

井原市自殺対策基本計画
「こころ」を支えるいばらプラン

平成30年3月
井原市

はじめに



平成18年に自殺対策基本法が施行されて以降、「個人の
問題」と認識されがちであった自殺は、広く「社会の問題」
と認識されるようになり、様々な取り組みの成果もあって、
平成23年以降は減少傾向にあります。国際的にみても
その死亡率は依然として高く、深刻な状況にあります。

平成28年4月には、自殺対策基本法の一部が改正され、自殺対策の指針である自
殺総合対策大綱では、自殺の多くは様々な悩みが原因で心理的に追い込まれた末の死
であり、自殺を考えている人は、何らかのサインを発していることから、身近な人
による早い時期での「いつもと違う」気づきが必要で、その悩みや問題に応じた相談先
へつなぎ、温かく見守ることが、かけがえのない「いのち」を守ることにつながると
しています。

本市においては、こうした国の動向を踏まえ、自殺対策の本質が生きることの支援
であることを改めて認識し、このたび「井原市自殺対策基本計画」を策定いたしまし
た。

本計画では、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出し“誰も自殺に追
い込まれることのない社会の実現”を目指しております。

さらに、本市の最上位計画である「井原市第7次総合計画」の健康・医療・福祉分
野では、基本方針の1つとして「不安や悩みを抱えた人が、気軽に相談できる環境づ
くりを進めるとともに、悩みを抱えた人が孤立しないよう、身近な地域で安心して暮
らせるまちづくり」に向けた施策に積極的に取り組むこととしております。

今後は、これらの計画に基づき、市民や地域、学校、関係機関、団体、行政が一体
となり、自殺対策に総合的に取り組んでまいりますので、一層のご支援、ご協力をお
願いいたします。

終わりに、本計画策定に当たり、多大なご尽力を賜りました井原市健康づくり推進
協議会委員の皆様をはじめ、貴重なご意見、ご提言をいただきました多くの皆様に心
から感謝申し上げます。

平成30年3月

井原市長 瀧本 豊文

◆ 目 次 ◆

第1章 自殺対策基本計画の概要

1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	2

第2章 井原市の自殺を取り巻く現状と課題

1 厚生労働省統計・警察庁統計から分かる現状	3
2 「井原市こころの健康に関する調査」から分かる現状	8
3 「児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査」から分かる現状	11
4 井原市の主要な課題	13

第3章 自殺対策基本計画の基本理念・基本認識

1 基本理念	14
2 基本認識	14

第4章 自殺対策の取組

1 基本方針	15
2 自殺対策を進めるうえでの段階、レベルごとの対策	16
(1) 事前対応の更に前段階での取組	17
(2) 事前対応	18
(3) 自殺発生の危機対応	19
(4) 事後対応	21

第5章 計画の目標

目標値	22
ゲートキーパーの重要性	23

第6章 計画の推進体制

井笠地域自殺対策連絡協議会ネットワーク	24
---------------------	----

第1章 自殺対策基本計画の概要

1 計画策定の趣旨

我が国の自殺者数は、平成10年以降、年間3万人を超える状況が続いていました。このような状況の下、平成18年10月、国を挙げて自殺対策を総合的に推進することによって、自殺防止を図り、あわせて自殺者の親族などに対する支援の充実を図るため、「自殺対策基本法」が施行されました。国を挙げて自殺対策に総合的に取り組んだ結果、平成24年には15年ぶりに3万人を下回りましたが、依然として高い水準が続いております。

このような深刻な状況に鑑み、国は自殺対策基本法の一部改正をし、平成28年4月1日施行しました。この改正において、法の目的に「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を目指すことが重要な課題とされ、自殺対策が「生きることの包括的支援」として新たに位置づけられるとともに、より地域の実情にあった対策を促すため、市町村にも自殺対策の計画策定が義務付けられました。

本市では、年間平均自殺者数は10人前後（人口動態統計より）となっております。このため、自殺が社会問題となっている状況に鑑み、本市においても自殺対策を総合的に推進することにより、市民一人ひとりがかかけがえのない命を大切にし、子どもから高齢者まで全ての市民が、住み慣れた地域で人として尊重され、こころ豊かに暮らせるよう、「井原市自殺対策基本計画」を策定するものです。

2 計画の位置づけ

本計画は、国の自殺対策基本法及び自殺総合対策大綱の基本理念を踏まえ、「井原市第7次総合計画」を上位計画とし、「第2次健康いばら21」やその他関連する計画との整合性を図り策定するものです。



3 計画の期間

本計画の期間は、平成30年度（2018年度）から平成34年度（2022年度）までの5年間とします。

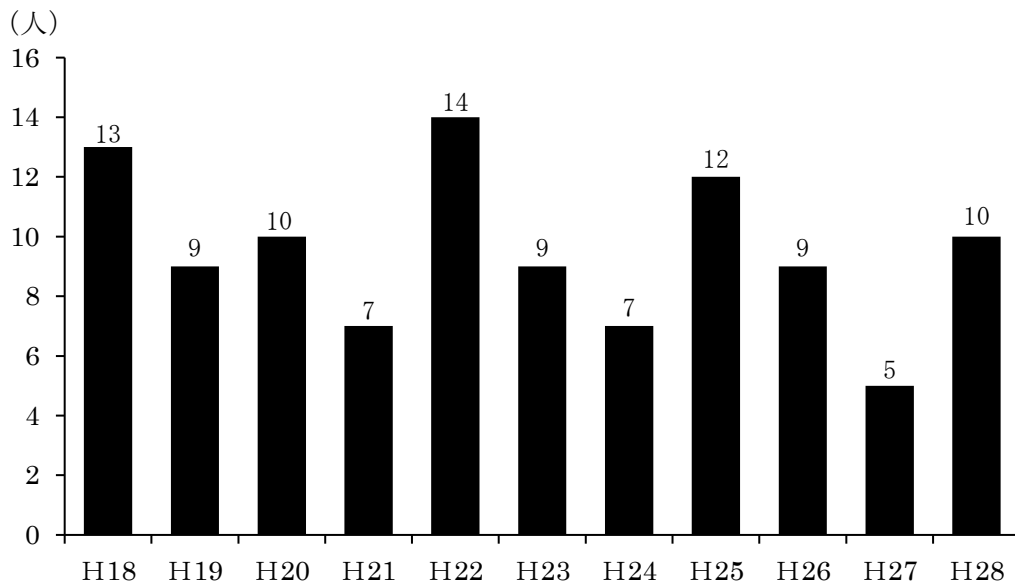
なお、自殺対策基本法又は自殺総合対策大綱が見直された場合等必要に応じて見直しを行うこととします。

第2章 井原市の自殺を取り巻く現状と課題

1 厚生労働省統計・警察庁統計から分かる現状

(1) 自殺者数の推移（経年推移：市）

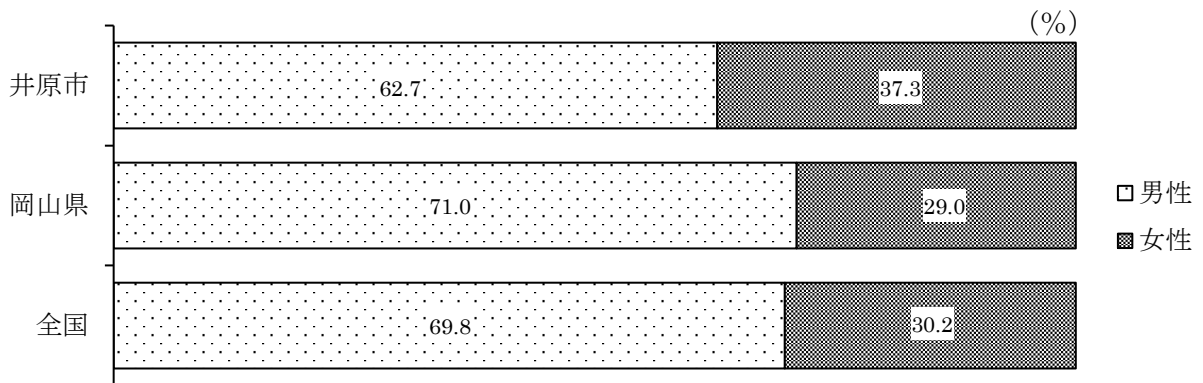
1年間の自殺者は、年次ごとに大きく異なりますが、5年間、10年間の平均でみると、10人前後となっています。



