

計画期間
2024(令和 6)～2028(令和 10)年度

第2次

邑南町自死対策計画

誰も自死に追い込まれることのない
住み心地の良い邑南町

令和6年3月



島根県 邑南町

はじめに

平成18年に自殺対策基本法が制定されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自死は「社会の問題」として広く認識されるようになり、国を挙げた自死対策の総合的な推進の結果、全国の自死者数は3万人台から2万人台に減少してきました。しかし、令和2年度以降、全国的に新型コロナウイルス感染症の影響等による新たな課題も生じており、引き続き対策を強化していく必要があります。

平成28年に改正された自殺対策基本法において、地域での実践的な取組がさらに進むよう、市町村における計画の策定が義務化され、本町では、平成31年に「邑南町自死対策計画」を策定し、4つの基本施策に基づき総合的な自死対策を推進してまいりました。

今回、計画の終期である令和5年度に、これまでの取組や町の状況、国の自殺総合対策大綱の改正等を踏まえて計画の見直しを行い、「第2次邑南町自死対策計画」を策定いたしました。

本町では、前計画から引き続き、誰もが自死に追い込まれることのない、住み心地の良い町にするために、自らのこころの不調や周りの人のこころの不調に気づき・見守り・支え合える環境づくりに努めてまいります。また、行政としての取組だけでなく、地域や職場、関係機関と共に、町全体で自死対策に取り組んでいくことが重要となります。皆様の一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

終わりに、本計画の策定にあたりご尽力いただきました邑南町自死対策計画推進委員会委員の皆様をはじめ、貴重なご意見をいただきました町民並びに関係者の皆様に、心から感謝申し上げます。

令和6年3月

邑南町長 石橋 良治

第1章 邑南町自死対策計画について

1. 邑南町自死対策計画のねらい・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
2. 自死対策における基本的な認識・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
3. 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
4. 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
5. 邑南町自死対策推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
6. 自死対策におけるそれぞれの役割について・・・・・・・・・・・・・・ 4～5

第2章 邑南町の自死をめぐる状況

1. 自殺死亡率(人口10万対)の年次推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
2. 年代別の自死者の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
3. 睡眠で休養が取れている人の割合・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
4. ストレス解消法がある人の割合・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
5. ストレスや悩みを抱えたときの相談先・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
6. 日常生活で悩みやストレスを抱えている人・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
7. ストレスや悩みの原因・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
8. 対策が優先されるべき対象群の把握・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11

第3章 自死対策におけるこれまでの取組と課題

1. 相談・支援関係者の育成とネットワーク強化・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
2. こころの健康づくりの啓発の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
3. 安心して暮らせる地域づくりの推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
4. ライフステージ別の支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14～15

第4章 今後の自死対策の方向性

1. 自死対策の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16
2. 計画の目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17
3. 基本的な取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17～19
 - 柱1 自分のこころを大切にできる
 - 柱2 周りの人の不調に気づき、支援につなぐ
 - 柱3 社会的な取組で自死を予防する
4. 重点的な取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20～23
 - ①子ども・若者への支援
 - ②働き盛り世代への支援
 - ③子育て世代への支援
 - ④高齢者への支援

資料編

資料1	自殺対策基本法	1～5
資料2	自殺総合対策大綱の概要	6～7
資料3	邑南町自死対策計画推進委員会設置要綱	8
資料4	邑南町自死対策計画推進委員会 委員名簿	9
資料5	計画の策定過程	10
資料6	邑南町における「自死」という言葉の使用について	11～12
資料7	相談窓口一覧	12～13

第1章 邑南町自死対策計画について

1. 邑南町自死対策計画のねらい

自死対策計画のねらいは、「誰も自死に追い込まれることのない住み心地の良い邑南町」をつくることです。そのためには、社会全体の自死リスクを低下させる方向で、町民をはじめ、学校、事業所、地域の団体、関係機関、行政等のそれぞれが主体となり、本計画を「指針」として連携しながら取り組んでいくことが望まれます。

邑南町自死対策計画を策定してから5年が経過し、私たちを取り巻く環境は大きく変化してきています。町の実情はもちろん、国や県の動向も鑑みながら中長期的な取り組みを実施していくために、第2次邑南町自死対策計画を策定します。

2. 自死対策における基本的な認識

①自死は多くが追い込まれた末の死である

自死は、その多くが背景に、失業や多重債務などの経済的な問題、健康問題、家庭問題などの様々な要因と、その人の性格的傾向、家族の状況、死生観などの要因が複雑に合わさっています。また、自死を凶った人の直前の心の健康状態を見ると、大多数は、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、うつ病やアルコール依存症等の精神疾患を発症しており、これらの影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっています。このように、自死は個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「心理的に追い込まれた末の死」ということができます。

②自死の多くが防ぐことのできる社会的な問題

心理的な悩みを引き起こす様々な要因への対応としての制度の見直しや相談・支援体制の整備等の社会的な取り組み、また、専門家への早めの相談、うつ病等の精神疾患に対する適切な治療により、多くの自死は防ぐことが可能です。

③自死を考えている人はサインを発していることが多い

自死のほとんどは突発的に起きるわけではなく、その人なりのプロセスをたどった結果起きると考えられています。自死にいたる人は「生きたい」と「死にたい」との間で激しく揺れ動き、サインを出していることが多く、家族や友人、職場の同僚等の周囲の人がサインに気づき、連携して支えることが重要です。

一方で、身近な人であってもかえって自死のサインに気づき難い場合もあります。身近な人以外が自死のサインに気づき、自死予防につなげていくことも重要です。

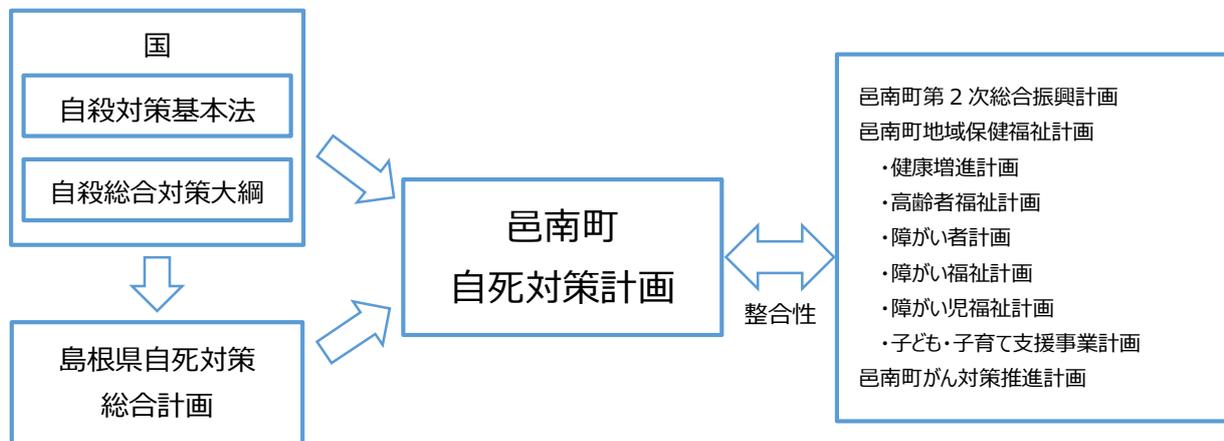
引用文献：自殺総合対策大綱

■自死と自殺について

邑南町では、平成26年4月1日から島根県と同様に「自殺」という言葉について、悲しい思いをされているご遺族に配慮して「自殺対策基本法」などの法律名や大綱名、統計用語などを除き、新たに作成・発表する公文書等については「自殺」という言葉を「自死」に換えて使用しています。（詳細は資料編に掲載）

3. 計画の位置づけ

自殺対策基本法第13条では、「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、市町村自殺対策計画を定める」こととされており、本計画は、同法13条第2項に規定される「市町村自殺対策計画」として、邑南町の実情を踏まえて策定するものです。また、町では他の計画と整合性を図ります。



4. 計画の期間

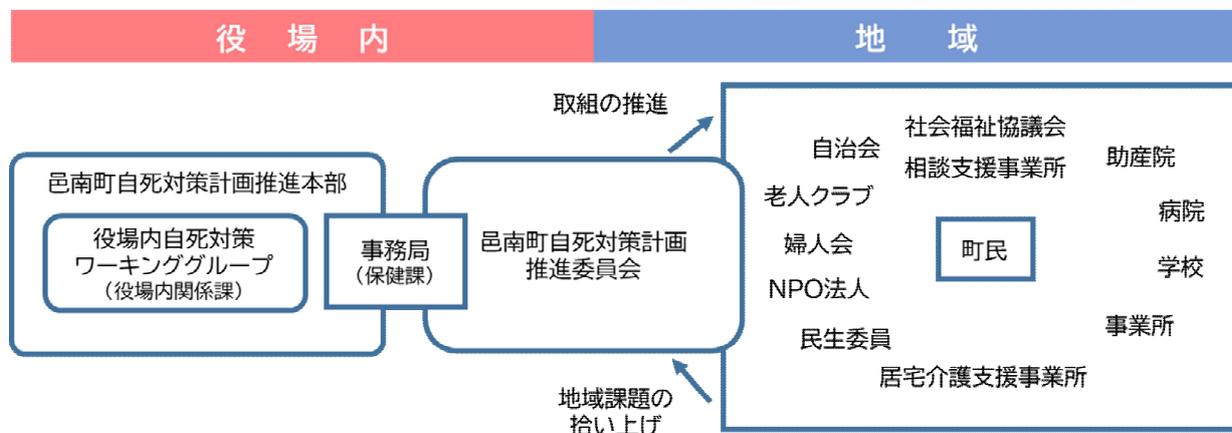
国の自死対策の指針である自殺総合対策大綱はおおむね5年に一度を目安に改訂が行われており、その時に取り組むべき施策が位置付けられています。

町においても、国の動きや自死の実態、社会の状況等を踏まえながら、5年に一度見直しを行うこととし、第2次邑南町自死対策計画の期間を令和6年度から令和10年度の5年間とします。

