

瀬戸内町いのちを守る ネットワーク推進計画

～誰もが住みよい瀬戸内町を目指して～

平成31年3月
鹿児島県 瀬戸内町

はじめに

今日の日本社会は、少子高齢化・高度情報化などが進む中で価値観も多様化し、地域社会よりも個人を重視する傾向が進み、経済格差や教育機会、雇用環境等の違いによる社会的格差も広がる中で、日々の生活に生きづらさを感じながら暮らしている方も多くなってきていると言われています。

そうした中で、さまざまな悩みや不安を抱えて生活に困ったときに、誰を頼ればいいのか、どこに相談すればいいのか分からないという方や、相談することをためらって悩みや問題をひとりで抱え込んでしまっている方を早期に把握し、生きづらさを取り除くことのできる相談支援体制の整備に全町的に取り組むことが求められています。

瀬戸内町は現在、ひとりの孤立も生まない、支え合い、繋がり合える心豊かなまちを目指し「チームせとうち“我が事・丸ごと”支え愛」宣言を行い、町民が一つとなって、住民生活のさまざまな不安や地域の困りごとの解決に取り組む支え愛事業を展開し、「誰もが住みよい瀬戸内町」の実現を目指しています。こうした取組を継続していくことで、生きづらさを取り除き、「住んでよかった」と感じていただける地域づくりに繋がるものと確信しています。

今回策定した『瀬戸内町いのちを守るネットワーク推進計画』は、その実効性をさらに高めるために、町内で実施されているさまざまな「生きる支援」に関連する事業間の連携を図り、総合的な取組を推進することを目的として策定しました。今後、本計画に基づいて国や県などの関係機関・町内の関係団体をはじめ、地域の皆さんと協働で「生きることの包括的な支援」としての自殺対策を推進してまいります。

町民の皆さんのより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。

平成31年3月

瀬戸内町長 鎌田 愛人

目 次

第1章 計画策定の趣旨等

- 1 計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 1
- 2 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 2
- 3 計画の推進期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 3
- 4 計画の数値目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 3

第2章 瀬戸内町の自殺をめぐる現状

- 1 瀬戸内町における8つのポイント・・・・・・・・ P 4
- 2 統計データから見る瀬戸内町の自殺の現状・・・・・・・・ P 5
- 3 町民意識調査の結果・・・・・・・・ P 9

第3章 自殺対策の基本方針

- 1 「生きることの包括的な支援」としての自殺対策を推進する・・・・・・・・ P15
- 2 関連機関の施策との有機的な連携による総合的な取組を推進する・・・・・・・・ P16
- 3 対応のレベルと段階に応じた、さまざまな施策を効果的に連動させる P16
- 4 自殺対策における実践的な取組と啓発を両輪で推進する・・・・・・・・ P17
- 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・・・・・・・・ P17

第4章 瀬戸内町の自殺対策7本柱

- 【施策1】 地域・役場組織内におけるネットワークの強化・・・・・・・・ P19
- 【施策2】 自殺対策を支える人材の育成・・・・・・・・ P21
- 【施策3】 町民の皆さんへのお知らせと知識の共有・・・・・・・・ P26
- 【施策4】 生きることの促進要因への支援・・・・・・・・ P29
- 【施策5】 若年層への支援の強化・・・・・・・・ P31
- 【施策6】 高齢者への支援の強化・・・・・・・・ P37
- 【施策7】 失業・無職・生活に困窮している人への支援の強化・・・・・・・・ P40

第5章 自殺対策の推進体制

- 自殺対策の推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・ P43

※参考資料

- 1 「平成30年度 こころの健康に関する町民意識調査」調査票
- 2 自殺対策基本法（平成28年4月改正）
- 3 瀬戸内町自殺対策計画策定委員会設置要綱
- 4 チームせとうち“我が事・丸ごと”支え愛宣言
- 5 生きる支援関連施策一覧

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さまざま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、さまざまな悩みが原因で追い詰められて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（平成18年法律第85号）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さらに総合的かつ効果的に推進するため、施行から10年の節目に当たる平成28年に、自殺対策基本法が改正されました。自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきこと等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」又は「市町村自殺対策計画」を策定することとされました。

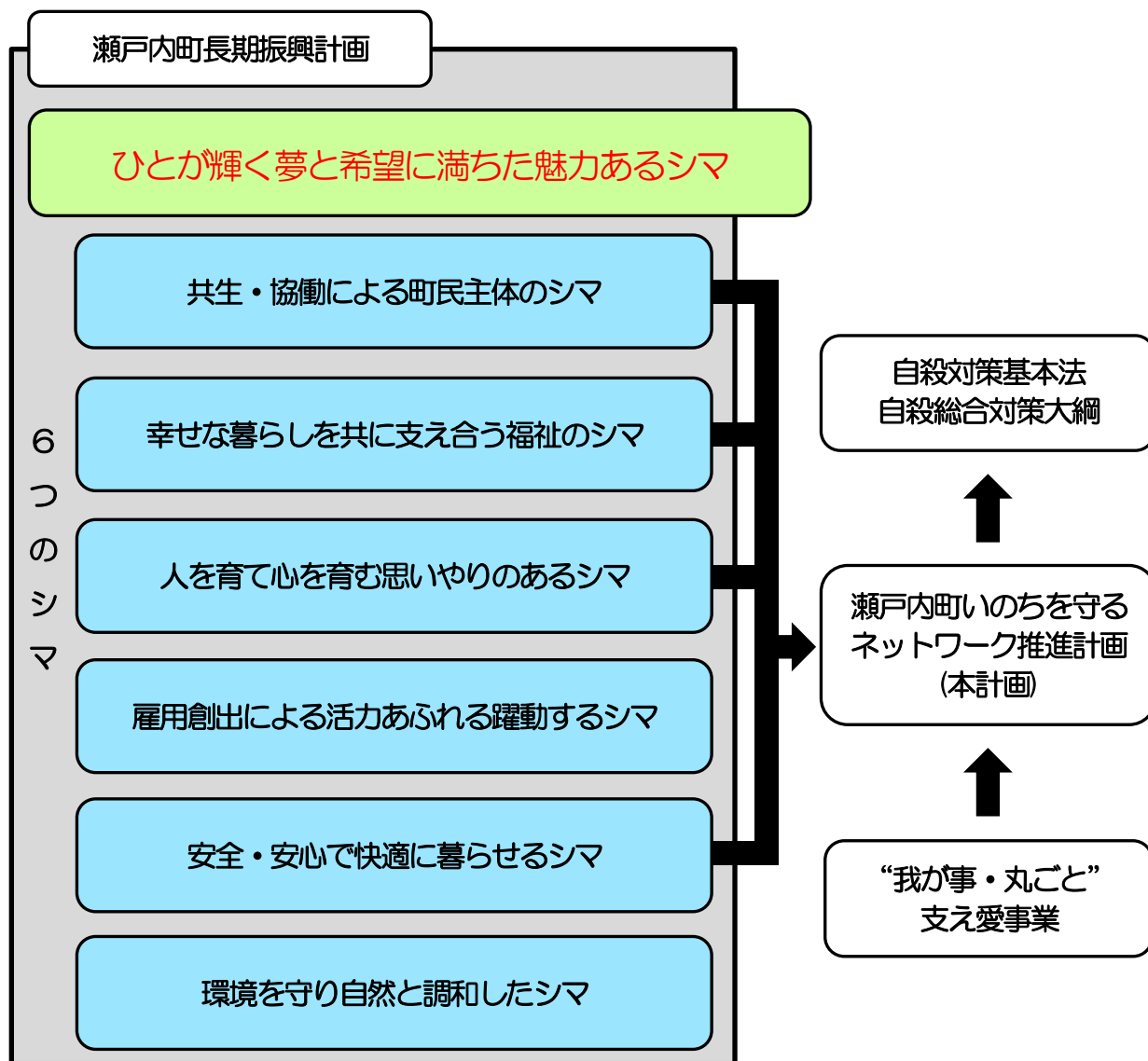
本町では、「チームせとうち“我が事・丸ごと” 支え愛のまち” 宣言をし、「生まれてよかった」「住んでよかった」「訪れてよかった」と思える地域づくりを進め、町民の力を結集して、ひとりの孤立も生まない、支え合いつながり合える心豊かなまちづくりに取り組んでいます。

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、全町的な取組として自殺対策を推進するため、この度「瀬戸内町いのちを守るネットワーク推進計画」を策定しました。本計画の実行を通して、「誰もが住みよい瀬戸内町」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、中長期的な視点を持って継続的に自殺対策を実施していくため、本計画を、「第5次瀬戸内町長期振興計画後期基本計画」における基本理念(町のめざす姿)として『**ひとが輝く夢と希望に満ちた魅力あるシマ**』を掲げ、その実現のために基本方針(基本理念を具体化した6つの「シマ」の姿)として以下の6つの「シマ」のうち、「**共生・協働による町民主体のシマ**」・「**幸せな暮らしを共に支え合う福祉のシマ**」・「**人を育て心を育む思いやりのあるシマ**」・「**安全・安心で快適に暮らせるシマ**」を目指す柱に位置づけます。



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、おおむね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る形で、おおむね5年に一度を目安に内容の見直しを行うこととし、「瀬戸内町いのちを守るネットワーク推進計画」の推進期間を平成31年度から平成35年度までの5年間とします。

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「誰もが住みよい瀬戸内町」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のかといった、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。

本町では、平成25年から平成29年において平均して毎年約2人が亡くなっているという状況から、計画最終年度の平成35年(2023年)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。

※ 計画推進年度については、西暦を併記し、平成31年の改元後は、新しい元号に読み替えるものとします。

第2章 瀬戸内町の自殺をめぐる現状

1 瀬戸内町における8つのポイント

町の自殺の実態に即した計画を策定するため、1から4までの項目は、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ァイル」を基に、分析を行いました。(第2章 2 統計データから見る瀬戸内町の自殺の現状)。

また、5から8までの項目は、自殺に対する町民の意識などの実態を把握することを目的とした「平成30年度 ころの健康に関する町民意識調査」を実施し、この調査結果を分析しました。(第2章 3 町民意識調査の結果)

これらの分析結果から見てきた瀬戸内町の自殺をめぐる現状をまとめたのが、以下の8つのポイントです。

▼8つのポイント

- 1 町内における年間自殺者数は平均約2人であり、自殺死亡率(10万人あたりの自殺者数)は鹿児島県の平均よりも高い
- 2 中年層や高齢者の自殺死亡率が高い
- 3 自殺者の7割が無職者
- 4 自殺者の4割に同居人がいた
- 5 町民の約1割が「本気で自殺したいと考えたことがある」
- 6 町民の約4割が「身の周りの人を自殺で亡くしている」
- 7 町民の8割が「自殺対策関連の相談機関またはゲートキーパーのことを知らない」
- 8 町民の約2割が「自殺対策は自分自身に関わる問題」と感じている

※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」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) 調査対象の差異：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。

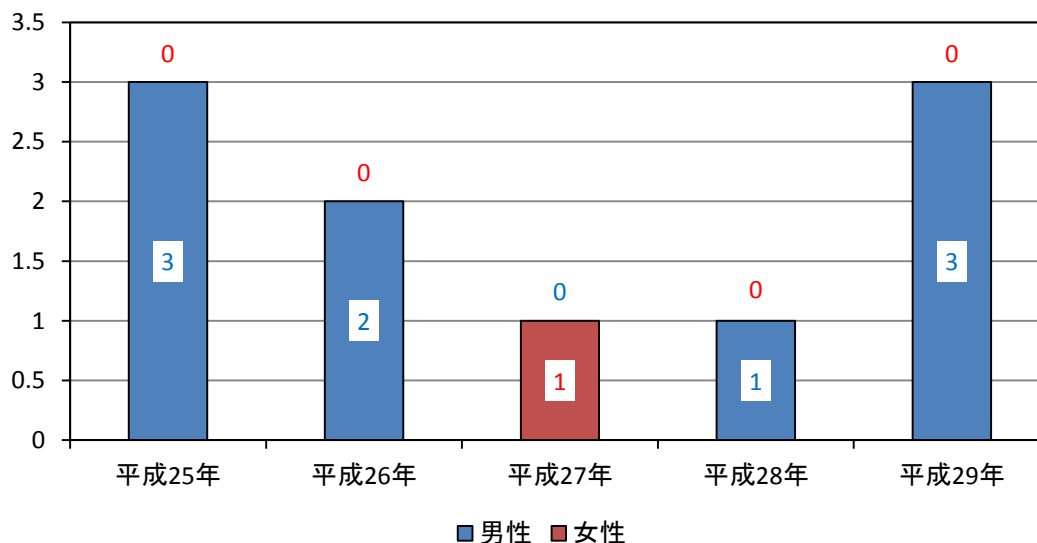
※2 自殺総合対策推進センターとは・・・改正自殺対策基本法の新しい理念と趣旨に基づき、学際的な観点から関係者が連携して自殺対策のPDCAサイクル「Plan(計画)→Do(実行)→Check(評価)→Act(改善)」の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善する手法)に取り組むためのさまざまな情報の提供及び民間団体を含め地域の自殺対策を支援する機能を強化することを目的に設立された厚生労働省所管の組織。

2 統計データから見る瀬戸内町の自殺の現状

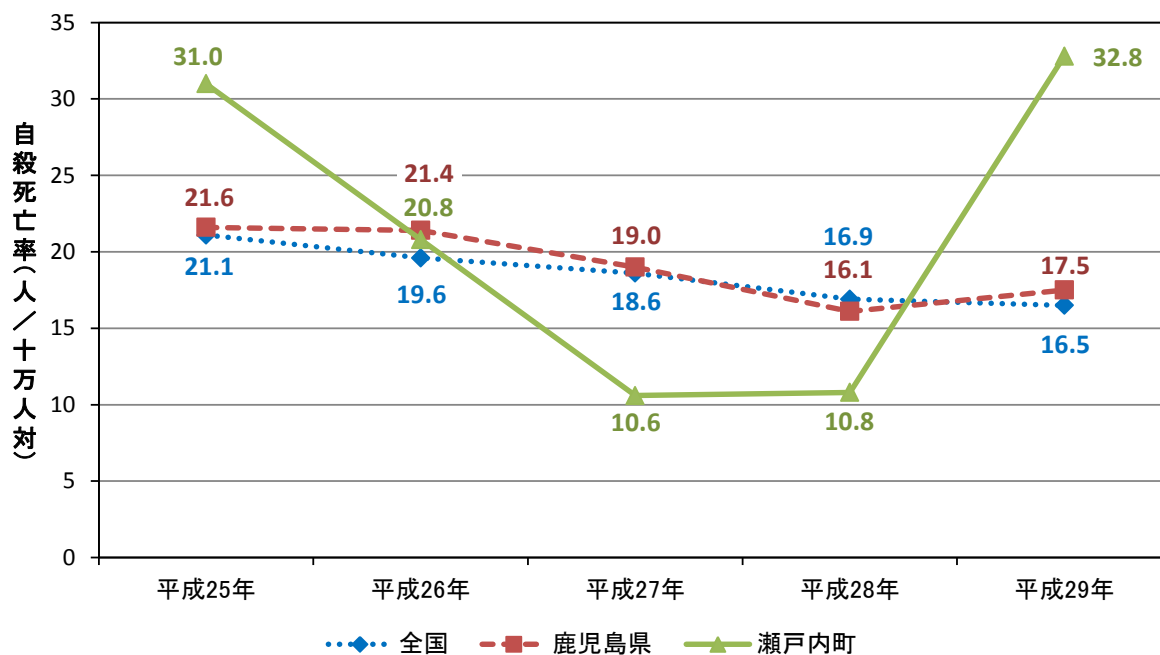
(1) 年間自殺者数は平均約2人。自殺死亡率は鹿児島県よりもやや高い

平成25～29年の間に自殺で亡くなった人の数は10人（年間平均約2人）です。自殺死亡率の5年間平均は21.2%と、鹿児島県の平均20.0%、全国平均18.5%よりもやや高い状態となっています。

■瀬戸内町における年間自殺者数の推移(平成25年～平成29年) (単位：人)



■瀬戸内町・鹿児島県・全国における自殺者死亡率の推移(平成25年～平成29年)(10万対)



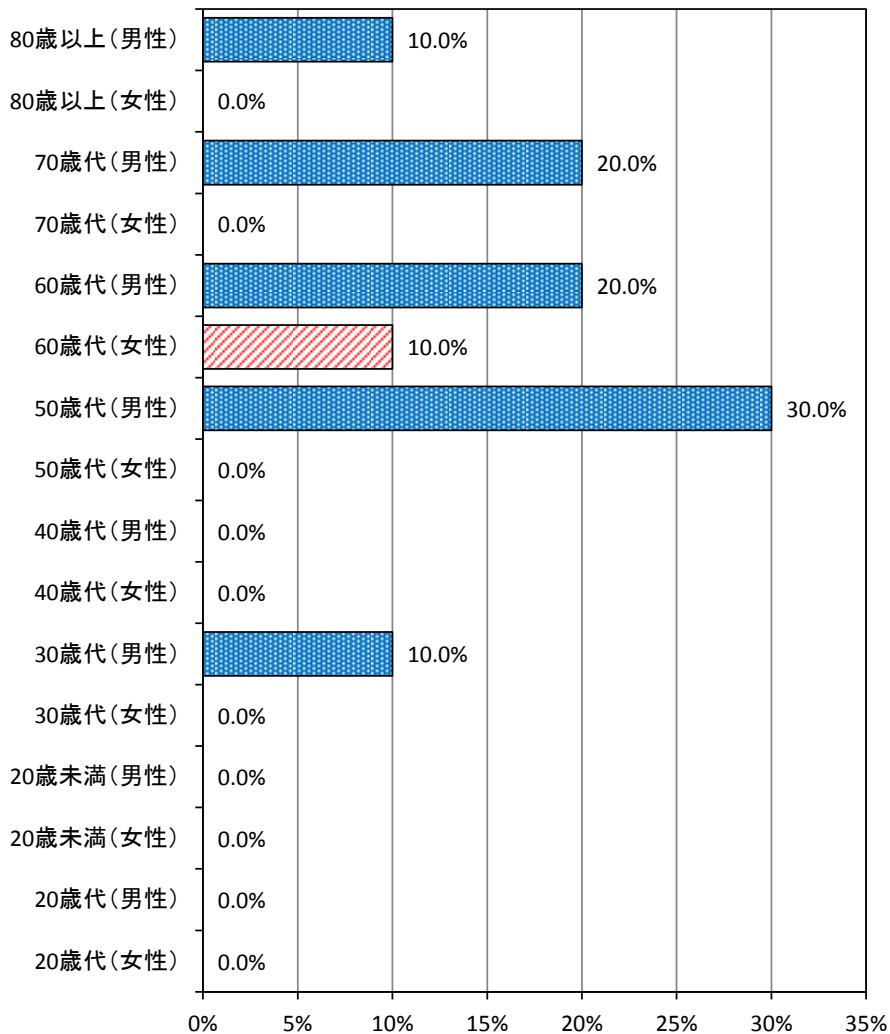
出典：厚生労働省「地域の自殺の基礎資料」

(2) 中年層と高齢者の自殺死亡率が高い

平成 25～29 年の期間に自殺で亡くなった人を年代別に見ると、50 歳代の中年層と 60 歳代の高齢者が各 30.0%と最も多く、次いで 70 歳代の高齢者が 20.0%と多くなっています。30 歳代では 10.0%です。