資料：人口動態統計（厚生労働省）より

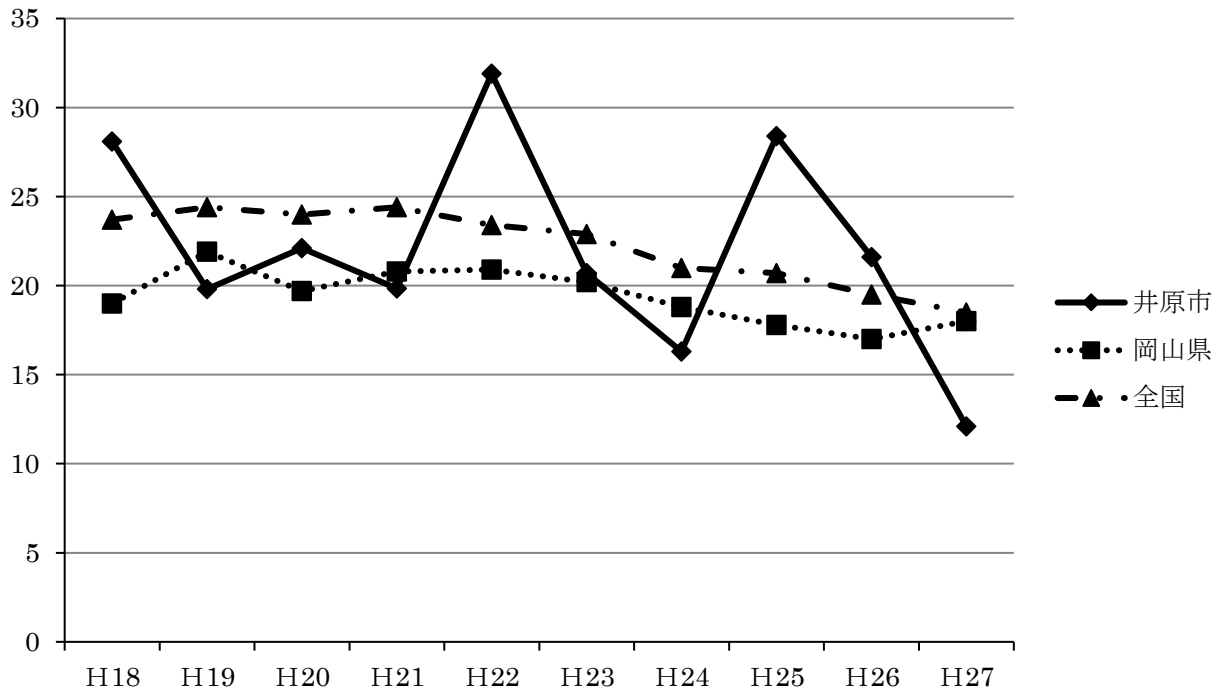
(2) 男女別割合（平成23年～27年の5年間の累計：市・県・国）

男性の自殺者が60%以上を占めており、岡山県や全国と同じ傾向にあります。



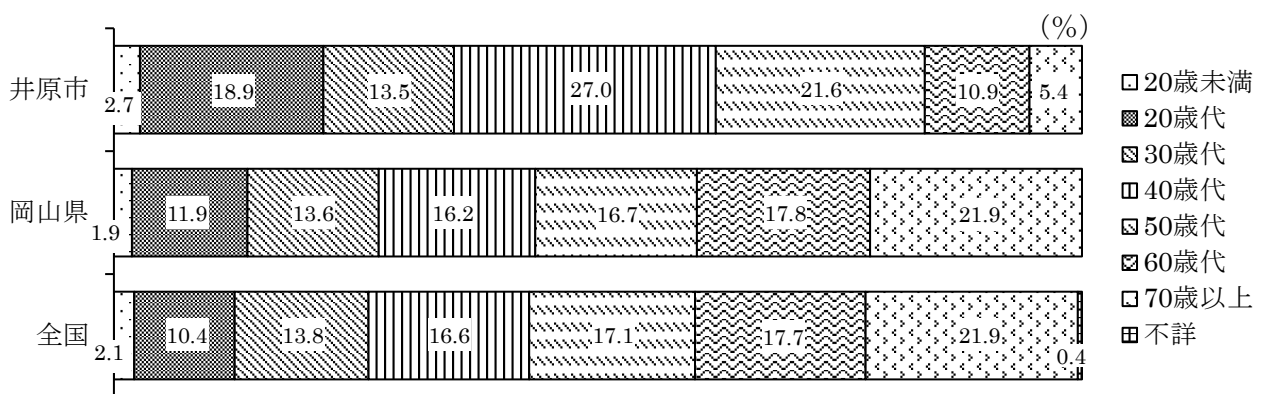
資料：人口動態統計（厚生労働省）より

(3) 自殺死亡率の推移【人口10万人当たりの自殺者数】(経年推移：市・県・国)
 自殺死亡率は、全国、岡山県と比較すると、高い年があります。



資料：人口動態統計（厚生労働省）より

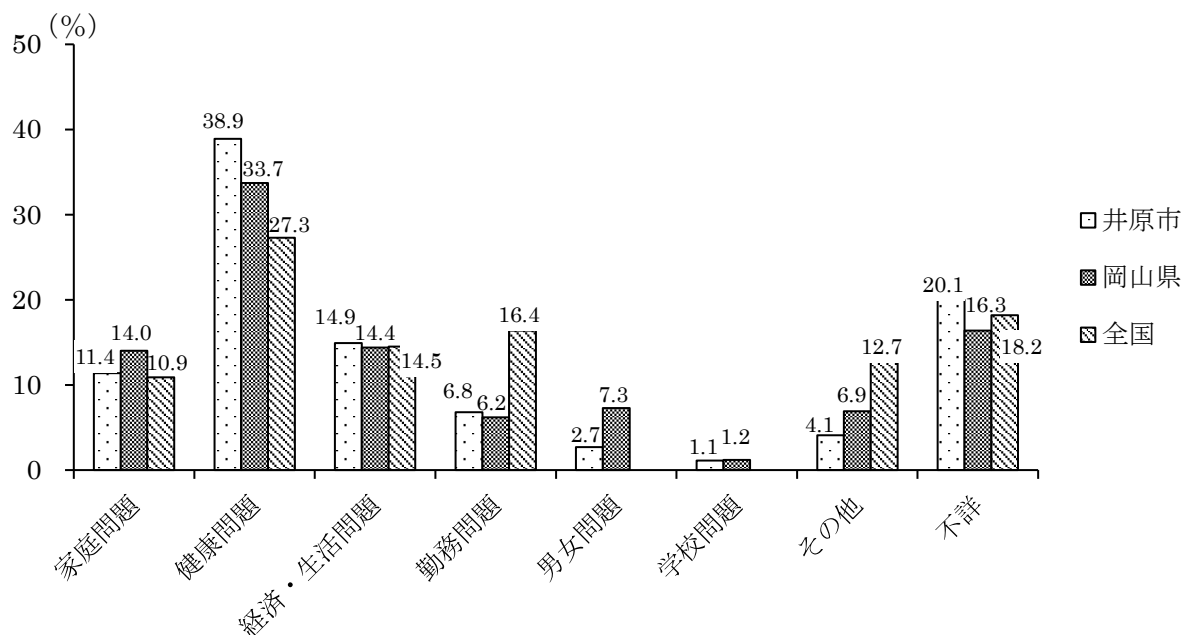
(4) 年代別割合（平成23年～27年の5年間の累計：市・県・国）
 20歳代・40歳代・50歳代の自殺者の占める割合が高くなっています。



