

いのちを守る多気町ネットワーク推進プラン

～ 「住み心地のよいまち多気町」の実現を目指して ～

【2019年度～2024年度】

平成31年3月

多 気 町

目 次

第1章 計画について	1
1. 計画策定について	1
2. 計画の位置づけ	1
3. 計画の期間	1
第2章 町の自殺に関する現状と課題	2
1. 多気町の自殺の状況	2
2. 関係者の懇談会等での提言	5
3. 学校に対するヒアリング結果での課題等	5
第3章 基本理念と基本施策	7
1. 計画の基本理念	7
2. 計画の基本方針	7
3. 基本施策	8
4. 重点施策	8
5. 計画の目標指標	10
第4章 いのちを守る施策の展開	12
1. 地域におけるネットワークの強化	12
2. 自殺対策を支える人材の育成	13
3. 住民への周知と理解促進	14
4. 生きることの促進要因への支援	16
5. 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育	18
第5章 計画の推進に向けて	20
1. 計画の推進体制	20
2. 計画の検証・評価	20
3. 計画の周知	20
資料編	21
1. 計画策定について	21
2. 関係者の懇談会等での提言	23
3. 自殺対策に関する資料	31
4. 用語解説	40

第1章 計画について

1. 計画策定について

日本の自殺者数は、平成 10 年から年間3万人を超える深刻な状態でしたが、平成 21 年以降は7年連続で減少しています。しかし、人口 10 万人あたりの自殺死亡率は世界の主要先進7か国の中では最も高く、年間自殺者数も依然として2万人を超えるという非常事態が続いています。

平成 18 年に制定された自殺対策基本法は、平成 28 年に改正され、その中で各都道府県及び市町村は自殺対策計画を策定することとされたところです。

このため、多気町としての自殺対策計画を策定し、「生きることの包括的な支援」として、地域全体で自殺対策に取り組み、誰も自殺に追い込まれることのない町の実現を目指します。

2. 計画の位置づけ

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

また、県における「第3次三重県自殺対策行動計画」をはじめ、本町の「多気町地域福祉計画」、「多気町健康増進計画」等の関連計画との整合を図ります。

3. 計画の期間

本計画の計画期間は平成 31（2019）年度から平成 36（2024）年度までの6年間とします。

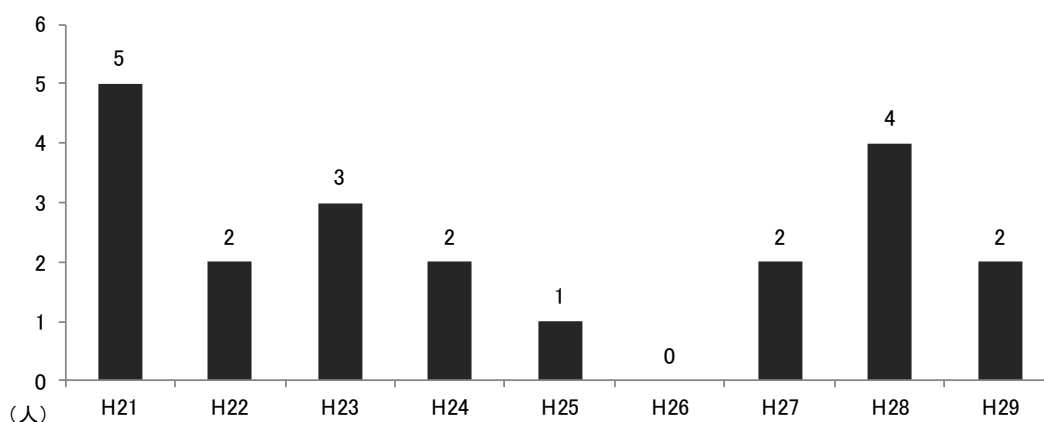
第2章 町の自殺に関する現状と課題

1. 多気町の自殺の状況

(1) 自殺者数の推移

本町の年間自殺者数は、平成 21 年から平成 29 年で 21 人、年平均 2.3 人となっています。

自殺者数の推移（住居地による集計）



(2) 性別・年齢別自殺者数

本町の平成 25 年から平成 29 年までの自殺者について、性別・年齢階級別で見ると、20 歳代男性、50 歳代男性、50 歳代女性で多くなっています。

性別・年齢別自殺者数

(単位：人)

	20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上
全体	0	2	2	0	4	1	0	0
男性	0	2	2	0	2	1	0	0
女性	0	0	0	0	2	0	0	0

※地域自殺対策プロファイル 2018

(3) 自殺死亡率の状況

本町の自殺死亡率（人口 10 万人あたりの自殺者数）は、全体・性別ともに全国、県、南勢志摩医療圏より低くなっており、全国を上回る値は男性では 20 歳代、30 歳代、50 歳代、女性では 50 歳代となっています。一方で、全国等で自殺死亡率の高い 70 歳代、80 歳以上では自殺者が 0 となっています。

自殺死亡率の状況（H25～29 合計）

H25～29合計		自殺者数	自殺死亡率(人口10万人あたりの自殺者数)			
			多気町	南勢志摩医療圏	三重県	全国
総数		9	11.9	20.2	18.1	18.5
男性		7	18.9	29.3	26.1	26.2
女性		2	5.1	11.8	10.5	11.3
男性	20歳未満	0	0.0	8.3	4.1	3.3
	20歳代	2	59.2	34.1	25.1	26.2
	30歳代	2	45.7	40.2	30.8	26.7
	40歳代	0	0.0	37.8	34.5	30.9
	50歳代	2	43.2	38.1	36.1	36.8
	60歳代	1	17.4	28.6	26.5	30.5
	70歳代	0	0.0	23.4	28.1	33.0
	80歳以上	0	0.0	37.6	42.8	40.5
女性	20歳未満	0	0.0	1.0	1.3	1.5
	20歳代	0	0.0	11.2	8.9	10.2
	30歳代	0	0.0	14.1	8.8	10.6
	40歳代	0	0.0	11.4	11.0	12.0
	50歳代	2	42.3	12.5	13.5	13.8
	60歳代	0	0.0	16.5	13.9	13.4
	70歳代	0	0.0	17.0	15.1	16.4
	80歳以上	0	0.0	12.7	15.3	16.7

※地域自殺実態プロファイル 2018 より

※南勢志摩医療圏は、本町のほか、伊勢市、松阪市、鳥羽市、志摩市、明和町、大台町、玉城町、度会町、大紀町、南伊勢町で構成される圏域

(4) 本町の自殺に関する特徴

本町は、高齢者よりも 60 歳以下での自殺者が多く、若い層への施策展開が求められています。

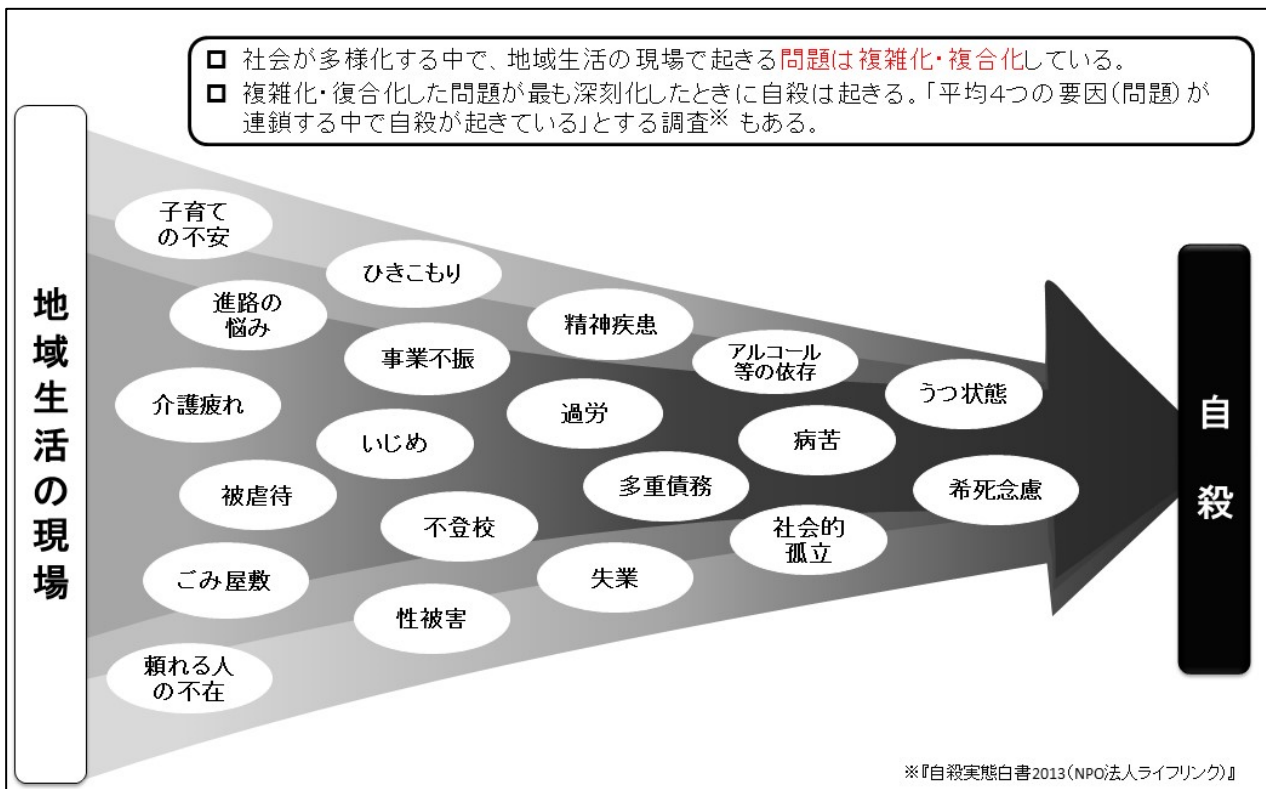
また、平成 25～29 年の 5 年間における町の自殺の実態については、自殺総合対策推進センター（厚生労働省所管）の「地域自殺実態プロファイル」に自殺で亡くなる人の割合が多い属性（性別×年代別×職業の有無別×同居人の有無別）の上位 5 区分が示されており、そこには町において推奨される重点施策として、「子ども・若者」「勤務・経営」「無職者・失業者」「生活困窮者」に対する取り組みが挙げられています。

