

苅田町自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない苅田町をめざして～

平成31年3月

福岡県 苅田町

苅田町自殺対策計画 目次

第1章 計画策定の趣旨等

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

第2章 苅田町の自殺の現状と特徴

- 1 自殺の現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 2 自殺の特徴・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8

第3章 自殺対策の共通認識

- 1 基本的な考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9

第4章 自殺対策の取組

- 1 対策が優先されるべき対象群・・・・・・・・・・ 14
- 2 取り組む5つの基本施策と4つの重点施策・・・ 17
- 3 5つの基本施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18
- 4 4つの重点施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23
- 5 主な評価指標・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 33
- 6 自殺対策の担当課・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 33

第1章 計画策定の趣旨等

1 計画策定の趣旨

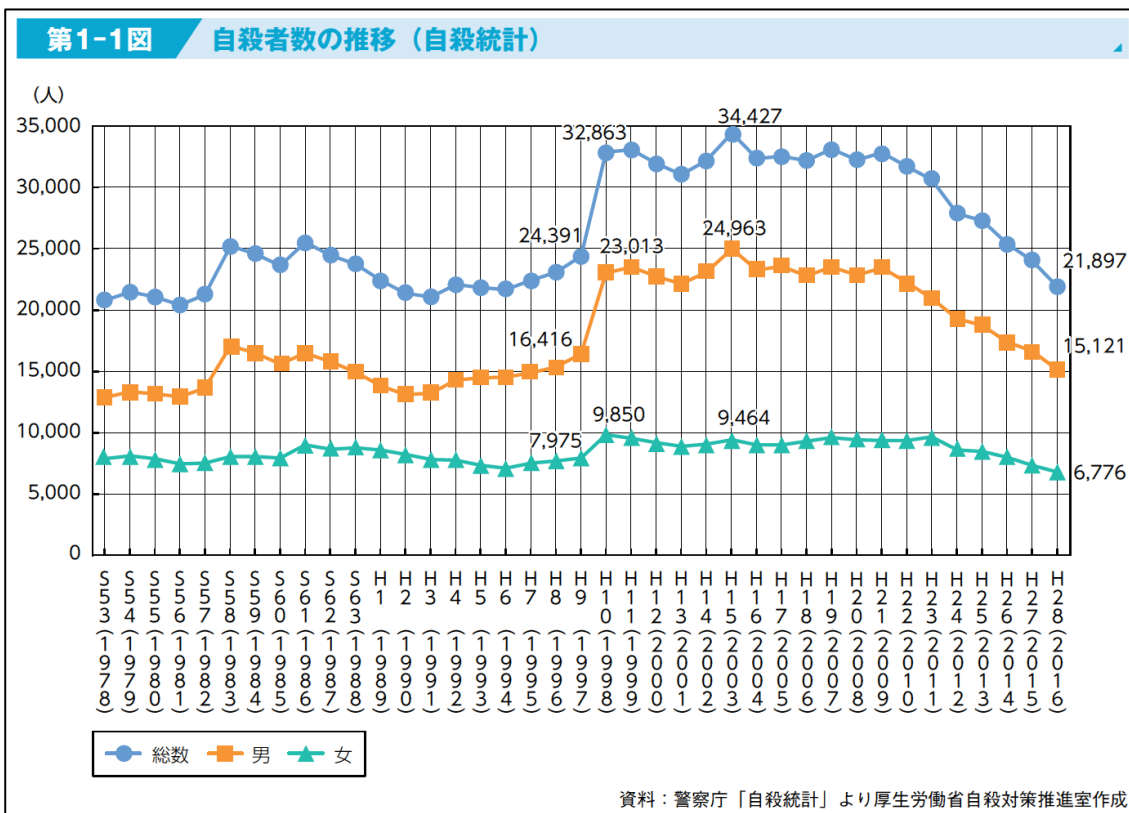
全国の自殺者数は、平成10年に急増して以降、年間3万人を越える深刻な状態が続きました。国においては、自殺は個人だけでなく社会を対象とした自殺対策が必要として、平成18年の自殺対策基本法の施行以降、さまざまな取り組みを進めてきました。

平成22年以降は減少傾向となりましたが、国際的に見ても、その自殺死亡率は高く、年間自殺者数も依然として2万人を超える状態が続いています。

平成28年の自殺対策基本法の改正により、地方自治体においても自殺対策計画を定めることとされ、一層の社会全体での取り組みが求められています。

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

(図1) 日本の自殺者数の推移 (平成29年版「自殺対策白書」第1-1図)



2 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に定める「市町村地域自殺対策計画」であり、国の自殺対策基本法の基本理念や「自殺総合対策大綱」の基本認識や方針を踏まえて策定します。また、福岡県の自殺対策計画や「苅田町総合計画」「苅田町地域福祉計画」「いきいきかんだ21（健康づくり計画）」「子ども・子育て支援事業計画」などの町の関連計画との整合を図ります。

3 計画の期間

国の自殺総合対策大綱が概ね5年を目途に見直しが行われることを踏まえ、本計画の推進期間は平成31年度（2019）から平成34年度（2022）までの4年間とします。

4 計画の数値目標

国は、「自殺総合対策大綱」において、平成38年までに人口10万人当たりの自殺者数（以下、「自殺死亡率」といいます。）を、平成27年の18.5と比べて30%以上減らし13.0以下とすることを目標として定めました。

苅田町では、人口規模が小さいため人口の増減及び自殺者の増減により自殺死亡率が大きく変動することから、本計画においては、平成27年との比較ではなく、平成24年から平成28年の自殺死亡率の平均16.7に対し、平成34年までの4年間で13.0%減少の14.5以下とすることを目指すこととします。

	現状	本計画	参考（次期計画）
		平成31～34年	平成35～39年
自殺死亡率 （H24－28平均）	16.7	14.5	11.7
対（H24－28平均）比		△13.0%	△30.0%

（参考）苅田町の自殺死亡率等の推移

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平均
自殺死亡率	17.0	11.1	35.9	5.5	13.8	16.7
自殺者数	6人	4人	10人	3人	7人	6.0人

出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

第2章 苅田町の自殺の現状と特徴

1 自殺の現状

本計画における町の自殺の統計については、厚生労働省の「地域における基礎資料」及び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」に基づいて記載しています。

国・県の統計については、厚生労働省の「人口動態統計」に基づいて記載しています。

(1) 自殺者数・自殺死亡率の推移

当町の年間自殺者数は、年により大きく増減があります。平成24年から平成28年までの5年間の平均は6.0人となっています。全国・福岡県では、ともに減少傾向にあります。(表1)

また、自殺死亡率については、全国・福岡県では減少傾向にあります。当町においては、平成26年を除き、全国・福岡県と比べて低くなっており、5年間の平均で比べても低い値となっています。(表2)

(表1) 自殺者数の推移

(単位：人)

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平均
全国	27,589	27,041	25,218	23,806	21,703	25,072
福岡県	1,189	1,124	1,081	954	873	1,045
苅田町	6	4	10	3	7	6.0

