

天草市自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない天草市を目指して～

平成 31 年 3 月

天草市

目 次

第1章 計画策定の趣旨等

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

第2章 天草市の自殺の現状

- 1. 自殺者数と自殺死亡率の推移・・・・・・・・・・ 4
- 2. 年齢階級別の死因の状況・・・・・・・・・・ 5
- 3. 性、年代別の自殺死亡率と自殺者数・・・・・・・・ 5
- 4. 同居の有無別の自殺者数・・・・・・・・・・ 6
- 5. 性別にみた有職者と無職者の割合とその内訳・・・・・・・・ 6
- 6. 仕事の有無、性、同居の有無、年齢階級別の自殺死亡率・・・・ 7
- 7. 対策が優先されるべき対象群・・・・・・・・・・ 8

第3章 天草市の自殺対策における取組

- 1. 基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
- 2. 施策の体系・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
- 3. 基本施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
- 4. 重点施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17

第4章 自殺対策の推進体制

- 自殺対策の推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20

資料編

- ・自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）・・・・・・・・・・ 21

第1章 計画策定の趣旨等

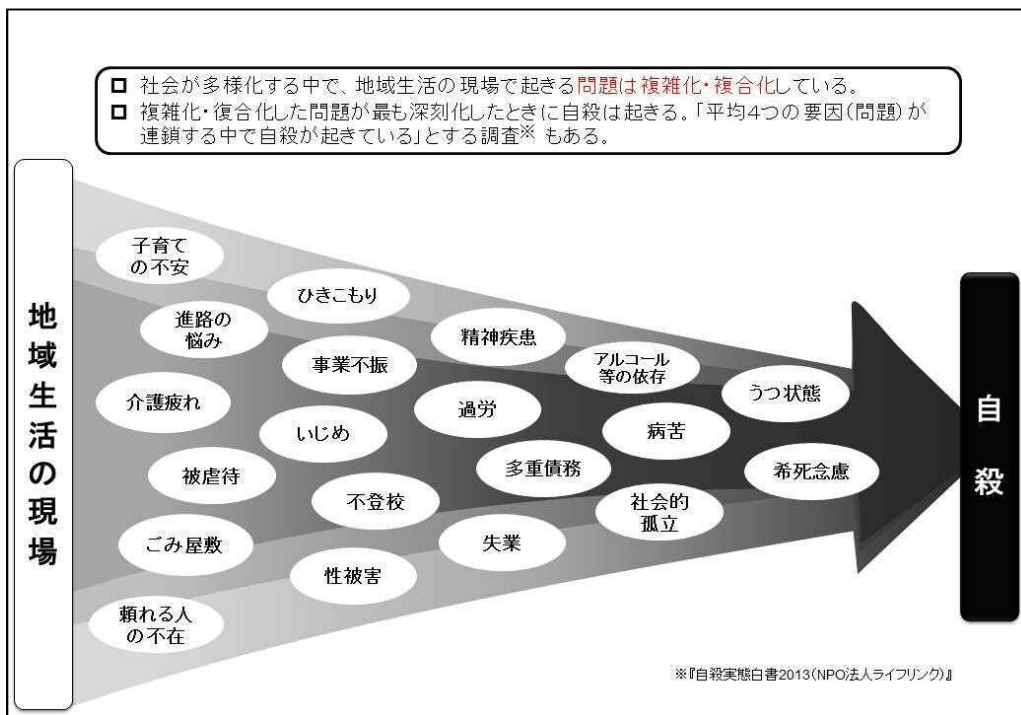
1. 計画策定の背景

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。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追いつ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みることができます。

我が国の自殺者数は、平成10年以降年間3万人を超え、その後も高い水準で推移していました。

このような中、平成18年10月に自殺対策基本法（平成18年法律第85号）が施行され、それまで「個人的な問題」とされてきた自殺が「社会的な問題」と捉えられるようになり、社会全体で自殺対策が進められるようになりました。施行から10年目の平成28年3月には、自殺対策をさらに強化するため自殺対策基本法が改正され、「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、すべての都道府県及び市町村が「地域自殺対策計画」を策定することになりました。

図1：自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省）



2. 計画策定の趣旨

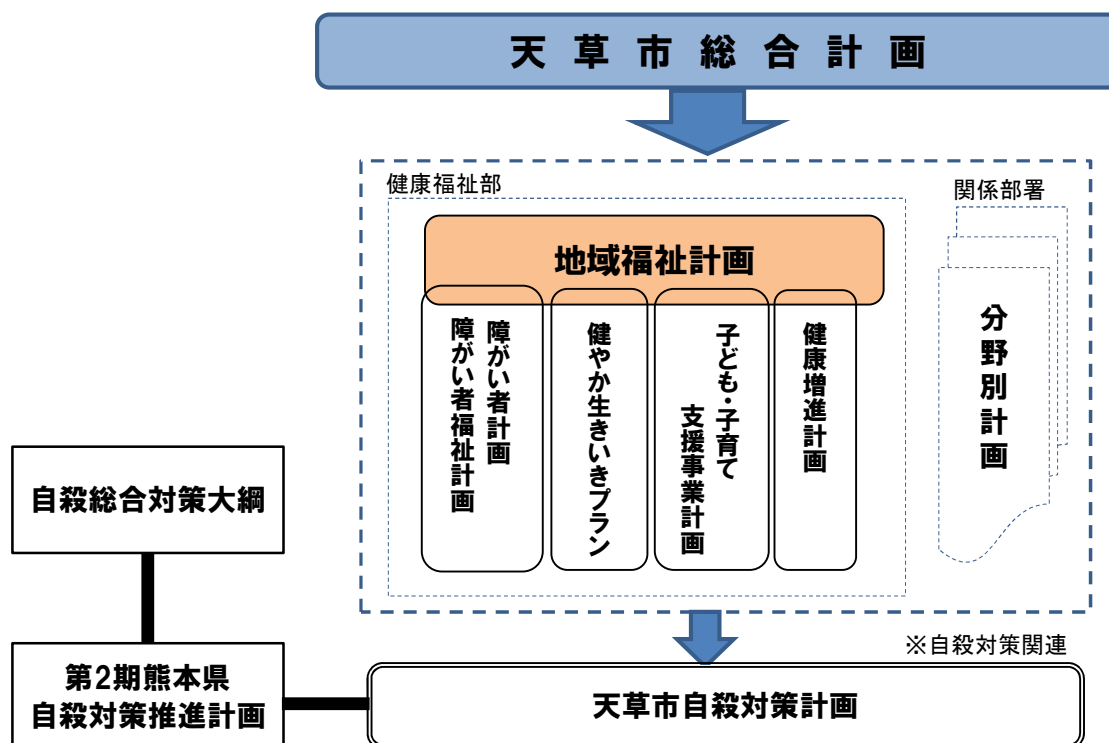
本市においては、自殺対策基本法に基づき、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、平成24年5月に市内の関係部署による「天草市自殺対策庁内連絡会」を設置し、取組を進めてきました。

この度、改正自殺対策基本法において、すべての市町村に「地域自殺対策計画」の策定が義務付けられることになったことから、本市のこれまでの取組を発展させる形で全庁的な取組として自殺対策を推進するため、「天草市自殺対策計画 ～誰も自殺に追い込まれることのない天草市を目指して～」を策定するものです。

3. 計画の位置づけ

本計画は、平成28年に改正された自殺対策基本法に基づき、国の定める自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえて、同法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

また、「天草市総合計画」を上位計画とする分野別計画の『自殺対策』に関連する施策等からなる総合的な計画とし、各施策と連携を図るものです。



4. 計画の期間

本計画の期間は、国の自殺対策の指針を示した自殺総合対策大綱がおおむね 5 年に一度を目安として改訂されることから、本市においても、国の動きや自殺の実態、社会状況の変化等を踏まえる形で、5 年に一度を目安として内容の見直しを行います。

