

真庭市自殺対策計画

～だれも追い込まれることのない社会の実現に向けて～

平成31年3月

岡山県真庭市

目次

第1章 計画の概要

1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画期間	2

第2章 自殺の現状

1	国の現状	3
2	岡山県の現状	11
3	真庭市の現状	13

第3章 「だれも追い込まれることのない社会」の実現に向けて

1	基本理念	21
2	「だれも追い込まれることのない社会」の実現に向けた基本方針	22
3	「だれも追い込まれることのない社会」の実現に向けた取組	26
4	推進体制と評価	38

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

1980年代から2万～2万5千人で推移してきた我が国の自殺者数は平成10年から急増し、平成15年には34,427人まで増加した。国では、これらの状況を受け、平成18年10月に自殺対策基本法(平成18年法律第85号)(以下「基本法」という。)を施行、平成19年6月に基本法に基づき「自殺対策大綱」を策定した。これにより、それまで「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、平成21年以降は徐々にではあるが減少傾向が続くようになった。しかしながら、依然2万人を超える高い水準のままであり、これは主要先進国7か国中で最も高く、非常事態が続いていると言える状況である。

国では、平成28年の自殺対策基本法改正の趣旨や我が国の自殺の実態を踏まえ、平成29年7月、「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が閣議決定された。自殺対策を「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、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、すべての都道府県及び市町村が自殺対策計画を策定することとした。

国の自殺総合対策大綱の改正を受け、真庭市(以下「本市」という。)では、国が定める自殺総合対策大綱の基本理念を踏まえた上で、地域レベルでの実践的な取組を行うため、「真庭市自殺対策計画」(以下「自殺対策計画」という。)を策定する。

自殺対策計画の策定においては、自殺には精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があり、多方面から総合的に推進することが求められる。同時に社会全体の自殺リスクを低下させるための総合的な取組のためには、制度の設計に加え、関係機関と連携して対策を講じなければならない。本市では、全ての市民が安全で安心して暮らせるまちを創り、元気で希望のわく「真庭ライフスタイル」の実現を目指す。

自殺総合対策大綱の基本理念

「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指す

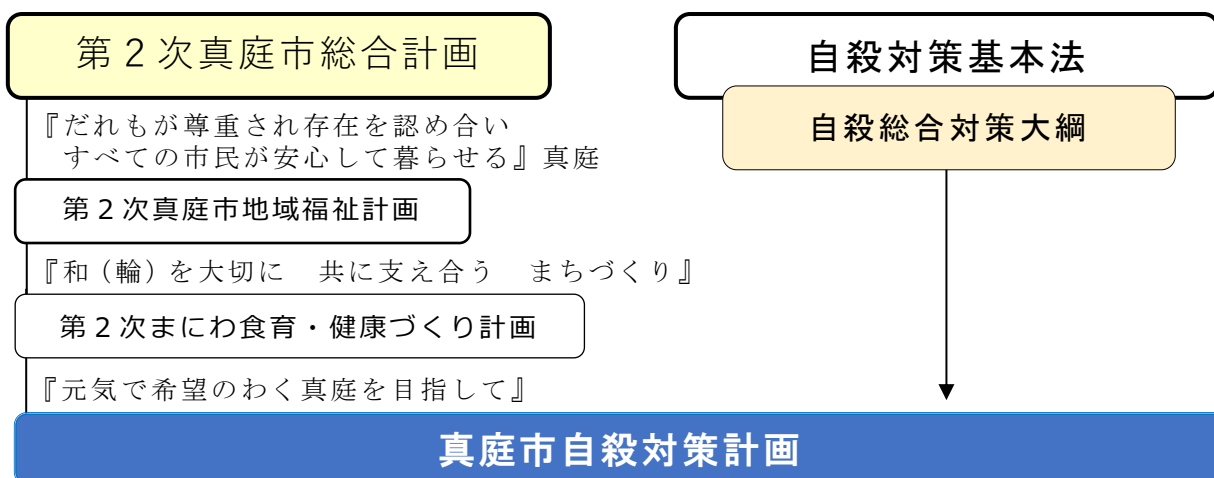
重点施策

- 1 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
- 2 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
- 3 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
- 4 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
- 5 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
- 6 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
- 7 社会全体の自殺リスクを低下させる
- 8 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
- 9 遺された人への支援を充実する
- 10 民間団体との連携を強化する
- 11 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
- 12 勤務問題による自殺対策を更に推進する

(平成 29 年 7 月閣議決定)

2 計画の位置づけ

基本法第 13 条第 2 項に基づき、本市の現状に応じた自殺対策の方向性や目標を定めるものである。「第 2 次真庭市総合計画（以下「総合計画」という。）」に基づき、「第 2 次真庭市地域福祉計画」（以下「地域福祉計画」という。）」及び「第 2 次まにわ食育・健康づくり計画」との整合を図りつつ、総合計画の基本理念を実現するための行動計画として策定するものである。



3 計画期間

2019 年度（平成 31 年度）から 2025 年度までの 7 か年の計画とする。

第2章 自殺の現状

1 国の現状

(1) 自殺者数の推移

警察庁の自殺統計原票を集計した厚生労働省「平成30年版自殺対策白書（以下「白書」という。）」によれば、統計を取り始めた昭和53年以降、概ね2万～2万5千人で推移してきた自殺者数が、平成10年に3万人台となり、以降14年連続して3万人を超える状態が続いた。平成15年には34,427人となり統計を取り始めた昭和53年以降で最多となったが、平成22年から徐々に減少し、平成29年まで8年連続の減少となっている（図1）。

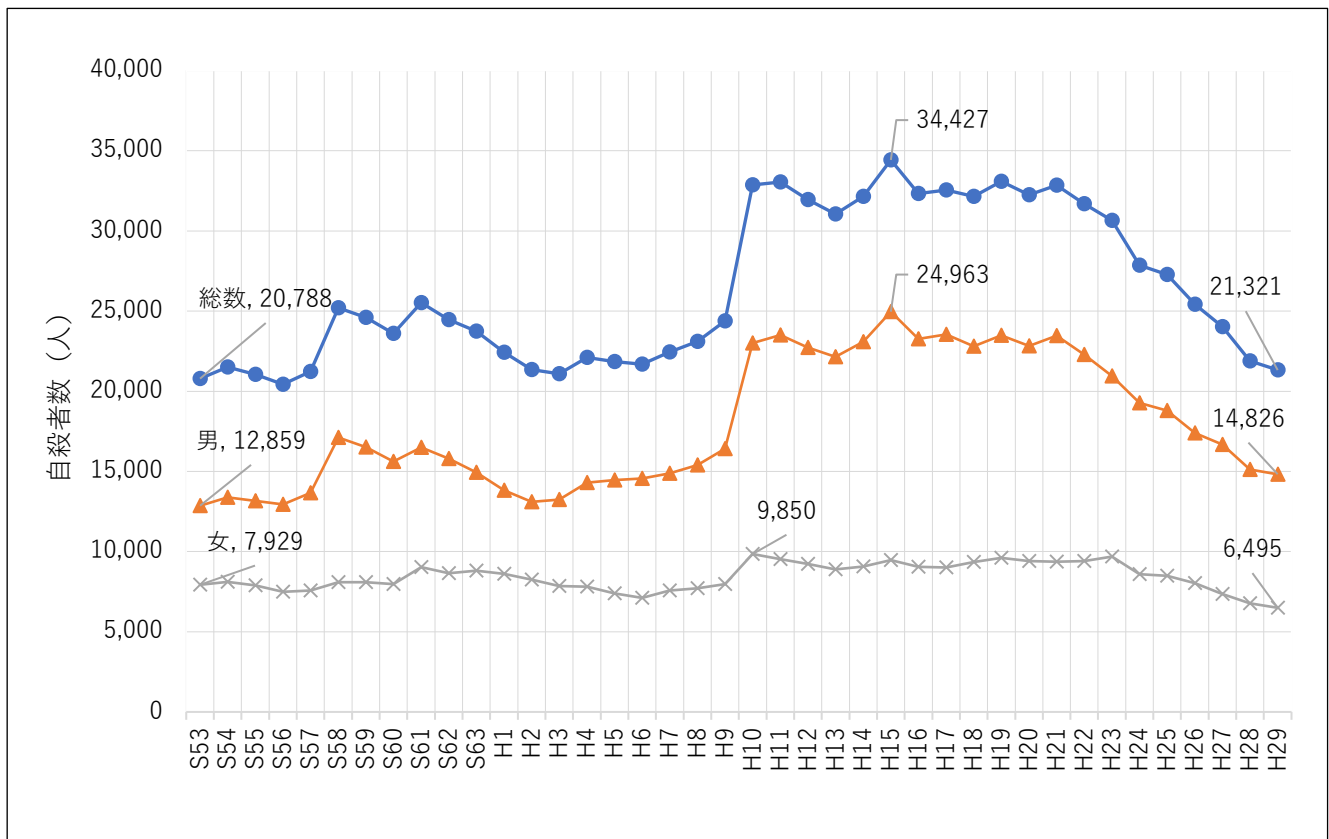


図1 自殺者数の推移

資料：厚生労働省「自殺対策白書」より真庭市作成

(2) 年齢階級別の自殺者数の推移

平成19年から21年までは、50～59歳の自殺者数が最も多かったが、平成21年から減少し平成22年には60歳代とほぼ同数となり、平成22年からは20歳代から60歳代の年齢階級は徐々に減少した。しかしながら、わずかではあるが、20歳未満の自殺は増加している(図2)。



図2 年齢階級別(10歳階級)の自殺者数の推移

資料：厚生労働省「自殺対策白書」より真庭市作成

(3) 年齢階級別の自殺死亡率の比較

平成 25～29 年のデータにより、自殺者数を人口 10 万人あたりの自殺者数で表した「自殺死亡率」で各年齢階級の推移を比較した(図 3)。それによると 50～60 歳代の自殺死亡率が高く、50 歳未満よりも高齢者の方が若干高い状況にある。

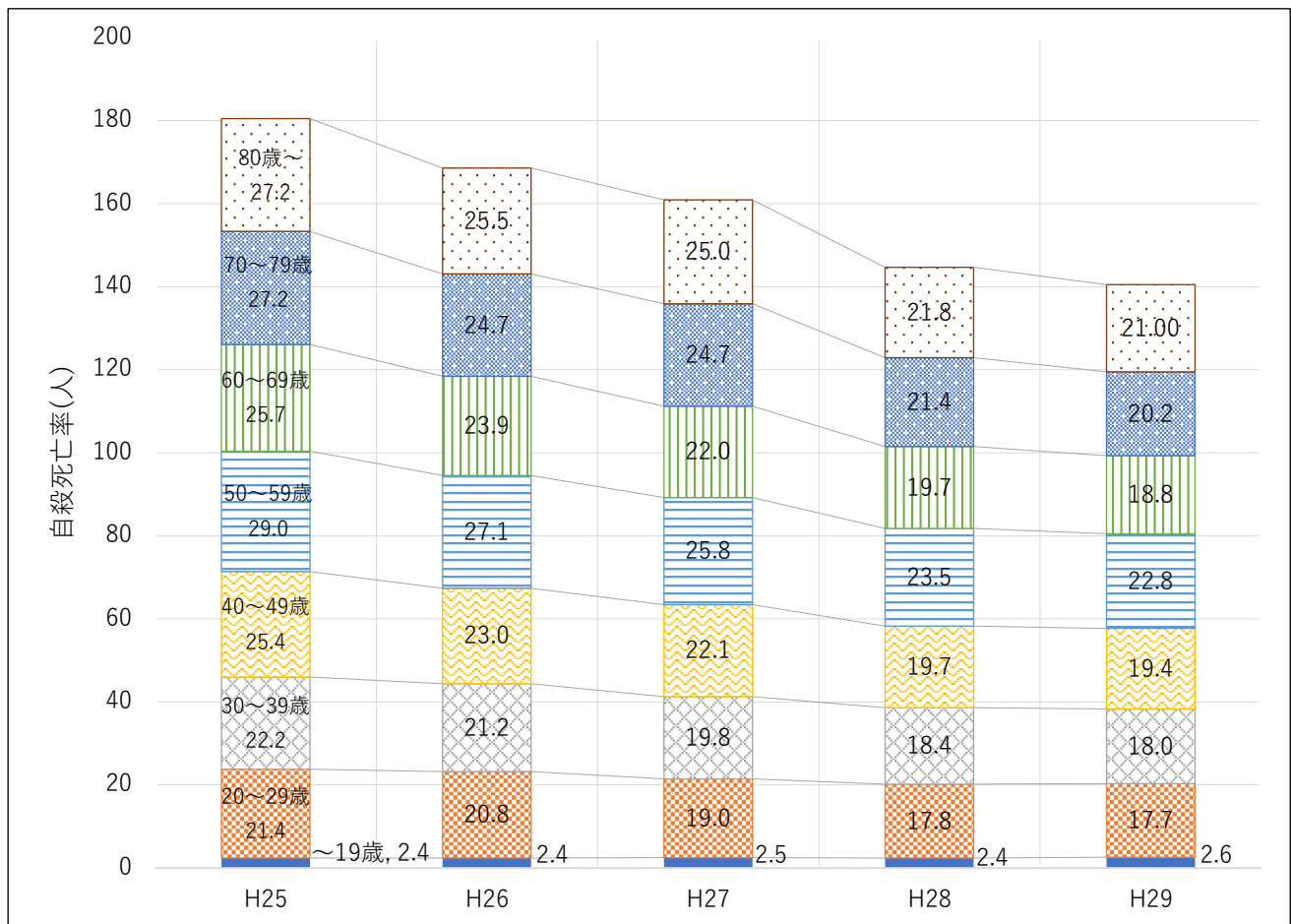


図 3 年齢階級別（10 歳階級）の自殺死亡率の推移

資料：厚生労働省「自殺対策白書」より真庭市作成

また、平成 25 年と平成 29 年を比較したところ、20 歳以上の世代で 73.2～82.7% まで減少しているが、20 歳未満の世代は 8.3% 増加している(表 1)。

【表 1 平成 25 と平成 29 の増減率】

	～19 歳	20～29 歳	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70～79 歳	80 歳～
平成 25	2.4 人	21.4 人	22.2 人	25.4 人	29.0 人	25.7 人	27.2 人	27.2 人
平成 29	2.6 人	17.7 人	18 人	19.4 人	22.8 人	18.8 人	20.2 人	21.0 人
増減率	108.3%	82.7%	81.1%	76.4%	78.6%	73.2%	74.3%	77.2%

資料：厚生労働省「自殺対策白書」より真庭市作成

(4) 年齢階級別の死因

平成 29 年の年齢階級別の死因順位をみると（表 2）、15～39 歳の各階級の死因の第 1 位は自殺となっており、40～49 歳が第 2 位、50～54 歳は第 3 位に自殺が入っている。社会をけん引する世代において自殺が死因順位の上位となっていることは、現状は深刻な状態であると言える。