重点的な取り組みが求められる対象例

多気町	南勢志摩医療圏	三重県
子ども・若者 勤務・経営 無職者・失業者 生活困窮者	高齢者 生活困窮者 勤務・経営	高齢者 生活困窮者 勤務・経営

※地域自殺実態プロファイル 2018 より

参考：自殺の危険要因イメージ図



自殺は、個人の自由な意思や選択の結果でなく、その多くが追い込まれた末の死であるといえます。

2. 関係者の懇談会等での提言

本計画の策定にあたり、今後の施策検討の基礎資料とすることを目的に、自殺対策にかかわる関連団体等を対象に懇談会形式のグループインタビューを実施し、町の現状や自殺対策に対する意見を把握しました。【概要については資料編P23～P27 参照】

(1) 懇談会における自殺対策についての意見・提言

①自殺対策についての課題や現在の取り組み

【課題】

- ・地域での住民同士のつながりの希薄化
- ・現状として高齢者の自殺は少ないもののうつ傾向にある高齢者が増加していること
- ・相談体制の充実
- ・自殺に対する正しい認識の普及

【関係団体の取り組み】

- ・各種事業を通じた高齢者の交流
- ・図書館での「心のレシピ本」コーナーの設置

②重点的に取り組むべき自殺対策に関する施策

【取り組むべき内容の提言】

- ・自殺への認識や自殺対策についての住民への理解促進
- ・自殺対策を支える人材の育成・確保
- ・相談体制づくり
- ・地域の様々な団体や関係機関の連携・ネットワークづくり
- ・支援体制づくり
- ・居場所づくり

3. 学校に対するヒアリング結果での課題等

学校における自殺対策等に関して、町内の小中学校に対して調査票によるヒアリング調査を実施しました。その結果をまとめると以下のとおりとなります。【概要については資料編P28～P30 参照】

(1) 学校における自殺対策に関連する現状

自殺対策に関する次の①～⑧の項目についてたずねたところ、職員向けのゲートキーパー研修等の実施はまだ行われていませんが、いのちの授業をはじめ、自殺対策に関連する研修や専門家によるカウンセリングを実施している現状が挙げられています。

自殺対策に関連する学校での取り組み（調査項目）

①いのちの授業やSOSの出し方に関する授業をしている
すべての学校で実施。
②職員向けのゲートキーパー研修を実施している
未実施だが、関連する研修を実施している学校あり。
③自殺対策に関する教職員への研修を実施している
自殺対策に特化していないが、関連する研修を実施。
④LGBT等の人権の授業を実施している
すべての学校で実施。
⑤専門家によるカウンセリングを実施している
すべての学校で実施。スクールカウンセラーを活用し、カウンセリングを実施。
⑥いじめに関するアンケートを実施している
すべての学校で実施。
⑦保護者向けに児童・生徒のSOSの受け止め方など情報提供・啓発をしている
すべての学校で啓発等を実施。
⑧情報モラル教育を実施している
すべての学校で実施。小学校では高学年を中心に実施している。

(2) 学校における自殺対策に関連する課題等

学校における自殺対策に関連する課題として、いじめのアンケートやスクールカウンセラーによる相談を実施していますが、児童・生徒の実態が把握できているかどうか課題として感じている意見が多くなっています。

(3) 重点的に取り組むべき施策

自殺対策で重点的に取り組むべきことについては、地域のつながりに関する意見が多く、学校と地域との連携、地域での連携が重要であると認識されています。また、学校での「いのちの教育」の充実や関係機関と連携した相談体制の充実が求められています。

第3章 基本理念と基本施策

1. 計画の基本理念

自殺総合対策大綱では、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すとしています。

多気町においても、「**住み心地のよいまち多気町**」を基本理念とし、全庁的連携のもと、関係機関・団体との連携を図りながら、自殺対策を推進していきます。

2. 計画の基本方針

「住み心地のよいまち多気町」の実現に向け、自殺対策に関する基本認識を踏まえ、以下の基本方針のもと、各施策・事業の展開を図ります。

基本方針
<p>1. <u>自殺に対する正しい理解の普及とネットワークの強化</u></p> <p>自殺に対する正しい知識を普及し、自殺リスクを抱えている人を見守り、支える人材を育成します。また、地域や関係機関、関係団体とのネットワークを強化することによって、孤立を防ぐ環境を整えます。</p> <p>2. <u>自殺に至る経路を断つためのそれぞれの問題に応じた支援</u></p> <p>自殺は、過労や生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等、様々な要因が複雑に関係して心理的に追い込まれた末の死であり、自殺に至る経路を断つため、それぞれの問題に応じた支援を図ります。</p> <p>3. <u>生きる力を育む子育て・教育の推進</u></p> <p>様々な困難やストレスに対処できる子どもを育てるという視点から、幼少期から自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力を育むための子育て、保育、教育の推進に努めます。</p>

3. 基本施策

国が示した「地域自殺対策政策パッケージ」において、すべての市町村が共通して取り組む必要があるとされている、地域で自殺対策を進める上で欠かすことができない基盤的な5つ取り組みを基本施策とします。

基本施策
1. 地域におけるネットワークの強化
2. 自殺対策を支える人材の育成
3. 住民への周知と理解促進
4. 生きることの促進要因への支援
5. 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

4. 重点施策

「地域自殺実態プロファイル」において、本町は「子ども・若者」、「勤務・経営」、「無職者・失業者」、「生活困窮者」への自殺対策の取り組みが重点施策として推奨されております。第1期においては、まず、自殺対策全般に対しての組織づくりやネットワークの構築、住民への理解促進を図るとともに、様々な困難やストレスに対処できる生きる力の育成に重点を置いた施策展開を図ります。

施策の体系

基本理念	住み心地のよいまち多気町	
基本方針	<ol style="list-style-type: none"> 1. 自殺に対する正しい理解の普及とネットワークの強化 2. 自殺に至る経路を断つためのそれぞれの問題に応じた支援 3. 生きる力を育む子育て・保育・教育の推進 	
重点施策	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ネットワーク会議（仮称）の設置 ・庁内ネットワークの強化及び相談先の明確化（福祉総合窓口の設置・関係機関リーフレット等の作成） ・自殺についての周知と理解促進（掲示・企業等への出前講座） ・子育て世代への支援や生きる力を育む教育 	
基本施策	施策の方向	
基本施策 1 地域におけるネットワークの強化	<ol style="list-style-type: none"> ①地域におけるネットワークの強化 ②相談窓口の周知と連携 	
基本施策 2 自殺対策を支える人材の育成	<ol style="list-style-type: none"> ①職員への研修等の実施 ②メンタルパートナー等人材の養成 	
基本施策 3 住民への周知と理解促進	<ol style="list-style-type: none"> ①自殺に関する正しい知識の普及 ②自殺に関する講演会等の開催 	
基本施策 4 生きることの促進要因への支援	<ol style="list-style-type: none"> ①自殺リスクを抱える可能性のある人への支援 ②幼少期からのこころの健康を育む教育 ③児童・生徒や家族に対する相談体制の充実とこころの健康 ④若者世代に対する相談支援 ⑤うつ病が疑われる症状の早期発見 ⑥自死遺族への支援 ⑦居場所づくりの推進 	
基本施策 5 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育	<ol style="list-style-type: none"> ①SOSの出し方に関する教育の実施 ②児童・生徒のSOSへの気づき・対応 	

