

# 宇陀市自殺対策計画〈第2次〉

令和4年3月

宇陀市



## <目次>

### 第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨
2. 計画の位置づけ
3. 計画の期間

### 第2章 自殺の現状と課題

1. 宇陀市の自殺の現状
2. 宇陀市の自殺の特徴
3. 第1次計画の目標値の達成状況
4. これまでの成果
5. 課題

### 第3章 取組の方向性

1. 基本理念
2. 基本認識
3. 施策の体系

### 第4章 数値目標・重点施策・基本施策

1. 数値目標
2. 評価指標
3. 重点施策
4. 基本施策

### 第5章 計画の推進と評価

1. 計画の推進体制
2. 評価

# 第1章 計画策定にあたって

## 1. 計画策定の趣旨

平成18年、国において自殺対策基本法が制定され、日本の自殺対策は大きく前進しました。しかしながら自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）は主要7か国の中で最も高く、自殺者数が2万人を超えるという深刻な状況が続いていました。そうした中、平成28年4月に「自殺対策基本法」の一部が改正・施行され、すべての自治体に自殺対策の計画策定が義務化されましたことにより、本市においても令和元年6月に宇陀市自殺対策計画を策定し推進してきました。

今回、計画の満了に伴い、「宇陀市自殺対策計画〈第2次〉」を策定し、誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、更なる支援の拡充を図ることとなりました。

## 2. 計画の位置づけ

市計画は、国の大綱、指針の趣旨を踏まえ、「自殺対策基本法（第13条第2項）」及び平成29年度に策定された「奈良県自殺対策計画」との調和を図り策定します。

なお、今年度策定する「ウェルネスシティ宇陀市健康づくり計画（第3次）」における「こころの健康」は、本計画の健康づくりに焦点を当てた内容であるため、それを包含した全体的な市の自殺対策計画を推進する計画として位置づけます。

## 3. 計画の期間

本計画は、市上位計画やウェルネスシティ宇陀市健康づくり計画（第3次）との整合性を図る目的で、令和4年度（2022年度）から令和7年度（2025年度）までの4年間を計画期間として策定し、定期的な評価と進捗状況の管理を行います。

## 第2章 自殺の現状と課題

### 1. 宇陀市の自殺の現状

自殺件数は年によりばらつきがあり、件数自体が多くないため増減率が大きくなっています。このため、年ごとの推移だけでなく、総数を合わせて示します。また、個人が特定される恐れがあるため、データの一部について秘匿処理をしており、件数等が合致しないところがあります。

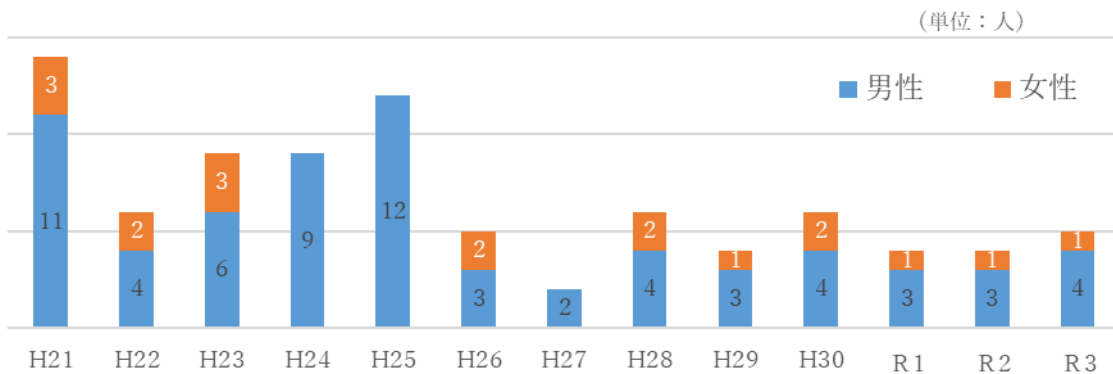
※本章で用いるデータの出典で特に記載のないものは全て内閣府・厚生労働省「地域自殺実態プロファイル」「地域における自殺の基礎資料（警察庁自殺統計）」「人口動態統計（年代別死因別統計）」を基に、一部を加工し作成したものです。

#### (1) 自殺者数・自殺死亡率の推移

出典：地域における自殺の基礎資料（警察庁自殺統計）

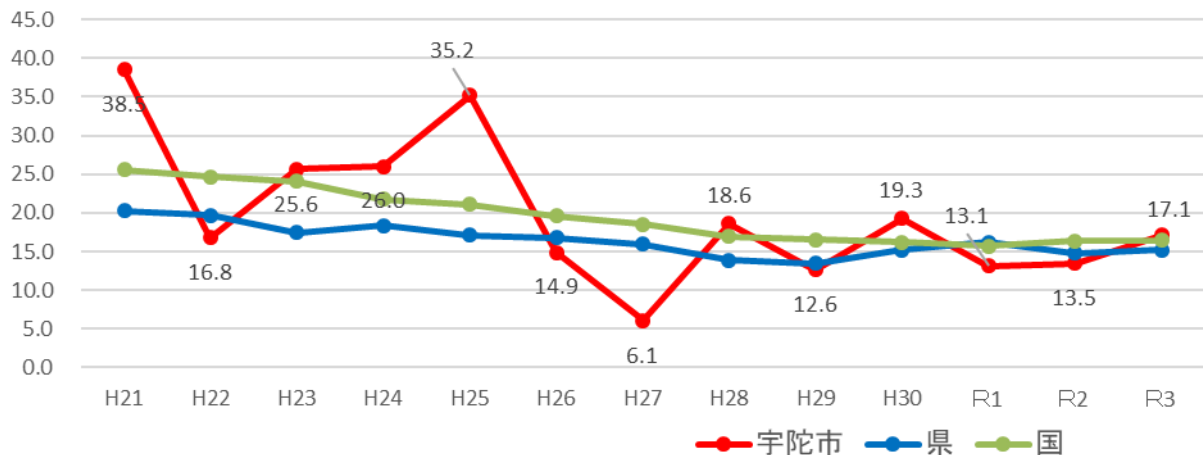
##### ①自殺者数の推移（宇陀市・H21～R3）

宇陀市の自殺者数の推移をみると、女性よりも男性が多く、近年は横ばいです。



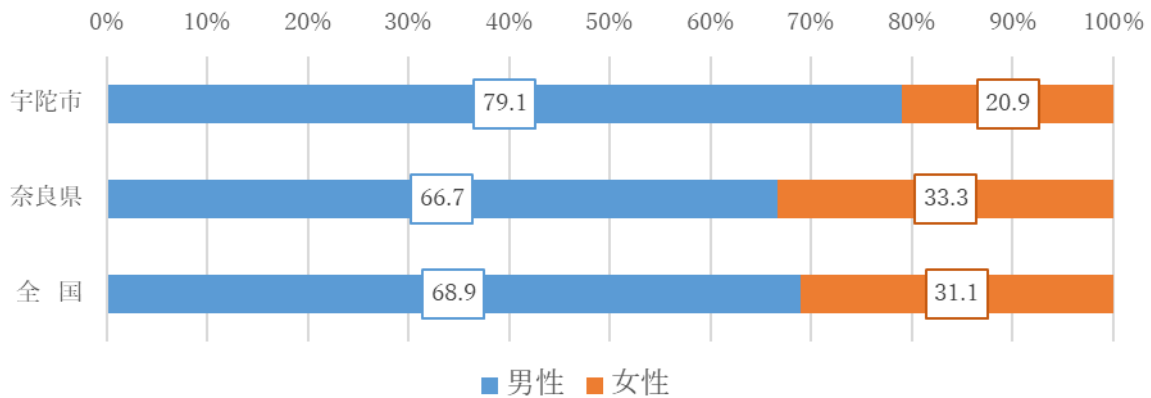
##### ②自殺死亡率の推移（H21～R3）（人口10万人当たり）

宇陀市の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を警察庁自殺統計でみると、全国、奈良県に比べて平成23年～25年は高水準でしたが、その後減少し、平成27年は今までで一番下がりました。平成28年以降は増減していますが、令和元年から3年にかけて下げ止まりがみられます。



### ③性別の比較（H21～R3計）

全自殺者数に占める男女比は県や国と比較しても男性のほうが多い状況です。



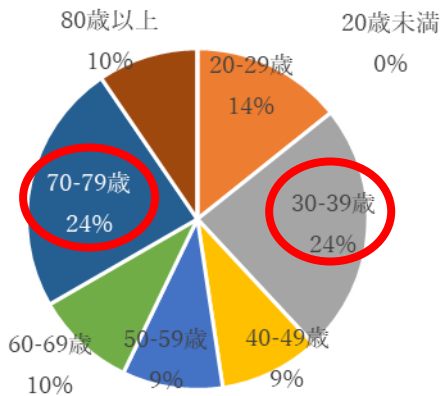
### (2) 性別・年齢階層別の自殺の状況

#### ①男女別自殺者の年齢階層別構成割合（平成28年～令和2年の合計人数）

男性の自殺者では、70歳代と30歳代の占める割合が24%と最も高くなっています。女性は、40歳代と50歳代、80歳以上が25%と最も高く、次いで70歳代、60歳代の順となっています。

