

長洲町
第 1 期いのち支える自殺対策計画

平成 31 年 3 月

はじめに

自殺は、その多くが追い込まれた末の死と言われています。自殺の背景には、こころの問題だけでなく、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きました。そのため、自殺対策は地域の様々な課題にきめ細かく取り組む必要があります。

我が国の自殺者数は、平成 10 年以降年間 3 万人を超え、その後も高い水準で推移していました。このような中、平成 18 年 10 月に自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）が施行され、それまで、「個人的な問題」とされてきた自殺が「社会的な問題」と捉えられるようになり、社会全体で自殺対策が進められるようになりました。

施行から 10 年目の平成 28 年 3 月には、自殺対策基本法が改正され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して、すべての都道府県及び市町村が「地域自殺対策計画」を策定することとなりました。

町では、平成 30 年 6 月に「長洲町いのち支える自殺対策計画推進委員会」を立ち上げ、自殺対策に対する認識の共有を図り、全庁的に自殺対策を進めてまいりました。計画策定にあたりましては、「生きることの支援」につながる町事業の精査を行い、また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まとめ、「第 1 期長洲町いのち支える自殺対策計画」を策定いたしました。

生きることの包括的支援として、町の関係機関・関係団体をはじめ、地域の皆様の一層のご理解とご協力のもと、住民の皆様が生きがいを持ち、安全で安心して暮らすことができる「誰も自殺に追い込まれることのない長洲町の実現」を目指してまいります。

最後になりましたが、本計画の策定にあたりまして、貴重なご意見、ご提案をいただきました「長洲町いのち支える自殺対策計画」策定委員の皆様方に心から感謝いたします。

平成 31 年 3 月

長洲町長 中逸 博光

目 次

第1章 計画策定の趣旨等	P. 1
1. 計画策定の趣旨	
2. 計画の位置づけ	
3. 計画の期間	
4. 計画の数値目標	
第2章 長洲町における自殺の現状	P. 3
1. 本町における6つの特徴	
2. 本町において支援が優先される対象群	
第3章 長洲町の自殺対策における取り組み	P. 7
1. 基本方針	
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	
2. 施策体系	P. 9
3. 基本施策	P. 10
基本施策1 地域におけるネットワークの強化	
基本施策2 自殺対策を支える人材の育成	
基本施策3 住民への啓発と周知	
基本施策4 生きることの促進要因への支援	
基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	
4. 重点施策	P. 14
重点施策1 無職者・失業者・生活困窮者に対する自殺対策の推進	
重点施策2 勤務・経営問題に関わる自殺対策の推進	
重点施策3 高齢者に対する自殺対策の推進	
5. 施策体系一覧	P. 18
第4章 自殺対策の推進体制	P. 19
第5章 参考資料	P. 20
1. 相談窓口一覧	
2. 長洲町いのち支える自殺対策推進委員会設置要綱	
3. 長洲町いのち支える自殺対策計画策定委員会設置要綱	
4. 長洲町いのち支える自殺対策計画策定委員会委員名簿	
5. 計画策定経過	

第1章 計画策定の趣旨等

1. 計画策定の趣旨

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から、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。

我が国の自殺対策は、平成18年に自殺対策基本法（以下「基本法」という。）が制定されて以降、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、我が国の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺による死亡率）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あり、非常事態はいまだ続いています。

このような中、平成28年に基本法が改正され、すべての都道府県及び市町村に地域自殺対策計画を策定することが義務付けられました。また、平成29年には国の自殺総合対策大綱（以下「大綱」という。）が5年ぶりに見直しされるなど、自殺対策の更なる推進が求められております。

今回、本町としても自殺対策計画を策定し、「生きることの包括的な支援」として、地域全体で自殺対策に取り組み、「誰も自殺に追い込まれることのない長洲町」の実現を目指します。

2. 計画の位置づけ

この計画は、平成28年に改正された基本法に基づき、国の定める大綱の趣旨を踏まえて、同法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

また、本計画の策定にあたっては、「長洲町総合振興計画」及び本町の各種施策・計画との整合性を図っています。

3. 計画の期間

国の自殺対策の指針である大綱は、平成19年6月に初めて策定された後、平成20年10月の一部改正、平成24年8月の全体的な見直しを経て、平成28年の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ました。それにより、平成29年7月には自殺総合対策の基本理念や基本方針等を整理し、当面の重点施策に「地域レベルの実践的な取

り組み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」などを新規追加した、新たな大綱（「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。このようにこれまで大綱は、おおむね5年に一度を目安に改定が行われています。

本町の計画は、こうした国・県の動きや自殺実態、社会状況等の変化を踏まえる形で、5年に一度を目安として内容の見直しを行うこととしています。

年度	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35
町	第1期長洲町いのち支える自殺対策計画 (H35年度 計画改定予定)						
県	第2期熊本県自殺対策推進計画 (H34年度 計画改定)						
大綱	7月 見直し					夏頃予定 見直し	

4. 計画の数値目標

基本法において示されているように、自殺対策を通じて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」の実現です。

国は、平成29年7月に閣議決定した「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～」において、平成38年までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺による死亡率）を平成27年（自殺死亡率18.5）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。

