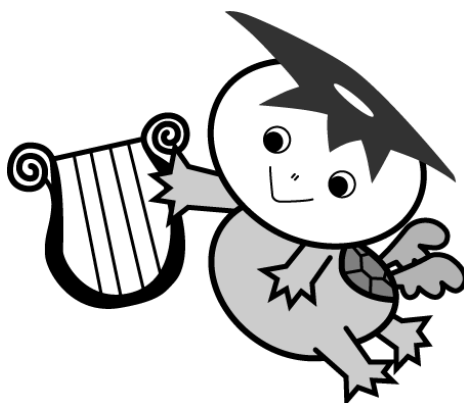


「生きる」を支える久米南プラン

第2次久米南町自殺対策計画

令和6年度（2024年）～令和7年度（2025年）



令和6年3月

久米南町

はじめに

我が国の自殺者数は、平成10年以降3万人を超える状態が続き、深刻な社会問題として認識されるようになり、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が総合的に推進されました。その対策の成果もあり、自殺者数は減少し、2万人台を推移しています。しかしながら、毎年2万人の方が自ら命を絶たざるを得ない状況であることは、切実な問題であると言えます。

平成28年4月に自殺対策基本法が一部改正され、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として位置づけ、地方自治体に自殺を防ぐための計画策定が義務づけられました。

本町における自殺死亡率は、年によって増減がありますが、岡山県及び全国に比べて高い状況にあります。自殺の背景には精神保健上の問題だけでなく、健康や家庭、経済、社会問題等様々な社会的要因が複合しており、その多くが命を絶たざるを得ない状況に追い込まれた末の死です。

令和2年には新型コロナウイルス感染症の感染拡大という未曾有の事態で、私たちの生活は大きく変わり、自殺の要因となりうる様々な問題も起こりました。

このような状況を踏まえ、本町では町民一人ひとりかけがえのない「いのち」を大切にし、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、平成31年3月に策定した『「生きる」を支える久米南プラン 久米南町自殺対策計画』に基づき、自殺防止対策を推進してきました。このたび、計画期間が終了することから、さらなる自殺防止対策を推進するため、『「生きる」を支える久米南プラン 第2次久米南町自殺対策計画』を策定いたしました。

今後、この計画に基づき、地域や関係機関と連携・協力のもと、自殺の諸要因に関する支援等の充実を図り、町民が支え合い、生きがいを持って暮らすことができる地域となるよう自殺防止対策に取り組んでまいります。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見、ご協力をいただきました関係者の皆様に心から感謝申し上げます。

令和6年3月

久米南町長 片山 篤

目 次

第 1 章	自殺対策計画の概要	
1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画の期間	2
第 2 章	久米南町の自殺の現状	
1	厚生労働省統計・警察庁統計からわかる現状	3
2	久米南町の健康に関する統計からわかる現状	7
3	久米南町の自殺予防の取り組みの現状	10
第 3 章	久米南町の課題	
1	久米南町の主要な課題	14
第 4 章	これまでの取組と評価	
1	目標値の評価	16
2	施策の評価	17
第 5 章	自殺対策計画の目的・基本理念	
1	目的・基本理念	20
第 6 章	自殺対策の取り組み	
1	いのちを支える社会的取り組みの充実	21
2	精神科医療との連携強化	24
3	自殺企図に至った人や自死遺族の支援の充実	25
4	連携・協働して支援する体制の整備	25
第 7 章	計画の目標値	
1	目標値	26
第 8 章	計画の推進体制	
1	計画の推進体制	27
2	計画の点検・評価	27

— 参考資料 —

自殺総合対策大綱(令和4年10月閣議決定)(概要)

第1章 自殺対策計画の概要

1 計画策定の趣旨

我が国の自殺者数は、平成10年以降、年間3万人を超え、その後も高い水準が続いていました。平成18年に「自殺対策基本法」が施行、平成19年には「自殺総合対策大綱」が制定され、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、様々な取組の結果、自殺者数は3万人台から2万人台に減少しました。しかしながら、依然として自殺者数は毎年2万人を超える現状があります。

令和2年には新型コロナウイルス感染症の感染拡大という未曾有の事態の影響で自殺の要因となりうる様々な問題が悪化しました。

岡山県では、年間250人を超える方が自殺で亡くなっている状況です。県では、第3次岡山県自殺対策基本計画を、令和3年度から令和7年度までの5年間を計画期間として策定し、一人ひとりがかげがえのない個人として尊重され、「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に取り組んでいます。

久米南町では、平成31年3月に『「生きる」を支える久米南プラン 久米南町自殺対策計画』を策定し、かけがえのない命を大切にす活動を展開してきました。

引き続き、自殺が社会問題となっている状況に鑑み、自殺対策に関して目的・基本理念を定め、総合的に推進することにより、町民一人ひとりがかげがえのない命を大切に、安心して暮らせるまちづくりを目指して、『「生きる」を支える久米南プラン 第2次久米南町自殺対策計画』を策定し、総合的な自殺対策を推進するものとします。

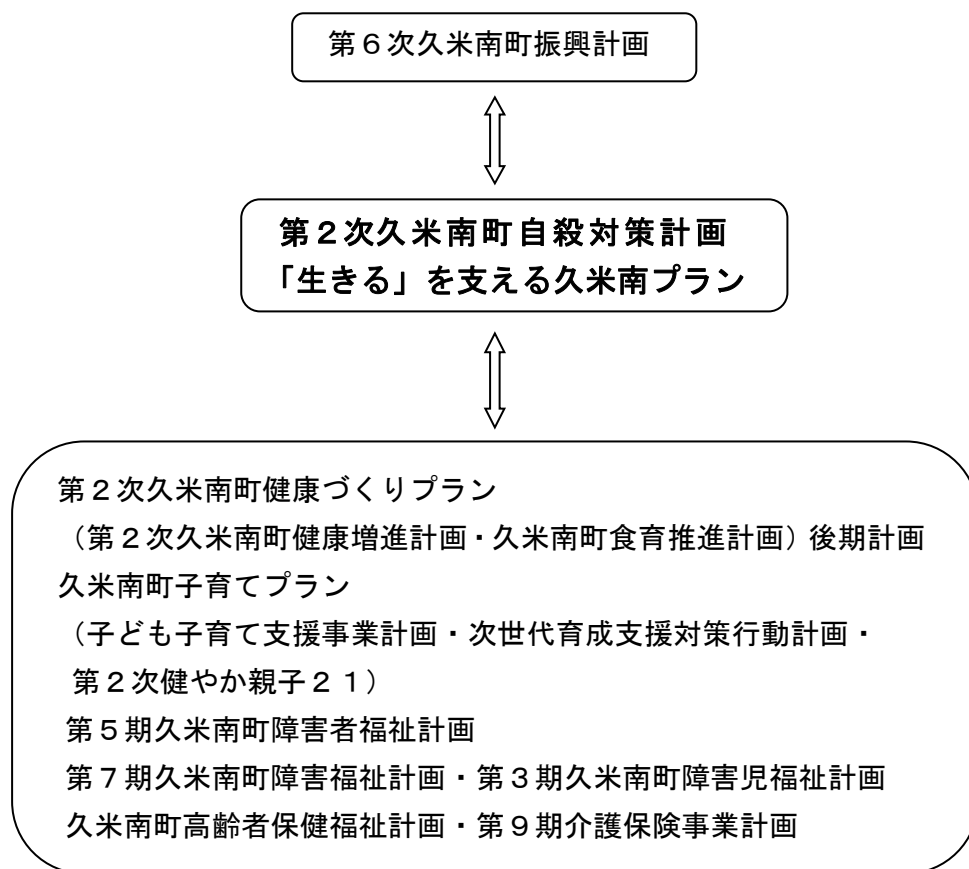
2 計画の位置づけ

この計画は、自殺対策基本法第13条2項の規定に基づき、久米南町の状況に応じた自殺対策を進めるために策定する「市町村自殺対策計画」です。

本町では、令和3年3月に「第2次久米南町健康づくりプラン（後期計画）」を策定し、「みんな笑顔で声かけて、健康仲間をふやすまち」をスローガンに、こころとからだの健康づくりを推進しています。これは行動計画として策定しているものです。

