

誰も自殺に追い込まれることのない

いのち支えあう

南陽市自殺対策計画

令和2年度～令和6年度



令和2年3月



はじめに

人の「いのち」は何ものにも代えがたいものです。

自殺は、本人にとってこの上ない悲劇であるだけでなく、家族や周りの人々に大きな悲しみと生活上の困難をもたらすなど、社会全体にとっても大きな損失となります。また、自殺の多くは追い込まれた末の死であり、「誰にでも起こりうる危機」とも言えます。世界保健機関（WHO）では、そのほとんどは社会の努力で防ぐことができると言われており、平成18年に自殺対策基本法が制定されてから、自殺は「個人の問題」ではなく「社会の問題」として捉えられるようになり社会全体で自殺対策が推進されるようになりました。

本市においては、平成25年から29年までの5年間で36人、平均して年間7人が自らのいのちを絶っている現状にあります。本市の自殺死亡率（人口10万人対の自殺者数）はこれまで国・県よりも低い水準にありましたが、平成29年度は国・県よりも高い水準となり、近年で最も高い自殺死亡率となりました。

こうしたことから、本市では、自殺対策の強化を図るため、本市における自殺対策に関する現状と課題、施策の方向性を明らかにし、南陽市総合計画や南陽市地域福祉計画を始め他の施策や事業と整合性を図りながら、「誰も自殺に追い込まれることのないいのち支えあう南陽市」を基本理念として、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として取り組む南陽市自殺対策計画を策定しました。

本計画では、市民一人ひとりがかけがえのない個人として尊重され、自分自身と地域（まわり）の人を大切にする行動を通して、いのちを支えあい、誰も自殺に追い込まれることのないまちを目指すこととしています。

自殺対策は専門家による支援だけでなく、市民一人ひとりが身近な人の変化に気づき、声をかけ、見守っていくことが大切です。普段の高齢者等の見守りやサロンなどの居場所づくりなど、日々の暮らしに関わる取り組みを充実させることが「生きることの包括的な支援」となるものであります。

結びに、本計画に基づき、関係機関・団体と連携しながら、市民皆様とともにいのち支えあう南陽市の実現を目指してまいりますので、市民皆様のご協力をお願い申し上げます。

令和2年3月

南陽市長 白岩孝夫



目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨.....	1
2 計画策定の背景.....	1
3 計画の位置づけ.....	2
4 計画の期間.....	2
5 計画の数値目標.....	3
第2章 南陽市における自殺の現状と課題	5
1 南陽市の自殺の状況.....	5
(1) 自殺者数の推移等.....	5
(2) 性別・年齢別の特徴.....	6
(3) 南陽市における自殺の特徴.....	8
(4) 南陽市における自殺の原因・動機.....	10
(5) 参考資料.....	12
2 南陽市の自殺の現状と特徴を踏まえた今後の課題.....	14
(1) 自殺者数及び自殺死亡率について.....	14
(2) 自殺の特徴を踏まえた対策について.....	14
第3章 南陽市における自殺対策の基本理念と基本方針	15
1 自殺対策の基本理念・基本方針.....	15
2 基本方針策定の背景.....	16
3 計画の体系図.....	18
第4章 いのち支えあう南陽市の自殺対策の施策	19
1 基本計画ごとの施策展開.....	19
基本方針1) 市民一人ひとりが、いのちとこころを大切する取組みの充実	19
基本方針2) 地域で「気づき・つながり・見守る」人材を育成する	21
基本方針3) いのち支えあう取組みの充実	22
ライフステージ(1) 妊産婦・こども.....	23
ライフステージ(2) 思春期・青年期.....	24

<u>ライフステージ（３）壮年期【重点ステージ】</u>	25
<u>ライフステージ（４）高齢期【重点ステージ】</u>	26
<u>ライフステージ（５）ライフステージを問わない支援</u>	28
<u>基本方針４）庁内・関係機関とのネットワーク体制の強化</u>	29
<u>○南陽市における相談窓口一覧</u>	31
<u>2 計画の評価</u>	34
<u>第５章 自殺対策の推進体制</u>	35
<u>1 推進体制</u>	35
<u>2 推進主体の基本的な役割</u>	35
<u>（１）市の役割・（２）関係機関の役割・（３）学校の役割</u>	35
<u>（４）民間支援団体の役割・（５）職場・企業の役割</u>	36
<u>（６）市民の役割</u>	36
<u>第６章 資料</u>	37
<u>1 行政内各課における「生きる支援の関連事業」</u>	37
<u>2 南陽市自殺対策推進本部設置要綱</u>	43
<u>3 自殺対策基本法</u>	44
<u>4 自殺対策推進本部</u>	49



第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

我が国の自殺者は、平成10年に急増して以来、毎年3万人を超える深刻な状況が続きました。この状況に対処し、自殺対策の強化を図るため、平成18年に「自殺対策基本法」が制定され、国を挙げて自殺対策を推進しました。平成21年には、国が先導して地域自殺対策緊急強化基金を造成し、地域における自殺対策を積極的に推進することによって、自殺者数の年次推移は減少傾向に転じるなど着実な成果をあげてきました。

しかし、それでも自殺者数は依然として毎年2万人を超え、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、欧米の先進諸国と比較すると突出して高い水準にあるなど、非常事態は続いています。

山形県の自殺者数は、平成18年の381人をピークに年々減少傾向にあり、平成28年には年間220人となっていますが、自殺死亡率は、平成29年概数では全国ワースト7位となっています。

平成28年3月に改正された自殺対策基本法では、「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であること等が基本理念に明記されました。さらに、自殺対策の地域格差を解消し、誰もが生きることの包括的な支援を受けられるよう、全ての都道府県及び市町村が「都道府県自殺対策計画」または「市町村自殺対策計画」を策定することとされました。

こうしたことから、本市では、本市の自殺対策に関する現状と課題、施策の方向性を明確にし、関係機関等が一体となって“生きることの包括的な支援”としての自殺対策を推進するため、本計画を策定しました。

本計画に基づき、保健・医療・福祉・教育・労働等の各関係機関、民間団体、企業等、地域社会が一体となって『誰も自殺に追い込まれることのないいのち支えあう南陽市』を目指します。



2 計画策定の背景

(1) 国の取組み

平成18年に「自殺対策基本法」が制定され、翌19年には自殺対策に関する国の指針である「自殺総合対策大綱」が制定されました。その後、平成28年3月に自殺対策基本法が大きく改正され、自殺対策は「生きることの包括的な支援」であり、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指すことが謳われ、全ての都道府県及び市町村において「自殺対策計画の策定」が義務付けられました。

(2) 県の取組み

山形県では、平成30年3月に「いのち支える山形県自殺対策計画」を策定し、地域における自殺対策の取組みを推進しています。

(3) 本市の取組み

本市では、国の自殺総合対策大綱に基づいて創設された地域自殺対策緊急強化基金事業を活用して、平成21年から次の自殺対策の取組みを実施してきました。

① 人材養成事業

ゲートキーパー(※悩んでいる人に気づき、声をかけ、必要な支援につなげ、見守る人のこと)を養成することを目的に、民生委員児童委員、地域高齢者サロン、ボランティア友の会、小地域福祉ネットワークなどの関係者を対象に、自殺予防研修会を開催し、平成26年までの6年間で延べ600人を超える方が受講しました。

② 視聴覚教材の整備

地域等において、自殺予防の啓発を目的とした研修会を開催する際に、政府制作のDVD(「自殺予防 わたしたちにできること」)などを活用することができるよう、資機材の整備を行いました。平成23年にはDVDプロジェクターを活用した高齢者自殺予防研修会を開催し、高齢者の自殺予防に努めました。

③ 置賜地域広域事業

平成22年に、置賜地域が連携してパンフレットの全戸配布に取組み、また、共同してシンポジウムを開催し住民啓発に努めました。さらに、事業主・企業経営者を対象としたメンタルヘルス講演会を開催し、自殺予防の啓発に努めました。

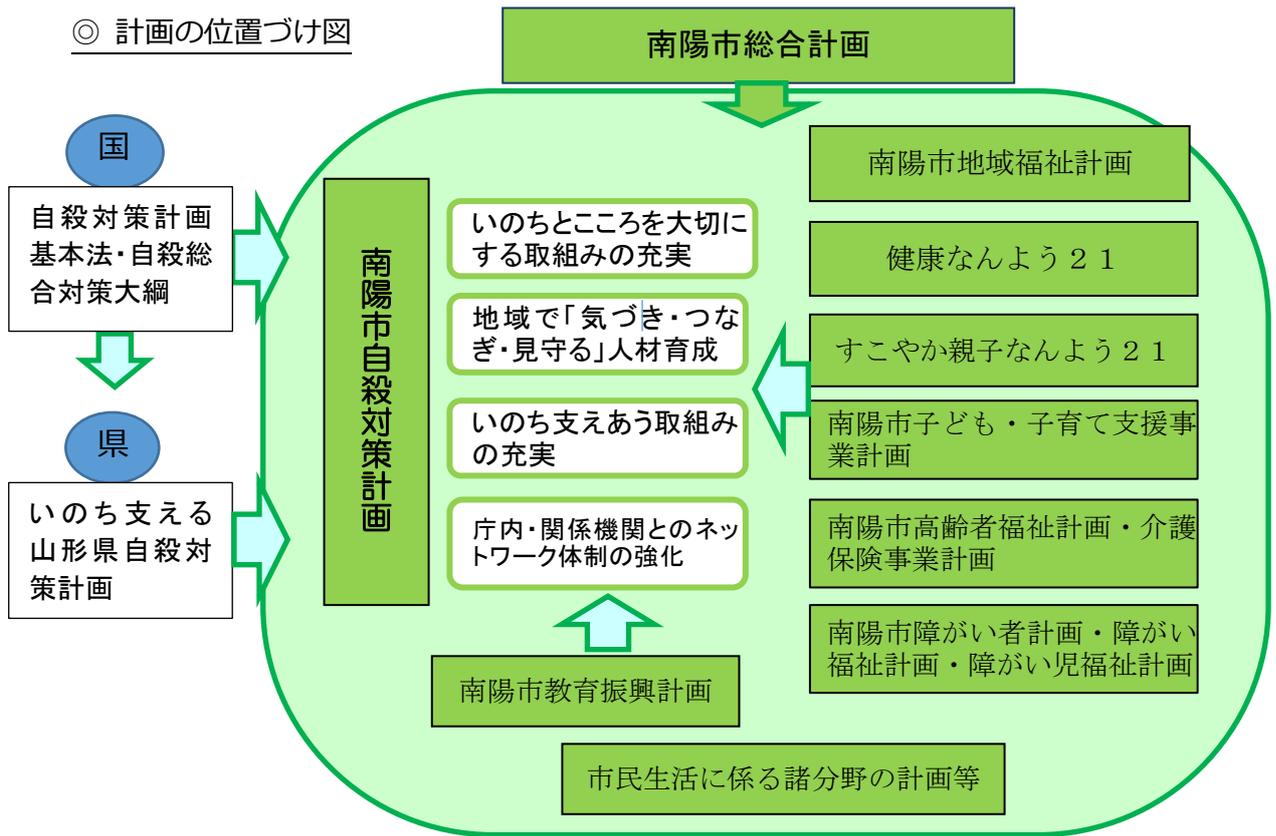
3 計画の位置づけ

- 自殺対策基本法(平成28年4月18日改正施行)第13条2項に定める「市町村対策計画」として策定します。
- 山形県の「いのち支える山形県自殺対策計画」(平成30年3月策定)との整合を図り、情報共有や連携を行い関連性をより強めることで分かりやすい計画を目指します。
- 市政運営の基本方針となる「南陽市総合計画」に基づき、行政で推進すべき施策の方向性を示すとともに、「南陽市地域福祉計画」「健康なんよう21」「すこやか親子なんよう21」「南陽市子ども・子育て支援事業計画」「南陽市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」「南陽市障がい者計画・障がい福祉計画・障がい児福祉計画」等との調和と市民生活に係る諸分野の計画等との連携を図ります。(3頁図参照)

4 計画の期間

国の自殺対策の指針を示した自殺総合対策大綱が概ね5年を目途に見直しが行われることを踏まえ、令和2年(2020年)から令和6年(2024年)の5年間とします。なお、国や山形県の動向を踏まえ、必要に応じて計画を見直します。

◎ 計画の位置づけ図



5 計画の数値目標

『誰も自殺に追い込まれることのない いのち支えあう南陽市』を目指して取り組みます。

国の自殺総合対策大綱では、自殺対策の数値目標として「令和8年（2026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、13.0以下とする。」と定めています。

国の方針は平成27年との比較としていますが、本市においては年によって自殺死亡率のばらつきが大きいことを勘案し、本市の目標値は、平成25年～29年の自殺死亡率の単純平均値（20.7）より30%以上減少を目指すこととします。

計画実施開始の令和2年から、国の自殺総合対策大綱で最終目標年とする令和8年（2026年）までの7年間で30%を均等に減少させる（ $30\% \div 7年 = 1年あたり4.3\%$ 減）計画としました。これにより、本市における計画最終年次の令和6年（2024年）の目標を、自殺死亡率16.2とします。

〈本計画における目標〉

	現 状	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和8年
自殺死亡率	20.7	19.8	18.9	18.0	17.1	16.2	14.5
比 率	100%	95.7%	91.4%	87.1%	82.8%	78.5%	70.0%

人口動態統計（人口10万人対の自殺者数）

なお、国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口（平成 27 年 12 月推計）」によると、令和 7 年（2025 年）には、本市の人口は 29,017 人になると見込まれており、目標を達成するためには、自殺者数は年間で 5 人以下となる必要があります。

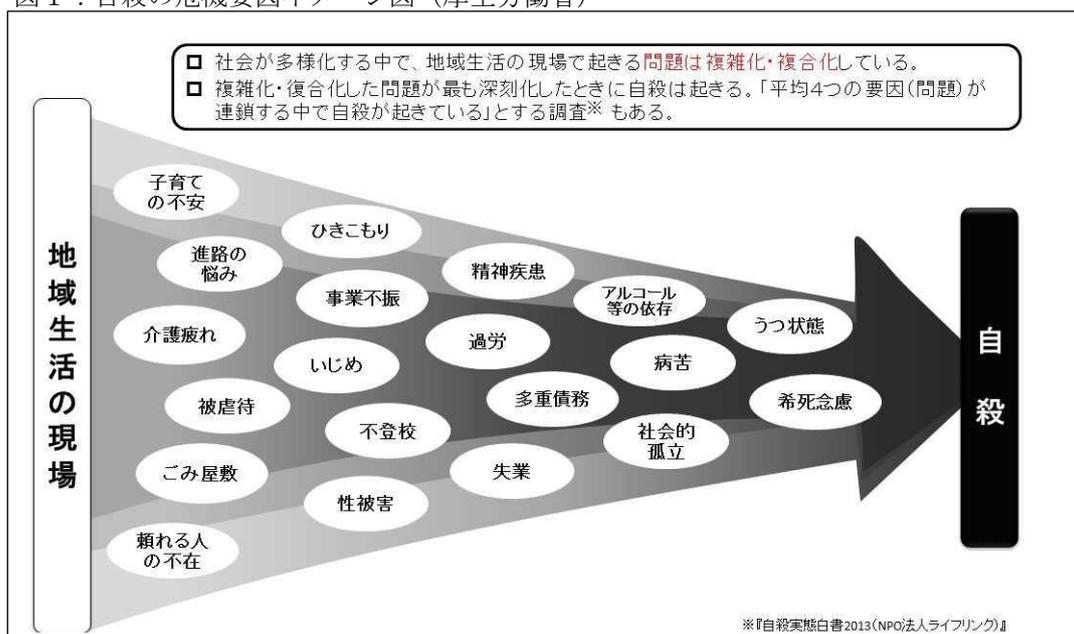
※ 自殺死亡率 = 人口10万人当たりの自殺者数

$$\text{自殺死亡率} = \frac{\text{年間の自殺死亡数}}{\text{人口}} \times 100,000$$

自殺対策大綱における自殺の認識

●自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。その背景には、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原因となって追い詰められ、自殺以外の選択肢を考えられない状態に陥ることが知られています。また、自殺を図った人の多くが、心理的に追い詰められた結果、うつ病やアルコール依存症などの精神疾患を発症しており、正常な判断を行うことができない状態となっています。自殺に追い込まれる危機は「誰にでも起こりうる危機」とも言えます。