5. 邑南町自死対策推進体制

本計画は、「邑南町自死対策計画推進委員会」及び「邑南町自死対策計画推進本部」を中心に、関係機関、地域、行政が連携しながら自死対策を推進していきます。

【計画推進体制】



○邑南町自死対策計画推進委員会

様々な分野の地域関係者の取組を定期的に情報共有し、自死対策計画を効果的に推進するために必要な検討を行い、社会全体での取組を推進します。

○邑南町自死対策計画推進本部

自死対策を総合的に推進するために、役場内の横断的な体制を整備します。

○役場内自死対策ワーキンググループ（役場内関係課）

役場内の全ての職員が、自死の現状や町の自死対策について理解し、担当業務を通じて気になる方に対して、自死予防の視点も踏まえ連携した支援を行います。

6. 自死対策におけるそれぞれの役割について

町全体で自死対策を最大限効果的に推進していくためには、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有したうえで互いの連携・協働の仕組みを構築していくことが必要です。

本町の自死対策において、それぞれの主体が果たすべき役割は以下のように考えられます。

○町民の役割

町民は、自死の状況や自死対策の重要性に対する理解と関心を深めるとともに、自死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助けを求めることが大切であるということを理解し、また、危機に陥った人の気持ちや背景が理解されにくい現実も踏まえ、そうした気持ちや背景への理解を深めるよう努めつつ、自分自身のこころの不調や周りの人のこころの不調に気づき、適切に対処することができるよう取り組みます。

○関係団体の役割

自死対策に係る専門職の職能団体や、直接関係はしなくてもその活動内容が自死対策に寄与し得る業界団体等の関係団体は、国を挙げて自死対策に取り組むことの重要性に鑑み、それぞれの活動内容の特性等にに応じて積極的に自死対策に参画し、担当業務の中に自死予防の視点も意識して取り組むことで全町的な取り組みへと広げます。

○地域の団体の役割

地域で活動する民間の団体は、自死防止を直接目的とする活動だけではなく、関連する分野での活動も自死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、国、地方公共団体等からの支援も得ながら、積極的に自死対策に参画します。

○事業所の役割

事業所は、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こころの健康の保持及び生命身体の安全の確保を図ること等により自死対策において重要な役割を果たせること、ストレス関連疾患や勤務問題による自死は、本人やその家族にとって計り知れない苦痛であるだけでなく、結果として、企業の活力や生産性の低下をもたらすことを認識し、積極的に自死対策に参画します。

○町の役割

邑南町の状況に応じた施策を策定し、実施する責務を有する町は、町の自死の状況を分析し、実情に応じて必要な取り組みを行います。また、町民一人ひとりの身近な行政主体として、国や県と連携しつつ、地域における各主体の緊密な連携・協働に努めます。

○県の役割

指定調査研究等法人から分析データ等の迅速かつ的確な提供等の支援を受けつつ、管内の市町村の地域自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等への支援を行います。

○国の役割

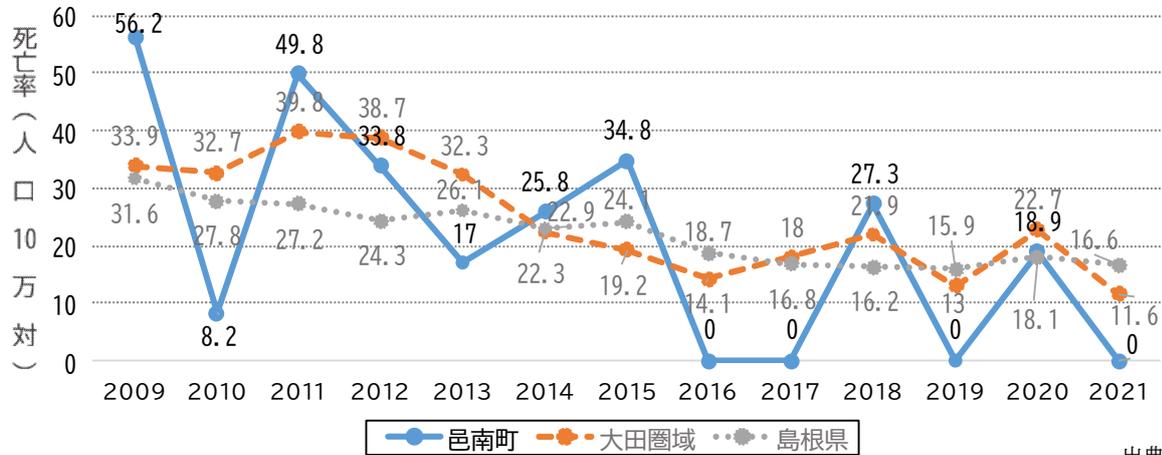
自殺対策を総合的に策定し、実施する責務を有する国は、各主体が自殺対策を推進するために必要な基盤の整備や支援、関連する制度や施策における自殺対策の推進、国自らが全国を対象に実施することが効果的・効率的な施策や事業の実施等を行います。また、各主体が緊密に連携・協働するための仕組みの構築や運用を行います。

参考文献：自殺総合対策大綱

第2章 邑南町の自死をめぐる状況

1. 自殺死亡率（人口10万対）の年次推移

自殺死亡率を2009年から経年的にみると、男女ともに減少傾向にあります。

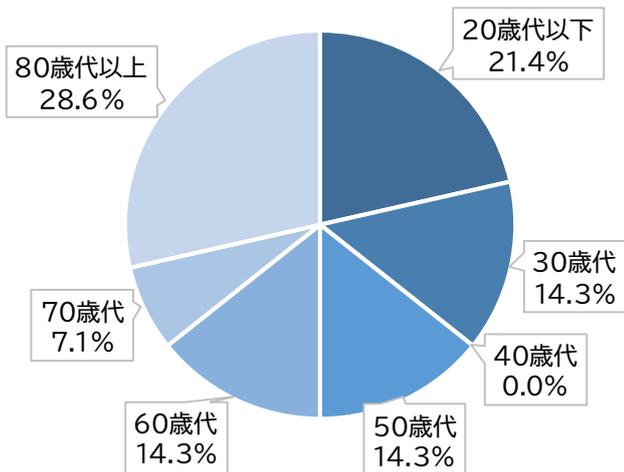


出典：自殺統計

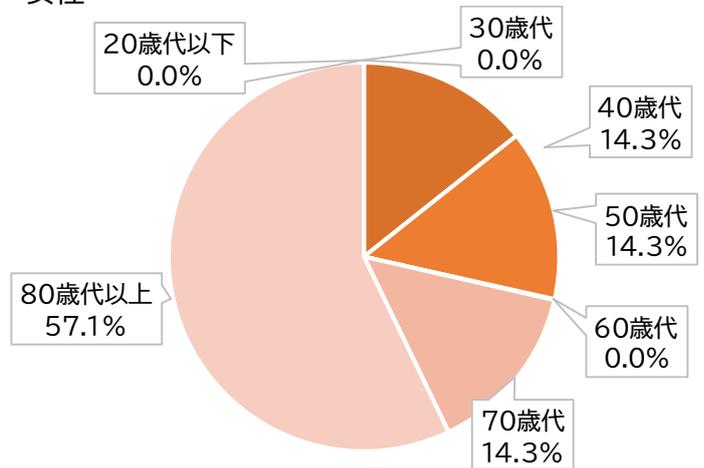
2. 年代別の自死者の状況（2012～2021年の合計）

年代別の自死者数は、男性では働き盛り世代が多いという特徴がみられます。女性では、高齢者世代が多いという特徴がみられました。

男性



女性



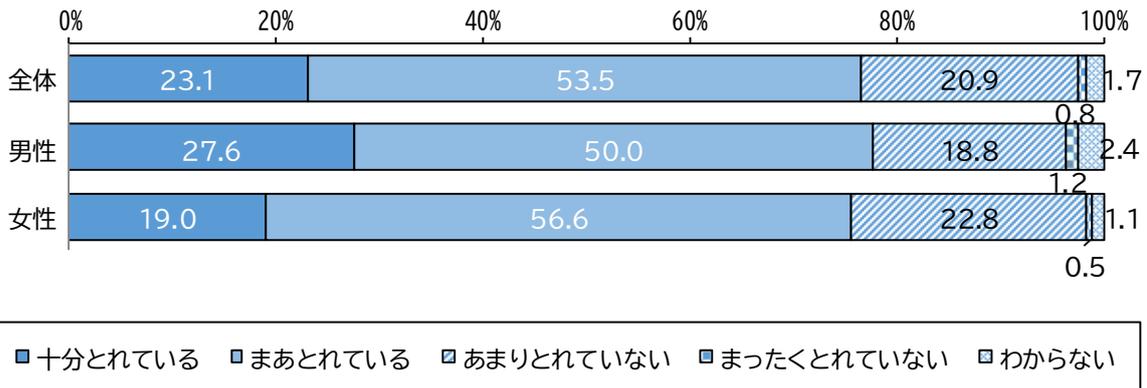
出典：島根県健康指標データベースシステム(SHIDS)