【表 2 年齢階級別に見た死因順位】

年齢階級	第 1 位	第 2 位	第 3 位
10～14 歳	悪性新生物（がん）	自殺	不慮の事故
15～19 歳	自殺	不慮の事故	悪性新生物
20～24 歳	自殺	不慮の事故	悪性新生物
25～29 歳	自殺	悪性新生物	不慮の事故
30～34 歳	自殺	悪性新生物	不慮の事故
35～39 歳	自殺	悪性新生物	心疾患
40～44 歳	悪性新生物	自殺	心疾患
45～49 歳	悪性新生物	自殺	心疾患
50～54 歳	悪性新生物	心疾患	自殺
55～59 歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
60～64 歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
65～69 歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
70～74 歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
75～79 歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
80～84 歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
85～89 歳	心疾患	老衰	悪性新生物
90～94 歳	老衰	心疾患	脳血管疾患
95 歳～	老衰	心疾患	脳血管疾患

資料：厚生労働省「平成 29 年（2017）人口動態統計月報年計（概数）の概況」より真庭市作成

(5) 原因・動機別の自殺者数の推移

自殺の背景には様々な要因が重なっているとされており、NPO法人自殺対策支援センターライフリンクが行った自殺の実態調査に基づく分析（図4）によると、平均して4つの要因が複合的に連鎖して自殺は起きているとされている。

自殺の原因・動機は一つではなく、多様かつ複合的な背景を有し、複数の原因が重複している場合が多い。

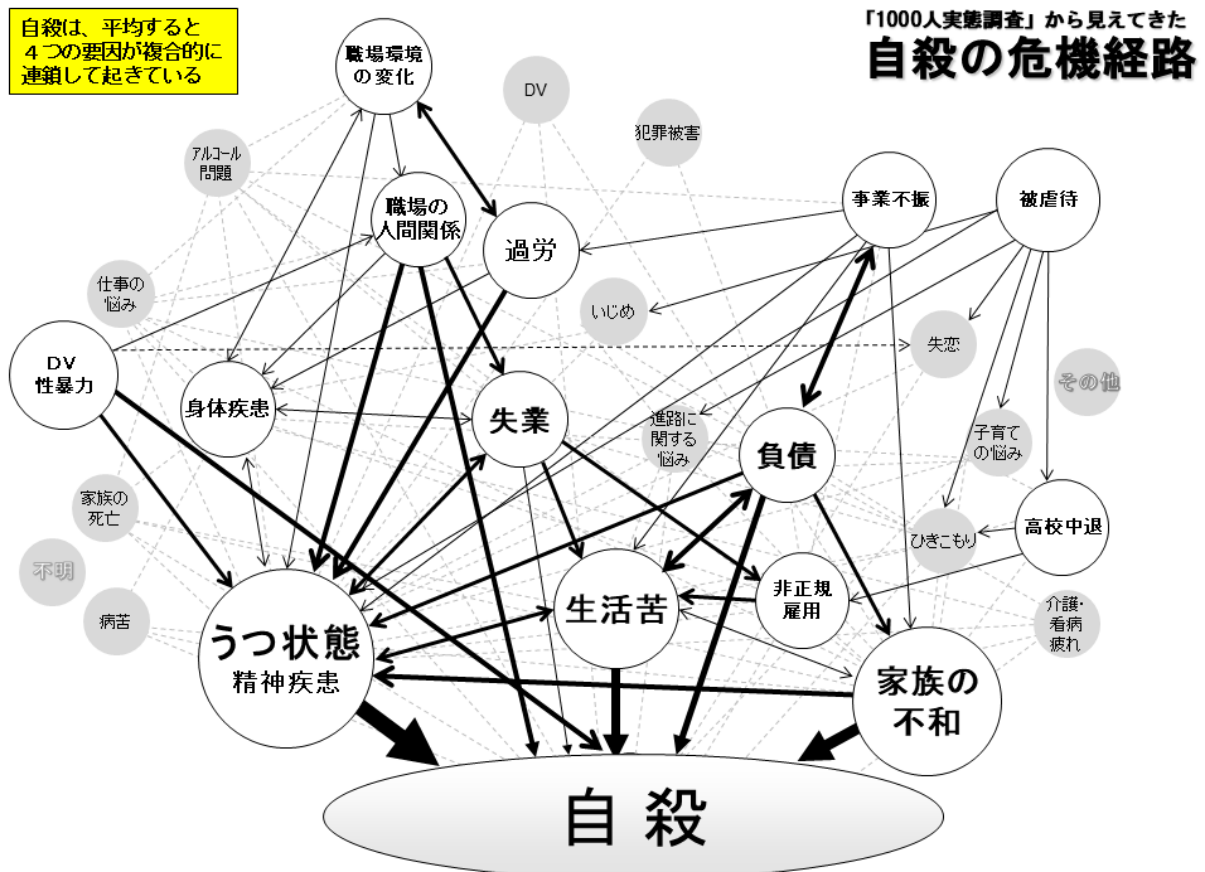


図4 NPO法人自殺対策支援センターライフリンクが行った調査に基づく自殺の危機経路

資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」

原因・動機別の自殺者数の推移をみると（図5）、「健康問題」が最も多く、「不詳」を除くと次いで「経済・生活問題」、「家庭問題」となっており、昭和53年以降変わっていないが、「経済・生活問題」を原因の一つとする自殺者数は、平成21年の8,377人をピークに平成29年には3,464人まで減少している。その他「家庭問題」、「勤務問題」、「男女問題」、「学校問題」となっている。

平成29年は自殺者数21,321人に対して「健康問題」を原因・動機としている自殺者が10,778人となっており、約50.6%の自殺者が「健康問題」を自殺の原因・動機の一つとしている。

各原因・動機別の人数については、自殺一件に対して複数の原因・動機がカウントされているため、総数は当該年度の自殺者数と一致しない。

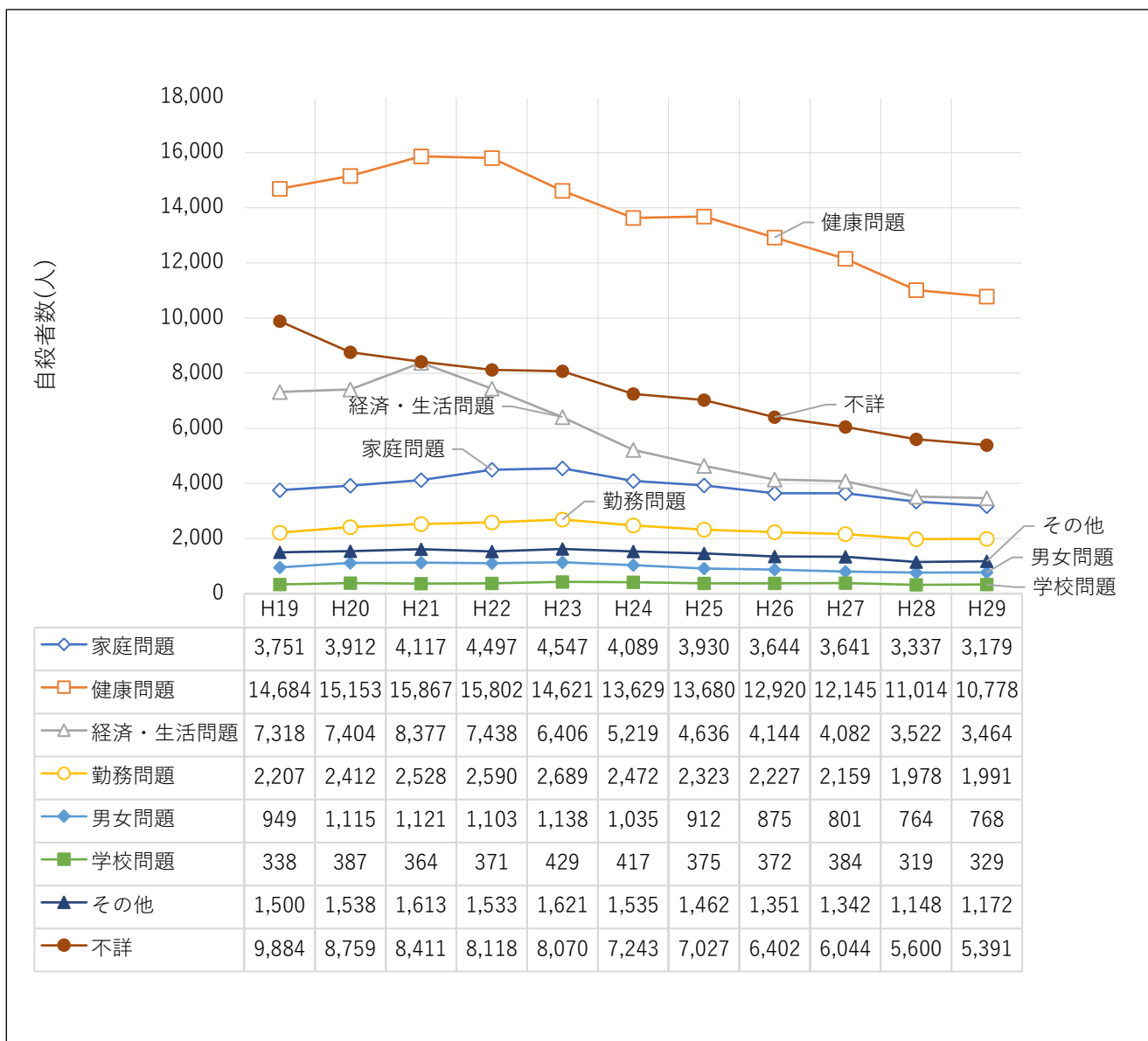


図5 原因・動機別の自殺者数の推移

資料：厚生労働省「自殺対策白書」より真庭市作成

(6) 男女別の自殺の原因・動機の傾向

全国の自殺の原因・動機の傾向を、平成29年の統計資料により示した(図6)。自殺の原因・動機となる項目は、「家庭問題」「健康問題」「経済・生活問題」「勤務問題」「男女問題」「学校問題」「その他」「不詳」となっており、図6の各項目の割合は、自殺の原因・動機となる各項目が自殺の要因として含まれる率を表している。

男性は「経済・生活問題」や「勤務問題」を要因とする場合が多く、女性は「健康問題」の比率が高い。

また、自殺には一つの要因だけでなく、失業による生活苦さらには身体疾患やうつ病の発症など複合的な要素があると言われており、図6のデータも自殺一件に対して複数の原因・動機がカウントされている。

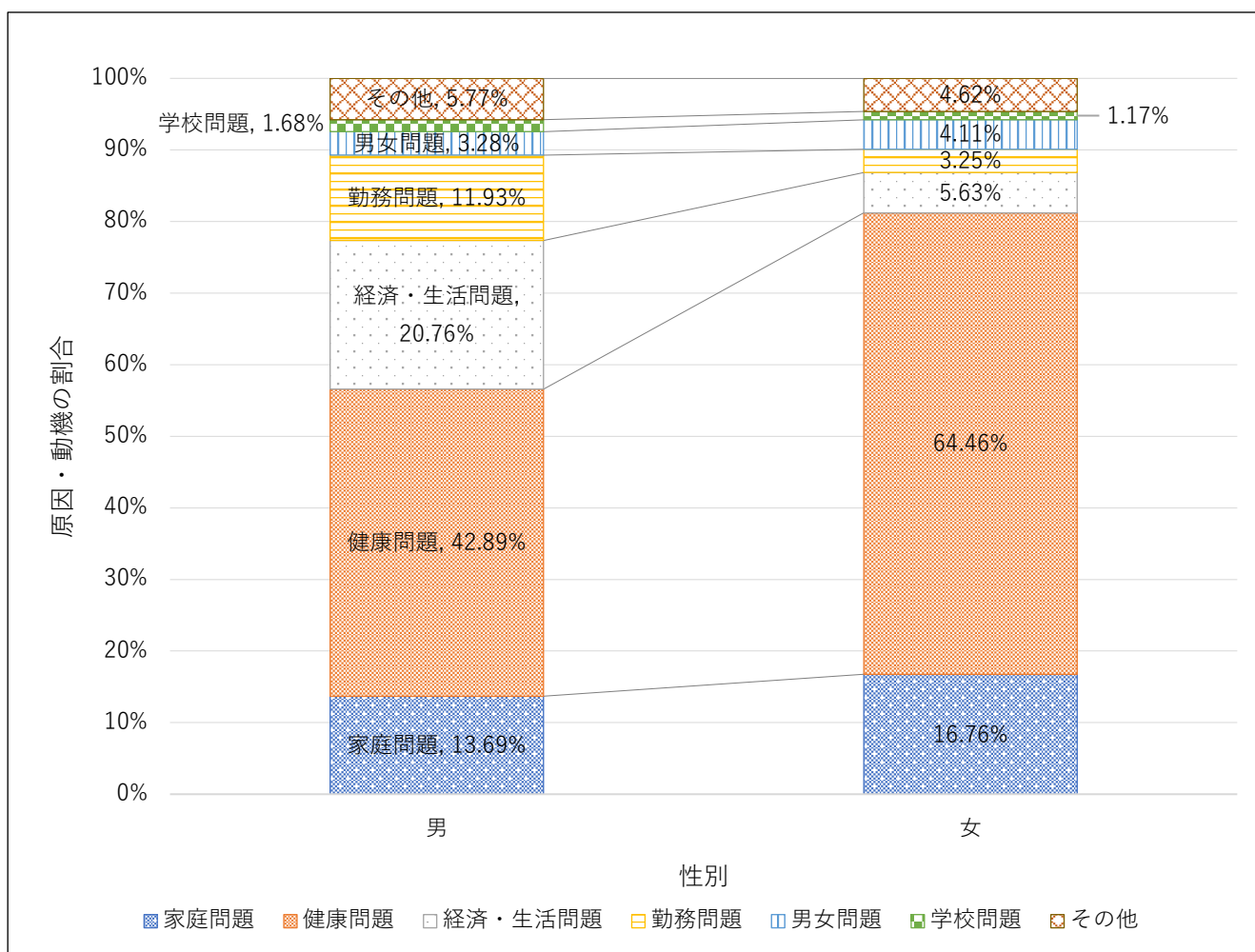


図6 男女別の自殺の原因・動機の割合(全国)

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」(発見日・居住地)より真庭市作成

(7) 原因・動機別の自殺者数の割合の推移

平成19年と平成29年の全国データにより、10万人あたりの各原因・動機別に全国原因別自殺率を平成19年を基準として平成29年の自殺者数の変動に対し、原因・動機がどれだけ影響しているかを寄与度で示した(図7)。健康問題、経済・生活問題、不詳の原因の自殺率がそれぞれ3.1人/10万人、2.3人/10万人、3.5人/10万人と比較的大きな減少がみられることから、自殺死亡率の平成19年(25.9人/10万人)から平成29年の(16.5人/10万人)の減少は健康問題、経済・生活問題、不詳による自殺が減少したことが全体の自殺率を下げる結果につながっていると解釈できる。

