、欠かすことのできない基盤的な取り組みとして定められています。

II 重点施策

本町における自殺のハイリスク群である「高齢者」「働き盛り世代」「生きづらさを抱える人」に焦点を絞った取り組みです。

■体系図

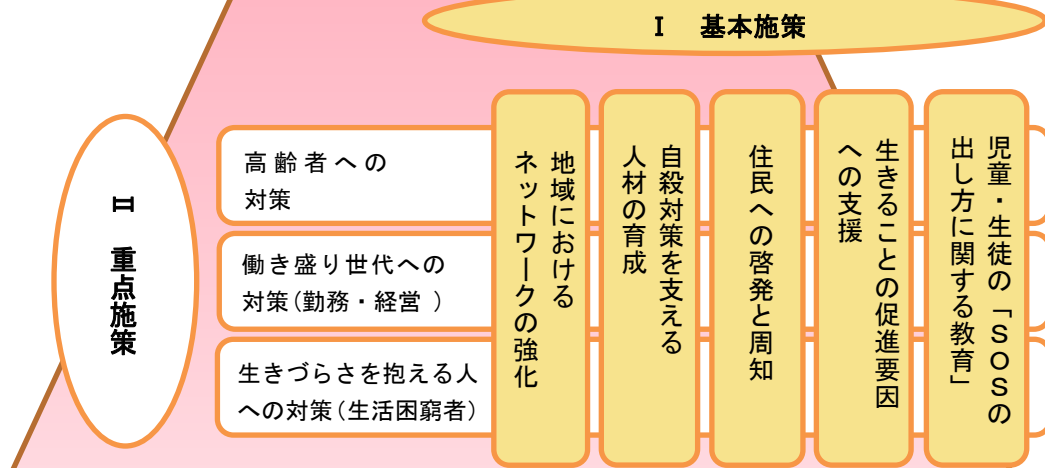
基本理念

『誰も自殺に追い込まれることのない斑鳩町の実現』

基本方針

- (1) 生きることの包括的な支援
- (2) 関連分野の有機的な連携の強化
- (3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動
- (4) 実践と啓発を両輪とした推進
- (5) 関係機関の役割の明確化と連携・協働の推進

生きる支援施策



第6章 生きる支援施策

1. 基本施策

1) 地域におけるネットワークの強化

自殺の多くは、経済・生活問題、健康問題、家庭問題等の様々な要因が複雑に関係して心理的に追い込まれた末の死です。それらの要因に働きかけ、社会の意識と行動を変えていくため、行政はもちろん、地域で活躍する関係機関、民間団体、学校、企業、住民等、それぞれが果たすべき役割を明確化し、共有した上で、相互の連携と協働の仕組みの構築を図ります。

また、多世代にまたがるような、複雑かつ多様な課題や自殺の危機に対して支援を充実するため、相談窓口の一層の連携を図ります。

事業名	自殺対策の視点を含めた事業内容	担当課
自殺対策連絡会議の実施	斑鳩町自殺対策連絡会議を行い、庁内の関係部署と連携を図ることで、自殺対策を推進します。	健康対策課
保健事業の実施	住民の健康レベルをアップするため、地域組織と連携し、地域保健活動の推進や住民が主体となった健康づくりに関する各種イベントの開催や、保健予防に関する事業等の広報を通じて、地域保健活動の組織と自殺対策（生きることの包括的支援）の連携を強化します。	健康対策課
要保護児童対策地域協議会の運営	関係機関で構成する要保護児童対策地域協議会において、その子どもに関する情報等を共有し、適切な連携の下で対応することで、要保護児童の適切な保護を図ります。	福祉子ども課 健康対策課 教育委員会総務課
民生・児童委員活動の支援	同じ住民という立場から、気軽に相談できるという強みがある民生・児童委員による相談の実施や適切な支援機関につなげるといった活動の支援を行います。	福祉子ども課 社会福祉協議会
地域福祉計画の策定・推進	地域住民や民間団体の自主的な福祉活動を支援し、多様な地域福祉課題に対応できるようにするため、住民と行政が協働して、地域福祉ネットワークの推進を図ります。	福祉子ども課 社会福祉協議会 長寿福祉課
保幼小中の連携	保育園、幼稚園、小学校、中学校間で連携し、学校生活にスムーズに移行できる児童生徒を育てることを目的に、児童生徒の家族の状況等も含めて情報を共有し、自殺のリスクを抱える家庭を包括的・継続的に支援します。	福祉子ども課 教育委員会総務課

事業名	自殺対策の視点を含めた事業内容	担当課
地域自立支援協議会 (西和7町障害者支援協議会)の運営	医療・保健・福祉・教育及び就労等に関する機関との広域かつ他職種によるネットワークの構築を行います。	福祉子ども課
障害者虐待の対応	障害者虐待に関する通報・相談窓口を設置することで、本人や家族等の擁護者を支援し、背後にある様々な問題を察知し、適切な支援先へとつないでいきます。	福祉子ども課
子育て支援ネットワークの整備	保育園・幼稚園・学校・家庭・地域・関係する行政機関等がそれぞれの役割と機能を発揮し、子育てサークル等の住民主体の子育て団体を支援することで、地域ぐるみでの子育て支援ネットワーク体制を整備します。	福祉子ども課
小地域福祉活動の促進と組織化の支援	地域住民や民間団体の自主的な福祉活動を支援し、地域住民の多様な福祉ニーズに対応できるようにするため、住民と行政、社協が協働し、小地域福祉会の組織化支援や小地域福祉活動のネットワーク化の推進、サロン・交流会活動への支援、緊急時や災害時への対応の仕組みづくりの推進を図ります。	社会福祉協議会
ひとり暮らし等施策 (登録ボランティアによる安否確認)の実施	地域の登録ボランティアによる話し相手及び安否確認を行います。	社会福祉協議会
ふれあい交流事業の実施	関係機関と連携を取りながら、障害の有無に関わらず、軽スポーツ等により、地域住民と一緒に交流し、お互いの理解を深めます。	社会福祉協議会
地域包括ケアシステム事業の実施	介護や支援が必要になっても高齢者が尊厳を保ちながら住み慣れた地域で住民同士の支え合いや助け合いの力を活用し、必要な医療・介護を切れ目なく受けられる体制のもと、安心して暮らし続けることができるよう地域包括ケアシステムを構築します。	長寿福祉課
地域包括支援センターの運営	地域包括支援センターの設置・運営を行うことで、高齢者に対する総合的な支援やケアマネジャーの支援、関係機関の連携体制の構築を行い、地域に根差した保健・医療・福祉・介護の向上をはかる拠点とし、関係者間での連携関係の強化や、地域資源の連動につなげていきます。	長寿福祉課

