

第2期錦江町自殺対策計画

令和7年度～令和11年度

令和7年3月

鹿児島県 錦江町

はじめに

本町の自殺者数は、平成30年から令和5年までの累計で10名となり、令和3年には平成26年以降最多となる4名の方が自殺により命を落としています。この背景には、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等により自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなども一因であると考えられ、非常に深刻な状況が続いています。



自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、その背景には、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、いじめや孤独・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。そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させ、生きることの包括的な支援として推進する必要があります。

本町では、令和2年度に策定した「錦江町自殺対策計画」が令和6年度末をもって計画期間が終了となることから、国の「自殺総合対策大綱」やこれまでの取組の成果、課題を踏まえ、「第2期錦江町自殺対策計画」を策定いたしました。これまでの取組に加え、保健・医療・福祉・教育・労働などの関係機関との連携をさらに強化するとともに、既存事業を最大限活用し、自殺対策を総合的に推進することで、誰も自殺に追い込まれることのない居心地の良いまちづくりを目指して参ります。町民の皆様にはより一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

終わりに、本計画の策定にあたりご協力いただきました錦江町自殺対策計画策定委員会の皆様をはじめ、アンケート調査等を通じて貴重なご意見をいただきました町民の皆様、関係機関の皆様方に深く感謝申し上げます。

令和7年3月

錦江町長 新田 敏郎

目 次

第1章 はじめに.....	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画の期間	3
4 計画の数値目標	3
第2章 錦江町における自殺の現状.....	4
1 自殺に関する統計.....	4
（1）自殺者数と男女別自殺者数の推移.....	5
（2）自殺死亡率の推移	6
（3）自殺者の年齢別割合	6
（4）同居人の有無（同居、独居）	7
（5）職業の有無（有職、無職）	7
2 町民意識調査の結果	8
（1）ご自身の状況について.....	9
（2）悩みやストレスについて	10
（3）相談することについて.....	13
（4）自殺に関する考え方について	15
（5）身近な人の自殺について	17
（6）町の自殺対策について.....	18
（7）調査結果からみた本町の特徴と課題.....	21
3 第1期計画の実施状況	22
（1）基本施策ごとの実施状況	22
（2）基本施策ごとの評価指標の達成状況	26
4 本町で重点的に支援を展開する対象者	27
（1）性別・年代別の状況	27
（2）有職者、無職者別の状況	28
（3）地域自殺実態プロファイルで推奨されている重点パッケージ	29
（4）本町の重点施策対象者.....	29
第3章 計画の基本的な考え方.....	30
1 基本理念	30
2 基本指針	31
3 施策の体系	33

第4章 具体的な施策・事業	34
1 基本施策ごとの主な事業・取組	34
2 重点施策ごとの主な事業・取組	41
3 生きる支援に関連する事業・取組	45
第5章 自殺対策の推進体制	62
1 推進体制	62
2 評価のしくみ	63
資料編	64
1 錦江町自殺対策推進会議要綱	64
2 錦江町自殺対策推進会議委員	66
3 用語集.....	67

第1章 はじめに

1 計画策定の趣旨

わが国の自殺対策は、平成18年に自殺対策基本法が制定されて以降、それまで「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、自殺者数は3万人台から2万人台に減少するなど、大きく前進しています。

しかしながら、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等により、自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことで、依然として深刻な状況が続いています。

国では、平成28年に「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策を更に総合的かつ効果的に推進するため、自殺対策基本法が改正され、令和4年10月には新たな「自殺総合対策大綱」が閣議決定されました。

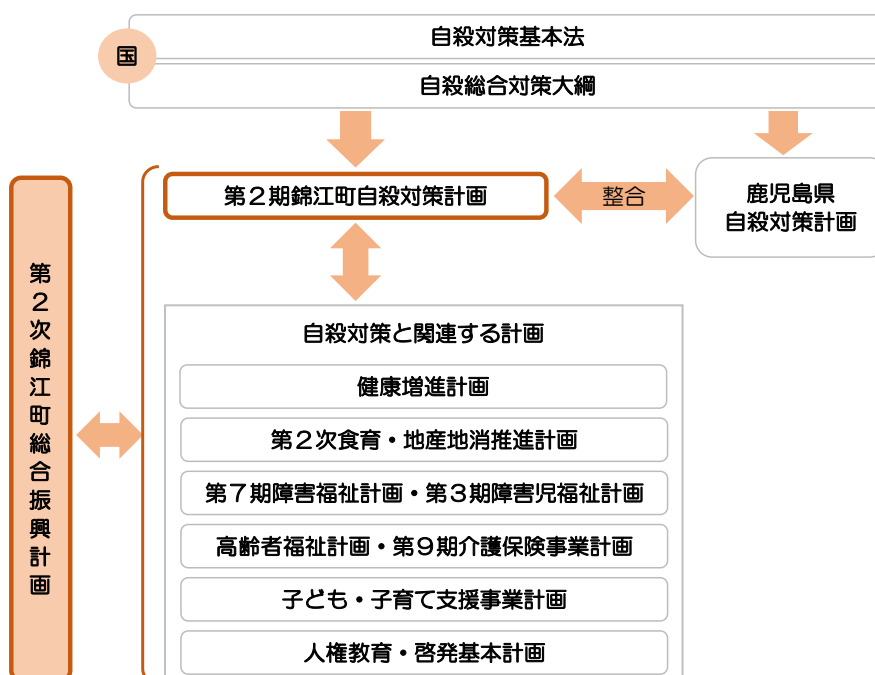
鹿児島県においては、令和6年に「第2期自殺対策計画」が策定されています。

本町においても、改正基本法及び新しい大綱の趣旨を踏まえ、総合的な自殺対策を推進するため、「第2期錦江町自殺対策計画」を策定することとしました。

2 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に基づき、本町の状況に応じて策定するものです。

また、本計画は、国の「自殺総合対策大綱」の基本理念を踏まえ、錦江町の自殺対策を推進していくための総合的な計画です。同時に、中長期的な視点を持って継続的に実施していくために、「第2次錦江町総合振興計画」の基本理念「子や孫へ、希望あふれる未来を創りつなぐまち」の実現に向けた、錦江町の自殺対策の基本となる計画であるとともに、自殺対策に関連する他の計画とも連携を図るものです。



【自殺総合対策大綱】(概要)

【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、非常事態はいまだ続いている
- 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進
- 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

【基本方針】

- 1 生きることの包括的な支援として推進する
- 2 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
- 3 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
- 4 実践と啓発を両輪として推進する
- 5 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
- 6 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する(新)

【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付きと見守りを促す
- 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 自殺対策に関わる人材の確保、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
- 13 女性の自殺対策を更に推進する(新)

【鹿児島県自殺対策計画】(概要)

【目指す姿】

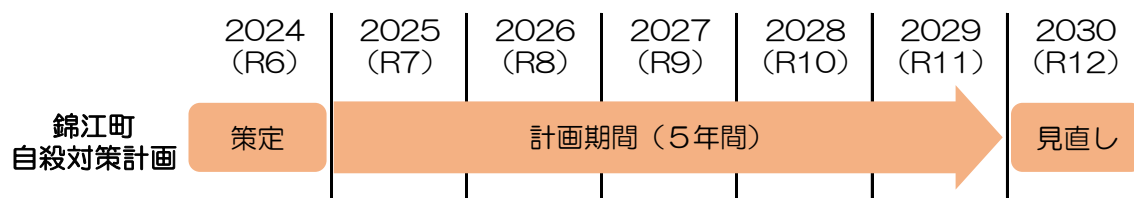
「誰も自殺に追い込まれることのない鹿児島県の実現」

【基本方針】

- 1 生きることの包括的な支援として推進
- 2 関連施策との連携を強化した総合的な自殺対策の推進
- 3 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動
- 4 実践と啓発を両輪として推進
- 5 関係者の役割の明確化及び関係者の連携・協働を推進
- 6 自殺者等の名誉及び生活の平穩への配慮

3 計画の期間

自殺対策の効果が現れるまでにはある程度の期間を要することから、本計画の推進期間を2025(令和7)年度から2029(令和11)年度の5年間の計画とし、中長期的な視点で継続的に推進します。



4 計画の数値目標

国は、令和4年10月に閣議決定した「自殺総合対策大綱」において、令和8年までに人口10万人当たりの自殺者数(以下、「自殺死亡率」という)を平成27年と比べて30%以上減少させることを目標として定めています。

一方で、錦江町としては、自殺対策を通じて最終的に目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない居心地の良いまちづくり」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あ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30年から令和5年までの自殺者数の累計は10人、平均して毎年約1.7人の町民が亡くなっているという状況から、計画最終年度の2029(令和11)年までに、年間自殺者数を0人に近づけることを町の目標に掲げます。

現状値		最終年度に向けた目標値
平成30年～令和5年 自殺者数(累計)	年間平均自殺者数	年間自殺者数
10人	1.7人	0人

第2章 錦江町における自殺の現状

1 自殺に関する統計

自殺に関する統計データには、主に厚生労働省の「人口動態統計」と警察庁の「自殺統計」の2種類があります。

厚生労働省の「人口動態統計」では、日本人を対象に集計していますが、警察庁の「自殺統計」は、日本における外国人も対象に集計しています。

本計画においては、「自殺統計(自殺日・居住地)」を主として使用します。

【厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の違い】

1) 日本における外国人の取扱いの差異

「自殺統計」は、日本における日本人及び日本における外国人の自殺者数としているのに対し、「人口動態統計」は日本における日本人のみの自殺者数としています。

2) 調査時点の差異

「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、計上しているのに対し、「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原因不明の死亡等で処理しており、後日原因が判明し、死亡診断書等の作成者から自殺の旨訂正報告があった場合には、遡って自殺に計上しています。

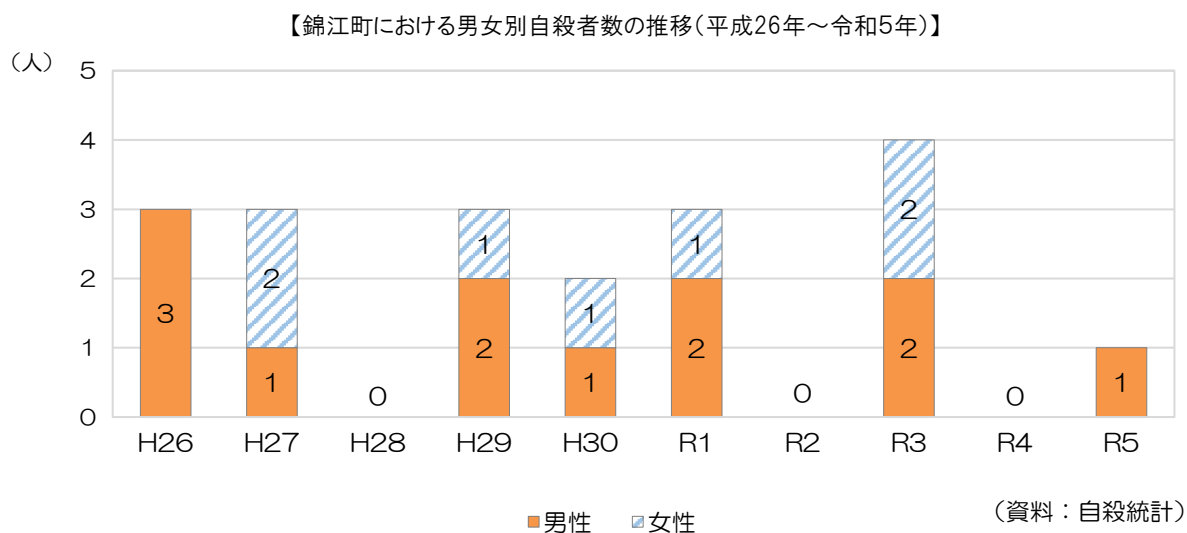
3) 計上地点の差異

「自殺統計」は、発見地に計上しているのに対し、「人口動態統計」は、住所地に計上しています。

(出典：厚生労働省「自殺統計と人口動態統計の違い」)

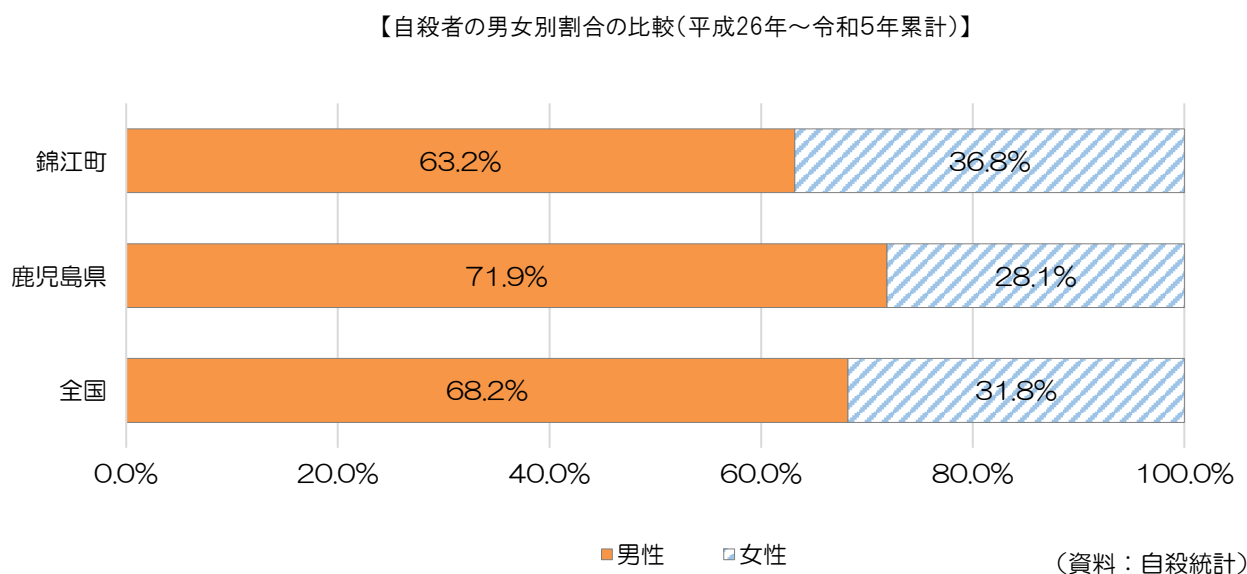
（１）自殺者数と男女別自殺者数の推移

錦江町における平成26年から令和5年までの自殺者数は、合計19人となっています。
 なお、平成28年、令和2年、令和4年における自殺者はいませんでした。



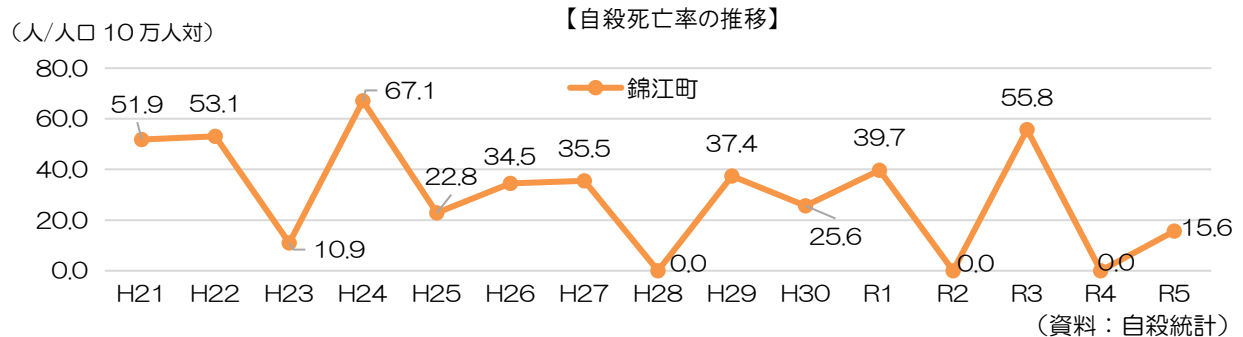
平成26年から令和5年における自殺者の累計を男女別にみると、男性の自殺者が占める割合は全体の63.2%を占め、全国や鹿児島県と同様に女性を大きく上回っています。

女性の自殺者の割合をみると、鹿児島県では28.1%、全国では31.8%であるのに対し、本町では36.8%と県や国と比較してやや高い水準となっています。



(2) 自殺死亡率の推移

錦江町における自殺死亡率(人口10万人あたりの自殺死亡者数)は、毎年増減を繰り返していますが、令和3年には55.8人まで上昇しています。自殺者のいるほとんどの年で、全国、鹿児島県の自殺死亡率を上回っています。



【5年間(令和1年～令和5年)の自殺統計(自殺日・居住地)の推移・平均値】

上段/自殺者数(人) 下段/自殺死亡率(%)	令和1年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	平均
錦江町	3 39.7	0 0.0	4 55.8	0 0.0	1 15.6	1.6 22.4
鹿児島県	308 19.2	295 18.6	273 17.3	316 20.2	268 17.1	292.0 18.5
全国	20,169 16.0	21,081 16.7	21,007 16.7	21,881 17.5	21,818 17.5	21,191.2 16.9

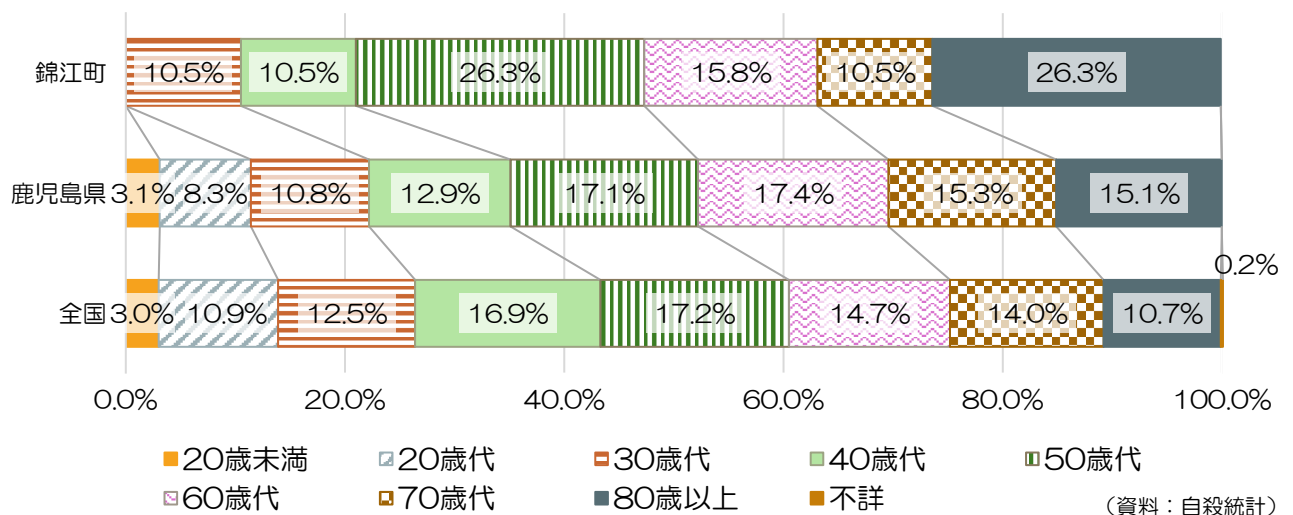
※鹿児島県、全国の令和5年は暫定値

(資料：自殺統計)

(3) 自殺者の年齢別割合

平成26年から令和5年における自殺者の累計を年齢別にみると、本町では50歳代の割合が26.3%と最も高くなっています。鹿児島県においては60歳代が最も高く17.4%を占め、全国では50歳代が17.2%で最も高くなっています。

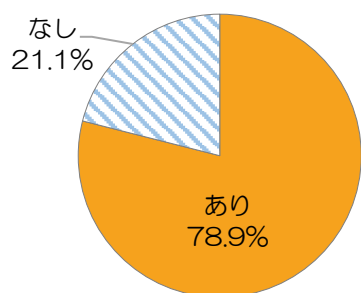
【自殺者数の年齢別割合の比較(平成26年～令和5年累計)】



(4) 同居人の有無（同居、独居）

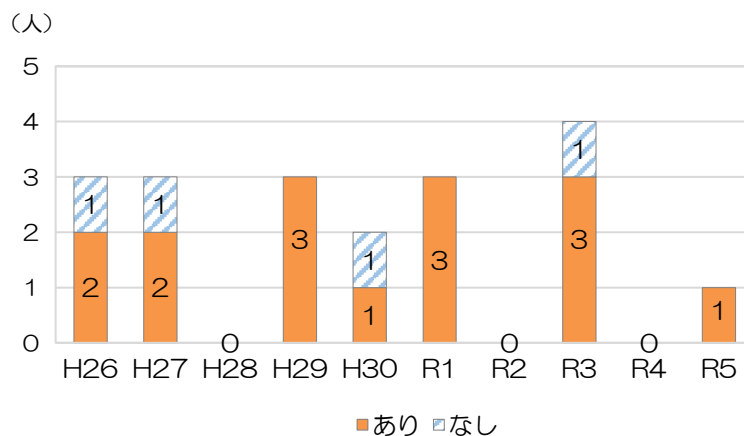
平成26年から令和5年における自殺者を同居人の有無別にみると、「あり」が78.9%、「なし」が21.1%となっており、多くの方に同居人がいました。

