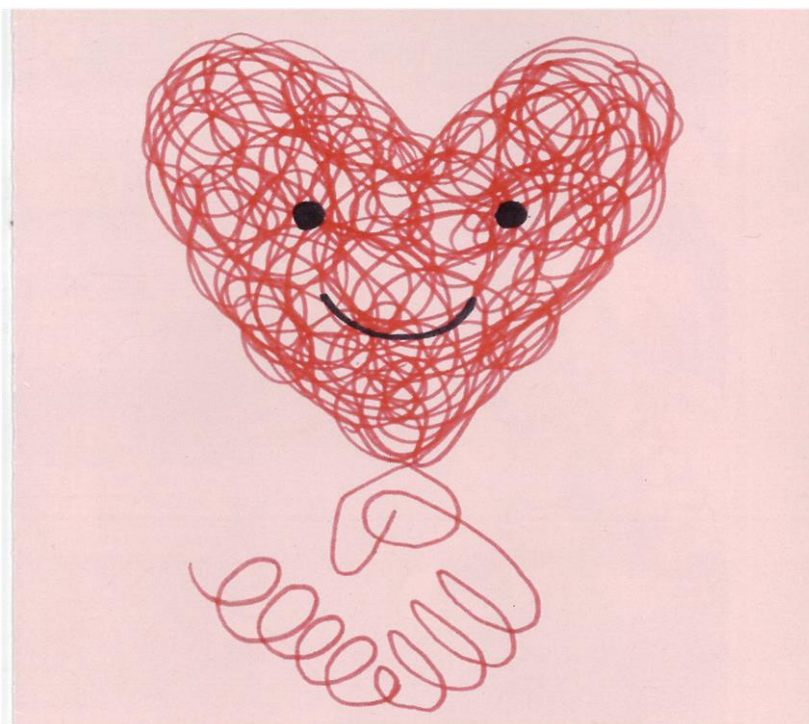


雲南市自死対策総合計画(案)



「どげなかね。」

身近な人の“いつもと違う様子”に気づいたら『どげなかね。』

あなたの一言から始まるところにやさしいまちづくり

大切な命をまもるためにあなたにもできることがあります。

2019年3月

島根県雲南市

表紙のイラストについて

表紙のイラストは、2014年度に作成したリーフレット「どげなかね。」に使用しているものです。

このイラストは、こころの絆を表現しており、その絆が手と手を取りあうようにつながり合うことで、笑顔になれる命があるということを一本の赤い糸（線）で書き上げました。

“自死を防ぐためにあなたにもできることがある”というメッセージが『どげなかね。』のことばとともに込められています。

イラスト作成：吾郷 千歳（身体教育医学研究所うんなん）

はじめに

目 次

第1章	計画の概要	1
1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	1
3	計画の期間	1
4	数値目標	1
5	計画の体系と推進体制	2
6	他の計画との整合	5
7	「自殺」と「自死」について	5
第2章	雲南省の自死をめぐる現状と課題	6
1	自死の現状	6
2	こころの健康づくりに関する現状	12
3	取り組みの経過及び現状と課題	15
第3章	雲南省における自死対策の具体的な取り組み	18
	基本施策	
1	人とつながる地域づくりの推進	20
2	自死対策を支える人材育成の強化	21
3	市民への普及啓発の強化	22
4	生きることの促進要因への支援	24
5	児童生徒のSOSの出し方に関する教育	26
	重点施策	
1	高齢者対策	27
2	生活困窮者対策	30
3	子ども・若者対策	32
4	労働者・経営者対策	34
	計画の進行管理	36
第4章	資料編	39
	各種相談窓口一覧（どげなかねリーフレットの相談窓口一覧）	39
	自殺対策基本法	41
	自殺総合対策大綱の概要	45
	自死防止総合対策検討委員会要綱	42
	自死防止総合対策検討委員名簿	49
	自死防止総合対策連絡会要綱	50
	自死防止総合対策連絡会名簿	52
	計画策定に係る検討経過	53

計画の概要

1 計画策定の趣旨

自死*は、その多くが追い込まれた末の死です。自死の背景には、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。このため、自死対策は、社会における「生きることの阻害要因（自死のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自死に対する保護要因）」を増やすことを通じて、社会全体の自死リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」のそれぞれにおいて効果的に、かつそれらを総合的に推進する必要があります。自死対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「いのち支える自死対策」という理念を前面に打ち出して、「誰も自死に追い込まれることのない雲南市の実現」を目指します。

2 計画の位置づけ

この計画は、自殺対策基本法（以下「基本法」という。）第13条に基づき策定することになっている市町村自殺対策計画とします。

3 計画の期間

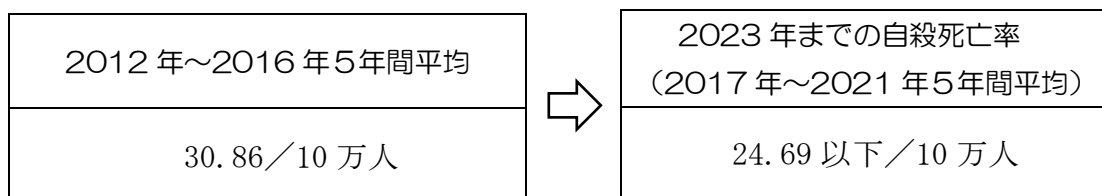
この計画の期間は、2019年度から2023年度の5年間とします。

4 数値目標

自殺総合対策大綱における全国の数値目標は、2026年までに、自殺死亡率を2015年と比べて30%以上減少させることを目標としています。本市の自死者数は年ごとにばらつきがあるため、2012年～2016年の5年平均の自殺死亡率を20%以上減少させ、2023年までに自殺死亡率（2017年～2021年）を24.69以下とすることをめざします。

また、本市では、「第2次雲南市総合計画」「雲南市総合保健福祉計画」「第3次健康増進実施計画」の中で、2013年（2012年値）の全年齢自死男女別年齢死亡率『男37.9/女6.4』を2019年（2018年値）に『男32.7/女4.7』にするという目標を設定しています。これまで様々な取組を実施してきた結果、本市の2017年（2016年値）の全年齢自死男女別死亡率は『男30.4/女9.1』となっています。

引き続き「第2次雲南市総合計画」「雲南市総合保健福祉計画」「第3次健康増進実施計画」の目標値である男女別年齢調整死亡率*も成果指標として評価していきます。



*自死 「自殺」という言葉は遺族に配慮して「自死」と言い換えて使用しています。

*年齢調整死亡率 人口規模や年齢構成が異なる地域の死亡について、基準人口（昭和60年モデル人口）で補正して求める死亡率です。

5 計画の体系と推進体制

自死対策の推進にあたっては、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に対する取組や自死者の遺族（以下「自死遺族」という。）への支援など、総合的な取り組みが必要です。雲南市のこれまでの実態や取り組みから、5つの基本施策と、4つの重点施策を設定し推進していきます。（図1）

そのため、市内の関係機関・団体に構成する雲南市自死防止総合対策検討会【庁舎外】、庁内部局で構成する雲南市自死防止総合対策連絡会【庁舎内連絡会】を開催し、各機関、団体相互の情報の共有化と事業連携及び協働により、総合的に自死対策の推進を図ります。（図2）

また住みよいまちづくりを目指し、雲南市健康づくり推進協議会とも連携し地域で健康なまちづくりを展開します。

雲南市自死対策総合計画体系図

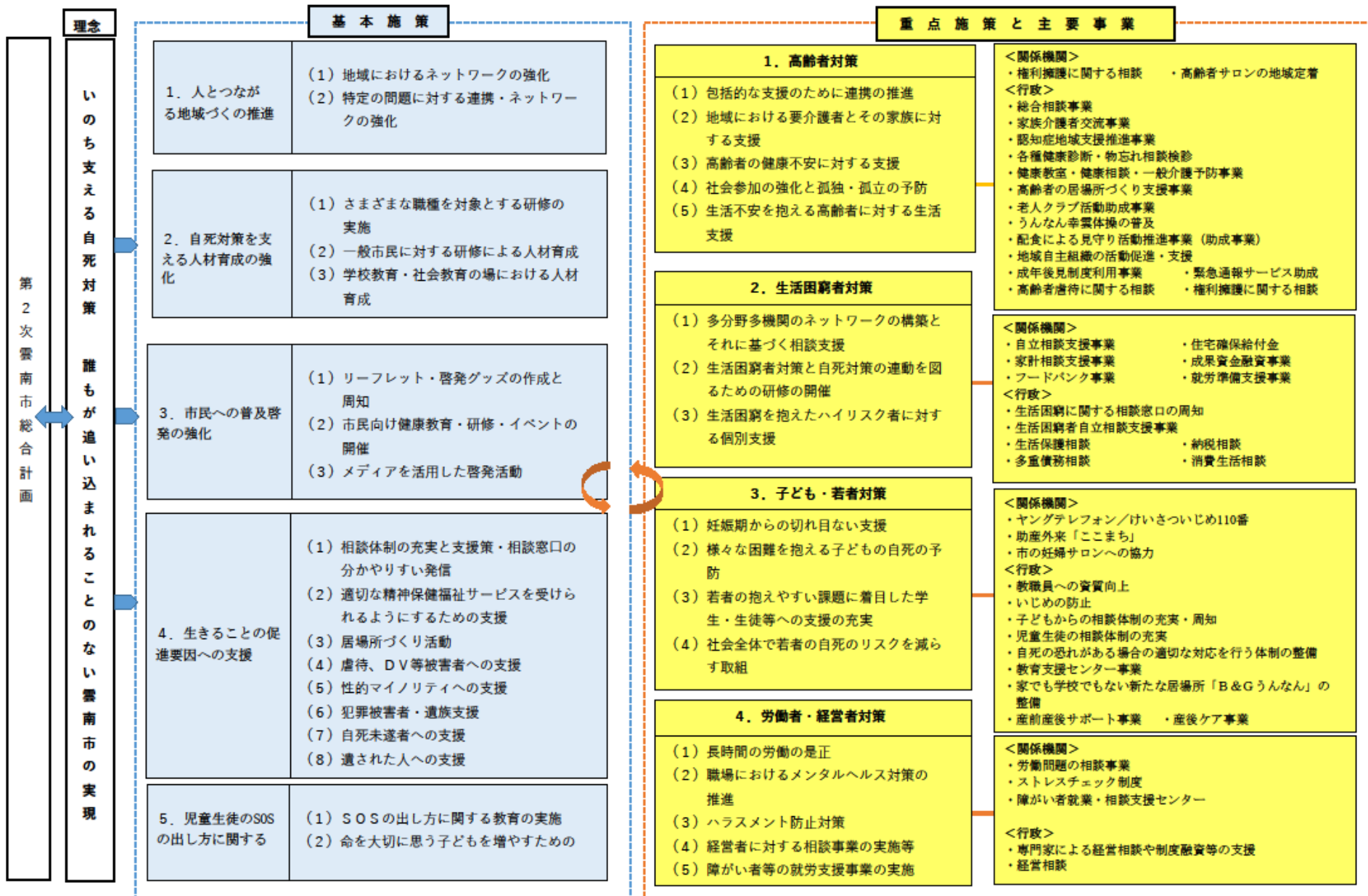


図1 計画の体系図

自死対策の推進体制

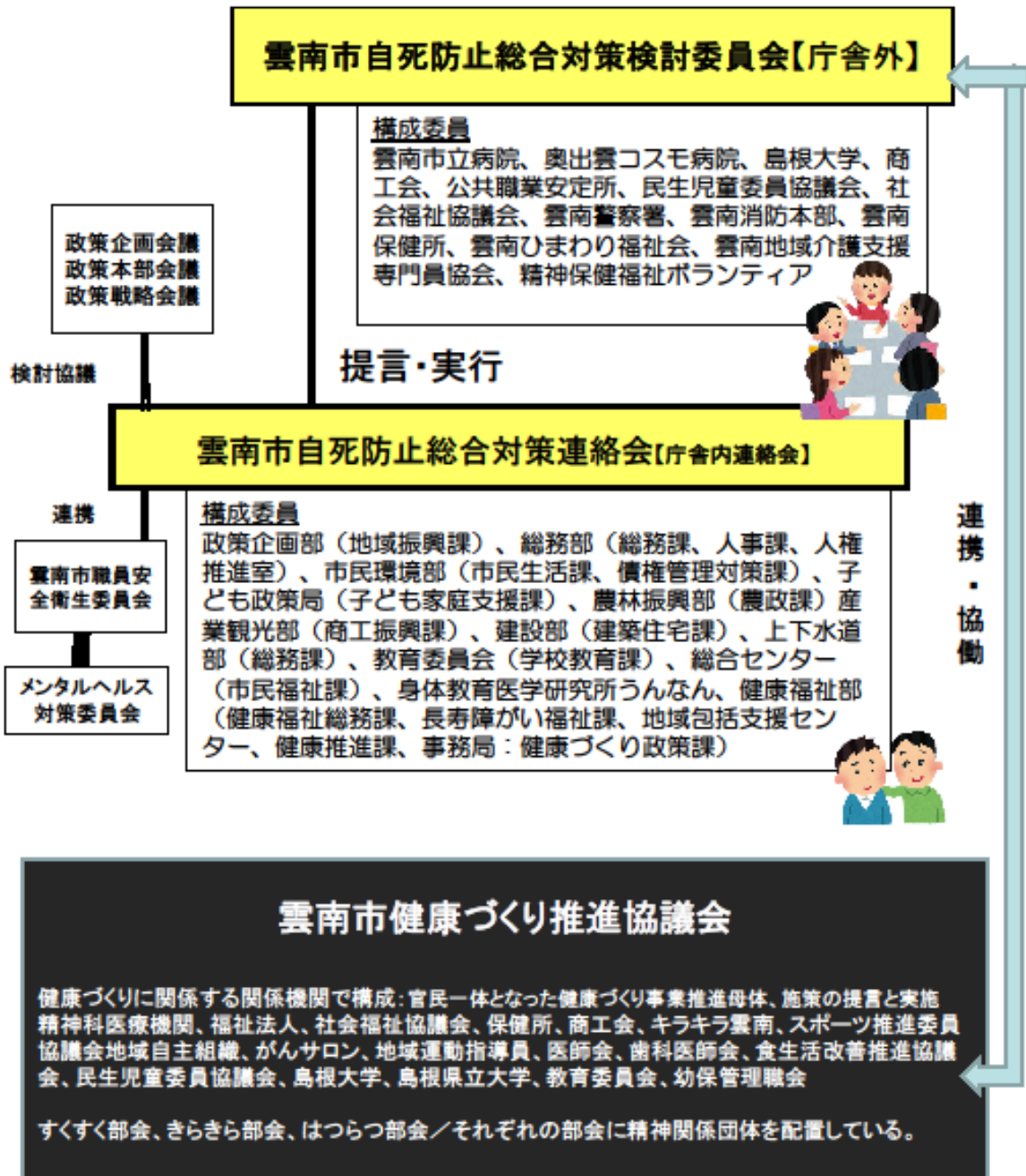


図2 推進体制イメージ

6 他の計画との整合

この計画は、第2次雲南市総合計画、雲南市総合保健福祉計画、第3次雲南市健康増進実施計画との整合を図ります。

7 「自殺」と「自死」について

「自殺」は広く社会に定着している言葉ですが、島根県が平成24年度に計画を改定する際、遺族の方から、「殺」という文字が使われているため大変辛い言葉であり、偏見にも繋がるため、できるだけ使用しないで欲しいという要望がありました。一方、「自死」は、そのような要素が薄く、遺族等の心情に寄り添った言葉として、多くの場面で使われるようになっています。このことから、島根県では、「自殺」という言葉は遺族に配慮して「自死」と言い換えて使用しています。

