

〔田村市自殺対策計画〕

田村市いのちを支える行動計画



平成31年3月

福島県 田村市

はじめに

平成28年4月に自殺対策基本法が改正され、平成29年7月には自殺総合対策大綱の見直しが行われました。この大綱の中で、地方公共団体は国と連携し、各関係機関や団体の方々とも緊密に連携・協働しながら、自殺対策を推進することが謳われています。

当市の自殺率は増減を繰り返しており、中長期的には減少傾向ですが、全国や県の自殺率を上回っているのが現状です。そのため、地域の自殺実態に即した自殺対策計画を策定することとなりました。

現在、市役所内におきましては、既存の事業を最大限活用した部署横断的な支援体制の構築を図り、また市民一人ひとりがこころの健康づくりの大切さを意識し、自分自身の問題のみならず、市全体の問題としてお互いに支え合っていく仕組みづくりをするため、各関係機関や団体の皆様と連携しながら、総合的な自殺対策の推進を目指しております。

自殺対策は「生きることの包括的な支援」であり、それは地域づくりそのものです。誰しもが自殺に追い込まれることのない地域を目指すためには、住民の皆様はもとより、様々な方々とのネットワークづくりが必要となります。皆様のご協力を得ながら、また、皆様とのつながりを大切にしながら、こころも体も健やかな田村市を目指していきたいと考えております。

平成31年3月

田村市長 本田 仁一



目次

第1章 田村市いのちを支える行動計画について	
第1節 自殺対策計画策定の背景と目的	1
第2節 趣旨	2
第3節 計画の位置づけ	4
第4節 計画の期間	5
第5節 計画の数値目標	5
第2章 田村市の自殺の現状と関連するデータ	
第1節 田村市の自殺の現状	6
第2節 自殺に関連するデータ	13
第3章 いのちを支える取組	
第1節 施策体系	18
第2節 基本施策	
(1) 住民への啓発と周知	19
(2) 自殺対策を支える人材の育成	21
(3) 生きることの促進要因への支援	22
(4) 地域におけるネットワークの強化	26
(5) 児童生徒のSOS の出し方に関する教育	28
第3節 重点施策	
(1) 高齢者対策	29
(2) 生活困窮者対策	32
(3) 無職者・失業者対策	33
第4節 生きる支援関連施策	34
第4章 いのちを支える取組の推進体制	
第1節 いのちを支える取組の推進体制	45
参考資料	
・ 田村市健康づくり推進協議会委員名簿	47
・ 自殺対策基本法	48

第1章 田村市いのちを支える行動計画について

第1節 自殺対策計画策定の背景と目的

本市では、これまでも「いきいき田村元気プラン（第2次田村市健康増進計画）」に基づき、市民一人ひとりがその人らしい心豊かで健やかな生活ができる町づくりを目指し、ライフステージに合わせた健康づくりを推進してきました。

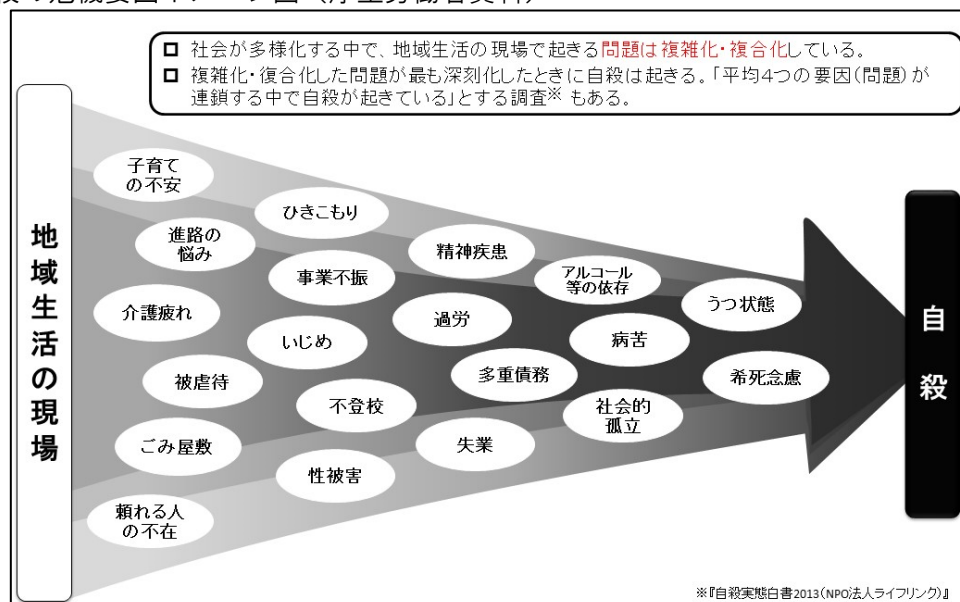
そのような中、平成28年に改正された自殺対策基本法の第13条において、「都道府県及び市町村は自殺総合対策大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を定めるものとする」とされました。

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、うつ病や統合失調症、人格障害などの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様々な社会的要因があることが知られています（自殺の危機要因イメージ図：図1参照）。自殺に至る心理は、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。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。

そのため、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、「生きることの包括的な支援」として実施されなければなりません（自殺対策基本法第2条）。自殺対策基本法は第1条において、「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」と謳っています。

本市は、全ての人がかげがえのない個人として尊重される社会、つまり「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、「田村市いのちを支える行動計画」を策定し、いのちを支える取組を総合的に推進していきます。

図1 自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



第2節 趣旨

平成29年7月に閣議決定された自殺総合対策大綱では、自殺総合対策の基本方針として、以下の5点が掲げられています。

1) 生きることの包括的な支援として推進

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活苦等の「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に至る可能性が高まります。

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」として推進することが重要です。

2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

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、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組が重要です。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

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の関連分野においても、同様の連携の取組が展開されています。連携の効果を更に高めるため、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。

とりわけ、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等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ようにすることが重要です。

3) 3つの対策レベルの効果的な連動

自殺対策は社会全体の自殺リスクを低下させるために、「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且つそれらを総合的に推進することが重要です。

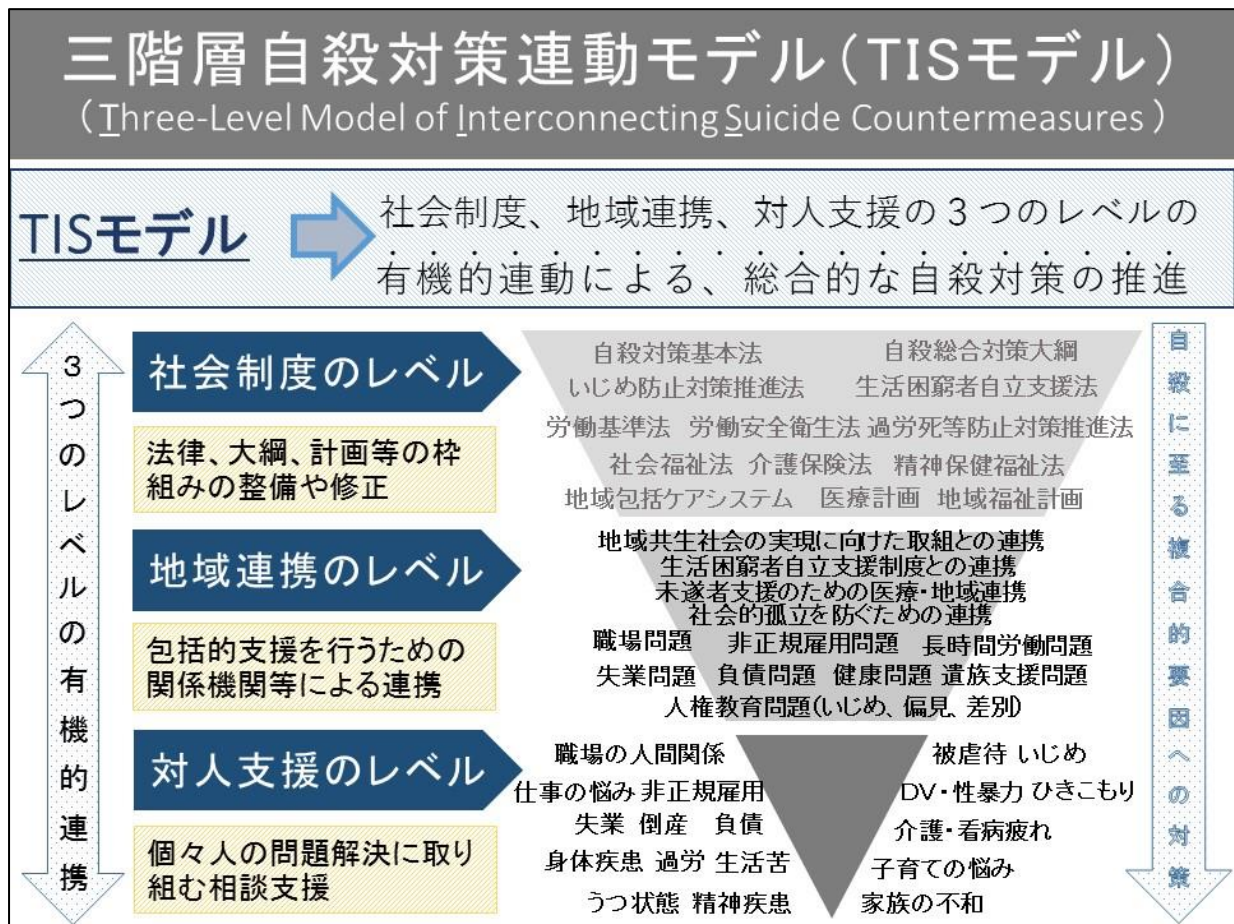
これは、住民の暮らしの場を原点としつつ、「様々な分野の対人支援を強化すること」「対人支援の強化等に必要な地域連携を促進すること」「地域連携の促進等に必要な社会制度を整備すること」を一体的なものとして連動して行っていくという考え方（三階層自殺対策連動モデル：図2参照）です。

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。

加えて、「自殺の事前対応の更に前段階での取組」として、学校において、児童生徒等を対象とした、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2 三階層自殺対策連動モデル(自殺総合対策推進センター資料)



4) 実践と啓発を両輪として推進

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、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ことが重要です。

全ての市民が、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、社会的な支援や精神保健医療等の必要な専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていきけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが必要です。

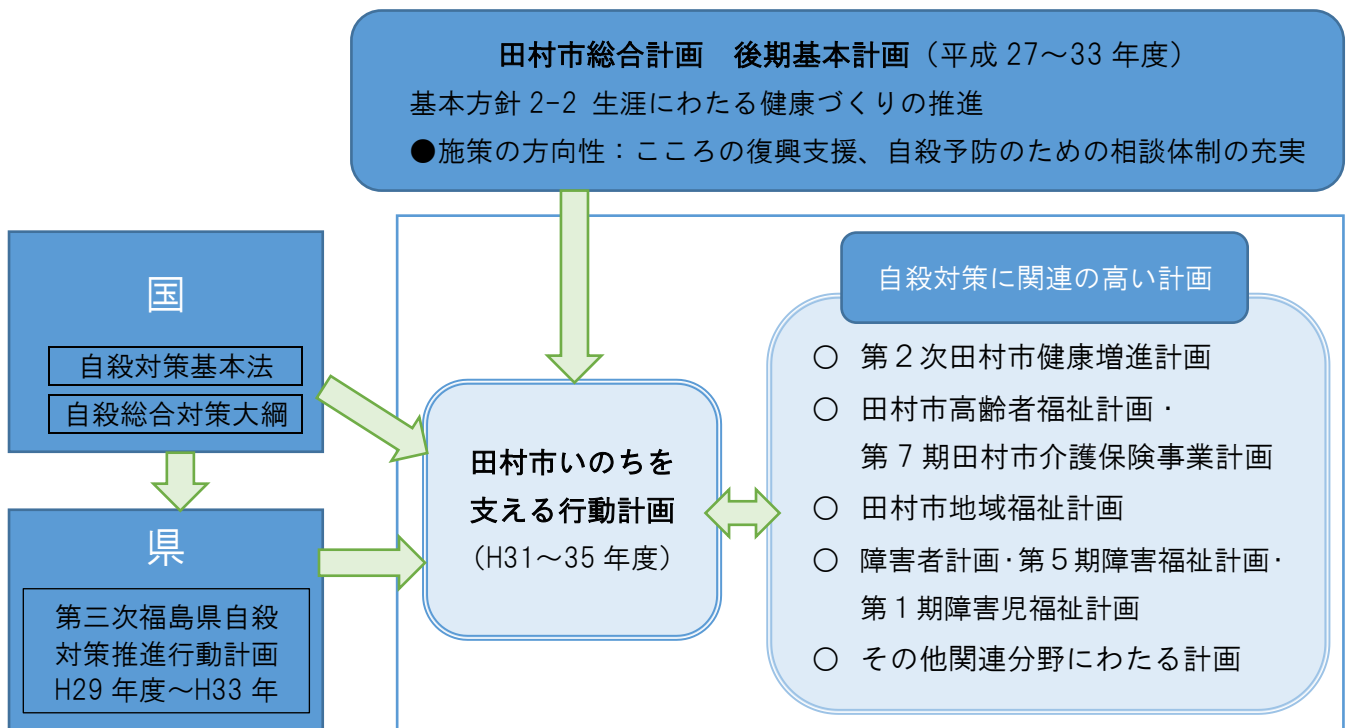
5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

我が国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、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、地方公共団体には「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、国民にも「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」ことが期待されます。

第3節 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、本市における実情を勘案して定める自殺対策についての計画です。中長期的な視点を持って継続的に実施していくため、「自殺対策基本法」「自殺総合対策大綱」を踏まえ、また、関連性の高い計画である「第2次田村市健康増進計画」や「田村市高齢者福祉計画・第7期田村市介護保険事業計画」との整合を図ります。



第4節 計画の期間

平成31年度から平成35年度までの5年間とします。また、国の政策と連携する必要があることから、国の動向や社会情勢の変化に配慮し、必要に応じ計画の見直しを行います。

