

大泉町自殺対策基本計画

～支えあい いのちを守る おおいずみ～

平成31年3月

大泉町



はじめに

我が国の自殺者数は、1998（平成10）年以降年間3万人を超え、その後も高い水準で推移しており、本町においても毎年7人前後の方が自殺で亡くなっています。一度失われたいのちは、決して戻ることはありません。このことは、本人だけでなく家族や友人など周りの人々にも大きな悲しみをもたらし、社会全体にとっても大きな損失です。

国は、2006（平成18）年10月に自殺対策基本法を制定し、自殺対策の推進を図ってきました。

そうした中「誰も自殺に追い込まれる事のない社会」の実現を目指し、自殺対策をさらに総合的かつ効果的に推進するため、2016（平成28）年に自殺対策基本法を改正し、誰もが「生きることの包括的な支援」としての自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう全ての都道府県及び市町村が「自殺対策計画」を策定することとなり、本町においても2019（平成31）年度から5年間の自殺対策の方向性を示した大泉町自殺対策基本計画を策定しました。

この計画では、町民誰もが「支えあい いのちを守る おおいずみ」を目指し、生きていくことにつらい気持ちを抱えている人が孤立せず、すべての人々が支えあい、安心して暮らせるまちづくりに取り組んでまいります。

自殺対策は、誰もが身近な問題として捉え、考え、行動していくことが大切です。町民の皆様をはじめ、関係機関、民間団体等におかれましても引き続き、ご協力、ご支援をいただきますようお願いいたします。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見をいただきました大泉町自殺対策推進委員会の皆様、アンケート調査等ご協力いただきました皆様、関係者の皆様に心より感謝申し上げます。

平成31年3月

大泉町長

利山俊明

目 次

第1章 計画の概要	1
1 計画策定の背景	1
2 計画策定の趣旨	2
3 計画策定の位置づけ	3
4 計画の期間	3
第2章 大泉町の自殺の現状と課題	4
1 自殺の概況	4
2 アンケート調査からみえる自殺のリスクの現状	9
3 自殺対策の課題	27
第3章 計画の基本的な考え方と方針	28
1 基本理念・基本方針	28
2 数値目標	29
3 課題解決に向けて	29
第4章 基本施策	30
基本施策1 こころの健康を支援する連携・体制づくりの推進	31
基本施策2 自殺対策に係る人材の確保と養成及び資質の向上	33
基本施策3 町民一人ひとりの気づきと見守りの推進	35
基本施策4 自殺リスク者に対する相談支援等の充実	38
第5章 自殺対策の推進体制	52
1 推進体制	52
2 計画の進行管理	52
資料編	53
1 計画策定の経過	53
2 大泉町自殺対策推進本部設置要綱	54
3 大泉町自殺対策推進委員会設置要綱	56
4 大泉町自殺対策推進委員会委員名簿	57
5 自殺対策基本法	58
6 自殺総合対策大綱概要	63

第1章 計画の概要

1 計画策定の背景

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。

我が国の自殺者数は、1998（平成10）年以降年間3万人を超え、その後も高い水準で推移していました。このような中、2006（平成18）年10月に「自殺対策基本法（平成18年法律第85号）※¹」が施行され、それまで「個人的な問題」とされてきた自殺が「社会的な問題」と捉えられるようになり、社会全体で自殺対策が進められるようになりました。そして、2007（平成19）年に自殺対策の指針として「自殺総合対策大綱（以下「大綱」という。）」が示され、2012（平成24）年には大綱が見直されました。

施行から10年目の2016（平成28）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（以下「改正基本法」という。）」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す」を基本理念として、全ての都道府県及び市町村が「自殺対策計画」を策定することが義務付けられました。さらに、2017（平成29）年7月には、新たな「自殺総合対策大綱※²（以下「改正大綱」という。）」を閣議決定し、具体的な数値目標と当面の重点施策等が示されました。

群馬県は、1998（平成10）年以降の年間の自殺者数が500人前後を推移していることを踏まえて自殺対策に全県的に取り組んでいく必要があるという認識のもと、2009（平成21）年度から2013（平成25）年度までの5年間を計画期間とした、「群馬県自殺総合対策行動計画－自殺対策アクションプラン－」を策定しました。そして、2014（平成26）年度からは「第2次群馬県自殺総合対策行動計画－自殺対策アクションプラン－（以下「第2次アクションプラン」という。）」を策定し、自殺対策の推進を図っています。

2 計画策定の趣旨

本町では、「第二次元気タウン大泉健康21計画」において、「休養・こころの健康」についての教室や研修の開催、心身のリフレッシュの重要性について知識の普及・啓発を図るなどの取り組みを行っています。この度、すべての市町村に「自殺対策計画」の策定が義務付けられることになったことから、「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。」という理念の元、改正基本法に基づき、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため「大泉町自殺対策基本計画」を策定し、本町の自殺防止対策の指針とします。

本計画に基づき、各施策を推進することにより、自殺者数の減少を目指すとともに、町民の自殺に対する正しい知識の普及啓発や自殺対策に係る人材の育成、自殺の危険性が高い人のケア、また、悩みを抱えた人が相談できる体制を整備・充実させます。

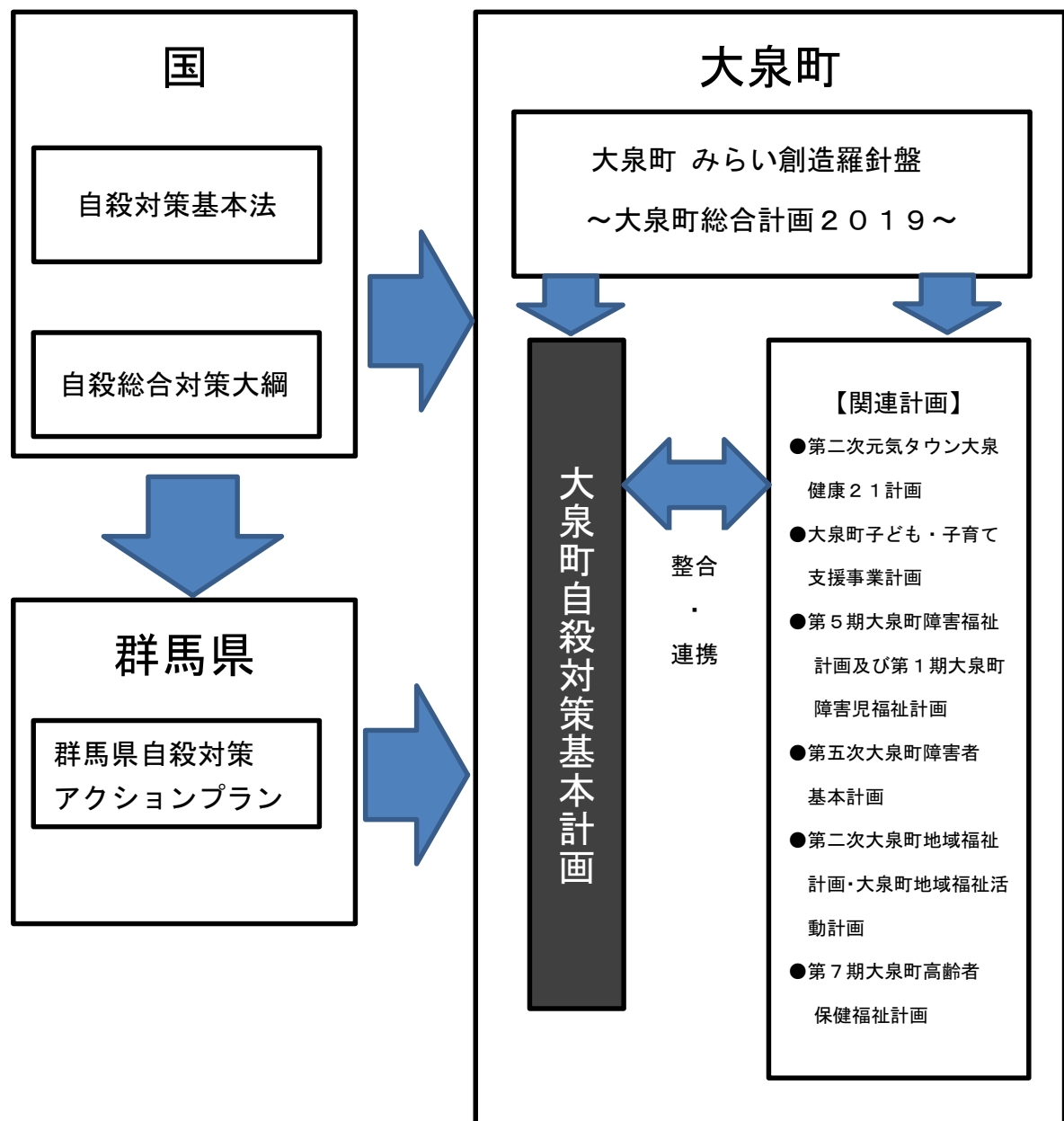
※1 自殺対策基本法：自殺対策基本法は、日本の年間自殺者数が3万人を超えていた状況に対処するため制定された法律。2006（平成18）年6月21日に公布、同年10月28日に施行され、2016（平成28）年4月1日に改正された。

※2 自殺総合対策大綱：自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるもの。
2007（平成19）年6月に初めての大綱が策定された後、2008（平成20）年10月に一部改正、2012（平成24）年8月に初めて全体的な見直しが行われた。2016（平成28）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（平成29）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。

3 計画策定の位置づけ

本計画は、改正大綱や第2次アクションプランを踏まえ、改正基本法第13条第2項（市町村自殺対策計画）の規定に基づき、本町の実情に即して策定します。

また、本計画は町の最上位計画である「大泉町 みらい創造羅針盤～大泉町総合計画2019～」に基づき、関連計画との整合・連携を図るものです。



4 計画の期間

本計画の期間は、2019（平成31）年度から2023年度までの5年間とします。

第2章 大泉町の自殺の現状と課題

1 自殺の概況

(1) 自殺者数・自殺死亡率の推移

自殺の概況については、2012（平成24）年から2016（平成28）年の群馬県・全国の自殺死亡率の推移と比較すると、本町はやや低い状況ですが、減少する傾向にはありません。

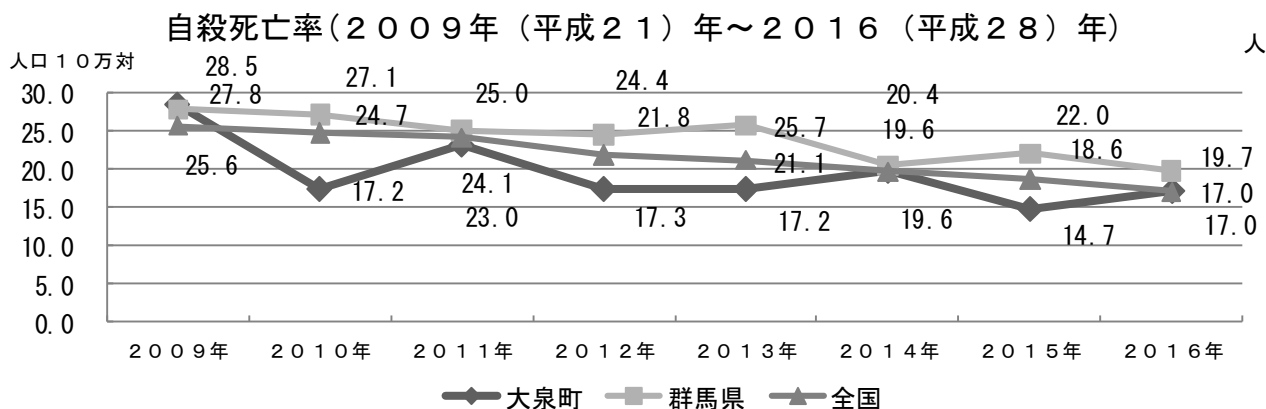
自殺者数（2012（平成24）年～2016（平成28）年）

	2012 (H24) 年	2013 (H25) 年	2014 (H26) 年	2015 (H27) 年	2016 (H28) 年	合 計
大泉町自殺者数（人）	6	7	8	6	7	34
男性	4	6	4	3	5	22
女性	2	1	4	3	2	12
大泉町自殺死亡率（人） （人口10万対）※1	17.3	17.2	19.6	14.7	17.0	
群馬県自殺者数（人）	486	519	412	442	395	2,254
男性	342	353	276	307	257	1,535
女性	144	166	136	135	138	719
群馬県自殺死亡率（人） （人口10万対）	24.4	25.7	20.4	22.0	19.7	
全国自殺者数（人）	27,858	27,283	25,427	24,025	21,897	126,490
男性	19,273	18,787	17,386	16,681	15,121	87,248
女性	8,585	8,496	8,041	7,344	6,776	39,242
全国自殺死亡率（人） （人口10万対）	21.8	21.1	19.6	18.6	17.0	

出典：地域自殺実態プロファイル（2017（平成29）年）※2

※1 自殺死亡率（人口10万対）：自殺死亡者数÷人口×100,000

※2 地域自殺実態プロファイル：地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援する目的で、国が自殺総合対策推進センターにおいて作成。全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たもの。
なお、第2章の1で示す表及びグラフは、地域自殺実態プロファイルの中の自殺統計（警察庁自殺統計原票データに基づき厚生労働省自殺対策推進室から公表されている「地域における自殺の基礎資料」）を引用。

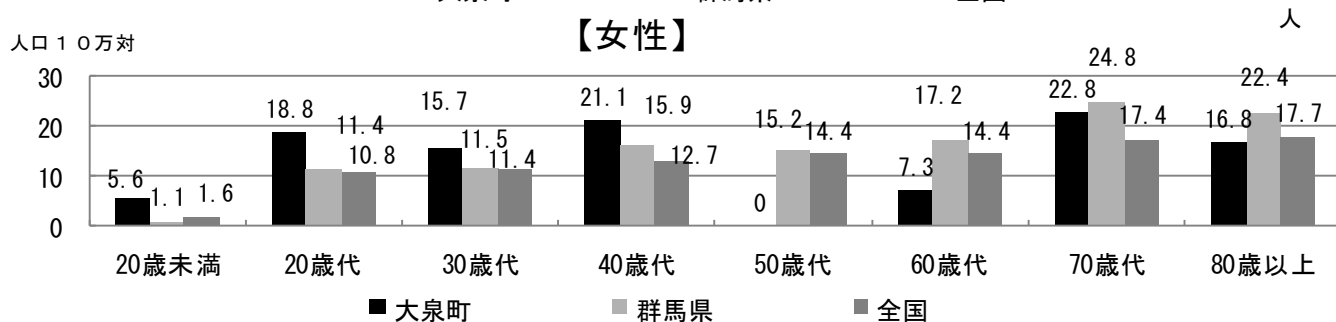
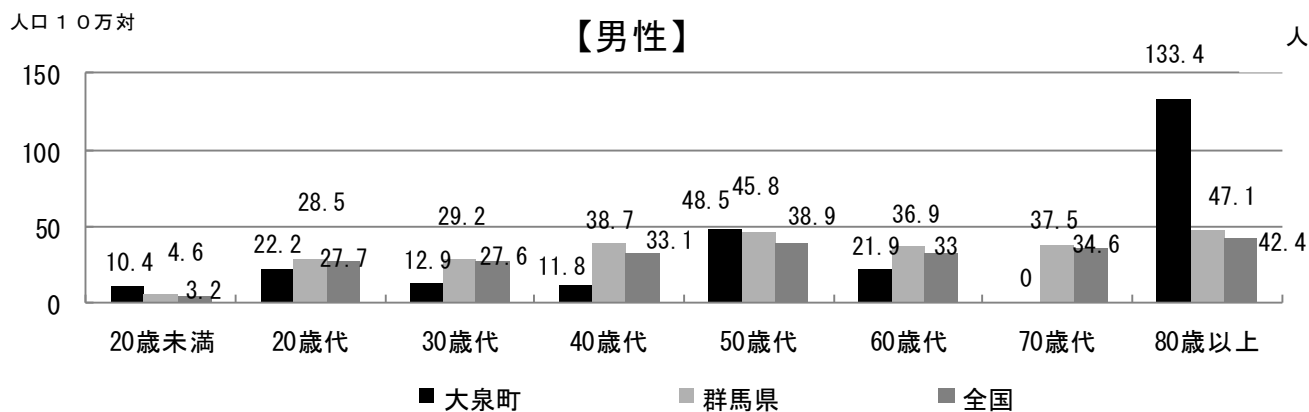


（２）性別・年代別自殺死亡率（人口１０万対）

男性の年代別自殺死亡率をみると、８０歳以上が本町、群馬県・全国共に、最も自殺死亡率が高い年齢層になっていますが、本町は群馬県・全国と比べて著しく高い状況です。

女性の年代別死亡率で、最も高い年齢層は、本町・群馬県は７０歳代、全国では８０歳以上となっています。本町は、２０歳未満、２０歳代、３０歳代、４０歳代が、群馬県・全国と比べて高い状況です。

性別・年代別自殺死亡率（２０１２（平成２４）年～２０１６（平成２８）年）



(3) 性別・年代別・職の有無・同独居別自殺死亡率（人口10万対）

男性の年代別・職の有無・同独居別自殺死亡率をみると、40～59歳の無職者・独居が最も高く、次に20～39歳無職者・独居が高い状況ですが、どちらも群馬県よりも低い状況となっています。また、本町が群馬県・全国より高いのは、40～59歳の有職者・同居と60歳以上の有職者・同居となっています。

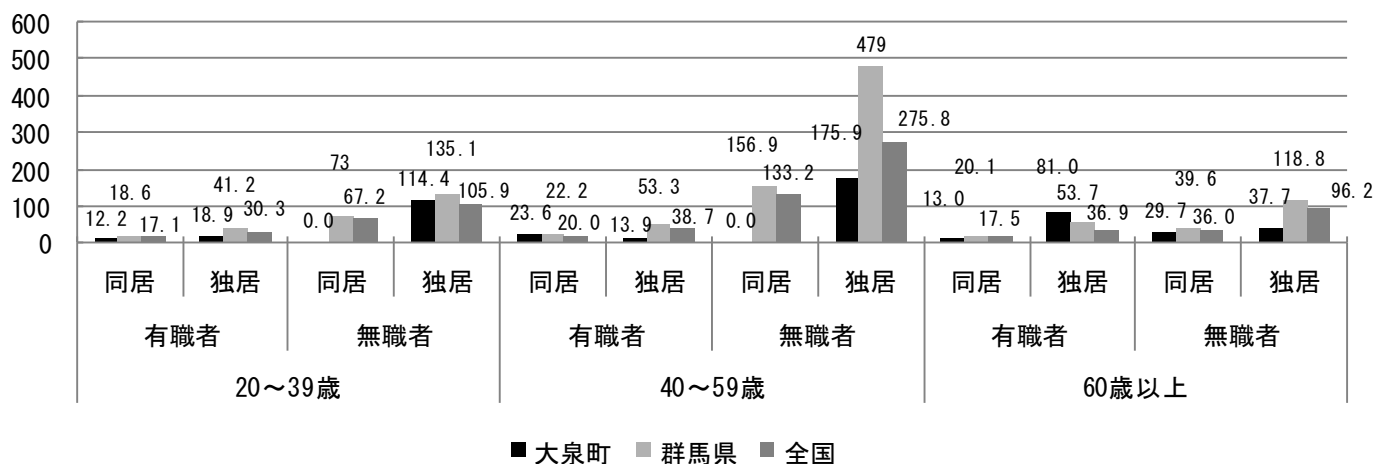
女性の年代別・職の有無・同独居別自殺死亡率は、20～39歳無職者・同居、次に60歳以上無職者・独居が高い状況です。本町が群馬県・全国より高いのは、20～39歳無職者・同居、次に40～59歳有職者・同居となっています。