5. 計画の目標指標

自殺対策基本法において、自殺対策の展開により「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指しています。

その実現に向けて、具体的な数値目標等を定めるとともに、自殺に関連する施策の効果を検証する必要があります。

国においては、平成 29 年に閣議決定した「自殺総合対策大綱」で、平成 38 年までに人口 10 万人あたりの自殺者数（自殺死亡率）を、平成 27 年と比べて 30%以上減少させ、13.0 以下とすることを目標として定めています。

本町においては、自殺者数が少なく、数値目標を設定することは困難な面もありますが、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指し、自殺者数を 0 とすることを計画全体の目標に設定します。

また、本計画の進捗管理を図るため、以下のとおり施策項目に評価指標を設定し、施策・事業の検証等を行います。

【施策項目における評価指標】

項目	現状値	目標指標 【平成 36 (2024) 年】	
施策項目 1 地域におけるネットワークの強化			
地域ネットワーク会議の開催	未開催	開催	
相談先リーフレットの設置	—	10 箇所	
施策項目 2 自殺対策を支える人材の育成			
メンタルパートナー養成研修受講者数の増加	201 人 内訳：町職員 78 人、民生委員・児童委員 36 人、町内企業 89 人	300 人	
施策項目 3 住民への周知と理解促進			
広報紙・ケーブルテレビ・ホームページ等での啓発回数増加	広報紙	2 回/年	2 回/年
	ケーブル	未	2 回/年
	HP	未	2 回/年
施策項目 4 生きることへの促進要因への支援			
総合相談窓口の設置	未整備	整備	
ストレスを感じている人の減少	70.4% (H26.1)	減少	

項目	現状値	目標指標 【平成 36 (2024) 年】
うつ病の対処方法について知っている人の増加	21.3% (H26.1)	増加
地域につながりがあると思う人の増加	54.9% (H26.1)	増加
施策項目 5 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育		
児童・生徒の発するSOSへの気づきの啓発	各学校で実施	各学校及び 地域で実施

【参考】国、県の目標

国：自殺総合対策大綱（平成 29 年 7 月改定）

自殺死亡率を平成 27 年数値（18.5）から平成 38 年（10 年間）までに自殺死亡率を 30% 以上減少させる（13.0 以下）。

県：第 3 次三重県自殺対策行動計画（平成 30 年 3 月策定）

自殺死亡率を平成 27 年数値（19.0）から平成 33 年（5 年間）までに 13.7 以下、平成 38 年（10 年間）で 12.5 以下に減少させる。

【参考】国と同様に 30%減少を目指した場合の本町における自殺死亡率

	現状値	参考値
自殺死亡率（10 万人あたり）	11.9	<u>8.8</u>

※現状値は平成 25～29 年の合計。参考値は平成 31～35 年の合計で算出（1 年平均の人口を 14,600 人と想定：2019 年 1 月 1 日現在人口 14,682 人）、この場合の 1 年平均自殺者数は 1.3 人。

第4章 いのちを守る施策の展開

※【主な取り組み】での表記について

主な取り組みで施策・事業名に、「●」とあるものは、今後実施、検討を進める施策・事業、「○」とあるものは既存の施策・事業を拡充する施策・事業。

1. 地域におけるネットワークの強化

自殺の多くは、家庭や学校、職場の問題、健康問題などの様々な要因が関係しているものであり、それらに適切に対応するためには、地域の多様な関係者が連携、協力して、実効性ある施策を推進していくことが大変重要となります。このため、自殺対策に係る相談支援機関等の連携を図り、ネットワークの強化を進める必要があります。

【施策の方向】

①地域におけるネットワークの強化

庁内各部署や既存の各種連絡会議、関係機関、民間団体と連携して、総合的かつ効果的に自殺対策を推進します。

②相談窓口の周知と連携

相談窓口の周知及び相談の多様な手段の確保を図るとともに、適切な専門・関係機関へつなぐことができるよう、関係する相談窓口の連携強化を図ります。

【主な取り組み】

主な取り組み	担当課
●地域ネットワーク会議の設置 ・町における自殺対策推進の中核組織として、保健、医療、福祉、職域、教育、民間ボランティア等の町内外の幅広い関係機関や団体で構成される協議会であり、自殺対策に係る計画の協議や承認、計画の進捗状況の検証などを行います。	健康福祉課
●多気町庁内での自殺対策ネットワークの強化と自殺対策推進本部の設置 ・町長のリーダーシップのもと健康福祉課に自殺対策推進本部を設置し、全庁を挙げて横断的な自殺対策に取り組みます。	健康福祉課
●福祉総合相談窓口の開設 ・平成31年度より高齢、児童等分野を問わない福祉の総合相談窓口を創設し、それぞれの年代や生活状況によって生じてくる様々な困りごとに応じて、緊密な連携を図りながら相談対応の充実を図ります。	健康福祉課

主な取り組み	担当課
<p>●リーフレット・ポスター等の作成</p> <p>・関係各種の相談窓口がわかるようなパンフレットを作成し、庁舎内または協力店舗等に設置します。</p>	健康福祉課

■参考：自殺対策や相談窓口等の周知を図るための関連団体、組織等候補

青少年育成町民会議、女性団体連絡協議会、民生児童委員協議会、障害者自立支援協議会、地域組織「各地区健康を考える会」、健康づくり推進協議会、保幼小中懇談会、学校図書館司書連絡会、教育支援連絡会、老人クラブ連合会 等

2. 自殺対策を支える人材の育成

自殺のリスクの高い人の早期発見と早期対応のため、自殺の危険を示すサインに気づき、話を聴いて、見守りながら必要な相談、支援機関につなぐ役割を担う人材（メンタルパートナー等）の養成を進める必要があります。

【施策の方向】

①職員への研修等の実施

職員へのメンタルパートナー研修を実施するとともに、傾聴や相談窓口のつなぎ方など、実践的な対応に向けて段階的に専門研修を実施します。

②メンタルパートナー等人材の養成

地域住民の身近な相談相手である民生委員・児童委員をはじめ、ボランティア等を対象に研修を行い、地域におけるメンタルパートナーの人材確保と養成を行います。

【主な取り組み】

主な取り組み	担当課
<p>○職員向けメンタルパートナー研修の実施</p> <p>・庁内の窓口業務や相談、徴収業務等の際に、早期発見のサインに気づくことができるよう、また、全庁的な取り組み意識を高めるため、管理職を含め、全職員を対象とした研修を実施します。</p>	<p>総務課 健康福祉課 ほか</p>
<p>○住民向けメンタルパートナー研修の実施</p> <p>・地域住民に身近な存在である民生委員・児童委員をはじめ、関係団体を対象に研修会を開催し、人材確保を図ります。</p>	健康福祉課 ほか

■参考：メンタルパートナー研修対象候補

社会福祉協議会職員、民生委員・児童委員、人権擁護委員、食生活改善推進員、障害者相談員、介護支援専門員、保護司、認知症カフェ運営関係者、ファミリー・サポート・センター援助会員、学童保育指導員、相談支援員、商工会、工業会、女性団体連絡協議会など

3. 住民への周知と理解促進

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

自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、社会全体の共通認識となるように、自殺についての正しい知識の普及を図る必要があります。

【施策の方向】

①自殺に関する正しい知識の普及

様々な機会を通じ、こころの健康や自殺に関する正しい知識の普及に努めます。

②自殺に関する講演会等の開催

自殺対策に関する住民の理解を広げるため、様々なテーマを取り上げた講演会等を開催します。

【主な取り組み】

主な取り組み	担当課
○広報紙やホームページ・ケーブルテレビによる啓発活動 ・町広報やホームページに、自殺対策強化月間（3月）や自殺予防月間（9月）等に合わせて、自殺対策の情報を掲載し、施策の周知と理解促進を図ります。 ○広報「ほけんし通信」での啓発 ・広報紙の記事の一部として、自殺対策に関連した特集記事を掲載し、住民への情報周知や啓発を図ります。	企画調整課 健康福祉課
○図書館での「心のレシピ本」コーナーの開設 ・児童・生徒や一般住民の利用者が多い図書館において、こころの健康に関連する図書コーナーを開設して、こころの健康に関する住民の理解促進を図ります。	図書館

