



「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現

ほっと
する!

ほっと
けん!

「生きる」を支える **ほっと**プラン

綾川町自殺対策計画



平成31年3月

綾川町

はじめに

綾川町では「いいひと いいまち いい笑顔 住まいる あやがわ」を目指し、町づくりに取り組んでいます。誰もがその人らしく、笑顔で暮らせることは、私たちの願いです。

しかし、我が国の自殺者数は、先進諸国よりも依然高い水準で推移しており、綾川町の自殺死亡率は、国の水準よりも更に高い状況となっております。

自殺は、その多くが、個人の意思や選択によるものではなく、様々な要因が複雑に絡みあって深刻化した結果による「追い込まれた末の死」です。そのため、自殺を「個人」の問題としてだけでなく、社会全体の問題として捉え、地域の実情に応じた取組、相談・支援など「生きる」を支えるための社会的な取組の充実が求められています。

「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、このたび綾川町では、綾川町自殺対策計画「生きる」を支える ほっとプラン”を策定しました。今後は、この計画を実効性のあるものとするために、「自殺対策計画推進会議」を中心に、行政をはじめ、関係機関の方々、そして町民の皆様と一緒に取り組んで行ければと考えておりますので、一層のご支援、ご協力をお願いいたします。

最後になりましたが、策定のために、熱心に審議、検討いただきました皆様、住民調査やパブリックコメントを通して貴重なご意見、ご提案をいただきました町民の皆様に厚く御礼を申し上げます。

平成31年3月

綾川町長

前田 武俊

目次

第1章 計画策定の趣旨	1
1 趣旨	1
2 国の動き	2
3 計画の位置付け	3
4 計画期間	3
第2章 綾川町における自殺の特徴	4
1 統計データでみる綾川町の自殺の現状	4
2 対策が優先されるべき対象群の把握	12
3 綾川町の自殺者の傾向	13
4 こころの健康に関する町民意識調査からみえる現状	14
5 関係団体調査でみる綾川町の自殺対策の現状と課題	23
第3章 自殺対策の基本的な考え方	25
1 自殺対策の基本認識	25
2 基本理念	26
3 数値目標	27
4 施策体系	29
第4章 自殺対策の具体的取組	30
綾川町の基本施策	30
第5章 自殺対策の推進体制等	40
1 自殺対策推進体制の組織図	40
2 計画の進捗管理	40
第6章 参考資料	41
1 自殺対策基本法	41
2 相談・支援窓口	46
3 自殺対策の視点を加えた事業の検討結果	49
4 自殺対策計画策定委員名簿	62
5 綾川町自殺対策推進本部事務局名簿	62

第1章 計画策定の趣旨

1 趣旨

計画策定の趣旨

我が国の自殺者数は平成10年以降年間3万人を超える状態が続いていました。このため国は、平成18年10月28日に「自殺対策基本法」を施行し、内閣府に「自殺総合対策会議」を設置し、さらに平成19年には自殺対策の指針として「自殺総合対策大綱」を閣議決定し、その後、平成24年と平成29年に見直しの閣議決定を行っています。

これらの法整備を踏まえて、様々な施策が行われた結果、平成24年には15年ぶりに3万人を下回りましたが、依然として毎年2万人以上の方が自ら命を絶っています。このため、平成28年に「自殺対策基本法」を改正し、地方自治体に自殺を防ぐための計画策定を義務付けるとともに、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、生きがいや希望をもって暮らすことができるよう、国を挙げて自殺対策を総合的に推進しています。

綾川町では、平成27年度から5年間を計画期間とする「綾川町第2次総合保健福祉計画」でも、「あたたかく 支えあう 健やかな暮らしづくり」を基本理念に、「第2次健康増進計画」として「心の健康を大切にすまち」を掲げ、地域ぐるみの心のケアを推進するなど、積極的に自殺対策に関する事業を進めてきました。

本計画は、自殺対策基本法の趣旨や平成29年7月に閣議決定された自殺総合対策大綱に基づいて、本町における自殺に関する情報収集や現状分析を通じて地域の課題を抽出し、綾川町の自殺の実態と特性に即したきめ細やかな対策に取り組むことを通じて、町民一人ひとりがかけがえのない命の大切さを考え、ともに支え合う地域社会の実現を目指して、自殺対策を総合的に推進する計画として策定するものです。

2 国の動き

国は平成 29 年 7 月に新たな自殺総合対策大綱を閣議決定しています。具体的な取組の方向性は以下の通りです。

■新たな自殺総合対策大綱（平成 29 年 7 月閣議決定）の概要

「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づきと見守りを促す
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

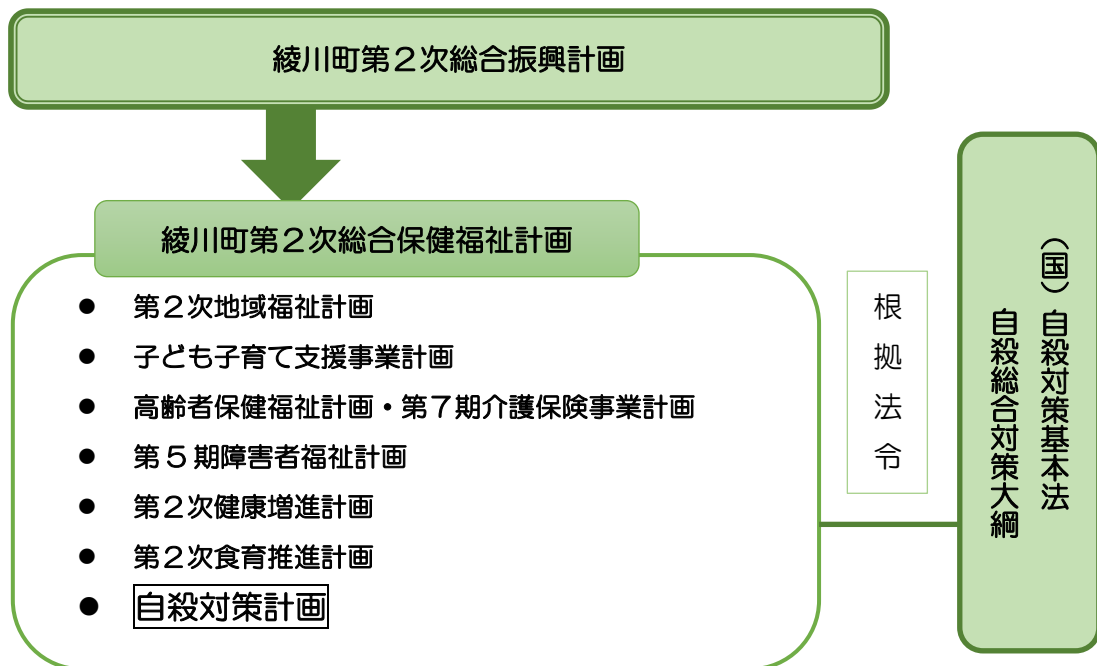
■自殺対策に係る国・県・町の経緯

	平成	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	2020	2021	2022	2023	2024	
		(2006)	(2007)	(2008)	(2009)	(2010)	(2011)	(2012)	(2013)	(2014)	(2015)	(2016)	(2017)	(2018)	(2019)						年度
国		○自殺対策基本法制定																			
			■自殺総合対策大綱閣議決定																		
香川県																					
綾川町																					

いのち支える
香川県自殺対策計画
(平成 30～2022 年)

「生きる」を支える ほっとプラン
綾川町自殺対策計画
(平成 31～2024 年)

3 計画の位置付け



4 計画期間

本計画の期間は、平成31年度から2024年度までの6か年とし、目標年度を2024年度とします。また、関連計画である「綾川町第2次健康増進計画」の基本目標の1項目「心の健康を大切にすまち」に関する取組については、本計画と連携を図って推進するものとしてします。

なお、法制度等の改正があった場合には、見直しを行います。

2018 (平成30) 年度	2019 (平成31) 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
策定	自殺対策計画 (6か年計画)					
第2次総合保健福祉計画		第3次総合保健福祉計画				

第2章 綾川町における自殺の特徴

1 統計データでみる綾川町の自殺の現状

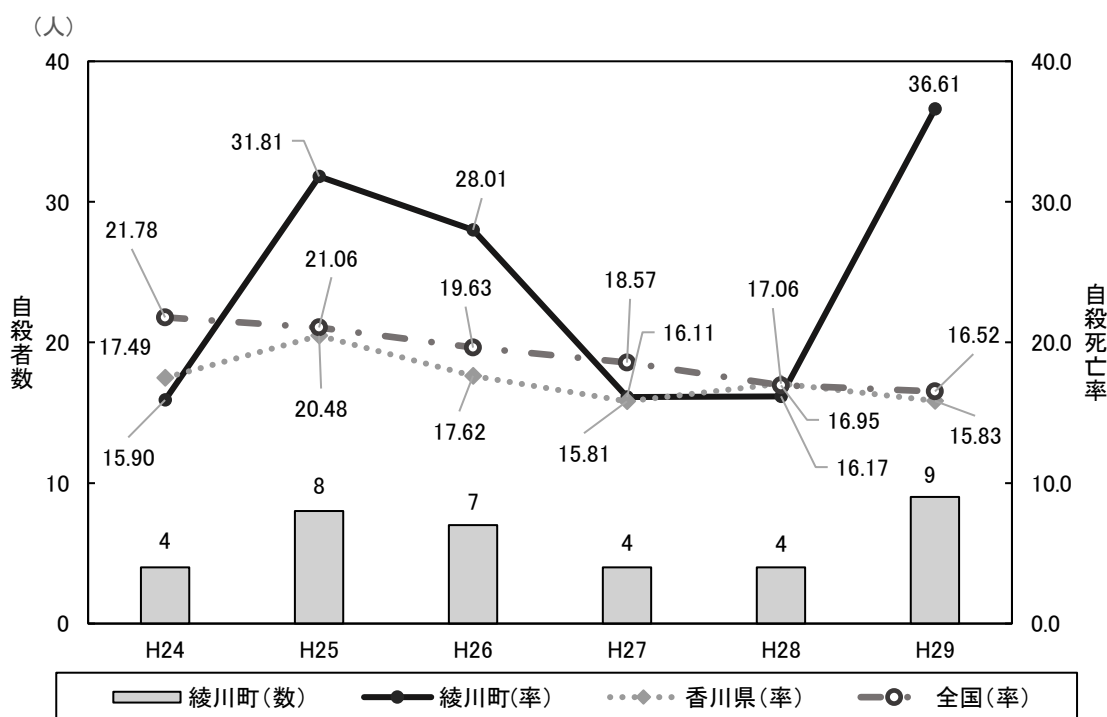
(1) 自殺者数及び人口10万人当たりの自殺死亡者数(自殺死亡率)の推移

平成24年から29年までの本町の自殺者数は年間4～9人で推移しており、最も少ないのは平成24年、27年、28年の4人、最も多いのは平成29年の9人となっています。

人口10万人当たりの自殺死亡者数(自殺死亡率)は、全国では平成24年の21.78をピークに、香川県では平成25年の20.48をピークに減少傾向にあります。

しかし、本町の自殺死亡率は、平成25年から減少傾向であったものの、平成29年には全国及び香川県の自殺死亡率を大きく上回っています。また、最も低いのは平成24年の15.90で、最も高いのは平成29年の36.61となっています。

図 自殺者数及び自殺死亡率の推移

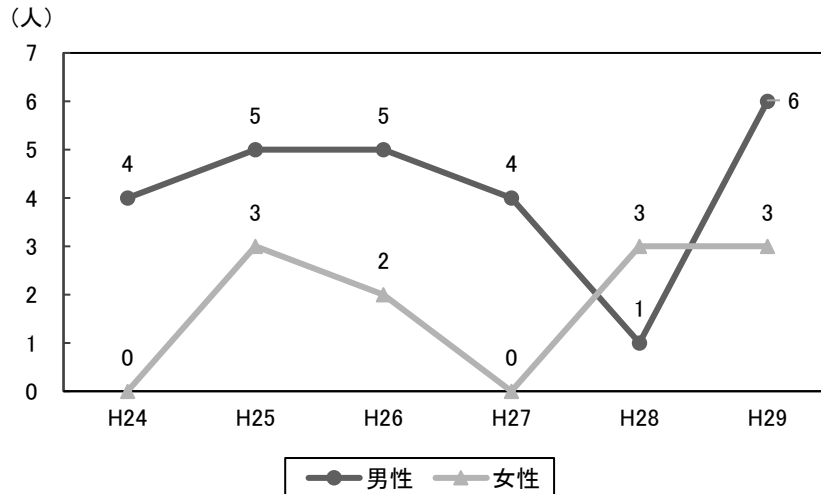


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

(2) 性別自殺者数の推移

本町の自殺者数の推移を性別にみると、平成28年を除いて、いずれの年も男性が女性を上回っており、最も差が大きいのは平成24年、27年の4人となっています。6年間の総数では男性が25人、女性が11人で、男性は女性の2.3倍となっています。

図表 性別自殺者数の推移

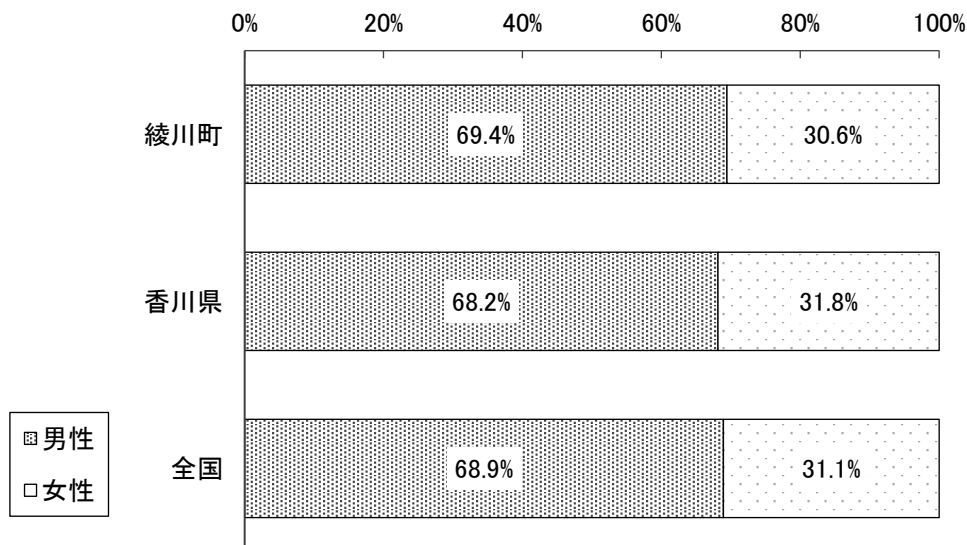


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

●性別割合の比較（全国・香川県・町）

平成24年から29年の6年間の自殺者の累計を全国・香川県と比較すると、男性が7割程度、女性が3割程度とほぼ同様の傾向となっています。

図表 性別の割合（平成24～29年の6年間累計）

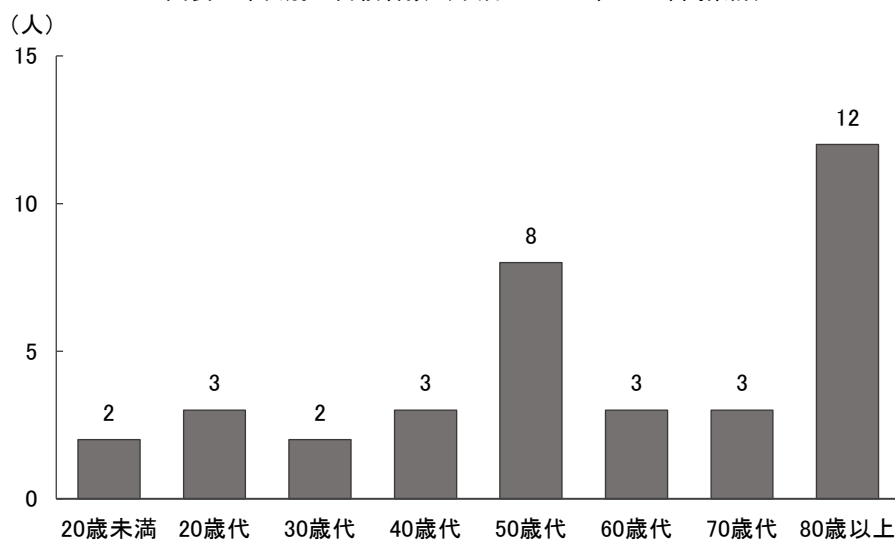


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

(3) 年代別の自殺者数

平成 24 年から 29 年までの本町の自殺者数の累計を年代別にみると、80 歳以上が 12 人で最も多く、次いで 50 歳代が 8 人となっており、最も少ないのは 20 歳未満と 30 歳代で 2 人となっています。

