

栗東市自殺対策計画

平成 31（2019）年 3 月

栗 東 市

はじめに

誰もが住み慣れた地域で生きがいを持ち、安心して暮らすことのできる社会の実現は、私たち市民すべての願いです。

自殺は、過労、生活困窮、育児疲れや介護疲れ、いじめや孤立等の様々な要因が複雑に絡み合って、追い込まれた末の死と考えられることから、個人的な問題として捉えるべきものではなく、その対策は社会全体で取り組まなければならない喫緊の課題です。

自殺対策基本法でも、自殺対策を社会的な取組として実施することを求めています。

本市における自殺者数は、平成 21（2009）年以降、年平均で 10 人であり、ほとんど毎月 1 人の方が自ら尊い命を絶たれていることとなります。

このことを重く受け止め、本市においても、自殺に対する総合的な取組は必要不可欠であると考え、この度、本市の状況、国や県の動向を踏まえて「栗東市自殺対策計画」を策定いたしました。

本計画では、「誰も自殺に追い込まれることのない安心のまち」の実現を目指し、各種自殺対策に関する施策を総合的・効果的に展開することとしています。

計画の推進には、行政だけではなく、市民、地域、関係団体等との協働が必要ですので、今後も皆様の一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり貴重なご意見、ご提言をいただきました栗東市自殺対策計画策定委員会の皆様をはじめ、関係機関、市民の皆様にご心よりお礼申し上げます。



平成 31（2019）年 3 月

栗東市長 野村 昌弘

目 次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
1. 計画策定の背景と趣旨	1
2. 計画の位置づけ	3
3. 計画の期間	3
第2章 栗東市における自殺の現状と課題	4
1. 統計からみる栗東市の現状	4
2. 県の相談事業からみる栗東市の未遂者の現状	7
3. 第3期栗東市地域福祉計画策定に係るアンケート調査結果	9
4. 自殺対策に関する現状と課題	15
第3章 計画の基本的な考え方.....	19
1. 栗東市の自殺対策が目指す姿（基本理念）	19
2. 計画の数値目標	19
3. 計画の施策	20
第4章 計画の推進体制	39
1. 各主体の役割	39
2. 計画の進捗状況の管理・評価	40
資料編	41

第 1 章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨

我が国の自殺者数は平成 10(1998)年以降 3 万人を超え、平成 15(2003)年には 34,427 人とピークを迎える等、高い水準で推移してきました。平成 18(2006)年の「自殺対策基本法」の施行以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が進められたことにより、平成 23(2011)年以降は、わずかですが減少傾向となっています。しかし、依然として自殺者数は毎年 2 万人を超える水準となっており、特に 20 歳代、30 歳代の若年層における死因の第 1 位は自殺となっており、非常事態はいまだ続いています。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、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、育児疲れや介護疲れ、いじめや孤立等の様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至る過程とは、様々な悩みが原因で追いつめられた結果、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ってしまうものと考えられます。家族や社会とのつながりの希薄化や、自己肯定感の低下、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から追い込まれるものです。そのため、自殺は「個人の自由な意思や選択」の結果ではなく、追い込まれた末に生じる「誰にでも起こりうる危機」だといえます。そのため、自殺対策は保健、医療、福祉、教育、労働、その他の関連施策との有機的な連携により、「生きることの包括的な支援」として全市的に実施していく必要があります。

こうした中、平成 28(2016)年 4 月には自殺対策をさらに強化するため、自殺対策基本法が改正され、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、すべての都道府県及び市町村が「地域自殺対策計画」を策定することとなりました。本市においても、すべての市民がかけがえのない個人として尊重され、「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やす「生きることの包括的な支援」を通じて、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向け、「栗東市自殺対策計画」（以下、「本計画」という。）を策定するものです。

自殺対策に関する国の動向

年	主な動き
平成 18 年 (2006 年)	「自殺対策基本法」の施行（10 月）
平成 19 年 (2007 年)	「自殺総合対策大綱」（6 月） ・自殺対策の基本的な認識が示される ■自殺は追い込まれた末の死である ■自殺は防ぐことができる ■自殺を考えている人は悩みを抱え込みながらもサインを発している
平成 20 年 (2008 年)	「自殺総合対策大綱」の一部改正（10 月） ・うつ病以外の精神疾患等（統合失調症、アルコール依存症、薬物依存症等）によるハイリスク者対策の推進 ・インターネット上の自殺関連情報対策の推進 ・市町村における自殺対策担当部局の設置の働きかけ
平成 22 年 (2010 年)	「いのちを守る自殺対策緊急プラン」決定（自殺総合対策会議）（2 月） ・3 月を「自殺対策強化月間」と定め、こころの健康相談等の関連施策の集中的な実施 ・ゲートキーパーの育成・拡充 ・自殺統計データの地域ごとの分析・公表
平成 24 年 (2012 年)	「自殺総合対策大綱」の見直し（8 月） ・「誰も自殺に追い込まれることのない社会」という目指すべき社会を提示 ・地域レベルの実践的な取組を中心とする自殺対策への転換 ・自殺に関する正しい知識の普及、ゲートキーパーの養成の促進、大規模災害における被災者のこころのケア・生活再建等の推進、生活困窮者への支援の充実
平成 28 年 (2016 年)	「自殺対策基本法の一部を改正する法律」の施行（4 月） ・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追加 ・自殺予防週間（9 月 10 日から 9 月 16 日まで）においては、啓発活動を広く展開するとともに、自殺対策強化月間（3 月）には、自殺対策を集中的に展開することを明記 ・国は、都道府県自殺対策計画・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・市町村に対して交付金を交付
平成 29 年 (2017 年)	改正「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～」閣議決定（7 月） ・自殺総合対策を「生きることの包括的な支援」として推進する ・関連施策との有機的な連携を強化 ・地域レベルの実践的な取組への支援を強化する ・社会全体の自殺リスクを低下させる ・子ども・若者、勤務問題による自殺対策をさらに推進する ・平成 38 (2026) 年までに自殺死亡率を平成 27 (2015) 年と比べて 30% 以上減少させる

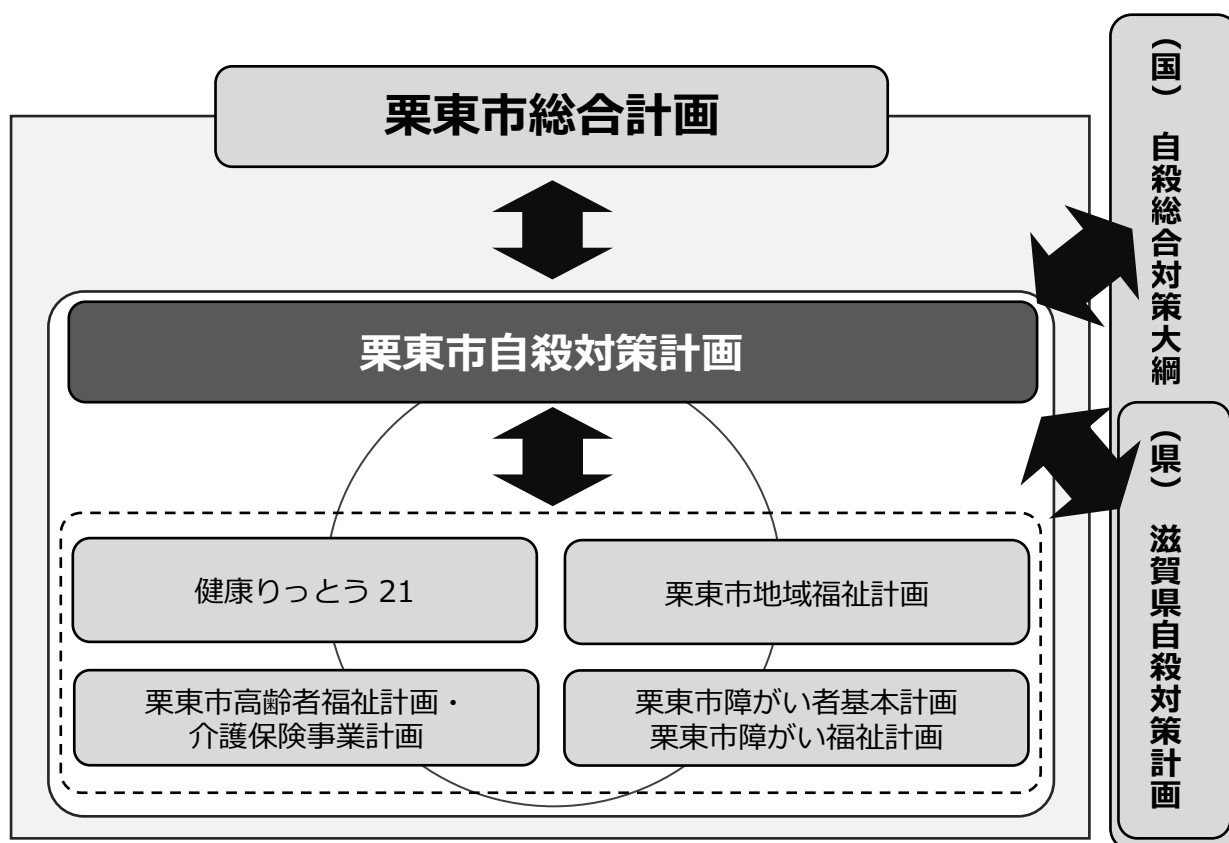
2. 計画の位置づけ

(1) 法令の根拠

本計画は、「自殺対策基本法」第 13 条第 2 項に基づく「市町村自殺対策計画」として、自殺対策の方策等を定め、生きることの包括的な支援を実施するために策定する計画です。

(2) 関連する計画との関係

本計画は、本市の最上位計画である「栗東市総合計画」の個別計画として位置づけるとともに、「健康りっとう 21」「栗東市地域福祉計画」「栗東市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」「栗東市障がい者基本計画・栗東市障がい福祉計画」等の関連計画や、国の「自殺総合対策大綱」及び滋賀県の「滋賀県自殺対策計画」と整合を図って策定しています。



3. 計画の期間

本計画は、国の「自殺総合対策大綱」も踏まえ、平成31（2019）年度から平成35（2023）年度までの5年間を計画期間として設定します。

平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)	平成 33 年度 (2021)	平成 34 年度 (2022)	平成 35 年度 (2023)
栗東市自殺対策計画				

第2章 栗東市における自殺の現状と課題

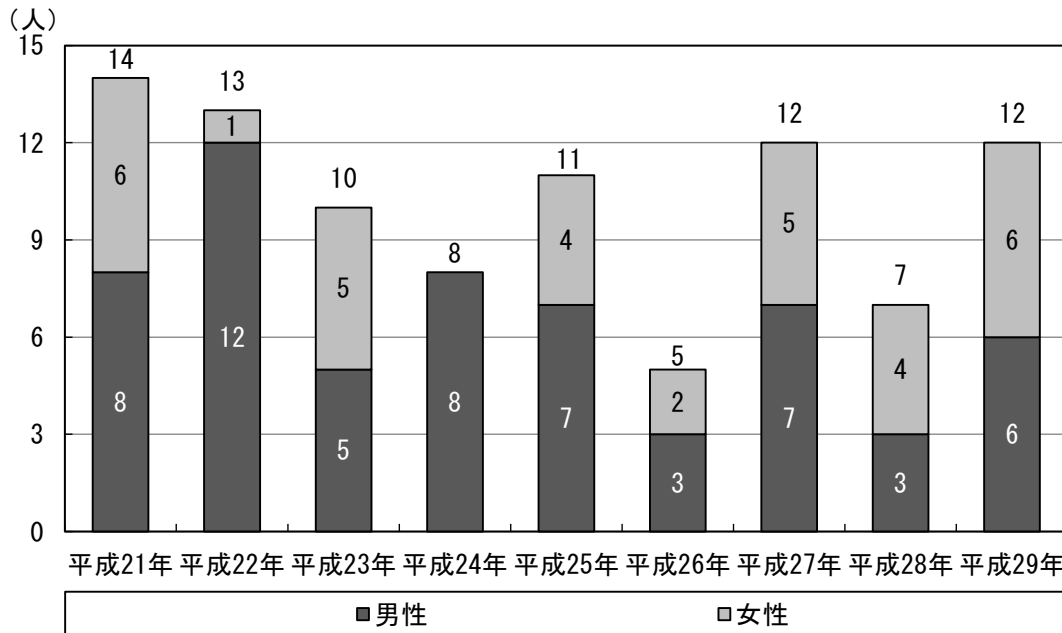
1. 統計からみる栗東市の現状

(1) 自殺者数の推移

自殺者数の推移についてみると、増減を繰り返しながら推移しており、平成 29（2017）年における自殺者数は 12 人となっています。

男女別でみると、男性の割合が多くなっており、やや増加傾向にあります。

■ 男女別自殺者数の推移

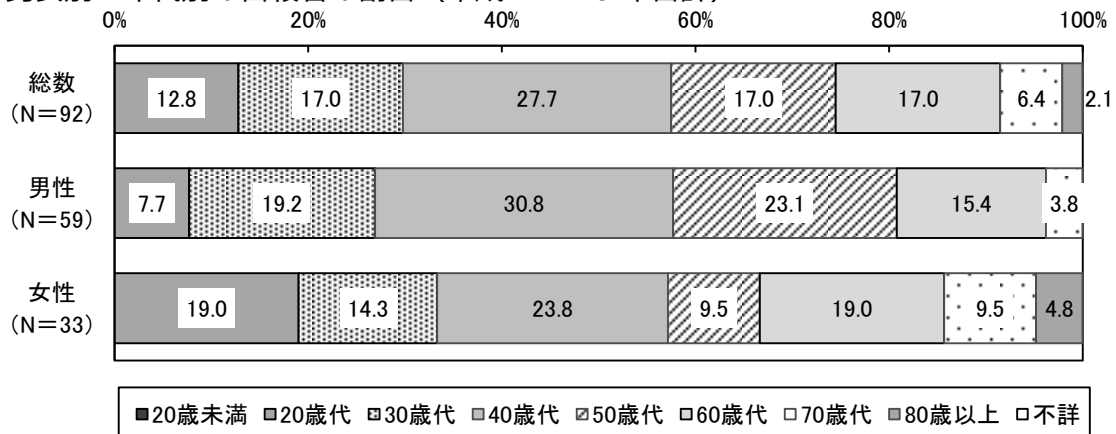


資料：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」

平成 21（2009）年から平成 29（2017）年の間における男女別・年代別の自殺者の割合についてみると、いずれにおいても 40 歳代が最も高くなっています。

また、男性では 30 歳～50 歳代の働き盛り世代の割合が高くなっています。女性では 40 歳代の割合が最も高く、次いで 20 歳代と 60 歳代の割合が高くなっています。