事業名	自殺対策の視点を含めた事業内容	担当課
総合相談体制の構築	問題の種類を問わず総合的な相談や、困難な状況に陥った高齢者の情報を得て、支援の途中で関わりが途切れる事態を防ぐなどネットワークの構築を図り、総合的な支援を行います。	長寿福祉課
学童保育事業の実施	就業等により昼間保護者のいない家庭の児童を放課後及び長期休業中に学童保育室で保育するなかで子どもの状況把握を行います。	生涯学習課
放課後子ども教室の開催	子どもたちが放課後に安全・安心に暮らせる居場所を確保し、地域の方々の支援を得て様々な体験や交流をすることで、社会性や自主性を養い、地域の中で安心して健やかに育まれる環境づくりを推進するため、放課後等の教室・校庭・体育館など学校施設を有効活用し、様々な活動を実施します。	生涯学習課
本庁案内業務等委託事業の実施	総合案内にて庁内案内業務を行い、どこに相談したらよいか迷っている人を適切な課に案内します。	住民課

2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺の危険性の高い人の早期発見、早期対応を図るため、自殺に関する正しい知識を知り、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応・連携を図ることのできる「ゲートキーパー」の役割を担う人材の育成に努めます。

また、自殺の要因は多岐にわたることから、行政と関係機関、民間団体が協働し、地域や学校、職場等、様々な場面で自殺を予防するための人材の確保と育成を図ります。

2) - ①地域における人材育成

事業名	自殺対策の視点を含めた事業内容	担当課
ボランティアの育成と活動促進	地域の生きる支援に関わる可能性のある福祉活動のインフォーマルな担い手として、ボランティアの育成、活動促進を積極的に行い、双方向の需給調整を行います。	社会福祉協議会
生活支援コーディネーター配置事業の実施	高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援等サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たします。また、生活支援コーディネーターを配置し、生活支援サポーターの養成等、地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みの推進を図ります。	社会福祉協議会

事業名	自殺対策の視点を含めた事業内容	担当課
手話奉仕員養成事業の実施	聴覚障害者の生活及び関連する福祉制度についての理解ができ、手話で日常生活に必要な手話語彙及び手話表現技術を習得した手話奉仕員を養成し、聴覚障害者に寄り添った支援を行います。	福祉子ども課 社会福祉協議会
家族介護支援事業の実施	要介護高齢者を介護する家族等に対して、適切な介護知識・技術の習得を目的に家族介護教室を開催します。	長寿福祉課
認知症サポーターの養成	誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指して、認知症についての正しい知識をもち、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターを育成します。	長寿福祉課
介護予防リーダー・介護予防サポーターの養成	地域住民を対象に、介護予防運動のリーダーやサポーターの養成講座を開催することで、各地区単位で実施している介護予防（転倒予防）教室を指導できる人材を育成します。	長寿福祉課
食生活改善推進員の養成	生活習慣病の発症を予防するために、食生活について学び、健康的な生活習慣を身につけるよう支援するとともに、食生活改善推進員の育成を行います。	健康対策課
健康に関するボランティアの養成	地域の健康問題や運動について学び、一人ひとりが主体性をもって健康づくりを推進し、地域での健康づくりの取り組みを強化する活動を行います。	健康対策課

2) - ②関係機関内における人材育成

事業名	自殺対策の視点を含めた事業内容	担当課
職員の研修事業の実施	ゲートキーパー養成講座及びメンタルヘルス研修を実施することにより、自殺ハイリスク者の早期発見や適切な相談機関につなげる人材を育成します。	健康対策課 総務課
社会教育団体補助金事業・青少年健全育成補助金事業の実施	社会教育団体や青少年健全育成を行う団体に補助金を支給し、活動を支援します。	生涯学習課
保護司会補助金の支給	罪を犯した人の立ち直りを支援する地域の保護司会の健全な運営を図るため、各保護司会に対し補助金を支給します。	福祉子ども課
介護職員初任者研修受講就労の助成	介護職員の技能の向上及び介護施設等における就労の支援を行います。	長寿福祉課

事業名	自殺対策の視点を含めた事業内容	担当課
教職員人事・研修関係事務の実施	教職員研修等により、児童生徒のメンタルヘルスの状態を客観的に把握し、必要な場合には適切な支援に繋げることなどができるよう支援を行います。	教育委員会総務課
生活指導・健全育成（教職員向け研修等）の充実	問題行動の未然防止を含めた児童・生徒の健全育成のために、研修体制を充実させます。	教育委員会総務課
アクティブ・ラーニングの推進	児童生徒が主体的で対話的な深い学びができるよう、指導主事等による授業参観と指導、助言及び各種研修を行うことで、児童生徒の援助希求能力の醸成や、問題解決に向けた主体的行動の促進等を図ります。	教育委員会総務課
ゲートキーパーの養成	ゲートキーパーとしての役割や対応（気づき・傾聴・つなぎ・見守り）を学び、自殺ハイリスク者の早期発見や適切な相談機関につなげる人員を育成します。	健康対策課

3) 住民への啓発と周知

自殺に追い込まれる危機は「誰にでも起こり得る」ことですが、危機に陥った人の心情や背景は、様々な要因が複雑に絡み合っていることもあって、理解されにくいという現実があります。

自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、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が、社会全体の共通認識となるように、普及啓発活動を推進します。

また、社会における生きづらさは様々であることから、住民自らが、周囲の人間関係の中で、不調に気づき、助けを求めることが適切に実現できるための教育や啓発を図ります。

3) - ①情報媒体を用いた啓発・周知

事業名	自殺対策の視点を含めた事業内容	担当課
企画調整に関する事務（教育大綱の推進）の実施	教育大綱を推進し、家庭、地域、学校等関係者と広く連携し、地域社会の発展を担う人の育成を図ります。	まちづくり政策課
広報紙及びホームページの充実	行政に関する情報・生活情報の掲載と充実を図り、自治体のホームページやフェイスブック等による情報発信、広報紙等の編集・発行を通して、各種事業・支援策等に関する情報を直接住民に提供していきます。	まちづくり政策課
男女共同参画社会の推進	第3次男女共同参画推進計画を推進し、「女と男がともに輝いて暮らせる男女共同参画のまちづくり」を目指します。	まちづくり政策課