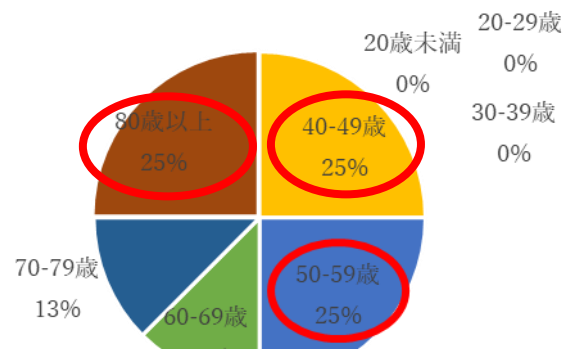
#### 男性

(H28～R3年の自殺者男性21人)



#### 女性

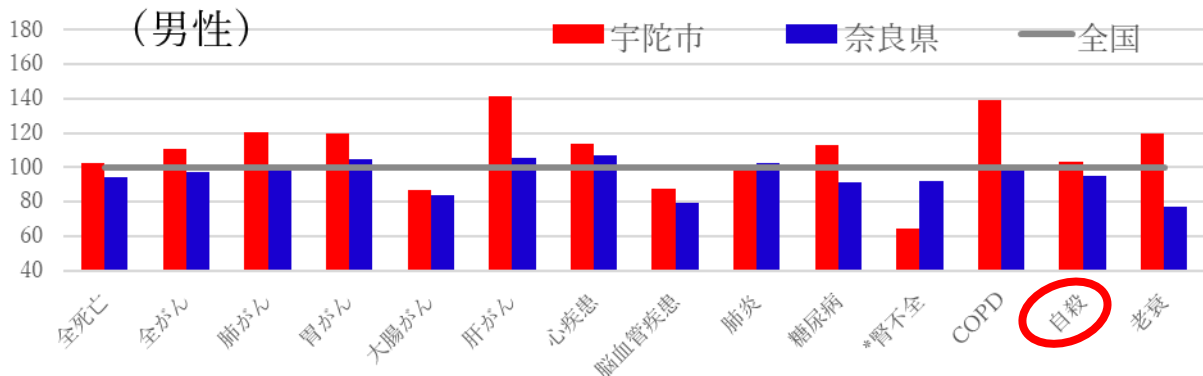
(H28～R3年の自殺者女性8人)

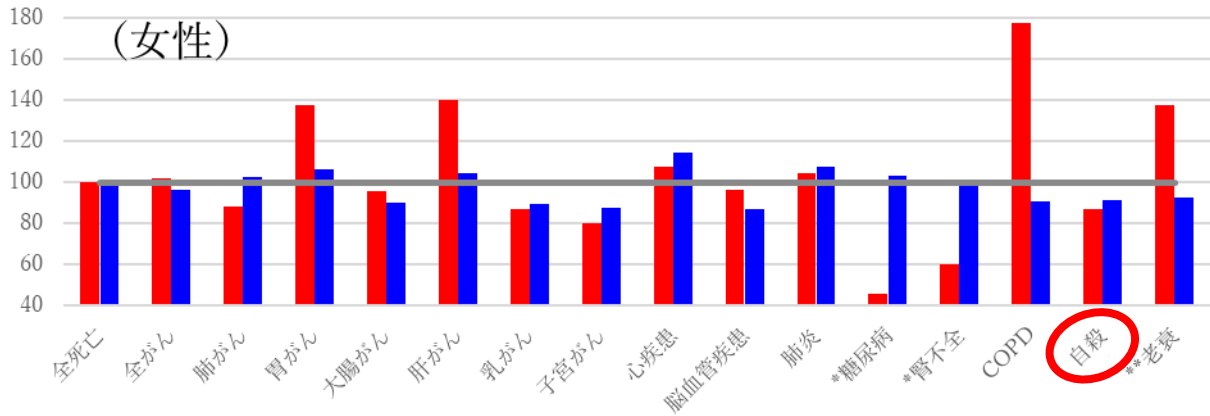


資料：厚生労働省「人口動態統計」

#### ②宇陀市標準化死亡比（H27～R1計）

標準化死亡比をみると、宇陀市は県、国と比較しても男性の自殺死亡比が高い状況です。





### ③死因別自殺の状況

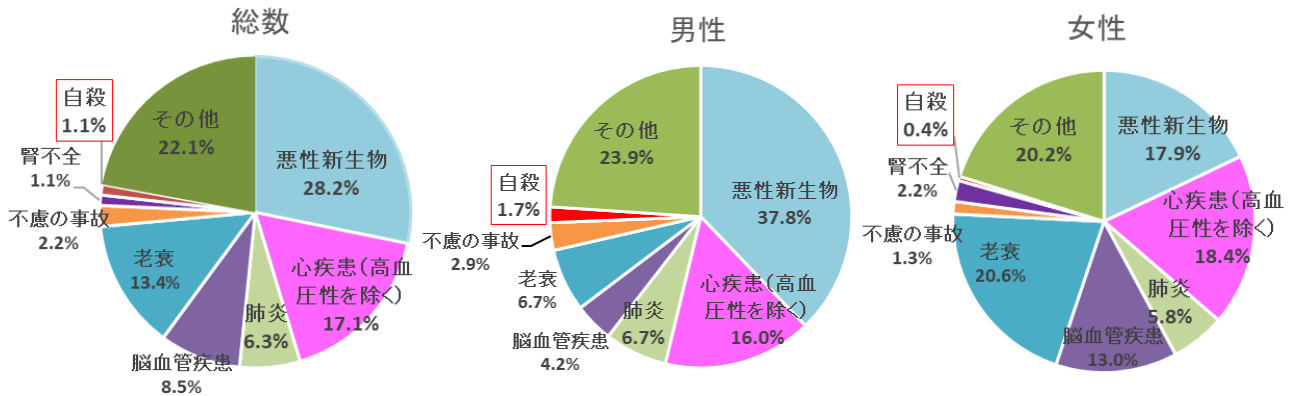
令和元年における宇陀市の全死亡者の主な死因の構成割合は、高い順に「悪性新生物」(28.2%)、「心疾患」(17.1%)、「老衰」(13.4%)、「脳血管疾患」(8.5%)、「肺炎」(6.3%)、「不慮の事故」(2.2%)、「腎不全」と「自殺」(1.1%)は第7位となっています。

全死亡者のうち「自殺」の占める割合を、男女別にみると、男性の「自殺」(1.7%)、女性の「自殺」(0.4%)と、男性の方が高い状況です。

また、年代別の死因順位をみると、30歳代から60歳代で、自殺が死因の上位になっています。

#### 令和元年 主な死因の構成割合

資料：厚生労働省「人口動態統計」



#### 令和元年 年代別死因順位

資料：厚生労働省「人口動態統計」

年齢階級	第1位			第2位			第3位		
	死因	死亡数	割合(%)	死因	死亡数	割合(%)	死因	死亡数	割合(%)
19歳以下	その他	1	100.0		0			0	
20歳代		0	100.0		0			0	
30歳代	自殺	1	50.0	心疾患(高血圧性を除く)	1	50.0		0	
40歳代	悪性新生物	2	33.3	自殺	1	16.7	心疾患(高血圧性を除く)	1	16.7
50歳代	心疾患(高血圧性を除く)	3	27.3	悪性新生物	2	18.2	自殺	1	9.1
60歳代	悪性新生物	16	48.5	心疾患(高血圧性を除く)	5	15.2	自殺	1	3.0
70歳代	悪性新生物	30	39.0	心疾患(高血圧性を除く)	8	10.4	肺炎	6	7.8
80歳代	悪性新生物	59	34.7	心疾患(高血圧性を除く)	27	15.9	脳血管疾患	18	10.6
90歳以上	老衰	49	30.4	心疾患(高血圧性を除く)	34	21.1	悪性新生物	21	13.0