■ 男女別・年代別の自殺者の割合（平成 21～29 年合計）



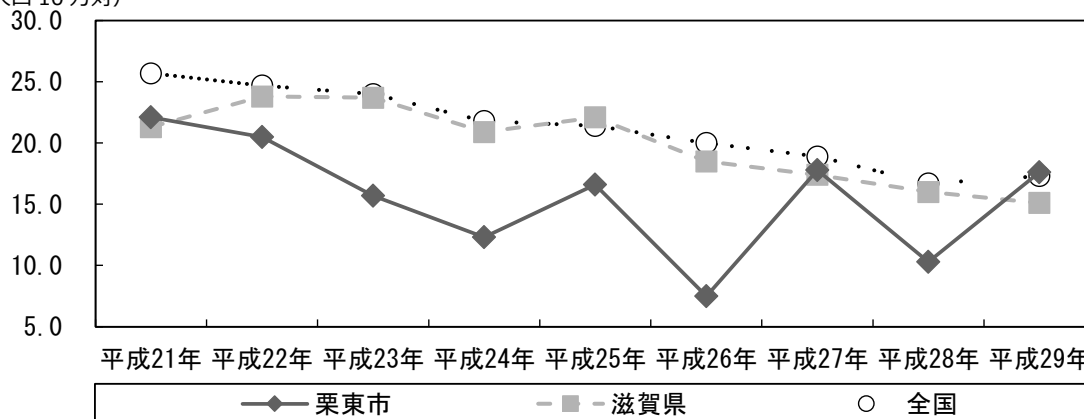
資料：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」

(2) 自殺死亡率の推移

人口10万人あたりの自殺死亡者数である自殺死亡率の推移について、全国及び県と比較すると、概ね全国・県よりも低い水準で推移していますが、平成29（2017）年においては全国・県を上回っています。

■ 自殺死亡率の推移

(人口10万対)



	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
栗東市	22.1	20.5	15.7	12.3	16.6	7.5	17.8	10.3	17.6
滋賀県	21.3	23.8	23.7	20.9	22.1	18.5	17.4	16.0	15.1
全国	25.7	24.7	24.0	21.8	21.4	20.0	18.9	16.7	17.3

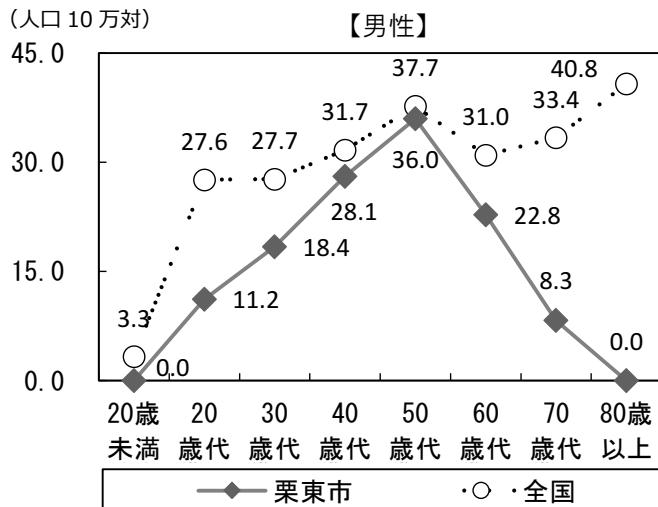
資料：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」

(3) 男女別・年代別の自殺死亡率

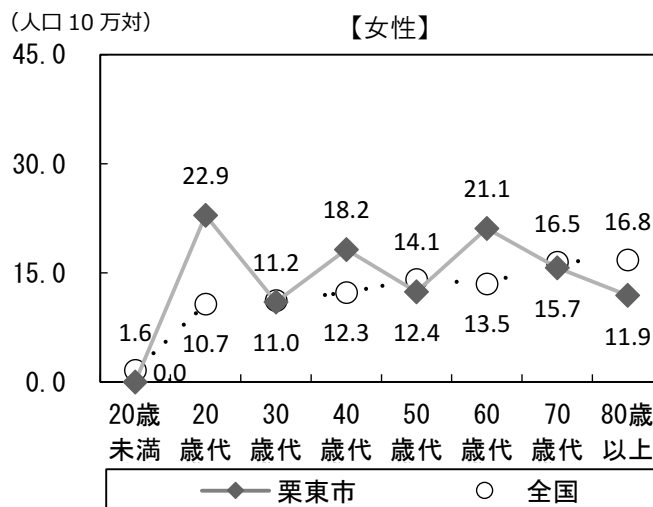
男女別・年代別の自殺死亡率についてみると、男性においては、全国より低い水準となっています。女性においては、20歳代及び40歳代、60歳代において全国より高い水準となっています。

■ 男女別・年代別の自殺死亡率（平成25～29年）

(人口10万対)



(人口10万対)



資料：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」

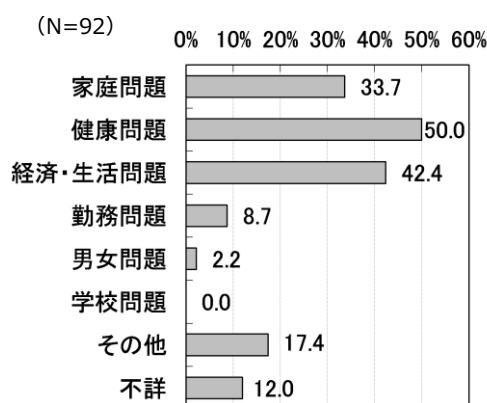
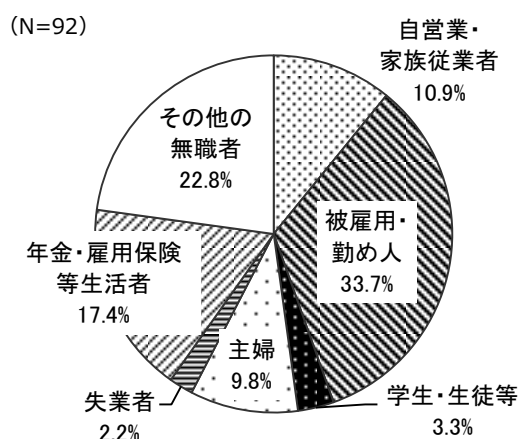
(4) 職業別の自殺者の状況、自殺の原因・動機

職業別の自殺者の割合についてみると、「被雇用・勤め人」の割合が最も高く、次いで「年金・雇用保険等生活者」、「自営業・家族従業者」となっています。

自殺の原因・動機の割合についてみると、「健康問題」が最も高く、次いで「経済・生活問題」、「家庭問題」となっています。

■職業別自殺者の割合（平成 21～29 年）

■自殺の原因・動機別自殺者の割合（平成 21～29 年）



資料：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」

(5) 栗東市における自殺の主な現状と傾向

自殺の主な特徴についてみると、仕事や健康関係の悩みから身体疾患、うつ状態となり自殺につながるケースが多くなっています。

上位 5 区分	自殺者数 (平成 24～ 平成 28 年) (人)	割合 (%)	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 歳有職同居	7	16.3	18.6	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺
2 位：男性 60 歳以上無職独居	5	11.6	218.4	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
3 位：女性 40～59 歳無職同居	5	11.6	20.1	近隣関係の悩み＋家族間の不和→うつ病→自殺
4 位：女性 60 歳以上無職同居	4	9.3	13.3	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5 位：男性 20～39 歳有職同居	4	9.3	12.3	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

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. 県の相談事業からみる栗東市の未遂者の現状

本計画の策定のための基礎資料として、本市の自殺未遂者を把握するために、滋賀県立精神保健福祉センターが実施していた湖南いのちサポート相談事業※の栗東市における実施状況を分析しました。

■ 湖南いのちサポート相談事業

湖南圏域（草津市、守山市、栗東市、野洲市）の救急告示病院を受診した自殺未遂者やその家族に対して相談支援を行い、再企図を防止することを目的とした相談事業。

<対象者>

湖南圏域内の救急告示病院を受診した自殺未遂者で湖南圏域に在住する者のうち、本人またはその家族に相談支援の同意が得られた者。

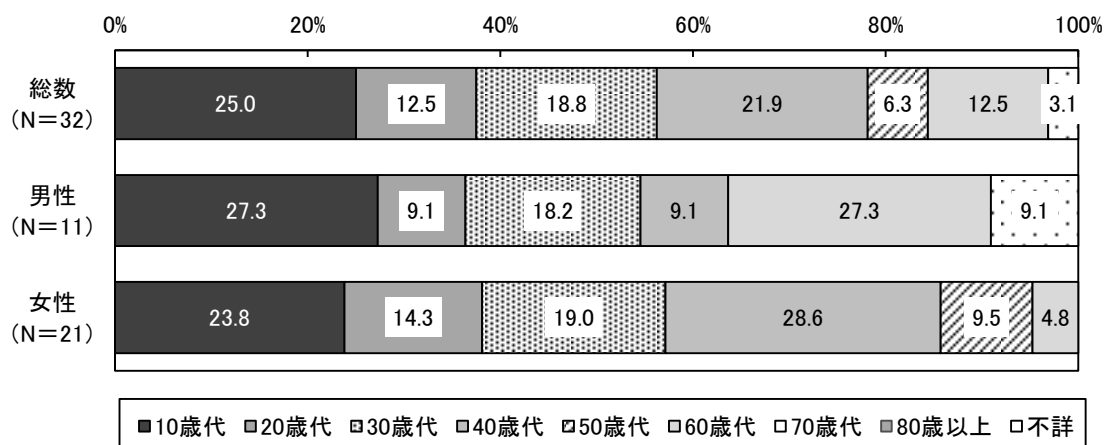
※ 湖南いのちサポート相談事業は、平成 30（2018）年度より南部健康福祉事務所（草津保健所）を実施主体とし、事業を継続しています。

（1）事業対象者数

平成 26（2014）年度から平成 29（2017）年度における栗東市の湖南いのちサポート相談事業対象者について、年代別にみると、全体では「10 歳代」が 25.0%と最も高く、次いで「40 歳代」が 21.9%、「30 歳代」が 18.8%となっています。

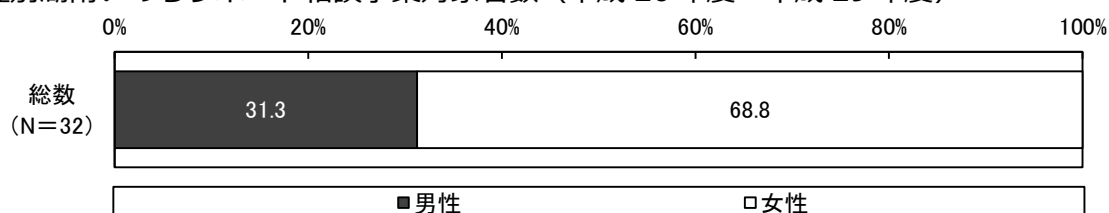
また、性別でみると、男性では「10 歳代」と「60 歳代」が 27.3%と最も高く、女性では「40 歳代」が 28.6%と最も高くなっています。

■ 年齢別湖南いのちサポート相談事業対象者数（平成 26 年度～平成 29 年度）



出典：滋賀県立精神保健福祉センター

■ 性別湖南いのちサポート相談事業対象者数（平成 26 年度～平成 29 年度）



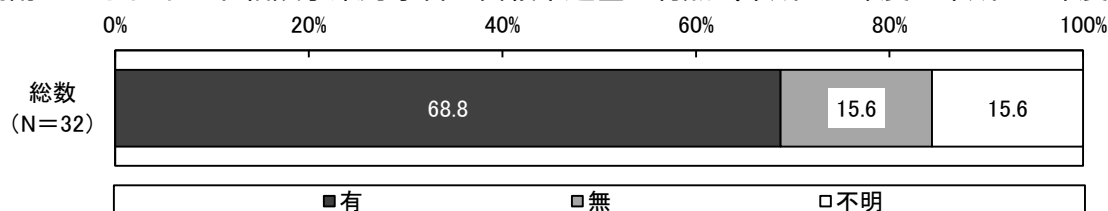
出典：滋賀県立精神保健福祉センター

(2) 事業対象者の自殺未遂歴について

平成 26 (2014) 年度から平成 29 (2017) 年度における栗東市の湖南いのちサポート相談事業対象者について、過去の自殺未遂歴の有無をみると、「有」が 68.8%となっています。

