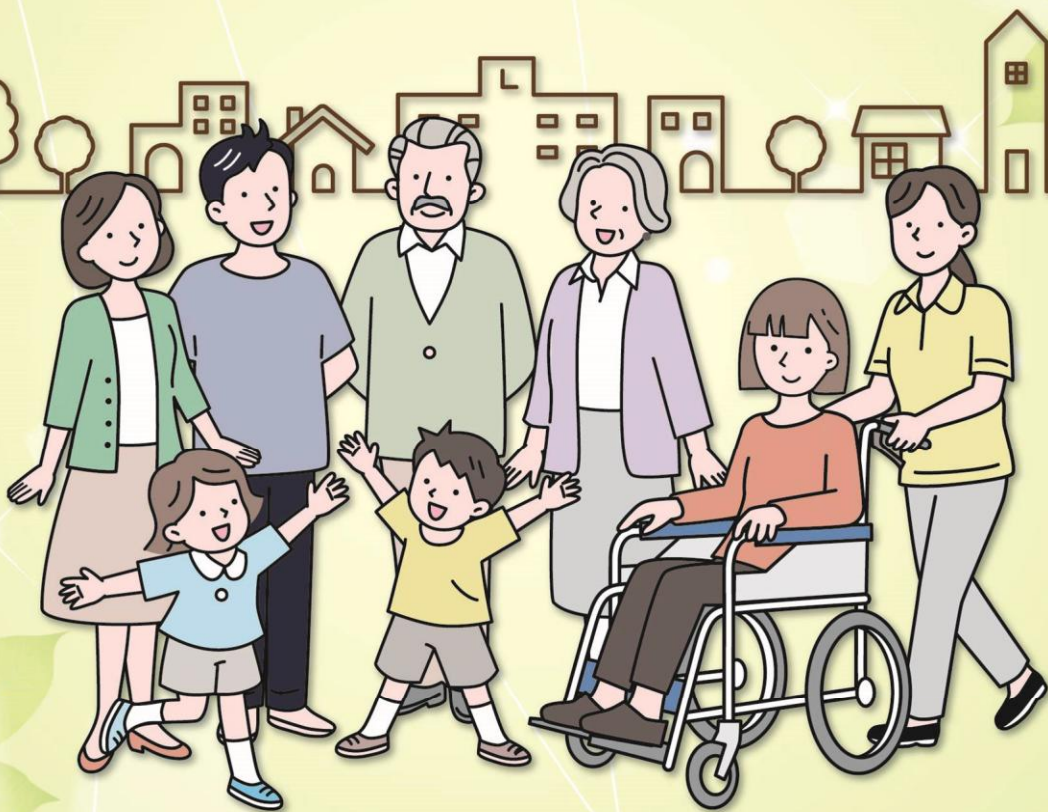


精華町第2次自殺予防対策計画

～精華町いのち支える行動計画～

令和7年度～令和11年度



令和7年（2025年）3月
精華町

は じ め に

わが国の自殺者数は、平成10年以降、14年連続で3万人を超える状態が続きましたが、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、平成22年以降は、10年連続で減少し、令和元年は、最小の20,169人となりました。しかし、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等により、依然として年間2万人を超える人が自ら命を絶っている状況が続いています。そして、その傾向は、若年層や高齢者において顕著となっています。



本町においては、このような社会背景をふまえ、令和元年度に「精華町自殺予防対策計画」を策定し、自殺予防対策に取り組んでまいりました。この度、令和7年度から5年間の計画期間とする、「精華町第2次自殺予防対策計画～精華町のち支える行動計画～」を策定いたしました。

自殺は、個人の問題であると同時に、社会全体の問題でもあります。自殺を防ぐためには、地域全体での取り組みが不可欠です。本町では、地域住民一人ひとりが心の健康を保ち、支え合うことができる環境を整えることを目指しています。

この計画では、まず自殺のリスク要因を明確にし、それに基づいた予防策を講じることを重視しています。また、地域の医療機関や福祉団体、教育機関との連携を強化し、情報共有や支援体制の構築、さらには、地域住民への啓発活動を通じて、自殺に関する理解を深め、相談しやすい環境づくりにも力を入れていきます。

「全ての町民が安心して生活でき、誰も自殺に追い込まれることのないまち」を目指して、地域全体で協力し合い施策の積極的な推進に取り組んでまいりますので、町民の皆様や各種団体の皆様のより一層のご理解ご協力をよろしくお願いいたします。

最後に、本計画の策定にあたりまして貴重なご意見、ご助言をいただきました精華町自殺対策連絡協議会委員の皆様、また、パブリック・コメント等を通じて貴重な意見をいただきました町民の皆様に厚くお礼を申し上げます。

令和7年（2025年）3月

精華町長 杉浦 正省

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	2
3 計画の期間	2
4 S D G s との関係	3
5 計画の策定体制	4
6 「自殺」という言葉の使用について	4
第2章 精華町の自殺の現状	5
1 自殺に関する統計	5
2 アンケートからみる現況	13
3 第1次計画における取組の評価	26
4 町の自殺対策を取り巻く課題と方向性	30
第3章 自殺対策の基本理念・基本方針	34
1 基本理念	34
2 基本方針	34
3 数値目標	34
4 施策の体系	35
第4章 自殺対策の施策	36
1 こころの健康づくり	36
2 自殺対策に対する普及啓発	38
3 相談支援の充実	40
4 関係機関の連携強化	43
5 様々な対象に応じた自殺対策の展開	45
6 計画の目標	47

第5章 自殺予防対策の体制と役割..... 49

- 1 推進体制..... 49
- 2 進行管理..... 49
- 3 各主体の役割..... 50

資料編..... 51

- 1 自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）..... 51
- 2 自殺総合対策大綱（概要）..... 56
- 3 精華町自殺対策連絡協議会設置要綱..... 57
- 4 精華町自殺対策連絡協議会委員名簿..... 58
- 5 精華町第2次自殺予防対策計画の策定経過..... 59
- 6 精華町こころの健康づくりアンケート調査票..... 60
- 7 精華町第2次自殺予防対策計画（案）パブリックコメントの意見と対応..... 72
- 8 用語解説..... 73



計画の概要

1 計画策定の趣旨

全国の自殺者数は、平成10年以降、14年連続で3万人を超える状態が続きましたが、平成18年に自殺対策基本法が施行されて以降、自殺対策が国を挙げて総合的に推進された結果、自殺者数は減少傾向に転じ、令和元年には最少の20,169人となりました。しかし、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響等で自殺の要因となる様々な問題が悪化したこと等から令和2年は21,081人と増加、令和3年は21,007人と減少したものの、令和4年には再び増加し21,881人となるなど変動が続いており、依然として2万人を超える人が自ら命を絶っている状況が続いています。

こうした中、令和4年10月には「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」(以下「大綱」という。)が閣議決定されました。この大綱では、コロナ禍の自殺の動向も踏まえつつ、これまでの取組に加え、「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」、「女性に対する支援の強化」、「地域自殺対策の取組強化」、「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」などを追加し、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を掲げています。

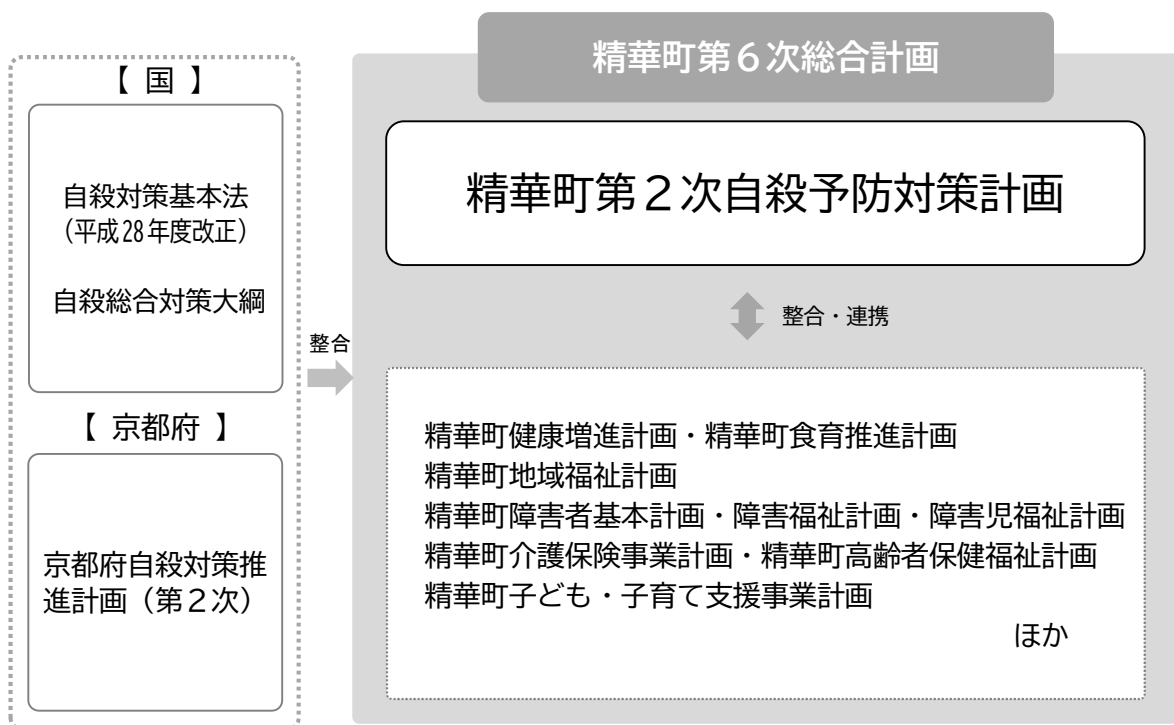
京都府では、若者の自殺対策や、自殺対策に取り組む民間団体の活動を継続・維持するための人材確保などの課題に対して、自殺対策を総合的かつ効果的に進めていくために、計画期間を令和3年度から7年度までとする「京都府自殺対策推進計画」を令和3年3月に策定しました。

本町では、令和2年3月に「精華町自殺予防対策計画(以下「第1次計画」という。)」を策定し、『すべての町民が安心して生活でき、誰も自殺に追い込まれることのないまち』を基本理念に掲げ、町民の暮らしに密着した啓発、相談支援等をはじめとして、本町の特性に応じた対策に取り組んできました。

今回、計画期間の終了に伴い、今までの取組を引き継ぎつつさらに発展させ、本町の実情に合わせて課題を解決するために、「精華町第2次自殺予防対策計画～精華町いのち支える行動計画～」を策定しました。

2 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に規定される計画です。自殺総合対策大綱の基本理念に基づき「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を図るための基本的事項を示し、推進に必要な方策を明らかにするものです。自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、様々な分野の施策と連携する必要があり、町の「健康増進計画」や「地域福祉計画」、京都府の「京都府自殺対策推進計画」等、関連計画との整合を図り推進します。



3 計画の期間

本計画は令和7年度から令和11年度までの5年間を計画期間とします。なお、計画期間中に、国や府の方針・動向や町の自殺に関する状況に大きな変化があった場合には、必要に応じた見直しを行うこととします。

令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
精華町第2次自殺予防対策計画				

4 SDGsとの関係

SDGs（持続可能な開発目標）は、2030年までに「誰一人取り残さない」という理念のもと、持続可能でより良い社会の実現を目指した世界共通の目標です。

自殺対策の推進もSDGsの理念に合致するものと考え、本計画においても、この趣旨を踏まえて取り組んでいきます。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



5 計画の策定体制

(1) 自殺対策連絡協議会での検討

庁外関係機関等から幅広く意見を求め、計画に反映させるために、「自殺対策連絡協議会」において検討しました。

(2) アンケート調査の実施

精華町第2次自殺予防対策計画の策定に向け、心の健康に関する町民の現状や考えなどを把握し、計画の策定に関する基礎資料を得るためにアンケート調査を実施しました。

(3) 庁内ヒアリングの実施

精華町第2次自殺予防対策計画の策定に向け、関係各課に事業の進捗状況及び今度の施策の方向性についてヒアリングを実施しました。

(4) パブリックコメント等の実施

本計画の素案について広く町民の意見を聴き、本計画に反映させるために、令和6年12月20日から令和7年1月29日までパブリックコメントを実施しました。

6 「自殺」という言葉の使用について

本計画では、「自殺」「自死」という言葉に様々な意見があることを踏まえたうえで、国や京都府の対策とも足並みをそろえて、総合的に対策を推進する意味を含め、「自殺」という言葉を使用します。



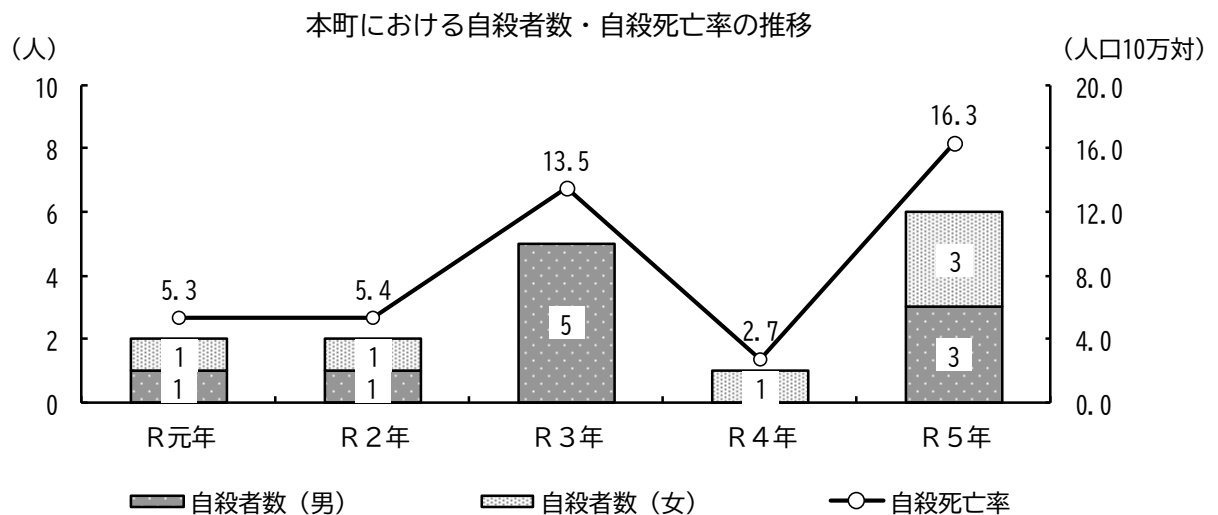
精華町の自殺の現状

1 自殺に関する統計

(1) 自殺者数・自殺死亡率の状況

本町の年間の自殺者数は年によってばらつきがあり、過去5年間の経過をみると、1人から6人と増減を繰り返しています。

また、男女比をみても、年によってばらつきがあります。



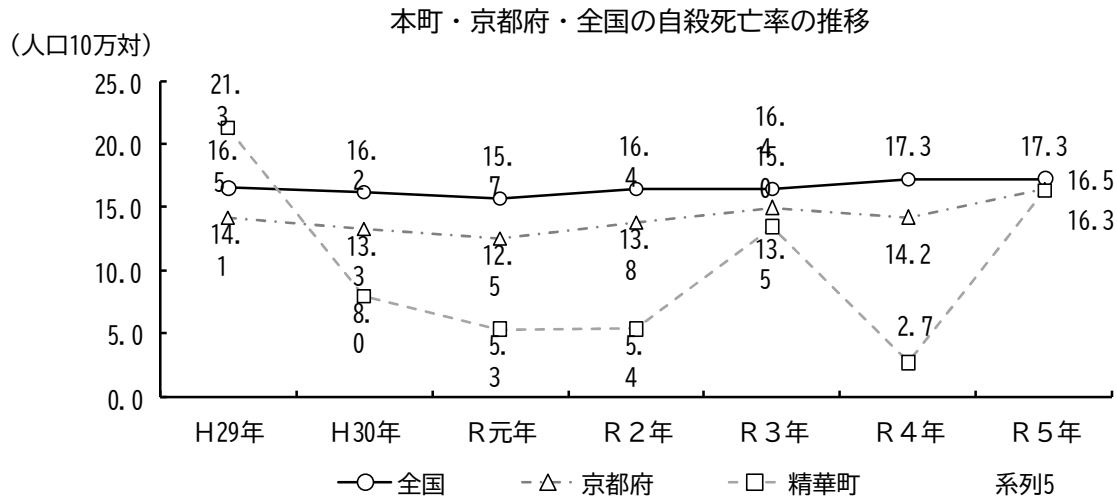
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

※ 「自殺死亡率」について

自殺者数を当該自治体の人口で割った値を10万倍し、10万人あたりの自殺者数として標準化した数値で、これにより、国や府、人口規模の異なる自治体間での比較が可能となります。ただし、規模の小さい自治体では年間の自殺者数も少ないため、自殺死亡率の推移に大きな変動が出やすくなります。

算出では、「住民基本台帳に基づく人口・人口動態及び世帯数」における各年1月1日時点の人口を使用しています。

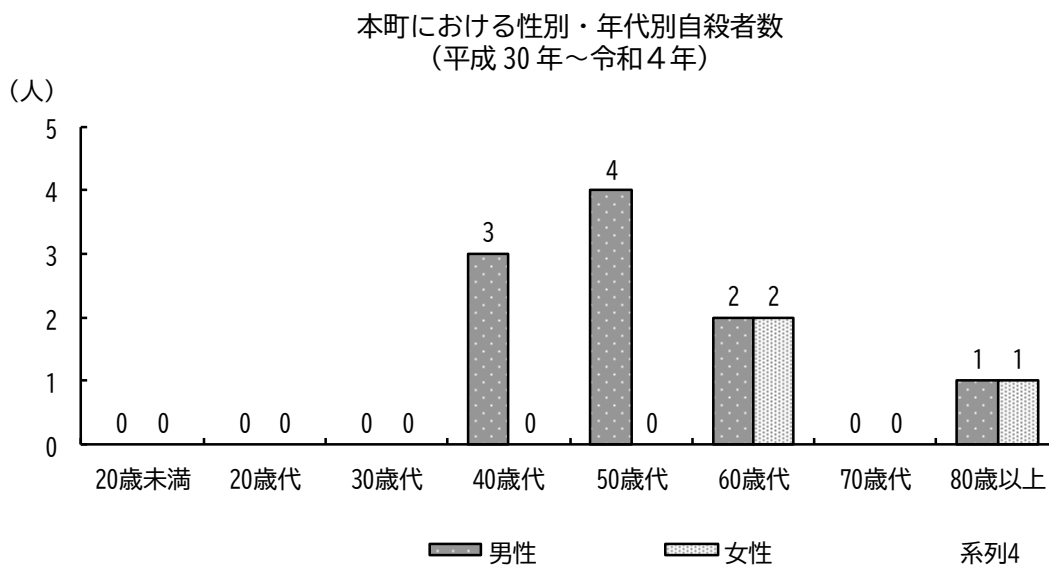
本町と京都府・全国の自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）の推移をみると、京都府・全国の自殺死亡率はほぼ横ばいで推移しているのに対し、本町の自殺死亡率は、一般的に増減を繰り返しています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