3. 睡眠で休養が取れている人の割合

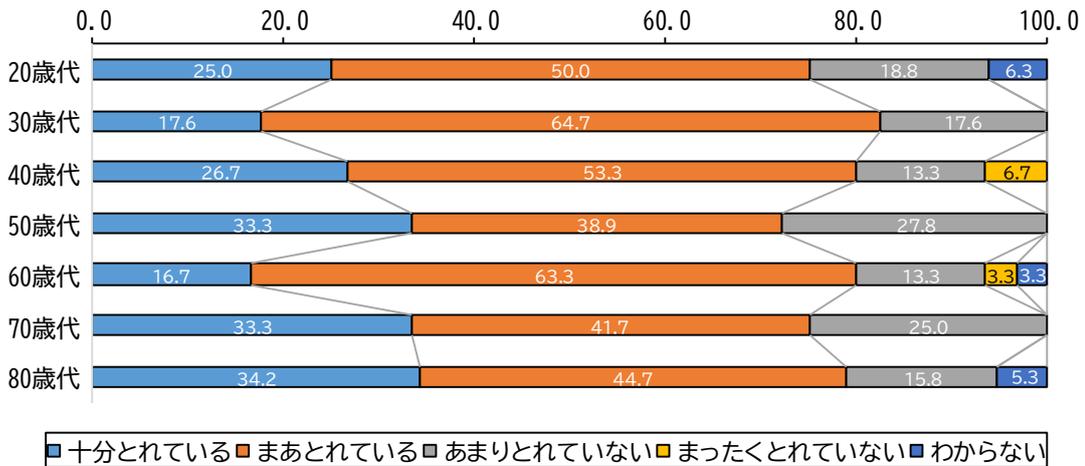
睡眠には、体の疲れを軽減するほか、日中に受けたストレスをやわらげる役割があります。質の良い睡眠によって休養をとることはこころの健康を維持するために重要です。

睡眠による休養が「十分とれている」人の割合が約2割でした。一方で、「あまりとれていない」「まったくとれていない」人は合わせて約2割でした。「十分とれている」人の割合は男性より女性のほうが低いです。

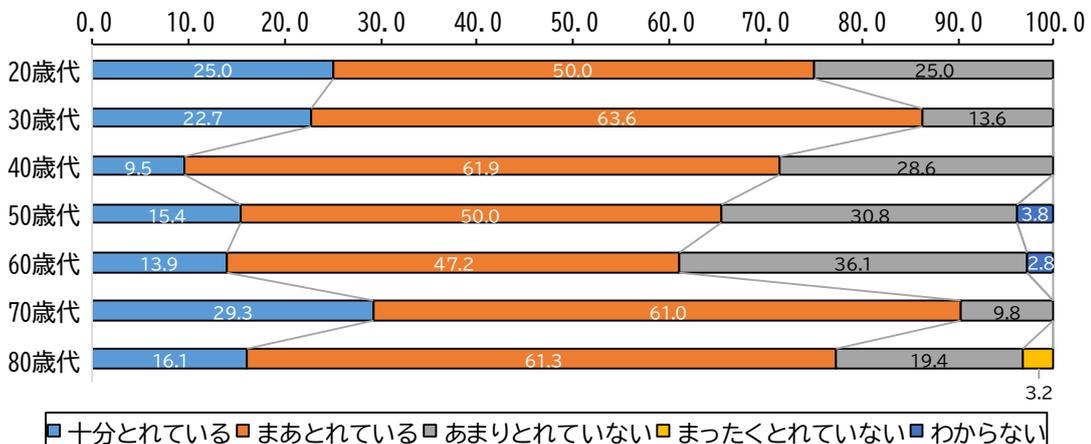
睡眠の状況を年代別にみると、男性は50歳代、女性は40、50、60歳代で「あまりとれていない」人の割合が高いです。



①男性



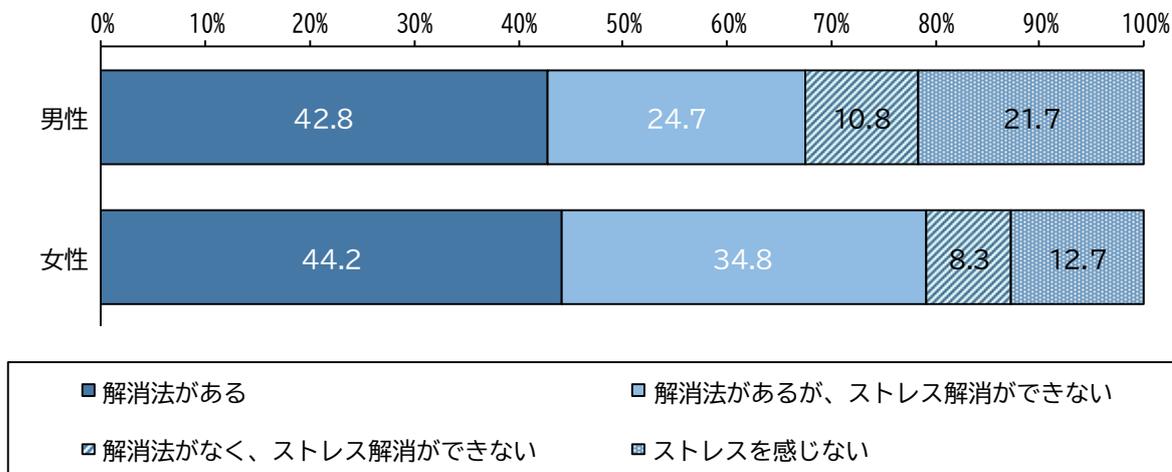
②女性



出典：令和4年度 邑南町健康づくり調査

4. ストレス解消法がある人の割合

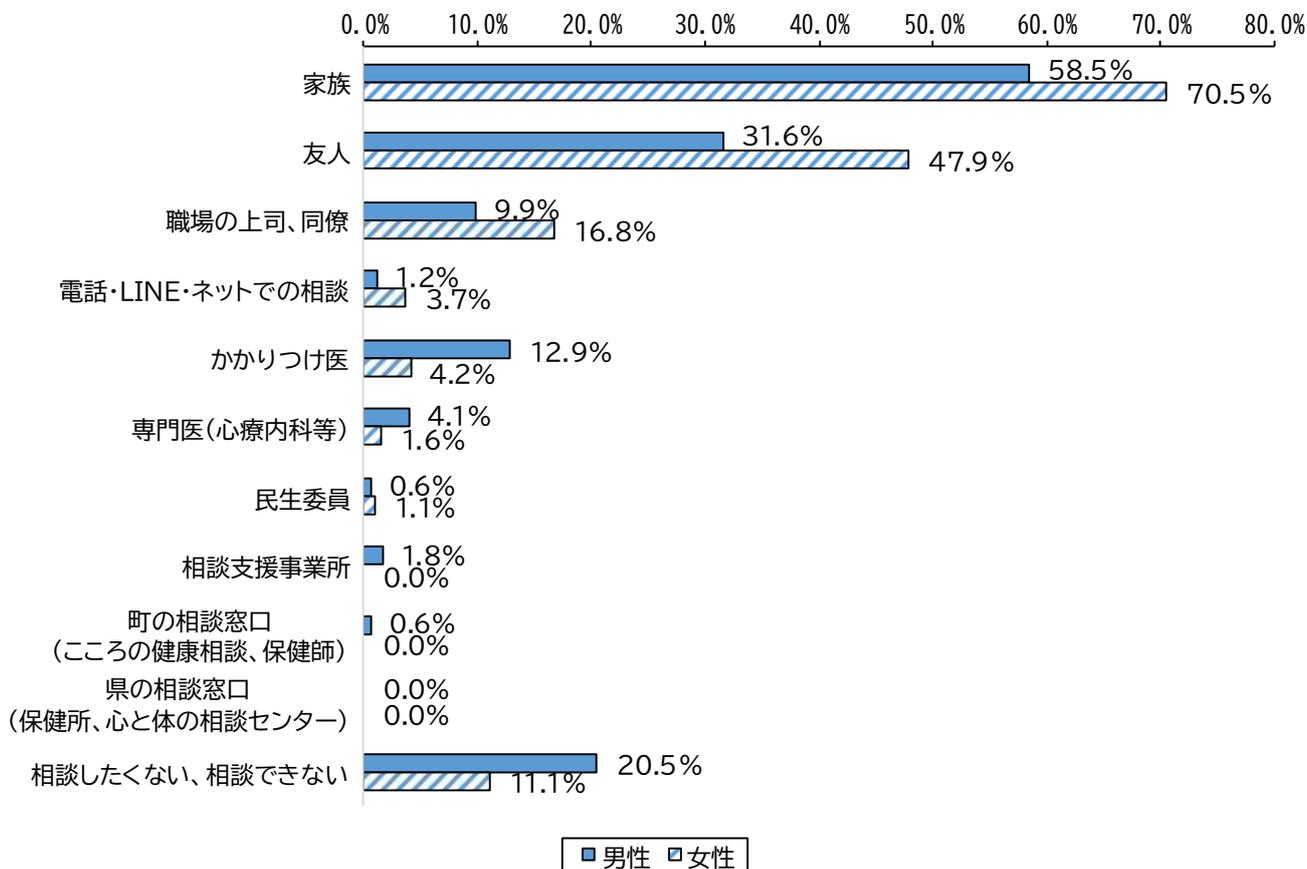
「解消法がある」人は約4割だった反面、「解消法があるがストレス解消ができない」「解消法がなくストレス解消ができない」を合わせた解消できない人も約4割でした。



出典: 令和4年度 邑南町健康づくり調査

5. ストレスや悩みを抱えた時の相談先 (複数回答)

相談先として、「家族」が最も多く、次に「友人」が多かったです。男性は「医療機関」、女性は「職場の上司や同僚」が上位となっています。また、男女ともに「相談したくない、相談できない」も上位に入っています。

