

京丹波町自殺対策第2次計画 (いのちを守る幸せプラン)

～こころ豊かに笑顔でつながり支え合う京丹波～

令和6年3月
京丹波町

は じ め に

我が国の自殺者数は依然として年間2万人を超えており、自殺率は主要先進7カ国の中で最も高い状況にあります。また、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で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増え、かけがえのない多くの命が日々、自殺に追い込まれている現状があります。



自殺は、健康問題だけでなく、生活困窮や過労など様々な社会的要因が複合して起こることが知られており、その多くが追い込まれた末の死であります。また、自殺は個人的な問題ではなく、その多くが防ぐことのできる社会的な問題と考えられます。

町では、改正自殺対策基本法やこれまでの心の健康に関する取組を踏まえ、平成31年3月に、「誰も自殺に追い込まれることのないまちづくり」を目指して「京丹波町自殺対策計画」を策定し、各施策を講じてまいりました。今回、その計画期間の終期である令和5年度にこれまでの取組を踏まえ、計画の見直しを行い、第2次計画を策定しました。

私が町政の基本方針として掲げております「生きがいと誇りを持ち、生涯を通じて健やかで幸せに暮らすことができる「健幸」のまちづくり」の推進のため、町民の皆様とともに「こころ豊かに笑顔でつながり支え合う京丹波」を合言葉に、地域のつながりの良さや強みを活かし、様々な施策をきめ細やかに実行することで、「誰も自殺に追い込まれることのないまち」を実現してまいります。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見・ご提案をいただきました京丹波町自殺対策推進委員会の委員の皆様をはじめ、アンケート調査等にご協力いただきました多くの町民の皆様、関係者の皆様に心から厚く御礼を申し上げます。

令和6年3月

京丹波町長 畠中 源一

目 次

第1章 自殺対策計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨等	1
(1) 国における自殺の現状	1
(2) 国・京都府の動向	1
(3) 自殺対策についての基本認識	2
2 計画の位置づけ	3
3 計画の期間	4
4 基本理念	5
5 基本指標	5
第2章 京丹波町の自殺の現状	6
1 自殺の現状	6
(1) 自殺死亡率の推移	6
(2) 自殺者数の推移	7
(3) 年代別自殺者の状況	7
(4) 自殺者における就業の状況	8
(5) 自殺の原因	8
(6) 自殺者における未遂歴の状況	9
(7) 地域自殺実態プロフィール	9
2 こころの健康に関する町民意識調査結果からみた現状	10
(1) 調査の概要	10
(2) 調査の結果	11
第3章 目標・施策	25
1 体系	25
2 基本目標	26
(1) 生きることの促進要因を増やす	26
(2) 関係者・関係機関が連携して自殺対策を推進する	35
(3) 環境整備により生きることの阻害要因を減らす	41
第4章 推進体制	47
1 自殺対策の推進	47
2 進行管理	48
参考資料	49
1 京丹波町自殺対策推進委員会設置要綱	49
2 京丹波町自殺対策推進委員会名簿	50
3 計画策定の経過	51
4 用語解説	52
5 自殺対策基本法	56
6 自殺総合対策大綱（概要）	60



自殺対策計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨等

(1) 国における自殺の現状

日本の自殺者数は、依然として先進国の中で高い水準にあり、新型コロナウイルス感染症の影響による様々な環境の変化（雇用環境の変化や孤立化をはじめ生活環境の変化など）を背景として、令和2年は特に女性や小中高生の自殺者が増加し、総数は11年ぶりに前年を上回っています。

直近の令和4年は、総数が前年から増加し、男性が13年ぶりの増加、女性が3年連続の増加となっています。10～39歳における死因の第1位は「自殺」であり、いまだ深刻な状況と言えます。

(2) 国・京都府の動向

国では、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策を更に総合的かつ効果的に推進するため、平成28年に自殺対策基本法を改正しました。改正法では、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しています。

また、平成29年に閣議決定された旧大綱について、令和3年から見直しに向けた検討が行われ、令和4年10月14日、「自殺総合対策大綱～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～」が閣議決定されました。新たな大綱では、令和8年までに自殺死亡率※を平成27年と比べて30%以上減少という数値目標が掲げられたところです。

一方、京都府では、京都府自殺対策に関する条例に基づき、自殺対策を総合的かつ計画的に推進するため、令和3年3月に自殺対策推進計画（第2次）が定められており、「自殺の問題に関する府民の理解促進」「自殺の背景となる社会的な要因の軽減」「自殺の原因・背景に対応した支援体制等の整備」という3つの施策の方向性と、令和7年までに自殺死亡率を10.2以下とする数値目標等が掲げられています。

※「自殺死亡率」

自殺死亡者数を人口で除し、これを10万人当たりの数値に換算したもの。

(3) 自殺対策についての基本認識

① 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺は、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ることや、役割喪失感、過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と捉える必要があります。個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」であるという認識を徹底していく必要があります。

② 非常事態はいまだ続いている

国においては、令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で、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当該死者数が増えています。国の自殺死亡率（人口10万人当たり）は、G7諸国の中で最も高く、年間死者数も2万人を超えている状況です。

本町においては、直近の令和4年の自殺者数はゼロでしたが、過去10年、20歳代や30歳代の若い年齢層から80歳代以上の高年齢層まで幅広い年齢層で自殺された町民があります。

③ 自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する

自殺に追い込まれるという危機に陥った人の心情や背景は、理解されにくい現実があり、そうしたことへの理解を深めることも含めて、誰かに援助を求めることが重要であるということが、社会全体の共通認識として浸透するよう普及啓発を行う必要があります。

④ 生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす

自殺対策は、「生きることの阻害要因※¹」を減らし、「生きることの促進要因※²」を増やす取り組みを行い、自殺リスクを低下させる方向で、生きることの包括的な支援として推進する必要があります。

※1 「生きることの阻害要因」

自殺のリスク要因のことで、失業や多重債務、生活苦等により生きづらさを感じる要因のこと。

※2 「生きることの促進要因」

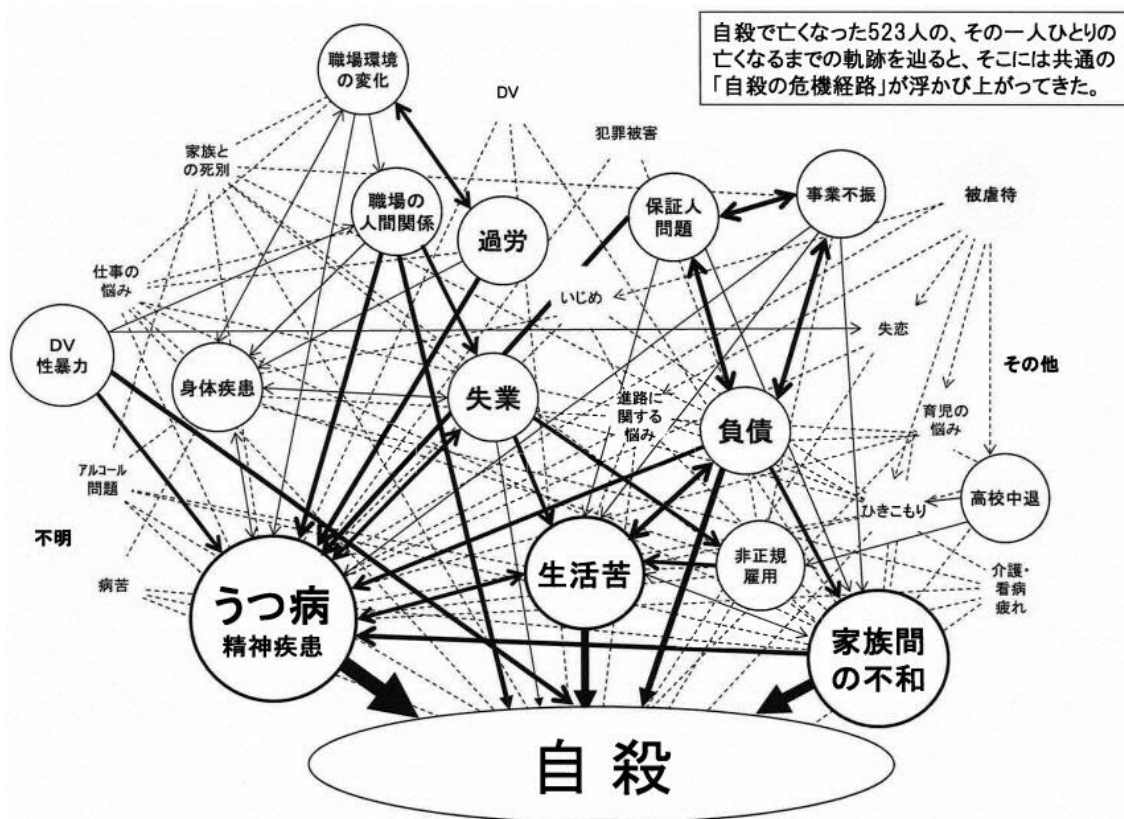
自殺に対する保護要因のことで、自分を大切にする自己肯定感や、信頼できる人間関係などにより、危機回避能力が高くなる要因のこと。

⑤ 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた対策の推進

新型コロナウイルス感染症の影響により、人との接触機会が減り、それが長期化することで、人との関わりや雇用形態を始めとした様々な変化が生じています。

特に、自殺者数の増加が続いている女性を含め、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親などへの影響や、コロナ禍において不規則な学校生活を強いられた児童生徒への影響を踏まえて対策を講じる必要があります。

自殺の危機経路イメージ図



出典：「2014 年度版自殺対策白書」（自殺対策支援センターライフリンク）より

2 計画の位置づけ

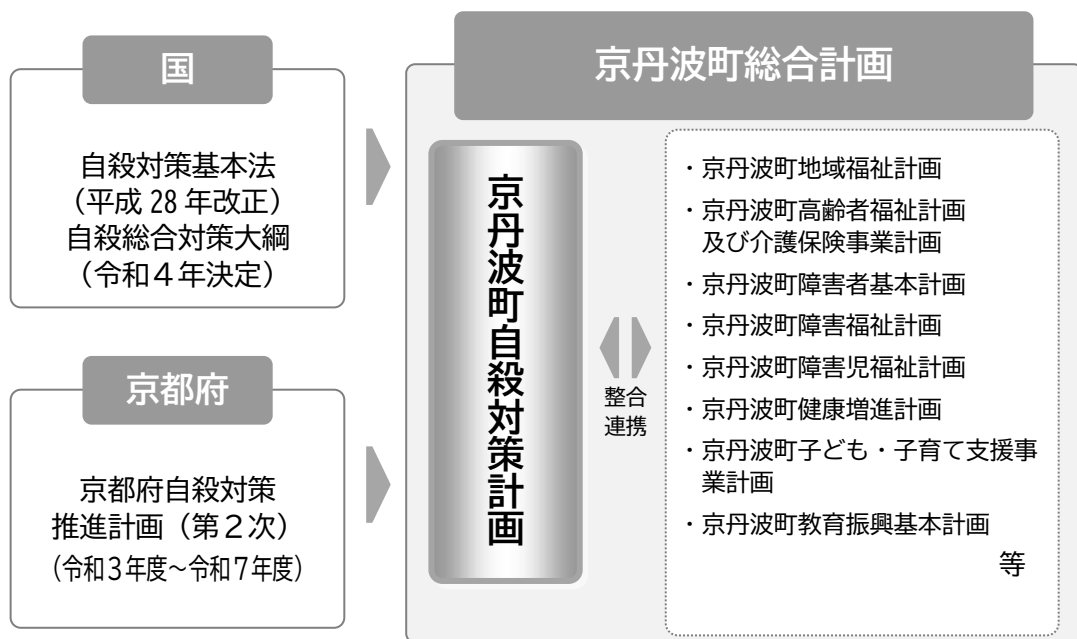
本計画は、平成 28 年に改正された自殺対策基本法に基づき、国の定める自殺総合対策大綱等の趣旨を踏まえて、同法第 13 条第 2 項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

また、府の「京都府自殺対策推進計画」や本町の上位計画である「京丹波町総合計画」、関係する他の計画である「京丹波町地域福祉計画」「京丹波町高齢者福祉計画」及び介護保険事業計画」「京丹波町障害者基本計画」「京丹波町障害福祉計画」「京丹波町障害児福祉計画」「京丹波町健康増進計画」「京丹波町子ども・子育て支援事業計画」等との整合性・連携を図りながら進めていきます。

自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）抜粋
（都道府県自殺対策計画等）

第 13 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。



3 計画の期間

本計画の計画期間は、令和 6 年度から令和 10 年度までの 5 年間とします。

令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 9 年度	令和 10 年度
京丹波町自殺対策第 2 次計画				

4 基本理念

本計画は、第1次計画の基本理念「こころ豊かに笑顔でつながり支え合う京丹波」を踏襲し、町民の誰も自殺に追い込まれることのない地域を目指します。

人の「命」は何ものにも代えがたいものです。家庭、地域、学校、職場、専門機関等、様々な分野の人々や組織が密接に連携し、「いつもと違う」様子に気づき、互いに生きることを支え、こころ豊かに笑顔でつながり支え合うための取り組みを包括的に推進していきます。

こころ豊かに笑顔でつながり支え合う京丹波 ～ 誰も自殺に追い込まれることのない地域づくり ～

5 基本指標

自殺対策基本法で示されているように、自殺対策を通じて最終的に目指すのは、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現です。

国は、「自殺総合対策大綱～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～」において、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少（平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下）させることを、政府の進める自殺対策の目標として定めています。

こうした国の方針を踏まえつつ、京丹波町では、以下を目標に計画を推進していきます。

成果指標	令和3年 現状値	令和10年 目標値
自殺者数	2人	0人
5年間における自殺死亡率の平均 （人口10万人対）	16.8 （2017年～2021年の平均）	11.8以下 （30%以上減少） （2024年～2028年の平均）

出典：現状値は地域自殺実態プロファイル 2022



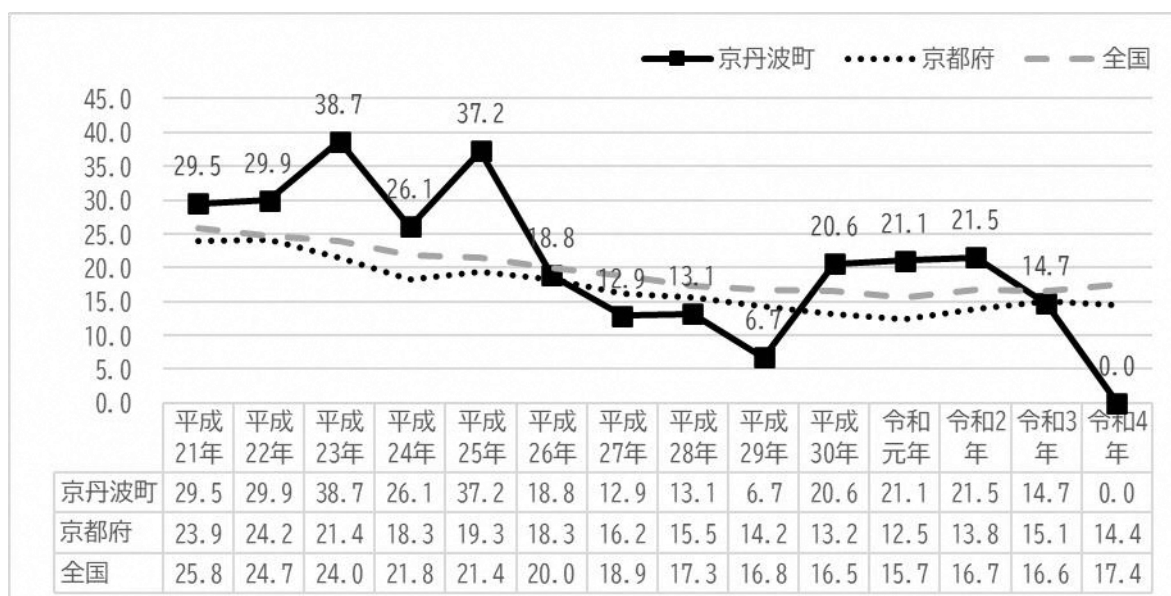
京丹波町の自殺の現状

1 自殺の現状

(1) 自殺死亡率の推移

京丹波町の自殺死亡率の推移をみると、平成 21 年以降増減を繰り返しながら減少傾向で推移しています。しかしながら、平成 29 年～令和 3 年の平均自殺死亡率は 16.8 となっており、全国、京都府に比べ高くなっています。

自殺死亡率の推移



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

自殺死亡率（人口 10 万人対）（平成 29 年～令和 3 年の平均）

京丹波町	京都府	全 国
16.8	13.7	16.3

出典：地域自殺実態プロファイル 2022

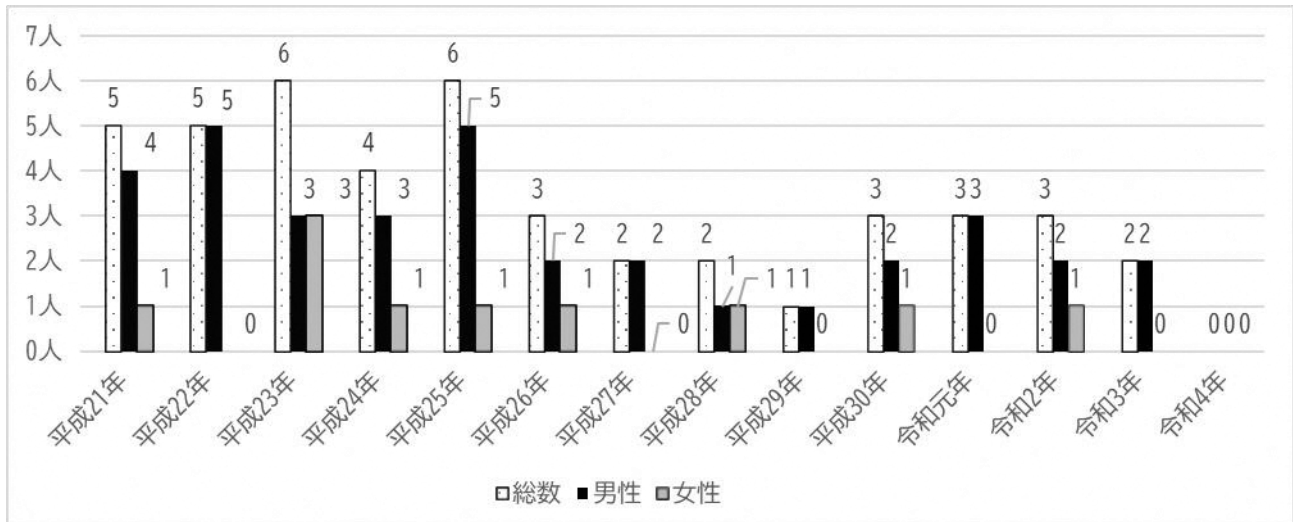
※「地域自殺実態プロファイル」

自殺総合対策推進センターが作成したデータで、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（国民生活基礎調査、社会生活基本調査等）に基づき、自治体ごとの自殺者数や自殺率についてまとめて、自殺の実態を明らかにするものです。