資料：人口動態統計（厚生労働省）より

(5) 原因・動機別割合（平成23年～27年の5年間の累計：市・県・国）

不詳を除くと健康問題、経済・生活問題、家庭問題の順になっています。

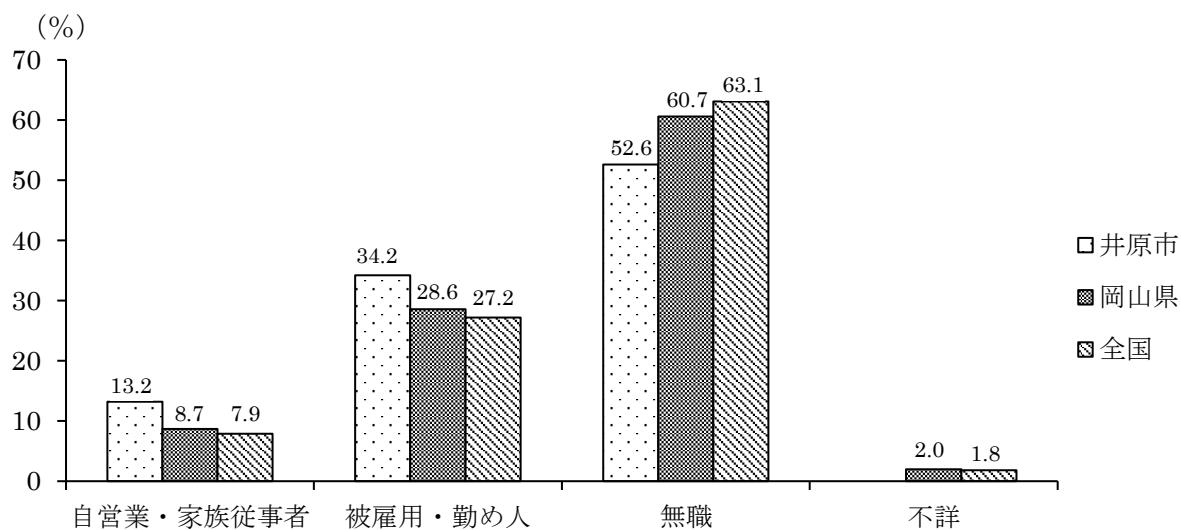


※遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者一人につき3つまで計上しているもの。「その他」とは分類に該当しないもの、「不詳」とは原因・動機について特定できないものを計上。

資料：自殺の統計（警察庁）より

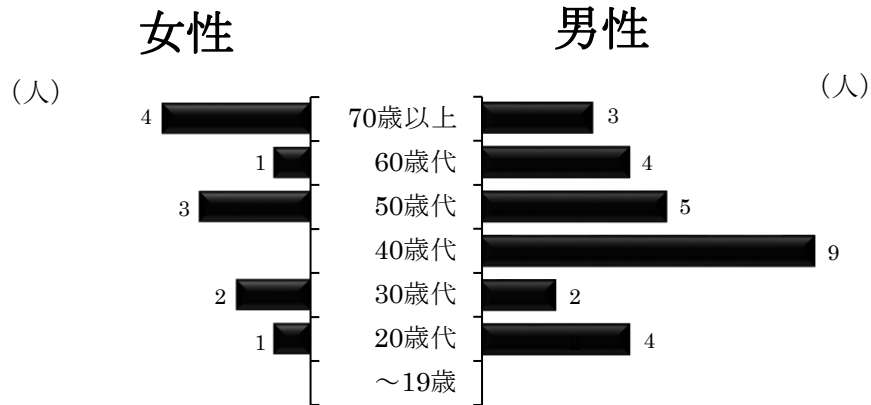
(6) 職業別割合（平成23年～27年の5年間の累計：市・県・国）

無職者の割合が半数以上を占めています。



資料：自殺の統計（警察庁）より

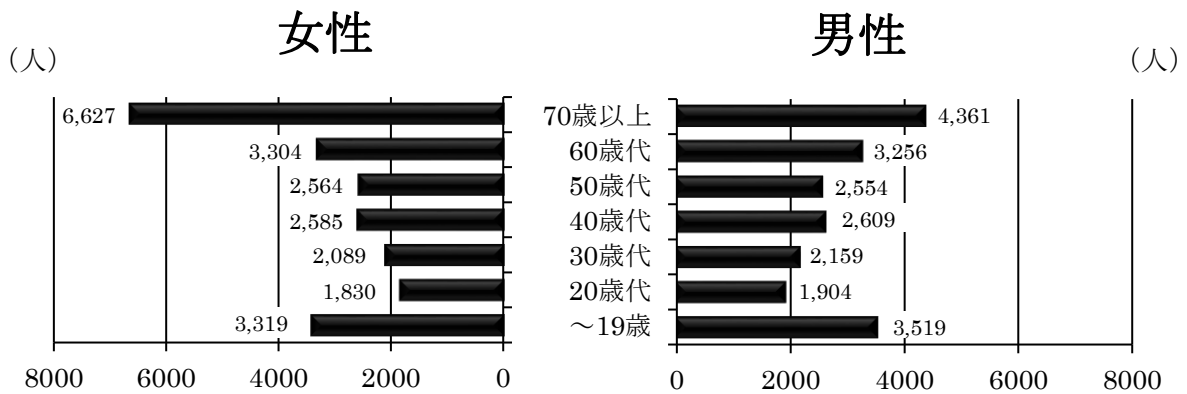
(7) 年齢別・男女別自殺者数 (平成23年～27年の5年間の累計：市)



資料：自殺の統計（警視庁）より

井原市の人口構成と比較すると、40歳代、50歳代男性の働き盛り、20歳代男性で自殺者が多い状況です。

※参考（井原市年齢別・男女別人口 住民基本台帳人口 平成27年1月1日現在）



自殺に関する統計について

本市の自殺統計資料は、厚生労働省の「人口動態統計」と警察庁統計に基づき、内閣府自殺対策推進室が作成した「地域における自殺の基礎資料」を参考に集計・分析等を行っています。各統計資料は下記のとおり捉え方に違いがあり、公表される自殺者数も異なってきます。本市では、自殺者数の経年変化や他市との比較、公的な自殺者数等の公表には人口動態統計平成18年～平成27年（確定数）を用いており、自殺の分析等を行う際には警察庁統計平成23年～平成28年を基にし、厚生労働省が作成した統計資料を利用しています。

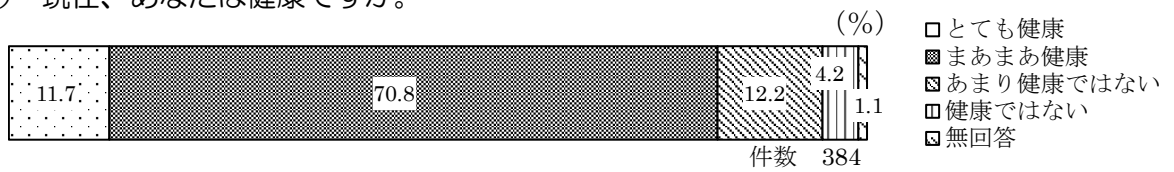
	厚生労働省 人口動態統計	内閣府「地域における自殺の基礎資料」 (警察庁自殺統計)
対象者	日本における日本人	日本における外国人を含む総人口
調査時点	死亡時点 死亡診断書等で自殺が明確でない場合は、自殺以外で処理される。	自殺死体発見時点 発見時には自殺が明確ではない場合でも、その後の調査で判明した場合は、その時点で計上される。
自殺者数	住所地（自殺者の住所のあった場所）で集計	発見地（自殺死体が発見された場所）と住居地（自殺者の住居があった場所）の2通りで集計
統計の利用方法	自殺死亡者数や自殺死亡率の年次推移を分析するため使用	自殺死亡者の職業、原因・動機などの分析をするため使用

2 「井原市こころの健康に関する調査」から分かる現状

《調査概況》

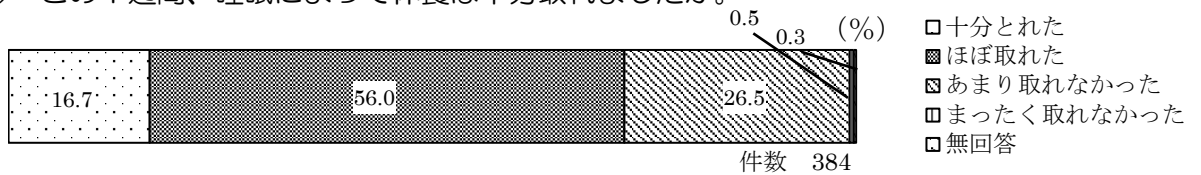
- ①調査対象 井原市内在住の18歳以上80歳未満を無作為抽出 1,000人
- ②調査方法 郵送法
- ③調査時期 平成29年7月～8月
- ④回収率 38.4% (384人)

(1) 現在、あなたは健康ですか。



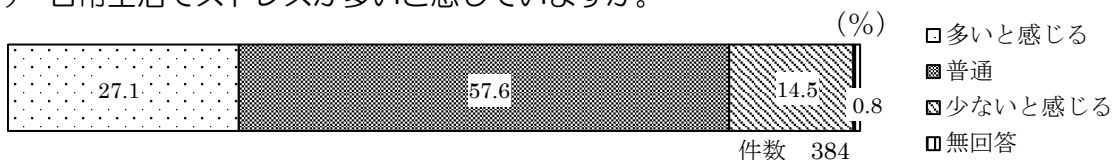
「あまり健康ではない」、「健康でない」と答えた人の割合は、16.4%であった。

(2) この1週間、睡眠によって休養は十分取れましたか。



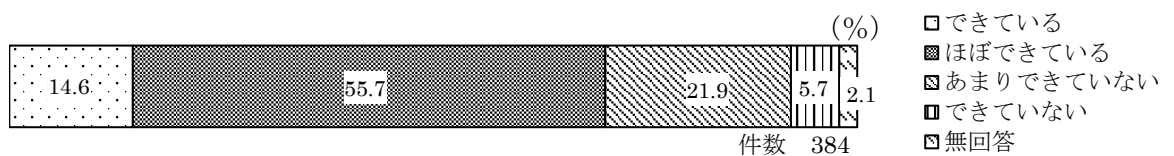
「あまり取れなかった」、「まったく取れなかった」と答えた人の割合は、27.0%であった。