主な取り組み	担当課
○自殺に関する講演会の開催 ・自殺に関する講演会を開催し、住民の理解促進を図ります。	健康福祉課
○人権講演会の開催 ・人権に関する講演会を実施し、参加者に生きていることの大切さ、命の尊さの啓発を図ります。また、人権相談においてあらゆる相談に応じます。	健康福祉課
○出前講座の実施 ・心の健康について、依頼のあった団体に対して集団指導を実施します。	健康福祉課
○思春期保健事業での啓発 ・命の尊さを学ぶことにより、「性」や「命」について考えられる児童に育てることを目的に町内の小学6年生、中学3年生対象に助産師、産婦人科医による講座を実施します。	健康福祉課
●各種イベントでの啓発活動 ・成人式で自殺に関するパンフレットを配布し、啓発を図ります。 ・あじさいまつり、生涯学習フェスティバル、おいなまつりを利用し、相談チラシの配布等実施し、啓発を行います。	健康福祉課
●産業団体を通じた啓発 ・商工会、工業会と連携し、職場でのメンタルヘルスに関する啓発を図ります。	農林商工課
○母子健康手帳交付での啓発 ・産後うつについて、理解し適切な相談先へ相談ができるようパンフレットを配布する等の周知を行います。	健康福祉課
●国民健康保険加入時の啓発 ・国民健康保険新規加入者に関係各種相談先掲載のリーフレットを渡します。	町民環境課

4. 生きることの促進要因への支援

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

今後は、生活上の困りごとについて解決を図る支援、居場所づくりなど、早期からの適切な対応や支援が図れる体制づくりに取り組む必要があります。

【施策の方向】

①自殺リスクを抱える可能性のある人への支援

生活苦を感じている人や健康問題のある人など自殺リスクを抱える可能性のある人への支援を図るとともに、必要に応じて適切な相談機関の案内に努めます。

②幼少期からのこころの健康を育む教育

妊娠期や子育て世代への支援を通して、愛着形成を促し、子どもの自己肯定感を育むような働きかけを行っていきます。

③児童・生徒や家族に対する相談体制の充実とこころの健康

各小・中学校の教職員、スクールカウンセラー等を中心とした児童・生徒や家族に対する相談体制の充実を図ります。

④若者世代に対する相談支援

40歳未満の若者世代が抱える様々な問題（就労、人間関係、ひきこもり、経済的困難等）に対し、相談窓口の周知や関係機関との連携を図ります。

⑤うつ病が疑われる症状の早期発見

カウンセリング事業等を通じて、うつ病が疑われる症状の早期発見と早期支援に努めます。

⑥自死遺族への支援

自死遺族は、日常生活上の困難、保健・医療、心理的、福祉、経済、法律等にかかわる多様な問題を複合的に抱える可能性が高いため、早期からの適切な支援に努めます。

⑦居場所づくりの推進

孤立のリスクを抱える人が、地域とつながり、各種支援とつながることができるよう、サロンなどの身近な居場所の周知に努めます。

【主な取り組み】

主な取り組み	担当課
<p>●福祉総合相談窓口の開設【再掲】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成31年度より高齢、児童等分野を問わない福祉の総合相談窓口を創設し、それぞれの年代や生活状況によって生じてくる様々な困りごとに応じて、緊密な連携を図りながら相談対応の充実を図ります。 	健康福祉課
<p>○若者サポートステーションを通じた支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・若者や家族向けに就業相談やセミナーを実施し、就労支援を図ります。 	農林商工課
<p>●若年者健診の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・20歳～39歳の職場等で受ける機会のない住民に対し、特定健診相当の健診を実施し、自殺対策に関する周知もあわせて行います。 	健康福祉課
<p>○専門家と連携した相談体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの増員に努め、学校生活やこころの健康に関する相談体制の充実を図ります。 	教育課
<p>○母親・父親への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠期から出産・育児期まで母子保健事業を通じて、親子のメンタルケアも含めた健康づくりへの支援を実施します（産前産後事業、赤ちゃん訪問事業、乳幼児健康診査事業、臨床心理士による子育てカウンセリング事業等）。 	健康福祉課
<p>○精神障がい者への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患治療者及びその家族に対し訪問、電話等により生活支援を実施します。また、心の相談として、未治療者に対して臨床心理士によるカウンセリング相談をするなど、必要な人は専門機関につなげます。 	健康福祉課
<p>○生活困窮者への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・経済的に困窮している人に対して、自立相談、家計相談支援を行います。また、経済的に困窮する可能性のある障がい者や高齢者等、生活に困っている人の生活相談支援を行います。 	健康福祉課
<p>●多重債務相談窓口の紹介</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多重債務を抱えた人に相談窓口の紹介をします。また、相談先がわかるよう関係各種相談先掲載のリーフレットに記載します。 	農林商工課
<p>●自死遺族への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自死により遺された家族は、相当深刻な影響を受けていることが多く、自死遺族の会の周知や臨床心理士による「こころの相談」の場を設定します。 	健康福祉課
<p>○子育て世代への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子育て支援センターにおいて、様々な教室を開催し、保護者が集い交流できる場を設け、産後うつなどにより自宅へひきこもる、自殺に追い込まれるといったリスクの軽減につなげていきます。また、教室や通信を通して子どもの健全な成長を促します。 	健康福祉課
<p>○高齢者の居場所づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域介護予防活動支援事業を通じて、地域の中での居場所や活躍できる場づ 	健康福祉課

主な取り組み	担当課
くり、助け合いができる仕組みづくりを進めます。	
○NPOと連携した地域での居場所づくり ・NPOと連携し、地域での分野を問わない居場所づくりを支援します。	健康福祉課
○居場所づくりとしての図書館の活用 ・多気図書館、勢和図書館と町内にある2つの図書館を活用し、子どもから高齢者まで居場所となるよう活用を図ります。	図書館

■参考：その他支援策としての候補

ひきこもり者への支援、精神障がい者団体への支援など

5. 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

学校において、児童・生徒が命の大切さを実感できる教育とともに、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身につける教育（「SOSの出し方に関する教育」）を推進することが求められています。

また、家庭や地域との連携により、児童・生徒が出したSOSに気づき、どのように受け止め、対応していくか、周知と理解促進を図る必要があります。

【施策の方向】

①SOSの出し方に関する教育の実施

児童・生徒が「かけがえのない個人」として、自己肯定感を高め、共に尊重しながら生きていくことについて考えるため、「いのちの授業」を実施します。また、児童・生徒が直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身につけるための教育を実施します。

②児童・生徒のSOSへの気づき・対応

児童・生徒が出したSOSに気づき、どのように受け止めるか等について、教職員、保護者等への周知と理解促進を図ります。

【主な取り組み】

主な取り組み	担当課
<p>○SOSの出し方に関する教育の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小中学校において、「こころの授業」の充実を図るとともに、いじめ等の様々な困難やストレスに直面した際に、信頼できる大人や相談機関に早めにSOSの声をあげられるよう、具体的かつ実践的な教育を行います。 	教育課
<p>○思春期保健事業の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小中学校において、「いのちの授業」や「赤ちゃんふれあい体験」を実施し、自分自身を大切にできる児童を育てます。 	健康福祉課 教育課
<p>○教職員向けメンタルヘルスパートナー研修の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教職員に対して、子どもが出したSOSのサインについていち早く気づき、どのように受け止め対処するかについて、理解を深めるための研修を実施します。 	教育課
<p>○専門家と連携した相談体制の充実【再掲】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの増員に努め、学校生活やこころの健康に関する相談体制の充実を図ります。 	教育課
<p>○保護者向けSOSの気づきの周知</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保護者に対し、子どもが出したSOSのサインについていち早く気づき、どのように受け止め対処するかについて、理解を深めるための周知を図ります。 	教育課
<p>●地域向けSOSの気づきの周知</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域に対し、子どもが出したSOSのサインについていち早く気づき、どのように受け止め対処するかについて、理解を深めるための周知を図ります。 	健康福祉課