雲南市でも同様に使用します。(例外：法律の名称、統計用語等)

第2章 雲南省の自死をめぐる現状と課題

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

1. 自死の現状

①自死者数の推移

厚生労働省の地域における自殺の基礎資料によると、雲南省の自殺者数は2013年から2016年までの平均は13.2人となっています。2016年までは13人から15人でしたが、2017年には11人と減少しています。(図3)

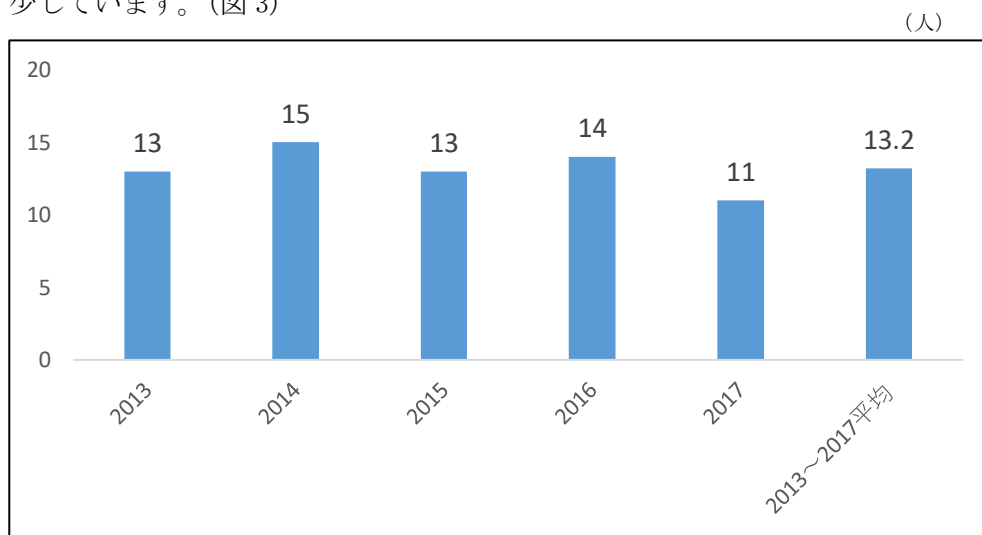


図3 雲南省の自死者数

資料：厚生労働省 人口動態統計

人口10万人あたりの自殺者数を示す自殺死亡率は、雲南省は全国や島根県と比べ高い傾向にあります。(図4、表1)

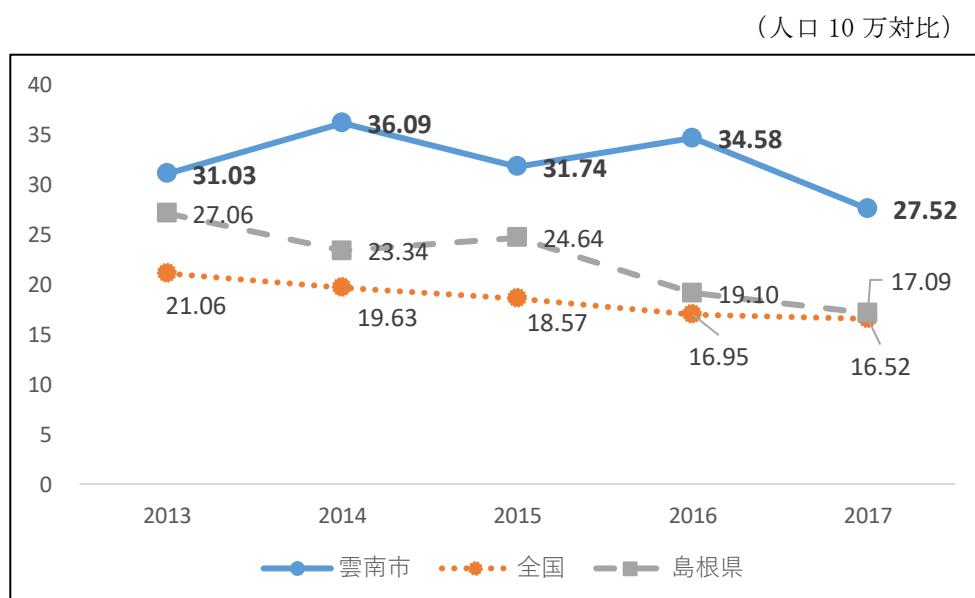


図4 自殺死亡率の推移

資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

*地域自殺実態プロフィール 2017年に、国が各地域の自死の実態を詳細に分析した資料です。

2012年から2016年の雲南省の5年間の自死者数は62人で、5年間の平均自殺死亡率は29.9となっています。(表1)

表1 自死者数・自殺死亡率の推移

(人)

	2012	2013	2014	2015	2016	合計	平均
自殺統計 自殺者数(自殺日・住居地)	10	10	14	14	14	62	12.4
自殺統計 自殺率(自殺日・住居地)	23.7	23.9	33.7	34.2	34.6	-	29.9
人口動態統計 自殺者数	10	10	12	14	15	61	12.2

資料:自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2017)」

②性別・年代別の特徴

2012年から2016年の5年間の性・年代別の全自死者に占める割合をみると、男性67%、女性34%で、男性は女性の2倍になっています。また、性・年代別の自死率をみると、男性では80歳以上、50歳代、40歳代の順に高く、女性では、女性は60歳代、70歳代、80歳以上の順で高くなっており、いずれも全国の自死率を上回っています。(図5・図6)

性・年代別 (2012年～2016年平均) (自殺統計 (自殺日・住居地))

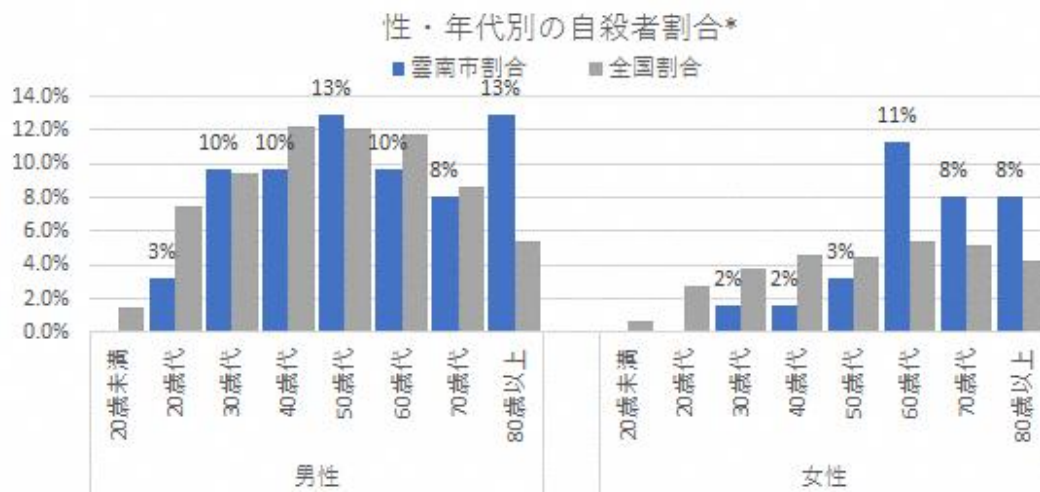


図5 性・年代別 (2012年～2016年平均) の自殺者割合

資料:自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2017)」

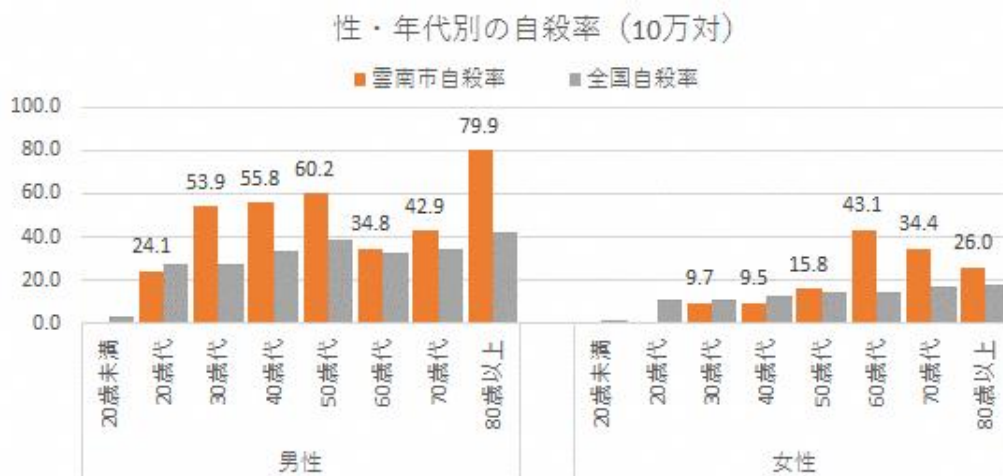


図6 年代別の自殺率 (10万対)

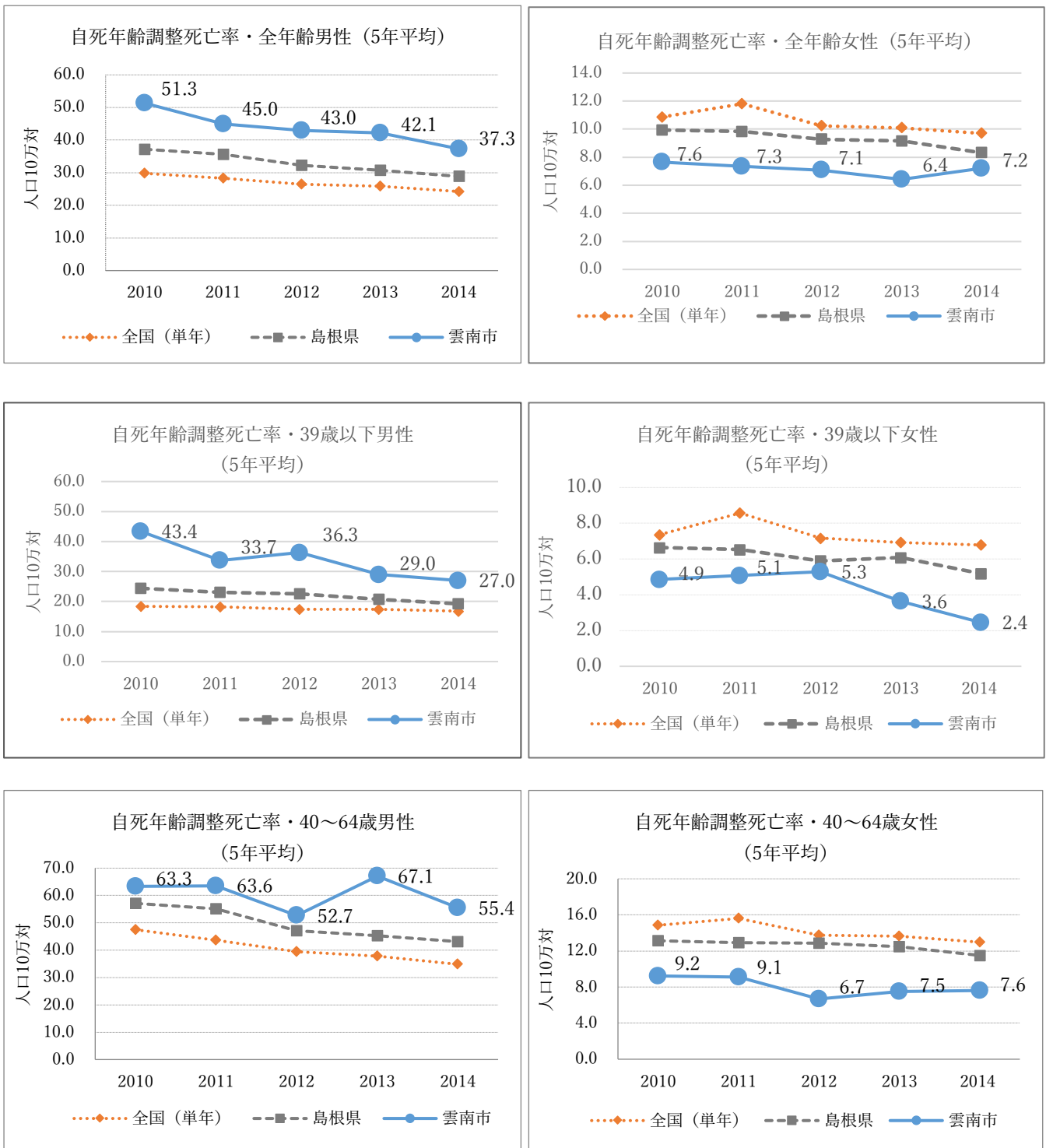
資料:自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2017)」