図 1：自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省）



●自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題です。

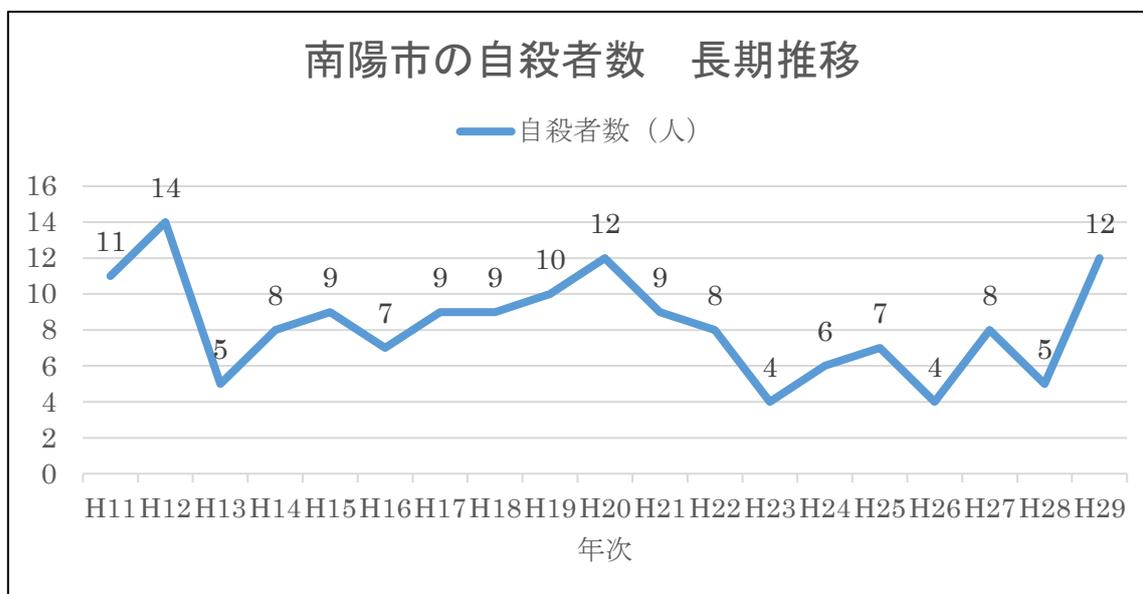
失業、倒産、多重債務などの社会的な要因による自殺は、相談・支援体制の整備等により未然に防ぐことができます。また、健康や家庭問題などの要因によるもの、さらに、うつ病等の精神疾患などの要因によるものは、専門家への相談や適切な治療等に結びつけることで、自殺の多くを防ぐことができます。

第2章 南陽市における自殺の現状と課題

地域自殺対策計画の策定を支援することを目的に、地域の自殺の実態を詳細に分析した「地域実態プロファイル」が国より提示されています。

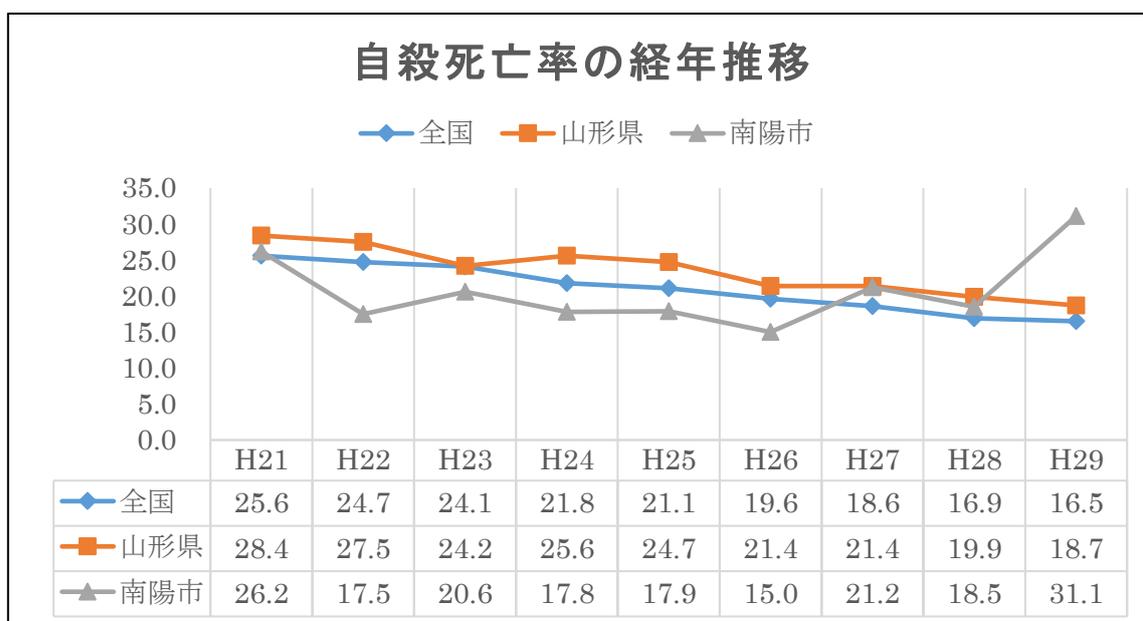
1 南陽市の自殺の現状

(1) 自殺者数の推移等



(出典：地域自殺実態プロファイル【2018 更新版】(JSCC より提供))

南陽市の自殺者数は、平成21年～29年の9年間の合計で63人です。平均すると、年間7人が自らのちを絶っていることになります。



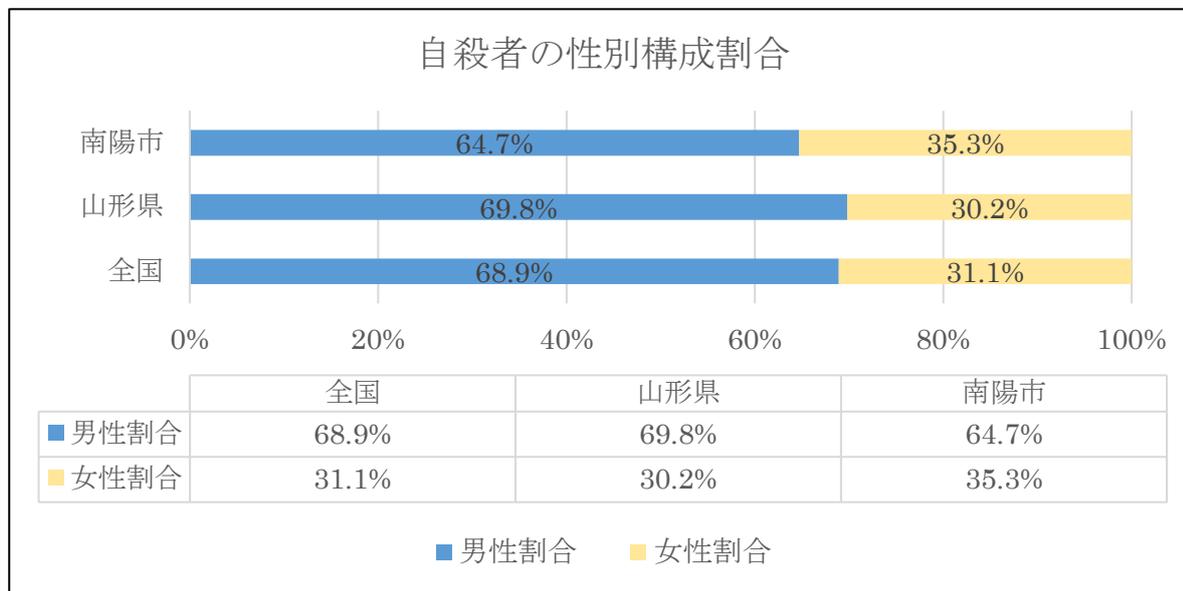
(出典：地域自殺実態プロファイル【2018 更新版】(JSCC より提供))

自殺死亡率の経年推移に見られるように、本市の自殺死亡率はこれまで国、県より低い水準にありましたが、平成29年度は国、県よりも高い水準となり、本市においては近年では最も高い自殺死亡率となりました。

3万人の人口規模の自治体では、1人の自殺者の自殺死亡率への影響は3.3となり、その結果、年によりばらつきのある自殺死亡率となりますが、当面の目標である16.2（自殺者数で5人以下）を目指し各般の自殺予防対策を講じていく必要があります。

（２）性別・年齢別の特徴

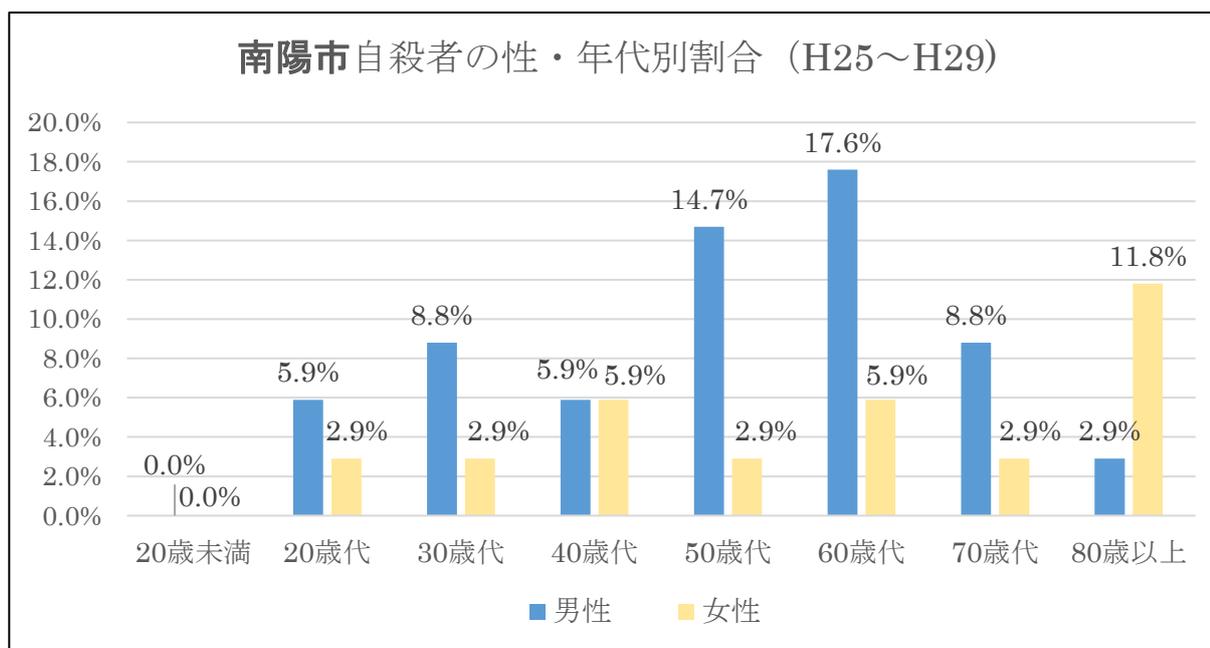
① 自殺者の性別構成割合



（出典：地域自殺実態プロファイル【2018 更新版】（JSCC より提供）

性別で見ると、全国や県と同様に男性の割合が高く約7割を占めていますが、本市における女性の割合は、全国、県よりも若干高くなっています。

② 南陽市自殺者の性・年代別割合



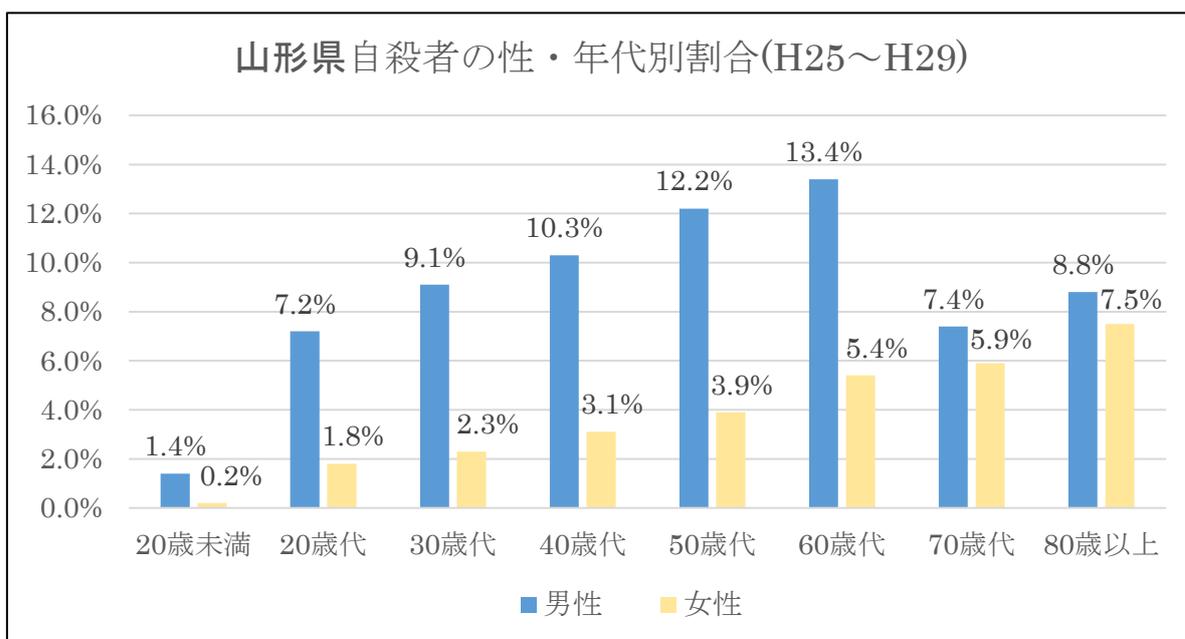
（出典：地域自殺実態プロファイル【2018 更新版】（JSCC より提供）

年代別割合は高い順に、60歳代男性、50歳代男性となっています。60歳代の男性

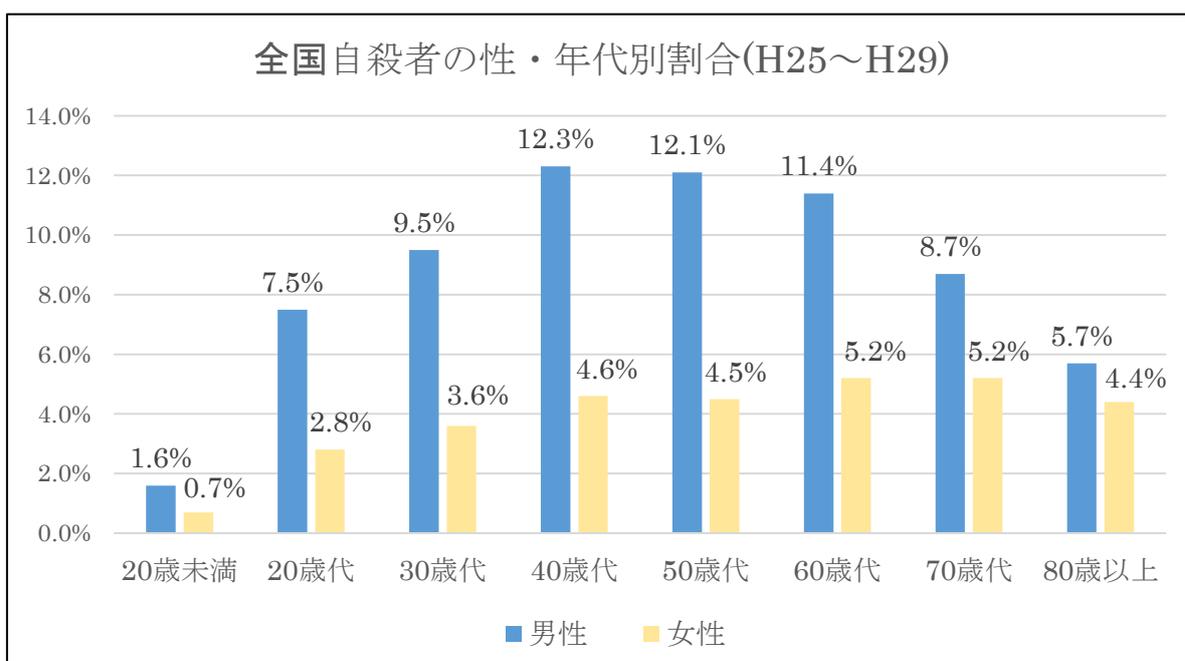
は同年代の女性と比較すると約3倍となっています。女性に関しては、男性に比べてももとの自殺者数が少ないため比率に与える影響が大きく、傾向分析は難しいと思われます。

なお、男性に関しては、全国では40歳代及び50歳代の割合が高くなりますが、南陽市、山形県では60歳代、50歳代が高くなるなど、ピークとなる年代がずれているようです。また、女性に関しては、全体的に高齢者になるほど自殺者は多くなる傾向にあるようです。

(参考)



(出典：地域自殺実態プロファイル【2018 更新版】(JSCC より提供))



(出典：地域自殺実態プロファイル【2018 更新版】(JSCC より提供))