【同居人の有無による死亡者数
（平成26年～令和5年累計）】



（資料：自殺統計）

【同居人の有無による死亡者数の推移（平成26年～令和5年）】

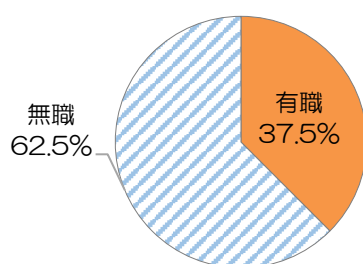


（資料：自殺統計）

(5) 職業の有無（有職、無職）

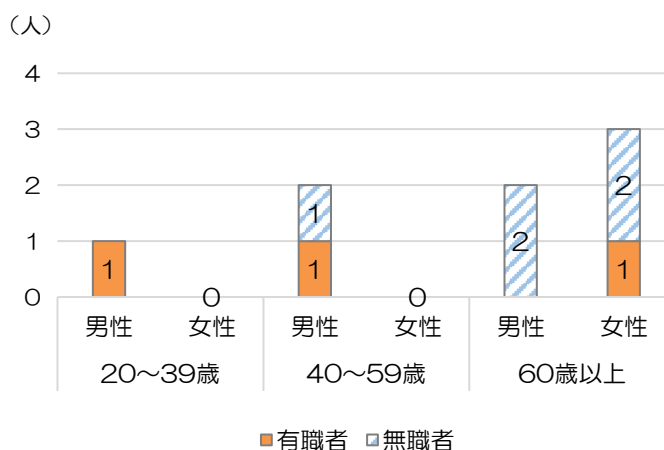
令和元年～令和5年における自殺者の累計を職業の有無別にみると、「有職」が37.5%、「無職」が62.5%となっており、半数以上が無職者となっています。

【職業の有無による死亡者数
（令和元年～令和5年累計）】



（資料：地域自殺実態プロフィール）

【職業の有無による死亡者数（令和元年～令和5年累計）
＜性別・年代別＞



（資料：地域自殺実態プロフィール）

2 町民意識調査の結果

■調査の概要

- ①調査の対象 : 錦江町在住の18歳以上80歳未満の男女個人の中から無作為で抽出
- ②調査方法 : 郵送配布・郵送回収
- ③調査期間 : 令和6年8月
- ④有効回収率等: 標本数2,000票、有効回収数752票、有効回収率37.6%

■回答者の属性

①性別

男性	女性	その他	無回答
38.0%	57.6%	0.3%	4.1%

②年齢

10・20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	無回答
4.1%	4.9%	11.2%	16.0%	27.4%	36.4%	0%

③世帯構成

ひとり暮らし	配偶者	親と子 (2世代)	祖父母と親と子 (3世代)	その他	無回答
25.3%	40.7%	26.6%	2.7%	3.6%	1.2%

④職業

自営業・ 自由業	会社員 (正社員)	会社員 (契約社員)	公務員	派遣	パート・ アルバイト	専業主婦・ 主夫
20.2%	17.4%	4.7%	5.3%	0.1%	14.5%	17.2%
学生	その他	無回答				
0.9%	16.9%	2.8%				

■調査結果を見る際の注意点

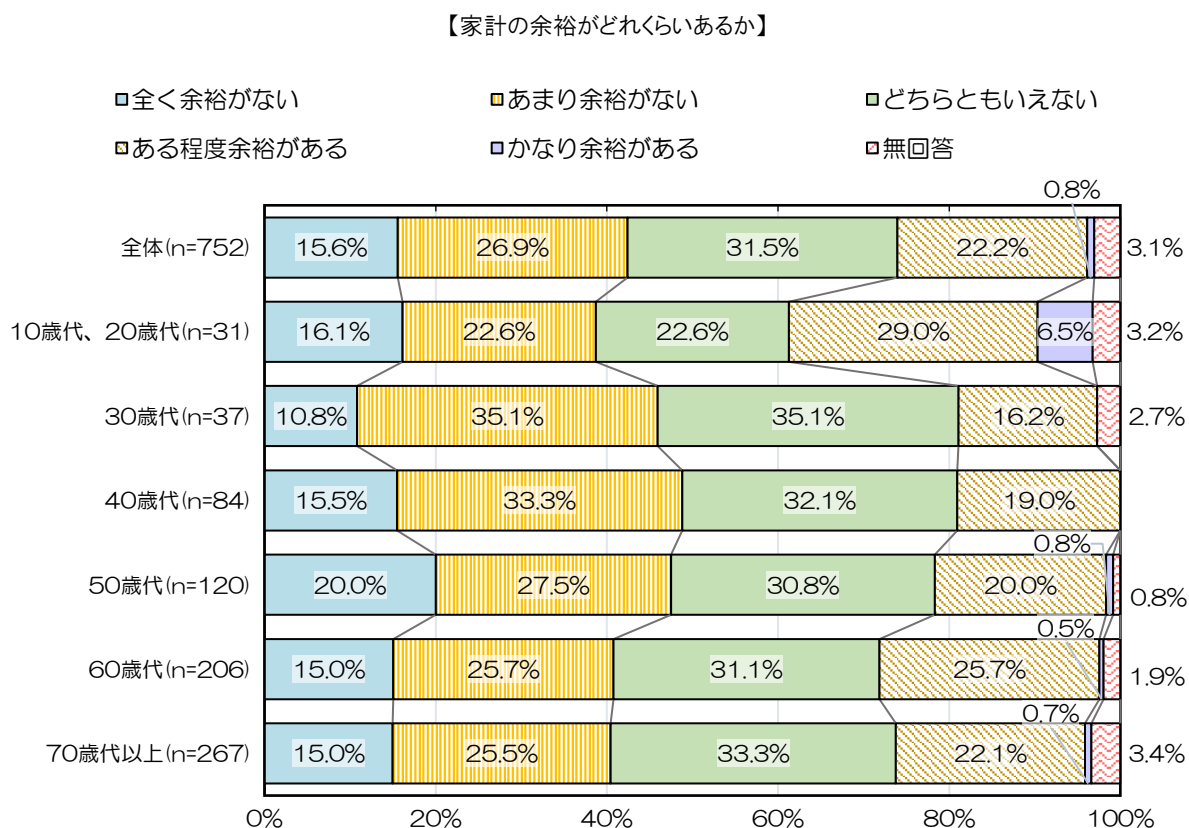
- 基数となるべき実数(標本数)は、nとして記載しています。
- 比率は全て百分率で表し、小数点以下第2位を四捨五入しています。そのため、百分率の合計が100%にならない可能性があります。
- 複数回答可能な設問の場合、回答比率の合計が100%を超えることがあります。

■調査結果

(1) ご自身の状況について

①家計の状況

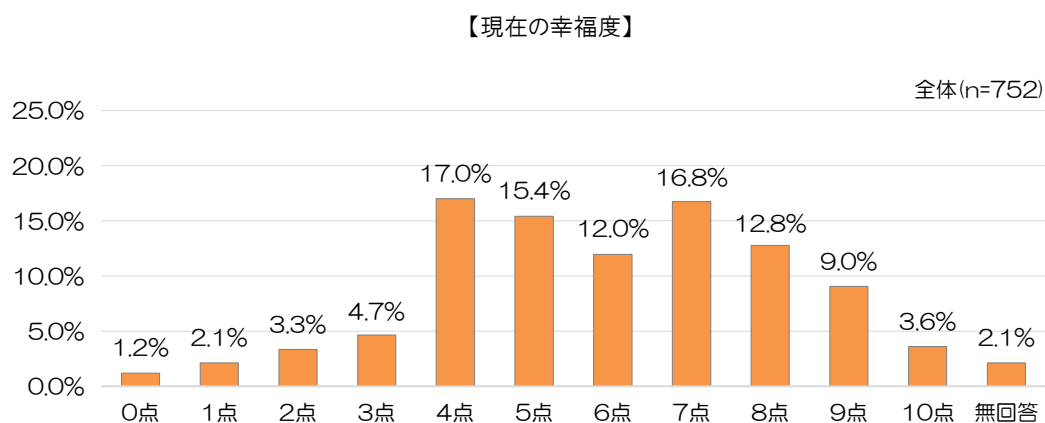
家計の状況について、『余裕がない』(「全く余裕がない」と「あまり余裕がない」の合計)と答えた人は全体の4割台を占めています。



②幸福度

現在の幸福度について、「とても不幸せ(0点)」から「とても幸せ(10点)」としたとき、全体でみた場合に割合が最も高かったのが「4点」(17.0%)、次いで「7点」(16.8%)となっています。

男女別にみると男性では「5点」が最も高い一方で、女性では「7点」が最も高くなっています。



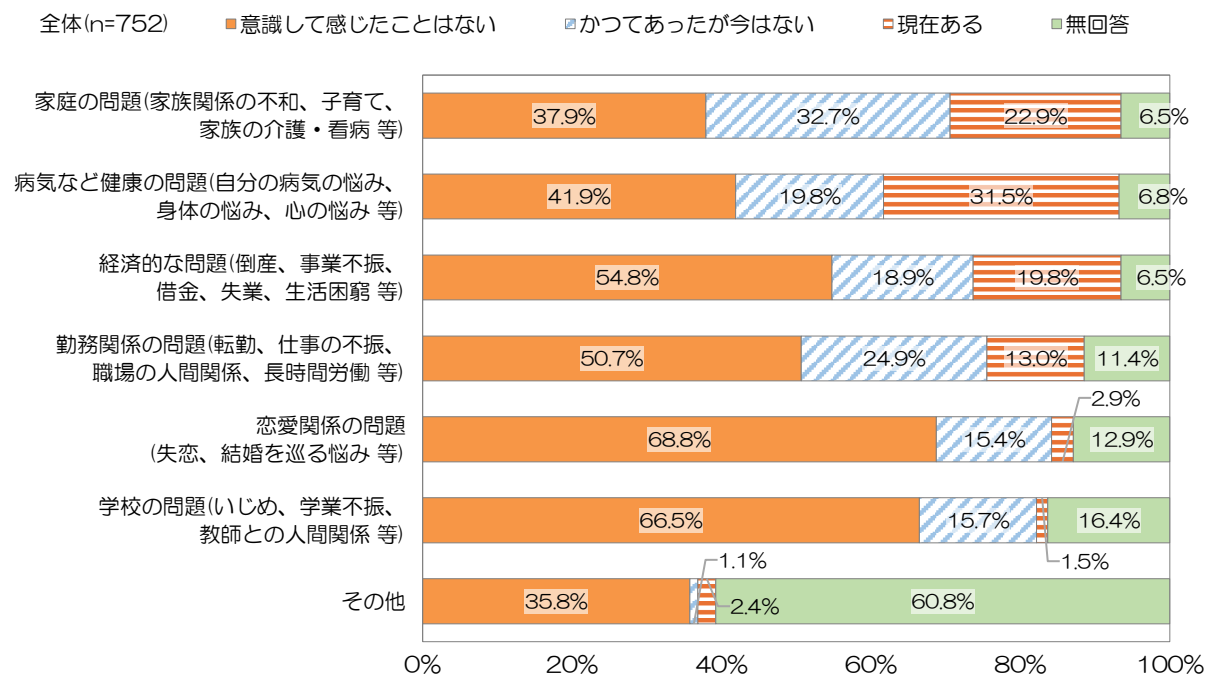
小数点第2位を四捨五入しているため、合計は100%と一致しない場合がある 上段：回答者数 下段：構成比 ■ 上位1項目		サンプル数	0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点	無回答
全体		752	9	16	25	35	128	116	90	126	96	68	27	16
		100.0%	1.2%	2.1%	3.3%	4.7%	17.0%	15.4%	12.0%	16.8%	12.8%	9.0%	3.6%	2.1%
性別	男性	286	5	8	10	14	53	54	31	45	26	25	10	5
		100.0%	1.7%	2.8%	3.5%	4.9%	18.5%	18.9%	10.8%	15.7%	9.1%	8.7%	3.5%	1.7%
	女性	433	4	8	14	21	70	57	57	76	64	42	16	4
		100.0%	0.9%	1.8%	3.2%	4.8%	16.2%	13.2%	13.2%	17.6%	14.8%	9.7%	3.7%	0.9%
その他	その他	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
		100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	無回答	31	0	0	1	0	5	4	2	4	6	1	1	7
		100.0%	0.0%	0.0%	3.2%	0.0%	16.1%	12.9%	6.5%	12.9%	19.4%	3.2%	3.2%	22.6%
年代別	10歳代、20歳代	31	1	0	1	1	4	2	3	6	9	3	1	0
		100.0%	3.2%	0.0%	3.2%	3.2%	12.9%	6.5%	9.7%	19.4%	29.0%	9.7%	3.2%	0.0%
	30歳代	37	2	1	0	4	4	6	4	5	5	4	1	1
		100.0%	5.4%	2.7%	0.0%	10.8%	10.8%	16.2%	10.8%	13.5%	13.5%	10.8%	2.7%	2.7%
	40歳代	84	0	3	2	4	10	10	12	22	9	8	3	1
		100.0%	0.0%	3.6%	2.4%	4.8%	11.9%	11.9%	14.3%	26.2%	10.7%	9.5%	3.6%	1.2%
	50歳代	120	2	2	8	6	19	18	18	27	9	6	5	0
		100.0%	1.7%	1.7%	6.7%	5.0%	15.8%	15.0%	15.0%	22.5%	7.5%	5.0%	4.2%	0.0%
60歳代	60歳代	206	2	4	9	11	40	32	27	28	30	18	4	1
		100.0%	1.0%	1.9%	4.4%	5.3%	19.4%	15.5%	13.1%	13.6%	14.6%	8.7%	1.9%	0.5%
	70歳代以上	267	2	6	5	9	51	48	26	38	34	29	13	6
		100.0%	0.7%	2.2%	1.9%	3.4%	19.1%	18.0%	9.7%	14.2%	12.7%	10.9%	4.9%	2.2%
無回答	無回答	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
		100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%

(2) 悩みやストレスについて

①日頃、悩みや苦勞、ストレス、不満を感じることがあるか

日頃、悩みや苦勞、ストレス、不満を感じることがある内容について、『ある』(「かつてあったが今はない」と「現在ある」の合計)と答えた割合は、「家庭の問題」(55.6%)、「病気など健康の問題」(51.3%)、「経済的な問題」(38.7%)、「勤務関係の問題」(37.9%)の順となっています。

【日頃 悩みや苦勞、ストレス、不満を感じることがあるか】



悩みや苦勞、ストレス、不満を感じる事が「現在ある」と回答した方が多かった3項目について年代別の傾向をみると、「家庭の問題」は40歳代で50.0%、50歳代で34.2%と他の年代と比較して高くなっています。また、「病気など健康の問題」については40歳代から60歳代において3割台を占め、「経済的な問題」では40歳代、50歳代において3割台と、いずれも他の年代と比較して高くなっています。

【現在、悩みや苦勞、ストレス、不満を感じている事柄について】

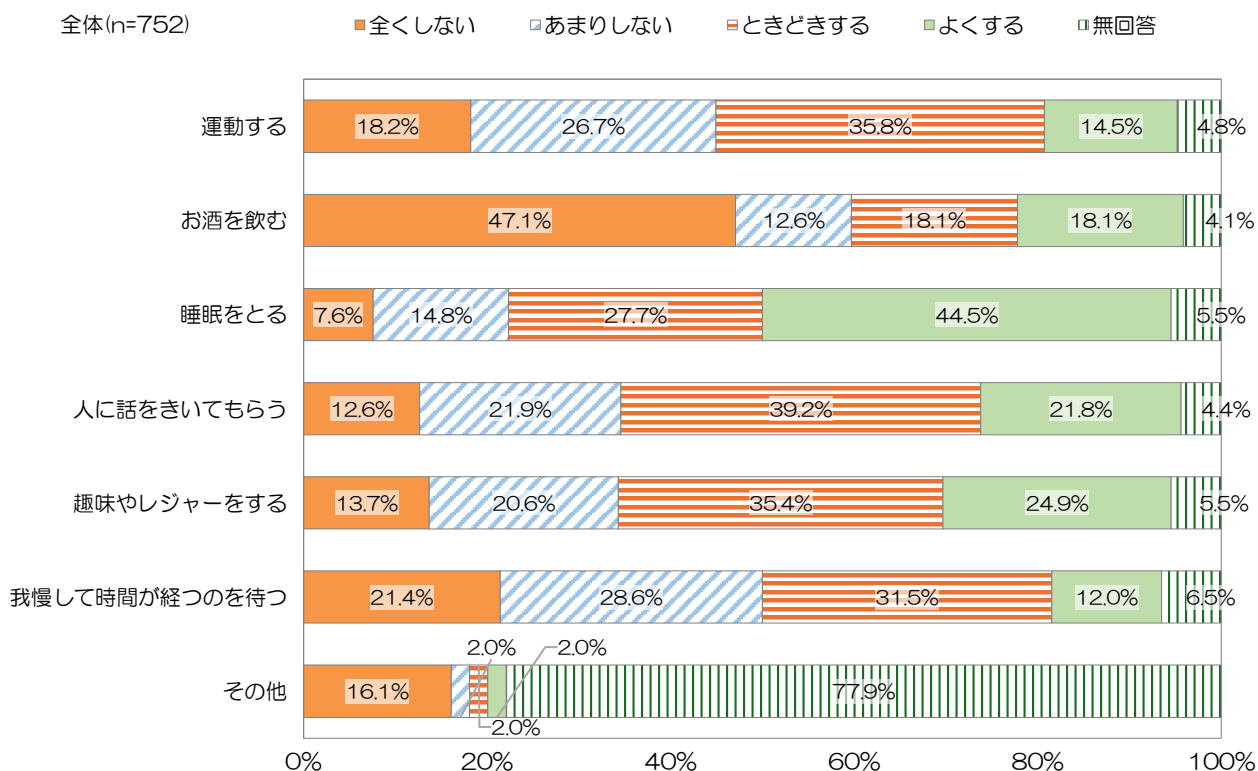
	10歳代～ 20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代以上
家庭の問題 (n=172)	3 9.7%	11 29.7%	42 50.0%	41 34.2%	42 20.4%	33 12.4%
病気など健康の問題 (n=236)	5 16.1%	8 21.6%	33 39.3%	47 39.2%	69 33.5%	74 27.7%
経済的な問題 (n=148)	7 22.6%	11 29.7%	29 34.5%	42 35.0%	27 13.1%	32 12.0%

上段：回答者数
下段：構成比

②悩みやストレス等の解消法

悩みやストレス等の解消法については、「睡眠をとる」の割合が最も高く、全体の7割が『する』（「ときどきする」と「よくする」の合計）と答えています。また、全体の4割が「我慢して時間が経つのを待つ」と答えています。

【日常生活の不満、悩み、苦勞、ストレスを解消するために、次のことをどのくらいするか】

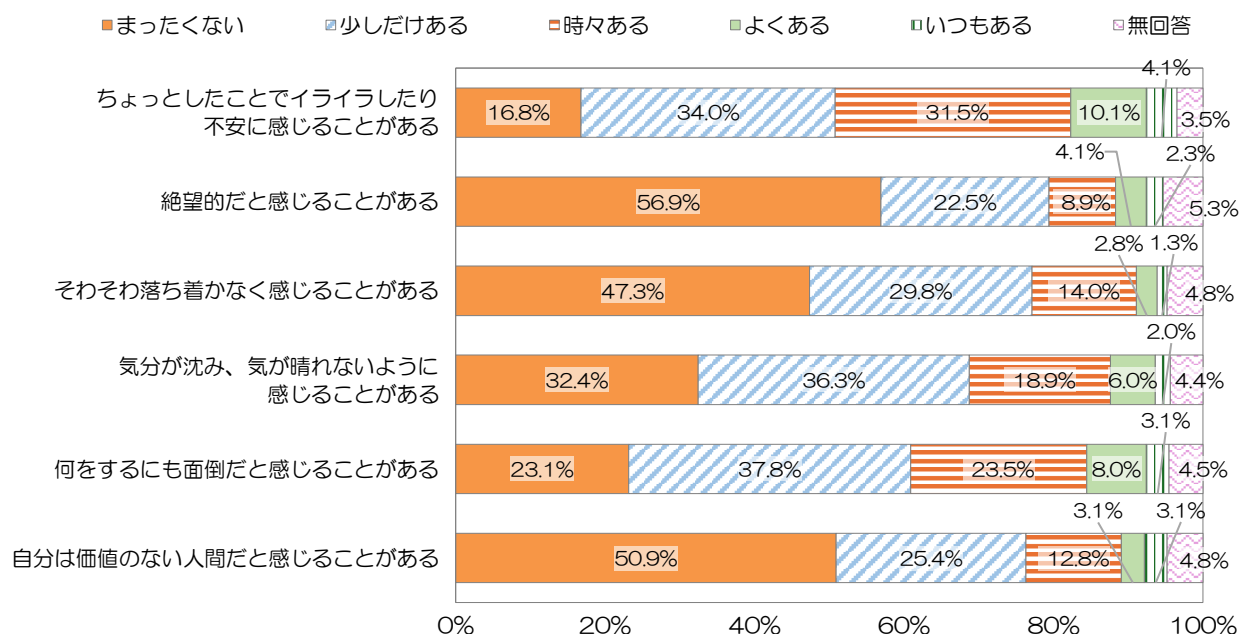


③心の健康チェック（K6判定）について

K6判定とは、それぞれの質問項目についてどのようであったかを点数化し、合計得点が9点以上の場合に、気分障害・不安障害の可能性が高いと判断されるものです。

【日々の中で、次のように感じることがあるか】

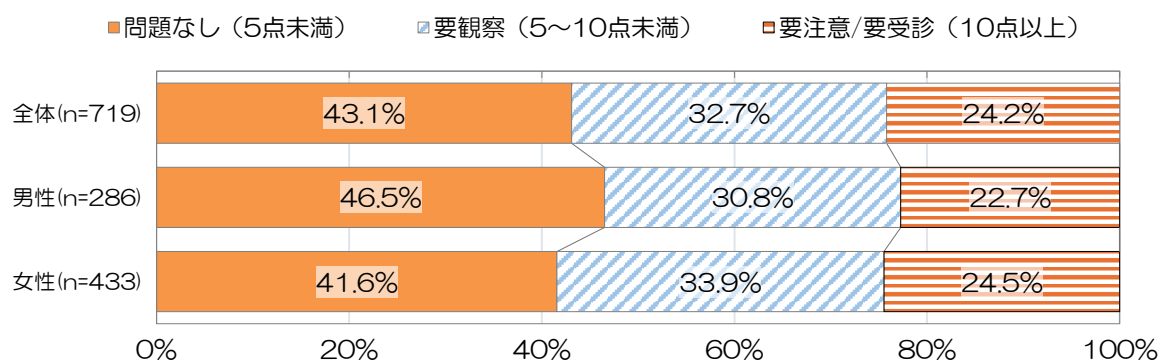
全体(n=752)



