

第2期和水町自殺対策推進計画

令和6年3月

和 水 町

はじめに

自殺は、その多くが悩み抜いた末の死であり、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複雑に絡み合っているとされています。

わが国の自殺者数は、平成10年に3万人を超えて以降、高い水準で推移してきました。平成18年には「自殺対策基本法」が施行され、自殺は個人の問題から社会的な問題であるとの認識のもと、国を挙げて自殺対策を総合的に推進されてきました。



その結果、自殺者数は減少傾向にありましたが、令和2年以降は、新型コロナウイルス感染症の影響等により自殺者数が増加に転じており、依然として2万人を超える状況が続いています。

こうした中、国では令和4年10月に自殺対策大綱の見直しを行い、子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化をするとともに、新たに「女性に対する支援の強化」を重点施策として掲げ、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を図るところです。

これを受け本町は、第1期和水町自殺対策推進計画の計画期間満了に伴い、さらなる自殺対策の推進に向け、「第2期和水自殺対策推進計画」を策定いたしました。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、関係機関・団体の連携を図りながら、本計画に掲げる取り組みを推進してまいりますので、今後ともご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、この計画の策定にあたり、貴重な御意見や御提言をいただきました和水町自殺対策連絡協議会委員の皆様をはじめ、アンケート調査等で御協力いただきました町民の皆様に心から感謝を申し上げます。

令和6年3月

和水町長

石原佳幸

目 次

第1章 計画の概要

- 1 計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 1
- 2 計画の性格・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 1
- 3 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 2
- 4 計画の策定体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 2

第2章 アンケート調査集計結果

- 1 和水町こころの健康に関する意識調査集計結果・・・・・・・・ P 3～P 6

第3章 自殺の現状

- 1 和水町の自殺の現状・・・・・・・・・・・・・・・・ P 7
- 2 自殺者数・自殺死亡率の推移・・・・・・・・ P 8～P 9
- 3 性別・年齢階層別の状況・・・・・・・・ P 9～P 10
- 4 同居人の有無別の状況・・・・・・・・ P 11
- 5 職業別の状況・・・・・・・・ P 11
- 6 和水町の主な自殺の特徴・・・・・・・・ P 12
- 7 自殺死亡率の地域別の状況・・・・・・・・ P 13～P 14

第4章 自殺対策の方向性

- 1 基本理念・・・・・・・・・・・・・・・・ P 15
- 2 基本的な考え方・・・・・・・・ P 15～P 16
- 3 目標・・・・・・・・ P 16
- 4 施策体系・・・・・・・・ P 17

第5章 自殺対策の取組み

- 1 住民への普及啓発の発信・・・・・・・・ P 18
- 2 自殺対策を支える人材の育成・・・・・・・・ P 18～P 19
- 3 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりの推進・・・・ P 19
- 4 子ども・若者の自殺対策の推進・・・・・・・・ P 19～P 20
- 5 女性への自殺対策の推進・・・・・・・・ P 20
- 6 地域におけるネットワークの強化・・・・・・・・ P 21
- ◎ ライフステージに応じた取組み・・・・・・・・ P 22

第6章 計画の推進

- 1 推進体制基本理念・・・・・・・・ P 23
- 2 推進体制図・・・・・・・・ P 23

資料編

- 1 付表・・・・・・・・ P 24
- 2 和水町自殺対策計画連絡協議会設置要綱・・・・・・・・ P 25～P 26
- 3 和水町自殺対策推進協議会委員名簿・・・・・・・・ P 27

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

国では、自殺者が、平成10年に前年から3万人を超え、その後も高い水準が続いたことから、平成18年に国を挙げて自殺対策を推進するため、自殺対策基本法（以下「基本法」という。）を策定しました。

また、平成28年の基本法の改正により、都道府県及び市町村に自殺対策計画の策定が義務付けられたことに伴い、平成31年3月に「第1期和水町自殺対策推進計画（以下「第1期計画」という。）」を策定し、令和5年度までを計画策定期間として自殺対策に取り組んで参りました。

この間和水町において、平成30年から令和4年まで8人の方が自ら命を絶たれています。これは、第1期計画策定時の直近5年間より減少していますが、「自殺者数が0人となる」という第1期計画の目標を達成することはできませんでした。

このような中、国では、令和4年10月に自殺総合対策大綱（以下「大綱」という。）が5年ぶりに見直されるなど、総合的な自殺対策に引き続き取り組んでいくことが求められています。

また、熊本県においても、国の大綱の内容を踏まえ、県の自殺対策の指針となる「第3期熊本県自殺対策推進計画（以下「県計画」という。）」が令和5年3月に策定し、様々な分野の機関や団体が連携、協力して自殺対策を推進していくこととしています。

今回、和水町では、第1期計画に引き続き「自殺はその多くが防ぐことのできる社会的な問題」との認識のもと、自殺対策を計画的かつ効果的に推進するため、今後の町の自殺対策の指針となる「第2期和水町自殺対策推進計画」を策定いたします。

2 計画の性格

この計画は、基本法及び大綱、県計画を踏まえ、町民が健康で生きがいを持って暮らせる社会の実現を目指し、計画的かつ効果的に自殺対策を実施するため、保健・医療・福祉・教育・警察・民間団体等の様々な分野の機関や団体がそれぞれに役割を担いながら、連携、協力して自殺対策に取り組んでいくための計画です。

