
添田町自殺対策計画

～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～



令和3年3月

添 田 町

添田町自殺対策計画

～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～

はじめに…

現在、本町を取り巻く動向として、少子高齢化・人口減少の加速的な進行が挙げられます。こうした問題に伴い、経済成長力や地域活力の低下、医療、福祉、教育など様々な分野への影響も懸念されています。特に中山間地域や農山村では、少子高齢化や人口の流出など深刻な問題が生じ、集落の維持さえ困難となる状況が今後予想されます。

第5次総合計画の策定にあたり、実施しました住民アンケートにおいては、18歳以上の町民が町に対し、愛着度が高く、また、住みよいと感じている調査結果が出ています。しかしながら、働く場所が無い事や、買い物や交通の便の悪さの比重が大きなものとなり、添田町で暮らすことの、将来への明るい展望が持てない状況が、常に町民の心の中に暗い影を落としているのが現実です。

さらにもう一つの要因として、国全体の国民の意識の変化も考えられます。国民意識の中では横のつながりよりも個人を重視する傾向が進み、人と人とのつながりの希薄化が進んでいるように感じます。都市と比較しての経済格差、教育機会や雇用等の社会的格差も拡がり、その影響は本町における、私たちの暮らしにも暗い不安要素となっています。

そうした中で、さまざまな悩みや不安を抱えて生活に困ったときなどに、誰を頼ればいいのか、どこに相談すればいいのか分からないという方や、相談することをためらって悩みや問題をひとりで抱え込んでしまっている方もいるのではないのでしょうか。

この状況を変えるために、今回の「自殺対策計画策定」を通じて、さまざまな不安や生活困窮などの悩みを抱える、町民の皆さんが、役場等の公的機関をはじめとする、同居者や身近な存在の人を含めた、昔ながらの人と人とのつながりの大切さに重点を置き、取り組むことで「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指します。

これまで添田町が取り組んできた町民の皆さんとの協働による「まちづくり」をさらに進化させることで、これを実現できると信じています。

今回策定した『添田町自殺対策計画』は、現在の本町の現状をしっかりと見直し、その実効性を高めるために、町の全事業の中から精査した「生きる支援」に関連する事業を最大限に生かして策定しました。今後、本計画に基づいて国や県などの関係機関・町内の関係団体をはじめ、地域の皆さんと協力して、「生きることの包括的な支援」として自殺対策を推進してまいります。

町民の皆さんのより一層のご理解とご協力をいただきますようお願い申し上げます。

令和3年3月

添田町長 寺西 明男

目 次

1	計画策定の趣旨等	4
2	添田町における自殺の特徴	9
3	添田町のこころの健康に関するデータ	14
4	計画の基本的な考え方	16
5	自殺対策における取り組み	17
6	計画の推進体制等	33
	参考資料	34
	自殺対策基本法	35
	添田町老人健康増進会議設置要綱	40
	添田町自殺対策推進会議設置要綱	42

1 計画策定の趣旨等

(1) 計画策定の趣旨

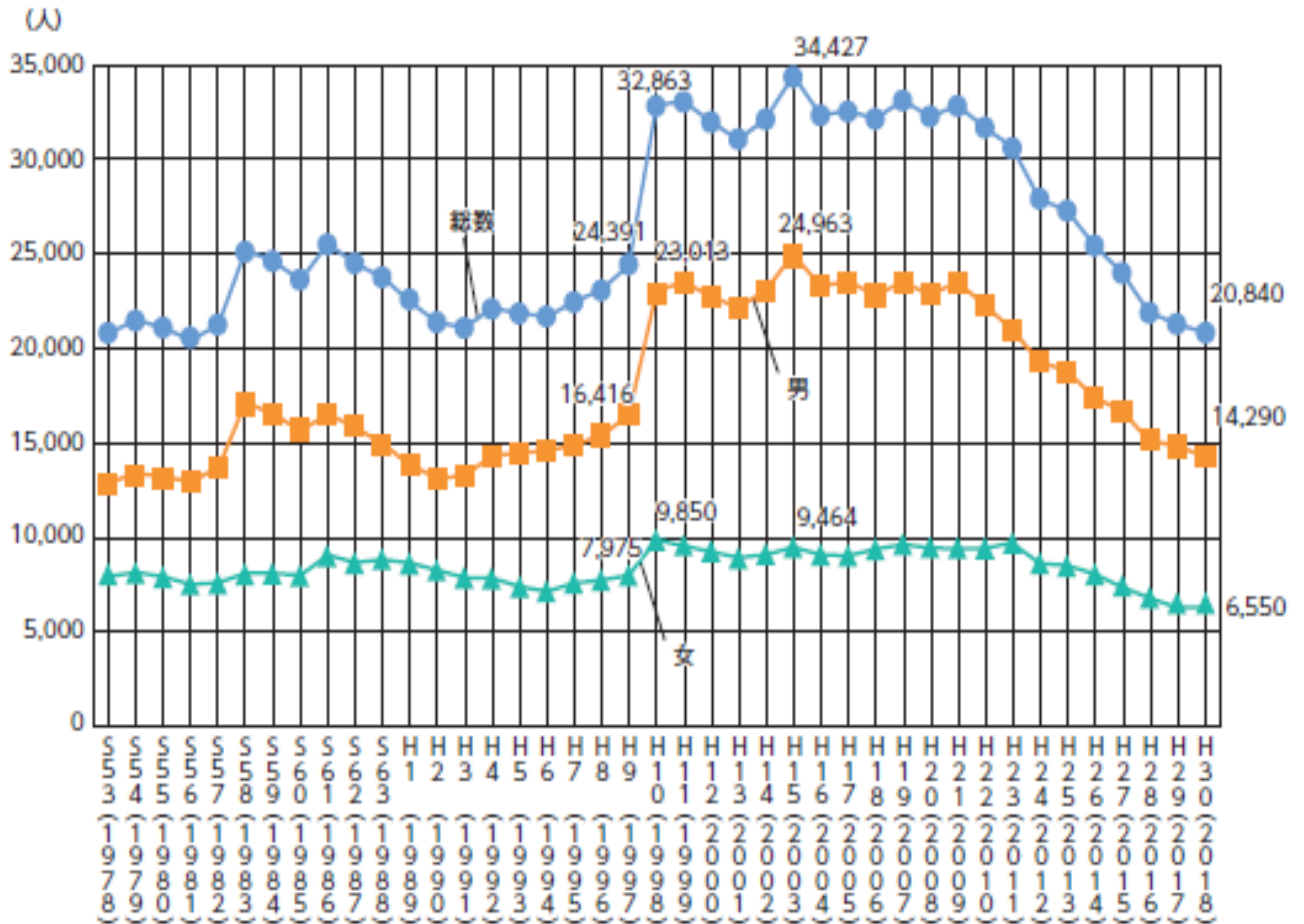
日本の自殺者数は、平成10年に急増し、3万人前後の高水準で推移してまいりました。平成18年10月、国を挙げて自殺対策を総合的に推進することによって、自殺防止を図り、あわせて自殺者の遺族などに対する支援の充実を図るため、「自殺対策基本法」が施行されました。さまざまな取り組みの成果もあって平成23年以降はわずかに減少傾向になりましたが、国際的に見ても、その死亡率は高く、依然深刻な状況にあります。

このような深刻な状況に鑑み、国は平成28年4月、自殺対策基本法の改正を行いました。この改正において「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を目指す事を重要な課題とし、自殺対策が「生きることの包括的支援」として新たに位置づけられるとともに、より地域の実情に合った対策を実施するため、市町村にも自殺対策の計画策定が義務付けられました。