	2017年 (H29年)	2018年 (H30年)	2019年 (H31年)	2020年	2021年	2022年	2023年
天草市			2019年(H31年度)～2023年(H35年度)				
熊本県	2017年(H29年度)～2022年(H34年度)						計画改定
国	おおむね5年を目途に見直し						大綱の見直し
	H29年7月大綱見直し						

5. 計画の数値目標

自殺対策を通じて最終的に目指すのは、自殺対策基本法で示されているように「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現です。

国は、平成 29 年 7 月に閣議決定した「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」において、2026 年までに、自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺者数）を 2015 年（平成 27 年）と比べて 30%以上減少させることを、政府の進める自殺対策の目標として定めています。

こうした国の方針を踏まえつつ、本市の計画における当面の目指すべき目標値として、2015 年（平成 27 年）の自殺死亡率 18.4（人数 16 人）を、2026 年までにおおむね 30%程度、すなわち自殺死亡率を 12.8（人数 8 人）まで減少させることを目指します。

		2015年 (H27年) (現状)	2016年 (H28年) (基準)	2022年	2023年 (計画最終年)	2026年
天草市	自殺死亡率	18.4	22.2	14.8	14.3	12.8
	減少率				22.3%以上減少	30%以上減少
	自殺者数	16	19	10	10	8

《参考》

		2015年 (H27年) (現状)	2016年 (H28年) (基準)	2022年 (計画最終年)	2026年
熊本県	自殺死亡率	19.9	18.2	15.8	13.0
	減少率			20.6%以上減少	34.7%以上減少
	自殺者数	353	321	280	230
国	自殺死亡率	18.5	16.8		13.0
	減少率				30%以上減少
	自殺者数	23,152	21,017		16,206

※『自殺死亡率』は、人口 10 万人当たりの自殺者数を示す。
(自殺者数÷人口×100,000 人)

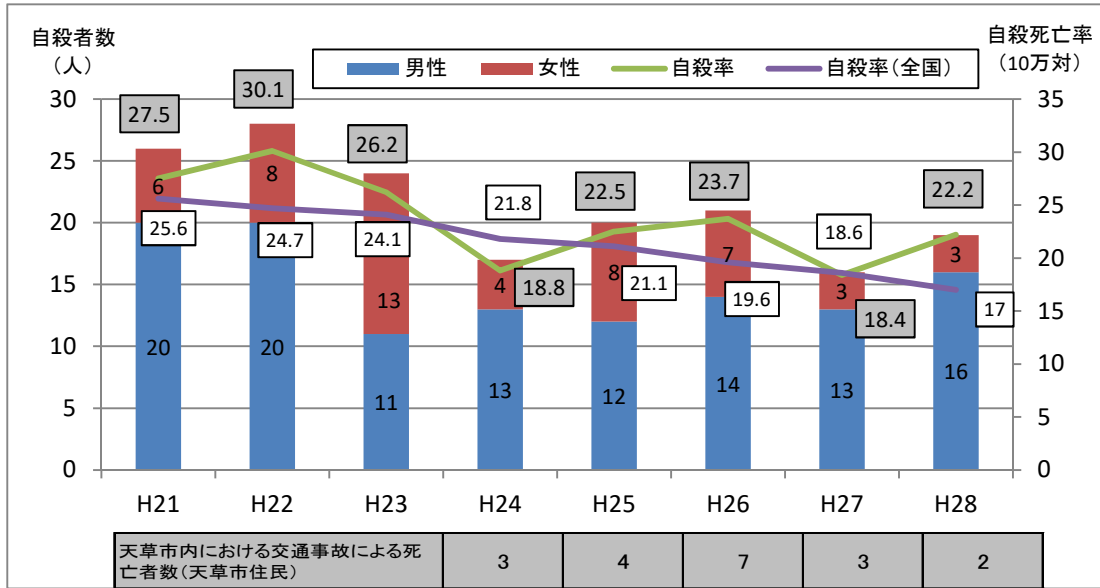
第2章 天草市の自殺の現状

1. 自殺者数と自殺死亡率の推移

(1) 自殺者数と自殺死亡率の推移

自殺者数・自殺死亡率ともに、年度によりバラつきがあるものの、高かった平成22年に比べて、減少傾向にあります。しかし、自殺死亡率は平成25年以降は全国より高くなっています。自殺者数は依然として、交通事故死者数の数倍に上っています。

図2-1：自殺者数（天草市）と自殺死亡率（天草市、全国）の推移（平成21～28年）

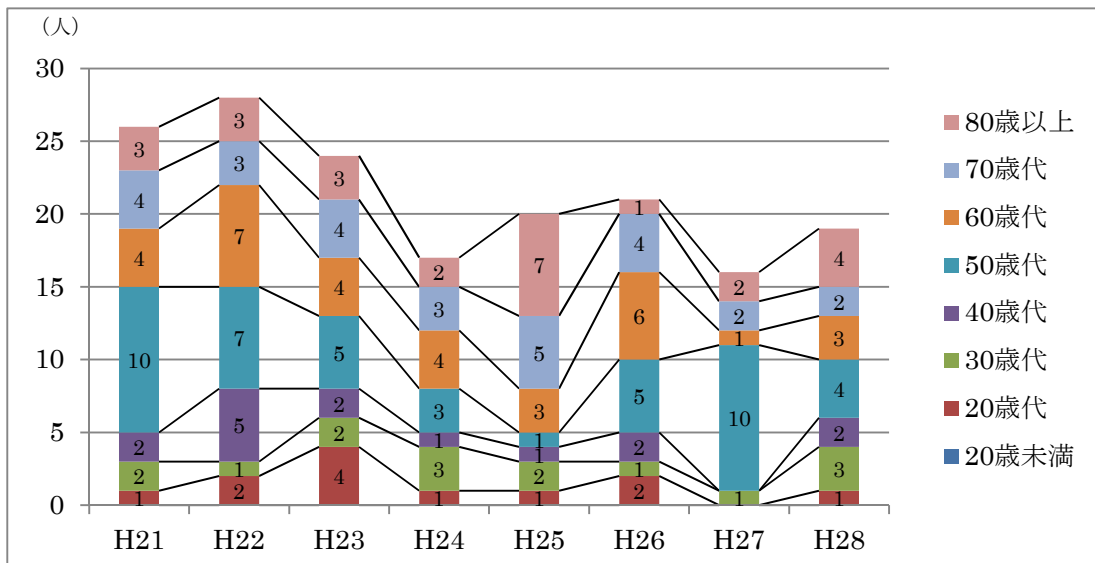


(厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」、熊本県警察「交通事故による死亡者数」)

(2) 年代別自殺者の推移

年代別の自殺者数は各年で変化がみられますが、50歳代以上の中高年層の割合が7割以上を占める年も多くあります。

図2-2：年代別自殺者数の推移（平成21～28年）



(厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」)