その他関連する計画と連携し整合性を図ります。

本計画の策定体制として、「久米南町健康づくり推進協議会」において、計画の策定および推進、そして評価に関する意見や助言をいただきます。



3 計画の期間

本計画の計画期間は、令和6年度から令和7年度までの2年間とします。

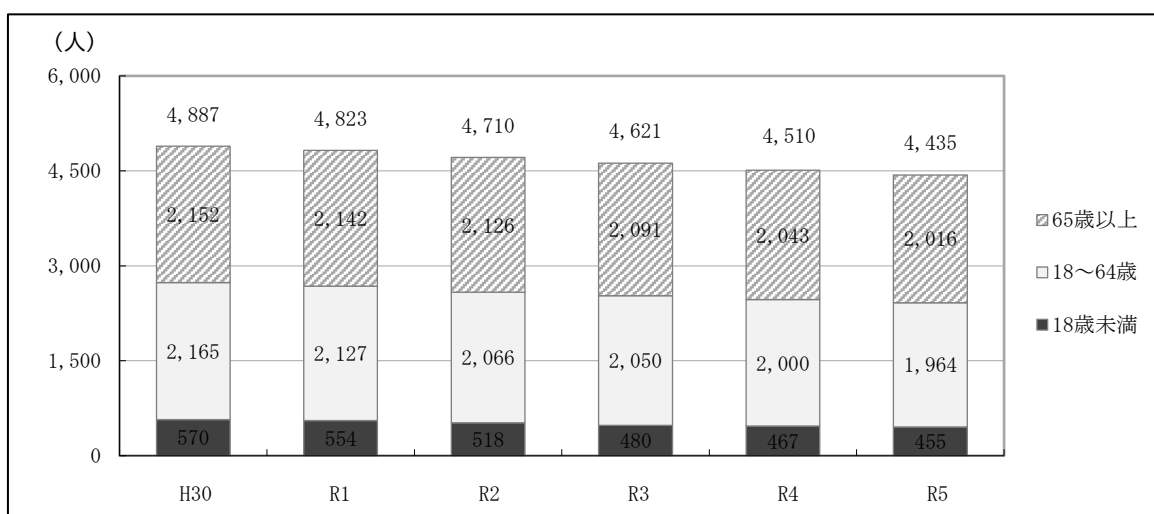
第2章 久米南町の自殺の現状

1 厚生労働省統計・警察庁統計からわかる現状

(1) 久米南町の人口の推移・死因

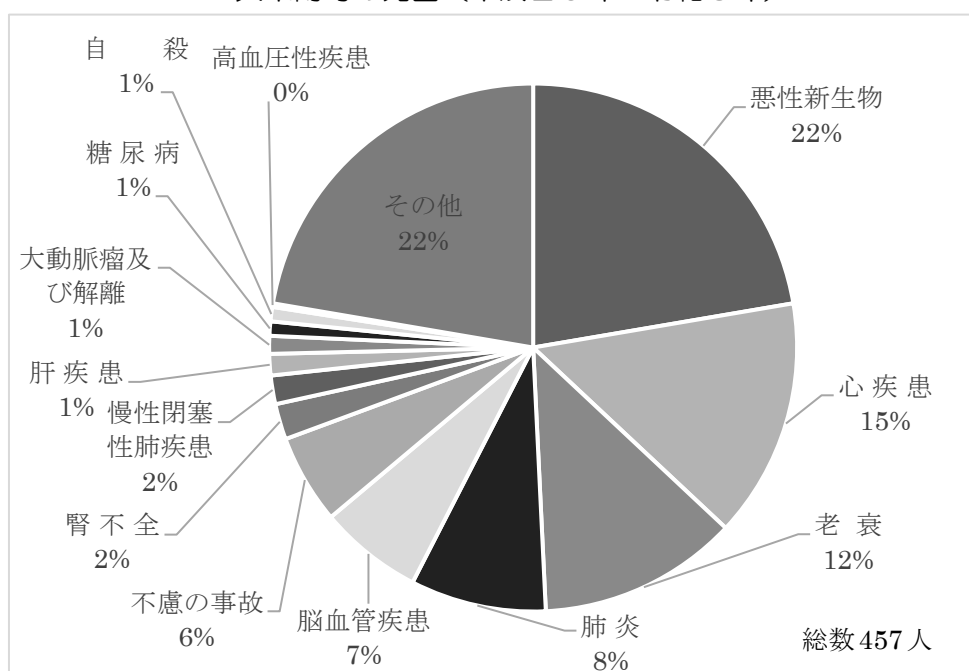
本町の総人口は減少傾向にあり、令和5年10月現在4,435人（5年前の平成30年に対して約452人の減少）となっています。65歳以上人口は横ばいに推移していましたが、令和2年以降、減少がみられます。

人口の推移



※住民基本台帳（各年10月1日現在）

久米南町の死因（平成29年～令和3年）



※「岡山県衛生統計年報」から久米南町作成

(2) 全国・岡山県の自殺者の推移

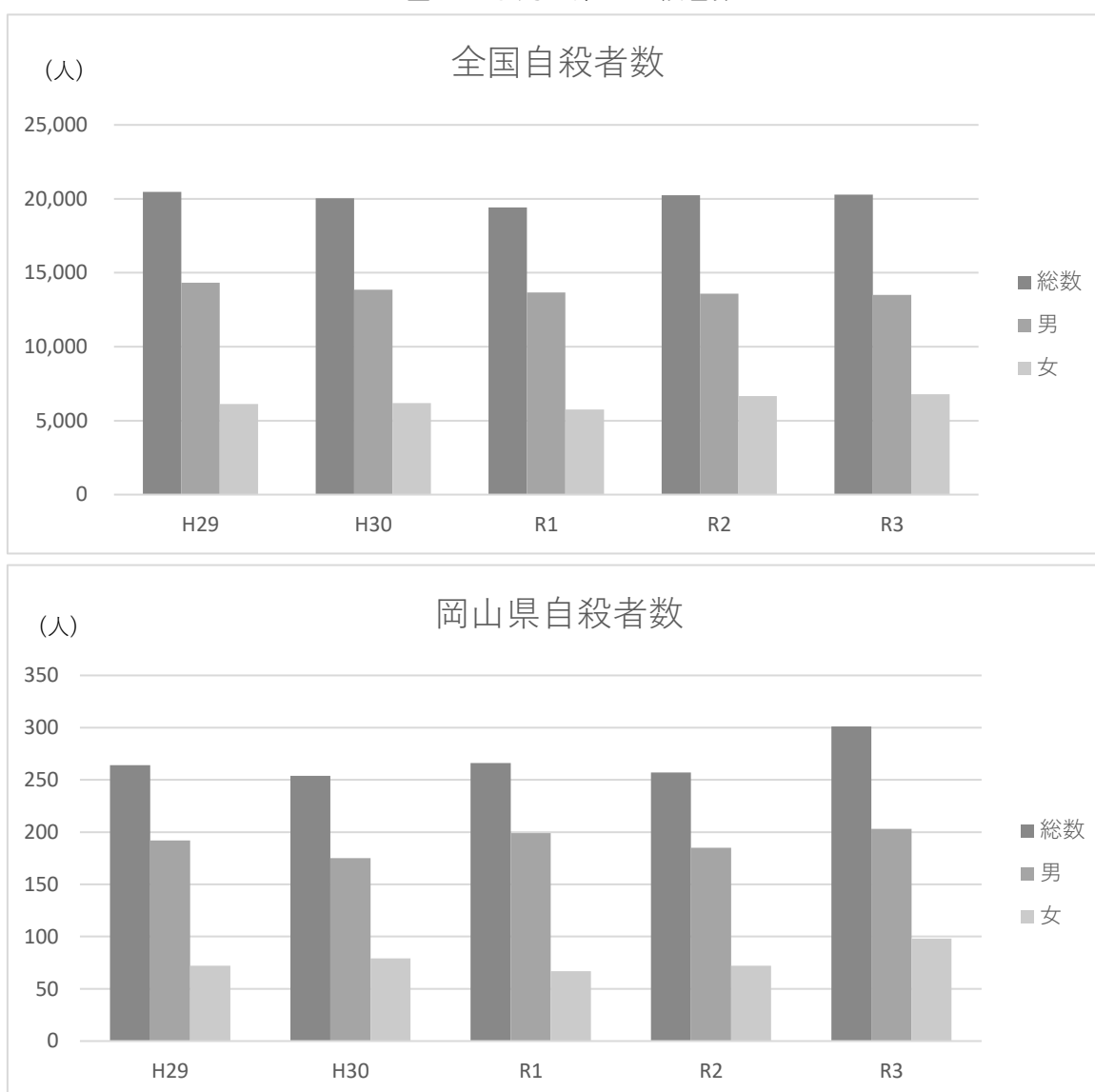
全国の自殺者数は、2万人前後をほぼ横ばいに推移しています。

岡山県の自殺者数は、平成29年から令和2年は横ばいに推移していましたが、令和3年は301人に増加しました。

平均自殺死亡率は、平成29年から令和3年の5年間では、全国が16.2、岡山県が14.4となっています。

岡山県の自殺者を年齢階級別にみると、40～49歳、70歳以上で多くなっており、働き盛り世代および高齢者の割合が高くなっています。年齢階級別の死因では、自殺は39歳未満の人の死因の第1位となっています。

全国および岡山県の自殺者数



※人口動態統計（厚生労働省）から久米南町作成

全国および岡山県の自殺死亡率*

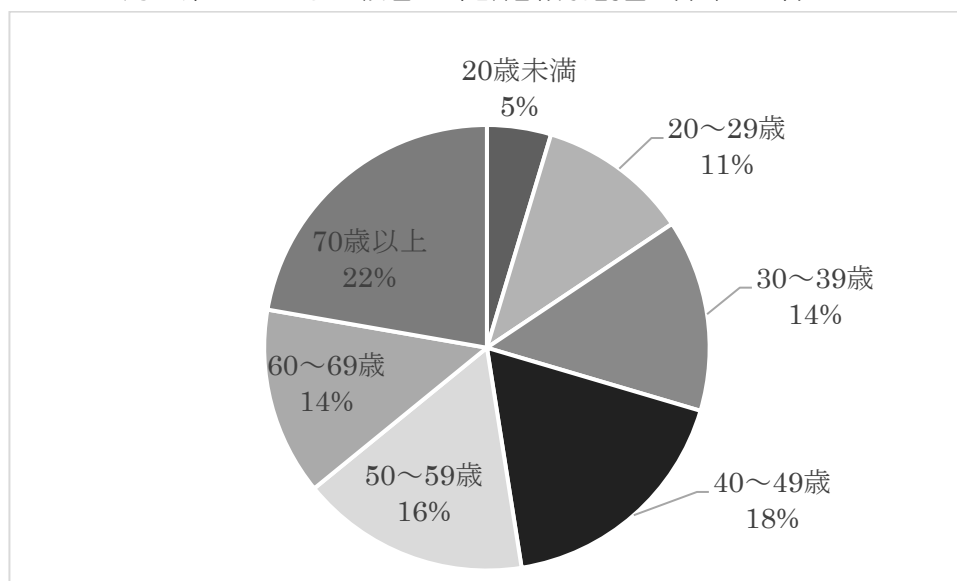
(人口10万対)