本町においても地域の課題を踏まえ、今後の自殺対策の方向性を示す「添田町自殺対策計画」を策定します。近隣市町村との情報交換や福岡県田川保健福祉事務所などの外部有識者からの助言を積極的に取り入れ、実効性の高い計画策定を目指します。

〈本国における自殺者数の推移（平成30年版「自殺白書」第1-1図）〉

第1-1図 自殺者数の推移（自殺統計）



資料：警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

（2） 計画の法的根拠

自殺対策基本法第13条では、「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、市町村自殺対策計画を定めるもの」とされており、本計画は同法に規定する「市町村自殺対策計画」として策定します。

（3） 計画の期間

令和3年度～令和7年度までの5年間とします。なお、社会情勢の変化に配慮し自殺対策基本法、または「自殺総合対策大綱」の見直し等の国の動向を踏まえ、

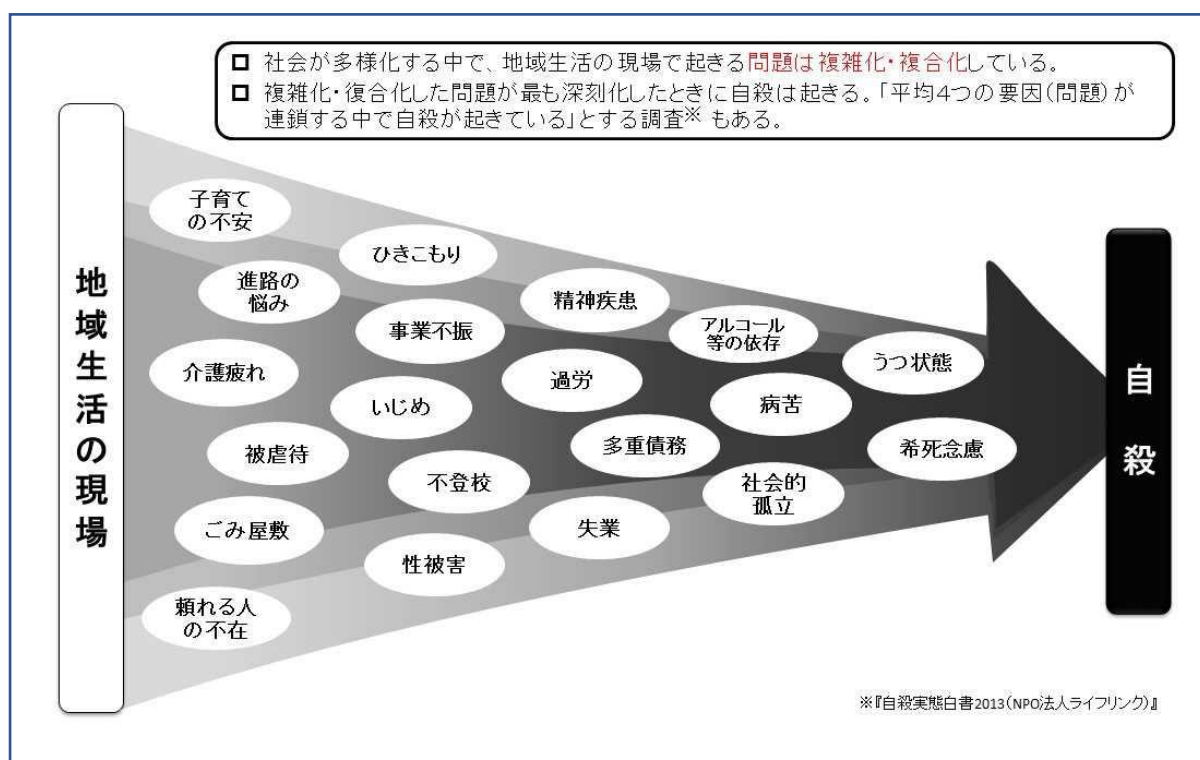
必要に応じ計画の見直しを行います。

(4) 計画の背景

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ります。自殺に至る心理には様々な悩みにより追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ることが知られています。そこには、社会とのつながりが薄れ、孤立に至る過程も見られます。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、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連機関との連携が図られ、「生きることの包括的な支援」として実施する必要があります。

〈自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）〉



(5) 計画の位置づけ

本計画は、国の自殺対策基本法及び自殺総合対策大綱の基本理念を踏まえ、「添田町第5次総合計画（H22～H31）」を上位計画とし、目指す「豊かな自然と歴史のこころがつくる活力のあるまち」の実現に向けた本町の自殺対策の基本となる計画です。

関連性の高い「添田町健康増進計画（H31年度～H40年度）」等との整合性を図ります。

添田町第5次総合計画
 添田町健康増進計画
 添田町障がい福祉計画
 添田町高齢者福祉計画
 添田町子ども・子育て支援計画 など

(6) 添田町の人口構造

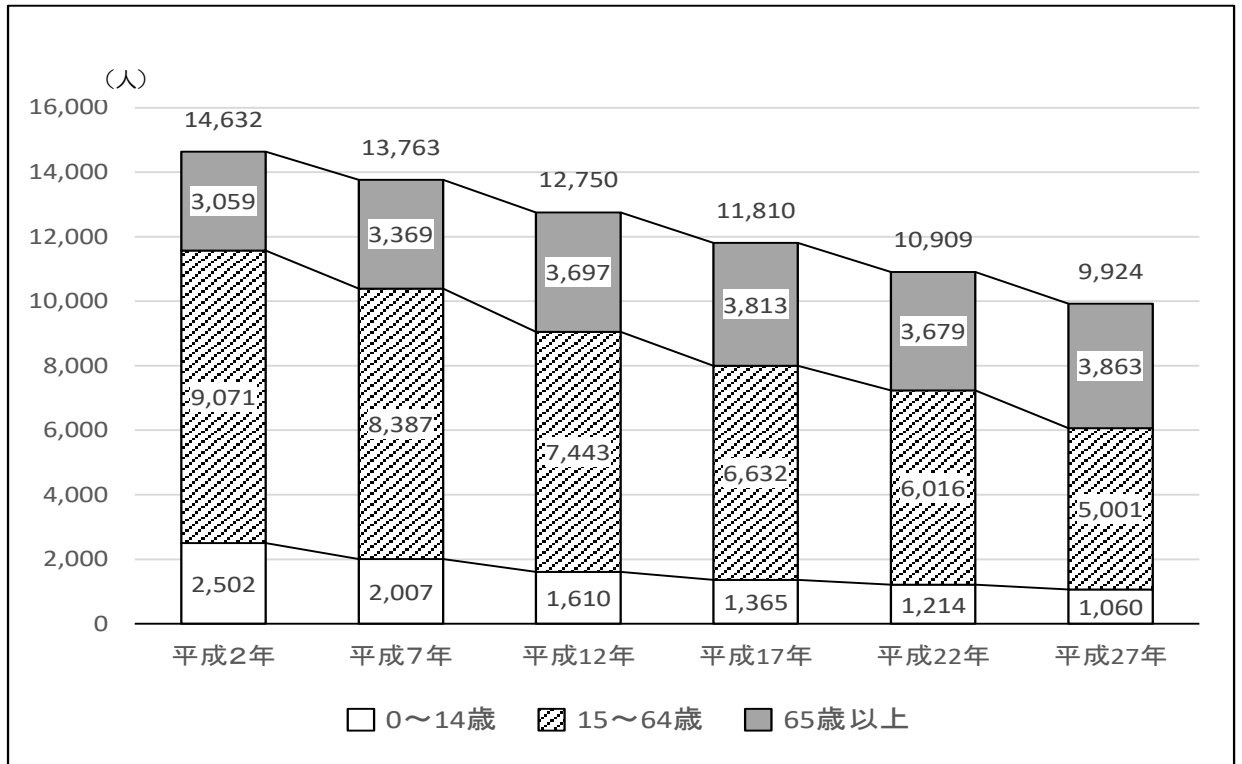
本町の総人口は、令和2年1月時点で9,642人となっており、全国及び福岡県との比較でも年少人口比率は全国平均や県平均を下回り、高齢化率は全国平均や県平均を大きく上回っており、少子高齢化が顕著となっています。世帯数や一世帯当たりの人数についても、ともに減少傾向にあり、世帯の小規模化が進んでいます。

