

第2次 いのち支える 津山市自殺対策計画

計画期間：令和6(2024)年度～令和17(2035)年度



令和6(2024)年3月
津山市

はじめに

自殺は、心身の健康問題のほか、勤務問題、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な要因が複雑に絡み合っ
て引き起こされ、その多くが自ら望まずして追い込まれた末の
選択であり、誰にでも起こり得る危機です。



本市では、平成 31（2019）年に「いのち支える津山市自殺対策計画」を策定し、「すべての市民が共に支え合い、健やかで
幸せに暮らせる津山」を基本理念とし、社会全体で自殺対策を契機とした「生きることの包
括的支援」に取り組んでまいりました。

このたび、前計画の成果や課題を踏まえ、その基本理念や目標を継承しつつ、更なる対策
を推進していくために「第2次いのち支える津山市自殺対策計画」を策定しました。

本計画では、「誰も自殺に追い込まれることのない津山」と「日々の暮らしを幸せと感じ
ることができる」ことを念頭に自殺対策に取り組み、「すべての住民が、かけがえのない
いのちを大切にすることができる」社会の実現を目指します。

また、実効性を高めるため、5つの基本施策と4つの重点施策を掲げ、各施策の目標達成
のために取り組むべきことを体系的に示しました。

本計画を総合的かつ効果的に推進していくためには、行政だけでなく住民の皆様をはじめ
関係機関や関係団体等との連携や協働が不可欠と考えておりますので、より一層のご理解と
ご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、多大なご尽力を賜りました津山市健康づくり推進審議会
委員の皆様をはじめ、アンケート調査やパブリックコメントを通じて貴重なご意見をいただ
きました多くの皆様に心からお礼を申し上げます。

令和6（2024）年3月

津山市長 谷口圭三

目 次

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨.....	3
2 計画の位置づけ.....	4
3 計画期間.....	5
4 計画の策定体制.....	6
5 SDGsとの関連.....	7

第2章 津山市における自殺の現状

1 自殺者数と自殺死亡率の推移（国・県・市の比較）.....	11
2 男女別自殺者数と自殺死亡率の推移.....	13
3 男女別年齢階層別自殺者数.....	14
4 原因・動機別自殺者数の推移.....	15
5 職業有無別自殺者数.....	16
6 地域の自殺の概要.....	17
7 アンケート結果概要（抜粋）.....	19

第3章 前計画の最終評価

1 評価の方法.....	29
2 計画の評価.....	30

第4章 計画の基本的な考え方

1 基本理念.....	37
2 大目標.....	37
3 計画の数値目標.....	38
4 計画の体系.....	39

第5章 施策の推進

基本施策.....	43
1 普及啓発.....	43
2 リスクの高い人への支援.....	46
3 人材育成.....	49
4 組織連携.....	50
5 遺族等への支援.....	52

重点施策.....	53
1 仕事に関わる自殺対策の強化.....	53
2 高齢者に関わる自殺対策の強化.....	54
3 生活困窮者支援に関わる自殺対策の強化.....	55
4 こども・子育てに関わる自殺対策の強化.....	56
ロジックモデル.....	61

第6章 自殺対策の推進体制等

1 計画の推進体制.....	64
2 計画の進行管理及び評価.....	64
3 関係機関・団体との連携体制.....	65

資料編

1 第2次のち支える津山市自殺対策計画指標一覧.....	68
2 津山市健康づくり推進審議会規則.....	70
3 津山市健康づくり推進本部設置要綱.....	72
4 津山市健康づくり推進審議会委員名簿.....	74
5 津山市健康づくり推進審議会開催状況.....	75
6 用語解説.....	76

第1章

計画策定にあたって

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

我が国の自殺者数は平成10（1998）年に急増し、年間3万人を超える状態が続いていましたが、平成18（2006）年に「自殺対策基本法」（以下「基本法」という。）が制定されて以降、「個人の問題」として認識されがちだった自殺は「社会の問題」として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、自殺者数は減少傾向にあります。

しかし、令和2（2020）年には自殺者数が11年ぶりに前年を上回り、令和3（2021）年には、女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっています。

国においては、平成28（2016）年に基本法が改正され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指して、すべての市町村が「市町村自殺対策計画」を策定することとされました。また、平成29（2017）年7月には「自殺総合対策大綱」が改訂され、この中で「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」であることが明記されるとともに、自殺対策の本質が生きていることの支援にあることが改めて認識されることとなりました。さらに、令和4（2022）年10月には、新たな「自殺総合対策大綱」が閣議決定されました。

岡山県においては、平成23（2011）年に「岡山県自殺対策基本計画」が策定され、平成28（2016）年3月には「第2次岡山県自殺対策基本計画」、令和3（2021）年3月には「第3次岡山県自殺対策基本計画」が策定されています。

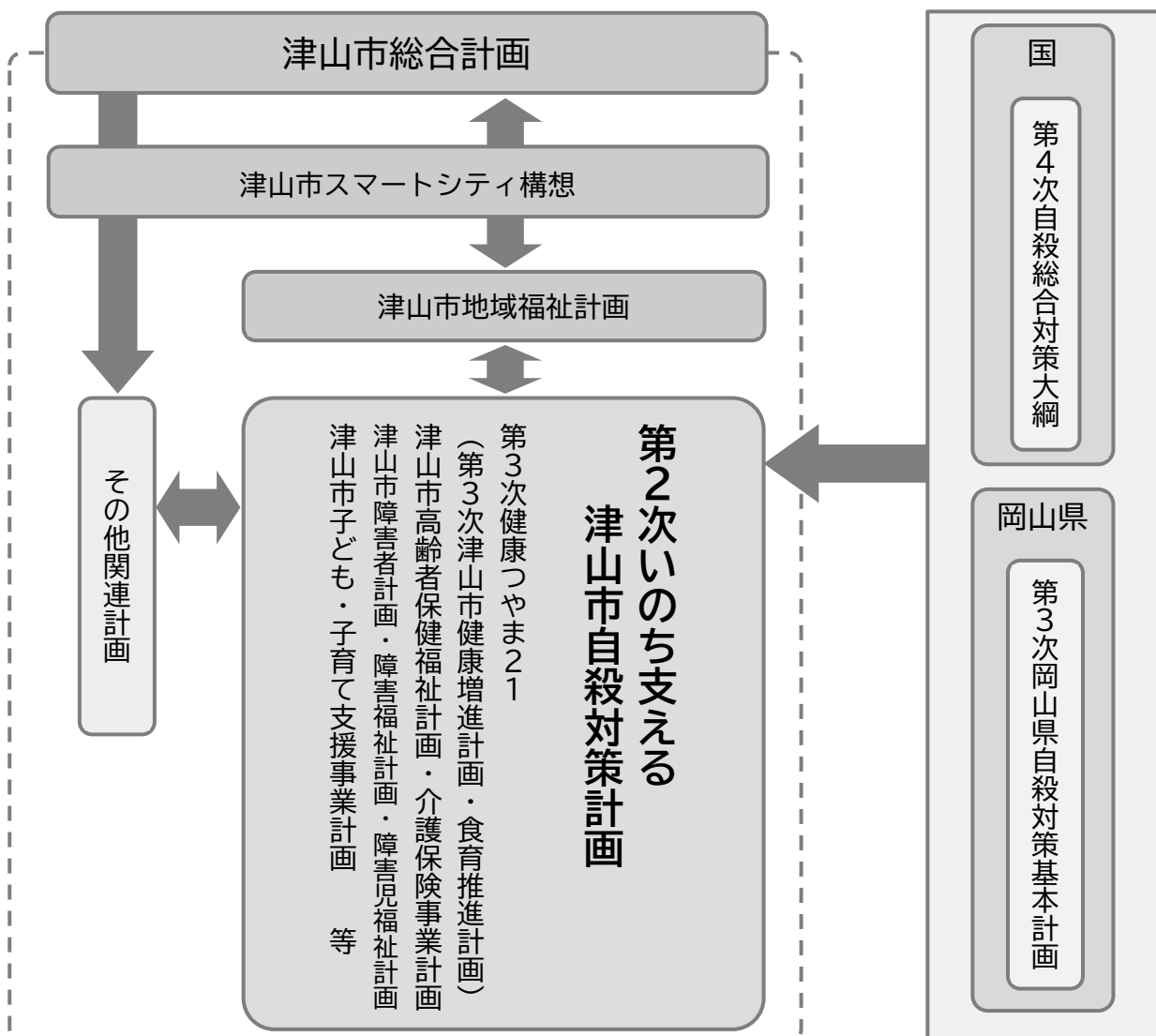
本市では、平成31（2019）年2月に「いのち支える津山市自殺対策計画」を策定し、「すべての市民が共に支えあい、健やかで幸せに暮らせる津山」の実現に向け、自殺対策に総合的に取り組んできた結果、令和3（2021）年まで自殺者数は減少傾向にありましたが、令和4（2022）年には増加に転じています。

そのため、引き続き市全体で自殺対策を総合的かつ効果的に推進するために、本市における取り組みの成果や課題、社会情勢の変化や国・県の動向などを踏まえ、現行の計画を見直し、「第2次いのち支える津山市自殺対策計画」（以下、「本計画」という。）を策定します。

2 計画の位置づけ

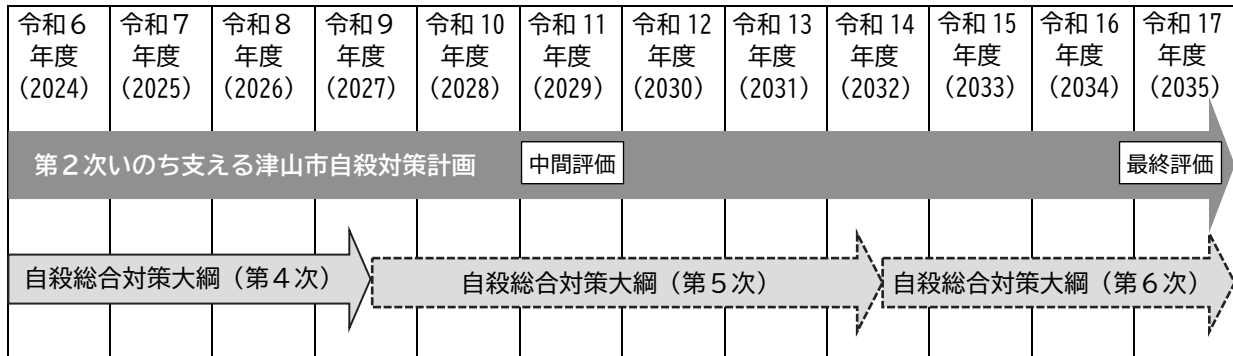
本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に規定される「市町村自殺対策計画」として、本市の状況に応じた自殺対策を推進するための基本的な指針として策定するものです。また、本市の最上位計画である「津山市総合計画」のもと、「津山市地域福祉計画」や「第3次健康つやま21」等関連する他の計画との整合を図り、また、国・県の計画内容を踏まえて自殺対策に関する施策を総合的に推進します。

本計画の位置づけ



3 計画期間

令和6（2024）年度から令和17（2035）年度までの12年間とします。なお、6年後の令和11（2029）年度を目途に中間評価を行い、評価・分析結果、国の方針等を反映し、必要に応じて見直しを行います。また、12年後の令和17（2035）年度には最終評価を行います。



コラム 自殺対策基本法

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等
(都道府県自殺対策計画等)

第十三条

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。

4 計画の策定体制

(1) 津山市健康づくり推進審議会での審議

本計画の策定にあたっては、本市の自殺対策に関する現状や社会情勢の変化等を踏まえ、すべての住民がかげがえのないのちを大切にすることができることを目指して実効性のある計画とするため、学識経験者、医療・保健・福祉・保育・教育等の専門職、住民組織の代表者、公募委員等で構成する「津山市健康づくり推進審議会」において審議を行いました。

(2) 庁内組織（庁内自殺対策ネットワーク会議）での検討

1) 津山市健康づくり推進本部

副市長、教育長及び各部長等で構成され、本計画の素案等について検討しました。

2) 津山市健康づくり推進本部幹事会

自殺対策（生きる支援）に関する業務を所管する課長等で構成され、推進本部の会議に付すべき事案の調整を行いました。

(3) 津山市健康基礎調査の実施

住民の自殺対策に関する意識や認知度、ニーズ等を把握し、本計画策定の基礎資料を得ることを目的としてアンケート調査を実施しました。

■調査の概要

	小学生	中学生	高校生	成人
調査対象	小学校	中学校	高等学校	市内在住 20 歳以上の住民[層化抽出法(単純無作為)]
調査方法	直接配布、直接回収			郵送配布、郵送及び Web 回収
調査時期	令和4（2022）年10月～11月			
発送数	449 件	318 件	359 件	3,000 件
回収数	314 件	275 件	342 件	976 件
回収率	69.9%	86.5%	95.3%	32.5%

(4) パブリックコメントの実施

住民の意見を幅広く聴き、計画に反映させるため、令和6（2024）年1月に計画案を公表し、パブリックコメントを実施しました。

5 SDGsとの関連

SDGs (Sustainable Development Goals) は、2015年9月の国連サミットで、国連加盟国193か国すべての国の合意により採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に盛り込まれた2030年までに持続可能でより良い世界を目指すための国際目標で、貧困撲滅、自然環境、経済成長、不平等の解消などの17の目標（ゴール）と、169の具体的な活動（ターゲット）により構成されています。日本では一般的に「持続可能な開発目標」と直訳されるSDGsですが、“Development”は「開発、発展、成長」を意味しており、わかりやすい言葉で表現すると「将来にわたって発展し続けるための目標」となります。

SDGsは、先進国・途上国共通の目標であり、「誰一人取り残さない」という理念の下、すべての国において、行政、企業、教育機関などのあらゆるステークホルダー（関係者）が全員参加で取り組むものです。

本計画においても、17の目標のうち、次に示す9の目標を念頭に、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、生きるための包括的な支援として、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で取り組みを推進していきます。



あらゆる場所のあらゆる形態の貧困を終わらせる



飢餓を終わらせ、食料安全保障及び栄養改善を実現し、持続可能な農業を促進する



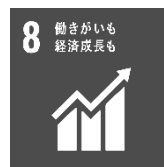
あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する



すべての人に包括的かつ公正な質の高い教育を確保し、生涯学習の機会を促進する



ジェンダー平等を達成し、すべての女性及び女児の能力強化を行う



包括的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい雇用（ディーセント・ワーク）を促進する



各国内及び各国間の不平等を是正する



持続可能な開発のための平和で包括的な社会を促進し、すべての人々に司法へのアクセスを提供し、あらゆるレベルにおいて効果的で説明責任のある包括的な制度を構築する



持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化させる

第2章

津山市における自殺の現状

第2章 津山市における自殺の現状

1 自殺者数と自殺死亡率の推移（国・県・市の比較）

本市の自殺者数は、令和3（2021）年まで減少傾向にありましたが、令和4（2022）年に増加に転じ前年度の1.8倍（24人）となっています。また、人口10万人当たりの自殺者数（以下、「自殺死亡率」という。）は令和4（2022）年時点で、全国より7.0ポイント、岡山県より8.8ポイント高くなっています。

自殺者数と自殺死亡率の推移（国・県・市の比較）

	全国		岡山県		津山市	
	自殺者数 (人)	自殺死亡率 (人口10万人対)	自殺者数 (人)	自殺死亡率 (人口10万人対)	自殺者数 (人)	自殺死亡率 (人口10万人対)
平成27年 (2015)	23,806	18.6	370	19.1	20	19.1
平成28年 (2016)	21,703	17.0	308	15.9	17	16.4
平成29年 (2017)	21,127	16.5	263	13.6	16	15.5
平成30年 (2018)	20,668	16.2	261	13.6	15	14.7
令和元年 (2019)	19,974	15.7	267	14.0	14	13.8
令和2年 (2020)	20,907	16.4	261	13.7	15	14.9
令和3年 (2021)	20,820	16.4	305	16.1	13	13.0
令和4年 (2022)	21,723	17.3	292	15.5	24	24.3

※人口は「住民基本台帳に基づく人口・人口動態及び世帯数」（各年1月1日）に基づき整理

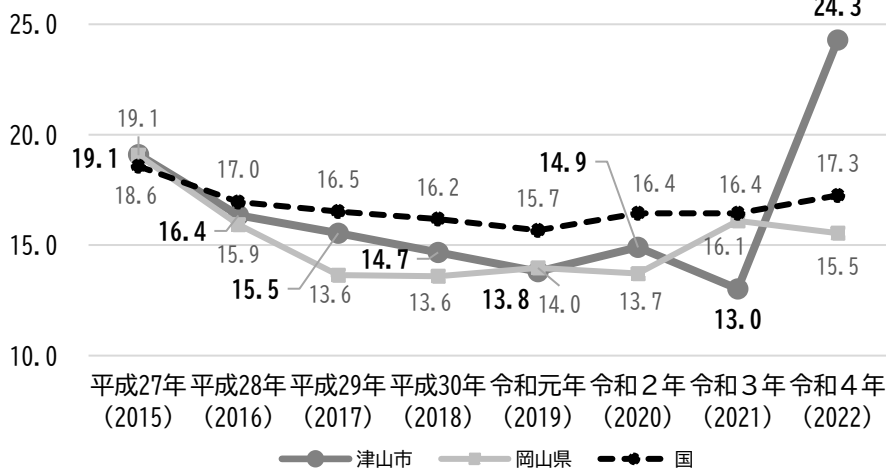
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

コラム 地域における自殺の基礎資料

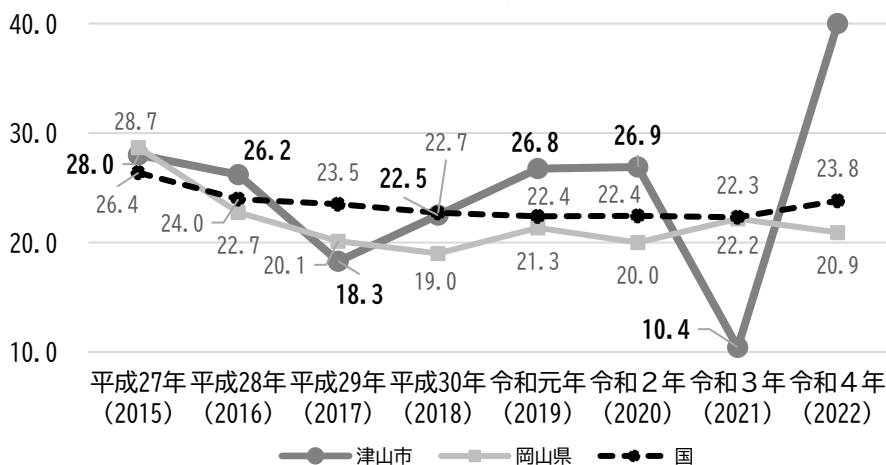
警察庁の「自殺統計」をもとに、厚生労働省自殺対策推進室により、全国・都道府県別・市町村別の自殺者(外国人を含む)について再集計したものが、地域における自殺の基礎資料です。本市では自殺日・住所地より集計をしています。

本市の自殺死亡率全体は、令和3（2021）年まで全国や岡山県と同様 10.0 台で推移していましたが、令和4（2022）年に10ポイント以上高くなり24.3となっています。