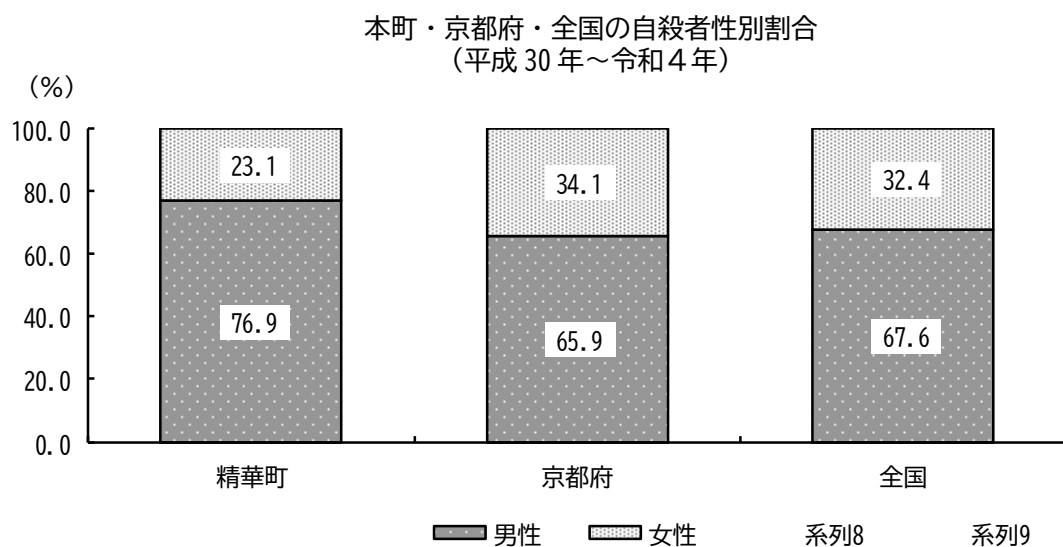
(2) 性別・年代別の状況

本町の自殺者数の累計は5年間で13人です。年代別にみると、男性では「50歳代」が最も多く、次いで「40歳代」となっています。女性では「60歳代」が最も多く、次いで「80歳以上」となっています。



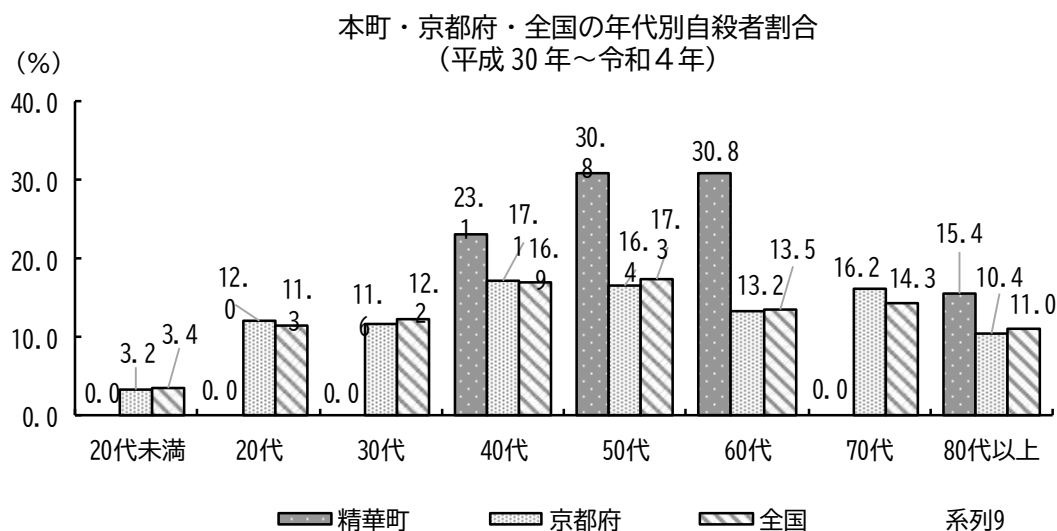
資料：「地域自殺実態プロファイル」

本町・京都府・全国の自殺者性別割合をみると、本町では京都府・全国と比較すると、男性の割合が高くなっています。



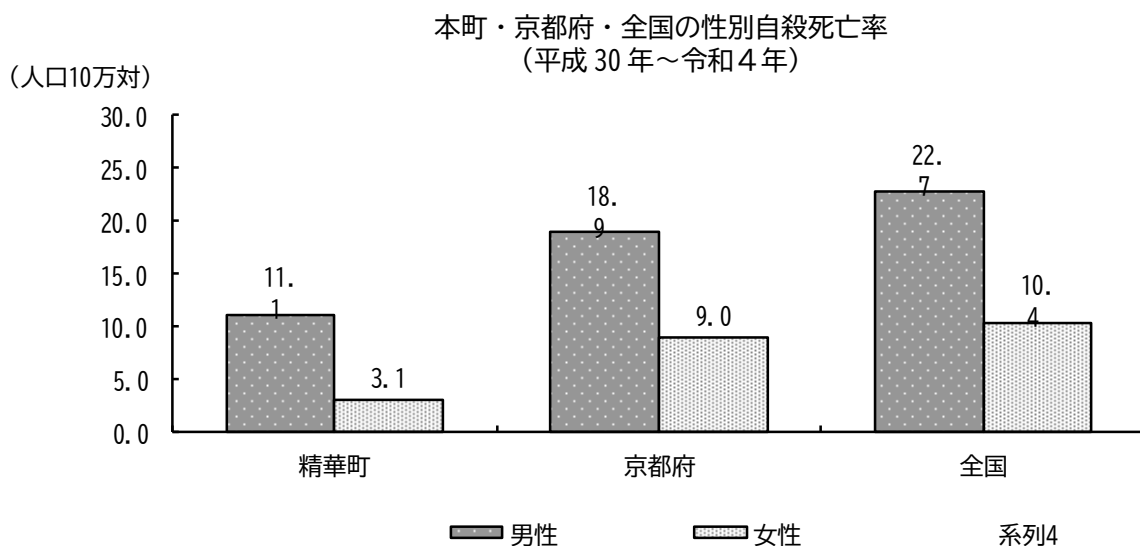
資料：「地域自殺実態プロファイル」

本町の年代別自殺者割合を京都府・全国と比較すると、「40代」、「50代」、「60代」の割合が特に多くなっています。



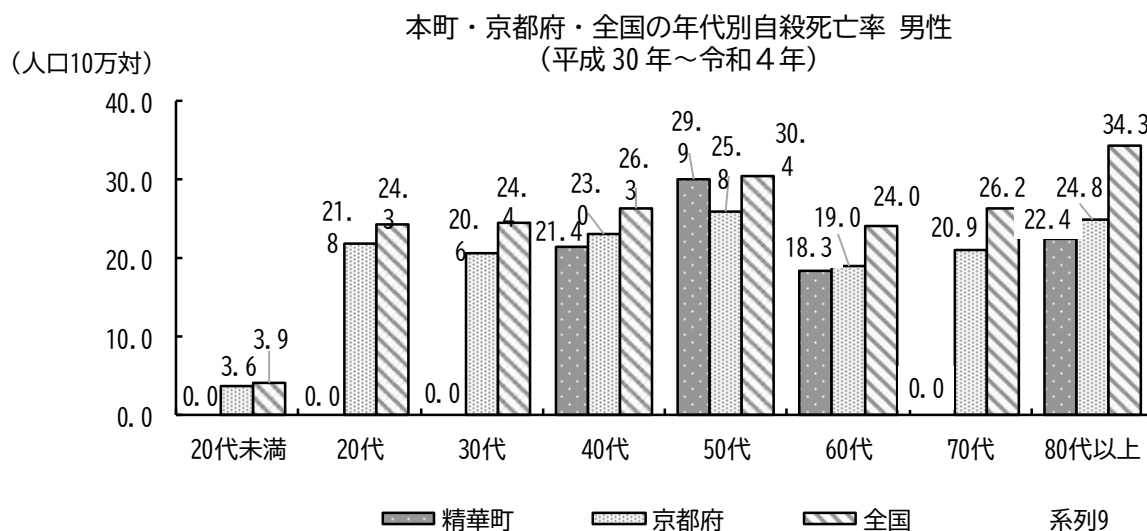
資料：「地域自殺実態プロファイル」

平成30年から令和4年までの本町の性別自殺死亡率を京都府・全国と比較すると、男女ともに京都府・全国よりも低くなっています。



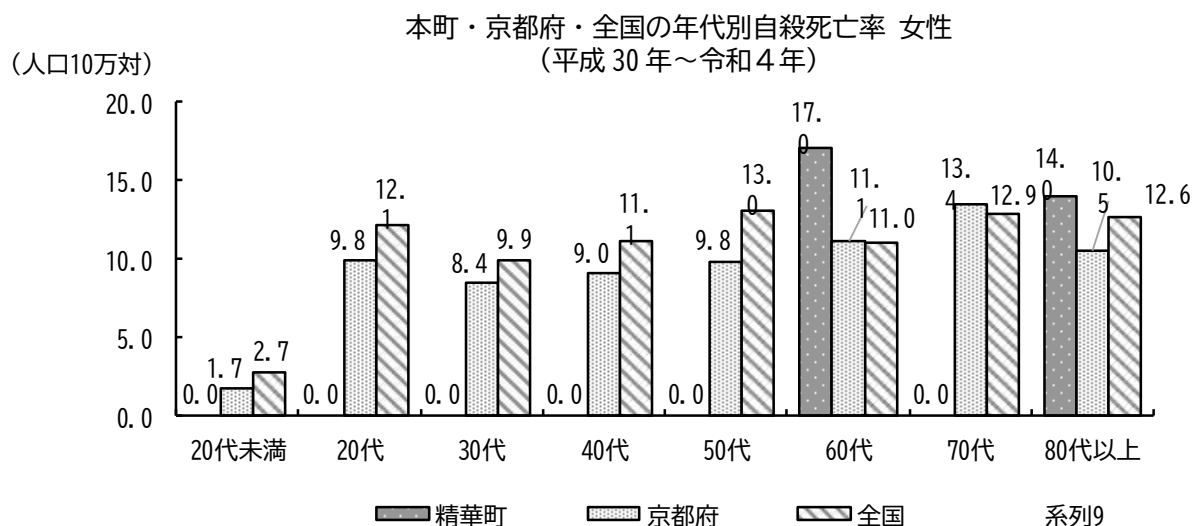
資料：「地域自殺実態プロファイル」

平成30年から令和4年までの本町における年代別自殺死亡率を京都府・全国と比較すると、男性では「50代」が高くなっています。



資料：「地域自殺実態プロフィール」

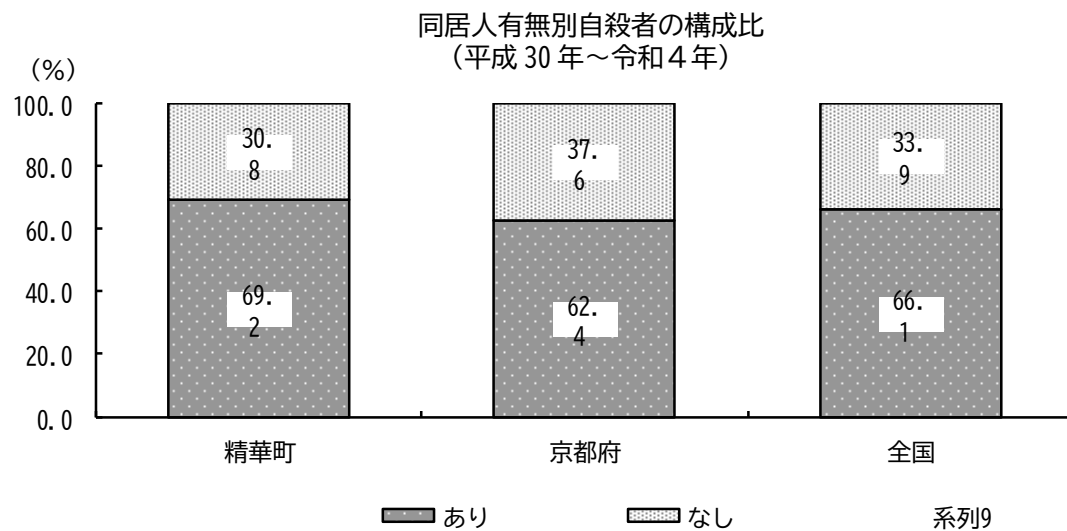
本町における女性の年代別自殺死亡率を京都府・全国と比較すると、特に「60代」、「80代以上」が京都府・全国より高い状態となっています。



資料：「地域自殺実態プロフィール」

(3) 同居人の有無別の状況

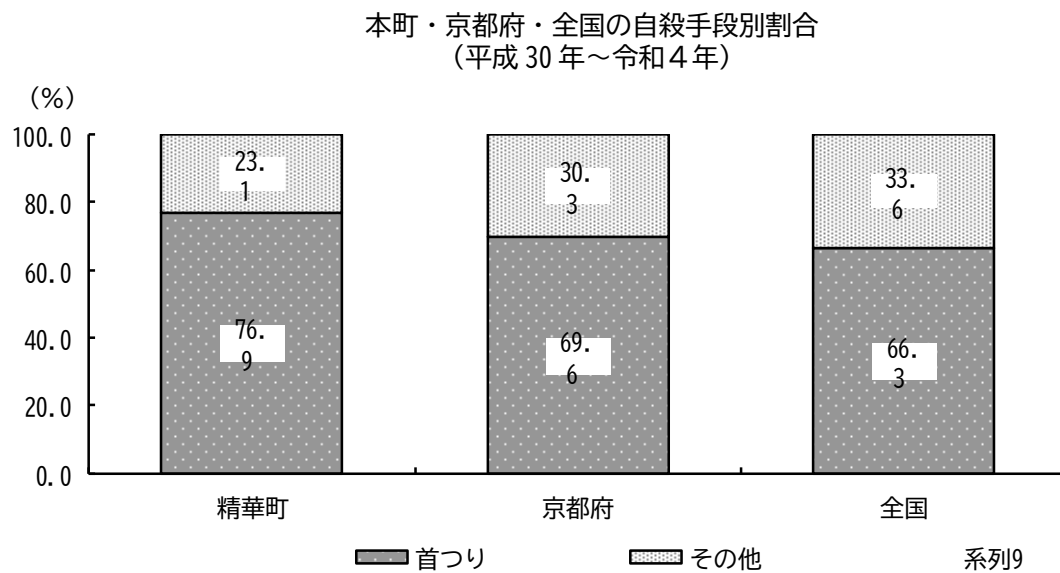
平成30年から令和4年の自殺者の同居人の有無別の構成比をみると、本町では同居人「あり」の割合が69.2%と京都府・全国と比較すると多くなっています。



資料：「地域自殺実態プロファイル」

(4) 自殺手段

平成30年から令和4年までの本町における自殺手段を京都府・全国と比較すると、本町は、「首つり」の割合が京都府・全国に比べ多くなっています。



※ 本町は「首つり」以外の手段が公表不可となっています。
資料：「地域自殺実態プロファイル」

(5) 支援が優先されるべき対象群

平成30年から令和4年の5年間の地域の自殺の「特徴」として示された本町の自殺の特徴は以下のとおりです。性、年代、職業、同居人の有無から自殺者数が多い5つ区分が示されました。

本町の自殺の特徴を分析した結果や、国から示された「精華町の自殺の特徴」の属性情報から、本町において推奨される重点施策として、「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」「無職者・失業者」に対する取組が挙げられました。

精華町の主な自殺の特徴
(特別集計(自殺日・住居地、平成30年～令和4年合計))

上位5区分	自殺者数 5年計	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：女性60歳以上無職同居	3	23.1%	13.9	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2位：男性40～59歳有職同居	3	23.1%	12.9	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
3位：男性40～59歳無職独居	1	7.7%	701.9	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
4位：男性40～59歳無職同居	1	7.7%	93.5	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ 状態→自殺
5位：男性60歳以上無職独居	1	7.7%	79.3	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来 生活への悲観→自殺

※ 順位は自殺者数の多さに基づきます。

※ 自殺者数の母数(人口)は、令和2年国勢調査を基に自殺総合対策推進センター(※1)において推計。

※1 学際的な観点から関係者が連携して自殺対策に取り組むための裏づけの提供及び民間団体を含め地域の自殺対策を支援する機能をもつ機関。

※ 「背景にある主な自殺の危機経路」とは、NPO法人ライフリンクが行った500人以上の自殺で亡くなった方についての実態調査から、自殺は平均すると4つの要因が連鎖して引き起こされており、それらの要因の連鎖のプロセス(「自殺の危機経路」という)は、性、年代、職業等の属性によって特徴が異なることが明らかになりました。(詳細は「自殺実態白書2013」(NPO法人ライフリンク))

資料：「地域自殺実態プロファイル」

2 アンケートからみる現況

(1) 精華町こころの健康づくりアンケート調査概要

① 調査の目的

本調査は精華町第2次自殺予防対策計画の策定に向け、心の健康に関する町民の皆様の現状や考えなどをお聞きし、計画の策定に関する基礎資料を得るために実施。

② 調査対象

本町に住所地がある16歳以上の方1,000人を無作為抽出

③ 調査期間

令和6年8月5日～令和6年8月26日

④ 調査方法

郵送による配布・回収及びWEBによる回答

⑤ 回収状況

	配布数	有効回答数	有効回答率
町民	1,000通	302通	30.2%

⑥ 調査結果の表示方法

- ・ 回答は各質問の回答者数を基数とした百分率(%)で示してあります。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。
- ・ 複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が100.0%を超える場合があります。
- ・ クロス集計の場合、無回答を排除しているため、クロス集計の有効回答数の合計と単純集計(全体)の有効回答数が合致しないことがあります。なお、クロス集計とは、複数項目の組み合わせで分類した集計のことで、複数の質問項目を交差して並べ、表やグラフを作成することにより、その相互の関係を明らかにするための集計方法です。
- ・ 回答者数が1桁の場合、回答件数による表記としています。また、クロス集計において回答者数が1桁の場合は、コメントを差し控えています。