3 計画の期間

この計画の期間は、令和6年度から令和10年度までの5年間とします。



【参考】国の自殺総合対策大綱の見直しの期間 令和4年10月～令和9年秋頃

4 計画の策定体制

計画策定にあたっては、住民参画の視点を重視し、住民の意識、意見、提案などを把握することに努めました。

(1) 町民アンケート調査

町民のこころの健康に関する意識や実態を把握し、計画策定の基礎資料とするために実施しました。

(2) 和水町自殺対策連絡協議会

地域住民、町内企業、各種団体、町関係部局、熊本県関係部局、警察、町内関係者等から編成される和水町自殺対策連絡協議会を開催し、計画の内容について審議を行いました。

(3) パブリックコメント

計画書案について、町民の皆さんからも意見等を幅広く募集するため、ホームページ等で閲覧できるようにし、パブリックコメントを実施しました。

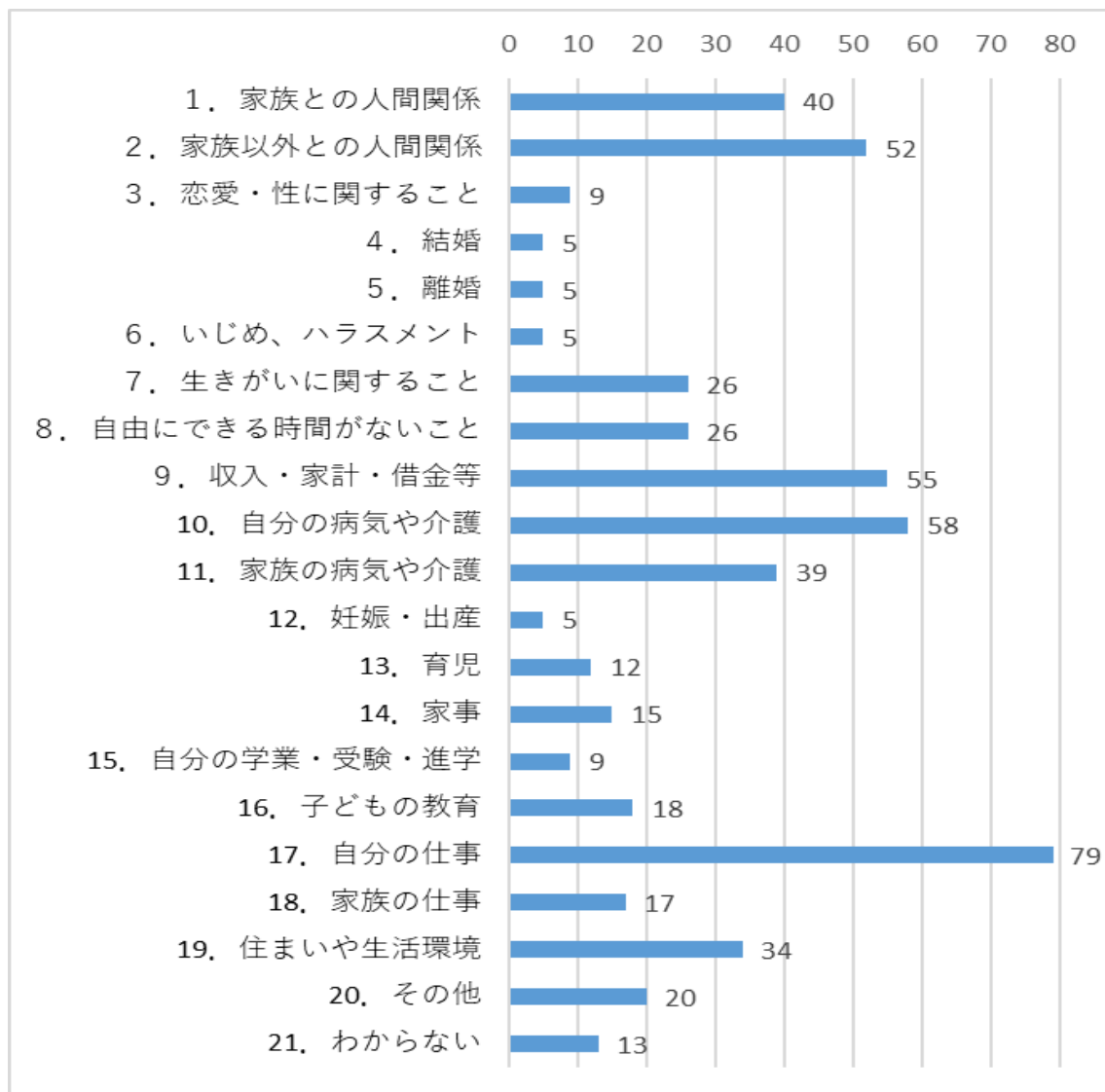
第2章 アンケート調査集計結果

1 和水町こころの健康に関する意識調査集計結果

令和5年3月～4月実施 対象：和水町に住所のある16歳～80歳の男女600名

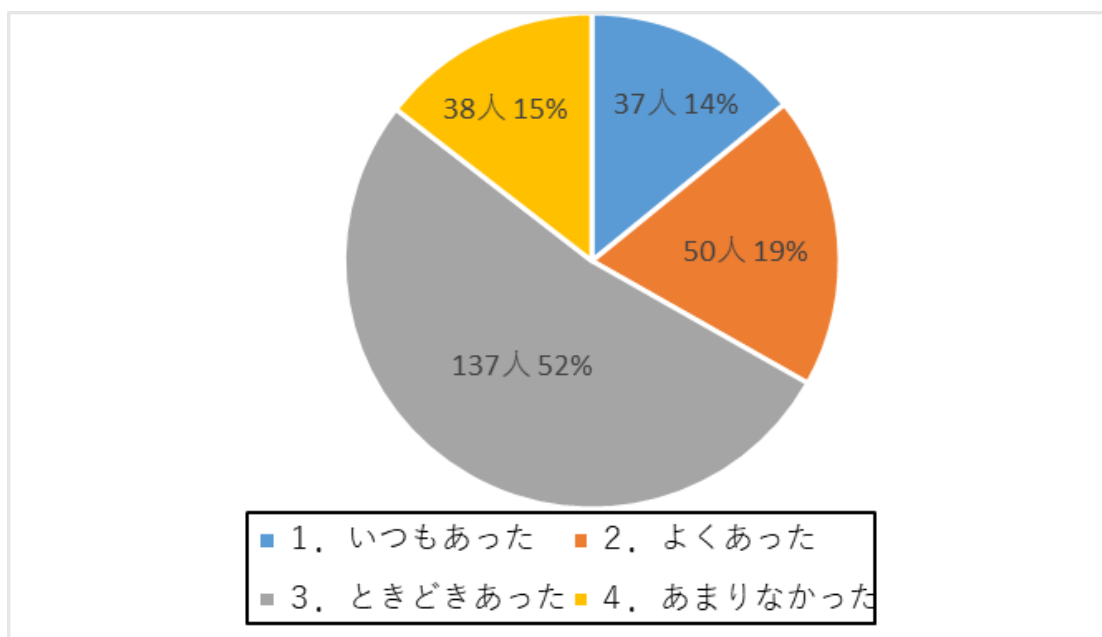
回収：268通 回収率44.7%

質問 あなたは現在、日常生活で悩みやストレスがありますか。(〇はいくつでも)



質問 あなたは、この1年間に悩みやストレスなどを抱えたことがありましたか。(○は1つ)

1. いつもあった
2. よくあった
3. ときどきあった
4. あまりなかった

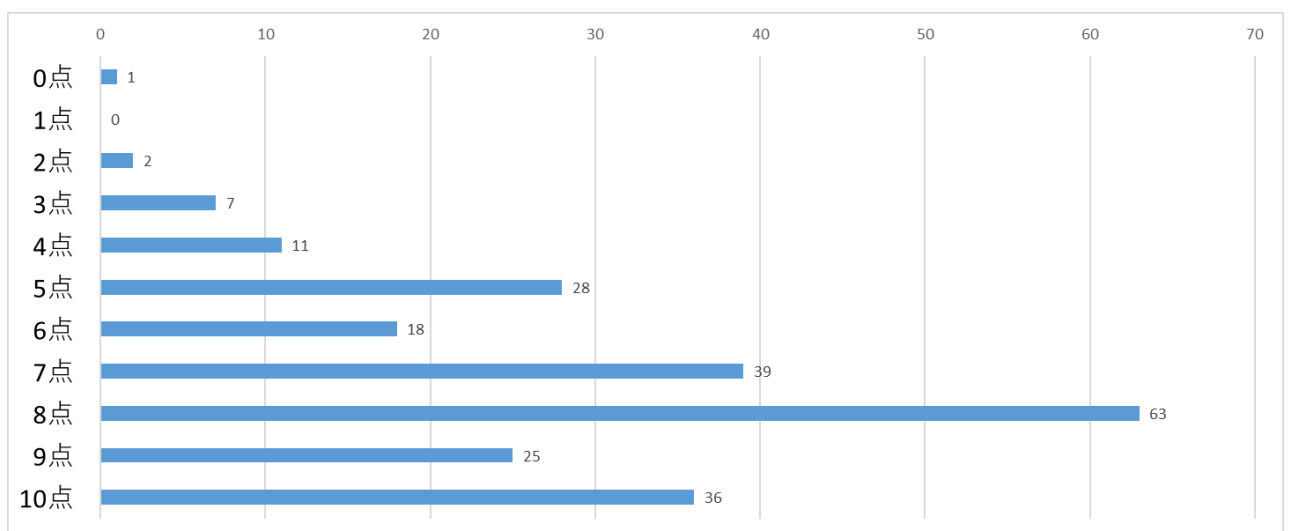
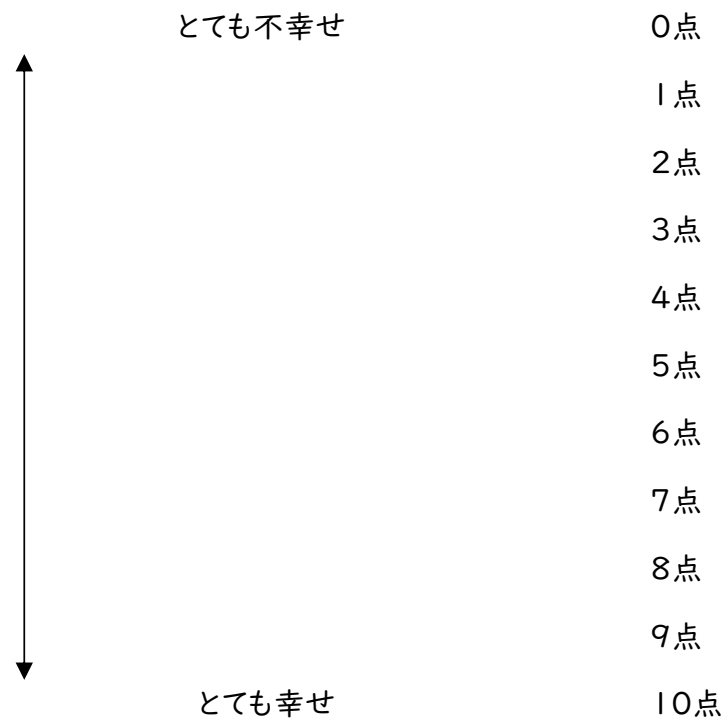