(表2) 自殺死亡率の推移

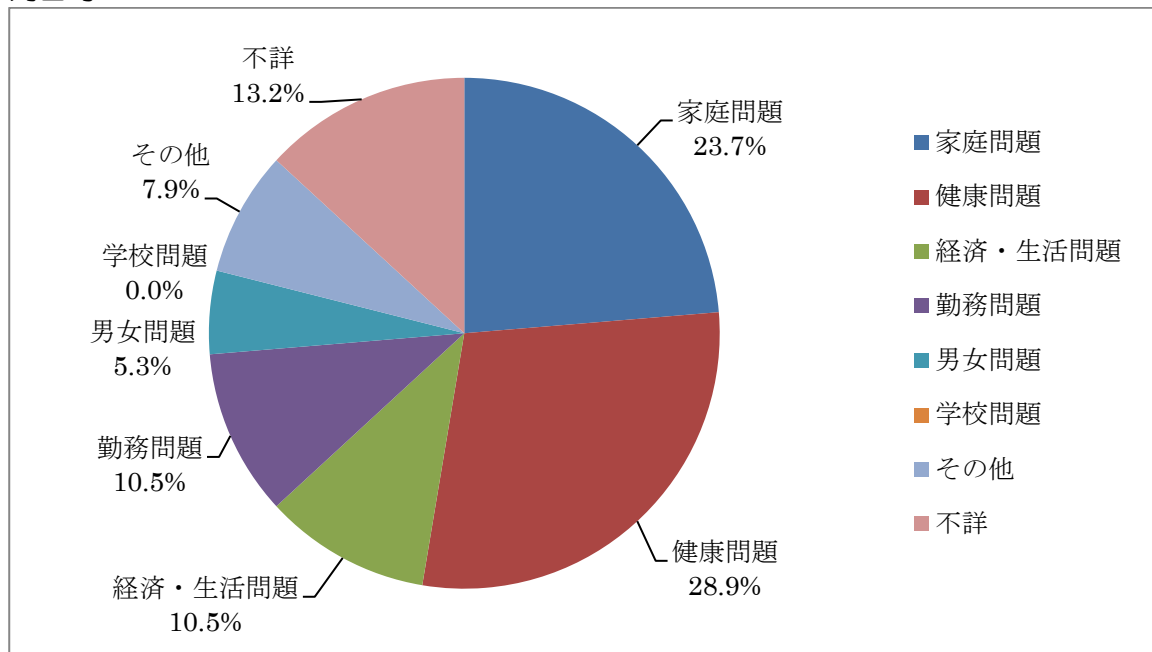
	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平均
全国	21.0	20.7	19.5	18.5	16.8	19.3
福岡県	22.2	21.1	19.7	17.8	16.3	19.4
苅田町	17.0	11.1	35.9	5.5	13.8	16.7

(2) 原因・動機別の状況

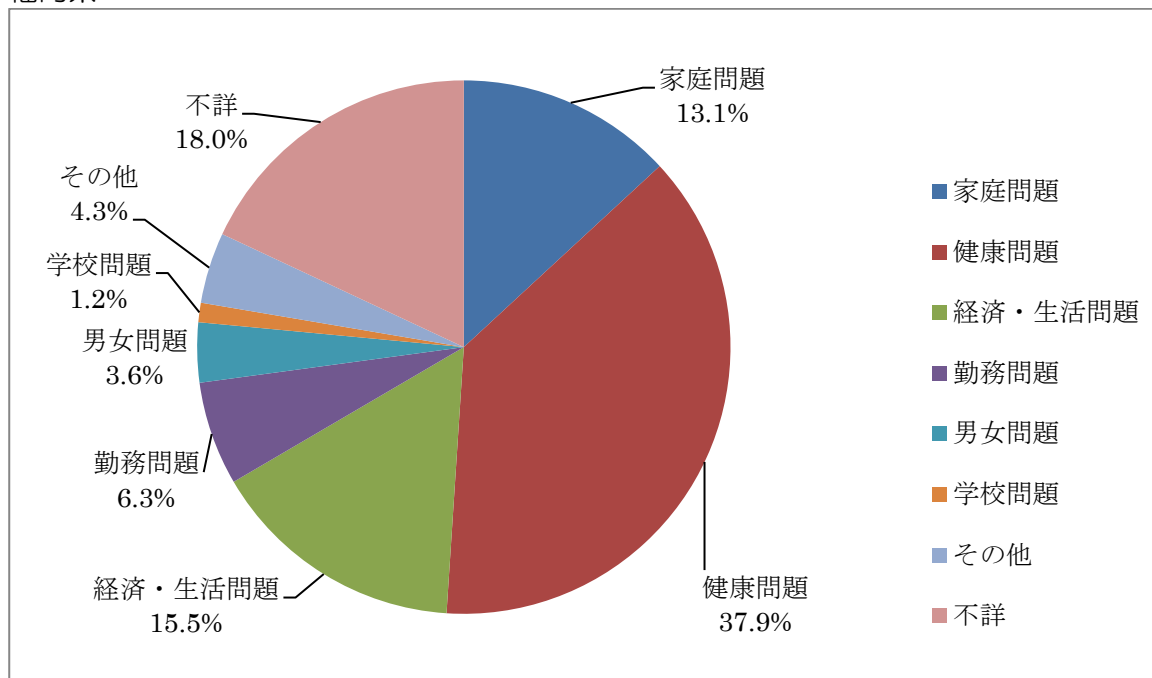
当町の自殺者について、平成24年から28年の5年間の合計を原因・動機別に見ると健康問題が28.9%で一番大きく、二番目に家庭問題の割合が高くなっています。

福岡県では同じく健康問題が37.9%で一番高くなっていますが、二番目に経済・生活問題の割合が高くなっています。家庭問題は13.1%で三番目に高い状況です。

苅田町



福岡県



(3) 男女・年代別自殺者数

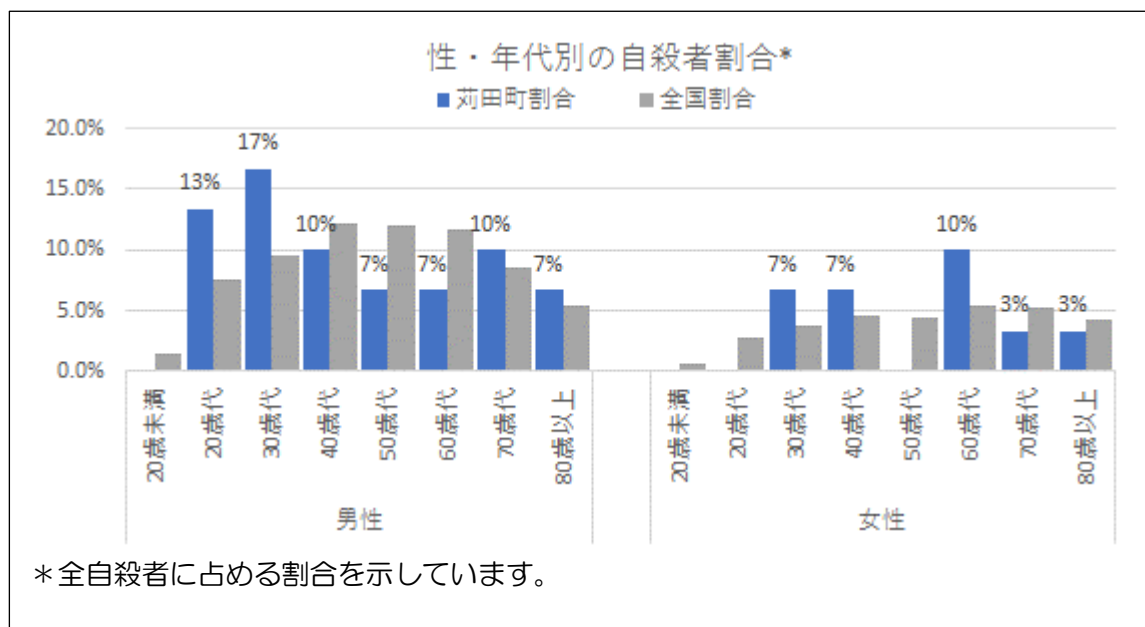
平成24年から平成28年までの5年間の苅田町における自殺者について、性別で見ると、女性の9人に対し男性は21人と男性の割合が高くなっています。また、年代別では、30歳代男性、20歳代男性の数が高くなっています。(表3)