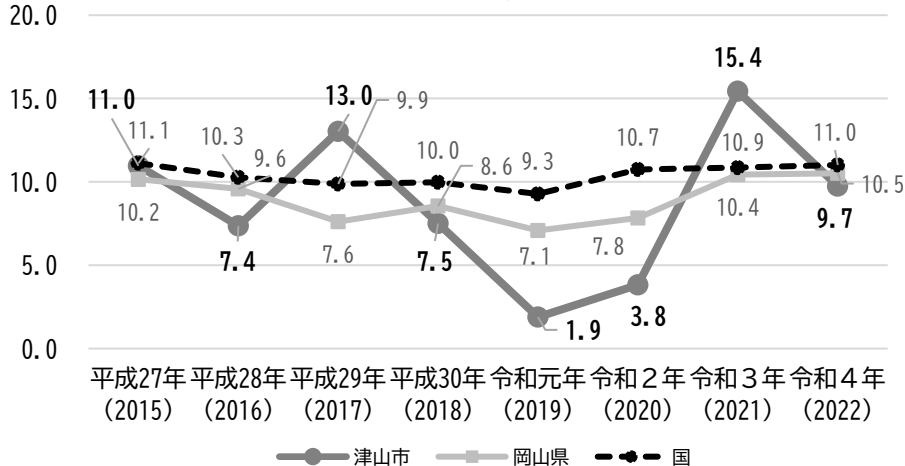
自殺死亡率の推移（全体）



自殺死亡率の推移（男性）



自殺死亡率の推移（女性）



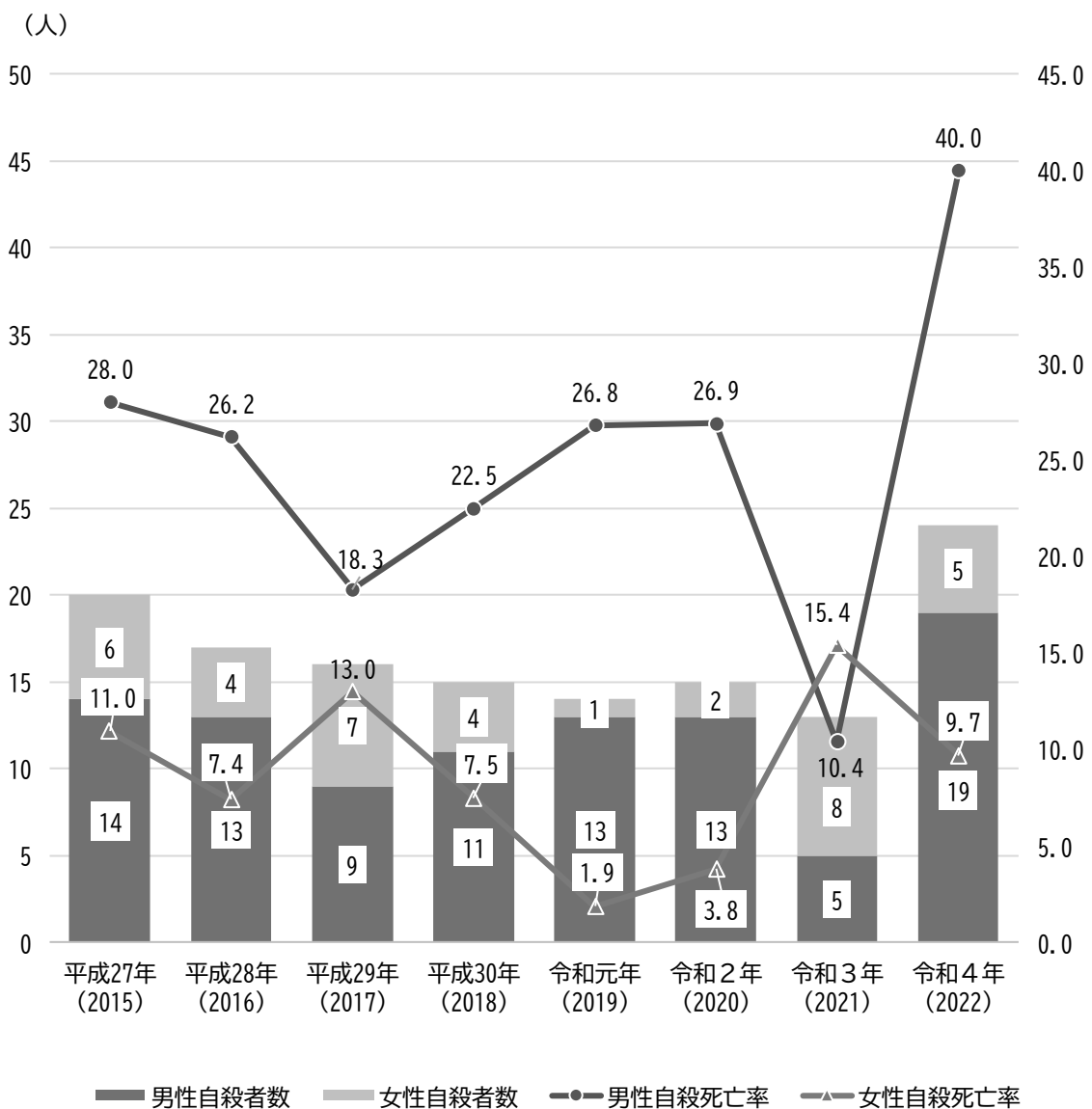
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

2 男女別自殺者数と自殺死亡率の推移

男女別自殺者数と自殺死亡率は、令和3（2021）年を除き男性が女性より高くなっています。また、男性の自殺者数と自殺死亡率は、令和4（2022）年に急増しています。これは、新型コロナウイルス感染症の拡大により、自殺の要因となる様々な問題が悪化した影響と推察されます。

また、男性の自殺者数が多いのは、悩みやストレスを感じたとき、誰かに悩みを相談したり助けを求めたりすることにためらいを感じる人の割合が高いことが一因と考えられます。

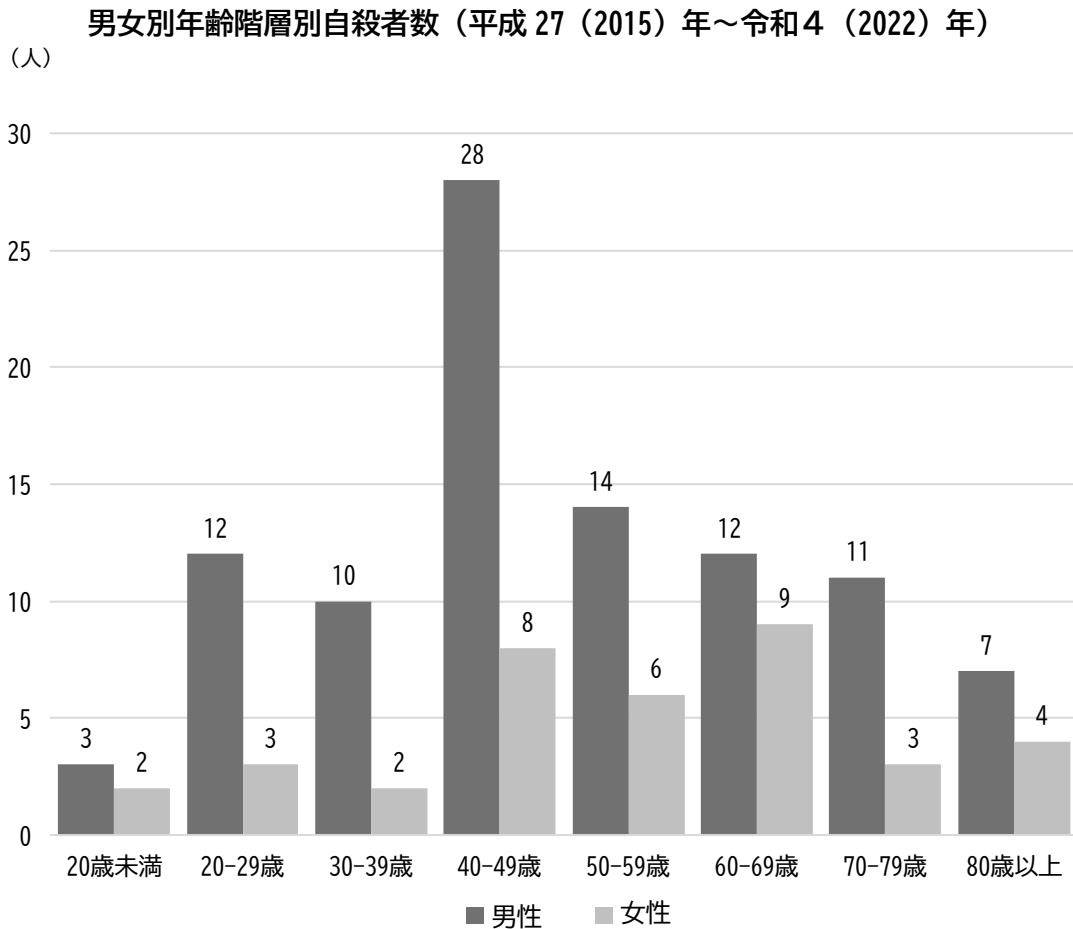
男女別自殺者数と自殺死亡率の推移



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

3 男女別年齢階層別自殺者数

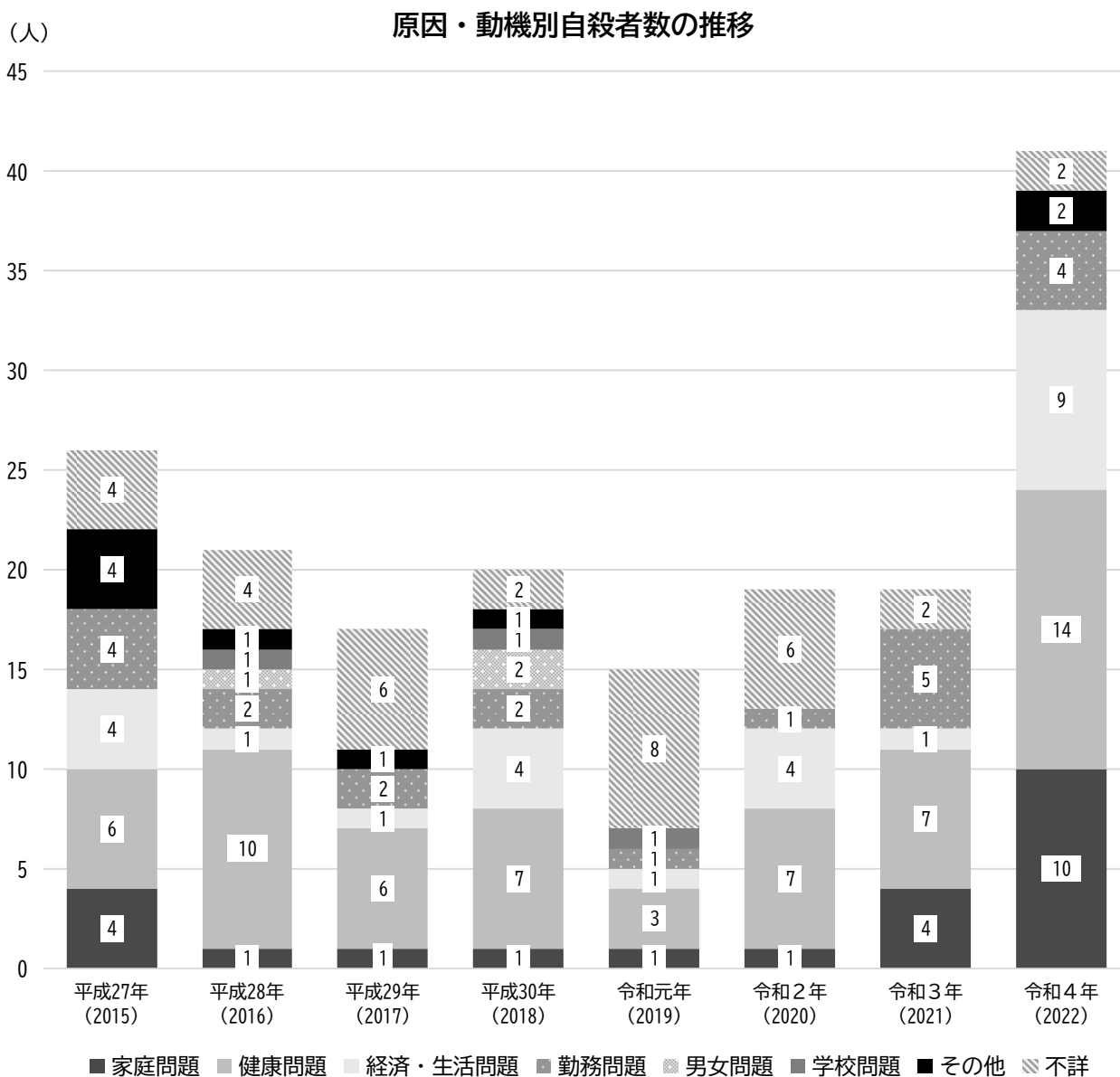
平成 27 (2015) 年から令和 4 (2022) 年までの自殺者数の合計は、男性は 40～49 歳が最も多く、次いで 50～59 歳、20～29 歳と 60～69 歳となっています。女性は 60～69 歳が最も多く、次いで 40～49 歳、50～59 歳となっています。すべての年齢階層において、男性が女性より多く、また、男女とも 40～69 歳の自殺者数が多くなっています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

4 原因・動機別自殺者数の推移

原因・動機別自殺者数は、健康問題が最も多く、令和4（2022）年では、全体の34.1%を占めています。また、近年、家庭問題、健康問題および経済・生活問題などの理由が増えており、なかでも経済・生活問題が増加傾向にあります。



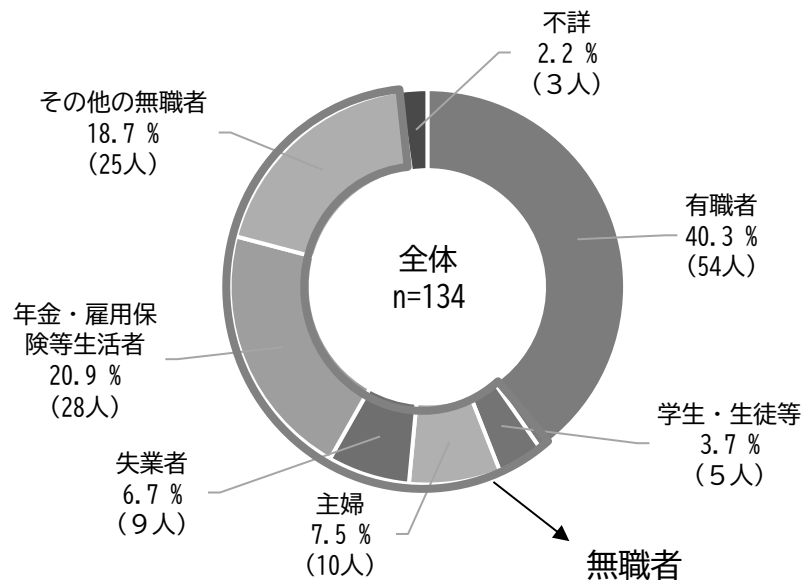
※1つの事案が複数の原因・動機に該当する場合は、それぞれの原因・動機に計上しています

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

5 職業有無別自殺者数

職業有無別自殺者数は、無職者が 77 人で全体の 57.5%、有職者が 54 人で全体の 40.3% となっています。無職者の内訳をみると、年金・雇用保険等生活者とその他の無職者が多く、あわせて4割弱となっています。

職業有無別自殺死亡者数（平成 27（2015）年～令和 4（2022）年）

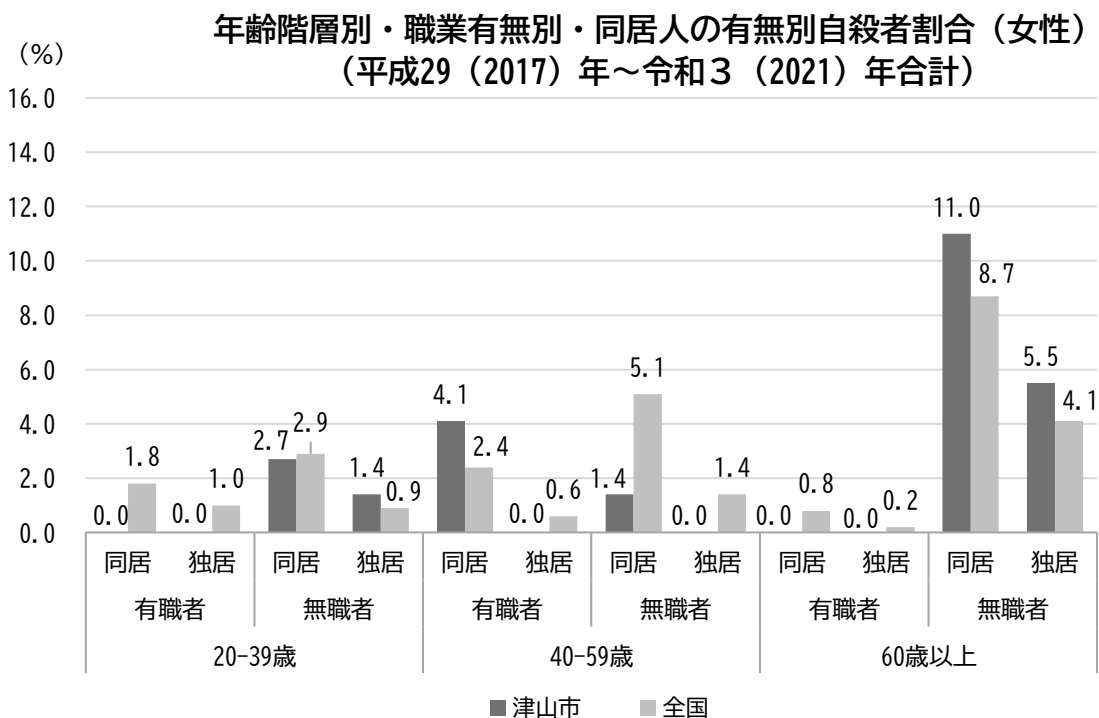
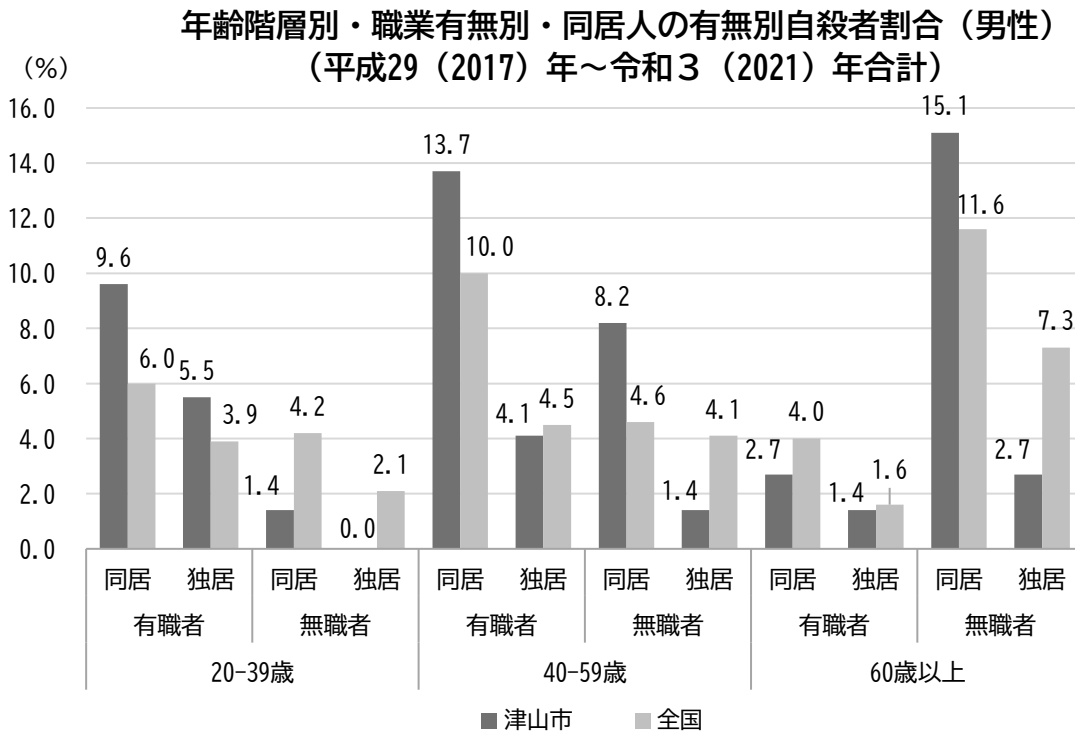


	自殺者数 (人)	自殺者割合 (%)
有職者	54	40.3
無職者	77	57.5
不詳	3	2.2
合計	134	100.0

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

6 地域の自殺の概要

本市の年齢階層別・職業有無別・同居人の有無別自殺者割合は、男女とも60歳以上で無職者の同居世帯が最も高くなっており、男性の40～59歳で有職者の同居世帯が続いています。



資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール2022」

津山市の主な自殺者の特徴（平成 29（2017）年～令和 3（2021）年合計）

自殺者の特性上位 5 区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率 (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路
1位： 男性 60歳以上無職同居	11	15.1	31.5	失業(退職)→生活苦+介護の悩み (疲れ)+身体疾患→自殺
2位： 男性 40～59歳有職同居	10	13.7	20.3	配置転換→過労→職場の人間関係 の悩み+仕事の失敗→うつ状態→ 自殺
3位： 女性 60歳以上無職同居	8	11.0	13.3	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位： 男性 20～39歳有職同居	7	9.6	22.0	職場の人間関係/仕事の悩み(ブ ラック企業)→パワハラ+過労→ うつ状態→自殺
5位： 男性 40～59歳無職同居	6	8.2	161.9	失業→生活苦→借金+家族間の不 和→うつ状態→自殺

