

吉富町自殺対策計画

(素案)

令和2年3月

福岡県 吉富町

町長あいさつ

掲載予定

目次

第1章 計画策定の趣旨等	1
1 計画策定の背景.....	1
2 計画の性格・位置づけ.....	2
3 計画の期間.....	3
4 計画の数値目標.....	3
第2章 吉富町の自殺に関する現状	4
1 統計資料から見た自殺の現状.....	4
(1) 自殺者数の推移.....	4
(2) 他自治体との比較.....	5
(3) 自殺者の属性.....	6
2 町民アンケート調査結果.....	7
(1) 調査概要.....	7
(2) 調査結果（抜粋）.....	8
3 民生委員・児童委員調査結果.....	26
(1) 調査概要.....	26
(2) 調査結果（抜粋）.....	27
4 吉富町の自殺に関する現状の総括.....	30
(1) 自殺の現状から見える吉富町に求められる方向性.....	30
(2) 町民アンケート調査等から見える吉富町に求められる方向性.....	31
第3章 自殺対策における取組	32
1 基本方針.....	32
(1) 自殺対策を生きることの包括的な支援として推進する.....	32
(2) 関連施策との連携により、総合的な対策として展開する.....	32
(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を推進する.....	33
(4) 実践的な取組と啓発的な取組を両輪として推進する.....	33
(5) それぞれの主体の役割を明確にし、連携・協働を推進する.....	33
2 施策体系.....	34
3 基本施策.....	35
(1) 地域におけるネットワークの強化.....	35
(2) 自殺対策を支える人材の育成.....	35
(3) 住民への啓発と周知.....	36
(4) 生きることの促進要因への支援.....	37
(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育.....	37

4	重点施策	38
(1)	勤務問題に関わる自殺対策の推進	38
(2)	高齢者の自殺対策の推進	38
(3)	生活困窮者・無職者等への支援と自殺対策の連動性の向上	39
5	生きる支援関連施策一覧	40
第4章 自殺対策の推進体制		49
1	自殺対策の推進体制	49
(1)	自殺対策ネットワーク	49
(2)	それぞれの主体が果たすべき役割	49
(3)	計画の進行管理	50
(4)	自殺対策の担当課	50
資料編		51
1	吉富町自殺対策推進協議会設置要綱	51
2	吉富町自殺対策推進協議会委員名簿	52

第1章 計画策定の趣旨等

1 計画策定の背景

我が国の自殺者数は、平成10年にバブル崩壊等を要因に急増し、年間3万人を超え続けてきましたが、平成18年の自殺対策基本法制定以降、自殺対策の推進等により減少が進み、平成30年には約2万1千人まで減少しています。しかし、直近10年間の自殺者数の合計は約26万人に上り、自殺死亡率は主要先進7か国で最も高い水準にあります。

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、自殺対策を更に総合的かつ効果的に推進するため、平成28年4月に「改正自殺対策基本法」を改正・施行しました。また、平成29年7月には、政府が推進すべき自殺対策の指針を定めた新たな「自殺総合対策大綱」を閣議決定しました。

自殺対策基本法の改正においては、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が基本理念に明記されました。また、自殺対策の地域間格差を解消し、誰もが「生きることの包括的な支援」としての自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、全ての都道府県及び市町村に対し「地域自殺対策計画」の策定が義務付けられました。

これらの自殺対策を取り巻く国の動向や社会的情勢等を踏まえ、「誰も自殺に追い込まれることのない吉富町」の実現を目指し、地域全体で自殺対策を推進するため、「吉富町自殺対策計画」を策定しました。

「自殺対策」をめぐる国の動向		
平成10年		自殺者数が3万人を超える
平成18年	6月	「自殺対策基本法」成立
	10月	内閣府に「自殺総合対策会議」設置
平成19年	4月	内閣府に「自殺対策推進室」設置
	6月	「自殺総合対策大綱」閣議決定
平成20年	10月	「自殺対策加速化プラン」決定（自殺総合対策会議）
平成22年	2月	「いのちを守る自殺対策緊急プラン」決定（自殺総合対策会議）
平成24年	8月	「自殺総合対策大綱」の見直し
平成28年	3月	「自殺対策基本法の一部を改正する法律」成立
平成29年	7月	新たな「自殺総合対策大綱」閣議決定

2 計画の性格・位置づけ

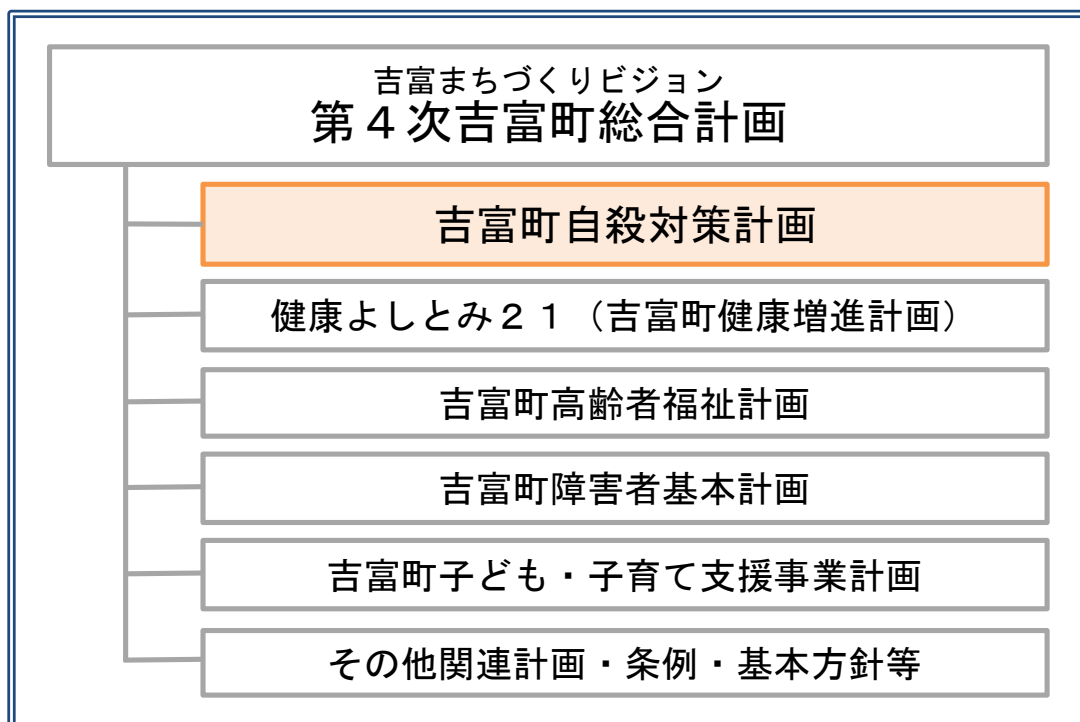
本計画は平成 28 年に改正された自殺対策基本法第 13 条第 2 項に基づく「市町村自殺対策計画」であり、国が定めた「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」(以下「自殺総合対策大綱」という。)の趣旨を踏まえて、策定したものです。

また、本町のまちづくりの最上位計画である「吉富まちづくりビジョン 第 4 次吉富町総合計画」や「健康よしとみ 2 1 (吉富町健康増進計画)」等の関連計画等との整合性を図り、作成したものです。

自殺対策基本法 (抜粋)

第 13 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。



3 計画の期間

国の自殺対策の指針を示す自殺総合対策大綱がおおむね5年に一度を目安として改定されていることから、本計画の計画期間は、令和2年度から令和6年度までの5年間とします。

4 計画の数値目標

自殺対策基本法で示されているように、自殺対策を通じて最終的に目指すのは、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現です。

平成29年に閣議決定した自殺総合対策大綱においては、平成38年までに、人口10万人あたりの自殺者数（以下、「自殺死亡率」という。）を平成27年と比べて30%以上減少させることを、政府の進める自殺対策の目標として定めています。

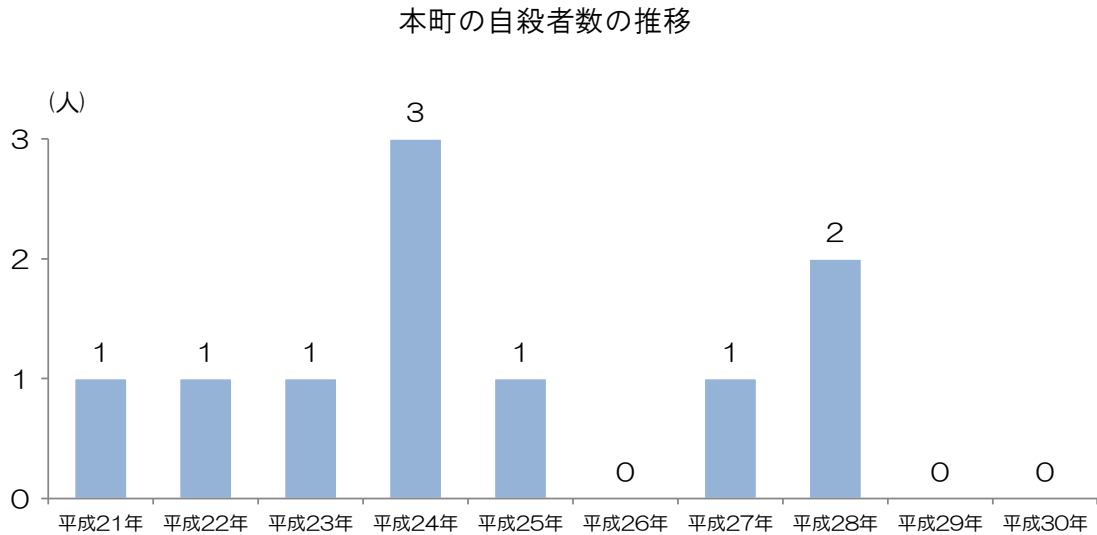
本町においては、平成29年から平成30年にかけて、自殺者数が0人であったことから、今後も、自殺者数0を継続していくことを目指します。

第2章 吉富町の自殺に関する現状

1 統計資料から見た自殺の現状

(1) 自殺者数の推移

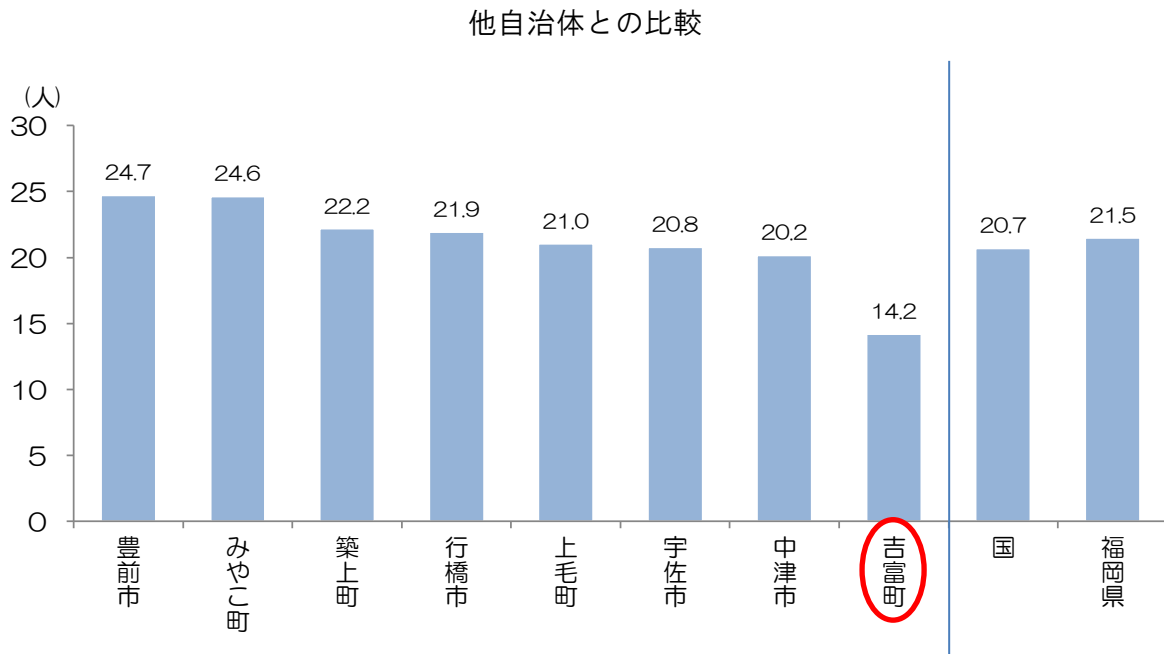
本町の直近10年間（平成21年～平成30年）における自殺者数は、0～3人で推移しており、自殺者数の合計は10人となっています。



※厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」より作成。

(2) 他自治体との比較

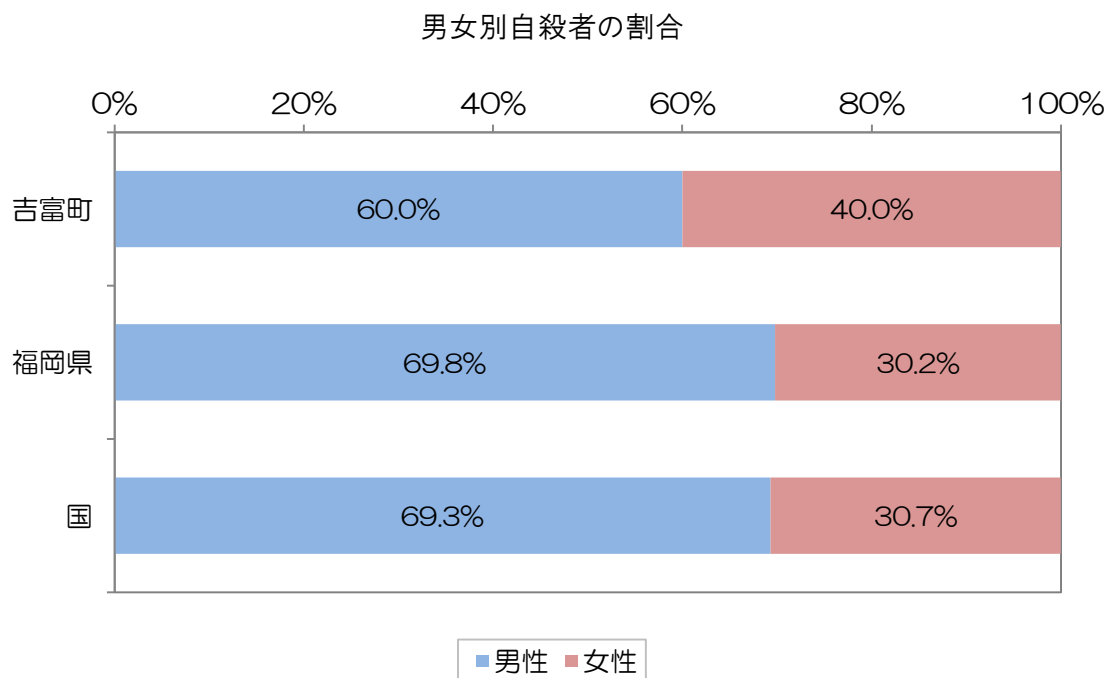
本町の直近 10 年間の自殺死亡率（人口 10 万人あたりの自殺者数）の平均値は、14.2 人と周辺市町村の中で最も低く、福岡県内 60 市町村においても 3 番目の低さとなっています。