(3) 日常生活でストレスが多いと感じていますか。



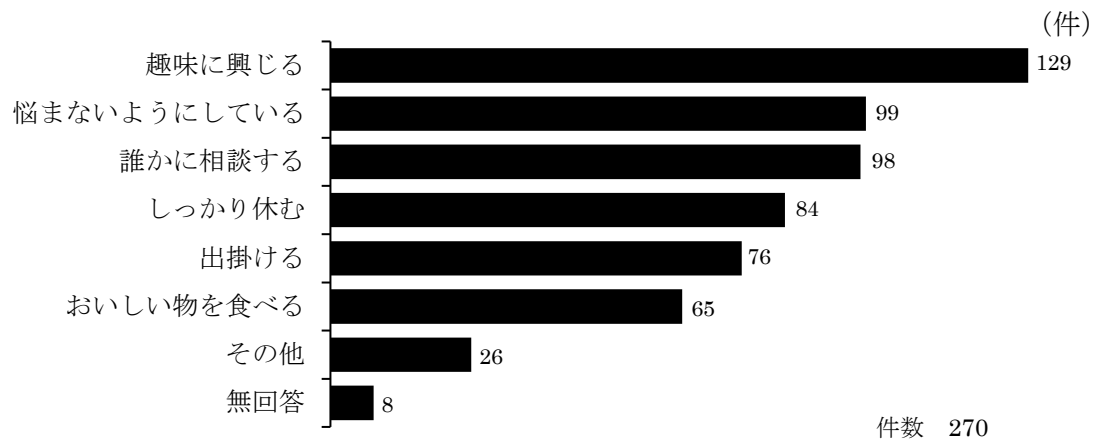
「多いと感じる」と答えた人の割合は、27.1%であった。

(4) 不安や悩み、ストレスなどをうまく解消することはできていますか。



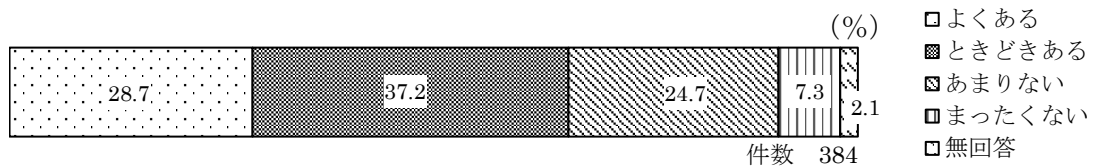
「あまりできていない」、「できていない」と答えた人の割合は、27.6%であった。

(5) (4)で「できている」または「ほぼできている」と答えた人への質問
不安や悩み、ストレスなどの解消法はどれにあてはまりますか。(複数回答)



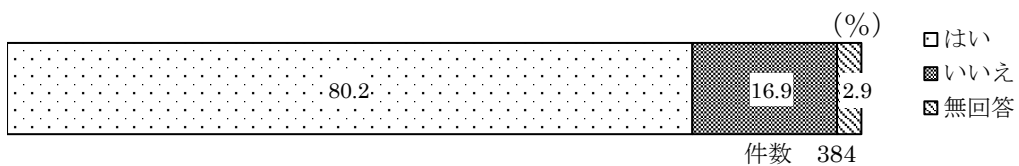
「趣味に興じる」、「悩まないようにしている」、「誰かに相談する」の順で多かった。

(6) 町内や地域の人と話や交流する機会がありますか。



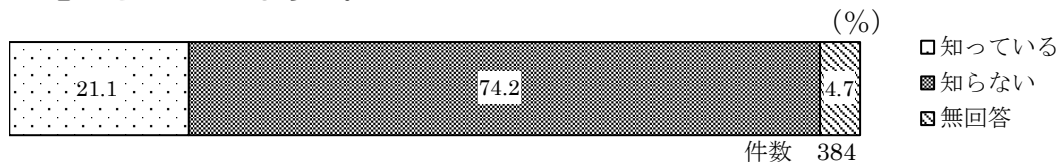
「あまりない」、「まったくない」と答えた人の割合は、32.0%であった。

(7) 不安や悩みなどを相談できる人がいますか。



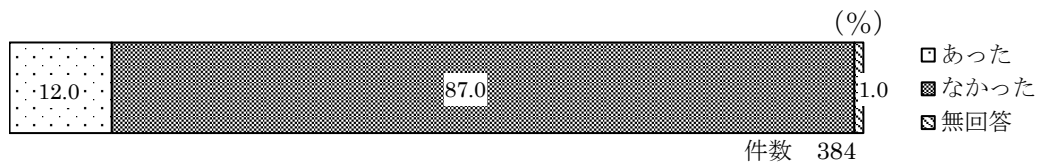
「いいえ」と答えた人の割合は、16.9%であった。

(8) 不眠や不安、ストレスなどによりこころや身体がしんどい時、相談できる窓口を知っていますか。



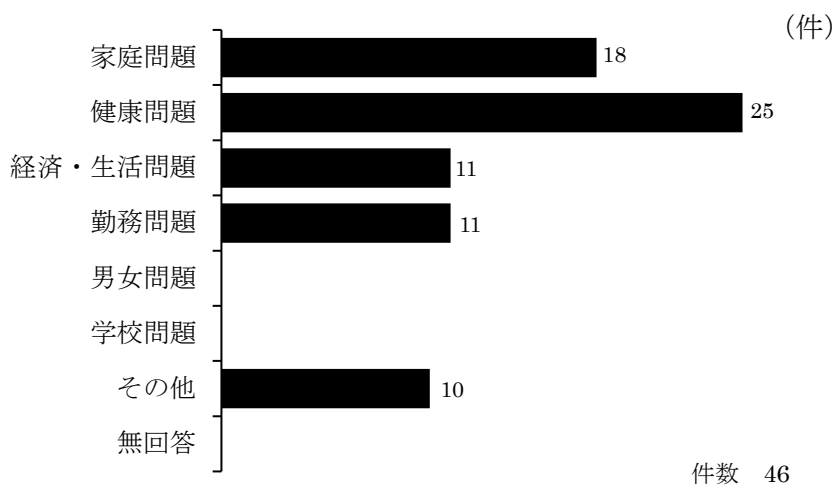
「知らない」と答えた人の割合は、74.2%であった。

(9) この1年間に「死にたい」と思うことがありましたか。



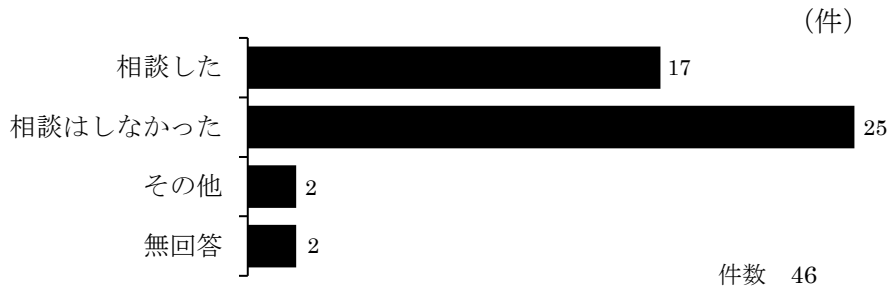
「あった」と答えた人の割合は、12.0%であった。

(10) (9) に関して、どのような事柄が原因ですか。(複数回答)



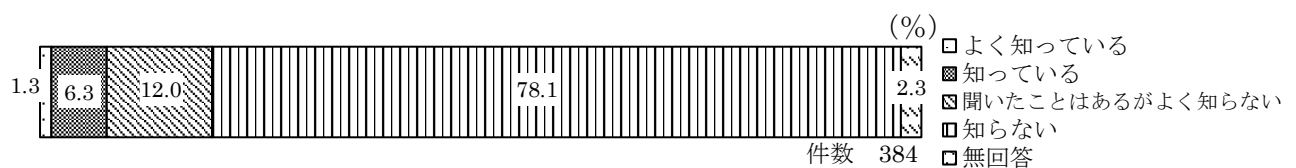
「健康問題」、「家庭問題」の順で多かった。

(11) (9) のように思った時どうしましたか。(複数回答)