性・年代別の自殺者割合を全国の割合と比べると、特に30歳代男性、20歳代男性、60歳代女性の割合が高くなっています。(図2)

(表3) 自殺者の男女・年代別集計 (単位：人)

年齢区分	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	合計
男性	0	4	5	3	2	2	3	2	21
女性	0	0	2	2	0	3	1	1	9
合計	0	4	7	5	2	5	4	3	30
割合(%)	0	13	23	17	7	17	13	10	100

(図2) 性・年代別の自殺者割合(全国との比較)



(4) 自殺者における未遂歴の割合

平成24年から平成28年の5年間の自殺者のうち、自殺未遂歴のなかった方の割合が自殺未遂歴のあった方の割合を大きく上回っています。

(表4) 自殺者における未遂歴の割合

未遂歴	あり	なし	不詳
全国割合	20%	60%	20%
苅田町	13% (4人)	60% (18人)	27% (8人)

(5) 同居人の有無

平成24年から平成28年の5年間の自殺者のうち、合計では同居人ありが18人、同居人なしが14人となっており、同居人がいる方が上回っています。

性別では、男性は同居人の有無は、ほぼ同数となっています。女性では同居人ありの数が同居人なしの数を大きく上回っています。

(表5) 自殺者における同居人の有無

(単位：人)

性別	年齢区分	同居人あり	同居人なし
男性	20～39歳	5	4
	40～59歳	2	3
	60歳以上	4	3
	男性計	11	10
女性	20～39歳	2	0
	40～59歳	2	0
	60歳以上	3	2
	女性計	7	2
合計		18	12

(6) 職の有無・有職者の職業別の自殺者数

平成24年から平成28年の5年間の自殺者のうち、有職者と無職者等の割合では、有職者が約4割、無職者等が約6割となっており、無職者等の割合が高くなっています。(表6)

また、有職者の職業別の内訳を(表7)に示しています。当町では、被雇用者・勤め人の割合が自営業者・家族従業者の割合を大きく上回っています。

(表6) 職業の有無による割合

職業の有無	人数	割合
有職者 (自営業・家族従業者、被雇用者・勤め人)	11	36.7%
無職者等 (学生、主婦、失業者、年金等、その他無職)	19	63.3%

(表7) 有職者の職業別の自殺者数

職業	自殺者数	割合	全国割合
自営業・家族従業者	2	18.2%	21.4%
被雇用者・勤め人	9	81.8%	78.6%
合計	11	100.0%	100.0%

2 自殺の特徴

(1) 全国・県との比較

- ・自殺死亡率は、全国・県に比べ低い状況です。
- ・国・県の自殺死亡率は減少傾向ですが、当町では年により変動が見られます。特に平成26年においては13人という突出した数となっています。このため増減の傾向は現れていません。
- ・自殺の原因・動機別では、当町、県ともに健康問題の割合が一番大きくなっていますが、二番目の原因・動機では、県が経済・生活問題であるのに対し、当町では家庭問題の比率が高くなっています。

(2) 男・女、年代別の自殺の特徴

- ・男女別では、男性が7割を占め、特に男性の割合が高くなっています。
- ・年代別では、20歳から59歳の割合が6割となっており、60歳以上の割合が4割となっています。
- ・男性は20歳代、30歳代の割合が高く、全国と比べても特に高くなっています。
- ・女性は、60歳代の割合が特に高くなっています。
- ・平成24年から平成28年の5年間で20歳未満の自殺者はありません。

(3) 職の有無による自殺の特徴

- ・有職者と無職者では、無職者の割合が高くなっています。
- ・有職者の内訳として、被雇用者・勤め人の割合が、自営業・家族従業者に比べ高くなっています。全国割合と比べても特に顕著に現れています。

第3章 自殺対策の共通認識

1 基本的な考え方

(1) 自殺対策の基本理念

自殺総合対策大綱では、自殺対策の本質が生きることの支援であることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すとしています。

苅田町においても、「いのち支えあう苅田 ～誰も自殺に追い込まれることのない苅田町をめざして～」を基本理念とし、全庁的連携のもと、関係機関・団体との連携を図りながら、自殺対策を推進していきます。

基本理念

いのち支えあう苅田～誰も自殺に追い込まれることのない苅田町をめざして～

(2) 自殺対策の基本認識

当町における自殺対策においては、町の自殺の現状と課題等を踏まえ、次のような基本認識に基づいて取り組みます。

① 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

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

このような様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態にあったり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していたり、正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっています。

このように、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」ということを認識する必要があります。

② 自殺は防ぐことができる

平成18年の自殺対策基本法の施行以降、「個人の問題」と認識されがちだった自殺は、広く「社会の問題」と認識され、自殺対策が社会的取組として推進され始めた結果、自殺者数は減少傾向になるなど、一定の成果を挙げてきました。

しかしながら、依然として我が国の自殺死亡率は主要先進7か国の中で最も高く、年間自殺者数も2万人を超えており、非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ません。

自殺の背景にある様々な要因のうち、失業や倒産、多重債務、長時間労働などの社会的要因については、相談・支援体制の整備・充実という社会的な取組により自殺を防ぐことができます。

また、自殺に至る前のうつ病、アルコール依存症、統合失調症等の精神疾患については、早期発見と早期治療につなげることにより、多くの自殺を防ぐことができるということを確認する必要があります。

③ 自殺を考えている人は、悩みながらもサインを発している

例え自殺を考えていても、その意志が固まっている人はまれであり、多くの場合、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で、死の瞬間まで激しく揺れ動き、不眠や原因不明の体調不良など、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。このようなサインに周囲の人が気づくことが、自殺予防につながることを認識する必要があります。

(3) 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に沿って、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。当町においても、基本方針を踏まえ自殺対策に取り組むこととします。

① 生きることの包括的な支援

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高まります。

そのため、「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」を増やす取組を行い、自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけではなく「生きる支援」に関するあらゆる取組により「生きることの包括的な支援」として推進することが重要となります。

② 関連施策との連携による総合的な取組

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

各種制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人等を早期に発見し支援していくため、地域住民、民間団体と公的機関が協働で包括的な支援を進める「我が事・丸ごと」地域共生社会づくりの取組や、生活困窮者自立支援制度等と一体となったネットワークの構築が大切になります。