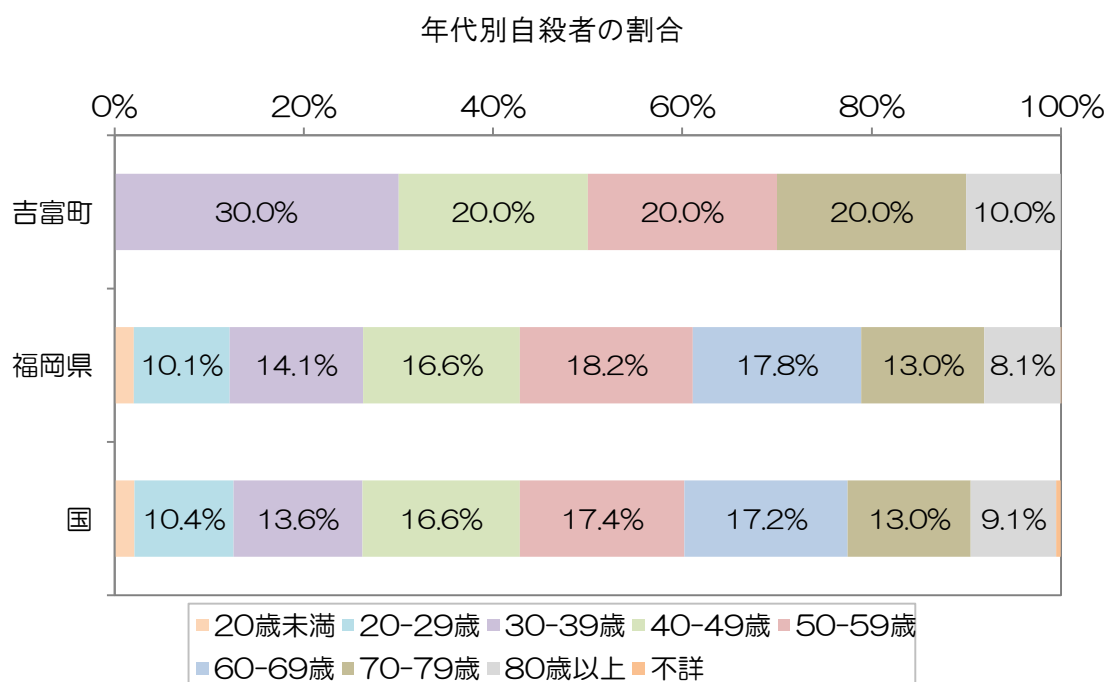
※厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」、総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」より作成。

(3) 自殺者の属性

本町の直近10年間の自殺者の属性を見ると、男性6人、女性4人となっています。年代別では、30代が3人(30.0%)と最も多く、次いで、40・50・70代がそれぞれ2人(20.0%)、80代が1人(10.0%)の順となっています。



※厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」より作成。



※厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」より作成。

2 町民アンケート調査結果

(1) 調査概要

① 調査目的

吉富町自殺対策計画の策定や自殺対策の推進に活用するため、町民の「こころの健康」や「自殺予防」に関する現状や意識を把握することを目的としました。

② 調査内容

厚生労働省が示した住民意識調査における調査票案を基に作成した調査票により、以下の内容について調査を行いました。

・ 回答者の属性について	・ 自殺に対する考え方について
・ 悩みやストレスについて	・ 自殺対策・予防等について
・ 相談することについて	・ 自死遺族支援について
・ 相談を受けることについて	・ 自殺を考えた経験について

③ 調査期間

令和元年 10 月～11 月

④ 調査対象

20 歳以上の吉富町民から無作為抽出した 1,500 人

⑤ 調査方法

郵送調査（郵送配布・郵送回収）

⑥ 回収数及び回収率

705 件（回収率：47.0%）

⑦ 有効回答数及び有効回答率

704 件（有効回答率：99.9%）

⑧ 国・県との比較について

国との比較については厚生労働省「平成 28 年度自殺対策に関する意識調査」、福岡県との比較については「平成 28 年県民健康づくり調査」との比較を行いました。なお、比較においては、設問文・選択肢の構成等が一部異なるものを含んでいます。

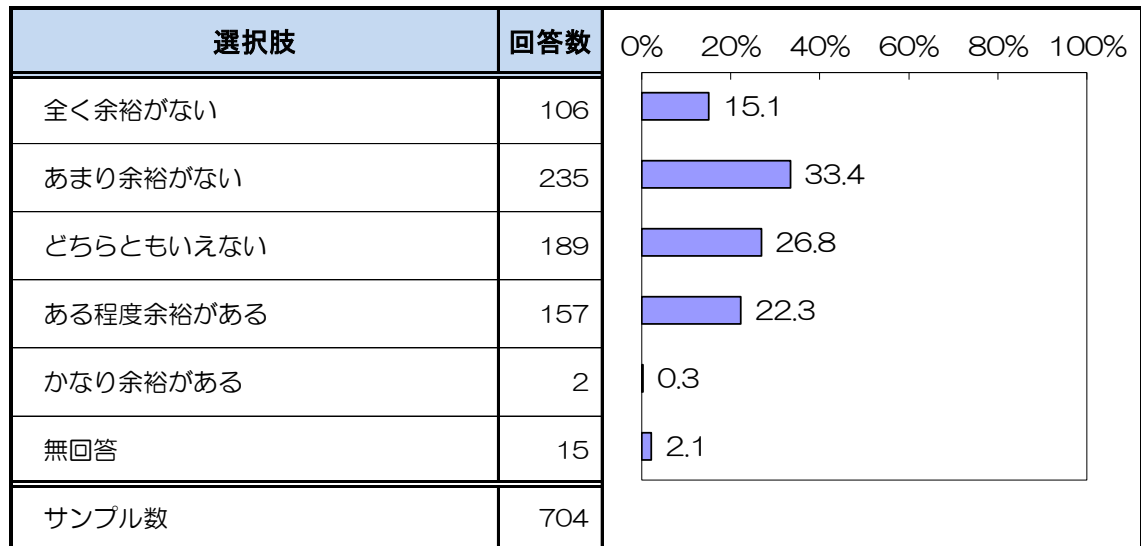
(2) 調査結果（抜粋）

① 生活の状況について

・家計の余裕の有無について

問 ご家庭の家計の余裕はどの程度あるか教えてください。（○は1つ）

「全く余裕がない」「あまり余裕がない」と回答した人が半数近くを占めています。

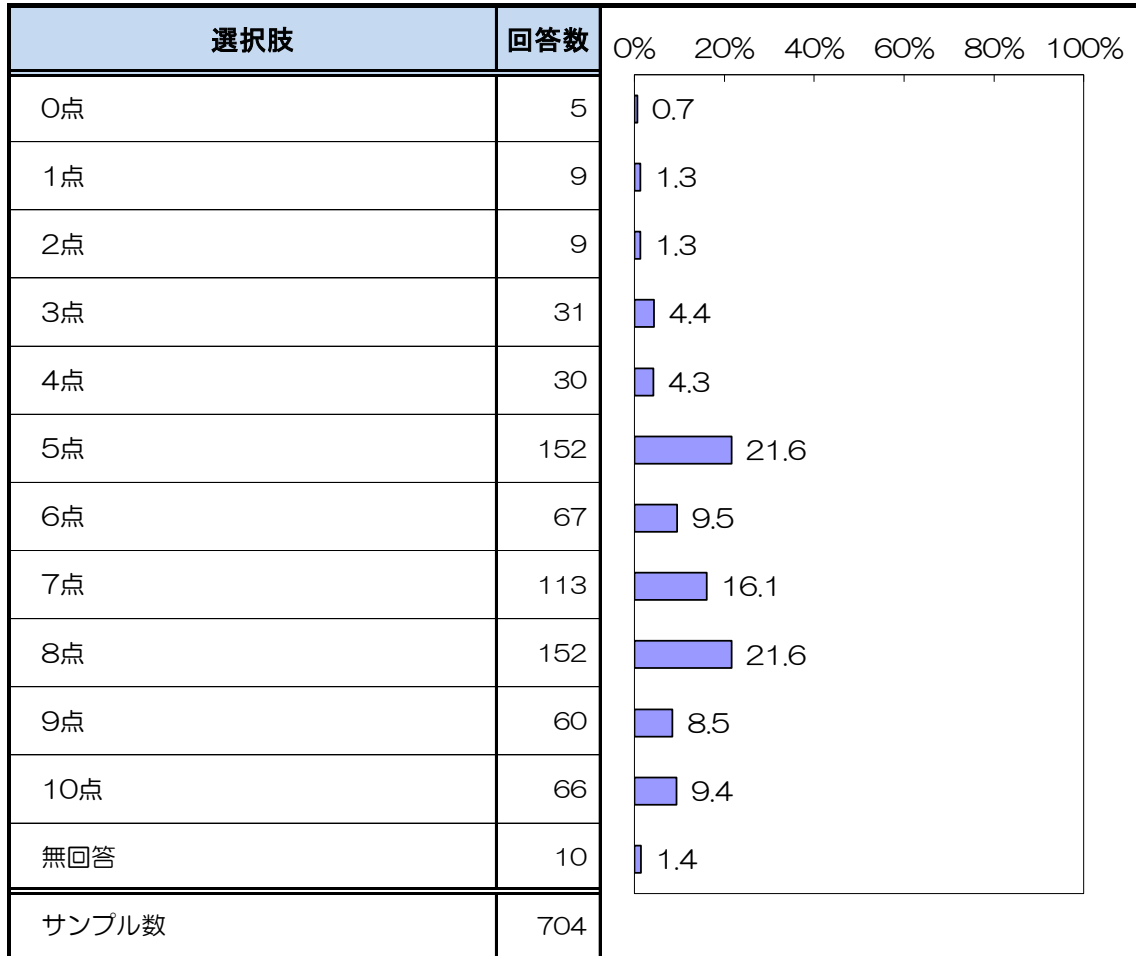


・幸福度について

問 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）

回答者の平均点は6.6点となっています。

一般的に幸福度が高いと位置づけられている「8～10点」に回答した割合は39.5%、低いと位置づけられる「0～2点」に回答した割合は3.3%となっています。

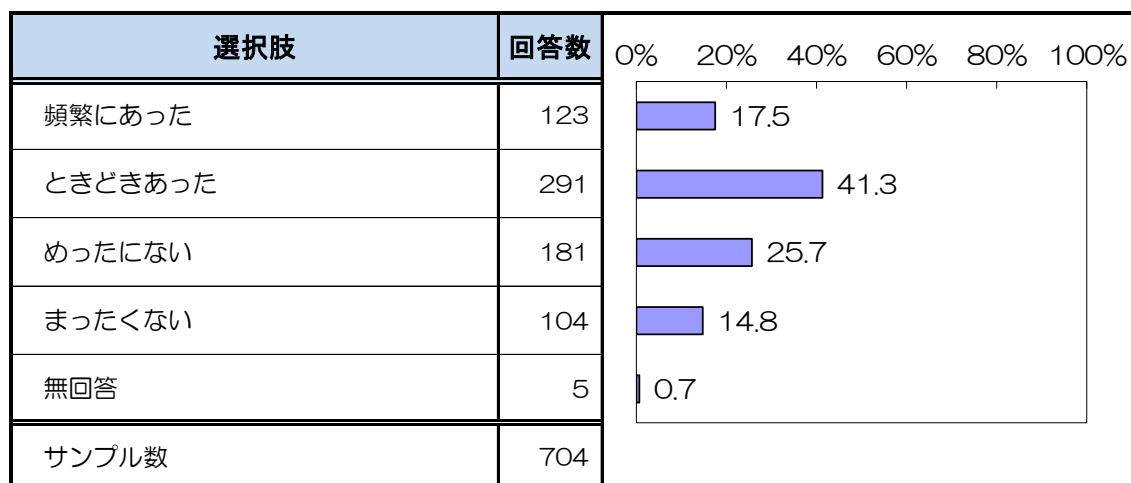


② 悩みやストレスについて

・睡眠の状況について

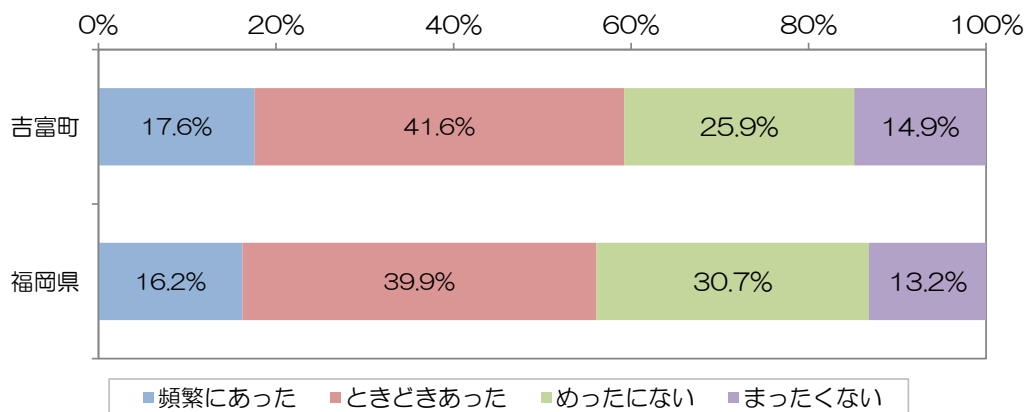
問 あなたはこの1か月間に、寝床に入っても寝付きが悪い、途中で目が覚める、朝早く目覚める、熟睡できない等、眠れないことがありましたか。(○は1つ)

「頻繁にあった」「ときどきあった」と回答した人が6割近くを占めています。



※参考（県との比較）

県全体と比較して、「頻繁にあった」「ときどきあった」と回答した人の割合がやや高くなっています。



※数値は無回答を除外した値を示している。

・抱えている悩みや不安について

問 あなたは日常生活の中で悩みや不安を感じていますか。悩みや不安を感じているのはどのようなことについてですか。(〇はいくつでも)

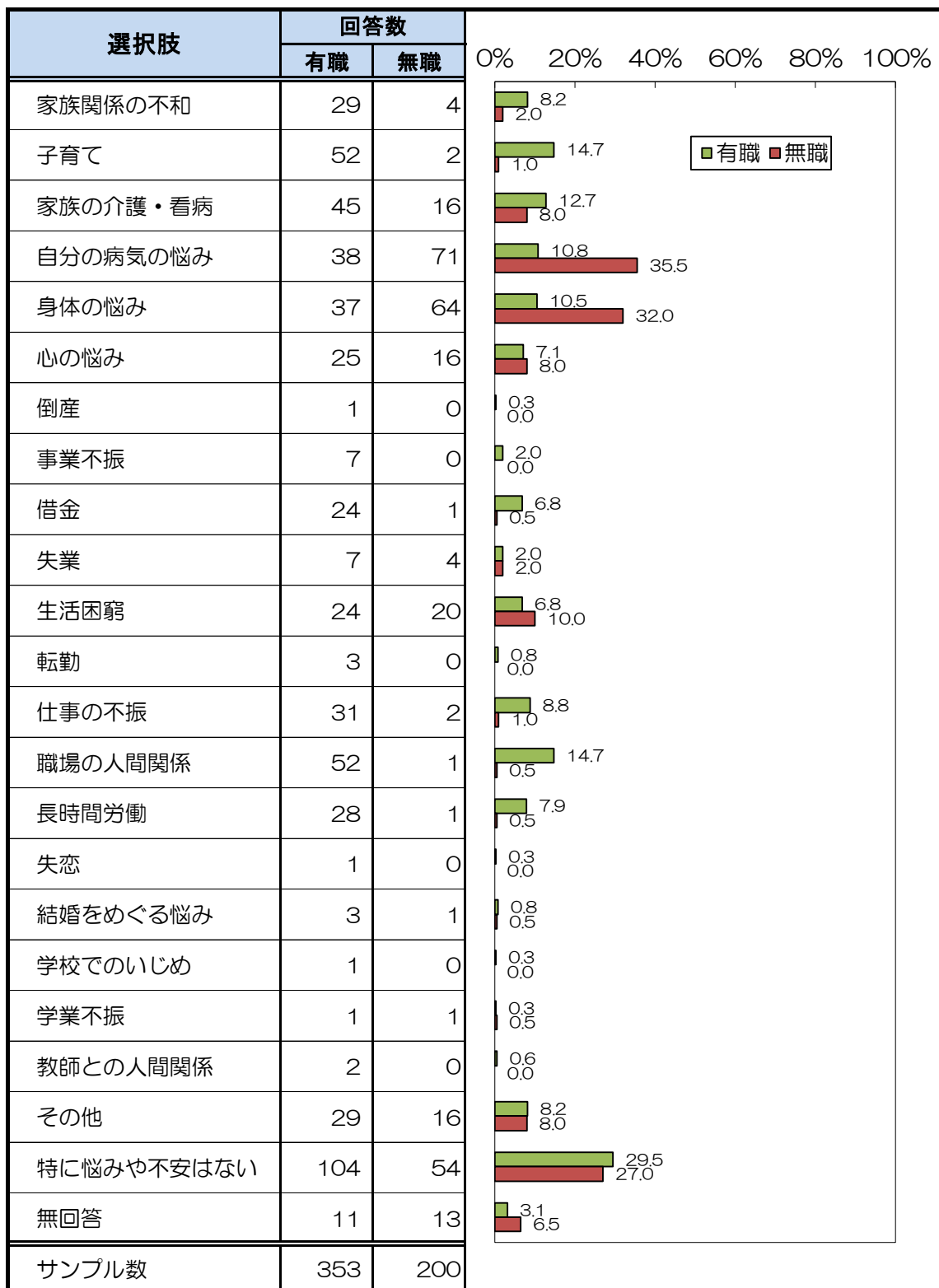
「特に悩みや不安はない」と回答した人は3割弱にとどまっており、「何らかの悩みを抱えている」人が7割近くを占めています。

