

いのち支える

第2次いなべ市自殺対策行動計画

令和6年3月

いなべ市

目 次

第1章 計画策定の趣旨等

1. 計画策定の趣旨.....	1
2. 計画の位置づけ.....	2
3. 計画の期間.....	3
4. 計画の数値目標.....	3

第2章 いなべ市における自殺の特徴

1. いなべ市の現状と特徴.....	4
2. 支援が優先されるべき対象群.....	9

第3章 自殺対策の方針

1. 基本理念.....	11
2. 基本方針.....	12
3. 施策体系.....	17

第4章 いなべ市の今後の取組

基本施策1 ネットワークの強化.....	19
基本施策2 自殺対策を支える人材の育成.....	21
基本施策3 市民への啓発と周知.....	23
基本施策4 生きることの促進要因への支援.....	25
基本施策5 子育て世帯への支援の強化.....	29
重点施策1 高齢者への支援の強化.....	32
重点施策2 生活困窮者への支援の強化.....	39
重点施策3 子ども・若者への支援の強化.....	41

第5章 計画の推進体制

1. 推進体制.....	44
2. 進捗管理.....	44

第6章 資料編

1. いなべ市自殺対策計画策定委員名簿.....	45
2. 自殺対策推進本部及びワーキングチーム.....	46
3. 自殺対策基本法（平成28年4月改正）.....	47
4. 自殺総合対策大綱（概要）.....	53
5. 策定経過.....	57
6. 用語説明.....	58

第1章 計画策定の趣旨等

1. 計画策定の趣旨

我が国の自殺対策は、平成18年に自殺対策基本法が制定されて以降、大きく前進しました。それまで「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を総合的に推進した結果、自殺者数は3万人台から2万人台に減少するなど、着実に成果を上げています。しかし、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で、国全体の状況に変化が生じています。男性、特に中高年男性が自殺者数の大きな割合を占める状況は変わっていませんが、令和2年には自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、特に女性や小中高生の自殺者数が著しく増加し、総数においては11年ぶりに前年を上回りました。令和4年には男性の自殺者数も13年ぶりに増加し、小中高生の自殺者数は過去最多となっています。国の人口10万人当たりの自殺による死亡率（以下、「自殺死亡率*」という。）は、依然として、G7諸国の中で最も高く、自殺者数も毎年2万人を超える水準で推移していることから、非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ません。

この間、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策を更に総合的かつ効果的に推進するため、施行から10年の節目に当たる平成28年、自殺対策基本法が改正されました。自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきこと等を基本理念に明記するとともに、自殺対策の地域間格差を解消し、いわばナショナルミニマム*として、誰もが「生きることの包括的な支援」としての自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、すべての都道府県及び市町村が「都道府県自殺対策計画」又は「市町村自殺対策計画」（以下、「地域自殺対策計画」という。）を策定することとされました。

地域自殺対策計画は本市においても、自殺対策の牽引役となることが期待されます。本市における全事業の中から「生きる支援」に関連する事業を総動員し、既存の事業を最大限活かす形で策定される計画は、全庁的な取組として本市の「生きることの包括的な支援（＝自殺対策）」を推進する力になるからです。こうした流れを踏まえ、本

市においても平成31年3月、自殺対策を推進していくための計画として「いのち支えるいなべ市自殺対策行動計画」（以下、「第1次計画」）を策定しました。

この度、5年計画の終期を迎えるにあたり、更なる自殺対策を推進していくため、第1次計画の見直しを行い、「いのち支える第2次いなべ市自殺対策行動計画」を策定します。

2. 計画の位置づけ

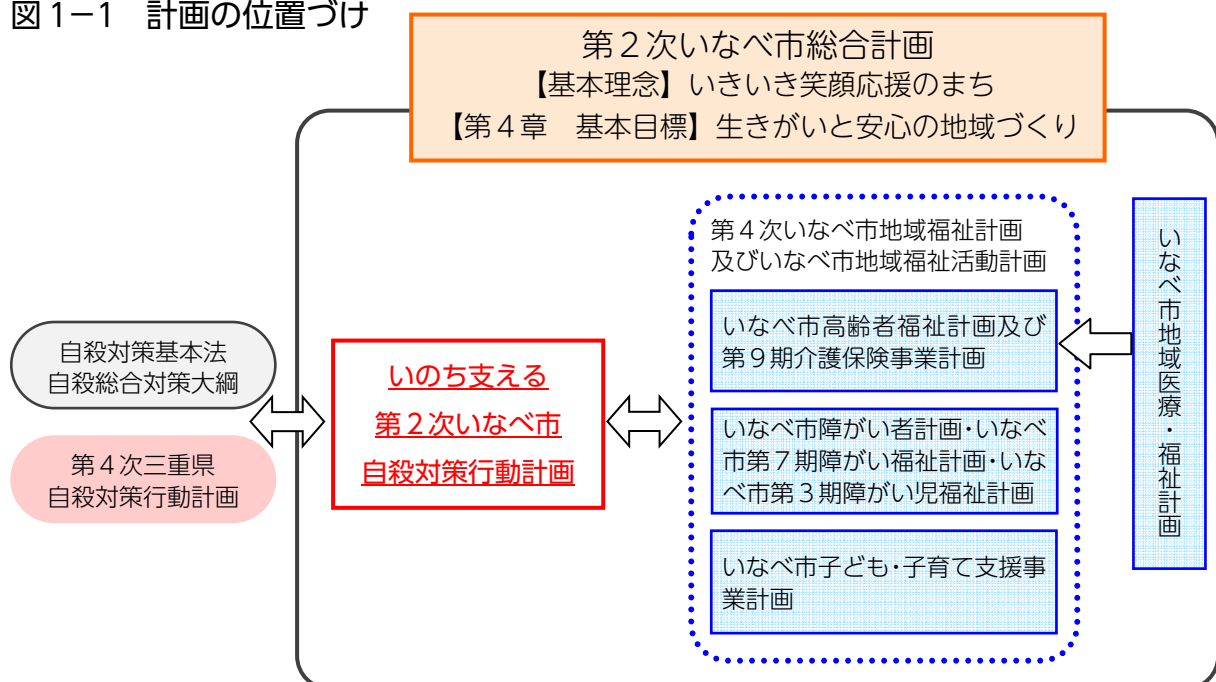
本計画は、平成28（2016）年に改正された自殺対策基本法第13条第2項の規定に基づき、国の定める「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえて、本市の実情に応じた自殺対策の推進を図るために策定するものです。

また、本市の中長期的な計画である、いなべ市総合計画、いなべ市地域福祉計画及びいなべ市地域福祉活動計画、いなべ市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画、いなべ市障がい者計画・障がい福祉計画・障がい児福祉計画、いなべ市子ども・子育て支援事業計画、いなべ市地域医療・福祉計画その他関連計画との整合を図っています。

自殺対策基本法第13条第2項

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を定めるものとする。

図1-1 計画の位置づけ



3. 計画の期間

厚生労働省の「地域自殺対策計画策定・見直しの手引」留意点において、「地域福祉計画等の他の計画の一部として策定することも可能」としていること、また、自殺対策行動計画が地域福祉計画と深く関わりがあり、次期見直しにおいては地域福祉計画と一体的に策定し、施策を展開していくことが効果的であるとの観点から、本計画の期間は終期を第4次地域福祉計画と合わせ、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間とします。

4. 計画の数値目標

令和4（2022）年に閣議決定された「自殺総合対策大綱」では、自殺率の数値目標を令和8（2026）年までに平成27（2015）年と比べて30%以上減少させることとしています（平成27（2015）年の国の自殺率18.5を基準として、令和8（2026）年の自殺率目標13.0以下）。

これを踏まえ、本市は、第1次計画において、平成27（2015）年の自殺率25.9を基準とし、令和8（2026）年までに18.1以下を目指す、と決めました。第2次計画においてもこの目標値を踏襲します。

数値目標	平成 27 年 (実績値)	令和 4 年 (実績値)	令和 8 年 (目標値)
いなべ市自殺死亡率※ (人口 10 万人あたり)	25.9	22.3 (13%減)	18.1 以下 (30%減)

第2章 いなべ市における自殺の特徴

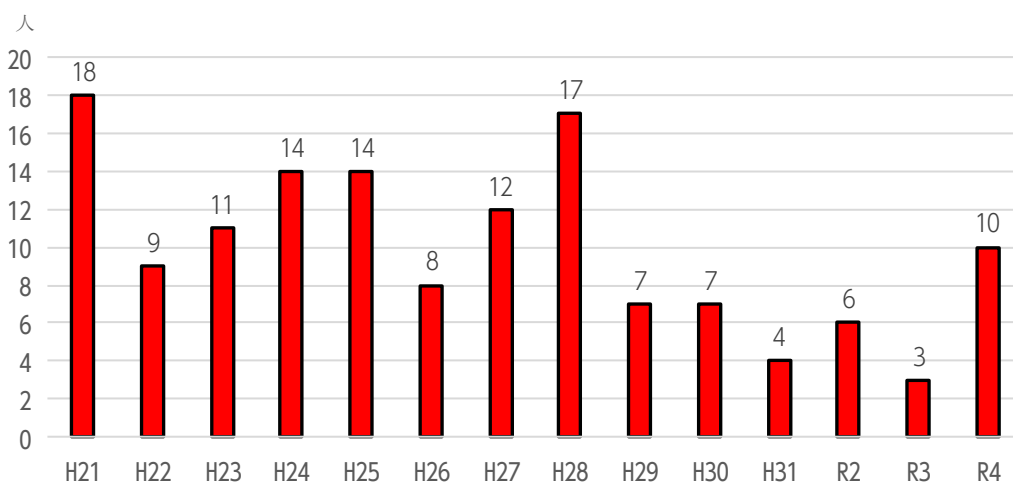
1. いなべ市の現状と特徴

自殺の統計については、厚生労働省の自殺の基礎資料と自殺総合対策推進センター*の地域自殺実態プロファイル*に基づいています。

(1) 自殺者の推移

厚生労働省の「地域における自殺の基礎資料」によると、平成21（2009）年から平成28（2016）年までの本市の年間自殺者数は13人前後で推移していましたが、平成29（2017）年以降は6人前後で推移しています（図2-1）。