このことから、湖南いのちサポート相談事業の対象となっている栗東市の自殺未遂者の多くが過去に自殺を図ったことがあると考えられます。

■ 湖南いのちサポート相談事業対象者の自殺未遂歴の有無 (平成 26 年度～平成 29 年度)



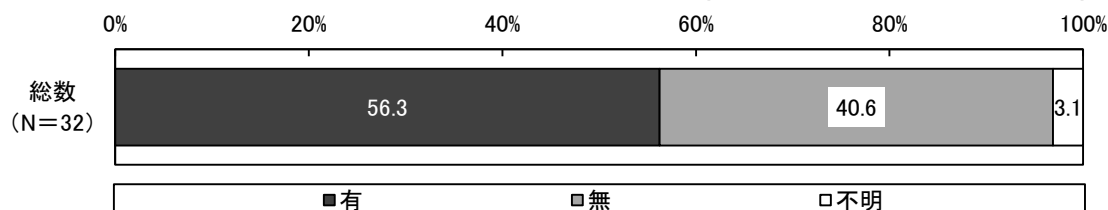
出典：滋賀県立精神保健福祉センター

(3) 事業対象者の精神疾患について

平成 26 (2014) 年度から平成 29 (2017) 年度における栗東市の湖南いのちサポート相談事業対象者について、精神疾患の有無をみると、「有」が 56.3%となっています。

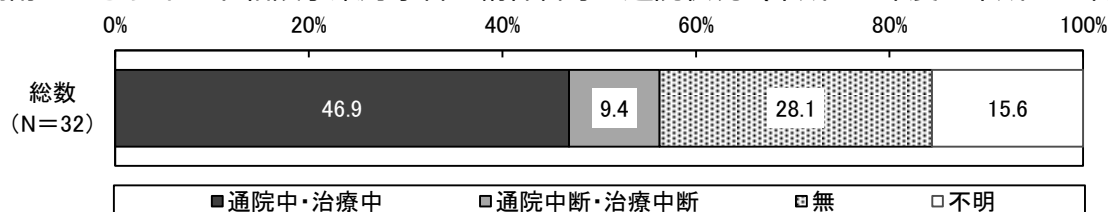
また、精神科等の通院状況についてみると、「通院中・治療中」が 46.9%となっている一方で、「無」が 28.1%となっています。

■ 湖南いのちサポート相談事業対象者の精神疾患の有無 (平成 26 年度～平成 29 年度)



出典：滋賀県立精神保健福祉センター

■ 湖南いのちサポート相談事業対象者の精神科等の通院状況 (平成 26 年度～平成 29 年度)

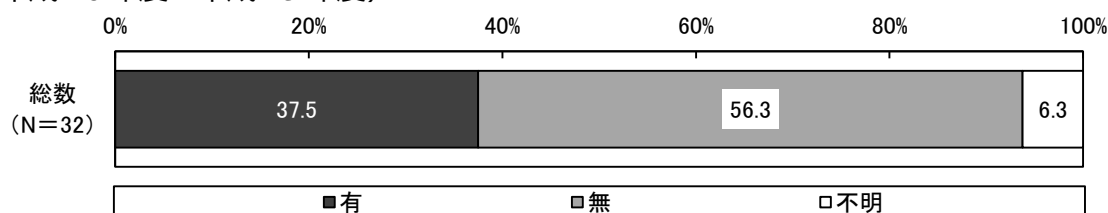


出典：滋賀県立精神保健福祉センター

（４）事業対象者の支援機関とのつながりについて

平成 26（2014）年度から平成 29（2017）年度における栗東市の湖南いのちサポート相談事業対象者について、精神科以外の支援機関とのつながりについてみると、「無」が 56.3%となっています。

■ 湖南いのちサポート相談事業対象者の精神科以外の支援機関とのつながり （平成 26 年度～平成 29 年度）



出典：滋賀県立精神保健福祉センター

3. 第 3 期栗東市地域福祉計画策定に係るアンケート調査結果

平成 29（2017）年に「第 3 期栗東市地域福祉計画」の策定のための基礎資料として、アンケート調査を実施しました。調査結果から、生きることの包括的支援（自殺対策）に係る結果を抽出し、分析します。

（１）調査の概要

- 調査対象：栗東市在住の 18 歳以上の市民 2,000 人を無作為抽出
- 調査方法：郵送による配布・回収
- 調査期間：平成 29（2017）年 1 月 6 日～平成 29（2017）年 1 月 23 日

■ 回収結果

配布数：2,000 件
回収数：849 件
回収率：42.5%

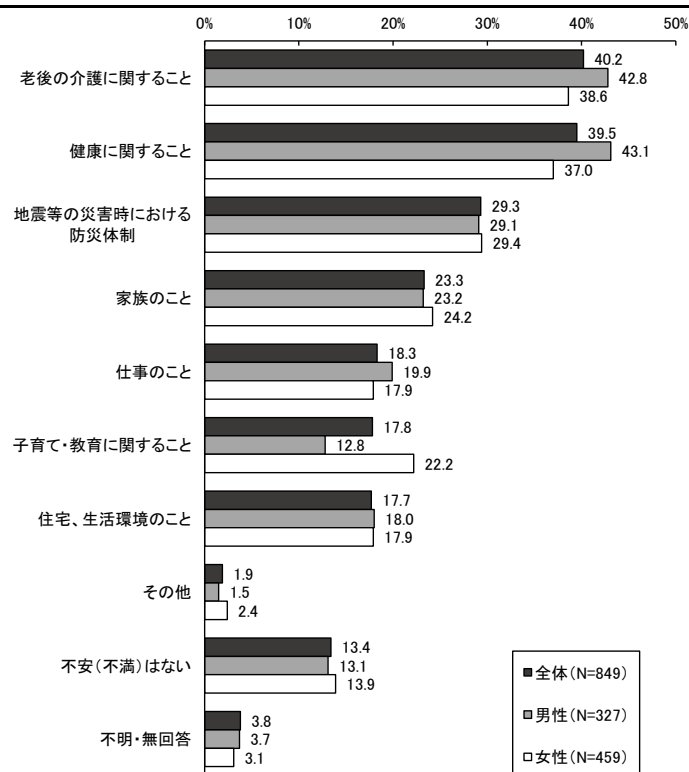
(2) 結果の概要

■ 自分自身のことで不安（不満）に思っていること

自分自身のことで不安（不満）に思っていることは何ですか。（複数回答）

○全体では、現在不安（不満）に思っていることについては、「老後の介護に関すること」が40.2%と最も高く、次いで「健康に関すること」が39.5%、「地震等の災害時における防災体制」が29.3%となっています。

○年代別では、30歳代では、「子育て・教育に関すること」の割合が高く、40歳代以上では「老後の介護に関すること」が高くなっています。20歳代以下では、「不安（不満）はない」が多くなっています。



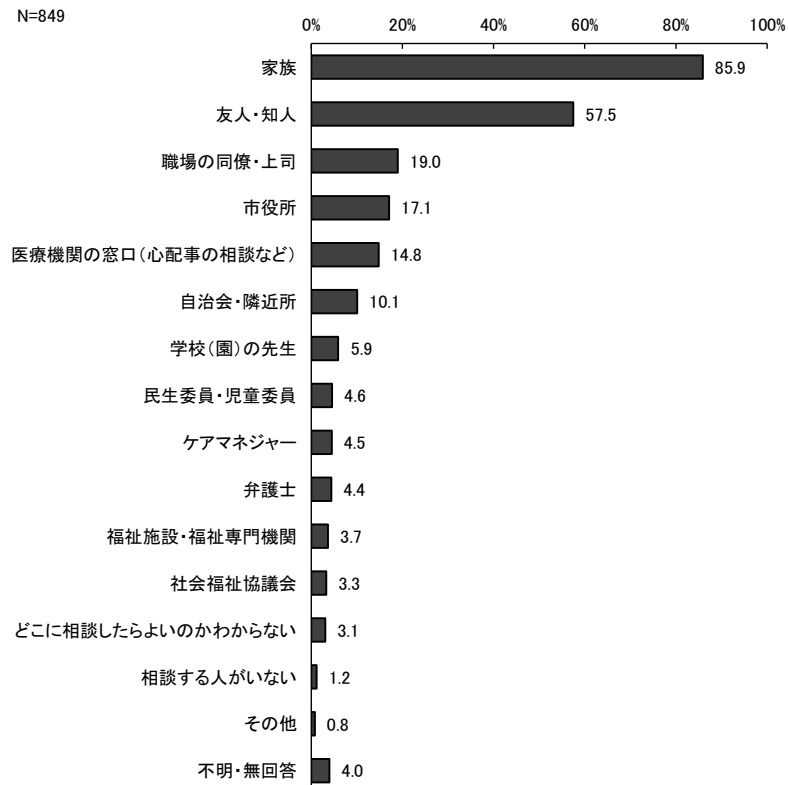
年代別			老後の介護に関すること	健康に関すること	家族のこと	住宅、生活環境のこと	仕事のこと	子育て・教育に関すること	地震等の災害時における防災体制	その他	不安（不満）はない	不明・無回答
年代	19歳以下	(N=16)	6.3	18.8	18.8	12.5	6.3	12.5	12.5	6.3	37.5	6.3
	20歳代	(N=66)	12.1	7.6	15.2	24.2	24.2	22.7	24.2	4.5	34.8	1.5
	30歳代	(N=136)	20.6	25.7	16.9	20.6	29.4	47.1	30.1	2.2	14.0	3.7
	40歳代	(N=178)	30.9	30.3	25.8	19.1	29.8	29.8	29.2	1.7	12.4	3.4
	50歳代	(N=90)	52.2	38.9	36.7	27.8	20.0	5.6	27.8	3.3	10.0	1.1
	60歳代	(N=141)	55.3	63.1	27.7	17.7	11.3	2.1	30.5	0.7	5.7	5.0
	70歳以上	(N=155)	61.9	56.1	20.6	7.7	0.6	1.3	32.3	1.3	12.9	3.2

資料：栗東市 社会福祉課

■ 様々な場面で困ったとき、相談する相手

様々な場面で困ったとき、誰に相談しますか。（複数回答）

○全体では、困ったときに相談する相手については、「家族」が85.9%と最も高く、次いで「友人・知人」が57.5%、「職場の同僚・上司」が19.0%となっています。



年代別			家族	友人・知人	職場の同僚・上司	学校(園)の先生	自治会・隣近所	市役所	医療機関	社会福祉協議会	民生委員・児童委員	ケアマネジャー	福祉施設・福祉専門機関	弁護士	その他	どこに相談したらよいのかわからない	相談する人がいない	不明・無回答
年代	10歳代	(N=16)	93.8	93.8	0.0	18.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	20歳代	(N=66)	92.4	71.2	37.9	4.5	1.5	4.5	4.5	0.0	1.5	0.0	1.5	0.0	0.0	1.5	1.5	3.0
	30歳代	(N=136)	91.9	72.8	27.9	13.2	5.1	8.8	11.0	0.0	1.5	0.0	0.7	3.7	0.7	0.7	1.5	5.1
	40歳代	(N=178)	87.1	65.2	27.5	12.4	6.7	13.5	12.9	1.1	3.4	0.6	1.7	5.1	0.6	2.8	1.7	4.5
	50歳代	(N=90)	88.9	54.4	28.9	3.3	11.1	13.3	10.0	0.0	1.1	12.2	1.1	3.3	2.2	6.7	1.1	0.0
	60歳代	(N=141)	81.6	52.5	7.1	0.0	10.6	31.2	19.9	4.3	4.3	4.3	4.3	6.4	1.4	4.3	1.4	3.5
	70歳以上	(N=155)	80.6	32.3	0.6	0.0	19.4	25.2	23.9	11.6	11.6	10.3	9.0	5.8	0.6	3.9	0.6	3.9