第5章 計画の推進に向けて

1. 計画の推進体制

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

このため、地域の幅広い関係機関・団体で構成される「地域ネットワーク会議（仮称）」を設置して、地域一体となった自殺対策を推進していきます。

また、多気町役場内に自殺対策推進本部を設置して、全庁的な関連施策の推進を図ります。

2. 計画の検証・評価

本計画をより実効性のあるものとして推進していくため、評価指標の把握など毎年10月頃に進捗状況を確認し、中間年度においては、取り組み状況を取りまとめて、検証・評価を行い、地域ネットワーク会議（仮称）等に報告の上、その後の取り組みについての協議を行い、PDCAサイクルにより計画を推進していきます。

3. 計画の周知

本計画は、自殺対策を家庭や学校、職域、地域など多様な主体で推進していくことから、広報紙等やホームページなど様々な手段を活用し、住民に周知していきます。

資料編

1. 計画策定について

(1) 多気町自殺対策計画策定委員会名簿

氏名	所属・役職
伊藤 智巳	多気町 副町長
市川 明美	人権擁護委員
中野 勇	多気町民生児童委員協議会 会長
小山 ますみ	多気町民生児童委員協議会 主任児童委員
河合 弘一	多気町老人クラブ連合会 会長
村田 順一	一般社団法人 よりそいネットワーク・みえ (NPO法人三重ローカルアクト)
植嶋 一宗	松阪保健所 所長
達 正弘	多気町立勢和小学校 校長
村田 充穂	多気町社会福祉協議会 次長

※順不同、敬称略

(2) 策定経緯

開催時期	内 容
平成 30 年 10 月 4 日	検討会議（ワーキンググループ）説明会の開催 ・ 計画概要説明／事業の棚卸し・実態調査の依頼（締切 10 月 18 日）
平成 30 年 10 月	庁内事業の棚卸しの実施 （対象課：企画調整課・総務課・税務課・町民環境課・健康福祉課・農 林商工課・建設課上下水道課・教育課）
平成 30 年 11 月	町内小中学校へのアンケートによるヒアリングの実施 （対象：小学校 5 校、中学校 2 校）
平成 30 年 11 月 9 日	第 1 回検討会議（ワーキンググループ）の開催 ・ 事業の棚卸し・実態調査結果の検討
平成 30 年 11 月 21 日	関係団体へのグループインタビュー（懇談会）の実施 （参加団体等：多気町老人クラブ連合会、民生委員・児童委員協議会、 一般社団法人よりそいネットワーク・みえ[NPO 法人三重ローカル アクト]、多気図書館、多気町社会福祉協議会）
平成 30 年 12 月 12 日	第 2 回検討会議（ワーキンググループ）の開催 ・ 計画骨子案の検討
平成 31 年 1 月 16 日	第 1 回策定委員会の開催 ・ 計画骨子案の検討
平成 31 年 2 月 13 日	第 3 回検討会議（ワーキンググループ）の開催 ・ 計画素案の検討
平成 31 年 2 月 27 日～ 3 月 19 日	パブリックコメントの実施
平成 31 年 3 月 25 日	第 2 回策定委員会の開催 ・ パブリックコメント結果の報告／計画案の検討・承認

■検討会議（ワーキンググループ）の構成

	内 容
目的	庁内横断的な体制により、関係部署の係長により組織し、実態調査の 整理、計画素案への意見交換を実施
構成	健康福祉課（福祉）、教育課（学校教育・社会教育）、農林商工課（労 働）、企画調整課（まちづくり）
事務局	健康福祉課 健康増進係

2. 関係者の懇談会等での提言

本計画の策定にあたり、今後の施策検討の基礎資料とすることを目的に、自殺対策にかかわる関連団体等を対象に懇談会形式のグループインタビューを実施し、町の現状や自殺対策に対する意見を把握しました。

また、学校における自殺対策等に関して、町内の小中学校に対して調査票によるヒアリング調査を実施しました。調査の結果概要は、以下のとおりとなります。

(1) 関係者の懇談会結果

① 懇談会の概要

項目	内容等
参加団体	自殺対策にかかわる関連団体 →多気町老人クラブ連合会、民生委員・児童委員協議会、一般社団法人よりそいネットワーク・みえ（NPO法人三重ローカルアクト）、多気図書館、多気町社会福祉協議会
開催日時	平成30年11月21日（水）14時～
場所	多気町役場 第2会議室
テーマ	①自殺対策についての課題等 ②重点的に取り組むべき自殺対策に関する施策

② 自殺対策についての意見・提言

■ 自殺対策についての課題等

自殺に関する課題として、地域での住民同士のつながりの希薄化、自殺に対する正しい認識の普及、現状として高齢者の自殺は少ないもののうつ傾向にある高齢者が増加していること、相談体制の充実などが挙げられました。また、現状の取り組みとして、各種事業を通じた高齢者の交流、図書館においては「心のレシピ本」コーナーを設置するなど、図書館も心の健康づくりの支援や高齢者などの居場所となっていることなどが挙げられています。

①自殺対策に関する課題等

○住民同士のつながりの希薄化

- ・経済格差や過疎化などの課題とともに、地域住民同士のつながりが希薄化していることが課題では。
- ・本町の高齢者の自殺が少ない要因として、高齢者は地域での住民同士のつながりがあるのでカバーできているが、20代～40代ではそうしたつながりが希薄なのでは。

○自殺に対する認識

- ・自殺という結果を自己責任で捉え、偏見で自殺が「悪いこと」「気の毒なこと」として、自殺に至るまでの心の状態や抱えていた課題よりも、結果について評価してしまう傾向があるのでは。例えば自殺が悪いこととのみ教育を受けたら、自殺をした人に対して、あの人は悪いことをしたと捉えてしまう。
- ・ひきこもり状態の者に対しても同様に捉えがちで、個人・家庭の問題として、家族や周囲の捉え方が固定化してしまい黙認もしくは抱え込んでしまう。
- ・自死遺族に対して、触れてはいけない事柄としてしまい、極度の気遣いが逆に孤立感や生きづらさを生んでしまう傾向が強いと感じる。

○高齢者に関する取り組み、課題

- ・町では高齢者の自殺者数が少ないが、高齢者の相談対応ではうつ状態、うつ傾向の人が多くなってきているように感じる。うつ状態からADLの低下や生活能力の低下につながり、相談を受けることが増えてきている。
- ・超高齢社会への対応として地域包括ケアシステムの実現に向けて「地域づくり」に取り組んでいるが難しい課題だと感じている。
- ・「さわやか広場」、「地域介護予防活動支援事業」、「世代間交流事業」、「一品活用友愛運動」を実施しており、これらの事業を通じて人と人の交流を促進し、高齢者の把握ができていていると思う。
- ・家に閉じこもることは、世の中がわからないし、孤立してしまうことになる。しかし、人と接することを嫌う人もおり、人の世話になりたがらないと感じる人もいる。

○子どもに関する課題

- ・理想が高く、厳しすぎる親が増えており、子どもが自尊感情を育むことが難しくなっている。
- ・母親が孤立しており、どんどん追い込まれ、子どもにすぎる傾向がみられる。母親へのケアがもっと必要では。
- ・SNSとか、ゲームが氾濫していて、強いてはもう命も軽んじられている世の中だと感じる。
- ・生きていくこと、生まれてきたことの意味とかを小学生の段階からもっと教えていくことが必要では。

①自殺対策に関する課題等

○図書館での取り組み

- 自殺願望者にかかわらず、心を病んでいる人たちの第2の居場所として図書館に足を運んでもらいたい。(アメリカでは図書館が自殺防止の役割を果たしている。1980年代には「自殺をしたくなったら図書館に行こう」とキャンペーンを実施)
- 人がよりよく生きるために、命を育む場が図書館。本と出会い、人と出会うことで生きる力に、前を向く力になればと思い「心のレシピ本」コーナーを設置している。
- 来館者に高齢者が多く、居場所となっている。

○リスクを抱えた人への対応

- 日常の地道な活動(情報の収集)が求められる。
- 当事者(自殺願望者)からのアクションは得にくいと考える。したがって、当人を取り巻く家族、学校、会社、地域住民、各種地域団体の連携が必要となる。しかし、個人情報保護がネックとなり、情報の共有化が図りにくい。
- 情報を得たときにどこまで踏み込んでいくか判断に苦しむ場合がある。

○相談体制の充実

- 自殺を考えている人は困りごとを抱えており、一人で抱え込んでしまう人が多い。困ったときにどこかに相談できるという安心感を提供する必要がある。
- 相談機関の周知を様々な角度から広めていくことが必要では。

■重点的に取り組むべき自殺対策に関する施策

重点的に取り組むべき内容として、自殺への認識や自殺対策についての住民への周知と理解促進、人材の育成・確保、相談体制づくり、連携・ネットワークづくり、支援体制づくり、居場所づくりなどが挙げられています。