本町では、そうした国の方針に加え、本町の自殺の現状を考慮し、計画最終年度までの目標として、次のとおり定めます。

平成30年から平成34年における自殺者を

平成25年から平成29年の自殺者数と比べ30%以上減少させる。

長洲町	平成27年	平成29年 (現状)	平成25～29年合計 (基準)	平成30～34年合計 (目標)
自殺死亡率	6.0	18.4	-	-
自殺者数	1人	3人	12人	8人

第2章 長洲町における自殺の現状

1. 本町における6つの特徴

町の自殺の実態に即した計画を策定するため、平成25年から平成29年（以下、「過去5年間」という。）における厚生労働省「人口動態統計」、警察庁「自殺統計」（※1）、ならびに自殺総合対策推進センター（※2）が自治体毎の自殺実態を示した「地域自殺実態プロフィール（2018）」を基に分析を行いました。

これらの分析結果から下記の6つの特徴があることが分かりました。

1. 過去5年間の自殺者数は12人であり、年間平均2.4人である。
2. 自殺死亡率（※3）は14.5/10万人であり、熊本県と比較すると低い。
3. 無職者の割合が有職者より高い。
4. 有職者を職業別で見ると、自営業・家族従業者と被雇用者・勤め人の割合は同じ。
5. 高齢者の自殺死亡率が高い。
6. 60歳以上の自殺者のうち、同居人がいる人の割合が高い。

※1 自殺実態の分析にあたって

自殺に関する統計には、主に厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の2種類があります。2つの統計には次のような違いがあります。

(1) 調査対象の差異

厚生労働省の人口動態統計は、日本における日本人を対象とし、警察庁の自殺統計は、総人口（日本における外国人も含む。）を対象としている。

(2) 調査時点の差異

厚生労働省の人口動態統計は、住所地を基に死亡時点で計上し、警察庁の自殺統計は、発見地を基に自殺死体発見時点（正確には認知）で計上している。

(3) 事務手続き上（訂正報告）の差異

厚生労働省の人口動態統計は、自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は、自殺に計上していない。

警察庁の自殺統計は、捜査等により、自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上している。

※2 自殺総合対策推進センターとは

改正自殺対策基本法の新しい理念と趣旨に基づき、学際的な観点から関係者が連携して自殺対策のPDCAサイクルに取り組むためのさまざまな情報の提供及び民間団体を含め地域の自殺対策を支援する機能を強化することを目的に設立された厚生労働省所管の組織。

※3 自殺死亡率とは、人口10万人当たりの自殺者数を示しています。

（自殺者数÷人口×100,000人）

1) 過去5年間の自殺者数12人であり、年間平均2.4人である。

過去5年間に自殺で亡くなった人は12人で、年間平均約2.4人です。

○自殺者数（自殺統計に基づく過去5年間の実人数）

12 人 (5 年合計)		合計	～19	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代	70 代	80～
	男性	9	0	0	0	4	1	2	2	0
	女性	3	1	0	0	0	0	2	0	0

2) 自殺死亡率は14.5/10万人であり、熊本県と比較すると低い。

自殺死亡率は過去5年間の平均は14.5/10万人と、熊本県の平均18.4/10万人よりも低い状態となっています。

なお、死亡率の基準人口は各年の住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査（総務省）を用いています。

○長洲町の自殺死亡率（H25-H29 の平均）

14.5 /10 万人		合計	～19	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代	70 代	80～
	男性	22.4	0.0	0.0	0.0	93.9	20.6	25.3	47.1	0.0
	女性	7.1	14.8	0.0	0.0	0.0	0.0	27.2	0.0	0.0

○熊本県の自殺死亡率（H25-H29 の平均）

18.4 /10 万人		合計	～19	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代	70 代	80～
	男性	26.9	1.5	22.5	26.9	32.8	39.9	32.4	38.3	43.1
	女性	10.8	1.7	10.0	8.4	10.7	15.6	14.3	12.9	15.1

3) 無職者の割合が有職者より高い。

過去5年間に自殺で亡くなった人を有職者・無職者別に見ると、有職者より無職者の割合が高くなっています。

なお、内訳については、個人情報保護のため公表できません。

4) 有職者を職業別で見ると、自営業・家族従業者と被雇用者・勤め人の割合はほぼ同じ。

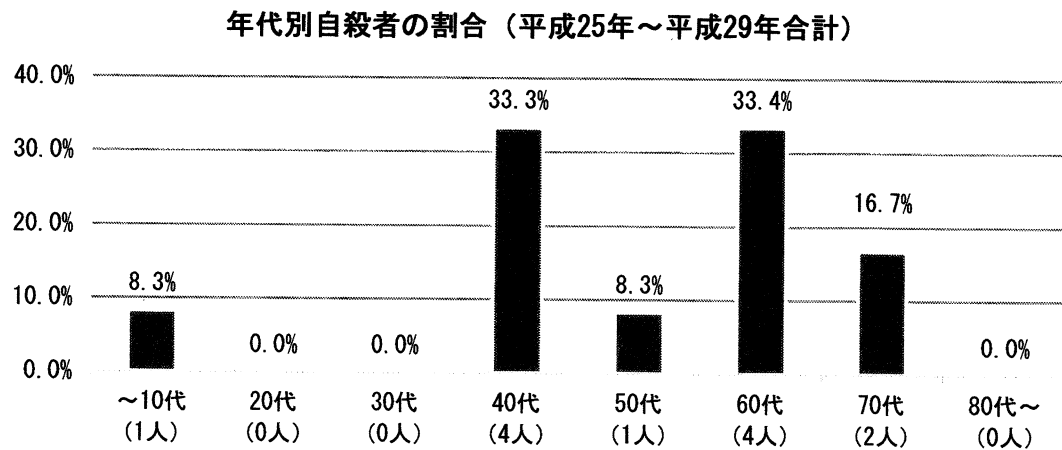
過去5年間に自殺で亡くなった12人のうち、自営業・家族従業者が2人、被雇用者・勤め人が2人であり、割合は同じです。