性別・年代別・職の有無・同独居別自殺死亡率
(2012(平成24)年～2016(平成28)年)

【男性】

人口10万対

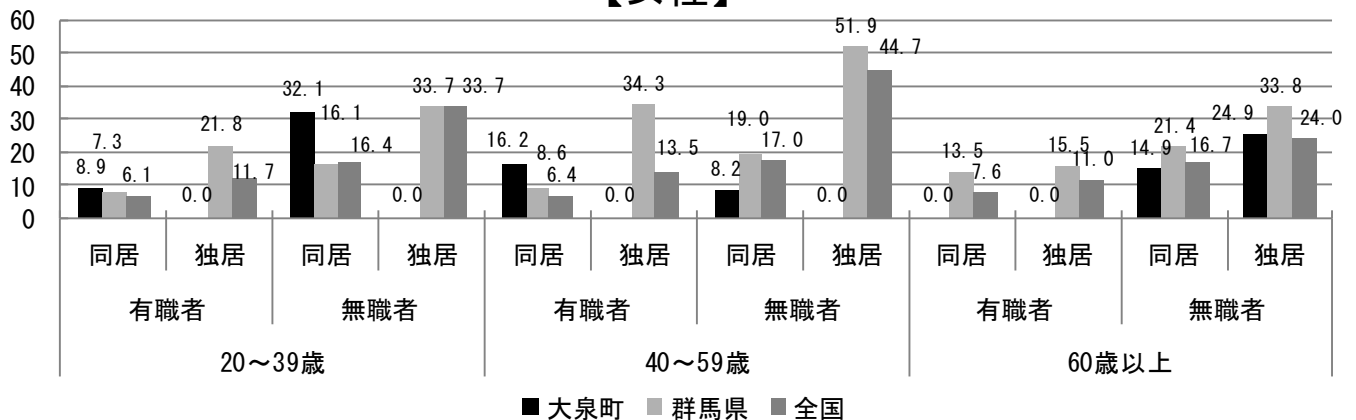
人



【女性】

人口10万対

人



出典：地域自殺実態プロファイル（2017(平成29)年）

主な自殺の特徴（２０１２（平成２４）年～２０１６（平成２８）年）

上位５区分	自殺者数 ５年計 (人)	割合	自殺死亡率 (人口１０万 対)(人)	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	５	１４.７％	２３.６	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 無職同居	４	１１.８％	２９.７	失業（退職）→生活苦＋介護の悩 み（疲れ）＋身体疾患→自殺
３位：女性 ２０～３９歳 無職同居	３	８.８％	３２.１	DV等→離婚→生活苦＋子育ての 悩み→うつ状態→自殺
４位：女性 ６０歳以上 無職同居	３	８.８％	１４.９	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
５位：男性 ４０～５９歳 無職独居	２	５.９％	１７５.９	失業→生活苦→借金→うつ状態→ 自殺

※「背景にある主な自殺の危機経路」は、自殺実態白書２０１３（ライフリンク）を参考にしたもので、全国的な特徴を示したものです。

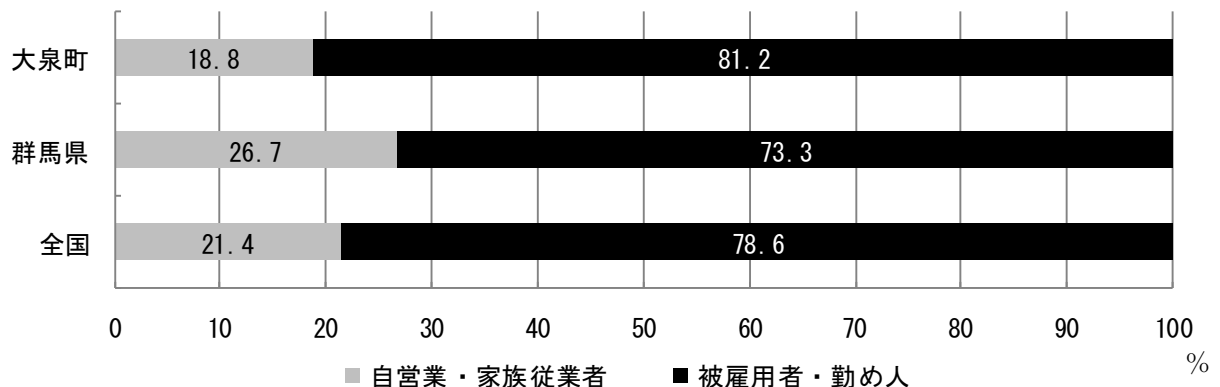
出典：地域自殺実態プロフィール（２０１７（平成２９）年）

（４）有職者の自殺の内訳

本町の有職者の自殺の内訳をみると、被雇用者・勤め人が８１.２％で自営業・家族従業者よりも多い状況です。群馬県・全国と比べても、有職者の自殺は、被雇用者・勤め人が多い状況です。

有職者の自殺の内訳

（２０１２（平成２４）年～２０１６（平成２８）年）



出典：地域自殺実態プロフィール（２０１７（平成２９）年）

(5) 60歳以上の自殺の割合

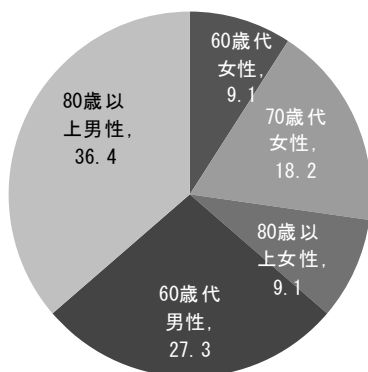
本町の60歳以上の自殺の割合は、80歳以上の男性が36.4%であり、次に60歳代男性が27.3%と、男性の高齢者が6割以上を占めています。

群馬県をみると、60歳代男性が最も割合が多く(28.2%)、次に70歳代男性(19.2%)、70歳代女性(14.7%)の順となっています。

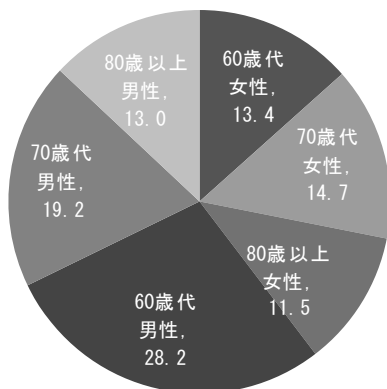
全国においては、60歳代男性(28.8%)、70歳代男性(21.2%)、80歳以上男性と60歳代女性(13.3%)の順となっています。

60歳以上の自殺の割合(2012(平成24)年~2016(平成28)年)

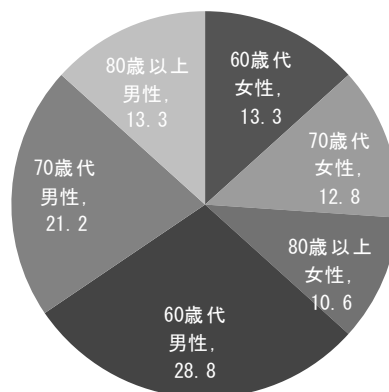
【大泉町】 %



【群馬県】 %



【全国】 %



出典：地域自殺実態プロファイル(2017(平成29)年)

2 アンケート調査からみえる自殺のリスクの現状

「こころとからだの健康に関するアンケート調査」の概要について

●調査の目的

町民のこころとからだの健康や自殺に関する意識を把握し、本計画の内容に反映するために実施しました。

●調査の対象と方法

対象：① 18歳以上の町民 1,700人

② 小学5年生・中学2年生・高校2年生 285人

方法：① 小学校区ごとに10代から90歳代まで、10歳代ごとに無作為抽出を行い、調査票を発送しました。

② 各学校経由で、調査票を配布しました。

●調査期間

調査期間：① 2018（平成30）年4月5日～20日

② 小学生：2018（平成30）年5月9日～11日

中学生：2018（平成30）年4月17日～24日

高校生：2018（平成30）年4月17日～24日

●配布数と回収数

① 配布数：1,700 回収数：528 回収率：31.1%

② 小学生 配布数：111 回収数：111 回収率：100%

中学生 配布数：96 回収数：94 回収率：97.9%

高校生 配布数：78 回収数：77 回収率：98.7%

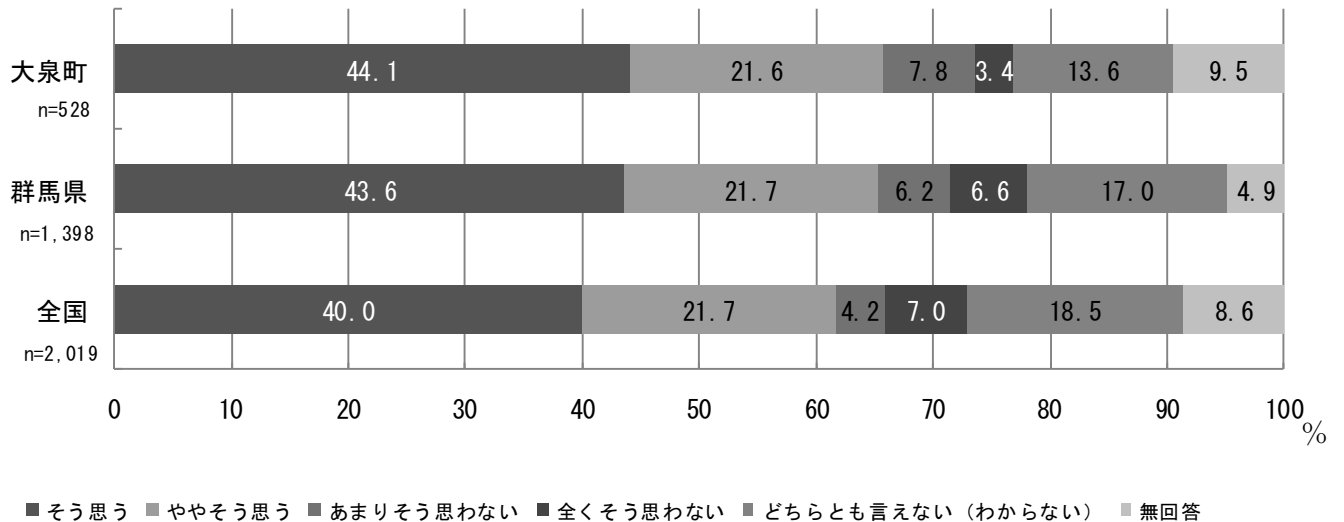
※図表では、小数点第二位を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。

【18歳以上の町民】

(1) 自殺に関する意識について

「自殺する人は、直前まで実行するか止めるか気持ちが揺れ動いていると思うか」という質問に対して、「そう思う」(44.1%)「ややそう思う」(21.6%)と回答した人が、約6割以上を占めており、群馬県とほぼ同様の割合(「そう思う」43.6%、「ややそう思う」21.7%)であり、全国と比べやや多い状況です。

自殺する人は直前まで実行するか止めるか気持ちが揺れ動いていると
思っている人の割合



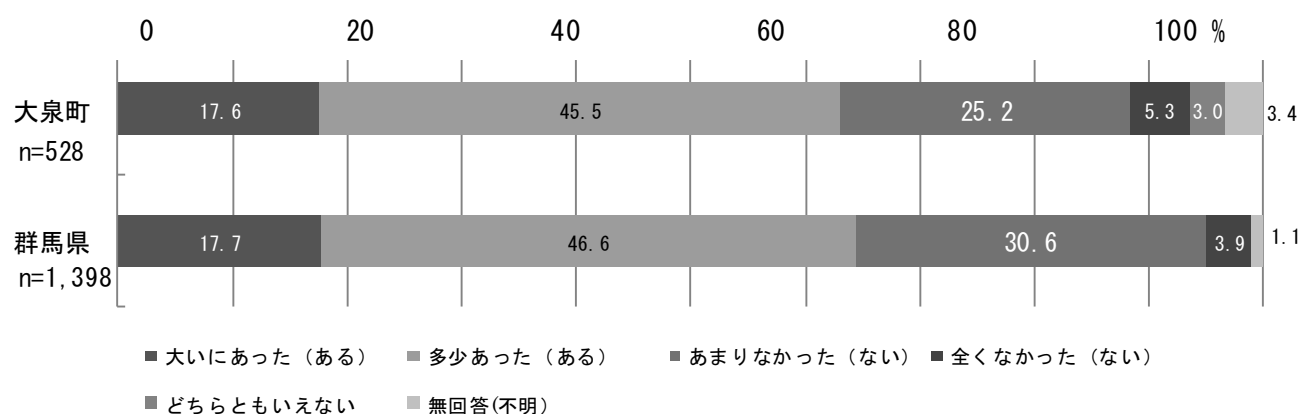
出典：こころとからだの健康に関するアンケート調査(2018(平成30)年)、群馬県自殺対策に関する意識調査
(2018(平成30)年)、厚生労働省自殺対策に関する意識調査(2016(平成28)年)

(2) 悩みやストレスに関することについて

「悩み・ストレスを感じているか」という質問に対して、「大いにあった」「多少あった」と回答した人は、63.1%おり、それに対して群馬県の調査結果で「大いにあった」「多少ある」と回答した人は、64.3%です。

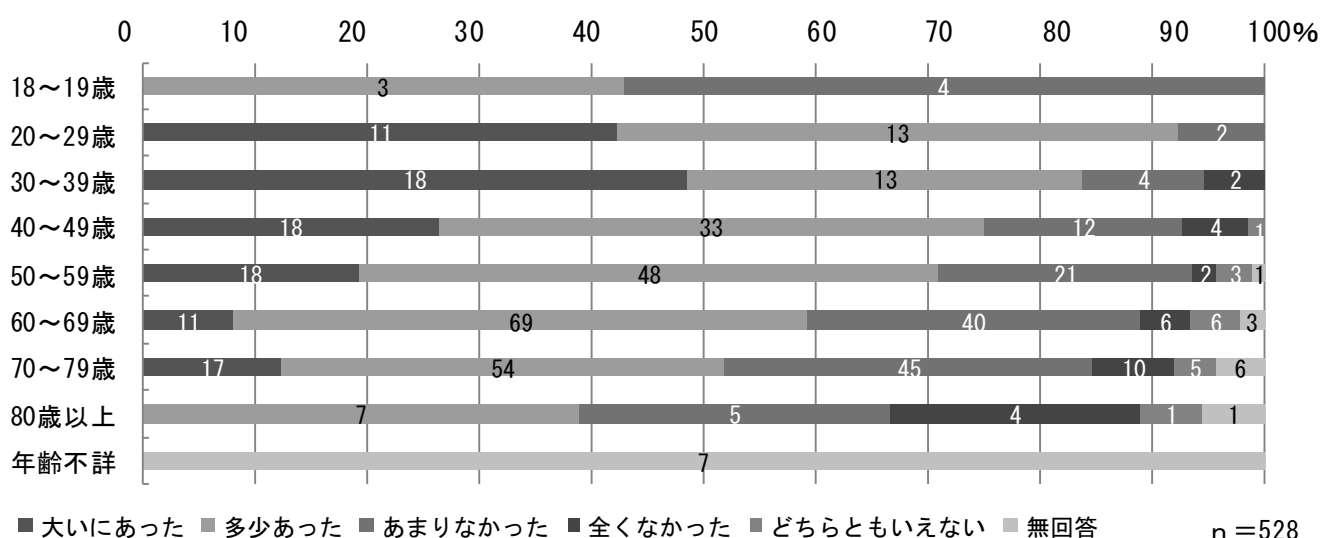
本町の年齢別ストレスの状況をみると、「大いにあった」と回答した人の割合が多い年齢は、30～39歳、次に20～29歳となっています。