(3) 南陽市における自殺の特徴

自殺総合対策推進センターが作成した「地域実態プロファイル(2018)」では、過去5年間の自殺者を性別・年代別・就業の有無別・同居人の有無別で区分し、南陽市の主な自殺の特徴として次のとおり示しています。

① 主な自殺の特徴(平成25~29年合計)

上位5区分の()は全国の順位

上位5区分		自殺者数 5年計	割合	自殺 死亡率	背景にある主な自殺の危機経路
1位 (3)	女性60歳以上 無職・同居	6人	17.6%	24.2	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2位 (9)	男性60歳以上 有職・同居	4人	11.8%	38.6	①(労働者)身体疾患+介護疲れ→ アルコール依存→うつ状態→自殺 ②(自営業者)事業不振→借金+介 護疲れ→うつ状態→自殺
3位 (5)	男性20~39歳 有職・同居	4人	11.8%	31.4	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
4位 (2)	男性40~59歳 有職・同居	4人	11.8%	23.8	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
5位 (16)	女性40~59歳 有職・同居	3人	8.8%	22.2	職場の人間関係+家族間の不和→ うつ状態→自殺

(出典:地域自殺実態プロファイル【2018更新版】(JSCCより提供))

女性は無職業、男性は有職業の違いはありますが、ともに「60歳以上」が上位を占め、全体の3割を占めています。

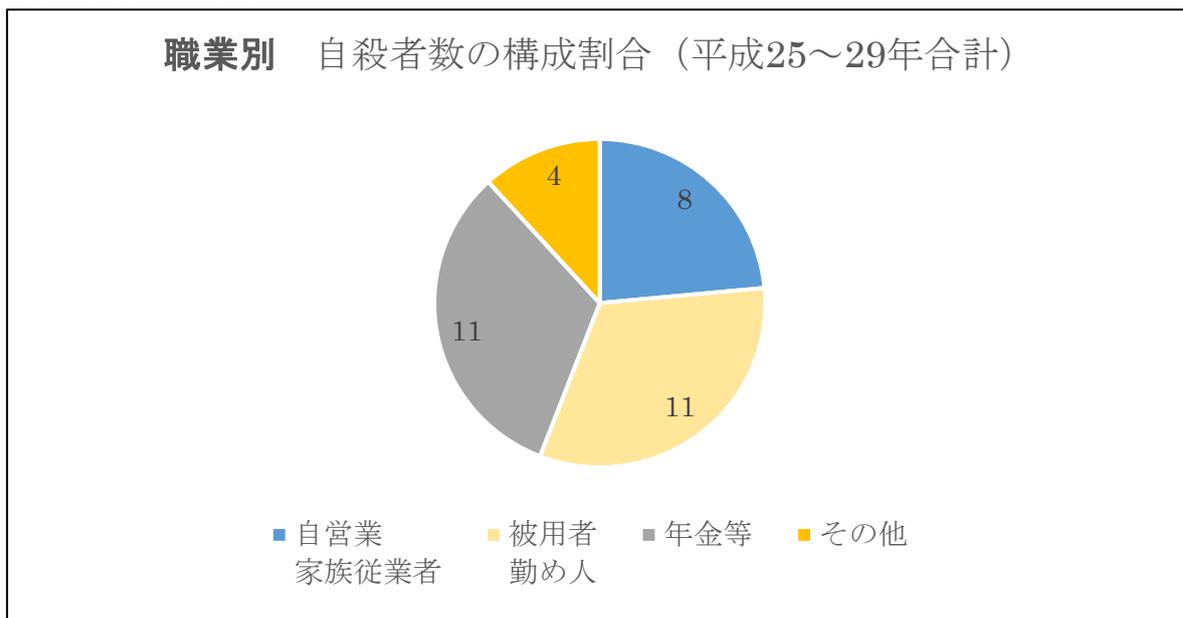
これらのことから、「地域自殺実態プロファイル(2018)」では、総合的に見て、下記の項目が南陽市の重点項目として推奨されています。

● 地域自殺実態プロファイルより推奨される南陽市の重点項目

重点項目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者 ・ 生活困窮者 ・ 勤務・経営 ・ 子ども・若者
------	---

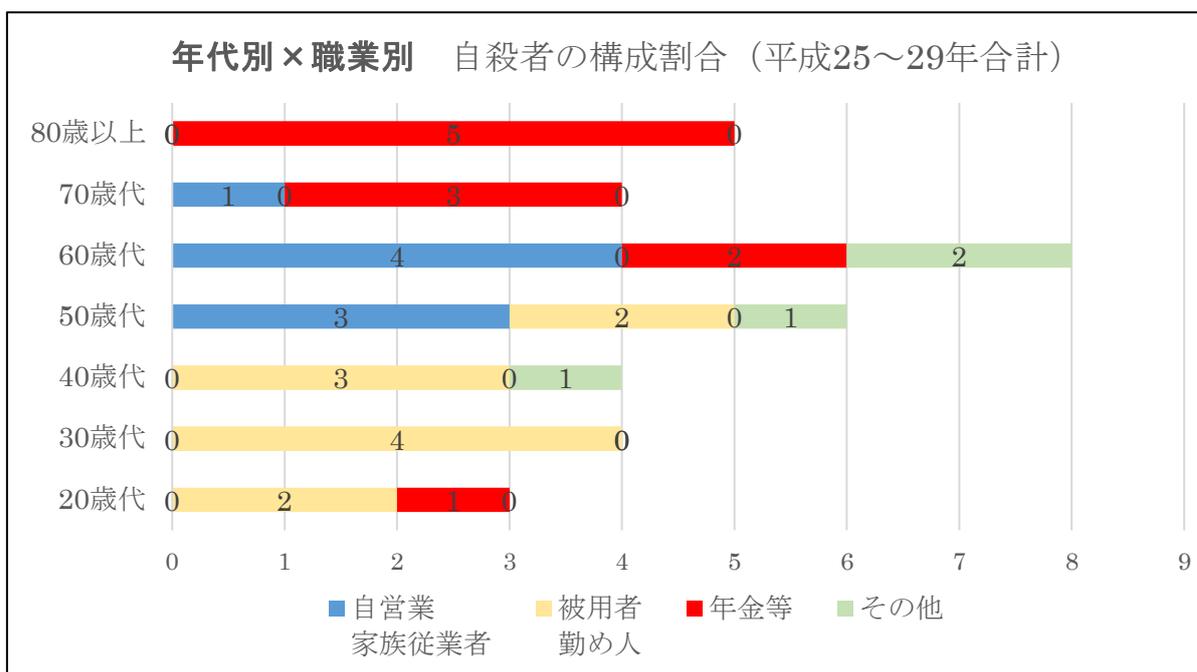
※ 国が示す重点項目には、上記以外にも、無職者・失業者、ハイリスク地、震災等被災地などの自殺の特徴がある。

② 職業別の状況



（出典：地域自殺実態プロファイル【2018 更新版】（JSCC より提供））

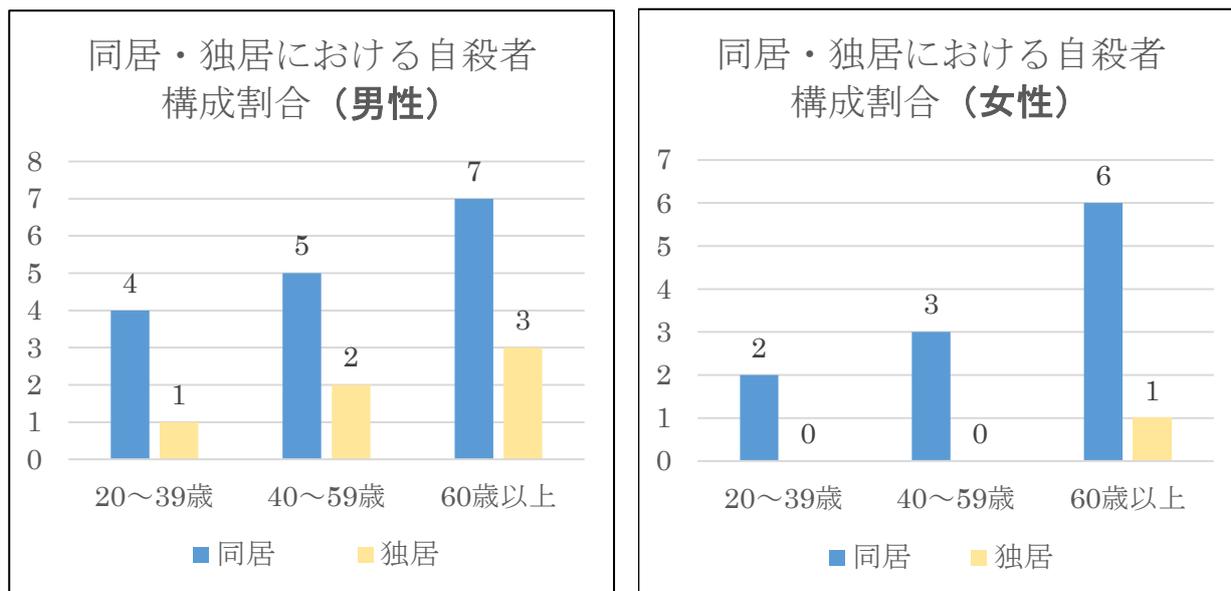
自殺者の職業は、有職者の「被用者・勤め人」と無職者の「年金等」受給者で、全体の約65%を占めています。



（出典：地域自殺実態プロファイル【2018 更新版】（JSCC より提供））

年代別に職業をみると、20歳代から40歳代まではほとんどが「被雇用者・勤め人」ですが、50歳代、60歳代では「自営業・家族従業者」が50%を占めています。高齢になるほど「年金」の割合が高くなります。

③ 同居人の有無の状況

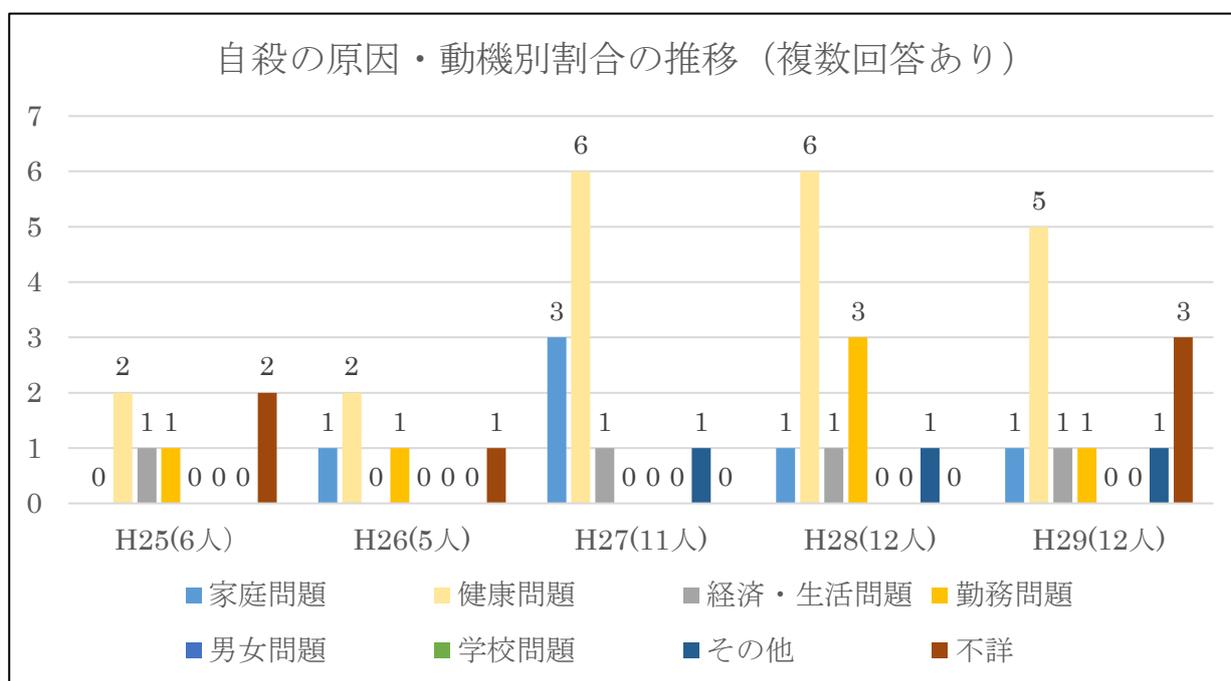


（出典：地域自殺実態プロファイル【2018 更新版】（JSCC より提供）

同居と独居の比較では、どの年代も「同居」の自殺者の割合が高く、全体に占める割合は男性70%、女性はほとんどが同居となっています。

（4）南陽市における自殺の原因・動機

① 自殺の原因・動機別割合の推移



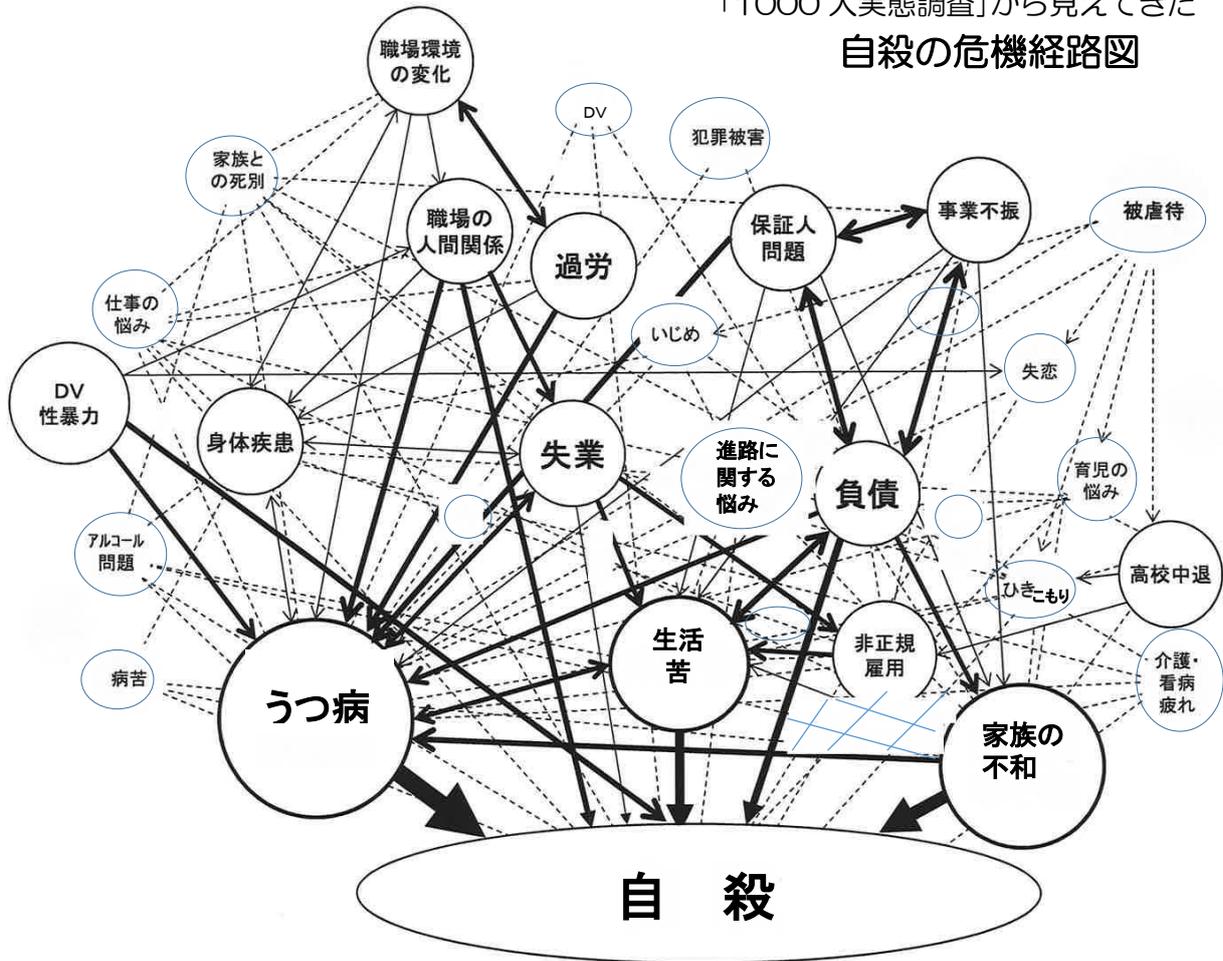
（出典：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

原因・動機としては、「健康問題」が各年とも1番多く、その割合は約5割となっています。ただし、自殺の原因は複合的であり、決して単純なものではありません。原因を単純化して比較することは、自殺の実態を見誤ることにつながるため注意が必要です。