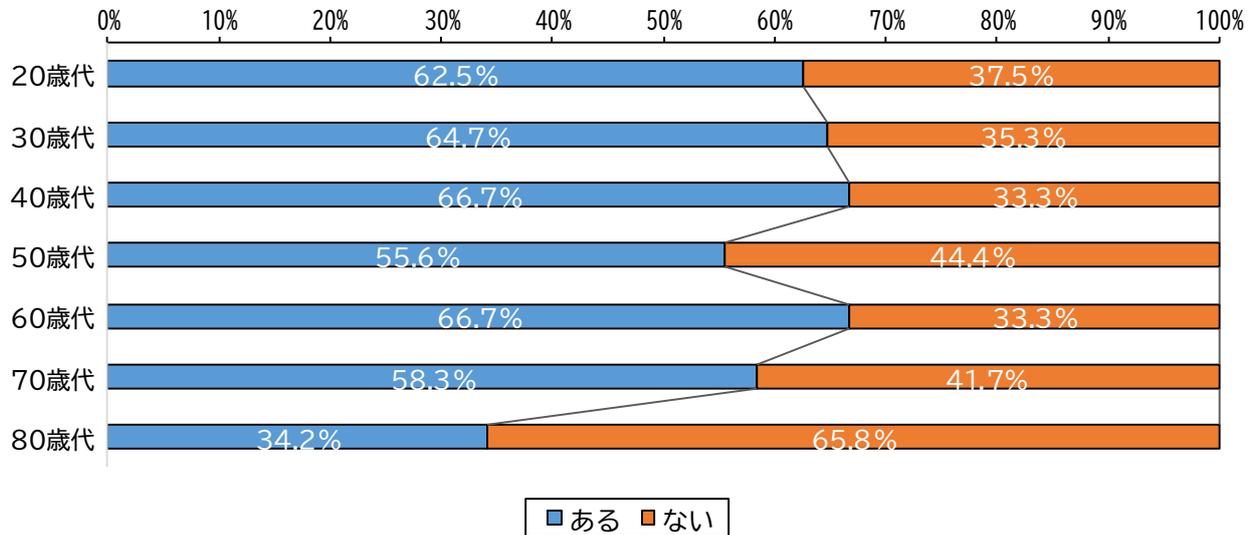


出典: 令和4年度 邑南町健康づくり調査

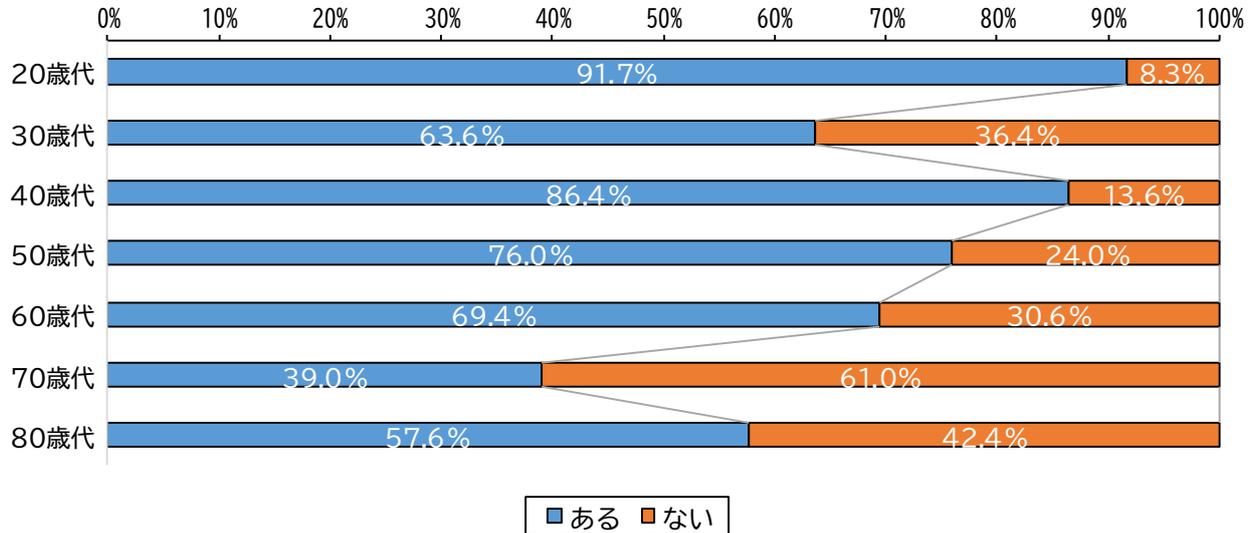
6. 日常生活で悩みやストレスを抱えている人

悩みやストレスがある人の割合は、男性では20～40歳代、60歳代で6割台、女性では20～60歳代が6割以上でした。

①男性



②女性

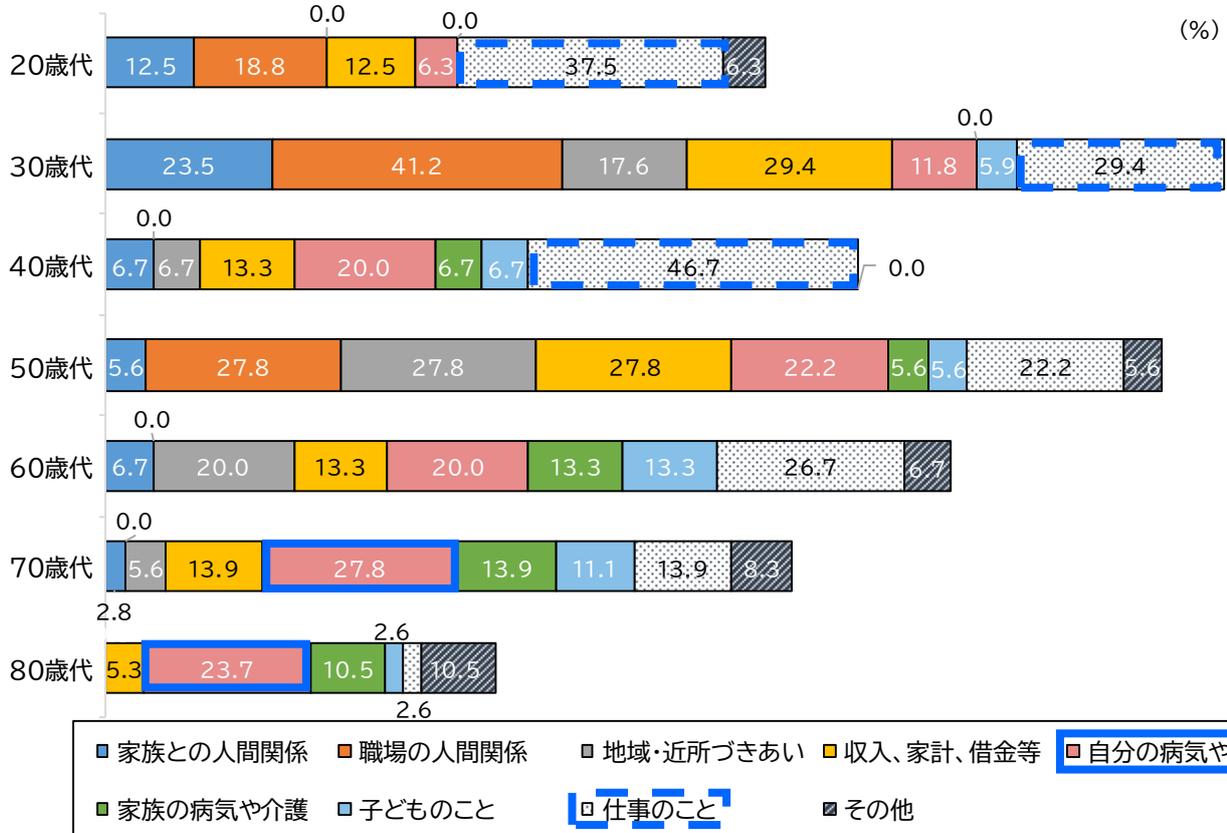


出典: 令和4年度 邑南町健康づくり調査

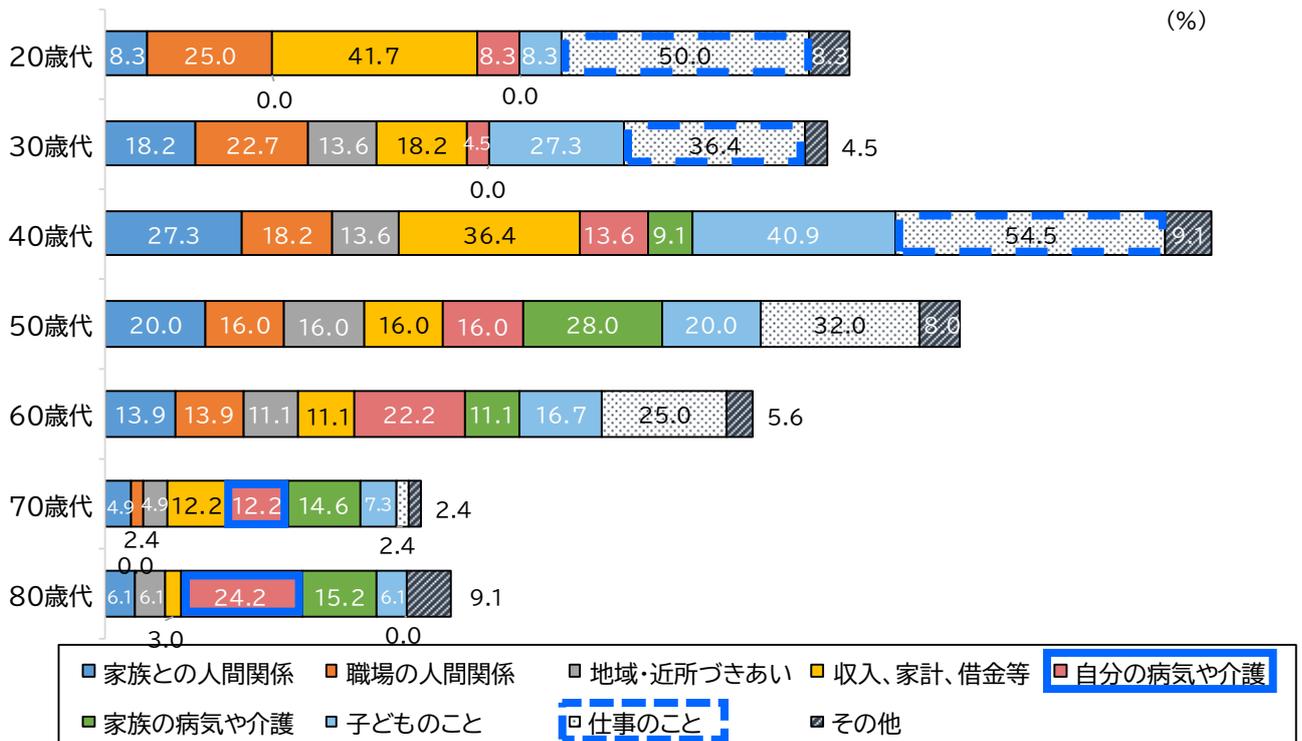
7. ストレスや悩みの原因（複数回答）

男女ともに20歳代～40歳代で「仕事のこと」が多く、70～80歳代で「自分の病気や介護」が多いです。

○男性



○女性



出典：令和4年度 邑南町健康づくり調査

8. 対策が優先されるべき対象群の把握

平成29(2017)年～令和3(2021)年の5年間における自死の実態について、いのち支える自殺対策推進センター(JSCP)の「地域自殺実態プロフィール^{※1}」により、邑南町において自死でなくなる人の割合が多い属性が示されました。