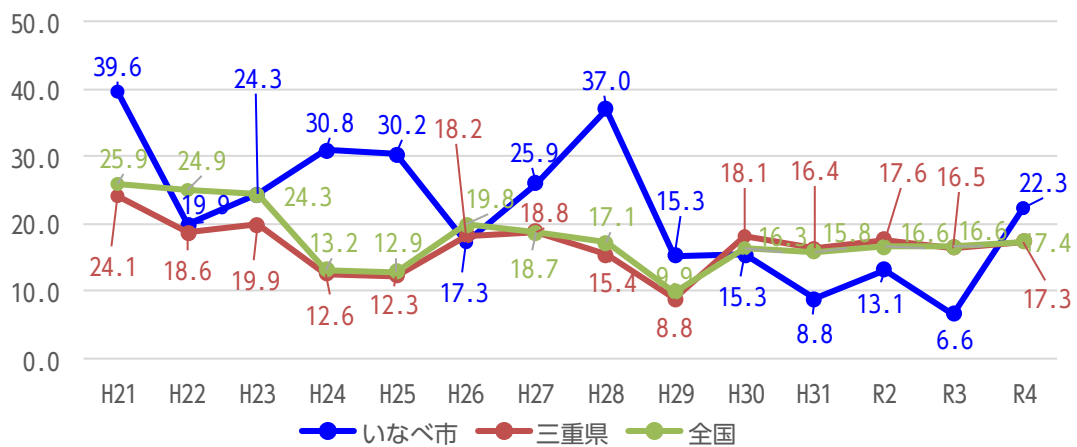
図2-1 いなべ市の自殺者数推移



資料 厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

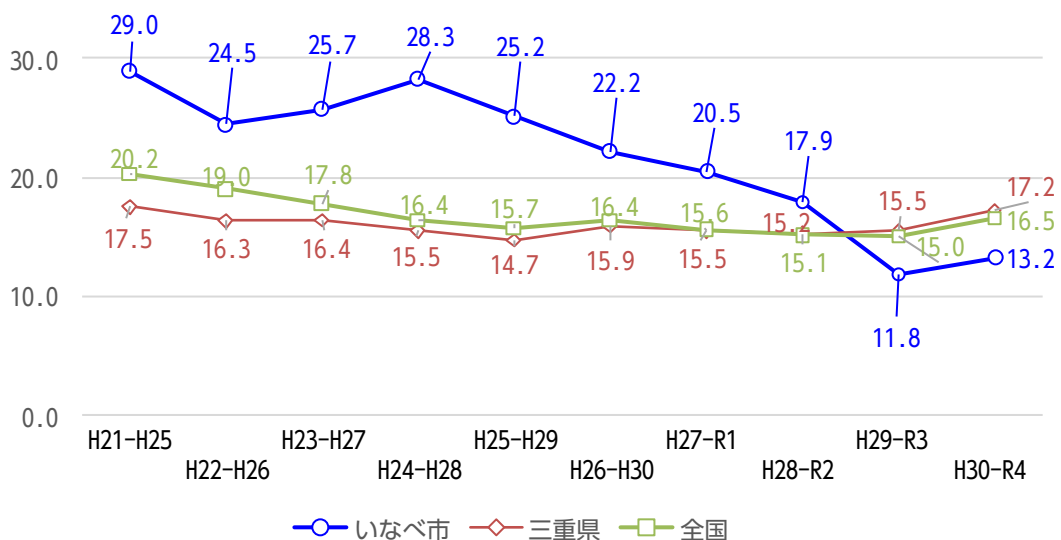
いなべ市の10万人あたりの自殺死亡率推移は、全国、三重県と比較して人口規模が異なるため振れ幅が大きいですが、5年平均での推移を見ると概ね減少傾向です。平成29年まで全国や三重県と比べ高い傾向にありましたが、単年については第1次計画開始年の平成31年以降、全国、三重県をともに下回りました。令和4年は自殺率が高くなっていますが、全国的に増加傾向にあり、新型コロナウイルス感染症拡大等の影響とみられます（単年図2-2、5年平均図2-3）。

図2-2 いなべ市の自殺死亡率推移（単年、10万人あたり）



資料 厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

図2-3 いなべ市の自殺死亡率推移（5年平均、10万人あたり）



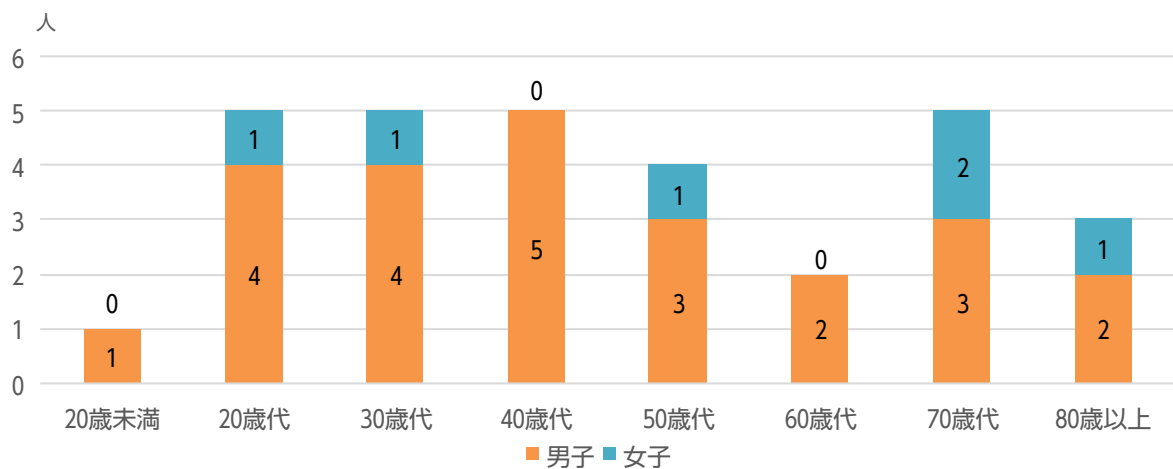
資料 厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

(2) 性別・年齢別の特徴

いなべ市の性別・年齢別自殺者数について、性別の割合は、5年間の自殺者数合計30人のうち、男性は24人で80%、女性は6人で20%です。

年齢別でみると、20歳代、30歳代、40歳代と、70歳代が5人で最も多く、次いで50歳代が4人です。(図2-4)

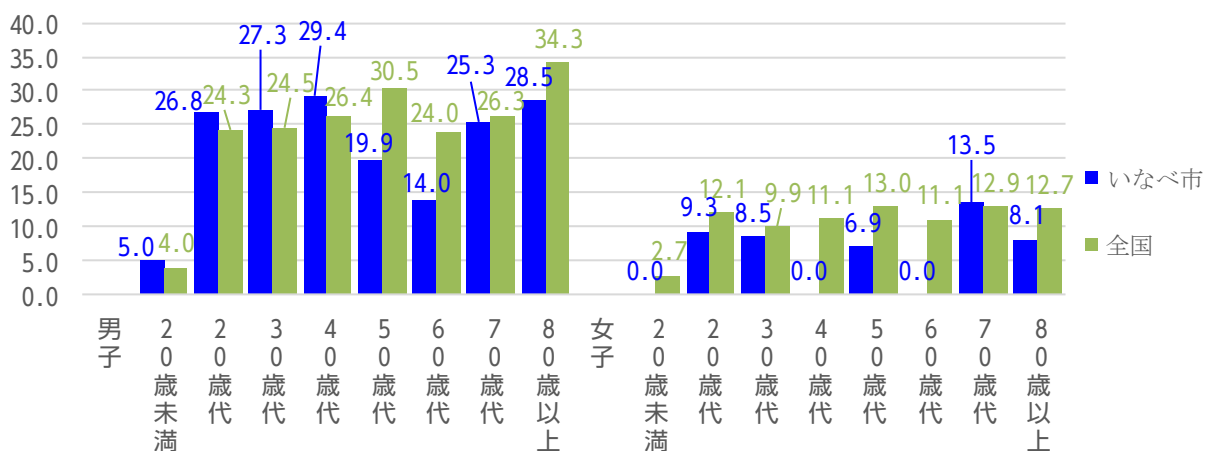
図2-4 いなべ市の性別・年齢別自殺者数 (H30～R4合計)



資料 厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

自殺率を全国と比較すると、特に20～40歳代男性が高くなっています(図2-5)。

図2-5 性別・年齢別自殺死亡率(H30～R4合計)



資料 厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

自殺率を平成27年と令和4年で比較すると、60歳以上では減少しているものの、令和4年だけで比較すると、20歳以上60歳未満、60歳以上の自殺率は全体の自殺率より大きい水準にあります。（図2-6）。

図2-6 いなべ市自殺死亡率（年齢別）

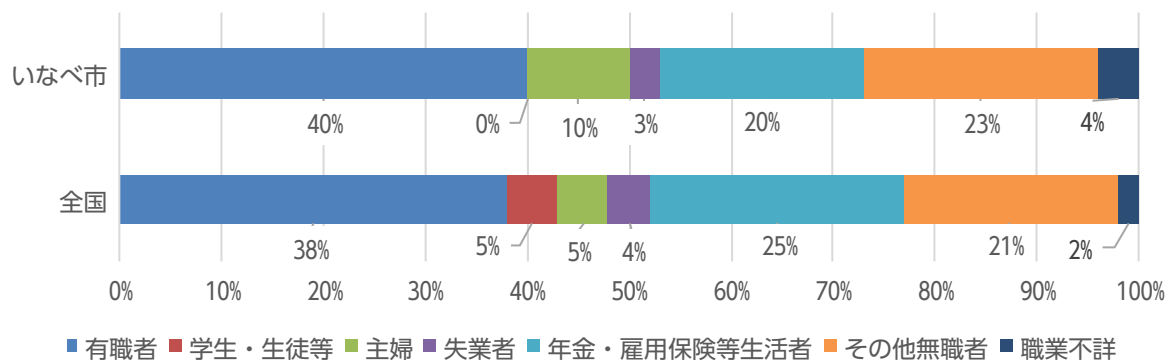
いなべ市自殺率（人口10万人あたり）	平成27年	令和4年
全 体	25.9	22.3
20歳未満	0.0	13.0
20歳以上60歳未満	13.0	25.5
60歳以上	61.8	26.6