○有職者の自殺の内訳（H25-H29 合計）

職業	自殺者数	割合
自営業・家族従業者	2 人	50.0%
被雇用者・勤め人	2 人	50.0%
合計	4 人	100.0%

5) 高齢者の自殺死亡率が高い。

過去5年間に自殺で亡くなった人を年代別に見ると、30代未満の若年層は1人、60代以降は6人と高齢者の割合が高くなっています。



6) 60歳以上の自殺者のうち、同居人がいる人の割合が高い。

過去5年間に自殺で亡くなった12人のうち、60歳以上の人は6人です。その6人を同居人の有無別で見ると、同居人がいる人の割合が66.7%といない人より高くなっています。

○60 歳以上の内訳（H25-H29 合計）

性別	年齢階級	同居人の有無 (人数)		同居人の有無 (割合)	
		あり	なし	あり	なし
男性	60 歳代	2 人	0 人	33.3%	0.0%
	70 歳代	1 人	1 人	16.7%	16.7%
	80 歳以上	0 人	0 人	0.0%	0.0%
女性	60 歳代	1 人	1 人	16.7%	16.7%
	70 歳代	0 人	0 人	0.0%	0.0%
	80 歳以上	0 人	0 人	0.0%	0.0%
合計		6 人		100%	

2. 本町において支援が優先される対象群

平成25年から29年の5年間における自殺の実態について、自殺総合対策推進センターの「地域自殺実態プロファイル（2018）」により、町において自殺で亡くなる人の割合が多い属性（性別×年代別×職業の有無別×同居人の有無別）の上位5区分が示されました。

また、この属性情報から、町において推奨される重点施策として、「無職者・失業者」、「生活困窮者」、「勤務・経営」、「高齢者」に対する取り組みが挙げられています。

上位5区分 ※1	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率 (10万対) ※2	背景にある主な自殺の危機 経路 ※3
1位:男性 40～59歳無職同居	2	16.7%	236.2	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
2位:男性 40～59歳有職同居	2	16.7%	28.5	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
3位:男性 60歳以上無職同居	2	16.7%	24.4	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
4位:男性 40～59歳無職独居	1	8.3%	950.5	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
5位:男性 60歳以上無職独居	1	8.3%	90.7	失業（退職）+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺

出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018）」

※1 順位は自殺者数の多さに基づき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とされています。

※2 自殺死亡率の母数（人口）は平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計されています。

※3 「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013（NPO法人ライフリンク）を参考にされています。

第3章 長洲町の自殺対策における取り組み

1. 基本方針

平成29年7月に閣議決定された自殺総合対策大綱を踏まえて、本町では、以下の5つを「自殺対策の基本方針」とします。

- (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運動
- (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

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」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行い、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、地域において「生きる支援」に関する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) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

自殺に追い込まれようとしている人が、地域で安心して生活を送れるようにするには、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り組みが重要です。また、このような取り組みを包括的に実施するためには、様々な分野の関係者や組織等が緊密に連携する必要があります。

自殺のリスク要因となり得る生活困窮、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に、様々な関係者や組織等が連携して取り組みを展開しています。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り組みや生活困窮者自立支援制度など、自殺対策事業と関連の深い精神科医療、保健、福祉等に関する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必要があります。

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、自殺のリスクを抱えた個々人の問題解決に取り組む「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、支援の網の目からこぼれ落ちる人を生まないようにする「地域連携のレベル」、さらには支援制度の整備等を通じて、人を自殺に追い込む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。社会全体の自殺リスクの低下につながり得る、効果的な対策を講じるためには、それぞれのレベルにおける取り組みを、強力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」、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」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るとされています。

加えて、「自殺の事前対応よりもさらに前段階での取り組み」として、学校では今後、児童生徒等を対象に、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ます。

4) 実践と啓発を両輪として推進

効果的な自殺対策を展開するためには、当事者へのさまざまな支援策を展開したり、支援関係者との連携を図ったりするなどの実践的な取り組みだけでなく、この実践的な取り組みが地域に広がり、そして根付くために、自殺対策に関する周知・啓発と両輪で推進していくことが重要です。

特に自殺に対する基本的な理解や、危機に陥った人の心情や背景への理解を進め、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ことが求められます。