第5節 計画の数値目標

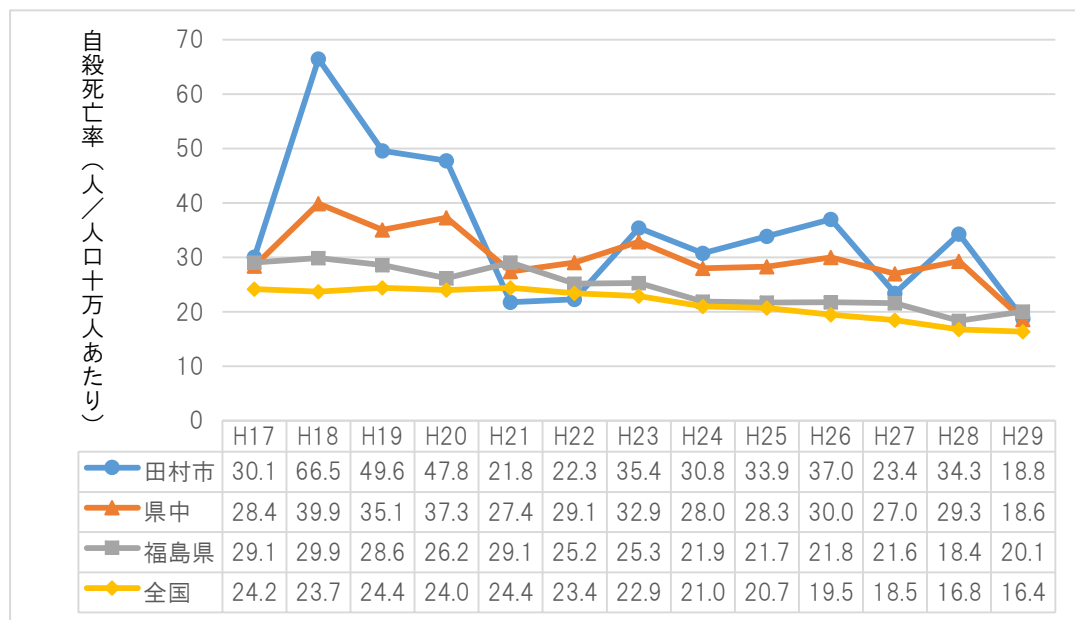
「自殺総合対策大綱」では、国は平成38年までに平成27年と比べて自殺死亡率を30%以上減少させることとしています。

本市においては、平成31年から平成35年までの5年間の平均自殺死亡率を、平成23年から27年までの5年間平均の32.1と比べて30%減少（22.5）させることを目指します。

第2章 田村市自殺の現状と関連するデータ

第1節 田村市の自殺の現状

1) 自殺死亡率の年次推移（人口10万人対）



厚生労働省「人口動態統計」

国の自殺死亡率は平成21年以降減少しており、県全体としても減少傾向にあります。

本市では増減がありますが、中長期的にみると減少傾向です。しかし、自殺死亡率は全国と比較して高い数値で推移しています。

* 自殺死亡率とは…

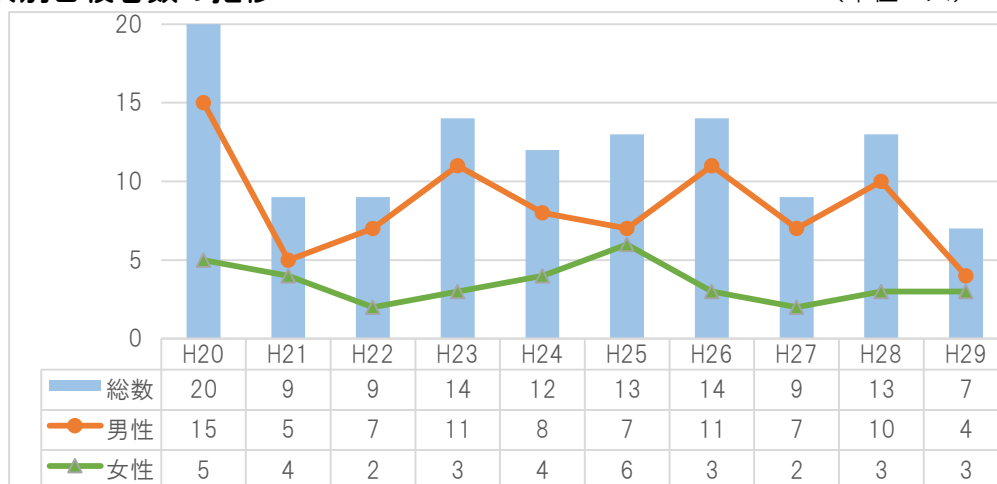
$$\frac{\text{自殺者数}}{\text{人口(10月1日現在)}} \times 100,000 \text{ 人}$$

参考表1) 5年平均自殺死亡率

		H17～ H21	H18～ H22	H19～ H23	H20～ H24	H21～ H25	H22～ H26	H23～ H27	H24～ H28	H25～ H29
田村市	総数	42.1	41.7	35.5	31.7	28.3	31.8	32.1	31.8	29.5
	男性	66.2	66.2	56.2	46.9	39.4	46.5	46.7	45.8	41.6
	女性	19.3	18.6	16.1	17.3	18.6	17.9	18.2	18.4	17.7
全国	総数	24.1	24	23.8	23.1	22.5	21.5	20.5	19.3	18.4
	男性	35.6	35.2	34.7	33.6	32.5	30.8	29.3	27.7	26.4
	女性	19.3	13.4	13.5	13.2	13	12.7	12.2	11.4	10.9

2) 男女別自殺者数の推移

(単位：人)

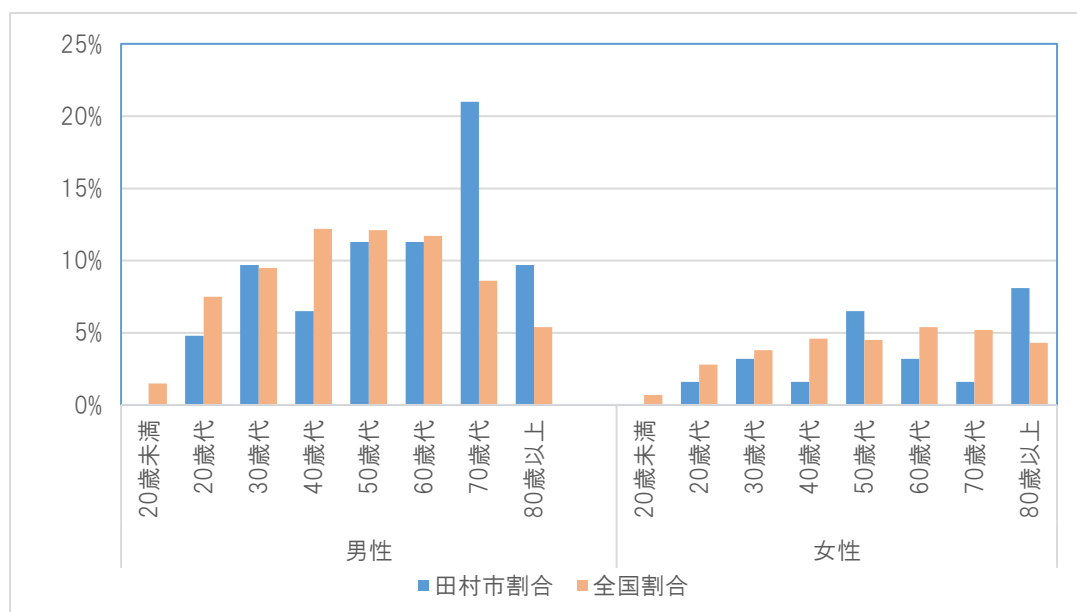


厚生労働省「人口動態統計」

本市の自殺者数は、男性が女性を上回っており、平成26年・28年の男性の自殺死亡率が全国の自殺死亡率より統計的に有意に高い状況にありました。

3) 男女別・年齢別死亡状況

① 性・年代別の自殺死亡者割合

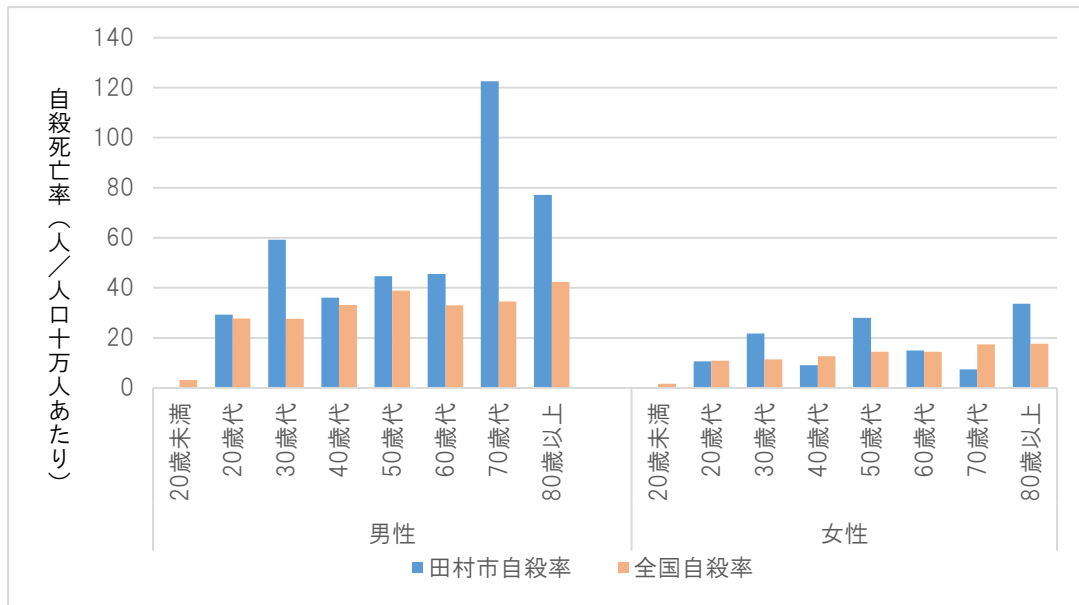


自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール(2017)」
(特別集計*1(住所地・自殺日、平成24~28年平均))

本市の自殺者割合は、全国と比較すると、男性は「70歳代」「80歳以上」が有意に高く、女性は「50歳代」と「80歳以上」が高い状況です。

*1 地域自殺実態プロフィールの特別集計は、警察庁自殺統計原票データを自殺総合対策推進センターと厚生労働省と自殺対策推進室で特別集計し作成したものです。

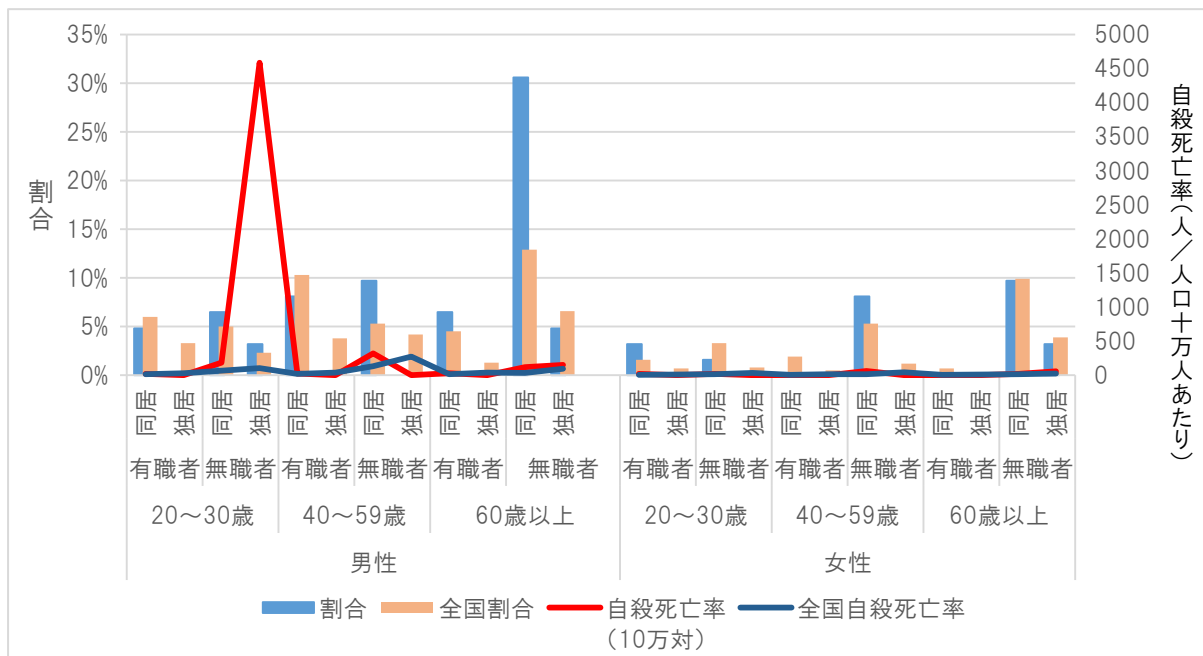
② 性・年代別の自殺死亡率（人口10万人対）



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）」
（特別集計（住所地・自殺日、平成24～28年平均））

本市の自殺死亡率は、全国と比較すると、男性は20歳以上のどの年代でも上回り、特に70歳以上で高い状況です。女性では30歳代・50歳代・80歳以上で上回っています。

4) 性・年齢・職業・同居人の有無別にみた自殺死亡割合



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）」
（特別集計（住所地・自殺日、平成24～28年合計））

本市の自殺者の5年間の累計について、性・年齢・職業・同居人の有無による自殺割合を全国と比較すると、自殺割合が全国と比べて高いのは、男性で「60歳以上・無職者・同居」、次いで「40～59歳・無職者・同居」。女性では「40～59歳・無職者・同居」をあげることができます。そのため、中高年の同居している無職者の自殺割合が多い状況となっています。

① 60歳以上の自殺の内訳

性別	年齢階級	同居人の有無 (人数)		同居人の有無 (割合)		全国割合	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	6	1	17.6%	2.9%	18.1%	10.7%
	70歳代	11	2	32.4%	5.9%	15.2%	6.0%
	80歳以上	6	0	17.6%	0.0%	10.0%	3.3%
女性	60歳代	1	1	2.9%	2.9%	10.0%	3.3%
	70歳代	1	0	2.9%	0.0%	9.1%	3.7%
	80歳以上	4	1	11.8%	2.9%	7.4%	3.2%
合計		34		100%		100%	

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)」
(特別集計(住所地・自殺日、平成24～28年合計))

高齢者(65歳以上)の多くの方が無職のため、性・年代別の同居の有無を示しています。

- ・家族同士の日常的つながりが強いという点では強みになりますが、同居家族内での孤立という視点も必要です。
- ・60歳以上の自殺の状況では、最も多いのは「男性・70歳代・同居人有」、次に多いのは「男性80歳以上・同居人有」と高齢の男性の自殺が多い状況となっています。

② 有職者の自殺の内訳

職業	自殺者数	(%)	全国 (%)
自営業・家族従業員者	6	42.9%	21.4%
被雇用者・勤め人	8	57.1%	78.6%
合計	14	100%	100%

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)」
(特別集計(住所地・自殺日、平成24～28年合計))
(性・年代・同居の有無の不詳を除く)

- ・平成24年～平成28年の自殺者の合計は62人ですが、そのうち有職者の自殺者は14人でした。

5) 自殺の特徴

地域の主な自殺の特徴

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率*1 (10万対)	背景にある主な自殺の 危機経路*2
1位 男性 60歳以上 無職同居	19	30.6%	119.9	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 無職同居	6	9.7%	320.6	失業→生活苦→借金+家族間の 不和→うつ状態→自殺
3位 女性 60歳以上 無職同居	6	9.7%	20.2	身体疾患→病苦→うつ状態→自 殺
4位 女性 40~59歳 無職同居	5	8.1%	63.3	近隣関係の悩み+家族間の不和 →うつ病→自殺
5位 男性 40~59歳 有職同居	5	8.1%	24.2	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

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)」
(特別集計(住所地・自殺日、平成24~28年合計))

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しています。

*1 自殺率の母数(人口)は平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計しています。

*2 「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013(ライフリンク)を参考にしています。(詳細は、次項の参考表2参照)