「相談はしなかった」の件数が多く、「死にたい」と思った時、相談ができていない状況にある。

(12) 自殺予防における「ゲートキーパー」(*)という言葉を知っていますか。



「聞いたことはあるがよく知らない」、「知らない」と答えた人の割合は90.1%と高かった。

(*) ゲートキーパーとは悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。

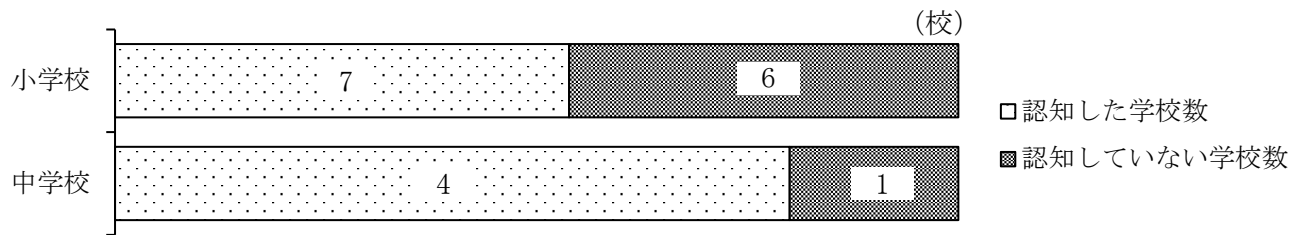
3 「児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査」から分かる現状

文部科学省 平成 28 年度児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査（井原市教育委員会データ）より健康医療課作成

