

桂川町第2期自殺対策計画 (案)

～誰も自殺に追い込まれる
ことのない桂川町の
実現を目指して～



令和7年3月

桂川町

目次

はじめに

第1章 計画の概要	1
1. 計画策定の背景	1
2. 計画の法的根拠	2
3. 計画の位置づけ	2
4. 計画の期間	2
5. 計画の数値目標	2
第2章 桂川町の自殺の現状等	4
1. 自殺者数及び自殺死亡率等	4
(1) 自殺者数及び自殺死亡率（人口10万対）の推移	4
(2) 性・年代別自殺者数と自殺率	5
(3) 主な自殺の特徴	7
(4) 高齢者（60歳以上）の自殺者数	8
(5) 職業別の自殺の内訳	8
2. こころの健康に関するアンケート調査結果	10
(1) 児童・生徒の調査結果	10
(2) 成人の調査結果	12
3. まとめと課題	15
第3章 桂川町自殺対策計画（第1期）の評価	16
第4章 いのち支える自殺対策における取組	20
1. 基本的な考え方	20
(1) 基本理念	20
(2) 基本施策と重点施策	20
2. 基本施策（各課・関係機関等の取り組み）	22
(1) 地域におけるネットワークの強化	22
(2) 自殺対策を支える人材育成の強化	24
(3) 住民への啓発と周知	25

(4) 生きることの促進要因への支援	26
(5) 児童生徒へのＳＯＳの出し方に関する教育	28
3. 重点施策（各課・関係機関等の取り組み）	29
(1) 高齢者の孤立・孤独の防止	29
(2) 生活困窮者への支援	30
(3) 勤務者・経営者への支援	31
(4) 子ども・若者への支援	32
(5) 女性への支援	33

第5章 計画の推進	34
1. 計画の周知	34
2. 計画の推進体制	34
3. 計画の進捗管理	34

第1章 計画の概要

1. 計画策定の背景

日本の自殺対策は、平成18年に施行された「自殺対策基本法」に基づき、国が推進すべき自殺対策の指針として平成19年に「自殺総合対策大綱」を策定し、取り組みを推進してきました。その結果、これまで「個人の問題」として認識されがちであった自殺は、広く「社会の問題」として認識されるようになったと言えます。

このような状況で、平成28年4月に自殺対策基本法が改正され、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」を策定するものとされました。本町においても、令和2年に自殺対策計画を策定し、「生きることの包括的な支援」として地域全体での自殺対策に取り組み、「誰も自殺に追い込まれることのない桂川町」の実現を目指してきました。桂川町の令和元年から令和5年の自殺死亡率の平均は12.04であり平成27年の21.4と比較すると減少傾向にあります。

しかし、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により社会的に孤立する人の増加が問題となっています。これを受け、これまでの対策に加え、女性、子ども・若者への対策のさらなる強化などが見直された自殺総合対策大綱と、福岡県自殺対策計画（第2期）を踏まえ、これまでの計画を見直し、桂川町第2期自殺対策計画（以下「本計画」という。）を策定します。

【我が国における自殺者数の推移】



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
(令和5年版自殺対策白書)

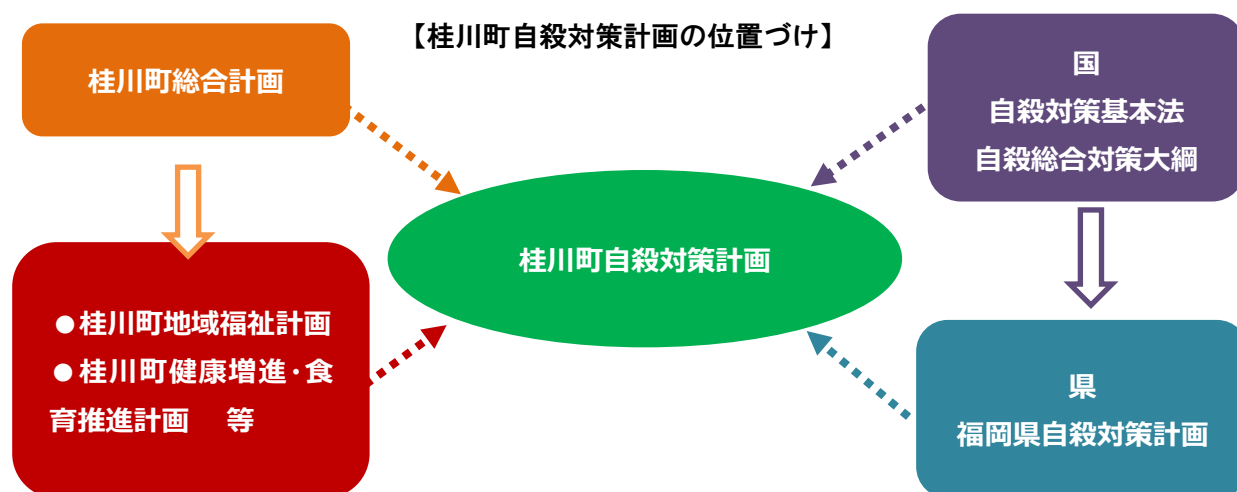
2. 計画の法的根拠

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された「市町村自殺対策計画」として策定します。

3. 計画の位置づけ

本計画は、桂川町における自殺対策を総合的に推進するための計画です。

中長期的な視点を持って継続的に実施していくため、「自殺対策基本法」「自殺総合対策大綱」を踏まえるとともに、桂川町の上位計画である「桂川町総合計画」や、「桂川町地域福祉計画」、「桂川町健康増進・食育推進計画」等、他の関連する計画との調和を図ります。



4. 計画の期間

「自殺総合対策大綱」がおおむね5年を目途に見直すとされていることを踏まえ、本計画の期間は、令和7年度から令和11年度までの5年間とします。

なお、国の政策と連携する必要があることから、国の動向や社会情勢の変化に配慮し、必要に応じ計画の見直しを行います。

5. 計画の数値目標

桂川町では、令和6年までに自殺死亡率を15.9以下とすることを目標としておりました。令和元年から令和5年までの桂川町の自殺死亡率の平均は12.04となっています。ただし、桂川町

では人口規模が小さく、自殺者一人による自殺死亡率の変動が大きいことから、自殺死亡率の数値目標には過去5年間の自殺死亡率の平均値を用いることとします。

国は令和8年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少することを目標としており、本町においても、平成27年の21.4から30%減少した14.9以下を第2期計画の目標値に定め計画を推進していきます。

※「自殺死亡率」とは人口10万人あたりの自殺者数を表しています。

$$\text{自殺死亡率} = \text{自殺者数} \div \text{人口} \times 10 \text{ 万人}$$

【桂川町の自殺死亡率の目標】

	基準	目標値	自殺死亡率 現状値	自殺死亡率 目標値
	平成 27 年	令和 6 年	令和 6 年 (R1～R5 平均)	令和 11 年 (R6～R10 平均)
自殺死亡率 (10 万人対)	21.4	15.9 以下	12.04	14.9 以下

第2章 桂川町の自殺の現状等

1. 自殺者数及び自殺死亡率等

桂川町は、人口規模が小さいため統計から町の特徴を見出すのは難しい状況ですが、実態は以下のとおりです。

(1) 自殺者数及び自殺死亡率(人口10万対)の推移

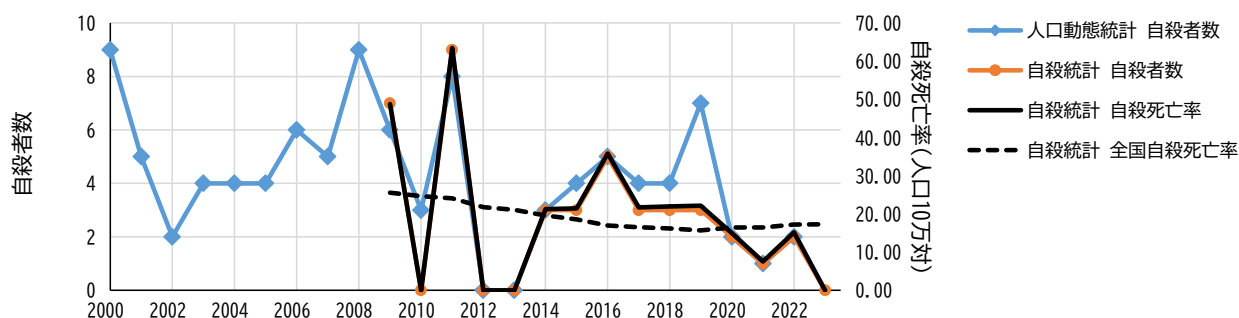
桂川町の令和元年から令和5年までの年間自殺者数の平均は1.6人です。また、過去5年間(令和元年から令和5年)の自殺者数は5人以下で推移しています。

国・県の自殺死亡率は平成24年以降減少傾向にありましたが、令和2年に増加に転じています。桂川町では自殺者数の変化に応じての年次変動が大きくなっており、経年を通して変化を見ていく必要があります。

年	桂川町		福岡県		全国	
	自殺者数	自殺死亡率	自殺者数	自殺死亡率	自殺者数	自殺死亡率
H22 (2010)	0	0.0	1,252	24.9	31,334	24.7
H23 (2011)	9	63.5	1,298	25.7	30,370	24.1
H24 (2012)	0	0.0	1,189	23.5	27,589	21.8
H25 (2013)	0	0.0	1,124	22.0	27,041	21.1
H26 (2014)	3	21.3	1,081	21.1	25,218	19.6
H27 (2015)	3	21.4	954	18.6	23,806	18.6
H28 (2016)	5	35.8	873	17.0	21,703	16.9
H29 (2017)	3	21.7	877	17.1	21,127	16.5
H30 (2018)	3	21.9	861	16.8	20,668	16.2
R1 (2019)	3	22.2	816	15.9	19,974	15.7
R2 (2020)	2	15.0	884	17.2	20,907	16.4
R3 (2021)	1	7.5	914	17.8	20,820	16.4
R4 (2022)	2	15.2	890	17.4	21,723	17.3
R5 (2023)	0	0.0	948	18.6	21,657	17.3