なお、原因・動機を最大3つまで計上可能としているため、原因・動機別人口と自殺者実人数とは一致しません。

【参考】

NPO 法人ライフリンクによる
「1000 人実態調査」から見えてきた
自殺の危機経路図



(出典：自殺実態白書 2013 (NPO 法人ライフリンク発行))

NPO 法人ライフリンクが行った「自殺実態 1,000 人調査」では、自殺の経路を上記図のように表しています。この図中の○の大きさは、自殺要因の発生頻度を表しており、大きいほど要因の頻度が高いことを示しています。

また、矢印の太さは、要因間の因果関係の強さを表しています。うつ病への矢印が多いことから、その状態に至るまでには複数の要因が連鎖していることがわかります。

上記調査では、自殺に至るまで一人あたり平均4つの要因を抱えていることが明らかになっています。

(5) 参考資料

① 山形県 年齢階級別（5歳階級別）死因

男性

年齢	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
5～19歳	自殺 (33.3%)	不慮の事故 (33.3%)	その他 (22.2%)	悪性新生物 (11.1%)	
20～29歳	自殺 (46.9%)	その他 (25.0%)	悪性新生物 (15.6%)	心疾患 (15.6%)	
30～34歳	自殺 (45.0%)	その他 (25.0%)	悪性新生物 (20.0%)	心疾患 (5.0%)	
35～39歳	自殺 (29.6%)	その他 (22.2%)	心疾患 (14.8%)	悪性新生物 (11.1%)	不慮の事故 (7.4%)
40～44歳	その他 (30.0%)	自殺 (24.0%)	悪性新生物 (20.0%)	心疾患 (12.0%)	脳血管疾患 (10.0%)
45～49歳	悪性新生物 (25.4%)	その他 (25.4%)	自殺 (23.8%)	心疾患 (14.3%)	脳血管疾患 (6.3%)
50～54歳	心疾患 (30.8%)	悪性新生物 (26.9%)	その他 (16.7%)	脳血管疾患 (12.8%)	自殺 (9.0%)
55～59歳	悪性新生物 (40.5%)	その他 (23.8%)	心疾患 (16.7%)	脳血管疾患 (8.3%)	不慮の事故 (6.0%)
60～64歳	悪性新生物 (41.0%)	その他 (22.9%)	心疾患 (15.9%)	脳血管疾患 (8.3%)	自殺 (4.9%)
65～69歳	悪性新生物 (43.3%)	その他 (24.1%)	心疾患 (14.9%)	脳血管疾患 (7.1%)	不慮の事故 (5.0%)
70～74歳	悪性新生物 (44.9%)	その他 (25.0%)	心疾患 (12.1%)	脳血管疾患 (8.7%)	肺炎 (4.2%)
75～79歳	悪性新生物 (36.4%)	その他 (27.6%)	心疾患 (13.8%)	脳血管疾患 (10.9%)	肺炎 (6.8%)
80～84歳	悪性新生物 (33.8%)	その他 (27.7%)	心疾患 (14.3%)	肺炎 (8.2%)	脳血管疾患 (8.1%)
85～89歳	その他 (28.1%)	悪性新生物 (25.0%)	心疾患 (14.7%)	肺炎 (10.8%)	脳血管疾患 (9.5%)
90歳以上	その他 (27.8%)	悪性新生物 (17.1%)	心疾患 (16.2%)	老衰 (13.9%)	肺炎 (13.1%)

女性

年齢	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
5～19歳	悪性新生物 (33.3%)	心疾患 (33.3%)	その他 (33.3%)		
20～29歳	自殺 (50%)	その他 (30.0%)	悪性新生物 (10.0%)	脳血管疾患 (10%)	
30～34歳	悪性新生物 (33.3%)	その他 (33.3%)	脳血管疾患 (22.2%)	自殺 (11.1%)	
35～39歳	悪性新生物 (50.0%)	その他 (30.0%)	心疾患 (15.0%)	脳血管疾患 (5%)	
40～44歳	悪性新生物 (26.1%)	その他 (26.1%)	心疾患 (17.4%)	自殺 (13.0%)	脳血管疾患 (8.7%)
45～49歳	悪性新生物 (48.7%)	その他 (15.4%)	自殺 (12.8%)	心疾患 (12.8%)	脳血管疾患 (7.7%)
50～54歳	悪性新生物 (56.0%)	その他 (14.0%)	自殺 (12.0%)	脳血管疾患 (10%)	心疾患 (4.0%)
55～59歳	悪性新生物 (56.3%)	その他 (23.9%)	自殺 (8.5%)	心疾患 (5.6%)	
60～64歳	悪性新生物 (57.9%)	その他 (19.3%)	脳血管疾患 (6.9%)	心疾患 (5.5%)	自殺 (4.8%)
65～69歳	悪性新生物 (46.8%)	その他 (23.6%)	心疾患 (10.5%)	脳血管疾患 (8.9%)	不慮の事故 (5.5%)
70～74歳	悪性新生物 (42.9%)	その他 (26.5%)	心疾患 (13.6%)	脳血管疾患 (4.9%)	不慮の事故 (4.9%)
75～79歳	悪性新生物 (35.9%)	その他 (28.0%)	心疾患 (14.4%)	脳血管疾患 (9.6%)	肺炎 (4.8%)
80～84歳	その他 (29.2%)	悪性新生物 (28.8%)	心疾患 (14.3%)	脳血管疾患 (13.1%)	老衰 (6.6%)
85～89歳	その他 (29.9%)	悪性新生物 (18.0%)	心疾患 (17.2%)	脳血管疾患 (12.7%)	老衰 (12.1%)
90歳以上	その他 (25.3%)	老衰 (24.1%)	心疾患 (17.1%)	脳血管疾患 (11.9%)	悪性新生物 (11.3%)

出典：平成29年保健福祉統計年報（山形県健康福祉部）

男女ともに、20歳から64歳までのほとんどの階級において、第1位から第5位のいずれかに「自殺」が死因として入っています。特に、20～29歳の若年階級では、自殺が死因の第1位になっています。

② 山形県における高齢者（65歳以上）自殺の原因・動機上位項目

		総数	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90～94歳	95～99歳
総数	1位	身体の病気 (32.5%)	身体の病気 (26.9%)	身体の病気 (30.2%)	身体の病気 (33.8%)	身体の病気 (32.7%)	身体の病気 (43.6%)	身体の病気 (35.5%)	不詳 (33.3%)
	2位	うつ病 (15.3%)	うつ病 (17.2%)	うつ病 (18.3%)	うつ病 (17.9%)	不詳 (17.3%)	うつ病 (14.1%)	不詳 (16.1%)	身体の病気 (22.2%)
	3位	不詳 (13.1%)	不詳 (6.0%)	不詳 (15.1%)	不詳 (13.8%)	うつ病 (11.8%)	不詳 (11.5%)	身体障害の 悩み・孤独感 (13.1%)	後追い 孤独感等 (11.1%)
	4位	身体障害の 悩み (3.8%)	精神疾患 負債 (4.5%)	将来悲観 精神疾患等 (4.0%)	家族の死亡 精神疾患等 (3.4%)	家族の死亡 精神疾患等 (4.5%)	身体障害の 悩み (7.7%)		
男性	1位	身体の病気 (34.0%)	身体の病気 (24.5%)	身体の病気 (34.1%)	身体の病気 (38.0%)	身体の病気 (35.8%)	身体の病気 (48.8%)	身体の病気 (30.0%)	身体の病気 孤独感等 (33.3%)
	2位	うつ病 不詳 (12.8%)	うつ病 (13.7%)	うつ病 (15.9%)	不詳 (19.7%)	不詳 (13.4%)	うつ病 (12.2%)	孤独感 不詳 (20.0%)	
	3位		不詳 (6.9%)	不詳 (14.8%)	うつ病 (14.1%)	うつ病 (9.0%)	身体障害の悩み 不詳 (9.8%)		
	4位	身体障害の 悩み (3.4%)	精神疾患 負債 (4.9%)	孤独感 (4.5%)	夫婦関係 不和 (4.2%)	家族の死亡 精神疾患等 (4.5%)		家族の死亡 統合失調症 (10.0%)	
女性	1位	身体の病気 (30.3%)	身体の病気 (34.4%)	うつ病 (23.7%)	身体の病気 (29.7%)	身体の病気 (27.9%)	身体の病気 (37.8%)	身体の病気 (38.1%)	不詳 (50.0%)
	2位	うつ病 不詳 (19.1%)	うつ病 (28.1%)	身体の病気 (21.1%)	うつ病 (21.6%)	不詳 (23.3%)	うつ病 (16.2%)	身体障害の 悩み (19.0%)	身体の病気 後追い (16.7%)
	3位	不詳 (13.5%)	将来悲観 生活苦 (6.3%)	不詳 (15.8%)	不詳 (8.1%)	うつ病 (16.3%)	不詳 (13.5%)	不詳 (14.3%)	
	4位	精神疾患 身体障害の悩み (4.4%)		生活苦 (7.9%)	精神疾患 健康問題 (6.8%)	親子の不和 家族の死亡 (4.7%)	将来悲観 身体障害の悩み (5.4%)	孤独感 (9.5%)	

出典：山形県における高齢者自殺の実際報告書 平成29年3月山形県精神保健福祉センター

総数でみると、「身体の病気（32.5%）」「うつ病（15.3%）」の順に多く、健康問題が5割近くを占めています。

「家族に関すること（死亡・将来悲観・不和等）」「孤独感」などが原因・動機になるのも特徴といえます。女性では、生活苦なども見られます。

2 南陽市の自殺の現状と特徴を踏まえた今後の課題

(1) 自殺者数及び自殺死亡率について

本市の自殺死亡率はこれまで一貫して国、県より低い水準にありました。年によって高低差が大きく、平成26年には15.0と近年で最も低くなりましたが、平成29年度は31.1と最も高い自殺死亡率になりました。

自殺の傾向としては、男性の割合が高く約7割を占めていますが、全国や県より若干その割合は低くなっています。年齢を見ると、男女ともに60歳以上の高齢者の割合が高く、男性においては、壮年期50歳代の割合も高くなっています。自殺者の同居人の有無を見ると、圧倒的に独居より同居が多く、また、職業別に見ると、被用者・勤め人と年金受給者の無職者が同じ割合になっています。自殺の原因動機を見ると、近年は「健康問題」が最も多くなっていますが、「家庭問題」や「勤務問題」も散見されます。

(2) 自殺の特徴を踏まえた対策について

自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2018更新版)」では、自殺者数が多い区分への対策を重視し、本市においては、「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」「子ども・若者」について、重点的に取り組むことが推奨されています。

また、本市における自殺の傾向からも、高齢期・壮年期における自殺者が最も多いことが見てとれます。この年代では、過労・生活困窮・介護疲れなどの悩みが複合的に起こりやすいため、総合的な取組みが求められます。

自殺の原因は「健康問題」が第一位ですが、自殺に関係する健康問題として『うつ病』があります。うつ病は、その人の考え方や生活環境、ストレスなど複数の要因が絡み合い発症すると考えられており、自殺対策としては、個人のうつ病予防だけでは不十分であり、うつ病になる背景(問題)を解決することが重要だとされています。

そのためには、生活や経済問題を含めた相談事業の充実が有効であることから、相談支援体制を整備することが極めて重要で、第一に取り組むべきことと考えられます。行政は敷居が高く相談しにくいという声もありますので、医療・保健・福祉関係機関・団体等と幅広く連携し、いろいろなチャンネルでの相談窓口の存在を広く普及啓発することが必要です。そして、各相談窓口での相談が、必要な支援に確実につながる仕組みを構築しなくてはなりません。

また、市民一人ひとりの心身の健康保持増進も大切です。ストレス等のセルフケアについての周知啓発を図るとともに、身体の病気から自殺リスクが高まることも多いため健診受診率向上及び生活習慣病予防対策にも継続して取り組む必要があります。

さらに、地域づくりの観点から、いのちを互いに支えあう地域をつくるために、身近な人の悩みやこころの危険信号に気づき、対応できる人材育成も極めて重要です。

自殺を「個人の問題」ではなく「社会の問題」としてとらえ、南陽市総合計画や南陽市地域福祉計画を始め他の施策や事業と整合性を図りながら、誰も自殺に追い込まれることのない地域づくりを目指して、包括的な体制整備を推進していかなくてはなりません。

第3章 南陽市における自殺対策の基本理念と基本方針

1 自殺対策の基本理念・基本方針

○人の「いのち」は、何ものにも代えがたいものです。また、自殺は本人にとってこの上ない悲劇であるだけでなく、家族や周りの人々に大きな悲しみと生活上の困難をもたらし、社会全体にとっても大きな損失となります。

○自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。様々な悩みが原因となって追い詰められ、自殺以外の選択肢を考えられない状態に陥ることや、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態まで追い込まれてしまう過程と考えられます。自殺に追い込まれる危機は「誰にでも起こりうる危機」とも言えます。

○自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題です。世界保健機関(WHO)では、自殺の多くは社会の努力で防ぐことができると言われており、自殺は「個人の問題」ではなく「社会の問題」としてとらえる必要があります。

○自殺対策とは、生きることの包括的な支援です。全ての人々がかけがえのない個人として尊重されるなど、生きることの促進的要因を増やす取組みが重要です。



【基本理念】

誰も自殺に追い込まれることのない いのち支えあう南陽市

市民一人ひとりが、自分自身と地域(まわり)の人を大切にする行動を通して、いのちを支えあい、誰も自殺に追い込まれることのないまちを目指します。

【基本方針】

(1) 市民一人ひとりが、いのちとこころを大切にする取組みの充実

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。心身の健康の保持増進の大切さや方法、ストレス対策、うつ病の予防等についての周知啓発やセルフケアの取組みを支援します。また、いのちや暮らしの危機に陥った場合には身近な人や関係機関に援助を求めることが適当であることの理解を促進し、その意識が共有されるよう、相談窓口の周知など、教育活動、広報活動等を通じた啓発を実施します。

(2) 地域で「気づき・つなぎ・見守る」人材を育成する

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」が重要です。いのちを互いに支えあう地域を実現するため、こころの健康問題の背景等を正しく理解し、身近な人の悩みやこころの危険信号に気づき、声をかけ、話を聴いて、相談機関や専門家につなぎ、見守るなどの対応のできる人材育成を推進します。

(3) いのち支えあう取組みの充実（ライフステージに応じた支援）

市民のいのちを支えるためには、個人または地域社会において、ライフステージを「妊産婦・こども」「思春期・青年期」「壮年期」「高齢期」と4つに分類し、それぞれあらゆるライフステージに応じて、「生きることを阻害する要因（自殺のリスク要因）」（過労・生活困窮・子育ての悩み・介護看病疲れ等）を減らす取組みを充実させ、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」（居場所づくり等）を増やす取組みを行います。

(4) 庁内・関係機関とのネットワーク体制の強化

本市の自殺対策が最大限その効果を発揮し、いのち支えあう地域づくりの基盤を強化するためには、国、県、関係団体、民間支援団体、企業、地域等が連携し「生きることの包括的な支援」として自殺対策を推進していくことが重要です。関係者が自殺を正しく理解し、自殺対策について共通認識を持ち密接な連携を取りながら対策に取り組みます。

2 基本方針策定の背景

自殺総合対策推進センターでは、地域自殺対策の策定に資する地域自殺対策パッケージ（自殺対策の施策群）を公表しており（下表参照）、これを踏まえて計画を策定することが望ましいとされています。

○地域自殺対策パッケージ(自殺総合対策支援センター)

〈基本パッケージ5項目〉

ナショナルミニマムとして全国的に実施されることが望ましい施策群

	項目	内容
1	地域におけるネットワーク強化	関係する機関や住民が相互に連携・協働する仕組みを構築し、ネットワークを強化する。
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。
3	住民への啓発と周知	自殺に追い込まれるという危機は誰にでも起こりうる危機であり、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、積極的に普及啓発を行う。
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を減らす取組みに加えて、生きることの促進要因を増やす取組みを行うことである。このような観点から、居場所づくり、自殺未遂者への支援、潰された人への支援に関する対策を推進する。
5	児童生徒のSOSの出し方に関する教育	生きることの包括的な支援として、困難やストレスに直面した児童生徒が、信頼できる大人に助けの声をあげることができる教育を目標にすることが考えられる。