《調査概況》

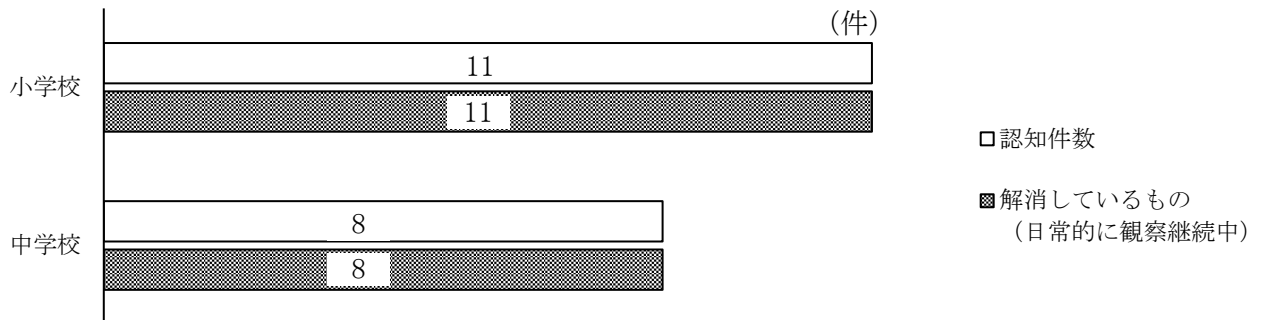
井原市内 小学校：13 校 中学校：5 校

(1) いじめの認知状況（学校数）



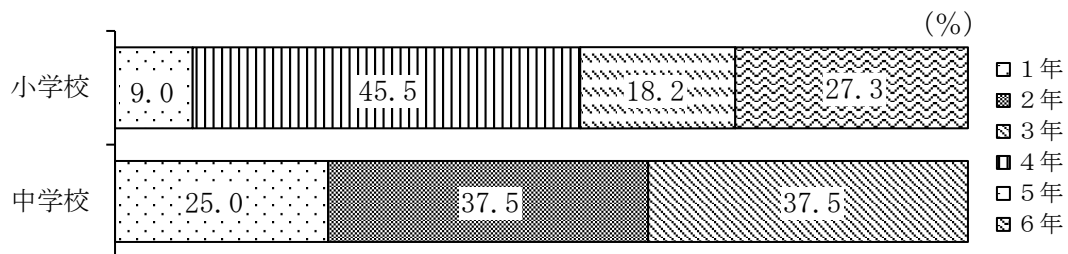
認知した学校数の方が認知しなかった学校数より多かった。

(2) いじめの認知件数および現在の状況



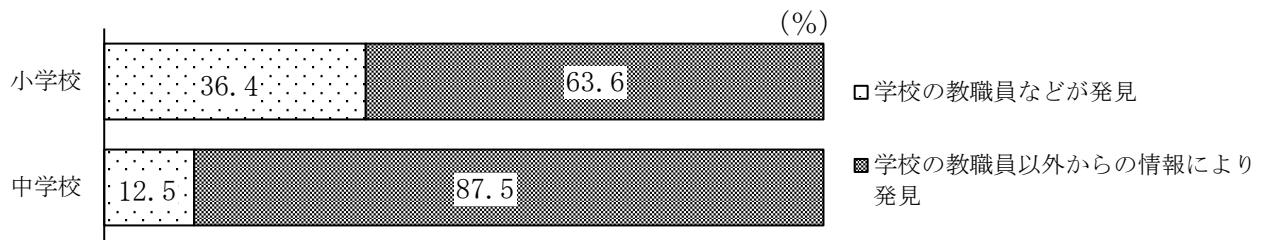
認知した学校においては、全ての学校で解消（日常的に観察継続中）している。

(3) いじめの認知件数の学年別内訳（割合）



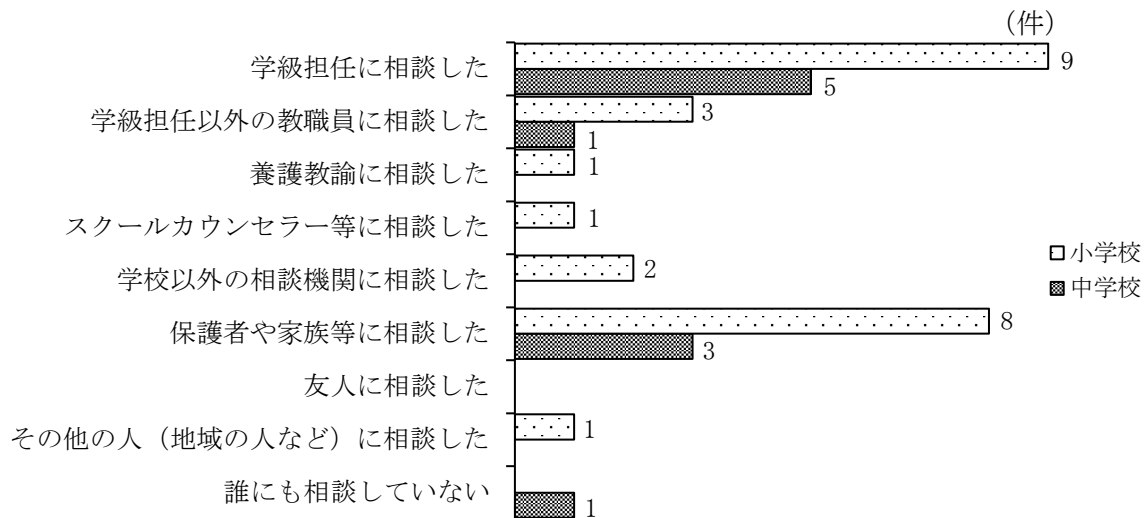
小学校では4年生、中学校では2年、3年生で多かった。

(4) いじめの発見のきっかけ



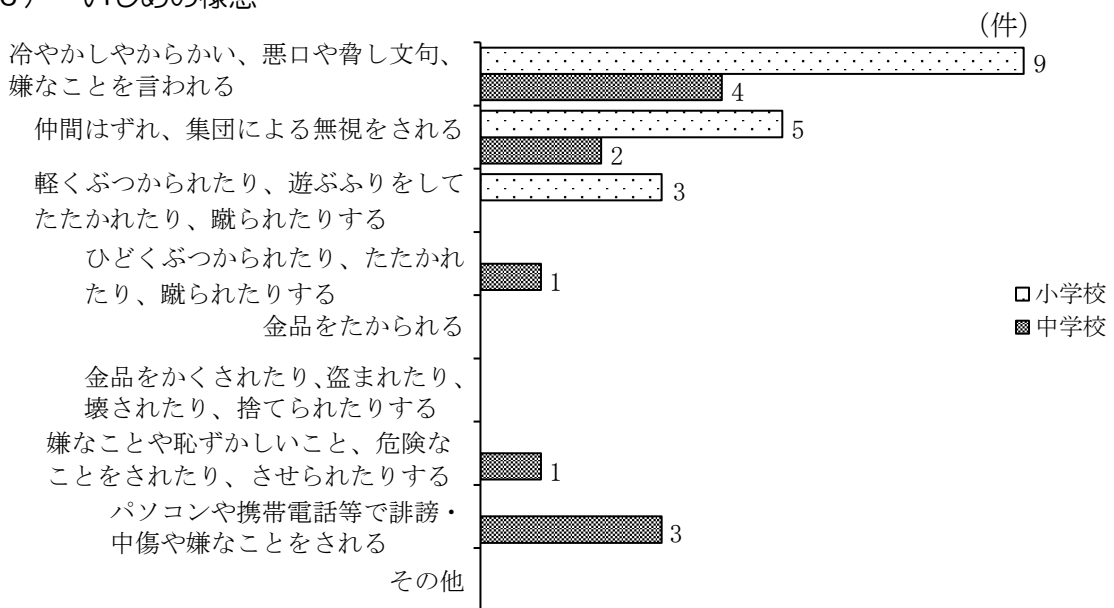
小学校、中学校ともに教職員以外からの情報により発見された割合が高かった。

(5) いじめられた児童生徒の相談の状況



小学校、中学校ともに「学級担任」、「保護者や家族等」に相談した割合が高かった。

(6) いじめの様態



小学校、中学校ともに「冷やかしからかい、悪口や脅し文句、嫌なことを言われる」が多かった。

4 井原市の主要な課題

「井原市の自殺を取り巻く現状」より



自殺の危険度の高い対象者や集団への対策が必要

本市における自殺者の約6割が男性であり、男性の中でも40歳代が最も多く、続いて、50歳代、20歳代、60歳代となっています。

自殺の動機・原因については、不詳を除くと約4割が健康問題をかかえている状況です。このことから、特に男性の中年層、健康問題を抱えている者を対象とした対策が必要です。

若年層への対策が必要

年代別割合で見ると、20歳代における自殺者の割合が全国や岡山県に比較して多い状況になっており、若年層の自殺は深刻な問題となっています。

自殺者が多い層である40歳代に移行する前に、若年層においてストレスへの対処法を身につける取り組みを行ったり、雇用を取り巻く様々な状況に対する支援を行ったりするなど、若年層に対する取り組みが必要です。

人材の養成・育成・連携が必要

早い時期での「いつもと違う」気づきが必要ですが、本市において自殺の危険度の高い対象者である中年層や若年層は心の問題を深刻化しがちであり、悩み事を積極的に相談しない傾向にあります。また、相談窓口やゲートキーパーという言葉を知らない人が多いことも課題です。身近な人でも、自殺のサインに気づき難い場合もあるので、身近な人以外の様々な市民や職種が、ゲートキーパーの役割を理解し、担ってもらうこと、更に連携を図って支援につなげていくことが必要です。

共に支える組織づくり、地域づくりが必要

様々な相談窓口やゲートキーパーの役割が機能するには、自分自身で解決できない困りごとを一人で抱え込まずに助け合える人間関係、助けを求められる力や自分自身を大切にできる肯定感を持つことが重要です。地域の見守りや声かけ等の関わりを通じて、日常生活の中で困ったときには助けを求められる安心感、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を持てる組織づくりや、地域づくりが必要です。

第3章 自殺対策基本計画の基本理念・基本認識

1 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

平成18年10月に自殺対策基本法が施行されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は、広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、全国の自殺者数は、平成22年以降減少傾向となっています。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることから、自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを通じて、社会全体のリスクを低下させる方向で推進するものとしします。

自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して、「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。

2 基本認識

自殺は、その人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要があります。一見個人の問題と思われる要因であっても、健康問題に対する治療や専門家への相談等社会的な支援の手を差し伸べることにより、自殺を防ぐことができると考えられています。が、家族や職場の同僚など身近な人でも、自殺のサインに気づき難い場合もあるので、身近な人以外の方が自殺のサインに気づき自殺予防につなげていくことも必要となります。

また自殺対策とは、国と地方公共団体等が協力しながら、全国的な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取組です。

(※) 自殺対策におけるPDCAサイクルとは、自殺対策を円滑に進めるため、Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Action（改善）の4段階を繰り返すことによって、対策を継続的に改善する手法の一つ。

第4章 自殺対策の取組

1 基本方針

1. 自殺リスクの低下

自殺対策基本法第8条に規定する基本的かつ総合的な自殺対策の大綱に定められた自殺総合対策における基本認識を踏まえ、自殺対策は社会全体の自殺リスクを低下させる方向で取り組みます。

2. 「いのち支える自殺対策」という理念を全面に打ち出して推進

自殺が個人的な問題のみでなく、その背景に様々な社会的要因があることを踏まえ、「いのち支える自殺対策」という理念を全面に打ち出して推進します。

3. 社会づくり、地域づくりとして推進

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、単に精神保健的な観点からのみならず、自殺対策を社会づくり、地域づくりとして推進します。

4. 対応の段階ごとに推進

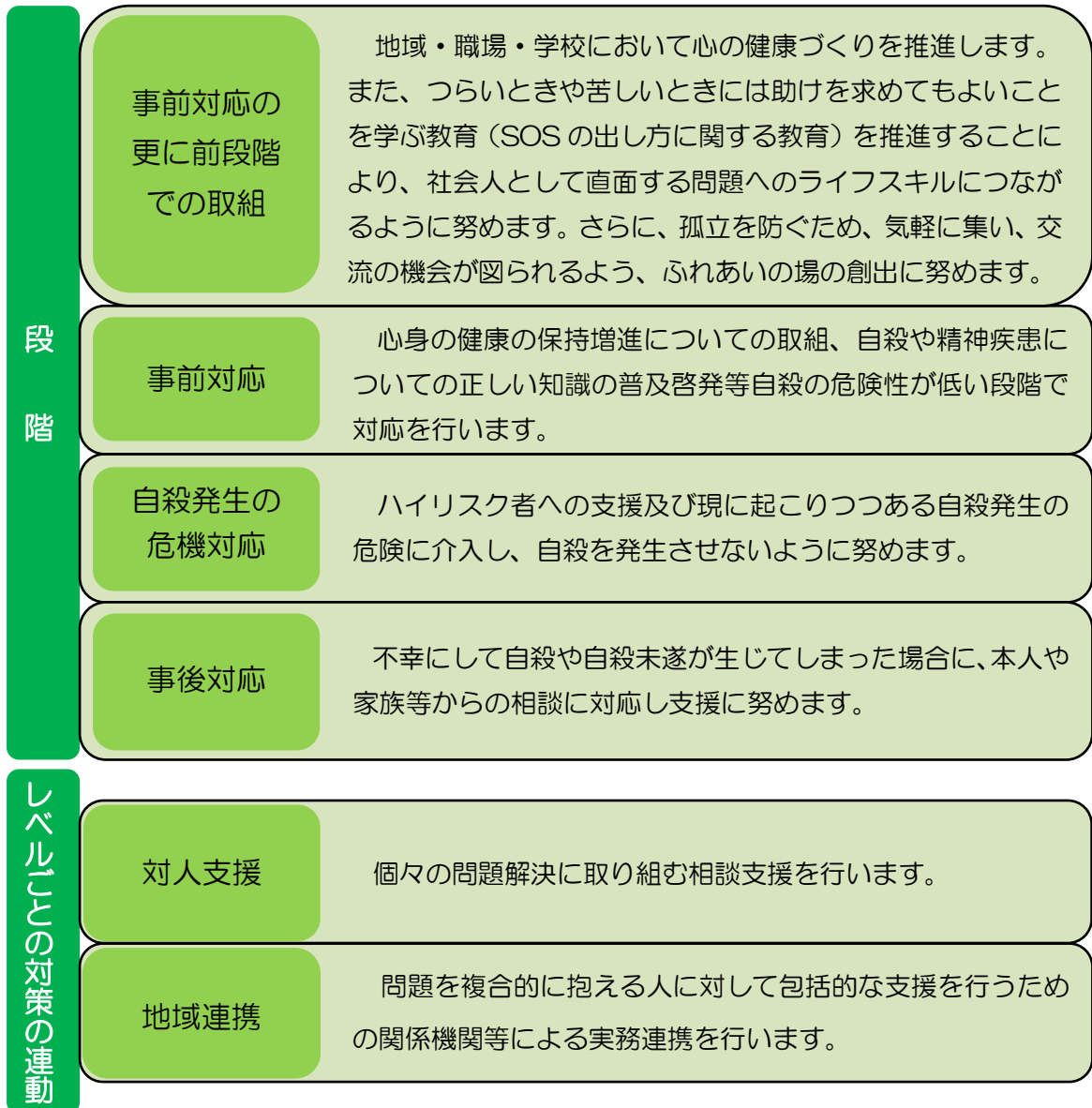
自殺の事前対応の更に前段階での取組、自殺の事前対応、自殺発生の危機への対応等の段階ごとに効果的な施策を講じます。