③年齢調整死亡率

各年を中心とする5年間の年齢調整死亡率※を経年的にみると、全年齢では男性、女性ともに2010年以降減少していますが、依然島根県と比較し高い状態が続いています。

39歳以下、40～64歳、65歳以上の3区分の年齢調整死亡率を比較すると、男性は各年代ともに減少していますが、40～64歳の減少はゆるやかで依然島根県と比較し高い状態が続いています。女性は、39歳以下、40～64歳は島根県を下回り減少する中、65歳以上は島根県を上回り高くなっています。

(図7)



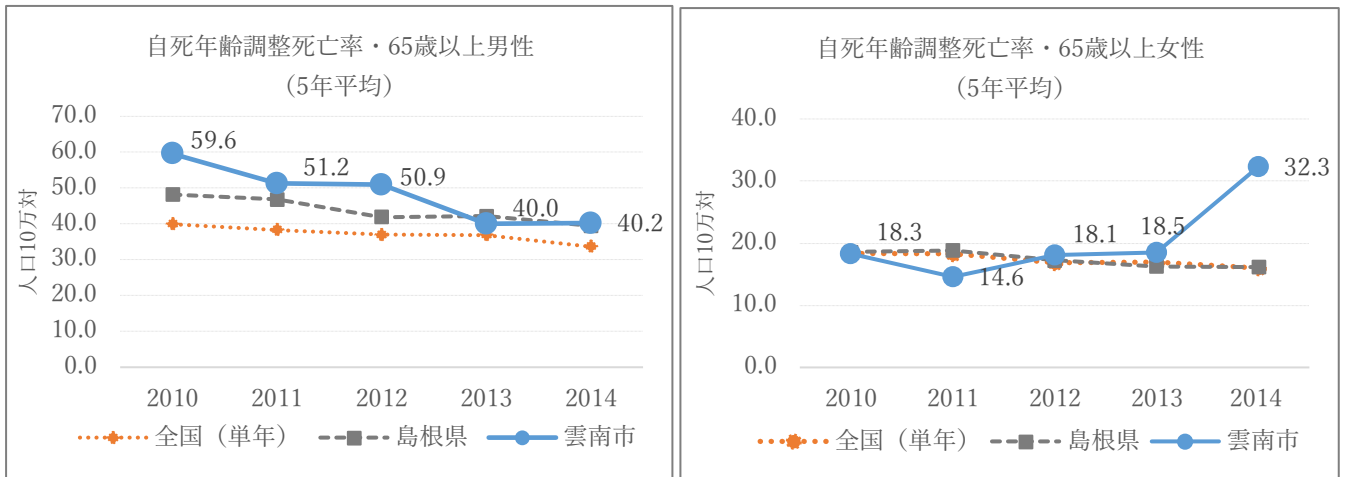


図7 年代別・性別自殺年齢調整死亡率 (人口10万対)

資料：島根県健康指標データベースシステム (SHIDS) (県保健環境科学研究所)

④市町村別標準化死亡比

全国の自殺死亡率を基準 (100.0) として市町村別の標準化死亡比*をみると、2010年を中心とする11年平均では、男性は基準を上回っています。(図8)

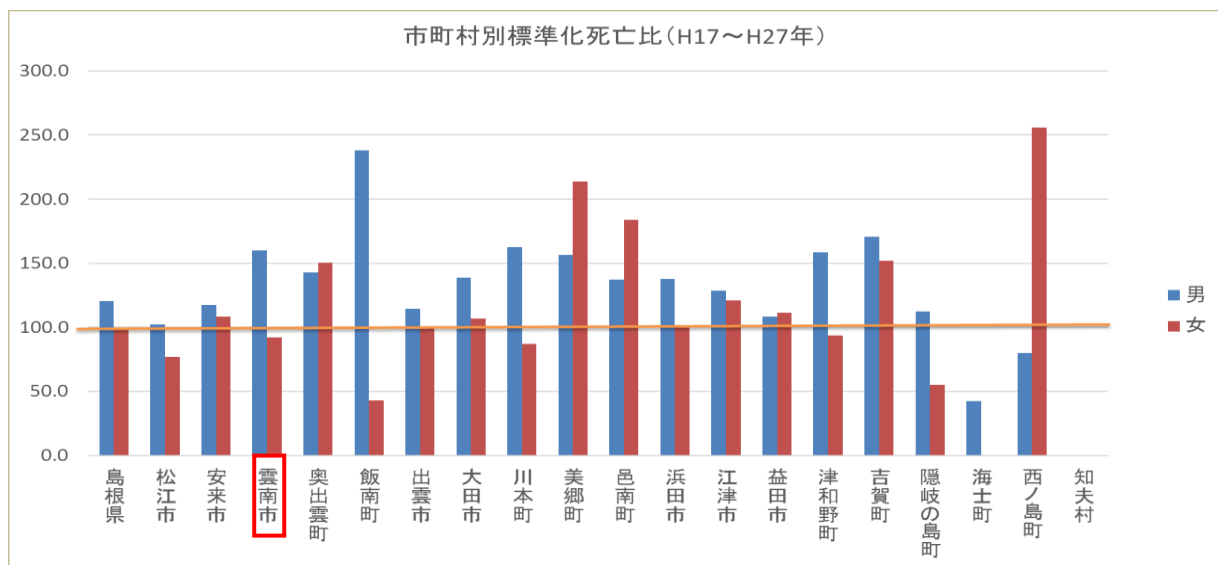


図8 市町村別標準化死亡比 (2005~2015)

資料：島根県健康指標データベースシステム (SHIDS) (県保健環境科学研究所)

*標準化死亡比 全国の自殺死亡率を100とした場合、比較する対象 (各市町村) の自殺死亡率がどの程度の大きさであるかを示したものの。なお、地域間等比較に耐えうる安定の高い指標とするため推計値を用いて算出しており、実数とは異なります。

⑤地域の主な自死の特徴

「地域自殺実態プロファイル（2017）」によると、本市の自死者数は2012年から2016年の5年間で62人（男性41人、女性21人）でした。自死者数の多さにもとづき、また自死者数が同数の場合は自死率の高い順に区分したところ、男性、女性ともに60歳以上の無職同居者と、男性の20歳以上のどの年代においても有職同居者で自死があるのが特徴としてみられました。

表2 地域の主な自殺の特徴（特別集計 自殺日・住居地、2012年～2016年合計）

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:男性60歳以上無職同居	12	19.4%	65.1	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位:女性60歳以上無職同居	12	19.4%	34.2	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位:男性20～39歳有職同居	6	9.7%	42.8	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:男性60歳以上有職同居	6	9.7%	37.6	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
5位:男性40～59歳有職同居	6	9.7%	31.0	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

資料:自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2017)」

⑥勤務・経営の状況

有職者の職業の内訳（性・年齢・同居の有無の不詳を除く）をみると、自営業・家族従業者が約30%、被用者・勤め人が約70%であり、全国割合と比べ自営業・家族従業者の自死の割合がやや高い傾向にあります。（表3）

表3 有職者の自殺の内訳（特別集計（自殺日・住居地、2012年～2016年合計）

	自殺者数	割合	全国割合
自営業・家族従業者	7	30.4%	21.4%
被用者・勤め人	16	69.6%	78.6%
合計	23	100.0%	100.0%

資料:自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2017)」

雲南市内では、従業者 50 人未満の小規模事業所がほとんどであり、地域産業保健センター等による支援が行われています。自死対策の推進の上でも地域の関係機関との連携による小規模事業所への働きかけが必要です。(図 9)

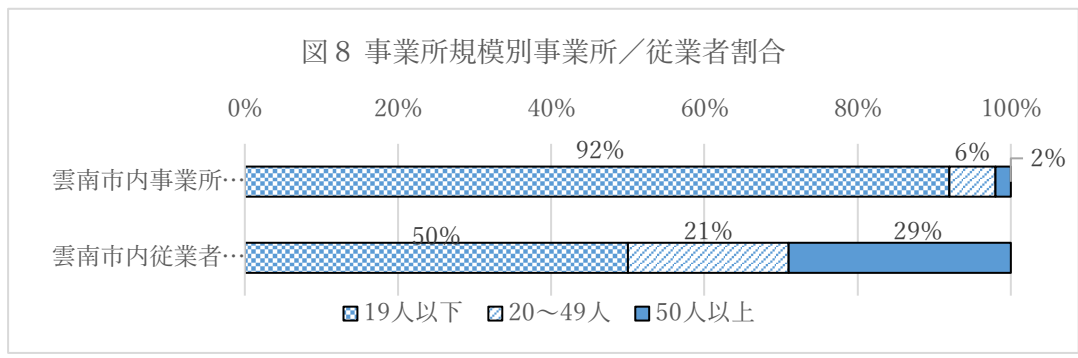


図 9 地域の事業所規模別事業所／従業者割合 (2014 年経済センサス - 基礎調査)

資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール(2017)」

⑦原因・動機別の割合 (不詳を含めず)

原因・動機の割合では、全国、島根県と同様に健康問題が最も高く、次いで経済・生活問題、勤務問題、家庭問題の順となっています。(図 10)

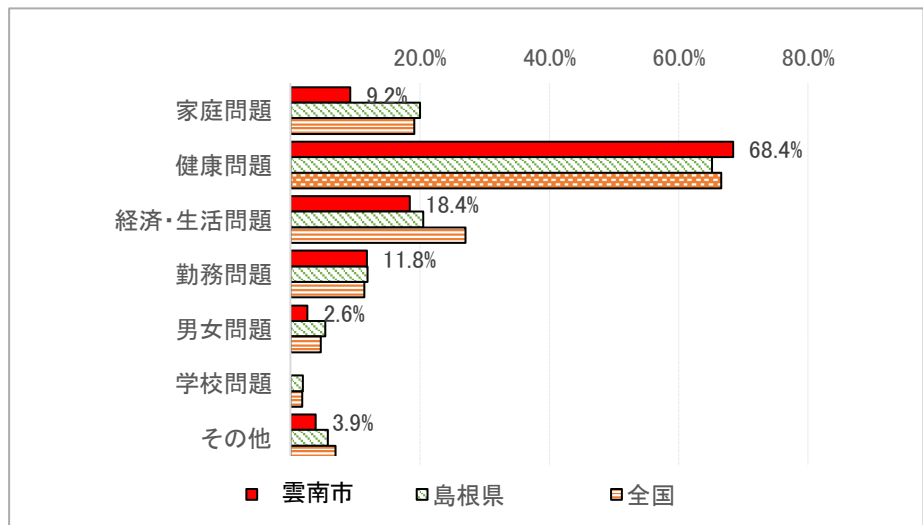


図 10 原因・動機別の割合 (2009 年～2015 年合計)

資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール(第 1 版)」

2. こころの健康づくりに関する現状

①日常的に健康づくりに取り組む割合の推移

日常的な健康づくりに取り組む市民の割合は2017年時点で64.9%と、2013年から約3ポイント上昇しています。年代別に見ると60歳以上で健康づくりに取り組む割合が高くなっています。

(図11・図12)

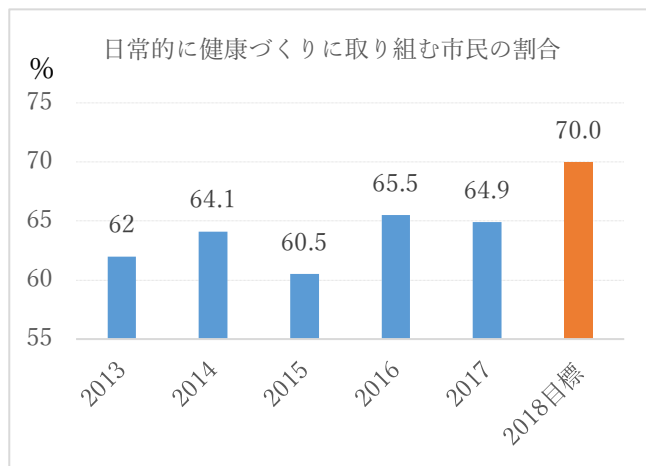


図11 健康づくりに取り組む市民の割合

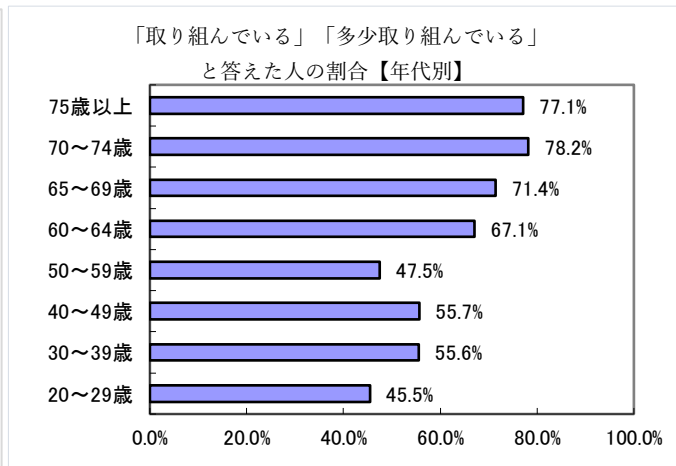


図12 年代別健康づくりに取り組む市民の割合

資料：2017 市民アンケート

②高齢者の健康づくり・生きがい・運動・地域との交流に関する割合の推移

健康づくりに取り組む高齢者は、2017年時点で79.1%と、2013年から約10ポイント減少しているものの、日常的に健康づくりに取り組む割合は高い状況にあります。また、週1回以上運動・スポーツに取り組む高齢者の割合は、2017年時点で49.3%と、2013年に比べ減少傾向にあります。地域と交流があると感じている高齢者、生きがいを感じている高齢者の割合は70%前後を推移しています。(図13-図17)