	H29	H30	R1	R2	R3
全国	16.4	16.1	15.7	16.4	16.5
岡山県	14.0	13.5	14.3	13.8	16.3

※人口動態統計（厚生労働省）から久米南町作成

*自殺死亡率とは、人口10万人あたりの自殺者の数。

岡山県における自殺者の年齢階級別割合（令和3年）



※岡山県衛生統計年報から久米南町作成

(3) 久米南町の自殺者の推移

久米南町の自殺者数は、平成29年から令和3年の5年間で4人であり、平成30年と令和元年に各2人でした。

久米南町の平成29年から令和3年の5年間の平均自殺死亡率は16.4です。全国の16.2、岡山県の14.4と比較しても高くなっています。

久米南町の自殺死亡者数および自殺死亡率の推移（平成29年～令和3年）

	H29	H30	R1	R2	R3	合計	平均
自殺死亡者数	0	2	2	0	0	4	0.8
自殺死亡率	0	40.5	41.0	0	0	—	16.4

※警察庁「自殺統計」から久米南町作成

(4) 久米南町の自殺者の特徴

久米南町の平成29年から令和3年の5年間の自殺者4名の特徴（性別・年齢・職業・同居人の有無）には、「無職・失業者」「生活困窮者」「高齢者」があります。

久米南町の自殺者における性・年代別区分(平成29年～令和3年) (人)

年齢区分	20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上
男性	0	0	0	1	0	0	1	0
女性	0	0	0	0	0	0	0	2
合計	0	0	0	1	0	0	1	2

※警察庁「自殺統計」から久米南町作成

久米南町の自殺の特徴（平成29年～令和3年合計）

区分*	自殺者数 (5年計)	自殺 死亡率** (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路***
1位：男性40～59歳 無職同居	1	526.3	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
2位：女性60歳以上 無職独居	1	85.7	死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位：男性60歳以上 無職同居	1	46.1	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
4位：女性60歳以上 無職同居	1	27.0	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

※地域自殺実態プロフィール（JSCPより提供）

*区分の順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順としている。

**自殺死亡率の算出に用いた人口（母数）は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基に、いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）にて推計したものである。

***「背景にある主な自殺の危機経路」は、自殺実態白書2013（ライフリンク）を参考にしたもので、危機経路を典型的に例示しているもの。

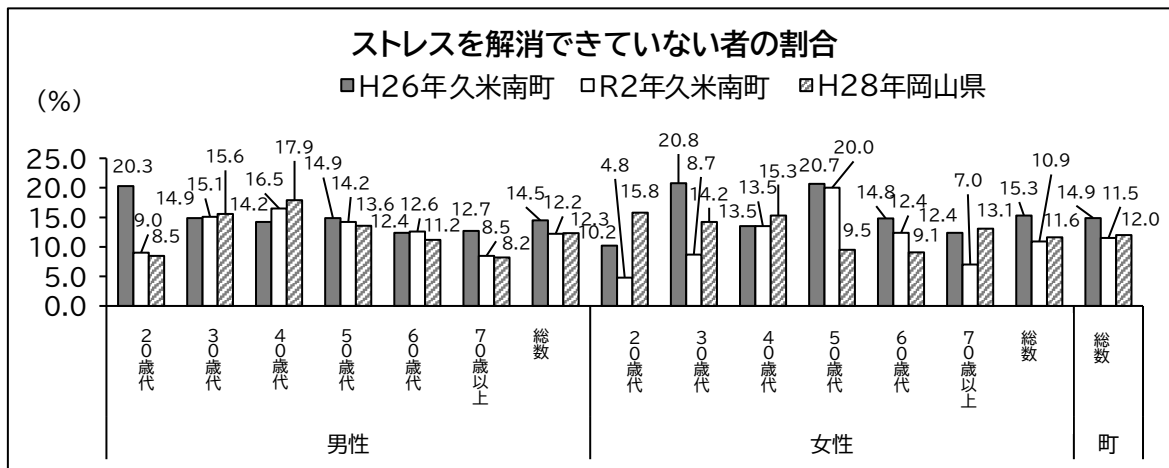
2 久米南町の健康に関する統計からわかる現状

(1) 久米南町健康づくりプラン後期計画における心の健康に関する統計

第2次久米南町健康づくりプラン後期計画の策定にあたり、20歳以上の町民1,970人を層化抽出法で抽出し、令和2年7月にアンケート調査を実施しました。この健康調査の結果による心の健康に関する状況は以下のとおりです。

①ストレスの状況

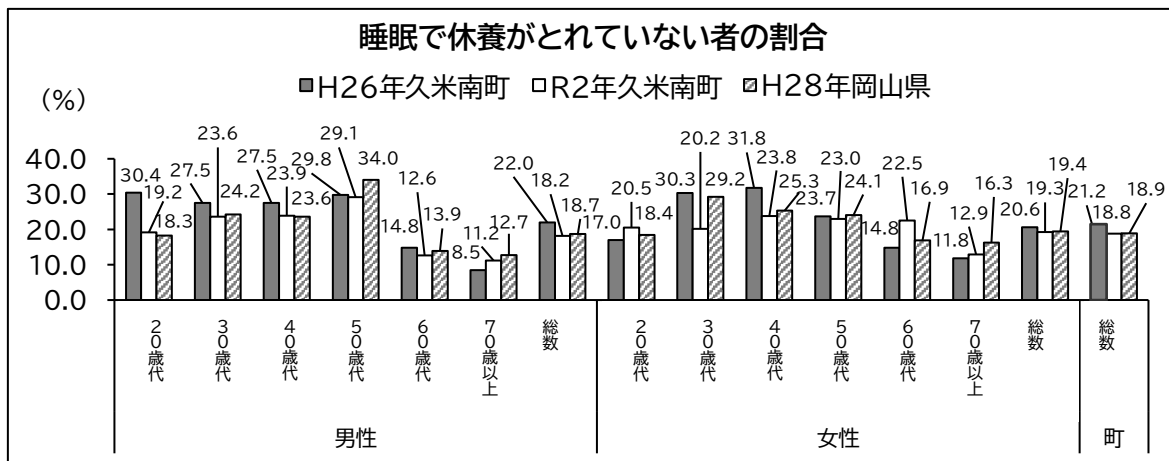
ストレスを解消できていない者の総割合は、平成26年より減少しています。改善している年代が多いですが、男性30歳代、男性40歳代、男性60歳代では増加しています。また、男性20歳代、男性50歳代、男性70歳以上、女性50歳代、女性60歳代は、平成26年より減少しているものの県の数値より高い割合となっています。



※資料：町民健康調査結果

②睡眠による休養の状況

睡眠で休養が「あまりとれていない」、「まったくとれていない」を合わせた者の総割合は、平成26年に比べて減少しています。男性70歳以上、女性20歳代、女性60歳代、女性70歳以上で増加しており、男性20歳代、男性40歳代は減少しているものの県の数値より高い割合となっています。