(2) 自殺者数の推移

自殺者数の推移をみると、平成 26 年以降は多い年で 3 人、少ない年ではゼロという状況です。男女別でみると、ほとんどの年で男性の人数が女性を上回っています。

京丹波町における自殺者数の推移

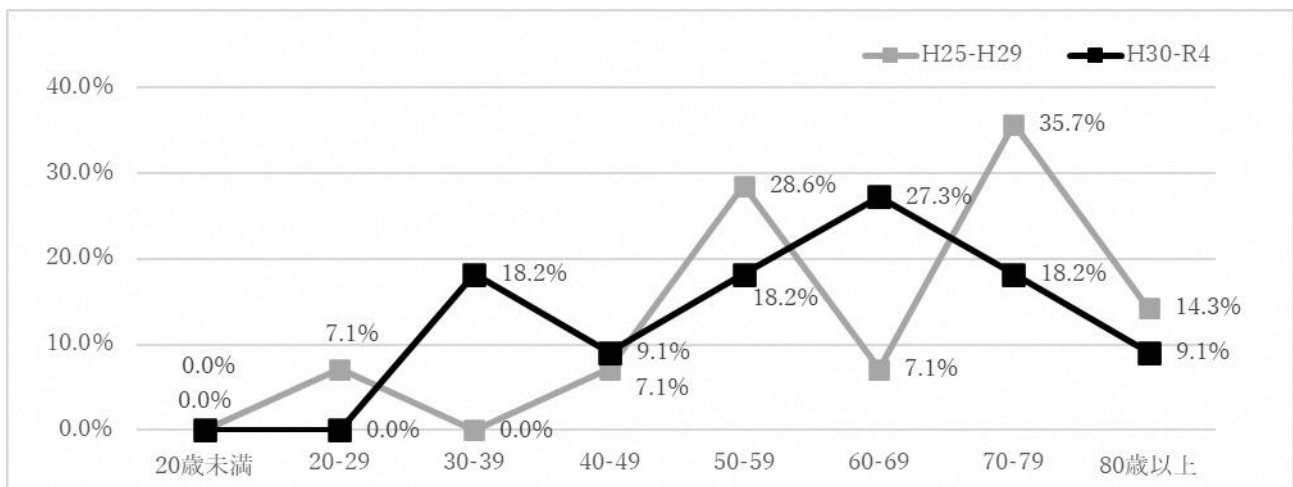


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(3) 年代別自殺者の状況

自殺者の年齢構成をみると、平成 25 年－平成 29 年、平成 30 年－令和 4 年の各平均ともに、50 歳以上の中高齢層における割合が比較的高く、直近の平成 30 年－令和 4 年は 30 歳代も 18.2%となっています。

京丹波町における自殺者の年齢構成

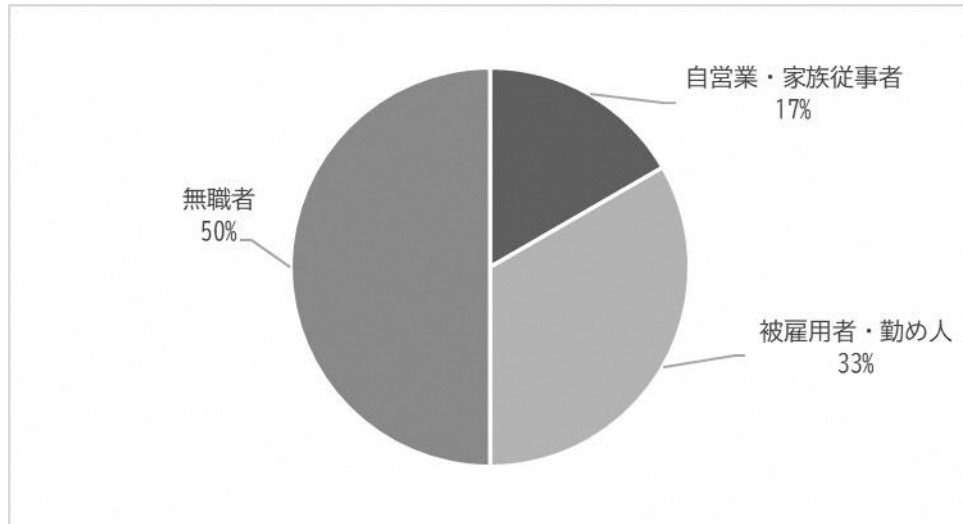


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(4) 自殺者における就業の状況

自殺者における就業の有無をみると、自営業・家族従事者が17%、被雇用者・勤め人が33%で、合わせて有職者が50%となっており、無職者が50%となっています。

京丹波町における自殺者の職業（平成29年～令和3年の合計）

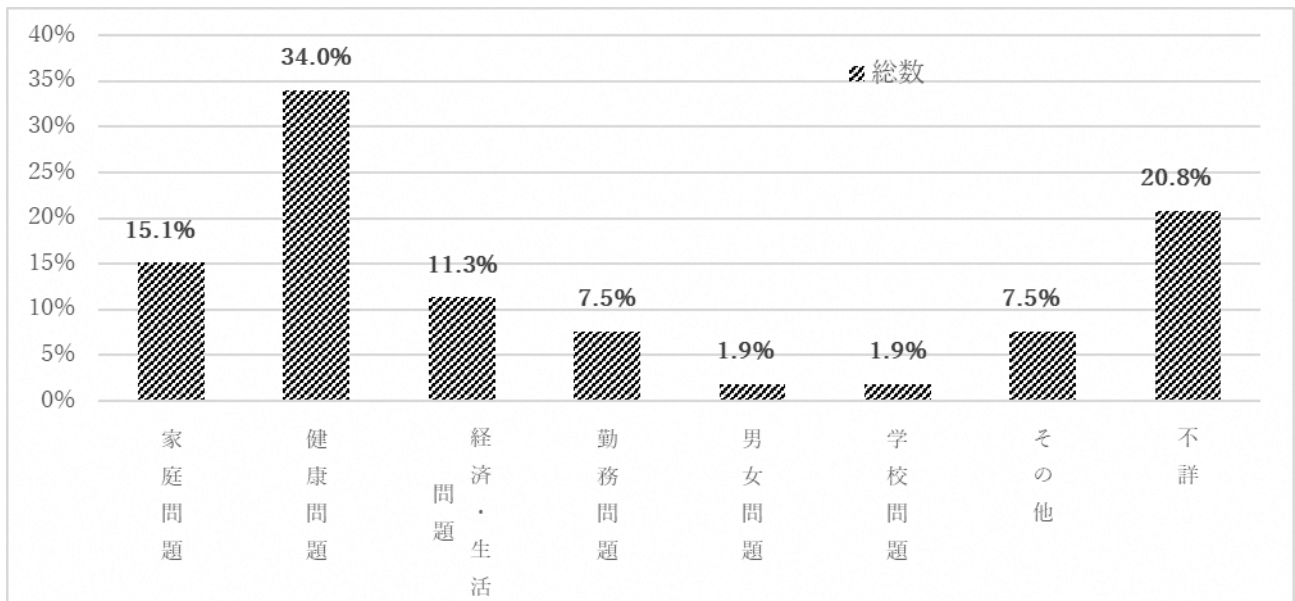


出典：地域自殺実態プロファイル 2022

(5) 自殺の原因

自殺の原因をみると、健康問題が最も多く、次いで家庭問題、経済・生活問題と続き、不詳も比較的多い状況です。

京丹波町における自殺の原因別割合（平成21年から令和4年※までの合計）



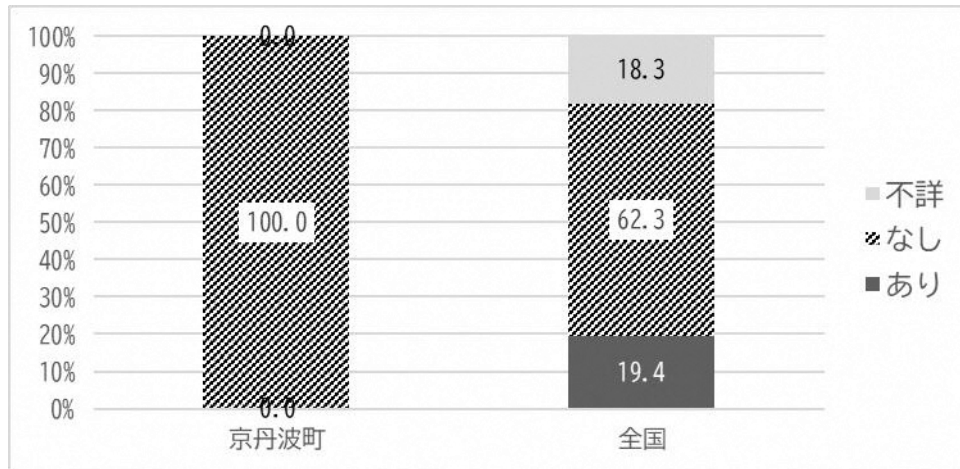
出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

※少数のため原因未公表が複数年あり

(6) 自殺者における未遂歴の状況

自殺者における自殺未遂歴の有無をみると、「なし」の割合が100%となっています。

自殺未遂者の状況（平成29年～令和3年の合計）



出典：地域自殺実態プロファイル 2022

(7) 地域自殺実態プロファイル

一般社団法人「いのち支える自殺対策推進センター」が地域の自殺実態をまとめた「地域自殺実態プロファイル 2022」において、地域の特性に応じた対策（重点パッケージ：例えば「高齢者」等を対象とした対策等）が提示されています。

町の自殺の特徴を踏まえて推奨された重点パッケージは、「高齢者」、「生活困窮者」、「子ども・若者」、「勤務・経営」の4つの対象です。

なお、全国及び京都府における重点パッケージは、「高齢者」、「生活困窮者」、「勤務・経営」の3つの対象です。

■推奨された重点パッケージ

京丹波町	京都府	全国
高齢者 生活困窮者 子ども・若者 勤務・経営	高齢者 生活困窮者 勤務・経営	高齢者 生活困窮者 勤務・経営

2 こころの健康に関する町民意識調査結果からみた現状

(1) 調査の概要

① 調査の目的

こころの健康に関する町民の現状や考えなどを調査し、総合的なこころの健康づくりを推進するための基礎資料として、調査を実施するものです。

② 調査対象

京丹波町在住 20 歳以上の町民 1,000 人を無作為抽出

③ 調査期間

令和 5 年 8 月 4 日から 8 月 23 日まで

④ 調査方法

郵送による配布・回収

⑤ 回収状況

	配 布 数	有効回答数	有効回答率
全体	1,000 通	375 通	37.5%

⑥ 調査結果の表示方法

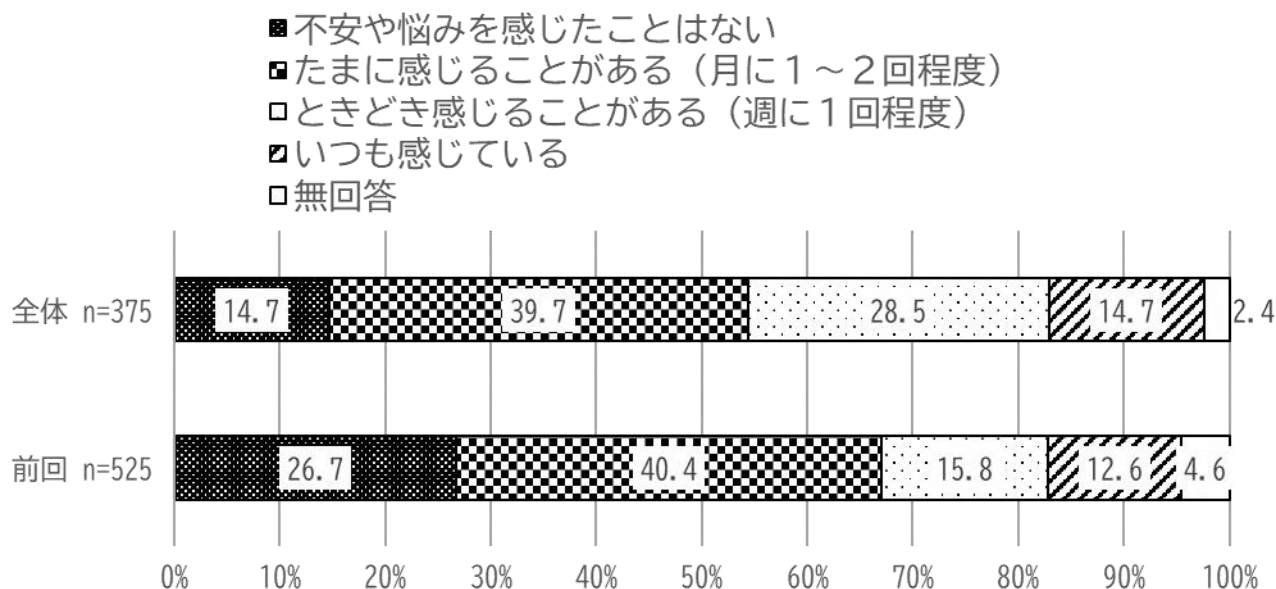
- ・回答は各質問の回答者数 (n) を基数とした百分率 (%) で示してあります。また、小数点以下第 2 位を四捨五入し、内訳の合計が 100.0%になるよう調整しています。
- ・複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が 100.0%を超える場合があります。
- ・クロス集計の場合、無回答を排除しているため、クロス集計の有効回答数の合計と単純集計（全体）の有効回答数が合致しないことがあります。

(2) 調査の結果

① この1か月間の不安や悩みについて

全体では「たまに感じることもある（月に1～2回程度）」が39.7%と最も高く、次いで「ときどき感じることもある（週に1回程度）」が28.5%と続いています。

前回調査（平成30年調査）と比べて、「不安や悩みを感じたことはない」との回答が大幅に低下しており、不安や悩みを感じている町民の割合が増えています。



〈年齢別〉

年齢別でみると、「ときどき感じることもある（週に1回程度）」と「いつも感じている」を合わせた割合は、20歳代が62.5%、50歳代が51.5%と比較的高い状況です。

		n=	不安や悩みを感じたことはない	たまに感じることもある（月に1～2回程度）	ときどき感じることもある（週に1回程度）	いつも感じている	無回答
全体		375	14.7%	39.7%	28.5%	14.7%	2.4%
年齢	20歳代	32	9.4%	28.1%	46.9%	15.6%	0.0%
	30歳代	30	3.3%	46.7%	23.3%	20.0%	6.7%
	40歳代	48	14.6%	37.5%	22.9%	25.0%	0.0%
	50歳代	64	7.8%	37.6%	35.9%	15.6%	3.1%
	60歳代	78	17.9%	43.6%	24.4%	12.8%	1.3%
	70歳代	81	19.8%	43.2%	25.9%	7.4%	3.7%
	80歳以上	38	18.4%	39.5%	23.7%	15.8%	2.6%

※網掛けは、各属性で最も回答率が高いもの（以降の表も同様）

② 不安や悩みの原因

不安を感じているという人にその原因を聞いたところ、全体では「健康に関すること（自分の病気の悩み、からだの悩み等）」が 50.8%と最も高く、次いで「家庭に関すること（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）」が 36.3%と続いています。

年齢別で見ると、20 歳代は「勤務に関すること（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等）」が 51.7%と最も高く、次いで「経済的な問題（倒産、事業不振、負債、失業等）」と続いています。

30 歳代は、「家庭に関すること（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）」と「経済的な問題（倒産、事業不振、負債、失業等）」がいずれも 50%以上と比較的高くなっています。

50 歳代は、「家庭に関すること（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）」が 50.9%と最も高く、「健康に関すること（自分の病気の悩み、からだの悩み等）」と「勤務に関すること（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等）」も 42.1%と比較的高くなっています。

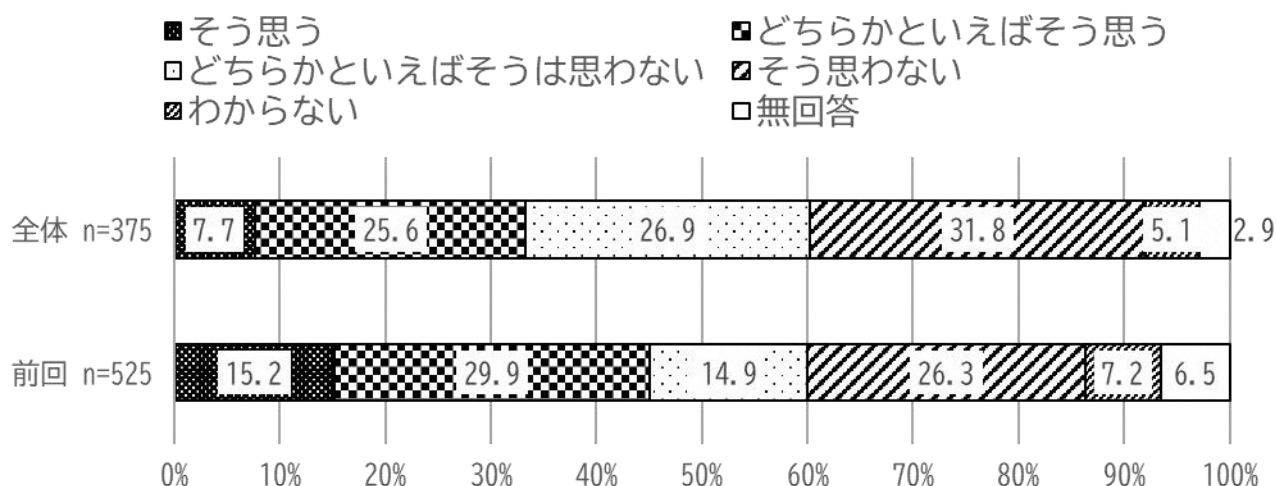
60 歳代以上はいずれの年代も、「健康に関すること（自分の病気の悩み、からだの悩み等）」が 60%以上となっています。