図表 年代別の自殺者数（平成 24～29 年の 6 年間累計）

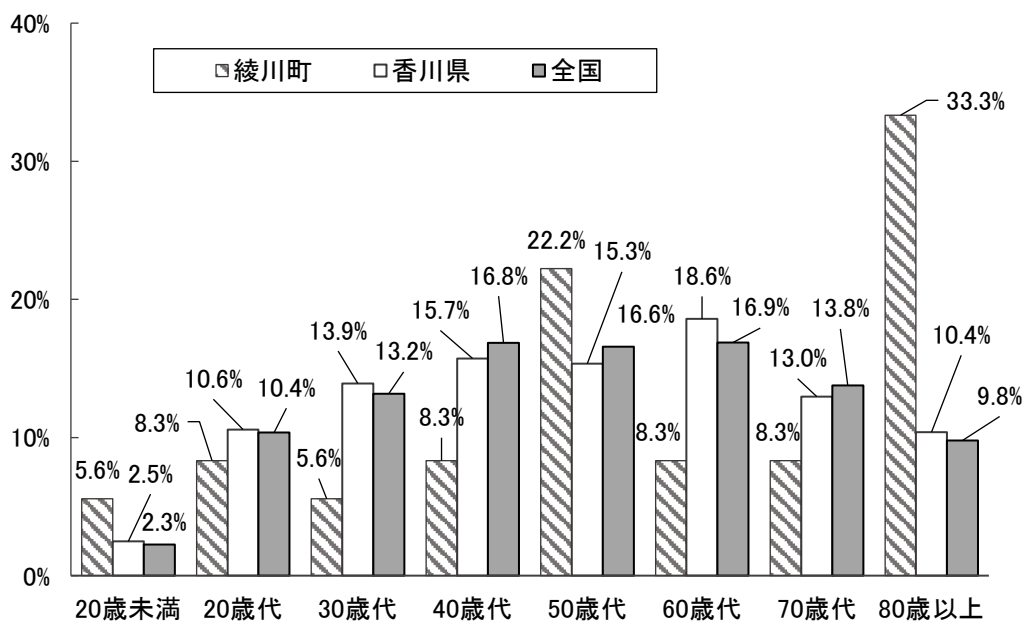


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

●年代別割合（全国・香川県・町）

平成 24 年から 29 年の 6 年間の自殺者の累計を全国・香川県と比較してみると、本町の 20 歳未満、50 歳代、80 歳代以上で全国・香川県を上回っており、特に 80 歳以上では全国・香川県のほぼ 3 倍となっています。

図表 年代別の割合（平成 24～29 年の 6 年間累計）

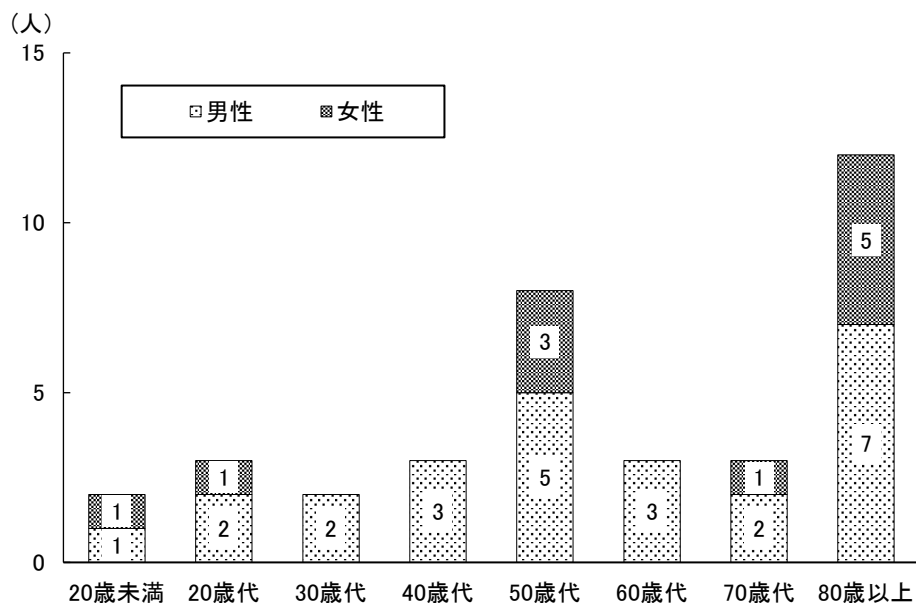


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

●性別・年代別自殺者数

平成 24 年から 29 年までの 6 年間の累計自殺者数は 36 人であり、内訳では男性が 25 人、女性が 11 人で男性が女性の 2.3 倍になっています。性別、年代別自殺者数では、男性の 80 歳代が 7 人と最も多く、次いで男性の 50 歳代と女性の 80 歳以上が 5 人となっています。

図表 性別・年代別の自殺者数（平成 24～29 年の 6 年間累計）

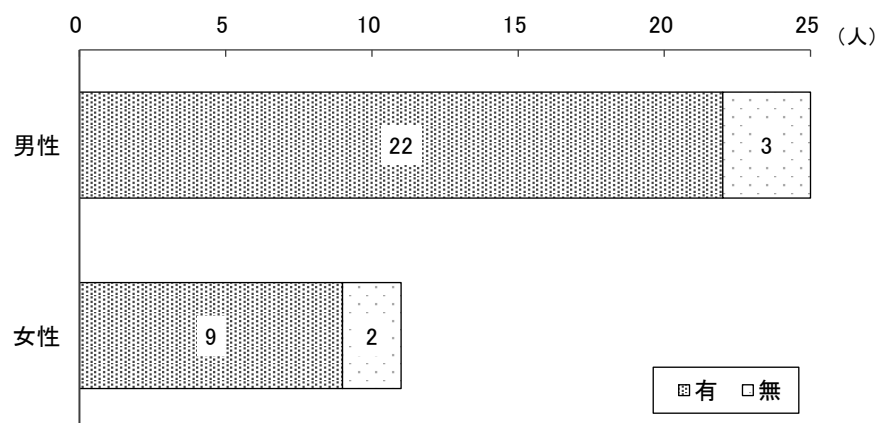


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

（４）同居人の有無

平成 24 年から 29 年までの本町の自殺者数を同居人の有無別にみると、「有」は男性で 22 人、女性で 9 人と男女共に「無」を上回っています。

図表 自殺死亡者の同居人の有無（H24～29 年の 6 年間累計）

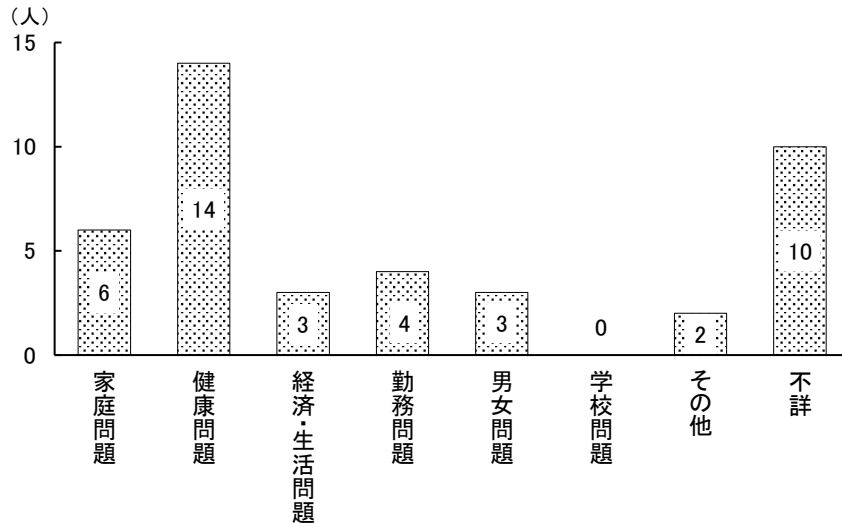


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

(5) 原因・動機

平成24年から29年までの原因・動機別の自殺者数は、「健康問題」が最も多く、次に家庭問題が多くなっています。

図表 原因・動機別自殺者数（平成24～29年の6年間累計）



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

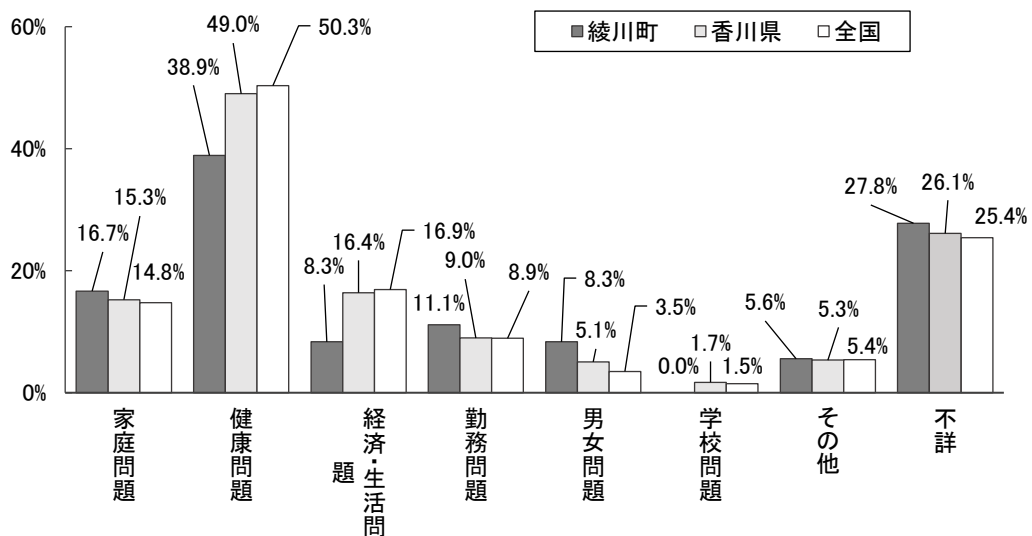
注) 遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者1人につき3つまで計上可としているため、原因・動機特定者の原因・動機別の和と原因・動機特定者数とは一致しない。

注) 健康問題とは、身体の健康と心の健康の問題を含めたもの。

●原因・動機別の割合（全国・香川県・町）

平成24年から29年までの原因・動機別の割合を全国・香川県と比較してみると、全国や香川県と同様に「健康問題」や「家庭問題」が高くなっています。

図表 原因・動機別の割合（平成24～29年の6年間の累計）

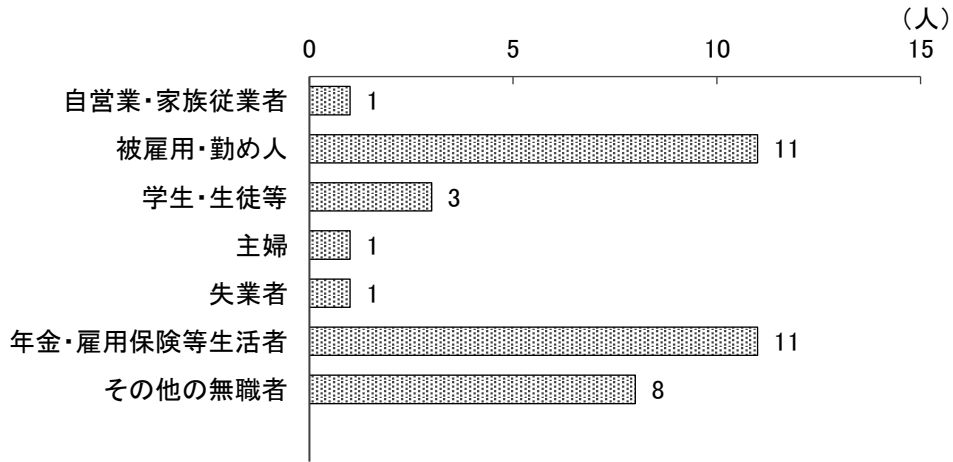


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

(6) 職業

平成 24 年から 29 年までの本町の自殺者数を職業別にみると「被雇用・勤め人」「年金・雇用保険等生活者」が最も多く、次いで「その他無職者」となっています。

図表 職業別の自殺者数（平成 24～29 年の 6 年間累計）

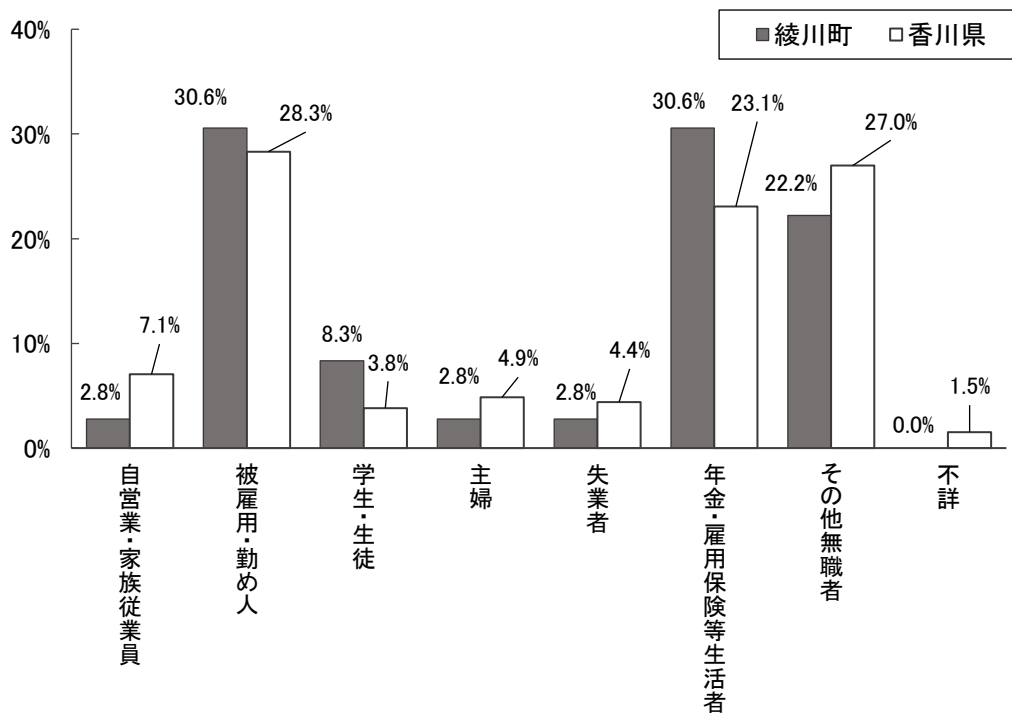


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

●職業別割合（香川県・町）

平成 24 年から 29 年までの職業別割合を香川県と比較すると、本町は「年金・雇用保険等生活者」「学生・生徒」「被雇用・勤め人」で香川県の割合を上回っています。

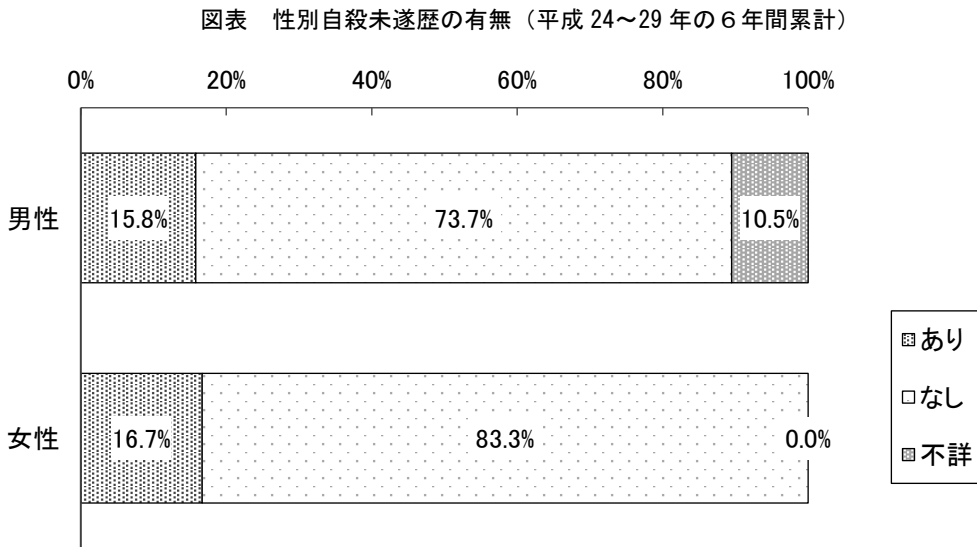
図表 職業別の割合（平成 24～29 年の 6 年間累計）



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

(7) 自殺未遂歴

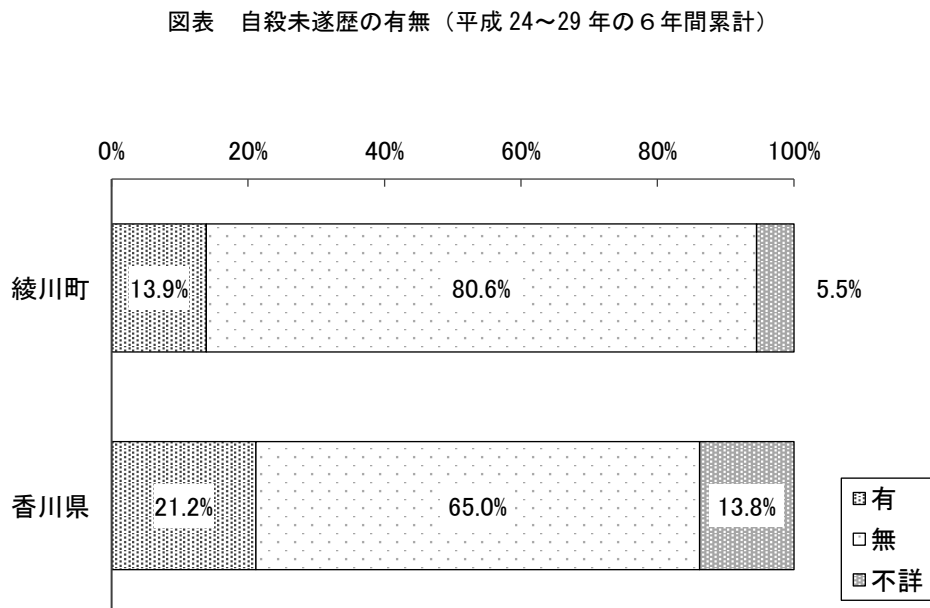
平成 24 年から 29 年までの自殺者の自殺未遂歴の有無別の割合を性別で見ると、男性、女性共に「なし」が高くなっており、特に女性では8割を超えています。