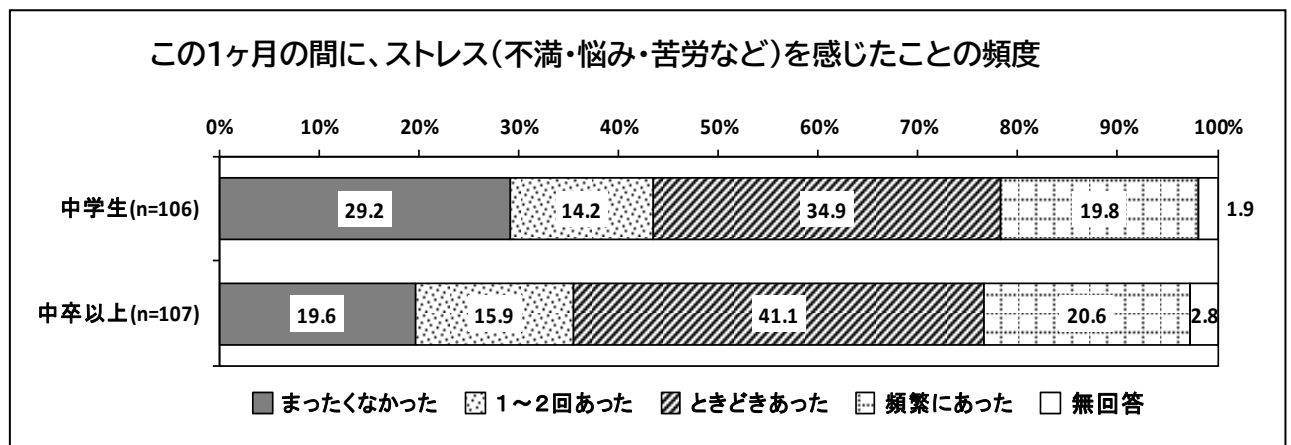
※資料：町民健康調査結果

(2) 久米南町子育てプランにおける心の健康に関する統計

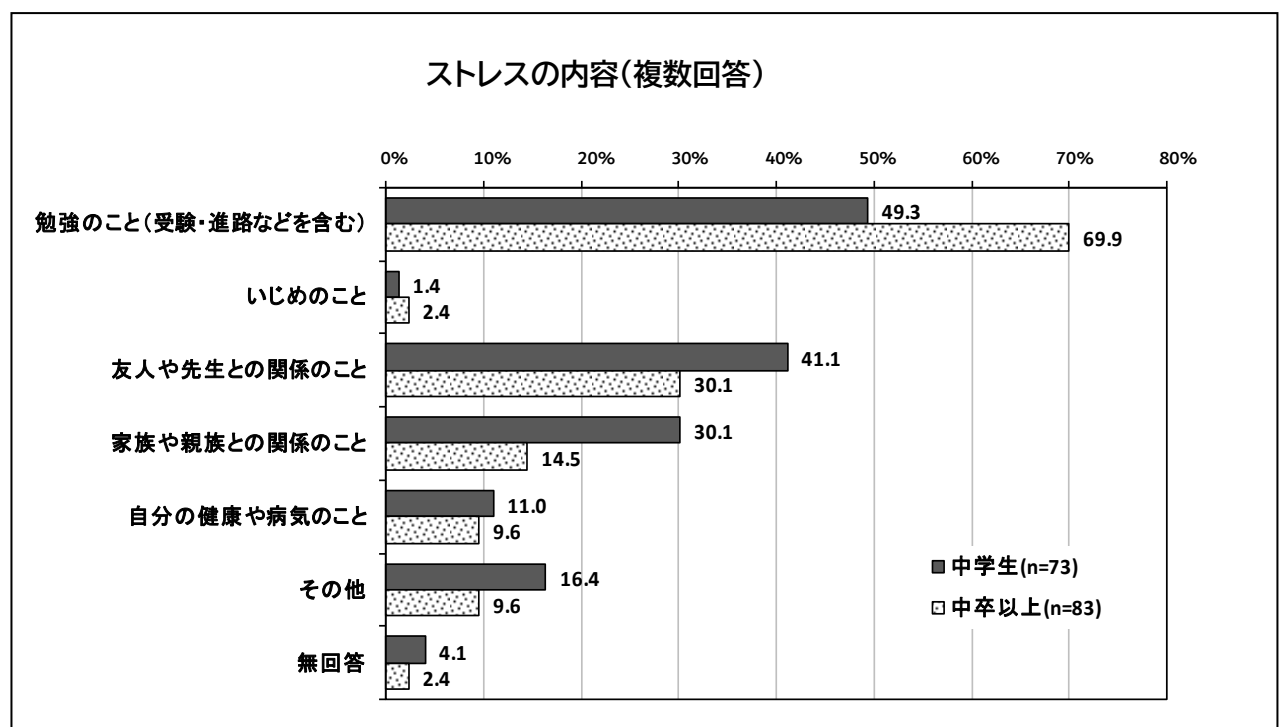
久米南町子育てプランの策定にあたり、中学生および中学校卒業～18歳（以降、「中卒以上」とする）の町民の全数である248人を対象にし、令和元年9月にアンケート調査を実施しました。この調査の結果による心の健康に関する状況は以下のとおりです。

①心の健康について

この1ヶ月の間に、ストレス（不満・悩み・苦勞など）を感じたことの頻度をみると、中学生では5割強、中卒以上では6割強が、「頻繁にあった」または「ときどきあった」と回答しています。