事業名	自殺対策の視点を含めた事業内容	担当課
行政ハンドブックの発行	行政のしくみや、役所における各種手続き方法、助成制度などの情報のほか、暮らしに役立つ生活情報を手軽に入手できるよう、行政ハンドブックを発行し、住民に対して情報周知を図ります。	まちづくり政策課
高齢者優待券の交付	70歳以上の人に、万が一の時の身元の証明となる「優待利用券」を交付します。また、利用者の選択により、「優待乗車券」、「優待入館券」等を交付するとともに、高齢者への相談先情報等の周知を行います。	長寿福祉課
障害福祉計画等の策定・推進	障害者計画及び障害福祉計画の進行管理を行うとともに、次期障害者計画、障害福祉計画及び障害児福祉計画の策定を行い、連携の促進を図ります。	福祉子ども課
障害理解の促進	障害者基幹相談支援センターに相談窓口を設置するほか、住民や民間事業者等に対し周知・啓発を行い、障害を理由とする差別の解消を推進します。	福祉子ども課
子ども・子育て支援事業計画の推進	子ども・子育て支援事業計画を推進することで、妊産婦や子育て世帯への支援強化を図ります。	福祉子ども課
ガイドブック作成事業の実施	障害者とその家族に対して、各種福祉制度の概要や手続き方法などを紹介するガイドブックを作成・配布することにより、障害者の方々がその有する能力や適性、ライフステージに合わせて適切なサービスを利用できるよう情報を提供し、その在宅生活の質の向上や社会参加の促進等を図ります。	福祉子ども課
広報活動事業（ホームページによる情報発信含む）の実施	学校で事故やトラブルを未然に防ぐためのさまざまな活動や講習、また相談窓口等について、地域住民や保護者に対し周知・啓発することで、地域全体で児童生徒を見守る取り組みを推進します。	教育委員会総務課
健康増進計画の推進	健康づくりに関する計画の推進を通して、自殺対策（生きることの包括的支援）を取り上げることで、住民への周知・啓発を行います。	健康対策課
自殺予防パンフレット等の配布	自殺予防パンフレットを地域の出向時に配布することで、一人でも多くの住民への問題啓発を図り、自殺防止に努めます。	健康対策課

3) - ②講演会・イベント等の開催を通じた啓発・周知

事業名	自殺対策の視点を含めた事業内容	担当課
人権教育セミナーの開催	多様な人権問題についてのセミナーを開催します。	生涯学習課
公民館の運営	各種講座やイベントの開催等を通じて、学習機会の提供や支援を行います。	生涯学習課
図書館サービスの充実	住民の生涯学習の場としての読書環境の充実を図るとともに、おはなし会の開催など教育・文化サービスの提供を行います。	生涯学習課
協働のまちづくり事業の実施	斑鳩町協働のまちづくり条例および斑鳩町協働のまちづくり指針に基づき、住民活動センターを運営し、協働のまちづくり活動提案制度を実施します。	まちづくり政策課
商工会との連携	商工業の振興をはかるため、商工会との連携をすすめるなかで、労働者向けの生きることの包括的な支援の周知・啓発を行います。	まちづくり政策課
女性のエンパワーメント活動の支援	男女共同参画社会づくりセミナーの開催を支援し、広男女共同参画の意識を醸成するとともに、イベントを通じて住民の情報発信や交流を図ります。	まちづくり政策課
地域での健康教育の実施	心身の健康に関する知識の普及・啓発を行い、自分の健康に対する意識の向上を図ることで、地域での孤立を防ぎ、健康状態の把握をし、健康に関する正しい知識の普及・啓発を行います。	健康対策課
各種健康診査関連事業の実施	各種健（検）診・保健指導・健診結果説明会の際に行う健康に関する相談を行うなかで、必要に応じて、専門機関につなぎます。	健康対策課
精神保健福祉推進事業（心の健康づくり講演会）の実施	ストレスが原因となって健康を害する人が増加していることから、メンタルヘルスやうつなどに関する知識の普及・啓発を図ります。	健康対策課
生活習慣病予防教室の充実	生活習慣病予防のために検診結果や死亡原因、疾病の罹患状況に応じて必要な生活習慣を改善するための教室や健康づくり講演会を実施し、知識の普及・啓発を図ります。	健康対策課
性教育講演会の開催	産婦人科の専門医、助産師を講師として招き、学年に応じた性に関する正しい知識の習得を促します。	教育委員会総務課
社会福祉大会の開催	住民参加による地域福祉活動の推進と福祉思想の普及・啓発を行います。	社会福祉協議会

事業	自殺対策の視点を含めた事業内容	担当課
敬老式典の開催	高齢者の長寿を祝うため、敬老記念式典を開催するとともに、百歳・米寿・結婚 50 年を迎える人を対象に御祝事業を実施し、式典参加者に記念品の交付に合わせて、高齢者への相談先情報等の周知・啓発を行います。	長寿福祉課
自治会との連携	自治会連合会の総会などで、自殺対策の相談窓口等のリーフレットを配布することにより、住民への周知・啓発を行います。	総務課
行政出前講座の実施	行政出前講座を活用し、ゲートキーパーの役割や地域自殺対策の取り組み、相談窓口等のリーフレットを配布することにより、自殺対策に対する住民への啓発を図ります。	総務課

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（過労・生活困窮・育児や介護疲れ・いじめや孤立等）」を減らし、「生きることの促進要因（自己肯定感・信頼できる人間関係・危機回避能力等）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させることが必要です。

そこで、本町においても自殺対策と関連の深い様々な分野における取り組みを幅広く推進します。

4) - ①子ども・若者への支援

事業名	自殺対策の視点を含めた事業内容	担当課
養育支援訪問事業の実施	町や児童相談所において、児童虐待通告のあった家庭等を訪問し、児童に係る目視による安全確認及び相談・援助等の支援を行います。	福祉子ども課
つどいの広場の運営	子育て家庭の親子が気軽に集い、うち解けた雰囲気の中で語り合い、交流する場を提供するとともに、子育てサポーターによる育児相談や情報の提供を行います。	福祉子ども課
ファミリー・サポート・センター事業の実施	育児の援助を行いたい人と育児の支援を受けたい人の会員組織化を図り、子どもの一時預かりの運営などを行います。	福祉子ども課
障害児福祉サービス給付費の支給	児童発達支援・医療型児童発達支援・放課後デイサービス・保育所等訪問支援、障害児相談支援など、障害児へのサービス提供を通じて、保護者への支援を行います。	福祉子ども課