0点	1点	2点	3点	4点
まったくない	少しだけある	時々ある	よくある	いつもある

K6判定によると、「要観察」が男性では30.8%、女性では33.9%、「要注意/要受診」が男性では22.7%、女性では24.5%となっています。

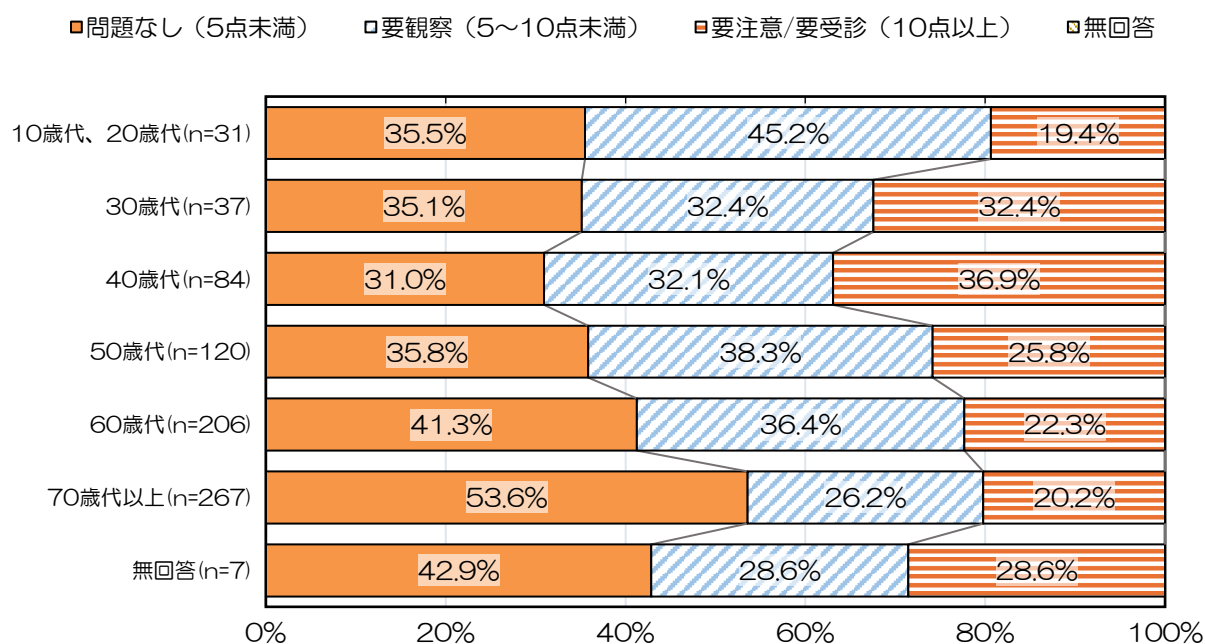
【K6判定(全体・性別)】



問題なし（5点未満）	要観察（5点～10点未満）	要注意/要受診（10点以上）
こころの健康について大きな問題はなし	こころにストレスが溜まっている状態	こころが疲労している状態

なお、判定結果を年代別にみると、こころが疲労している状態とされる「要注意/要受診」について、40歳代では36.9%、30歳代では32.4%と、他の年代と比較して高い割合を占めています。

【K6判定(年代別)】



(3) 相談することについて

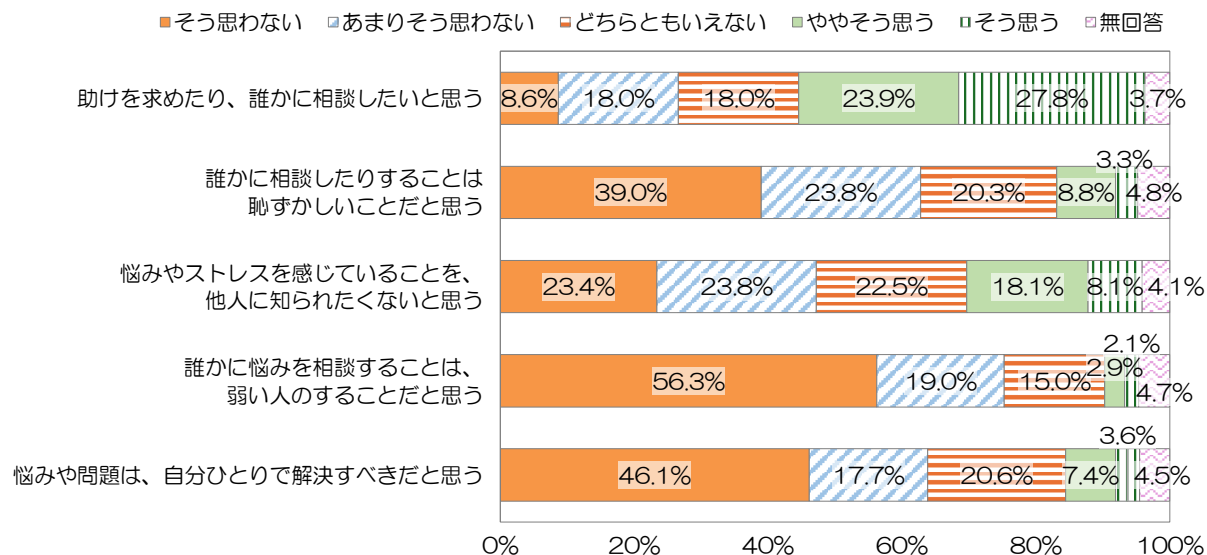
①悩みやストレスを感じた時に、どう考えるか

悩みやストレスを感じた時、「助けを求めたり、誰かに相談したいと思う」について『そう思う』(「ややそう思う」と「そう思う」の合計)と答えた人は全体の半数以上を占めています。

一方で、2割以上の方が「悩みやストレスを感じていることを、他人に知られたくないと思う」と感じています。

【悩みやストレスを感じた時に、どう考えるか】

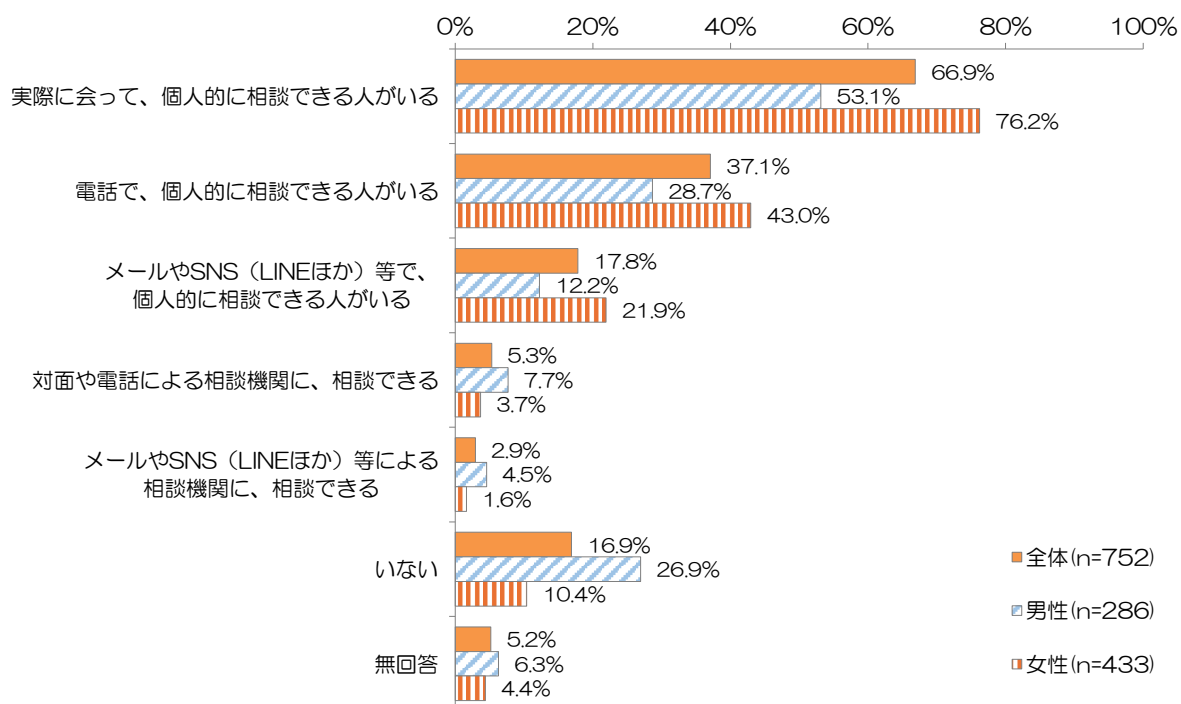
全体(n=752)



②相談できる相手について

不満や悩み、つらい気持ちを抱えた時、相談できる相手がいると思うかについて、「実際に会って、個人的に相談できる人がいる」と答えた人が66.9%を占めている一方で、「いない」と答えた人が全体の16.9%となっています。特に男性では26.9%が、『相談できる相手がない』と感じています。

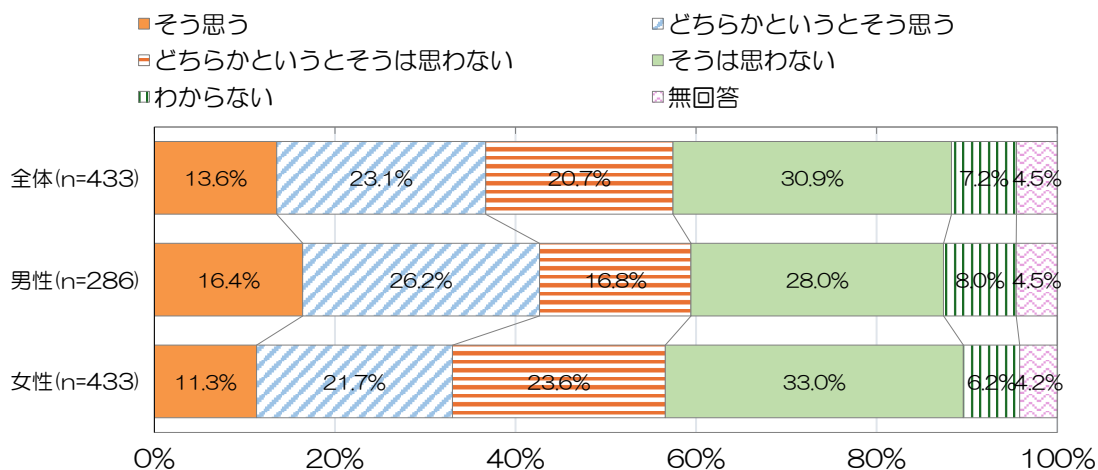
【不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人はいると思うか】



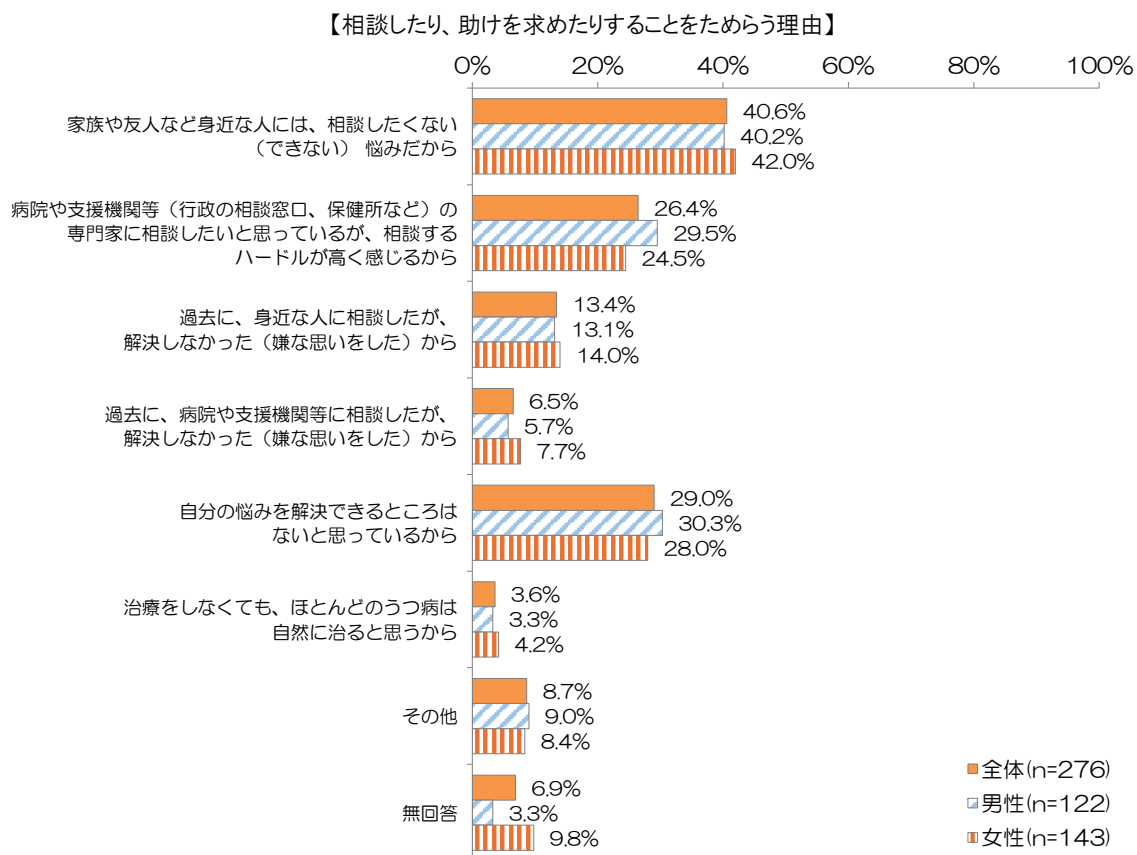
③誰かに悩みを相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じるか

誰かに悩みを相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じるかについて、『そう思う』(「そう思う」と「どちらかというと思う」の合計)と答えた人は男性では4割、女性では3割を占めています。

【誰かに悩みを相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じるか】



相談することをためらう理由としては、「家族や友人など身近な人には、相談したくない(できない)悩みだから」が男性・女性ともに4割を占めています。



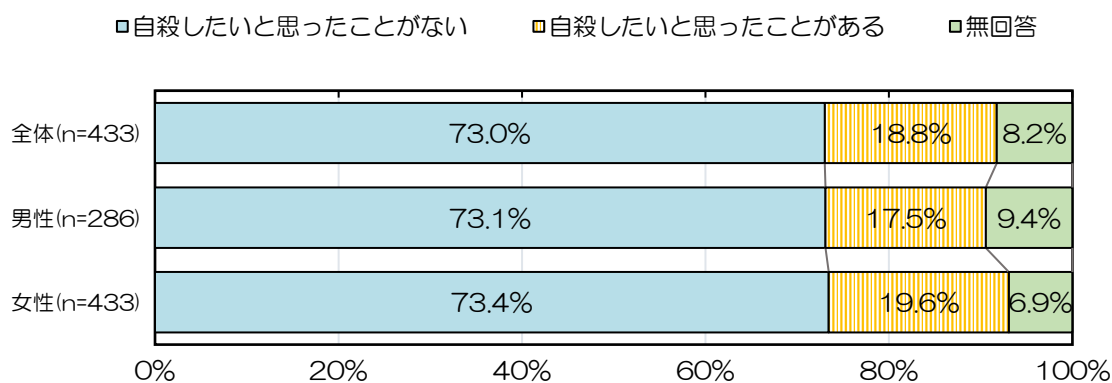
(4) 自殺に関する考え方について

①本気で自殺を考えたことがあるか

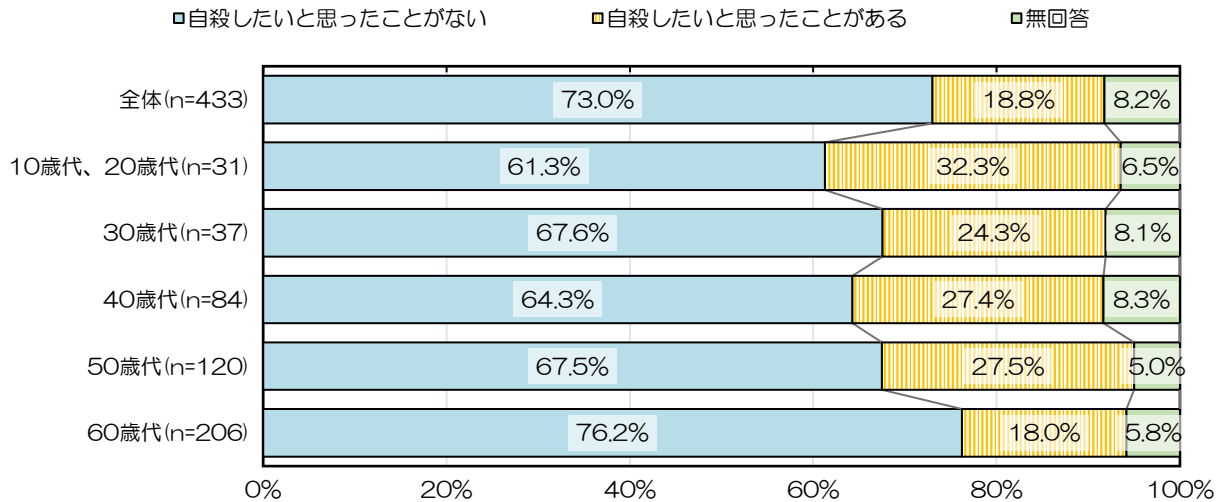
これまでに本気で自殺を考えた人は全体の約2割を占め、男性では17.5%、女性では19.6%となっています。

また、10～20歳代から50歳代までの全ての世代で、「自殺をしたいと思ったことがある」と回答した割合は2～3割台を占めています。

【これまでに、本気で自殺を考えたことがあるか】(全体)

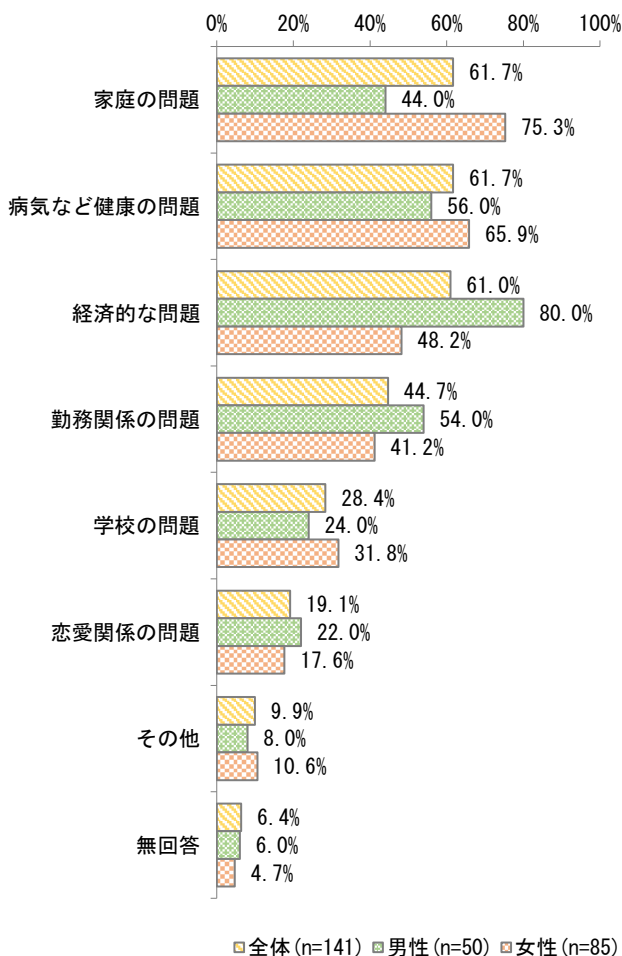


【これまでに、本気で自殺を考えたことがあるか】(年代別)



②自殺したいと考えた理由や原因

直近1年以内に自殺を考えたことがあると回答した方に、そう考えた理由をたずねたところ、「家庭の問題」、「病気など健康の問題」がいずれも61.7%と最も高く、次いで「経済的な問題」が61.0%となっています。性別でみると、女性は「家庭の問題」(75.3%)、男性は「経済的な問題」(80.0%)と回答した割合が最も高くなっています。