2. 年齢階級別の死因の状況

熊本県における年代別の死因を見ると、10～30 歳代においては自殺が死因の第 1 位であり、若年層において特に深刻な問題となっています。

図 3：死因順位別にみた年代別死亡者数（平成 28 年熊本県）

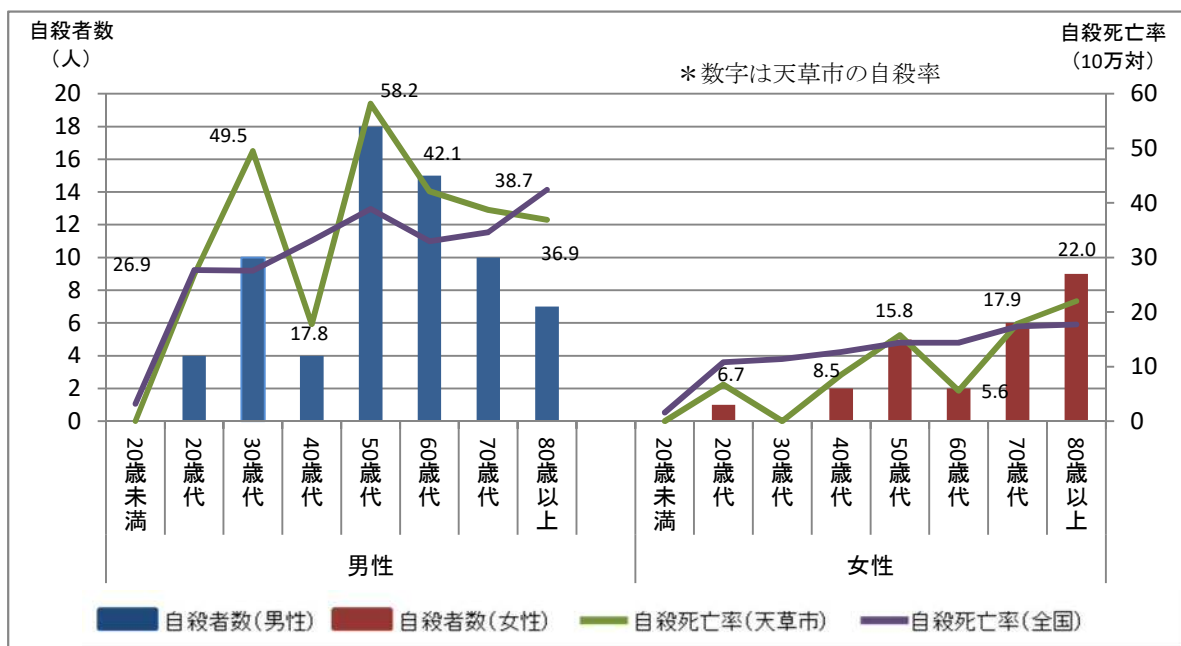
年齢階級	1 位		2 位		3 位	
	死因	死亡数	死因	死亡数	死因	死亡数
10～19歳	自殺	9	不慮の事故	4	悪性新生物	3
20～29歳	自殺	28	不慮の事故	12	悪性新生物	6
30～39歳	自殺	38	悪性新生物	25	不慮の事故	19
40～49歳	悪性新生物	95	自殺	39	心疾患（高血圧性除く）	32
50～59歳	悪性新生物	280	心疾患（高血圧性除く）	75	脳血管疾患	61
60～69歳	悪性新生物	968	心疾患（高血圧性除く）	225	脳血管疾患	142
70～79歳	悪性新生物	1,307	心疾患（高血圧性除く）	409	脳血管疾患	247
80歳以上	悪性新生物	2,852	心疾患（高血圧性除く）	2,562	肺炎	1,604

（厚生労働省「人口動態統計」）

3. 性、年代別の自殺死亡率と自殺者数

自殺者数は男女とも、50 歳代以上の中高年層において多い一方、自殺死亡率は男女間で年代別に違いがみられます。男性は 30 歳代・50 歳代・60 歳代で自殺死亡率が高いなど、年代によって顕著な違いが見られるのに対し、女性はそうした違いが見られません。

図 4：性、年代別の自殺死亡率（平成 24～28 年平均）と自殺者数（平成 24～28 年合計）



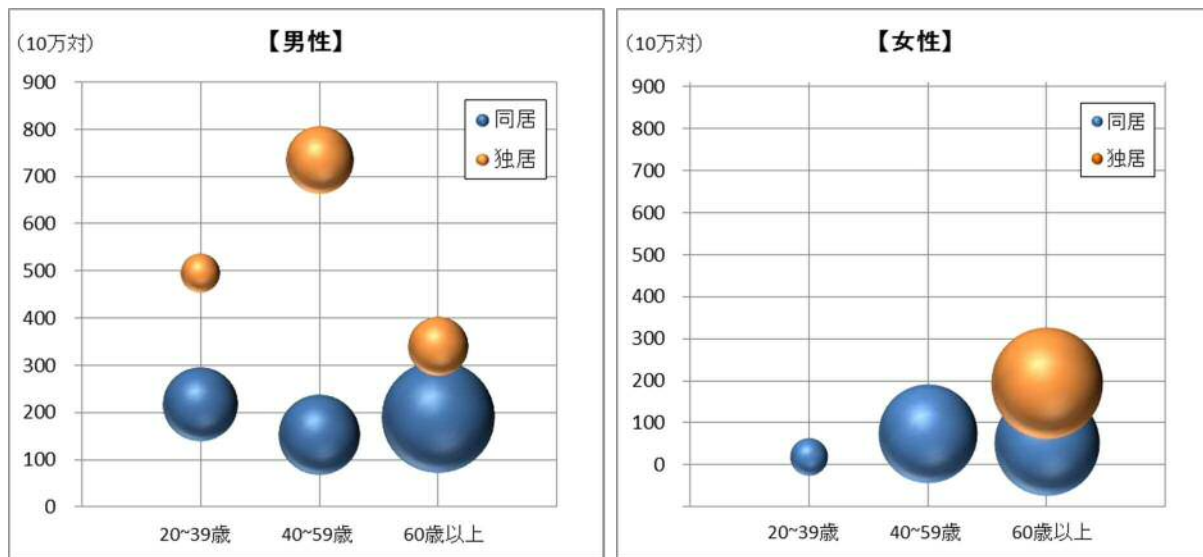
（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」）

4. 同居の有無別の自殺死亡率

同居の有無別では、男性はすべての年齢層において「同居」の自殺者数が多くなっていますが、自殺死亡率で見ると、すべての年齢層において「独居」が高くなっています。女性では、60歳代以上の「独居」が人数も自殺死亡率も高くなっています。

また、男性の方が女性に比べると自殺率が高くなっています。

図5：同居有無別自殺死亡数と自殺死亡率（性、年齢階級別）（平成24～28年合計）



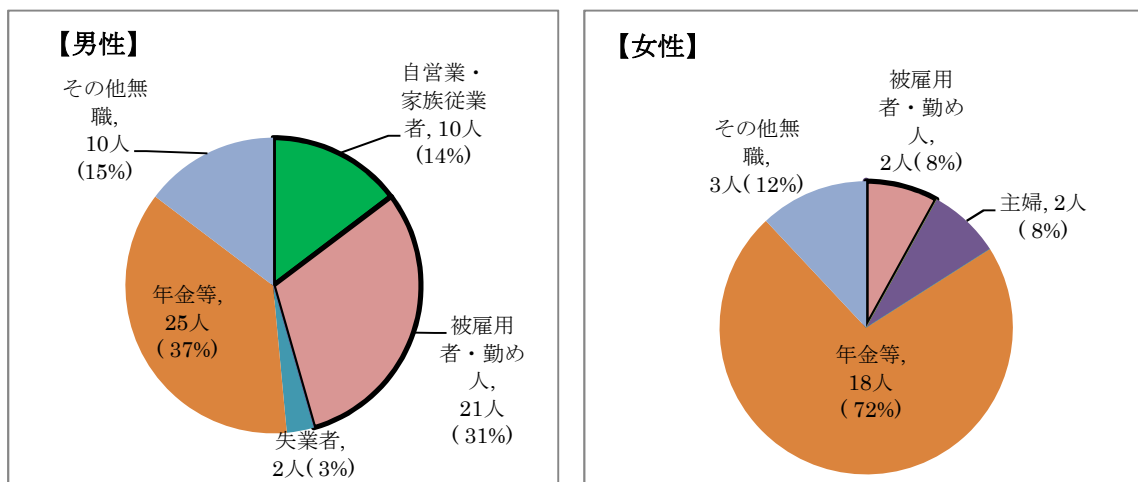
(厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」)