事業名	自殺対策の視点を含めた事業内容	担当課
療育支援会議の開催	障害児等のライフステージに応じた地域での生活を支援するために、関係機関が情報共有や協議の場をつくることで、療育・相談体制の充実を図るとともに、各種福祉サービスの提供、調整を行い、障害児等及びその家族の福祉の向上を図ります。	福祉子ども課 健康対策課 教育委員会総務課
学習支援事業の実施	学習支援事業等を通じて、利用者や家庭の抱える問題を察知し、支援につなぐ機会とします。	教育委員会総務課
特別活動推進事業の実施	中学校の体育大会や部活動等について、地域との連携等により、特別活動の改善と充実を図り、生徒が主体的・意欲的に学校生活を送ることができるようにします。	教育委員会総務課
就学予定児教育相談の実施	障害を有する就学を予定している園児を対象に、相談を行い就学指導等の助言を行うことで、適切な支援機関につなぐ機会とします。	教育委員会総務課
特別支援教育体制整備事業第3ブロック連絡協議会への参加	当該協議会の研修等に参加し、発達障害等のある特別な教育的支援を必要とする幼児、児童、生徒に対する総合的な支援体制の整備、充実を図ります。	教育委員会総務課
特別支援教育就学指導・教育支援の充実	各学校や斑鳩町教育支援委員会の運営等を通じて、支援を要する児童・生徒に対し、関係機関と連携して一人ひとりの障害及び発達の状態に応じたきめ細かな相談、指導を行います。	教育委員会総務課
就学援助事業・特別支援教育就学援助事業の実施	経済的理由により、就学困難な児童・生徒に対し、給食費・学用品等の補助や特別支援学級在籍者に対し、就学奨励費の補助を行います。	教育委員会総務課
被災児童生徒就学等援助支援事業の実施	震災の理由により就学が困難な児童生徒に対し、学用品費・給食費等の補助を行います。	教育委員会総務課
不登校児童生徒の支援の充実	不登校児童生徒の自立を支援する学習・生活指導等の実施やその保護者に対する相談活動の充実に努めます。	教育委員会総務課
青少年悩みごとと教育相談の実施	子育てや子どもとの関わりに悩み・不安を持つ親や、学校環境などに悩みを持つ就学生のあらゆる心の問題に対し、相談助言を行うため専門の相談員を中央公民館に配置し、相談事業を実施します。	生涯学習課
青少年健全育成の推進	青少年問題協議会の開催や巡回補導、啓発活動を実施します。	生涯学習課

4) - ②保護者や妊産婦への支援

事業名	自殺対策の視点を含めた事業内容	担当課
子育て短期支援利用事業の実施	保護者の病気、出産、家族の介護、冠婚葬祭などの理由により家庭で一時的に児童の養育ができない場合に、一定の期間、養育・保護を行うことで児童及びその家族の福祉の向上を図ります。	福祉子ども課
地域子育て支援センターの運営	子育てルーム・相談室・療育教室からなる「地域子育て支援センター」を設置し、地域の子育て支援情報の収集・提供を行い、子育て全般に関する支援を行う拠点とします。また、つどいの広場の運営、臨床心理士等による育児相談や子育て支援講座を実施することで、保護者の抱える悩みの軽減を図ります。	福祉子ども課
母子健康手帳交付の実施	母子健康手帳交付時に、本人や家族と関わるなかで、心身の健康状態を把握し、必要に応じて関係機関につなぎます。	健康対策課
妊産婦相談・指導の実施	助産師が妊娠・出産や育児に関する相談、母乳育児に関する相談に応じるなかで、母親の産後うつや育児ストレス等といった異変や困難感に気づき、必要な助言・指導の提供を行い、妊娠・出産に関する不安を軽減し、安心して子育てができるように支援します。	健康対策課
新生児訪問指導の実施	新生児訪問指導や乳幼児健康診査の結果確認時に、母親の異変や困難感に気づき、必要に応じて関係機関につなぎます。	健康対策課
乳幼児訪問指導の実施	乳幼児のいる家庭を訪問し相談・情報提供を行い、問題を抱えながらも支援につながっていない家庭を把握し、関係機関につなぎます。	健康対策課
乳幼児相談の実施	乳幼児期の心身の発達や育児に関する相談に応じ、子どもの健やかな発達と育児不安の軽減を図ります。また、産後うつや育児ストレスに関する相談を行い、母親の異変や困難感に気づき、早期の段階から専門家が関与することで、必要な助言・指導を提供します。	健康対策課
乳幼児教室の実施	親の育児力を高めるための、子どもの発達・年齢に応じた教室を実施し、親が安心して子育てができるよう支援します。また、多生児をもつ親同士の交流を通じて、育児不安の軽減を図ります。	健康対策課
両親学級の実施	妊娠・出産に関する指導を行い、親としての自覚を高めるなど、安心して子どもを産み育てられる環境づくりを行います。	健康対策課

事業名	自殺対策の視点を含めた事業内容	担当課
乳幼児健診の実施	生後3・4か月児、9・10か月児、1歳6か月児・2歳6か月児・3歳6か月児を対象に健診を行い、医療機関と連携を取りながら、発育・発達状況の確認を行います。また、健診結果に基づいた適切な保健指導を行い、保護者の育児不安の軽減・育児力の向上を図ります。	健康対策課
育てにくさを感じる親に寄り添う支援の充実	情緒面や言語面などで育てにくさを感じる児の保護者・支援者からの相談対応を行い、臨床心理士による発達状況の把握や助言の実施を通して、日常生活で様々な生きづらさを抱える問題を把握し、適切な支援機関につなぎます。	健康対策課
産後ケア事業の実施	出産後の心身共に不安定な時期にある支援を必要とする母子に対して、心身のケアや育児のサポートを行い、安心して子育てができるよう支援します。	健康対策課

4) - ③シニア世代・高齢者への支援

事業名	自殺対策の視点を含めた事業内容	担当課
葬祭費の支給	被保険者の死亡に対し、一時金を支給する際、必要に応じて、支援機関へつなぎます。	国保医療課
斑鳩町老人クラブ連合会事務の実施	高齢者が交流の中で悩みごとの相談や、仲間づくりを行い、孤立を防ぐ老人クラブの活動が円滑に実施できるように事務局業務を行います。	社会福祉協議会
高齢者等外出支援事業の実施	高齢者や障害者等の外出を支援することにより、社会参加の機会を提供します。	社会福祉協議会
権利擁護の仕組みづくり・高齢者の権利擁護の支援	福祉サービス等の相談受付、成年後見人制度利用者等の相談等を行います。	福祉子ども課 長寿福祉課
老人憩の家の活用	高齢者の生きがいづくりや介護予防のために老人憩の家を設置しています。	長寿福祉課
訪問理美容サービスの提供	在宅のひとり暮らし高齢者などで、一般の理美容院に出向くことが困難な人を対象に理容師や美容師が自宅を訪問し、散髪等のサービスを実施します。	長寿福祉課
高齢者虐待防止ネットワーク推進事業の実施	高齢者の虐待防止や早期発見に努め、高齢者や養護者への支援を行うとともに、関係機関の連携体制の強化を図ります。	長寿福祉課