資料 厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

（3）職業別の特徴

いなべ市の職業別の自殺者の割合については、概ね全国の自殺者の割合と同様の傾向にあります。いなべ市では、学生、生徒等の自殺者が0%です（図2-7）。

図2-7 職業別自殺者割合（H30～R4合計）

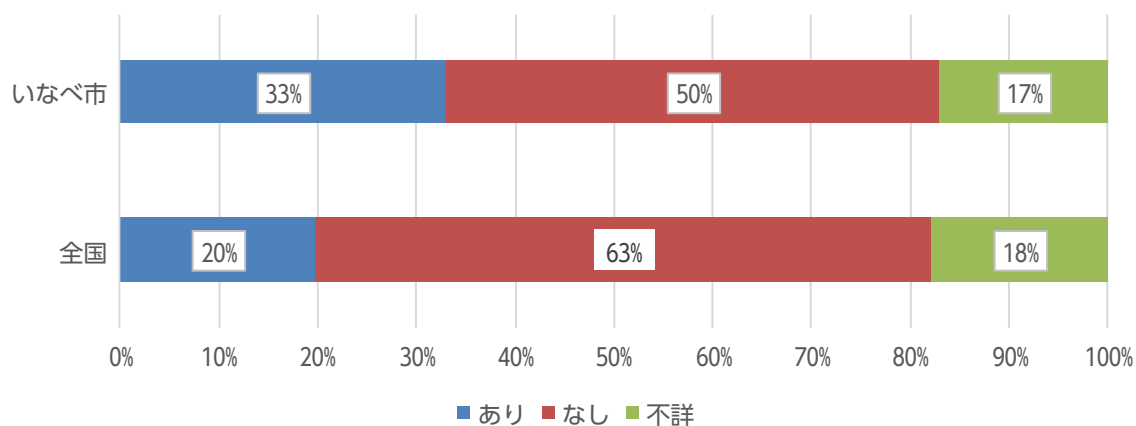


資料 厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

(4) 自殺未遂歴の有無

平成30（2018）年から令和4（2022）年までの本市の自殺者のうち、自殺未遂の経験があった人は33%です（図2-8）。

図 2-8 自殺者における未遂歴有無の割合（H30～R4 合計）

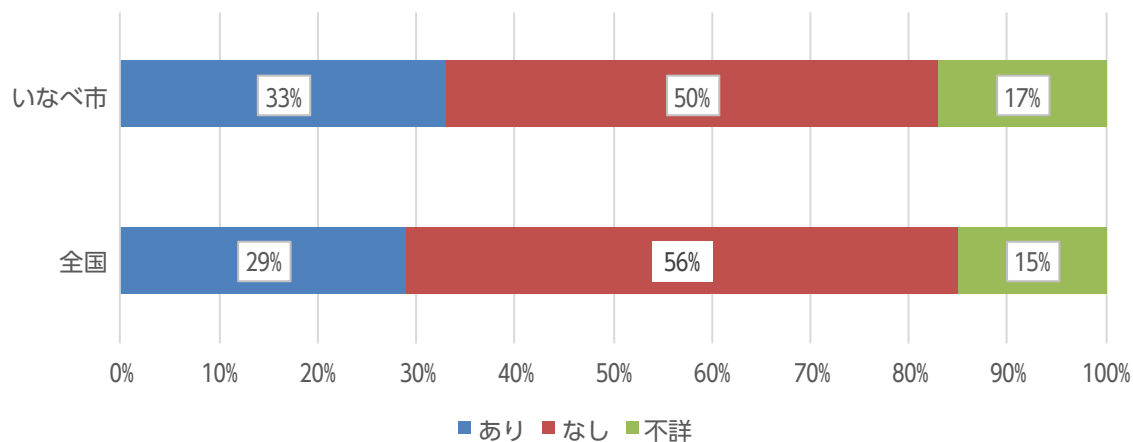


資料 自殺総合対策推進センター 地域自殺実態プロファイル

(5) 同居人の有無

自殺者の家庭状況をみると、いなべ市と全国とでは概ね同様の傾向ですが、「同居人あり」の割合が全国よりやや高い傾向にあります（図2-9）。

図 2-9 自殺者における同居人有無の割合（H30～R4 合計）



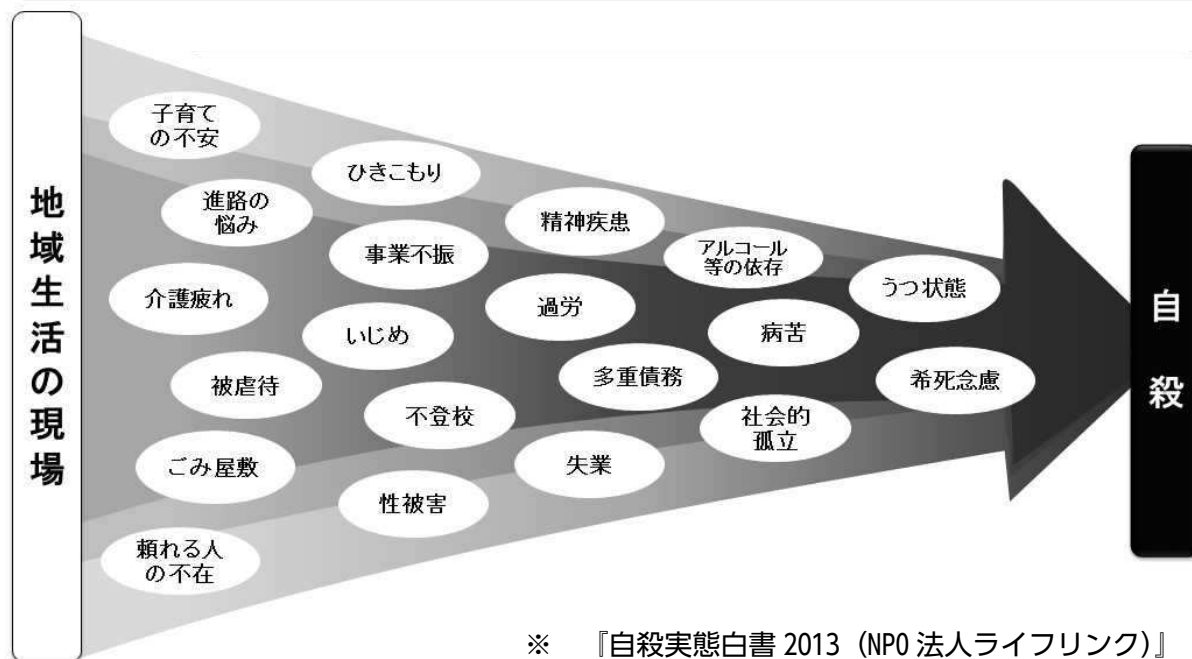
資料 厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

2. 支援が優先されるべき対象群

社会が多様化する中で、地域生活の現場で起きる問題は複雑化・複合化していると言われています（図2-10）。いなべ市の現状と特徴においても、自殺者は決して特定の属性に限られたわけではなく、あらゆる対象について施策を実施することは大前提です。

図 2-10 自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）

- ☐ 社会が多様化する中で、地域生活の現場で起きる問題は複雑化・複合化している。
- ☐ 複雑化・複合化した問題が最も深刻化したときに自殺は起きる。「平均4つの要因（問題）が連鎖する中で自殺が起きている」とする調査※もある。



その中で、背景に生活困窮が密接に結びついていることが多い稼働年齢層の自殺率が高く、平成29（2017）年から令和3（2021）年までの5年間における自殺の実態について、自殺総合対策推進センターの地域自殺実態プロファイルにより、自殺で亡くなる人の割合が多い属性（性別×年代×職業の有無別×同居人の有無別）の上位区分においても示されています（図2-11）。このことから、「生活困窮者*」は支援が優先されるべき対象と言えます。

図2-11 いなべ市の主な自殺の特徴（抜粋） （H29～R3合計）

自殺者の特性上位区分	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 20～39歳有職独居	5	19.2%	53.2	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
2位:男性 60歳以上無職同居	5	19.2%	31.1	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺

(1) 自殺率の母数（人口）は令和2（2022）年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターが推計。

(2) 「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したもの。

自殺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。

資料 自殺総合対策推進センター 地域自殺実態プロファイル

高齢者の自殺死亡率（P7 図2-6 参照）は、平成27年と令和4年を比較すると大きく減少しています。引き続き、重点的な支援を行い、60歳以上の自殺死亡率を、いなべ市全体の自殺死亡率の水準以下にしていく必要があります。

さらに、国においては令和4年の小中高生の自殺者数が過去最多となっていることを踏まえ、いなべ市においても傾向が顕著となる前に支援していくべきと考えられます。

以上を踏まえ、「高齢者」「生活困窮者*」「子ども・若者」を重点施策として推進します。

第3章 自殺対策の方針

1. 基本理念

「第2次いなべ市総合計画」の基本理念である「いきいき笑顔応援のまち」を踏まえ、福祉分野の基本目標の1つに掲げる「生きがいと安心の地域づくり」の実現のために、「地域の助けあいによる福祉の充実」を取組の柱として位置づけます。

誰もが心も体も健康で、住み慣れた地域でいきいきと笑顔で暮らすことができるよう、有機的な連携を基礎として重層的支援体制の構築を念頭に、第1次計画に引き続き、「地域で支え合い、いきいきと笑顔で安心して健やかに暮らせるまち いなべ」を基本理念として、その実現に向けて自殺対策を推進します。

基本理念

地域で支え合い、いきいきと笑顔で安心して
健やかに暮らせるまち いなべ

2. 基本方針

我が国の自殺対策の目指すものは、全ての人がかげがえのない個人として尊重される社会、誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現です。その実現に向けた自殺対策の基本方針として、厚生労働省「地域自殺対策計画策定・見直しの手引」では以下の6点が示されています。

(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リスクが高まります。

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。

この考え方は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致するものであることから、自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持ち合わせるものです。



(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

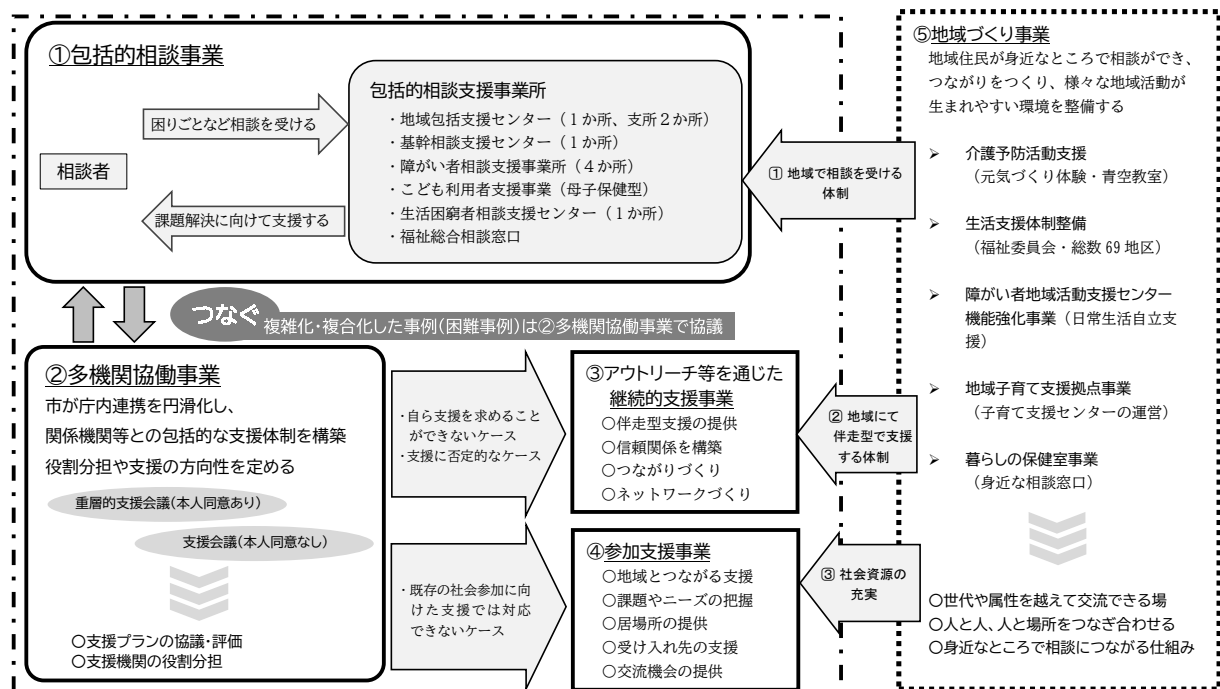
自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

自殺の要因となり得る孤独・孤立、生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ*等、関連の分野においても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、属性を問わない相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」の実施など地域共生社会の実現に向けた取組、生活困窮者自立支援制度など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、その他にも孤独・孤立対策やこども家庭庁との連携を図る取組が重要です。

図3-1 いなべ市の重層的支援体制整備事業イメージ図



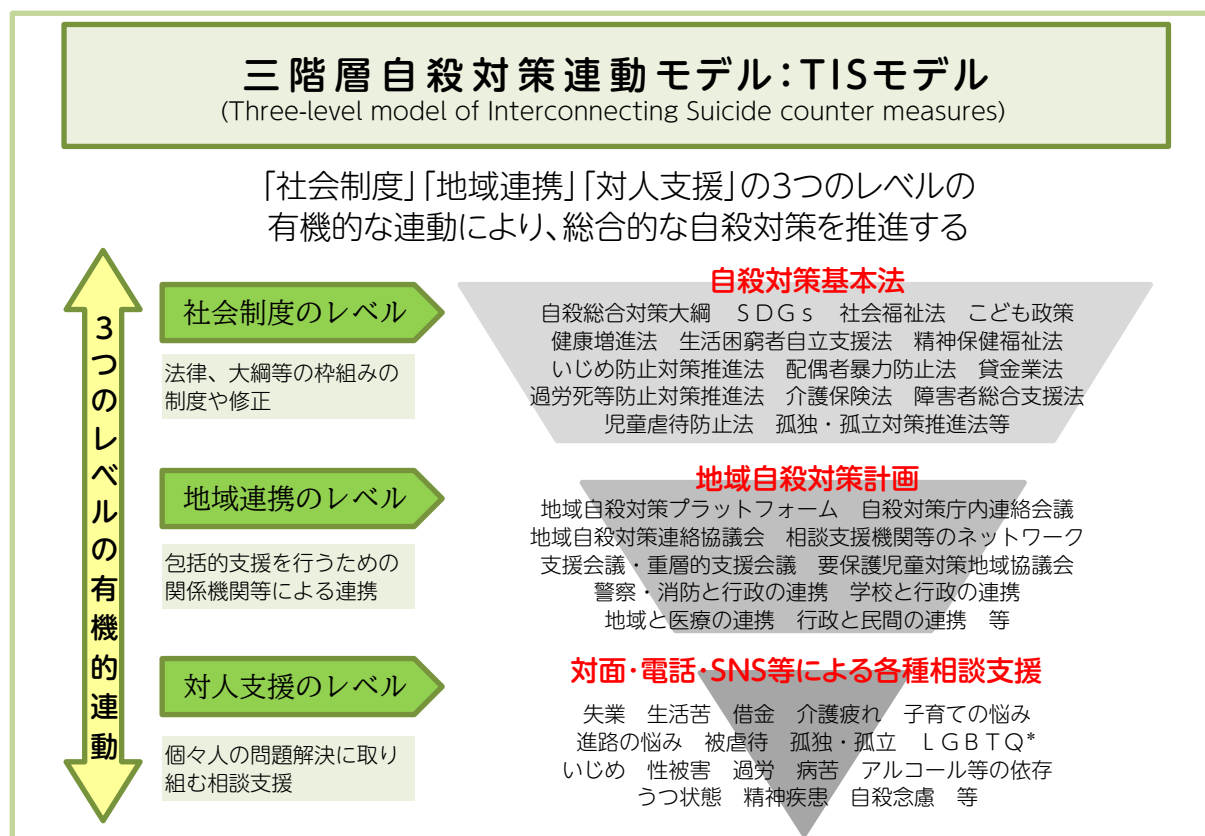
※重層的支援体制とは、市町村における既存の相談支援等の取組をいかしつつ、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対する包括的な支援体制を指します。課題を受け止める「相談支援」、地域とのつながりを促進する「参加支援」、世代や属性を超えて交流できる場を整備する「地域づくりに向けた支援」を柱とし、潜在的な相談者を見つけ、伴走型で支援する「アウトリーチ*等を通じた継続的支援」、相談内容を解決に向けて調整する「多機関協働事業」を一体的に実施するものです。

