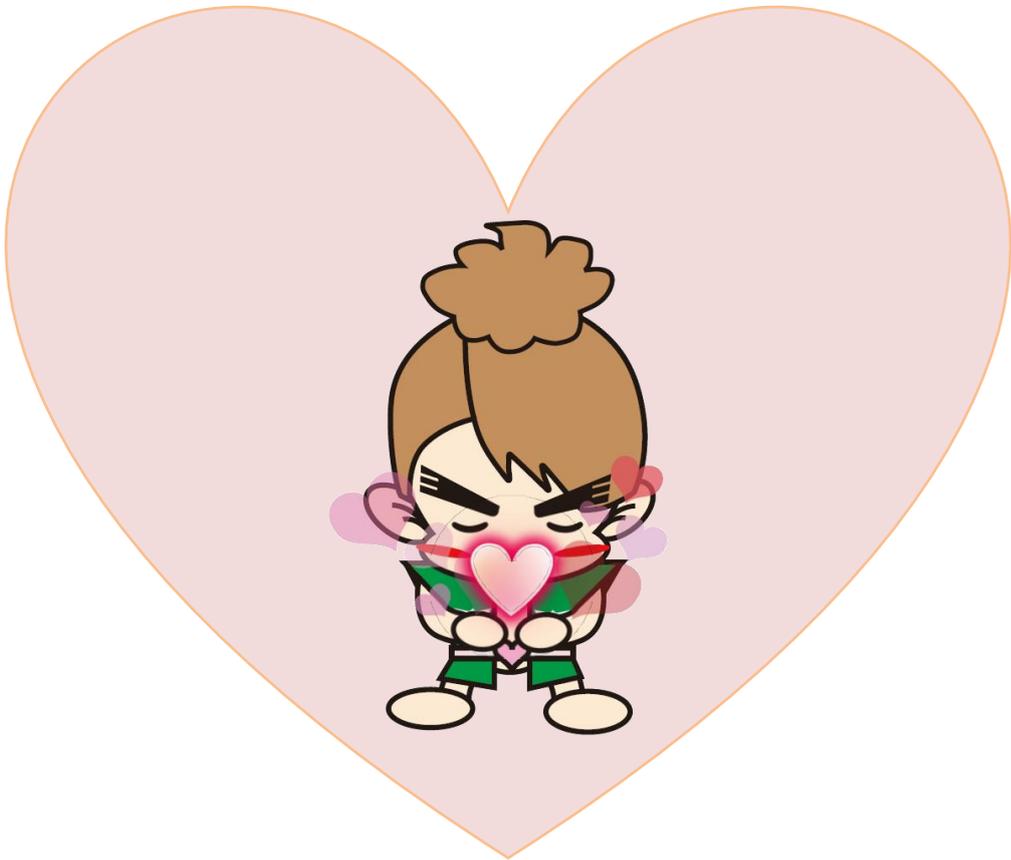


南関町自殺対策計画

～人とひとがつながり命を支える～



平成31年3月

南 関 町

目 次

第1章 計画の概要

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

第2章 熊本県及び南関町における自殺の現状

- 1 熊本県の自殺者数・自殺死亡率の推移・・・・・・・・ P 2
- 2 熊本県と全国との比較・・・・・・・・・・・・・・・・ P 2
- 3 熊本県自殺死亡率の地域別状況・・・・・・・・ P 3. 4
- 4 自殺対策の観点から捉えた
南関町健康増進・食育計画アンケート結果及び目標・・・・・・・・ P 5～8

第3章 自殺対策の方向性

- 1 自殺対策の基本認識・・・・・・・・・・・・・・・・ P 9
- 2 施策体系・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 10

第4章 自殺対策の取組み

- 1 基本施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 11. 12.
- 2 重点施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 13～19
- 3 生きる支援関連施策・・・・・・・・・・・・・・・・ P 20～22

第5章 推進体制

- 1 推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 23

資料編

- 自殺対策計画研修資料「居場所」とは・・・・・・・・ P 24. 25
- 南関町自殺対策計画策定委員会設置要綱・・・・・・・・ P 26
- 南関町自殺対策計画策定委員名簿・・・・・・・・ P 27

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

日本の自殺者数は、平成10年に急増し3万人前後で推移してきました。現在、自殺者は減少傾向にありますが、国際的にみると先進国では高い状況です。このような中、平成28年4月の自殺対策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ました。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、自殺の背景には健康問題、精神疾患、生活困窮、育児・介護による疲れ、いじめ被害、孤立等、様々な社会的要因があることが知られています。このようなことから自殺は、「個人の問題」から「社会の問題」と認識されるようになりました。

