

和泊町自殺対策行動計画

～誰も自殺に追い込まれることのない和泊町を目指して～



令和6年3月

鹿児島県 和泊町

はじめに

我が国の自殺対策は、自殺対策基本法に基づき、国が推進すべき自殺対策の指針となる「自殺総合対策大綱」により、基本理念を定め「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指して推進されています。

それまで「個人の問題」として認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」として、国を挙げて自殺対策を総合的に推進され、自殺者数の減少につながりました。しかしながら、自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況が続いています。

更にコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したこと等により、女性や小中高生の自殺者数が著しく増加し、今後5年間で取り組むべく施策を新たに位置付けることとなりました。

本町においては、平成30(2018)年度に「和泊町自殺対策行動計画～誰も自殺に追い込まれることのない和泊町を目指して～」を策定し、「和泊町いのち支える自殺対策ネットワーク連絡協議会」等を定期的開催し、各種団体、関係機関と連携を図ると共に、ゲートキーパー養成講座や相談事業、各種啓発活動に取り組んでまいりました。しかしながら令和元年以降の自殺者が認められており、このような状況を踏まえて、「誰も自殺に追い込まれることのない和泊町を目指して」を基本理念とした「和泊町自殺対策行動計画」の見直しをすることとしました。

この計画では、本町における自殺対策を総合的に推進するための具体的な施策を定めており、今後は本計画に基づき、各種団体、関係機関との連携を一層強化しながら「生きる支援」に包括的に取り組んでまいります。計画の推進にあたりましては、行政だけでなく、町民、地域、関係団体等との協働により推進していくことが不可欠であると考えておりますので、皆様の一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見を賜りました「和泊町いのち支える自殺対策ネットワーク連絡協議会」の皆様をはじめ、アンケート調査等を通じて貴重なご意見、ご提言を賜りました町民の皆様に、心から感謝を申し上げます。



令和6年3月

前 登 志 朗

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	2
2	計画の位置づけ	5
3	計画の期間	5
4	計画策定体制	6
5	推進体制	7
6	計画の数値目標	7

第2章 和泊町の現状

1	自殺者数と自殺死亡率の推移	9
2	死亡原因	11
3	和泊町の主な自殺の特徴	12
4	アンケート調査結果概要	13
5	統計資料及び意識調査結果からみえる和泊町に必要な対策	28

第3章 自殺対策の基本方針

1	生きることの包括的な支援として推進	32
2	関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開	34
3	対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動	34
4	実践と啓発を両輪として推進	35
5	関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進	35
6	自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮	35

第4章 具体的施策の展開

1	地域におけるネットワークの強化	38
2	自殺対策を支える人材の育成	40
3	住民への啓発と周知	41
4	生きることの促進要因への支援	42
5	子ども・若年層への支援の強化	44
6	失業・無職, 生活に困窮している人への支援強化	46
7	高齢者への支援の強化	47
8	勤務・経営への支援の強化	50

参考資料

1	こころの健康に関する意識調査票(一般・高校生・中学生) ……	52
2	生きる支援関連施策一覧 ……	70
3	和泊町いのち支える自殺対策推進本部設置要綱……	87
4	和泊町いのち支える自殺対策ネットワーク連絡協議会設置要綱……	88
5	和泊町自殺対策庁内連絡会設置要綱……	89
6	自殺対策基本法 ……	91
7	自殺総合対策大綱概要……	96
8	自殺対策計画に係る年間評価(H30～R4)……	98
9	和泊町いのち支える自殺対策ネットワーク連絡協議会委員名簿……	100
10	計画策定経過……	101

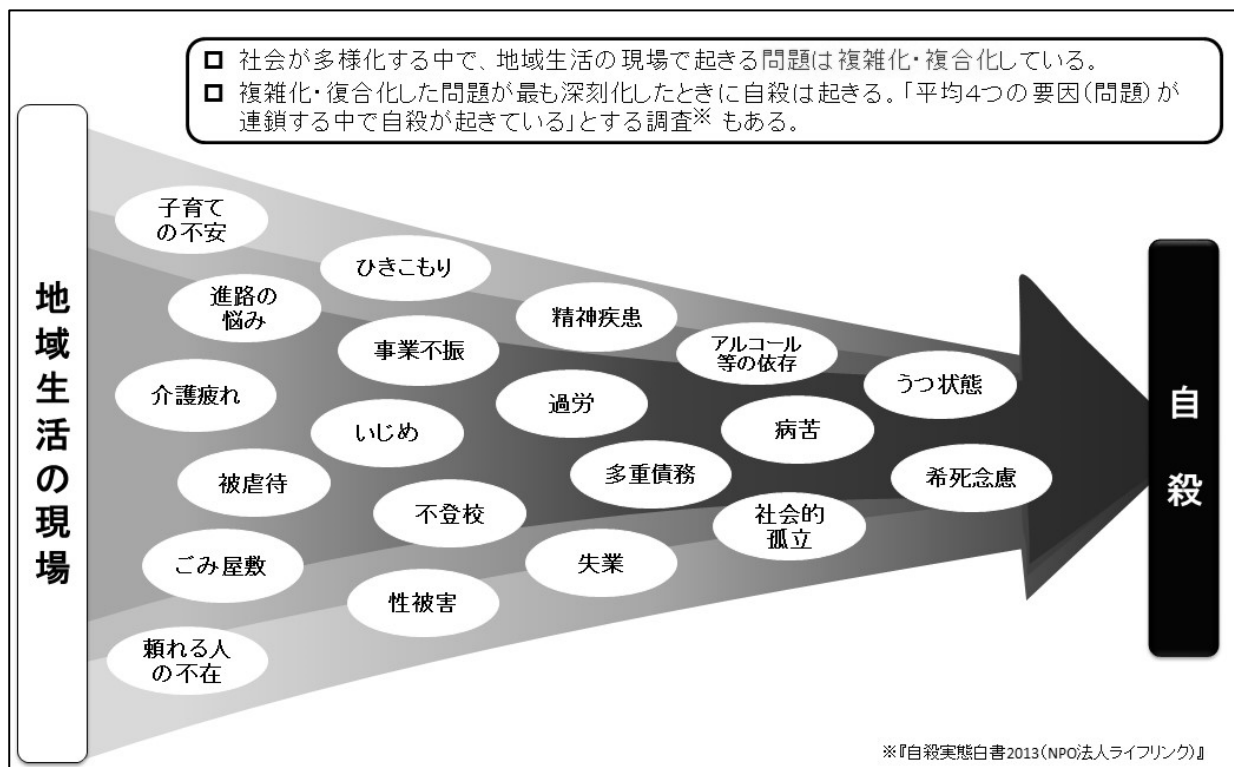
第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

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

そのため、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、「生きることの包括的な支援」として実施されなければなりません(自殺対策基本法第2条)。自殺対策基本法は、第1条において、「自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいをもって暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする」とうたっています。全ての人がかげがえのない個人として尊重される社会、「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るのです。

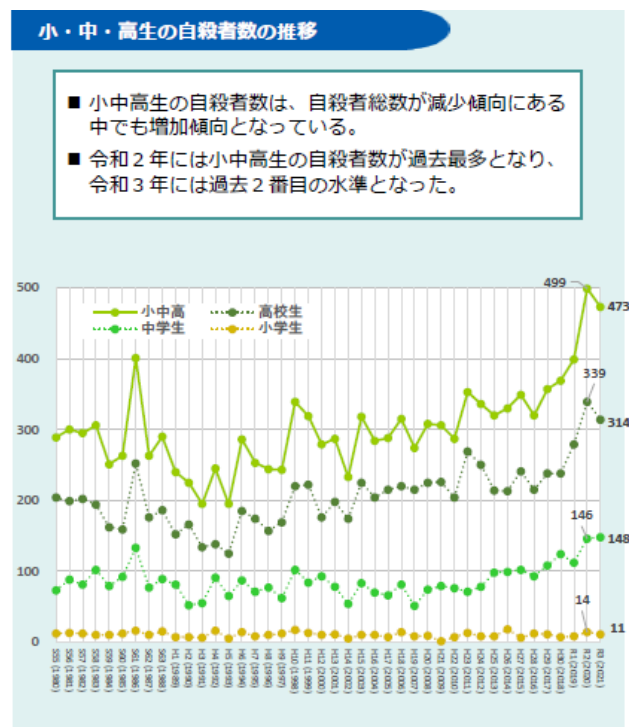
図1 自殺の危機要因イメージ図(厚生労働省資料)



我が国の自殺者数は、平成10年に年間3万人を超え、その後も高い水準で推移をしていましたが、平成18年に自殺対策基本法が制定されて以降、大きく前進しました。

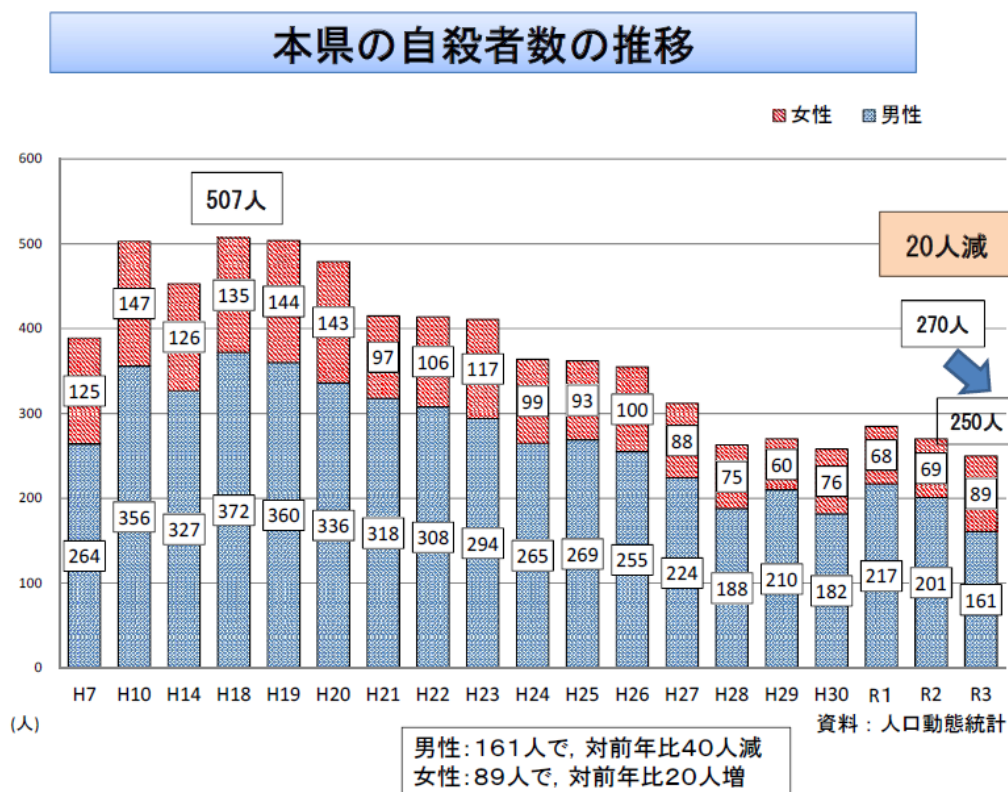
それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にあるなど、着実に成果を上げています。しかし、我が国の人口10万人当たりの自殺による死亡率(以下「自殺死亡率」という。)は、主要先進7か国の中で最も高く、自殺者数の累計は毎年2万人を超える水準で積み上がっているなど、非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ません。

図2 自殺者数の推移(自殺統計)



本県の自殺者数も、平成 10 年に 500 人を越えて以降、500 人前後で推移していましたが、平成 18 年の 507 人をピークに減少傾向にあり、平成 29 年は 270 人となっています。しかしながら、令和 4 年の自殺者数が 316 人、自殺死亡率が 20.1 となり、自殺死亡率が 20 を超えるのは平成 27 年ぶり、全国区でワースト 10 位(全国平均 17.2)と深刻な状況は続いています。

図3 鹿児島県の自殺者の推移(鹿児島県研修資料)



そうした中、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策を更に総合的かつ効果的に推進するため、施行から 10 年の節目に当たる平成 28 年に、自殺対策基本法が改正されました。自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきこと等を基本理念に明記するとともに、自殺対策の地域間格差を解消し、いわばナショナル・ミニマム*として、誰もが「生きることの包括的な支援」としての自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、全ての都道府県及び市町村は、地域の実情を勘案して、「都道府県自殺対策計画」又は「市町村自殺対策計画」を策定することとされました。

これらの背景を踏まえ、本町が行う「生きる支援」に関する事業を総動員して、全町的な取組として自殺対策を推進し、「誰も自殺に追い込まれることのない和泊町の実現」を目指して、本計画を策定することとしました。

* ナショナル・ミニマムとは、国が憲法 25 条に基づき全国民に対し保証する「健康で文化的な最低限度の生活」である

自殺総合対策大綱は、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す。平成19年6月に初めての自殺対策総合大綱が策定された後、平成20年10月に一部改正、平成24年8月に初めて全体的な見直しが行われました。また、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た見直しが行われ、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～」が閣議決定されました。

自殺総合対策の基本理念や基本方針が整理され、当面の重点施策に「地域レベルの実践的な取組への支援を強化する」、「子ども・若者の自殺対策を更に推進する」などが新たに加えられました。また、最終的に目指すべきは「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現であるとしつつ、当面の目標としては、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指して、令和8年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させることとなりました。

さらに、令和4年10月、新たな自殺総合対策大綱が閣議決定されました。自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いています。更にコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、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ることから、今後5年間で取り組むべく施策を新たに位置付けることとなりました。

2 計画の位置づけ

本計画は、平成28年に改正された「自殺対策基本法」第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として位置づけるとともに、「第6次和泊町総合振興計画」等と整合性を図りつつ、自殺対策を具体的に推進するための行動計画とします。

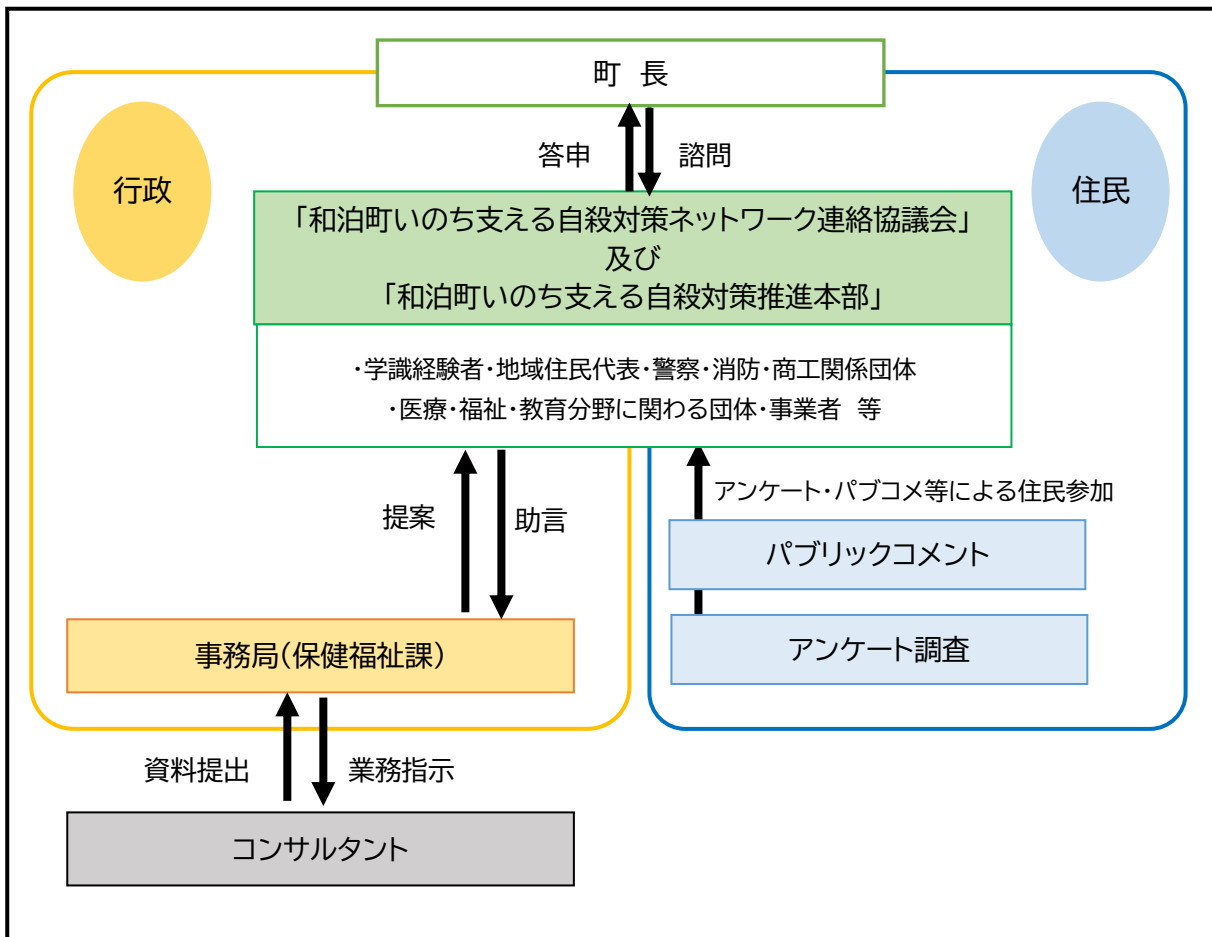
3 計画の期間

計画期間は、令和6(2024)年度から令和10(2028)年度までの5年間とします。また、国の政策と連携する必要があることから、国の動向や社会情勢の変化に配慮し、必要に応じて計画の見直しを行うこととします。

4 計画策定体制

本計画の策定及び推進に関しては、各関係機関の代表者や学識経験者などで構成される「和泊町いのち支える自殺対策ネットワーク連絡協議会」を設置し、協議を行い、「和泊町いのち支える自殺対策推進本部」において決定します。

また、アンケート調査等を実施し、町民のニーズを把握することに努めます。

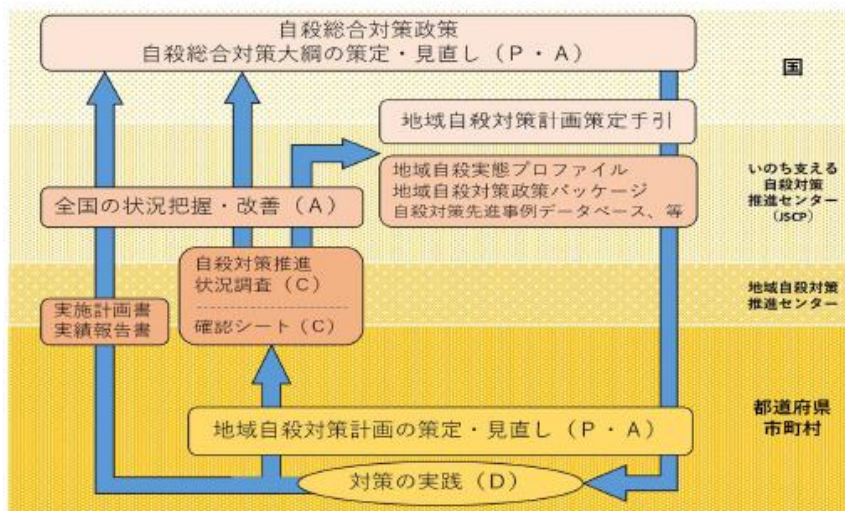


5 推進体制

計画の推進にあたっては、社会全体で自殺対策のPDCAサイクルを回すことを通じて「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に向けた取組を推進することとしており、国や県と連携・協力し、総合的に施策を推進します。

本計画における具体的施策の展開については、庁内関係部署の担当者からなる和泊町自殺対策庁内連絡会においてPDCAサイクルによる評価を実施し、和泊町いのち支える自殺対策ネットワーク連絡協議会での意見を取り入れながら目標達成に向けた事業の推進を図ります。

図4 自殺対策のPDCAサイクルについて
社会全体で回す自殺対策のPDCAサイクル



6 計画の数値目標

国は、自殺総合対策大綱において、令和8(2026)年までに、人口 10 万人当たりの自殺者数を平成 27(2015)年と比べて 30%以上減少させることを目標として定めています。県は、第 2 期自殺行動計画において、令和 10(2028)年までに平成 27(2015)年と比べて 30%以上減少させることを目標としています。

本町では、平成 30 年から令和4年において、合計3人(男性3人、女性0人)が自殺で亡くなっている状況から年間自殺者数0人(ゼロ)を目標とします。

表1 目標値

	現状値		
	平成 27 年 (2015 年)	令和 8 年 (2026 年)	令和 10 年 (2028 年)
自殺死亡率	28.53	0.6	0.6
自殺者数	2	0	0

【出典】厚生労働省「自殺の統計」

第2章 和泊町の現状

1 自殺者数と自殺死亡率の推移

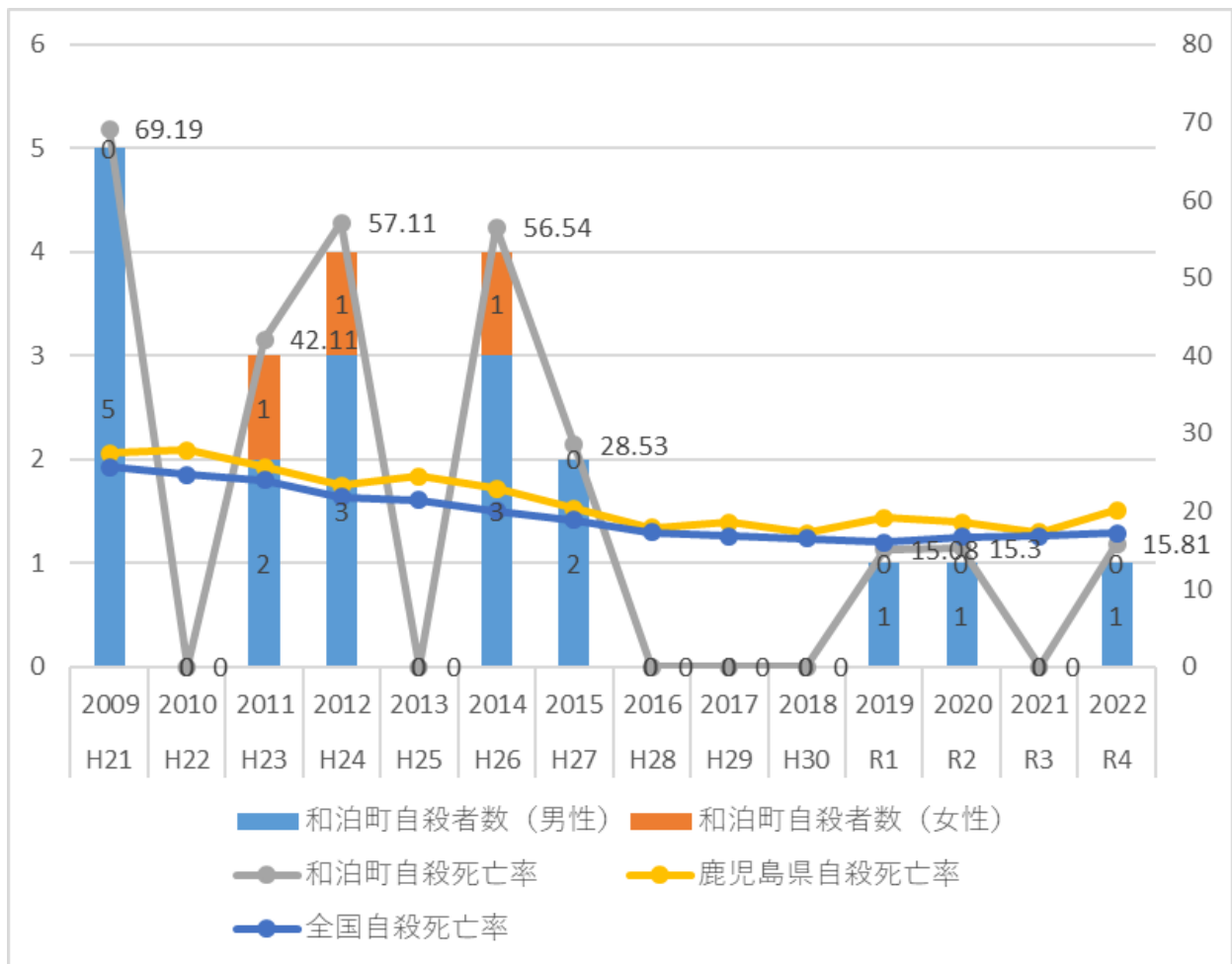
(1)本町の自殺者数・自殺死亡率の推移

平成 21 年から令和4年の自殺者数を男女別にみると、男性が 18 人、女性が3人となっていますが、平成 30 年から令和4年の本町の自殺者数は、1 名以下で推移しており、5 年間の合計数は 3 人となっています。

本町の平成 30 年から令和4年の自殺死亡率の平均値は、9.19 となっており、本町の自殺死亡率は県内でも低い数値といえます。

本町の自殺死亡率の推移を全国及び鹿児島県と比較すると、本町にて、自殺の発生した年には、国及び鹿児島県を大きく上回っています。これは、自殺死亡率が、総人口の少ない市町村にあっては、自殺死亡者数の増減によって自殺死亡率が大きく変化するためです。

図5 本町における自殺者数・自殺死亡率の推移(平成 21 年～令和4年)



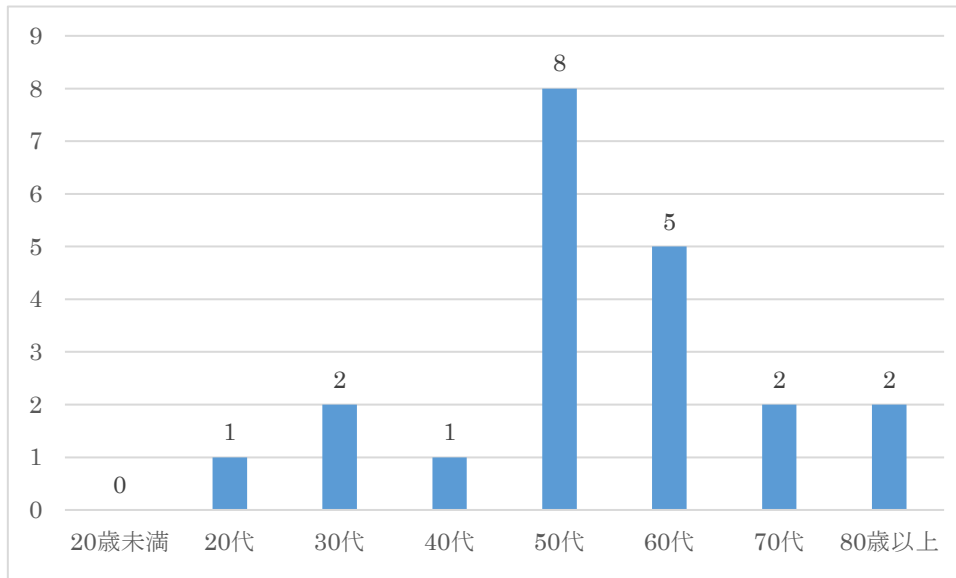
※自殺死亡率:人口 10 万人当たり

【出典】厚生労働省「自殺の統計」より和泊町作成

(2)年代別自殺者数

平成 21 年から令和 4 年までの本町の自殺者数を年齢別にみると、50 代が最も多く、次いで 60 代、70 代以上、30 代の順となっています。

図6 和泊町の年代別自殺者数の推移(平成 21 年～令和4年)