全ての住民が、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、そうした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) 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社会」を実現するためには、国や他の市町村、関係団体、民間団体、企業、そして何より住民の皆さん一人ひとりと連携・協働し、一体となって自殺対策を推進していく必要があります。

「誰も自殺に追い込まれることのない長洲町」の実現に向けては、この地域社会で暮らす私たち一人ひとりが一丸となって、それぞれができる取り組みを進めていくことが重要です。

2. 施策体系

国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての自治体で取り組むことが望ましいとされた「基本施策」と、地域の自殺の実態を詳細に分析した地域自殺実態プロファイルにより示された「重点施策」を組み合わせ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していきます。

また、庁内の多様な既存事業を「生きることを支える取組」と位置付け、より包括的・全庁的に自殺対策を推進していきます。



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り組み、すなわち「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つです。

これらの施策それぞれを強力に、かつこれらを連動させて総合的に推進することで本町における自殺対策の基盤を強化します。

基本施策１ 地域におけるネットワークの強化

自殺の多くは、家庭や学校、職場の問題、健康問題などの様々な要因が関係しているものであり、それらに適切に対応するためには、地域の多様な関係者が連携、協力して、実効性ある施策を推進していくことが大変重要となります。このため、自殺対策に係る相談支援機関等の連携を図り、ネットワークの強化を進めます。

【主な取り組み・担当部署】

庁舎内におけるネットワークの強化
副町長をトップとした関係各課の代表者で構成される「長洲町いのち支える自殺対策推進委員会」を設置し、副町長の強いリーダーシップのもと、全庁的に自殺対策に取り組みます。（福祉保健介護課）
消費者被害事案・多重債務事案・生活困窮事案を早期解決につなげるため、「消費者行政推進委員会」の構成委員（職員）を中心に関係機関との連携の強化を図ります。（総務課）

地域におけるネットワークの強化
自殺対策を実施するにあたり、保健、医療、福祉、教育、労働等の各分野が連携し、地域における自殺対策の具体的な取り組み等について協議し、連携体制を強化します。本町の自殺対策に係る計画策定においては、「長洲町いのち支える自殺対策計画策定委員会」を設置し、計画の協議や承認などを行います。また、「長洲町いのち支える自殺対策連絡協議会（仮称）」を設置し、本計画策定後も継続して協議・連携などに努めます。（福祉保健介護課）

各種町協議会における普及啓発の実施
本町の自殺の現状と対策についての情報提供や、身近な人の変化を察知し専門機関につなぐことができるゲートキーパーの役割について啓発し、住民同士で支え合いと見守りができる体制を推進します。（全庁的に実施）

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

住民一人ひとりが、自殺や精神疾患について理解し、身近にいる自殺を考えている人のサインに早く気づき、相談機関や精神科医療機関等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守りを行うことができる人材を育成します。

【主な取り組み・担当部署】

関係団体向けゲートキーパー研修
地域住民に身近な存在である民生委員・児童委員をはじめ、地域の各関係団体等を対象に自殺の基礎知識や自殺に傾いた人への対応と適切な機関につなぐための知識・スキルを修得していただくための研修会の開催を検討します。（福祉保健介護課）

職員向けゲートキーパー研修
庁内での窓口業務や相談、徴収業務等の際に、自殺のサインに気づき、必要な支援につなぐことができる職員を養成するため、研修会への参加を勧めます。（福祉保健介護課・総務課）

基本施策3 住民への啓発と周知

自殺に追い込まれることは「誰にでも起こりうること」であり、その場合に「誰かに助けを求めること」が重要になってきます。

このことを住民に広く理解してもらい、悩みを抱えた時に気軽に相談機関を利用できるよう、自殺や精神疾患について正しい知識を普及啓発し、偏見をなくすとともに相談機関の周知に取り組みます。

【主な取り組み・担当部署】

広報媒体等を活用した啓発活動
町の広報誌やホームページに、自殺対策強化月間（3月）や自殺予防週間（9月）等に合わせ、自殺対策の情報を掲載し、施策の周知と理解促進を図ります。（まちづくり課・福祉保健介護課）

チラシ等を活用した啓発活動
各種イベント等においてチラシを配布し、相談窓口の周知を行います。（全庁的に実施）

基本施策 4 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行うことにより、自殺リスクを低下させる方向で推進していく必要があります。このため、具体的には、生活上の困り事を察知し関係者連携で解決を図る支援、うつ等のスクリーニング事業などを進めています。

【主な取り組み・担当部署】

うつ等のスクリーニングの充実
町が実施する健診後の結果説明や介護予防活動の機会を活用して、うつ等の可能性のある人の早期発見に努め、個別の支援につなげます。（福祉保健介護課）
産後うつ等の早期発見のため、医療機関及び関係機関と連携し、個別対応を実施して、初期段階における支援につなげます。（子育て支援課・福祉保健介護課）

※スクリーニングとは、様々な状況や条件の中から必要なものを選出することをいいます。

生活における困りごと相談の充実
それぞれの年代や生活状況によって生じてくる様々な困りごと（健康、子育て、介護、租税公課の支払い、生活困窮等）に応じて、緊密な連携を図りながら相談対応と問題解決に当たります。（全庁的に実施）