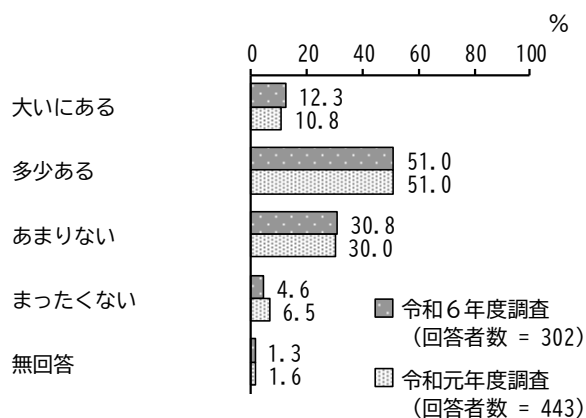
(2) 精華町こころの健康づくりアンケート調査結果

1) 悩みやストレスについて

① 不満、悩み、ストレスなどの有無（単数回答）

「大いにある」と「多少ある」をあわせた“ある”の割合が63.3%、「あまりない」と「まったくない」をあわせた“ない”の割合が35.4%となっています。

令和元年度調査と比較すると、大きな変化はみられません。



【性別・年齢別】

性別・年齢別にみると、女性 30～44 歳で“ある”の割合が高くなっています。

単位：％

区分	回答者数 (件)	大いにある	多少ある	あまりない	まったくない	無回答
全 体	302	12.3	51.0	30.8	4.6	1.3
男性 16～29歳	15	—	53.3	40.0	6.7	—
男性 30～44歳	22	22.7	45.5	27.3	4.5	—
男性 45～64歳	44	18.2	50.0	29.5	2.3	—
男性 65歳以上	44	4.5	38.6	54.5	2.3	—
女性 16～29歳	19	10.5	47.4	31.6	10.5	—
女性 30～44歳	31	25.8	58.1	16.1	—	—
女性 45～64歳	68	11.8	61.8	19.1	7.4	—
女性 65歳以上	47	6.4	51.1	31.9	6.4	4.3

② 不満、悩み、ストレスなどの原因（複数回答）

「家族の問題（家庭関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）」の割合が46.1%と最も高く、次いで「病気など健康の問題（自分の病気の悩み、身体の悩み、心の悩み等）」の割合が38.2%、「勤務関係の問題（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等）」の割合が28.3%となっています。

回答者数 = 191

家族の問題（家庭関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）

病気など健康の問題（自分の病気の悩み、身体の悩み、心の悩み等）

経済的な問題（倒産、事業不振、借金、失業等）

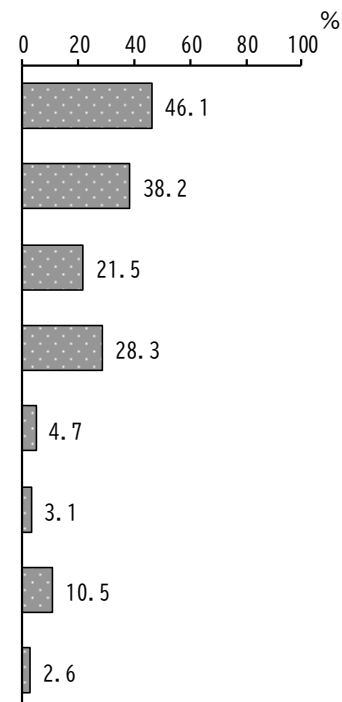
勤務関係の問題（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等）

男女関係の問題（失恋、結婚をめぐる悩み等）

学校の問題（いじめ、学業不振、教師・クラスメイト等との人間関係等）

その他

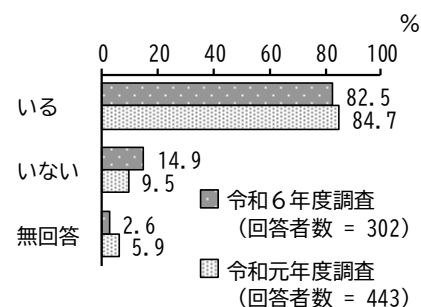
無回答



③ 不安や悩み（いじめ等を含む）、つらい気持ちを受け止めてくれる方、耳を傾けてくれる方はいるか（単数回答）

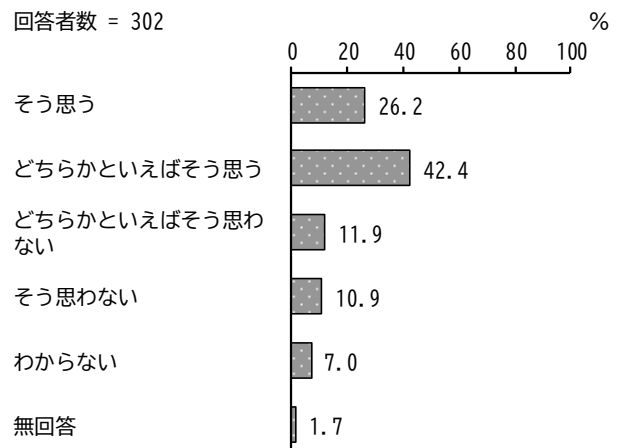
「いる」の割合が82.5%、「いない」の割合が14.9%となっています。

令和元年度調査と比較すると、「いない」の割合が増加しています。



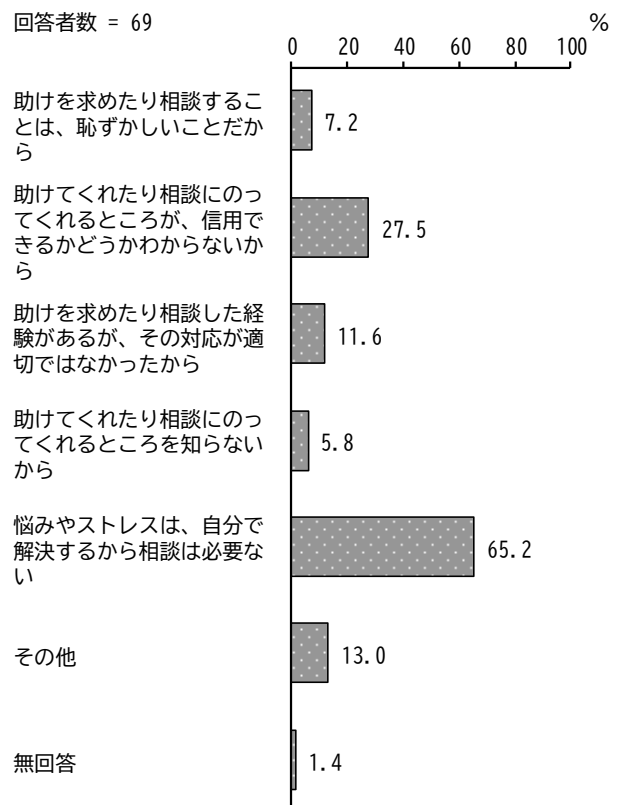
④ 悩みやストレスを感じた時に誰かに助けを求めたり、相談したいと思うか
(単数回答)

「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」をあわせた“そう思う”の割合が68.6%、「どちらかといえばそう思わない」と「そう思わない」をあわせた“そう思わない”の割合が22.8%となっています。



⑤ 誰かに助けを求めたり、相談したくないと思う理由 (複数回答)

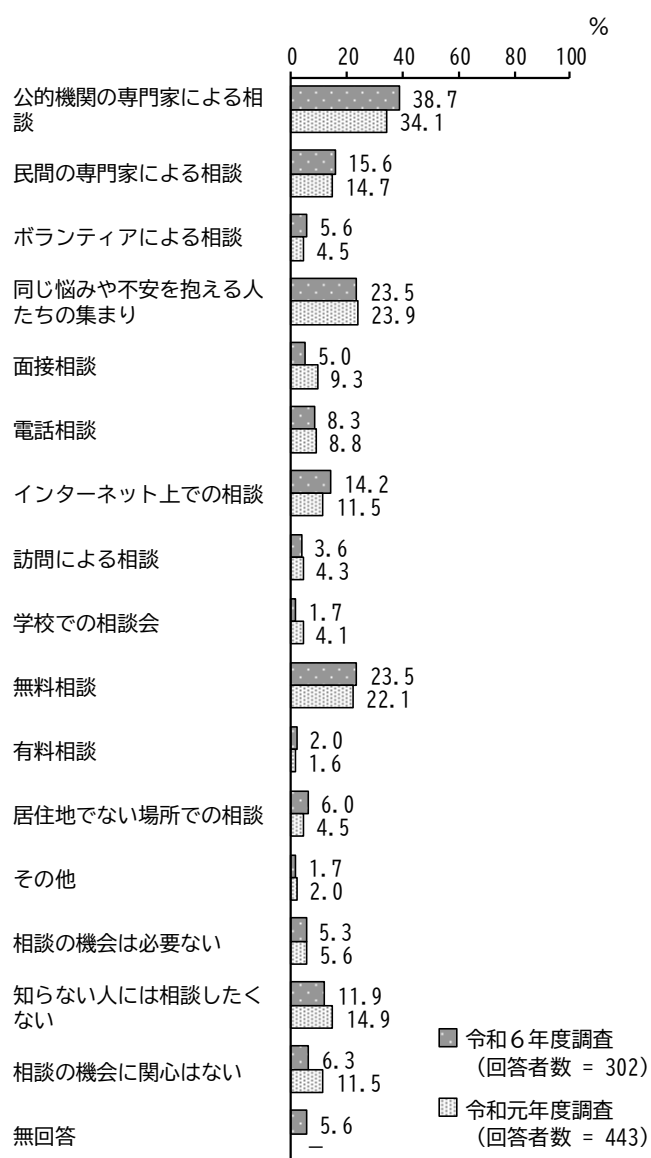
「悩みやストレスは、自分で解決するから相談は必要ない」の割合が65.2%と最も高く、次いで「助けてくれたり相談にのってくれるところが、信用できるかどうか分からないから」の割合が27.5%、「助けを求めたり相談した経験があるが、その対応が適切ではなかったから」の割合が11.6%となっています。



⑥ あればいいと思う相談の機会や場所（複数回答）

「公的機関の専門家による相談」の割合が38.7%と最も高く、次いで「同じ悩みや不安を抱える人たちの集まり」、「無料相談」の割合が23.5%となっています。

令和元年度調査と比較すると、「相談の機会に関心はない」の割合が減少しています。



※ 前回調査では、「無回答」の記載はありませんでした。

2) こころの不調や自殺に対する考えなど

① こころの不調や不眠が2週間以上続く場合、医療機関などを受診するか (単数回答)

「受診しない」の割合が54.0%と最も高く、次いで「かかりつけの医療機関（精神科や心療内科等を除く）を受診する」の割合が22.5%、「精神科や心療内科等の医療機関を受診する」の割合が19.2%となっています。

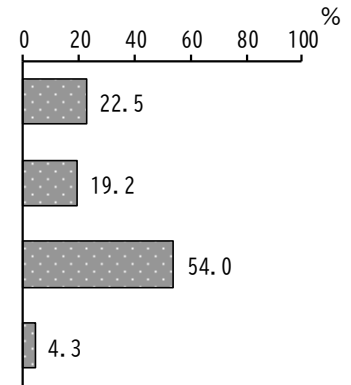
回答者数 = 302

かかりつけの医療機関（精神科や心療内科等を除く）を受診する

精神科や心療内科等の医療機関を受診する

受診しない

無回答



② こころの不調や不眠が続く場合に医療機関などを受診しない理由 (複数回答)

「自然に治ると思うから」の割合が55.8%と最も高く、次いで「自分で解決できるから」の割合が40.5%、「なるべく薬に頼りたくないから」の割合が21.5%となっています。

回答者数 = 163

自然に治ると思うから

自分で解決できるから

お金がかかるから

待ち時間がかかるから

周囲の目が気になるから

時間の都合がつかないから

どこの病院に行けばいいかわからないから

体調を崩すのは自分自身が原因だから

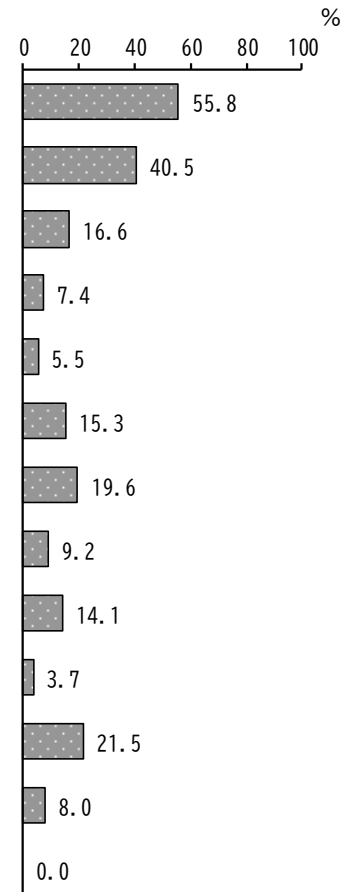
医療機関では治せないから

相談の秘密が漏れるのが不安だから

なるべく薬に頼りたくないから

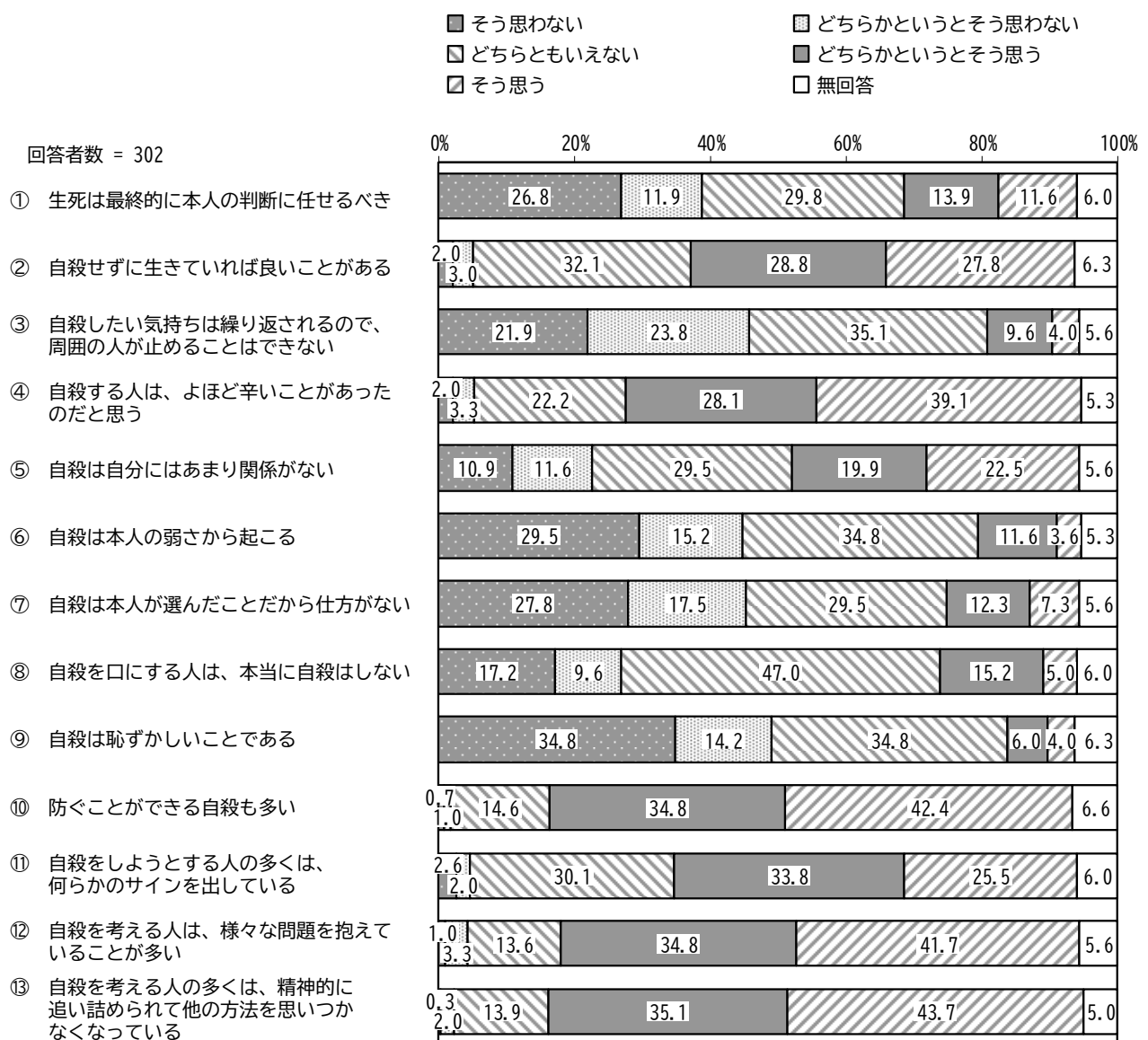
その他

無回答



③ 「自殺」についての考え（それぞれ単数回答）

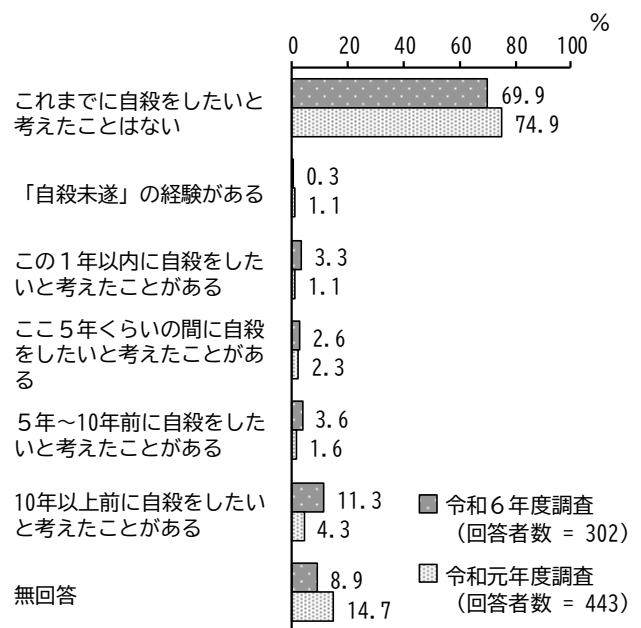
『⑨ 自殺は恥ずかしいことである』で「そう思わない」と「どちらかというと思わない」をあわせた“そう思わない”の割合が高くなっています。一方、『⑩ 防ぐことができる自殺も多い』『⑫ 自殺を考える人は、様々な問題を抱えていることが多い』『⑬ 自殺を考える人の多くは、精神的に追い詰められて他の方法を思いつかなくなっている』で「どちらかというと思う」と「そう思う」をあわせた“そう思う”の割合が高くなっています。『⑤ 自殺は自分にはあまり関係がない』と思う人は、前回調査56.0%、今回調査42.4%と減少しています。



④ 死にたいと考えたことがあるか（単数回答）

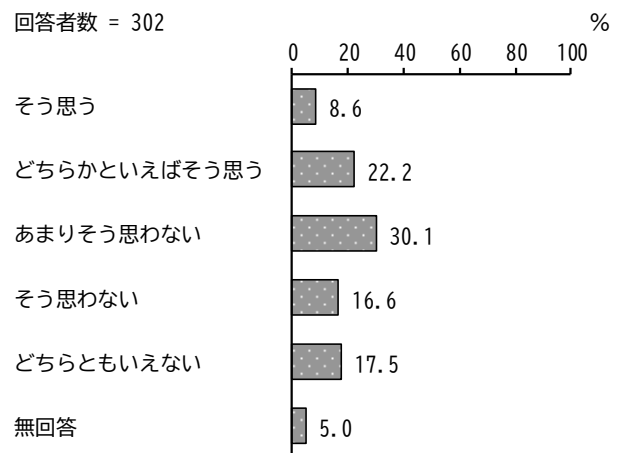
「これまでに自殺をしたいと考えたことはない」の割合が69.9%と最も高く、次いで「10年以上前に自殺をしたいと考えたことがある」の割合が11.3%となっています。

令和元年度調査と比較すると、「これまでに自殺をしたいと考えたことはない」の割合が減少しています。一方、「10年以上前に自殺をしたいと考えたことがある」の割合が増加しています。