【出典】厚生労働省「自殺の統計」

2 死亡原因

本町の死亡原因を5年間の合計で見ると、1位は「悪性新生物」、次いで「心疾患」、「脳血管疾患」となっています。全死亡のうち約4割の死因を三大生活習慣が占めています。

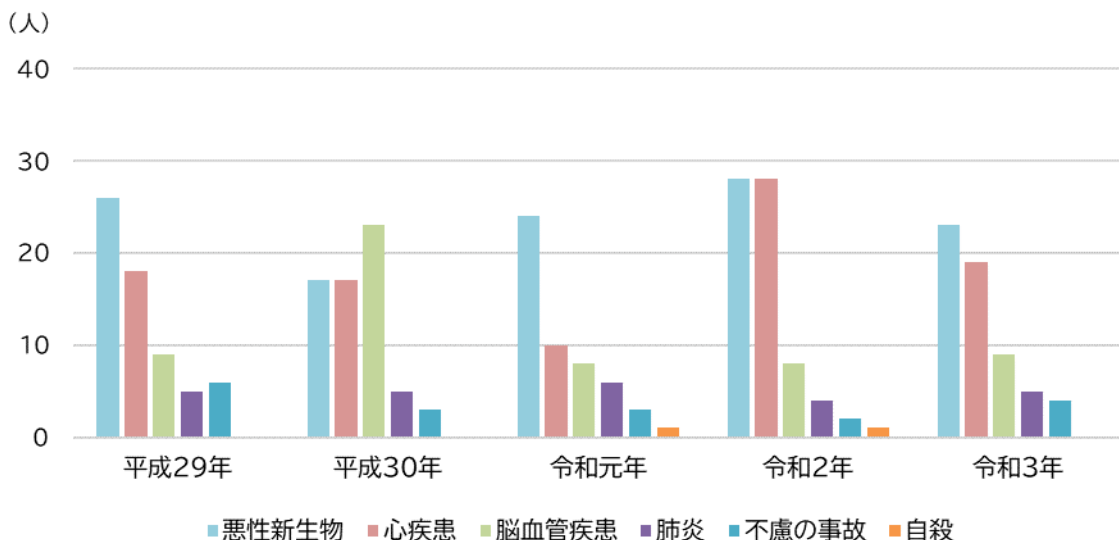
表2 死因別死亡順位(平成29年～令和3年合計)

【主要死因の推移】

区分	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	5年間計
悪性新生物	26人 (24.1)	17人 (15.2)	24人 (24.5)	28人 (21.5)	23人 (20.2)	128人 (22.8)
心疾患	18人 (16.7)	17人 (15.2)	10人 (10.2)	28人 (21.5)	19人 (16.7)	83人 (14.8)
脳血管疾患	9人 (8.3)	23人 (20.5)	8人 (8.2)	8人 (6.2)	9人 (7.9)	63人 (11.2)
肺炎	5人 (4.6)	5人 (4.5)	6人 (6.1)	4人 (3.1)	5人 (4.4)	32人 (5.7)
不慮の事故	6人 (5.6)	3人 (2.7)	3人 (3.1)	2人 (1.5)	4人 (3.5)	19人 (3.4)
自殺	0人 (0.0)	0人 (0.0)	1人 (1.0)	1人 (0.8)	0人 (0.0)	2人 (0.4)
全死亡	108人	112人	98人	130人	114人	562人

※()内は全死亡者数に占める割合

図7 【主要死因による死亡者数の推移】



資料: 鹿児島県 衛生統計年報

死因の区分け…結核, 悪性新生物, 糖尿病, 高血圧性疾患, 心疾患(高血圧性除く), 脳血管疾患, 大動脈瘤及び解離, 喘息, 肝疾患, 腎不全, 老衰, 不慮の事故, 自殺
【出典】厚生労働省「人口動態調査」より和泊町作成

3 和泊町の主な自殺の特徴

和泊町の主な自殺の特徴は、男性に多くみられ、無職者が半数を占めています。また、自殺の原因や動機では、健康問題や経済・生活問題、家庭問題等が多くみられますが、自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きています。

表3 地域の主な自殺者の特徴(平成30年～令和4年合計) <個別集計(自殺日・住居地)>

	背景にある主な自殺の危機経路**
A	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
B	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
C	職場の人間関係/仕事の悩み→パワハラ+過労→うつ状態→自殺

「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いただきたい。

表4 職業別の自殺の内訳(平成30年～令和4年合計) <個別集計(自殺日・住居地)>

職業	自殺者数	割合	全国割合
有職	1	33.3%	38.7%
無職	2	66.7%	61.3%
合計	3	100%	100%

表5 60歳以上の自殺者数の内訳(平成30年～令和4年合計) <個別集計(自殺日・住居地)>

	同居人の有無	自殺者数		割合		全国割合	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	0	0	0.0%	0.0%	13.4%	10.0%
	70歳代	0	0	0.0%	0.0%	14.9%	8.4%
	80歳以上	1	0	100.0%	0.0%	11.9%	5.2%
女性	60歳代	0	0	0.0%	0.0%	8.5%	2.8%
	70歳代	0	0	0.0%	0.0%	9.1%	4.3%
	80歳以上	0	0	0.0%	0.0%	7.0%	4.3%
合計		1		100%		100%	

4 アンケート調査結果概要

(1) 調査概要

① 調査目的

和泊町における自殺対策を効果的に実施するため、基礎資料としてアンケート調査を実施しました。

② 調査対象等

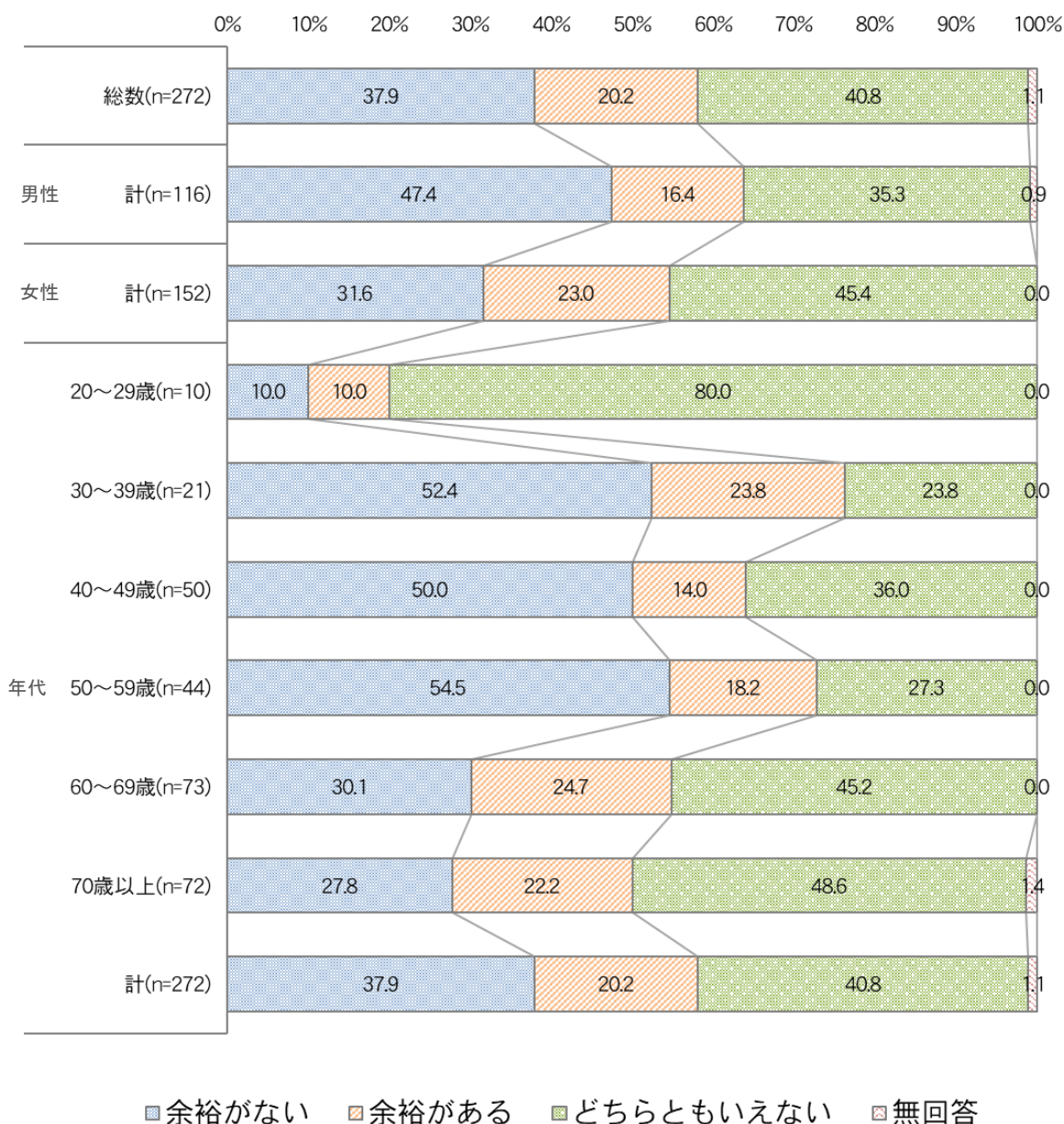
区分	町民アンケート	学生アンケート
対象	和泊町に住所を有する 20 歳以上の町民	町内在住の高校生・中学生
配布数	700 件(無作為抽出)	全数調査
有効回収数 (回収率)	272 件(38.9%)	高校生:147 人 中学生:171 人
調査方法	郵送による配布・回収	Web フォームを使用しオンライン回答
調査期間	令和 5 年 11 月	令和 5 年 11 月
調査項目	1 あなたのことについて 2 悩みやストレスについて 3 相談することについて 4 相談を受けることについて 5 自殺に関する考え方について 6 自殺対策・予防等について 7 自死遺族支援について 8 和泊町の事業について 9 うつに関する知識について 10 本気で自殺したいと考えたことがあるかどうかについて	A あなた自身のことについて B 休養・こころの健康について C 相談することについて

(2) 町民アンケート調査結果概要

① 家計について

男性の 47.4%, 女性の 31.6% が家計に余裕がないと回答しています。また, 年代別にみると, 若い世代ほど, 余裕がないとした回答が多く, 半数以上を占めています。

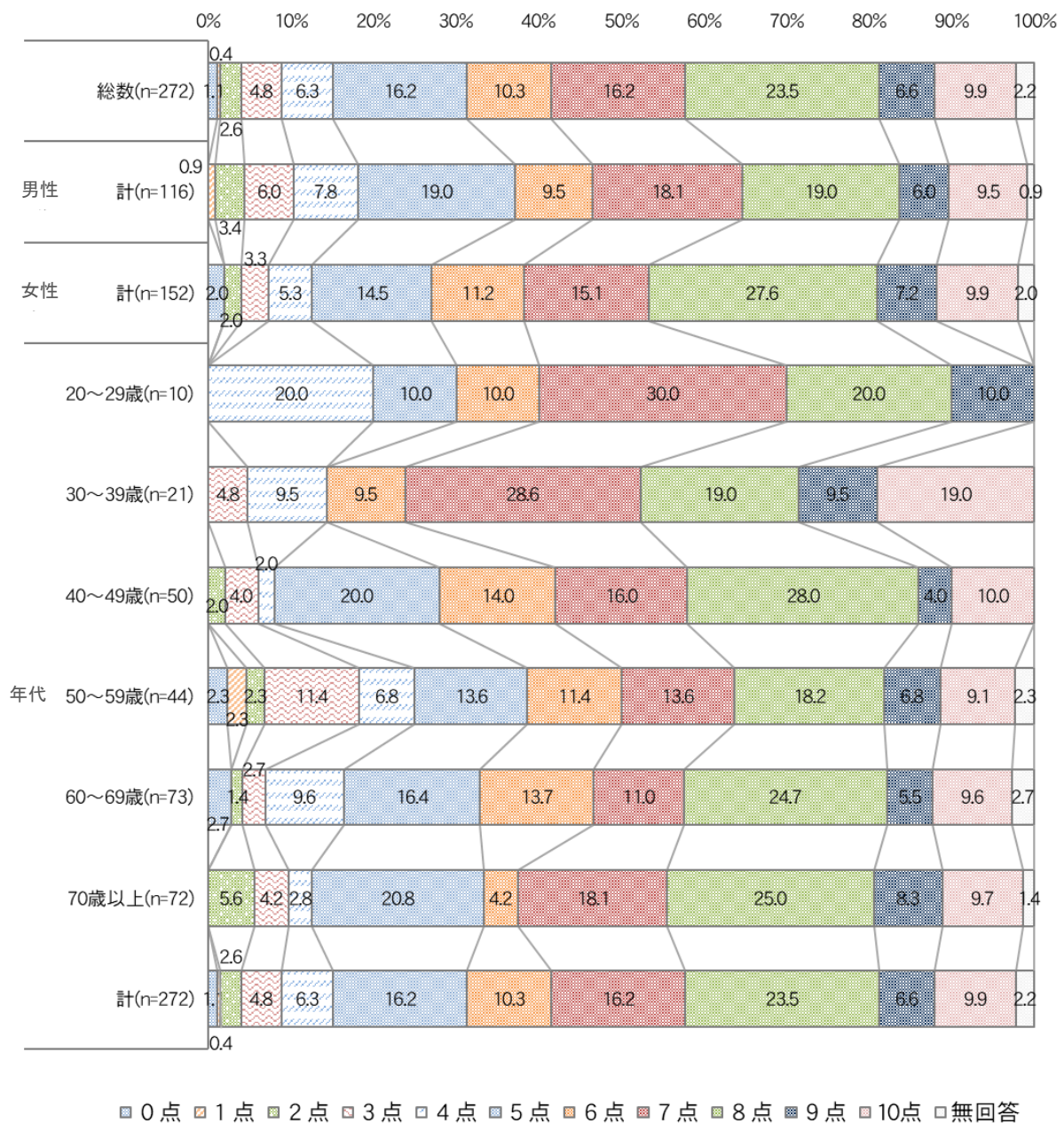
図8: 問6 ご家庭の家計の余裕はあるか教えてください。



②幸福度について

男性は5点と8点, 女性は8点が多くなっています。4点以下の回答は男性が18.1%, 女性が12.6%となっています。4点以下の回答を年代別にみると, 「50~59歳」(25.0%)と「20~29歳」(20.0%)の幸福度が他の世代と比較すると低くなっています。

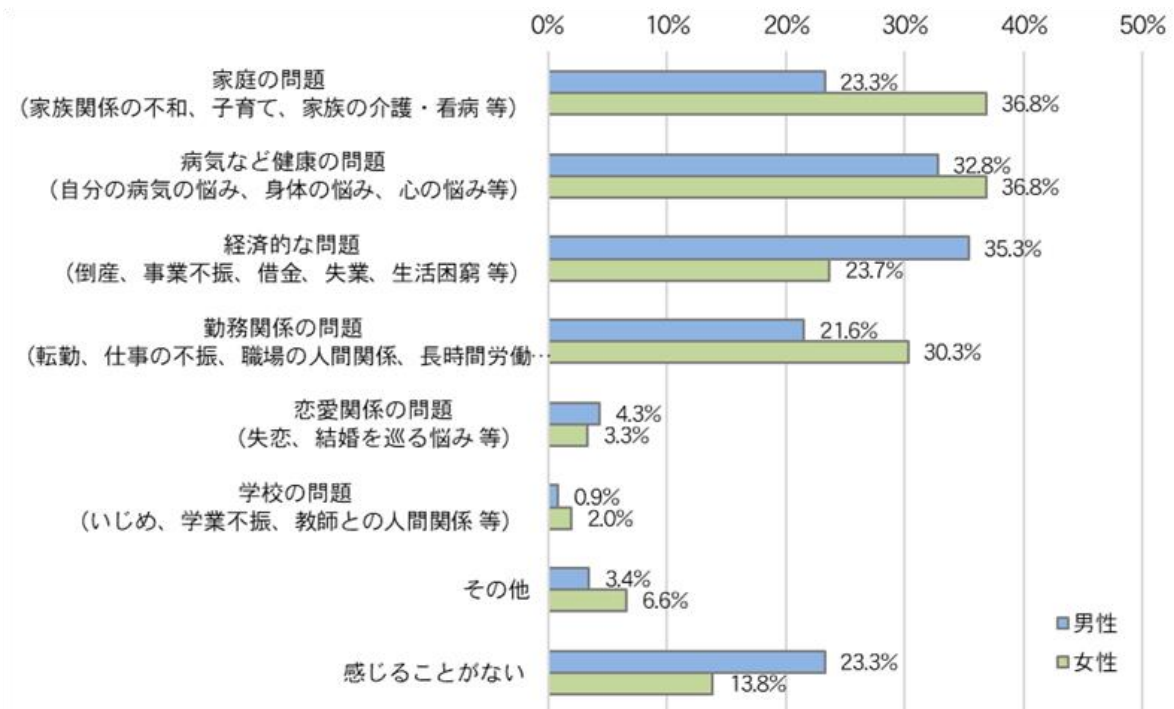
図9: 問7 現在, あなたはどの程度幸せですか。「とても不幸せ(0点)」から「とても幸せ(10点)」の間で表すと, 何点だと思いますか。数字に○を付けてください。



③悩みやストレスについて

男性は「経済的な問題」(35.3%),「病気など健康の問題」(32.8%),「家庭の問題」(23.3%)の順となっています。女性は「家庭の問題」と「病気など健康の問題」がともに(36.8%), ついで「勤務関係の問題」(30.3%)の順となっています。

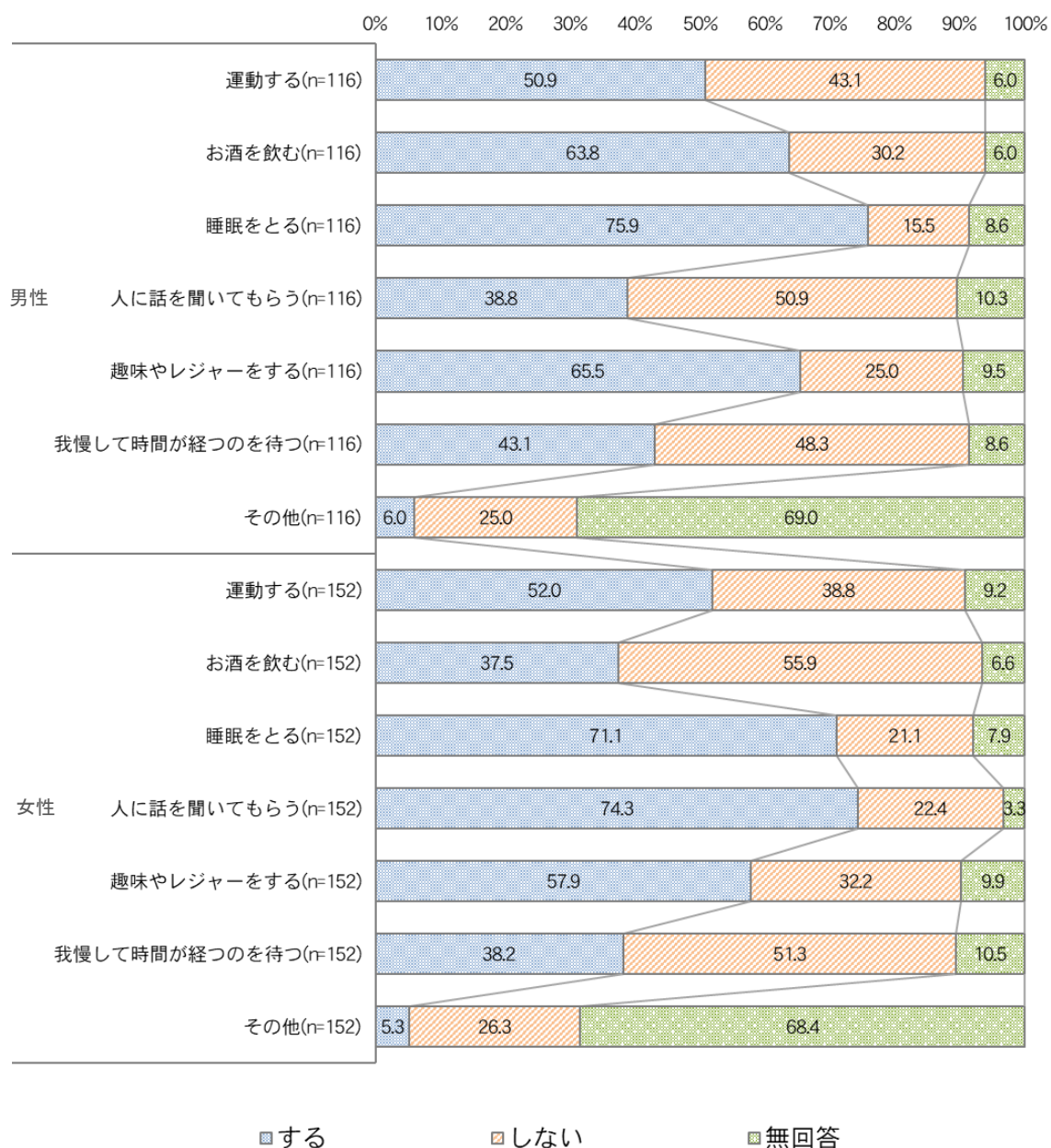
図10:問8 あなたは日頃、悩みや苦勞、ストレス、不満を感じることがありますか。



④ストレス解消について

男女ともに「睡眠をとる」と回答する割合が高く、男女差のある回答としては「人に話を聞いてもらう」は、男性(38.8%)は女性(74.3%)より低くなっています。一方で、「我慢して時間が経つのを待つ」とした回答は、男性(43.1%)は女性(38.2%)より高くなっています。他にも、「お酒を飲む」が男性(63.8%)は女性(37.5%)より高くなっています。

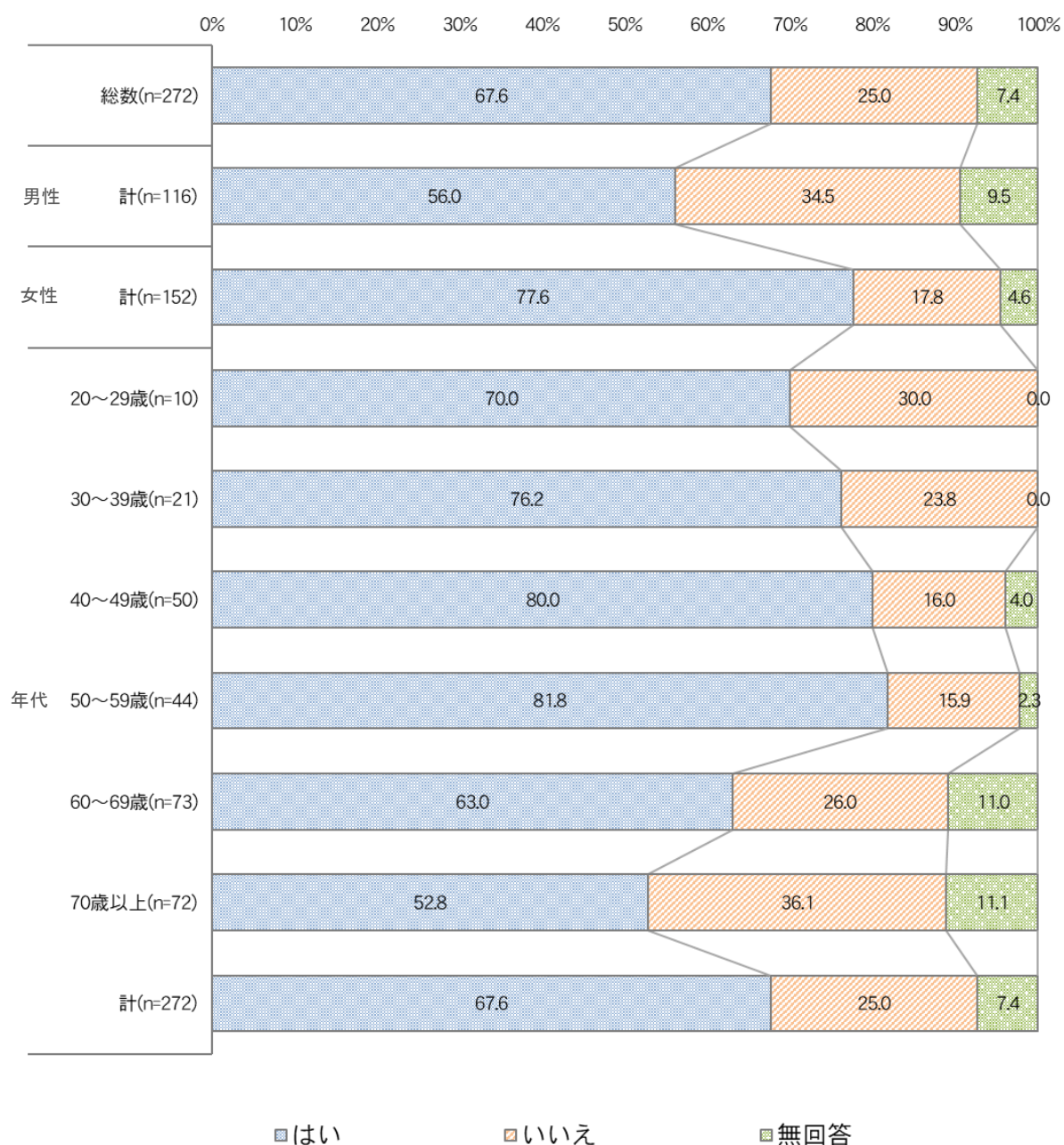
図11:問 10 あなたは日常生活の不満, 悩み, 苦労, ストレスを解消するための行動をしますか。



