

第2次菊川すこやかプラン

菊川市いのち支える自殺対策行動計画

2019（平成31）年度～2023（平成35）年度



いのち
支える

平成31年3月

菊川市

目 次

第1章 計画の策定にあたって

| | | |
|---|---------|---|
| 1 | 計画策定の背景 | 1 |
| 2 | 計画の位置づけ | 1 |
| 3 | 計画の期間 | 1 |
| 4 | 目標 | 1 |

第2章 菊川市における自殺の現状と特徴

| | | |
|---|---------------------------|---|
| 1 | 菊川市の状況 | 2 |
| | (1) 自殺率の推移 | 2 |
| | (2) 性・年代別の状況 | 2 |
| | (3) 主な自殺の特徴 | 3 |
| | (4) 市民アンケートからみる菊川市のこころの健康 | 4 |
| | (5) かかりつけ医から精神科医師への紹介システム | 7 |
| 2 | 菊川市の傾向・課題 | 7 |

第3章 自殺対策の基本方針・施策

| | | |
|---|-----------|----|
| 1 | 自殺対策の基本方針 | 8 |
| 2 | 基本施策 | 9 |
| 3 | 重点施策 | 11 |
| 4 | 生きる支援関連施策 | 12 |

第4章 自殺対策の推進体制等

| | | |
|---|-----------------|----|
| 1 | 県西部地域における連携体制 | 15 |
| 2 | 関係機関・団体等との連携体制 | 15 |
| 3 | 庁内における連携体制・進捗管理 | 15 |

【参考資料】

| | | |
|---|----------------------|----|
| 1 | 平成30年度菊川市自殺対策連絡協議会委員 | 16 |
| 2 | 平成30年度自殺対策連絡会委員 | 17 |

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景

我が国の自殺対策は、平成 18 年に自殺対策基本法が制定されて以降、大きく前進しました。それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にあるなど、着実に成果を上げています。しかし、我が国の自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺による死亡率）は、主要先進 7 か国の中で最も高く、自殺者数の累計は毎年 2 万人を超える水準で積み上がっているなど、非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ません。

そうした中、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策を更に総合的かつ効果的に推進するため、施行から 10 年の節目に当たる平成 28 年に自殺対策基本法が改正されました。自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきこと等を基本理念に明記するとともに、自殺対策の地域間格差を解消し、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「都道府県自殺対策計画」又は「市町村自殺対策計画」を策定することとされました。

2 計画の位置づけ

本計画は、平成 28 年 4 月 1 日に施行された自殺対策基本法の一部を改正する法律（以下、「改正自殺対策基本法」という。）第 3 条第 2 項（地方公共団体の責務）及び第 13 条（都道府県自殺対策計画等）第 2 項の規定に基づき、健康増進法に基づく市町村健康増進計画である「第 2 次菊川すこやかプラン」の分野別計画として策定し、菊川市が取り組む自殺対策の目標や対策の方向性及び重点施策を表しています。

3 計画の期間

本計画は「第 2 次菊川すこやかプラン」に合わせ、平成 31 年度から平成 35 年度までの 5 か年とし、最終年度に見直しを行います。

なお、国の政策等、必要に応じて計画を見直します。

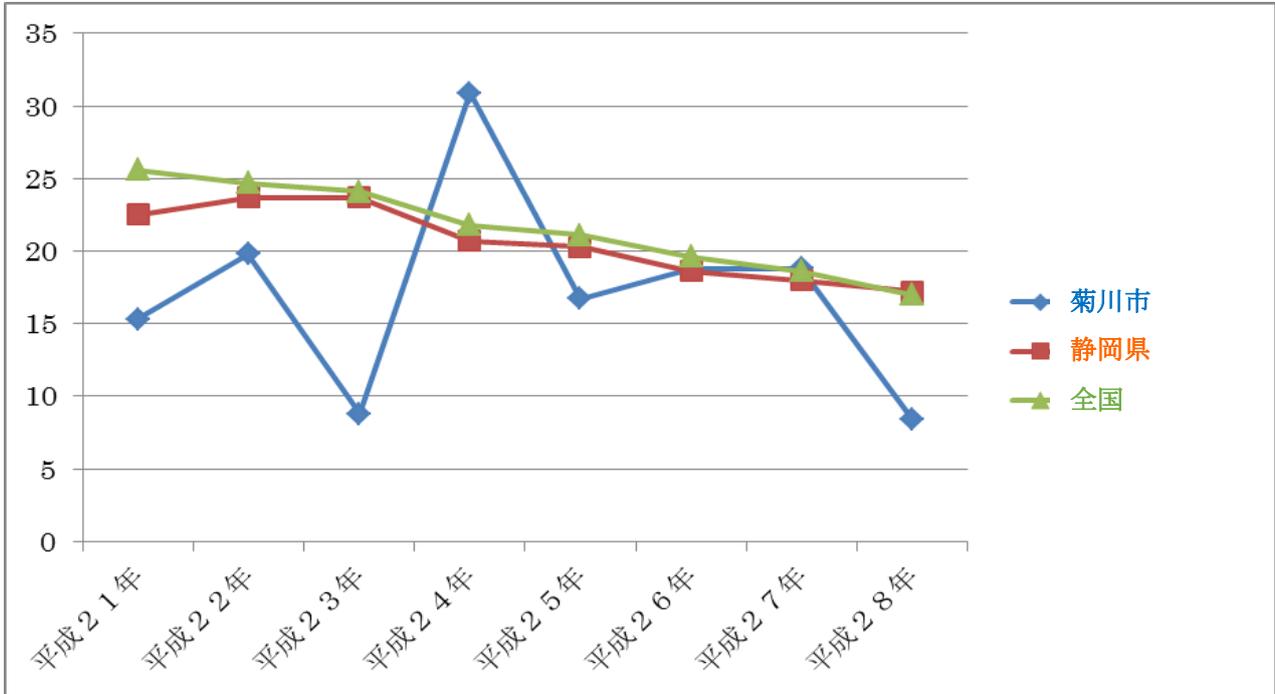
4 目標

自殺者が 0 人になることが最終の目標です。本計画においては、国の新たな大綱の目標である「平成 38 年までに自殺死亡率を平成 27 年と比べて 30%以上減少させる」ことや静岡県自殺対策行動計画の成果指標である「平成 33 年までに年間自殺者数を 500 人未満まで減少させる」ことを踏まえ、平成 35 年までの自殺者数を年間 8 人以下に減少させることを目標とします。