町が重点的に対策を講じる必要がある属性

「高齢者」「生活困窮者」「子ども・若者」「勤務・経営」

邑南町の主な特徴(地域自殺実態プロフィール 2022 より 一部改変)

区分	背景にある主な自死の危機経路(例)*
1位:男性 60歳以上無職同居	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自死
2位:男性 20~39歳有職独居	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→自死/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→自死
3位:女性 60歳以上無職独居	死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自死
4位:男性 60歳以上有職同居	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自死/②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自死
-	-

資料:警察庁自殺統計原票データを厚生労働省(自殺対策推進室)にて特別集計

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

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

用語注※1 地域自殺実態プロフィール:国が各地域の自死の実態を詳細に分析した資料

第3章 自死対策におけるこれまでの取組と課題

邑南町ではこれまで、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全国的に取り組むことが望ましいとされている「基本パッケージ」と、地域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「重点パッケージ」を組み合わせ、町の実態に基づいた「4つの基本施策」を軸に、自死予防の取組を推進してきました。

1. 相談・支援関係者の育成とネットワーク強化

【状況】

- 精神疾患を持ちながら地域で生活している方へは、医療機関・相談支援事業所・社会福祉協議会・民生委員などと密に連携しながら、安心して地域で暮らせるよう支援しています。
- 相談窓口の充実により、内容や自分に合った相談先を選択できる環境になってきています。町が実施する「こころの健康相談」の利用も年々増加しています。
- 医療機関を訪問し、精神科医療との連携について日々の診療の中での気づきや意見を伺い、こころの健康に関する相談窓口について情報提供を行いました。
- 各関係機関が、地域住民の抱える課題や問題等に寄り添いながら支援をしています。相談は多種多様な内容であるため、関係機関との連携が必須です。法律的な相談も増加していますが、専門職が不足しています。
- 障がい者総合支援協議会 相談支援部会において、相談支援事業所や社会福祉協議会、公立邑智病院、福祉担当課とこころの病気や障がいがある人への支援を通じて、地域の課題や必要な取り組みについて検討しました。
- 町民と接する機会の多い役場職員が窓口に来られた方や業務で関わる方の不調に気づき、支援につなぐことができるように、庁内関係部局の職員が「気づきチェックリスト」を活用し、連携しながら支援を行っています。
- 邑南町ひきこもり支援ネットワーク協議会を立ち上げ、町のひきこもりの実状の把握を進めています。

【第2次計画のポイント】

- ・様々なニーズに対応できる相談しやすい環境づくり
- ・関係機関と連携した相談支援体制の整備
- ・地域課題の整理と解決に向けての検討
- ・医療機関と連携した高リスク者の早期発見・適切な支援へのつなぎ

2. こころの健康づくりの啓発の推進

【 状 況 】

- 自死予防週間・月間にあわせて、チラシ配布などの方法で相談窓口やこころの健康について啓発を行いました。
- 令和2年度以降、新型コロナウイルスの影響で出前講座は実施できていませんが、令和元年度には、相談業務にあたるスタッフのスキルアップを目的として、相談支援事業所や社会福祉協議会、福祉関係課を対象に支援者向け研修会を実施したり、自死予防キャンペーンとして町内事業所でメンタルヘルスに関する出前講座を行いました。
- 自分のこころの不調に気づくことや気づいた時に対処する方法について、広報やホームページ、新型コロナウイルスワクチン接種会場等で啓発しました。

【第2次計画のポイント】

- ・様々な世代や所属に向けて、こころの健康づくりの啓発の実施
- ・周りの人の不調に気づき、つなぐことができる人を増やす取組の実施

3. 安心して暮らせる地域づくりの推進

【 状 況 】

- 親睦や健康増進を目的とした老人クラブの活動や自主的な地域活動、また、いきいきサロン事業や寄り合い処、地域運動教室などの集いの場が各地域で立ち上がり、生きがいや仲間づくりの場となっています。
- ポテトポスト^{※2}やコミュニティ・ボンズ^{※3}といった世代や属性を問わない居場所が立ち上がりました。
- 誰もが安心して暮らすことのできる共生社会の実現のために、社会福祉協議会が福祉教育や地域で「あいサポート運動」を実施して啓発しています。
- 地域で見守りを行う体制づくりが進んできていますが、一方で近所付き合いの希薄化がみられます。

【第2次計画のポイント】

- ・地域の中で生きがいや役割を持って生活できる地域づくり
- ・地域での見守り体制構築の推進
- ・精神疾患や自死に関する誤った認識や偏見の払拭と正しい理解の促進

用語注※2 ポテトポスト：ハートフルみずほが実施している子ども・若者を対象とした参加者同士の交流や社会体験の場づくりを目的とした集いの場

用語注※3 コミュニティ・ボンズ：邑南町社会福祉協議会とともに実施している趣味や余暇等の交流を通して、社会参加の技能を習得することを目的とした集いの場

4. ライフステージ別の支援

■子ども・若者

【状況】

- 人権教育や心の健康に関する教育は授業で行っており、アンケート結果によっては浜田教育事務所の教育相談へつなげています。中学生に対して、性や人権に関する講演を通して人権を尊重する大切さを伝えています。
- 療育やリハビリへ通う幼児、児童は増加傾向であり、保育所、学校、保護者と連携したサポート体制を整えています。
- 学校へ行きにくかったり、就職が難しい方の居場所づくりとしてポテトポスを立ち上げました。ポテトポスの立ち上げによって、若年層の方との定期的な接点ができ、また小集団での体験活動の場としてひきこもりの予防となっており、若者の参加者は増加傾向にあります。
- 様々な問題を抱えている虐待ケースについては、邑南町要保護児童対策地域協議会(以下、「要対協」という)を中心に児童相談所と連携した情報共有、適切なアセスメントにより、子どもの安心・安全を守ることに努めています。

【第2次計画のポイント】

- ・自己肯定感を育む教育や、SOS の出し方に関する教育の推進
- ・関係機関が連携した相談支援の推進

■子育て世代

【状況】

- 産婦人科と連携し、支援の必要な妊産婦の把握、産後1か月以内の訪問を行い、必要な方は産後ケア事業の利用につなげています。また、両親学級を開催し育児技術の体験や、産前産後のメンタルヘルスについて情報提供しています。
- 子育てに対する負担軽減のため、産前産後サポート事業を立ち上げ、地域のサポーターと子育て家庭を支援する体制をつくりました。

【第2次計画のポイント】

- ・産婦人科とのタイムリーな連携
- ・妊娠期からの顔の見える関係づくり(妊婦同士、支援者)
- ・子育てに対する負担軽減のための社会資源の充実

■働き盛り世代

【 状 況 】

- 町内事業所や商工会と連携して、環境の変化によってメンタルが不調になりやすい年度初めに、ストレスチェックシートや相談窓口一覧を配布し、こころの健康について啓発しました。
- 事業所の健康管理担当が従業員のメンタルヘルスを気にかけるきっかけ作りとなるように、また、不調を感じたら相談にのり、支援につなぐことができるように相談窓口の情報提供を行いました。
- しまね☆まめなカンパニー^{※4}やヘルスマネジメント認定制度^{※5}などを利用し、従業員の健康増進に取り組む事業所が増加してきています。

【第2次計画のポイント】

- ・メンタルヘルスを含む健康づくりに取り組む事業所への支援
- ・働く人のための相談窓口の周知の強化
- ・ストレスチェックの普及・啓発

■高齢者世代

【 状 況 】

- 自治会や老人クラブ、地域の団体、近所のグループ等を中心に、身近な場所で定期的に集う場づくりが進められており、コミュニケーションの場や生きがいづくりになっています。
- 後期高齢者健診において、質問票にこころに関する項目を入れてスクリーニングを実施しました。また、健康状態不明者への訪問を実施し、必要時地域包括支援センターにつなげました。
- 地域包括支援センターへの相談内容の多くは、認知症や介護相談に関することですが、早期段階では相談につながりにくい状況があります。
- 高齢者が安心して暮らしやすい地域づくりのため、各地区で地域ささえあい会議が開催され、生活支援コーディネーターが課題の集約や相談役を担っています。
- 各地区の課題を解決するために、第1層協議体^{※6}を開催しています。

【第2次計画のポイント】

- ・高齢者がいつまでも住み慣れた地域で安心して暮らせるために多職種が連携した包括ケアシステムの構築
- ・地域の見守りや、気づき・つなげる体制づくりの強化
- ・趣味や生きがい、人とのつながりを持って生活している高齢者を増やす取組の実施

