

第二次平生町のち支える自殺対策推進計画（案）

～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8年 月

平 生 町

はじめに

令和 年 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 | ----- | |
| 1 | 町の自殺の現状 | | |
| 2 | 自殺に関するデータ | | |
| 第3章 | 前計画の評価 | ----- | |
| 1 | 総括 | | |
| 2 | 課題 | | |
| 第4章 | 自殺対策の基本的な考え方 | ----- | |
| 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、関係者同士の連携・協働を推進する | | |
| | (6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する | | |
| 第5章 | 自殺対策の取り組み | ----- | |
| 1 | 基本施策 | | |
| | 【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 | | |
| 2 | 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】子ども・若者への支援の強化 | | |
| | 【重点施策4】無職者・失業者への支援の強化 | | |
| 第6章 | 自殺対策の推進体制 | ----- | |

- 1 計画の周知
- 2 推進体制
- 3 計画の進捗管理
- 4 SDGs との関連性

第6章 参考資料 -----

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

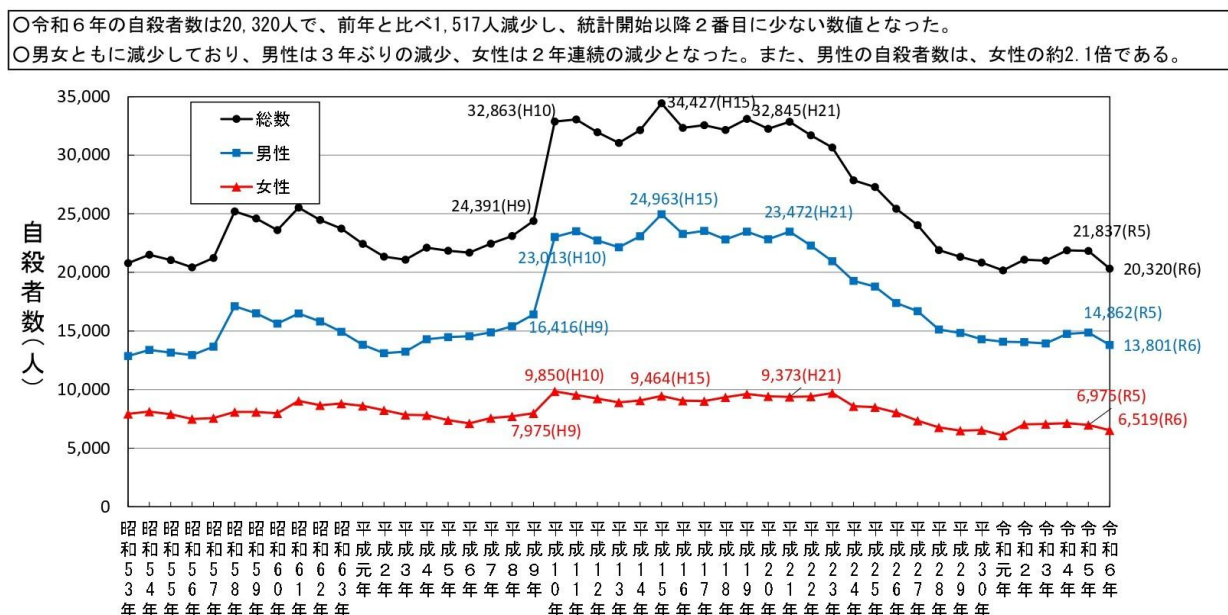
1 計画策定の趣旨

我が国の自殺対策は、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」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数は3万人台から2万人台に減少するなど、着実に成果を上げています。しかし、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で、状況に変化が生じています。男性、特に中高年男性が自殺者数の大きな割合を占める状況は変わっていませんが、令和2年には自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、特に女性や小中高生の自殺者数が著しく増加し、総数においては11年ぶりに前年を上回りました。令和4年には男性の自殺者数も13年ぶりに増加し、小中高生の自殺者数は過去最多となっています。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、依然として、G7諸国の中で最も高く、自殺者数も毎年2万人を超える水準で推移していることから、非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ません。

このような中、国は「自殺対策基本法」に基づき、令和4年10月に、新たな自殺対策大綱を示し、「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、対策を進めています。

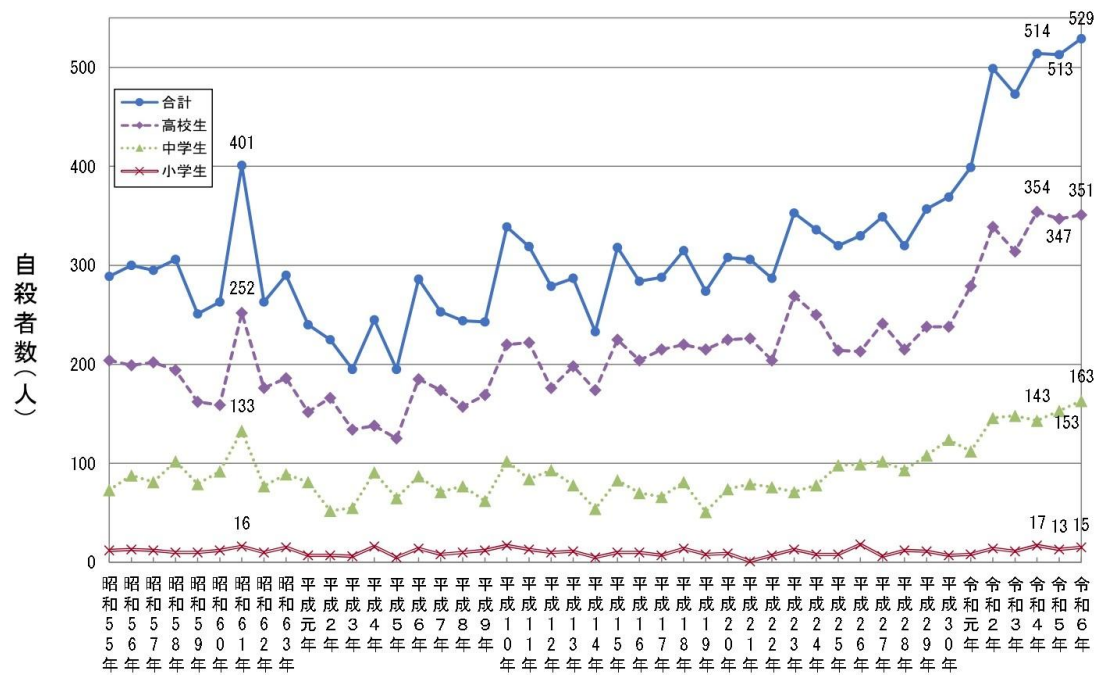
本町では、令和3年3月に「平生町いのち支える自殺対策推進計画」を策定し、町が行う「生きることの包括的な支援」に関連する事業を総動員して、全庁的な取り組みとして自殺対策を推進してまいりました。このたびの計画においては、これまでの取り組みを検証しながら、自殺者数のさらなる減少に向けて自殺対策を一層推進し、「誰も自殺に追い込まれることのない平生町」の実現を目指してまいります。