※自殺死亡率の算出に用いた人口（母数）は、総務省「令和2（2020）年国勢調査」を基にのち支える自殺対策推進センターにて推計したものです。

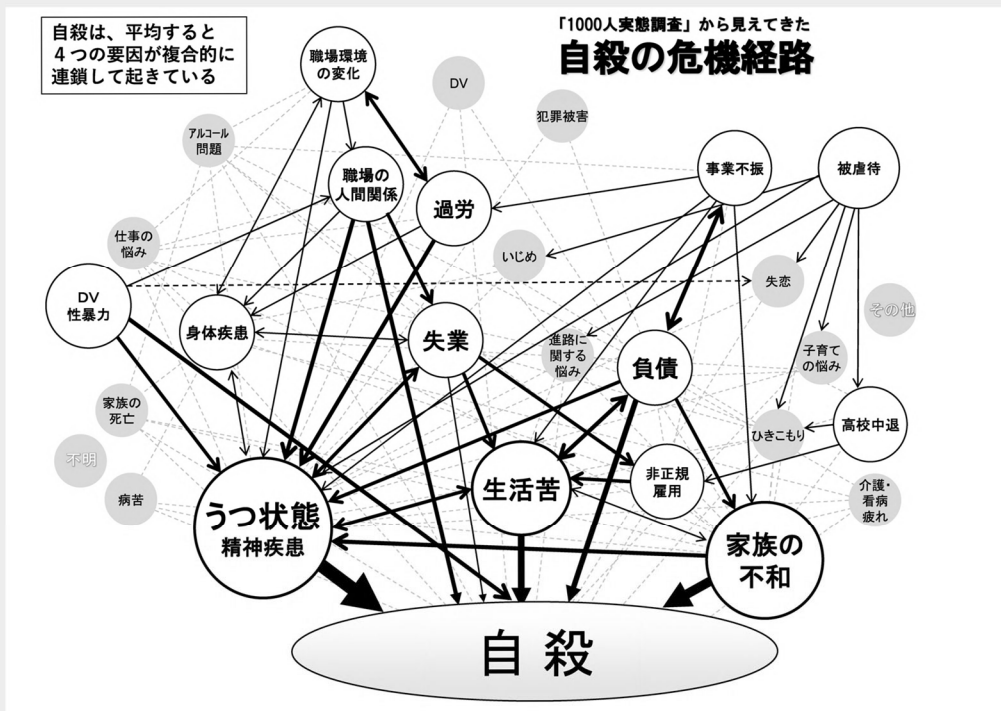
※「背景にある主な自殺の危機経路」はライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定したものです。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意ください。

資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2022」

コラム 自殺の危機経路

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、様々な要因が複合的に連鎖することにより引き起こされます。

自殺は個人の意思や選択と思われがちですが、実際には様々な悩みが原因で心理的に追いつめられ、その過程でうつ病などの精神疾患を発症し、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥るなど、正常な判断ができなくなり引き起こされることが多いです。



【出典】NPO法人自殺対策支援センターライフリンク資料

7 アンケート結果概要（抜粋）

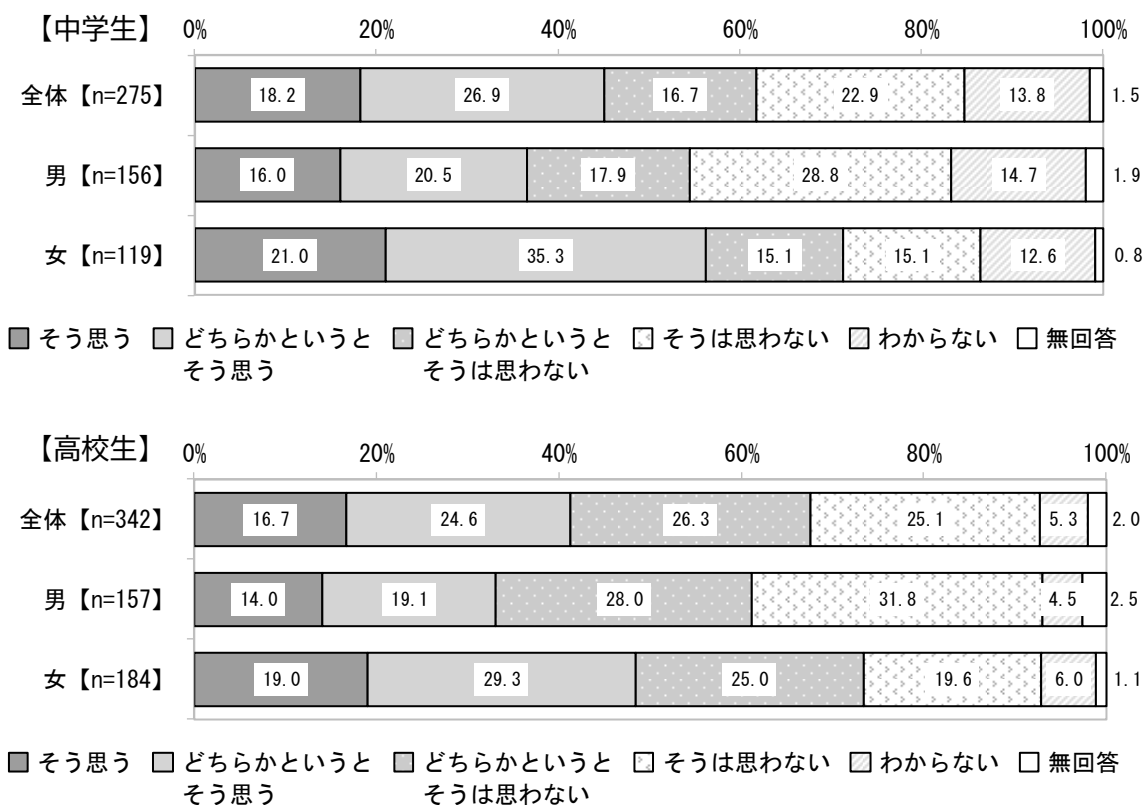
本計画の策定にあたり、現状と課題を把握するため、健康基礎調査を令和4（2022）年度に実施しました。

（1）健康基礎調査アンケート

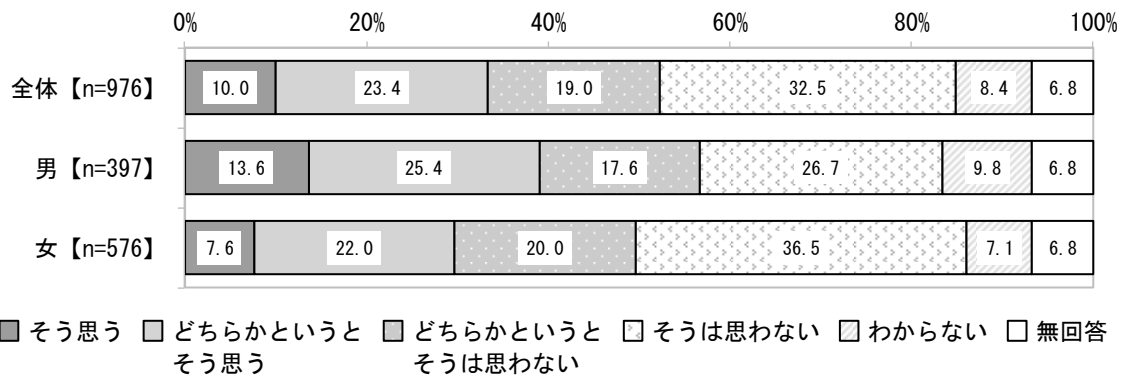
1）悩みを相談したり、助けを求めたりすることへのためらい

悩みを抱えたときやストレスを感じたとき、誰かに悩みを相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じるかについて、中学生全体では「どちらかというと思う」が26.9%、高校生全体では「どちらかというと思わない」が26.3%、成人全体では「そうは思わない」が32.5%と最も高くなっています。

男女別でみると『そう思う』（「そう思う」と「どちらかというと思う」の合計）では、中学生では男子が36.5%、女子が56.3%で、女子が19.8ポイント高く、高校生では男子が33.1%、女子が48.3%で、女子が15.2ポイント高くなっています。また、成人では男性が39.0%、女性が29.6%で、男性が9.4ポイント高くなっています。



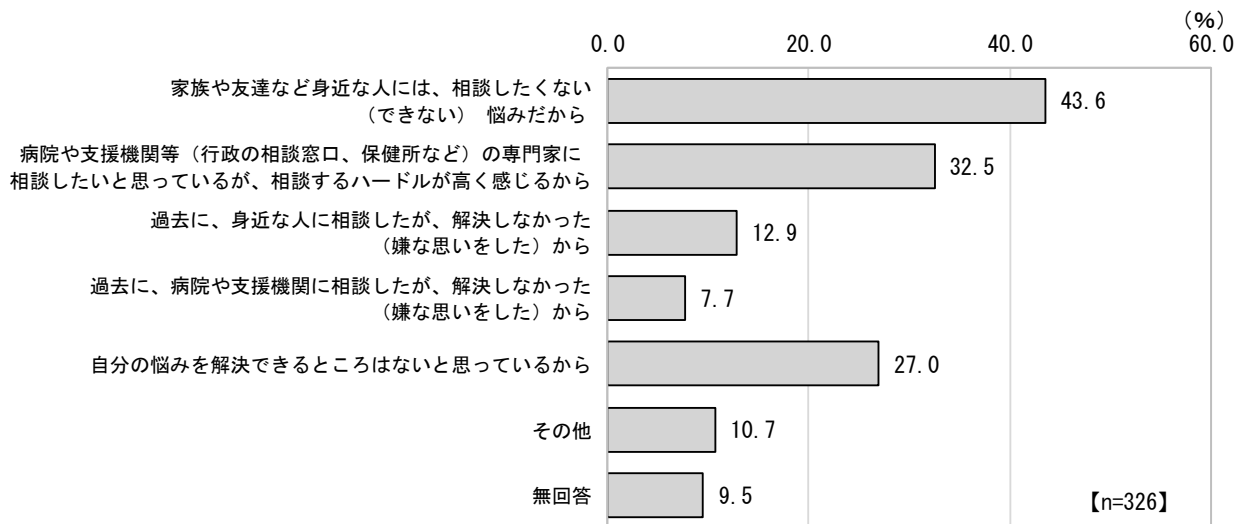
【成人】



2) 悩みを相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じる理由

悩みを抱えたときやストレスを感じたとき、誰かに悩みを相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じる人に、その理由について聞いたところ、「家族や友達など身近な人には、相談したくない（できない）悩みだから」が43.6%と最も高く、次いで「病院や支援機関等（行政の相談窓口、保健所など）の専門家に相談したいと思っているが、相談するハードルが高く感じるから」が32.5%、「自分の悩みを解決できるところはないと思っているから」が27.0%となっています。

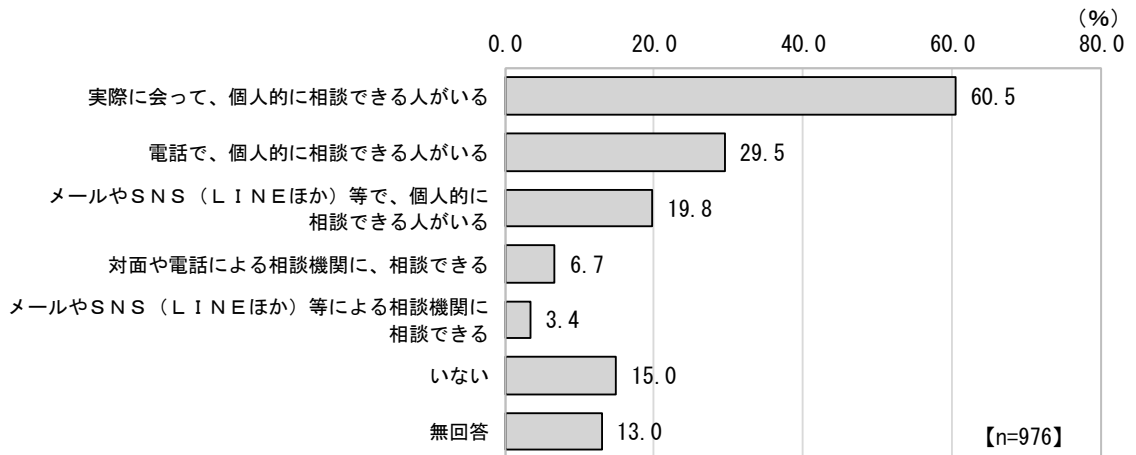
【成人】



3) 不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人の有無

「実際に会って、個人的に相談できる人がある」が60.5%と最も高く、次いで「電話で、個人的に相談できる人がある」が29.5%、「メールやSNS（LINEほか）等で、個人的に相談できる人がある」が19.8%となっています。

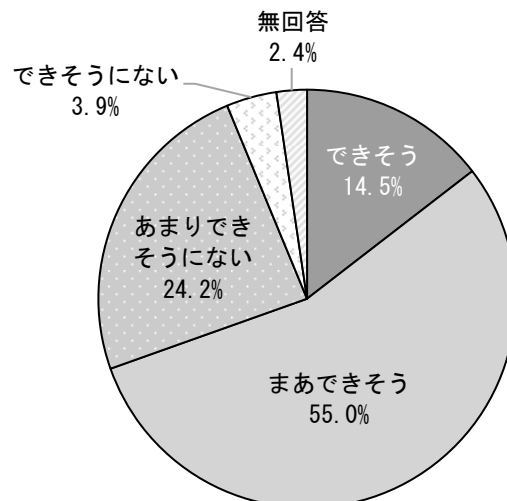
【成人】



4) こころの健康の変化に対する、気づきや適切な対応

家族や友人など、身近な人や大切な人のこころの健康の変化に対して、気づき・適切な対応がとれそうかについて、「まあできそう」が55.0%と最も高く、次いで「あまりできそうにない」が24.2%、「できそう」が14.5%となっています。

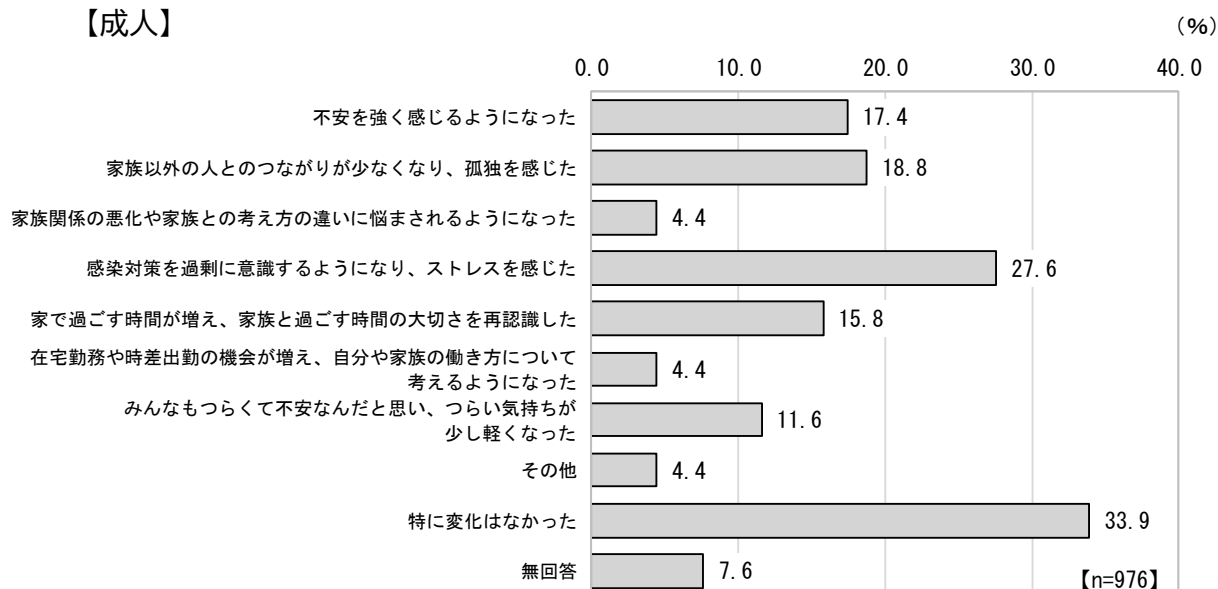
【n=976】



5) 新型コロナウイルス感染症流行以降の心情や考え方の変化

新型コロナウイルス感染症流行以降、あなたの心情や考えに変化があったかについて、「特に変化はなかった」が33.9%と最も高く、次いで「感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた」が27.6%、「家族以外の人とのつながりが少なくなり、孤独を感じた」が18.8%となっています。

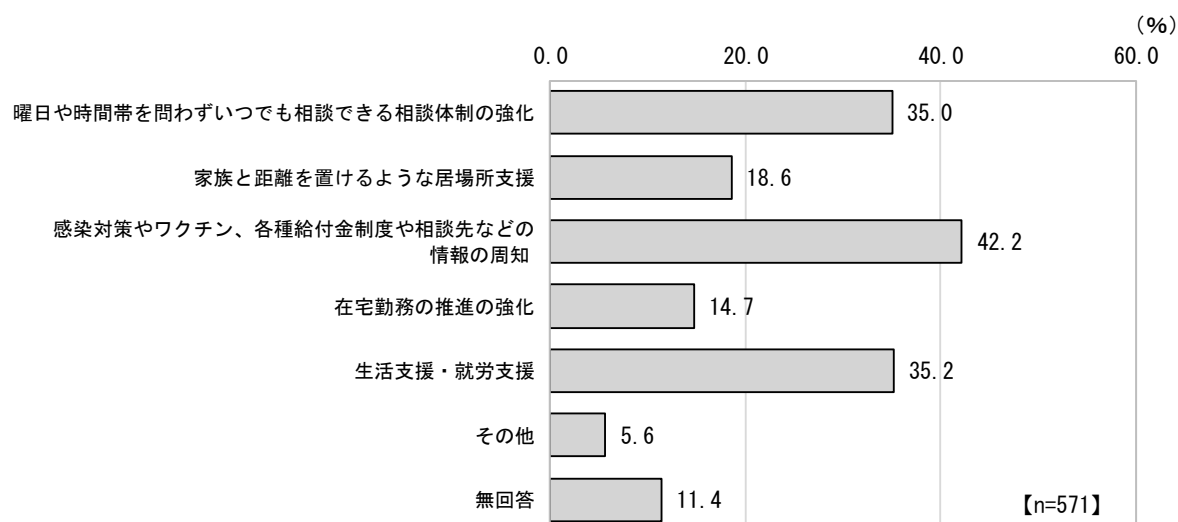
【成人】



6) コロナ禍での心情や考え方の変化に伴う必要な支援や対策

新型コロナウイルス感染症流行以降、心情や考え方に変化があった人に、コロナ禍での心情や考え方の変化に伴い、どのような支援や対策が必要だと思うかについて聞いたところ、「感染対策やワクチン、各種給付金制度や相談先などの情報の周知」が42.2%と最も高く、次いで「生活支援・就労支援」が35.2%、「曜日や時間帯を問わずいつでも相談できる相談体制の強化」が35.0%となっています。