これらは、鹿児島県や全国平均(下表)と比較するとやや低い値を示していますが、年代的には若年層と比較すると、中年層と高齢者の自殺死亡率は高いといえます。

■瀬戸内町における年代別自殺者数および自殺死亡率（平成 25～29 年合計/平均）



■瀬戸内町・鹿児島県・全国における年代別自殺死亡率及び中央値（平成 25～29 年合計/平均）

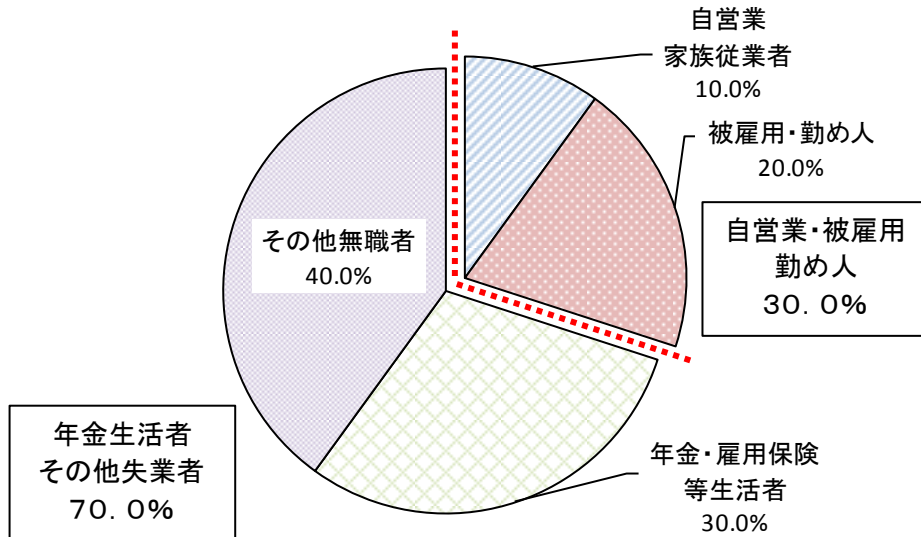
	20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上	総数
瀬戸内町	0.0	0.0	18.4	0.0	33.2	33.6	30.2	11.3	21.2
鹿児島県	2.6	17.3	19.4	20.9	31.0	25.5	28.8	26.2	20.0
全 国	2.4	19.0	19.1	22.2	25.9	22.4	24.4	25.4	18.4
全国中央値	0.7	16.4	18.4	21.8	25.3	22.0	23.9	24.7	18.8

出典：厚生労働省「地域の自殺の基礎資料」

(3) 自殺者の7割が無職者

有職者・無職者の割合を見ると、過去5年間（平成25～29年）に自殺で亡くなった10人のうち、7割は無職であり、無職者の割合が高くなっています。

■瀬戸内町の自殺者における有職・無職およびその内訳(平成25年～平成29年)

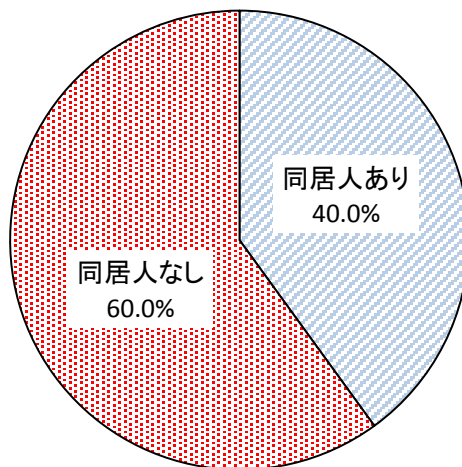


出典：自殺総合対策推進センター

(4) 自殺者の4割に同居人がいた

同居人の有無別で見ると、過去5年間（平成25～29年）に自殺で亡くなった10人のうち、同居人がいる人の割合が40.0%でした。

■瀬戸内町の自殺者における同居人の有無(平成25年～平成29年)



出典：自殺総合対策推進センター

(5) 支援が優先されるべき対象群

平成 25～29 年の 5 年間に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」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」に対する取組が挙げられました。

上位 5 区分	自殺者数 5 年計	割合	自殺死亡率 * (10 万対)	背景にある主な自殺の危機経路*
1位 男性 60 歳以上 無職独居	3	30.0%	159.5	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
2位 男性 40～59 歳 無職独居	2	20.0%	686.2	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
3位 男性 60 歳以上 無職同居	2	20.0%	52.2	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
4位 女性 60 歳以上 有職同居	1	10.0%	106.9	介護疲れ＋家族間の不和→身体疾患＋うつ状態→自殺
5位 男性 40～59 歳 有職独居	1	10.0%	77.9	配置転換（昇進/降格含む）→過労＋仕事の失敗→うつ状態＋アルコール依存→自殺

出典：自殺総合対策推進センター

※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しました。

※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しました。

※3 NPO 法人ライフリンクが行った 500 人以上の自殺で亡くなった方についての実態調査から、自殺は、平均すると 4 つの要因が連鎖して引き起こされており、それらの要因の連鎖のプロセス（「自殺の危機経路」という）は、性、年代、職業等の属性によって特徴が異なることが明らかになりました。（詳細は『自殺実態白書 2013』（NPO 法人ライフリンク））

上記表の「背景となった主な自殺の危機経路」の列には、それぞれのグループが抱え込みやすい要因とその連鎖のうちの主なものが記載されています。

3 町民意識調査の結果

自殺に対する町民の意識などの実態を把握し、この実態に基づいた自殺対策計画を策定するため、町民を対象に「平成30年度 ころの健康に関する町民意識調査」（以下、町民意識調査）を実施しました。

【調査方法】：郵送法（封筒による密封回収）

【調査期間】：平成30年9月15日（土）～平成30年10月5日（金）

【調査対象】：町内の14歳以上の男女

【モニター対象数】：500件

【有効回答数】：120件

【回答率】：24%

【調査項目】：1. あなたご自身のことについて
2. あなたの気持ちや考えについて
3. 悩みやストレスについて
4. 自殺やうつに関する意識について
5. 自殺対策の現状等について
6. 今後の自殺対策について

【集計方法】：

住民基本台帳（平成30年9月1日時点）に基づき、実際の年齢・性別に合わせて集計（ウェイトバック集計）を行っています。そのため、町民意識調査の結果の集計値における回答者数や回答比率（%）は住民基本台帳の人口構成比に合わせたウェイトバック集計後の数値となっています。

【調査結果の概況】：

町民意識調査では、自殺に関する個人の意識や周囲の現状について質問を行いました。その結果、約1割がこれまでの人生の中で、「本気で自殺したいと考えたことがある」と回答していたり、約4割が身の周りの人を自殺で亡くしていたりと、多くの町民にとって自殺が身近な出来事であることがわかりました。実際、町民の約2割が「自殺対策は自分自身に関わる問題」と回答しています。

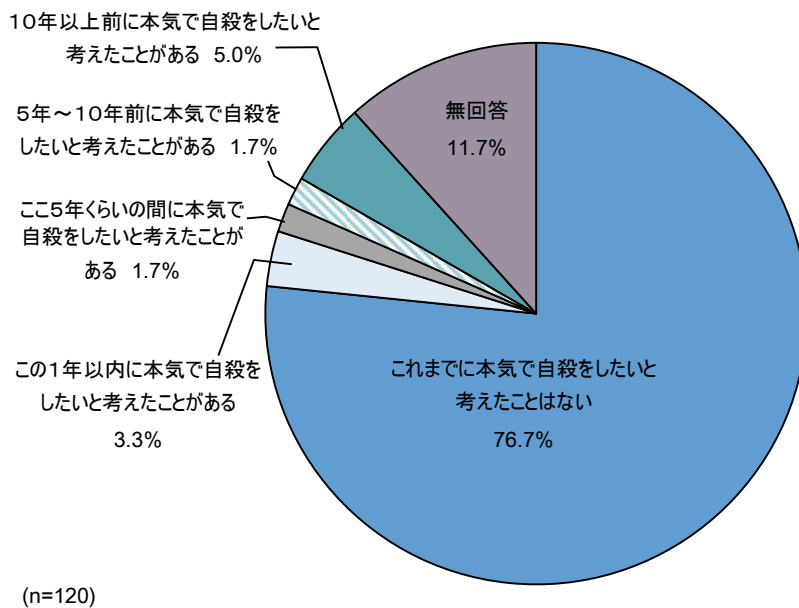
このように自殺対策について町民に一定の理解がある一方で、自殺対策に関する相談支援機関やゲートキーパーの取組内容についての周知が十分でなく、より効果的な情報発信を展開する必要があるといった課題等も、町民意識調査の結果から明らかになりました。

(1) 約1割が「本気で自殺したいと考えたことがある」

「あなたは、これまでの人生の中で、本気で自殺したいと考えたことがありますか」という質問に対して、「考えたことがある」と回答したのは11.7%と約1割にのぼりました。無回答が11.7%あり、実際の割合はさらに高い可能性もあります。

また、「自殺したいと考えたことがある」と回答した人のうち約3.3%が「ここ1年以内に自殺したいと考えたことがある」と回答しています。

これまで本気で自殺したいと考えたことがあるか。(町民意識調査)



※図中の値はウェイトバック集計後の値について小数点第一位を切り上げた値であり、実際の町民意識調査の集計結果とは異なる。

なお、平成 28 年度に実施された厚生労働省「平成 28 年度自殺対策に関する意識調査（対象は全国の 20 歳以上の日本国籍を有する者）」（以下、厚労省調査）では、同質問で「この 1 年以内に自殺したいと考えたことがある」と回答した人は 19.1%と町民意識調査の結果の方がかなり低い値となっています。

「本気で自殺したいと考えたことがある」と回答した人のうち、過去 1 年以内に自殺を考えたことがある人の割合

		20 歳 未満	20 歳 代	30 歳 代	40 歳 代	50 歳 代	60 歳 代	70 歳 代	80 歳 以上	全体
この 1 年以内に本気で自殺をしたいと考えたことがある	人	1	0	0	2	0	1	0	0	4
	%	25.0	0	0	50.0	0	25.0	0	0	100
	全国	15.6		20.2	16.5	12.1	22.1	13.5		100
過去に本気で自殺したいと考えたことがある人の割合	人	1	0	3	3	3	4	0	0	14
	%	7.2	0	21.4	21.4	21.4	28.6	0	0	100
	全国	9.0		16.8	21.0	18.0	17.1	18.0		100

出典：厚生労働省（厚労省調査の結果について）

町民意識調査で「過去に自殺したいと考えたことがある」と回答した人を年代別で見るとその割合は、60 歳代が最も高く、次いで 30 歳代、40 歳代・50 歳代が高くなっています。

また、「1 年以内に自殺したいと考えたことがある」と回答した人を年代別で見ると、40 歳代が約 50%を占めています。

この結果を厚労省調査と比較すると、「過去に自殺したいと考えたことがある」と回答した人の割合は 20 歳代と 70 歳代以上の割合が低い一方で、30 歳代と 50 歳代から 60 歳代の割合が高くなっています。また、「1 年以内に自殺したいと考えたことがある」と回答した人の割合については、40 歳代がもっとも多く、次いで 60 歳代、20 歳未満が同率となっています。

これらは、サンプル数が少ないため単純に比較できませんが、全国平均と比較すると、町においては若年層・中年層の中で自殺念慮を抱えている人の割合が全国と比べて高く、町の重点課題として取り組む必要があると考えられます。

※町民意識調査は対象年齢が 14 歳以上である一方、厚労省調査は 20 歳以上と異なっています。年代別の比較のために、上記表においては町民意識調査における 14～19 歳の回答結果を含まず、20 歳以上の回答を 100%として計算しています。

※丸め誤差のために表中の総計が 100% にならない場合があります。

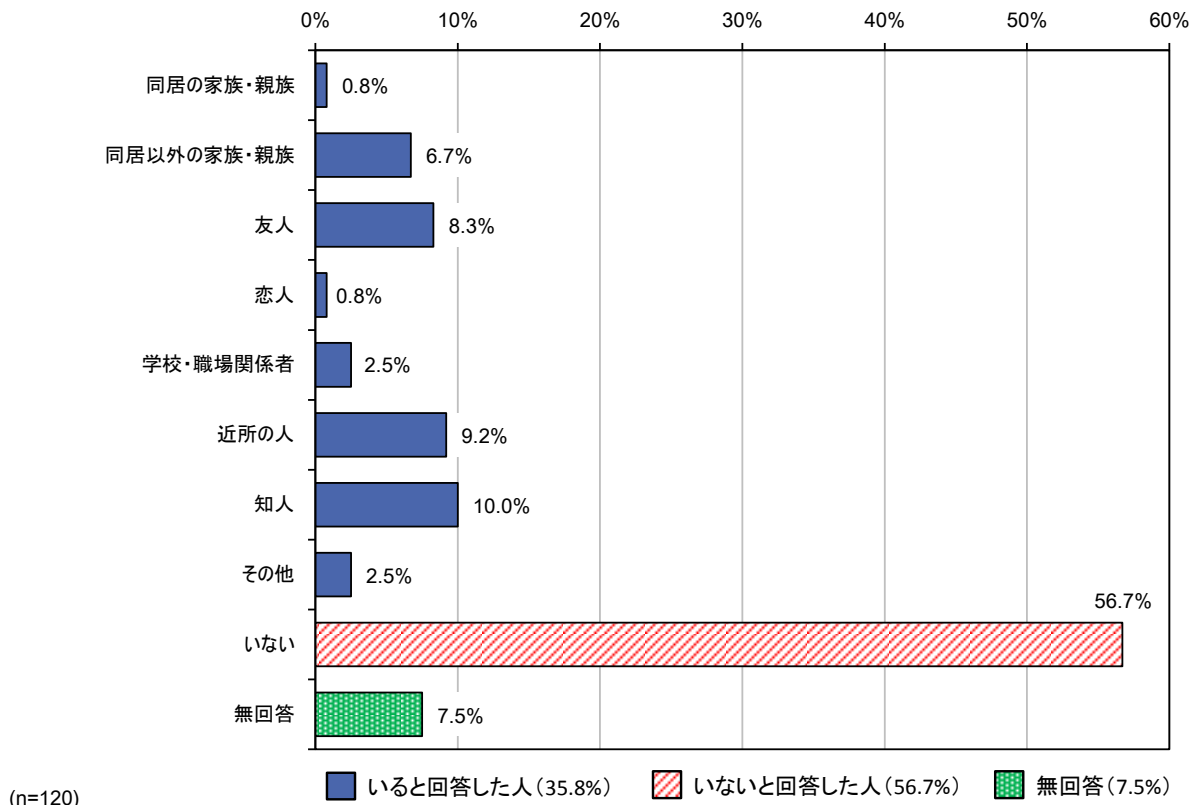
(2) 約4割が「身の周りの人を自殺で亡くしている」

「あなたの周りで自殺をした方はいらっしゃいますか」という質問に対して、「いる」と回答した人は 35.8%と、約4割にのぼりました。どなたを亡くしたのかについては複数回答となっており、知人が、10.0%と最も多くなっています。

これらは、回答者の中には高齢者が多く含まれていることや、人口や地域の規模によって左右される要素も多く、いちがいに地域で自殺者が多いと言えないところもあるのではないかと思料されます。

家族を自殺で亡くした遺族（自死遺族）はもちろんのこと、身近な人を自殺で亡くした人の中には、喪失の衝撃や悲しみだけでなく、中には経済的な負担や周囲の差別・偏見に苛まれる人もおり、自殺に追い込まれる人も少なくありません。遺された人に対する物心両面の支援が求められます。

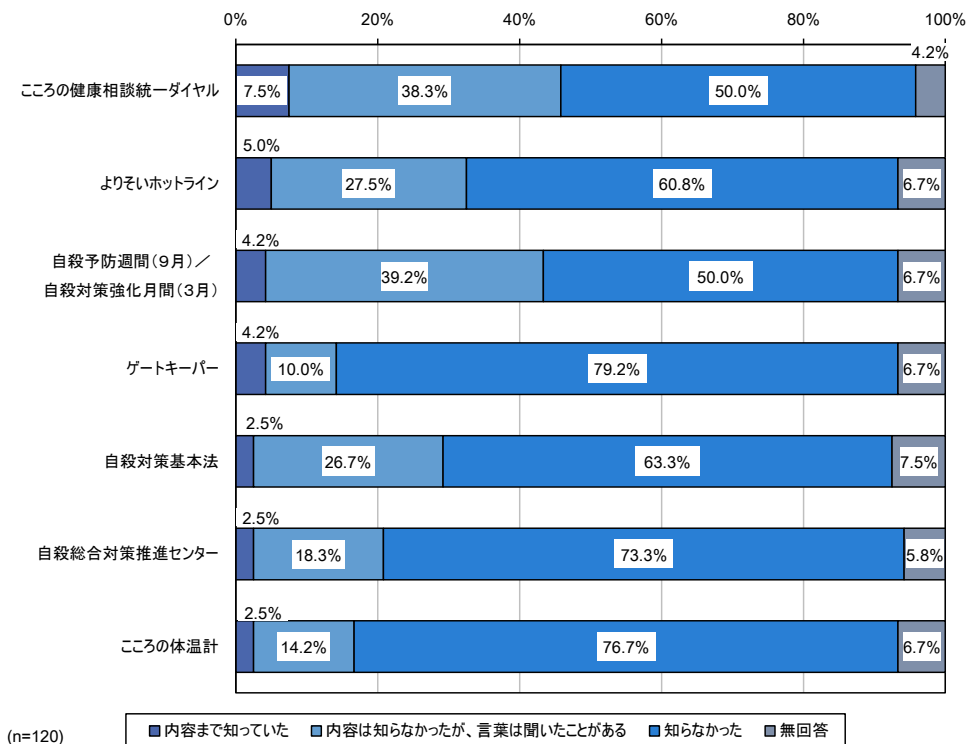
あなたの周りで自殺をした方はいらっしゃいますか。(町民意識調査)
(自殺で亡くなった人との関係 (複数回答))



(3) 8割が「自殺対策関連の相談機関またはゲートキーパー」のことを知らない

下記5つの相談機関およびゲートキーパーについて、その認知度を聞いたところ、言葉を聞いたことがあり、かつ内容も知っていると答えた人はそれぞれ10%に満たない状況でした。ゲートキーパーについてはその内容を知っていると回答した人は4.2%でした。

自殺対策関連の相談機関またはゲートキーパーの認知度（町民意識調査）



※丸め誤差のために表中の総計が100%にならない場合があります。

「ゲートキーパー」とは

「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)を怠ることができる人のことです。自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要です。1人でも多くの方に、ゲートキーパーとしての意識を持っていただき、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。

気づき
家族や仲間の変化に気づいて、声をかける

傾聴
本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける

つなぎ
早めに専門家に相談するよう促す

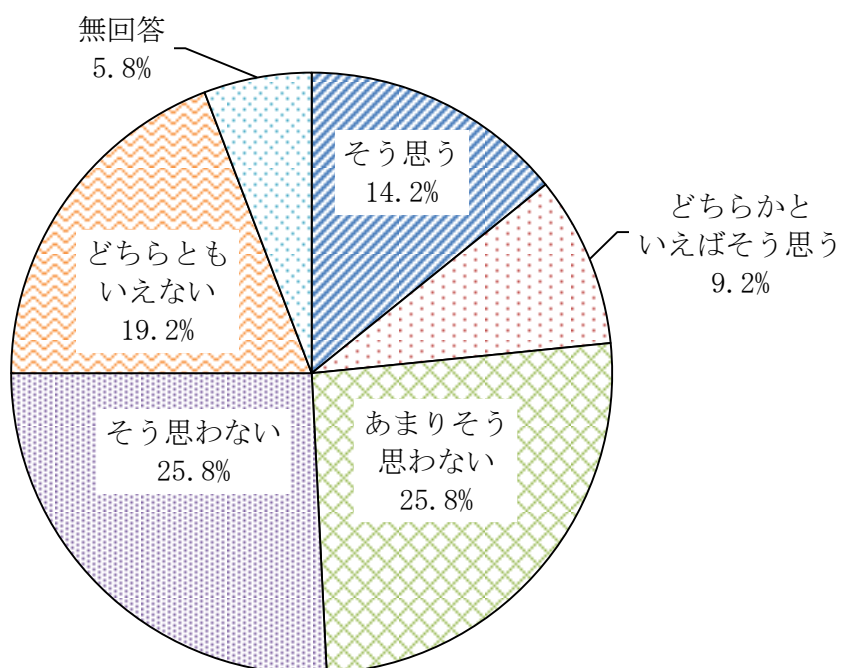
見守り
寄り添いながら、じっくり見守る

(出典：厚生労働省)