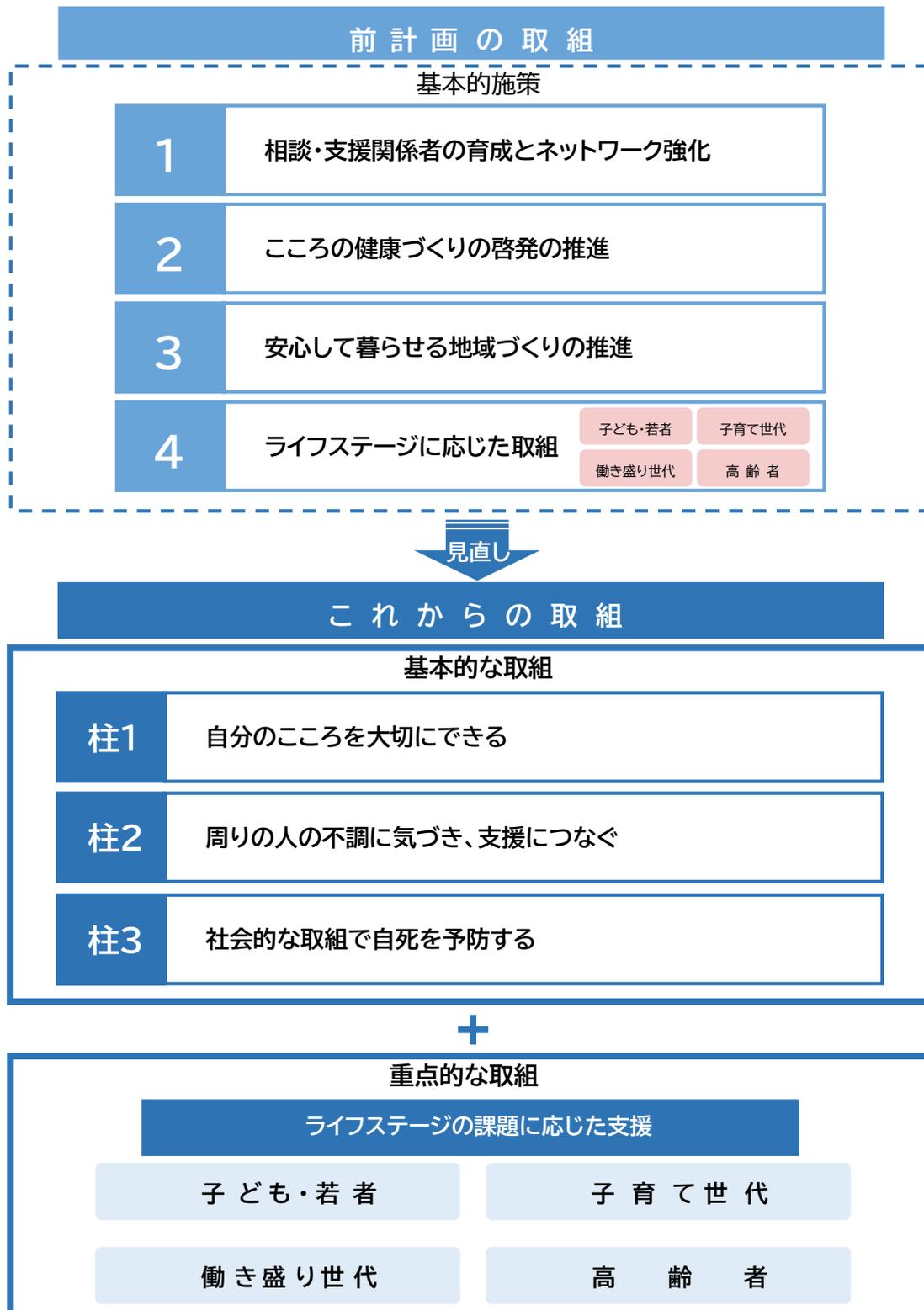
用語注※4 しまね☆まめなカンパニー：従業員の健康づくりや来客等への健康情報発信に協力できる事業所を県に登録するもの

用語注※5 ヘルスマネジメント認定制度：継続性のある健康づくりの取り組みを推進する事業所を、全国健康保険協会が認定・表彰する制度

第4章 今後の自死対策の方向性

1. 自死対策の概要

これまでの自死予防の取組は、町の実態に基づいた「4つの基本施策」を推進してきました。計画の見直しにあたり、「個人」「個人を取り巻く周りの人」「個人を取り巻く社会」の3つに分けて自死対策に取り組むべきであると整理しました。そこで、次期計画の「基本的な取組」としての3つの柱と、地域自殺実態プロフィールにより示された4つの重点パッケージを踏まえた重点的な取組として「ライフステージの課題に応じた支援」を合わせて実施し、自死対策を推進していきます。



2. 計画の目標

自殺死亡率(人口10万対・5年平均)	
基準値(H29~R3)	目標(R4~R8)
7.9	減少

3. 基本的な取組

柱1 自分のことを大切にできる

自死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十分に理解されにくい状況があります。自死を図った人の直前のころの状態をみると、ほとんどが様々な悩みによって心理的に追い詰められていたことが分かっています。日々の生活で少なからずストレスを感じたり、悩みを抱えることは誰にでもあることです。まずは自分のことに目を向けて、不調をきたす前に対処する、もしくは、不調をきたした時に援助を求めて支援や治療を受けることが大切であり、その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。

1. こころの健康についての普及・啓発

事業所

医療機関

保健課

○うつ病などのこころの病気について一人ひとりが知り、自らのこころの不調に気づいたり、こころの不調に気づいた時に早めに対処できるよう、広報やホームページ、出前講座など様々な機会や自死予防週間・月間を通じて知識の普及や啓発を行います。

○悩んだ時に相談へつながることができるよう、町民や事業所、医療機関等に向けて相談窓口の周知を行います。

2. 誰もが相談しやすい相談体制の整備

医療機関

助産院

町民課

医療福祉政策課

情報みらい創造課

保健課

○相談窓口について、誰もが気軽に相談できるような環境をつくる必要があります。電話や対面だけでなく、ICT^{※6}を活用した相談窓口の整備を進めていきます。

○支援を必要としている人が簡単に適切な支援についての情報を得ることができるよう、町のホームページ等で支援機関について情報提供を行います。

用語注※6 ICT:情報通信機器を用いたコミュニケーションができる SNS やメール等の技術

柱2

周りの人の不調に気づき、支援につなぐ

悩みを抱えていても、相談することへの抵抗から助けを求めるに至らず、問題が複雑化することがあります。また、精神疾患に罹患していたとしても、精神科医療への偏見から精神科への受診をためらう人は少なくありません。自死を考えている人も、こころの中には「生きたい」という気持ちがあり、不眠や体調不良、飲酒量の増加など自死の危険を示すサインを発していることが多いといわれています。

また、ストレスや悩みを一人で抱え込み、心理的な負荷が長く続いた場合、普段は考えられることが考えられなくなり、問題の解決策も見えなくなる状態(心理的視野狭窄)に陥り、苦しい状態を終わらせる手段として自死しか見えなくなり、その結果、自死行動が起きるといわれています。

周りの人がこころの不調やサインに気づき、声をかけたり信頼できる機関につなげたりすることも自死を予防するためには重要です。

1. 周りの人の不調に気づき、適切な支援につなぐことができる人を増やす

保健所

保健課

- 自分の周りの人のこころの不調を早期発見し、早期に対処するため、自死の危険を示すサインに気づき、支援機関等につなぐことができるゲートキーパー^{※7}を養成します。
- 一人ひとりがこころの健康について知り、こころの不調に気づいた時に適切な対応ができるよう、啓発を行います。

相談支援事業所

社会福祉協議会

2. 地域に向けた相談窓口の周知

医療福祉政策課

保健課

- 地域での見守り体制の構築を進めるため、町民や民生委員等が周りの人の不調に気づいたときに、つなぐことができるよう支援機関の周知を行います。

用語注※7 ゲートキーパー:自死のリスクにつながるような悩み気づき、声をかけ、話を聴き、必要な支援につなげ見守る人

柱3

社会的な取組で自死を予防する

自死を予防するためには、個人やその周りの人だけではなく、それを取り巻く社会的な部分でも取組が必要となります。自死に至る背景や原因となる様々な要因のうち、失業、多重債務等の社会的要因については、制度の見直しや相談・支援体制の整備等の社会的な取組により防ぐことが可能です。また、健康問題や家族問題等、個人の問題と思われる要因であっても、専門機関への相談や精神疾患等の治療について社会的な支援の手を差し伸べることによっても予防・改善することが可能です。

1. 関係機関で連携した支援の実施

医療機関

相談支援事業所

社会福祉協議会

居宅介護支援事業所

NPO法人

民生委員

全課共通

○地域で暮らす人の支援を行う関係者が、こころの不調や自死のリスクに気づいた際、必要なサービスや支援機関につなげられるよう、各々が自死予防の視点を持ち、密に連携しながら支援していきます。

2. こころの病気や自死に関する正しい理解の促進

相談支援事業所

社会福祉協議会

医療福祉政策課

保健課

○うつ病等のこころの病気や自死は誰にでも起こりうることであることについて、町民の理解を促進するとともに、こころの病気や自死に関する誤った認識・偏見を払拭していくための啓発をしていきます。

3. 自死未遂者の再度の自死企図を防ぐ

医療機関

警

察

消

防

医療福祉政策課

保健課

○救急搬送された未遂者や自死のリスクが高いとされるうつ病等の患者が、適切な支援を受けられるよう、様々な分野の関係機関と連携した支援の体制づくりを行います。

4. 失業・無職・生活に困窮している人への支援

社会福祉協議会

財務課

建設課

水道課

産業支援課

情報みらい創造課

医療福祉政策課

保健課

○生活困窮の背景には、就労への課題や多重債務、精神疾患、ひきこもり等、様々な問題を複合的に抱えていることが多い傾向にあります。就労に不安を抱えている人や生活に困窮している人を取り巻く様々な問題に対して、社会福祉協議会や関係課と連携を図りながら経済的困窮や複合的な問題に対して包括的に支援を行います。

5. 遺された人への支援

自助グループ

保健所

保健課

○自死により遺された人等に対して、心理的な影響を和らげるための支援を行うために、研修会の周知や、それを通じて自助グループや相談窓口の情報提供を行います。

4. 重点的な取組

基本的な取組に加えて、邑南町の現状や課題をふまえ、「子ども・若者」「働き盛り世代」「子育て世代」「高齢者」を重点的に取り組む対象群として、それぞれに対する自死予防の取組を推進していきます。