③ 対応の段階に応じたレベルごとの対策の連動

自殺対策は、個々人の問題解決に取り組む「対人支援のレベル」、関係機関等による連携で行う「地域連携のレベル」、法律や計画等の整備による「社会連携のレベル」の3つのレベルに応じてそれぞれにおいて、総合的に推進することが重要です。

また、状況に応じた以下の3つの段階ごとの対応も必要となります。

- ア. 自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」
- イ. 現に起こりつつある自殺発生の危機に介入する「危機対応」
- ウ. 自殺や自殺未遂が生じた場合等における「事後対応」

④ 実践と啓発を両輪とした推進

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」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくいという現状があります。

相談することや精神科受診への心理的な抵抗を感じる人も少なくないと言われており、全ての町民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科等の専門家につなぎ、その助言を受け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必要があります。

⑤ 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

我が国の自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民等が連携・協働して国を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

具体的には、国には「自殺対策を総合的に策定し、実施する」責務があり、地方公共団体には「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する」責務があります。また関係団体や民間団体、企業には、それぞれの活動内容の特性等に応じて「積極的に自殺対策に参画する」ことが求められ、国民にも「自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、主体的に自殺対策に取り組む」ことが期待されます。

第4章 自殺対策の取組

1 対策が優先されるべき対象群

(1) 苅田町における高リスク対象群

平成24年から平成28年の5年間における自殺の実態について、自殺総合対策推進センターの「地域自殺実態プロファイル」により、苅田町において自殺で亡くなる人の多い属性（性別×年代別×職業の有無×同居人の有無）の上位5区分及び背景にある主な自殺の危機経路について示されています。

当町では、特に20～30歳男性の割合が高くなっています。また、60歳以上の割合も同様に高い割合を示しています。

(表8) 苅田町における高リスク対象群

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺率* (10万対)	背景にある主な自殺の 危機経路の例**
1位:男性20～39歳 有職独居	4	13.3%	61.5	①【正規雇用】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 ②【非正規雇用】(被虐 待・高校中退)非正規雇用 →生活苦→借金→うつ状態 →自殺
2位:男性20～39歳 無職同居	3	10.0%	131.7	①【30代その他無職】ひき こもり+家族間の不和→孤 立→自殺 ②【20代学生】就職失敗→ 将来悲観→うつ状態→自殺
3位:男性60歳以上 無職独居	3	10.0%	120.0	失業(退職)+死別・離別 →うつ状態→将来生活への 悲観→自殺
4位:男性60歳以上 無職同居	3	10.0%	23.3	失業(退職)→生活苦+介 護の悩み(疲れ)+身体疾 患→自殺
5位:女性60歳以上 無職同居	3	10.0%	15.8	身体疾患→病苦→うつ状態 →自殺

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

*自殺率の母数(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。

**「背景にある主な自殺の危機経路の例」は自殺実態白書2013(ライフリンク)を参考にしたもので、危機経路を典型的に例示しているものであり、苅田町の実際の危機経路ではありません。

出典：地域自殺実態プロファイル(JSSCより提供)

(2) 自殺の危機経路の事例

国が作成した地域自殺実態プロフィール（自殺総合対策推進センターより提供）では、男女別・年齢別等に自殺に至る背景にある主な自殺の危機経路の例を示しています。

(表9) 生活状況別に推定される自殺の危機経路の例（全国的な例）

生活状況			背景にある主な危機経路の例	
男性	20歳から39歳	有職	同居	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
			独居	①【正規雇用】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／②【非正規雇用】(被虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
		無職	同居	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺 ②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
			独居	①【30代その他無職】失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺
	40歳から59歳	有職	同居	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
			独居	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
		無職	同居	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
			独居	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
	60歳以上	有職	同居	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺 ②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺
			独居	配置転換／転職+死別・離別→身体疾患→うつ状態→自殺
		無職	同居	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
			独居	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
女性	20歳から39歳	有職	同居	離婚の悩み→非正規雇用→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺
			独居	①非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺 ②仕事の悩み→うつ状態→休職/復職の悩み→自殺
		無職	同居	DV等→離婚→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺
			独居	①【30代その他無職】失業→生活苦+うつ状態→孤立→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休学→就職失敗+うつ状態→自殺
	40歳から59歳	有職	同居	職場の人間関係+家族間の不和→うつ状態→自殺
			独居	職場の人間関係+身体疾患→うつ状態→自殺
		無職	同居	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
			独居	夫婦間の不和→離婚→生活苦→うつ状態→自殺
	60歳以上	有職	同居	介護疲れ+家族間の不和→身体疾患+うつ状態→自殺
			独居	死別・離別+身体疾患→うつ状態→自殺
		無職	同居	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
			独居	死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

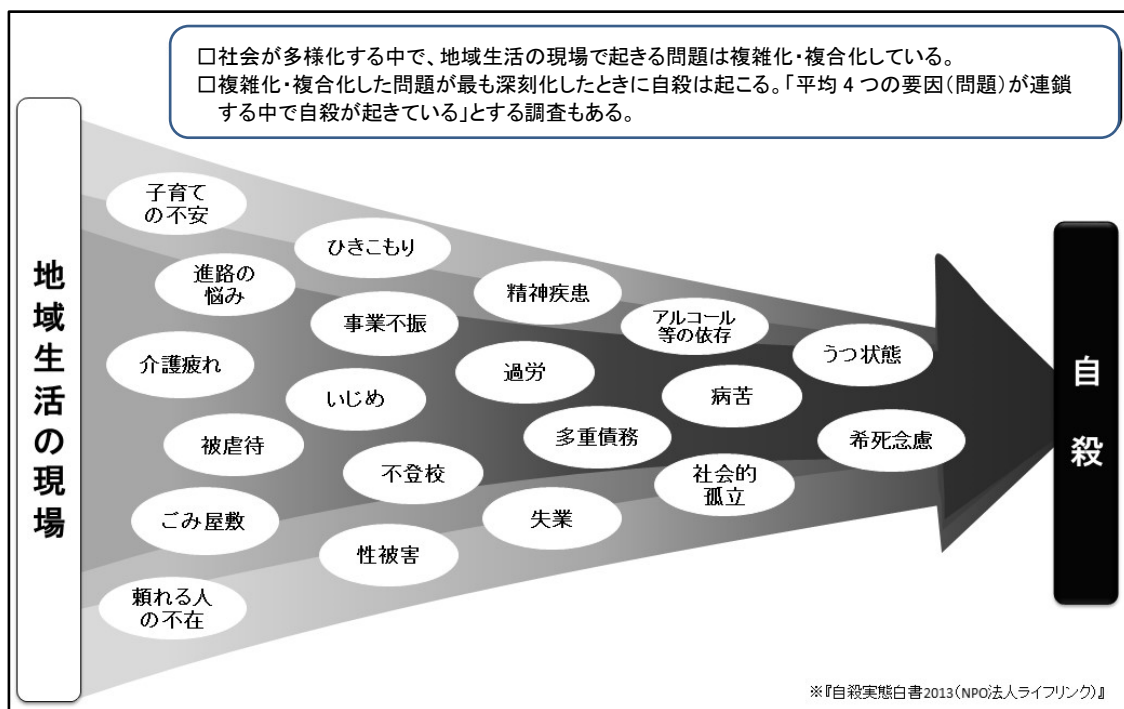
出典：地域自殺実態プロフィール（JSSCより提供）

(表9) に表すとおり、自殺に至る原因や動機については、様々な要因が複合的に絡み合っているとされています。自殺の原因を単独のものとして比較することは、自殺の実態について誤解を生じかねず適当とは言えません。