⑤相談について

相談するとした回答は、男性(56.0%)は女性(77.6%)より低くなっています。年代別にみると、70歳以上(52.8%)が他の年代と比較して低くなっています。

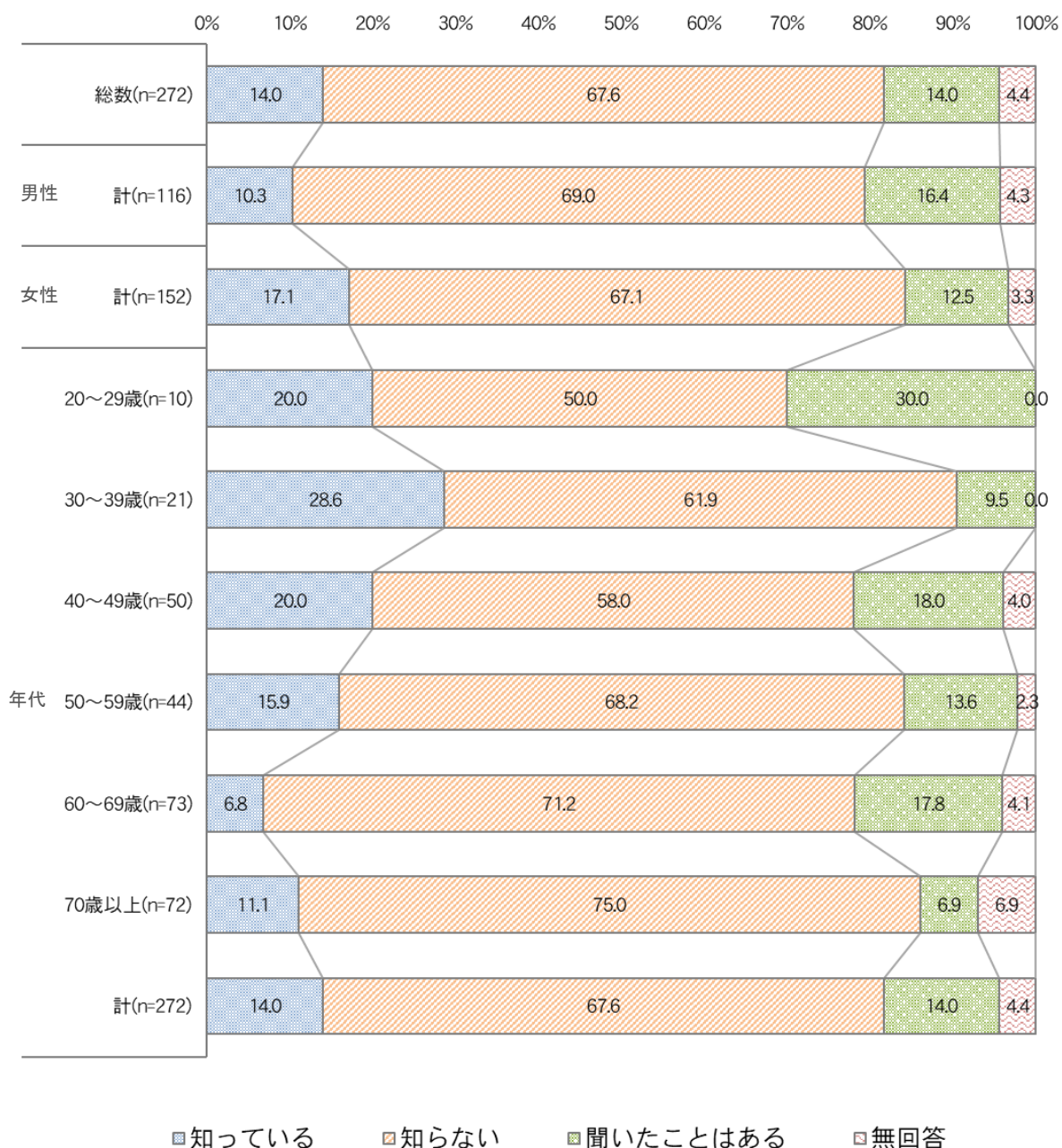
図12:問 11 あなたは悩みやストレスを感じた時に、助けを求めたり、誰かに相談したいと思えますか。



⑥ゲートキーパーについて

「ゲートキーパー」の認知度は、男性(10.3%)は女性(17.1%)より低くなっています。どの年代においても、「知らない」と回答された方が半数を超えており、年代が上がるにつれて、認知度が低い傾向にあります。その中で、30～39歳(28.6%)が他の年代と比較して認知度は高くなっています。

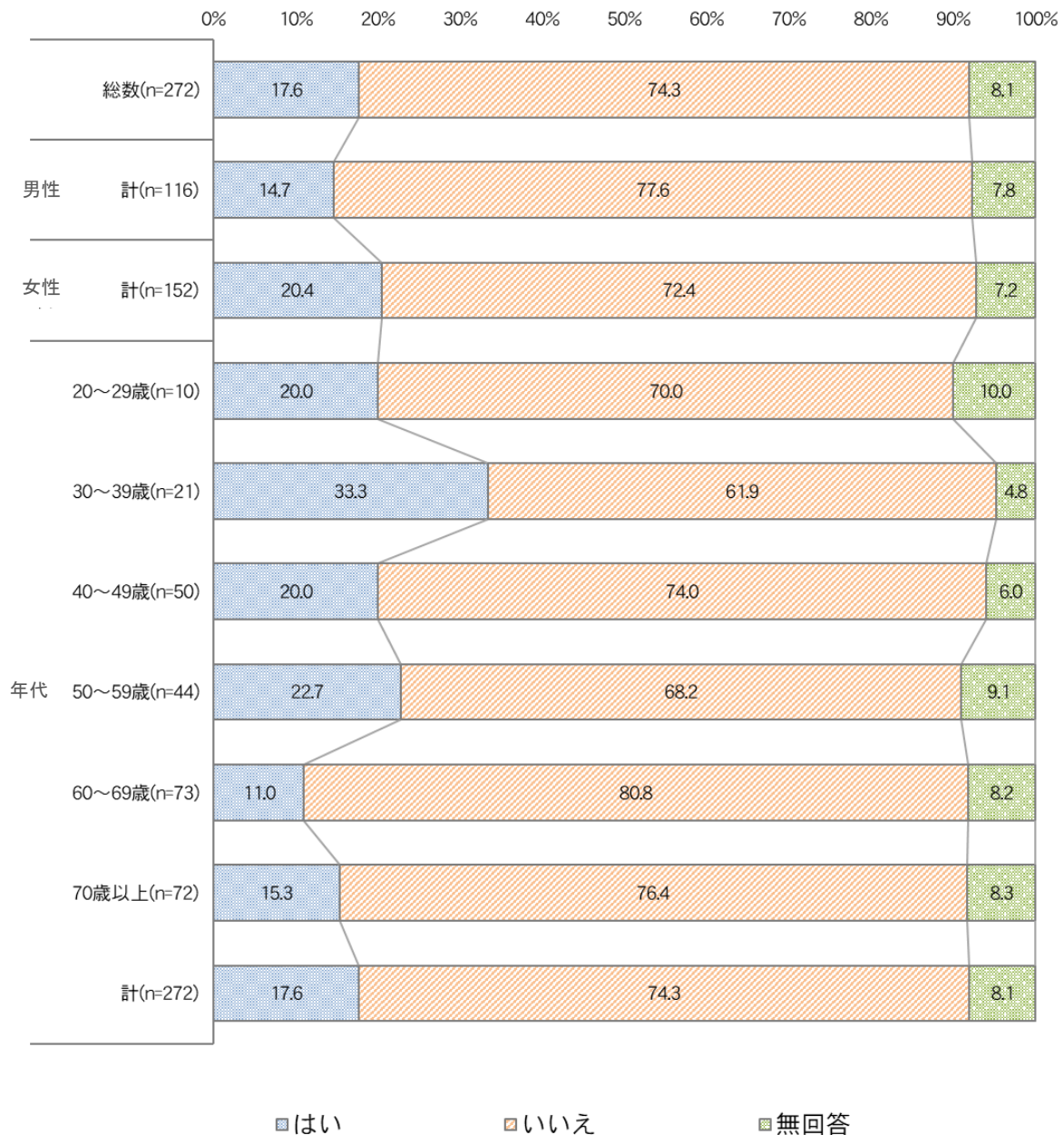
図13:問 15 自殺予防対策における「ゲートキーパー」という言葉を知っていますか。



⑦自殺について

男性(14.7%), 女性(20.4%)が本気で自殺を考えたことがあると回答しています。年代別にみると、30～39歳(33.3%)が他の年代と比較して高くなっています。

図14:問 33 あなたはこれまでに、本気で自殺をしたいと考えたことはありますか。

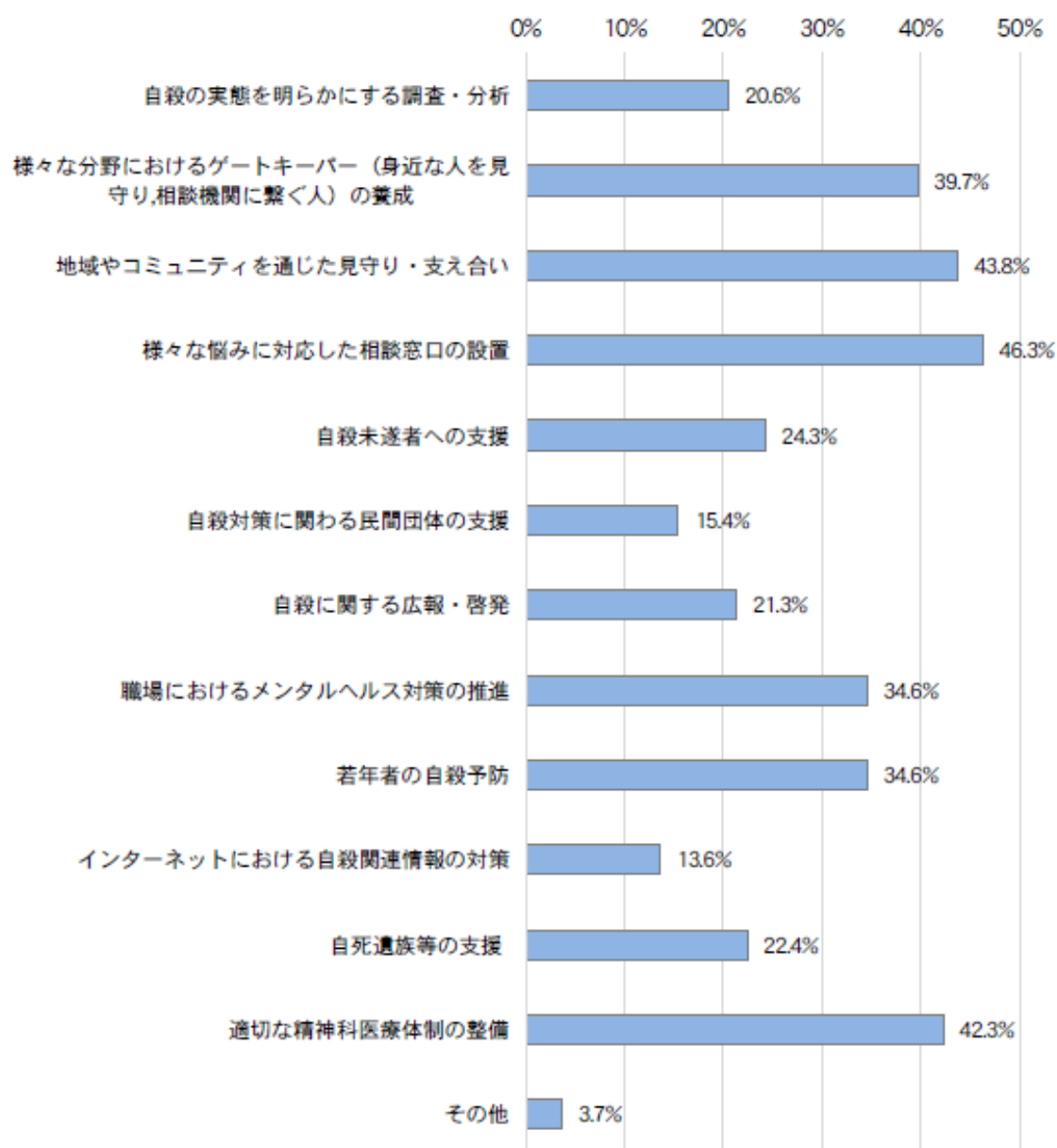


⑧和泊町の事業について

◆和泊町に求められる対策について

今後、和泊町に求められる対策について、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」の割合が45.3%と最も高く、次いで「地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い」の43.8%、適切な精神医療科医療体制の整備となっています。

図 15: 問 29 今後、和泊町に求める対策として、どのようなことが必要になると思いますか。



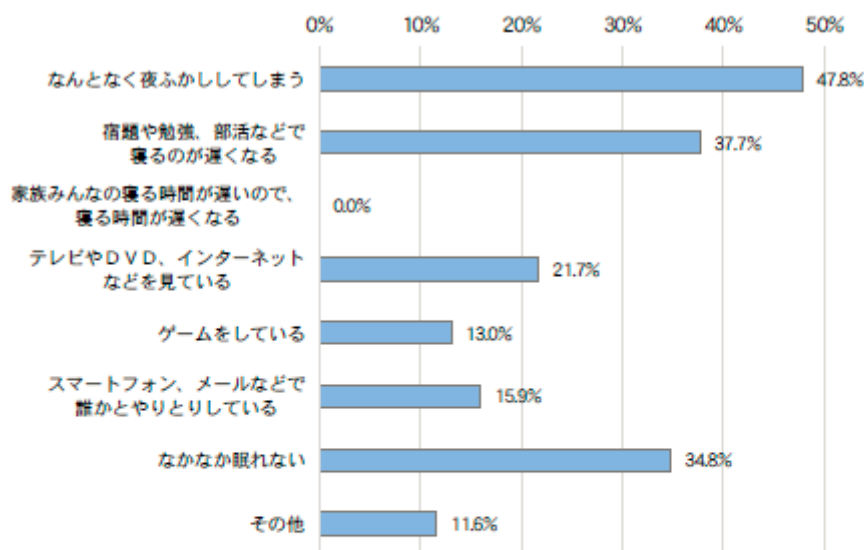
(3) 高校生調査結果概要

① 休養・こころの健康に関すること

◆ 睡眠について

- ・睡眠時間で最も多かったのが「6～7 時間」で 47.6%, 「5～6 時間」29.3%となっています。
- ・睡眠不足を「感じている」46.9%, 「感じていない」53.1%となっています。

図16:問 2-1 睡眠不足を感じてる理由は何ですか。



【その他の内容】

眠りが浅い・考え事をしてしまう・寝不足かはわからないが眠い・寝ても疲れが全く取れない・寝た感じがしない・季節の変わり目で精神が不安定になり睡眠が浅くなる・寝た感じがしない・いろんな夢をたくさん見てしまう・家事を手伝っている時がある

◆ 不満や悩み、ストレスの有無

- ・この1か月間の不満や悩み、ストレスの有無について、「あった」49.7%, 「なかった」50.3%と5割程度があったと回答しています。

◆ 不満や悩み、ストレスの内容

- ・不満や悩み、ストレスの内容については、「学校のこと」が最も多く(47.9%), ついで「勉強のこと」(39.7%), 「部活のこと」(34.2%)となっています。

◆ 自己肯定感について

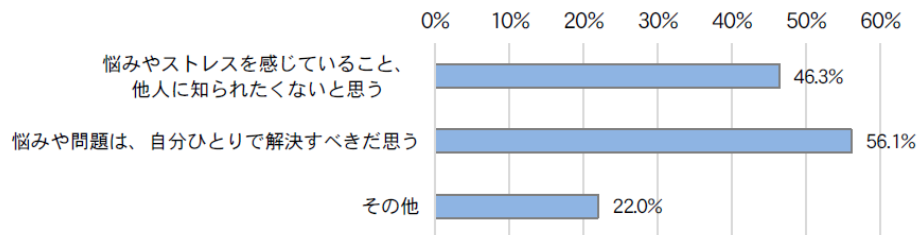
- ・自己肯定感について、自分のことが好き「はい」55.8%(前回 51.4%), 「いいえ」43.5%(前回 48.6%)となっています。

②相談に関すること

◆悩みやストレスの相談について

・悩みやストレスを感じた時に、助けを求めたり、誰かに相談したいと思う「はい」(72.1%),「いいえ」(27.9%)となっています。相談しない理由については、以下の理由が挙げられています。

図17:問 7-1 相談しない理由は何ですか。

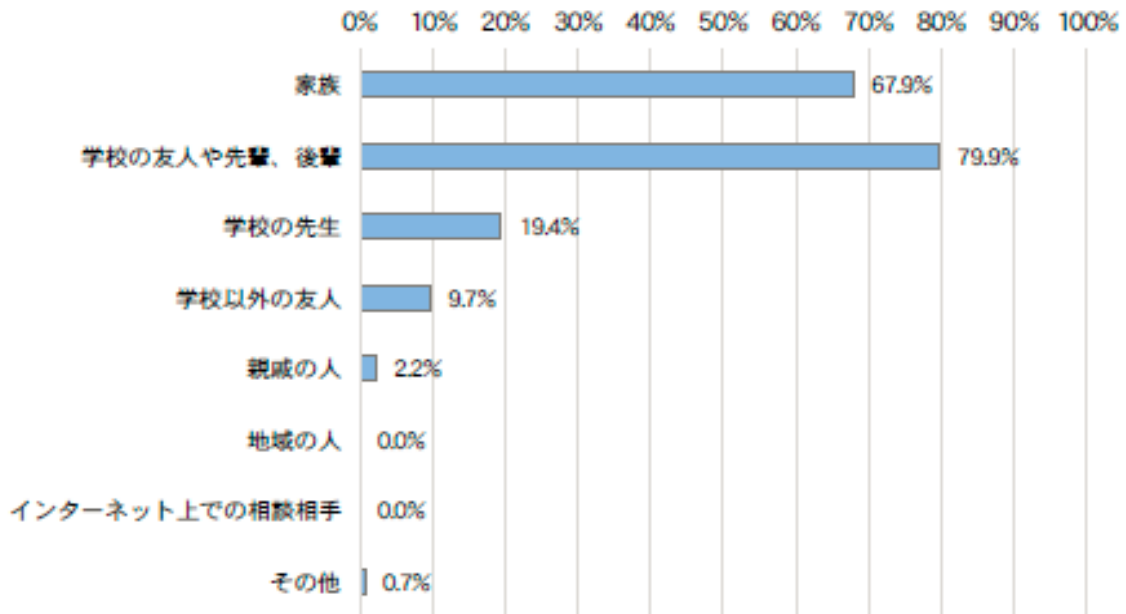


【その他の内容】

- ・自分のことだから誰かに教えたくない
- ・相談しなければなかったことになるから
- ・面倒くさい
- ・迷惑だと思うから
- ・他人に相談すると、話を聞いてほしいだけなのに、相手の価値観で解決策を提案されるのが不快に感じてしまうから
- ・自分でも十分に解決できるから
- ・悩みなし
- ・自分が頼ってしまったら、相手がもし悩みがあるときに相談しにくくなると考えてしまうから

・悩みや苦勞, ストレス, 不満の相談相手については, 「学校の友人や先輩, 後輩」が最も高く (79.9%), ついで「家族」(67.9%)の割合が高くなっています。

図18:問 8-1 誰に相談しますか。



・相談する場所を知っている生徒は 49.0%, 知らない生徒は 50.3%となっています。

・相談できる場所では「相談室(スクールカウンセラー等)」とした回答が 73.6%と最も多く, ついで「保健室」が 63.9%, 「子供の SOS の相談窓口」が 43.1%となっています。

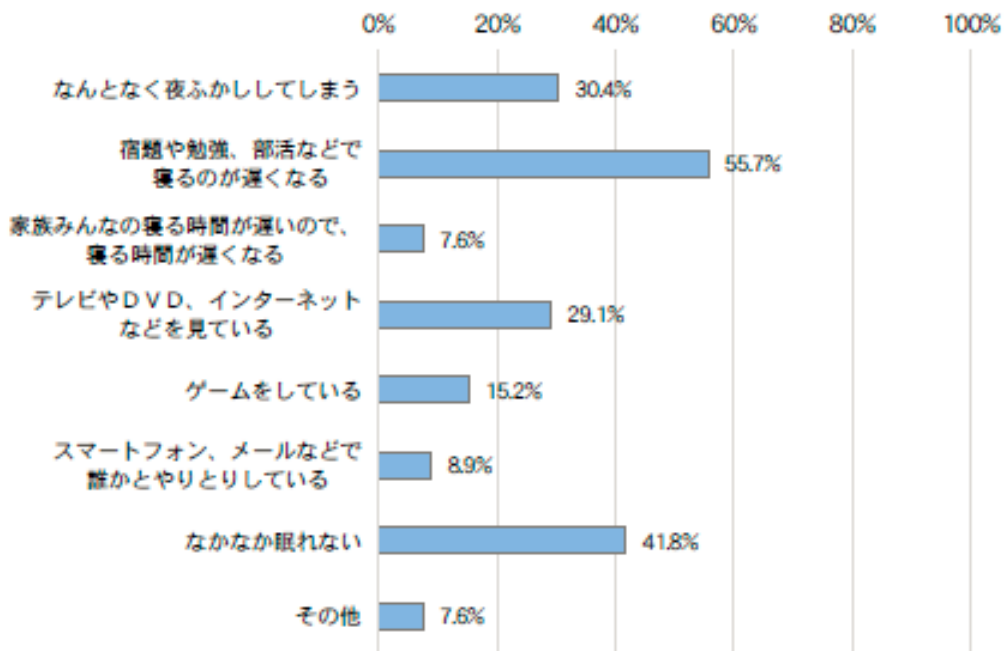
(4)中学生調査結果概要

①休養・こころの健康について

◆睡眠について

- ・就寝時間で最も多かったのが「夜 10 時台」で 45.6%、「夜 11 時台」が 26.3%、「夜 9 時台」が 17.0%となっています。また 12 時以降に寝る生徒も 8.2%います。
- ・睡眠不足を「感じているか」は 46.2%、「感じていない」は 53.8%となっています。

図 19:問 3-1 睡眠不足を感じている理由は何ですか。



【その他の内容】

・駅伝の練習・睡眠が浅い・疲れがたまりすぎ・睡眠の質が浅い・寝てるのに眠い

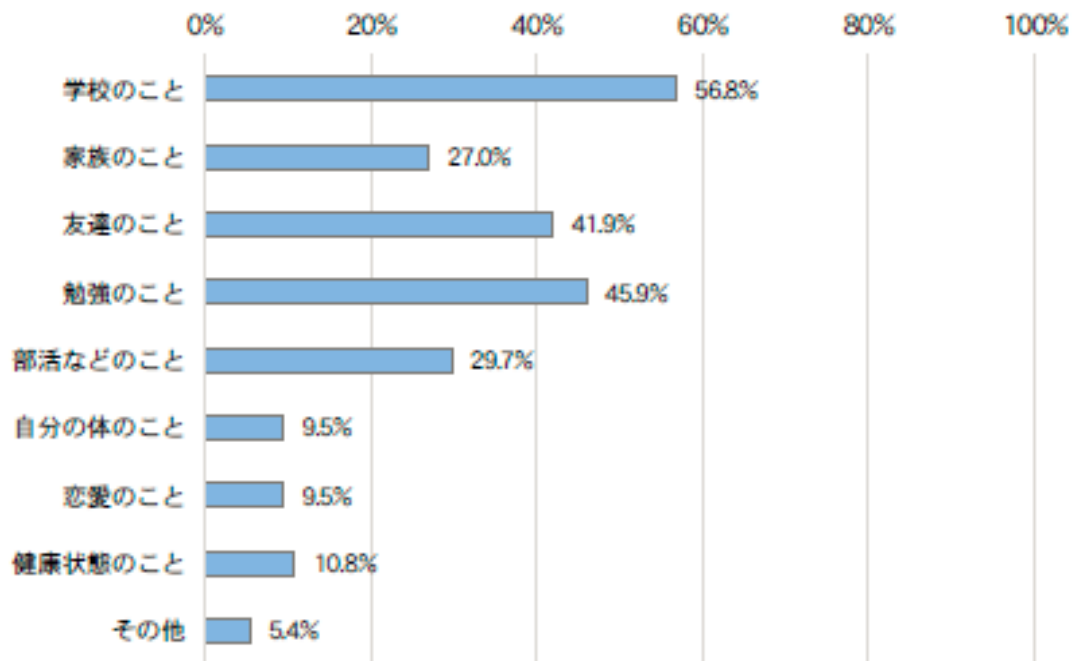
◆不満や悩み、ストレスの有無

・この1か月間の不満や悩み、ストレスの有無について、「あった」43.3%、「なかった」56.7%と5割程度があったと回答しています。

◆不満や悩み、ストレスの内容

・不満や悩み、ストレスの内容については、「学校のこと」56.8%(前回 17.2%)と最も多く、ついで「勉強のこと」45.9%、「友達のこと」41.9%となっています。

図 20:問 5-1 (悩みがあったとお答えの方)その内容は、どのようなことですか。

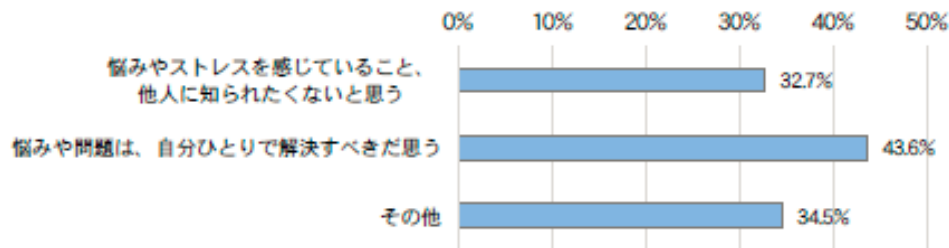


②相談することについて

◆悩みやストレスの相談について

・悩みやストレスを感じた時に、助けを求めたり、誰かに相談したいと思う「はい」67.8%、「いいえ」32.2%となっています。

図21:問 9-1 相談しない理由は何ですか。



【その他の内容】

- ・ ストレスを感じないから
- ・ 悩みがないから
- ・ 他人を巻き込むのが申し訳ないから
- ・ 心配させたくないから
- ・ 相談しても意味がないから
- ・ なんとなく、自分で解決するから
- ・ 言うのがめんどくさい
- ・ 自分で解決したほうが楽しい
- ・ 話すことや自分のことを言うのが苦手だから
- ・ めんどくさいから
- ・ 相談事がないから
- ・ 相談しても理解されないから
- ・ 相談したところで何も得られないし、相手を巻き込んでまですることじゃないから
- ・ だるいから
- ・ いつの間にか忘れていることが多い
- ・ 相談するほどではないと思う
- ・ 悩みや相談を言う必要がないと思う
- ・ 自分ひとりでも解決できることが多いから

◆悩みがある時の相談相手について

・悩みや苦勞, ストレス, 不満の相談相手については、家族に相談する 53.2%、「しない」46.8%となっており、家族以外では、「学校の友人や先輩, 後輩」73.9%と最も高く、ついで「学校の先生」22.8%、「学校以外の友人」が 21.1%の割合が高くなっています。「誰もいない」11.7%と回答した生徒もいます。

◆相談できる場所について

・相談する場所を知っている生徒は 44.4%、知らない生徒は 55.6%となっています。
・相談できる場所では「保健室」とした回答が 73.7%と最も多く、ついで「相談室(スクールカウンセラー等)」が 55.3%、「子供の SOS の相談窓口」が 51.3%となっています。

