

平生町のち支える自殺対策推進計画

～誰も自殺に追い込まれることのない平生町を目指して～

令和3年3月

平 生 町

はじめに

我が国の自殺者数は、平成10年に急増して初めて年間3万人を超え、その後も高い水準で推移していました。平成18年には自殺対策基本法が制定され、それまでは「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、国を挙げて総合的に自殺対策が推進されることになりました。平成22年以降、自殺者数の年次推移は減少傾向にあります。依然として毎年2万人以上の方が自ら命を絶つという深刻な状況が続いています。

このような中、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指すため、平成28年4月に「自殺対策基本法」が改正され、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として、全ての人がかげ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くらすことができるよう、自殺対策に取り組むことが求められています。

本町においても、町民一人ひとりがかけがえのない「いのち」を大切に、「誰も自殺に追い込まれることのない平生町」の実現を目指して、「平生町のち支える自殺対策推進計画」を策定いたしました。

今後は、本計画に基づいて国や県などの関係機関、様々な分野の団体等と連携・協力して、「生きることの包括的な支援」として自殺対策を推進してまいりたいと考えておりますので、町民の皆様の一層のご理解とご協力をいただき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まして、ご尽力賜りました平生町健康づくり推進協議会委員の皆様をはじめ、ご協力いただきました関係各位に心から感謝を申し上げます。

令和3年3月

平生町長 浅本 邦裕

目 次

第1章	計画策定の趣旨等	1
1	計画策定の趣旨	
2	計画の位置づけ	
3	計画の推進期間	
4	計画の数値目標	
第2章	平生町における自殺の実態	4
1	町の自殺の現状	
2	自殺に関するデータ	
第3章	自殺対策の基本的な考え方	9
1	基本理念	
2	基本方針	
	(1) 生きることの包括的な支援として推進する	
	(2) 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む	
	(3) 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる	
	(4) 実践と啓発を両輪として推進する	
	(5) 関係者の役割を明確化し、その連携・協働を推進する	
第4章	自殺対策における取組み	13
1	平生町の基本施策	
	【基本施策1】連携・協働によ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	
2	平生町の重点施策	
	【重点施策1】高齢者への支援の強化	
	【重点施策2】生活困窮者への支援の強化	
	【重点施策3】無職者・失業者への支援の強化	
第5章	自殺対策の推進体制	21
第6章	参考資料	22
1	生きる支援関連事業一覧	
2	自殺対策基本法	
3	自殺総合対策大綱（概要）	
4	平生町いのち支える自殺対策推進本部設置要綱	

第1章 計画策定の趣旨等

1 計画策定の趣旨

我が国の自殺者数は、平成10年に急増し、以降、毎年3万人を超える深刻な状態が何年も続いていました。このため、国は平成18年10月に自殺対策基本法（平成18年法律第85号）を施行し、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、自殺で亡くなる人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10万人あ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、自殺で亡くなる人数の累計は毎年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。

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4月に、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が基本理念に明記されるとともに、自殺対策の地域間格差を解消し、誰もが等しく支援を受けられるよう、全ての都道府県及び市町村が「都道府県自殺対策計画」または「市町村自殺対策計画」を策定することとされました。さらに、平成29年7月には自殺総合対策大綱が改正となり、自殺総合対策の基本理念として「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」ことを掲げ、「生きることの包括的な支援として推進する」「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」「対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる」「実践と啓発を両輪として推進する」「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」の5つを基本方針として施策を推進することが示されています。

これらの背景を踏まえ、町が行う「生きる支援」に関連する事業を総動員して、全庁的な取組として自殺対策を推進するため、このたび「平生町いのち支える自殺対策推進計画」を策定しました。本計画の実行を通して、「誰も自殺に追い込まれることのない平生町」の実現を目指してまいります。

2 計画の位置づけ

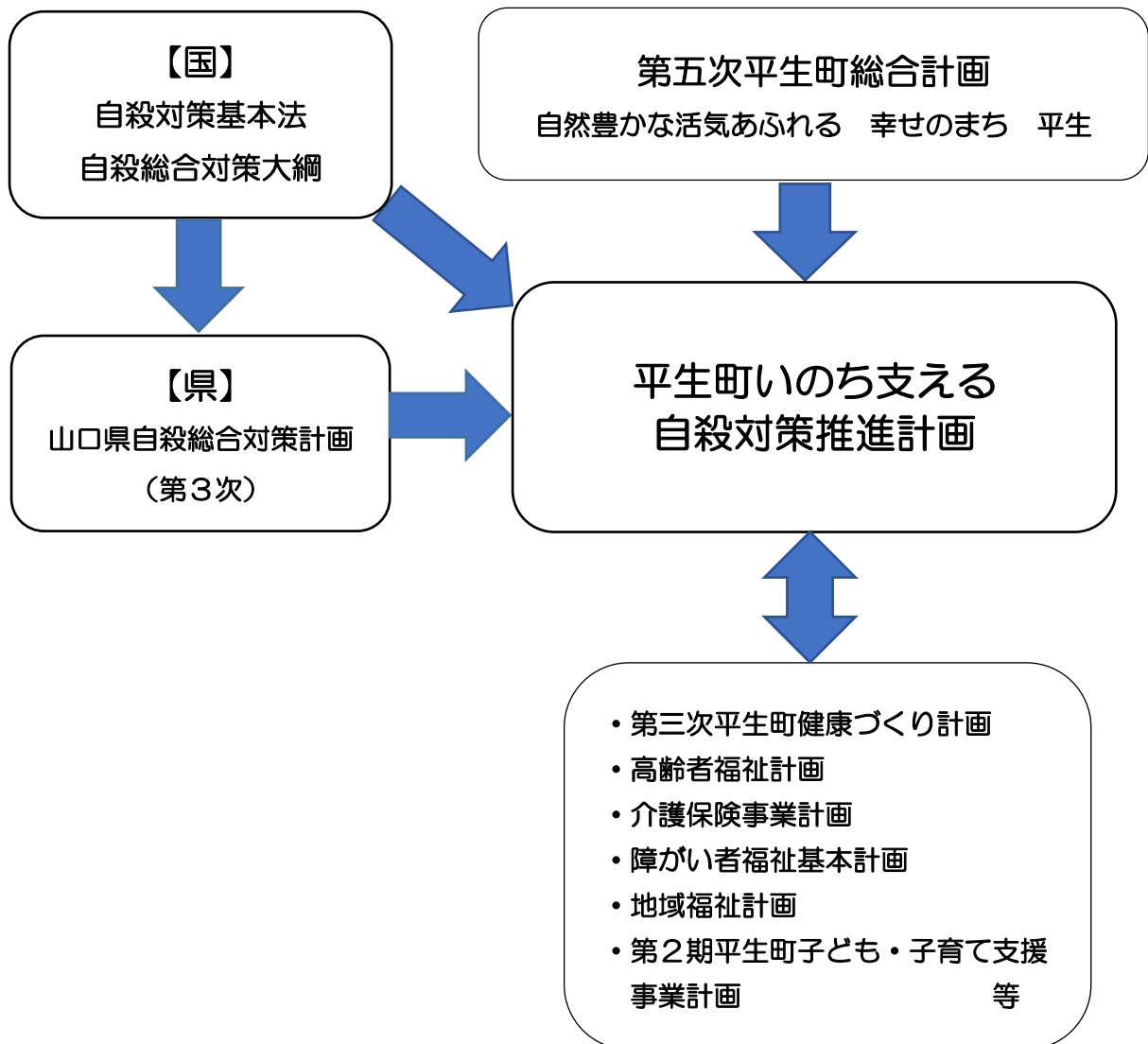
本計画は、平成28年に改正された自殺対策基本法に基づき、国の定める「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえて、同法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