誰も自殺に追い込まれることのない南関町を実現していくために、町民一人ひとりが問題意識を持ち、悩みを抱えた人が孤立することがなく、人とひととがつながる町づくりを目指して、「南関町自殺対策計画～人とひとがつながり命をささえる～」を策定するものです。

2 計画の位置づけ

この計画は、保健・医療・福祉・介護・教育・警察・消防・民間団体等の様々な分野の機関や団体と連携、協力して取り組み、健康増進・食育計画と整合性をとりながら推進する計画です。

3 計画の期間

この計画の期間は、2019年から「健康増進・食育計画」の見直しが行われる2023年までの5年間とします。

2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
南関町自殺対策計画推進				
南関町健康増進・食育計画推進				

4 計画の数値目標

自殺総合対策大綱における国の数値目標は、2026年までに2015年と比べて30%以上減少させることを目標としています。しかし本町は人口規模が小さいため、少数でも自殺死亡率に顕著に反映されます。本町のこの5年間（H25年～29年）の**自殺死亡率***は、**17.2**と県下では低い状況です。今後も、自殺死亡率が低い状況を継続または下回ることを目標とします。

※**自殺死亡率**とは、人口10万人当たりの自殺者数で、自殺死亡率が高いと人口に対して自殺者が多いことを表します。

自殺死亡率

○全国 18.5

○熊本県 18.4

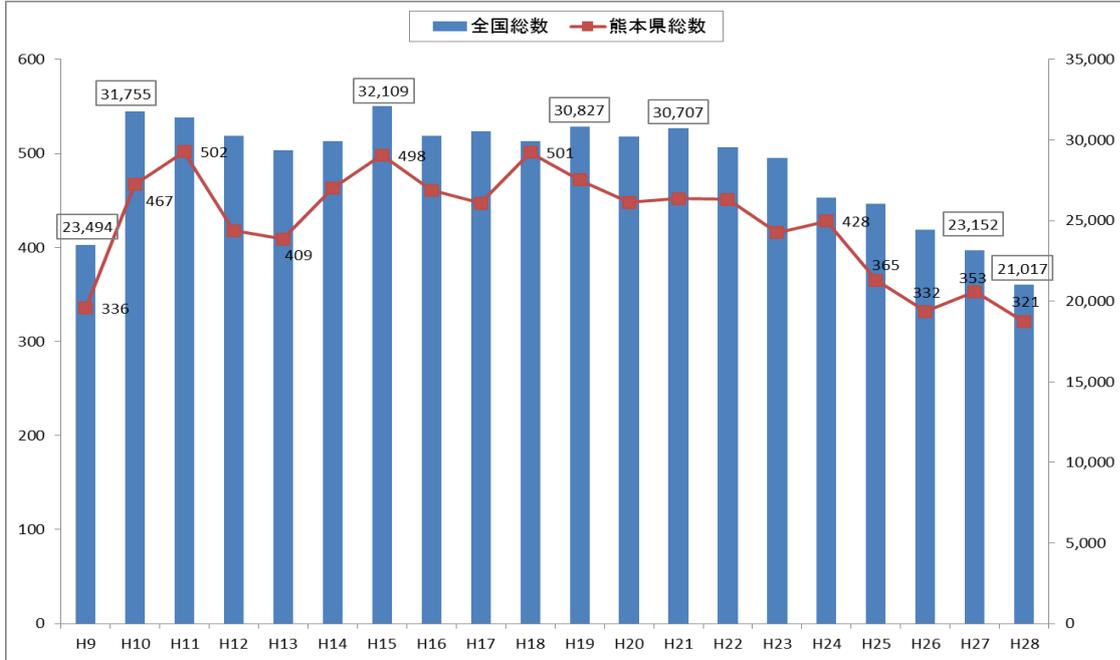
○有明医療圏 22.1

※地域自殺実態プロフィール 2018 更新版資料より

第2章 熊本県及び南関町における自殺の現状

1. 熊本県の自殺者数・自殺死亡率の推移

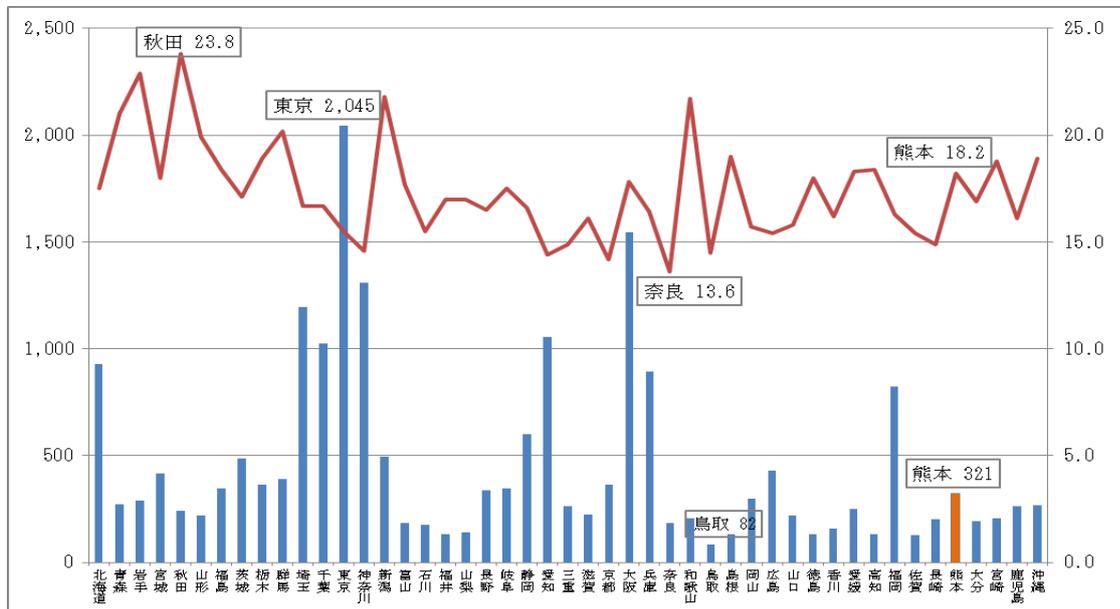
熊本県の自殺者数は、平成11年の502人を最高に毎年400人超で推移していましたが、平成23年から減少に転じ、平成25年には平成9年以来16年振りに400人を下回りました。平成27年は再び21人増加しましたが、平成28年は熊本地震があったものの、前年から32人減少し、321人となっています。



2. 熊本県と全国との比較

平成28年の都道府県別の自殺者数は、本県は21番目に多くっており、また、自殺死亡率は15番目に高くなっています。

[平成28年の都道府県別の自殺者数及び自殺死亡率] (厚生労働省「人口動態統計」)