第2章 菊川市における自殺の現状と特徴

1 菊川市の状況

(1) 自殺率(人口10万対)の推移

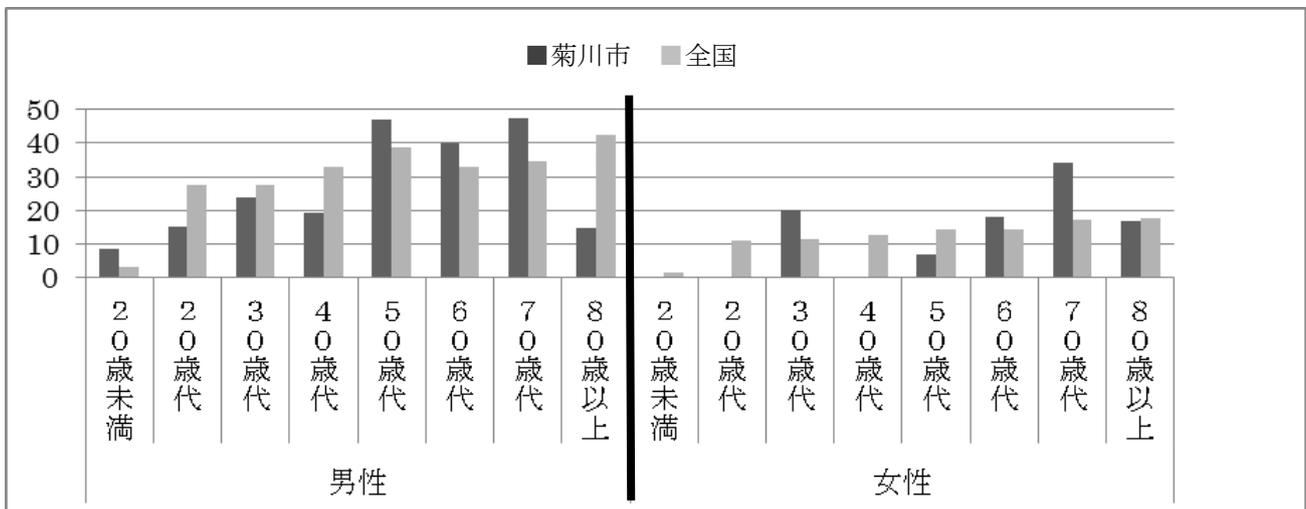


(※このグラフの数値は、自殺者数の実数ではなく、人口10万人あたりの率を人数で表しています。)

全国の傾向を見ると平成10年をピークに自殺率は25人前後で横ばいでしたが、平成23年から増減を繰り返しつつ減少傾向となっています。静岡県では全国平均を下回っていましたが、平成22年以降は全国平均と同程度で推移しています。菊川市では、年毎の自殺率に大きなばらつきがありますが、平成24年を除き、20人以下で推移しています。

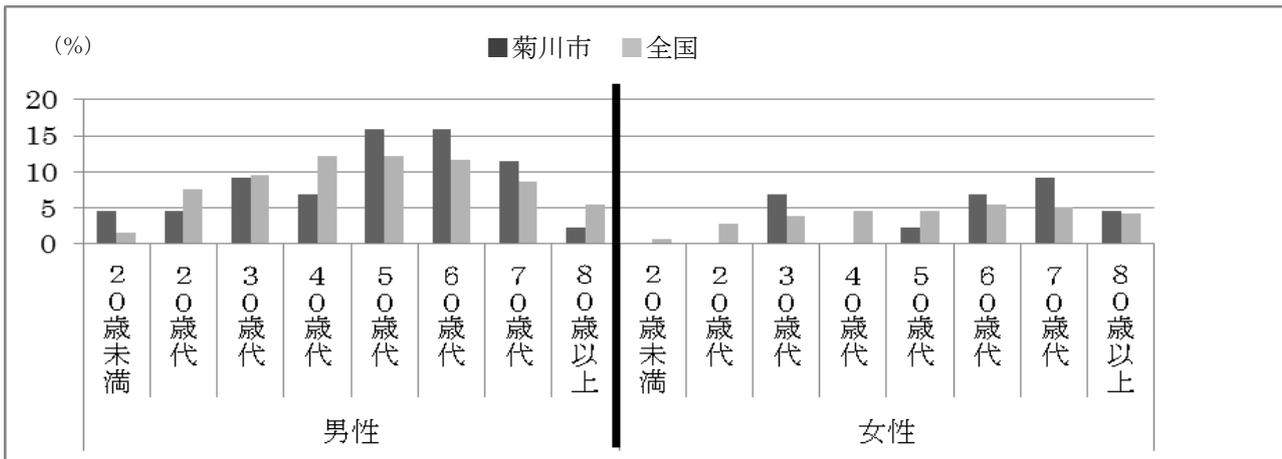
(2) 性・年代別の状況

性・年代別の自殺率(人口10万対)



(※このグラフの数値は、自殺者数の実数ではなく、人口10万人あたりの率を人数で表しています。)

性・年代別（平成 24 年～28 年平均）（自殺統計（自殺日・住居地）
性・年代別の自殺者割合



（※このグラフの数値は、全自殺者に占める各項目別の割合を率で表わしてします。）

菊川市の平成 24 年から平成 28 年までの 5 年間の合計自殺者実数は男性 31 人、女性 13 人、計 44 人でした。年毎の自殺者数には大きなばらつきがあり、全国との対比については、5 年間の計で見えています。