・上記の自殺実態プロファイルから、本市において推奨される重点施策として、「高齢者」「生活困窮者」「無職者・失業者」に対する取り組みが挙げられました。

参考表2) 生活状況別の自殺の背景にある主な危機経路の例

生活状況				背景にある主な危機経路の例
男性	20～39歳	有職	同居	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
			独居	①【正規雇用】配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺 ②【非正規雇用】（被虐待・高校中退）非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
		無職	同居	①【30代その他無職】ひきこもり＋家族の不和→孤立→自殺 ②【20大学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
			独居	①【30代その他無職】ひきこもり＋家族の不和→孤立→自殺 ②【20大学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺
	40～59歳	有職	同居	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
			独居	配置転換（昇給／降格含む）→過労→仕事の失敗→うつ状態＋アルコール依存→自殺
		無職	同居	失業→生活苦→借金＋家族間の不和→うつ状態→自殺
			独居	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
	60歳以上	有職	同居	①【労働者】身体疾患＋介護の疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺 ②【自営業者】事業不振→借金＋介護疲れ→うつ状態→自殺
			独居	配置転換／転職＋死別・離別→身体疾患→うつ状態→自殺
		無職	同居	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
			独居	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
女性	20～39歳	有職	同居	離婚の悩み→非正規雇用→生活苦＋子育ての悩み→うつ状態→自殺
			独居	①非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺 ②仕事の悩み→うつ状態→休職／復職の悩み→自殺
		無職	同居	DV等→離婚→生活苦＋子育ての悩み→うつ状態→自殺
			独居	①【30代その他無職】失業→生活苦＋うつ状態→孤立→自殺 ②【20大学生】学内の人間関係→休学→就職失敗→うつ状態→自殺
	40～59歳	有職	同居	職場の人間関係＋家族間の不和→うつ状態→自殺
			独居	職場の人間関係＋身体疾患→うつ状態→自殺
		無職	同居	近隣関係の悩み＋家族間の不和→うつ状態→自殺
			独居	夫婦間の不和→離婚→生活苦→うつ状態→自殺
	60歳以上	有職	同居	介護疲れ＋家族間の不和→身体疾患→うつ状態→自殺
			独居	死別・離別＋身体疾患→うつ状態→自殺
		無職	同居	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
			独居	死別・離別＋身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

自殺実態白書2013（ライフリンク）

6) 自殺の特性と評価

	指標	ランク		指標	ランク
総数 ¹⁾	31.0	★★a	男性 ¹⁾	47.1	★★★★a
20歳未満 ¹⁾	0.0	—a	女性 ¹⁾	15.7	★a
20歳代 ¹⁾	20.3	★a	若年者(20~39歳) ¹⁾	30.8	★★
30歳代 ¹⁾	41.4	★★★★a	高齢者(70歳以上) ¹⁾	53.6	★★★★
40歳代 ¹⁾	22.7	—a	勤務・経営 ²⁾	15.1	—
50歳代 ¹⁾	36.7	★a	無職者・失業者 ²⁾	100.2	★★★★
60歳代 ¹⁾	31.3	★a	ハイリスク地 ³⁾	97%/-2	—
70歳代 ¹⁾	58.1	★★★★	自殺手段 ⁴⁾	42%	☆
80歳以上 ¹⁾	48.7	★★			

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)」

- 1) 自殺統計にもとづく自殺率(10万対)
自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけています。
- 2) 特別集計にもとづく20~59歳を対象とした自殺率(10万対)(公表可能)
自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけています。
- 3) 自殺統計にもとづく発見地÷住居地(%)とその差(人)
自殺者(発見地)1人の減少でランクが変わる場合はランクにaをつけています。
- 4) 自殺統計もしくは特別集計にもとづく首つり以外の自殺の割合(%)。首つり以外の割合が多いと高くなります。(自殺手段関連資料(p.7)参照)

ランクの標章(市区町村について全国市区町村に対するランクを評価)

ランク

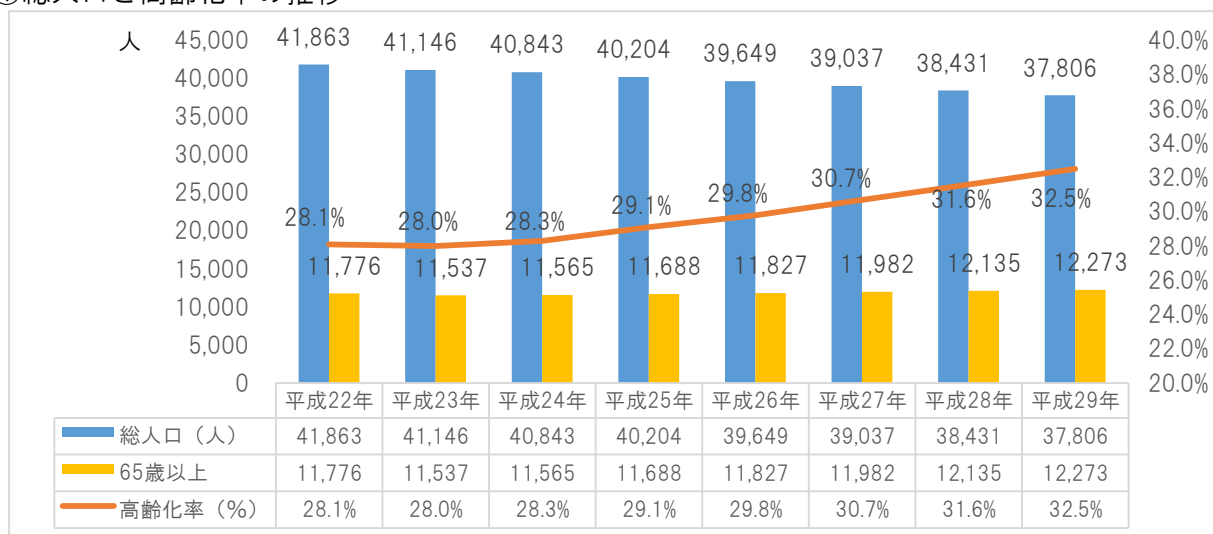
★★★★/☆☆	上位10%以内
★★★/☆	上位10~20%
★	上位20~40%
—	その他
**	評価せず

本市における自殺の特徴の上位3区分の性・年代別の特性と「背景における自殺の危機経路」を参考に、自殺実態プロフィールにおいて「高齢者」「生活困窮者」「無職者・失業者」が重点施策として推奨されました。

第2節 自殺に関連するデータ

1) 高齢者関連資料

①総人口と高齢化率の推移



住民基本台帳（各年10月1日現在）、福島県の高齢化率は現住人口調査、全国の高齢化率は総務省「人口推計」

- ・本市の人口は、年々減少していますが、65歳以上の高齢者人口は毎年増加を続け、平成29年には32.5%と市民の3人に1人が高齢者となっています。

②世帯の状況

(単位：世帯、%)

	平成12年 (2000年)	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)
総世帯数	11,800	11,891	11,918	12,708
高齢者のいない世帯 (A)	4,723	4,435	4,427	5,123
高齢者のいる世帯 (B)	7,077	7,456	7,491	7,585
比率 B/A	60.0%	62.7%	62.9%	59.7%
高齢者単独世帯 (C)	617	775	880	1,134
比率 C/A	5.2%	6.5%	7.4%	8.9%
高齢者夫婦世帯 (D)	819	935	1,068	1,213
比率 D/A	6.9%	7.9%	9.0%	9.5%
高齢者のいるその他の世帯 (E)	5,641	5,746	5,543	5,238
比率 E/A	47.8%	48.3%	46.5%	41.2%

国勢調査（各年10月1日現在）

- ・「高齢者のいない世帯」は、平成22年までは減少していましたが、平成22年～27年の5年間で696世帯もの著しい増加となりました。
- ・一方「高齢者のいる世帯」も94世帯の増加となっていますが、「高齢者単独世帯」（254世帯増）及び「高齢者夫婦世帯」（145世帯増）の高齢者のみの世帯が増加し、「高齢者のいるその他の世帯」は305世帯の減少となっています。

③高齢者を取り巻く状況やニーズ調査から見えた現状等

① 介護予防・日常生活圏ニーズ調査

平成28年12月1日時点で、介護保険の要介護認定を受けていない(要介護1～5の方以外) 65歳以上の方から抽出(2,000人)

② 在宅介護実態調査

平成28年12月1日時点で、在宅で生活している要支援・要介護認定を受けられている方 (1,523人)

◇ 会・グループ等への参加頻度

年に数回以上参加している方の比率は、「老人クラブ」が24.0%で最も高く、次いで「町内会・自治会」が19.7%、「趣味関係のグループ」が19.0%、「収入のある仕事」が18.7%と続いています。

◇ 健康づくり活動等への参加意向

参加者としての参加意向がある方は52.4%と高く、企画・運営に関する参加意向がある方も31.3%おり、活動への関心の高さが伺えます。

◇ 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手

「医師・歯科医師・看護師」が31.8%と最も高く、次いで「そのような人はいない」が25.6%、「社会福祉協議会・民生委員」が19.2%、「地域包括支援センター・役所・役場」が19.1%となっています。

◇ 介護予防のための生活機能判定

要介護認定を受けていない方のなかで、「運動器の機能低下」が22.4%、「閉じこもり傾向」が35.9%、「低栄養状態」が1.4%、「口腔機能の低下」が28.8%、「認知機能の低下」が28.3%、「うつ傾向」が39.4%ありました。

2) 生活困窮者資料

①生活保護相談件数

- 平成24年～28年度 合計211件

②生活保護受給状況

●被保護世帯数・人員

(各年度の1月分)

区分	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
世帯数	158	147	148	148	129
人員	230	204	200	196	169

●被保護世帯数内訳

(平成29年1月分)

区分	高齢世帯	障害者世帯	傷病者世帯	母子世帯	その他の世帯
単身世帯	64	14	16	-	10
2人以上の世帯	1	2	4	4	14

* 高齢世帯で傷病世帯の場合は、高齢世帯に計上されています。

③就学援助

●要保護及び準要保護児童生徒就学援助費（ひとり親・低所得者世帯等への援助）

【小学校】

年度	実績額（千円）	人数（人）
平成24年	11,344	171
平成25年	10,333	163
平成26年	9,455	141
平成27年	8,988	134
平成28年	8,278	118

【中学校】

年度	実績額（千円）	人数（人）
平成24年	14,405	123
平成25年	13,905	118
平成26年	15,141	124
平成27年	14,347	117
平成28年	13,826	112

④生活困窮者自立相談支援事業

- ・平成27年度 新規相談件数 56 件
- ・平成28年度 新規相談件数 76 件
- ・平成29年度 新規相談件数 71 件

⑤フードバンク事業

- ・平成28年度 利用者 延人数 57 件
- ・平成29年度 利用者 延人数 46 件

3) 無職者・失業者関連資料

①就業状況

産業分類別		労働人口		65歳以上労働人口			
		人数	割合	人数	労働人口に占める割合	65歳以上労働人口に占める割合	業種別総数に占める割合
労働力人口		20,948	-	-	-	-	-
就業者数		20,022	100.0%	3,290	16.4%	100.0%	16.4%
第1次	農業	2,513	12.6%	1,584	7.9%	48.1%	63.0%
	林業	102	0.5%	20	0.1%	0.6%	19.6%
	漁業	1	0.0%	0	-	-	-
第2次	鉱業・採石業・砂利採取業	63	0.3%	3	0.0%	0.1%	4.8%
	建設業	2,949	14.7%	422	2.1%	12.8%	14.3%
	製造業	4,647	23.2%	180	0.9%	5.5%	3.9%
第3次	電気・ガス・熱供給・水道業	39	0.2%	2	0.0%	0.1%	5.1%
	情報通信業	70	0.3%	1	0.0%	0.0%	1.4%
	運輸業・郵便業	792	4.0%	92	0.5%	2.8%	11.6%
	卸売業・小売業	2,342	11.7%	327	1.6%	9.9%	14.0%
	金融業・保険業	165	0.8%	9	0.0%	0.3%	5.5%
	不動産業・物品賃貸業	95	0.5%	15	0.1%	0.5%	15.8%
	学術研究・専門/技術サービス業	260	1.3%	28	0.1%	0.9%	10.8%
	宿泊業・飲食サービス業	641	3.2%	76	0.4%	2.3%	11.9%
	生活関連サービス・娯楽業	498	2.5%	95	0.5%	2.9%	19.1%
	教育・学習支援業	578	2.9%	28	0.1%	0.9%	4.8%
	医療・福祉	1,738	8.7%	89	0.4%	2.7%	5.1%
	複合サービス業	364	1.8%	7	0.0%	0.2%	1.9%
	サービス業	1,408	7.0%	251	1.3%	7.6%	17.8%
	公務	613	3.1%	17	0.1%	0.5%	2.8%
その他	144	0.7%	44	0.2%	1.3%	30.6%	
完全失業者		926	4.4%	-	-	-	-

2015年（平成27年）国勢調査

- ・全労働人口に占める製造業の割合が一番高く、23.2%となっています。
- ・その他の産業では、建設業（14.7%）、農業（12.6%）、卸売業・小売業（11.7%）が順に高い割合となっています。
- ・65歳以上の人口は11,982人で、就業者数は3,290人（27.5%）です。そのうち、農業に従事している方が最も多く、48.1%となっています。その他の産業では、建設業（12.8%）、卸売業・小売業（9.9%）が順に高い割合となっています。
- ・完全失業者は、926人で4.4%となっています。

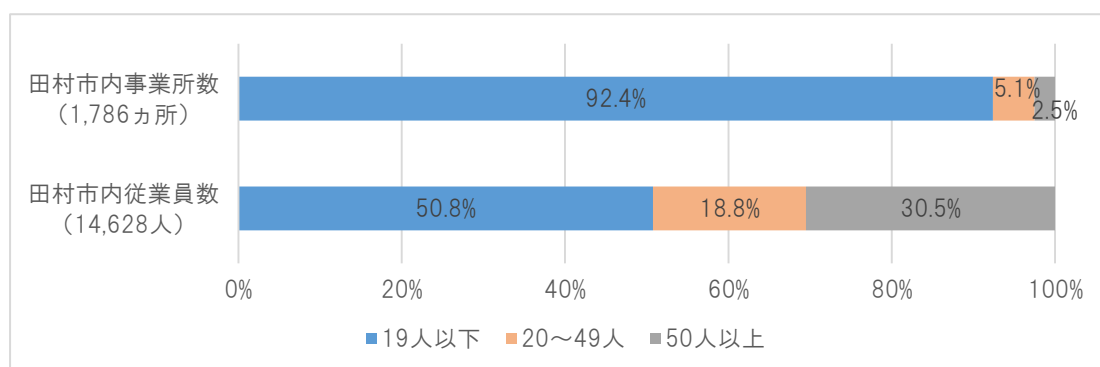
②非労働人口

15歳以上人口	非労働力人口 総数	(内訳)			労働力状態 「不詳」
		家事	通学	その他	
33,940	12,794	3,734	1,648	7,412	198
	37.7%	11.0%	4.9%	21.8%	0.6%