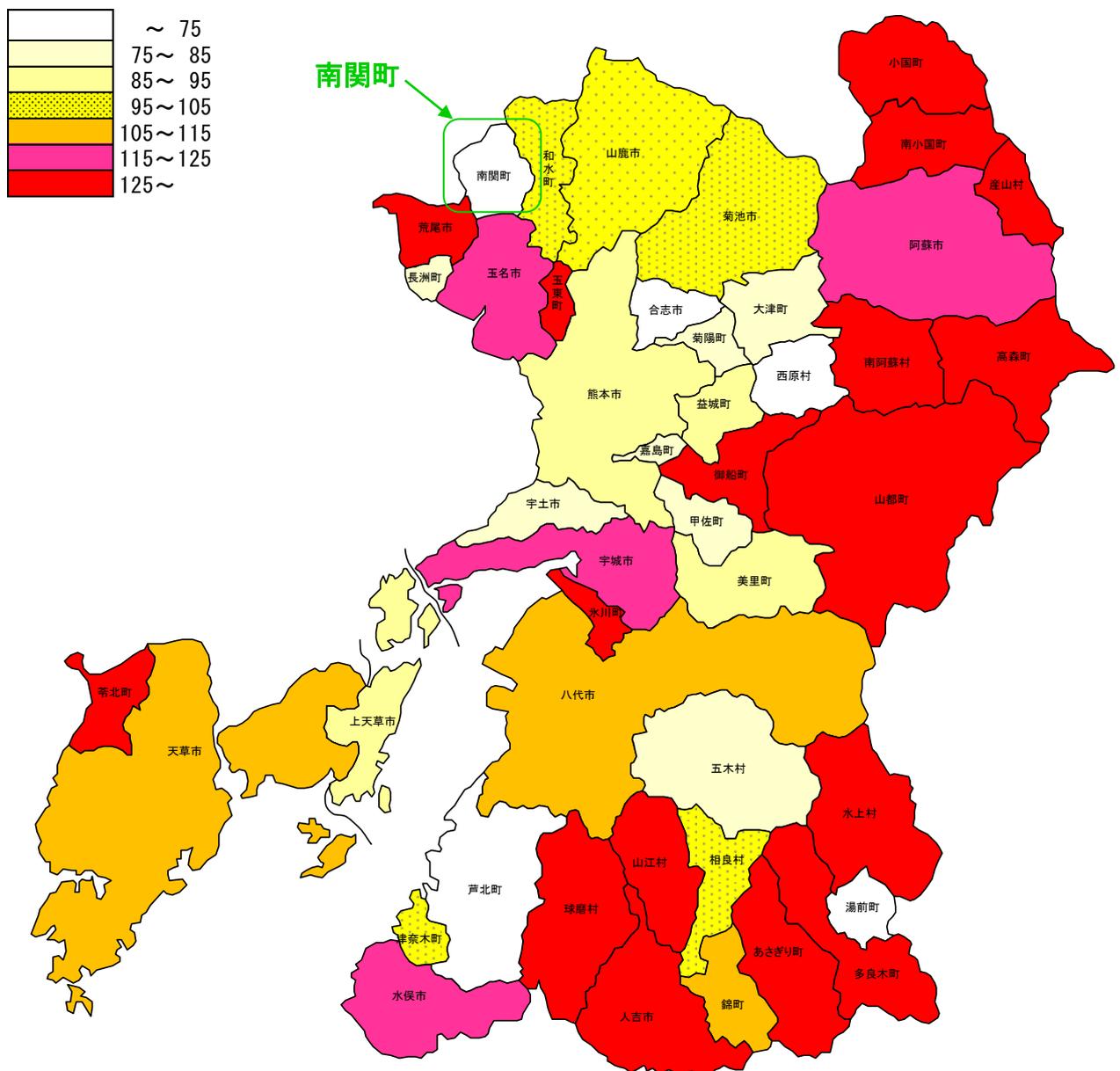


3. 熊本県自殺死亡率の地域別の状況

熊本県自殺死亡率からみた南関町の状況

平成24年から平成28年までの5年間の熊本県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、球磨地域や阿蘇地域が高い状況にありますが、南関町は67.1と低い状況でした。

[市町村別自殺率の標準化死亡比]



[平成24年から平成28年の市町村別自殺率の標準化死亡比]

(厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」)

5年間の自殺死亡率では、南関町は、県内では2番目に低い状況です。

	市町村名	保健所	県の自殺死亡率を100とした場合の の数値	~75	75~ 85	85~ 95	95~ 105	105~ 115	115~ 125	125~	順位
1	熊本市	熊本市	86.2			○					13
2	八代市	八代	110.7					○			23
3	人吉市	人吉	141.3							○	34
4	荒尾市	有明	132.8							○	32
5	水俣市	水俣	116.2						○		26
6	玉名市	有明	123.2						○		28
7	山鹿市	山鹿	96.2				○				17
8	菊池市	菊池	102.7				○				21
9	宇土市	宇城	81.7		○						10
10	上天草市	天草	86.2			○					14
11	宇城市	宇城	115.2						○		25
12	阿蘇市	阿蘇	121.2						○		27
13	天草市	天草	105.7					○			22
14	合志市	菊池	65.6	○							1
15	下益城郡美里町	宇城	88.2			○					15
16	玉名郡玉東町	有明	126.7							○	29