性・年代別の自殺割合で見ますと、男性は 50 歳代、60 歳代、70 歳代に多く、女性では 30 歳代、60 歳代、70 歳代に多くなっています。

性・年代別の人口 10 万人あたりの自殺者数は、多い順に、男性では 70 歳代、50 歳代、60 歳代、女性では 70 歳代、30 歳代、60 歳代となっています。

（3）主な自殺の特徴

菊川市の主な自殺の特徴（自殺日・住居地、平成 24 年～28 年合計）

| 上位 5 区分 | 自殺者数 5 年計 | 割合 | 背景にある主な自殺の危機経路※1 |
|---------------------|--------------|-------|----------------------------------|
| 1 位: 男性 40～59 歳有職同居 | 8 | 18.2% | 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: 女性 60 歳以上無職同居 | 7 | 15.9% | 身体疾患→病苦→うつ状態→自殺 |
| 3 位: 男性 60 歳以上無職同居 | 6 | 13.6% | 失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺 |
| 4 位: 男性 60 歳以上無職独居 | 4 | 9.1% | 失業（退職）+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺 |
| 5 位: 女性 20～39 歳無職同居 | 3 | 6.8% | DV 等→離婚→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺 |

※1：「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。

平成 24 年から平成 28 年の自殺者数の計をみると、菊川市の主な自殺の特徴としては、男性 40～59 歳で有職同居ありの人が最も多く、次いで女性 60 歳以上無職同居あり、男性 60 歳以上無職同居ありの順になっています。自殺者数が多い順で 1 位から 3 位までは同居ありの人です。また、自殺者数が多い順で 2 位から 5 位は無職の人です。

○勤務・経営関連の特徴

菊川市の有職者の自殺の内訳（自殺日・住居地、平成24年～28年合計）
（性・年齢・同居の有無の不詳を除く）

| 職業 | 自殺者数 | 割合 | 全国割合 |
|-----------|------|--------|--------|
| 自営業・家族従業者 | 4人 | 25.0% | 21.4% |
| 被雇用者・勤め人 | 12人 | 75.0% | 78.6% |
| 合計 | 16人 | 100.0% | 100.0% |

被雇用者・勤め人の自殺者数が12人で、自営業・家族従業者の4人に比べると3倍の人数となっています。

（参考）：地域の就業者の常住地・従業地（H27国勢調査）

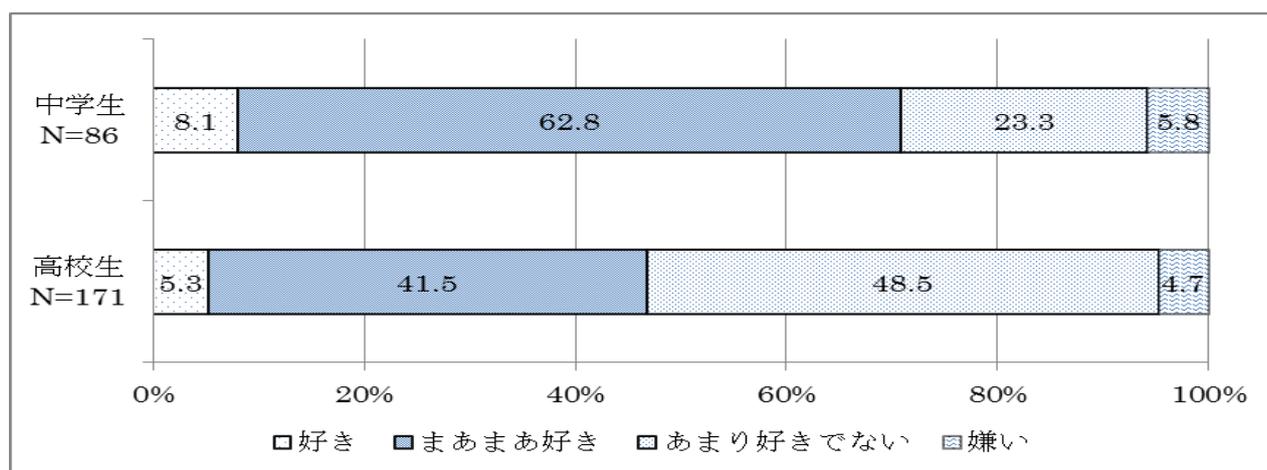
| | | 従業地 | | |
|-----|-------|---------|---------|-------|
| | | 菊川市 | 他市区町村 | 不明・不詳 |
| 常住地 | 菊川市 | 13,327人 | 11,739人 | 424人 |
| | 他市区町村 | 9,139人 | | |

菊川市内にお住まいの仕事をしている人の内11,739人（46.1%）が他市区町村で仕事をしています。また、菊川市内で仕事をしている人の内9,139人（40.7%）が他市区町村にお住まいです。

（4）平成27年度市民アンケートからみる菊川市のこころの健康

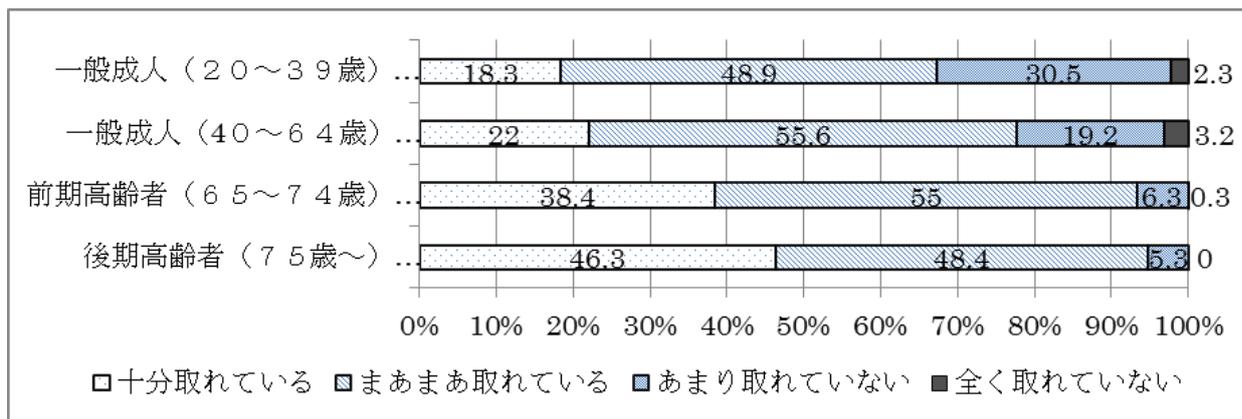
*「第2次菊川すこやかプラン」の策定資料とするため、平成27年9月18日～10月9日の期間にとったアンケート調査結果の一部抜粋です。（※グラフ中の「N」：回答数）