※縦軸は自殺死亡率、球の大きさは自殺者数を表しています。

5. 性別にみた有職者と無職者の割合とその内訳

自殺者における、有職者と無職者の比率は、男性が45%対55%、女性は8%対92%と、いずれも無職者の割合が多くなっています。

図6：男女それぞれにおける有職者・無職者の人数・割合（平成24～28年合計）



(厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」)

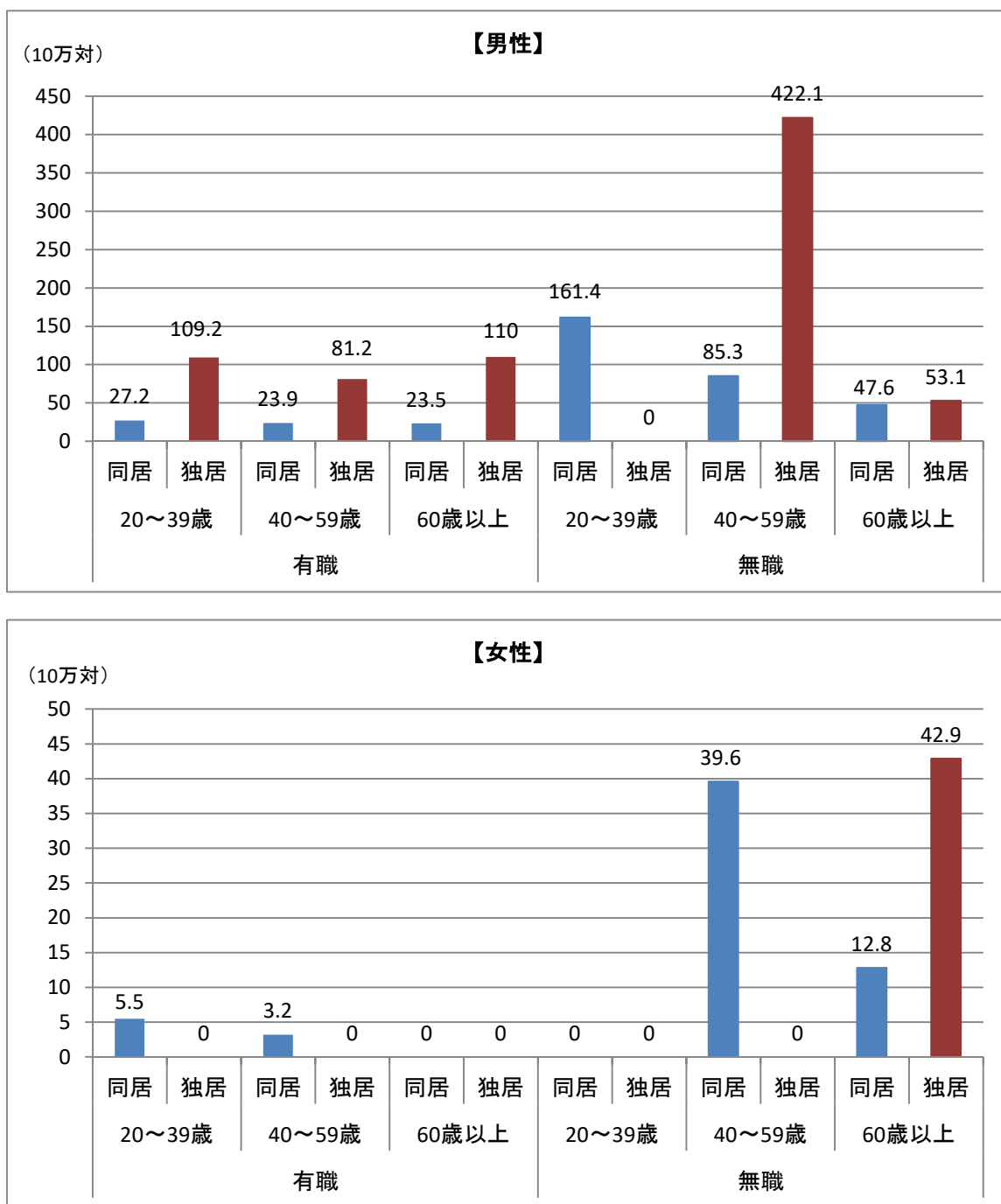
6. 仕事の有無、性、同居の有無、年齢階級別の自殺死亡率

男性の有職者は、どの年齢においても「独居」が「同居」の自殺死亡率の3～4倍と高くなっているのに対し、女性の有職者は、いずれの年代でも「独居」の自殺死亡率が0となっています。

無職者の場合は、性別や年代、同居人の有無による値の差が大きく、男性では40～59歳の中年層の「独居」の自殺死亡率が高くなっています。一方、女性の無職者においては、40～59歳の「同居」、60歳以上の「独居」において、自殺死亡率が高くなっています。

図7：男女それぞれにおける、年齢階級別、職業有無別、同居人有無別自殺死亡率

(平成24～28年合計)



(厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」)

7. 対策が優先されるべき対象群

本市の自殺者数は平成 24～28 年合計 93 人（男性 68 人、女性 25 人）（自殺統計（自殺日・住居地））

図 8：地域の主な自殺の特徴（特別集計（自殺日・住居地、平成 24～28 年合計））

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**
1 位: 男性 60 歳以上無職同居	19	20.4%	47.6	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 歳以上無職独居	9	9.7%	42.9	死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3 位: 男性 40～59 歳有職同居	9	9.7%	23.9	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
4 位: 女性 60 歳以上無職同居	8	8.6%	12.8	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5 位: 女性 40～59 歳無職同居	6	6.5%	39.6	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺

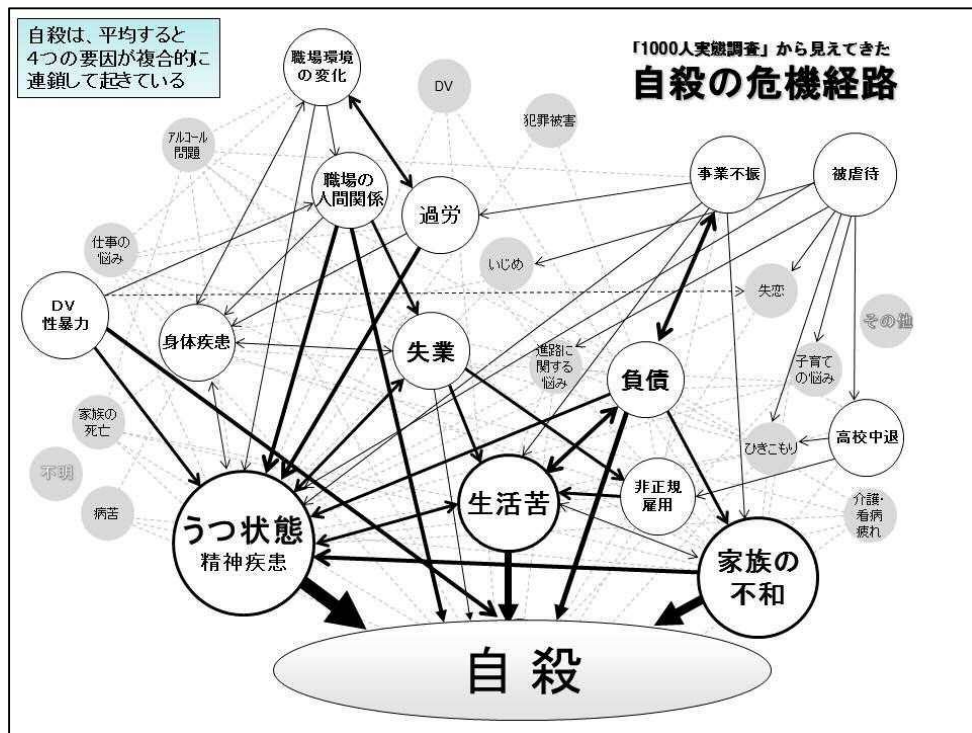
（自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」（地域の主な自殺の特徴））