資料：栗東市 社会福祉課

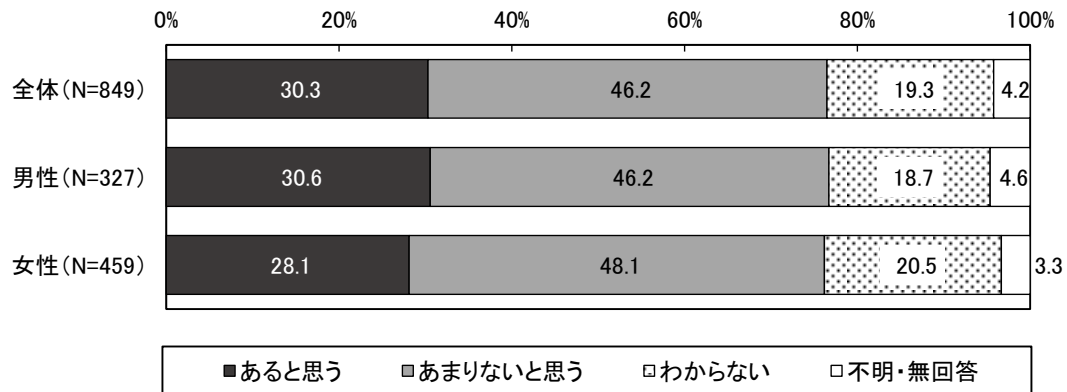
■ 地域とのつながりについて

あなたは、地域とのつながりがあると思いますか。（単数回答）

○全体では、地域とのつながりがあると思うかについては、「あまりないと思う」が 46.2%で、「あると思う」の 30.3%を上回っています。

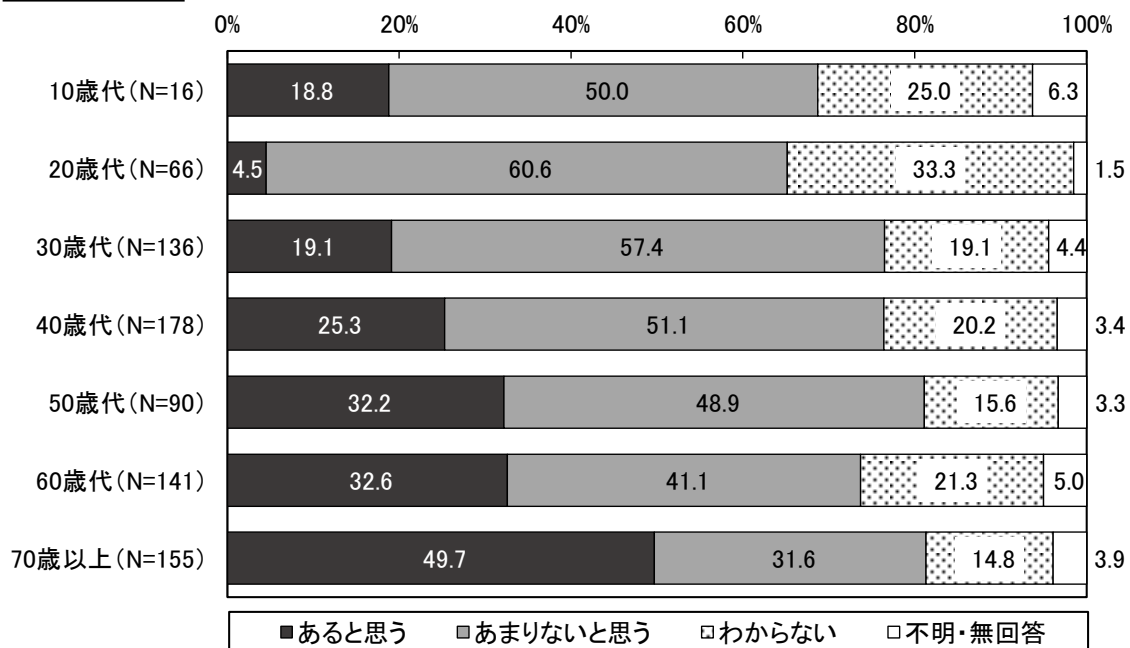
○「あると思う」という割合は、女性より男性の方が高くなっています。

○年代別では、70 歳以上では「あると思う」が「あまりないと思う」を上回っていますが、その他の年代は「あまりないと思う」の方が高くなっています。20 歳代では、「あると思う」が 4.5%と低くなっています。



資料：栗東市 社会福祉課

年代別



資料：栗東市 社会福祉課

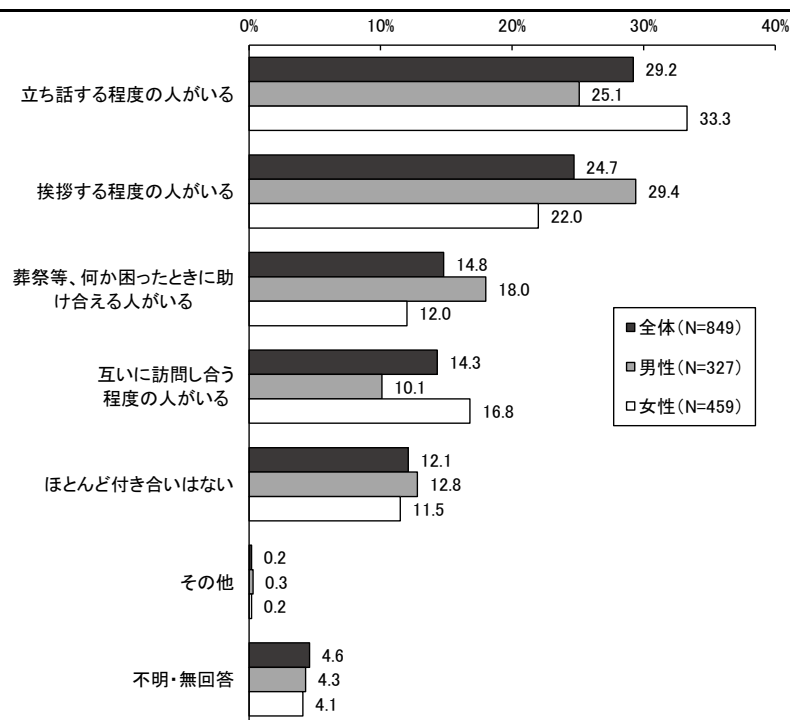
■ ご近所との関係について

あなたと、ご近所の人との関係はどれに近いですか。（複数回答）

○全体では、あなたとご近所の人との関係については、「立ち話する程度の人がいる」が29.2%と最も高く、次いで「挨拶する程度の人がいる」が24.7%となっています。

○男性は、「挨拶する程度の人がいる」、「葬祭等、何か困ったときに助け合える人がある」の割合が女性に比べて目立って高くなっています。女性は、「立ち話する程度の人がいる」、「互いに訪問し合う程度の人がある」が男性に比べて高くなっています。

○年代別では、40 歳代以上では「立ち話する程度の人がある」が高くなっていますが、30 歳代以下では「挨拶する程度の人がある」が高くなっています。



年代別			立ち話する程度の人がある	挨拶する程度の人がある	葬祭等、何か困ったときに助け合える人がある	互いに訪問し合う程度の人がある	ほとんど付き合いはない	その他	不明・無回答
年代	10歳代	(N=16)	18.8	37.5	6.3	18.8	12.5	0.0	6.3
	20歳代	(N=66)	7.6	47.0	4.5	9.1	27.3	0.0	4.5
	30歳代	(N=136)	24.3	35.3	8.1	7.4	21.3	0.0	3.7
	40歳代	(N=178)	36.5	23.6	8.4	11.8	14.0	1.1	4.5
	50歳代	(N=90)	36.7	24.4	17.8	10.0	8.9	0.0	2.2
	60歳代	(N=141)	37.6	19.9	19.9	15.6	4.3	0.0	2.8
	70歳以上	(N=155)	26.5	12.3	25.8	24.5	4.5	0.0	6.5

資料：栗東市 社会福祉課

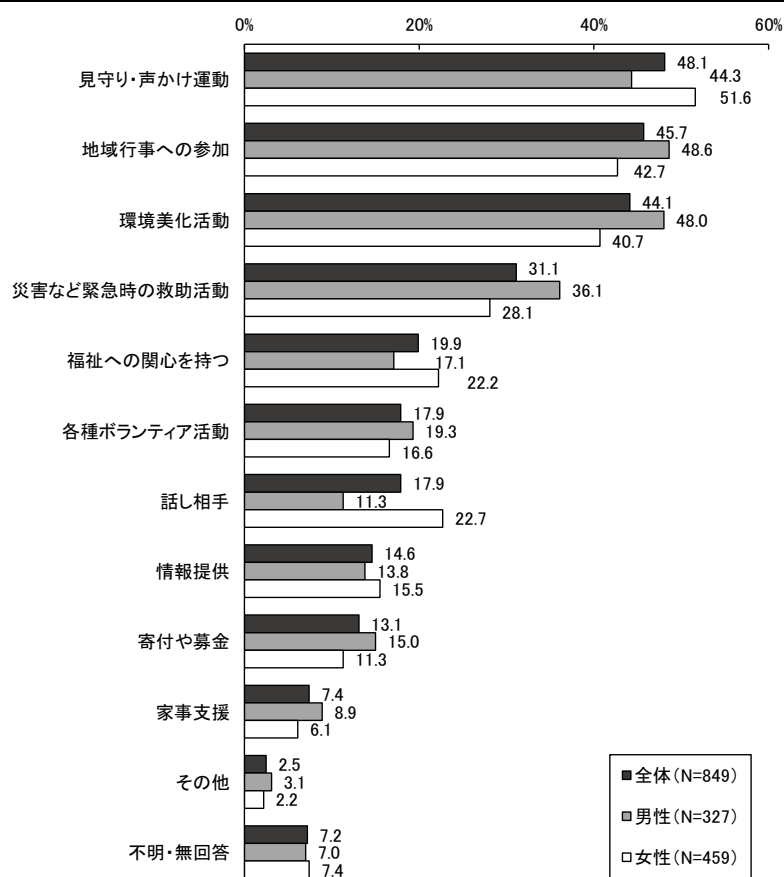
■ 地域住民が安心して暮らせるために、自分ができること

地域住民が安心して暮らせるためにあなた自身ができると思われることは何ですか。（複数回答）

○全体では、地域住民が安心して暮らせるために自分ができることについては、「見守り・声かけ運動」が 48.1%と最も高く、次いで「地域行事への参加」が 45.7%、「環境美化活動」が 44.1%となっています。

○男女別では、男性は「地域行事への参加」、「環境美化活動」が最も高くなっていて、女性は「見守り・声かけ運動」が高くなっています。

○年代別では、50 歳代以上で「地域行事への参加」が高くなっていますが、20～40 歳代は「見守り・声かけ運動」が高くなっています。



年代別			見守り・声かけ運動	地域行事への参加	環境美化活動	災害など緊急時の救助活動	福祉への関心を持つ	各種ボランティア活動	話し相手	情報提供	寄付や募金	家事支援	その他	不明・無回答
年代	10歳代	(N=16)	37.5	37.5	43.8	31.3	31.3	18.8	18.8	0.0	6.3	6.3	0.0	6.3
	20歳代	(N=66)	40.9	31.8	28.8	31.8	15.2	15.2	22.7	12.1	6.1	10.6	3.0	6.1
	30歳代	(N=136)	53.7	50.7	47.8	28.7	16.9	11.0	10.3	15.4	12.5	3.7	1.5	7.4
	40歳代	(N=178)	55.1	40.4	42.1	37.6	19.1	13.5	15.7	21.9	9.0	4.5	1.7	6.7
	50歳代	(N=90)	51.1	53.3	51.1	42.2	21.1	27.8	11.1	20.0	12.2	4.4	1.1	5.6
	60歳代	(N=141)	49.6	50.4	50.4	30.5	22.0	22.0	20.6	11.3	16.3	9.9	2.1	4.3
	70歳以上	(N=155)	37.4	43.2	38.7	21.3	21.9	20.0	25.8	7.7	18.7	11.0	5.8	12.3

資料：栗東市 社会福祉課

4. 自殺対策に関する現状と課題

統計やアンケート調査、湖南圏域で実施している湖南いのちサポート相談事業からみえてきた課題と、栗東市自殺対策連絡会において本市の実態を協議する中でみえてきた現状と課題を、下記の通り整理しました。

- … 統計やアンケート調査結果、湖南いのちサポート相談事業から考えられる現状・課題
- … 栗東市自殺対策連絡会において、職員から挙げられた現状・課題

■ 市民全般に関わる現状と課題

分野	現状と課題
庁内・地域での連携	○本市の自殺の要因は「健康問題」「経済問題」「家庭問題」といった様々な分野にわたっており、1つの機関だけで要因を解決することは難しい。 ●自殺未遂者の背景にある虐待や生活困窮、家族の精神疾患等、多種多様なストレスの緩和には、1つの機関だけで対応しきれないためネットワークによる支援が重要であるが、「発達障がいほ○○」「精神障がいほ△△」となっていて、連携が図れていない面がある。 ●1つの機関だけでは、本人が抱えている悩みの全体像の把握や要因の解決が難しい。何に困っているのか主訴を的確に判断し、常に気づきの視点を持ち、関係機関につなげていけるよう関係部署と連携していく必要がある。
自殺対策の人材育成	○様々な場面で困ったときに市役所に相談すると答える60歳以上の人は多く、自殺につながるおそれのある悩みや課題の相談が市役所に寄せられる可能性がある。 ●相談に応じる人は、自殺以外の選択肢を考えられない人の状況を十分に理解しようとする姿勢が大切である。 ●SOSのサインを見逃さないように、話や相談の受け止め方、傾聴の仕方といったゲートキーパー研修、ロールプレイ研修を全職員が受けることが重要で、今後も職員研修が必要である。 ●相談に対応した職員に対するストレスチェックやメンタルヘルスクア等の支援の進め方も課題である。

分野	現状と課題
市民に対する啓発と周知	●社会の変化により、精神疾患を患い自殺に至ってしまうことに対する理解が浸透していない。「命を粗末にする」「弱い人のすること」「自ら命を捨てるのは恥ずべきこと」という意識も根強く残っているのではないかと感じる。 ●自殺してしまう人への誹謗中傷がある。(そんなことで死のうとするのか、生きてくても生きられない人もいるのに…等) ●自殺について、「命を粗末にする」「弱い人のすること」「自ら命を捨てるのは恥ずべきこと」という考え方は、自殺を考えている人を追いつめてしまう。また、自殺者に対する誹謗中傷は、遺族をますます苦しめることになる。自殺を考えている人や遺族を追いつめないためにも、正しい知識の啓発が必要である。
生きることの支援	●業務の中で直接的に自殺のサインを感じとることは少ない。しかし、本人の小さなストレスや悩みが積み重なることで感情的になり、何らかの形で発信されることもあり、丁寧な対応と傾聴を心がける必要がある。 ●家族や身近な人が「あれ？」と思ったとき、具体的に何をすればよいかわからず、振り返って「あのときサインが出ていたのに」と思うことがある。 ●話を聞いてもらえる第三者が必要で、本人が今抱えている悩みを聴く相談窓口の設置が必要である。窓口では、助言を行うのではなく、一方的に話してもらっただけでもよいと思う。引き続き本人のプライバシーを守りつつ、丁寧な対応と傾聴が不可欠である。