事業名	自殺対策の視点を含めた事業内容	担当課
地域リハビリテーション活動支援事業の実施	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士といったリハビリテーションに関する専門職が、高齢者の能力を評価し改善の可能性を助言するなど、他機関と連携しながら介護予防の取り組みを総合的に支援するなかで、支援対象者の抱える問題や異変を早期に察知し、適切な機関へつなぐ等の対応を図ります。	長寿福祉課
介護保険の給付に関する事務の実施	介護や相談支援を通じて本人や家族の負担軽減を図ります。	長寿福祉課
介護相談の実施	高齢者とその家族の悩みごとや介護保険等、介護にまつわる諸問題についての相談機会の提供を通じて、家族や本人が抱える様々な問題に関する総合相談を行います。	長寿福祉課
認知症カフェの実施	認知症の家族がいる方や、認知症に関心のある方、介護従事者など、地域で認知症に関心を持つ住民が気軽に集まれる場を開設することにより、気分転換や情報交換のできる機会を提供します。	長寿福祉課
第1号訪問・通所・生活支援事業の実施	地域の実情に応じて介護予防・日常生活支援総合事業を実施し、介護保険未利用で閉じこもりがちであったり、身体面で問題や不安を抱えて孤立状態にある高齢者を把握し、高齢者一人ひとりにあった支援を行います。	長寿福祉課
緊急通報装置の設置推進	ひとり暮らし等の高齢者が家庭内で緊急事態が発生したとき、すみやかに状況を通報できるようにするため、緊急通報装置を貸与により設置します。また、通報システムの設置を通じて、連絡手段を確保し、状態把握に努めるとともに、必要時には他の機関につなぐ等の対応をするなど、支援への接点として活用します。	長寿福祉課
養護老人ホームへの入所措置の実施	60歳以上で環境上及び経済的理由により、住宅で一人で生活することが困難と認められる方を養護老人ホームへ入所措置を行います。	長寿福祉課
一般介護予防事業の実施	健康づくりや疾病予防、介護予防という心身の健康の保持・増進を図ります。また、高齢者がよりよく暮らすことができるよう、生活全般にわたる支援や高齢者の状況の定期的な把握を行い、必要な支援策や専門機関につなぐ等も視野に入れた介護予防事業を行います。	長寿福祉課

事業名	自殺対策の視点を含めた事業内容	担当課
愛の訪問事業の実施	ひとり暮らし高齢者等で安否の確認が必要な人に乳酸菌飲料を配布することにより、高齢者の健康の向上と安否を確認し、必要に応じて関係機関に連絡を行います。	長寿福祉課
老人クラブ活動の支援	町内の高齢者が参加している老人クラブの活動を助成することで、老人クラブが実施するボランティア活動や文化活動、世代交流など多様な事業を支援するとともに、地域の高齢者の生きがいづくりや社会参加の促進を図ります。	長寿福祉課
配食サービスの実施	ひとり暮らし高齢者に対して栄養バランスのとれた昼食を提供するとともに、安否の確認を行うため、定期的に居宅に配食するサービスを実施します。	長寿福祉課

4) - ④こころの健康支援

事業名	自殺対策の視点を含めた事業内容	担当課
職員の健康管理の実施	健康相談や健康診断後の事後指導、メンタルヘルス研修等を実施し、心身面の健康の維持増進を推進することにより、心身の健康管理を図ります。	総務課 教育委員会総務課
職員ストレスチェックの実施	労働安全衛生法に基づき、職員のストレスチェックを実施し、メンタル不調の未然防止を図ります。	総務課 教育委員会総務課
犯罪被害者等への支援	犯罪被害者等が日常生活又は社会生活を円滑に営むことができるよう、犯罪被害者等が直面している各般の問題について相談に応じ、必要な情報の提供および助言を行うとともに、関係機関等との連絡調整を行うことにより、犯罪被害者等の自殺リスクの軽減を図ります。	総務課
女性総合相談の実施	女性のあらゆる悩み（生き方、心、身体、家族、夫婦、男女、対人関係、性、セクハラ、女性に対する暴力等）について、女性の立場に立って聴き、相談者とともに考えながら、相談者自らが問題解決の糸口を見つけられるよう、相談に応じ、必要に応じて関係機関等を紹介します。	まちづくり政策課

事業名	自殺対策の視点を含めた事業内容	担当課
うつチェックアンケートの実施	ホームページにうつチェックシート、及び相談機関の一覧を掲載し、日常的にうつチェックアンケートを実施し、必要時には相談機関に繋がられるよう推進します。	健康対策課
精神保健事業の実施	精神障害者の早期発見・早期治療・社会復帰促進のため、専門医・保健師による相談や断酒会の紹介等を行い、必要に応じて相談機関に繋がられるよう推進します。	健康対策課
こころの健康相談の実施	こころの健康に関して、専門的な立場の精神保健福祉士により、助言・指導を行います。	健康対策課

4) - ⑤生活支援

事業名	自殺対策の視点を含めた事業内容	斑鳩町担当課
住民への相談事業の実施	住民への相談事業(来館・電話)・法律・税務相談に対応した職員が連携する可能性のある相談機関等に関する情報を提供し、潜在的な自殺リスクの高い人を支援します。	環境対策課 健康対策課 建設農林課 国保医療課 社会福祉協議会 生涯学習課 上下水道課 長寿福祉課 都市整備課 福祉子ども課
健康相談・個別栄養相談の実施	生活習慣病や禁煙・栄養等の健康に関する相談に応じて助言・指導を行います。	健康対策課
納税相談の実施	生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあったりする可能性が高い住民などの納税に関する相談を受け付けます。	国保医療課 税務課
収納事務の実施	自治体税の徴収及び収納事務を行うなかで、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にある住民がいた場合、他機関へつなぐ等の対応を図ります。	国保医療課
保険料の賦課、収納、減免の実施	滞納者に対する納付勧奨・減免状況の把握を行うなかで、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあったりする可能性が高い住民などの納税に関する相談を受け付けます。	国保医療課