②重点的に取り組むべき自殺対策に関する施策

○自殺への認識や自殺対策についての住民への周知と理解促進

- ・自殺に至るプロセスは、多様かつ複合的な要因・連鎖から起きていること（例：児童虐待→いじめ→不登校→ひきこもり→暴力→自傷行為→就職→無理解・ハラスメント・職場の人間関係→転職→借金→家庭不和→孤立→抑うつ状態）
- ・個人的な問題として捉えるのではなく、背景に社会的要因があると踏まえ、取り組む必要がある。
- ・各ステージ（幼年・児童・青年・壮年・老年）、家庭（婚期・育児・教育・子独立・老夫婦）、所属（地域・学校・企業）、関係機関（医療・保健・福祉・教育・企業など民間機関）での対応
- ・自殺対策として町が取り組んでいる対策の周知

○人材の育成、確保

- ・ゲートキーパーなどの「気づき」の人材の育成（各世代別に養成していく）
- ・福祉委員の創設（地域共生社会に対応）
各地区に1名の福祉委員（区長が兼務可能）を置き、地域の福祉に関しては、すべてを担当し、各種地域の団体等はその傘下に属する体制づくり。（福祉事務所直轄の組織）

○相談体制づくり

- ・相談場所の周知
- ・日常生活の中で、「気づき」を相談できる相談支援体制づくり（敷居の低い相談窓口）
- ・若年層に特化した相談形態（ツイッター、LINEなどのSNS相談）の確保
- ・問題を抱えた人が声を発しやすいようにする。

○連携・ネットワークづくり

- ・関係機関の連携
- ・生きる支援について、関係機関、各専門分野が連携をとりながらかわり、問題解決に取り組んでいく体制づくりが必要では。
- ・対応する場合には、誰が、いつ、どこで、何を、を明確にする必要がある。
子どもに関して、小中学校、家庭、教育委員会（含む行政）、社協、主任児童委員（含む民生児童委員）の連携強化を図る。窓口は教育委員会
若者に関しては、家庭、職場（会社）、行政、社協、医療機関、地域、民生委員。窓口は行政（福祉事務所）、相談窓口の道具として＜SNS＞の活用
高齢者に関しては、家庭、地域、医療機関、行政、社協、民生委員、老人会。窓口は、

②重点的に取り組むべき自殺対策に関する施策

社会福祉協議会 など

- ・町内の支援者同士の顔のみえる関係づくりや支援者個人・機関が抱え込まない体制づくり（医師、保健師、ソーシャルワーカー、弁護士などから、助言、指導が受けられる）
- ・福祉や保健だけではなく、幅広い分野で、自殺対策を考えることが、福祉的要素を超えた地域づくりに効果的だと考える。

○支援体制づくり

- ・子どもがおりのままの自分を大切にされ、生きる喜びを感じ、自尊感情や自己肯定感が育まれるように、出産前後の母親への支援
- ・介護世帯のストレスケア等の仕組みを拡充する。
- ・生活困窮者自立支援制度を幅広く解釈した相談体制づくり（何でも相談）
- ・自殺対策など、専門分野や世代間を超えて議論する場づくりと、議論したものを言語化して地域住民が我が事として捉え、地域づくりの土台としていく。
- ・メンタルヘルスケアの教室、講習会の実施
- ・遺族ケアの拡充、こころの健康センターや自死遺族の会「ガーベラ会」との連携を図り、つながるための情報提供を行う。
- ・ひきこもりや問題を抱え込んでいる人を把握するための地域の連携
- ・当事者だけでなく遺族が多くのお悩みを持つことから遺族の支えにもなる図書館づくり

○居場所づくり

- ・コミュニティ、傾聴、環境、オープンな場所づくり
- ・孤立が不安感を増し、母親を追い詰めていくことから、母親同士がつながれる場を提供（企画等に参加されない母親へのサポートを大切に）例としてベビーマッサージで集う会など子どものためになら集まれる。
- ・家族と同居していない一人住まいの人をいかにグループに参加させるか。
- ・閉じこもった人に対して、家から出て、人とかわりを持ってもらうために地区で催し物などを考えてはどうか。
- ・地域で何かに取り組みたい人の自発性、自主性を促す支援
- ・悩みを相談できる場所の敷居を下げる必要がある
- ・人の目を気にせずに相談できる場所の確保（例えば図書館に相談窓口）
- ・世代間交流の場などつなぐ場所づくり
- ・図書館が、行き場所のない人や学校に行けない子どもたちなどの様々な形で人の生きる支えになるための居場所になるのではないか。

○計画の推進について

- ・自殺対策計画が絵に描いたモチにならないように。（誰が、いつ、どこで、何を、を明確に）
- ・過去の事例を徹底的に検証し、問題点を洗い出し、早期発見、処置につなげる。（PDCAをまわす）

(2) 学校に対するヒアリング結果での課題等

①学校における自殺対策に関連する課題等

学校における自殺対策に関連する課題として、いじめのアンケートやスクールカウンセラーによる相談を実施していますが、児童・生徒の実態が把握できているかどうか課題として感じている意見が多くなっています。

学校における自殺対策に関連する課題等
<p>○実態把握に関する課題</p> <ul style="list-style-type: none">・「家庭ではいい子 学校で暴れる子」が増えている。被害者意識が強く、自尊感情が低いのだが、家ではいい子を演じているので、学校の現状を伝えても保護者に理解してもらえず連携がとりにくいケースがある。・いじめのアンケートを実施し、実態把握に努力しているが、そのような事例がでてこない。アンケートですべての実態が把握できているか。・定期的なアンケートの実施や日常生活ノート、生徒との面談等において実態把握に努めているが、表面に現れてこない事例もあるのではないかと危惧している。・ひきこもる生徒とその家庭に外部機関と連携しながらかわっているが、解消に向けての糸口がみえてこない。・児童・生徒のストレス度チェックのような方策も講じて、全職員による日々の観察と情報交換が必要・スクールカウンセラーに相談に来る生徒についてはある程度の把握ができるが、相談に来ない生徒の中にそのような悩みを抱えている生徒もいるかもしれない。 <p>○スクールカウンセラーに関する課題</p> <ul style="list-style-type: none">・スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーなど、専門的な知識を持った職員が常駐するなどの人材を増やさないと学校だけでの対応は難しくなっている。・カウンセラーの来校回数が少なく、日も決められているので活用しにくい。・スクールカウンセラーによるカウンセリングに対する抵抗感は少なくなっているものの、カウンセリングが必要な児童・保護者に限ってまだまだ抵抗感があるように感じる。 <p>○保護者に関連する課題</p> <ul style="list-style-type: none">・保護者同士の連携が薄く、また我が子だけを守る意識が強いので、あたりがきつくなる傾向にある。(親同士のトラブルや、子どもの代わりに他の子どもを責める等) 地域での大人のつながりを密にしていく必要がある。・「相手の気持ちを考える」「情報モラル」「命の大切さ」など、特活や道徳などで、どの学年でも学習しているが、学習時間のみになってしまい、子どもたちの実際の生活に活かしきれていない部分もあるので、保護者との連携や啓発なども必要・保護者との連携をさらに密にしていかなければならない。 <p>○自殺対策に関連する課題</p> <ul style="list-style-type: none">・児童の自殺についての危機感が薄く、自殺に限定した具体的な取り組みや対策を行って

学校における自殺対策に関連する課題等

ないのが現状である。

- ・今すぐ取り組まなければならないことが多すぎて、重要ではあるが危機感が薄い自殺についての研修は、学校の優先順位としては後に回さざるを得ない。

○教員の労働環境の課題

- ・学力向上を目指す教科の学習をだけでも手いっぱいになっている教員の労働実態の改善も行われていかなければ、今後さらに増えていく児童・生徒の悩みに対応できないのではないかと思う。

②重点的に取り組むべき施策

自殺対策で重点的に取り組むべきことについては、地域のつながりに関する意見が多く、学校と地域との連携、地域での連携が重要であると認識されています。また、学校での「いのちの教育」の充実や関係機関と連携した相談体制の充実が求められています。