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

●自殺未遂歴の有無別割合（香川県・町）

平成 24 年から 29 年までの自殺者の自殺未遂歴の有無別割合を香川県と比較すると、本町は香川県よりも「無」の比率が高くなっています。

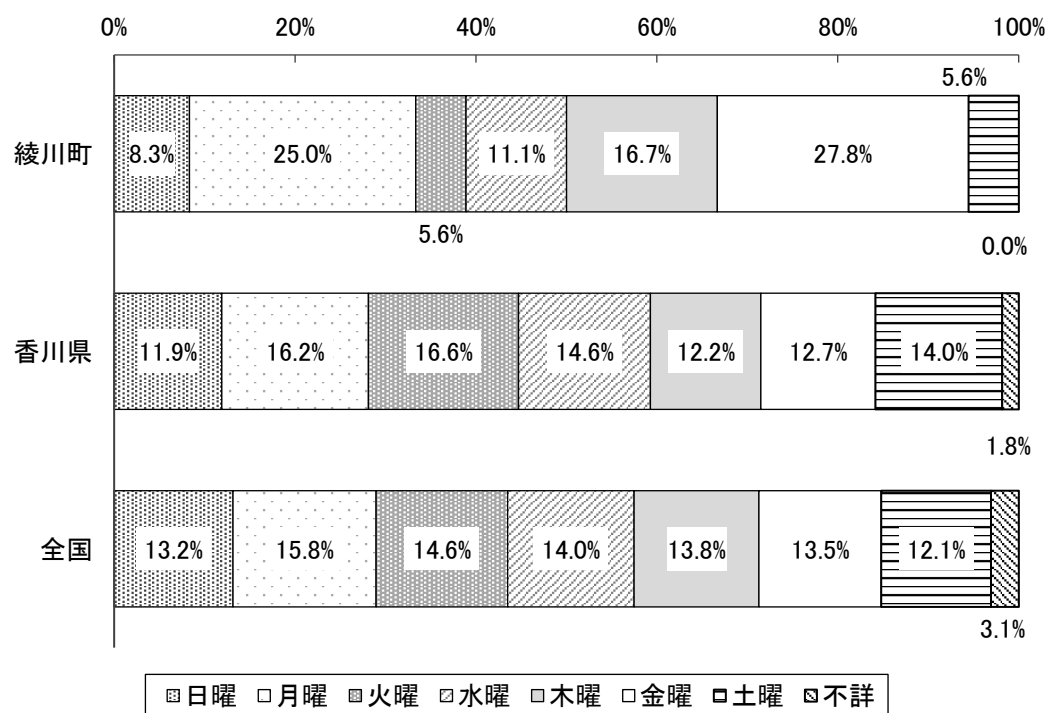


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

(8) 曜日

平成 24 年から 29 年までの本町の自殺者数の累計を曜日別にみると、本町では、「金曜」が 27.8%で最も高く、次いで「月曜」が 25.0%となっており、全国や香川県よりも大きく上回っています。

図表 曜日別の割合（平成 24～29 年の 6 年間累計）



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

2 対策が優先されるべき対象群の把握

■地域の自殺の特徴（地域自殺実態プロフィール【2018】）

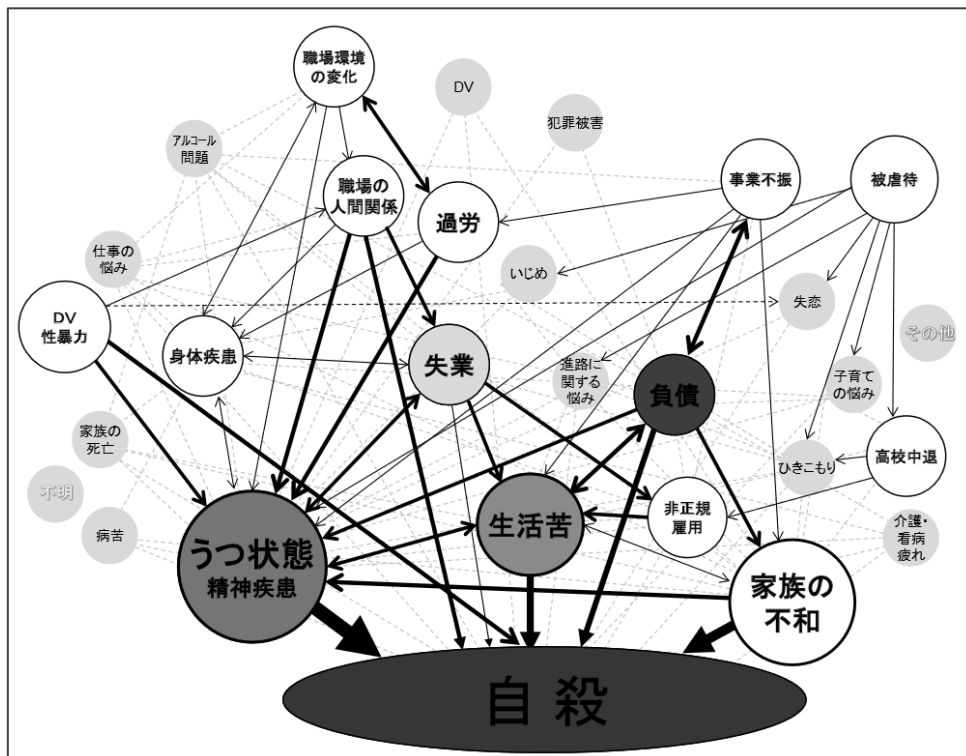
自殺総合対策支援センターが分析した結果によると、性・年代等でみた本町の自殺の特徴は次の通りになります。

地域の主な自殺の特徴（警察庁「自殺統計」【自殺日・住居地】特別集計、H25～29 合計）

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歳以上無職同居	9	28.1%	77.2	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	5	15.6%	27.0	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位：男性 40～59歳有職同居	4	12.5%	33.7	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
4位：男性 40～59歳無職独居	2	6.3%	1523.8	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
5位：男性 20～39歳有職同居	2	6.3%	24.1	職場の人間関係/仕事の悩み（ブラック企業）→パワハラ+過労→うつ状態→自殺

- *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ています。
- *自殺死亡率とは自殺者数÷各対象の母数（人口）×人口10万で算出した数値です。今回の母数（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ています。
- *「背景にある主な自殺の危機経路」の欄には、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。「背景にある主な自殺の危機経路」は、自殺実態白書2013（NPO法人ライフリンク）を参考にしました

※図：自殺の危機経路



資料：自殺実態 1000人調査（NPO 法人ライフリンク）

図中の○印の大きさは要因の発生頻度を表しています。○印が大きいほど、自殺者にその要因が抱えられていた頻度が高いということです。また、矢印の太さは、要因と要因の連鎖の因果関係の強さを表しています。矢印が太いほど因果関係が強いことになります。自殺の直接的な要因では「うつ状態」が最も大きくなっていますが、「うつ状態」になるまでには複数の要因が存在し、連鎖しています。

自殺で亡くなった人は「平均4つの要因」を抱えていたことが分かっています。

NPO 法人ライフリンクの調査では、図以外にも、職業、年齢、性別等によって、自殺に至る要因の連鎖に特徴があることも分かっています。

3 綾川町の自殺者の傾向

■綾川町における自殺者の傾向

- ① 平成 24 年以降、全国や香川県の自殺死亡率は減少が続いているのに対し、本町では平成 27 年～28 年は自殺者数・自殺死亡率ともに減少しましたが、平成 29 年には自殺者数・自殺死亡率ともに上昇しています。
- ② 性別にみると平成 28 年を除き、いずれの年も男性が女性を上回っています。性別の比率は全国や香川県とほぼ同じとなっています。
- ③ 年代別にみると 50 歳代と 80 歳以上が、自殺者数・自殺死亡率ともに高く、自殺死亡率では全国や香川県を大きく上回っています。
- ④ 同居の有無別に自殺者数をみると、男女共に「同居人あり」の自殺者数が高くなっています。
- ⑤ 職業別に自殺者数をみると、「被雇用・勤め人」と「年金・雇用保険等生活者」が最も多く、次いで「その他の無職者」と続きます。
- ⑥ 男女共に自殺者の「未遂歴がある」比率は低くなっています。香川県と比べても未遂歴なく自殺に至る場合が多くなっています。

■綾川町における自殺のリスクが高い集団

- ① 自殺者数が最も多いのは、60 歳以上の男性の無職者で、同居人のいる人です。
- ② 次に自殺者数が多いのは、60 歳以上の女性の無職者で、同居人のいる人です。平成 25 年から平成 29 年の5年間の自殺者数は5人（自殺死亡率は 27.0）で、全体の 15.6%を占めています。
- ③ 次いで多いのは、40～59 歳の男性の有職者で、同居人のいる人です。平成 25 年から平成 29 年の5年間の自殺者数は4人（自殺死亡率は 33.7）で、全体の 12.5%を占めています。
- ④ 4番目に多いのは、40～59 歳の男性の無職者で、同居人のいない人です。平成 25 年から平成 29 年の5年間の自殺者数は2人（自殺死亡率は 1523.8）で、全体の 6.3%を占めています。
- ⑤ 5番目に多いのは、20～39 歳の男性の無職者で、同居人のいる人です。平成 25 年から平成 29 年の5年間の自殺者数は2人（自殺死亡率は 24.1）で、全体の 6.3%を占めています。

4 こころの健康に関する町民意識調査からみえる現状

(1) アンケートの概要

アンケート調査の概要は以下の通りとなっています。

○調査対象：平成 30 年 4 月 1 日現在、20～79 歳の町民から無作為抽出した
1,000 名

○調査期間：平成 30 年 8 月 6 日～8 月 31 日

○調査方法：郵送配布・郵送回収

○配布・回収状況：

配布数	回収数	有効回答数	有効回答率
1,000 件	400 件	400 件	40.0%

※図表は、原則として回答者の構成比（百分率）で表現しています。

※「n」は、「Number of case」の略で、構成比算出の母数を示しています。

※百分率による集計では、回答者数を 100%として算出し、本文及び図表の数字に
関しては、全て小数第 2 位以下を四捨五入し、小数第 1 位までを表記します。この
ため、全ての割合の合計が 100%にならないことがあります。また、複数回答の
設問では、全ての割合の合計が 100%を超えることがあります。

(2) アンケートの結果

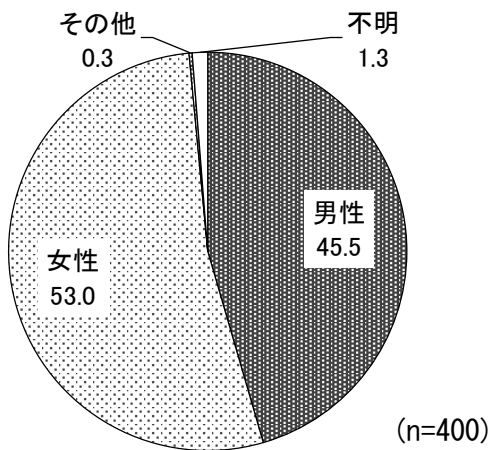
●回答者の属性

性別は「女性」が53.0%、「男性」が45.5%となっています。

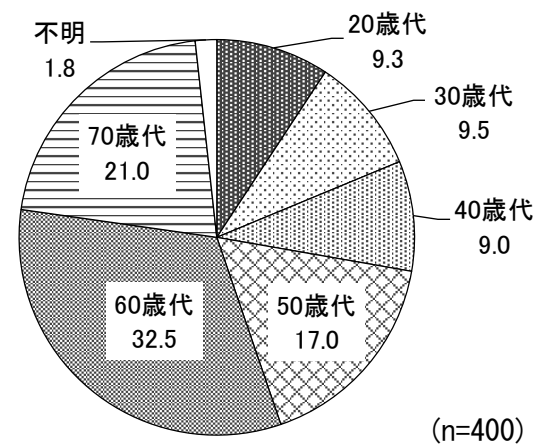
年齢は、「60歳代」が32.5%で最も高く、次いで「70歳代」が21.0%で、60歳代以上が半数を超えています。

居住地は、「滝宮地区」が24.5%で最も高く、次いで「昭和地区」が22.8%、「陶地区」が22.0%となっています。

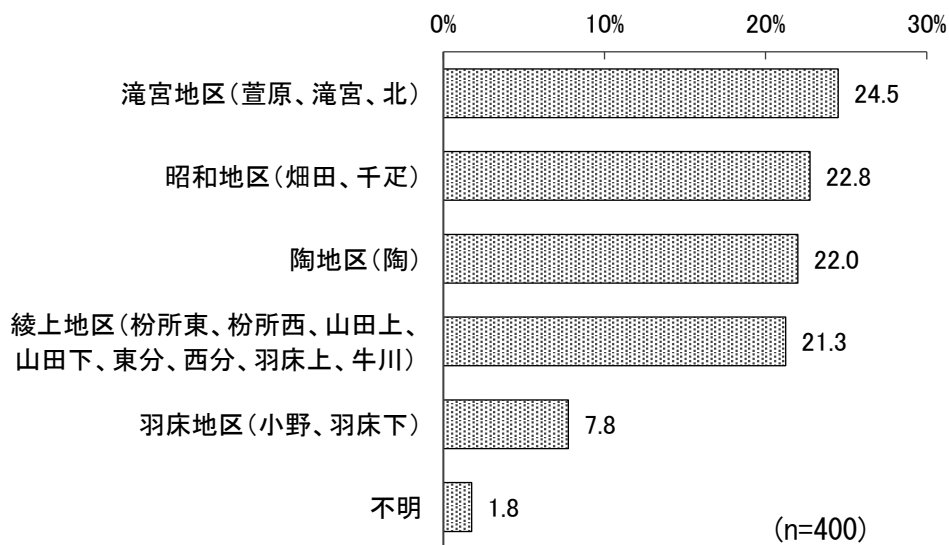
図表 回答者の性別



図表 回答者の年齢



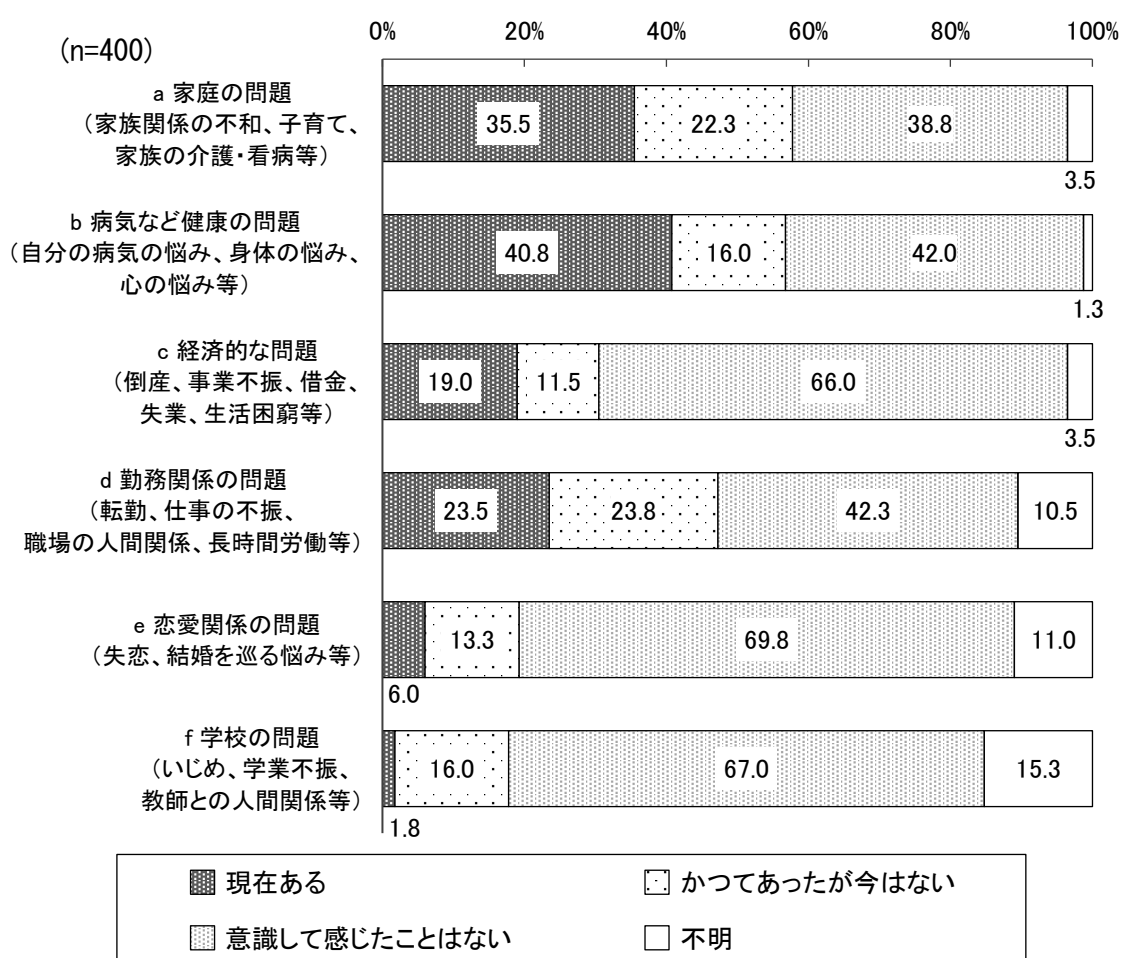
図表 回答者の居住地



●日頃感じる、悩みや苦勞、ストレス、不満

日頃感じる、悩みや苦勞、ストレス、不満をみると、「現在ある」は「病気など健康の問題（自分の病気の悩み、身体の悩み、心の悩み等）」が40.8%で最も高く、次いで「家庭の問題（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）」が35.5%となっています。「現在ある」「かつてあったが今はない」の合計は、「家庭の問題」が57.8%で最も高く、次いで「健康の問題」が56.8%でいずれも半数以上、また「勤務関係の問題」で47.3%となっています。