⑤ 自殺対策は自分自身に関わる問題だと思うか（単数回答）

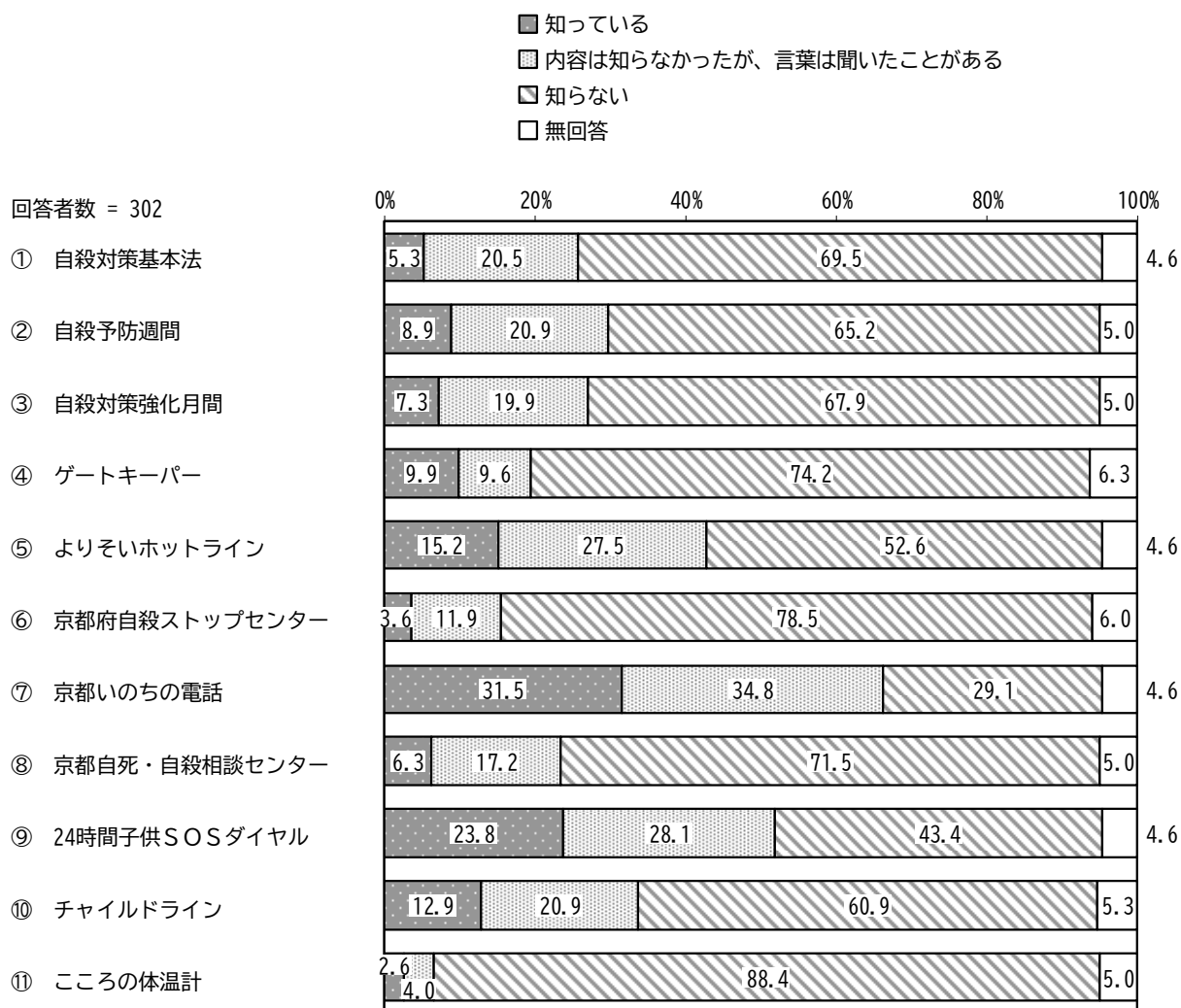
「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」を合わせた“そう思う”の割合が30.8%、「あまりそう思わない」と「そう思わない」を合わせた“そう思わない”の割合が46.7%、「どちらともいえない」の割合が17.5%となっています。



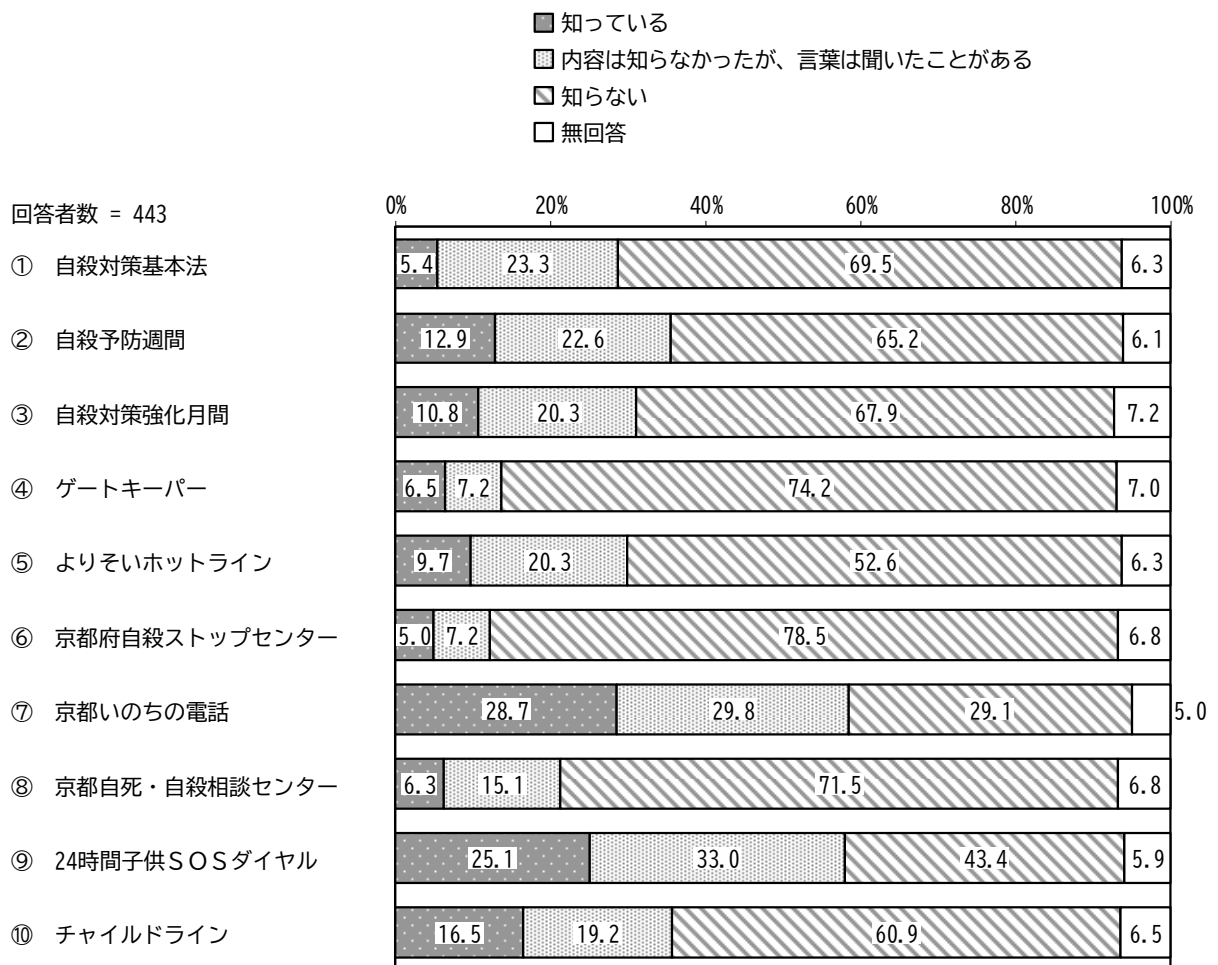
3) 自殺対策・予防について

① 自殺に関する取組の認知度（それぞれ単数回答）

『⑦ 京都いのちの電話』で「知っている」の割合が高くなっています。一方、『⑪ こころの体温計』で「知らない」の割合が高くなっています。



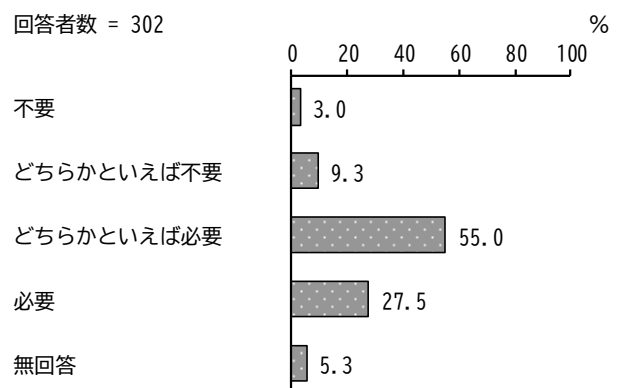
【参考 前回調査結果】



② 自殺対策に関するPR活動（啓発物や講演会など）についてどのように思うか（単数回答）

「不要」と「どちらかといえば不要」をあわせた“不要”の割合が12.3%、「どちらかといえば必要」と「必要」をあわせた“必要”の割合が82.5%となっています。

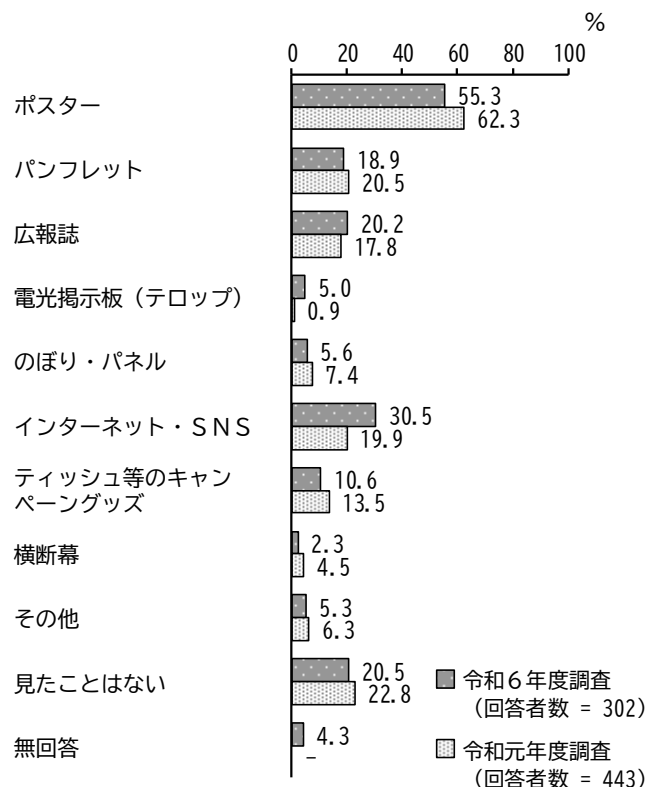
回答者数 = 302



③ これまで自殺対策に関する啓発物を見たことがあるか（複数回答）

「ポスター」の割合が 55.3%と最も高く、次いで「インターネット・SNS」の割合が 30.5%、「見たことはない」の割合が 20.5%となっています。

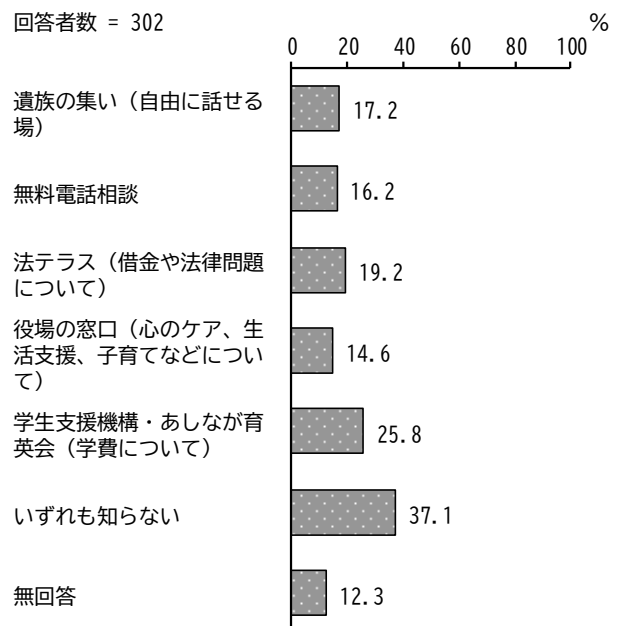
令和元年度調査と比較すると、「インターネット・SNS」の割合が増加しています。一方、「ポスター」の割合が減少しています。



※前回調査では、「無回答」の記載はありませんでした。

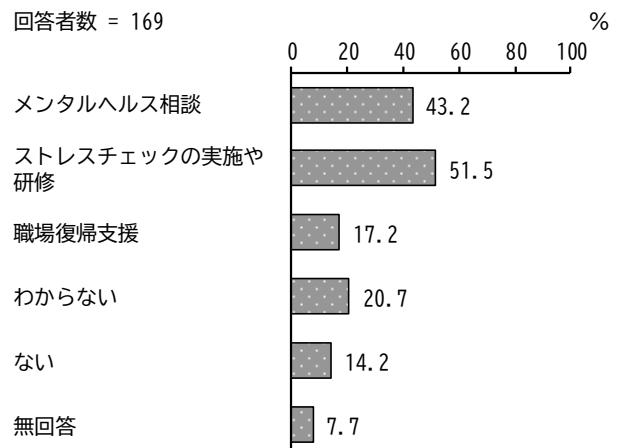
④ 自死遺族の支援で知っているもの（複数回答）

「いずれも知らない」の割合が 37.1%と最も高く、次いで「学生支援機構・あしなが育英会（学費について）」の割合が 25.8%、「法テラス（借金や法律問題について）」の割合が 19.2%となっています。



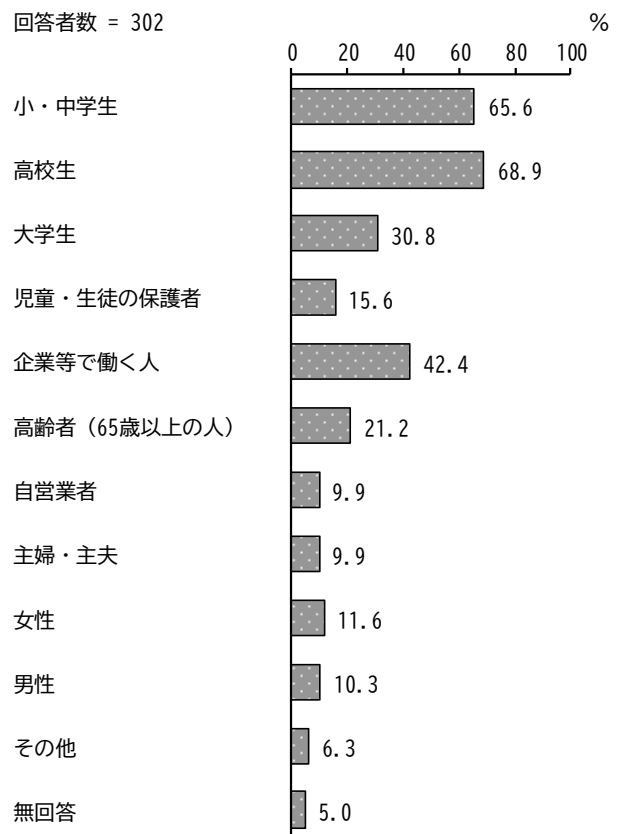
⑤ 職場にメンタルヘルスに関する制度があるか（複数回答）

「ストレスチェックの実施や研修」の割合が51.5%と最も高く、次いで「メンタルヘルス相談」の割合が43.2%、「わからない」の割合が20.7%となっています。



⑥ 自殺防止対策を重点的に推進した方がよいと思う対象（複数回答）

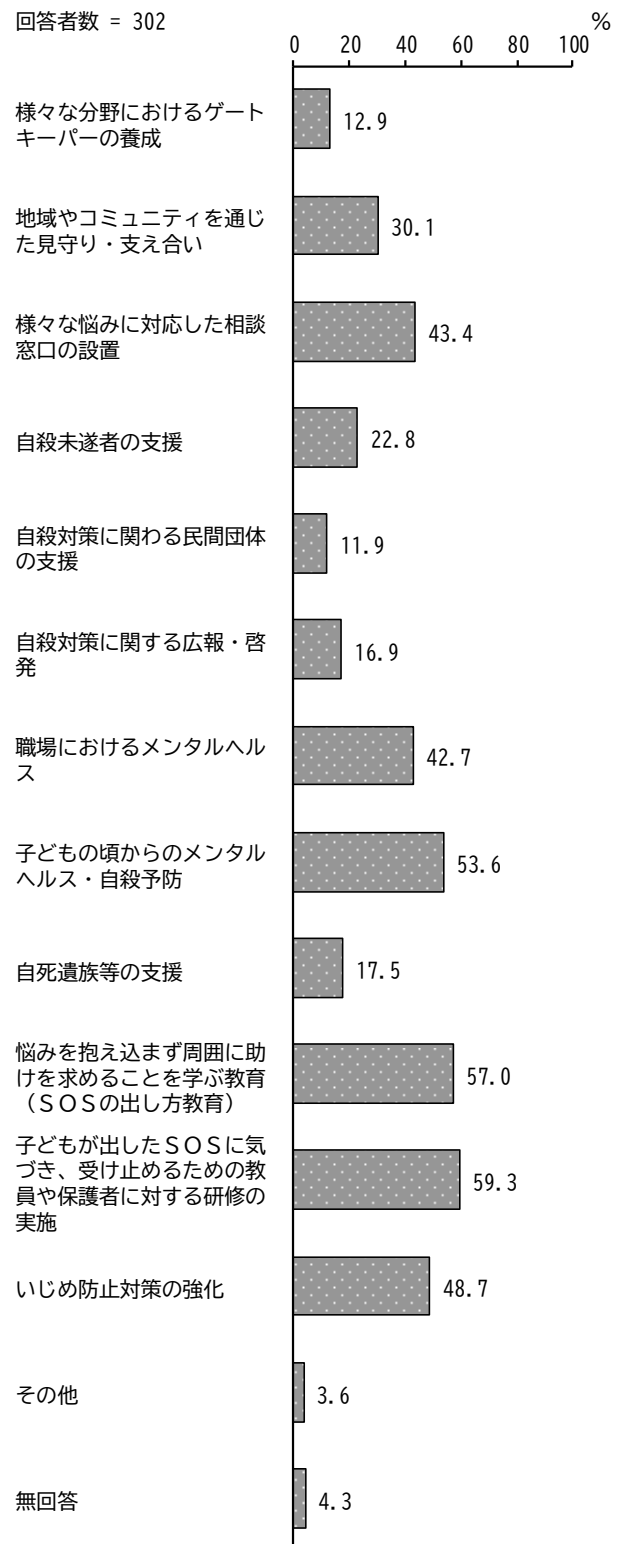
「高校生」の割合が68.9%と最も高く、次いで「小・中学生」の割合が65.6%、「企業等で働く人」の割合が42.4%となっています。