■総人口、年齢3区分別人口の推移

(単位：人，%)

区 分	1990年 平成2年	1995年 平成7年	2000年 平成12年	2005年 平成17年	2010年 平成22年	2015年 平成27年
年少人口 (0～14歳)	2,502 17.1%	2,007 14.6%	1,610 12.6%	1,365 11.6%	1,214 11.1%	1,060 10.7%
生産年齢人口 (15～64歳)	9,071 62.0%	8,387 60.9%	7,443 58.4%	6,632 56.2%	6,016 55.1%	5,001 50.4%
高齢者人口 (65歳以上)	3,059 20.9%	3,369 24.5%	3,697 29.0%	3,813 32.3%	3,679 33.7%	3,863 38.9%
総人口	14,632	13,763	12,750	11,810	10,909	9,924

※資料：国勢調査(総人口には年齢不詳を含む)



※資料：国勢調査(総人口には年齢不詳を含む)

2 添田町における自殺の特徴

本町は、小規模人口のため、統計から町の特徴を見出すのは困難です。しかしながら、実態として2014年から2018年の自殺の状況を見てみると、以下の様になっています。

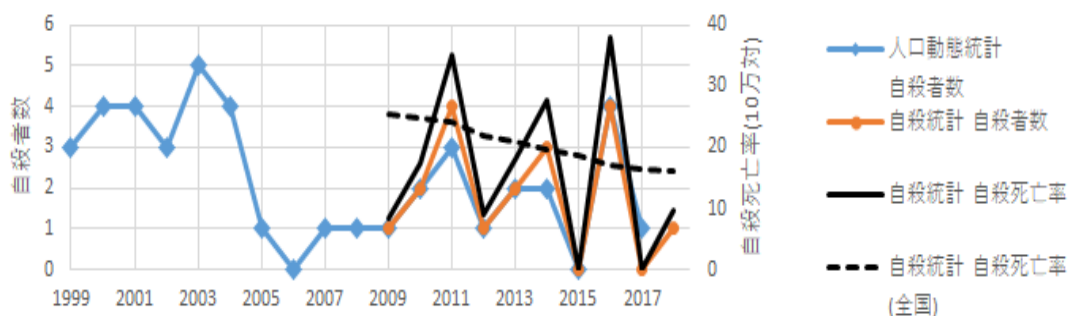
●自殺死亡率の推移

(単位：%)

	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	平均
自殺死亡率 (全国)	19.6	18.6	16.9	16.5	16.2	17.6
自殺死亡率 (福岡県)	21.1	18.6	17.0	17.1	16.8	18.1
自殺死亡率 (添田町)	27.5	0.0	38.0	0.0	9.8	15.2
人口(人)	10,898	10,714	10,539	10,374	10,185	-

出典：(自殺者統計) 地域における自殺の基礎資料(厚労省)

※自殺者が少ない場合、内訳が公表されないため総数が合致しない場合があります。



※自殺死亡率は、人口10万対

添田町の自殺者の統計から・・・

人口規模が小さいため、自殺者の人数により自殺死亡率の変動は大きい。

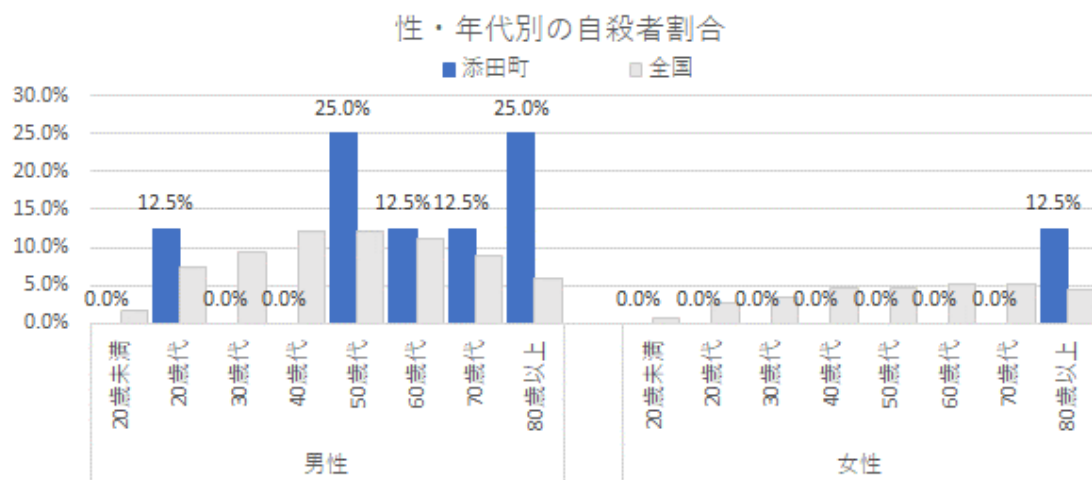
5年間の平均では、15.2%となっています。

自殺者数は2014年から2018年までの5年間で8人でした。

●性・年代別 (2014～2018 年合計)

年代別	～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80～	合計
男性	0	1	0	0	2	1	1	2	7
女性	0	0	0	0	0	0	0	1	1
総数	0	1	0	0	2	1	1	3	8

性・年代別 (2014～2018 年平均) (地域における自殺の基礎資料 (自殺日・居住地))



※添田町は人口規模が小さいため、自殺者の人数により自殺死亡率の変動が大きくなります

本町の自殺を「性・年齢別」の自殺者の割合で見ると、女性より男性が多い。
また、8人中7人は50歳以上となっています。

●こども・若者関連（2014～2018年平均）

添田町の自殺者の統計から・・・

2014年～2018年までの20歳未満の自殺者は無し。

●高齢者関連（2014～2018年平均）

60歳以上の自殺の内訳（特別集計（自殺日・住居地、2014～2018合計））

性別	年齢階級	同居人の有無（人数）		同居人の有無（割合）	
		あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	0	1	0.0%	20.0%
	70歳代	1	0	20.0%	0.0%
	80歳以上	1	1	20.0%	20.0%
女性	60歳代	0	0	0.0%	0.0%
	70歳代	0	0	0.0%	0.0%
	80歳以上	1	0	20.0%	0.0%
合計		5		100%	