〈年齢別〉

		n=	和、家庭に 関係の 不和、 子育て、 家族の 介護・ 看病等	み、健康に からだの 悩み等	債、経済的 失業等	振、勤務に 関係の 不振、 長時間 労働等	婚を男女に めぐる 関係等	学校問 題（い じめ、 学業不 振、教 師との 人間関 係等）	その他	無回答
全体		311	36.3%	50.8%	25.4%	27.7%	3.2%	1.0%	12.9%	2.6%
年齢	20 歳代	29	13.8%	27.6%	31.0%	51.7%	20.7%	3.4%	24.1%	0.0%
	30 歳代	27	59.3%	40.7%	55.6%	40.7%	3.7%	0.0%	11.1%	0.0%
	40 歳代	41	36.6%	26.8%	26.8%	53.7%	7.3%	4.9%	4.9%	2.4%
	50 歳代	57	50.9%	42.1%	26.3%	42.1%	0.0%	0.0%	8.8%	1.8%
	60 歳代	63	39.7%	60.3%	19.0%	12.7%	0.0%	0.0%	19.0%	3.2%
	70 歳代	62	29.0%	69.4%	22.6%	8.1%	0.0%	0.0%	12.9%	1.6%
	80 歳以上	30	20.0%	70.0%	6.7%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%	10.0%

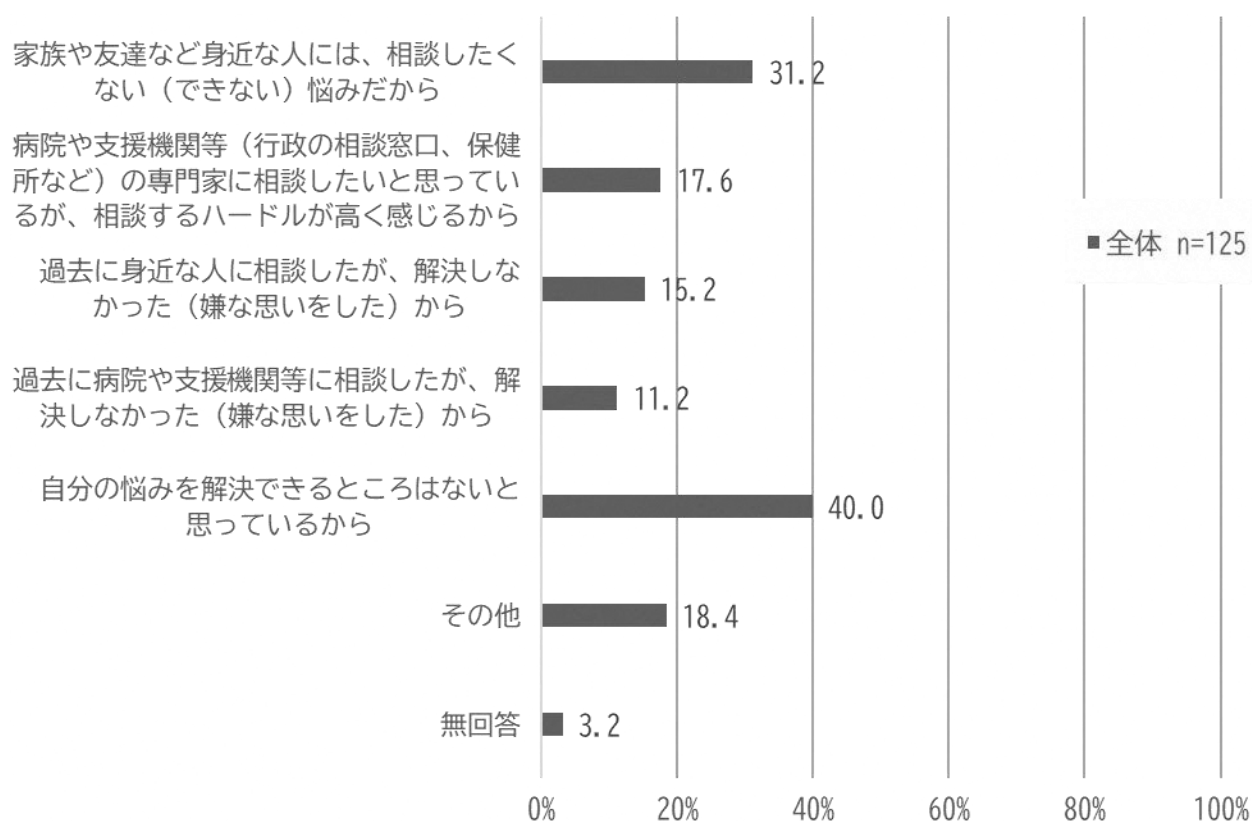
③ 不安や悩みを抱えたときに誰かに相談したり、助けを求めたりすることのためにらいるを感じるか

「そう思わない」が31.8%と最も高く、次いで「どちらかといえばそう思わない」が26.9%と続いており、前回調査と比べて「そう思う」の割合が低下するなど、ためらいを感じない（思わない）という町民の割合が増えています。



④ 誰かに相談したり、助けを求めたりすることのためにらいるを感じる理由

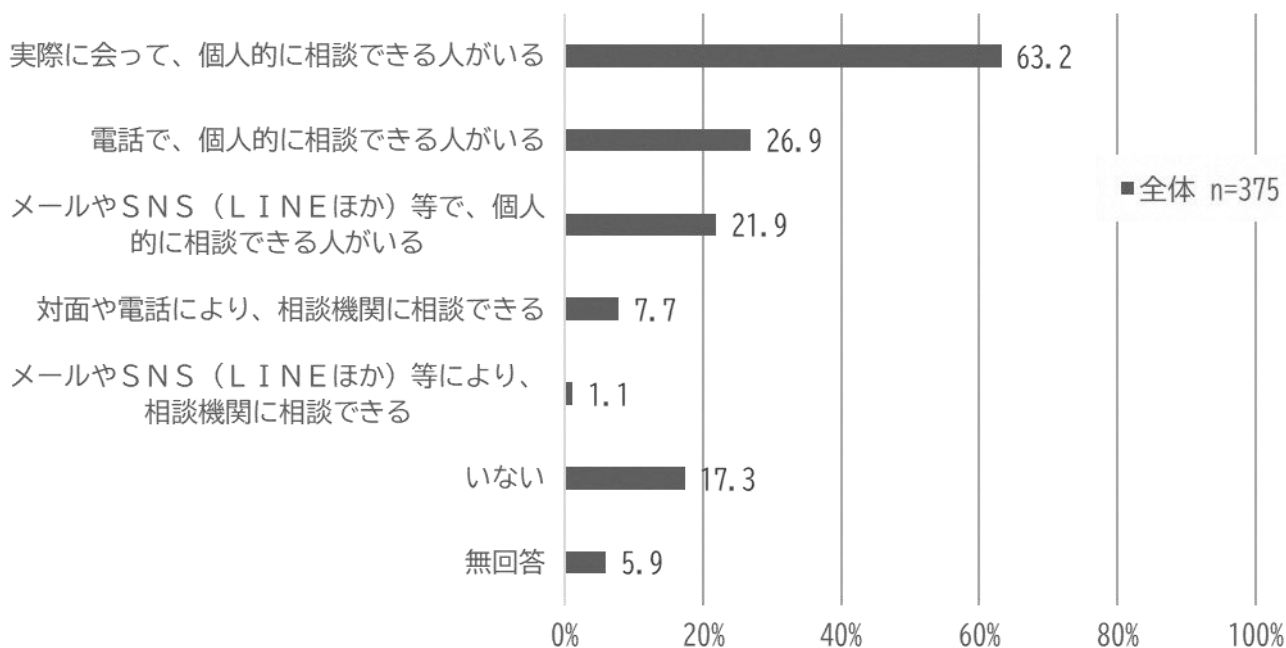
ためらいを感じる（思う）という人にその理由を聞いたところ、「自分の悩みを解決できる場所はないと思っているから」が40.0%と最も高く、次いで「家族や友達など身近な人には、相談したくない（できない）悩みだから」が31.2%と続いています。



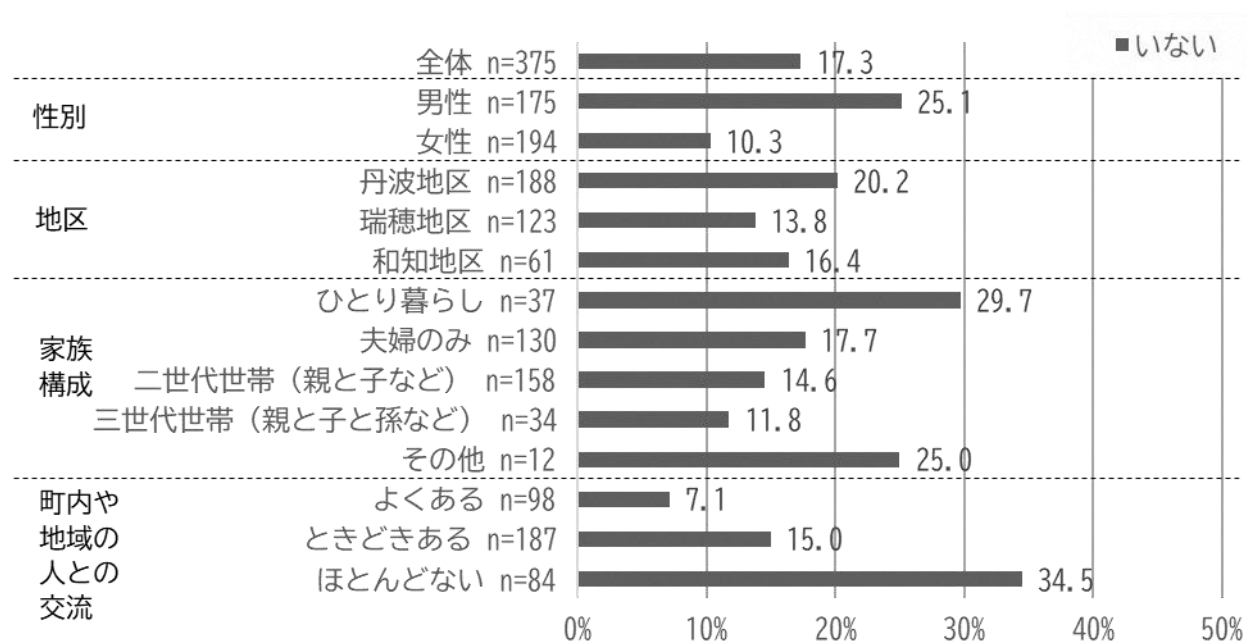
⑤ 不安や悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人

「実際に会って、個人的に相談できる人がある」が63.2%と最も高く、次いで「電話で、個人的に相談できる人がある」が26.9%と続いており、「いない」との回答は17.3%という状況です。

「いない」との回答は、男性や丹波地区、ひとり暮らし、町内や地域の人との交流が“ほとんどない”という人で割合が比較的高くなっています。

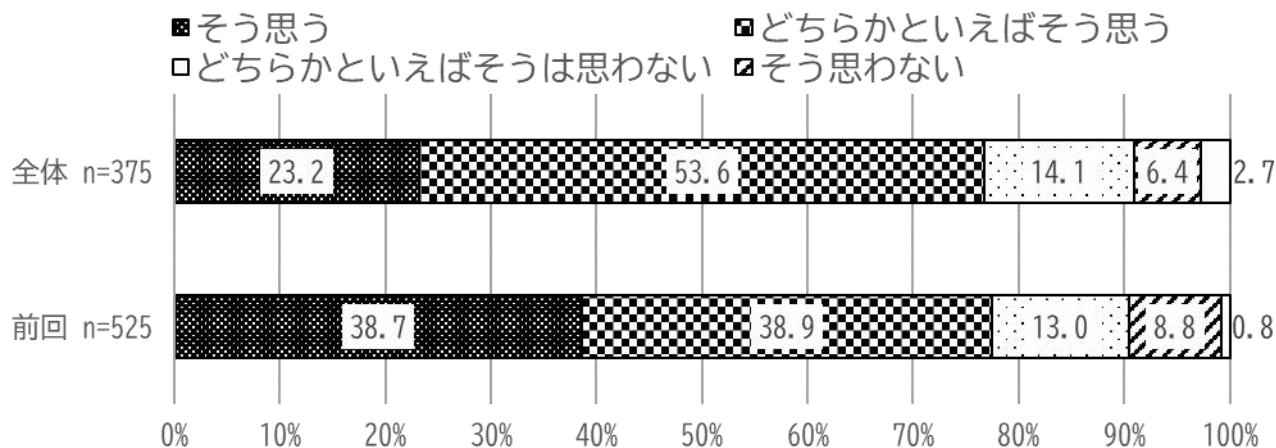


〈属性別 「いない」との回答の割合〉



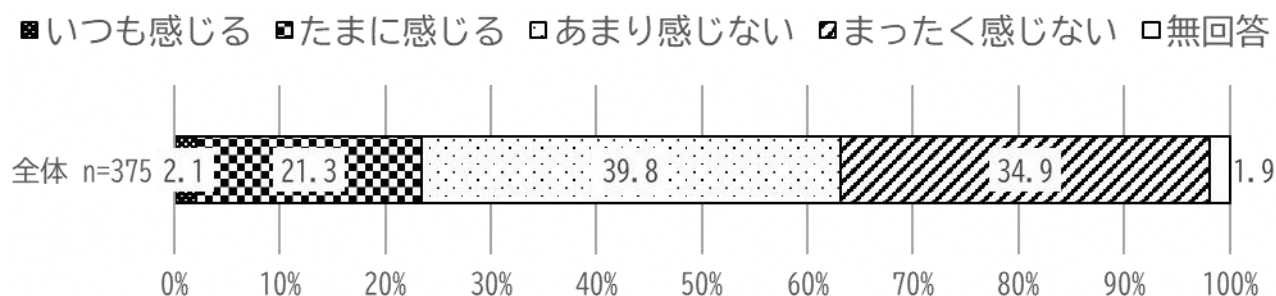
⑥ 地域の人々は日頃から互いに気遣ったり声をかけ合っているか

「そう思う」が 23.2%で、前回調査（38.7%）から大幅に低下しています。「どちらかといえばそう思う」を合わせた割合は 76.8%で、同割合は前回調査（77.6%）と概ね同程度です。



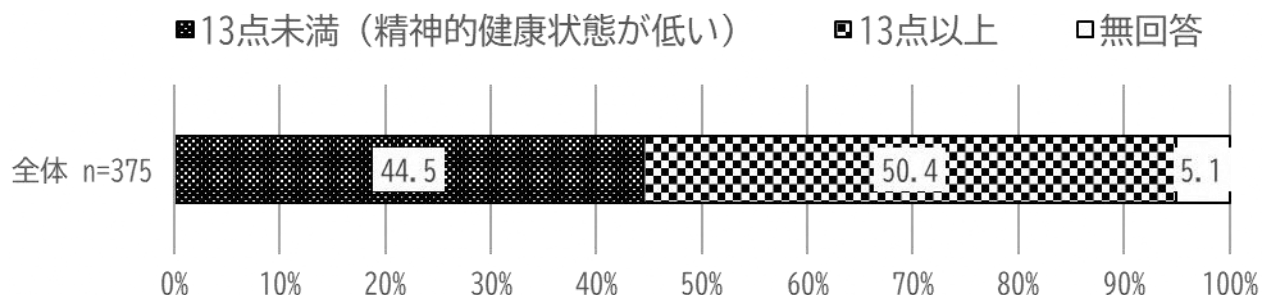
⑦ 普段の生活で「自分の居場所がない」と感じる事

「あまり感じない」が 39.8%、「まったく感じない」が 34.9%で、これらを合わせると 74.7%となっています。

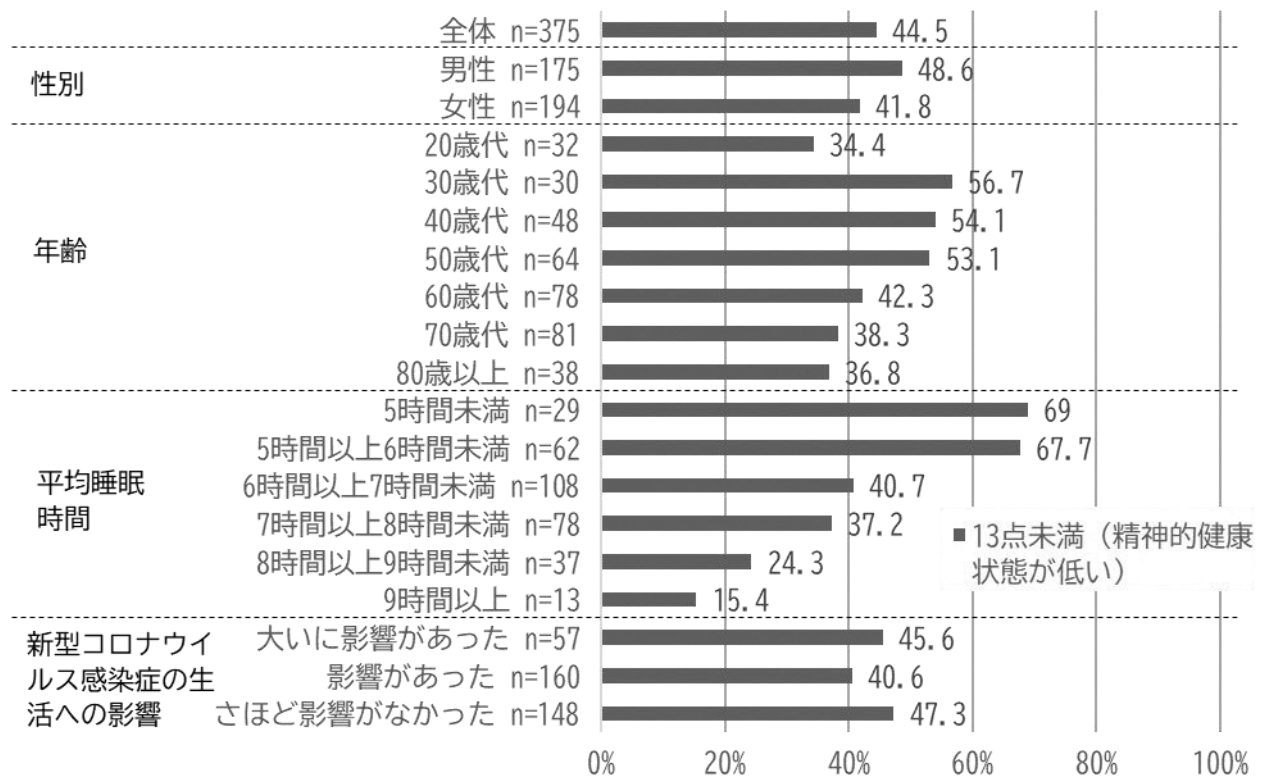


⑧ WHO-5※による精神的健康状態の測定

精神的健康状態表に基づき、健康状態を判定した結果、「13点未満（精神的健康状態が低い）」に該当した人は 44.5%となっています。同割合は、年代では 30 歳代～50 歳代などで比較的高く、睡眠時間が“6時間未満”という人で比較的高くなっています。