5 統計資料及び意識調査結果からみえる和泊町に必要な対策

(1) 統計資料及び意識調査結果

① 統計資料

和泊町の自殺者数をみると、50代が最も多く、次いで60代、70代以上、30代の順となっています。男女別にみると「男性」の占める割合が高くなっています。

自殺の危機経路について、就労に関する事、「失業」等に伴う「生活苦」や、「介護の悩み(疲れ)」などの雇用関係や家庭の問題などから自殺に繋がっています。

② 意識調査結果

◆ 町民アンケート

① 家計について

男性の47.4%、女性の31.6%が家計に余裕がないと回答しています。また、年代別にみると、若い世代ほど、余裕がないとした回答が多く、半数以上を占めています。

② 幸福度について

今回「8」の割合が23.5%と最も高く、不幸せ(0~4点)の割合は合計15.2%(前回14.7%)、幸せ(6~10点)の割合は66.5%(前回62.5%)と、幸せ度については高い傾向にあります。男性は5点と8点、女性は8点が多くなっています。4点以下の回答は男性が18.1%、女性が12.5%となっています。4点以下の回答を年代別にみると、「50~59歳」(25.0%)と「20~29歳」(20.0%)の幸福度が他の世代と比較すると低くなっています。

③ 悩みやストレスについて

悩みやストレスの内容について、「病気など健康の問題」34.9%(前回34.1%)が高く、次いで「家庭の問題」30.5%(前回27.1%)、「経済的な問題」28.3%(前回26.2%)となっています。男性は「経済的な問題」(35.3%)、「病気など健康の問題」(32.8%)、「家庭の問題」(23.3%)の順となっています。女性は「家庭の問題」と「病気など健康の問題」がともに(36.8%)、次いで「勤務関係の問題」(30.3%)の順となっています。

④ ストレス解消について

悩みや苦勞、ストレス、不満の解消法について、「睡眠をとる」が72.4%(前回70.5%)と最も高く、「趣味やレジャーをする」60.3%(前回56.1%)、「運動する」50.7%(前回44.7%)、「お酒を飲む」48.2%(前回46%)、「人に話を聞いてもらう」58.5%(前回56.9%)、「我慢して時間が経つのを待つ」39.7%(前回43.8%)その他の回答として「子供と遊ぶ」「マインドフルネスをする」など具体的に対策を取る傾向がみられます。「人に話を聞いてもらう」とした回答は、男性(38.8%)は女性(74.3%)より低いです。一方で、「我慢して時間が経つのを待つ」とした回答は、男性(43.1%)は女性(38.2%)と高くなっています。

⑤相談について

相談することについて、「相談したいと思う」67.6%(前回 50.8%)となっており、相談相手については、「家族や親族」、「友人や同僚」の割合が高くなっています。相談するとした回答は、男性(56.0%)は女性(77.6%)より低くなっています。年代別にみると、70 歳以上(52.8%)が他の年代と比較して低くなっています。

⑥ゲートキーパーについて

「ゲートキーパー」の知名度について、「知っている」14.0%(前回 8.1%),「聞いたことはある」14.0%(前回 14.4%)「知らない」67.6%(前回 72.6%)となっています。

「ゲートキーパー」の認知度は、男性(10.3%)は女性(17.1%)より低いです。年代別にみると、30～39 歳(28.6%)が他の年代と比較して高くなっています。

⑦自殺について

調査結果をみると、これまでに本気で自殺を考えたことがある者は、10 人に 1.7人(前回 1.5 人)おり、男性の 14.73%, 女性も 20.4%が本気で自殺を考えたことがあると回答しています。年代別にみると、30～39 歳(33.3%)が他の年代と比較して高いです。

⑧今後、和泊町に求められる自殺対策について

「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」46.3%,「地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い」43.8%,「適切な精神科医療体制の整備」42.3%, 様々分野におけるゲートキーパーの養成 39.7%となっています。

◆高校生アンケート

- ・睡眠時間で最も多かったのが「6～7 時間」で 47.6%(前回 34.0%)「5～6 時間」で 29.3%(前回 48.6%)となっています。
- ・睡眠不足を「感じている」46.9%(前回 55.6%),「感じていない」53.1%(前回 43.8%)となっています。
- ・この1か月間の不満や悩み、ストレスの有無について、「あった」49.7%(前回 53.5%),「なかった」50.3%(前回 46.5%)となっています。
- ・不満や悩み、ストレスの内容については、「学校のこと」47.9%(前回 49.4%)と最も多く、ついで「勉強のこと」39.7%(前回 55.8%),「部活のこと」34.2%(前回 50.6%)となっています。
- ・悩みや苦勞、ストレス、不満の相談相手については、「学校の友人や先輩、後輩」79.9%(前回 87.5%)と最も高く、ついで「家族」67.9%(前回 50.8%)の割合が高くなっています。
- ・相談する場所を知っている生徒は 49.0%(前回 50.7%), 知らない生徒は 50.3%(前回 46.5%)となっています。相談できる場所では「相談室(スクールカウンセラー等)」が 73.6%(前回 63.0%)と最も多く、ついで「保健室」が 63.9%(前回 71.2%),「子供の SOS の相談窓口」が 43.1%(前回 39.7%)となっています。
- ・自己肯定感について、自分のことが好き「はい」55.8%(前回 51.4%),「いいえ」43.5%(前回 48.6%)となっています。

◆中学生アンケート

- ・就寝時間で最も多かったのが「夜 10 時台」が 45.6%、「夜 11 時台」が 26.3%、「夜 9 時台」が 17.0%で、12 時以降に寝る生徒も 8.2%います。(前回同様)
- ・睡眠不足を「感じている」46.2%(前回 49.7%)、「感じていない」53.8%(前回 50.3%)となっています。
- ・この1か月間の不満や悩み、ストレスの有無について、「あった」43.3%(前回 39.7%)、「なかった」56.7%(前回 59.6%)となっています。不満や悩み、ストレスの内容については、「学校のこと」が 56.8%(前回 17.2%)と最も多く、ついで「勉強のこと」45.9%(前回 4 割程度)、「友達のこと」41.9%(前回 18.5%)となっています。(前回順位と変動有 前回1. 友達, 2. 部活, 3. 学校)
- ・相談する場所を知っている生徒は 44.4%、知らない生徒は 55.6%。(前回と同様)となっています。相談できる場所では「保健室」が 73.7%(前回 3 割)と最も多く、ついで「相談室(スクールカウンセラー等)」が 55.3%(前回 2 割弱)、「子供の SOS の相談窓口」が 51.3%(前回 1 割強)となっています。
- ・悩みや苦勞、ストレス、不満の相談相手については、「家族に相談する」53.2%(前回 55.0%)、「しない」46.8%(前回 45.0%)となっており、家族以外では、「学校の友人や先輩、後輩」79.9%(前回 72.8%)と最も高く、ついで「学校の先生」22.8%(前回 23.8%)、「学校以外の友人」21.1%(前回 18%くらい)の割合が高くなっています。「誰もいない」11.7%(前回 14.6%)と回答した生徒もいます。

(2)和泊町に必要な対策

- ①本町において重点的に行う取り組みとして、「中高年者」への「メンタルヘルスへの取組」や、失業や退職後などの「経済的な問題」における支援、「家庭問題(介護支援等)」、「健康問題」への取り組みが挙げられます。アンケート調査から、男性は、ストレス解消方法に関して、相談することも、行動することも低い傾向が見られるため、具体的な「セルフマネジメント」の方法を提供する取り組みが必要と思われます。またライフステージ(妊娠・育児・更年期対策等)における女性への対策も必要と言えます。
- ②自殺対策について、相談相手が「家族や親族」、「友人や同僚」の割合が高いことから、身近な立場の「ゲートキーパー」の存在が不可欠と言えます。引き継ぎ、町民や事業所への啓発活動を行っていきます。また、児童生徒の睡眠不足に関する対策や、SOS の出し方、受け止め方について学ぶ取組も必要となります。
- ③自殺の背景にある問題は多種多様であり、様々な相談に対応する重層的支援体制整備事業の実施など、各施策の連携性を高める取り組みが必要です。

第3章 自殺対策の基本方針

令和4年(2022年)10月に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱を踏まえて、本町では以下の6点を自殺対策における「基本方針」として、自殺対策を推進します。

- 1 生きることの包括的な支援として推進
- 2 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開
- 3 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動
- 4 実践と啓発を両輪として推進
- 5 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進
- 6 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮

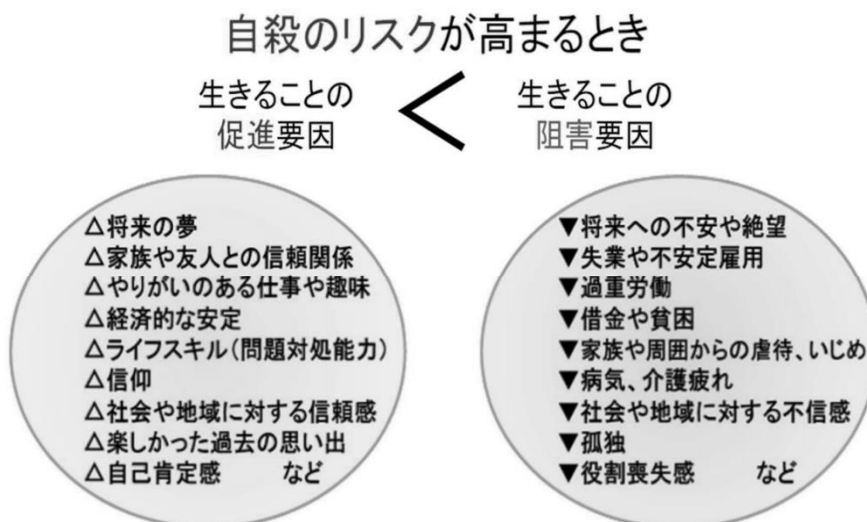
1 生きることの包括的な支援として推進

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」が上回ったときに自殺リスクが高まります。

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員して、まさに「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す。

この考え方は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致するものであることから、自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持ち合わせるものです。

図 22



持続可能な開発目標(SDGs)の詳細

	<p>目標1【貧困】 あらゆる場所あらゆる形態の貧困を終わらせる</p>		<p>目標2【飢餓】 飢餓を終わらせ、食料安全保障及び栄養の改善を実現し、持続可能な農業を促進する</p>
	<p>目標3【保健】 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</p>		<p>目標4【教育】 すべての人に包摂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</p>
	<p>目標5【ジェンダー】 ジェンダー平等を達成し、すべての女性及び女児のエンパワーメントを行う</p>		<p>目標6【水・衛生】 すべての人々の水と衛生の利用可能性と持続可能な管理を確保する</p>
	<p>目標7【エネルギー】 すべての人々の、安価かつ信頼できる持続可能な近代的なエネルギーへのアクセスを確保する</p>		<p>目標8【経済成長と雇用】 包摂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</p>
	<p>目標9【インフラ、産業化、イノベーション】 強靱(レジリエント)なインフラ構築、包摂的かつ持続可能な産業化の促進及びイノベーションの推進を図る</p>		<p>目標10【不平等】 国内及び各国家間の不平等を是正する</p>
	<p>目標11【持続可能な都市】 包摂的で安全かつ強靱(レジリエント)で持続可能な都市及び人間居住を実現する</p>		<p>目標12【持続可能な消費と生産】 持続可能な消費・生産形態を確保する</p>
	<p>目標13【気候変動】 気候変動及びその影響を軽減するための緊急対策を講じる</p>		<p>目標14【海洋資源】 持続可能な開発のために、海洋・海洋資源を保全し、持続可能な形で利用する</p>
	<p>目標15【陸上資源】 陸域生態系の保護、回復、持続可能な利用の推進、持続可能な森林の経営、砂漠化への対処ならびに土地の劣化の阻止・回復及び生物多様性の損失を阻止する</p>		<p>目標16【平和】 持続可能な開発のための平和で包摂的な社会を促進し、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摂的な制度を構築する</p>
	<p>目標17【実施手段】 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する</p>		

2 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の推進

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。また、このような包括的な取組を実施するためには、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。

自殺の要因となり得る孤独・孤立、生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様の連携の取組が展開されています。連携の効果をさらに高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

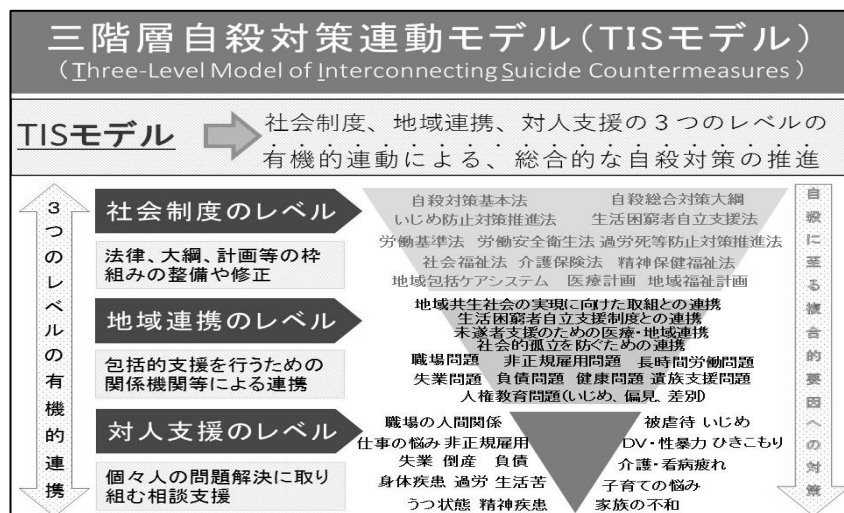
とりわけ、属性を問わない相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」の実施など地域共生社会の実現に向けた取組、生活困窮者自立支援制度などとの連携を推進することや、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにすることが重要です。

3 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進することが重要です。これは、住民の暮らしの場を原点としつつ、「様々な分野の対人支援を強化すること」と、「対人支援の強化等に必要な地域連携を促進すること」、更に「地域連携の促進等に必要な社会制度を整備すること」を一体的なものとして連動して行っていくという考え方(三階層自殺対策連動モデル)です。

また、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」のそれぞれの段階において施策を講じる必要があります。加えて、「自殺の事前対応のさらに前段階での取組」として、学校において、児童生徒等を対象とした、いわゆる「SOS の出し方に関する教育」を推進することも重要とされています。

図 24 三階層自殺対策連動モデル(自殺総合対策推進センター資料)



4 実践と啓発を両輪として推進

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることも必要であるということが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行うことが重要です。

全ての町民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、メンタルヘルスへの理解促進も含め、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが必要です。

また、自殺に対する誤った認識や偏見によって、遺族等が悩みや苦しさを打ち明けづらい状況が作られるだけでなく、支援者等による遺族等への支援の妨げにもなっていることから、自殺に対する偏見を払拭し正しい理解を促進する啓発活動に取り組んでいくことも必要です。

5 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

「誰も自殺に追い込まれることのない和泊町」を実現するためには、国、県、関係団体、民間団体、企業、町民等が連携・協働して自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

具体的には、国には「自殺対策を総合的に策定し、実施する」責務があり、県・町には「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する」責務があります。また関係団体や民間団体、企業には、それぞれの活動内容に応じて「積極的に自殺対策に参画する」ことが求められ、町民にも「自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、主体的に自殺対策に取り組む」ことが期待されます。

また、地域においては、県・町、民間団体の相談窓口及び相談者の抱える課題に対応する制度や事業を担う支援機関(地域自殺対策推進センター、精神保健福祉センター、保健所等)とのネットワーク化を推進し、当該ネットワークを活用した必要な情報の共有が可能となる地域のプラットフォームづくりが重要となります。

6 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

自殺対策に関わる者は、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、不当に侵害することのないよう、このことを認識して自殺対策に取り組む必要があります。

第4章 具体的施策の展開

本町においては、町の自殺実態や町民の意識調査の結果を踏まえ、かつ、自殺対策の基本方針に則り、「誰も自殺に追い込まれることのない和泊町」の実現を目指して、主に以下の8つの施策を展開していきます。

- 1 地域におけるネットワークの強化
- 2 自殺対策を支える人材の育成
- 3 住民への啓発と周知
- 4 生きることの促進要因への支援
- 5 子ども・若年層への支援の強化
- 6 失業・無職、生活に困窮している人への支援強化
- 7 高齢者への支援の強化
- 8 勤務・経営への支援の強化

これらの施策のうち、1～5の施策は、自殺総合対策推進センターが取りまとめている「地域自殺対策政策パッケージ」において「全国的に実施することが望ましい」とされている基本的な取組です。

一方、6～8の取組は、自殺の現状や自殺総合対策推進センターが本町の自殺の実態を分析した「自殺実態プロファイル」において、本町が特に重点的に対策を講じる必要があると課題になっている「高齢者」、自殺のリスクを抱えている「失業・無職、生活困窮者」、「勤務・経営」についての取組です。

1 地域におけるネットワークの強化



自殺には、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場のあり方の変化など、様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況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きられるよう、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。そのためには、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。

(1) 地域における連携・ネットワークの強化【全課】

① 庁内におけるネットワークの強化

和泊町いのち支える自殺対策推進本部会議及び自殺対策庁内連絡会を開催し、各分野と連携し、自殺対策を総合的かつ円滑に推進します。

② 関係機関及び民間団体等との連携強化

自殺対策基本法に基づき、医療・福祉・保健・教育機関、商工労働機関、警察・消防機関、学識関係者、民間団体等と連携し、生きるための包括的な支援を推進するため、和泊町いのち支える自殺対策ネットワーク連絡協議会を開催します。

③ 町民を巻き込んだ自殺対策の推進体制の強化

区長会や民生委員児童委員協議会との連携を強化します。これらは、地域住民に最も身近でつながりがあるため、地域の見守りやさまざまな相談の受け皿となり得ます。

そこで、各字区長や民生委員児童委員に自殺対策に関する研修の受講を推奨したり、区長会の議題で自殺対策を取り上げるなど、各字において自殺対策に関する取組について働きかけることを足がかりに、具体的な連携の方法を検討します。

(2) 特定の課題に関する連携・ネットワークの強化

① 生活困窮者自立支援事業との連携強化【保健福祉課】【社会福祉協議会】

自殺対策と生活困窮者に対する各種事業との連携を強化し、自殺リスクの高い生活に困窮する方を関係機関が連携して支援できるよう、社会福祉協議会と合同研修会を開催したり、ケース検討会を行います。

②要保護児童対策地域協議会との連携強化【町民支援課】

虐待が疑われる児童生徒や、支援対象家族で自殺リスクが高いと思われる保護者等について、早期支援につなげられるよう、関係機関の連絡体制の強化を図ります。

③地域支え合い活動推進会議との連携強化【保健福祉課】【社会福祉協議会】

見守りなど援護を必要とする方等を地域ぐるみで支える体制づくりを推進し、地域住民相互による見守り及び災害時の支援を行い、住み慣れた地域で安心して生活できる環境づくりを行います。(地域からの孤立を防ぐことができます。)

また、高齢者の自殺の実態や自殺リスクに関する情報提供を行うことにより、自殺リスクを抱えた高齢者の早期発見と対応を推進します。

④自殺未遂者支援のための連携強化【保健福祉課】【徳之島保健所】

県が行う自殺未遂者支援連携体制事業に基づき、警察・消防・医療機関と行政(保健所・町)などの関係機関が連携を図り、支援体制の整備を行います。

⑤人権擁護委員との連携強化【町民支援課】

人権相談会の時に、人権に関する様々な問題や自殺の危機等に関する情報を共有することで、人権問題に悩み自殺リスクを抱える町民への支援を連携して行います。

⑥子ども会育成連絡協議会との連携強化【教育委員会】

青少年の抱える問題や自殺の危機等に関する情報を共有することにより、地域の若年層への支援を連携して行います。

⑦医療機関との連携強化【保健福祉課】

精神科医療機関が島内にないため様々な要因によりうつ状態となった方は、一般診療科を受診することが多く、精神科専門医との連携が不可欠です。精神科の巡回診療を継続しつつ、テレビ電話診療(相談)等の体制についても検討していきます。

2 自殺対策を支える人材の育成



自殺対策を支える人材の育成は、自殺対策を推進する上で基礎となる取組です。町民や町職員、その他の民間団体等の関係者に対し研修会を開催し、地域で支え手となる人材の育成を強化していきます。

(1)町職員に対する研修【保健福祉課】【総務課】

全職員を対象としたゲートキーパー(※)養成講座を毎年実施し、自殺リスクを抱えた町民の早期発見・早期対応ができるようにします。併せて、メンタルヘルスについての研修会を行うことで、自分自身のメンタル面にも目を向け、精神的安定が図られるように努めます。

※ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援や相談につなげ、見守る人のことです。

(2)民間団体を対象とした研修【保健福祉課】【総務課】【企画課】【教育委員会】

日頃から地域住民と接する機会が多い民生委員児童委員協議会、商工会、消防団、関係団体、地域ボランティア等に、相談者やその家族の変化に気づき、必要な支援先にいち早くつなぐことができるよう、ゲートキーパー養成研修を実施します。

(3)町民を対象とした研修【保健福祉課】

ゲートキーパーを養成するための講座を町民向けに開催し、身近な地域で支え手となる住民の育成を進めることで、地域における見守り体制を強化します。

3 住民への啓発と周知



様々な事業を通じて、相談機関等に関する情報を提供し、講演会等を開催することで、町民が自殺対策について理解を深めることのできる機会を増やします。また、広く地域全体に向けた啓発も強化します。

(1)リーフレット等啓発グッズの作成と配布【保健福祉課】【教育委員会】

- ①リーフレット等の作成配布を9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間に特に重点的に行うことで、自殺予防に関する総合的な情報提供に努めます。
- ②自殺予防週間や強化月間に合わせた、こころの健康に関する書籍紹介や展示等を町立図書館や学校図書館におけるテーマ展示として行っていきます。
- ③二十歳のつどいで相談窓口の一覧等について資料等を配布し、周知します。

(2)町民向け講演会やイベント等の機会を活用した啓発【保健福祉課】

「こころの健康づくり講演会」を開催したり、健康相談や健康教育の機会に、自殺の要因の一つである精神疾患や、自殺問題に対する誤解や偏見を取り除き、心の健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための健康教育を行っていきます。

また、アルコールと「うつ」や自殺の関連性についての啓発を行い、アルコールの適正飲酒により、健康を害しないよう支援します。

(3)各種メディアを活用した啓発【企画課】【保健福祉課】

- ①「広報わどまり」を活用し、9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間に合わせて自殺対策の特集記事等を掲載し、町民に対する問題理解の促進と施策の周知を図ります。
- ②町有線テレビの「健康の窓」や文字放送を通じて、うつやこころの健康についての講話や相談窓口の広報を行います。

4 生きることの促進要因への支援



自殺に追い込まれる危険性が高まるのは、「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等)」よりも、「生きることの阻害要因(失業や多重債務, 生活苦等)」が上回った時です。そのため、「生きることの阻害要因」を減らす取組のみならず、「生きることの促進要因」を増やすための取組を併せて行うことによって、自殺リスクを低下させる必要があります。

(1) 自殺リスクを抱える可能性のある人への支援(居場所づくり活動)

① 高齢者の居場所づくり活動【保健福祉課】【社会福祉協議会】

いきいきサロン等の地域支援事業において、集落ごとに定期的集える場とそれに関わるボランティア活動を推進します。

② ひきこもり相談や精神保健相談等の実施【保健福祉課】

本人や家族を対象としたひきこもり相談やこころの電話相談、訪問・来所相談等を実施します。

③ 配偶者暴力相談支援センターの設置【保健福祉課】

配偶者やパートナーから暴力を受けるという経験は、自殺のリスクを上昇させかねないので、相談場所や相談の機会を設けます。

④ 地域子育て支援センター事業【町民支援課】

周囲に相談できる親類や知人がいない場合、子育てに伴う負担が夫婦(特に妻)にかかり、自殺のリスクが高まる可能性があるため、親子で集え、子育ての専門家に気軽に相談できる場所の提供を行っています。

⑤ 町営住宅の管理【土木課】

若年層の定住促進、高齢者・障害者への配慮の視点を取り入れた、多様なニーズに対応し整備した町営住宅の管理を行います。町営住宅の入居者や入居申込者は、生活困窮や低収入など生活面で困難や問題を抱えていることが少なくないため、関係機関との連携を図りながら支援していきます。

(2)障害者(児)への支援【保健福祉課】【社会福祉協議会】

①障害者のための連携強化

地域活動支援センターや就労継続支援事業所, 相談支援事業所等の関係機関と連携し, 相談窓口の周知を図ると共に, 相談支援体制を充実します。

②障害者の居場所づくり

地域で生活する障害者の日中活動の場として, 地域活動支援センターのサービスの拡充を図り, 交流できる場や居場所の確保としての「ふれあいサロンはっぴい」の利用促進を進めます。

(3)自殺未遂者への支援【保健福祉課】

医療機関や警察, 消防, 保健所との連携や情報交換により, 包括的な支援ができる体制整備を行うとともに, 個別支援を行います。

(4)遺された人への支援【保健福祉課】【町民支援課】

自死遺族向けのチラシを庁舎の窓口に準備し, 支援情報の周知とともに, 個別支援を行います。

(5)支援者への支援

①家族介護教室・認知症カフェ【保健福祉課】

要介護者, 認知症等の当事者と介護する家族同士が交流し, 悩みの共有や情報交換できる場の提供を行います。

②町職員衛生委員会及びストレスチェック事業【総務課】

「支援者」となる町職員のメンタルヘルス対策として, ストレスチェックの結果を踏まえ, 具体的な方策を検討します。

③学校職員ストレスチェック事業【教育委員会】

学校職員等のストレスチェックを行い, メンタル不調の未然防止を図ります。

④学校安全衛生委員会及び町学校安全衛生委員会【教育委員会】

労働安全衛生法に基づき, 業務改善や職場環境の改善に努め, 学校職員の健康管理を行います。

5 子ども・若年層への支援の強化



若年層が自殺に追い込まれることがないように、抱えた悩みや問題が深刻化する手前の段階で、必要な支援につながる取組が求められます。

学校において、命や暮らしの危機に直面した時、誰にどうやって助けを求めればよいかの具体的な実践的な方法を学ぶと同時に、つらいときや苦しいときには助けを求めてよいということを学ぶ教育「SOS の出し方に関する教育」を推進します。

(1) SOS の出し方に関する教育の推進【教育委員会】【町民支援課】【保健福祉課】

① SOS の出し方に関する授業の実施

児童生徒が、いのちの大切さを実感できる教育だけでなく、生活上の困難やストレスに直面したときの対処方法や SOS の出し方を学ぶための教育を推進します。

② 子どもの人権に関する教育の実施

各学校の児童生徒を対象とした人権教室や子どもの人権 SOS ミニレターの普及等、学校及び関係機関と連携を図りながら推進します。

③ 「いじめアンケート調査」や「学校楽しいーと調査」

この調査による児童生徒の心理面や人間関係を客観的に把握して、個々の状況に応じた指導・支援の充実に努めます。

④ 教職員及び学校関係者への啓発

職員研修において、生きる支援(自殺対策)に関する内容や「SOS の出し方に関する教育」を研修テーマに盛り込み、SOS の受け皿としての教職員の役割についての理解の促進に努めます。また、SOS に対する気づきの向上に向けた自殺対策に関する研修への受講を促します。