⑦ 今後必要になる自殺対策（複数回答）

「子どもが出したＳＯＳに気づき、受け止めるための教員や保護者に対する研修の実施」の割合が59.3%と最も高く、次いで「悩みを抱え込まず周囲に助けを求めることを学ぶ教育（ＳＯＳの出し方教育）」の割合が57.0%、「子どもの頃からのメンタルヘルス・自殺予防」の割合が53.6%となっています。

回答者数 = 302



3 第1次計画における取組の評価

第1次計画では、基本理念の実現に向けて、自殺の実態を踏まえ、4つの施策の柱に基づき、ライフステージに合わせ自殺予防対策の取組を実施しました。

(1) こころの健康づくり

～妊娠期・子どもの時期～

○妊娠期から切れ目のない支援のため、母子健康包括支援センターを窓口とし、妊娠や出産・育児に関する相談に保健師や助産師等の専門職が対応し、必要者は早期に支援につなげました。(健康推進課)

○家庭相談員を中心に子どもに関する相談を、家族全体・生活全般の問題と捉え、包括的な視点を持ち、様々な関係機関や専門機関と連携しながら対応しました。(子育て支援課)

○親の自己肯定感を高め、前向きに子育てする意欲を引き出すことができるようNP、BPプログラムを実施し、親の育児不安の軽減や児童虐待の未然防止に取り組みました。(子育て支援課)

○精華町いじめ防止基本方針に沿っていじめ問題の克服に取り組むため、各小中学校において定期的にいじめに関する調査とその結果分析を行いました。(教育支援室)

○各小中学校において、いのちの学習や福祉体験学習を通じて人権教育をすすめるとともに、教職員に対して、臨床心理士による研修を実施しました。(教育支援室)

○全小中学校のスクールカウンセラー配置やスクールソーシャルワーカー、心の居場所サポーターの配置とともに、不登校児童生徒に対する支援の一環として、別室の環境整備と指導員の配置をすすめました。(教育支援室)

～成人・高齢の時期～

○精華町健康増進計画に基づき、休養・心の健康づくりをはじめとした病気予防、いきがいづくりや社会参加のための元気増進を意識し、事業や教室等の運営を実施しました。(健康推進課)

○各種健(検)診事業を通して、メンタルヘルス不調者の把握に努め、対象者や家族に対する相談支援を実施するとともに、必要時は関係機関へつなぎ、支援を実施しました。(健康推進課)

○立地企業及び町商工会を通して商工会員へ、京都府の「誰もが働きやすい職場づくり事例集」「多様な働き方支援制度」などを情報提供しました。(商工推進室)

○高齢者が集う地域のサロンなどで講話等を通して、心の健康づくりを行いました。また、認知症など高齢期の精神疾患について普及啓発を図り、早期受診ができるよう働きかけました。(高齢福祉課)

(2) 自殺対策に対する普及啓発

～妊娠期・子どもの時期～

○ファミリー・サポート・センター事業等により、地域福祉ネットワークの形成を促進することで、子育てに対する親の負担感や不安の軽減、子育て世帯の孤立の予防に取り組み、地域の方とのつながりをつくり、地域全体で見守りを強化するように努めました。(子育て支援課)

～成人・高齢の時期～

○毎年度、町職員を対象にゲートキーパー養成講座を実施し、自殺やゲートキーパーとしての心構え等の知識の普及を行いました。(社会福祉課)

○精華町健康増進計画に基づき、健康教室や成人保健事業等での心の健康づくりに関する啓発を実施するとともに、広報誌などを通して関係機関へ情報提供しました。(健康推進課)

～全世代～

○平成28年度から「こころの体温計」を運営し、早期に心の不調に気づく機会の提供や必要に応じて相談機関へのつなぎを行いました。(社会福祉課)

○毎年9月の自殺予防週間に合わせて、ポスターや広報誌「華創」を活用し、相談窓口等の周知を行いました。(社会福祉課)

○町立図書館などにおいて、関係課との連携による、メンタルヘルスや自殺対策に関連するテーマの展示により啓発活動を実施しました。(生涯学習課)

(3) 相談支援の充実

～妊娠期・子どもの時期～

○母子保健事業等を通して、精神疾患をもつ妊産婦や保護者を早期に把握し、個別相談に対応するとともに、支援が必要な保護者については、専門機関と連携した支援につなげました。(健康推進課)

○いじめや不登校などの課題に対応するため、京都府が配置しているスクールカウンセラーやまなび・生活アドバイザー(スクールソーシャルワーカー)を活用しながら、状況に応じた効果的な対応を組織的に行い、その未然防止と課題解決に努めました。(教育支援室)

～成人・高齢の時期～

○障害や病気の程度に合わせ個々に応じた相談を行い、必要に応じて京都府山城南保健所や町商工会等の関係機関と連携した支援を実施しました。(健康推進課)

○地域包括支援センターにおいて、高齢者や介護者に対する相談体制を整備し、必要に応じて関係機関と連携を図り対応しました。(高齢福祉課)

○自殺未遂者の情報提供が本人もしくは関係機関からあった場合、相談者の話を傾聴し、孤立しないように支援するとともに、状態に応じて医療機関や関係機関と連携を図り継続的な支援を実施しました。(健康推進課・社会福祉課)

～全世代～

○精華町社会福祉協議会に絆ネットコーディネーターを設置し、地域の高齢者、障害のある人、児童、配慮を要する人などの見守りや生活支援を進めるため、地域の様々な団体を巻き込んだ見守りネットワーク(絆ネットワーク)を構築し、複雑化・複合化した人への相談支援を関連機関と連携し実施しました。(社会福祉課)

○役場窓口での納税相談や生活困窮相談において、寄り添い相談支援するよう努めました。(関連課)

(4) 関係機関の連携強化

～妊娠期・子どもの時期～

- 養育支援が必要な当事者や保護者から相談があった場合は、随時、医療機関の紹介や関係各課と随時情報共有を図りました。(健康推進課)
- 要保護児童対策地域協議会による枠組みを活用し、住民・関係機関からの相談に対応しました。また、本協議会の支援のネットワークにより、早期に情報共有することで重度化する前に相談につなげるようにしました。(子育て支援課)

～成人・高齢の時期～

- 精華町権利擁護・成年後見センターと連携し、認知症等により判断能力が低下した人の権利擁護に向けた相談や支援を行いました。(社会福祉課)
- 京都労働局・ハローワークと連携して、「精華町企業説明会」「福祉職場・保育施設合同就職フェア」「障害者雇用合同就職面接会」の実施により、求職者に対する就労支援を行いました。(社会福祉課・商工推進室)
- 公益財団法人関西文化学術研究都市推進機構が実施する就職面接会「みんなが働きやすい企業博」の周知を行うことにより、求職者に対する就労支援を行いました。(商工推進室)
- 障害があることなどの理由で失業したり、離職を繰り返している人に対して、本人の意思を尊重し個々の障害にあった相談支援や情報提供を実施しました。(社会福祉課)
- 納税相談や保険料等の徴収業務において、対応した町民に自殺に気持ちが傾いている言動や背景がうかがえる場合、聴取した情報を関係部署と共有し、悩みごとや困りごとの早期解決に努めました。(関連課)

4 町の自殺対策を取り巻く課題と方向性

(1) こころの健康づくり

- ①アンケート調査では、前回調査に引き続き、日常生活で不満、悩み、苦勞、ストレスなどのある人は6割を超えており、その内容については、30～40歳代の女性では家庭関係の不和、子育て、家族の介護・看病等の家族の問題の割合が高く、男女とも65歳以上では自分の病気の悩み、身体や心の悩み、男性の45歳以上では勤務関係の問題の割合が高いなど、性別や年代で様々です。(P14・15)

【方向性】

生きていく上で様々なストレスや困難に直面し、心の健康を損なう場合に、自らの心の不調に気づくことができるよう、ライフステージに応じた心の健康づくりの普及啓発を進める必要があります。

- ②自殺対策で今後必要なこととして、小中高生の子どもや若者を対象にしたメンタルヘルスや自殺対策を重要と考える町民が多くなっています。(P24)

【方向性】

様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための子どもとその保護者に対する「SOSの出し方に関する教育」やいのちを題材にした事業など、自殺対策に関する教育の実施を進める必要があります。

- ③心の不調や不眠が2週間以上続く場合でも、医療機関などを受診しない割合が約5割と最も高く、その理由として、「自然に治ると思うから」「自分で解決できるから」「なるべく薬に頼りたくないから」など自力での対処を行う傾向がみられます。(P18)

【方向性】

うつ病等の精神疾患に関する正しい知識の普及啓発を進めるとともに、ハイリスク者を早期に発見し必要・適切な情報提供や相談ができる体制の整備等を進める必要があります。

(2) 自殺対策に対する普及啓発

- ①自殺防止対策を重点的に推進した方がよいと思う対象として、「高校生」「小・中学生」の割合が高く、自殺対策で今後必要なことについても、「子どもが出したＳＯＳに気づき、受け止めるための教員や保護者に対する研修の実施」「悩みを抱え込まず周囲に助けを求めることを学ぶ教育（ＳＯＳの出し方教育）」が上位に挙がっています。（P24・25）

【方向性】

全国的にも、自殺をする子どもが増えているなか、本町においても、地域、学校、職域等の身近な場所における自殺対策の取組の充実が必要であり、特に孤立を防ぐための居場所づくり等を推進していくことが重要です。

- ②不安や悩み、つらい気持ちを受け止めてくれる人、耳を傾けてくれる人がいないとする人が1割半ばとなっており、令和元年度調査の結果と比較して増加しています。不安や悩みを持っている人に気づき必要な支援につなげるゲートキーパーの役割が重要となりますが、その一方でゲートキーパーの認知度は高いとはいえない状況にあります。（P15・21）

【方向性】

ゲートキーパーの認知度を向上させるとともに、より多くの住民がゲートキーパーとしての意識を持って身近な人を支えることができるよう、幅広く研修などを実施することが必要です。

- ③『自殺は自分にはあまり関係がない』と思う人が前回調査より減少しており、自殺対策が自分自身の問題としてとらえる人が増えています。また、自殺対策に関するPR活動について、必要と考える人が8割を超えています。（P19・22）

【方向性】

今後も、自殺に対する誤った認識や偏見をなくし、自殺が身近な問題であることや、危機に陥った人の心情や背景に対する理解を深められるよう様々な場や媒体を活用した情報提供の充実が必要です。

- ④自殺対策に関する啓発物を見たことがあるものとして、「インターネット・SNS」が約3割と、令和元年度調査と比較すると1割増加しています。若者は、自発的には相談や支援につながりにくい傾向がある一方で、インターネットやSNS上で自殺をほのめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もあると言われています。（P23）

【方向性】

I C T（情報通信技術）も活用した様々な媒体を活用した情報提供の充実が必要です。

(3) 相談支援の充実

- ①アンケート調査では、悩みやストレスを感じた時に、誰かに助けを求めたり、相談したいと思わない人は約2割となっています。その理由は「自分で解決するから相談は必要ない」が約7割と最も高く、次いで「助けてくれたり相談にのってくれるところが、信用できるかどうかわからないから」が約3割となっており、また、求める相談の場としては、「公的機関の専門家による相談」が約4割と最も高くなっています。一方で、事業の認知度については、『京都いのちの電話』で「知っている」が3割、「24時間子供SOSダイヤル」で2割強、「よりそいホットライン」で1割半ば程度となっています。(P16・17・21)

【方向性】

相談窓口が住民にとって利用しやすいものになるよう事業の周知や体制の充実を図り、悩みを抱える住民がより気軽に相談できる環境を整えることが必要です。

- ②国の新たな自殺総合対策大綱では、当面の重点施策の1つとして遺された人への支援を充実することが示されています。アンケート調査結果をみると、自死遺族の支援の取組について、知らない人が約4割と多くなっています。(P23)

【方向性】

自死遺族等に対しての支援の推進を図るとともに、住民に自死遺族等への配慮について理解の促進を図ることも必要です。

(4) 関係機関の連携強化

- ①地域自殺実態プロファイルによると、本町は、男性の40歳代、50歳代における無職者の自殺者が多く、失業から生活苦になり、借金や家族間の不和によりうつ状態になり、自殺も至るケースが特徴として挙げられています。(P12)

【方向性】

仕事がうまくいかなかった場合等に、精神的に追い詰められることなく、再就職などのやり直しを選択できるよう関係機関と連携して支援することが必要です。また、職場におけるメンタルヘルス対策の推進においても職域との連携が求められます。

- ②日常生活での不満、悩み、苦労、ストレスなどの内容は性別や年代で様々となっている中、自殺は多種多様な要因が複雑に関係していることから、住民の状況に応じたきめ細かな相談支援が求められます。(P14・15)

【方向性】

制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人などを地域において早期に発見し、確実に支援していくため、属性を問わない相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」の実施など、地域共生社会の実現に向けた取組を始めとした各種施策との連携を図ることが必要です。

(5) 様々な対象に応じた自殺対策の展開

- ①地域自殺実態プロファイルによると、本町の自殺の特徴などから、推奨される重点施策として、「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」「無職者・失業者」に対する取組が挙げられています。(P12)

【方向性】

高齢者の自殺を予防するためには、まずは、孤立させないという観点が重要であり、誰にも相談できず地域から孤立状況にある高齢者の早期発見・早期支援が必要です。また、生活困窮者支援として、生活困窮の状態や生活困窮に陥る可能性がある人へ包括的な支援を行うとともに、自殺対策に係る関係機関等とも緊密に連携し相談等の支援を実施していくことが必要です。

- ②アンケート調査では、日常生活での不満、悩み、苦労、ストレスについては、子育て世代である女性の30歳代、40歳代でストレスを感じている人の割合が高くなっています。さらに、全国的な傾向として、新型コロナウイルス感染症拡大下の自殺の状況において、女性の増加がみられます。(P14)

【方向性】

様々な困難・課題を抱える女性に寄り添った支援の充実が求められます。



自殺対策の基本理念・基本方針

1 基本理念

本町では、自殺総合対策大綱における基本理念の「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すとともに、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として総合的に推進するため、第1次計画の基本理念を継承し、「すべての町民が安心して生活でき、誰も自殺に追い込まれることのないまち」の実現に向けて、全庁的連携のもと、関係機関・団体と連携を図りながら、地域と手を取り合い、自殺対策を推進していきます。

基本理念

すべての町民が安心して生活でき、誰も自殺に追い込まれることのないまち

2 基本方針

基本理念の実現に向け、以下の6つの基本方針を掲げます。

- 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 町、関係団体、民間団体、及び町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

3 数値目標

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に向けた目標として、国は、平成29年7月に閣議決定した「自殺総合対策大綱」において、令和8年までに人口10万人当たりの自殺者数（以下、「自殺死亡率」という。）を、平成27年と比べて30%以上減らし13.0以下とすることとしています。このような国の方針を踏まえながら、本町の自殺予防対策計画の目指す数値目標は、令和11年の自殺死亡率0.0とし、令和7年度からの5年間で、誰も自殺に追い込まれないまち「精華町」の実現を目指します。

自殺死亡率の減少（人口10万人当たり）

現況（令和6年度）8.62（町人口当たり3.2人）⇒目標（令和11年度）0（町人口当たり0人）

【令和元年～令和5年の平均】

【令和6年～令和10年の平均】

4 施策の体系

[基本理念]

[基本方針]

[基本施策]

すべての町民が安心して生活でき、
誰も自殺に追い込まれることのないまち

6 5 4 3 2 1
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して総合的に取り組む
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
実践と啓発を両輪として推進する
町、関係団体、民間団体、及び町民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

1 こころの健康 づくり



- (1) ライフステージに応じたこころの健康づくり
- (2) いのちを題材にしたふれあい体験事業
- (3) メンタルヘルスの普及啓発
- (4) こころの体温計

2 自殺対策に 対する普及啓発



- (1) こどもの居場所づくり
- (2) ゲートキーパーの養成
- (3) 自殺対策に関する講演会
- (4) 相談リーフレット等の配架
- (5) 自殺予防週間、自殺対策強化月間における啓発

3 相談支援の充実



- (1) 各種相談支援
- (2) 自殺未遂者や自死遺族等への支援
- (3) ICTを活用した相談支援

4 関係機関の 連携強化



- (1) 関係機関との連携
- (2) 就労関係における連携
- (3) 重層的支援体制の整備

5 様々な対象に 応じた自殺対策 の展開



- (1) 高齢者への支援
- (2) 生活困窮者支援
- (3) 勤務問題への対応の支援
- (4) 様々な困難を抱える女性への支援



自殺対策の施策

1 こころの健康づくり

「心の健康」とは、自分の感情に気づいて表現できること、状況に応じて適切に考え、現実的な問題解決ができること、他人や社会と建設的で良い関係を築けること、さらに、人生の目的や意義を見出し、主体的に人生を選択することも大切な要素であり、住民一人ひとりが心の健康づくりを進めることで、自殺対策につながっていきます。

また、自殺の原因となり得る様々なストレスについて、ストレス要因の軽減、ストレスへの対応方法に関する情報を啓発することで、一人ひとりの心の健康づくりを推進します。

その他に、その人が抱える悩み、様々な問題・課題に対応できるよう、精神科医療、保健、福祉の各施策の連動性を高め、誰もが適切な精神保健福祉サービスを利用できるよう支援します。

(1) ライフステージに応じたこころの健康づくり

【 取組 】 ★指標設定

事業名	内容	担当課
乳幼児健康診査等母子保健事業 ★	妊娠期から切れ目のない支援のため、妊娠や出産・育児に関する相談に保健師や助産師等の専門職が対応し、早期の支援につなげています。	健康推進課
乳幼児健康診査等母子保健事業	全事業を通じて、保護者支援の視点をもって、関わり、個別相談や関係機関と連携し、相談支援を行っています。	健康推進課
成人保健事業	心身の健康づくりを踏まえた講座等を実施します。また、必要に応じ精神科等へつなぎます。	健康推進課
児童虐待防止対策事業	子どもに関する相談を、家族全体・生活全般の問題と捉える包括的な視点を持ち、様々な関係機関や専門機関と連携しながら対応するよう努めています。	子育て支援課
NP（親支援プログラム）、BP（親子の絆づくりプログラム） ★	NP、BPプログラム（親の自己肯定感を高め、前向きに子育てする意欲を引き出す効果がある）を実施し、親の育児不安の軽減や児童虐待の未然防止に取り組んでいます。	子育て支援課
いじめ対策事業 ★	町内小中学校の児童生徒に対し、いじめに関するアンケート調査を行い、実態把握を行います。	学校教育課 教育支援室

事業名	内容	担当課
一般介護予防事業 ★	高齢者を対象に「シニアのための健康づくり講座」の開催や、ふれあいサロンを対象とした介護予防講座として、口腔ケア、栄養指導、認知症などについて講話を行い、介護予防に関する普及啓発を行います。	高齢福祉課
生涯学習支援事業	高齢者を対象とした「精華寿大学」を開催し、生涯学習講座を通じて、楽しみや生きがい、仲間づくり等のきっかけを提供します。	生涯学習課