高齢者の人口率が高い当町での状況を踏まえ、「同居人の有無」で見るとライフサイクルで経済・生活状況・介護を含めた家族の状況等の変化などが見えてきます。

●添田町の主な自殺の特徴

地域の主な自殺の特徴（特別集計（自殺日・居住地、2014～2018年合計））

（2014年～2018年）

（単位：人 %）

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率※1 (10万対)	背景にある主な自殺の危機 経路※2
1位:男性 60歳以上有職独居	1	12.5	344.8	配置転換／転職＋死別・離別→身体疾患→うつ状態→自殺
2位:男性 40～59歳無職同居	1	12.5	138.1	失業→生活苦→借金＋家族間の不和→うつ状態→自殺
3位:男性 20～39歳無職同居	1	12.5	134.4	①【30代その他無職】ひきこもり＋家族間の不和→孤立→自殺／②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
4位:男性 60歳以上無職独居	1	12.5	76.3	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
5位:男性 60歳以上有職同居	1	12.5	35.9	①【労働者】身体疾患＋介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺／②【自営業者】事業不振→借金＋介護疲れ→うつ状態→自殺

資料：地域自殺実態プロフィール 2019

警察庁自殺統計原票データを厚生労働省（自殺対策推進室）において特別集計

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た。

※1 自殺死亡率の母数（人口）は平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。

※2 「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書 2013（ライフリンク）を参考にした

添田町の主な自殺の特徴・・・

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。

添田町の自殺者の5年間の累計について、性別・年齢・職業・同居人の有無による自殺者や自殺死亡率を比較すると、最も多い区分は「男性・60歳以上・有職・独居」になります。

3 こころの健康に関するデータ

2018年度の特定健診の問診から、こころの健康に関するデータは以下のとおりです。

※40歳以上の添田町国民健康保険加入者

出典 KDB システム

●飲酒頻度

(単位：%)

男 性	毎 日	時 々	飲まない
添田町	52.6	17.1	30.2
福岡県	45.2	23.4	31.5
全国	44.5	23.5	32.0

女 性	毎 日	時 々	飲まない
添田町	9.1	24.7	66.2
福岡県	11.9	24.3	63.8
全国	11.1	22.2	66.8

●一日の飲酒量

(単位：%)

男 性	1合未満	1～2合 未満	2～3合 未満	3合以上
添田町	42.5	41.3	12.5	3.8
福岡県	48.1	35.7	13.0	3.3
全国	45.0	34.5	15.8	4.7

女 性	1合未満	1～2合 未満	2～3合 未満	3合以上
添田町	81.9	16.8	1.3	0.0
福岡県	84.9	12.0	2.4	0.7
全国	83.5	12.8	2.9	0.8

本町の飲酒頻度を、国・県と比較して、男性は「毎日飲酒している」の割合が高く、女性は「時々飲酒している」の割合が高い。
また、一日の飲酒量については、男性は「1合未満・1～2合未満」が多く、女性は「1合未満」が最も多い。

●睡眠の状況

「睡眠で休養が十分取れていますか」という質問に対して、「いいえ」と回答した人の割合

(単位：%)

	男 性	女 性
添田町	21.9	23.9
福岡県	22.0	27.4
全 国	23.1	27.3

多くの方が「はい」と回答しています。男性に比べて女性の方が「いいえ」（睡眠不足）の回答が多くみられます。

4 計画の基本的な考え方

●計画の基本理念

『誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現をめざして』

人の「命」は何ものにも代えがたいものです。また、自殺は、本人にとってこの上ない悲劇であるだけでなく、家族や周りの人々に大きな悲しみと生活上の困難をもたらし、社会全体にとっても大きな損失です。

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、育児や介護の疲れ、いじめや孤立などの様々な社会要因があることが知られています。

自殺はこうした様々な悩みが原因で、心理的に追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことのできる社会的な問題であると言われています。これを防ぐためには、保健、医療、福祉、教育、労働等の関係機関が連携して自殺対策に取り組み、町民一人ひとりが自殺を考えるほど追いつめられる人に気づき、支えあう社会をつくることが重要です。このような認識のもと、関係機関や関係団体と一層の連携を図り、総合的に自殺対策に取り組み、一人ひとりがかけがえのない個人として尊重される「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。

●計画の数値目標

- ・自殺死亡率（人口 10 万人あたり）

2014～2018 年(現状)	2019～2023 年(目標)
15.2%	10.0%

※国の大綱における目標に準じて、令和6年までに自殺死亡率を、平成29年の15.2%と比べて、5%以上減少させる。

- ・男性の飲酒の頻度の減少と女性の睡眠不足の減少

本町特定健診質問票によると52.6%の男性が「毎日飲酒」と答えています。国や県より高い状況です。保健事業を通じて適切な飲酒量及び睡眠による休養を充分にとるための普及啓発に努めます。

	2018 年(現状)	2023 年(目標)
毎日飲酒（男）	52.6%	48.0%
睡眠不足（女）	23.9%	18.0%

5 基本施策

国が定める「地域自殺対策パッケージ」において、全ての自治体で取り組むことが望ましいとされた「基本施策」と、地域の自殺の実態を詳細に分析した地域自殺実態プロファイルにより示された「重点施策」を組み合わせ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していきます。

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して

5-1) 基本施策

① 地域におけるネットワークの強化

町の自殺対策を庁内各分野の部署と連携し、総合的かつ効果的に推進するため、自殺対策推進会議を開催します。また、老人健康増進会議において報告や検討を行い地域における自殺対策の推進を図ります。

② 自殺対策を支える人材の育成

添田町職員に対する研修

職員研修の中で自殺問題について言及するなど人権に関する研修を行い命の尊さについて考える機会を創出し、全庁的に自殺対策を推進します。

③ 住民への啓発と周知

事業内容・普及啓発事業の実施

夏休み前に小学校高学年・中学生及び保護者を対象に自殺予防啓発を行います。また、9月の自殺予防週間や3月の自殺予防強化月間には自殺予防啓発チラシやホームページ等により、地域全体に向けた問題の啓発や相談先情報の周知を図ります。

- ・若年層を対象とした自殺予防の啓発
- ・自殺やこころの健康等に関する正しい知識の普及啓発
- ・各種相談窓口や生きがいづくりなどの施策の周知

④ 生きることの促進要因への支援

「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、自殺リスクを低下させるための取組を行います。

⑤ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

いじめを苦にした児童生徒の自殺が社会問題となる中、平成 28 年度 4 月の自殺対策基本法の改正では、学校における SOS の出し方教育の推進が盛り込まれました。このため、本町においても、児童生徒が命や暮らしの危機に直面した時、誰にどうやって助けを求めればよいのかの具体的かつ実践的な教育を行い、問題に対処する力やライフスキルを身に付けることができるように取り組めます。

5-2) 重点施策

国による本町の自殺実態プロファイルにおいて、推奨される重点パッケージとして「高齢者」「勤務・経営」「無職者・失業者」「生活困窮者」「子ども・若者」の対策を推奨しています。

① 高齢者対策

高齢者が地域で孤立することなく他者との交流が図れるよう、高齢者が生きがいを感じることができる地域づくりを推奨していきます。

② 生活困窮者対策

生活困窮者の背景には、多重債務や労働問題、精神疾患、虐待、DV、介護等の多様な問題が複雑に関わっていることが多く、基本施策を進める中で包括的に生きる支援を行っていきます。

③ 子ども・若者対策

自殺死亡率について、他の年齢層では減少傾向を示している中であっても若年層は、10代後半から30代の死亡原因の1位は自殺という状況が続いていることから青少年、若年層の自殺対策は、重要な課題であるため若年層（40歳未満）及び若年層を支援する者として中学生以下の者に対する事業と併せてその保護者（40歳以上を含む）に対して啓発事業を行います。