事業名	自殺対策の視点を含めた事業内容	担当課
消費者相談の実施	契約のトラブル、悪質商法等消費生活全般に関する相談を行います。	住民課
無料法律相談の実施	民事上のトラブルを抱えた住民に対し、専門家への相談機会を提供するため、無料法律相談を行います。	住民課
創業支援相談の実施	創業支援センター「ふらっぴん♪」を拠点に、創業に関する相談事業を推進します。	まちづくり政策課
生活困窮者の相談の実施	生活困窮者の相談を受けることにより、適切な相談先につながります。	福祉子ども課
日中一時支援事業の実施	障害者（児）を介護する者が、疾病等の理由により自宅における介護ができない場合に、施設等に預け、必要な保護を行うことで、介護の負担を軽減します。	福祉子ども課
障害者への相談業務（障害者相談支援、身体・知的障害者相談員）の実施	生活上の様々な困難に直面している障害を抱えて地域で生活している方に対して、行政より委託した障害者支援事業所や障害者相談員により、相談業務を行います。	福祉子ども課
障害者移動入浴サービスの実施	訪問入浴事業を行い、重度の心身障害者の保健衛生の向上及びその家族の身体的・精神的な負担の軽減を図ります。	福祉子ども課
手話通訳者等派遣事業の実施	手話通訳者・手話奉仕員・要約筆記者を派遣し、コミュニケーションの確保、社会参加及び緊急時の支援を行い、聴覚障害者・中途失聴者・難聴者が社会生活において意思疎通できるように支援します。	福祉子ども課
自立相談支援事業の実施	本人の抱える多様な生活課題等を包括的にとらえて本人とともに整理・解決を図りながら生活基盤を作るための相談支援推進を図ります。	社会福祉協議会
土木管理に関する事務の実施	道路及び河川使用の適正化指導において、ホームレスの方等に対し、様々な関係機関の職員が巡回することで、必要な支援につながります。	建設農林課
交通安全対策に関する事務の実施	交通事故に関する相談や助言等の実施を行い、事故後の様々な困難や問題を抱える可能性がある加害者・被害者の双方に相談の機会を提供したり、支援機関等の情報周知を図ります。	建設農林課
公園の適正な維持管理の実施	公園・児童遊園等の管理に関する事務や公園施設の維持補修に関する事務、公園等の整備に関する事務を行います。また、公園遊具の安全点検の定期巡回を行います。	都市整備課

事業名	自殺対策の視点を含めた事業内容	担当課
水道料金徴収業務の実施	料金滞納者に対する料金徴収（集金）事務や給水停止執行業務を行う中で、問題を抱えて生活難に陥っている家庭に対して、徴収員が必要に応じて他機関へつなぐ等の対応を図ります。	上下水道課
公害・環境関係の苦情相談の実施	住民から公害・環境に関する苦情や相談を受け付けるとともに、問題の早期解決を図ります。	環境対策課
くりかえし使ってくれてありがとう（陶器）市の実施	家庭で不要になった陶磁器やガラス食器類を回収し、必要とされる方にイベント等で無料配布することで、家計の手助けとなる支援を行います。	環境対策課
安心サポートごみ収集事業の実施	高齢又は障害等の理由により、ごみを地域の集積場所まで出すことが困難な世帯に対し、ごみの戸別収集を通して、ごみの排出がなかった場合に安心サポートごみ収集対象者の安否確認を行います。	環境対策課
災害対策活動の実施	大規模災害発生時における被災者支援を実施することにより、被災者の自殺リスクの軽減を図ります。	総務課

4) - ⑥経済的支援

事業名	自殺対策の視点を含めた事業内容	斑鳩町担当課
ひとり親家庭等医療費助成事務の実施	ひとり親家庭等医療費の助成を行います。	国保医療課
福祉医療費助成事務の実施	老人医療費・子ども医療費・心身障害者医療・重度心身障害者老人等医療費・精神障害者医療費の助成を行います。	国保医療課
福祉医療費資金貸付事務の実施	子ども医療費・ひとり親家庭等医療費・心身障害者医療・重度心身障害者老人等医療費の医療費助成対象者で医療機関等の支払いが困難な者に対する医療費の資金貸付を行います。	国保医療課
公営住宅事業の実施	公営住宅の管理事務・公募事務を行うことで、生活困窮や低収入など、生活面で困難や問題を抱えていると思われる住民の早期発見・対応に努めます。また、入居申請者の中で様々な困難を抱えた住民がいた場合、他機関へつなぐ等の対応を図ります。	建設農林課
公営住宅家賃滞納整理対策の実施	公営住宅の滞納使用料の効率的収納と自主納付を促進し、住宅使用料収納率の向上を図る中で、困難な状況にある住民の把握を図ります。	建設農林課

事業名	自殺対策の視点を含めた事業内容	担当課
フードレスキュー事業の実施	喫緊の生活に困窮している方の相談者に応じ、生活していくための必要な食糧の提供を行うことで、安心な生活の支援を図ります。	社会福祉協議会
小口資金貸付事業の実施	善意銀行に一般預託された寄付金を、町内の援助の必要な生活困窮者に貸付、その者が安定した生活を営むための一助とします。	社会福祉協議会
生活福祉資金貸付事業の実施	資金の貸付けの対象となる世帯のなかで、経済的自立及び生活意欲の助長促進等が図れると認められる者に、貸付事務を行います。	社会福祉協議会
障害者特別手当等の支給の実施	日常生活が困難な心身障害者(児)の社会参加のための手当を支給します。	福祉子ども課
障害者・介護給付・訓練等給付費の支給	居宅サービスや通所や入所等の障害福祉サービスを提供することにより、障害者の抱える様々な生活課題の解消を行います。	福祉子ども課

5) 児童・生徒の「SOSの出し方に関する教育」

学校では、家庭や地域との連携により、児童生徒が命の大切さを実感できる教育だけでなく、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」）を推進することが求められています。

事業名	自殺対策の視点を含めた事業内容	担当課
職場体験事業の実施	将来の進むべき道を早い時期から体験することで、不安の解消に努めるとともに、学習・学校生活の意欲向上に努めます。	教育委員会総務課
教育相談（いじめ含む）の実施	子どもの教育上の悩みや心配事に関する相談を行い、早期の問題発見・対応に努めます。	教育委員会総務課
奈良県スクールカウンセラー活用事業の実施	スクールカウンセラーを両中学校に配置し、児童生徒の心の相談にあたりるとともに、教職員のカウンセリングマインドを高めます。	教育委員会総務課
心の教室相談員の配置	退職教員等による「心の教室相談員」を中学校に配置し、気軽に悩みを話すことで、悩みを抱え込まずに、心のゆとりを持てるような環境を提供します。	教育委員会総務課
いじめ防止対策の実施	各種研修や、各校のいじめ防止基本方針の点検と見直し、個別支援等を通じて、いじめの未然防止、早期発見、即時対応、継続的な再発予防を図ります。	教育委員会総務課

2. 重点施策

※○：町で実施している既存の取り組み ●：新規もしくは強化していく必要のある取り組み

1) 高齢者への対策

高齢者の自殺については、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。

そのため、健康、医療、介護、生活などに関する様々な関係機関や団体等の連携を推進し、高齢者の健康不安に対する支援や要介護者に対する支援を行い、社会参加の強化と孤独・孤立の予防といった包括的な支援の推進を図ります。