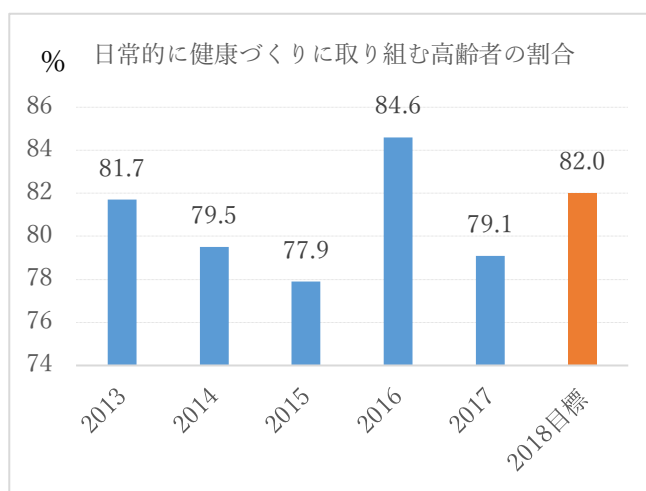


図13 健康づくりに取り組む高齢者の割合

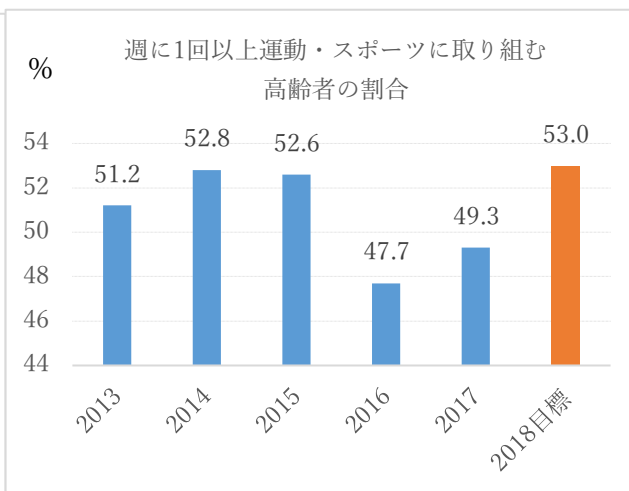


図14 運動・スポーツに取り組む高齢者の割合

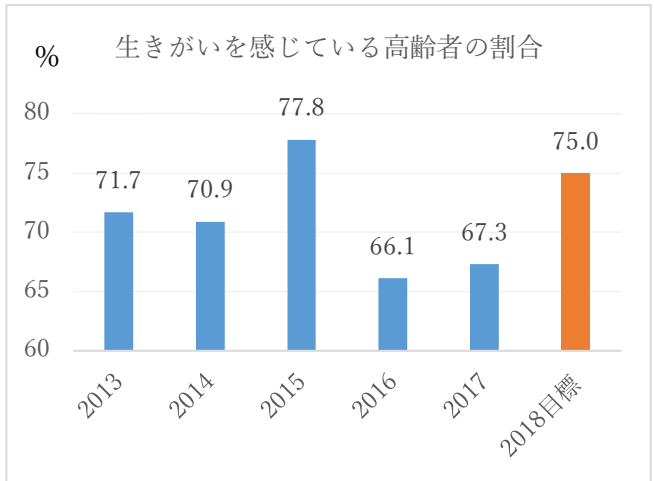
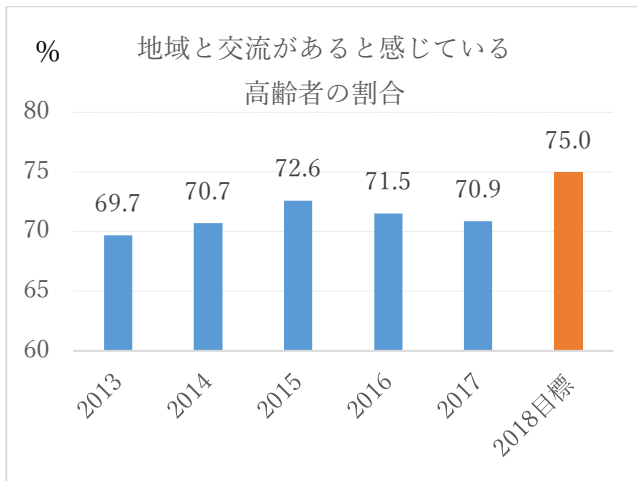


図15 地域と交流があると感じている高齢者の割合

図16 生きがいを感じている高齢者の割合

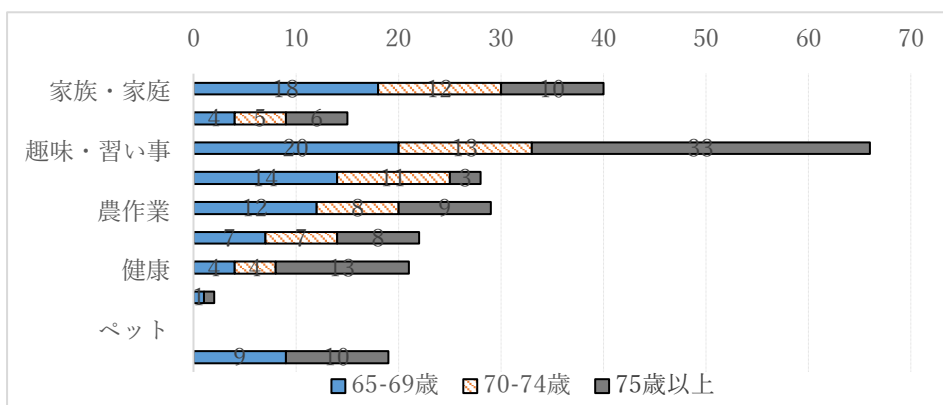


図17 生きがいの内容

資料：2017 市民アンケート

③認知症サポーター養成の推移

認知症サポーター養成*は毎年実施しており、2017年のサポーター延べ人数は、8,000人を超えています。(図18・図19)

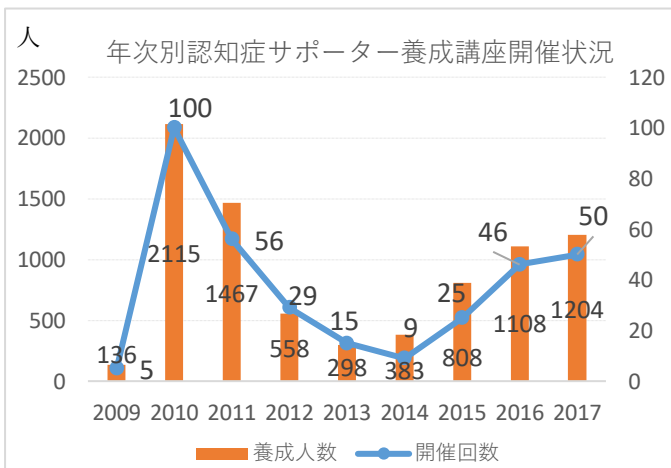


図18 認知症サポーター養成開催状況

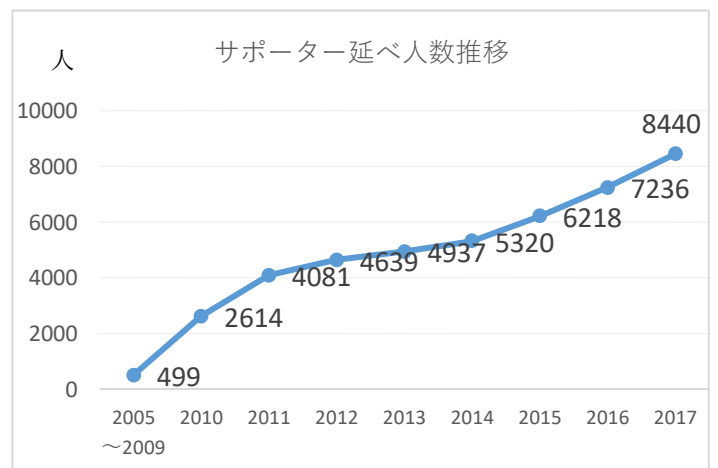


図19 認知症サポーター延べ人数

*認知症サポーター養成 認知症について正しく理解し、認知症の方やそのご家族を自分のできる範囲で温かく見守る応援者です。認知症になっても安心して暮らせるまちになることを目指し、厚生労働省が2005年から認知症サポーター養成事業を推進しています。

④ゲートキーパー養成の推移

ゲートキーパー養成*は毎年実施しており、2017年のゲートキーパー延べ人数は1,000人を超えています。(図20・図21)

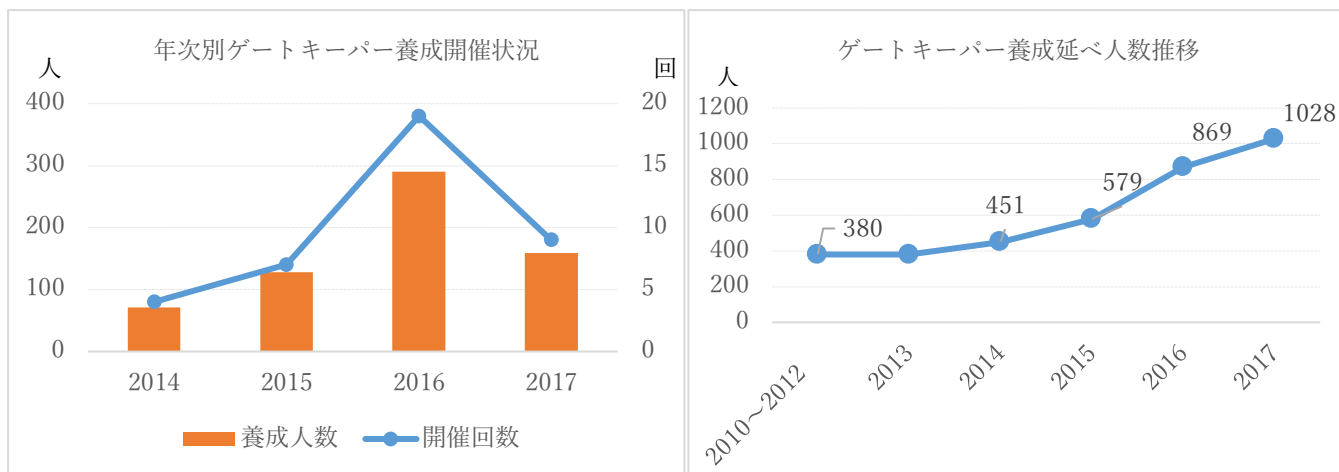


図20 ゲートキーパー養成開催状況

図21 ゲートキーパー延べ人数

⑤自立支援医療（精神通院医療）受給者の推移

雲南市の自立支援医療受給者数は増加しており、さらに複雑多様化する相談ニーズの高まりへの対応が課題となっています。働き盛りの40歳代と60歳代の受給者数が多い状況にあります。(図22・図23)

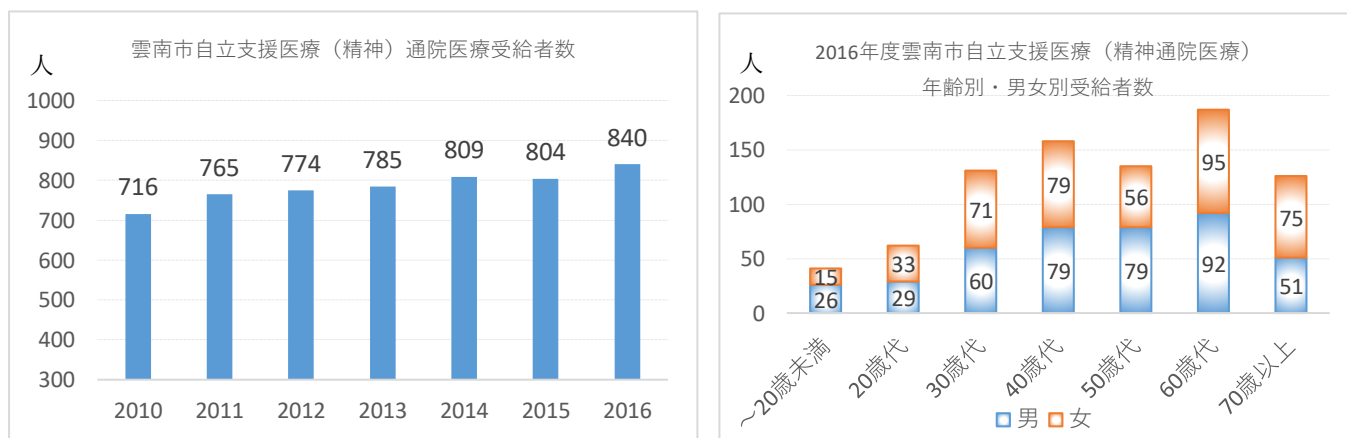


図22 自立支援医療（精神）受給者数

図23 自立支援医療（精神）男女別受給者数

*ゲートキーパー養成 自死を考えている人のサインに気づき、適切な対応をとることができる人材です。
サインに気づき、相談機関等へつなぐ養成事業を実施しています。

3. 取り組みの経過及び現状と課題

①取り組みの経過

雲南市では、誰もが生涯健康でいきいきと生きがいをもって暮らせる健康なまちづくりをめざし、健康づくり推進協議会を中心に関係機関が連携し、官民一体となり、健康増進実施計画に沿った健康づくりに取り組んでいます。