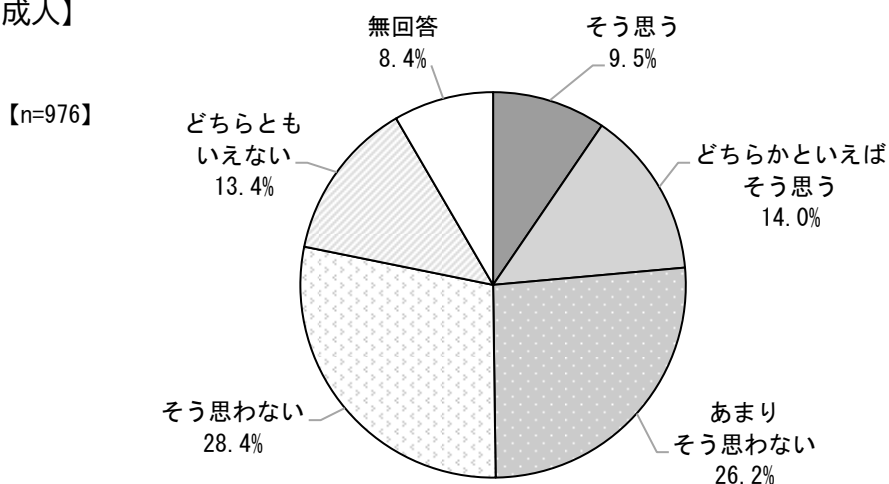
【成人】



7) 自殺対策は自分自身に関わる問題だと思うか

「そう思わない」が28.4%と最も高く、次いで「あまりそう思わない」が26.2%、「どちらかといえばそう思う」が14.0%となっています。

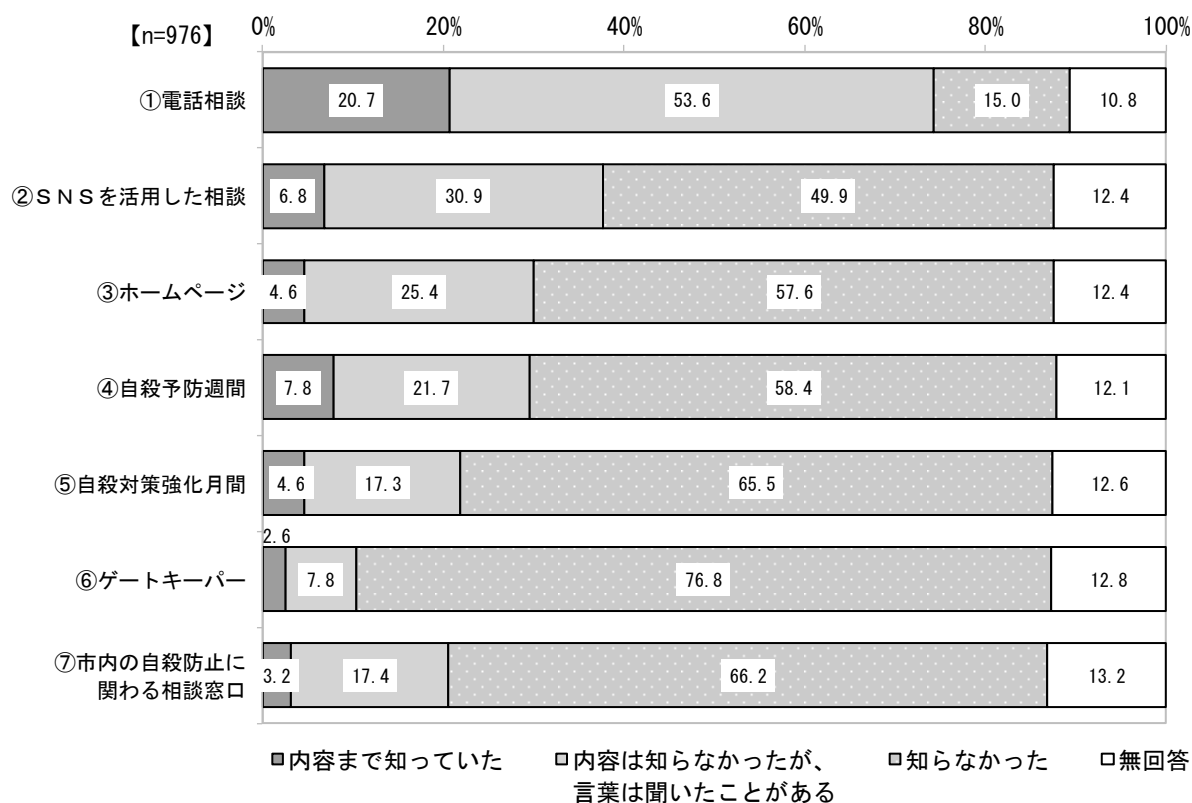
【成人】



8) 自殺対策に関する認知度

電話相談では「内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある」が最も高く、次いで「内容まで知っていた」、「知らなかった」となっています。電話相談を除くすべての事柄では「知らなかった」が最も高く、次いで「内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある」、「内容まで知っていた」となっています。

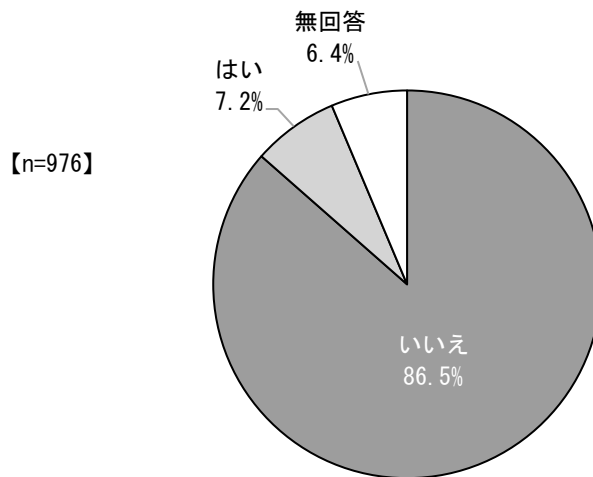
【成人】



9) 最近1年以内に自殺したいと思ったことがあるか

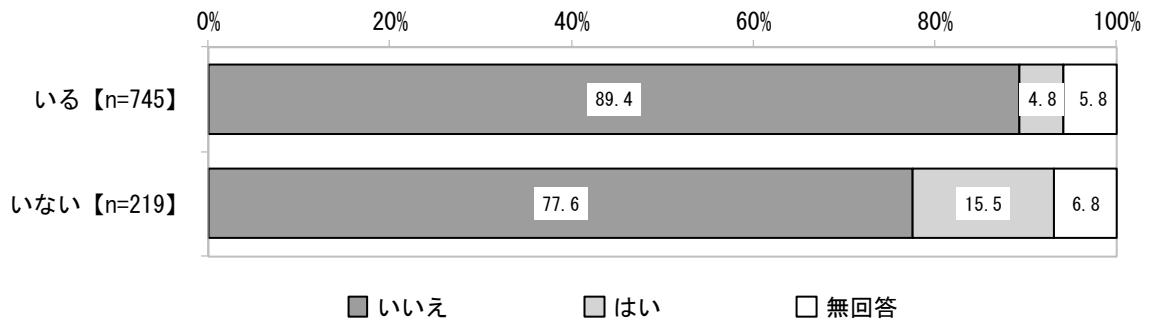
「いいえ」が86.5%、「はい」が7.2%となっています。

【成人】



ストレスを感じたときの相談相手の有無別でみると、相談相手が「いる」と回答した人で自殺したいと思ったことがある人（「はい」と回答）は4.8%、相談相手が「いない」と回答した人で自殺したいと思ったことがある人（「はい」と回答）は15.5%となっています。

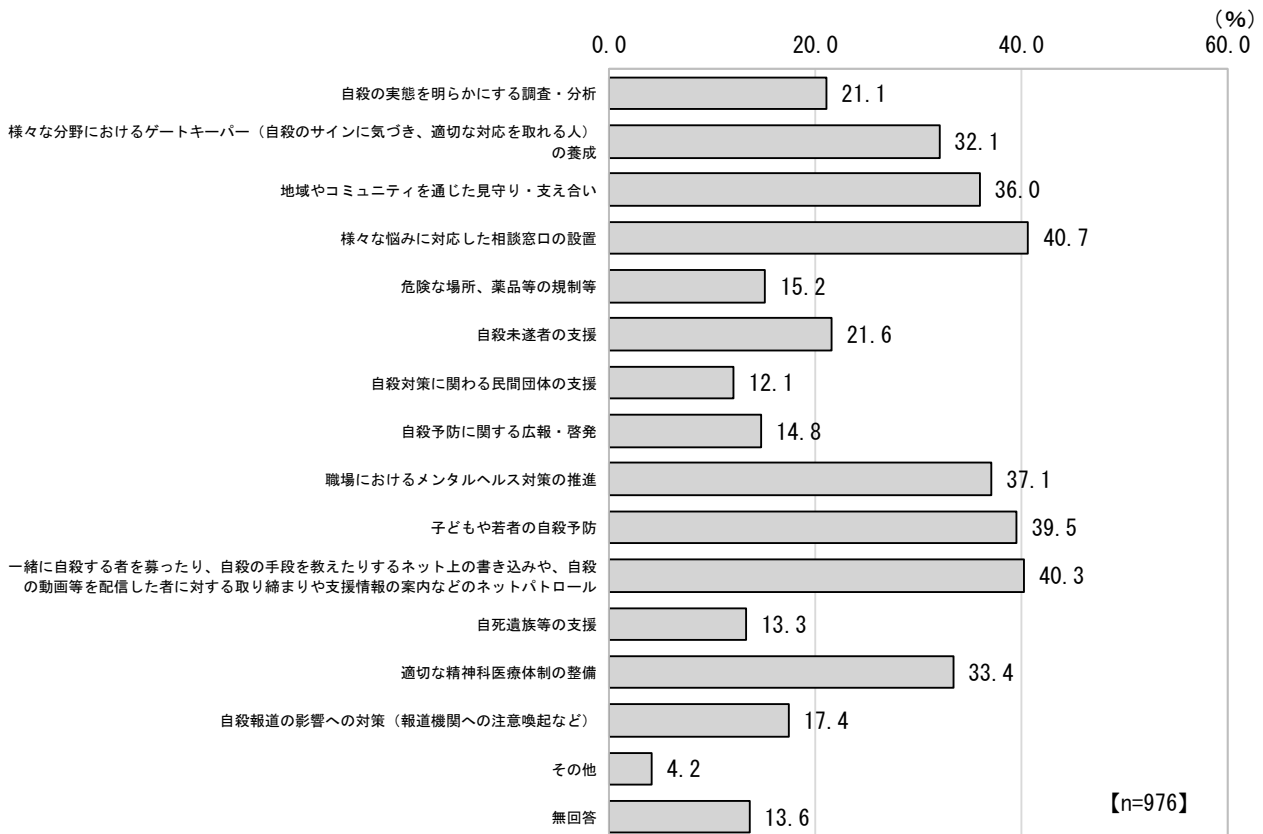
【成人】



10) 今後求められる自殺対策

今後求められるものとして、どのような自殺対策が有効であると思うかについて、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」が40.7%と最も高く、次いで「一緒に自殺する者を募ったり、自殺の手段を教えたりするネット上の書き込みや、自殺の動画等を配信した者に対する取り締まりや支援情報の案内などのネットパトロール」が40.3%、「子どもや若者の自殺予防」が39.5%となっています。

【成人】



第3章

前計画の最終評価

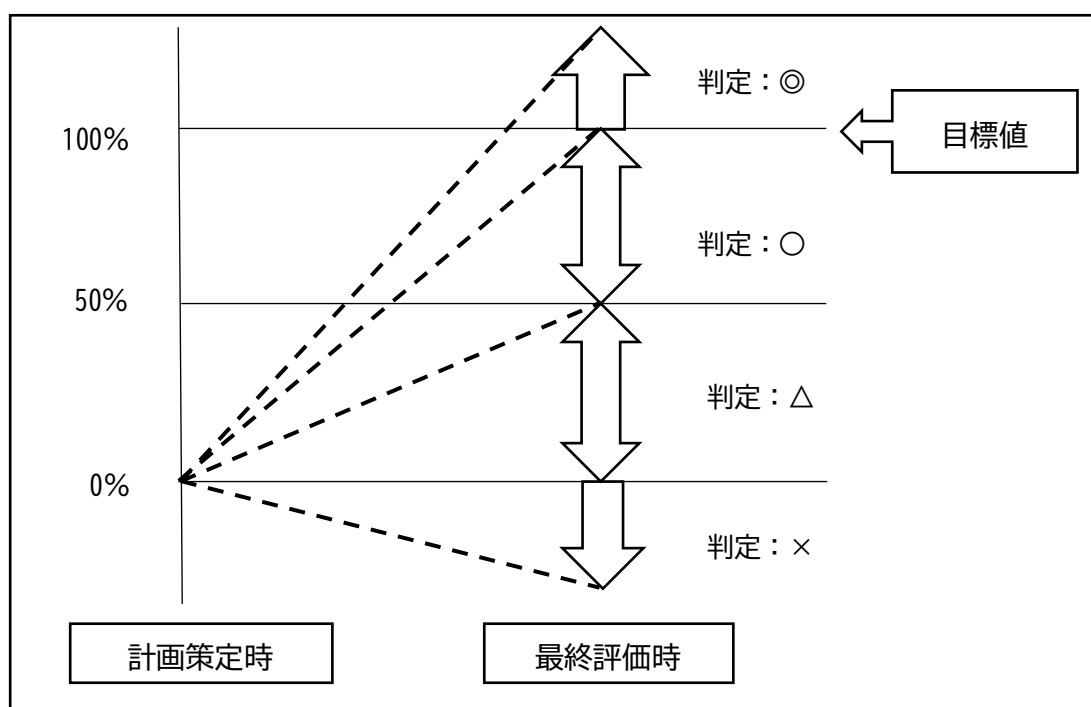


第3章 前計画の最終評価

1 評価の方法

健康基礎調査等の結果をもとに、各指標の策定時と最終評価時との値を比較しました。各指標の達成状況は次の図の判定基準により評価しました。

図1 指標達成状況の判定基準



《評価の判定区分》

判定区分	判定基準
◎	最終評価時の値が、目標値に達した(100%以上)
○	最終評価時の値が、目標値に達していないが順調に改善している(50~99%改善)
△	最終評価時の値が、目標値に達していないが改善している(1~49%改善)
×	最終評価時の値が、横ばいもしくは悪化している(0%以下)
□	評価困難

2 計画の評価

①計画全体の評価

【結果】

32の指標のうち、最終評価で目標値を上回ったものは17項目、目標値到達に向けて改善傾向を示すものが8項目、計画策定時の値を下回るものが7項目でした。

【目標に対する評価】

すべての市民が、かけがえのないいのちを大切にすることができる（自殺者数の減少）

目標	具体的目標	平成28年度 (2016)		令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	数値目標 令和4年度 (2022)	最終 評価	出典
		基準値	平成27年 (2015)							
すべての市民が、かけがえのないいのちを大切にすることができる（自殺者数の減少）	平成27年と比べて自殺者数が減少する *		20人	14人	15人	13人	24人	3割以上減少	×	C
	楽しみや生きがい・やりがいを持っている人の増加【健康つやま21】a)	小学生	91.2%				97.1%	85%以上	◎	B
		中学生	87.2%				86.9%	85%以上	◎	B
		高校生	92.1%				90.3%	85%以上	◎	B
		20・30歳代	76.6%				82.8%	85%以上	○	A
		40・50歳代	77.0%				77.4%	85%以上	△	A
		60歳以上	73.5%				77.7%	85%以上	△	A

*自殺者数は年度でなく暦年で集計

自殺者数は計画策定時の基準年である平成27（2015）年より増加しています。計画策定後、自殺者数は横ばいから減少傾向であり取り組みの成果があらわれていましたが、令和3（2021）年には女性の自殺者数が男性と逆転し、令和4（2022）年は男性の自殺者数が急増しました。これは、新型コロナウイルス感染症の拡大によって、自殺の要因となる様々な問題が悪化した影響と推察されます。

一方、感染対策を余儀なくされた状況でも新たな生活様式に適応し、楽しみや生きがいを見つけている人が増えています。コロナ禍で人とのつながりの重要性を再確認できたことに加え、継続してきた普及啓発活動が良い結果につながったと考えられます。

②基本施策の評価

(普及啓発) ころの健康について正しい知識を身に付けることができる

【指標に対する実績値の評価】

小目標	具体的指標	平成28年度 (2016)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	数値目標 令和4年度 (2022)	最終 評価	出典
(普及啓発) ころの健康について 正しい知識を身に付け ることができる	市民が、研修会や健康教 育等を通じて、ころの 健康に関する知識を得る ことができる	569人	738人	196人	482人	1,149人	聴講者年間 600人	◎	H
		82.2% (平成28年度)	86.0%	聴講者アン ケート 未実施	聴講者アン ケート 未実施	100% 聴講者アン ケート 一部未実施	聴講者アンケートから「参考にな った」と答え た人の割合が 85%以上	◎	H

自殺予防週間及び自殺対策強化月間をはじめ、関係機関と連携して健康教育、研修会やセミナーを開催した結果が、住民がころの健康について知識を得ることにつながったと考えられます。

(リスクの高い人への支援) 困難を抱えた人が気軽に相談でき、迅速に適切な支援を受けることができる

【指標に対する実績値の評価】

小目標	具体的指標	平成28年度 (2016)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	数値目標 令和4年度 (2022)	最終 評価	出典	
(リスクの高い人への 支援) 困難を抱えた人が気軽 に相談でき、迅速に適 切な支援を受けること ができる	一人で悩まず相談できる 人が増える【健康つやま 21】	小学生	77.2%				82.4%	90%以上	△	B
		中学生男子	81.2%				78.8%	80%以上	×	B
		中学生女子	87.2%				83.2%	90%以上	×	B
		高校生男子	84.0%				79.0%	60%以上	◎	B
		高校生女子	90.9%				82.1%	80%以上	◎	B
		20・30歳代	85.2%				82.8%	85%以上	×	A
		40・50歳代	82.5%				78.4%	80%以上	×	A
		60歳以上	71.1%				72.1%	75%以上	△	A

一人で悩まず相談できる人の割合は、中学生男子と女子、20～50歳代の項目が悪化していました。個人の悩みは多岐にわたるとともに、個人の考え方や感じ方などが複雑に関係します。自身のころの痛みを認識し、SOSを出すことの大切さを伝え、受容・傾聴できる人材を増やすとともに、相談窓口等の周知についても取り組む必要があります。

(人材育成) ころの健康に興味関心を寄せる人が、支援者としての知識を得ることができる

【指標に対する実績値の評価】

小目標	具体的指標	平成28年度 (2016)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	数値目標 令和4年度 (2022)	最終 評価	出典
(人材育成) ころの健康に興味関 心を寄せる人が、支援 者としての知識を得る ことができる	メンタルヘルスに関わる 人材育成を目的とした研 修を受講した人が増える	48人	96人	開催なし ※新型コロナウイルス 感染症流行のため	70人	83人	ゲートキーパー 養成講座受講者 年間50人以上	◎	H
	ころの変調に気づき、 支え手になることので きる人が増える【健康つや ま21】	20～50歳代	67.5%			72.2%	80%以上	△	A
	60歳以上	59.4%				66.6%	80%以上	△	A

こころの健康に興味関心が高い層には、研修を実施することで、支え手となる人材を育成することができています。今後も多方面への積極的な受講勧奨を図ることが必要です。

（組織連携）こころの健康に関わるすべての関係機関がそれぞれの役割を理解し、困難を抱えた人の支援に向けたネットワークを構築できる

【指標に対する実績値の評価】

小目標	具体的指標	平成28年度 (2016)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	数値目標 令和4年度 (2022)	最終 評価	出典
(組織連携) こころの健康に関わるすべての関係機関がそれぞれの役割を理解し、困難を抱えた人の支援に向けたネットワークを構築できる	こころの健康に関連する組織が、ネットワークを構築し、連携を深めることができる	新規事業のため 現状値なし	2回	2回	3回	3回	庁内自殺対策 ネットワーク 会議の開催 年2回以上	◎	H

庁内自殺対策ネットワーク会議の開催は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり書面開催等で実施しました。狭義の自殺対策だけでなく、様々な分野の生きる支援にあたる関係機関や部署が自殺対策の一翼を担っているという意識の共有や協議の場を継続して設けることができています。

（遺族等への支援）遺された人たちが悲しみや苦しみを分かち合える

【指標に対する実績値の評価】

小目標	具体的指標	平成28年度 (2016)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	数値目標 令和4年度 (2022)	最終 評価	出典
(遺族等への支援) 遺された人たちが悲しみや苦しみを分かち合える	「わかちあいの会」のチラシの設置場所の増加	44か所 (精神科医療機関、 相談支援事業所、 図書館等)	36か所	40か所	45か所	45か所	平成30年度と 比べて増加	◎	E

美作保健所が開催する「わかちあいの会」については、精神科医療機関等へチラシの設置の他、広報紙などにより周知を行いました。

また遺族から相談があった場合には、家庭訪問や面接で遺族の気持ちに寄り添い傾聴するなどの支援を行いました。

③重点施策の評価

【指標に対する実績値の評価】

重点施策	具体的目標	平成28年度 (2016)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	数値目標 令和4年度 (2022)	最終 評価	出典	
(仕事)	こころの不調に早期に気づき、対応することのできる企業が増える b)	55.6%				51.6%	平成30年度と比べて増加 (アンケートにより「メンタルヘルス対策を行っている」と回答した企業の割合が増える)	×	D	
(高齢者)	身近に集える場所があり、周囲の人との交流を図ることのできる人が増える【健康つやま21】	ふれあいサロン ：171か所 こけないからだ講座 ：199か所、 3,930人	ふれあい サロン ：161か所 こけないか らだ講座 ：216か所 3,837人	ふれあい サロン ：153か所 こけないか らだ講座 ：214か所 3,633人	ふれあい サロン ：147か所 こけないか らだ講座 ：213か所 3,176人	ふれあい サロン ：142か所 こけないか らだ講座 ：211か所 3,008人	平成30年度と 比べて増加	×	G	
(生活困窮者)	自立相談支援センターの相談者のうち就労支援対象者の就労増収率 c) が増える	52% (平成27年度から 平成29年度まで の平均)	57.1%	35.7%	54.5%	58.8%	52%以上	◎	F	
	支援先情報の周知リーフレット・カードの設置場所の増加	新規事業のため 現状値なし	0か所 ※令和元年に 作成	8か所	10か所	33か所	10か所	◎	H	
(子ども・子育て)	子育て世代包括支援センターの相談者が、必要な支援につながる割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	◎	H	
	何でも話し合えると感じる親子が増える【健康つやま21】	小学生	93.0%				97.5%	90%以上	◎	B
		中学生	69.5%				80.7%	80%以上	◎	B
		高校生	79.5%				86.0%	80%以上	◎	B
		20～50歳代	70.9%				73.1%	85%以上	△	A
周りの人たちに支えられて子育てができていて感じる人が増える【健康つやま21】	20～50歳代	86.2%				87.6%	80%以上	◎	A	