〈重点パッケージ項目〉 地域において優先的な課題となりうる施策について提示したものを。

「基本パッケージ」に付加することが望ましい施策群。

①	子ども・若者	⑤	高齢者
②	勤務・経営	⑥	ハイリスク他
③	生活困窮者	⑦	震災等被災地
④	無職者・失業者	⑧	自殺手段

(1) 本市の基本方針と基本パッケージとの兼ね合い

本市の各基本方針に、基本パッケージ5項目を次のように含むこととします。

なお、「基本パッケージ3 住民への啓発と周知」は、市の基本方針4つすべてに含めて強化していきます。

南陽市の基本方針	←	基本パッケージ
1 市民一人ひとりが、いのちとこころを大切に する取組みの充実		3 住民への啓発と周知
2 地域で「気づき・つなぎ・見守る」人材を育成 する		2 自殺対策を支える人材の育成 3 住民への啓発と周知
3 いのち支えあう取組みの充実		3 住民への啓発と周知 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 庁内・関係機関とのネットワーク体制の強化		1 地域におけるネットワーク強化 3 住民への啓発と周知

(2) 本市の基本方針と重点パッケージとの兼ね合い

本市における自殺の傾向として、男女ともに60歳以上の高齢者が多く、次いで壮年期の男性の順となっています。

本市の重点パッケージ項目は、上記に示している8つの項目のうち、危険割合が高い順に「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」「子ども・若者」の4項目が推奨されています。

人生においては、年代ごとに抱えやすい共通した悩みや問題があります。

そのため、「基本方針4 いのち支えあう取組みの充実」では、ライフステージを「妊産婦・こども」「思春期・青年期」「壮年期」「高齢期」と4つに分類し、それぞれの年代の特徴に応じた取組みを推進していきます。その中で「壮年期」「高齢期」を重点的に取り組むステージとします。

なお、各ライフステージでは括りきれない問題もあり、「ライフステージを問わない支援」を設けます。

3 計画の体系図

「誰も自殺に追い込まれることのない いのち支えあう南陽市」を基本理念として、市民一人ひとりが、自分自身と地域（まわり）の人を大切にする・できる行動を通して、いのちを支えあい、誰も自殺に追い込まれることのないまちを目指します。

	基本方針	施策	取組み
1	市民一人ひとりが、いのちとところを大切に する取組みの充実	○自殺予防等に関する周知啓発 ○心身の健康づくり・ストレス対策・うつ病予防等の啓発 ○セルフケアの取組支援	① 自殺の現状や自殺対策に関する市民の理解の促進 ② うつ病予防やセルフケアの情報発信 ③ 相談窓口の設置及び相談窓口の情報発信
2	地域で「気づき・つながり・見守る」人材を育成する	ゲートキーパーの養成	① ゲートキーパー養成講座の開催（市民、事業者、市職員向け）
3	いのち支えあう取組みの充実	(1) 妊産婦・こども	① 育児支援
			② 相談の場
			③ 家庭環境の調整
		(2) 思春期・青年期	① 特性に応じた支援
			② 相談の場
			③ こころの健康づくり
			④ 体制の整備
		(3) 壮年期 【重点ステージ】	① 経済支援、企業支援等
			② 勤務問題に関して関係機関との連携
			③ 法律、生活等の相談の場
		(4) 高齢期 【重点ステージ】	① 居場所や生きがいづくり
			② 地域での見守り・支えあいの推進
			③ 介護者の支援
		(5) ライフステージを問わない支援	① 相談の場
			② 居場所づくり
③ ネットワークの構築			
④ 自殺未遂者、自死遺族			
4	庁内・関係機関とのネットワーク体制の強化	庁内における連携	① 庁内ネットワークの整備 ② 職員の資質向上、セルフケア
		関係機関との連携	① 関係機関とのネットワーク

第4章 いのち支えあう南陽市の自殺対策の施策

1 基本方針ごとの施策展開

基本方針 1)

市民一人ひとりが、いのちとこころを大切にす取組みの充実

(1) 施策の方向性

効果的な自殺対策を推進するためには、当事者支援や関係者間の連携など実践的な取組みを行うとともに、自殺対策の取組みを広く地域に根づかせるため、自殺対策に関する周知啓発を図ることが極めて重要です。

そのため、市民一人ひとりの心身の健康づくりのため、うつ病予防やセルフケアの情報を発信していきます。また、いのちや生活の危機に陥った時は、「SOSを出す行動をとることは適当である」ということについても広く周知し、その場合の相談窓口や専門機関等について情報発信します。

また、生活習慣病の早期発見・早期治療のため、健（検）診受診率の向上に努めるなど、健康なんよう21の推進を図ります。

(2) 施策

自殺の現状や自殺対策に関する市民の理解を促進するため周知啓発を図るとともに、心身の健康づくりの正しい知識や行動、相談機関や相談窓口等について、様々な機会をとらえて広く市民に情報発信を行います。

① 相談窓口の設置

「南陽市の相談窓口一覧（庁外の窓口を含む）」・・・31～33頁参照

② 様々な場所・機会をとらえての周知活動

取組み、活動等	内 容	担当課
ア 周知啓発活動	○自殺予防週間・自殺対策強化月間における広報紙、ホームページ等による情報発信 ○セルフケアの取組みや相談先の情報を掲載したリーフレットの作成・配付 ○各課における相談窓口の設置及び市報やホームページ等による相談機関、相談窓口の周知 ○定住自立圏構想の自殺対策に関する講演会の実施 ○投書、ホームページ等による公聴 ○避難者への情報提供及び相談受付	みらい戦略課 総合防災課 福祉課 (社会福祉協議会)
イ 市民相談	○困りごと相談、無料法律相談、消費生活相談等	市民課

ウ 福祉相談	<ul style="list-style-type: none"> ○生活困窮者相談、自立・生活保護相談 ○障がい福祉サービス、介護保険サービス相談 ○虐待相談（高齢者・障がい者） ○要援護児童相談、家庭児童相談、婦人相談 	福祉課 （社会福祉協議会） すこやか子育て課								
エ 健康相談	<p>保健師が生活習慣病や心の健康相談に応じる。</p> <table border="1" data-bbox="448 468 1118 1476"> <tr> <td data-bbox="448 468 699 996">妊産婦・こども</td> <td data-bbox="699 468 1118 996"> <ul style="list-style-type: none"> ○母子健康手帳交付 ○両親学級 ○乳児家庭全戸訪問事業 ○産後ケア・産後サポート事業 ○乳幼児健診 ○療育支援訪問 ○家庭児童相談・婦人相談 ○健康相談・訪問指導事業 ○そだちとこころの相談 ○子育て世代包括支援センター事業 等 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 996 699 1095">思春期・青年期</td> <td data-bbox="699 996 1118 1095"> <ul style="list-style-type: none"> ○家庭児童相談・婦人相談 ○健康相談・訪問指導事業 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 1095 699 1285">壮年期</td> <td data-bbox="699 1095 1118 1285"> <ul style="list-style-type: none"> ○健康教室 ○食生活改善推進事業 ○健診結果説明会 ○健康相談・訪問指導事業 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 1285 699 1476">高齢期</td> <td data-bbox="699 1285 1118 1476"> <ul style="list-style-type: none"> ○地域サロン活動 ○健康相談・訪問指導事業 ○介護予防活動 ○100歳体操 </td> </tr> </table>	妊産婦・こども	<ul style="list-style-type: none"> ○母子健康手帳交付 ○両親学級 ○乳児家庭全戸訪問事業 ○産後ケア・産後サポート事業 ○乳幼児健診 ○療育支援訪問 ○家庭児童相談・婦人相談 ○健康相談・訪問指導事業 ○そだちとこころの相談 ○子育て世代包括支援センター事業 等 	思春期・青年期	<ul style="list-style-type: none"> ○家庭児童相談・婦人相談 ○健康相談・訪問指導事業 	壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ○健康教室 ○食生活改善推進事業 ○健診結果説明会 ○健康相談・訪問指導事業 	高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○地域サロン活動 ○健康相談・訪問指導事業 ○介護予防活動 ○100歳体操 	すこやか子育て課 福祉課 （社会福祉協議会）
妊産婦・こども	<ul style="list-style-type: none"> ○母子健康手帳交付 ○両親学級 ○乳児家庭全戸訪問事業 ○産後ケア・産後サポート事業 ○乳幼児健診 ○療育支援訪問 ○家庭児童相談・婦人相談 ○健康相談・訪問指導事業 ○そだちとこころの相談 ○子育て世代包括支援センター事業 等 									
思春期・青年期	<ul style="list-style-type: none"> ○家庭児童相談・婦人相談 ○健康相談・訪問指導事業 									
壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ○健康教室 ○食生活改善推進事業 ○健診結果説明会 ○健康相談・訪問指導事業 									
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○地域サロン活動 ○健康相談・訪問指導事業 ○介護予防活動 ○100歳体操 									
オ 教育相談	<ul style="list-style-type: none"> ○不登校対策として、児童生徒や保護者、あるいは教職員からの適応指導や支援を行うため教育相談室（クオーレ）の設置。 ○登校しぶりや不登校の未然防止、早期解消を図るためのスクール・ソーシャル・ワーク・コーディネーターの配置。 ○各学校における就学費の相談 ○学習支援員配置事業 ○言語治療教育事業 ○情操教育推進事業 	学校教育課								

基本方針 2)

地域で「気づき・つながり・見守る」人材を育成する

(1) 施策の方向性

自殺を考えている人は、悩みながらもサインを発している。

例え自殺を考えていても、その意志が固まっている人はまれであり、多くの場合、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動き、不眠や原因不明の体調不良など、自殺のサインを発していることが多いとされています。このようなサインに周囲の人が気づくことが、自殺予防につながると認識する必要があります。

地域のネットワークや自殺対策のセーフティーネットづくりは、それを担う人材がいてはじめて機能します。そのため、自殺対策を支える人材の育成は、自殺対策の要（かなめ）となる取組みです。

市民一人ひとりが、こころの健康問題や自殺の背景等について正しく理解し、身近な人や一人で悩みを抱えて困っている人のこころの危険信号に「気づき（声をかけ、話を聴いて）、（相談機関や専門家）につなぎ、（その助言や指導を受けながら）見守る」ゲートキーパーの養成を推進します。

(2) 施策

① ゲートキーパーの養成（市民、事業者、市職員向け）

取組み、活動等	内 容	担当課
ゲートキーパー養成講座の開催	ゲートキーパーの役割を学び活動できる人材を養成、育成する。 ○市民向けに、民生委員児童委員や社会福祉協議会関係者、老人クラブや地域サロン指導者など多くの市民を対象に養成講座を開催 ○事業者向けに、商工会等の関係団体の協力をもらい、養成講座を開催する。 ○市職員向けに、職員研修の一環としてメンタルヘルス研修、ハラスメント防止研修などを開催し、「気づき」ができる職員を育成する。	総務課 福祉課 (社会福祉協議会) すこやか子育て課 商工観光課

○自殺のサイン（自殺予防の十箇条）

- 1 うつ病の症状に気を付けよう
(気分が沈む、自分を責める、仕事の効率が落ちる、決断できない、不眠が続く)
- 2 原因不明の身体の不調が長引く
- 3 酒量が増す
- 4 安全や健康が保てない
- 5 仕事の負担が急に増える、大きな失敗をする、職を失う
- 6 職場や家庭でサポートが得られない
- 7 本人にとって価値のあるもの（職・地位・家族・財産）を失う
- 8 重症の身体の病気にかかる
- 9 自殺を口にする
- 10 自殺未遂におよぶ (出典：厚生労働省：職場における自殺の予防と対応より引用)

基本方針 3) いのち支えあう取組みの充実

(1) 施策の方向性

自殺に追い込まれる危機は「誰にでも起こりうる危機」とも言えます。また、自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題とされています。

自殺に至る背景には、様々な悩みから心身のバランスを崩してしまうことが見られます。「NPO 法人ライフリンクによる自殺実態白書 2013」によれば、自殺に至るまで一人あたり平均すると4つの自殺の要因を抱えることが明らかになっています。

そのため、自殺対策は、保健・医療・福祉・教育・労働その他の関連対策と連携を図り、「生きることの包括的な支援」として実施されなければなりません(自殺対策基本法第2条)。

自殺に追い込まれる危険性が高まるのは、自己肯定感や信頼できる人間関係、居場所など「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」より、失業・多重債務・生活苦などの「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」が上回った時と考えられています。

そのため、本市では、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きがいや希望を持って暮らすことができるよう「生きることの阻害要因」の低減と、「生きることの促進要因」を増加させる取組みを多方面から推進していきます。

- 生きることの阻害要因: 過労、生活困窮、育児疲れや介護疲れ、いじめや孤立等
- 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

◆自殺に追い込まれる要因については、年代によって共通する部分があるため、本市では、ライフステージを、「妊産婦・こども」「思春期・青年期」「壮年期」「高齢者」の4つに区分けし、それぞれに施策の方向を定めています。その中でも、自殺者の多い壮年期と高齢期を重点ステージとします。また、ライフステージに関わらない自殺リスク要因については、「ライフステージを問わない支援」として集約します。

(2) 施策

◆ライフステージや自殺リスクに合わせた支援

ライフステージ	(1) 妊産婦・こども
	(2) 思春期・青年期
	(3) 壮年期 【重点ステージ】
	(4) 高齢期 【重点ステージ】
	(5) ライフステージを問わない支援

【施策の方向】

女性にとって、結婚・出産などは人生において大きな出来事（ライフイベント）です。妊娠早期から支援を必要とする家庭に、精神的な支援や育児支援など切れ目なく関わるとともに、相談の場の充実を図ります。

幼少期は、人格形成に大きな影響を与える時期であり、家庭環境を整え、母子の愛着形成を推進し、自己肯定感の高いこどもを育てていきます。

事業分類	事業・取組	内 容	担当課・関係機関
育児支援	母子健康手帳交付	母子健康手帳を交付しながら、様々な相談に応じる。	すこやか子育て課
	子育て世代包括支援センター事業	妊娠期から子育て期の母子を対象に、切れ目のない相談や支援を行う。	すこやか子育て課
	EPDS エジンバラ産後うつ病質問表	EPDSを用いて産後うつ病や精神状態を把握する。	すこやか子育て課
	産後ケア、産後サポート事業	産後不安の強い産婦に対して、助産師等により専門的な支援を行う。	すこやか子育て課
	乳幼児健康診査・健康教室	計測、小児科診察、歯科診察、育児相談など月齢にあわせた各種健康診査・教室を行う。	すこやか子育て課
	養育支援訪問	養育支援が必要な家庭に対して、居宅を訪問し、養育に関し指導、助言する。	すこやか子育て課
	おひさま広場	計測や写真撮影等を実施し気軽に子育て相談に応じるとともに母子の交流を図る。	すこやか子育て課
相談の場	そだちとこころの相談	子どもの発育・発達や、保育園・幼稚園・学校での生活についての相談に応じる。	すこやか子育て課
	発達個別相談	保健師や臨床心理士による、未就学児の保護者向けの発達に関する相談に応じる。	すこやか子育て課
	家庭児童相談	家庭児童相談員が養育などの家庭内の様々な問題について相談を受け、必要な支援を行う。	すこやか子育て課
	女性相談 母子・父子相談	離婚、DV、母子・父子家庭自立支援、母子父子寡婦福祉資金貸付の相談に応じる。	すこやか子育て課
	健康相談	保健師等が心身の健康相談に応じる。	すこやか子育て課
家庭環境の調整	要保護児童対策地域協議会	関係機関が連携して被虐待児等の要保護児童への適切な支援を図る。	すこやか子育て課

【施策の方向】

この時期は、精神的に不安定で、就学・進学・就職など大きな出来事が起こる時期です。平成28年4月に改正された自殺対策基本法では、保護者や地域の関係者等と連携しながら、学校が児童生徒に対し「困難な事態、強い心理的負担を受けた場合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。）または心の健康の保持に係る教育又は啓発」を行うことが、努力義務として明記されており、いじめの未然防止、早期発見、組織的な即時対応、児童生徒がSOSを出しやすく、また受け止められる体制の強化に努めます。

こころの健康づくりはもとより、困りごとや生きづらさを感じた時に対応できる力を育む教育や、悩みや不安に対して相談しやすい体制の整備促進等、それぞれの特性に応じた支援を行います。