〈参考〉国における「自殺総合対策大綱」（概要）及び重点施策のポイント

「自殺総合対策大綱」（概要）

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

- 自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、**社会全体の自殺リスクを低下**させる

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- 年間自殺者数は減少傾向にあるが、**非常事態はまだ続いている**
- 地域レベルの実践的な取組を**PDCAサイクルを通じて推進**する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. **生きることの包括的な支援**として推進する
2. **関連施策との有機的な連携を強化**して総合的に取り組む
3. **対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動**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

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. **地域レベルの実践的な取組への支援を強化**する
2. 国民一人ひとりの気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. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な**精神保健医療福祉サービス**を受けられるようにする
7. **社会全体の自殺リスクを低下**させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. **子ども・若者の自殺対策を更に推進**する
12. **勤務問題による自殺対策を更に推進**する

第5 自殺対策の数値目標

- 先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、**平成38年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少**（平成27年18.5 ⇒ 13.0以下）

(WHO:仏15.1(2013)、米13.4(2014)、独12.6(2014)、加11.3(2012)、英7.5(2013)、伊7.2(2012))

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における**計画的な自殺対策の推進**
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

自殺総合対策における当面の重点施策（ポイント）

- 自殺対策基本法の改正の趣旨・基本的施策及び我が国の自殺を巡る現状を踏まえて、更なる取組が求められる施策 ※各施策に担当府省を明記 ※補助的な評価指標の盛り込み（例：よりそいホットラインや心の健康相談統一ダイヤルの認知度）

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

<p>1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域自殺実態プロフィール、地域自殺対策の政策パッケージの作成 ・地域自殺対策計画の策定ガイドラインの作成 ・地域自殺対策推進センターへの支援 ・自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進 	<p>2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施 ・児童生徒の自殺対策に資する教育の実施（SOSの出し方に関する教育の推進） ・自殺や自殺関連事象に関する正しい知識の普及 ・うつ病等についての普及啓発の推進 	<p>3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用（革新的自殺研究推進プログラム） ・先進的な取組に関する情報の収集・整理・提供 ・子ども・若者の自殺調査 ・死因究明制度との連動 ・オンサイト施設の形成等により自殺対策の関連情報を安全に集積・整理・分析 	<p>4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療等に関する専門家などを養成する大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進 ・自殺対策の連携調整を担う人材の養成 ・かかりつけ医の資質向上 ・教職員に対する普及啓発 ・地域保健・産業保健スタッフの資質向上 ・ゲートキーパーの養成 ・家族や知人等を含めた支援者への支援 	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ・地域における心の健康づくりの推進体制の整備 ・学校における心の健康づくりの推進体制の整備 ・大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進 	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置 ・精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等 ・うつ病、統合失調症、アルコール依存症、ギャンブル依存症等のハイリスク者対策
<p>7. 社会全体の自殺リスクを低下させる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ICT（インターネットやSNS等）の活用 ・（女性）児童虐待防止対策・性被害の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭、住居不安に対する支援の充実 ・妊産婦への支援の充実 ・相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化 ・関係機関等の連携に必要な情報共有の周知 ・自殺対策に資する居場所づくりの推進 	<p>8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備 ・医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の促進 ・居場所づくりとの連動による支援 ・家族等の身近な支援者に対する支援 ・学校、職場等での事後対応の促進 	<p>9. 遺された人への支援を充実する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・遺族の互助グループ等の運営支援 ・学校、職場等での事後対応の促進 ・遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等 ・遺族等に対応する公的機関の職員等の資質の向上 ・遺児等への支援 	<p>10. 民間団体との連携を強化する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・民間団体の人材育成に対する支援 ・地域における連携体制の確立 ・民間団体の相談事業に対する支援 ・民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援 	<p>11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・いじめを苦にした子どもの自殺の予防 ・学生・生徒への支援充実 ・SOSの出し方に関する教育の推進 ・子どもへの支援の充実 ・若者への支援の充実 ・若者の特性に応じた支援の充実 ・知人等への支援 	<p>12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長時間労働の是正 ・職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ・ハラスメント防止対策

5-3) 生きる支援関連施策

自殺対策は、様々な角度から取り組むことが求められており、庁内横断的な取り組みが必要です。

2021年度から2025年度にかけて、各部署の事業を「自殺対策」の視点で共有し取り組む事で「“生きる”につなぐ」体制を作っていきます。

●行政内各部署の「生きる支援の関連施策一覧」

No	事業名	事業内容	自殺対策の視点からの事業の捉え方	担当課
1	男女共同参画に関する講座、講演会等の実施	町民、事業者、自治組織、行政が連携・協働する中で、男女が互いにその人権を尊重し、性格にとらわれることなく、その個性と能力を発揮できる社会の現実に向けて、男女共同参画に関する演会等を開催する。	講座や講演会を通して、職務にまつわる男女の責務や環境の現状を知り、男女ともに働きやすい職場等の環境が整備されることで、自殺の原因・動機となる勤務問題のリスク減少になり得る。	総務課
2	女性に関する相談	DV（夫婦間、パートナー間の暴力）に関する相談対応を行う。	相談者の中で、自殺リスクが高い者に対して、必要な助言や適切な支援先などへ繋げることで、自殺のリスクの減少になり得る。	総務課
3	産業医による職員等の健康相談	職員を対象に悩みや心配事の早期発見・解決を図るため、産業医が相談を行う。	町民からの相談等に応じる職員の心身面の健康の維持増進を図ることで、自殺総合対策大綱にも記載されている「支援者への支援」となり得る。	総務課
4	職員の研修事業	新人研修・職員人権研修等	職員研修の中で自殺問題について言及するなど人権に関する研修を行い命の尊さについて考える機	総務課

			会を創出し、全庁的に自殺対策を推進する。	
5	保護司会補助金	地域の保護司会の健全な運営を図るため、保護司会に対し補助金を支給する。	対象者が様々な問題を抱えている場合には、保護司が適切な支援先へとつなぐ等の対応を取れるよう保護司会の健全な運営のため補助を行う。	総務課
6	消費者生活相談	悪質商法、商取引上のトラブル及び多重債務に関する相談対応をおこなう。	消費者生活における悩みやトラブルを抱えた人の相談をきっかけにその人が抱えている他の課題も把握・解決に向けた支援につなげることで、自殺のリスクの減少になり得る。	地域産業推進課
7	中小企業セーフティネット保証	中小企業に対して経営安定関連保証による事業資金の融資を支援する。	セーフティネット保証の認定申請に際し、企業の経営状況を把握するとともに、経営難に陥り自殺のリスクの高まっている経営者を適切な支援先へと繋げる機能を果たし得る。	地域産業推進課
8	就学援助事業	経済的理由で学用品等の支払いが困難な児童生徒の保護者に対しその費用の一部を助成する。	経済的理由により他の問題を抱えている可能性があるため、聞き取りの際等における早期発見、対応また、相談窓口などの情報提供の機会にもなり得る。	学校教育課
9	教育支援事業	障がいのある児童生徒の就学について、専門的見地から意見を聴取し、的確な就学を支援する。	臨床発達心理士による家庭状況やその他の問題等につき聞き取りを行い、他の機関等による包括的	学校教育課