ストレスを感じている人の割合



出典：こころとからだの健康に関するアンケート調査（2018（平成30）年）、群馬県自殺対策に関する意識調査（2018（平成30）年）

年齢別ストレス状況

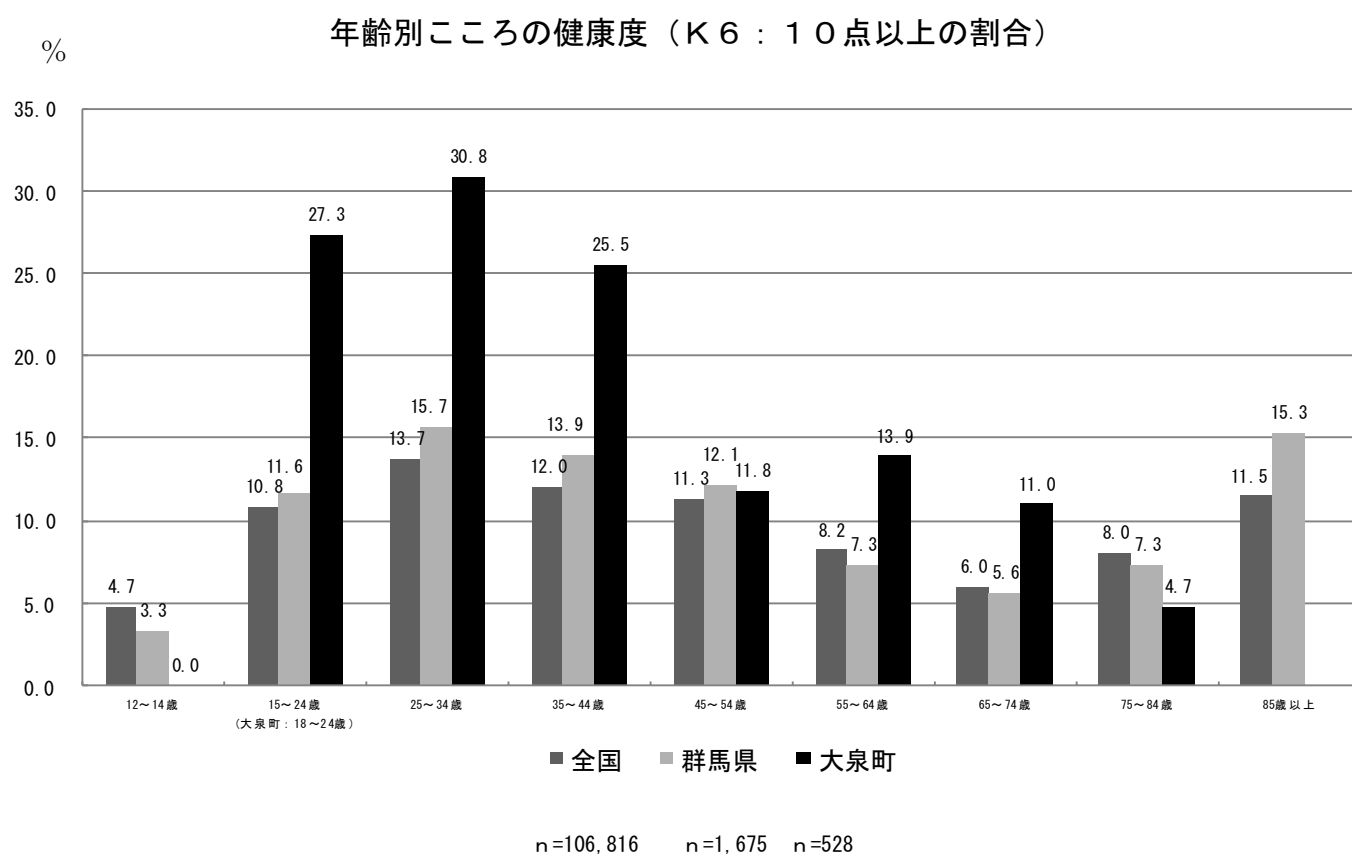


出典：こころとからだの健康に関するアンケート調査（2018（平成30）年）

（３）こころの健康度について

こころの健康度についてK6※という尺度で測定しており、これは「神経過敏に感じたか」「絶望的だと感じたか」など6つの質問に対して、回答者が過去30日間に感じた頻度を選択肢（それぞれ0～4点に配点）で選ぶものです。こころの健康を崩している可能性のある合計点数が10点以上と回答した人の割合を年齢別で表に示しています。

本町では、25～34歳、18～24歳、35～44歳の順に、10点以上の割合が高く、若年層でこころの健康が崩れている人が多い可能性が示されています。また、この年齢は、全国や群馬県に比べても著しく高い結果となっています。



出典：こころとからだの健康に関するアンケート調査（2018（平成30）年）、国民生活基礎調査（2016（平成28）年）

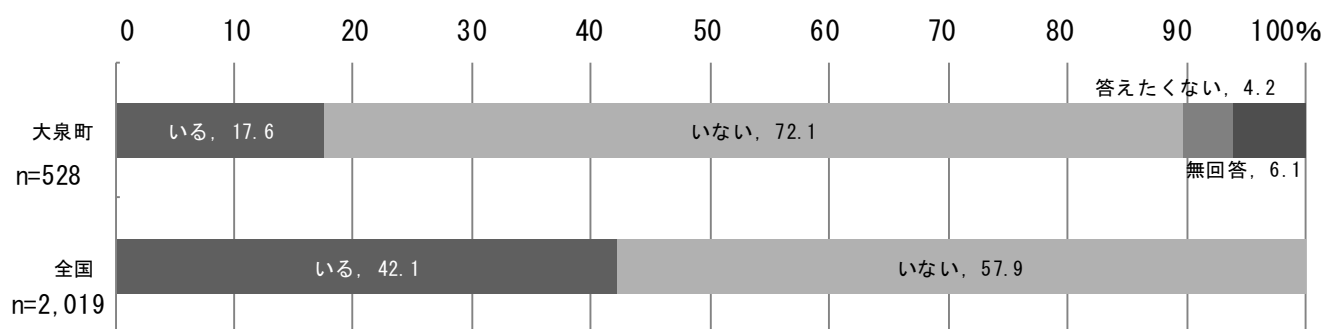
※ K6：アメリカのKesslerらによって、うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、一般住民等を対象とした調査で心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を示す指標として広く利用されている。

（４）周りに自死した人がいるかについて

「あなたの周りで、自死した人はいるか」という質問に対して、「いる」と回答した人は、本町が１７．６％で、それに対して全国は、４２．１％となっており、本町の方が周りで自死した人が少ない状況です。

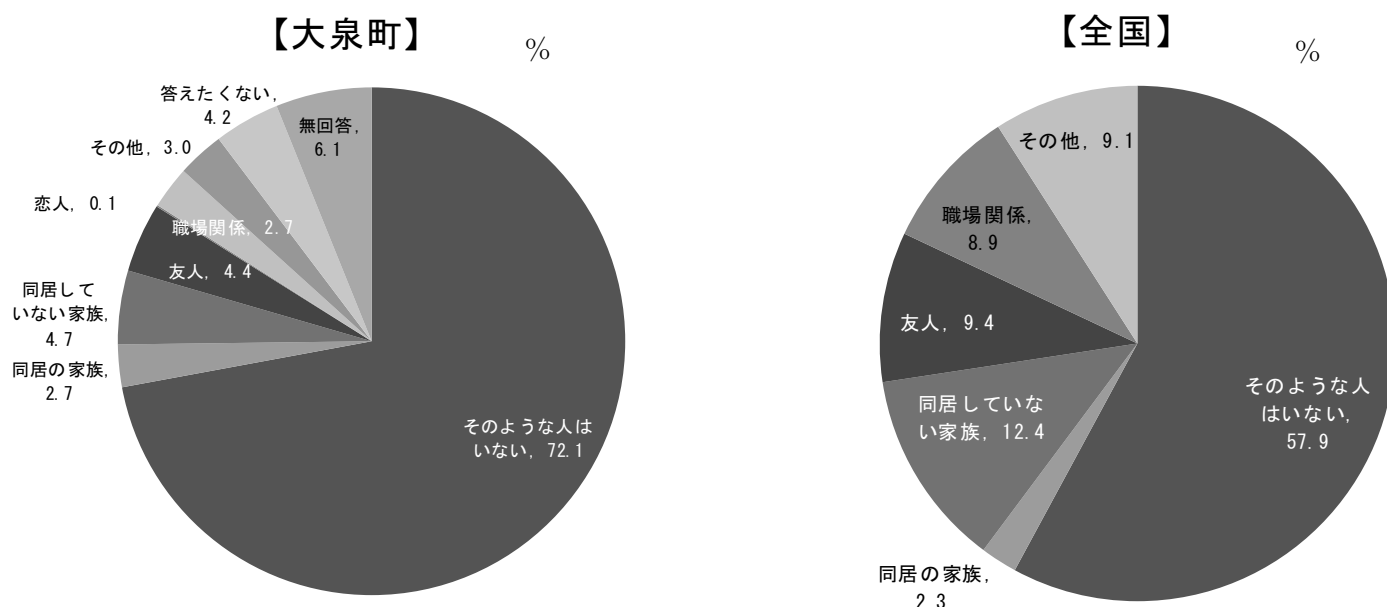
自死した人との関係について、本町・全国共に「同居していない家族」（本町：４．７％、全国：１２．４％）が多いという結果です。

周りに自死した人がいる人の割合



出典：こころとからだの健康に関するアンケート調査（２０１８（平成３０）年）

周りに自死した人がいるか【大泉町・全国】

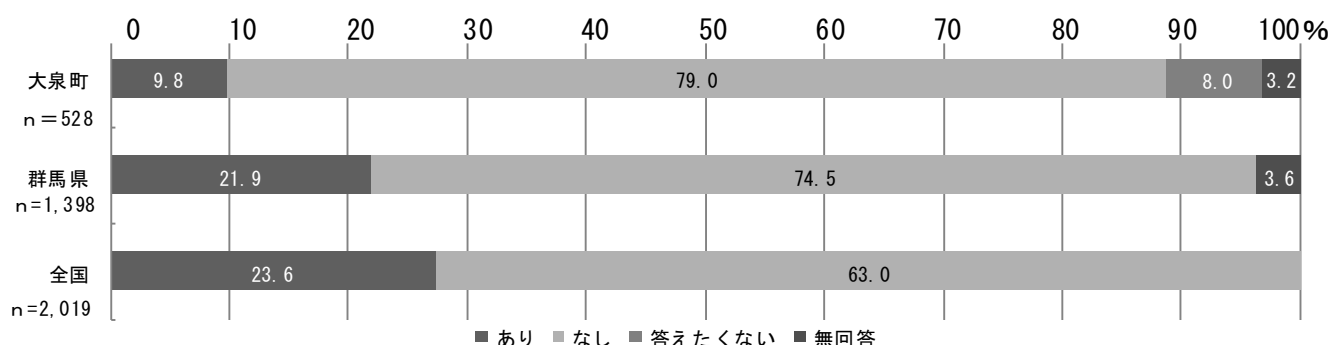


出典：こころとからだの健康に関するアンケート調査（２０１８（平成３０）年）、厚生労働省自殺対策に関する意識調査（２０１６（平成２８）年）

(5) 自殺をしたいと考えたことがあるかについて

「自殺をしたいと考えたことがあるか」という質問に対して、「ある」と回答した人は、本町が9.8%、群馬県は21.9%、全国は23.6%で、群馬県や全国に比べ低い結果です。

自殺をしたいと考えたことがある人の割合【大泉町・群馬県・全国】



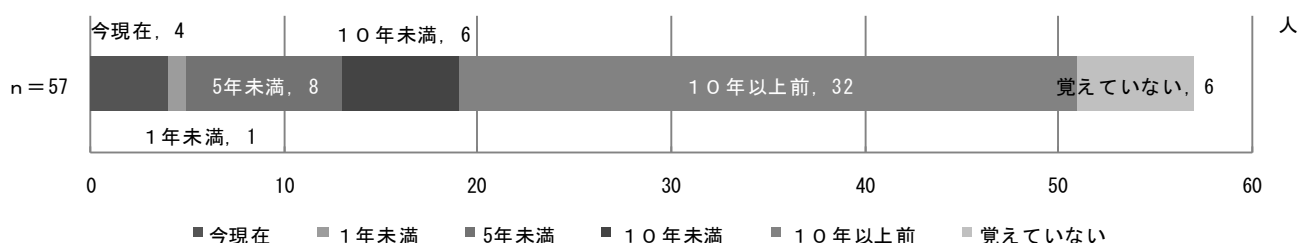
出典：こころとからだの健康に関するアンケート調査（2018（平成30）年）、群馬県自殺対策に関する意識調査（2018（平成30）年）、厚生労働省自殺に対する意識調査（2016（平成28）年）

(6) 自殺をしたいと考えた時期について

「自殺をしたいと考えた時期について」という質問に対して回答した人は、「今現在」が4人、「1年未満」が1人という結果です。一方、「自殺をしたいと考えた時期」で一番多い時期は「10年以上前」（32人）となっていました。

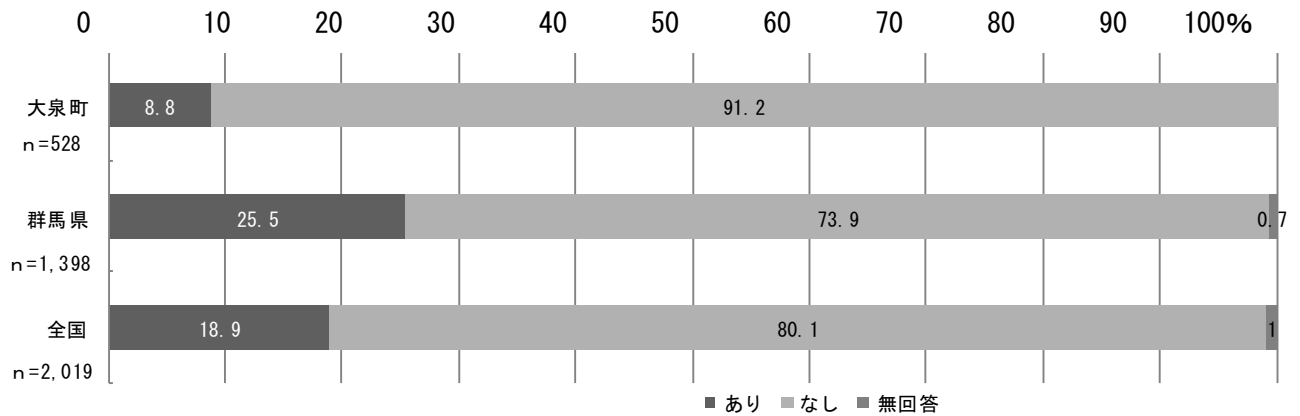
本町では、「1年未満（群馬県、全国は1年以内）」に自殺をしたいと考えた人は8.8%であり、群馬県や全国と比較すると少ない割合です。

自殺を考えた時期（大泉町）（2018（平成30）年）



出典：こころとからだの健康に関するアンケート調査（2018（平成30）年）

1 年以内（大泉町は 1 年未満）に自殺をしたいと考えた人の割合
【大泉町・群馬県・全国】

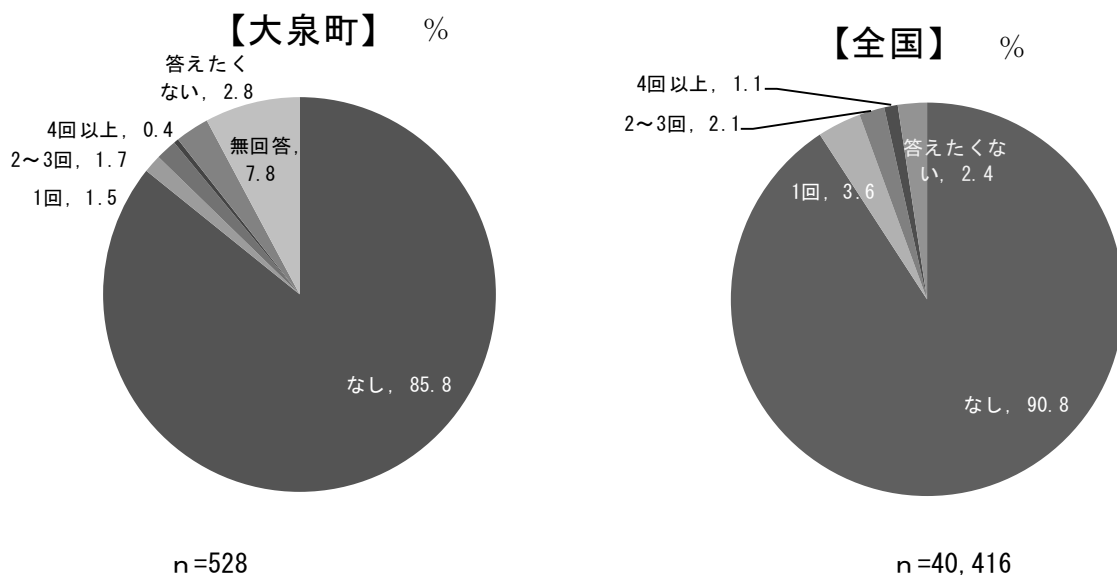


出典：こころとからだの健康に関するアンケート調査（2018（平成30）年）、群馬県自殺対策に関する意識調査（2018（平成30）年）、厚生労働省自殺に対する意識調査（2016（平成28）年）

（7）自殺未遂について

「自殺未遂をしたことがあるか」という質問に対して、本町では「1 回」（1.5%）「2～3 回」（1.7%）「4 回以上」（0.4%）がそれぞれ、全国に比べると低い割合になっています。

自殺未遂の経験【大泉町・全国】



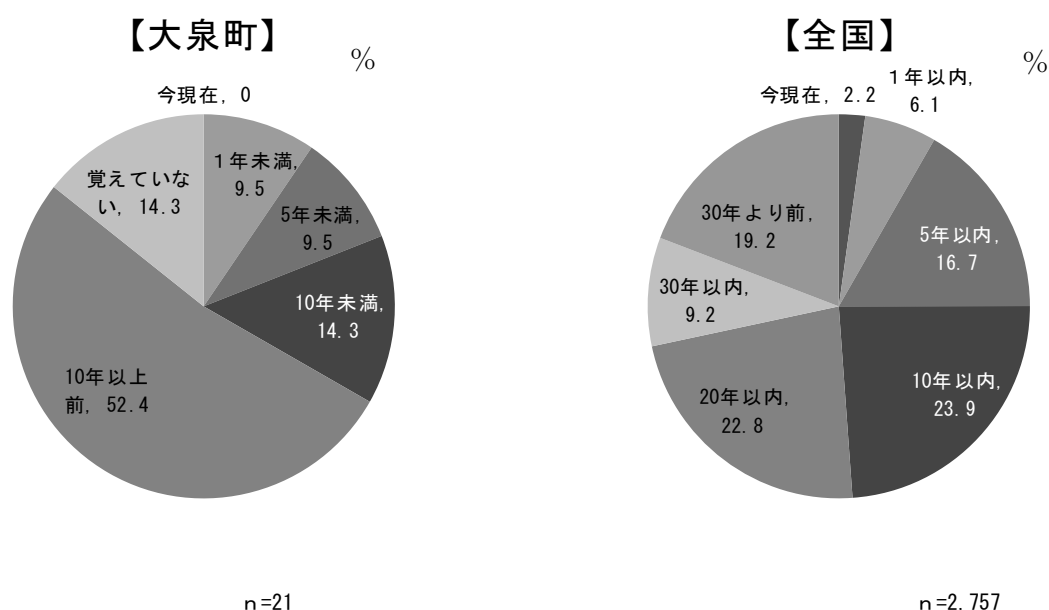
出典：こころとからだの健康に関するアンケート調査（2018（平成30）年）、日本財団自殺意識調査2016（2017（平成29）年）

(8) 自殺未遂の時期について

「自殺未遂の時期」は、本町において「今現在」の人はおらず、全国では2.2%の人が未遂をしているという結果でした。「1年未満」と回答したのは、本町では、9.5%であるのに対し、全国では、「1年以内」の回答が6.1%であり、本町の方が高い割合を示しています。