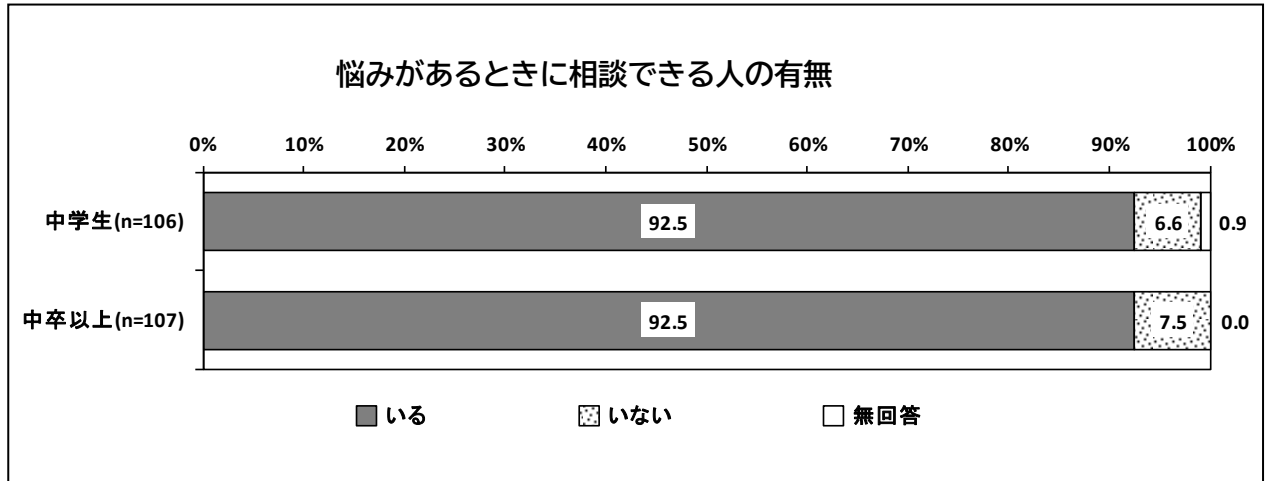


その内容についてみると、中学生、中卒以上ともに「勉強のこと（受験・進路などを含む）」が最も多くなっています。

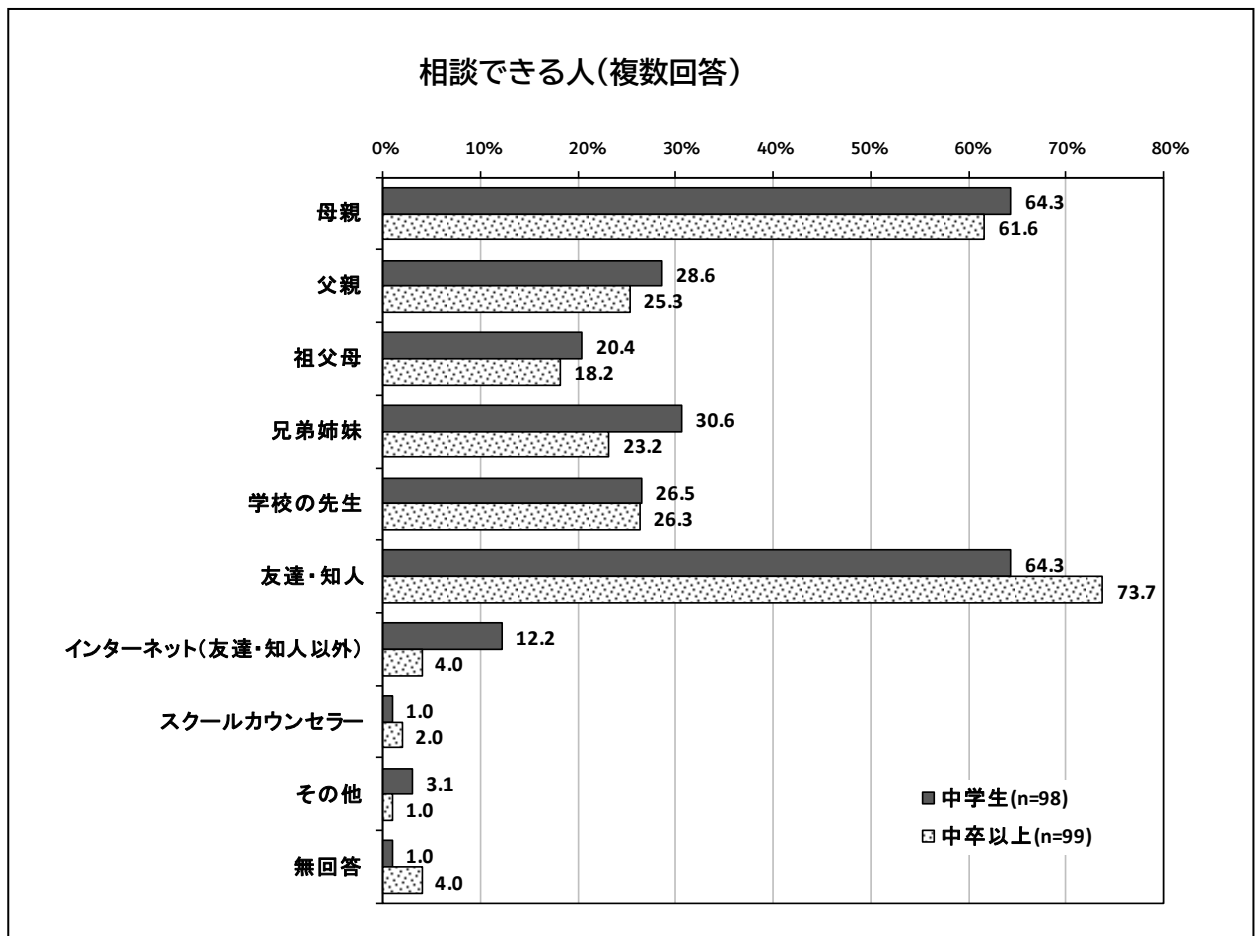


②悩みがある時に相談できる人

悩みがあるときに相談できる人の有無についてみると、「いる」は中学生、中卒以上とも92.5%となっています。



相談できる人としては中学生、中卒以上ともに「友達・知人」や「母親」が多くなっています。



3 久米南町の自殺予防の取り組みの現状

(1) 声かけ活動

①自治会連合会

各地区で三世代交流や敬老事業を行うことを通じ、地域の豊かな人間関係をつくり、見守りのネットワークづくりの強化に努めています。

②民生委員児童委員協議会

担当地区を細かに訪問し、声かけや見守り、相談役として活動し、地域と行政のパイプ役を担っています。

③愛育委員会

担当地区で毎月1回健康ごよみを配布するとともに、訪問活動を行っています。
小中学校でのあいさつ運動に取り組んでいます。心と体の健康づくりを推進するとともに、地域で見守りや声かけ活動をしながら必要時は行政につないでいます。

④栄養改善協議会

地域に根ざした栄養委員活動を通し栄養改善に取り組むとともに、心と体の健康づくりを推進しています。また食文化を次世代に継承し、食を通して心のふれあいを深める活動をしています。

⑤婦人協議会

本来の学習、実践活動に加え、健康に関する講座に参加し、心の健康に関する会員の知識を深めるとともに地域へ広める活動にも取り組んでいます。

⑥老人クラブ連合会

高齢者の健康づくりと会員間の交流活動に加え、健康に関する講座に参加し、高齢者の心の健康づくりを推進するとともに地域へ広める活動にも取り組み、高齢者が地域で孤立することを防いでいます。

⑦ゆずっこクラブ

親子交流事業を始め、子育てに関する知識や技術を学ぶ活動を行っています。
子育て中の親子が地域で孤立することのない地域づくりをすすめています。

(2) 精神保健事業

①精神保健相談（心および認知症の相談）

対 象 物忘れ、不眠、いらいら、育児不安等でお悩みの方やご家族の方

日 時 偶数月1回 第1火曜日午後

相談医 精神科医師（積善病院医師）

会 場 保健福祉センター、自宅訪問
 料 金 無料
 案 内 月ごよみ、告知放送など
 その他 役場保健師まで予約が必要

精神保健相談の利用状況

年 度	開 催 回 数	相 談 件 数 (延)	相 談 者			相 談 種 別				
			本 人	家 族	そ の 他	老 人 精 神	ア ル コ ール	思 春 期	心 の 健 康	そ の 他
H29	10	42	18	18	6	32	4		6	
H30	9	15	11	12	3	12	1		2	
R1	10	16	10	16	7	14			2	
R2	8	14	12	14	4	12	1		1	
R3	4	7	4	5	3	6			1	
R4	2	3	3	2	1	2				1
R5	1	1	0	1	0	1				

* H29～R2 年度は毎月実施、R3 年度以降は偶数月の実施

②こころの健康講座

平成30年度までは年に数回実施していました。

新型コロナウイルス感染症の流行により講座の開催を見送った年がありますが、令和5年度には地域支援者を対象とした講座を実施しました。

年度	参加人数	内容
H29	38	講話「岡山県の自殺の現状」岡山県精神保健センター 講演・演奏「心の音楽会～音楽は、こころのビタミン～」 尺八 岸本寿男 キーボード 松本加代子
H30	17	講話「岡山県の自殺の現状」岡山県精神保健センター グループワーク
	117	講演「心のサインに気付き、見守ること」 中国学園大学名誉教授 岡山いのちの電話協会理事兼スーパーバイザー 平松芳樹
R5	30	講演「大切ないのちを守るために～私たちにできること～」 社会福祉法人岡山いのちの電話協会 事務局長 草苺祐子

③健康教室（出前講座）

地域の要望により、職員が出向いて講座を行っています。

④精神障害者患者および家族の会

町での実施はありませんが、必要に応じて県下で実施されているものを紹介しています。

⑤認知症対策講座（高齢者の心の健康講座）

一般住民を対象に年1、2回行っています。新型コロナウイルス感染症の流行により講座の開催を見送った年がありますが、令和5年度には、認知症サポーター養成講座を兼ねた講座を実施しました。

年度	参加人数	内容
H29	94	講演「高齢者の自動車運転を考える」 認知症の人と家族の会代表 尾崎善規
	99	講演「取り戻そう思いやりの心」 フリーアナウンサー 井上いつのり
H30	97	講演「認知症への理解」 認知症の人と家族の会代表 尾崎善規 講話「久米南町での取り組みについて」 久米南町役場保健福祉課 田中香織
	74	講演「若年性および高齢者の認知症の方と家族を支える」 おかやま若年性認知症支援コーディネーター 安藤光徳 講話「久米南町での取り組みについて」 久米南町役場保健福祉課 小藤寿美
R1	74	講演「高齢者の交通安全」 美咲警察署・美咲交通安全協会 講話「久米南町の認知症対策について」 久米南町役場保健福祉課 三木真由美
R5	53	講演「脳活講座～お薬編～ 兼 認知症サポーター養成講座」 就実大学薬学部附属薬局 管理薬剤師 松本かおり

認知症サポーターの役割

特別なことをする人ではありません。認知症について正しく理解し、自分のできる範囲で認知症の人や家族を応援する人です。

⑥訪問・面接事業

町保健師が、精神保健に関する訪問や面接、電話相談を行っています。

訪問件数 2件

面接 14件

電話相談 252件

(令和4年度地域保健・健康増進事業報告)



令和5年9月19日「こころの健康講座」の様子

第3章 久米南町の課題

1 久米南町の主要な課題

久米南町の自殺の現状から、以下の課題が考えられます。

(1) 若年層への対応が必要～概ね30歳代までの世代

久米南町の統計から、30歳未満の自殺者は第1期計画では全体の約2割でしたが、平成29年から令和3年ではありませんでした。しかしながら、健康調査で、ストレスを解消できていない者の割合が30歳代男性で前回調査時よりも高くなっている現状があります。

10代（中学生～18歳）については、調査の結果半数以上がストレスを感じた生活を送っており、勉強や人間関係に悩んでいる現状があります。

全国においても若年層の自殺は深刻な問題であり、自殺者総数が減少傾向にある中でも、小中高生の自殺者は増加傾向にあり、自殺総合対策大綱（令和4年10月閣議決定）にも「子ども・若者の自殺対策を更に推進する」と特に重視しています。

20歳代以下では、全国的に学校問題による自殺が多いことから、いじめ防止や人権啓発の取組、本人や保護者に対する相談体制の充実が必要です。また、孤独やひきこもりに対する訪問支援や働くための就労支援など、孤立の解消のための取り組みが必要です。

また、自殺総合対策大綱では「女性の自殺対策をさらに推進する」ことが新たに追加され、妊産婦への支援やコロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策にも取り組む必要があります。

(2) 中高年層への対応が必要～概ね40～50歳代までの世代

久米南町の統計から、40～50歳代の自殺者は全体の約2割でした。岡山県でも40～50歳代の働き盛り世代の自殺率が高い現状です。

自殺総合対策大綱では、「勤務問題による自殺対策を更に推進する」という重点施策が掲げられ取り組まれています。

労働安全衛生法が改正により平成27年12月に創設されたストレスチェック制度の実施の徹底を通じて、職域におけるメンタルヘルス対策の更なる取り組みが必要です。

(3) 高齢者層への対応が必要～概ね60歳代以上の世代

久米南町の自殺者の統計から、当町では高齢者の自殺が課題です。久米南町の高齢化率45.5%（令和5年10月現在）は岡山県内トップです。今後、健康に不安を抱える高齢者が増加すると考えられます。身体面の不安のみならず、認知症等の心の健康への不安も大きいと考えられ、早期発見・早期対応による適切な医療が提供できるよう地域医療体制の充実が必要です。

また、独居や高齢者世帯の増加に伴い、老々介護等の課題も増えると考えられます。高齢者は、閉じこもりや抑うつ状態から孤立しがちであり、住みなれた地域で暮らせるよう地域包括ケアシステムの構築が必要です。

(4) ハイリスク者への対応が必要

久米南町の自殺者の統計から、生活困窮者や無職者・失業者の自殺が課題です。生活困窮の背景には、多重債務や労働問題、精神疾患、虐待、DV、介護等の多様な問題が複合的に関わっていることが多く、「生きることの包括的な支援」が必要です。

また、複雑化・複合化した課題を抱えている自殺念慮者やその家族等に対して「生きることの包括的な支援」を実施するためには地域の様々な関係機関等が連携して支援を行うことが必要です。

(5) 人材の養成・育成・連携が必要

ゲートキーパーの養成・育成が必要です。ゲートキーパーとは、悩みを抱えている人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。その役割を十分理解し、連携をはかって支援につなげていくことが必要です。