			な支援を行っていくことが可能になる。	
10	育英資金貸付事業	経済的理由で就学困難と認められる者に学費の一部を貸与する。	経済的理由により他の問題を抱えている可能性があるため、聞き取りの際等における早期発見、対応また、相談窓口などの情報提供の機会にもなり得る。	学校教育課
11	中学校部活動支援事業	中学校の部活動を支援する。(外部講師の派遣、体育・文化競技大会参加助成など)	中学校の部活動について、学校と地域の人々が継続的に連携できる体制を構築することで、各中学校の部活動の改善と充実を図り、生徒が意欲的に学校生活を送ることができるようにする。	学校教育課
12	総合的学習時間等支援事業	地域の人材等を外部講師として活用し、農業体験事業などを行う。	地域住民との連携・協力による体制を整備することで、教員に対する支援を強化し得る。	学校教育課
13	学校図書整備事業	児童生徒の読書活動を推進するため、図書を整備する。	自殺問題などの関連図書の展示を行うことで児童生徒等に対する情報周知を図ることができる。	学校教育課
14	スクールソーシャルワーカー配置事業	不登校や問題行動に適切に対応するため、スクールソーシャルワーカーを配置し、家庭環境からの対応を図る。	不登校の子どもは当人自身のみならず、その家庭も様々な問題や自殺リスクを抱えている可能性もある。そうしたリスクに対し、スクールソーシャルワーカーによる関係機関と連携した包括的な支援は、児童生徒や保護者の自殺リスクの軽減にも寄与し得る。	学校教育課

15	音楽発表会等推進事業	児童生徒に音楽活動等の成果を発表する機会・場（オークホール）を提供する。	音楽活動等の成果を通じて、児童生徒が相互に交流できる機会を提供することで、当事者同士のつながりの形成と強化を図ることができる。	学校教育課
16	学校 de 芸術文化体験	全小学校を対象に生徒や保護者を対象に芸術文化に関する体験事業を行う。（美術、演劇、ダンスなど）	児童・生徒とその保護者が相互に交流できる機会を提供することで、当事者同士のつながりの形成と強化を図ることができる。	学校教育課
17	ふれあい学習推進事業	中学1年生を対象に体験学習施設での1泊2日の学習を行う。	生徒同士で交流できる機会を提供することで、当事者同士のつながりの形成と強化を図ることができる。	学校教育課
18	佐藤知也給付型奨学金事業	添田町出身の篤志家佐藤知也氏からの寄附金を原資として、大学生を対象に月額3万円	佐藤知也氏の寄附の趣旨を踏まえ、奨学金支給を通じて、関係者の困難を軽減し得る。	学校教育課
19	添田町奨学金事業	田川地区で統一した制度で行う給付型奨学金事業、大学生を対象に入学資金10万円、修学資金月額2万円	奨学金支援を通じて、関係者の困難を軽減し得る。	学校教育課
20	学校職員ストレスチェック事業	学校職員等のストレスチェックを実施し、メンタル不調の未然防止を図る。	ストレスチェックの結果を活用することで、教職員に対する支援強化を図ることができる。	学校教育課
21	人権啓発事業	人権意識を高めるための啓発を行う	人権啓発冊子に自殺防止対策に関連する情報を取り上げ、人権講演会等で自殺問題について言及することで、自殺リスクの	社会教育課

			減少になり得る。	
22	公民館・図書館の管理	住民の生涯学習の場として各種講座や読書環境の充実	自殺対策強化月間や自殺予防週間等の際に住民に対する情報提供の場として活用し得る。	社会教育課
23	シニアパワーアップ塾支援事業	「シニアパワーアップ塾」の活動を充実させるため、研修会を実施するほか、活動に対する助成を行う。	シニアパワーアップ塾に研修を受講してもらい、いざというときのつなぎ先や 初期対応等を知ってもらい、地域の自殺対策(生きる支援)に関わる人材を増すことで、自殺のリスクの減少となり得る。	社会教育課
24	青少年対策事業	青少年問題協議会の開催	協議会において、青少年層の抱える問題や自殺の危機等に関する情報を共有し、実務上の連携の基礎を築くことで、自殺対策の一助となり得る。	社会教育課
25	各種手当申請受付 ・特別障害者 ・障害児童福祉手当 ・特別児童扶養手当	心身の障がいにより日常生活において常に介護を必要とする者や障がいのある児童の養育者に給付し、福祉の増進につなげる。	障がい児を養育・監護している世帯は、経済的・身体的負担が大きく、自殺のリスクも高まる可能性があり、当事者や家族等と対面して対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点となり、自殺リスクの軽減に寄与し得る。	保健福祉環境課
26	各種手帳申請受付 ・精神障害者手帳 ・身体障害者手帳	障がいの種別と状態を確認し、福祉施策・福祉サービスを利用しやすくし、障がい者の日常生活の充実、自立に向けての支援を行う。	申請に際し、当事者や家族等と対面する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点となり、自殺リスクの軽減に寄与し得る。	保健福祉環境課

27	自立支援医療 ・精神通院 ・更生・育成	・精神通院医療に係る費用の一部を公費にて負担する。 ・障がい除去・軽減手術等の治療費を公費にて負担する。	申請に際し、当事者や家族等との対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点となり、自殺リスクの軽減に寄与し得る。	保健福祉環境課
28	・障害福祉サービス費給付事業 ・地域背かつ支援事業	地域生活を送る上で必要な福祉サービスの利用を提供する。	支給に際して、当事者や家族等との対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点となり、自殺リスクの軽減に寄与し得る。また、障がい支援区分認定調査、概況調査による情報は、自殺リスクにも関連する可能性があり、接触時のアプローチにより、生きることへの包括的支援の充実を図ることができる。	保健福祉環境課
29	障がい児通所支援・障害児相談支援事業	障がいのある子どもに対する障がい福祉サービスの提供や、児童福祉法に基づく障がい児通所支援等の専門的な支援を提供する。	支給に際して、当事者や家族等との対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点となり、自殺リスクの軽減に寄与し得る。	保健福祉環境課
30	民生委員・児童委員活動事業	民生委員・児童委員は、日々の暮らしの中の悩みの相談を受け、必要時行政と連携を行う。また、一人暮らしの高齢者の安否確認等を実施している。	民生委員等と連携を図ることで、行政が発見しにくい問題の早期発見・早期対応への接点となり、自殺リスクの軽減に寄与し得る。	保健福祉環境課
31	認知症総合支援事業	認知症初期集中支援派遣チームによる認知症が疑	面談等において、高齢者等の異変や困難に気づ	保健福祉環境課

	業	われる方に対し初期の段階で症状への早期対応のための総合的な支援を行う。	き、問題があれば関係機関につなげるなど、自殺対策を踏まえた対応の強化にもなり得る。	
32	地域包括支援センターの運営	高齢者の総合相談窓口として、3職種による専門的・継続的な相談支援を行う。	地域の高齢者が抱える問題等の情報を共有し、自殺対策を踏まえた対応の強化にもなり得る。	保健福祉環境課
33	地域ケア会議	多職種協働による個別事例の検討を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進する。	保健・医療、介護、福祉などに関する様々な関係機関、団体等と連携し必要時、適切な支援機関につなぐ機会にもなり得る。	保健福祉環境課
34	在宅医療・介護連携推進事業	地域で安心して暮らすうえで医療・介護を切れ目なく受けられる体制整備を推進する。	要介護の当事者やその家族は孤立しがちで、様々な問題を抱え自殺リスクの高い可能性がある。関係者が連携する中で、孤立を防ぎ、適切な支援機関につなぐ機会にもなり得る。	保健福祉環境課
35	緊急通報装置給付等事業	高齢者等だけの世帯や一人暮らしの高齢者等が急病や災害等の緊急時にボタンを押すことで消防署等にいち早く連絡できるシステムであり、高齢者等の精神的不安の解消を図る。	申請時に、当人や家族等と面談する中で、問題状況等を聞き取り、必要な支援につなげる接点となり得る。	保健福祉環境課
36	配食サービス見守りネットワーク	栄養のバランスがとれた食事を定期的提供するとともに、利用者の安否確認を行い必要時、関係機関へ連絡を行う。	見守りネットワークの強化や連携を行うことにより、問題の早期発見・早期対応への接点となり、自殺リスクの軽減に寄与し得る。	保健福祉環境課
37	成年後見	判断力が低下した高齢者	対面で対応する機会を活	保健福祉