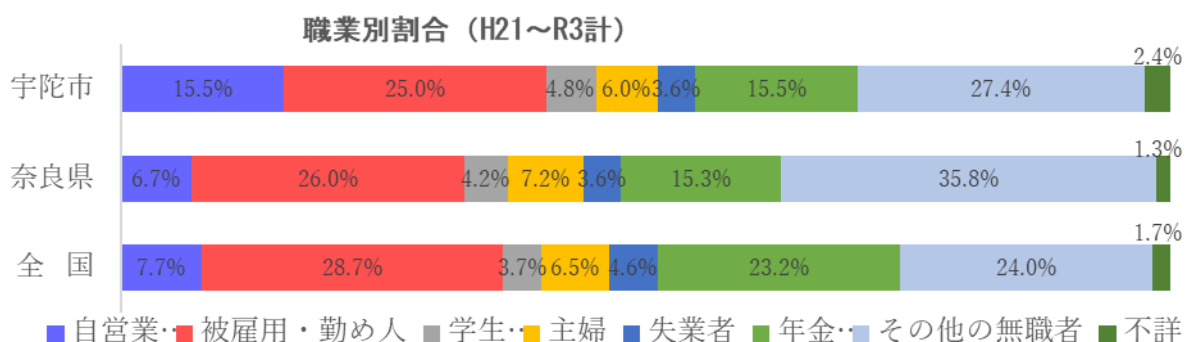
### (3) 自殺者の職業の状況

#### ①職業別自殺死亡率

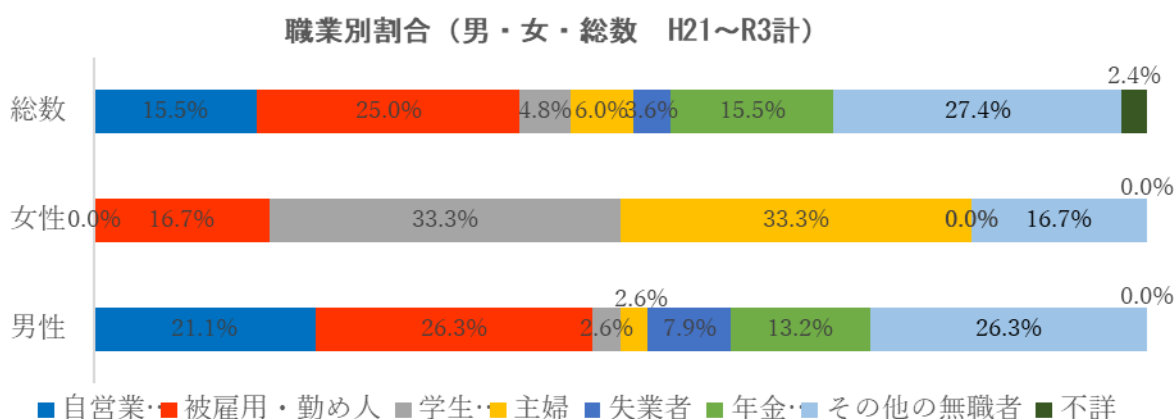
平成 21 年から令和 3 年における職業別の死亡割合は、「無職+年金雇用保険生活者」「被雇用+自営業」の率がほぼ同じで高くなっています。また、国や県と比較すると「自営業」の方の死亡割合が高くなっています。経年の職業別の死亡割合で令和 2 年をみると「無職者」が 75% を占めています。

男女別にみると、男性は「被雇用+自営業」の率が「無職+年金雇用保険生活者」を上回っており、女性は「主婦」「学生」の率が高くなっています。

資料：警察庁「自殺統計（自殺日・住居地）」



■自営業 ■被雇用・勤め人 ■学生 ■主婦 ■失業者 ■年金 ■その他の無職者 ■不詳



■自営業 ■被雇用・勤め人 ■学生 ■主婦 ■失業者 ■年金 ■その他の無職者 ■不詳

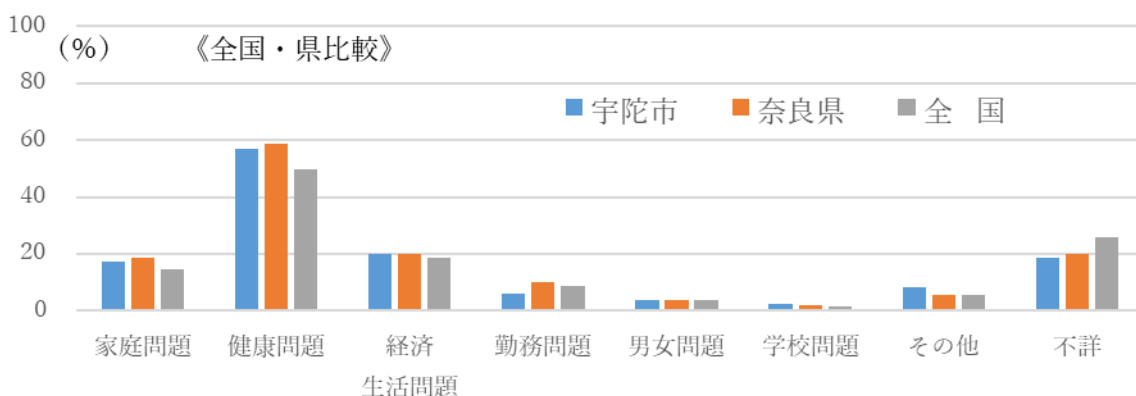
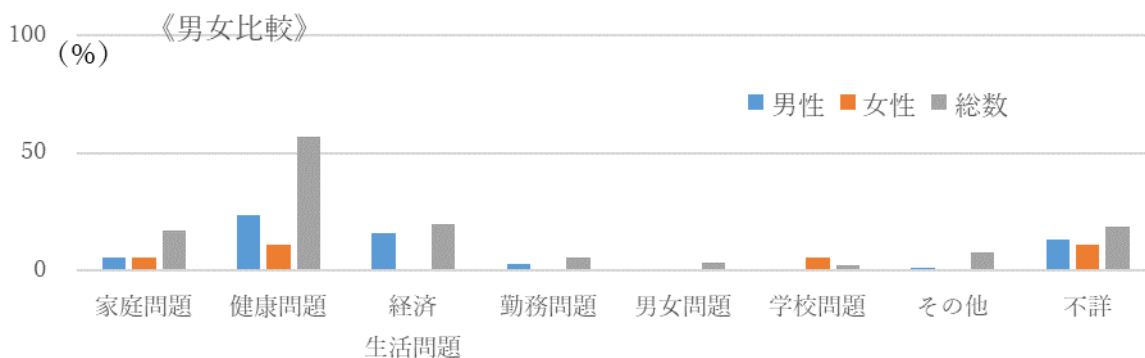
#### 経年の職業別の自殺者数及び割合

	自営業 家族従事者		被雇用者 勤め人		学生 生徒等		無職				不詳		総数
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	主婦	割合	無職者	割合	人数	割合	
平成30年	1	16.7%	3	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	50.0%	0	0.0%	6
令和元年	0	0.0%	2	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	50.0%	0	0.0%	4
令和2年	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	75.0%	1	25.0%	4

#### (4) 自殺の原因・動機

警察庁の統計では、遺書等により原因・動機が特定できるものについて、自殺の原因・動機を統計分析しています。

平成 21 年から令和 3 年における自殺者の自殺の原因・動機別件数をみると、「健康問題」が最も多く、次いで「家庭問題」、「経済・生活問題」が多くなっています。複合的な要因を抱える場合はリスクが高いと判断して支援することが大切です。女性は学校問題を抱える方の割合が男性よりも高くなっています。

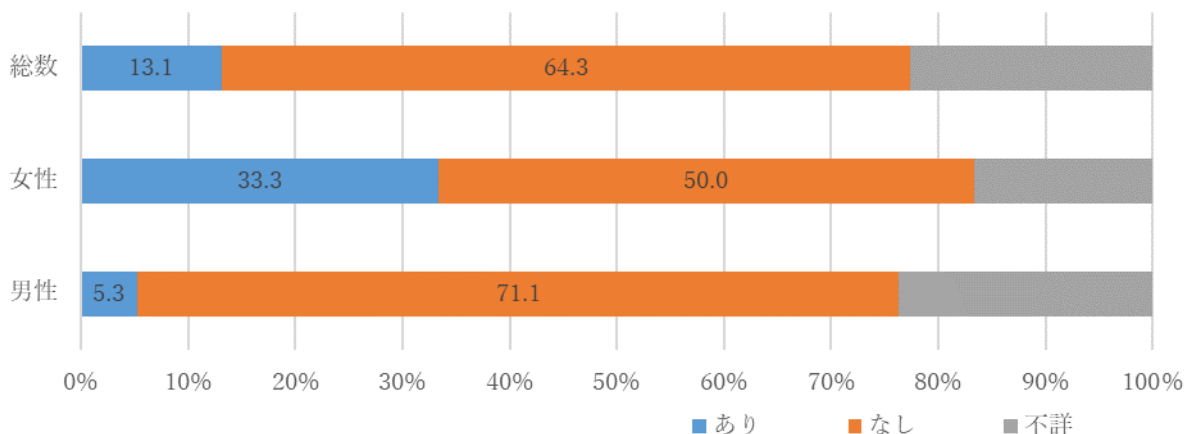


#### (5) 自殺者における未遂歴の有無

自殺者の未遂歴を見ると、女性は未遂歴のある者が3割を超えています。

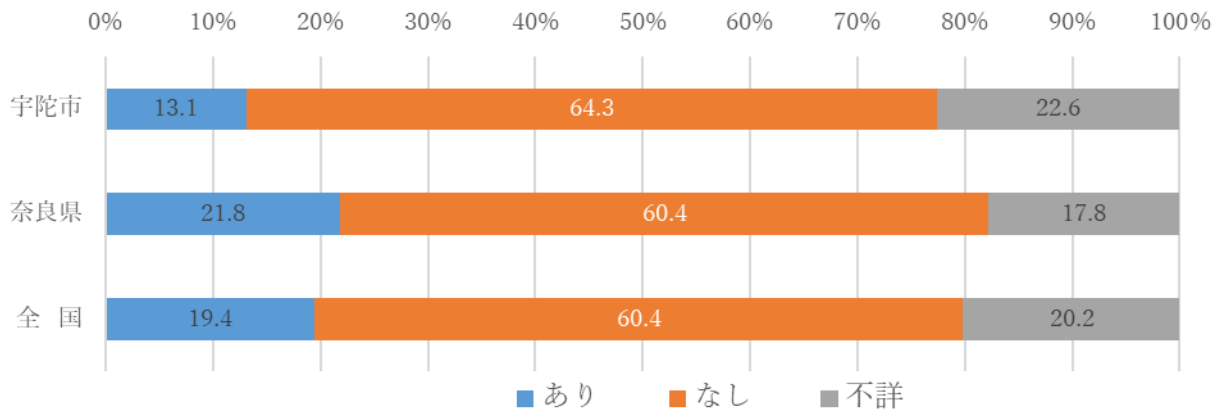
全国、県と比較すると、未遂歴なく自殺する方の割合が高い状況があります。未遂歴の多い女性に比べ、未遂歴の無い男性の自殺者が多いことが理由だと考えられます。