具体的な悩みや不安として、「身体の悩み」「自分の病気の悩み」「家族の介護・看病」の割合が高くなっています。



※参考（就労状況別比較）

就労状況別に比較すると、有職者では「勤務関係の問題」「家庭の問題」、無職者では「健康の問題」への回答割合がそれぞれ高くなっています。

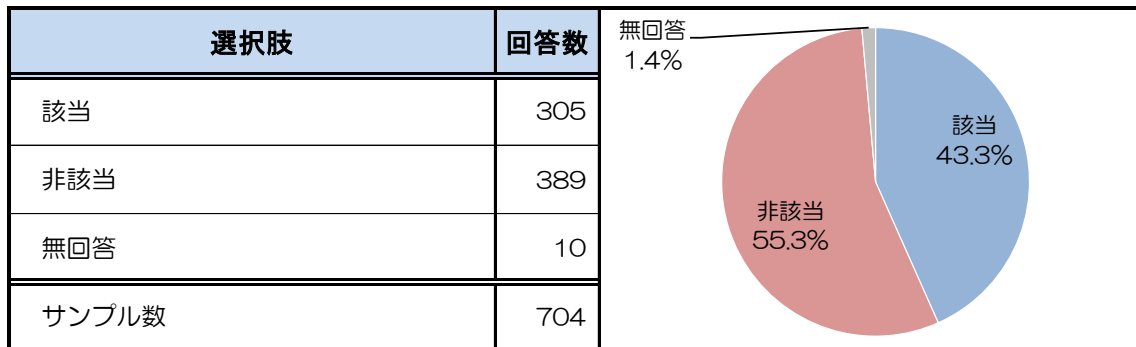


・ 心の状態について

うつ状態のスクリーニング手法のうち、2質問法を用いて、心の状態の評価を行いました。

「うつ状態の可能性ある」と判定された町民の割合は、43.3%となっています。

全国の約2万人を対象に民間企業が実施した調査では、「うつ状態の可能性ある」と判定した人の割合は約4割となっており、吉富町の水準と同程度となっています。



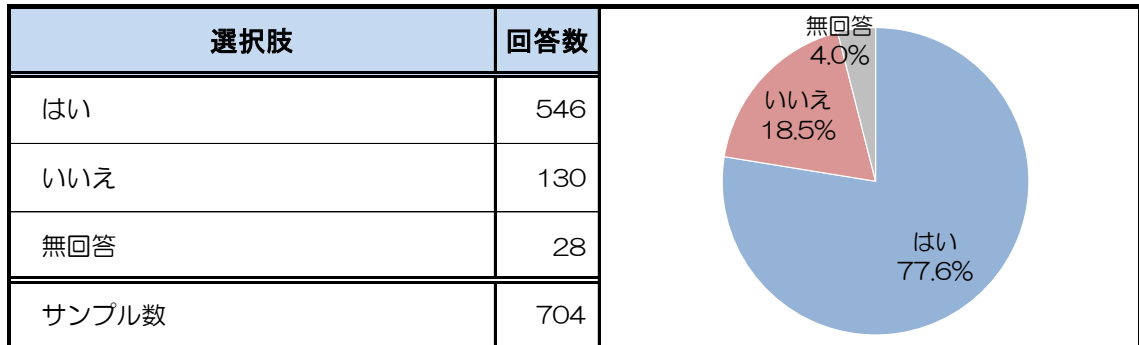
※参考（2質問法について）

うつ病をスクリーニングする手法の一つであり、「この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがよくありましたか」「この1か月間、どうも物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか」という2つの質問のうち、どちらか一方でも当てはまれば、うつ病（うつ状態）の疑いがあるとされる。

・ストレスの解消法の有無について

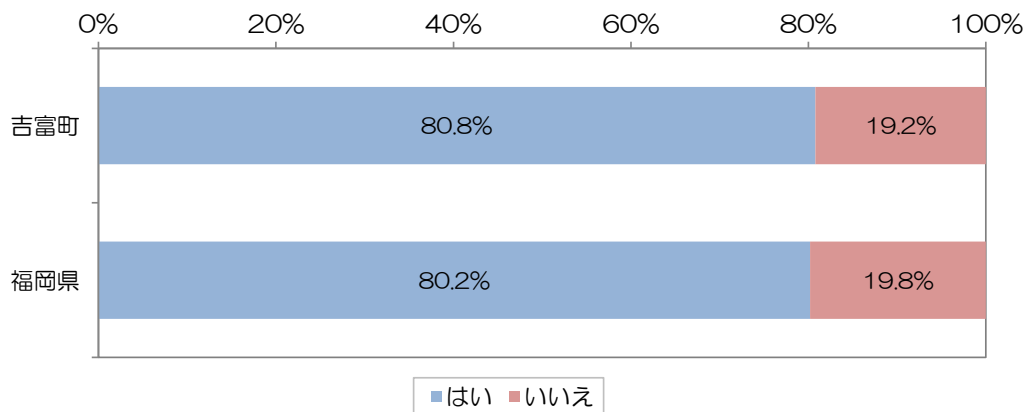
問 あなたは、ストレス解消法がありますか。(○は1つ)

「はい」と回答した人が7割を超えている一方、「いいえ」と回答した人も2割弱に達しています。



※参考（県との比較）

県全体と比較して、ストレス解消法を有している人の割合は同程度となっています。



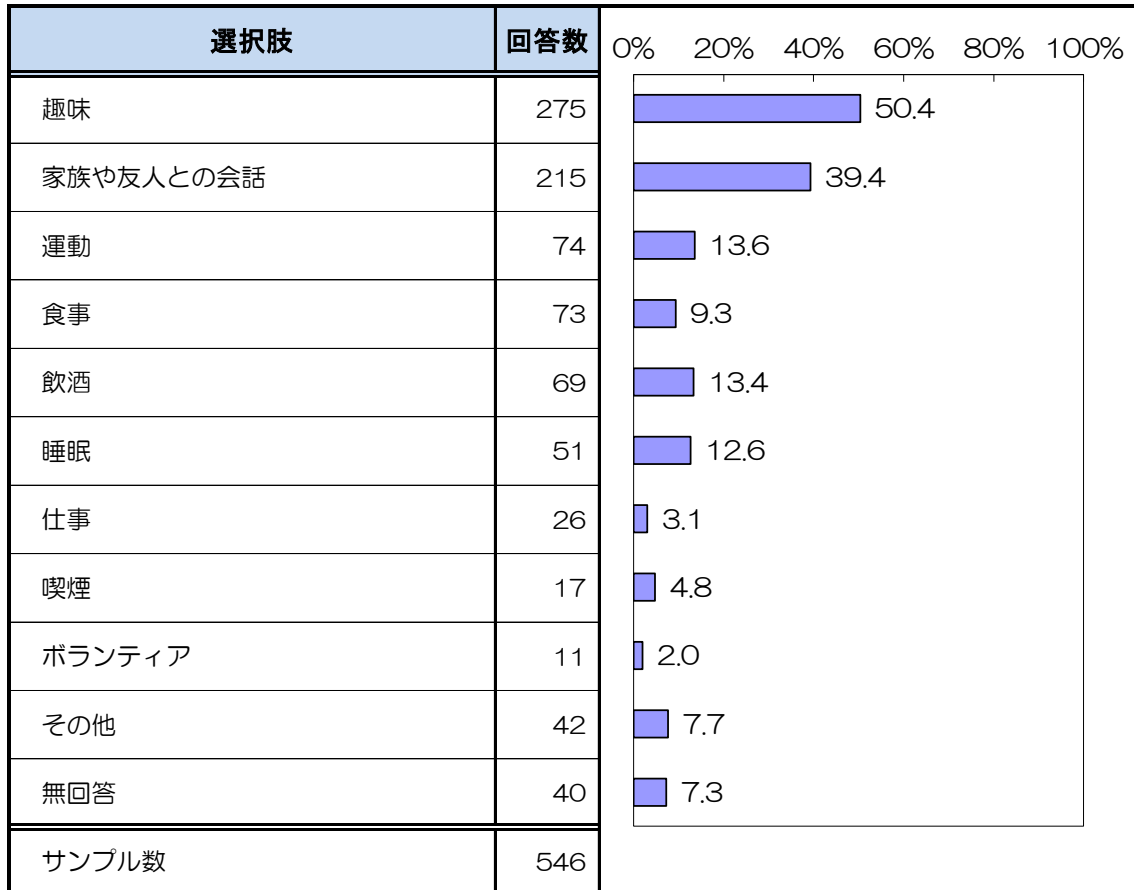
※数値は無回答を除外した値を示している。

・具体的なストレスの解消法について

問 「ストレス解消法がある」と答えた方におたずねします。あなたのストレス解消法は何ですか。もっともよくあてはまるものを2つまでお選びください。

(○は2つまで)

「趣味」が50.4%と最も多く、次いで、「家族や友人との会話」の39.4%、「運動」の13.6%の順となっています。

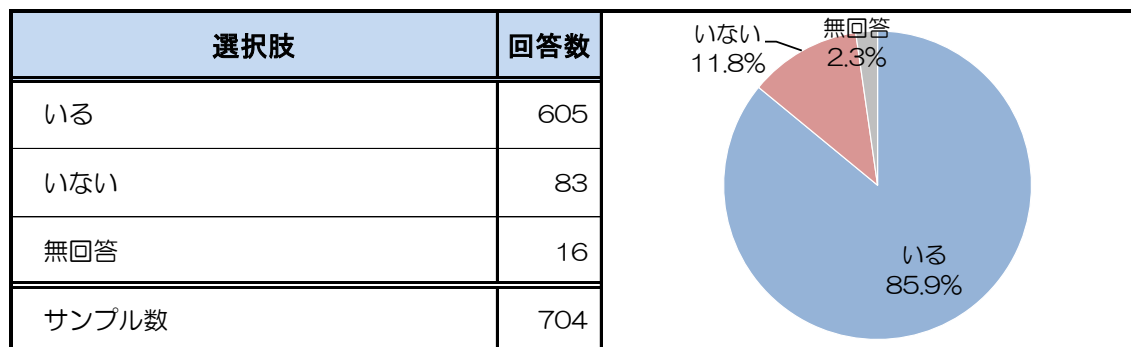


③ 相談することについて

・相談相手の有無について

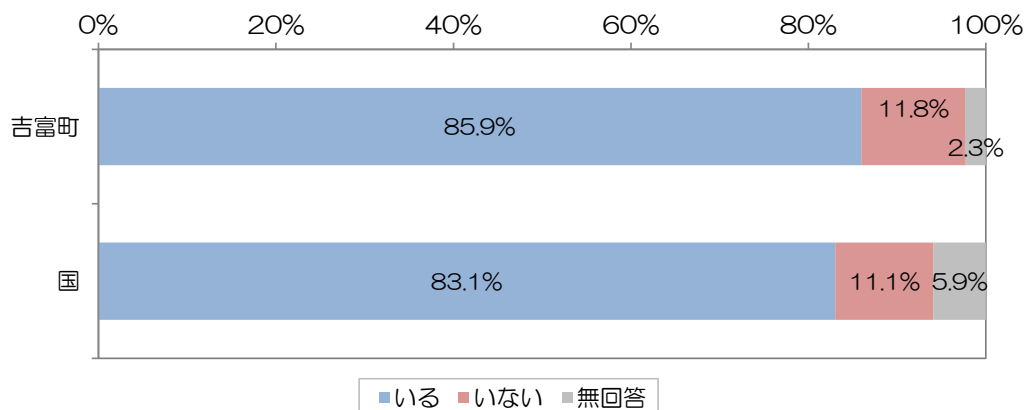
問 普段からあなたの心配や悩み等を受け止めて、耳を傾けてくれる人がいますか。
(○は1つ)

「いる」と回答した人が8割を超えている一方、「いない」と回答した人も1割を超えています。



※参考（国との比較）

相談相手がいる人の割合は国と同程度となっています。

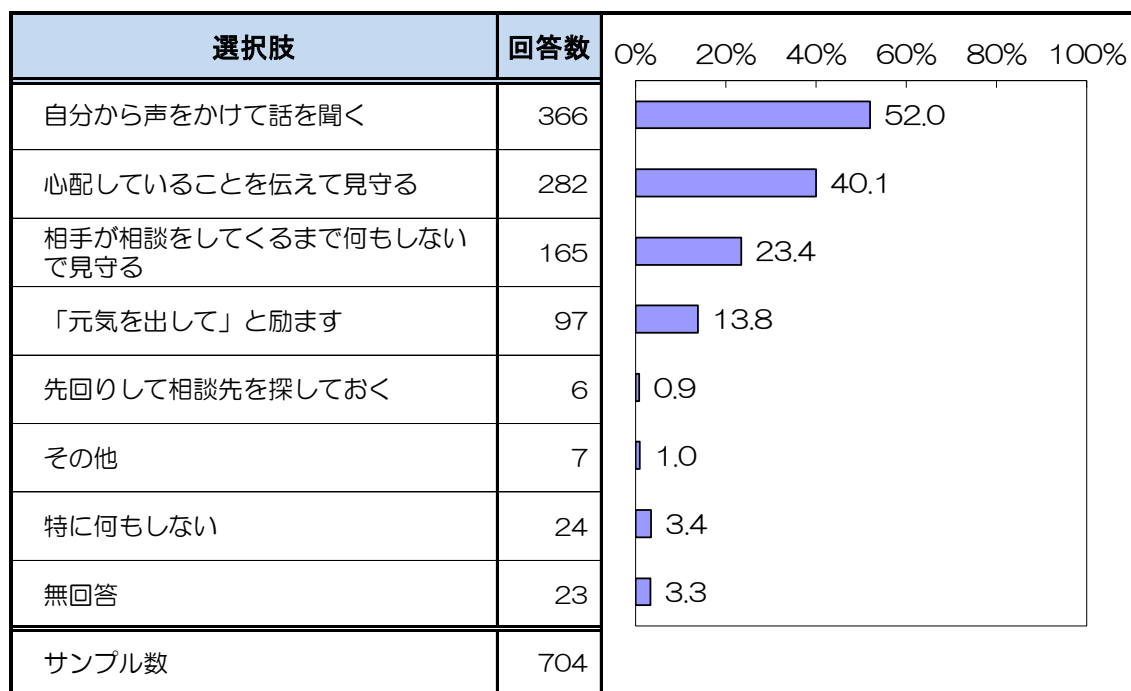


④ 相談を受けることについて

・身近な人がいつもと違った様子に見えたときの対応について

問 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つらそうに見えたときに、あなたはどのように対応しますか。(〇はいくつでも)