■ ライフステージ別の現状と課題

ライフステージ	現状と課題
妊産・乳幼児期	● 栗東市は子育て世代が多く、核家族化が進行しており、地域とのつながりも希薄化してきている中での子育ては、支援者が少なく、孤立しやすい現状がある。子育て中のメンタル不調、産後うつ等の早期発見が必要である。 ● 妊産婦等支援事業、乳幼児健診等の事業を通じて、本人や家族の状況を把握し、自殺リスクを早期に発見する機会となっている。 ● 産後うつ、精神疾患等、自殺リスクを抱えている人について把握することが必要である。
思春期・青年期 (10歳代～20歳代)	○ 平成 21 (2009) 年から平成 29 (2017) 年の間に、10 歳代の自殺者は出ていない。一方で、平成 26 (2014) 年度以降の湖南いのちサポート相談事業の対象のうち、10 歳代の割合は 25%と最も高く、若年の未遂者対策が重要である。 ○ 相談相手について、家族、友人・知人がほとんどであり、家族や友人に対する自殺対策に関する普及・啓発が重要である。また、相談機関等による情報提供も求められる。 ● 義務教育期間中は学校を通じて児童生徒の現状を把握するほか、教職員が児童生徒とつながることができる。また、教育福祉行政の連携（巡回相談、ケース会議等）により緊急対応・危険回避、障がい者手帳等の取得、サービス利用の助言等、支援が可能となっている。しかし、義務教育終了後（特に 18 歳以降）は、各種相談事業を利用していないと、つながる機会が限定され、現状の把握やサービス利用の助言、各種支援が難しい。 ● 学校現場は医療に関する専門機関ではないため、精神疾患についてのアセスメントが十分とはいえないことから、医療受診が必要な場合でも促しづらい。また、精神科医療機関で受診することに抵抗感が強い家庭や地域の傾向がみられる。 ● 援助希求的態度（SOS の出し方）を身に付ける教育の必要性は高いものの、多くのリスクを考え、躊躇してしまう教職員がいる。 ● 自殺予防教育というある種の禁忌に踏み込む意識が強く、教職員にも児童生徒にも抵抗感を感じる人がいる。 ● 自殺予防に関する教育を学校で実施するには、個別性が高く配慮が必要であるが、生きることの支援として、悩んでいることや困っていることは相談してよい、助けを求めてよいと普及していくことが重要である。

ライフステージ	現状と課題
壮年期 (30歳代～64歳)	○職に就き同居している壮年期の男性の自殺者数が多くなっている。職場の人間関係や仕事の悩み、配置転換による過労、職場の人間関係や仕事の失敗といった労働に関する悩みが原因となっていると考えられる。 ○40歳代、50歳代で職に就いていない同居の女性の自殺者数が多くなっている。近隣関係や家族間の不和といった悩みからうつ病等につながっていると考えられる。 ○湖南いのちサポート相談事業の対象者をみると、男性の相談は少なくなっており、相談しづらいと感じる人がいる可能性がある。 ○女性では湖南いのちサポート相談事業の対象者となっている人が多く、相談事業を受けているため自殺に至っていない可能性がある。 ○湖南いのちサポート相談事業の対象者をみると、女性の40歳代が多くなっている。 ○老後の介護や健康に関する悩みを抱えている人が多く、適切な支援につなぐことが重要である。 ○労働に関する悩みが自殺の要因となっていることが多く、働きやすい環境づくりや健康に関する取組等、自殺リスクをいかに軽減していくかが課題である。 ○働いている人が多く、相談や受診の機会が限られている。自殺につながる悩みや問題の早期発見に向けて、いかに事業所と連携し、自殺リスクの軽減を進めていくかが課題である。 ●ひきこもり、成人期の発達障がい等、生きづらさを感じている人へどう対応していくかが課題である。
高齢期 (65歳以上)	○男性では、死別・離別による孤独感や将来に対する悲観からうつ病につながり、自殺に至っている可能性があるため、孤立することのないよう、地域での見守りや社会参加の機会が重要である。 ○女性では、身体疾患や病苦といった健康問題への悩みから自殺に至っている可能性がある。 ●高齢者の場合、うつ病なのか認知症なのか判断に迷うことがあり、精神疾患の早期発見や早期対応が難しい。 ●認知症や精神疾患等の受診に抵抗を感じる人がいる。 ●身体疾患や精神疾患等の受診が遅れることで、健康状態が悪化し、自殺リスクの増加につながりかねない。受診勧奨とともに、日頃からの健康づくりや生きがいづくりを促進することで、こころの健康づくり・からだの健康づくりに取り組み、自殺リスクを未然に防ぐことが重要である。

第3章 計画の基本的な考え方

1. 栗東市の自殺対策が目指す姿（基本理念）

誰も自殺に追い込まれることのない安心のまち

国の自殺総合対策大綱で掲げられている「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を踏まえ、以上の通りに本計画の基本理念を定めます。

2. 計画の数値目標

国は自殺対策について、平成 38（2026）年までに、自殺死亡率を平成 27（2015）年の 18.5 と比べて 30%以上減少させるという考え方のもと、「平成 38（2026）年までに、自殺死亡率を 13.0 以下まで減少させる」ことを目標にしています。

また、県においては、平成 27（2015）年の自殺死亡率を 15%以上減少させるという考え方のもと、「平成 34（2022）年までに、自殺死亡率を 14.8 以下となること」を目標にしています。

本市においては、年度によって自殺者数にばらつきがみられるため、平成 25（2013）年から平成 29（2017）年までの平均自殺死亡率から数値目標を以下の通り設定します。

	平成 31（2019）年から平成 35（2023）年までの平均自殺死亡率を <u>13.3 以下</u> まで減少させる。
考え方	平成 25（2013）年から平成 29（2017）年までの平均自殺死亡率をもとに、国の目標値（平成 38 年の自殺死亡率 13.0 以下）に見合うよう、平成 31 年から平成 35 年までの平均自殺死亡率を設定します。
計算根拠	14.0=栗東市の平成 25（2013）年から平成 29（2017）年までの平均自殺死亡率 13.0=国の平成 38（2026）年目標自殺死亡率 $(14.0 - 13.0) \div 9 \text{年（平成 30～38 年）} \times 6 \text{年（平成 30～35 年）} \div 0.67$ $14.0 - 0.67 = 13.3$

3. 計画の施策

本計画では、市民全般に関わる4つの施策と、ライフステージ別に特化した3つの施策を通じ、市全体で自殺対策を推進します。

これらの施策は前章で取りあげた「市民全般に関わる現状と課題」「ライフステージ別の現状と課題」の各項目と対応しており、施策を通じて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ます。

< 市民全般に関わる施策 >

施策1 庁内・地域での連携

施策2 自殺対策の人材育成

施策3 市民に対する啓発と周知

施策4 生きることの支援

< ライフステージ別施策 >

子ども・若者に関する施策（妊娠・乳幼児期、思春期、青年期）

壮年期に関する施策

高齢者に関する施策

< 市民全般に関わる施策 >

施策1 庁内・地域での連携

方向性

自殺対策を推進するためには、それぞれの主体が果たすべき役割を明確にし、共有した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

今後は、本市の自殺対策の実施、施策の検討等を行っている「栗東市自殺対策連絡会」において自殺対策の地域課題の把握・共有を図るとともに、地域の活動団体・機関との連携を図り、まち全体で自殺対策を進めることのできる体制づくりを進めていきます。

No.	事業名	施策・事業内容	担当課 関係機関
1 自殺対策関連会議の開催			
①	「栗東市自殺対策推進協議会(仮称)」の設置	・保健、医療、福祉、職域、教育等の関係機関や団体で構成される「栗東市自殺対策推進協議会(仮称)」を設置し、自殺対策に係る計画の協議や承認、計画の進捗状況の検証等を行います。	障がい福祉課
②	「栗東市自殺対策連絡会」の開催	・庁内の部署が連携し、全庁的に総合的かつ効果的な対策を推進するため、各分野を横断した構成員による自殺対策の庁内連絡会を開催します。	障がい福祉課
2 自殺対策に関連する連携体制の整備			
①	庁内での連携による支援の推進	・相談事業や様々な調査を通じ、支援が必要な人を見逃さないようにし、庁内すべての課で連携しながら支援を実施します。	全課
②	地域の連携による支援の推進	・子どもや高齢者、障がいのある人等が、住み慣れた地域で暮らすことができるように社会資源を整備するとともに、必要なサービスの提供に努めます。	障がい福祉課 長寿福祉課 子育て応援課 社会福祉課
③	地域振興協議会等との連携による地域福祉活動の推進	・地域振興協議会等と連携し、小学校区単位での地域の課題に対する取組を推進します。	自治振興課 社会福祉課
④	CSW や地域包括支援センターとの連携による支援の推進	・CSW (コミュニティソーシャルワーカー) や地域包括支援センターと連携し、地域の課題に対する取組を推進します。	社会福祉課 長寿福祉課
⑤	市民と行政の協働の推進	・自殺対策について、市民・NPO 団体と行政が協働することで効果や効率性が高まる事業を検討し、推進します。	全課 滋賀いのちの電話等

施策2 自殺対策の人材育成

方向性

自殺対策においては、様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対しての「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実させることが求められます。保健・医療・福祉・教育・労働その他の関連領域に携わる人だけでなく、市民に対しても、誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、啓発や研修の機会を持つことが重要です。

今後は、市職員をはじめ、専門職、教職員に対する自殺防止のための研修機会の充実を進めることを通じて、自殺対策を支える人材育成を図るとともに、地域で自殺対策に取り組む人材育成を検討・調整します。

No.	事業名	施策・事業内容	担当課 関係機関
1 研修機会の充実			
①	市役所職員に対する研修の開催	・ 庁内の窓口業務や相談、徴収業務等の際に、自殺のサインに気づくことができるよう、管理職をはじめ、全庁的に自殺対策を推進していく意識を高めるため、研修を開催します。	総務課 ほか
②	防犯組織への普及啓発	・ 防犯組織に気づき役やつなぎ役としての役割を担ってもらえるよう、自殺対策に関連する資料の配布や啓発を行います。	危機管理課
③	職員に対するメンタルヘルス研修の実施	・ メンタル不全の兆候のある職員に対して相談窓口の開設、またメンタルヘルス研修を毎年階層別に実施することで、全庁的に自殺対策を推進するためのベースとします。	総務課
④	関係団体に対する研修・啓発の実施	・ 健康推進員、民生委員・児童委員等に、自殺のサインの気づき役やつなぎ役としての役割を担ってもらえるよう、自殺対策に関連する研修の開催や資料の配布及び啓発を実施します。	障がい福祉課

施策3 市民に対する啓発と周知

方向性

自殺に対する誤った認識や偏見を取り除く必要があります。また、いのちや暮らしの危機に陥った場合には、誰かに援助を求めてよい、という考えを普及させる取組が重要となります。

周囲にいるかもしれない、自殺リスクを抱えている人の存在に気づき、必要に応じて支援機関等につなぎ、見守っていくという、自殺対策における役割について一人ひとりが意識できるよう、教育活動や広報活動等を通じた啓発を進めることが重要となります。

今後は、自殺対策に関するイベントや講座の開催、リーフレットやホームページ等のメディアを活用した周知等、様々な機会での啓発を進めていきます。

No.	事業名	施策・事業内容	担当課 関係機関
1 メディア等を活用した普及啓発の実施			
①	リーフレットの配布	・相談窓口一覧を示したリーフレットを配布し、自殺予防と早期発見の啓発を行います。	障がい福祉課
②	広報媒体を活用した啓発の実施	・市の広報「りっとう」やホームページにて、自殺予防週間（9月10日～16日）・自殺対策強化月間（3月）及びいのちの日（12月1日）等に併せ、自殺対策の情報や相談窓口を掲載し、施策の周知や理解促進を図ります。	障がい福祉課
2 様々な分野と連携した普及啓発			
①	「こころの健康づくり研修会」の実施	・うつ病をはじめとするこころの病気の予防、ストレスへの対処法、早期発見、早期治療や対応についてのこころの健康づくり研修会を開催し、こころの健康づくりに関する啓発を実施します。	健康増進課
②	文化祭・ふれあい交流活動を通じた普及啓発	・文化祭等ふれあい交流活動を通じて、差別のない暮らしやすい地域づくりを推進することで、市民一人ひとりが、いのちや人権の大切さを学び、自殺対策への理解を深めます。	人権政策課
③	人権・同和教育と啓発の推進	・「違い」を多様性として認め合い、自殺を生み出さない、誰もが「生きやすい」社会づくりを目指して、地域・学校・園・家庭・事業所における人権・同和教育と啓発活動に取り組みます。	学校教育課 人権教育課 人権政策課 商工観光労政課 幼児課