(2) いのちを題材にしたふれあい体験事業

【取組】

事業名	内容	担当課
福祉教育	学校での福祉体験学習等に対する支援を実施します。また、福祉教育において認知症サポーター養成講座や点字体験等を実施することで、意欲的に実践する力を養います。	学校教育課
次世代の親となる中学生を対象とした子育て講座	町内3中学校対象に講座を開催します。	学校教育課

(3) メンタルヘルスの普及啓発

【取組】

事業名	内容	担当課
健康講演会	うつ病や統合失調症、アルコール健康障害などの精神疾患について、普及啓発を行い、町民が必要に応じて早期受診ができるよう、周知を行います。	健康推進課
労働者のメンタルヘルス対策	山城南保健所や精華町商工会等と連携し、メンタルヘルスに関しての普及活動を実施しています。	健康推進課
商工業振興事業	精華町商工会において、雇用問題等にかかる各種講習会、研修会を実施します。	商工推進室

(4) こころの体温計

【取組】★指標設定

事業名	内容	担当課
こころの体温計（メンタルチェックシステム）の運営 ★	町民自身が自分の心の不調に気づき、早期に相談することにより、自殺を防止することを目的にこころの体温計を運営します。	社会福祉課

2 自殺対策に対する普及啓発

自殺や自殺関連事象等に関する理解を深めるため、正しい知識の普及啓発に取り組んでいきます。

自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等を増やすことで自殺リスクを低下させることができます。孤立の防止、被害者支援、働く人・高齢者・子ども・女性を対象としたもの等、目的に応じた居場所づくりを推進し、困りごとや不安を抱えた人が地域や支援とつながることができるよう、環境を整えます。

また、悩みや抑うつ感を抱えがちな自殺未遂者の家族や知人などへの支援も行います。

また、「ゲートキーパー」の役割を担う人材を養成するため、研修会を幅広い分野で継続して開催するとともに、自殺対策を支える人材の確保、育成、資質の向上に努め、認知度を上げるための周知を行います。

さらに、民生委員・児童委員やボランティアなど、地域で自殺対策に取り組む人・団体等の活動を支援するとともに連携を深め、包括的な支援の体制づくりに取り組んでいきます。

(1) こどもの居場所づくり

【取組】

事業名	内容	担当課
乳幼児健康診査等母子保健事業	検討委員会で、地域で子育てをしている家庭を見守る子育て支援団体等との連携体制を強化しています。 地域の子育て機関や団体と連携して妊婦教室を開催し、地域で見守る体制整備を図ります。	健康推進課
ファミリー・サポート・センター事業	相互援助活動（地域福祉ネットワークの形成）を促進することで、子育てに対する親の負担感や不安の軽減、子育て世帯の孤立の予防に取り組み、地域の方とのつながりを作り、地域全体で見守りを強化するように努めています。	子育て支援課
つどいの広場事業	3歳未満児とその保護者を対象に交流・相談等の場を設けます。	子育て支援課
子育て支援センター運営事業（サロン事業）	マタニティサロン、赤ちゃんサロン、赤ちゃんパパなど子育ての仲間づくりとなる居場所を運営します。	子育て支援センター
せいか地域はあとぴあつながり事業	こども食堂と学習支援を通じて、生活困窮家庭やひとり親家庭の子どもとその保護者の居場所づくりを実施します。	社会福祉課
人権センター運営事業（児童館運営管理事業）	児童館を活用し、子どもの居場所と健全な遊びの機会を提供する場を設けます。	人権啓発課

(2) ゲートキーパーの養成

【取組】★指標設定

事業名	内容	担当課
ゲートキーパー養成研修 ★	自殺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、声を掛け、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることのできるゲートキーパーを養成するため、町職員、民生委員・児童委員、地域住民などを対象にゲートキーパー養成研修を実施します。	社会福祉課

(3) 自殺対策に関する講演会

【取組】★指標設定

事業名	内容	担当課
自殺予防対策関連の講演会 ★	社会福祉課や関係課で自殺対策の講演会を実施します。	社会福祉課

(4) 相談リーフレット等の配架

【取組】★指標設定

事業名	内容	担当課
自殺予防週間や自殺対策強化月間に合わせた普及啓発リーフレット配架	役場庁舎内に配置しているラックに心の悩み等に関する相談窓口のチラシ等を配架します。	社会福祉課
図書館と連携した啓発の実施 ★	町立図書館において、自殺予防対策に関するテーマ展示を行います。	社会福祉課
図書等購入事業	メンタルヘルスや自殺対策等に関連する資料の貸出し、各種相談リーフレット等を配架します。	生涯学習課

(5) 自殺予防週間、自殺対策強化月間における啓発

【取組】★指標設定

事業名	内容	担当課
自殺予防週間や月間に合わせた町ホームページ及び広報誌「華創」による啓発 ★	町ホームページ等により、自殺対策の普及啓発を実施します。	社会福祉課

3 相談支援の充実

町民が、自分の周りにいるＳＯＳを発している人の存在に気づき、声をかけ、必要に応じて適切な相談機関や専門家等につないでいけるよう取り組んでいきます。

また、自殺を考えている人は、様々な悩みを抱え、同時に家族や友人など、身近な人に相談をする場合があり、解決されない問題や身近な人に相談できない場合には、様々な相談機関や専門機関に相談する可能性があります。町民の状況に応じたきめ細かな相談支援に努めるとともに、関連する支援内容や相談窓口の周知を図っていきます。

さらに、自殺の原因や動機となる健康問題、経済・生活問題、家庭問題、学校問題、職場問題など様々な悩みを抱える町民が、適切な相談機関に確実につながり、問題や悩みの解決が図られるよう、相談機関の連携・ネットワークづくりを進めていきます。

また、自殺者、自殺未遂者及び親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮するとともに、包括的な支援を推進します。

(1) 各種相談支援

【取組】★指標設定

事業名	内容	担当課
乳幼児健康診査等母子保健事業 ★	訪問や電話で、医療機関及び子どもの就園・就学先等と連携し、相談支援に努めています。	健康推進課
養育支援訪問事業	専門職による保護者への支援を通じて、子育て不安の軽減、孤立防止、精神面でのサポート強化、各種子育て支援事業へのつながりを行っています。	健康推進課 子育て支援課
療育支援相談事業	発達等で支援や配慮を要する子どもへの発達支援やその保護者への助言等を行います。	子育て支援課
精神相談 ★	健康相談等の相談事業において、傾聴と寄り添いにより、相談者が孤立しないよう配慮すると共に、必要な支援につなげています。 当事者や保護者、関係者から相談があった場合においてもまずは、話を傾聴し当事者や保護者に寄り添いながら関係機関とも連携し支援しています。	健康推進課
相談窓口の紹介	精神科受診が必要と思われる町民から受診希望の問合せがあった場合、庁内関係課や山城南保健所等、相談窓口の紹介を行い、早期対応を図ります。	健康推進課
児童虐待防止対策事業	子どもへの虐待は、保護者も過酷な状況であることを示すサインと捉え、要保護児童対策地域協議会（児童虐待防止ネットワーク）による保護者への早期支援を通じて事象の深刻化を防ぐと共に、適切な支援を行っています。	子育て支援課

事業名	内容	担当課
保育所利用者負担額・放課後児童クラブ利用料の納付相談	保育料や放課後児童クラブ利用料についての納付相談があった場合には、分納等の相談にも応じて計画的な納付を目指しています。また、生活状況や経済状況を聞き取る中で困窮していると判断される場合は福祉関係課と情報共有しながら連携を図っています。	子育て支援課
教育相談 ★	学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、心の居場所サポーターを配置します。また、教育支援室による電話相談、対面相談を実施し、学校とも連携して支援します。	教育支援室
窓口での障害児者への相談 窓口での精神疾患ケース等への相談	生活相談や窓口対応の中で、心の悩みなどがあった場合は、寄り添った相談支援を行うとともに、適切な支援につなげます。	社会福祉課
福祉相談員による生活困窮者への相談支援	経済的な問題を抱えていたり、貸付金の返済が困難になっていたりする方に対して、福祉相談員が生活相談に応じるとともに、必要に応じて関係機関と連携し、支援していきます。	社会福祉課
絆ネットコーディネーターの配置	絆ネットコーディネーター（相談支援包括化推進員）を精華町社会福祉協議会に配置し、複雑かつ複合的な生活課題を抱える方からの相談に応じ、様々な関係機関が一体となって支援が行えるよう、情報共有や役割分担などの連絡調整を行います。	社会福祉課
地域包括支援センターによる高齢者の総合相談	地域包括支援センターへの来訪時や職員の訪問時などにおいて、高齢者や介護者の状態に注意を払い、必要があれば関係機関と連携を取りながら、対応を行います。	高齢福祉課
介護保険料の納付相談	介護保険料の納付相談については、疾病や生活困窮などの理由がある場合は、本人の言動に注意して生活状況などを聞き取り、必要があれば、庁内関係課や外部の関係機関と連携します。	高齢福祉課
納税相談	納税（納付）相談や保険税（料）等の徴収業務において、対応した町民に自殺に気持ちが傾いている言動等、兆候が見られる場合、関係機関と連携して支援を行います。	国保医療課 税務課
町営住宅の使用料納付相談	町営住宅使用料の納付相談において、本人の言動に注意して生活状況などの聞き取りを行っています。	検査住宅課
上下水道料金の納付相談	上下水道料金未納者宛ての催告書において、支払が困難な場合には相談をいただくよう呼び掛けており、納付相談があった場合には生活状況を聴き取るよう努めています。その中で必要があると判断される場合には、庁内関係課や外部の関係機関と連携をします。	経理営業課
人権センター運営事業（隣保館事業）	窓口対応時のほか、あらゆる接触機会を活用し、可能な範囲で生活状況等を聴取します。	人権啓発課
男女共同参画社会推進事業	相談員を配置し、DV被害者からの相談対応、関係機関との連携、窓口での手続き支援等を実施します。	人権啓発課

事業名	内容	担当課
人権啓発事業	家庭や職場など日常生活における人権に関する困りごとについて、人権擁護委員による人権相談を実施します。	人権啓発課
こころの相談室 ★	仕事や人間関係、家庭など様々な場面における心の悩みについて、専門職が相談に応じます。	人権啓発課

(2) 自殺未遂者や自死遺族等への支援

【 取組 】

事業名	内容	担当課
自殺企図者の相談	情報提供があった場合は相談者の話を傾聴し相談者が孤立しないよう支援します。また、医療の必要性について、関係課や関係機関と連携します。	健康推進課 社会福祉課
精神相談	相談があった場合は相談者の話を傾聴し、相談者が孤立しないよう支援し、必要に応じて医療調整を行います。	健康推進課
遺族への支援	ご遺族から相談があれば、グリーフケアや関係機関の紹介を行います。	関係課

(3) ICTを活用した相談支援

【 取組 】

事業名	内容	担当課
関係機関が実施する各種情報	就労している方の過重労働、職場環境の改善相談、うつ病の早期受診等、各関係機関が実施する各種情報について、町ホームページ等において、企業へ周知します。	商工推進室
S N S による情報提供、意識啓発	町公式 YouTube においてゲートキーパー研修動画を公開します。また、町 S N S に自殺予防のメッセージを発信します。	社会福祉課

4 関係機関の連携強化

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きていけるよう、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。そのためには、様々な分野の施策、人々や組織が有機的に連携する必要があります。

また、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人などを地域において包括的に受け止め、支援する重層的支援体制整備事業を通じて、関係機関との連携を図っていきます。

(1) 関係機関との連携

【取組】★指標設定

事業名	内容	担当課
精華町妊産婦健康診査・乳児家庭全戸訪問事業	医療機関での産婦健診で出産間もない時期に身体の状態や質問票等で心の健康チェックを行い、支援の必要のある方は医療機関と情報共有し、早期に訪問支援を行います。	健康推進課
支援が必要な児童生徒の情報共有	児童相談所、子育て支援課等の関係各課で支援が必要な児童生徒の情報共有を図ります。	子育て支援課
いじめ防止対策 ★	精華町いじめ防止対策推進委員会を年1回開催し、構成員である弁護士、医師、心理・福祉の専門家、学識経験者から、いじめ調査等をもとに専門的な視点からの意見を聞き、今後の指導に役立てます。	教育支援室
精神疾患のある方への医療支援連携	当事者や保護者から相談があった場合は、随時、医療機関の紹介や関係課と情報共有を図ります。併せて、障害者相談支援事業所など相談支援機関の情報提供も行います。	健康推進課 社会福祉課 子育て支援課

(2) 就労関係における連携

【取組】

事業名	内容	担当課
せいかジョブポイント（精華町版ハローワーク）の設置	本町と京都労働局との雇用対策協定に基づき、役場庁舎において、精華町版ハローワークを設置し、職業相談・職業紹介を実施します。	社会福祉課
就労支援事業の開催	就労に関するイベントとして、福祉職場・保育施設合同就職フェアや企業説明会等を開催します。	商工推進室 社会福祉課
ゆとりある働き方企業博（合同企業面接会）	公益財団法人関西文化学術研究都市推進機構や木津川市、京田辺市などと連携した就職面接会を実施します。	商工推進室

(3) 重層的支援体制の整備

【 取組 】 ★指標設定

事業名	内容	担当課
重層的支援体制整備 事業 ★	介護・障がい・子ども・生活困窮に係る相談支援事業等を一体的に行うことにより、対象者の属性を問わず、複合・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備します。	社会福祉課

5 様々な対象に応じた自殺対策の展開

ライフステージやライフスタイルにより、自殺に至る原因や背景は様々です。「高齢者」「生活困窮者」「勤務者」「様々な困難を抱える女性」など、それぞれの問題に応じた多様な視点で「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やし、自殺のリスクを低下させる取組を行っていきます。

(1) 高齢者への支援

【取組】

事業名	内容	担当課
一般介護予防事業【再掲】	高齢者を対象に「シニアのための健康づくり講座」の開催や、ふれあいサロンを対象とした介護予防講座として、口腔ケア、栄養指導、認知症などについて講話を行い、介護予防に関する普及啓発に取り組んでいきます。	高齢福祉課
地域包括支援センターによる高齢者の総合相談【再掲】	地域包括支援センターへの来訪時や職員の訪問時などにおいて、高齢者や介護者の状態に注意を払い、必要があれば関係機関と連携を取りながら、対応していきます。	高齢福祉課

(2) 生活困窮者支援

【取組】★指標設定

事業名	内容	担当課
就労支援の実施	生活困窮者に対し、生活相談から職業相談まで一体的に支援していきます。	社会福祉課
企業立地促進事業	立地、操業から3年以内に本町内に在住する障害者の雇用をする場合に助成金の交付を行っていきます。	商工推進室
福祉相談員による生活困窮者への相談支援【再掲】★	経済的な問題を抱えていたり、貸付金の返済が困難になっていたりする方に対して、福祉相談員が生活相談に応じるとともに、必要に応じて関係機関と連携のうえ、支援していきます。	社会福祉課

(3) 勤務問題への対応の支援

【 取組 】

事業名	内容	担当課
職場におけるメンタルヘルス対策の推進	メンタルヘルスに関する意識啓発や研修の実施、定期健康診断やストレスチェックの実施などによる町職員の健康状態の把握、職場環境の改善など、町職員のメンタルヘルス対策を総合的に推進していきます。	総務課
ハラスメント防止	あらゆるハラスメントの防止を目的とした研修や意識啓発を行うとともに、外部相談窓口の設置をはじめ、町職員が相談しやすい環境を整備するなど、ハラスメント防止に向けた取組を継続して実施していきます。	総務課

(4) 様々な困難を抱える女性への支援

【 取組 】 ★指標設定

事業名	内容	担当課
男女共同参画社会推進事業【再掲】	相談員を配置し、DV被害者からの相談対応、関係機関との連携、窓口での手続き支援等を実施していきます。	人権啓発課
女性専用セミナーの開催 ★	女性を対象とした「しごと力アップセミナー」を開催し、就労支援を行います。	社会福祉課

6 計画の目標

(1) 成果目標（アウトカム指標）

指標	現状値 令和 6（2024）年度	目標値 令和 11（2029）年度
自殺死亡率の減少	令和元年～令和 5 年の平均 8.62	令和 6 年～令和 10 年の平均 0
不安や悩み、つらい気持ちを受け止めてくれる人がいない人の割合（町民意識調査より P15）	14.9%	10%
こころの不調や不眠が続いても、医療機関などを受診しない人の割合（町民意識調査より P18）	54.0%	40%
自殺対策は自分自身に関わる問題だと思う人の割合（町民意識調査より P20）	30.8%	40%
ゲートキーパーの認知度（「知っている」「内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある」人の割合）（町民意識調査より P21）	19.5%	40%

(2) 行動目標（アウトプット指標）

自殺対策の施策 関連柱	取組	指標	現状値 令和 5 （2023）年度	目標値 令和 11 （2029）年度
1 こころの 健康づくり	1	妊産婦の面談実施率（健康推進課）	100%	現状維持
	1	児童虐待防止対策事業（NP、BP プログラム）の実施回数（子育て支援課）	各年 2 回	各年 2 回
	1	いじめに関するアンケートの実施数（教育支援室）	年 2 回	年 2 回
	1	介護予防講座延べ参加人数〔開催回数〕（高齢福祉課）	569 人 （12 回）	800 人 （12 回）
	4	こころの体温計アクセス数（社会福祉課）	6,993 件	12,000 件

自殺対策の施策 関連柱	取組	指標	現状値 令和5 (2023) 年度	目標値 令和11 (2029) 年度
2 自殺対策に 対する 普及啓発	2	ゲートキーパー養成講座延べ受講者数 (社会福祉課)	30 人	100 人
	3	自殺対策に関する講演会 (社会福祉課)	0 回	1 回
	4	メンタルヘルスや自殺対策に関連するテーマ展示・図書購入による啓発事業 (生涯学習課・社会福祉課)	5 回	6 回
	5	広報、ホームページへの自殺対策強化月間、 相談機関についての啓発記事の掲載回数 (社会福祉課)	1 回	3 回
3 相談支援の 充実	1	乳児家庭全戸訪問事業実施率 (健康推進課)	99.8%	100%
	1	精神相談 (訪問・面接・電話等) 件数 (健康推進課)	19 件 (延べ)	30 件 (延べ)
	1	スクールカウンセラー配置 (教育支援室)	週1 回 の配置	週2 回 の配置
	1	スクールソーシャルワーカー配置 (教育支援室)	拠点2 校	拠点3 校
	1	精華町こころの相談室における相談者数 (人権啓発課)	244 人 (延べ)	300 人
4 関係機関の 連携強化	1	いじめ防止対策推進委員会の開催 (教育支援室)	年1 回	年1 回
	3	重層的支援体制整備会議 (社会福祉課)	0 回	1 回
5 様々な対象 に応じた 自殺対策の 展開	2	生活困窮相談者数 (社会福祉課)	138 人	150 人
	4	女性専用就労セミナー開催数 (社会福祉課)	年1 回	年1 回