厚生労働省の資料による「自殺の危機要因イメージ図」(図3)では、自殺に至る要因としてのイメージを図示しています。直接的な要因としては「うつ状態」が最も多いものの、その状態に至るまでには複数の要因が存在し、自殺に至るまでには、平均4つの要因(問題)が連鎖しているとも言われています。

このことを踏まえ、施策を展開していくことが必要となります。

(図3) 自殺の危機要因イメージ図(厚生労働省資料)



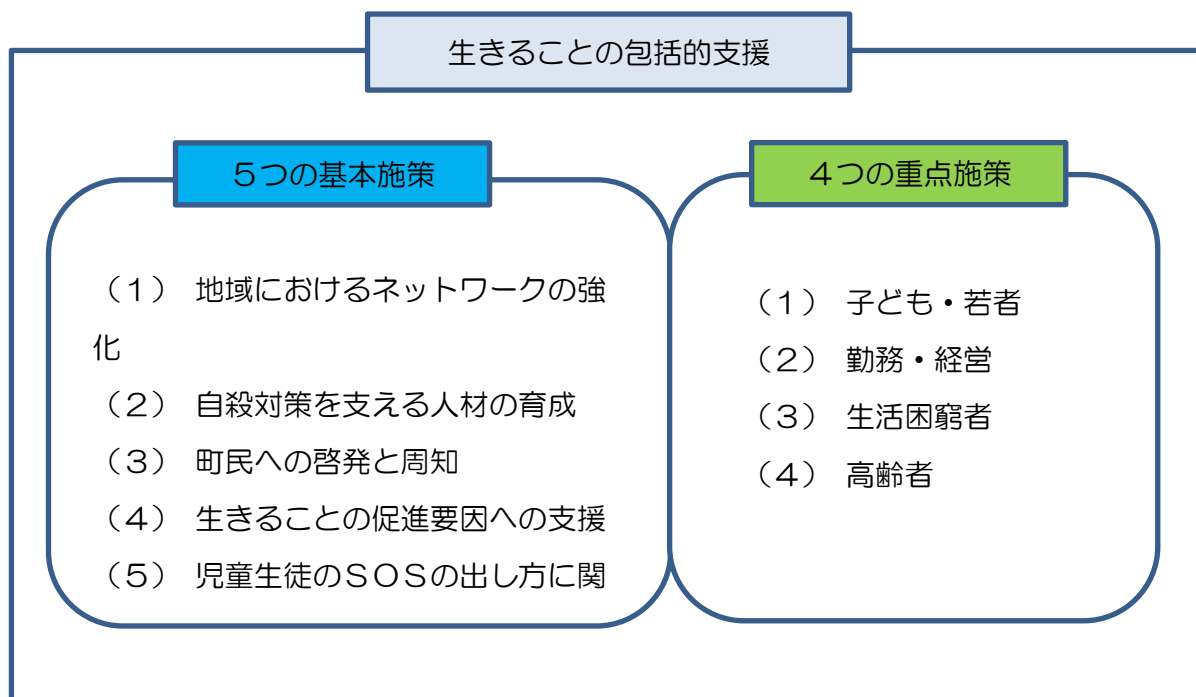
自殺の危機経路図(出典:自殺実態白書2013(NPO法人ライフリンク発行))

2 取り組む5つの基本施策と4つの重点施策

基本方針に5つの基本施策とは、国が示した「地域自殺対策政策パッケージ」において、すべての市町村が共通して取り組む必要があるとされている、地域で自殺対策を進めるうえで欠かすことができない基盤的な取組となります。

重点施策とは、国が作成した当町の地域自殺実態プロファイルの結果から、特に「子ども・若者」、「勤務・経営」、「生活困窮者」、「高齢者」に関わる自殺対策の推進について重点施策として取り組みます。

「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」という基本認識のもと、自殺に至る阻害要因の軽減を図り、生きることの促進要因を増やす、これらの施策を効果的に実施することで生きることの包括的な支援を行っていきます。



3 5つの基本施策

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺の多くは、家庭や学校、職場の問題、健康問題、経済生活問題などの様々な要因が関係しているものであり、それらに適切に対応するためには、様々な分野の施策を町民や組織が密接に連携して、包括的な取組を実施する必要があります。そのため、保健、医療、福祉、教育、労働その他、様々な関係機関と連携を図り、ネットワークの強化を進めます。

【主な取組・担当部署】

事業名・事業内容	主な担当課・関連組織
「苅田町庁内自殺対策ネットワーク会議」の設置	
苅田町役場内において、町長をトップとした全所属長で構成される庁内組織であり、計画の進捗状況の検証など、横断的な自殺対策に取り組みます。	地域福祉課
「庁内自殺対策実務者会議」の設置	
生活困窮者自立支援担当が主体となった実務者会議であり、個別事案に対し、関係部局が連携し、対象者が抱える複合的課題に関する具体的な対応策を協議します。	地域福祉課
「苅田町自殺対策推進連絡会（仮称）」の設置	
地域における自殺に対する課題解決を図るため、保健、医療、福祉、教育、民間ボランティア等の町内外の幅広い関係機関や団体で構成される連絡会の設置に取り組みます。	地域福祉課
「区長連合会」「民生委員・児童委員協議会」との連携	
区長や民生・委員児童委員と連携し、当町の自殺の現状と対策についての情報提供や、身近な人の変化を察知し専門機関につなぐことができるゲートキーパーの役割についての啓発を通し、自殺リスク者の早期発見や住民同士で支え合いと見守りができる体制を推進します。	地域福祉課 防災・地域振興課
苅田町要保護児童対策地域協議会における連携・支援	
子どもに関わる関係機関で構成される当協議会において、自殺リスクの高い家庭の早期発見や関係機関が連携した支援を行います。	地域福祉課 子育て・健康課 教育総務課
自殺未遂者への支援体制の充実	
自殺未遂者については、救急医療機関や警察、消防、保健所等との緊密な連携体制の下で、切れ目のない包括的な支援を行うことにより、自殺リスクの軽減に努めます。	地域福祉課 消防本部 京築保健福祉環境事務所 行橋警察署

(2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺のリスクの高い人の早期発見と早期対応のため、自殺の危険を示すサインに気づき、話を聴いて、見守りながら必要な相談、支援機関につなぐ役割を担う人材（ゲートキーパー）の養成を進めます。