自殺は、病気の悩み等の健康問題のほか、倒産、失業、多重債務などの経済・生活問題、介護や看病疲れなどの家族問題等、様々な要因が複雑に関係しています。メンタルヘルスの向上に向けた取り組みとともに、悩みを持つ本人や家族が必要な支援につながるよう、相談先の周知や関係機関との連携強化が必要です。

近年 60 歳以上の女性の自殺者数が減少傾向であり、一人で悩まず相談できる人の割合も他と比較して増加しています。こけないからだ講座や健康教育等により、社会とのつながりの大切さを周知した成果と考えます。一方でコロナ禍における感染不安は高齢者や介護者の孤立化に影響を及ぼしたことから、今後は高齢者が他者と関わり生きがいを感じられる地域の再構築が必要です。

何でも話し合えると感じる親子の増加は、妊娠期、子育て期から良好な親子関係の構築について取り組んできたことが影響したと考えられます。また、子育てに不安や悩みを抱える妊産婦を早期に把握し、切れ目のない支援を継続して行う必要があります。

データの出典

A	津山市健康基礎調査・成人（津山市健康増進課）
B	健康づくりアンケート・小学生、中学生、高校生（津山市健康増進課）
C	厚生労働省 自殺統計
D	企業アンケート
E	美作保健所データ
F	津山市自立相談支援センターデータ
G	津山市高齢介護課データ
H	津山市健康増進課データ

- a) 【健康つやま21】の表示は、平成25年3月策定の「第2次健康つやま21」と共通の目標・指標です。
- b) 平成30年度は、ワーク・ライフ・バランス認定企業、協会けんぽ岡山支部健活企業のうち市内9社、令和4年度は市内123社から回答を得た結果です。
- c) 就労増収率は、就労支援者に占める就労・増収者の割合です。

第4章

計画の基本的な考え方



第4章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

前計画では、すべての市民一人ひとりが、自分自身や周囲の人を大切に、かけがえのない「いのちのところ」を守るために、社会全体で自殺対策を契機とした「生きることの包括的支援」を推進してきました。

自殺対策の更なる推進のためには、これまでの取り組みとの整合を図りながら、行政機関だけでなく、保健、医療、福祉、教育、労働など様々な分野の施策や人々、組織が連携し、取り組むことが重要です。

そのため、前計画の基本理念を引き継ぎ、「すべての住民が共に支え合い、健やかで幸せに暮らせる津山」とします。

**すべての住民が共に支え合い、
健やかで幸せに暮らせる津山**

2 大目標

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立など様々な社会的要因があることが知られています。そのため、自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（失業や多重債務、生活苦等）」を減らし「生きることの促進要因（自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、総合的に推進することが重要です。

自殺対策の本質が「生きることの支援」にあることを改めて確認し、「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津山」と「日々の暮らしを幸せと感ずることができる」を念頭に自殺対策に取り組むことで、「すべての住民が、かけがえのないいのちを大切にすることができる」社会の実現を目指します。

**すべての住民が、かけがえのない
いのちを大切にすることができる**

3 計画の数値目標

「自殺総合対策大綱」における数値目標は、令和8（2026）年までに、自殺死亡者を平成27（2015）年の18.5と比べて30%以上減少となる、13.0以下としています。

これを踏まえ、本市では令和16（2034）年までに、本市の直近5年間（平成30（2018）年から令和4（2022）年）の自殺死亡者の平均値16.1と比べ、30%以上減少となる11.3以下を目標とします。

同時に、自殺防止といった狭義の自殺対策だけでなく「生きる支援」に関する地域のあらゆる取り組みを総動員して「生きることの包括的な支援」として推進することが重要であるため、自殺死亡者の減少に加え、主観的幸福感が高い人（7点以上）の割合を令和16（2034）年度までに65.0%にすることを目標とします。

	基準	目標
国	平成27（2015）年 自殺死亡率 18.5	令和8（2026）年 13.0以下
市	直近5年間の自殺死亡率の平均値 （平成30（2018）年～令和4（2022）年） 16.1	令和16（2034）年まで 11.3以下
	主観的幸福感が高い人 （7点以上）の割合 59.1%	令和16（2034）年度まで 65.0%

コラム 直近5年間の自殺死亡率の平均値の算出方法

$$\text{5年間の自殺死亡率の平均} = (\text{平成30（2018）年～令和4（2022）年の自殺者数の合計}) \div (\text{平成30（2018）年～令和4（2022）年の人口の合計}) \times 500,000 \div 5$$

コラム 自殺のリスクが高まるとき

生きることの 促進要因

- 将来の夢
- 家族や友人との信頼関係
- やりがいのある仕事や趣味
- 経済的な安定
- ライフスキル（問題対処能力）
- 信仰
- 社会や地域に対する信頼感
- 楽しかった過去の思い出
- 自己肯定感 など



生きることの 阻害要因

- 将来への不安や絶望
- 失業や不安定雇用
- 過重労働
- 借金や貧困
- 家族や周囲からの虐待、いじめ
- 病気、介護疲れ
- 社会や地域に対する不信感
- 孤独
- 役割喪失感 など

NPO法人自殺対策支援センターライフリンク資料を加工して作成

4 計画の体系



第5章

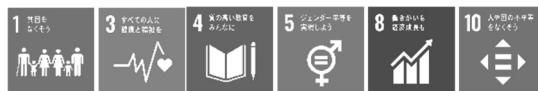
施策の推進



第5章 施策の推進

基本施策

1 普及啓発



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。令和4（2022）年に実施した健康基礎調査によると、最近1年以内に自殺したいと思ったことがある人の割合は7.2%という現状です。一方で、自殺対策は自分自身に関わる問題と思う人の割合は全国と比べて低い傾向にあります。誰もが当事者となり得る重大な問題について、理解の促進を図る必要があります。また、悩みやストレスを感じたとき、誰かに悩みを相談したり助けを求めたりすることにためらいを感じる人の割合は、成人では男性が高い状況です。命や生活の危機に陥った場合、周囲に援助を求めてもよいという考え方が、地域全体の共通認識となるよう啓発をしていきます。

自殺は追い込まれた末の選択であり、その過程で多くのサインを発していると言われていす。そのサインに周囲の人が気づき、声をかけ、思いに寄り添い、相談窓口につなぎ見守っていくという意識が社会全体に広がるように、様々な年代に関わる関係機関と連携し、教育活動、広報活動を通じた啓発を推進していくことが必要です。

また、自殺予防週間及び自殺対策強化月間やゲートキーパーをはじめ、自殺対策に関する事柄の認知度が国の目標には届いていない現状があります。ICT（インターネットやSNS等）を積極的に活用し、様々な手法で関係機関と連携しながら、より一層の普及啓発を実施する必要があります。

事業名	内 容	担当課
自殺予防週間、自殺対策強化月間等における啓発事業	自殺予防週間、自殺対策強化月間に合わせてキャンペーンを行い、啓発を進める。	健康増進課
自殺予防セミナー	講演会やシンポジウム等を開催し、自殺問題に対する理解の促進と啓発に努める。	健康増進課
出前講座（リクエスト大学）	こころの健康についての出前講座を行い、普及啓発を図る。	健康増進課
人権教育・啓発	誰もが個性を尊重され、多様性が認められるよう、人権意識を高めるための教育・啓発を行う。	人権啓発課
図書館 健康セミナー	健康セミナー等各種講演会の開催、健康情報を提供する。	生涯学習課
【新規】観光関連事業	所管する施設（作州城東屋敷、洋学資料館、郷土博物館、文化財センター、観光センター、津山まなびの鉄道館）に相談先一覧のリーフレットを設置する。	歴史まちづくり推進室
		観光振興課
		文化課

事業名	内 容	担当課
健康教育	老人クラブ、こけないからだ講座、ふれあいサロン等で、メンタルヘルスに関する知識の普及啓発を行う。	健康増進課
職場におけるメンタルヘルス対策支援	勤労者のライフスタイルの実態を把握し、企業と協力して、メンタルヘルス対策を推進する。	健康増進課
ワーク・ライフ・バランス向上事業	ワーク・ライフ・バランスや女性活躍の推進に関する専門家をアドバイザーとして企業へ無料で派遣し、ワーク・ライフ・バランスの推進を図る。また、個人のワーク・ライフ・バランスや家庭内でのパートナーシップなどをテーマに講座等を開催する。	人権啓発課
スクールソーシャルワーカーを活用した行動連携推進事業	社会福祉等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーを積極的に活用し、地域における関係機関との行動連携を活性化させる。これにより、不登校や問題行動等の課題を抱えた児童生徒や保護者等の家庭環境など複雑な背景や、当該児童生徒の特性等への対応も含めた、多角的・実効的な支援体制の充実を図る。	学校教育課
スクールカウンセラー配置事業	不登校や問題行動等に対して、効果的に対応していくために、児童生徒の臨床心理に関して専門的な知識・経験を有するスクールカウンセラー等を、小・中学校へ配置する。児童生徒のこころのケアや保護者等の悩みの相談、教職員への助言・援助等を行うとともに、学校教育相談体制の一層の充実を図る。	学校教育課
高校生への健康教育	一人で悩まず相談できるようにSOSの出し方や傾聴について学べる機会を作る。	健康増進課
子育て世代包括支援センター	ワンストップの相談窓口として、妊娠期から子育て期まで、保健師・助産師等の専門職が各関係機関と連携・情報共有を図り、切れ目のない支援を行う。	健康増進課
妊婦一般健康診査	妊婦と胎児の健康状態を定期的に確認するため、妊婦一人につき計14回の健康診査を実施する。支援が必要な妊婦については、医療機関と連携・情報共有し、支援する。	健康増進課
ハローベビー教室	妊娠・出産期を健康に安心して過ごせるよう、正しい知識の普及と情報を提供し、出産後の子育てなど親としての準備につながる支援を行う。	健康増進課
妊産婦ケア事業	妊娠中及び出産後の心身の不調等によって、家事や子育ての負担の軽減を図る必要がある妊婦や養育者に対して、ヘルパー、看護師等を派遣する。 また、産後の育児不安等が強く、保健指導を必要とする産婦にショートステイを提供する。	健康増進課
産後うつ病の早期発見・対応	産婦は産後約1～2か月間に、医療機関、里帰り、自宅と、居所が移動することが多いため、産後うつ病の早期発見・対応のためには様々な機関と連携することが必要となる。支援が必要な産婦について医療機関からの情報提供書等を利用して、切れ目のない支援を行う。	健康増進課
乳児家庭全戸訪問事業	子育てをしている世帯の孤立化を防ぐため、原則として生後4か月までの乳児がいるすべての家庭を訪問し、その家庭において様々な不安や悩みを聞き、子育て支援に関する必要な情報提供を行う。また、必要に応じて、エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）でこころの健康状態を確認しケアすることで、精神的に安定した子育てを支援する。	健康増進課
育児相談	保護者の育児不安を軽減するため、乳幼児健診、育児相談等の相談・指導の場を開催し、乳幼児の発育・発達の確認や支援を行う。	健康増進課

事業名	内 容	担当課
養育支援訪問事業	個々の家庭の抱える養育上の諸問題の解決・軽減を図るため、子育てに対して不安や孤立感を抱える家庭や、様々な原因で養育支援が必要となっている家庭を訪問し、具体的な養育に関する指導・助言等を実施する。	健康増進課
つやまっ子家庭教育推進事業（津山市家庭教育支援チーム）	保護者同士が子育ての喜びや悩みを共有することで、互いのつながりを深めるとともに、皆で学び合うことで、子育ての不安や悩みの軽減を図る、参加体験型の子育てワークショップを実施する。	学校教育課
【新規】性同一性障害・性的マイノリティへの理解を広める取り組み	性同一性障害や性的マイノリティへの理解を広め、それぞれに悩む人たちの生きづらさを解消するためパネル展を実施する。	人権啓発課
【新規】児童生徒への健康教育	SOSの出し方に関する教育を各小中学校で実施することを推進する。（体育科・保健体育科での健康に関する学習や、道徳の学習と関連づけた学習を含む）	学校教育課

コラム 自殺予防週間・自殺対策強化月間と世界メンタルヘルスデー

◆自殺予防週間・自殺対策強化月間

我が国では自殺対策基本法に基づき、世界保健機構(WHO)が定めた世界自殺予防デー(9月10日)からの一週間である毎年9月10日から16日を「自殺予防週間」、例年、月別の自殺者数が最も多い3月を「自殺対策強化月間」と定め、自殺防止に向けた集中的な啓発活動を推進しています。

◆世界メンタルヘルスデー

世界精神保健連盟が、平成4年(1992)年より、メンタルヘルス問題に関する世間の意識を高め、偏見をなくし、正しい知識を普及することを目的として、10月10日を「世界メンタルヘルスデー」と決めました。その後、世界保健機構(WHO)も協賛し、正式な国際記念日とされています。



シルバーリボンは、脳に起因する疾患やメンタルヘルスへの理解促進を目的とした運動のシンボルです。

2 リスクの高い人への支援



自殺対策では、「生きることの阻害要因（失業や多重債務、生活苦等）」を減らし、「生きることの促進要因（自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等）」を増やす取り組みを行うことで、自殺リスクを低下させることが重要です。自殺に至る原因や背景は様々であり、複合的に悩みや生きづらさを抱える人も多いのが現状です。そこで、自殺対策と関連の深い様々な分野における「生きる支援」に関する取り組みを、自殺対策と連動させ、幅広く推進します。

令和4（2022）年に実施した健康基礎調査によると、市内の自殺防止に関わる相談窓口について聞いたことがある人の割合は 20.6%と低いため、悩みを抱える人が気軽に相談でき、適切な支援や精神科医療を受けることができるよう、相談先の周知を積極的に行っていきます。

今後、いつ起こるかかわからない緊急時や非常時におけるストレスケアの普及啓発や相談窓口の周知方法を検討し、住民のこころの健康が維持できるよう努める必要があります。

事業名	内 容	担当課
広報の積極的な活用	各種媒体を通じ、行政の仕組みや各種手続き、助成制度など、市民生活に関する行政情報を発信する。 ・広報紙、暮らしの便利帳・ホームページ、SNS、防災行政無線	秘書広報室
支援先情報の周知リーフレット	高齢者・生活困窮者等とその支援者に対し、支援先情報の周知を図る。	健康増進課
市民への相談事業	市民生活全般について相談に応じる。	環境生活課
法律相談	弁護士、司法書士が市民生活全般について相談に応じる。	環境生活課
家庭と子どもの法律相談	ひとり親家庭等の経済上の問題や生活上の問題など、家庭で抱える様々な問題について法律的なアドバイスを必要とする人に対して、弁護士が同席し無料で法律相談に応じる。	子育て推進課
健康相談	住民の健康に関する相談に応じる。	健康増進課
女性の悩みごと相談	日常生活の中で女性が抱える様々な悩みや不安を、女性相談員が一緒に考える。	人権啓発課
民生・児童委員	広く地域の実情に通じ、市民の日常生活の悩みや心配ごとの相談を受けたり、福祉サービスの情報を提供し、関係機関につなぐ支援を行う。	生活福祉課
消費生活相談	消費生活全般について相談に応じる。	環境生活課
子育て世代包括支援センター〔再掲〕	ワンストップの相談窓口として、妊娠期から子育て期まで、保健師・助産師等の専門職が、各関係機関と連携・情報共有を図り、切れ目のない支援を行う。	健康増進課
児童相談	児童虐待、非行、いじめ、不登校など、子育てに関すること全般の相談に応じる。	こども子育て相談室
教育相談	不登校児童生徒を中心とした相談活動及び通塾・訪問などの継続支援を実施する。	次世代育成課

事業名	内 容	担当課
街頭補導、青少年相談	青少年の非行防止、健全育成を図るため、街頭補導、相談に応じる。	次世代育成課
生活安定対策事業	学生から55歳以上のシニア世代に対して、就労相談・就労支援セミナー等を実施する。広域事務組合の無料職業相談事業を実施する。	仕事・移住支援室 津山広域事務組合
個別企業の支援（専門家派遣）	創業者や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アドバイスを行うことで、事業者の経営力向上、生産性向上等をサポートする。	みらい産業課
納税相談	市税や国民健康保険料等について納税義務者等の生活状況を聞き取り、納付についての相談に対応する。	納税課
国民健康保険料や後期高齢者医療保険料の納付相談	国民健康保険料や後期高齢者医療保険料について、被保険者の生活状況を聞き取り、減免等の相談に対応する。	医療保険課
国民年金保険料の納付相談	国民年金保険料について、被保険者の生活状況を聞き取り、減免等の相談に対応する。	市民窓口課
相談支援事業	障害のある人（児）やその家族に対する総合相談や情報提供のほか、障害福祉サービスを円滑に行うため、相談支援事業所との連携を図り、適正なサービスの利用を図る。	障害福祉課
地域包括支援センターにおける総合相談	高齢者に対し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う。	高齢介護課
子育て短期支援事業（ショートステイ）	保護者の病気や冠婚葬祭などの理由により、家庭で養育することが一時的に困難な場合に、短期間こどもを預かる。	こども子育て相談室
母子・父子自立支援員設置事業	母子・父子自立支援員を配置し、ひとり親家庭等の相談に応じ、その自立に必要な情報提供及び助言、職業能力の向上及び求職活動に関する支援を行うことで、生活の安定、児童の福祉の増進を図る。	子育て推進課
母子生活支援施設入所措置	DV等で身体的暴力を受け、生命の危険の回避と自立支援が必要と認められた母子世帯に対して、母子生活支援施設への入所措置を行い、施設での監督・指導のもと母子の自立に向けた生活支援をする。	子育て推進課
多子世帯における教育・保育施設利用者負担軽減事業	教育・保育施設の利用者世帯の経済的負担の軽減を図るため、世帯の第3子以降の保育料を無償化し、また、世帯の第2子で3～5歳（所得制限あり）の保育料についても無償化を実施する。	こども保育課
就学援助と特別支援学級就学奨励補助	経済的理由により就学困難な児童・生徒に対し、給食費・学用品等を補助する。また、特別支援学級在籍者に対し、就学奨励費の補助を行う。	学校教育課
小学校における不登校・長期欠席対策事業	学校へ不登校児童支援員を配置し、不登校の兆候がみえ始めた児童に対して登校支援等を行うことで、不登校の未然防止や新たな不登校児を生まない取り組みを推進する。	学校教育課
スクールソーシャルワーカーを活用した行動連携推進事業〔再掲〕	社会福祉等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーを積極的に活用し、地域における関係機関との行動連携を活性化させる。これにより、不登校や問題行動等の課題を抱えた児童生徒や保護者等の家庭環境など複雑な背景や当該児童生徒の特性等への対応も含めた多角的・実効的な支援体制の充実を図る。	学校教育課
スクールカウンセラー配置事業〔再掲〕	不登校や問題行動等に対して、効果的に対応していくために、児童生徒の臨床心理に関して専門的な知識・経験を有するスクールカウンセラー等を、小・中学校へ配置する。児童生徒のこころのケアや、保護者等の悩みの相談、教職員への助言・援助等を行うとともに、学校教育相談体制の一層の充実を図る。	学校教育課
公営住宅	住宅は最も重要な生活基盤であることから、住宅に困窮する低所得者等に対して、安価な家賃で住める市営住宅を提供する。	管理課