～アンケートから～

この1年間悩みやストレスを抱えたことがある人は全体の約85%にもおよび、多くの方が何らかの悩みやストレスを抱えながら生活していることが分かります。

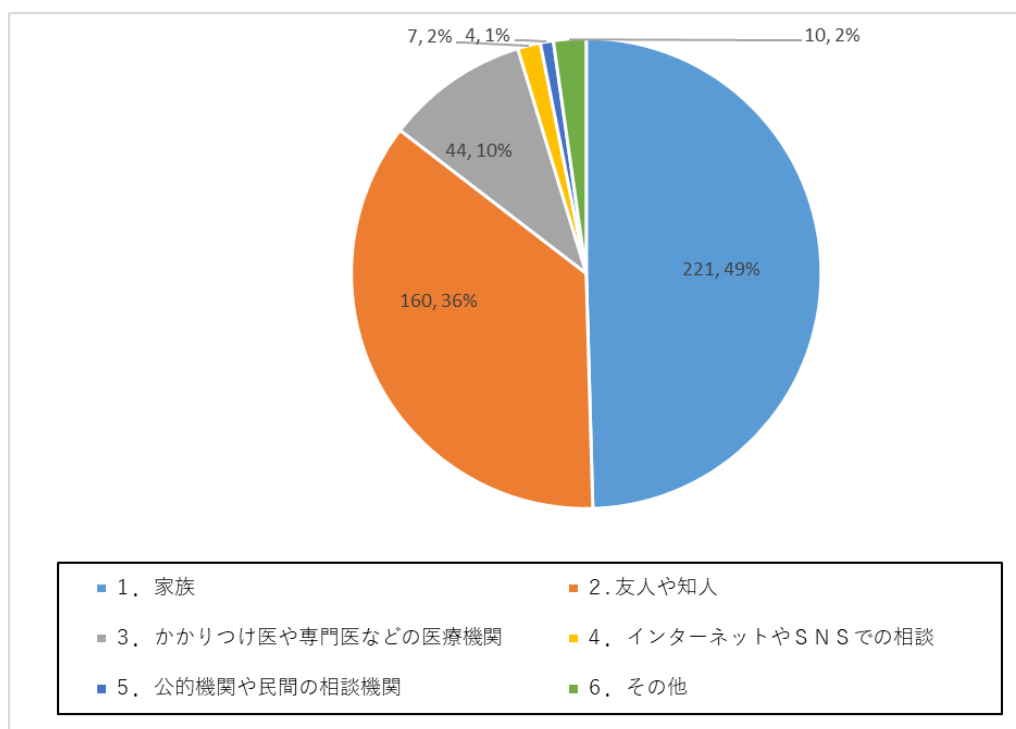
また、悩みやストレスの理由は、「仕事に関すること」が最も多く、続いて「病気や介護」、「金銭関係」、「人間関係」と様々な要因によるものということが分かりました。

質問 現在、あなたはどの程度幸せですか。「とても不幸せ(0点)」から「とても幸せ(10点)」の間で表わすと何点か、該当する数字を教えてください。



質問 あなたは悩みや不安が大きくなったとき、どのような人に相談しますか。(〇はいくつでも)

1. 家族
2. 友人や知人
3. かかりつけ医や専門医などの医療機関
4. インターネットやSNSでの相談
5. 公的機関や民間の相談機関
6. その他



～アンケートから～

アンケート調査時点にどの程度幸せだと感じているか、点数で記入答えてもらったところ、10点満点中「7点以上」と答えた方が約70%おり、多くの方が現在幸せと感じている方が多いことが分かりました。

また、悩みや不安が大きくなった時は「家族」、「友人・知人」に相談するという方が多く、「公的機関等」に相談する方はほとんどいませんでした。周囲の多くの人がこころの不調やサインに気付く必要があることと、公的機関等の相談窓口の周知し、気軽に相談できる体制づくりが必要なことが分かりました。

第3章 自殺の現状

1 和水町の自殺の現状

- (1) 全国や県は増加傾向にあるが、和水町はやや減少。
※前回計画策定時の直近5年間（平成25年から平成29年）は12名
- (2) 県内で見た場合、自殺死亡率は平均よりやや高い。
※自殺死亡率 県内23番目／45市町村、有明圏域4番目／2市4町
- (3) 女性と男性の自殺者は同数、同居者がいる方といない方も同数である。
- (4) 過去5年間の自殺者のうち、全てが50歳以上である。

自殺に関する統計には、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。2つの統計には次のような違いがあります。

厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の違い

1 調査対象の差異

厚生労働省の人口動態統計は、日本における日本人を対象とし、警察庁の自殺統計は、総人口（日本における外国人も含む。）を対象としている。

2 調査時点の差異

厚生労働省の人口動態統計は、住所地を基に死亡時点で計上し、警察庁の自殺統計は、発見地を基に自殺死体発見時点（正確には認知）で計上している。

3 事務手続き上（訂正報告）の差異

厚生労働省の人口動態統計は、自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は、自殺に計上していない。

警察庁の自殺統計は、捜査等により、自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上している。

* 自殺死亡率は、人口10万人当たりの自殺者数を示しています。

（自殺者数÷人口×100,000人）

* 「地域における自殺の基礎資料」とは、地域における自殺の実態に基づいた対策が講じられるよう、厚生労働省自殺対策推進室において、警察庁から提供を受けた自殺データに基づいて、全国・都道府県別・市区町村別自殺者数について再集計したものです。