その中で、来所相談や電話相談、訪問を重ねると共に、日ごろの健康教育では、こころの健康づくりやうつ病に関する正しい知識の普及に取り組んでいます。

雲南市の自死者数は、毎年 15 人前後で推移し、人口 10 万人あたりの自死者数を示す自殺死亡率は、常に国・県を上回る状況であり、2009 年度から 3 年間の取り組みにおいて、庁舎連絡会、検討委員会の設置などの基盤整備を行い、庁舎内連携と外部関係機関の理解が進んできました。

2010 年からは、民生児童委員、市立病院職員、介護支援専門員、市議会新任議員、市職員等をはじめとする保健、医療、福祉に携わる方を対象に、自死の危険を示すサインに気づき適切な対応をとることができる「ゲートキーパー」の養成に取り組んできました。

2012 年からは、成人式でのこころのコンサートなどを取り入れた啓発、地域での心の健康講演会や出前講座等を始めました。

また、2013 年からは島根県で開催されるメンタルヘルスファーストエイド (MHFA) * 研修に保健師が参加し、2017 年度現在 8 名の保健師が MHFA 実施者として、ゲートキーパー養成研修を継続的に実施しています。2013 年度にはさらに地域での取り組みを進めるために、地域自主組織と連携し、自死を減らすためのアイデアを出し合うワークショップを開催し、自死を地域全体の課題ととらえ、地域住民と一緒にこころにやさしいまちづくりを考えるためのリーフレット「どげなかね。」を作成しました。

2014 年度、うんなん健康都市宣言*、第 3 次健康増進実施計画を策定し、地域ぐるみで自死防止対策を推進し、総合的なまちづくりの視点で暮らしよい地域づくりを実践していくこととしました。以降毎年評価・検証を行いながら、行政関係部局の連携はもとより、官民一体となり自死防止対策をすすめています。

2015 年度以降はゲートキーパー養成の強化を図るとともに、妊娠期からの切れ目ない支援や生活困窮者の個別の支援が必要な場合など、関係部局・機関とが連携を図りながら対応しています。

また、高齢化が進む中、独居高齢者、高齢者世帯の増加に加え、介護認定者も増加しており、高齢者一人ひとりが自らの健康づくり・介護予防に取り組めるよう知識の普及啓発を図るとともに、認知症等高齢者にやさしい地域を目指し、見守りネットワークの構築や認知症サポーター養成に取り組んできました。

*メンタルヘルスファーストエイド (MHFA)

「ファーストエイド」とは救急多対応や危機介入を意味しており、メンタルヘルス (心の健康) の問題を抱える人に対して、適切な初期支援を行うための 5 つのステップからなる行動計画で、オーストラリアにより開発されたものです。

*うんなん健康都市宣言

市民が主体的に健康づくりをすすめるための指針として、平成 26 年 8 月に策定、10 月に条例化、11 月に雲南市政 10 周年記念式典で公表された宣言文です。宣言文は、親しみやすくするため、各項目の頭文字を出雲弁で元気という意味の「まめ」を用いて「まめなかね」とし、栄養、運動、休養など健康に必要な要素や、生涯学習、地産地消など地域づくりといった観点を盛り込み、実践しやすい内容としています。

②現状と課題

自死対策の方向性	取り組みの現状	課題
1. 自死の実態を明らかにする	自死に関する情報の収集と関係機関との情報共有	・実態把握に努め、その結果を適切な施策につなげる。
2. 普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・9月の「自殺予防週間」、3月の「自殺予防月間」において市報等で啓発活動の実施 ・こころの健康づくり講演会、出前講座の開催 	・継続的に啓発活動を行う必要がある。
3. 人材育成 「気づく」ことのできるゲートキーパーを養成し増やす	・気づくゲートキーパー養成の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・気づく、つなぐゲートキーパーの養成の継続とフォローアップを行う必要がある。 ・早期発見の視点から、職域や教育機関と連携していく必要がある。
4. 職場、地域、家庭における体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ・保健・医療・福祉等の関係機関へつなぐゲートキーパー養成研修の実施 ・MHFA指導者養成研修の受講（保健師8名） 	・MHFA指導者養成研修の受講の継続
5. 適切な精神保健医療福祉サービスの提供	<ul style="list-style-type: none"> ・個別支援対応による医療機関等との連携 ・自死防止検討委員会での協議 ・事例検討による検討 	・適切に医療福祉サービスにつながるよう、啓発活動を行う必要がある。
6. 社会全体の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・消費者相談、経営相談、生活支援相談等の実施 ・母子健康包括支援センター、子ども家庭支援センター等子育てに関する相談の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・各種相談窓口について広く周知を行い、支援が必要な方が適切な支援につながるようにする必要がある。 ・様々な要因に対応するため、地域の相談支援体制を充実させるとともに、各機関の連携を強化する必要がある。
7. 自死未遂者支援	・精神科救急医療体制整備圏域連絡調整会議に参加し、再発防止について意見交換	・精神科医療機関と更に連携していく必要がある。
8. 遺族支援	<ul style="list-style-type: none"> ・個別事例随時対応 ・自死遺族グループへの支援（パンフレット設置、ホームページでの紹介（相談ダイヤルへのリンク可）等） ・自死遺族支援研修会参加 	・自死遺族の方に必要な支援ができるように、相談ダイヤル、個別相談、分かち合いの集い等の一層の周知が必要である。

自死対策の方向性	取り組みの現状	課題
9. 関係機関との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・島根県、雲南保健所会議に参画 ・地域自主組織との健康教育の共同開催、リーフレットの配布・活用 ・自死防止総合対策連絡会において協議 ・自死防止総合対策検討委員会において協議 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、関係機関と連携を図り、継続的な活動を行う必要がある。

③今後取り組むべき方向性

・地域レベルの実践的な取り組みとなるよう、保健、医療、福祉、教育、労働その他関連施策が有機的な連携を図り、総合的に実施していくことが重要です。そのためには、それぞれの機関が自死対策の一翼を担っているという意識をもち、緊密に連携することが重要です。

また、自死防止総合対策検討委員会、健康づくり推進協議会において、地域や、関係団体等が「生きる支援」に関して行っている活動を把握するとともに、自死対策の視点を意識した活動となるよう働きかける必要があります。

・自死の問題は、誰もが当事者となり得る重大な問題であることについて、市民の理解を促進するとともに、自死に対する誤った認識や偏見を払拭するための啓発を行うことが重要です。

・自死や自死関連事象に関する正しい知識を普及し、自死の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る「ゲートキーパー」の役割を担う人材を計画的に養成するとともに、専門職のスキルアップを図る必要があります。

・「地域自殺実態プロファイル」、「地域自殺対策政策パッケージ」から、雲南市の自殺率は、高齢期及び、働き盛り世代の男性で高い状況にあります。また、自死の原因・動機別割合では、健康問題、家庭問題、経済・生活問題が高くなっています。これまでの生活支援・相談センターの相談から、生活窮者状態にある人は、経済的な課題のみでなく、人間関係や心身の健康問題等多面的な課題を抱えている場合が多くあるため、複数の分野における支援者が多面的な連携支援体制のもと解決に導く必要があります。

・高齢者の孤立の防止や認知症対策、子育てで不安や育児ストレスを抱える妊婦・産婦・子育てをしている保護者への支援の充実、生活に不安を抱える障がい者対策など、地域包括ケアシステムや住民主体のまちづくりなどの施策と連動した事業の展開を図る必要があります。

・自死の原因・動機の割合では、健康問題が高い状況にあります。データヘルス計画の国民健康保険の総医療費の内訳をみると、循環器疾患、新生物の生活習慣病、次いで精神及び行動の障害が占めています。引き続きライフステージに応じた生活習慣病予防対策に取り組むとともに、うつ病等の精神疾患の早期発見に努め、必要に応じて確実な精神科医療につなぎ、適切な精神科医療福祉サービスを受けることができるよう、関係機関との連携が必要です。

第3章 雲南市における自死対策の具体的な取り組み

雲南市は、人口減少と少子高齢化が進む中、様々な世代が「地縁」による繋がりをもとに連携し、補完し合うことで多様な活動を行う住民組織「地域自主組織」が市内全域に組織されています。ここでは、自ら地域課題の解決を目指す「課題解決型の住民自治（小規模多機能自治）」が実践されており、地域を基盤に人と人がつながり互いに支え合い、より安心安全な暮らしを実現できるよう、高齢者の見守り活動等地域づくり、生涯学習、地域福祉を中心に、住民が主体的に地域課題解決に取り組んでいます。

雲南市まちづくり基本条例では、協働のまちづくりを雲南市のまちづくりの基底に据えています。こうしたことから、地域の住民自治の繋がりを活かした住民主体のまちづくりをすすめるとともに、地域自主組織と市が対話を積み重ねながら協働のまちづくりをすすめることが、自死防止につながるものと考えます。

地域で自死対策を進めるにあたり、雲南市のこれまでの取り組みと、全国的に実施されることが望ましい自死対策事業を基本施策とし、次の5項目について推進していきます。

基本施策

1. 人とつながる地域づくりの推進
2. 自死対策を支える人材育成の強化
3. 市民への普及啓発の強化
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

また、雲南市の自死者の年齢構成、職業別の特性から、高齢期の自死（特に女性）、壮年期男性の自死が多いことが明らかになっており、次の4つを重点施策として推進していきます。

重点施策

1. 高齢者対策
 - (1) 包括的な支援のための連携の推進
 - (2) 地域における要介護者とその家族に対する支援
 - (3) 高齢者の健康不安に対する支援
 - (4) 社会参加の強化と孤独・孤立の予防
 - (5) 生活不安を抱える高齢者に対する生活支援
2. 生活困窮者対策
 - (1) 多分野多機関のネットワーク構築とそれに基づく相談支援
 - (2) 生活困窮者対策と自死対策との連動を図るための研修の開催
 - (3) 生活困窮を抱えたハイリスク者に対する個別支援

3. 子ども・若者対策

- (1) いじめを苦しめた子どもの自死の予防
- (2) 若者の抱えやすい課題に着目した学生・生徒等への支援の充実
- (3) 経済的困難を抱える子ども等への支援の充実
- (4) 関係機関等を活用した若者への支援の充実
- (5) ICTを活用した若者へアウトリーチの強化等
- (6) 若者自身が身近な相談者となり支援する取組みの推進
- (7) 社会全体で若者の自死のリスクを減らす取組

4. 労働者・経営者対策

- (1) 長時間労働の是正
- (2) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- (3) ハラスメント対策
- (4) 経営者に対する相談事業の実施等



2018年7月

第1回雲南市自死防止総合対策検討委員会

■ 5つの基本施策

基本施策 1. 人とつながる地域づくりの推進

自死対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

連携の効果を更に高め、「生きることの包括的な支援」を実施するため、地域におけるネットワークの構築及び強化を図ります。

(1) 地域におけるネットワークの強化

地域同士、地域と行政の情報共有や話し合いを重ねる地域円卓会議はもとより、自死に特化した雲南市自死防止総合対策検討委員会、雲南市自死防止総合対策連絡会において、ネットワークの強化を図ります。また、自死遺族自助グループが実施する各種事業の支援を行うとともに、普及啓発事業や遺族支援などに関して連携を図ります。

(2) 特定の問題に対する連携・ネットワークの強化

生活困窮者やひきこもり者等への支援を行うための連携、ネットワークを強化していきます。また、専門医や支援団体等への紹介、連携を図ります。さらに、障がい者が高齢になっても地域で安心して暮らし続けることができるよう、介護支援専門員と相談支援専門員が連携し支援を行います。

【目標】

指 標	現状 (2017年度)	目標値 (2023年度)	目標の考え方
雲南市自死防止総合対策検討委員会の開催	年1回	年1回以上	現状維持
雲南市自死防止総合対策連絡会の開催	年1～2回	年1～2回	現状維持
ひきこもり支援ネットワーク会議の開催	未実施	年1回	2018年度立ち上げ、その後毎年継続的に開催する
地域自主組織との会議の開催	年15回以上	年15回以上	地域自主組織連絡協議会、円卓会議等継続して開催する

基本施策 2. 自死対策を支える人材の育成の強化

「生きることの包括的な支援」に関わる幅広い支援者等に対して、自死対策に関する研修等を実施します。また、自死の危険を示すサインに気づき、適切に行動できるよう、必要な基礎的知識の普及を図ります。

(1) さまざまな職種を対象とする研修の実施

医療機関の看護師や介護支援専門員等に対するスタッフの研修の実施および自治体職員をはじめ、民生児童委員や市民の相談等に従事する保健・医療・福祉等様々な分野に関する方が、ゲートキーパーの役割を担い、早期に問題を発見し、適切な相談窓口に繋がられるよう研修を実施します。また、市内事業所においては、管理監督職の職員に対し、部下のストレスなどによる心身の変化の気づきや対応について研修を実施し、市民の相談に応じる職員の、健康の保持・増進を図ります。