(資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」)

【桂川町の自殺者数・自殺死亡率の長期的な推移】



(資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2024 年更新版」)

※自殺総合対策推進センター：地方公共団体に対して地域自殺実態プロファイルや地域自殺対策の政策パッケージ等を提供するなどして、地域レベルの実践的な取り組みへの支援する機関。

(2) 性・年代別自殺者数と自殺死亡率

桂川町の自殺者数は令和元年から令和5年の5年間で合計 8 人（男性 6 人、女性 2 人）です。性、年代別でみると、男性では 50 歳以上、女性では 60 歳代と 80 歳以上が自殺で亡くなっています。特に働き世代である 50 代の男性と高齢者の自殺者数が多い傾向にあります。

【性・年代別自殺者数（人）】 (R1～R5)

年代	20 歳未満	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代	80 歳以上	合計
男性	0	0	0	0	2	1	2	1	6
女性	0	0	0	0	0	1	0	1	2

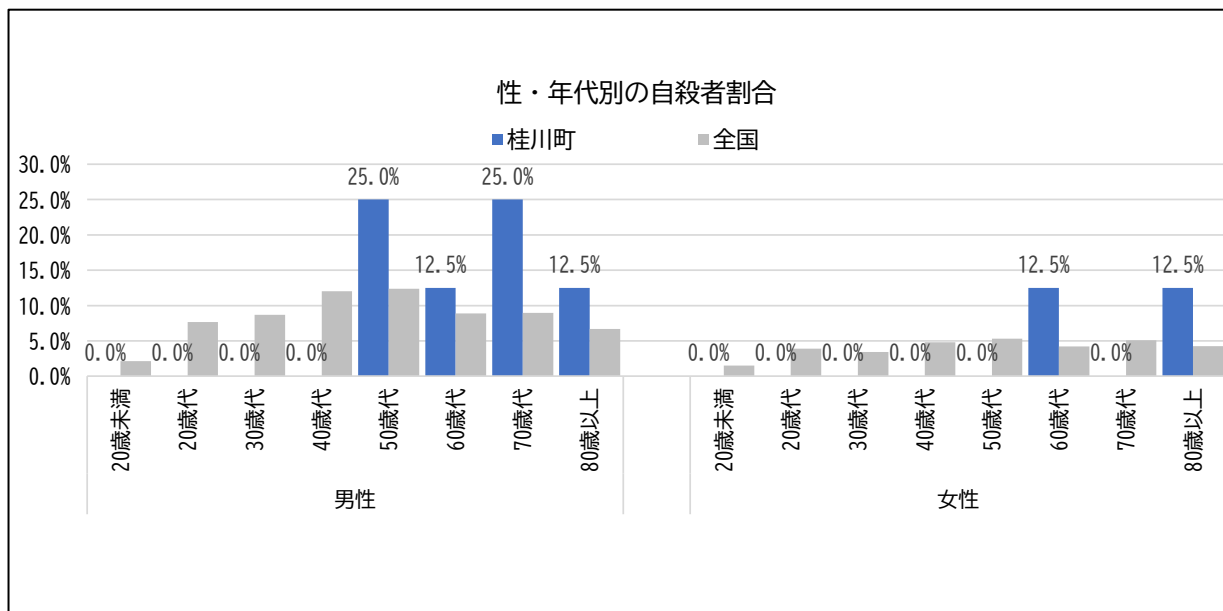
(資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2024 年更新版」)

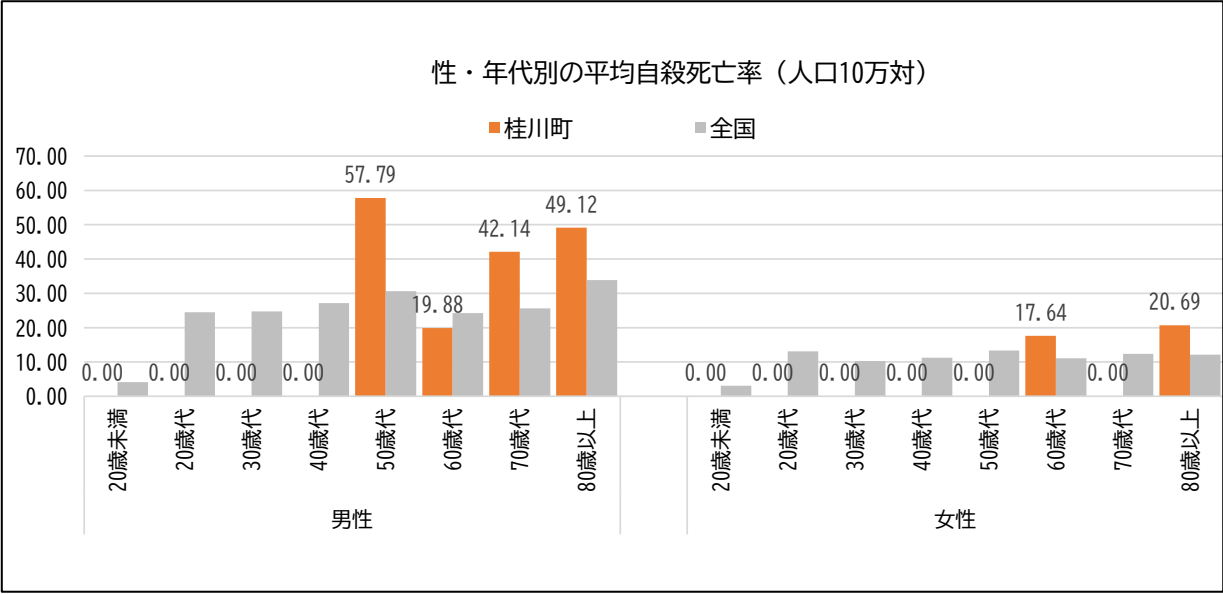
【自殺者の性・年代別割合と自殺死亡率（10 万対）】

R1～R5		桂川町割合	全国割合	桂川町 自殺死亡率	全国 自殺死亡率	R1～R5 桂川町人口(人)
総数		100%	100%	12.04	16.61	66,444
男性		75.0%	67.5%	19.14	23.00	31,355
女性		25.0%	32.5%	5.70	10.53	35,089
男性	20 歳未満	0.0%	2.1%	0.00	4.13	5,752
	20 歳代	0.0%	7.7%	0.00	24.48	2,706
	30 歳代	0.0%	8.7%	0.00	24.76	3,521
	40 歳代	0.0%	12.0%	0.00	27.13	4,103
	50 歳代	25.0%	12.4%	57.79	30.65	3,461
	60 歳代	12.5%	8.9%	19.88	24.25	5,030
	70 歳代	25.0%	9.0%	42.14	25.60	4,746
	80 歳以上	12.5%	6.7%	49.12	33.88	2,036
女性	20 歳未満	0.0%	1.5%	0.00	3.05	5,263
	20 歳代	0.0%	3.9%	0.00	13.13	2,754
	30 歳代	0.0%	3.4%	0.00	10.23	3,253
	40 歳代	0.0%	4.8%	0.00	11.23	4,151
	50 歳代	0.0%	5.3%	0.00	13.32	3,720
	60 歳代	12.5%	4.2%	17.64	11.12	5,668
	70 歳代	0.0%	5.1%	0.00	12.36	5,447
	80 歳以上	12.5%	4.2%	20.69	12.15	4,833

※自殺死亡率 単位は死亡数（人口 10 万人当たり）

※R1～R5 桂川町人口は、住民基本台帳に基づく人口（住基人口）（総務省）





（資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2024 年更新版」）

（３）主な自殺の特徴

令和元年から令和 5 年の 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数や自殺死亡率を比較すると、自殺者が最も多い区分が「男性 60 歳以上無職同居」であり、次いで「女性 60 歳以上無職独居」「男性 40～59 歳有職同居」となっています。第 1 期計画時と比較すると、高齢者の割合が増加傾向にあります。

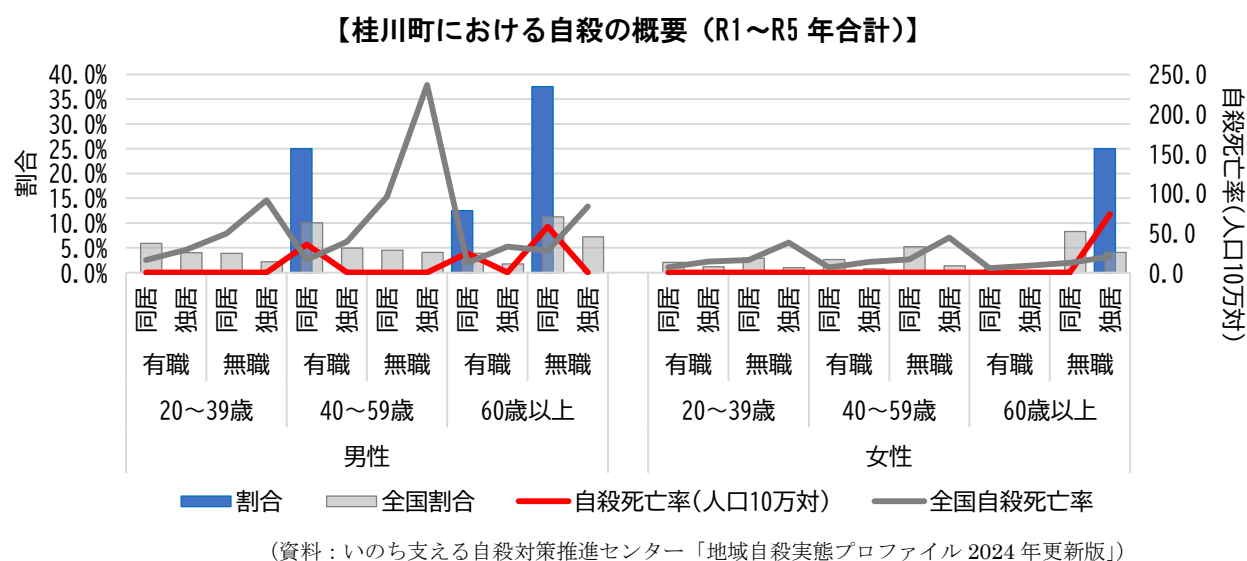
上位 5 区分	自殺者数 5 年計	割合	自殺死亡率 (10 万対)	背景にある主な自殺の危機経路
1 位:男性 60 歳以上無職同居	3	37.5%	57.8	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
2 位:女性 60 歳以上無職独居	2	25.0%	73.6	死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3 位:男性 40～59 歳有職同居	2	25.0%	35.5	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
4 位:男性 60 歳以上有職同居	1	12.5%	24.5	①【労働者】身体疾患+介護の疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺 ②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺

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。

*自殺死亡率の算出に用いた人口は、総務省令和 2 年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。

**「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。

（資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2024 年更新版」）



(4) 高齢者（60 歳以上）の自殺者数

令和元年から令和 5 年までの自殺者数は 8 人であり、その中で高齢者（60 歳以上の方）の自殺者数は 6 人となっています。高齢者が占める割合は 75%と自殺者数の半数以上を占めています。

【60 歳以上の自殺の内訳（R1～R5 年合計）】

性別	年齢階級	同居人の有無（人数）		同居人の有無（割合）		全国割合	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60 歳代	1	0	16.7%	0.0%	13.1%	10.2%
	70 歳代	2	0	33.3%	0.0%	14.8%	8.8%
	80 歳以上	1	0	16.7%	0.0%	12.2%	5.4%
女性	60 歳代	0	1	0.0%	16.7%	8.2%	2.9%
	70 歳代	0	0	0.0%	0.0%	8.9%	4.4%
	80 歳以上	0	1	0.0%	16.7%	6.8%	4.3%
合計		6		100%		100%	

(資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2024 年更新版」)

(5) 職業別の自殺の内訳

令和元年から令和 5 年の無職者の自殺者数は 5 人となっており、全体の約 63%を占めています。

【職業別の自殺の内訳（R1～R5 年合計）】

職業	自殺者数	割合	全国割合
有職	3	37.5%	39.5%
無職	5	62.5%	60.5%
合計	8	100.0%	100.0%

（性・年齢・同居の有無の不詳を除く）

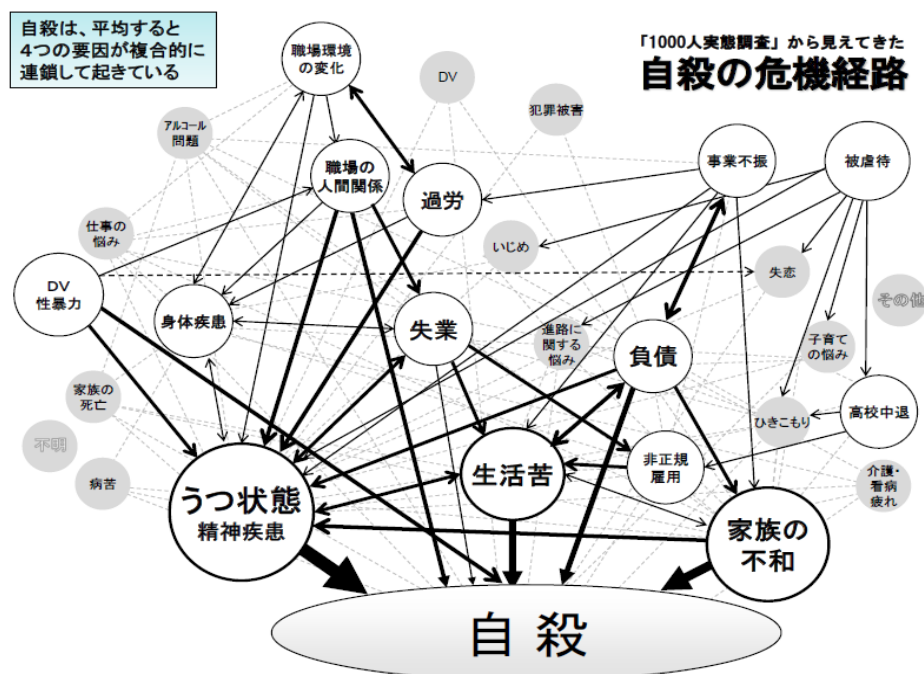
（資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2024 年更新版」）

自殺の背景は単純ではなく、自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きています。

NPO法人自殺対策支援センターライフリンクが行った自殺実態調査では、「自殺の危機経路（自殺に至るプロセス）」を下記の図のように示しています。この図中の○印の大きさは、要因の発生頻度の高さを表しており、矢印の太さは要因間の因果関係の強さを表しています。

この調査では、直接的な要因としては「うつ状態」が最も多いものの、その状態に至るまでには複数の要因が存在し、連鎖していることが明らかになっています。

【自殺の危機経路（自殺に至るプロセス）】



（資料：NPO法人自殺対策支援センターライフリンク※「自殺実態白書 2013」）

※NPO法人自殺対策支援センターライフリンク：自殺予防や自死遺族ケアなどの自殺対策を行っている全国の団体や個人に対して、活動促進のために必要な実態の調査や関連情報の提供などを行うことで、より効果的な自殺対策が行われるよう支援する法人。

2. こころの健康に関するアンケート調査結果

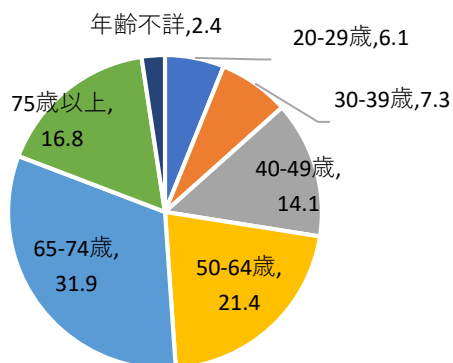
自殺にはこころの健康も大きく関係します。令和3年度に、桂川町健康増進計画・食育推進計画策定のためのアンケートを実施しました。そのうち、こころの健康に関するアンケート調査結果は以下のとおりです。

◆アンケート調査の概要（令和3年11月中旬～12月上旬）

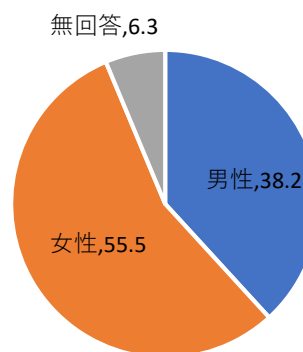
対象者	配布数	回収数	有効回収数	有効回収率
小学生	677	511	511	75.5%
中学生	313	268	268	85.6%
高校生	128	51	51	39.8%
成人	1,000	421	411	41.4%

小学生、中学生は、無記名のアンケート調査用紙を直接配布し直接回収した
高校生、成人は、無記名のアンケート調査を郵送配布し郵送回収した

成人回答者の年代割合（％）

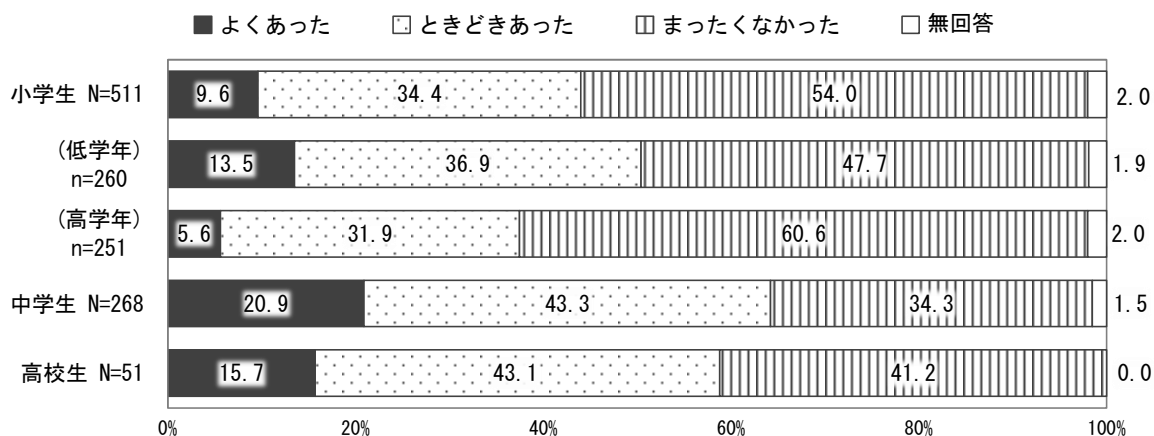


成人回答者の性別割合（％）



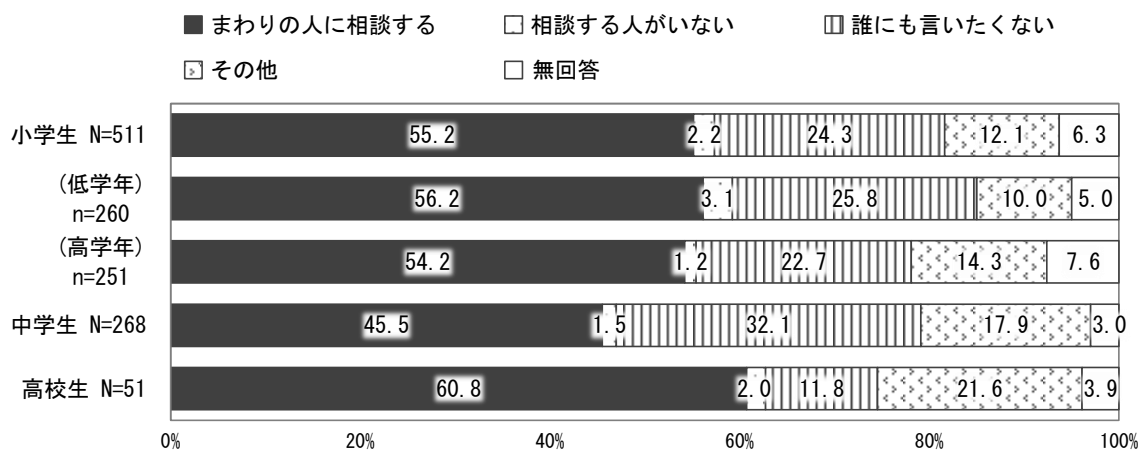
（１）児童・生徒の調査結果（小学生・中学生・高校生共通設問）

①最近気分が落ち込んだり、ひどく不安になったり、興味や楽しみがもてなかったことがありましたか。



【小学生】	「まったくなかった」と回答した割合が54.0%と最も高い。「よくあった」と回答した割合が9.6%となっている。また、低学年では「ときどきあった」と回答した割合が36.9%と高学年に比べて高い。
【中学生】	「ときどきあった」と回答した割合が43.3%と最も高い。「よくあった」と「ときどきあった」を合わせた64.2%が気分の落ち込みを感じている。
【高校生】	「ときどきあった」と回答した割合が43.1%と最も高く、「よくあった」を合わせると生徒の58.8%が気分の落ち込みを感じている。