2015年（平成27年）国勢調査

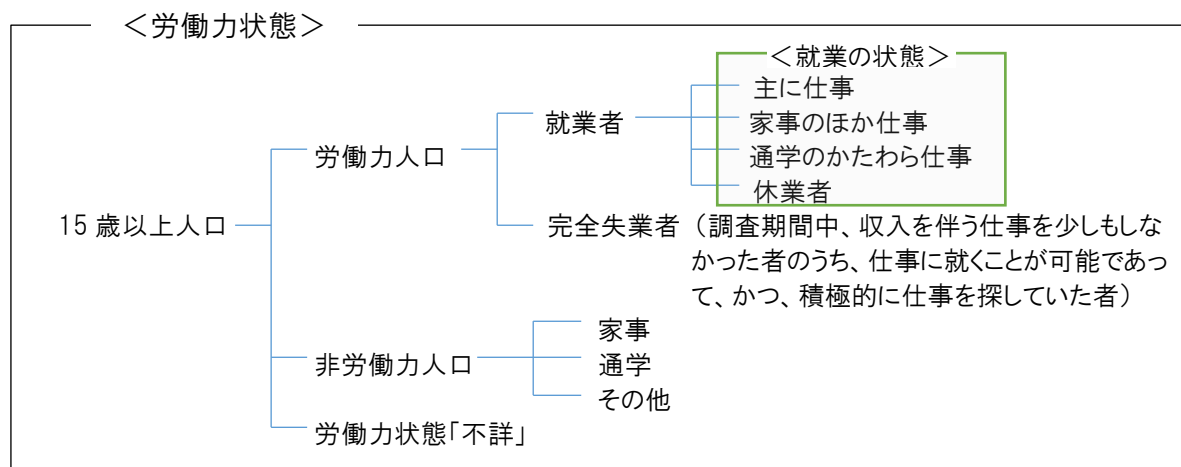
- ・非労働力人口から通学者を除く、11,146人が無職者となっています。そのうち、65歳以上は、8,692人（78.0%）です。

③地域の事業所規模別事業所/従業者割合



	総数	1～4人	5～9人	10～19人	20～29人	30～49人	50～99人	100人以上	出向・派遣従業者のみ
事業所数	1,789	1,112	319	219	50	41	32	13	3
従業者数	14,628	2,407	2,048	2,970	1,191	1,552	2,243	2,217	-

- ・労働者数が50人未満の小規模事業所ではメンタルヘルス対策に遅れがあることが指摘されています。
- ・いのちを支える取組を推進する上でも地域の関係機関との連携による小規模事業所への働きかけが望まれます。

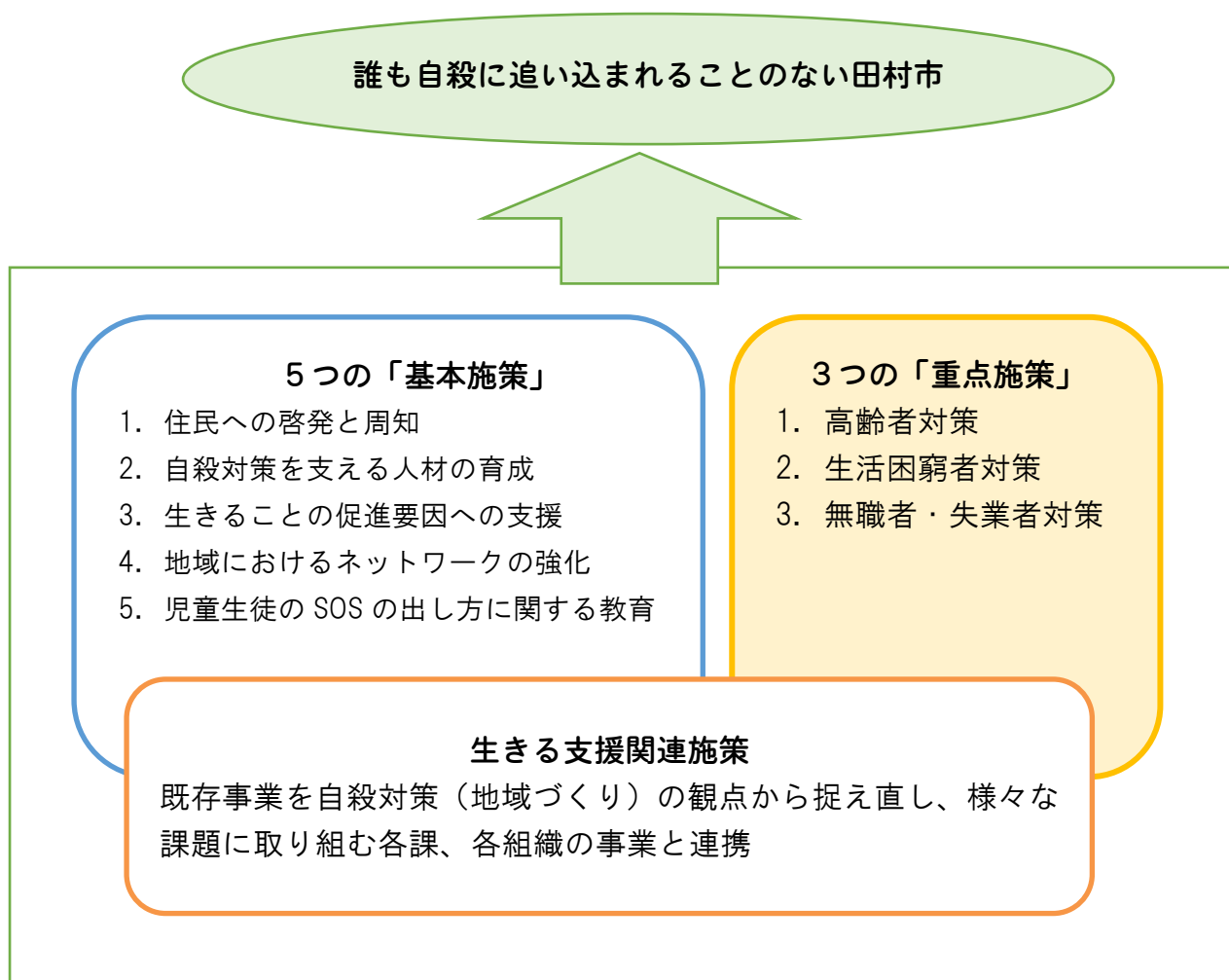


第3章 いのちを支える取組

第1節 施策体系

国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての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詳細に分析した地域自殺実態プロファイルにより示された「重点施策」を組み合わせ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していきます。

また、庁内の多様な既存事業を「生きることを支える取組」と位置付け、より包括的・全庁的にいのちを支える取組を推進していきます。



第2節 基本施策

(1) 住民への啓発と周知

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。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切であるということが社会全体の共通認識となるよう、積極的に普及啓発を行っていきます。

また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命と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切であるということの理解を促進していきます。自分の周りにも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役割等についての意識が共有されるよう、啓発事業を展開していきます。

① リーフレットやメディアを活用した啓発活動

さまざまな機会を活用して、自殺予防に関する総合的な情報提供に努めます。

【事業名】 事業内容	担当課	関連団体
【広報誌・ホームページを通じた広報活動】 自殺予防週間(9月)、自殺対策強化月間(3月)にあわせて、心の健康に関する啓発活動を行います。また、相談窓口については通年周知を図ります。	保健課	
【図書館でのテーマ展示】 自殺予防週間(9月)、自殺対策強化月間(3月)にあわせて、こころの健康に関する書籍紹介や展示等を行います。	生涯学習課 各図書館	
【心の健康・自殺予防に関するリーフレットなどの配布】 市民一人ひとりが心の健康や自殺予防対策の基本知識を理解できるよう、様々な場所でリーフレットなどを配布します。 また、児童生徒、妊産婦、高齢者など対象に合わせた啓発も行います。	保健課 学校教育課 高齢福祉課	社会福祉協議会
【各種イベントにおける展示等】 自殺対策(生きることの包括的な支援)に関連するブースの展示、資料の配布などを行うことで、市民へ啓発の機会としています。	保健課 農林課 生涯学習課	

② 市民向け講演会等の開催

【事業名】 事業内容	担当課	関連団体
【こころの健康セミナー】 自殺の要因の一つである精神疾患や、自殺問題に対する誤解や偏見を取り除き、心の健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための研修を開催します。	保健課	
【各種健康教室・出前講座】 健康相談や健康教育の機会に、自殺の要因の一つである精神疾患や、自殺問題に対する誤解や偏見を取り除き、心の健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための健康教育を行います。	保健課	各地区組織

●目標

指標	現状値 (平成30年度)	目標値 (平成35年度)	目標設定の考え方
自殺予防週間/自殺対策強化月間を知っている人の割合	—	66%	市民アンケートによる回答割合3人に2人
ゲートキーパーを知っている人の割合	—	33%	市民アンケートによる回答割合3人に1人
各講座や教室でのアンケートで「参加してよかった」「自殺対策の理解が深まった」と回答した人の割合	—	それぞれ 70%以上	
心の健康づくり、自殺予防に関するリーフレット配布、啓発	600部	1,000部	

(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する早期の「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。

① 様々な職種、関係団体、一般住民を対象とする研修の実施

市役所職員、学校教育関係者、日頃から地域住民と接する機会の多い民生委員や地区組織、商工会、消防団等、関係団体、地域ボランティア等を中心に、ゲートキーパー養成講座等を開催し、地域における対策の支え手を育成します。

【事業名】 事業内容	担当課	関連団体
【様々な職種を対象としたゲートキーパー研修】 窓口で市民に対応する職員、児童生徒に対応する学校教育関係者、事業所の管理職、住民の悩みを直接聞く機会が多いケアマネージャーや相談支援員を対象に、相談者が発信するSOSのサインに気づき、必要な支援機関につなぐことができるよう、ゲートキーパー研修を開催します。	全課 教育委員会	社会福祉協議会 市内居宅介護支援事業所 介護保険サービス事業所
【きづく・つなぐ・まもる研修】(新) 日頃から地域住民と接する機会の多い民生委員や商工会、地域ボランティア等に、相談者やその家族の変化に気づき、本人の気持ちに耳を傾け、早めの専門機関への相談を促し、日々の活動の中で寄り添いながら見守っていく役割を担っていくよう、研修会を開催します。	保健課 社会福祉課	社会福祉協議会 民生児童委員 商工会 理美容組合
【こころの健康セミナー】(再掲) 自殺の要因の一つである精神疾患や、自殺問題に対する誤解や偏見を取り除き、心の健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための研修を開催していきます。	保健課	

② 自殺対策従事者、関係者間の連絡調整を行う担当者への心のケアの推進

自殺対策従事者や相談窓口職員の心の健康を維持するための仕組みづくりを推進していきます。

【事業名】 事業内容	担当課	関連団体
【「つなぐ」担当者会議】(新) つなぐシート(平成31年度作成)を活用した支援を行うため、活用方法などを共有したり、情報交換を行い、スキルアップと相談支援の負担軽減を図ります。 支援者が相談できる環境づくりを行います。 支援者のセルフケアの推進を行います。	保健課 関係各課	社会福祉協議会

●目標

指標	現状値 (平成30年度)	目標値 (平成35年度)
ゲートキーパー研修開催回数	年1回	1回以上/年
きづく・つなぐ・まもる研修開催回数	—	1回以上/年
こころの健康セミナー開催回数	年1回	1回以上/年
「つなぐ」担当者会議開催回数	—	1回/年

(3) 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」を減らす取組に加えて「生きることへの促進要因」を増やす取組を行うこととされています。「生きることへの促進要因」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ていきます。

① 居場所づくり

地域にある居場所活動等について把握し、民間団体とも連携しながら、居場所づくりや生きがいつくり活動を支援します。

【事業名】 事業内容	担当課	関連団体
【図書館の管理事業】 市民が利用しやすい居場所としての環境整備に努めます。	生涯学習課 各図書館	
【社会教育(多様な学習活動や社会活動への支援)】 参加者同士の交流を促進し、様々な市民が気軽に集える事業を展開することで、居場所づくりや生きがいの創出につなげます。	生涯学習課	教育関係機関
【田村市文化協会・スポーツ協会】 加入している芸術文化関係団体やスポーツ団体等が、相互に交流を深め、地域での仲間づくりを促進します。	生涯学習課	教育関係機関
【町内会活動】 地域に住んでいる人たちがふれあいの場をつくり、互いに支え合いながら、安心・安全で住みよいまちを創り上げるために様々な活動を行うことで、地域での居場所づくりを促進します。	総務課	各町内会
【市営住宅の整備】 市営住宅の居住者や入居申込者は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ことが少なくないため、関係機関との連携を図りながら支援します。	都市計画課	

※ 高齢者の活動は、P34重点施策を参考

② 相談体制の充実と支援策・相談窓口情報のわかりやすい発信

様々な相談が受けられるよう、相談体制の充実を図っていく必要がありますが、適切な相談場所になくことができるよう、田村市いのちを支えるネットワークの手引きを活用し、相談窓口情報の分かりやすい発信をしていきます。

【事業名】 事業内容	担当課	関連団体
【健康相談】 健康に関わる相談を受ける中で、内容に応じて必要な関係機関につなぎます。	保健課	
【こころの健康相談】 臨床心理士によるこころの健康相談を行うことで、不安の軽減を図るとともに必要な医療へ結びつけます。	保健課	
【市税等の納税相談】 病気や失業などやむを得ない理由で納税が困難な市民の生活状況を聞き取り、納税方法などの相談に応じます。必要に応じて関係機関につなぎます。	税務課	
【心配ごと相談・法律相談】 生活上の様々な相談を受ける中で、適切な相談窓口を紹介したり、必要な関係機関につなぎます。	社会福祉課	民生児童委員 社会福祉協議会 法律関係機関
【成年後見支援事業】 判断能力が不十分な高齢者・知的障がい者・精神障がい者に対し、成年後見についての相談や手続きを手伝い、法人後見の受任などを行い、安全な生活ができるよう支援します。	高齢福祉課 社会福祉課	
【配偶者暴力等の相談】 配偶者などからの暴力の相談に応じ、安全の確保を図り、各種機関につなぎます。	社会福祉課	

③ 妊婦・子育てをしている人保護者への支援の充実

国の妊産婦の死因の1位は自殺で、現在深刻な問題となっています。原因は産後うつ、育児ストレスなどが関係しています。妊婦・産婦・子育てをしている保護者への支援の充実を図り、自殺のリスク低下に努めます。