(2) 一般市民に対する研修による人材育成

市民一人ひとりが、周りの人の自死の危険を示すサインに気づいた場合には、身近な『気づく』ゲートキーパーとして、適切に行動することができるよう、必要な基礎的知識の普及を図ります。また、既に知識を身につけた『気づく』ゲートキーパーが周りの人の自死のサインに気づいた場合に、専門相談機関や医療機関へ紹介するなど適切な行動ができるように、スキルアップのための研修を行い、相談機関等へ『つなぐ』ゲートキーパーとしての育成を進めます。

(3) 学校教育・社会教育の場における人材育成

児童・生徒の心身の健康課題について理解を深め適切に対応するため、学校保健関係者を対象にメンタルヘルス等の研修会を実施します。また、児童生徒と日々接している学級担任や養護教諭等の教職員に対して、初任者研修や教職経験者研修等を活用し、児童生徒の心の変化に気づき、さらに対応方法についての知識の普及に努めます。

【目標】

指 標	現状 (2017年度)	目標値 (2023年度)	目標の考え方
気づく・つなぐゲートキーパー養成数	1,028人	1,500人	毎年100人を目標に養成を行う

基本施策3. 市民への普及啓発の強化

地域のネットワークを強化して、相談体制を整えても、市民が相談機関や相談窓口の存在を知らなければ、適切な支援につなげることができません。そのため、行政としての市民との様々な接点を活かして相談機関等に関する情報を提供し、また講演会等を開催することで市民が自死対策について理解を深めることのできる機会を増やします。あわせて、広く地域全体に、心の健康づくりに向けた啓発も強化します。

(1) リーフレット・啓発グッズの作成と周知

ゲートキーパー養成研修にあわせ、「どげなかね。こころにやさしいまちづくり」リーフレット及び「うなん健康都市宣言」のクリアファイルを配布し、心の健康づくりをすすめます。また、自死の危険を示すサインとその対応方法などを掲載した市民向けの予防パンフレットを作成し、広く啓発を行います。さらに、自死対策に取り組む人材を養成するため、施策の企画立案や相談業務に携わる担当者が気軽に利用できる健康教育教材を作成し、その活用を図ります。

(2) 市民向け健康教育・研修・イベントの開催

9月10日の世界自殺予防デーに因んで、9月10日から1週間を自殺予防週間に、3月を自殺対策強化月間に設定し、関係機関が連携して啓発活動を推進します。あわせて、精神保健福祉普及運動(10月の国の定める1週間)及びいのちの日(12月1日)などを契機に、民間団体やマスコミの協力を得るなど、効果的な自死対策や精神疾患についての正しい知識の普及を図ります。

また、うつ病やアルコール依存等の精神疾患に対する偏見を除去し、心の不調に気づいた時に、心の健康問題等の相談機関に抵抗を感じることなく気軽に利用できるよう、正しい知識の普及・啓発を実施します。さらに、さまざまな人権課題に関する講座を行うことで、共に生きる地域づくりを目指します。

(3) メディアを活用した啓発活動

自死そのものや多重債務、うつ病等の関連事象に関する間違った社会通念からの脱却と、周囲にいるかもしれない自死を考えている人の存在に気づき、話を聞き、必要に応じて相談機関等につなぎ、見守っていくために、ホームページ等を積極的に活用して正しい知識の普及と情報提供に努めます。

【目標】

指 標	現状 (2017年度)	目標値 (2023年度)	目標の考え方
「どげなかね。こころにやさしいまちづくり」リーフレットの配布	未把握	年間50枚以上	年間50枚以上の配布を目指す

基本施策 4. 生きることの促進要因への支援

自死対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自死リスクを低下させる方向で推進する必要があります。そのため、本市においても自死対策と関連の深い様々な分野における取組を幅広く推進していきます。

(1) 相談体制の充実と支援策・相談窓口の分かりやすい発信

妊娠出産に関することや、子育てに関するいろいろな不安や悩み、困りごとなどの相談に応じ、支援を行う、母子健康包括支援センター「だっこ♪」、子育ての総合相談窓口として概ね30歳代までの方の相談に応じる、こども家庭支援センター「すワン」等、相談体制の充実を図ります。

また、市税等の滞納者の生活状況等を聞き取りながら、納付について相談に応じたり、契約等の消費生活トラブルを解決するための助言、あっせんを行ったり、再発防止につなげます。さらに、高齢者や障がい者に対する虐待の防止、相談に応じます。

(2) 適切な精神保健福祉サービスを受けられるようにするための支援

うつ病やアルコール依存症等などの精神科疾患は、自死に直結する大きな要因となる場合があります。早期に適切な医療機関に繋がるよう、関係機関と連携します。また、適切な医療機関につながった後も、その人が抱える悩みや問題に対して包括的に対応する必要があります。精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けることができるよう支援を行います。

(3) 居場所づくり活動

長期的に就学、就労をしていない方へ居場所（フリースペース）を提供し、悩み相談に応じるとともに、今後について一緒に考えます。また、学校での生活に不安や戸惑いを抱えている子どものために保護者、学校と連携し、一人ひとりの学習支援や居場所を提供し個別の支援を行います。

(4) 虐待、DV等被害者への支援

児童・高齢者・障がい者虐待やDV*等の発生予防、早期発見・早期対応や虐待を受けた方、DV等の被害者の適切な保護・支援を図るため、児童相談所や女性相談センター、被害者サポートセンターと連携し、相談支援、一時保護等を行います。

(5) 性的マイノリティへの支援

性的マイノリティは、社会や地域の無理解や偏見等の社会的要因によって希死念慮を抱えることもあることから、研修等により理解を促進し、当事者や家族の孤立を防ぎます。

*DV（ドメスティック・バイオレンス） 配偶者からの暴力。配偶者は、婚姻届出をしていないいわゆる「事実婚」や離婚後、引き続き暴力を受ける場合も含まれます。交際相手からの暴力は「デートDV」といいます。

(6) 犯罪被害者・遺族支援

犯罪被害者やそのご家族は、犯罪被害を受けることによって、被害直後から経済的被害や精神的被害など様々な困難に直面します。警察署では、被害者支援要員を配置し、犯罪の被害に遭われた方とそのご家族・ご遺族の方の精神的・経済的負担の軽減を図ります。

(7) 自死未遂者への支援

精神科の治療を継続しながら地域での支援が行えるよう、精神科医や関係機関によってフォローし、自死予防につなげる体制の充実を図ります。また、担当する医師等が、患者からの同意を得るなど個人情報保護に配慮した上で、未遂者などのハイリスク者の心理的ケアや支援について地域・職域・学校等における専門スタッフの協力・支援が得られるよう、体制の充実を図ります。さらに、未遂者の再度の自死を防ぐための具体的な支援方策や、民間支援団体の育成などについて検討を進めます。

(8) 遺された人への支援

自死遺族の支援やケアに関する研修会に参加し、保健師等の資質の向上を図るとともに、自死遺族への相談、ニーズの把握、自助グループの支援など、自死遺族支援について取り組みます。また、自死遺族自助グループが実施する分かち合いの集い、相談・研修会、啓発活動など、各種事業の運営に対して支援を行います。さらに、遺族等に公的機関として最初に対応することとなる警察官や救急隊員等に対し、深く傷ついている遺族等の心理に配慮した適切な対応方法が取れるよう知識の普及を図ります。

【目標】

指 標	現状 (2017年度)	目標値 (2023年度)	目標の考え方
居場所（フリースペース）の提供	月1回	月1回	参加者の様子を見ながら、毎月1回以上の開催を目指す

若者の就労支援事業
フリースペース

ご家庭で長期間泊していただける方で、就職していただけない方を対象に、のんびり過ごすことができるフリースペースを開設しました。出入り自由です。事前の申込・予約など不要です。ちょっと出かけてみようかな・・・と思われた方、ぜひお出かけください。

- 開設日時：第1水曜日の午後2時～4時（※平成31年1月の第2水曜）
平成30年6月7日（木）、7月5日（木）、8月2日（木）、9月6日（木）
10月4日（木）、11月1日（木）、12月6日（木）
平成31年1月10日（木）、2月7日（木）、3月7日（木）
- 場所：三刀屋健康福祉センター（平成記念病院地下）
※場所が変更になることがあります。
- 参加料・費料
- 内容：自分のペースにあわせて出かけ、のんびり過ごせる場所です。お茶の時間、専門機関による相談日もあります。ご家族の相談も受け付けます。

お問い合わせ先
京南市長寿館がいづ社協 0854-40-1042

居場所（フリースペース）チラシ

このままで将来大丈夫なのかな・・・

人に会うのが億劫で、出かけるのが苦手だな・・・

基本施策 5. 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

児童生徒が命の大切さを実感できる教育に加え、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身につけるための教育（SOS の出し方に関する教育）、心の健康の保持に係る教育を推進し、児童生徒の生きることの促進因子を増やすことを通じた自死対策に資する教育の実施に向けた環境づくりを進めます。

(1) SOS の出し方に関する教育の実施

児童生徒がストレスについて理解し、不安や悩み、ストレスへの対処方法を学ぶ心の健康教育を進めます。

児童生徒の SOS の出し方に関する教育について、教材の配布や教職員の研修等を行います。

(2) 命を大切に思う子どもを増やすための教育の実施

児童生徒が命の尊さや生きることの意味を学ぶ教育を推進し、生涯にわたる心の健康づくりの大切さを考えるための環境づくりを進めます。

【目標】

指 標	現状 (2017 年度)	目標値 (2023 年度)	目標の考え方
「自分にはよいところがあると思う」と答えた（肯定的回答）生徒の割合	80.5%	80.0%以上	既に高い水準のため、80%以上を維持することを目指す



■ 4つの重点施策

重点施策 1. 高齢者対策

高齢者は閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすいことから、地域包括ケアシステムや地域福祉力の強化（我が事・丸ごとの地域づくり）などの施策と連動した事業の展開を図る必要があります。

そのためには、高齢者特有の課題を踏まえつつ、多様な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。本市では、行政サービス、民間事業サービス、民間団体の支援等を適切に活用し、生きることの包括的支援としての施策の推進を図ります。

（1）包括的な支援のための連携の推進

- 高齢者の生活を地域で支える地域包括ケアシステムの構築を目指して、日常生活圏域を対象とする地域ケア会議を行い、関係者の皆さんと意見交換を行います。
- 誰もが住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるよう、「住まい・医療・介護・介護予防・生活支援」を地域で一体的に提供できるよう推進します。
- 認知症の理解を深め、高齢者等見守り SOS ネットワークの強化を図り、認知症になっても住みやすい地域づくりを推進します。

（2）地域における要介護者とその家族に対する支援

- 保健・福祉・介護の専門スタッフが、高齢者の介護予防、介護・医療・虐待防止など、さまざまな相談・支援を行います。
- 介護が必要になっても可能な限り住みなれた地域で安心して自立した生活を営むことができるよう、安心して必要な介護サービスを総合的・一体的に受けられるよう社会全体で支えます。
- 在宅で介護をしている家族等を対象に、介護の方法や技術の習得、介護者同士の交流・情報交換の場を提供します。
- 認知症について知りたい方、認知症の進行を予防したい方、認知症について話したい方などが気軽に集い話せる場所を提供します。
- 認知症になっても安心して住み慣れた地域で生活できるよう認知症の方及び介護者からの相談に応じるとともに、地域の関係機関とのネットワーク構築を推進していきます。

（3）高齢者の健康不安に対する支援

- 基本健診、各がん検診はもとより、“健康”に関する健康教室・健康相談等を行うことで、健康不安を取り除くよう相談・助言を行います。
- 運動機能向上、低栄養予防、口腔機能向上、脳の老化防止をめざし各種教室を行います。
- 高齢者が認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、誰もが認知症に対して正しい知識と理解を持ち互いに支えあう体制づくりを推進します。

(4) 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

- 高齢者の交流の場として、定期的を開催するサロンを支援します。
- 生きがい対策として老人クラブ活動に対し助成・支援を行います。
- いつまでもいきいきとした生活を送れるよう、地域で主体にすすめる体操の普及啓発を行います。
- 高齢者等サービスが必要な方へ地域自主組織や各種法人等が実施する配食サービスを支援（助成）し、地域における見守り活動を推進し高齢者等の食の自立を促します。
- 地域自主組織が、高齢者が孤立することなく、気軽に集まれる場所づくり等円滑な事業運営ができるように支援を行います。

(5) 生活不安を抱える高齢者に対する生活支援

- 意思・判断能力が不十分な高齢者などの財産管理・契約の補助や代理をし、安心して生活ができるよう支援する成年後見制度の相談を行います。
- ひとり暮らし高齢者などの安心安全な生活を支援するため、急病や災害などの緊急時にボタンひとつで警備会社等に通報され安否確認等を行います。

◎主要事業（関係機関）

事業名	主な関係機関等
権利擁護に関する相談	雲南市社会福祉協議会
高齢者サロンの地域定着	

◎主要事業（行政）

事業名	主な関係機関等
総合相談事業	地域包括支援センター
家族介護者交流事業	市役所長寿障がい福祉課 地域包括支援センター
認知症地域支援推進事業	地域包括支援センター
各種健康診断・もの忘れ相談検診	市役所健康推進課 地域包括支援センター
健康教室・健康相談・一般介護予防教室	
高齢者の居場所づくり支援事業	市役所健康福祉総務課
老人クラブ活動助成事業	市役所長寿障がい福祉課
うんなん幸雲体操の普及	地域包括支援センター
配食による見守り活動推進事業（助成事業）	市役所長寿障がい福祉課
地域自主組織の活動促進・支援	市役所地域振興課

事業名	主な関係機関等
成年後見制度利用支援事業	地域包括支援センター
緊急通報サービス助成事業	市役所長寿障がい福祉課
高齢者虐待に関する相談	地域包括支援センター
権利擁護に関する相談	市役所長寿障がい福祉課 地域包括支援センター