身体の病気に関する悩みに対する支援
生活習慣病、難病、がん、認知症といった健康問題の背景にうつ病などの精神疾患が隠れていることがあることから、地域の医療機関やその他の関係機関と連携し、身体面・経済面などの不安感の軽減を図ります。（福祉保健介護課）

子育て世帯に関する支援の充実
経済的な理由や特別に支援を要する児童・生徒に関する家庭に関して、関係機関と協力して必要な支援につなげます。（学校教育課）
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対応します。（子育て支援課）

地域精神障がい者家族会の運営支援等
精神疾患及び障がいの理解促進、地域住民への普及啓発等を目的とした活動を支援することで、家族等の悩みの軽減に努めます。（福祉保健介護課）

基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

いじめを苦にした児童生徒の自殺が大きな社会問題となる中、平成28年4月の自殺対策基本法の改正では、学校におけるSOSの出し方教育の推進が盛り込まれました。

このため本町でも、児童生徒が命の大切さを実感できる教育だけでなく、命や暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいかの具体的かつ実践的な方法を学ぶと同時に、つらい時や苦しい時には助けを求めてもよいということを学ぶ教育（SOSの出し方教育）を行うことにより、直面する問題に対処する力やライフスキルを身に付けることができるよう取り組んでいきます。

※ライフスキルとは世界保健機関（WHO）において「日常の様々な問題や要求に対し、より建設的かつ効果的に対処するために必要な能力」と定義されています。

また、WHOはライフスキルに最も重要な項目として「(1)意思決定能力(2)問題解決能力(3)創造的思考(4)批判的思考(5)効果的なコミュニケーション能力(6)対人関係の構築と維持能力(7)自己認識(8)共感する能力(9)感情を制御する能力(10)緊張とストレスに対処する能力」を挙げています。

【主な取り組み・担当部署】

SOSの出し方やライフスキルに関する教育・気づきの啓発の推進
小・中学校等において、生活上の困難やストレスに直面した時の対処方法の学習に取り組めます。（学校教育課）
小学校に講師を派遣し、学年に応じて消費者教育に関する授業を継続して実施し、多重債務問題を未然に防ぎ、安全に考慮した行動ができるような教育の推進を図ります。（総務課）

児童・学生・生徒等への支援の充実
各学校へ必要に応じて心理士等専門家の派遣を行い、学校生活やこころの健康に関する相談を受ける体制の充実を図ります。また、家庭や学校以外の居場所を提供し、成長を見守りながら社会的自立のためのライフスキルや学習支援に取り組めます。（学校教育課）

相談窓口の充実
親や子どもの抱える教育上の悩みや心配ごとに関する相談内容に対して、適切な支援に繋ぐなど早期の問題発見・対応につなげます。（学校教育課・子育て支援課）

4. 重点施策

重点施策とは、地域の自殺実態を踏まえた、地域で優先的な課題に対する取り組みになります。「熊本県長洲町 自殺実態プロファイル【2018 更新版】（自殺総合対策推進センター作成）」において、「無職者・失業者」「生活困窮者」「勤務・経営」「高齢者」に関わる自殺に対する取り組みが推奨されており、これらを本町における重点施策として位置づけ、重点的に進めていきます。

重点施策１ 無職者・失業者・生活困窮者に対する自殺対策の推進

勤労世代の無職者の自殺率は同世代の有職者に比べ高いと言われています。自殺リスクの高い無職者・失業者においては、経済問題以外の傷病、障がいや人間関係の問題等を抱えている場合が考えられます。

また、生活困窮者においては、その背景として、虐待、依存症、障がい、精神疾患、介護、多重債務、労働など多様な問題を複合的に抱えていることが多いと言われています。

本町では、これらの人への「生きることの包括的な支援」の強化を行います。

【主な取り組み・担当部署】

「生きることの包括的な支援」の強化
弁護士、司法書士、臨床心理士、消費者生活相談員、人権相談員、担当職員（行政担当）で構成する「生活とこころの無料相談会」を継続し、今後も相談内容に応じた支援体制の充実を図ります。（総務課）
生活困窮者自立支援相談窓口である社会福祉協議会と連携し、生活に困っている相談者に対して、その人の状況をよく聴取したうえで相談者に寄り添いながら、就労支援や学習支援などの生活困窮者自立支援制度による支援だけでなく、庁内関係部署や関係機関との連携を継続して行います。（福祉保健介護課）
生活保護制度による支援とともに、精神疾患等への対応など、支援対象者が抱えているリスクに応じて庁内関係部署と連携しながら「包括的な支援」を行います。（福祉保健介護課）

支援につなげてない人を、早期に支援へとつなぐための取組の推進
税金・保険料・保育料等の未納・滞納がある人は、様々な生活上の問題を抱えている可能性があり、徴収の過程で、そのような問題に早期に気づき、支援につなげるために、徴収業務の担当課や担当職員にゲートキーパー養成講座の受講を推奨し、庁内関係部署や関係機関との連携を行います。（福祉保健介護課）

借金を抱えている人の中には、病気、事業不振、離婚などで悩みを抱え、自殺のリスクが高い人が少なくありません。そのような人と接する機会の多い消費者行政推進委員を研修等によるスキルアップを図り、相談会等へつなぐ職員の育成を図ります。（総務課・税務課）