1 自分自身のことについてどう思いますか（中学生・高校生）



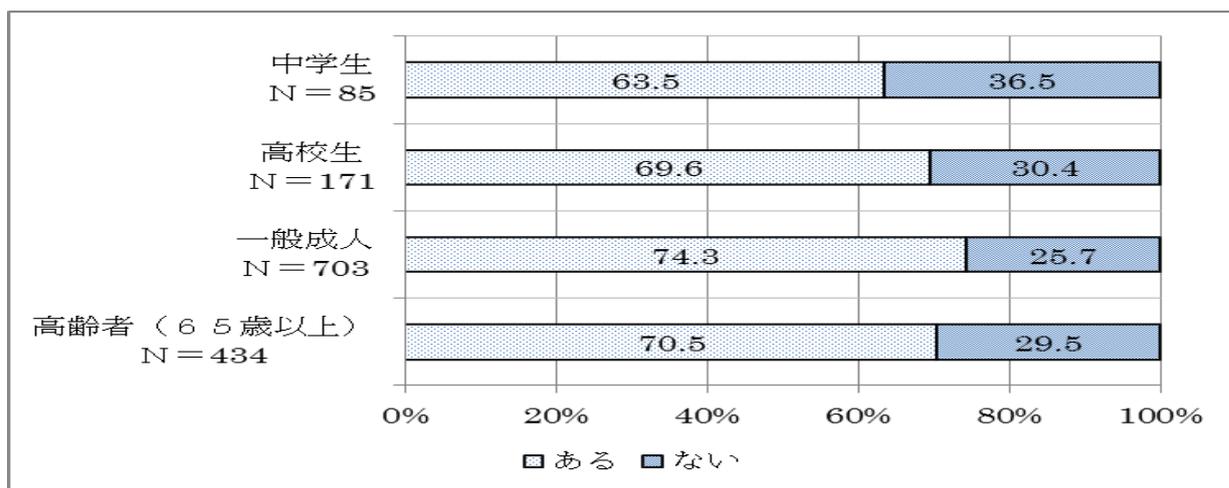
中学生では「好き」と「まあ好き」をあわせた割合が70.9%、高校生では46.8%となっています。

2 この1か月、睡眠によって休養が充分取れていますか



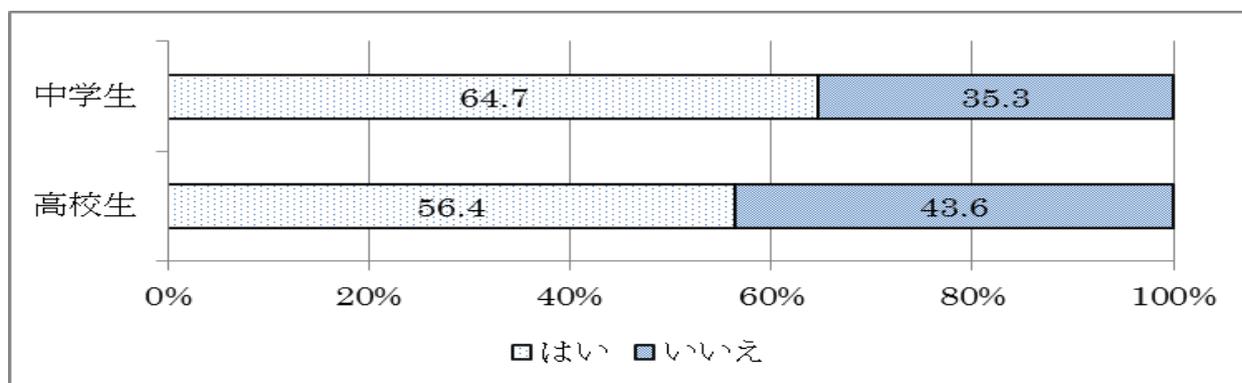
睡眠によって休養が「あまり取れていない」「全く取れていない」をあわせた割合は、年代が高くなるにつれて低くなる傾向にあります。