⑤ 講師の人材育成

保健師等が「SOS の出し方に関する教育」の指導ができるよう、研修を実施します。

⑥ 性的マイノリティ・ジェンダーアイデンティティに関する理解促進等について

性的マイノリティ(性的指向)及びジェンダーアイデンティティ(性自認)の多様性に寛容な地域の実現に向け、児童生徒等、家庭及び地域住民その他の協力のもと、理解促進等に努めます。

(2)「相談しやすい」相談窓口の周知【保健福祉課】【教育委員会】

和泊町こころの電話, 鹿児島いのちの電話, チャイルドライン等(SNS 相談体制制度), 町内外の相談機関窓口の周知についてのチラシ等を配布し, さらに強化します。

(3)子育て支援関連の会議等との連携【町民支援課】

要保護児童地域対策協議会等の子どもや子育て世帯への支援に関する会議等において, 若年層の生きる支援(自殺対策)を協議の議題に挙げることによって自殺対策との連携を強化します。

(4)支援者へのゲートキーパー研修の受講推奨【保健福祉課】

学童保育等に関わる関係者等にゲートキーパー研修を実施します。

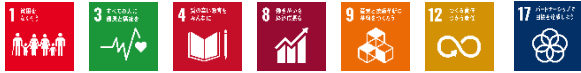
(5)若者自身が身近な相談者になるための取組【保健福祉課】【教育委員会】

悩みを抱えた若者にとって, 支援機関の相談窓口ばかりではなく, 友人など身近な者も相談しやすい相手となり得ます。相談者のピア(同じような立場にある者・仲間)となりうる者に対し, 死にたい気持ちや悩みへの気づきと, 悩み等を打ち明けられた時の対応力の向上を図り, 相談者が自殺既遂に至った場合を含め, 支援者の心の健康を維持するための仕組みづくりを検討します。

(6)関係機関との連携【全課】

個別のケースに応じて, スクールソーシャルワーカーや民生委員等関係者(機関)が連携して支援を行います。

6 失業・無職, 生活に困窮している人への支援強化



失業・無職によって生活困窮状態にある方は、単に生活に困窮しているだけでなく、心身の健康や家族との人間関係、ひきこもりなど、他の様々な問題を抱えた結果、自殺に追い込まれることが少なくないと考えられます。

そのため、生活困窮者自立支援制度に基づく支援と自殺対策施策が密接に連携し、経済や生活面の支援のほか、心の健康や人間関係等の視点も含めた包括的な支援を行う必要があります。

(1)相談窓口等の充実

自殺対策の窓口と生活困窮者自立相談支援窓口の連携により、生活困窮を持つ自殺ハイリスク者に対する相談支援とそのために必要となる人材育成を行います。

①消費者相談や法律相談の実施【企画課】

消費生活上のトラブルを抱えた住民に対し、弁護士等の専門家への相談機会を提供します。

②納税相談【税務課】【企画課】【保健福祉課】【土木課】【生活環境課】【町民支援課】

各種税金等の納税相談を実施し、分納等計画的に納税できるよう支援します。

③生活保護に関する相談【保健福祉課】

相談者やその家族が抱える問題を把握し、必要に応じて適切な支援先につなぎます。

④生活困窮者自立相談支援【保健福祉課】【社会福祉協議会】

社会福祉協議会と連携し、相談支援、就労支援、家計支援のほか、対象者一人ひとりの困り事に合わせた支援をしていきます。

⑤年金相談【町民支援課】

年金に関する相談受付時に、経済的問題のために自殺リスクを抱える町民を早期発見し、適切な相談窓口につなぎます。

⑥高額療養費制度・医療費助成制度や就学援助制度の実施及び周知

【保健福祉課】【町民支援課】【教育委員会】

各種制度を通じて、負担の軽減を図ります。

⑦町営住宅管理【土木課】

町営住宅の入居者や入居申込者は、生活困窮や低収入など生活面で困難や問題を抱えていることが少なくないため、関係機関との連携を図りながら支援していきます。

(2)自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動

生活困窮者等の中には自殺リスクを抱える人が少なくないことなど、自殺対策と生活困窮者自立支援の連動の必要性についての理解の促進を図ります。

7 高齢者への支援の強化



高齢者の自殺については、閉じこもりや抑うつ状態から孤立・孤独に陥りやすいといった高齢者特有の課題を踏まえつつ、様々な背景や価値観に対応した支援が必要です。町では、行政サービスのみならず、民間事業所等の支援等も適切に活用し、高齢者の孤立等を防ぐための居場所づくり、社会参加の強化といった生きることの包括的支援としての施策の推進を図ります。

(1)包括的な支援のための連携の推進【保健福祉課】

健康、医療、介護、生活などに関する様々な関係機関や団体などの連携を推進し、包括的な支援体制を整備します。

①地域包括支援センター運営事業

高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い高齢者について早期に把握し、地域ケア会議等において情報共有することにより、自殺対策に関連する連携強化を図ります。

②地域ケア会議

地域の高齢者が抱える問題だけでなく、自殺対策の視点も加えて個別支援の充実をはかり、多職種での連携体制や社会基盤の整備に取り組みます。

③在宅医療介護連携推進事業

医療・介護等を中心とする多職種による研修会等を開催し、顔の見える関係づくりを推進することにより、連携強化を図ります。

(2)地域における要介護者に対する支援【保健福祉課】

介護サービス利用者は、介護職員との接点を持っており、また、介護職員による見守り・気づきの重要性は知られているところです。かかりつけ医や他機関との連携による介護者、家族を含めた包括的な支援提供の入口として位置づけられています。

そこで、在宅医療介護連携推進事業等により、関係者間で「在宅医療・介護連携」の課題についての対応策の検討を行い、地域の医療・介護サービス資源のまとめと、関係者及び町民への周知を図ります。また、高齢者の自殺実態や自殺リスクに関する情報提供を行うことにより、自殺リスクを抱えた高齢者の早期発見と対応を推進します。

(3)高齢者の健康不安に対する支援【保健福祉課】【町民支援課】【総務課】

うつ病を含め、高齢者の自殺原因として最も多い健康問題について、関係機関が連携しながら相談体制を強化していきます。

①健康相談・健康教室

各集落における健康相談や健康教育の機会に、うつ病を含め、心の健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための健康教育を行っていきます。

②行政相談・人権相談

行政相談員・人権擁護委員が、様々な相談を受ける中で、高齢者の異変に気づき、必要な場合には支援へつなげるための体制強化を図ります。

③認知症初期集中支援チーム事業

医療サービス、介護サービスを受けていない方、または中断している方で、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援等の初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行います。

④総合相談支援

高齢者に関する様々な相談を全て受け止め、必要な支援につなげます。

⑤介護予防・日常生活支援総合事業

高齢者の介護予防と自立した日常生活の支援を目的とし、機能訓練、閉じこもり予防や生活支援等のサービスを提供します。

⑥特定健康診査・長寿健康診査

健康診査を受診し、早期に必要な治療が受けられることで、高齢者の健康面の不安軽減を図ります。

(4)社会参加の強化と孤独・孤立の予防【保健福祉課】【総務課】

平均寿命の延伸, ライフサイクルの変化により, 高齢世帯, 高齢単独世帯が増加しており, 高齢者の社会参加の促進が自殺対策においても重要です。居場所づくり活動では, 社会福祉協議会等による高齢者サロン活動が多く行われています。心身機能の変化を受け止めることができる体制を構築する必要があり, 高齢者の見守り活動・事業と連携し, 様々な見守り活動を行っている地域住民や民間事業者にも, 孤独や孤立の予防, 解消を目的とした高齢者のメンタルヘルスに対する知識の普及・啓発を行うことも求められます。

①一般介護予防事業

各種事業を通じて, 身体機能や脳の活性化を図ります。参加者同士の交流を通し, 心身における健康の保持増進を図ります。

②高齢者の生きがいと健康づくり推進事業

住民が主体となり公民館などを利用し, 介護予防並びに地域の活性化を図っていきます。

③敬老バス交付事業

70 歳以上の高齢者に対し, 乗車資格者証を発行し, 交通手段を確保することで高齢者の生きがいづくりの促進と健康増進を図ります。

④シルバー人材センター事業

健康で働く意欲のある高齢者が, 経験や技術を活かし就労することで, 高齢者の社会参加や生きがいづくりの場となるよう活動を支援します。

8 勤務・経営への支援の強化



国の働き方改革実行計画において、「改革の目指すところは、働く方一人ひとりが、より良い将来の展望を持ち得るようにする」ことが挙げられていますが、自殺に追い込まれる方はまさにこの反対の状況にあります。

勤務・経営対策は、勤務環境、労働環境の多様化に対応できるよう、単に職域、各事業所での対策だけでなく、行政や地域の業界団体の役割が重要であり、地域での周知、啓発等も必要です。

(1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進【保健福祉課】【総務課】

職場におけるメンタルヘルス対策は、ストレスチェック制度の活用や小規模事業所への対応として、県に設置された産業保健総合支援センターの活動等、多様な支援が行われています。これらの支援制度を活用するために、地域における自殺対策と職域におけるメンタルヘルス対策の連動を図っていきます。

(2) ハラスメント防止対策【保健福祉課】【総務課】

ハラスメントは勤務問題に関する自殺の大きな背景要因です。ハラスメントや長時間労働は、往々にして勤務歴が短い等、職場の中で弱い立場にある労働者が被害を受けやすいです。

そこで、社会全般のハラスメント防止への意識、関心の涵養を図り、職場におけるハラスメント防止対策の促進を支援します。

(3) 経営者に対する相談事業の実施等【企画課】

自営業者を含む経営者の自殺の背景として経営問題が重要ですが、実際の対応は精神科医療や家族の問題など様々な問題に対して包括的に対応する必要があります。

自殺総合対策大綱では、商工会等との連携、中小企業活性化協議会による支援、「経営者保障に関するガイドライン」の周知・普及等が挙げられています。町では、総合相談のような包括的な相談支援体制の構築を検討していきます。

參考資料

1 こころの健康に関する意識調査票

『こころの健康に関するアンケート調査』(一般)

ご協力をお願い

日頃から、町政に対しご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。

この調査は、こころの健康や自殺に関する町民の皆様のお考えなどをお聞きし、その結果を今年度に策定する地域自殺対策計画に反映するために実施するものです。

調査にあたっては、町内にお住まいの20歳以上の方の中から、無作為抽出で選ばせていただいた方をお願いしております。この調査は、無記名で行われ、回答は統計的に処理しますので、回答していただいた方が特定されるようなことはありません。また、返送された調査票は、この調査目的以外に使用されることもありません。

ご多忙とは存じますが、この調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

令和5年10月

和泊町 保健福祉課

ご記入についてのお願い

- 1 この調査は、あなたご自身のお考えでご記入ください。
もし、ご本人がご記入いただけないときは、身近な方がご本人のご意見を聞きながら記入してくださいようお願いいたします。
なお、無作為で抽出した方々に調査票をお送りしているため、宛名に記載したご本人のご様子がわかりません。万一、ご病気などでお答えいただけない場合や、読みたくない、回答したくない場合は、無理にすべての問に回答せず、ご回答いただける問にだけお答えください。
- 2 回答にあたっては、特に説明のない限り、あてはまる項目を選び、その番号を○で囲んでください。
- 3 回答が「その他」に当てはまる場合は、お手数ですが()内になるべく具体的にその内容をご記入ください。
- 4 一部の方だけお答えいただく設問もありますので、その場合は☞にしたがってお答えください。

問い合わせ先

和泊町役場 保健福祉課(保健センター) 0997-84-3526

1

はじめに、あなたのことについておたずねします

問1. あなたの性別を教えてください。(○は1つ)

※ 性別を選択することに違和感や抵抗感がある場合は、回答をいただかなくても結構です。

1. 男性 2. 女性 3. その他

問2. あなたの年齢を教えてください。(○は1つ)

1. 20～29歳 2. 30～39歳 3. 40～49歳
4. 50～59歳 5. 60～69歳 6. 70歳以上

問3. あなたの家の世帯構成をお選びください。(○は1つ)

1. ひとり暮らし 2. 配偶者のみ 3. 親と子(2世代)
4. 祖父母と親と子(3世代) 5. その他

問4. 配偶者との現在の関係をお選びください。(○は1つ)

1. 同居している 2. 単身赴任中 3. 別居している
4. 離別・死別した 5. 配偶者・パートナーはいない

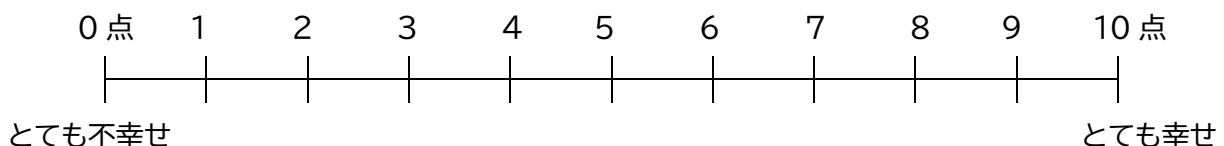
問5 あなたの主たるご職業をお選びください。(○は1つ)

1. 会社・団体などの役員 2. 勤めている(管理職)
3. 勤めている(役員・管理職以外) 4. 自営業(農業・事業経営・個人商店など)
5. 派遣 6. パート・アルバイト
7. 専業主婦・主夫 8. 学生
9. 自由業(個人で、自分の専門的知識や技術を生かした職業に従事)
10. その他(具体的に_____)
11. 無職(求職中) 12. 無職(仕事をしたいが、現在は求職していない)
13. 無職(仕事をしたいと思っていない)

問6 ご家庭の家計の余裕はあるか教えてください。(○は1つ)

1. 余裕がない 2. 余裕がある 3. どちらともいえない

問7 現在、あなたはどの程度幸せですか。「とても不幸せ(0点)」から「とても幸せ(10点)」の間で表すと、何点だと思いますか。数字に○を付けてください。(○は1つ)



2

悩みやストレスに関しておたずねします

問8 あなたは日頃、悩みや苦勞、ストレス、不満を感じることはありませんか。(該当する項目に○を付けてください。複数回答可)

a	家庭の問題(家族関係の不和, 子育て, 家族の介護・看病 等)
b	病気など健康の問題(自分の病気の悩み, 身体の悩み, 心の悩み等)
c	経済的な問題(倒産, 事業不振, 借金, 失業, 生活困窮 等)
d	勤務関係の問題(転勤, 仕事の不振, 職場の人間関係, 長時間労働 等)
e	恋愛関係の問題(失恋, 結婚を巡る悩み 等)
f	学校の問題(いじめ, 学業不振, 教師との人間関係 等)
g	その他(具体的に_____)

問9 あなたは日々の生活の中で、次のように感じることはありませんか。
(それぞれに○は1つ)

		ない	ある
a	ちょっとしたことでイライラしたり不安に感じることもある	1	2
b	絶望的だと感じることもある	1	2
c	そわそわ落ち着かなく感じることもある	1	2
d	気分が沈み, 気が晴れないように感じることもある	1	2
e	何をすることも面倒だと感じることもある	1	2
f	自分は価値のない人間だと感じることもある	1	2

問10 あなたは日常生活の不満、悩み、苦勞、ストレスを解消するための行動をしますか。
(複数回答可)

		する	しない
a	運動する	1	2
b	お酒を飲む	1	2
c	睡眠をとる	1	2
d	人に話を聞いてもらう	1	2
e	趣味やレジャーをする	1	2
f	我慢して時間が経つのを待つ	1	2
g	その他(具体的に_____)	1	2

3 相談することについておたずねします

問 11 あなたは悩みやストレスを感じた時に、どう考えますか。

助けを求めたり、誰かに相談したいと思う (はい →問 12 に進む ・ いいえ)

相談しない理由に○を付けてください		思 う	思 わ な い
1	悩みやストレスを感じていること, 他人に知られたくないと思う	1	2
2	悩みや問題は, 自分ひとりで解決すべきだと思う	1	2
3	その他()		

問 12 あなたは悩みやストレスを感じた時に、だれに相談すると思いますか。(複数回答可)

a	家族や親族
b	友人や同僚
c	インターネット上だけのつながりの人
d	先生や上司
e	近所の人(自治会の人, 民生委員など)
f	かかりつけの医療機関の職員(医師, 看護師, 薬剤師など)
g	公的な相談機関(地域包括支援センター, 役場など)の職員など
h	島外の相談機関(有料のカウンセリングセンターなど)の相談員
i	同じ悩みを抱える人
j	町が開催する各種相談会(法律, 税務などの相談)の専門家
k	その他(具体的に_____)

問 13 あなたは悩みやストレスを感じた時に、どんな方法を使って悩みを相談したいと思いますか。(複数回答可)

a	直接会って相談する(訪問相談を含む)
b	電話を利用して相談する
c	メールを利用して相談する
d	LINE などの SNS(ソーシャル・ネットワーキング・サービス)を利用して相談する
e	「X」などを利用してインターネット上の不特定多数に流す
f	インターネットを利用して解決法を検索する
g	その他(具体的に_____)

問 14 あなたは次の国・県や町内の相談機関や窓口等をご存知ですか。(○はいくつでも)

1. 保健福祉課(保健センター)	2. 地域包括支援センター
3. ふれあいサロンはっぴい	4. 和泊町こころの電話
5. 鹿児島いのちの電話	6. こころの電話(鹿児島)
7. 和泊町社会福祉協議会	8. こどもの人権 110 番
9. 子供SOSの相談窓口	10. 支援情報検索サイト
11. SNS相談を行う団体	
12. 自殺総合対策推進センター	

問 15 自殺予防対策における「ゲートキーパー」という言葉を知っていますか。
(○は1つ)

ゲートキーパー:悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて必要な支援につなげ、見守る人。

1. 知っている	2. 知らない
3. 聞いたことはある	

4 相談を受けることについておたずねします

問 16 理由はわからないけれども、身近な人がいつもと違った様子で辛そうに見えた時に、あなたがどうするかについてお聞きします。(選択)

a	相手が相談をしてくるまで何もしないで待つ
b	心配していることを伝えて見守る
c	自分から声をかけて話を聞く
f	その他(具体的に_____)

5 自殺に関するお考えについておたずねします

問 17 あなたは「自殺」についてどのように思いますか。(それぞれに○は1つ)

		そう 思わ ない	そう 思 う	ど ち ら と も い え ない
a	生死は最終的に本人の判断に任せるべき	1	2	3
b	自殺せずに生きていれば良いことがある	1	2	3
c	自殺は繰り返されるので、周囲の人が止めることはできない	1	2	3

d	自殺する人は、よほど辛いことがあったのだと思う	1	2	3
e	自殺は自分にはあまり関係がない	1	2	3
g	自殺は本人が選んだことだから仕方がない	1	2	3
k	自殺をしようとする人の多くは、何らかのサインを発している	1	2	3
l	自殺を考える人は、様々な問題を抱えていることが多い	1	2	3

問 18 もし身近な人から「死にたい」と打ち明けられた時、あなたはどのように対応しますか(○はいくつでも)

1. 相談に乗らない、もしくは話題を変える
2. 「死にたいくらいつらいんだね」と共感する
3. 耳を傾けてじっくりと話を聞く
4. 医療機関にかかるよう勧める
5. 解決策を一緒に考える
6. 一緒に相談機関を探し、つなげる
7. その他()
8. 何もしない

問 19 相談を受けた側の支援やセルフケアの必要性を感じますか

1. 思う
2. 思わない
3. わからない

6 自殺対策・予防等についておたずねします

問 20 あなたはこれまで自殺対策に関する啓発物を見たことがありますか。(○はいくつでも)

1. ポスター
2. パンフレット
3. 広報誌
4. 町の有線テレビ(サンサンテレビ)
5. インターネットページ, ホームページ
7. ティッシュ等のキャンペーングッズ
9. その他()
10. 見たことはない

問 21 前の質問(問 22)で1~9に○を付けた方に質問です。その自殺対策に関する啓発物は、どこで見ましたか。(○はいくつでも)

1. 役場・保健所等の行政機関
2. 公民館・図書館等の公共施設
3. バス等の交通機関
4. スーパー・コンビニ店舗等の民間施設
5. 家
6. 職場・学校
7. インターネット上
8. その他()

問 22 自殺対策に関する啓発物を見たとき、あなたはどうしましたか。(○は1つ)

1. 読まなかった
2. 読んだ

問 23 自殺対策に関する講演会や講習会に参加したことがありますか。(○は1つ)

1. はい
2. いいえ

問 24 自殺対策に関する PR 活動(啓発物や講演会など)についてどのように思いますか。(○は1つ)

1. 不要 2. 必要

問 25 あなたは、自殺対策基本法についてご存じですか。(○は1つ)

1. 知っている 2. 知らない

7 自死遺族支援についておたずねします

※「自殺」は遺されたご家族や身近な人に深い心の傷を残します。その心情に配慮し、「自殺」という言葉を使わず、「自死遺族」という言葉を使うことがあります。

問 26 身近な人が自死遺族であると分かった時、どのように対応しますか。

(○はいくつでも)

1. 話を聴く
2. 特に何もしない
3. その他(_____)

問27 自死遺族の支援について、知っているものがありますか。(○はいくつでも)

1. 遺族の集い(自由に話せる場) 2. 無料電話相談
3. 法テラス(借金や法律問題について)
4. 役場の窓口(心のケア, 生活支援, 子育てなどについて)
5. 学生支援機構・あしなが育英会(学費について)
6. いずれも知らない

8 和泊町の事業についておたずねします

問 28 あなたは、児童生徒が、自殺予防について学ぶ機会があった方がよいと思いますか。(○は1つ)

1. そう思う 2. そう思わない 3. わからない

問 29 「こころの健康や病気」について、どのようなところから知識・情報を手に入れますか。(○はいくつでも)

1. 友人・家族 2. 町の有線テレビ 3. 病院・診療所
4. 講演会 5. 町広報誌 6. 保健所 7. SNS 等
8. その他(_____)

問 30 今後、和泊町に求める対策として、どのようなことが必要になると思いますか。

(○はいくつでも)

1. 自殺の実態を明らかにする調査・分析
2. 様々な分野におけるゲートキーパー(身近な人を見守り、相談機関に繋ぐ人)の養成
3. 地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い
4. 様々な悩みに対応した相談窓口の設置
6. 自殺未遂者への支援
7. 自殺対策に関わる民間団体の支援
8. 自殺に関する広報・啓発
9. 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
10. 若年者の自殺予防
11. インターネットにおける自殺関連情報の対策
12. 自死遺族等の支援
13. 適切な精神科医療体制の整備
14. その他(.....)

9 うつに関する意識についておたずねします

自殺をした人の多くが、最後の行動におよぶ前に精神疾患にかかっていたと推定され、なかでも「うつ病」が背景に存在していることが多いといわれています。

また、以下に挙げた症状を「うつ病のサイン」といいますが、このような症状がでてもうつ病とは思わずに、精神科の治療を受けることが少ないともいわれています。

現代はストレス社会であり、誰もがこころの健康を損なうおそれがあり、自殺を予防するためには、日頃から、こころの健康に努めることが大切です。

●自分で感じる症状

憂うつ、気分が重い、気分が沈む、悲しい、イライラする、元気がない、集中力がない
細かいことがきになる、決断が下せない、大事なことを先送りする、物事を悪い方へ考える好きなこともやりたくない、悪いことをしたように感じて自分を責める、死にたくなる
眠れない

●周りから見てわかる症状

表情が暗い、涙もろい、反応が遅い、落ち着きがない、飲酒量が増える

●身体にでる症状

食欲がない、便秘がち、身体がだるい、疲れやすい、性欲がない、頭痛、動悸、めまい
胃の不快感、喉が渇く

<p>問 31 もし仮に、あなたが、今あなたの家族など身近な人の「うつ病のサイン」に気づいたとき、専門の相談窓口へ相談することを勧めますか。以下の中であなたのお考えに最も近いもの1つだけに○をつけてください。(○は1つだけ)</p>	
<p>1. 勧める 2. 勧めない 3. わからない</p>	
<p>問 32 もし仮に、あなたが自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、以下の専門の相談窓口のうち、どれを利用したいと思いますか。以下の中であなたのお考えに最も近いもの1つだけに○をつけてください。(○は1つだけ)</p>	
<p>1. 精神科や心療内科等の医療機関 2. かかりつけの医療機関 3. 役場・保健所等公的機関の相談窓口 4. いのちの電話等民間機関の相談窓口 5. その他() 6. 何も利用しない</p>	
<p>問 33 前の質問(問 37)で「6. 何も利用しない」と回答した方にうかがいます。 何も利用しないのはなぜですか。以下の中であてはまるもの全てに○をつけてください。(○はいくつでも)</p>	
<p>1. お金が掛かることは避けたい 2. 精神的な悩みを話すことに抵抗がある 3. 時間の都合がつかない 4. どれを利用したらよいか分からない 5. 過去に利用して嫌な思いをしたことがある 6. うつ病は、自分には関係ないから 7. その他()</p>	
10	<p>本気で自殺をしたいと考えたことがあるかどうかについておたずねします</p>
<p>問 34 あなたはこれまでに、本気で自殺をしたいと考えたことはありますか。(○は1つ)</p>	
<p>1. これまでに本気で自殺をしたいと考えたことはない 2. この1年以内に本気で自殺をしたいと考えたことがある</p>	
<p>*注意*問 35 は、本気で自殺をしたいと考えたことがある(問 34 で2に○を付けた)人に対しておたずねするものです。回答は強制ではないので、ご協力いただける方だけ、回答くださればと思います。</p>	
<p>問 35 自殺をしたいと考えた理由や原因はどのようなことでしたか。1～7 の選択肢(①～④) に○をつけてください。(○はいくつでも)</p>	
<p>1. 家庭の問題 2. 病気など健康の問題 3. 経済的な問題 4. 勤務関係の問題 5. 恋愛関係の問題 6. 学校の問題 7. その他()</p>	

これで質問は終わりです。ご協力ありがとうございました。

こころの健康に関するアンケート調査

【高校生調査票】

～アンケート調査ご協力のお願い～

この調査は、沖永良部高校に在学の皆さんを対象に、こころの健康について伺い、地域の誰もが安心安全に生活できる社会を目指す福祉計画づくりの参考とするために実施するものです。

アンケートには、思ったことをありのままお答え頂き、答えられない所は答えなくてもかまいません。調査結果はすべてデータとして処理されますので、個人が特定されるようなことはありません。また、他の目的で使用することはありません。

以上の点をご理解頂き、調査にご協力くださいますようお願い申し上げます。

令和5年 10 月

和泊町長 前 登志朗

ご記入にあたってのお願い

1. この調査票には、自分の名前は記入しないようにお願いします。
2. お答えは、あてはまる番号を○で囲んでください。「その他」の場合は、番号を○で囲み、() 内になるべく具体的にご記入ください。
3. ご記入後は、調査票と一緒にお渡しした封筒に入れて封をし、担任の先生に渡してください。

お問い合わせ先

和泊町役場保健福祉課

電話：0997-84-3526

FAX：0997-81-4040

知名町役場保健福祉課

電話：0997-93-2075

FAX：0997-81-5030

A あなた自身のことについておたずねします

F1 あなたの性別を教えてください。(○は1つ)