家庭問題	0.4人/10万人	減少
健康問題	3.1人/10万人	減少
経済・生活問題	2.3人/10万人	減少
勤務問題	0.1人/10万人	減少
男女問題	0.1人/10万人	減少
学校問題	0.0人/10万人	ほぼ横ばい
その他	0.2人/10万人	減少
不詳	3.5人/10万人	減少

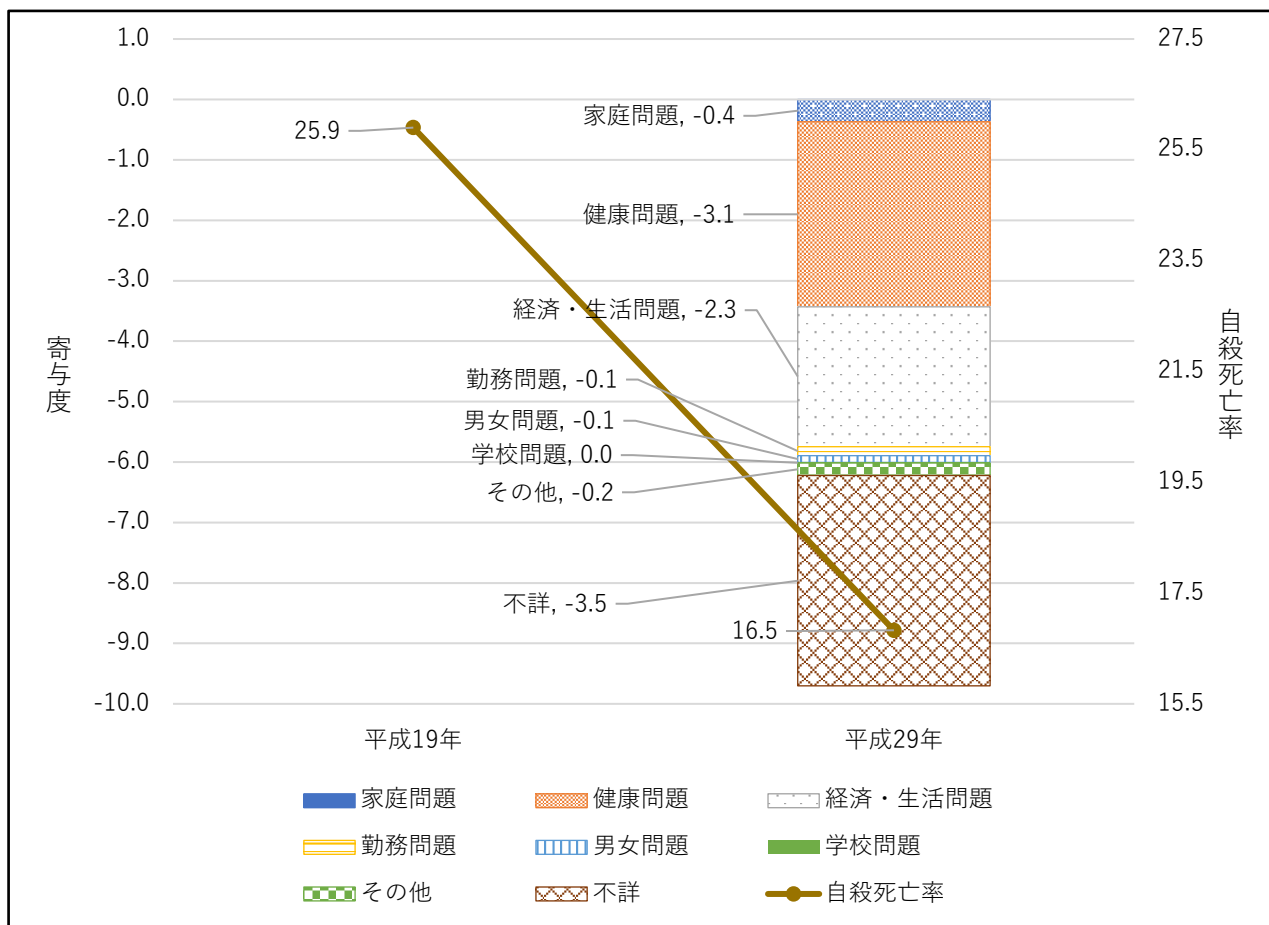


図7 平成19年と平成29年の原因・動機別の寄与度

資料：岡山県精神保健福祉センター作成

※寄与度：ある変数の変動に対し、各要因がどれだけ影響しているかを示したもの。ここでは、平成19年を基準にして、平成29年の自殺者の変動に対し原因・動機がどれだけ影響しているかを表している。

2 岡山県の現状

第2次岡山県自殺対策計画によると、岡山県の自殺者は平成22年まで400人前後の高い水準で推移していたが、平成23年以降は減少傾向にあり、平成29年には264人まで減少した（図8）。

さらに、自殺者数を10万人あたりの自殺者数に換算した自殺死亡率で全国と比較してみると（図9）、平成29年の全国の自殺死亡率が16.5人であるのに対して、岡山県は14.3人と低い数値になっている。これは全国で5番目に低い数値である。

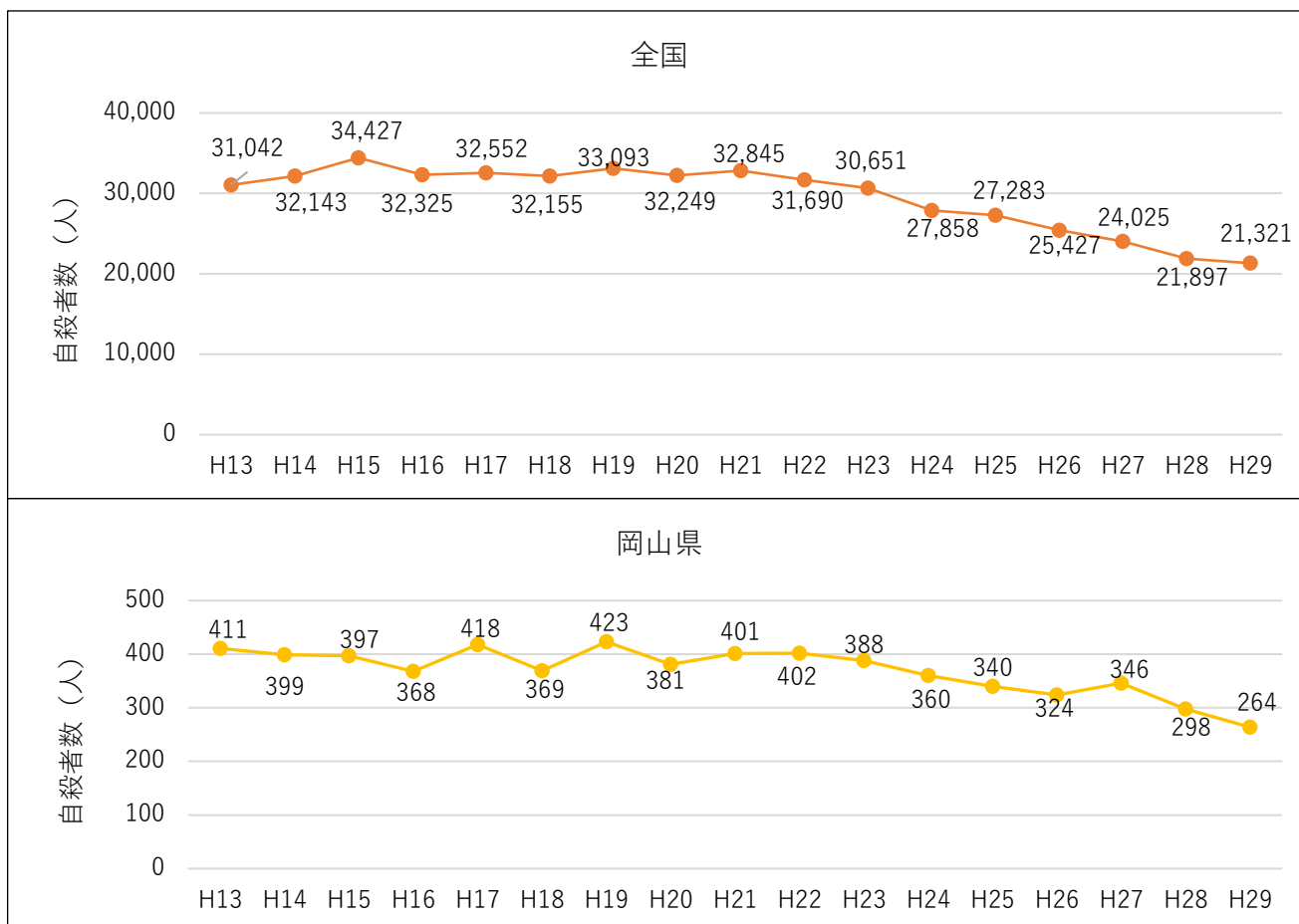


図8 全国・岡山県の自殺者の推移

資料：全国は厚生労働省「自殺対策白書」より真庭市作成

岡山県は第2次岡山県自殺対策計画（人口動態統計）及びより真庭市作成

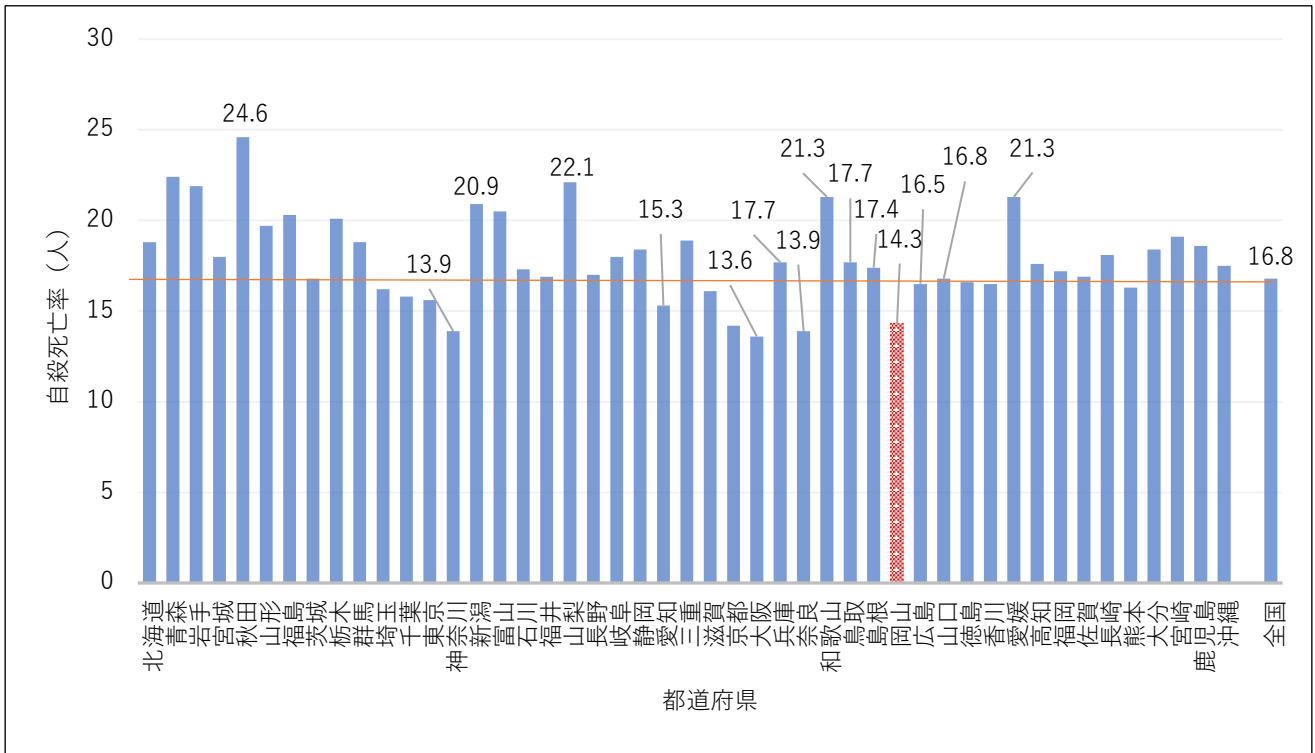


図 9 10万人あたりの自殺死亡率（平成 29 年）

資料：厚生労働省「自殺対策白書」より真庭市作成

3 真庭市の現状

(1) 自殺者数の推移

真庭市（人口45,565人※平成31年3月1日現在）における自殺者数（図10）は平成22年以降10人前後で推移し、平成22～29年までを平均すると、毎年約11.8人が自殺で亡くなっている。男女別の平均は男性が約8.9人、女性が約2.9人となっており、男性の自殺者の割合が高いことがわかる。また、年齢階級別自殺者数の推移を見ると（図11）、毎年70歳代が平均的に多い。また、毎年ではないものの30歳代及び40歳代で、4～5人の方が自ら命を絶っている年もある。