17	玉名郡南関町	有明	67.1	○							2
18	玉名郡長洲町	有明	78.7		○						7
19	玉名郡和水町	有明	99.7				○				19
20	菊池郡大津町	菊池	78.7		○						8
21	菊池郡菊陽町	菊池	81.7		○						11
22	阿蘇郡南小国町	阿蘇	158.3							○	38
23	阿蘇郡小国町	阿蘇	128.8							○	30
24	阿蘇郡産山村	阿蘇	181.4							○	41
25	阿蘇郡高森町	阿蘇	128.8							○	31
26	阿蘇郡西原村	阿蘇	71.1	○							4
27	阿蘇郡南阿蘇村	阿蘇	177.3							○	40
28	上益城郡御船町	御船	140.3							○	33
29	上益城郡嘉島町	御船	77.7		○						6
30	上益城郡益城町	御船	88.7			○					16
31	上益城郡甲佐町	御船	78.7		○						9
32	上益城郡山都町	御船	141.3							○	35
33	八代郡氷川町	八代	196.9							○	43
34	葦北郡芦北町	水俣	72.1	○							5
35	葦北郡津奈木町	水俣	98.2				○				18
36	球磨郡錦町	人吉	114.7					○			24
37	球磨郡多良木町	人吉	201.9							○	44
38	球磨郡湯前町	人吉	67.6	○							3
39	球磨郡水上村	人吉	249							○	45
40	球磨郡相良村	人吉	102.2				○				20
41	球磨郡五木村	人吉	84.2		○						12
42	球磨郡山江村	人吉	188.4							○	42
43	球磨郡球磨村	人吉	144.3							○	36
44	球磨郡あさぎり町	人吉	170.3							○	39
45	天草郡苓北町	天草	151.8							○	37