項目	全体	男性	女性
家庭の問題	61.7%	44.0%	75.3%
家族関係の不和	32.6%	22.0%	41.2%
子育て	5.0%	2.0%	7.1%
家族の介護・看病	7.8%	6.0%	9.4%
その他	16.3%	14.0%	17.6%
病気など健康の問題	61.7%	56.0%	65.9%
自分の病気の悩み	19.9%	20.0%	21.2%
身体の不調・悩み	9.9%	14.0%	8.2%
心の不調・悩み	24.8%	18.0%	28.2%
その他	7.1%	4.0%	8.2%
経済的な問題	61.0%	80.0%	48.2%
倒産	1.4%	4.0%	0.0%
事業不振	5.0%	10.0%	1.2%
借金	19.1%	30.0%	12.9%
失業	3.5%	8.0%	1.2%
生活困窮	19.1%	18.0%	17.6%
その他	12.8%	10.0%	15.3%
勤務関係の問題	44.7%	54.0%	41.2%
転勤	0.7%	2.0%	0.0%
仕事の不振	8.5%	12.0%	7.1%
職場の人間関係	19.1%	16.0%	22.4%
長時間労働	5.0%	4.0%	4.7%
その他	11.3%	20.0%	7.1%
学校の問題	28.4%	24.0%	31.8%
いじめ	9.2%	2.0%	14.1%
学業不振	1.4%	4.0%	0.0%
教師との人間関係	4.3%	4.0%	4.7%
その他	13.5%	14.0%	12.9%
恋愛関係の問題	19.1%	22.0%	17.6%
失恋	5.7%	8.0%	4.7%
結婚を巡る悩み	5.0%	6.0%	4.7%
その他	8.5%	8.0%	8.2%
その他	9.9%	8.0%	10.6%
無回答	6.4%	6.0%	4.7%

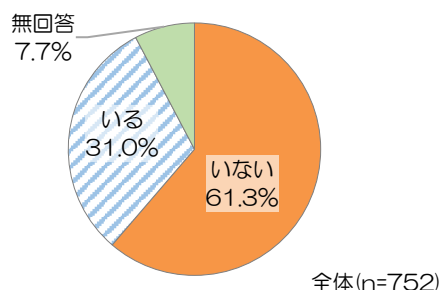
※塗りつぶしは上位1項目

(5) 身近な人の自殺について

①身近な人を自殺で亡くしたことがあるか

身近な人を自殺で亡くしたことがある人は、全体の3割を占めています。

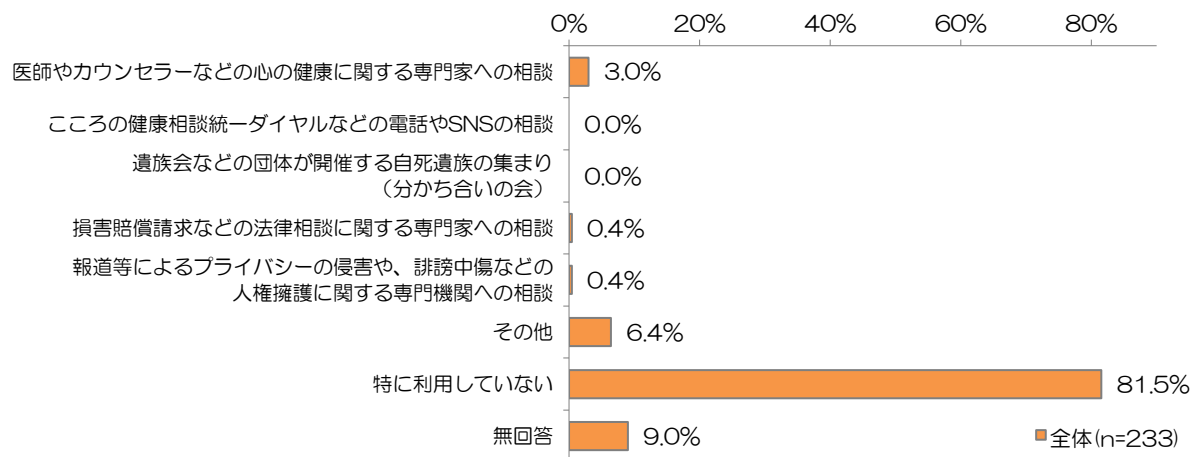
【身近な人を自殺で亡くしたことがあるか】



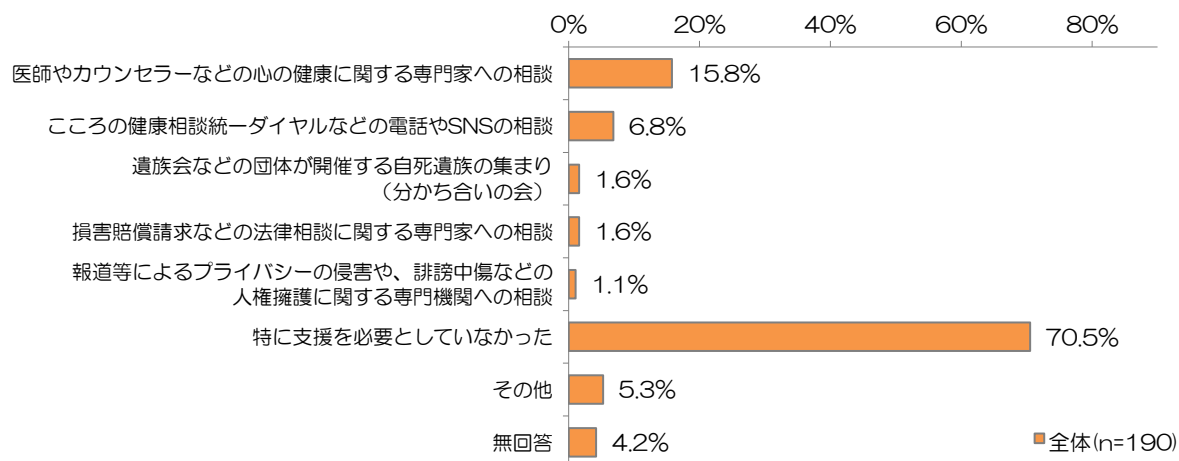
②身近な人を自殺で亡くしたときの支援について

身近な人を自殺で亡くしたとき、8割の人が公的な機関や民間団体の支援を「利用しなかった」と答えています。もし知っていれば利用したかった支援としては、「医師やカウンセラーなどの心の健康に関する専門家への相談」が最も高く、15.8%となっています。

【公的な機関や民間団体の支援を利用したか】



【もし知っていれば利用したかった支援】

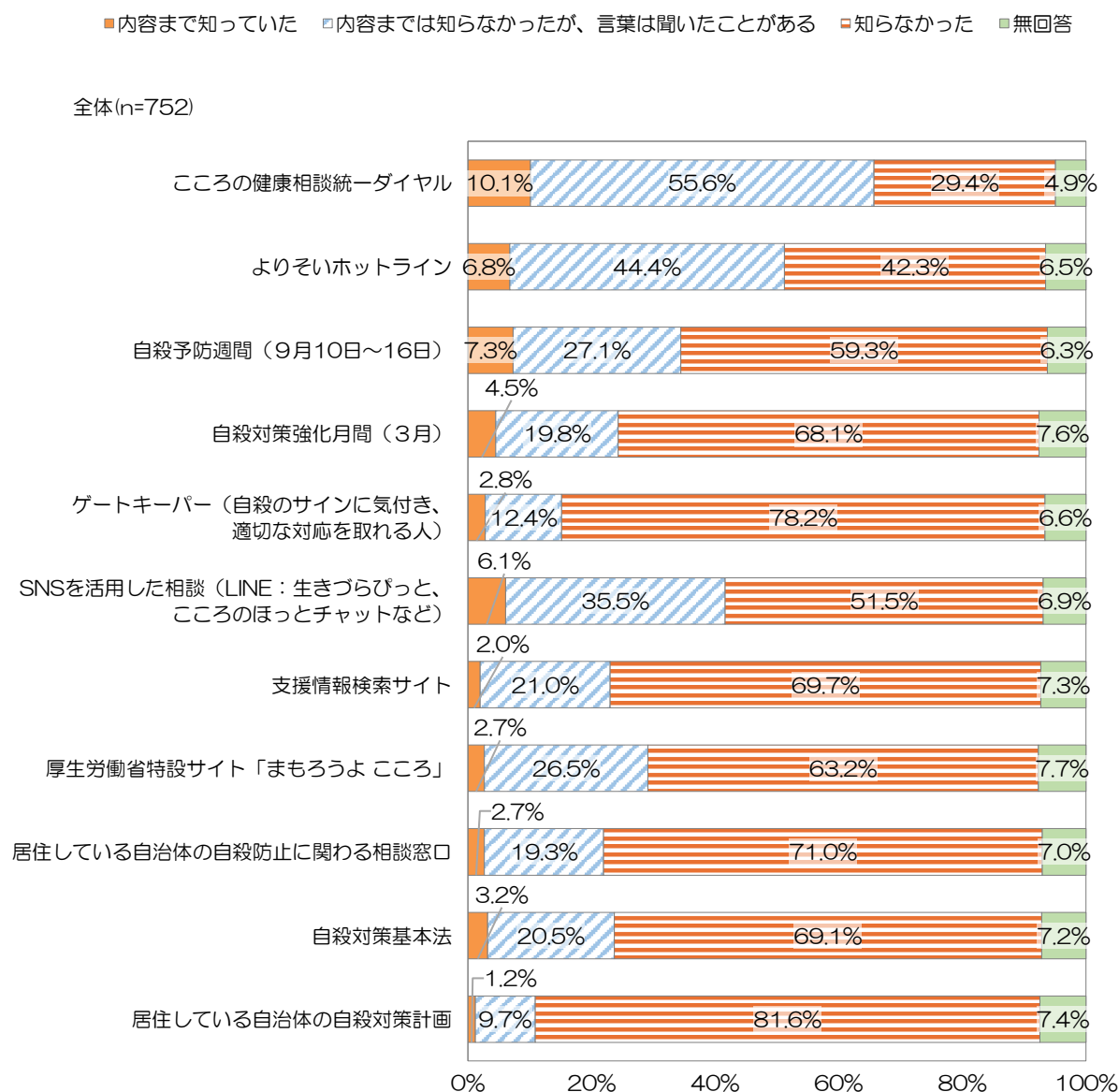


(6) 町の自殺対策について

①町の自殺対策の認知度

自殺対策に関する事柄の認知度について、『知っている』（「内容まで知っていた」と「内容までは知らなかったが、言葉は聞いたことがある」の合計）と答えた人の割合が高かったのは、「こころの健康相談統一ダイヤル」（65.7%）、次いで「よりそいホットライン」（51.2%）、「SNSを活用した相談」（41.6%）となっています。一方で、「居住している自治体の自殺対策計画」や「ゲートキーパー」の認知度は、低い水準にとどまっています。

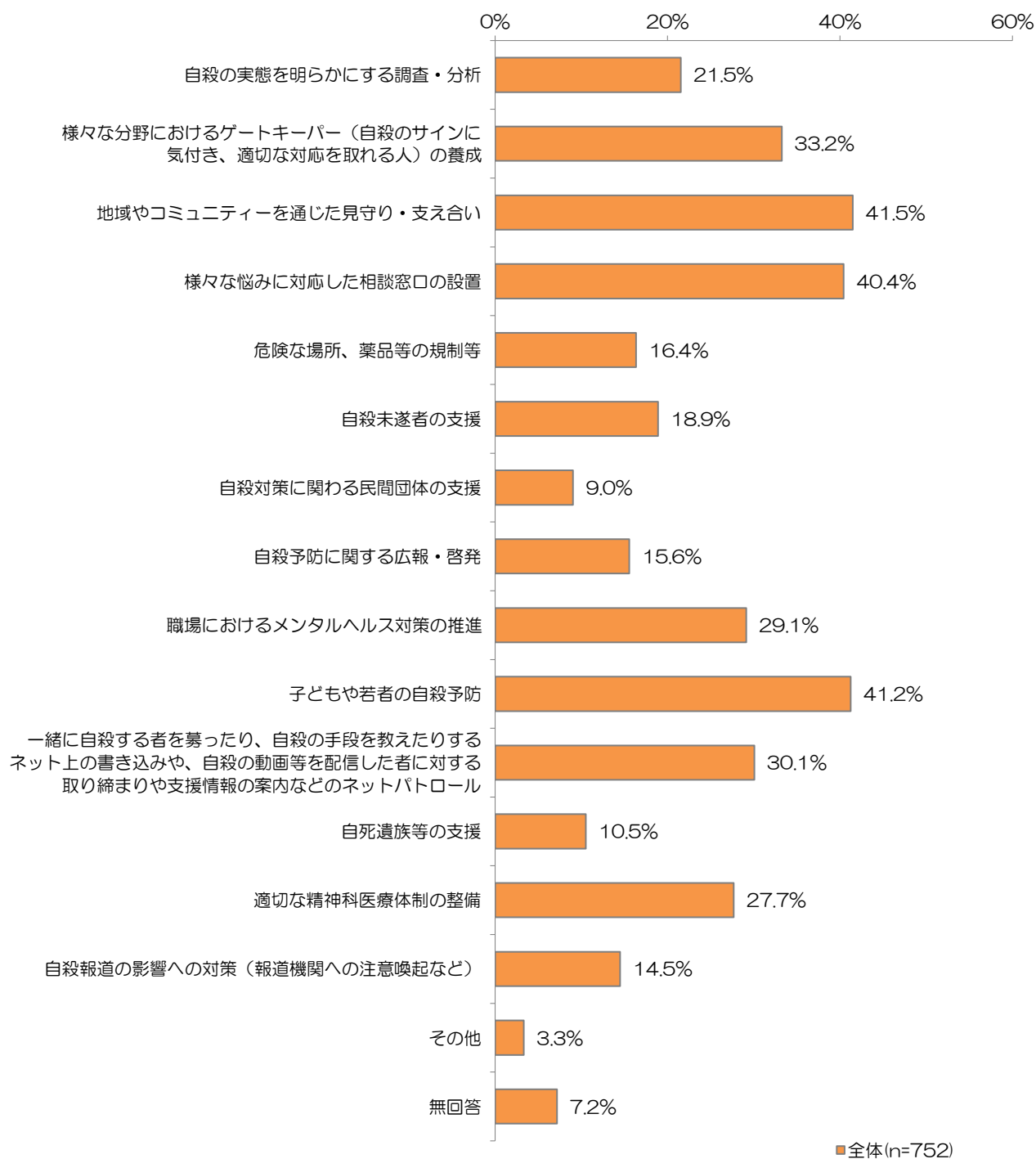
【町の自殺対策事業の認知度】



②今後求められる町の自殺対策

今後求められるものとしてどのような自殺対策が有効であると思うかについては、「地域コミュニティを通じた見守り・支え合い」、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」、「子どもや若者の自殺予防」がそれぞれ4割を占めています。

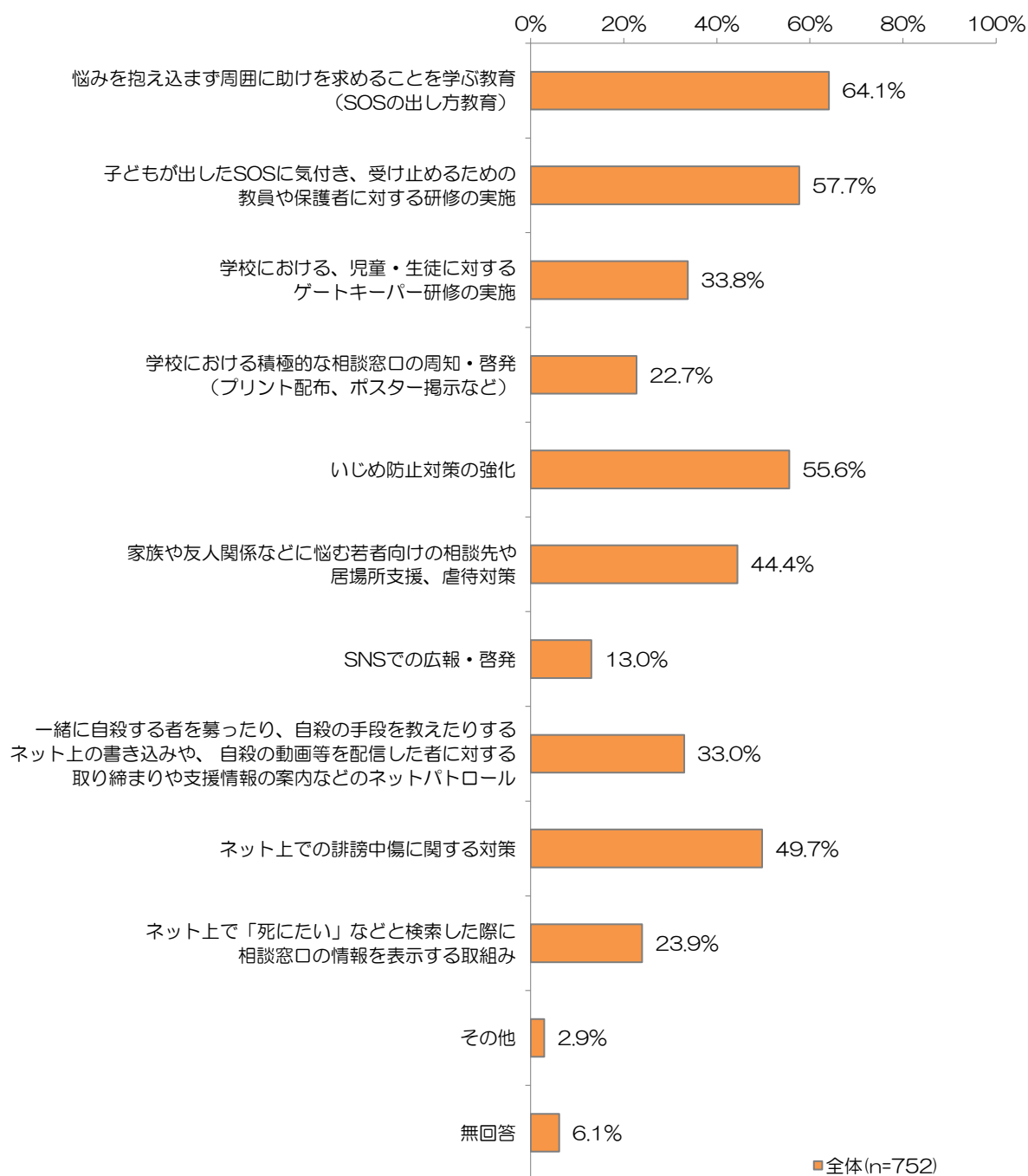
【今後 どのような自殺対策が有効であると思うか】



③こども・若者の自殺対策

今後求められるものとして、どのような子ども・若者向けの自殺対策が有効であると思うかについては、「悩みを抱え込まず周囲に助けを求めることを学ぶ教育（SOSの出し方教育）」が64.1%で最も高く、次いで「子どもが出したSOSに気づき、受け止めるための教員や保護者に対する研修の実施」が57.7%、「いじめ防止対策の強化」が55.6%となっています。

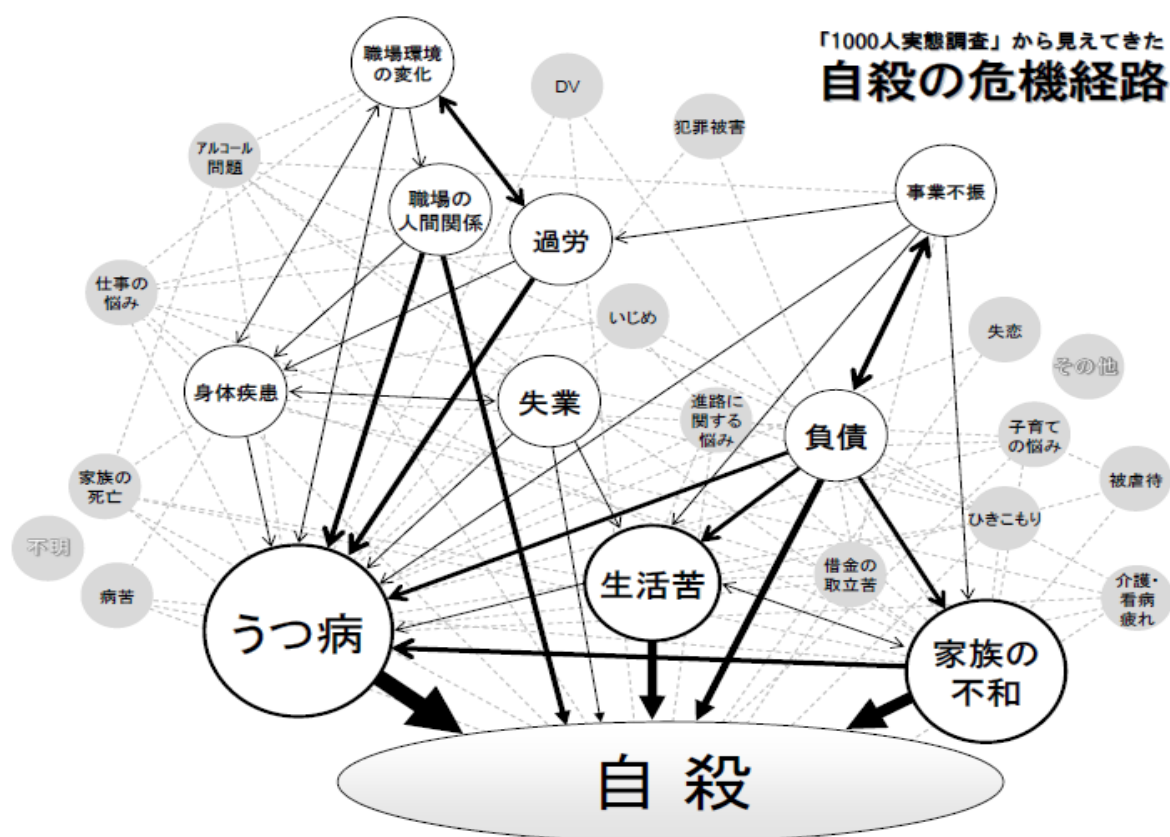
【今後 どのような子ども・若者向けの自殺対策が効であると思うか】



(7) 調査結果からみた本町の特徴と課題

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アンケート調査を実施し、この調査結果を分析しました。これらの分析結果から見てきた錦江町の自殺をめぐる現状のポイントは、以下の通りです。