【目標】

指標	現状 (2017年度)	目標値 (2023年度)	目標の考え方
生きがいを感じている高齢者の割合	67.3%	75.0% (2019目標値)	今後は2019年に策定する第4次健康増進実施計画の目標値にあわせる
65歳以上自死年齢調整死亡率(人口10万対)	男性 40.2 女性 32.3 (2012~2016)	男性 39.5 女性 16.2	高齢者の自死者数を減らすことをめざし、県並みを目標とした

【ゲートキーパー養成研修風景】



2016年6月 雲南介護支援専門員協会



2017年10月 雲南市役所職員

重点施策 2. 生活困窮者対策

生活困窮は、「生きることの阻害要因」のひとつであり、自死のリスクを高める要因になりかねません。

本市では、福祉事務所と社会福祉協議会等による多分野の相談機関同士の連携等、生活困窮に陥った人への「生きることの包括的な支援」の強化及びそのために必要な人材の育成を行います。あわせて、生活困窮に陥っているにも関わらず必要な支援を得られていないなど、自死リスクを抱え込みかねない人を支援につなぐ取組の強化と、多分野の関係機関による「生きることの包括的な支援」のための基盤整備にも取り組みます。

(1) 多分野多機関のネットワークの構築とそれに基づく相談支援

- 生活困窮者の包括的な相談窓口である「生活支援・相談センター」について周知を行うとともに、他の制度の紹介及び個別課題解決に向けた担当課への情報提供を行います。
- 毎月、市社会福祉協議会を中心に個別ケースごとの支援調整会議を開催し関係機関と連携して支援プランを作成するとともにプランに沿った支援を行います。また、相談者のニーズの把握と分析を行った上で、生活困窮者支援ネットワーク会議で今後の施策の方向性を決定し、関係機関が連携して支援します。

(2) 生活困窮者対策と自死対策の連動を図るための研修の開催

- 生活困窮者支援ネットワーク会議における自死対策との連動を図るため、研修会の開催を検討します。

(3) 生活困窮を抱えたハイリスク者に対する個別支援

- 生活困窮者からの相談に応じ、必要な情報提供と助言を行うとともに、様々な支援を一体的かつ計画的に行います。
- 生活に困窮する方に対し、困窮の程度に応じて必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を支援します。
- 市税等の滞納者の生活状況等を聞き取りながら、福祉関係部署との連携を図りながら、納付について相談に応じます。
- 多重債務者の状況を聞き、解決方法の提示と関係各所へのつなぎを行い、債務整理へ向けたサポートを行います。
- 契約等の消費生活トラブルを解決するための助言、あっせんを行い、再発防止につなげます。
- 複合的な課題があり就労に結びついていない相談者に対して、一般就労に向けた準備としての支援を行います。

◎主要事業（関係機関）

事業名	主な関係機関等
生活困窮者自立支援事業	雲南市社会福祉協議会 生活支援・相談センター
生活資金融資事業	
フードバンク事業	

◎主要事業（行政）

事業	主な関係機関等
生活困窮に関する相談窓口の周知	市役所健康福祉総務課
生活困窮者自立支援事業	
生活保護相談	
納税相談	市役所債権管理対策課
多重債務相談	
消費生活相談	雲南市消費生活センター

【目標】

生活困窮者支援ネットワーク会議を開催し、関係機関等含め支援につながった事例の支援経過等について共有を図ります。

生活困窮者自立相談支援事業

相談無料
秘密厳守

ひとりで悩んでいませんか？

まずはご相談ください！

雲南市にお住まいで、生活保護を受けている方以外で
生活にお困りの方 お気軽に、まずはお電話を！

生活支援・相談センター

TEL.0854-45-3933

相談時間 / 月～金曜日 8時30分～17時30分
ただし、祝日・年末年始（12/29～1/3）は除く

場所：社会福祉法人 雲南市社会福祉協議会
〒890-2604 雲南市三刀屋町三刀屋 1212-3 雲南市三刀屋健康福祉センター内

（生活困窮者自立相談支援事業は雲南市から雲南市社会福祉協議会が受託し行っています）

生活相談・支援センターチラシ

重点施策3. 子ども・若者対策

児童・生徒・学生から30歳代までの年代の「子ども・若者」は、人間関係が希薄、自己肯定感が低いなど、「生きることの促進要因」が少なく、些細なできごとに対しても大きく傷つき、自死のリスクが高まる可能性があるため、保健・医療・福祉・教育等の関係機関が連携し、生きることの促進要因の増加を図ります。

(1) 妊娠期からの切れ目ない支援

- 安心して子育てできる環境を目指して、雲南市母子健康包括支援センター『だっこ♪』での相談、対応を行います。妊産婦の孤立の解消や母子への心身のケアや育児サポートなど、妊娠・出産・子育て期に至るまでの切れ目ない支援を行います。
- 赤ちゃん訪問の際にエジンバラ産後うつ質問票・赤ちゃんの気持ち質問票*を用い、スクリーニングを行い、支援の必要性を判断します。
- 母子保健推進員*が妊婦、赤ちゃんのいる家庭に声かけ訪問を行います。
- 出産後の母親の身体的回復のための支援や具体的な育児指導等を行います。

(2) 様々な困難を抱える子どもの自死の予防

- 児童生徒が命の尊さや生きることの意味を学ぶ教育を推進し、生涯にわたる心の健康づくりの大切さを考えるための環境づくりを進めます。
- 相談電話「いじめ110番」等により、子どもが不安や悩みを打ち明けられるような相談体制の充実・周知を図ります。
- いじめの未然防止のため、日頃から学校は、お互いの人格や個性を尊重する関係づくりに努め、家庭・地域と連携し、子どもの豊かな人間性を育む教育を進め、子どもの命を守ります。
- 学校は、日頃の教育活動に加えて定期的なアンケートを実施するなど児童生徒の状況把握に努めます。
- 様々な事情により塾や放課後児童クラブ、スポーツ少年団等に通っていない子どもの学びの場や生活支援サービスを提供し、学力向上や自立した生活習慣の確立を目指します。

*エジンバラ産後うつ質問票・赤ちゃんの気持ち質問票

産後うつ病のスクリーニング票として産後の抑うつ症状を評価します。あわせて、赤ちゃんへのさまざまな気持ちや態度を評価することで、母親のメンタルヘルスや育児に関する状況や気持ちを把握し、出産後の母親や家族へ多面的な支援を行います。

*母子保健推進員 雲南市からの委嘱を受け、地域の妊産婦や子育てを見守り応援するサポーターです。

(3) 若者の抱えやすい課題に着目した学生・生徒等への支援の充実

- スクールカウンセラーや「子どもと親の相談員」等のカウンセリングの専門家を学校に配置し、児童生徒の相談体制の充実を図ります。
- 養護教諭の行う健康相談活動を推進するとともに、自死の危険性が懸念される状況に際しては、学級担任、養護教諭、管理職、スクールカウンセラー、生徒指導主事等のチームによる適切な対応ができる体制の整備を図ります。
- 学校での生活に不安や戸惑いを抱えている子どものために保護者、学校と連携し、一人ひとりの学習支援や居場所を提供し個別の支援を行います。

(4) 社会全体で若者の自死のリスクを減らす取組

- 児童生徒が命の尊さや生きることを学ぶ教育を推進し、生涯にわたる心の健康づくりの大切さを考えるための環境づくりを進めます。
- ひきこもりを含め社会とのつながりのない若者に対し、孤立せず、地域や支援とつながるよう居場所づくりを進めます。(再掲－基本施策4(3)、重点施策3(3))

◎主要事業（関係機関）

事業名	主な関係機関等
ヤングテレフォン／けいさついじめ110番	雲南警察署
助産外来「ここまち」	雲南市立病院
市の妊婦サロン（大東会場）への協力	

◎主要事業（行政）

事業名	主な関係機関等
教職員への資質向上	雲南市教育委員会
子どもからの相談体制の充実・周知	
いじめの防止	
いじめを生まない集団づくりの推進	
児童生徒の相談体制の充実	
自死の恐れがある場合の適切な対応を行う体制の整備	
教育支援センター事業	
家でも学校でもない新たな居場所「B&G うんなん」の整備	市役所健康推進課
産後うつチェック	
産前産後サポート事業	
産後ケア事業	

【目標】

指標	現状 (2017年度)	目標値 (2023年度)	目標の考え方
39歳以下年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性 27.0 女性 2.4 (2012～2016年)	男性 27.0 以下 女性 2.4 以下	子ども・若者(39歳以下)の自死者数を増やさない

重点施策4. 労働者・経営者対策

勤務問題による自死の背景には、仕事の失敗、職場の人間関係、職場環境の変化、仕事疲れ等がある中で、働く方一人ひとりがより良い将来の展望を持ち得るようにする「働き方改革」が国を挙げて推進されています。

単に職域や各事業所での対策だけでなく、行政や地域の業界団体の役割も重要であるため、関係機関等と協働して勤務問題による自死リスクの低減に向けた取組を推進します。

(1) 長時間の労働の是正

- 労働時間の適正な把握に関するガイドラインが策定され、労働時間を適正に把握することが使用者の責務となっていることから、事業者による労働時間の把握をすすめます。

(2) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

- 働き盛りの人を対象に、ストレスや心の健康について理解し、自らがストレスに気づくためにストレスチェック*を普及し相談窓口の利用促進に取り組みます。

(3) ハラスメント防止対策

- ハラスメント対策については、事業所において研修を実施します。
- 事業主と労働者の間でハラスメントに関するトラブルが生じた場合には、男女雇用機会均等法、育児・介護休業法又は個別労働紛争解決促進法に基づく紛争解決援助制度を紹介します。

(4) 経営者に対する相談事業の実施等

- 経営相談や制度融資等の紹介を行い、事業存続の可能性がある中小企業が、一時的な経営環境の悪化等の要因により廃業・倒産にいたらないようにします。
- 商工会を通じて、経営の危機に直面している中小企業を対象とした相談事業（窓口相談、巡回指導等）を推進します。

*ストレスチェック制度 定期的に労働者のストレスの状況について検査を行い、本人にその結果を通知して自らのストレス状況について気づきを促し、個人のメンタルヘルス不調のリスクを低減させるとともに、検査結果を集团的に分析し、職場環境の改善につなげる取り組みです。

(5) 障がい者等の就労支援事業の実施

- 「就職したい」、「仕事に就いても長続きしない」「仕事が覚えられない」など仕事についての悩みのある方の相談に応じます。
- 就労経験のない方や少ない方など、働くために準備が必要な方へ、福祉サービス事業所や関係機関での訓練紹介をします。実際に職場での仕事を体験するための、職場実習の調整を行います。
- ハローワークや関係機関と連携し、職場探しを支援します。就職後も職場訪問などを通じて、仕事や人間関係、体調面等の相談に応じ、長く働き続けることができるよう支援します。

◎主要事業（関係機関）

事業名	主な関係機関等
労働問題の相談事業	雲南公共職業安定所
ストレスチェック制度	
障がい者就業・生活支援センター	雲南広域福祉会

◎主要事業（行政）

事業	関係課・主な関係機関等
専門家による経営相談や制度融資等の支援	市役所 林業畜産課 市役所 農政課
経営相談	市役所 商工振興課

【目標】

指標	現状	目標値 (2023年度)	目標の考え方
40～64歳年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性 55.4 女性 7.6 (2012～2016)	男性 55.4 以下 女性 7.6 以下	40～64歳の自死者数を増やさない

計画の進行管理

本計画の着実な推進を図るため、毎年開催する自死防止総合対策連絡会、自死防止総合対策検討委員会において、取り組み状況を共有し連携・協働を図ります。また、取り組みを評価するための指標を定め、年度ごとに点検、評価を行い、計画の進行管理を行います。

■ 5つの基本施策

	指 標	現状 (2017年度)	目標値 (2023年度)	目標の考え方
1. 地域づくりの推進 人とつながる	雲南市自死防止総合対策検討委員会の開催	年1回	年1回以上	現状維持
	雲南市自死防止総合対策連絡会の開催	年1～2回	年1～2回	現状維持
	ひきこもり支援ネットワーク会議の開催	未実施	年1回	2018年度立ち上げ、その後毎年継続的に開催する
	地域自主組織との会議の開催	年15回以上	年15回以上	地域自主組織連絡協議会、円卓会議等継続して開催する
2. 人材の育成の強化 自死対策を支える	気づく・つなぐゲートキーパー養成数	1,028人	1,500人	毎年100人を目標に養成を行う
3. 市民への普及啓発の強化	「どげなかね。こころにやさしいまちづくり」リーフレットの配布	未把握	年間50枚以上	年間50枚以上の配布を目指す
	「うんなん健康都市宣言」クリアファイルの配布	378枚	年間380枚以上	現状維持
	こころの健康教育実施	10回	年10回以上	現状維持

	指 標	現状 (2017年度)	目標値 (2023年度)	目標の考え方
4. 生きることの 促進要因への支援	居場所（フリースペース）の提供	月1回	月1回	参加者の様子を見ながら、毎月1回以上の開催を目指す
5. 児童生徒の SOSの 出し方に関する教育	「自分にはよいところがあると思う」と答えた（肯定的回答）生徒の割合	80.5%	80.0%以上	既に高い水準のため、80%以上を維持することを目指す