また、「山口県自殺総合対策計画（第3次）」、「第五次平生町総合計画」及び「第三次平生町健康づくり計画」等の関連計画との整合性を図ります。

（参考）法第13条第2項

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。

図1 自殺対策の位置づけ



3 計画の推進期間

国の自殺対策の指針である自殺総合対策大綱は、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組への支援を強化する」「子ども・若者の自殺対策をさらに推進する」などを新規追加した新たな自殺総合対策大綱（「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自殺総合対策大綱は、概ね5年に一度を目安に改訂が行われてきています。

町の計画も、こうした国の動きや自殺実態、社会状況等の変化を踏まえ、概ね5年に一度を目安に内容の見直しを行うこととし、「平生町いのち支える自殺対策推進計画」の推進期間を令和3年度から令和7年度までの5年間とします。ただし、自殺の国の動きや自殺の実態、社会情勢の変化等を踏まえ、必要に応じて計画の見直しを行います。

4 計画の数値目標

「1 計画策定の趣旨」で述べたとおり、町として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平生町」です。この社会の実現に向けては、対策を進める上での具体的な数値目標等を定めるとともに、それらの取組がどのような効果を挙げているかといった、取組の成果と合わせて検証を行っていく必要があります。

国は、自殺総合対策大綱における当面の目標として、「2026年までに自殺死亡率を平成27年（2015年）と比べて30%以上、18.5から13.0以下に減少させる」ことを目標に掲げています。

このような国の方針を踏まえながら、本町では、平成21年から平成30年において平均して毎年約3人が亡くなっているという状況から、計画最終年度の令和7年度までに年間自殺者数を0人とすることを町の目標に掲げます。

第2章 平生町における自殺の実態

1 町の自殺の現状

町の自殺の実態に即した計画を策定するため、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が自治体ごとの自殺実態を示した「地域自殺実態プロファイル（2019）」を基に分析を行いました。

これらの分析結果から見てきた町の自殺をめぐる現状をまとめたのが、以下の4つのポイントです。

▼4つのポイント

1. 町内における年間自殺者数は平均約3人であり、自殺死亡率は山口県の平均よりもやや高い
2. 壮年期以降の自殺死亡が多い
3. 自殺者の5人に4人が無職者
4. 自殺者の75%に同居者がいた

※¹ 自殺実態の分析にあたって…本章の分析にあたっては、厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計原票データの特別集計（厚生労働省）」の両方を使用するとともに、自殺者数と自殺死亡率の2種類の値を参照しました。（自殺死亡率とは、人口10万人当たりの自殺者数を指します）。なお、両者の統計には以下のような違いがあります。

1) 調査対象の差違：厚生労働省の人口動態統計は、国内の日本人を対象としているが、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。

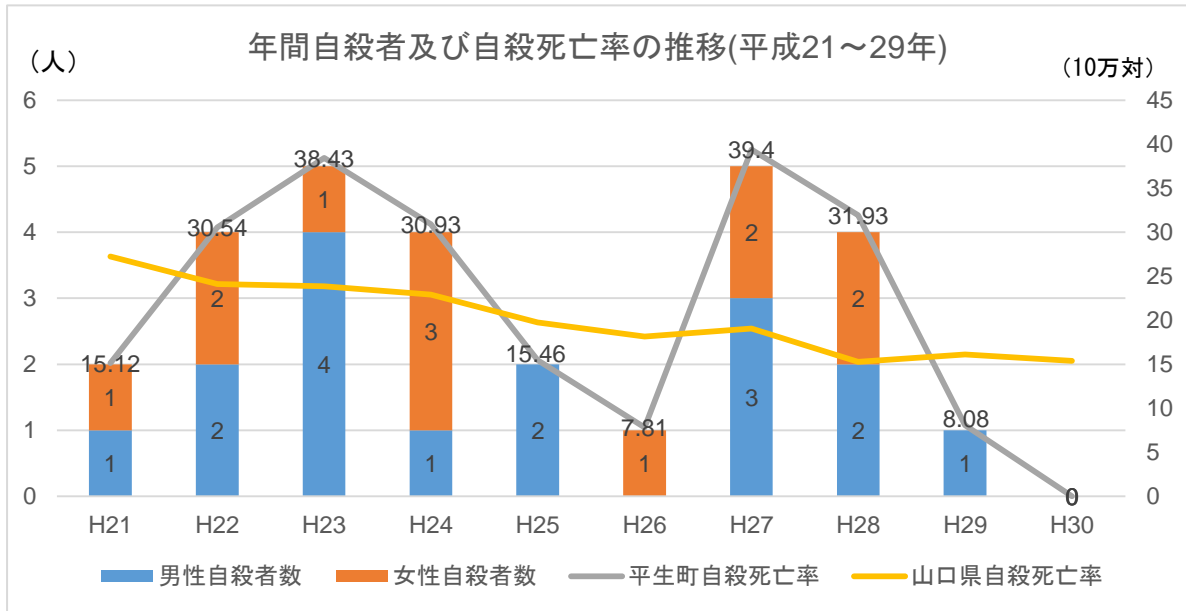
2) 計上方法の差違：厚生労働省の人口動態統計は、自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は、自殺に計上していない。警察庁の自殺統計は、捜査等により、自殺であると判断した時点で、自殺統計原票を作成し、計上している。

※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（Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Act（改善）の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善する手法）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。

2 自殺に関するデータ

(1) 年間自殺者数は平均約3人。自殺死亡率は山口県よりもやや高い

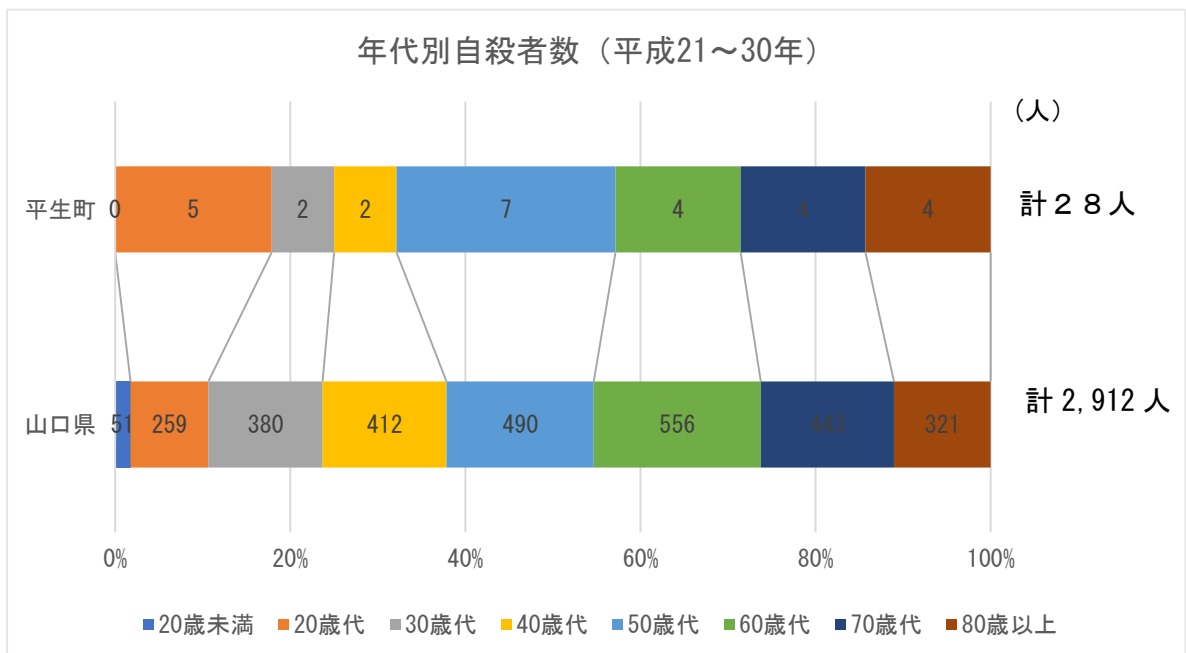
平成21～30年の間に自殺で亡くなった人の数は28人（年間平均約3人）です。自殺死亡率の10年間平均は21.77と、山口県の平均20.18よりもやや高い状況となっています。