No.	事業名	施策・事業内容	担当課 関係機関
④	男女共同参画社会の推進における普及啓発	・男女共同参画に関する講演会やセミナー、ドメスティックバイオレンスの相談対応において、自殺対策に関連する資料の配布、支援機関の情報提供に努めます。	自治振興課 子育て応援課
⑤	交通安全運動の普及徹底	・交通安全教室や研修で自殺対策に関するリーフレットを配布することで、支援機関等に関する情報を周知します。	土木交通課
⑥	福祉医療費助成制度の周知	・制度についての周知を図り、対象者を受給へとつなぐことで、病院受診時の自己負担を軽減し、生活の安定につなげます。 ・窓口対応の中で、医療費や病気のことの相談があれば関係機関を紹介します。	保険年金課

施策4 生きることの支援

方向性

自殺対策においては、一人ひとりが抱えている悩みや不安のような「生きることの阻害要因」を減少させる取組だけでなく、生きがいづくりや地域での居場所づくり、健康なからだづくり等、「生きることの促進要因」を増やす取組も重要となります。

今後は、子どもや若者、高齢者といったすべての人の居場所づくりに関する取組を進めていき、地域や学校等で孤立することを防ぎます。また、自殺未遂者や遺族等、自殺リスクが高いと思われる人々が自殺に陥ることのないよう、こころの負担を軽減する支援につなげるための情報提供を行います。

No.	事業名	施策・事業内容	担当課 関係機関
1 生きることの促進要因を増やす取組			
①	ふれあいの場づくり	・身近なところで気軽に立ち寄り、語りあえる場づくりを進めます。子育て世代や高齢者、障がいのある人等が孤立することなく、日常的なつながりが持てる場づくりを推進します。	ひだまりの家 長寿福祉課 子育て応援課 幼児課 学校教育課 生涯学習課
②	障がいのある人に対する理解の促進	・障がいのある人や障がいに対する理解の推進や交流の機会の充実により、障がいのある人と社会のつながりを強くし、障がいのある人を孤立させない環境をつくります。	障がい福祉課
2 生きることの阻害要因を減少させる取組			
①	人権いろいろ相談の実施	・人権擁護委員による「人権いろいろ相談」を通じ、人権に関わる悩みや不安を和らげます。	人権政策課
②	疾病の予防	・けん診の受診を促進し、生活習慣病やがん（大腸、胃、肺、子宮、乳）を早期発見することで、早期治療につながり重症化を予防するとともに、自身の健康管理につなげます。	健康増進課 保険年金課
③	障がいのある人の地域生活の基盤づくり	・相談等の各種支援を通じ、障がいのある人の抱える様々な問題に気づき、適切な支援先へとつなげます。	障がい福祉課
④	障がいのある人の就労支援	・就労支援を通じて、仕事以外の問題にも気づき、必要に応じて適切な支援先につなげます。	障がい福祉課
⑤	保険制度の適正な運営	・税務課と連携を図り、資格者証対象者についても必要な医療が受けられるように健康的な生活の基盤の安定につなげます。	保険年金課 税務課

No.	事業名	施策・事業内容	担当課 関係機関
⑥	良質な住宅の維持・提供	・生活困窮や低収入等の課題を抱える住宅困窮者に対し、公営住宅等を住宅セーフティネットとし、居住環境を提供します。	住宅課
⑦	住宅対策の推進	・耐震基準を満たさない住宅は、地震等による倒壊の危険性が高く、再建に伴う多額の費用や家族を失うことによる喪失感から自殺リスクが高まるため、住宅の耐震性の確保を通じて、自殺リスクの予防を進めます。	住宅課
⑧	防犯環境の整備	・犯罪に巻き込まれた被害者、加害者とその家族は、事件後自殺のリスクが高くなると考えられるため、防犯環境の整備を通じて、犯罪を予防することで、自殺リスクの軽減に努めます。	危機管理課
⑨	消費生活に関する相談	・消費生活に関する相談をきっかけに、必要に応じて、専門相談機関への案内により自殺対策に関連する支援を展開します。	自治振興課
⑩	住環境のトラブルに関する相談	・自殺に至る背景には、近隣関係の悩みやトラブルが関与している場合や、悪臭や騒音等の住環境に関するトラブルの背景に精神疾患の悪化が絡んでいる場合も少なくないため、公害や環境に関する市民からの苦情相談を通じ、自殺リスクの早期発見・対応に努めます。	環境政策課
⑪	外国人住民への支援	・外国人住民への支援をきっかけに、必要に応じて、専門相談機関への案内により自殺対策に関連する支援を展開します。	自治振興課
⑫	適正な課税・納税相談の実施	・期限内に税金の納付がない納税者は、生活面で深刻な問題を抱えている等、困難な状況にある可能性が高いため、納税相談を「生きることの包括的な支援」の1つとして、様々な支援につなげられるよう対応に努めます。	税務課
⑬	効率的な総合窓口業務の実施	・戸籍・住民登録(DV等支援措置)の際に本人の話に傾聴することで、問題の早期発見・早期対応につなげます。 ・相談先を迷っている人の主訴を的確に判断した上で、相談部署に案内します。	総合窓口課

No.	事業名	施策・事業内容	担当課 関係機関
3 自殺未遂者及び遺族に対する支援			
①	湖南いのちサポート相談事業との連携による自殺未遂者支援の充実	・自殺企図により救急搬送された患者及びその家族を対象に、同意に基づき、草津保健所と市等が連携して相談支援を行う等積極的に介入することで、再び自殺を図ることを防止するとともに、その家族の辛さを傾聴してこころの負担の軽減に努めます。 ・市内の支援者と未遂者支援のあり方について検討を行います。	草津保健所 障がい福祉課 ほか
②	自殺未遂者の再企図防止に向けた支援	・医療機関等から適切な相談支援機関につないでいくよう支援し、自殺の再企図防止に努めます。	草津保健所 障がい福祉課 ほか
③	遺族への支援	・消防署や関係機関からの連絡を受け、庁内関係課や関係機関と連携して、自死遺族の思いや要望により、自死遺族への情報提供等を行います。	滋賀県立精神保健福祉センター 障がい福祉課 ほか

＜ ライフステージ別施策 ＞

子ども・若者に関する施策（妊産・乳幼児期、思春期、青年期）

方向性

子ども・若者に関する自殺対策は、ライフスタイルや生活の場に応じた取組が求められます。

妊産婦が自殺に追い込まれる要因としては、ホルモン分泌の変化や子育てへの不安による産後うつが考えられます。産後うつによる自殺を防ぐためには、訪問やけん診を通じた早期発見・早期対応、必要に応じて継続した支援を実施することが重要です。

また、子どもや若者が自殺に追い込まれる要因として、学校における人間関係、家族との関係等の様々な背景が考えられます。自殺リスクを軽減するためには、自殺予防に関する知識を教えるだけでなく、「生きることの包括的な支援」として「困難やストレスに直面した児童生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられる」ということを目標として、教育活動を進めることが重要となります。

子どもは家庭、地域、学校を主な生活の場としていますが、10代後半からは就職する若者もいるため、児童福祉や教育だけでなく、就労や生活支援等が関わってきます。

本市では、平成21（2009）年から平成29（2017）年において10代の自殺者は出ていませんが、未遂者が出ており、自殺の再企図を防止することが重要です。

児童福祉や教育機関はもちろん、就労機関をはじめ、保健・医療・福祉・教育・労働等の各分野の関係機関や関係各課は、日々の業務の中で早期発見に努めるとともに、互いが連携し、支援する体制づくりや新たな取組を進めます。

No.	事業名	施策・事業内容	担当課 関係機関
1	妊産婦・乳幼児に対する支援		
①	母子保健の推進	・各種事業を通じて本人や家族の状態を把握し、必要に応じて関係機関と連携を図り、安心して妊娠、出産、子育てができるよう支援します。	健康増進課

No.	事業名	施策・事業内容	担当課 関係機関
2 相談しやすい・過ごしやすい環境づくり			
①	ひとり親家庭への 相談業務	・ひとり親家庭福祉推進員の配置や母子福祉のぞみ会への支援、民生委員・児童委員、主任児童委員や福祉団体等との連携により、ひとり親家庭への相談体制の充実を図ります。 ・母子・父子自立支援員を設置し、ひとり親家庭の自立に向け、相談や就職の情報提供等を行います。	子育て応援課
②	図書館の利用促進	・読書を通じて生きる喜びに出会えるような資料を収集、提供します。 ・学校に行きづらいと思っている子ども達にとって、図書館が「安心して過ごせる居場所」となるよう、図書館機能の充実、利用促進に努めます。	図書館
③	家庭・地域・学校の 連携強化	・学校や学校を取り巻く関係機関・団体が、地域の子どもを地域で育てるということについての理解を深めるとともに、連携を通じてリスクの高い子どもの早期発見、早期支援に努めます。	学校教育課
④	親子のふれあい、 親同士のつながりの 促進	・親子のふれあい、親同士のつながりのため、各コミュニティセンターを会場に社会教育重点分野事業の「子育て」をテーマに講座を開催します。	生涯学習課
⑤	地域子育ての支援	・子育てに伴う過度な負担による自殺リスクの軽減を図るため、保護者が集い交流できる場を設け、危機的状況にある保護者を発見し、早期の対応に努めます。	幼児課 子育て応援課
3 こころの健康・からだの健康づくりの推進			
①	いのちの大切さを 学ぶ教育	・幼少期から相談することの大切さを理解し、悩みやストレスに対処できるようになるための学習を推進していきます。	学校教育課
②	学校や地域における 学習機会の充実	・家庭や地域において、様々な福祉課題について理解を深める学習機会を充実させ、自殺や自殺リスクの発見、対応についての理解を促進します。	学校教育課

No.	事業名	施策・事業内容	担当課 関係機関
③	青少年の非行防止	・ 少年補導委員による街頭補導活動、青少年育成市民会議による愛のパトロール・愛の声かけや子ども 110 番の家事業への支援を行います。	生涯学習課
④	青少年の健全育成	・ 青少年健全育成のため、社会を明るくする運動の推進、青少年育成市民会議事業の展開、少年センターによる街頭補導活動を実施します。 ・ 自然体験学習センターにて、自然の中で集団生活と宿泊研修を通じて心豊かで明るくたくましい青少年の育成を図ります。	生涯学習課
⑤	児童生徒支援室設置事業	・ 不登校を含め課題を抱えた児童生徒は、本人自身のみならず、その家庭も様々な問題や自殺リスクを抱えている可能性もあります。そうしたリスクに対して、児童生徒の家庭の状況にも配慮した上でスクールカウンセラーや専門相談員と連携し、問題解決につなげます。	学校教育課
⑥	学校におけるこころの健康づくり推進体制の整備	・ 心身の問題を抱える生徒や保護者と関わる機会が多い養護教諭等に対し、子どものこころの健康に関する研修を行います。	学校教育課
⑦	放課後子ども教室	・ 小学校の体育館やコミュニティセンター等を活用し、地域の多様な人々の参画を得て、学習やスポーツ・文化活動、地域住民との交流等に取り組みます。	生涯学習課
⑧	児童館の運営	・ 放課後の居場所として、子ども達に健全な遊びの場や機会を提供します。また、長期休暇中において活動を行い、仲間づくりを通じ社会性・創造性・思いやりのこころを育みます。	子育て応援課
⑨	学校、保育園等における食育の推進	・ 食生活に問題があり、生活習慣病等に罹患する人には、日常生活上の困難を抱えていることがあるため、本人や家族等と対面で対応する機会を活用し、問題の早期発見・早期対応を図ります。 ・ 乳幼児期からの健康な心身の育成の啓発と推進に努めます。	学校教育課 幼児課

No.	事業名	施策・事業内容	担当課 関係機関
⑩	家庭養育の支援	・ 児童虐待は、家庭が困難な状況にあることを示す1つのシグナルであるため、保護者への支援を通じて問題の深刻化を防ぐことで自殺リスクの軽減を図ります。 ・ 被虐待の経験は、子ども自身の自殺リスクや成長後の自殺リスクを高める要因にもなるため、児童虐待防止を通じて、子どもの自殺防止、将来的な自殺リスクの抑制に努めます。	子育て応援課
⑪	発達支援の充実	・ 子育ての悩みや困難の解決に向けて、発達支援事業や発達相談による保護者の負担や不安の解消に取り組み、育児うつや自殺等のリスク軽減に努めます。 ・ また家庭での適切な支援につなげることで、発達障がいのある幼児・児童生徒の二次障害（自殺リスク）の予防を図ります。	子ども発達支援課
4 SOS の出し方等、学校教育の推進			
①	SOS の出し方に関する教育の推進	・ 学校において、いのちや暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいかの具体的かつ実践的な方法を学ぶと同時に、つらいときや苦しいときには助けを求めてもよいということを学ぶ教育を推進します。	学校教育課
②	児童生徒、教職員に対する普及啓発の推進	・ 研修等の資料として相談先一覧等のカードやリーフレットの配布を行い、教職員自身ならびに児童生徒向けの支援策の普及啓発を徹底するとともに活用を図ります。	学校教育課
③	教職員に対する研修の推進	・ 教職員向けに援助希求的態度（SOS の出し方等）を養い、自殺リスクを抱えている子どもへの支援に関する教育につなげます。	学校教育課
④	教職員向けゲートキーパー研修の開催	・ 児童生徒と日々接している教職員に対し、SOS のサインについて、いち早く気づき、どのように受け止めるか等についての理解を深めるため、研修を開催します。	学校教育課