(3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

さらに、自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「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、か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」と、「対人支援の強化等に必要な地域連携を促進すること」、更に「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（図3-2三階層自殺対策連動モデル）です。

図3-2 三階層自殺対策連動モデル（いのち支える自殺対策推進センター資料）



また、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。

（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。

全ての国民が、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、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、メンタルヘルスへの理解促進も含め、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが必要です。

また、自殺に対する誤った認識や偏見によって、遺族等が悩みや苦しさを打ち明けづらい状況が作られるだけでなく、支援者等による遺族等への支援の妨げにもなっていることから、自殺に対する偏見を払拭し正しい理解を促進する啓発活動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。

また、地域においては、地方公共団体、民間団体の相談窓口及び相談者の抱える課題に対応する制度や事業を担う支援機関（地域自殺対策推進センター、精神保健福祉センター、保健所等）とのネットワーク化を推進し、当該ネットワークを活用した必要な情報の共有が可能となる地域プラットフォーム*づくりが重要となります。

（６）自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

国、地方公共団体、民間団体等の自殺対策に関わる者は、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、不当に侵害することのないよう、このことを認識して自殺対策に取り組む必要があります。

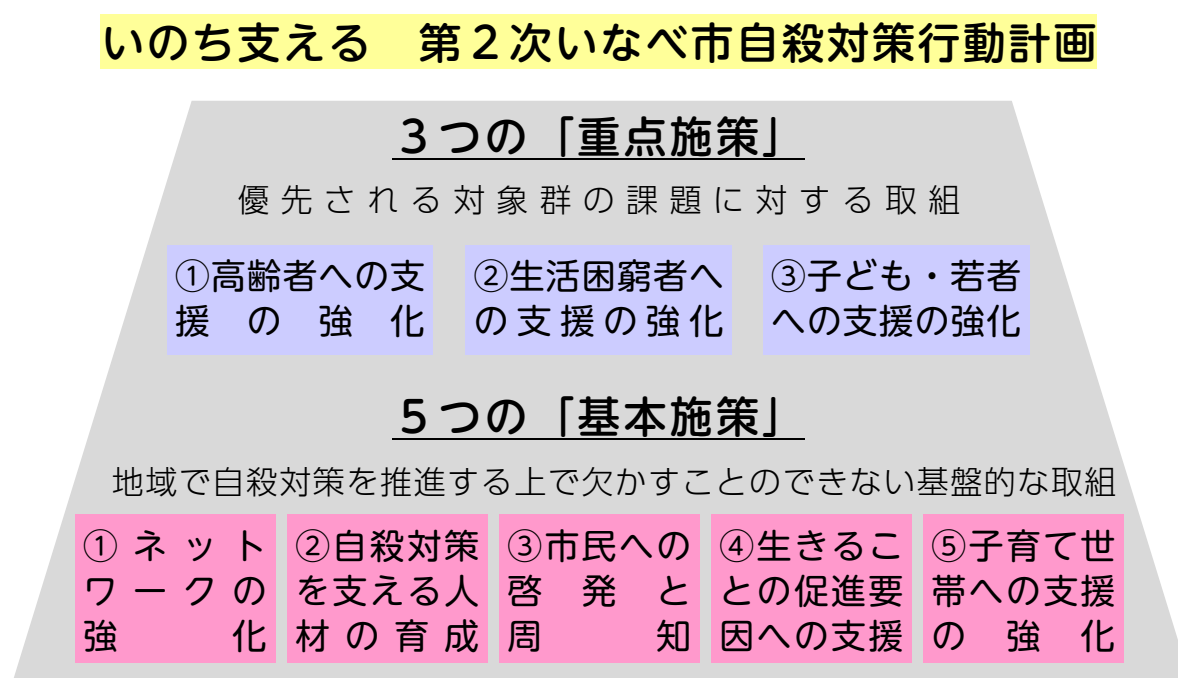
3. 施策体系

厚生労働省は、自殺対策を推進する上で、欠かすことのできない基盤的な取組として、全国的に実施されることが望ましい自殺対策事業の基本施策を5点掲げています。

また、自殺総合対策大綱で示された重要な施策を勘案しつつ、地域において優先的な課題となりうる施策を重点施策として推進することとされました。

本市も、これにのっとり以下の5点を基本施策として推進し、また本市の支援を優先されるべき対象群を踏まえ、以下の3点を重点施策として推進していきます（図3-3）。

図3-3 体系イメージ図



《施策体系》

基本施策１ ネットワークの強化
(1) いなべ市自殺対策推進本部の設置
(2) いなべ市自殺対策ネットワーク会議の設置
(3) いなべ市障害者自立支援協議会との連携
基本施策２ 自殺対策を支える人材の育成
(1) 市職員を対象とする研修会
(2) 市民を対象とした人材育成
(3) 市職員、教職員等の担当者への心のケアの推進
基本施策３ 市民への啓発と周知
(1) 啓発物の作成と周知
(2) 講演会やイベントの機会を活用した啓発
(3) 各種メディアを活用した啓発
基本施策４ 生きることの促進要因への支援
(1) 各種相談体制の充実
(2) 自殺リスクを抱える可能性のある人への支援
(3) 障がい者（児）への支援
(4) 自殺未遂者、遺された人への支援
基本施策５ 子育て世帯への支援の強化
(1) 子育て世帯に対する支援の推進
重点施策１ 高齢者への支援の強化
(1) 包括的な支援のための連携推進
(2) 高齢者の元気づくり
(3) 社会参加の推進と孤独、孤立の予防
(4) 認知症*高齢者の支援
(5) 家族介護支援
(6) 高齢者が地域で安心して暮らすための支援
重点施策２ 生活困窮者への支援の強化
(1) 生活困窮者対策と自殺対策の連動
(2) 生活困窮を抱えたハイリスク者に対する個別支援
重点施策３ 子ども・若者への支援の強化
(1) 児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育の推進
(2) 子ども・若者への支援の推進

第4章 いなべ市の今後の取組

基本施策1 ネットワークの強化

自殺対策においては、保健、医療、福祉、教育、労働その他関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されることが必要です。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、地域で支えるまちづくりを推進します。

(1) いなべ市自殺対策推進本部の設置

事業・取組	内 容	担当課等
いなべ市自殺対策推進本部会議	本市の庁内各部署と諸施策の調整を行い、総合的に自殺対策を推進するため、市長、副市長、教育長及び各部門長で組織する推進本部を設置します。	人権福祉課

(2) いなべ市自殺対策ネットワーク会議の設置

事業・取組	内 容	担当課等
いなべ市自殺対策ネットワーク会議	行政、関係機関、民間団体等で構成された、自殺対策に係る情報交換等をするための組織を構築し、連携を強化します。	人権福祉課

(3) いなべ市障害者自立支援協議会との連携

事業・取組	内 容	担当課等
いなべ市障害者自立支援協議会	関係機関等が相互の連携を図ることにより、地域における障がい者等への支援体制に関する課題について情報を共有し、関係機関等の連携の緊密化を図るとともに、地域の実情に応じた支援体制の整備について協議を行います。	障がい福祉課

【評価指標】

項 目	第 1 次計画開始前 (平成 29 年度)	第 1 次計画実績 (平成 31 年～ 令和 4 年度)	目標値 (令和 8 年度まで)
いなべ市自殺対策推進本部会議の開催	実績なし	0.75 回／年	1 回／年
いなべ市自殺対策ネットワーク会議の開催	実績なし	0.75 回／年	1 回／年
いなべ市障害者自立支援協議会の開催	5 回／年	5 回／年	5 回／年

基本施策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しての早期の「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。具体的には、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連領域の方、住民に対して、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）市職員を対象とする研修会

事業・取組	内 容	担当課等
職員研修の実施	全職員が対象である人権研修等のテーマに自殺対策を盛り込みます。	職員課 人権福祉課
ゲートキーパー*養成研修の実施	自殺のサインの見分け方、自殺思慮者への声のかけ方、相談機関へのつなぎ方等を習得し、職員がゲートキーパーの役割を担うことで、問題を早期に発見し、適切な窓口につなげられるようにします。	人権福祉課
産後うつ対策等の研修会開催	保健師を中心に、産後うつについての基本的な知識や対応方法、関係機関との連携方法等についての研修を実施します。	母子保健課

（２）市民を対象とした人材育成

事業・取組	内 容	担当課等
ゲートキーパーの養成	日頃から地域住民と接する機会が多い民生委員児童委員、老人クラブ連合会、人権擁護委員、消費生活相談員、手話通訳者や手話奉仕員等の支援員、また地域ボランティアの方々に、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ただきます。	人権福祉課 長寿福祉課 商工観光課 障がい福祉課 他関係各課
いなべ市市民活動センターとの連絡調整	市民活動センターで生きることの包括的な支援（自殺対策）を行う団体を支援するとともに、団体を地域で育成し、市民活動に基づく共助を図ります。	市民活動室

(3) 市職員、教職員等の担当者への心のケアの推進

事業・取組	内 容	担当課等
ストレスチェックの実施	労働基準法に基づき、職員等のストレスチェック及び面談を実施し、メンタル不調の未然防止を図ります。また、健康診断及びストレスチェック実施後の、産業医、保健師、産業カウンセラーによる事後指導も行います。	職員課 教育総務課

【評価指標】

項 目	第1次計画開始前 (平成29年度)	第1次計画実績 (平成31年～ 令和4年度)	目標値 (令和8年度まで)
自殺対策をテーマとした人権研修を受講したことがある市職員の割合	実績なし	93.4%	95%
ゲートキーパー養成研修を受講したことがある市職員の割合	実績なし	93.4%	95%
ゲートキーパー養成の実施 (市民、各種団体対象)	実績なし	3回／年	3回／年
産後うつ対策等の研修会開催	実績なし	1回／年	1回／年
各研修アンケートで「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	実績なし	90.5%	90%以上

基本施策3 市民への啓発と周知

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う必要があります。

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、啓発活動を推進していきます。

(1) 啓発物の作成と周知

事業・取組	内 容	担当課等
自殺予防週間、自殺対策強化月間における啓発活動の推進	期間に合わせ、広報誌やホームページへの啓発記事掲載、のぼりの設置、公用車へのマグネット貼付等、周知啓発を行います。	人権福祉課
防災ガイドマップの更新	防災ガイドマップを最新情報に更新して、全戸配布することで、市民の防災意識の高揚を図り、命と暮らしの危機に陥った方への相談先の情報を掲載することで、自殺対策に係る周知啓発を行います。	防災課
広報媒体への掲載	行政に関する情報や生活情報を様々な広報媒体を通じて、生きる支援に関する相談先の情報を提供します。	広報秘書課
「障がい者（児）福祉制度のしおり」作成事業	「障がい者（児）福祉制度のしおり」作成時に、生きる支援に関する相談窓口の一覧情報などを入れ込むことで、障がい者の方やそのご家族の方に対する相談機関の周知の拡充を図ります。	障がい福祉課
福祉バス運行事業	高齢者向け相談機関の窓口一覧情報等をバス車内に掲示することにより、高齢者への相談先情報等の周知の機会を増やします。	交通政策課