3 自分なりのストレス解消方法がありますか



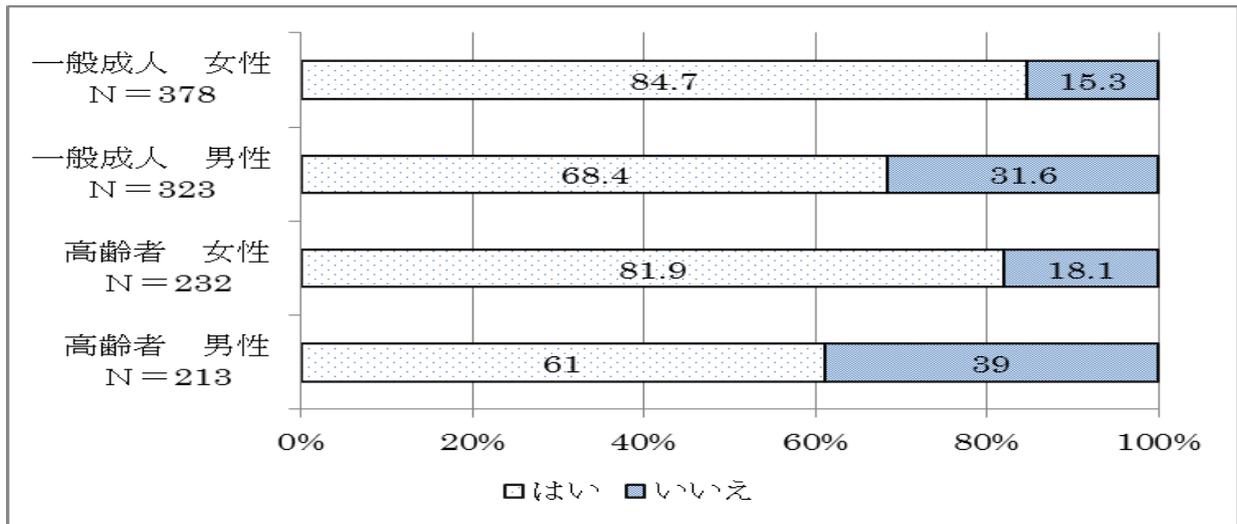
中学生において、「ストレス解消法がない」割合が高くなっています。

4 ストレスの原因となる悩みを誰かに相談していますか（中学生・高校生）



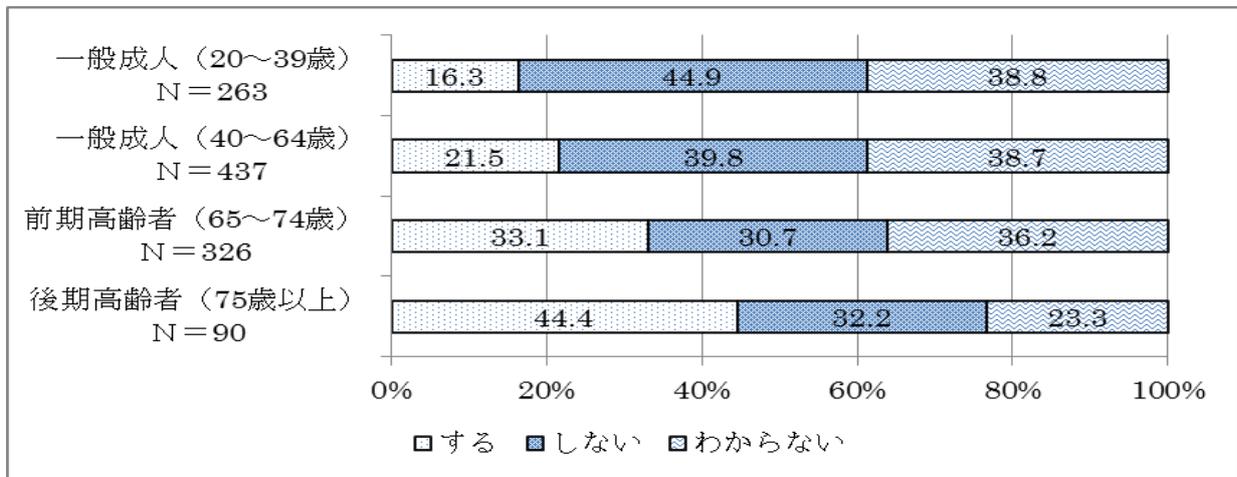
中学生より高校生が相談していない傾向にあります。

5 悩みや不安を相談できる人や場所がありますか



「はい」の割合は、一般成人女性（20～39歳）で最も高く、84.7%となっています。女性より男性の方が相談できる人や場所がない傾向にあります。

6 心の健康状態に不安を感じた時に医療機関を受診しますか



「する」の割合は、年代が高くなるにつれ、受診する意識が高くなる傾向にあります。

(5) かかりつけ医から精神科医への紹介システム

平成 23 年度から、かかりつけ医及びメンタルヘルス相談業務従事者から精神科医への紹介方法を明確にし、うつ病患者の早期発見・治療に役立てることを目的に、医師会の協力を得て実施しています。

(単位：人)

| 医療機関名 | 医療機関からの紹介 | | | 相談機関からの紹介 | | | その他 | | | 合計 | | |
|-------------|-----------|-----|-----|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | H27 | H28 | H29 | H27 | H28 | H29 | H27 | H28 | H29 | H27 | H28 | H29 |
| 岡本クリニック | 10 | 8 | 5 | 2 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 12 | 11 | 7 |
| 菊川市立総合病院 | 23 | 18 | 26 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 23 | 18 | 26 |
| 菊川市家庭医療センター | 2 | 4 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 4 | 2 |
| 合 計 | 35 | 30 | 33 | 2 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 37 | 33 | 35 |

2 菊川市の傾向・課題

- (1) 平成 24 年から平成 28 年の自殺者が最も多かったのは 40～59 歳の有職同居の男性のため、企業・事業所や地域と連携した自殺防止や心の健康づくりの取り組みが必要です。
- (2) 平成 24 年から平成 28 年の自殺者数が 2 番目 3 番目に多かったのは 60 歳以上無職同居の男女のため、家族や地域の人とのコミュニケーションを大切にし、身近な人の変化に気づき、声をかけて傾聴し、必要に応じて専門機関や相談機関など適切な相談窓口につなげる（ゲートキーパーの役割）などの正しい知識を啓発することが必要です。
- (3) 平成 24 年から平成 28 年の自殺者数で 2 位から 5 位は無職の者のため、生活困窮者への支援が必要です。

第3章 自殺対策の基本方針・施策

菊川市では、本市の傾向と課題の解決に向けて、自殺対策の方針として5つの項目を掲げ、自殺対策行動計画の目的を達成するため、基本施策、重点施策を立てて対策の取り組みを進めます。また、様々な自殺の要因を排除する手段として「生きる支援関連施策」を定め、自殺対策、自殺予防に努めます。