本町では民生委員、愛育委員、栄養委員等を対象にゲートキーパー研修を行ない、今後も地域での見守りを強化していくことが必要です。子どもの自殺問題に対応するため保護者や学校関係者の研修も検討します。また、働き盛り世代の自殺問題に対応するため職域への働きかけも検討していきます。

(6) 共に支える組織づくり、地域づくりが必要

自殺は、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、社会とのつながりが薄れ、耐え難い状態にまで追い込まれた末に起こることが多く、こうした状態に陥る前にSOSが出せる力を養うことが重要です。そして、早期に気づいて声かけができる環境づくりや地域づくりを推進していくことが重要です。

第4章 これまでの取組と評価

本町では、令和元年度から令和5年度までを計画期間とする第1次計画を策定し、自殺対策に取り組んできました。

1 目標値の評価

(1) 自殺者数の減少

確定値としてわかっている令和3年までの評価ではありますが、目標値0人に対し、令和元年に2名の自殺者がおられました。

目標値	R1	R2	R3
0人	2人	0人	0人

(2) ゲートキーパーの養成

新型コロナウイルス感染症拡大により、新たに養成講座の実施はありませんでしたが、令和5年度に愛育委員・民生委員を中心とした地域支援者を対象として、地域での見守りの必要性についての研修会を実施しました。

策定時 (H30年)	目標値	結果
114人	増加	114人

年度	参加人数	内容
R5	30	講演「大切ないのちを守るために～私たちにできること～」 社会福祉法人岡山いのちの電話協会 事務局長 草苺祐子

(3) ストレスをうまく解消できない人の減少

この目標値は第2次久米南町健康づくりプランの目標値です。第2次久米南町健康づくりプランの評価は令和7年度となっているため、今回は評価できませんが、引き続き、取り組みが必要です。

なお、第2次久米南町健康づくりプランの中間評価を令和2年度に行い、改善傾向にはあります。

策定時	目標値	中間評価 (R2)
14.9%	10%	11.5%

2 施策の評価

第1次久米南町自殺対策計画 第5章自殺対策の取組の実施状況・評価については次のとおりです。

(1) いのちを支える社会的取り組みの充実

取組	実施状況・評価
正しい知識の普及	<ul style="list-style-type: none"> ・世界自殺予防デー（9月10日）、自殺予防週間（9月10～16日）、自殺対策強化月間（3月）に合わせて広報誌や健康ごよみで啓発を実施した。 ・役場庁舎、保健福祉センターにてポスター掲示やパンフレット配布による啓発を実施した。 ・保健福祉大会での啓発コーナーを計画していたが、新型コロナウイルス感染症拡大のため、大会の実施はなかった。 ・自殺予防講演会は、新型コロナウイルス感染症拡大のため、開催を見送った年があった。 <p>R5年度：1回（参加者30人）</p>
学校や保育園での心の健康づくりを推進	<ul style="list-style-type: none"> ・町内小中学校4校にスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーを配置し児童生徒の相談に応じ心の健康づくりを推進した。 ・必要に応じて個別のケース会を行い関係機関と連携した取り組みを実施した。
アルコール対策	<ul style="list-style-type: none"> ・心および認知症相談にてアルコールの相談にも応じた。 ・健診結果説明会や健康教室等で適正飲酒について啓発した。
地域の健康づくり活動とネットワークづくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターによるサロンへの出前講座を実施した。 <p>R1年度：22回（参加者212人） R2年度：20回（参加者184人） R3年度：20回（参加者179人） R4年度：19回（参加者191人）</p>
ゲートキーパーの周知と養成	<ul style="list-style-type: none"> ・ゲートキーパーに関するチラシの配布を保健福祉課窓口で実施。 ・養成講座の実施は新型コロナウイルス感染症拡大のため、実施はなかった。
職域での健康づくりを推進	<ul style="list-style-type: none"> ・町職員の自己チェックによりストレスチェックを年に1回実施し必要なものはカウンセリングにつないだ。 ・美作保健所管内地域・職域連携会議に参画し、職域での健康づくりに関する協議を実施した。 ・一般事業所への働きかけはできていない。
相談窓口を分かりやすく発信する	<ul style="list-style-type: none"> ・保健福祉課の相談窓口を広報誌で周知した。 ・心および認知症相談事業の紹介を月ごよみにより全戸配布し周知した。 ・必要に応じて医療・福祉につないだ。
就労への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺予防を意識し就業相談から就業支援につないだ。
生活困窮者への対応	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺予防を意識し生活困窮の相談から必要な窓口へつないだ。

認知症サポーター養成	・令和5年度に認知症サポーター養成講座を実施。 R5年度：1回（参加者53人）
幼児歯科健診事業	・口腔状況の悪化している児について、自殺対策担当者へも報告し情報共有した。
食生活改善事業	・食生活の問題に関する相談に応じ、心の健康にも留意したかわりをした。
心および認知症相談	・自殺予防を意識して、専門医による心および認知症相談事業を実施し、必要に応じて地域包括支援センターや関係機関と連携し支援した。 R1年度：10回（件数16件） R2年度：8回（件数14件） R3年度：4回（件数7件） R4年度：2回（件数3件）
精神保健関係講演会	・自殺予防講演会は、新型コロナウイルス感染症拡大のため、開催を見送った年があった。 R5年度：1回（参加者30人）
心の健康講座 （自殺対策講演会）	・自殺予防講演会は、新型コロナウイルス感染症拡大のため、開催を見送った年があった。 R5年度：1回（参加者30人）
母子健康手帳交付 妊婦全数面接	・転入も含め、全数面接を行なった。妊娠による心身の変化を伝えながら関わることができた。
新生児訪問 産婦訪問	・母親の心身の変化に留意した支援を行なった。児の発育状況の確認だけでなく母の産後うつや育児ストレスなど心理状態に配慮した支援を行った。
子育て相談 子育て教室	・個別の相談に応じ、保護者の心の健康にも留意したかわりを行った。
母と子のすこやか相談	・個別の相談に応じ、保護者の心の健康にも留意したかわりをした。
赤ちゃん教室	・個別の相談に応じ、保護者の心の健康にも留意したかわりをした。
虐待への対応	・個別の相談に応じ、本人・家族の心の健康にも留意した関わりをした。
国民年金受付相談	・生活困窮者の生活状況を鑑み、声掛けや相談に乗った。
消費生活対策事務	・消費生活上困難を抱える人の状況を鑑み、声掛けや相談に乗った。
税及び料の滞納者に向けての納付相談	・生活困窮者の生活状況を鑑み、声掛けや相談に乗った。
公共交通対策	・公共交通の利用者には要支援者が多く含まれることを意識し公共交通対策を推進した。
地域包括ケアシステム構築 地域福祉推進事業	・自殺予防を意識した上で地域包括ケア会議を実施し地域包括ケアシステムの構築をすすめた。
総合相談支援事業 権利擁護事業	・自殺予防を意識し、総合相談事業・権利擁護事業を実施した。

(2) 精神科医療との連携強化

取組	実施状況・評価
専門医療機関との連携	・心および認知症相談により、専門医療へ紹介した他、かかりつけ医とも連携した。
早期発見、早期治療	・心の相談事業の紹介を月ごよみに掲載し全戸配布して啓発した。 ・介護・福祉サービスや専門医療につなぎ自殺対策を意識した対応を行った。 ・産婦訪問において産後うつの評価指標を用いた訪問を行ない、必要に応じ医療につないだ。
ストレスチェックの実施	・町職員の自己チェックによりストレスチェックを年に1回実施し必要なものはカウンセリングにつないだ。 ・美作保健所管内地域・職域連携会議に参画し、職域での健康づくりに関する協議を実施した。 ・一般事業所への働きかけはできていない。

(3) 自殺企図に至った人や自死遺族の支援の充実

取組	実施状況・評価
自殺未遂者へのケア	・相談窓口の周知を行い、相談に応じた。
遺族へのケア・支援	・他機関が行う相談事業や自死遺族の家族の集いについて啓発した。

(4) 連携・協働して支援する体制の整備

取組	実施状況・評価
介護者への支援	・保健部門と地域包括支援センターとが連携し介護者支援を意識して活動した。
いじめや児童虐待等子どもの悩みについての相談	・保健福祉部局と教育部局で連携しながら、学校及び保育園において、子どもの人権と自殺予防を意識した活動を行った。
保健所との連携	・保健所が行う事業について啓発を行ったほか、保健所と適宜情報共有を行った。
社会福祉協議会との連携	・社会福祉協議会と連携して相談者の立場に寄り添った支援を行った。

第5章 自殺対策計画の目的・基本理念

1 目的・基本理念

(1) 目的

自殺対策を総合的に推進することにより、町民一人ひとりがかけがえのない命を大切に、安心して暮らせるまちづくりを目指して、総合的な自殺対策を推進するものです。

(2) 基本理念

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。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、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、「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、もってすべての人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を目的にしています。一人ひとりがかけがえのない個人として尊重され、「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に取り組みます。

そして、本町の健康スローガンである「みんな笑顔で声かけて、健康仲間をふやすまち」を積極的にすすめ、こころとからだの健康づくりを推進していきます。

第6章 自殺対策の取り組み

基本方針～目指す姿

- 1 いのちを支える社会的取り組みの充実
- 2 精神科医療との連携強化
- 3 自殺企図に至った人や自死遺族の支援の充実
- 4 連携・協働して支援する体制の整備