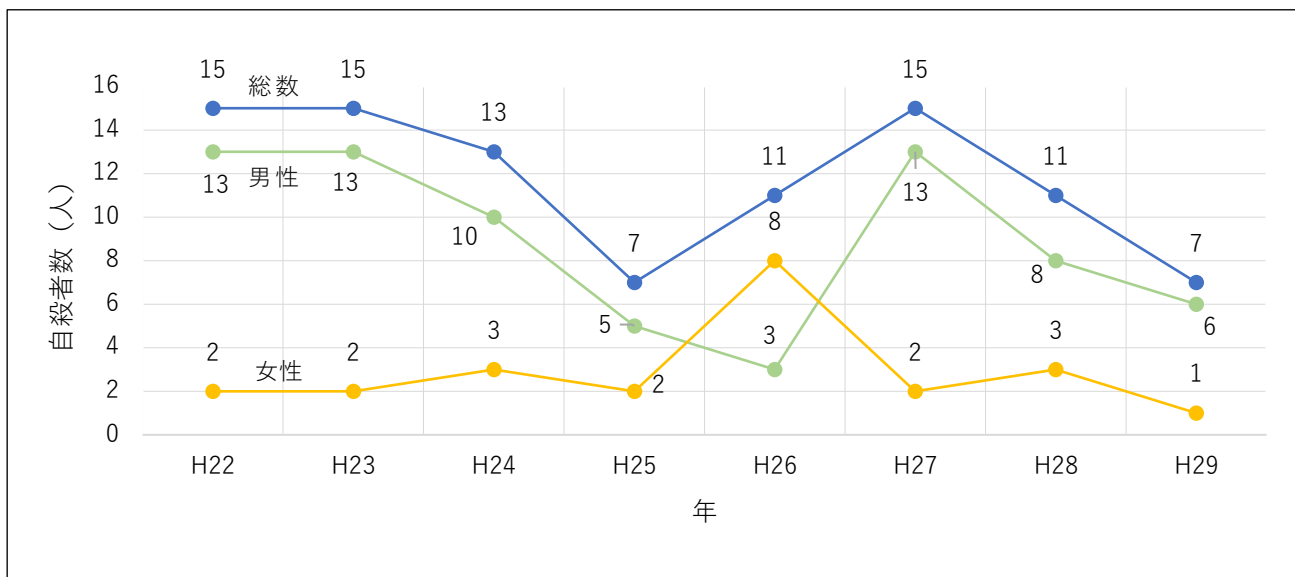


図10 真庭市の自殺者数の推移

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（発見日・居住地）より真庭市作成

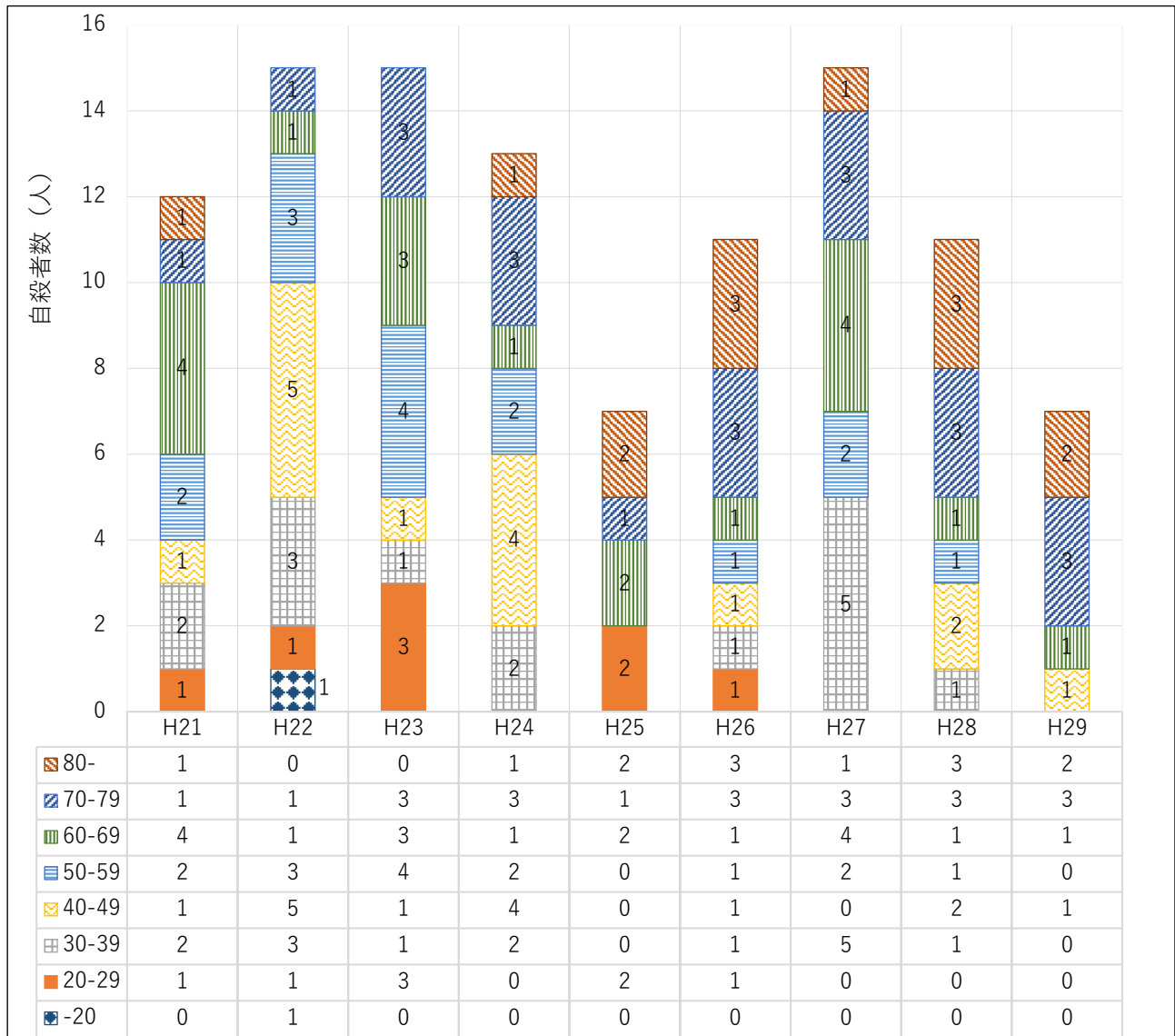


図 11 年齢階級別自殺者数の推移

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（発見日・居住地）より真庭市作成

(2) 自殺死亡率の推移

自殺者数を人口10万人あたりの自殺者数で表した「自殺死亡率」をみると(図12)、真庭市の平成26～28年の自殺死亡率は全国と比較して高い数値となっている。真庭市における自殺者数は例年10人前後であるため、5年間の平均で比較したところ、全国が18.5人、真庭市が21.0人となっている。最も高かったのは平成27年の30.9人である。

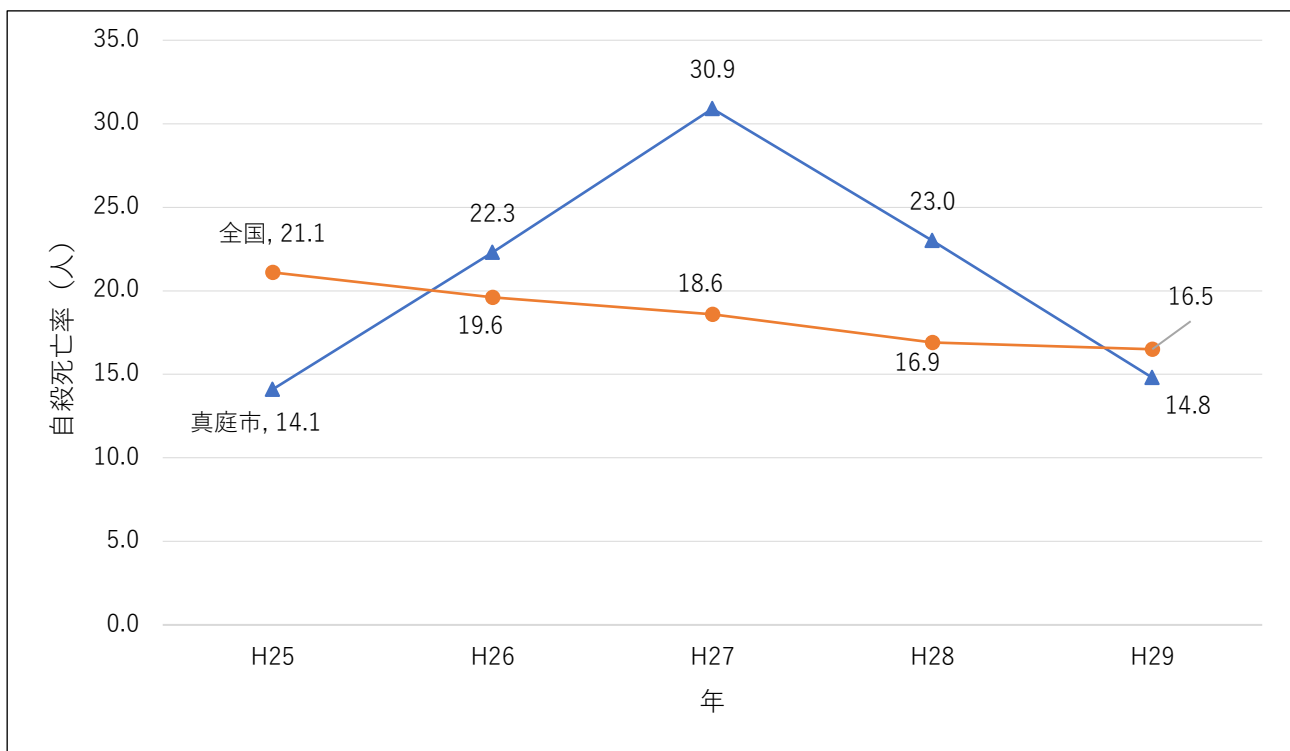


図12 全国と真庭市の自殺死亡率の比較

資料：真庭市 地域自殺実態プロファイル【2018 更新版】(JSSC 2018)より真庭市作成

(3) 全国と真庭市の年齢階級別自殺死亡率の比較

真庭市と全国の年齢階級別の10万人あたりの自殺者数を示す自殺死亡率を比較した(図13)。

全国は自殺対策白書より平成29年の数値を使用した。真庭市は「真庭市 地域自殺実態プロファイル【2018更新版】(JSSC 2018)」と同様に、平成25～29年までの平均と平成29年10月1日の住民基本台帳人口により年齢階級別自殺死亡率を算出した。また、比較のため、同様の方法で平成22～24年までの平均と平成24年3月31日の住民基本台帳人口により自殺死亡率を算出した。

真庭市においては、平成22～24年に比べ60歳未満の年齢階級では大きく改善しているものの、60歳以上の年齢階級では悪化した。全国との比較では、30歳代と70歳代、80歳代の自殺死亡率が高くなっている。

平成25～29年までの30歳代の自殺率の高さは図11にあるように、平成27年の5人の自殺者数が要因であると考えられる。

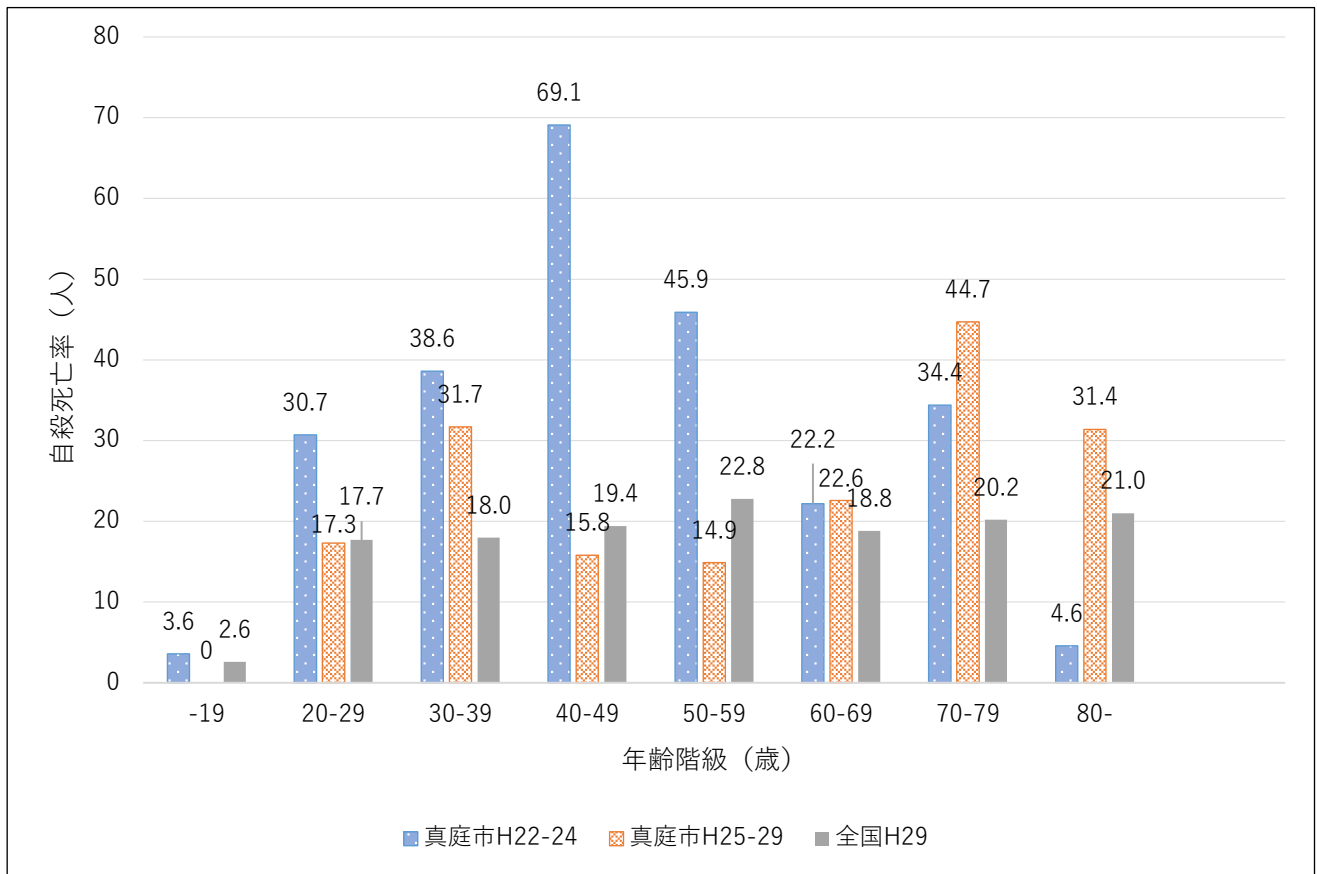


図13 年齢階級別自殺死亡率

資料：厚生労働省「自殺対策白書」(発見日・居住地)より真庭市作成

※国のデータは厚生労働省「自殺対策白書」より真庭市が作成した。真庭市のデータは平成29年10月1日現在の住民基本台帳から算出した年齢階級別の人口を基に、平成25年～29年の年齢階級別の自殺死亡率を算出。平成22～24年については、平成24年3月31日の住民基本台帳人口を基に年齢階級別の自殺死亡率を算出した。

(4) 自殺の原因・動機

自殺の原因・動機として（図14）、一般的には「家庭」、「健康」、「経済・生活」、「勤務」、「男女」、「学校」などが挙げられるが、前述したように全国的にも真庭市においても健康問題を苦しめたものが多く、自殺の約半数は「健康問題」が原因・動機の一つとなっている。データは全国と同様、自殺一件に対して複数の原因・動機がカウントされているため、各年の自殺者数とは一致しない。