- 4割の人が、「家計に余裕がない」と感じている。
- 現在、悩みや苦勞、ストレス等を感じていることについて、40歳代、50歳代の3割以上が、「家庭」や「健康」、「経済面」と回答している。
- 心の健康チェック（K6判定）では、男性・女性ともに2割の回答者が「要注意/要受診」と判定が出ており、年代別にみると30歳代、40歳代における「要注意/要受診」の割合が3割台と高くなっている。
- 相談できる相手の有無について、男性の26.9%、女性の10.4%が「いない」と回答している。
- これまでに本気で自殺を考えた人は、回答者全体の約2割を占めている。
- 自殺したいと考えた理由については、女性では「家族関係の不和」、男性では「借金」が最も高くなっている。
- 身近な人を自殺で亡くした割合は、回答者全体の3割を占めている。
- 「相談機関」や「ゲートキーパー」等の自殺対策に関する事柄の認知度が低い状況にある。



資料：自殺実態白書 2013

3 第1期計画の実施状況

(1) 基本施策ごとの実施状況

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

①地域における連携・ネットワークの強化

取組・事業	内容	主な実施主体
庁内推進体制の構築	自殺対策計画の進捗管理及び課題について、都度、関係部署と情報共有と連携を図りました。	介護福祉課
自殺対策推進会議の開催	自殺対策推進会議については、新型コロナウイルス感染症拡大等により実施していません。	介護福祉課
各種相談窓口の周知	令和3年度から一般社団法人パーソナルサービス支援機構に自殺対策強化事業（対面・電話・LINE 相談）を委託し、窓口にチラシを配置、各世帯に配布しました。	介護福祉課 関係各課

②特定の課題に対する連携とネットワークの強化

取組・事業	内容	主な実施主体
外部関係機関とのネットワークの強化	地域全体で権利擁護支援に取り組むため、保健・医療・介護・福祉・司法・行政等の関係機関による地域連携ネットワークを構築しました。また、中核機関と協議会を設置し、地域課題解決に向けて、年に1回地域ケア推進会議を開催しました。	医師会 介護福祉課 地域包括支援センター等

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

取組・事業	内容	主な実施主体
ゲートキーパー研修	民生委員、在宅福祉アドバイザーを対象に、自殺予防につなげるために必要な知識と専門機関へのつなぎ方を学ぶゲートキーパー研修を実施しました。	介護福祉課
職員への対応技術の周知	町や県の研修に参加して相談技術の向上に努め、情報共有を図りました。	介護福祉課
民生委員・児童委員	毎月の定例会を通じて資質向上に努め、行政・関係機関への連携を図りました。	介護福祉課 住民生活課

基本施策3 住民への啓発と周知

取組・事業	内容	主な実施主体
自殺予防週間・自殺対策強化月間の啓発活動の推進	鹿屋保健所、錦江警察署、健康保険課共同で自殺対策に関する街頭キャンペーンを実施しました。また、自殺予防週間にあわせてポスター掲示を行いました。	介護福祉課 鹿屋保健所 警察署 等
認知症サポーター養成事業	町内の小学校、企業、住民向けに、認知症に対する正しい知識と理解を持ち認知症への偏見を無くし、認知症の人やその家族の意思が尊重され、住み慣れた地域で安心して生活が続けられるようサポーター養成講座を開催しました。	介護福祉課

基本施策4 生きることの促進要因への支援

取組・事業	内容	主な実施主体
生活における困りごと相談	相談内容に応じて関係各課と連携し必要な支援へつなげることができました。	介護福祉課 関係各課
こころの健康相談	精神疾患、人間関係の悩みなどを抱えた住民に対して、保健師等への相談の場を提供しました。	介護福祉課 住民生活課
介護予防事業	高齢者を対象に、元気なうちから介護予防に関心を持ってもらうため普及啓発を行い、各種運動教室への参加を促しました。受講者の筋力及び体力の維持・改善、フレイル予防、セルフケアなど社会参加につなげる取組を行いました。	介護福祉課 住民生活課
住民相互のふれあい交流の推進	住民主体の通いの場の充実を図るため、講師の派遣や高齢者地域支え合いグループポイント活用など、社会福祉協議会と連携しながら取り組みました。	介護福祉課 社会福祉協議会 住民生活課
地域子育て支援拠点事業	大根占地区と田代地区に1か所ずつ子育て支援センターがあり、他親子と交流したり保育士に相談したり気軽に集える場所を確保しました。	介護福祉課 住民生活課
障がい者(児)に対する自立支援給付等	相談支援事業所やサービス事業所と情報共有して適切な支援を行いました。	介護福祉課 住民生活課
自殺未遂者への支援	自殺対策強化事業にて、委託契約で支援を行いました。	介護福祉課
遺された人への支援	戸籍窓口にリーフレット等を配置しました。	介護福祉課
生涯学習	住民参加型の事業やサークル活動を展開することで、居場所作りや生きがいの創出に努めました。 ・生涯学習講座： 各種講座を開催しました。学習機会の提供や支援を行い、まちづくりに主体的に参加する人材や、地域の「支え手」を育成する	教育課

	機会としました。また、世代間交流の場ともなりました。 ・社会教育委員会議： 地域内の状況やウェルビーイングの実現に向けて、話し合う機会となりました。 ・家庭教育学級： 命の大切さについて考える機会を提供しました。 ・高齢者ふれあい学級： 高齢者が地域で集える機会を定期的に設け、状況把握や生きがいの創出を図りました。 ・青少年健全育成町民会議： 青少年の健全育成について関係機関と調整し、子どもに対する見守りの強化と、問題の早期発見、早期対応を図りました。 ・PTA 連絡協議会： 単位 PTA の連絡調整を図り、子どもの SOS に対する気づきについて理解を深めました。 ・子ども会育成連絡協議会： 子ども会の組織の活性化、イベントを通して、子どもに対する見守りの強化と、問題の早期発見を図りました。 ・女性団体協議会： 5つの団体の連携を深め、地域や女性の生活をめぐる諸問題について話し合いの場が持たれ、実践活動を進めました。 ・人権同和教育： 人権意識を高めるための啓発を行いました。 ・図書室事業： 住民の生涯学習の場として読書環境の充実を図り、お話し会の開催や生きることの包括的な支援のリーフレット配布など、居場所づくりを推進しました。	
--	--	--

基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

取組	内容	主な実施主体
自殺予防に向けた心の教育等の推進	授業に講師を招いたり、様々な資料を活用することで内容の充実を図りました。	教育課
教職員への研修の実施	「SOSの出し方」や、「児童生徒同士の受け止め方」の教育、「教職員の受け止め方」について、スクールカウンセラーや外部講師による研修を行いました。	教育課 介護福祉課
スクールカウンセラーにつながりやすい相談体制の充実	児童生徒にスクールカウンセラーを紹介する時間を設定しました。また、児童生徒や保護者に対して「スクールカウンセリングの案内」を配布し、周知を行いました。	教育課
いじめ問題等への迅速な対応の推進	・「教職員いじめ必携」や「再調査報告書」等を活用した職員研修を行いました。 ・「いじめを考える週間」（年2回）における講話や生徒同士の議論等を行いました。 ・児童生徒の微かなサインに気づくための学校アンケートを実施しました。（年5回） ・スクールカウンセラーの派遣体制の充実及び教職員対象の自殺予防研修（ゲートキーパー研修）を実施しました。 ・保護者からの連絡がない欠席（課外等含む）に対する連絡等の徹底を行いました。	教育課
非行防止教室 薬物乱用防止教室	関係機関や学校薬剤師を講師として招き、発達段階に応じた内容の授業を実施しました。	教育課 警察署

(2) 基本施策ごとの評価指標の達成状況

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

指 標	現状値	目標値	現状値	達成状況
	令和元年度	令和5年度	令和5年度	
錦江町自殺対策推進会議の開催	毎年1～2回	毎年	0回	未達成

※新型コロナウイルス感染症拡大のため、実施できていない

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

指 標	現状値	目標値	現状値	達成状況
	令和元年度	令和5年度	令和5年度	
町民のゲートキーパー養成講座の受講者数	—	300人	300人	達成

基本施策3 住民への啓発と周知

指 標	現状値	目標値	現状値	達成状況
	令和元年度	令和5年度	令和5年度	
自殺予防週間／自殺対策強化月間を知っている人の割合	38.8%	50.0%	37.4%	未達成

※町民アンケートの結果より算出

基本施策4 生きることの促進要因への支援

指 標	現状値	目標値	現状値	達成状況
	令和元年度	令和5年度	令和5年度	
自殺対策関連の相談機関を知っている人の割合	1割程度	5割以上	77.1%	達成

※町民アンケートの結果より算出

基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

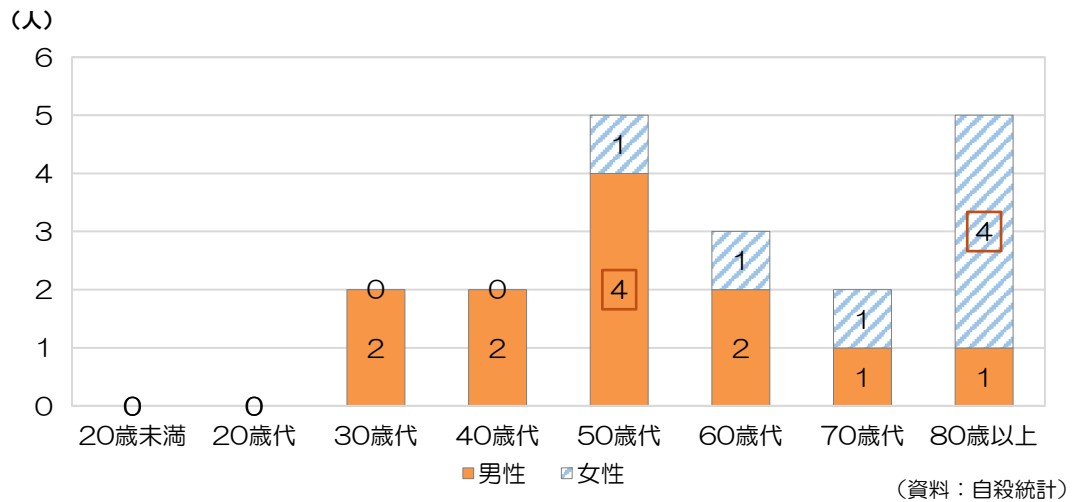
指 標	現状値	目標値	現状値	達成状況
	令和元年度	令和5年度	令和5年度	
SOSの出し方教育実施学校数	中学校2校実施	各学校 年1回実施	各学校 年1回実施	達成

4 本町で重点的に支援を展開する対象者

(1) 性別・年代別の状況

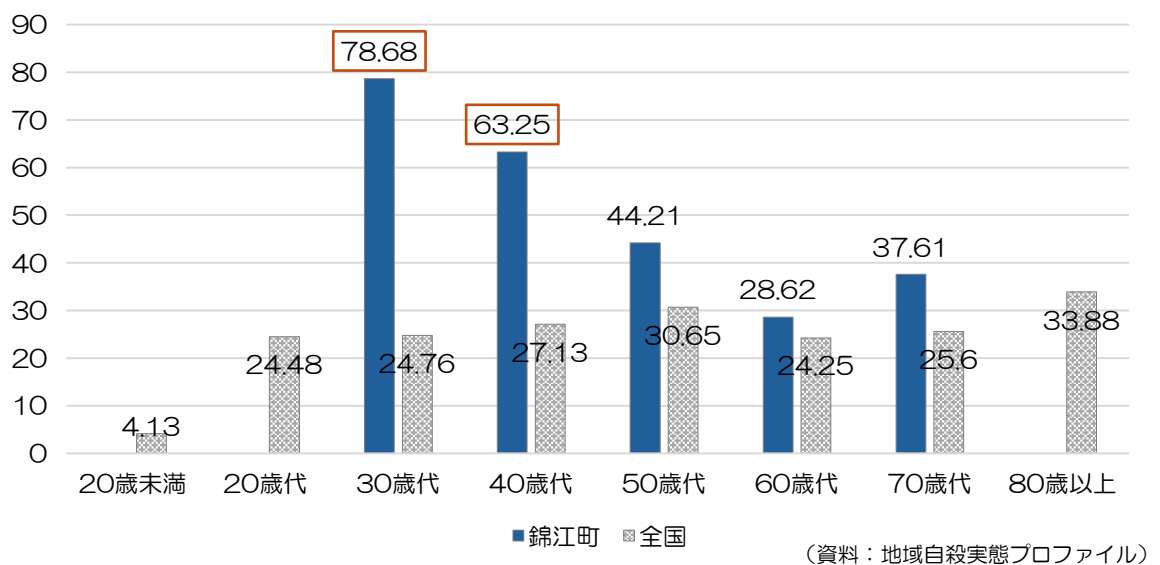
本町における平成26年から令和5年における自殺者数は累計で19人となっており、性別・年代別にみると、50歳代の男性および80歳以上の女性が最も多く、それぞれ4人となっています。

【年齢別・性別自殺者数(平成26年～令和5年)】



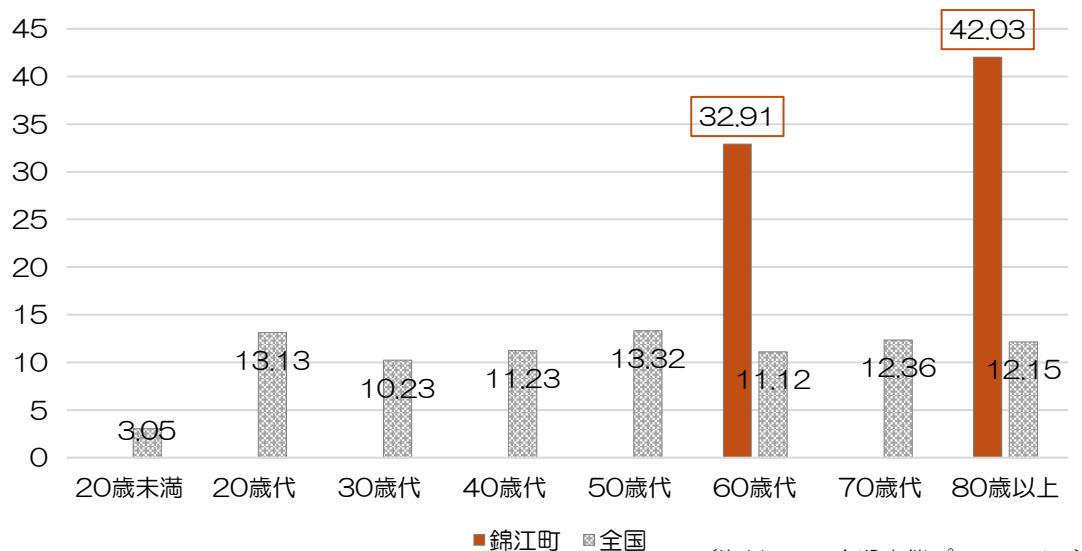
また、令和元年～令和5年における年齢別・性別自殺死亡率の平均を全国と比較すると、男性では30歳代の自殺死亡率が全国を50ポイント以上、40歳代では30ポイント以上上回っています。

【年齢別・性別自殺死亡率(令和元年～令和5年:平均)】
<男性>



女性の令和元年～令和5年における年齢別・性別自殺死亡率の平均を全国と比較すると、80歳以上が全国を30ポイント近く上回り、60歳代では20ポイント以上上回っています。

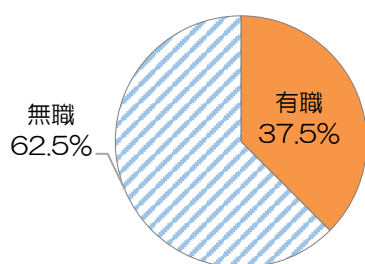
【年齢別・性別自殺死亡率(令和元年～令和5年:平均)】
＜女性＞



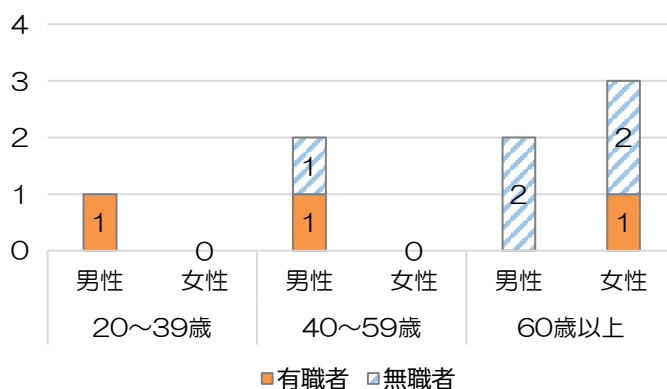
（2）有職者、無職者別の状況

令和元年～令和5年における自殺者の累計を職業の有無別にみると、「有職」が37.5%、「無職」が62.5%となっており、半数以上が無職者となっています。

【職業の有無による死亡者数
(令和元年～令和5年累計)】
(再掲)



【職業の有無による死亡者数(令和元年～令和5年累計)】
＜性別・年代別＞
(再掲)



（３）地域自殺実態プロフィールで推奨されている重点パッケージ

令和元～令和5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ィール2024」によると、本町において自殺で亡くなる人の割合が高い属性（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。

【錦江町の主な自殺者の特徴】

自殺者の特性 上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率 (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路
1位： 男性40～59歳 無職同居	1人	12.5%	270.1	失業→生活苦→借金＋家族間の不和→うつ状態→自殺
2位： 男性60歳以上 無職独居	1人	12.5%	89.7	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
3位： 女性60歳以上 有職同居	1人	12.5%	68.0	介護疲れ＋家族間の不和→身体疾患＋うつ状態→自殺
4位： 男性20～39歳 有職同居	1人	12.5%	67.8	職場の人間関係／仕事の悩み（ブラック企業）→パワハラ＋疲労→うつ状態→自殺
5位： 女性60歳以上 無職独居	1人	12.5%	41.6	死別・離別＋身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

（資料：地域自殺実態プロフィール2024）

- 区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。
- 自殺死亡率の算出に用いた人口は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にJSCPIにて推計したもの。
- 「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したもの。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意。

（４）本町の重点施策対象者

「地域自殺実態プロフィール2024」における地域の主な自殺の特徴及び推奨される重点パッケージより、本町において重点的な支援が必要な対象者として、「無職者・失業者」、「生活困窮者」、「高齢者」が挙げられます。この3分類を、本町の重点施策対象者とします。

【重点施策対象者】		
無職者・失業者	生活困窮者	高齢者

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

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様々な社会的要因があることが知られています。

自殺に至る心理は、様々な悩みが原因で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。

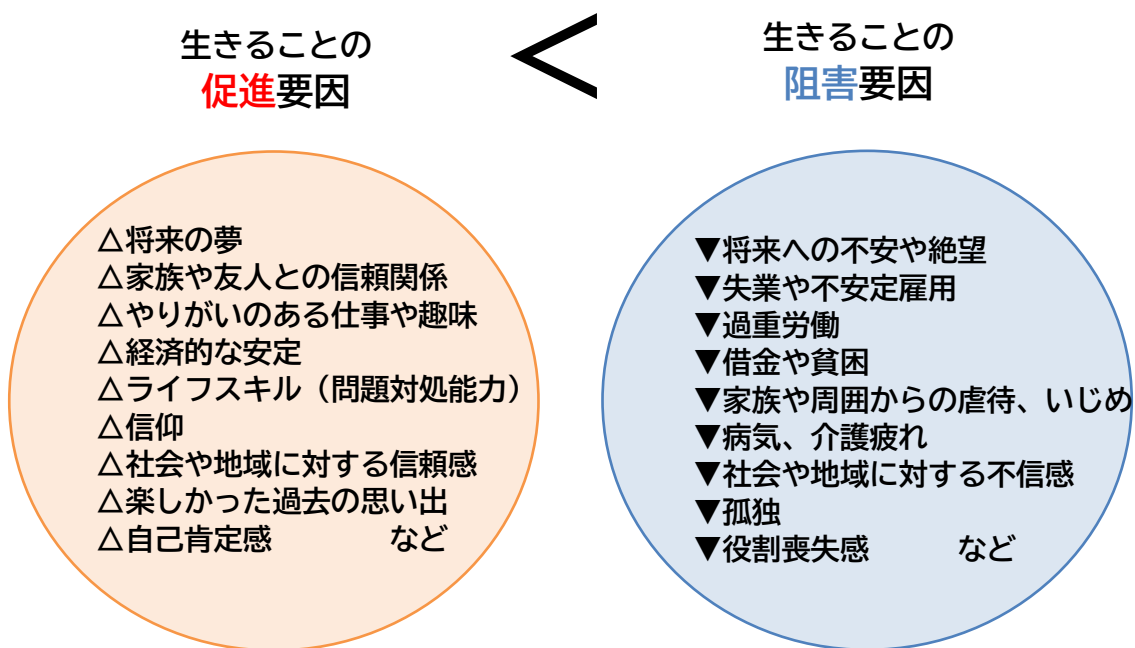
自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。

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」によって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を目指す必要があります。

これらの考え方を踏まえ、本町においては第1期計画の基本理念を継承し、基本理念を以下のとおりとします。

誰も自殺に追い込まれることのない、居心地の良いまちづくりを目指す

自殺のリスクが高まるとき



NPO法人ライフリンク作成

2 基本指針

基本理念の実現を目指すため、自殺総合対策大綱に示される6つの基本方針に沿って、総合的な自殺対策を推進します。

（１）生きることの包括的な支援としての自殺対策の推進

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。

（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の推進

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、専門機関等に相談に行っていたとされています。様々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ができるよう、様々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各種生活困窮を支援する制度など、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。また、孤独・孤立等の問題を抱える当事者やその家族に対する支援を推進することや、全国的に子どもの自殺者数が増加傾向であることを踏まえ、関係機関との連携を図っていく必要があるとされています。