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(2) 壮年期、高齢者の自殺死亡が多い

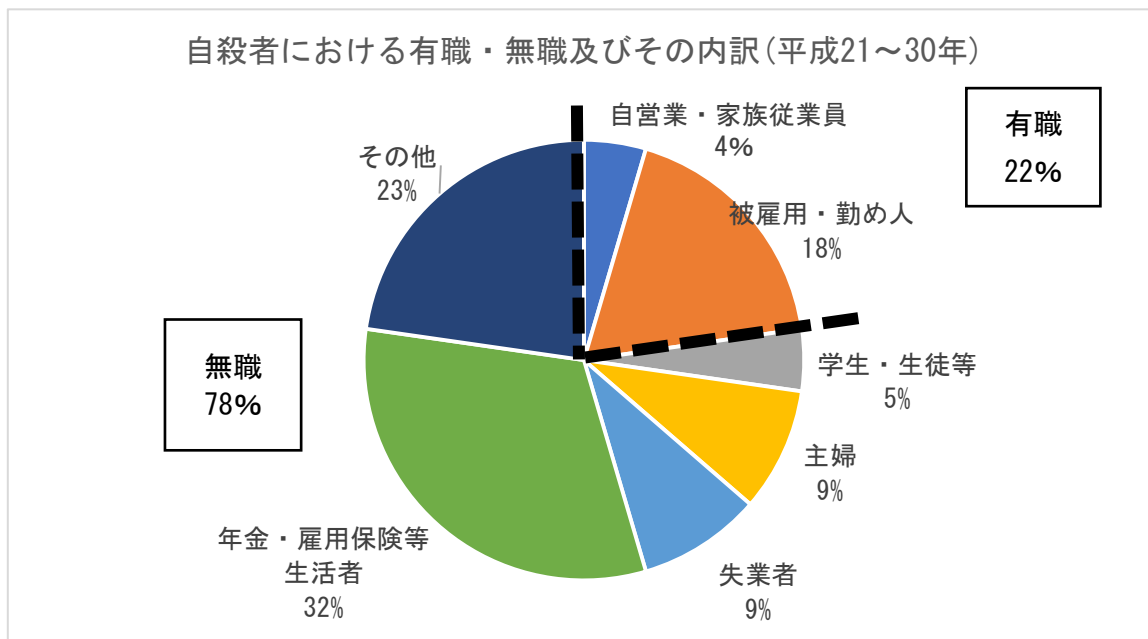
平成21～30年の期間に自殺で亡くなった人を年代別に見ると、50歳代以降で19人となっており、これらは山口県と比較して高い割合を示しています。