重点的に取り組むべきこと

○地域のつながり、支えあい、見守りなど連携強化

- ・地域のつながりと見守り
- ・地域での見守り・支え合い
- ・子どもや高齢者の見守り（支え合い）が地域でできるよう、人と人との関係をつくる支えあえる地域づくり
- ・各家庭での教育方針等は、各家庭で様々だが「子育てを助ける活動」や「地域のつながりを深めていく活動」が必要であると思う。
- ・親を孤立させないため、地域ボランティア・教育委員会・福祉行政の連携が重要では。
- ・学校を卒業後もひきこもりを続ける子を持つ家庭を孤立させない支援
- ・いろんな形で学校ボランティアがかかわり、子どもたちを支えていく。（学校の見える化を推進）
- ・福祉・子育て支援の観点から、0歳児から父親・母親を支援したり、父親・母親のコミュニティづくりが必要では。特に父親同士のつながりが薄い。

○いのちの教育等の充実

- ・学校での「いのちの教育」の充実
- ・子どもたち、一人ひとりが「いのちを大切にできたり、友だちを大切にできたりする子」が多く育つように。
- ・学校での「いのちの教育」の充実や日頃から生徒のサインを見逃さない体制づくり。
- ・自殺に関する具体的な事例の情報収集。
- ・互助、支え合いの精神を養うことが大切。そうした教育に時間をかけることが大切である。
- ・いじめの早期発見と教師のアンテナを高くすることが重要。

重点的に取り組むべきこと

- ・いじめにつながるような子どものかかわり方の事例を挙げて学習する。
- ・子どもが互いの違いを認めあい、互いの気持ちを伝えあうスキルの向上

○相談体制の強化

- ・相談できる関係機関の有無
- ・気軽に相談できたり、継続的な支援ができたりするような機関（現在ある福祉機関の人数を増やすことも含めて）の充実
- ・気軽に相談できる場所（電話相談など）の充実が必要。
- ・気軽に相談できる場所の充実

○連携・ネットワーク化

- ・福祉部門との連携をさらに密にしていく。
- ・学校と多気町の福祉課等が補完や連携しながら見守っていく必要がある。
- ・学校と教委、役場、児相等外部機関との連携を密にする。

○専門家の確保

- ・スクールカウンセラーや専門知識のある職員等の常駐
- ・教職員が担っている業務をできるだけ分担し、各専門家と連携をとりながら、多くの目で子どもたちを見守るようにすべき。

○啓発活動の推進

- ・町広報等を活用した保護者（大人）への啓発
- ・地域への自殺やこころの健康に関する普及・啓発

3. 自殺対策に関する資料

①自殺対策基本法

自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

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、すべての人がかけがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

（国及び地方公共団体の責務）

第三条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

（事業主の責務）

第四条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

（国民の責務）

第五条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

(国民の理解の増進)

第六条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

第七条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

2 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。

3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(関係者の連携協力)

第八条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校(学校教育法(昭和二十二年法律第二十六号)第一条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第十七条第一項及び第三項において同じ。)、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

(名誉及び生活の平穩への配慮)

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等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

（医療提供体制の整備）

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行う

その他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

第十九条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

(自殺未遂者等の支援)

第二十条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(自殺者の親族等の支援)

第二十一条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(民間団体の活動の支援)

第二十二条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第二十三条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。

二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国務大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

第二十五条 前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

②自殺総合対策大綱の概要(平成 29 年 7 月 25 日閣議決定、一部抜粋)

第 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を目指す
第 2 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、 <u>非常事態はいまだ続いている</u>
	地域レベルの実践的な取り組みを <u>PDCAサイクルを通じて推進する</u>
第 2 基本方針	<p>①<u>生きることの包括的な支援として推進する</u></p> <p>②<u>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</u></p> <p>③<u>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</u></p> <p>④実践と啓発を両輪として推進する</p> <p>⑤国、地方公共団体、関係団体、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</p>
第 4 重点施策	<p>①<u>地域レベルの実践的な取り組みへの支援を強化する</u></p> <p>②国民一人ひとりの気づきと見守りを促す</p> <p>③自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する</p> <p>④自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る</p> <p>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</p> <p>⑥<u>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</u></p> <p>⑦<u>社会全体の自殺リスクを低下させる</u></p> <p>⑧自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ</p> <p>⑨遺された人への支援を充実する</p> <p>⑩民間団体との連携を強化する</p> <p>⑪<u>子ども・若者の自殺対策をさらに推進する</u></p> <p>⑫<u>勤務問題による自殺対策をさらに推進する</u></p>

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

③「地域自殺実態プロフィール」における自殺の危険経路

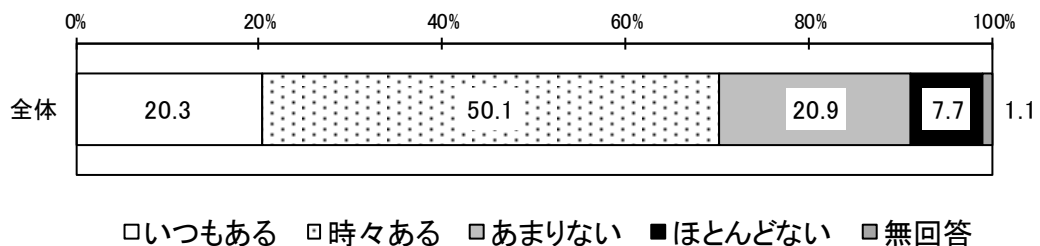
国から「地域の自殺の特徴」として示された本町の自殺で亡くなる人の割合が多い属性（性別×年代別×職業の有無別×同居人の有無別）の上位5区別の背景にあると考えられる主な自殺の危機経路

危機経路	
①	職場の人間関係／仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺
②	夫婦間の不和→離婚→生活苦→うつ状態→自殺
③	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
④	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
⑤	・ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺 ・就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺

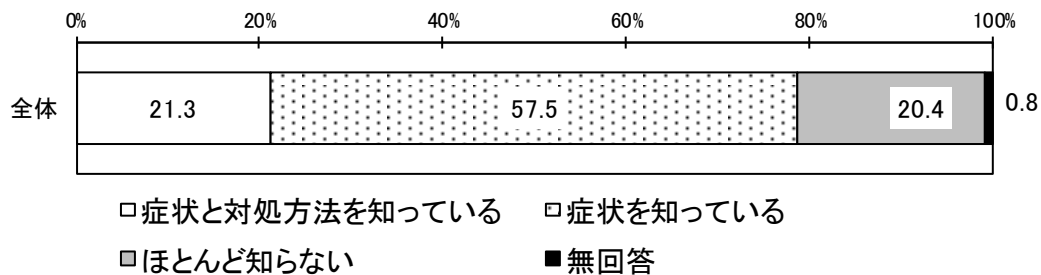
※地域自殺実態プロフィール 2018

④アンケート調査結果（第2次多気町健康増進計画策定時のアンケートより抜粋）

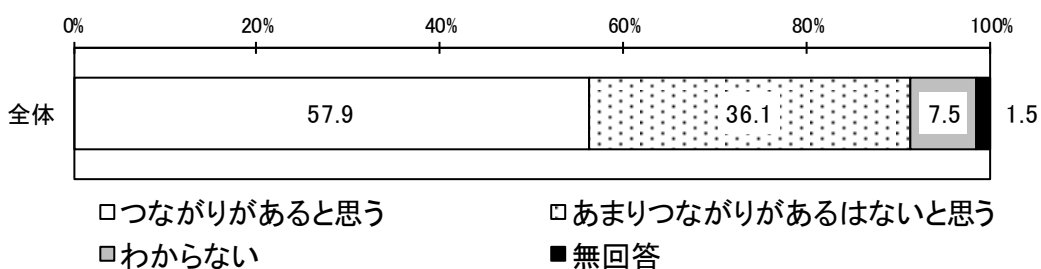
■ストレスや悩みについて



■うつ病について



■地域とのつながりについて



⑤児童・生徒のSOSの出し方に関する教育についての通知（平成30年1月23日）



29初児生第38号
社援総発0123第1号
平成30年1月23日

各都道府県教育委員会担当課長
各指定都市教育委員会担当課長
各都道府県私立学校主管課長
附属学校を置く各国立大学法人担当課長
附属学校を置く各公立大学法人担当課長
小中高等学校を設置する学校設置会社を
所轄する構造改革特別区域法第12条
第1項の認定を受けた各地方公共団体の担当課長

殿

各

都	道	府	県
指	定	都	市

 自殺対策主管部（局）長 殿

文部科学省初等中等教育局児童生徒課長



(印影印刷)

厚生労働省大臣官房参事官（自殺対策担当）



(印影印刷)

児童生徒の自殺予防に向けた困難な事態、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の推進について（通知）

児童生徒の自殺予防については、これまでも自殺対策基本法（平成18年法律第85号。以下「法」という。）等に基づき、学校において、積極的に取り組んでいたところですが。