事業名	内 容	担当課
生活保護制度	生活に困窮する方に対し、その困窮の程度に応じて必要な保護を行い、健康で文化的な最低限度の生活を保障するとともに、自立の助長を促すよう支援する。	生活福祉課
生活困窮者自立相談支援事業	生活困窮者からの相談を受けて、必要な支援を一緒に考え、課題の解決と生活の安定・自立を目指すため、必要に応じて具体的な支援プランを作成する。自立、就労、家計改善、それぞれ専門の支援員が相談者に寄り添い、他の専門機関とも連携しながら、自立に向けた包括的な支援を行う。	生活福祉課
【新規】水道料金の納付相談	水道料金の納付相談の際に、生活状況などを聞き取り、状況に応じ対応する。	業務課
子ども・若者支援事業	ニートやひきこもりなどの子ども・若者について相談に応じるとともに、修学や就労を目指して支援を行う。	次世代育成課
精神障害者と家族への個別支援	精神障害者と家族に対し、病気の悪化予防や社会復帰等の相談に応じる。	健康増進課
ひきこもりに関する相談	ひきこもりの当事者、家族等の相談に応じる。	次世代育成課 健康増進課
自助グループへの支援	しろつめ草の会（精神疾患を抱える当事者会）、断酒会（アルコール依存症の当事者、家族会）等の自助グループを支援する。	健康増進課
高齢者・障害者の権利擁護の推進	成年後見制度や日常生活自立支援事業を通じて、福祉サービスの利用を必要とする人やその家族、支援者等の相談に応じる。	高齢介護課 障害福祉課
高齢者・障害者虐待への支援	高齢者や障害者への虐待を防止するため、相談に応じる。	高齢介護課 障害福祉課 健康増進課
重複・頻回受診者訪問指導	医療機関を重複・頻回受診する国民健康保険被保険者を訪問し、適正受診の指導や健康相談に応じる。	医療保険課
【新規】ヤングケアラー支援対策事業	当事者である小中高生や住民へ、ヤングケアラーについて周知し理解を深め、学校や相談機関での相談支援を実施し、他の専門機関とも連携しながら適切な支援に繋げる。	こども子育て相談室
自立支援医療費（精神通院医療）	精神科受診について医療費を助成し、適切な医療が受けられる環境を整える。	障害福祉課
関係機関の連携強化	地域の精神科医療機関・保健・医療・福祉・教育等の関係機関が情報共有し、適切な対応を検討する。	健康増進課
被災者のこころのケア	被災者のニーズに応じた適切なこころのケアを行う。状況に応じ、こころのケア機能を持った避難所救護センターを設置し、保健師等による巡回相談を行う。	健康増進課
総合相談窓口の設置	状況に応じて、要配慮者特有の相談に対応する総合相談窓口を、福祉避難所に設置する。また、相談窓口では専門職による総合的な福祉、健康相談を行う。	生活福祉課
スクールカウンセラー等の派遣	状況に応じて、学校に対してスクールカウンセラー等専門家を派遣し、児童生徒のこころのケアを行う。	学校教育課

3 人材育成



自殺の危険性が高まっている人の早期発見、早期対応を図るため、自殺に関する正しい知識を持ち、自殺の危険を示すサインに気づき声をかけ、思いに寄り添いながら、必要に応じて専門家につなぐなど適切な対応をとることができる人材等を育成することが重要です。

令和4（2022）年に実施した健康基礎調査の結果では、家族や友人など、身近な人や大切な人のこころの健康の変化に対して、気づき・適切な対応がとれそうと回答した人の割合は69.5%と前計画策定時より増加しています。こころの健康に興味関心を寄せる人が支援者としての知識を得ることができるよう、引き続き住民等を幅広く対象としたゲートキーパー養成講座等の取り組みを行います。また、ゲートキーパーとしての役割が期待される、生きる支援に関わる組織や職業を対象に、地域の自殺対策やメンタルヘルスに関する知識の普及に役立つ、情報提供等の取り組みを行います。さらに、支援者が悩みを抱え込み孤立しないよう、支援者に対する支援を行っていきます。

事業名	内 容	担当課
愛育委員、民生・児童委員との連携	自殺対策に関する情報提供や、こころの健康に関する健康教育を行い、地域住民の支え手になるよう支援する。	健康増進課
ボランティア団体への支援	「メンタルサポーターれんげ畑の会」等、精神疾患を抱える当事者を支えるボランティア団体を支援する。	健康増進課
ゲートキーパー養成講座（一般向け）	こころの不調に気づき声をかけ、支え手になることができると感じる人材を育成する。	健康増進課
【新規】ゲートキーパー養成講座（市職員向け）	悩みを抱える市民と接する機会のある市職員に向けて、ゲートキーパー養成講座を実施する。	健康増進課
ゲートキーパー養成講座フォローアップ研修	養成講座修了者が自主的に活動することができるように支援する。	健康増進課

コラム ～住民一人ひとりがゲートキーパー～

◆ゲートキーパーとは

悩んでいる人に気づき、声をかけて話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。特別な資格は必要ありません。誰でもゲートキーパーになることができます。周りで悩んでいる人がいたら勇気を出して、まずはやさしく声をかけてみることから始めてみてはどうでしょうか。そんな行動がゲートキーパーの第一歩になります。

◆ゲートキーパーの役割



4 組織連携



自殺は、平均すると4つの要因が複合的に連鎖して起きているといわれています。また、その人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しており、自殺に追い込まれようとしている人が安心して生活するためには、様々な分野の施策や人々、組織が密接に連携する必要があります。

本市においては、庁内自殺対策ネットワーク会議や精神保健福祉連絡会の開催を通じて、庁内や地域の様々な関係機関がお互いの役割を理解し合い、自殺対策の一翼を担っているという意識を共有した上で連携をしています。

また、既存の相談支援体制等の組織における専門性を活かしながら連携する、重層的な相談支援体制の構築に向けて関係機関と協議を行っています。制度の狭間にある人や複合的な問題を抱えた人に対して、重層的、包括的な支援を行うために、ネットワークを強化し、有効に機能させていくことが必要です。

事業名	内 容	担当課
庁内自殺対策ネットワーク会議	背景に多様な要因を持ち、スピーディーな連携対応が求められる自殺対策について、関係課で緊密な連携がとれるようにネットワーク会議を開催する。	健康増進課
精神保健福祉連絡会	精神保健福祉関係者が情報を共有し、連携強化を図るための会議を開催する。	健康増進課
【新規】ヤングケアラー支援対策事業〔再掲〕	当事者である小中高生や市民へヤングケアラーについての周知・理解を深め、学校や相談機関での相談支援を実施し、他の専門機関とも連携しながら適切な支援に繋げる。	こども子育て相談室
【新規】水道料金徴収業務	水道料金の納付相談の際に、生活状況などを聞き取り、必要に応じて他の関係部署へ取り次ぐ支援を行う。	業務課
市立図書館	住民の生涯学習の場、サードプレイスとしての読書環境の充実を図る。	生涯学習課
親子クラブ	親子が公民館や身近な場所で行う交流活動を支援する。	健康増進課
つやまっ子家庭教育推進事業（津山市家庭教育支援チーム）〔再掲〕	保護者同士が子育ての喜びや悩みを共有することで互いのつながりを深めるとともに、皆で学び合うことで子育ての不安や悩みの軽減を図る参加体験型の子育てワークショップを実施する。	学校教育課
産業人財の育成	「津山まちなかカレッジ」を中心に就業に結びつくりカレント教育や、各分野のスキルアップにつながる研修、シニア向け・ジュニア向け講座、経営者向けセミナーなど幅広く地域の「人財」の育成を図る。	みらい産業課
産業の集積と成長	各支援機関、金融機関と連携した異業種交流会を開催し、ビジネスマッチング、オープンイノベーションの場を創出するほか、高付加価値の新製品開発、新技術開発、販路開拓など中小企業の経営基盤強化につながる事業を実施する。	みらい産業課
ふらっとカフェ、こけなから講座	地域の身近な通いの場での体操や参加者同士の交流により、住民同士が健康になる、自主的な介護予防の取り組みを支援する。	健康増進課

事業名	内 容	担当課
家族介護者交流事業	高齢者等を介護している家族の日頃の悩みの相談や情報交換の場としての集まりを開催することにより、介護者の心身の元気回復を図り、高齢者等の在宅生活の継続及び向上に努める。	高齢介護課
認知症の人と家族への支援	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場である「認知症カフェ」の活動を支援する。	高齢介護課 地域包括支援センター

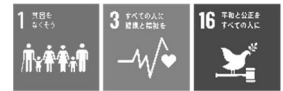
コラム 重層的支援体制整備事業とは

地方自治体を中心となって生活課題を抱える地域住民を支援する体制や、地域住民が地域福祉を推進するために必要な環境を一体的かつ重層的に支援することができるよう、福祉分野に関連する法律に基づき一体的に実施する事業です。

重層的支援体制整備事業では、高齢者福祉や障害者福祉、児童福祉、生活困窮などの制度ごとに分かれている相談支援などの関連事業について、分野を超えて、横断的・包括的に相談支援を行うとともに、財政支援を一体的に実施していくこととされています。

本市では、地域の実情に寄り添った「津山市版重層的支援体制」の構築に向けた体制整備の実施に向けて、関係機関と協議・連携を図りつつ推進していきます。

5 遺族等への支援



自殺は、遺されたご家族や身近な方などにも深い心の傷を残し、大きな心理的影響を与えます。一人の自殺が、少なくとも5人から10人の身近な人たちに深刻な影響を与えていると言われています。自死遺族や周囲の人達は、大切な人を失ったことに対する深い悲しみや自責の念を抱き、また、周囲の誤解や偏見により地域から孤立状況に陥る可能性があります。

そのため、健康問題だけでなく、心理、福祉、経済、法律など多様な問題を抱える自死遺族や周囲の人に対して、保健所をはじめとする関係機関と連携し、早期から適切な支援を行っていく必要があります。

事業名	内 容	担当課
自死遺族のための情報提供	美作保健所が開設する、わかちあいの会（自死遺族の会）について、広報する。	健康増進課
健康相談〔再掲〕	自死遺族や知人等の大切な人を亡くした方の苦しみに寄り添い傾聴するよう相談に応じる。	健康増進課
スクールカウンセラー等の派遣〔再掲〕	状況に応じて、学校に対してスクールカウンセラーなど専門家を派遣し、児童生徒のこころのケアを行う。	学校教育課

重点施策

1 仕事に関わる自殺対策の強化



平成 27 (2015) 年から令和 4 (2022) 年の自殺者 134 人を職業別にみると、有職者は 54 人で全体の約 4 割となっています。また、地域自殺実態プロファイルによると、自殺に至る過程において、失業や配置転換、職場の人間関係、パワーハラスメントや過労など仕事に関わる問題が影響を及ぼしています。このことから、職場におけるメンタルヘルス対策は重要な問題であると考えます。

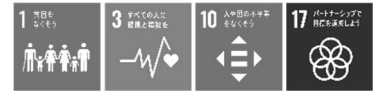
令和 4 (2022) 年に実施した企業アンケートの結果、メンタルヘルス対策の実施率は、50 人以上従業員がいる事業所に比べ、小規模事業所の方が低い現状です。平成 28 (2016) 年経済センサスの調査によると、市内事業所の 9 割以上は、従業者数 50 人未満の小規模事業所となっています。庁内及び関係機関との連携による職場における自殺対策の強化が喫緊の課題です。

〔重点施策〕

- ①仕事に関連する問題による自殺リスクの低減に向けて、相談体制を強化する
- ②仕事に関連する問題の現状に関する啓発や相談先の周知を図る
- ③健康経営に資する取り組みを推進する

事業名	内 容	担当課
職場におけるメンタルヘルス対策支援〔再掲〕	企業におけるライフスタイルの実態を把握し、協力してメンタルヘルス対策を推進する。	健康増進課
ワーク・ライフ・バランス向上事業〔再掲〕	ワーク・ライフ・バランスや女性活躍の推進に関する専門家を、アドバイザーとして企業へ無料で派遣し、ワーク・ライフ・バランスの推進を図る。個人のワーク・ライフ・バランスや家庭内でのパートナーシップなどをテーマに講座等を開催する。	人権啓発課
生活安定対策事業〔再掲〕	学生から 55 歳以上のシニア世代に対して、就労相談・就労支援セミナー等を実施する。広域事務組合の無料職業相談事業を実施する。	仕事・移住支援室 津山広域事務組合
個別企業の支援（専門家派遣）〔再掲〕	創業者や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アドバイスを行うことで事業者の経営力向上、生産性向上等をサポートする。	みらい産業課
産業人財の育成〔再掲〕	「津山まちなかカレッジ」を中心に就業に結びつくリカレント教育や、各分野のスキルアップにつながる研修、シニア向け・ジュニア向け講座、経営者向けセミナーなど幅広く地域の「人財」の育成を図る。	みらい産業課
産業の集積と成長〔再掲〕	各支援機関、金融機関と連携した異業種交流会を開催し、ビジネスマッチング、オープンイノベーションの場を創出するほか、高付加価値の新製品開発、新技術開発、販路開拓など中小企業の経営基盤強化につながる事業を実施する。	みらい産業課
健康相談〔再掲〕	地域産業保健センターによる公的支援サービスの紹介などを行う。	健康増進課
庁内自殺対策ネットワーク会議〔再掲〕	背景に多様な要因を持ち、スピーディな連携対応が求められる自殺対策について、関係課で緊密な連携がとれるようにネットワーク会議を開催する。	健康増進課

2 高齢者に関わる自殺対策の強化



平成27(2015)年から令和4(2022)年の自殺者134人のうち、60歳以上は全体の約3割を占めています。また、地域自殺実態プロファイルの自殺者の特性上位5区分では、男女とも60歳以上が上位に入っています。高齢者は、配偶者や家族との死別、離別、身体疾患等の様々な喪失体験をきっかけに、孤立や介護、生活困窮など、複数の問題を抱える可能性があります。地域とのつながりが希薄であれば問題の把握が遅れ、自殺のリスクが高まる恐れもあります。

8050問題や高齢者虐待の問題も続いており、高齢者本人を対象とした取り組みのみならず、高齢者を支える家族や支援者に対する支援も含めて、関係機関と連携して対策に取り組んでいく必要があります。

こけないからだ講座や健康教育等により社会とのつながりが大切であることを周知した成果が、60歳以上の女性の自殺者数の減少という結果に現れてきていました。しかしコロナ禍の生活環境の変化は、高齢者や介護者の孤立化に影響を及ぼしました。今後は高齢者やその家族が社会的に孤立することなく他者と関わり、生きがいを感じられるような居場所づくりや地域の再構築が必要です。

〔重点施策〕

- ①高齢者とその支援者に対して、支援先情報の周知を図る
- ②支援者の「気づき」の力を高める
- ③高齢者が生きがいや役割を実感できる地域づくりを推進する
- ④支援者への支援を強化する

事業名	内 容	担当課
地域包括支援センターにおける総合相談〔再掲〕	高齢者に対し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う。	高齢介護課
支援先情報の周知リーフレット〔再掲〕	高齢者とその支援者に対して、支援先情報の周知を図る。	健康増進課
ゲートキーパー養成講座(一般・職員向け)〔再掲〕	こころの不調に気づき声をかけ、支え手になることができると感じる人材を育成する。	健康増進課
ふらっとカフェ、こけないからだ講座〔再掲〕	地域の身近な通いの場での体操や参加者同士の交流により、住民同士で健康になる、自主的な介護予防の取り組みを支援する。	高齢介護課
認知症見守りシステム	認知症の人やその家族が、安心して生活できるための見守り体制を整える。つやま見守り協定(つやま見守ろうねット)、認知症高齢者等SOSメール配信事業の普及等を図る。	高齢介護課 地域包括支援センター
認知症の人と家族への支援〔再掲〕	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場である「認知症カフェ」の活動を支援する。	高齢介護課 地域包括支援センター
家族介護者交流事業〔再掲〕	高齢者等を介護している家族の、日頃の悩みの相談や情報交換の場としての集まりを開催することにより、介護者の心身の元気回復を図り、高齢者等の在宅生活の継続及び向上に努める。	高齢介護課
庁内自殺対策ネットワーク会議〔再掲〕	背景に多様な要因を持ち、スピーディーな連携対応が求められる自殺対策について、関係課で緊密な連携がとれるようにネットワーク会議を開催する。	健康増進課

3 生活困窮者支援に関わる自殺対策の強化



平成 27（2015）年から令和 4（2022）年の「経済・生活問題」を理由とした自殺者数は、25 人であり、原因・動機の内訳では全体の 14%を占めています。

地域自殺実態プロファイルによると、自殺に至る過程において失業等による生活困窮が少なからず影響を及ぼしており、生活困窮者の自殺リスクは深刻であるといえます。生活困窮者は、単に経済的に困窮しているだけでなく、複合的に課題を抱えている人が多いといわれています。そのため、生活困窮者自立支援制度に基づく支援と、「生きることの包括的な支援」を連動させて展開することが重要であり、生活困窮者に関わる自殺を防ぐには、様々な分野の支援者や組織との連携を強化していく必要があります。

〔重点施策〕

- ①生活困窮者に対する「生きることの包括的な支援」を強化する
- ②支援につながっていない人を早期に支援へとつなぐための取り組みを推進する
- ③関係機関による連携・協力体制を推進する

事業名	内 容	担当課
生活保護制度〔再掲〕	生活に困窮する方に対し、その困窮の程度に応じて必要な保護を行い、健康で文化的な最低限度の生活を保障するとともに、自立の助長を促すよう支援する。	生活福祉課
生活困窮者自立相談支援事業〔再掲〕	生活困窮者からの相談を受けて、必要な支援を一緒に考え、課題の解決と生活の安定・自立を目指すため、必要に応じて具体的な支援プランを作成する。自立、就労、家計改善、それぞれ専門の支援員が相談者に寄り添い、他の専門機関とも連携しながら自立に向けた包括的な支援を行う。	生活福祉課
納税相談〔再掲〕	納税義務者の生活状況を聞き取り、納付についての相談に対応する。	納税課
国民健康保険料や後期高齢者医療保険料の納付相談〔再掲〕	国民健康保険料や後期高齢者医療保険料について、被保険者の生活状況を聞き取り、減免等の相談に対応する。	医療保険課
国民年金保険料の納付相談〔再掲〕	国民年金保険料について、被保険者の生活状況を聞き取り、減免等の相談に対応する。	市民窓口課
住居確保給付金	離職などにより、住居を失うおそれのある方等に、就職に向けた活動をするなどを条件に、一定期間、家賃相当額（生活保護基準が上限）を支給する。（審査あり）	生活福祉課
【新規】水道料金徴収業務〔再掲〕	水道料金の納付相談の際に、生活状況などを聞き取り、必要に応じて他の関係部署へ取り次ぐ支援を行う。	業務課
助産施設入所措置	経済的な理由により、病院又は助産所に入院できない妊産婦が助産施設（県指定病院）で出産することができる。	子育て推進課
支援先情報の周知リーフレット〔再掲〕	生活困窮者とその支援者に対して、支援先情報の周知を図る。	健康増進課
庁内自殺対策ネットワーク会議〔再掲〕	背景に多様な要因を持ち、スピーディーな連携対応が求められる自殺対策について、関係課で緊密な連携がとれるようにネットワーク会議を開催する。	健康増進課



4 こども・子育てに関わる自殺対策の強化

令和4（2022）年の児童・生徒の自殺者は全国で514人と過去最多の水準になっており、深刻な状況が続いています。本市では児童・生徒の自殺者数が増えている状況ではありませんが、児童・生徒（小中高生）に対するSOSの出し方に関する教育の推進に加え、こどもの貧困対策やひとり親家庭の児童生徒に対する生活・学習支援、こどもの居場所づくり、虐待等の各種施策、ヤングケアラー支援等を推進していく必要があります。

また、良好な愛着形成や親子の関係構築の普及啓発については、「生きることの促進要因」を育む取り組みとして今後も継続していきます。

女性の自殺死亡率は、全国や岡山県に比べ、概ね低い傾向にありますが、新型コロナウイルス流行前の令和元（2019）年と比較すると高い状況が続いています。全国的にも女性の自殺者が増加し、新型コロナウイルス感染症の影響による非正規雇用の問題や、家庭問題、育児や介護の問題、DV問題が顕在化するなど、課題が多い状況です。こうした状況を踏まえ、女性の自殺対策の更なる推進を図ることが必要です。

また、社会全体の自殺リスクを低下させる対策として、妊産婦の支援も重要です。なかでも産後うつ病は、産婦の約10%が発症するといわれており、自殺リスクを高める危険因子とされています。引き続き、自殺リスクがある妊産婦の早期発見と対応に努めるとともに、関係機関による連携体制が円滑に機能するよう、連携・協働の強化に努め、包括的な支援を行っていきます。