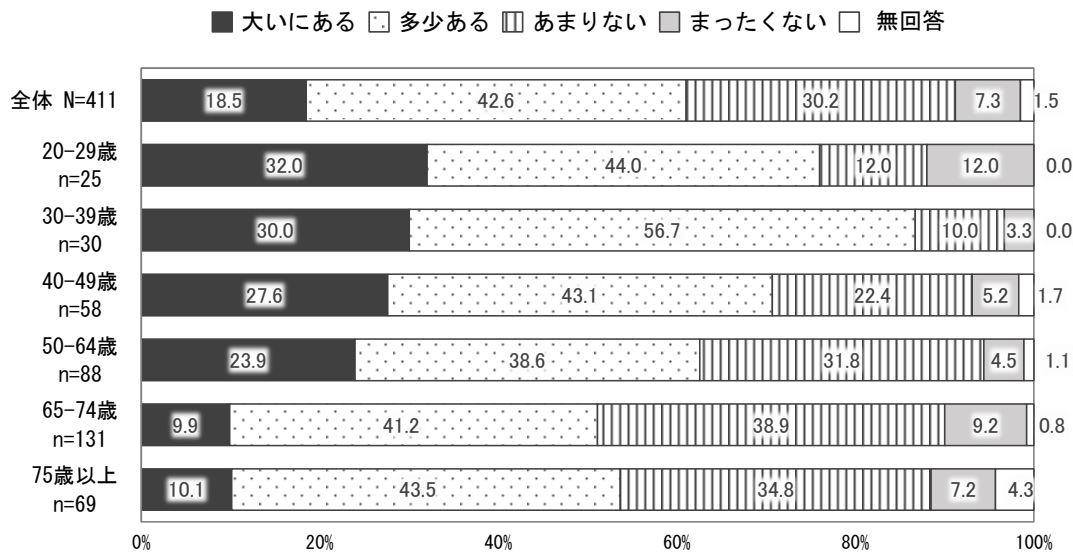
②気分が落ち込んだ時に、どうしましたか。



【小学生】	「まわりの人に相談する」と回答した割合が55.2%と最も高い。高学年に比べて、低学年の方が「誰にも言いたくない」と回答した割合が高くなっている。
【中学生】	「まわりの人に相談する」と回答した割合が45.5%と最も高い。また、「誰にも言いたくない」と回答した割合が32.1%となっている。
【高校生】	「まわりの人に相談する」と回答した割合が60.8%と最も高い。また、「その他」と回答した割合は21.6%となっており、「他のことで気を紛らわせた」「気分が上がるまで待つ」「寝る」等の意見が挙がっている。

（２）成人の調査結果

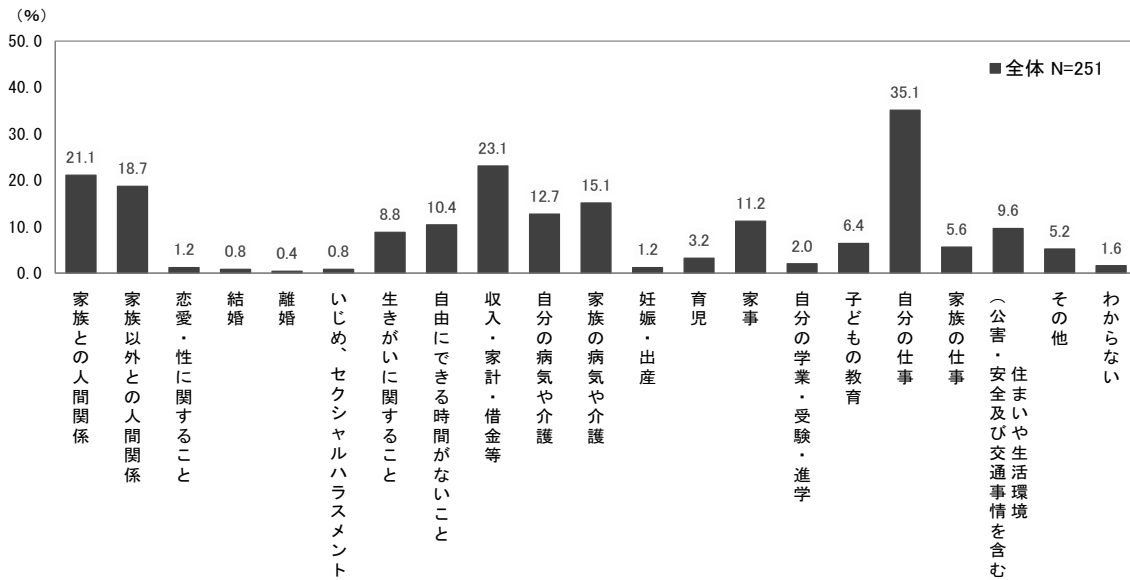
①この１ヶ月間に精神的疲れやストレスを感じることがありましたか。



・「多少ある」と回答した割合が42.6%と最も高く、「大いにある」と合わせると“ストレスを感じる”割合は61.1%となっている。

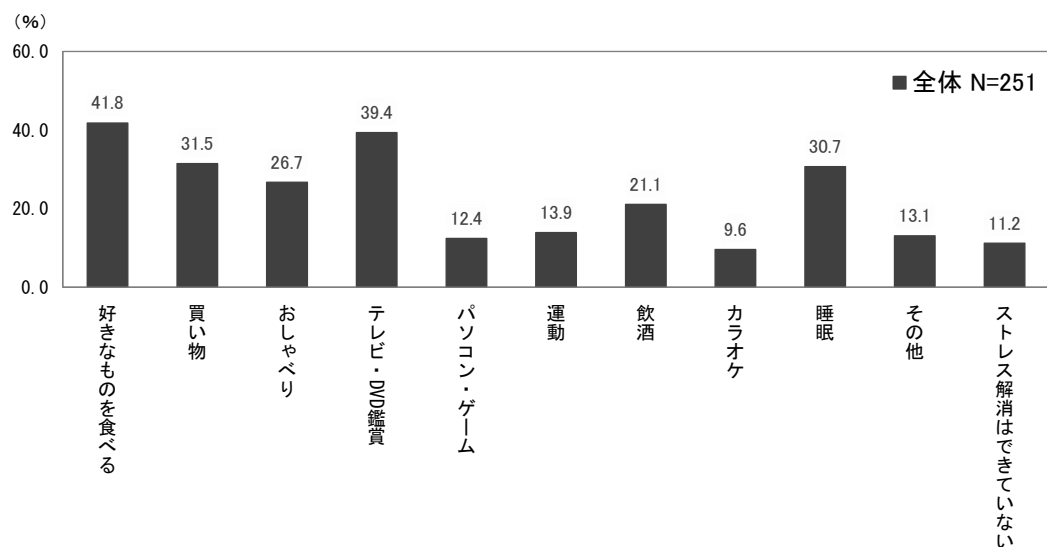
・年齢別でみると、30-39歳で“ストレスがある”と回答した割合が86.7%と高い。

②どのようなことにストレスを感じていますか。



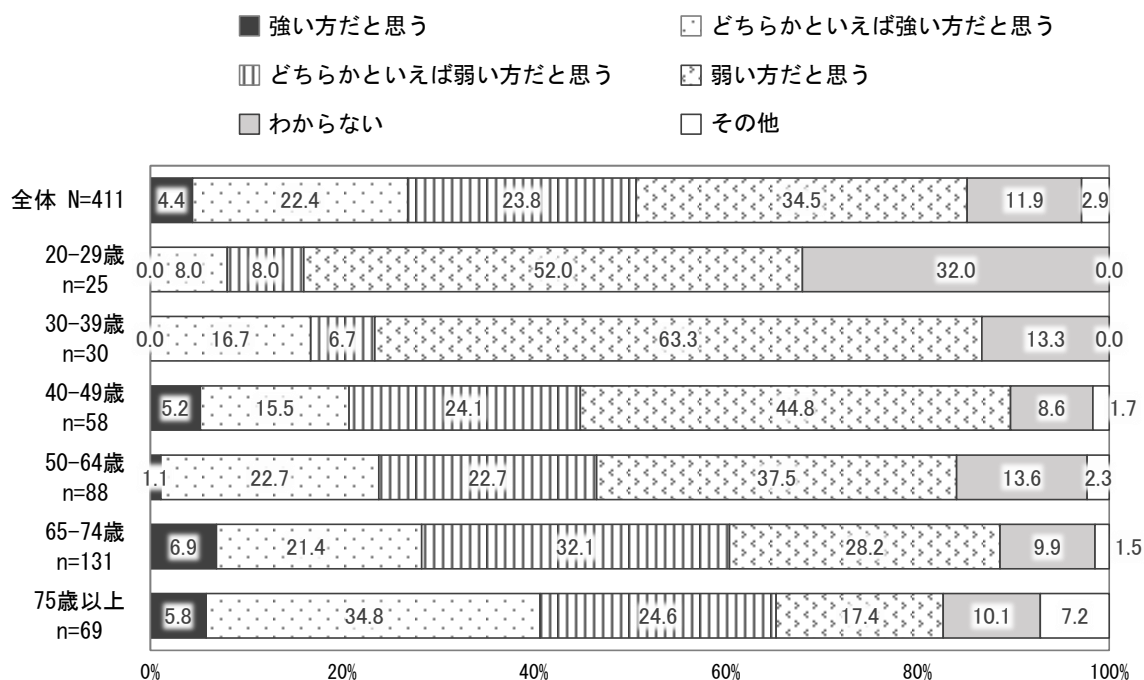
・ストレスを感じている人の主な原因は、「自分の仕事」と回答した割合が35.1%と最も高く、次いで「収入・家計・借金等」(23.1%)、「家族との人間関係」(21.1%)、「家族以外との人間関係」(18.7%)と続く。