5. レベルごとの対策を連動させ総合的に推進

自殺対策は、「対人支援レベル」、「地域連携レベル」の視点でこれらを有機的に連動させることにより総合的に推進します。

2 自殺対策を進めるうえでの段階、レベルごとの対策

自殺対策を考える上で基本方針にのっとり、段階、レベルごとの対策を効果的に連動させて進めることとします。



(1) 事前対応の更に前段階での取組

項目	取組	関係機関・関係課
<p>① 地域における心の健康づくり推進体制の整備</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆関係機関、関係課が協働して精神保健に関する知識の普及、偏見除去に向けた啓発を図る。 ◆統合失調症・発達障害・ひきこもり・アルコール依存症等、心の健康に関する相談に対応する。また、保健師等による訪問活動を行い、地域住民の心の健康の保持増進を図る。 ◆地域の力を生かした心の健康づくりの推進を図る。 ◆高齢者の実態を把握し、一人ひとりの高齢者の心身の状態や生活環境等に応じた総合的な介護予防を推進するため、介護予防プログラムの実施や身近な地域での介護予防の普及啓発を図る。 ◆地域で高齢者を見守り、支えるネットワークを支援する。 ◆孤立感、疎外感解消のため、声かけを行う。 ◆高齢者の孤独感や閉じこもりを解消していくため、高齢者が気軽に集い、仲間と出会い交流の機会や異世代との交流が図られるよう、ふれあいの場の創出に努める。 ◆社会活動や地域活動、就業活動への参加を促進し、高齢者の活動の場を広げる取組を充実する。 	<p>社会福祉協議会 福祉課 地域包括支援センター 健康医療課 民生委員・児童委員 愛育委員 ゲートキーパー</p>
<p>② 職場における心の健康づくり推進体制の整備</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆勤労者の生涯を通じた健康づくりに取り組む。 ◆勤労者のストレスチェックを実施する。 ◆中小企業における従業員の福利厚生の上昇など、安心して働き続けられる労働環境や勤労者福祉の充実を図る。 ◆様々なハラスメント、人権、仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）の啓発、情報提供を充実させ、取組の必要性や方向性に関する理解の浸透を図る。 ◆国及び県と協力し、求職者や雇用促進等に取り組む事業者に向けた支援制度の周知を図るとともに、安心・安全な職場づくりについての情報を提供する。 	<p>公共職業安定所 労働基準監督署 事業所 保健所 健康医療課 地域創生課 協働推進課</p>
<p>③ 学校における心の</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆学校・園において、発達段階に応じた人権 	<p>教育委員会</p>

健康づくり推進体制の整備	教育や道徳教育を行い、子どもが互いの違いや良さを認め合い、誰もが自他共に大切にされていると実感できる環境づくりに努める。 ◆いじめや不登校等のない学校を目指し、スクールカウンセラー・支援員を配置する。	子育て支援課
④ 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施	◆いのちの大切さや、SOSの出し方に関する教育を行う。 ◆保護者の子育てに関する相談に応じる。	教育委員会 子育て支援課 健康医療課
⑤ 地域における連携体制の確立	◆自殺対策に関する活動をする団体との連携強化を図る。	保健所 健康医療課
⑥ 団体の取組に対する支援	◆自殺対策に関する活動をする団体が実施する講演会や事業等について広報の協力等をする。	保健所 健康医療課
⑦ 自殺要因分析の実施	◆景気や雇用情勢、経済等の社会情勢の把握、こころの健康に関するアンケートを定期的実施して把握し、課題を明らかにするとともに、その支援の方策について検討する。	健康医療課
⑧ 既存資料の活用の推進	◆厚生労働省・警察庁が作成・公表している統計を活用して井原市の自殺の状況を把握し、公表する。	健康医療課

(2) 事前対応

項目	取組	関係機関・関係課
① 自殺予防週間と自殺対策強化月間等での啓発の実施	◆「世界自殺予防デー」(9月10日)、「自殺予防週間(9月10日～16日)及び「自殺対策強化月間」(3月)において啓発を実施する。 ・ポスター掲示、展示コーナーを設置 ・広報いばら、市ホームページに掲載 ・マスメディアを活用し啓発活動を実施する	健康医療課
② 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及	◆健康まつり等において、心の健康づくり、うつ病、アルコール依存症、自殺予防に関する展示コーナーの設置、啓発チラシを配布する。 ◆自殺予防講演会を開催する。 ◆アルコール等の適切な摂取について啓発する。	愛育委員 ゲートキーパー 福祉課 地域包括支援センター 健康医療課
③ ゲートキーパーの	◆【地域】	健康医療課

周知及び養成の促進	地域の関係団体、一般市民を対象にゲートキーパー養成講座、ゲートキーパー養成出前講座を実施する。 ◆【職員】 相談、対応、ゲートキーパー研修の受講。	総務課
④ 教職員に対する普及啓発等の実施	◆いじめや不登校等のない学校を目指し、教職員研修を充実する。 ◆子どもが出したSOSに気づき、どのように受け止めるかなどについて普及啓発を行う。	教育委員会
⑤ 地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信	◆自殺予防週間、自殺対策強化月間に合わせて、広報いばら、市ホームページ、マスメディア等で相談窓口についての情報を発信する。 ◆必要な相談機関につなげるため、啓発グッズを作成し、配布・設置する。	愛育委員 民生委員・児童委員 ゲートキーパー 健康医療課

(3) 自殺発生の危機対応

項目	取組	関係機関・関係課
① ゲートキーパーの周知及び養成の促進	◆【地域】 地域の関係団体、一般市民を対象にゲートキーパー養成講座、ゲートキーパー養成出前講座を実施する。 ◆【職員】 相談、対応、ゲートキーパー研修の受講。	健康医療課 総務課
② 多重債務の相談	◆多重債務に関して、消費生活相談員が電話及び面接による相談を実施し、必要な機関を紹介する。 ◆弁護士による無料法律相談を実施する。	消費生活センター 社会福祉協議会
③ 失業者、若年等未就職者、就業者に対する相談窓口の周知	◆就業や生活の相談・支援窓口を周知する。 ◆雇用を促進するとともに、求職者や就業者の相談に対応したり情報提供をする。	商工会議所 公共職業安定所 福祉課
④ 介護者への支援の充実	◆介護教室を開催する。また、介護者や家族からの相談に対応する。	地域包括支援センター
⑤ いじめや児童虐待等子どもの悩みについての相談	◆学業・交友関係・不登校・育児・しつけ・進路等子どもに関する相談を実施する。 ・相談電話 ・教育相談 ・ヤングテレフォン ◆児童虐待防止推進月間(11月)を中心に、	児童相談所 教育委員会 子育て支援課 健康医療課

	積極的な広報、啓発を実施する。	
⑥ 障害者虐待への支援	◆障害者への虐待を防止するため、相談窓口の周知をはかり、虐待防止支援に取り組む。	福祉課
⑦ 高齢者の権利擁護	◆高齢者虐待には迅速に対応するとともに、虐待防止支援に取り組む。	地域包括支援センター
⑧ 配偶者からの暴力等被害者への支援	◆電話等で、配偶者の暴力、家族、人間関係等、様々な悩みごとの相談に応じて、専門機関等の情報提供を行う。 ◆弁護士による無料法律相談を実施する。	協働推進課 子育て支援課 社会福祉協議会
⑨ 生活困窮者への支援	◆生活困窮者に対して、自立相談支援事業の実施、住居確保給付金の支給、生活福祉資金の貸付、奨学資金貸付等を行い、自立支援に取り組む。	社会福祉協議会 教育委員会 福祉課
⑩ 生活保護制度による支援	◆困窮の程度に応じて必要な保護を行い最低限度の生活を保障する。	福祉課
⑪ ひとり親家庭への支援	◆自立支援員が、ひとり親家庭に対して生活のことや家庭のこと、子どもの養育等あらゆる相談支援を行う。 ◆ひとり親家庭就学奨励金、卒業祝金、就職祝金、遺児奨励金等により、ひとり親家庭の支援に取り組む。	福祉課 子育て支援課
⑫ 妊産婦への支援	◆特定妊婦 ^(※) に対して、出産後も継続した支援の充実を図る。 ◆「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」において、子育て支援に関する情報提供を行う。 ◆産後うつ予防等も含めた支援が必要な家庭に対し、適切な支援を行う。	子育て支援課 健康医療課
⑬ 日常生活自立支援事業	◆認知症高齢者や知的障害、精神障害の方々が、地域で安心して生活が送れるように、福祉サービスの利用手続きや日常生活に必要な金銭管理を行う。	社会福祉協議会 福祉課
⑭ 保健・医療・福祉等の連携の強化	◆自殺のおそれのある重度うつ病患者と考慮される人等について、関係機関相互の連携により支援する。 ◆適切な精神保健医療福祉サービスが受けられる体制を整備するため、地域の精神科医療機関を含めた、保健・医療・福祉等のネットワークを構築する。	警察署 医療機関 保健所 福祉課 地域包括支援センター 健康医療課
⑮ 心の健康相談	◆精神疾患の可能性のある人、患者、家族か	医療機関