(2) 講演会やイベントの機会を活用した啓発

事業・取組	内 容	担当課等
市民つながり人権講座の開催	様々な人権課題に関する講座を行うことで、ともに生きる地域づくりを目指します。	人権福祉課
災害弱者*に着目した防災講演会の開催	自殺対策の視点を織り込みながら、災害弱者が必要とする配慮等について市民等に啓発します。	障がい福祉課
各種イベントにおける展示等の実施	人権フェスティバル等のイベントにおいて、市民に対し、自殺対策に関連する情報発信を行います。	人権福祉課 市民活動室 他関係各課

(3) 各種メディアを活用した啓発

事業・取組	内 容	担当課等
啓発活動	行政に関する情報や生活情報を様々な広報媒体（情報誌 Link、ホームページ、いなべ 10、インスタグラム、X*、いなべ FM）を用いて情報発信を行い、生きることの包括的な支援（自殺対策）についても広報することで市民・市内企業への周知を促進します。	人権福祉課 広報秘書課

【評価指標】

項 目	第 1 次計画開始前 (平成 29 年度)	第 1 次計画実績 (平成 31 年～ 令和 4 年度)	目標値 (令和 8 年度まで)
自殺対策をテーマとした人権講座の開催	実績なし	4 年間で 1 回	3 年間で 1 回
災害弱者に着目した防災講演会の開催	1 回／年	0.75 回／年	1 回／年
広報媒体への掲載回数	10 回／年	12 回／年	12 回／年
講座等アンケートで「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	実績なし	実績なし	各 70%以上

基本施策4 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、「生きることの促進要因」を増やす取組を行うことが必要です。そのため、様々な分野において「生きることの促進要因への支援」を推進していきます。

(1) 各種相談体制の充実

事業・取組	内 容	担当課等
相談窓口案内	来庁者の困りごとは、起因する原因が一つとは限らず、様々な原因が複雑になっている場合があるため、本人にとって必要な窓口への案内に努めます。	市民課
重層的支援体制整備事業 (地域力強化、多機関との協働)	「住民に身近な圏域」で地域住民の相談を包括的に受け止める場（相談機関）として、安心して相談を受け止めることができるよう支援体制を整備します。 困難事例について多機関の連携・協働により、適切な支援機関につなぐことで、課題解決を行うことのできる体制を構築し、一連の活動が気づきの力を高め自殺リスクを抱えた対象者の早期発見と支援につなげます。	長寿福祉課 障がい福祉課 母子保健課 生活支援課
乳幼児（経観）訪問・面接・電話相談	各母子保健事業における経過観察児、障がい児などを主な対象とし、訪問、面接、電話相談などにより、家庭状況も踏まえた問題解決に向けた支援、コーディネート*を個別に行います。	母子保健課
健康相談	相談日を特定せず、随時、訪問、面接又は電話などにより実施します。	健康推進課
女性相談	DV被害者は、一般的に自殺リスクが高いため、女性の様々な相談に応じて、適切な関係機関の紹介、問題内容に応じた連携支援を担っていきます。	家庭児童相談室
家庭児童相談	子育て中の保護者からの育児に関する様々な相談に、関係機関と連携しながら対応することで、危機的状況に陥る前に家庭の問題を発見し、自殺リスクの軽減を図ります。	家庭児童相談室

若者就職支援相談	悩みや課題を持つ無業状態にある若者やその家族の方を対象に、就労に向けた相談・支援を行い、自殺の予防に努めます。	商工観光課
ひきこもり相談支援事業	ひきこもり当事者とその家族を対象に相談支援、居場所の提供を行い、孤立を防ぎます。	生活支援課
被災者の心のケア事業	避難所の常設窓口以外に、精神科医、医療ケースワーカー、保健師、児童相談所職員等による相談窓口を設置して、被災者の心のケアを行います。	健康推進課 母子保健課 家庭児童相談室 長寿福祉課 障がい福祉課 防災課 社会福祉協議会
国民年金の手続・相談窓口	生活困窮者等の国民年金の手続・相談において、免除申請等の案内により自殺リスクの低減を図ります。	保険年金課
国民健康保険料の手続・相談窓口	窓口において、生活困窮と思われる個人事業主等を含む市民の方を、生活困窮者相談支援事業の窓口につなぎ、自殺の予防を図ります。	保険年金課
L G B T*相談	悩みを打ち明けることが難しい当事者・家族が前向きになることができるよう、不安や困りごとの受け止め、解決に向けた助言、関係機関の紹介を行います。	人権福祉課
人権擁護委員による人権相談	人権擁護委員による「人権相談」を月1回実施し、自殺の要因となる様々な悩みごとの受け止めを行います。	人権福祉課

(2) 自殺リスクを抱える可能性のある人への支援

事業・取組	内 容	担当課等
家庭訪問事業	様々な事業による家庭訪問を活用して、家庭状況を踏まえ、養育支援、保健指導及び栄養指導などの支援を行います。	母子保健課 家庭児童相談室
チャイルドサポート担当者会	チャイルドサポート事業の関係各課が、支援が必要な子どもにどのような支援を行っていくかを話し合い、自殺リスクの観点も入れながら情報共有を図っていきます。	発達支援課
自立生活支援事業	生計を支えるために十分な収入を得ることが困難な状況にあるひとり親家庭の親等の就業を効果的に促進していきます。	こども手当課
公園管理事業	公園管理人による日中の定期的な園内巡視で、自殺リスクの高い来園者の早期発見及び早期対応を図ります。	管理課
滞納者からの納付相談	滞納者の実態調査等において、自殺のリスクが感じられた場合には、相談機関への案内を行います。	税各種料金 収納関係各課
ひきこもり支援事業	ひきこもりの人は、人口の約2%とされています。さまざまな事情により相談できずに悩みや不安を抱える人に対し、居場所の提供やアウトリーチ支援による伴走型支援を行っていきます。	生活支援課

(3) 障がい者（児）への支援

事業・取組	内 容	担当課等
障がい者福祉サービス事業	在宅障がい者の自立促進や生活改善、身体機能の維持向上等を図るための各サービスを事業所で受けることにより、介護する方の負担軽減や障がい者の状態把握につなげます。	障がい福祉課
障がい児福祉サービス事業	就学前、就学中の障がい児が、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流促進の支援を各事業所で受けることにより、保護者への負担軽減と相談支援の提供につなげます。	障がい福祉課

障がい者虐待の対応	虐待への対応を糸口に、当事者やその家族等、養護者を支援することで、背景にある様々な問題を察知し、適切な支援先へとつなげます。	障がい福祉課
発達支援事業	年齢・状況に応じ、発達相談、就学相談、教育相談等の形で発達障がい等の障がいのある子どもとその保護者からの相談に対応していきます。	発達支援課

(4) 自殺未遂者、遺された人への支援

事業・取組	内 容	担当課等
自殺未遂者支援のための連携強化	「いなべ市自殺対策ネットワーク会議」を通じて、警察、消防、医療等と行政機関との連携強化を図り、自殺未遂者に対する心と身体のケアに努めます。	人権福祉課 健康推進課
自死遺族電話相談の紹介	三重県こころの健康センターが実施する自殺予防・自死遺族電話相談の周知に努めます。	人権福祉課

【評価指標】

項 目	第1次計画開始前 (平成29年度)	第1次計画実績 (平成31年～ 令和4年度)	目標値 (令和8年度まで)
障がい福祉サービス等利用者数(延べ)	4,921人／年	5,417人／年	5,150人／年以上

基本施策5 子育て世帯への支援の強化

子育て世帯に対する「一貫した支援」ができるよう、支援者間の連携を強化し、誰もが支援の目からこぼれ落ちることのない体制の構築を目指します。

(1) 子育て世帯に対する支援の推進

事業・取組	内 容	担当課等
妊娠届出時面接	妊婦の心身の状況や生活環境等を把握するため、保健師が面接を実施し、ハイリスク妊婦の把握に努めます。支援が必要な家庭に対しては適切なサービス提供に結びつけることにより、妊娠から育児までの総合的で途切れない支援体制を構築します。	母子保健課
妊婦訪問	妊娠届出時、また、妊婦一般健康診査（医療機関委託）の結果などから健康状態に応じて保健師が訪問を行い、早期に適切な指導、アドバイスをを行い、母胎の健康保持を図ります。ハイリスク妊婦について、定期的な電話相談、妊婦訪問を実施します。	母子保健課
ぷれ mama セミナー	安心して子どもを産み、育てることができるように、妊婦に対し妊娠、出産、育児の知識を提供するとともに、妊婦同士の仲間作りとして交流の場を設けます。	母子保健課
産後2週間目電話連絡	育児不安の高まるこの時期に、電話での連絡をとることにより、母親の不安軽減につなげるほか、早期支援の必要な対象者のスクリーニング*を実施し、早期支援につなげます。	母子保健課

こんにちは赤ちゃん訪問	生後4か月までの乳児がいる全ての家庭を保健師が訪問し、様々な不安や悩みを聞き、子育てに関する情報提供を行うとともに、母子の心身の状況や養育環境等の把握及び助言を行います。特に出産後は精神的に不安定になりやすいことにより産婦に対してEPDS（エジンバラ産後うつ病質問票）を実施しています。その結果、支援が必要な家庭に対し、関係機関と連携して適切なサービス提供につなげます。	母子保健課
助産師による新生児訪問事業	出産後、特に母乳育児に関して不安の高まる時期に、助産師による訪問指導を実施することで、産婦の不安軽減につなげ、地域の中で健やかに育成できる環境整備を図ります。	母子保健課
産後ケア事業	保健指導等のサービスを提供し、安心して子どもを生み育てる環境の整備を図ります。また、産後支援が必要となる家庭については妊娠前から早期に関係を作り、必要な支援を検討していきます。	母子保健課
育児相談	乳幼児の育児者を対象に、個別に具体的な育児相談及び指導を実施するとともに育児者同士の交流の場を提供します。また、他の母子保健事業と関連させ、発育、発達などの経過観察も行います。	母子保健課
ブックスタート事業 ブックR eスタート事業	絵本の読み聞かせを通じて、親子が楽しく触れ合う時間を持つきっかけづくりを応援し、子育て中の保護者の孤立化を防止、子育ての悩み等に対応します。	母子保健課
保育の実施	保護者が家庭で保育できない児童を保育し、無断欠席や養育状況が心配な家庭には関係機関と連携し、個別に支援します。また、必要に応じて児童の発達支援を保護者の理解を得て関係機関と連携して行います。	保育課

【評価指標】

項 目	第 1 次計画開始前 (平成 29 年度)	第 1 次計画実績 (平成 31 年～ 令和 4 年度)	目標値 (令和 8 年度まで)
「こんにちは赤ちゃん訪問」事業 訪問率	99%	90%	100%

重点施策１ 高齢者への支援の強化

高齢者は、閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすいことから、重層的支援体制や地域福祉力の強化などの施策と連動した事業の展開を図る必要があります。それには、高齢者特有の課題を踏まえつつ、様々な背景や価値観に対応した支援、働きかけが大切です。

本市では、地域の実情に合わせ、行政サービス、民間事業者サービス、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推進

事業・取組	内 容	担当課等
総合相談支援事業	地域包括支援センターは高齢者の総合相談窓口として、医療機関、介護サービス事業所、民生委員児童委員、ケアマネジャー*等の各関係機関と連携し、相談対応を行います。	長寿福祉課 社会福祉協議会
包括的・継続的ケアマネジメント*支援事業	ケアマネジメントの質の向上を目的に、ケアマネジメント支援会議、ケアプラン*点検を開催し、ケアプラン等の確認も行います。	長寿福祉課 介護保険課
医療と介護の専門職の連携体制の強化	住み慣れた地域で最期まで自分らしい生活が続けられるよう、協議会や運営委員会における検討、研究会における現場スタッフ間での意見交換等を活用し、専門職間の連携、事業所間の連携体制を強化することで、それぞれの専門性をいかした一体的な支援体制の推進を図ります。また、自分らしい生活が続けられるよう、在宅医療・介護連携支援センターを中心に、医師会と連携して医療と介護の連携体制を推進します。	長寿福祉課 健康推進課 社会福祉協議会
地域ケア会議の充実	各種地域ケア会議の検討ケース等から地域課題の抽出を行い、関係機関と課題解決に向けた検討と取組を実施します。	長寿福祉課 社会福祉協議会