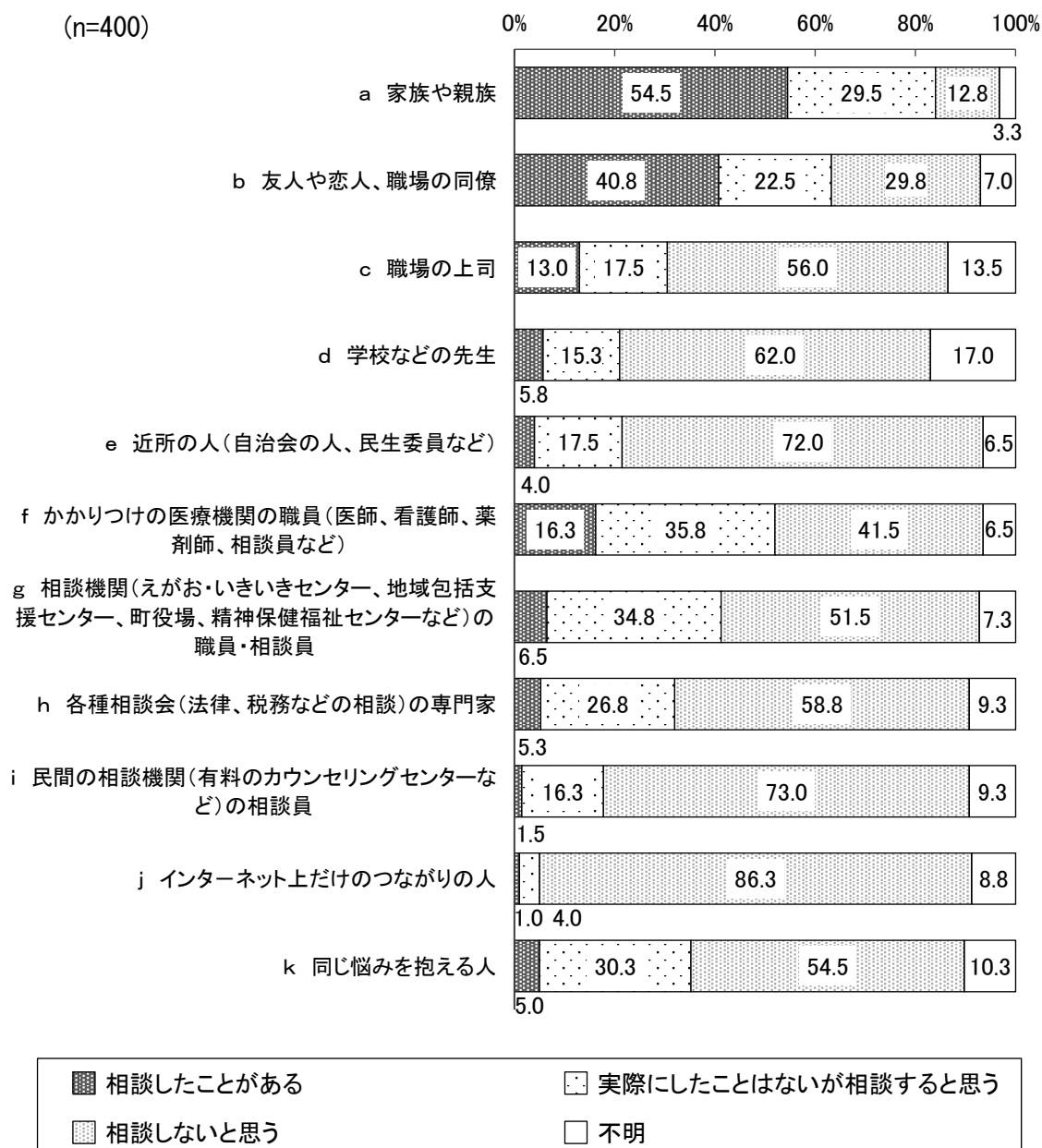
図表 日頃感じる、悩みや苦勞、ストレス、不満



●悩みやストレスを感じた時にどう対応するか

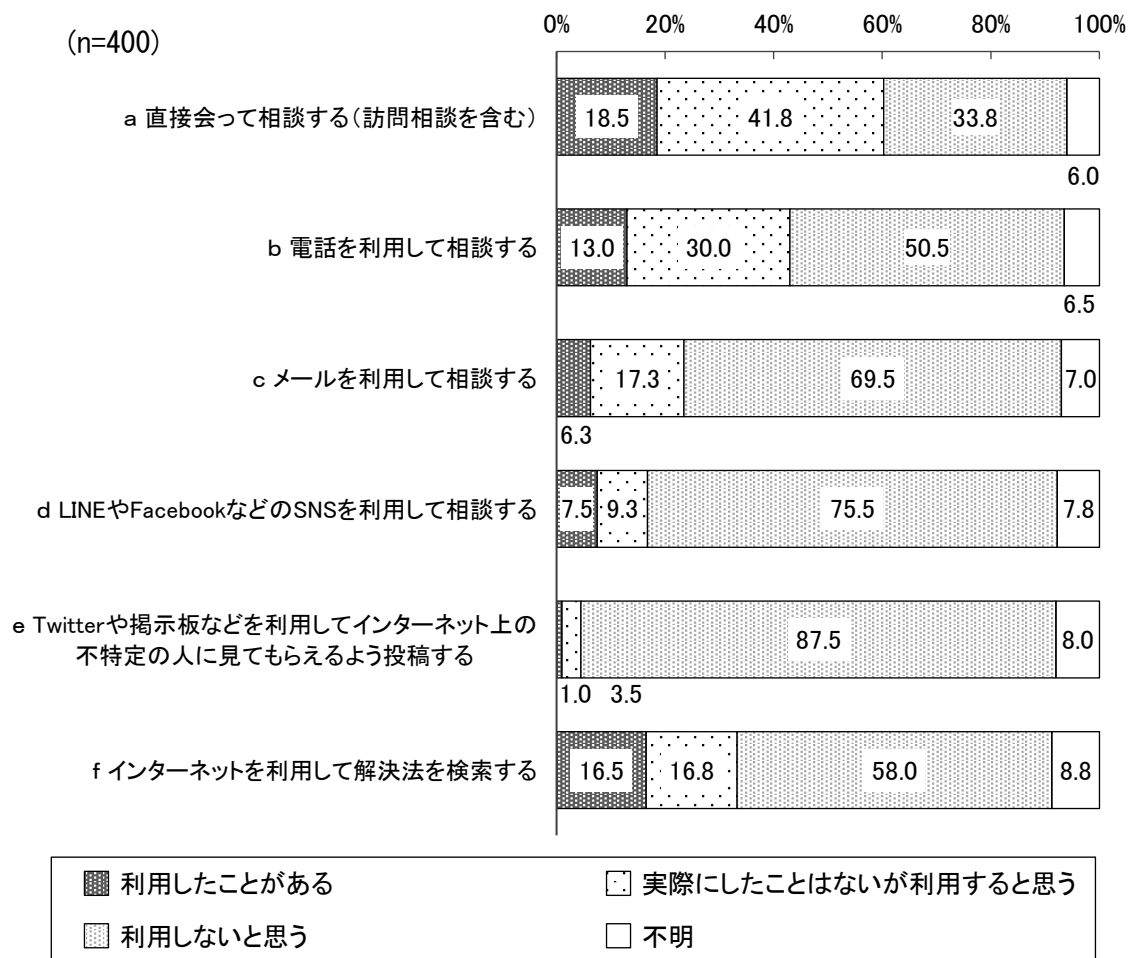
悩みやストレスを感じた時に、誰に相談するかをみると、「相談したことがある」は「家族や親族」が54.5%で最も高く、次いで「友人や恋人、職場の同僚」が40.8%、続いて「かかりつけの医療機関の職員」が16.3%となっています。

図表 悩みやストレスを感じた時に誰に相談するか



また、悩みやストレスを感じた時に、どのような方法を使って相談したか、または相談したいかをみると、「直接会って相談する（訪問相談を含む）」が60.3%で最も高く、次いで「電話を利用して相談する」が43.0%、続いて「インターネットを利用して解決法を検索する」が33.3%となっています。

図表 悩みやストレスを感じた時にどのような方法を使って相談したいか

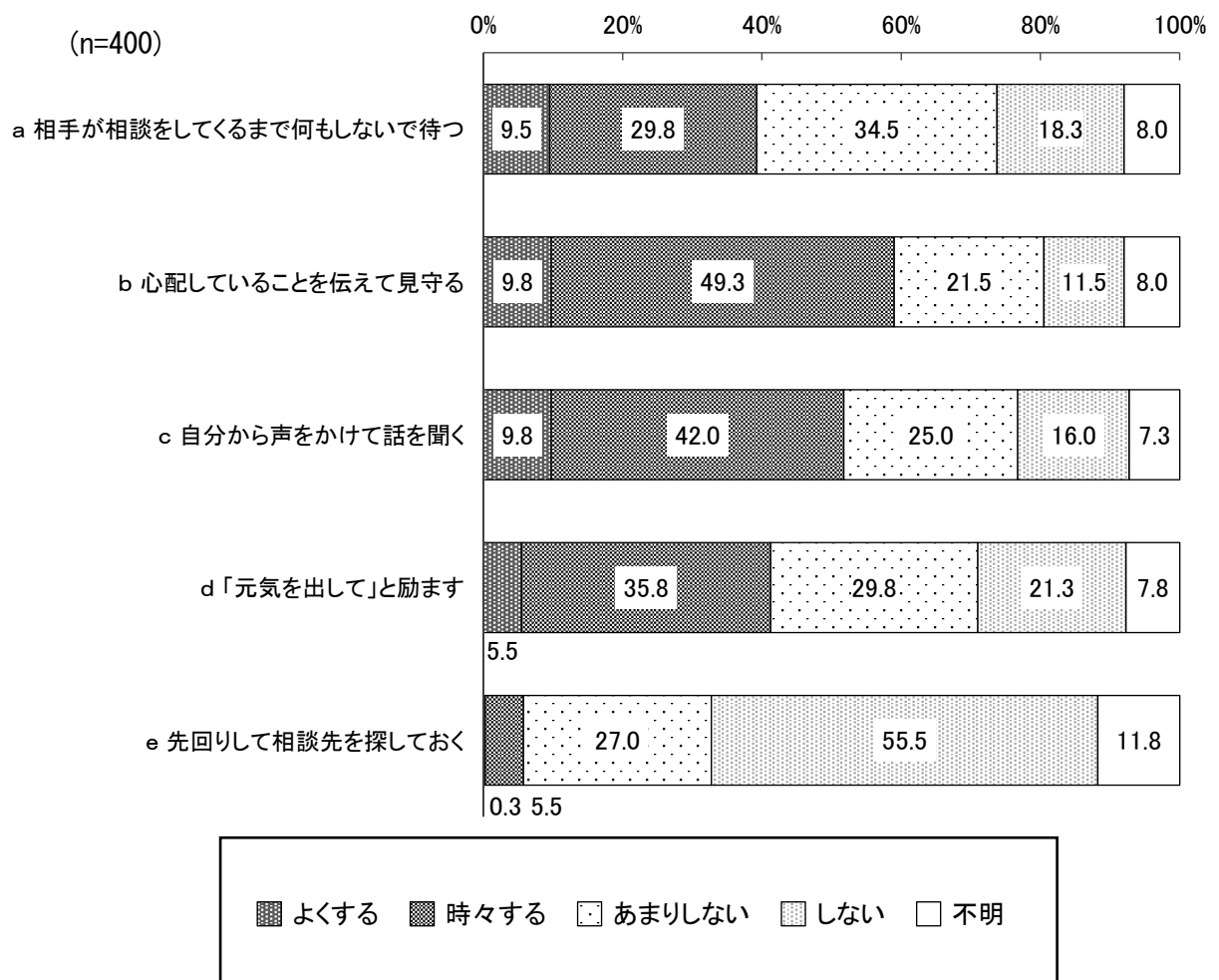


●身近な人がいつもと違って辛そうに見えた時の対応

身近な人がいつもと違って辛そうに見えた時の対応をみると、「よくする」「時々する」の合計は「心配していることを伝えて見守る」が59.1%と最も高く、次いで「自分から声をかけて話を聞く」が51.8%となっています。

また、「先回りして相談先を探しておく」は「しない」「あまりしない」の合計が82.5%と特に高くなっています。

図表 身近な人がいつもと違って辛そうに見えた時の対応

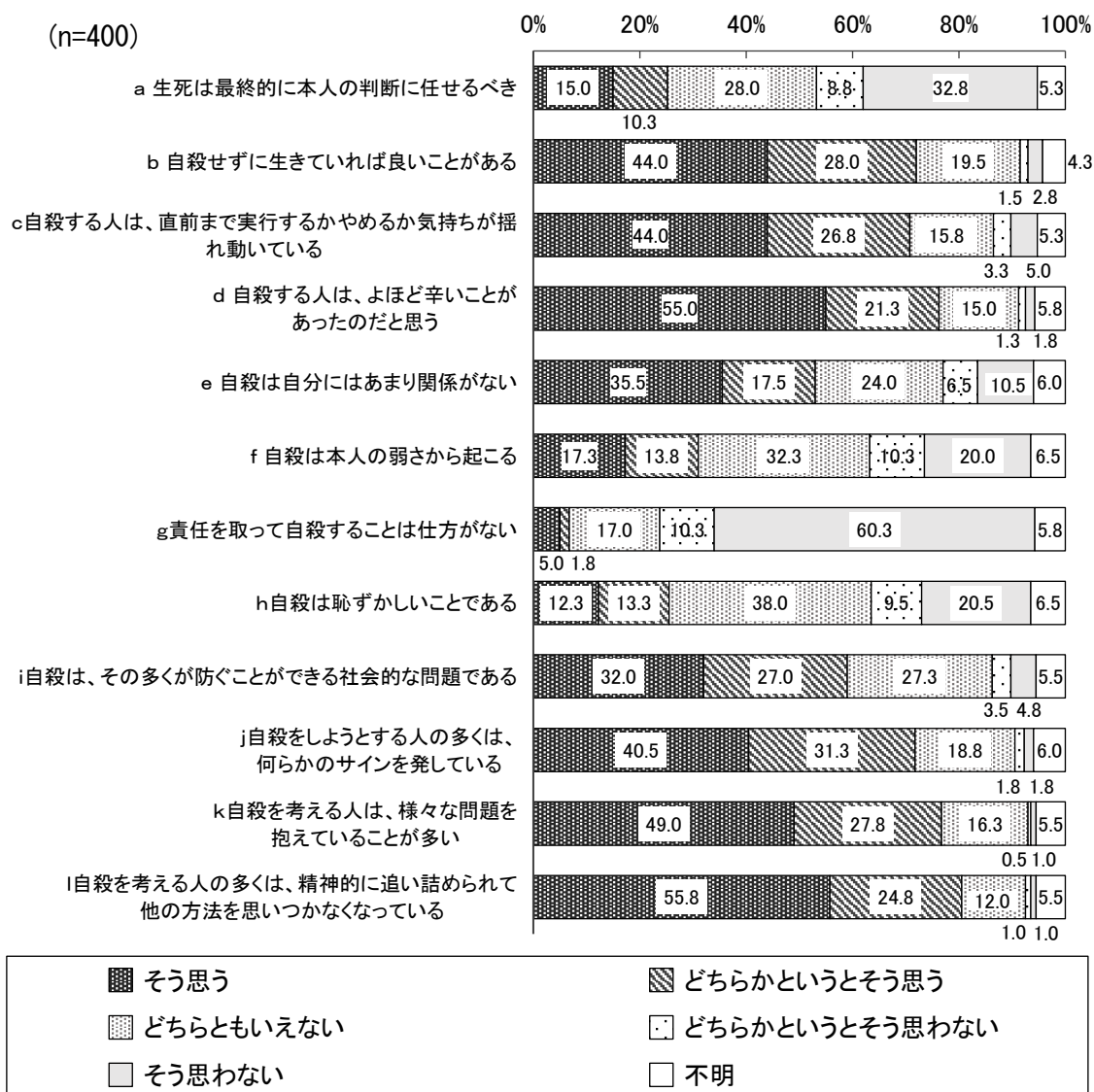


● 「自殺」についてどのように思うか

「自殺」についてどのように思うかをみると、「そう思う」「どちらかというと思う」の合計は「自殺を考える人の多くは、精神的に追い詰められて他の方法を思いつかなくなっている」が80.6%と最も高く、次いで「自殺を考える人は、様々な問題を抱えていることが多い」が76.8%、そのほか「自殺する人は、よほど辛いことがあったのだと思う」、「自殺せずに生きていれば良いことがある」「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」「自殺をする人は、直前まで実行するかやめるか気持ちが揺れ動いている」が7割超となっています。

また、「自殺は自分にはあまり関係がない」の項目で「そう思う」「どちらかというと思う」の合計は53.0%「生死は最終的に本人の判断に任せるべき」「自殺は本人の弱さから起こる」「自殺は恥ずかしいこと」でも3割前後となっています。