未遂歴の有無（男女比較 H21～R3 計）





未遂歴の有無（全国・県比較 H21～R3 計）



## 2. 宇陀市の自殺の特徴

自殺総合対策推進センターによる本市に向けた「地域自殺実態プロファイル2021」をもとに、自殺の特徴をまとめました。以下は、5年間の自殺者を性別、年齢層、職業の有無、同居・独居の4つの要素で分類し、自殺者の多い上位5位までの区分を抽出しました。

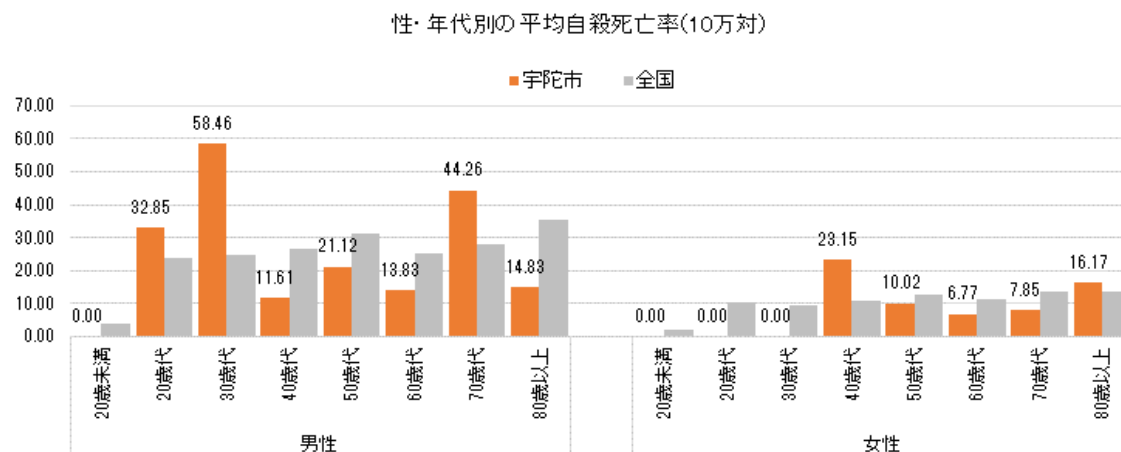
### (1) 宇陀市の自殺の特徴

本市の自殺の特徴をみると「男性/20～39歳/有職/同居」が4人と最も高く、16.7%を占めています。次いで「男性/60歳以上/無職/独居」12.5%、「男性/60歳以上/無職/同居」12.5%となっています。

- ▶ 上位5区分のうち4区分で「無職」となっており、生活困窮者支援と連携した自殺対策が必要です。
- ▶ 上位5区分全てを男性が占め、1位は「男性20～39歳有職同居」となっています。このような働きざかり世代の自殺は本市にとっては大きな損失です。この世代の自殺の背景として過労や仕事の失敗、職場の人間関係の悩みなどがあることも研究されており、効果的に自殺対策を推進するためには、働き方や働く人のメンタルヘルス、職場環境等にも目を向ける必要があります。
- ▶ 上位5区分のうち3区分において、「同居」となっています。このことから、自死遺族の存在を受け止め、死にたい気持ちで思いつめられている人を支える家族や、自死に至ってしまった当事者の家族に対する支援が必要です。
- ▶ 危機経路の多くは最終的に「うつ状態から自殺」に至っています。

## (2) 性・年代別の自殺者の状況

年代別の人口10万対の平均自殺死亡率をみると、男性は20歳代、30歳代、70歳代で30.0を超えており、全国に比べても多くなっています。同様に、女性の10万対平均自殺死亡率は40歳代と80歳以上で全国よりも多くなっています。



- ▶ 自殺死亡率について全国市町村に対するランクによれば、宇陀市の30歳代の自殺死亡率は上位10～20%に位置づけられており、比較的高水準にあります。また若年者（20～39歳）は上位20～40%にランク付けされています。若者の就業支援や、より若い世代を育む子育て支援の充実も必要です。
- ▶ 70歳代の自殺死亡率は、全国市町村の上位20～40%にランク付けされています。特に宇陀市では70歳代の男性の自殺死亡率が高い傾向にあります。高齢者の自殺の背景には死別・離別による喪失感や介護疲れ、身体機能の衰えによる周囲への負担感等があるとされるため、高齢者の孤立を防ぐことや介護者を支援する等で高齢期の生活を支えていく必要があります。

## (3) 勤務・経営関連

①宇陀市における自殺の上位5区分のうち4区分が無職となっていますが、有職者の場合、多くのケースの危機経路において仕事に関する事柄（過労、職場の人間関係、仕事の失敗等）が背景にあるとされています。

②有職者の内訳をみると、「被雇用者・勤め人」が87.5%で全国（81.8%）よりも多くなっています。

③宇陀市では、約9割が従業員19人以下の事業所であり、本市で従業している約半数が50人以下の事業所に勤めています。

- ▶ 小規模事業所でのメンタルヘルス対策の実態把握に努めるとともに、商工会等、地域の関係機関との連携による小規模事業所への働きかけが望まれます。

### 3. 第1次計画の目標値の達成状況

【評価区分】

A 目標に達した B 目標には達していないが改善傾向  
C 数値の変化なし D 数値が悪化した E 評価できない

アウトカム指標		現状値 (H29年)	2018年 (H30年)	2020年 (R2年)	2021年 (R3年)	目標値 (R3年)	評価 区分	
全体	●自殺死亡率（人口10万対）	12.6	19.25	13.5	17.1	11.1	D	
	●10歳代の自死	0人	0人	0人	0人	0人	A	
アウトプット指標		現状値	2018年度	2020年度	2021年度	目標値	評価 区分	
高齢世代	●不安や悩みを相談できる人の割合	69.4%	65.2%	70.0%	68.7%	70.0%	D	
	●7時間以上睡眠する人の割合	54.5%	53.3%	61.6%	55.5%	55.0%	A	
	●ストレス解消法がある人の割合	71.1%	68.4%	74.5%	64.9%	72.0%	C	
	●毎日の生活に充実感がない <sup>1)</sup>	13.6%	—	—	19.7%	12.0%	E	
	●自分が役に立つ人間だと思えない <sup>2)</sup>	17.6%	—	—	20.9%	16.0%	E	
働きざかり世代	●不安や悩みを相談できる人の割合	52.0%	48.6%	75.9%	54.2%	54.0%	A	
	●7時間以上睡眠する人の割合	33.4%	29.5%	56.3%	35.4%	35.0%	A	
	●ストレス解消法がある人の割合	51.6%	50.3%	74.0%	53.8%	52.0%	A	
	●アルコール毎日3合以上飲酒する人の割合	男4.4% 女0.8%	男2.3% 女0%	男2.9% 女0%	男0.5% 女0.5%	男4.0% 女0.5%	A	
子育て世代	●新生児訪問時 EPDS9 点以上の産婦の割合	11.5%	10.0%	6.0%	8.9%	減少	A	
	●心身の調子が良い親の割合	4.5か月児	86.6%	82.7%	86.5%	調査中 (R2で評価)	90%	D
		1歳6か月児	86.0%	79.4%	83.8%			D
		3歳児	84.5%	78.7%	88.0%			B
	●相談相手がいらない親の割合	4.5か月児	0%	0.9%	0.4%	調査中 (R2で評価)	3歳児健診 0%	B
		1歳6か月児	0%	0.5%	1.2%			
3歳児		3.5%	0%	0.6%				
児童生徒	●相談できる人がいる	—	—	小学生 88.0% 中学生 84.0%	小学生 88.3% 中学生 87.6%	増加	A	
	●自分に良い所があると思う	小学生 75.3% 中学生 76.2%	小学生 73.3% 中学生 64.5%	小学生 88.0% 中学生 84.0%	小学生 69.6% 中学生 65.0%	増加	D	

1)、2)現状値は高齢者に対する基本チェックリストによる数値ですが、途中から実施対象年齢に変更があったため、比較できません。2020年度に実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」結果を採用し、今後はその推移をみていきます。

## 4. これまでの成果

自殺死亡率は11.1という目標にとどかず、ここ数年下げ止まりの状況です。新型コロナウイルス感染症の影響によりこころの健康づくり学習会やゲートキーパー養成講座等の啓発事業や各課の様々な事業も中止を余儀なくされました。子育て中の保護者や介護者、児童生徒他、皆が孤立感を感じ、長期に渡り不安な時期を過ごしたが故に、人とのつながりの大切さを実感する期間でもありました。特に後半は十分な取組ができたとは言えない状況でしたが、Webを活用した相談や教室の開催や、自主放送を利用した啓発等、コロナ禍でも出来ることを探ってきました。

2次計画でも様々な機関と連携・協働し、自殺対策について検討、推進していきます。また進捗の評価として引き続き上記の指標を使用していきます。

## 5. 課題

地域自殺実態プロフィール及びこれまでの取組と評価から、自殺に対する基本認識をもとに4つの視点に着眼した宇陀市の13の課題は第2次計画へ引き継ぎます。また下記のように重点的に取り組むべき分野を整理しました。