(4) 約2割が「自殺対策は自分自身に関わる問題」と感じている

町民意識調査では、「自殺対策は自分自身に関わる問題だと思いますか」という質問に対して、「そう思う」が14.2%、「どちらかといえばそう思う」が9.2%となり、合わせるとおよそ23.4%の町民が「自殺対策は自分自身に関わる問題」と回答しています。

自殺対策は自分自身に関わる問題だと思いますか。(町民意識調査)



(n=120)

第3章 自殺対策の基本方針

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、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」としての自殺対策を推進する。
- 2 関連機関の施策との有機的な連携による総合的な取組を推進する。
- 3 対応のレベルと段階に応じた、さまざまな施策を効果的に連動させる。
- 4 自殺対策における実践的な取組と啓発を両輪で推進する。
- 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。

1 「生きることの包括的な支援」としての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、生活困窮等の「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取組のみならず、地域において「生きる支援」に関連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。

自殺のリスクが高まる時

生きることの
促進要因

生きることの
阻害要因

△将来の夢
△家族や友人との信頼関係
△やりがいのある仕事や趣味
△経済的な安定
△ライフスキル(問題対処能力)
△信仰
△社会や地域に対する信頼感
△楽しかった過去の思い出
△自己肯定感 など

▼将来への不安や絶望
▼失業や不安定雇用
▼過重労働
▼借金や貧困
▼家族や周囲からの虐待、いじめ
▼病気、介護疲れ
▼社会や地域に対する不信感
▼孤独
▼役割喪失感 など

NPO法人ライフリンク作成

2 関連機関の施策との有機的な連携による総合的な取組を推進する

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。さまざまな悩みを抱えた人が何とかたどり着いた相談先で、確実に必要な支援につながるようなことができるよう、さまざまな分野の支援機関が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 対応のレベルと段階に応じた、さまざまな施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組」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ています。

※「SOSの出し方に関する教育」の詳細に関しては、「第4章 瀬戸内町の自殺対策7本柱」のうち、「【施策5】若年層への支援の強化」の項目をご参照ください。

4 自殺対策における実践的な取組と啓発を両輪で推進する

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切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。

すべての町民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインを早期に察知し、雇用問題や金銭問題など、それぞれのケースに応じて、役場職員や精神科医等の専門家になぐとともに、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 関係者の役割を明確化し、関係者同士が連携・協働して取り組む

自殺対策を通じて「誰もが住みよい瀬戸内町」を実現するためには、町だけでなく、国や県、他の市町村、関係団体、民間団体、企業、そして何より町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。そのためには、それぞれの主体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 瀬戸内町の自殺対策7本柱

瀬戸内町では、町の自殺実態や町民意識調査の結果を踏まえ、かつ自殺対策の基本方針にのっとり、「誰もが住みよい瀬戸内町」の実現を目指して、主に以下の7つの施策を展開していきます。

《瀬戸内町の自殺対策7本柱》

1. 地域・役場組織内におけるネットワークの強化
2. 自殺対策を支える人材の育成
3. 町民の皆さんへのお知らせと知識の共有
4. 生きることの促進要因への支援
5. 若年層への支援の強化
6. 高齢者への支援の強化
7. 失業・無職・生活に困窮している人への支援の強化

これらの施策のうち、1～4の施策は、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。「事前対応」「危機対応」「事後対応」のすべての段階に及び、分野的にも「実践」と「啓発」の両方を網羅する幅広い施策群となっています。

一方、5の取組は、国が進めている「若年層」への対策を、6～7の取組は、町において特に自殺の実態が深刻である「中年層」と「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瀬戸内町の「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。

【施策1】地域・役場組織内におけるネットワークの強化

自殺対策を推進する上で基盤となる取組が、地域におけるネットワークの強化です。これには、自殺対策に特化したネットワークの強化だけでなく、他の目的で地域に展開されているネットワーク等と自殺対策との連携の強化も含まれます。(施策の展開1) 特に、自殺の要因となり得る分野のネットワークとの連携を強化していきます。(施策の展開2)

加えて、各ネットワーク間の円滑な情報共有を実現するため、“我が事・丸ごと” 支え愛地域づくりと共通の情報共有シートを導入します。(施策の展開3)

▼施策の展開

<input type="checkbox"/> : すでに取り組んでいること
<input checked="" type="checkbox"/> : 今後、検討を進めること

1. 地域におけるネットワークの強化

1-1. 庁内におけるネットワークの強化

- 瀬戸内町のいのちを守るネットワーク推進計画の実行体制の整備：町の自殺対策を庁内各分野の部署と連携し、総合的かつ効果的に推進するため、全課局長で組織する課局長会を推進本部の役割を担うものとして活用します。(保健福祉課)

1-2. 庁外におけるネットワークの強化

- “我が事・丸ごと” 支え愛地域づくり推進会議の開催：国の自殺総合対策大綱に基づき、役場組織外の関係機関ならびに民間団体等と緊密な連携を図るとともに、さまざまな関係者の知見を活かし、自殺対策を総合的に推進するため、町内の産業・福祉団体や国・県の関係機関や専門家等を構成員とする“我が事・丸ごと” 支え愛事業の相談支援部会と連動させ自殺防止のための対策を強化します。(保健福祉課)

1-3. 町民を巻き込んだ自殺対策の推進体制の強化

- 集落の区長及び嘱託員との連携強化：各集落の自治会は、地域の見守りやさまざまな相談の受け皿となり得る、地域のつながりの基盤です。区長及び嘱託員に自殺対策に関する研修の受講を推奨したり、区長会や嘱託員会の議題で自殺対策を取り上げるなど、各自治会で自殺対策に関する取組について働きかけることを足がかりに、自殺対策における自治会との具体的な連携の方法を検討していきます。(保健福祉課、総務課)

2. 特定の課題に関する連携・ネットワークの強化

- 生活困窮者自立支援事業との連携強化：自殺対策と生活困窮者に対する各種事業との連携を強化し、自殺リスクの高い生活に困窮する皆さんを関係機関が連携して支援できるよう、くらサポ[※]や瀬戸内町社会福祉協議会と合同の研修会を開催したり、ケース検討会を行います。(保健福祉課)

※くらサポとは・・・生活や就労などでお困りの方の総合的な支援を行うため、平成27年4月から生活困窮者自立支援法により、鹿児島県から事業を受託している「北大島くらし・しごとサポートセンター」(愛称「くらサポ」)。北大島地区の5市町村の社会福祉協議会の共同体で運営されている。

- 保護を必要とする児童を支援する事業との連携強化：要保護児童地域対策協議会[※]と「瀬戸内町いのちを守るネットワーク推進本部」について、各関係機関の役割を整理、情報を共有することにより、支援対象者に対して効果的な支援策を検討・実施に向けて取り組みます。(町民生活課, 保健福祉課, 教育委員会)

※要保護児童地域対策協議会とは・・・要保護児童(保護者のない児童又は保護者に監護させることが不適當であると認められる児童)の適切な保護を図るため、関係機関等により構成され、要保護児童及びその保護者に関する情報の交換や支援内容の協議を行う会議体。

- 自殺未遂者支援のための連携強化：自殺未遂者に対する警察・消防・医療と行政機関との連携強化について、“我が事・丸ごと”支え愛事業の相談支援部会や鹿児島県自殺予防情報センター等を通じて検討を進めます。(保健福祉課)

3. ネットワーク間の円滑な情報共有の仕組みの構築

- 情報共有シート活用：支援対象者に対する情報を支援機関同士が円滑に共有し、切れ目のない支援を実現できるよう、役場内関係課等が共通して使用できる“我が事・丸ごと”支え愛事業で使用している情報共有シートを鹿児島県と連携し作成・導入しています。(保健福祉課)

【施策2】自殺対策を支える人材の育成

地域のネットワークは、それを担う人材がいて、初めて機能するものです。そのため自殺対策を支える人材の育成は、対策を推進するうえで基盤となる重要な取組です。

本町では、相談支援に携わる職員はもちろん、「役場の全職員」がゲートキーパーとしての自覚を持って、住民のSOSに気づき、関係機関と速やかに連携・支援できるよう、研修等の機会を充実させます。(施策の展開1)

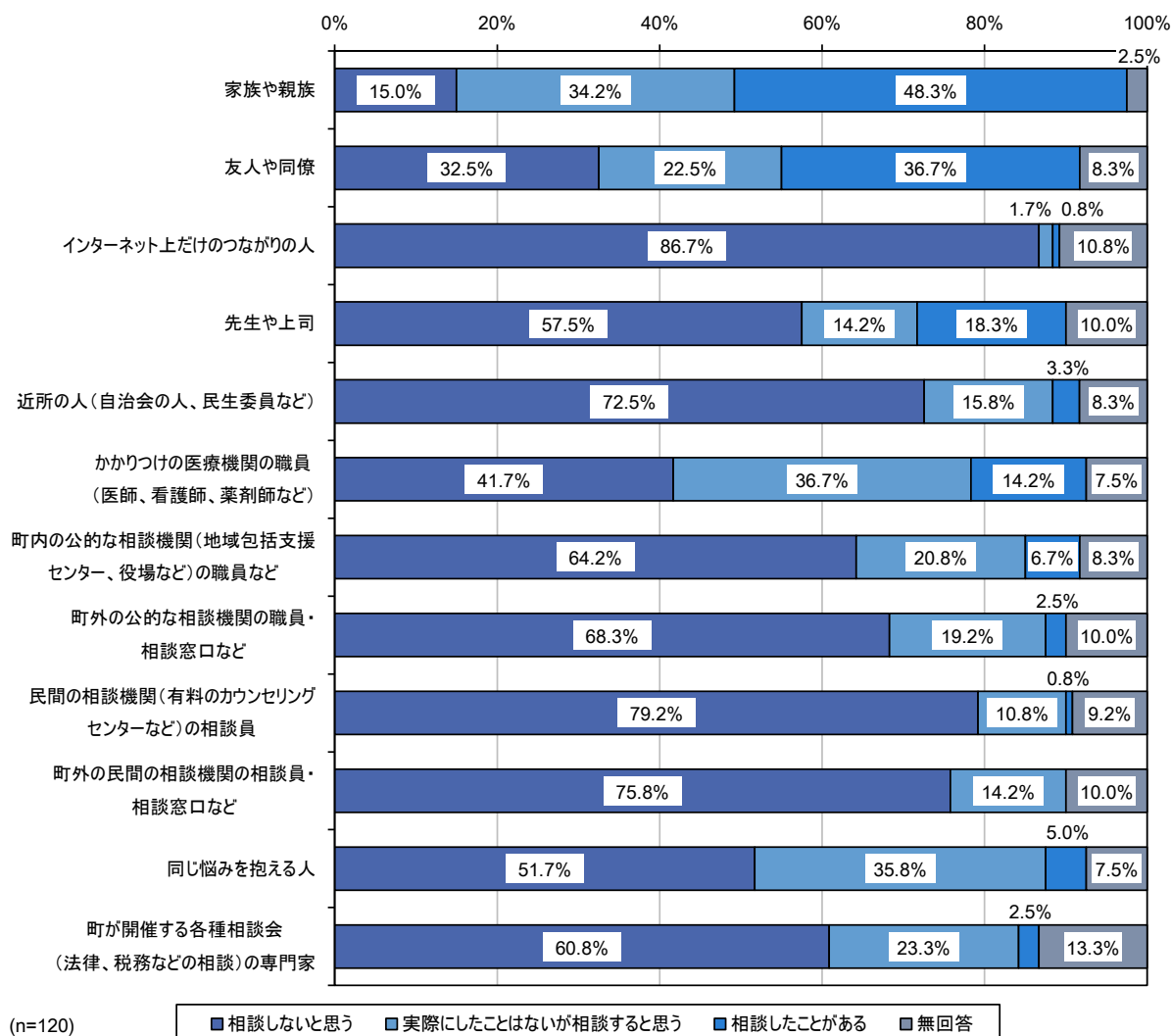
また、このような役場内の意識改革を進めるだけでなく、自殺のリスクの高い人を確実に支援につなげられるよう、民間団体を含めた専門機関が連携した包括的な支援を展開するための実践的な研修を実施します。(施策の展開1, 2)

これらの行政や各専門機関の職員等の人材育成を推進した上で、本町では誰もが身近な人の悩みや問題に気づき、寄り添うことができるよう、全ての町民を対象にした研修を充実させることが重要であると考えます。

身近な人や相談支援機関等に直接相談したり、助けを求めることにためらいを感じている人は少なくありません。町民意識調査では、「あなたは悩みやストレスを感じた時に、以下の人々に相談すると思いますか。」という問いに対して、相談相手として、「家族や親族」で「相談したことがある」の割合が高く約5割となっています。

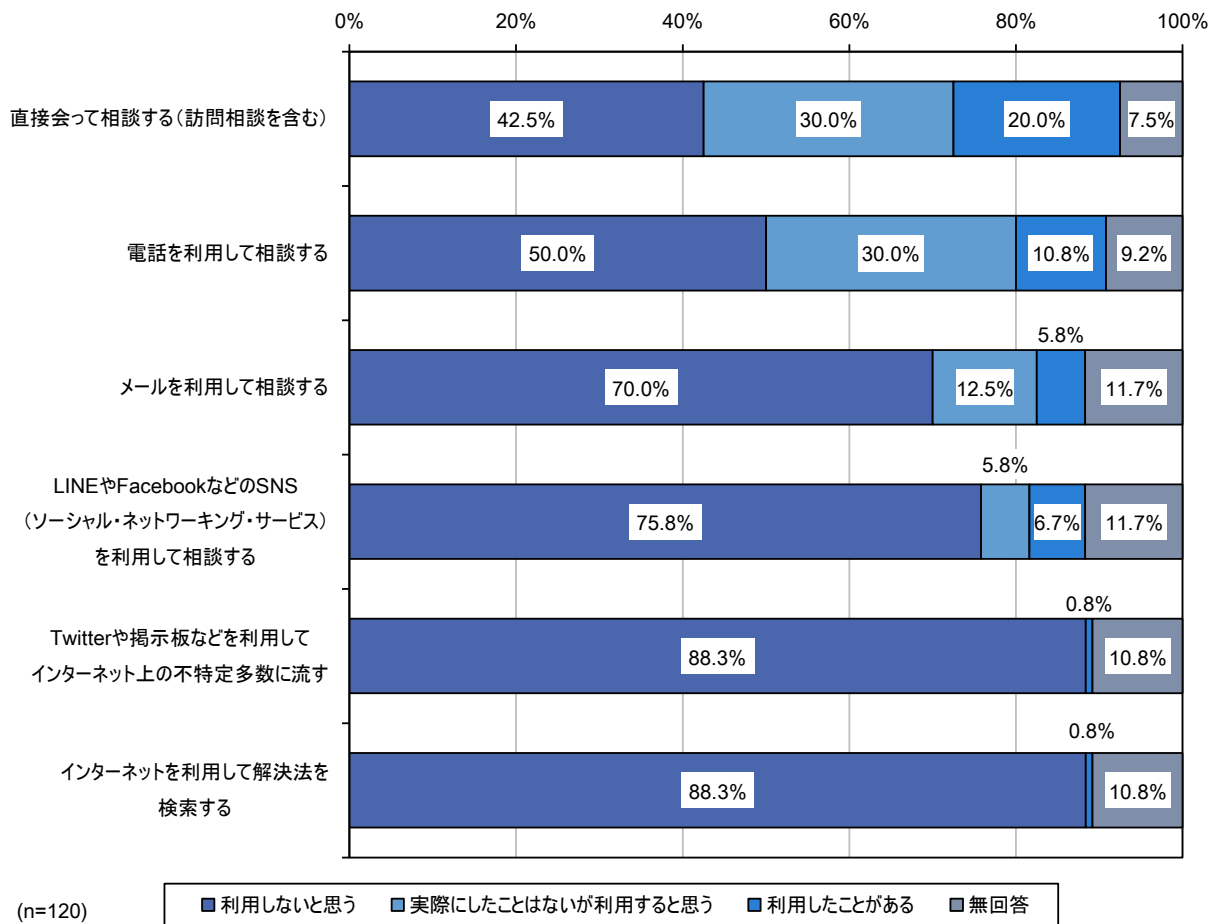
今後の相談先としては、「かかりつけの医療機関の職員」「同じ悩みを抱える人」「町が開催する各種相談会」などの利用可能性が高くなっています。

あなたは悩みやストレスを感じた時に、以下の人々に相談すると思いますか。(町民意識調査)



また、「悩みやストレスを感じた時に、以下の方法を使って悩みを相談したいと思いますか。」という問いに対して、相談の方法として「利用したことがある」割合で最も高いものは、「直接あって相談する(訪問相談を含む)」が20.0%、次いで「電話を利用して相談する」10.8%、「LINEやFacebookなどのSNS(ソーシャル・ネットワーキング・サービス)を利用して相談する」6.7%などの順となっています。

あなたは悩みやストレスを感じた時に、以下の方法を使って悩みを相談したいと思いますか。(町民意識調査)



※丸め誤差のために表中の総計が 100% にならない場合があります。

誰かに相談したり、助けを求めることの大切さを伝えることは、自殺対策の啓発として重要な取組の一つであり(【施策5】の「1. SOSの出し方に関する教育の推進」で詳述)、同時に、悩みを抱える本人が発するSOSに周囲が気づき、声をかけ、必要な支援につなげていくゲートキーパーとしての役割を誰もが担うことが求められます。しかし、町民意識調査では、「ゲートキーパー」という言葉を「知らなかった」と回答している人が約79.2%にのぼり、取組の内容まで理解していた人は回答者のうち約4.2%にすぎない状況です。

このような実情を踏まえ、本町では、「町役場の全職員が中心となって全ての町民がゲートキーパー」となることを目標に、全町民に対するゲートキーパー研修の機会を拡充させ、関連の啓発活動を展開していきます。(施策の展開3)

▼施策の展開

1. 瀬戸内町職員に対する研修

- 新任研修等職員研修への導入：平成 31 年度から、職員研修（特に新任と管理職対象）の中に、自殺の実態を理解し、ゲートキーパーとしての自覚を持つことを目的とした内容を組み入れます。さらに、上記研修を受けた職員が、より実践的な知識やスキルを身につけられるよう、更なる研修機会の導入を検討します。具体的には、自殺のサインに気づいたときに、丁寧に傾聴し、必要な支援先につなげられるようなロールプレイの実践や、複数の悩みを抱えている人を適切な窓口につなぐために関係機関同士の連携を図る多分野合同研修等です。（保健福祉課・総務課）

- 全教職員が受講する研修会への導入：瀬戸内町教職員研修会において、生きる支援（自殺対策）に関する内容や「SOSの出し方に関する教育」を研修テーマに盛り込み、SOSの受け皿としての教職員の役割についての理解の促進に努めます。（教育委員会）
 - ◆ 「SOSの出し方に関する教育」については施策5を参照ください。