〈属性別〉



※WHOが推奨する、5つの項目について「最近2週間のあなたの状態に最も近いもの」を選択した結果を点数化し、精神的健康状態を測定するもの

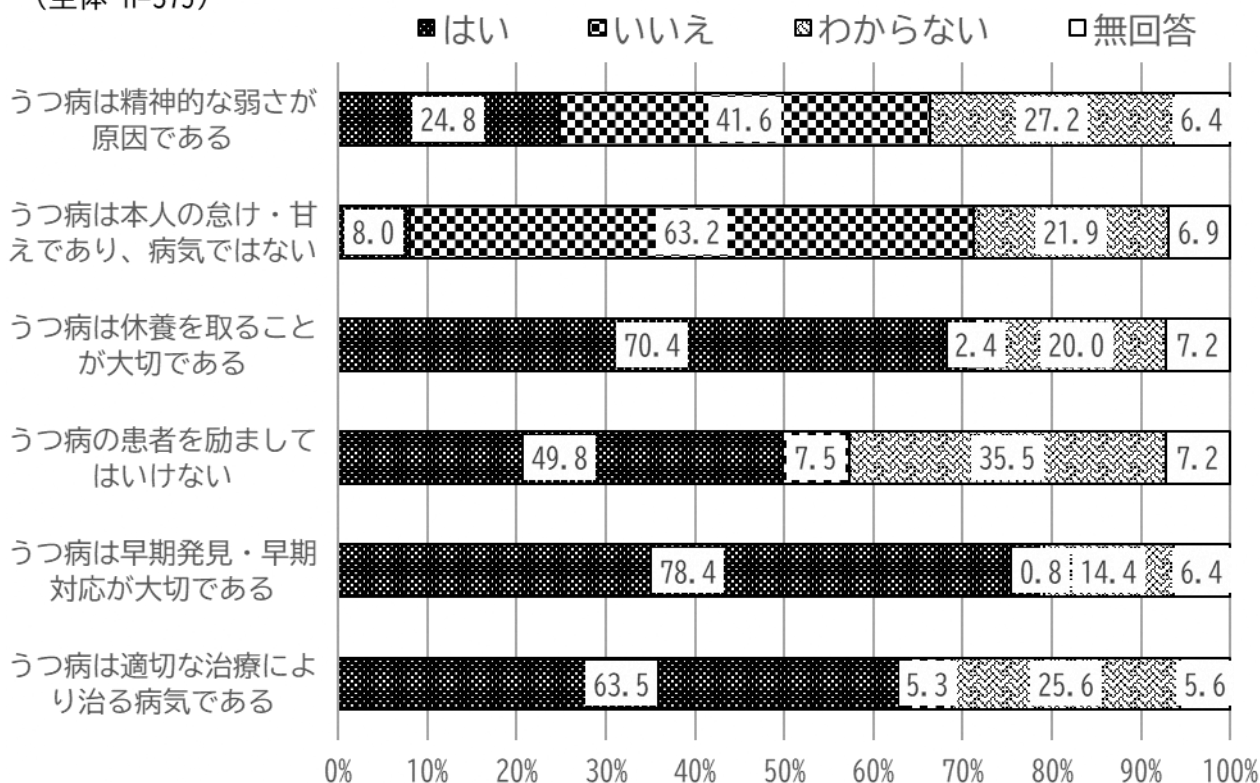
【精神的健康状態表】

		いつも	いほとんど	の半分以上	の半分以下	たまに	全くない
a	明るく楽しい気分で過ごした	5点	4点	3点	2点	1点	0点
b	落ち着いたリラックスした気分で過ごした	5点	4点	3点	2点	1点	0点
c	意欲的で活動的に過ごした	5点	4点	3点	2点	1点	0点
d	ぐっすりと休め、気持ちよく目覚めた	5点	4点	3点	2点	1点	0点
e	日常生活の中に興味のあることがたくさんあった	5点	4点	3点	2点	1点	0点

⑨ 「うつ病」のイメージ

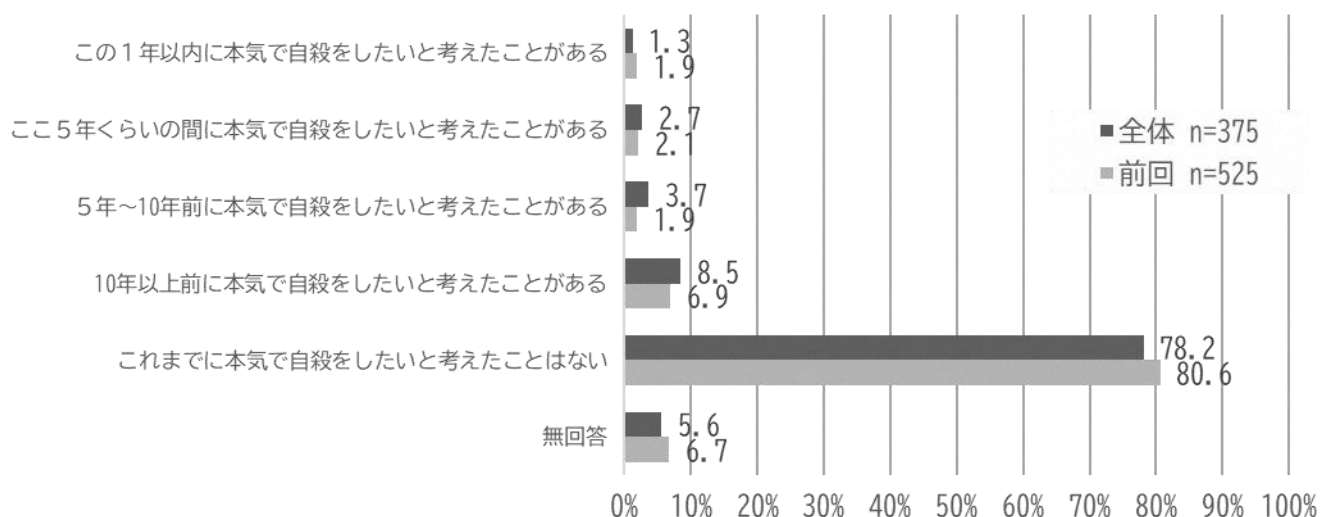
「わからない」との回答率が高いのは、“うつ病の患者を励ましてはいけない” (35.5%)、“うつ病は精神的な弱さが原因である” (27.2%)、“うつ病は適切な治療により治る病気である” (25.6%) です。

(全体 n=375)



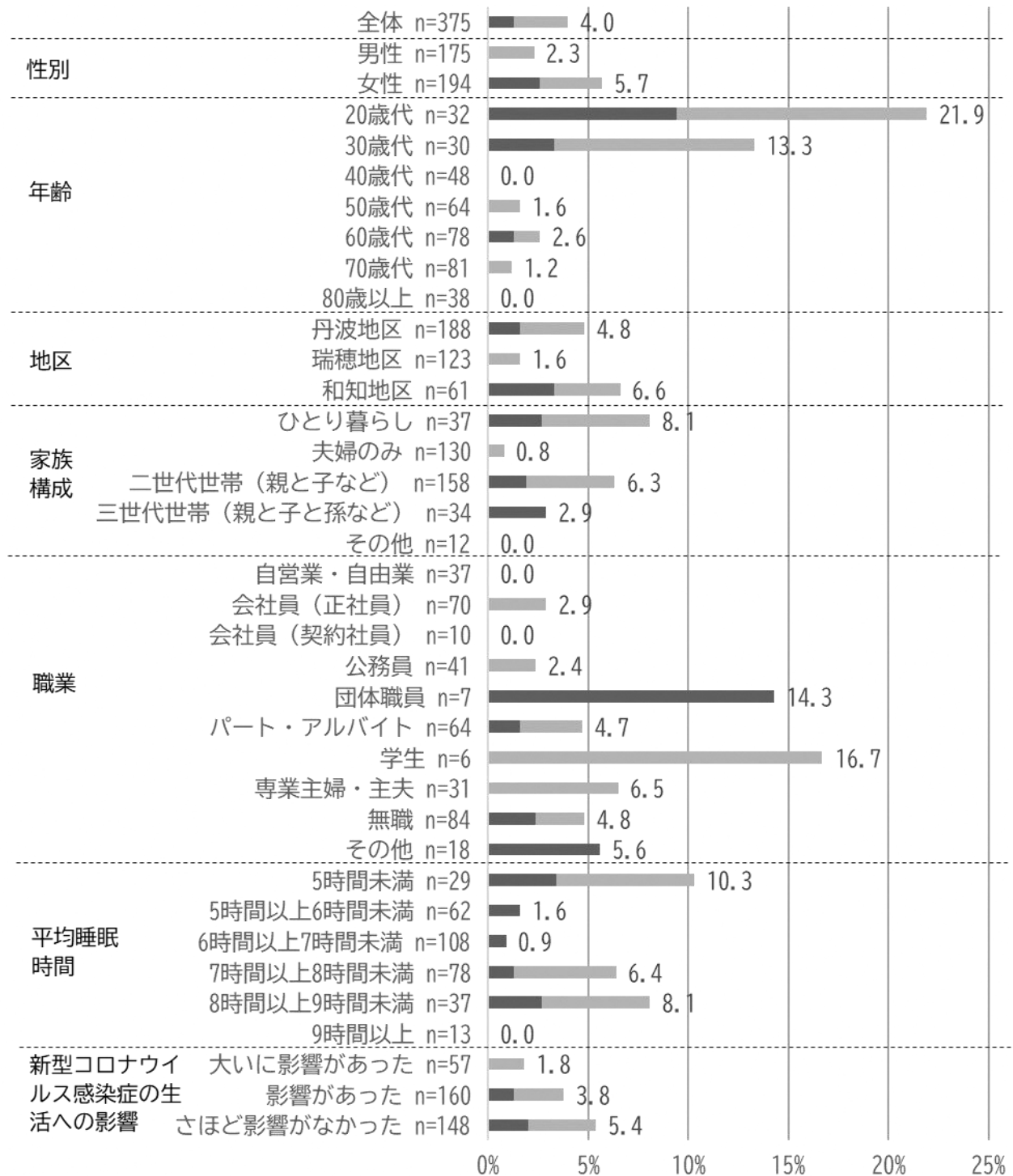
⑩ これまでに本気で自殺をしたいと考えたことの有無

「この1年以内に本気で自殺をしたいと考えたことがある」と「ここ5年くらいの間に本気で自殺をしたいと考えたことがある」を合わせた割合は 4.0%と、前回調査と同率となっています。



〈属性別〉

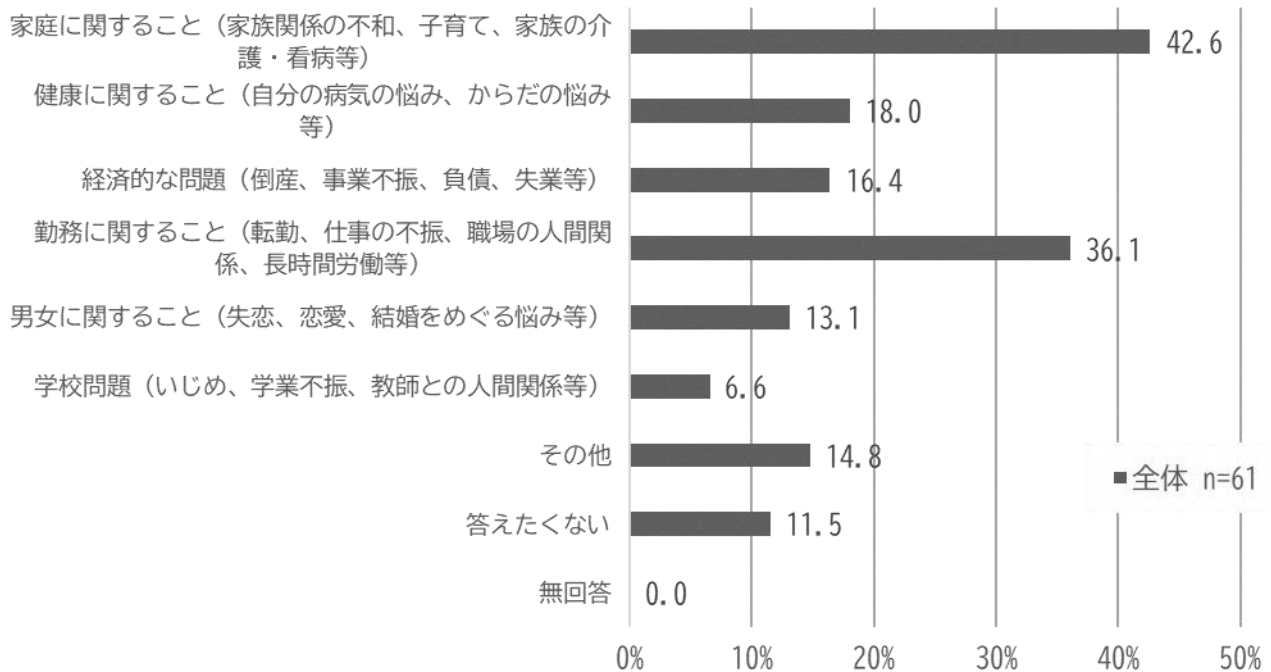
属性別で見ると、「この1年以内に本気で自殺をしたいと考えたことがある」と「ここ5年くらいの間に本気で自殺をしたいと考えたことがある」を合わせた割合は、20歳代や30歳代、ひとり暮らし、団体職員や学生、睡眠時間が“5時間未満”の人などで比較的高い状況です。



■ この1年以内に本気で自殺をしたいと考えたことがある
■ ここ5年くらいの間に本気で自殺をしたいと考えたことがある

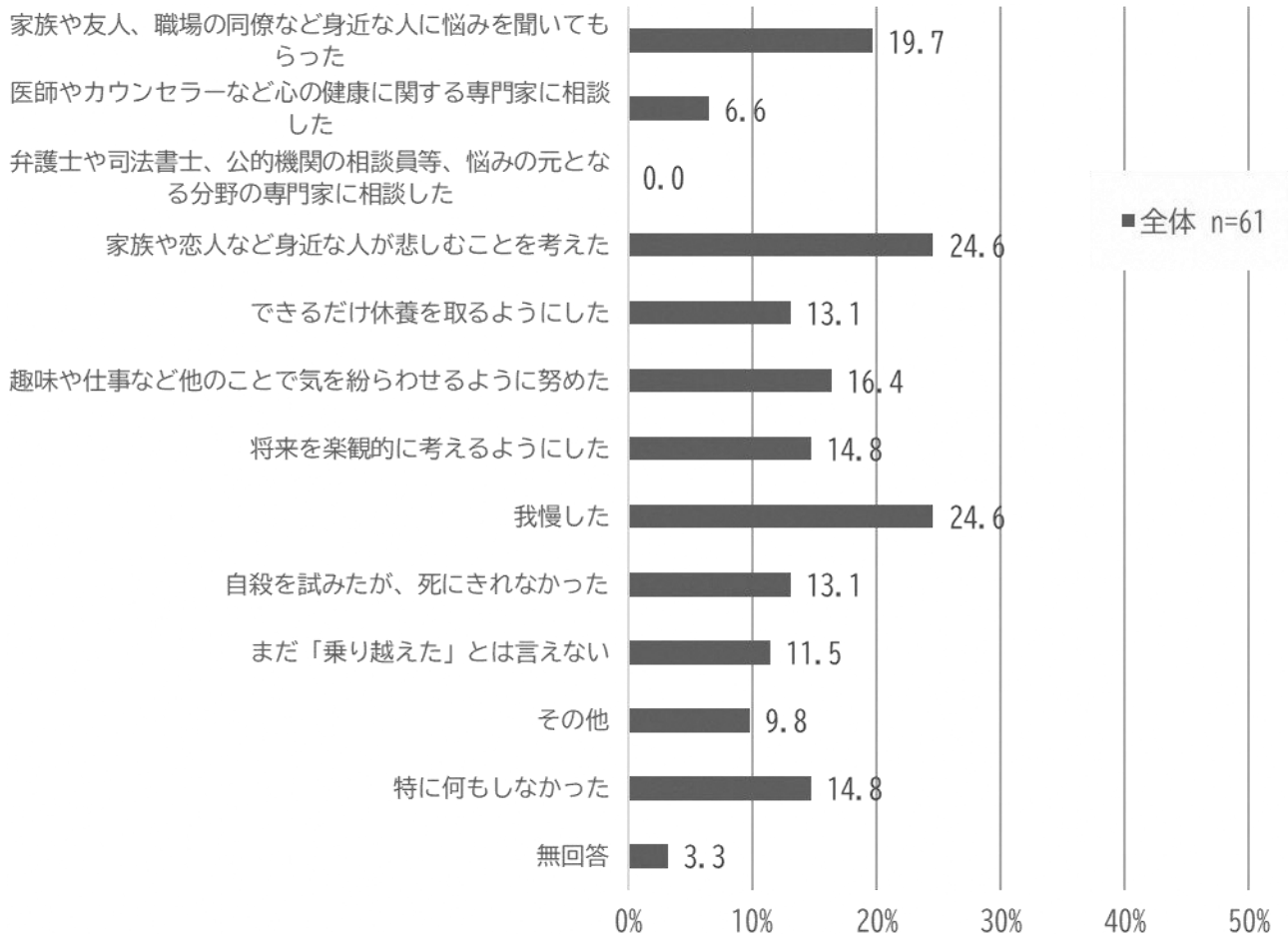
⑪ 自殺をしたいと考えた原因

「家庭に関すること（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）」が 42.6%と最も高く、次いで「勤務に関すること（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等）」が 36.1%と続いています。



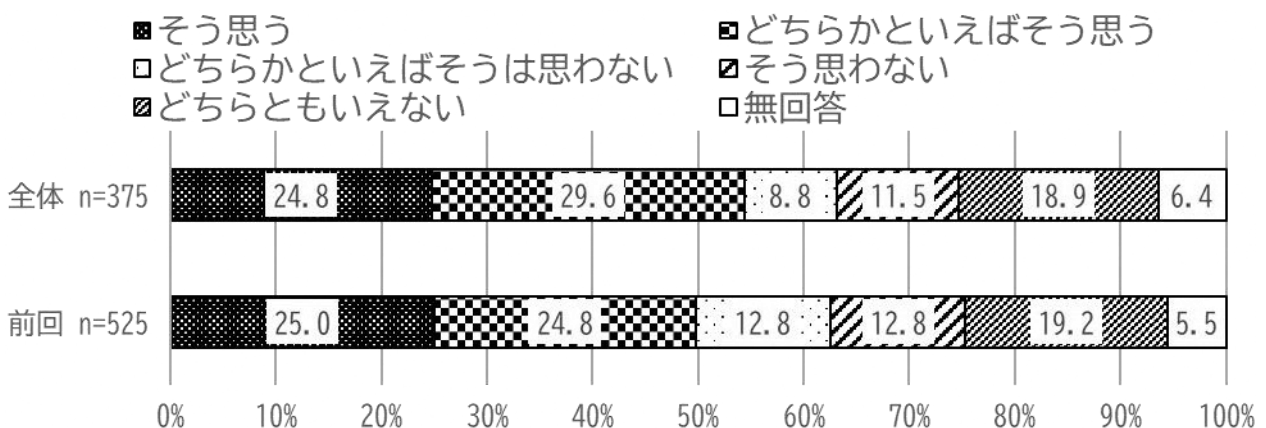
⑫ 自殺したいと考えたとき、どのようにして乗り越えたか

「家族や恋人など身近な人が悲しむことを考えた」と「我慢した」がいずれも 24.6%と最も高く、次いで「家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった」が 19.7%と続いています。