1 自殺対策の基本方針

- (1) 生きることの包括的な支援として自殺対策を推進
- (2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の推進
- (3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動
- (4) 自殺対策における実践と啓発を両輪として推進
- (5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

(1) 生きることの包括的な支援として自殺対策を推進

自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高まります。そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、自殺リスクを低下させる必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関するあらゆる取組として「生きることの包括的な支援」を推進することが重要です。

(2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の推進

自殺に追い込まれようとしている人が自殺を思いとどまり、安心して生きられるようにするためには、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。また、このような包括的な取組を進めるためには、様々な分野の施策と人々や組織が密接に連携する必要があります。

とりわけ、生活困窮者自立支援制度などとの連携を推進することや、精神科における医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにすることが重要です。

(3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させることとして、個々の問題解決に取り組む「対人支援のレベル」、包括的支援を行うための関係機関等による連携の「地域連携のレベル」、法律や大綱、計画等の枠組みの整備や修正の「社会制度のレベル」、それぞれにおいて強力にかつ総合的に推進することが重要です。

また、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、自殺や自殺未遂が生じてしまった場合

等における「事後対応」のそれぞれの段階においても対策を講じる必要があります。

加えて、「自殺の事前対応の更に前段階での取組」として、学校において、児童生徒等を対象とした、「SOSの出し方に関する教育」を推進することも重要です。

(4) 自殺対策における実践と啓発を両輪として推進

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。そうした心情や背景への理解を深めることも含め、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行うことが重要です。

全ての市民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていきけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが必要です。

(5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

菊川市の自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、県や関係団体、民間団体、企業、市民等が連携・協働して市を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの関係組織等が果たすべき役割を明らかにし、お互いに情報等を共有した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

また関係団体や民間団体、企業には、それぞれの活動内容の特性等に応じて「積極的に自殺対策に参画する」ことが求められ、市民にも「自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、主体的に自殺対策に取り組む」ことが期待されます。

2 基本施策

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">(1) 地域におけるネットワークの強化(2) 自殺対策を支える人材の育成(3) 市民への啓発と周知(4) 生きることの促進要因への支援(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育 |
|---|

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺の多くは、家庭や学校、職場の問題・健康問題などの様々な要因が関連しています。それらの生きる事の阻害要因に適切に対応するため、地域の多様な関係者が連携、協働して対策を推進していきます。

○主な取組

- ・定期的な「自殺対策連絡会議」「菊川市自殺対策連絡協議会」の開催
- ・行政等と企業とのこころの健康づくりに関する連携
- ・行政等と地区組織との連携

(2) 自殺対策を支える人材の育成

「生きることの阻害要因」となる悩みや困難を抱える人に対しては「気づき」が重要であり、「気づき」ができる人材の育成が必要になります。保健、医療、福祉、教育、労働にかかわっている人に、早期の「気づき」ができるよう、必要な研修の機会の確保を図っていきます。

○主な取組

- ・市民に対するゲートキーパー養成講座の実施
- ・企業や団体に出向いてのゲートキーパー養成講座の実施
- ・県が実施するゲートキーパー養成講座の周知

(3) 市民への啓発と周知

自殺に追い込まれる「誰にでも起こり得る危機」についての理解を深めるとともに、危機に陥った場合の対処について知っていることが大切であり、それらが一般的に認識されるように普及啓発を行う必要があります。また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、もしもの危機の場合は、誰かに援助を求めるということを知る必要があります。これらのことを踏まえ、自殺対策について、教育活動、広報活動等を通じた啓発事業を展開していきます。

○主な取組

- ・自殺予防週間に啓発のための街頭キャンペーンの実施
- ・広く市民を対象とした講演会の開催
- ・自殺予防について広報紙等へ掲載

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺対策では、「生きることの阻害要因」を減らし「生きることの促進要因」を増やす取組を行うことが重要です。生きるための居場所づくりや遺された人への支援に関する対策を推進していきます。

○主な取組

- ・高齢者や障がい者の居場所づくり活動
- ・遺された人（自死遺族）へのリーフレット配布による支援情報の提供

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童のSOSの出し方に関する教育において、「困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられる」ということを、学校教育の一つとして位置づけていきます。

○主な取組

- ・スクールカウンセラーによる相談の実施
- ・各校のいじめ防止基本方針の点検と見直し
- ・不登校児童・生徒への支援の充実
- ・個別支援の実施

3 重点施策

- (1) 勤務・経営に関することへのアプローチ
- (2) 高齢者支援に関することへのアプローチ
- (3) 生活困窮者支援に関することへのアプローチ

(1) 勤務・経営に関することへのアプローチ

自殺に追い込まれる有職者は「より良い将来の展望を持ち得るようにする」状況とは反対の状況にあります。勤務・経営に関する自殺対策において、勤務環境、労働環境の多様化に対応できるよう、また、働き方改革の諸施策との連携を図りながら取り組みを進めていきます。

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

○主な取組

- ・企業と連携し、ゲートキーパー研修を開催
- ・市の開催するメンタルヘルス研修の参加を企業に呼びかけ

(2) 高齢者支援に関することへのアプローチ

高齢者は、健康状態の悪化や移動手段の喪失等によって閉じこもりとなり、抑うつ状態や孤立・孤独といった状況に陥ってしまう可能性があります。地域包括ケアシステムや地域共生社会の実現等の施策と連動した事業の展開を図り、高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくりや社会参加の強化等の施策を推進します。

- ①包括的な支援のための連携の推進
- ②地域における要介護者に対する支援
- ③高齢者の健康不安に対する支援
- ④社会参加の強化と孤立・孤独の予防

○主な取組

- ・高齢者への総合相談事業の実施
- ・地域ケア会議の開催
- ・認知症サポーター養成講座の実施
- ・認知症カフェの実施
- ・認知症サポーターキャラバンメイト連絡会の実施
- ・高齢者見守りネットワーク事業の実施
- ・介護者のつどいの開催