自殺予防対策の体制と役割

1 推進体制

自殺対策は、保健福祉の分野に限らず、さまざまな分野の施策を総合的に進めることが重要となります。計画の推進にあたっては、庁内の関係部署との横断的な連携、調整を図り、町民の皆様とともに、町全体で自殺対策に取り組めます。

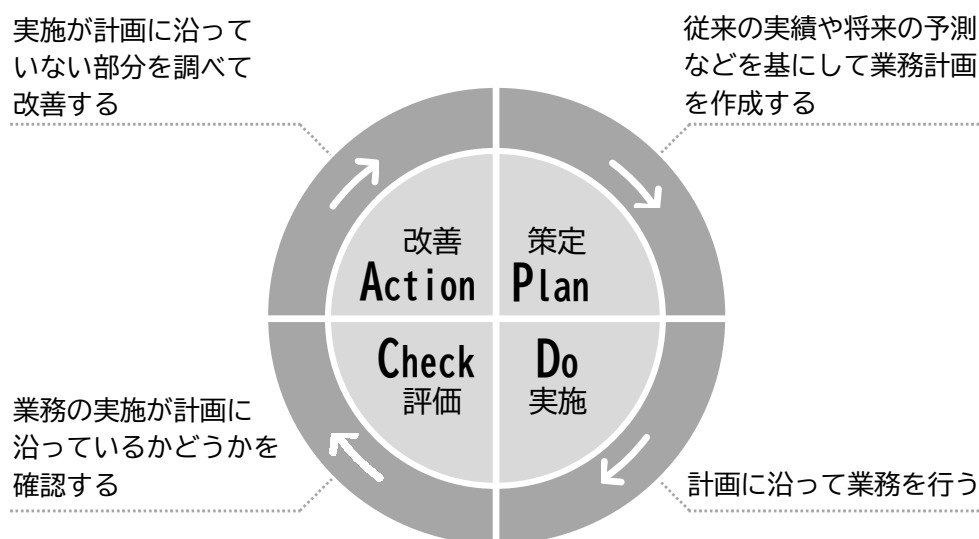
また、京都府、山城南保健所、近隣市町村等の様々な関係機関と情報共有や連携強化を図ることによって、施策の展開やP D C Aサイクルを機能させ、自殺対策の総合的な推進に取り組めます。

2 進行管理

自殺対策施策を総合的かつ効果的に推進していくために、P D C Aサイクルを通じた計画の進行管理を行います。

進行管理の管理については、「精華町自殺対策連絡協議会」において、計画の進捗状況や目標の達成状況等について協議を行い、協議結果に基づいて必要により、計画の見直し・改善を行います。

P D C Aサイクルのイメージ



3 各主体の役割

町民

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であり、誰かに援助を求めることが適当であるということを理解し、危機に陥った人の心情や背景を理解するように努め、自らの心の不調や周りの人の心の不調に気づき、適切に対処できるようにします。

学校

児童・生徒等の心と身体 の健康づくりや生きる力を高めるための教育の推進、教職員の研修等を行い、児童・生徒等の自殺予防の取組を推進します。

行政

本計画の進捗管理や検証をするとともに、各主体と連携・協働し、計画を推進します。

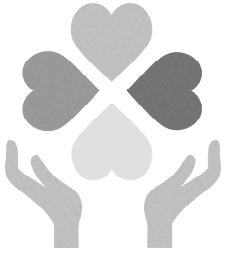
医療機関 関係団体

それぞれの活動内容の特性等に応じて自殺対策に関わる業務・役割を遂行します。

企業 事業所

ワーク・ライフ・バランスやメンタルヘルスケアを中心とした健康づくりを進め、働きやすい職場づくりを行うことにより、勤労者の自殺予防に取り組みます。





資料編

1 自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

○自殺対策基本法

目次

第一章 総則（第一条—第十一条）

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条—第十四条）

第三章 基本的施策（第十五条—第二十二条）

第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条—第二十五条）

附則

第一章 総則

（目的）

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

（基本理念）

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかけがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

（国及び地方公共団体の責務）

第三条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

（事業主の責務）

第四条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

（国民の責務）

第五条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

（国民の理解の増進）

第六条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

（自殺予防週間及び自殺対策強化月間）

第七条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

2 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。

3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

（関係者の連携協力）

第八条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校（学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第一条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第十七条第一項及び第三項において同じ。）、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

（名誉及び生活の平穏への配慮）

第九条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

（法制上の措置等）

第十条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

（年次報告）

第十一条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

（自殺総合対策大綱）

第十二条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱（次条及び第二十三条第二項第一号において「自殺総合対策大綱」という。）を定めなければならない。

（都道府県自殺対策計画等）

第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画（次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

- 2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（次条において「市町村自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

（都道府県及び市町村に対する交付金の交付）

第十四条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

第三章 基本的施策

（調査研究等の推進及び体制の整備）

第十五条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

- 2 国及び地方公共団体は、前項の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

（人材の確保等）

第十六条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

（心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等）

第十七条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。

- 2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。

- 3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵（かん）養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

（医療提供体制の整備）

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

第十九条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

(自殺未遂者等の支援)

第二十条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(自殺者の親族等の支援)

第二十一条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(民間団体の活動の支援)

第二十二条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第二十三条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。
- 二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。
- 三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

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

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

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

附 則

(施行期日)

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

附 則〔平成二七年九月一一日法律第六六号抄〕

（施行期日）

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

一 附則第七条の規定 公布の日

二 〔略〕

（自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置）

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

（政令への委任）

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

附 則〔平成二八年三月三〇日法律第一一号〕

（施行期日）

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

（内閣の重要政策に関する総合調整等に関する機能の強化のための国家行政組織法等の一部を改正する法律の一部改正）

2 内閣の重要政策に関する総合調整等に関する機能の強化のための国家行政組織法等の一部を改正する法律（平成二十七年法律第六十六号）の一部を次のように改正する。

〔次のよう略〕

2 自殺総合対策大綱（概要）

「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。
- 同法に基づく「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、非常事態はいまだ続いている
- ✓ 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運動させる
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. 自殺者等の名言及び生活の平穏に配慮する

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

3 精華町自殺対策連絡協議会設置要綱

令和元年6月13日
要綱第3号

(趣旨)

第1条 この要綱は、精華町自殺対策連絡協議会（以下「協議会」という。）の設置及び運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(設置目的)

第2条 自殺対策に関する次の事項について助言を求めることを目的とし、協議会を設置する。

- (1) 自殺対策計画に関すること。
- (2) 自殺対策に係る施策の推進に関すること。
- (3) その他自殺対策の推進に必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 福祉関係者
- (4) 教育関係者
- (5) 関係行政機関の職員
- (6) その他自殺対策に必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、5年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長)

第5条 協議会に会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長の指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集し、その議長となる。

2 会長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、健康福祉環境部社会福祉課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

4 精華町自殺対策連絡協議会委員名簿

区分	団体名等	委員名	役職等
学識経験者	学校法人 同志社大学	野村 裕美	教授
福祉関係者	社会福祉法人 精華町社会福祉協議会 地域福祉課	甲谷 里沙	
	特定非営利活動法人プラッツ こころく	霜田 徹	
	社会福祉法人 相楽福祉会	山代 彰子	センター長
	特定非営利活動法人 ゲートキーパー支援センター	竹内志津香	理事長
	社会福祉法人 高齢者総合福祉施設 神の園 (精華町北部地域包括支援センター)	齊藤 裕三	施設長
	精華町民生児童委員協議会	長谷川百合子	
	精華町障害者相談員	大平 久代	相談員
教育関係者	精華町教育委員会 教育支援室	深田 守	
関係行政機関 の職員	京都府山城南保健所福祉課	柘植 一二	課長
	京都府木津警察署生活安全課	内貴 智史	課長
	京都田辺公共職業安定所	松本 章	統括職業指導 官
	精華町消防本部指令救急課	林 友宏	課長
	精華町健康福祉環境部 健康推進課	堀 友美	課長補佐
一般公募		岡田 洋之	

5 精華町第2次自殺予防対策計画の策定経過

概要	日時	内容
町民アンケートの実施	令和6年 8月5日～26日	アンケート調査 (本町に住所地がある16歳以上の方1,000人を 無作為抽出)
第1回協議会	7月30日	(1) 協議会の運営について (2) 自殺予防対策計画について
第2回協議会	11月26日	(1) 精華町第2次自殺予防対策計画(案)について (2) 計画の概要版について (3) パブリックコメントについて
第3回協議会	令和7年 2月12日	(1) パブリックコメントの結果報告 (2) 計画(最終案)について

6 精華町こころの健康づくりアンケート調査票

こころの健康づくりアンケート調査票

【ご協力のお願い】

町民の皆様には、日ごろから町政にご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。
本町では令和元年に精華町自殺予防対策計画を策定しました。本調査は精華町第2次自殺対策計画の策定に向け、心の健康に関する町民の皆様の現状や考えなどをお聞きし、計画の策定に関する基礎資料を得るために実施するものです。住民基本台帳上、精華町に住所がある16歳以上の方1,000人を無作為に選ばせていただきました。

本町全体の実情や傾向を把握するために、大変貴重な資料となります。調査の趣旨にご理解いただき、ご協力くださいますようお願いいたします。

調査結果につきましては、ホームページ等で公表していく予定です。

なお、このアンケートは無記名で行い、皆様からの回答はすべて統計的に処理し、個人にご迷惑をおかけすることはありませんので、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

令和6年8月

精華町長 杉浦 正省

【回答方法】①調査票記入または、②右記の2次元コードにてご回答ください。

(調査は10～15分程度で終わります。)

※WEBで回答される場合は下記のIDを最初に入力してください。

ID: 10001 (重複回答を防ぐ目的のため、個人を特定するものではありません)



【回答期限】令和6年8月26日(月)

【調査票記入に当たってのお願い】

- 宛名のご本人がご回答ください。
もし、ご本人が記入できない場合は、身近な方などが、ご本人の意見を聞きながら記入していただきますようお願いいたします。
- 回答はあてはまる番号を○で囲んでください。
質問によって、○をつける数を指定しておりますので、その範囲内で記入してください。
- 「その他」を選択した場合は、()内に具体的な内容を記入してください。
- ご記入いただいた調査票は、同封の返信用封筒(切手不要)に入れて、
令和6年8月26日(月)までに郵便ポストへ投函してください。
- この調査についてのお問い合わせは、下記をお願いいたします。

精華町 健康福祉環境部 社会福祉課 共生社会係

〒619-0285 京都府相楽郡精華町大字南稲八妻小字北尻 70 番地

電話 0774-95-1904 メール fukushi@town.seika.lg.jp

この調査は、ご回答者を無作為で抽出しているため、宛名のご本人の様子がわかりません。
ご病気などでお答えいただけない場合や、読みたくない、回答したくない場合などは、無理に記入していただく必要はありません。

尚、回答しにくい質問がある場合は、回答できる質問だけご記入ください。

I はじめに、あなたのことについておたずねします

問1 あなたの性別と年齢を教えてください。(あてはまる番号1つに○)

※ 性別を選択することに違和感や抵抗感がある場合は、回答をいただかなくても結構です。

1. 男性	3. その他	年齢 () 歳
2. 女性		(令和6年7月1日時点)

問2 あなたがお住まいの地域は、次のどちらですか。(あてはまる番号1つに○)

1. 下狛・狛田エリア(※1)	2. 祝園・新祝園エリア(※2)
3. 山田荘エリア(※3)	4. 桜が丘エリア
5. 光台エリア	6. 精華台エリア

※1 → 菱田、滝ノ鼻、中久保田、舟、里、僧坊、谷、旭

※2 → 北稲八間、南稲八妻、植田、菅井、北ノ堂、馬淵、南、中、東、西北、祝園西

※3 → 山田、乾谷、柘榴、東畑

問3 現在のお住まいでの居住年数はどのくらいですか。

約 () 年 ※1年未満の場合は「1」年と記入してください。

問4 あなたは結婚していますか。(あてはまる番号1つに○)

1. 既婚・配偶者あり	2. 離別
3. 死別	4. 未婚

問5 あなたの家の世帯構成をお選びください。(あてはまる番号1つに○)

1. ひとり暮らし	2. 配偶者のみ	3. 親と子(2世代)
4. 祖父母と親と子(3世代)	5. その他	

問6 あなたの主たるご職業をお選びください。(あてはまる番号1つに○)

1. 会社・団体などの役員	2. 勤めている(管理職)
3. 勤めている(役員・管理職以外)	4. 自営業(事業経営・個人商店など)
5. 派遣	6. パート・アルバイト
7. 専業主婦・主夫	8. 学生(高校生・大学生・その他)
9. 自由業(個人で、自分の専門的知識や技術を活かした職業に従事)	
10. その他(具体的に)	
11. 無職(求職中)	12. 無職(仕事をしたいが、現在は求職していない)
13. 無職(仕事をしたいと思っていない)	

→問6で「1. 会社・団体などの役員」～「6. パート・アルバイト」を回答された方にうかがいます。

問7 勤務先の従業員数をお答え下さい。(あてはまる番号1つに○)

1. 20人未満	2. 20～50人未満	3. 50～100人未満
4. 100～200人未満	5. 200～500人未満	6. 500～1000人未満
7. 1000人以上		

→問6で「1. 会社・団体などの役員」～「6. パート・アルバイト」を回答された方にうかがいます。

問8 あなたの職場ではメンタルヘルスに関する制度がありますか。(あてはまる番号すべてに○)

1. メンタルヘルス相談	2. ストレスチェックの実施や研修	3. 職場復帰支援	4. わからない	5. ない
--------------	-------------------	-----------	----------	-------

問9 新型コロナウイルス感染症流行以降、あなたの心情や考えに変化がありましたか。
(あてはまる番号すべてに○)

1. 不安を強く感じるようになった
2. 家族以外の人とのつながりが少なくなり、孤独を感じた
3. 家族関係の悪化や家族との考え方の違いに悩まされるようになった
4. 感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた
5. 家で過ごす時間が増え、家族と過ごす時間の大切さを再認識した
6. 在宅勤務や時差出勤の機会が増え、自分や家族の働き方について考えるようになった
7. みんなもつらくて不安なんだと思い、つらい気持ちが少し軽くなった
8. その他 ()
9. 特に変化はなかった

Ⅱ 悩みやストレスについておたずねします

問10 現在、あなたはどの程度幸せですか。
「とても不幸せ(0点)」から「とても幸せ(10点)」の間で表すと、
何点だと思いますか。数字に○を付けてください。(あてはまる番号1つに○)

とても不幸せ ← 0点 1点 2点 3点 4点 5点 6点 7点 8点 9点 10点 → とても幸せ

問11 この1か月間に日常生活で不満、悩み、苦勞、ストレスなどがありますか。
(あてはまる番号1つに○)

- | | |
|----------|-----------|
| 1. 大いにある | 2. 多少ある |
| 3. あまりない | 4. まったくない |

→ 問11で「1. 大いにある」「2. 多少ある」を回答された方にうかがいます。

問11-1 それは、どのような事柄が原因ですか。(あてはまる番号すべてに○)

1. 家族の問題(家庭関係の不和、子育て、家族の介護・看病 等)
2. 病気など健康の問題(自分の病気の悩み、身体の悩み、心の悩み 等)
3. 経済的な問題(倒産、事業不振、借金、失業 等)
4. 勤務関係の問題(転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働 等)
5. 男女関係の問題(失恋、結婚をめぐる悩み 等)
6. 学校の問題(いじめ、学業不振、教師・クラスメイト等との人間関係 等)
7. その他 ()

問12 あなたの不安や悩み（いじめ等を含む）、つらい気持ちを受け止めてくれる方、耳を傾けてくれる方はいますか。（あてはまる番号1つに○）

1. いる

2. いない

→ 問12で「1. いる」を回答された方にうかがいます。

問13 それはどなたですか。（あてはまる番号すべてに○）

1. 同居の親族

2. 同居していない親族

3. 友人

4. 近所の方

5. 勤務先の上司や同僚

6. 学校の先生

7. カウンセラー

8. 行政の相談機関

9. 民間の電話相談等

10. 医師

11. 看護師・保健師等

12. ケアマネジャー・ヘルパー

13. その他（具体的に

）

問14 あなたが日常生活での悩みやストレスを解消するために、よく行うことは何ですか。（あてはまる番号すべてに○）

1. 買い物

2. 音楽（カラオケを含む）

3. スポーツ

4. テレビ・映画鑑賞、ラジオ

5. 食べる

6. 寝る

7. 人と話しをする

8. お酒を飲む

9. たばこを吸う

10. ギャンブル・勝負ごとをする

11. 旅行やドライブ

12. インターネットの閲覧や投稿

13. 趣味（

）

14. その他（

）

15. 特になし

Ⅲ 相談することについておたずねします

問15 あなたは悩みやストレスを感じた時に、誰かに助けを求めたり、相談したいと思いますか。（あてはまる番号1つに○）

1. そう思う

2. どちらかといえばそう思う

3. どちらかといえばそう思わない

4. そう思わない

5. わからない

→ 問15で「3. どちらかといえばそう思わない」「4. そう思わない」を回答された方にうかがいます。

問15-1 それは、どのような理由からですか。（あてはまる番号すべてに○）

1. 助けを求めたり相談することは、恥ずかしいことだから

2. 助けてくれたり相談にのってくれるところが、信用できるかどうかわからないから

3. 助けを求めたり相談した経験があるが、その対応が適切ではなかったから

4. 助けてくれたり相談にのってくれるところを知らないから

5. 悩みやストレスは、自分で解決するから相談は必要ない

6. その他（

）

問 16 あなたはどのような相談の機会や場所があればよいと思いますか。
(あてはまる番号すべてに○)

- | | |
|--------------------|-----------------------|
| 1. 公的機関の専門家による相談 | 2. 民間の専門家による相談 |
| 3. ボランティアによる相談 | 4. 同じ悩みや不安を抱える人たちの集まり |
| 5. 面接相談 | 6. 電話相談 |
| 7. インターネット上での相談 | 8. 訪問による相談 |
| 9. 学校での相談会 | 10. 無料相談 |
| 11. 有料相談 | 12. 居住地でない場所での相談 |
| 13. その他 () | 14. 相談の機会はいらない |
| 15. 知らない人には相談したくない | 16. 相談の機会に関心はない |

問 17 あなたは、不安や悩みやつらい気持ちがあるとき、誰に相談しますか。
(あてはまる番号すべてに○)

- | | |
|------------------|------------------|
| 1. 同居の家族や親族 | 2. 別居の家族や親族 |
| 3. 友人や同僚 | 4. 恋人 |
| 5. 近所の知り合い | 6. 学校や職場の先輩・後輩 |
| 7. 学校の先生や職場の上司 | 8. カウンセラー |
| 9. かかりつけの病院の医師 | 10. かかりつけの病院の看護師 |
| 11. かかりつけの薬局の薬剤師 | 12. SNS |
| 13. 公的機関の相談員 | 14. 民間の相談員 |
| 15. 専門電話やメール相談員 | |
| 16. その他 () | |
| 17. 誰にも相談しない | |