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(3) 自殺者の5人に4人が無職者

有職者・無職者の割合をみると、過去10年間に自殺で亡くなった人のうち、5人に4人は無職者でした。

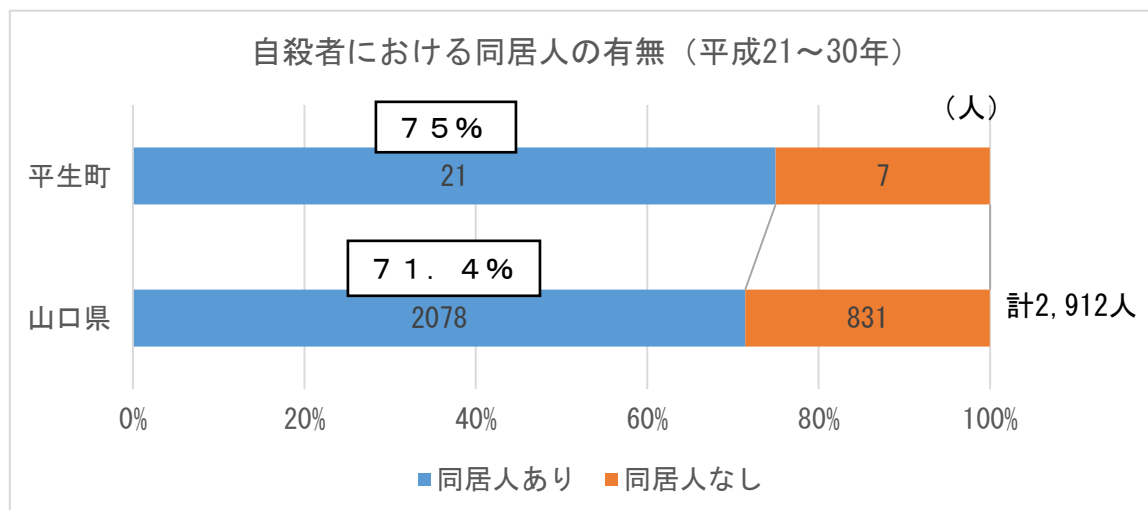


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

※個人情報保護のため、データ非公表となった年あり。

(4) 自殺者の75%に同居者がいた

同居人の有無別で見ると、過去10年間に自殺で亡くなった人のうち、同居人がいる人の割合が75%でした。山口県と比較するとやや多くなっています。

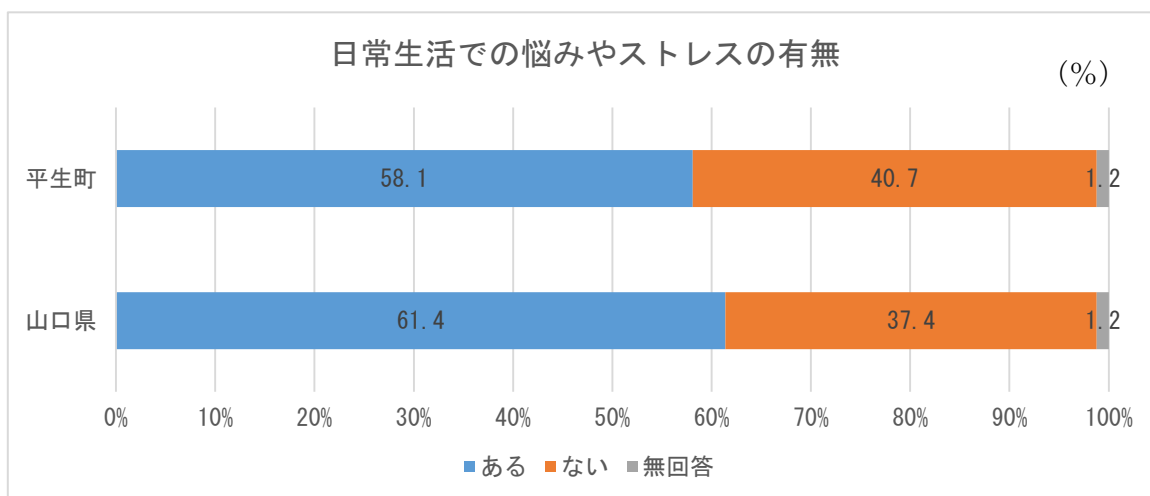


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(5) 休養・こころの健康について

① 悩みやストレスの有無

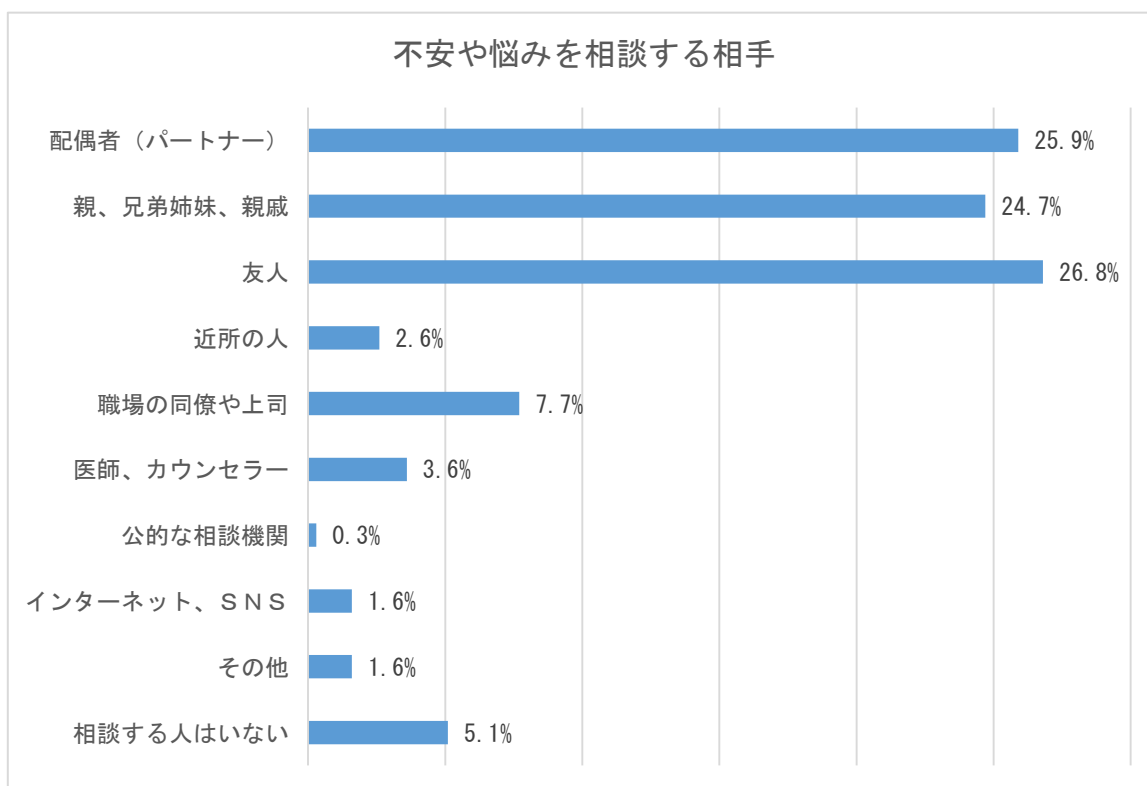
日常生活で悩みやストレスがあると回答した人は全体の58.1%で山口県よりやや少ない状況でした。



出典：平成29年度「健康づくりに関する県民意識調査」

② 不安や悩みの相談相手

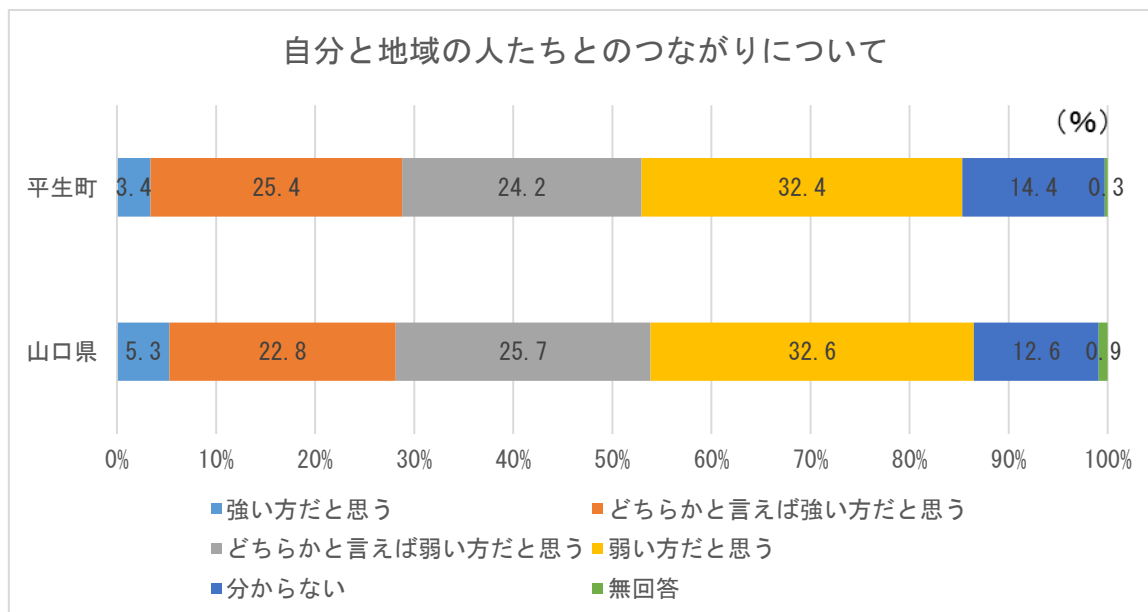
自分の不安や悩みについて相談する相手は、友人が最も多く、次に配偶者や親族でした。しかし、「相談する人はいない」と回答した人もいます。



出典：平生町 健康づくりに関するアンケート

(6) 地域とのつながりについて

地域とのつながりについて「強い方だと思う」あるいは「どちらかと言えば強い方だと思う」と回答した人は28.8%で、山口県と同程度でした。



出典：平成29年度「健康づくりに関する県民意識調査」

(7) 本町の自殺の特徴

平成26～30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（2019）」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、「高齢者」「生活困窮者」「無職者・失業者」に対する取り組みが挙げられました。

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率 (10万対) ^{※1}	背景にある主な自殺の危機経路 ^{※2}
1位: 男性 60歳以上無職同居	3	27.3%	47.8	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
2位: 女性 60歳以上無職同居	3	27.3%	32.0	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位: 男性 40～59歳無職独居	1	9.1%	847.2	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
4位: 男性 40～59歳無職同居	1	9.1%	166.8	失業→生活苦→借金＋家族間の不和→うつ状態→自殺
5位: 男性 60歳以上無職独居	1	9.1%	98.0	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 特別集計（自殺日・住居地、平成26～30年合計）