■ 4つの重点施策

	指 標	現状 (2017年度)	目標値 (2023年度)	目標の考え方
1. 高齢者対策	生きがいを感じている高齢者の割合	67.3%	75.0% (2019目標値)	今後は2019年に策定する第4次健康増進実施計画の目標値にあわせる
	65歳以上自死年齢調整死亡率(人口10万対)	男性 40.2 女性 32.3 (2012～2016)	男性 39.5 女性 16.2	高齢者の自死者数を減らすことをめざし、県並みを目標とした
2. 生活困窮者対策	生活困窮者支援ネットワーク会議を開催し、関係機関等含め支援につながった事例の支援経過等について共有を図ります。			
3. 子ども・若者対策	39歳以下年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性 27.0 女性 2.4 (2012～2016年)	男性 27.0以下 女性 2.4以下	子ども・若者(39歳以下)の自死者数を増やさない
4. 労働者・経営者対策	40～64歳年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性 55.4 女性 7.6 (2012～2016)	男性 55.4以下 女性 7.6以下	40～64歳の自死者数を増やさない

第4章 資料編

相談窓口一覧

こころとからだ

- ・雲南市役所 健康推進課・健康づくり政策課
☎0854-40-1045 (月～金 8:30～17:15)
- ・雲南保健所 健康増進グループ
☎0854-42-9642 (平日 8:30～17:15)
- ・島根いのちの電話
☎0852-26-7575 (年中無休 9:00～22:00 土日は土 9:00～日 22:00)
- ・自殺予防いのちの電話
☎0120-738-556 (毎月 10 日 8:00～翌日 8:00)
- ・心のダイヤル
☎0852-21-2885 (平日 8:30～17:15)
- ・精神科救急情報センター
平日 8:30～17:15 ☎0854-42-9642 雲南保健所
休日 8:30～17:15・夜間 17:15～8:30 ☎0853-30-2100 島根県立こころの医療センター

生活全般

- ・雲南市役所 雲南市福祉事務所
☎0854-40-1041 (月～金 8:30～17:15)
- ・生活支援・相談センター (雲南市社会福祉協議会)
☎0854-45-3933 (月～金 8:30～17:30)

金融・多重債務など


- ・雲南市消費生活センター
☎0854-40-1123 (月～金 8:30～17:15)
- ・島根県消費者センター
☎0852-32-5916 (日～金 8:30～17:00 日 12:00～13:00 除く)

子ども・女性・労働者

- ・雲南市子ども家庭支援センター『すワン』(子ども家庭支援課内)
☎0854-40-1067 (平日 9:00～17:00)
- ・子どもと家庭電話相談室
☎0120-258-641 (毎日 9:00～21:30 祝日、年末年始除く)
- ・女性相談センター
☎0852-25-8071 (月～金 8:30～17:00 祝日、年末年始除く)
- ・山陰労災病院(勤労者の心の電話相談)
☎0859-35-3080 (平日 14:00～20:00)

自死遺族

- ・自死遺族相談専用ダイヤル（島根県立心と体の相談センター）

0852-21-2045 （平日 8：30～17：15）

高齢者の福祉・介護など

- ・雲南市地域包括支援センター

0854-40-1043 （月～金 8：30～17：15）

参考：「どげなかね。」リーフレットより

自殺対策基本法（平成18年法律第85号）

第1章 総則

（目的）

第1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2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3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4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5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6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7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9月10日から9月16日までとし、自殺対策強化月間は3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8条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校(学校教育法(昭和22年法律第26号)第1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17条第1項及び第3項において同じ。)、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

(名誉及び生活の平穩への配慮)

第9条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

(法制上の措置等)

第10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11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2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12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23条第2項第1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。

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

第14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3章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

第15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16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17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18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19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20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21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。

る。

(民間団体の活動の支援)

第22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4章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第23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。

(1) 自殺総合対策大綱の案を作成すること。

(2) 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。

(3) 前2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24条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

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

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、内閣総理大臣が任命する。

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25条 前2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1条 この法律は、公布の日から起算して6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27年9月11日法律第66号) 抄

(施行期日)

第1条 この法律は、平成28年4月1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。

附 則 (平成27年3月30日法律第11号) 抄

(施行期日)

1 この法律は、平成28年4月1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。

自殺総合対策大綱の概要

【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

【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
- 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

【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

【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

【自殺対策の数値目標】

○先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、平成38年（2026年）までに、自殺死亡率を平成27年（2015年）と比べて30%以上減少させる

（平成27年（2015年）18.5 ⇒ 13.0以下）

（WHO:仏15.1(2013)、米13.4(2014)、独12.6(2014)、加11.3(2012)、英7.5(2013)、伊7.2(2012)）

【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

雲南市自死防止総合対策検討委員会要綱

(設置)

第1条 雲南市の平均寿命は長寿県である島根県においても上位を占めているが、壮年期男性を中心に自死者が増えており、総合的な自死対策が求められている。このため、市内の関係機関・団体が連携し、自死を防止し、住み良い地域づくりをめざして総合的な自死対策の推進を図ることを目的として、雲南市自死防止総合対策検討委員会（以下、「委員会」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 委員会は、前条の目的を達成するために、次の事項について協議を行う。

- (1) 自死防止総合対策に関する施策の策定
- (2) 自死防止総合対策事業の計画及び実績の評価
- (3) 自死実態の把握と対策に関する情報収集及び意見交換
- (4) その他自死防止対策の推進に必要とする事項

(構成)

第3条 委員会は、別表に掲げる関係機関及び団体に所属する者で構成する。

2 委員の定数は15名以内とする。

(組織)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選により選任する。

3 委員長は会務を総理し、会議の議長となる。

4 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は委員長が欠けた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。

2 任期途中の委員の欠員による後任委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員の再任はこれを妨げない。

(会議)

第6条 委員会は委員長が招集する。

2 委員長は、必要に応じ、会議に委員以外の者の参加を求めることができる。

(処務)

第7条 委員会の処務は、健康福祉部健康づくり政策課において処理する。

(補則)

第8条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、平成22年2月1日から施行する。

(招集の特例)

2 この告示の施行の日以降最初に開かれる委員会は、第6条の規定にかかわらず、市長が招集する。

附 則（平成25年3月28日告示第230号）
この告示は、公布の日から施行する。

附 則（平成28年3月25日告示第172号）
この告示は、平成28年4月1日から施行する。

別表（第3条関係）

雲南市自死防止総合対策検討委員会 委員

機関名
雲南市立病院
奥出雲コスモ病院
島根大学医学部又は島根県立大学
雲南市商工会
雲南公共職業安定所
雲南市民生児童委員協議会
雲南市社会福祉協議会
雲南広域福祉会 指定相談事業所
精神保健福祉ボランティアつくしの会
雲南警察署
雲南消防本部
雲南保健所
雲南地域介護支援専門員協会

平成 30 年度雲南市自死防止総合対策検討委員会委員名簿

	所属	職名	委員氏名	備考
1	島根大学医学部	特 任 教 授	塩飽 邦憲	委 員 長
2	雲南市民生児童委員協議会	副 会 長	藤原 文雄	副委員長
3	奥出雲コスモ病院	医 師	板倉めぐみ	
4	雲南市立病院	相 談 員	渡部紗也香	
5	雲南市商工会	事 務 局 長	小林 健治	
6	雲南公共職業安定所	統括職業指導官	大野 美和	
7	雲南市社会福祉協議会	総 務 部 長	山崎 絹子	
8	雲南市基幹相談支援センター 雲南ひまわり福祉会	相談支援専門員	岡田 浩一	
9	精神保健福祉ボランティア つくしの会	事 務 局	山本加代子	
10	雲南警察署生活安全課	生活安全係長	石川 卓也	
11	雲南広域連合 雲南消防本部	消 防 次 長	石飛 徹	
12	雲南保健所	健康増進課長	永瀬 和枝	
13	雲南地域介護支援専門員協会	介護支援専門員	白根 知子	
(オブザーバー)				
1	雲南市社会福祉協議会	相 談 員	土屋 博紀	
(事務局)				
1	健康福祉部	部 長	小山 伸	
2	健康福祉部 健康推進課	次 長	岡田 志保	
3	健康福祉部 健康づくり政策課	次 長	小川 浩平	
4		主幹保健師	須藤 晴紀	
5		主幹保健師	手銭 久江	
6		主幹保健師	奥田久美子	

雲南市自死防止総合対策連絡会要綱

(設置)

第1条 雲南市の平均寿命は長寿県である島根県においても上位を占めているが、壮年期男性を中心に自死者が増えており、総合的な自死対策が求められている。このため、庁内の各課が連携し、総合的な自死対策の推進を図ることを目的として、雲南市自死防止総合対策連絡会（以下「連絡会」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 連絡会は、前条の目的を達成するために、次の事項について協議を行う。

- (1) 自死防止総合対策に関する施策の素案の検討
- (2) 自死防止総合対策事業の計画及び実績の評価
- (3) 自死実態の把握と対策に関する情報収集及び意見交換
- (4) その他自死防止対策の推進に必要とする事項

(組織等)

第3条 連絡会は、別表に掲げる関係課等の長で構成する。

- 2 連絡会の会長は、健康福祉部長とする。
- 3 連絡会は、会長が招集し議長となる。
- 4 会長が必要があると認めるときは、関係者を連絡会に参加させることができる。

(処務)

第4条 連絡会の処務は、健康福祉部健康づくり政策課において処理する。

(委任)

第5条 この訓令に定めるもののほか、連絡会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この訓令は、公布の日から施行する。

附 則（平成23年3月31日訓令第10号）

この訓令は、平成23年4月1日から施行する。

附 則（平成25年3月28日訓令第15号）

この訓令は、公布の日から施行する。

附 則（平成26年11月25日訓令第21号）

この訓令は、平成26年12月1日から施行する。

附 則（平成27年3月23日訓令第9号）

この訓令は、平成27年4月1日から施行する。

附 則（平成28年3月25日訓令第17号）

この訓令は、平成28年4月1日から施行する。

附 則（平成29年3月27日訓令第1号）

この訓令は、平成29年4月1日から施行する。

別表（第3条関係）

雲南市自死防止総合対策連絡会関係課等

政策企画部	地域振興課
総務部	総務課
	人事課
	人権推進室
市民環境部	市民生活課
	債権管理対策課
子ども政策局	子ども家庭支援課
農林振興部	農政課
産業観光部	商工振興課
建設部	建築住宅課
上下水道部	総務課
教育委員会	学校教育課
大東総合センター	市民福祉課
加茂総合センター	市民福祉課
木次総合センター	市民福祉課
三刀屋総合センター	市民福祉課
吉田総合センター	市民福祉課
掛合総合センター	市民福祉課
身体教育医学研究所 うんなん	
健康福祉部	健康福祉総務課
	長寿障がい福祉課
	地域包括支援センター
	健康推進課
	健康づくり政策課

平成 30 年度自死防止総合対策連絡会委員名簿

	部局名		職名	委員氏名	備考	
1	政策企画部	地域振興課	課長	板持 周治		
2	総務部	総務課	次長	三原 修三		
3		人事課	課長	落合 正成		
4		人権推進室	室長	山崎 修		
5	市民環境部	市民生活課	次長	奥井 健次		
6		債権管理対策課	次長	小林 由和		
7	子ども政策局	子ども家庭支援課	課長	戸谷久美子		
8	農林振興部	農政課	課長	高田 浩二		
9	産業観光部	商工振興課	次長	森山 幸雄		
10	建設部	建築住宅課	課長	田部 公利		
11	上下水道部	総務課	次長	岸野 俊一		
12	教育委員会	学校教育課	次長	佐藤 慎治		
13	大東総合センター	市民福祉課	次長	藤原 陽子		
14	加茂総合センター	市民福祉課	次長	加納 忠夫		
15	木次総合センター	市民福祉課	課長	竹下 博昭		
16	三刀屋総合センター	市民福祉課	課長	嘉本 史紀		
17	吉田総合センター	市民福祉課	課長	和泉 博之		
18	掛合総合センター	市民福祉課	次長	和田 誠		
	身体教育医学研究所うんなん		次長	岡田 志保 佐藤 慎治 小川 浩平		
19	健康福祉部	健康福祉総務課	課長	糸原 幸子		
20		長寿障がい福祉課	課長	石飛 和宏		
21		地域包括支援センター	センター長	小砂 祐子		
22		健康推進課	次長	岡田 志保		
23		健康づくり政策課 (事務局)		部長	小山 伸	
24				次長	小川 浩平	
25				主幹保健師	須藤 晴紀	
26				主幹保健師	手銭 久江	
27			主幹保健師	奥田久美子		

雲南市自死対策総合計画策定の経過

期日	会議等内容
2018年4月	庁内部長会での計画策定説明
	事務局内作業～庁内各部局の取組状況の把握～
2018年 6月21日	第1回雲南市自死防止総合対策連絡会 ・協議：計画の策定主旨、推進体制、期間について 前年度の取り組みと課題について ・各部局の取組状況の共有と意見交換
2018年 7月3日	第1回雲南市自死防止総合対策検討委員会 ・協議：計画の策定主旨、推進体制、期間について 前年度の取り組みと課題について ・各の取組状況の共有と意見交換
	事務局内作業～計画素案の作成等～
2018年 10月3日	第2回雲南市自死防止総合対策連絡会 ・協議：計画の名称、計画の構成、目標について 基本施策、重点施策について
2018年 10月25日	第2回雲南市自死防止総合対策検討委員会 ・協議：計画の名称、計画の構成、目標について 基本施策、重点施策について
	事務局内作業～計画案の修正等～
2018年11月	部長会計画修正案説明
	事務局内作業～計画案の修正等～
2018年12月	市議会計画案説明
2019年 1月 日～ 月 日	計画案に関する市民公募（パブリックコメント）の実施 ～市ホームページに掲載～
	事務局内作業～計画案の修正等から
2019年 2月 日	第2回健康づくり推進協議会での計画説明
	事務局内作業～市民公募や雲南市自死防止総合対策検討委員会委員 から出された意見により計画案の修正
2019年 2月 日	第3回雲南市自死防止総合対策連絡会 ・協議：計画案（最終版）について
2019年3月	市長決裁：市の計画として決定