4. 自殺対策の観点から捉えた 南関町健康増進・食育計画アンケート結果及び目標

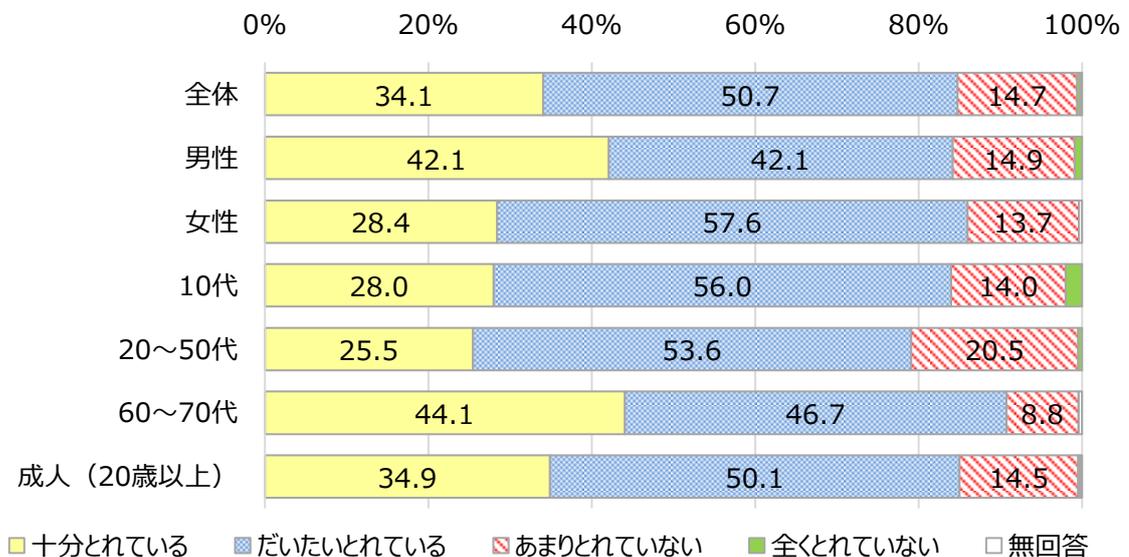
H29年度策定 「健康増進・食育計画」より抽出

休養・こころの健康づくり

(アンケートはH28年に実施)