- 福祉関係者と教育関係者の合同研修の実施：子どもや子育て家庭の支援について、出産～就学・就学後や、義務教育終了後～就職までの期間において切れ目のない支援を展開できるよう、福祉関係者と教育関係者の双方が合同で研修を行い、それぞれの支援についての基本的な考え方や、具体的な対応方法等についての認識を共有し、相互の支援内容や支援の実際を理解することで連携の円滑化を図ります。（保健福祉課・教育委員会）

- 異なる分野における研修の枠を活用し、自殺対策について説明：以下の職員を対象とした各研修において、研修の一部の時間を活用して自殺対策について説明を加える機会を作ります。

窓口対応を行う職員（総務課）／収納対策職員（税務課）／保育所職員／放課後児童クラブ職員／人権相談を行う担当者／ひとり親家庭福祉事業担当者（以上、町民生活課）／幼稚園職員／図書館司書／特別教育支援員／放課後子ども教室（以上、教育委員会）／保健福祉課職員／社会福祉協議会職員（以上、保健福祉課）他

- ゲートキーパー研修の受講を推奨：自殺対策をテーマとした研修を地域で開催する場合、以下の対象者に受講を推奨します。

男女共同参画推進協議会委員（企画課）／各金融機関／企業の衛生担当者（以上，商工観光課）／交通安全協会役員（総務課）／児童の登下校を見守るボランティア／「子ども110番の家」登録者／PTA／人権教育講座参加者／生涯学習講座参加者／子ども会役員（以上，教育委員会）／悩みごと相談員／居宅・介護サービスに従事する介護職員／民生委員・児童委員／町内の社会福祉法人職員／老人クラブ会員／救急医療に関わる医師・看護師／いきいきサロン／認知症サポーター／生活支援コーディネーター（以上，保健福祉課） 他

2. 民間団体を対象とした研修

- 瀬戸内町社会福祉協議会や民生委員・児童委員等との合同の研修：瀬戸内町社会福祉協議会や民生委員・児童委員その他の福祉関係団体と合同の研修会や事例検討会を開催し、それぞれの支援についての基本的な考え方や、具体的な対応方法等についての認識を共有し、相互の支援内容や支援の実際を理解することで連携の円滑化を図ります。（保健福祉課）
- 見守り活動を行う団体への研修の実施：高齢者等の安否確認を行う際、自殺のサインに気づき、必要な支援先にいち早くつなげることができるよう、見守り活動を行う人にゲートキーパー研修を実施します。（保健福祉課）

3. 町民を対象とした研修

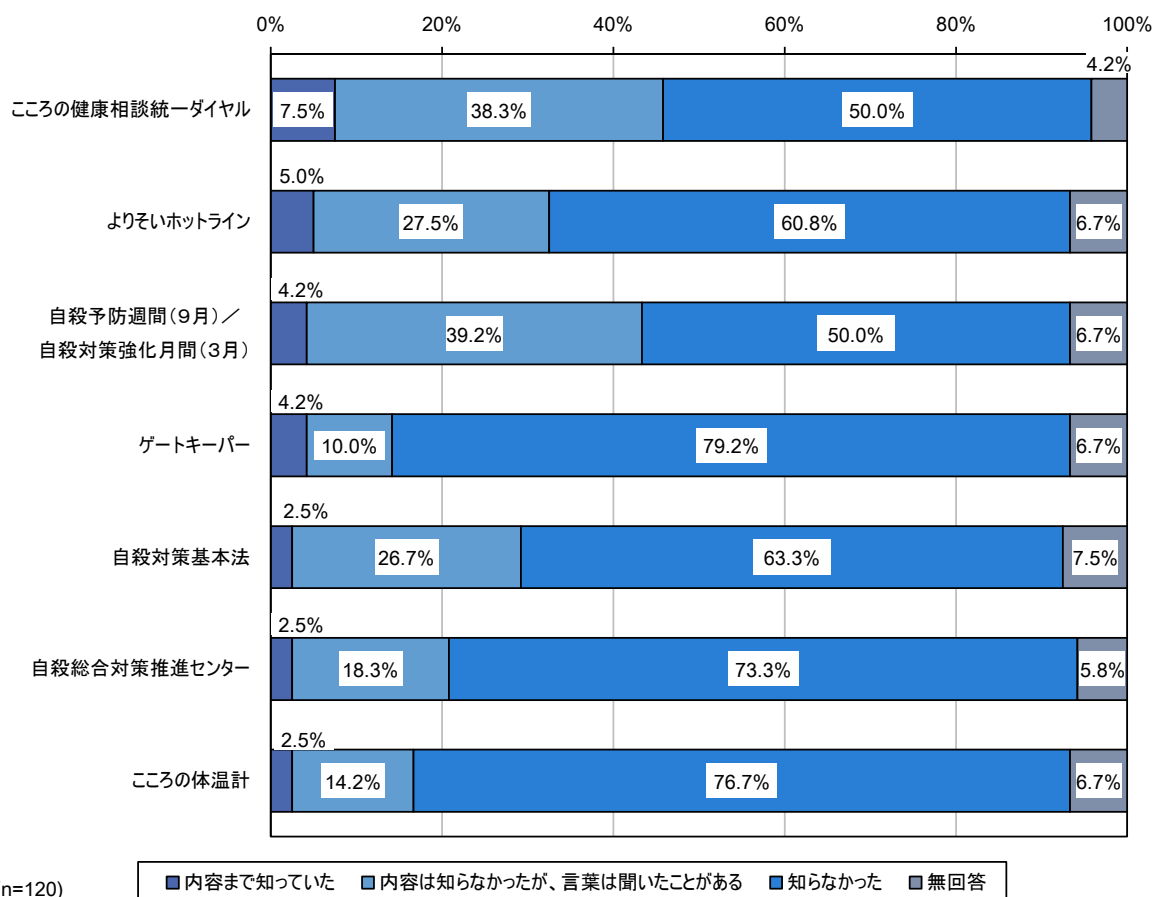
- 町民向けのゲートキーパー研修の実施・受講推奨：ゲートキーパーを養成するための講座を町民向けに開催し、身近な地域で支え手となる住民の育成を進めることで、地域における見守り体制を強化します。（保健福祉課）
- 関連団体等へのゲートキーパー研修の実施・受講推奨：ボランティアセンターに登録し活動する町民団体や、高齢者の居場所活動に取り組む有償ボランティア、日頃から地域住民への見守り活動等に尽力している民生委員・児童委員、子どもの登下校を見守るボランティア等に対しても、ゲートキーパー養成講座への参加を積極的に呼びかけ、生きるための包括的な支援を行う人材の育成を進めます。（保健福祉課・教育委員会 等）

【施策3】 町民の皆さんへのお知らせと知識の共有

地域のネットワークを強化して、相談体制を整えても、町民が相談機関や相談窓口の存在を知らなければ、誰かが問題を抱えた際に適切な支援へとつながることができません。

町民意識調査で、町内外の主な相談機関の認知度を確認したところ、「内容まで知っていた」と回答した人が1割を超えたものはひとつもありませんでした。

あなたは、自殺対策に関する以下の事柄について知っていましたか。(町民意識調査)



※丸め誤差のために表中の総計が 100% にならない場合があります。

そこで、瀬戸内町では、町民とのさまざまな接点を活かして相談機関等に関する情報を提供するとともに(施策の展開1)、町民が自殺対策について理解を深められるよう、講演会等を開催します。(施策の展開2) さらに9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間には、地域の広報媒体や図書館等施設と連携し、地域全体に向けた問題の啓発や相談先情報の周知を図ります。(施策の展開3)

▼施策の展開

1. リーフレット等啓発グッズの作成と周知

- 自殺対策に関する啓発：9月の自殺予防週間において「こころの健康づくりシンポジウム／講演会」の開催を検討します。また、3月の自殺対策強化月間は、生きる支援（自殺対策）に関する周知・啓発のため、本庁舎ロビー等においてポスターやパネルの展示やリーフレットの配布等を実施します。（保健福祉課）
- 相談先情報を掲載したリーフレットの配布：納税や保険料の支払い、子育てや町営住宅への入居等、各種手続きや相談のため窓口を訪れた町民に対し、生きる支援に関するさまざまな相談先を掲載したリーフレット（以下、リーフレットという）を配布することで、町民に対する情報周知を図ります。（全課）
- 成人式でのリーフレットの配布：新成人にリーフレットを配布し、実行委員や主催者側から新成人に対して、いのちや暮らしの危機に陥った際に相談できる場所としてさまざまな相談支援機関があることを伝えます。（教育委員会）
- 町内各地におけるリーフレットやポスター等の設置：町内にある金融機関や集落公民館、公衆トイレ等に啓発用の資料を設置し、町民に対する周知を図ります。（全課）
- きゅら島交流館における啓発用ブースの設置：9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間に合わせて、きゅら島交流館にて自殺対策に関するパネルの展示やリーフレットの配布を行うことを検討します。（教育委員会）
- 自死遺族支援の情報が掲載されたリーフレットの配布：自死遺族向けの支援情報の周知に努めます。（保健福祉課）

2. 町民向け講演会やイベント等の機会を活用した啓発

- 自殺予防週間中のイベントによる啓発：9月の自殺予防週間に合わせて「こころの健康づくりシンポジウム／講演会」の開催を検討し、町民の自殺問題に対する理解の促進と啓発を図ります。（保健福祉課）
- 生涯学習講座における啓発：各種講座及び学習会において、自殺対策関連のテーマを扱う際、瀬戸内町いのちを守るネットワーク推進計画について説明を行い、リー

フレットを配布する機会を設けます。(教育委員会)

- きゅら島交流館などを利用した各種イベントの開催：9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間の時期に、きゅら島交流館の館内のスペースで生きる支援（自殺対策）に関するイベントを開催するなど、町民に対する自殺対策の情報提供の場とします。(教育委員会)

3. 各種メディア媒体を活用した啓発活動

- 広報紙「広報せとうち」の活用および公式 SNS の活用：9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間に合わせて、町の広報紙や公式 SNS で、生きる支援（自殺対策）関連の特集記事や総合相談会の開催情報等を掲載し、住民に対する問題理解の促進と施策の周知を図ります。(企画課・保健福祉課)
- ホームページ・フェイスブックの活用：瀬戸内町公式ホームページや公式 Twitter, Facebook を活用した情報発信から、町からのお知らせやイベントなどの情報提供を行っています。これらの媒体を活用し「瀬戸内町いのちを守るネットワーク推進計画」についての情報発信や生きる支援（自殺対策）をテーマとした町民への啓発を行います。(企画課・保健福祉課)
- 瀬戸内ケーブルテレビやFMせとうちの活用：瀬戸内ケーブルテレビやFMせとうちの番組で、「瀬戸内町いのちを守るネットワーク推進計画」や生きる支援（自殺対策）についての特集を組むなど、情報発信の一つの方法として活用することを検討します。(企画課・保健福祉課)

【施策4】 生きることの促進要因への支援

自殺に追い込まれる危険性が高まるのは、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」よりも、「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回った時です。そのため「生きることの阻害要因」を減らすための取組のみならず、「生きることの促進要因」を増やすための取組を合わせて行うことによって、自殺リスクを低下させる必要があります。こうした点を踏まえて町では、「生きることの促進要因」の強化につなぎ得るさまざまな取組を進めます。

▼施策の展開

1. 自殺リスクを抱える可能性のある人への支援（居場所活動含む）

- 高齢者の居場所活動の推進：お茶飲みサロン等の地域支援事業において「瀬戸内町いのちを守るネットワーク推進計画」と連動して、ボランティア活動の輪を広げていきます。（保健福祉課）
- ひきこもり相談等の実施：社会復帰を目指す支援として、本人や家族を対象としたひきこもり相談を実施します。（保健福祉課）

2. 生きる促進要因を増やす取組

- 民間のまちづくり団体の取組との連携：町が支援するさまざまなまちづくり活動のうち、生きる支援（自殺対策）に関連する取組について町の自殺対策担当者との情報を共有し、連携を模索します。（企画課）
- 児童生徒への取組：放課後子ども教室などにおいて、児童生徒の「生きる力」を高めるさまざまな取組を展開します。（教育委員会）

3. 障がい者（児）への支援

- 障がい者（児）のための連携強化：奄美地区基幹支援センター等の関係機関と連携し、相談窓口の周知を図るとともに相談支援体制を充実します。（保健福祉課）
- 障害支援区分認定を通じた支援と対応：障害支援区分認定調査の際に、障害福祉担当の職員から福祉サービスの提供のほか、何らかの支援が必要と判断される場合には支援が可能な関係機関とともに適切な対応にあたります。（保健福祉課）
- 障がい者（児）の居場所づくり（既存）：地域で生活する障がい者（児）の日中活動の場や交流のできる場、居場所の確保を進めます。（保健福祉課）

4. 自殺未遂者への支援

- 自殺未遂者支援のための連携強化：自殺未遂者に対する警察・消防・医療と行政機関との連携強化について，“我が事・丸ごと” 支え愛事業や鹿児島県精神保健福祉センター等を通じて検討を進めます。（保健福祉課／再掲）
- 医療関係者への研修の実施：救急医療に携わる医師や看護師等に対して，ゲートキーパー研修を実施します。（保健福祉課／再掲）
- 自殺未遂者の支援者への支援：鹿児島県自殺予防情報センターでの自殺未遂者支援の会議等で、「支援者への支援」について関係機関と連携の下，支援者が支援にあたることのできるよう検討します。（保健福祉課／再掲）

5. 遺された人への支援

- 自死遺族の集まり「こころ・つむぎの会」の開催：鹿児島県や近隣市町村と共に，自死遺族の「こころ・つむぎの会」を紹介していきます。（保健福祉課）
- 警察官，消防職員や，公的機関の職員，民間団体関係者など，遺族に関わる人への研修：自死遺族にどのような支援をしていくべきか，どのような情報の提供が必要なのか等，自死遺族が直面するさまざまな問題についての理解と，具体的な支援の方法について学ぶ研修について，鹿児島県と連携して検討します。（保健福祉課）

6. 支援者への支援

- 自殺未遂者の支援者への支援：鹿児島県自殺予防情報センターでの自殺未遂者支援の会議で、「支援者への支援」について関係機関と連携の下，支援者が支援にあたることのできるよう検討します。（保健福祉課／再掲）
- 介護を行う家族等の交流機会の推進：介護者の身体的，精神的，経済的負担の軽減を図るため，家庭介護に携わっている皆さんの連絡会や交流事業などの開催を検討します。（保健福祉課）
- 町職員への支援：「支援者」となる町職員のメンタルヘルス対策として，ストレスチェックの結果を踏まえ，具体的な方策を検討します。（総務課）

【施策5】若年層への支援の強化

▼背景

若年層の自殺は、県全体でも深刻な問題としてとらえられており、鹿児島県自殺対策計画においても、基本政策として取組が行われています。

鹿児島県における平成29年の死因順位別にみた年齢階級別死亡数を見ると、10～19歳代、20～29歳代及び30～39歳代における死因の第1位が「自殺」となっています。

特に10～19歳以下の過去5年間の全国における平均自殺死亡率は2.4%となっており、他の年代が減少傾向にある中、横ばいとなっています。

鹿児島県の死因順位別にみた年齢階級別死亡数(平成29年)

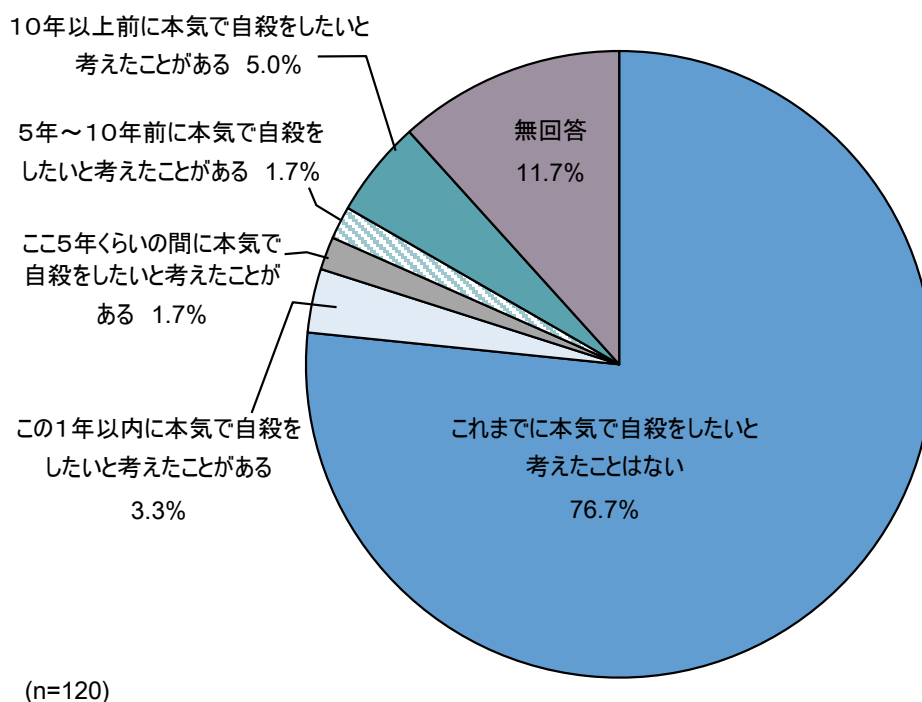
年齢階級	第1位		第2位		第3位		第4位	
	死因	死亡数	死因	死亡数	死因	死亡数	死因	死亡数
0～9歳	先天性奇形及び染色体異常	12	周産期に発生した病態	9	不慮の事故	5	その他症状徴候及び異常臨床所見	4
10～19歳	自殺	4	悪性新生物	3	不慮の事故	3	内分泌、栄養及び代謝疾患	2
20～29歳	自殺	19	不慮の事故	14	悪性新生物	6	脳血管疾患	3
30～39歳	自殺	40	悪性新生物	25	肝疾患	9	脳血管疾患	7
40～49歳	悪性新生物	84	脳血管疾患	33	自殺	22	不慮の事故	21
50～59歳	悪性新生物	231	心疾患	72	脳血管疾患	55	自殺	51
60～69歳	悪性新生物	945	心疾患	240	脳血管疾患	177	不慮の事故	97
70～79歳	悪性新生物	1,280	心疾患	457	脳血管疾患	299	肺炎	202
80歳～	悪性新生物	2,695	心疾患	2,643	脳血管疾患	1,659	老衰	1,551

(資料：人口動態統計)

若年層の自殺は、町として今後おこりうる可能性も否定できないものであります。本町で過去5年間ににおける自殺で亡くなった人はいませんが、町民意識調査で「これまで本気で自殺したいと考えたことがある」と答えた世代は20歳未満と30歳代も高い割合でした。自殺には至らずとも、深刻な悩みを抱えている若年層は決して少なくないと思われま

「これまで本気で自殺したいと思ったことがある」と回答した人の割合（町民意識調査）

これまでに、本気で自殺したいと考えたことがあるか聞いたところ、「これまでに本気で自殺をしたいと思ったことがない」と答えた人の割合は 76.7%と最も高く、次いで、「10 年以上前に本気で自殺をしたいと考えたことがある」5.0%、「この 1 年以内に本気で自殺をしたいと考えたことがある」3.3%などの順となっています。



▼施策の展開

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

この自殺予防の取組について、町民意識調査の回答者のうち約 77.5%が「児童生徒が、自殺予防について学ぶ機会があったほうがよい」と回答しています。また、「児童生徒の時期において、どのようなことを学べば、自殺予防に効果があると思いますか」という問いに対しては、およそ 3 人に 2 人が「周囲の人に助けを求めることが恥ずかしくないこと（を教えること）」を選び、次いで「ストレスへの対処方法を知ること」を選択しています。