また、より包括的な支援を展開するために、関係機関の人材育成を進め、人材の資質向上を図ります。

【主な取組・担当部署】

事業名・事業内容	担当課・関連組織
町民向けゲートキーパー研修の開催	
住民に身近な地区レベルで多くの人材が必要とされており、町民向けの養成講座を開催して地区レベルでの人材確保を図ります。	地域福祉課 刈田町社会福祉協議会
関係団体向けゲートキーパー研修の開催	
地域住民に身近な存在である民生委員・児童委員をはじめ、区長、福祉関係団体等を対象とした研修会を開催し、人材確保を図ります。	地域福祉課
教職員向けゲートキーパー研修の開催	
児童生徒と日々接している教職員に対し、子どもが出したSOSのサインについていち早く気づき、どのように受け止めるかなどについての理解を深めるための研修会を開催します。	地域福祉課 教育総務課
町職員向けゲートキーパー研修の開催	
職員が庁内の窓口業務や相談、徴収業務等の際に、早期発見のサインに気づくことができるよう、また、意識を高めるため、職員にゲートキーパー研修や養成講座の受講を促します。	総務課 地域福祉課

(3) 町民への啓発と周知

自殺を考えている人は悩みながらもサインを発しています。自殺を防ぐためには、このようなサインを発している本人や、そのサインに気づいた周りの人が気軽に悩みを相談できる体制が十分に周知されていることが重要です。

このため、地域、職場及び学校等において、こころの健康に関する相談窓口の周知活動を徹底し、早い段階で専門機関につなげていく体制を整えます。

また、いまだに自殺や精神疾患に対する誤った認識が根強く残っており、引き続き正しい認識を広げるための啓発活動が必要です。

【主な取組・担当部署】

事業名・事業内容	担当課・関連組織
リーフレット・啓発グッズの作成と配布	
相談窓口一覧や自殺予防と早期発見の啓発のためのリーフレット、啓発用品を作成し町の開催行事等の機会に合わせて啓発を行います。	地域福祉課
広報媒体を活用した啓発活動	
町の広報誌やホームページに、自殺対策強化月間（3月）や自殺予防月間（9月）等に合わせて、自殺対策の情報を掲載し、施策の周知と理解促進を図ります。	地域福祉課
図書センターでの「こころの健康図書コーナー」の開設	
児童生徒や一般住民の利用者が多くなっている町立図書館において、自殺予防月間等の期間中に、こころの健康に関連する図書コーナーを開設して、こころの健康に関する町民の理解促進を図ります。	生涯学習課 図書館
農業者・商業者等の自営業者への啓発	
農業協同組合や商工会議所を通じ農業者や商業者などの自営業を営む方へリーフレット等の配布等による啓発を行います。	地域福祉課 農政課 交通商工課

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行うことにより、自殺リスクを低下させる方向で推進していく必要があります。このため、生活上の困り事を察知し関係者連携で解決を図る支援や孤立を防ぐための居場所づくり、また、自殺未遂者や遺された人への支援など、それぞれの立場や状況に寄り添った支援を進めます。

【主な取組・担当部署】

事業名・事業内容	担当課・関連組織
生活における困りごと相談の充実	
それぞれの年代や生活状況によって生じてくる様々な困りごと（健康、子育て、介護、生活困窮、DV、住まい等）に応じ、緊密な連携を図りながら相談対応と問題解決に当たります。	全庁的に実施
居場所づくりの推進	
孤立のリスクを抱えるおそれのある人を対象とした孤立を防ぐための居場所づくりや生活困窮世帯の子どもを対象とした居場所づくり等の対策を推進します。	地域福祉課 生涯学習課
遺された人への支援	
遺された家族や周囲の人は、感情面や身体面、生活面などに様々な影響を受けることが多いといわれています。また、法的な手続きなどへの対応も行っていかなければなりません。そのため、福岡県精神保健福祉センター等と連携し、こころの相談支援や法律相談などの支援を行います。	地域福祉課 京築保健福祉環境事務所 福岡県精神保健福祉センター
女性に対する相談支援	
配偶者等からの暴力(DV)被害や職場等でのセクシュアル・ハラスメントの被害等、人権侵害を受けた女性の相談窓口として「かんだ女性ホットライン」を設置し、相談業務や関係機関への連絡等を行います。	総務課
消費者生活相談を通じた支援	
消費生活専門相談員を配置し、多重債務や悪徳商法等の消費者被害に関する相談支援を行います。	防災・地域振興課
アルコールやギャンブルへの依存に対する支援	
アルコールへの依存やギャンブルへの依存は自殺のリスクを高める要因の一つとなります。このため依存からの回復を望む依存者がグループミーティングを通しお互いに支え合うピアサポートグループ（自助グループ）の活動を支援します。	地域福祉課 京築保健福祉環境事務所

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

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

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

【主な取組・担当部署】

事業名・事業内容	担当課・関連組織
SOSの出し方教育の実施	
小・中学校において、「こころの授業」を行うとともに、いじめ等の様々な困難やストレスに直面した際に、信頼できる大人や相談機関に早めに助けの声を上げられるよう、具体的かつ実践的な教育を行います。	教育総務課
教職員向けゲートキーパー研修の実施（再掲）	
児童生徒と日々接している教職員に対し、子どもが出したSOSのサインについていち早く気づき、どのように受け止め対処するかについて、理解を深めるための研修会を実施します。	教育総務課
保護者向けSOSの気づきの啓発	
児童生徒の保護者に対し、子どもが出したSOSのサインについていち早く気づき、どのように受け止め対処するかについて、理解を深めるための啓発パンフレットを作成し配布します。	教育総務課 地域福祉課
学校への専門家の派遣	
各学校へスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの派遣を行い、学校生活やこころの健康に関する相談を受ける体制の充実を図ります。	教育総務課

4 4つの重点施策

国が作成した当町の地域自殺実態プロファイルに基づき、当町における自殺のハイリスク対象群である、「子ども・若者」、「勤務・経営」、「生活困窮者」、「高齢者」に係る自殺対策の取組を重点施策として取り組みます。

刈田町における4つの重点施策

1 子ども・若者への対策

- SOSの出し方教育の実施(再掲)
- 相談支援体制の推進
- 居場所づくりの推進 等

2 働き盛り世代への対策

- 小規模事業所、自営業者等に対する啓発
- うつや睡眠障害、飲酒リスク等に係る啓発活動の強化
- 子育て家庭の孤立化の防止 等

3 生活困窮者・無職者等への対策

- 包括的な相談支援体制の充実
- 関係機関と連携した相談支援体制の充実
- 生活困窮世帯の小中学生への支援 等

4 高齢者への対策

- 高齢者支援施策を通じた相談支援体制に充実
- 居場所づくりの推進
- 医療・介護の連携による新体制の整備 等

(1) 子ども・若者への対策

○本町では、平成24年～平成28年の5年間の自殺者は、20歳代、30歳代が特に高くなっています。20歳未満の自殺者はいません。

○国による当町の自殺実態プロファイルでは、次のように分析しています。

《 苅田町の自殺の特徴 》

男性20～39歳、有職、独居（平成24～28年：4人）＊ハイリスク対象群の1位

男性20～39歳、無職、同居（平成24～28年：3人）＊ハイリスク対象群の2位

《 背景にある主な自殺の危機経路の全国的な例 》

【正規雇用】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

【30代その他無職】ひきこもり＋家族間の不和→孤立→自殺

【主な取組・担当部署】

事業名・事業内容	担当課・関連組織
SOSの出し方教育の実施（再掲）	
小・中学校において、「こころの授業」を行うとともに、いじめ等の様々な困難やストレスに直面した際に、信頼できる大人や相談機関に早めに助けの声を上げられるよう、具体的かつ実践的な教育相談を行います。	教育総務課
SOS相談カードの配布	
すべての児童生徒に対して、無料で相談できるSOS相談窓口カードを配布して、リスクの回避を図ります。	教育総務課 各小・中学校
教職員の配置による児童生徒への支援の充実	
各学校の実情に応じて、学級編制に伴う学級担任や生徒指導上においての学級支援、学校教育の特色化に取り組むために配置された町費負担教職員や経験の浅い若年層教員に対しての補助や、習熟の程度に応じた少人数指導、また特性を活かした専門的指導を行うために配置された少人数補助教員の配置により児童生徒に対する支援を充実します。	教育総務課