No.	事業名	施策・事業内容	担当課 関係機関
⑤	いじめ防止対策事業	・ いじめは児童生徒の自殺リスクを高める要因の1つであり、いじめを受けている児童生徒の早期発見と対応を行うだけでなく、いじめを受けた子どもが周囲に助けを求められるよう、SOS の出し方の教育を推進することで、児童生徒の自殺防止につながります。 ・ 個別支援時に、相談カードを児童生徒に配布することで、いじめにあった際の相談先の情報等を周知することにつながります。	学校教育課
5 児童生徒・教職員の自殺リスクの軽減			
①	いじめ防止に向けた啓発	・ 児童生徒やその保護者、教職員に対し、教育活動や研修等を通して、いじめを防止することの重要性に関する啓発を図ります。	学校教育課
②	道徳教育の推進	・ 道徳教育を通じ、子どもの人格の基盤を養い、現実の困難な問題に主体的に対処できる力の育成につながります。	学校教育課
③	教職員のメンタルヘルスの推進	・ 教職員の過労や長時間労働が問題となる中で、研修により、メンタルヘルスの状態を客観的に把握し、必要な場合には適切な支援につなげる等の対応をとること等について理解を深めます。 ・ 労働安全衛生法に基づき、学校職員等のストレスチェックを実施し、メンタル不調の未然防止を図るとともに、学校や教職員の業務の見直しを推進し、教職員の多忙化解消につながります。	学校教育課
④	学校サポート支援員事業	・ 様々な課題を抱えた児童生徒自身、及びその保護者等が自殺リスクを抱えている場合に備え、スクールソーシャルワーカーによる関係機関との連携を深め、児童生徒や保護者の自殺リスクの軽減を図ります。	学校教育課

壮年期に関する施策

方向性

壮年期は精神的・肉体的にも充実し、社会生活でも重要な位置を占める時期だと考えられ、仕事や職場の人間関係に悩みを抱える人が多く、ストレスを受けることが大きくなります。

本市では、30代・40代・50代の男性について、職場や仕事の悩みに関係する自殺者が多くなっています。

壮年期における無職者は、生活困窮に陥ることの不安、将来に対する不安等、自殺リスクを抱えている可能性があります。

早急に経済的自立の見通しが立てられるよう、就労のための相談支援や具体的な自立計画の提案を充実させることが求められます。

また、生活困窮に陥っている人は、周囲からの支援や理解が得られず、社会的に孤立している可能性があります。本人の不安や悩みを軽減するために、相談支援及び居場所を提供するための取組を進める必要があります。

健康課題については、健康診査等により疾病の早期発見を促すとともに、診療等早期対応の必要性を広く普及していきます。

また、悩みの早期発見・早期対応が必要であり、かかりつけ医と精神科医のネットワークに加え、医療機関と支援機関及び関係各課との連携を図る等、地域で支援する体制づくりを推進します。

No.	事業名	施策・事業内容	担当課 関係機関
1 勤務問題等による自殺のリスクを生み出さないための労働環境づくり			
①	長時間労働の是正	・ 過労死、過労自殺がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現のための対策を推進します。 ・ 滋賀労働局等と連携し、セミナーや研修を開催する等、関連する法制度等の周知啓発を図ります。	商工観光労政課
②	労務相談	・ 事業主を対象に、雇用する労働者の休業・雇用問題・年金相談、労使間のトラブル、労働条件の整備等の相談に応じます。	商工観光労政課 大津労働基準監督署
③	ハラスメント防止の啓発	・ 職場におけるパワーハラスメント対策及びセクシャルハラスメント対策については、滋賀労働局等関連機関と連携し、セミナーや研修を開催する等、関連する法制度等の周知啓発を図ります。	商工観光労政課

No.	事業名	施策・事業内容	担当課 関係機関
2 相談支援、人材育成の充実			
①	生活困窮者等に対する相談窓口の充実	・生活困窮者等の関連窓口を充実させるために、様々な相談事業を実施するほか、生活上の課題に関連する相談に対応できるような連携体制を整えます。	社会福祉課
②	滞納金の徴収担当職員に対するゲートキーパー研修の実施	・税金等の滞納者を臨戸訪問し徴収業務を行う職員や、窓口で納付相談に応じる職員を対象に、ゲートキーパー研修を実施することで、自殺のリスクを抱えた滞納者を早期に発見し、支援へとつなげる体制を強化します。 ・相談対応の際にリーフレットを配布する等、相談先情報の周知を図ります。	税務課 ほか
③	生活保護に関する相談	・相談者やその家族が抱える問題を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげます。	社会福祉課 ほか
④	各種納付相談	・税金等の納付について、生活面で困難な状況にある人が随時相談できる窓口を設けています。 ・各種納付相談を「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげられる体制に取り組みます。 ・年金未納者に対し、免除制度の周知を図り、相談状況によっては様々な支援につなげます。	税務課 保険年金課 ほか
⑤	相談を通じた生きづらさ解消の支援の実施	・生活困窮者支援に基づく相談、また社会福祉協議会、民生委員・児童委員、自治会等による地域連携により、地域福祉に関する個別課題の解決を図り、生きづらさを感じる人への支援を行います。	社会福祉課

No.	事業名	施策・事業内容	担当課 関係機関
3 自立支援との連携			
①	生活困窮者への支援	・「生活困窮者自立支援法」に基づく様々な支援を実施し、関係機関や民生委員・児童委員、近隣住民等と連携し、生活困窮者を支える仕組みづくりに取り組みます。	社会福祉課
②	生活困窮者自立相談支援	・生活保護に至る前の段階の自立支援策の強化を図るため、生活困窮者に対し、自立相談支援事業の実施、住居確保給付金の支給その他の支援を行うための所要の措置を講ずるもので、その人の状態に応じて個別に検討し、経済的な自立のみならず、日常生活における自立や社会生活における自立を支援します。	社会福祉課
③	就労支援	・就労支援と自殺対策事業とを連動、連携させることにより、生きることを支援します。 ・働く意欲がありながら、就職することに困難を抱えている人に対し、保健・福祉・教育・生活等他の自殺対策事業と連携し、個々のケースに応じた支援を行います。	商工観光労政課
④	国民健康保険制度の周知	・保険証、限度額適用認定証の交付時や保険税の納付相談時に、生活状況や体調面の聞き取りを行い、自殺のリスクの発見に努めます。また、必要に応じて関係機関に適切につなぎます。	保険年金課 税務課

高齢者に関する施策

方向性

平成 29（2017）年 10 月時点での本市の高齢化率は 18.4%で、これは同時期の全国の高齢化率（27.3%）及び滋賀県の高齢化率（25.3%）を下回る値であることから、高齢化が遅いペースで進行していることがわかります。

本市では、特に60歳代の女性の自殺死亡率が高くなっており、全国の平均値を下回っていますが、湖南医療圏においては高い値となっています。

健康状態の悪化による高齢者の自殺リスクの高まりを防ぐため、早期段階からの健康づくりに努めるとともに、孤立することのないよう、地域での見守りや社会参加の機会の提供を推進します。

No.	事業名	施策・事業内容	担当課 関係機関
1 地域包括ケアと連携した自殺対策の推進			
①	総合相談・支援の充実	・ 高齢者やその家族、地域団体等から、高齢者の生活全般（福祉、医療、介護等）に関する相談を受けるとともに、相談支援事業にて蓄積された課題を生活支援コーディネーターや認知症地域支援推進員と情報を共有し、地域包括ケアシステム推進のための課題として整理します。	長寿福祉課
②	地域ケア会議の充実	・ 個別ケースの対応から、地域課題としての視点を持ち、地域の課題解決に向けた取組を行うため、日常生活圏域や、より身近な圏域での「地域ケア会議」を開催します。 ・ 個々の地域ケア会議から地域の福祉課題を整理・集約し、市の高齢者施策における政策形成への反映に向けて、市レベルの地域ケア推進会議を開催します。	長寿福祉課
③	誰もが安心して暮らせるネットワークづくり	・ 地域における様々な課題を把握し、解決していくために、地域住民と民生委員・児童委員、ボランティア団体、社会福祉法人、NPO 団体、社会福祉協議会、行政等が連携し、互いに必要な情報交換や情報共有をすることで、地域の課題を解決する仕組みをつくります。	社会福祉課 自治振興課 長寿福祉課

No.	事業名	施策・事業内容	担当課 関係機関
④	認知症施策との連携	・ 認知症サポーター養成講座受講者にゲートキーパー研修を受講してもらう等、サポーターとなった際に、自殺リスクの早期発見と対応、気づき役の役割を担えるように努めます。 ・ 認知症カフェを通じて、認知症の本人やその家族のみならず、介護従事者が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる場を設けることで、支援者相互の支え合いを推進します。	長寿福祉課
2 高齢者の健康維持・増進に向けた取組の推進			
①	「栗東市高齢者の生きがいと健康づくり事業」の推進	・ 高齢者の生きがいと健康づくり活動の活発化、及び参加者同士の交流の場となり、社会参加が促進されるよう、高齢者自らの企画による「栗東市高齢者の生きがいと健康づくり推進事業」を実施します。	長寿福祉課 スポーツ・文化振興課
②	生涯スポーツ等の普及	・ 高齢者一人ひとりの体力や年齢、目的に応じて楽しむことができるレクリエーションや軽スポーツ、生涯スポーツの普及・支援を図るとともに、生涯スポーツ推進体制の強化を図ります。	スポーツ・文化振興課
③	健康で生きがいのある暮らしの実現	・ いきいき百歳体操を通じ、幸福感・健康感の向上、ソーシャル・キャピタルの醸成を図り、健康づくり・生きがいづくりを推進します。	長寿福祉課
3 高齢者の社会参加の促進及び孤独・孤立の防止			
①	世代間交流の推進	・ 地域でのボランティア、生涯学習やスポーツ、子育て支援事業、自治会やコミュニティ、市民活動団体の活動等、様々な機会を通じた世代間交流活動を促進します。	子育て応援課 幼児課 生涯学習課 自治振興課
②	老人クラブ活動への支援	・ 高齢者の社会貢献活動、地域支援活動への参画を促すとともに、健康づくり・介護予防活動の充実を図り、老人クラブへの支援を進めます。	長寿福祉課
③	高齢者のボランティア活動等への参加促進と活動団体の育成・支援	・ 高齢者のボランティア活動や社会参加への契機につながる介護支援ボランティア制度「いきいき活動ポイント事業」を実施します。 ・ 社会福祉協議会や地域団体、ボランティア団体等の連携により、効果的な活動が展開されるようネットワークづくり等を進め、高齢者が地域活動やボランティア活動等に気軽に参加しやすい環境づくりに努めます。	長寿福祉課

No.	事業名	施策・事業内容	担当課 関係機関
④	高齢者の就労の機会づくり	・長年の人生の中で培ってきた経験や優れた能力、技能を持つ高齢者が自己の能力を活かした就労の機会を得られるよう、また、社会参加による生きがいがいづくりにつながるよう、シルバー人材センターの取組に対して支援を行います。 ・栗東 100 歳大学卒業生が社会で活躍することで健康及び生きがいがいづくりが実践でき、さらに一定の収入を得ることで「やりがい」につながる就労や起業、兼業、副業を持つことができるよう、民間等実践団体のノウハウの提供やともに活動する機会を提供します。	商工観光労政課 長寿福祉課
⑤	国民年金制度の周知	・無年金者に対して、年金受給の資格期間が短縮されたことを周知し、受給につなげることで生活の安定を図ります。	保険年金課
⑥	後期高齢者医療制度の周知	・保険証、限度額適用認定証の交付時や保険料の納付相談時に、生活状況や体調面の聞き取りを行い、自殺のリスクの発見に努めます。また、必要に応じて関係機関に適切につなぎます。 ・対象者が高齢者であることの特性を理解し丁寧な説明と聞き取りを行います。	保険年金課
⑦	高齢者の生きがいづくりと社会参加・参画の推進	・はつらつ教養大学や社会教育事業等の機会を提供し、高齢者の生きがいづくりや健康増進を推進します。また、高齢者が地域社会の担い手として活動する重要な場となっている老人クラブ活動を支援します。	生涯学習課 長寿福祉課

第4章 計画の推進体制

1. 各主体の役割

自殺対策は、家庭や学校、職域、地域等社会の全般に関係しており、総合的な対策のためには、多分野の関係者の連携と協力のもとに、効果的な施策を推進していく必要があります。

このため、医療・福祉関係者、民間団体・行政から構成される「栗東市自殺対策推進協議会（仮称）」を通じて、自殺対策を推進していきます。

また、自殺対策の推進のため庁内の関係課から構成される「栗東市自殺対策連絡会」において、実効ある施策の推進を図るとともに、全庁的な関連施策の推進を図ります。

① 市の役割

市民に身近な存在として、相談窓口の充実と周知、個別支援の充実、自殺対策計画の策定、実施と検証のPDCAサイクルの実践等、全庁を挙げて自殺対策の主要な推進役を担います。

② 関係団体の役割

自殺対策には、その背景にある複合的な要因への対策が重複する部分が多くありません。このため、関係団体においては、相互に緊密な情報交換を行いながら、連携した取組を進めます。

③ 教育関係者の役割

児童生徒のこころとからだの健康づくりや、SOSの出し方をはじめとした生きる力を高めるための教育、自殺予防のための教職員の研修等により、子ども達の自殺予防の取組を進めます。

④ 職域等の役割

仕事における強いストレスや不安を抱えている従業員に対するメンタルヘルスケアの取組を一層推進し、ストレスの要因となる職場環境の改善や、うつ病の早期発見と早期治療等への取組を進めます。