自殺者数の年次推移



出典：厚生労働省

小中高生別自殺者数の年次推移



出典：厚生労働省

2 計画の位置づけ

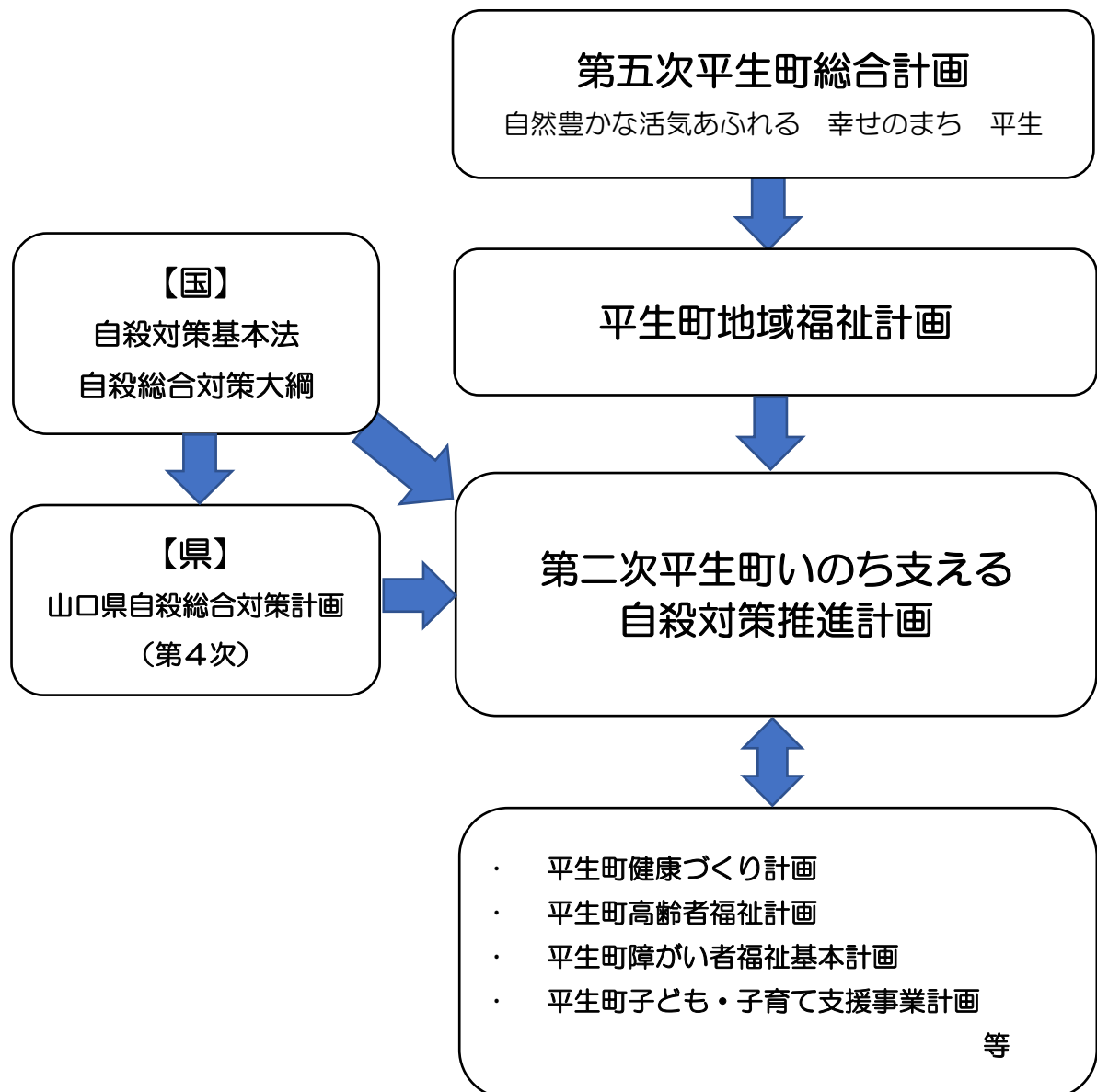
本計画は、令和7年6月に改正された自殺対策基本法に基づき、国の定める「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえて、同法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

また、「山口県自殺対策総合計画（第4次）」、「第五次平生町総合計画」及び「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 自殺対策の位置づけ



3 計画の推進期間

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、「第二次平生町のち支える自殺対策推進計画」の推進期間を令和8年度から令和12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、対策を進めるうえでの具体的な数値目標等を定めるとともに、それらの取り組みがどのような効果を上げているかといった、取り組み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、「令和8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、令和元年から令和5年において平均して毎年1.6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12年度までに年間自殺者数を0人とするの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ィール（2024）」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 1.6 人であり、自殺死亡率は山口県の平均よりも低い
2. 壮年期以降の自殺死亡が多い
3. 自殺者の 87.5%が無職者
4. 自殺者の 87.5%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。