事業名・事業内容	担当課・関連組織
指導相談事業による相談機能の充実	
不登校やいじめ等の問題を抱える児童生徒や指導上特別な支援を必要とする児童生徒、その保護者が悩みや不安を早期に解消できるよう相談・支援体制の充実を図るとともに、長期休業明けの見守り活動を行います。	教育総務課
人権擁護委員によるいじめ防止の啓発	
小学生に対して、人権擁護委員による人権啓発の取組を実施し、互いを認め合うこころの醸成を通して、いじめ防止の啓発を図ります。	総務課
居場所づくりの推進（若年層）	
若年層が抱える様々な問題に対し、「北九州若者サポートステーション※」や「福岡県ひきこもり地域支援センター※」等の相談支援機関との連携を強化し、相談支援を通じ社会参加や就労等の推進を図ります。	地域福祉課
居場所づくりの推進（小学生）	
放課後児童対策として、小学校の施設を活用し、子どもたちが自主的な遊びや学習等を地域住民や学年を超えた交流の中で体験することができる放課後子どもひろば事業や、留守家庭等の小学生の健全育成事業（放課後児童クラブ事業）を実施します。	子育て・健康課
居場所づくりの推進（乳幼児）	
地域の身近な場所で乳幼児のいる子育て中の親子の交流や育児相談、情報提供等を行う地域子育て支援拠点を設置し、子育て家庭の孤立化を防ぎます。	子育て・健康課

※北九州若者サポートステーション：働くことに悩みを抱える若者に対し、専門相談や就労体験等を通じて就労支援を行う機関です。

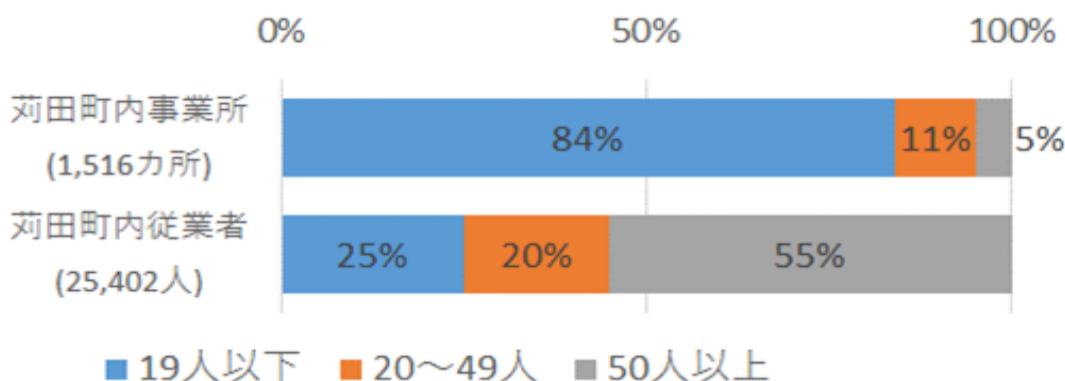
※福岡県ひきこもり地域支援センター：ひきこもり状態にある本人や家族の相談と支援を行う機関です。

事業名・事業内容	担当課・関連組織
高校生への自殺予防啓発	
町内高等学校生徒を対象に専門家による自殺予防の研修会を開催し、ゲートキーパーの意義や相談窓口の周知を行い、自殺を未然に防ぐことのできる知識の習得及び意識の涵養を図ります。	地域福祉課
母子保健事業を通じた相談支援	
妊婦健康診査や乳幼児健康診査などの母子保健事業を実施し、家庭訪問による保健指導や育児相談などを通じ、うつなどのリスクの高まりに注意し、初期支援につなげます。	子育て・健康課
子育て世代包括支援センターによる相談支援	
母子保健コーディネーターを配置し母子保健手帳交付時に行ったアンケート等から支援が必要とみなされた妊産婦へ支援を行います。	子育て・健康課

(2) 働き盛り世代への対策

町内の事業所は、職場のストレスチェックが義務付けられていない従業員50人未満の事業所が全体の84%を占めています。また従業員の45%が50人未満の事業所に勤務している状況にあります。そのため、小規模事業所に勤務する従業員や管理監督者に対するメンタルヘルスの取組について、専門機関等と連携しながら、啓発していく必要があります。

町内の事業所規模別事業所／従業員割合（H26 経済センサス-基礎調査）



	19人以下	20人～49人	50人以上	出向・派遣従業者のみ
事業所数	1,267	169	72	8
従業員数	6,322	5,071	14,009	—

出典：地域自殺実態プロフィール（JSSC より提供）

○国による当町の自殺実態プロフィールでは、次のように分析しています。

《町内の自殺の特徴》

男性20～39歳、有職、独居（平成24～28年：4人）＊ハイリスク対象群の1位

男性20～39歳、無職、同居（平成24～28年：3人）＊ハイリスク対象群の2位

《背景にある主な自殺の危機経路の全国的な例》

【有職男性】職場の人間関係・仕事の悩み⇒パワハラ＋過労⇒うつ状態⇒自殺

【有職男性】配置転換⇒過労⇒職場の人間関係・仕事の失敗⇒うつ状態⇒自殺

【主な取組・担当部署】

事業名・事業内容	担当課・関連組織
小規模事業所への啓発	
労働者数50人未満の小規模事業所に、福岡産業保健総合支援センター（独立行政法人労働者健康安全機構）の実施する相談事業や、メンタルヘルスやゲートキーパーなどの研修事業の活用を促します。	地域福祉課 交通商工課 商工会議所
農業者・事業者等の自営業者への啓発（再掲）	
農業協同組合や商工会議所を通じ農業者や事業者などの自営業を営む方へリーフレット等の配布等による啓発を行います。	地域福祉課 農政課 交通商工課
うつや睡眠障害、飲酒リスク等に係る啓発事業の強化	
働き盛り世代を主な対象とする、町の広報等を利用した、うつや睡眠障害、飲酒リスク等に係る啓発事業により、こころの健康リスクの早期発見を進めます。	地域福祉課 子育て・健康課
居場所づくりの推進（子育て中の親子（乳幼児））	
地域の身近な場所で乳幼児のいる子育て中の親子の交流や育児相談、情報提供等を行う地域子育て支援拠点を設置し、子育て家庭の孤立化を防ぎます。	子育て・健康課