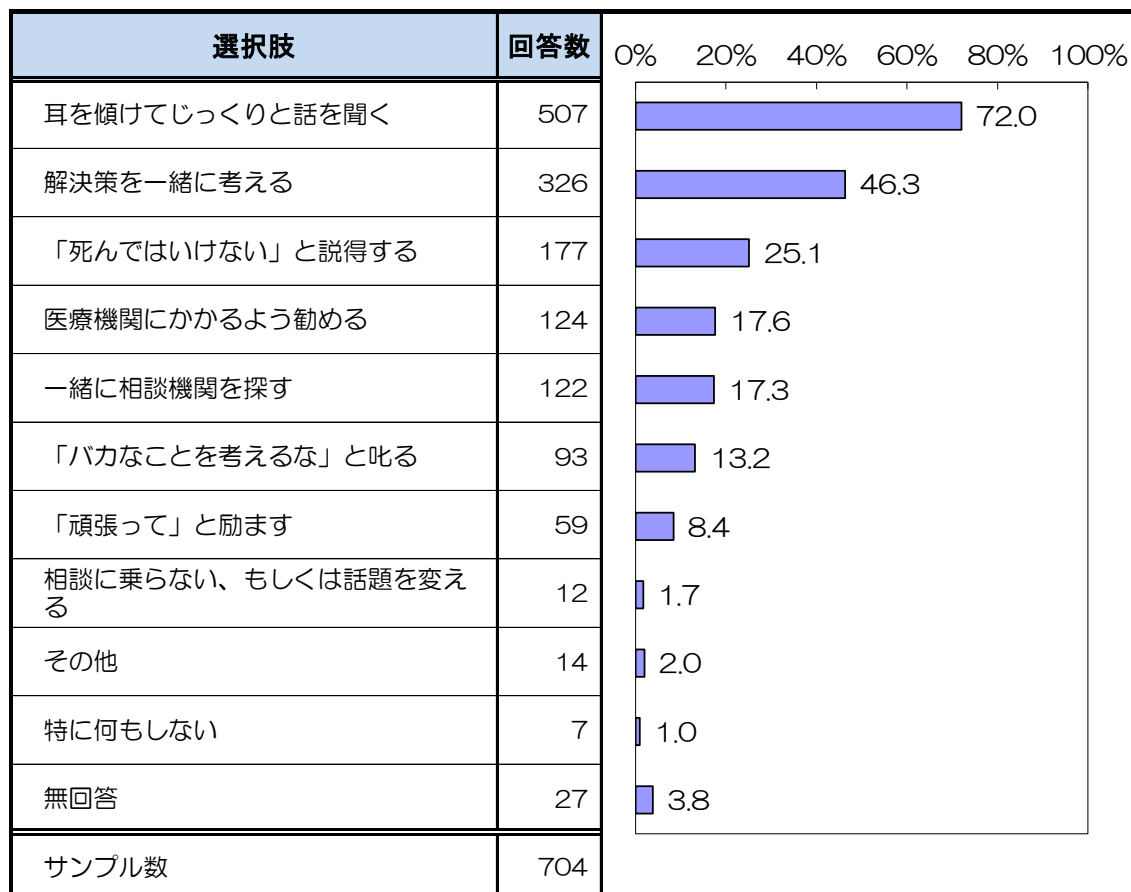
「自分から声をかけて話を聞く」が 52.0%と最も高く、次いで、「心配していることを伝えて見守る」の 40.1%、「相手が相談をしてくるまで何もしないで見守る」の 23.4%の順となっています。



・身近な人から「死にたい」と打ち明けられたときの対応について

問 もし身近な人から「死にたい」と打ち明けられたとき、あなたはどのように対応しますか。(〇はいくつでも)

「耳を傾けてじっくりと話を聞く」が 72.0%と最も高く、次いで、「解決策と一緒に考える」の 46.3%、「死んではいけない」と説得する」の 25.1%の順となっています。

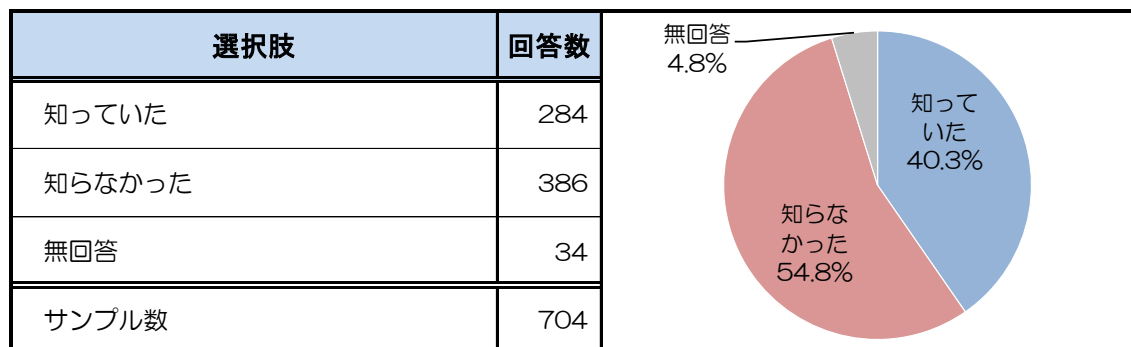


⑤ 自殺対策・予防等について

・自殺者数の認知度について

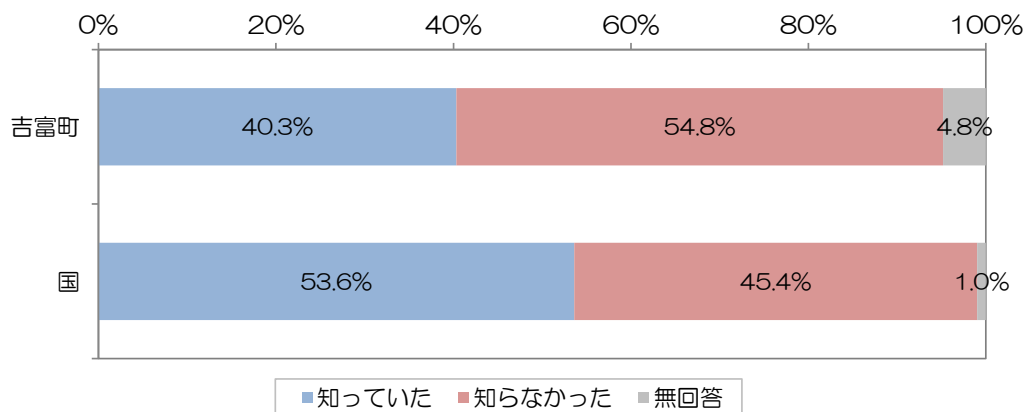
問 我が国の自殺者数は長い間、毎年3万人を超え、近年は3万人を下回っていますが、平成30年においても、約2万1千人の方が亡くなっています。あなたは、毎年、このように多くの方が自殺で亡くなっていることを知っていましたか。(〇は1つ)

「知っていた」と回答した人の割合は40.3%にとどまっています。



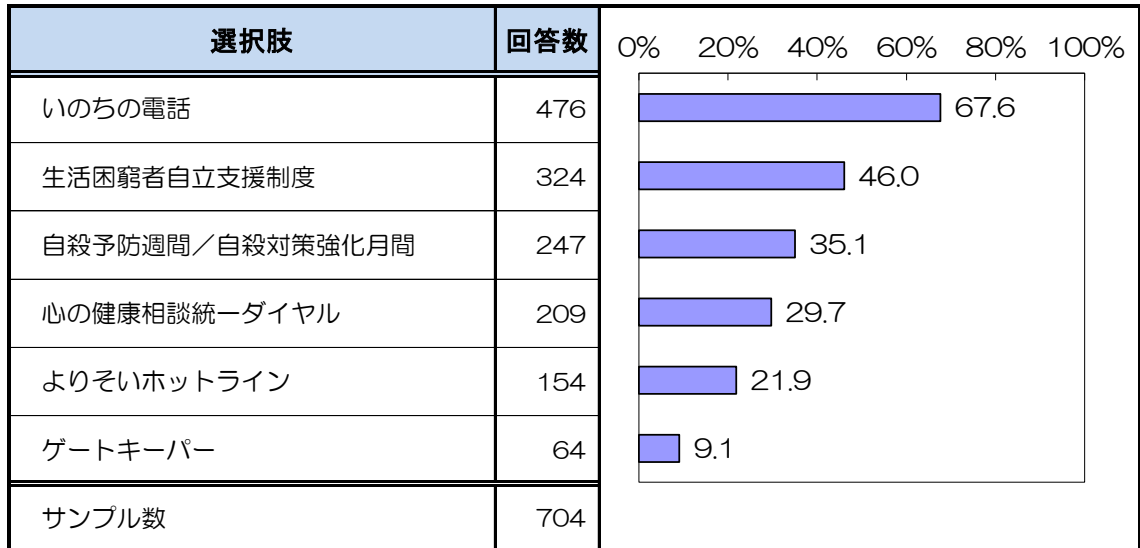
※参考（国との比較）

自殺者数の認知度は、国と比較して低くなっています。



・自殺予防対策に関する認知度について

自殺予防に資する取組・制度について、認知度（「内容まで知っている」「内容は知らないが、言葉は聞いたことがある」の合計値）を算出したところ、過半数を超えているのは、「いのちの電話」のみであり、その他の取組・制度については、過半数を下回っています。



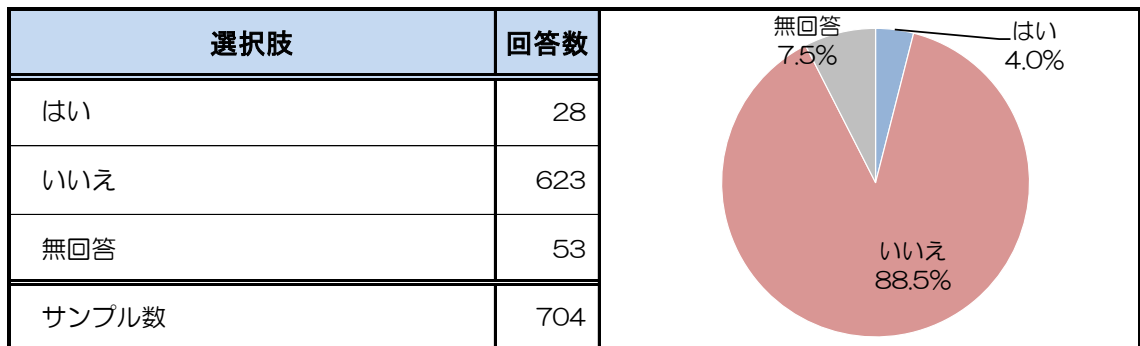
※参考（国との比較）

国調査との同一項目である「自殺予防週間／自殺対策強化月間」「よりそいホットライン」「ゲートキーパー」の国の認知度はそれぞれ 39.4%、23.9%、11.3%であり、吉富町の認知度は全て下回っています。

・自殺対策に関する講演会や講習会への参加経験について

問 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）

「はい」と回答した人の割合は 4.0%にとどまっています。

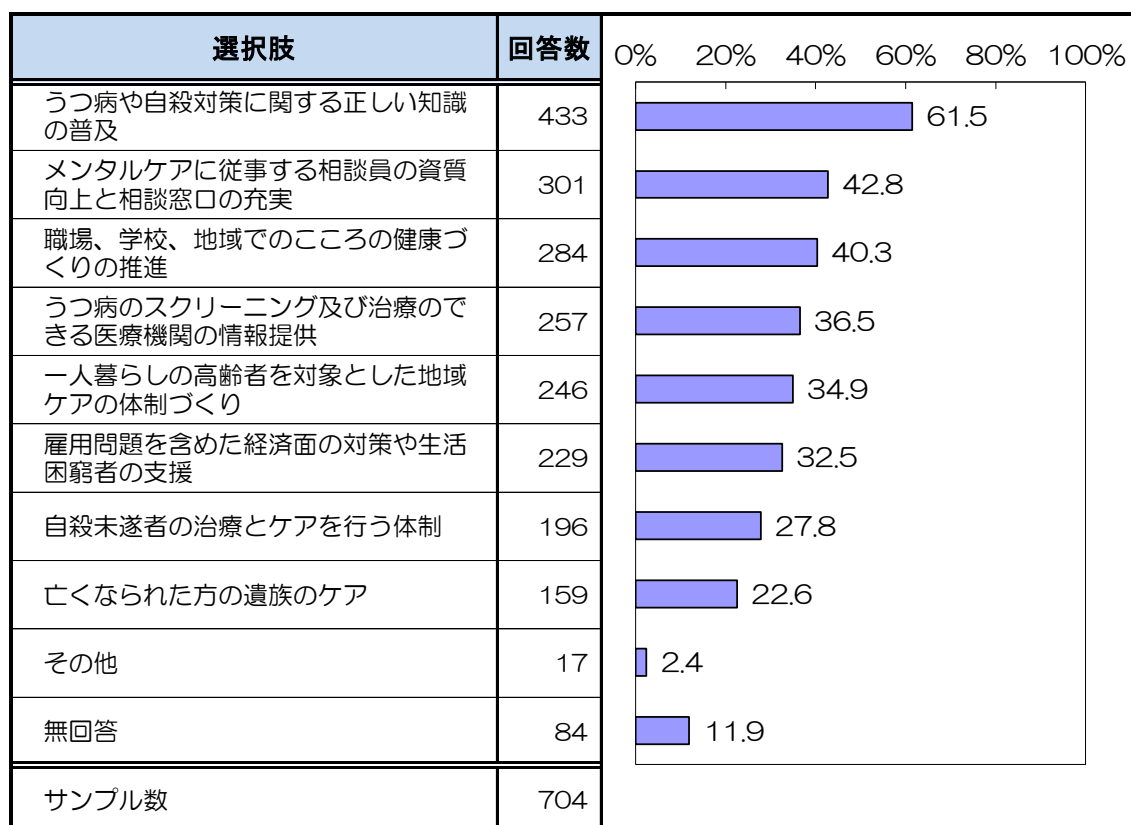


・必要な自殺対策について

問 今後、自殺対策としてどのような対策が必要であると思いますか。(〇はいくつでも)

「うつ病や自殺対策に関する正しい知識の普及」が 61.5%と最も高く、次いで、「メンタルケアに従事する相談員の資質向上と相談窓口の充実」の 42.8%、「職場、学校、地域でのこころの健康づくりの推進」の 40.3%の順となっています。

本調査結果からは、講演会や講習会の参加経験が少なく、自殺や自殺予防対策に対する認知度も低いとの結果が示されていることから、「うつ病や自殺対策に関する正しい知識の普及」については、特に推進していく必要があると考えられます。