	制度利用 支援事業	で、経済的な問題を抱える場合に、町長が後見開始等の審判請求及びその請求費用の負担を行う。	用することで、問題の早期発見・早期対応への接点となり、自殺リスクの軽減に寄与し得る。	環境課
38	ひとり暮らし等施策	添田町高齢者等見守りネットワーク協議会の開催	会議の開催を通じて、関係者同士の連携を深めることにより、地域包括ケアと自殺対策とを連動させていく上での基盤の構築に寄与し得る。	保健福祉 環境課
39	ひとり暮らし等施策	要援護者台帳の作成	見守り名簿の情報を、見守り活動を行う行政区長や民生委員等と共有することで、自殺のリスクを抱えている可能性のある住民へのアウトリーチに活用できる。	保健福祉 環境課
40	高齢者等 買い物困難者対策	高齢者等の買い物困難者に対する支援策を検討する。	買い物困難者への支援を通して、高齢者とコミュニケーションをとることができれば、高齢者の孤立防止や自殺のリスクの早期発見に寄与し得る。	保健福祉 環境課
41	介護給付に関する事務	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護・重度訪問介護・行動援護・同行援護・重度障害者等包括支援・短期入所・療養介護・生活介護・施設入所支援 ・相談支援 	<p>介護は当人や家族にとって負担が大きく、最悪の場合、心中や殺人へとつながる危険もある。</p> <p>相談支援の提供は、介護にまつわる問題を抱えて自殺のリスクが高い住民との接触機会として活用し得る。</p> <p>相談を通じて当人や家族の負担軽減を図ることで、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。</p>	保健福祉 環境課

42	養護老人ホームへの入所	65歳以上で経済的理由等により自宅での生活が困難な高齢者への入所手続き	老人ホームへの入所手続きの中で、当人や家族等と接触の機会があり、問題状況等の聞き取りができれば、家庭での様々な問題について察知し、必要な支援先につなげる接点ともなり得る。	保健福祉環境課
43	乳児家庭全戸訪問事業	生後4か月未満の乳児のいるすべての家庭を対象に専門職員が訪問を行い子育て支援を行う。	訪問時に異変や困難に気づき、問題等があれば、関係機関につなげる等、自殺リスクの軽減に寄与し得る。	保健福祉環境課
44	養育支援訪問事業	特に支援を必要とする妊産婦や児に対し専門職員が訪問を行い相談対応や支援を行う。	本人や家族との面談時に状況を把握し、問題等があれば、関係機関につなげる等、自殺リスクの軽減に寄与し得る。	保健福祉環境課
45	母子健康手帳交付	妊娠届出により、母子健康手帳を交付する時には、専門職が個別に面談を行い、育児等に不安を持つ保護者に対し、社会的孤立を予防し、安心して子どもを産み育てられるよう支援する。	本人や家族との面談時に状況を把握し、問題等があれば、関係機関につなげる等、自殺リスクの軽減に寄与し得る。	保健福祉環境課
46	子どもの発達相談	子どもの行動や発達等において、専門家が相談対応を行い、健やかな子どもの成長・発達を促す。	面談等において、異変や困難に気づき、問題があれば関係機関につなげるなど、自殺対策を踏まえた対応の強化にもなり得る。	保健福祉環境課
47	産後ケア事業	産後12か月未満の母親と乳児であって、家族等から十分な家事、育児等の援助が受けられない者に対	産後は育児への不安等から、うつリスクを抱える危険がある。出産直後の早期段階から専門家が	保健福祉環境課

		し、専門的な支援を行う。	関与し、必要な助言・指導等を提供することで、そうしたリスクの軽減を図るとともに、退院後も他の専門機関と連携して支援を継続することができれば、自殺リスクの軽減にもつながり得る。	
48	各種健康 診査 ・4か月・ 7か月・1 歳児健診 ・1歳6か 月児健診 ・3歳児 健診	乳幼児の健康の保持増進を図り、疾病や発育発達及び育児環境上の問題を早期発見し、適切な支援を行うことを目的に、健康診査を行う。	本人や家族との面談時に状況を把握し、問題等があれば、関係機関につなげる等、自殺リスクの軽減に寄与し得る。	保健福祉 環境課
49	各種がん 検診・結 核検診事 業	がん・結核の予防及び早期発見の推進を図ることにより、がん・結核による死亡率を減少させることを目的に検診を行う。	健康診断等の機会を活かし、問題がある場合には、より詳細な聞き取りを行うことにより、専門機関による支援の接点となり得る。	保健福祉 環境課
50	健診結果 説明会	健康診断の結果をもとに、生活習慣病等の予防について保健師及び管理栄養士が保健指導を行う。	健康診断等の機会を活かし、問題がある場合には、より詳細な聞き取りを行うことにより、専門機関による支援の接点となり得る。	保健福祉 環境課
51	健康増進 事業 ・健康教 育 ・訪問指 導	・生活習慣病予防等の健康管理・維持増進のため、一人ひとりが健康について意識を向け、自らが健康を獲得できるよう集団教育を行う。 ・保健指導が必要であると	健康教育や訪問時に状況を把握し、問題等があれば、関係機関につなげる等、自殺リスクの軽減に寄与し得る。	保健福祉 環境課

		認められた者及び家族に対して保健師及び管理栄養士が訪問し、保健指導を行う。		
52	健康相談事業	保健師及び管理栄養士による健康相談を個別に行う。	心身の健康に対する相談を受け、問題等があれば、関係機関につなげる等、自殺リスクの軽減に寄与し得る。	保健福祉環境課
53	食生活改善推進員養成講座	子どもから高齢者まで、健全な食生活を実践することのできる食育等の活動を行う食生活改善推進員の養成講座を行う。	推進員にこころサポーター学習会等を受講してもらうことで、普段の活動の中で自殺のリスクを早期に察知し、必要時に関係機関へつなぐ等の対応を強化できる可能性がある。	保健福祉環境課
54	地域自殺対策啓発事業	夏休み前に小学校高学年・中学生及び保護者を対象に自殺予防啓発を行う。また、9月の自殺予防週間や3月の自殺予防強化月間には自殺予防啓発チラシやホームページ等により、地域全体に向けた問題の啓発や相談先情報の周知を図る。	小学校高学年及び中学生は生活や交友関係に変化が生じやすく不安定な心の状態に陥りやすい時期であるため、啓発等を実施し、心の悩み等を相談する窓口を周知し自殺予防を図ることにより、自殺リスクの軽減になり得る。	保健福祉環境課
55	心配ごと相談	家庭、土地・家屋のこと、交通事故など、悩み事に関して行政相談委員・人権擁護委員が連携して相談対応を行う。	当事者や家族等との対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。	社会福祉協議会・社会教育課
56	養育医療に関する事務	低体重児で、入院養育が必要であると医師が認めた場合に医療費の一部を公費にて負担する。	育児に係る悩みや経済的負担は、自殺に至る要因にもなり得る。申請の際に問題を把握し、必要時、	住民課