※ 性別を選択することに違和感や抵抗感がある場合は、回答をいただかなくても結構です。

1. 男 2. 女 3. 答えたくない

F2 あなたはどなたと一緒に住んでいますか。(○はいくつでも)

1. 父 2. 母 3. 祖父 4. 祖母
5. 兄・姉 6. 弟・妹 7. その他の人()

B 休養・こころの健康について

問1 普段の睡眠時間は平均してどれくらいですか。(○は1つ)

1. 5時間未満 2. 5～6時間くらい 3. 6～7時間くらい
4. 7～8時間くらい 5. 8時間以上

問2 最近、睡眠不足を感じていますか。(○は1つ)

1. 感じている 2. 感じていない

問2-1【問2で1とお答えの方へ】睡眠不足を感じている理由は何ですか。
(○はいくつでも)

1. なんとなく夜ふかししてしまう
2. 宿題や勉強、部活などで寝るのが遅くなる
3. 家族みんなの寝る時間が遅いので、寝る時間が遅くなる
4. テレビやDVD、インターネットなどを見ている
5. ゲームをしている
6. スマートフォン、メールなどで誰かとやりとりしている
7. なかなか眠れない
8. その他()

問3 あなたは普段の睡眠で十分な休養がとれていますか。(○は1つ)

1. とれている 2. とれていない

問4 あなたは、この1か月間に、不満や悩み、ストレスを感じることはありませんか。
(○は1つ)

1. あった 2. なかった

問4-1【問4で1とお答えの方へ】その内容は、どのようなことですか。
(○はいくつでも)

- | | | |
|------------|------------|-----------|
| 1. 学校のこと | 2. 家族のこと | 3. 友達のこと |
| 4. 勉強のこと | 5. 部活のこと | 6. 恋愛のこと |
| 7. 自分の体のこと | 8. 健康状態のこと | 9. その他() |

問4-2 あなたはこれまでに、自分自身を傷つけるという考えが浮かんできたことがありますか

1. はい 2. いいえ

問5 あなたは、自分なりのストレス解消法はありますか。(○は1つ)

1. ある 2. ない

▼問5-1 【問5で1とお答えの方へ】自分なりのストレス解消法は何ですか。(○はいくつでも)

- | | |
|-----------------|------------------|
| 1. 趣味や好きなことを楽しむ | 2. スポーツや体を動かす |
| 3. ゆっくり休む(寝る) | 4. 好きなものを食べる |
| 5. 買い物をする | 6. 友人や家族とおしゃべりする |
| 7. 自然とふれあう | 8. その他() |

問6 あなたは、自分のことが好きですか。(○は1つ)

1. はい 2. いいえ

C 相談することについておたずねします

問7 あなたは悩みやストレスを感じた時に、どう考えますか。

助けを求めたり、誰かに相談したいと思う (はい →問9に進む ・ いいえ →問8に進む)

問8. 相談しない理由に○を付けてください		思う	ない 思わ
1	悩みやストレスを感じていること、他人に知られたくないと思う	1	2
2	悩みや問題は、自分ひとりで解決すべきだと思う	1	2
3	その他()		

問9 あなたは、悩みごとがあるとき、相談をする人がいますか。(○は1つ)

1. いる 2. いない

▼問9-1 【問9で1とお答えの方へ】誰に相談しますか。(○はいくつでも)

1. 家族	2. 学校の友人や先輩, 後輩	3. 学校の先生
4. 学校以外の友人	5. 親戚の人	
7. 地域の人	8. インターネット上での相談相手	9. その他()

問 10 あなたは悩みやストレスを感じた時に, 以下の方法を使って悩みを相談したいと思
いますか。(それぞれに○は1つ)

a	直接会って相談する(訪問相談を含む)
b	電話を利用して相談する
c	メールを利用して相談する
d	LINE などの SNS(ソーシャル・ネットワーキング・サービス)を利用して相談する
e	「X」などの掲示板などを利用して不特定多数に流す
f	インターネットを利用して解決法を検索する
g	その他(具体的に_____)

問 11 あなたは, 悩みごとがあるとき, 相談できる場所を知っていますか。(○は1つ)

1. 知っている 2. 知らない

問 11-1 【問 11 で1とお答えの方へ】あなたは体や心に関する悩みを相談できる所で知っ
ているものはどれですか。(○はいくつでも)

1. 保健室 2. 相談室(スクールカウンセラー等)
3. 役場(教育相談, 相談ホットライン, その他相談窓口)
4. その他の行政機関(警察, 児童相談所等) 5. 病院・クリニック
6. 子供SOSの相談窓口 7. チャイルドライン
8. こどもの人権 110 番
9. その他()

ご協力いただき, ありがとうございます。

子どものための相談先

「24 時間子供SOSダイヤル」 0120-0-78310(なやみ言おう)

「チャイルドライン」 0120-99-7777

*フリーダイヤルは, 通話料がかかりません。

*誰かに悩みを聞いてほしい方を待っている機関です。

和泊町こころの健康に関するアンケート調査

【中学生調査票】

～アンケート調査ご協力をお願い～

この調査は、和泊町の中学生のみなさんを対象に、こころの健康について考えていることや、ふだんの生活のなかで取り組んでいることなどについてうかがい、地域の誰もが安心安全に生活できる社会を目指す福祉計画づくりなどの参考とするために行うものです。

アンケートには、思ったことをありのままお答えいただき、答えられない所は答えなくてかまいません。調査結果はすべてデータとして処理されますので、個人が特定されるようなことはありません。また、他の目的でデータを使うこともありません。

以上のことをご理解いただき、調査にご協力くださいますようお願い申し上げます。

令和5年10月

和泊町長 前 登志朗

ご記入にあたってのお願い

1. この調査票には、自分の名前は記入しないようにお願いします。
2. お答えは、あてはまる番号を○で囲んでください。「その他」の場合は、番号を○で囲み、() 内になるべく具体的にご記入ください。
3. ご記入後は、調査票と一緒に渡した封筒に入れて封をし、担任の先生に渡してください。

お問い合わせ先

和泊町 保健福祉課
(保健センター)
電 話 : 84-3526
F A X : 82-4040

A. あなた自身のことについてうかがいます

F1 あなたの性別を教えてください。

※ 性別を選択することに違和感や抵抗感がある場合は、回答をいただかなくても結構です。

- | | | |
|------|------|-----------|
| 1. 男 | 2. 女 | 3. 答えたくない |
|------|------|-----------|

F2 あなたはどなたと一緒に住んでいますか(○はいくつでも)

- | | | |
|-------------|---------|----------|
| 1. お父さん | 2. お母さん | 3. おじいさん |
| 4. おばあさん | 5. 兄・姉 | 6. 弟・妹 |
| 7. その他の人() | | |

B. 休養・こころの健康について

問1 あなたは、平日(学校がある日)の朝は何時ころに起きますか。(○は1つ)

- | | | |
|-------------|-------------|-------------|
| 1. 朝6時より前 | 2. 朝6時から6時半 | 3. 朝6時半から7時 |
| 4. 朝7時から7時半 | 5. 朝7時半から8時 | 6. 朝8時より後 |

問2 あなたは、平日(学校がある日)の夜は何時ころに寝ますか。(○は1つ)

- | | | |
|-----------|------------|----------|
| 1. 夜9時より前 | 2. 夜9時台 | 3. 夜10時台 |
| 4. 夜11時台 | 5. 夜12時より後 | |

問3 最近、睡眠不足を感じていますか。(○は1つ)

- | | |
|------------------------|-------------------------|
| 1. ^{かん} 感じている | 2. ^{かん} 感じていない |
|------------------------|-------------------------|

問3-1【問3で1とお答えの方へ】睡眠不足を感じている理由は何ですか。(○はいくつでも)

- | |
|-------------------------------|
| 1. なんとなく夜ふかししてしまう |
| 2. 宿題や勉強, 部活などで寝るのが遅くなる |
| 3. 家族みんなの寝る時間が遅いので, 寝る時間が遅くなる |
| 4. テレビやDVD, インターネットなどを見ている |
| 5. ゲームをしている |
| 6. スマートフォン, メールなどで誰かとやりとりしている |
| 7. なかなか眠れない |
| 8. その他() |

問4 あなたは普段の睡眠で十分な休養がとれていますか。(○は1つ)

1. とれている

2. とれていない

問5 あなたは、この1か月間に、不満や悩み、ストレスを感じることはありませんか。

(○は1つ)

1. あった

2. なかった

問5-1【問5で1または2とお答えの方へ】その内容は、どのようなことですか。

(○はいくつでも)

1. 学校のこと

2. 家族のこと

3. 友達のこと

4. 勉強のこと

5. 部活などのこと

6. 自分の体のこと

7. 恋愛のこと

8. 健康状態のこと

9. その他()

問6 あなたは、自分なりのストレス解消法はありますか。(○は1つ)

1. ある

2. ない

問6-1【問6で1とお答えの方へ】自分なりのストレス解消法は何ですか。(○はいくつでも)

1. 趣味や好きなことを楽しむ

2. スポーツや体を動かす

3. ゆっくり休む(寝る)

4. 好きなものを食べる

5. 買い物をする

6. 友人や家族とお話する

7. 自然とふれあう

8. その他()

問7 あなたは悩みごとがあるとき、家族に相談しますか。(○は1つ)

1. する

2. しない

問8 あなたには家族以外に相談できる人はいますか。(○はいくつでも)

1. 学校の友人や先輩, 後輩

2. 学校の先生

3. 学校以外の友人

4. 親せきの人

5. 近所の人

6. お医者さん

7. 誰もいない

9. その他

8. インターネット上の相談相手

()

C. 相談することについて

問9 あなたは悩みやストレスを感じた時に、どう考えますか。			
助けを求めたり、誰かに相談したいと思う (はい →問10に進む ・ いいえ)			
問9-1 相談しない理由に○を付けてください		思 う	な い わ
1	悩みやストレスを感じていること, 他人に知られたくないと思う	1	2
2	悩みや問題は, 自分ひとりで解決すべきだと思う	1	2
3	その他()		
問10 あなたは悩みやストレスを感じた時に、以下の方法を使って悩みを相談したいと思 いますか。(複数回答可)			
直接会って相談する(訪問相談を含む)			
電話を利用して相談する			
メールを利用して相談する			
LINEなどのSNS(ソーシャル・ネットワーキング・サービス)を利用して相談する			
「X」などの掲示板などを利用して不特定多数に流す			
インターネットを利用して解決法を検索する			
その他(具体的に_____)			

問11 あなたは、悩みごとがあるとき、相談できる場所を知っていますか。(○は1つ)

1. 知っている	2. 知らない
----------	---------

問11-1【問11で1とお答えの方へ】あなたは体や心に関する悩みを相談できるところで知
っているものはどれですか。

1. 保健室 2. 相談室(スクールカウンセラー等) 3. 役場(教育相談, 相談ホットライン, その他相談窓口) 4. その他の行政機関(警察, 児童相談所等) 5. 病院・クリニック 6. 子供 SOS の相談窓口 7. チャイルドライン 8. こどもの人権 110 番 9. その他()

ご協力いただき、ありがとうございました。

子どものための相談先

「24 時間子供SOSダイヤル」 0120-0-78310(なやみ言おう)

「チャイルドライン」 0120-99-7777

*フリーダイヤルは、通話料がかかりません。

*誰かに悩みを聞いてほしい方を待っている機関です。

2 生きる支援関連施策一覧

具体的施策

1. 地域におけるネットワークの強化
2. 自殺対策を支える人材の育成
3. 住民への啓発と周知
4. 生きることの促進要因への支援
5. 子ども・若年層への支援の強化
6. 失業・無職、生活に困窮している人への支援強化
7. 高齢者への支援の強化
8. 勤務・経営への支援の強化

担当課名	事業名	自殺対策の視点を加えた事業	1 ネット ワーク	2 人 材 育 成	3 啓 発 と 周 知	4 生 き る 支 援	5 若 年 層	6 生 活 困 窮 者	7 高 齢 者	8 勤 務 ・ 経 営
保健福祉課	総合支援協議会の開催	▼医療や福祉等の各種支援機関の間に構築されたネットワークは、自殺対策(生きることの包括的支援)を展開する上での基盤ともなり得ます。	●			●		●	●	
	障害者(児)相談支援	▼相談対応にあたる職員が、ゲートキーパー研修を受講し、自殺対策の視点についても理解を深めることで、問題を抱えている場合には適切な窓口へつなぐ等、職員の相談対応の強化につながります。	●	●						
	精神保健 (精神障がい者家族向け講演 会・交流会)	▼精神障害を抱える方とその家族には、周囲とのつながりを失い地域で孤立化しているケースもあります。 ▼当事者同士が交流できる場を提供することで、地域でのつながりの構築に向けた一助となり、生きることの促進要因への支援にもなり得ます。 ▼当事者の状況を定期的に把握し、症状悪化等の場合には対処策を講じるなどの支援への接点にもなり得ます。	●		●	●		●		
	精神保健福祉推進事業	▼相談対応や訪問指導を行う職員、精神保健福祉ボランティア等がゲートキーパー研修を受講し、自殺対策の視点についても理解を深めることで、必要時には他の支援機関につなぐ等、その職員や精神保健福祉ボランティアが気づき役やつなぎ役としての役割を担える可能性があります。	●	●	●	●				
	民生委員・児童委員事務	▼相談者の中で問題が明確化しておらずとも、同じ住民という立場から、気軽に相談できるという強みが民生・児童委員にはあります。 ▼地域で困難を抱えている人に気づき、適切な相談機関につなげる上で、地域の最初の窓口として機能し得ます。	●	●	●	●	●	●	●	●
	地域福祉推進事業	▼地域包括ケアと自殺対策との連動は今後の重要課題ともなっており、地域福祉ネットワークや会議体はその連動を進める上での要となり得ます。 ▼地域の自殺実態や対策の情報、要支援者の安否情報の収集ならびに関係者間での情報等の共有を図ることで、両施策のスムーズな連動を図ることもできます。 ▼地域見守りネットワークによる相談活動や見守り活動は、地域において自殺リスクを抱えた対象者の早期発見と支援にもなり得ます。	●	●					●	●

具体的施策

- | | |
|--------------------|---------------------------|
| 1. 地域におけるネットワークの強化 | 5. 子ども・若年層への支援の強化 |
| 2. 自殺対策を支える人材の育成 | 6. 失業・無職、生活に困窮している人への支援強化 |
| 3. 住民への啓発と周知 | 7. 高齢者への支援の強化 |
| 4. 生きることの促進要因への支援 | 8. 勤務・経営への支援の強化 |

当課名	事業名	自殺対策の視点を加えた事業	1 ネット ワーク	2 人材 育成	3 啓発 と周 知	4 生き る支 援	5 若年 層	6 生活 困窮 者	7 高齢 者	8 勤務 ・経 営
保健福祉課	保健福祉総合相談・案内窓口	▼相談対応にあたる職員が、ゲートキーパー研修を受講し、自殺対策の視点についても理解を深めることで、自殺のリスクを抱えた(抱え込みかねない)相談者がいた場合に、その職員が適切な機関につなぐ等、気づき役としての役割を担える可能性があります。	●	●						
	くらし安心ネットワーク事業	▼見守りサポーターがゲートキーパー研修を受講し、自殺対策の視点についても理解を深めることで、問題に気づき対処し得る地域の人材の養成に寄与し得ます。(〇:ボランティアにつなぎ先等の情報を共有しておく必要があります) ▼配達業者による気づきにより、安否確認を行うことができ、町との連携を図ることができます。	●	●			●	●	●	
	緊急通報システム設置事業	▼高齢者福祉相談員にゲートキーパー研修を受講してもらうことにより、自殺リスクの高い高齢者の早期発見と対応の更なる推進を図ることができます。	●	●	●				●	
	養護老人ホームへの入所	▼老人ホームへの入所手続きの中で、当人や家族等と接触の機会があり、問題状況等の聞き取りができれば、家庭での様々な問題について察知し、必要な支援先につなげる接点ともなり得ます。	●					●	●	
	配食サービス	▼安否確認や配食の際に異変を感じた時に町との連携を図ることができます。	●						●	
	生活保護施行に関する事務	▼生活保護受給者は、受給していない人に比べて自殺のリスクが高いことが既存調査により明らかになっており、各種相談・支援の提供は、そうした人々にアプローチするための機会となり得ます。	●					●		
	路上生活者に対する事務	▼路上生活者は自殺リスクの高い方や、自殺の問題要因の1つである精神疾患や各種障害を抱えている方が少なくありません。 ▼見守り活動はそうした集団へのアウトリーチ策として有効に機能し得ます。	●					●		
	生活困窮者自立相談支援事業	▼生活困窮に陥っている人と自殺のリスクを抱えた人とは、直面する課題や必要としている支援先等が重複している場合が多く、厚生労働省からの通知で生活困窮者自立支援と自殺対策との連携が重要であると指摘されています。 ▼そのため関連事業に関わるスタッフ向け合同研修を実施し、共通の相談表を導入するといった取り組みを通じて、両事業の連携性を高めていくことが重要です。	●	●				●		

具体的施策

- | | |
|--------------------|---------------------------|
| 1. 地域におけるネットワークの強化 | 5. 子ども・若年層への支援の強化 |
| 2. 自殺対策を支える人材の育成 | 6. 失業・無職、生活に困窮している人への支援強化 |
| 3. 住民への啓発と周知 | 7. 高齢者への支援の強化 |
| 4. 生きることの促進要因への支援 | 8. 勤務・経営への支援の強化 |

担当課名	事業名	自殺対策の視点を加えた事業	1 ネット ワーク	2 人材 育成	3 啓発 と周 知	4 生き る支 援	5 若年 層	6 生活 困窮 者	7 高齢 者	8 勤務 ・経 営
保健福祉課	ボランティア活動支援事業	▼地域の集い場が、リスクを抱え込む可能性のある方たちとの居場所としての機能を持っているのであれば、それ自体が間接的な自殺対策(生きることの促進要因への支援)にもなり得ます。 ▼リスクを抱えた方を把握して、必要な支援につないでいくための接点となり得ます。	●			●				
	介護付付に関する事務	▼介護は当人や家族にとって負担が大きく、最悪の場合、心中や殺人へとつながる危険もあります。 ▼相談支援の提供は、介護にまつわる問題を抱えて自殺のリスクが高い住民との接触機会として活用し得ます。 ▼相談を通じて当人や家族の負担軽減を図ることで、自殺リスクの軽減にも寄与し得ます。	●						●	
	介護職員人材確保促進事業	▼要介護の当事者ならびにその家族の中には、様々な問題を抱え、自殺リスクの高い人がいる可能性があります。 ▼介護職員が、ゲートキーパー研修を受講し、自殺対策の視点についても理解を深めることで、自殺対策の視点も加えてもってもらうことで、適切な機関へつなぐ等の対応の強化につながる可能性があります。 ▼介護は従事者にかかる負担も大きいので、ゲートキーパー研修の中で、抱え込みがちな問題や困った時の相談先、ストレスへの対処法に関する情報をあわせて提供することで、支援者(介護職)への支援の充実に向けた施策にもなり得ます。	●	●						
	敬老バス支援事業	▼高齢者向け相談機関の窓口一覧等のリーフレット等を敬老バス乗車資格者証と合わせて交付することで、高齢者への相談先情報等の周知の機会とすることができます。	●			●			●	
	地域就業機会創出・拡大事業	▼スペースを提供する事業所や店舗等の関係者にゲートキーパー研修を行うことで、相談等に応じる際の気づきの力を高めてもらうとともに、気になる人がいた場合には、関係機関へ情報を共有したり、つないだりといった対応を取れるようになる可能性があります。	●	●						
	権利擁護の仕組みづくり	▼判断能力に不安を抱える方の中には、精神疾患や知的障害等を有し、自殺のリスクが高い方も含まれる可能性があります。 ▼事業の中で当事者と接触する機会があれば、自殺のリスクが高い人の情報をキャッチし、支援につなぐための機会、接点となり得ます。	●		●	●				

具体的施策

- | | |
|--------------------|---------------------------|
| 1. 地域におけるネットワークの強化 | 5. 子ども・若年層への支援の強化 |
| 2. 自殺対策を支える人材の育成 | 6. 失業・無職、生活に困窮している人への支援強化 |
| 3. 住民への啓発と周知 | 7. 高齢者への支援の強化 |
| 4. 生きることの促進要因への支援 | 8. 勤務・経営への支援の強化 |

担当課名	事業名	自殺対策の視点を加えた事業	1 ネット ワーク	2 人材 育成	3 啓発 と周 知	4 生き る支 援	5 若年 層	6 生活 困窮 者	7 高齢 者	8 勤務 ・経 営
保健福祉課	高齢者元気度アップ・ポイント事業	▼登録者向け研修会で、万が一のときのために、高齢者の自殺実態とその対策(気づきと対応等)について説明することで、同年代の高齢者のリスクの察知と対応についての理解促進を図ることができます。	●			●			●	
	地域包括ケアシステムの構築	▼地域包括ケアシステムの拠点は、地域包括ケアと自殺対策との連動を進める上での中心的役割を担い得ます。 ▼拠点における種々の活動を通じて、地域の問題を察知し支援へとつなげる体制を整備するだけでなく、地域住民同士の支え合いや助け合いの力の醸成にもつながり、それは自殺対策(生きることの包括的支援)にもなり得ます。	●		●	●		●	●	
	長寿クラブ連合会への活動助成	▼講習会や研修会で自殺問題に関する講演ができれば、住民への問題啓発と研修機会となり得ます。	●	●	●				●	
	生活支援体制整備事業	▼サロン活動の支援等を通して、高齢者とコミュニケーションをとることができれば、高齢者の孤立防止や自殺のリスクの早期発見に寄与し得ます。	●	●		●			●	
	総合相談支援	▼介護は本人や家族にとっての負担が少なくなく、時に自殺リスクにつながる場合もあります。 ▼介護にまつわる諸問題についての相談機会の提供を通じて、家族や本人が抱える様々な問題を察知し、支援につなげることは、自殺対策(生きることの包括的支援)にもつながります。	●	●	●	●			●	
	介護者のつどい	▼介護従事者が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる機会を設けることで、支援者相互の支え合い(※支援者への支援)を推進し得ます。 ※支援者への支援は、改正自殺総合対策大綱において重点項目の1つとされています。	●	●		●			●	
	家族介護講習会等開催事業	▼支援者(家族)への支援は新しい自殺総合対策大綱でも重点項目の1つとされており、家族の負担軽減を通じて、介護の負担から起こる殺人や心中等の防止に寄与し得ます。 ▼講習会は、家族との接触を通じて、支援者(家族)の異変を察知する機会ともなり得ます。	●	●		●			●	
地域包括支援センターの運営	▼地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い方の情報等を把握し、運営協議会やケア会議等で共有することで、自殺対策のことも念頭において、高齢者向け施策を展開する関係者間での連携関係の強化や、地域資源の連動につなげていくことができます。	●	●	●	●		●	●		

具体的施策

- | | |
|--------------------|----------------------------|
| 1. 地域におけるネットワークの強化 | 5. 子ども・若年層への支援の強化 |
| 2. 自殺対策を支える人材の育成 | 6. 失業・無職, 生活に困窮している人への支援強化 |
| 3. 住民への啓発と周知 | 7. 高齢者への支援の強化 |
| 4. 生きることの促進要因への支援 | 8. 勤務・経営への支援の強化 |

担当課名	事業名	自殺対策の視点を加えた事業	1 ネット ワーク	2 人材 育成	3 啓発 と周 知	4 生き る支 援	5 若年 層	6 生活 困窮 者	7 高齢 者	8 勤務 ・経 営
保健福祉課	認知症サポーター養成講座	▼認知症の家族にかかる負担は大きく、介護の中で共倒れとなったり心が生じたりする危険性もあります。 ▼サポーターにゲートキーパー研修を受講してもらうことで、サポーターがそうしたリスクの早期発見と対応等、気づき役としての役割を担えるようになる可能性があります。	●	●	●	●			●	
	認知症介護教室	▼支援者同士の交流機会の提供により、支援者への支援(改正自殺総合対策大綱における重点項目の1つ)の強化を図ることができます。	●	●	●	●			●	
	第1号訪問・通所・生活支援事業	▼介護保険未利用で閉じこもりがちであったり、身体面で問題や不安を抱えて孤立状態にある高齢者を把握し、アウトリーチする際の窓口、接点となり得ます。	●			●			●	
	介護予防サポーター養成講座	▼サポーターとなる住民にゲートキーパー研修の受講を推奨し、自殺のリスクに対する気づきの力を高めてもらうことにより、活動の中で自殺のリスクを抱えていそうな人がいた場合には、行政につなぐ等の対応を推進することにつながります。	●	●		●			●	
	高齢者虐待防止	▼地域包括支援センターにおいて高齢者の自殺実態や抱え込みがちな課題、虐待や介護と自殺との関係性等を把握し、情報共有することで、高齢者向けの自殺対策について理解や取組の推進を図ることができます。	●			●			●	
	在宅医療推進委員会	▼推進委員会での課題の一つとして、地域の自殺実態や自殺対策の内容等につき議論し、関係者の認識の共有や理解の促進を図ることで、自殺対策(生きることの包括的支援)を核にしつつ、様々な支援機関の連携促進や対象者への包括的なサービスの提供等につなげられる可能性があります。	●			●			●	
	男性健康運動教室	▼高齢男性の中には、退職後職場をはじめとした周囲とのつながりを失うことで、地域において孤立してしまう方もいます。 ▼イベントへの参加機会をとらえて、男性の健康状況を把握し、必要時には適切な機関へつなぐ等の接点として機能させることができます。	●			●			●	
	母子保健 (母子健康手帳交付等) (乳児全戸訪問事業) (育児相談)	▼産後うつや育児によるストレス等は母親の自殺リスクを高める場合があります。 ▼早期の段階から専門家が関与し、問題の聞き取りを踏まえて必要な助言・指導を提供することで、そうしたリスクを軽減させるとともに、必要時には他の専門機関へつなぐ等の対応を推進することは、生きることの包括的支援にもつながり得ます。	●		●	●	●	●		

具体的施策

1. 地域におけるネットワークの強化
2. 自殺対策を支える人材の育成
3. 住民への啓発と周知
4. 生きることの促進要因への支援
5. 子ども・若年層への支援の強化
6. 失業・無職、生活に困窮している人への支援強化
7. 高齢者への支援の強化
8. 勤務・経営への支援の強化