注：順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

※1 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した。

※2 「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013（ライフリンク）を参考にした。

第3章 自殺対策の基本的な考え方

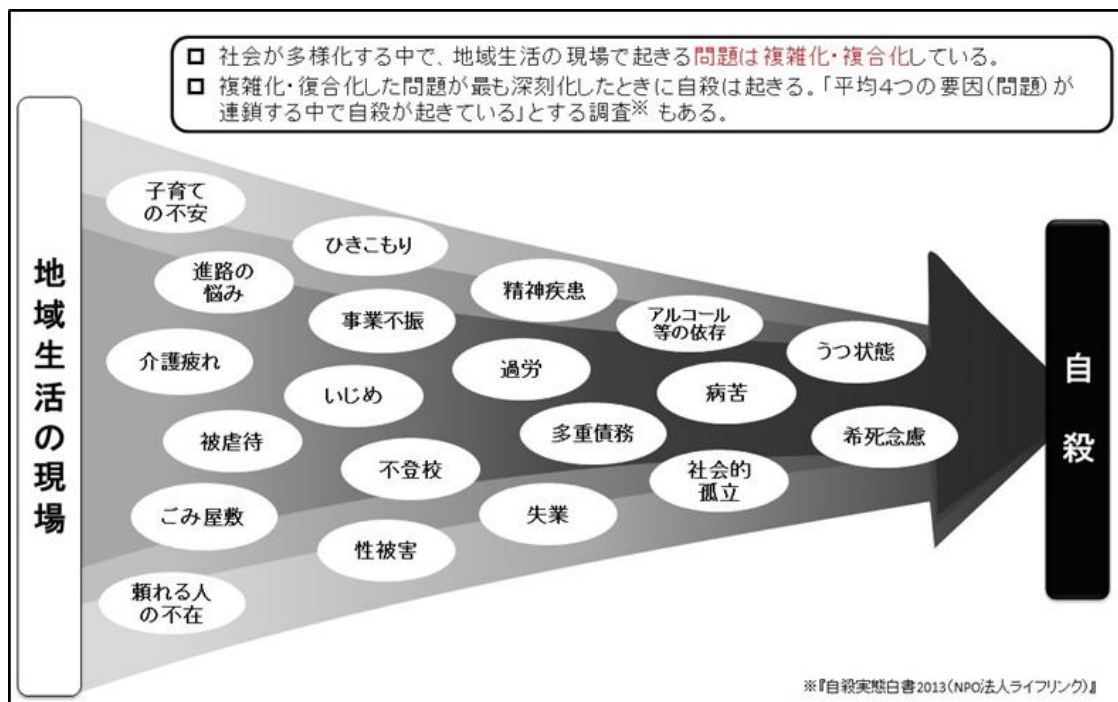
1 基本理念

『誰も自殺に追い込まれることのない平生町』の実現を目指す

自殺は、その多くが追い詰められ、孤立した末の死の選択であり、多くが防ぐことのできる社会的な問題であるとの基本認識のもと、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として推進し、社会全体の自殺リスクを低下させながら、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開することが「自殺総合対策大綱」で示されています。

また、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、いじめや孤立等のさまざまな社会的要因があることから、自殺対策では「生きることの阻害因子（自殺のリスク要因）」を減らす取組に加えて、「生きることの促進因子（自殺に対する保護要因）」を増やす取組を行い、この双方を通じて社会全体の自殺リスクを低下させながら「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指しています。

そこで、本町においても「誰も自殺に追い込まれることのない平生町」を基本理念とし、関係機関との連携を図りながら、生活全般を捉えた自殺対策を推進します。



自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）

2 基本方針

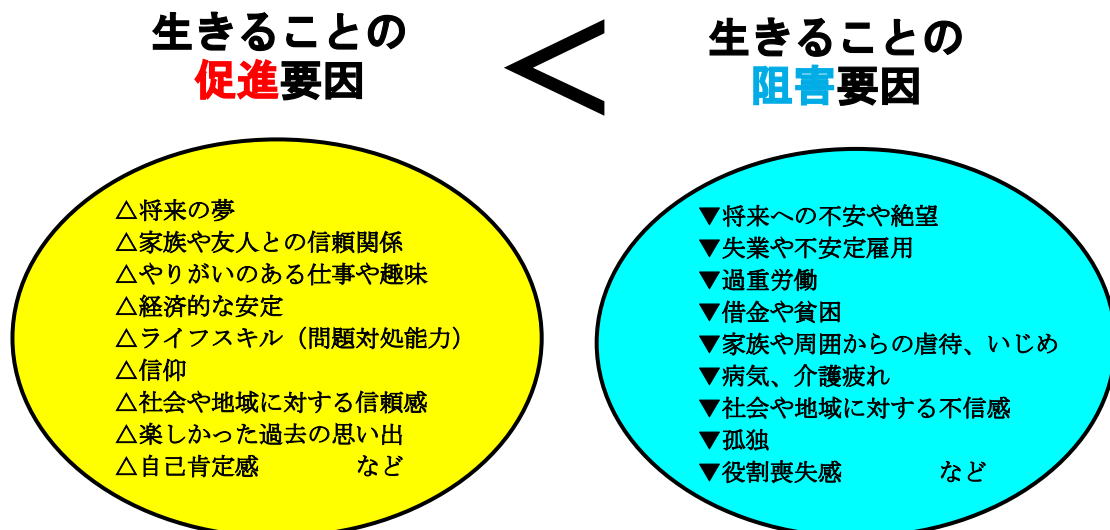
基本理念の実現を目指し、「自殺総合対策大綱」を踏まえ、町では次の5点を自殺対策における「基本方針」として、本計画の推進を図ります。

(1) 生きることの包括的な支援として自殺対策を推進する

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。

▼参考：自殺のリスクが高まる時（NPO法人自殺対策支援センター ライフリンク作成）



(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

NPO法人ライフリンクによる自死遺族への聞き取り調査によると、自殺で亡くなった人のうちおよそ7割の人が、自殺で亡くなる前にどこかの専門機関に相談に行っていたとされています。悩みを抱えた人がたどり着いた相談先で、確実に必要な支援につながるができるよう、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し、互いに有機的な連携を深めることが重要です。

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と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、適切な支援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。

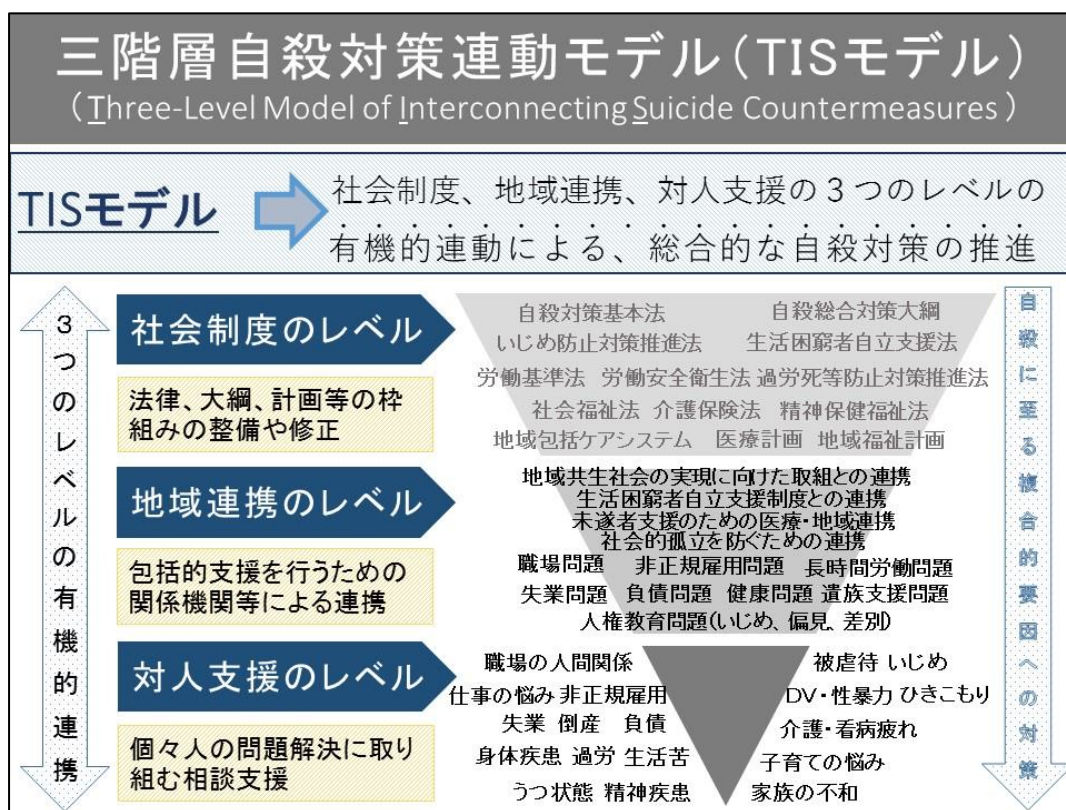
(3) 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる

自殺対策は、自殺のリスクを抱えた個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組を、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」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、「自殺の事前対応の更に前段階での取組」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 三階層自殺対策連動モデル（資料：自殺総合対策推進センター）



(4) 自殺対策における実践的な取組と啓発を両輪として推進する

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るなどの実践的な取組だけでなく、この実践的な取組が地域に広がり、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深め、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、ケースに応じた専門家につなぎ、その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) 関係者の役割を明確化し、関係者同士が連携・協働して取り組む

「誰も自殺に追い込まれることのない平生町」を実現するためには、町だけでなく国や県、他の市町、関係機関、関係団体、企業そして何より住民のみな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。そのためには、それぞれが果たすべき役割を明確化し、その情報を共有した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要となります。