(3) 生活困窮者・無職者等への対策

- 当町では、自殺者のうち無職者の割合は、平成24年～28年の5年間の状況を見ると63.3%を占め、自殺者の半数を超えています。
- 生活困窮の背景には、多重債務や労働問題、精神疾患、虐待、DV、介護等の多様な問題が複合的に関わっていることが多く、その対策は包括的な生きる支援として行われる必要があります。
- 生活困窮者の中には自殺のリスクを抱えている人が少なくない状況を踏まえ、生活困窮者自立支援法による自立相談支援事業と連動した包括的な支援に取り組みます。

○国による当町の自殺実態プロファイルでは、次のように分析しています。

《 苅田町の自殺の特徴 》

男性20～39歳、無職、同居（平成24～28年：3人）＊ハイリスク対象群の2位

男性60歳以上、無職、独居（平成24～28年：3人）＊ハイリスク対象群の3位

《 背景にある主な自殺の危機経路の全国的な例 》

【30代その他無職】ひきこもり＋家族間の不和→孤立→自殺

【60歳以上無職】失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自

【主な取組・担当部署】

事業名・事業内容	担当課・関連組織
包括的な相談支援体制の充実	
<p>課題を抱える生活困窮者等へ対する包括的な支援体制の充実を図るため、業務を通じて把握した生活問題等を抱える人に対し全庁的な支援に努めます。特に把握する機会の多い、納税相談等から把握した生活問題について、関係課と連携した支援を行います。（税金、保育料、住宅使用料、水道料金、給食費等）</p>	<p>地域福祉課・税務課 上下水道課 子育て・健康課 都市計画課 教育総務課 全庁的に実施</p>
関係機関と連携した相談支援	
<p>くらし、しごと、家計の困りごとを抱えている人に対し「困りごと相談室（福岡県自立相談支援事務所）」や貧困状態にある子や保護者の相談に一元的に対応する「子ども支援オフィス」との連携により、生活困窮等に対するアウトリーチ型の相談支援を行います。</p>	<p>地域福祉課 福岡県</p>
居場所づくりの推進（生活困窮世帯の小中学生）	
<p>生きづらさを抱えた人や自己肯定感が低い若者等、孤立のリスクを抱える人が、孤立する前に、地域とつながり、支援とつながることができるよう、孤立を防ぐための居場所づくりを進めます。また、生活困窮世帯の子どもを対象とした居場所を兼ねた学習支援事業や子ども食堂の取組等を通じて、子ども達の心の健康リスクの早期発見に努めます。</p>	<p>地域福祉課 教育総務課 生涯学習課</p>
医療費助成制度や就学援助制度の拡充	
<p>各種制度の実施を通して、医療費や教育費の負担の軽減を図ります。</p>	<p>各担当課</p>
生活困窮者の把握と生活保護制度を利用した支援	
<p>生活困窮者の中には、誰にも相談できず抱え込んでしまうことがあります。民生委員・児童委員の活動の中で把握した方に対し、適切な生活保護制度の利用できるように支援します。</p>	<p>地域福祉課 京築保健福祉環境事務所</p>

(4) 高齢者への対策

○当町では、全ての自殺者のうち60歳代以上の割合は、平成24年～28年の5年間では12人であり40%を占めます。

○男性・女性の別、同居人の有無による人数の差異は見られません。

○国による当町の自殺実態プロファイルでは、次のように分析しています。

《 苅田町の自殺の特徴 》

男性60歳代以上、無職、独居（平成24～28年：3人）＊ハイリスク対象群の3位

男性60歳代以上、無職、同居（平成24～28年：3人）＊ハイリスク対象群の4位

女性60歳代以上、無職、同居（平成24～28年：3人）＊ハイリスク対象群の5位

《 背景にある主な自殺の危機経路の全国的な例 》

【男性】失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺

【女性】身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

【主な取組・担当部署】

事業名・事業内容	担当課・関連組織
高齢者支援施策を通じた把握・相談支援の推進	
<p>高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターの相談業務を通して、高齢者本人やその家族を取り巻く状況を把握し、支援が必要と思われる場合には、それぞれの支援機関につなぐ役割を果たします。</p>	<p>地域福祉課 地域包括支援センター</p>
居場所づくりの推進（高齢者）	
<p>高齢者が、自宅に閉じこもらずに戸外に出かけ、地域の人との交流等により生きがいを感じられるよう、地域の行事や地域の集会所等で行われる「ふれあいいいきサロン」等の居場所への参加を勧め、必要な時に適切な支援につなげるよう対策を進めます。</p>	<p>地域福祉課 社会福祉協議会</p>
高齢者の生きがいづくりの推進	
<p>地域で活動している老人クラブやシルバー人材センターに対する活動支援のほか、生涯を通じ学習する機会の提供の場として、公民館講座や自主サークル活動を支援します。</p>	<p>地域福祉課 生涯学習課</p>
医療・介護の連携による支援体制の整備	
<p>医療・介護等を中心とする多職種による研修会等を開催し、「顔の見える関係づくり」を推進することにより、連携強化を図るとともに、医療・介護等の現場において、地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い高齢者を早期に把握し、研修会等において情報共有することにより、自殺対策に関する連携強化や地域資源との連動を図ります。</p>	<p>地域福祉課</p>

5 主な評価指標と検証・評価

本計画の主な評価指標を次表のとおりとし、毎年度、取組状況を取りまとめて、その進捗状況を検証・評価し、苅田町庁内自殺対策ネットワーク会議に報告の上、その後の取組についての協議を行い、PDCAサイクルにより計画を推進していきます。

主な施策分野	指標の内容		現状値	目標値等
ネットワークの強化	庁内自殺対策ネットワーク会議の開催		未実施	年間各1回以上
	庁内自殺対策実務者会議の開催		未実施	随時開催
	苅田町自殺対策推進連絡会（仮称）の設置		未設置	設置
人材の育成	ゲートキーパー研修の開催数	区長連合会	未実施	各1回以上
		民生委員・児童委員協議会	未実施	
	町職員のゲートキーパー研修の受講者		未実施	全職員の80%以上
町民への啓発と周知	町広報紙での啓発		未実施	年間2回以上
生きることの促進要因への支援	遺された人への相談窓口等の広報		未実施	年1回以上
SOSの出し方教育	教育相談の実施回数		全小中学校において月1回	継続実施
子ども・若者対策	高校生への自殺予防研修会の開催		年1回	年1回継続的実施
働き盛り世代対策	小規模事業者等への啓発		未実施	年1回
生活困窮者・無職者等対策	庁内自殺対策実務者会議の開催（再掲）		未実施	随時開催
高齢者対策	ふれあいいきいきサロンの開催地区		37地区	40地区
	地域包括支援センターによる相談件数		8,447件	9,000件

6 自殺対策の担当課

本計画の担当課（計画策定事務局）は地域福祉課とします。

苅田町自殺対策計画

自殺対策基本法第 13 条第 2 項に定める「市町村地域自殺対策計
画」

平成 31 年度（2019）～平成 34 年度（2022）

〒800-0392 福岡県京都郡苅田町富久町 1 丁目 19 番地 1
苅田町 地域福祉課

TEL : 093-434-1111（代表）

093-434-1039（地域福祉課直通）

FAX : 093-434-0023