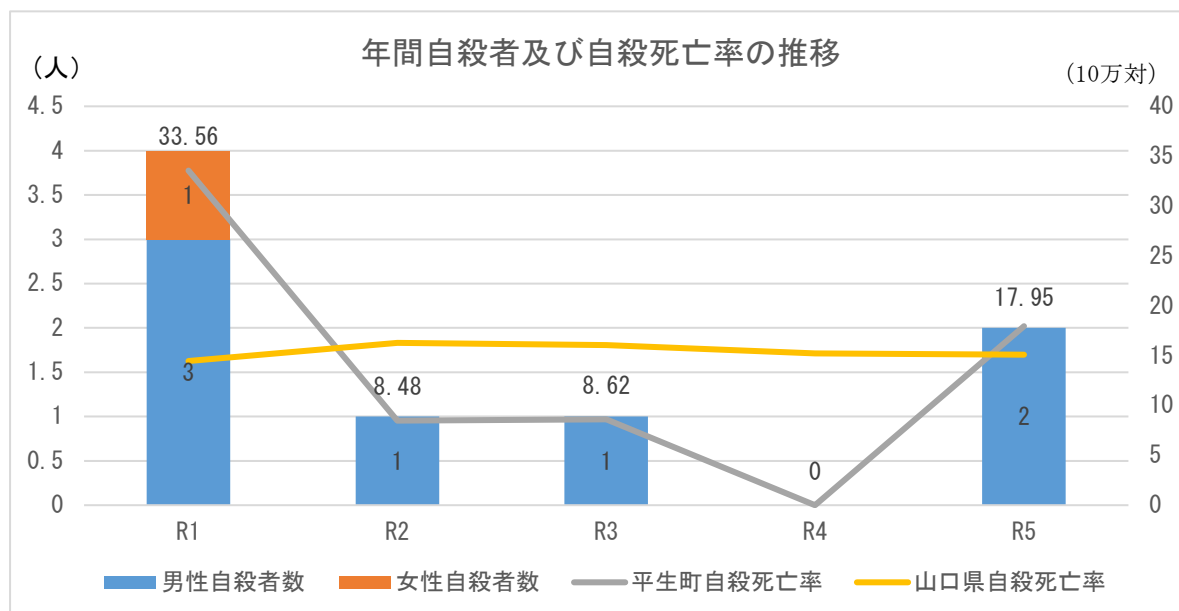
- 1) 調査対象の差違：厚生労働省の人口動態統計は、国内の日本人を対象としているが、警察庁の自殺統計は総人口（日本における外国人も含む）を対象としている。
- 2) 計上方法の差違：厚生労働省の人口動態統計は、自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は、自殺に計上していない。警察庁の自殺統計は、捜査等により、自殺であると判断した時点で、自殺統計原票を作成し、計上している。

※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（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

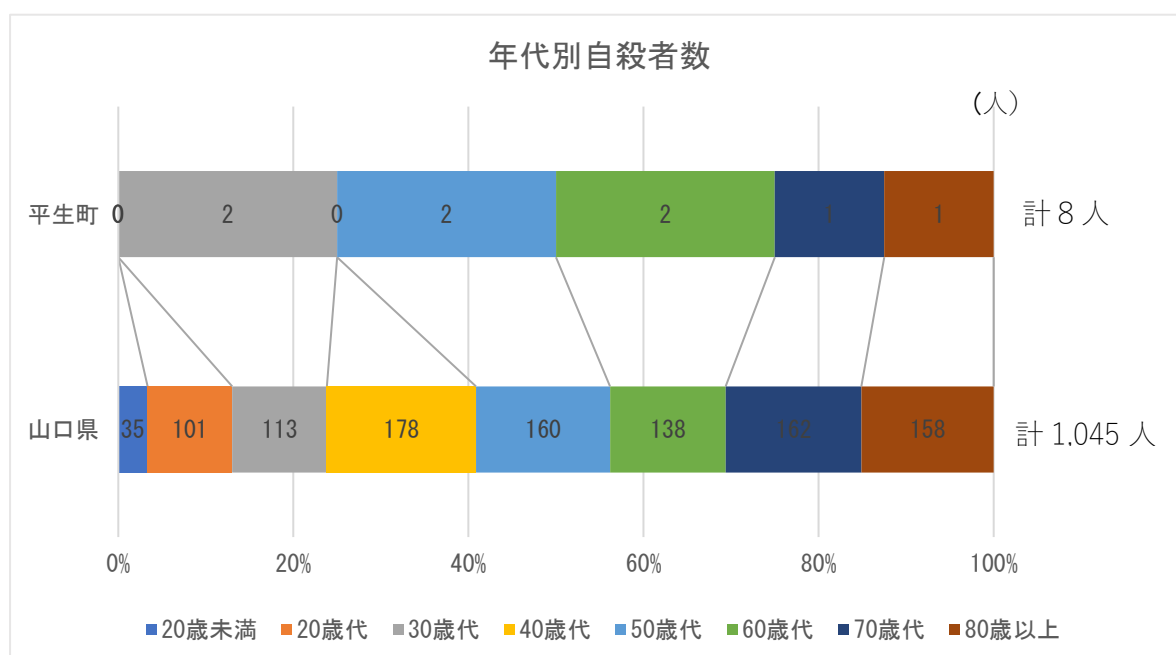
(1) 年間自殺者数は平均 1.6 人。自殺死亡率は山口県よりもやや低い

令和元年から令和5年の間に自殺で亡くなった人の数は8人(年間平均 1.6 人)です。自殺死亡率の5年間平均は 13.72 と、山口県の平均 15.42 よりも低い状況です。