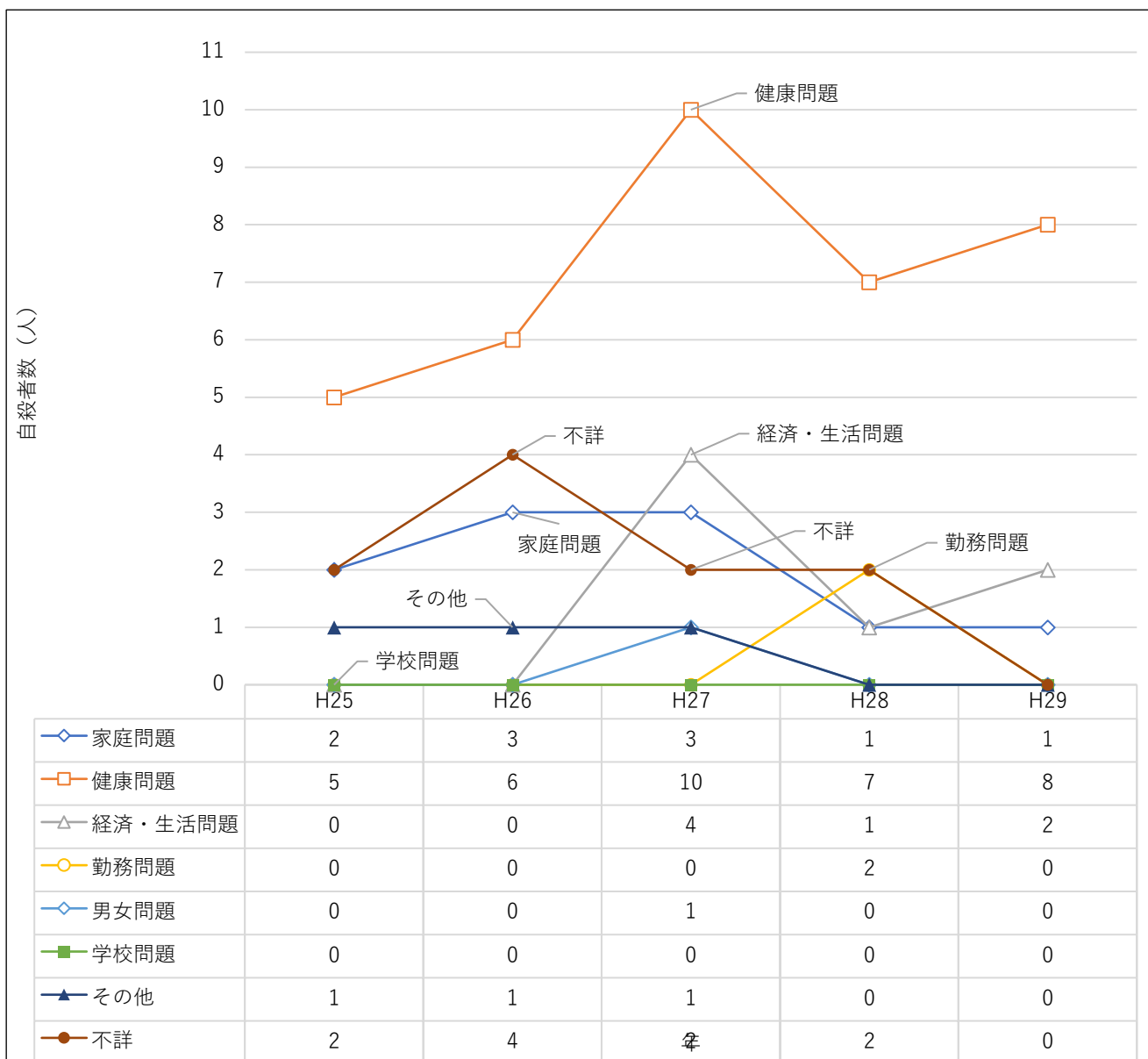


図 14 真庭市の自殺の原因・動機

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（発見日・居住地）より真庭市作成

(5) 真庭市の自殺の実態

ア 真庭市の自殺の特徴

自殺統計（自殺日、居住地）によると、真庭市では平成 25～29 年の間に 51 人の方が自ら命を絶たれており、その特徴としては高齢者が多いことや同居者がいることなどが挙げられる。

自殺総合対策推進センターから提供された真庭市の自殺の特徴を示した「真庭市 地域自殺対策プロファイル【2018 更新版】(JSSC 2018)」によれば、本市の自殺者の特徴の上位 5 区分及びその危険経路は以下のとおりである。危険経路の最初の要因は「失業」、「健康問題」、「人間関係」などであり、そこから「うつ病」などを発症し、自殺に至るケースが多いと考えられる。

自殺の危険要素としては、「疾病、病苦、介護、うつ状態、生活苦、ひきこもり、孤立、家族間の不和、失業、就職失敗、仕事の悩み、将来悲観」などが挙げられるが、大別すると「健康問題」や職場や家庭の人間関係からの「孤立問題」、失業などの「経済問題」がある。

これらの分析の結果から、特に重点的に自殺対策支援の対象とすべき区分として「子ども・若者」、「高齢者」、「生活困窮者」、「勤務・経営」が挙げられる。

○真庭市の主な自殺の特徴の上位 5 区分と危険経路

1 男性-60 歳以上-無職-同居

危険経路：失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体の疾患→自殺

2 女性-60 歳以上-無職-同居

危険経路：身体の疾患→病苦→うつ状態→自殺

3 男性-20～39 歳-有職-同居

危険経路：職場の人間関係/仕事の悩み→パワハラ+過労→うつ状態→自殺

4 男性-40～59 歳-無職-同居

危険経路：失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺

5 男性-20～39 歳-無職-同居

危険経路：①【30代その他無職】ひきこもり→家族間の不和→孤立→自殺

危険経路：②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺

また、上記の上位 5 区分を参考に真庭市の主な自殺の危険経路を示した(図 15)。

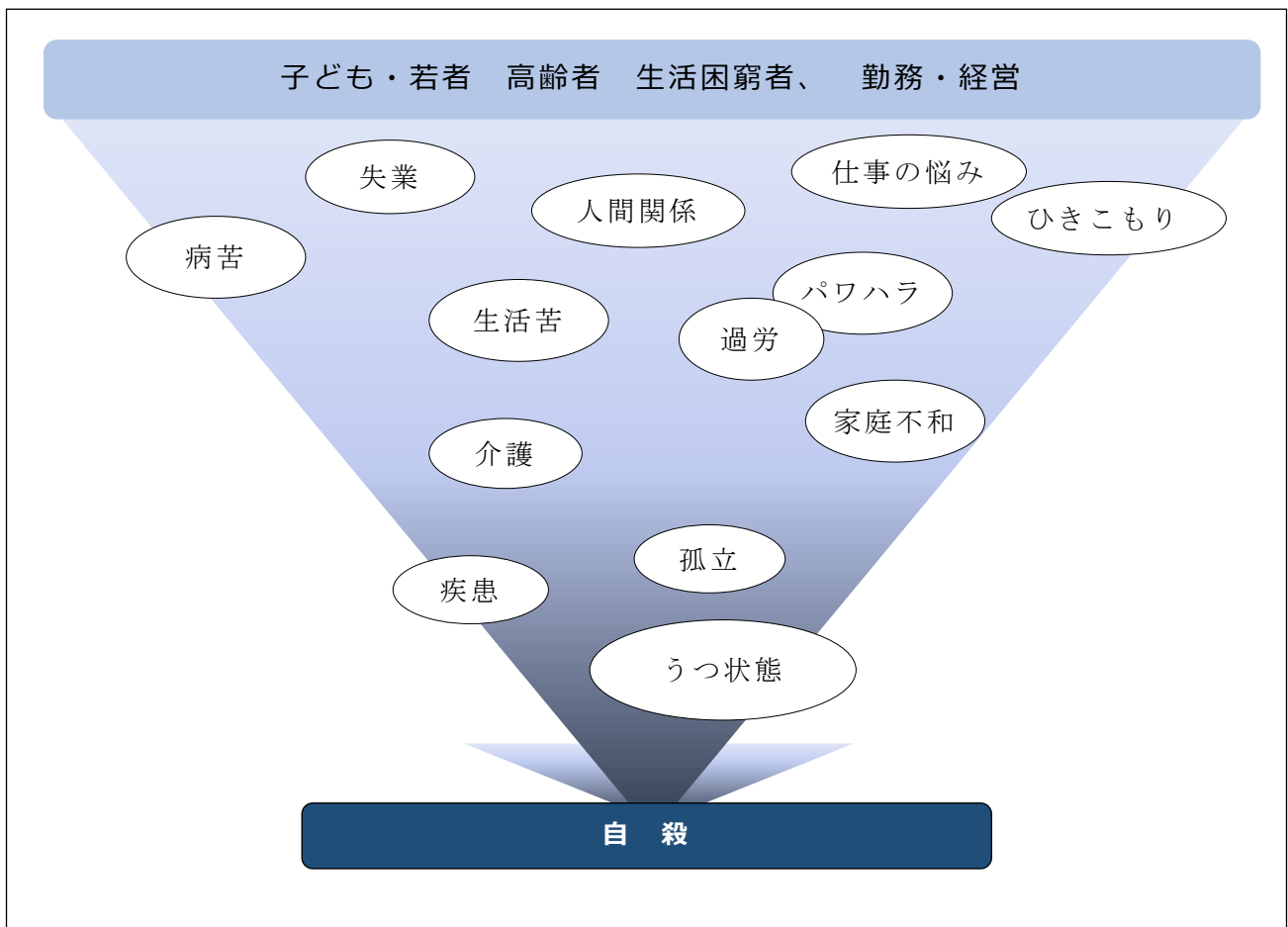


図 15 真庭市の自殺の危険経路のイメージ

イ 自殺対策の重点対象項目

自殺対策施策の対象は本市の全ての住民及び生活状況である。また、特に支援が必要な対象として、真庭市の自殺の特徴として明らかになったものとして「子ども・若者」、「高齢者」、「生活困窮者」、「勤務・経営」などが挙げられているが、自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があり「誰でも起こりうる危機」であることを認識しておく必要がある。

(6) 市民の声

自殺対策計画の策定にあたっては、データ分析と特徴の抽出による現状把握を行い、さらに市内の高校や関係組織等を対象に5回のワークショップ（延べ103人参加）を開催、また、8回のタウンミーティング（延べ172人参加）、9回の会議やイベントなどでアンケートを行った。

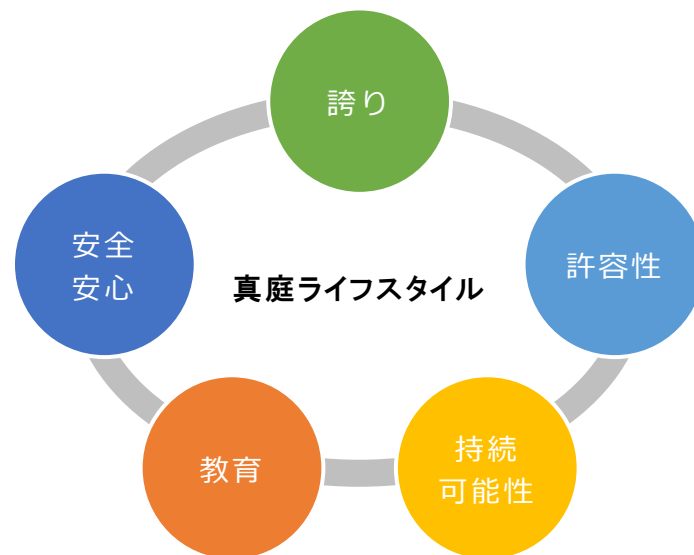
内容としては「いのちの大切さの啓発」や「声かけ」、「居場所」、「相談」、「健康」、「経済」などへの対策が必要であるとの意見が多かった。また、自殺は特別な人だけでなく、全ての人に起こりうることであるため、対策の実施にあたっては、行政や関係機関は勿論のこと、市民が連携し一体となって取組を進めるべきであるという意見があった。

さらに、庁内関係各課の職員によるワークグループにおいて、それらの意見やデータの分析結果をもとに施策の見直しや検討を行った。

第3章 「だれも追いつめられることのない社会」 の実現に向けて

1 基本理念

総合計画では、すべての「ひと」が、安心して安全に暮らせる「まち」で、自分や家族、そして地域を大切に思い、時代や環境に合わせて、地域資源の中から真庭市で生きる価値を見つけること、自分の手でつくり上げていく「生き方」、誇りを持って生きていく「考え方」、互いを尊重した「暮らし方」である「真庭ライフスタイル」の実現を目指し、「誇り」、「許容性」、「持続可能性」、「安全安心」、「教育」を基本理念として掲げている。



自殺対策計画においては、多様で持続可能性を高めることを目指す総合計画の基本理念に基づき、市民一人ひとりがそれぞれの環境において、個性を生かしながら社会参加し、ひとや地域の多様性を互いに認め合える「だれも追いつめられることのない社会」の実現を基本理念とし、

輝くいのち 輝く地域 輝く真庭

をコンセプトに、「生きることの包括的な支援」として取組を進める。

2 「だれも追いつめられない社会」の実現に向けた基本方針

総合計画では、基本理念に基づき、

- 「全体」 多彩な真庭の豊かな生活
- 「ひと」 私たちが創り未来につなげる
- 「まち」 多彩性と循環性のあるまち
- 「市役所」 市民と新しい価値をつくる

の4つの基本目標を掲げている。

多様で将来に繋がる持続的な取り組みを目指すこれらの基本目標は、2015年9月の国連サミットで採択された、『「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現』のための「持続可能な開発目標」である「SDGs」の基本理念と共通するものである。

本市の自殺対策においては、総合計画の基本目標に基づき、「SDGs」^{※1}の理念に沿いながら、ひとや地域の多様性を互いに認め合える「だれも追いつめられない社会」と市民一人ひとりの良好な状態「ウェルビーイング (well-being)」^{※2}の実現に向けて、官民一体となって取組を推進することを基本方針とする。



※1 「SDGs」 真庭市は、平成30年度に持続可能な開発目標（SDGs）の達成に向けた優れた取組を行う都市として全国29都市の「SDGs未来都市」に、また、その取組自体も先進的なものとして全国10事業の「自治体SDGsモデル事業」に選定された。

※2 「ウェルビーイング (well-being)」 「現代的ソーシャルサービスの達成目標として、個人の権利や自己実現が保障され、1946年の世界保健機関(WHO)憲章草案において、「健康」を定義する記述の中で「良好な状態(well-being)」として用いられた。最低限度の生活保障のサービスだけでなく、人間的に豊かな生活の実現を支援し、人権を保障するための多様なソーシャルサービスで達成される。一部の社会的弱者のみを対象とした救済的で慈恵的な従来の福祉観に基づいた援助を超え、予防・促進・啓発といった、問題の発生や深刻化を防ぐソーシャルサービス構築に向けての転換が背景にある(中谷茂一 聖学院大学助教授 / 2007年)」

(1) 目標

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、本計画においては、数値目標として2025年までに、2015年（平成27年）の自殺死亡率30.90人から国と同様に13.00人以下（57.9%以上の減少）を目標とする。

(2) 対策

国では自殺対策施策について、基本パッケージと重点パッケージを地域自殺対策政策パッケージとして示している。本市では、国が示す基本パッケージと8つの重点パッケージのうち本市の実態に則した重点パッケージを設定し、自殺対策施策に取り組んでいく。

【国が示す基本パッケージ】

- 地域におけるネットワークの強化
- 自殺対策を支える人材の育成
- 住民への啓発と周知
- 生きることへの促進要因の支援
- 児童生徒のSOSの出し方に対する教育

【国が示す重点パッケージ】

- 子ども・若者
- 勤務・経営
- 生活困窮者
- 無職者・失業者
- 高齢者
- ハイリスク地
- 震災等被災地
- 自殺手段

(3) 重点対象項目

本市の自殺の現状や地域自殺対策プロファイル、ワークショップ、アンケートなどから「子ども・若者」、「高齢者」、「生活困窮者」、「勤務・経営」を重点対象項目とする。

(4) 重点分野

心身の「健康」、市民を取り巻く「地域」、そして雇用の確保などの「経済」を重点分野とする。

(5) 役割

市民一人ひとりが「だれも追いつめられることのない社会」の実現に向けて、行政や関係団体、学校や企業の市民に対する役割を明確にすることが求められる。

市民が幸せに暮らすためには暮らしやすい「環境」の整備が必要であり、行政は勿論のこと、学校や警察、関係機関などが連携或いは分担しながらその役割を担っていく。また、コミュニケーションや交流の場となる「社会」を担っていくのが市民や地域、企業や地域組織などである。