事業分類	事業・取組	内 容	担当課・関係機関
相談の場	スクールカウンセラー、教育相談員の設置	教育相談として、それぞれの専門職あるいは経験豊富な元教員を配置する。	学校教育課
	山形県若者就職支援センター	若者の就職について、相談員、キャリアカウンセラー、産業カウンセラーが相談に応じる。	県雇用対策課
	インターネット相談	インターネットを活用し、心の健康などの相談を受け付ける。	県精神保健福祉センター
	ひきこもり相談支援事業	本人や家族に対するきめ細やかな相談を継続的に行うとともに、関係機関の連携を図り適切な支援につなげていく。	置賜保健所
体制の整備	不登校対策支援事業	教育相談室とは別に、小中学生やその保護者に対する教育相談体制の機会や登校しぶりや不登校の未然防止や早期解消を図るため、スクールソーシャルワーカーを配置	学校教育課
こころの健康づくり	夢の教室事業	一流アスリートの実技と講義を交えた授業を通し、夢を持って進んでいこうとする心を育む。	学校教育課
	情操教育推進事業	児童生徒の感情や情緒を育み、創造的で個性的な心の働きを豊かにする。また、道徳的な意義や価値観を涵養する。	学校教育課
特性に応じた支援	青少年健全育成事業	青少年の健全育成を図るため、各層で構成する青少年育成市民会議の設置とあわせ、補導活動や環境浄化活動を実施する青少年補導センターを設置する。	社会教育課
	被保護者就労支援事業	生活保護受給者の就労相談や面接、ハローワークの同行により受給者の就労を支援する。	福祉課
	生活困窮者自立相談支援事業	生活困窮の状態から早期に脱却するための継続的な相談支援を行う。	福祉課 社会福祉協議会
	住居確保給付金給付事業	生活困窮により住居を失う、または失う恐れのある者に家賃相当分の給付金を支給する。	福祉課

【施策の方向】

本市の自殺の傾向としては、年代別割合は高い順に、60歳代男性、50歳代男性となっています。この時期は、家庭や職場で中心的な役割を果たし、社会的にも心理的にも負担や悩みが大きく、ストレスが強まる時期です。本市では、男性の自殺者が多く、有職者の割合が高くなっています。経済に関する相談や仕事に関する相談など生きるための取り組みを充実させます。

事業分類	事業・取組	内 容	担当課・関係機関
相談の場	消費生活相談	契約のトラブルや多重債務など消費生活に関する相談に応じる。	市民課
	困りごと相談	市民生活上での困りごとや行政への要望などの相談に応じる。	市民課
	無料法律相談	弁護士による、不動産、金銭、離婚、相続、交通事故、損害賠償、借地借家等の法律相談に応じる。	市民課
経 済	未組織勤労者生活安定資金貸付制度	勤労者の生活の安定のために、労働金庫が生活資金を貸付ける原資を市が預託する制度で、低金利での貸付を受けやすくする。	商工観光課
	生活福祉資金貸付事業	低所得者世帯等の生活の安定と社会参加の促進を図ることを目的に必要な資金の貸付を行う。	社会福祉協議会
	生活保護	国が定めた基準を下回る収入で、最低限の生活を営めない場合に公的扶助を行う。	福祉課
	生活困窮者自立相談支援事業	生活困窮の状態から早期に脱却するための継続的な相談支援を行う。	福祉課 社会福祉協議会
	住居確保給付金給付事業	生活困窮により住居を失う、または失う恐れのある者に家賃相当分の給付金を支給する。	福祉課
仕 事	商工振興融資保証信用補完事業	中小企業者の金融の円滑化を図るため、市が保証協会の保証料を補給する。	商工観光課
	地域求人情報の発信	ハローワークの求人情報を提供するとともに、就労相談受付や取次ぎを行う。	商工観光課
	山形県若者就職支援センター	若者の就職について、相談員、キャリアカウンセラー、産業カウンセラーが相談に応じる。	県雇用対策課
	経営指導員による相談	市商工会に経営指導員を設置し、中小企業者、小規模事業者の事業発展を支援する。	県中小企業振興課
	県中小企業労働相談事業	労働全般の相談に応じ、解決に向けた助言を行うことで早期解決を図る。	県雇用対策課
	労働者のメンタルヘルス対策	厚生労働省のホームページに「みんなのメンタルヘルスサイト」を設置し、メンタルヘルスに関する情報提供を行う。	山形労働局
	生活保護受給者等就労自立促進事業	生活困窮者に対し、ハローワークによる就労相談・斡旋を行う。	福祉課
	被保護者就労支援事業	生活保護受給者の就労相談や面接、ハローワークの同行により受給者の就労を支援する。	福祉課 社会福祉協議会

【施策の方向】

本市の自殺の傾向としては、男性の割合が高く約7割を占めていますが、男女ともに60歳以上の高齢者の割合が高くなっています。自殺の原因は「健康問題」が第一位ですが、「家庭問題」や「勤務問題」も散見されます。また、職業別に見ると、60歳代では「自営業・家族従業者」が50%を占めていますが、高齢になるほど「年金」の割合が高くなります。

この時期は、加齢に伴い心身の機能の低下や大病・慢性疾患の罹患、介護疲れや配偶者との死別、あるいは家庭や地域での役割の喪失など、抑うつ状態が起こりやすい時期です。

地域の中で高齢者を孤立させない取組みとして、居場所や生きがいのづくりの推進、地域での支えあいや見守り活動を充実します。また、介護負担を軽減するために、相談しやすい体制づくりに努めます。

事業分類	事業・取組	内 容	担当課 関係機関
居場所や 生きがい づくり	老人クラブの活動支援	老人クラブ活動を通して生きがいのづくり、仲間づくりを支援する。	福祉課
	高齢者地域サロン	地域介護予防活動事業として、心身機能の維持向上や閉じこもり防止のため、地域の身近なところに交流の場を創出するもの。	福祉課 社会福祉協議会
	地域介護予防活動拠点における活動	心身機能の維持向上、趣味や生きがいのづくり、仲間づくり、閉じこもり防止のため、拠点施設において所定の活動を行う。	社会福祉協議会 双葉会 接骨師会 花未来
	シニアカフェ支援事業	ハイジアパーク南陽を活用した高齢者の自主活動の場を設け、閉じこもりの防止、相互交流、温泉入浴による健康増進を図り、健康寿命の延伸と介護予防を推進する。	福祉課 商工観光課
	通所型サービスB	市内在住の高齢者を対象に、介護状態の悪化を予防するため、住民主体による通いの場を設置する。	福祉課 地域包括支援センター
	認知症カフェ	認知症高齢者やその家族、地域住民、介護従事者等が気軽に集える場所で、気分転換や参加者同士の交流、また情報交換や相談の機会を提供する。	福祉課 地域包括支援センター
介護者の 支援	高齢者総合相談	高齢者に関する相談全般（虐待を含む）	福祉課 地域包括支援センター
	家族介護者交流激励事業	家族介護者を一時的に介護から開放し、相互交流や情報交換できる機会をつくり、リフレッシュしてもらう。	福祉課 地域包括支援センター
	重度要介護者介護手当の支給	一定の要件を満たし、在宅で介護している介護者に対し月額5,000円の手当を支給する。	福祉課

地域での 見守り・ 支えあいの 推進	民生委員児童委員活動	見守り活動を通して、何かあれば行政等の関係機関につないでもらう。	福祉課
	社会福祉協議会活動	小地域福祉ネットワーク事業、ふれあい給食サービス事業、宅配給食サービスなど、見守りや助け合い活動を行う。	社会福祉協議会
	新聞宅配時の見守り	新聞がたまっているなどの不審な点の気付きを行政等へ連絡・通報してもらう。	福祉課 新聞販売店 (協力)
	認知症サポーターの養成	認知症に関する正しい知識と理解をもち、地域や職場で認知症や家族に対してできる範囲で手助けするサポーターを養成する。	福祉課 地域包括支援 センター
	高齢者等緊急通報システム事業	一人暮らし等高齢者の緊急時の対応・安全確保のために通報受信センターと連絡できる機器を貸与する。	福祉課
負担軽減	低所得者保険料軽減事業	低所得者の介護保険料を軽減する。	福祉課
	高額介護サービス費支給事業	介護サービスを利用した場合の自己負担額の上限額を上回った部分について支給する。	福祉課
	高額医療・高額介護合算サービス費支給事業	医療保険と介護サービスを利用した場合の自己負担額の上限額を上回った部分について支給する。	福祉課
	住宅改修費支給事業	要介護（支援）認定を受け在宅生活を継続する中で手すり取り付けや段差解消等の住宅改修をする際の費用の助成を行う。	福祉課
	福祉用具の購入助成事業	要介護（支援）認定を受け在宅生活を継続する中で衛生用品等の福祉用具を購入する際の費用の助成を行う。	福祉課
	人工透析患者通院交通費助成事業	人工透析患者の通院交通費を助成する。	福祉課



ライフステージ

(5) ライフステージを問わない支援

【施策の方向】

個々にあわせた相談に応じます。(再掲)

事業分類	事業・取組	内 容	担当課 関係機関
生活困窮 に関する 支援等	生活福祉資金貸付事業	低所得者世帯等の生活の安定と社会参加の促進を図ることを目的に必要な資金の貸付を行う。	社会福祉協議会
	生活保護受給者等就労自立促進事業	生活困窮者に対し、ハローワークによる就労相談・斡旋を行う。	福祉課
	生活困窮者自立相談支援事業	生活困窮の状態から早期に脱却するための継続的な相談支援を行う。	福祉課 社会福祉協議会
	住居確保給付金給付事業	生活困窮により住居を失う、または失う恐れのある者に家賃相当分の給付金を支給する。	福祉課
	生活保護	国が定めた基準を下回る収入で、最低限の生活を営めない場合に公的扶助を行う。	福祉課
	被保護者就労支援事業	生活保護受給者の就労相談や面接、ハローワークの同行により受給者の就労を支援する。	福祉課
各種相談 の場	インターネット相談	インターネットを活用し、心の健康などの相談を受け付ける。	県精神保健福祉センター
	ひきこもり相談支援事業	本人や家族に対するきめ細やかな相談を継続的に行うとともに、関係機関の連携を図り適切な支援につなげていく。	置賜保健所
	消費生活相談	契約のトラブルや多重債務など消費生活に関する相談に応じる。	市民課
	困りごと相談	市民生活上での困りごとや行政への要望などの相談に応じる。	市民課
	無料法律相談	弁護士による、不動産、金銭、離婚、相続、交通事故、損害賠償、借地借家等の法律相談に応じる。	市民課
	人権特設相談	人権擁護委員による「なんでも相談所」を開設し、家族間や近隣トラブルなど広範囲の困りごとの相談に応じる。	市民課
	女性相談 男性相談	離婚、DV、母子・父子家庭自立支援などに関する相談に応じる。	すこやか子育て課
	労働者のメンタルヘルス対策	厚生労働省のホームページに「みんなのメンタルヘルスサイト」を設置し、メンタルヘルスに関する情報提供を行う。	山形労働局
	健康相談	保健師が、からだやこころの健康相談に応じる。	すこやか子育て課
	心の健康相談	気分が落ち込む、酒のトラブル、ひきこもりなどの相談に応じる。	置賜保健所他
	民生委員児童委員活動	見守り活動を通して、何かあれば行政等の関係機関につないでもらう。	福祉課

※ 相談窓口については、「南陽市の相談窓口一覧 (庁外の窓口を含む)」31～33頁を参照ください。

基本方針 4)

庁内・関係機関とのネットワーク体制の強化

(1) 施策の方向性

いのち支えあう地域づくりの基盤を強化するためには、国、県、関係団体、民間支援団体、企業、地域等が連携し「生きることの包括的な支援」として自殺対策を推進していくことが重要です。そこで、地域におけるネットワーク体制の強化が大きなポイントになります。

NPO 法人ライフリンクによる自死遺族への聞き取り調査によると、自殺で亡くなった人のうちおよそ7割の人が、自殺で亡くなる前にどこかの専門機関へ相談していたとの結果が報告されています。自殺者の多くは、追い詰められながらも何とか生きてきたかったのです。

一つの要因に対する相談窓口は様々ありますが、本市においては、複合的な問題を抱える人に対し、包括的に支援する仕組みの整備が整っておらず、様々な悩みを抱えた人がようやく辿りついた先で、必要とする支援に確実につなげることは極めて大きな課題です。

そのための基盤の一つとして、庁内及び地域における関係機関とのネットワーク体制の強化を図ります。関係者が自殺を正しく理解し、自殺対策について共通認識を持ち、密接な連携を取りながら対策に取り組めます。庁内においては、担当している事業が生きるための支援のひとつであること、つまり自殺対策であるという認識を共通して持てるようにするため、南陽市自殺対策推進本部を中心に啓発を図ります。

(2) 施策

1) 庁内における連携強化

① 庁内ネットワーク整備

取組み、活動等	内 容	担当課
南陽市自殺対策推進本部	市長を本部長として、関係課が中心となり、庁内全体で連携しながら自殺対策を推進する。	福祉課 関係課
南陽市労働安全衛生委員会	副市長を委員長として、職員の危険又は健康障害を防止するための基本対策を調査審議する。	総務課

② 職員の資質向上・セルフケア

取組み、活動等	内 容	担当課
職員（昇格時）研修	管理監督職員がメンタルヘルス研修を受けることで、職場のメンタル不調者への対応を学ぶ。	総務課

職員の健康管理	健診後の事後指導をととして、職員の心身両面の健康維持増進を図る。	総務課
ハラスメントアンケートの実施	職場におけるハラスメントを防止し、働きやすい環境づくりにつなげる。	総務課

2) 関係機関との連携

① 関係機関とのネットワーク整備

取組み、活動等	内 容	担当課
地域での見守り活動の強化	民生委員・児童委員の協力のもと実施している地域における見守りを、各地区長の協力を得ながら、地域ぐるみで実施する。	福祉課 総務課
定住自立圏構想 「こころの健康に関する講演会」 「広域担当者連絡会議」(仮称)	定住自立圏構想の事業として、圏域住民を対象としてメンタルヘルスやゲートキーパー養成等の研修会を開催する。また、圏域における広域的な連携による自殺防止対策を担う担当者会議を開催する。	福祉課

※ 必要に応じて、県や地域の医療機関等の関係機関とも連携を図ります。

この計画期間において、以上の4つの基本方針の元に計画的に自殺対策を進めることとなりますが、令和2年2月21日～3月5日まで、南陽市自殺対策(案)に対するパブリックコメントを広く募集したところ、「高齢者だけでなく、障がい者等を含めた地域包括ケアシステムの構築を目指すべき。」という大変貴重なご意見をいただきました。

いのち支えあう地域づくりの基盤を強化するためには、関係機関、関係団体、企業、地域等が連携し「生きることの包括的な支援」として自殺対策を推進していくことが重要で、地域におけるネットワーク体制の強化が大きなポイントになります。

よって、健康増進計画、高齢者福祉計画・介護保険事業計画、障がい者計画・障がい福祉計画・障がい児福祉計画、自殺対策計画等の上位計画である地域福祉計画の見直しに合わせ、「支援が必要な市民の方を包摂するシステムづくり」を検討してまいります。

○南陽市における相談窓口一覧（庁外の窓口を含む）

事業分類	事業名	事業概要	担当課
子育て	子育て世代包括支援センター	妊娠から出産、子育てまで切れ目のない相談支援を行う。	すこやか子育て課 中央児童相談所
	そだちとこころの相談	子どもの発育・発達や、保育園・幼稚園・学校での生活についての相談に応じる。	
	発達個別相談	保健師や臨床心理士による、未就学児の保護者向けの発達に関する相談に応じる。	
	養育支援訪問	養育支援が必要な家庭に対して、居宅を訪問し、養育に関し指導、助言する。	
	おひさま広場	計測や写真撮影等を実施し気軽に子育て相談に応じるとともに母子の交流を図る。	
	家庭児童相談 女性相談 母子・父子相談事業	家庭児童相談員が、養育などの家庭内の様々な問題や、離婚、DV、母子・父子家庭自立支援、母子父子寡婦福祉資金貸付等について相談を受け、必要な支援を行う。	
教育	スクールカウンセラー 教育相談員	それぞれの専門職あるいは経験豊富な元教員を配置し、教育に関する相談に応じる。	学校教育課
	言語治療教育事業	小学校就学前の子どもを対象に、言語聴覚士による言語に関する相談・指導・助言を行う	学校教育課
	不登校対策支援事業	教育相談室とは別に、小中学生やその保護者に対する教育相談体制の機会や登校しぶりや不登校の未然防止や早期解消を図るため、スクールソーシャルワークコーディネーターを配置	学校教育課
健康	健康相談	保健師が、からだやこころの健康相談に応じる。	すこやか子育て課
	心の健康相談	気分が落ち込む、酒のトラブル、ひきこもりなどの相談に応じる。	置賜保健所他
	女性の健康相談	妊娠・避妊、不妊、婦人科疾患、更年期障害などの相談に応じる。	
	がん総合相談	電話相談、窓口相談、専門相談、出張相談を行う。	県がん総合相談支援センター
	インターネット相談	インターネットを活用し、心の健康などの相談を受け付ける。	県精神保健福祉センター
生活	困りごと相談	市民生活上での困りごとや行政への要望などの相談に応じる。	市民課
	無料法律相談	弁護士による不動産、金銭、離婚、相続、交通事故、損害賠償、借地借家等の法律相談に応じる。	法テラス 置賜消費生活センター
	消費生活相談	契約のトラブルや多重債務など消費生活に関する相談に応じる。	