そこで、町では「周囲の人に助けを求めることが恥ずかしくないこと（を教えること）」「ストレスへの対処方法を知ること」の双方を学び、生涯のライフスキルとする取組として、「SOS の出し方に関する教育」を鹿児島県と連携して、町内で展開します。（施策の展開 1）

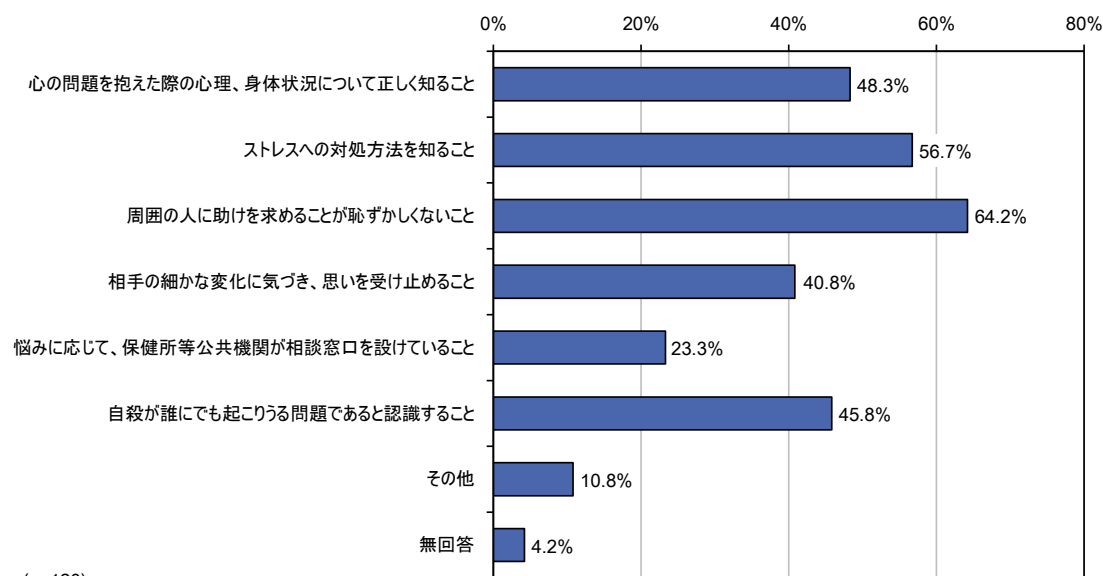
なお、「SOS の出し方に関する教育」は、平成 28 年に改正された自殺対策基本法第 17 条

第3項において明文化されているほか、平成29年に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱の重点施策の1つとしても位置付けられています。

自殺対策基本法第17条第3項

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。

児童生徒の時期において、どのようなことを学べば、自殺予防に効果があると思いますか。
(複数回答) (町民意識調査)



(n=120)

次に、子どもからのSOSに対して、周囲の大人が適切に対応できるよう、その受け皿を強化する必要があります。そこで、子どもたちが問題を抱えたときに、気軽に、本音を打ち明けられるような地域における相談体制を整備し、子どもたちのSOSを適切な支援につなげられるように推進します。(施策の展開2)

そして、子どもや子育て世帯に対する「一貫した支援」ができるよう、支援者間の連携を強化します。子どもはその成長の過程（保育園・幼稚園や小中高校等）で、さまざまな支援者が関わることとなります。必要な情報を支援者間で共有し、誰も支援の網の目からこぼれ落ちることのない体制の構築を目指します。

特に、出産前から乳幼児期、就学、就学後までの期間と、義務教育終了後（中学校卒業）から就職までの期間の支援のつながりが課題です。出産前から乳幼児期、就学、就学後までの時期においては、子どもや保護者に対してさまざまな支援者が存在しますが、一方でそれぞれの支援機関が連携し、切れ目のない支援をしていくことが課題となっています。義務教育終了後から就職までの時期においては高校や大学等に進学せず、あるいは進学しても中退した、または就職をしなかった場合、社会とのつながりが希薄になり、長期のひきこもり等につながるリスクがあります。これらの時期においては特に支援のつながりが十分になされるよう、支援関係者の情報交換と共有、課題の洗い出しを行い、必要な取組を実施します。(施策の展開3, 4)

1. SOSの出し方に関する教育の推進

- 学校での授業の実施：町内で「SOSの出し方に関する教育」の授業を実施し、実施方法等のノウハウの蓄積や結果の分析を踏まえて、実効性のある授業を継続的に行っていきます。(教育委員会、保健福祉課)
- 学校外での実践：放課後子ども教室でのプログラムに「SOSの出し方に関する教育」を盛り込み、SOSの出し方を学校以外でも子どもたちに教える機会をつくることを検討します。(教育委員会)
- 瀬戸内町教職員、その他学校関係者への啓発：瀬戸内町教職員研修会において、生きる支援（自殺対策）に関する内容や「SOSの出し方に関する教育」を研修テーマに盛り込み、SOSの受け皿としての教職員の役割についての理解の促進に努めます。また、SOSに対する気づきの向上に向けた自殺対策に関する研修への受講を促します。(教育委員会)

- 子どもと関わる地域支援者への啓発：子どもと関わる地域支援者がSOSの受け手となるよう、「SOSの出し方に関する教育」の取組について情報発信を行います。（教育委員会・保健福祉課）
- 講師の育成：町の保健師などが「SOSの出し方に関する教育」の指導ができるよう、研修を実施します。（保健福祉課）

2. 若年層が「相談しやすい」相談窓口の周知

- SNSを活用した相談対応の推進：鹿児島県が取り組む、LINE等のSNSを活用した相談対応と積極的な連携を図り、若年層が相談しやすいツールの普及・啓発を推進します。（保健福祉課）
- 相談機関の周知：ひきこもり・こころの健康相談や鹿児島いのちの電話、チャイルドライン等、町内外の相談機関窓口の周知をさらに強化します。（保健福祉課）
- 相談機関が掲載された資料の配布：「生きる支援」に関する相談先情報を掲載した高校生以上の年代対象を対象にしたリーフレットや、中学生を対象としたリーフレットなどを作成し、町や学校等を通じて配布します。（保健福祉課，教育委員会）

3. 妊娠・出産から就学後までの期間における、一貫した支援の推進

- 子育て支援関連の会議等との連携：要保護児童地域対策協議会等の子どもや子育て世帯への支援に関する会議等において、若年層の生きる支援（自殺対策）を協議の議題に挙げることを通して、自殺対策との連携を強化します。（町民生活課，保健福祉課，教育委員会）
- 支援者へのゲートキーパー研修の受講推奨：保育士や就学前の親子の交流の場等、子どもや保護者と接する機会のある職員に、ゲートキーパー研修を実施します。（保健福祉課）
- 産後うつ病対策の推進：赤ちゃん訪問時にエジンバラ産後うつ病質問票等を活用した産後うつ病チェック及び産婦健康診査の問診，診察なども合わせて総合的に母親等の精神状態を把握し，産後うつ病の早期発見・早期治療を推進します。（保健福祉課）

- 産後ケア事業の推進：育児不安を抱える産婦を対象に，保健師・助産師による保健指導，育児相談を実施し，育児不安の軽減と産婦の心身の安定を図るための産後ケア事業を充実します。（保健福祉課）

- 妊娠期から就学期における支援者間の連携の推進：要保護児童地域対策協議会では，育児不安や虐待を抱える家庭として，特定妊婦，要支援児童など支援が必要な家庭の把握を進めます。さらに，保育園や幼稚園，小中学校と連携し，子の状態に関わらず養育に困難（主に親の精神疾患等や生活困窮）を抱える家庭の把握を進め，自殺のリスクの高い人を特定し支援の必要度を関係者間で協議・整理のうえ，個別支援を進めていきます。（町民生活課，保健福祉課，教育委員会）

4. 義務教育期間終了後から就職までの期間における，一貫した支援の推進

- 民生委員・児童委員やくらサポとの連携強化：民生委員・児童委員やくらサポ[※]との連携を推進し，ひきこもり状態にある若者の情報を把握し，具体的な支援方法を検討します。（保健福祉課）
※「くらサポ」については【P.20 施策1 施策の展開2】をご参照ください。

- ひきこもり相談等の実施：社会復帰を目指す支援として，本人や家族を対象としたひきこもり相談を実施します。（保健福祉課／再掲）

- ひきこもり状態にある人への支援策の検討・実施：本人や家族からの支援に対するニーズの把握に努め，家族支援，家庭訪問（アウトリーチ）等による継続的な個別支援を実施します。また，ひきこもり状態にある人が他者と関わり，就労等の社会参加への一歩を踏み出すための取組を，くらサポや鹿児島県精神保健福祉センター等の関係機関と連携して実施します。（保健福祉課）

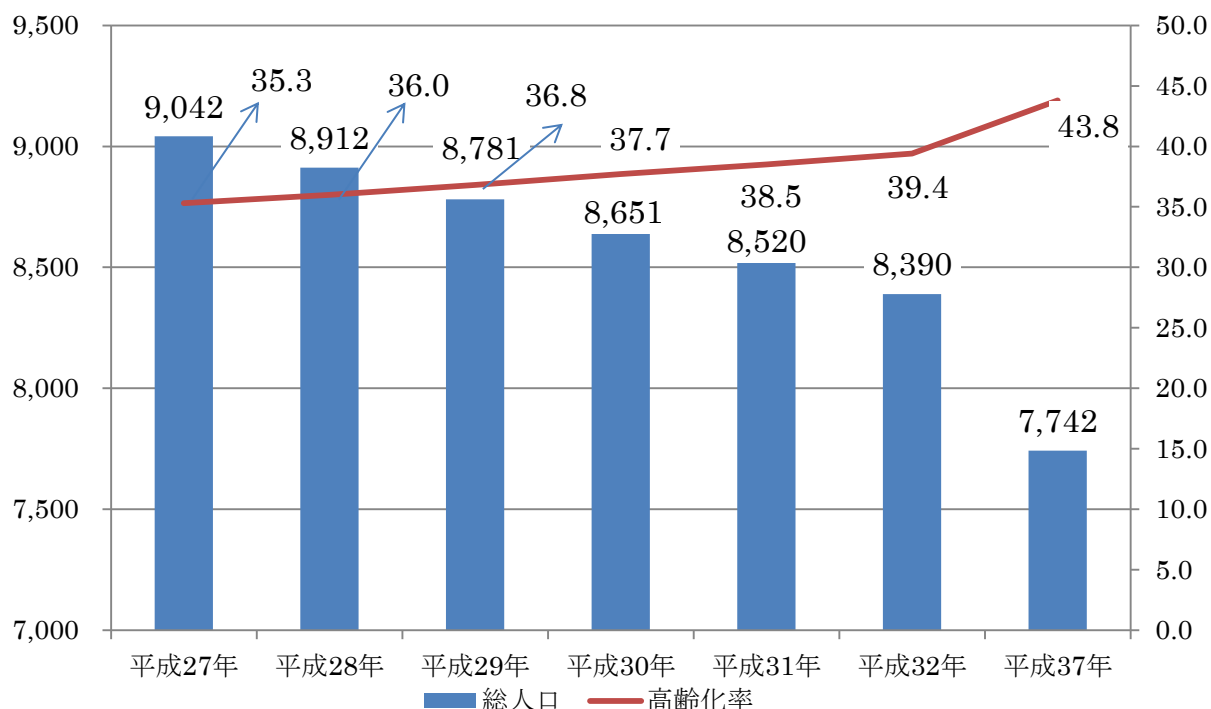
【施策6】 高齢者への支援の強化

▼背景

高齢者の自殺は、若年層の自殺と同様に、町として特に深刻な問題です。過去5年間に於いて自殺で亡くなった15人のうち、5人が60歳以上であり、また、町民意識調査で、「これまで本気で自殺したいと考えたことがある」と回答した人の約33%は60歳以上でした。

全国的に高齢化が進行している状況ですが、瀬戸内町においても総人口が減少する中で、高齢者数が増加しており、平成27年時点で35.3%だった高齢化率は、平成37年には43.8%まで上昇する見込みです。

瀬戸内町の総人口と高齢化率の推移（平成28年以降は推計値）



(出典：第7期介護・高齢者計画)

今後、高齢化がさらに進むにつれて、家族や地域との関係の希薄化により、社会的に孤立する高齢者が一層増加するおそれがあります。

高齢者の社会的な孤立は、本人の生きがいの喪失につながるとともに、さまざまな問題を抱えたときに誰にも相談できず、自殺リスクが高まると考えられることから、これをいかに防ぐかが課題となっています。

▼施策の展開

既に孤立状態にある高齢者は早期に必要な支援につなげることが重要です。(施策の展開1)
また、老人クラブ連合会、民生委員・児童委員や社会福祉協議会等関係者との連携の下、高齢者向けの啓発活動の推進及び、家族を含む支援関係者の自殺対策に関する知識の向上を図ります。(施策の展開2, 3)

また、高齢者の孤立を防ぐため、他者と関わりをもち、生きがいを感じられる多様な居場所を設置するなど、高齢者が生きがいを感じることができる地域づくりを推進します。(施策の展開4)

1. 高齢者の自殺リスクの早期発見から高齢者の早期支援の更なる推進

- 医療機関との連携：病院への受診や高齢者健診受診時に自殺リスクが高いと思われる人がいた場合、保健予防担当と医療機関が連携をとり、早期に介入し、必要な支援先へとつなぐ取組を検討します。(保健福祉課)
- 介護認定調査を通じた支援と対応：介護認定調査等の際に、地域包括支援センターの職員が同行し、福祉サービスの提供のほか、何らかの支援が必要と判断される場合には支援が可能な関係機関とともに適切な対応にあたります。(保健福祉課)
- 民生委員・児童委員による支援：民生委員・児童委員による要援護世帯への支援や相談を行います。また、その支援内容の充実に向けゲートキーパー研修等、各種研修会への参加を推進します。(保健福祉課)

2. 高齢者への啓発

- 生涯学習講座を活用した研修の実施：地域貢献への関心を高める観点から、「生涯学習講座」のテーマに生きる支援（自殺対策）を盛り込みます。(教育委員会)
- 老人クラブへの研修の実施：老人クラブ連合会等に対して、学習会や研修会のテーマとして、生きる支援（自殺対策）に関連する内容を取り上げることを要請し、その活動を支援します。(保健福祉課)

3. 支援者への啓発

- 介護を行う家族等への研修の受講推奨：関係機関と連携し、介護を行う家族等に対しゲートキーパー養成講座への参加を推奨します。(保健福祉課)

- 介護を行う家族等の交流機会の推進：介護者の身体的、精神的、経済的負担の軽減を図るため、家庭介護に携わっている皆さんの連絡会や交流事業などを行います。
(保健福祉課／再掲)
- 地域包括ケア担当者への研修実施：ケアマネジャーをはじめとする地域包括ケア等担当職員を対象にゲートキーパー研修を実施します。(保健福祉課)
- 民生委員・児童委員等への研修の実施：高齢者と接する際に自殺のリスクに気づけるよう、民生委員・児童委員や瀬戸内町社会福祉協議会職員に対するゲートキーパー研修の実施を支援します。(保健福祉課)
- 見守り活動を行う人への研修の実施：さまざまな見守りボランティアの方々、高齢者の見守り活動を行う人にゲートキーパー研修を実施します。(保健福祉課)

4. 「地域の支え合い」活動（居場所活動）の充実

- サロン等の高齢者の居場所支援：家に閉じこもりがちな高齢者が寝たきりや認知症にならないよう、趣味の活動や仲間づくりの場を提供する「いきいき健康サロン」等を実施します。(保健福祉課)
- 生活支援コーディネーターと連携した居場所支援：家に閉じこもりがちな高齢者で、既存のサロン活動等に参加できていない人が他者と関わりながら、安心と充足を感じながら過ごすことのできる居場所を構築できるよう、生活支援コーディネーターやくらサポと連携しながら検討を進めます。(保健福祉課)

【施策7】失業・無職・生活に困窮している人への支援の強化

▼背景

年代別で見ると、中年層や高齢者【施策6】の自殺が町として特に深刻な問題である一方で、自殺の背景や要因の観点では、過去5年の間に自殺で亡くなった10人のうち、7人が無職者(退職者含む)であり、高齢者以外の失業者・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方は、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、他のさまざまな問題を抱えた結果、自殺に追い込まれることが少なくないと考えられます。

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

中でも、ひきこもり状態の人については実態把握が難しく、支援が届きにくいことから、特に重点的な支援が必要です。また、若者だけでなく、40歳以上の中高年層のひきこもりも少なくないと言われていることから、幅広い年代に対して対策を講じる必要があります。

▼施策の展開

鹿児島県では、生活に困窮している方への支援の拠点として「北大島くらし・しごとサポートセンター」(愛称「くらサポ」)に配置されている就労支援相談員が相談者に寄り添い、相談支援を行う等の生活困窮者自立支援制度に基づく事業を実施しています。

このくらサポや各専門家と、自殺対策の関係機関が実践的なレベルでの連携を強化し、さまざまな悩みや問題を抱える生活困窮者の支援を充実させていきます。(施策の展開1)

また、くらサポと連携しながら、ひきこもり状態にある人に対して、その実態把握と支援を推進します。(施策の展開2)

そして、関係部署や支援機関の連携を円滑にするために、支援対象者の情報を共有できる共通の相談票を県と連携して作成したものの更なる活用を推進します。(施策の展開3)

1. くらサポ等との連携の強化

- くらサポとの合同研修会等の実施：くらサポと自殺対策関係者合同の研修会を開催し、生活困窮者や自殺リスクの高い人への支援について、基本的な考え方や具体的な対応方法等の認識を共有します。相互の支援内容や支援の実情を理解し合うことで連携の円滑化を図ります。(保健福祉課)
- くらサポとの定例会議の開催：くらサポと自殺対策担当者が参加する定例会議を開催し、実際に支援を行っているケースの支援情報を共有し、対応を検討する機会を設けます。(保健福祉課)
- 法律家との連携推進：生活困窮者の抱える法的処理が必要な問題にも迅速に対応できるよう、弁護士等の法律家との連携を強化します。(保健福祉課)

2. ひきこもり状態の人や家に閉じこもりがちな人に対する支援の推進

- ひきこもり相談等の実施：社会復帰を目指す支援として、本人や家族を対象としたひきこもり相談を実施します。(保健福祉課／再掲)
- ひきこもり状態にある人への支援策の検討・実施：本人や家族からの支援に対するニーズの把握に努め、家族支援、家庭訪問（アウトリーチ）等による継続的な個別支援を実施します。また、ひきこもり状態にある人が他者と関わり、就労等の社会参加への一歩を踏み出すための取組を、くらサポや鹿児島県精神保健福祉センター等の関係機関と連携して実施します。(保健福祉課／再掲)
- 高齢者の閉じこもり防止：「いきいき健康サロン」等高齢者の居場所づくり活動の参加者や老人クラブ連合会会員など高齢者と関わりのある支援関係者及び民生委員・児童委員から、家に閉じこもりがちな高齢者の情報を得るとともに、必要なニーズの把握に努め、それらにあった居場所活動等の支援策を検討・実施します。(保健福祉課)
- 高齢者の生きがい対策：高齢者の生きがい対策として、社会福祉協議会が立ち上げた「シルバー人材センター」において、就労支援に取り組み、就労と社会参加を果たすことで孤立を防いでいくように支援策を検討します。(保健福祉課)