第4章 自殺対策における取り組み

1 基本施策

平生町では、町の自殺実態や町民意識調査等の結果を踏まえ、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平生町」の実現を目指して、主に以下の5つの施策を展開していきます。

これらの基本施策1～5は、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」においても全国的に実施されることが望ましいとされている基本的な取組です。

《5つの基本施策》

基本施策1 連携・協働によ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

【基本施策1】 連携・協働によるネットワークの強化

本町の自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない平生町」を実現するためには、国や県、他の市町、関係機関、関係団体、企業、住民などが連携・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。

町役場内の関係課による「平生町いのち支える自殺対策推進本部」を設置し、どこに相談しても適切な相談場所につながり支援をしていくよう連携を図ります。

【事業名】 事業内容	担当課
【平生町いのち支える自殺対策推進本部】 町の自殺対策について庁内関係部署と連携し、総合的かつ効果的に推進するため、町長を本部長とし、全課長で組織する推進本部を設置します。	全課 事務局:健康保険課
【平生町いのち支える自殺対策推進本部部会】 関係各課の代表が集まり、町の自殺対策に関する協議、評価を行います。	関係課 事務局:健康保険課
【民生委員・児童委員活動】 住民の様々な相談に応じ援助を行う、また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よう支援します。	町民福祉課
【障がい者福祉基本計画策定・管理業務】 障害者福祉事業と自殺対策事業との連携可能な部分の検討を進めることにより、両事業のさらなる連携の促進を図ります。	町民福祉課

【事業名】 事業内容	担当課
<p>【地域福祉推進活動】</p> <p>地域福祉計画において目指している、「みんなが生き生きと暮らしていける地域社会の実現」に向けて、計画に基づき、地域住民や民間団体の自主的な福祉活動を支援し、住民と行政の協働により地域福祉の推進を図ります。</p>	町民福祉課
<p>【要保護児童対策地域協議会】</p> <p>虐待が疑われる児童生徒や支援対象の家庭は、自殺リスクが高くなる可能性があるため、早期に発見し、適切な支援につなげられるよう関係機関との連携体制の強化を図ります。</p>	町民福祉課 健康保険課 学校教育課
<p>【平生町健康づくり推進協議会】</p> <p>住民や地域団体・関係機関が連携を図り、自殺対策を地域全体で推進するため協議会を開催します。</p>	健康保険課
<p>【母子保健推進員活動】</p> <p>妊産婦等から相談に来るのを待つだけでなく、支援者側から働きかけを行うことで、問題を抱えながらも支援につながない家庭を把握し、適切な機関へつなげるよう支援します。</p>	健康保険課
<p>【精神保健に関する相談や訪問指導】</p> <p>精神疾患、障がいのある人やその家族からの相談に応じ、家庭訪問を行い、適切な医療や福祉制度に結び付けられるよう、県や専門医療機関・かかりつけ医との連携を図ります。</p>	健康保険課 町民福祉課

【基本施策2】自殺対策を支える人材の育成

様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対して早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実させる必要があります。

ゲートキーパーの役割を担う人が増えることで、生き心地の良い社会につながり、誰も自殺に追い込まれることのない平生町を目指します。

【事業名】 事業内容	担当課
<p>【こころの健康づくりに関する出前講座】</p> <p>こころの健康について、依頼のあった団体へ集団指導を行い、休養の上手な取り方やゲートキーパーについての普及啓発を図ります。</p>	健康保険課
<p>【認知症サポーター養成講座】</p> <p>誰もが安心して暮らせるまちづくりを目指して、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します。</p>	健康保険課

【基本施策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」ことで、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切であるということが、社会全体の共通認識となるよう、積極的に普及啓発を行う必要があります。自分の周りにいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聴き、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などについての意識が共有されるよう、広報活動などを通じた啓発を推進していきます。

【事業名】 事業内容	担当課
【役場庁舎や公共施設等での普及啓発】 窓口等でリーフレットの配布による普及啓発を行う。9月の自殺予防週間、3月の自殺対策強化月間の期間中はポスターの掲示を行い、普及啓発に努めます。	全課
【住民向けのイベント開催】 住民に向けたイベントにおいて、リーフレット等を配布し、普及啓発を図ります。	健康保険課 関係課
【広報・町ホームページによる情報発信】 「広報ひらお」は、住民が地域の情報を知る上で最も身近な情報媒体であるため、自殺対策に関する情報等を掲載することにより、町民に啓発・周知を図ります。また、ホームページにも掲載します。	地域振興課 関係課

【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が必要です。そのため、様々な分野において「生きることの促進要因への支援」を推進していきます。

【事業名】 事業内容	担当課
【こころの健康相談】 様々な悩みや心配事について、精神保健福祉士による相談会等を実施します。また、随時、保健師による電話相談も受け、必要に応じて専門家につなぎます。	健康保険課
【子育て世代包括支援センター事業】 妊娠から出産・子育てを応援していく相談窓口と子育て支援機関や医療機関など関係機関と連携し、子育てを応援します。	健康保険課
【産後ケア事業】 心身ともに不安定になりやすい産婦及び乳児に対して、ショートステイ又はデイサービスで、心身のケア及び育児サポートを行います。	健康保険課

【事業名】 事業内容	担当課
<p>【乳児家庭全戸訪問事業】</p> <p>生後4か月までの乳児のいる家庭を保健師、助産師が全戸訪問し、乳児の身体測定や育児相談、エジンバラ産後うつ質問票、育児支援チェックリストを用いた保健指導を行います。</p>	健康保険課
<p>【養育支援家庭訪問事業】</p> <p>養育支援が必要と思われる家庭に対し、継続して家庭訪問を行い、養育に関する助言をします。</p>	健康保険課
<p>【5歳児相談会】</p> <p>就学に向けて発達に関して課題がある場合に保護者の負担や不安感を軽減するため、養育について専門的な立場から助言を行います。また、必要時には関係機関につなぐ等の対応を行い、よりよい就学環境を築きます。</p>	健康保険課
<p>【高齢者包括支援センター】</p> <p>高齢者に必要な支援を提供するための相談体制を充実させ、相談内容に応じて地域住民や多様な機関と連携して高齢者の自立した生活を支援します。</p>	健康保険課
<p>【各種教室、講演会等の開催】</p> <p>健康教室、介護予防教室や講演会を実施し、高齢者等のひきこもりを予防し、活動や地域とのつながりを通して心身の健康づくりを支援する。</p>	健康保険課
<p>【障害者（児）相談支援事業】</p> <p>障がい者（児）等の福祉に関する各般の問題について、障がい者等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の障害福祉サービスの利用支援等、必要な支援を行います。</p>	町民福祉課
<p>【地域生活支援センター事業】</p> <p>地域で暮らす障がいのある人が、安心して生活を送るための必要な支援や援助、関係機関等のネットワークづくりを行います。また、日中活動の場として、創作的な活動を中心に様々なプログラムを提供します。</p>	町民福祉課
<p>【消費生活相談事業】</p> <p>契約・解約に関するトラブル、商品・サービスなどの消費生活相談に応じ、専門相談員へつなげます。</p>	産業課
<p>【放課後子ども教室事業】</p> <p>小学生を対象とし放課後に様々な学習・スポーツ・文化活動等の体験活動や学習活動の機会を提供します。</p>	社会教育課

【基本施策5】児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒のSOSの出し方に関する教育については、「生きることの包括的な支援」として「困難やストレスに直面した児童生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられる」ということを目標として、SOSの出し方に関する教育を進めていきます。