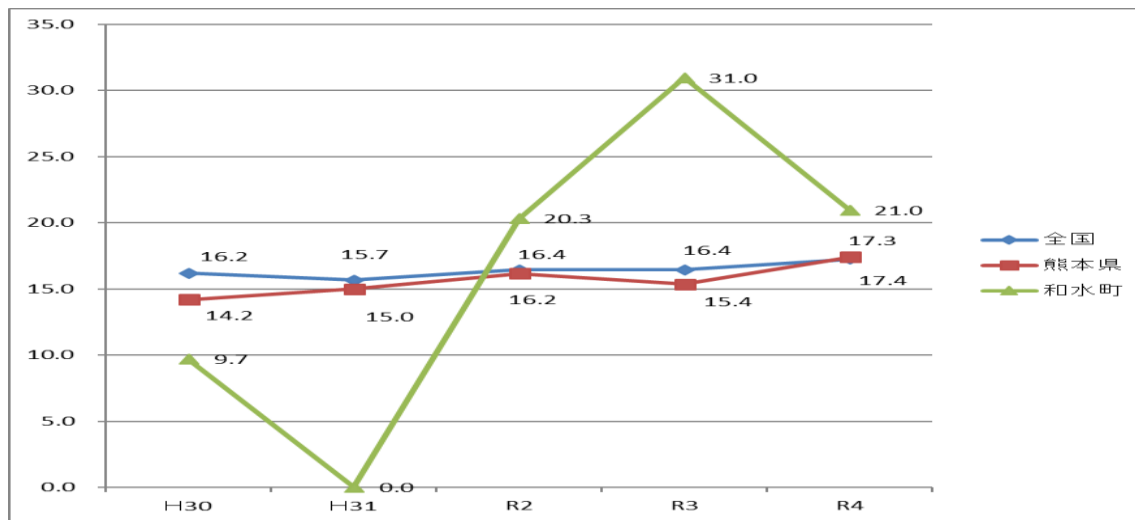
2 自殺者数・自殺死亡率の推移

人口10万人当たりの自殺死亡者数を表しています。

【 自殺者数の推移 】

自殺日	市区町村名	自殺者数	自殺死亡率	年齢(10歳階級)別										同居人の有無		
				20歳未満	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80歳以上	不詳	あり	なし	不詳	
平成30年	和水町(総数)	1	9.7	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	
	和水町(男性)	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	和水町(女性)	1	18.3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	
平成31年 令和元年	和水町(総数)	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	和水町(男性)	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	和水町(女性)	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
令和2年	和水町(総数)	2	20.3	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	
	和水町(男性)	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	和水町(女性)	2	38.5	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	
令和3年	和水町(総数)	3	31.0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	3	0	
	和水町(男性)	2	43.3	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0	
	和水町(女性)	1	19.7	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	
令和4年	和水町(総数)	2	21.0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	
	和水町(男性)	2	43.9	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	
	和水町(女性)	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
H30～R4 (5年計)	和水町(総数)	8	16.4	0	0	0	0	3	2	0	3	0	4	4	0	
	和水町(男性)	4	17.4	0	0	0	0	1	1	0	2	0	1	3	0	
	和水町(女性)	4	15.3	0	0	0	0	2	1	0	1	0	3	1	0	

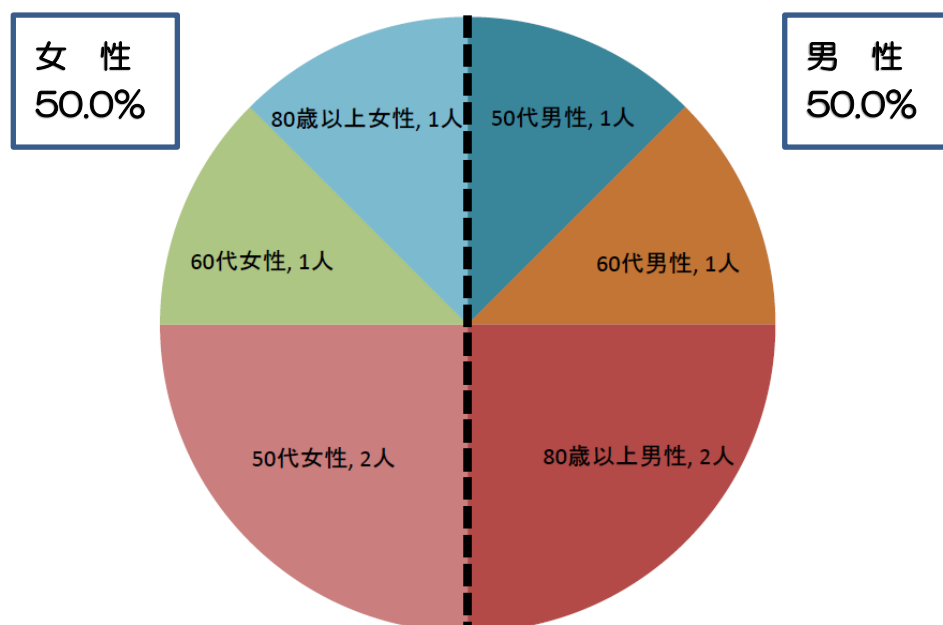
[自殺死亡率の推移]



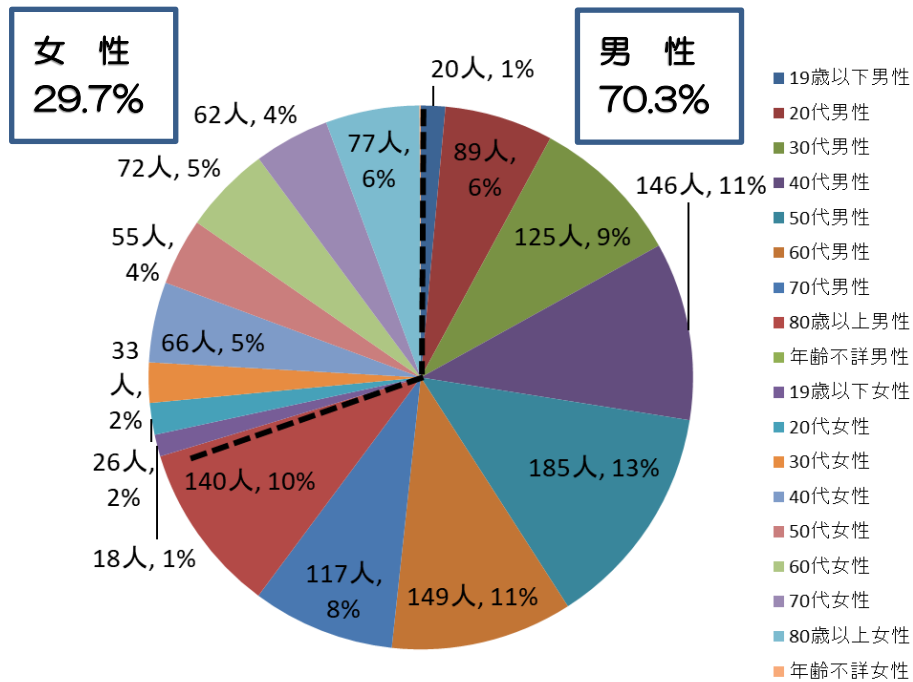
(厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」)

3 性別・年齢階層別の状況 【H30-R4】

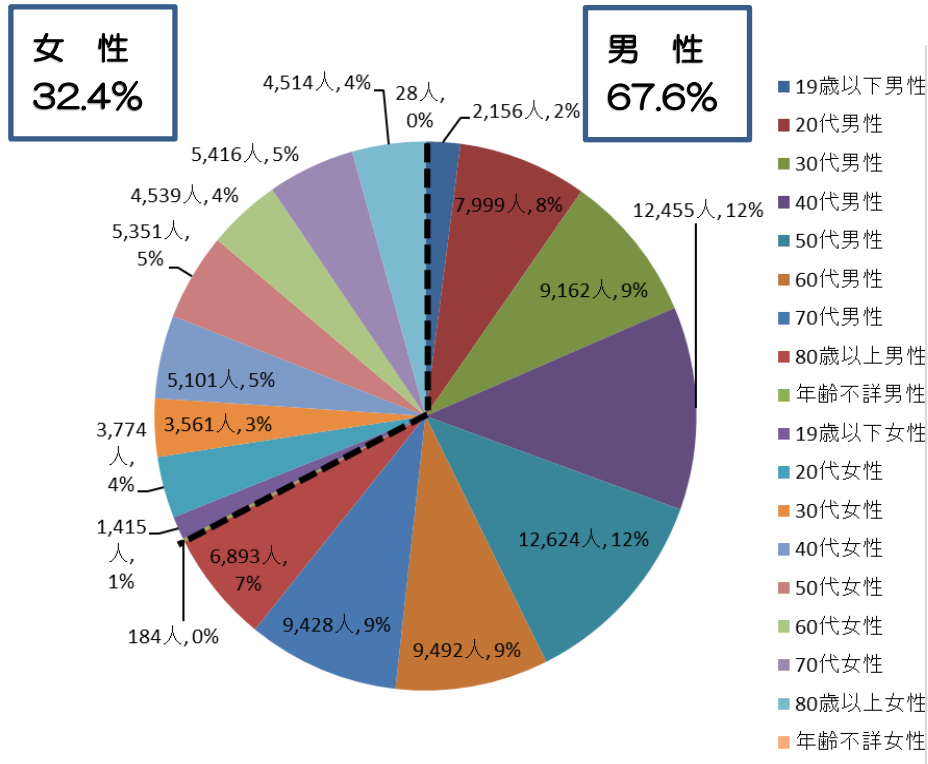
[和水町の男女年齢階層別]



[熊本県の男女年齢階層別]