重点 1

子ども・若者への支援

子ども・若者を取り巻く家庭・生活環境や個々が抱えている状況により、学びづらさ、生きづらさを感じる子ども・若者がいる現状があります。どのような状況や環境にあっても、その子の個性が尊重され、自分自身を大切に思えるよう、関係機関と密に連携し早期から支援していくことが必要です。

1. 自己肯定感を育む教育の促進

○自分を大切に思い、お互いを尊重し合える関係づくりに向けて人権教育を行います。こころの健康についての理解と対処法を身に付けるための教育を行います。

学 校 学びのまち推進課
保 健 課

2. 子ども・保護者への相談体制の充実

○個々が抱えている状況による、子どもの生きづらさや家族の負担感の軽減に向けて、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、教育支援センターたけのこ学級、特別支援等の相談体制の充実を図ります。

学 校 学びのまち推進課
医療福祉政策課 保 健 課

3. 多様な居場所づくりの推進

○ひきこもり等地域で支援が必要な若者に対して交流や社会体験の場づくりを行い、関係機関とのつながりを作り、ひきこもり予防を図ります。

相談支援事業所 社会福祉協議会
学びのまち推進課 医療福祉政策課
保 健 課

4. 母子保健と児童福祉施策が連携した相談体制の整備・充実

○平成29年に子どもまるごと相談室を設置し、様々な子育て世帯を支援するために母子保健と児童福祉が一体となった体制整備を行ってきました。引き続き、より幅広く支援していくために相談体制を充実させていきます。また、健やかな子供の成長を支援する中で、虐待を未然に防止するよう努めるとともに、虐待ケースについては、要対協を中心に児童相談所と連携した情報共有、適切な支援により、子どもの安心・安全を守ります。

児童相談所 学 校
保 育 所 医療福祉政策課
学びのまち推進課 保 健 課

【評価指標】 ※現状値は目標値の把握方法に記載の調査等から引用

評価指標	現状値 令和4(2022)年度	目標値 令和9(2027)年度	目標値の 把握方法
「将来の夢や目標を持っていますか」に当てはまると回答した者の割合	小学6年生 51.2% 中学3年生 36.1%	小学6年生 56.3% 中学3年生 39.7%	全国学力・ 学習状況調査 質問紙調査

働き盛り世代が抱えている悩みやストレスは、「仕事」や「職場での人間関係」が大きな原因となっているのが現状です。働く人にとって、職場は生活の大部分を占める場所であり、キーパーソンとなる事業主や健康管理担当者と協働しながら働きやすい職場環境をつくっていく必要があります。

1. 働き続けたいと思える職場づくり

事業所 商工会
産業支援課 総務課

- ハラスメントのない職場づくりを推進します。
- ストレスチェック^{※8}を実施し、心に不調を抱える方に早期に気づき、必要な支援につなげます。

2. 働き続けたいと思える職場づくりを推進する事業所への支援

事業所 商工会
産業支援課 総務課 保健課

- 職場での健康づくりに関する情報提供を行い、健康づくりを推進する企業を増やします。
- メンタルヘルスに不調を感じている職員が相談できるよう相談窓口の周知を行います。
- ストレスチェックが義務付けられていない小規模事業所にストレスチェックを配布します。
- 休養や運動などのストレス解消の方法について情報発信を行います。
- 健康管理担当者に対して、メンタルヘルスについての啓発や、相談窓口の情報提供を行います。

【評価指標】

※事業所調査は働き盛り世代を対象に令和9年度に新たに実施する調査であるため、現状値は「令和4年度 邑南町健康づくり調査」の値を用いた。

評価指標	現状値 [※] 令和4(2022)年度	目標値 令和9(2027)年度	目標値の 把握方法
睡眠で休養が十分とれている人の割合	23.1%	25.4%	事業所調査
悩みやストレスがあるが 相談できない・相談したくない人の割合	15.5%	14.0%	
ストレス解消法がある人の割合	43.5%	47.9%	

用語注^{※8} ストレスチェック:2015年に義務化されたストレスチェック制度に基づき、従業員が50人以上いる事業所が行うもの

重点
3

子育て世代※⁹への支援

子育て世代を取り巻く現状は、核家族化や地域とのつながりの希薄化等により、子育てに不安や孤立感を感じる家庭もあることから、重点的な対策を行う必要があります。中でも妊産婦の多くは身体的な影響からストレスを抱えている可能性があることから、関係機関と連携し、周産期※¹⁰のうつ病予防に取り組むことや、安心して子育てできる妊娠期からの切れ目ない支援体制を整備していくことが必要です。

1. 正しい知識の普及啓発

○妊娠や性に関する正しい知識の普及啓発、支援機関の周知を図ります。

医療機関

助産院

医療福祉政策課

保健課

2. 妊娠期からの切れ目ない支援の充実

○妊産婦健診、訪問を通して支援の必要な妊産婦を把握し、産後ケア事業等に繋げることで、妊娠期からの切れ目ない支援体制を充実を図ります。また、様々なニーズに対応できるよう社会資源の充実を図ります。

保育所

社会福祉協議会

医療機関

助産院

医療福祉政策課

保健課

3. 親子の愛着形成への支援

○妊娠期から妊産婦のメンタルヘルスの重要性について周知します。子どもをいとしく思い、産後の見通しをもてるよう支援を行います。

医療機関

助産院

医療福祉政策課

保健課

4. 関係機関との連携

○産婦人科や助産院、子育て支援センター等の関係機関と連携して支援ができるよう周産期保健連絡会や子育て支援センター連絡会を通して体制整備を行います。

医療機関

助産院

子育て支援センター

社会福祉協議会

医療福祉政策課

保健課

【評価指標】 ※現状値は目標値の把握方法に記載の調査等から引用

評価指標	現状値 令和4(2022)年度	目標値 令和9(2027)年度	目標値の 把握方法
自分一人で育児をしているような気持ちになると回答した人の割合	13.6%	12.2%	4か月健診 問診票
我が子を「いとしいと感じる」に「ほとんどいつも強くそう感じる」と回答した者の割合	95.1%	100%	赤ちゃんへの 気持ち質問票

用語注※9 子育て世代:本計画において、子育て世代は妊娠期～産後1年までのことを指す

用語注※10 周産期:妊娠22週から出生後7日未満の期間

重点
4

高齢者への支援

高齢者は健康状態や生活状況の変化等により、閉じこもりや抑うつ状態、孤立・孤独に陥りやすいことから地域包括ケアシステムなどの施策と連動した事業展開を図っていくことが必要です。

1. 健康づくりの推進

町民課

医療福祉政策課

保健課

○元気なうちから生活習慣病の発症・重症化予防や生活機能の維持、フレイル予防の取り組みにつながるように啓発を行います。

2. 高齢者のための相談窓口の周知と支援

医療機関

町民課

医療福祉政策課

保健課

○認知症、うつ、身体機能の衰え、介護等に対して、高齢者の総合的な相談窓口である地域包括支援センターの周知を地域や関係者に行います。相談につながりやすい体制を整え、多職種と連携して支援を行います。また、悩んだ時は早めにかかりつけ医や地域包括支援センターに相談することを啓発します。

3. 人とのつながり・社会参加の促進

民生委員

老人クラブ

NPO法人

自治会

社会福祉協議会

地域みらい課

医療福祉政策課

保健課

○生きがいづくりや閉じこもり予防、孤立防止のために、高齢者が地域の集まりや通いの場に参加し、コミュニケーションを図ることができるよう環境づくりを進めます。

4. 地域での見守り体制の充実

民生委員

老人クラブ

NPO法人

自治会

社会福祉協議会

医療福祉政策課

保健課

○民生委員、老人クラブ、通いの場スタッフ、近所等、高齢者に関わる人たちが見守り・気づき・つなげることができるよう啓発を行います。

【評価指標】 ※現状値は目標値の把握方法に記載の調査等から引用

評価指標	現状値 令和4(2022)年度	目標値 令和7(2025)年度	目標値の 把握方法
友人・知人と会う頻度 (毎週～週に何度か)	42.3%	46.5%	介護予防 日常生活圏域 ニーズ調査
生きがいを持っている人の割合	68.5%	75.4%	
趣味関係のグループに 参加している人 (週1回以上または月2～3回)の割合	男性 14.2% 女性 21.0%	男性 15.6% 女性 23.1%	
介護予防のためのグループに 参加している人 (週1回以上または月2～3回)の割合	男性 11.5% 女性 27.2%	男性 12.7% 女性 29.9%	

資料編

資料1 自殺対策基本法	1~5
資料2 自殺総合対策大綱の概要	6~7
資料3 邑南町自死対策計画推進委員会設置要綱	8
資料4 邑南町自死対策計画推進委員会 委員名簿	9
資料5 計画の策定経過	10
資料6 邑南町における「自死」という言葉の使用について	11~12
資料7 相談窓口一覧	13

自殺対策基本法（平成18年法律第85号）

第一章 総則

（目的）

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

（基本理念）

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がか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つ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务大臣のうちから、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。

自殺総合対策大綱の概要

○自殺総合対策の基本方針

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. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

○自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- ・ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- ・ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はまだまだ続いている
- ・ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進
- ・ 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

○自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

自殺対策は、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

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
 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

○自殺総合対策における当面の重点施策

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を硬化する
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策にかかわる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 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
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策をさらに推進する
12. 勤務問題による自殺対策をさらに推進する
13. 女性の自殺対策をさらに推進する

○自殺対策の数値目標

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数)を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。
(平成27年:18.5⇒ 令和8年:13.0 以下) ※令和2年:16.4

○推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

邑南町自死対策計画推進委員会設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項の規定に基づく邑南町自死対策計画（以下「計画」という。）の原案を策定するとともに、計画の策定並びに進捗状況の把握及び評価を行うことにより、自死対策に係る施策の円滑な推進を図るため、邑南町自死対策計画推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次の事項を所掌する。