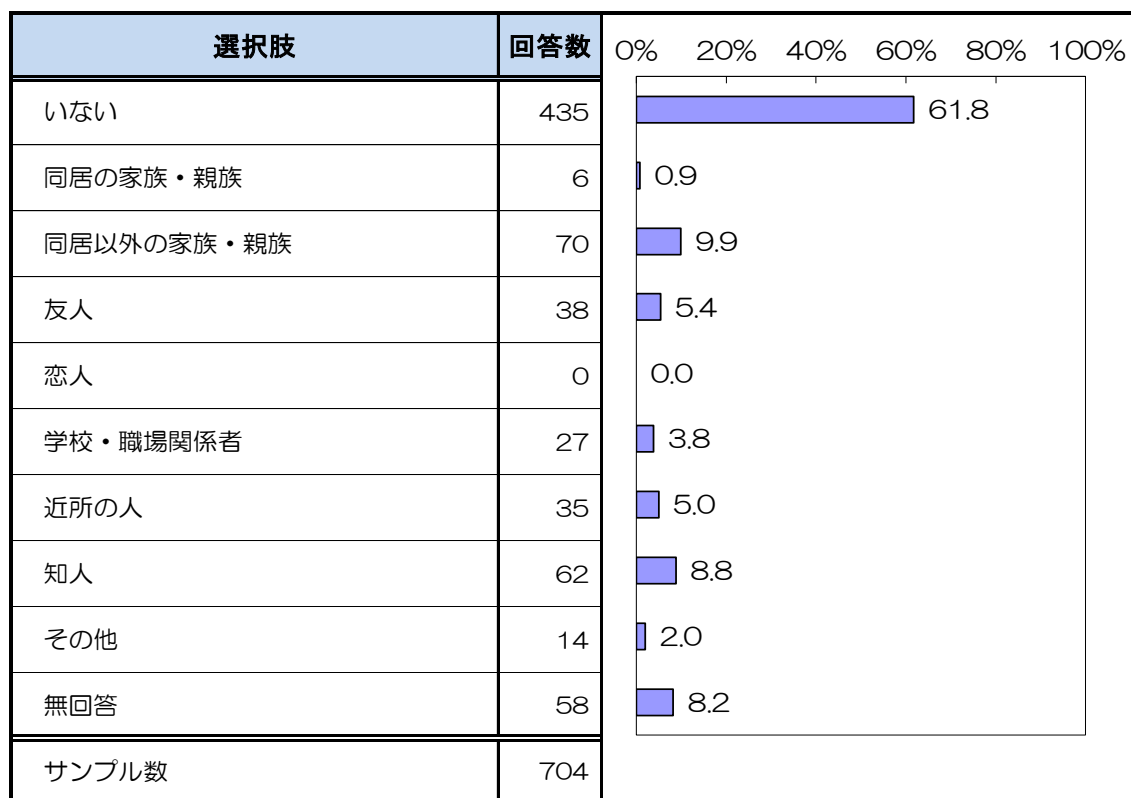
⑥ 自死遺族支援について

・身近な人で自殺（自死）をした人の有無について

問 あなたの周りで自殺（自死）をした方はいらっしゃいますか。いらっしゃる場合はどなたですか。（○はいくつでも）

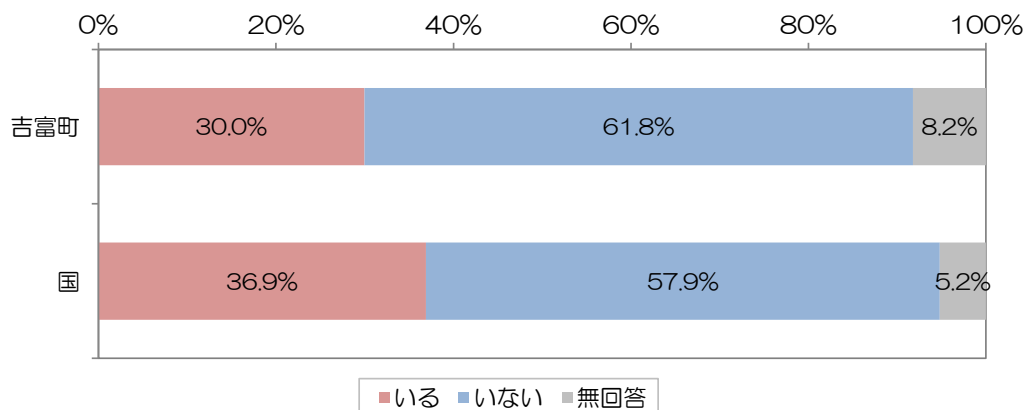
「いない」と回答した人は61.8%であり、約3割の町民が自殺（自死）を身近に経験しています。

自殺（自死）をした方については、「同居以外の家族・親族」が最も多く、次いで、「知人」「友人」の順となっています。



※参考（国との比較）

周りに自殺（自死）をした人がいる人の割合は、国と比較して低くなっています。

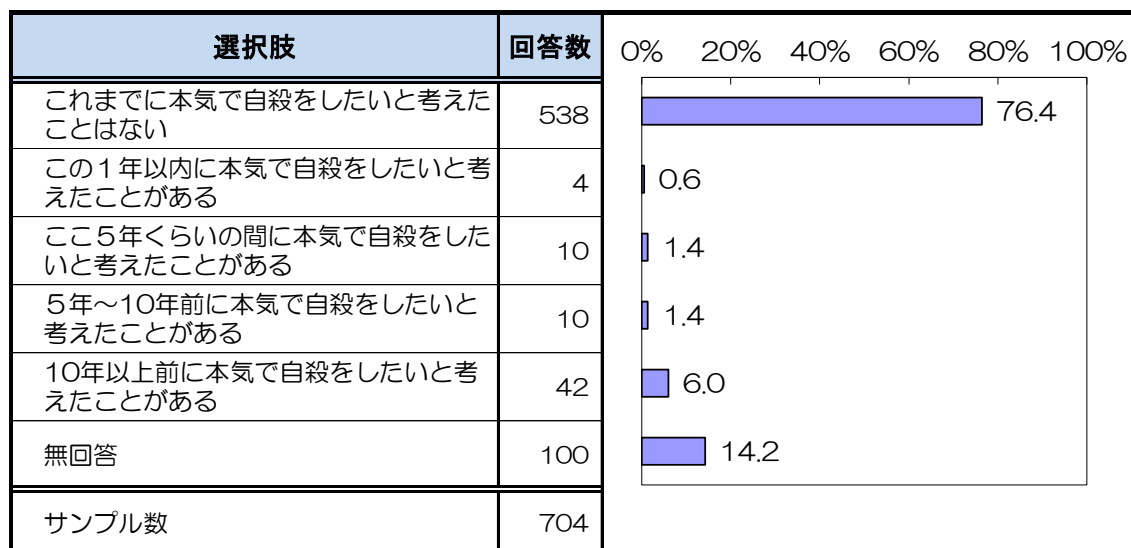


⑦ 自殺を考えた経験について

・ 自殺を考えた経験について

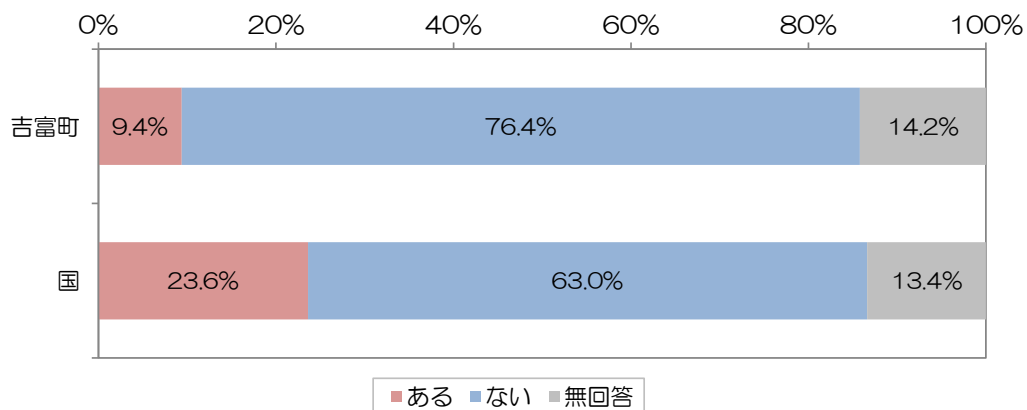
問 あなたはこれまでに、本気で自殺をしたいと考えたことはありますか。(〇は1つ)

「これまでに本気で自殺を考えたことがある」と回答した人の割合は 9.4%となっています。



※参考（国との比較）

自殺を考えた経験がある人の割合は、国と比較して低くなっています。



・ 自殺を考えた理由や原因について

問 あなたが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。

(○はいくつでも)

「心の悩み」が28.8%と最も高く、次いで、「家族関係の不和」の21.2%、「その他」の19.7%の順となっています。

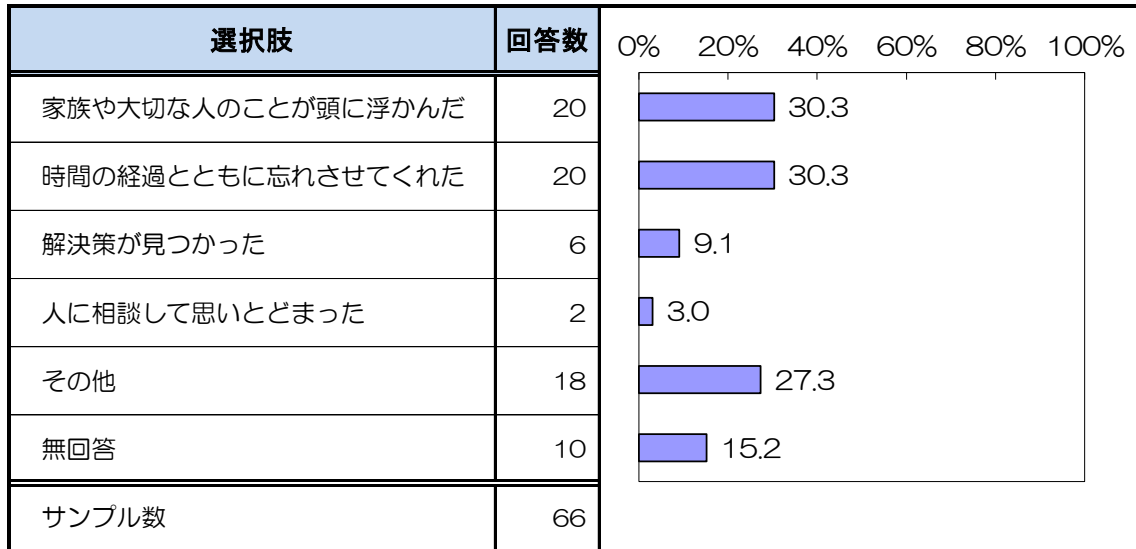


・ 自殺を思いとどまった理由について

問 自殺をしたいという考えを思いとどまった理由は何ですか。(〇はいくつでも)

「家族や大切な人のことが頭に浮かんだ」「時間の経過とともに忘れさせてくれた」が30.3%と最も高く、次いで、「その他」の27.3%の順となっています。

「人に相談して思いとどまった」と回答した割合が3.0%にとどまっていることから、相談窓口の周知の強化等が必要であると考えられます。



3 民生委員・児童委員調査結果

(1) 調査概要

① 調査目的

吉富町自殺対策計画の策定や自殺対策の推進に活用するため、地域の現状等を把握することを目的としました。

② 調査内容

以下の内容について調査を行いました。

・ 自殺の可能性がある住民の発生について
・ 地域や吉富町全体における支援について
・ 専門機関への相談について
・ 行政に求める取組について
・ 吉富町の自殺予防対策に関する要望・意見

③ 調査期間

令和元年 11 月

④ 調査対象

民生委員・児童委員 20 人

⑤ 調査方法

吉富町民生委員児童委員協議会定例会での配布・回収及び直接聞き取り

⑥ 回収数及び回収率

20 件（回収率：100.0%）

⑦ 有効回答数及び有効回答率

20 件（有効回答率：100.0%）

(2) 調査結果（抜粋）

① 自殺の可能性のある住民の発生について

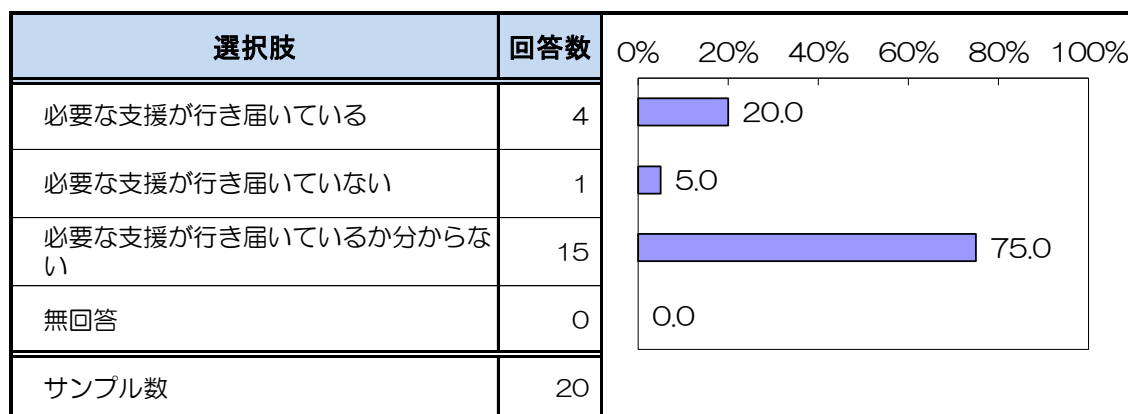
問 概ね過去1年間の活動において、あなたの受け持つ地域の中で、「ひきこもり」もしくは「ひきこもり」の傾向にあったり、様々な悩みや生活上の困難を抱える等により、自殺の可能性があると「感じる」又は「感じたことがある」方はいらっしゃいますか。（〇はいくつでも）

「自殺の可能性があると「感じる」又は「感じたことがある」との回答はありませんでした。

② 地域、吉富町全体における支援について

問 あなたの受け持つ地域や吉富町全体における、「ひきこもり」や様々な悩み、生活上の困難を抱えている方に対する支援について、あなたはどのように感じていますか。（最も考えの近いもの1つに〇）

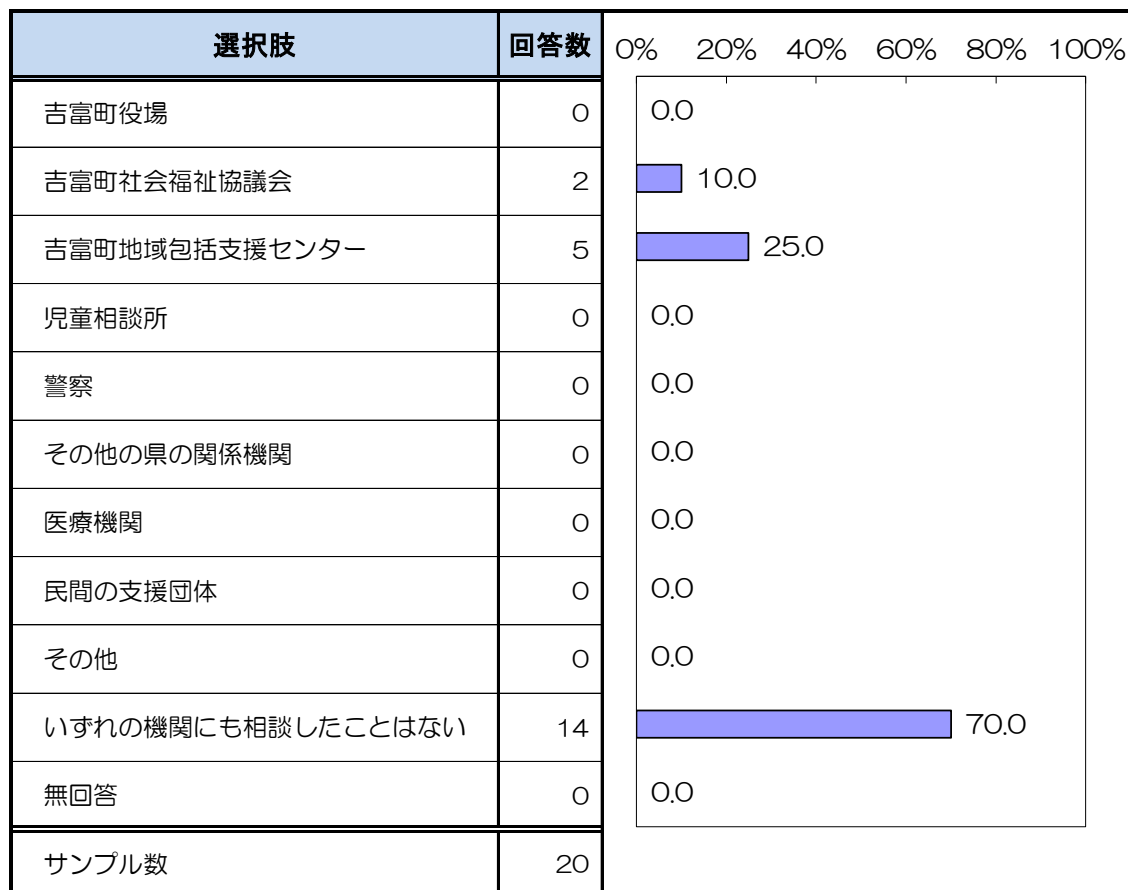
「必要な支援が行き届いているか分からない（様々な悩みや生活上の困難を抱えている方の存在や状況が把握できていない等）」と回答した人が7割を超えています。



③ 専門機関への相談について

問 あなたは、「ひきこもり」や様々な悩み、生活上の困難を抱えている方、そのご家族について、以下の機関に相談したことがありますか。(○はいくつでも)