(2) 高齢者の元気づくり

事業・取組	内 容	担当課等
介護予防の推進	地域住民による主体的な介護予防活動を促進するため、各地域における健康づくりを支援しています。市民及び地域主体による活動を広め、運動習慣の定着と理解を深めることで、高齢者の健康増進、介護予防につなげます。	長寿福祉課
介護予防・生活支援サービス事業	高齢者の自立に向けた支援を目的に、短期集中予防サービスや緩和基準型のサービス、住民主体型のサービスなど多様なサービスの提供体制を整備します。	長寿福祉課 社会福祉協議会
介護予防対象者把握事業	介護予防対象者把握事業を保健事業と介護予防の一体的な取組事業と併せて実施し、健康不明者家庭訪問による状況把握から、支援が必要な人については必要なサービスにつなげます。	長寿福祉課 社会福祉協議会
主体的な健康づくり活動の促進	介護予防という考え方に限定せず、高齢者の健康づくりという視点で、地域の公民館等での「にこやか集会所コース」の開催のほか、元気リーダー*による自主的な「元気リーダーコース」の開催支援を行います。	長寿福祉課

(3) 社会参加の推進と孤独、孤立の予防

事業・取組	内 容	担当課等
老人クラブ活動への支援	老人クラブの活動を魅力あるものにするため、各老人クラブでの創意工夫による活動を支援し、保育園児や小学生との世代間交流、福祉委員会*への参画等地域に貢献する活動を積極的に支援します。	長寿福祉課 社会福祉協議会
ふれあいサロン等の充実	誰でも気軽に参加できる地域の集いの場づくりを進めます。また、自主的かつ定期的なサロン活動が行えるよう、活動の立ち上げや活動内容の充実等に関する支援を行います。	長寿福祉課 社会福祉協議会

ボランティア活動への支援	ボランティア活動を始めるきっかけとして、「はじめてのボランティア体験」を開催し、身近な地域の中でボランティア活動が行えるようにコーディネートします。 また、ボランティア活動者同士のつながりづくりとして、ボランティア活動者交流会やボランティアの集い等を定期的 to 開催します。	社会福祉協議会
就労の促進	元気高齢者の持つ能力や技術をいかすため、シルバー人材センターへの登録と就労支援を行います。シルバー人材センターを通じて、生きがいや健康づくりにつながる就業機会の確保及び提供を行います。	長寿福祉課
ふれあい弁当サービス	ボランティアや民生委員児童委員の協力により、地域の単身高齢者等に対し、安否確認を目的として月2回、弁当の宅配を行います。安否確認が主たる目的であることを利用者に周知啓発します。	長寿福祉課 社会福祉協議会
「ふれあいマップ」の充実	ふれあいサロンを開催した際の「ふれあいマップ」作成を推進し、地域での実態把握および見守り活動などの互助の強化を図ります。	社会福祉協議会
高齢者見守りネットワーク事業の推進	新規開設の事業所等に対し、事業の周知を行うほか、地域住民や見守り協力団体との連携強化により、地域でのさりげない見守り体制の強化を行います。	長寿福祉課 社会福祉協議会

(4) 認知症高齢者の支援

事業・取組	内 容	担当課等
認知症予備軍の早期把握	市内のもの忘れ専門外来のある病院において初回受診されたMC I*または認知症初期の方を、地域包括支援センターやもの忘れ初期集中支援チーム*につなぎ、早期から積極的に支援します。また、地域のかかりつけ医にも同様の連携の輪を広げ、連携体制を強化します。	長寿福祉課 社会福祉協議会
認知症高齢者等SOSネットワークの推進	認知症等が原因で外出中に道に迷うことが心配される方の事故を未然に防げるよう、事前登録制度を普及するとともに、地域でさりげない見守り等の協力が得られる認知症高齢者等SOSネットワークを推進します。	長寿福祉課 社会福祉協議会
「認知症安心ガイドブック」の普及	家族や周囲の人が適切な対応ができるよう、認知症の症状の進行に併せて、どのような医療・介護サービスを受けることができるのかを示した認知症安心ガイドブックの普及に努めます。	長寿福祉課 社会福祉協議会
医療機関との連携強化	かかりつけ医や専門医、もの忘れ初期集中支援チームとの連携を強化します。 また、認知症疾患医療センターや認知症サポート医と連携し、認知症の人やその家族を地域全体で支え合える体制づくりを行います。	長寿福祉課 社会福祉協議会
認知症に関する普及啓発	広報誌やホームページ等への認知症に関する記事の掲載や認知症カフェの開催等、認知症に関する正しい知識の普及啓発に取り組みます。	長寿福祉課 社会福祉協議会
介護予防事業の推進 (認知症予防)	「介護予防教室」や「介護予防セミナー」等を開催し、もの忘れ予防プログラムを提供します。	長寿福祉課 社会福祉協議会
認知症キャラバン・メイト*の活動支援	キャラバン・メイトに地域で積極的に活動を行ってもらえるよう、実践の場や情報交流の場を提供します。	長寿福祉課
認知症サポーター*の養成	認知症についての理解者である認知症サポーターを養成します。また、ボランティア活動を希望するサポーターが活動できる場を積極的に提案します。	長寿福祉課 社会福祉協議会

(5) 家族介護支援

事業・取組	内 容	担当課等
家族介護者相談窓口の周知	介護負担軽減の相談窓口としての、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所についての周知を強化します。	長寿福祉課 社会福祉協議会
家族介護者の休息のためのサービスの情報提供	介護の息抜きのため、レスパイト入院などのサービスの上手な活用方法などを情報提供します。	長寿福祉課 社会福祉協議会
介護負担軽減につながる集いの場の開催支援	コミュニティカフェや認知症カフェの継続的な支援により、家族介護者と本人が気軽に集えて話せる場づくりを進めます。	長寿福祉課 社会福祉協議会

(6) 高齢者が地域で安心して暮らすための支援

事業・取組	内 容	担当課等
身近な場における相談体制の充実	地域での困りごと等に関して、民生委員児童委員が身近な相談役として相談を受け止め、必要に応じて地域包括支援センターや社会福祉協議会、弁護士・司法書士相談等の専門機関につなげます。	長寿福祉課 社会福祉協議会
福祉委員会設置の促進	自治会単位での見守りや支え合い活動を活性化し、地域の課題を地域で自主的・主体的に解決できるよう、生活支援コーディネーター*が中心となり、自治会単位での福祉委員会設置を推進します。	長寿福祉課 社会福祉協議会
「支え合いマップ」*の充実	福祉委員会で作成する「支え合いマップ」によって、地域で支援が必要な人とその人を見守り支援している人の関係を地図で見える化し、地域内での見守り活動等につなげます。	長寿福祉課 社会福祉協議会
第1.5層協議体*及び第1層協議体*の活動促進	中学校区単位での第1.5層協議体において、地域課題の抽出を行い解決方法を検討するとともに、地域資源の開発につなげます。また、市単位での第1層協議体において、第1.5層協議体及び福祉委員会の活動状況の情報共有や市全域の課題検討による資源開発や施策形成につなげます。	長寿福祉課 社会福祉協議会

高齢者虐待への早期対応	地域や関係団体に対する高齢者見守りネットワークへの協力を呼びかけ、虐待の早期発見や未然防止など、権利擁護の視点について啓発を行います。	長寿福祉課 社会福祉協議会
成年後見制度の普及	判断能力が十分でない高齢者に代わって、代理人が契約の締結等を行う成年後見制度について、広報誌への掲載等により周知を図り、積極的な活用を促進します。	長寿福祉課 社会福祉協議会
在宅老人短期入所事業	高齢者虐待が発生した際の一時避難、安全確保策として養護老人ホーム等への短期入所（ショートステイ）事業を行います。被虐待者だけでなく、虐待を行った家族等に対しても、虐待の再発防止策として支援を行います。	長寿福祉課
緊急通報装置の設置	在宅の75歳以上の単身高齢者及び身体障がい者に対し、緊急通報装置を貸与し、急病や災害時等、非常事態への迅速かつ適切な対応を図ります。	長寿福祉課 社会福祉協議会
悪徳商法等の被害に関する情報提供・相談体制の整備	地域包括支援センターでの総合相談、商工観光課での消費生活相談、社会福祉協議会での心配ごと相談等、身近な相談窓口の広報・周知を行うとともに、専門的な相談窓口との連携を図ります。	長寿福祉課 商工観光課 社会福祉協議会
多問題家族への相談機能	複合的な問題を抱える家庭に対して関係機関が連携して支援するに当たり、コミュニティソーシャルワーク*構築のための事例検討会の開催等を通じ、統一した対応を図ることのできる支援体制づくりを推進します。	長寿福祉課 社会福祉協議会
多機関の協働による包括的支援体制の構築	地域で集約された様々な課題やニーズを一体的に受け止め、適切なサービス利用へつなげるワンストップの相談窓口機能の充実を図ります。	長寿福祉課 社会福祉協議会
介護保険に関する事務	介護に疲弊している家族や真に困っている方に対して、介護保険等のサービス利用を勧め介護負担の軽減を図ります。	介護保険課

【評価指標】

項 目	第 1 次計画開始前 (平成 29 年度)	第 1 次計画実績 (令和 4 年度)	目標値 (令和 8 年度まで)
老人クラブ加入者数	10,079 人	9,950 人	10,000 人
シルバー人材センター登録 会員数	730 人	687 人	720 人
認知症サポーター数	7,420 人	9,925 人	10,000 人
認知症サポーター養成講座 開催回数	20 回／年	17 回／年	25 回／年
地域包括支援センターへの 総合相談件数	3,500 件／年	3,920 件／年	4,300 件／年
ふれあいサロン開催箇所数	50 か所／年	86 か所／年	85 か所／年
福祉委員会設置箇所数	21 か所	69 か所	85 か所
もの忘れ初期集中支援チー ムによる支援回数	140 回／年	322 回／年	330 回／年

重点施策２ 生活困窮者への支援の強化

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、知的障がい、発達障がい、精神疾患、多重債務、労働等、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ます。

（１）生活困窮者対策と自殺対策の連動

事業・取組	内 容	担当課等
生活困窮者自立支援事業 （自立相談支援事業）	生活困窮者の相談窓口を設置し、相談内容に基づいて支援プランを作成し、関係機関と連携しながら支援を行っています。複合的な問題を抱え、生活困窮に陥っている要支援者は、自殺に対し高いリスクを持っていることが多く、困難の解決まで支援することで自殺防止につなげます。	生活支援課 社会福祉協議会
生活困窮者自立支援事業 （就労支援）	失業の恐れがある、なかなか就労できない等の理由で、生活困窮に陥る可能性のある方に、ハローワークや企業面接への同行支援や、企業との連携による安定した就労への支援を行います。また、就労後も一定期間状況の確認を行う等伴走支援を行い、不安定雇用や早期離職による自殺リスクの低減に努めます。	生活支援課 社会福祉協議会
生活困窮者自立支援事業 （家計改善支援事業）	生活困窮の原因になりやすい家計の改善のため、必要なもの、不要なものを共に考えます。また、債務に思い悩んだ末の自殺を防ぐため、相談者の聞き取りを行い、必要に応じて法テラスや弁護士相談、司法書士相談につなげます。	生活支援課 社会福祉協議会
生活困窮者自立支援事業 （就労準備支援事業）	生活困窮者ですぐに一般就労することが困難な状況にある者を対象に、プランに基づき一般就労に向けた訓練を行うことで、自殺予防につなげます。	生活支援課 社会福祉協議会