### 【予防的な視点から】

- ①こころの健康づくり・自殺予防に関する啓発
- ②ゲートキーパーの養成、対応する職員の資質向上等、支援者の人材育成
- ③10代の自殺を0にするための対策
- ④子育て世代への切れ目のない支援
- ⑤経済・生活問題を抱える中高年男性への取組
- ⑥高齢者、要介護者、その家族への支援
- ⑦障害や健康問題を早期に発見し、早期治療へとつなぐ支援

### 【緊急・危機的対応の視点から】

- ⑧生活困窮者への支援
- ⑨うつ病・統合失調症・依存症等の人々への支援
- ⑩自殺未遂者への支援
- ⑪相談窓口機能の充実





### 【事後対応の視点から】

- ⑫自死遺族等、死別経験者への対応

### 【全視点から必要と考えられる支援】

- ⑬自殺を未然に防ぐためのネットワークの強化

《課題の整理》

年代	特徴		必要な施策	重点施策
10 歳代 20 歳代 30 歳代	・30 歳代の死亡原因の 1 位は「自殺」である。 ・「男性 20～39 歳有職者同居」が自殺区分の 1 位である。		こどもや若者に対する取組	世代の特徴に応じた取組の推進
40 歳代 50 歳代	・40 歳代の死亡原因の 2 位は「自殺」である。		働き盛り世代に対する取組	
60 歳代 70 歳代	・70 歳代の自殺死亡率が高い。		高齢者に対する取組	世代の特徴に応じた取組の推進
	・自殺の特徴の上位 5 区分のうち、4 区分で「無職」。		生活困窮者への支援	状況・背景に応じた取組の推進

## 第3章 取組の方向性

### 1. 基本理念（めざす姿）

国の理念である「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」、さらに、健幸都市“ウェルネスシティ宇陀市”構想にある「市民の誰もが健康で幸せと思えるまち」「人々が身体面の健康だけでなく、生きがいを感じ、安心して豊かな生活を送れるまちづくり」を踏まえ、宇陀市の自殺対策は『市民の一人ひとりが不安や悩みを相談でき、生き生きと自分らしく生きることができる』を基本理念とし、その実現に向けて対策を推進します。

また、単に死亡率の低減を図るということではなく、その原因になる事象を把握し、市民の意識を高め、さらに相談・支援する体制を強化し、施策の展開においては、市民、地域、関係機関、行政等が連携・協働し、市民と一体となって地域全体で「こころの健康づくり」と「自殺予防」に取り組みます。

### 2. 基本認識

自殺の多くは個人の自由な意思や選択の結果ではなく、様々な悩みにより心理的に「追い込まれた末の死」であるということ認識する必要があります。自殺の背景には、その人の心理的な悩みだけでなく、様々な要因（経済・生活問題、健康問題、人間関係の問題、家庭・職場・学校・地域の問題など）が複雑に関係しています。これらの「生きることの阻害要因」に対する適切な介入により、多くの自殺は防ぐことができる社会的な問題といえます。

また、自殺を考えている人は、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、「死にたい」は死ぬほどつらい苦境を表現するものです。その結果、不眠、原因不明の体調不良、自殺をほのめかす言動等、自殺の危険を示すサイン（予兆）を発している場合が多いとされています。また、家庭・学校・職場・地域から孤立した時に自殺が発生するおそれが高くなるため、家族や職場の同僚などの身近な人が自殺のサインに気づき自殺予防につなげていくことが必要です。

さらに、児童・生徒期において、問題整理や対処方法を身につけることが「生きることの促進要因」につながり、学校で直面する問題や、その後の社会人として直面する問題にも対処する力にもなることから、とりわけ重要であると考えています。そして、「生きることの阻害要因」を減らして、「生きることの促進要因（自己肯定感・信頼できる人間関係・危機回避能力など）」を増やしていくことで、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いくことを認識する必要があります。

### 3. 施策の体系

本計画は大きく2つの施策体系で構成します。国が定めている「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての市町村が共通して取組むべきとされる「基本施策」と、本市の自殺の特徴や現状を踏まえた「重点施策」を柱として、これらの施策を連動させながら、多様な取組をしていきます。

「基本施策」は、自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基盤となる取組とし、地域におけるネットワークの強化や人材育成等など幅広い内容としています。

「重点施策」は、早急に策を講じすべきものを位置づけています。

## 第4章 数値目標・重点施策・基本施策

### 1. 数値目標

国が平成29(2017)年に見直した自殺総合対策大綱では、当面の目標として、自殺死亡率を先進諸国の水準まで減少させることを目指して、令和8(2026)年までに、自殺死亡率を平成27(2015)年と比べて30%以上減少させることとしています。奈良県自殺対策計画においては、自殺死亡率を今後10年で30%以上減少させる数値目標を掲げています。

当市においても、自殺者数の減少に向けて一層の推進を図る観点から、平成29年の自殺死亡率(12.6)に比べて、毎年3%減少させることとし、第1次計画において令和3(2021)年に11.1以下(H29年比12%減)とする目標を掲げました。しかしながら令和3年の自殺死亡率は17.1まで増加しています。

新型コロナウイルス感染症がもたらす心理・社会的影響が大きくとも、自殺死亡率の減少を推し進めることは必要です。自殺死亡率は単年での変動が大きいため、本計画からは、3年間(令和元年~3年)の平均14.6を軸にして計画期間を含む3年間(令和5年~7年)の平均を11.0以下とすることを目指します。

ただし、数値目標だけにとらわれることなく、各施策が確実に実施されることを重視していきます。

宇陀市	平成29(2017)年	令和1~3(2019~2021)年の平均	令和5~7(2023~2025)年の平均
自殺死亡率	12.6	14.6	11.0

## 2. 評価指標

アウトカム指標		直近値	目標値	出典
全体	●自殺死亡率（人口10万対）	2019～2021 平均 14.6	2023～2025 平均 11.0	年代別死因別統計
	●10歳代の自死	0人	0人	年代別死因別統計
アウトプット指標		直近値 (2021年度)	目標値 (2025年度)	出典
高齢世代	●不安や悩みを相談できる人の割合	69.3%	70.0%	特定健康診査問診項目
	●7時間以上睡眠する人の割合	55.5%	57.0%	特定健康診査問診項目
	●ストレス解消法がある人の割合	64.9%	66.0%	特定健康診査問診項目
	●毎日の生活に充実感がない	19.7% (2020年度)	18.0%	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
	●自分が役に立つ人間だと思えないことがある	20.9% (2020年度)	19.0%	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
働きざかり世代	●不安や悩みを相談できる人の割合	54.2%	56.0%	特定健康診査問診項目
	●7時間以上睡眠する人の割合	35.4%	36.0%	特定健康診査問診項目
	●ストレス解消法がある人の割合	53.8%	55.0%	特定健康診査問診項目
	●アルコール毎日3合以上飲酒する人の割合	男2.3% 女0.5%	男2.0% 女0.3%	特定健康診査問診項目
子育て世代	●新生児訪問時 EPDS 9点以上の産婦の割合	8.9%	7.0%	産婦訪問時エジンバラ調査
	●心身の調子が良い親の割合	4.5か月児 86.5% 1.6児 83.8% 3歳児 88.0%	90%	乳幼児健診アンケート
	●相談相手がいない親の割合	4.5か月児 0.4% 1.6児 1.2% 3歳児 0.6%	0.4%	乳幼児健診アンケート
児童生徒	●相談できる人がいる児童・生徒の割合	小学生 88.3% 中学生 87.6%	増加	宇陀市生活行動・学習活動調査
	●自分に良い所があると思う児童・生徒の割合	小学生 69.6% 中学生 65.0%	増加	宇陀市生活行動・学習活動調査



### 3. 重点施策

市では、あらゆる世代やさまざまな問題を抱えた市民が、地域で安心して暮らすことができるよう、自殺予防に効果的で早急に取り組むべきと考えられる以下の5つの取り組みを重点施策として推進していきます。

#### 《ライフステージに応じた支援》

#### 1) 高齢世代への支援

宇陀市は高齢化率が高く、高齢者の自殺死亡率も高い状況があります。特に60歳以上の男性の割合が高くなっていることから高齢者の自殺対策に重点的な取組が必要です。高齢者は閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすいといわれています。そのため介護福祉課や医療介護あんしんセンターが中心になり、健康問題に加え、高齢者が地域とのつながりを得ながら安心して生活できる環境を整えます。