⑬ 自殺対策は自分自身に関わる問題だと思うか

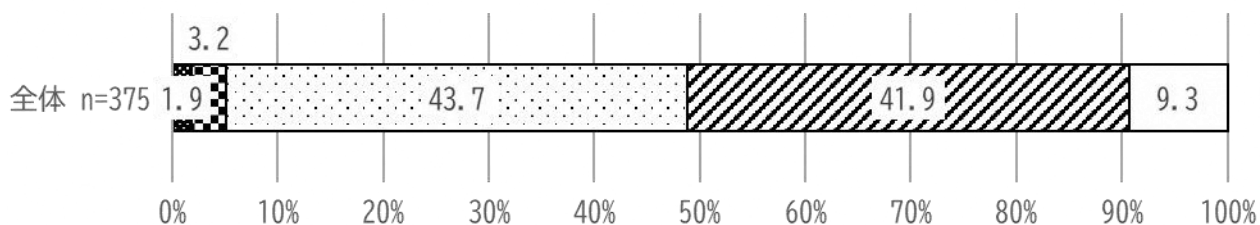
「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」を合わせた割合が 54.4%と、前回調査と比べて同割合が増えています。



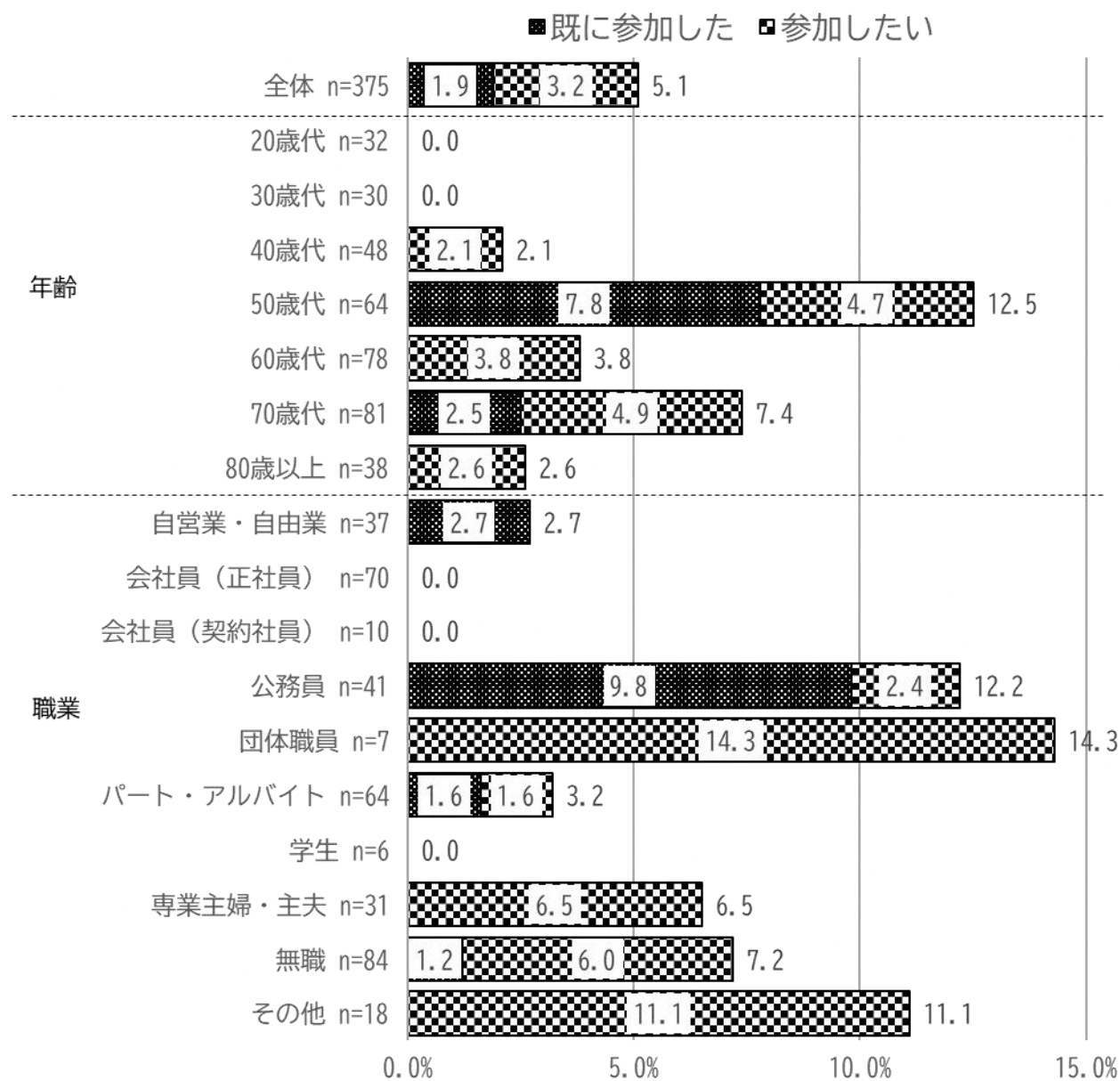
⑭ ゲートキーパー入門講座への興味

「既に参加した」が 1.9%、「参加したい」が 3.2%、「興味はある」が 43.7%となっています。50 歳代は「既に参加した」が 7.8%、公務員は同回答が 9.8%となっています。

■既に参加した ■参加したい □興味はある ■興味はない □無回答



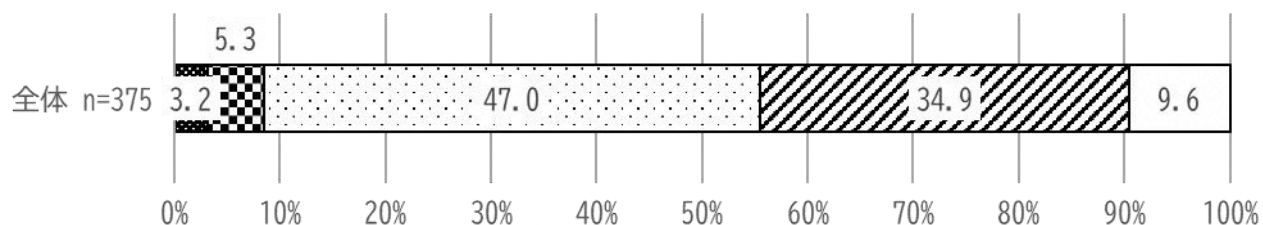
〈属性別〉



⑮ こころの体温計への興味

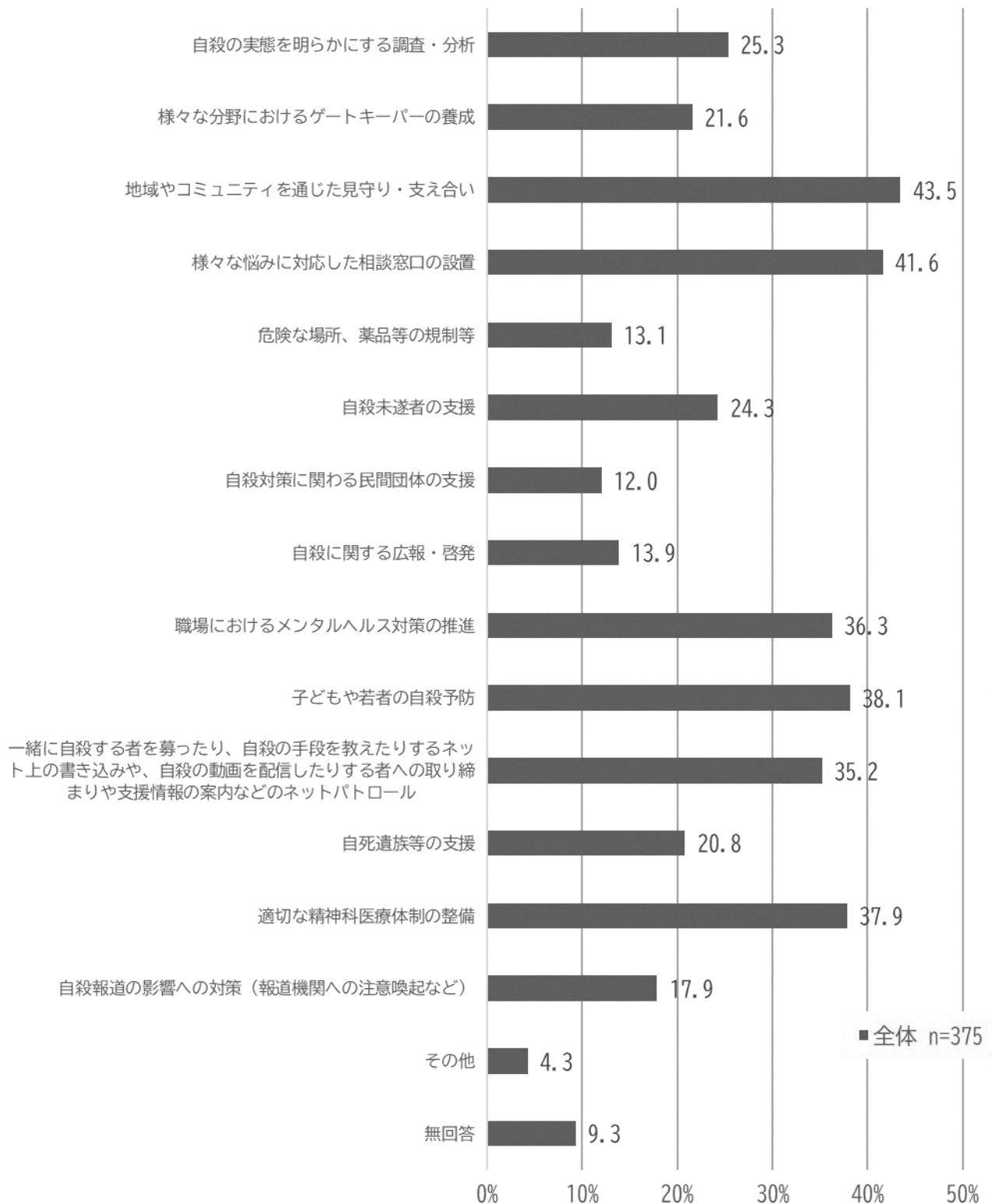
「既にチェックした」が3.2%、「チェックしたい」が5.3%、「興味はある」が47.0%となっています。

■既にチェックした ■チェックしたい □興味はある ■興味はない □無回答



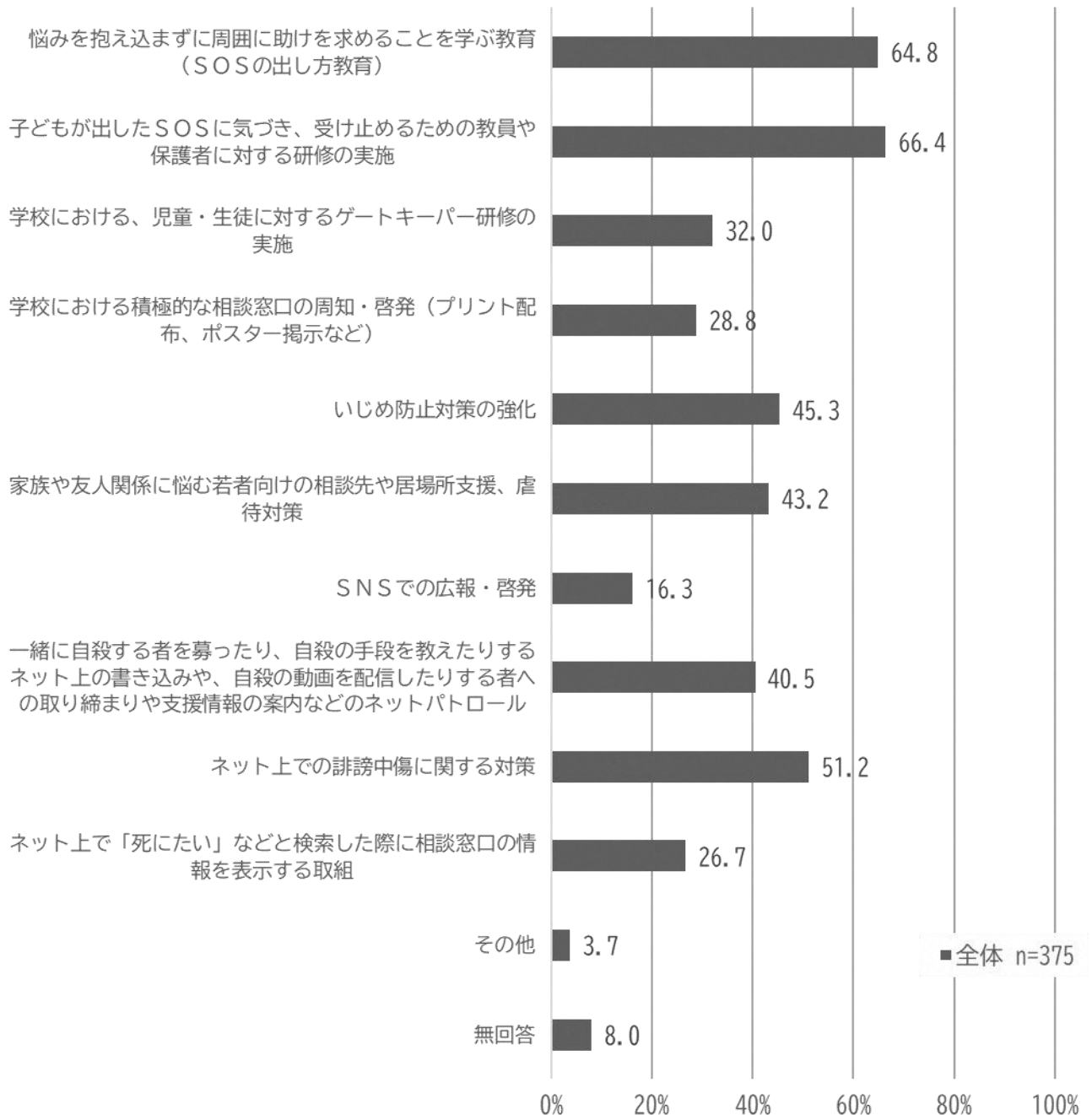
⑯ 今後求められる自殺対策

「地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い」が43.5%、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」が41.6%と、これらが上位2つで、次いで「子どもや若者の自殺予防」が38.1%、「適切な精神科医療体制の整備」が37.9%と続いています。



⑰ 今後求められる子ども・若者向けの自殺対策

「子どもが出したＳＯＳに気づき、受け止めるための教員や保護者に対する研修の実施」が 66.4%、「悩みを抱え込まずに周囲に助けを求めることを学ぶ教育（ＳＯＳの出し方教育）」が 64.8%と、これらが上位２つで、次いで「ネット上での誹謗中傷に関する対策」が 51.2%、「いじめ防止対策の強化」が 45.3%と続いています。





第3章

目標・施策

1 体系

[基本理念]

誰もが自殺に追い込まれることのない地域づくり
こころ豊かに笑顔でつながり支え合う京丹波

[基本目標]

基本目標1
生きることの促進要因を増やす

基本目標2
関係者・関係機関が連携して自殺対策を推進する

基本目標3
環境整備により生きることの阻害要因を減らす

[基本施策]

① 若年層対策の推進【重点】

② 高齢者への支援【重点】

③ 女性への支援

④ 適切な受診のための支援

⑤ 自殺未遂者への精神的ケアの充実

① 支え合える人の育成・支援【重点】

② 地域コミュニティの育成・支援【重点】

③ 地域間・団体間の連携の推進

④ 庁内外の会議体を通じた連携の強化

① 勤務・経営に関する相談体制の充実【重点】

② 生活困窮者への支援【重点】

③ 自殺対策に関する情報提供の強化

④ 相談窓口・支援体制の充実

⑤ 自殺対策を支える町職員の育成

⑥ 国・京都府との連携による自殺対策の推進

【重点】 本町において重点として実施する施策

2 基本目標

(1) 生きることの促進要因を増やす

町民意識調査の結果によると、前回調査（平成 30 年調査）と比べて、「不安や悩みを感じたことはない」との回答が大幅に低下し、不安や悩みを感じている町民の割合が増えています。特に 20 歳代の若年層と 50 歳代で不安や悩みを感じている割合が高く、コロナ禍を経て、心の健康づくりが大きな課題です。

本町では、自殺死亡率は年によって増減はあるものの、減少傾向で推移している一方、ここ 5 年（平成 30 年～令和 4 年）を見ると、そのうち 3 年は全国や京都府を上回る自殺死亡率となっています。

20 歳代では仕事、50 歳代では家庭や健康、仕事、60 歳代以降は健康など、それぞれのライフステージで抱える問題に対して必要な取り組みについて、町民への啓発と周知を進める必要があり、またストレスへの対処法を学ぶ教育や町民同士の支え合いの促進、居場所づくりをはじめ、「生きることの促進要因」を増やす取り組みが必要です。

基本目標別の指標	根拠	令和 5 年度 現状値	令和 10 年度 目標値
自分が住んでいる地域の人々が 日頃から互いに気遣ったり声を かけあっていると思う割合※1	京丹波町こころの 健康に関する町民 意識調査	76.8%	80%以上
普段の生活で「自分の居場所がある」 と感じている割合※2		74.7%	80%以上

※1 「そう思う」「どちらかといえばそう思う」を合わせた割合

※2 自分の居場所がないと感じることを「あまり感じない」「まったく感じない」を合わせた割合

① 若年層対策の推進【重点】

全国的にはコロナ禍において、小中高生の自殺者の増加が問題となっています。また、本町においても、過去 10 年、20 歳代や 30 歳代の若年層の自殺者があります。

本町では、教育委員会に相談専門電話を設置したほか、全中学校と 1 小学校にスクールカウンセラーを配置するなど、子どもたちからの相談に対応する体制を整備しています。

今後も、学校での人間関係等による様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための学びを推進するとともに、子どもの出したサインに保護者や教職員がいち早く気づき、受け止め対処するための啓発及び情報提供を進めます。