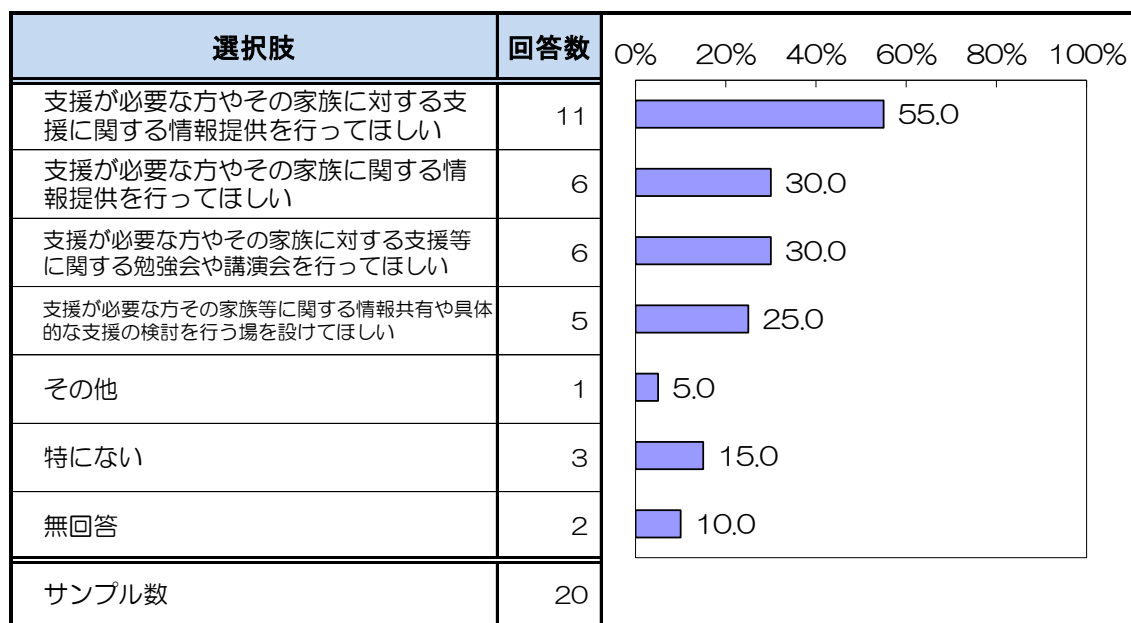
「いずれの機関にも相談したことはない」と回答した人が7割を占めていますが、具体的な相談先については、「吉富町地域包括支援センター」「吉富町社会福祉協議会」への回答が得られました。



④ 行政に求める取組について

問 今後、支援が必要な方やそのご家族に関して、今後行政に取り組んでほしい取組はありますか。(〇はいくつでも)

「支援の具体的な方法や専門機関等に関する情報提供」が55.0%と最も多く、次いで、「支援が必要な方やその家族に関する個人情報の提供」「支援等に関する勉強会や講演会」の30.0%の順となっています。



⑤ 吉富町の自殺予防対策に関する要望・意見

問 自殺予防対策に関して、吉富町へのご要望・ご意見等ございましたら、お書きください。

「支援が必要な住民の情報が得られにくいため、行政等で情報が入手できた場合には情報提供を求める」との意見が2件得られました。

4 吉富町の自殺に関する現状の総括

(1) 自殺の現状から見える吉富町に求められる方向性

① 支援が優先されるべき対象群

吉富町の直近10年間の自殺者数の合計は10人となっていますが、人口あたりの自殺者数は、国・県や周辺自治体と比較して、低い水準となっています。

自殺者10人を性別・年齢別に見ると、「20～39歳男性」「40～59歳男性」「60歳以上女性」がそれぞれ3人となっており、この3つの区分で自殺者の9割を占めています。

本町においては、自殺死亡率について、国・県等と比較して低い水準にあることから、これまで実施してきた「生きることへの支援」につながると考えられる取組を引き続き実施していくとともに、吉富町の自殺者の特徴である「20～39歳男性」「40～59歳男性」「60歳以上女性」を主なターゲットとして、支援の充実を図っていく必要があると考えられます。

属性別自殺者数及び自殺死亡率

上位5区分	自殺者数 10年計	割合	自殺死亡率（10万人対）		
			吉富町	福岡県	国
1位：20～39歳男性	3	30.0%	41.0	30.2	29.2
2位：40～59歳男性	3	30.0%	35.9	43.7	39.0
3位：60歳以上女性	3	30.0%	21.3	15.8	16.6
4位：40～59歳女性	1	10.0%	11.6	15.2	14.0
5位：60歳以上男性 20～39歳女性	0	0.0%	0.0 0.0	41.5 12.1	36.7 12.0

※厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」より作成。

自殺者数が同数の場合は、自殺率（10万対）による順位付けを行っている。

(2) 町民アンケート調査等から見える吉富町に求められる方向性

① 支援が必要な町民への支援体制の充実

20歳以上の町民を対象に行ったアンケート調査からは、「うつ状態の可能性がある」と判定された町民が43.3%（令和元年9月30日時点の20歳以上人口に換算すると2,400人程度）いるとの結果が示されました。

一方、民生委員・児童委員調査からは、民生委員・児童委員が引きこもりや様々な悩み、生活上の困難を抱えている住民の存在や状況を把握できていない可能性が示唆されるとともに、支援の具体的な方法や専門機関、支援が必要な住民やその家族に関する情報提供を求める意見が多く寄せられました。

今後、行政や関係機関・民間団体等が町民と接するあらゆる機会を活用し、支援が必要と思われる町民の早期発見に努めるとともに、必要に応じて、庁内の関係各課及び庁外の関係機関・民間団体との情報共有等による連携を図りながら、早期に支援を提供することができ体制を充実させていく必要があると考えられます。

② 町民が知識を得る機会の充実

町民アンケート調査からは、「国全体で多くの方が自殺で亡くなっていること」について認知している町民が約4割にとどまるなど、自殺に関する認知が国全体と比較して低く、自殺対策に関する講演会や講習会に参加したことがある町民もわずか4.0%（令和元年9月30日時点の20歳以上人口に換算すると220人程度）にとどまっているとの結果が示されました。

また、今後必要な自殺対策として「うつ病や自殺対策に関する正しい知識の普及」（61.5%）が最も多く挙げられています。

本町においては、町民が知識を得る機会の充実を図っていく必要があると考えられます。

第3章 自殺対策における取組

1 基本方針

自殺総合対策大綱を踏まえ、本町では以下の5点を、自殺対策における基本方針とします。

1. 自殺対策を生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との連携により、総合的な対策として展開する
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を推進する
4. 実践的な取組と啓発的な取組を両輪として推進する
5. それぞれの主体の役割を明確にし、連携・協働を推進する

(1) 自殺対策を生きることの包括的な支援として推進する

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るとされています。

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。

(2) 関連施策との連携により、総合的な対策として展開する

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生活を送れるようにするためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含んだ様々な取組が重要です。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策や関係者、組織等が緊密に連携する必要があります。

自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、引きこもり、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。連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる関係者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。

特に、地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度等との連携を推進することや、精神科医療、保健、福祉等の各種施策の連動性を高めていくことにより、誰もが住み慣れた地域で、適切な精神保健医療福祉サービスを受けられる地域社会づくりを進めていくことが重要です。

(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を推進する

自殺対策は、自殺のリスクを抱えた個人等に支援を行う「対人支援のレベル」、支援者や関係機関同士の連携を深めていくことで、支援の網からこぼれ落ちる人を生み出さないようにする「地域連携のレベル」、さらには支援制度の整備等を通じて、人が自殺に追い込まれることのない地域社会の構築を図る「社会制度のレベル」という、3つのレベルに分けることができます。社会全体の自殺のリスクの低下につなげるためには、それぞれのレベルにおける取組を強力に、かつ総合的に推進していくことが重要です。

また、時系列的な対応の段階としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」という、3つの段階が挙げられ、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。

さらに、「自殺の事前対応の更に前段階の取組」として、学校における児童生徒等を対象とした「SOSの出し方に関する教育」を推進することも重要とされています。

(4) 実践的な取組と啓発的な取組を両輪として推進する

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は周囲の人には理解されにくいのが実情です。そのため、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が適当であるということが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及・啓発を行う必要があります。

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ぐとともに、専門家と協力しながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが重要です。

(5) それぞれの主体の役割を明確にし、連携・協働を推進する

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、町、関係団体、民間団体、企業、そして町民一人ひとりが連携・協働して、一体となって自殺対策を推進していく必要があります。

そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化した上で、連携・協働の仕組みを構築し、この地域社会で暮らす一人ひとりが一丸となって、それぞれができる取組を進めていくことが重要です。

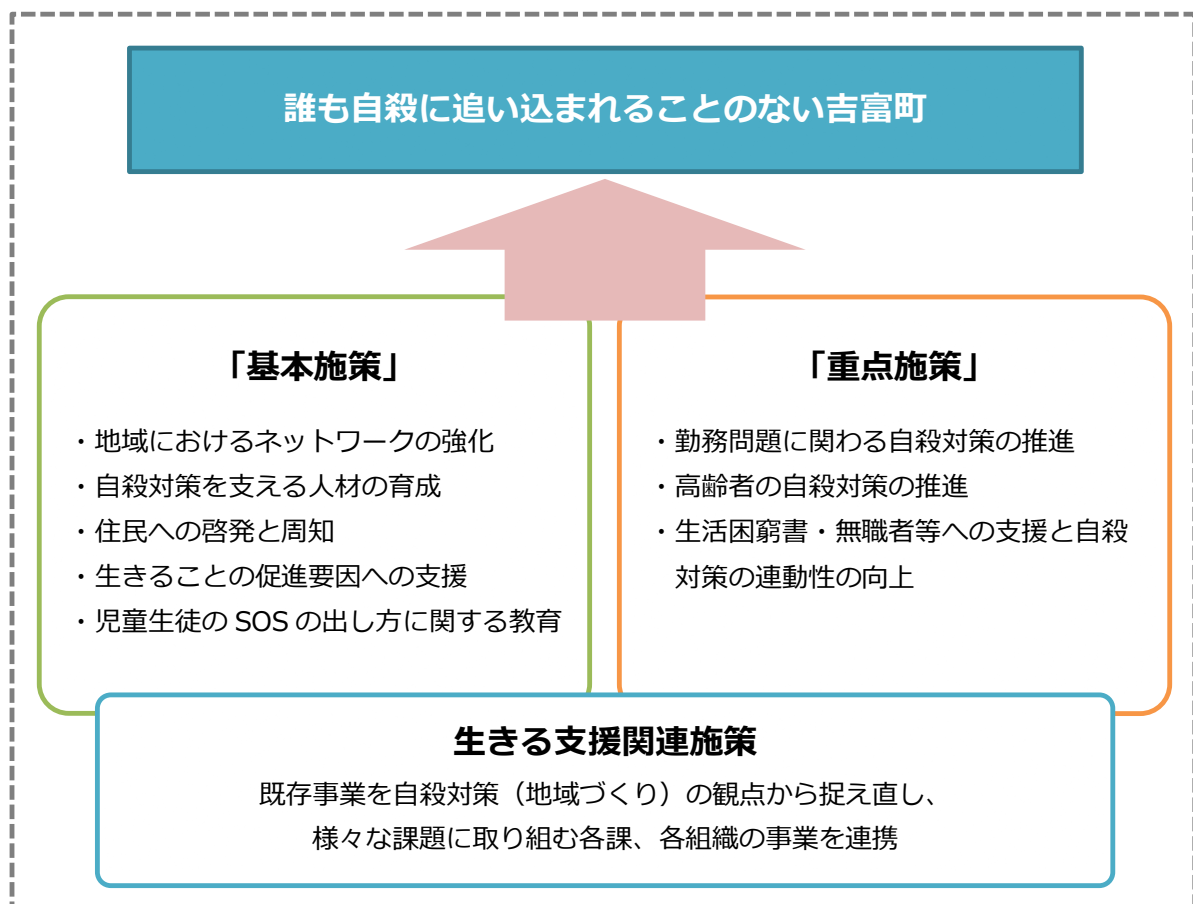
2 施策体系

本町の自殺対策は、国が定めた「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての市町村が取り組むことが望ましいとされている「基本施策」と、地域の自殺の実態を踏まえて取り組むことが望ましいとされている「重点施策」、自殺対策に関連する事業をまとめた「生きる支援関連施策」により構成されています。

「基本施策」は、「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」「生きることの促進要因への支援」「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」の5つの施策で構成され、地域で自殺対策を推進していく際の基盤となる取組です。そのため、「事前対応」「危機対応」「事後対応」「事前対応の更に前段階での取組」の全ての段階に及び、分野的にも「実践」と「啓発」の両方を網羅した幅広い施策群となっています。

「重点施策」は、市町村が「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」の8項目から選択するものとされていますが、本町においては、直近10年間の自殺者の属性から「勤務・経営」「生活困窮者」「無職者・失業者」「高齢者」の4項目を選択し、それぞれの対象に関わる様々な施策を結集させた施策群となっています。なお、「生活困窮者」「無職者・失業者」については、重複する事業・取組等が多いことから、1つの施策として取りまとめています。

「生きる支援関連施策」は、本町において既に行われている様々な事業・取組を「生きることの包括的な支援」としての視点から捉え直した施策群となっています。



3 基本施策

基本施策とは、地域で自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基盤的な取組であり、「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」「生きることの促進要因への支援」「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」の5つで構成しています。

(1) 地域におけるネットワークの強化

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、町、関係団体、民間団体、企業、町民等が連携・協働して、一体となって自殺対策を推進していくことが必要です。

そのため、自殺対策の推進にあたっての基盤となるのが、地域におけるネットワークです。

本町においては、現在、健康づくりや高齢者、教育等に関するネットワーク組織が存在しており、各分野において活動を行っています。また、今年度、吉富町自殺対策推進協議会を新たに立ち上げ、本計画の策定に係る審議等を行いました。

今後は、吉富町自殺対策推進協議会を継続して開催するなど、町内における自殺対策に関するネットワークを整備するとともに、自殺対策に特化したネットワークに限らず、他の事業を通じて地域に構築・展開されている既存のネットワーク組織等を活用した、地域におけるネットワークの強化を図ります。

(2) 自殺対策を支える人材の育成

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要です。

そのためには、誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、必要な研修の機会を図ることが求められています。

本町においてはこれまで、ゲートキーパー研修を実施していないこと等により、町民アンケート調査において、自殺対策に関する講演会や講習会に参加したことがある割合が4.0%にとどまっています。

今後は、吉富町全職員を対象としたゲートキーパー研修を実施するとともに、福祉等に携わる専門職、自治会や老人クラブ等の地域団体、民生委員・児童委員や保健推進員等の地域において福祉活動等に携わる町民、自殺対策に関心のある町民等を対象に自殺対策に関する研修等を実施することで、地域のネットワークの担い手・支え手となる人材の幅広い育成に努めます。

※参考（ゲートキーパーについて）

ゲートキーパーとは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（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）を図ることができる人のことで、「命の門番」とも位置付けられています。

1人でも多くの方がゲートキーパーとしての意識を持ち、それぞれの立場でできることから行動を起こしていくことが自殺対策につながると考えられています。

(3) 住民への啓発と周知

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。しかし、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい、自殺に対する誤った認識や偏見が存在するという現実があります。

危機に陥った人の心情や背景を理解するとともに、自殺に対する誤った認識や偏見をなくし、社会全体の共通認識として、危機に陥った場合には、誰かに援助を求めることが適当であるということへの理解を促進することを通じて、自分の周りにもいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという自殺対策における住民一人ひとりの役割等についての意識が共有されるよう、住民への啓発と周知を図ることが求められています。

また、地域のネットワークを強化して相談・支援体制を確保しても、住民が相談機関等の存在を知らなければ、適切な支援につながることができず、自殺対策が十分に効果を果たすことができません。

本町においてはこれまで、自殺対策強化月間における自殺予防パンフレットの全戸配布等を行うなど、住民に対する周知・啓発を図ってきましたが、町民アンケート調査結果においては、国全体の自殺の状況や自殺予防対策に関する認知度が、国全体と比較して低いとの結果が示されました。

今後は、窓口におけるリーフレット等の設置や配布、広報誌における特集記事の掲載等、様々な機会を通じた住民への啓発及び相談機関等の周知の強化に努めます。

※参考（自殺予防週間・自殺対策強化月間について）

自殺対策基本法においては、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を図るため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設けることを定めています。