経済的に厳しい状況に置かれたひとり親家庭について、児童扶養手当の現況届の通知等の機会をとらえ、支援につながるきっかけ作り（相談先の紹介、引き継ぎ）を行います。（子育て支援課）

多分野の関係機関による「生きることの包括的な支援」のための基盤整備

多分野の関係機関の連携による「生きることの包括的な支援」を推進するための基盤を整えます。必要なケースについては、その都度庁内関係部署と連携し、ケース検討や会議を実施し、支援の方向性について検討します。（全庁的に実施）

重点施策2 勤務・経営問題に関わる自殺対策の推進

勤務・経営に関する自殺対策は働き方改革の諸政策との連携を図りながら進めることが求められています。

本町では、県などの関係機関と連携・協力し、勤務問題に関する相談窓口の周知などを行い、職場における問題が原因となる自殺のリスクを減らす取り組みを推進します。

【主な取り組み・担当部署】

自殺リスクの低減に向けた関係機関との連携強化

納税等を期限までに行えない住民は勤務や経営面で困難な状況を抱えてい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、様々な支援につなげます。（税務課）

相談窓口の周知

労働条件や職場環境等の勤務問題に関する相談窓口の周知などに努めます。（まちづくり課）

重点施策3 高齢者に対する自殺対策の推進

高齢者は、死別や離別、病気や孤立等をきっかけに複数の問題を連鎖的に抱え込み、結果的に自殺リスクが急速に高まることがあります。そのため、自殺リスクの高い高齢者の早期発見・早期支援が大きな課題となっています。

そこで、本町は、高齢者支援に関する情報を本人や支援者に対して積極的に発信し、家族や介護者等への支援（支援者への支援）を推進します。加えて、高齢者一人ひとりが生きがいと役割を実感することのできる地域づくりを通じて、「生きることの包括的な支援」を推進していきます。

【主な取り組み・担当部署】

高齢者とその支援者に対して、支援先情報の周知を図る
介護予防事業に参加する高齢者に対して、生きる支援に関する資料を配布することで、相談先に関する情報の周知を図ります。（福祉保健介護課）
民生委員・児童委員が地域の見守り活動を行う際、各家庭に対して生きる支援に関する相談先が掲載された資料等を必要に応じて配布することにより、相談先の情報の周知を図ります。（福祉保健介護課）

支援者に対する「気づき」の力を高める
高齢者からの相談等に応じる担当職員に対し、ゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。（福祉保健介護課）
一人暮らしの高齢者等への声かけや見守り活動を行う民生委員・児童委員に対し、ゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。（福祉保健介護課）

高齢者や介護者との接点を活かした見守りをつなぎ
様々な公的なサービスを受けていない一人暮らし高齢者等について民生委員・児童委員と連携し、問題を抱えている高齢者の早期発見や他機関へのつなぎ等を図ります。（福祉保健介護課）
支援の必要な在宅高齢者に対する、訪問での個別支援の提供機会を活かし、自殺リスクの高い高齢者の早期発見と対応に努めます。（福祉保健介護課）
行政・地域・民間事業者等が連携して住民の見守りを行う長洲町見守りネットワーク事業協定により、地域に居住する高齢者等の要支援者に対する見守り活動の充実を図ります。（福祉保健介護課）
地域包括支援センターと協力し、総合的な相談に対応し、自殺リスクの高い高齢者の早期発見と対応を図ります。（福祉保健介護課）

高齢者が生きがいと役割を実感できる地域づくりの推進
地域公民館等において高齢者向けの介護予防事業の講座を開催し、講座終了後も自主的な学習を続けられるよう支援体制を整備することにより、高齢者の生涯学習の推進に加えて社会参加を促進します。（福祉保健介護課）
町老人クラブ連合会が企画・開催するスポーツや文化のイベントを通して、高齢者の社会参加や健康・生きがいづくりの促進を行うことを推奨します。（福祉保健介護課）

高齢者を支援する家族等への支援の提供
認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に対し、早期診断・対応に向けた支援を行います。（福祉保健介護課）
認知症の人や介護をしている家族の不安や悩みについて、認知症に関する情報提供を行うことにより、支援者の精神的負担を軽減に努めます。（福祉保健介護課）

5. 施策体系一覧

基本施策

1 地域におけるネットワークの強化	(1) 庁舎内におけるネットワークの強化 (2) 地域におけるネットワークの強化 (3) 各種町協議会における普及啓発の実施
2 自殺対策を支える人材の育成	(1) 関係団体向けのゲートキーパー研修 (2) 職員向けのゲートキーパー研修
3 住民への啓発と周知	(1) 広報媒体等を活用した啓発活動 (2) チラシ等を活用した啓発活動
4 生きることの促進要因への支援	(1) うつ等のスクリーニングの充実 (2) 生活における困りごと相談の充実 (3) 身体の病気に関する悩みに対する支援 (4) 子育て世帯に関する支援の充実 (5) 地域精神障がい者家族会の運営支援等
5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	(1) SOSの出し方やライフスキルに関する教育・気づきの啓発の推進 (2) 児童・学生・生徒等への支援の充実 (3) 相談窓口の充実