担当課名	事業名	自殺対策の視点を加えた事業	1 ネット ワーク	2 人 材 育 成	3 啓 発 と 周 知	4 生 き る 支 援	5 若 年 層	6 生 活 困 窮 者	7 高 齢 者	8 勤 務 ・ 経 営
保健福祉課	離乳食教室	▼離乳食に関する相談会を通じて、その他の不安や問題等についても聞き取りができるのであれば、問題を早期に発見し対応するための機会となり得ます。 ▼妊産婦への支援の充実は、改正自殺総合対策大綱でも重点項目の1つとして明記されています。	●		●	●	●			
	乳幼児健康診査	▼子どもに対する歯科検診等は、家庭の生活状況や抱える問題等を把握する貴重な機会となり得ます。 ▼貧困家庭への支援や虐待防止等の各種施策と連動させていくことで、幼児のみならずその親をも含めて包括的な支援を展開できる可能性があり、そうした支援は生きることの包括的支援(自殺対策)にもなり得ます。	●		●	●	●			
	小児慢性特定疾病医療費助成	▼特定疾病を抱える子どもとその親は、生活面や金銭面で様々な困難や問題を抱えている可能性があります。 ▼医療費助成の相談や申請への対応時に状況等の聞き取りを行い、問題を抱えている場合には包括的な支援へとつなげる等、支援への接点になり得ます。	●				●	●		
	DV対策基本計画推進事業	▼DV被害者は、一般的に自殺リスクの高い方が少なくありません。 ▼講演会や講座等でDVと自殺リスクの関連性や自殺対策について言及をすることで、DV被害者への支援に携わる関係者の中で理解や認識を深めてもらうことができます。 ▼DV被害者の支援にあたる職員に、ゲートキーパー養成講座を受講してもらうことにより、必要に応じた適切な機関へつなぐ等の対応について、理解を深めてもらうことで自殺リスクを抱えた人への支援の拡充を図ることができます。	●	●		●		●		
	配偶者暴力相談支援センター	▼配偶者やパートナーから暴力を受けるという経験は、自殺リスクを上昇させかねません。 ▼相談の機会を提供することで、当該層の自殺リスクの軽減に寄与し得ます。					●			
	健康土前講座	▼健康に関する講座を実施するなかで、自殺対策に視点をあてた悩み等を聞き、専門機関につなげることができます。	●		●					
	健康増進計画「第4次健康わとまり21」推進事業	▼広報誌等で自殺対策(生きることの包括的支援)を取り上げることで、住民の周知・啓発の機会になり得ます。 ▼計画改訂の際には、計画の中で自殺対策につき言及することで、自殺対策の連動性を高めていくことができます。	●		●	●				

具体的施策

- | | |
|--------------------|----------------------------|
| 1. 地域におけるネットワークの強化 | 5. 子ども・若年層への支援の強化 |
| 2. 自殺対策を支える人材の育成 | 6. 失業・無職, 生活に困窮している人への支援強化 |
| 3. 住民への啓発と周知 | 7. 高齢者への支援の強化 |
| 4. 生きることの促進要因への支援 | 8. 勤務・経営への支援の強化 |

担当課名	事業名	自殺対策の視点を加えた事業	1 ネット ワーク	2 人材 育成	3 啓発 と周 知	4 生き る支 援	5 若年 層	6 生活 困窮 者	7 高齢 者	8 勤務 ・経 営
保健福祉課	日曜祝日当番医事業	▼通常時間外で応急処置が必要な方の中には、精神疾患の急激な悪化や家族の暴力等、自殺リスクにかかわる問題を抱えているケースもあることが想定されます。 ▼ケースによっては必要な支援先につなぐ等の対応を取る等、自殺対策と連動させることでより効果的な支援になり得ます。	●		●					
	生活習慣病予防事業	▼各種保健事業を実施し、問題に関する詳しい聞き取りを行ったり、必要な場合には専門機関による支援につないだりするなど、支援への接点となり得ます。	●		●					
	特定健康診査・基本健康診査・長寿健康診査	▼健康診断やメンタルヘルスチェックの機会を活かし、問題がある場合にはより詳細な聞き取りを行うことにより、専門機関による支援への接点になり得ます。	●		●	●	●	●	●	●
	重複多受診者訪問指導	▼医療機関を頻回・重複受診する方の中には、地域で孤立状態にあたり、日々の生活や心身の健康面等での不安や問題を抱え、自殺リスクが高い方もいると思われます。 ▼訪問指導の際に状況の聞き取りと把握を行うことで、自殺のリスクが高い場合には他機関につなぐ等の対応を行うことができれば、自殺リスクの軽減にもつながり得ます。	●		●					
	精神保健対策 (普及啓発事業) (自殺防止対策事業除く)	▼精神障害を抱える方の中には自殺リスクの高い方が少なくありません。 ▼講演会の中で自殺行動につき取り上げることができれば、自殺問題についての啓発の機会となり得ます。	●		●	●				
	食生活改善推進員養成講座	▼食生活に問題があり、生活習慣病等に罹患する方の中には、生活苦や身近な支援者の不在など、日常生活上の困難を抱えて自殺のリスクが高い方も少なくないと思われます。 ▼推進員の養成講座の中に、自殺対策の視点を入れ込むことにより、推進員が自殺のリスクを早期に発見し、適切な支援先へつなぐ等の対応が取れるようになる可能性があります。	●	●	●	●				
	食生活改善推進員活動	▼食生活に問題があり、生活習慣病等に罹患する方の中には、生活苦や身近な支援者の不在など、日常生活上の困難を抱えて自殺のリスクが高い方も少なくないと思われます。 ▼各種イベントにおいて、生活習慣病を切り口に、住民の生活状況の把握等を行うことで、自殺のリスクが高い住民がいた場合には、個別相談や継続支援につなげる等の支援への接点となり得ます。	●	●	●	●				

具体的施策

1. 地域におけるネットワークの強化
2. 自殺対策を支える人材の育成
3. 住民への啓発と周知
4. 生きることの促進要因への支援
5. 子ども・若年層への支援の強化
6. 失業・無職、生活に困窮している人への支援強化
7. 高齢者への支援の強化
8. 勤務・経営への支援の強化

担当課名	事業名	自殺対策の視点を加えた事業	1 ネット ワーク	2 人 材 育 成	3 啓 発 と 周 知	4 生 き る 支 援	5 若 年 層	6 生 活 困 窮 者	7 高 齢 者	8 勤 務 ・ 経 営
保健福祉課	保健推進員活動	▼推進員が、ゲートキーパー研修を受講し、自殺対策の視点についても理解を深めることで、自殺につながるリスクの高い地域住民を行政につなぐ等の対応が取れるようになる可能性があります。	●	●	●	●	●	●	●	
	自殺予防パンフレットの配布	▼啓発用リーフレットの配布を通じて、地域の支援機関等の資源について住民に情報周知を図ることができます。	●		●					
	文化と福祉の祭典	▼本イベントのトークショーのテーマで自殺対策(生きることの包括的な支援)を取り上げたり、パネル展示やリーフレット配布を行うことにより、住民への啓発の機会になり得ます。	●		●					
	医療相談窓口	▼医療に関する様々な相談に応じることで、支援が必要な方々との接触の機会となり得ます。 ▼相談の中で状況の聞き取りを行い、必要があれば保健師や他機関につなぐ等の対応を取ることにより、支援への接点となり得ます。	●		●	●		●		
	葬祭費	▼葬祭費の申請を行う方の中には、大切な方との死別のみならず、費用の支払いや死後の手続面などで様々な問題を抱えて、自殺リスクの高まっている方もいる可能性があります。そのため抱えている問題に応じて、そうした方を支援機関へとつなぐ機会として活用し得ます。 ▼遺族に対して一律で相談先等の情報を掲載したリーフレット(自死遺族の相談・支援先等も掲載)を作成し、町民支援窓口で配布することにより、遺族への情報提供の機会として活用することもできます。				●				
教員委員会	公民館講座	▼公民館講座の中で、地域の自殺実態や対策についての講座を開講することで、成功の周知徹底と問題に対する住民の理解促進を図ることができます。	●		●					
	図書館の管理	▼図書館を啓発活動の拠点とし、自殺対策強化月間や自殺予防週間等の際に連携できれば、住民に対する情報提供の場として活用し得ます。 ▼実際に、図書館で自殺対策(生きることの包括的な支援)関連の展示やリーフレットの配布を行っている自治体は少なくありません。 ▼学校に行きづらいと思っている子どもたちにとっても「安心して過ごせる居場所」となり得る可能性もあります。	●	●	●	●				
	子ども会育成連絡協議会	▼関連の会議のなかで、青少年の自殺の現状と対策(生きることの包括的支援)について情報提供を行うことにより、現状と取組についての理解を深めてもらう機会となり得ます。	●		●		●			

具体的施策

- | | |
|--------------------|---------------------------|
| 1. 地域におけるネットワークの強化 | 5. 子ども・若年層への支援の強化 |
| 2. 自殺対策を支える人材の育成 | 6. 失業・無職、生活に困窮している人への支援強化 |
| 3. 住民への啓発と周知 | 7. 高齢者への支援の強化 |
| 4. 生きることの促進要因への支援 | 8. 勤務・経営への支援の強化 |

担当課名	事業名	自殺対策の視点を加えた事業	1 ネット ワーク	2 人 材 育 成	3 啓 発 と 周 知	4 生 き る 支 援	5 若 年 層	6 生 活 困 窮 者	7 高 齢 者	8 勤 務 ・ 経 営
教育委員会	広報活動事業(ホームページによる情報発信含む)	▼SOSの出し方教育について取り上げることにより、住民に対して取組情報を周知することができます。			●	●	●			
	PTA活動の支援・育成に関する事務	▼セミナーや研修会等で自殺問題について講演することにより、保護者の間で、子どもの自殺の危機に対する気づきの力を高めることができます。 ▼役員会の場で相談先の情報等をあわせて提供することで、子どもへの情報周知のみならず、保護者自身が問題を抱えた際の相談先の成功提供の機会とすることができます。	●		●		●			
	学校支援事業	▼子どもや親がクラスや学年等を超えて交流できる機会を提供することは、地域で住民同士が助け合える関係を構築する上での貴重な機会となります。 ▼指導員を対象にゲートキーパー研修を行うことで、子どもを見守る上での視点を身に付けてもらうことによって、指導員が自殺リスクの早期発見と対象者と関係機関とをつなぐ役割を担えるようになる可能性があります。		●		●	●			
	学校図書館活用事業	▼学校の図書館スペースを利用し、9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間時に、「いのち」や「心の健康」をテーマにした展示や関連図書の特集を行うことで、児童生徒等に対する情報周知を図ることができます。			●		●			
	就学援助と特別支援学級就学奨励補助に関する事務	▼就学に関して経済的困難を抱えている児童・生徒は、その他にも様々な問題を抱えていたり、保護者自身も困難を抱えている可能性が考えられます。 ▼費用の補助に際して保護者と対応する際に、家庭状況に関する聞き取りを行うことで、自殺リスクの早期発見と対応に加えて、相談先一覧等のリーフレットの配布等を通じた情報提供の機会にもなり得ます。				●	●	●		
	奨学金に関する事務	▼支給対象の学生との面談時に、家庭の状況やその他の問題等につき聞き取りを行うことで、資金面の援助に留まらず、他の機関につなげて包括的な支援を行っていくことが可能となります。 ▼支給対象の学生に相談先一覧等のリーフレットを配布することで、支援先の周知を図ることもできます。							●	
	学校職員安全衛生管理事業	▼学校職員(支援者)の健康管理を通じて、支援者に対する支援の充実を図ることができます。	●		●	●				

具体的施策

- | | |
|--------------------|---------------------------|
| 1. 地域におけるネットワークの強化 | 5. 子ども・若年層への支援の強化 |
| 2. 自殺対策を支える人材の育成 | 6. 失業・無職、生活に困窮している人への支援強化 |
| 3. 住民への啓発と周知 | 7. 高齢者への支援の強化 |
| 4. 生きることの促進要因への支援 | 8. 勤務・経営への支援の強化 |

担当課名	事業名	自殺対策の視点を加えた事業	1 ネット ワーク	2 人 材 育 成	3 啓 発 と 周 知	4 生 き る 支 援	5 若 年 層	6 生 活 困 窮 者	7 高 齢 者	8 勤 務 ・ 経 営
教育委員会	学校職員ストレスチェック事業	▼ストレスチェックの結果を活用することで、児童生徒の支援者である教職員に対する支援(※支援者への支援)の強化を図ることができます。	●	●			●			●
	教職員人事、研修関係事務	▼教職員の過労や長時間労働が問題となる中、研修により、メンタルヘルスの状態を客観的に把握し、必要な場合には適切な支援につなげる等の対応を取る等について理解を深めることで、教職員への支援(※支援者への支援)の意識醸成につながります。 ▼研修資料の1つとして相談先一覧等のリーフレットの配布を行うことで、教職員自身ならびに児童生徒向けに支援策の周知徹底と活用を図ることができます。	●	●						●
	いじめ防止対策事業	▼いじめは児童生徒の自殺リスクを高める要因の1つであり、いじめを受けている児童生徒の早期発見と対応を行うだけでなく、いじめを受けた子どもが周囲に助けを求められるよう、SOSの出し方教育を推進することで、児童生徒の自殺防止に寄与し得ます。 ▼フォーラム開催時や個別支援時に、リーフレットを児童生徒に配布することで、いじめにあった際の相談先の情報等を周知できます。	●	●	●		●			
	教育相談(いじめ含む)	▼学校以外で専門の相談員に相談できる機会を提供することで、相談しやすい環境づくりに努め、相談の問題発見・対応に寄与し得ます。 ▼教育相談に訪れた保護者にリーフレットを配布することで、相談先情報の周知を図ることもできます。	●		●	●	●			
	スクールソーシャルワーカー活用事業	▼様々な問題を抱えた児童生徒やその保護者等が自殺リスクを抱えている場合も想定されます。 ▼スクールソーシャルワーカーによる関係機関とも連携した包括的な支援は、児童生徒や保護者の自殺リスクの軽減にも寄与し得ます。	●		●		●			
	校外生活指導連絡協議会	▼街中の徘徊など、一見すると「非行」と思われる行動が、実は青少年にとっての「SOS」である場合も少なくありません。 ▼研修会等の際、青少年の自殺の現状と対策(生きることの包括的支援)について情報提供を行うことにより、青少年向け対策の現状と取り組み内容について理解を深めてもらうことができます。	●				●			
	登校サポートボランティア派遣	▼不登校の子どもは本人だけでなく、その家庭も様々な問題を抱えている可能性があります。 ▼ボランティアにゲートキーパー研修等を受講してもらうことで、児童生徒の家庭状況にも配慮しながら、問題を察知した場合には適切な機関につなぐ等、ボランティアが気づき役、つなぎ役としての対応をとることができます。	●	●			●			

具体的施策

1. 地域におけるネットワークの強化
2. 自殺対策を支える人材の育成
3. 住民への啓発と周知
4. 生きることの促進要因への支援
5. 子ども・若年層への支援の強化
6. 失業・無職、生活に困窮している人への支援強化
7. 高齢者への支援の強化
8. 勤務・経営への支援の強化

担当課名	事業名	自殺対策の視点を加えた事業	1 ネット ワーク	2 人 材 育 成	3 啓 発 と 周 知	4 生 き る 支 援	5 若 年 層	6 生 活 困 窮 者	7 高 齢 者	8 勤 務 ・ 経 営
教育委員会	リフレッシュデーの開催	▼リフレッシュデー等で定時の退社・帰宅を促すことにより、不登校の子どもとその家族が家族前で過ごす時間を確保し、家族団らんやコミュニケーションを通して、親子・家族の会話の中で子どもの悩みに気づいたり、自殺につながりかねない課題の早期発見を図ることができます。	●			●	●			●
	人口推移に基づく総合戦略の策定	▼総合戦略の中で自殺対策について言及することができれば、総合的・全庁的に対策を進めやすくなります。 ▼今後、戦略が改訂となる際には、自殺対策と連携できる部分を検討・相談し、連携のさらなる深化を図ることもできます。	●		●					
企画課	広域連携に関する事務	▼共生ビジョンの中で、自殺対策についても言及することにより、地域社会づくりとして自殺対策を進める上での基盤の整備強化を図りやすくなります。	●		●					
	総合振興計画審議会	▼審議会における審議事項に自殺対策の取組等を加えることで、各地域での自殺対策の進捗の管理把握と、スムーズな事業促進を図れるようになります。	●							
	無料法律相談委託	▼弁護士相談に至る消費者の中には、抱えている問題が深刻であったり、複合的であるなど、自殺リスクの高い方も多いと思われます。	●		●	●		●	●	●
	行政の情報提供・広聴に関する事務(広報等による情報発信)	▼住民が地域の情報を知るうえで最も身近な情報媒体であり、自殺対策の啓発として、総合相談会や居場所活動等の各種事業・支援策等に関する成功を直接住民に提供する機会になり得ます。とりわけ「自殺対策強化月間(3月)」や「自殺予防週間(9月)」には特集を組むなどするとより効果的な啓発が可能となります。	●							
	消費生活対策事務	▼消費生活上の困難を抱える人々は、自殺リスクの高いグループでもあります。 ▼消費生活に関する相談をきっかけに、抱えている他の課題も把握、対応していくことで、包括的な問題の解決に向けた支援を展開し得ます。	●		●	●		●	●	
	男女共同参画計画推進事業	▼研修会の中で自殺対策についても言及することにより、相談員の自殺リスクを抱えた方への相談対応について理解の深化を図ることができます。	●	●	●	●				
	地域産業の育成・発展(経営者セミナー等)	▼セミナーにおいて、自殺対策(生きることの包括的支援)に関連する講演の機会を設けることで、経営者に健康管理の必要性和重要性を訴える機会とし得ます。 ※商工会と事前に相談する必要があります。	●		●					●

具体的施策

- | | |
|--------------------|----------------------------|
| 1. 地域におけるネットワークの強化 | 5. 子ども・若年層への支援の強化 |
| 2. 自殺対策を支える人材の育成 | 6. 失業・無職, 生活に困窮している人への支援強化 |
| 3. 住民への啓発と周知 | 7. 高齢者への支援の強化 |
| 4. 生きることの促進要因への支援 | 8. 勤務・経営への支援の強化 |

担当課名	事業名	自殺対策の視点を加えた事業	1 ネット ワーク	2 人 材 育 成	3 啓 発 と 周 知	4 生 き る 支 援	5 若 年 層	6 生 活 困 窮 者	7 高 齢 者	8 勤 務 ・ 経 営
企画課	商工相談 (専門家の派遣)	▼経営上の様々な課題に関して、各種専門家に相談できる機会を提供することで、経営者の問題状況を把握し、その他の問題も含めて支援につなげていける可能性があります。 ※商工会と要相談	●		●	●				●
経営課	農業振興資金等利子補給事業	▼未だ経営の立て直しが完全でない農家にとって本事業は営農継続の一助となることが期待されます。	●					●		●
	家畜導入事業	▼子牛価格は下落傾向であり、さらに飼育代等の経費が高騰しているため、貸し付けを行い導入費用を抑えることで、増頭や更新、また経営の安定化を図ることができます。	●							●
	新規就農者育成総合対策事業	▼新規就農者へ資金援助を行うことで、経済的支援ができ、生きる支援につながります。	●			●		●		●
生活環境課	水道料金検針事務	▼長期的に水道の使用料が変動しないことや、急な料金の増減があった場合、本人への聞き取りを行うため、相談対応を行う職員にゲートキーパー研修を受講してもらい、連携する可能性のある地域の相談機関等に関する情報を知っておいてもらうことで、その職員がつなぎ役としての対応を取れるようになる可能性があります。 ▼水道料金及び下水道使用料検針票に、生きる支援に関する相談先情報を掲載することで、住民に対する情報周知を図ることができます。	●	●	●	●		●		
	水道料金徴収事務	▼水道使用料を滞納している人への督促業務等を行っている支払相談に関しては、窓口での対応を基本としており、窓口対応する職員にゲートキーパー研修を受講してもらうことにより、問題を抱えて生活難に陥っている家庭に対して、職員が必要に応じて他機関へつなぐ等の対応を取れるようになる可能性があります。	●	●		●		●		
税務課	徴収の納税相談	▼納税や年金の支払い等を期限までに行えない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあつたりする可能性が高いため、そうした相談を「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげられる体制を作っておく必要があります。 ▼相談を受けたり徴収を行う職員等にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、気づき役やつなぎ役として役割を担えるようになる可能性があります。	●	●		●		●		

具体的施策

- | | |
|--------------------|---------------------------|
| 1. 地域におけるネットワークの強化 | 5. 子ども・若年層への支援の強化 |
| 2. 自殺対策を支える人材の育成 | 6. 失業・無職、生活に困窮している人への支援強化 |
| 3. 住民への啓発と周知 | 7. 高齢者への支援の強化 |
| 4. 生きることの促進要因への支援 | 8. 勤務・経営への支援の強化 |

担当課名	事業名	自殺対策の視点を加えた事業	1 ネット ワーク	2 人 材 育 成	3 啓 発 と 周 知	4 生 き る 支 援	5 若 年 層	6 生 活 困 窮 者	7 高 齢 者	8 勤 務 ・ 経 営
税務課	嘱託職員等 (町税・料金等収納対策官)	▼納税や年金の支払い等を期限までに行えない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあつたりする可能性が高いため、そうした相談を「生きることの包括的な支援」のきっかけととらえ、実際に様々な支援につなげられる体制を作っておく必要があります。 ▼相談を受けたり徴収を行う職員等にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性があります。	●	●	●	●		●		●
	保険税の賦課 収納 減免	▼保険税の滞納をしている方は、経済的な困難を抱えている方も少なくありません。 ▼納付勧奨等の措置を講じる中で、当事者から状況の聞き取りを行い、必要に応じて様々な支援機関につなげる等、支援への接点となり得ます。 ▼滞納者と納税相談により短期の保険証発行や資格証明書の発行を行い、医療機関への通院を可能とします。	●	●	●	●		●		●
総務課	職員の健康管理 (衛生委員会も含む)	▼住民からの相談に応じる職員の、心身面の健康の維持増進を図ることで、自殺総合対策大綱にも記載されている「支援者への支援」となる可能性があります。			●	●				●
	コミュニティづくりの推進	▼研修会の中で自殺対策についても言及してもらうことで、住民間での意識の醸成と事業の周知につながる可能性があります。	●		●					
	情報公開制度	▼行政情報コーナーにおいて、「生きることの包括的な支援」や相談機関等に関するポスターを掲示したり、相談リーフレットを配架することにより、住民に対する啓発の機会となり得ます。	●		●					
	地域活動振興事務	▼町会や自治会等の場で自殺対策に関する講演や講習会を行うことで、地域の住民として何が出来るかを主体的に考えてもらう機会となり得ます。	●		●					
	町長方針の周知	▼「いのち支える自殺対策」等に関する具体的な取組等がある場合は、施策の更なる周知と理解の促進を図ることが出来ます。	●		●					
	職員の研修事業	▼職員研修の1コマとして自殺対策に関する講義を導入することで、全庁的に自殺対策を推進するためのベースとなり得ます。	●	●	●					
	出前講座事業	▼「ゲートキーパーの役割」や「地域自殺対策の取組」等をトーク事業のメニューに加えることで、住民への啓発の機会となり得ます。	●	●	●					

具体的施策

1. 地域におけるネットワークの強化
2. 自殺対策を支える人材の育成
3. 住民への啓発と周知
4. 生きることの促進要因への支援
5. 子ども・若年層への支援の強化
6. 失業・無職、生活に困窮している人への支援強化
7. 高齢者への支援の強化
8. 勤務・経営への支援の強化

担当課名	事業名	自殺対策の視点を加えた事業	1 ネット ワーク	2 人 材 育 成	3 啓 発 と 周 知	4 生 き る 支 援	5 若 年 層	6 生 活 困 窮 者	7 高 齢 者	8 勤 務 ・ 経 営
総務課	行政懇談会	▼「地域自殺対策の取組」等をふれあいトークのテーマとすることで、住民への啓発の機会となり得ます。	●		●					
	保護司会補助金	▼犯罪や非行に走る人の中には、日常生活上の問題や、家庭や学校の間関係にトラブルを抱えており、自殺のリスクが高い方も少なくありません。 ▼保護司の方にゲートキーパー研修を行うことで、対象者が様々な問題を抱えている場合には、保護司が適切な支援先へとつなぐ等の対応を取れるようになる可能性があります。	●	●		●		●		
	防火対策及び活動費	▼消防団員研修の中で自殺未遂者への対応方法等についての講義等を設けることができれば、自殺リスクを抱えた人への支援の充実つながり得ます。	●		●					
	防火対策一般事務費	▼自殺総合対策大綱において、大規模災害における被災者の心のケア支援事業の充実・改善や各種の生活上の不安や悩みに対する相談や実務的な支援と専門的な心のケアとの連携強化等の必要性が謳われています。 ▼地域防災計画においてメンタルヘルスの重要性や施策等につき言及することで、危機発生時における被災者のメンタルヘルス対策を推進し得ます。	●		●	●				
	安心安全まちづくり事業	▼防犯協会、警察署及び関係団体が構成する三者合同会議で自殺実態に関する情報等も共有してもらい、気づきの重要性や取組等と知ってもらうことで、地域の関係者が自殺対策について理解を深める機会となり得ます。	●		●	●				
	交通安全対策に関する事務	▼交通事故の加害者・被害者ともに、事故後には様々な困難や問題に直面し、自殺リスクが高まる可能性がある。 ▼加害者・被害者の双方に相談の機会を提供することは、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。 ▼相談者にリーフレットを配布することで、支援機関等の情報周知が可能となる。	●		●					
町民支援課	国民年金受付相談員経費	▼国民年金には、すべての国民を対象として老齢・障害・死亡に関して必要な給付を行うことを目的としているため、受給について相談や手続きの窓口として対応を行っている。失業や低所得の被保険者には免除申請を推奨し、手続きを行っている。	●					●		●
	同和・人権啓発事務 (人権啓発事業)	▼特設人権相談所を年2回開設して、家庭内のもめ事や、となり近所とのトラブル、いじめや差別などによる悩みや困りごとの相談対応を行っている。人権同和問題啓発協同月間にはポスターの掲示、広報誌への掲載等啓発活動を行っており、自殺対策を啓発する機会とし得ます。	●		●					

具体的施策

- | | |
|--------------------|---------------------------|
| 1. 地域におけるネットワークの強化 | 5. 子ども・若年層への支援の強化 |
| 2. 自殺対策を支える人材の育成 | 6. 失業・無職、生活に困窮している人への支援強化 |
| 3. 住民への啓発と周知 | 7. 高齢者への支援の強化 |
| 4. 生きることの促進要因への支援 | 8. 勤務・経営への支援の強化 |