			適切な支援機関につなぐ機会にもなり得る。	
57	滞納整理対策	滞納の効率的収納と自主納付を促進し、収納率の向上を図る。	滞納者の中には、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあつたりする可能性が高いため、そうした相談を「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげられる体制を作っておく必要がある。 相談を受け、徴収を行う職員等に研修を受講してもらうことにより、気づき役や、つなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。	住民課
58	短期保険証・資格証発行に関する事務	国民健康保険税を滞納した場合に通常の保険証の代わりに交付する。	保険税を期限までに支払えない方は、生活面で深刻な問題を抱えており、困難な状況にある可能性が高い。抱えている問題に応じて適切な支援機関につなぐ機会として活用し得る。	住民課
59	葬祭費給付事業	添田町国民健康保険の加入者が亡くなられたときは、葬祭を行った者に3万円を支給する。	葬祭費の申請を行う者の中には、大切な者との死別のみならず、費用の支払いや死後の手続き等で様々な問題を抱える可能性が高く、適切な支援機関につなぐ機会として活用し得る。	住民課

● 県、その他の関連機関との連携

自殺対策を進めるにあたり、県や民間団体との連携は必要不可欠です。特に人口が少ない本町では、単独では実施困難な事業もあり、県や民間団体等が実施している事業を活用し、連携する事でより活発に取り組んでいきます。

相談窓口・内容	相談方法	連絡先等
心配ごと相談	毎月第1・第3火曜日 10時～15時	そえだジョイ 0947(82)5600
無料法律相談	年間に1回無料で利用可 ※詳細については問合せ下さい。	保健福祉環境課 0947(82)1232
無料法律相談（巡回）	2か月に1回実施 ※詳細については問合せ下さい。	保健福祉環境課 0947(82)1232 開催場所：オークホール
困りごと相談室	月～金（9：30～17：30）	福岡県自立相談支援事務所 0947(44)－8631
法テラス福岡	月～金（9：00～17：00）	050(3383)5502
心の電話（筑豊）	月～金（18：00～21：00） 盆休み	0948(29)2500
こころの健康相談電話	月～金（9：00～12：00、13：00～16：00）	092(582)7400
生活保護について	月～金（9：00～17：00）	田川保健福祉事務所 0947(42)9324
民生委員・児童委員	各地域の民生委員に直接 相談	保健福祉環境課 0947(82)1232
ふくおか自殺予防ホットライン	24時間365日対応	092(592)0783
福岡いのちの電話	24時間365日対応	092(741)4343
北九州いのちの電話	24時間365日対応	093(653)4343
子ども支援オフィス	月～土（9：30～17：30） 祝日実施。土曜日は電話 相談のみ	グリーンコープ生活協同組合 ふくおか（福岡県委託事業） 田川オフィス 0947(44)8612
福岡県ひきこもり地域支援センター（サテライトオフィス）	月～金（9：00～17：00） 祝日及び年末年始を除	社会福祉法人グリーンコープ （福岡県委託事業）

	く) 実施。	筑豊サテライトオフィス 0947(45)1155
--	--------	-----------------------------

6 推進体制等

こころの健康作り・自殺対策の推進のためには、町民一人ひとり、関係団体、行政が連携・協働して「生きることの包括的な支援」に取り組む必要があります。

また、役場全体においても、横断的に取り組む体制づくりも重要です。

本町では、関係機関が相互に連携・協力して、自殺対策に取り組めるよう“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”をスローガンとした体制作りに努めます。

また、評価については、毎年行い、添田町老人健康増進会議及び添田町自殺対策推進協議会において報告し、必要に応じて計画の見直しを行います。

參考資料

自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

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が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

（国民の責務）

第五条 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。

第二章 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。

第三章 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務大臣のうちから、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。

添田町老人健康増進会議要綱

(名称)

第1条 本会議は「添田町老人健康増進会議」(以下「会議」という)と称する。

(趣旨)

第2条 添田町の高齢者人口比率は、極めて高い。このため、諸処の老人対策が必要となり、高い成果をあげているところであるが、老人の健康維持向上は万全ではない。

国においても、健康日本21(第2次)として具体的な基本方針を定めて、国民に呼びかけているところである。

本町は、これらの実施に取り組むことは勿論のことである。特に老人の健康増進は長寿社会では最大の使命であるとの認識のもと、添田町老人健康増進会議を設置して本町老人の健康増進向上の施策を検討し、その実施を図る。(平成30年2月1日一部改正)

(任務)

第3条 本会議は、町長の諮問に応じ、老人の健康増進向上の取り組みを支援し、審議する。

(委嘱)

第4条 会議の委員は、別表第1に掲げる各関係機関、団体、関係者より推薦されたもののうちから町長が委嘱する。(平成30年2月1日一部改正)

(任期)

第5条 委員の任期は、3ヶ年とする、但し、再任は妨げない。なお、欠員を生じた場合の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(役員)

第6条 この会議に次の役員を置く。

- (1) 会長 1名
- (2) 副会長 2名

(会議)

第7条 会議は、必要に応じて会長が招集する。

(役員の仕事)

第8条 この会議の役員の職務は次のとおりとする。

- (1) 会長は会を代表し、会務を統括し会議の議長となる。
- (2) 副会長は会長を補佐し、会長に事故あるときはその職務を代行する。

附 則

この要綱は平成13年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成30年2月1日から施行する。

別表第1（第4条関係）

町議会	2人	町議会議長、町議会産業厚生常任委員長
町老人クラブ連合会	3人	老人クラブ連合会会長、副会長
町婦人会	2人	婦人会会長、副会長
町スポーツ推進員会	2人	スポーツ推進委員長、スポーツ推進員
学識経験者	1人	学識経験者
行政	1人	副町長

添田自殺対策推進会議設置要綱

(設置)

第1条 本町における自殺対策推進の取組について必要な事項を検討し、自殺対策の円滑な推進を図るため、添田町自殺対策推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進会議は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 添田町自殺対策計画の策定及び推進に関すること。
- (2) 自殺対策推進の諸課題に係る情報の収集及び整理に関すること。
- (3) 自殺対策に係る調査及び研究に関すること。
- (4) 自殺対策関係機関との連絡調整に関すること。
- (5) その他自殺対策推進に関し必要な事項

(組織)

第3条 推進会議は、会長、副会長及び委員をもって組織する。

- 2 会長は副町長、副会長は教育長にある者をもって充てる。
- 3 委員は、別表第1に掲げる職にある者をもって充てる。
- 4 会長は、推進会議を代表し、会務を総理する。
- 5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(推進会議)

第4条 推進会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 委員が推進会議に出席できないときは、当該委員が指名する職員を代理者として出席させることができる。

(意見の聴取等)

第5条 会長が認めるときは、会議を組織する者以外の者を会議に出席させ、説明若しくは意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第6条 推進会議の庶務は、保健福祉環境課において処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、推進会議の運営について必要な事項は、会長が定める。

附 則

この要綱は、令和3年2月1日から施行する。

別表第1（第3条関係）

総務課長、議会事務局長、まちづくり課長、防災管理課長、住環境整備課長、道路整備課長、地域産業推進課長、住民課長、学校教育課長、社会教育課長、地域包括支援センター長、会計管理者

添田町自殺対策計画

～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～

(令和3年度～令和7年度)

発行 令和3年3月

発行者 添田町

編集 保健福祉環境課

〒824-0691

福岡県田川郡添田町大字添田 2151 番地

(直通) 0947(88)8111