実施事業

主要事業名(施策)	内容	主な担当
子ども相談窓口	教育委員会に設置した子ども相談専用電話を周知し、利用を促進するほか、全中学校及び1小学校に配置したスクールカウンセラーを通じて、子どもの相談に対応します。また、認定こども園においては「子育て相談日」を毎月設定します。	学校教育課 子育て支援課
こころをケアする カウンセリング	京都府家庭支援総合センター、学校等、関係機関と連携し、虐待などの被害にあった子どもに聞き取りやカウンセリングを実施し、心のケアに努めます。	健康推進課
教育活動を通じた 豊かな心の育成	各学校において、全ての児童生徒に人を思いやるなど豊かな心を育成し、いじめを防止するため、教育活動全体を通じて、次のような取り組みを推進します。 (1) 社会性や規範意識、思いやりなどの豊かな心をはぐくむための取組 (2) 児童生徒の発達の段階に応じ、自分の大切さとともに他の人の大切さを認めることができ、それが様々な場面で具体的な態度や行動として現れる、人権意識を高める取組 (3) 児童生徒の豊かな情操や他人とのコミュニケーション能力、読解力、思考力、判断力、表現力等をはぐくむため、読書活動や対話・創作・表現活動等の取組 (4) 生命や自然を大切にする心や他人を思いやる優しさ、社会性、規範意識等を育てるため、学校における自然体験活動や集団宿泊体験、ボランティア活動等の取組	学校教育課

主要事業名(施策)	内容	主な担当
いじめを根絶するための環境づくり	(1) スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー等と連携し、児童生徒や保護者、教職員等を対象とした教育相談体制の整備・周知を図るとともに、関係機関と連携し、「24 時間子供 SOSダイヤル」や「ヤングテレホン」など多様な相談窓口の周知・活用を図り、教育相談体制の活用を推進を行います。 (2) 児童生徒が「いやな思いをしたもの」から、「生命や身体に危険を及ぼすおそれがあるもの」まで、段階的に把握する定期的な調査や教育相談等を実施し、いじめの早期発見・実態把握に取り組めます。 (3) 多様な人材の協力による問題解決に向けた支援を行います。解決困難な問題への対応を支援するため、教育指導主事、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、弁護士や教員・警察官経験者等、多様な人材の協力が得られる体制を構築します。また、必要に応じて京都府教育委員会に対し、「いじめ未然防止・早期解消支援チーム」の派遣を要請し、外部の視点から学校の対応状況の点検や第三者的立場での解決に向けた調整を行います。 (4) いじめを含む教育相談専用電話により相談に対応します。 (5) いじめ防止対策推進委員会、いじめ問題対策連絡協議会を定期開催し、関係機関による課題の共有と防止対策の総合的な推進を図ります。	学校教育課
インターネットやスマートフォン等を利用したいじめ（インターネット上のいじめ）への対応やSOSの出し方教育	各学校において、児童生徒が情報モラルを身に付ける指導を充実させるとともに、PTAとも連携を図り、インターネットなどの利用のルールやマナーについて情報提供や啓発を積極的に進め、不適切なサイトや書き込みを発見するための取り組みなど、インターネット上のいじめに対処する体制を整備します。また、児童生徒が悩みを抱え込まず、身近な信頼できる大人に相談できる力を培うとともに、安心してSOSを出すことのできる環境整備を行います。	学校教育課
発達支援事業	子ども一人ひとりの特性に合った関わりを見つけ、子ども・保護者共に自尊感情が高まるよう、作業療法士等による相談、4歳児を対象とした集団観察、こども園訪問を実施します。	健康推進課
子どもの居場所づくり事業	京丹場 SUN3 協会など関係団体と連携し、子どもと保護者が気軽に交流し、安心して集うことのできる「居場所」づくりを実施します。	社会福祉協議会

② 高齢者への支援【重点】

人生100年時代において、健康づくりや生きがいづくりの重要性が増しているほか、高齢化の進行に伴い、ひとり暮らしの高齢者の増加への対応や老老介護など家族介護者の孤立防止、負担軽減のための取り組みが求められています。

本町では、各種健診や保健指導などを通じて、生活習慣病の予防や健康づくりを支援するとともに、介護予防事業を推進しているほか、シルバー人材センターや「京丹波町民大学」の活動を通じて、高齢者の生きがいづくりを支援しています。

また、要介護者や家族介護者を支援するため、地域包括ケア体制の整備を進めています。

今後も、高齢者がいきいきとした心と体を維持することや孤立を防ぐという観点を重視し、健康づくりの推進や地域及び家庭の中で孤独にならないための見守りを行うとともに、地域での生きがいづくりや居場所づくりなど、高齢者の社会参加を図る取り組みを推進します。

実施事業

主要事業名(施策)	内容	主な担当
健康づくりの推進	生活習慣病の予防や、疾病の重症化予防の様々な取り組みを充実させるとともに、関係機関との連携を密にし、地域ぐるみ・町ぐるみで健康推進を図ります。	健康推進課
介護予防の充実	「要介護」状態にならないよう介護予防や重症化防止に努め、「自立支援」を目指し、「サービス利用者」であっても、何らかの「支え手」になれるよう働きかけながら、介護予防事業の充実を図ります。	福祉支援課
通いの場の充実	「ふれあいいきいきサロン」をはじめ、「スリーA教室」、「体操教室」など、誰もが自由に参加できる通いの場の充実を図ります。	福祉支援課
生きがいづくり活動の充実	地域を基盤とする高齢者の自主的な組織として、生きがいや健康づくり、文化・スポーツ活動、ボランティア活動など様々な取り組みを展開する老人クラブの活動や、自己の経験や能力を活かしたシルバー人材センターの活動支援を推進します。	福祉支援課
高齢者生涯学習推進事業	「京丹波町民大学」の活動を通じて、子どもから高齢者まで、誰もが気軽に参加できる場を提供し、学習機会の充実に努めます。	社会教育課
認知症施策の推進	「認知症サポーター養成講座」を開催し、町民に認知症に対する正しい知識を広めます。また、認知症の気づき、関係機関への速やかな相談等、連携できる体制整備を進めます。	福祉支援課

主要事業名(施策)	内容	主な担当
介護支援体制の整備	地域での介護予防の取り組み・普及により、要介護者の増加の抑制を図ります。 (1) 介護保険制度の適切な実施に努めるとともに、介護サービスの質・量両面にわたる整備を推進します。また、介護保険制度だけでは対応できないニーズの増加について、関係団体や地域等との連携を図り、適切なサービス提供体制の構築に努め、地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。 (2) 「認知症サポーター養成講座」の実施などにより、家庭・地域・職場における介護知識や技術の普及・啓発を図ります。身近な相談相手として民生児童委員等との連携を強化し、個人のプライバシーに配慮しながら情報提供や相談体制の充実を図ります。	福祉支援課
家族介護者への支援	「認知症の人と家族の会」の開催や認知症個人賠償責任保険事業、介護用品購入費助成事業の実施等により、家族介護者への支援を図ります。	福祉支援課

③ 女性への支援

全国的な状況として、女性の自殺者数は令和2年から令和4年にかけて3年連続で増加しており、本町においても年によって複数の自殺者があります。

本町では、妊産婦健診や産後ケア事業など通じて、訪問等による妊産婦の支援を行っているほか、様々な事業を通じて、子育て家庭への支援を実施しています。

特に、妊娠期から、出産後に支援が必要な妊婦を把握するとともに、支援が必要な家庭には産後ケア事業等適切な支援につなげ、安心して子育てができるよう切れ目のない支援を行っています。

また、性犯罪・性暴力被害者等、困難な問題を抱える女性への支援など、女性特有の視点を踏まえて施策を講じていきます。

実施事業

主要事業名(施策)	内容	主な担当
妊産婦健診費用助成事業	妊産婦健診に係る費用を助成するとともに、実施医療機関と連携し、支援を必要とする妊産婦を把握し、迅速かつ適切な支援につなげていきます。	健康推進課

主要事業名(施策)	内容	主な担当
産後ケア事業	安心して子どもを生み育てることのできるよう、出産直後に育児支援を必要とする母子を対象に、主にアウトリーチ（訪問型）による支援を実施し、心身の安定と育児不安の軽減を図ります。	健康推進課
新生児継続訪問事業	保健師による新生児訪問の結果、継続して支援が必要となる母子を対象に、保健師が継続的に電話や訪問し、悩みや相談にのり必要な支援につなげます。その際、子育て支援課、地域の事業所等と一緒に訪問し相談支援や仲間づくりをサポートします。	健康推進課
乳児家庭全戸訪問事業	生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問し、子育てに関する情報提供を行い、養育環境等の把握を行います。	健康推進課
地域における子育て支援の充実	(1) 子育て支援センターを中心とした相談体制の整備や、子育て支援ハンドブック、広報京丹波お知らせ版など、各種媒体を使った情報提供の充実により、地域全体での子育て世帯のサポートに努めます。 (2) 一時保育事業の拡充や、子育て短期支援事業の実施など、利用者ニーズに応じた保育サービスの充実に努めます。 (3) 増加する学童保育のニーズに対応するため、施設整備や指導員の資格取得など、受け入れ体制の整備・充実に努めます。 (4) 子育て支援センター事業利用者から地域の指導者を育成します。 (5) 自主的な子育てサークルの活動支援に努めます。 (6) 多世代が集える場の創出や、育児ボランティアの活用などにより、地域ぐるみで安心して子育てできる環境づくりを推進します。	子育て支援課 学校教育課
子育て支援センター事業	子育て世帯のコミュニティづくり、親子の憩いの場を提供するほか、各年齢に応じた親子通所事業を展開します。	子育て支援課
こども家庭センター事業	妊娠や出産、子ども、子育てに関する全般の相談対応や、困難を抱えた子どもに関する情報、相談を受け、関係機関と連携し、必要な情報提供や支援を行います。	健康推進課
ファミリー・サポート・センター事業	小学生までの児童を有する子育て中の保護者を会員として、児童の預かり等の援助を受けることを希望する者と当該援助を行うことを希望する者との間に入り相互援助活動に関する連絡・調整を行います。	子育て支援課
一時預かり事業	家庭で保育を受けることが一時的に困難となった乳幼児に関し、主として昼間に、認定こども園などにおいて、一時的に預かり、必要な保育を行います。	子育て支援課

主要事業名(施策)	内容	主な担当
延長保育事業	保育認定を受けた子どもについて、通常の利用時間外において、認定こども園等で保育を実施します。	子育て支援課
女性のための相談窓口	女性の専門相談員による「女性のための相談」を実施します。	住民課
暴力を根絶するための意識づくり	(1) 暴力は重大な人権侵害であることを広く町民に浸透し、暴力を許さない意識づくりのための広報活動、関係法令の周知を図ります。 (2) 近年のSNS等の普及に伴い多様化する交際相手からの暴力（デートDV）や性犯罪の被害等を未然に防ぐため、特に若年層を対象とする予防啓発、教育・学習の充実に努めます。	総務課 住民課 福祉支援課 健康推進課
暴力を根絶するための環境づくり	(1) 暴力からの被害を未然に防止し、その拡大を最小限に抑えるため、「女性のための相談窓口」や「京都性暴力被害者ワンストップ相談支援センター 京都SARA（サラ）」等、町や府の相談窓口の周知徹底を図ります。 (2) 地域との連携による効果的な防犯活動により、犯罪被害にあいにくいまちづくり、また、防犯灯や街路灯、施設の緊急通報システム等の設置を促進し、犯罪の起こりにくい環境づくりを推進します。 (3) DVをはじめとしたあらゆる暴力について、関係各課、病院、民生児童委員等との連携を図り、早期発見・早期対応を図るとともに、地域の見守り体制を整備します。さらに、京都府配偶者暴力相談支援センターや関係各課等との連携により、個別のケースに応じた体制の整備及び相談体制の強化を図ります。 (4) 京都府配偶者暴力相談支援センターや関係機関との連携により、緊急時における情報管理の徹底や一時保護等、被害者の安全の確保を図り、関係機関との連携により、被害者の自立した生活を促進するための支援を推進します。	総務課 住民課 福祉支援課 健康推進課

④ 適切な受診のための支援

町民意識調査の結果において、今後求められる自殺対策として「適切な精神科医療体制の整備」は上位3つのうちの1つです。

本町では、保健師、こころの健康相談員、保健所精神保健福祉相談員等と連携、相談し、必要に応じて医療機関と連携、サービス利用に向けて個別に支援を行うとともに、精神保健福祉士によるこころの健康相談を実施しています。

今後も、うつ病等の精神疾患の正しい知識の普及を図るとともに、心の不調を感じたら相談できる、メンタルクリニックや専門の相談機関の情報提供を進めます。

また、その人が抱える悩み、様々な問題・課題に対応できるよう、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連携を図り、誰もが適切な精神保健福祉サービスを利用できるよう支援します。

実施事業

主要事業名（施策）	内容	主な担当
保健師による相談	保健師等による相談を実施し、適切な受診に向けての情報提供を行います。	健康推進課
医療機関連携	適切な受診に向けての情報提供や、受診先医療機関との連携を図ります。また必要な精神保健福祉サービス等の利用に向けて支援します。	福祉支援課
こころの健康相談	精神保健福祉士による悩みや心の不調等に関する相談を実施し、必要に応じて適切な専門医療機関等の情報提供や連携の支援を行います。	健康推進課
健康講座	心の健康に関する周知啓発のため、町民を対象として健康講座を開催します。	健康推進課
自立支援医療 （精神通院医療）	指定医療機関への通院により精神障害の医療を受けている一定の対象者について、医療費の一部を公費負担します。（所得制限と、所得による月額負担上限設定があります。）	福祉支援課
外出支援サービス 事業	公共交通機関を利用することが困難な高齢者や障害者について、居宅から医療機関等までの送迎を行います。	福祉支援課

⑤ 自殺未遂者への精神的ケアの充実

再び自殺を行うリスクが高いと判断される自殺未遂者へのケアにあたっては、精神科受診に円滑につなげるため、医療機関等と地域の連携が求められます。

今後も、自殺未遂者が救急病院等で治療を受けた後、適切な支援を受けることができるよう、警察・消防・救急病院・相談機関等と連携した自殺未遂者の把握機会の拡充や支援の強化を行います。

また、南丹圏域障害児者総合支援ネットワーク（ほっとネット）精神保健福祉部会を通じて、医療関係者に対し、自殺未遂者及び重篤な健康問題で悩んでいる自殺ハイリスク者に対する支援方法等について研究、検討をします。

実施事業

主要事業名（施策）	内容	主な担当
南丹圏域障害児者総合支援ネットワーク（ほっとネット）精神保健福祉部会への参加	南丹圏域における相談機関や医療機関等と連携し、自殺未遂者の把握方法や支援について研究・検討します。	健康推進課 学校教育課 福祉支援課

(2) 関係者・関係機関が連携して自殺対策を推進する

町民意識調査の結果によると、「この1年以内やここ5年くらいの間に自殺をしたいと考えたことがある人」が4.0%で、20歳代や30歳代ではこの割合が10%以上となっています。自殺をしたいと考えた原因は、「家庭に関すること」と「勤務に関すること」が上位2つであり、それを乗り越えた要因としては、「身近な人に悩みを聞いてもらったこと」が上位にあがっています。また、今後求められる自殺対策の最上位は「地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い」です。

本町では、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聴き、必要な支援につなぎ、見守る「ゲートキーパー」の養成をするため、各種団体や地域の依頼に応じて公民館等で講座を開催しています。

今後も、自殺や精神疾患に対する間違った認識や偏見を払拭するため、町民の正しい理解を促し、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤独・孤立」を防ぎ、支援することが重要です。一人でも多くの方に「ゲートキーパー」としての意識を持っていただき、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こすことが自殺対策につながることから、より多くの町民の参加促進を図る必要があります。

基本目標別の指標	根拠	令和5年度 現状値	令和10年度 目標値
自殺対策は自分自身に関わる問題だと思う人の割合	京丹波町こころの健康に関する町民意識調査	54.4%	60%以上
身近な人の「うつ病」のサインに気づいたとき、専門の相談窓口へ相談することを勧める人の割合		72.0%	80%以上

① 支え合える人の育成・支援【重点】

ゲートキーパーは、自殺対策において早期発見、早期対応の中心的役割を果たすことが期待されます。

町民意識調査では、ゲートキーパー講座について、「既に参加した」が1.9%、「参加したい」が3.2%、「興味はある」が43.7%となっており、現段階では50歳代の参加率が比較的高い状況です。

本町では、民生児童委員協議会、女性の会、自殺対策推進委員会など、関係者や地域の団体が講座を受講しています。今後は専門家や専門機関の職員だけでなく、多くの町民がゲートキーパーとしての意識を持って身近な人を支え合うことができるよう、講座開催について広報を強化していきます。

実施事業

主要事業名（施策）	内容	主な担当
ゲートキーパー講座	支援に関わる関係者及び一般町民を対象として、ゲートキーパー養成の講座を開催します。	健康推進課

[コラム]

「ゲートキーパー」

ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです（特別な資格ではありません。）。

また、ゲートキーパーは、我が国のみならず海外でも、自殺対策の分野でも広く使用されている用語、概念であって、WHO（世界保健機関）を始め、多くの国々で使用され、その養成プログラムが実施されています。

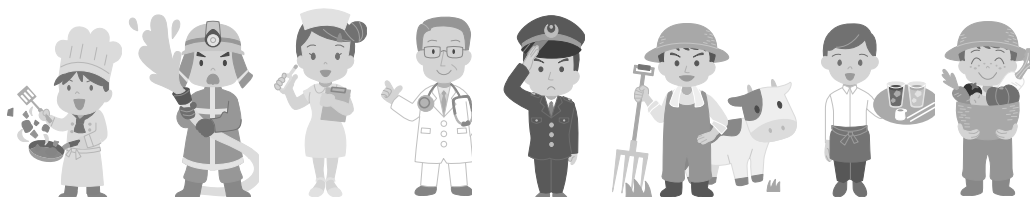
○ゲートキーパーの役割

気づき：家族や仲間の変化に気づいて、声をかける

傾聴：本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける

つなぎ：早めに専門家に相談するよう促す

見守り：温かく寄り添いながら、じっくりと見守る



（厚生労働省ホームページ、京都府ホームページ 引用）

② 地域コミュニティの育成・支援【重点】

自殺対策にあたっては、自殺の要因の1つとなりうる孤独・孤立を防ぐ地域コミュニティづくりが重要です。

本町では、民生児童委員、老人クラブ、区や自治会、町内事業者等の協力を得て、高齢者等の見守り活動を展開しているほか、全小学校（5校）に地域学校協働本部及び学校運営協議会（コミュニティ・スクール）を設置し、地域で子どもたちを支える活動を展開しています。