(2) 生活困窮を抱えたハイリスク者に対する個別支援

事業・取組	内 容	担当課等
生活保護施行に関する事務	生活保護制度が最低限度の生活を営むため保護費を受給するだけではなく、自立の助長を促すものであることを保護受給者に理解してもらいます。また、訪問を通して自殺につながりやすい要因を発見し、医療、介護等の適切な支援に結びつけ、自殺防止を図ります。	生活支援課 社会福祉協議会
住居確保給付金事業	離職者であって就労能力及び就労意欲のある方のうち、住宅を喪失している方又は喪失するおそれのある方に対して、住宅費を支給し、自殺リスクの高い住居喪失者の自殺防止につなげます。	生活支援課 社会福祉協議会
生活保護各種扶助事務	生活費、住宅費、医療費、介護サービス費など、生活保護受給者それぞれの抱える課題に対して、適切な保護費の支給を行うことで、自殺リスクの低減を図ります。	生活支援課
被保護者就労支援事業	経済的自立を目指す生活保護受給者を対象として、就労に向けた支援を実施します。また、自立した後も引き続き市内に居住する方は、生活困窮者自立支援事業につなげ、支援を一定期間継続して自立後の不安による自殺の予防に努めます。	生活支援課 社会福祉協議会
生活保護健康管理支援事業	経済的自立だけでなく、日常生活自立、社会生活自立といった観点から、医療と生活の両面において支援を行い、自殺リスクの低減を図ります。	生活支援課

【評価指標】

項 目	第 1 次計画開始前 (平成 29 年度)	第 1 次計画実績 (令和 4 年度)	目標値 (令和 8 年度まで)
生活困窮者自立支援事業における相談延べ件数	114 件／年	146 件／年	120 件／年以上
生活保護定例訪問回数（率）	100%	100%	100%
生活保護相談件数	65 件／年	66 件／年	65 件／年

重点施策３ 子ども・若者への支援の強化

「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。また、生きづらさを抱える子どもへの理解を深められるよう啓発するとともに課題を抱える子どもの早期発見と支援体制の充実を図ります。

（１）児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育の推進

事業・取組	内 容	担当課等
人権教育の推進	ＳＯＳの出し方に関する教育を盛り込んだ命の大切さを実感できる道德教育と人権教育を計画的に実践し、問題解決に向けた主体的行動の推進を図ります。	学校教育課 教育研究所
教育相談の実施	子どもと保護者との面談、いじめアンケートなどを通して児童・生徒の悩みや心の危機のサインを早期に把握します。また、ＳＯＳの出し方も含めて、三重県が実施する「子どもＳＮＳ相談みえ」や「24 時間子どもＳＯＳダイヤル」をはじめとする相談機関をリーフレット等で周知します。	学校教育課

（２）子ども・若者への支援の推進

事業・取組	内 容	担当課等
いなべ市要保護児童等対策地域協議会	いなべ市要保護児童等対策地域協議会（児童虐待防止等）のネットワークに属する関係機関との連携を強化し適切な対応を行います。	家庭児童相談室

保小中、地域及び関係機関との連携	児童、生徒が置かれている状況を多面的に把握し、様々な機関と連携して子どもへの支援を行います。社会全体で子どもの不安や悩みを把握し、解消に導くため、地域・関係機関との更なる強化を目指します。	学校教育課
学級満足度調査	Q-U調査*等のアンケートを活用し、児童・生徒の心理面や学級集団を客観的に把握し、学級経営や授業を改善します。また、この結果をいじめや不登校の未然防止にも活用し、誰もが安心して学べる校内体制を整えます。	学校教育課 教育研究所
学校に行きたくても登校できない児童生徒への支援	様々な要因で学校に行きたくても登校できない児童生徒の心の居場所として、いなべ・東員教育支援センターにて自立を支援します。	学校教育課
Project Love&Live 事業	愛と命をテーマにした標語・ポスターを募集し、命について考える機会を提供するとともに、中学校人権教育推進事業において、自殺を未然に防ぐことができるよう様々なテーマを選定し、講演を実施します。	人権福祉課 学校教育課
チャイルドサポート事業	様々な障がいを持つ子どもを含めた全ての子どもの健やかな成長を支援し、子どもの発達の不安・心配事を保護者とともに解決に向けて取り組みます。	障がい福祉課 保育課 母子保健課 発達支援課 家庭児童相談室 学校教育課
ヤングケアラー*への支援に向けた取組	ヤングケアラーの市内における実態調査に基づき検討を行い、効果的な支援を実施していくための支援者向けの研修を行います。また、支援が必要な児童・生徒を、適切な相談支援機関につなげます。	家庭児童相談室 関係各課・機関
生活困窮者自立支援事業 (子どもの学習支援事業)	生活困窮者、母子世帯、就学援助受給世帯、生活保護世帯の小学生から高校生を対象に学習支援、進学支援を行うとともに、居場所づくり、学習意欲喚起、中退防止、親の相談支援等を行います。	生活支援課

子ども食堂*に対する支援	地域の子どもから大人までが「食」をきっかけに集い、つながれる居場所として実施している、「子ども食堂」を支援します。	こども手当課 社会福祉協議会
子どもに向けたLGBT啓発	学校教育の場や講演会等の機会を通じて、LGBTに関する啓発を行い、理解を進めるとともに、当事者にはロールモデルの提示等により、将来が明るく感じられるよう寄り添います。	人権福祉課 学校教育課

【評価指標】

項 目	第1次計画開始前 (平成29年度)	第1次計画実績 (令和4年度)	目標値 (令和8年度まで)
いなべ市要保護児童等対策地域協議会の開催	7回／年	7回／年	7回／年
小中学校において、SOSの出し方に関する教育を長期休業前後に実施した学校の割合	100%	100%	100%
小中学校において、Q-U調査等のアンケートや教育相談を年2回以上実施した学級の割合	100%	100%	100%

第5章 計画の推進体制

1. 推進体制

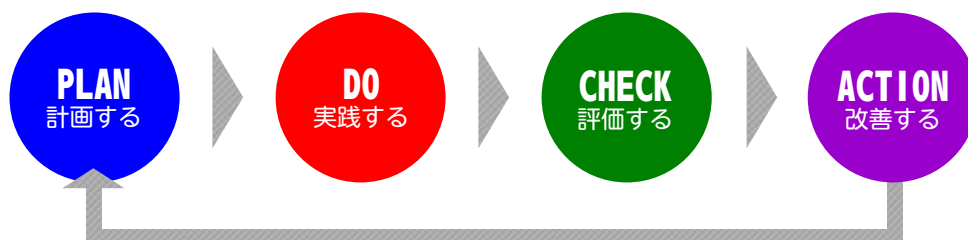
本市では、行政、関係機関、民間団体等で構成する「いなべ市自殺対策ネットワーク会議」を設置して連携強化を図るとともに、自殺対策を総合的に推進できる体制を整えます。

また、庁内での自殺対策の推進体制を確立するため、庁内関係部局が横断的に参画する「いなべ市自殺対策推進本部」、「いなべ市自殺対策ワーキングチーム」を併せて設置し、計画の進行管理をするとともに、関連施策との有機的な連携を図り、計画に沿った事業、取組を推進します。

2. 進捗管理

計画期間中は、事業、取組についてP D C A*サイクルによる適切な進捗管理を行います。進行管理では、いなべ市自殺対策推進本部において、定期的に施策の進行状況を把握、点検、評価し、その状況に応じて事業、取組の見直しを行います。

■ P D C Aサイクルによる評価・検証



第6章 資料編

1. いなべ市自殺対策計画策定委員名簿

氏 名	役 職 名
片山 多賀子	特定非営利活動法人こどもぱれっと理事長
杉野 紀弘	いなべ市民生委員児童委員協議会連合会会長
渡邊 治彦	一般社団法人いなべ医師会会長
伊藤 一人	いなべ市自治会連合会会長
伊藤 史子	いなべ市人権擁護委員代表
伊藤 強	いなべ市老人クラブ連合会会長
近藤 孝男	いなべ警察署生活安全課長
近藤 浩樹	いなべ消防署長
喜田 明美	桑名保健所健康増進課長
太田 久典	いなべ市社会福祉協議会事務局長
伊藤 功	いなべ市教育部長
出口 美紀	いなべ市健康こども部長
岡 真水	いなべ市福祉部長

(敬称略、順不同)

2. 自殺対策推進本部及びワーキングチーム

いなべ市自殺対策推進本部 名簿

役 職	職 名
本 部 長	市 長
副 本 部 長	副 市 長
本 部 員	教 育 長
	企 画 部 長
	総 務 部 長
	都 市 整 備 部 長
	市 民 部 長
	環 境 部 長
	福 祉 部 長
	健 康 こ ど も 部 長
	農 林 商 工 部 長
	建 設 部 長
	水 道 部 長
	会 計 管 理 者
	教 育 部 長
	議 会 事 務 局 長
	監 査 委 員 事 務 局 長

いなべ市自殺対策ワーキングチーム 構成課等

部 署	所 属 課
福 祉 部	生 活 支 援 課
	障 が い 福 祉 課
	長 寿 福 祉 課
	介 護 保 険 課
健 康 こ ど も 部	こ ど も 手 当 課
	母 子 保 健 課
	保 育 課
	発 達 支 援 課
	家 庭 児 童 相 談 室
	健 康 推 進 課
教 育 委 員 会 事 務 局	学 校 教 育 課
社 会 福 祉 協 議 会	地 域 福 祉 課
事 務 局	人 権 福 祉 課

3. 自殺対策基本法（平成 28 年 4 月改正）

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つ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）

第二十二條 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）

第二十三條 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）

第二十四條 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）

第二十五條 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）

第一條 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 （平成二七年九月一日法律第六六号） 抄

（施行期日）

第一條 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。

4. 自殺総合対策大綱（概要）

斜体は旧大綱からの変更箇所

第1 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

第2 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、非常事態はいまだ続いている
- **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（新）**
 - ・ 自殺への影響について情報収集・分析
 - ・ ICT活用を推進
 - ・ 女性、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親、フリーランス、児童生徒への影響も踏まえた対策
- 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

第3 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
 - ・ 自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義を持つ旨明確化
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
 - ・ こども家庭庁（令和5年4月に設立予定）、孤独・孤立対策等との連携
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、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。
 - ・ 地域の支援機関のネットワーク化を推進し必要な情報を共有する地域プラットフォームづくりを支援
6. **自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する（新）**
 - ・ 自殺者、自殺未遂者、親族等への配慮

第4 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強化する
 - 地域自殺実態プロファイル、地域自殺対策の政策パッケージの作成
 - 地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援
 - 地域自殺対策推進センターへの支援
 - ・ 地域自殺対策推進センター長の設置の支援
 - ・ 全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援
 - 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進
2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す

- 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施
- 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施
 - ・命の対細切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進
- 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及、うつ病等についての普及啓発
 - ・「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識の普及
 - ・メンタルヘルスの正しい知識の普及促進
- 3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
 - 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用
 - ・相談機関等に集約される情報の活用の検討
 - 子ども・若者及び女性等の自殺調査、死因究明制度との連動
 - ・自殺等の事案について詳細な調査・分析
 - ・予防のための子どもの死亡検証（CDR；Child Death Review）の推進
 - ・若者、女性及び性的マイノリティの生きづらさ等に関する支援一体型の実態把握
 - コロナ禍における自殺等の調査
 - うつ病等の精神疾患の病態解明等につながる学際的研究
- 4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
 - 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進
 - 連携調整を担う人材の養成
 - かかりつけ医、地域保健スタッフ、公的機関職員等の資質向上
 - 教職員に対する普及啓発
 - 介護支援専門員等への研修
 - ゲートキーパーの養成
 - ・若者を含めたゲートキーパー養成
 - 自殺対策従事者への心のケア
 - ・スーパーバイザーの役割を果たす専門職の配置等を支援
 - 家族・知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援
- 5. 心の健康を支援する環境の整備とこころの健康づくりを推進する
 - 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
 - ・パワーハラスメント対策の推進、SNS相談の実施
 - 地域におけるこころの健康づくり推進体制の整備
 - 学校に置けるこころの健康づくり推進体制の整備
 - 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進
- 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
 - 精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置
 - 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等
 - ・自殺の危険性の高い人を早期に発見し確実に精神科医療につなげるよう体制の充実
 - 子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備
 - ・子どもの心の診療体制の整備
 - うつ病、依存症等うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策
- 7. 社会全体への自殺リスクを低下させる
 - 相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信、アウトリーチ*強化
 - ICT（インターネット・SNS等）活用
 - ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進。
 - インターネット上の誹謗中傷及び自殺関連情報対策の強化
 - ・自殺の誘因・勧誘等情報についての必要な自殺防止措置・サイバーパトロールによる取組を推進