※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死亡率の高い順としています。

※※「背景にある主な自殺の危機経路」とは、NPO 法人ライフリンクが行った 500 人以上の自殺で亡くなった方についての実態調査から、自殺は平均すると 4 つの要因が連鎖して引き起こされており、（参考：下記図 9）、それらの要因の連鎖プロセス（「自殺の危機経路」という。）は、性、年代、職業等の属性によって特徴が異なることが明らかになっています。（詳細は『自殺実態白書 2013』（NPO 法人ライフリンク））

図 8 の「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。

図 9：自殺の危機経路



（NPO 法人ライフリンク「自殺の危機経路」）

第3章 天草市の自殺対策における取組

1. 基本方針

平成29年7月に閣議決定された自殺総合対策大綱を踏まえて、本市では以下の5点を、自殺対策における「基本方針」として取り組みを進めます。

- (1) 自殺対策を生きることの包括的な支援として推進する
- (2) 関連する他の施策と連携させることで、総合的な対策として展開する
- (3) 対応レベルと段階に応じた、様々な施策の効果的な連動を図る
- (4) 自殺対策における実践的な取組と、自殺問題の啓発的な取組を合わせて推進する
- (5) 関係者の役割を明確化するとともに、関係者同士が連携・協働して取組を推進する

(1) 自殺対策を生きることの包括的な支援として推進する

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活困窮等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回った時に、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、「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

(2) 関連する他の施策と連携させることで、総合的な対策として展開する

自殺に追い込まれようとしている人が、地域で安心して生活を送れるようにするには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含んだ様々な取組が重要です。また、このような取組を包括的に実施するためには、様々な分野の関係者や組織等が緊密に連携する必要があります。

現在も、自殺のリスク要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等に対し、様々な関係者や組織等が連携して取組を展開していますが、連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる関係者が、それぞれ自殺対策の一翼を担っているという認識を共有することが重要です。特に、地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度等、自殺対策事業との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、適切な精神保健医療福祉サービスを受けられる地域社会づくりを進めていく必要があります。

(3) 対応のレベルと段階に応じた、様々な施策の効果的な連動を図る

自殺対策は、自殺のリスクを抱えた個人に支援を行う「対人支援レベル」、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、人を自殺に追い込ま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る効果的な対策を講じるためには、様々な関係者の協力を得ながらそれぞれのレベルにおける取組を強力に推進していくことが重要です。

また時系列的な対応としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危機に介入する「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対策を講じる必要があります。

さらに「事前対応の更に前段階での取組」として、学校において、児童生徒を対象に、いわゆる「SOS の出し方に関する教育」を推進することも重要です。

(4) 自殺対策における実践的な取組と、自殺問題の啓発的な取組を合わせて推進する

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は周囲の人には理解されにくいのが実情です。そのため、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適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必要があります。

自殺を考えている人たちを見守っていけるような地域社会を築くには、市民の皆さん一人ひとりが、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインを早期に察知し、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するとともに、関係者同士が連携・協働して取組を推進する

「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、本市だけでなく、国や県、他の市町村、関係団体、民間団体、企業、そして何より市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。

「誰も自殺に追い込まれることのない天草市」の実現に向けては、この地域社会で暮らす私たち一人ひとりが一丸となって、それぞれができる取組を進めていくことが重要です。

2. 施策の体系

本市の自殺対策は、国が定める「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べきとされている「5つの基本施策」と、本市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」で構成します。

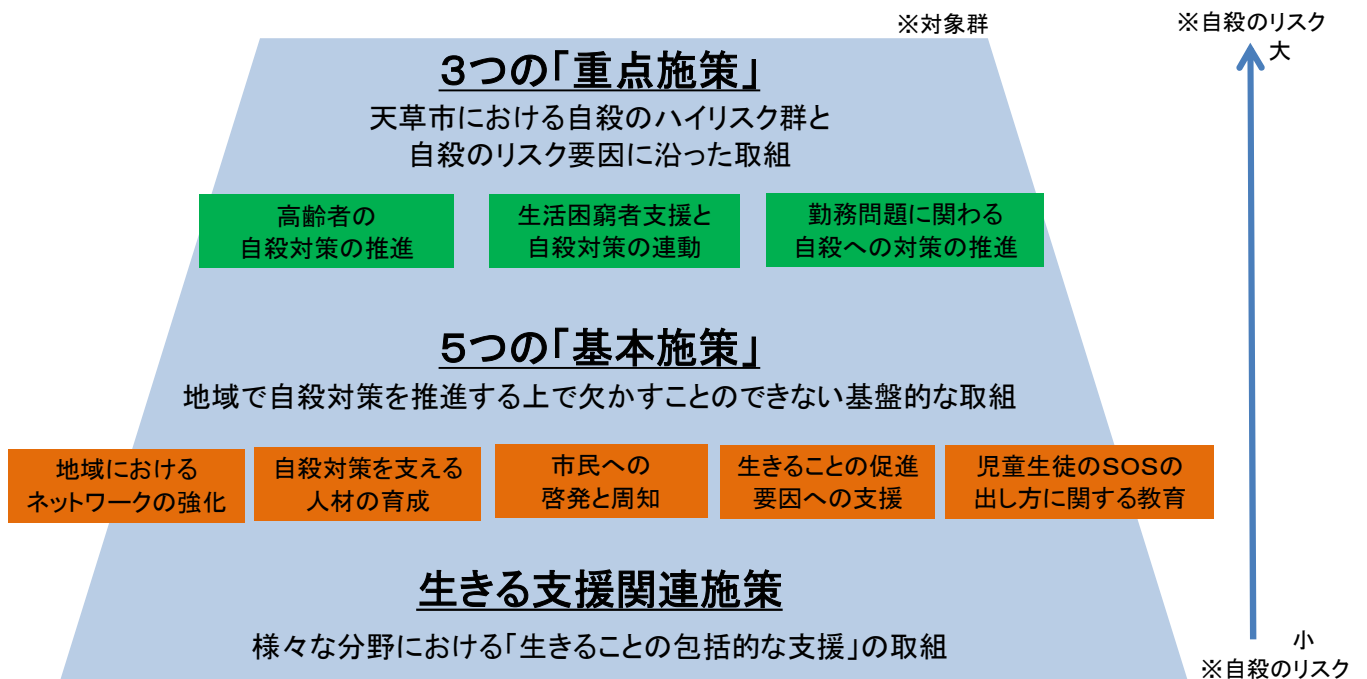
「5つの基本施策」は、「地域におけるネットワークの強化」や「自殺対策を支える人材の育成」など、地域で自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基盤的な取組です。そのため「事前対応」「危機対応」「事後対応」「事前対応の更に前段階での取組」のすべての段階に及び、分野的にも「実践」と「啓発」の両方を網羅する幅広い内容となっています。