〔重点施策〕

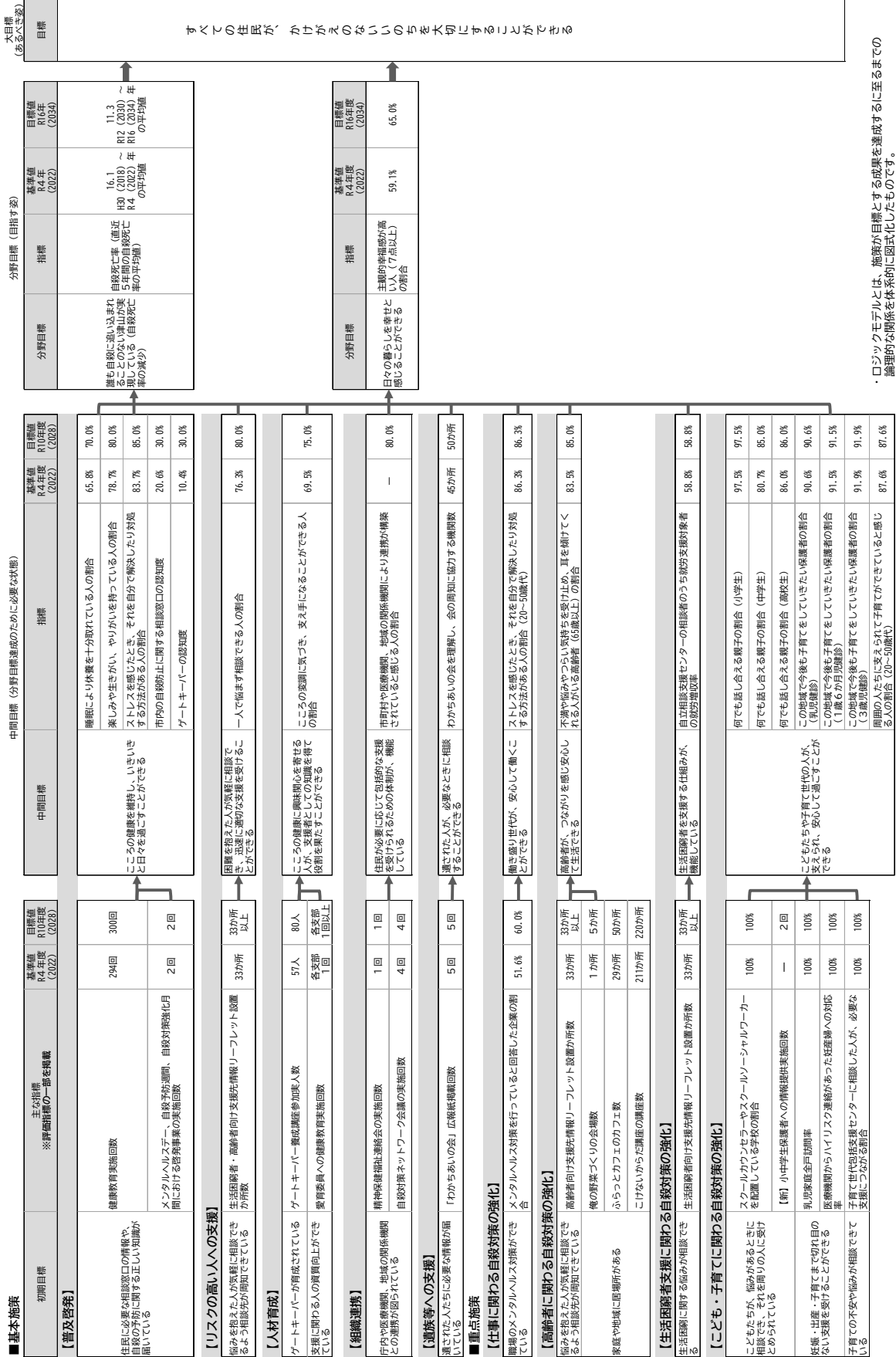
- ①児童生徒の健全育成に資する各種取り組みを推進する
- ②愛着を育む支援を推進する
- ③安心して子育てができる地域づくりを推進する

事業名	内 容	担当課
子育て世代包括支援センター〔再掲〕	ワンストップの相談窓口として、妊娠期から子育て期まで、保健師・助産師等の専門職が、各関係機関と連携・情報共有を図り、切れ目のない支援を行う。	健康増進課
【新規】伴走型相談支援・経済的支援	妊娠・出産・子育てについて、保健師等が相談に応じると共に、妊娠届出や出生届出を行った妊産婦に対し経済的支援を行う	健康増進課
妊婦一般健康診査〔再掲〕	妊婦と胎児の健康状態を定期的に確認するため、妊婦一人につき計14回の健康診査を実施する。支援が必要な妊婦については、医療機関と連携・情報共有し、支援する。	健康増進課
ハローベビー教室〔再掲〕	妊娠・出産期を健康に安心して過ごせるよう、正しい知識の普及と情報を提供し、出産後の子育てなど親としての準備につながる支援を行う。	健康増進課
妊産婦ケア事業〔再掲〕	妊娠中及び出産後の心身の不調等によって家事や子育ての負担の軽減を図る必要がある妊婦や養育者に対して、ヘルパー、看護師等を派遣する。 また、産後の育児不安等が強く、保健指導を必要とする産婦にデイサービス、ショートステイを提供する。	健康増進課
助産施設入所措置〔再掲〕	経済的な理由により、病院又は助産所に入院できない妊産婦が助産施設（県指定病院）で出産することができる。	子育て推進課
産後うつ病の早期発見・対応〔再掲〕	産婦は産後約1～2か月間に、医療機関、里帰り、自宅と居所が移動することが多いため、産後うつ病の早期発見・対応のためには様々な機関と連携することが必要となる。支援が必要な産婦について医療機関からの情報提供書等を利用して、切れ目のない支援を行う。	健康増進課
乳児家庭全戸訪問事業〔再掲〕	子育てをしている世帯の孤立化を防ぐため、原則として生後4か月までの乳児がいるすべての家庭を訪問し、その家庭において様々な不安や悩みを聞き、子育て支援に関する必要な情報提供を行う。また、必要に応じて、エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）でこころの健康状態を確認しケアすることで、精神的に安定した子育てを支援する。	健康増進課
育児相談〔再掲〕	保護者の育児不安を軽減するため、乳幼児健診、育児相談等の相談・指導の場を開催し、乳幼児の発育・発達の確認や支援を行う。	健康増進課
養育支援訪問事業〔再掲〕	個々の家庭の抱える養育上の諸問題の解決・軽減を図るため、子育てに対して不安や孤立感を抱える家庭や様々な原因で養育支援が必要となっている家庭を訪問し、具体的な養育に関する指導・助言等を実施する。	健康増進課
親子クラブ〔再掲〕	親子が公民館や身近な場所で行う交流活動を支援する。	健康増進課
子ども・若者支援事業〔再掲〕	ニートやひきこもりなどの子ども・若者について相談に応じるとともに、修学や就労を目指して支援を行う。	次世代育成課
家庭と子どもの法律相談〔再掲〕	ひとり親家庭等で、経済上の問題や生活上の問題など、家庭で抱える様々な問題について法律的なアドバイスを必要とする人に対して、弁護士が同席し、無料で法律相談に応じる。	子育て推進課
子育て短期支援事業（ショートステイ）〔再掲〕	保護者が病気や冠婚葬祭などの理由により家庭で養育することが一時的に困難な場合に、短期間子どもを預かる。	こども子育て相談室

事業名	内 容	担当課
母子・父子自立支援員設置事業〔再掲〕	母子・父子自立支援員を配置し、ひとり親家庭等の相談に応じ、その自立に必要な情報提供及び助言、職業能力の向上及び求職活動に関する支援を行うことで、生活の安定、児童の福祉の増進を図る。	子育て推進課
母子生活支援施設入所措置〔再掲〕	DV等で身体的暴力を受け、生命の危険の回避と自立支援が必要と認められた母子世帯に対して、母子生活支援施設への入所措置を行い、施設での監督・指導のもと母子の自立に向けての生活支援をする。	子育て推進課
多子世帯における教育・保育施設利用者負担軽減事業〔再掲〕	教育・保育施設の利用者世帯の経済的負担の軽減を図るため、世帯の第3子以降の保育料を無償化し、また、世帯の第2子で3～5歳（所得制限あり）の保育料についても無償化を実施する。	こども保育課
就学援助と特別支援学級就学奨励補助〔再掲〕	経済的理由により、就学困難な児童・生徒に対し、給食費・学用品等を補助する。また、特別支援学級在籍者に対し、就学奨励費の補助を行う。	学校教育課
児童相談〔再掲〕	児童虐待、非行、いじめ、不登校など、子育てに関すること全般の相談に応じる。	こども子育て相談室
小学校における不登校・長期欠席対策事業〔再掲〕	学校へ不登校児童支援員を配置し、不登校の兆候がみえ始めた児童に対して登校支援等を行うことで、不登校の未然防止や新たな不登校児を生まない取り組みを推進する。	学校教育課
スクールソーシャルワーカーを活用した行動連携推進事業〔再掲〕	社会福祉等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーを積極的に活用し、地域における関係機関との行動連携を活性化させる。不登校や問題行動等の課題を抱えた児童生徒や保護者等に対する、家庭環境など複雑な背景や当該児童生徒の特性等への対応も含めた多角的・実効的な支援体制の充実を図る。	学校教育課
スクールカウンセラー配置事業〔再掲〕	不登校や問題行動等に対して、効果的に対応していくために、児童生徒の臨床心理に関して専門的な知識・経験を有するスクールカウンセラー等を小・中学校へ配置する。児童生徒のこころのケアや保護者等の悩みの相談、教職員への助言・援助等を行うとともに、学校教育相談体制の一層の充実を図る。	学校教育課
教育相談〔再掲〕	不登校児童生徒を中心とした相談活動及び通塾・訪問などの継続支援を実施する。	次世代育成課
高校生への健康教育〔再掲〕	一人で悩まず相談できるようにSOSの出し方や傾聴について学べる機会を作る。	健康増進課
街頭補導、青少年相談〔再掲〕	青少年の非行防止、健全育成を図るため、街頭補導、相談に応じる。	次世代育成課
児童手当支給	家庭における生活の安定に寄与するとともに、次代の社会を担う児童の健全な育成に資することを目的として、中学校修了までのこどもを養育する親に児童手当を支給する。	子育て推進課
児童扶養手当支給	父母の離婚などにより父又は母（あるいはその両方）と生計を同じくしていない児童の健やかな成長と、ひとり親家庭の生活の安定と自立の促進を目的として、児童扶養手当を支給する。	子育て推進課
母子父子寡婦福祉資金貸付事業	20歳未満の児童を扶養しているひとり親世帯及び寡婦の経済的自立の助成と生活意欲の助長を図るため、母子父子寡婦福祉資金の貸付けを県が行う。貸付相談については、市の母子・父子自立支援員が行う。	子育て推進課

事業名	内 容	担当課
母子家庭等自立支援給付金事業	<p>(1) 自立支援教育訓練給付金 ひとり親家庭の父母が自主的に行う職業能力の開発を推進するため、厚生労働大臣等が指定した職業能力の開発のための講座を受講した者に対して教育訓練修了後に支給する。</p> <p>(2) 高等職業訓練促進給付金等 ひとり親家庭の父母の就職の際に有利であり、かつ生活の安定に資する資格の取得を促進するため、看護師等の資格に係る養成訓練の受講の一定期間について「高等職業訓練促進給付金」を、養成訓練修了後に「高等職業訓練修了支援給付金」を支給する。</p> <p>(3) 高卒認定試験受講修了時等給付金 ひとり親家庭の親及びその児童が、高等学校卒業程度認定試験合格のための講座（通信講座も可）を受けた場合、給付金を支給する。</p> <p>(4) 母子・父子自立支援プログラム策定事業 ひとり親家庭の父母の就業等に向けて、個々の状況・ニーズに沿ったプログラムをハローワークの専門員と相談しながら作成し、自立・就労などのサポートを行う。</p>	子育て推進課
ひとり親家庭等医療費公費負担制度	ひとり親家庭等の健康管理の向上に寄与するため、所得税が非課税であるひとり親家庭の父母及び児童の保険診療分の医療費を一部公費負担（自己負担：総医療費の1割、所得区分に応じて自己負担限度額あり）する。	子育て推進課
子ども医療費公費負担制度	こどもの健康保持及び増進に寄与するため、高校生年代までのこどもの保険診療分の医療費を公費負担（自己負担：無料）する。	子育て推進課
未熟児養育医療	未熟児として生まれ、医師が入院養育を必要と認めた場合に、その医療費の自己負担分について給付を行う。入院は指定養育医療機関に限られ、退院までの全期間（最長で満1歳の誕生日の前日まで）が給付の対象となる。	子育て推進課
養育費確保支援事業	養育費の受給促進を図るため、公正証書等による養育費の取り決めを行った際にかかった費用や、弁護士事務所等を利用して養育費の請求をした場合にかかった費用の一部を補助する。	子育て推進課
庁内自殺対策ネットワーク会議〔再掲〕	背景に多様な要因を持ち、スピーディーな連携対応が求められる自殺対策について、関係課で緊密な連携がとれるようにネットワーク会議を開催する。	健康増進課
【新規】ヤングケアラー支援対策事業〔再掲〕	当事者である小中高生や住民へヤングケアラーについての周知・理解を深め、学校や相談機関での相談支援を実施し他の専門機関とも連携しながら適切な支援に繋げる。	こども子育て相談室
【新規】児童生徒への健康教育〔再掲〕	SOSの出し方に関する教育を各小中学校で実施することを推進する。（体育科・保健体育科での健康に関する学習や、道徳の学習と関連づけた学習を含む）	学校教育課

ロジックモデル



・ロジックモデルとは、施策が目標とする成果を達成するに至るまでの論理的な関係を体系的に図式化したものです。

第6章

自殺対策の推進体制等



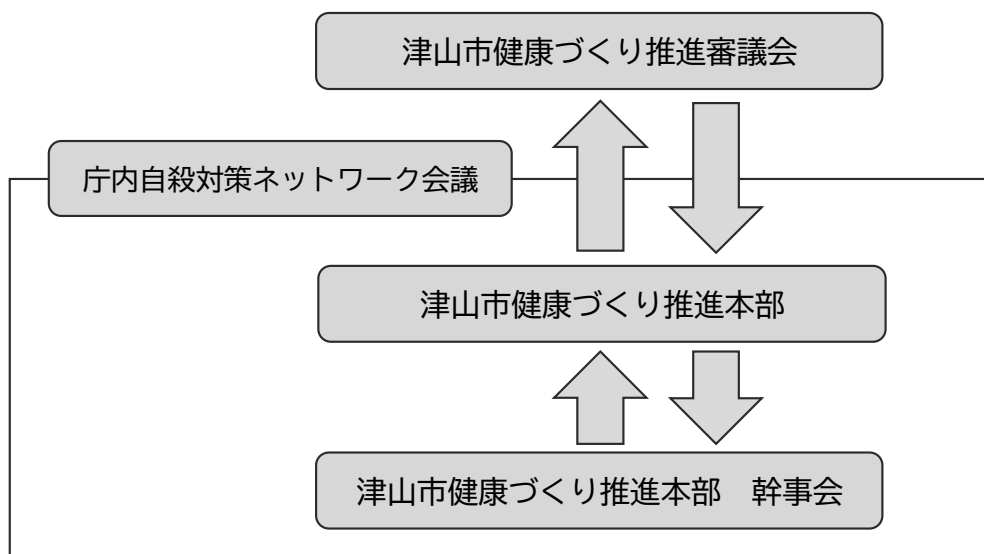
第6章 自殺対策の推進体制等

1 計画の推進体制

本計画は、広域な分野の施策を掲げているため、庁内自殺対策ネットワーク会議をはじめ庁内関係部局との連携をより一層強化し、横断的・多角的な視点をもって全庁体制で計画の推進に取り組めます。

2 計画の進行管理及び評価

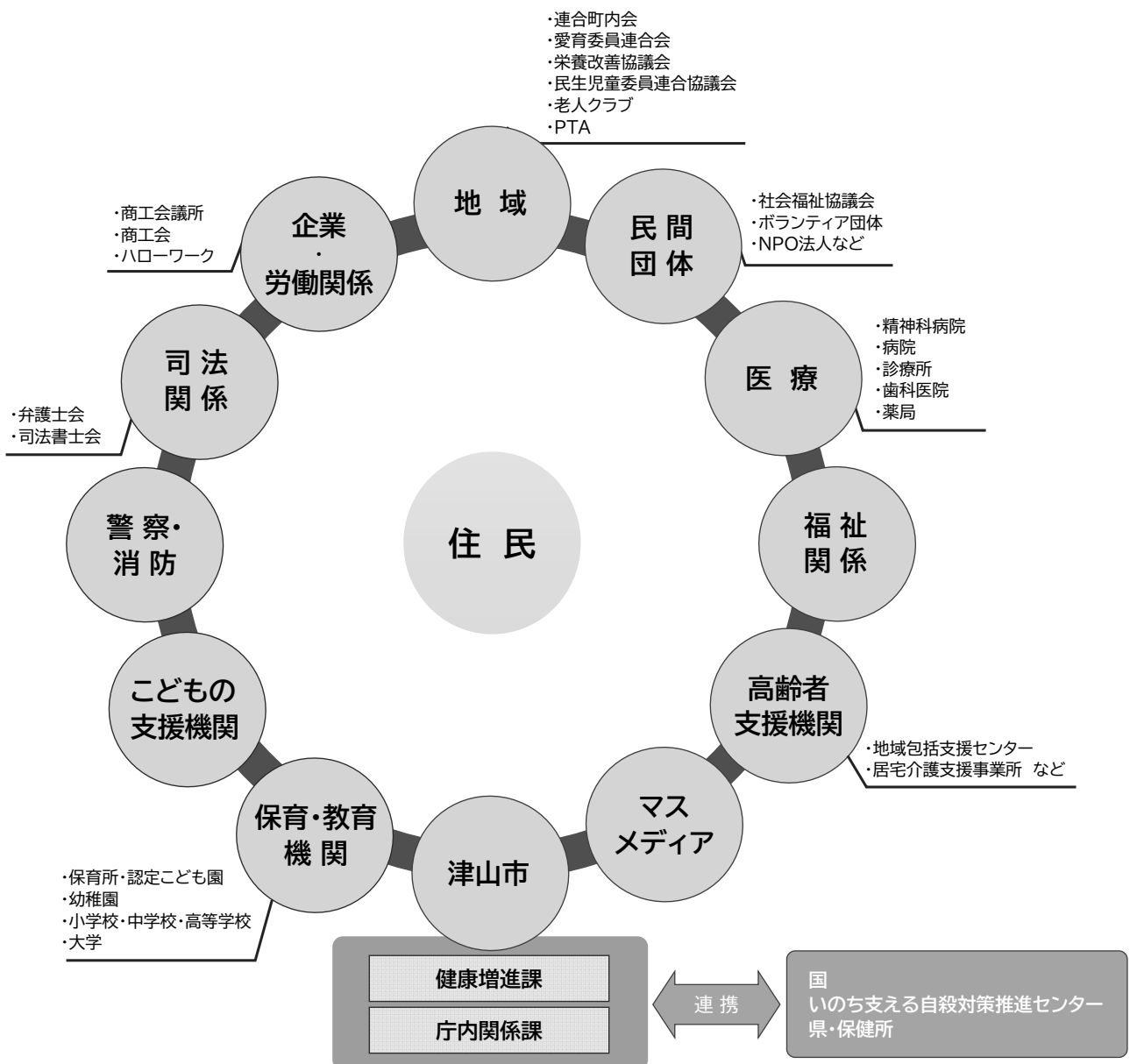
本計画の推進にあたっては、PDCAサイクルを通じて、施策の着実かつ効果的な実施を図り、学識経験者、関係機関・団体、住民等で構成する「津山市健康づくり推進審議会」や庁内自殺対策ネットワーク会議において、進捗状況を定期的に確認し、評価を行います。



3 関係機関・団体との連携体制

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場の在り方の変化など様々な要因とその人個人の性格、家族の状況、死生観などが複雑に関係しています。自殺に追い込まれようとしている人が安心して生活するためには、精神保健の面からだけではなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取り組みが重要となります。このような包括的な取り組みを実施するためには、市や県などの行政機関だけではなく、保健、医療、福祉、教育、労働など様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

住民のこころの健康を守るべく、様々な関係機関・団体とをつなぎ、顔が見え、より連携が深まるよう、新たなネットワークの構築や既にあるネットワークの強化を図ります。





資料編

資料編

1 第2次のち支える津山市自殺対策計画指標一覧

大目標（あるべき姿）

大目標	すべての住民が、かけがえのないのちを大切にすることができる
-----	-------------------------------

分野目標（目指す姿）

分野目標	指標	基準値 R4年度 (2022)	目標値 R16年度 (2034)	出典
誰も自殺に追い込まれることのない津山が実現している（自殺死亡率の減少）	自殺死亡率（直近5年間の自殺死亡率の平均値）	16.1 H30(2018)～ R4(2022)年 の平均値	11.3 R12(2030)～ R16(2034)年 の平均値	厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」
日々の暮らしを幸せと感じることができる	主観的幸福感が高い人（7点以上）の割合	59.1%	65.0%	津山市健康基礎調査