- ・特定個人を誹謗中傷する書き込みの速やかな削除の支援や人権相談等を実施
- ひきこもり、児童虐待、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭に対する支援
- 性的マイノリティの方等に対する支援の充実
- 関係機関等の連携に必要な情報共有
- 自殺対策に資する居場所づくりの推進
 - ・ オンラインでの取組も含めて孤立を防ぐための居場所づくり等を推進
- 報道機関に対するWHOガイドライン等の周知
- 自殺対策に関する国際協力の推進
- 8. 自殺未遂者の制度の自殺企図を防ぐ
 - 地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備
 - 救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実
 - 医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化
 - ・ 自殺未遂者を退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制の整備
 - ・ 自殺未遂者から得られた実態を分析し、匿名でのデータベース化を推進
 - 居場所づくりとの連動による支援
 - 家族等の身近な支援者に対する支援
 - ・ 傾聴スキルを学べる動画等の作成・啓発
 - 学校、職場等での事後対応の促進
- 9. 遺された人への支援を充実する
 - 遺族の自助グループ等の運営支援
 - 学校、職場等での事後対応の促進
 - ・ 学校、職場、公的機関における遺族等に寄り添った事後対応等の促進
 - 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等
 - ・ 遺族等が直面する行政上の諸手続きや法的問題等への支援の推進
 - 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上
 - 遺児等への支援
 - ・ ヤングケアラーとなっている遺児の支援強化
- 10. 民間団体との連携を強化する
 - 民間団体の人材育成に対する支援
 - 地域における連携体制の確立
 - 民間団体の相談事業に対する支援
 - ・ 多様な相談ニーズに対応するため、SNS等を活用した相談事業支援を拡充
 - 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援
- 11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
 - いじめを苦にした子どもの自殺の予防
 - 学生・生徒への支援充実
 - ・ 長期休業の前後の時期における自殺予防の推進
 - ・ タブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型の支援情報の発信を推進
 - ・ 学校、地域の支援者等が連携して子どもの自殺対策にあたることができる仕組みや緊急対応時の教職員等が迅速に相談を行える体制の構築
 - ・ 不登校の子どもへの支援について、学校内外における居場所等の確保
 - SOSの出し方に関する教育の推進
 - ・ 命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進
 - ・ 子どもがSOSを出しやすい環境を整えとともに、大人が子どものSOSを受け止められる体制を構築
 - 子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実
 - ・ SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進

- **知人等への支援**
 - ・ ゲートキーパー等を含めた自殺対策従事者の心の健康を維持する仕組みづくり
- **子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備**
 - ・ こども家庭庁と連携し、体制整備を検討
- 12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
 - **長時間労働の是正**
 - ・ 勤務時間管理の徹底及び長時間労働の是正の推進
 - ・ 勤務間インターバル制度の導入促進
 - ・ コロナ禍で進んだテレワークを含め、職場のメンタルヘルス対策の推進
 - ・ 「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、過労死等の防止対策を推進
 - ・ 副業・兼業への対応
 - **職場におけるメンタルヘルス対策の水死**
 - **ハラスメント防止対策**
 - ・ パワーハラスメント、セクシュアルハラスメント、妊娠・出産等に関するハラスメントの防止
- 13. **女性の自殺対策を更に推進する（新）**
 - **妊産婦への支援の充実**
 - ・ 予期せぬ妊娠等により身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等について性と健康の相談センター事業等による支援を推進
 - **コロナ化で顕在化した課題を踏まえた女性支援**
 - ・ 子育て中の女性等を対象にきめ細かな就職支援
 - ・ 配偶者等からの暴力の相談体制の整備を進める等、被害者支援の更なる充実
 - ・ 様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等の地方公共団体による取組を支援
 - **困難な問題を抱える女性への支援**

第5 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れることを目指し、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。※旧大綱の数値目標を継続（平成27年：18.5⇒令和8年：13.0以下）※令和2年16.4

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
 - ・ 指定調査研究等法人（いのち支える自殺対策推進センター）が、エビデンスに基づく政策支援、地域が実情に応じて取り組むための人材育成等を推進
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
 - ・ 地域自殺対策計画の策定・見直し等への支援
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し
 - ・ 社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化等を踏まえ、おおむね5年を目途に見直しを行う。

5. 策定経過

年 月 日	内 容
令和5年 6月20日	第1回 いなべ市自殺対策計画策定委員会(ネットワーク会議)の書面開催
9月29日	第1回 いなべ市自殺対策計画ワーキング会議の書面開催
11月17日	第2回 いなべ市自殺対策計画ワーキング会議の開催
12月7日	第2回 いなべ市自殺対策計画策定委員会の開催
令和5年12月22日～ 令和6年1月15日	パブリックコメントの実施
令和6年 1月17日	第3回 いなべ市自殺対策計画ワーキング会議の開催
1月26日	第3回 いなべ市自殺対策計画策定委員会の開催
2月28日	いなべ市自殺対策推進本部会議の開催

6. 用語説明

用 語	内 容
アルファベット	
LGBT または LGBTQ	多様な性を表す言葉の一つとして使われるもので、以下の頭文字を組み合わせた言葉。 L：女性の同性愛者(Lesbian：レズビアン) G：男性の同性愛者(Gay：ゲイ) B：両性愛者(Bisexual：バイセクシャル) T：心の性と体の性の不一致(Transgender：トランスジェンダー) Q：性的指向や性自認が定まっていない人 (Questioning：クエスチョニングまたは Queer：クィア)
MC I	軽度認知症障害 (Mild Cognitive Impairment) のこと。軽度の記憶障害や注意力の低下がみられるものの、認知機能に問題がなく、日常生活への影響はほとんどない状態。
PDCA	事業活動における生産管理や品質管理など管理業務を円滑に進める手法の一つで、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、業務を継続的に改善するもののこと。
Q-U調査	楽しい学校生活を送るためのアンケートQ-Uを用いて、子どもたちの学校生活における満足度と意欲、さらに学級集団の状態を調べること。
X	不特定多数の人に向けて 140 字以内の文章を投稿し合ってコミュニケーションをとるサービスのこと。旧ツイッター。
あ 行	
アウトリーチ	援助が必要であるにもかかわらず自発的に援助を求めることができない人に対して、積極的に働きかけて援助活動を行うこと。
か 行	
ケアプラン	要介護（要支援）認定者や家族の希望を取り入れ、サービス担当者会議で、専門家の協議により作成された、利用者のニーズと生活上の問題解決のために必要な具体的なサービスに関する介護支援計画のこと。
ケアマネジメント	要介護者等が適切なサービスを受けられるようにケアプランを作成し、それに基づいて必要なサービス提供を確保し、在宅生活を支援すること。
ケアマネジャー	要介護（要支援）認定者からの介護サービス利用に関する相談や、適切な居宅サービス及び施設サービスを利用できるようケアプランの作成やサービス事業者等との連絡調整を行う専門職のこと。

ゲートキーパー	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へつなぐ役割を担う人のこと。
元気リーダー	にこやか集会所コース終了後、元気づくり体験に30回以上参加した人。集会所等で実施するストレッチ体操、ウォーキングなどにおいて中心メンバーとして活動する人のこと。
コーディネート	複数の主体が関わる事業等が円滑に進むように、情報連携や業務の調整等を行うこと。
子ども食堂	一般的に子どもが1人でも行くことができる、無料または定額の食堂。子どもの居場所づくりやひとり親家庭の支援、他世代交流等を目的とした活動。どのような子どもでも参加でき、子どもや保護者だけでなく地域の高齢者なども参加していることもある。食事提供、孤食の解消、食育、地域交流の場などの役割を果たしている。
コミュニティソーシャルワーク	地域に焦点をあてた社会福祉活動のこと。地域において生活上の課題を抱える人や家族に対する支援とその人が暮らす地域の環境整備や地域住民の関係づくりの支援。
さ 行	
災害弱者（災害時要援護者）	災害から身を守るため、安全な場所に避難するなど一連の防災行動をとる際に、支援を必要とする人のこと。具体的には心身障がい者、高齢者、乳児、外国人、妊産婦、傷病者が含まれます。
支え合いマップ	地域の「気になる人（何らかの支援が必要と考えられる人）」とその人への住民の関わりを住宅地図に表し、現状を把握し、その地域の取組課題を抽出して共有するためのもの。
自殺総合対策推進センター	改正「自殺対策基本法」の理念と趣旨に基づき、学際的な視点から関係者が連携して自殺対策のPDCAサイクルに取り組むためのエビデンスの提供及び民間団体を含め自殺対策を強化するための国立精神・神経医療センターに設置された機関のこと。
自殺死亡率	人口10万人当たりの自殺による死亡率。18.1は、10万人に換算すると18.1人の自殺者がいるということ。
スクリーニング	特定の条件に合うものを選定すること。
生活困窮者	経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある人のこと。
生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）	地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けた多様な主体による多様な取組のコーディネート機能（資源開発、ネットワーク構築等）を果たす者のこと。
性的マイノリティ	性的指向（恋愛・性愛の対象）あるいは性自認（性別に関する自己意識）に関する少数者（LGBTQ*など）のこと。

た 行	
第1層協議体 第1.5層協議体	地域の互助力強化を目的に、福祉委員会の設置を推進するにあたり、いなべ市全域が第1層、自治会単位が第2層と表している。第1.5層は、第1層と第2層の間にあたる中学校単位を表す。それぞれの情報共有や意見交換を行う場のこと。
地域自殺実態プロファイル	国勢調査、人口動態統計調査、企業・経済統計、生活・ライフスタイルに関する統計に基づき、自治体ごとの自殺者数や自殺率、関連する地域特性を示した資料のこと。
な 行	
ナショナルミニマム	国が憲法25条に基づき全国民に対し保証する「健康で文化的な最低限度の生活」水準のこと。例えば、社会保険や義務教育、生活保護等の制度により担保されている。
認知症	何らかの原因で脳の神経細胞が壊れることによって、だんだんと理解する力や判断する力がなくなり、社会生活や日常生活に支障が出てくる状態のこと。
認知症キャラバン・メイト	認知症サポーター養成講座の講師役を担う者のこと。認知症キャラバン・メイトになるためには所定のキャラバン・メイト研修を受講し、登録する必要がある。
認知症サポーター	認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守る応援者として日常生活の中での支援を行う人のこと。認知症サポーター養成講座にて養成を行っている。
は 行	
福祉委員会	地域住民同士が自分たちの住む地域の福祉課題や困りごとを自分たちの問題として受け止め、解決に向けて協議し、取り組んでいく住民主体の組織のこと。地域の様々な団体（自治会、老人クラブなど）、民生委員・児童委員、ボランティアなどで構成される。
プラットフォーム	共通の課題解決のために作られる協働の場。自殺対策においては地方公共団体、民間団体の相談窓口、警察署、病院、地域自殺対策推進センター等のネットワークを活用し、必要な情報の共有を可能とする場。
ま 行	
もの忘れ初期集中支援チーム	認知症サポート医と医療・介護専門職2人以上で構成し、認知症が疑われる人や認知症の人及び家族を訪問し、アセスメント、家族支援等の初期の支援を包括的・短期間（おおむね6か月）に行い、自立支援のサポートを行うチームのこと。

や 行	
ヤングケアラー	本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話・介護などを日常的に行っている18歳未満の子どものこと。日常的に、障がいや病気のある家族の世話、介助、看病をしたり、幼い子の世話をしたり、生計を支えていたり、通訳をしている等の子どもが該当する。

いのち支える 第2次いなべ市自殺対策行動計画

発行・編集：いなべ市 福祉部 人権福祉課

発行年月：令和6年3月

住所：〒511-0498

いなべ市北勢町阿下喜31番地

TEL：0594-86-7815

FAX：0594-86-7864