「3つの重点施策」は、本市における自殺のハイリスク層である高齢者層と、働く世代（特に自殺死亡率が高かった50～60歳代）の自殺のリスク要因となっている生活問題や勤務問題等に焦点を絞った取組です。行政の縦割りの壁を越えた様々な施策を提示しており、包括的な内容となっています。

最後に「生きる支援関連施策」は、本市において既に行われている様々な事業を、「生きることの包括的な支援」としての視点から捉え直し、自殺対策とも連携させていきます。

このように施策の体系を定めることで、本市は自殺対策を「生きることの包括的な支援」として推進します。

図10：天草市における自殺対策施策の体系



※『生きる支援関連施策』は別添としています。

施策体系一覧

《基本施策》

施策の柱	
1. 地域におけるネットワークの強化	(1) 地域におけるネットワークの強化
	(2) 特定の問題に関する連携・ネットワークの強化
2. 自殺対策を支える人材の育成	(1) 様々な職種を対象とする研修
	(2) 一般住民に対する研修
3. 市民への啓発と周知	(1) リーフレット等啓発グッズの作成と周知
	(2) 一般住民向け講演会やイベント等の開催
	(3) 各種メディア媒体を活用した啓発活動
	(4) 地域や学校と連携した情報の発信
4. 生きることの促進要因への支援	(1) 自殺のリスクを抱える可能性のある人への支援
	(2) 自殺未遂者への支援
	(3) 遺された人への支援
	(4) 支援者への支援
5. 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	(1) SOSの出し方に関する教育の実施に向けた体制の整備
	(2) SOSの出し方に関する教育に対する理解の促進
	(3) 児童生徒からのSOSに対する受け皿の整備

《重点施策》

施策の柱	
1. 高齢者の自殺対策の推進	(1) 高齢者向けの支援に関する啓発の推進
	(2) 支援者に対する「気づき」の力を高める
	(3) 高齢者が生きがいと役割を実感できる地域づくりを推進する
	(4) 介護者(支援者)への支援を推進する
2. 生活困窮者支援と自殺対策との連動性の向上	(1) 生活困窮者に対する「生きることの包括的な支援」を強化する
	(2) 支援につながっていない人を、早期に支援へとつなぐための取組を推進する
	(3) 多分野の関係機関が連携・協働する基盤を整備する
3. 勤務問題に関わる自殺への対策の推進	(1) 勤務問題による自殺リスクの低減に向けて、相談体制を強化する
	(2) 勤務問題の理解を深め、相談先の周知を図る
	(3) 健康経営に資する取組を推進する

3. 基本施策

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

自殺対策を推進する上での基盤となる取組が、地域におけるネットワークの強化です。そのため、自殺対策に特化したネットワークだけでなく、他の事業を通じて地域に展開されているネットワーク等と自殺対策との連携強化に取り組みます。

(1) 地域におけるネットワークの強化

①自殺予防対策庁内連絡会の開催：庁内の自殺対策関係部署から組織し、庁内関係部署の緊密な連携と協力のもと、組織横断的に自殺対策を推進します。

②各地域における連携：様々な分野における支援策を連動させ、各関係機関同士の連携を強化していくために、各種の会議等を活用し、自殺の現状や課題の共有、支援や対策などについて学ぶ研修会を行います。

(2) 特定の問題に関する連携・ネットワークの強化

①生活保護や生活困窮者自立支援事業との連携強化：自殺対策と生活保護や生活困窮者自立支援事業の連携を強化し、生きることの困難感や課題を抱えた市民に対して関係機関が連携して支援を行うための基盤を整えます。

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

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。本市では自殺対策を強力に推進していくために、様々な分野の専門家や関係者だけでなく、市民を対象にした研修等を開催することで、地域のネットワークの担い手・支え手となる人材を育成します。

(1) 様々な職種を対象とする研修

①市職員向けのゲートキーパー（※1）養成講座：自殺のリスクを抱えた市民を早期に発見し、支援へとつなぐ役割を担える人材育成及び全庁的な連携を図るため、市職員を対象とした各種研修の機会を活用し、自殺対策に関する研修を行います。

②専門職向けゲートキーパー養成講座：保健・医療・介護・福祉・経済・労働等、様々な分野において相談・支援等を行う専門職従事者に対し、ゲートキーパー養成講座を実施します。

(2) 一般市民に対する研修

①市民向けゲートキーパー養成講座：地域で支え手となるゲートキーパー養成講座を市民向けに実施し、見守りを強化します。

（※1）ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。

基本施策3 市民への啓発と周知

市民との様々な接点を活かし、相談機関等に関する情報を提供するとともに、市民が自殺対策について理解を深められるよう、学習会等を開催します。また、地域の広報媒体などを活用し、地域全体に向けた啓発や相談先情報の周知を図ります。

(1) リーフレット等啓発グッズの作成と周知

- ①相談窓口カード等の配布：相談窓口カードの配布と設置を行い、相談窓口の周知を図ります。
- ②相談先情報を掲載したリーフレットの配布：介護や子育て、福祉などのパンフレットや情報誌等に相談窓口などを掲載し、周知を図ります。
- ③自殺対策強化月間等におけるポスターの掲示：3月の自殺対策強化月間や9月の自殺対策推進月間に合わせて、国が作成するポスターを掲示します。

(2) 一般市民向けのイベント等の開催

- ①各種イベントにおけるパネルの展示：健康フェスタ等のイベントにおいて、自殺対策に関するパネルと展示やリーフレットの配布等を行うことで、市民への啓発と相談先情報の周知を進めます。
- ②市民講座等における啓発：出前講座等において、自殺の問題や自殺対策の理解の促進を図ります。

(3) 各種メディア媒体を活用した啓発活動（広報の活用、SNS等を通じた情報発信）

- ①広報紙の活用：3月の自殺対策強化月間や9月の自殺対策推進月間に合わせて、広報紙を活用し自殺対策関連の特集記事や相談窓口などの情報を掲載します。
- ②インターネットを通じた情報発信：自殺対策に関する正しい情報や知識を市民の間で普及させるため、本市のホームページやフェイスブック等を活用し、啓発と情報の発信に努めます。
- ③ラジオやテレビを通じた情報発信：自殺対策に関する正しい情報や知識を市民の間で普及させるため、天草ケーブルテレビやみつばちラジオを活用し、啓発と情報の発信に努めます。

(4) 地域や学校と連携した情報の発信

- ①地区振興会などを通じた情報発信：地区振興会の会議などにおいて、地域の自殺の実態に関する情報を提供するとともに、自殺対策について説明を行うことで、市民が自殺に追い込まれることのない地域をつくっていく上での基盤強化を図ります。
- ②児童生徒の自殺に対する理解の促進：子どもが自殺のリスクに直面した際には早期の対応を図れるよう、保護者を対象に、家庭教育講座等において児童生徒が直面しうる自殺のリスクや自殺の危険を示すサイン等に関する情報提供を行います。

基本施策4 生きることの促進要因への支援

地域で自殺を防ぐためには、「生きることの阻害要因」を減らすための取組のみならず、「生きることの促進要因」を増やすための取組を合わせて行うことによって、自殺リスクを低下させる必要があります。こうした点を踏まえて本市では、「生きることの促進要因」の強化につながる様々な取組を推進します。