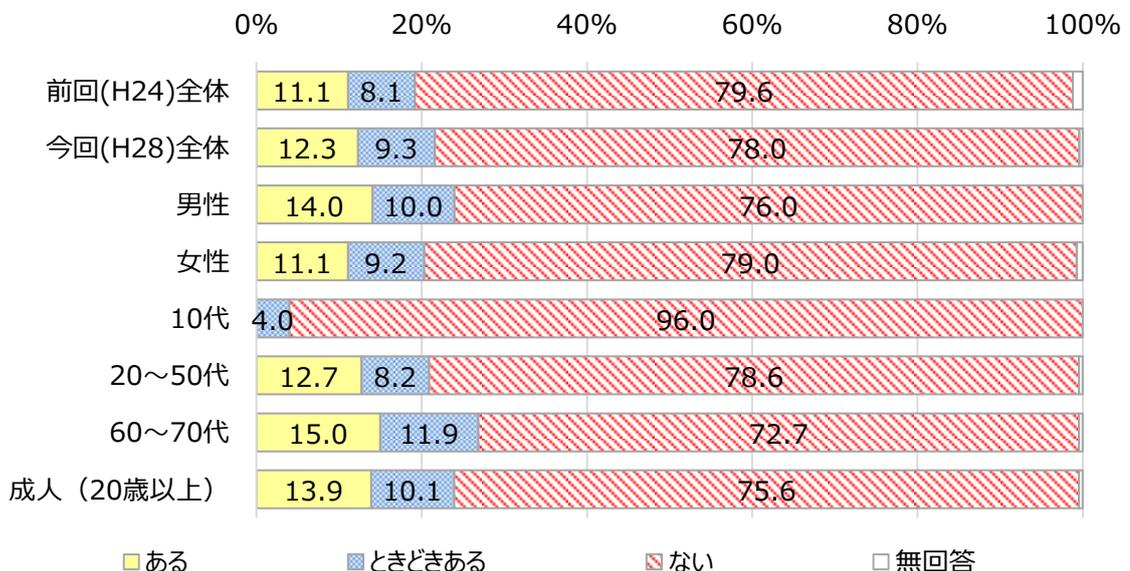
Q.ここ1週間で睡眠は十分とれていますか。

十分な睡眠をとることは、心と身体の健康を維持する上で、とても重要な事です。睡眠が「十分とれている」人が34.1%、「だいたいとれている」が50.7%となっており、合わせて84.8%の人がある程度、睡眠がとれているようです。一方で、「あまりとれていない人」が14.7%あり、特に20～50代の方の約2割は、睡眠不足を感じているようです。



Q.夜眠れない時にお酒を飲んだり、睡眠薬や精神安定剤を飲むことはありますか。

夜眠れない時にお酒を飲んだり、睡眠薬や精神安定剤を飲む人の割合は、「ある」が12.3%、「ときどきある」が9.3%で、合わせて21.6%となっています。



Q.自分なりのストレス解消法を持っていますか。

ストレスをためないことは、心の健康を維持する上で重要ですが、ストレスを受けたとしても、ストレスマネジメント（ストレス発散）ができることが大切です。

自分なりのストレス解消法を持っている人の割合は、68.7%となっています。前回調査では、無回答の人が多かったので単純には比較できませんが、ストレス解消に対する関心は高まってきていると思われます。



精神疾患

精神疾患があると、自殺のリスクが高いと言われています。有病率は「心臓病」が最も高いですが、精神疾患の有病状況は「脳疾患」より多いという状況です。

有病状況（平成28年度）

	南関町		熊本県		国	
	実数（人）	割合（%）	実数（人）	割合（%）	実数（人）	割合（%）
心臓病	547	68.6	72,675	64.9	3,511,354	57.5
筋・骨格	483	62.9	65,671	58.5	3,051,816	49.9
高血圧症	473	59.2	64,201	57.3	3,085,109	50.5
精神疾患	323	40.6	42,763	38.0	2,141,880	34.9
脳疾患	222	28.5	27,774	25.2	1,530,506	25.3
脂質異常症	220	27.9	32,849	29.1	1,733,323	28.2
糖尿病	140	18.2	24,059	21.2	1,343,240	21.9
がん	74	9.2	12,180	10.7	629,053	10.1

医療費分析（平成 28 年度）

	南関町	熊本県	国
	割合 (%)	割合 (%)	割合 (%)
がん	18.3	20.5	25.6
慢性腎不全（透析あり）	13.0	12.4	9.7
糖尿病	7.0	9.6	9.7
高血圧症	7.4	8.4	8.6
精神疾患	30.3	22.4	16.9
筋・骨格	11.3	15.1	15.2

医療費の状況をもみても、南関町における精神疾患は、医療費に占める費用額の割合が、国、県を大きく上回っていることがわかります。

アルコール

1 日飲酒量が 3 合以上の割合が高い。

アルコールの多量飲酒は、アルコール依存症を招き、自殺のリスクを高めます。生活習慣病のリスクを高める純アルコール量は男性 40g、女性 20g とされています。3 合以上の飲酒とは約 60g 以上の純アルコール量となり、南関町は、国、県と比較して高くなっています。

1 日飲酒量（日本酒換算）の状況（平成 28 年度）

	南関町		熊本県	国
	実数 (人)	割合 (%)	割合 (%)	割合 (%)
1 合（純アルコール量約 20g）未満	439	74.4	69.5	64.1
1~2 合（純アルコール量約 20~40g）	82	13.9	19.4	23.8
2~3 合（純アルコール量約 40~60g）	40	6.8	7.6	9.3
3 合（純アルコール量約 60g）以上	29	4.9	3.5	2.7

資料：熊本県衛生統計年報

※日本酒 1 合（純アルコール量約 20g）は、ビールでロング缶（500ml）1 本、25 度の焼酎で 0.6 合（100ml）、ウイスキーでシングル 1 杯（60ml）に、ほぼ相当します。