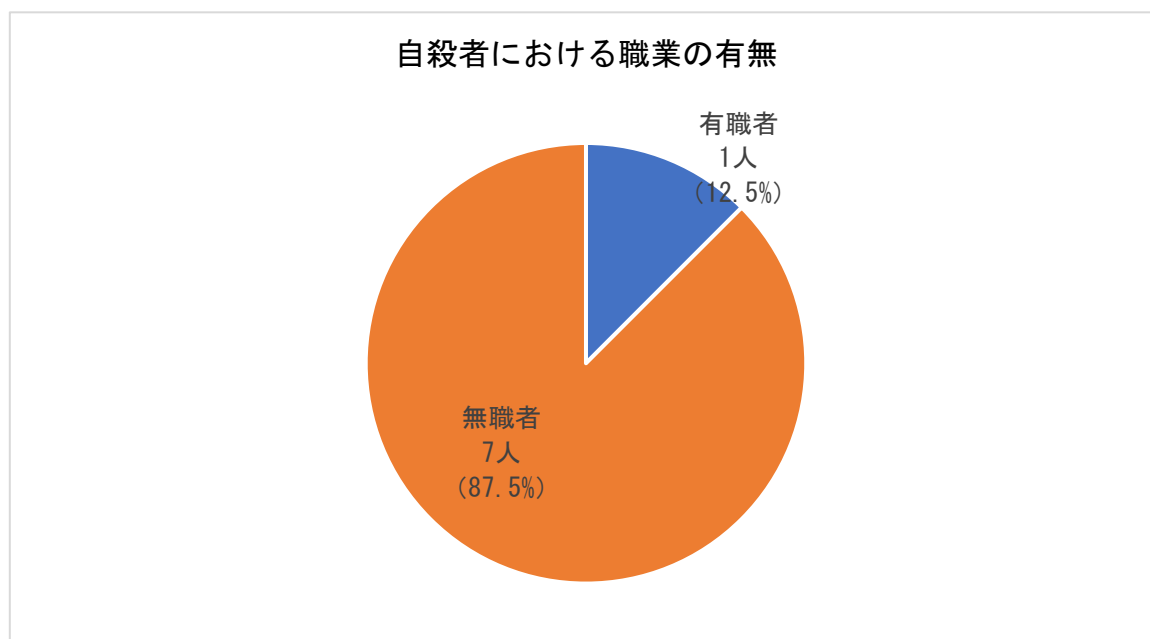
(2) 壮年期、高齢者の自殺死亡が多い

令和元年から令和5年の間に自殺で亡くなった人を年代別に見ると、30歳代、50歳代、60歳代が山口県と比較して高い割合を示しています。20歳未満、20歳代は0人で経過しています。



(3) 自殺者の87.5%が無職者

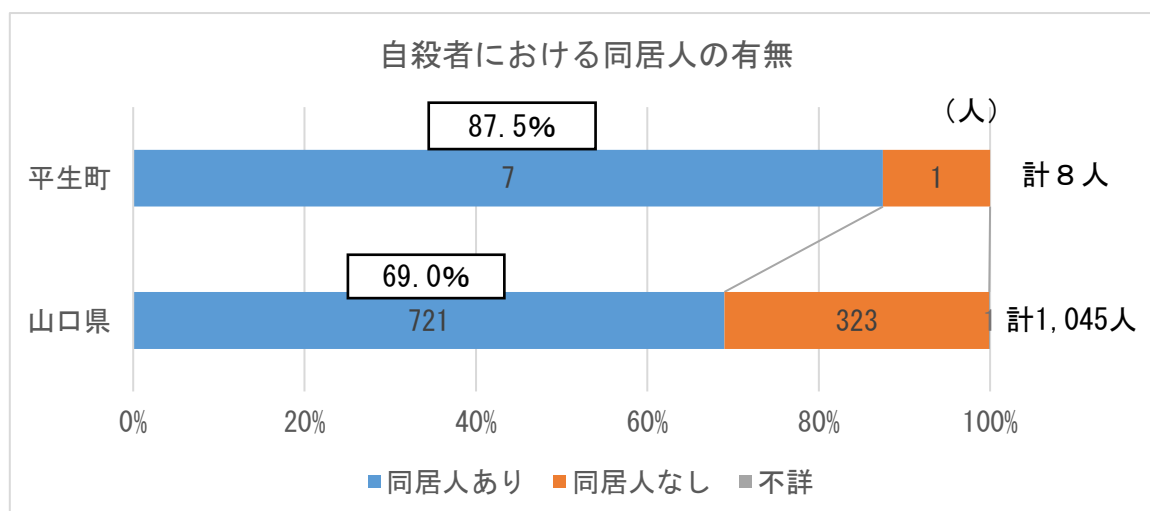
有職者・無職者の割合をみると、令和元年から令和5年の間に自殺で亡くなった人のうち87.5%が無職者でした。



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」及び
自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2024」により作成

(4) 自殺者の87.5%に同居者がいた

同居人の有無別で見ると、令和元年から令和5年の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87.5%でした。山口県と比較すると多くなっています。