(1) 自殺リスクを抱える可能性のある人への支援（居場所活動含む）

①高齢者に対する適切な介護サービス等の利用支援

②児童虐待・子育てや女性相談に関する相談や子育て世帯に対する支援

③精神障がい者とその家族に対する支援

各分野において、相談事業やサービス等を通じて、支援の必要な方に早期に気づき、必要な支援を行います。また、関係部署との連携も図ります。

(2) 自殺未遂者への支援

①医療機関等と連携の強化：自殺未遂者等の自殺のリスクが高い方及びその家族等からの相談を受け、医療機関との連携も図りながら対応します。

②支援機関の職員を対象とした研修会の開催：県が実施する研修会等の周知や市職員が研修を受講し、質の向上を図ります。

(3) 遺された人への支援

①自死遺族等への支援情報等の周知：県が実施する相談や遺族グループ活動の周知協力などを行います。

(4) 支援者への支援

①介護者に対する支援の提供：介護者同士が交流し様々な情報を交換するとともに、相談の場を設けることで、介護者が日頃抱えている課題の解決や悩みの解消を図ります。

②高齢者、障がい者、生活困窮者の相談にあたる市職員への支援：健康相談やメンタル相談の機会を提供し、市職員の心身面における健康の保持増進を図ります。

③教職員への支援：児童生徒の育成対策の強化等を通じ、教職員の業務負担の軽減につなげます。また、研修や衛生管理事業を通じ、教職員の心身面における健康の維持増進を図ります。

基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

経済・生活問題や勤務問題、家族関係の不和、心身面での不調等の、自殺の背景にあるとされる様々な問題は、人生の中で誰もが直面し得る危機ですが、自殺の発生を防ぐには、それらの問題への対処方法や支援先に関する情報を、早い時期から身に付けておくことが重要です。こうしたことから本市では、保護者や地域の関係者等と連携しつつ、児童生徒に対するSOSの出し方に関する教育を推進するなど、問題を抱える前の段階から対策を講じることで、将来的な自殺リスクの低減を図ります。

(1) SOSの出し方に関する教育の実施に向けた体制の整備

①SOSの出し方に関するモデル授業の実施：児童生徒向けのSOSの出し方に関する教育について、文部科学省による教職員の研修に資する教材の配布、教職員の資質向上のための研修など、国の動向等を踏まえ取り組みを検討します。

(2) SOSの出し方に関する教育に対する理解の促進

①学校長や教職員に対する情報提供：全国的な若者の自殺実態及び児童生徒の抱え込みがちな自殺のリスク、SOSの出し方に関する教育等の情報を提供することで、教職員の理解の促進と支援体制の強化を図ります。

(3) 児童生徒からのSOSに対応する受け皿の整備

①関係機関とのケース会議を通じた児童生徒の支援体制の強化：不登校やいじめ等の問題行動及びハイリスク児童生徒の早期発見と適切な対応、また要保護児童対策地域協議会のケース会議等を通じて、支援体制の強化を図ります。

②児童生徒や若者の健全育成に向けた各種事業の実施：街頭指導やコーディネーター配置などの各種事業を通じて、児童生徒や若者の健全育成に努めます。

③児童生徒や若者に対する支援情報の提供：児童生徒に対し、いじめやネット上のトラブル、薬物依存等、自殺のリスクにつながりかねない各種問題に対する注意喚起のためのパンフレットと、地域における相談先の情報を掲載したリーフレットを合わせて配布することで、相談先情報の周知を図ります。

④教育相談やアンケート調査の実施：児童生徒が悩みや心配事を相談できる場、また適切に対処できる力を身につけられるような機会をつくります。

⑤SOSミニレターによる人権相談：子ども間のいじめ、子どもへの暴力や虐待等の人権問題による苦しき、救済を求める「SOSミニレター」を小中学生に配布し、対応します。

4. 重点施策

本市では平成 24 年から 28 年までの 5 年間で、93 人（男性 68 人、女性 25 人）が自殺で亡くなっており、そのうち 49 人（男性 32 人、女性 17 人）が 60 歳以上の高齢者となっています。「天草市 地域自殺実態プロファイル（自殺総合対策推進センター作成）」においても『高齢者』『生活困窮』『勤務・経営』を理由とした自殺への取組を、今後重点的に進めることが推奨されています。

これらの点から、本市では、『高齢者』『生活困窮』『勤務・経営』に関わる自殺への対策を、今後の重点施策と定めた上で取組を推進します。

重点施策 1 高齢者の自殺対策の推進

高齢者は、死別や離別、病気や孤立等をきっかけに複数の問題を連鎖的に抱え込み、自殺リスクが急速に高まることがあります。そのため、自殺リスクの高い高齢者の早期発見・早期支援が大きな課題となっています。

また今後、団塊世代の高齢化がさらに進むことで、介護に関わる悩みや問題も一層増えていくことが考えられます。さらには、ひきこもり状態が長期化する中で、本人と親が高齢化し、支援につながらないまま社会から孤立してしまう「8050 問題（※2）」のように、高齢者本人だけでなく、家族や世帯に絡んだ複合的な問題も増えつつあるのが現状です。

そこで本市は、高齢者支援に関する情報を高齢者本人や支援者に対して積極的に発信し、高齢者を支える家族や介護者等への支援（支援者の支援）を推進します。加えて、高齢者一人ひとりが生きがいと役割を実感することのできる地域づくりを通じて、高齢者への「生きることの包括的な支援」を推進します。

（1）高齢者向けの支援に関する啓発を推進する

①支援先情報の周知：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、相談先情報等の掲載された啓発リーフレット等を配布します。

（2）支援者に対する「気づき」の力を高める

①既存の研修会やイベント等の機会の活用

②ゲートキーパー養成講座の実施や受講の推奨

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研修の実施や受講の推奨を行います。

（※2）8050 問題とは、ひきこもりの長期化、高齢化から引き起こされる社会的問題。

主に 50 代前後のひきこもりの子どもを 80 代前後の親が養っている状態を指す。

(3) 高齢者が生きがいと役割を実感できる地域づくりを推進する

①地域における高齢者向けの「居場所活動」の推進

②各種講座や教室等の開催を通じた高齢者の社会参加の促進

地域における各種イベント、セミナー等の開催や自由に集える場（通いの場・ふれあいいいききサロン）の提供等を通じて、地域とつながることのできる機会を増やすことにより高齢者が生き生きと暮らせる地域づくりを推進します。

(4) 介護者（支援者）への支援を強化する

①介護者の負担軽減に向けた介護者への相談機会の提供

②介護者同士の交流会の開催

③各種生活支援サービスの提供

家族の介護疲れによる負担を軽減するため、相談や交流の機会を提供するなど、高齢者本人だけでなく高齢者を支える家族等の介護者（支援者）への支援も併せて行います。

重点施策2 生活困窮者支援と自殺対策との連動性の向上

生活困窮は「生きることの阻害要因」のひとつであり、自殺のリスクを高める要因になりかねません。

本市では、多分野の相談機関同士の連携等、生活困窮に陥った人への「生きることの包括的な支援」の強化及びそのために必要な人材の育成を行います。あわせて、生活困窮に陥っているにも関わらず必要な支援を得られていないなど、自殺リスクを抱え込む人を支援につなぐ取組の強化と、多分野の関係機関による「生きることの包括的な支援」のための基盤整備にも取り組みます。

(1) 生活困窮者に対する「生きることの包括的な支援」を強化する

①生活に困っている相談者に対する支援：自立相談や家計相談、就労支援、子どもに対する学習支援などを、対象の状態に応じた包括的かつ継続的な支援を行います。

②他職種との連携による支援：生活保護制度による支援とともに、精神疾患等への対応、支援対象者が抱えているリスクに応じて保健師等と連携をしながら包括的支援を行います。