国及び地方公共団体には、自殺予防週間（9月10日から9月16日）において啓発活動を広く展開すること、自殺対策強化月間（3月）において自殺対策を集中的に展開することが求められています。

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺対策の推進にあたっては、「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」を増やす取組を行うことにより、自殺リスクを低下させることが重要です。

本町においてはこれまで、「生きることの促進要因」の増加につながる、住民が集う機会や福祉サービスの提供等を行ってきました。

今後も、高齢者や認知症の人とその家族、子育て中の親子、障がい者、その他あらゆる住民に対する居場所づくりを推進します。

また、介護や看護、生活支援等が必要な人とその家族に対して、福祉サービスの提供や相談業務の実施等による支援を行うとともに、住民の生活をサポートする行政職員や教育現場で子どもたちを支える教職員等に対するメンタルヘルス対策の推進による支援を行います。

自殺未遂者に対しては、地域ハイリスク者支援連携強化会議等への参加により、関係機関との情報共有等による支援体制の構築を図ります。

自死遺族を含む家族を失った住民に対しては、死亡に関する手続きの機会において、相談先の一覧の配布や活用できるサービスの周知、窓口における相談の実施等に努めます。

(5) 児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育

経済・生活問題、健康問題、家庭問題等の自殺の背景・原因となり得る様々な問題は、誰もが直面する可能性のある問題です。自殺の発生を防ぐためには、それらの問題への対処方法や支援先に関する情報をより早期に身につけておくことが重要です。

本町においてはこれまで、人権週間における学級活動等の場において、児童生徒に対する相談窓口や相談方法に関する周知及び相談に関する啓発に努めてきました。また、教師や保護者にも相談できない悩みごとを相談することができる「子どもの人権ＳＯＳミニレター」の配布や学校生活に対する満足度等を測る「学級満足度等調査（ＱＵテスト）」を小・中学校の全児童生徒を対象に実施し、その結果を活用することで、いじめや不登校等の問題行動の予防・対策に努めてきました。

今後も、これらの取組を継続して実施するとともに、児童生徒が社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスの対処方法を身につけるための教育（ＳＯＳの出し方に関する教育）や命の大切さを実感できる教育、心の健康の保持に係る教育等の自殺対策に資する教育の実施に努めます。

4 重点施策

重点施策とは、地域の自殺の実態を踏まえて、重点的に取り組むべきとされている取組であり、本町においては、「勤務問題に関わる自殺対策の推進」「高齢者の自殺対策の推進」「生活困窮者・無職者等への支援と自殺対策の連動性の向上」の3つで構成しています。

(1) 勤務問題に関わる自殺対策の推進

本町の直近10年間の自殺者10人を年齢別に見ると、30歳代～50歳代の自殺者が7人で、自殺者全体の7割を占めています。

自殺の背景に、必ずしも勤務問題や経営問題があるとは言いきれませんが、職場での人間関係、長時間労働、転勤や異動等による環境の変化、経営状態の悪化等の勤務上・経営上の問題が少なからず影響を及ぼしている可能性が考えられます。

平成26年度経済センサス・基礎調査によると、職場のストレスチェックが義務付けられていない従業員数50人以下の小規模事業所が町内事業所全体の97.4%（232事業所中226事業所）、従業者ベースでは56.8%（2,707人中1,538人）を占めている状況にあります。厚生労働省の調査では、従業員規模に比例して事業所のメンタルヘルス対策が進んでいるとの調査結果も示されており、ストレスチェックが義務付けられていない小規模事業所ではメンタルヘルス対策が遅れている可能性も考えられます。

勤務上・経営上の悩みを抱えた人が適切な相談先・支援先につながるよう、商工会等に対するチラシやリーフレット、ポスターの提供等による相談窓口の周知やメンタルヘルス対策の推進を図るとともに、行政職員・教職員に対するメンタルヘルス対策の推進を図り、自殺リスクを生み出さないような労働環境整備に努めます。

(2) 高齢者の自殺対策の推進

本町の直近10年間の自殺者10人を年齢別に見ると、60歳以上の自殺者が3人で、自殺者全体の3割を占めています。

高齢者は、身体疾患の発症や悪化等に伴って介護や生活困窮等の問題を抱えたり、家族との死別や離別をきっかけに孤立・孤独に陥ったりするなど、高齢者特有の問題により、自殺のリスクが高まる可能性が考えられています。また、これらの問題は高齢者本人のみならず、家族や地域も巻き込んだ問題として生じる場合もあります。

高齢者の自殺を防ぐためには、高齢者本人を対象とした取組だけでなく、高齢者を支える家族や介護者、地域住民等の支援者に対する支援を含めた取組が必要です。

本町においては、行政サービス、民間事業者サービス、民間団体による支援が行われていますが、今後もこれらの支援を適切に活用することで、高齢者に対する支援を提供するとともに、サロン事業等による高齢者の居場所づくり・社会参加の促進を図ります。

また、高齢者を支える支援者に対するゲートキーパー研修の受講促進等による「気づく」力の強化や要介護者を支える家族等に対する支援体制の充実等を図り、高齢者全体に対する自殺対策の推進につなげます。

(3) 生活困窮者・無職者等への支援と自殺対策の連動性の向上

京築医療圏の平成25年～29年の自殺者の職業状況を見ると、無職者が6割以上を占めています。

生活困窮者や失業者の背景には、多重債務や労働問題、精神疾患、虐待、DV、介護等の多様かつ広範囲の問題が複合的に存在していることが多いとされており、様々な背景を抱える生活困窮者や失業者は、自殺リスクを抱えている人が少なくないとされています。

本町においてはこれまで、生活困窮者自立支援制度等による生活困窮者・無職者等に対する支援を行ってまいりましたが、今後は、これらの支援を継続するとともに、住民から各種申請・相談等を受ける機会を生活状況を把握する機会として活用し、必要に応じて、必要な支援へとつなぐことができる体制の整備により、自殺対策と連動した包括的な支援の推進を図ります。

5 生きる支援関連施策一覧

国は、自殺対策は「生きることの包括的な支援」であるとの考え方から、既に行われている既存の事業・取組を最大限に活かし、自殺対策計画に盛り込むことを求めています。

生きる支援関連施策一覧は、本町において既に行われている様々な事業・取組を「生きることの包括的な支援」としての視点から捉え直し、自殺対策の視点を盛り込んだ施策群として、取りまとめたものとなっています。

本町においては、令和2年4月に機構改革に基づく課名変更を予定しています。本計画においては新たな名称による表記を予定していますが、本素案においては令和2年2月時点における名称による表記を行っています。

実施主体	取組	自殺対策の視点を盛り込んだ取組の内容	基本・重点施策等との関連									
			基本施策				重点施策			その他		
			ネットワーク	人材育成	周知・啓発	生きる支援	SOS教育	勤務	高齢者		生活困窮者等	
庁内全課	庁内の相談体制整備	窓口における各種相談対応や、税金や保険料の徴収などの行政事務の機会を通じて、自殺のリスク（悩み）に気づき、必要な支援につなぐことのできる人材を育成するため、全職員がゲートキーパー養成講座を受講します。		●								
関係各課	窓口等における相談窓口等の周知・啓発	窓口等において、相談窓口一覧等を掲載したリーフレット等の設置や必要に応じた配布を行います。			●							
健康福祉課	吉富町自殺対策推進協議会	医療・福祉・教育・経済労働の関係機関及び民間団体と本町の関係部局で構成される「吉富町自殺対策推進協議会」を開催します。	●									
	吉富町健康づくり推進協議会	吉富町における「こころの健康」を含む健康づくりの推進を図るため、保健・医療・福祉の関係機関及び町内の各種団体で構成される「吉富町健康づくり推進協議会」を開催します。	●									
	吉富町協議体「吉富ささえ愛♥たい」	住民同士の支え合いについて話し合う場である「吉富ささえ愛♥たい」の開催により、住民同士の支え合い活動を推進します。	●									
	ひとり暮らし高齢者等見守りネットワーク協議会の開催	関係者同士の連携を深め、安心して生活できる地域づくりのため、見守りネットワークの充実を図ります。	●									
	地域包括支援センターの運営	各種会議等において、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を共有することで、関係者間での連携関係の強化等につなげます。	●									
	地域ハイリスク者支援連携強化会議等への参加	会議の参加により、関係機関と情報共有等を行い、自殺未遂者に対する支援体制を構築します。	●			●						
	豊築地区自立支援協議会の開催	医療・保健・福祉・教育及び就労等に関係する機関とのネットワークを構築し、地域の基盤を強化します。	●								●	

実施主体	取組	自殺対策の視点を盛り込んだ取組の内容	基本・重点施策等との関連									
			基本施策				重点施策					
			ネットワーク	人材育成	周知・啓発	生きる支援	SOS教育	勤務	高齢者	生活困窮者等	その他	
健康福祉課	要保護児童地域対策協議会の開催	関係機関とのネットワークを構築し、地域の基盤を強化します。	●								●	
	民生委員児童委員活動の推進	地域住民の身近な相談窓口となっている民生委員児童委員の活動を推進します。また、民生委員児童委員に対する自殺予防に関する研修の場の提供を行います。		●								
	吉富町保健推進員設置事業	保健推進員に対し、自殺予防に関する研修の場の提供を行うことで、地域住民の状態把握等について理解を深め、自殺リスクの高い地域住民等を行政につなぐ等の対応が取れるよう図ります。		●								
	食生活改善推進員の養成	研修内容に自殺対策の視点を盛り込むことにより、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などの対応が取れるよう図ります。		●								
	放課後児童健全育成事業	保護者等が就労等の理由により昼間家庭にいない小学生の児童に対し、放課後生活の場を提供します。職員に対しては、自殺予防に関する研修の場の提供を行います。		●		●						
	障害者相談員による相談業務	障害者相談員が障がいのある方又はその保護者等からの相談に応じ、必要な援助等を行います。また、障害者相談員に対する自殺予防に関する研修の場の提供を行います。		●		●						●
	配食サービス事業	食事の提供機会を見守りや生活実態の把握の機会として活用し、必要に応じて関係機関へのつなぎを行います。配食を提供する職員の自殺予防に関する研修の受講促進を図ります。		●							●	
	研修事業	介護事業所職員や福祉関係者等を対象に実施する研修事業において、自殺予防に関する研修の受講促進や自殺に関する情報提供等を行います。		●							●	●
	見守り活動の実施	社会福祉協議会、老人クラブ、自治会、民生委員等の様々な主体において、ひとり暮らし高齢者等への見守り・声かけ・訪問活動等を実施します。また、見守り等を実施するこれらの主体に対し、自殺予防に関する研修の受講促進を図ります。		●								●
	吉富町訪問入浴サービス事業	身体障がい者の生活を支援するため、訪問により居宅において入浴サービスを提供し、身体障がい者の清潔保持、心身機能の維持等を図ります。訪問入浴の介助を行う職員に対して、自殺予防に関する研修の場の提供を行います。		●								●
自殺予防パンフレットの配布	自殺対策強化月間に自殺予防パンフレットを全戸に配布し、住民に対する情報周知を図ります。			●								
生活習慣病予防にかかる健康教育	生活習慣病予防講演会の開催時にメンタルヘルスに関するチラシの配布や展示等を行うことで、町民の理解促進を図ります。また、特定健診後の保健指導を行う機会を生活状況を把握する機会として活用し、必要に応じて、相談先情報の周知や関係機関へのつなぎを行います。			●								

実施主体	取組	自殺対策の視点を盛り込んだ取組の内容	基本・重点施策等との関連										
			基本施策				重点施策						
			ネットワーク	人材育成	周知・啓発	生きる支援	SOS教育	勤務	高齢者	生活困窮者等	その他		
健康福祉課	母子手帳交付	母子手帳交付時に妊娠や子育てに不安のある妊婦の相談に応じるとともに、産前産後・育児休業中等の経済的支援やハラスメント等の相談窓口の周知を行います。			●								
	こころの健康講演会の開催	自殺対策強化月間に講演会を開催し、心の健康づくりの普及啓蒙を図ります。			●								
	各種届出事務	死亡に関する手続きを行う方の中には、大切な方との死別のみならず、死後に生じる手続き等における様々な問題を抱えて、自殺のリスクが高まる場合があることから、窓口等で相談に応じるとともに、相談先一覧の配布や活用できるサービスについて周知します。			●	●							
	介護予防事業・高齢者交流事業	各地区において、ピンシャン教室やふれあいサロン等を実施します。また、これらの場を高齢者に対する相談先の情報提供を行う場として活用します。			●	●				●			
	商工会に対するチラシ・リーフレット等の提供	相談窓口等の周知を図るため、商工会等に対し、相談窓口一覧を掲載したチラシやリーフレット等の提供を行います。			●				●				
	商工会における啓発ポスターの掲示	商工会に自殺対策等に関する啓発ポスターを配布、掲示を依頼することで、町内事業所に対し、メンタルヘルス対策を含む自殺対策の普及・啓発を図ります。			●				●				
	町営住宅事務	住まいの場の確保に対する支援として、町営住宅を提供します。また、入居申し込み等の様々な機会を通じて、相談窓口等が掲載されたリーフレットを配布するなど、相談先情報の周知や相談窓口へのつなぎを図ります。			●						●		
	子育て支援センターの開設	子育て中の親子の交流の場を提供するとともに、子育てに関する相談・情報提供・講習会等を実施するなどして、地域の中で安心して過ごせる居場所づくりを行います。				●							
	赤ちゃん広場の開催	乳児と母親の交流の場・育児相談の場として、赤ちゃん広場を開催します。				●							
	こころのリハビリ教室	精神障がい者同士が交流でき、相談できる場の提供を行います。				●							
	男性の料理教室	栄養講座（栄養士の講話、調理実習）等を実施することにより、食生活改善への意識向上を図るとともに、生きがいづくり等につなげます。				●							
	老人利用券交付事業	高齢者等の健康保持を図るため、入浴券の交付を行います。				●				●			
	高齢者等買い物困難者支援事業	移動販売事業を外部委託により実施し、買い物困難者への支援を通じた高齢者のコミュニケーションの促進、孤立防止につなげます。				●				●			
	あいあい喫茶(認知症カフェ)	認知症の人やその家族、地域住民、専門職等が集い、認知症について語り合ったり、専門職に相談したりできる交流の場づくりを支援します。				●				●			
	介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防事業の実施により、高齢者の閉じこもりや孤立防止につなげます。				●				●			

実施主体	取組	自殺対策の視点を盛り込んだ取組の内容	基本・重点施策等との関連							
			基本施策				重点施策		その他	
			ネットワーク	人材育成	周知・啓発	生きる支援	SOS教育	勤務		高齢者
健康福祉課	介護給付に関する事務	介護や生活支援サービスの提供が必要な要介護者がいる世帯に対し、介護保険サービスを提供します。				●			●	
	ケアマネジメント	認定申請や入所手続等の様々な介護相談に対し、本人や家族と面談し、必要な支援を行います。また、認定申請や入所手続等における本人や家族との面談の機会を生活状況を把握する機会として活用し、必要に応じて、相談先情報の周知や関係機関へのつなぎを行います。				●			●	
	吉富町日中一時支援事業	障がい者（児）を介護する方が、疾病等の理由により居宅における介護ができない場合に、一時的に施設にて預かり、必要な保護を行います。				●				●
	障がい（児）支援に関する事務	障がい者（児）に対する介護給付の実施により、家族に対する負担軽減を図ります。				●				●
	精神保健福祉推進事業	精神障がい者や家族の相談に応じるとともに、活用できるサービスを紹介するなど、本人や家族が地域で孤立することなく、適切な医療サービスを受けられるよう支援します。				●				●
	65歳以上の一人暮らし高齢者名簿の作成	民生委員への情報提供により、見守り・声かけ・訪問活動等の強化を図ります。							●	●
	認知症地域支援推進員等設置事業	認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターを養成することで、認知症の方や家族が安心して地域で生活できるよう支援します。							●	
	葬祭費の支給	国民健康保険の被保険者の死亡に際し、葬祭費として一時金を支給します。								●
	訓練等給付に関する事務	障がい者（児）に対する訓練等給付の提供により、障がい者（児）の自立等を支援します。								●
	児童扶養手当支給事務・ひとり親家庭等医療費助成事務	ひとり親家庭等を支援するため、児童扶養手当の給付や医療費の助成等の経済的支援を行います。また、各種手続きの機会を相談先一覧の配布や活用できるサービスについての周知を行う機会として活用します。								●
	困難事例対応精神障害者と家族への個別支援の充実	困難事例対応精神障害者（疑い含む）及びその家族に対する個別支援の充実を図ります。								●
	福祉サービス等利用の相談受付	福祉サービス等利用の相談を受ける機会を生活状況を把握する機会として活用し、必要に応じた対応を行います。								●
	相談窓口の設置	状況に応じて関係機関等と連携し、適切な支援先へとつなぎます。								●
生活保護申請・支給事務	生活保護の申請・支給の機会を生活状況を把握する機会として活用し、必要に応じて適切な支援先につなぎます。								●	
乳児家庭全戸訪問事業	乳児家庭全戸訪問における育児相談の際に、メンタルヘルスに関する質問票等を活用し、産後うつ病の早期発見に努めます。								●	