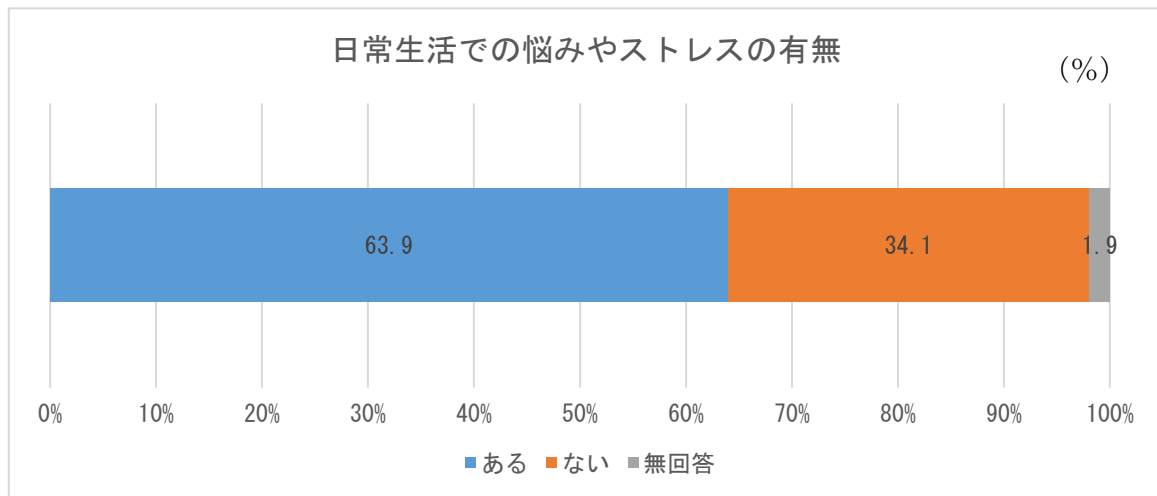


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(5) 休養・こころの健康について

① 悩みやストレスの有無

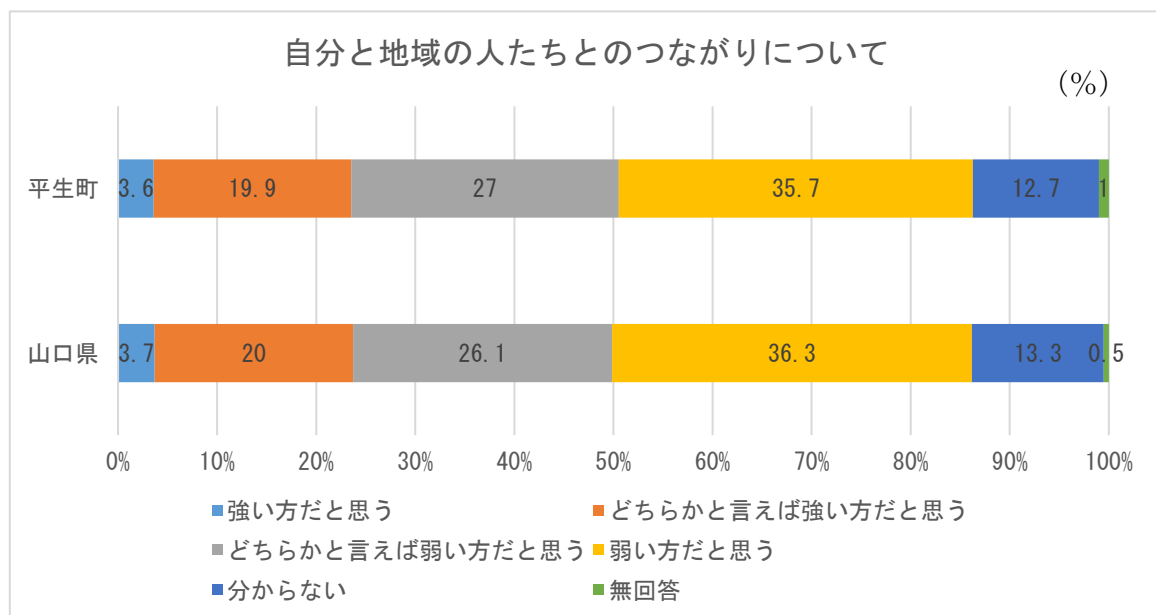
日常生活で悩みやストレスの有無について、あると回答した人は 63.9%、ないと回答した人は 34.1%でした。



出典：第四次平生町健康づくり計画に関するアンケート調査

(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 23.5%で、山口県と同程度でした。



出典：令和4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

令和元年から5年の5年間ににおける自殺の実態について、「地域自殺実態プロファイル(2024)」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」「子ども・若者」「無職者・失業者」に対する取り組みが挙げられました。

| 自殺者の特性上位5区分 | 自殺者数 (5年計) | 割合 | 自殺死亡率※1 (人口10万対) | 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 | 4 | 50.0% | 65.5 | 失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺 |
| 2位:男性 20～39歳無職独居 | 1 | 12.5% | 2,569.9 | ①【30代その他無職】失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺/②【20代学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺 |
| 3位:男性 20～39歳無職同居 | 1 | 12.5% | 214.0 | ①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺/②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺 |
| 4位:女性 40～59歳無職同居 | 1 | 12.5% | 40.5 | 近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺 |
| 5位:男性 40～59歳有職同居 | 1 | 12.5% | 17.9 | 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 |

出典：自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2024」

注：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した。

※1 自殺死亡率の母数(人口)は令和2年国勢調査を元に自殺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)」を参考に推定したものの、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。

第3章 前計画の評価

1 総括

前計画は令和3年度から令和7年度までを計画期間として、基本理念である「誰も自殺に追い込まれることのない平井町」を目指し、「令和7年度までに年間自殺者数を0人とする」ことを数値目標として自殺対策に取り組んできました。

年間の自殺者数0人の目標達成には至りませんでした。どこに相談しても適切な相談場所につなぐ保健・医療・福祉・介護等の関係機関との連携による包括的な支援の取組み、自殺対策に関する周知・啓発を行うとともに地域の身近な人による見守りや声掛けの推進、児童生徒のSOSの出し方に関する教育など「生きることの包括的支援」の取組みが計画策定時と現状値における年間平均自殺者数の減少につながっていると考えます。

| 数値目標 | 策定時 | 現状値 |
|--------------|--------------------------------|------------------------------|
| 年間自殺者数 0人 | 年間平均自殺者数 2.8人 (平成21～30年) | 年間平均死亡者数 1.6人 (令和元～5年) |

目標達成に向けた課題もあり、相談体制のさらなる強化、周知、情報把握と共有、複雑化する対象事案に応じた対策の充実等が必要です。

2 課題

- 相談体制の強化はできたが、相談窓口を知らない・わからないという声もあり、相談窓口のさらなる周知、幅広い世代への情報発信の強化が必要である。
- 地域での見守り、支えあいについて、地域差や支える側の人材のスキルアップ、人材不足や高齢化、個人情報保護の観点から迅速な情報共有の難しさといった問題があり、見守り、支えあいの仕組みの強化が必要である。
- 課題が複雑化し、様々な困難を抱える人への重層的支援の充実が必要である。

第4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

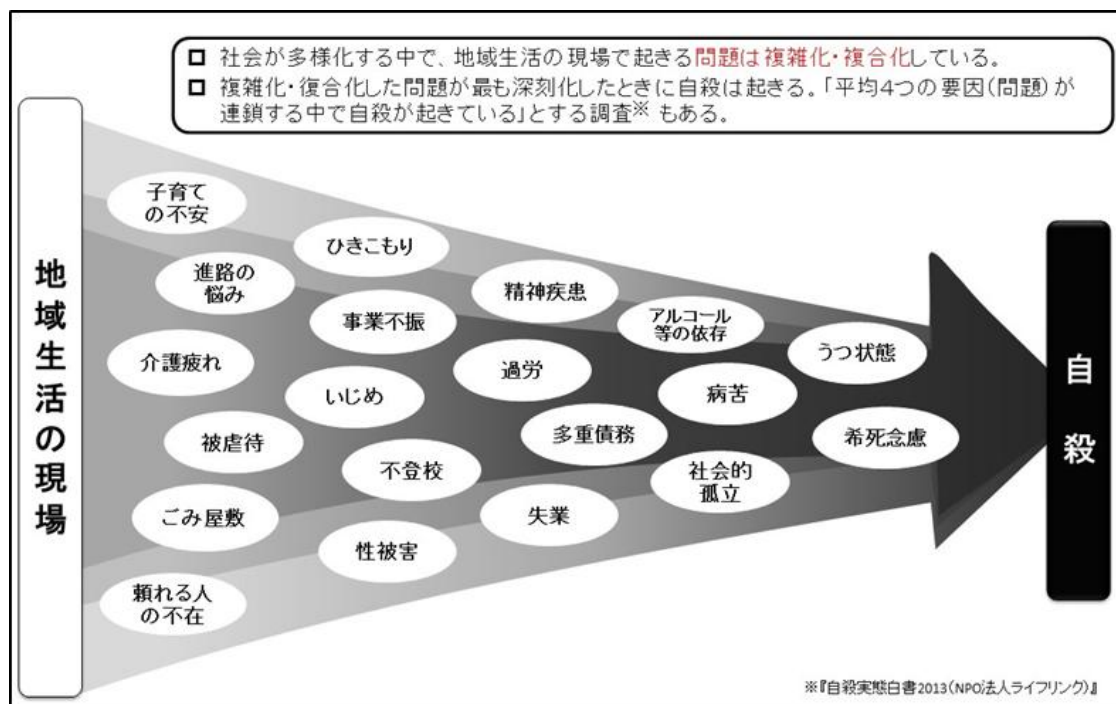
自殺は、その多くが追い詰められ、孤立した末の死の選択であり、多くが防ぐことのできる社会的な問題であるとの基本認識のもと、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として推進し、社会全体の自殺リスクを低下させながら、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開することが「自殺総合対策大綱」で示されています。