③ストレス解消法は何ですか。



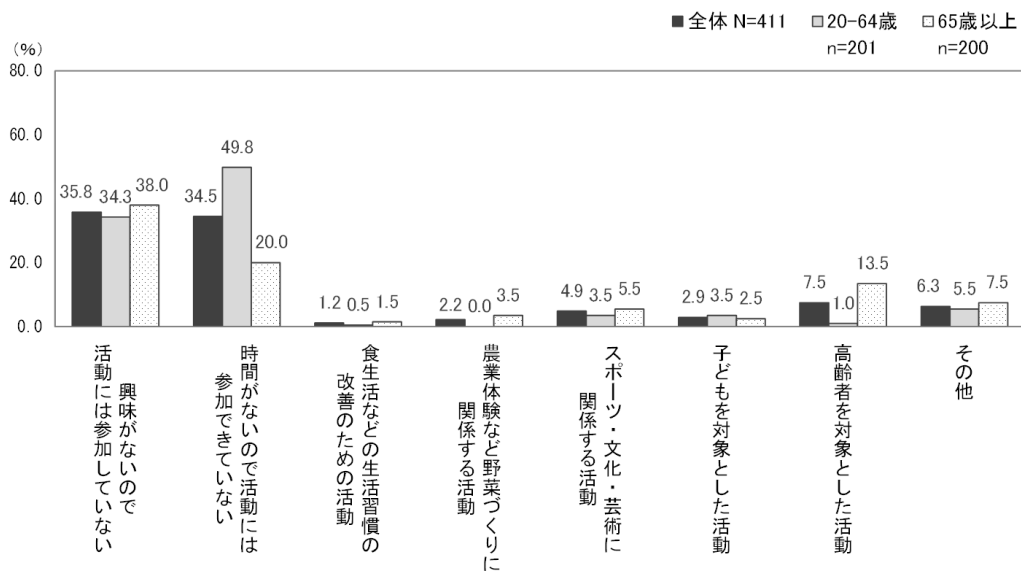
・ストレスを感じている人の主なストレス解消法は、「好きなものを食べる」と回答した割合が 41.8%と最も高く、次いで「テレビ・DVD 鑑賞」(39.4%)、「買い物」(31.5%)、「睡眠」(30.7%)と続く。

④地域の人とのつながりは強い方だと思いますか。



- ・全体で「弱い方だと思う」と回答した割合が 34.5%と最も高く、「どちらかといえば弱い方だと思う」と合わせた 58.3%が“弱い”と感じている。また、「強い方だと思う」と回答した割合は 4.4%となっている。
- ・年齢別でみると、“弱い”と回答した割合が最も高いのは 30-39 歳で 70.0%、次いで 40-49 歳（68.9%）と続く。65 歳以上では「強い方だと思う」と回答した割合が他の年代に比べて高い。

⑤この 1 年間に健康に関するボランティア活動、地域社会活動（コミュニティ活動・地域行事など）を行いましたか。



- ・全体で「興味がないので活動には参加していない」と回答した割合が 35.8%と最も高く、「時間がないので活動には参加できていない」（34.5%）を合わせると、約 7 割の人が“参加していない”という回答になっている。何らかの活動に参加している人では、「高齢者を対象とした活動」が 7.5%と高く、次いで「スポーツ・文化・芸術に関係する活動」（4.9%）と続く。
- ・年齢別でみると、20-64 歳では「時間がないので活動には参加できていない」と回答した割合が 49.8%と突出して高い。

3. まとめと課題

桂川町の自殺の現状等およびこころの健康に関するアンケート調査結果をまとめると、以下のことがわかります。

ま と め	課 題
①過去 5 年間の自殺者数のうち、75%を高齢者が占めている。	高齢者は社会参加の機会が少なくなり、閉じこもりや抑うつ状態から自殺へと追い込まれていく傾向がみられます。多様な機関が包括的に高齢者と関わり、支援へつなげる体制づくりが必要です。
②過去 5 年間の無職者の自殺者数は 5 人で、全体の 62.5%を占めており、全国割合よりも高い。	失業（退職）や借金等による生活苦よりうつ状態を引き起こし、自殺へと追い込まれていくケースもみられます。生活困窮者への支援や相談へつなげていく必要があります。
③過去 5 年間の有職者の自殺者数は 3 人で、全体の 37.5%を占めている。	有職者においては勤務環境・労働環境が、心身に大きな影響を及ぼします。有職者が働きやすく、相談しやすい環境を整えることが重要です。
④児童生徒においては、思春期を迎えた頃より気分の落ち込みや不安を感じる割合が多く、「相談する人がいない」という回答も多くなっている。	児童生徒の不安や悩みの相談窓口の周知を図り、支援につなげることが不可欠です。また、自ら S O S を出すことができる手段を身に付けるため、S O S の出し方に関する教育を推進していく必要があります。
⑤成人においては、様々な原因によるストレスを抱えており、回答者の約 1 割がストレス解消ができていない。	ストレスは、うつ病等のこころの健康にかかわる様々な問題へとつながり、自殺へと追い込まれるケースもみられます。こころの健康を保つために、悩みや不安に早めに気づき、専門の機関への相談・支援につなげることが自殺対策では不可欠です。
⑥成人の回答者の約 6 割が地域の人とのつながりが「弱い」と感じており、約 7 割の人がボランティア活動、地域社会活動等に「参加していない」と回答している。	地域での孤立化を防ぎ、地域で安心した生活を送れるよう、世代を超えてさまざまな人が集うことができる場づくりや仕組みづくりを通して地域コミュニティの更なる活性化を図ることが必要です。

第3章 桂川町自殺対策計画（第1期）の評価

計画における項目	担当課	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度 (見込み)	評価(振り返り)
基本施策1 地域におけるネットワークの強化							
地域福祉施策推進協議会	健康福祉課	4回/年実施	1回/年実施	1回/年実施	1回/年実施	1回/年実施	令和2年度は計画見直しのため4回実施
桂川町自殺対策庁内連携会議	全課	未実施	未実施	未実施	1回/年実施。	2回/年実施	第1期自殺対策計画策定。自殺対策計画進捗シートについて確認。自殺対策について庁内で共有する場となった。
民生児童委員協議会	健康福祉課	10回/年実施	9回/年実施	12回/年実施	12回/年実施 11月に桂川町自殺対策講演会実施	12回/年実施	自殺に関する相談はなかったが、随時相談を受け付けている。 ※令和2年度3年度コロナのため流会あり。
健康づくり推進協議会	健康福祉課	未実施	3回/年実施	1回/年実施	1回/年実施	1回/年実施	進捗状況の確認として、自殺に関する取り組みの確認を行った。 ※令和2年度コロナのため流会あり。
地域ケア会議	健康福祉課	5回/年実施	6回/年実施	8回/年実施	7回/年実施 助言者会議1回/年実施	7回/年実施 助言者会議1回/年実施 計8回	多職種にて自立支援型と処遇困難型の事例検討を実施。高齢者のメンタル支援にもつながっていると思われる。 ※令和2年度3年度コロナのため流会あり。
子どもネットワーク会議	子育て支援課	3回/年実施	3回/年実施	4回/年実施	4回/年実施	4回/年実施	ネットワーク会議にて各関係団体との情報共有を行った。その他、個別ケース検討会議を実施し、要保護児童に対する支援について検討を行った。 ※令和2年度3年度コロナのため流会あり。
青少年問題協議会	社会教育課	3回/年実施	3回/年実施	3回/年実施	3回/年実施	3回/年実施	各関係団体との情報共有を行った。
青少年補導員会	社会教育課	2回/年実施	2回/年実施	3回/年実施	3回/年実施	4回/年実施	補導員及び各種関係団体との情報共有を行った。 ※令和元年度、2年度、3年度コロナのため流会あり。 夜間補導の実施
基本施策2 自殺対策を支える人材の育成							
職員研修事業	総務課	未実施	未実施	未実施	未実施	未実施	実施方法については、単独実施のみではなく、他の研修参加や共催実施など様々な実施方法を視野入れ検討していきたい。
教職員の研修	学校教育課	校外研修未実施 校内研修実施	校外研修未実施 校内研修実施	校外研修未実施 校内研修実施	校外研修未実施 校内研修実施	校外では県の児童生徒指導研修会の中で実施。 校内研修では4月、8月校長会を通して校内研修として実施。	校外研修会の開催はなかったが、校内の取組はできた。（校長会議において自殺防止策の啓発と指導、校内研修や職員会議での共有、啓発リーフレットを職員に配布等）
ゲートキーパー研修会（自殺対策研修会）	健康福祉課	未実施	未実施	未実施	1回/年実施 参加者43名	1回/年実施 参加者18名	自殺を防ぐためにできることや相談を受けたときの対応方法について等、学ぶことができた。 令和5年度は地域の団体やケアマネを対象に自殺に関する講話、令和6年度は児童福祉に係るネットワーク会議構成員を対象に子ども・若者の自殺対策に関する講話を実施。