重点施策

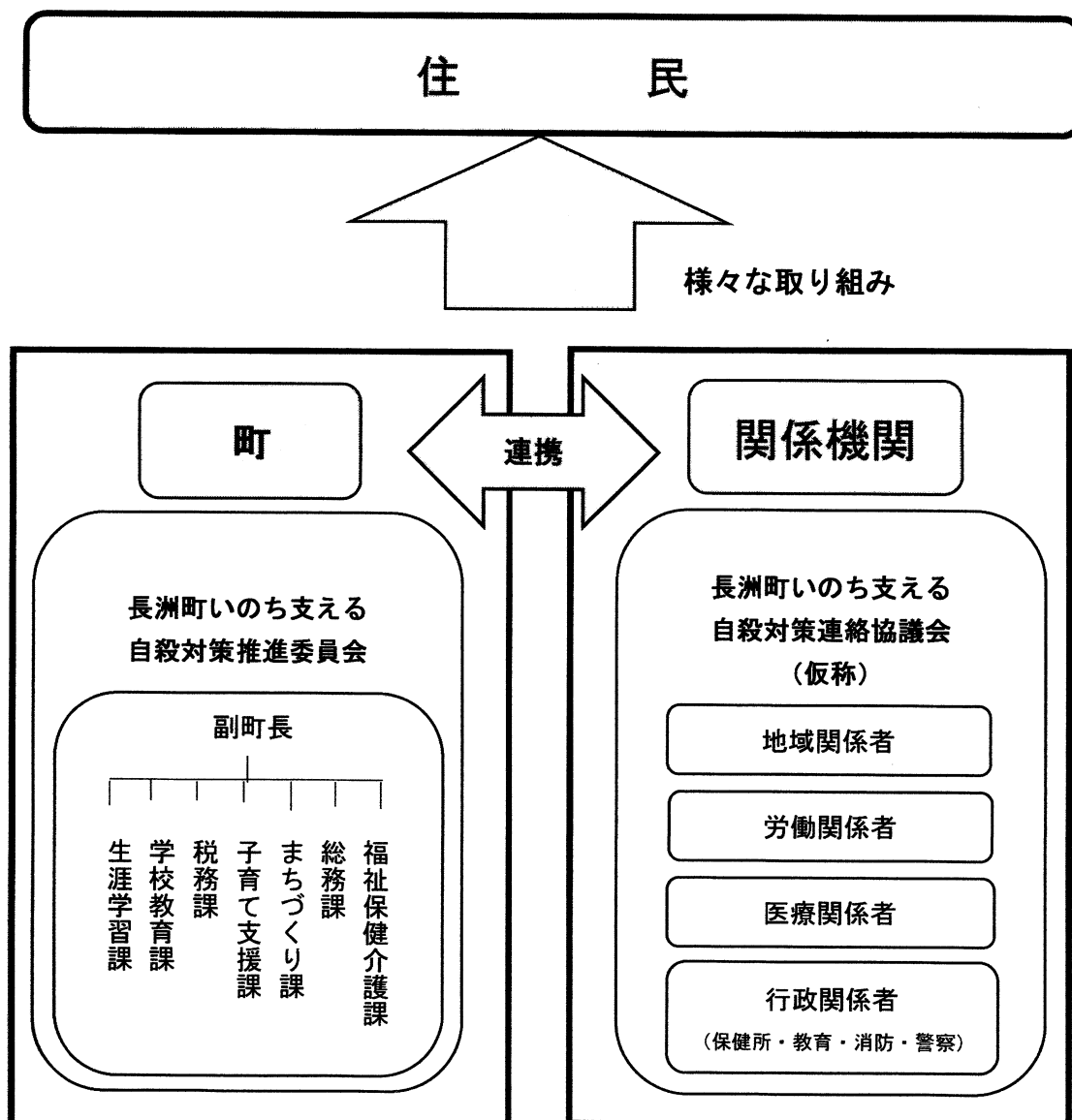
1 無職者・失業者・生活困窮者に対する自殺対策の推進	(1) 「生きることの包括的な支援」の強化 (2) 支援につながっていない人を、早期に支援へとつなぐための取組の推進 (3) 多分野の関係機関による「生きることの包括的な支援」のための基盤整備
2 勤務・経営問題に関わる自殺対策の推進	(1) 自殺リスクの低減に向けた関係機関との連携強化 (2) 相談窓口の周知
3 高齢者に対する自殺対策の推進	(1) 高齢者とその支援者に対して、支援先情報の周知を図る (2) 支援者に対する「気づき」の力を高める (3) 高齢者や介護者との接点を生かした見守りとつなぎ (4) 高齢者が生きがいと役割を実感できる地域づくりの推進 (5) 高齢者を支援する家族等への支援の提供