(1) 包括的な支援のための連携の推進

〔主な取組〕

○ 高齢者虐待防止ネットワークの推進

高齢者の虐待防止や早期発見に努め、高齢者や擁護者への支援を行うとともに、関係機関の連携体制の強化を図ります。

○ 見守りネットワークの推進

高齢者の自殺実態や自殺リスクに関する情報提供を行うことにより、自殺リスクを抱えた高齢者の早期発見と対応を推進します。

● 認知症高齢者見守りの強化

徘徊する可能性のある高齢者が外出し、行方不明となった時又は警察等の関係機関で保護された時に、QRコードを活用し、早期に身元を判明し親族に連絡をとる体制を整えます。

○ 個別ケア会議の実施

経済的困窮、地域での孤立防止、疾病の治療、社会参加への促進を図ります。また、権利擁護や民生児童委員、自治会長、かかりつけの医療機関、相談支援専門員等と支援を行っていくため、会議を行っていきます。

○ 地域ケアシステムの構築

介護や支援が必要になっても、高齢者が尊厳を保ちながら住み慣れた地域で住民同士の支え合いや助け合いの力を活用し、必要な医療・介護を切れ目なく受けられる体制のもと、安心して暮らし続けることができるよう地域包括ケアシステムを構築します。

○ 地域包括支援センターの実施

地域包括支援センターの運営を行うことで、高齢者に対する総合的な支援やケアマネジャーの支援、関係機関の連携体制の構築を行い、地域に根差した保健・医療・福祉・介護の向上を図る拠点とし、関係者間での連携関係の強化や、地域資源の連動に繋げていきます。

○ 生活支援コーディネーターの配置

高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援等、サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たします。また、生活支援コーディネーターを配置し、生活支援サポーターの養成等、地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みの推進を図ります。

(2) 地域における要支援・要介護に対する支援

[主な取組]

● 認知症カフェの充実

認知症の家族がいる方や、認知症に関心のある方、介護従事者など、地域で認知症に関心を持つ住民が気軽に集まれる場を開設することにより、気分転換や情報交換のできる機会を提供します。

○ 配食サービスの実施

調理が困難な一人暮らし高齢者などに対して「食」の自立を目指し、栄養バランスのとれた昼食を提供するとともに、安否の確認や心理的サポートを行うため、定期的に居宅に配食するサービスを実施します。

○ 地域ケア会議の実施

多職種が連携・協働し、個に応じた支援を行います。また、地域の生活課題・くらしの困りごとを共に考え、解決に向けて協議し、解決に向けて共に活動し、これらの活動を通して個人の支援を充実させるとともに、支え合いの地域づくりを進めていきます。

(3) 高齢者の健康不安に対する支援

[主な取組]

○ 健康相談の実施

健康に関する様々な相談に対し、保健師や看護師、栄養士が助言・指導を行い、必要時には専門機関につながります。

○ 心配ごと相談の実施

行政から委託を受けて人権擁護委員、行政相談委員、民生児童委員、身体障害者相談員、弁護士を招き、様々な内容の相談に応じられるよう相談事業を開催し専門機関につながります。

● 認知症サポーターの養成

誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指して、認知症についての正しい知識をもち、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターを養成します。

○ 緊急通報装置の設置推進

ひとり暮らしなどの高齢者が家庭内で緊急事態が発生したとき、すみやかに状況を通報できるようにするため、緊急通報装置を貸与により設置します。また、通報システムの設置を通じて、独居の重度身障者の連絡手段を確保し、状況把握に努めるとともに、必要時にはほかの機関につながり等の対応をするなど、支援への接点として活用します。

○ 訪問・通所・生活支援の実施

地域の実情に応じて、介護予防・日常生活支援総合事業を実施し、介護保険未利用で閉じこもりがちであったり、身体面で問題や不安を抱えて孤立状態にある高齢者を把握し、高齢者一人ひとりに合った支援を行います。

(4) 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

[主な取組]

● 小地域福祉活動の促進

地域住民や民間団体の自主的な福祉活動を支援し、地域住民の多様な福祉ニーズに対応できるようにするため、住民と行政、社協が協働し、小地域福祉会の組織化支援や小地域福祉活動のネットワーク化の推進、サロン・交流会活動への支援、緊急時や災害時への対応の仕組みづくりの推進を図ります。

○ 老人クラブ活動の実施

老人クラブの活動を支援し、ボランティア活動や文化活動、世代交流など多様な事業を支援するとともに、地域の高齢者の生きがいづくりや社会参加の促進を図ります。また、交流のなかで、悩みごとの相談や仲間づくりを行い、孤立を防ぐよう支援します。

○ 老人憩の家の活用

閉じこもり予防と介護予防のため、身近なところに出かける場所を確保し、定期的に通うことで、規則的な生活を維持し、地域の連携を強くしていきます。

● 介護予防の充実

健康づくりや疾病予防、介護予防という心身の健康の保持・増進を図ります。また、高齢者がよりよく暮らすことができるよう、生活全般にわたる支援や高齢者の状況の定期的な把握を行います。

○ 愛の訪問事業の実施

ひとり暮らし高齢者などで、安否の確認が必要な人に乳酸菌飲料を配布することにより、高齢者の健康の増進と健康状態の把握を行います。

2) 働き盛り世代への対策（勤務・経営）

労働者の多くは中小事業所に勤務しているが、地域により、就労環境や就労構造は様々であり、対策には公的部門も含め地域の就労環境や就労構造の特徴を踏まえる必要があります。そのため、商工会との連携をすすめるなかで、労働者向けの生きることの包括的な支援の周知・啓発を行うことが必要となります。

〔主な取組〕

○ 各種健康診査の実施

各種健（検）診・保健指導・健診結果説明会の際に行う健康に関する相談のなかで、専門機関への紹介が必要な場合には、専門機関につなぎます。

○ 生活習慣病予防教室の実施

生活習慣病予防のために、健康結果や死亡原因、疾病の罹患状況に応じて必要な生活習慣を改善するための教室や健康づくり講演会を実施し、知識の普及・啓発を図ります。

● 商工会との連携

商工業の振興を図るため、商工会との連携を進めるなかで、労働者向けの生きることの包括的な支援の周知・啓発を行います。

3) 生きづらさを抱える人への対策（生活困窮者）

生活困窮者は背景として、虐待、性暴力被害、依存症、知的障害、発達障害、精神疾患、被災避難、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。

生活者に最も身近な市町村において地域の人々となつなぐ体制を整えることは、生きることの促進要因の強化や自殺リスクを抱える生活困窮者を見出し、支援へとつなぐ自殺対策になります。そのため、相談支援・人材育成の推進や居場所づくり・生活支援の充実、自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動等をはかる必要があります。