基本施策3 住民への啓発と周知							
広報けいせん・ホームページ	健康福祉課 企画財政課 総務課	広報けいせん掲載	広報けいせん掲載	掲載なし	広報けいせん掲載	「広報けいせん」令和6年8月号には、自殺予防週間に関する記事を掲載。令和7年3月号にて、自殺対策の記事を掲載予定。	主に学生に向けた夏休み終了前の8月号への掲載、および「自殺対策強化月間」である3月号への掲載をすることで、住民へ効果的に周知することができた。 令和2年度は「桂川町自殺対策計画策定」記事を掲載。
市民講座「人権講演会」 人権・同和問題地域懇談会	社会教育課	新型コロナウイルス感染症拡大防止対策の為、中止	市民講座「人権講演会」参加者166名。 人権・同和問題地域懇談会はコロナのため中止。	市民講座「人権講演会」参加者172名。 人権・同和問題地域懇談会はコロナのため中止。	市民講座「人権講演会」参加者253名。 人権・同和問題地域懇談会34行政区、参加者は399名。	市民講座「人権講演会」参加者208名。 人権・同和問題地域懇談会34行政区、参加者は370名見込み。	各種講座、サークル活動の場所の提供を行うことによって、生きがいを推進した。
図書館での啓発コーナーの設置	社会教育課	コーナー設置はなし	コーナー設置はなし	コーナー設置はなし	コーナー設置はなし	コーナー設置はなし	コーナー設置に関しては、当事者自身がそのコーナーに行くことを憚れるのではないかと考え、情報コーナーに、ポスターやチラシの掲示や配架に改めた。
施設での普及啓発活動	健康福祉課 総務課 社会教育課 学校教育課	実施	実施	実施	実施	実施	・随時、町会・自治会回覧送付先情報を更新し、最新の情報を提供している。 ・国・県からの通知文書、ポスターを各学校に配布し、掲示協力を依頼している。 ・児童生徒に相談窓口の情報提供を行った。 ・積極的な掲示・配架を行った。 ・各施設においても随時情報提供を行っている。
基本施策4 生きることの促進要因への支援							
無料法律相談	総務課	月1回実施	月1回実施	月1回実施	月1回実施	月1回実施	毎月第3木曜日に、桂川町住民センターにて無料法律相談を実施。 また、飯塚無料法律相談所での相談については、総務課から紹介状を発行している。
自死遺族のための相談	健康福祉課	随時実施	随時実施	随時実施	随時実施	随時実施	相談希望者はなし。相談があれば随時対応していく。
がん検診・特定健診 保健指導、各種健康教室	健康福祉課 保険環境課	特定健診：集団健診4回/年、個別健診6/1から12/28まで実施。 がん検診：年11回実施。	特定健診：集団健診4回/年、個別健診6/1から12/28まで実施。 がん検診：年11回実施。	特定健診：集団健診4回/年、個別健診6/1から12/28まで実施。 がん検診：年11回実施。	特定健診：集団健診4回/年、個別健診6/1から12/28まで実施。 がん検診：年11回実施。	特定健診：集団健診5回/年、個別健診6/1から12/28まで実施。 がん検診：年12回実施。	特定健診を実施し、重症化予防や心と体の健康づくりに努めた。また、特定健診受診時に心の相談はなかった。
母子手帳交付・乳児訪問 乳幼児健診・発達相談等	健康福祉課	実施	実施	実施	実施	実施	母子手帳の発行時から伴走型支援を実施し、子育て期に至るまで、乳幼児家庭全戸訪問等事業や産婦健診結果、乳幼児健診等とおして、支援の必要性の把握に努めている。支援が必要な場合には医療機関と連携し、対応している。
地域生活支援事業	健康福祉課	実施（1件相談あり）	実施（1件相談あり）	実施	実施	実施	基幹相談支援センターと連携し対応している。今後も相談があれば随時対応していく。

こころの相談	健康福祉課	随時実施	随時実施	随時実施	随時実施	随時実施	基幹相談支援センターと連携し対応している。 こころの悩みや不安に関する相談には、関係機関（医療機関や学校等）と連携し対応している。
子育て支援センター 『ひまわりのたね』	子育て支援課	随時実施	随時実施	随時実施	随時実施	随時実施	就学前児童及びその保護者に対し、交流・仲間づくりの場を提供し、子育てに関する相談・助言を行い、保健師・助産師・栄養士等に案内した。
生涯学習講座	社会教育課	随時実施	随時実施	随時実施	随時実施	随時実施	ことぶき大学や各種講座、サークル活動の場所の提供を行うことによって、生きがいづくりを推進した。
窓口受付事務	全課	随時実施	随時実施	随時実施	随時実施	随時実施	生活面等で深刻な問題や不安を抱えた町民に対し、相談窓口の情報提供が実施できた。 各担当課にて受けた相談は、町内で連携しそれぞれの担当部署へつないでいる。
基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育							
学校での専門家による相談	学校教育課	SSW、SC：2／週ほど来校 随時面談の実施	SSW、SC：2／週ほど来校 随時面談の実施	SSW、SC：2／週ほど来校 随時面談の実施	SSW、SC：2／週ほど来校 随時面談の実施	SSW、SC：2／週ほど来校 随時面談の実施	保護者のSSWやSCの認知度が高まり、相談しやすい体制になっている。気になる子がいればSSWやSCを通して、専門医療機関へつなげることもでき、自殺防止に一定の効果があった。
命の教育の推進	学校教育課	実施	実施	実施	実施	実施	学校への情報提供や指導は実施でき、効果的な授業が行われた。
児童・生徒への啓発	学校教育課	ポスター掲示有 （3校：常時）	ポスター掲示有 （3校：常時）	ポスター掲示有 （3校：常時）	ポスター掲示有 （3校：常時） リーフレット配布 文科省からのメッセージを保護者配布	ポスター掲示有 （3校：常時） リーフレット配布 保護者面談の際に文科省メッセージを配布 （3校実施）	ポスター掲示。リーフレット配布。相談窓口のショートカットを、児童・生徒の1人1台端末に貼り付け、いつでも相談を行えるようにしている。児童・生徒への啓発は実施できている。
青少年問題協議会（再掲）	社会教育課	3回/年実施	3回/年実施	3回/年実施	3回/年実施	3回/年実施	各関係団体との情報共有を行った。 ※令和元年度コロナのため流会あり。
青少年補導員会（再掲）	社会教育課	青少年補導員会 2回/年実施	青少年補導員会 2回/年実施	青少年補導員会 3回/年実施	青少年補導員会 3回/年実施	青少年補導員会 4回/年実施	補導員及び各種関係団体との情報共有を行った。 ※令和元年度～3年度コロナのため流会あり。 夜間補導を毎月第2金曜日、春・夏・冬休みに実施。
子どもネットワーク会議（再掲）	子育て支援課	3回/年実施	3回/年実施	4回/年実施	4回/年実施	4回/年実施	要保護児童に対する支援について検討を行った。 ※令和3年度コロナのため流会あり。

重点施策１ 生活困窮者自立支援事業と自殺対策との連動性の向上							
計画における項目	担当課	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度 (見込み)	評価(振り返り)
地域ケア会議(再掲)	健康福祉課	5回/年実施。	6回/年実施。	8回/年実施。	8回/年実施 うち助言者会 議1回/年実施	7回/年実施 助言者会議1回 /年実施 計8回	多職種にて自立支援型と処遇困難型の 事例検討を実施。高齢者のメンタル支 援にもつながっていると思われる。
包括支援センター	健康福祉課	高齢者の相談 窓口として対 応。	高齢者の相談 窓口として対 応。	高齢者の相談 窓口として対 応。	高齢者の相談 窓口として対 応。	高齢者の相談 窓口として対 応。	相談にケースによって関係機関と連携 を図りながら実施している。
介護予防教室	健康福祉課	地域実施 98 回 センター実施 152回	地域実施 103 回 センター実施 199回	地域実施 168 回 センター実施 284回	地域実施 184 回 センター実施 311回	地域実施 184 回 センター実施 311回	総合福祉センターや各公民館にて様々 なメニューの教室を開催している。教 室を通して参加者の健康状態の把握や 相談を受けることができた。
ひまわりカフェ	健康福祉課	未実施	未実施	27回/年実施。	24回/年実施。	24回/年実施。	集いの場にて他者との交流を図ること で、精神面の支援につながっていると 思われる。 ※コロナのため令和元年度～3年度未 実施の月あり。
配食サービス	健康福祉課	随時実施	随時実施	随時実施	随時実施	随時実施	配食サービスを通じて安否確認を行う ことができた。また配食により生活の 支援を行うことができた。
生涯学習講座(再掲)	社会教育課	随時実施	随時実施	随時実施	随時実施	随時実施	各種講座、サークル活動の場所の提供 を行うことによって、生きがいづくり を推進した。
こころの相談(再掲)	健康福祉課	随時実施	随時実施 (1件相談あり)	随時実施	随時実施	随時実施	関係機関(基幹相談支援センター、医 療機関や学校等)と連携し対応してい る。
重点施策２ 高齢者の自殺対策の推進							
生活保護相談事業	健康福祉課	実施	実施	実施	実施	実施	生活状況のや困りごとの把握を行うこ とができた。
各種滞納相談	税務課 水道課 建設事業課	ケースに応じて その都度実施。	ケースに応じて その都度実施。	ケースに応じて その都度実施。 (水道課)1名対 応あり。	ケースに応じて その都度実施。	ケースに応じて その都度実施。	(建設事業課)該当する相談なし。 (水道課)分納誓約書を提出してもら い、今後水道料金が高額滞納になら ず、無理のない金額での分納対応の実 施。
消費者生活相談	産業振興課	実施	実施	実施	実施	実施	令和5年度相談件数2件。消費生活上 の問題を抱えた町民に対し、適切な相 談窓口の情報提供を行った。また、 keisen まちプラザ(観光案内所)や、 窓口へチラシ、啓発ステッカー等を配 架すること、消費生活トラブルを未然 に防ぐ取り組みを実施した。
重点施策３ 勤務問題に関わる自殺に対する対策の推進							
商工相談等の案内・周知	産業振興課	実施	実施	実施	実施	実施	商工会や福岡県中小企業振興センタ ー、福岡産業総合支援センター等の支 援機関へのチラシ・ポスターを設置 し、案内・周知を図った。
創業者支援事業	産業振興課	実施	実施	実施	実施	実施	起業者が安定して創業できるように商 工会と連携し、創業支援計画の見直 し、相談窓口や支援できる体制を整え た。
労働・就労相談	産業振興課	実施	実施	実施	実施	実施	労働問題や就労に関する相談者に対 し、福岡労働局やハローワーク、県な どの労働相談、就労支援窓口などのチ ラシ・ポスターを設置し周知を行っ た。
こころの相談(再掲)	健康福祉課	随時実施	随時実施 (1件相談あり)	随時実施	随時実施	随時実施	関係機関(基幹相談支援センター、医 療機関や学校等)と連携し対応してい る。