第4章 自殺対策の推進体制

町、行政、関係機関等が、それぞれに役割を担い、計画に掲げる施策を連携して実施するため、自殺対策を推進するネットワークを構築します。

町では、長洲町いのち支える自殺対策推進委員会がその中核となり、本計画の進捗状況や効果を検証しながら自殺対策を推進します。

【推進体制図】



第5章 参考資料

1. 相談窓口一覧

相 談 内 容	相 談 窓 口	電 話 番 号
こころの悩み、健康上に関する相談	福祉保健介護課(福祉係) 福祉保健介護課(保健センター)	78-3135 65-7515
生活保護、福祉サービスに関する相談	福祉保健介護課(福祉係)	78-3135
生活困窮に関する相談	長洲町社会福祉協議会	78-1440
高齢者の介護等に関する相談	福祉保健介護課(介護保険係) 長洲町地域包括支援センター	78-3144 78-3114
消費生活トラブル・多重債務に関する相談	総務課(総務係)	78-3113
納税に関する相談	税務課(収納対策推進係)	78-3124
妊娠、子育てに関する相談	福祉保健介護課(保健センター) 子育て世代総合支援センター はぐくみ館	65-7515 78-4189
学校生活等に関する相談	教育委員会 学校教育課	78-3274
どこに相談してよいかわからない	総務課(総務係) 福祉保健介護課(福祉係)	78-3111 78-3135

2. 長洲町いのち支える自殺対策推進委員会設置要綱

(設置)

第1条 この要綱は、長洲町における自殺対策推進を図るため、長洲町いのち支える自殺対策推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 自殺の現状を調査・分析し、具体的な取組みに関すること。
- (2) 取組みについての評価に関すること。
- (3) 前各号に掲げるもののほか、自殺対策推進に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員長及び委員で組織する。

2 委員長は、副町長をもって充て、委員は、長洲町課設置条例（昭和48年長洲町条例第15号）第2条に規定する課のうち、総務課、まちづくり課、子育て支援課及び税務課並びに長洲町教育委員会事務局の組織及び職員の職の設置に関する規則（昭和48年長洲町教育委員会規則第3号）第2条に規定する学校教育課及び生涯学習課の参事の職以上にある職員の中から各課の長が命じて組織する。

3 委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、委員の中から代理者を選び、その職務を代理する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、1年間とし、再任を妨げない。

(会議)

第5条 委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集し、その議長となる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、福祉保健介護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、委員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6月22日から施行する。

3. 長洲町いのち支える自殺対策計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 この要綱は、自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項の規定に基づき、長洲町いのち支える自殺対策計画（以下「計画」という。）を策定するため、長洲町いのち支える自殺対策計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) その他計画に関して必要な事項

(組織)

第3条 委員会は、委員14名以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 地域関係者
- (2) 労働関係者
- (3) 医療関係者
- (4) 行政関係者
- (5) その他町長が必要と認めた者

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から委嘱の日の属する年度の末日までとする。ただし、欠員が生じた場合の補充委員の任期は、前任者の在任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長各1名を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選により選出する。

3 委員長は、会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

(関係者の出席)

第7条 委員長は、必要があると認めたときは、委員以外の者に会議への出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、福祉保健介護課において処理する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成30年8月23日から施行し、平成31年3月31日限り、その効力を失う。

4. 長洲町いのち支える自殺対策計画策定委員会委員名簿

	分野	所属等	役職	氏名
1	地域関係者	長洲町民生委員・児童委員協議会	会 長	◎宮崎 ミツエ
2	地域関係者	長洲町駐在員会	会 長	玉ノ木 龍児
3	地域関係者	長洲町地域婦人会	代 表	熊谷 三枝子
4	地域関係者	長洲町老人クラブ連合会	副会長	島崎 藤江
5	労働関係者	長洲町商工会	副会長	西川 勝博
6	労働関係者	ジャパンマリンユナイテッド株式会社 有明事業所	管理部 総務人事 グループ長	和田 章
7	医療関係者	長洲町医師団	代 表	中島 奈津子
8	その他関係者	消費者教育 NPO 法人 お金の学校 くまもと	代 表	徳村 美佳
9	行政関係者	有明広域行政事務組合	荒尾消防署 長洲分署長	塩山 一英
10	行政関係者	荒尾警察署	生活安全課 生活安全第一係長	野田 昌宏
11	行政関係者	有明保健所	保健予防課 課 長	宮田 裕子
12	行政関係者	長洲町社会福祉協議会	局 長	林 邦博
13	行政関係者	長洲町教育委員会 学校教育課	課 長	松林 智之
14	行政関係者	長洲町役場 福祉保健介護課	課 長	宮本 孝規

◎：会長

5. 計画策定経過

開催日	会議名称等
平成 30 年 7 月 6 日	第 1 回長洲町いのち支える自殺対策推進委員会 ①自殺対策計画の策定について ②自殺対策(生きる支援)の視点からの関連事業の棚卸しについて
平成 30 年 10 月 30 日	第 1 回長洲町いのち支える自殺対策計画策定委員会 ①委嘱状の交付 ②自殺対策計画の概要について ③今後のスケジュールについて
平成 31 年 1 月 30 日	第 2 回長洲町いのち支える自殺対策計画策定委員会 ①自殺対策計画素案の協議
平成 31 年 2 月 18 日から 3 月 4 日まで	パブリックコメント

長洲町 第1期いのち支える自殺対策計画

平成31年3月

編集・発行 長洲町福祉保健介護課

〒869-0198 熊本県玉名郡長洲町大字長洲 2766 番地

TEL 0968-78-3135（福祉係）