図表 「自殺」についてどのように思うか

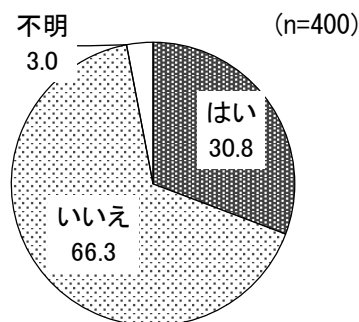


●自死遺族支援について

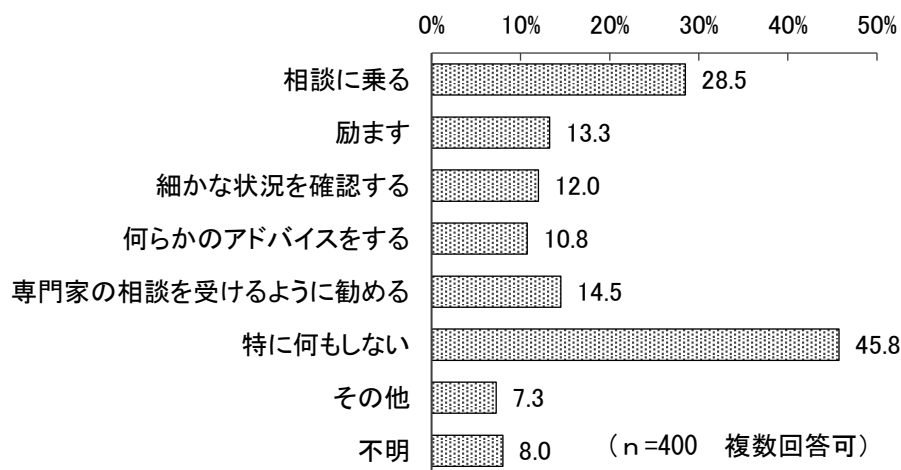
周りで自殺（自死）をした人がいるかをみると、「はい」が 30.8%、「いいえ」が 66.3%となっています。

また、身近な人が自死遺族であると分かった時、どのように対応するかをみると「特に何もしない」が 45.8%、続いて「相談に乗る」が 28.5%となっています。

図表 周りで自殺（自死）した人がいるか



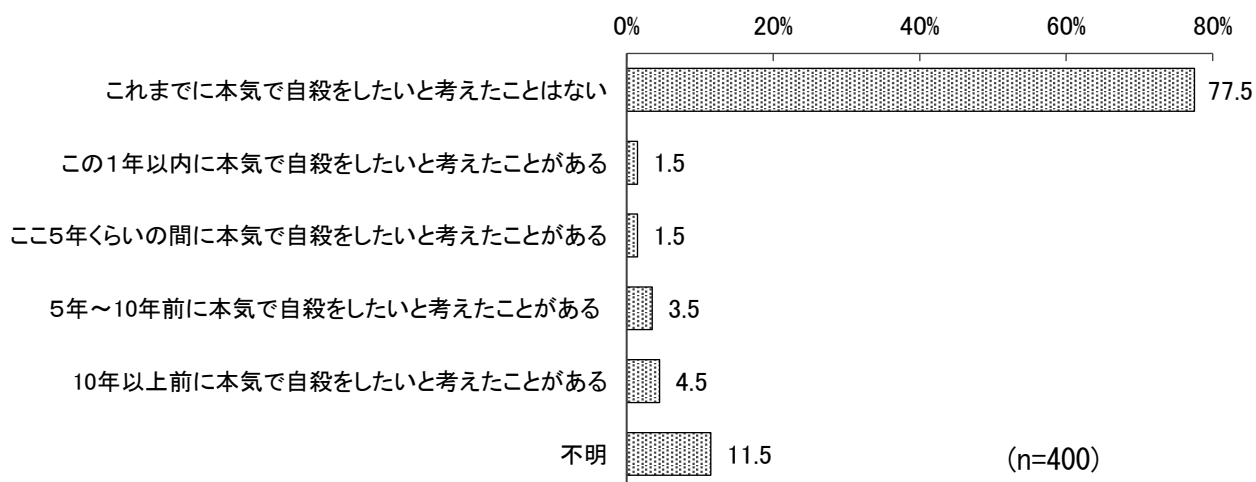
図表 自死遺族であると分かった時の対応



●本気で自殺をしたいと考えたこと

本気で自殺をしたいと考えたことをみると、「これまでに本気で自殺をしたいと考えたことはない」が 77.5%となっており、これまでに本気で自殺をしたいと考えたことがある人の合計は 11.0%となっています。

図表 本気で自殺をしたいと考えたこと



(3) 統計データやアンケート結果からみえる課題

●啓発について

アンケート調査の結果からは、「自殺は自分にはあまり関係がない」「自殺は本人の弱さから起こる」と答えた人がおり、こうした認識が自殺のリスクを抱える方への理解不足につながっていくことも考えられます。今後は、こうした認識を払拭し、理解を深めるための普及・啓発活動を進めていくことが重要です。

●生きるための支援体制について

統計データでの自殺の原因・動機や職業などから、自殺者には健康問題や家庭問題があることがうかがえます。また、アンケート調査の結果から、家庭の問題や、健康の問題に加えて、勤務問題や経済的な問題と複数の悩み等を抱えている人がいることも考えられます。

今後は様々な問題を抱える方が相談できる窓口を周知し、生きるための阻害要因を減らしていくことが求められます。また、同時に健康づくりや生きがいづくりなど、生きることを促進するための取組を強化し、包括的な支援を行っていく必要があります。

●人材育成について

アンケート調査の結果から、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ということを、多くの人認識していることがうかがえます。

家族や勤務先の上司や同僚といった身近にいる人が早期に自殺の兆候に気づき、適切な対応ができるよう、一人でも多くのゲートキーパーを養成していく必要があります。

●地域のネットワーク強化について

統計データの自殺の原因・動機では健康問題が多いものの、そこに至るまでに様々な要因があることが考えられます。こうした自殺につながりかねない様々な要因に対応していくためには、地域の人材や資源を活用し、地域ぐるみで対応していくことが重要となります。

5 関係団体調査でみる綾川町の自殺対策の現状と課題

(1) 調査の概要

関係団体調査の概要は以下の通りとなっています。

○調査対象：自殺対策計画に関連する各団体。連携調整会議委員中心に協力依頼
自殺対策活動団体等（自殺対策活動団体、医療機関、ソーシャルワーカー）、事業所、学校の3グループの団体に協力要請。

○調査期間：平成30年9月21日～10月10日

○調査方法：ヒアリングシート記入後、事務局による各団体へのヒアリング調査

○調査団体：合計20団体

【1】自殺対策活動団体等	
・綾川町社会福祉協議会 ・いちえの会ボランティア ・障害者相談支援事業所ピア ・ふじみ園相談支援センター ・高松西警察署	・高松市西消防署綾川分署 ・溝渕クリニック ・滝宮総合病院 ・地域包括支援センター
【2】事業所	
・羽床うどん ・岡内自動車	・丸善工業 ・役場総務課
【3】学校	
・町内小学校 5校	・町内中学校 2校

(2) 主な調査結果

<p>【1】 自殺対策活動団体等</p> <ul style="list-style-type: none">・障害・生活困窮各世代を含めた総合相談窓口、連携できる人が必要。・子どもの時から障害に気づき支援が開始できていれば、将来自分に合った仕事に就きやすくなり、貧困予防になる。・支援が必要な方も、学校卒業後はサポートが減ってしまう。ひきこもりの方も含め、支援が必要な方はどのくらいいるのか？見えていない人や関係性がない人とは関われないので、まずはきっかけづくりが必要では。・環境が複雑な場合は特に、行政・各種団体・事業所などとの連携が不可欠であり、チームで取り組む必要がある。・自殺のサインに気づき適切な対応のとれるゲートキーパーの人材育成を進めなければならない。・適切に引き継げる場所、相談窓口の設置、各部門での協力体制が必要では。・現場で得た情報を、個人情報ではあるが提供できる窓口の設置など、システム構築ができれば自殺対策向上に期待できるのではないか。・将来が不安、生活しづらさがある、金銭問題を抱えている、老老介護など、気がかりな方はたくさんいる。高齢者を中心に地域の中で見守り活動をしているが、見守り協力員の不足、情報共有等に課題がある。・地域とのつながりや関係機関との連携を大切に自殺対策を進めなければならない。・相談窓口の設置、見守り体制の整備、町内の精神科の充実が必要。
<p>【2】 事業所（商工会・役場等）</p> <ul style="list-style-type: none">・従業員の勤務状況やストレスチェック等を活用しながら、有休の利用促進、相談窓口の設置、研修会の開催等取り組んでいる。・自殺の原因になり得る社会環境の課題を一つずつ改善していくこと、ネットでの匿名相談や情報発信サイトの設置等が自殺対策として必要になる。
<p>【3】 学校（町内全小・中学校）</p> <ul style="list-style-type: none">・普段の学校生活の中でも、表情や言動を気にかけている、毎月児童にアンケートを実施し、悩みを聞き、問題の早期発見早期解決に努めている。・スクールカウンセラー（SC）やスクールソーシャルワーカー（SSW）も不登校や気になる児童の観察・声かけ・面談を実施している。・自殺者が増えると言われる2学期の始業の前には、教職員への周知と児童生徒への事前対応をとっている。・授業の中では、自尊感情を高めるよう取り組んでいる。・小学校・中学校の連携、関係機関との連携が大切である。・職員が意識を高めること、自殺のサインを「見逃さない」「見過ごさない」よう、積極的に研修を受けなければならない。

第3章 自殺対策の基本的な考え方

1 自殺対策の基本認識

自殺総合対策大綱では、自殺に対する基本認識が明らかにされています。

本町における自殺対策については、町の自殺の現状と課題等を踏まえ、次に掲げる基本認識に基づいて取り組みます。

(1) 自殺は誰にでも起こり得る身近な問題である

多くの人にとって、自殺とは、自分には関係がない「個人の問題」と考えられがちですが、実際は、家族や友人等、周りの人が当事者となる可能性があり、誰にでも起こり得る身近な問題であることを認識する必要があります。

(2) 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺は、その多くが様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ってしまった、「追い込まれた末の死」であるということを認識する必要があります。

(3) 自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題である

自殺の背景や原因となる様々な要因のうち、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、相談・支援体制の整備等、社会的な取組により、また、自殺に至る前のうつ病等の精神疾患については、専門家への相談や適切な治療により、多くの自殺は防ぐことができるということを認識する必要があります。

(4) 自殺を考えている人は、何らかのサインを発していることが多い

死にたいと考えている人も、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠や原因不明の体調不良等、自殺の危険を示すサインを発していることが多いとされています。自殺の危険を示すサインに気づくことで自殺予防につながることを認識する必要があります。

2 基本理念

本計画の基本理念

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現 「生きる」を支える ほっとプラン

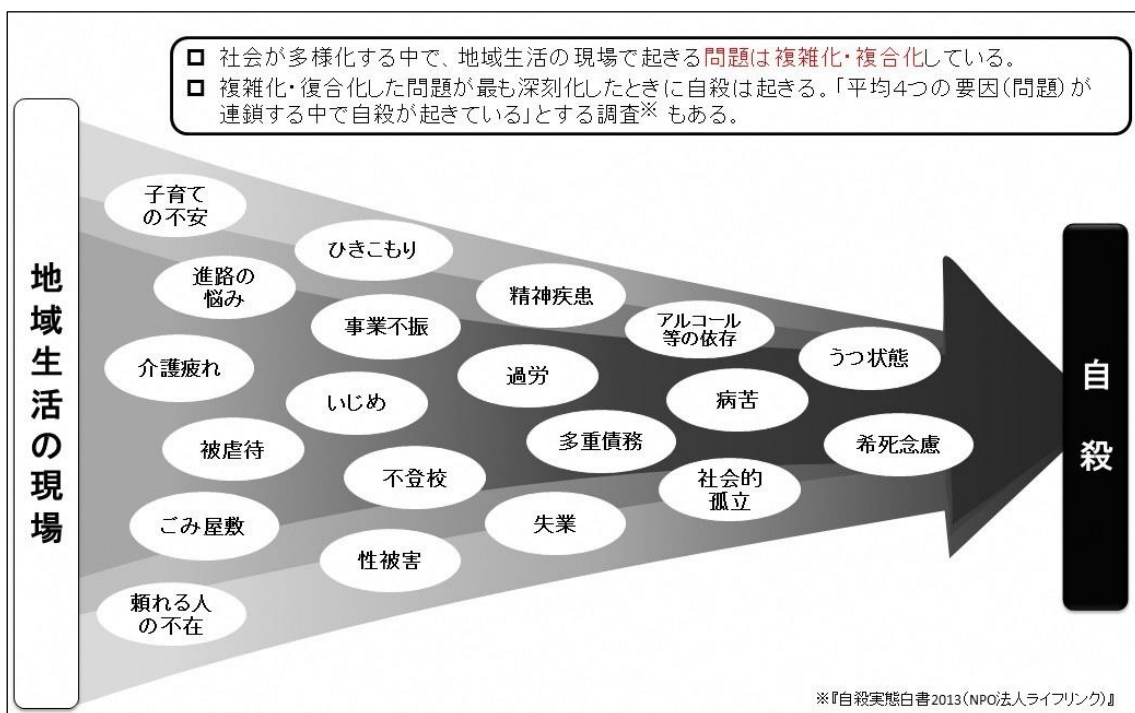
自殺の背景には精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護の疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。

自殺はその多くが一つではなく複数の問題を抱え、追い込まれた末の死で、自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。

そのため、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を図りながら、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た「生きることの包括的な支援」を進める必要があります。

社会全体の自殺リスクを低下させ、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現は、「綾川町第2次総合振興計画」が目指す「いいひと いいまち いい笑顔 住まいるあやがわ」の実現にも必要不可欠なものとなります。綾川町全体で、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指します。

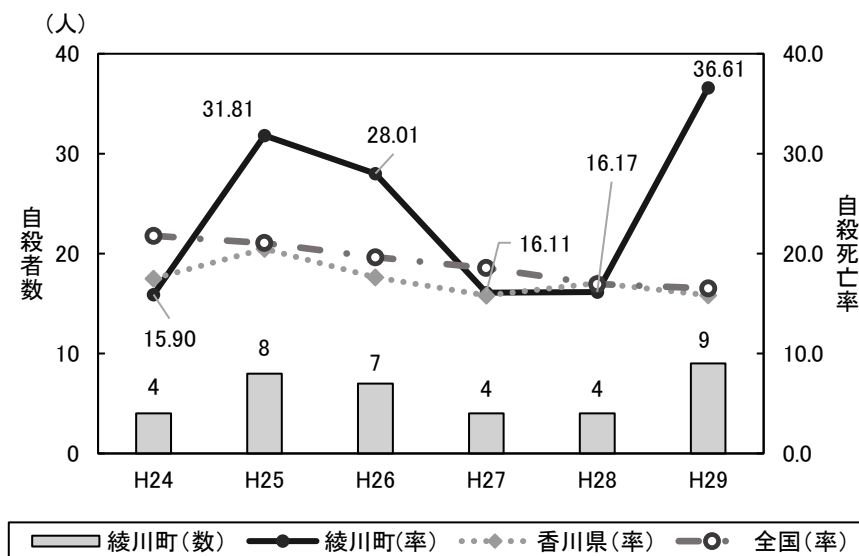
図 自殺の危機要因のイメージ



3 数値目標

厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」によると、綾川町の自殺者数と人口 10 万人当たりの自殺死亡者数を示す自殺死亡率は、平成 24 年から 29 年までの中で、最も高かった平成 29 年に自殺者数 9 人、自殺死亡率 36.61 となっています。また、平成 25 年、平成 26 年においても自殺死亡率が 30 前後となっており、これは全国や香川県を上回っています。

■図 自殺者数及び自殺死亡率の推移



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

自殺総合対策大綱における国の数値目標は、2026 年までに厚生労働省「人口動態統計」に基づく自殺死亡率を平成 27 年の 18.5 と比べて、30%以上減少させる（13.0 以下にする）ことを目標としています。また、香川県では 2026 年までに自殺死亡率を平成 27 年より 20%以上減少させる（13.0 以下）ことを目標としております。

「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、綾川町ではまずは国や県の水準に近づけるために、平成 24～29 年の自殺死亡率 24.1 を 20%以上減少すること（平成 31 年～2024 年の自殺死亡率の平均を 19.28 以下）を目指します。