→ 問 17 で「13. 公的機関の相談員」～「15. 専門電話やメール相談員」を回答された方にうかがいます。

問 18 あなたは、その相談先をどのようにして知りましたか。(あてはまる番号すべてに○)

- | | |
|-------------------------------|----------------|
| 1. 町の窓口・町広報・パンフレット・町のホームページなど | |
| 2. テレビ・ラジオ | 3. 新聞・雑誌・書籍 |
| 4. ホームページ | 5. SNS・動画サイトなど |
| 6. 家族・友人・知人などの紹介 | 7. 医療機関 |
| 8. その他 () | |

問 19 あなたは、こころの不調（不安感、イライラ感、落ち込み等）や不眠が2週間以上続く場合、医療機関などを受診しますか。(あてはまる番号1つに○)

- | |
|----------------------------------|
| 1. かかりつけの医療機関（精神科や心療内科等を除く）を受診する |
| 2. 精神科や心療内科等の医療機関を受診する |
| 3. 受診しない |

→ 問 19 で「3. 受診しない」を回答された方にうかがいます。

問 20 それはなぜですか。(あてはまる番号すべてに○)

- | | |
|-----------------------|----------------------|
| 1. 自然に治ると思うから | 2. 自分で解決できるから |
| 3. お金がかかるから | 4. 待ち時間がかかるから |
| 5. 周囲の目が気になるから | 6. 時間の都合がつかないから |
| 7. どの病院に行けばいいかわからないから | 8. 体調を崩すのは自分自身が原因だから |
| 9. 医療機関では治せないから | 10. 相談の秘密が漏れるのが不安だから |
| 11. なるべく薬に頼りたくないから | 12. その他 () |

1. 勧める
3. わからない

2. 勧めない

(あてはまる番号すべてに○)

1. 勤めることで嫌な思いをさせてしまうと思うから
2. 金銭的な負担を強いてしまうから
3. どの相談機関の利用を勧めたらよいかわからないから
4. 過去に自分が利用して嫌な思いをしたことがあるから
5. 根本的な問題の解決にはならないと思うから
6. 治療をしなくても、ほとんどのうつ病は自然に治ると思うから
7. その他（

最もよくする 対応の番号を記入	【その理由】

V 自殺に関するお考えについておたずねします

問 25 あなたは「自殺」についてどのように思いますか。(あてはまる番号それぞれ1つに○)

	そう思わない	どちらかという と思わない	どちらとも いえない	どちらかという と思う	そう思う
① 生死は最終的に本人の判断に任せるべき	1	2	3	4	5
② 自殺せずに生きていれば良いことがある	1	2	3	4	5
③ 自殺したい気持ちは繰り返されるので、周囲の人が止めることはできない	1	2	3	4	5
④ 自殺する人は、よほど辛いことがあったのだと思う	1	2	3	4	5
⑤ 自殺は自分にはあまり関係がない	1	2	3	4	5
⑥ 自殺は本人の弱さから起こる	1	2	3	4	5
⑦ 自殺は本人が選んだことだから仕方がない	1	2	3	4	5
⑧ 自殺を口にする人は、本当に自殺はしない	1	2	3	4	5
⑨ 自殺は恥ずかしいことである	1	2	3	4	5
⑩ 防ぐことができる自殺も多い	1	2	3	4	5
⑪ 自殺をしようとする人の多くは、何らかのサインを出している	1	2	3	4	5
⑫ 自殺を考える人は、様々な問題を抱えていることが多い	1	2	3	4	5
⑬ 自殺を考える人の多くは、精神的に追い詰められて他の方法を思いつかなくなっている	1	2	3	4	5

問 26 もし身近な方から「死にたい」と打ち明けられた時、あなたはどのように対応しますか。
(あてはまる番号すべてに○)

- | | |
|-----------------------|--------------------|
| 1. 相談に乗らない、もしくは話題を変える | 2. 「頑張って」と励ます |
| 3. 「死んではいけない」と説得する | 4. 「バカなことを考えるな」と叱る |
| 5. 耳を傾けてじっくりと話を聞く | 6. 医療機関にかかるよう勧める |
| 7. 解決策と一緒に考える | 8. 一緒に相談機関を探す |
| 9. その他 () | 10. 何もしない |

問 26 での選択肢(1～9)の中で、最もよくする対応を教えてください。

問 27 また、その理由を教えてください。

最もするであろう 対応の番号を記入	【その理由】

VI 自殺対策・予防等についておたずねします

問 28 あなたはこれまで自殺対策に関する啓発物を見たことがありますか。
(あてはまる番号すべてに○)

- | | |
|--------------------|----------------|
| 1. ポスター | 2. パンフレット |
| 3. 広報誌 | 4. 電光掲示板(テロップ) |
| 5. のぼり・パネル | 6. インターネット・SNS |
| 7. ティッシュ等のキャンペングッズ | 8. 横断幕 |
| 9. その他() | |
| 10. 見たことはない | |

→ 問 28 で「1. ポスター」～「9. その他」を回答された方にうかがいます。

問 29 その自殺対策に関する啓発物は、どこで見ましたか。(あてはまる番号すべてに○)

- | | |
|------------------|----------------------|
| 1. 役場・保健所等の行政機関 | 2. 図書館・体育館等の公共施設 |
| 3. 駅や電車・バス等の交通機関 | 4. スーパー・コンビニ店舗等の民間施設 |
| 5. 家 | 6. 職場・学校 |
| 7. インターネット | 8. その他() |

問 30 自殺対策に関する講演会や講習会に参加したことがありますか。(あてはまる番号 1 つに○)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問 31 自殺対策に関するPR活動(啓発物や講演会など)についてどのように思いますか。
(あてはまる番号 1 つに○)

- | | |
|---------------|---------------|
| 1. 不要 | 2. どちらかといえば不要 |
| 3. どちらかといえば必要 | 4. 必要 |

問 32 あなたは、次のことがらについてご存じですか。(あてはまる番号それぞれ 1 つに○)

	知っている	内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある	知らない
① 自殺対策基本法	1	2	3
② 自殺予防週間	1	2	3
③ 自殺対策強化月間	1	2	3
④ ゲートキーパー	1	2	3
⑤ よりそいホットライン	1	2	3
⑥ 京都府自殺ストップセンター	1	2	3
⑦ 京都いのちの電話	1	2	3
⑧ 京都自死・自殺相談センター	1	2	3
⑨ 24時間子供SOSダイヤル	1	2	3
⑩ チャイルドライン	1	2	3
⑪ こころの体温計※	1	2	3

※パソコンやスマートフォン、携帯電話を利用して、本人の健康状態や人間関係、住環境などの質問に回答することで、気軽にストレス度をチェックできるシステムです。

問 33 自殺対策は自分自身に関わる問題だと思いますか。(あてはまる番号1つに○)

- | | |
|--------------|-----------------|
| 1. そう思う | 2. どちらかといえばそう思う |
| 3. あまりそう思わない | 4. そう思わない |
| 5. どちらともいえない | |

問 34 自殺防止対策を重点的に推進した方がよいと思う、対象(年代等)はどこだと考えますか。

(あてはまる番号すべてに○)

- | | |
|------------|-----------------|
| 1. 小・中学生 | 2. 高校生 |
| 3. 大学生 | 4. 児童・生徒の保護者 |
| 5. 企業等で働く人 | 6. 高齢者(65歳以上の人) |
| 7. 自営業者 | 8. 主婦・主夫 |
| 9. 女性 | 10. 男性 |
| 11. その他() | |

問 35 今後求められるものとして、どのような自殺対策が必要になると考えますか。

(あてはまる番号すべてに○)

- | |
|--|
| 1. 様々な分野におけるゲートキーパーの養成 |
| 2. 地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い |
| 3. 様々な悩みに対応した相談窓口の設置 |
| 4. 自殺未遂者の支援 |
| 5. 自殺対策に関わる民間団体の支援 |
| 6. 自殺対策に関する広報・啓発 |
| 7. 職場におけるメンタルヘルス |
| 8. 子どもの頃からのメンタルヘルス・自殺予防 |
| 9. 自死遺族等の支援 |
| 10. 悩みを抱え込まず周囲に助けを求めることを学ぶ教育(SOSの出し方教育) |
| 11. 子どもが出したSOSに気づき、受け止めるための教員や保護者に対する研修の実施 |
| 12. いじめ防止対策の強化 |
| 13. その他() |

VII 学生の方におたずねします

問 36 あなたはいじめを受けた、またはいじめを受けている方を見聞きしたことがありますか。

(あてはまる番号1つに○)

- | | | |
|--------|---------------|-------|
| 1. 受けた | 2. 見聞きしたことがある | 3. ない |
|--------|---------------|-------|

→ 問 36 で「1. 受けた」「2. 見聞きしたことがある」を回答された方にうかがいます。

問 37 その際に、誰かに相談しましたか (あてはまる番号すべてに○)

- | | |
|---------------|---------------|
| 1. 同居の家族・親族 | 2. 同居以外の家族・親族 |
| 3. 友人 (先輩・後輩) | 4. 恋人 |
| 5. 学校の先生 | 6. スクールカウンセラー |
| 7. 近所の方 | 8. 相談しなかった |
| 9. わからない | 10. その他 () |

VIII 自死遺族支援についておたずねします

「自殺」は遺されたご家族や身近な方に「深い心の傷 (トラウマ)」や「深い悲しみ」を残します。その心情に配慮し、「自殺」という言葉を使わず、「自死遺族」という言葉を使うことがあります。

問 38 あなたの周りで自殺 (自死) をした方はいらっしゃいますか。 (あてはまる番号すべてに○)

- | | |
|-------------|---------------|
| 1. 同居の家族・親族 | 2. 同居以外の家族・親族 |
| 3. 友人 | 4. 恋人 |
| 5. 学校・職場関係者 | 6. 近所の方 |
| 7. 知人 | 8. その他 () |
| 9. いない | |

問 39 身近な方が自死遺族であり、辛さ (しんどさ) を抱えていることを知った時、どのように対応しますか。 (あてはまる番号すべてに○)

- | | |
|---------------------|-----------------|
| 1. 相談に乗る | 2. 励ます |
| 3. 細かな状況を確認する | 4. 何らかのアドバイスをする |
| 5. 専門家の相談を受けるように勧める | 6. 特に何もしない |
| 7. その他 () | |

問 40 自死遺族の支援について、知っているものがありますか。 (あてはまる番号すべてに○)

- | |
|--------------------------------|
| 1. 遺族の集い (自由に話せる場) |
| 2. 無料電話相談 |
| 3. 法テラス (借金や法律問題について) |
| 4. 役場の窓口 (心のケア、生活支援、子育てなどについて) |
| 5. 学生支援機構・あしなが育英会 (学費について) |
| 6. いずれも知らない |

IX 「死にたい」と思ったり、繰り返し「死ぬこと」を考えたことがあるかどうかについておたずねします

問 41 あなたのご家族や周りの方で、自殺をほめかす発言をしている方、また、DVやひきこもり、虐待されている等、深刻な悩みや問題を抱えている方はいますか。その方は、あなたから見て、次のどのような関係にあたりますか。（あてはまる番号すべてに○）

- | | | |
|----------|---------|-------------|
| 1. 子 | 2. 孫 | 3. 親 |
| 4. 祖父母 | 5. 兄弟姉妹 | 6. 配偶者 |
| 7. 友人 | 8. 恋人 | 9. 学校・職場関係者 |
| 10. 近所の方 | 11. 知人 | 12. その他（ ） |
| 13. いない | | |

→ 問 41 で「13. いない」以外を回答された方にうかがいます。

問 42 その理由や原因はどのようなことでしょうか。（あてはまる番号すべてに○）

1. 家庭の問題（家族関係の不和や子育て等の悩み）
2. 病気など健康の問題
3. 経済的な問題（生活困窮、事業不振や会社の倒産、借金等）
4. 勤務関係の問題（転勤や職場の人間関係等）
5. 恋愛関係の問題
6. 学校の問題（いじめ、学業不振等）
7. その他（ ）

問 43 あなたはこれまでに、「死にたい」と考えたことはありますか。
（あてはまる番号 1 つに○）

1. これまでに自殺をしたいと考えたことはない
2. 「自殺未遂」の経験がある
3. この1年以内に自殺をしたいと考えたことがある
4. ここ5年くらいの間に自殺をしたいと考えたことがある
5. 5年～10年前に自殺をしたいと考えたことがある
6. 10年以上前に自殺をしたいと考えたことがある

これで質問は終わりです。
ご協力ありがとうございました。

※下の「注意」を
読んでください

※注意

次からの設問は、自殺をしたいと考えたことがある（問 43 で「2～6」のいずれかに○を付けた）方に対しておたずねするものです。
回答は強制ではないので、負担を感じる方は回答していただくなくても構いません。
ご協力いただける方だけご回答ください。

問 43 で「1. これまでに自殺をしたいと考えたことはない」以外を回答された方にうかがいます。

問 44 自殺をしたいと考えた理由や原因はどのようなことでしたか。(あてはまる番号すべてに○)

① 家庭の問題	
1. 家族関係の不和	2. 子育て
3. 家族の介護・看病	4. その他 ()
② 病気など健康の問題	
1. 自分の病気の悩み	2. 身体の悩み
3. 心の悩み	4. その他 ()
③ 就労の問題	
1. 就職活動	2. 休職
3. 転職	4. 失業
5. その他 ()	
④ 経済的な問題	
1. 倒産	2. 事業不振
3. 借金	4. 生活困窮
5. その他 ()	
⑤ 勤務関係の問題	
1. 転勤	2. 仕事の不振
3. 職場の人間関係	4. 長時間労働
(3-1 上司) (3-2 部下)	
(3-3 同僚) (3-4 得意先等)	
5. その他 ()	
⑥ 恋愛関係の問題	
1. 失恋	2. 結婚を巡る悩み
3. その他 ()	
⑦ 学校の問題	
1. いじめ	2. 学業不振
3. 教師との人間関係	4. その他 ()
⑧ その他	
1. その他(具体的に	()

問 45 自殺をしたいという考えを思いとどまった理由は何ですか。(あてはまる番号すべてに○)

1. 人に相談して思いとどまった	2. 家族や大切な人のことが頭に浮かんだ
3. 解決策が見つかった	4. 時間の経過とともに忘れられた
5. その他 ()	

→ 問 45 で「1. 人に相談して思いとどまった」を回答された方にうかがいます。

問 45-1 相談した相手はどなたでしたか。(あてはまる番号すべてに○)

1. 同居している家族・親族	2. 同居以外の家族・親族
3. 友人	4. 恋人
5. 学校・職場関係者	6. 近所の方
7. 知人	8. 相談機関の職員(町役場、保健所、医療機関等)
9. その他 ()	

これで質問は終わりです。ご協力ありがとうございました。

記入済みの調査票を同封の返信用封筒に入れて、

令和6年8月26日(月)までに郵便ポストに投函してください

7 精華町第2次自殺予防対策計画（案） パブリックコメントの意見と対応

【実施概要】

広く町民から意見を聴取し、計画に反映させるために意見募集を実施しました。

期間：令和6年12月20日～令和7年1月29日

場所：ホームページ及び以下の施設

精華町役場内：社会福祉課、企画調整課

関係施設等：消防本部、上下水道事務所、コミュニティーホール、町立図書館、
むくのきセンター、人権センター、かしのき苑

意見数：1名 延べ1件

番号	頁	意見要旨等	意見に対する町の考え方
1	12	支援が優先されるべき対照群として、背景にある危機経路に記載されている生活困窮の方の場合、なかなか行政に相談に行かれる発想がなかったり、SNSでも「自殺に関する窓口」と銘打つと我が事のように捉えられなかったりするかもしれません。もし「なんでも悩み相談窓口」的なものがSNSであれば、自殺のおそれに至っていない段階での相談接点ができるのではないのでしょうか。	計画案36ページから記載している「第4章自殺対策の施策」のとおり、町民への啓発や相談体制の強化に努めるとともに、包括的な支援体制を整備していきます。また、本計画の概要版にはひとりで悩みを抱え込む前に、まずは相談していただけるよう様々な手段での相談窓口を記載する予定です。
	全頁	「自殺」という用語が鋭利すぎると思いました。	「自殺」という言葉に様々なご意見があることを踏まえたうえで、国や京都府の対策とあわせ、総合的に対策を推進する意味を含めて、本計画では「自殺」という言葉を使用します。また、厚生労働省の「地域自殺対策計画策定・見直しの手引き」を踏まえ、今回「いのち支える行動計画」という副題を併記し、より計画の趣旨等を広く理解してもらいやすくしました。

8 用語解説

行	用語	解説
あ	アルコール健康障害	アルコール依存症その他の多量の飲酒、二十歳未満の者の飲酒、妊婦の飲酒等の不適切な飲酒の影響による心身の健康障害。
か	クロス集計	2つのカテゴリ変数を組み合わせて同時に集計すること。
	ゲートキーパー	悩んでいる人に気づき、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。
さ	自殺死亡率	人口 10 万人当たりの自殺者数。
	自殺者割合	厚生労働省の「地域における自殺の基礎資料」に基づき、自殺者の年齢階級別や職業別、原因・動機別自殺者数などを集計した割合。
	スクールカウンセラー	学校現場で、児童生徒のカウンセリングや保護者・教職員等への助言・援助を行う臨床心理士等、心理臨床の専門的な知識・経験者のこと。
	スクールソーシャルワーカー	教育の分野に加え、社会福祉に関する専門的な知識や技術を有し、問題を抱えた児童・生徒に対し、当該児童・生徒が置かれた環境への働きかけや、関係機関等とのネットワークの構築など、多様な支援方法を用いて課題解決への対応を図っていく者。
	ストレスチェック	ストレスに関する質問票（選択回答）に労働者が記入し、それを集計・分析することで、自分のストレス がどのような状態にあるのかを調べる簡単な検査。
た	地域自殺実態プロフィール	自殺総合対策推進センターが、地域自殺対策を支援するために、地域の自殺の実態を詳細に分析し、特徴をとりまとめた資料。
な	乳幼児健康診査	母子保健法に基づいて、本町では3～4 か月児健診、9～10 か月児健診、1 歳 6 か月児健診、2 歳 4 か月児健診、3 歳児健診を実施。
わ	ワーク・ライフ・バランス	仕事と育児や介護、趣味や学習、休養、地域活動といった生活との調和をとり、両方を充実させる働き方・生き方。
アルファベット	SNS	人と人との社会的なつながりを促進・サポートする、インターネット上のサービス。
	SDGs	持続可能な開発目標（SDGs：Sustainable Development Goals の略）。平成 27（2015）年の国連サミットで採択された令和 12（2030）年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標。地球上の「誰一人取り残さない（leave no one behind）」ことを誓っている。

精華町第2次自殺予防対策計画
～精華町いのち支える行動計画～

令和7年（2025年）3月

発行：精華町 健康福祉環境部 社会福祉課

〒619-0285 京都府相楽郡精華町大字南稻八妻小字北尻 70 番地

電話：0774-95-1904 FAX：0774-95-3974

E-mail：fukushi@town.seika.lg.jp