- ① 介護や生活支援等の福祉に関する相談の充実
- ② 高齢者の孤立を防ぐ取り組みの充実
- ③ 生きがいを感じることができる地域づくりの推進

事業名	事業概要	担当課
高齢者の生活支援	高齢者の生活を支える支援策を検討します。	介護福祉課
介護給付に関する事業	居宅介護(介護予防)サービス[訪問サービス、通所サービス、福祉用具・住宅改修サービス等]・地域密着型(介護予防)サービス[認知症対応型共同生活・通所介護・小規模多機能居宅介護・介護老人福祉施設]・施設介護サービス[介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設]介護に関する相談を行います。	介護福祉課
高齢者虐待防止ネットワーク推進事業	地域包括支援センター、民生委員等の関係機関で構成する高齢者虐待防止ネットワーク協議会を中心に、高齢者の虐待防止や早期発見に努め、支援を行うとともに、関係機関の連携体制の強化を図ります。	介護福祉課
高齢者総合相談事業	高齢者の相談に応じ、必要な支援を把握するため、初期段階から継続して相談支援を行い、ネットワークの構築に努めます。	介護福祉課 医療介護あんしんセンター
日常生活自立支援事業	認知症や物忘れ、障害等による生活に必要な福祉サービスの利用に関するサポートや、日常的な金銭管理のサポートをします。	社会福祉協議会
成年後見事業	判断能力が衰えてきた方の成年後見の申し立てに関する相談や支援、法人後見の受託を行ないます。	社会福祉協議会
いきいきサロンへの活動支援	いきいきサロンへの活動に対し助言指導を行ない、活動費を助成します。	社会福祉協議会
ひとり暮らし等施策	地域の登録ボランティアが話し相手になったり安否確認を行ないます。	社会福祉協議会
独居高齢者等実態調査	65歳以上独居高齢者について、民生委員に世帯状況・緊急連絡先等の実態調査依頼し、緊急時、災害時等に活用できる体制をつくります。	医療介護あんしんセンター

一般介護予防事業 いきいき百歳体操の推進	地域で高齢者が自主的に集い、介護予防に取り組み、互いに見守りにもつながる方法として、地域に出向いて説明会を開催し、週1回開催できる地域には体操指導や体力測定などの支援をおこないます。	医療介護あんしんセンター
高齢者の健康づくり	はつらつ料理教室の他、介護予防に関する健康教育等を行ないます。	中央保健センター

## 2)働きざかり世代への支援

自殺に関するデータから、宇陀市は中高年の男性の経済・生活問題、勤務問題を原因・動機とした自殺が多いことがわかります。この年代層は自ら相談しようとする方が少なく、支援につながりにくいことも課題です。また新型コロナウイルス感染症の影響からリモートワークが進む中、孤独感を感じる方への配慮も必要です。これまでから経済・生活問題、勤務問題に関する各種相談事業は実施されていますが、商工会や事業所、相談実施機関等との幅広い連携を強化し、相談事業の周知や、相談しやすい体制づくりをより一層強化していきます。

- ① 相談しやすい場の確保
- ② 勤務問題に関する相談の場の充実と周知

事業名	事業概要	担当課
各種検診	各種がん検診、基本健康診査(生保対象)、肝炎ウイルス検診・骨粗鬆症検診等の問診や問い合わせ、精検の案内時等にこころの健康に関する相談を把握し、それをきっかけに医療に繋がります。	中央保健センター
特定健康診査・お早め健診	35歳以上の国民健康保険者の健診において、問診や問い合わせ、精検の案内時等にこころの健康に関する相談を把握し、それをきっかけに医療に繋がります。	保険年金課
中小企業資金融資	低利の融資あっせん、中小企業に対する経営安定化に向けた緊急助成、信用保証制度を利用した中小企業者に対する補助、特定中小企業者の認定事業者に対する倒産防止の為の特別助成の補給、・経営支援融資を利用した事業者に対する助成金の補給等を行ないます。	商工産業課
商工相談	中小企業の様々な経営課題に対応して、各種の専門家を派遣し、解決まで継続して経営上のアドバイスをを行い事業者の経営力の向上を図ります。	商工産業課
職員の健康管理事務	職員の心身健康の保持・健康相談・健診後の事後指導(職員相談)等を行ないます。	人事課
運動部活動指導員配置促進事業	教員の働き方改革の一環として、部活動指導員を配置し、部活動に係る負担の軽減を図ります。	教育総務課
相談窓口周知方法の充実	こころの相談事業や相談窓口を一元化したリーフレットやカードを作成し、商工会等をとおして働きざかり世代に周知します。	中央保健センター

### 3)子育て世代への支援

妊娠・出産・育児等に関わる不安や悩みについては、健康づくり計画「親と子の健康部会」において、切れ目のない支援の充実を目指しています。また、子どもの発達に応じて、福祉や医療とも連携し、個々の成長に応じた子育てができるよう支援します。

- ① 安心・安全に出産するための支援
- ② 楽しく子育てするための支援
- ③ 健康なところと体を育むための支援

事業名	事業概要	担当課
子ども・子育て支援事業計画の推進	子ども・子育て支援事業計画の推進を図ります。	こども未来課
ウェルネスシティ宇陀市健康づくり計画推進事業	親と子の健康部会において、切れ目のない支援の充実を図ります。	中央保健センター
保健センター母子保健事業	母子健康手帳交付・妊婦健康診査の受診費用の助成 妊婦全数面接・新生児訪問指導(こんにちは赤ちゃん訪問)産婦訪問指導・育児教室(ひよこ・たまひよサロン)・子育て相談・産後ケア事業・乳幼児健診 等  医師・助産師・保健師・管理栄養士・歯科衛生士等専門職により、妊娠、出産、子育て期の切れ目ない支援を行いません。	中央保健センター
子育て支援センター事業	つどいのひろば事業・親子教室(すくすく)・なかよし広場すこやかルームの開放・子育てサークル育成支援 等  遊びや交流の場を提供し、子育て中の友だちづくりの場、情報交換の場、親子のふれあいの場として実施し、保護者同士がつながり、悩みを相談したり共に成長を喜びあつて子育てを楽しめるよう支援します。	子育て支援センター
保育の実施(公立保育園・こども園、私立保育園など)	公立保育園・こども園、私立保育園において保育・育児相談を実施します。また、家庭保育が困難な乳幼児の保育に関する相談に応じます。	こども未来課
ひとり親家庭への生活支援事業	児童扶養手当の支給、母子家庭等自立支援給付、母子父子寡婦福祉資金貸付を行なうとともに、支援員を配置し、精神保健との連携を強化し支援の充実を図ります。	こども未来課
家庭相談員相談	家庭における適正な児童養育、その他家庭児童の福祉の向上を図るための相談、指導を行います。	こども未来課
民生・児童委員事務	民生・児童委員が地域の相談・支援等を実施します。	厚生保護課
発達障害児保護者井戸端会議	障がい者自立支援協議会が月1回、発達の悩みを語り合う場を開催します。	介護福祉課

### 4)児童・若者への支援

本市は20～30歳代男性の自殺死亡率が高いことから、前段階である子どもや若者に対する取組も必要です。子どもから大人への移行期には心身共に大きな変化があり、抱える悩みも多様であることから、辛いときには相談してもよいということを伝えていくことが大切です。子どもの変化を早くキャッチするとともに、子どもがSOSを出せる環境づくりや、居場所づくり等の取組が望まれます。義務教育終了後も相談機関に引き継ぎ、本人や家族が相談できる場や居場所を確

保することで、自宅にひきこもり、孤独に苛まれることを防がねばならず、この体制整備が課題です。これらの支援は教育機関の他、福祉や保健、医療等、地域の関係機関が協力して関わり、支援していきます。

- ① いじめ・不登校・非行など問題行動への支援
- ② 発達支援対策
- ③ 就学支援
- ④ 要支援・要保護家庭への支援
- ⑤ SOSが出せる教育・居場所づくり
- ⑥ 自殺を選ばない教育
- ⑦ 義務教育終了後の相談支援体制の確立・居場所の確保

事業名	事業概要	担当課
児童生徒のカウンセリング事業 (スクールカウンセラー設置)	問題行動等への対応、子どものこころの相談のため、スクールカウンセラーを配置します。	教育総務課
生徒指導員の配置	児童生徒の問題行動等への学校の適切な対応、指導・助言を行うため、指導員を配置します。	教育総務課
不登校児童生徒支援事業 「適応指導教室(はばたき)」	不登校等、学校へ行けない児童生徒の、学校への復帰を目指して対応します。また、不登校等に関する保護者の相談に応じます。	教育総務課
青少年健全育成事業	街頭補導・青少年健全育成のための広報啓発活動・非行防止チラシ等、青少年の非行防止、健全育成を図るための事業を行ないます。 また、青少年の豊かな人格形成や指導者の資質の向上を図る各種講習会の開催・青少年健全育成協議会の開催・青少年健全育成協議会への補助金交付・研修会講師派遣等を行ないます。	生涯学習課
障害児支援事業	児童発達支援・医療型児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援・障害児相談等を行ないます。	介護福祉課
療育教室	未就学児を対象に、療育・相談体制の充実を図るとともに、各種福祉サービスの提供の援助、調整を行い、障害児等及びその家族の福祉の向上を図ります。	社会福祉協議会
こども発達相談	未就園児を対象に発達相談員による子どもの発達検査と、子どもの成長に応じた関わり方について助言します。	中央保健センター
言語力育成支援事業 「通級指導教室(ほほえみ)」	通常の学級に在籍している児童のうち、ことばやコミュニケーション、社会性に困難を抱えている児童に応じた教育課程のもと、教育を行います。	教育総務課
教育相談	子育てについて悩む保護者の相談の場として、子どもの発達について保護者とともに考えていきます。保護者の要望があれば発達検査も実施します。	教育総務課
特別支援教育指導員の配置	特別支援教育に関する教師への指導・研修の実施、保護者の相談に応じるため、指導員を配置します。	教育総務課
児童生徒の就学に関する支援	特別な支援を要する児童・生徒に対し、関係機関と協力して適正な就学及び一人ひとりの障害及び発達に応じたきめ細かな相談・指導を行います。	教育総務課
ぬくもり修学奨励資金支給事業	修学困難な生徒に対し、高等学校、大学などの入学支度金を支給し、就学奨励を図ります。	教育総務課