	らの相談に対応するとともに、精神保健医療福祉サービスの情報提供、紹介を行い、問題解決や早期治療につなげる。	保健所 福祉課 地域包括支援センター 健康医療課
--	---	-----------------------------------

(※) 特定妊婦とは、児童福祉法によって、出産後の養育について出産前から支援を行うことが特に必要な妊婦（若年妊婦、シングル妊婦、精神疾患や知的障害の妊婦、妊娠22週以降に妊娠届出をした妊婦等）。

(4) 事後対応

項目	取組	関係機関・関係課
① 自殺未遂者へのケア	◆自殺未遂者からの相談に対応し、適切な支援を行う。	保健所 健康医療課
② 遺族へのケア	◆自死遺族の会（わかちあいの会）を紹介する。 ◆遺族等の身近な人からの相談に対応する。	保健所 健康医療課
③ 遺族のための情報提供	◆自死遺族の会（わかちあいの会）について市ホームページに掲載、チラシを設置するなど情報提供を行う。	保健所 健康医療課

第5章 計画の目標

目標値

(1) 自殺者数の減少

国は、平成38年までに自殺死亡率を平成27年と比べて30%減少させることを自殺対策の数値目標としています。本市においては、自殺者数の平均を平成30年から34年の5年間で15%の減少を目指します。



(2) 「ゲートキーパー」について知っている人の増加

国は、国民の約3人に1人以上がゲートキーパーについて聞いたことがあるようにすることを目指しています。

本市においては、ゲートキーパー養成講座を継続して開催し、ゲートキーパーを地域に養成しつつ、ゲートキーパーについて知っている人の増加を目指し、つなぎ・支える地域づくりを進めます。



ゲートキーパーの重要性

自殺には、健康問題のみならず、家族問題や経済・生活上の問題、勤務問題など様々な要因が関与しています。自殺予防の必要性や、悩みを抱える人に気づき、話を傾聴するなど親身に対応することの大切さを伝えていく必要があります。

ゲートキーパーとは

ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。

【ゲートキーパーの役割】

気づき 家族や仲間の変化に気づいて、声をかける	「元気がない」、「口数が減った」、「食欲がない」など、家族や仲間のちょっとした変化に気づいて、声をかけます。
傾聴 本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける	相手の気持ちを尊重することが大切です。一方的に質問したり、急がせたりせず、本人が話す気になるまで、じっくり待ちます。話をしている時は耳を傾け聞きます。
つなぎ 早めに専門家に相談するように促す	必要に応じて、専門家に相談することを勧めます。
見守り 温かく寄り添いながら、じっくりと見守る	引き続き相手を見守り、相談があればしっかりと受け止めます。

【それぞれの立場におけるゲートキーパーの役割】

専門的 ↑ 一般的	【専門職（精神医療・専門機関など）】 高い専門性、問題解決
	【医療・福祉・相談機関など】 問題の抽出、対応、連携
	【住民組織、ボランティアなど】 見守り、気軽な相談、専門職などにつなぐ

出展：内閣府自殺対策推進室ゲートキーパー養成研修用テキストを一部改変

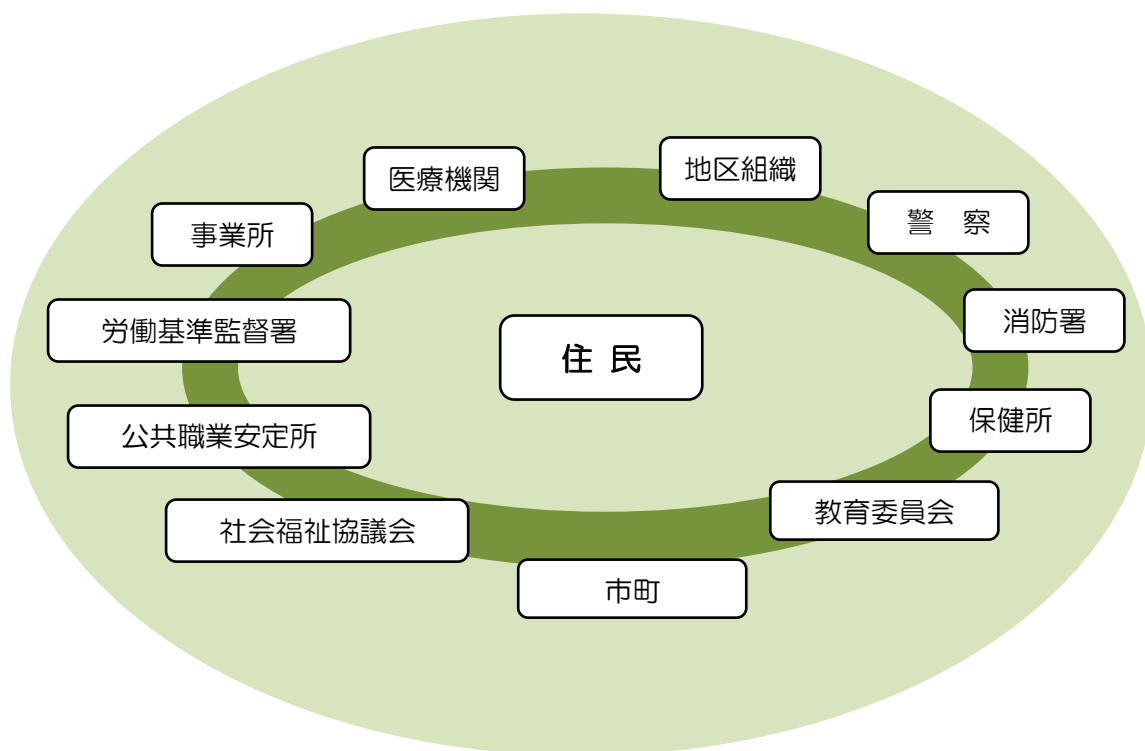
第6章 計画の推進体制

自殺対策基本法に規定された各関係機関・団体等がそれぞれに役割を担い、計画に掲げる施策等を連携して、積極的に取り組みます。

自殺対策は、家庭や学校、職場、地域等社会全般に深く関係していることから、地域の多様な関係機関、団体等が関わりながら、連携、協力して総合的に取り組む体制づくりを進めます。

井笠地域自殺対策連絡協議会ネットワーク

備中保健所井笠支所管内の公的機関と民間団体が協働して、管内の自殺の発生状況やその背景を調査・分析し、その特性に応じた具体的な取組を行います。



井原市自殺対策基本計画策定委員名簿

役 職	所 属	氏 名
会 長	井原医師会	山成 洋
副会長	井原市愛育委員連合会	浅尾 美華
委 員	備中保健所	徳山 雅之
〃	井原歯科医師会	西井 朗
〃	岡山県薬剤師会井原支部	宮尾 昌典
〃	井原市教育委員	西田 友美
〃	井原市民生児童委員協議会	鳥越 愛子
〃	井原市公民館協議会	本行 隆司
〃	井原市栄養改善協議会	高橋 妙子
〃	井原市女性協議会	藤井 美紀
〃	井原市老人クラブ連合会	藤原 清和
〃	井原市体育協会	安井 義明
〃	高等学校校長会	石下 景教
〃	井原校園長会	池原 洋人
〃	市民公募	三宅 敦子
〃	市民公募	吉實 久美子
〃	市民公募	山本 公美恵

井原市自殺対策基本計画

発行年月日 平成30年3月
発行 井原市健康福祉部 健康医療課
〒715-0021 井原市上出部町 658-2
Tel 0866-62-8224
Fax 0866-62-8249
URL:<http://www.city.ibara.okayama.jp/>