□ 無料職業紹介所の活用：社会福祉協議会が開設した無料職業紹介所において、生活困窮者や高齢者等の働く場を開拓し、就労の道を選べるような支援策を検討します。
(保健福祉課)

■ 就労支援策の強化：商工会と連携して、ひきこもり状態にある人が就労の道を選べるような支援策を検討します。(商工観光課)

3. 共通の相談票の導入

□ 共通の相談票の導入：支援対象者に対する情報を支援機関同士が円滑に共有し、切れ目のない支援を実現できるよう、役場内関係課等が共通して使用できる“我が事・丸ごと”支え愛事業で使用している情報共有シートを鹿児島県と連携し作成・導入しています。(保健福祉課／再掲)

【その他】「生きる支援関連施策」の実施

上記、7つの柱以外にも、さまざまな取組を展開します。詳細は参考資料5の「生きる支援関連施策一覧」をご参照ください。

第5章 自殺対策の推進体制

「誰もが住みよい瀬戸内町」の実現を目指して、役場組織外の関係機関ならびに民間団体等と緊密な連携を図るとともに、さまざまな関係者の知見を活かし、自殺対策を総合的に推進します。

そのため、“我が事・丸ごと” 支え愛事業と連携し必要に応じ、相談支援部会や実務者会議及びケースに対応した支援者会議を設置できるものとします。

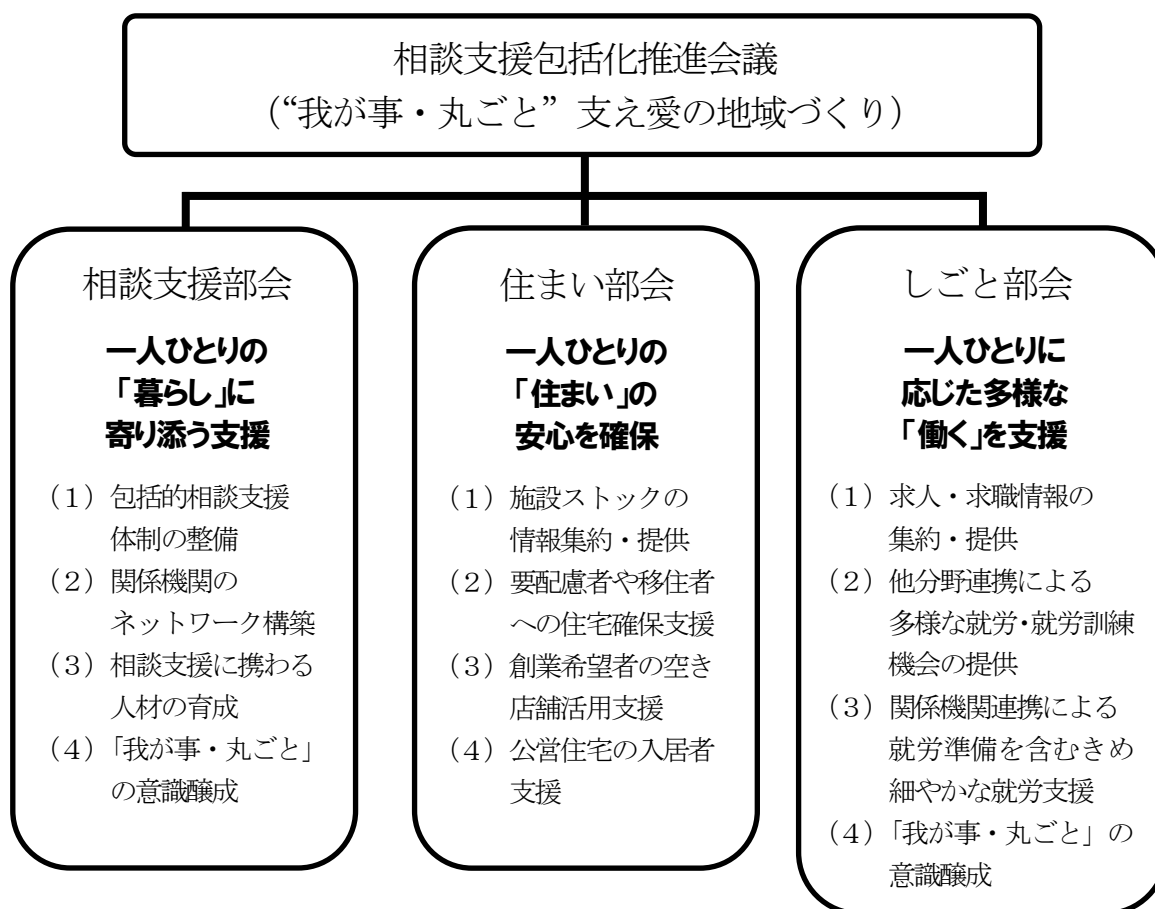
いのちを守るネットワーク

★【瀬戸内町自殺対策計画策定委員会事務局】（役場保健福祉課内）

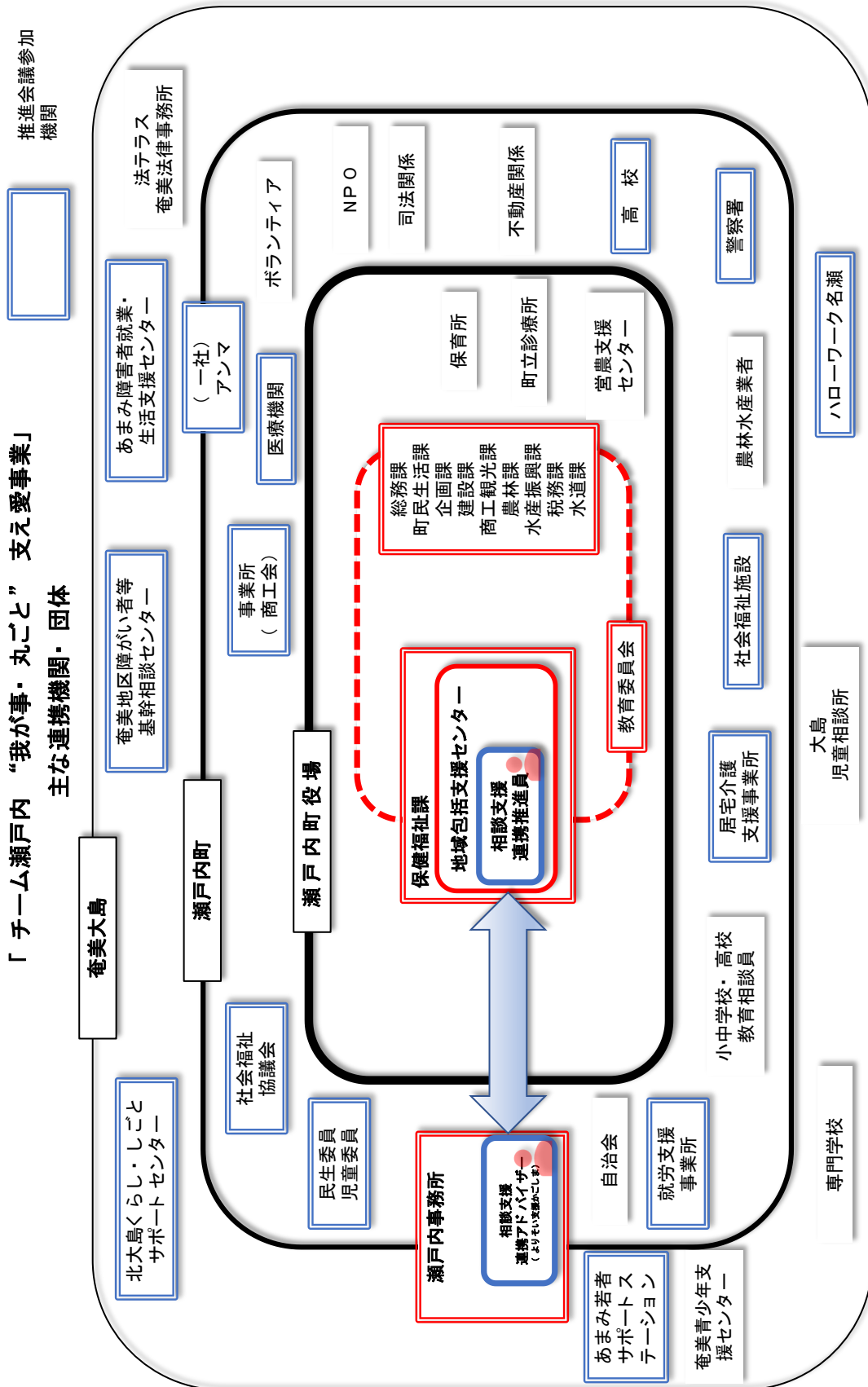
- ① 自殺に関する現状把握及び調査及び分析に関すること
- ② 総合的な自殺予防対策に関すること
- ③ 関係機関等と協調した自殺対策の啓発及び相談体制の充実にに関すること
- ④ その他自殺予防対策の推進に関すること

★【“我が事・丸ごと” 支え愛事業事務局】（役場保健福祉課内）

- ① 「生きることの総合的な支援」に関すること



「チームせとうち “我が事・丸ごと” 支え愛事業」主な連携機関・団体図



参考資料

- 1 「平成 30 年度 こころの健康に関する町民意識調査」調査票
- 2 自殺対策基本法（平成 28 年 4 月改正）
- 3 瀬戸内町自殺対策計画策定委員会設置要綱
- 4 “我が事・丸ごと” 支え愛宣言
- 5 生きる支援関連施策一覧

瀬戸内町「こころの健康」に関する町民意識調査

調査ご協力のお願い

日頃から、瀬戸内町の町政の運営にご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。

この調査は、町民の皆さまの「こころの健康」に関する現状やお考えなどをお聞きし、総合的な「こころの健康づくり」を推進するための基礎資料を得るために実施するものです。町内にお住まいの14歳以上の方の中から500人を無作為に抽出させていただき、回答をお願いしています。

なお、この調査は無記名でご回答ください。調査の結果は、すべて統計的に処理いたしますので、回答された方が特定されたり、個々の回答内容を公表したりすることはありませんのでご迷惑をおかけすることは一切ございません。

ご多忙のところ誠に恐れ入りますが、調査の趣旨をご理解の上、ご協力いただきますようお願い申し上げます。

平成30年9月

瀬戸内町長 鎌田 愛人

<ご記入にあたっての注意事項>

- 1) このアンケート調査票及び返信用封筒には、ご住所・お名前を記入する必要はありません。
- 2) ご記入は、お願いした方ご本人にご回答をお願いします。
- 3) ご記入は、当てはまる番号を○で囲み、指定された数だけお答えください。
- 4) 「その他」をお選びになった場合は、()の中に具体的な内容をご記入ください。
- 5) 設問内に「※」の記された語句については、別紙掲載の用語解説をご参照ください。

ご記入後は、お手数ですが同封の返信用封筒（切手不要）に入れて、
10月5日（金）までにポストに投函してください。

※ この調査票の内容についてのお問い合わせは、下記「実施主体」担当課までお願いいたします。

【実施主体】

瀬戸内町 保健福祉課保健福祉係

電話：0997-72-1068 FAX：0997-72-1120

【調査実施】

調査（調査票回収）委託機関：アシスト株式会社

電話：099-243-6776

FAX：099-243-6673

1 はじめに、あなたのことについておたずねします

問1 あなたの性別と現在の年齢を教えてください。(○は1つ)

※戸籍上の性別を選んでください。

1 男性	2 女性	年齢 _____ 歳
------	------	------------

問2 あなたのご職業はなんですか。(○は1つ)

1 勤めている(常勤)
2 勤めている(パート, アルバイト)
3 自営業(事業経営, 個人商店など)
4 自営業(個人で, 自分の専門的知識や技術を生かした職業に従事)
5 専業主婦・主夫
6 無職
7 学生
8 その他(具体的に _____)

問3 現在, 同居している人はいますか。(○は1つ)

1 いる	2 いない
------	-------

問4 現在, あなたはどの程度幸せですか。「とても不幸せ(1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)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----										
とても不幸せ										とても幸
せ										

2 悩みやストレスに関しておたずねします

問5 あなたは日頃、AからGのそれぞれの問題に関して、悩みや苦勞、ストレス、不満を感じることはありませんか。(それぞれに○は1つ)

		意識して感じた 事はない	かつてあったが 今はない	現在ある
A	家庭の問題(家庭関係の不和, 子育て, 家族の介護・看病 等)	1	2	3
B	病気などの健康の問題 (自分の病気の悩み, 身体の悩み, 心の悩み 等)	1	2	3
C	経済的な問題(倒産, 事業不振, 借金, 失業, 生活困窮 等)	1	2	3
D	勤務関係の問題 (転勤, 仕事の不振, 職場の人間関係, 長時間労働 等)	1	2	3
E	恋愛関係の問題(失恋, 結婚を巡る悩み 等)	1	2	3
F	学校の問題(いじめ, 学業不振, 教師との人間関係 等)	1	2	3
G	その他(具体的に)			

問6 あなたは睡眠で十分な休養がとれていますか。(○は1つ)

- | | |
|-------------|--------------|
| 1 十分とれている | 2 まあまあとれている |
| 3 あまりとれていない | 4 まったくとれていない |

3 相談することについておたずねします

問7 あなたは悩みやストレスを感じた時に、どう考えますか。(それぞれに○は1つ)

	そう 思わない	あまり そう 思わない	どちらとも いえない	やや そう 思う	そう 思う
A	1	2	3	4	5
B	1	2	3	4	5
C	1	2	3	4	5
D	1	2	3	4	5
E	1	2	3	4	5

問8 あなたは悩みやストレスを感じた時に、以下の人々に相談すると思いますか。
 (それぞれに○は1つ)

		相談すると思 う	相談しない と思 う	実際にしたこ と はないが 相談すると思 う	ある 相談したことが
A	家族や親族	1	2	3	
B	友人や同僚	1	2	3	
C	インターネット上だけのつながりの人	1	2	3	
D	先生や上司	1	2	3	
E	近所の人(自治会の人、民生委員など)	1	2	3	
F	かかりつけの医療機関の職員(医師、看護師、薬剤師など)	1	2	3	
G	町内の公的な相談機関(地域包括支援センター、役場など)の職員など	1	2	3	
H	町外の公的な相談機関の職員・相談窓口など	1	2	3	
I	民間の相談機関(有料のカウンセリングセンターなど)の相談員	1	2	3	
J	町外の民間の相談機関の相談員・相談窓口など	1	2	3	
K	同じ悩みを抱える人	1	2	3	
L	町が開催する各種相談会(法律、税務などの相談)の専門家	1	2	3	
M	その他(具体的に)				

問9 あなたは悩みやストレスを感じた時に、以下の方法を使って悩みを相談したいと思いますか。
(それぞれに○は1つ)

		利用しない と思う	利用する と思う	実際に 利用した ことがある
A	直接会って相談する（訪問相談を含む）	1	2	3
B	電話を利用して相談する	1	2	3
C	メールを利用して相談する	1	2	3
D	LINEやFacebookなどのSNS*（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）を利用して相談する	1	2	3
E	Twitterや掲示板などを利用してインターネット上の不特定多数に流す	1	2	3
F	インターネットを利用して解決法を検索する	1	2	3
G	その他（具体的に			

4 相談を受けることについておたずねします

問10 理由はわからないけれども、身近な人がいつもと違った様子で辛そうに見えた時に、あなたが
どうするかについてお聞きします。（それぞれに○は1つ）

		しない	あまり しない	時々 する	よく する
A	相手が相談をしてくるまで何もしないで待つ	1	2	3	4
B	心配していることを伝えて見守る	1	2	3	4
C	自分から声をかけて話を聞く	1	2	3	4
D	「元気を出して」と励ます	1	2	3	4
E	先回りして相談先を探しておく	1	2	3	4
F	その他（具体的に				

5 自殺対策の現状についておたずねします

問11 我が国の自殺者数は長い間、毎年3万人を超え、この数年は3万人を下回っていますが、平成
29年においても、約2万1,000人（鹿児島県303人※鹿児島県警 自殺者の年齢・原因別統計
より。）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。（○は1つ）

1	知っていた	2	知らなかった
---	-------	---	--------

問12 あなたは自殺対策に関する以下の事柄について知っていましたか。(それぞれに○は1つ)

		内容まで 知っていた	内容は知らなかったが、 言葉は聞いたことがある	知らなかった
A	こころの健康相談統一ダイヤル*	1	2	3
B	よりそいホットライン*	1	2	3
C	自殺予防週間*(9月) / 自殺対策強化月間*(3月)	1	2	3
D	ゲートキーパー (自殺のサインに気づき、話を傾聴し、必要な支援につなぎ、見守る人)	1	2	3
E	自殺対策基本法*	1	2	3
F	自殺総合対策推進センター*	1	2	3
G	こころの体温計*	1	2	3

問13 自殺対策は自分自身に関わる問題だと思いますか。(○は1つ)

1	そう思う	2	どちらかといえばそう思う
3	あまりそう思わない	4	そう思わない
5	どちらともいえない		

6 自殺やうつに関するお考えについておたずねします

問14 あなたは「自殺」についてどのように思いますか。(それぞれに○は1つ)

		そう 思わない	どちらか と 思わな い	どちらか と 思わな い	そう 思う	どちらか と 思わな い	そう 思う
A	生死は最終的に本人の判断に任せるべき	1	2	3	4	5	
B	自殺せずに生きていけば良いことがある	1	2	3	4	5	
C	自殺は本人が選んだことだから仕方がない	1	2	3	4	5	
D	自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題である	1	2	3	4	5	
E	自殺をしようとする人の多くは、何らかのサインを発している	1	2	3	4	5	

問15 もし身近な人から「死にたい」と打ち明けられた時、あなたはどのように対応しますか。

(○はいくつでも)

- | | |
|----------------------|---------------------|
| 1 相談に乗らない、もしくは話題を変える | 2 「死んではいけない」と説得する |
| 3 「頑張って」と励ます | 4 「つまらないことを考えるな」と叱る |
| 5 耳を傾けてじっくりと話を聞く | 6 医療機関にかかるよう勧める |
| 7 解決策を一緒に考える | 8 一緒に医療機関を探す |
| 9 その他(| |
| 10 何もしない | 11 わからない |

問16～問18にお答えいただく前に、以下をお読みください。

以下に挙げた症状を「うつ病のサイン」といいます。

「うつ病のサイン」

○自分で感じる症状

気分が沈む、悲しい、イライラする、集中力がない、好きなこともやりたくない、大事なことを先送りする、物事を悪いほうへ考える、決断ができない、自分を責める、死にたくなる

○周りから見てわかる症状

表情が暗い、涙もろい、反応が遅い、落ち着きがない、飲酒量が増える

○身体に出る症状

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

このような症状が2週間以上続く場合、うつ病の可能性がります。

問16 もし仮にあなたが、今あなたの家族など身近な人の「うつ病のサイン」に気づいたとき、専門の相談窓口へ相談することを勧めますか。(○は1つ)

- | | | |
|-------|--------|---------|
| 1 勧める | 2 勧めない | 3 わからない |
|-------|--------|---------|

問17 もし仮にあなたが自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、以下の専門の相談窓口のうち、どれを利用したいと思いますか。(○は1つ)

- | | | |
|---|--------------------------|---|
| 1 | かかりつけの医療機関（精神科や心療内科等を除く） | |
| 2 | 精神科や心療内科等の医療機関 | |
| 3 | 保健所等公的機関の相談窓口 | |
| 4 | いのちの電話*等民間機関の相談窓口 | |
| 5 | その他（ | ） |
| 6 | 何も利用しない | |

問18 【問17の中で「6 何も利用しない」と答えた方におたずねします】

何も利用しないのはなぜですか。(○はいくつでも)