生 活	人権特設相談	人権擁護委員による「なんでも相談所」を開設し、家族間や近隣トラブルなど広範囲の困りごとの相談に応じる。	山形地方法務局米沢支局
	女性相談 男性相談	離婚、DV、母子・父子家庭自立支援などに関する相談に応じる。	すこやか子育て課 県男女共同参画センターチェリア
	若者相談	不登校やひきこもり、ニートなどの社会参加に困難を有する若者やその家族への支援を行う。	県若者活躍・男女共同参画課
	ひきこもり相談	本人や家族に対して継続的に関わり、関係機関と連携し適切な支援に結びつける。	置賜保健所 自立支援センター 巣立ち
	性暴力被害相談	性暴力被害に関する相談	県警察本部警察安全相談室
	ストーカー・DV相談	ストーカー・DVに関する相談	県警察本部生活安全企画課
	高齢者総合相談	高齢者に関する相談全般（虐待を含む）	福祉課 地域包括支援センター
	交通事故相談	交通事故に関する相談や助言の実施	市民課 県交通事故相談所
障がい	障がい児相談	お子さんの発達や障がいなどの相談に応じる。	すこやか子育て課
	障がい者相談	障がい者に関する相談全般に応じる。	福祉課、相談支援委託事業所 ①南陽の里 ②いちようの家 ③とまり木
	障がい者虐待相談	障がい者虐待に関する通報、相談窓口の設置	福祉課
	障がい者相談員	市が委託する障がい者相談員による相談業務	福祉課
経 済	生活福祉資金貸付事業	低所得者世帯等の生活の安定と社会参加の促進を図ることを目的に必要な資金の貸付を行う。	社会福祉協議会
	住居確保給付金給付事業	生活困窮により住居を失う、または失う恐れのある者に家賃相当分の給付金を支給する。	福祉課
	生活困窮者自立相談支援事業	生活困窮の状態から早期に脱却するための継続的な相談支援を行う。	福祉課 社会福祉協議会
	生活保護	国が定めた基準を下回る収入で、最低限の生活を営めない場合に公的扶助を行う。	福祉課
仕 事	山形県若者就職支援センター	若者の就職について、相談員、キャリアカウンセラー、産業カウンセラーが相談に応じる。	県雇用対策課
	地域求人情報の発信	ハローワークの求人情報を提供するとともに、就労相談受付や取次ぎを行う。	商工観光課

仕 事	生活保護受給者等就労自立促進事業	生活困窮者に対し、ハローワークによる就労相談・斡旋を行う。	福祉課
	被保護者就労支援事業	生活保護受給者の就労相談や面接、ハローワークの同行により受給者の就労を支援する。	福祉課 社会福祉協議会
自殺 企図者 ・ 自殺 未遂者 ・ 自死遺族	心の健康相談	関係機関、家族等から相談対応やケース検討会の開催を支援する。	県精神保健福祉センター
	いのちの電話	自殺予防を主な目的とした電話相談 0 2 3 - 6 4 5 - 4 3 4 3	山形いのちの電話
	こどものSOS相談窓口	24時間子どもSOSダイヤル 0 1 2 0 - 0 - 7 8 3 1 0	文部科学省
	子どもの人権110番	法務局の職員又は人権擁護委員が相談に応じる。 0 1 2 0 - 0 0 7 - 1 1 0	法務省
	自殺未遂者相談支援	警察署が自殺未遂者やその家族の同意を得た上で保健所に情報提供し、保健所が主となり相談に応じるとともに、専門機関への紹介やケース検討会を実施し、自殺未遂者を支援する。	置賜保健所
	自死遺族支援	個別相談、遺族の集いの開催など自死遺族を支援する。	県精神保健福祉センター
その他	民生委員児童委員	住民目線による相談、見守り等の実施	福祉課
	避難者支援	避難者相談の受付、関係機関への橋渡しの実施	総合防災課 社会福祉協議会

2 計画の評価

(1) 自殺死亡率（人口10万人対の自殺者数）

第1章の計画の概要に示したように、計画期間の最終年度である令和6年における自殺死亡率の目標は次のとおりです。

	現状	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年 目標	令和8年
自殺 死亡率	20.7	19.8	18.9	18.0	17.1	16.2	14.5

(2) 各施策について

この目標を達成するため、次の各施策における取組みの目標値等を設定します。

基本方針	施策	取組み	現状値	目標値等
市民一人ひとりが、いのちとこころを大切に する取組みの充実	周知啓発	リーフレット等啓発物の作成	未実施 ※1	令和2年度から、2年ごと作成
		自殺予防月間等に合わせた情報発信	市報掲載	令和2年度に市HPを開設
	受診率向上 ※2	特定健康診査	40.9%	60%
		胃がん検診	23.4%	60%
		大腸がん検診	35.2%	50%
		肺がん検診	35.9%	
子宮頸がん検診	20.0%	60%		
乳がん検診	29.8%			
地域で「気づき・ つながり・見守り」 人を育成する	ゲートキーパーの養成講座	市民向けの養成講座開催	未実施 ※3	年1回継続実施
		職員対象の養成講座開催	未実施	目標年次まで、全職員が受講
いのち支えあう 取組みの充実	ライフステージ全般	各課における事業の推進		事業の継続実施・状況把握、新規事業の検討
庁内・関係機関とのネットワーク 体制の強化	庁内ネットワーク構築	南陽市自殺対策推進本部の開催	令和元年度設置	年1回開催
	庁外ネットワーク構築	定住自立圏構想による「広域自殺対策担当者連絡会議」（仮称）	令和元年度から実施	年1回継続実施

※1 リーフレット作成は、平成22年度に広域で作成。

※2 受診率の現状値は平成30年度実績。目標値は令和6年度目標値とし、【健康なんよう21】（第2次）より抜粋。評価は【健康なんよう21】の評価によるものとする。

※3 民生委員、地域サロン指導者等を対象にしたゲートキーパー養成講座は、平成26年度までの6年間で、延べ600人が受講。

第5章 自殺対策の推進体制

1 推進体制

行政の最大の責務は住民のいのちを守ることであり、自殺対策はその住民のいのちを守る取組みそのものです。

本市では、市長を本部長とし関係課長で構成する「南陽市自殺対策推進本部」を設置し、自殺対策計画の策定やその進捗管理を図るなど、全庁的な取組みとして自殺対策を推進しています。

また、自殺対策を推進していくためには、行政だけではなく、各関係機関・団体などが連携・協働し、総合的に取り組む必要があります。そのためには、県からの助言・指導・支援を受けながら、これまで構築されていなかった医師、警察、消防、市民団体、関係する庁内部署等から構成される「南陽市健康推進会議」（仮称）の設置を目指し、各方面とのネットワークの構築を検討していきます。

2 推進主体の基本的な役割

自殺対策を総合的に推進するためには、それぞれの主体が果たすべき役割を明確にし、共有しながら、相互の連携を図り協働できる仕組みを構築することが重要です。

本市の自殺対策において、それぞれの主体が果たすべき役割は、下記のとおりと考えます。

（1）市の役割

自殺対策計画を策定し、市民に最も身近な立場から中長期的な視点を持って総合的かつ計画的に自殺対策を推進します。

市民一人ひとりがこころの健康づくりや自殺についての理解を深めるための周知啓発活動や、身近な人の心の悩みやこころの危険信号に気づき、対応できるゲートキーパー養成などの研修の機会確保に努めます。また、全庁をあげて各種相談の連携強化を図ります。さらに、市民や県、関係機関、民間支援団体、企業等と連携し、生きることの包括的な取組みの充実を図ります。

（2）関係機関の役割（保健、医療、福祉、法律等の自殺対策に関する機関等）

保健、医療、福祉、教育、法律、労働など、様々な分野の関係機関は、相互の連携に向けた取組みを行うとともに、それぞれの専門的な立場から、積極的に自殺対策に参画することが求められます。

（3）学校の役割

教職員等に対する自殺予防に資する教育や、児童生徒のこころとからだの健康づくり、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など、生きる力を高めるための教育・啓発について、地域、関係機関と連携しながら取り組む必要があります。また、児童生徒がSOSを出しやすい環境の整備に取り組む必要があります。

(4) 民間支援団体の役割

自殺対策を推進していくには、行政のみならず継続した民間支援団体の取組みが重要です。直接的な自殺を予防する活動はもちろん、その他の取組みも「生きることの包括的な支援」となることを理解し、他の主体とも連携・協働し、積極的に自殺対策に参画することが求められます。

(5) 職場・企業の役割

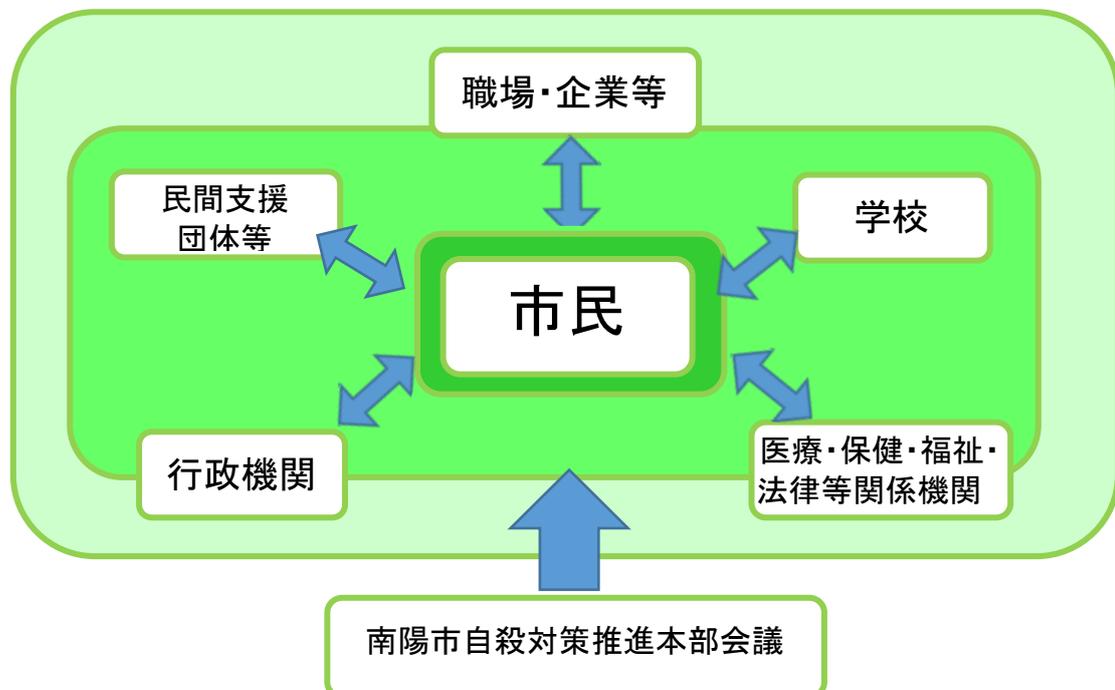
職場や企業では、従業者等の心の健康保持や生命身体の安全の確保を図ることなどにより自殺対策において重要な役割を担うことを認識し、ストレス関連疾患や勤務問題による自殺の防止など、働きやすい環境づくりを通して積極的に自殺対策に参画することが求められます。

(6) 市民の役割

自殺の状況や生きることの包括的な支援としての自殺対策への理解と関心を深めるとともに、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」であることを理解することが重要です。

その上で、一人ひとりが心身の健康づくりに関する情報を積極的に取り入れながら、危機に陥った時は援助を求めることが大切であることを認識し、正しいセルフケア行動をとることができるよう努めることが求められます。

また、身近な人の心の悩みやこころの危険信号に気づき、適切に対処することができるようにするなど、主体的に自殺対策に取り組むことが必要です。



第6章 資料

資料1 行政内各課における「生きる支援の関連事業」

自殺対策とは、生きることの包括的な支援として、保健・医療・福祉・教育・労働その他の関連施策との連携の上で実施する必要があります。

そのため、各課で実施している直接的に自殺対策ではないと思われる事業についても、自殺予防につながっている場合が多くあります。

本計画を作成するにあたり、各課で実施した自殺対策に資する事業つまり「生きる支援の関連事業」の棚卸し一覧は次頁のとおりです。各事業に、該当する「自殺対策の基本方針」を記載しました。

【基本理念】

誰も自殺に追い込まれることのない いのち支えあう南陽市

【基本方針】

- 1 市民一人ひとりが、いのちとこころを大切にする取組みの充実
- 2 地域で「気づき・つなぎ・見守る」人材を育成する
- 3 いのち支えあう取組みの充実
(ライフステージに応じた支援)
 - 3- (1) 妊産婦・こども
 - 3- (2) 思春期・青年期
 - 3- (3) 壮年期 **【重点ステージ】**
 - 3- (4) 高齢期 **【重点ステージ】**
 - 3- (5) ライフステージを問わない支援
- 4 庁内・関係機関とのネットワーク体制の強化

【分類】

- ◎ 自殺対策事業・・・国が示す基本施策または重点施策に該当する。
- 自殺対策関連事業・・・上記以外の「生きることの包括的な支援」に関連する。

● 「生きる支援の関連事業」(各課自殺対策に関する棚卸し事業)

番号	事業名	事業概要	担当課	基本方針	分類
1	職員の研修事業	昇格時研修	総務課	4	○
2	職員の健康管理事務	職員の心身面の健康の維持増進・健診後の事後指導	総務課	4	◎
3	ハラスメント防止対策の促進	ハラスメントアンケートの実施	総務課	3-(3) 3-(5)	◎
4	広報・広聴に関する事務	広報紙等による情報発信 ホームページ、投書等による市民相談	みらい戦略課	1	◎
5	置賜定住自立圏共生ビジョン	置賜定住自立圏の将来像の実現に向けて定住自立圏形成協定に基づき中心市と近隣市町が連携して推進する具体的取組を示したもの。	みらい戦略課	4	◎
6	収納事務 滞納整理事務 滞納処分事務	市税、介護保険料、後期高齢者医療保険料について、以下の業務を行う 1 納税等の相談 2 滞納処分及び財産調査 3 滞納処分の執行停止 4 欠損処分 5 交付要求 6 公売 7 搜索	税務課	3-(5)	◎
7	避難者支援に関する事務	避難者への情報提供・相談受付	総合防災課	1 3-(5)	○
8	消費生活相談	契約のトラブルや多重債務など消費生活に関する相談に応じる。	市民課	3-(5)	◎
9	困りごと相談	市民生活上での困りごとや行政への要望などの相談に応じる。	市民課	3-(5)	◎
10	無料法律相談	弁護士による、不動産、金銭、離婚、相続、交通事故、損害賠償、借地借家等の法律相談に応じる。	市民課	3-(5)	◎
11	人権特設相談	人権擁護委員による「なんでも相談所」を開設し、家族間や近隣トラブルなど広範囲の困りごとの相談に応じる。	市民課	3-(5)	◎
12	環境衛生事業	市民から環境衛生に関する相談等を受けた場合に早期解決を図る。	市民課	3-(5)	○
13	民生委員児童委員事業	民生委員児童委員による地域の相談・支援等の実施。	福祉課	3-(5) 4	◎
14	社会を明るくする運動	社会を明るくする運動を通して、犯罪や非行のない安全・安心な地域社会を築く。	福祉課	1・4	○
15	障がい者相談	障がい者に関する相談全般に応じる。	福祉課	1 3-(5)	◎
16	障がい福祉サービス相談	各種福祉サービスに関する相談に応じる。	福祉課	1 3-(5)	◎
17	地域生活支援事業	障害のある方が在宅生活を継続するために必要なサービスや用具の助成を行う。	福祉課	3-(5)	◎
18	人工透析患者通院交通費の助成事業	人工透析患者の通院交通費を助成。	福祉課	3-(5)	○