第4章 いのち支える自殺対策における取組

1. 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、いじめや孤立など様々な社会的要因があることが知られています。

自殺を防ぐためには、保健、健康、福祉、教育、労働等の関係機関が連携し、地域全体で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ている人に気づき、支え合う地域をつくることが重要です。

国の見直された自殺総合対策大綱では、自殺対策の基本理念を「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」とし、第1期と変わりません。桂川町においても、この理念を基に、「誰も自殺に追い込まれることのない桂川町の実現を目指して」を基本理念として、引き続き全庁で横断的に取り組み、関係機関とのネットワークの強化を図りながら、地域全体で自殺対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桂川町の実現を目指して～

(2) 基本施策と重点施策

桂川町では、第1期計画を継続しつつ、「誰も自殺に追い込まれることのない桂川町」の実現を目指して、主に以下の10の施策を展開していきます。

基本施策は、国が示した「地域自殺対策政策パッケージ」においてすべての市町村が共通して取り組む必要があるとされている5つの基盤的な取り組みを基に構成しています。

基本施策
1 地域におけるネットワークの強化
2 自殺対策を支える人材育成の強化
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 児童生徒への SOS の出し方に関する教育

重点施策は、第1期計画と同様「高齢者・障がい者等」「無職者・失業者・生活困窮者」「勤務者・経営者」対策に加えて、自殺総合対策大綱の見直しや、福岡県自殺対策計画（第2期）より対策が強化されている「子ども・若者」「女性」についての対策を追加して取り組みます。

重点施策	
1	高齢者の孤立・孤独の防止
2	生活困窮者への支援
3	勤務者・経営者への支援
4	子ども・若者への支援
5	女性への支援

2. 基本施策（各課・関係機関等の取り組み）

（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社会」を実現するためには、国や県、関係団体、民間団体、企業、住民が連携・協働して自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を認識した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築していきます。

【基本施策１】 地域におけるネットワークの強化				
No.	取り組み	内 容		担当課
1	地域福祉施策推進協議会	地域住民が抱える福祉ニーズに関して、社会福祉、教育、地域の団体等で協議・連携して施策の推進を図ります。	1 回/年	健康福祉課
2	桂川町自殺対策庁内連携会議	自殺対策を生きることの包括的な支援として、庁内各課連携の下、自殺対策の総合的かつ円滑な推進を図ります。	1 回/年	全課
3	民生児童委員協議会	住民に身近な相談者として、地域の最初の相談窓口となり、問題を抱える人を適切な相談機関につなげる等の支援をするとともに、見守り体制の強化を図ります。	12 回/年	健康福祉課
4	健康づくり推進協議会	健康づくりの施策の推進、疾病の予防対策等について関係医療機関や地域の団体等で総合的に協議し、町民の心と体の健康づくりの支援を図ります。	1 回/年	健康福祉課
5	地域ケア会議	地域の高齢者が抱える問題を、多職種で検討を行い、連携して個別支援やネットワークの充実を図ります。	12 回/年	健康福祉課
6	子どもネットワーク会議	教育・母子保健・児童福祉関係機関及び地域間で児童・生徒が抱える問題の状況等を情報共有し、自殺のリスクを抱える家庭を包括的に支援を図ります。	4 回/年	健康福祉課
7	青少年問題協議会	青少年の指導、育成、保護及び矯正に関する総合的施策に向けて、各関係機関との連絡調整を図ります。	3 回/年	社会教育課

8	青少年補導員会	各関係機関と協力して、青少年の非行化防止に取り組む、青少年の健全な保護育成を図ります。	青少年補導員会 3回/年 夜間補導/毎月第2金曜日、春・夏・冬休みに実施	社会教育課
---	---------	---	--	-------

（２）自殺対策を支える人材育成の強化

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対して、早期の「気づき」は重要な要素の一つです。「気づき」のための人材育成を充実させる必要があり、そのために保健、医療、福祉、教育、労働その他の関係者や町民に対して、誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、必要な研修の機会の確保を図ります。

【基本施策２】 自殺対策を支える人材育成の強化				
No.	取り組み	内 容		担当課
1	職員研修事業	窓口業務や相談、徴収業務等の際に、早期発見のサインに気づき、必要な支援につなげる環境づくりを行います。	随時	総務課
2	教職員の研修	県や教育事務所が実施する自殺対策等に関する研修会への積極的な参加を推進します。	学校と連携を図り実施	学校教育課
3	ゲートキーパー(※)研修会（自殺対策研修会）	地域住民や、地域住民に身近な民生委員・児童委員や食生活改善推進員等を対象に研修会を開催して人材確保を図ります。	1回/年	健康福祉課

※ゲートキーパー：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、「命の門番」とも位置付けられる人のことです。

自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要です。1人でも多くの方に、ゲートキーパーとしての意識を持っていただき、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。

（３）住民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得ること」ですが、危機に陥った人の心情や背景は理解されにくい現実があります。危機に陥った場合には、誰かに援助を求めることができるということが、社会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。

また、自分の周りにいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという自殺対策における住民一人ひとりの役割等についての意識が共有されるよう、広報活動等を通じた啓発事業を展開します。

【基本施策３】 住民への啓発と周知				
No.	取り組み	内 容		担当課
1	広報けいせん・ホームページ等	広報・ホームページ等で、自殺対策強化月間、自殺予防週間の周知を図るとともに、悩みや不安などの相談窓口に関する情報を住民に提供します。	随時	健康福祉課 企画財政課 総務課
2	市民講座「人権講演会」、人権・同和問題地域懇談会	市民講座「人権講演会」や人権・同和問題地域懇談会で人権に対する理解を深め、自殺の要因となる差別の解消の推進・啓発を図ります。	7月・10月	社会教育課
3	図書館での啓発ポスターやチラシの掲示・配架	自殺対策啓発期間中に、関連する図書資料やポスター等の掲示や配架を行うことで、啓発・周知を図ります。	3月・9月	社会教育課
4	施設での普及啓発活動	公共施設でポスターの掲示やチラシの配架等を行い、情報提供の場としての活用を図ります。	随時	健康福祉課 総務課 社会教育課 学校教育課

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、個人においても社会においても、自殺につながる要因を減らす取組に加えて、生きることの促進要因を増やす取組を行うことで自殺リスクを低下させることが大切です。生きることの促進要因への支援という観点から、居場所づくり、心身の健康、自殺未遂者への支援及び遺された人への支援に関する対策を推進します。

【基本施策4】 生きることの促進要因への支援				
No.	取り組み	内 容		担当課
1	無料法律相談	法律全般のトラブルを抱えた町民に対し、弁護士が個別相談に応じ、不安の軽減・問題解決を図ります。	利用回数 1回/年 相談時間 30分/回	総務課
2	自死遺族のための相談	自死遺族の方への支援に関する相談先（福岡県精神福祉センター）の情報について把握し、情報発信を行います。	随時	健康福祉課
3	がん検診・特定健診・保健指導、各種健康教室	町民の疾病の重症化を予防するため、特定健診・保健指導、がん検診等を実施し、心と体の健康づくりを推進します。	随時	健康福祉課 保険環境課
4	母子手帳交付・乳児訪問・乳幼児健診・発達相談等	妊娠中から産後、また育児不安等の相談支援を実施し、児とその保護者の健やかな成長発達を支援します。	随時	健康福祉課
5	地域生活支援事業	障がい者(児)が、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、地域の特性や利用者の状況に応じ、相談支援を行います。	随時	健康福祉課
6	こころの相談	こころの悩みや不安をもった方の相談に保健師が応じ、医療機関と連携して適切な支援や治療につなげます。	ケースに応じて対応	健康福祉課
7	子育て支援センター『ひまわりのたね』	就学前乳児のいる家庭を対象に、遊びを通しての交流・仲間づくりの場の提供、子育てに関する相談・助言を行います。	随時	子育て支援課
8	生涯学習講座	各種講座、サークル活動等による趣味の充実や仲間づくりを通して、ストレス解消や生きがいづくりを推進します。	随時	社会教育課

9	窓口受付事務	生活面等で深刻な問題や不安を抱えた町民に対し、適切な相談窓口の情報提供を行います。	随時	全課
---	--------	---	----	----

（５） 児童生徒へのＳＯＳの出し方に関する教育

児童生徒が、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（ＳＯＳの出し方に関する教育）を推進し、命や暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいのかの具体的かつ実践的な方法を学ぶと同時に、つらいときや苦しいときには助けを求めてもよいということを学ぶ教育の環境づくりを進めます。