（３）対応のレベルと段階に応じた、様々な施策の効果的な連動

自殺対策は、自殺のリスクを抱えた個々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」を推進することや、孤立を防ぐための居場所づくり等の推進が求められています。

（４）自殺対策における実践的な取組と啓発の両輪での推進

効果的な自殺対策を展開するためには、当事者への様々な支援策を展開し、支援関係者との連携を図るなどの実践的な取組と同時に、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当であるということが、地域全体の共通認識となるように、積極的に普及啓発を行うことが求められます。

すべての町民が、自殺の状況や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対する理解と関心を深めるとともに、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のケースに応じて、役場職員や精神科医等の専門家につなぐとともに、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・協働した取組

自殺対策を通じて「誰も自殺に追い込まれることのない、居心地の良いまちづくりを目指す」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。

（６）自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮した取組

自殺対策基本法では、「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平穩に十分配慮し、不当に侵害されることがないようにしなければならない」と定められています。

自殺に対する誤った認識や偏見によって、遺族等が悩みや苦しさを打ち明けづらい状況が作られているだけでなく、支援者等による遺族等への支援の妨げにもなっていることから、自殺に対する偏見を払拭し正しい理解を促進するための啓発活動の取組が求められています。

3 施策の体系

基本理念、基本方針を実現するため、以下のとおり、5つの基本施策と、高齢者、無職者・失業者、生活困窮者を重点とした自殺対策を推進します。

【基本理念】

誰も自殺に追い込まれることのない、居心地の良いまちづくりを目指す

【基本施策】

1 地域におけるネットワークの強化

- ① 地域における連携・ネットワークの強化
- ② 特定の課題に対する連携とネットワークの強化

2 自殺対策を支える人材の育成

3 住民への啓発と周知

4 生きることの促進要因への支援

5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

【重点施策】

1 高齢者への支援の強化

- ① 高齢者とその支援者への啓発
- ② 自殺リスクの高い高齢者への気づきや適切な支援先へのつなぎ
- ③ 高齢者の居場所づくりや介護予防、社会参加の推進

2 無職者・失業者・生活困窮者への支援の強化

- ① 生活困窮に陥った人への「生きることの包括的な支援」の強化
- ② ひきこもり状態の人に対する支援の推進

【生きる支援関連施策】

基本・重点施策を含む「自殺対策（生きることの包括的な支援）」の取組

第4章 具体的な施策・事業

1 基本施策ごとの主な事業・取組

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

誰も自殺に追い込まれることのない地域社会を実現するためには、行政関係各課を含め、保健、医療、福祉、教育、産業、その他生きる支援に係る関係機関が連携・協力し、町全体で包括的に自殺対策を推進していくことが必要です。総合的かつ効果的な対策を推進するため、関係課で自殺に関する情報や課題を共有し、関係性の構築と自殺対策への理解が深まるよう推進するとともに、多くの方が自殺対策に参画する機会を提供するよう努めます。

①地域における連携・ネットワークの強化

取組・事業	内容	主な実施主体
庁内推進体制の構築	庁内の関係部署で取り組まれる自殺対策計画の進捗管理及び課題の共有と連携を図ります。	介護福祉課
自殺対策推進会議の開催	行政と地域で構成する「錦江町自殺対策計画策定委員会」において自殺対策について各関係機関、民間団体と連携するとともに関係者の知見を活かし、総合的に取組を検討し、施策の調整を行い、自殺対策を推進していきます。	介護福祉課
各種相談窓口の周知	適切な相談機関につなぐことができるよう、相談窓口を紹介する一覧を作成し、関係課窓口に配備します。	介護福祉課 関係各課

②特定の課題に対する連携とネットワークの強化

取組・事業	内容	主な実施主体
外部関係機関とのネットワークの強化	地域全体で権利擁護支援に取り組むため、保健・医療・介護・福祉・司法・行政等の関係機関による地域連携ネットワークを構築しています。また、年に1度地域ケア推進会議を開催し、地域課題解決に向けた取組を推進します。	医師会 介護福祉課 地域包括支援センター 等
要保護児童対策協議会との連携	児童虐待などで保護を要する児童、養育支援が必要な児童や保護者に対し、ネットワークを通じて情報の共有を図り、関係機関が役割分担を明確にして支援を行うことができる体制を構築します。	介護福祉課 教育課 児童相談所 警察 学校 保育園 等

【基本施策1 評価指標】

指標	現状値	目標値	担当部署
	令和5年度	令和11年度	
錦江町自殺対策推進会議の開催	0回	毎年1回	介護福祉課

基本施策２ 自殺対策を支える人材の育成

地域において、悩みや困難を抱える方に対して、早期に気づき支援につなげるなど適切な対応ができる人材を育成します。特に、自殺に関する正しい知識を持ち、自殺の危険を示すサインに気づき適切な対応や連携を図ることのできる「ゲートキーパー」の養成に努めます。

取組・事業	内容	主な実施主体
ゲートキーパー養成講座	自殺予防につなげるために、必要な知識と専門機関へのつなぎ方を学ぶゲートキーパー養成講座を実施します。 【対象】町民、民生委員・児童委員、事業所、福祉・介護、学校関係職員、PTA等	介護福祉課
職員への対応技術の周知	庁内の窓口業務や相談業務等の際に、町民の悩みに早期に気づき対応ができるよう、各種研修にあわせて相談技術の向上や自殺対策の情報共有を図ります。 また、適切な支援が行えるよう職場環境を整備します。	介護福祉課
困りごとの相談支援	民生委員・児童委員が地域住民の福祉に関する困りごとの身近な相談相手となり、支援を必要とする人を行政や専門機関へつなぎます。	介護福祉課 住民生活課

【基本施策２ 評価指標】

指標	現状値	目標値	担当部署
	令和５年度	令和１１年度	
町民のゲートキーパー養成講座の受講者数	３００人	５００人	介護福祉課

基本施策3 住民への啓発と周知

様々な機会を通じ、こころの健康や自殺に関する正しい知識の普及に努めるために、リーフレットやチラシ配布など、周知と啓発を推進します。

町民が自殺対策について理解を深め、一人で悩まずに相談する意識の醸成を図るため、自殺予防の啓発や相談先情報の周知に取り組みます。

取組・事業	内容	主な実施主体
相談先の周知	各種相談窓口等を一覧にまとめ、周知・啓発を行います。	全庁
自殺予防週間・自殺対策強化月間の啓発活動の推進	自殺対策に関する啓発グッズ等の配布、街頭キャンペーンを実施していきます。	介護福祉課 健康保険課 鹿屋保健所 警察署等
自殺対策に関するPR活動の推進	町民との様々な接点を生かして、自殺対策に関するパンフレット、リーフレットの配布、カードなどを窓口配置、またイベント講演会などでパネル展示などを実施することで自殺予防を推進します。	介護福祉課 関係各課 鹿屋保健所
自殺対策に関する正しい知識の普及啓発	地方公共団体、関係団体や民間団体で開催する各種セミナーや講座、研修会の中で、自殺対策の視点を持って、取り組んでいきます。 また、子どもや子育て世代に対して、自殺対策に関するパンフレット・リーフレット・カード等の配布の協力やカードなどを窓口配置すること、イベント・講演会の際に自殺予防に資する内容を実施することに努めていきます。	関係各課 関係各種団体 等
認知症サポーター養成事業	認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりを推進するため、認知症サポーター養成講座を開催し、講座を終了した認知症サポーターが、認知症と思われる高齢者の見守りや家族を支援します。	介護福祉課

【基本施策3 評価指標】

指標	現状値	目標値	担当部署
	令和5年度	令和11年度	
地域における相談先（民生委員・児童委員・ゲートキーパー等）について知っている割合	—	50.0%	介護福祉課

※町民アンケートより集計

基本施策４ 生きることの促進要因への支援

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。

町民が抱える様々な悩みが「生きることの阻害要因」となり得るため、幅広い分野において「生きることの促進要因」の増加に向けた支援の推進が重要です。

孤立しやすい傾向にある人が自分の居場所や人とのつながりを持つことができる場づくりを推進します。

取組・事業	内容	主な実施主体
生活における困りごと相談	健康、介護、子育て、生活困窮、DV、納税、住宅等町民からの様々な相談内容に応じて、関係各課と連携を図りながら対応し、必要な支援につなげます。	介護福祉課 関係各課
相談窓口の明確化	相談窓口の一覧表を作成するなど相談窓口の情報等、解りやすい情報発信に努めます。	介護福祉課 住民生活課
こころの健康相談	精神疾患、人間関係の悩みなどを抱えた住民に対して、保健師等への相談の場を提供します。保健所で実施する「こころの健康相談日」を広報誌・チラシでPRします。	介護福祉課 住民生活課 健康保険課 鹿屋保健所
介護予防事業	各種事業を通して、健康で生き生きとした生活や人生を営むことができるよう、生活機能の向上をめざすだけでなく、地域住民同士の交流を図り、安心して過ごせる居場所づくりを目指します。	介護福祉課 住民生活課
住民相互のふれあい交流の推進	地域住民が気軽に集まり、孤立・閉じこもり予防、生きがいづくり、仲間づくりなど地域のつながりを深めることができるよう、居場所づくりに努めます。	介護福祉課 社会福祉協議会 住民生活課
地域子育て支援拠点事業	乳幼児を持つ保護者が、気軽に利用し、子育て中の悩みや不安の解消ができるような場を提供します。また、支援の必要な保護者を早期に発見し、関係機関につなげます。	介護福祉課 住民生活課
生涯学習講座	参加者同士の交流を促し、様々な年代の住民が参加できる事業やサークル活動を展開することで、居場所づくりや生きがいの創出に努めます。	教育課
障がい者(児)に対する自立支援給付等	障がい者(児)の相談支援・サービスの利用を通して居場所づくりや問題の早期発見、支援につなげます。	介護福祉課 住民生活課

取組・事業	内容	主な実施主体
自殺未遂者への支援	自殺未遂者に対する警察・消防・医療・行政との連携強化について「錦江町自殺対策推進会議」にて連携の強化の検討を進めます。 ・自殺未遂者支援連携体制事業（県事業）	介護福祉課
遺された人への支援	行政機関窓口や警察署など、自死遺族支援に関する情報や内容が記載されたパンフレットやリーフレット等を配置し、住民に情報周知を図ります。	介護福祉課

【基本施策4 評価指標】

指標	現状値	目標値	担当部署
	令和5年度	令和11年度	
自殺対策関連の相談機関を知っている人の割合	77.1%	85.0%	介護福祉課

※町民アンケートより集計

基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

全国的に小中高生の自殺者数は増加傾向にあり、また、若年層の死因に占める自殺の割合は高く課題となっています。特に、長期休業明け前後の自殺が多い傾向にあることから、長期休業前から長期休業期間中、長期休業明けの時期にかけて、児童生徒向けの自殺予防の取組を推進します。

また、SOSの出し方に関する定期的な教育を継続するとともに、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育の推進に努めます。

取組・事業	内容	主な実施主体
自殺予防に向けた心の教育等の推進	道徳や保健体育等の授業を通して、児童生徒が困難な事態や強い心理的負担を受けた時などの対処の仕方を身に付けるための教育について、内容の充実を図ります。	教育課
教職員への研修の実施	児童生徒のSOSにいち早く気づき、対応ができるよう、各種研修において自殺対策に関する内容を計画します。	教育課 介護福祉課
スクールカウンセラーに つながりやすい相談体制の充実	児童生徒が学校生活やこころの健康について、スクールカウンセラーにも気軽に相談できる体制を整えます。	教育課
いじめ問題等への迅速な対応の推進	いじめの早期発見、即対応、継続的な再発予防に努めることで、自殺につながりかねない重大問題を回避していけるよう努めていきます。	教育課
非行防止教室 薬物乱用防止教室	小、中学校、高校において非行・薬物乱用防止教室等の各種教室を実施した際に、児童生徒に対して相談機関の教示、薬物等の危険性及び薬物の使用等の行為が自殺につながる恐れがあること等について指導していきます。	教育課 警察署
情報モラル教育の推進	情報端末、SNSや生成AI等のサービスを利用する機会が増大する中、被害者にも加害者にもならないための情報活用能力と情報モラル教育に努めます。	教育課
長期休業明けの自殺対策	長期休業の開始前から教育相談等により悩みを抱える児童生徒の早期発見や、相談窓口の周知、警察などの関係機関と連携を図り、生命または身体の安全確保に努めます。	教育課

【基本施策5 評価指標】

指標	現状値	目標値	担当部署
	令和5年度	令和11年度	
SOSの出し方教育実施学校数	各学校 毎年1回実施	現状維持	介護福祉課

2 重点施策ごとの主な事業・取組

重点施策1 高齢者への支援の強化

本町における平成26年から令和5年の自殺者のうち、60歳代以上は全体の半数を占めています。

高齢期は身体の衰えから閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、また配偶者や家族の死別・離別を経験するなど、ひとり暮らしの方も多く、孤立や孤独に陥りやすい傾向にあります。また、老々介護や介護離職、高齢者の支援となる子どものひきこもりに起因する「8050問題」等の社会問題も踏まえ、介護を担う家族への支援も重要です。

孤立することなく、住み慣れた地域で生活していけるよう、高齢者支援の充実を図るとともに、高齢者の家族に対する支援も含めて関係機関で連携し、地域包括ケアシステムの深化・推進や地域共生社会の実現等の施策と連動した取組を推進します。

①高齢者とその支援者への啓発

高齢者とその支援者に対して、高齢者向けの様々な相談・支援機関に関する情報周知を図るため、悩みや問題に対応する相談先が掲載されたリーフレット等の資料を、各種取組を通じて、高齢者本人とその支援者(家族含む)に配布します。

【主な取組】

取組・事業	内容	主な実施主体
健康教育、出前講座 (健康づくり)	地域のサロン等の集いの場でこころの健康と地域のつながりの関係について普及啓発するとともに自殺対策についての情報発信を行います。	介護福祉課 住民生活課 健康保険課
健康づくり以外の出前講座	自殺対策リーフレット等の配布を通じて、地域の支援機関等の資源について住民に情報周知を図ります。	各課
広報紙等による普及啓発	広報誌や健康まつり等で、こころの健康づくりの啓発資料の配布や講話など普及啓発を行います。	介護福祉課
消防団活動	自殺対策リーフレット等の配布を通じて、地域の支援機関等の資源について住民に情報周知を図ります。	消防団
在宅医療介護連携推進事業	在宅医療を受ける患者やその家族に対する支援を行い、関係機関と連携しながら、自殺リスクの高い人の早期発見と対応を進めます。	介護福祉課
地域ケア会議	会議の開催を通じて、関係者同士の連携を深め、個々の抱える事例についての情報を共有し、自殺リスクの高い人の早期発見と対応を進めます。	介護福祉課
地域包括支援センター	地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い人の情報等を把握し、ケア会議等で共有することで、自殺対策についても念頭において高齢者向け施策を展開する関係者間での連携の強化を図ります。	介護福祉課

②自殺リスクの高い高齢者への気づきや適切な支援先へのつなぎ

高齢者の日常生活を支援する人が、日々の接触を通じて自殺のリスクに早期に気づき、必要な支援へとつなぐといった対応ができるよう、支援者を対象としたゲートキーパー養成講座の実施や受講の推奨を行います。

【主な取組】

取組・事業	内容	主な実施主体
ゲートキーパー養成講座	幅広く町民の方々にゲートキーパー養成講座の取組を推進し、身近なゲートキーパーとして役割が担えるよう必要な研修を行います。	介護福祉課
高齢者虐待相談	高齢者を権利侵害から守り、尊厳を保持しながら安定した生活を送ることができるように支援します。	介護福祉課 住民生活課
成年後見センター事業	年齢や障がいの有無に関わりなく、一人ひとりがその人らしく地域で安心して生活できる共生社会を目指して、関係機関と連携及び協働により、成年後見制度等の普及及び相談、その他の権利擁護に資する事業を行います。	介護福祉課

③高齢者の居場所づくりや介護予防、社会参加の推進

高齢者が住み慣れた地域で、地域などとのつながりを感じながら心穏やかに過ごすとともに心身の健康の保持増進につながるよう、サロンや集いの場などを充実します。

また、各種講座やセミナー等への参加に加え、他の受講生との交流などを通じて、高齢者の生きがいや社会の中での役割の創出につなげます。

【主な取組】

取組・事業	内容	主な実施主体
ころばん体操事業 脳若トレーニング	高齢者の生きがいや役割づくり、居場所づくりのために今後まころばん体操や脳若トレーニングの普及に努めます。	介護福祉課 住民生活課
介護予防普及啓発事業	介護予防に関する情報を高齢者に提供することにより、介護予防について考えるきっかけをつくりまします。	介護福祉課 住民生活課
介護予防・日常生活支援 総合事業	高齢者の介護予防及び生活支援を目的として、その心身や置かれているその他の状況に応じて、訪問型及び通所型サービス等の適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行います。	介護福祉課 住民生活課
徘徊見守り SOS ネットワーク事業	高齢者が徘徊見守り SOS ネットワーク訓練等の機会に自殺対策の正しい知識・情報を得ながら、気づき役・つなぎ役となれるよう努めます。	介護福祉課
認知症への対応強化	認知症サポーター養成講座を開催する他、各種サロンや介護者の集い等での認知症への対応の仕方を町民に広く周知します。	介護福祉課

重点施策2 無職者・失業者・生活困窮者への支援の強化

自殺のリスクが高いとされる、無職者・失業者は離職など就労や経済の問題を抱えている場合もあれば、経済問題以外の傷病、障がいや人間関係の問題等を抱えている場合もあります。

また、生活困窮者はその背景として、多重債務、介護、精神疾患等の多様な問題を複合的に抱えていることが多く、社会的な孤立などから自殺リスクが高いと考えられています。無職者・失業者、生活困窮者は様々な背景を抱える自殺リスクの高い人たちであることを認識した上で、効果的な生活困窮者支援対策を推進します。

①生活困窮に陥った人への「生きることの包括的な支援」の強化

生活困窮者自立支援制度ならびに生活保護制度に基づく各種の取組と、自殺対策との連携の強化、関係機関・行政の連携強化によって、生活苦等から自殺リスクが高い町民に対し「生きることの包括的な支援」を提供するとともに、そうした支援を担う人材を育成します。

【主な取組】

取組・事業	内容	主な実施主体
生活保護施行に関する事務	生活保護利用者（受給者）は自殺のリスクが高いため、各種相談・支援の提供を行うことで自殺リスクの軽減に努めています。	介護福祉課 住民生活課
税務相談・窓口業務	各種相談を受ける税務窓口は、多重債務など潜在的な自殺リスクの高い人々をキャッチする上で重要なため、適切な対応と支援を行います。	住民税務課 住民生活課
徴収・換価の緩和（猶予）制度としての納税相談	町税等を納期限までに払えないなどの生活面に問題を抱えている者は納付困難な状況にある可能性が高いため、来所時に様々な生活支援につなげるよう、体制づくりに努めます。また納税相談により確認した多重債務者及び就労困難者については他の課題も把握・対応していくことで、包括的な問題解決に向けた支援を展開していきます。 多重債務者に対しては、債務整理を促し、消費生活相談員と連携した取組を行い、就労困難者には就労支援を行うことで関係機関と連携した取組を行っています。	住民税務課 住民生活課
消費生活対策事務	消費生活上の困難を抱える人々は自殺リスクが高いため、消費生活に関する相談をきっかけに、抱えている他の課題も把握・対応していくことで、包括的な問題の解決に向けた支援の展開を図ります。	介護福祉課 住民生活課 産業振興課
町民相談	相談内容に応じて関係各課に情報提供及び対応依頼を行うことにより、早めの対応に努めます。	住民税務課 住民生活課
公営住宅等管理事務	公営住宅等は低所得者向けの住宅であるため、生活面での困難や問題を抱えるなど自殺リスクが潜在的に高いと思われる住民に対し、窓口として適切に対応します。	建設課

取組・事業	内容	主な実施主体
配偶者等からの暴力防止対策事業	D Vで悩んでいる被害者を関係部署と連携し支援することで、精神的に落ち込んでいる被害者の、悩みや不安を解消し、自立に向けて支援します。	介護福祉課 住民生活課

②ひきこもり状態の人に対する支援の推進

生活苦に陥っている人の中には、支援のための制度につなげることができず、自殺のリスクを抱え込んでしまう人も少なくありません。

このことから、関係する担当職員などへのゲートキーパー養成講座を通じて、支援へのつなぎの強化、自殺のリスクにつながりかねない問題を抱えている人の早期発見につなげます。

【主な取組】

取組・事業	内容	主な実施主体
自治体職員等のゲートキーパー養成講座の受講や様々な問題に関する研修の受講	自治体職員に対するゲートキーパー養成講座の取組を進め、一人ひとりが身近なゲートキーパーとして役割が担えるよう必要な研修を行い、庁内・関係機関と連携・協働して問題の解決に取り組みます。	全庁的に実施 民生委員・児童委員

3 生きる支援に関連する事業・取組

自殺対策は、「生きることの包括的な支援」として推進することが重要なことから、庁内横断的に支援体制を推進していくことが重要です。そのため、各課の既存事業で「生きる支援」に関連のある事業・取組を一覧にまとめています。これらの事業については、自殺対策の視点からの事業の捉え方を踏まえ、町の基本施策及び重点施策対象者に基づいて実施します。