【事業名】 事業内容	担当課	関連団体
【子育て世代包括支援センター「にこたむ」】 母子手帳交付時から子育て期にわたるまでの家庭に対し、その時期に必要な情報提供や相談助言などを行います。	保健課	
【妊産婦健診助成事業】 妊娠中や産後1か月健診で把握されたリスクの高い方について、医療機関と連携しながら支援を行います。	保健課	各医療機関
【こんにちは赤ちゃん訪問事業、産婦訪問指導事業】 全戸訪問により子どもの発達や育児状況、生活状況を確認することで支援が必要な家庭を把握でき、適切な支援につなぎます。	保健課	
【産後ケア事業】 リスクの高い産婦に対し、産後の早い段階から専門家が関与し必要な助言指導等を行います。	保健課	
【乳幼児健康診査・歯科健診・育児相談】 子どもの成長や育児の状況を確認しながら、その時期に必要な情報提供や相談助言などを行うとともに必要に応じて適切な支援につなぎます。	保健課	
【子育て支援センターおよび児童館の活用】 子育て世代の親と子どもが気軽に集い、相互交流を図る場を提供します。子育ての相談支援を行うとともに、子育てに係る各種情報提供や子育てサークルの育成・支援を行います。	こども未来課 子育て支援センター 児童館	
【ファミリーサポートセンターの運営】 子育ての応援を希望する人と応援したい人を仲介するだけでなく、地域で育児を支える応援者の養成・支援を行います。	こども未来課 子育て支援センター	
【子どもの発達相談会、すくすく教室】 子どもの発達について不安や心配がある方の相談に応じ、不安の軽減を図るとともに必要な支援へつなぎます。	保健課 学校教育課	
【要保護児童の支援体制の強化】 要保護児童やその保護者に対し、家庭における適切な養育ができるよう、家庭児童相談員や保健師など関係機関が連携して包括的な支援に努めます。	こども未来課 保健課 学校教育課	民生児童委員 教育関係機関 児童相談所 医療機関 消防・警察

④ 自殺未遂者への支援

自殺未遂者は自殺対策においては重要なハイリスク群であり、自殺未遂者の再企図防止は自殺者を減少させるための優先課題の一つです。そのためには、一般医療機関、精神科医療機関、救急医療機関における身体・精神的治療とともに、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。関係機関が有機的な連携体制を構築し、継続的な医療支援や相談機関へつなぐためのネットワークの構築を図っていきます。

【事業名】 事業内容	担当課	関連団体
【県中地域自殺対策連絡協議会での連携】 県中地域自殺対策連絡協議会にて地域の実情を把握するとともに、自殺未遂者の精神的ケア及び生活支援等を関係機関と連携して行います。	保健課	県中保健福祉事務所 県中管内医療機関 警察・消防

⑤ 遺された人への支援

自殺対策においては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重要です。遺族等への支援として、例えば相続や行政手続きに関する情報提供等の支援と同時に、自殺への偏見による遺族の孤立防止やこころを支える活動も重要です。

【事業名】 事業内容	担当課	関連団体
【遺族のための相談窓口案内】（新規） 死因は問わず未支給等年金等の受付や葬祭費受付に訪れた遺族に対して、相談窓口や様々な法的手続き等の情報を掲載したチラシを作成し、配布します。	保健課 市民課	
【つどい* ¹ の案内】 遺族が死別による悲嘆と向き合い回復の道を歩むために、福島れんげの会* ² が主催している自死遺族のつどいを研修会等で紹介します。	保健課	

● 目標

指標	現状値 (平成30年度)	目標値 (平成35年度)
子育て支援サービスの状況に関する市民アンケートによる満足度	—	「満足」「どちらかといえば満足」と回答した市民の割合50%以上
遺族のための相談窓口案内の作成・配布	—	葬祭費受付に訪れた遺族に対しての配布100%

*1 「つどい」とは、同じような経験をした方が集い、互いの思いを自由に語り合えるような場所です。

*2 「福島れんげの会」とは、大切な人を病気や事故・災害・自死で亡くした人の心のケアとつながりづくり、自死の予防のための啓発活動などを行っている任意の団体です。

(4) 地域におけるネットワークの強化

自殺には、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場のあり方の変化など、様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しています。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、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、関係機関が密接に連携する必要があります。

① 地域における連携・ネットワークの強化

医療、保健、生活、教育、労働等に関する教育相談等、様々な関係機関のネットワークづくりが重要です。市民と行政、関係機関が顔の見える関係を築きながら協働し、地域で支え合えるまちづくりを推進します。

【事業名】 事業内容	担当課	関連団体
【田村市課長等会議】 自殺対策について庁内関係部署の緊密な連携と協力により、自殺対策を総合的に推進します。	全課	
【田村市健康づくり推進協議会】 関係各種団体の代表が集まる会議において、市の自殺対策に関する協議も行います。	保健課	田村市健康づくり 推進協議会

② 特定の問題に対する連携・ネットワークの強化

様々な問題が複雑化する前に、より早い段階での問題解決ができるよう、庁内すべての窓口での対応力向上と連携体制の整備を行います。

【事業名】 事業内容	担当課	関連団体
【田村市つなぐシートの活用(平成31年度作成)】(新) 庁内における各種相談窓口との情報共有や連携強化にむけたつなぐシートの活用により、悩みや問題を抱える人の問題解決に向けた取り組みを進めます。	全課	
【支援調整会議】 田村市社会福祉協議会と連携し、相談支援、生活支援のほか、対象者一人ひとりの困りごとにあわせた支援をします。	社会福祉課 保健課	社会福祉協議会
【要保護児童対策地域協議会】 虐待が疑われる児童生徒や、支援対象家族で自殺リスクが高いと思われる保護者等について、早期支援につなげられるよう、関係機関の連絡体制の強化を図ります。	こども未来課 保健課 学校教育課	消防・警察 教育関係機関 民生委員児童委員 保育園・こども園

<p>【虐待防止連絡会】</p> <p>高齢者・障害者の虐待、配偶者からの暴力の防止策の推進を図るとともに関係機関との相互の協力により虐待や暴力の防止を図ります。また、自殺の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。</p>	<p>高齢福祉課 社会福祉課 こども未来課</p>	<p>県中保健福祉事務所 医師会・民生委員 社会福祉協議会 人権擁護委員会 市内介護事業所 警察 地域包括支援センター 市内障害福祉サービス事業所</p>
---	-----------------------------------	---

●目標

指標	現状値 (平成30年度)	目標値 (平成35年度)
田村市課長等会議及び田村市健康づくり推進協議会での計画進行状況の報告	-	1回以上/年
各種協議会・会議開催回数	各1回以上/年	各1回以上/年

(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進めていきます。

①児童生徒のSOSの出し方に関する教育の実施

【事業名】 事業内容	担当課	関連団体
【思春期保健講座】 児童生徒が、いのちの大切さを実感できる教育を推進します。	学校教育課	教育関係機関
【10代の心を守るための授業】 児童生徒が、ストレスに直面した時の対処方法やSOSの出し方を学ぶための教育を推進します。	保健課 学校教育課	教育関係機関
【中学生向けパンフレットの配布】 市内の中学2年生を対象に心の健康や自殺予防のためのSOSの出し方について知識の普及を図ります。	保健課 学校教育課	市内中学校

② 児童生徒のSOSの出し方に関する教育を推進するための連携の強化

【事業名】 事業内容	担当課	関連団体
【学校関係者に対するゲートキーパ養成講座】(再掲) 児童生徒が発言するSOSのサインに気づき、見守りながら相談支援機関につなぐ役割ができる人材養成に努めます。	保健課 学校教育課	教育関係機関
【いじめ・不登校対策研修会】 いじめ・不登校の未然防止について研修し、重大な事案に至らないための指導の共有化を図ります。	学校教育課	教育関係機関
【児童生徒の支援体制の強化】 不登校やいじめ等問題行動およびハイリスク児童生徒の早期発見と適切な対応を促進するため、スクールソーシャルワーカーや関係機関が連携して包括的な支援に努めます。	学校教育課	教育関係機関

●目標

指標	現状値 (平成30年度)	目標値 (平成35年度)
10代の心を守るための授業	市内中学校6校、高等学校1校 各1回ずつ	現状維持

第3節 重点施策

(1) 高齢者対策

本市の自殺の状況は、特に70歳以上の男性の自殺死亡率が高いという視点を踏まえつつ、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。本市では、行政サービス、民間事業所サービス、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、社会参加の強化といった生きることの包括的支援としての施策の推進を図ります。

① 包括的な支援のための連携の推進

健康、医療、介護、生活などに関する様々な関係機関や団体などの連携を推進し、包括的な支援体制を整備します。

【事業名】 事業内容	担当課	関連団体
【地域包括支援センター運営】 地域包括支援センターが中核となり、各種福祉サービスの調整を図ります。	高齢福祉課	地域包括支援センター
【地域ケア会議】 地域の高齢者が抱える問題だけでなく、自殺対策の視点も加えて個別支援の充実をはかり、多職種での連携体制や社会基盤の整備に取り組みます。	高齢福祉課	地域包括支援センター 介護関係施設 各専門職

② 地域における要介護者に対する支援

要介護者やその家族のみならず、介護従事者の不安や負担が軽減できるよう、関係機関と連携し包括的な支援を提供していきます。

【事業名】 事業内容	担当課	関連団体
【介護相談員派遣事業】 介護サービス利用者及び家族の疑問、不満または不安の解消を図り、事業所の介護サービスの質的な向上を図ります。	高齢福祉課	
【在宅医療・介護連携推進事業】 地域の医療・介護・福祉関係者で「在宅医療・介護連携」の課題についての対応策の検討を行い、地域の医療・介護サービス資源のまとめと、関係者及び市民への周知を図ります。また、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。	高齢福祉課	田村医師会 介護関係施設 各専門職 三春町・小野町
【認知症介護ほっとサロン】 認知症の方を介護する方が集い、悩みを共有したり、情報交換ができる場を提供します。介護の相談支援を行うとともに、介護にかかわる各種情報提供を行います。	高齢福祉課	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、介護従事者が悩みを共有したり、情報交換したり、気分転換を図れる場を提供します。	高齢福祉課	介護関係施設 専門職 ボランティア
--	-------	-------------------------

③ 高齢者の健康不安に対する支援

高齢者の自殺原因として最も多いうつ病を含めた健康問題について、関係機関が連携しながら相談体制を強化します。

【事業名】 事業内容	担当課	関連団体
【地区健康相談・健康教室】 介護予防の知識普及のため、各公民館などにおいて、健康教育及び相談を行い、健康維持を図ります。	各公民館 各出張所 保健課	各地区組織
【栄養改善教室】 栄養士による栄養改善教室で、低栄養についての知識の普及を図ります。	高齢福祉課 保健課	各老人クラブ
【生活支援体制整備事業】 要支援高齢者実態把握調査及び分析、協議体会議の開催、住民ボランティア養成講座を行いながら、市民が主体となって相互に支え合い、安心して暮らせる地域づくりを目指します。	高齢福祉課	支えあう地域 づくり協議体
【高額医療に関すること】 当人や家族にとって負担が大きい高額医療に関する申請の際、生活面で深刻な問題を抱えていたり困難な状況にあたりする場合には適切な機関につなぐ等の役割を担います。	市民課	

④ 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

寿命の延伸、ライフスタイルの変化により、高齢世帯、高齢単独世帯が増加しており、高齢者の社会参加の促進が重要とされています。さまざまな関係機関と連携しながら、孤独や孤立を予防し、相談できる環境につなげていきます。

【事業名】 事業内容	担当課	関連団体
【高齢者の社会参加推進事業】 住民主体の通いの場づくりを支援します。身体機能や脳の活性化を図るだけでなく、自身の役割を果たす出番ともなります。参加者同士の交流を通し、心身における健康の保持増進を図ります。	高齢福祉課	各運動サロン
【介護予防にかかわる人材の育成】 介護予防活動を率先して行うことができる人材を育成し、地域における自発的な活動が実施できるよう支援します。	高齢福祉課	いきいき健康 サポーター

<p>【認知症サポーター養成講座】 地域や職域において、認知症サポーターを養成し、認知症の人や家族を支援する地域づくりを推進します。</p>	高齢福祉課	地域包括支援センター
<p>【老人クラブ活動助成事業】 生きがい対策として老人クラブ活動に対し、助成・支援を行います。</p>	高齢福祉課	社会福祉協議会
<p>【ひとり暮らし高齢者給食サービス事業】 栄養のバランスを考慮した栄養を提供し、安否確認や地域との交流を図ります。</p>	高齢福祉課 社会福祉課	社会福祉協議会
<p>【健康ポイント事業(※)】 ポイント事業を利用し、各種講座や教室等への参加を促します。参加者同士の交流や生きがいを見出せるよう支援していきます。 ※健康づくり事業、介護予防事業等に参加した方にポイントを付与し、貯まったポイントを記念品として提供する事業です。</p>	保健課	

●目標

指標	現状値 (平成30年度)	目標値 (平成35年度)
運動サロンの実施場所	50か所	120か所
いきいき健康サポーター数	84人	120人
認知症ほっとサロン開催	月1回	現状維持

(2) 生活困窮者対策

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。生活困窮の状態にある者・生活困窮に至る可能性のある者が自殺に至らないように、生活困窮者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進めていきます。

① 多分野多機関のネットワークの構築とそれに基づく相談支援

② 生活困窮者に対する個別支援

【事業名】 事業内容	担当課	関連団体
【支援調整会議】(再掲) 田村市社会福祉協議会と連携し、相談支援、生活支援のほか、対象者一人ひとりの困りごとにあわせた支援をしていきます。	社会福祉課 保健課	社会福祉協議会
【生活保護に関する相談】 相談者やその家族が抱える問題を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげます。	社会福祉課	社会福祉協議会
【生活困窮者自立相談支援】 社会福祉協議会と連携し、相談支援、就労支援、家計支援のほか、対象者一人ひとりの困りごとにあわせた支援をしていきます。	社会福祉課	社会福祉協議会 生活サポートセンター
【就学援助制度】 経済的理由により通学が困難と認められる世帯に対し、学用品等の費用の一部を援助することで、学習支援を行います。	学校教育課	教育関係機関
【心配ごと相談・法律相談】(再掲) 生活上の様々な相談を受ける中で、適切な相談窓口を紹介したり、必要に応じて関係機関につなぎます。	社会福祉課	民生児童委員 社会福祉協議会 法律関係機関
【市税等の納税相談】(再掲) 病気や失業などやむを得ない理由で納税が困難な市民の生活状況を聞き取り、納税方法などの相談に応じます。必要に応じて関係機関につなぎます。	税務課	

●目標

指標	現状値 (平成30年度)	目標値 (平成35年度)
生活困窮者自立相談支援事業による新規受付件数	72件	120件
生活困窮者自立相談支援事業による一般就労支援対象者数	12件	36件

(3) 無職者・失業者対策

本市では無職者・失業者における自殺が課題となっています。現代人は、社会でも家庭でも常に多くのストレス要因にさらされており、特に働き盛りの年代は、病気や親の介護などの問題も抱えやすく心の健康を損ないやすいとされています。それらより休業や失業、退職に陥ると経済的な不安も加わり、自殺のリスクも高まるといわれています。このことから、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となるため、関係機関が連携しながら相談体制を強化していきます。

① 失業者対策の推進

② 働く世代のメンタルヘルス対策の推進

③ 退職後の健康づくり・生きがいづくりの推進(高齢者への対策と同様)

【事業名】 事業内容	担当課	関連団体
【生活安定対策事業】 地域職業相談室(ALPHA)、福島県広域雇用促進協議会事業の利用を促すとともに、就労に関する情報提供を行います。	商工課	地域職業相談室 福島県広域雇用促進協議会
【生活困窮者自立相談支援】(再掲) 社会福祉協議会と連携し、相談支援、就労支援、家計支援のほか、対象者一人ひとりの困りごとにあわせた支援をしていきます。	社会福祉課	社会福祉協議会 生活サポートセンター
【働く世代のメンタルヘルス】 企業や商工会等に講師を派遣し、ストレスに直面した時の対処方法や相談を受けた時の対応方法などについて学習する機会を提供します。	保健課	各事業所
【健康教育・健康相談】 従業員が50人未満の事業所に対し、福島県医師会と連携して健康教育や健康相談を行う機会を提供します。	保健課	福島県医師会 各事業所