- | | | |
|---|----------------------------|---|
| 1 | お金が掛かることは避けたい | |
| 2 | 精神的な悩みを話すことに抵抗がある | |
| 3 | 時間の都合がつかない | |
| 4 | どれを利用したらよいか分からない | |
| 5 | 過去に利用して嫌な思いをしたことがある | |
| 6 | 根本的な問題の解決にはならない | |
| 7 | うつ病は特別な人がかかる病気なので、自分には関係ない | |
| 8 | 治療をしなくても、ほとんどのうつ病は自然に治ると思う | |
| 9 | その他（ | ） |

7 自殺対策・予防等についておたずねします

問19-1 あなたは普段、仕事や学業以外で、メディアにどれくらい接触しますか。

(それぞれに○は1つ)

	ほぼ毎日	週に 3~5日程度	週に 1~2日程度	まったくない
新聞	1	2	3	4
テレビ	1	2	3	4
ラジオ	1	2	3	4
インターネット	1	2	3	4

問19-2 あなたは普段、生活実感としてどれくらい自殺に関する報道に接していると思いますか。

(それぞれに○は1つ)

	ほぼ毎日	週に 3~5日程度	週に 1~2日程度	まったくない
自殺に関する報道	1	2	3	4

問20 あなたはこれまで自殺対策に関する啓発物を見たことがありますか。(〇はいくつでも)

- | | |
|--------------|--------------------|
| 1 ポスター | 2パンフレット |
| 3 広報誌 | 4 のぼり・パネル |
| 5 インターネットページ | 6 ティッシュ等のキャンペーングッズ |
| 7 その他() | 8 見たことはない |

問21 あなたはインターネットにおけるどのようなことに関心がありますか。(〇はいくつでも)

- | | |
|-----------------------------------------|-----------------|
| 1 ニュースサイト*の閲覧 | 2 ポータルサイト*からの検索 |
| 3 地図・ナビゲーション* | 4 動画・音楽の視聴 |
| 5 電子書籍*の閲覧 | 6 ゲーム |
| 7 ショッピング・オークション | |
| 8 SNS* (LINE, ツイッター, フェイスブック等) を通じたやりとり | |
| 9 その他() | |
| 10 関心がない | |

8 今後の自殺対策についておたずねします

問22 あなたは、児童生徒が、自殺予防について学ぶ機会があった方がよいと思いますか。

(○は1つ)

- | | |
|-----------------|--------------|
| 1 そう思う | 2 どちらかというと思う |
| 3 どちらかというとは思わない | 4 そうとは思わない |
| 5 わからない | |

問23 児童生徒の段階において、どのようなことを学べば自殺予防に資すると思いますか。

(○はいくつでも)

- | | |
|--------------------------------|--|
| 1 心の問題を抱えた際の心理、身体状況について正しく知ること | |
| 2 ストレスへの対処方法を知ること | |
| 3 周囲の人に助けを求めることが恥ずかしくないこと | |
| 4 相手の細かな変化に気づき、思いを受け止めること | |
| 5 悩みに応じて、保健所等公共機関が相談窓口を設けていること | |
| 6 自殺が誰にでも起こりうる問題であると認識すること | |
| 7 その他 () | |

問24 今後求められるものとして、どのような自殺対策が必要になると思いますか。

(○はいくつでも)

- | | |
|--------------------------------------------------------|--|
| 1 自殺の実態を明らかにする調査・分析 | |
| 2 様々な分野におけるゲートキーパー（自殺のサインに気づき、話を傾聴し、必要な支援につなぎ、見守る人）の養成 | |
| 3 地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い | |
| 4 様々な悩みに対応した相談窓口の設置 | |
| 5 危険な場所、薬品等の規制等 | |
| 6 自殺未遂者の支援 | |
| 7 自殺対策に関わる民間団体の支援 | |
| 8 自殺に関する広報・啓発 | |
| 9 職場におけるメンタルヘルス対策の推進 | |
| 10 子どもの自殺予防 | |
| 11 インターネットにおける自殺関連情報の対策 | |
| 12 自死遺族等の支援 | |
| 13 適切な精神科医療体制の整備 | |
| 14 その他 () | |

9 自死遺族支援についておたずねします

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

問25 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。（〇はいくつでも）

- | | |
|------------|--------------|
| 1 同居の家族・親族 | 2 同居以外の家族・親族 |
| 3 友人 | 4 恋人 |
| 5 学校・職場関係者 | 6 近所の人 |
| 7 知人 | 8 その他 |
| 9 いない | |

問26 身近な人が自死遺族であると分かった時、どのように対応しますか。（〇はいくつでも）

- | | |
|--------------------|----------------|
| 1 相談に乗る | 2 励ます |
| 3 細かな状況を確認する | 4 何らかのアドバイスをする |
| 5 専門家の相談を受けるように勧める | 6 特に何もしない |
| 7 その他（ | ） |

問27 自死遺族の支援について、知っているものがありますか。（〇はいくつでも）

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

10 本気で自殺をしたいと考えたことがあるかどうかについておたずねします

問28 あなたはこれまでに、本気で自殺をしたいと考えたことはありますか。(○は1つ)

- | | |
|--------------------------------|------------------------------------------------------------|
| 1 これまでに本気で自殺をしたいと考えたことはない | →1を選んだ方は問32へ
お進みください。
→2～5を選んだ方は、次の注
意書きを読んでください。 |
| 2 この1年以内に本気で自殺をしたいと考えたことがある | |
| 3 ここ5年くらいの間に本気で自殺をしたいと考えたことがある | |
| 4 5年～10年前に本気で自殺をしたいと考えたことがある | |
| 5 10年以上前に本気で自殺をしたいと考えたことがある | |

※注意※

問29～問31の設問は、本気で自殺をしたいと考えたことがある(問28で2～5のいずれかに○を付けた)人に対しておたずねするものです。

回答は強制ではないので、負担を感じる方は回答して頂かなくても構いません。ご協力いただける方だけ、回答くださればと思います。

→負担を感じる方は、問32へお進みください。

問29 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。番号に○をつけてください。(○はいくつでも)

家庭の問題		
1 家族関係の不和	2 子育て	3 家族の介護・看病
病気など健康の問題		
4 自分の病気の悩み	5 身体の悩み	6 心の悩み
経済的な問題		
7 倒産	8 事業不振	9 借金
11 生活困窮		10 失業
勤務関係の問題		
12 転勤	13 仕事の不振	14 職場の人間関係
15 長時間労働		
恋愛関係の問題		
16 失恋	17 結婚を巡る悩み	
学校の問題		
18 いじめ	19 学業不振	20 教師との人間関係
その他		
21 その他(具体的に		

問30 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)

- | | |
|---------------------|---|
| 1 人に相談して思いとどまった | |
| 2 家族や大切な人のことが頭に浮かんだ | |
| 3 解決策が見つかった | |
| 4 時間の経過とともに忘れさせてくれた | |
| 5 その他(具体的に |) |

問31 【問30の中で「1 人に相談して思いとどまった」と答えた方におたずねします】
相談した相手の方はどなたでしたか。(〇はいくつでも)

- | | |
|--------------------------------|--------------|
| 1 同居している家族・親族 | 2 同居以外の家族・親族 |
| 3 友人 | 4 恋人 |
| 5 学校・職場関係者 | 6 近所の人 |
| 7 知人 | |
| 8 相談機関の職員(包括支援センター, 役場, 医療機関等) | |
| 9 その他(具体的に |) |

11 自由意見

問32 最後に、あなたが自殺について感じていること、あるいは自殺対策についてご意見がありましたら、お聞かせください。

質問はこれで終わりです。ご協力いただきましてありがとうございました。

同封の返信用封筒(切手不要)に入れて
平成30年10月5日(金)までにポストに投函してください。

2 自殺対策基本法（平成28年4月改正）

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、内閣総理大臣が任命する。

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 (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。

3 瀬戸内町自殺対策計画策定委員会設置要綱

平成30年7月1日
瀬戸内町告示第14号

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項に基づく自殺対策についての計画（以下「瀬戸内町自殺対策計画」という。）を策定するに当たり、町民等から広く意見を聴取するため、瀬戸内町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 委員は、次に掲げる事項について、意見を述べるものとする。

- (1) 町民の自殺対策の推進に関する施策のこと。
- (2) その他町民の自殺対策について町長が必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、15人以内で組織する。

(構成)

第4条 委員は、次に掲げる者で構成する。

- (1) 町議会議員の代表
- (2) 保健医療関係者の代表
- (3) 福祉関係者の代表
- (4) 地域団体関係者の代表
- (5) 関係行政機関の職員
- (6) 前各号に掲げる者のほか、町長が必要と認める者

(任期)

第5条 委員の任期は、瀬戸内町自殺対策計画の策定が完了するまでとする。

(委員長及び副委員長)

第6条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員会の会議は、委員長が議長となる。

3 副委員長は、委員長を補佐し委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、保健福祉課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この告示は、公布日から施行する。

委員

氏 名	現 職 名
澤 佳男	瀬戸内町議会文教委員会副委員長
平野 和則	瀬戸内町精神科事務長（医療法人碩済会 大島保養院事務長）
濱田 益弘	瀬戸内町社会福祉協議会会長
若林 茂	瀬戸内町民生委員児童委員協議会会長
蔵 良一	瀬戸内町老人クラブ連合会会長
川井 黎子	瀬戸内町地域女性団体連合会会長
政岡 博重	瀬戸内町商工会会長
烏帽子 泰久	鹿児島県大島支庁瀬戸内事務所福祉課長
長岡 久行	大島地区消防組合消防分署長
長 順一	教育委員会総務課長
町田 孝明	商工観光課長
登島 敏文	町民生活課長
徳田 義孝	保健福祉課長

敬称略

事務局

氏 名	現 職 名
信島 良章	保健福祉課長補佐
大里 裕久	保健福祉課長補佐
池田 真悟	保健福祉課地域支援係長
稲田 孝夫	保健福祉課保健福祉係長
林 智子	保健福祉課保健福祉係 保健師
津留 美智子	保健福祉課地域支援係 精神保健福祉士
隅田 恭子	保健福祉課保健福祉係 精神保健福祉士

4 “我が事・丸ごと” “支え愛宣言”

チームせとうち “我が事・丸ごと” 支え愛宣言

瀬戸内町で暮らす私たち誰もが、この町の地域づくりを担う『チームせとうち』の一員です。また、町外に暮らしていても、出身者をはじめ、様々な形で町に係わってくださるサポーターの存在があります。

『チームせとうち』は、このような町に暮らし、町に係わる人の町への想いと人とのつながりを大切に、「生まれてよかった」、「住んでよかった」、「訪れてよかった」と思える地域づくりをこれまで進めてきました。

今ここに改めて、『チームせとうち』の旗の下、町民の力を結集して地域づくりに“我が事”として取り組み、すべての町民を“丸ごと”包み込み、ひとりの孤立も生まない、支え合い、つながり合える心豊かな瀬戸内町を目指すことを宣言します。

- 一、多様な学習や就労、地域活動の場や機会を創ることにより、性別や年齢、障害の有無、状況にかかわらず、すべての町民が、そのそれぞれの個性や能力を発揮し、自分らしく活躍できるまちづくりを行います。
- 一、ひとりや一集落、一団体だけではできなくても、誰かの助けや他の集落、団体の協力を求めることができる、ネットワークの力を活かしたまちづくりを行います。
- 一、個人が抱える悩みや問題を個人的なものにとらえず、その原因や背景にある地域の課題を解決するためのまちづくりを行います。
- 一、ひとりの心の痛みや生活上の困難さを“我が事”にとらえ、寄り添い、支えてくれる人が周囲にいて、困ったら誰かに助けを求めることができる、温かいまなざしにあふれたまちづくりを行います。
- 一、誰もが、その人のニーズに応じた適切な支援が受けられるよう、行政と民間の枠や分野を超えて多くの機関が連携し、その人・その世帯“丸ごと”の総合的・包括的支援ができるまちづくりを行います。
- 一、町の未来を担う子どもたちの健やかな育ちを支え、どの子どもも夢と希望を持つことができるまちづくりを行います。

5 生きる支援関連施策一覧

1 既存の研修等と連携した生きる支援（自殺対策）の推進

No.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容 ※自殺対策担当課(保健福祉課) と連携して実施	担当課 担当係
1	男女共同参画社会づくり	・国の第4次男女共同参画基本計画を受けて、瀬戸内町男女共同参画基本計画の一部を見直します。男女共同参画の実現には、女性の活躍はもとより、男性の地域や家庭での男女共同参画の意識が重要であり、行動計画の確実な実施が求められます。	・男女共同参画フォーラムで自殺対策関連をテーマとした講演を行うことについて、男女共同参画社会推進委員に提案します。	企画課 企画振興係
2	人権教育の推進	・人権擁護委員による人権に関する様々な相談を無料で受けます。	・悩みや不安を抱える人々の相談を受け、問題の解決や解消を援助します。	町民生活課 戸籍住民係
3	防犯活動の推進	・年末年始地域安全運動（街頭キャンペーン） ・全国地域安全運動	・防犯をテーマにした研修会に「いのち支える自殺対策」の視点を盛り込みます。	総務課 危機管理係
4	消費者保護の推進	・振り込め詐欺、悪質な訪問販売等に対し、随時広報誌等で周知するとともに随時相談を受付けます。	・消費者保護をテーマにした研修会に「いのち支える自殺対策」の視点を盛り込みます。	商工観光課 商工労政係
5	商工会事業に対する補助など	・町の商工業の発展のため、商工会が行う事業などへの助成し、庁内での消費喚起を支援します。	・商工会に対し、会員企業の研修（特に新任と管理職対象）に自殺対策に関する講義を導入するよう働きかけます。 ・商工会の職員に対してゲートキーパー研修を実施します。	商工観光課 商工労政係

No.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容 ※自殺対策担当課(保健福祉課) と連携して実施	担当課 担当係
6	商工業制度 資金利子補 給の補助	・商工業者の経営の安定を 図るため、設備投資及び運 転資金に係る制度資金等 借入者に対し、融資利率を 上限として、借入金額の1 パーセント以内を補助し ます。	・商工業者が、経営の安定 のため資金の保証料の一 部を補助することによっ て、経営問題にかかる不安 事項を取り除くことによ って自殺の要因の一つを 取り除いていきます。	商工観光課 商工労政係
7	障がい者福 祉事業	・障がい者に対する様々な 物品や福祉サービスの給 付、補助等を行います。 その他、自立支援協議会の 運営や相談支援事業等 を行います。	・障がい者福祉事業に携わ る職員に対してゲートキ ーパー研修を実施します。	保健福祉課 保健福祉係
8	高齢者等の 介護予防	高齢者ができる限り要介 護状態に陥ることなく、健 康でいきいきとした生活 を送れるよう、各種教室の 開催を、ボランティアの皆 さんにご協力をいただき ながら実施します。	・事業所の職員や教室運営 に関わるボランティアの 人に対してゲートキーパ ー研修を実施します。	保健福祉課 地域支援係
9	特定健康診 査の実施	生活習慣病が増え、その元 となるメタボリックシン ドローム（内臓脂肪症候 群）の早期発見を目的に 「特定健診」を行い、生活 習慣の改善が必要な場合 は「特定保健指導」を行 います。	・特定健診や特定保健指導 の担当者を対象としたゲ ートキーパー研修を定期 的に実施します。	保健福祉課 保健予防係
10	子ども教室 の運営	・放課後の安心な子どもの 居場所づくりに努めます。 体験活動コースでは、スポ ーツ・文化活動などを通 じ、たくましい子どもを育 む支援を行います。より多 くの地域の方々との交流 や自主的な活動を行いま す。 ・子ども教室（一般・体験）	・学校で実施する「SOS の出し方に関する教育」を 改めて教える場所として 活用することを検討しま す。 ・保護者が悩みなどを気軽 に相談できるよう、運営に 関わる人に対してゲート キーパー研修を実施しま す。	教育委員会 社会教育課 生涯学習係

2 気づきのための人材育成（ゲートキーパー研修の受講推奨）

No.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容 ※自殺対策担当課(保健福祉課) と連携して実施	担当課 担当係
1	町税の課税と納税	・町民税や固定資産税等の課税を行うため、固定資産の評価情報等を収集したり、評価審査委員会を開催します。	・徴収の過程で、自殺のリスクとなりうる生活困窮を含めた生活上のさまざまな問題に早期に気づき、支援につなげるため、職員に対してゲートキーパー研修の受講を推奨し、支援のつながりを強化することを検討します。	税 務 課 税 務 係
2	国民健康保険税の賦課・徴収 介護保険や後期高齢者医療保険料の徴収	・加入者に収めていただく国民健康保険税・介護保険料や後期高齢者医療保険料の計算と徴収を行います。	・徴収の過程で、自殺のリスクとなりうる生活困窮を含めた生活上のさまざまな問題に早期に気づき、支援につなげるため、職員に対してゲートキーパー研修の受講を推奨し、支援のつながりを強化することを検討します。	税 務 課 課 税 係
3	水道事業及び簡易水道事業の使用料の徴収	・水道事業及び簡易水道事業の管理及び使用料の徴収を行います。	・徴収の過程で、自殺のリスクとなりうる生活困窮を含めた生活上のさまざまな問題に早期に気づき、支援につなげるため、職員に対してゲートキーパー研修の受講を推奨し、支援のつながりを強化することを検討します。	水 道 課 水 管 係
4	下水道(阿木名農業集落排水事業)の使用料の徴収	・下水道(阿木名農業集落排水事業)の管理及び使用料の徴収を行います。	・徴収の過程で、自殺のリスクとなりうる生活困窮を含めた生活上のさまざまな問題に早期に気づき、支援につなげるため、職員に対してゲートキーパー研修の受講を推奨し、支援のつながりを強化することを検討します。	農 林 課 管 理 係

No.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容 ※自殺対策担当課(保健福祉課) と連携して実施	担当課 担当係
5	町営住宅の維持管理及び住宅使用料の徴収	・住宅の修繕、環境整備等 ・町営住宅の維持・管理を、管理組合と協力して行います。また、家賃等の滞納整理に取り組みます。	・町営住宅の管理人に対して、ゲートキーパー研修の受講を推奨します。 ・徴収の過程で、自殺のリスクとなりうる生活困窮を含めた生活上のさまざまな問題に早期に気づき、支援につなげるため、職員に対してゲートキーパー研修の受講を推奨し、支援のつながりを強化することを検討します。	建設課 住宅係
6	学校給食費の徴収	・学校給食費の徴収を行います。	・徴収の過程で、自殺のリスクとなりうる生活困窮を含めた生活上のさまざまな問題に早期に気づき、支援につなげるため、職員に対してゲートキーパー研修の受講を推奨し、支援のつながりを強化することを検討します。	教育委員会 学校給食センター
7	幼稚園使用料の徴収	・幼稚園使用料の徴収を行います。	・徴収の過程で、自殺のリスクとなりうる生活困窮を含めた生活上のさまざまな問題に早期に気づき、支援につなげるため、職員に対してゲートキーパー研修の受講を推奨し、支援のつながりを強化することを検討します。	教育委員会 総務係
8	保育料の徴収	・保育料の徴収を行います。	・徴収の過程で、自殺のリスクとなりうる生活困窮を含めた生活上のさまざまな問題に早期に気づき、支援につなげるため、職員に対してゲートキーパー研修の受講を推奨し、支援のつながりを強化することを検討します。	町民生活課 児童母子係