しかしながら、近年、自殺者全体の総数は減少傾向にあるものの、自殺した児童生徒数は高止まりしている状況にあります。また、若者が日常的に利用するSNSを利用し、自殺願望を投稿するなどした高校生等の心の叫びに付け込んで、言葉巧みに誘い出し殺害したという極めて卑劣な事件も発生しています。

このような事件の再発や児童生徒の自殺を未然に防ぐためには、各学校において自殺予防教育が適切に推進されることが重要ですが、文部科学省が昨年実施した調査によると、「死ぬこと」や「自殺」を明示的に取り上げる自殺予防教育プログラムを保護者等との合意形成を図った上で実施した割合は、全体の約1.8%に留まっており、十分な取組が行われているとは言い難い状況にあることから、より一層の推進が求められるところです。

一方、自殺する児童生徒数の減少が喫緊の課題であることに鑑みれば、児童生徒における援助希求の態度の育成を促進するため、新たな自殺総合対策大綱（平成29年7月25日閣議決定。以下「大綱」という。）に定められているとおり、特に、法第17条第3項に定める「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」（以下「SOSの出し方に関する教育」という。）を推進することが重要です。

SOSの出し方に関する教育については、「子供に伝えたい自殺予防（学校における自殺予防教育導入の手引）」（平成26年7月文部科学省。以下「手引」という。）においても、自殺予防教育の柱の一つとして位置づけられており、これまで、例えば、道徳や保健体育等において、各教科等の特性に応じて実施されているところですが、今後は、以下に掲げる留意事項及び各学校や地域の実情を踏まえつつ、各教科等の授業等の一環として、SOSの出し方に関する教育を少なくとも年1回実施するなど積極的に推進していただくようお願いします。

また、都道府県・指定都市教育委員会にあっては所管の学校及び域内の市区町村教育委員会等に対して、都道府県にあっては所轄の学校法人及び私立学校に対して、附属学校を置く国立大学法人及び公立大学法人にあっては附属学校に対して、構造改革特別区域法第12条第1項の認定を受けた地方公共団体に対しては認可した学校に対して、周知を図るとともに、適切に御対応いただくよう御指導をお願いします。

加えて、各都道府県自殺対策主管部局にあっては、管内市町村（指定都市を除く。）等に周知を図るとともに、教育委員会等の教育関係部局等から、SOSの出し方に関する教育の実施に当たり、保健師、社会福祉士、民生委員等の活用について相談があった場合については、適切に御対応いただくようお願いします。

記

1. 自殺予防教育の実施体制については、手引において、子供の最も身近な存在である担任教師主体でなされることが望ましいことや、養護教諭、スクールカウンセラー等がチームティーチングという形でクラスに入ることのメリット等が記載されているが、SOSの出し方に関する教育を実施するに当たっては、以下の観点から、保健師、社会福祉士、民生委員等を活用することも有効であること。
すなわち、市町村、地域包括支援センター、市町村社会福祉協議会等に所属する保健師、社会福祉士等の専門職がSOSの出し方に関する教育に参画することにより、児童生徒に対して自らが必要に応じて相談相手になり得ることを直接伝えることができることや、児童生徒の保護者も含めた世帯単位での支援が可能となること、学校と地域の専門家との間での協力・連携関係の構築につながることで期待され、地域生活課題の解決に資するものであること。
2. SOSの出し方に関する教育は、大綱にあるとおり、命や暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいか具体的かつ実践的な方法を学ぶ教育である。このことを踏まえ、当該教育を実施する際は、児童生徒からの悩みや相談（SOS）を広く受け止めることができるよう、「24時間子供SOSダイヤル」や「チャイルドライン」などの相談窓口の周知を行うことが望ましいこと。

3. SOSの出し方に関する教育の実施に当たっては、児童生徒の発達段階に応じた内容とすることが重要であることを踏まえ、例えば、手引を参照するとともに、健康問題について総合的に解説した啓発教材を必要に応じて活用するなど、各学校の実情に合わせて教材や授業方法を工夫することが考えられること。
4. 児童生徒の自殺を予防するためには、心の危機に陥った友人への関わり方を学ぶことが重要である。このため、SOSの出し方に関する教育を実施する場合は、SOSの出し方のみならず、心の危機に陥った友人の感情を受け止めて、考えや行動を理解しようとする姿勢などの傾聴の仕方（SOSの受け止め方）についても児童生徒に対し教えることが望ましいこと。また、実施に当たっては、電話相談事業を行っている民間団体等に協力を依頼することが考えられること。
5. SOSの出し方に関する教育は、「地域自殺対策強化事業実施要綱」（平成28年4月1日付け社授発0401第23号厚生労働省社会・援護局長通知）3（4）に規定する「普及啓発事業」又は3（7）に規定する「若年層対策事業」に該当するとともに、3（13）において「当該地域において特に対策が必要と考えられる世代及びリスク要因に対象を限定した事業」と規定している「地域特性重点特化事業」（補助率10/10）にも該当し得るものであるため、都道府県においては、地域の実情に応じて積極的に本事業を活用するよう、この旨を管内市町村へ周知されたいこと。

【参考】

- 「24時間子供SOSダイヤル」（0120-0-78310）
- 「チャイルドライン」（0120-99-7777）
- 「子供に伝えたい自殺予防（学校における自殺予防教育導入の手引）」
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/063_5/gaiyou/1351873.htm
- 健康問題について総合的に解説した啓発教材（「わたしの健康（小学校5年生用）」、「かけがえのない自分、かけがえのない健康（中学生用）」、「健康な生活を送るために（高校生用）」）
http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1353636.htm

（本件担当）

文部科学省初等中等教育局児童生徒課

生徒指導室生徒指導企画係

電話番号 03-5253-4111（内3298）

厚生労働省社会・援護局総務課

自殺対策推進室企画調整係

電話番号 03-5253-1111（内2837）

4. 用語解説

あ行

SOS（エス・オー・エス）の出し方に関する教育

子どもが、現在起きている危機的状況、又は今後起こり得る危機的状況に対応するために、適切な援助希求行動（身近にいる信頼できる大人にSOSを出す）ができるようにすること、身近にいる大人がそれを受け止め、支援ができるようにすることを目的とした教育のことをいいます。

さ行

自己肯定感

「自分は大切な存在」や「自分はかけがえのない存在」だと思える心の状態のこと。自分を肯定している感覚、感情などを指します。

自殺対策強化月間

国の自殺総合対策会議において、平成 22 年2月5日に「いのちを守る自殺対策緊急プラン」が策定され、例年月別自殺者数の最も多い3月を「自殺対策強化月間」と定め、自殺対策について普及・啓発を推進していくこととされています。

自殺予防週間

自殺について誤解や偏見をなくし、正しい知識を普及啓発するため、自殺対策基本法において9月 10 日から9月 16 日までを「自殺予防週間」と位置づけています。期間中において国及び地方公共団体は、自殺予防に関する周知活動を展開するよう努めるものとされています。

自死遺族

家族や親族を自殺により亡くした遺族のこと。

スクールカウンセラー（SC）

教育機関において心理相談業務に従事する心理職専門家。

スクールソーシャルワーカー（SSW）

児童・生徒が日常生活で直面する苦しみや悩みについて、児童・生徒の社会環境を構成する家族や学校、地域に働きかけ福祉的なアプローチによって解決を支援する専門職

た行

地域自殺実態プロフィール

自殺総合対策推進センターから示された、すべての都道府県・市町村ごとに自殺の実態を分析したものです。当該自治体において、どのような人の自殺が多いのかが示され、それに基づき、重点的に取り組むべき施策分野が記載されています。

は行

PDCA（ピー・ディー・シー・エー）サイクル

施策や事業についてのP(Plan：計画)・D(Do：実施)・C(Check：点検・評価)・A(Action：改善に向けた行動)のサイクルを通じて、施策の立案や事務の見直しなど行政運営の改善につなげる仕組みのこと

ま行

メンタルパートナー

メンタルパートナーとは、自殺予防について正しい知識を持ち、身近な人の変化に気づき、自殺を考えている人、悩んでいる人を相談窓口等へつなぐ役割が期待される人のことをいいます。これは、三重県独自の名称で、自殺対策における身近なゲートキーパーのことを指します。

いのちを守る多気町ネットワーク推進プラン
[多気町自殺対策計画]

発 行：多気町

編 集：多気町健康福祉課

発行年月：平成 31 年 3 月

〒519-2181 三重県多気郡多気町相可 1600

電話 0598-38-1114 F A X 0598-38-1140