就学援助事業	経済的な理由によって就学困難な生徒の保護者に必要な援助を行うことにより、義務教育の円滑な実施を図ります。	教育総務課
児童虐待防止対策の充実	虐待防止の啓発を行い、市民の理解を深めます。また、要保護(要支援)児童及び家庭に対し、関係する機関が情報を共有し、支援の方向性を検討します。	こども未来課
家庭相談員の配置	家庭における適正な児童養育、その他家庭児童の福祉の向上を図るための相談、指導を行う家庭相談員を配置します。心理士の配置やチルドレン・カウンセラーの派遣も行います。	こども未来課
子どもの人権 110 番 子どもの人権相談窓口 子どもの人権SOSミニター	身近な人にも相談できない子供たちの悩みごとを的確に把握し、人権推進課と学校及び関係機関が連携を図りながら子どもをめぐる様々な問題の解決に当たります。	人権推進課 教育委員会
思春期交流事業	中学生と乳幼児のふれあい体験を通して、命の大切さを学びます。	中央保健センター
義務教育終了後の相談先の確保	義務教育中に支援していた生徒や家族について、次の支援機関に確実につなぎます。	教育総務課 中央保健センター

## 《さまざまな問題を抱える人への支援》

### 1) 生活困窮者への支援

本市の自殺者の男性 20 歳代～60 歳代まで無職者が上位を占めています。生活困窮者は背景に様々な問題を抱えていることが多く、また周囲の人との関係も希薄な場合があり、社会的に孤立しやすい傾向にあります。そのため自殺のリスクが高く、早期発見や見守りのための支援が必要です。また、自立に向けて意欲を持てるような対策を強化します。自殺の予防を考慮し、困窮者の自立と尊厳を確保し、自己肯定感や自尊感情を失うことのないよう配慮した支援を行ないます。

- ① 就労相談支援の充実
- ② 自立に向けた支援の充実

事業名	事業概要	担当課
ひとり親家庭への生活支援事業	児童扶養手当の支給、母子家庭等自立支援給付、母子父子寡婦福祉資金貸付等の事業を行なっています。また、貧困に陥りやすく孤立しがちにある問題要因を抱えた家庭を支援するため、支援員を配置し、精神保健との連携を強化して支援にあたっています。	こども未来課
納税相談	住民から市民税・固定資産税・軽自動車税・国民健康保険税等の納税に関する相談を受け付けます。	徴収対策課
保険年金関連相談	国民年金の届書、申請書、基礎年金裁定請求書の受付、相談対応等を行います。また、国民健康保険及び後期高齢者医療保険に関する相談にも応じています。	保険年金課
生活保護・各種扶助関係事業	被保護者就労支援での相談や生活保護の訪問調査活動を通じて、当人や家族の問題状況を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげます。	厚生保護課

生活困窮者自立相談支援事業	自立相談支援事業、家計相談支援事業、就労準備支援事業により、生活困窮者の自立を支援します。	厚生保護課
生活一時資金貸付事業	住民の生活安定のため、差し迫って必要とする生活資金を、迅速かつ低利で貸し付けています。	社会福祉協議会
総合相談	福祉や生活に関する相談支援を行ないます。	社会福祉協議会
弁護士相談	弁護士が福祉に関する法的な相談を無料で行ないます。	社会福祉協議会
消費生活相談	消費者相談・情報提供・消費者教育・啓発・消費者団体活動支援等を行ないます。	商工観光課
市営住宅相談	市営住宅の管理運営、公募事務、入居相談、DV 被害者や単身高齢者、障害者、生活保護受給者等単身入居要件に該当する入居相談を行ないます。	公営住宅課

## 4. 基本施策

自殺データの分析及び第1次計画の取組と評価から、自殺に対する基本認識をもとに整理した宇陀市の課題から、継続して実施していくべき施策を基本施策として以下のとおり示します。

### 《自殺を未然に防ぐための施策の推進》

#### 1) ネットワークの強化

すべてのライフステージや悩みを抱えた方や家庭に対し、関係する機関は積極的に支援を行っていますが、一機関の関わりだけではその支援にも限りがあるため、庁内で一丸となって支援に取り組める体制を構築します。また、単独世帯や核家族世帯の増加により、地域とのつながりが希薄な世帯が増える傾向にあるため、自治会や近隣住民のネットワーク（地域ケア機能）を強化するための働きかけを継続していきます。そして、精神医療機関や救急機関とも連携を密にし、早期に情報を把握、共有し、各種相談支援機関が集まり、相談状況、支援状況についての情報交換を行える有効なネットワークづくりについて検討していきます。

- ① 庁内ネットワークの強化
- ② 自治会や近隣住民のネットワーク（地域ケア機能）の強化
- ③ 精神医療・救急医療との連携

事業名	事業概要	担当課
庁内ネットワーク会議の開催	庁内各機関が一丸となって支援に取り組める体制を構築するために会議を開催します。	中央保健センター
こころの健康部会	関係機関が集まり、自殺対策やこころの健康づくりに関する具体的な取り組みについて話し合う場です。	中央保健センター

地域ケア会議の開催	地域福祉推進のため、地域の課題を抽出し、住民や地域の役割について協議します。	医療介護あんしんセンター
重層的支援体制の整備	複数の分野にまたがる課題を抱える個人や世帯に対する支援を確実に届けるため、課題の整理や方向性の検討、支援の進捗管理や評価について協議します。	医療介護あんしんセンター

## 2) こころの健康、自殺予防の啓発・周知

こころの健康については、広報やホームページでの自殺対策強化月間や自殺予防週間の周知だけでなく自殺対策強化月間を中心に「こころの健康づくり学習会」を開催し、精神疾患に関する理解やうつ病と自殺の関係等について学習の機会を設けたり、広報等でも自殺予防に関する啓発活動を実施しています。

しかし、まだ自殺や自殺に関連する事象について、正しい認識や関心を深めることが十分にできていない状況はなく、今後は教育委員会や人権推進等の機関とも連携し、より一層の普及啓発を進めていきます。

- ① こころの健康に関する理解を深める取組みの強化
- ② 「生き生きと自分らしく生きる」社会の実現に向けた啓発

事業名	事業概要	担当課
こころの健康づくり学習会	精神疾患への理解や自殺対策への理解を深めることを目的に、自殺対策強化月間に合わせて年1回講演会を開催します。	中央保健センター
人権推進等、多機関と連携した自殺対策の啓発活動の実施	保健分野だけでなく、あらゆる機関とともに多角的な啓発活動を目指します。	中央保健センター 人権推進課 他
自殺予防週間・自殺対策強化月間の啓発	広報やホームページで啓発します。	中央保健センター

## 3) 相談しやすい体制づくり

様々な世代や障害、健康問題等を抱えた市民が相談できる場の充実と、それらがより有効に活用できるよう、広報やリーフレット、相談カード等を工夫し、新たに商工会などへも働きかけ、広く市民への周知に努めます。

- ① 相談機関の充実と周知

事業名	事業概要	担当課
「相談機関紹介リーフレット」の改訂	各種相談窓口を一覧にまとめたものを見直し必要に応じて改訂し、関係機関に設置する。	中央保健センター
「こころの相談カード」の作成・設置	携帯サイズのカードを作成し、関係機関に設置。またゲートキーパー養成講座受講者等に配布します。	中央保健センター
各種相談窓口の充実	様々な世代や障害、健康課題等を抱えた市民が相談できる、断らない相談支援を目指します。	各課

## 4) 支援者の人材育成

自殺の危険性が高い人を早期に発見し、相談や治療へとつなぐためには、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて関係機関につなぎ、見守るゲートキーパーの役割を担う人材の養成が必要です。市ではこれまで、健康づくり推進員や民生児童委員等を中心に、養成講座を開催してきましたが、より多くの市民が「ゲートキーパー」となり、周りの人の異変に気づいたときに適切に行動ができるよう、今後も様々な分野において人材を養成する機会を設けていきます。

また、様々な相談に対応する機会の多い市職員が、ファーストコンタクトにおいてどう支援の必要な方をキャッチし関係機関につなぐかが、自殺を防ぐためにはとても重要です。市民に対応する全ての職員の資質向上を目指し研修を行なうとともに、専門支援員の登用等についても検討します。

- ① さまざまな分野におけるゲートキーパーの養成
- ② 支援者を対象にした人材育成研修の開催
- ③ 専門支援員（人材）の登用

事業名	事業概要	担当課
ゲートキーパー養成講座	健康づくり推進員や民生委員をはじめ、さまざまな分野の団体に対して養成講座を実施します。	中央保健センター
認知症サポーター養成・活動支援	認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりを推進するため、認知症サポーターを養成します。	医療介護安心センター
地域サロンボランティアの育成・活動支援	いきいきサロン(ボランティアを中心として、住民が介護予防や地域交流を目的に集まった団体)への活動費を助成します。	社会福祉協議会
民生児童委員活動支援	民生・児童委員による地域の相談や活動を支援します。	厚生保護課
担当者スキルアップ研修	実務担当者による事例検討会など、困難事例にも対応できるスキルを身につけるための研修を行います。	中央保健センター
市職員研修	市職員に対するゲートキーパー養成講座など資質向上にむけた研修を実施します。	中央保健センター
専門支援員の配置	精神保健福祉士の登用について検討します。	中央保健センター