（1）相談支援・人材育成の推進

〔主な取組〕

● ゲートキーパーの養成

ゲートキーパーとしての役割りや対応（気づき・傾聴・つなぎ・見守り）を学び、自殺ハイリスク者の早期発見や適切な相談機関に繋げる人員を育成します。

○ 各種納付相談の実施

税金などの納付相談を受け付けます。

○ 無料法律相談の実施

民事上のトラブルを抱えた住民に対し、専門家への相談機会を提供するため、無料法律相談を行っています。

○ 消費者相談の実施

契約のトラブル、悪質商法等消費生活全般に関する相談を行っています。

○ 自立相談支援の推進

本人の抱える多様な生活課題等を包括的にとらえて本人とともに整理・解決をはかりながら生活基盤を作るための相談支援を推進します。

○ 生活困窮世帯に対する支援の連携

関係機関との連携を密にし、生活困窮に陥っている人に対する相談支援体制を整えます。

(2) 居場所づくりや生活支援の充実

[主な取組]

○ 生きづらさを感じる人（生活困窮者）の自立支援の推進

生きづらさを感じる人（生活困窮者）に対し、就労その他の自立に関する相談支援、家賃相当の住居確保給付金の支給、学習支援を行います。

○ 就学援助の実施

経済的理由により、就学困難な児童・生徒の保護者から相談を受け、給食費・学用品などの補助や特別支援学級在籍者に対し、就学援助費の補助を行います。

第7章 計画の推進

自殺対策は、家庭や学校、職域、地域など社会の全般に関係しており、総合的な対策のためには、他分野の関係者の連携と協力のもとに、効果的な施策を推進していく必要があります。

このため、幅広い関係機関・団体で構成される「斑鳩町自殺対策連絡会議」にて、自殺対策を推進していきます。関係各課、各機関は、それぞれが特に対象としている者への適切な対策を講ずるとともに、相互に連携・協力して総合的な自殺対策の推進を図れるよう具体的に検討していきます。

<計画の数値目標>

本計画では平成31年（2019年）から平成35年（2023年）の5年間の自殺死亡率を、平成24年から平成28年の5年間の自殺死亡率18.2（人口10万対）に比べて15%減の15.47（人口10万対）以下とすることを目標とします。

	現状	本計画	(参考)
		平成31～35年度 (2019～2023年度)	平成36～40年度 (2024～2028年度)
基準年	平成24～28年 (5か年平均)	平成31～35年 (2019～2023年) (5か年平均)	平成36～40年 (2024～2028年) (5か年平均)
自殺死亡率 (人口10万対)	18.2	15.47	12.74
対27年比	100%	85%	70%

※人口動態統計による

<数値目標を達成するための評価指標>

指標の内容	現状値	目標値等
ゲートキーパー養成者数	延べ人数 120人	増加
ゲートキーパーを知っている人の割合	男性 8.1% 女性 5.6%	増加
悩みやストレスを感じたときに 「何もしない人」の割合を減らす	男性 21.2% 女性 12.9%	減少
こころの健康相談を知っている人の割合	男性 10.7% 女性 20.6%	増加

第8章 評価

計画を具体的かつ効果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、自殺対策の施策や取り組みの効果を「斑鳩町自殺対策連絡会議」で検証し、検証の結果や国の動向を踏まえつつ、本計画の実効性を高めるものとして必要に応じて取り組み等を改善することにより継続的に自殺対策計画を展開していきます。

また、平成31年度（2019年度）から平成35年度（2023年度）までの計画期間において、社会情勢や自殺をめぐる諸情勢の変化、大綱に基づく施策の推進状況や目標の達成状況等を踏まえ、必要に応じて計画の変更を行うことがあります。

P：計画

- ① 「基本方針」に基づく施策ごとの目指す姿と、その達成手段である「生きる支援施策」を組立
- ② 「生きる施策」の達成度を示す「数値目標」を設定
- ③ 評価結果に基づいた改善案の推進計画を策定

D：実行 「基本方針」の達成に向けて、年次ごとに効果的・効率的な事業推進及び事務の執行

C：評価 「生きる支援政策」の実施状況を把握し、数値目標の検証、進捗評価

A：改善 評価結果に基づいて、必要により計画の見直しの実施

参考資料

斑鳩町自殺対策連絡会議設置要綱

(設置)

第1条 庁内の関係部署と連携を図り、自殺対策を推進するため、斑鳩町自殺対策連絡会議（以下、「連絡会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 連絡会議が所掌する事項は、次のとおりとする。

- (1) 自殺防止に関する情報交換及び連携・協力
- (2) 自殺防止に関する普及啓発及び研修
- (3) 自殺防止に係る機関及び団体等との連携
- (4) その他自殺防止対策の推進に関する必要な事項

(組織)

第3条 連絡会議は、別表に掲げる者をもって構成する。

- 2 連絡会議に、座長及び副座長を置く。
- 3 座長は、副町長をもって充てる。
- 4 副座長は、教育長をもって充て、座長が不在の時は、その職務を代行する。

(連絡会議)

第4条 座長は、必要に応じて連絡会議を招集する。

- 2 座長は、必要に応じて構成員以外の者に対して連絡会議への出席を求めることができる。
- 3 連絡会議は、必要に応じて個別ケース会議を開催することができる。

(事務局)

第5条 連絡会議の事務局は、住民生活部健康対策課に置く。

(その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、連絡会議の運営に関し必要な事項は、座長が別に定める。

付 則

この要綱は、平成24年8月1日から施行する。

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

平成 30 年度 斑鳩町自殺対策連絡会議名簿

職 名		氏 名
副町長		乾 善亮
教育長		藤原 伸宏
総務部長		加藤 恵三
住民生活部長		植村 俊彦
都市建設部長		藤川 岳志
住民生活部 次長		黒崎 益範
都市建設部 次長		谷口 裕司
総務部	総務課長	仲村 佳真
	まちづくり政策課長	佐谷 容子
	税務課長	本庄 徳光
住民生活部	福祉子ども課長	中尾 歩美
	長寿福祉課長	中原 潤
	健康対策課長	北 典子
	国保医療課長	猪川 恭弘
	住民課長	関口 修
教育委員会事務局	総務課長	安藤 晴康
	生涯学習課長	栗本 公生
斑鳩町社会福祉協議会事務局長		松村 敦子
斑鳩町地域包括支援センター長		羽根田 久枝
有識者	弁護士	中西 達也
	(一財) 信貴山病院 ハートランドしぎさん 院長	徳山 明広
	奈良県郡山保健所 精神保健福祉士	中尾 みちる