●目標

指標	現状値 (平成30年度)	目標値 (平成35年度)
地域職業相談室(ALPHA)の相談件数	3,048件	3,300件
働く世代のメンタルヘルス実施回数	3回	5回

第4節 生きる支援関連施策

1) 生きる支援関連施策 決定までのプロセス

- ① 庁内の関連事業を把握するため、各課等事務分担表より田村市の全事業・業務をリスト化しました。1つの事業の中に「複数の事業(以下「業務」を含む。)」が含まれている場合は、その事業1つ1つを最大限自殺対策に活かすために、できるだけ細分化しました。
- ② 関連各課にて「事業の棚卸し事例集」を参考にしながら、全事業リストの中から「生きる支援」に関連する・関連し得る(関連しないもの以外の)事業に分類しました。その際、「○＝自殺対策に関連させられる事業」「△＝自殺対策に関連させられる可能性がある事業」に分類しました。
- ③「○＝自殺対策に関連させられる事業」に自殺対策の視点を加えた「事業案」を考え、関連各課が了承したものについて、以下、全120事業を掲載しました。

2) 生きる支援関連施策(全120事業)について

- ① これらの事業については、自殺対策の視点からの事業の捉え方をふまえ、市の基本施策(5項目)及び重点施策(3項目)に基づき、関連あるものとして分類しています。
- ② 各課の事業でそれぞれ住民と関わる際、もし悩んでいる人に【気づき】、必要に応じて関係者に紹介し問題解決にあたる必要がある場合においては『田村市いのちとこころを支えるネットワークの手引き』を活用しながら、話を【聴き】、関係部署に【つなぐ】役割を、1人1人が担っていくことが望まれます。
- ③ さらに、この120事業の他にも数多くの業務がありますが、あらゆる機会を捉え、住民に対する啓発と周知を行っていくよう、努めるものとします。

生きる支援関連施策一覧

- <基本施策> 田村市 いのち・こころ支えるネットワークの手引き活用（庁内連携）
1. 住民への啓発と周知
 2. 人材育成
 3. 生きることへの促進要因への支援（居場所づくり活動・自殺未遂者支援・残された人への支援）
 4. 地域におけるネットワーク強化
 5. 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

- <重点施策>
6. 高齢者対策
 7. 生活困窮者対策
 8. 無職者・失業者対策

担当課	事業名	分類	自殺対策の視点からの事業の捉え方	★ 1 2 3 4 5 6 7 8										
				つなぐシート活用	啓発と周知	人材育成	生きる支援	ネットワーク	子ども・若者	高齢者	生活困窮者	無職・失業		
総務課	人口推移に基づく総合戦略の策定	△	◆総合戦略の中で自殺対策について言及することができれば、総合的・全庁的に対策を進めやすくなる。 ◆今後、戦略が改定となる際には、自殺対策と連携できる部分を検討・相談し、連携のさらなる深化を図ることもできる。		●		●	●	●	●				
	庁議等に関する事務	△	◆自殺対策について言及することができれば、総合的・全庁的に対策を進めやすくなる。					●					●	
	住民の要望や苦情等の処理事務	△	◆自殺対策の視点について理解してもらい、問題を抱えている場合には適切な窓口へつなぐ等、職員の相談対応の強化につながり得る。	●				●						
	人事に関する事務	△	◆住民からの相談に応じる職員の、心身面の健康の維持増進を図ることで、自殺総合対策大綱にも記載されている「支援者への支援」となる可能性がある。										●	
	職員の服務に関する事務 職員の衛生管理及び福利厚生に関すること	○	◆住民からの相談に応じる職員の、心身面の健康の維持増進を図ることで、自殺総合対策大綱にも記載されている「支援者への支援」となる可能性がある。											●
	職員の研修に関する事務	○	◆自殺対策に関する研修を導入することで全庁的に自殺対策を推進するためのベースとなり得る。		●	●								
	広報等による情報発信	○	◆住民が地域の情報を知るうえで最も身近な情報媒体であり、自殺対策の啓発として総合相談や居場所活動等の各種事業・支援策等に関する情報を直接住民に提供する機会になり得る。とりわけ「自殺対策強化月間（3月）」や「自殺予防週間（9月）」には特集を組むなどするとより効果的な啓発が可能となる。		●									
	暮らしの便利帳	○	◆暮らしの便利帳の中に、様々な生きる支援に関する相談先の情報を掲載することで、住民に対して情報周知を図ることができる。		●									
町内会活動の推進	○	◆地域に住んでいる人たちがふれあいの場をつくり、互いに支え合いながら、安心・安全の住みよいまちづくりに取り組むことで、「生きることの阻害要因」を減らすことができる。					●							
市民課	国保趣旨普及に関する事務 短期保険証・資格証発行に関する事務	○	◆保険料等を期限までに支払えない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあたりする可能性が高い。生きることの包括的支援（自殺対策）のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげられる体制を作っておく必要がある。	●					●				●	
	保険料の賦課、徴収に関する事務	○	◆保険料等を期限までに支払えない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあたりする可能性が高い。生きることの包括的支援（自殺対策）のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげられる体制を作っておく必要がある。	●					●				●	
	国民年金保険料免除申請受付事務	△	◆収入の減少や失業等により保険料等を免除する住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあたりする可能性が高い。生きることの包括的支援（自殺対策）のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげられる体制を作っておく必要がある。	●					●				●	
	葬祭費に関する事務	○	◆葬祭費の申請を行う方の中には、大切な方との死別のみならず、費用の支払いや死後の手続き面などで様々な問題を抱えていて、自殺のリスクが高まっている方もいる可能性がある。 ◆抱えている問題に応じて、支援機関へつなぐ機会として活用し得る。	●					●				●	

生きる支援関連施策一覧

- <基本施策> 田村市 いのち・こころ支えるネットワークの手引き活用（庁内連携）
1. 住民への啓発と周知
 2. 人材育成
 3. 生きることへの促進要因への支援（居場所づくり活動・自殺未遂者支援・残された人への支援）
 4. 地域におけるネットワーク強化
 5. 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

- <重点施策>
6. 高齢者対策
 7. 生活困窮者対策
 8. 無職者・失業者対策

担当課	事業名	分類	自殺対策の視点からの事業の捉え方	★									
				つなぐシート活用	啓発と周知	人材育成	生きる支援	ネットワーク	子ども・若者	高齢者	生活困窮者	無職・失業者	
市民課	住民基本台帳事務に係る支援措置事務	○	◆住基法上における支援措置（支援対象者の住民票や附票等の制限）により、DV以外にストーカー行為等、児童・高齢者・障害児者虐待における被害者支援のため、相談を受け支援措置を行うほか、警察その他関係機関への相談を促すなどし、精神的苦痛を和らげることで自殺防止の一助を担う。	●				●					
	住民基本台帳実態調査事務	△	◆実態調査の結果に応じて、残された家族がいれば今後の生活への助言等を行い、心身の負担軽減に努める。	●				●					
	未支給年金請求受付事務 死亡一時金請求受付事務 寡婦年金請求受付事務	○	◆申請を行う方の中には、大切な方との死別のみならず、費用の支払いや死後の手続き面などで様々な問題を抱えて、自殺リスクの高まっている方もいる可能性がある。そのため抱えている問題に応じて、そうした方を支援機関へとつなぐ機会として活用し得る。 ◆亡くなった方の中には自殺による死亡のケースもあることが想定されるため、遺族に対して一律で相談等の情報を掲載したリーフレット（自死遺族の相談・支援先も掲載）を配布することにより、情報提供の機会として活用することもできる。	●				●					
	人間ドックに関する事務	△	◆健康づくりに向けた施策との連動性を高めていくことで、生きることの包括的支援（自殺対策）の拡充を図ることができる。					●					
	健康診査及び保健指導事務	△	◆健康づくりに向けた施策との連動性を高めていくことで、生きることの包括的支援（自殺対策）の拡充を図ることができる。 ◆保健指導（メタボ対象者）により、健康志向の上昇とともに、生きることの包括的支援の拡充を図る。	●				●					
税務課	固定資産税に伴う家屋調査	△	◆家屋調査に伴い、家庭を訪問した際に問題を抱えていたり、相談があった場合など適切な窓口につなげることが可能となる。	●				●					
	市・県民税等の徴収及び滞納整理事務	△	◆市税等を期限までに支払えない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあたりする可能性が高い。生きることの包括的支援（自殺対策）のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげられる体制を作っておく必要がある。 ◆相談を受けたり徴収を行う職員等にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。	●				●			●		
生活環境課	消防関係事務	△	◆自殺の危機等に関する情報を共有してもらうことで、実務上の連携の基礎を築ける可能性がある。					●					
	防犯に関する事務	△	◆自殺の危機等に関する情報を共有してもらうことで、実務上の連携の基礎を築ける可能性がある。					●					
	交通安全に関する事務	△	◆自殺の危機等に関する情報を共有してもらうことで、実務上の連携の基礎を築ける可能性がある。					●					
	交通安全施設事業	△	◆自殺事案の発生や可能性等がないか状況確認を行うことにより、事案発生を防ぐ手立てをとり得る。					●					
社会福祉課	各手帳申請・交付・受付事務 ・精神保健福祉手帳 ・療育手帳 ・身体障害者手帳	△	◆申請に際し、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・早期対応への接点になり得る。	●				●					
	自立支援医療（精神通院）申請受付事務	△	◆申請に際し、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・早期対応への接点になり得る。	●				●					

生きる支援関連施策一覧

<基本施策> 田村市 いのち・こころ支えるネットワークの手引き活用（庁内連携）

1. 住民への啓発と周知
2. 人材育成
3. 生きることへの促進要因への支援（居場所づくり活動・自殺未遂者支援・残された人への支援）
4. 地域におけるネットワーク強化
5. 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

<重点施策>

6. 高齢者対策
7. 生活困窮者対策
8. 無職者・失業者対策

担当課	事業名	分類	自殺対策の視点からの事業の捉え方	★									
				つなぐシート活用	啓発と周知	人材育成	生きる支援	ネットワーク	子ども・若者	高齢者	生活困窮者	無職・失業者	
社会福祉課	自立支援医療（更生・育成）給付事務	△	◆給付に際して、当事者や家族等と対面に対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●				●					
	障害福祉サービス費給付事業	△	◆給付に際して、当事者や家族等と対面に対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。 ◆障害支援区分認定調査・概況調査による情報は、自殺のリスクにもリンクする可能性があり、接触時のアプローチにより、生きることへの包括的支援（自殺対策）の拡充を図ることができる。	●				●	●				
	障害児通所給付費給付事業	△	◆給付に際して、当事者や家族等と対面に対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●					●				
	地域生活支援事業（日常生活用具の給付・相談支援事業）	△	◆給付に際して、当事者や家族等と対面に対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●					●				
	障害者虐待への対応	△	◆虐待を糸口に、当事者や家族、擁護者等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ぐ接点（生きることへの包括的支援への接点）にもなり得る。	●				●	●				
	身体障害者・児補装具給付事業	△	◆給付に際して、当事者や家族等と対面に対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●					●				
	重度心身障害者医療費支給事業	△	◆支給に際して、当事者や家族等と対面に対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●					●				
	人権啓発活動	△	◆市内での人権教室やイベント等で自殺問題について言及するなど、自殺対策を啓発する機会となり得る。 人権擁護委員が自殺対策の知識を持つことで、相談業務だけでなく、関係機関へつなぐ役割を期待できる。	●	●	●			●				
	民生・児童委員活動	○	◆相談者の中で問題が明確化しておらずとも、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民生・児童委員にはある。 ◆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うえで、地域の最初の窓口として機能し得る。	●					●				
	保護司会活動	△	◆犯罪や非行に走る人の中には、日常生活上の問題や、家庭や学校の間人間関係にトラブルを抱えており、自殺のリスクが高い方も少なくない。 ◆保護司の方にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、対象者が様々な問題を抱えている場合には、適切な支援先へとつなぐ等の対応ができる可能性がある。	●					●				
	生活保護業務（ケースワーク）	○	◆生活保護利用者（受給者）は、利用（受給）していない人に比べて自殺のリスクが高いことが既存調査より明らかになっており、各種相談・支援の提供は、そうした人々にアプローチするための機会となり得る。	●					●				●
DVに関する相談	○	◆配偶者やパートナーから暴力を受けるという経験は、自殺のリスクを上昇させかねない。 ◆相談の機会を提供することで、自殺リスクの軽減に寄与しうる。	●						●				

生きる支援関連施策一覧

<基本施策> 田村市 いのち・こころ支えるネットワークの手引き活用（庁内連携）

1. 住民への啓発と周知
2. 人材育成
3. 生きることへの促進要因への支援（居場所づくり活動・自殺未遂者支援・残された人への支援）
4. 地域におけるネットワーク強化
5. 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

<重点施策>

6. 高齢者対策
7. 生活困窮者対策
8. 無職者・失業者対策

担当課	事業名	分類	自殺対策の視点からの事業の捉え方	★									
				つなぐシート活用	啓発と周知	人材育成	生きる支援	ネットワーク	子ども・若者	高齢者	生活困窮者	無職・失業者	
こども未来課	保育業務に関すること	△	◆申請に際し、当事者や家族等と対面に対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●			●	●					
	学童保育業務に関すること	△	◆申請に際し、当事者や家族等と対面に対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●			●	●					
	ファミリーサポートセンターの運営	○	◆会員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、子育てに関連する悩みや自殺のリスクの把握についての理解に深まり、必要時には専門機関の支援につなげるなど、気づき役やつなぎ役の役割を担えるようになる可能性がある。	●		●	●	●					
	各種医療費助成事業 ・妊産婦医療費給付 ・乳幼児医療給付 ・子ども医療費助成事業	△	◆給付・助成に際して、当事者や家族等と対面に対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●				●					
	・ひとり親家庭等医療費支給	△	◆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など、自殺につながる問題要因を抱え込みやすい。 ◆医療費の助成時に当事者との直接的な接触機会があれば、抱える問題の早期発見と対応への接点になり得る。	●				●					
	・未熟児養育医療費給付	△	◆育児に関する悩みや経済的負担は自殺に至る要因ともなり得る。 ◆助成や申請の機会は、自殺のリスクが高い層との接触機会として活用し得る。	●				●					
	児童手当支給事務	△	◆資格喪失（転出）に際して、当事者や家族等と対面に対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●				●					
	児童扶養手当申請受付	△	◆受付に際して、当事者や家族等と対面に対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。 ◆扶養手当の支給機会を、自殺リスクを抱えている可能性が高い層との接触機会として活用し得る。	●				●					
	特別児童扶養手当申請受付	△	◆障害児を養育・監護している世帯は経済的・精神的負担が大きく、自殺リスクも高まる危険性があり、当事者や家族等と対面に対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●				●					
	母子・寡婦福祉に関する相談	△	◆相談者の中では、生きづらさを抱え、自殺のリスクが高い方もいる。 ◆相談の際に問題を把握し、適切な支援機関につなぐ機会にもなり得る。	●				●	●				
	家庭児童相談員	○	◆虐待が発生する状況下では、その家庭そのものの自殺リスクを上昇させる。 ◆相談の機会を提供することで、自殺リスクの軽減に寄与しうる。	●				●	●				
要保護児童対策地域協議会	○	◆ケースにあがる家庭は、様々な問題を抱え自殺のリスクが高い方もいる。 ◆各々の状況に応じた支援を関係機関が連携し、その保護者の相談にも応じることにより、子どもや保護者の生きにくさの軽減にも寄与し得る。	●				●	●					
保健課	子育て世代包括支援センター「にこたむ」	○	◆妊娠から子育て中の保護者の各種相談に、様々な専門機関と連携しながら応じることで、危機的状況に陥る前に家庭の問題を発見し、対応することが可能となり、それは自殺リスクの軽減にもつながり得る。	●			●	●					
	母子健康手帳交付	○	◆本人や家族との接触時に状態を把握し、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。	●				●					