- (1) 計画の原案の策定及び検討に関すること。
- (2) 計画の進捗状況の把握及び評価に関すること。
- (3) その他計画の円滑の執行のために必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、地域の関係団体、関係行政機関、保健福祉医療について専門的知識を有する者及びその他必要と認める者のうちから選出した委員をもって組織する。

(任期)

第4条 委員の任期は、平成30年10月16日から平成32年3月31日とし、以後2年毎に更新する。ただし、任期の途中において委員の交代があった場合の後任委員の任期は、前任委員の残任期間とする。

(役員)

第5条 委員会に、次の役員を置く。

- (1) 委員長 1名
 - (2) 副委員長 1名
- 2 役員は、委員の互選によりこれを定める。
 - 3 委員長は、委員会を代表し、会務を総括する。
 - 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集し、その議長となる。

2 委員長が必要と認めるときは、委員会に委員以外の者の出席を求め、その意見又は説明を聞くことができる。

(事務局)

第7条 委員会の事務局は、保健課に置く。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関して必要な事項は、委員長が会議に諮って定める。

附 則

この告示は、平成30年10月16日から施行する。

邑南町自死対策計画推進委員会 委員名簿（計画策定時）

団体名	所属・職名	氏名	備考
邑南町 顧問	医師	石原 晋	委員長
医療法人 上田医院	医師	上田 敏明	
公立邑智病院	看護部長	田中 弓子	
邑南町老人クラブ連合会	会長	日高 勝明	
邑南町民生児童委員協議会	地域福祉部長	宮田 陽温	
邑南町婦人会	会長	鳥居 清枝	
おおなん福祉会ハートフルみずほ	所長	山本 浩司	
邑南町社会福祉協議会	地域福祉課 課長	渡邊 健二	
(株)大屋ハイテック	常務	大屋 真理子	
石見工業(株)	代表取締役社長	小泉 賢咲	
島根県県央保健所	健康増進課 課長	坂 秀子	
邑南町役場	副町長	日高 輝和	副委員長
邑南町役場	医療福祉政策課 課長	小笠原 誠治	
邑南町役場	医療福祉政策課（地域包括支援センター）保健師	上田 郁子	
邑南町役場	学びのまち推進課 課長補佐	原田 千恵美	
邑南町役場	学びのまち推進課 係長	橋本 有木子	

〈事務局〉

邑南町役場	保健課 課長	坂本 晶子	
邑南町役場	保健課 課長補佐	上田 千香子	
邑南町役場	保健課 課長補佐	沖野 幾子	
邑南町役場	保健課 主任専門員	北野 沙央里	
邑南町役場	保健課 保健師	竹内 芳騎	

計画の策定経過

年 月 日	内 容
令和5年	
8月7日	第1回 庁内関係部局会議 ・計画評価への協力依頼
8月8日～8月18日	役場内・関係機関ヒアリングの実施
11月14日	第1回 邑南町自死対策計画推進本部 ・邑南町自死対策計画（案）の共有、意見交換
11月27日	第1回 邑南町自死対策計画推進委員会 ・邑南町自死対策計画（案）について
令和6年	
1月9日～1月23日	邑南町自死対策計画（案）に対するパブリックコメントの実施
2月5日	第2回 邑南町自死対策計画推進委員会 ・邑南町自死対策計画について
2月29日	総務教民常任委員会
3月	公表

邑南町における「自死」という言葉の使用について

1. 邑南町が作成・発表する公文書、広報、啓発資料等（以下「公文書等」という。）については、「自死」を基本としつつ、2つの言葉を状況に応じて使用する。
2. 実施日以降、町が新たに作成・発表する公文書等を対象とする。
3. 取扱の具体例

区 分	種 別	備 考
「自死」を用いるもの	<ol style="list-style-type: none"> 1. 公文書 2. 広報、啓発資料、HP、無線放送、文字放送等 * 島根県が自死として啓発する名称については島根県と同じとする。 3. 各種計画 4. 邑南町自殺対策検討組織名称等 5. 県補助金 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 邑南町の責任において作成・発表するものは、特段の支障がない限り「自死」を用いる。 ・ 既存の各種計画については、今後更新を行う際にあわせて変更する。 ・ 自死予防週間、自死対策強化月間 ・ 邑南町自死対策の検討及び評価等委員会、庁内自死連絡会 ・ 島根県地域自死対策緊急強化市町村事業費補助金
「自殺」を用いるもの ※詳細は、次頁【適用除外例】参照	<ol style="list-style-type: none"> 1. 法令等の名称や法律等の中で用いられている「自殺」及び「自殺」を含む語等 2. 固有名詞 3. 統計用語 4. その他適当でないもの 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自殺対策基本法、自殺総合対策大綱 ・ 世界自殺予防デー ・ 自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数） ・ 自殺未遂、自殺企図など、「自殺」という語と組み合わせて慣用的に使われる熟語 ・ 著作物からの引用
これらのうち、邑南町の責任において作成・発表するものは、今後「自死」の定着状況や国・県の動向を見ながら、対応を検討する。		

4. 実施日

平成26年4月1日から実施する。

【適用除外例】

1. 法律等の名称や法律等の中で用いられている「自殺」及び「自殺」を含む語等

(1) 法令（法律・政令・省令・告示）・条例・規則・告示等の名称

- ・自殺対策基本法、自殺総合対策会議令、自殺総合対策大綱
- ・島根県地域自殺対策緊急強化基金条例

(2) 法令（法律・政令・省令・告示）・条例・規則・告示等の中で「自殺」及び「自殺」を含む語を用いているもの

①国関係

- ・自殺対策基本法、保険法、青少年が安全に安心してインターネットを利用できる環境の整備等に関する法律、内閣府設置法、貸金業法、銃砲刀剣類所持等取締法、婦人補導院法、少年院法、刑法
- ・自殺総合対策会議令、内閣府本府組織令、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律施行令
- ・行方不明者発見活動に関する規則、被留置者の留置に関する規則、少年警察活動規則、厚生労働省組織規則、被收容者処遇規則、検視規則、犯罪捜査規範、消費生活協同組合法施行規則
- ・自殺総合対策大綱

②県関係

- ・島根県地域自殺対策緊急強化基金条例、島根県青少年の健全な育成に関する条例
- ・精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第38条の2第3項の規定に基づく報告に関する条例施行規則、島根県心身障害者扶養共済制度条例施行規則

③町関係

- ・邑南町総合災害補償規程

2. 固有名詞

- ・世界自殺予防デー
- ・独立行政法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所自殺予防総合対策センター

3. 統計用語

- ・自殺死亡率、人口10万人当たりの自殺者数

4. その他適当でないもの

- ・自殺未遂、自殺企図など「自殺」という語と組み合わせて慣用的に使われている熟語
- ・著作物からの引用
- ・国、他の都道府県・市町村、他団体等が作成した白書、パンフレット等 ほか

相談窓口一覧

こころの悩み

邑南町役場 保健課
☎0855-83-1123
(平日 8:30~17:15)

県央保健所 健康増進課
☎0854-84-9823
(平日 8:30~17:15)

島根いのちの電話
☎0852-26-7575
(平日 9:00~22:00、
土 9:00~日 22:00)

自殺予防いのちの電話
☎0120-783-556
(毎日 16:00~21:00、
毎月 10日 8:00~翌 11日 8:00)

心のダイヤル
(島根県心と体の相談センター)
☎0852-21-2885
(平日 8:30~17:15)

労働者・人事労務担当者の
メンタルヘルス相談

働く人のこころの耳
・電話相談
☎0120-565-455
(月・火 17:00~22:00、
土・日 10:00~16:00)
※祝日・年末年始を除く

・メール相談
下記の二次元コードを読み取るか URL を入
力し、メール相談窓口からご相談ください



URL
<https://kokoro.mhlw.go.jp/mail-soudan/>

・SNS 相談
下記の二次元コードを読み取り、LINE アプ
リで友達登録を行い、ご利用ください



子どものための相談窓口

邑南町役場 学びのまち総務課
☎0855-83-1126
(平日 8:30~17:15)

チャイルドライン
☎0120-99-7777
(毎日 16:00~21:00)

いじめ相談テレフォン
☎0120-779-110
(毎日 24 時間)

24 時間子ども SOS ダイヤル
☎0120-078310
(毎日 24 時間)

子どもをもつ親のための
相談窓口

邑南町役場
・子どもまるごと相談室
☎0855-95-1168
(平日 8:30~17:15)
・保健課
☎0855-83-1123
(平日 8:30~17:15)

24 時間子ども SOS ダイヤル(再掲)
☎0120-078310
(毎日 24 時間)

女性相談

あすてらす女性相談室
☎0854-84-5661
(平日 8:30~12:00、13:00~17:00)

生活相談

邑南町社会福祉協議会
・よろず相談
☎0855-84-0332
(平日 8:30~17:15)

・生活困窮・権利擁護
(権利擁護センター)
☎0855-84-8484
(平日 8:30~17:15)

若者の就労

島根県地域若者サポートステーション
☎0855-22-6830
(月~水・金 9:30~17:30、
木 9:30~19:00、
第 2・5 土 9:30~17:30)
※そのほか土日祝祭日・年末年始を除く

高齢者の介護・福祉

邑南町役場 地域包括支援センター
☎0855-95-1115
(平日 8:30~17:15)

自死遺族

自死遺族相談専用ダイヤル
(島根県心と体の相談センター)
☎0852-21-2045
(平日 8:30~17:15)

消費者トラブル

邑南町役場 町民課
☎0855-95-1114
(平日 8:30~17:15)

消費者センター石見地区相談室
☎0856-23-3657
(平日 8:30~12:00、13:00~17:00)

法律問題

法テラス島根
☎0570-078358
(平日 9:00~17:00)



邑南町自死対策計画

- 発行年月日:令和6年3月
- 作成・発行:島根県邑南町役場 保健課
- 〒696-0393
島根県邑智郡邑南町淀原153-1
- TEL 0855-83-1123
- FAX 0855-83-0165