また、「今現在」に限らず、本町においては「5年未満」(9.5%)、「10年未満」(14.3%)の割合が、全国に比べて低い結果です。

自殺未遂の時期【大泉町・全国】

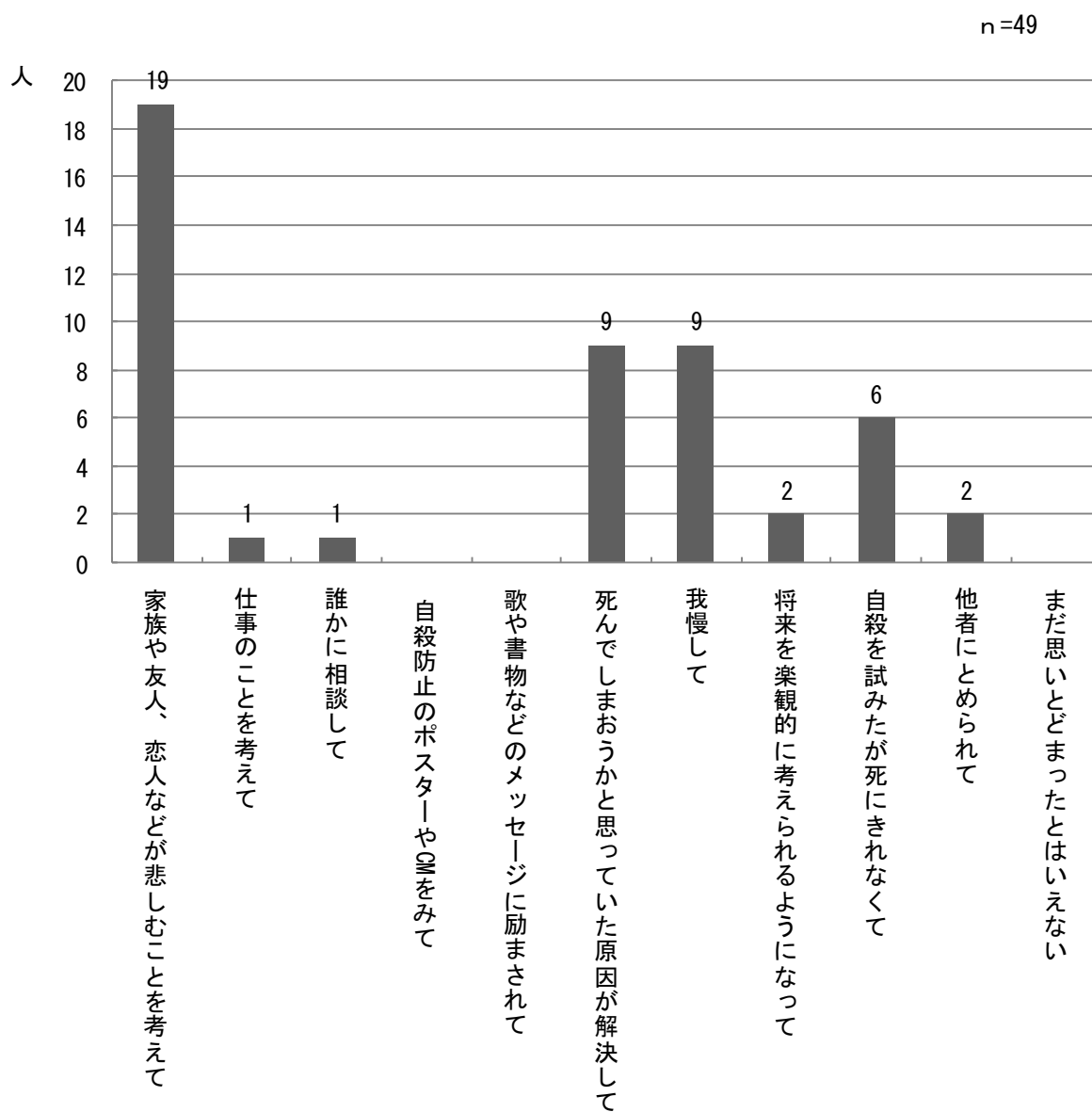


出典：こころとからだの健康に関するアンケート調査（2018（平成30）年）、日本財団自殺意識調査2016（2017（平成29）年）

(9) 自殺を思いとどまった理由について

「自殺を考えた際に思いとどまった理由」としては、「家族や友人、恋人などが悲しむことを考えて」(19人)、「死んでしまおうかと思っていた原因が解決して」「我慢して」(それぞれ9人)、「自殺を試みたが死にきれなくて」(6人)の順に多い結果です。

自殺を思いとどまった理由(2018(平成30)年)

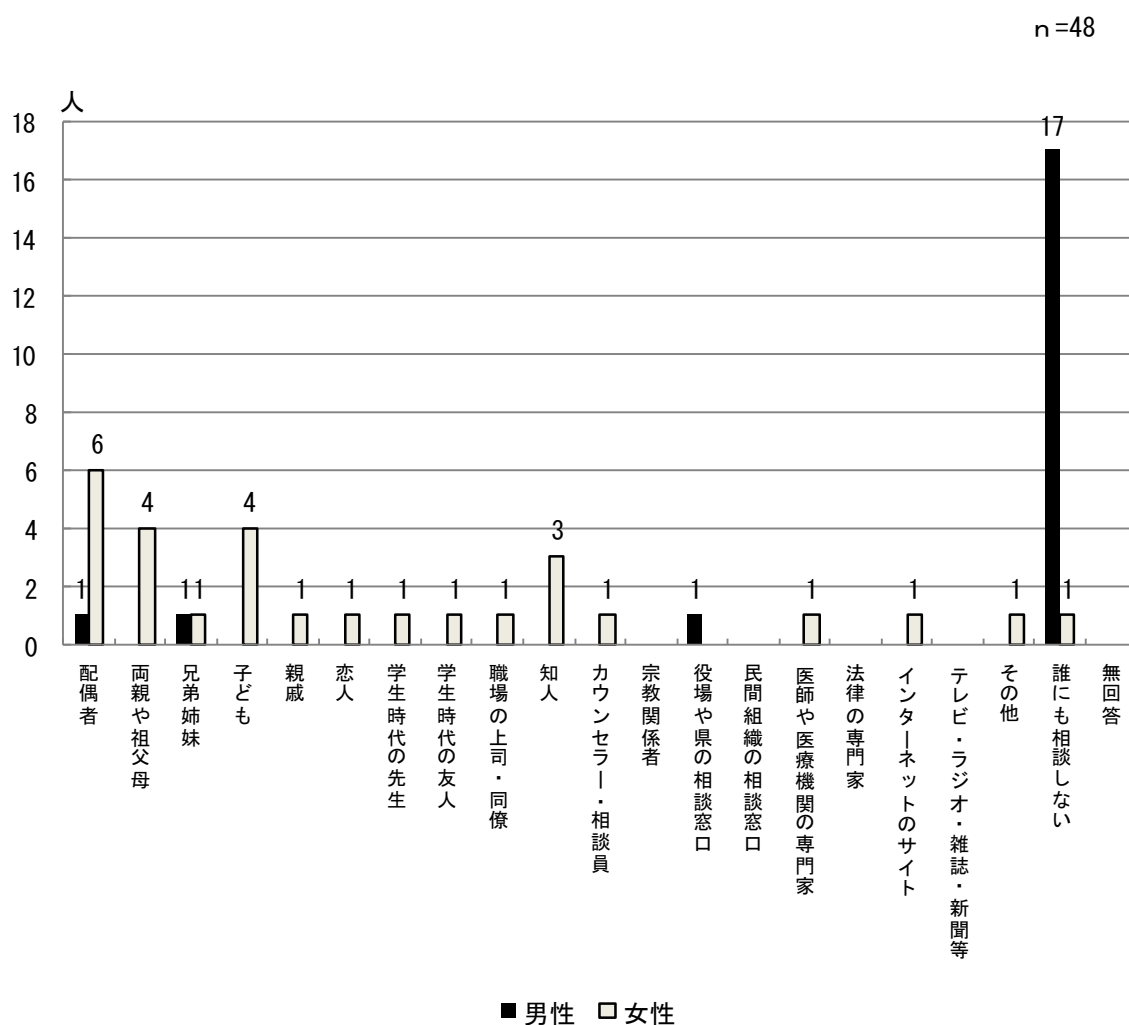


出典：こころとからだの健康に関するアンケート調査(2018(平成30)年)

(10) 誰かに相談したかについて

「自殺を考えた時、自殺未遂をした時に、誰かに相談したか」という質問に対して、「誰にも相談しない」が最も多く(18人)、特に男性は「誰にも相談しない」(17人)が顕著です。

自殺を考えた時、自殺未遂をした時の相談相手(2018(平成30)年)



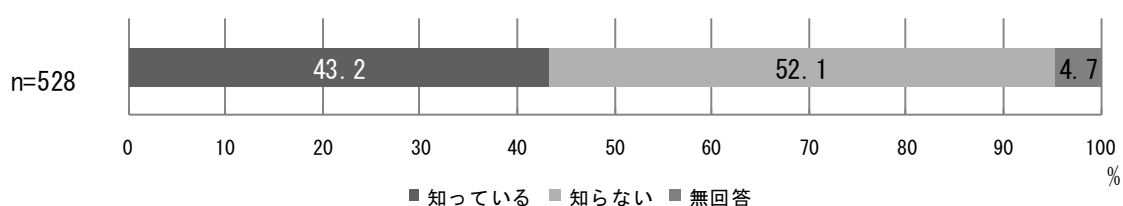
出典：こころとからだの健康に関するアンケート調査(2018(平成30)年)

(11) 相談窓口を知っているかについて

「相談窓口を知っているか」という質問に対して、43.2%の人が「知っている」、52.1%が「知らない」と回答しています。

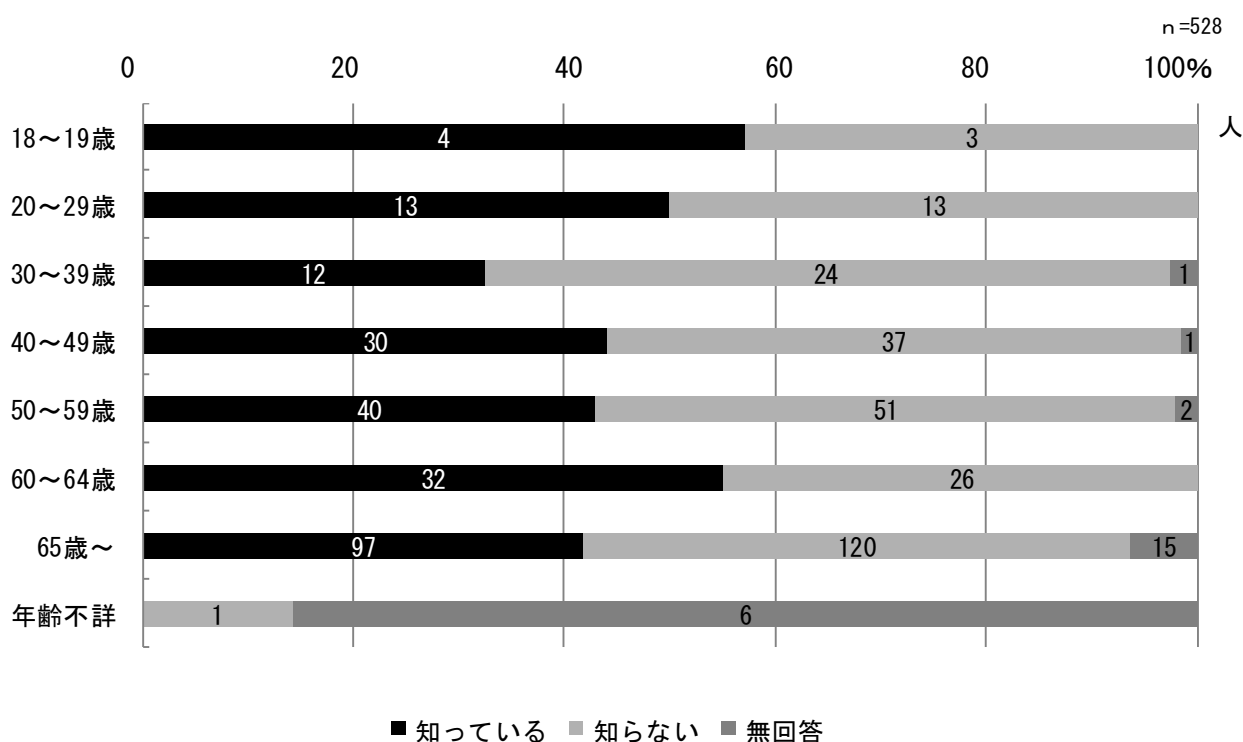
年齢別にみると、「18～19歳」「20～29歳」「60～64歳」の約5割が「知っている」と回答しており、「30～39歳」は3割程度の人が「知っている」と回答しており、年齢により相談窓口の認識の差があることが示されています。

相談窓口を知っている人の割合（2018（平成30）年）



出典：こころとからだの健康に関するアンケート調査（2018（平成30）年）

年齢別相談窓口の認知（2018（平成30）年）



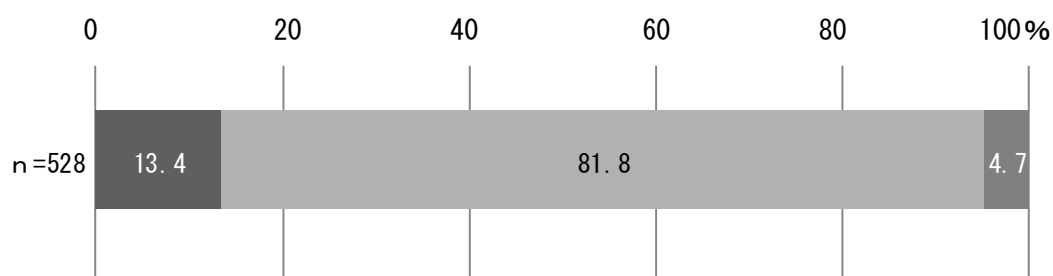
出典：こころとからだの健康に関するアンケート調査（2018（平成30）年）

（１２）ゲートキーパー※の認知度について

「ゲートキーパーという言葉を知ったことがあるか」という質問に対して、本町では「聞いたことがある」が13.4%と回答しているのに対して、全国では「内容まで知っていた」（2.0%）「言葉は聞いたことがある」（9.3%）と合わせて、11.3%が「知っている」と回答しており、本町の方がやや高い認知度になっています。

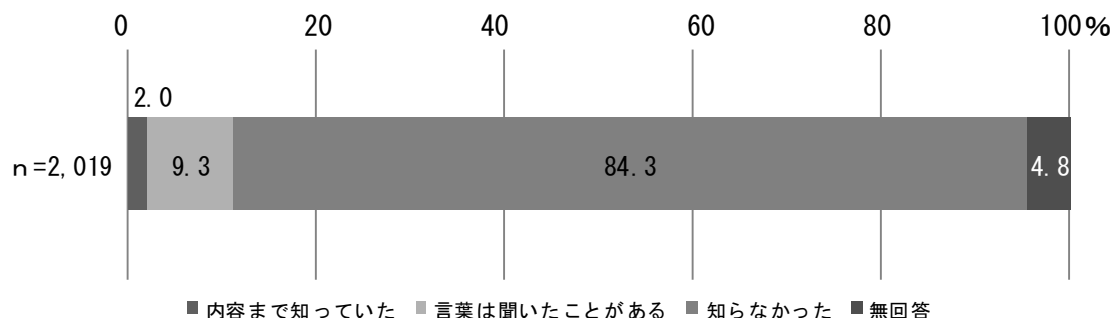
ゲートキーパーという言葉を知ったことがある人の割合

【大泉町】



■ 聞いたことがある ■ 聞いたことがない ■ 無回答

【全国】



■ 内容まで知っていた ■ 言葉は聞いたことがある ■ 知らなかった ■ 無回答

出典：こころとからだの健康に関するアンケート調査（2018（平成30）年）、厚生労働省自殺に対する意識調査（2016（平成28）年）

※ ゲートキーパー：自殺のサインに気づき、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）を図ることが出来る人のことで、いわば「いのちの門番」とも位置づけられる人のこと。

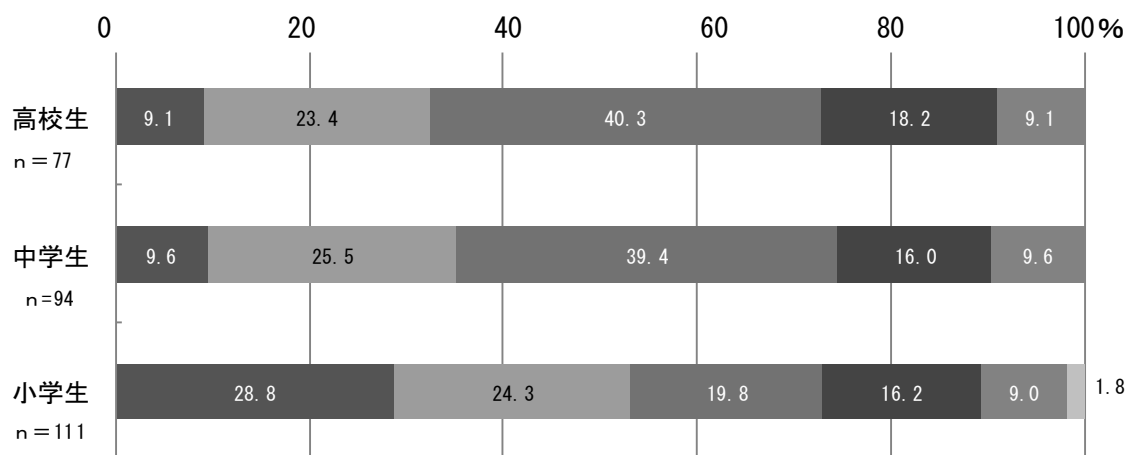
【小学生・中学生・高校生】

(1) 自分のことが好きであるかについて

「自分のことが好きか」という質問に対して、小学生は「とても思う」(28.8%)、「やや思う」(24.3%)と5割以上が「好きである」と回答しているのに対して、中学生は「とても思う」(9.6%)、「やや思う」(25.5%)、高校生は「とても思う」(9.1%)、「やや思う」(23.4%)と回答している人が3割程度でした。

一方、中学生は「あまりそう思わない」(39.4%)「全くそう思わない」(16.0%)、高校生は「あまりそう思わない」(40.3%)「全くそう思わない」(18.2%)と5割以上が「自分のことを好きではない」という回答をします。