⑤ 市民の役割

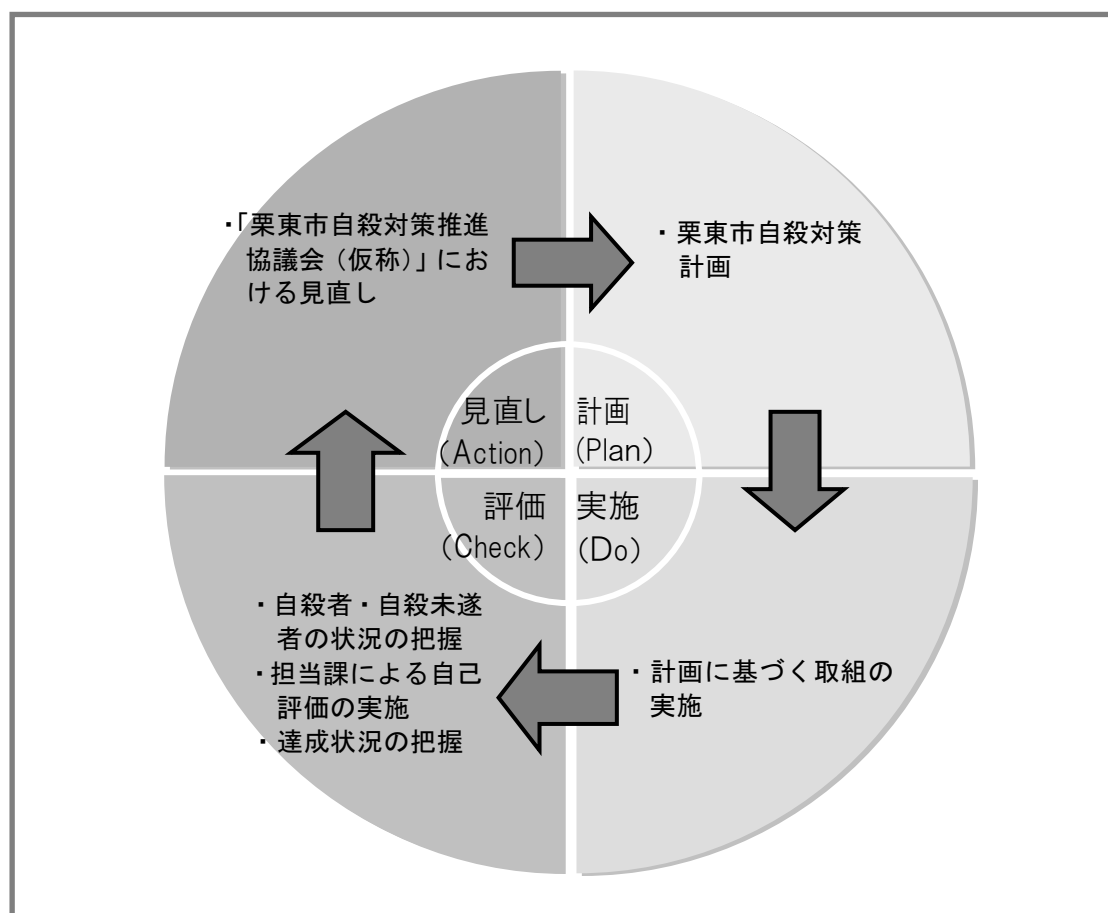
市民一人ひとりが自殺対策に関心を持ち、理解を深めることが必要です。身近な人が悩んでいる場合に、早めに気づき、気になったら「声をかける」、「話をよく聴く」、「寄り添いながら必要な相談先につなぐ」ことが大切です。

2. 計画の進捗状況の管理・評価

本計画の着実な推進にあたっては、計画の推進に必要な事項について審議するとともに、本計画策定後も、計画の進行管理を行っていく必要があります。

進行管理の点検にあたっては、管理手法の基本的な考え方である「P D C A」サイクルを取り入れた計画の進行管理を行います。本計画を策定（Plan：計画）し、それに基づいた事業の実施状況（Do：実施）について、計画推進における課題や取組の妥当性に関する評価（Check：評価）を担当課や関係部署において行い、その結果を「栗東市自殺対策推進協議会（仮称）」における計画や施策の見直しの基礎資料として活用（Action：見直し）することで、年度毎の施策の見直しや計画の改訂（Plan）につなげ、継続的な改善に取り組みます。

■ 循環型のマネジメントサイクル（P D C Aサイクル）



資料編

(1) 栗東市自殺対策計画策定委員会設置要綱

栗東市自殺対策計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法(平成18年法律第85号)第13条2項に基づき、自殺対策計画を策定するため、栗東市自殺対策計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会の所掌事務は、自殺対策計画案の策定に関することとする。

(委員の定数及び選任)

第3条 委員会の定数は、15人以内とし、委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱又は任命する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 関係団体を代表する者
- (3) 関係行政機関の職員
- (4) その他市長が必要と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、委嘱及び任命の日から自殺対策計画案を市長に報告する日までとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、会務を総括し、委員会を代表する。

3 委員長に事故あるとき又は欠けたときは、あらかじめ委員長の指名する副委員長がその職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議(以下「会議」という。)は、委員長が必要に応じて招集し、委員長が議長となる。

2 会議の運営について必要な事項は、議長がその都度会議に諮って定める。

(意見の聴取)

第7条 委員長は、必要があると認める場合は、委員以外の者に、その会議への出席を求め意見を聴くことができる。

(庶務)

第 8 条 委員会の庶務は、福祉部障がい福祉課において処理する。

(その他)

第 9 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

(施行期日)

1 この告示は、平成 30 年 7 月 1 日から施行する。

(経過措置)

2 この告示の施行後最初の委員会の会議は、市長が召集する。

(この告示の失効)

3 この告示は、自殺対策計画案を市長に報告する日をもって、その効力を失う。

(2) 栗東市自殺対策計画策定委員会委員名簿

	所属	肩書	委員名
医療関係者	草津栗東医師会	理事	佐藤 啓二
	済生会滋賀県病院	主任主事	鷺見 英紀
福祉関係者	栗東市社会福祉協議会	会長	平田 善之
	栗東市障がい児・者自立支援協議会	委員	松田 さとみ
地域関係者	栗東市民生委員・児童委員協議会連合会	副会長	奥村 猛
民間団体の関係者	滋賀いのちの電話	理事長	千原 美重子
関係行政機関の職員	草津保健所	主席参事	小西 文子
	自治振興課	課長	木村 勉
	商工観光労政課	参事	鵜飼 保彦
	学校教育課	課長	河口 守男
	子育て応援課	課長	片岡 豊裕
	生涯学習課	課長	小林 弘美
	長寿福祉課	課長	宇野 茂樹
	社会福祉課	課長	太田 聡史
	健康増進課	課長	三浦 久美子

(3) 計画策定経過

年	月日	会議等	協議内容
30	7月11日	第1回栗東市自殺対策連絡会	・自殺対策の現状報告 ・業務棚卸について
30	8月30日	第1回栗東市自殺対策計画策定委員会	・自殺対策の概要について ・自殺対策計画骨子案について ・業務棚卸について
30	10月16日	第2回栗東市自殺対策連絡会	・自殺対策計画素案について
30	11月8日	第2回栗東市自殺対策計画策定委員会	・自殺対策計画素案について
31	2月7日	第3回栗東市自殺対策計画策定委員会	・パブリックコメントの結果について ・自殺対策計画案について

(4) 用語解説

あ	アセスメント	
		サービス利用者が何を求めているのか正しく知り、残っている能力や、すでに実施されているサービス、生活環境等を把握、確認した上で、生活全般の課題(ニーズ)を抽出し今後どのようなサービスが必要なのか整理すること。
	NPO(エヌ・ピー・オー)法人(特定非営利活動法人)	
		「Non-Profit-Organization」の略。特定非営利活動促進法に基づく特定非営利活動法人のこと。不特定かつ多数のものの利益の増進に寄与することを目的に活動を行う法人。所轄庁に申請書を提出し、設立の認証を受ける必要がある。
か	協働	
		複数の主体が、何らかの目標を共有し、共に力を合わせて活動すること。
	ゲートキーパー	
		自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(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)を図ることができる人のことで、「いのちの門番」とも位置づけられる人のこと。 海外でも、自殺対策の分野でも広く使用されている用語、概念であり、WHO(世界保健機関)をはじめ、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る。
	コミュニティソーシャルワーカー(CSW)	
		地域住民等からの相談に応じ、専門的な福祉課題の解決に向けた取組や住民活動の調整を行うとともに、行政の施策立案に向けた提言(地域住民主体の見守り・支え合い体制の構築等、公民協働で福祉課題の解決を図るための提言)等を行う地域福祉の調整の役割を担う人。
さ	自殺死亡率	
		その年の人口10万人あたりの自殺者数のこと。人口が異なる自治体間や国同士の自殺者数を比較する際に用いる。
	自殺総合対策推進センター	
		自殺総合対策のさらなる推進を求める決議(2015年6月2日参議院・厚生労働委員会)及び「自殺予防総合対策センターの今後の業務の在り方について」(2015年7月)を踏まえ、「自殺予防総合対策センター」を改組し、2016年度より発足した専門機関。 2016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PDCAサイクル※に取り組むための資料の提供や、民間団体を含めた地域の自殺対策を支援している。 ※PDCAサイクル・・・Plan(計画)→ Do(実行)→ Check(評価)→ Action(改善)の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善すること。

さ	自殺総合対策大綱	
		自殺対策基本法に基づき、政府が定める自殺対策の指針のこと。2007年6月に初めての大綱が策定された後、2008年10月に一部改正、2012年8月に初めて全体的な見直しが行われた。 2012年に閣議決定された大綱は、概ね5年を目途に見直すこととされていたことから、2016年から見直しに向けた検討に着手し、2016年の自殺対策基本法改正の趣旨や我が国の自殺の実態を踏まえ、2017年7月、「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～」が閣議決定された。
	自殺対策基本法	
		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、2006年10月21日に施行された。この法律では、自殺対策に関する基本理念、国や地方自治体の責務、自殺対策の基本となる事項が定められている。
	社会福祉協議会	
		社会福祉法に基づく、地域福祉の推進を図ることを目的とした社会福祉法人。
	スクールカウンセラー	
		教育現場において心理相談業務全般に関わる専門職のこと。児童生徒に対する相談のほか、保護者及び教職員に対する相談、教職員等への研修、事件・事故等の緊急対応における被害児童生徒のこころのケア等に取り組んでいる。
	スクールソーシャルワーカー	
		児童生徒が日常生活で直面する苦しみや悩みについて、児童生徒の社会環境を構成する家族や学校、地域に働きかけ、福祉的なアプローチによって解決を支援する専門職のこと。
	生活困窮者自立支援	
		「仕事が見つからない」「社会に出るのが不安」「家賃が払えず家を追い出されそう」等、様々な困難の中で生活に困窮している方に対する、解決に向けた支援のこと。
	成年後見制度	
		認知症、知的障がい、精神障がい等により判断能力が十分ではない人の法律行為（財産管理や契約の締結等）を、家庭裁判所が選任した成年後見人等が本人を代理して契約を行ったり、同意なく結んだ不利益な契約を取り消す等の保護や支援を行う制度。制度の利用には、家庭裁判所に本人、配偶者、四親等内の親族が申立てを行うほか、身寄りのない人は市町村長に申立て権が付与されている。
	ソーシャル・キャピタル	
		人々のつながりや人間関係のことで、「社会資本」「社会関係資本」と訳される。OECD（経済協力開発機構）の定義では、「規範や価値観を共有し、お互いを理解しているような人々で構成されたネットワークで、集団内部または集団間の協力関係の増進に寄与するもの」となっている。

た	地域自殺実態プロフィール	
		地方自治体の地域自殺対策計画の策定を支援するツールのことで、自殺総合対策推進センターが作成している。すべての都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析している。
	地域包括ケアシステム	
		住民に対し、保健サービス、医療サービス及び在宅ケア、リハビリテーション等の福祉サービスを、関係者が連携・協力し、一体的に提供する仕組みのこと。
	ドメスティックバイオレンス(DV)	
な		配偶者や恋人等、親密な関係にある、またはあった者から振るわれる暴力のこと。
	認知症サポーター	
ま		認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けするため、自治体等が実施した養成講座を受講した人。
	民生委員・児童委員	
		「民生委員」は、社会福祉の増進を任務とし、地域住民の実態や福祉ニーズを日常的に把握するとともに、要援助者への助言援助、社会福祉施設への連絡協力を行う。「民生委員法」に基づき、市の民生委員推薦会が推薦し、厚生労働大臣が委嘱する。行政協力という公共性を持つ一方、地域のボランティアとしての自主性を持つ活動を行う。 「児童委員」は、児童の生活環境の改善、保健、福祉等、児童福祉に関する援助を行う。「児童福祉法」により、厚生労働大臣により委嘱され民生委員がこれを兼ねる。
	メンタルヘルス	
		「こころの健康、精神面の健康」のことであり、前向きな気持ちを安定的に保ち、意欲的な姿勢で環境に適応することができ、いきいきとした生活が行える状態を指す。 世界保健機関による精神的健康の定義は、精神障がいでないだけでなく、自身の可能性を実現し、共同体に実りあるよう貢献して、十全にあることとなっている。

栗東市自殺対策計画

編集・発行：栗東市役所 障がい福祉課

住所：〒520-3088 滋賀県栗東市安養寺一丁目 13 番 33 号

TEL：077-551-0113

FAX：077-553-3678