19	特別障害者手当支給事業	障害者世帯の生活安定のため手当を支給。	福祉課	3 - (5)	○
20	在宅酸素療法者支援事業	在宅酸素療法を行う呼吸器機能障がい者に対し助成金を支給。	福祉課	3 - (5)	○
21	重度心身障害者等紙おむつ支給事業	在宅の常時失禁状態にある重度心身障害児者に対し紙おむつを支給。	福祉課	3 - (5)	○
22	有料道路の通行料金割引	障害者手帳を持つ障害者からの有料道路の通行料金割引の申請を進達する。	福祉課	3 - (5)	○
23	NHK 放送受信料の免除	障害者手帳を持つ障害者からの NHK 放送受信料の免除申請を進達する。	福祉課	3 - (5)	○
24	福祉ハイヤー券助成事業	心身障害者に対し条件に応じてハイヤー券を助成。	福祉課	3 - (5)	○
25	生活保護受給者等就労自立促進事業	生活困窮者に対し、ハローワークによる就労相談・斡旋を行う。	福祉課	3 - (1) 3 - (5)	◎
26	生活困窮者自立相談支援事業	生活困窮者が生活困窮の状態から早期に脱却するための継続的な相談支援を行う。	福祉課	3 - (5)	◎
27	住居確保給付金給付事業	生活困窮により住居を失う、または失う恐れのある者に家賃相当分の給付金を支給する。	福祉課	3 - (5)	◎
28	生活保護	国が定めた基準を下回る収入で、最低限の生活を営めない場合に公的扶助を行う。	福祉課	3 - (1)	◎
29	被保護者就労支援事業	生活保護受給者の就労相談や面接、ハローワークの同行により受給者の就労を支援する。	福祉課	3 - (3) 3 - (5)	◎
30	高齢者等雪下ろし費支給事業	高齢者世帯等の雪下ろしにかかった費用の一部を支給する	福祉課	3 - (4)	○
31	介護保険サービスに関する相談	各種介護保険サービスに関する相談に応じる。	福祉課	1 3 - (5)	◎
32	老人クラブの活動支援	老人クラブへの活動費の助成	福祉課	3 - (4)	◎
33	高齢者へのはり・きゅう・マッサージ券の交付	4月1日現在満70歳以上の高齢者にマッサージ等の助成券を交付。	福祉課	3 - (4)	○
34	低所得者保険料軽減事業	低所得者の介護保険料を軽減する	福祉課	3 - (5)	○
35	介護認定調査業務	介護申請のあった対象者・家族と面談し基本調査を行う。	福祉課	3 - (4)	○
36	高額介護サービス費支給事業	介護サービスを利用した場合の自己負担額の上限額を上回った部分について支給する。	福祉課	3 - (4)	○
37	高額医療・高額介護合算サービス費支給事業	医療保険と介護サービスを利用した場合の自己負担額の上限額を上回った部分について支給する。	福祉課	3 - (4)	○
38	特定入所者介護サービス費	施設の(短期)入所利用者に対し、食費・居住費の負担軽減を図る。	福祉課	3 - (4)	○
39	社会福祉法人減免制度	介護サービスを利用した際に生じる自己負担額に対し25/100を減免する。	福祉課	3 - (4)	○
40	市町村特別給付	要介護の認定を受け在宅生活を継続しながら紙おむつを使用している方に対し紙おむつ券を交付し、費用負担の軽減を図る。	福祉課	3 - (4)	○

41	住宅改修費支給事業	要介護（支援）の認定を受け在宅生活を継続する中で手すり取り付けや段差解消等の住宅改修をする際の費用への助成を行う。	福祉課	3 - (4)	○
42	福祉用具の購入助成事業	要介護（支援）の認定を受け在宅生活を継続する中で衛生用品等の福祉用具を購入する際、費用への助成を行う。	福祉課	3 - (5)	○
43	高齢者総合相談	高齢者に関する相談全般	福祉課	1 3 - (4)	◎
44	高齢者地域サロン	地域介護予防活動事業として、心身機能の維持向上や閉じこもり防止のため、地域の身近なところに交流の場を創出するもの。	福祉課 社会福祉協議会	1 3 - (4)	◎
45	シニアカフェ支援事業	ハイジアパーク南陽を活用した高齢者の自主活動の場を設け、閉じこもりの防止、相互交流、温泉入浴による健康増進を図り、健康寿命の延伸と介護予防を推進する。	福祉課 商工観光課	3 - (4)	◎
46	高齢者等緊急通報システム事業	一人暮らし高齢者に対する緊急時の対応、安全確保	福祉課	3 - (4)	○
47	家族介護者交流激励事業	家族介護者を一時的に介護から開放し、相互交流や情報交換できる機会をつくり、リフレッシュしてもらう。	福祉課	3 - (5)	○
48	認知症サポーターの養成	認知症に関する正しい知識と理解をもち、地域や職場で認知症や家族に対してできる範囲で手助けするサポーターを養成する。	福祉課 地域包括支援センター	3 - (4)	○
49	重度要介護者介護手当の支給	一定の要件を満たし、在宅で介護している介護者に対し月額5,000円の手当を支給。	福祉課	3 - (5)	○
50	子育て世代包括支援センター事業	妊娠期から子育て期の母子を対象に切れ目のない相談、支援を行う	すこやか子育て課	1 3 - (1)	◎
51	産後ケア・産後サポート事業	産後不安の強い産婦に対して助産師等により専門的な支援を行う	すこやか子育て課	1 3 - (1)	◎
52	乳幼児健康診査・健康教室	3～4か月児、1歳6か月児、3歳児6か月児を対象とした健診	すこやか子育て課	1 3 - (1)	○
53	養育支援訪問	養育支援が必要な家庭に対して、居宅を訪問し、養育に関し指導、助言する。	すこやか子育て課	1 3 - (1)	◎
54	おひさま広場	計測や写真撮影等を実施し気軽に子育て相談に応じるとともに母子の交流を図る。	すこやか子育て課	1 3 - (1)	◎
55	そだちとこころの相談	子どもの発育・発達や、保育園・幼稚園・学校での生活についての相談に応じる。	すこやか子育て課	1 3 - (1)	◎
56	発達個別相談	保健師や臨床心理士による、未就学児の保護者向けの発達に関する相談に応じる。	すこやか子育て課	1 3 - (1)	◎
57	家庭児童相談 女性相談 母子・父子相談事業	家庭児童相談員が、養育などの家庭内の様々な問題や、離婚、DV、母子・父子家庭自立支援、母子父子寡婦福祉資金貸付等について相談を受け、必要な支援を行う。	すこやか子育て課	1 3 - (1)	◎
58	要保護児童対策地域協議会	関係機関が連携して被虐待児等の要保護児童への適切な支援を図る。	すこやか子育て課	3 - (1)	◎
59	児童扶養手当事業	ひとり親家庭の生活安定と自立促進のため手当を支給	すこやか子育て課	3 - (1)	◎
60	保育料等未納者対策	保育園の保育料等が未納になっている保護者に対し収納に向けた取り組みを行う。	すこやか子育て課	3 - (1)	◎
61	健康相談・健康教室・訪問指導事業	保健師等が心身の健康相談・指導を行う。	すこやか子育て課	1 3 - (5)	◎

62	農業振興事業	地域農業の振興に資するため、農業生産性の向上、各農業者の経営安定を図る各種事業を実施する。	農林課	3 - (5)	○
63	商工振興融資保証信用補完事業	中小企業者の金融の円滑化を図るため保証協会の保証料を補給する。	商工観光課	3 - (5)	◎
64	地域求人情報の発信	ハローワークからの求人情報の提供 就労相談受付、取次	商工観光課	3 - (5)	○
65	未組織勤労者生活安定資金貸付制度	勤労者の生活安定資金として市が原資を労働金庫に預託する	商工観光課	3 - (5)	◎
66	公営住宅管理事業	公営住宅を設置・管理し、住宅に困窮する低所得者に対して低廉な家賃の住宅を供給する。	建設課	3 - (5)	○
67	市道等除雪事業	日中除雪や間口への押雪軽減など「やさしい除雪」により、積雪時の安全性や利便性の確保を図る。	建設課	3 - (5)	○
68	水道料金徴収業務	料金滞納者に対する徴収事務 給水停止執行業務	上下水道課	3 - (5)	◎
69	南陽市教育相談支援事業	小中学生やその保護者、教職員に対する教育相談体制を構築し、効果的な適応指導や支援を行うために教育相談室を開設し、課題解決の一助とする。	学校教育課	1 3 - (1) 3 - (2)	◎
70	不登校対策支援事業	教育相談室とは別に、小中学生やその保護者に対する教育相談体制の機会や登校しぶりや不登校の未然防止や早期解消を図るため、スクール・ソーシャル・コーディネーターを配置	学校教育課	1 3 - (1) 3 - (2)	◎
71	学習支援員配置事業	小中学校における個に応じた指導の充実や特別支援教育の推進を図るため、学習支援員を配置	学校教育課	1 3 - (1) 3 - (2)	◎
72	言語治療教育事業	小学校就学前の子どもを対象に、言語聴覚士による言語に関する相談・指導・助言を行う	学校教育課	1 3 - (1) 3 - (5)	○
73	情操教育推進事業	児童生徒の個々の感情や情緒を育み、創造的で個性的な心の働きを豊かにするとともに道徳的な意義や価値観を養うため、教科学習とは別の教育実践を行う	学校教育課	1 3 - (2) 3 - (5)	○
74	南陽市小学生「夢の教室」実施事業	市内全小学5年生を対象に現役アスリート等による実技と講義を交えた授業を通し、将来の生き方在り方に夢を持って進んでいこうとする心を育む	学校教育課	3 - (1)	○
75	男女共同参画関連事業	えくぼ女性ネットワーク会議、各種大会・講座等開催時、相談先情報掲載カード・リーフレット等配布し啓発を呼びかけている。	社会教育課	1	◎
76	放課後子供教室	放課後において学校の空き教室等を利用し、子供達に安全で安心な居場所づくりを提供	社会教育課	3 - (1)	◎
77	青少年健全育成事業	青少年育成市民会議の開催 青少年補導センターの設置等	社会教育課	3 - (2)	◎
78	図書館事業	市民の生涯学習の場としての読書環境の充実	社会教育課	3 - (5)	○
79	広報誌「あい」発行	年3回配付。社協の事業計画・事業報告・予算・決算等について全戸配付し、報告する。	社会福祉協議会	1	○
80	ファミリーサポートセンター事業	子育て支援に関する相談・助言・協力を行う。	社会福祉協議会	3 - (1)	◎

81	ホームページでの情報提供	地域の福祉活動紹介・情報発信を行う。	社会福祉協議会	1	○
82	認知症カフェ	認知症高齢者や家族、地域住民、介護従事者等が気軽に集える場所で、気分転換や参加者同士の交流、情報交換や相談の機会を提供する。	社会福祉協議会	3 - (5)	◎
83	認知症サポーター養成講座	認知症の方を支える方を養成する研修会の開催。	社会福祉協議会	2 3 - (4)	◎
84	ボランティア養成講座	ボランティアとしていつでもだれでも気軽に活動できるきっかけづくりとして開催。	社会福祉協議会	2 3 - (5)	○
85	除雪ボランティア	自力で除雪することが困難な世帯に対してボランティアによる除雪支援を行う。	社会福祉協議会	3 - (4) 3 - (5)	○
86	はつらつくらぶ	高齢者の社会的孤立や介護予防を目的に開催。	社会福祉協議会	3 - (4)	◎
87	小地域福祉ネットワーク推進会議	地域での助け合い活動や災害時の取組みを強化することを目的に開催。	社会福祉協議会	3 - (5) 4	◎
88	東日本大震災避難者支援	避難者同士の交流の場となるイベントの開催及び避難者と地域住民がともにつながる地域づくり。	社会福祉協議会	1 3 - (5)	◎
89	給食配送サービス	見守り・安否確認のための弁当配送を行う。	社会福祉協議会	3 - (4)	◎
90	ホームヘルプサービス事業	在宅で生活する高齢者や障がい者等のために訪問介護員を派遣する。	社会福祉協議会	3 - (4) 3 - (5)	◎
91	善意銀行	個人・企業・団体から寄附していただいた金品を、市内の支援を必要としている人へ橋渡しをする。	社会福祉協議会	3 - (5)	◎
92	生活福祉資金貸付事業	低所得者世帯等の生活の安定と社会参加の促進を図ることを目的に必要な資金の貸付を行う。	社会福祉協議会	3 - (5)	◎
93	生活困窮者自立相談支援事業	生活保護受給に至る前の段階で生活に困窮している方、または将来的に生活困窮に陥るリスクのある方に対し、自立の促進を図るための支援を行う。	社会福祉協議会	3 - (5)	◎
94	ふれあい相談	日常生活の心配ごと・困りごと等に関する相談窓口。	社会福祉協議会	1 3 - (5)	◎
95	福祉サービス利用援助事業	認知症高齢者や知的・精神障がいのある方で日常生活を営むことに支障を来している方に福祉サービスの利用や日常的な金銭管理などの支援を行う。	社会福祉協議会	3 - (4) 3 - (5)	◎
96	たすけあい金庫貸付	低所得者世帯、障がい者世帯または高齢者世帯の生活の安定や社会参加の促進を図ることを目的に、必要な資金の貸付申請を行う。	社会福祉協議会	3 - (3) 3 - (4) 3 - (5)	◎
97	支部社協支部長担当者会議	8支部社協との連携及び情報交換。	社会福祉協議会	4	○
98	敬老会・高齢者の集い	8支部毎に敬老会・高齢者の集いを開催する。	社会福祉協議会	3 - (4) 4	◎
99	福祉教育指定校の指定	福祉教育を推進するため市内の学校を福祉指定校として指定し、情報交換を行う。	社会福祉協議会	4	○
100	赤い羽根共同募金・歳末たすけあい運動推進	赤い羽根共同募金・歳末たすけあい募金活動を行い、必要としている方への配分を行う。	社会福祉協議会	1、4 3 - (5)	◎

資料2 南陽市自殺対策推進本部設置要綱

南陽市自殺対策推進本部設置要綱

(設置)

第1条 この要綱は、自殺対策基本法（平成18年法律第85号）に基づき、本市における総合的な自殺対策を推進し、もって市民福祉の向上を図るため、南陽市自殺対策推進本部（以下「本部」という。）の設置に関し、必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 本部は次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 自殺対策の推進に係る計画の策定及び進捗管理に関すること。
- (2) 自殺対策に関する諸施策の調整及び推進に関すること。
- (3) 自殺対策に関する情報の収集及び連絡に関すること。
- (4) 自殺対策に関する関係行政機関及び関係団体との連携強化に関すること。
- (5) その他自殺対策の総合的な推進に関すること。

(組織)

第3条 本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって組織する。

- 2 本部長は市長をもって充て、本部を代表し総理する。
- 3 副本部長は副市長及び教育長をもって充て、本部長を補佐し、本部長に事故があるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。
- 4 本部員は、別表に掲げる職員をもって充てる。

(会議)

第4条 本部の会議は、本部長が招集し、その議長となる。

- 2 本部員は、本部長の許可を受け、本部員以外の者を代理出席させることができる。
- 3 本部長は、必要があると認めるときは本部員以外の者に会議への出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第5条 本部の庶務は、福祉課において処理する。

(その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は本部長が別に定める。

附 則

この要綱は、告示の日から施行する。

別表

総務課長、みらい戦略課長、財政課長、税務課長、総合防災課長、市民課長、福祉課長、すこやか子育て課長、農林課長、農村森林整備主幹、商工観光課長、観光振興主幹、建設課長、上下水道課長、管理課長、学校教育課長、社会教育課長
--

資料3 自殺対策基本法

第一章 総則

(目的)

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

(基本理念)

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげ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务大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。
- 4 会議に、幹事を置く。
- 5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。
- 6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。
- 7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

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

資料4 自殺対策推進本部

○本部員

No.	役職	職名	氏名
1	本部長	市長	白岩 孝夫
2	副本部長	副市長	大沼 豊広
3	副本部長	教育長	長濱 洋美
4	本部員	総務課長	嵐田 淳一
5	本部員	みらい戦略課長	山口 広昭
6	本部員	財政課長	西牧 修二
7	本部員	税務課長	尾形 真人
8	本部員	総合防災課長	高野 祐次
9	本部員	市民課長	安部 浩二
10	本部員	福祉課長	佐藤 賢一
11	本部員	すこやか子育て課長	大沼 清隆
12	本部員	農林課長	土屋 雄治
13	本部員	農村森林整備主幹	寒河江 英明
14	本部員	商工観光課長	長沢 俊博
15	本部員	観光振興主幹	穀野 純子
16	本部員	建設課長	栗野 清
17	本部員	上下水道課長	渡部 時裕
18	本部員	管理課長	穀野 敏彦
19	本部員	学校教育課長	佐藤 政彦
20	本部員	社会教育課長	板垣 幸広

○事務局

No.	役職	職名	氏名
1	事務局	福祉課長補佐	船山 康弘
2	事務局	福祉課長補佐兼地域福祉係長	山内 美穂
3	事務局	福祉課地域福祉係主任	森山 志麻
4	事務局	福祉課地域福祉係主事	遠藤 正人
5	事務局	福祉課地域福祉係主事	伊藤 円花

いのち支えあう南陽市自殺対策計画

第1期（令和2年度～令和6年度）

令和2年3月

発行 南陽市

〒999-2292 山形県南陽市三間通 436-1

TEL : 0238-40-3211 FAX : 0238-40-3387