今後も、日頃から住民同士、見守り・支え合う関係を築く中で、自分の周りにいる悩みなどで追い込まれている人の存在に気づき、声をかけ、必要に応じて適切な相談機関や専門家等につないでいけるようネットワークづくりを進めます。

また、あらゆる機会を通じて、自殺予防につながるよう啓発、教育事業を強化するとともに、町民による地域を支える力を生かし、自殺を防ぐ地域づくりを進めます。

実施事業

主要事業名（施策）	内容	主な担当
見守り支え合う地域づくり	高齢者自身やその家族による「自助」をはじめ、町民による「共助」の取組、そして、行政が町民の活動を支援する「公助」としての取組が適切に連携できるよう、町内事業者等の協力も得ながら、町全体で取り組む地域見守りネットワークや認知症徘徊SOSネットワークの連携強化を図ります。	福祉支援課
町民との協働活動等	民生児童委員、老人クラブ、区や自治会等の協力を得て、見守り活動等をはじめとする町民の自主的な活動など、地域福祉の推進及び町民の参画、協力を図ります。	福祉支援課
日常生活を支援する体制の整備	生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や協議体との連携による地域のニーズや資源の把握を行うとともに、地域のNPO法人や民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人等の多様な生活支援や介護予防サービスを担う事業主体との連携強化を図ります。	福祉支援課
地域学校協働活動推進事業	全小学校（5校）に加えて、全中学校（3校）に地域学校協働本部及び学校運営協議会（コミュニティ・スクール）を設置し、地域と学校が協働して本町の未来を担う子どもたちの成長を支える活動を推進します。	学校教育課

③ 地域間・団体間の連携の推進

自殺は、家庭や学校、職場、地域など社会全般に深く関係しています。

本町では、関係する 11 団体（医師会、精神科医療機関精神保健福祉士、校園長会、商工会、女性の会、老人クラブ連合会、消防団、保健所、民生児童委員協議会、身体障害者福祉会、社会福祉協議会）で構成する「自殺対策推進委員会」を定期開催し、自殺対策の総合的な推進について協議しています。

また、庁内関係 9 課（総務課、住民課、税務課、医療政策課、子育て支援課、教育委員会、商工観光課、福祉支援課、健康推進課）で構成する「庁内自殺対策検討会」を定期開催し、自殺対策の現状と取り組みについて意見交換、検討を行っています。

今後も、社会全体で自殺対策を進めていくために、庁内関係課はもとより、地域の関係機関、関係団体等との緊密な連携を図りながら自殺対策を推進します。

実施事業

主要事業名（施策）	内容	主な担当
自殺対策推進委員会	関係機関、関係団体による自殺対策推進委員会において、情報の共有と連携を行い、自殺対策の総合的かつ効果的な推進について協議します。	健康推進課
庁内自殺対策検討会	京丹波町役場内の関係課による庁内自殺対策検討会を開催し、情報の共有と連携を行い、自殺対策の推進について協議します。	健康推進課
京丹波町区長会・住民自治組織との連携	京丹波町の区及び町行政との情報共有等に努め、地域での見守りを含めた自殺対策について連携・協力を図ります。 また、区長会にてゲートキーパー養成研修を実施してもらえよう働きかけていきます。	企画情報課
京丹波町人権啓発推進協議会との連携	人権尊重の啓発活動の推進は自他の命を大切にすることにほかならず、町内各種団体、事業者で構成する人権啓発推進協議会と連携することで自殺対策の一層の推進を図ります。	社会教育課

④ 庁内外の会議体を通じた連携の強化

本町では、総合教育会議をはじめ、子ども・子育て、青少年育成、高齢者、障害者等、様々な分野の協議会が組織されています。

自殺対策は、様々な分野にまたがる課題であり対策であることから、各協議会等において、庁内関係課や関係機関が情報の共有化及び連携の強化を図ります。

実施事業

主要事業名（施策）	内容	主な担当
総合教育会議の運営	教育を行うための諸条件の整備その他の地域の実情に応じた、教育、学術及び文化の振興を図るため重点的に講ずべき施策に関すること、また、児童、生徒等の生命又は身体に現に被害が生じ、又はまさに被害が生ずるおそれがあると見込まれる場合等の緊急の場合に講ずべき措置に関する調整を行います。	総務課 学校教育課
青少年育成協会の活動	京都府青少年育成協会が掲げる「明るい家庭と地域の輪が育てる心豊かな青少年」を合言葉に、町や学校、家庭、地域、社会教育団体等の関係機関と連携を深めながら、青少年の健やかな成長を見守り、支援する明るく健全な地域社会づくりを推進します。	社会教育課
いじめ問題対策連絡協議会	いじめの防止等に関係する機関及び団体の連携の推進に関し必要な事項を協議します。	学校教育課
京丹波町子どもを守る地域ネットワーク協議会	社会福祉協議会、民生児童委員、医療機関、府等と情報共有を行い、連携して家庭の支援を行います。	健康推進課
地域包括支援センターの機能強化	地域包括支援センターが民生児童委員、居宅介護支援事業所等と連携を図りながら、地域の身近な相談窓口として、町民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、保健医療の向上及び福祉の増進の支援に取り組みます。	福祉支援課
地域ケア会議	地域における共通課題の把握や、町民の介護予防・自立支援に関する認識の共有化に努め、支援を要する事例の早期把握と対応、切れ目のない支援の連携に努めます。	福祉支援課
認知症の人と家族の会	介護の中でも、特にストレスが強い認知症介護に携わる家族を対象とした家族会を開催します。 また、今後は家族同士の繋がりや相談しあえる関係性の構築を支援するため、ピアサポート的な要素を取り入れていきます。	福祉支援課

主要事業名（施策）	内容	主な担当
京丹波町地域自立支援協議会	障害者への総合的な保健・福祉施策を効果的に推進するため、学識経験者、障害福祉関係者、町民等から選出された委員による協議会において情報の共有と連携を進めます。	福祉支援課
京丹波町地域包括ケア推進委員会	学識経験者、保健・医療・福祉関係者、介護保険事業者等から選出された委員により、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその人らしい自立した日常生活が送れるよう協議を行い、情報の共有と連携を進め、地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。	福祉支援課

(3) 環境整備により生きることの阻害要因を減らす

町民意識調査の結果によると、悩みを抱えたときやストレスを感じたときに、誰かに相談したり、助けを求めたりすることについて、前回調査と比べて「ためらいを感じない」という町民の割合が増えています。

本町では、心の健康と生活の支援に関する様々な取り組みを実施していますが、例えば町民意識調査による「こころの健康相談」の認知度は46.4%と半数に満たず、「ゲートキーパー入門講座」は10.7%と1割程度にとどまっています。

今後も、自殺対策に関する情報提供の充実とともに、自殺の原因や動機となる健康問題、経済・生活問題、家庭問題、学校問題、職場問題など、様々な悩みを抱える町民が、適切な相談機関につながり、問題や悩みの解決が図られるよう、関連する分野の機関・団体と連携して取り組みます。

基本目標別の指標	根拠	令和5年度 現状値	令和10年度 目標値
こころの健康相談（健康推進課）の認知度	京丹波町こころの健康に関する町民意識調査	46.4%	50%以上
ゲートキーパー講座（健康推進課）の認知度		10.7%	20%以上
女性のための相談窓口（住民課）の認知度		22.4%	30%以上
こころの体温計（町ホームページ）の認知度		11.5%	20%以上

① 勤務・経営に関する相談体制の充実【重点】

町民意識調査では、「勤務に関すること」は、特に 20 歳代から 50 歳代にわたって不安や悩みの大きな原因となっており、「自殺をしたいと考えた原因」でも上位にあがっていることから、勤務問題は自殺対策において重要な問題です。

今後も、町民の仕事と生活が調和し、やりがいや充実感を感じながら健康で働き続けることのできる地域社会を実現するため、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、長時間労働の是正、ワーク・ライフ・バランスの確保、職場のメンタルヘルス対策の普及啓発、相談体制の整備・充実を推進します。

実施事業

主要事業名（施策）	内容	主な担当
相談窓口・支援体制の周知	就労・経済・生活・引きこもりの問題など、様々な悩みに応え、支援につなぐため、各種相談窓口の周知を図り支援体制を強化します。	福祉支援課
経営・就労に関する相談窓口等の周知	町内の中小企業の事業資金融資あっせん制度の利用相談の際、必要に応じて経営・債務・生活相談などの相談窓口を紹介します。	商工観光課
メンタルヘルス対策等の推進	商工会と連携し、経営セミナー等の機会を把握し、ゲートキーパーの養成やメンタルヘルスに関する情報提供とともに、共同での研修を行います。	健康推進課
ワーク・ライフ・バランスの推進及びハラスメント対策	ワーク・ライフ・バランスの確保について、国や府の多様な働き方に関する情報をホームページ等で発信します。 また、パワーハラスメント問題については、町が実施する相談窓口のほか、府等が実施する相談窓口について広く周知を図ります。	住民課

② 生活困窮者への支援【重点】

生活困窮者が困窮状態から早期に脱却することを支援するため、本人の状態に応じた包括的な相談支援を実施するとともに、地域における自立・就労支援等の体制を構築することにより、生活困窮者の自立の支援に取り組みます。

実施事業

主要事業名（施策）	内容	主な担当
あなたのくらしとしごとの相談窓口	失業や家庭の事情などにより生活に困っている方で、生活の立て直しを希望される方の相談を受け、京都府南丹保健所の設置する相談窓口と連携して生活困窮者の支援を図ります。	福祉支援課
相談窓口・支援体制の周知（再掲）	就労・経済・生活・引きこもりの問題など、様々な悩みに応え、支援につなぐため、各種相談窓口の周知を図り支援体制を強化します。	福祉支援課
子どもの貧困対策	(1) 就学援助により、経済的理由によって就学困難な児童及び生徒に対する学用品等の必要な費用の一部を給与する援助を行います。 (2) 家庭生活の安定と児童の健全育成のため、児童手当や児童扶養手当等を支給するほか、各種医療費の助成を図ります。また、京丹波町育英金支給事業を通じて、経済的な理由により就学が困難な学生を支援します。	学校教育課 子育て支援課
フードバンクわっか便	生活に困りごとがある人を対象に無料で食料品、日用品等を提供し支援を行います。	社会福祉協議会

③ 自殺対策に関する情報提供の強化

町民一人ひとりが、自殺に関することを正しく理解し、不安や悩み等の相談窓口が身近にあることを認識する必要があります。

本町では、**自殺予防週間**と自殺対策強化月間（9月、3月）に合わせ、広報お知らせ版、文字放送、あんしんアプリにて相談先を広報しているほか、各種健康講座の開催や町広報紙に「心の健康」をテーマとした記事や相談先を掲載し、情報提供を行っています。

今後も、あらゆる機会や媒体を通じて、心身の健康、経済的問題、家庭問題等、相談の内容やライフステージに応じた相談窓口の情報提供を行います。

また、自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識のもと、自殺に追い込まれるという危機に陥った人の心情や背景への理解を深め、自殺に対する誤った認識や偏見を取り除き、自殺対策における町民の役割についても理解と関心が深まるよう、啓発活動を充実します。

実施事業

主要事業名（施策）	内容	主な担当
自殺予防週間 と自殺対策強化月間における普及啓発	自殺予防週間 と自殺対策強化月間（9月、3月）に合わせて、リーフレット配布やポスター掲示、広報に努め、普及啓発を重点的に実施します。	健康推進課
こころとからだの健康づくりの啓発	食事・運動・休養（睡眠）等の生活習慣や、心の健康づくりに関する正しい知識、ストレスの対処方法等について、リーフレット配布やホームページ、イベントを通じて普及啓発を行います。また、地域の要望に応じて、出向いて健康教育を実施します。	健康推進課
自殺を防ぐための普及啓発	自殺の要因の一つである「うつ病」等の精神疾患や自殺問題に対する町民の誤解や偏見を取り除き、一人ひとりが身近な人の自殺のサインに気づき、自殺予防に結び付く行動が取れるよう普及啓発を行います。 普及啓発にあたっては、関係機関や住民組織にも協力を得ながら周知を強化していきます。	健康推進課
配偶者からの暴力に関する教育・啓発	「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律」等の趣旨及び目的の実現に向けて、教育及び啓発に努めます。	住民課

④ 相談窓口・支援体制の充実

自殺は、多種多様な要因が複雑に関係していることから、身近な地域の相談窓口が町民にとって相談しやすいものになることが重要です。

町民意識調査では、今後求められる自殺対策として「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」が41.6%と、上位にあがっています。

今後も、町民の状況に応じたきめ細かな相談支援を行うとともに、関連する支援内容や相談窓口の周知を図ります。

また、自殺の原因や動機となる健康問題、経済・生活問題、家庭問題、学校問題、職場問題等、様々な悩みを抱える町民が、適切な相談機関につながり、問題や悩みの解決が図れるよう、ネットワークの充実を図ります。

実施事業

主要事業名（施策）	内容	主な担当
まなび・生活アドバイザーの配置	児童生徒の基本的な生活習慣を整え、学習習慣の定着を図るための取り組みを支援するとともに、児童生徒の状況に応じて、教育的・福祉的観点から学習・生活支援策を検討・実施できるよう、京都府教育委員会の「まなび・生活アドバイザー」を学校への配置ができるように調整を図ります。	学校教育課
高齢者等福祉サービス	高齢者や障害者が住み慣れた地域社会の中で、引き続き自立した生活をしていくことを支援し、健康の保持と福祉の増進を図るため各種福祉サービスを行います。	福祉支援課
あなたのくらしとしごとの相談窓口(再掲)	失業や家庭の事情などにより生活に困っている方で、生活の立て直しを希望される方の相談を受け、京都府南丹保健所の設置する相談窓口と連携して生活困窮者の支援を図ります。	福祉支援課
障害者相談	相談支援専門員が障害に関する福祉サービスの利用や、日常での困りごとについて相談を実施します。	福祉支援課
こころの健康相談(再掲)	精神保健福祉士による悩みや心の不調等に関する相談を実施し、必要に応じて適切な専門医療機関等の情報提供や連携の支援を行います。	健康推進課
女性のための相談窓口(再掲)	女性の専門相談員による「女性のための相談」を実施します。	住民課
成年後見支援センター	成年後見制度等、権利擁護支援に関して、支援を必要とする方が必要な制度や支援を適切に利用できるよう、普及・啓発を行います。	福祉支援課 社会福祉協議会

⑤ 自殺対策を支える町職員の育成

「ゲートキーパー」などの役割を担う人材を育成するため、自殺対策等に関する正しい知識の取得等、幅広い分野に関する研修を実施し、自殺対策に係る人材の確保、養成、資質の向上に努めます。

実施事業

主要事業名（施策）	内容	主な担当
職員のメンタルヘルス対策事業	メンタルヘルス・ケアを組織マネジメントの視点で捉え、ストレスチェックを実施するとともに、関連する研修を実施し、ストレスの基本的な考え方と対処法を習得し、自殺対策を支える職員の資質向上を図ります。 また、ストレスを感じにくい職場、働きやすい職場環境づくりに取り組んでいきます。	総務課
ゲートキーパー講座	町職員が各業務の際に、町民等周りの人の異変に気づき、適切に行動できるよう、また全庁的に取り組む意識を高められるよう、職員を対象としたゲートキーパー講座を開催します。	総務課

⑥ 国・京都府との連携による自殺対策の推進

国、府、町等がそれぞれ果たすべき役割を明確化・共有化した上で、相互が連携・協働し自殺対策を推進していきます。



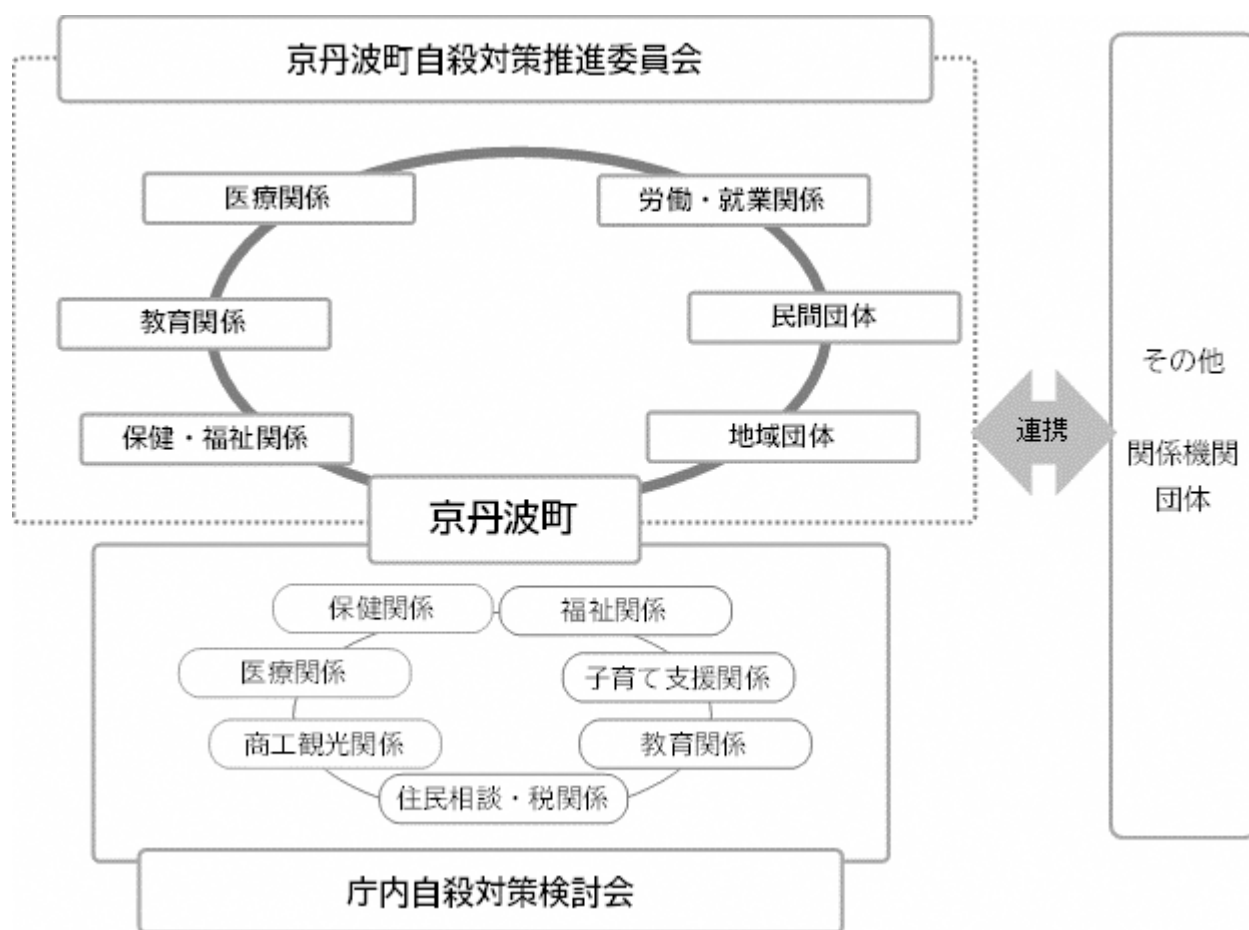
推進体制

1 自殺対策の推進

自殺対策の推進は、様々な立場における「自助」「共助」「公助」により、地域全体で取り組むことが必要となります。

このため、関係機関・団体等から構成する「京丹波町自殺対策推進委員会」において、様々な立場から総合的に取り組みの進捗状況を確認し、地域全体で連携を図り、自殺対策を推進します。