さらに、それぞれの組織やコミュニティが相互に連携、サポートし、強い繋がりにより市民一人ひとりの生活をサポートができる仕組みを構築することが必要である。

また、支援については、各種の制度や相談窓口など市民に対して直接的に支援を行う「直接支援」と市民の生活をサポートする地域や関係組織などに対する「組織支援」そして「環境の整備」に区分する（図 16）。

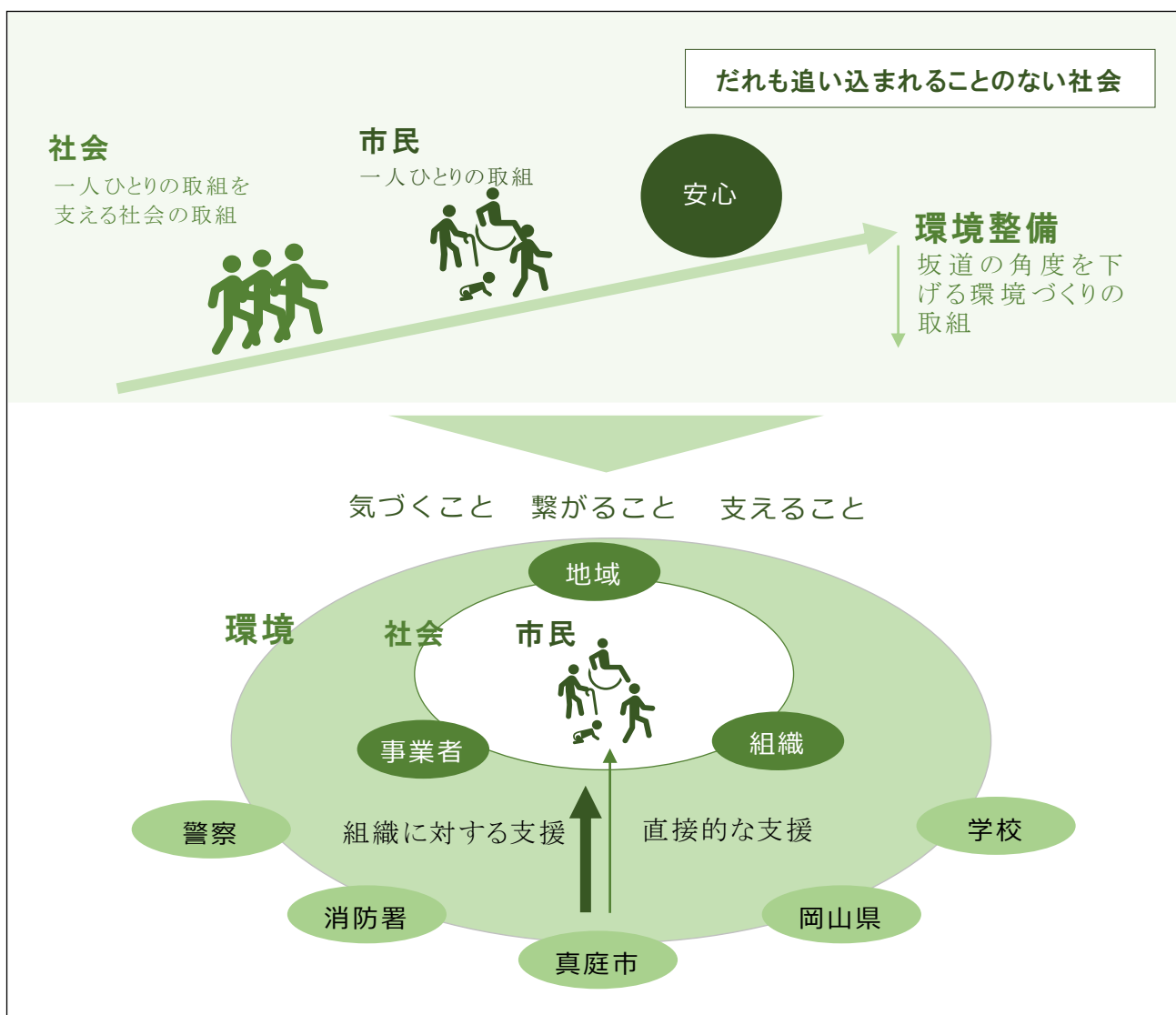
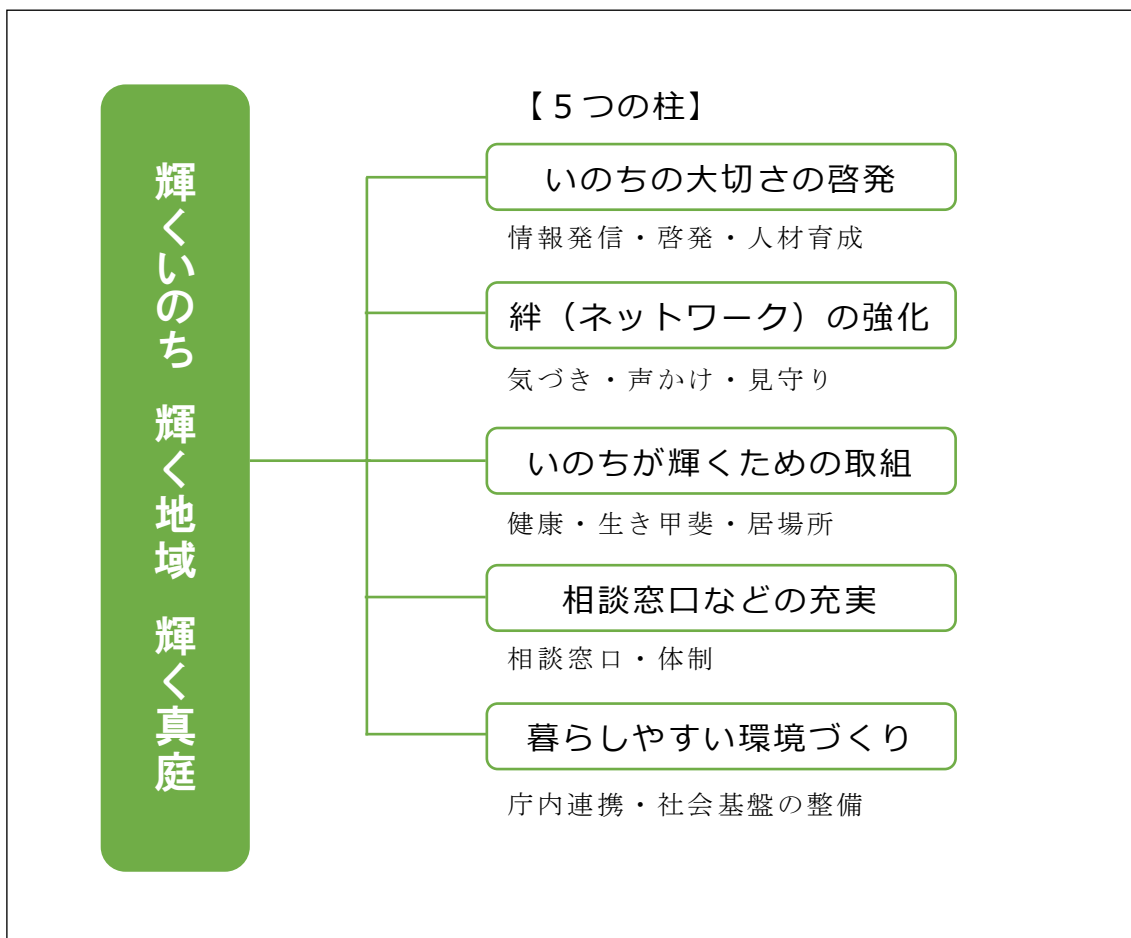


図 16 「だれも追いつめられることのない社会」の実現に向けた仕組み

(6) 5つの柱

(1)～(5)に示した目標、施策、役割などから、本市における自殺対策の取組は「いのちの大切さ」や「健康づくり」、「うつ」などについての理解を深め、市民一人ひとりの社会や地域との絆を強化し、そして個性を生かしながら、生き甲斐をもって社会参加し生きられる、個性が輝く多様な社会を目指して取組を進めていくこととする。そのためには、行政と地域とが協働し、一体的な自殺対策を行っていく必要がある。

本市では、「輝くいのち 輝く地域 輝く真庭」をコンセプトに、次の5つを取組の柱とし、行政や地域、関係組織、市民などが連携し一体となって推進していく。



3 「だれも追い込まれることのない社会」の実現に向けた取組

(1) 真庭市の自殺対策施策と評価指標

自殺対策として、国が掲げる「自殺対策施策における当面の重点施策」と本計画の上位計画である地域福祉計画における基本目標及び取組との整合を図り、5つの柱を中心に必要となる新たな施策の検討と実施、既存事業の見直しなどを行う。

第2次真庭市地域福祉計画の基本目標

- 基本目標1 誰もが地域を担う主役となる「人」づくり
- 基本目標2 支え合いとつながりのある「地域」づくり
- 基本目標3 地域の多彩な暮らしを支える「基盤」づくり

また、施策は全ての市民を対象とするものの、その中でも「子ども・若者」、「高齢者」、「生活困窮者」、「勤務・経営」については、特に重点的に推進していく。

「子ども・若者」対策

将来の真庭市の中核を担う子ども・若者に対しては、健康やいのちの大切さ、相談窓口、危険防止や回避のための情報提供などを行う。

「高齢者」対策

高齢者に対しては、地域での「気づき」「声かけ」「見守り」を強化する。また、現在、実施しているサロンなどへ参加を呼び掛け「居場所」づくりの支援を行う。

「生活困窮者」対策

「生活困窮者」については、健康や勤労、家庭問題など要因が個々に異なっていると思われるため、声かけによる地域の情報把握や対象者リストなどを作成し、より細かな情報把握や行政内部及び関係機関会議などで対応し、必要な対策を講じる。

「勤務・経営」対策

「勤務・経営」については、行政内部及び産業関係機関や部署と広く連携していく必要があるため、庁内の施策検討会議などで情報共有し状況に応じた対策を臨機応変に講じていく。

さらに、評価指標について各項目毎に掲げるが、適切な現状把握や評価が行えるよう随時見直しを行っていくこととする。

ア いのちの大切さの啓発

自分らしく輝きながら生きるためには、まず市民一人ひとりが自らのいのちの大切さを認識する必要がある。そのためには、他者の個性、多様性を認めることも必要になる。

そしてその認識を持ちながら社会や地域へ参加していくことが必要であることから、啓発事業においては、「いのちの大切さ」や「健康づくり」、「うつ」への理解を深める事を目的として、子どもから高齢者まで全ての世代に対して学校や地域、企業などと連携しながら啓発活動を行っていく。中でもこれからの地域を担う子どもたちへの啓発は最も重要な取組である。さらに、地域における支援者の人材育成を行う。

啓発

「子ども・若者」への教育、啓発

・いのちの大切さの「啓発」
・相談窓口などの「情報発信」

・民生、愛育、栄養、サポーター、ボランティアなど支援者の「人材育成」

取組	手段
・いのちの大切さや自殺予防等に関する情報発信	<ul style="list-style-type: none"> ● 広報紙やホームページ、ポスター掲示、啓発チラシの配布等で、いのちの大切さや自殺予防のための情報提供を図る。 ● 相談窓口などの情報発信を行う。
・地域や企業に対する自殺予防の啓発	<ul style="list-style-type: none"> ● 講演会や福祉・食育・健康等に関するイベント等により、いのちに関する意識づくりや理解の促進に努める。 ● 健康教室の場などを利用し、地域や企業、従業員に対して心身の健康の大切さの理解を深めうつ予防、自殺予防に努める。 ● 人権、虐待、いじめ、ジェンダー平等、様々なハラスメント、仕事と生活の調和（ワークライフバランス）等に関する啓発を行い、理解の浸透を図る。
・児童生徒に対しての自殺予防に資する教育の実施	<ul style="list-style-type: none"> ● いのちの大切さや、SOSの出し方に関する教育を行う。 ● 子どもが互いの違いや良さを認め合い、誰もが自他ともに大切にされていると実感できる環境づくりに努める。 ● 道徳科の授業を要として、命を大切にする心や他人を思いやる心を自分ならどうするか主体的に考え、対話することで多様な考え方があることを経験し、多様で寛容な考え方を育てていく。 ● 児童生徒の学級満足度等のアセスメントにより実態を把握し、自己有用感を育む集団づくり、授業づくりを通じて、互いを尊重しあう学校風土づくりに取り組む。 ● 教職員の人権感覚の向上や対応能力を育成する研修を行う。 ● 最も自分を大切に思っている人が身近にいて、悩んでいることを伝えたり、相談できる家庭環境づくりを進めていく。

取組	手段
<ul style="list-style-type: none"> ・人材育成 	<ul style="list-style-type: none"> ●地域住民や高齢者、障がい者などの社会参加を支援するボランティアを育成する。 ●民生、愛育、栄養、サポーター、ボランティアなど支援者の人材育成を行う。 ●各種養成講座を開催し、精神保健や認知症などの正しい知識と理解を持った人材を育成する。 ●子どもの健やかな成長や安心した育児を地域で見守り、支え合えるよう、子育て家庭を応援するボランティアを育成する。 ●地域活動が効果的・一体的に展開されるよう、地域活動をけん引するリーダー人材の育成を図る。
<ul style="list-style-type: none"> ・様々な人が集える「場」づくりなどを推進 	<ul style="list-style-type: none"> ●文化センターや公民館、図書館を拠点とした活動・交流の場の提供を行う。 ●地域の誰もが気軽に集える場として開催されているサロンや子育てに関するサロン等の活動を支援し、交流の促進を図る。

市内の自殺対策関連の取組	内容
<p>その他の関連事業</p>	<p>愛育委員活動 栄養委員活動 健康相談・教育 食育・健康づくりの推進 精神障がい者サロン 人権啓発推進 男女共同参画推進 DV被害防止啓発 生活総合相談推進 つどいの広場 親子クラブ 要保護児童対策 人権ふれあいスポーツ教室 人権の花運動（小学生対象） 環境学習 思春期ふれあい体験学習 園図書購入 卒業生への贈り物 人権教育 道徳を要としたいじめ防止 病児保育 助産施設等利用 子育てガイドブック「はぐくみ」 療育訓練 心の健康づくり 傾聴ボランティア養成講座 傾聴ボランティア活動 緊急通報装置の設置 げんき輝き手帳による介護予防普及啓発 認知症セミナー 青少年健全育成</p>