## 《さまざまな問題を抱える人への支援》

### 1) 障害や健康問題を抱える人々の支援

自殺の危険性が高い人の早期発見に努め、必要に応じて確実に精神科医療につながるように支援します。また、その人が抱える様々な問題や課題に対応できるよう、医療・保健・福祉等の各機関との連携を深め、適切な保健医療福祉サービスを利用できるように支援します。

#### ① 早期発見のための支援

(うつ病・統合失調症・依存症・認知症等の精神障害・身体・知的障害・その他の健康問題・ひきこもり等)



- ② 医療や地域社会とつなぐ支援
- ③ 家族への支援
- ④ 生活を支える支援

事業名	事業概要	担当課
こころの健康相談	こころの悩みや相談がある方とその家族からの相談に対応します。	中央保健センター
精神障害者保健相談	精神障害者(疑い含む)及びその家族の相談に応じ、必要に応じて医療や支援につなぎます。	中央保健センター
精神科医相談	精神科医による物忘れや認知症に関する相談を無料で行ないます。	社会福祉協議会
認知症初期集中支援チーム活動	複数の専門職により、認知症が疑われる人やその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的(おおむね6か月)に行い、自立生活をサポートします。	医療介護あんしんセンター
各種検診・健康相談事業	疾病の早期発見・早期治療、様々な障害の早期発見を目的に妊婦及び乳幼児健診、各種がん検診、特定健診等の健康診査、健康相談を行ないます。	中央保健センター
依存症予防事業	健康普及イベント・保健指導・健診結果相談会において、アルコールやタバコ等が健康に及ぼす影響等に関する健康教育を行ないます。	中央保健センター
酒害相談事業	当事者や家族が誰にも相談できず、孤立から希死念慮を抱くことのないよう定期的に相談できる場を設け、参加者同士の情報共有やつながりをもてるよう支援します。	中央保健センター
障害者虐待の対応	障害者虐待に関する通報・相談窓口を設置し、関係機関が連携して対応します。	介護福祉課
障害者相談支援事業	障害者等の福祉に関する様々な問題について、行政が委託した相談員が相談業務を行ない、必要な情報の提供及び助言その他の障害福祉サービスの利用支援等、必要な支援を行ないます。	介護福祉課 (心境荘苑)
精神障害者への相談支援	精神障害者(疑い含む)及びその家族に対し、個別の相談支援を行ないます。	中央保健センター
精神障害者自助グループ支援	年6回当事者同士が交流できる「なかま会」の場を提供し、地域でのつながりの構築に向けた支援を行ないます。	中央保健センター
認知症カフェ	認知症の家族がいる方や、認知症に関心のある方、介護従事者など、地域で認知症に関心を持つ住民が気軽に集まれる場を開設することにより、気分転換や情報交換のできる機会を提供します。	医療介護あんしんセンター
家族介護者交流事業	自宅で家族を介護されている方を継続的に支援するために、日頃の介護の悩みや情報交換等の親睦交流を行い、心の癒しや心身のリフレッシュを図ります。	社会福祉協議会
医療相談窓口	地域連携室を通して、医療に関する様々な相談に応じ、必要があれば保健師や他機関につなぎます。	宇陀市立病院 地域連携室
レスパイト入院	障害や難病を持つ方の在宅ケアをしている介護者の事情により一時的に在宅介護が困難になった場合に短期間入院できる制度です。	宇陀市立病院 地域連携室

宇陀市立病院精神科診療	認知症の早期発見に努めます。	宇陀市立病院
家族教室・家族会の支援	精神疾患をもつ家族のための講習会を開催し、家族の負担の軽減を図るとともに、交流会を開催し、介護者の心身のリフレッシュを図ります。	中央保健センター
女性相談・DV相談	DVを含む女性が抱える様々な困りごとや悩みの相談に応じ支援します。	人権推進課
日常生活自立支援事業	認知症や物忘れ、障害等による生活に必要な福祉サービスの利用に関するサポートや、日常的な金銭管理のサポートをします。	社会福祉協議会
権利擁護センター事業	障がい者や高齢者等の権利擁護の取組を推進し、支援のネットワーク構築を図ります。	社会福祉協議会
訓練等給付事業	自立訓練・就労移行支援・就労継続支援A型B型・共同生活援助等の訓練給付を行ないます。	介護福祉課
地域自立支援協議会の開催	医療・保健・福祉・教育及び就労等に関係する機関とのネットワークを構築します。	介護福祉課
自立支援医療事業	一定以上の症状を有する精神疾患の治療のため、通院医療が必要な方に対して、医療費の支給認定を行ない、医療費の自己負担額を軽減します。	介護福祉課
特別障害者手当及び障害児福祉手当の支給	政令の定める程度の障がいのため、在宅での日常生活において常時の介護を必要とする方に支給します。	介護福祉課

## 2) 自殺未遂者・自死遺族への支援

自殺未遂者は再企図のリスクが高く、その把握と支援は重要です。ですが、本市では現在のところ、自殺未遂者に関する連絡体制は整っていません。しかし奈良県が平成29年度に策定した「奈良県自殺対策計画」には「奈良県自殺対策支援センターの設置による関係機関との連携強化と市町村支援」と「地域の自殺未遂者等支援の拠点機能を担う医療機関の整備」が重点施策に掲げられており、県と連携した支援体制を整備します。また本市では、重層的支援体制の整備を図っているところですが、今後は未遂者を把握した場合の支援体制も組み込んで、多方面からアプローチできる体制づくりが必要です

市で家族や対象者の所属機関からの相談により自殺のリスクが高いと判断された人を把握した場合は、臨床心理士によるこころの相談や精神科への受診勧奨を行います。それに必要な精神科医療機関との日常的な情報の交換や助言等が受けられる連携体制を整えていきます。

また、大切な人を亡くし、悲しみ・苦しみを抱えている遺族等が適切な支援を受けることができるようにすることは重要です。喪失感や生活上の負担等を十分に相談できる体制を整備し、自助グループにつなぐ等、適切な情報の提供ができるよう支援します。

- ① 自殺未遂者の把握
- ② 自殺未遂者への相談支援
- ③ 自死遺族への支援

事業名	事業概要	担当課
自殺未遂者などへの支援	自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐため、保健師等による自殺未遂者及びその家族等に対する相談体制を充実するとともに、医療機関等との連携を図ります。	中央保健センター
庁内相談窓口の充実 相談窓口の周知	庁内等のいずれの場においても、自殺未遂者を把握した場合には連携体制を持って、相談機関に連絡・通報し、相談機関につなぐことができるような体制づくりに取り組みます。	市役所・その他各相談関係機関
ならこころのホットライン	「死にたい」と思うほどのつらい気持ちに寄り添いながら電話相談を行ないながら一緒に考えます。必要に応じて来所による面接相談も行います。	奈良県精神保健福祉センター

## 第5章 計画の推進と評価

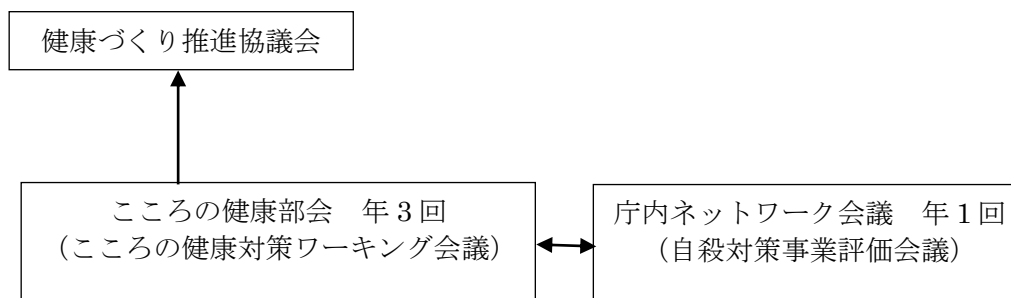
### 1. 計画の推進体制

本市の自殺対策計画の推進は、宇陀市健康づくり計画「こころの健康部会」及び「庁内ネットワーク会議」において推進します。

さらに市民代表も加わる「健康づくり推進協議会」において報告し、広く意見を求め、事業の推進に生かしていきます。

●こころの健康部会は、自殺対策や精神保健に関わる担当者によるワーキング部会であり、支援の現状や課題について意見を交換し、事業として具体的に反映させていくための組織として機能します。

●庁内ネットワーク会議は、全庁的な取組として自殺対策の推進にあたるとともに、自殺予防に関する総合的かつ効果的施策について検討・推進します。



### 2. 評価

計画を具体的かつ効率的に推進していくために、PDCAサイクルを通じた進捗管理を行います。

進捗状況の管理については、毎年度、基本施策及び重点施策の実施状況及び目標の達成状況等の把握を行い、それに基づく成果動向等を、こころの健康部会、庁内ネットワーク会議において検討及び評価し、必要に応じ目標達成に向けた課題の整理と取組内容の見直し及び改善を行います。

計画の最終年度である2025年度には最終評価を行い、設定した数値目標の達成状況を把握し、次に目指していくべき方向性を見出し、次期の計画策定に生かしていきます。