具体的取り組み

1 いのちを支える社会的取り組みの充実

項目	取り組み内容	関係機関
正しい知識の普及	自殺予防週間と自殺対策強化月間等での啓発強化 世界自殺予防デー（9月10日）、自殺予防週間（9月10～16日）、自殺対策強化月間（3月）での啓発 広報誌や健康ごよみでの啓発 ポスター掲示やパンフレット配布による啓発 自殺予防講演会の実施	保健福祉課
学校や保育園での心の健康づくりを推進	いじめや不登校など子どもが抱える悩みに対しスクールカウンセラーや支援員等を配置して、相談を行う いのちの大切さや、SOSの出し方に関する教育を行う	教育委員会 保健福祉課 保育園
アルコール対策	アルコールの適正な摂取についての啓発 アルコールについての相談を行う	保健福祉課
地域の健康づくり活動とネットワークづくりの推進	サロンでの出前講座を行う 近隣や地域での見守りや声かけをすすめる 地域での集いの場や交流の場づくりをすすめる 社会活動や地域活動の参加をすすめる	保健福祉課
ゲートキーパーの周知と養成	ゲートキーパーについての周知をするとともに、民生委員、愛育委員、栄養委員等に対しゲートキーパー養成講座を開催	保健福祉課
職域での健康づくりを推進	職場でストレスチェックを実施する 美作保健所管内地域・職域連携会議に参画し、職域での健康づくりに関する取組を検討する 一般事業所におけるメンタルヘルスの取り組みを検討する	保健福祉課 美作保健所

相談窓口を分かりやすく発信する	相談窓口の周知につとめる 広報誌や健康ごよみ、告知放送での啓発 ポスター掲示やパンフレット配布による啓発 啓発グッズの作成や配布を行う 悩みを抱える方への支援 精神疾患の可能性のある方、患者、家族からの相談を受け必要に応じ専門医療機関を紹介する	保健福祉課
就労への支援	就業や生活上の相談を受け必要に応じ就労支援の窓口へつなぐ	保健福祉課
生活困窮者への対応	自立相談支援事業の紹介や、貸付事業等の紹介を行い、必要に応じ関係機関へつなぐ	保健福祉課
認知症サポーター養成	認知症の家族にかかる負担は大きいため認知症サポーターを養成し、認知症への理解をすすめる	保健福祉課
幼児歯科健診事業	歯科健診を行うことは家庭状況の把握にもなりうる支援が必要な家庭を、支援につなぐことで自殺予防ともなる	保健福祉課
食生活改善事業	食生活に問題があり生活習慣病に罹患する人の中には、生活苦や身近な支援者の不在など自殺のリスクの高い方がいる。相談や福祉サービスにつなぐなど支援の接点とする	保健福祉課
心および認知症相談	精神疾患やその可能性のある方は、自殺リスクが少ない。精神保健福祉サービスの情報提供や紹介を行い、自殺予防への取り組みにつなげる 高齢化に伴う認知症対策も重要であり、保健、福祉、医療の連携により認知症の方に早期から関わり、地域包括支援センター窓口や介護サービスなどにつなぎ、認知症当事者や介護者が孤立することを防ぐ	保健福祉課
精神保健関係講演会	精神疾患をもつ方や家族が地域で孤立せず、地域とのつながりを見守りの中で安心して過ごせるよう推進していく	保健福祉課
心の健康講座 (自殺対策講演会)	民生委員、愛育委員、栄養委員等に講演会に参加してもらい、自殺の現状を知り、地域でできることを話し合い地域での見守りを強化していく	保健福祉課
母子健康手帳交付 妊婦全数面接	保健師等が手帳交付時に妊婦本人や家族に面談する際、課題に気づいたら自殺対策を踏まえた対応につなぐことができる 妊婦全員に面接を行い、妊娠中から出産後の切れ目のない支援をすることで自殺対策にもなる	保健福祉課

新生児訪問 産婦訪問	産婦や新生児を抱えた母親に接する際に、異変や困難を把握したら、必要に応じ関係機関や適切な自殺予防の対応につなぐ 出産後の時期は産後うつや育児ストレスが高まりやすいため、必ず保健師が訪問する	保健福祉課
子育て相談 子育て教室	育児ストレスは自殺のリスクを高めることがあるため、心理士や保健師などの専門職が関わり、課題の聞き取りをし必要な助言や指導を行い、必要な時は関係機関や療育サービスにつなぎ、育児の負担感や不安を軽減し、自殺予防に努める	保健福祉課
母と子のすこやか相談	子どもの発育や離乳食の相談に保健師や栄養士が応じることで、育児負担や不安の軽減をする。必要時には関係機関につなぐ	保健福祉課
赤ちゃん教室	専門家から指導を受けることで、子どもとの関わりやセルフケアを母親が学び、育児負担や不安の軽減につなぐ	保健福祉課
虐待への対応	虐待への対応を糸口に保護者や家族等を支援することで、適切な支援につなぐ	保健福祉課
国民年金受付相談	年金の支払い等が期限までに行えない方は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあたりする可能性が高いため、生きることの包括的支援のきっかけと捉え必要な支援につなぐ	税務住民課
消費生活対策	消費生活上の困難を抱える方々は、自殺リスクの高いグループでもある。消費生活に関する相談をきっかけに、抱えている他の課題も把握・対応し、包括的な問題の解決に向けた支援につなぐ	税務住民課
税及び料の滞納者に向けての納付相談	税及び料の滞納者の滞納理由は様々で、生活困窮等によって納付の意志はあっても、資金面で納付まで至らない住民も存在するため、納税相談に限らず本人の生活状況の相談や支援について考え必要な支援につなぐ	税務住民課
公共交通対策	公共交通（タクシー等）の利用者には、外出に制約があったり、閉じこもりがちな障害者や高齢者も多く含まれていると考えられる 支援が必要と考えられる利用者に出会ったときは速やかに福祉サービス等につなぐ	総務企画課

地域包括ケアシステム構築 地域福祉推進事業	地域包括ケアと自殺対策を連動して推進することは今後の重要課題である 地域の課題をサービスや関係機関につなぐとともに、地域で住民同士の訪問や見守りや声かけを行うなど地域住民自らが取り組む見守りネットワークをすすめていく	保健福祉課
総合相談支援事業 権利擁護事業	住民の福祉の向上のため総合的な保健福祉相談サービスの提供や案内を行う 判断能力に不安を抱える方の中には、精神疾患や知的障害等をもつ自殺リスクの高い方も含まれる可能性がある 権利擁護についての研修を民生委員や愛育委員を中心に行い権利意識の啓発にも努める	保健福祉課

2 精神科医療との連携強化

項目	取り組み内容	関係機関
専門医療機関との連携	自殺のおそれのある人等は速やかに医療機関等へつなぐ	保健福祉課
早期発見、早期治療	心の健康危機になったとき速やかに相談窓口につながるよう窓口の啓発を行う 心の健康相談 精神保健事業や福祉サービスの情報提供を行い問題解決や早期治療につなぐ 新生児、産婦訪問 産後うつ早期発見に努め、必要に応じ専門医療につなぐ	保健福祉課
ストレスチェックの実施	職域でストレスチェックを導入することで労働者の精神疾患や心の危機に早期に気づき、対応を行う	商工会 保健福祉課

3 自殺企図に至った人や自死遺族の支援の充実

項目	取り組み内容	関係機関
自殺未遂者へのケア	相談窓口の周知を行い、自殺未遂者からの相談に応じ、適切な支援を行う	保健所 保健福祉課
遺族へのケア	自死遺族の会（わかちあいの会）を紹介する 遺族等からの相談に応じる	
遺族への支援	自死遺族の会（わかちあいの会）の情報提供	

4 連携・協働して支援する体制の整備

項目	取り組み内容	関係機関
介護者への支援	介護者や家族からの相談に応じ、介護者支援事業や介護者の会等を紹介する	保健福祉課
いじめや児童虐待等子どもの悩みについての相談	学校や保育園において、発達段階に応じた人権教育や道徳教育を行い、子どもがお互いの違いやよさを認め合い、誰もが自他ともに大切にされていると実感できる環境づくりに努める	教育委員会 保健福祉課 保育園 小中学校
保健所との連携	自殺のおそれのある人等の支援は保健所との連携により支援する 精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉等のネットワークを構築する	保健所 保健福祉課
社会福祉協議会との連携	福祉的な支援が必要な方や高齢者の権利擁護を目的とする支援について連携を深め、きめ細かいニーズに対応するよう努める	社会福祉協議会 保健福祉課

第7章 第2次自殺対策計画の目標値

1 目標値

(1) 自殺者数の減少

平成29年から令和3年の自殺者の合計が4人であり、自殺死亡率は国、県に比べて高率です。自殺者ゼロをめざします。

○ 年間自殺者数2人 → ゼロ

(2) ゲートキーパーの養成

ゲートキーパーの養成を継続して行います。ゲートキーパーを増やし、自殺に対する正しい知識の普及啓発やつなぐ・見守る地域づくりをすすめます。

○ ゲートキーパー 114人 → 増加

(3) ストレスをうまく解消できない人の減少

正しい知識の普及啓発を行い、自分にあったストレス解消法がみつけれられるように提案していきます。この目標値は健康づくりプランの目標値です。

○ ストレスを解消できない人 11.5% → 10%
(健康づくりプランR2 中間評価値) (R7)