(3) 生活困窮者支援に関することへのアプローチ

生活困窮者はその背景として、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障害、発達障害、精神疾患、被災避難、多重債務、労働、介護等の多様かつ広範な問題を、複合的に抱えていることが多く、それらのいくつかの問題が互いにどのように作用しているのかについて、一般的には認知されにくい傾向にあります。社会全般が、生活困窮者は自殺リスクの高い人たちであることを認識した上で、効果的な生活困窮者支援対策や包括的な生きる支援に取り組んでいきます。

- ①相談支援のための支援者育成の推進
- ②居場所づくりや生活支援の充実
- ③自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動

○主な取組

- ・生活困窮者自立相談支援事業の実施
- ・生活困窮者住居確保給付金事業の実施

4 生きる支援関連施策

(1) 市民一人ひとりの気づきと見守り

| No. | 項目 | 具体的な取組内容 | 担当課 |
|-----|---------|--|-----------------|
| 1 | 啓発広報の実施 | 9月の自殺予防週間にあわせ、市広報紙へ記事の掲載や街頭キャンペーンの実施、その他機会をとらえて知識の普及を行います。 | 健康づくり課 長寿介護課 |
| 2 | 講演会の開催 | こころの健康づくり講演会等を開催し、こころの健康づくりについて学ぶ機会を提供します。 | 健康づくり課 福祉課 |

(2) 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る

| No. | 項目 | 具体的な取組内容 | 担当課 |
|-----|----------------|---|--------|
| 3 | ゲートキーパー研修の実施 | 出前行政講座のメニューとし、企業とも連携してゲートキーパー研修を実施します。 | 健康づくり課 |
| 4 | 精神保健福祉ボランティア支援 | 精神保健福祉ボランティアフォローアップ講座の実施、活動場所の提供、定例会を行います。 | 福祉課 |
| 5 | 事後検証会の実施 | 消防署の搬送症例の検証及び隊員へのフィードバックを行うことにより救命率・技術を向上します。 | 消防署 |

(3) 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

| No. | 項目 | 具体的な取組内容 | 担当課 |
|-----|-------------------------|--|---------------|
| 6 | きくがわこころの健康相談 | 精神保健福祉士が市民のこころの健康に関する相談を受け、関係機関と連携し個別に対応を行います。 | 福祉課 Mネット東遠 |
| 7 | 障がい者相談 | 行政より委託した障がい者相談委員による相談を行います。 | 福祉課 |
| 8 | 精神障がい者の早期発見・早期治療・社会復帰促進 | 必要に応じ関係機関が連携し、当人や家族に対し包括的・継続的に支援を行います。 | 福祉課 健康づくり課 |
| 9 | 自助グループ支援 | 統合失調症やアルコール依存症等、当人や家族会等の自助グループと連携を図ります。 | 福祉課 |
| 10 | 精神障がい者家族会 | 家族会と連携し講演会や交流会を開催します。 | 福祉課 |

(4) 社会全体の自殺リスクを低下させる

| No. | 項目 | 具体的な取組内容 | 担当課 |
|-----|----------------|---|------------------------------------|
| 11 | 民生・児童委員による見守り | 民生・児童委員による相談・見守り・支援を行います。 | 福祉課 |
| 12 | 障がい者差別・虐待防止の推進 | 相談事業・障がい者の差別・虐待防止に向けた啓発を行います。 | 福祉課 警察署 |
| 13 | ひきこもり支援 | ひきこもりに対する相談や専門機関の紹介、地域活動支援センター等の居場所の提供を行います。 | 社会福祉協議会 福祉課 健康づくり課 Mネット東遠 |
| 14 | 高齢者総合相談の実施 | 高齢者が安心して生活できるよう、高齢者に対する相談を受け、支援を行います。 | 長寿介護課 |
| 15 | 介護者への支援 | 正しい介護知識の普及、介護者の健康管理やリフレッシュを目的に介護者のつどいを開催します。 | 長寿介護課 |
| 16 | 地域の見守り体制の整備 | 高齢者見守りネットワーク事業として、地域の団体・事業所等へ高齢者の見守りについて協力を依頼し、連携を図ります。 また、地域ケア会議・地域ケア実務検討会等を開催し、地域の高齢者が抱える問題等を把握し、共有することで関係者間の関係強化や地域資源の連動につなげます。 | 長寿介護課 |

| | | | |
|----|----------------|--|--------------------------|
| 17 | 認知症対策の推進 | 認知症サポーター養成講座及びキャラバンメイト連絡会を通じ、認知症を正しく理解する人を増やすとともに、認知症カフェを開催し誰もが集うことができる場を提供することで、交流や情報交換をし、認知症の人やその家族を支える地域づくりを行います。 | 長寿介護課 |
| 18 | 元気な高齢者向け講座の実施 | 高齢者を対象としたシニア健康体操教室やことぶき講座(生涯学習講座)を開催します。 | 社会教育課 |
| 19 | 母子保健事業の実施 | 乳幼児健康相談・健診、療育教室等を実施し、子育てに関する情報提供、相談・発達支援を行い、子育てに関する不安軽減の支援を行います。 | 健康づくり課 福祉課 |
| 20 | 産後うつ対策の実施 | 産婦健診、赤ちゃん訪問等を実施し、早期の産後うつ病の発見につなげていきます。また、産後うつ病が疑われる場合は、経過観察や相談支援を行い、状況により利用できる事業や医療機関等を紹介する等、継続した支援を行います。 | 健康づくり課 |
| 21 | 母子福祉事業の実施 | 子育てに関する相談や支援情報の提供、経済支援等を行い、子育てに関する不安の軽減・支援を行います。 | 福祉課 健康づくり課 |
| 22 | 子育てサポートの実施 | 保護者同士の交流の場の提供・研修会等の実施、一時預かり、療育教室などの事業の実施、子育てに関する相談、情報提供等の子育て支援施策を行います。 | 幼児教育課 健康づくり課 学校教育課 |
| 23 | 生活困窮者自立支援事業の実施 | 生活困窮者に対し自立相談支援事業・住居確保給付金・家計相談支援事業・法外援護等の支援を行います。 | 福祉課 社会福祉協議会 |
| 24 | 心配ごと相談 | 生活上のあらゆる相談に応じ、専門機関につなぎます。 | 社会福祉協議会 |
| 25 | 福祉総合相談 | 市民の日常生活における相談に応じ、適切な助言または援助を行います。 | 社会福祉協議会 |
| 26 | DV相談 | DV相談の受付、被害者の安全確保を行います。 | 福祉課 警察署 |
| 27 | 重複多受診者訪問指導 | 重複多受診者を訪問指導することにより、被保険者の健康相談、適正受診の指導を行います。 | 市民課 |