健康増進・食育計画における数値目標の設定

睡眠による休養を十分にとれていない人の減少

対象	H24	H28		H35 目標値
成人（20歳以上）	29.6%	14.8%	→	10.0%

睡眠の確保のために睡眠補助品やアルコールを使うことのある人の減少

対象	H24	H28		H35 目標値
成人（20歳以上）	12.3%	23.9%	→	12.0%

多量飲酒（ほぼ毎日飲む）する人の減少

対象	H24	H28		H35 目標値
男性（20歳以上）	51.7%	50.7%	→	40.0%
女性（20歳以上）	25.3%	23.3%	→	20.0%

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人（1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人）の割合の減少

対象	H24	H28		H35 目標値
男性（20歳以上）	31.7%	23.2%	→	15.0%
女性（20歳以上）	15.9%	39.8%	→	15.0%

地域のつながりの強化（居住地域でお互いに助け合っていると思う町民の割合の増加）

対象	H24	H28		H35 目標値
成人（20歳以上）	57.2%	62.9%	→	70.0%

健康増進・食育計画で示している目標は、自殺対策にも共通していることから、以上を目標として推進します。

第3章 自殺対策の方向性

1. 自殺対策の基本認識

【自殺は、その多くが追い込まれた末の死である】

自殺の背景には健康問題、精神疾患、生活困窮、育児・介護による疲れ、いじめ被害、孤立等、様々な社会的要因があることが知られています。このような悩みにより心理的に追い詰められたことで、抑うつ状態やうつ病を発症し、自殺に追い込まれる状況がみられます。自殺に追い込まれた人は、死にたくて死ぬのではなく、死の選択しかない状況に陥った、「**追い込まれた末の死**」だということを認識する必要があります。

【自殺は防ぐことができる】

以前、自殺は「個人の問題」と認識されていましたが、自殺対策基本法の施行以来、社会で自殺対策に取り組んだ結果、自殺者が減少するという成果がみられました。このことから、相談体制の充実・関係機関の連携・支援体制の整備・専門医療機関での治療につなげる等の取組みや、地域の人とひとがつながることで、孤立させない・見守りの強化等により自殺を防ぐことができます。

【自殺を考えている人は、何らかのサインを出している】

自殺を考えていても、心の中には生きたいという思いがあり、死の瞬間まで心は揺れ動いていると言われ、自殺を考えている人は、何らかのサインを出していることが多いとされています。このサインに、身近な人や周囲の人が気づくことが、自殺対策の上で一番重要になると考えられます。

自殺のサイン（自殺予防の十カ条）

1. うつ病の症状に気をつけよう
(気分が沈む、自分を責める、仕事の能率が落ちる、決断できない、不眠が続く)
2. 原因不明の身体の不調が長引く
3. 酒量が増える
4. 安全や健康が保てない
5. 仕事の負担が急に増える、大きな失敗をする、職を失う
6. 職場や家庭でサポートが得られない
7. 本人にとって価値（職、地位、家族、財産等）のあるものを失う
8. 重症の身体の病気にかかる
9. 自殺を口にする
10. 自殺未遂におよぶ