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）」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進因子（自殺に対する保護要因）」を増やす取り組みを行い、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。

近年、日本全体の自殺者数は減少傾向にある一方で、小中高生（児童生徒）の自殺者数は増加傾向にあり、令和6年には529人と統計開始以来の過去最多を記録しました。10代の死亡原因第1位が「自殺」であるのはG7諸国で日本だけという深刻な状況を受け、令和7年6月に「自殺対策基本法の一部を改正する法律」が公布されました。

そこで、本町においても改正法の趣旨を踏まえ、「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



出典：厚生労働省資料

自殺対策基本法の一部を改正する法律の概要

改正の趣旨

- 自殺対策基本法が平成18年に施行されて以降、我が国の自殺者の総数は減少傾向にあるが、近年、こどもの自殺者数は増加傾向が続いている。令和6年の児童生徒の自殺者数は、529人で過去最多となった(平成30年以降、約43%増・最も数が少なかった平成5年と比べ約2.7倍)。
- 10代における死亡原因の第1位が「自殺」であるのは、G7で我が国だけである。
- こうした極めて深刻な状況に対処するため、こどもに係る自殺対策を推進するための体制整備・措置について定めるほか、デジタル技術を活用した施策の展開、自殺リスク情報の迅速な把握、自殺を助長する情報・設備等対策、自殺未遂者等・自殺者の親族等への支援の強化について定める。

改正の概要

- 1. 基本理念の追加(第2条第6項・第7項)**
 - 自殺対策は、デジタル社会の進展を踏まえ、情報通信技術、人工知能関連技術等の適切な活用を図りながら展開されるようにするとともに、自殺の防止においては、インターネット等を通じて流通する自殺に関連する情報が及ぼす影響に関する適切な配慮のための取組の促進に特に留意する旨を明記
 - こどもが自立した個人としてひとしく健やかに成長することができ、心身の状況、置かれている環境等にかかわらず、その権利利益の擁護が図られ、将来にわたって健康で心豊かな生活を送ることができる社会の実現を目指し、こどもに係る自殺対策を社会全体で取り組むことを明記
- 2. こどもの自殺の防止等に係る国の責務の改正及び学校の責務の追加**
 - こどもに係る自殺対策について、内閣総理大臣、文部科学大臣及び厚生労働大臣は、その自殺の実態等を踏まえて適切かつ効果的に策定され、及び実施されるよう、相互に又は関係行政機関の長との間において緊密な連携協力を図りつつ、それぞれの所掌に係る施策を推進することを明記(第3条第2項)
 - 学校について、基本理念にのっとり、関係者との連携を図りつつ、こどもの自殺の防止等に取り組むよう努めることを明記(第5条)
- 3. 基本的施策の拡充**
 - 自殺防止等の観点から、学校における心の健康の保持のための健康診断等の措置や、精神保健に関する知識の向上について規定(第17条第3項)
 - 精神科医等の医療従事者に対する自殺の防止等に関する研修の機会の確保について規定(第18条)
 - 自殺発生回避のための適切な対処に必要な情報が関係機関及び関係団体に迅速かつ適切に提供されるための措置について規定(第19条第2項)
 - 自殺の助長につながるような情報、物品、設備等について適切な管理、配慮等に関して注意を促すための措置について規定(第19条第3項)
 - 自殺未遂者等への継続的な支援を明記(第20条)、自殺者の親族等の支援について、その生活上の不安の緩和とともに、総合的な支援を規定(第21条)
- 4. 協議会(第4章)**
 - 地方公共団体は、第19条(自殺発生回避のための体制の整備等)及び第20条(自殺未遂者等の支援)の施策でこどもに係るものを実施するに当たっては、学校、教育委員会、児童相談所、精神保健福祉センター、医療機関、警察署等の関係機関、自殺対策に係る活動を行う民間団体等をもって構成する協議会を置くことができることとし、協議会はこどもの自殺の防止等について情報交換及び必要な対処等の措置の協議を行うこととする旨を規定
- 5. 状況の変化等を踏まえた検討(附則第2条)**
 - 自殺に関する状況の変化、自殺対策に係る諸施策の実施の状況等を踏まえ、必要な見直し等の措置が講ぜられるものとする旨を規定
- 6. こども家庭庁の所掌事務の追加(改正法附則第3項)**
 - こども家庭庁の所掌事務として、こどもに係る自殺対策を規定

施行日：公布の日から起算して6月を超えない範囲内において政令で定める日(ただし、3(第17条第3項部分)、4、6は、令和8年4月1日)

出典：厚生労働省資料

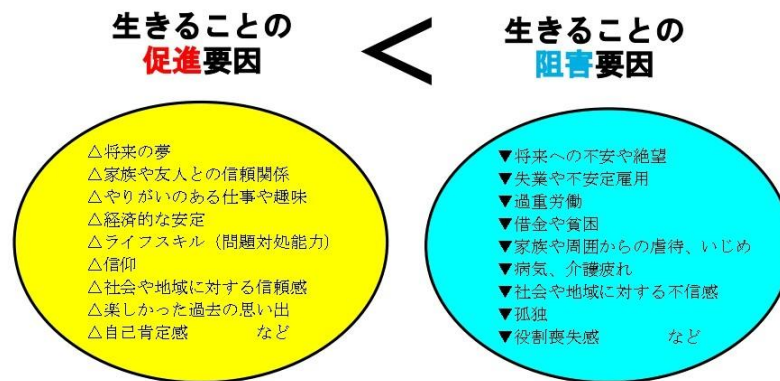
2 基本方針

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6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、双方の取り組み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り組みを総動員して、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：NPO 法人自殺対策支援センターライフリンク「自殺のリスクが高まるとき」