【生きる支援に関連する取組 表の見方】

- (1) 事業名 : 事業名、事務内容
- (2) 実施内容 : 自殺対策の視点からみた事業の概要及び事業における自殺対策の取組
- (3) 主な実施主体 : 事業等を行う主な主体
- (4) 本計画の5つの基本施策と2つの重点施策対象者
具体的には以下の通り。各事業で該当する施策に「●」をつけています。

施策名	表での表記
基本施策1 地域におけるネットワークの強化	(1) ネットワーク強化
基本施策2 自殺対策を支える人材の育成	(2) 人材育成
基本施策3 住民への啓発と周知	(3) 啓発と周知
基本施策4 生きることの促進要因への支援	(4) 生きることの促進要因
基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	(5) 児童生徒対策
重点施策対象者1 「高齢者」	〈重点〉高齢者
重点施策対象者2 「無職者・失業者」、「生活困窮者」	〈重点〉無職・失業・生活困窮者

掲載例

(1) 事業名	(2) 実施内容	(3) 主な実施主体	(4) 施策						
			(1) ネットワーク強化	(2) 人材育成	(3) 啓発と周知	(4) 生きることの促進要因	(5) 児童生徒対策	〈重点〉 高齢者	〈重点〉 無職・失業・生活困窮者
総合計画策定事業	総合計画の中で自殺対策について言及することができれば、総合的・全庁的に対策を進めやすくなるため、第3次錦江町総合振興計画策定の際に、自殺対策と連携できる部分を検討していきます。	政策企画課	●			●	●	●	

事業名	実施内容	主な実施主体	施策						
			(1) ネットワーク強化	(2) 人材育成	(3) 啓発と周知	(4) 生きることの促進要因	(5) 児童生徒対策	〈重点〉高齢者	〈重点〉無職・失業・生活困窮者
総合計画策定事業	総合計画の中で自殺対策について言及することができれば、総合的・全庁的に対策を進めやすくなるため、第3次錦江町総合振興計画策定の際に、自殺対策と連携できる部分を検討していきます。	政策企画課	●			●	●	●	
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の検討を進めることにより、両事業のさらなる連携の促進を図ります。	介護福祉課	●			●			
高齢者福祉計画及び介護保険事業計画事業	高齢者福祉計画及び介護保険事業計画との連携可能な部分の検討を進めることにより、両事業のさらなる連携の促進を図ります。	介護福祉課	●					●	
地域ケア会議	地域の高齢者の抱える問題を把握し、情報を共有することで地域におけるネットワークの強化を図ります。	地域包括支援センター	●					●	
地域包括ケア会議への参加	他の会議やネットワークに参加する機会があるときに、自殺対策の視点を持ちながら話し合いに参加していきます。	民生委員 児童委員	●					●	
自殺対策推進会議	自殺対策について必要な事項を協議し、関係団体ゲートキーパー、関係行政機関と連携・協働し自殺対策の取組を推進します。	介護福祉課	●	●	●	●	●	●	●
G-P ネット（かかりつけ医から精神科医につなぐ）	患者の抱える問題を専門的な視点で判断し、必要に応じて専門医につなぐなど情報を共有することでネットワークの強化を行います。	医師会	●						
地区公民館の代表の定例会 各地区公民館の総会や定例会	他の協議会やネットワークに参加する機会がある時に、自殺対策の視点を持ちながら話し合いに参加していきます。	地区公民館	●	●	●				

事業名	実施内容	主な実施主体	施策						
			(1) ネットワーク強化	(2) 人材育成	(3) 啓発と周知	(4) 生きることの促進要因	(5) 児童生徒対策	〈重点〉高齢者	〈重点〉無職・失業・生活困窮者
地域・学校・家庭と民生委員・主任児童委員・教育相談員との密な連携による対応	警察が委託している少年補導員を交えた取組を今まで通り継続していきます。	主任児童委員	●				●		
地域の見守り活動 各高齢者クラブの定例会	他の協議会やネットワークに参加する機会に、高齢者自らの経験や知識を活かして地域活動と連携し、自殺対策の視点を持ちながら話し合いに参加していきます。	高齢者クラブ	●		●	●		●	
要保護児童対策協議会との連携	児童虐待などで保護を要する児童、養育支援が必要な児童や保護者に対し、ネットワークを通じて情報の共有を図り、関係機関が役割分担を明確にして支援を行うことができる体制を構築します。	介護福祉課 教育課 児童相談所 警察 学校 保育園等	●		●		●		
「要保護及び準要保護児童生徒」援助制度	経済的な理由で、小中学校への就学が困難な児童生徒の保護者に対して、学用品費等の費用の一部を援助します。	教育課	●				●		●
町 PTA 連絡協議会 学校運営協議会	いじめ、不登校、家庭・学校関係における人間関係の複雑さについて多岐に渡って検討協議していくため、自殺対策の視点を持ちながら話し合いに参加していきます。	PTA 連絡協議会 教育課等	●				●		
学校運営協議会への参加	他の協議会やネットワークに参加する機会があるときに、自殺対策の視点を持ちながら話し合いに参加していきます。	商工会	●		●		●		
事業場のメンタルヘルス対策支援	鹿児島産業保健総合支援センター及び地域産業保健センターと連携を図り、自殺対策の視点を持ってネットワークを強化していきます。	労働基準監督署	●		●				

事業名	実施内容	主な実施主体	施策						
			(1) ネットワーク強化	(2) 人材育成	(3) 啓発と周知	(4) 生きることの促進要因	(5) 児童生徒対策	〈重点〉高齢者	〈重点〉無職・失業・生活困窮者
精神障害者地域移行・地域定着推進会議	精神障害者の地域移行・地域定着支援の全体的な水準の向上を図ることで、精神障害者が地域で自分らしい暮らしをすることができるよう取り組みます。	鹿屋保健所	●		●				
自殺未遂者支援連携体制事業	救急告示医療機関及び精神科医療機関、警察、消防等と調整・検討を行い、自殺未遂者を把握し、関係機関と連携して、適切な支援につなげることで、自殺の再企図の防止に努めます。	鹿屋保健所	●			●	●		
精神保健福祉相談 電話相談 来所相談 家庭訪問 こころの健康相談日	精神疾患の発病、再発、悪化予防の観点から、必要に応じて、保健師等による訪問指導や面接、電話相談を引き続き行うとともに、精神保健福祉相談医による助言・指導を行います。	鹿屋保健所	●			●			
地域自殺対策強化事業	自殺対策ネットワーク会議の構成団体と強ちに連携し、総合的な自殺対策に取り組みます。 また、ゲートキーパー養成講座の実施や、自殺予防週間や自殺対策強化月間においては、街頭でチラシ等を配布するキャンペーンを実施します。	鹿屋保健所	●			●			
在宅医療・介護連携推進事業（大隅地域入退院支援ルール）	高齢者を中心とした医療と介護が必要な方の入院から在宅への移行等が円滑に進むよう、入退院支援ルール定着に係る関係者による協議を支援するなど、関係者のネットワークの構築に努めます。	鹿屋保健所	●					●	
在宅医療介護連携推進事業	医療・介護の従事者に対し、ゲートキーパー養成講座を受講する機会を設け、地域におけるネットワークを強化します。	医師会 地域包括支援センター	●	●				●	

事業名	実施内容	主な実施主体	施策						
			(1) ネットワーク強化	(2) 人材育成	(3) 啓発と周知	(4) 生きることの促進要因	(5) 児童生徒対策	〈重点〉高齢者	〈重点〉無職・失業・生活困窮者
健康地域づくり推進員 食生活改善推進員 運動普及推進員	ゲートキーパー養成講座を受講してもらうことで、地域活動の際に、ゲートキーパーとしての役割を担ってもらえるよう人材育成に努めます。	介護福祉課		●					
ゲートキーパー養成講座・研修	幅広く町民の方々にゲートキーパー養成講座の取組を推進し、身近なゲートキーパーとして役割が担えるよう必要な研修を行います。	介護福祉課		●	●			●	●
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を実施し、保護者に過度な負担が掛かることがないように支援していきます。	介護福祉課 住民生活課		●		●			
困りごとの相談支援	民生委員・児童委員が地域で困難を抱えている人に気付き、適切な相談機関につなげることが出来るよう、必要な知識の普及啓発を行う人材を育成していきます。	介護福祉課	●	●			●	●	●
各学校内・職員の取組	校内研修で、自殺対策等に関する研修を行っていくよう努めます。	学校		●	●		●		
自殺対策の普及啓発	地区公民館で自殺対策に関する正しい知識の普及啓発のために様々な組織との協働を図って知識の普及啓発を行います。	地区公民館 など	●		●				
精神・発達障がい者しごとサポーター養成講座	精神障害者等が安定して働き続けることが出来るよう、障害の特性や仕事を行う上での配慮事項の知識や情報を得るための講座を実施していきます。	公共職業安定所		●	●	●			

事業名	実施内容	主な実施主体	施策						
			(1) ネットワーク強化	(2) 人材育成	(3) 啓発と周知	(4) 生きることの促進要因	(5) 児童生徒対策	〈重点〉高齢者	〈重点〉無職・失業・生活困窮者
健康教育、出前講座（健康づくり）	地域のサロン等の集いの場でこころの健康と自殺に関する正しい知識について普及啓発を行います。	介護福祉課			●	●		●	
生きがい施策（高齢者向けクラブへの活動助成）	講習会や研修会で自殺予防の正しい理解等を情報提供し、住民への普及啓発を行います。	介護福祉課			●	●		●	
高齢者福祉バス運行事業	高齢者向け相談機関の窓口一覧情報等をバス車内に掲示し、高齢者への相談先情報等を周知していきます。	政策企画課 介護福祉課 住民生活課			●	●		●	
健康づくり以外の出前講座	自殺対策リーフレットの配布を通じて、地域の支援機関等の資源について住民に情報周知を図ります。	各課実施			●				
消防団活動	自殺対策リーフレットの配布を通じて、地域の支援機関等の資源について住民に情報周知を図ります。	消防団			●		●	●	●
消費生活対策事務	消費生活上の困難を抱える人々は、自殺リスクの高いグループでもあるため、消費生活に関する相談をきっかけに、抱えている他の課題も把握・対応していき、包括的な問題の解決に向けた支援の展開を図れるよう必要な情報提供、普及啓発を行います。	介護福祉課 産業振興課	●		●	●			●
町民相談	相談内容に応じて、関係各課に情報提供及び対応依頼を行うことにより、早めの自殺予防対策につなげていきます。また、窓口に啓発用リーフレットを配置し、住民に情報周知を図ります。	住民税務課 住民生活課			●		●	●	●

事業名	実施内容	主な実施主体	施策						
			(1) ネットワーク強化	(2) 人材育成	(3) 啓発と周知	(4) 生きることの促進要因	(5) 児童生徒対策	〈重点〉高齢者	〈重点〉無職・失業・生活困窮者
人権啓発事業	広報紙への掲載やポスター掲示等により、自殺につながる要因のひとつである差別やいじめ、暴力、虐待等について町民への人権意識高揚を図り、これらの相談窓口の周知や相談を行います。	住民税務課 住民生活課			●		●	●	●
町営住宅等管理事務	啓発用リーフレットを窓口に配置することで住民へ自殺対策の情報周知を図ります。	建設課			●		●	●	●
男女共同参画計画推進事業	「個人の尊厳」「個人の能力発揮」「男女平等」の男女共同参画の視点を町民に浸透させていくことで、固定的性別役割分担意識が解消され、一人ひとりが生きやすくなる社会づくりを進めます。	総務課			●	●			
「携帯・スマホ安全教室」等ネット社会の問題に関する講演会	携帯・スマホの使い方に関して、適切に使用し、対応できるよう、子どもや保護者を対象に、自殺対策も視野に入れた講演会を企画、実施していきます。	校外生活指導連絡会 教育課			●		●		
小学校体育科（保健領域）及び中学校保健体育科（保健分野）での指導	欲求やストレスに適切に対処し、こころの健康を保つ必要があることを小学校体育科及び中学校保健体育科の指導で確実に実施していきます。	学校			●		●		
民生委員児童委員による地域の声かけ・見守り等	委員全体で自殺対策、こころの健康づくり等についての講演会や研修会に参加し、地域の中で普及啓発できるように活動します。	民生委員 児童委員	●		●		●	●	●
メンタルヘルス対策及び組織的な職場環境の改善指導	事業場に対し、メンタルヘルス対策及び組織的な職場環境の改善について指導を行い、こころの健康づくり計画等を策定し実践するよう助言を行っていきます。	労働基準監督署			●				

事業名	実施内容	主な実施主体	施策						
			(1) ネットワーク強化	(2) 人材育成	(3) 啓発と周知	(4) 生きることの促進要因	(5) 児童生徒対策	〈重点〉高齢者	〈重点〉無職・失業・生活困窮者
メンタルヘルス対策の説明会、講演会等の実施	労働者の心の健康保持増進のための指針に示されているメンタルヘルスケアについて説明、周知を行い、自分のストレスに気づき対処する「セルフケア」、職場の上司等による気づきと対処を行う「ラインケア」を各事業場において実践するよう指導を行っています。	労働基準監督署			●				
精神障害者家族相互支援推進事業による家族支援教室	精神障害者を抱える家族に対し、障害についての正しい理解や家族の役割等について習得するための教室の開催や、家族同士の相互相談等を実施することで、地域における精神障害者の社会生活を支援します。	鹿屋保健所			●	●			
ころばん体操事業	高齢者の生きがいや役割づくり、居場所づくりのために、今後まころばん体操の普及に努めます。	地域包括支援センター 住民生活課			●	●		●	
認知症カフェ「ゆうゆうカフェ」家族会	家族会は令和6年から自主活動としており、認知症カフェを運営しているNPOが、3か月毎に開催、介入します。介護者同士の知恵の交換や思いを語る場としているので「家族介護教室」から「家族会」と事業名を変更しました。	地域包括支援センター			●	●		●	
総合相談事業	問題の種類を問わず総合的に相談を受けることで、困難な状況に陥った高齢者の情報をキャッチし、支援の際は自殺予防という視点も持って対応します。	地域包括支援センター 住民生活課	●			●		●	
こころの健康相談 定期健康相談	こころの健康に関する相談を継続し、個人の悩みや不安について適切な対応と関係機関につなぐなどの取組を行います。また、メンタルヘルス研修を開催し、こころの健康について理解促進を図ります。	総務課	●			●	●	●	●

事業名	実施内容	主な実施主体	施策						
			(1) ネットワーク強化	(2) 人材育成	(3) 啓発と周知	(4) 生きることの促進要因	(5) 児童生徒対策	〈重点〉高齢者	〈重点〉無職・失業・生活困窮者
特定健診・特定保健指導、各種がん検診等	自殺リスクを軽減するために生活習慣病の予防・重症化を防ぐための取組を強化し、個別指導時に支援が必要な場合は関係機関につなげるなど自殺対策を踏まえた対応を図ります。また、健診等の機会にこころの健康づくりの啓発資料の配布や講話など普及啓発を行います。	健康保険課 住民生活課				●		●	●
乳幼児健診事業	子育て中の保護者からの育児に関する各種相談に応じることで、危機的状況に陥る前に家庭の諸問題を発見し、関係機関につなぐ等、必要な支援を行っています。	健康保険課 住民生活課	●			●			
母子健康相談	子育て中の保護者からの育児に関する各種相談に応じることで、危機的状況に陥る前に家庭の諸問題を発見し、関係機関につなぐ等、必要な支援を行っています。	健康保険課 住民生活課	●		●	●			
母子健康手帳交付	母子健康手帳交付の際、育児支援チェックリストから得た母の状況に応じて、心理的なサポートも含めた支援を継続的に行うことで、自殺リスクの軽減を図ります。	健康保険課 住民生活課	●			●			
母子家庭訪問	自宅訪問により家庭環境や母子の状況を把握することで、継続的な支援や適切なサポートを行い、育児不安の軽減に努めます。	健康保険課	●		●	●			
未熟児養育医療対象者訪問（面談）	個別面談の実施により、保護者の心身の状況を把握し、育児不安や今後の見通し等に対して心理的サポートを含めた継続的支援を実施します。	健康保険課 住民生活課	●			●			

事業名	実施内容	主な実施主体	施策						
			(1) ネットワーク強化	(2) 人材育成	(3) 啓発と周知	(4) 生きることの促進要因	(5) 児童生徒対策	〈重点〉高齢者	〈重点〉無職・失業・生活困窮者
新生児訪問	産後は自殺リスクが高まる可能性があるため、聴取したエジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）、ボンディング質問票（赤ちゃんへの気持ち質問票）にてハイリスク者を選別し、状況に応じて、心理的なサポートを含めた支援を継続的に行います。	健康保険課 住民生活課	●		●	●			
産後ケア事業	周囲に頼ることのできる親類・知人がいない場合、子育てに伴う過度な負担が夫婦（特に妻）にかかり、自殺のリスクが高まる恐れもあるため、当該事業の情報提供を行い、利用することで母の心身の安定が図れるよう支援していきます。また利用時・利用後の母子の状況を把握し、必要時、早期の対応を行います。	健康保険課	●		●	●			
離乳食教室	教室実施により、保護者が離乳食のみでなく育児に関しても相談・交流できる場をつくり、育児不安の軽減に努めていきます。	健康保険課 住民生活課			●	●			
おやこ教室	おやこ教室の実施により、児の育てにくさに関する相談等ができる場、また、同じ悩みを持つ保護者同士の交流の場を提供し、悩みを抱えるリスクが軽減できるよう運営していきます。	健康保険課			●	●			
発達相談	個別相談は随時行い、保護者が児への育てにくさや困り感を感じた際に悩みを相談できるよう配慮し、児の個性と児への関わり方等について助言する機会と場を提供していきます。	介護福祉課			●	●			

事業名	実施内容	主な実施主体	施策						
			(1) ネットワーク強化	(2) 人材育成	(3) 啓発と周知	(4) 生きることの促進要因	(5) 児童生徒対策	〈重点〉高齢者	〈重点〉無職・失業・生活困窮者
日中一時支援事業	ショートステイの機会を活用し、障害者（児）の状態把握を行うことで、虐待等の防止や危険の早期発見・早期対応につなげることと、介護の負担を軽減で、支援者（介護者）への支援を行います。	介護福祉課	●			●			
訓練等給付に関する事務	障害者の抱える様々な問題と様々なリスクの軽減を図り、適切な支援先へとつなげる窓口として対応します。	介護福祉課			●	●			●
障害者虐待の対応	虐待への対応を糸口に、当人や家族等、擁護者を支援していくことで背後にある様々な問題に気づき、適切な支援先へとつないでいくよう支援します。	介護福祉課 住民生活課	●			●	●		
保育の実施	保育の場を通じて子育て世代の支援を行っています。また、保育士が保護者の自殺リスクを早期に発見し、「気づき役」としての役割を担えるよう、ゲートキーパー養成講座などの機会を活用し、正しい知識や対応方法の研修の機会を設けていきます。	介護福祉課 住民生活課 保育園 等	●			●			
子育て支援員設置事業	保護者が集い、交流できる場を設けることで様々なリスクの軽減を図り、危機的状況にある保護者を発見し、早期の対応につなげるよう支援していきます。	介護福祉課	●	●	●	●			
生活保護施行に関する事務	生活保護利用者（受給者）は自殺のリスクが高いため、各種相談・支援の提供を行うことで自殺リスクの軽減に努めていきます。	介護福祉課 住民生活課	●			●			●

事業名	実施内容	主な実施主体	施策						
			(1) ネットワーク強化	(2) 人材育成	(3) 啓発と周知	(4) 生きることの促進要因	(5) 児童生徒対策	〈重点〉高齢者	〈重点〉無職・失業・生活困窮者
配偶者等からの暴力防止対策事業	DVで悩んでいる被害者を関係部署と連携し支援することで、精神的に落ち込んでいる被害者の、悩みや不安を解消し、自立に向けて支援します。	介護福祉課 住民生活課	●			●			●
税務相談・窓口業務	町税等を納期限までに払えないどの生活面に問題を抱えている者は納付困難な状況にある可能性が高いため、来所時に様々な生活支援につなげるよう、体制づくりに努めます。 また納税相談により確認した多重債務者及び就労困難者については他の課題も把握・対応していくことで、包括的な問題解決に向けた支援を展開していきます。 多重債務者に対しては、債務整理を促し、消費生活相談員と連携した取組を行い、就労困難者には就労支援を行うことで関係機関と連携した取組を行っています。 また、窓口相談で対応する職員にゲートキーパー養成講座の受講を勧め、連携する相談機関等に関する情報を提供することで、職員が気づき役・つなぎ役としての対応を取れるようにしていきます。	住民税務課 住民生活課	●		●	●		●	●
公営住宅等管理事務	公営住宅等は低所得者向けの住宅であるため、生活面での困難や問題を抱えるなど自殺リスクが潜在的に高いと思われる住民に対応するため、窓口として適切に対応します。	建設課				●			●
スポーツ交流 ころばん体操 高齢者サロン 子供会の集いや地域行事	各地区の取組において、交流の場に積極的な参加を促し、仲間づくり・役割づくりに取り組んでいきます。	地区公民館			●	●	●	●	●