生きる支援関連施策一覧

<基本施策> 田村市 いのち・こころ支えるネットワークの手引き活用（庁内連携）

1. 住民への啓発と周知
2. 人材育成
3. 生きることへの促進要因への支援（居場所づくり活動・自殺未遂者支援・残された人への支援）
4. 地域におけるネットワーク強化
5. 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

<重点施策>

6. 高齢者対策
7. 生活困窮者対策
8. 無職者・失業者対策

担当課	事業名	分類	自殺対策の視点からの事業の捉え方	★									
				つなぐシート活用	啓発と周知	人材育成	生きる支援	ネットワーク	子ども・若者	高齢者	生活困窮者	無職・失業者	
保健課	妊産婦健診	○	◆妊娠中や産後は、ホルモンバランスの関係によりうつ状態になりやすく、自殺のリスクを抱える危険がある。医療機関等の関係機関と連携することのより、不安の軽減を図る。 ◆産後1か月健診で行われるエジンバラ調査によりリスクの高い対象者に対し、積極的に支援を行いリスクの軽減を図る。 ◆本人や家族との接触時に状態を把握し、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。	●			●	●					
	妊産婦・新生児等訪問指導	○	◆面談時に異変や困難に気づき、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。	●			●	●					
	産後ケア事業	○	◆産後は育児の不安等からうつリスクを抱える危険がある。 ◆出産直後の早期段階から専門家が関与し、必要な助言・指導等を提供することで、そうしたリスクの軽減を図るとともに、退院後も他の専門機関と連携して支援を継続することができれば、自殺リスクの軽減にもつながり得る。	●			●	●					
	各種健康診査、育児相談 ・4か月児、10か月児、 1歳6か月児、3歳児健診 ・パースデイ教室 ・離乳食教室	○	◆本人や家族との接触時に状態を把握し、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。	●				●					
	・2歳6か月児歯科健診	○	◆子どもに対する歯科健診は、家庭の生活状況や抱える問題等を把握する貴重な機会となり得る。 ◆貧困家庭への支援や虐待防止等の各種施策と連動させていくことで、幼児のみならずその親も含めて包括的な支援を展開できる可能性があり、そうした支援は生きることの包括的支援（自殺対策）にもなり得る。	●				●					
	子どもの予防接種事業	△	◆未接種者を把握することで、家庭の生活状況や抱える問題等を把握する貴重な機会となり得る。 ◆虐待防止等の各種施策と連動させていくことで、幼児のみならずその親も含めて包括的な支援を展開できる可能性があり、そうした支援は生きることの包括的支援（自殺対策）にもなり得る。	●				●					
	子どもの発達相談会 すくすく教室	○	◆子供の発達に関して専門家が相談に応じることで、母親の負担軽減に寄与し得る。 ◆必要時には別の関係機関につなぐ等の対応をとることで、包括的な対応をし得る。	●			●	●					
	特定不妊治療費助成事業	△	◆不妊に係る悩みや経済的負担は自殺に至る要因になり得る。 ◆助成の相談や申請の機会は、自殺のリスクが高い層との接触機会として活用し得る。	●				●					
	各種健康教室	○	◆講座において、テーマに即した形で自殺の問題を取り上げることができれば、住民の理解促進を図ることができる。		●		●						
	各種がん検診・結核検診事業	△	◆待ち時間などを利用し、自殺に関する普及啓発ができれば、住民の理解促進を図ることができる。 ◆健康問題からくる不安や悩みに対する相談を行い、自殺リスクの減少を図る。		●		●						
	栄養改善・食育の推進業務 に関すること	△	◆食生活に問題があり、生活習慣病等に罹患する方には、生活苦や身近な支援者の不在など、日常生活上の困難を抱えて自殺リスクが高い人も少なくないと思われる。 ◆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・早期対応への接点になり得る。		●		●						

生きる支援関連施策一覧

- ＜基本施策＞ 田村市 いのち・こころ支えるネットワークの手引き活用（庁内連携）
1. 住民への啓発と周知
 2. 人材育成
 3. 生きることへの促進要因への支援（居場所づくり活動・自殺未遂者支援・残された人への支援）
 4. 地域におけるネットワーク強化
 5. 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

- ＜重点施策＞
6. 高齢者対策
 7. 生活困窮者対策
 8. 無職者・失業者対策

担当課	事業名	分類	自殺対策の視点からの事業の捉え方	★									
				つなぐシート活用	啓発と周知	人材育成	生きる支援	ネットワーク	子ども・若者	高齢者	生活困窮者	無職・失業	
保健課	食生活改善推進員活動事務	△	◆推進員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺のリスクを早期に察知し必要な機関へつなぐ等の対応を強化できる可能性がある。		●	●		●					
	保健委員会 母子保健推進員研修会 保健協力員研修会	△	◆会議の開催を通じて、自殺対策の情報共有や関係者同士の連携を深めることにより、問題啓発と研修機会となり得る。		●	●		●					
	窓口・電話相談	○	◆相談者の中で、自殺リスクが高い者に対して、必要な助言や適切な支援先へつなぐ等の対応を行うことができれば、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。	●			●	●					
	成人・精神等家庭訪問	○	◆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・早期対応への接点になり得る。	●			●	●					
	精神保健普及啓発	○	◆精神障害を抱える方の中には自殺リスクの高い方が少なくない。 ◆あらゆる機会に自殺対策とその対応についても言及することにより、当該問題に関する住民の理解促進を図ることができる。		●		●	●					
	こころの健康相談	○	◆自殺に追い込まれる前は、うつ状態にある場合が多い。 ◆うつ状態にある人やその家族に対し、専門家による面談を行うことでそうしたリスクの軽減につながり得る。	●			●	●					
	きづく、つなぐ、まもる相談 支援者育成事業	○	◆専門性の有無に関わらず、それぞれの立場で、悩んでいる人に気づき、適切な支援につなぎ、生きることを支援するゲートキーパー研修を実施することで、問題を抱える人の早期発見し、リスクの軽減を図る。	●	●		●	●					
	こころの健康セミナー	○	◆心の健康について考える機会を提供し、正しい知識を持ち予防行動を知ることが「生きることへの促進要因」となり得る。		●		●						
	働く世代のメンタルヘルス	○	◆労働者向けに自殺のリスクや支援のポイント等に関する研修を行うことで、職場環境を見直したり、互いに気づき役になり早期の対応をとれるようになる可能性がある。		●								●
	10代の心を守るための授業	○	◆若い世代から心の健康や命の大切さを考える機会を増やし、関心を高め誤解による偏見や差別の解消を図ることが「生きることへの促進要因」となり得る。 ◆生徒自身のセルフケア能力を高めることで、リスクの軽減を図る。		●					●			
	精神障害者家族会「銀河の会」活動支援	○	◆精神障害を抱える方とその家族には、周囲とのつながりが希薄になりやすく、地域で孤立しているケースもある。 ◆互いに交流できる機会があることで、地域でのつながりの構築に向けた一助となり、生きることの促進要因へ支援にもなり得る。		●		●	●					
田村AAの活動紹介	○	◆アルコール問題を抱える方は自殺リスクが一般的に高く、家族も困難を抱えている場合が多い。 ◆当事者やその家族が悩みを共有したり、情報交換を行ったできる場を設けることで、相互の支え合いの推進に寄与し得る。				●							
保健課・診療所	休日当番医 夜間診療所	○	◆通常期間外で応急処置が必要な方の中には、精神疾患の急激な悪化や家族の暴力等、自殺リスクにかかわる問題を抱えているケースがあることも想定される。 ◆ケースによっては必要な支援先につなぐ等の対応をとるなど、自殺対策を連動させることでより効果的な支援になり得る。	●				●					

生きる支援関連施策一覧

- <基本施策> 田村市 いのち・こころ支えるネットワークの手引き活用（庁内連携）
1. 住民への啓発と周知
 2. 人材育成
 3. 生きることへの促進要因への支援（居場所づくり活動・自殺未遂者支援・残された人への支援）
 4. 地域におけるネットワーク強化
 5. 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

- <重点施策>
6. 高齢者対策
 7. 生活困窮者対策
 8. 無職者・失業者対策

担当課	事業名	分類	自殺対策の視点からの事業の捉え方	★									
				つなぐシート活用	啓発と周知	人材育成	生きる支援	ネットワーク	子ども・若者	高齢者	生活困窮者	無職・失業	
診療所	未納整理	△	◆医療費滞納者の中には生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にある可能性が高いため、支援につなげられる体制を作っておく必要がある。	●				●			●		
	外来診療	△	◆当人や家族の問題状況を把握し、心身ともに健康状態からの逸脱を見極め必要に応じて適切な支援先につなげられれば、自殺のリスクが高い層へのアプローチ策として有効に機能し得る。	●				●					
高齢福祉課	高齢者の社会参加促進（住民主体の通いの場の支援）	○	◆身体機能や脳の活性化を図るだけでなく、自身の役割を果たす番となり、地域住民同士の交流を図り、安心して過ごす居場所があることで「生きることへの促進要因」となる。					●			●		
	老人クラブ活動費助成事業	○	◆地域につながりを持つ機会を増やし、高齢者自らが生きがいや役割を見出すことで「生きることへの促進要因」となる。					●			●		
	介護保険料（第1号被保険者）の賦課・徴収に関する事務	△	◆期限までに納税できない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にある可能性が高いため、潜在的なハイリスク層を把握する上での一手段となり得る。つなぐべき支援先や支援策を、職員に周知しておく必要がある。	●				●			●	●	
	介護給付・要介護認定（調査）に関する事	△	◆介護は当人や家族にとっての負担が大きく、最悪の場合、心中や殺人へとつながる危険もある。自殺のリスクが高い層との接触機会として活用し得る。 ◆相談を通じて当人や家族の負担軽減を図ることで、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。 ◆データとしての情報は、自殺のリスクにもリンクする可能性があり、間接的な生きることの包括的支援（自殺対策）へつながり得る。	●				●			●		
	福祉用具購入及び住宅改修に関する事	△	◆身体機能の維持・向上を図ることで、生きることへの包括的支援（自殺対策）の拡充を図ることができる。					●				●	
	介護用品支給事業	△	◆当事者や家族等と対面に対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●				●			●		
	介護保険被保険者の資格管理に関する事	△	◆データとしての情報は、自殺のリスクにもリンクする可能性があり、間接的な生きることの包括的支援（自殺対策）へつながり得る。									●	
	災害時要支援者支援に関する事	△	◆データとしての情報は、自殺のリスクにもリンクする可能性があり、間接的な生きることの包括的支援（自殺対策）へつながり得る。							●		●	
	介護にかかわる人材の育成	○	◆各種専門職はじめ地域ボランティア等の介護および介護予防にかかわる人材が、ゲートキーパー研修を受講できる機会を設けることで、気づきの力を高め、必要な機関につなぐ等の対応を強化することができる。					●		●		●	
	地域包括支援センターによる総合相談支援業務	○	◆地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い方の情報等を把握し、運営協議会やケア会議等で共有することで、自殺対策のことも念頭に置いて高齢者施策を展開する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くことができる。	●					●	●		●	
介護相談員派遣事業	○	◆介護は当人や家族にとっての負担が少なくなく、時に自殺リスクにつながる場合もある。 ◆介護に係る諸問題についての相談機会の提供を通じて、当人や家族が抱える様々な問題を察知し支援につなげることは、自殺対策（生きることの包括的支援）にもつながる。						●	●		●		

生きる支援関連施策一覧

＜基本施策＞ 田村市 いのち・こころ支えるネットワークの手引き活用（庁内連携）

1. 住民への啓発と周知
2. 人材育成
3. 生きることへの促進要因への支援（居場所づくり活動・自殺未遂者支援・残された人への支援）
4. 地域におけるネットワーク強化
5. 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

＜重点施策＞

6. 高齢者対策
7. 生活困窮者対策
8. 無職者・失業者対策

担当課	事業名	分類	自殺対策の視点からの事業の捉え方	★									
				つなぐシート活用	啓発と周知	人材育成	生きる支援	ネットワーク	子ども・若者	高齢者	生活困窮者	無職・失業	
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く、介護の中で共倒れとなったり心が生じたりする危険性もある。 ◆地域全体の気づきの力を高めていくことにより、地域における気づき役となる担い手を拡充することにつながり得る。					●		●			
	認知症介護者ほっとサロン	○	◆介護者が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる機会を設けることで、支援者相互の支えあい（※支援者の支援）を推進し得る。 ※支援者支援は、新しい自殺総合対策大綱において、重点項目の1つとされている。					●	●		●		
	認知症カフェ	○	◆認知症の当事者やその家族のみならず、介護従事者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の推進に寄与し得る。					●	●		●		
	成年後見制度利用支援事業	○	◆判断能力に不安を抱える方の中には、認知症や精神疾患等を有し、自殺のリスクが高い方も少なくない。 ◆当事者や家族等と対面に対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。					●	●		●		
	高齢者虐待への対応	△	◆対応者に対し、ゲートキーパー研修を受講してもらうことで、支援対象の高齢者の抱える問題や異変を早期に察知し、適切な機関へとつなぐ等の対応を強化することができる。					●	●	●		●	
	緊急通報装置給付等事業	△	◆手続きの中で、当事者や家族との接触の機会があり、問題状況等の聞き取りができれば、独居生活での様々な問題について察知し、必要な支援先につなげる接点ともなり得る。						●	●		●	
	配食サービス	△	◆安否確認と共に心理的なサポートも合わせ行うことができれば、自殺のリスクの軽減にも資する包括的な支援になる可能性がある。						●	●		●	
農林課	人・農地問題解決推進事業	△	◆経営上の様々な問題に関して、各種専門家に相談できる機会を提供することで、経営者の問題状況を把握し、その他の問題も含めて支援につなげていける可能性がある。						●				
商工課	生活安定対策事業	○	◆無職者・失業者への就労支援は、それ自体が重要な生きる支援（自殺対策）でもある。また、関係機関と連携し、就労に係る問題だけでなく心の悩みを抱えた方にも対応できるような支援体制を整えられれば、若年者への生きることへの包括的な支援（自殺対策）にもなり得る。						●	●		●	●
建設課	道路・橋梁及び河川維持管理事業	△	◆自殺事案の発生や可能性等がないか状況確認を行うことにより、事案発生を防ぐ手立てをとり得る。 ◆パトロールや苦情対応等において、気になる人を把握したり、ハイリスク者を把握する機会となり得る。自殺事案の発生や可能性がないか状況確認を行うことにより、事案発生を防ぐ手立てをとり得る。							●			
都市計画課	公営住宅事務	○	◆公営住宅の居住者や入居者申し込みは、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ことが少なくないため、自殺のリスクが潜在的に高いと思われる住民に接触するための、有効な窓口となり得る。							●		●	
	公営住宅家賃滞納整理対象者	○	◆家賃滞納者の中には、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあたり得る可能性が高いため、そうした相談を「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげられる体制を作っておく必要がある。 ◆相談を受けたり徴収を行う職員等にゲートキーパー研修を受講してもらうことにより、気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。						●		●		●