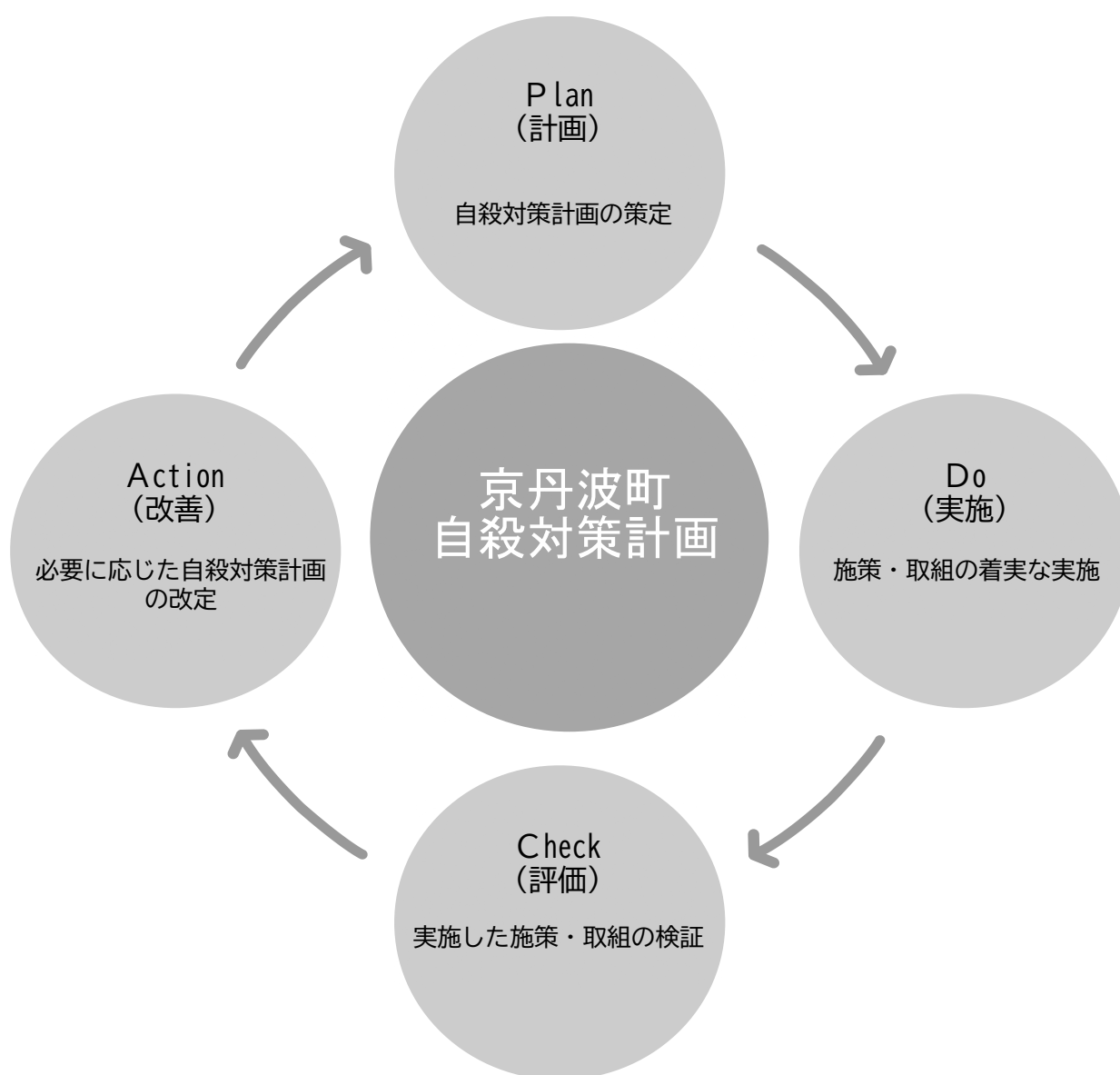
また、全庁的に取り組みを進めるために、庁内の関係部署で構成する「庁内自殺対策検討会」において、各部署間の連携及び支援体制の強化を図ります。

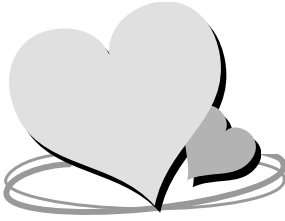


2 進行管理

この計画に基づいて行われる事業が、目的に沿って進められているかを確認するとともに、計画の目標達成状況を的確に把握し、より効率的・効果的なものとなるよう改善していく必要があります。そのため、PDCA サイクルを活用し、「京丹波町自殺対策推進委員会」と「庁内自殺対策検討会」で、進捗の確認と目標に対する評価を実施し、計画の進行管理を行います。

また、計画が終了する5年後においては、町民アンケート調査を実施し、基本目標別の指標を評価するものとします。





参考資料

Ⅱ 1 京丹波町自殺対策推進委員会設置要綱

（設置）

第1条 自殺対策基本法（平成18年法第85号）第13条第2項の規定により、京丹波町自殺対策計画を策定し、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、京丹波町自殺対策推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（所管事務）

第2条 委員会は、次の各号に掲げる事項について協議する。

- （1） 自殺予防対策の計画策定及び推進に関すること。
- （2） 自殺予防対策に係る構成団体相互の情報交換及び連絡調整に関すること。
- （3） その他委員会が必要と認めること。

（組織）

第3条 委員会は、委員15名以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから、町長が委嘱する。

- （1） 学識経験者
- （2） 関係団体の役職員等
- （3） 関係行政機関の職員
- （4） その他町長が必要と認める者

（委員長及び副委員長）

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

（委員の任期）

第5条 委員の任期は、2年とする。ただし、委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 前項の規定は、委員の再任を妨げるものではない。

（会議）

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長が会議の議長となる。ただし、委員の委嘱後初めて開かれる会議は、町長が招集する。

2 委員会は、委員の過半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

3 委員長は、第2条の所管事務を円滑に進行するために必要と認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて、意見を聴き、又は必要な資料等を提出させることができる。

（庶務）

第7条 委員会の庶務は、健康推進課において処理する。

(その他)

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

附 則

この告示は、平成30年4月20日から施行する。

2 京丹波町自殺対策推進委員会名簿

(敬称略)

所 属	役 職	氏 名	備 考
国保京丹波町病院 (船井医師会代表)	院 長	かき 垣 田 秀 治	
医療法人福知会 もみじヶ丘病院	社会復帰センター 副センター長 患者サポート課長	おお 大 槻 秀 憲	
京丹波町民生児童委員協議会	幹 事	とも 友 金 一 文	副委員長
京丹波町商工会	副会長	みなと 湊 よし 嘉 ひで 秀	
京丹波町消防団	副団長	きた 北 むら 村 かず 和 ひろ 博	
京丹波町老人クラブ連合会	会 長	うえ 上 だ 田 ひで 秀 お 男	
京丹波町身体障害者福祉会	会 長	かた 片 やま 山 とし 俊 あき 明	委員長
京丹波町女性の会	庶 務	なか 中 にし 西 ま 真 ち 子 知子	
和知中学校 (京丹波町校園長会代表)	校 長	ひら 平 い 井 ひろ 浩 かず 一	
京都府南丹保健所 福祉課	課長補佐	おく 奥 の 野 とよ 豊 かつ 勝	
京丹波町社会福祉協議会	事務局長	つ 津 だ 田 まさ 勝 じ 二	

任期：令和4年7月13日～令和6年3月31日

3 計画策定の経過

年月日	会議・調査等	主な内容
令和5年 7月12日	第1回庁内自殺対策検討会	・自殺の現状と計画に基づく取り組み状況について ・第2次計画策定に係る町民意識調査について ・意見交換
7月18日	第1回自殺対策推進委員会	・自殺の現状について ・自殺対策計画に基づく取り組み状況について ・第2次計画策定について（計画策定スケジュールについて、町民意識調査について）
8月4日 ～8月23日	京丹波町こころの健康に関する町民意識調査の実施	・京丹波町在住の20歳以上を無作為抽出 ・郵送による配布・回収 ・全体1,000通 回収375通 回収率37.5%
12月4日	第2回庁内自殺対策検討会	・こころの健康に関する町民意識調査結果について ・自殺対策第2次計画素案について
12月11日	第2回自殺対策推進委員会	・こころの健康に関する町民意識調査結果及び自殺対策第2次計画素案について ・今年度の取り組み状況について
令和6年 1月16日 ～2月2日	パブリックコメントの実施	・計画に反映していくため、町民等から意見募集（パブリックコメント）を実施 ・閲覧場所は、京丹波町役場本庁、京丹波町瑞穂支所、京丹波町和知支所、京丹波町ホームページ
2月6日	第3回自殺対策推進委員会	・京丹波町自殺対策第2次計画案について

※「京丹波町自殺対策推進委員会」へ提案する資料については、次の庁内関係各課から構成する「庁内自殺対策検討会」において検討を行った。

総務課：職員の研修による人材育成、職員のメンタルヘルス対応
 住民課：消費生活相談窓口、女性のための相談窓口等の開設、住民相談対応
 税務課：税に関する相談対応
 医療政策課：健康問題への対応
 子育て支援課：子どもの心身の育成、子育て支援、子どもを取り巻く環境について把握
 教育委員会：子どもの心身の育成、保護者への支援、子どもを取り巻く環境の把握、社会教育、地域活動
 商工観光課：商工業者等の経営面での課題の把握、相談対応
 福祉支援課：生活保護関係、生活困窮者への対応、精神障害者への対応、民生児童委員協議会・社会福祉協議会との連携
 健康推進課：こころの健康相談、健康講座、その他健康問題への対応

4 用語解説

【あ行】

生きることの阻害要因

自殺のリスク要因のことで、失業や多重債務、生活苦等により生きづらさを感じる要因のこと。

生きることの促進要因

自殺に対する保護要因のことで、自分を大切にする自己肯定感や、信頼できる人間関係などにより、危機回避能力が高くなる要因のこと。

生きることの包括的な支援

専門家や支援者が関わる自殺対策として、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、その妨げとなる要因を解消するための支援と、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実施されるための支援。

いのち支える自殺対策推進センター

2020 年に厚生労働大臣指定法人として活動を開始し、誰も自殺に追い込まれることのない「生き心地のよい社会」を目指すため、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として推進し、様々な事業を行い、国レベルの自殺対策の枠組み作り、先進的なモデル作りに取り組んでいる機関。

【か行】

協議体

地域で高齢者を支援する関係者間のネットワークづくりを目的とし、定期的な情報共有・連携強化の場のこと。

京都性暴力被害者ワンストップ相談支援センター 京都SARA（サラ）

行政、医療機関、警察、弁護士会、民間団体等が連携して、性暴力による被害を受けた方へ、被害直後から中長期にわたる総合的な支援（医療的支援、相談・カウンセリング等心理的支援、捜査関連支援、法的支援等）を提供するため、平成 27 年 8 月に開設された相談窓口。

京都府家庭支援総合センター

児童虐待・DV・障害・ひきこもりなど「家庭を取り巻く、複雑・多様化する様々な相談」に専門スタッフがワンストップで応じる機関。

京都府配偶者暴力相談支援センター

配偶者（事実上婚姻関係と同様の事情にある者や元配偶者を含む。）や恋人など親密なパートナーからの暴力に関する悩みについての相談窓口。

ゲートキーパー

地域や職場、教育、その他様々な分野において、身近な人の自殺のサインに気づき、声をかけ、その人の話を受け止め、必要に応じて専門の相談機関につなぐなどの役割が期待される人のこと。

こころの体温計

簡単な質問に答えていただくだけで、自分自身だけでなく、周囲の方の今のこころの状態を知ることができるサービスのこと。

コミュニティ・スクール

学校と地域住民等が力を合わせて学校の運営に取り組むことが可能となる「地域とともにある学校」への転換を図るための仕組みのこと。

【さ行】

自殺死亡率

自殺者数を人口で除し、これを 10 万人当たりの数値に換算したもの。

“自殺死亡総数／人口×100,000”により算出した。

自殺総合対策推進センター

平成 28 年 4 月 1 日に施行された改正自殺対策基本法の新しい理念と趣旨に基づき、学際的な観点から関係者が連携して、自殺対策の P D C A サイクルに取り組むための地域自殺実態プロファイルなど根拠データの提供及び民間団体を含め地域の自殺対策を支援する機能を強化する機関。

自殺総合対策大綱

自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるもの。平成 19 年 6 月に初めての大綱が策定された後、平成 20 年 10 月に一部改正、平成 24 年 8 月、平成 29 年 7 月と見直しが行われ、令和 4 年 10 月 14 日に新たな大綱が閣議決定された。

自殺対策基本法

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対処するために、自殺対策に関し基本理念や国、地方公共団体等の責務等自殺対策の基本となる事柄を定めた法律。

自殺対策強化月間

国の自殺総合対策会議において、「いのちを守る自殺対策緊急プラン」を決定（平成 22 年 2 月）し、例年、月別自殺者数の最も多い 3 月を「自殺対策強化月間」と定め、関係団体等が連携し自殺対策に関する普及啓発及び当事者が支援を求めやすい環境づくりを展開することとしたもの。

自殺未遂

自殺とは自ら自分の生命を絶つ行為であるが、死に至らなかった場合、自殺未遂といわれる。自殺未遂者は、自殺者の 10 倍以上存在すると考えられている。自殺者は女性より男性が、自殺未遂者は男性より女性が多いとされている。

スクールカウンセラー

学校に配置され、児童・生徒の生活上の問題や悩みの相談に応じるとともに、教師や保護者に対して指導・助言を行う専門家。多くは臨床心理士があてられる。

スクールソーシャルワーカー

子どもの生活におけるさまざまな悩みやいじめ、不登校、暴力行為、児童虐待などに対し、事態を解決すべく支援することはもとより、状況によっては子どもを教育する教員も支える専門職。

ストレスチェック

ストレスに関する質問票（選択回答）に労働者が記入し、それを集計・分析することで、自分のストレスがどのような状態にあるのかを調べる簡単な検査。「労働安全衛生法」という法律が改正されて、労働者が 50 人以上いる事業所では、平成 27 年 12 月から、毎年 1 回、この検査を全ての労働者に対して実施することが義務付けられた。

生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）

高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、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コーディネート機能を果たす者のこと。

【た行】

地域自殺実態プロフィール

自殺総合対策推進センターが作成したデータで、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（国民生活基礎調査、社会生活基本調査等）に基づき、自治体ごとの自殺者数や自殺率についてまとめて、自殺の実態を明らかにするもの。

地域包括ケアシステム

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように、医療や介護などの支援を包括的に提供するシステム。また、精神障害者を地域に迎える取り組みとして、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた検討も進められている。

【な行】

認知症サポーター

認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者。

【は行】

フードバンク

食品企業の製造工程で発生する規格外品などを引き取り、福祉施設等へ無料で提供する活動のこと。

フレイル

加齢により心身が老い衰えた状態のこと。

【ま行】

メンタルヘルス

「心の健康」のこと。「心が健康である」とは、前向きな気持ちを安定的に保ち、意欲的な姿勢で環境（職場）に適応することができ、いきいきとした生活を送れる状態のこと。

【英字】

DV

配偶者や恋人など親密な関係のある、又はあったものから振るわれる暴力のこと。

PDCAサイクル

業務管理手法や行動プロセスの枠組みの一つ。Plan（計画）、Do（実行）、Check（確認）、Action／Act（行動）の4つで構成されていることから、PDCAという名称になっている。PDCAサイクルの考え方は、公共分野において事業を円滑に推進するために広く取り入れられている。

SOSの出し方教育

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

WHO-5

WHO（世界保健機関）が推奨する、5つの項目について「最近2週間のあなたの状態に最も近いもの」を選択した結果を点数化し、精神的健康状態を測定するもの。

5 自殺対策基本法

最終改正：平成 28 年 3 月 30 日法律第 11 号

目次

第一章 総則（第一条—第十一条）

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条—第十四条）

第三章 基本的施策（第十五条—第二十二條）

第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条—第二十五条）

附則

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務大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。
- 4 会議に、幹事を置く。
- 5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。
- 6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。
- 7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

第二十五條 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)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

附 則

(平成二七年九月一一日法律第六六号) 抄
(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 附則第七条の規定 公布の日

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

第六条 この法律の施行の際現に第二十七条の規定による改正前の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第二十七条の規定による改正後の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれる自殺総合対策会議となり、同一性をもって存続するものとする。

(政令への委任)

第七条 附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 (平成二八年三月三〇日法律第一一 号) 抄 (施行期日)

1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。

6 自殺総合対策大綱（概要）

第1 基本理念	誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す
第2 現状と基本認識	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、非常事態は未だ続いている
	<u>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）</u>
	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 基本方針	
①生きることの包括的な支援として推進する ②関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む ③対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる ④実践と啓発を両輪として推進する ⑤国、地方公共団体、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 <u>⑥自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する（新）</u>	
第4 当面の重点施策	
①地域レベルの実践的な取り組みへの支援を強化する ②国民一人ひとりの気づきと見守りを促す ③自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する ④自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る ⑤心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する ⑥適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする ⑦社会全体の自殺リスクを低下させる ⑧自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ ⑨遺された人への支援を充実する ⑩民間団体との連携を強化する ⑪子ども・若者の自殺対策を更に推進する ⑫勤務問題による自殺対策を更に推進する <u>⑬女性の自殺対策を更に推進する（新）</u>	
第5 数値目標	
先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、 <u>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</u> （平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下）	
第6 推進体制等	
①国における推進体制 ②地域における計画的な自殺対策の推進 ③施策の評価及び管理 ④大綱の見直し	

出典：厚生労働省「自殺総合対策大綱の概要」から一部抜粋

京丹波町自殺対策第2次計画（いのちを守る幸せプラン）
～こころ豊かに笑顔でつながり支え合う京丹波～

令和6年3月

編集・発行 京丹波町健康福祉部健康推進課
〒622-0311
京都府船井郡京丹波町和田田中6番地1
TEL. 0771-86-1800（代表） FAX. 0771-86-1233