担当課名	事業名	自殺対策の視点を加えた事業	1 ネット ワーク	2 人材 育成	3 啓発 と周 知	4 生き る支 援	5 若年 層	6 生活 困窮 者	7 高齢 者	8 勤務 ・経 営
町民支援課	労政広報誌発行等事業	▼月に2回ハローワークが発行している求人情報誌を紙媒体で窓口と町ホームページにて公開しています。求職希望者が窓口に来たときには相談受付や求人案内を行っているので、生活困窮に至る前のセーフティーネットにできます。	●	●	●			●		●
	子ども・子育て会議	▼会議のテーマに児童生徒や若年層の自殺問題や自殺対策を盛り込むことで、基本的な理解を促すことができます。 ▼会議を通じて関係者同士が連携を深めていくことで、地域の関係者が子どもたちからのSOSを受け止め、必要な支援を提供するための基盤の整備に寄与し得ます。	●				●			
	地域子育て支援センター事業	▼周囲に親類・知人がいない場合、子育てに伴う過度な負担が夫婦(特に妻)にかかり、自殺のリスクが高まる恐れもあります。 ▼保護者が集い交流できる場を設けることで、そうしたリスクの軽減に寄与し得るとともに、危機的状況にある保護者を発見し、早期の対応につなげる接点にもなり得ます。	●	●	●	●	●			
	学童保育事業	▼学童保育を通じて、保護者や子どもの状況把握を行う機会が多くなり、悩みを抱えた子どもや保護者を把握する接点になり得ます。 ▼学童保育所の職員は、問題を抱えている保護者や子どもがいた場合には、その職員が必要な機関へつなぐ等の対応を取るよう努めます。	●	●			●			
	認定こども園・保育園による保育の実施	▼保育士が気づき役やつなぎ役としての役割を担い、関係機関へ繋がります。	●	●	●		●	●		
	保育料等納入促進事業	▼保育料を3箇月以上滞納した場合は、納付相談の機会を設けます。 ▼収納担当職員が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性があります。 ▼児童手当をうまく利用します。			●	●	●	●		
	総合相談及び情報提供	▼子育て中の保護者からの育児に関する各種相談に、様々な専門機関と連携しながら応じることで、危機的状況に陥る前に家庭の問題を発見し、対応することが可能となり、それは自殺リスクの軽減にもつながり得ます。 ▼遺族に対して相談先等の情報を掲載したリーフレット(自死遺族の相談・支援先等も掲載・保健福祉課作成)を配布することにより、遺族への情報提供の機会として活用することもできます。	●	●	●	●	●			

具体的施策

1. 地域におけるネットワークの強化
2. 自殺対策を支える人材の育成
3. 住民への啓発と周知
4. 生きることの促進要因への支援
5. 子ども・若年層への支援の強化
6. 失業・無職、生活に困窮している人への支援強化
7. 高齢者への支援の強化
8. 勤務・経営への支援の強化

担当課名	事業名	自殺対策の視点を加えた事業	1 ネット ワーク	2 人 材 育 成	3 啓 発 と 周 知	4 生 き る 支 援	5 若 年 層	6 生 活 困 窮 者	7 高 齢 者	8 勤 務 ・ 経 営
町民支援課	児童虐待防止対策の充実	▼子どもへの虐待は、家庭が困難な状況にあることを示す一つのシグナルであるため、保護者への支援を通じて問題の深刻化を防ぎ、自殺リスクの軽減にもつながり得ます。 ▼被虐待の経験は、子ども自身の自殺リスクや成長後の自殺リスクを高める要因にもなるため、子どもの自殺防止、将来的な自殺リスクを抑えることにおいても、児童虐待防止は極めて重要です。	●	●	●	●	●	●		
	ファミリー・サポート・センターの運営	▼会員を対象にゲートキーパー研修を実施することで、子育てに関連する悩みや自殺リスクの把握についての理解が深まり、必要時には専門機関の支援につなげるなど、気づき役やつなぎ役の役割を担えるようになる可能性があります。	●	●	●		●			
	児童扶養手当支給事務	▼家族との離別・死別を経験している方は自殺のリスクが高まる場合があります。 ▼扶養手当の支給機会を、自殺のリスクを抱えている可能性がある集団との接触窓口として活用し得ます。	●		●	●	●			
	ひとり親家庭等医療費書生事務	▼ひとり親家庭は貧困に陥りやすく、また孤立しがちであるなど、自殺につながる問題要因を抱え込みやすいです。 ▼医療費の申請時に当事者と健康問題や金銭問題等の早期発見及び対応に努めます。 ▼経済的負担を軽減します。	●		●	●	●	●		
	母子父子寡婦福祉資金貸付事業	▼貸し付けの前後で、保護者と対面でやりとりする機会があれば、自殺リスクを早期に発見し、他機関と連携して支援を行っていく上での契機となり得ます。 ▼町の担当は窓口であって、実際は県の担当により決定されます。必要書類をそろえる中で生活状況を確認し、気づいた点を情報共有できます。	●		●	●	●	●		
	子ども・子育て支援事業計画の推進	▼子ども・子育て支援事業と自殺対策とを連動させることにより、妊産婦や子育て世帯への支援強化を図ることができます。	●	●	●		●			
	児童の安全確認等のための体制強化事業	▼相談員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺のリスクを早期に察知し、必要な機関へとつなぐ等の対応を強化できる可能性があります。	●	●			●			
土木課	公営住宅事務	▼公営住宅の居住者や入居申込者は、生活困窮や低収入など、生活面で困難や問題を抱えていることが少なくないため、自殺のリスクが潜在的に高いと思われる住民に接触するための、有効な窓口となり得ます。	●	●	●	●	●	●	●	

具体的施策

- | | |
|--------------------|---------------------------|
| 1. 地域におけるネットワークの強化 | 5. 子ども・若年層への支援の強化 |
| 2. 自殺対策を支える人材の育成 | 6. 失業・無職、生活に困窮している人への支援強化 |
| 3. 住民への啓発と周知 | 7. 高齢者への支援の強化 |
| 4. 生きることの促進要因への支援 | 8. 勤務・経営への支援の強化 |

担当課名	事業名	自殺対策の視点を加えた事業	1 ネット ワーク	2 人材 育成	3 啓発 と周 知	4 生き る支 援	5 若年 層	6 生活 困窮 者	7 高齢 者	8 勤務 ・経 営
土木課	公営住宅家賃滞り整理対策	▼家賃滞り者の中には、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあったりする可能性が高いため、そうした相談を「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげられる体制を作っておく必要があります。 ▼相談を受けたり徴収を行う職員等にゲートキーパー研修を受講してもらうことにより、気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性があります。	●		●	●	●	●	●	
	高齢者集合住宅の運営	▼独居高齢者は一般的に自殺のリスクが高いため、変化に気づき、然るべき支援先につなげる上での窓口になり得ます。 そのため相談員等にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性があります。	●	●	●	●		●	●	
	土木管理に関する事務	▼ホームレスの方は自殺のリスクが高い方が少なくありません。 ▼様々な関係機関の職員と一緒に巡回し必要な支援を提供するなど、自殺リスクの高い層にアウトリーチするための施策としても重要です。	●		●	●		●		
	公営住宅建設事業	▼住宅は生活の基盤であり、その喪失は自殺リスクを高めます。 ▼公営住宅への入居に際して申請対応等を行う職員が、ゲートキーパー研修を受講し、自殺対策の視点についても理解を深めることで、入居申請者の中に様々な困難を抱えた住民がいた場合には、その職員が他機関へつなぐ等の対応をとれるようになる可能性があります。	●	●	●	●	●	●	●	

3 和泊町いのち支える自殺対策推進本部設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法(平成18年法律第85号)に基づき、生きるための包括的な支援を推進することにより、自殺対策を総合的かつ円滑に推進するため、和泊町いのち支える自殺対策推進本部(以下「本部」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 本部の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 自殺対策の推進に係る計画の策定及び進捗管理に関すること。
- (2) 自殺対策に関する諸施策の調整及び推進に関すること。
- (3) 自殺対策に関する情報の収集及び連絡に関すること。
- (4) 自殺対策に関する関係行政機関及び関係団体との連携の強化に関すること。
- (5) その他自殺対策の総合的な推進に関すること。

(組織)

第3条 本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって組織する。

2 本部長は町長をもって充て、副本部長は副町長をもって充てる。

3 本部員は、別表に掲げる職員をもって充てる。

(本部長及び副本部長の職務)

第4条 本部長は、本部を代表し、本部を総理する。

2 副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故があるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 本部の会議は、本部長が招集し、その議長となる。

2 本部は、本部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 本部員は、本部長の許可を受け、本部員以外の者を代理出席させることができる。

4 本部長は、必要があると認めるときは本部員以外の者に会議への出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

5 本部の議事は、出席した本部員の過半数をもって決し、可否同数のときは、本部長の決するところによる。

(庶務)

第6条 本部の庶務は、保健福祉課において処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、本部の運営に関し必要な事項は、本部長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成30年7月1日から施行する。

別表(第3条関係)

教育長、総務課長、議会事務局長、会計課長、企画課長、税務課長、町民支援課長、保健福祉課長、生活環境課長、農業委員会事務局長、経済課長、耕地課長、土木課長、教育委員会事務局長
--

4 和泊町いのち支える自殺対策ネットワーク連絡協議会設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法(平成18年法律第85号)に基づき、各種団体と連携し、生きるための包括的な支援を推進することにより、自殺対策を総合的かつ円滑に推進するため、和泊町いのち支える自殺対策ネットワーク連絡協議会(以下「ネットワーク協議会」という。)を設置する。

(協議事項)

第2条 ネットワーク協議会は、次に掲げる事項を協議するものとする。ただし、自殺対策計画策定期間には、策定委員会を兼ねるものとする。

- (1) 自殺対策のための連携強化及び情報交換に関すること。
- (2) 自殺対策計画素案の検討に関すること。
- (3) 自殺対策の推進に関すること。
- (4) その他必要と認められる事項に関すること。

(組織)

第3条 ネットワーク協議会は、会長、副会長及び委員をもって組織する。

2 会長は副町長をもって充て、副会長は保健福祉課長をもって充てる。

3 委員は、次に掲げる機関及び団体(以下「団体等」という。)の代表者又は団体等から推薦された者をもって充てる。

- (1) 医療・福祉・保健機関
- (2) 教育機関
- (3) 商工労働機関
- (4) 警察・消防
- (5) 学識経験者
- (6) 民間団体
- (7) その他の団体

(会長及び副会長の職務)

第4条 会長はネットワーク協議会を代表し、会務を総理する。

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

(任期)

第5条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第6条 ネットワーク会議は、会長が招集し、会長がその議長となる。

2 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に出席を求め、その意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第7条 ネットワーク協議会の庶務は、保健福祉課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、ネットワーク協議会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成30年7月1日から施行する。

5 和泊町自殺対策庁内連絡会設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法(平成18年法律第85号)の基本理念に基づき、本町における自殺対策について、総合的かつ効果的に施策を推進するため、和泊町自殺対策庁内連絡会(以下「連絡会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 連絡会は、次の事務を所掌する。

- (1)自殺対策に関する施策の検討及び推進に関すること。
- (2)自殺対策に関する情報交換及び調査に関すること。
- (3)その他自殺対策に関して、必要と認められること。

(組織)

第3条 連絡会は、副町長、保健福祉課長及び別表に掲げる担当の職員の中から所属長が指名する委員で組織する。

(会長及び副会長)

第4条 連絡会に会長及び副会長を置き、会長は副町長を、副会長は保健福祉課長をもって充てる。

(会議)

第5条 連絡会の会議は、会長が招集し、議長となる。

2 委員が出席できないとき、会長は代理の者を出席させることができる。

3 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求めて説明又は意見を聞くことができる。

(庶務)

第6条 連絡会の庶務は、保健福祉課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、連絡会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成29年12月1日から施行する。

別表(第3条関係)

課名	担当名
企画課	消費者行政係
町民支援課	人権係 年金係
経済課	農政係
税務課	徴収係
保健福祉課	社会福祉係 障害福祉係 介護保険係 高齢者福祉係
教育委員会事務局	学校教育係 生涯学習係

6 自殺対策基本法(平成十八年法律第八十五号)

目次

第一章 総則（第一条—第十一条）

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条—第十四条）

第三章 基本的施策（第十五条—第二十二條）

第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条—第二十五条）

附則

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

（基本理念）

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかけがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

（国及び地方公共団体の責務）

第三条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

- 2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。
- 3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

(事業主の責務)

第四条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(国民の責務)

第五条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

(国民の理解の増進)

第六条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

第七条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

- 2 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。
- 3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。
- 4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(関係者の連携協力)

第八条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校（学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第一条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第十七条第一項及び第三項において同じ。）、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

(名誉及び生活の平穩への配慮)

第九条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

(法制上の措置等)

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

(年次報告)

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

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

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

(都道府県自殺対策計画等)

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

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

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

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

第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

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

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

(人材の確保等)

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

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

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

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

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識^{かん}の涵養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(医療提供体制の整備)

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

第十九条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

(自殺未遂者等の支援)

第二十条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適

切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(自殺者の親族等の支援)

第二十一条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(民間団体の活動の支援)

第二十二条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第二十三条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。

二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

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

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

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

(必要な組織の整備)

第二十五条 前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

7 自殺対策大綱概要

「自殺総合対策大綱」のポイント



- 自殺対策基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較すると男性は38%減、女性は35%減となっており、これまでの取組みに一定の効果があったと考えられる。(平成18年:32,155人-令和元年:20,169人)
- 自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いているが、更にコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、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ることから、今後5年間で取り組むべき施策を新たに位置づける。

1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ 自殺等の事案について詳細な調査や分析をすすめ、自殺を防止する方策を検討。
- ▶ 子どもの自殺危機に対応していくチームとして学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることのできる仕組み等の構築。
- ▶ 命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応等を含めた教育の推進。
- ▶ 学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレットの活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型支援情報の発信。
- ▶ 令和5年4月に設立が予定されている「こども家庭庁」と連携し、子ども・若者の自殺対策を推進する体制を整備。

2 女性に対する支援の強化

- ▶ 妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」に新たに位置づけて取組を強化。

3 地域自殺対策の取組強化

- ▶ 地域の関係者のネットワーク構築や支援に必要な情報共有のためのプラットフォームづくりの支援。
- ▶ 地域自殺対策推進センターの機能強化。

4 総合的な自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進。
- ▶ 国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が一丸となって取り組んできた総合的な施策の更なる推進・強化。

- 孤独・孤立対策等との連携 ■ 自殺者や親族等の名誉等 ■ ゲートキーパー普及※ ■ SNS相談体制充実 ■ 精神科医療との連携
- 自殺未遂者支援 ■ 勤務問題 ■ 遺族支援 ■ 性的マイノリティ支援 ■ 誹謗中傷対策 ■ 自殺報道対策 ■ 調査研究 ■ 国際的情報発信など

※ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。 1

「自殺総合対策大綱」の概要

※赤字は旧大綱からの主な変更箇所

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- ✓ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- ✓ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はまだまだ続いている
- ✓ **新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進(新)**
 - ・自殺への影響について情報収集・分析
 - ・ICT活用を推進
 - ・女性、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親、フリーランス、児童生徒への影響も踏まえた対策
- ✓ 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
 - ・自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持つ旨を明確化
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
 - ・こども家庭庁(令和5年4月に設立予定)、孤独・孤立対策等との連携
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に運動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
 - ・地域の支援機関のネットワーク化を推進し必要な情報を共有する地域プラットフォームづくりを支援
6. **自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する(新)**
 - ・自殺者、自殺未遂者、親族等への配慮

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

- 重点施策の拡充内容については、P.3-4
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付きと見守りを促す
 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. 自殺対策に関わる人材の確保、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. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ
 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
 13. **女性の自殺対策を更に推進する(新)**

第5 自殺対策の数値目標

- ✓ 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数)を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。 ※旧大綱の数値目標を継続(平成27年:18.5 ⇒ 令和8年:13.0以下) ※令和2年:16.4

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
 - ・指定調査研究等法人(いのちを支える自殺対策推進センター)が、エビデンスに基づく政策支援、地域が実情に応じて取り組むための人材育成等を推進
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
 - ・地域自殺対策計画の策定・見直し等への支援
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し
 - ・社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化等を踏まえ、おおむね5年を目途に見直しを行う

「自殺総合対策大綱」 ＜第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

- 地域自殺実態プロフィール、地域自殺対策の政策パッケージの作成
- 地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援
- **地域自殺対策推進センターへの支援**
 - ・地域自殺対策推進センター長の設置の支援
 - ・全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援
- 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

- 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施
- **児童生徒の自殺対策に資する教育の実施**
 - ・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進
- **自殺や自殺関連事象に関する正しい知識の普及、うつ病等についての普及啓発**
 - ・「自殺は、その多くが思い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識の普及
 - ・メンタルヘルスの正しい知識の普及促進

3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

- **自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用**
 - ・相談機関等に集約される情報の活用を検討
- **子ども・若者及び女性等の自殺調査、死因究明制度との連携**
 - ・自殺等の事案について詳細な調査・分析
 - ・予防のための子どもの死亡検証(CDR; Child Death Review)の推進
 - ・若者、女性及び性的マイノリティの生きづらさ等に関する支援一体系の実態把握
- **コロナ禍における自殺等の調査**
- **うつ病等の精神疾患の病態解明等につなげる学際的調査**

4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る

- 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進
- 連携調整を担う人材の養成
- かかりつけ医、地域保健スタッフ、公的機関職員等の資質向上
- 教職員に対する普及啓発
- 介護支援専門員等への研修
- **ゲートキーパーの養成**
 - ・若者を含めたゲートキーパー養成
- **自殺対策従事者への心のケア**
 - ・スーパーバイザーの役割を果たす専門職の配置等支援
- **家族・知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援**

5. 心の健康を支える環境の整備と心の健康づくりを推進する

- **職場におけるメンタルヘルス対策の推進**
 - ・パワハラコメント対策の推進、SNS相談の実施
- 地域における心の健康づくり推進体制の整備
- 学校における心の健康づくり推進体制の整備
- 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進

6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする

- 精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置
- **精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等**
 - ・自殺の危険性の高い人を早期に発見し確実に精神科医療につなげるよう体制の充実
- **子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備**
 - ・子どもの心の診療体制の整備
- **うつ病、依存症等うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策**

7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

- **相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信、アウトリーチ強化**
- **ICT（インターネット・SNS等）活用**
 - ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進。
- **インターネット上の誹謗中傷及び自殺関連情報対策の強化**
 - ・自殺の誘引・勧誘等情報についての必要な自殺防止措置・サイバーコントロールによる取組を推進
 - ・特定個人を誹謗中傷する書き込みの速やかな削除の支援や人権相談等を実施
- **ひきこもり、児童虐待、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭に対する支援**
- **性的マイノリティの方等に対する支援の充実**
- 関係機関等の連携に必要な情報共有
- **自殺対策に資する居場所づくりの推進**
 - ・オンラインでの取組も含めて孤立を防ぐための居場所づくり等を推進
- **報道機関に対するWHOガイドライン等の周知**
- **自殺対策に関する国際協力の推進**

3

「自殺総合対策大綱」 ＜第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

表示またはレビュー

8. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ

- 地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備
- 救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実
- **医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化**
 - ・自殺未遂者を退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制の整備
 - ・自殺未遂者から得られた実態を分析し、匿名でのデータベース化を推進
- 居場所づくりとの連動による支援
- **家族等の身近な支援者に対する支援**
 - ・傾聴スキルを学べる動画等の作成・啓発
- 学校、職場等での事後対応の促進

9. 遭われた人への支援を充実する

- 遺族の自助グループ等の運営支援
- **学校、職場等での事後対応の促進**
 - ・学校、職場、公的機関における遺族等に寄り添った事後対応等の促進
- **遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等**
 - ・遺族等が直面する行政上の諸手続や法的問題等への支援の推進
- **遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上**
- **遺児等への支援**
 - ・ヤングケアラーとなっている遺児の支援強化

10. 民間団体との連携を強化する

- 民間団体の人材育成に対する支援
- 地域における連携体制の確立
- **民間団体の相談事業に対する支援**
 - ・多様な相談ニーズに対応するため、SNS等を活用した相談事業支援を拡充
- 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

- **いじめを苦にした子どもの自殺の予防**
- **学生・生徒への支援充実**
 - ・長期休業の前後の時期における自殺予防を推進
 - ・タブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やブツシュ型の支援情報の発信を推進
 - ・学校、地域の支援者等が連携して子どもの自殺対策にあたることのできる仕組みや緊急対応時の教職員等が迅速に相談を行える体制の構築
 - ・不登校の子どもへの支援について、学校内外における居場所等の確保
- **SOSの出し方に関する教育の推進**
 - ・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進
 - ・子どもがSOSを出しやすい環境を整え、大人が子どものSOSを受け止められる体制を構築
- **子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実**
 - ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進
- **知人等への支援**
 - ・ゲートキーパー等を含めた自殺対策従事者の心の健康を維持する仕組みづくり
- **子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備**
 - ・子ども家庭庁と連携し、体制整備を検討

12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

- **長時間労働の是正**
 - ・勤務時間管理の徹底及び長時間労働の是正の推進
 - ・勤務間インターバル制度の導入促進
 - ・コロナ禍で進んだテレワークを含め、職場のメンタルヘルス対策の推進
 - ・「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、過労死等の防止対策を推進
 - ・副業・兼業への対応
- **職場におけるメンタルヘルス対策の推進**
- **ハラスメント防止対策**
 - ・パワハラコメント、セクシュアルハラスメント、妊娠・出産等に関するハラスメントの防止

13. 女性の自殺対策を更に推進する

- **妊産婦への支援の充実** (新設)
 - ・予期せぬ妊娠等により身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等について性と健康の相談センター事業等による支援を推進
- **コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援**
 - ・子育て中の女性等を対象にきめ細かく就業支援
 - ・配偶者等からの暴力の相談体制の整備を進める等、被害者支援の更なる充実
 - ・様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等の地方公共団体による取組を支援
- **困難な問題を抱える女性への支援**

4

8 和泊町自殺対策計画に係る年間評価

(1) 数値目標の評価

評価指標	計画策定時 (平成 30 年度)	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	目標値	
						0.0%	0人
自殺死亡率	0	15.08	15.30	0	15.81		

(2) 評価指標に基づく評価

基本施策	評価指標	計画策定時 (平成 30 年度)	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	評価 (令和 5 年度)	目標 (令和 10 年度)	備考
1 地域におけるネットワークの強化	和泊町いのちを支える自殺対策推進本部会議及び自殺対策庁内連絡会	3 回	1 回	1 回	1 回	1 回	○ 2 回(書面)	1 回以上	町実施事業
	和泊町いのちを支える自殺対策ネットワーク協議会	3 回	1 回	1 回	1 回	1 回	○ 3 回	1 回以上	町実施事業
2 自殺対策を支える人材の育成	ゲートキーパー養成講座	1 回	1 回	0 回	1 回	1 回	○ 1 回	1 回以上	町実施事業
	沖永良部地区自殺対策関係者研修会	1 回	1 回	1 回	1 回	1 回	○ 1 回	1 回以上	保健所実施事業
	関係機関における勉強会の開催	1 回	0 回	0 回	1 回	1 回	△ 2 回	2 回以上	町実施事業
3 住民への啓発と周知	ポスター掲示や、町有線テレビ等における啓発活動	2 回	2 回	2 回	2 回	2 回	○ 2 回	2 回以上	町実施事業
	図書館でのテーマ展示の実施	1 回	1 回	1 回	2 回	2 回	○ 2 回	2 回以上	町実施事業
4 生きることの促進要因への支援	高齢者の居場所づくり活動	長寿クラブ全体交流会(年 8 回)	8 回	6 回	6 回	8 回	○ 4 回	6 回以上	長寿クラブ連合会実施協力
	地域子育て支援センター事業	ほっとステーション(週 3 回)利用延べ人数	3,801 人	3,780 人	2,607 人	3,140 人	○	週 3 回以上通いの場を確保	町実施事業
	障害者のための居場所づくり	はっぴい来所相談(延べ人数)	1,008 人	731 人	1,105 人	1,020 人	○	週 5 回の通いの場を確保	町実施事業
	ひきこもり相談や精神保健相談等の実施	こころの電話相談(365 日 24 時間対応)	500 件以上	600 件以上	600 件以上	600 件以上	○	365 日の電話相談等の確保	町実施事業
5 子ども・若年層への支援の強化	SOS の出し方教育に関する勉強会の開催	0 回	0 回	0 回	0 回	0 回	△ 1 回	各学校において実施 1 回/年以上	町実施事業

重点施策		指標	計画策定時 (平成 30 年度)	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績	令和 3 年度 実績	令和 4 年度 実績	評価	目標 (令和 10 年 度)	備考
1	生活困窮者に対する取組	生活困窮者自立支援会議の開催	月 1 回	月 1 回	月 1 回	月 1 回	月 1 回	○	月 1 回	和泊町社会福祉協議会実施
2	高齢者に対する取組	認知症サポーター養成人数	67 人 (累計 1, 454 人)	8 人 (累計 1, 462 人)	75 人 (累計 1, 537 人)	46 人 (累計 1, 583 人)	44 人 (累計 1, 627 人)	○	80 人/年	町実施事業
		総合相談事業(相談件数)	162 件	187 件	144 件	228 件	168 件	○	180 件	町実施事業
		一般介護予防事業(介護予防教室参加延べ人数)	6, 839 人	6, 493 人	4, 928 人	3, 934 人	3, 852 人	○	5, 500 人	町実施事業
3	被雇用者・勤め人に対する取組	商業施設等における啓発活動	1 回	1 回	1 回	1 回	2 回	○	2 回以上	町実施事業
		ストレスチェック等の実施	実施あり	実施あり	実施あり	実施あり	実施	○	全職員実施	町実施事業

自殺者をゼロにすることが最終目標ですが、様々な事業や関係機関で支援することで、「生きることの包括的な支援」につながっていくため、今後も、自殺対策となる事業が適正であったかを評価していくことが必要と考えます。

9 和泊町いのち支える自殺対策ネットワーク連絡協議会委員 名簿

	関係機関及び団体名	氏名
1	沖永良部医師会	朝戸 俊行
2	和泊町社会福祉協議会	濱崎 由美香
3	和泊町民生委員児童委員協議会	重村 裕子
4	和泊町教育委員会	宗 武彦
5	校長会	野口 浩二
6	和泊町商工会	花輪 富行
7	あまみ農業協同組合和泊事業本部	大野 貴之
8	沖永良部警察署	加治屋 昭久
9	沖永良部与論地区広域事務組合	白石 昭弘
10	徳之島保健所	樋口 治代
11	和泊町地域女性連絡協議会	大里 裕見子
12	和泊町長寿クラブ連合会	徳 愛子
13	和泊町区長会	泉 秀樹
14	和泊町健康づくり推進協議会	山岡 智博
15	和泊町役場 副町長	川畑 裕一
16	和泊町役場 保健福祉課長	芋高 洋一

10 計画策定経過

年月日	内容
令和5年9月～	庁内自殺対策事業等の見直し（全課）
令和5年10月5日	第1回 和泊町いのち支える自殺対策ネットワーク連絡協議会
令和5年10月27日～ 11月30日	こころの健康に関するアンケート調査の実施 ・一般町民向け（郵送による配布・回収） ・町内中学生（WEB フォームを使用しオンライン回答） ・町内高校生（WEB フォームを使用しオンライン回答）
令和6年1月	計画素案作成
令和6年2月14日	第2回 和泊町いのち支える自殺対策ネットワーク連絡協議会
令和6年2月16日～ 2月27日	パブリックコメント募集
令和6年2月29日	第3回 和泊町いのち支える自殺対策ネットワーク連絡協議会
令和6年3月	和泊町自殺対策行動計画策定