中間目標（分野目標達成のために必要な状態）

施策	中間目標	指標	基準値 R4年度 (2022)	目標値 R10年度 (2028)	出典	
普及啓発	こころの健康を維持し、いきいきと日々を過ごすことができる	睡眠により休養を十分取れている人の割合	65.8%	70.0%	津山市健康基礎調査	
		楽しみや生きがい、やりがいを持っている人の割合	78.7%	80.0%	津山市健康基礎調査	
		ストレスを感じたとき、それを自分で解決したり対処する方法がある人の割合	83.7%	85.0%	津山市健康基礎調査	
		市内の自殺防止に関する相談窓口の認知度	20.6%	30.0%	津山市健康基礎調査	
		ゲートキーパーの認知度	10.4%	30.0%	津山市健康基礎調査	
基本施策	リスクの高い人への支援	困難を抱えた人が気軽に相談でき、迅速に適切な支援を受けられることができる	一人で悩まず相談できる人の割合	76.3%	80.0%	津山市健康基礎調査
人材育成	こころの健康に興味関心を寄せる人が、支援者としての知識を得て役割を果たすことができる	こころの変調に気づき、支え手になることができる人の割合	69.5%	75.0%	津山市健康基礎調査	
組織連携	住民が必要に応じて包括的な支援を受けられるための体制が、機能している	市町村や医療機関、地域の関係機関により連携が構築されていると感じる人の割合	—	80.0%	—	
遺族等への支援	遺された人が、必要ときに相談することができる	わかちあいの会を理解し、会の周知に協力する機関数	45か所	50か所	津山市健康増進課データ	

施策		中間目標	指標	基準値 R4年度 (2022)	目標値 R10年度 (2028)	出典
重点 施策	仕事に関わる自殺対策の強化	働き盛り世代が、安心して働くことができる	ストレスを感じたとき、それを自分で解決したり対処する方法がある人の割合（20～50歳代）	86.3%	86.3%	津山市健康基礎調査
	高齢者に関わる自殺対策の強化	高齢者が、つながりを感じ安心して生活できる	不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人がいる高齢者（65歳以上）の割合	83.5%	85.0%	津山市健康基礎調査
	生活困窮者支援に関わる自殺対策の強化	生活困窮者を支援する仕組みが、機能している	自立相談支援センターの相談者のうち就労支援対象者の就労増収率	58.8%	58.8%	津山市自立相談支援センターデータ
	こども・子育てに関わる自殺対策の強化	こどもたちや子育て世代の人が、支えられ、安心して過ごすことができる	何でも話し合える親子の割合（小学生）	97.5%	97.5%	津山市健康基礎調査
			何でも話し合える親子の割合（中学生）	80.7%	85.0%	津山市健康基礎調査
			何でも話し合える親子の割合（高校生）	86.0%	86.0%	津山市健康基礎調査
			この地域で今後も子育てをしていきたい保護者の割合（乳児健診）	90.6%	90.6%	乳児健診データ
			この地域で今後も子育てをしていきたい保護者の割合（1歳6か月児健診）	91.5%	91.5%	1歳6か月児健診データ
			この地域で今後も子育てをしていきたい保護者の割合（3歳児健診）	91.9%	91.9%	3歳児健診データ
			周囲の人たちに支えられて子育てができていと感じる人の割合（20～50歳代）	87.6%	87.6%	津山市健康基礎調査

初期目標

施策		初期目標	主な指標 ※評価指標の一部を掲載	基準値 R4年度 (2022)	目標値 R10年度 (2028)	担当課
基本 施策	普及啓発	住民に必要な相談窓口の情報や、自殺の予防に関する正しい知識が届いている	健康教育実施回数	294回	300回	健康増進課
			メンタルヘルスデー、自殺予防週間、自殺対策強化月間における啓発事業の実施回数	2回	2回	健康増進課
	リスクの高い人への支援	悩みを抱えた人が気軽に相談できるよう相談先が周知できている	生活困窮者・高齢者向け支援先情報リーフレット設置か所数	33か所	33か所以上	健康増進課
			人材育成	ゲートキーパーが育成されている	ゲートキーパー養成講座参加人数	57人
	組織連携	庁内や医療機関、地域の関係機関との連携が図られている		愛育委員への健康教育実施回数	各支部1回	各支部1回以上
			精神保健福祉連絡会の実施回数	1回	1回	健康増進課
遺族等への支援	遺された人たちに必要な情報が届いている	自殺対策ネットワーク会議の実施回数	4回	4回	健康増進課	
重点 施策	仕事に関わる自殺対策の強化	職場のメンタルヘルス対策ができてい	「わかちあいの会」広報紙掲載回数	5回	5回	健康増進課
			メンタルヘルス対策を行っている」と回答した企業の割合	51.6%	60.0%	健康増進課
	高齢者に関わる自殺対策の強化	悩みを抱えた人が気軽に相談できるよう相談先が周知できている	高齢者向け支援先情報リーフレット設置か所数	33か所	33か所以上	健康増進課
			俺の野菜づくりの会場数	1か所	5か所	高齢介護課
			家庭や地域に居場所がある	ふらっとカフェのカフェ数	29か所	50か所
	生活困窮者支援に関わる自殺対策の強化	生活困窮に関する悩みが相談できる	こけないからだ講座の講座数	211か所	220か所	高齢介護課
			生活困窮者向け支援先情報リーフレット設置か所数	33か所	33か所以上	健康増進課
			こども・子育てに関わる自殺対策の強化	こどもたちが、悩みがあるときに相談でき、それを周りの人に受けとめられている	スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーを配置している学校の割合	100%
【新】小中学生保護者への情報提供実施回数	—	2回			健康増進課	
妊娠・出産・子育てまで切れ目のない支援を受けることができる	乳児家庭全戸訪問率	100%		100%	健康増進課	
	医療機関からハイリスク連絡があった妊産婦への対応率	100%		100%	健康増進課	
子育ての不安や悩みが相談できている	子育て世代包括支援センターに相談した人が、必要な支援につながる割合	100%	100%	健康増進課		

2 津山市健康づくり推進審議会規則

○津山市健康づくり推進審議会規則

平成14年3月22日

津山市規則第12号

改正 平成14年12月20日規則第55号

平成15年5月1日規則第25号

平成20年3月25日規則第24号

令和3年3月31日規則第42号

(目的)

第1条 この規則は、津山市執行機関の附属機関設置条例（昭和62年津山市条例第24号）第4条の規定により、津山市健康づくり推進審議会（以下「審議会」という。）の組織及び運営に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

(職務)

第2条 審議会は、次に掲げる事項に関し、市長の諮問に応じて審議し、その結果を市長に答申する。

- (1) 津山市健康増進計画の策定及び推進に関する事項
- (2) 津山市食育推進計画の策定及び推進に関する事項
- (3) 津山市自殺対策計画の策定及び推進に関する事項
- (4) 前3号に掲げるもののほか、市長が必要と認める事項

(委員)

第3条 審議会は、委員20人以内をもって組織し、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 関係団体を代表する者
- (3) 関係行政機関の職員
- (4) 前3号に掲げる者のほか市長が適当と認める者

2 委員の任期は、2年以内とする。ただし、公職にあることにより委嘱された委員の任期は、その公職にある期間とする。

3 委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第4条 審議会に会長及び副会長各1人を置き、それぞれ委員の互選によって定める。

2 会長は、審議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 審議会の会議は、会長が必要と認めたときに招集し、会長がその議長となる。

2 審議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 審議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 審議会の会議において必要と認めたときは、委員以外の者の出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第6条 審議会の庶務は、こども保健部健康増進課において処理する。

(その他)

第7条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営について必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

付 則

この規則は、平成14年4月1日から施行する。

付 則 (平成14年12月20日規則第55号)

この規則は、公布の日から施行する。

付 則 (平成15年5月1日規則第25号)

この規則は、公布の日から施行する。

付 則 (平成20年3月25日規則第24号)

この規則は、平成20年4月1日から施行する。

付 則 (令和3年3月31日規則第42号)

この規則は、令和3年4月1日から施行する。

3 津山市健康づくり推進本部設置要綱

○津山市健康づくり推進本部設置要綱

令和3年3月31日

／津山市訓令／津山市教育委員会訓令／第2号

改正 令和4年3月31日／訓令／教委訓令／第1号

令和4年6月28日／訓令／教委訓令／第2号

令和5年3月31日／訓令／教委訓令／第2号

(目的及び設置)

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項に基づく本市の市町村健康増進計画（次条第1号において「津山市健康増進計画」という。）、食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第1項に基づく本市の市町村食育推進計画（次条第1号において「津山市食育推進計画」という。）及び自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項に基づく本市の市町村自殺対策計画（次条第1号において「津山市自殺対策計画」という。）について検討し、もって健康の増進、食育及び自殺対策に関する施策を総合的かつ効果的に推進するため、津山市健康づくり推進本部（以下「推進本部」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進本部の所掌する事務は、次に掲げる事項とする。

- (1) 津山市健康増進計画、津山市食育推進計画及び津山市自殺対策計画の策定に関すること。
- (2) 健康増進、食育推進及び自殺対策に関する施策の実施及び進行管理に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、推進本部の目的を達成するために必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 推進本部は、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、市長が指名する副市長をもって充て、会務を総理する。
- 3 副本部長は、教育長をもって充て、本部長を補佐し、本部長に事故があるときは、その職務を代理する。
- 4 本部員は、企画財政部長、総務部長、市長が指名する総務部参与、税務部長、環境福祉部長、環境福祉部参与、こども保健部長、産業経済部長、農林部長、都市建設部長、地域振興部長及び教育次長をもって充てる。

(会議)

第4条 推進本部の会議は、本部長が必要と認めたときに招集し、これを主宰する。

- 2 推進本部の会議において必要と認めたときは、構成員以外の者の出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

(幹事会)

第5条 推進本部の会議に付すべき事案の調整及び本部長の命を受けた事案を処理するため、推進本部の補助機関として幹事会を置く。

2 幹事会は、代表幹事及び幹事をもって組織する。

3 代表幹事は健康増進課長を、幹事はみらいビジョン戦略室長、デジタル推進室長、総務課長、情報政策課長、税制課長、環境生活課長、生活福祉課長、子育て推進課長、商業・交通政策課長、ビジネス農林業推進室長、管理課長、地域づくり推進室長及び教育総務課長をもって充てる。

4 幹事会の会議は、代表幹事が必要と認めたときに招集し、その議長となる。

5 幹事会の会議において必要と認めたときは、構成員以外の者の出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

(専門部会)

第6条 推進本部の所掌事務に係る専門的事項を調査研究するため、必要があるときは、専門部会を置くことができる。

2 専門部会の構成員は、代表幹事が指名する者をもって充てる。

(庶務)

第7条 推進本部の庶務は、こども保健部健康増進課において処理する。

(その他)

第8条 この訓令に定めるもののほか、推進本部の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

付 則

(施行期日)

1 この訓令は、令和3年4月1日から施行する。

(津山市食育推進本部設置要綱及び津山市健康つやま21推進会議設置要綱の廃止)

2 津山市食育推進本部設置要綱(平成29年/津山市訓令/津山市教育委員会訓令/津山市水道事業管理規程/第16号)及び津山市健康つやま21推進会議設置要綱(平成30年/津山市訓令/津山市教育委員会訓令/第6号)は、廃止する。

付 則(令和4年3月31日/訓令/教委訓令/第1号)

この訓令は、令和4年4月1日から施行する。

付 則(令和4年6月28日/訓令/教委訓令/第2号)

この訓令は、令和4年7月1日から施行する。

付 則(令和5年3月31日/訓令/教委訓令/第2号)

この訓令は、令和5年4月1日から施行する。

4 津山市健康づくり推進審議会委員名簿

(順不同)

役 職	所属団体等	氏 名
会 長	岡山県立大学 保健福祉学部看護学科 名誉教授	二宮 一枝
副会長	津山市医師会 会長	宮本 亨
委 員	岡山県立津山東高等学校 校長	安東 幸信
	一般公募	生未 洋子
	津山歯科医師会 副会長	井戸 菊夫
	津山市老人クラブ連合会 総務部長	井上 義信
	津山市連合町内会 副会長	上高 進
	岡山県精神保健福祉士協会 理事	奥田 直輝
	津山市社会福祉協議会 常務理事	絹田 真一
	津山市小中学校長会	河本 尚
	津山商工会議所 理事・事務局長	後藤 和哉
	岡山県栄養士会津山支部 副支部長	砂田 眞紀
	美作大学 生活科学部食物学科 准教授	土海 一美
	岡山県薬剤師会津山支部 役員	冨永 真志
	一般公募	長岡 知子
	津山市保育協議会 理事	中島 献二
	津山市スポーツ推進委員協議会 副会長	服部 康正
	津山市民生児童委員連合協議会 監事	林田 民雄
	津山市愛育委員連合会 会長 津山市栄養改善協議会 会長	松本 静江
岡山県美作保健所 所長	光井 聡	

5 津山市健康づくり推進審議会開催状況

開催日時	参加人数	内容
令和5年 8月3日(木) 13:30~15:00	委員 13名 事務局 16名	<ul style="list-style-type: none"> ○委嘱状交付 ○会長・副会長選出 ○諮問 ○議事 <ol style="list-style-type: none"> 1 いのち支える津山市自殺対策計画の最終評価について 2 第2次いのち支える津山市自殺対策計画の策定について 3 計画策定に向けたスケジュールについて
令和5年 10月19日(木) 13:30~15:00	委員 15名 事務局 16名	<ul style="list-style-type: none"> ○議事 <ol style="list-style-type: none"> 1 第2次いのち支える津山市自殺対策計画素案について 2 計画策定に向けたスケジュールについて
令和5年 12月18日(月) 10:00~11:30	委員 17名 事務局 16名	<ul style="list-style-type: none"> ○議事 <ol style="list-style-type: none"> 1 第2次いのち支える津山市自殺対策計画案について 2 答申について ○今後のスケジュールについて

6 用語解説

用語	説明	ページ
あ行		
いのち支える自殺対策推進センター	「自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するための調査研究及びその成果の活用等の推進に関する法律」に基づく、厚生労働大臣指定法人です。	17, 18, 65
エジンバラ産後うつ病質問票	産後うつ病のスクリーニングを目的としてイギリスで開発された自己記入式質問票のことです。	44, 57
か行		
経済センサス	事業所及び企業の経済活動の状態を明らかにし、我が国における包括的な産業構造を明らかにするとともに、事業所・企業を対象とする各種統計調査のための母集団情報を整備することを目的とした調査のことです。	53
ゲートキーパー	49ページ参照	23, 25, 31, 43, 49, 54, 61
健活企業	従業員とその家族の健康づくりに積極的に取り組む事業所として、協会けんぽ岡山支部が認定している事業所のことです。	34
さ行		
サードプレイス	コミュニティにおいて自宅や職場とは隔離された心地の良い第3の居場所を指します。	50
自殺死亡率	人口10万人あたりの自殺者数を表しています。 自殺死亡率 = 自殺者数 ÷ 人口 × 100,000	11, 12, 13, 18, 38, 56, 61
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であり、おおむね5年を目途に見直すこととされています。	3, 4, 5, 38
自殺対策基本法	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対応するために、自殺対策に関し基本理念や国、地方公共団体等の責務等自殺対策の基本となる事柄を定めた法律です。平成18（2006）年6月21日に公布され、同年10月28日に施行、改正法が平成28（2016）年4月1日に施行されました。	3, 4, 5

用語	説明	ページ
自殺対策強化月間	45ページ参照	23, 31, 43, 45, 61
自殺予防週間	45ページ参照	23, 31, 43, 45, 61
自死	自殺と同様の意味を持つ言葉です。「自殺」という言葉は、亡くなられた方やご遺族の尊厳を傷つけるという指摘もあり、特に遺族支援の分野では「自死」という言葉を使用しています。	25, 52
自助グループ	同じ病気や障害を持つ人たちが集まり、自分たちで助けあったり、仲間づくりや社会参加等の活動をしているグループや団体のことです。	48
主観的幸福感	自己申告による幸福感の尺度のことです。令和4（2022）年度に実施した津山市健康基礎調査において、現在の幸福度を「とても幸せ」を10点、「とても不幸」を0点として回答してもらったものです。本計画では、7点以上を「主観的幸福感が高い人」としています。	38, 61
人財	人を財産と考え「人材」という言葉を「人財」と表記するものです。	50, 53
性的マイノリティ	何らかの意味で「性」のあり方が多数派と異なる人のことです。性的少数者を表します。一般的に、同性愛者、両性愛者、トランスジェンダー（性同一性障害の当事者を含む）などが含まれます。	45
性同一性障害	身体の性と自分が認識する心の性が一致せず、持続的に苦悩がある状態のことです。	45
た行		
地域自殺実態プロファイル	いのち支える自殺対策推進センターから、都道府県、政令指定都市、市町村に提供される各地域の自殺実態を分析した資料のことです。警察統計・人口動態統計等を活用しています。	17, 18, 33, 53, 54, 55
地域における自殺の基礎資料	11ページ参照	11, 12, 13, 14, 15, 16
直近5年間の自殺死亡率の平均値	38ページ参照	38, 61

用語	説明	ページ
津山市総合計画	本市の特徴や人口減少、超高齢社会など、時代の潮流の変化を的確に捉えつつ、住民の多様なニーズを把握しながら、目指すべき姿と進むべき道筋を明らかにするための、総合的なまちづくりの指針となるものです。	4
津山市スマートシティ構想	デジタル技術の活用で、少し先の未来の、便利で快適な技術や仕組みをいち早く生活に取り入れる環境を整備し、新たな価値を創造し続け、将来にわたって「住み続けたい」と感じられる便利で快適なまちを目指し、津山市の未来を画く構想のことです。	4
津山市地域福祉計画	社会福祉法第107条の規定に基づき、本市が行政計画として策定するもので、本市の地域福祉を推進する上での基本的な方向性を定める計画です。	4
な行		
ニート	15～34歳の仕事をしていない、また失業者として求職活動をしていない者のうち、家事も通学もしていない者のことです。	48, 57
は行		
ひきこもり	様々な要因によって社会的参加の場面が狭まり、就労や就学などの自宅以外での生活の場が長期にわたって失われている状態のことです。	48, 57
避難所救護センター	避難所の設置が長期間と見込まれる場合に、避難所に併設して被災者に医療を提供できる施設のことです。	48
ま行		
メンタルヘルス	こころの健康状態を意味します。	25, 31, 33, 44, 49, 53, 61
メンタルヘルスデー	45ページ参照	45, 61
や行		
ヤングケアラー	本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っているこどものことです。	48, 50, 56, 59
ら行		
ロジックモデル	施策が目標とする成果を達成するに至るまでの論理的な関係を体系的に図式化したものです。	61

用語	説明	ページ
わ行		
ワーク・ライフ・バランス	仕事と生活とが調和あるいは両立している状態のことです。「仕事と生活の調和」と訳され、一人ひとりがやりがいや充実感を感じながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活などにおいても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択・実現できることです。	34, 44, 53
わかちあいの会	美作保健所が行う大切な方を自死（自殺）で亡くされた方々が、体験を語り合い、悲しみや苦しみを分かち合う会のことです。	32, 52, 61
アルファベット・数字		
8050問題	80歳代の親が、ひきこもっている50歳代の子の生活を支える状態のことです。	54
ICT (Information and Communication Technology)	情報・通信に関する技術のことです。昨今では情報の保存・管理やその情報のやりとり（通信）にあたって使われる「情報の状態」を指す「デジタル」という言葉を用いた「デジタル技術」が同様の意味として使われることがあります。	43
NPO法人自殺対策支援センターライフリンク	誰も自殺に追い込まれることのない「生き心地の良い社会」の実現を目指して、「つながり」をキーワードに自殺対策（生きる支援）を社会全体で推し進めるための様々な事業や活動を行っているNPO法人です。	18, 38
PDCAサイクル	Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つです。	64
SNS (Social Networking Service)	インターネット上で個人がつながることができる場所を提供するサービスの総称です。FacebookやLINEなど様々なSNSが普及しています。	21, 23, 43, 46
SOSの出し方に関する教育	社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育のことです。	45, 56, 59

第2次いのち支える津山市自殺対策計画

発行年月： 令和6（2024）年3月
発 行： 津山市
編 集： 津山市こども保健部健康増進課
住 所： 〒708-8501 岡山県津山市山北 520 番地
T E L： 0 8 6 8 - 3 2 - 2 0 6 9
F A X： 0 8 6 8 - 3 2 - 2 1 6 1
e-mail： kenkou@city.tsuyama.lg.jp