（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

自殺は、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、死生観などが複雑に関係しており、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り組みが重要です。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げることができるよう、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。

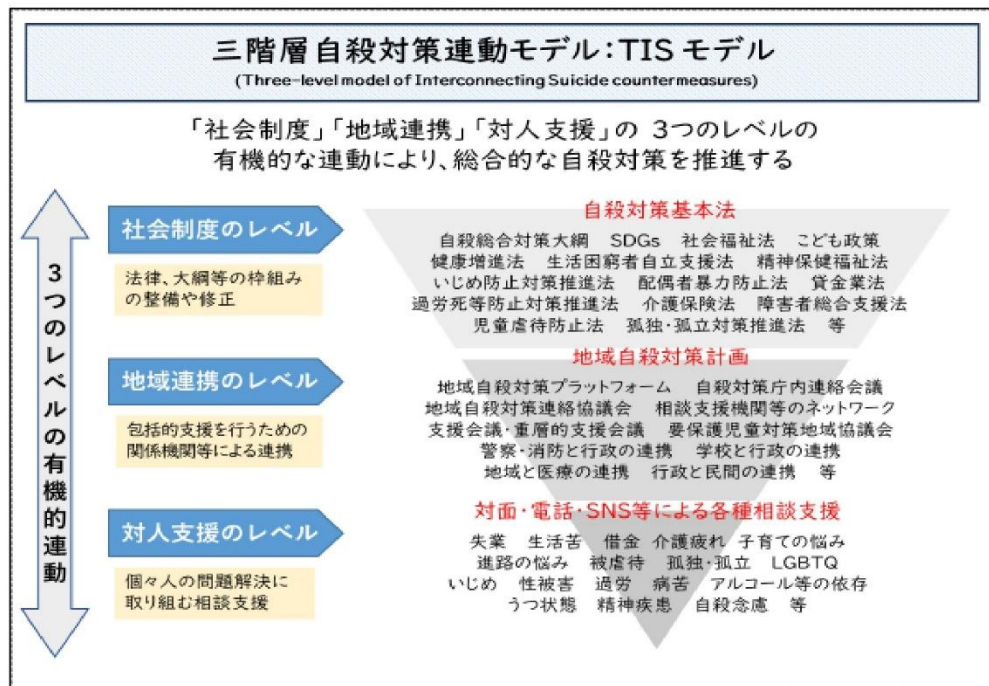
（３）対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる

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り組み」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」と併せて、孤立を防ぐための居場

所づくり等を推進することも重要とされています。



出典：厚生労働省資料

(4) 実践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、関係者同士の連携・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、企業そして何より町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です。

（６）自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

自殺対策にかかわる者は、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穩に十分配慮して自殺対策に取り組みます。

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り組みです。

《5つの基本施策》

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

【基本施策1】 地域におけ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、地域で困難を抱えている人を適切な関係機関につなげるよう支援します。 | 町民福祉課 |

| 【事業名】 事業内容 | 担当課 |
|---|-------------------------|
| 【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 |
| 【地域福祉推進活動】 地域福祉計画に基づき、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。 | 町民福祉課 |
| 【要保護児童対策地域協議会】 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。 | 町民福祉課 健康保険課 学校教育課 |
| 【平生町健康づくり推進協議会】 住民や地域団体・関係機関が連携し、健康づくりの枠組みの中で、こころの健康づくりや自殺予防の普及啓発と支援が必要な人を適切な支援につなげる地域ネットワークの強化に取り組みます。 | 健康保険課 |
| 【母子保健推進員活動】 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っていない家庭を把握し、適切な機関へつなげるよう支援します。 | 健康保険課 |
| 【精神保健に関する相談や訪問指導】 精神疾患、障がいのある人やその家族からの相談に応じ、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。また、状況に応じて家庭訪問を行い、必要な支援を行います。 | 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。

※ 自殺対策における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、特別な研修や資格は必要ありません。

| 【事業名】 事業内容 | 担当課 |
|---|-------|
| 【こころの健康づくりに関する出前講座】 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。 | 健康保険課 |
| 【認知症サポーター養成講座】 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。 | 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町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、デジタル社会の展開を踏まえた広報活動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やデジタルサイネージによる普及啓発を行います。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、ホームページや公式LINEでも発信するとともに、アクセシビリティへの配慮や不適切表現への監視等、発信媒体として適切な運用に努めます。 | 健康保険課 地域振興課 デジタル推進課 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、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、必要に応じ適切な支援につなげます。 | 健康保険課 |
| 【こども家庭センター】 親子が心身ともに健康に過ごすことができるように、関係機関と連携しながら、妊娠期から子育て期まで切れ目のない支援を行います。 | 町民福祉課 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、ショートステイやデイサービス、アウトリーチで、心身のケア及び育児サポートを行います。 | 健康保険課 |
| 【産前・産後サポート事業】 妊娠中または産後間もないため、心身がすぐれない妊産婦とその家族に対して、妊娠・出産・子育てに関する悩みや困りごとについての相談を受けたり、家事や育児の一部を支援します。 | 健康保険課 |
| 【乳児家庭全戸訪問事業】 生後4か月までの乳児のいる家庭を保健師が全戸訪問し、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。 | 健康保険課 |
| 【養育支援家庭訪問事業】 養育支援が必要と思われる家庭に対し、家庭訪問等を行い、継続して必要な支援を行います。 | 健康保険課 |
| 【5歳児相談会】 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。 | 健康保険課 |
| 【地域包括支援センター】 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、相談内容に対して、適切な介護サービス等の利用支援を行います。関係機関と連携しながら、高齢者の自立した生活を支援します。 | 健康保険課 |

| 【事業名】 事業内容 | 担当課 |
|--|-------|
| 【各種教室、講演会等の開催】 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します。 | 健康保険課 |
| 【障害者（児）相談支援事業】 障がい者等の福祉に関する様々な相談に応じ、必要な情報の提供や助言を行います。また、必要に応じて関係機関と連携し、障害福祉サービス等の利用につながる支援を行います。 | 町民福祉課 |
| 【地域活動支援センター事業】 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。 | 町民福祉課 |
| 【消費生活相談事業】 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。 | 産業課 |
| 【放課後子ども教室事業】 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。 | 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