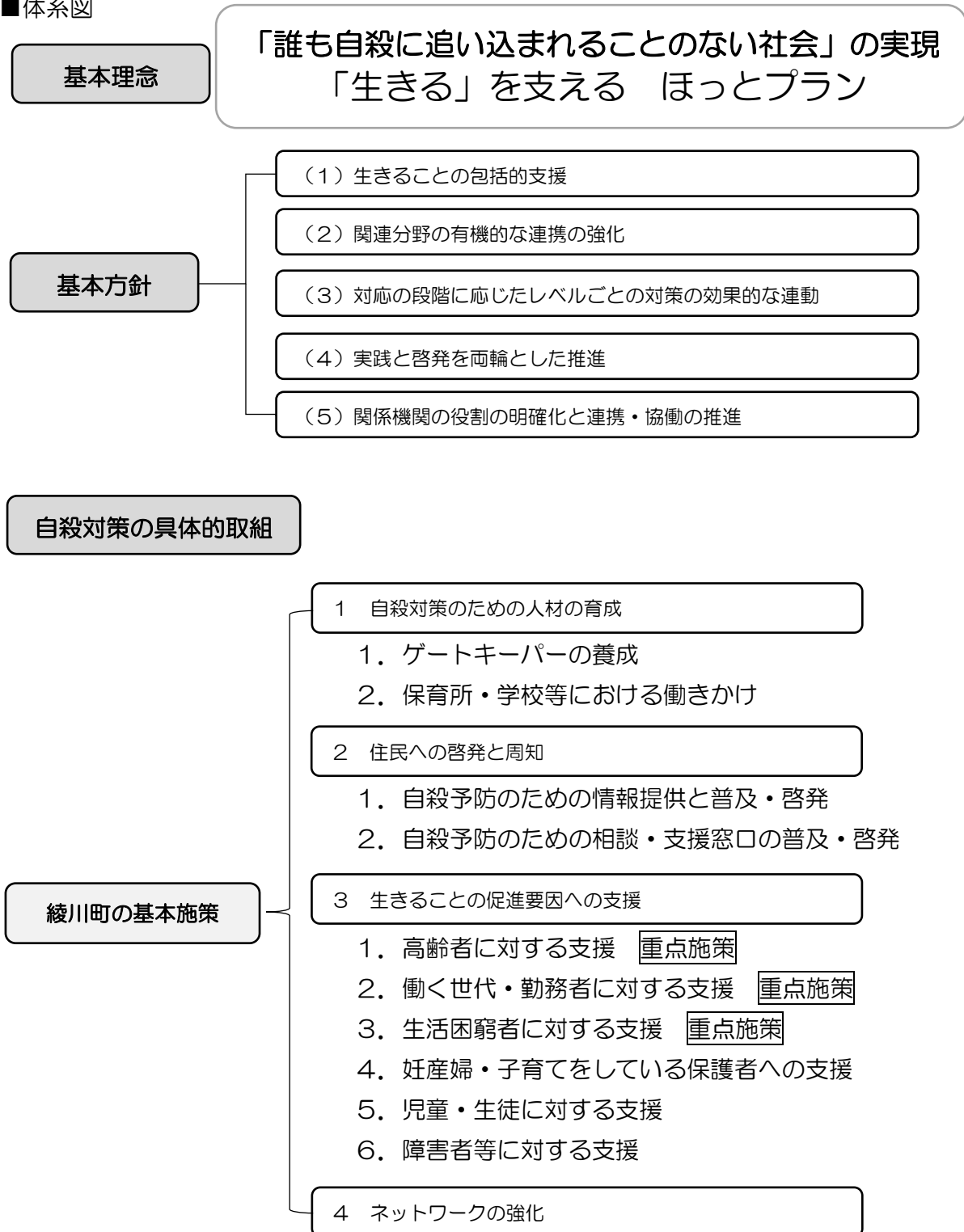
【評価指標】

項目	現状値 (平成 30 年度) 2018 年度	目標値 2025 年度まで
自殺死亡率の減少	平成 24～29 年 の自殺死亡率 24.1	平成 31～2024 年の自殺死亡率 19.28 以下
ゲートキーパー養成研修会開催回数	平成 29 年度まで 2 回	増加
ゲートキーパー養成研修の受講者数	平成 29 年度まで 74 人	増加
綾川町自殺対策推進協議会の開催	0 回	開始
綾川町自殺対策連携調整会議の開催	0 回	開始
日常生活の不満、悩み、苦勞、ストレスを解消 するために人に話を聞いてもらう人の割合	59.8%	増加
日常生活の不満、悩み、苦勞、ストレスを解消 するためにお酒を飲む人の割合	35.0%	減少
自殺は自分の弱さから起こると思う人の割合	31.1%	減少
自殺は防ぐことができる社会的な問題だと思 う人の割合	59.0%	増加

4 施策体系

自殺総合対策大綱では、自殺総合対策の基本方針として、以下の5点が掲げられています。綾川町では基本理念及び基本方針に基づき、4つの「基本施策」と、本町における自殺の現状を踏まえてまとめた、3つの「重点施策」を推進します。

■体系図



第4章 自殺対策の具体的取組

綾川町の基本施策

基本施策1 自殺対策のための人材の育成

綾川町のアンケート調査では、「自殺についてどのように思うか」という設問において、「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」に対して、「そう思う」「どちらかというと思う」の合計が71.8%となっています。また、身近な人がいつもと違って辛そうに見えた時の対応の設問において、「相手が相談してくるまで何もしないで待つ」は、「よくする」「時にする」の合計が39.3%となっています。

自殺対策を支える人材の育成は、対策を推進する上での基礎となる重要な取組です。自殺対策を強かに推進していくためには、様々な分野の専門家や関係者だけでなく、民生委員・児童委員やボランティアなどとも連携し地域のネットワークの担い手・支え手となる人材の育成を行っていくことが求められます。また、小さい頃からのいのちの大切さに関する教育や、信頼関係の基本となるものを育むこと、自尊感情の醸成は、生涯における自殺予防に大きく関わります。

1. ゲートキーパーの養成

民生委員・児童委員やボランティア等の集まりを活用して、ゲートキーパーの養成を進めます。

事業・取組	取組	担当課
ゲートキーパー研修会	●民生委員・児童委員や母子愛育班、介護予防サポーター、健康推進員会、役場職員のメンタルヘルス研修会等を活用し、自殺予防への理解を深め、ゲートキーパーの役割を認識するための研修を実施することで、人材育成に努めます。	健康福祉課 総務課
講師派遣による こころの健康講座	●老人会、婦人会、自治会等から健康教育を依頼された場合に、自殺予防への理解を深め、ゲートキーパーの役割を認識するための内容を盛り込み、人材育成に努めます。	健康福祉課

2. 保育所・学校等における働きかけ

子どもの特性や発達段階に応じた働きかけを行い、自尊感情を育みます。また、安心して相談できる環境を整え、SOSを出すことの大切さを伝えます。

事業・取組	取組	担当課
子育て講演会	●保育所、学校、母子愛育会等の講演会の中で、スマートフォンやメディアに頼るのではなく、保護者が子どもと向き合い、楽しみながら子育てができるきっかけをつくります。	学校教育課 子育て支援課 健康福祉課
巡回相談等	●専門家のアドバイスを受けながら子どもの特性や発達段階に応じた関わりを行うことで、子ども自身の自尊感情を高めます。	子育て支援課 健康福祉課 学校教育課
共感的人間関係の育成	●共感的人間関係の育成を目指すことで、児童生徒の自己有用感を高めます。	学校教育課 子育て支援課
教職員への研修	●教職員研修の機会を設け、教職員の自殺対策に関する意識を更に高めます。	学校教育課 子育て支援課
自殺予防教育の導入	●今後の自殺予防教育の導入に向けて、職員研修を進めるとともに、校内の実施体制を構築します。	学校教育課

基本施策2 住民への啓発と周知

アンケート調査では、「自殺」についてどのように思うかという設問において、「自殺は本人の弱さから起こる」に対して、「思う」「どちらかといえばそう思う」の合計が31.1%、「生死は最終的に本人の判断に任せるべき」に対して、「思う」「どちらかといえばそう思う」の合計は25.3%と、一定程度の割合となっています。

自殺の危機に陥った人の心情や背景は、それぞれの人によって様々な要因が複雑に絡み合い、異なっているため、「誰にでも起こり得る」危機ではあるものの、理解されにくいものです。こうした「誰にでも起こり得る」危機であり、誰もが直面する可能性のある「重大な問題」だということを町民の共通理解としていくことが求められます。

1. 自殺予防のための情報提供と普及・啓発

自殺予防の大切さを普及・啓発していきます。

事業・取組	取組	担当課
自殺の実態把握	●国が分析した自殺対策プロファイルから、綾川町の自殺の特徴等を整理し情報提供することで、自殺が誰にでも起こり得る身近なものと感じてもらえるきっかけとします。	健康福祉課
自殺予防の普及・啓発	●広報や自治会長会、防災訓練、消防団等を通じて、計画策定の際のアンケート結果や自殺対策計画の趣旨、自殺予防週間等を周知し、自殺予防の普及・啓発に努めます。 ●高齢者に関しては、ケアマネージャー等高齢者を支える関係者が集まる場で、普及・啓発に努めます。	健康福祉課 総務課
こころの健康講演会	●広く町民が参加できる形で講演会を開催し、自分自身や周りの人のこころの健康について考えるきっかけとし、自殺予防につなげます。	健康福祉課 生涯学習課

2. 自殺予防のための相談・支援窓口の普及・啓発

各相談窓口があることを普段から周知し、困った時に相談できる、又相談しようと思える体制を整えていきます。(具体的な相談・支援窓口は、第6章 参考資料に掲載)

事業・取組	取組	担当課
相談窓口の周知	●庁内の相談窓口等を整理し、自殺対策計画ダイジェスト版に掲載し、全戸に配布します。また、広報、ホームページ、各種行事を通じて周知を図ります。	健康福祉課 総務課

基本施策3 生きることの促進要因への支援

アンケート調査で、日頃感じる悩みや苦勞、ストレス、不満について、「現在ある」「かつてはあったが今はない」の合計は、「家庭の問題（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）」が57.8%で最も高く、次いで「病気など健康の問題（自分の病気の悩み、身体の悩み、心の悩み等）」が56.8%と、いずれも5割以上となっています。これらに次ぐ「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）」は47.3%と4割を超えています。

このように、多くの人々が様々な悩みや生活上の困難を抱えて生活を送っていることが考えられます。今後は、こうした点を踏まえて、「生きることの阻害要因」を減らす取組とともに「生きることの促進要因」の強化につなげられる様々な取組を進めます。

生きることの促進要因への支援は、多くの団体、各課で実施しており、今後も関係機関と連携を一層強化しながら、自殺対策と連動させた全町的な取組を推進します。

1. 高齢者に対する支援 **重点**

(1) 高齢者が生きがいと役割を実感できる地域づくりの推進

○ 高齢者の通いの場の提供

住み慣れた地域で孤立することなく過ごせるよう、高齢者を含む地域住民の交流の場や心身の機能向上を目指す機会を、身近な所で設け健康で過ごせるよう支援します。

○ 各種講座や教室を通じた生きがいづくりへの支援

高齢者の学習や仲間づくりの機会として、講座や講習会等を開催し、高齢者の社会参加を促進します。

○ 地域の支え合いの体制づくりを推進

外出することが難しくなる高齢者の孤立を防ぎ、生活行為の自立が図れるよう、声かけや見守りのほか、配食や買い物、移動等の生活を支援するために、多様なサービスの充実を図ります。

(2) 介護家族者等への支援

家族や介護者が一人で問題や悩みを抱えずに済むよう、介護負担の軽減を図るとともに、高齢者や介護全般の相談を受け介護者を支援します。

(3) 高齢者支援に携わる人材の育成

○ 民生委員・児童委員や介護従事者等にゲートキーパー養成研修の受講を勧奨し自殺予防の人材育成を行います。

○ 本人の意志を尊重しながら、在宅医療や介護が一体的に提供されるよう、専門職による多職種連携を推進します。

事業・取組	内容	担当
高齢者の生きがいづくり	●公民館活動（生涯学習の推進） ●婦人会（ボランティア活動・親睦）	生涯学習課
	●老人クラブ（学習活動・親睦） ●介護予防サポーター（介護予防のための活動） ●各種保健事業（健康づくり・介護予防・親睦） ●ほっとか連とこ100歳体操（介護予防）	健康福祉課
	●介護支援ボランティアによる生きがいづくり 地域生きがい通所事業（介護予防・親睦） ●いきいきサロン（介護予防・親睦）	（社協委託）
独居高齢者及び 高齢世帯の支援	●福祉電話の貸付（緊急時の安否確認・相談） ●高齢者声かけ見守りまちかどほっと歓事業 ●介護予防サポーター活動（お話ボランティア等） ●高齢者買い物困難者対策	健康福祉課
	●配食サービス・給食サービス（弁当配布）	（社協委託）
認知症総合支援事業	●認知症や介護に関する相談 ●軽度認知症（MCI）の早期発見・支援 ●認知症相談（サポート医への個別相談） ●綾歌地区医師会認知症医療連携	健康福祉課 医師会委託
在宅医療・介護連携推進事業	●入退院時や容態急変時等の切れ目ない支援 ●病院とかかりつけ医の橋渡し・介護の調整	健康福祉課 （医師会委託）
介護保険制度	●申請に関する相談・ケアマネジメント ●在宅サービス（訪問介護・デイサービス・住宅改修・ショートステイ等） ●施設サービス	健康福祉課 サービス事業所
介護者への対策	●介護のための安心広場の開催 ●びなんかずらの会（認知症の家族会） ●専門職に対する人材の育成	健康福祉課

2. 働く世代・勤務者に対する支援 **重点**

勤務問題による自殺の背景には、仕事の失敗・職場の人間関係・職場環境の変化・仕事疲れ等があります。その中で一人ひとりが健康で働き続けられることが重要です。また、自殺のリスクを生まないよう労働環境の整備やメンタルヘルス対策等の推進が必要です。

(1) 勤務問題による自殺リスクの低減に向けた支援

自殺のリスクを抱える人は、心身の不調・家庭問題・経済問題等様々な問題を抱えています。こうした人を見た場合は、支援につなげます。

(2) 地域におけるこころの健康づくりの推進

健康相談や講演会等の機会を活用し、メンタルヘルス不調に家族や周囲の人が気づき、声をかけたり、相談を勧める等の対応について理解を促します。

事業・取組	内容	担当
ストレスチェックの実施	●役場職員へのストレスチェックの実施 ●事業所におけるストレスチェックの実施	総務課 各事業所
雇用対策関連事務	●転職や就職のための様々な選択肢の提示	経済課
長時間労働対策	●長時間勤務労働者への産業医等の面接指導	総務課 学校教育課
	●商工会等に相談及び相談窓口の紹介	健康福祉課 経済課
こころの健康づくり	●メンタルヘルス研修会の実施 ●商工会やアグリネット綾川等と連携し、こころの健康相談や健康づくりに関する講演会を紹介	総務課 健康福祉課 経済課

3. 生活困窮者に対する支援 **重点**

生活困窮状態にある方は経済的な問題とともに、人間関係や心身の健康問題等様々な問題を抱えたまま解決策が見いだせず、「生きづらさ」を感じ自殺に追い込まれる可能性があります。生きづらさの背景や要因は人により異なりますが、その状況に応じた支援を推進します。

(1) 支援につながっていない人を早期に支援につなぐ取組の推進

税金・保険料等の未納、滞納者は生活の問題を抱えていることが多く自殺のリスクが高い状態と言えます。これらの人から相談を受けた際に適切な対応を取れるよう、関係課間の連携を強化します。

また、手当の支給、滞納相談等の相談先について様々な場面で周知します。

事業・取組	内容	担当
滞納者相談	●保育料・水道料・給食費・町営住宅等の滞納があった場合は、生活状況を聞き取り、必要な場合は、支援につなげます。	全課
納税相談	●滞納者の生活状況の聞き取り、必要な方への分納対応や支援の紹介	税務課
生活保護	●生活困窮者を把握した場合は、相談窓口を紹介し、健康福祉課に連絡します。	全課
	●生活実態を把握し必要な支援につなげます。	健康福祉課

事業・取組	内容	担当
生活困窮者自立支援事業	●生活困窮者自立支援事業につながる体制を整備し、生活困窮者を把握した場合、支援事業につなげます。	健康福祉課 関係各課
	●自立相談支援事業（支援員が支援プラン作成） ●住居確保給付金 （生活再建のための一時的な家賃相当額支給） ●就労準備支援事業 （働くことができるまでの訓練や準備支援） ●一時生活支援事業 （住居のない方に衣食住を提供し自立を支援）	（社協委託）

4. 妊産婦・子育てをしている保護者への支援

事業・取組	内容	担当
ハイリスク妊産婦のアセスメント・継続支援	●母子健康手帳交付（ハイリスク妊婦アセスメント） ●医療機関の妊産婦健診との連携 ●こんにちは赤ちゃん事業・乳幼児訪問事業（ケース会等で産後うつ等をアセスメントし継続支援につなぐ） ●乳幼児健診（継続支援の必要性を判断し、保健師・児童家庭相談員の支援の必要性を判断）	健康福祉課 子育て支援課 （医療機関）
ハイリスク者への支援	●養育支援訪問事業（児童家庭相談員の訪問） ●要支援児童等の情報提供に係る保健・医療・教育等の連携推進 ●要保護児童対策地域協議会	子育て支援課
子育て支援	●産後ケア事業 ●子育てホームヘルプ事業（家事支援） ●地域子育て拠点事業（保護者の相談・交友） ●利用者支援事業（子育て支援コーディネーター） ●ファミリー・サポート事業（子育て支援） ●子育て短期支援事業（子どもの一時預かり） ●保育所・こども園（子どもの保育・支援） ●放課後児童クラブ（小学生放課後児童預かり）	健康福祉課 子育て支援課

事業・取組	内容	担当
経済的支援	<ul style="list-style-type: none"> ●ひとり親家庭福祉事業（就労支援・福祉資金貸付等） ●児童扶養手当 	子育て支援課

5. 児童・生徒に対する支援

事業・取組	内容	担当
児童・生徒の相談支援	●スクールソーシャルワーカー等活用事業	学校教育課
	●少年育成センター運営事業	生涯学習課
地域での見守り	<ul style="list-style-type: none"> ●青少年教育事業（子ども会育成会活動） ●民生委員児童委員協議会 	生涯学習課 健康福祉課
経済的支援	<ul style="list-style-type: none"> ●就学援助制度（給食費・学用品等の支給） ●奨学金貸付 	学校教育課

6. 障害者等に対する支援

事業・取組	内容	担当
障害者に対する支援	<ul style="list-style-type: none"> ●窓口・電話・訪問等の相談 ●身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の交付（自立支援給付等の利用） ●障害者相談支援事業（相談・サービス利用計画の作成等） 	健康福祉課
経済的支援	<ul style="list-style-type: none"> ●特別児童扶養手当 ●障害児福祉手当及び特別障害者手当 ●障害者福祉年金 	健康福祉課
	●重度心身障害者医療費助成	保険年金課
DVに対する支援	●窓口・電話・訪問等の相談	健康福祉課
権利擁護の支援	●高齢者や障害者などの権利を守るための対応	健康福祉課
男女共同参画推進	●誰もが安心して暮らせる社会の実現を目指します。	住民生活課
人権に関する支援	●窓口・電話等での相談	住民生活課