(2) 支援につながっていない人を、早期に支援へとつなぐための取組を推進する

①税滞納金の徴収等を担当する職員のゲートキーパー研修の実施（再掲）

②複数の問題を抱える人に対する相談対応

自殺のリスクにつながりかねない問題を抱えている人を、早い段階で発見するとともに、必要な支援へとつなぐための取組を推進します。

(3) 多分野の関係機関が連携・協働する基盤を整備する

①生活保護受給者における自殺実態の把握

②連携のあり方に関する基本認識の共有を図る

事例検討会の開催等を通じて、連携のあり方に関する認識を共有します。また、生活保護受給者における実態を踏まえながら、支援の方向性について検討します。

重点施策3 勤務問題に関わる自殺への対策の推進

本市の過去5年間（平成24年～28年）の自殺者数93人を職業状況別に見ると、有職者は計33人で、その内訳は「自営業・家族従業者」が10人、「被雇用者・勤め人」が23人となっています。有職者の自殺の背景に勤務問題が必ずあるとは言い切れませんが、職場での人間関係や長時間労働、転勤や異動等の環境の変化等、勤務上の問題をきっかけに退職や失業に至った結果、生活困窮や多重債務等の問題が付随的に発生し、最終的に自殺のリスクが高まるケースは少なくありません。

「自殺総合対策大綱」でも、勤務問題による自殺への対策の推進が「当面の重点施策」として追加されるなど、勤務問題に関わる自殺への対策は国を挙げての重要課題となっていることから、本市でも対策を推進します。

(1) 勤務問題による自殺リスクの低減に向けて、相談体制を強化する

①ゲートキーパー研修の受講の推奨：自殺リスクを抱えた市内の経営者に気づき、相談機関の情報を提供できるよう、講座等の受講を推奨します。

②労働問題に関する相談支援や相談窓口の情報提供：過労やパワハラ、職場の人間関係等の勤務問題に端を発する自殺のリスクを低減させるための取組として、労働者や経営者を対象とする相談支援や情報提供を充実させます。

(2) 勤務問題の理解を深め、相談先の周知を図る

①各種リーフレット等の配布：市内の事業所に対して、勤務問題の現状についての啓発を行うとともに、相談先情報の周知を行います。

(3) 健康経営に資する取組を推進する

①市内事業所におけるワーク・ライフ・バランスの推進：労働者一人ひとりが心身共に健康で、やりがいを持って働き続けることのできる職場環境づくりを積極的に推進し、勤務問題による自殺のリスクをそもそも生み出さないための労働環境づくりを推進します。

第4章 自殺対策の推進体制

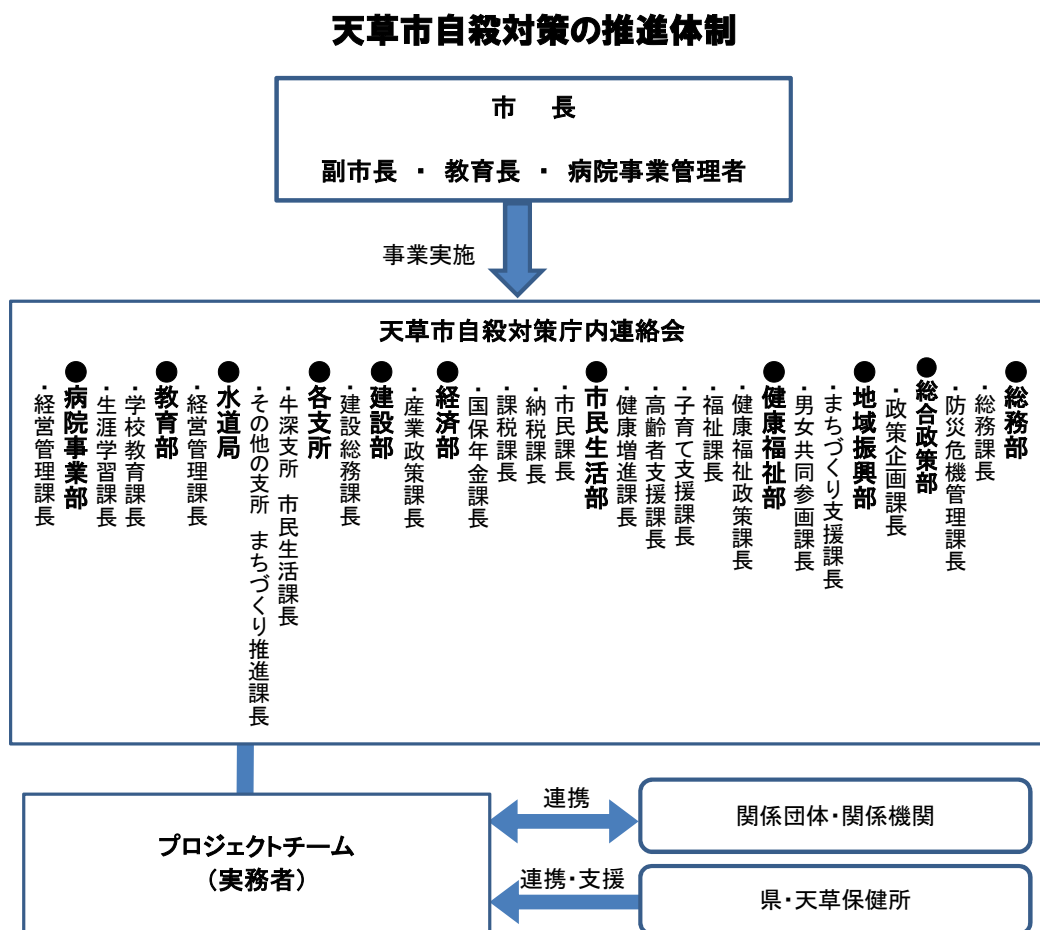
(1) 天草市自殺対策庁内連絡会

自殺対策に関係する各課の課長により構成し、庁内連絡会では、自殺対策の推進等に関する協議を行います。

また、市として全庁的に取り組むため、その他の庁内関係部署の連携・協力のもと、自殺対策を推進します。

(2) プロジェクトチーム

自殺対策に関係する各課の実務者により構成し、自殺対策計画内容の検討や対策の推進をします。



(3) 計画の進行管理及び評価

本計画における基本施策や重点施策については、計画取組一覧の進捗状況の把握や確認を行い、PDCAサイクルの構築・運営に努め、着実な自殺対策を推進します。

* 『天草市自殺対策計画 取組一覧』は別添とします。

資料編

- ・ 自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

目次

第一章 総則（第一条—第十一条）

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条—第十四条）

第三章 基本的施策（第十五条—第二十二条）

第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条—第二十五条）

附則

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

（基本理念）

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

(国及び地方公共団体の責務)

第三条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

(事業主の責務)

第四条 事業主は、国及び地方公共団体を実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(国民の責務)

第五条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

(国民の理解の増進)

第六条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

第七条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

2 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。

3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(関係者の連携協力)

第八条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校（学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第一条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚

部を除く。第十七条第一項及び第三項において同じ。）、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

（名誉及び生活の平穩への配慮）

第九条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

（法制上の措置等）

第十条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

（年次報告）

第十一条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

（自殺総合対策大綱）

第十二条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱（次条及び第二十三条第二項第一号において「自殺総合対策大綱」という。）を定めなければならない。

（都道府県自殺対策計画等）

第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画（次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

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

（都道府県及び市町村に対する交付金の交付）

第十四条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

第十五条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

(人材の確保等)

第十六条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

第十七条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(医療提供体制の整備)

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階に

おける当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

第十九条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

(自殺未遂者等の支援)

第二十条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(自殺者の親族等の支援)

第二十一条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(民間団体の活動の支援)

第二十二条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第二十三条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。

二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国务大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総

理大臣が指定する者をもって充てる。

- 4 会議に、幹事を置く。
- 5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、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)

第二十五条 前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

天草市自殺対策計画

発行：平成31年3月

編集：天草市健康福祉部福祉課

〒863-8631 熊本県天草市東浜町8番1号

電話：0969-23-1111

ファックス：0969-22-0577