【基本施策５】 児童生徒へのＳＯＳの出し方に関する教育				
No.	取り組み	内 容		担当課
1	学校での専門家による相談	小・中学校において、スクールカウンセラー・ソーシャルワーカーによる学校生活やこころの健康に関する相談に応じます。	学校と連携を図り実施	学校教育課
2	命の教育の推進	総合的な学習の時間や体験活動等、多様な活動の場を設定し、生きることや自他の命を大切にすることを学び、自ら SOS を出すことのできる子どもの育成を図ります。	学校と連携を図り実施	学校教育課
3	児童・生徒への啓発	自殺防止のポスター等を小中学校に掲示することで、児童・生徒への自殺防止の啓発を行います。	学校と連携を図り実施	学校教育課
4	青少年問題協議会（※P22 再掲）	青少年の指導、育成、保護及び矯正に関する総合的施策に向けて、各関係機関との連絡調整を図ります。	3 回/年	社会教育課
5	青少年補導員会（※P23 再掲）	各関係機関と協力して、青少年の非行化防止に取り組み、青少年の健全な保護育成を図ります。	青少年補導員会 3 回/年 夜間補導/毎月第 2 金曜日、春・夏・冬休みに実施	社会教育課
6	子どもネットワーク会議（※P22 再掲）	教育・母子保健・児童福祉関係機関及び地域間で児童・生徒が抱える問題の状況等を情報共有し、自殺のリスクを抱える家庭を包括的に支援します。	4 回/年	健康福祉課

3. 重点施策（各課・関係機関等の取り組み）

（１）高齢者の孤立・孤独の防止

桂川町は高齢者の自殺者の割合が高い傾向にあります。高齢者は閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすいため、地域包括ケアシステムや地域共生社会の実現等の施策と連動した事業の展開を図ります。また、高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、社会参加の強化等を促進する施策を推進します。

【重点施策 1】 高齢者の孤立・孤独の防止				
No.	取り組み	内 容		担当課
1	地域ケア会議 （※P22 再掲）	地域の高齢者が抱える問題を、多職種で検討を行い、連携して個別支援やネットワークの充実を図ります。	12 回/年	健康福祉課
2	包括支援センター	高齢者等に対して、保健・福祉・医療・介護等総合的に相談支援を行うとともに、対応に必要な関係機関との連携構築を図ります。	ケースに応じて対応	健康福祉課
3	介護予防教室	要介護状態等の予防や軽減・悪化の防止及び地域における自立した日常生活の支援、活動的で生きがいのある生活ができるよう支援します。	随時	健康福祉課
4	ひまわりカフェ	高齢者を対象とした体操や催し物を実施することで、孤立化や引きこもりを予防し、地域交流の場を作ります。	24 回/年	健康福祉課
5	配食サービス	買物・調理の困難な高齢者を訪問し弁当を提供し、安否確認を行うことにより、健康で自立した生活の支援及び孤独感の解消を図ります。	随時	健康福祉課
6	生涯学習講座 （※P26 再掲）	各種講座、サークル活動等による趣味の充実や仲間づくりを通して、ストレス解消や生きがいづくりを推進します。	随時	社会教育課
7	こころの相談 （※P26 再掲）	こころの悩みや不安をもった方の相談に保健師が応じ、医療機関と連携して適切な支援や治療につなげます。	ケースに応じて対応	健康福祉課

（２）生活困窮者への支援

こころの健康に関するアンケートでの成人の調査結果によると、ストレスを感じている人の主な原因の中に「収入・家計・借金等」が上位に入り、多くの方が生活の収入に対し不安を抱えていることがうかがえます。一般に生活困窮者はその背景として、虐待、依存症、精神疾患、多重債務等の多様かつ広範な問題を複合的に抱えていることが多く、経済的困窮に加えて社会的に孤立しやすい傾向があります。自殺リスクを抱える生活困窮者を見いだし、支援へとつなぎます。

【重点施策２】 生活困窮者への支援				
No.	取り組み	内 容		担当課
1	生活保護相談事業	様々な事情を抱える生活困窮者に対して、生活保護の相談や支援機関を紹介します。	随時	健康福祉課
2	各種滞納相談	滞納の相談を受ける過程で、生活困窮者等に対して早期に気づき、必要に応じて相談機関につなぎ解決へと導きます。	ケースに応じて対応	税務課 水道課 建設事業課
3	消費者生活相談	消費生活上の問題を抱えた町民に対し、適切な相談窓口の情報提供を行います。	ケースに応じて対応	産業振興課

（３）勤務者・経営者への支援

桂川町の主な自殺の特徴をによると、男性 40 歳～59 歳の有職者が上位にあがっています。

政府の働き方改革実行計画において、「改革の目指すところは、働く方一人ひとりが、より良い将来の展望を持ち得るようにする」ことが挙げられていますが、自殺に追い込まれる有職者はまさにこの反対の状況にあります。勤務者・経営者が、勤務環境、労働環境の多様化に対応できるよう、単に職域、各事業所の対策だけではなく、行政や地域の団体の役割が重要であり、地域での周知、啓発等も必要となります。

【重点施策３】 勤務者・経営者への支援				
No.	取り組み	内 容		担当課
1	商工相談等の案内・周知	商工会や福岡県中小企業振興センター、福岡産業総合支援センター等の支援機関への案内・周知を図ります。	随時	産業振興課
2	創業者支援事業	起業開始時から安定して創業できるように、商工会、金融機関等と連携し、経営・財務・人材育成・販路開拓等の各種支援を行います。	随時	産業振興課
3	労働・就労相談	労働問題や就労に関する相談者に対し、福岡労働局やハローワーク、県などの労働相談、就労支援窓口など適切な相談窓口につなぎます。	ケースに応じて対応	産業振興課
4	こころの相談（※P26 再掲）	こころの悩みや不安をもった方の相談に保健師が応じ、医療機関と連携して適切な支援や治療につなげます。	ケースに応じて対応	健康福祉課

(4) 子ども・若者への支援

子ども・若者対策は、そのライフスタイルや生活の場に応じた対応が求められます。抱える悩みは多様ですが、子どもから大人への移行期には特有の大きな変化があり、ライフステージごとに置かれている状況も異なることから、それぞれの段階にあった対策・支援が必要です。家庭、学校、地域を主な生活の場とする児童生徒へは、関係各課及び教育機関が連携のもと自殺対策を推進する必要があります。

【重点施策4】 子ども・若者への対策				
No.	取り組み	内 容		担当課
1	学校での専門家による相談 (※P28 再掲)	小・中学校において、スクールカウンセラー・ソーシャルワーカーによる学校生活やこころの健康に関する相談に応じます。	学校と連携を図り実施	学校教育課
2	命の教育の推進 (※P28 再掲)	総合的な学習の時間や体験活動等、多様な活動の場を設定し、生きることや自他の命を大切にすることを学び、自ら SOS を出すことのできる子どもの育成を図ります。	学校と連携を図り実施	学校教育課
3	児童・生徒への啓発 (※P28 再掲)	自殺防止のポスター等を小中学校に掲示することで、児童・生徒への自殺防止の啓発を行います。	学校と連携を図り実施	学校教育課
4	青少年問題協議会 (※ P22・P28 再掲)	青少年の指導、育成、保護及び矯正に関する総合的施策に向けて、各関係機関との連絡調整を図ります。	3 回/年	社会教育課
5	青少年補導員会 (※ P23・P28 再掲)	各関係機関と協力して、青少年の非行化防止に取り組み、青少年の健全な保護育成を図ります。	青少年補導員会 3 回/年 夜間補導 / 毎月第 2 金曜日、春・夏・冬休みに実施	社会教育課
6	子どもネットワーク会議 (※P22・P28 再掲)	教育・母子保健・児童福祉関係機関及び地域間で児童・生徒が抱える問題の状況等を情報共有し、自殺のリスクを抱える家庭を包括的に支援します。	3 回/年	健康福祉課

(5) 女性への支援

全国的に女性の自殺者数が、令和2年から増加傾向にあります。桂川町ではそのような傾向がみられていないものの、今後影響が出てくる可能性があります。女性の自殺対策は、妊産婦への支援をはじめ、困難な問題を抱える女性に寄り添い支援していきます。

【基本施策5】 女性への対策				
No.	取り組み	内 容		担当課
1	がん検診・特定健診・保健指導、各種健康教室（※P26再掲）	町民の疾病の重症化を予防するため、特定健診・保健指導、がん検診等を実施し、心と体の健康づくりを推進します。	随時	健康福祉課
2	母子手帳交付・面談	母子手帳交付時や妊娠中の電話・訪問・面談等により妊婦の心身の状態を把握することで、産後うつ予防に止めます。	随時	健康福祉課
3	産婦健康診査・産後ケア事業	産後2週間・産後1ヵ月頃の健診費用を助成し、産婦の心身の健康状態の把握に努めます。また、必要な方には産後ケア事業を実施し、産後うつの早期発見・早期対応に努めます。	随時	健康福祉課
4	女性相談	女性相談専門員による総合的な相談を受け付け、問題の整理、適切な対応に努めます。	ケースに応じて対応	健康福祉課
5	女性に対する暴力等防止対策に係る啓発事業	DV や性暴力の防止に関する啓発と相談窓口等の周知に努めます。	随時	健康福祉課

第5章 計画の推進

1. 計画の周知

本計画を推進していくために、町民一人ひとりが自殺対策の重要性を理解し、取り組んでいけるよう広報やホームページ等を活用し、本計画の周知を行います。

2. 計画の推進体制

全庁的な自殺対策事業を総合的かつ効果的に推進するため、「桂川町自殺対策庁内連携会議」を開催し、庁内各課の連携を図ります。

3. 計画の進捗管理

本計画の取り組み状況等については、事務局である健康福祉課において管理し、計画の適切な進捗管理に努めます。また、関係機関や民間団体等で構成する「地域福祉施策協議会」において施策の実施状況等を報告し、それぞれの分野での課題を探り、取り組み内容の見直し及び改善を行います。