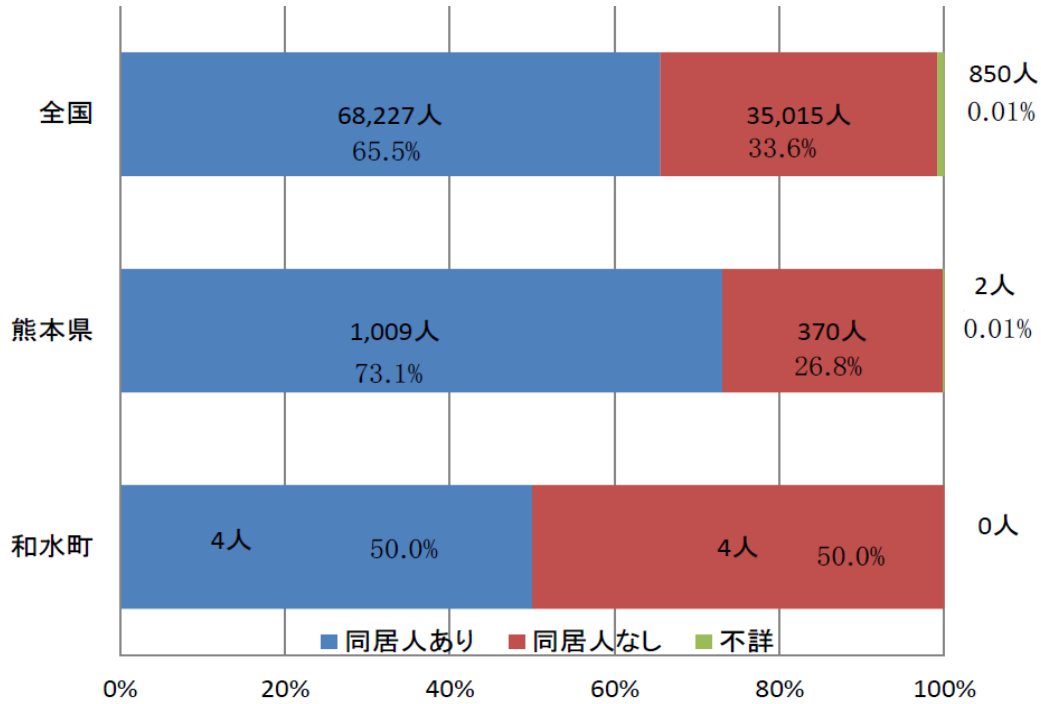
[全国の男女年齢階層別]



(厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」)

4 同居人の有無別の状況 【H30-R4】

[同居人の有無別の状況比較]

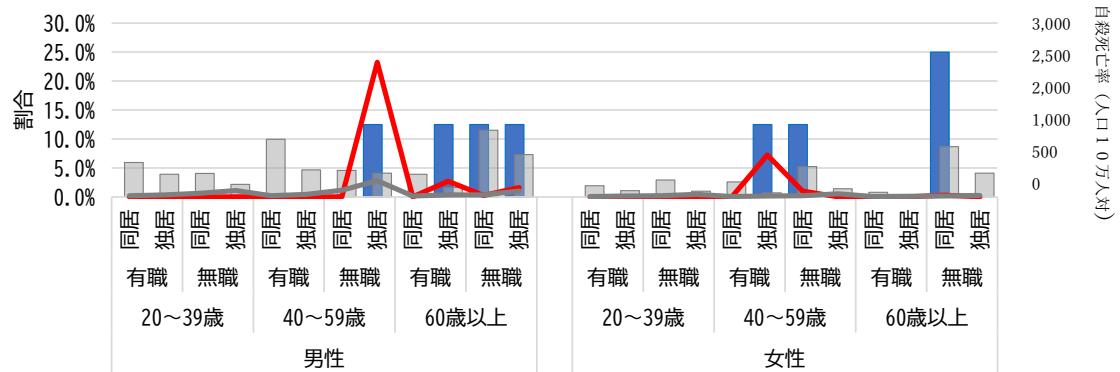


(厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」)

5 職業別の状況 【H30-R4】

職業別の自殺の内訳

職業	自殺者数	割合	全国割合
有職	2	25.0%	38.7%
無職	6	75.0%	61.3%
合計	8	100%	100%



和水町 地域自殺実態プロフィール 2023 (JSCP 2023)

6 和水町の主な自殺の特徴 【H30-R4】

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:女性 60歳以上無職同居	2	25.0%	25.0	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2位:男性 40～59歳無職独居	1	12.5%	1,934.1	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
3位:女性 40～59歳有職独居	1	12.5%	603.0	職場の人間関係+身体疾患→うつ状態→自殺
4位:男性 60歳以上有職独居	1	12.5%	224.6	配置転換／転職+死別・離別→身体疾患→うつ状態→自殺
5位:男性 60歳以上無職独居	1	12.5%	133.4	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺

資料：警察庁自殺統計原票データをいのち支える自殺対策推進センター（以下、JSCP）にて個別集計

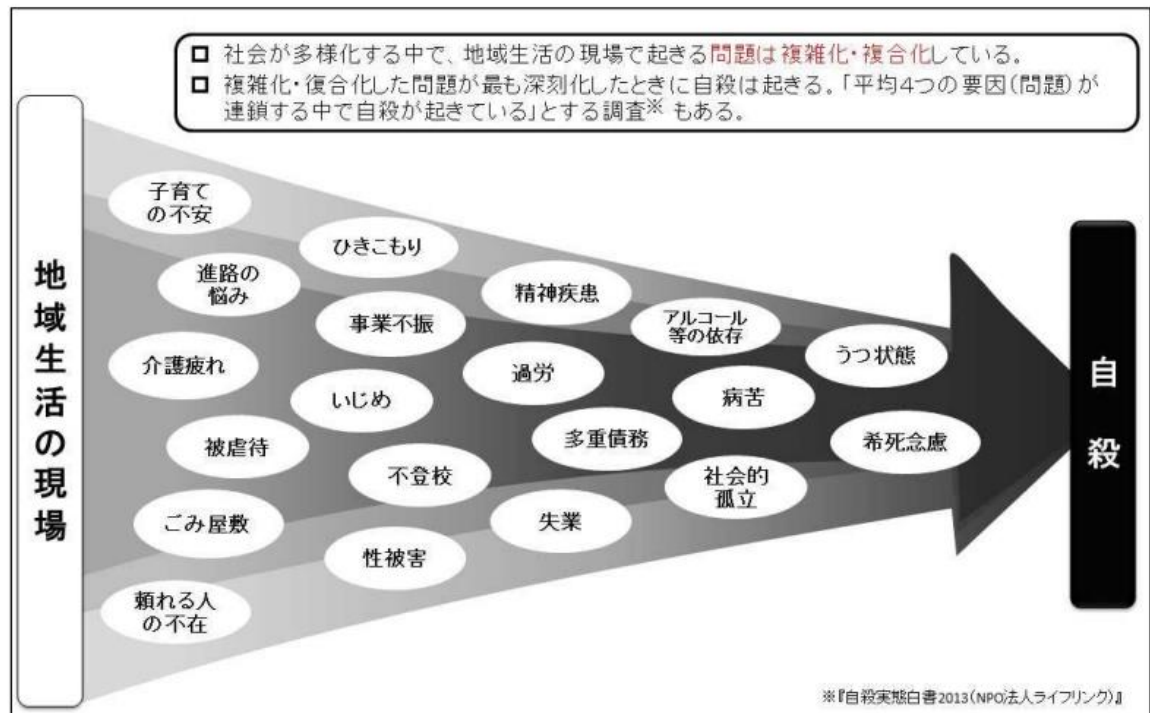
・区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

* 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JSCP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（詳細は付表の参考表1参照）。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いただきたい。