【事業名】 事業内容	担当課
<p>【思春期体験学習】 中学3年生を対象に、命の大切さや思春期の性の問題について思いやりと責任を持てるように講演会と乳幼児とのふれあい体験を実施し、命の大切さや性について学ぶ機会をつくります。</p>	<p>健康保険課 学校教育課</p>
<p>【教育相談】 子どもの教育上の悩みや心配事に関する相談を、学校以外の場で専門の教育相談員（心理）に相談できる機会を提供します。</p>	<p>学校教育課</p>
<p>【幼保小中連携事業】 幼稚園、保育園、小学校、中学校間で連携することで、それぞれの学校生活に円滑に移行できる環境を整えます。また、児童生徒の家庭状況等も含めて情報共有し、自殺のリスクを抱える家庭を包括的・継続的に支援します。</p>	<p>学校教育課</p>
<p>【スクールソーシャルワーカー活用事業】 社会福祉等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーを活用し、様々な課題を抱えた児童生徒に対し、該当児童生徒が置かれた環境へ働きかけたり、関係機関等とのネットワークを活用したりするなど多様な支援方法を用いて課題解決に努めます。</p>	<p>学校教育課</p>
<p>【スクールカウンセラーの配置】 スクールカウンセラーを配置して、児童生徒へのカウンセリング、保護者や教職員への助言等を行います。</p>	<p>学校教育課</p>

2 重点施策

重点施策1～3の取組は、町において特に自殺の実態が深刻である「高齢者」、また、自殺のリスクを抱えている失業・無職や生活に困窮する方々に焦点を絞った取組です。これらの取組については、自殺総合対策推進センターが作成した平生町の「自殺実態プロファイル」においても、特に重点的に支援を展開する必要があるとされています。

《3つの重点施策》

重点施策1 高齢者への支援の強化

重点施策2 生活困窮者への支援の強化

重点施策3 無職者・失業者への支援の強化

【重点施策1】高齢者への支援の強化

高齢者は、閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、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、働きかけが必要です。町では、地域の実情に合わせ、社会参加の強化と孤立・独立の予防を行い、行政・関係機関等の支援等を適切に活用し、生きることの包括的支援としての施策の推進を図っていきます。

【事業名】 事業内容	担当課
【包括的支援事業（総合相談支援事業）】 ワンストップ窓口を基本に、必要に応じて適切な保健・医療・福祉・介護等のサービスにつなぐなど調整を含め専門的・継続的な視点で相談業務を実施します。また、地域の高齢者等の心身の状況や家庭環境等についての実態把握を行い、地域に存在する問題やニーズの発見及び早期解決に取り組みます。	健康保険課
【包括的支援事業（権利擁護業務）】 複数の問題を抱えた高齢者が、自らの権利を理解し、行使できるよう専門性に基いた支援を行います。また、成年後見制度の活用や高齢者虐待に関しては、高齢者虐待防止法に基づき、速やかに状況を把握し、関係機関と連携を図り、適切な対応を行います。	健康保険課
【認知症カフェ】 認知症の家族がいる方や認知症に関心のある方、介護従事者など、地域で認知症に関心を持つ住民が気軽に集まれる場を開設することにより、気分転換や情報交換のできる機会を提供します。	健康保険課
【在宅医療・介護連携推進事業】 地域で安心して暮らす上で必要な医療・介護を、切れ目なく受けられる体制の整備を目指し、医療機関や介護事業所等の関係機関を構成員とする委員会を開催し、在宅医療・介護連携事業に関する取り組みを推進します。	健康保険課

【事業名】 事業内容	担当課
【介護予防・高齢者筋力向上トレーニング事業】 介護予防や筋力向上トレーニングを通じて、閉じこもりや身体機能の低下を防ぎ、孤立・孤独に陥ることがなく、いきいきとした生活を送ることができるよう支援します。	健康保険課
【介護給付に関する事務】 相談を通じて本人や家族の負担軽減を図り、生きることの包括的支援として推進します。	健康保険課
【緊急通報システム設置事業】 ひとり暮らし高齢者及び身体障がい者等に対し緊急通報装置を居宅に設置することにより、急病や災害時の緊急時に迅速かつ適切な対応を図ります。	町民福祉課

【重点施策2】生活困窮者への支援の強化

生活困窮の背景として、心身の疾患や障害、家族関係、介護、多重債務、住まいの不安定、就職定着困難等の多様かつ広範な問題を複合的に抱えていることが多く、経済的困難に加えて社会から孤立しやすいという傾向があります。生活困窮の状態にある人・生活困窮に陥る可能性のある人が自殺に至らないように、各関係機関と連携しながら、生きることの包括的支援を進めていきます。

【事業名】 事業内容	担当課
【納税相談】 納付が困難な実情を十分に把握した上で、分割納付などの相談及び納付指導を行います。また、支援が必要と判断した場合には適切な機関につなげます。	税務課
【町営住宅管理運営事業】 滞納の理由等の確認を行い、使用料の分割納付などの相談及び納付指導を行います。また、支援が必要な場合には適切な機関につなげます。	建設課
【生活困窮者自立支援事業】 相談を受ける中で、経済的に困窮し、最低限度の生活を維持する事ができなくなるおそれのあると思われる対象者について自立を支援するための事業の説明、利用の勧奨を行い、実施機関である柳井健康福祉センターとの連携支援を行います。	町民福祉課
【生活保護事務】 地域の一次的な福祉総合相談窓口として、生活保護の実施機関である県東部社会福祉事務所と連携し、必要な窓口事務を行います。	町民福祉課

【事業名】 事業内容	担当課
【生活福祉資金貸付制度】 低所得者、障がい者または高齢者の生活を経済的に支えるとともに、在宅福祉及び社会参加の促進を図ることを目的とした貸付制度の申請窓口である町社会福祉協議会の紹介を行います。	町民福祉課
【母子父子寡婦福祉資金貸付事業】 ひとり親家庭等に資金を貸し付けて経済的自立を助け、生活意欲の助長を図り、あわせてその児童(子)の福祉を増進するため、こどもに関する相談窓口として、必要に応じて事業内容の説明をし、実施機関である柳井健康福祉センターとの連携支援を行います。	町民福祉課
【多重債務者】 多重債務に陥り自殺リスクの高まっている住民に対し、適切な相談機関を紹介します。	産業課
【就学援助費及び特別支援教育奨励費補助事業】 家庭の経済的理由により、就学困難な児童生徒の保護者及び特別支援学級に在籍する児童生徒の保護者等の経済的負担を軽減するため、所要の費用を補助します。	学校教育課

【重点施策3】無職者・失業者への支援の強化

過去10年の間に自殺で亡くなった28人のうち約8割が無職者であることから、失業者・無職者に対する支援が重要であると考えられます。

また、失業・無職によって生活困窮状態にある人は、単に経済的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。

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。

【事業名】 事業内容	担当課
【就労への支援】 若者サポートステーション、ハローワーク求人情報やセミナーなどの就労に関する情報を提供します。	産業課
【障害者等の就労に向けた支援】 障がいのある人の暮らしや仕事について総合的な支援を行う障害者就業・生活支援センター等の支援機関との連携支援を行います。	町民福祉課
【障害者就労継続・定着支援事業】 通常の事業所に雇用されることが困難な障がい者に、就労の機会を提供するとともに、生産活動、その他の活動の機会の提供を通じて、その知識及び能力の向上のため必要な訓練を行う事業の申請及び支給決定を行ないます。	町民福祉課

第5章 自殺対策の推進体制

1 計画の周知

本計画を推進していくために、広報や町ホームページ、健康づくりの各種事業やイベント等の機会を通じて、広く住民に計画内容の周知を行います。また、住民一人ひとりが自殺対策への重要性を理解し、できることから取り組みを行えるよう支援していきます。