自分のことが好きだと思っている人の割合（2018（平成30）年）



■とても思う ■やや思う ■あまりそう思わない ■全くそう思わない ■どちらとも言えない ■無回答

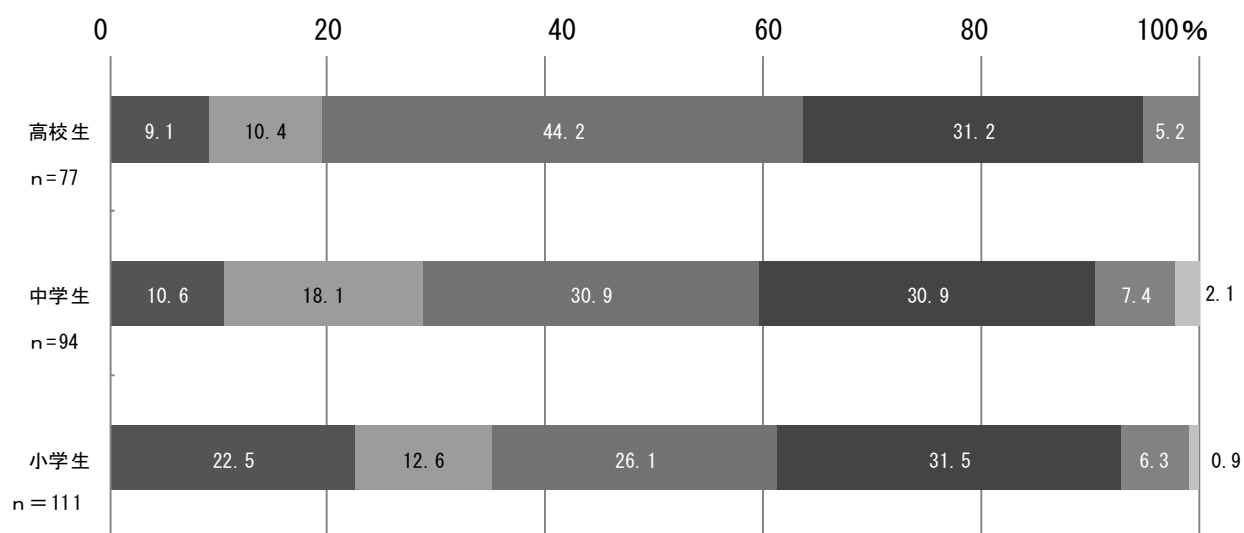
出典：こころとからだの健康に関するアンケート調査（2018（平成30）年）

(2) 自分は存在価値があると思うかについて

「自分は存在価値があるか」という質問に対して、小学生は「とても思う」(22.5%)、「やや思う」(12.6%)と3割以上が存在価値があると回答しているのに対して、中学生は「とても思う」(10.6%)、「やや思う」(18.1%)、高校生は「とても思う」(9.1%)、「やや思う」(10.4%)と回答しています。

一方、高校生は「あまりそう思わない」(44.2%)「全くそう思わない」(31.2%)と7割以上、中学生は「あまりそう思わない」(30.9%)「全くそう思わない」(30.9%)と6割以上の方が「自分には価値がない」という回答をしています。

自分は存在価値があると思っている人の割合 (2018 (平成30) 年)



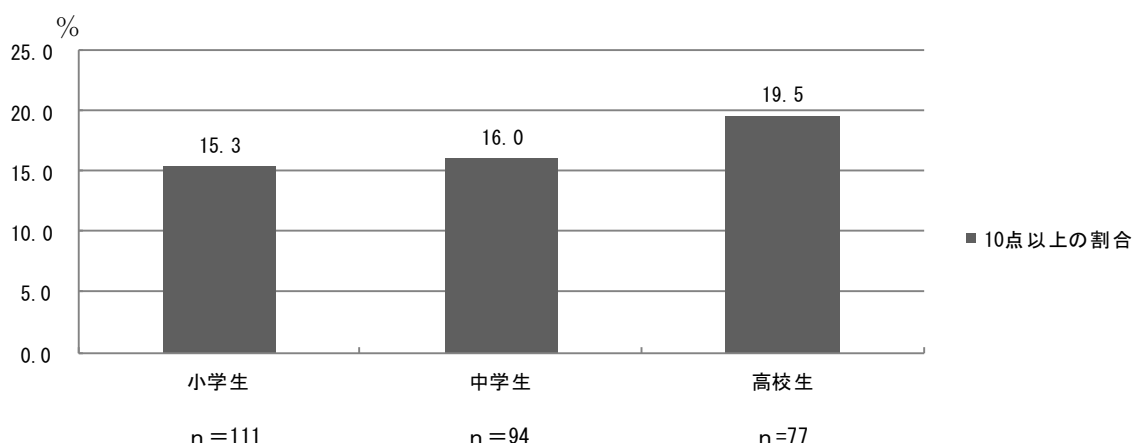
■ とても思う ■ やや思う ■ あまりそう思わない ■ 全くそう思わない ■ どちらとも言えない ■ 無回答

出典：こころとからだの健康に関するアンケート調査 (2018 (平成30) 年)

(3) こころの健康について

「こころの健康度」について、18歳以上と同様、K6（12ページ参照）という尺度で測定した結果、小学生、中学生、高校生になるにつれて、合計点数が10点以上の割合が高くなり、こころの健康が崩れている人の存在が示されています。

こころの健康度（K6 10点以上の割合）（2018（平成30）年）



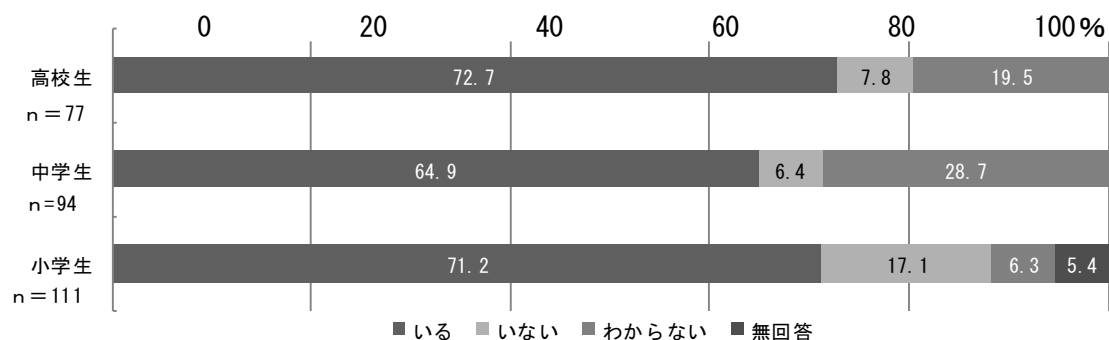
出典：こころとからだの健康に関するアンケート調査（2018（平成30）年）

(4) つらくなった時に、助けてくれる身近な人の存在について

「つらくなった時に、助けてくれる身近な人がいる」と回答しているのは、高校生が72.7%、小学生が71.2%、中学生が64.9%の順となっています。

それに対して、「つらくなった時に、助けてくれる身近な人がいない」と回答しているのは、小学生が17.1%、高校生が7.8%、中学生が6.4%であり、小学生が最も「助けてくれる身近な人がいない」割合が多いという結果です。

気分が落ち込んでつらくなった時に、助けてくれる身近な人の存在
（2018（平成30）年）

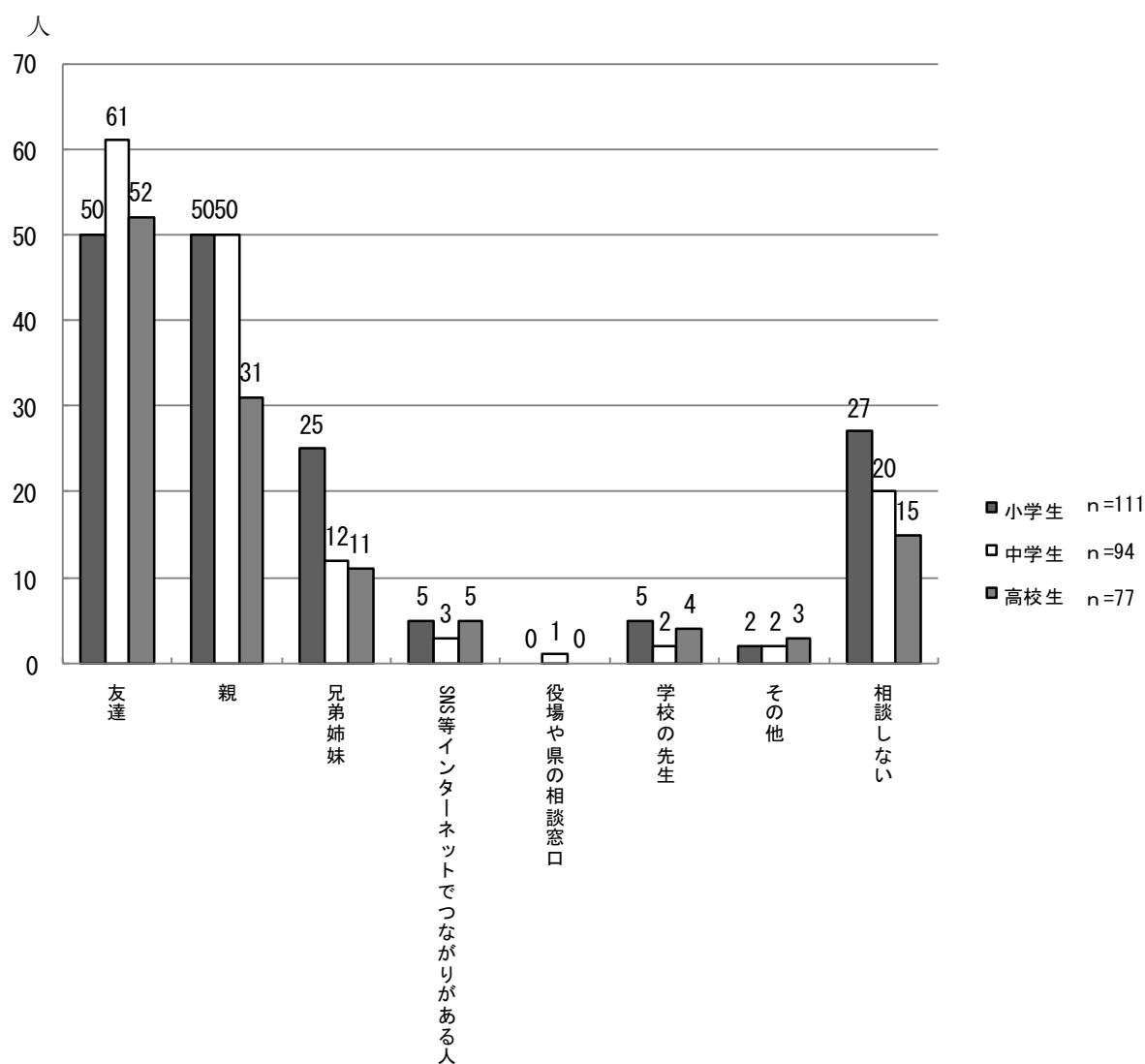


出典：こころとからだの健康に関するアンケート調査（2018（平成30）年）

(5) 気分が落ち込んでつらくなった時、誰に相談するかについて（複数回答）

「気分が落ち込んでつらくなった時、誰に相談するか」の質問に対して、小学生で多い順に「友達」、「親」（それぞれ50人）、次に「相談しない」（27人）の順となっています。中学生で多いのは「友達」（61人）、次に「親」（50人）で、高校生も中学生と同様「友達」（52人）「親」（31人）の順となっています。それに対して、「相談しない」のは小学生が最も多い結果となっています。

気分が落ち込んでつらくなった時の相談相手（2018（平成30）年）

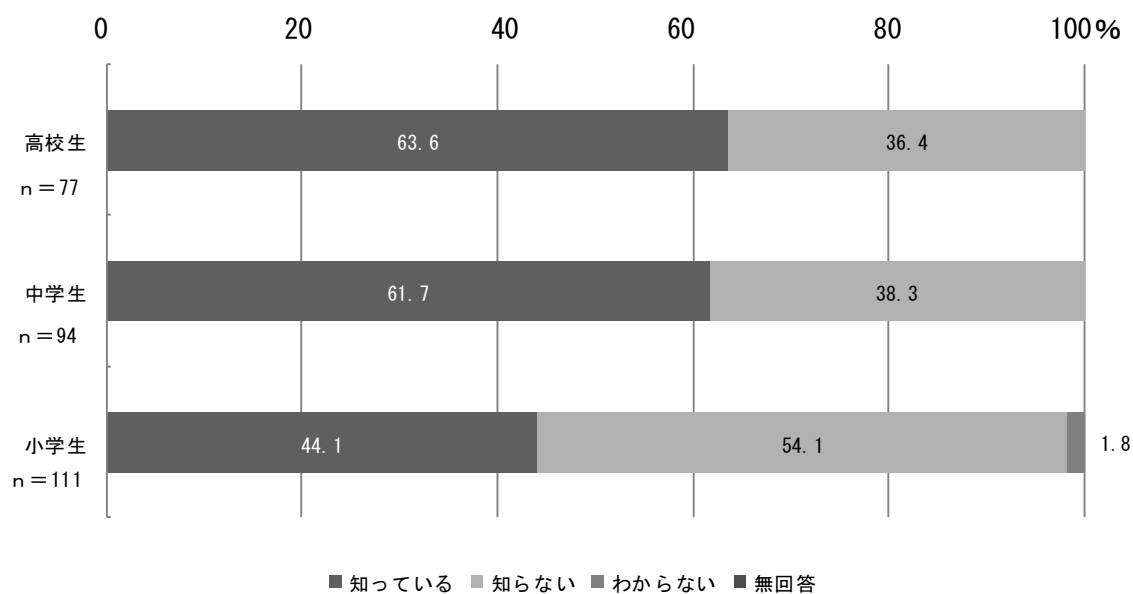


出典：こころとからだの健康に関するアンケート調査（2018（平成30）年）

(6) 相談できる窓口を知っているかについて

「相談できる窓口を知っているか」の質問に対して、「知っている」割合が多いのは、高校生（63.6%）でした。それに対し、小学生の54.1%は「知らない」と回答しています。

相談できる窓口を知っている割合（2018（平成30）年）

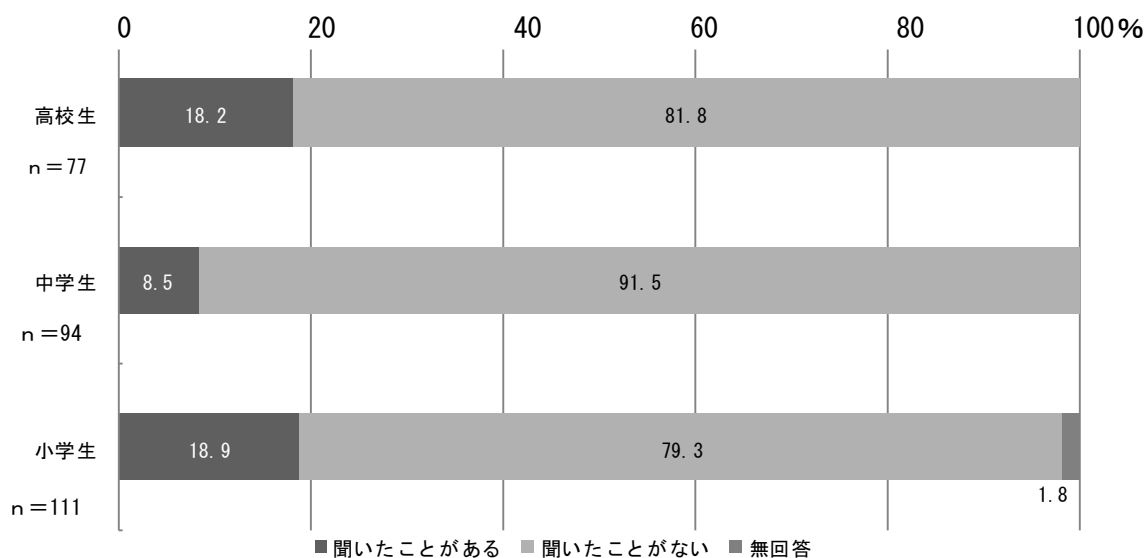


出典：こころとからだの健康に関するアンケート調査（2018（平成30）年）

(7) ゲートキーパーという言葉を知っているかについて

「ゲートキーパーという言葉を知っているか」の質問に対して、「知っている」割合が多いのは小学生（18.9%）でした。それに対し、中学生の91.5%は「知らない」と回答しています。

ゲートキーパーの言葉の認知度（2018（平成30）年）



出典：こころとからだの健康に関するアンケート調査（2018（平成30）年）

3 自殺対策の課題

【大泉町の自殺の現状】

(地域自殺実態

プロフィールより)

○自殺死亡者数・自殺死亡率

平成24年～平成28年横ばい

○年代・性別の特性

男性は、80歳以上が、際立って自殺死亡率が高い。

女性は、70歳代、40歳代、20歳代の順に自殺死亡率が高い。

○有職者の自殺の内訳

被雇用者、勤め人が81.2%を占め、自営業・家族従業者よりも多い。

【こころとからだの健康に関するアンケート調査結果】

(18歳以上の町民)

○自殺や自殺予防に関する正しい知識

「自殺する人は直前まで実行するか止めるか気持ちが揺れ動いている」で、「そう思う」(44.1%)「ややそう思う」(21.6%)と回答

○自殺を考えた人の割合 9.8%

○自殺未遂の経験 3.6%

(1回:1.5%、2～3回:1.7%、4回以上:0.4%)

○自殺を考えたり、自殺未遂をした時に、誰にも相談しない人の割合

37.5% (48人中18人)

○相談窓口を知らない

「相談窓口を知らない」52.1%

(小学生・中学生・高校生)

○自己肯定感の低さ

「自分を好きであると思う」

中学生「あまりそう思わない」(39.4%)「全くそう思わない」(16.0%)、

高校生「あまりそう思わない」(40.3%)「全くそう思わない」(18.2%)

○つらくなった時、助けてくれる人がいない

「助けてくれる身近な人がいるか」「いない」と回答

小学生17.1%、中学生6.4%、高校生7.8%

○気分が落ち込んだ時に、相談しない

「相談しない」と回答

小学生24.3%、中学生21.3%、高校生19.5%

○相談窓口を知らない

小学生の54.1%「知らない」

- 
- | | |
|-----|-----------------------------------|
| 課題1 | こころの健康を害している人が相談に繋がりにくいこと。 |
| 課題2 | 身近な人の悩みやストレスを示すサインなどに気づきにくいこと。 |
| 課題3 | 地域や社会における人とのつながりや支え合いが希薄になっていること。 |
| 課題4 | 自殺のリスクが高い人への支援が不十分であること。 |

第3章 計画の基本的な考え方と方針

1 基本理念・基本方針

○基本理念

改正大綱では、自殺対策の本質が生きることへの支援であるとし、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すとしています。

本町においても、生きていくことにつらい気持ちを抱えている人が孤立せず、すべての人々が支えあい、安心して暮らせる大泉町の実現を目指し、次のとおり基本理念を設定します。