子どもが自立した個人としてひとしく健やかに成長することができ、置かれている環境等にかかわらず将来にわたって健康で心豊かな生活ができるよう、「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」ことを目標として、子どもがSOSを出しやすい環境を整えるとともに、大人が子どものSOSを受け止められる体制の構築を進めていきます。

| 【事業名】 事業内容 | 担当課 |
|--|----------------|
| 【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。 | 健康保険課 学校教育課 |
| 【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。 | 学校教育課 |

| 【事業名】 事業内容 | 担当課 |
|---|-------|
| <p>【幼保小中連携事業】</p> <p>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> | 学校教育課 |
| <p>【スクールソーシャルワーカー活用事業】</p> <p>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> | 学校教育課 |
| <p>【スクールカウンセラーの配置】</p> <p>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> | 学校教育課 |

2 重点施策

重点施策1～4の取り組みは、町において特に自殺の実態が深刻である「高齢者」「生活困窮者」「子ども・若者」「無職者・失業者」に焦点を絞った取り組みです。これらの取り組みについては、自殺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。

《4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 子ども・若者への支援の強化

重点施策4 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独・孤立の予防を行い、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づいた支援を行います。また、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 |

| 【事業名】 事業内容 | 担当課 |
|---|-------|
| 【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 |
| 【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、運動機能の維持向上だけでなく、閉じこもりや孤立・孤独に陥ることがないように、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 |

| 【事業名】 事業内容 | 担当課 |
|---|-------|
| 【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 |
| 【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】子ども・若者への支援の強化

本町の自殺実態の分析の結果、30歳代、50歳代の自殺が他の年代に比べて多いことが明らかになりました。この年代は、就労・家計・子育て・介護など複数の役割を同時に担い、生活上の負担や将来不安が重なりやすい時期です。こうした背景から、30～50歳代を重点対象として、予防から早期発見、支援につなぐまで切れ目のない対策を強化します。

なお、本町では直近の統計で20歳未満・20歳代の自殺者は確認されていませんが、若年層は環境変化（進学・就職・人間関係・SNS等）の影響を受けやすく、学業・就労・精神面での脆弱性が生じやすい世代です。単年度で自殺者がゼロであっても、いじめ、不登校、就職不安、孤立、性被害等のリスクは潜在しており、将来的な自殺リスクの芽を早期に摘む観点から、継続的な予防的取り組みを行います。

| 【事業名】 事業内容 | 担当課 |
|---|-------|
| 【居場所づくり事業】 こども家庭センターや地域子育て支援拠点で、様々な親子が交流できるよう行事を開催し、子育てについての相談、情報の提供・交換・助言、その他の援助を行います。 | 町民福祉課 |

【重点施策4】無職者・失業者への支援の強化

過去5年の間に自殺で亡くなった8人のうち7人が無職であることから、無職者・失業者に対する支援が重要であると考えられます。

また、無職・失業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】 ハローワークや障害者就業・生活支援センター等の支援機関と連携し、就労に向けた支援につなげます。 | 町民福祉課 |
| 【障害者就労継続支援事業】 通常の事業所での一般就労が困難な障がいのある人に対し、就労の機会や生産活動等の機会提供し、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う就労継続支援事業について、その申請の受理及び支給決定を行います。 | 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、各種事業やイベント等の機会を通じて、広く町民に計画内容の周知を行います。また、町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。

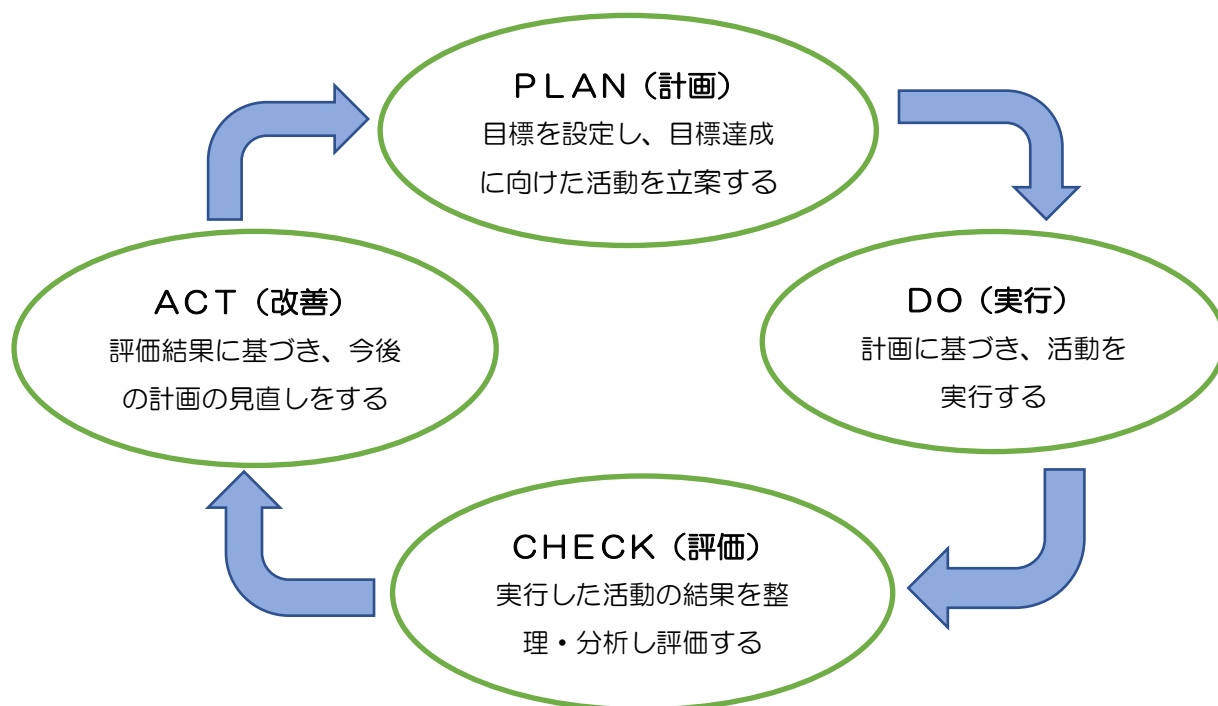
2 推進体制

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12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との関連性

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穏な町」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「平穏な町のちを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穏な町」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

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。

附 則

この要綱は、令和4年5月1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、デジタル推進課長、
町民福祉課長、税務課長、産業課長、建設課長、環境政策室長、学校教育課長、
社会教育課長、健康保険課長