評価指標	内容
<p>情報発信回数</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・広報紙やホームページ、ポスター掲示、回数 ・啓発チラシの配布枚数
<p>健康教室等の実施回数</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・健康教室や啓発の取組を行ったイベント数など
<p>養成講座などへの参加者数</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・サポーター養成講座などへの参加者数
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺対策の取組の中で、現状把握や評価において有効であると思われるもの

※評価指標については、毎年見直しを行う。

イ 絆（ネットワーク）の強化

いのちが輝く社会の実現に向けては、市民一人ひとりが孤立することなく、地域や社会と繋がる必要がある。自らいのちを絶つ人々は「健康問題」や「人間関係」などで悩み孤立してしまう傾向がある。

絆の強化の取組においては、孤立しない環境づくりと互助の取組の推進を目的として、行政と自治会や自主組織などの地域、民生・愛育・栄養委員など地域で市民生活をサポートしている関係者などと連携しながら、啓発や声かけ、居場所づくり、地域活動への参加などを促進していく。

絆

「高齢者」への声かけ、居場所づくり

・市民や地域、関係組織「絆の構築」

・「気づき、声かけ、見守り」

取組	手段
・絆（ネットワーク）の構築	<ul style="list-style-type: none"> ●市民活動を行うグループやNPO法人（特定非営利活動法人）への情報提供などを積極的に行う。 ●市民団体の自主的な活動を関係団体との連携のもと支援し、自らが地域の助け合い・支え合いの活動へと参加できるよう取り組む。 ●隣近所をはじめ、自治会長、民生委員・児童委員、愛育委員、栄養委員等を中心としたネットワーク体制を強化して、地域の実態に即した健康づくり・生き甲斐づくり活動を促進する。 ●地域の人たちとのふれあいの場としての世代間交流活動や野外活動・レクリエーション活動の支援を行う。
・関係組織や地域住民による「気づき・声かけ・見守り」の推進	<ul style="list-style-type: none"> ●普段からあいさつ・声かけ運動を推進し、子どもたちと地域の人々の絆を築く。また、地域の人々が交流できる活動を支援し、地域や世代間の交流を促進する。 ●健康不安や経済的な理由などによる自殺の防止対策として、気軽に相談できる仕組みづくりを進めるとともに地域での見守り支援を啓発する。 ●一人暮らし高齢者や高齢者世帯など、地域で見守り支え合える環境整備、生き甲斐を持って安全・安心な日常が過ごせる地域づくりを推進する。 ●子育て家庭を応援するボランティア活動を支援する。また、子育て支援のネットワークの強化を図り、地域における子育てに関する情報の迅速な提供や相談に応じられる体制づくりを進める。 ●地域で見守り・支えるネットワークを構築し、地域支援の強化を図る。

庁内の自殺対策 関連の取組	内容
その他の関連事業	愛育委員活動 栄養委員活動 家庭訪問 健康相談・教育食育・健康づくりの推進 すこやか赤ちゃん教室 双子・多胎児の集い つどいの広場 親子クラブ 要保護児童対策寄り添う保育サービス推進 母子父子寡婦福祉資金貸付放課後児童クラブ 助産施設等利用 文化芸術交流 スポーツレクリエーション活動推進 青少年専任相談員・青少年相談員・青色防犯パトロール隊・警察協助力員による見守り活動「子ども110番の家・セーフティーコーン」の設置 自然環境保全 精神障がい者サロン キャラバンメイト養成講座 キャラバンメイト活動 ネットパトロール(SNS 対策) 市内企業魅力発信 新規就職者激励 優良従業員表彰 女性のしごと応援 まにわ縁結び応援 資源回収推進 アルコールと健康カフェ お酒の悩み相談 精神障害者等当事者家族会 子育て支援サポーター養成講座 精神保健サポーター育成 認知症カフェ 地域見守りネットワーク「まにわのわ」 元気はつらつデイサービス ささえあいデイサービス げんき輝き教室 地域ケア会議 生活支援コーディネーターの配置 介護者の会、家族介護者交流 DV被害者支援サポーターの見守り活動

評価指標	内容
会議への市民の参加者数	・関係機関で構成する会議等への市民の参加者数
声かけを行った実績数	・愛育委員などが声かけを行った数
その他	・自殺対策の取組の中で、現状把握や評価において有効であると思われるもの

※評価指標については、毎年見直しを行う。

ウ いのちが輝くための取組

平成30年度、本市は「SDGs未来都市」に選定された。計画の中で、中山間地域の地方分散型モデル地域を目指し、経済、社会、環境の三側面それぞれが関わり合い、「誰もが暮らしたいまち」、「誰もが活力あるまち」を構築する必要がある、としている。

いのちが輝くための取組では、「SDGs」における取組と連動し、庁内の関係部署及び市内外の関係団体と連携し、一人ひとりが輝ける地域づくりを目指す。

いのち
輝く

「生活困窮者」「高齢者」「子ども」への支援

「健康」づくり

「生き甲斐」づくり

「居場所」づくり

取組	手段
・すべての基本となる「健康」づくりの取組	<ul style="list-style-type: none"> ●まにわ食育・健康づくり計画における関連事業により、地域の力をいかした健康づくりの推進を図る。 ●心身の健康の維持・増進を図りつつ、地域福祉を広め交流できる場をつくる。 ●運動教室やウォーキング大会等を開催し、身近な場所で運動を楽しむ環境づくりを進める。また、健康づくりや運動に関する情報の提供を行う。 ●子どもの成長発達に合わせた健康診査を実施する。 ●各ライフステージに応じた相談体制の充実に努める。
・輝いて生きるための「生き甲斐」づくりの取組	<ul style="list-style-type: none"> ●隣近所をはじめ、自治会長、民生委員・児童委員、愛育委員、栄養委員等を中心としたネットワーク体制を強化して、地域の実態に即した健康づくり・生き甲斐づくり活動を促進する。 ●元気な高齢者が地域のリーダーとして知識と経験を生かして活躍できるよう、地域活動の支援を行う。 ●社会参加や地域活動、就業活動への参加を促進し、高齢者や障がい者等の活動の場を広げる取組を充実する。
・自分の役割を感じられる「居場所」づくりの取組	<ul style="list-style-type: none"> ●地域の誰もが気軽に集える場として開催されているサロンや子育てに関するサロン等の活動を支援し、交流の促進を図る。 ●空き店舗や空き家などを有効活用できるよう、関係機関と連携した取組や情報提供の仕組みづくりを行う。 ●高齢者や障がい者等の、孤独感や閉じこもりを解消していくため、気軽に集い、仲間と出会い、交流が図れるよう居場所づくりを支援する。

庁内の自殺対策 関連の取組	内容
その他の関連事業	愛育委員活動 栄養委員活動 食育・健康づくりの推進 結婚記念証 里山まにわ”からの贈りもの 障害者スポーツ大会 つどいの広場 親子クラブ 要保護児童対策 頑張る保育士応援 保育士等資格取得支援 芸術アウトリーチ スポーツ大会運営 スポーツ文化支援 看護就職フェア 園図書購入 農業次世代人材投資 介護予防サポーター養成講座 介護予防サポーター活動 介護職就労促進 敬老会 老人クラブ活動 シルバー人材センター まにわ縁結び応援 結婚新生活応援 移住定住相談 なりわい塾 環境学習（体験・実施） 自転車を活用した健康づくり推進 企業インターンシップ奨励 企業説明会出展支援 ふるさと企業見学ツアー 就活登録制度 ふるさとハローワーク運営 起業支援補助金 企業人材スキルアップ支援 活躍の場・自己有用感のある教育活動 地域林業担い手サポート 林業人材育成 木材需要拡大補助金 本の香りがするまちづくり 生涯学習講座 き農プロジェクト

評価指標	内容
健康維持向上のために行った企画、イベント数	・乳幼児健診、がん検診、イベントなど健康推進課が実施するイベント数又は参加者数
サロンの開催実績	・地域でのサロンやスポーツ文化イベントなど自殺対策の取組と連携したイベントの数
その他	・自殺対策の取組の中で、現状把握や評価において有効であると思われるもの

※評価指標については、毎年見直しを行う。

工 相談窓口などの充実

前述のとおり、啓発や地域づくりなどの取組を行うが、病気や人間関係などに悩み、健康問題やうつなどを発症する事例は今後も起こりうることである。それらの問題解決をサポートするため、国や県、関係団体などが様々な相談窓口を設置している。しかしながら、健康、介護、経済、人間関係など人に降りかかる問題は多様であり、一体的な情報収集や提供ができていない。

今後、市としては様々な年代に対して、一人で悩み追い込まれることが無いよう、それらの情報を一体的に管理し情報発信すると同時に、持続的に情報提供ができる体制づくりを行う。

相談

相談体制

取組	手段
・きめ細かい相談体制の構築と運営	<ul style="list-style-type: none"> ●ワンストップ窓口（生活総合相談窓口）の周知と利活用を促進する。相談内容に応じて各課が連携し対応する。 ●相談から必要な支援やサービスへの利用につながった後も、訪問活動等により生活実態を把握し、必要に応じて新たな支援等へつなぐなど、子どもから大人まで切れ目のない相談支援と必要なサポートが受けられる体制づくりを進める。 ●すべての妊産婦・乳幼児・その保護者を対象に、「子育て世代包括支援センター」を中心とした、妊娠期から子育て期までの切れ目のない子育て支援を行う。 ●悩みや困り感を早期に把握するため、小学校・中学校等での教育相談を実施する。 ●「真庭市いじめ問題対策基本方針」に則った取組を行い、未然防止・早期発見に努める。 ●様々な機会を活用し、地域へ向けた相談窓口情報等の発信を行う。
・行政及び関係機関の相談体制及び連携体制の構築、強化	<ul style="list-style-type: none"> ●地域の様々な相談が適切なサービスや制度の利用につながるよう、民生委員・児童委員、愛育委員、地域包括支援センター、子育て世代包括支援センター、医療機関、福祉事業所等との多様なネットワークを強化する。 ●適切な医療福祉サービスが受けられる体制を整備するため、地域の保健・医療・福祉等のネットワークを構築する。 ●高齢者や障がい者への権利擁護ネットワークを強化する。 ●消費生活被害・トラブル・多重債務等に関する相談を実施し、必要に応じ専門機関を紹介する。 ●残された遺族・遺児に対してのサポートを関係機関の協力を得て実施する。
・人材の育成	<ul style="list-style-type: none"> ●多様性・専門性の高い相談や担当分野が複数にまたがる相談に対し、丁寧な対応や案内ができるよう研修や意識啓発の充実に取り組む。 ●いじめや不登校等の予防や支援について教職員研修を充実する。 ●心理や福祉の専門家であ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などによる相談体制を充実する。 ●服装の変化や学習状況の変化へ気配りするなど、児童生徒に向き合う時間を確保するよう努める。

庁内の自殺対策 関連の取組	内容
その他の関連事業	愛育委員活動 栄養委員活動 家庭訪問 健康相談・教育 精神障 がい者サロン 人権啓発推進 男女共同参画推進 生活総合相談推 進 青少年健全育成 消費生活相談 防犯対策 まにわ縁結び応援 移住定住相談 職員向けストレスチェックの実施 職員向け産業医 による面談実施 職員向け外部講師による相談会実施 参事以上職 員向けハラスメント研修実施 職員向けメンター研修実施 職員向 け衛生研修会実施 障害者等相談支援 発達障害者支援体制整備 身体障害者相談員・知的障害者相談員設置 生活困窮者自立相談支 援 児童手当 児童扶養手当 母子父子寡婦福祉資金貸付 遺児激 励金 寄り添う保育サービス推進 助産施設等利用 要保護児童対 策 親子クラブ つどいの広場 地域包括支援センターによる総合 相談 介護支援専門員による相談 心配ごと相談 暮らしの何でも 相談会 認知症地域支援推進員の配置 心理士によるすこやか相談 育児相談 離乳食教室 発達支援教室 療育訓練 子育て世代包括 支援センター 母乳育児相談 健康教育 アルコールと健康カフェ お酒の悩み相談 精神障害者等当事者家族会 教育相談 スクール サポーター配置

評価指標	内容
相談件数	<ul style="list-style-type: none"> ・健康推進課で受けた相談の件数 ・生活総合相談窓口で受けた相談の件数
検討会議の開催数	<ul style="list-style-type: none"> ・庁内及び庁外関係者との検討会議の開催数
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺対策の取組の中で、現状把握や評価において有効であると思われるもの

※評価指標については、毎年見直しを行う。

オ 暮らしやすい環境づくり

市民を取り巻く社会基盤の整備は主に行政が担っているが、人々を取り巻く環境としては学校や地域、事業所などがある。行政が暮らしやすい環境づくりを目指した取組を横断的に行っていくことは勿論のことであるが、学校や地域、事業所など、民と官とが連携し、一体的に環境づくりを行っていく。