和水町 地域自殺実態プロフィール2023 （JSCP 2023）

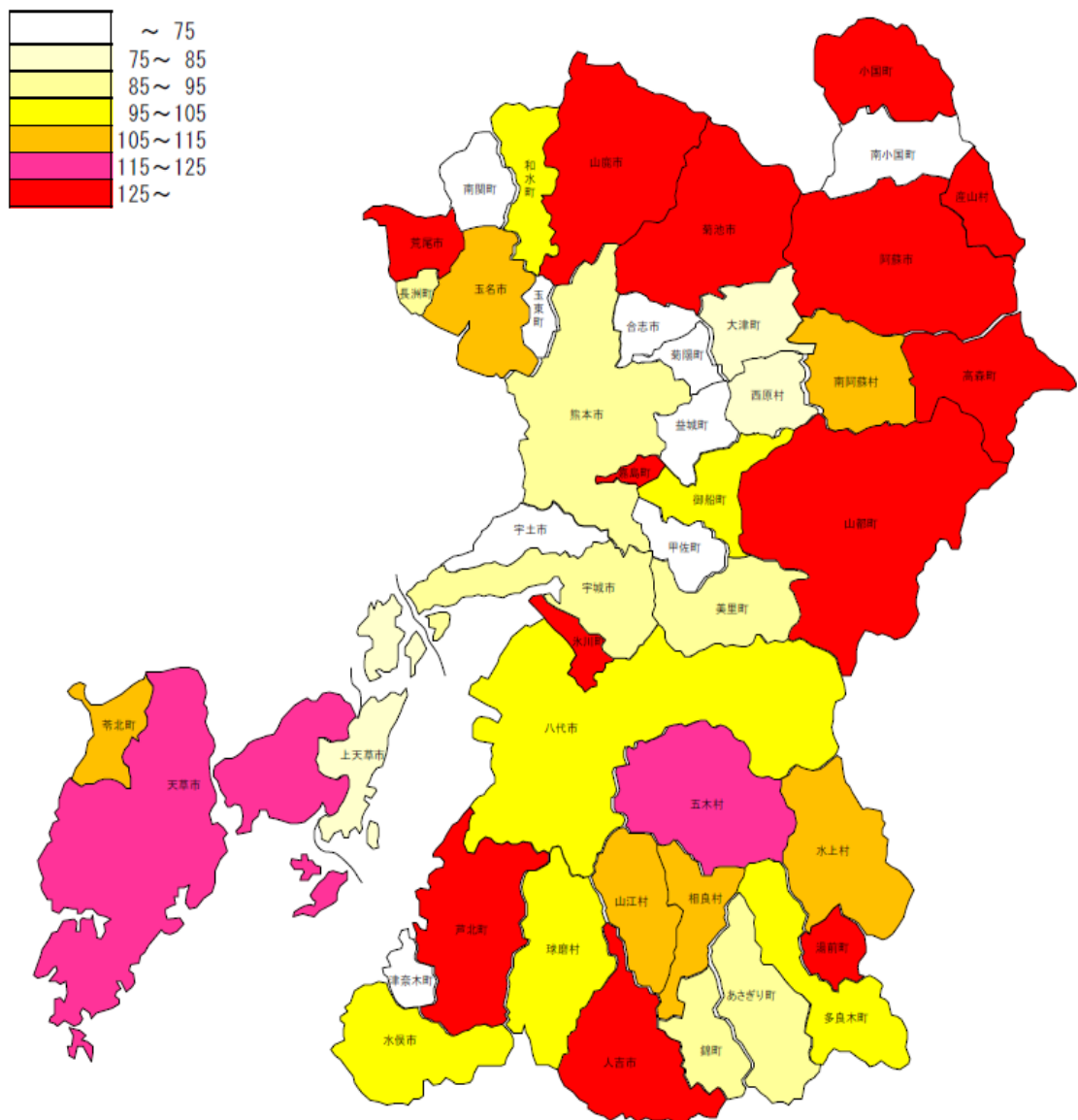
図1：自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



7 自殺死亡率の地域別の状況

平成29年から令和3年の熊本県の自殺死亡率の平均を100とした場合の比率（標準化死亡比）で市町村別に比較すると、鹿本地域、菊池地域、阿蘇地域などで高い状況にあるほか、そのほかの地域でも一部で高い状況が見られます。

[市町村別自殺率の標準化死亡比]



※熊本県の自殺死亡率を100とした場合の各市町村の比

(厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」)

[平成29年から令和3年の市町村別自殺率の標準化死亡比]

[平成29年から令和3年の市町村別自殺率の標準化死亡比]

	市区町村名	管轄 保健所	県の自殺死 亡率を100と した場合の 数値	~75	75~ 85	85~ 95	95~ 105	105 ~ 115	115 ~ 125	125 ~	順 位
1	熊本市	熊本市	88.6			○					14
2	八代市	八代	99.2				○				20
3	人吉市	人吉	140.4							○	37
4	荒尾市	有明	127.0							○	33
5	水俣市	水俣	102.3				○				22
6	玉名市	有明	105.8					○			25
7	山鹿市	山鹿	180.0							○	44
8	菊池市	菊池	131.0							○	34
9	宇土市	宇城	66.7	○							7
10	上天草市	天草	81.9		○						11
11	宇城市	宇城	94.9			○					18
12	阿蘇市	阿蘇	177.8							○	43
13	天草市	天草	124.3						○		32
14	合志市	菊池	74.0	○							9
15	下益城郡美里町	宇城	90.6			○					16
16	玉名郡玉東町	有明	73.9	○							8
17	玉名郡南関町	有明	65.8	○							6
18	玉名郡長洲町	有明	89.2			○					15
19	玉名郡和水町	有明	104.5				○				23
20	菊池郡大津町	菊池	83.1		○						12
21	菊池郡菊陽町	菊池	62.4	○							4
22	阿蘇郡南小国町	阿蘇	62.2	○							3
23	阿蘇郡小国町	阿蘇	143.2							○	40
24	阿蘇郡産山村	阿蘇	170.4							○	42
25	阿蘇郡高森町	阿蘇	140.7							○	38
26	阿蘇郡西原村	阿蘇	77.0		○						10
27	阿蘇郡南阿蘇村	阿蘇	109.7					○			27
28	上益城郡御船町	御船	99.7				○				21
29	上益城郡嘉島町	御船	138.8							○	36
30	上益城郡益城町	御船	63.1	○							5
31	上益城郡甲佐町	御船	49.0	○							2
32	上益城郡山都町	御船	183.3							○	45
33	八代郡氷川町	八代	142.6							○	39
34	葦北郡芦北町	水俣	149.4							○	41
35	葦北郡津奈木町	水俣	27.3	○							1
36	球磨郡錦町	人吉	85.3			○					13
37	球磨郡多良木町	人吉	96.8				○				19
38	球磨郡湯前町	人吉	132.9							○	35
39	球磨郡水上村	人吉	114.8					○			30
40	球磨郡相良村	人吉	114.7					○			29
41	球磨郡五木村	人吉	119.8						○		31
42	球磨郡山江村	人吉	112.6					○			28
43	球磨郡球磨村	人吉	104.8				○				24
44	球磨郡あさぎり町	人吉	92.6			○					17
45	天草郡苓北町	天草	108.0					○			26

(厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」)

第4章 自殺対策の方向性

本町では国の大綱や県の自殺対策に係る計画や施策、第2次和歌山まちづくり総合計画などを踏まえ、自殺対策推進のための「基本理念」及び「基本的な考え方」を定め、それに基づいて「目標」を達成するため6つの施策体系からなる取組みを実施します。

1 基本理念

安心・安全に暮らせる町

～誰も自殺に追い込まれることのない支え合う町づくり～

自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という理念を全面に打ち出して、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指します。

2 基本的な考え方

(1) 社会的な要因も踏まえ、総合的に取り組みます。

- ・自殺は、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因を含む様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しています。このため、自殺を予防するためには、社会的要因に対する働きかけも必要で、心の健康問題について、個人に対する働きかけと社会に対する働きかけの両面から総合的に取り組みます。

(2) 段階に応じた施策を行います。

- ・自殺対策は、事前予防、自殺発生の危機対応、事後対応の段階ごとに効果的な施策を講じる必要があり、段階ごとに効果的な施策を行います。

(3) 自殺の事前対応の更に前段階での取組みを推進します。

- ・困難やストレスに直面した時の対処方法を身につけることへの支援やつらい時や苦しいときには助けを求めてもよいということ、また、その求め方を学ぶ教育を推進します。