生きる支援関連施策一覧

- ＜基本施策＞ 田村市 いのち・こころ支えるネットワークの手引き活用（庁内連携）
1. 住民への啓発と周知
 2. 人材育成
 3. 生きることへの促進要因への支援（居場所づくり活動・自殺未遂者支援・残された人への支援）
 4. 地域におけるネットワーク強化
 5. 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

- ＜重点施策＞
6. 高齢者対策
 7. 生活困窮者対策
 8. 無職者・失業者対策

担当課	事業名	分類	自殺対策の視点からの事業の捉え方	★									
				つなぐシート活用	啓発と周知	人材育成	生きる支援	ネットワーク	子ども・若者	高齢者	生活困窮者	無職・失業	
学校教育課	性に関する指導推進事業	○	◆望まない妊娠や性被害は、児童生徒の自殺リスクにつながりかねない重大な問題である。 ◆性に関する指導の際に「命の大切さ」や相談先について周知することで、SOS の出し方教育の一環ともなり得る。				●		●				
	職場体験	△	◆実習体験の機会に、就業時に直面し得る様々な勤労問題についても合わせて指導することができれば、将来、就業し方が一問題を抱えた際の対処方法や相談先情報等を、早い段階で学ぶことができ、SOS の出し方教育の一環ともなり得る。							●			
	生徒指導・進路指導及び健康安全に関する事務	○	◆問題行動を起こす児童生徒の中には、様々な問題を抱え、自殺のリスクが高い子どもがいる可能性もある。 ◆教職員向け研修の中で自殺問題や支援先等に関する情報を提供することにより、子どもの自殺リスクに直面した際の対応と支援について、理解を深めてもらう機会となり得る。						●	●			
	教科、生徒指導、進路指導及び健康安全に関する事務	△	◆題材の選定が可能ならば、SOS の出し方教育などをこの枠で行うことで、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得る。								●		
	教育支援委員会	○	◆特別な支援を要する児童生徒は、学校生活上で様々な問題を抱える可能性が想定される。 ◆各々の状況に応じた支援を関係機関が連携し、その保護者の相談にも応じることにより、児童生徒の困難の軽減や保護者の負担感の軽減にも寄与し得る。				●	●	●				
	教育相談及び適応指導に関する事務	△	◆様々な問題を抱えた児童生徒自身、及び保護者等が自殺リスクを抱えている場合も想定される。 ◆スクールソーシャルワーカー等の関係機関とも連携した包括的支援は、児童生徒や保護者の自殺リスクの軽減にも寄与し得る。				●	●	●				
	学校教育についての調査及び研究に関する事務	△	◆不登校の子どもは本人自身のみならず、その家庭も様々な問題を抱えている可能性がある。 ◆スクールソーシャルワーカーや専門相談員と連携することで、児童生徒の家庭の状況にも配慮しながら、連携して問題解決へとつなげることが可能になり得る。				●	●	●				
	巡回教育相談に関する事務	△	◆様々な問題を抱えた児童生徒自身、及び保護者等が自殺リスクを抱えている場合も想定される。 ◆スクールソーシャルワーカーや専門相談員と連携することで、早期の問題発見・対応が可能となる。				●	●	●				
	スクールソーシャルワーカー活用事業	○	◆様々な問題を抱えた児童生徒自身、及びその保護者等が自殺リスクを抱えている場合も想定される。 ◆スクールソーシャルワーカーによる関係機関とも連携した包括的な支援は、児童生徒や保護者の自殺リスクの軽減にも寄与し得る。				●	●	●				
	学校教育活動支援相談員事業	△	◆学校教育活動支援相談員に自殺対策の視点についても理解してもらい、問題を抱えている場合には適切な窓口につながる等、相談対応の強化につながり得る。				●	●	●	●			
	就学援助制度	○	◆就学に際して経済的困難を抱えている児童生徒は、そのほかにも家庭内に様々な問題を抱えていたり、保護者自身も困難を抱えている可能性が考えられる。 ◆家庭状況に関する聞き取りを行うことでリスクの早期発見と対応が可能となる。							●	●		●
いじめ・不登校対策研修会	○	◆いじめ・不登校の未然防止について教員が研修することで、自殺などの重大事案に至らないための指導の共有化が図られる。				●	●	●					

生きる支援関連施策一覧

- <基本施策> 田村市 いのち・こころ支えるネットワークの手引き活用（庁内連携）
1. 住民への啓発と周知
 2. 人材育成
 3. 生きることへの促進要因への支援（居場所づくり活動・自殺未遂者支援・残された人への支援）
 4. 地域におけるネットワーク強化
 5. 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

- <重点施策>
6. 高齢者対策
 7. 生活困窮者対策
 8. 無職者・失業者対策

担当課	事業名	分類	自殺対策の視点からの事業の捉え方	★									
				つなぐシート活用	啓発と周知	人材育成	生きる支援	ネットワーク	子ども・若者	高齢者	生活困窮者	無職・失業	
生涯学習課	図書館事業	○	◆図書館を啓発活動拠点とし、9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間時に「いのち」や「心の健康」をテーマにした展示や関連図書の特集を行うことで、住人に情報提供を図ることができる。 ◆学校に行きづらいと思っている子どもたちにとって「安心して過ごせる居場所：となり得る可能性もある。		●		●						
	公民館事業	○	◆参加者同士の交流を促進し、様々な市民が気軽に集える事業を展開することで、居場所づくりや生きがいの放出につながり「生きることへの促進要因」となり得る。				●						
水道事業所	水道料金の賦課徴収事務	△	◆問題を抱えて生活難に陥っている家庭に対し、他機関へつなぐ等の対応や相談先の情報提供ができて得る。						●			●	
	各種イベント	△	◆テーマに即した連携が可能であれば、自殺対策〔生きることへの包括的な支援〕に関する講演やブースの展示、資料の配布などを行うことで、住民の啓発の機会となり得る。		●								
社会福祉協議会	生活困窮者自立相談支援事業（生活サポートセンター）	○	◆生活困窮に陥っている人と自殺のリスクを抱えた人とは、直面する課題や必要としている支援先等が重複している場合が多く、厚生労働省からの通知でも生活困窮者自立支援事業と自殺対策との連動が重要であると指摘されている。 ◆相談・助言を通じてその他の問題も把握・対応を進めることで、生活上の困難の軽減を図ることは、自殺のリスクの軽減にも寄与し得る。	●				●				●	
	生活福祉資金、生活援助資金貸付事業	△	◆資金の貸与時に、当人と対面し聞き取り等を行う機会があれば、困難な状況に陥った背景や原因等を把握し、支援先につなげるなどの対応が可能となり得る。	●				●				●	
	心配ごと相談事業（一般相談（心配ごと相談）、法律相談会）	○	◆相談に至る方の中には、抱えている問題が深刻であったり、複合的であるなど、自殺リスクが高い方も多いと思われる。 ◆相談を行った後の状況や問題解決の進捗のフォローを行うことにより、継続的な支援を行えば、問題解決につながる仕組みとなり得る。	●				●					
	障害者基幹相談支援センター業務	○	◆センターで相談対応に当たる職員に、ゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺対策の視点についても理解してもらい、問題を抱えている場合には適切な窓口へつなぐ等、職員の相談対応の強化になり得る。	●				●					
	一人暮らし高齢者会食会事業（共同募金助成事業）	△	◆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、孤独死等の予防を図ることができる。 ◆担当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、対象者の中に自殺のリスクが高い高齢者がいた場合には、適切な機関につなぐ等、気づき役つなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。					●	●				

第4章 いのちを支える取組の推進体制

第1節 いのちを支える取組の推進体制

1) 計画の推進

本計画を推進していくために、市民一人ひとりが自殺対策への重要性を理解し、取り組みを行えるよう、市ホームページなど多様な媒体を活用し、本計画の市民への周知を行います。

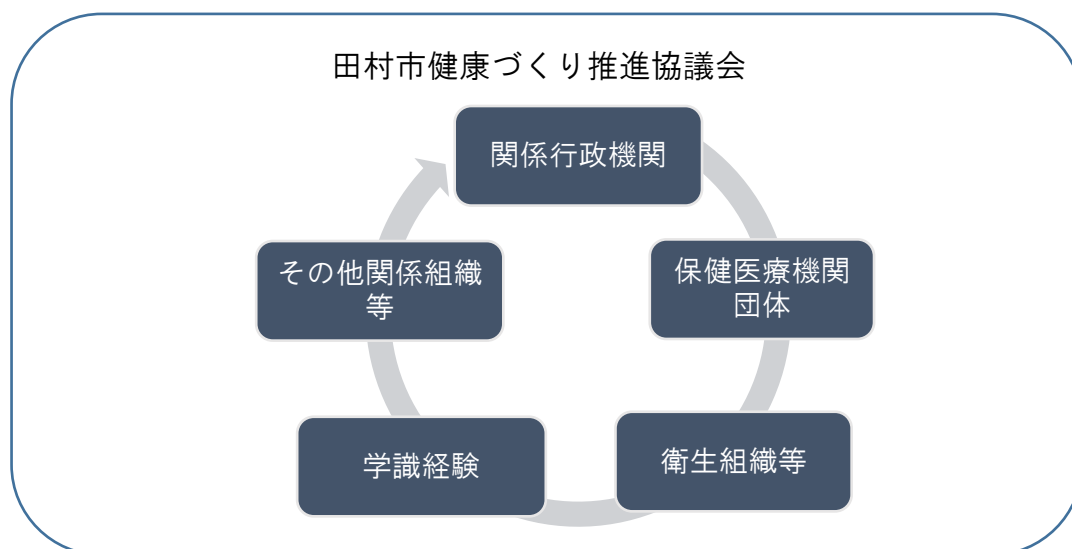
2) 推進体制

いのちを支える取組を推進するため、田村市課長等会などで横断的な連携を図りながら、本市における総合的な対策を推進します。

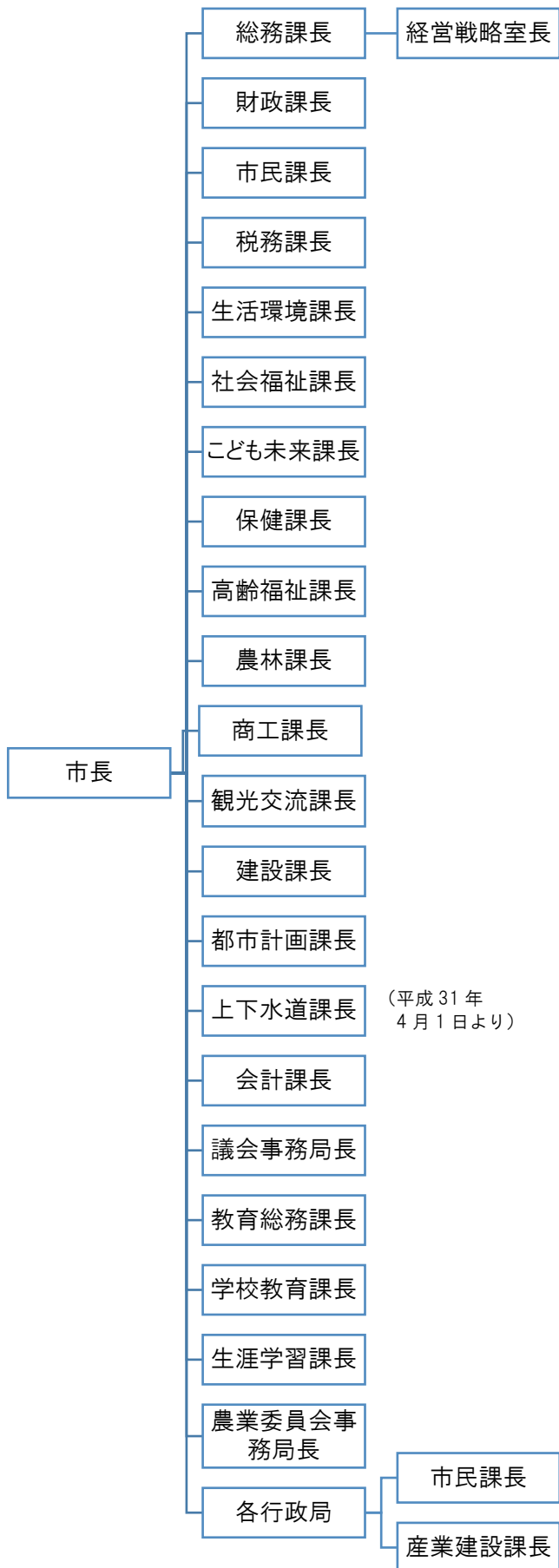
また、関係機関や衛生組織等の団体等で構成する田村市健康づくり推進協議会などにおいて、進行状況の確認、評価を行います。

3) 推進管理

本計画の取り組み状況や目標値については、事務局である保健課にて把握し、計画の適正な進行管理に努めます。



田村市課長等会議



各課所管の生活を支える事業に関連する会議・組織

保健課が事務局として計画の進行管理に努めます

参考資料

田村市健康づくり推進協議会委員名簿

区分	氏名	機関役職名
関係行政機関の職員	笹原 賢司	福島県中保健福祉事務所長
	橋本 實	田村市国民健康保険運営協議会長
保健医療機関団体の代表	渡邊 ミツ子	田村市保健協力員
	村上 久子	田村市母子保健推進員
衛生組織等の代表者	管野 隆	田村市保健委員連合会長
	渡辺 春子	田村市食生活改善推進協議会長
	實沢 良子	大越町母子愛育会長
学識経験者	青山 庸二	田村医師会
	村越 丈博	田村歯科医師会
	佐藤 善嗣	田村薬剤師会
その他必要と認められる者	安瀬 正章	田村市民生児童委員連絡協議会長
	添田 高明	前 田村市PTA連合会長
	松崎 良則	田村市商工会広域連携協議会事務局長
	佐藤 健	前 田村市老人クラブ連合会長

自殺対策基本法

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、自殺発生へ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。

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。

附 則 (平成二八年三月三〇日法律第一一号) 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、次項の規定は、公布の日から施行する。

田村市いのちを支える行動計画

平成31年3月

発行：田村市



〒963-4393 福島県田村市船引町船引字畑添 76 番地 2

TEL 0247-81-2271 / FAX 0247-82-4555