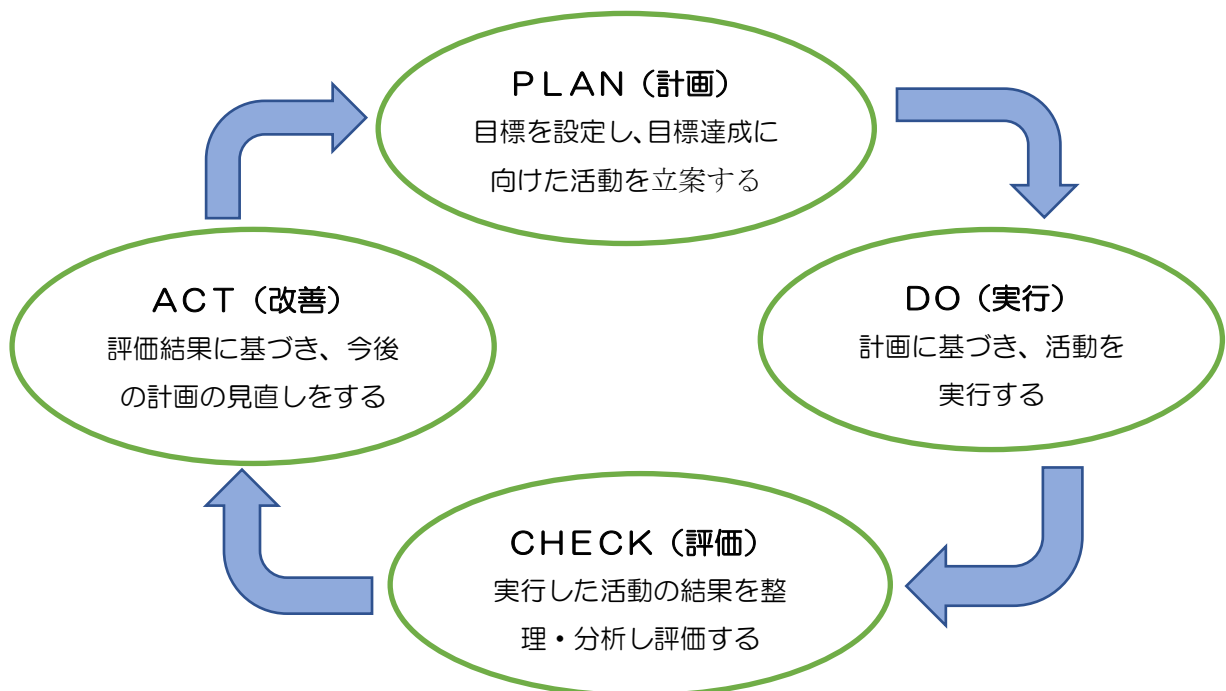
2 推進体制

町長を本部長とする「平生町いのち支える自殺対策推進本部」を設置し、自殺対策について庁内関係部署の緊密な連携と協力により、自殺対策を総合的に推進します。

3 計画の進捗管理

計画の着実な推進を図るため、「平生町いのち支える自殺対策推進本部」及び「平生町いのち支える自殺対策推進本部部会」において、基本施策、重点施策の実施状況や達成状況についてPDCAサイクルによる評価を実施し、目標達成に向けた事業の推進を図ります。

また、計画の最終年度である令和7年度には最終評価を行い、次に目指していくべき方向性を見出し、次期計画の策定に活かしていきます。



4 SDGsの視点を踏まえた計画の推進

SDGs（持続可能な開発目標）とは、経済・社会・環境の3つのバランスが取れた社会を目指すための国際目標であり、平成27年（2015年）9月に国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に掲げられているものです。

このSDGsは、令和12年（2030年）までに持続可能な世界を実現するための17の目標と169のターゲットで構成されています。

SDGsの17の目標は、すべての国に共通した普遍的な課題であり、「誰一人残さない」という考えは、「誰も自殺に追い込まれることのない平生町」を基本理念とし、支援を必要としている人の支えになることを目指す「平生町のち支える自殺対策推進計画」の目指すべき姿と一致するものです。

本計画では、「誰も自殺に追い込まれることのない平生町」実現を目指して、SDGsを意識し、地域や関係団体などと連携しつつ、各事業に取り組んでまいります。



第6章 参考資料

1 自殺対策基本法

自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

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、全ての人がかげ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。

（名誉及び生活の平穏への配慮）

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穏に十分配慮し、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の涵かん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。

附 則 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

附 則 (平成二七年九月一日法律第六六号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

第六条 この法律の施行の際現に第二十七条の規定による改正前の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第二十七条の規定による改正後の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれる自殺総合対策会議となり、同一性をもって存続するものとする。

附 則 (平成二八年三月三〇日法律第一一号) 抄

(施行期日)

1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。

2 自殺総合対策大綱（概要）

「自殺総合対策大綱」（概要）

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

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

- 自殺対策は、社会における「**生きることの阻害要因**」を減らし、「**生きることの促進要因**」を増やすことを通じて、**社会全体の自殺リスクを低下させる**

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

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**
- 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
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
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

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

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

第5 自殺対策の数値目標

- 先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、**平成38年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少**（平成27年18.5 ⇒ 13.0以下）

(WHO: 仏15.1(2013)、米13.4(2014)、独12.6(2014)、加11.3(2012)、英7.5(2013)、伊7.2(2012))

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

自殺総合対策における当面の重点施策（ポイント）

- **自殺対策基本法の改正の趣旨・基本的施策及び我が国の自殺を巡る現状を踏まえて、更なる取組が求められる施策** ※各施策に担当府省を明記 ※補助的な評価指標の盛り込み(例：よりそいホットラインや心の健康相談統一ダイヤルの認知度)

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

<p>1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域自殺対策プロファイル、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ガイドラインの作成 ・地域自殺対策推進センターへの支援 ・自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進 	<p>2. 国民一人ひとりの気つきと見守りを促す</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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(SOSの出し方に関する教育の推進) ・自殺や自殺関連事象等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の推進 	<p>3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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(革新的自殺研究推進プログラム) ・先進的な取組に関する情報の収集、整理、提供 ・子ども・若者の自殺調査・死因究明制度との連動 ・オンライン施設の形成等により自殺対策の関連情報を安全に集積・整理・分析 	<p>4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療等に関する専門家などを養成する大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進 ・自殺対策の連携調整を担う人材の養成 ・かかりつけ医の資質向上 ・教職員に対する普及啓発 ・地域保健・産業保健スタッフの資質向上 ・ケアキーパーの養成 ・家族や知人等を含めた支援者への支援 	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ・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 	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神科医療、保健、福祉等の連携性の向上、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 ・うつ病、統合失調症、アルコール依存症、ギャンブル依存症等のハイリスク者対策
<p>7. 社会全体の自殺リスクを低下させる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ICT（インターネットやSNS等）の活用 ・ひびき児童発達支援センター、ひびき児童発達支援センター、ひびき児童発達支援センター、ひびき児童発達支援センター ・妊産婦への支援の充実 ・相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化 ・関係機関等の連携に必要な情報共有の周知 ・自殺対策に資する居場所づくりの推進 	<p>8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 ・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 ・学校、職場等での事後対応の促進 	<p>9. 遺された人への支援を充実する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・遺族の互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 ・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 	<p>10. 民間団体との連携を強化する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 	<p>11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・SOSの出し方に関する教育の推進 ・子どもへの支援の充実 ・若者への支援の充実 ・若者の特性に応じた支援の充実 ・知人等への支援 	<p>12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長時間労働の是正 ・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

3 平生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、平生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、副本部長は副町長及び教育長をもって充てる。
- 3 本部員は、別表第1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。

(部会)

第6条 本部長は、必要があると認めるときは、部会を設けることができる。

- 2 部会員は、本部長が職員の中から指名する。

(庶務)

第7条 本部の庶務は、健康保険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、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、令和元年9月12日から施行する。

別表第1

議会事務局長、会計管理者、総務課長、地域振興課長、町民福祉課長、税務課長、産業課長、建設課長、学校教育課長、社会教育課長
--