No.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容 ※自殺対策担当課(保健福祉課) と連携して実施	担当課 担当係
9	地域支え合いマップの作成	・地域支え合いマップの内容更新を行うため、自治会ごとに更新作業を実施し、全自治会の地域支え合いマップの確認および更新を行います。	・本マップに掲載された支援者に対し、ゲートキーパー研修の受講を推奨します。	保健福祉課 地域支援係
10	障がい者福祉事業の実施	・障がい者に対する様々な物品や福祉サービスの給付や補助を行います。 ・自立支援協議会の運営 ・相談支援事業	・関係機関と連携し、家族等に対しゲートキーパー研修の受講を推奨します。	保健福祉課 保健福祉係
11	食生活改善推進員の活動支援	・食による健康づくりを目指し、講習会や調理実習などの学習活動により自らの食生活の見直しを行うとともに、学習の成果を地域に広めるための活動をしている食生活改善推進員に対し支援を行います。	・食生活改善推進員に対しゲートキーパー研修の受講を推奨します。	保健福祉課 保健予防係

No.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容 ※自殺対策担当課(保健福祉課) と連携して実施	担当課 担当係
12	各種介護サービス事業	<p>下記をはじめとする各種介護サービス事業を展開します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護, 訪問入浴介護, 訪問リハビリテーションなどの在宅サービス, 介護老人福祉施設, 介護老人保健施設, 介護療養型医療施設等の施設サービスに対して給付を行います。 ・介護サービスを利用される方のケアプラン作成費用を支給します。 ・介護予防小規模多機能型居宅介護への給付を行います。 ・入浴や排泄などに使用する福祉用具の購入者の費用を負担します。 ・手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修費を支給します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関と連携し, 家族等に対しゲートキーパー研修の受講を推奨します。 	保健福祉課 地域支援係

No.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容 ※自殺対策担当課(保健福祉課) と連携して実施	担当課 担当係
13	高齢者のごみ出し支援	・ごみ出しが困難な高齢者等に対して支援者がごみ出しの支援を行います。	・ごみ出しが困難な高齢者等への支援の現場では、支援対象者の自殺のリスクに気づき、必要な支援につなげるきっかけとし得るため、ごみ出しの支援を行う職員等に対してゲートキーパー研修の受講を推奨します。	保健福祉課 地域支援係
14	生活支援員の配置, 教科 学習支援員の配置 (中学校)	・町加配講師を配置し, 数学と英語のチームティーチング(複数の教師が協力して授業を行う指導法。以下T. T)として学力向上を図るとともに, 不登校対策として学校や家庭で悩みを持つ生徒への支援活動を行います。 ・あたたかな人間関係の実現を目指し, 学級経営の充実を図ります。 ・不登校や教室に入れない生徒へのきめ細やかな対応と支援にあたります。 ・学力向上に向けて, 数学と英語のT. Tとして, 教科学習支援員を配置します。	・職員研修でゲートキーパー研修を実施する際, 学校生活支援員も参加をするよう働きかけます。	教育委員会 総務課 学校教育係
15	青少年問題協議会委員の活動ほか	・地域の皆さんと協働しながら, 子どもたちの心身の健全な成長を支えるため, 育成会活動の支援などを行います。	・青少年問題協議会委員に対して, ゲートキーパー研修の受講を推奨します。	教育委員会 社会教育課 生涯学習係

3 包括的な生きる支援の情報（相談先一覧等）の提供

No.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容 ※自殺対策担当課(保健福祉課) と連携して実施	担当課 担当係
1	交通災害共済の推進	<p>交通安全の啓発と推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・交通事故に遭ってしまった人を救済するため、交通災害共済への加入促進を行います。 ・町民みんなの願いである「事故のない明るいまちづくり」を呼びかけ、活発な活動を行っている交通安全協会を支援します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・見舞金支給等、当事者と接する機会において、必要に応じて生きる支援に関する相談先一覧が掲載されたリーフレットを手渡します。 ・各種申請手続きにあたり、申請者の状況の把握に努め、ケースに応じて適切な相談支援先に繋ぐことができるよう留意していきます。 	総務課 危機管理係
2	健康診査（住民検診・特定健診・長寿健診）の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・町民の皆さんを対象に基本健診を実施し、健康の維持、病気の早期発見に努めます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・健診を通して、自殺リスクが高いと思われる人は、必要な支援先へとつなぐと同時に、生きる支援についての相談先情報の提供ができるよう、集団健診会場及び医療機関の窓口に生きる支援に関する相談先一覧が掲載されたリーフレットを配置します。 	保健福祉課 保健予防係
3	高齢者の在宅生活支援	<ul style="list-style-type: none"> ・家に閉じこもりがちな高齢者が寝たきりや認知症にならないよう、趣味の活動や仲間づくりの場を提供する「いきいきサロン」等を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> ・生きる支援に関する相談先一覧が掲載されたリーフレットを配布することについて社会福祉協議会に働きかけます。 ・通所される方々の家族に対し、生きる支援に関する相談先情報の提供を進めます。 	保健福祉課 地域支援係

No.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容 ※自殺対策担当課(保健福祉課) と連携して実施	担当課 担当係
4	就学の援助 など(小学校) 就学の援助 など(中学校)	・経済的理由により就学が困難と認められる児童の保護者を対象に、学用品や給食費などの一部を援助します。	・就学援助対象者の経済状況の把握に努め、ケースに応じて適切な相談支援先に繋ぐことができるよう留意していきます。	教育委員会 総務課 総務係
5	健康づくり 推進員活動 の支援	・「自分の健康は自分でつくり守る」を活動目標に、学習会を通し生活習慣病予防や認知症予防などについて学び、家庭や地域の健康づくりを推進している保健康づくり推進員の活動を支援します。 ・総会 ・町内施設めぐりウォーキング ・健康づくり推進員による地域づくり学習会 ・近隣市町村福祉施設見学 ・認知症サポーター養成講座	・各学習会、研修会の参加者に対し、生きる支援に関する相談先一覧が掲載されたリーフレットを配布します。	保健福祉課 保健予防係 地域支援係
6	地域支え合いマップの 作成(再掲)	・地域支え合いマップの内容更新を行うため、自治会ごとに更新作業を実施し、全自治会の地域支え合いマップの確認および更新を行います。	・本マップを作る過程で、各家庭を訪問する際、生きる支援に関する相談先が記載されたリーフレットを手渡す。	保健福祉課 地域支援係

4 調査・分析結果の活用

No.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容 ※自殺対策担当課(保健福祉課) と連携して実施	担当課 担当係
1	健康診査(住民検診・特定健診・長寿健診)の実施(再掲)	・ 町民の皆さんを対象に基本健診を実施し、健康の維持、病気の早期発見に努めます。	・ 健診の内容にメンタルヘルスについてのチェック項目を設け、その検診結果を踏まえた支援を行うことを検討します。	保健福祉課 保健予防係

5 民間団体との連携推進

No.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容 ※自殺対策担当課(保健福祉課) と連携して実施	担当課 担当係
1	瀬戸内まちづくりへの取組	<p>・ より多くの声の集約と、町民の皆さんがお持ちの知識や力をまちづくりに活かしていくため、さまざまな立場の人が情報を共有し、自由に意見を交わしながらまちづくりを考え、その実現に向けて取り組みます。</p> <p>・ 瀬戸内若者未来会議の開催 若者未来会議から生まれた地方における新しい価値を創造する事業を応援します。</p>	<p>・ 「いのち支える自殺対策」が取組のテーマに選ばれるよう働きかけます。</p> <p>・ まちづくり委員会活動として、瀬戸内町いのちを守るネットワークとの協同事業の開催を呼びかけていきます。</p>	企画課 企画振興係

6 さまざまな分野での啓発の機会を活用した自殺対策の理解促進

No.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容 ※自殺対策担当課(保健福祉課) と連携して実施	担当課 担当係
1	町税の課税と納税	・町民税や固定資産税等の課税と徴収を行います。	・督促状など滞納者に送付する資料に、生きる支援に関する相談先情報を掲載することを検討します。	税務課 課税係 収納係
2	国民健康保険税の賦課・徴収 介護保険や後期高齢者医療保険料の徴収	・加入者に収めていただく保険税・介護保険料や後期高齢者医療保険料の計算と徴収を行います。	・督促状など滞納者に送付する資料に、生きる支援に関する相談先情報を掲載することを検討します。	税務課 課税係 収納係
3	水道事業及び簡易水道事業の使用料の徴収	・水道事業及び簡易水道事業の管理及び使用料の徴収を行います。	・督促・停水予告などを滞納者に送付する資料に、生きる支援に関する相談先情報を掲載することを検討します。	水道課 管理係
4	下水道(阿木名農業集落排水事業)の使用料の徴収	・下水道(阿木名農業集落排水事業)の管理及び使用料の徴収を行います。	・督促・停水予告などを滞納者に送付する資料に、生きる支援に関する相談先情報を掲載することを検討します。	農林課 管理係
5	町営住宅の住宅使用料の徴収	・町営住宅の住宅使用料(家賃)等の徴収を行います。	・督促状など滞納者に送付する資料に、生きる支援に関する相談先情報を掲載することを検討します。	建設課 住宅係
6	学校給食費の徴収	・学校給食費の徴収を行います。	・督促状など滞納者に送付する資料に、生きる支援に関する相談先情報を掲載することを検討します。	教育委員会 学校給食センター
7	幼稚園使用料の徴収	・幼稚園使用料の徴収を行います。	・督促状など滞納者に送付する資料に、生きる支援に関する相談先情報を掲載することを検討します。	教育委員会 総務係
8	保育料の徴収	・保育料の徴収を行います。	・督促状など滞納者に送付する資料に、生きる支援に関する相談先情報を掲載することを検討します。	町民生活課 児童母子係

No.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容 ※自殺対策担当課(保健福祉課) と連携して実施	担当課 担当係
9	人権フェスティバルの開催	・すべての町民が、同和問題をはじめとする人権問題に正しい認識を持ち、一人ひとりが大切にされるまちづくりを実践していくことを誓い合う場として開催を検討します。	・人権フェスティバルにおいてブースを設置し、パネルの展示やチラシを配布するなど、「いのち支える自殺対策」に関する啓発の機会としていきます。	町民生活課 戸籍住民係

7 多機関の連携による支援体制の推進

No.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容 ※自殺対策担当課(保健福祉課) と連携して実施	担当課 担当係
1	特別教育支援員の配置, (小学校) (中学校)	<ul style="list-style-type: none"> ・障がいのある児童の増加に伴い、その児童が十分に力をつけることができる環境を整え、支援するために特別支援員を配置したほか、少人数学習として、学力向上に向けて教科学習支援員を配置します。 ・不適応児童を生み出さないために、生活支援員と全職員で小さな変化を見逃さず、児童生徒の悩みの早期発見及び状況把握に努め、開かれた学級、好ましい友人関係づくり等を進めます。 ・教科学習支援員の配置により、個別少人数の対応が可能となり、きめ細かな対応が行われます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・学校と家庭をつなぐ児童家庭相談員の配置を進めます。 	教育委員会 総務課 学校教育係
2	障がい者福祉事業の実施(再掲)	<ul style="list-style-type: none"> ・障がい者に対する様々な物品や福祉サービスの給付や補助を行います。 ・自立支援協議会の運営 ・相談支援事業 	<ul style="list-style-type: none"> ・相談のケースに応じて、適切な相談支援先に繋ぐことができるよう関係機関との連携を強化し、生きる支援に関する相談先一覧が掲載されたリーフレットを、必要に応じて保護者や支援者に手渡します。 	保健福祉課 保健福祉係
3	健康診査(住民検診・特定健診・長寿健診)の実施(再掲)	<ul style="list-style-type: none"> ・町民の皆さんを対象に健診を実施し、健康の維持、病気の早期発見に努めます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・検診の結果、把握されたケースに応じて適切な支援を行えるよう、専門職による連携体制の整備を進めます。 	保健福祉課 保健予防係

8 既存の生きることの包括的な支援を継続

No.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容 ※自殺対策担当課(保健福祉課) と連携して実施	担当課 担当係
1	行政相談委員活動の支援	<ul style="list-style-type: none"> ・国や独立行政法人等の行政に対する苦情や相談に応じ、その問題解決を図る行政相談委員の活動に対する支援を行います。 ・行政相談委員活動 毎月第3金曜日及び随時 相談場所：役場宿直室 	<ul style="list-style-type: none"> ・継続的に実施します。 	総務課 人事行政係
2	奨学資金の貸し付け	<ul style="list-style-type: none"> ・高校や大学、短期大学、専門学校に通うお子さんがいるご家庭の経済的負担軽減のための奨学資金を貸し付けます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・奨学資金の貸付申請においては、申請者の状況把握に努め、ケースに応じて適切な相談支援先につなぐことができるよう留意していきます。 	教育委員会 総務課 総務係
3	ひとり親家庭等の生活支援（児童扶養手当など）	<ul style="list-style-type: none"> ・ひとり親家庭等の経済負担を軽くするため、手当を支給します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ひとり親家庭への生きる支援に関する情報提供を継続して進めます。また、相談先一覧が掲載されたリーフレットを、必要に応じて手渡します。 	町民生活課 児童母子係
4	悩みごと相談の開催	<ul style="list-style-type: none"> ・町民の皆さんから寄せられる法的な相談に応じるため、弁護士、司法書士等による法律相談所を開設します。 年6回(偶数月4月、8月、12月は弁護士のみ。その他は各1名) 	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺対策と直結する取組であり、継続的に実施します。 	保健福祉課 保健福祉係
		<ul style="list-style-type: none"> ・商工会所属の司法書士による法律相談所開設しています。 		商工観光課 商工労政係

No.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容 ※自殺対策担当課(保健福祉課) と連携して実施	担当課 担当係
5	特別水産業 対策基金の 貸付及び利 子補給	・金融期間を通じて、瀬戸 内漁業協同組合の組合員 に事業資金等として資金 の貸付を行います。	・漁業者が経営安定のため 資金を金融機関から借り た際の利子の一部を補助 することにより、経営問題 にかかる不安事項を無く し、自殺要因の一つを取り 除いていきます。	水産振興課 水産振興係
6	生活資金貸 付金の貸付 事業	・社会福祉協議会を通じ て、小口の資金需要を必要 とする生活困窮者に対し て生活資金を貸付して経 済負担の緩和を図ります。	・相談先一覧が掲載され たリーフレットを、必要に 応じて手渡します。	保健福祉課 保健福祉係
7	すこやか福祉 センターの管 理運営	・地域子育て支援拠点事 業として、子育て中の親と その子どもが気軽に集い、 相互交流や子育ての不安・ 悩みを相談でき、子育て の孤立感、負担感の解消 を図り、また、保健・福 祉・医療のネットワーク づくりの拠点として研 修会等さまざまな活動 の場として管理運営を 行います。	・看護師・保育士の専 門職に相談することによ り、保健師と連携し、早 期に支援ができるため、 継続的に実施します。	保健福祉課 保健予防係
8	ボランティア 活動の支援	・ボランティアセンター の機能の充実を図り、地 域住民の皆さんのボラン ティア活動を支援しま す。	・ボランティアを必要 としている団体へのさま ざまな情報提供や人材 のマッチングを進めま す。また、ボランティア として参加すること そのものが個人の生き がいにつながるとい う観点から、自殺 対策に資する活動と して継続的に実施 します。	保健福祉課 地域支援係

No.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容 ※自殺対策担当課(保健福祉課) と連携して実施	担当課 担当係
9	地域包括支援センターの運営	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅介護に関する総合的な相談に応じ、各種保健福祉サービスを総合的に受けられるよう、地域住民の助け合い活動なども含め、関係機関との連絡調整を進め、高齢者とその家族等の福祉の向上を図ります。 ・来所による面接・電話・訪問による在宅介護等に関する総合相談、助言、指導を行います。 ・要援護高齢者の情報集約と実態把握を行います。 ・地域ケア会議を開催します。 ・24時間体制の総合相談は年々困難事例が増えており、1件に費やす時間も長くなっています。なかでも、介護保険外の福祉サービスに関する相談件数や関係機関との連絡調整に費やす件数が大きく伸びており、地域ケア体制の要となる大きな役割を果たしています。 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が抱える問題や生活困窮など自殺リスクの高い方の情報等を把握し、地域包括支援センター運営協議会やケア会議等で共有していきます。 ・特に、高齢者の支援にあたる関係者が連携を強化することで、地域におけるセーフティネットの確立に向けた関係者の動き方をリードしていきます。 	保健福祉課 地域支援係

9 その他, 様々な「生きる支援」関連事業との連動

No.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容 ※自殺対策担当課(保健福祉課) と連携して実施	担当課 担当係
1	総合戦略事業の実施	平成 27 年度に策定した, 瀬戸内町まち・ひと・しごと創生総合戦略に掲げる基本目標を実現するための事業を実施します。	・総合的かつ全庁的に自殺対策を進めていくため, 総合戦略の改訂の際に, 地域のセーフティネットの確立に向けた地域関係者における連携の視点を盛り込んでいきます。	企画課 企画振興係
2	国民年金の加入手続き	<ul style="list-style-type: none"> ・法律で 20 歳以上 60 歳未満の方は, 国民年金への加入が義務付けられています。勤務先を退職されたときは, 厚生年金保険から国民年金への変更の届出が必要です。また, 学生のみなさんには, 在学期間中の保険料を社会人になってから納付できる「学生納付特例制度」等をお知らせしています。 ・保険料免除手続きや減免申請など, 国民年金の窓口申請等各種手続きにあたり, 生活状況の把握に努めていきます。 	・生きる支援に関する相談先一覧が掲載されたリーフレットを, 必要に応じて, 手渡すなど情報提供を進めます。また, 把握したケースに応じて適切な相談支援先につなぐことができるよう留意します。	町民生活課 国民年金係
3	障がい者福祉事業の実施(再掲)	<ul style="list-style-type: none"> ・障がい者に対する様々な物品や福祉サービスの給付や補助を行います。 ・自立支援協議会の運営 ・相談支援事業 	・緊急時に支援が必要な世帯の名簿を活用し「支援者の支援」についての具体的な取組みについて検討を進めます。	保健福祉課 保健福祉係

No.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容 ※自殺対策担当課(保健福祉課) と連携して実施	担当課 担当係
4	食生活改善 推進員の支 援	・食による健康づくりを 目指し、講習会や調理実習 などの学習活動を進めます。 自らの食生活の見直しを 行うとともに、学習の成果 を地域に広めるための活 動をしている食生活改善 推進員に対し支援を行 います。	・乳幼児から高齢者までよ り良い食生活を送るため、 個人にあった栄養指導を 行います。	保健福祉課 保健予防係

瀬戸内町いのちを守るネットワーク推進計画

平成31年3月

〒894-1592

鹿児島県大島郡瀬戸内町大字古仁屋字船津23番地

瀬戸内町役場 保健福祉課 保健福祉係

TEL : 0997-72-1068 (直通)

FAX : 0997-72-1120

URL : <http://www.town.setouchi.lg.jp>

E-mail : fukushi@town.setouchi.lg.jp



瀬戸内町の瀬の字をひらがなの「せ」で表し、弧の大きい部分が本島側、小さい部分が加計呂麻島にあたります。中央の横線は両方ががっちりと組んでいることを示し、マーク全体で環を表したのは「和」と団結を表するもので、環中の上下空間は本町が誇る風光明媚な大島海峡を表し、各鋭角は町民の固い意志と飛躍を表したものです。

瀬戸内町

瀬戸内町のいのちを守るネットワーク推進計画

～誰もが住みよい瀬戸内町を目指して～

平成 31年 3 月

瀬戸内町 保健福祉課

〒894-1592 鹿児島県大島郡瀬戸内町古仁屋船津 23 番地

TEL:0997-72-1111 FAX:0997-72-1120