事業名	実施内容	主な実施主体	施策						
			(1) ネットワーク強化	(2) 人材育成	(3) 啓発と周知	(4) 生きることの促進要因	(5) 児童生徒対策	〈重点〉高齢者	〈重点〉無職・失業・生活困窮者
サロン、ころばん体操等の支援（各担当区域内）	高齢者のサロンやころばん体操など、地域の住民の居場所づくり・役割づくりを今まで通り継続していきます。	民生委員 児童委員			●	●		●	
グランドゴルフ大会 やゲートボール大会	高齢者の交流の場として継続していくことでそれぞれの現状を把握し、居場所づくりに努めます。	高齢者クラブ			●	●		●	
経営相談を実施（融資、税務、経営など経営全般に関する問題についての相談）	事業の経営計画の作成支援を強化し、設備投資など高額な借入れが必要になる場合はその妥当性や回収可能かどうかを検討し、資金繰りの悪化や超過債務に陥らないように支援していきます。	商工会				●			
大根占地区・田代地区 夏祭り	青少年育成のためのイベントの企画や地域行事を今まで通り継続していきます。	商工会			●	●	●		
生活福祉資金の貸付 総合相談事業（心配事相談など） 福祉サービス利用支援事業（金銭管理）	各事業について普及啓発に努め、適切に支援していきます。	社会福祉協議会			●	●			●
学級づくり等	構成的グループエンカウターの手法を用い、決まったテーマを基に、活動を通し自己理解や他者理解を深めていく取組を進めます。	学校保健会			●	●	●		
家庭・学校・学級での居場所づくりや役割づくりへの働きかけ	子ども会の活動等を通しての子どもの居場所づくりや役割づくりを今までのとおり継続していきます。	主任児童委員			●	●	●		
自死遺族支援	自死事案を認知し、所要の捜査を実施した際に、遺族に対して助言等の支援を実施していきます。	警察署				●			

事業名	実施内容	主な実施主体	施策						
			(1) ネットワーク強化	(2) 人材育成	(3) 啓発と周知	(4) 生きることの促進要因	(5) 児童生徒対策	〈重点〉高齢者	〈重点〉無職・失業・生活困窮者
警察安全相談	自殺企図者からの相談を受理した際は、都度、助言、説得等を行っています。	警察署				●			
職業相談	それぞれの立場の方に合った窓口相談を実施し、求職活動をサポートし生活を安定させるための就職先を斡旋していきます。	公共職業安定所				●			●
難病患者地域支援ネットワーク事業	難病患者及びその家族に対する相談・指導・助言等を実施し、疾病等に対する不安の解消を図るとともに、在宅での療養生活を支援します。	鹿屋保健所	●			●			
障害のある人もない人も共に生きる鹿児島づくり事業	障害を理由とする差別に関する相談等に対応し、相談者に対して必要な助言や情報提供を行うとともに、必要に応じて関係者間の調整を行います。	大隅地域振興局地域保健福祉課	●			●			
パーキングパーミット制度推進事業	歩行困難な障害者等の駐車スペースを確保することにより外出の機会が増えることから、社会参加の意欲が高まります。	大隅地域振興局地域保健福祉課				●			
不妊治療対策事業	不妊・不育症に悩む相談者に対し、保健師による相談を行います。	(一般相談窓口) 鹿屋保健所 (専門相談窓口) 鹿児島大学病院				●			
女性健康支援センター事業	思春期から更年期に至る女性に対し、婦人科疾患や更年期障害、妊娠・出産についての悩み等に関する相談に対し、保健師等が対応し、女性の健康を支援します。	鹿屋保健所				●			
家庭児童相談室設置事業	家庭での育児養育の方法や、児童と家庭との人間関係に関する相談に対応します。	大隅地域振興局地域保健福祉課				●	●		

事業名	実施内容	主な実施主体	施策						
			(1) ネットワーク強化	(2) 人材育成	(3) 啓発と周知	(4) 生きることの促進要因	(5) 児童生徒対策	〈重点〉高齢者	〈重点〉無職・失業・生活困窮者
ひとり親家庭等就労支援対策事業	・ひとり親家庭の自立を支援するため、ひとり親家庭の親に対して、就業に関する指導や助言を行います。 ・ひとり親家庭の親の就業を促進するため、職業能力開発の講座受講料の一部や養成機関での資格取得期間中の生活費の一部を支給します。 ・ひとり親家庭の自立促進を図るため、高等職業訓練促進給付金を活用して養成機関に在学し、就職に有利な資格の取得を目指すひとり親家庭の親に対して、入学準備金及び就職準備金の貸付を行います。	大隅地域振興局地域保健福祉課				●	●		●
措置入院者の退院後支援体制整備事業	措置入院者が退院後、社会復帰及び自立等を行うために必要な支援を継続的かつ確実に受けられる体制を整備することで、地域でその人らしい生活を安心して送れるようにします。	鹿屋保健所	●			●			●
配偶者暴力相談支援対策事業	配偶者からの暴力の被害者をはじめ、生活困窮者等様々な悩みを抱える女性からの相談を受けるとともに、必要に応じて、保護等を行います。	大隅地域振興局地域保健福祉課	●			●			●
ハイリスク母子保健対策事業	・産後うつや育児不安等を抱えるハイリスク妊産婦等に対して、市町村と連携し、訪問等による支援を行います。 ・ハイリスク妊産婦等について、産科医療機関や市町村等関係機関と連携したケース検討会等を開催します。	鹿屋保健所	●			●			
小児慢性疾病児支援事業 支援調整会議 相談支援(電話・面接・訪問) 交流会・療育相談会	家族等への負担軽減が図られることにより、自殺リスクを低減することにつながる可能性があります。	鹿屋保健所				●	●		

事業名	実施内容	主な実施主体	施策						
			(1) ネットワーク強化	(2) 人材育成	(3) 啓発と周知	(4) 生きることの促進要因	(5) 児童生徒対策	〈重点〉高齢者	〈重点〉無職・失業・生活困窮者
認知症サポーター養成講座	認知症の正しい知識を習得し、認知症の人や家族への理解を深め、認知症になっても安心して暮らせるまちをつくるために認知症サポーター養成講座を実施します。	地域包括支援センター	●	●				●	
コミュニティスクール化の推進	学力向上及びいじめ、不登校〇を目指して、小中で一貫した教育目標と教育課程を設定し、中１ギャップを乗り越えるための施策を行います。	教育課			●		●		
いじめ問題等への迅速な対応の推進	いじめの早期発見、即対応、継続的な再発予防に努めることで自殺につながりかねない重大問題を回避していけるよう努めていきます。	教育課					●		
不登校児童生徒への支援	スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー、町学習支援員研修会等と連携することで、不登校生や保護者の不安解消を図っていきます。	教育課	●				●		
いじめ問題を考える週間 学級活動・全校朝会講話 児童会・生徒会での宣言文作成 全児童・生徒を対象とした教育相談・いじめやSNSに関するアンケート調査実施	情報モラル教育の推進、学校ではいじめは許さない、いじめられている子どもを守る、命を大切にすることについて、全校朝会講話や道徳、学級活動等で取り扱っていきます。	学校			●		●		
家庭教育学級 町PTA連絡協議会 常任委員会	保護者の研修、交流の場を設け、日頃の不安の解消につなげる取組を実施していきます。また、子供たちのトラブルを未然に防ぐよう、様々な取組の中で自殺対策も視野に入れながら実施していきます。	町PTA連絡協議会		●	●		●		

事業名	実施内容	主な実施主体	施策						
			(1) ネットワーク強化	(2) 人材育成	(3) 啓発と周知	(4) 生きることの促進要因	(5) 児童生徒対策	〈重点〉高齢者	〈重点〉無職・失業・生活困窮者
地域からの情報 学校訪問 主任児童委員との連携	地域活動の中で、子どもの自殺を予防するために住民から得る情報や抱える問題を把握し、他機関とも情報を共有していきます。	民生委員 児童委員	●				●		
情報交換会の実施 学校訪問・家庭訪問等 による実態の把握	家庭教育相談員やスクールソーシャルワーカーとの連携をさらに深め、子どもの自殺予防の取組を進めていきます。	主任児童委員	●				●		
非行防止教室 薬物乱用防止教室	小・中学校、高等学校において非行・薬物乱用防止教室等の各種教室を実施した際に、児童生徒に対して相談機関の教示、薬物等の危険性及び薬物の使用等の行為が自殺につながる恐れがあること等について指導していきます。	教育課 警察署			●		●		

第5章 自殺対策の推進体制

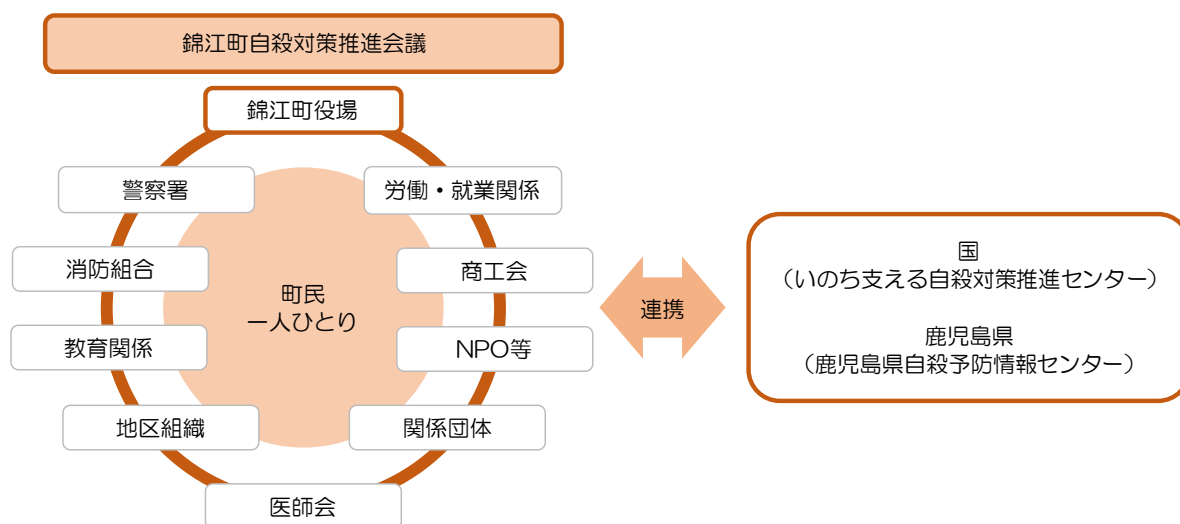
1 推進体制

自殺対策は、家庭や学校、職域、地域など社会の全般に関係しており、総合的な対策のためには、多くの町民や幅広い関係機関、団体などの協力を得る必要があります。

それぞれの役割のもとで、一体となって対応していくことが重要なことから、以下の体制により施策の総合的・効果的な推進を図ります。

「錦江町自殺対策推進会議」を設置し、庁内関係課間の連携を図り、計画の総合的・効果的な推進に努めます。

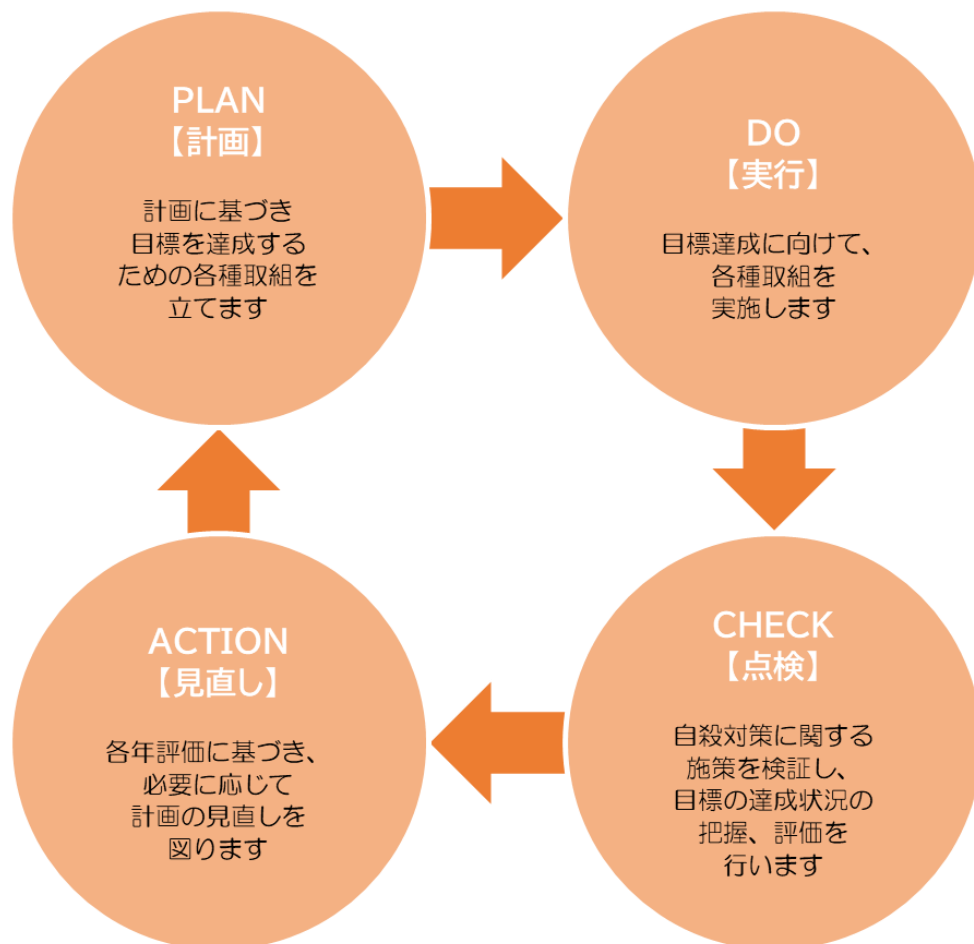
また、計画推進上、国や鹿児島県との連携が必要な事項については、その事業内容に応じて関係課が窓口となりその調整にあたります。



2 評価のしくみ

計画管理中は、各種取組について、庁内各課・関係機関・団体による適切な進行管理を行います。また、年に一度効果的に行われているかを検証し、評価を行うため、「錦江町自殺対策推進会議」にて取組の進行状況や結果について報告します。また、進行状況については広報誌やホームページ等により町民等に報告します。

【PDCAサイクルに基づく進捗評価フロー】



資料編

1 錦江町自殺対策推進会議要綱

○錦江町自殺対策計画策定委員会設置要綱

令和元年8月1日告示第15号

錦江町自殺対策計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 錦江町自殺対策計画（以下「自殺対策計画」という。）の策定に関し必要な事項を調査審議するため、錦江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 委員会は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 自殺対策の基本理念及び目標に関すること。
- (2) その他自殺対策について検討が必要な事項。
- (3) 要保護児童等に対する支援策を推進するための広報・啓発活動に関すること。
- (4) その他協議会の目的達成に必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員17人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 識見を有する者
- (2) 町内の地域活動に携わる者
- (3) 福祉関係団体の構成員
- (4) その他町長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から自殺対策計画の策定が終了するまでとする。

2 委員が欠けた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第5条 委員会に会長を置き、委員の互選により選任する。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長が指名する委員が、その職務を代理する。

(守秘義務)

第6条 会の委員及び会議に出席した者は、協議会の職務上知り得た秘密を他に漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和元年8月1日から施行する。

2 錦江町自殺対策推進会議委員

番 号	所 属	氏 名	備 考
1	肝属郡医師会立病院 臨床心理士	桜木 希	
2	大隅地域振興局 地域保健福祉課 保健技師	高田 紗矢	
3	青少年育成コーディネーター	満留 満春	
4	民生委員児童委員 主任児童員	野元 美千代	
5	錦江町社会福祉協議会 副会長	迫 重美	
6	錦江町社会福祉協議会 事務局長	川越 正治	
7	錦江町青年団長	持留 斗	
8	学校長会（大根占小学校）	末松 雅之	
9	錦江町商工会 会長	水流 秀作	
10	地区公民館連絡協議会 会長	石原 健二	
11	錦江警察署 生活安全刑事課 課長代理	古山 裕作	
12	南部消防署 署長	江口 英樹	
13	パーソナルサービス支援機構	大倉 一真	
14	錦江町教育課長	白井 寿子	
15	錦江町介護福祉課 地域包括支援センター	金川 美穂	

3 用語集

あ行

●うつ病

「憂うつである」「気分が落ち込んでいる」などの症状を抑うつ気分と言う。それが強い状態を抑うつ状態と言い、このような症状が一定期間続き、重症な状態をうつ病と言う。

●SNS

SNS (Social Networking Service) は、個人間のコミュニケーションを促進し、社会的なネットワークの構築を支援する、インターネットを利用したサービスのこと。趣味、職業、居住地域などを同じくする個人同士のコミュニティーを容易に構築できる場を提供している。

●SOSの出し方に関する教育

「子供が、現在起きている危機的状況、又は今後起こり得る危機的状況に対応するために、適切な援助希求行動（身近にいる信頼できる大人にSOSを出す）ができるようにすること」、「身近にいる大人がそれを受け止め、支援ができるようにすること」を目的とした教育。

か行

●家庭教育相談員

子供たちの健やかな育ちを支え、すべての保護者が安心して家庭教育を行うことができるよう、地域において主体的に家庭教育支援の取組を行う者のこと。具体的な取組内容として①保護者等への学びの場の提供、②保護者等への地域の居場所づくり、③アウトリーチ型家庭教育支援などが挙げられる。

●ゲートキーパー

身近な人の悩みに気づき、声をかけ、その人の話にじっくり耳を傾け（傾聴）、専門家や相談窓口につなぎ、見守る人のことを「ゲートキーパー」＝「命の門番」と言う。

●コミュニティスクール

学校と地域住民・保護者が力を合わせて学校の運営に取り組むことが可能となる「地域とともにある学校」に転換するための仕組み。

さ行

●自殺総合対策大綱

政府が推進すべき自殺対策の指針。「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進するものとされている。

●自殺死亡率

人口10万人当たりの自殺者数のこと。

●自殺対策基本法

わが国において、自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況に対処するために、「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、自殺対策に関し、基本理念、国、地方公共団体等の責務及び自殺対策の基本となる事項を定めた法律。

●自殺予防週間・自殺対策強化月間

平成28（2016）年4月改正の自殺対策基本法において、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ことを目的に、毎年9月10日～9月16日を「自殺予防週間」、毎年3月を「自殺対策強化月間」とすることが定められている。

●生涯学習講座

一般には、人々が生涯に行うあらゆる学習、すなわち、学校教育、家庭教育、社会教育、文化活動、スポーツ活動、レクリエーション活動、ボランティア活動、企業内教育、趣味など様々な場や機会において行う学習の意味で用いられる。

●情報モラル教育

学習指導要領では、「情報社会で適正な活動を行うための基になる考え方と態度」を「情報モラル」と定め、各教科の指導の中で身につけさせることとしている。

●スクールカウンセラー

小中学生を対象に、いじめや不登校問題など、児童生徒や保護者の悩みや相談を受けるために、臨床心理に専門的な知識・経験を有するカウンセラーのこと。

●スクールソーシャルワーカー

教育分野に関する知識に加えて、社会福祉等の専門的な知識や技術を有する専門職のことで、問題を抱えた児童生徒に対し、当該児童生徒が置かれた環境へ働きかけたり、関係機関等とのネットワークを活用したりするなど、多様な支援方法を用いて、課題解決への対応を行う。

●生活困窮者自立支援制度

就労の状況、心身の状況、地域社会からの孤立の状況など様々な状況又はそれらの複合的な状況に応じて、自立相談支援事業（自立支援相談窓口で相談を受けた支援員が、自立に向けた支援プランを作成し、就労支援やその他様々な支援を行う）を中核に、住居確保給付金の支給（離職などで住居を失った方や、失うおそれの高い方に、就職活動をする等の条件をもとに、一定期間家賃相当額を支給）、就労準備支援事業（「社会との関わりに不安がある」など直ちに就労が困難な方に就労に向けた支援や就労の機会を提供）の実施などにより包括的かつ早期的な支援を提供する制度。

た行

●地域共生社会

社会保障政策の枠を超えた、生活保障政策の全体的な再構築を図るため、すべての世代・すべての生活課題を対象とし、多様な社会福祉施策を一本化した、総合的な地域ケアを構築する政策とされる。

●地域ケア会議

高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。

●地域包括ケアシステム

高齢者が重度な要介護状態になっても、住み慣れた地域で、できる限り継続して人生の最後まで自分らしい生活を送れるように、住まい、医療、介護、予防、生活支援が一体的に提供される仕組みのこと。

●地域包括支援センター

高齢者の生活を総合的に支えていくための拠点。市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、3職種のチームアプローチにより、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の推進を包括的に支援することを目的とする施設。

●ドメスティックバイオレンス（DV）

「配偶者や恋人など親密な関係にある、又はあった者から振るわれる暴力」のことを指す。

な行

●認知症カフェ

認知症の人やその家族、地域住民、介護や福祉などの専門家など誰でも気軽に集える場所のこと。

●認知症サポーター

認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けをする人のこと。

は行

●8050（ハチマルゴウマル）問題

80歳代の親と、50歳代の子どもを指し、このような親子が社会的に孤立してしまう問題をいう。

●PDCAサイクル

業務管理手法や行動プロセスの枠組みのひとつ。Plan(計画)、Do(実行)、Check(確認)、Action/Act(行動)の4つで構成されていることから、PDCAという名称になっている。

ま行

●民生委員・児童委員

民生委員は、厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努める者で、「児童委員」を兼ねている。児童委員は、地域の子どもたちが元気に安心して暮らせるように、子どもたちを見守り、子育ての不安や妊娠中の心配ごとなどの相談・支援等を行う者。

●メンタルヘルス

「こころの健康」を指す。ストレスによる精神的疲労や精神疾患の予防やケアを行うことによって、こころの病気に適切に対処し、自身や周囲の人がこころの病気を正しく理解することが重要とされている。

ら行

●老々介護

高齢者の介護を高齢者が行うこと。主に65歳以上の高齢の夫婦や親子、兄弟などのどちらかが介護者であり、もう一方が介護される側となるケースを指す。

第 2 期 錦江町 自殺対策計画

令和 7 年度 ～ 令和 11 年度

令和 7 年 3 月

【発行・編集】

錦江町役場 介護福祉課

〒893-2392 肝属郡錦江町城元963番地

T E L 0994-22-3042（直通）