(4) 町民一人ひとりが自殺予防の担い手となるよう取り組みます。

- ・現在の社会では誰もが心の健康を損なう可能性があり、町民一人ひとりが、心の健康問題の重要性を認識するとともに、自らの心の不調に気づき、適切に対処できるようにすることが重要です。また、自殺を考えている人が発するサインに早く気づき、専門機関等につなぐことも重要で、身近な方の果たす役割には大きいものがあります。このため、町民一人ひとりが、自殺予防の担い手となるよう、いろいろな形でのゲートキーパーの養成や心の健康に関する普及啓発等に取り組んでいきます。

(5) 自殺や精神疾患、発達障がいに対する偏見をなくす取組みを推進します。

- ・町民に対し、命の大切さの理解を深めるとともに、悩みを抱えたときに気軽に心の健康問題の相談機関を利用できるよう、自殺や精神疾患に対する正しい知識を普及啓発し、偏見を無くしていく取組を進めます。

(6) 自殺者の名誉及び生活の平穏への配慮を認識して取り組みます。

- ・自殺対策に関わる者が、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、これらを不当に侵害することのないように、このことを改めて認識して自殺対策に取り組みます。

3 目 標

町民一人ひとりが命の大切さについて理解し、自殺がない町を目指します。

(1) 長期目標

- ・自殺者数が0人となる。

(2) 短期目標

- ・町民一人ひとりが自殺を身近な問題としてとらえ、こころの不調のサインについて理解できる。
- ・町民一人ひとりが気軽に支援者又は支援機関に相談できる。
- ・自殺対策連絡協議会で町の方角性を整理し、関係機関がつながる。

4 施策体系

【施策体系一覧】

1 住民への普及啓発の発信

- 自殺対策予防週間等の啓発
- 町の各種相談窓口や各種サービス等に対する情報発信
- 県、医療機関の取組みについての情報発信

重点

2 自殺対策を支える人材の育成

- ゲートキーパー養成研修の実施
- 各分野別での研修会の実施
- 各種団体への講演会開催等の支援

重点

3 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりの推進

- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- 閉じこもり等の支援を要する高齢者への働きかけ
- 住民が相談できる「こころの相談」の実施

重点

4 子ども・若者の自殺対策の推進

- 小中学校での「心のアンケート」調査の実施
- 小中学校での「命の講話」の実施
- 学生・生徒等への支援の充実

重点

5 女性への自殺対策の推進

- 母子健康手帳交付時の相談機関の紹介
- 産後うつスクリーニングの実施
- 産後ケア事業の拡充
- 女性に対する相談支援の実施

重点

6 地域におけるネットワークの強化

- 庁内における連携体制の確立
- 医療機関との連携、情報共有
- 地域における連携体制の確立

重点

第5章 自殺対策の取組み

1 住民への普及啓発の発信

自殺に追い込まれることは「誰にでも起こりうること」であり、その場合に「誰かに助けを求めること」が重要になってきます。

このことを町民に広く理解してもらい、悩みを抱えた時に気軽に相談機関を利用できるよう、自殺や精神疾患について正しい知識を普及啓発し、偏見をなくすとともに相談機関の周知に取り組みます。

○主な取組み

(1) 自殺対策予防週間等の啓発

自殺予防週間（9月10日～9月16日）、自殺対策強化月間（3月）にポスターの掲示や広報誌への掲載等を実施し、自殺予防や精神疾患について正しい知識の普及啓発、周知等を行います。

(2) 町の各種相談窓口や各種サービス等に対する情報発信 **重点**

和水町内での相談窓口や各種サービス等の発信を行い、悩みを抱える方が身近な場所で助言を受けるための機会の拡大を図ります。

(3) 県、医療機関の取組みについての情報発信

熊本県や県内医療機関の自殺や精神疾患全般の相談体制や支援策、相談情報等の分かりやすい発信を行い、悩みを抱える方が適切な助言を受けるための機会の拡大を図ります。

2 自殺対策を支える人材の育成

町民一人ひとりが、自殺や精神疾患について理解し、身近にいる自殺を考えている人のサインに早く気づき、相談機関や精神科医療機関等につなぎ、その指導を受けながら見守りを行うことができる人材を育成します。

○主な取組み

(1) ゲートキーパー養成研修の実施 **重点**

「ゲートキーパー」とは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことです。

本町でも、ゲートキーパー養成研修を実施し、あらゆる分野で自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応ができるような人材を育成します。

(2) 各分野別での研修会の実施

住民と接する機会の多いような分野のスタッフに自殺や精神疾患、発達障がいに関する研修会を実施し、自殺の兆候の早期発見や適切かつ迅速な対応ができる人材を増やします。

(3) 各種団体への講演会開催等の支援

精神障がい者家族会をはじめとする各種団体に対し、講演会や交流会開催などの運営支援を行います。

3 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりの推進

関係機関・団体等がそれぞれの分野において、各種の相談窓口を設置し、個人からの相談に対し、その状況に応じた対応を行い、自殺リスクを減らす取り組みを推進します。

○主な取り組み

(1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

職場におけるメンタルヘルス不調の予防のために、毎年1回のストレスチェックを実施し、職場環境の改善に努めます。

(2) 閉じこもり等の支援を要する高齢者への働きかけ **重点**

閉じこもり等の支援を要する高齢者に身近な地域で介護予防活動など通いの場を作り、生きがいを促進します。

(3) 住民が相談できる「こころの相談」の実施

誰もが気軽に、生活上の様々な不安や悩みを相談できるよう、毎月「こころの相談」を実施し、住民の不安や悩みの軽減に努めます。

4 子ども・若者の自殺対策の推進

児童・生徒の心の健康の保持や増進、困難やストレスに直面した時の対処方法を身につけることへの支援などを推進します。

○主な取り組み

(1) 小中学校での「心のアンケート」調査の実施

すべての児童生徒が安心して楽しく学校生活を送るための無記名式のアンケート調査を実施し、いじめの早期発見や適切な対応につなげていきます。

(2) 小中学校での「命の講話」の実施

講師を招いて、様々な実体験等のお話を頂く中で、「命の大切さ」を考える機会とします。

(3) 学生・生徒等への支援の充実 **重 点**

スクールカウンセラーとして臨床心理士という専門家を配置し、児童生徒の悩み事や相談を聞いてもらうことで、ストレスの軽減につなげます。

また、生活上の困難やストレスに直面した際の対処方法を学習するとともに、周囲に助けを求める力、周囲のＳＯＳに気付き、信頼できる大人につなげる力を高める学習に取り組みます。

また、専門的な立場から、学校での指導上のアドバイス等を貰うことで、教職員のストレスの軽減にもつなげます。

5 女性への自殺対策の推進

妊産婦への心身のケアや支援を強化し、女性特有の視点も踏まえた取り組みを推進します

○主な取り組み

(1) 母子健康手帳交付時の相談機関の紹介

妊娠の届出をされた方に母子健康手帳を交付し、妊娠・出産の経過を説明するなかで、子育てに関する悩みや心配事の相談も傾聴し、必要に応じて、各種相談窓口のご案内をします。

(2) 産後うつスクリーニングの実施

医療機関での産後の１ヶ月児健診において実施されるEPDS（エジンバラ産後うつ病自己評価）において、９点以上（産後うつ病疑い）だった産婦に対し、医療機関から情報を提供してもらい、その後、家庭訪問等を実施し、母子の把握や支援を行います。