基本理念

支えあい いのちを守る おおいずみ

○基本方針

本計画では、基本理念を踏まえ以下の5つを基本方針とします。これらの方針を掲げ、生きることの包括的支援や有機的連携の強化、自殺に至るまでの段階に応じた対応、実践と啓発、連携や協働の推進を図ります。

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 自殺に至るまでの段階に応じて対応できる施策を講じる。
- 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、企業及び町民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する。

2 数値目標

改正大綱を踏まえ、本町では「自殺者ゼロ」を最終的な目標とします。

また、改正大綱における当面の目標として、2023年までに、自殺死亡率を2015（平成27）年と比べて30%以上減少させることとあるため、本町の計画期間における当面の数値目標として、2023年までに自殺死亡者数を2016（平成28）年と比較し、3人以上減少させることとします。

なお、計画期間中で数値目標を達成した場合は、その時点でより高い数値目標の再設定を検討します。

計画期間における当面の数値目標

自殺死亡者数 2016（平成28）年：7人 → 2023年：4人（42.9%減）

出典：地域自殺実態プロフィール（2017（平成29）年）

参考

自殺死亡率（人口10万対）

2016（平成28）年：17.0 → 2023年：9.7（42.9%減）

3 課題解決に向けて

本町の自殺の現状及びこころとからだの健康についてのアンケート調査結果から見た課題を踏まえ、本計画においては次の基本施策により自殺対策の推進を図ります。

課題1

こころの健康を害している人が相談に繋がりにくいこと



基本施策1

こころの健康を支援する連携・体制づくりの推進

課題2

身近な人の悩みやストレスを示すサインなどに気づきにくいこと



基本施策2

自殺対策に係る人材の確保と養成及び資質の向上

課題3

地域や社会における人とのつながりや支え合いが希薄になっていること



基本施策3

町民一人ひとりの気づきと見守りの推進

課題4

自殺のリスクが高い人への支援が不十分であること



基本施策4

自殺リスク者に対する相談支援等の充実

第4章 基本施策

基本理念

基本施策

主な取組・事業

支えあい
いのちを守る
おおいずみ

基本施策 1
こころの健康を支援
する連携・体制づくり
の推進

- ①地域におけるこころの健康づくり推進体制の整備
- ②学校におけるこころの健康づくり推進体制の整備
- ③適切な精神保健医療福祉サービスの推進
- ④民間団体との連携強化

基本施策 2
自殺対策に係る人材の
確保と養成及び資質の
向上

- ①自殺対策の連携調整を担う人材の育成
- ②地域保健スタッフの資質の向上
- ③様々な分野でのゲートキーパーの養成
- ④家族や知人等を含めた支援者への支援

基本施策 3
町民一人ひとりの気づ
きと見守りの推進

- ①自殺予防週間、自殺対策強化月間での啓発強化
- ②自殺に関する正しい知識の普及啓発の推進
- ③精神疾患について正しい知識の普及啓発の推進

基本施策 4
自殺リスク者に対す
る相談支援等の充実

- ①地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信
- ②勤務問題による自殺対策の推進
- ③介護者への支援の充実
- ④引きこもりへの支援の充実
- ⑤児童虐待防止や被害者への支援、ひとり親家庭支援の充実
- ⑥子ども、若者の自殺対策推進
- ⑦生活困窮者への支援の充実
- ⑧妊産婦への支援の充実
- ⑨人権に関する理解促進、相談
- ⑩自殺対策に資する居場所づくりの推進
- ⑪身体疾患に対する支援の充実
- ⑫自殺未遂者の再度の自殺企図予防と残された人への支援の充実
- ⑬高齢者への支援の充実

基本施策１ こころの健康を支援する連携・体制づくりの推進

【施策の方向】

自殺の多くは、日常の様々な要因が複雑に絡み合っており、追い込まれた末の死と考えられています。また、自殺した人の多くは、亡くなる前に相談機関への相談をしていたともいわれています。

このことから、こころの健康を害している町民が、必要時に専門・関係機関へ確実につながるような相談体制の充実を図ります。

【取組・事業】

主な取組・事業	各課事業・取組	内容	今後の方向性	担当課
①地域におけるこころの健康づくり推進体制の整備	相談窓口で把握した町民への支援と連携	税務相談、納税相談、町民相談、消費生活相談、配偶者暴力相談や町営住宅入居者などの相談の際に、生活困窮や心身の不調等自殺の危険因子に留意し、支援が必要な人に対して関係部署の連携強化に努めます。	継続	税務課 収納課 住民課 都市整備課
	保育料・児童館使用料の納付相談で対応した町民への相談窓口紹介と連携	収納対策で対応した町民で、生活困窮や心身の不調などで支援が必要と予測された場合に、相談機関一覧のリーフレットを配布し関係機関との連携を図ります。	継続	こども課
	各種イベント時や公園等で把握した心配な人への支援と連携	各種イベント時や公園等で、自殺行為に至る可能性がある心配な人を見つけた場合、声がけや関係部署への情報提供を行い、連携の強化を図ります。	継続	経済振興課 道路公園課
	保健福祉総合センター・公民館・図書館・保育園・児童館・包括支援センターの場での心配な人の支援と連携	町内の施設で自殺行為に至る可能性がある人を把握した場合、関係機関との連携強化を図ります。	継続	健康づくり課 高齢介護課 こども課 生涯学習課

主な取組・事業	各課事業・取組	内容	今後の方向性	担当課
①地域におけるこころの健康づくり推進体制の整備	避難行動要支援者対策事業	避難行動要支援者名簿のうち、同意を得た人の名簿を警察や消防、民生委員・児童委員、地域の自主防災組織などに提供し、日常の見守りに活用できるようにし、連携強化に努めます。	継続	高齢介護課
	交通防犯パトロール 地域安全パトロール 自主防犯パトロール	各種パトロールの際、町内の各所で自殺行為に至る可能性があり不審な行動をしている人を見つけたら、警察や消防、関係部署に連絡します。また、そのような人に対して声をかけ、必要時に相談窓口につなぎ、連携強化に努めます。	継続	安全安心課
	各種団体との連携	生活困窮や孤立化した町民等、心配な町民を把握した場合、関連部署との連携強化を図ります。	継続	総務課 福祉課 健康づくり課 経済振興課 環境整備課
②学校におけるこころの健康づくり推進体制の整備	教育相談事業	教育研究所の教育相談、スクールカウンセラーの相談について、保護者や子ども達に啓発を行い、相談しやすい体制づくりを構築します。	継続	教育指導課
③適切な精神保健医療福祉サービスの推進	在宅医療・介護連携推進事業	在宅医療と介護を一体的に提供し、医療と介護を必要とする高齢者が、地域で暮らしていけるよう連携強化を図ります。	継続	高齢介護課
④民間団体との連携強化	日本郵便(株)との地域における協力に関する協定	郵便局のネットワークを活用し、地域や町民の異変を察知した場合、町に情報提供することについて規定し、支援体制づくりに努めます。	継続	企画戦略課 多文化協働課

取組の指標

事業・取組	指標	2018（平成30） 年度実績	2023年度 目標
自殺予防について 関係部署との情報 交換会議の実施	自殺予防関連情報交換 会議の実施回数	未実施	年1回以上 随時

基本施策２ 自殺対策に係る人材の確保と養成及び資質の向上

【施策の方向】

自殺の危険性が高い人の早期発見、早期対応を図るため、自殺に関する正しい知識を得て、自殺の危険を示すサインに気づいて、適切な対応・連携を図ることのできるゲートキーパーの役割を担う人材の養成に努めます。

また、自殺の要因は多岐にわたることから、地域や学校等、様々な場面での自殺を予防するための人材の確保と養成、資質の向上に努めます。

【取組・事業】

主な取組・事業	各課事業・取組	内容	今後の方向性	担当課
①自殺対策の連携調整を担う人材の育成	メンタルヘルスボランティア・スキルアップ研修会	メンタルヘルスについての理解と自殺予防に関する意識を高めます。	継続	健康づくり課
	介護予防サポーター養成研修	地域で高齢者の介護予防活動を主体的に行う人材を育成し、高齢期の運動機能の保持、栄養改善、口腔機能の向上、うつ、ひきこもり、認知症予防に関する活動を促進します。	継続	高齢介護課
	教職員に対し「いのち、自殺予防」の研修会の実施	教職員に対して、「児童生徒の自殺予防」の観点から研修会を開催し、自殺予防に関する教職員の指導力の向上を図ります。	継続	教育指導課
②地域保健スタッフの資質の向上	職員向けメンタルヘルス研修	職員を対象としたメンタルヘルス研修を行い、自殺予防に関する意識を高めます。	継続	総務課
③様々な分野でのゲートキーパーの養成	ゲートキーパー養成講座	民生委員・児童委員や母子保健推進員及び希望者を対象にゲートキーパーの養成を行います。	継続	健康づくり課
④家族や知人等を含めた支援者への支援	認知症サポーター養成講座	認知症の人を持つ家族等に対する支援者を養成します。	継続	高齢介護課

取組の指標

事業・取組	指標	2018（平成30） 年度実績	2023年度 目標
職員を対象としたメンタルヘルス研修会の実施	役場職員の自殺対策研修受講率及び自殺予防に関する理解度	1回実施予定	研修会開催数 5回 理解度100%
出前ゲートキーパー養成講座実施	関係団体（民生委員・児童委員、食生活改善推進員、母子保健推進員、生活環境委員、農業委員、介護予防サポーター等）へのゲートキーパー養成講座実施率及び理解度	未実施	実施率100% 理解度100%
ゲートキーパー養成講座実施	ゲートキーパー養成者数	25人（実人数）	150人（累計）

基本施策3 町民一人ひとりの気づきと見守りの推進

【施策の方向】

自殺に追い込まれるという危機は誰にでも起こり得ることでありますが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があります。自分の周りにいる悩みを抱えた人に気づき、声をかけ、話を聴き、必要に応じて相談先につなぎ、見守ることが大切であるという町民一人ひとりの理解を図るため、広報活動を通じて啓発します。

【取組・事業】

主な取組・事業	各課事業・取組	内容	今後の方向性	担当課
①自殺予防週間、自殺予防対策強化月間の啓発強化	あなたのいのち、大切ないのちキャンペーン	図書館にて、自殺予防に関するポスターを掲示し、推薦図書コーナーを設置し、自殺予防の啓発を図ります。	継続	健康づくり課 生涯学習課
	自殺予防週間（9月）と自殺対策強化月間（3月）での啓発	懸垂幕や公用車にメッセージを記したマグネット貼付、広報紙やホームページ、SNS等を通じて集中的に啓発を行います。	継続	財政課 健康づくり課
②自殺に関する正しい知識の普及啓発の推進	広報紙発行事業、FM放送事業	広報紙やホームページ、SNS、デジタルサイネージ（電子看板）を通じて、自殺予防に関する啓発を行います。	継続	広報情報課
	町民満足度・意識調査における啓発機会の提供	毎年度実施している町民満足度・意識調査において、自殺関連対策に係る現状把握や情報の周知等の機会を提供します。	継続	企画戦略課
	関係資料等の翻訳	自殺対策に関連した資料・チラシ等の翻訳を通じて、国籍に係わらず自殺に関する正しい知識の啓発に努めます。	継続	多文化協働課
	公共施設での普及啓発	保健福祉総合センター、いずみの杜、文化むら、町民体育館、公民館、図書館にて、自殺予防に関するポスターの掲示やパンフレット等の設置を行い、自殺予防の啓発を図ります。	継続	健康づくり課 経済振興課 道路公園課 生涯学習課
	各研修や会議等での啓発	農業委員や認定農業者等の研修や会議などの際に、パンフレット等を配布し、啓発を図ります。	新規	経済振興課

主な取組・事業	各課事業・取組	内容	今後の方向性	担当課
②自殺に関する正しい知識の普及啓発の推進	広域公共バス「あおぞら」車内でのポスター掲示による普及啓発	広域公共バス「あおぞら」車内にてポスター等を掲示し自殺対策に係る啓発活動を行います。	新規	都市整備課
	人権・男女共同参画に関わる各種週間等の広報紙を活用した啓発	人権週間、男女共同参画週間、女性に対する暴力をなくす運動、犯罪被害者週間にあわせて、相談窓口の紹介や理解を深めるための啓発を図ります。	新規	多文化協働課
	普及啓発事業	広報紙やホームページにて、高齢者やその家族の心身の健康維持に関連した事業の周知を図ります。 また、保健福祉まつりや、関連団体の会合などでチラシなどを配布し地域での見守りに協力してもらえよう啓発します。	新規	高齢介護課
	保健福祉まつりでの普及啓発事業	保健福祉まつりにて、自殺予防啓発のメッセージを記したグッズを配布し、自殺予防の啓発を図ります。	継続	健康づくり課
③精神疾患について正しい知識の普及啓発の推進	働く人のメンタルヘルス研修会	壮年期におけるメンタルヘルスの保持増進について研修会を実施するとともに、啓発を行います。	継続	健康づくり課
	こころの健康相談	精神疾患について正しい知識の普及啓発を行い、精神科医師、保健師による健康相談の利用を促進します。	継続	健康づくり課
	館林保健福祉事務所・こころの健康センターとの連携	館林保健福祉事務所・こころの健康センターと連携し、訪問による相談（アウトリーチ）を実施するとともに、精神疾患について正しい知識の普及啓発を行います。	継続	福祉課

取組の指標

事業・取組	指標	2018（平成30） 年度実績	2023年度 目標
自殺予防週間や自殺対策強化月間における啓発	自殺予防週間／自殺対策強化月間に関する認知度	43.3%（保健福祉まつりアンケート調査）	50%
広報活動をととして自殺予防やゲートキーパーの啓発	ゲートキーパーの認知度	13%（こころとからだの健康に関するアンケート調査）	50%

基本施策４ 自殺リスク者に対する相談支援等の充実

【施策の方向】

自殺の原因となる健康問題、勤務問題、育児や介護等の様々な不安や悩みについて適切に対応できるよう相談支援の充実を図ります。

【取組・事業】

主な取組・事業	各課事業・取組	内容	今後の方向性	担当課
①地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信	DV等の相談機関の啓発	県が作成したDV防止に関するリーフレットや、町配偶者暴力相談支援センターPRカード等を公共施設等へ配布し、啓発を行います。	継続	多文化協働課 住民課
	民生委員・児童委員の啓発	地域の相談窓口としての民生委員・児童委員の啓発を行います。	継続	福祉課
	社会福祉協議会における相談	社会福祉協議会による各種相談を開催し、相談窓口の充実を図ります。	継続	福祉課
	障害者虐待防止支援センターにおける相談	24時間体制で障害者虐待の通報及び相談の受付を行い、相談体制の充実を図ります。	継続	福祉課
	障害者相談支援センターにおける相談	障害に対する専門知識を持った相談員が、障害者やその家族等からの各種相談に応じるとともに相談体制の充実を図ります。	継続	福祉課
	生活相談	生活困窮者等に対し、その内容により各種助言や支援、関係機関の相談窓口へつなぎ、相談体制の充実を図ります。	継続	福祉課
	老人福祉センターにおける相談	老人福祉センターにおいて、相談内容によって地域包括支援センターとの連携を図りながら、高齢者に関する様々な相談に応じます。	継続	高齢介護課
	総合相談支援	地域包括支援センターで、本人、家族、近隣の町民、地域のネットワーク等を通じて様々な相談を受けることにより、的確な状況把握等を行い、専門的・継続的な関与または緊急の対応に応じます。	継続	高齢介護課
	成人健康相談	保健師・栄養士による、こころと身体に関する相談を実施するとともに相談体制の充実を図ります。	継続	健康づくり課

主な取組・事業	各課事業・取組	内容	今後の方向性	担当課
①地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信	相談窓口の周知	広報紙、ホームページ、SNS等を活用し、相談機関の窓口の周知を図ります。	継続	健康づくり課
	特別事情の届出	国民健康保険税滞納世帯で支払いが困難な特別な事情がある場合は、被保険者証交付等の相談に応じ、生活するための支援を行います。	継続	国民健康保険課
②勤務問題による自殺対策の推進	労働相談で対応した町民への相談窓口紹介	労働相談で対応した町民で生活困窮や心身の不調等、支援が必要と予測された場合、相談機関一覧のリーフレットで案内し、相談機関につながります。	継続	経済振興課
	メンタルヘルス等に関する職員向け相談窓口の設置	職員向けに、メンタルヘルス、ハラスメントについて相談できる窓口やメールを活用した相談窓口を設置します。 必要に応じて専門の相談窓口や医療機関につながります。	継続	総務課
	過労死防止に向けた職員への周知	11月の過労死等防止啓発月間にあわせ、職員向け事業として、各所属課に過労死防止に向けたパンフレットの配布、ポスターを掲示し、啓発を行います。	継続	総務課
③介護者への支援の充実	認知症初期集中支援	認知症により生活に支障を来していると思われる高齢者やその家族に、早期診断・早期対応を行い、生活の破綻を防止します。	継続	高齢介護課
④引きこもりへの支援の充実	こころの病をもつ患者の会（ひばりの会）への支援	こころの病をもつ患者等の話し合いや交流の場を提供し、社会のつながりを増やす支援を行います。	継続	健康づくり課
⑤児童虐待防止や被害者への支援、ひとり親家庭支援の充実	児童虐待相談窓口での町民に対する支援	児童虐待の相談（通報）を受け町民宅を訪問した際に、生活困窮や心身の不調などで困っていることがないか自殺の危険因子に留意し支援します。	継続	こども課
	要保護児童対策地域協議会での連携	要保護児童及びその家族において、自殺のリスクの高い人の把握と支援者による共通認識を持って関わり、必要に応じ関係部署へ連絡します。	継続	健康づくり課 こども課 教育指導課