実施主体	取組	自殺対策の視点を盛り込んだ取組の内容	基本・重点施策等との関連								
			基本施策				重点施策				
			ネットワーク	人材育成	周知・啓発	生きる支援	SOS教育	勤務	高齢者	生活困窮者等	その他
健康福祉課	発達個別相談	子どもの発達（心理・運動・言語）や子育て等に関する相談に応じるとともに、必要な支援機関を紹介し、両親等の不安感の軽減に努めます。									●
	子育て相談総合窓口設置	子育て相談総合窓口相談員を配置し、子育て中の保護者からの育児に関する各種相談に対応します。									●
	総合相談支援	来所・訪問・電話による各種相談に対応し、必要な対応を行います。									●
	乳幼児健康診査	子どもに対する健診の機会を家庭の生活状況や抱える問題等を把握する機会として活用し、必要があれば関係機関につなげるなどの対応を行います。									●
	DV等相談窓口設置	DV被害者等からの相談に応じ、必要な支援を行います。									●
	地域福祉計画策定事業	地域福祉計画を改訂する際には、自殺対策と連携できる部分を検討し、自殺対策の推進を図ります。									●
	障害福祉計画策定・管理事業	障がい福祉計画と自殺対策を連動させながら、障がいに関する施策を推進します。									●
	健康増進計画推進事業	健康よしみ21（吉富町健康増進計画）の中で、こころの健康についても記載しており、健康増進計画と自殺対策を連動させながら、健康増進に関する施策を推進します。									●
	子ども・子育て支援事業計画策定事業	子ども・子育て支援事業計画において、産後うつ等の心のケアの実施を盛り込むことにより、妊産婦や子育て世帯への支援強化を図ります。									●
	重複多受診者訪問指導	重複多受診者への訪問指導等により、健康に関する相談に応じるとともに、必要な支援機関を紹介し、健康不安の軽減に努めます。									●
	育児相談	子育て世代包括支援センターの保健師等が電話・訪問で育児に関する相談に対応し、子育ての不安の軽減を図ります。									●
若年特定健診	40歳未満の国民健康保険の被保険者で健診を受診する機会のない方を対象に健康診断を実施し、問診票において睡眠等に関する質問を行い、受診者の意識付けにつなげるとともに、ハイリスク者に対して、相談や窓口の周知を行うことで、うつ病等精神疾患の早期発見に努めます。									●	
吉富町社会福祉協議会	吉富町社会福祉協議会福祉基金	母子・寡婦・身体障がい者等に差し迫って必要となった生活資金の無利子での貸し付けを行います。また、貸付の機会を生活状況を把握する機会として活用し、必要に応じた対応を行います。									●
	DV被害者等に対する資金援助	DV被害者等に差し迫って必要となった資金の援助を行います。また、資金援助の機会を生活状況を把握する機会として活用し、必要に応じた対応を行います。									●

実施主体	取組	自殺対策の視点を盛り込んだ取組の内容	基本・重点施策等との関連								
			基本施策				重点施策		その他		
			ネットワーク	人材育成	周知・啓発	生きる支援	SOS教育	勤務		高齢者	生活困窮者等
総務課	青色防犯パトロールの実施	パトロール実施者に自殺予防に関する研修等の受講を促します。	●								
	生活安全推進協議会の開催	協議会の開催を地域の関係者に対する自殺対策への理解を深める機会として活用し、自殺に関する情報提供等を行います。	●								
	行政職員に対する健康診断・事後指導の実施	ストレスチェックや健康診断結果に基づく指導等を通じて、職員の心身面の健康増進に取り組むことにより、住民に対する相談支援体制の充実を図ります。				●	●				
	行政職員に対する援助プログラムの実施	悩みや心配事等の相談を外部の専門カウンセラーに相談できる体制の整備等、職員へのメンタル面でのサポートに取り組むことにより、住民に対する相談支援体制の充実を図ります。				●	●				
	地域防災計画の作成及び計画に基づく各種防災対策の実施	地域防災計画において、被災者のメンタルヘルス対策について盛り込むことで、災害発生時のメンタルヘルス対策を推進します。									●
総務課・企画財政課	明るいまちづくり推進事業	町内の社会的・地域的課題に取り組む非営利団体に対し、助成金を交付し、活動を支援します。				●					
企画財政課	情報発信	自殺予防週間や自殺対策強化月間を中心に、広報紙を活用した周知・啓発、ホームページを活用した情報の発信を図ります。			●						
	暮らしの便利帳発行事業	暮らしの便利帳を発行する際に、様々な生きる支援に関する相談先の情報を掲載します。			●						
	総合計画策定推進事業	総合計画を改訂する際に自殺対策と連携できる部分を検討し、総合的・全庁的な自殺対策の推進を図ります。									●
	総合戦略策定推進事業	総合戦略を改訂する際に自殺対策と連携できる部分を検討し、総合的・全庁的な自殺対策の推進を図ります。									●
税務課	納税相談	納税勧奨や窓口での納税等に関する相談を生活状況を把握する機会として活用し、必要に応じて様々な支援機関につなげるなどの対応を行います。									●
住民課	京築保護司会に対する支援	犯罪や非行をした人を支える京築保護司会の活動について、負担金の支出、活動の周知・広報等の支援を行います。				●					
	無料法律相談委託	住民がトラブルを抱えた際に、専門家に相談することで早期に問題解決につながるよう、無料法律相談の紹介状を提供します。									●

実施主体	取組	自殺対策の視点を盛り込んだ取組の内容	基本・重点施策等との関連									
			基本施策				重点施策					
			ネットワーク	人材育成	周知・啓発	生きる支援	SOS教育	勤務	高齢者	生活困窮者等		
産業建設課	消費生活対策事務	消費生活上に困難を抱える方の相談に応じるとともに、必要に応じて適切な相談窓口につながります。								●		
上下水道課	水道料金徴収業務	納付勧奨や窓口での納付等に関する相談を、生活状況を把握する機会として活用し、必要に応じて様々な支援機関につなげるなどの対応を行います。									●	
教務課	保幼小中連携事業	保育園、幼稚園、小学校、中学校間で、児童生徒の家族の状況等も含めて情報を共有することで、自殺のリスクを抱える家庭に対する包括的・継続的な支援を図ります。	●									
	家庭・教育相談定例協議会の開催	小・中学校児童生徒の家庭環境・教育相談・発達支援状況等を福祉・教育部局の関係者が情報共有し、効果的な関わりや連携指導について協議する場である「家庭・教育相談定例協議会」を定期的に開催します。	●									
	いじめ防止対策に向けた取組	いじめ防止に係る啓発リーフレットの作成・配布、教育相談体制の構築、教育・指導方法の学習等の教職員のスキルアップを目的とした研修等を実施します。また、学校において、アンケート調査による実態把握及び相談・指導を行うほか、個人懇談や家庭訪問等による保護者との連携を図ります。		●								
	学校運営協議会の機能化	学校運営協議会に対し、青少年の自殺の現状と対策について情報提供を行うことで、現状と取組についての理解促進を図るとともに、学校運営協議会委員や自治会長による登下校時の見守りや朝の挨拶運動を推進します。		●								
	P T A 活動の支援	P T A 集会等で、子どもたちからのSOSの受け止め方等に関する情報提供を学校を通じて行います。		●								
	図書室の管理	あらゆる世代の市民が安心して過ごせる場としての提供を図ります。また、自殺予防週間や自殺対策強化月間を中心に、こころの健康に関連する図書コーナーを開設するなど、自殺予防に関する情報の展示、普及・啓発に取り組みます。			●							
	青少年育成町民会議による活動	青少年の健全育成のための講演会等において、こころの健康や自殺対策に関する内容を実施することにより、町民への啓発を行います。また、当会議が行う子どもたちの登下校を見守る活動を推進します。			●							
	学校図書室の充実	子どもたちが安心して過ごせる場としての学校図書室の充実を図ります。また、自殺予防週間や自殺対策強化月間を中心に、こころの健康に関連する図書コーナーを開設するなど、自殺予防に関する情報の展示、普及・啓発に取り組みます。			●	●	●					
	生涯学習講座の開講	生涯学習講座の開講を通じて、生きがいづくりや孤立防止を促進します。				●				●		

実施主体	取組	自殺対策の視点を盛り込んだ取組の内容	基本・重点施策等との関連									
			基本施策				重点施策		その他			
			ネットワーク	人材育成	周知・啓発	生きる支援	SOS教育	勤務		高齢者	生活困窮者等	
教務課	よしとみレディースの活動支援	女性の地位向上と相互の親睦を図ることを目的として様々な活動を行っている「よしとみレディース」の活動を支援することで、女性の生きがいがいづくりにつながります。				●			●			
	各種団体への活動支援	地域活動を推進するため、地域福祉活動を行う団体を含む、各種団体の活動を支援します。				●						
	教職員に対するメンタルヘルス対策の実施	教職員を対象に、個別相談やストレスチェックの実施により、メンタルヘルス対策を行います。				●		●				
	教職員に対する定期健康診断の実施	教職員の定期健康診断を専門機関に委託して実施し、子どもの支援者としての教職員に対する健康管理を通じた支援の充実を図ります。				●						
	教職員の働き方改革に関する取組	子どもの支援者である教職員の健康面に配慮した取組として、勤務時間の適正な把握による超過勤務の削減、定時退校日の設定、学校閉庁日の設定等を行います。				●						
	指導主事の積極的な活用	子どもの支援者である教職員をサポートするため、学習指導・生徒指導・人権教育・教育相談等の学校教育に関する専門的事項に関し、指導主事を配置して、学校に指導・助言を行います。				●						
	道徳教育の推進	小・中学校において、児童生徒の発達段階に応じた道徳教育を推進し、自他の生命の大切さ・尊さ等について学習する機会を設けます。					●					
	SOSの出し方に関する教育の推進	学級活動等の場において、児童生徒に対し、相談窓口や相談方法に関する周知及び相談に関する啓発を行います。					●					
	就学援助に関する事務	経済的理由によって就学困難な児童生徒に対し、給食費・学用品費等の援助を行います。就学援助に際して保護者と対応する際には、家庭状況の聞き取り等を行い、必要に応じて相談窓口の情報提供を行います。									●	
	特別支援教育就学奨励費に関する事務	特別支援学級在籍者に対し、就学奨励費の支給について情報提供を行います。保護者と対応する際には、家庭状況の聞き取り等を行い、必要に応じて相談窓口の情報提供を行います。										●
	奨学金に関する事務	経済的理由によって修学困難な者に対し、奨学金の貸付を行います。										●
	学級満足度等調査の実施	小・中学校全児童生徒を対象に、子どもたちの学校生活に対する満足度等を測るQUTテストを実施し、いじめや不登校の問題行動の予防・対策等に活用します。										●
	子どもの人権SOSミニレター事業の活用	国が中心となって実施している「子どもの人権SOSミニレター」事業を活用し、学校や家庭を通さず寄せられた児童生徒の悩みごとに対し、法務局等と連携して対応します。										●
	子ども発達支援専門員の配置	専門の臨床心理士を配置し、保護者のカウンセリングを含めた子どもの教育相談活動を実施します。										●

実施主体	取組	自殺対策の視点を盛り込んだ取組の内容	基本・重点施策等との関連								
			基本施策				重点施策			その他	
			ネットワーク	人材育成	周知・啓発	生きる支援	SOS教育	勤務	高齢者		生活困窮者等
教務課	学習支援員、学習支援補助員の配置	特別な支援が必要な児童に対して、学習支援員、学習支援補助員を配置し、一人ひとりの発達状況に応じた、きめ細やかな教育を行い、学校生活に対する支援を行います。									●

第4章 自殺対策の推進体制

1 自殺対策の推進体制

(1) 自殺対策ネットワーク

自殺対策は、家庭や学校、職域、地域等の社会全般に関係しており、総合的な対策を推進するためには、多分野の関係者の連携・協働により、多角的な施策を推進する必要があります。

このため、医療・福祉・教育・経済労働の関係機関及び民間団体と本町の関係部局で、構成される「自殺対策推進協議会」を設置・開催し、吉富町における自殺対策の総合的な推進を図ります。

(2) それぞれの主体が果たすべき役割

本町における自殺対策の推進にあたって、それぞれの主体が果たすべき役割として、以下のとおり定めます。

① 町の役割

町民に最も身近な行政主体として、吉富町自殺対策計画に基づき、自殺対策の総合的かつ計画的な推進に努めるとともに、町全体における自殺対策の推進役を担います。

② 関係機関及び民間団体の役割

医療・福祉・教育・経済労働等に携わる関係機関及び民間団体は、それぞれの活動内容の特性等に依じて、それぞれの立場から積極的に自殺対策に参画することが求められます。

③ 企業の役割

労働者を雇用し経済活動を営む社会的存在として、職場環境の改善等を通じたメンタルヘルス対策の推進等により、労働者の心の健康の維持や生命・身体の安全の確保に努めることが求められます。

④ 町民の役割

町民一人ひとりが自殺対策に対する理解と関心を深め、自らの心の不調や周りの人の心の不調に気づき、適切に対処できるよう努めることが必要です。

身近に悩みや生活に問題を抱えている人がいる場合には、早目に気づき、声をかけ、話を聴き、必要に応じて、専門機関につなぐことが求められます。

(3) 計画の進行管理

本計画に基づく施策を着実に実行するため、計画の進捗状況の検証・評価を行い、必要に応じた施策の改善、計画の見直し等を行います。

進捗状況の検証・評価にあたっては、成果指標を以下のとおり設定し、活用するとともに、生きる支援関連施策として掲載した取組についても、各実施主体による施策評価により評価を行います。

指標	現状	目標
吉富町自殺対策推進協議会の開催回数	定期的な開催はなし	年1回以上の開催
町職員のゲートキーパー研修の受講率	実施なし	100% (令和6年度までに)
町民向けゲートキーパー研修の実施回数	実施なし	年2回以上
町民向けゲートキーパー研修における受講者の理解度	実施なし	80%以上
こころの健康づくり講演会の参加者数	54人 (平成30年度)	5年間で 300人以上
自殺予防パンフレットの配布	1回 (令和元年度)	年1回
広報紙への自殺に関する啓発記事の掲載	0回 (平成30年度)	年2回以上
ふれあいサロンの延べ参加人数	1,348人 (平成30年度)	1,500人以上 (令和6年度)
児童生徒のSOSの出し方に関する教育の実施	日常的に実施	日常的に実施

(4) 自殺対策の担当課

自殺対策に係る主担当課（計画策定事務局）を健康福祉課として、関係各課により横断的に推進します。

資料編

1 吉富町自殺対策推進協議会設置要綱

掲載予定

2 吉富町自殺対策推進協議会委員名簿

掲載予定

吉富町自殺対策計画

令和2年3月

発行 吉富町 健康福祉課

〒871-8585

福岡県築上郡吉富町大字広津 226 番地 1

T E L 0979-24-1123

F A X 0979-24-3219