訪問の際は、母親の話を傾聴し、児の成長と発達を確認、必要に応じ、相談機関や子育てセンター等を紹介します。

(3) 産後ケア事業の拡充 **重 点**

退院直後の母子に対して、心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができる支援を行います。

現在、デイサービス型の支援を行っており、それに加えて宿泊型の支援を拡充します。

(4) 女性に対する相談支援の実施

女性特有のこころやからだの悩みや、不安に対し安心して相談できるよう「こころの相談」の中で、女性に対する相談支援を行っていきます。

6 地域におけるネットワークの強化

地域における自殺の実態に基づいた対策が講じられるよう、庁内外の関係機関が集まり、自殺対策の具体的な取組み等について協議し、連携体制を強化します。

○主な取組み

(1) 庁内における連携体制の確立

庁内の関係各課が連携して、積極的に問題解決に向けた施策を展開し、町民一人ひとりが安心・安全に暮らせるよう努めます。

(2) 医療機関との連携、情報共有

必要性に応じ、早期かつ確実に精神科医療の受診につながるよう医療機関との連携に努めます。

(3) 地域における連携体制の確立

重 点

町、医療機関、保健所、社会福祉協議会、教育委員会、行政区長、民生委員・児童委員、老人会及び企業等が連携し、地域の実態に応じた取組みを協議し、効果的な自殺対策を推進します。

ライフステージ		乳幼児期 (妊産婦期)	少年期 (6～14歳)	青年期 (15～24歳)	壮年期 (25～44歳)	中年期 (45～64歳)	高齢期 (65歳以上)	
対象		産婦	小学生／中学生	高校生／大学生	働き盛り世代		高齢者	
取組内容	住民への普及啓発の発信			自殺対策予防週間等の啓発				
				町の各種相談窓口や各種サービス等に対する情報発信				
				県、医療機関の取組みについての情報発信				
	自殺対策を支える人材の育成				ゲートキーパー養成講座の実施			
		各分野別での研修会の実施						
						各種団体への講演会開催等の支援		
	心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりの推進					職場におけるメンタルヘルス対策の推進		
							閉じこもり等の支援を要する高齢者への働きかけ	
					住民が相談できる「こころの相談」の実施			
	子ども・若者の自殺対策の推進		小中学校での「心のアンケート」調査の実施					
			小中学校での「命の講話」の実施					
			学生・生徒等への支援充実					
	女性への自殺対策の推進	母子健康手帳交付時の相談機関の紹介						
		産後うつスクリーニングの実施						
		産後ケア事業の拡充						
		女性に対する相談支援の実施						
	地域におけるネットワークの強化	庁内における連携体制の確立						
		医療機関との連携、情報共有						
		地域における連携体制の確立						

第6章 計画の推進

1 推進体制基本理念

町、関係機関、民間団体等が、それぞれに役割を担い、計画に掲げる施策を連携して実施するため、自殺対策を推進するネットワークを構築します。

今後は『和水町自殺対策連絡協議会』が中核となり、本計画の進捗状況や効果を検証しながら、町の実態に応じた効果的な自殺対策を推進します。

2 推進体制図



資料編

1 付表

付表1 地域の自殺の概要（グラフの元データ）

自殺者の割合と自殺死亡率（人口10万対）（2018～2022年合計）

性別	年齢階級	職業	同独居	自殺者数	順位	割合	自殺死亡率 (人口10万対)	推定人口*	全国割合	全国自殺死亡率
男性	20～39歳	有職	同居	0	8	0.0%	0.0	525.7	5.9%	15.7
			独居	0	8	0.0%	0.0	37.5	3.9%	27.9
		無職	同居	0	8	0.0%	0.0	70.3	4.0%	50.9
			独居	0	8	0.0%	0.0	0.5	2.2%	90.0
	40～59歳	有職	同居	0	8	0.0%	0.0	842.4	10.0%	15.9
			独居	0	8	0.0%	0.0	62.7	4.7%	36.1
		無職	同居	0	8	0.0%	0.0	68.6	4.6%	95.6
			独居	1	2	12.5%	1,934.1	10.3	4.1%	233.6
	60歳以上	有職	同居	0	8	0.0%	0.0	821.3	3.9%	12.0
			独居	1	4	12.5%	224.6	89.0	1.7%	30.3
		無職	同居	1	7	12.5%	21.8	916.7	11.5%	28.1
			独居	1	5	12.5%	133.4	150.0	7.3%	83.1
女性	20～39歳	有職	同居	0	8	0.0%	0.0	416.7	1.9%	6.3
			独居	0	8	0.0%	0.0	13.5	1.1%	12.7
		無職	同居	0	8	0.0%	0.0	160.3	2.9%	15.8
			独居	0	8	0.0%	0.0	4.5	1.0%	35.9
	40～59歳	有職	同居	0	8	0.0%	0.0	727.1	2.6%	6.3
			独居	1	3	12.5%	603.0	33.2	0.7%	13.0
		無職	同居	1	6	12.5%	82.0	243.9	5.2%	16.5
			独居	0	8	0.0%	0.0	12.8	1.4%	43.6
	60歳以上	有職	同居	0	8	0.0%	0.0	438.6	0.8%	5.5
			独居	0	8	0.0%	0.0	36.0	0.3%	7.7
		無職	同居	2	1	25.0%	25.0	1,602.4	8.7%	12.6
			独居	0	8	0.0%	0.0	344.0	4.1%	20.2

資料：警察庁自殺統計原票データをJSCPにて個別集計

* 各区分の自殺死亡率の算出に用いた推定人口については、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を用い、労働力状態が「不詳」の人口を有職者と無職者（労働力人口のうち「家事のほか仕事」、「学業のかたわら仕事」と失業者および非労働力人口の合計）に按分した。

・本表中には20歳未満および年齢、職業、同独居の不詳を含まない。

2 和水町自殺対策連絡協議会設置要綱

平成31年3月27日

和水町告示第18号

(設置)

第1条 自殺対策基本法(平成18年法律第85号)に基づき、関係機関及び団体が連携し、総合的かつ効果的な自殺対策を協議し推進するため、和水町自殺対策連絡協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議を行う。

- (1) 計画の策定及び進捗状況に関すること。
- (2) 自殺防止対策の普及啓発に関すること。
- (3) 自殺防止対策の取組に関すること。
- (4) 自殺防止対策に係る連絡調整に関すること。
- (5) その他自殺対策に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、委員15人以内で組織し、別表に掲げる関係機関からの推薦委員をもって構成する。

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とし再任を妨げない。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に、会長及び副会長、それぞれ1人を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選により選出する。
- 3 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は、会長が招集し、会長が会議の議長となる。

- 2 会長は、会議の運営上必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(守秘義務)

第7条 協議会の構成員及び構成員であった者は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、福祉課において処理する。

(補則)

第9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

(施行期日)

1 この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

(和水町自殺対策計画策定委員会設置要綱の廃止)

2 和水町自殺対策計画策定委員会設置要綱(平成30年和水町告示第29号)は、廃止する。

附 則(令和4年告示第29号)

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

別表(第3条関係)

和水町議会 厚生建設経済常任委員会
和水町民生委員・児童委員協議会
和水町社会福祉協議会
和水町老人会
和水町内企業
熊本県臨床心理士会
和水町立病院
熊本県有明保健所
玉名警察署
和水町教育委員会
和水町

3 自殺対策連絡協議会委員名簿

No.	所 属 等	氏 名	備 考
1	厚生建設経済常任委員会 委員	白木 淳	会長
2	和水町民生委員・児童委員協議会 会長	豊後 力	副会長
3	和水町社会福祉協議会 事務局長	樋口 幸広	
4	和水町老人クラブ連合会 会長	平居 俊博	
5	和水町内企業代表 株式会社 丸美屋	森 明久	
6	熊本県臨床心理士・公認心理師協会員	入江 純子	臨床心理士
7	国民健康保険和水町立病院 事務部長	高木 浩昭	
8	熊本有明保健所 保健予防課長	山形 香織	
9	玉名警察署 生活安全課長	上田 敏也	
10	和水町教育委員会 教育委員	陶山 三千也	
11	和水町教育委員会 学校教育課長	鍋島 忠隆	
12	和水町 総務課 課長	石原 康司	
13	和水町 保健子ども課 課長	宇野 貴子	
14	和水町 総務課 総務係長	深草 恵美	
15	和水町 福祉課 地域包括支援係 参事	日永 誠一朗	
16	和水町 福祉課 課長	前田 洋子	事務局
17	和水町 福祉課 福祉係 係長	一 はるみ	事務局
18	和水町 福祉課 福祉係 主事	松尾 雄太	事務局