主な取組・事業	各課事業・取組	内容	今後の方向性	担当課
⑥子ども・若者の自殺対策推進	「いのち」に関する授業の実施	小中学校の「道徳」「特別活動」の中で、いのちの大切さに関する授業を行い、自他のいのちを大切にする気持ちを持てるようにします。	継続	教育指導課
	SOSの出し方教育の実施	小中学校において、困った時にSOSを出せる教育を実施します。	新規	教育指導課
	子ども・若者の相談窓口の設置	子ども・若者の相談窓口を設置し、必要な助言や支援を行います。	新規	健康づくり課
⑦生活困窮者への支援の充実	館林保健福祉事務所との連携	生活保護受給世帯等について館林保健福祉事務所と連携し、自殺リスクの高い世帯の把握などの情報共有を行い、必要な助言や支援等を行います。	継続	福祉課
	フードドライブ制度の周知	各家庭で余っている食品等を回収し、食料に困っている人たちへ配布するフードドライブ制度を周知し、制度の活性化に努めます。	継続	福祉課
	NPO法人フードバンク北関東との連携	食料事情が悪化している世帯に対し、NPO法人フードバンク北関東と連携を図り、食料提供等の支援を行い、必要な人への支援を推進します。	継続	福祉課
	ハローワーク館林との連携	生活困窮世帯に対し、ハローワーク館林と連携し、就労相談、就労支援を行い、生活の立て直しを支援します。	継続	福祉課
⑧妊産婦への支援の充実	母子保健推進員による訪問	母子保健推進員が訪問した先で、子育ての不安や健康に関する相談がある場合、保健師と連携して妊産婦を支援します。	継続	健康づくり課
	母子保健推進員の研修	研修で、産後うつ病などの理解を推進します。	新規	健康づくり課
	保健師による産婦訪問、産後ケア事業	周産期にある女性に対して、健康不安や健康問題についての支援を行います。	継続	健康づくり課
⑨人権に関する理解促進、相談	人権に関する相談	人権擁護委員によるいじめや差別などの人権に関する相談を行います。	継続	住民課
⑩自殺対策に資する居場所づくりの推進	こころの病を持つ患者の会（ひばりの会）への支援	こころの病を持つ患者等の支援を行うことにより、居場所づくりを提供します。	継続	健康づくり課

主な取組・事業	各課事業・取組	内容	今後の方向性	担当課
⑪ 身体疾患に対する支援の充実	がん検診、各種検診での要精密検査者への支援	がん検診や各種検診で精密検査になった対象者に対して精密検査の案内と不安解消に努め、精神的な支援を行います。	継続	健康づくり課
⑫ 自殺未遂者の再度の自殺企図予防と残された人への支援の充実	自死遺族交流会等の周知	群馬県こころの健康センター等で行われている自死遺族の交流会についての周知を図ります。	継続	健康づくり課
⑬ 高齢者への支援の充実	権利擁護業務	生活が困難な高齢者が、地域において安心して生活していけるよう、高齢者の権利擁護のため、成年後見制度の活用促進、老人福祉施設等への措置の支援、高齢者虐待への対応、困難事例への対応、消費者被害の防止を図ります。	継続	高齢介護課
	ひとり暮らし高齢者に一声かける運動	地域包括支援センターと連携しながら、地区老人クラブに委託し、ひとり暮らし高齢者世帯を訪問し、安否確認等を行います。	継続	高齢介護課
	ごみ収集ボランティア事業	ボランティア業者（東毛環境サービス業協同組合）の協力により、ごみステーションまでごみを搬出するのが困難なひとり暮らし高齢者等に対し、自宅までごみの収集を行い、高齢者の生活の質の向上と見守り、孤独死の防止に努めます。	継続	高齢介護課
	給食サービス事業	社会福祉協議会に事業の一部を委託し、ひとり暮らし高齢者等に対して、定期的に食事を届けることにより、食生活の安定と地域の見守りを推進します。	継続	高齢介護課
	緊急通報装置貸与事業	ひとり暮らし高齢者等に太田市消防本部へ直接つながる緊急通報装置を貸与し、急病や災害等の緊急事態に迅速かつ適切な対応が図られるよう、生活不安の解消及び人命の安全を確保します。	継続	高齢介護課

取組の指標

事業・取組	指標	2018（平成30） 年度実績	2023年度 目標
大泉町の町立小学校・ 中学校にてSOSの 出し方教育の実施	大泉町の町立小学校・ 中学校にてSOSの出 し方教育の実施率	未実施	全校実施 100%
相談機関についての リーフレット配布及 び啓発	相談機関についての認 知度（18歳以上の町 民）	8.5%（こころとか らだの健康に関する アンケート調査）	25%
妊産婦へのうつ病に 関する支援	産婦訪問にて産後うつ 病評価実施率	未実施	100%

事業・取組一覧（担当別）

担当部・課	各課事業・取組	内容	主な取組・事業
総務部 総務課	各種団体との連携	生活困窮や孤立化した町民等、心配な町民を把握した場合、関連部署との連携強化を図ります。	1－①地域におけるこころの健康づくり推進体制の整備
	職員向けメンタルヘルス研修	職員を対象としたメンタルヘルス研修を行い、自殺予防に関する意識を高めます。	2－②地域保健スタッフの資質の向上
	メンタルヘルス等に関する職員向け相談窓口の設置	職員向けに、メンタルヘルス、ハラスメントについて相談できる窓口やメールを活用した相談窓口を設置します。必要に応じて専門の相談窓口や医療機関につなぎます。	4－②勤務問題による自殺対策の推進
	過労死防止に向けた職員への周知	11月の過労死等防止啓発月間にあわせ、職員向け事業として、各所属課に過労死防止に向けたパンフレットの配布、ポスターを掲示し、啓発を行います。	4－②勤務問題による自殺対策の推進
総務部 安全安心課	交通防犯パトロール 地域安全パトロール 自主防犯パトロール	各種パトロールの際、町内の各所で自殺行為に至る可能性があり不審な行動をしている人を見つけたら、警察や消防、関係部署に連絡します。また、そのような人に対して声をかけ、必要時に相談窓口につなぎ、連携強化に努めます。	1－①地域におけるこころの健康づくり推進体制の整備
企画部 企画戦略課	日本郵便(株)との地域における協力に関する協定	郵便局のネットワークを活用し、地域や町民の異変を察知した場合、町に情報提供することについて規定し、支援体制づくりに努めます。	1－④民間団体との連携強化
	町民満足度・意識調査における啓発機会の提供	毎年度実施している町民満足度・意識調査において、自殺関連対策に係る現状把握や情報の周知等の機会を提供します。	3－②自殺に関する正しい知識の普及啓発の推進
企画部 広報情報課	広報紙発行事業、FM放送事業	広報紙やホームページ、SNS、デジタルサイネージ(電子看板)を通じて、自殺予防に関する啓発を行います。	3－②自殺に関する正しい知識の普及啓発の推進
企画部 多文化協働課	日本郵便(株)との地域における協力に関する協定	郵便局のネットワークを活用し、地域や町民の異変を察知した場合、町に情報提供することについて規定し、支援体制づくりに努めます。	1－④民間団体との連携強化
	関係資料等の翻訳	自殺対策に関連した資料・チラシ等の翻訳を通じて、自殺に関する正しい知識の啓発に努めます。	3－②自殺に関する正しい知識の普及啓発の推進
	人権・男女共同参画に関わる各種週間等の広報紙を活用した啓発	人権週間、男女共同参画週間、女性に対する暴力をなくす運動、犯罪被害者週間にあわせて、相談窓口の紹介や理解を深めるための啓発を図ります。	3－②自殺に関する正しい知識の普及啓発の推進
	DV等の相談機関の啓発	県が作成したDV防止に関するリーフレットや、町配偶者暴力相談支援センターPRカード等を公共施設等へ配布し、啓発を行います。	4－①地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信

担当部・課	各課事業・取組	内容	主な取組・事業
財務部 財政課	自殺予防週間（9月） と自殺対策強化月間 （3月）の啓発強化	懸垂幕や公用車にメッセージを記したマグネット貼付 （9月）、広報紙やホームページ、SNS等を通じて集中的に啓発を行います。	3-①自殺予防週間、自殺 対策強化月間での啓発強化
財務部 税務課	相談窓口で把握した 町民への支援と連携	税務相談、納税相談、町民相談、消費生活相談、配偶者 暴力相談や町営住宅入居者などの相談の際に、生活困窮 や心身の不調等自殺の危険因子に留意し、支援が必要な 人に対して関係部署の連携強化に努めます。	1-①地域におけるこころ の健康づくり推進体制の 整備
財務部 収納課	相談窓口で把握した 町民への支援と連携	税務相談、納税相談、町民相談、消費生活相談、配偶者 暴力相談や町営住宅入居者などの相談の際に、生活困窮 や心身の不調等自殺の危険因子に留意し、支援が必要な 人に対して関係部署の連携強化に努めます。	1-①地域におけるこころ の健康づくり推進体制の 整備
健康福祉部 福祉課	各種団体との連携	生活困窮や孤立化した町民等、心配な町民を把握した場 合、関連部署との連携強化を図ります。	1-①地域におけるこころ の健康づくり推進体制の 整備
	館林保健福祉事務 所・こころの健康セ ンターとの連携	館林保健福祉事務所・こころの健康センターと連携し、 訪問による相談（アウトリーチ）を実施するとともに、 精神疾患について正しい知識の普及啓発を行います。	3-③精神疾患について正 しい知識の普及啓発の 推進
	民生委員・児童委員 の啓発	地域の相談窓口としての民生委員・児童委員の啓発を行 います。	4-①地域における相談体制 の充実と支援策、相談窓口 情報等の分かりやすい発信
	社会福祉協議会にお ける相談	社会福祉協議会による各種相談を開催し、相談窓口の充 実を図ります。	4-①地域における相談体制 の充実と支援策、相談窓口 情報等の分かりやすい発信
	障害者虐待防止支援 センターにおける 相談	24時間体制で障害者虐待の通報及び相談の受付を行い、 相談体制の充実を図ります。	4-①地域における相談体制 の充実と支援策、相談窓口 情報等の分かりやすい発信
	障害者相談支援セン ターにおける相談	障害に対する専門知識を持った相談員が、障害者やその 家族等からの各種相談に応じるとともに相談体制の充実を 図ります。	4-①地域における相談体制 の充実と支援策、相談窓口 情報等の分かりやすい発信
	生活相談	生活困窮者等に対し、その内容により各種助言や支援 ほか、関係機関の相談窓口へつなぎ、相談体制の充実 を図ります。	4-①地域における相談体制 の充実と支援策、相談窓口 情報等の分かりやすい発信

担当部・課	各課事業・取組	内容	主な取組・事業
健康福祉部 福祉課	館林保健福祉事務所との連携	生活保護受給世帯等について館林保健福祉事務所と連携し、自殺リスクの高い世帯の把握などの情報共有を行い、必要な助言や支援等を行います。	4-⑦生活困窮者への支援の充実
	フードドライブ制度の周知	各家庭で余っている食品等を回収し、食料に困っている人たちに配布するフードドライブ制度を周知し、制度の活性化に努めます。	4-⑦生活困窮者への支援の充実
	NPO法人フードバンク北関東との連携	食料事情が悪化している世帯に対し、NPO法人フードバンク北関東と連携を図り、食料提供等の支援を行い、必要な人への支援を推進します。	4-⑦生活困窮者への支援の充実
	ハローワーク館林との連携	生活困窮世帯に対し、ハローワーク館林と連携し、就労相談、就労支援を行い、生活の立て直しを支援します。	4-⑦生活困窮者への支援の充実
健康福祉部 高齢介護課	保健福祉総合センター・公民館・図書館・保育園・児童館・包括支援センターの場での心配な人への支援と連携	町内の施設で自殺行為に至る可能性がある人を把握した場合、関係機関との連携強化を図ります。	1-①地域におけるこころの健康づくり推進体制の整備
	避難行動要支援者対策事業	避難行動要支援者名簿のうち、同意を得た人の名簿を警察や消防、民生委員・児童委員、地域の自主防災組織などに提供し、日常の見守りに活用できるようにし、連携強化に努めます。	1-①地域におけるこころの健康づくり推進体制の整備
	在宅医療・介護連携推進事業	在宅医療と介護を一体的に提供し、医療と介護を必要とする高齢者が、地域で暮らしていけるよう連携強化を図ります。	1-③適切な精神保健医療福祉サービスの推進
	介護予防サポーター養成研修	地域で高齢者の介護予防活動を主体的に行う人材を育成し、高齢期の運動機能の保持、栄養改善、口腔機能の向上、うつ、ひきこもり、認知症予防に関する活動を促進します。	2-①自殺対策の連携調整を担う人材の育成
	認知症サポーター養成講座	認知症の人を持つ家族等に対する支援者を養成します。	2-④家族や知人等を含めた支援者への支援
	普及啓発事業	広報紙やホームページにて、高齢者やその家族の心身の健康維持に関連した事業の周知を図ります。また、保健福祉まつりや、関連団体の会合などでチラシなどを配布し地域での見守りに協力してもらえるよう啓発します。	3-②自殺に関する正しい知識の普及啓発の推進

担当部・課	各課事業・取組	内容	主な取組・事業
健康福祉部 高齢介護課	総合相談支援	地域包括支援センターで、本人、家族、近隣の町民、地域のネットワーク等を通じて様々な相談を受けることにより、的確な状況把握等を行い、専門的・継続的な関与または緊急の対応に応じます。	4-①地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信
	老人福祉センターにおける相談	老人福祉センターにおいて、相談内容によって地域包括支援センターとの連携を図りながら、高齢者に関する様々な相談に応じます。	4-①地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信
	認知症初期集中支援	認知症により生活に支障を来していると思われる高齢者やその家族に、早期診断・早期対応を行い、生活の破綻を防止します。	4-③介護者への支援の充実
	権利擁護業務	生活が困難な高齢者が、地域において安心して生活しているよう、高齢者の権利擁護のため、成年後見制度の活用促進、老人福祉施設等への措置の支援、高齢者虐待への対応、困難事例への対応、消費者被害の防止を図ります。	4-⑬高齢者への支援の充実
	ひとり暮らし高齢者に一声かける運動	地域包括支援センターと連携しながら、地区老人クラブに委託し、ひとり暮らし高齢者世帯を訪問し、安否確認等を行います。	4-⑬高齢者への支援の充実
	ごみ収集ボランティア事業	ボランティア業者（東毛環境サービス業協同組合）の協力により、ごみステーションまでごみを搬出するのが困難なひとり暮らし高齢者等に対し、自宅までごみの収集を行い、高齢者の生活の質の向上と見守り、孤独死の防止に努めます。	4-⑬高齢者への支援の充実
	給食サービス事業	社会福祉協議会に事業の一部を委託し、ひとり暮らし高齢者等に対して、定期的に食事を届けることにより、食生活の安定と地域の見守りを推進します。	4-⑬高齢者への支援の充実
	緊急通報装置貸与事業	ひとり暮らし高齢者等に太田市消防本部へ直接つながる緊急通報装置を貸与し、急病や災害等の緊急事態に迅速かつ適切な対応が図られるよう、生活不安の解消及び人命の安全を確保します。	4-⑬高齢者への支援の充実
健康福祉部 健康づくり課	保健福祉総合センター・公民館・図書館・保育園・児童館・包括支援センターの場での心配な人への支援と連携	町内の施設で自殺行為に至る可能性がある人を把握した場合、関係機関との連携強化を図ります。	1-①地域におけるこころの健康づくり推進体制の整備

担当部・課	各課事業・取組	内容	主な取組・事業
健康福祉部 健康づくり課	各種団体との連携	生活困窮や孤立化した町民等、心配な町民を把握した場合、関連部署との連携強化を図ります。	1-①地域におけるこころの健康づくり推進体制の整備
	メンタルヘルスポラ ンティア・スキル アップ研修会	メンタルヘルスについての理解と自殺予防に関する意識を高めます。	2-①自殺対策の連携調整を担う人材の育成
	ゲートキーパー養成 講座	民生委員・児童委員や母子保健推進員及び希望者を対象にゲートキーパーの養成を行います。	2-③様々な分野でのゲートキーパーの養成
	あなたのいのち、大切ないのちキャンペーン	図書館にて、自殺予防に関するポスターを掲示し、推薦図書コーナーを設置し、自殺予防の啓発を図ります。	3-①自殺予防週間、自殺対策強化月間での啓発強化
	自殺予防週間（9月） と自殺対策強化月間 （3月）の啓発強化	懸垂幕や公用車にメッセージを記したマグネット貼付、広報紙やホームページ、SNS等を通じて集中的に啓発を行います。	3-①自殺予防週間、自殺対策強化月間での啓発強化
	公共施設での普及啓発	保健福祉総合センター、いずみの杜、文化むら、町民体育館、公民館、図書館にて、自殺予防に関するポスターの掲示やパンフレット等の設置を行い、自殺予防の啓発を図ります。	3-②自殺に関する正しい知識の普及啓発の推進
	保健福祉まつりでの 普及啓発事業	保健福祉まつりにて、自殺予防啓発のメッセージを記したグッズを配布し、自殺予防の啓発を図ります。	3-②自殺に関する正しい知識の普及啓発の推進
	働く人のメンタル ヘルス研修会	壮年期におけるメンタルヘルスの保持増進について研修会を実施するとともに、啓発を行います。	3-③精神疾患について正しい知識の普及啓発の推進
	こころの健康相談	精神疾患の正しい知識の普及啓発を行い、精神科医師、保健師による健康相談の利用を促進します。	3-③精神疾患について正しい知識の普及啓発の推進
	相談窓口の周知	広報紙、ホームページ、SNS等を活用し、相談機関の窓口の周知を図ります。	4-①地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信
	成人健康相談	保健師・栄養士による、こころと身体に関する相談を実施し、相談体制の充実を図ります。	4-①地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信

担当部・課	各課事業・取組	内容	主な取組・事業
健康福祉部 健康づくり課	こころの病をもつ患者の会（ひばりの会）への支援	こころの病をもつ患者等の話し合いや交流の場を提供し、社会のつながりを増やす支援を行います。	4－④引きこもりへの支援 充実
	要保護児童対策地域協議会での連携	要保護児童及びその家族において、自殺のリスクの高い人の把握と支援者による共通認識を持って関わり、必要に応じ関係部署へ連絡します。	4－⑤児童虐待防止や被害者への支援、ひとり親家庭支援の充実
	子ども・若者の相談窓口の設置	子ども・若者の相談窓口を設置し、必要な助言や支援を行います。	4－⑥子ども、若者の自殺対策推進
	母子保健推進員による訪問	母子保健推進員が訪問した先で、子育ての不安や健康に関する相談がある場合、保健師と連携して妊産婦を支援します。	4－⑧妊産婦への支援の充実
	母子保健推進員の研修	研修で、産後うつ病などの理解を促進します。	4－⑧妊産婦への支援の充実
	保健師による産婦訪問、産後ケア事業	周産期にある女性に対して、健康不安や健康問題についての支援を行います。	4－⑧妊産婦への支援の充実
	こころの病を持つ患者の会（ひばりの会）への支援	こころの病を持つ患者等の支援を行うことにより、居場所づくりを提供します。	4－⑩自殺対策に資する居場所づくりの推進
	がん検診、各種検診での要精密検査者への支援	がん検診や各種検診で精密検査になった対象者に対して精密検査の案内と対象者の不安解消に努め、精神的な支援を行います。	4－⑪身体疾患に対する支援の充実
	自死遺族交流会等の周知	群馬県こころの健康センター等で行われている自死遺族の交流会についての周知を図ります。	4－⑫自殺未遂者の再度の自殺企図予防と残された人への支援の充実
住民経済部 住民課	相談窓口で把握した町民への支援と連携	税務相談、納税相談、町民相談、消費生活相談、配偶者暴力相談や町営住宅入居者などの相談の際に、生活困窮や心身の不調等自殺の危険因子に留意し、支援が必要な人に対して関係部署の連携強化に努めます。	1－①地域におけるこころの健康づくり推進体制の整備
	DV等の相談機関の啓発	県が作成したDV防止に関するリーフレットや、町配偶者暴力相談支援センターPRカード等を公共施設等へ配布し、啓発を行います。	4－①地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信
	人権に関する理解促進・相談	人権擁護委員によるいじめや差別などの人権に関する相談を行います。	4－⑨人権に関する理解促進、相談