環境
づくり

「勤務・経営」企業との連携、雇用促進

ユニバーサルデザイン

地域交通

教育

経済・雇用

地域づくり

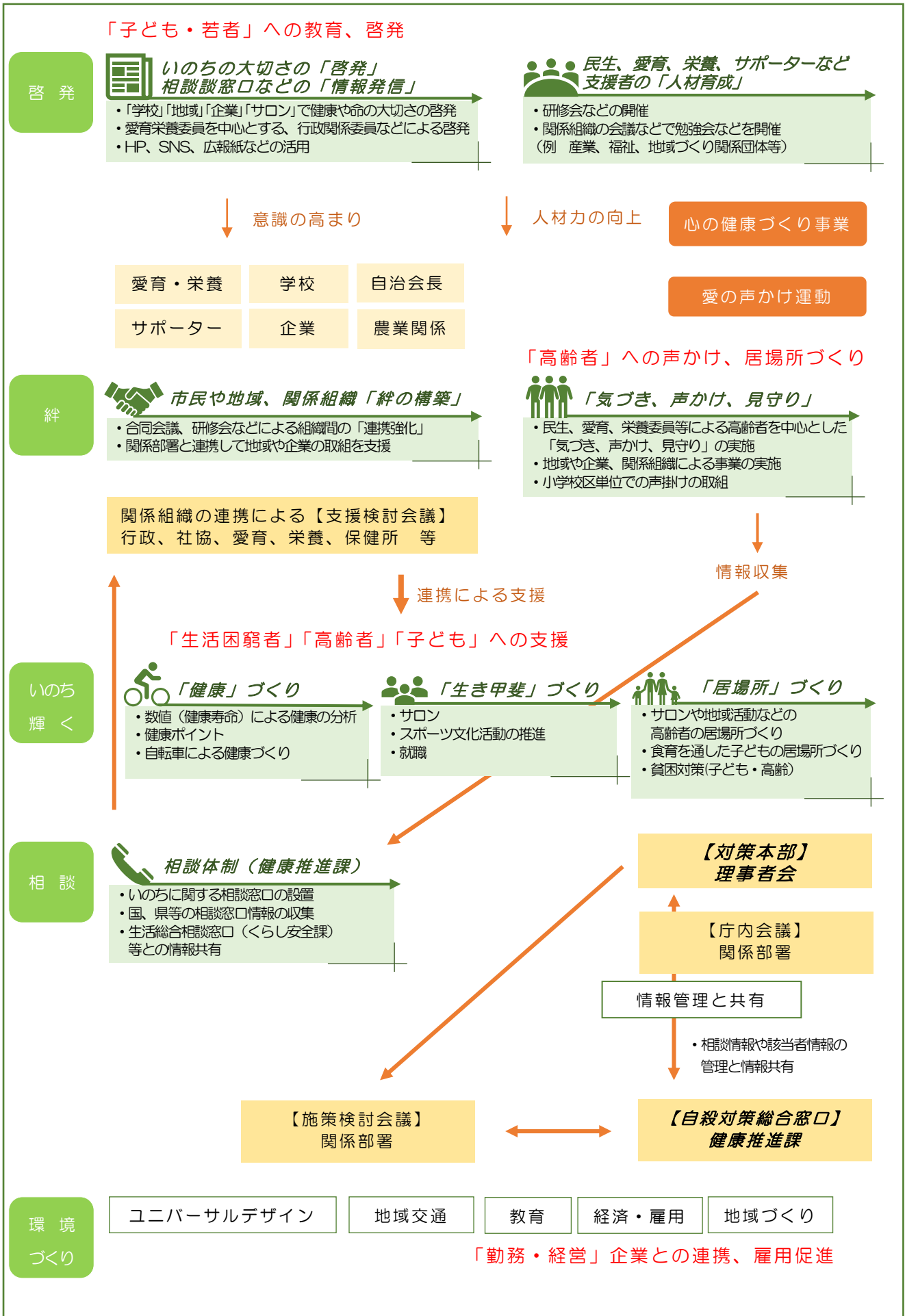
取組	手段
・バリアフリー、ユニバーサルデザインに配慮したまちづくり	<ul style="list-style-type: none"> ●すべての人が安心して住み続けられる地域社会となるよう、バリアフリー、ユニバーサルデザインに配慮したまちづくりを推進する。 ●点字ブロックや多目的トイレ（だれでもトイレ）、障がい者等用駐車場などについて、必要な人が円滑に利用できるよう、広く市民への意識啓発を図る。
・地域交通の充実	<ul style="list-style-type: none"> ●外出・移動手段について、地域の支え合い・助け合いの仕組みづくりを支援する。 ●子ども、障がいのある人、高齢者、妊婦の方などに配慮した誰にでも利用しやすい手段の整備を検討する。 ●福祉車両の貸出や移送サービスなどの移動支援について、周知・利用促進を図る。
・福祉サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> ●高齢者や障がいのある人、子どもとその保護者など、福祉サービスを必要とする人が適切にサービスを利用できるようサービスの提供体制の確保と充実に取り組む。 ●市民が各福祉制度の状況や福祉サービスの内容等に関する情報を効率的に得られ、利用できるよう、広報紙やホームページ等によるわかりやすい情報の提供を行う。 ●必要な支援へと結びついていない人や制度のすきまとなる人への効果的な対応ができるよう、保健・医療・福祉の連携や、庁内関係課との連携強化を図る。 ●医療、保健、教育、福祉の連携による成育過程にある者に対する切れ目のない支援と安心して子どもを産み育てられる環境の整備。（成育基本法）
・雇用を支える	<ul style="list-style-type: none"> ●失業者、若者等未就職者に対し、ふるさとハローワークや企業インターンシップなどにより、就業の支援を行う。 ●起業支援、企業人材スキルアップ支援などにより、事業者における雇用促進の取組を支援する。 ●就業機会の維持のため、企業健康教室や相談対応により、就業者の心や体の健康の維持に努める。

庁内の自殺対策 関連の取組	内容
その他の関連事業	愛育委員活動 栄養委員活動 家庭訪問 健康相談・教育 コミュニティバス運行 真庭エコライトCITY 交通安全推進 交通安全施設整備・修繕 まにわ縁結び応援 結婚新生活応援 出産育児一時金 乳幼児医療 ひとり親医療 特定健診・人間ドック（国民健康保険） 健康診査（後期高齢者医療） 人工透析患者通院交通費助成 療育訓練通所交通費助成 心身障害児・者及び精神障害者通所授産施設通所交通費助成 意思疎通支援 成年後見制度利用支援 障害福祉サービス 障害児通所サービス 日中一時支援福祉移送サービス つどいの広場 親子クラブ 病児保育 保育料第3子無償化 ももっこカード 要保護児童対策 助産施設等利用 介護サービス（通所・訪問サービス等） 総合サービス（通所・訪問サービス） 配食サービス 緊急通報装置 介護手当支給 寝具類等洗濯乾燥サービス 介護用品支給 福祉用具購入・住宅改修費支給 乳幼児健康診査 療育訓練 不妊不育治療支援 妊婦健康診査 妊婦歯科健康診査 妊産婦ケア 産後ケア 産婦健康診査 赤ちゃん全戸訪問 未熟児養育医療 子育て支援サポーター派遣 中学生ピロリ検診除菌助成事業 健康診査 各種がん検診 がん検診無料クーポン券 胃がんABC検診 飲用水供給施設整備 簡易水道施設整備 上水道事業 下水道整備 浄化槽設置整備 特別支援教育奨励費 就学援助 奨学金貸付 SOS の出しやすい関係づくり・環境づくり 家庭教育支援 介護予防サポーター活動 介護職就労促進 シルバー人材センター なりわい塾 企業インターンシップ奨励 企業説明会出展支援 ふるさと企業見学ツアー 就活登録制度 ふるさとハローワーク運営 起業支援補助金 企業人材スキルアップ支援 地域林業担い手サポート 林業人材育成 木材需要拡大補助金 き農プロジェクト 農業次世代人材投資事業 生ごみ資源化地域産業 献血 骨髄バンクドナー支援 病院群輪番制病院運営 休日・在宅当番・救急医療情報提供

評価指標	内容
検討会議の開催数	・ 庁内及び庁外関係者との検討会議の開催数
庁内各部署の指標	・ 関連施策のそれぞれの指標を活用
その他	・ 自殺対策の取組の中で、現状把握や評価において有効であると思われるもの

※評価指標については、毎年見直しを行う。

自殺対策施策の全体イメージ



4 推進体制と評価

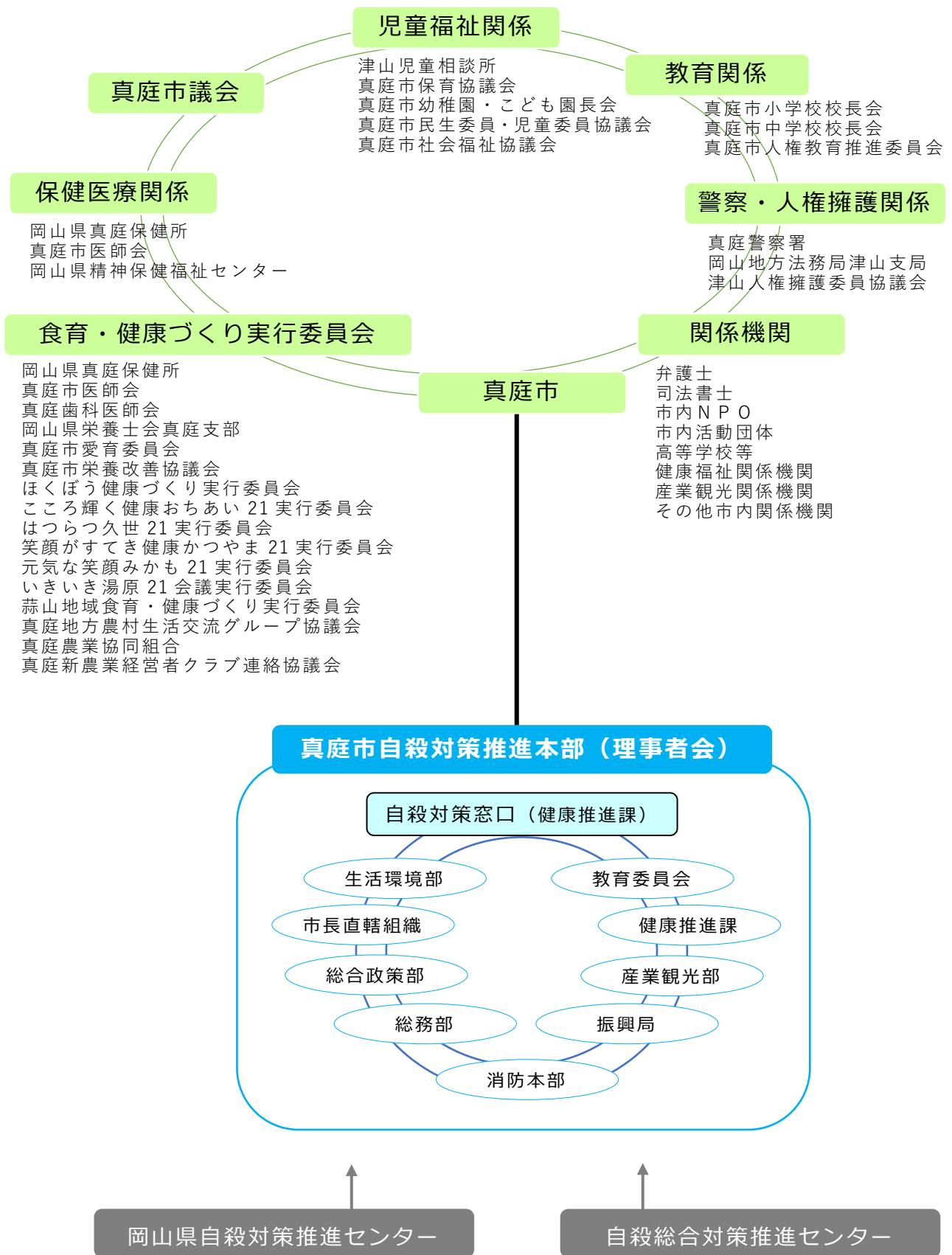
(1) 計画の推進体制

本計画の推進にあたっては、真庭市が主体となりながら、国や岡山県と連携を図り、自殺総合対策推進センターや岡山県自殺対策推進センターなどの支援を受けながら、関係組織や企業、地域、市民などと連携し、一体となって対応していくため、以下の体制により施策の総合的・効果的な推進を図る。

真庭市自殺対策推進本部は、市長を本部長とし、副市長、教育長、理事及び各部等の部長級職員で構成する「真庭市自殺対策推進本部（理事者会）」（以下「推進本部」という。）を中心として、庁内関係部局が一体的に、計画の総合的・効果的な推進に努める。窓口は健康福祉部健康推進課に設置し、コーディネートを行う担当職員を配置する。庁内各課との連携はもちろんのこと、庁外組織との連絡調整役として、関係組織と連携し、官民一体となった取り組みを推進する。

さらに、本計画は、「第2次まにわ食育・健康づくり計画」（以下「健康づくり計画」という。）の基本理念の実現のための行動計画として策定するものであることから、推進にあたっては健康づくり計画を推進する組織である「食育・健康づくり実行委員会」が中心となって計画の進捗評価を行い、関係組織と連携のもと、計画を推進していく。

【計画の推進体制】



（２）持続可能な取組に向けて

持続可能な取組に向けてはC A P D（評価→改善→計画→実行）の手法を用いて、持続性の向上と質の向上を図りながら事業を推進する（図 17）。

「CHECK（評価）」

自殺対策総合窓口の担当課は、5つの柱それぞれの指標により取組の評価を行うが、常に指標の有効性の有無を検討し、見直しを行う。

自殺の現状把握は毎年行う。また、評価の基準となる指標について、初年度は5つの柱における指標の有効性を検討し、同時に取組の評価を行う。2年目以降は指標の見直しと取組の評価を行う。

自殺の現状と取組の評価については、真庭市自殺対策推進本部（理事会）へ報告する。

「ACT（改善）」

自殺状況及び事業評価により庁内関連部署で構成する「施策検討会議」において実施する事業の時期、予算、対象者、手法などについて改善を行う。

「PLAN（計画）」

評価と改善を基に、新たなプランを検討する。検討にあたっては、関係部署や関係団体等を十分連携したプランとすることとする。

「DO（実行）」

計画に沿って合理的かつ効果的に実施する。

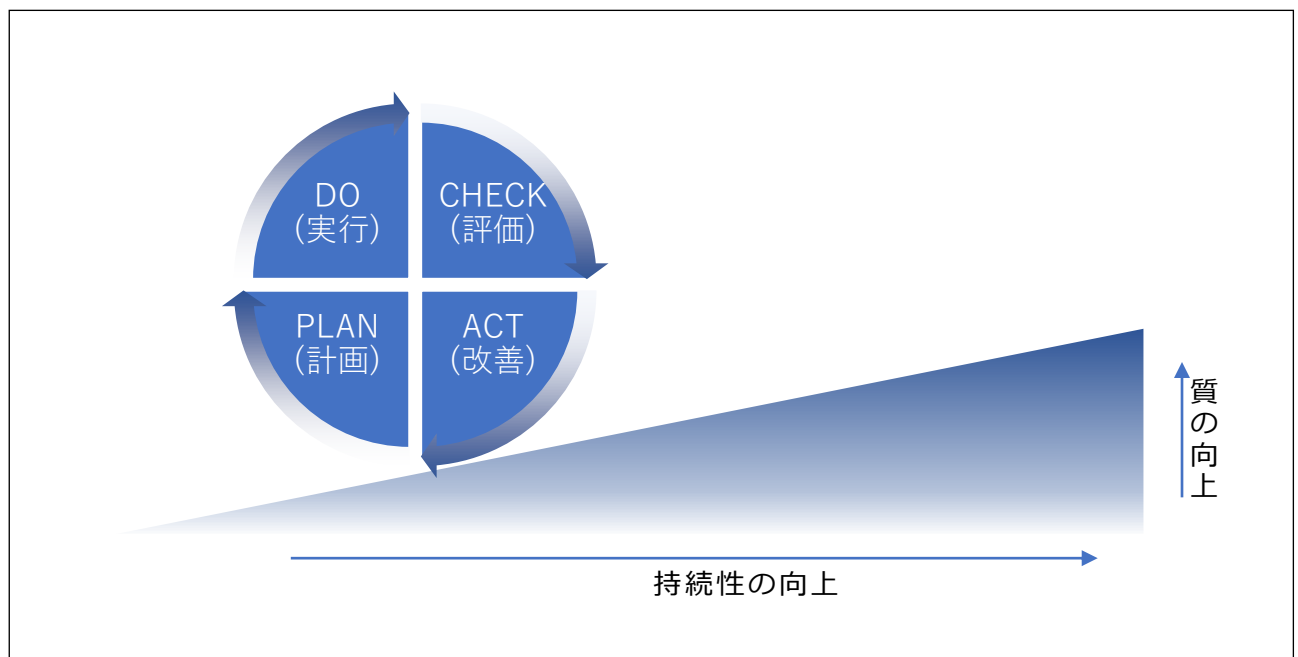


図 17 C A P D（評価→改善→計画→実行）のイメージ