第8章 計画の推進体制

1 計画の推進体制

自殺対策は、家庭や学校、職場や地域などと広く関係していることから、関係機関や団体が関わりながら、連携して取り組む必要があります。

自治会連合会、民生委員児童委員協議会、愛育委員会、栄養改善協議会、婦人協議会、老人クラブ連合会、ゆずっこクラブをはじめ、保育園や教育委員会と連携を図りながら計画を推進していきます。

2 計画の点検・評価

毎年の進捗状況を課内、庁内で点検するとともに、久米南町健康づくり推進協議会で協議しながら、事業の見直しや改善を図っていきます。

「生きる」を支えるネットワーク

こんな取組みを進めていきます

【自治会連合会】

地域の見守り強化に努める
三世代交流で交流を深める

【愛育委員会】

担当地区への訪問活動
地域の方への声かけ・見守りを行
い、支援の必要な人は行政に
つなぐ
小・中学生へのあいさつ運動

【ゆずっこクラブ】

親子の交流を深める
子育てに関する知識や技術を学ぶ

【老人クラブ連合会】

認知症対策講座に参加し、認知症
予防や心の健康づくりへの知識を
深め、地域へも普及していく
活動を通じ、高齢者の健康づくり
と仲間づくりをすすめる

【民生委員児童委員協議会】

担当地区への訪問活動により
相談役を務める
支援の必要な人を行政につな
ぐパイプ役となる

【栄養改善協議会】

地域に根ざした栄養委員活動
を通し栄養改善に取り組むと
ともに心と体の健康づくりを
推進
食文化を次世代に継承し、食
を通して心のふれあいを深め
る

【婦人協議会】

心の健康講座に参加し、知識
を深め、地域にも広めていく
地域での声かけ活動

【社会的な取り組み】

久米南町健康づくり
推進協議会
* 久米南町役場
担当課
* 美作保健所
* 町内医師
* 社会福祉協議会

「自殺総合対策大綱」（令和4年10月閣議決定）（概要）

- 平成18年に自殺対策基本法が成立。
- 同法に基づき「自殺総合対策大綱」に基づき、自殺対策を推進。

現行：令和4年10月14日閣議決定
 第3次：平成29年7月25日閣議決定
 第2次：平成24年8月28日閣議決定
 第1次：平成19年6月8日閣議決定

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

- ✓ 自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
 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

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- ✓ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- ✓ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はまだまだ続いている
- ✓ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進
- ✓ 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
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
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
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. 自殺対策に関わる人材の確保、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. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ
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
13. 女性の自殺対策を更に推進する

第5 自殺対策の数値目標

- ✓ 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、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%以上減少させることとする。
 （平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下）※令和2年：16.4

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
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

「自殺総合対策大綱」 <第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要>

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

- 地域自殺実態プロファイル、地域自殺対策の政策パッケージの作成
- 地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援
- 地域自殺対策推進センターへの支援
 - ・地域自殺対策推進センター長の設置の支援
 - ・全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援
- 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す

- 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施
- 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施
 - ・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進
- 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及、うつ病等についての普及啓発
 - ・「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識の普及
 - ・メンタルヘルスの正しい知識の普及促進

3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

- 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用
 - ・相談機関等に集約される情報の活用検討
- 子ども・若者及び女性等の自殺調査、死因究明制度との連動
 - ・自殺等の事案について詳細な調査・分析
 - ・予防のための子どもの死亡検証(CDR; Child Death Review)の推進
 - ・若者、女性及び性的マイノリティの生きづらさ等に関する支援一体型の実態把握
- コロナ禍における自殺等の調査
- うつ病等の精神疾患の病態解明等につながる学際的研究

4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る

- 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進
- 連携調整を担う人材の養成
- かかりつけ医、地域保健スタッフ、公的機関職員等の資質向上
- 教職員に対する普及啓発
- 介護支援専門員等への研修
- ゲートキーパーの養成
 - ・若者を含めたゲートキーパー養成
- 自殺対策従事者への心のケア
 - ・スーパバイザーの役割を果たす専門職の配置等を支援
- 家族・知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援

5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する

- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
 - ・パワーハラスメント対策の推進、SNS相談の実施
- 地域における心の健康づくり推進体制の整備
- 学校における心の健康づくり推進体制の整備
- 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進

6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする

- 精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置
- 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等
 - ・自殺の危険性の高い人を早期に発見し確実に精神科医療につなげるよう体制の充実
- 子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備
 - ・子どもの心の診療体制の整備
- うつ病、依存症等うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策

7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

- 相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信、アウトリーチ強化
- ICT（インターネット・SNS等）活用
 - ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進。
- インターネット上の誹謗中傷及び自殺関連情報対策の強化
 - ・自殺の誘引・勧誘等情報についての必要な自殺防止措置・サイバーパトロールによる取組を推進
 - ・特定個人を誹謗中傷する書き込みの速やかな削除の支援や人権相談等を実施
- ひきこもり、児童虐待、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭に対する支援
- 性的マイノリティの方等に対する支援の充実
- 関係機関等の連携に必要な情報共有
- 自殺対策に資する居場所づくりの推進
 - ・オンラインでの取組も含めて孤立を防ぐための居場所づくり等を推進
- 報道機関に対するWHOガイドライン等の周知
- 自殺対策に関する国際協力の推進

「自殺総合対策大綱」

<第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要>

8.自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

- 地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備
- 救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実
- 医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化
 - ・自殺未遂者を退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制の整備
 - ・自殺未遂者から得られた実態を分析し、匿名でのデータベース化を推進
- 居場所づくりとの連動による支援
- 家族等の身近な支援者に対する支援
 - ・傾聴スキルを学べる動画等の作成・啓発
- 学校、職場等での事後対応の促進

9.遺された人への支援を充実する

- 遺族の自助グループ等の運営支援
- 学校、職場等での事後対応の促進
 - ・学校、職場、公的機関における遺族等に寄り添った事後対応等の促進
- 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等
 - ・遺族等が直面する行政上の諸手続や法的問題等への支援の推進
- 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上
- 遺児等への支援
 - ・ヤングケアラーとなっている遺児の支援強化

10.民間団体との連携を強化する

- 民間団体の人材育成に対する支援
- 地域における連携体制の確立
- 民間団体の相談事業に対する支援
 - ・多様な相談ニーズに対応するため、SNS等を活用した相談事業支援を拡充
- 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

11.子ども・若者の自殺対策を更に推進する

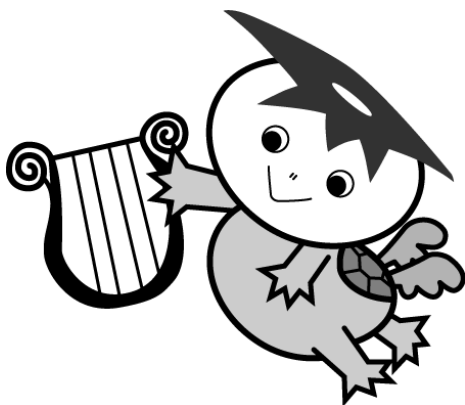
- いじめを苦しめた子どもの自殺の予防
- 学生・生徒への支援充実
 - ・長期休業の前後の時期における自殺予防を推進
 - ・タブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型の支援情報の発信を推進
 - ・学校、地域の支援者等が連携して子どもの自殺対策にあたることのできる仕組みや緊急対応時の教職員等が迅速に相談を行える体制の構築
 - ・不登校の子どもへの支援について、学校内外における居場所等の確保
- SOSの出し方に関する教育の推進
 - ・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進
 - ・子どもがSOSを出しやすい環境を整えるとともに、大人が子どものSOSを受け止められる体制を構築
- 子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実
 - ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進
- 知人等への支援
 - ・ゲートキーパー等を含めた自殺対策従事者の心の健康を維持する仕組みづくり
- 子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備
 - ・こども家庭庁と連携し、体制整備を検討

12.勤務問題による自殺対策を更に推進する

- 長時間労働の是正
 - ・勤務時間管理の徹底及び長時間労働の是正の推進
 - ・勤務間インターバル制度の導入促進
 - ・コロナ禍で進んだテレワークを含め、職場のメンタルヘルス対策の推進
 - ・「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、過労死等の防止対策を推進
 - ・副業・兼業への対応
- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- ハラスメント防止対策
 - ・パワーハラスメント、セクシュアルハラスメント、妊娠・出産等に関するハラスメントの防止

13.女性の自殺対策を更に推進する

- 妊産婦への支援の充実
 - ・予期せぬ妊娠等により身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等について性と健康の相談センター事業等による支援を推進
- コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援
 - ・子育て中の女性等を対象にきめ細かな就職支援
 - ・配偶者等からの暴力の相談体制の整備を進める等、被害者支援の更なる充実
 - ・様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等の地方公共団体による取組を支援
- 困難な問題を抱える女性への支援



「生きる」を支える久米南プラン
第2次久米南町自殺対策計画

令和6年3月 発行

発行者 久米南町 保健福祉課
〒709-3614
岡山県久米郡久米南町下弓削 502-1
電話 086-728-2047
FAX 086-728-4414
URL <http://www.town.kumenan.okayama.jp>