担当部・課	各課事業・取組	内容	主な取組・事業
住民経済部 国民健康保険課	特別事情の届出	国民健康保険税滞納世帯で支払いが困難な特別な事情がある場合は、被保険者証交付等の相談に応じ、生活のための支援を行います。	4－①地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信
住民経済部 経済振興課	各種イベント時や公園等で把握した心配な人への支援と連携	各種イベント時や公園等で、自殺行為に至る可能性がある心配な人を見つけた場合、声がけや関係部署への情報提供を行い、連携の強化を図ります。	1－①地域におけるこころの健康づくり推進体制の整備
	各種団体との連携	生活困窮や孤立化した町民等、心配な町民を把握した場合、関連部署との連携強化を図ります。	1－①地域におけるこころの健康づくり推進体制の整備
	公共施設での普及啓発	保健福祉総合センター、いずみの杜、文化むら、町民体育館、公民館、図書館にて、自殺予防に関するポスターの掲示やパンフレット等の設置を行い、自殺予防の啓発を図ります。	3－②自殺に関する正しい知識の普及啓発の推進
	各研修や会議等での啓発	農業委員や認定農業者等の研修や会議などの際に、パンフレット等を配布し、啓発を図ります。	3－②自殺に関する正しい知識の普及啓発の推進
	労働相談で対応した町民への相談窓口紹介	労働相談で対応した町民で生活困窮や心身の不調等、支援が必要と予測された場合、相談機関一覧のリーフレットで案内し、相談機関につなぎます。	4－②勤務問題による自殺対策の推進
都市建設部 都市整備課	相談窓口で把握した町民への支援と連携	税務相談、納税相談、町民相談、消費生活相談、配偶者暴力相談や町営住宅入居者などの相談の際に、生活困窮や心身の不調等自殺の危険因子に留意し、支援が必要な人に対して関係部署の連携強化に努めます。	1－①地域におけるこころの健康づくり推進体制の整備
	広域公共バス「あおぞら」車内でのポスター掲示による普及啓発	広域公共バス「あおぞら」車内にてポスター等を掲示し自殺対策に係る啓発活動を行います。	3－②自殺に関する正しい知識の普及啓発の推進
都市建設部 道路公園課	各種イベント時や公園等で把握した心配な人への支援と連携	各種イベント時や公園等で、自殺行為に至る可能性がある心配な人を見つけた場合、声がけや関係部署への情報提供を行い、連携の強化を図ります。	1－①地域におけるこころの健康づくり推進体制の整備
	公共施設での普及啓発	保健福祉総合センター、いずみの杜、文化むら、町民体育館、公民館、図書館にて、自殺予防に関するポスターの掲示やパンフレット等の設置を行い、自殺予防の啓発を図ります。	3－②自殺に関する正しい知識の普及啓発の推進

担当部・課	各課事業・取組	内容	主な取組・事業
都市建設部 環境整備課	各種団体との連携	生活困窮や孤立化した町民等、心配な町民を把握した場合、関連部署との連携強化を図ります。	1ー①地域におけるこころの健康づくり推進体制の整備
教育部 教育指導課	教育相談事業	教育研究所の教育相談、スクールカウンセラーの相談について、保護者や子ども達に啓発を行い、相談しやすい体制づくりを構築します。	1ー②学校におけるこころの健康づくり推進体制の整備
	教職員に対し「いのち、自殺予防」の研修会の実施	教職員に対して、「児童生徒の自殺予防」の観点から研修会を開き、自殺予防に関する教職員の指導力の向上を図ります。	2ー①自殺対策の連携調整を担う人材の育成
	要保護児童対策地域協議会での連携	要保護児童及びその家族において、自殺のリスクの高い人の把握と支援者による共通認識を持って関わり、必要に応じ関係部署へ連絡します。	4ー⑤児童虐待防止や被害者への支援、ひとり親家庭支援の充実
	「いのち」に関する授業の実施	小中学校の「道徳」「特別活動」の中で、いのちの大切さに関する授業を行い、自他のいのちを大切にすることができるようになります。	4ー⑥子ども、若者の自殺対策推進
	SOSの出し方教育の実施	小中学校において、困った時にSOSを出せる教育を実施します。	4ー⑥子ども、若者の自殺対策推進
教育部 こども課	保育料・児童館使用料の納付相談で対応した町民への相談窓口紹介と連携	収納対策で対応した町民で、生活困窮や心身の不調などで支援が必要と予測された場合に、相談機関一覧のリーフレットを配布し関係機関との連携を図ります。	1ー①地域におけるこころの健康づくり推進体制の整備
	保健福祉総合センター・公民館・図書館・保育園・児童館・包括支援センターの場での心配な人への支援と連携	町内の施設で自殺行為に至る可能性がある人を把握した場合、関係機関との連携強化を図ります。	1ー①地域におけるこころの健康づくり推進体制の整備
	児童虐待相談窓口での町民に対する支援	児童虐待の相談（通報）を受け町民宅を訪問した際に、生活困窮や心身の不調などで困っていることがないか自殺の危険因子に留意し支援します。	4ー⑤児童虐待防止や被害者への支援、ひとり親家庭支援の充実
	要保護児童対策地域協議会での連携	要保護児童及びその家族において、自殺のリスクの高い人の把握と支援者による共通認識を持って関わり、必要に応じ関係部署へ連絡します。	4ー⑤児童虐待防止や被害者への支援、ひとり親家庭支援の充実

担当部・課	各課事業・取組	内容	主な取組・事業
教育部 生涯学習課	保健福祉総合センター・ 公民館・図書館・保育園・児童館・包括支援センターの場での心配 な人への支援と連携	町内の施設で自殺行為に至る可能性がある人を把握した場合、関係機関との連携強化を図ります。	1－①地域におけるこころ の健康づくり推進体制の 整備
	あなたのいのち、大 切ないのちキャン ペーン	図書館にて、自殺予防に関するポスターを掲示し、推薦 図書コーナーを設置し、自殺予防の啓発を図ります。	3－①自殺予防週間、自殺対 策強化月間での啓発強化
	公共施設での普及啓発	保健福祉総合センター、いずみの杜、文化むら、町民体 育館、公民館、図書館にて、自殺予防に関するポスター の掲示やパンフレット等の設置を行い、自殺予防の啓発 を図ります。	3－②自殺に関する正しい 知識の普及啓発の推進

第5章 自殺対策の推進体制

1 推進体制

本町では、「大泉町自殺対策推進本部」を設置して、自殺対策基本計画の策定及び進行管理を行うとともに、自殺対策の総合的な推進を図ります。

また、本部の中に、「部会」を設置して、自殺対策に関する調査研究を行います。

さらに、学識経験者や関係機関、関係団体等を代表する者で構成する「自殺対策推進委員会」を設置して、自殺対策基本計画に関することや関係機関、関係団体等との連携その他自殺対策の総合的な推進に関することについて協議します。

【自殺対策推進本部】

【構成】・本部長（副町長）、副本部長（教育長）

- ・本部員（総務部長、企画部長、財務部長、健康福祉部長、住民経済部長、都市建設部長、教育部長）
- ・事務局（健康づくり課）

部 会

【構成】・部会長（健康福祉部長）、副部会長（健康福祉部長が指名）

- ・部会員（企画部長、住民経済部長、教育部長、総務課長、企画戦略課長、多文化協働課長、福祉課長、高齢介護課長、健康づくり課長、住民課長、国民健康保険課長、経済振興課長、教育指導課長、こども課長）
- ・事務局（健康づくり課）



【自殺対策推進委員会】

- ・委員（学識経験を有する者、保健・医療関係団体を代表する者、学校関係を代表する者、福祉関係団体を代表する者、企業関係団体を代表する者、関係行政機関を代表する者、ゲートキーパー）
- ・事務局（健康づくり課）

2 計画の進行管理

毎年度、実施する事業については、PDCAサイクルを通じて具体的かつ効率的に推進していきます。また、大泉町自殺対策推進委員会を自殺対策の取組に関する検証の場として位置づけ、計画全体の進行管理を行います。

資料編

1 計画策定の経過

月 日	会 議 名 等	内 容
平成30年4月～5月11日	こころとからだの健康に関するアンケート調査実施	
平成30年6月26日	第1回大泉町自殺対策推進本部会議実施	・こころとからだの健康に関するアンケート調査結果について ・大泉町自殺対策基本計画骨子案について
平成30年7月19日	第1回大泉町自殺対策推進委員会実施	・こころとからだの健康に関するアンケート調査結果について ・大泉町自殺対策基本計画骨子案について
平成30年10月9日	第2回大泉町自殺対策推進本部会議実施	・大泉町自殺対策基本計画の素案について
平成30年10月11日	第2回大泉町自殺対策推進委員会実施	・大泉町自殺対策基本計画の素案について
平成30年11月20日～ 12月21日	パブリックコメント実施	
平成31年1月16日	第3回大泉町自殺対策推進本部会議実施	・大泉町自殺対策基本計画（素案）のパブリックコメントの実施結果について ・大泉町自殺対策基本計画（案）について
平成31年1月17日	第3回大泉町自殺対策推進委員会実施	・大泉町自殺対策基本計画（素案）のパブリックコメントの実施結果について ・大泉町自殺対策基本計画（案）について

2 大泉町自殺対策推進本部設置要綱

(設置)

第1条 大泉町における自殺対策を総合的かつ円滑に推進するため、大泉町自殺対策推進本部（以下「本部」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 本部の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 自殺対策基本計画の策定及び進行管理に関すること。
- (2) 自殺対策の総合的な推進に関すること。

(組織)

第3条 本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって組織する。

- 2 本部長は、副町長をもって充てる。
- 3 副本部長は、教育長をもって充てる。
- 4 本部員は、別表第1に掲げる職員をもって充てる。

(本部長及び副本部長の職務)

第4条 本部長は、本部を代表し、本部の事務を統括する。

- 2 副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 本部の会議は、本部長が招集し、その議長となる。

- 2 本部長は、必要があると認めるときは、関係職員に会議への出席を求めることができる。

(部会)

第6条 本部に部会を置く。

- 2 部会員は、別表第2に掲げる職員をもって充てる。
- 3 部会に部会長及び副部会長を置き、部会長は健康福祉部長をもって充て、副部会長は部会長が指名する部会員をもって充てる。
- 4 部会は、本部の所掌事項に係る調査研究を行う。

(部会の会議)

第7条 部会の会議は、部会長が招集し、その議長となる。

- 2 部会長は、必要があると認めるときは、関係職員に部会への出席を求めることができる。

(庶務)

第8条 本部及び部会の庶務は、健康福祉部健康づくり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、必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、決裁の日から施行する。

別表第 1（第 3 条関係）

総務部長、企画部長、財務部長、健康福祉部長、住民経済部長、都市建設部長及び教育部長

別表第 2（第 6 条関係）

健康福祉部長、企画部長、住民経済部長及び教育部長並びに総務課長、企画戦略課長、多文化協働課長、福祉課長、高齢介護課長、健康づくり課長、住民課長、国民健康保険課長、経済振興課長、教育指導課長及びこども課長

3 大泉町自殺対策推進委員会設置要綱

(設置)

第1条 大泉町における自殺対策を総合的に推進するため、大泉町自殺対策推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について協議するものとする。

- (1) 自殺対策基本計画に関すること。
- (2) 自殺対策の推進について、関係機関、関係団体等との連携に関すること。
- (3) その他自殺対策の総合的な推進に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員20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) 学識経験を有する者
- (2) 保健・医療関係団体を代表する者
- (3) 教育機関を代表する者
- (4) 福祉関係団体を代表する者
- (5) 企業関係団体を代表する者
- (6) 関係行政機関を代表する者
- (7) ゲートキーパー（自殺に傾いている人に声をかけ、支える役割を担う者）

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、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。

(委員会)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を各1人置き、委員の互選によって選出する。

2 委員会は、必要の都度委員長が招集し、その議長となる。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

4 委員長は、必要があると認めるときは、委員会に委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、健康福祉部健康づくり課において処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、町長が定める。

附 則

この要綱は、告示の日から施行する。

4 大泉町自殺対策推進委員会委員名簿

No		氏 名	選 出 団 体
1	学識経験を有する者	青木 章子	母子保健推進協議会
2		久保田 秀男	老人クラブ連絡協議会
3	保健・医療を代表する者	松本 恵理子	館林市邑楽郡医師会
4		柴田 信義	館林市邑楽郡医師会
5		脇田 邦之	館林邑楽薬剤師会
6	学校関係を代表する者	関口 正之	小中学校長会
7		福島 誠一	〃
8		加藤 由典	群馬県立大泉高等学校
9		齋木 宏和	群馬県立西邑楽高等学校
10	福祉関係団体を代表する者	神長 泰弘	社会福祉協議会
11		坂本 勝三	民生委員児童委員協議会
12	企業関係を代表する者	及川 隆之	連合群馬館林協議会
13		上村 恵美子	商工会
14	関係行政機関を代表する者	高山 哲雄	大泉警察署
15		細堀 淳	大泉消防署
16		深澤 広子	館林保健福祉事務所
17	ゲートキーパー	栗田 直美	

5 自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

目次

- 第一章 総則（第一条―第十一条）
- 第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条―第十四条）
- 第三章 基本施策（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つ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（学校保健法（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、いやくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

（法制上の措置等）

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

（年次報告）

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

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

（自殺総合対策大綱）

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

（都道府県自殺対策計画等）

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

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

（都道府県及び市町村に対する交付金の交付）

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

第三章 基本的施策

（調査研究等の推進及び体制の整備）

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

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

（人材の確保等）

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

（心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等）

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

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

- 3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵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）61

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务大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、内閣総理大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

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

(必要な組織の整備)

第二十五条 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 (平成18年6月21日法律第85号) 抄

(施行期日)

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

附 則 (平成二七年九月一日法律第六六号) 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。

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。

附 則 (平成二八年三月三〇日法律第一一号) 抄

(施行期日)

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

6 自殺総合対策大綱概要

「自殺総合対策大綱」（概要）

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

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

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- 年間自殺者数は減少傾向にあるが、**非常事態はまだまだ続いている**
- 地域レベルの実践的な取組を**PDCAサイクルを通じて推進する**

第3 自殺総合対策の基本方針

1. **生きることの包括的な支援**として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. **対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる**
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

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づきと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な**精神保健医療福祉サービス**を受けられるようにする
7. **社会全体の自殺リスクを低下させる**
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. **子ども・若者の自殺対策を更に推進する**
12. **勤務問題による自殺対策を更に推進する**

第5 自殺対策の数値目標

- 先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、**平成38年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少**
(平成27年18.5 ⇒ 13.0以下)

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

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における**計画的な自殺対策の推進**
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

自殺総合対策における当面の重点施策（ポイント）

- 自殺対策基本法の改正の趣旨・基本的施策及び我が国の自殺を巡る現状を踏まえて、更なる取組が求められる施策 ※各施策に担当府省を明記 ※補助的な評価指標の盛り込み(例：よりよいホットラインや心の健康相談統一ダイヤルの認知度)

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

1.地域レベルの実践的な取組への支援を強化する ・地域自殺対策プロファイル、地域自殺対策の政策パッケージの作成 ・地域自殺対策計画の策定ガイドラインの作成 ・地域自殺対策推進センターへの支援 ・自殺対策の専門職員の配置・専任部署の設置の促進	2.国民一人ひとりの気づきと見守りを促す ・自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施 ・児童生徒の自殺対策に関する教育の実施 ・自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及 ・うつ病等についての普及啓発の推進	3.自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する ・自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用(革新的自殺研究推進プログラム) ・先進的な取組に関する情報の収集、整理、提供 ・子ども・若者の自殺調査 ・死因究明制度との連動 ・オンライン自殺相談の形成等により自殺対策の関連情報を安全に集積・整理・分析	4.自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る ・医療等に関する専門家族などを養成する大学や専門学校等と連携した自殺対策教育の推進 ・自殺対策の連携調整を行う人材の養成 ・かかりつけ医の資質向上 ・教職員に対する普及啓発 ・地域保健・産業保健スタッフの資質向上 ・ゲートキーパーの養成 ・家族や知人等を合わせた支援者への支援	5.心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する ・職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ・地域における心の健康づくり推進体制の整備 ・学校における心の健康づくり推進体制の整備 ・大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進	6.適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする ・精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職員の配置 ・精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等 ・うつ病、統合失調症、アルコール依存症、ギャンブル依存症等のハイリスク者対策
7.社会全体の自殺リスクを低下させる ・ICT（インターネットやSNS等）の活用 ・ひきこもり、児童虐待、性被害、性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭、性的マイノリティに対する支援の充実 ・妊産婦への支援の充実 ・相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化 ・関係機関等の連携に必要な情報共有の周知 ・自殺対策に資する居場所づくりの推進	8.自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ ・地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備 ・医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化 ・居場所づくりとの連動による支援 ・家族等の身近な支援者に対する支援 ・学校、職場等での事後対応の促進	9.遺された人への支援を充実する ・遺族の自助グループ等の運営支援 ・学校、職場等での事後対応の促進 ・遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等 ・遺族等に対する公的機関の職員の資質の向上 ・遺児等への支援	10.民間団体との連携を強化する ・民間団体の人材育成に対する支援 ・地域における連携体制の確立 ・民間団体の相談事業に対する支援 ・民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援	11.子ども・若者の自殺対策を更に推進する ・いじめを苦にした子どもの自殺の予防 ・学生・生徒への支援充実 ・SOSの出し方に関する教育の推進 ・子どもへの支援の充実 ・若者への支援の充実 ・若者の特性に応じた支援の充実 ・知人等への支援	12.勤務問題による自殺対策を更に推進する ・長時間労働の是正 ・職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ・ハラスメント防止対策

大泉町自殺対策基本計画

平成 31 年 3 月

大泉町健康福祉部健康づくり課

〒370-0595 邑楽郡大泉町日の出 55 番 1 号

電話 0276-62-2121

FAX 0276-62-2108

Email: kenko@town.oizumi.gunma.jp