基本施策4 ネットワークの強化

アンケート調査では、「自殺」についてどのように思うかという設問において、「自殺を考える人は、様々な問題を抱えている人が多い」は「そう思う」「どちらかというと思う」の合計は、76.8%となっています。また、日頃感じる悩みや苦勞、ストレス、不満について、「現在ある」「かつてはあったが今はない」の合計は、「家庭の問題（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）」、「病気など健康の問題（自分の病気の悩み、身体の悩み、心の悩み等）」、「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）」がいずれも4割を超えています。

自殺の多くは、家庭や学校、職場の問題、経済・生活問題、健康問題等の様々な要因が複雑に関係しています。それらの要因に働きかけ、適切に対応していくためには、地域の多様な関係者が連携、協力し、実行性のある施策を推進し、地域におけるネットワークを強化していくことが求められます。

自殺対策関係団体と庁内関係部署が緊密に連携し、地域で活動する各種団体や個人とも協力しながら、全町的な取組を推進します。

事業・取組	内容	担当
関係機関とのネットワークの強化	●行政や各種団体、事業所などが連携し、情報共有や情報交換を行います。	関係各課
綾川町自殺対策推進会議	●綾川町自殺対策計画策定委員に綾川町自殺対策推進員を委嘱し、計画推進のための会議を継続していきます。	健康福祉課
綾川町自殺対策連携調整会議の開催	●困難事例の場合、1か所で抱え込まず、検討会を開くなどチームでの取組を進めます。	健康福祉課 関係各課

第5章 自殺対策の推進体制等

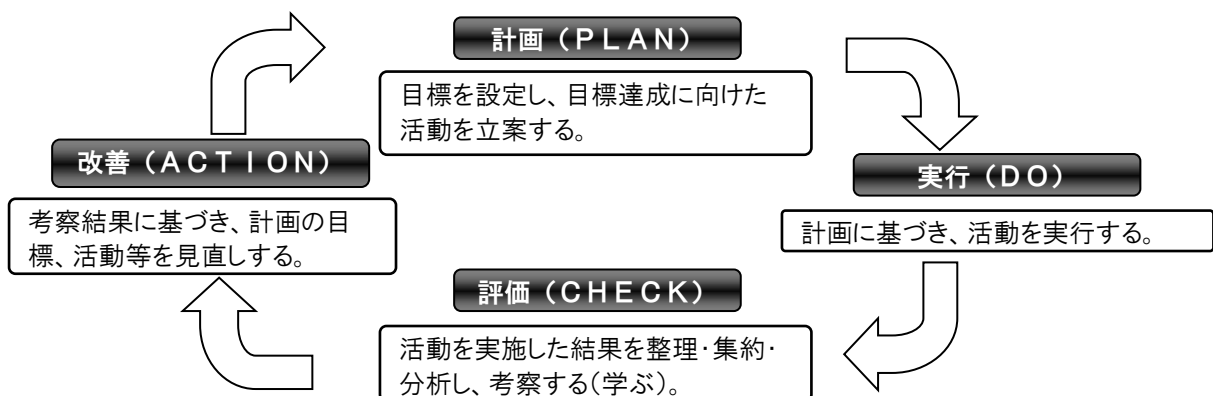
1 自殺対策推進体制の組織図

自殺対策は、家庭や学校、企業、地域等の社会全般に関係しており、多分野の関係者の連携と協力のもとに効果的な施策を推進していく必要があります。

このため、計画の推進に当たっては、「綾川町自殺対策推進協議会」を中心に、庁内関係課等が連携を強化し、社会的な要因を含め、生きることの包括的な支援を推進していきます。

2 計画の進捗管理

計画を具体的かつ効率的に推進していくために、PDCAサイクルを通じた計画の進捗管理を行います。進捗状況の管理については、年度ごとに「生きる支援施策」の実施状況及び目標の達成状況等の把握を行い、それに基づく成果動向等を、綾川町自殺対策推進会議において審議及び評価します。また、必要に応じ、目標達成に向けた課題の整理と取組内容の見直し及び改善を行います。計画の最終年度である2025年度には最終評価を行い、設定した数値目標の達成状況を把握し、次に目指していくべき方向性を見だし、次期の計画策定に生かしていきます。



第6章 参考資料

1 自殺対策基本法

○自殺対策基本法（平成18年法律第85号）

最終改正：平成28年法律第11号

目次

第1章 総則（第1条—第11条）

第2章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第12条—第14条）

第3章 基本的施策（第15条—第22条）

第4章 自殺総合対策会議等（第23条—第25条）

附則

第1章 総則

（目的）

第1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2条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかけ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3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4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5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6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7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9月10日から9月16日までとし、自殺対策強化月間は3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8条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校(学校教育法(昭和22年法律第26号)

第1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17条第1項及び第3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9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10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11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2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12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23条第2項第1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13条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画(次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画(次条において「市町村自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

第14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3章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

第15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적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16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17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18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19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20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21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22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4章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第23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。

- (1) 自殺総合対策大綱の案を作成すること。
- (2) 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。
- (3) 前2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24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25条 前2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。

2 相談・支援窓口

【広報誌でお知らせしている綾川町の主な相談事業】

事業名	取組	担当課	電話番号
行政相談	行政相談員による役所等の仕事に関する相談	綾川町総務課	087-876-1906
交通事故相談	交通事故相談員の交通事故相談		
人権相談	人権擁護委員による人権問題等の相談	綾川町住民生活課	087-876-1114
なんでも相談	行政相談員・人権擁護委員・民生委員・児童委員・身体障害者相談員の相談	綾上支所	087-878-2211
年金相談	街角の年金相談センター職員による年金相談	綾川町保険年金課	087-878-1593
消費生活相談	契約トラブルや商品やサービスに関する相談	綾川町経済課	087-876-5282
行政書士相談	行政書士の相続・遺言・贈与問題の相談	綾川町 社会福祉協議会	087-876-4221
くらしの相談	民生委員・児童委員による日常生活の心配事相談		
弁護士相談	香川県弁護士会による借金・離婚・労働等の相談		

○高齢者や障害・介護等に関する相談

相談窓口		電話番号	受付時間	相談内容
綾川町	健康福祉課	087-876-1113	平日 8:30~17:15	障害や介護保険の相談・申請窓口
	地域包括支援センター	087-876-1002		<ul style="list-style-type: none"> 介護・介護予防、保健、医療に関する高齢者の総合相談 認知症に関する相談 虐待や成年後見制度などに関する相談
綾川町社会福祉協議会		087-876-4221	平日 8:30~17:30	介護保険等の相談 障害児・者に関する相談

○生活困窮に関する相談

相談窓口		電話番号	受付時間	相談内容
香川県	消費生活センター	087-834-0008	平日 8:30~12:00 12:00~17:00	多重債務・ヤミ金融専用相談窓口
		087-833-0999		消費生活に関する相談
	中讃県民センター	0877-62-9600		
法テラス香川		050-3383-5570	平日 9:00~17:00	法的トラブルに関する相談
綾川町	経済課	087-876-5282	平日 8:30~17:15	職業相談 (公共職業安定所係員による求職相談)
	税務課	087-876-5284		納税相談(分納対応や支援の紹介)
	健康福祉課	087-876-1113		生活保護に関する相談
綾川町社会福祉協議会		087-876-4221	平日 8:30~17:30	<ul style="list-style-type: none"> 生活福祉資金の貸付相談 家計改善に関する相談 働くことができるまでの就労相談 食品等の提供(フードバンク) 電化製品等の貸付(相談要)

○働く人の相談

相談窓口	電話番号	受付時間	相談内容
働く人の悩みホットライン (日本産業カウンセラー協会)	03-5772-2183	月～土曜 15:00～20:00	仕事上のストレスによる悩みや職場の対人関係での悩みの相談
職場のトラブル相談ダイヤル (全国社会保険労務士連合会)	0570-07-4864	平日 11:00～14:00	労働条件や職場でのトラブルについての相談
坂出総合労働相談コーナー (坂出労働基準監督署内)	0877-46-3196	平日 8:30～17:15	
香川障害者職業センター	087-861-6868	平日 8:45～17:00	うつ病等で休職中の方への職場復帰、職業相談

○子どもと女性の相談

相談窓口	電話番号	受付時間	相談内容	
綾川町	子育て支援課 (子ども相談専用)	087-876-6510 087-876-1122	<ul style="list-style-type: none"> 子どもや家庭に関する相談 子育てに関する相談 虐待に関する相談 	
	えがお	087-876-2525		
	いきいきセンター	087-878-2212		
	学校教育課 各小中学校	087-876-1180	小学校入学前までの子どもの発達やことばに関する相談 (予約制・個別相談) 家庭や学校での問題をスクールカウンセラー等に予約制で個別相談できる(家庭教育相談)	
	少年育成センター	087-814-5205		
	健康福祉課	087-876-1113	平日 8:30～17:00	女性が抱える悩みの相談
女性の人権ホットライン(法務省)	0570-070-810	平日 8:30～17:15	DV、セクハラ、パワハラ 等女性の人権に関する相談	
香川県 子ども女性 相談センター	女性の相談	087-835-3211	女性が抱える家庭内の問題、離婚、暴力等 子どもや家庭に関する相談 子育ての心配や不安、学校に行きたがらない	
	子どもと家庭の電話相談	087-835-8861		
	代表	087-835-8861	平日 8:30～17:15	
香川県西部子ども相談センター	0877-24-3173	平日 8:30～17:15		
香川県教育センター	子ども電話相談	087-813-3119	通年 9:00～21:00	学校教育や家庭教育についての相談
	子育て電話相談	087-813-2040	平日 9:00～17:00	
	ネットトラブル相談	087-813-3850		
	24時間いじめ電話相談	087-813-1620	通年 24時間	いじめ問題に悩む子どもや保護者等からの相談
24時間こどもSOSダイヤル	0120-0-78310	通年 24時間		
警察本部少年課 少年サポートセンター	087-837-4970	平日 9:00～17:00	少年の非行問題・いじめの相談	
中讃少年サポートセンター	0877-33-3015			

〇こころや身体の健康に関する相談

相談窓口		電話番号	受付時間	内容等	
綾川町	えがお	087-876-2525	平日 8:30～ 17:00	<ul style="list-style-type: none"> ・こころや身体の健康に関する相談 ・精神科医師等によるこころの健康相談(予約制) 	
	いきいきセンター	087-878-2212			
香川県	中讃保健福祉事務所	0877-24-9963	平日 9:00～ 16:30	こころの健康や「うつ」に対する相談	
	精神保健福祉センター	来所相談(予約制)			087-804-5566
		こころの電話相談			087-833-5560
こころの健康相談全国統一ダイヤル		0570-064-356			
社会福祉法人 香川いのちの電話協会 (http://www.kind-kagawa.org/)		087-833-7830 FAX 087-861-4343	24時間 年中無休	いのちの電話	
		0120-738-556	毎月10日 8:00～ 翌日8:00		
認定NPO法人 グリーフワークかがわ (http://www.griefwork.jp/)	自殺予防 ホットラインかがわ	087-813-1247	土曜 15:00～ 21:00	自殺を考えている人、その家族や関係者、自殺で大切な人を亡くした方、広く心の危機にある方の相談	
	ヘルプラインかがわ (電話カウンセリング)	相談予約専用 080-6390-8088	平日 10:00～ 18:00		
	グリーフカウンセリング (個別面談)				
認定NPO法人 マインドファースト (https://www.mindfirst.jp/)	クライシスサポート カウンセリング	受付専用電話 090-9455-9164	随時		
	メンタルヘルスユーザー、ピアによる相談	087-822-4115	毎週水曜日 11:00～ 14:00		

3 自殺対策の視点を加えた事業の検討結果

基本施策1 自殺対策のための人材の育成に関連した事業

事業名	自殺対策の視点を加えた各課事業の具体案	担当課
民生委員・児童委員事務	●民生委員・児童委員の、同じ住民という立場から気軽に相談できるという強みを生かし、ゲートキーパー養成講座を受講している民生委員・児童委員が、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ぐ等、自殺予防につなげます。	健康福祉課
精神保健福祉推進事業	●町職員対象のメンタル研修（総務）の中で、ゲートキーパー養成講座等を行い、学校等へも参加を呼びかけます。	健康福祉課
障害者相談員による相談業務（身体・知的障害者相談員）	●各種障害を抱えて地域で生活している方は、生活上の様々な困難に直面する中で、自殺のリスクが高まる場合もあります。 このため、相談員を対象にゲートキーパー研修を実施し、状況把握をする上での視点を身に付けてもらい、必要に応じて適切な支援先につなぐ等、相談員が気づき役、つなぎ役としての役割を担えるように働きかけます。	健康福祉課
メンタルヘルス研修	●自殺対策に重点を置いた内容で研修を実施します。	総務課
職員研修事業	●研修内容に職員間のコミュニケーションの取り方やメンタルヘルスの内容を取り入れて行います。	総務課
保護司会への活動助成事業	●犯罪や非行に走る人の中には、日常生活上の問題や、家庭や学校の間人間関係にトラブルを抱え、自殺のリスクが高い方も少なくありません。このため、保護司会への活動費助成を行い、保護司の方にゲートキーパーになってもらうことで、対象者が様々な問題を抱えている場合、適切な支援先へとつなぐ等の対応が可能となるようにします。	住民生活課
教育支援センター運営事業	●児童生徒の発達段階、学習段階に応じた相談、指導を行い、在籍する学校への復帰を支援することにより、自殺防止につなげます。	生涯学習課

事業名	自殺対策の視点を加えた各課事業の具体案	担当課
アクティブ・ラーニング推進事業	●SOS の出し方教育などを実施し、児童生徒の援助希求能力の醸成や、問題解決に向けた主体的行動の促進等を図ります。	学校教育課

基本施策2 住民への啓発と周知

事業名	自殺対策の視点を加えた各課事業の具体案	担当課
心の健康に関する講座の実施	●健康推進員会や各地区の健康教育を依頼された場合、こころの健康や自殺問題とその対応について広めていきます。	健康福祉課
精神保健対策 (普及啓発事業) (自殺防止対策事業除く)	●精神障害を抱える方の中には自殺リスクの高い方が少なくないため、講演会の中で自殺予防を含めたこころの健康について取り上げることで、自殺問題についての啓発の機会にします。	健康福祉課
精神保健 (こころの健康相談)	●専門家の相談を受けることにより、精神的な負担を軽減していけるよう支援します。	健康福祉課
がん相談支援センター等の紹介	●がんの診断により、本人や家族の不安は大きく、治療等により生活が大きく変わり経済面でも苦しくなるため、がんについて相談が気軽にできる相談支援センター等を紹介します。	健康福祉課
電話相談	●電話対応の職員が、「自殺予防」について学び、必要に応じて訪問や相談事業につなげていきます。	健康福祉課
健康相談	●相談の際にチラシ等を用いて、啓発を行います。また、受付時にメンタルヘルスチェックの記入を依頼し、結果をもとに心身の状況把握を行い、支援が必要な方には継続して関わります。	健康福祉課
防災訓練	●災害時も相談先があることを住民に伝えます。 ●惨事ストレスについて、対応職員に研修機会を設けます。	総務課

事業名	自殺対策の視点を加えた各課事業の具体案	担当課
消防団マニュアル	<ul style="list-style-type: none"> ●災害時も相談先があることを住民に伝えます。 ●惨事ストレスについて、対応職員に研修機会を設けます。 	総務課

基本施策3 生きることの促進要因への支援

1. 高齢者に対する支援 **重点事業**

事業名	自殺対策の視点を加えた各課事業の具体案	担当課
生涯学習推進事業	●町民の学ぶ機会を提供し、生きがいづくりや地域との関わりを認識することにより、自殺防止につなげます。	生涯学習課
生涯スポーツ実行委員会補助事業	●スポーツを通して地域や職場の人々の交流を図ることにより、自殺防止につなげます。	生涯学習課
婦人教育事業	●中央婦人学級、各地区婦人会活動において、会員相互の親睦を図り、地域との関わりを認識することにより、自殺防止につなげます。	生涯学習課
高齢者教育事業	●地域の高齢者学級の学習活動等において、会員相互の親睦を図り、地域との関わりを認識することにより、自殺防止につなげます。	生涯学習課
生きがい施策（老人クラブ）	●クラブへの補助で活動を活発にすることで、孤独感の解消や周囲の人間による見守りを行うことができ自殺予防につなげます。また、クラブ活動として自殺予防の講習会等を推進し、啓発の機会とします。	健康福祉課
綾川町の検診	●検診受診は、認知症や介護の必要性を判断できる場でもあり、生活が困っている人は支援等につなぎます。	健康福祉課 (医師会委託)
地域生きがい活動支援通所事業	●食事の提供機会を利用し高齢者の生活実態を把握することで、孤独死等の予防を図ります。	健康福祉課

事業名	自殺対策の視点を加えた各課事業の具体案	担当課
地域生きがい通所事業（いきいきサロン）	●食事の提供機会を設け、孤独感の解消を図るとともに、生活実態を把握し、体調不安による自殺や孤独死を予防します。 また、参加者やボランティアに対し、自殺予防の講習等を行うことで、地域コミュニティでの見守り役としての役割を担えるようにします。	健康福祉課
一般介護予防事業	●高齢者のボランティア活動への参加を働きかけたり、ほっとか連とこ 100 歳体操などの住民主体の通いの場をつくることで、社会参加の機会や生きがいづくりにつなげます。	健康福祉課
福祉電話貸与事業	●月 1 回の安否確認電話を利用し、本人への聞き取りを含めた対応を行うとともに、24 時間対応の窓口を生かした状態把握や、他機関と連携した支援の出発点として活用します。	健康福祉課
ひとり暮らし等施策 （高齢者声かけ見守りまちかどほっと事業）	●地域全体で高齢者に対する声かけ及び見守りを行うことにより、援助が必要と思われる高齢者を発見したときに迅速に対応できる体制を構築し、自殺リスクを抱えている可能性のある住民へのアウトリーチに活用します。	健康福祉課
ひとり暮らし等施策 （介護支援ボランティアによる安否確認）	●介護予防サポーター等の住民ボランティアの育成を通じて、「自殺予防の視点」での地域全体の気づきの力を高め、地域における気づき役となる担い手を拡充します。	健康福祉課
高齢者等買い物困難者対策	●高齢者とのコミュニケーションにより、高齢者の孤立防止や自殺リスクの早期発見にもつなげられるため、買い物困難者への支援を検討中です。	健康福祉課
高齢者配食サービス事業・給食サービス事業	●心理的なサポートを併せて行うことで、自殺リスクの軽減にも資する包括的な支援とします。	健康福祉課
任意事業	●介護者の身体的、精神的な介護負担の軽減を図ります。	健康福祉課