(5) 遺された人への支援を充実する

| No. | 項目 | 具体的な取組内容 | 担当課 |
|-----|--------|---|---------------|
| 28 | 支援情報提供 | パンフレットの配布や市広報紙への掲載を通して遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供を行います。 | 健康づくり課 警察署 |

(6) 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

| No. | 項目 | 具体的な取組内容 | 担当課 |
|-----|-----------|--|----------------|
| 29 | いじめ防止対策事業 | 各校のいじめ対策基本方針の点検と見直し、個別支援を通じ、早期発見、即時対応、継続的な再発防止対策を行います。 | 学校教育課 幼児教育課 |
| 30 | 教育相談 | 子どもの教育上の悩みや心配事に関する相談面接等を行います。 | 学校教育課 幼児教育課 |

第4章 自殺対策の推進体制等

1 県西部地域における連携体制

保健所、西部地区市町を中心とした「西部地区自殺対策ネットワーク会議」、「西部地域自殺対策情報交換会」に参加し、地域における自殺の実態を把握し、地域の事情を踏まえた自殺対策の推進、関係機関の連携を図ります。

2 関係機関・団体等との連携体制

行政及び関係機関・団体等からなる「菊川市自殺対策連絡会議」を年1回以上開催し、総合的な自殺対策の推進を図ります。

3 庁内における連携体制・進捗管理

菊川すこやかプランの一部として、庁内の自殺対策関係部署等による「自殺対策担当者連絡会議」を年1回以上開催し、各部署等における自殺対策関連事業の実施状況を情報交換し、相互の連携を図ります。また、計画の着実な推進を図るため、計画の進捗状況について協議を行い、「菊川市自殺対策連絡会議」に報告し、点検・評価を行います。

参考資料

1 平成 30 年度菊川市自殺対策連絡協議会委員 (健康づくり推進協議会委員兼務)

| No. | 選出区分 | 所属団体等 | 氏名 |
|-----|----------------------|---------------------|-------------------------|
| 1 | 関係行政機関代表 | 県西部保健所長 | 木村 雅芳 |
| 2 | 保健医療機関代表者 | 小笠医師会菊川地区 | 志賀 克元 |
| 3 | | 小笠掛川歯科医師会 菊川地区代表 | 藤田 雄二 |
| 4 | | 菊川市立総合病院長 | 村田 英之 |
| 5 | 学識経験者 | 歯科衛生士 | 岡野 教子 |
| 6 | 幼稚園、保育所及び小中 学校代表者 | 校長会代表 | 澤崎 淳一 (堀之内小学校長) |
| 7 | | 保育園・幼稚園長代表 | 飛田 麻子 (認定こども園愛育保育園長) |
| 8 | 団体及び組織の代表者 | 社会福祉協議会長 | 大橋 眞佐美 |
| 9 | | 連合自治会副会長 | 落合 岐良 |
| 10 | | スポーツ推進委員長 | 安藤 正樹 |
| 11 | | 老人クラブ連合会長 | 寺本 達良 |
| 12 | | 健康づくり推進委員会長 | 西尾 絹代 |
| 13 | | 健康づくり食生活推進協議会長 | 朝居 雅子 |
| 14 | 市長が適当と認めるもの | 企業代表 | 清水 力 (株)クミアイ化学工業 |

2 平成30年度自殺対策連絡会委員

| No. | 所属・課名 | 係名 | 職名 | 名前 |
|-----|---------|---------|---------|--------|
| 1 | 菊川警察署 | 生活安全課 | 係長 | 樽林 孝之 |
| 2 | M ネット東遠 | 相談支援 | 精神保健福祉士 | 杉村 友吾 |
| 3 | 社会福祉協議会 | 総務企画係 | 主事 | 後藤 瑞希 |
| 4 | 消防署 | 第一当直 | 主幹 | 大柳 正徳 |
| 5 | 学校教育課 | 学校政策係 | 係長 | 下嶋 隆広 |
| 6 | 社会教育課 | スポーツ振興係 | 係長 | 柴田 威 |
| 7 | 幼児教育課 | 教育保育係 | 指導主事 | 石川 妙子 |
| 9 | 市民課 | 国保年金係 | 係長 | 永田 貴久 |
| 10 | 長寿介護課 | 高齢者福祉係 | 主任主査 | 武藤 有美子 |
| 11 | 長寿介護課 | 包括支援係 | 主事 | 石川 洋 |
| 12 | 福祉課 | 児童福祉係 | 係長 | 馬淵 啓介 |
| 13 | 福祉課 | 生活福祉係 | 係長 | 田島 康順 |
| 14 | 福祉課 | 障がい者福祉係 | 主任主査 | 高木 沙季 |
| 15 | 健康づくり課 | | 課長 | 落合 和之 |
| 16 | 健康づくり課 | 成人保健係 | 係長 | 服部 公子 |
| 17 | 健康づくり課 | 育児応援係 | 係長 | 星野 真由美 |
| 18 | 健康づくり課 | 成人保健係 | 主任主査 | 山田 左知代 |
| 19 | 健康づくり課 | 成人保健係 | 主事 | 水野 陽留美 |