事業名	自殺対策の視点を加えた各課事業の具体案	担当課
認知症総合支援事業	●認知症は、在宅生活の継続に支障をきたし、介護者の負担が大きくなる可能性があり、心身の不安や負担の軽減を図る必要があります。また、特に若年性認知症の場合は、認知症を診断されることで、本人や家族は精神的なダメージを受けることも考えられ、前向きに対応できるように支援します。	健康福祉課
在宅医療・介護連携推進事業	●入退院時や容態急変時等に切れ目なく在宅医療と在宅介護を一体的に提供し、情報共有やケアの質の向上を図ることで要介護者本人や家族の身体的、精神的負担の軽減を図ります。	健康福祉課
介護給付に関する事務	●本人にとって自分の思うように動けなくなることはストレスであり、家族にとっても介護することは重荷になりがちであるため、適切な介護給付を行うことで、本人及び家族のストレスを和らげ、自殺防止につなげます。	健康福祉課
総合事業（第1号訪問・通所・生活支援事業）	●加齢により運動機能・筋力が低下し、閉じこもりがちになるため、総合事業を通じて運動機能・筋力の維持を目的とした集いの場を増やし、自殺防止につなげます。	健康福祉課
介護相談	●介護される側、介護する側いずれの立場であっても一人で抱え込むことがストレスにつながることから、介護相談を通じて適切なサービスにつなげ、本人及び家族を支援します。	健康福祉課
養護老人ホームへの入所	●入所に関する手続の中で、自殺の要因となり得る問題の把握を行い、必要な支援につなげるきっかけとします。	健康福祉課
日中一時支援事業	●ショートステイの機会を活用して、障害者（児）の状態把握を行うことで、虐待等の危険を早期に発見し、自殺リスクへの早期対応につなげます。また、介護の負担を軽減することで、支援者（介護者）への支援としても位置付けます。	健康福祉課

2. 働く世代・勤務者に対する支援 **重点事業**

事業名	自殺対策の視点を加えた各課事業の具体案	担当課
納税相談	●滞納について相談があった場合には、生活状況の聞き取りを行った上で分納にも応じます。	税務課
保険料納付相談	●保険料（介護・後期）の滞納者に対して、生活状況の聞き取りを行った上で分納に応じており、保険証の発行と関連があるため保険年金課との連携を強化します。	税務課
相談事業の案内	●納税相談を通じて問題を抱えていると考えられる滞納者に対しては、町で実施している相談事業や担当課を案内し、問題解決につなげます。	税務課
学校職員ストレスチェック事業	●ストレスチェックの結果を活用することで、児童生徒の支援者である教職員に対する支援（支援者への支援）の強化を図ります。	学校教育課
多忙化解消事業	●教職員のケアという観点から、当該事業を支援者への支援に向けた一施策として展開します。	学校教育課
職員健康管理（人間ドック、職員健診）	●特定保健指導のメニューの中にメンタル面に対する内容を入れるための協議を進めます。	総務課
雇用対策関連事務	●就労に関する不安は重大な問題になるため、仕事を見つけない方や現在の働き方に不安がある方に多様な選択肢を提示します。	経済課

3. 生活困窮者に対する支援 **重点事業**

事業名	自殺対策の視点を加えた各課事業の具体案	担当課
消費生活相談関連 事務	●債務等の問題や詐欺被害等は精神的に追い込まれ、自殺リスクを高めるため、正しい情報提供と相談窓口の周知により、そのような事態を未然に防ぎ、一人で抱え込む状況をなくすよう支援します。	経済課
生活困窮者自立支援事業 (自立相談支援事業)	●生活困窮に陥っている人と自殺のリスクを抱えた人とは、直面する課題や必要としている支援先等が重複している場合が多く、厚生労働省からの通知でも生活困窮者自立支援事業と自殺対策との連動が重要であると指摘されているため、関連事業に関わるスタッフ向けの合同研修会を行ったり、共通の相談票を導入するといった取組を通じて、両事業の連動性を高めます。	健康福祉課 (社協委託)
生活困窮者自立支援事業 (住居確保給付金)	●住居は最も基本的な生活基盤であり、その喪失のおそれや不安は自殺リスクを高めることになりかねないため、住居問題を抱えている人にアプローチする窓口、接点とし、必要に応じて支援につなげます。	健康福祉課 (社協委託)
生活困窮者自立支援事業 (就労準備支援事業)	●就労することに困難を抱えている人は、生活の問題やその他複合的な問題も抱え、自殺リスクが高まる場合もあるため、必要に応じて、本事業における就労支援と自殺対策事業とを連動、連携させることにより、有効な自殺対策を図ります。	健康福祉課 (社協委託)
生活困窮者自立支援事業 (一時生活支援事業)	●住居は生活の基盤であり、その喪失は自殺リスクを高めることになりかねないため、宿泊場所の提供や衣食の支給による支援を実施します。	健康福祉課 (社協委託)
生活保護施行に関する事務	●生活保護相談者に、情報提供を行い、生活実態を把握することで、自殺予防を図ります。	健康福祉課

4. 妊産婦・子育てをしている保護者への支援

事業名	自殺対策の視点を加えた各課事業の具体案	担当課
母子保健 (こんにちは赤ちゃん事業)	●エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）の活用や協力者が同席の場合は協力者からの話もうかがいながら、母子の状況を把握し、必要に応じて関係機関につなぎます。	健康福祉課
母子保健 (産後ケア事業)	●こんにちは赤ちゃん訪問時に産後ケアが必要な母親には事業を紹介し、事業を利用している母親には定期的に連絡を取り、現状把握を行います。	健康福祉課
母子各種健診	●3・4か月健診ではEPDSを実施し、他の健診においては支援が必要な場合は児童家庭相談員と連携し訪問します。保育所入所児に関しては巡回時に保育所と連携します。	健康福祉課 子育て支援課
母子保健 (こども発達相談)	●心理士による相談により保護者の悩みや不安を把握し、他の事業で支援できる場合は事業の紹介をします。	健康福祉課
養育支援訪問事業	●育児ストレスや育児ノイローゼ等の問題によって、子育てに対して不安や孤立感等を抱える家庭等に対して、児童家庭相談員等による具体的な養育に関する指導助言等を訪問により実施し、必要に応じて関係機関につなぎます。	子育て支援課
要支援児童等の情報提供に係る保健・医療・教育等の連携推進	●保健・医療・福祉・教育等の連携体制の構築と連携を図り、要支援児童等を早期に把握し、速やかに支援を開始します。	子育て支援課
要保護児童対策地域協議会	●子どもへの虐待は、家庭が困難な状況にあることを示すシグナルの一つであるため、保護者への支援を通じて問題の深刻化を防ぎ、自殺リスクの軽減にもつなげます。 また、被虐待の経験は、子ども自身の自殺リスクや成長後の自殺リスクを高める要因にもなるため、子どもの自殺防止、将来的な自殺リスクを抑えることにもつながる、児童虐待防止に取り組めます。	子育て支援課
一時預かり事業	●保護者の負担を軽減することで、自殺リスクの軽減につなげます。	子育て支援課

事業名	自殺対策の視点を加えた各課事業の具体案	担当課
子育て短期支援事業	●子どもの一時的預かりを、家族の状況や保護者の抱える問題・悩み等を察知する機会とし、必要に応じて支援提供につなげます。	子育て支援課
地域子育て拠点事業 (子育て支援センターにじ・子育て支援施設きらり・児童館ひよこ広場)	●子育て中の保護者が自由に楽しく交流できる場所を設けることで、保護者の孤独を防ぎ、安心して子育てできる環境を整えます。 ●子育て支援事業や相談事業により、困難な状況にある保護者を早期に発見し、必要に応じて関係機関につなぎます。	子育て支援課
利用者支援事業 (子育て支援コーディネーター)	●子育てについての悩みを気軽に話せる相談役として子育て支援コーディネーターを配置し、相談事業や関係機関との連携を行うことで、自殺リスクの軽減につなげます。	子育て支援課
ファミリー・サポート・センター事業	●たかまつファミリー・サポート・センターに依頼し、会員を対象に研修を実施することで、子育てに関連する悩みや自殺リスクの把握についての理解を促進し、必要時には専門機関の支援につなげるなど、気づき役やつなぎ役の役割を担えるように育成します。	子育て支援課
各種ひとり親家庭福祉事業	●事業利用のための相談の中で状況の聞き取りを行い、必要に応じて母子自立支援員などの関係機関につなぐことで、自殺リスクの早期発見と軽減を図ります。	子育て支援課
児童手当・児童扶養手当に関する事務	●窓口対応の際に聞き取りを実施し、必要に応じて情報提供や関係機関との連携を行うことで、自殺リスクの早期発見と軽減を図ります。	子育て支援課
未就園児童等全戸訪問	●福祉サービス等を利用していない未就園児、不就学時がある家庭への訪問を行い、目視による子どもの安全確認や養育環境の把握を行うことで、自殺リスクの早期発見と軽減を図ります。	子育て支援課

5. 児童・生徒に対する支援

事業名	自殺対策の視点を加えた各課事業の具体案	担当課
奨学金に関する事務	<ul style="list-style-type: none"> ●支給対象の学生との面談時に、家庭の状況やその他の問題等について聞き取りを行うことで、資金面の援助に留まらず、他の機関につなげて包括的な支援を行っていきます。 ●支給対象の学生に相談先一覧等のリーフレットを配布することで、支援先の情報周知を図ります。 	学校教育課
スクールソーシャルワーカー活用事業	<ul style="list-style-type: none"> ●様々な課題を抱えた児童生徒自身、及びその保護者等が自殺リスクを抱えている場合も想定されるため、スクールソーシャルワーカーによる関係機関とも連携した包括的な支援を実施します。 	学校教育課
就学援助と特別支援学級就学奨励補助に関する事務	<ul style="list-style-type: none"> ●就学に際して経済的困難を抱えている児童・生徒は、その他にも様々な課題を抱えていたり、保護者自身も困難を抱えている可能性が考えられます。 ●費用の補助に際して保護者と対応する際に、家庭状況に関する聞き取りを行うことで、自殺リスクの早期発見と対応に加えて、相談先一覧等のリーフレットの配布等を通じた情報提供の機会とします。 	学校教育課
放課後子供教室推進事業	<ul style="list-style-type: none"> ●作品づくりや子ども間の交流を通して自己肯定感を育み、自殺防止につなげます。 	生涯学習課
少年育成センター運営事業	<ul style="list-style-type: none"> ●青少年の家庭環境や発達段階に応じた関わり方により、自己肯定感を養い、非行防止や自殺防止につなげます。 	生涯学習課
青少年教育事業	<ul style="list-style-type: none"> ●子ども会育成会活動を活発に行うことで、子どもたちの家庭生活の充実を図り、地域との関わりを認識することで、自己肯定感を養い自殺防止につなげます。 	生涯学習課

6. 障害者等に対する支援

事業名	自殺対策の視点を加えた各課事業の具体案	担当課
障害福祉計画策定・管理事業	●障害者福祉事業と自殺対策事業との連携可能な部分を検討し、両事業の更なる連携の促進を図ります。	健康福祉課
特別児童扶養手当・障害児福祉手当及び特別障害者手当・障害者福祉年金に関する事務	●申請の際に、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用し、問題の早期発見・早期対応につなげます。	健康福祉課
障害児支援に関する事務	●障害児を抱えた保護者への相談支援により、保護者に過度な負担が掛かるのを防ぎ、保護者の自殺リスクを軽減します。	健康福祉課
地域自立支援協議会の開催	●自殺対策（生きることの包括的支援）を念頭において、医療や福祉等の各種支援機関のネットワークを構築することで、自殺予防へとつなげます。	健康福祉課
障害者虐待の対応	●虐待への対応を糸口に、本人や家族等、擁護者を支援することで、背後にある様々な問題を把握し、適切な支援先への接点（生きることの包括的支援への接点）につなげます。	健康福祉課
訓練等給付に関する事務	●給付に関する手続の機会等を活用し、障害者の抱える様々な問題に気づき、適切な支援先へとつなげることで、自殺リスクを軽減させます。	健康福祉課
精神保健 （困難事例対応精神障害者と家族への個別支援の充実）	●関係機関との情報共有、支援会議等も行いながら個別支援を充実させます。	健康福祉課
人権相談	●直接的に人権に関わる問題から、日常生活の中で起こる様々なトラブルや悩み・心配ごとなどの相談を行い、アドバイスなど解決に向けての一助になれるように相談対応を行います。また、適切な相談機関への紹介など、自殺予防につなげます。	住民生活課

事業名	自殺対策の視点を加えた各課事業の具体案	担当課
男女共同参画推進	<p>●アンケート結果から見えてくる日常生活や社会における問題点を研究課題とし、対策や解決に向けて取り組み、性別にかかわらず一人ひとりが尊重される活力ある社会の実現を目指します。</p>	住民生活課
DV（相談窓口）	<p>●相談の中で状況の聞き取りを行い、必要に応じて保健師や他機関につなぐなどの対応を取ることにより、支援への接点とします。</p>	健康福祉課
地域福祉推進事業	<p>●地域包括ケアと自殺対策とを連動させ、地域福祉ネットワーク等の連携を強化し、地域の自殺実態や対策の情報、要支援者の安否情報の収集や、関係者間での情報等の共有を図ることで、両施策のスムーズな連動を図ります。また、相談活動や見守り活動により、地域において自殺リスクを抱えた対象者の早期発見と支援につなげます。</p>	健康福祉課
権利擁護の仕組みづくり	<p>●精神疾患や知的障害等により、判断能力に不安を抱える方の中には、自殺のリスクが高い方も含まれる可能性があります。本人と接触する機会づくりを行い、自殺のリスクが高い人の情報をキャッチし、支援につなぐための機会、接点とします。</p>	健康福祉課
精神保健対策 （高次脳機能障害者支援事業） （自殺防止対策事業除く）	<p>●高次脳機能障害を抱える方とその家族は、生活上の様々な困難や問題に直面する中で、自殺のリスクが高まる可能性があります。 相談やリハビリ等の機会を利用し、必要な支援の提供や、県が開催する講演会等を紹介することで、高次脳機能障害があっても前向きに生活できるよう支援し、自殺リスクの軽減を図ります。</p>	健康福祉課
生活支援体制整備事業	<p>●身近な地域内で声かけや見守り活動を行うことで、異常の早期発見につなげたり、心身の負担の軽減を図ります。</p>	健康福祉課

事業名	自殺対策の視点を加えた各課事業の具体案	担当課
重度心身障害者医療費助成	<ul style="list-style-type: none"> ●重度の心身障害を抱える方や家族は、生活面や金銭面で様々な困難や問題を抱えている可能性があるため、医療助成の相談や申請への対応時に、問題を抱えている状況を知り得た場合には、相談窓口へとつなげます。 	保険年金課
国民健康保険 後期高齢者医療保険 葬祭費支給	<ul style="list-style-type: none"> ●遺族の中には、様々な問題を抱えて自殺リスクの高まっている方もいる可能性があります。 ●葬祭費の申請を行う際に、問題を抱えている状況を知りえた場合には、遺族に対する相談先等の情報提供の機会とします。 	保険年金課

4 自殺対策計画策定委員名簿

	氏名	所属等
1	佃 徳弘	綾川町民生委員・児童委員協議会 会長
2	松村 賢	綾川町老人クラブ連合会 会長
3	桑島 紀夫	綾歌地区医師会 理事
4	浜田 健水	溝渕クリニック 精神科医師
5	岡田 文子	香川県中讃保健福祉事務所保健対策第二課 課長
6	遠山 敬久	高松西警察署生活安全課 課長
7	河田 英之	高松市西消防署綾川分署 分署長補佐
8	三谷 朋幹	綾川町商工会 会長
9	小林 康則	アグリネット綾川 会長
10	小谷 修	綾川町校長会 会長
11	萱原 千恵実	綾川町立滝宮保育所 所長
12	松谷 和美	綾川町社会福祉協議会 参事

5 綾川町自殺対策推進本部事務局名簿

	氏名	所属等
1	前田 武俊	綾川町長・綾川町自殺対策推進本部長
2	松井 輝善	綾川町 教育長
3	井手上 寛子	子育て支援課 課長
4	竹内 宏明	経済課 課長
5	宮本 佳和	税務課 課長
6	藤本 正彦	香川県広域水道企業団綾川事務所 所長
7	岡田 信義	健康福祉課 課長
8	辻井 武	健康福祉課 課長補佐
9	糸瀬 左知子	健康福祉課 課長補佐
10	篠岡 有雅	健康福祉課 課長補佐
11	日高 幸代	健康福祉課 主査
12	渡辺 美穂	健康福祉課 主査

綾川町自殺対策計画
「生きる」を支える ほっと プラン

<発行年月> 平成31年3月

<編集・発行> 綾川町役場 健康福祉課

〒761-2392

香川県綾歌郡綾川町滝宮 299 番地

電話番号：087-876-1113

FAX：087-876-3120