※厚生労働省 「職場における自殺の予防と対応」より

以上の自殺対策の基本認識を町民全体が知り、自分の周りの人に対し、対応していくことが重要です。

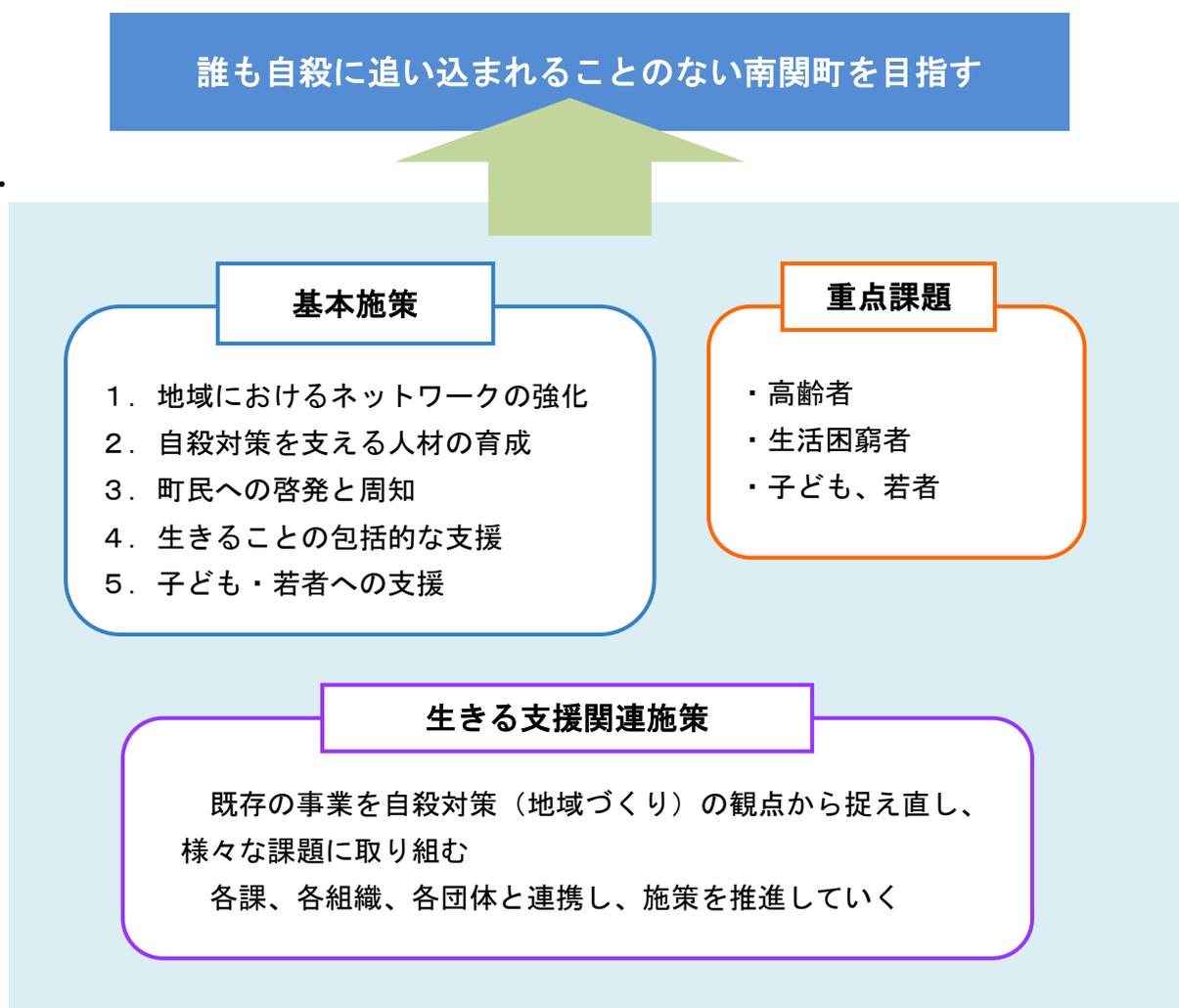
2. 施策体系

国が示しているデータの「地域自殺実態プロファイル」では、南関町の自殺対策の重点パッケージとして、「高齢者」、「生活困窮者」対策を推奨しています。

南関町では高齢化率が38.0%（H31年1月31日現在）と、高齢者が人口の1/3以上を占めています。高齢者の場合、自殺につながる要因として、健康や介護に関する問題、社会的役割の喪失、孤独感等が考えられます。社会参加及び居場所づくりの強化、また見守り支援体制が必要と考えます。

生活困窮者の背景では、多重債務、失業等の労働問題、精神疾患、DV、介護問題等、抱える問題は多様化し、複雑化している特徴がみられます。生活困窮者の中には、自殺を考えている人がいるというハイリスクの状況があり、相談できる場所があることを知ってもらうことが重要だと考えます。

県の自殺対策計画の重点施策にあげられている子ども・若者への対策の推進における「SOSの出し方に関する教育の推進及び相談の多様な手段の確保」があります。南関町では若年層の自殺者数は、0人ですが、子ども達を取り巻く環境がめまぐるしく変化していることから、今後も子ども・若者から自殺者を出さないように対策を取り組んでいく必要があります。



第4章 自殺対策の取組み

基本施策

1. 地域におけるネットワークの強化

誰も自殺に追い込まれることのない地域社会を実現していくには、町、各組織、関係団体、町民と様々な人や組織、団体が連携協力して包括的に自殺対策を推進していくことが重要です。

自殺は、健康問題、経済問題、人間関係等の複雑な問題が起こり、自ら解決できないと精神的に追い込まれた状態で起こります。自殺を考えている人を早期に発見するためには、周りにいる人が自殺のサインに気がつくことが重要で、孤立させないような日頃からの声かけや関わりが大切です。そのためには、よりよい人間関係が構築できる地域づくりを強化していく必要があります。また、各種団体、組織の関係者が連携し、協力できるようネットワークの強化を推進します。

2. 自殺対策を支える人材の育成

自殺を考えている人が発するサインに早く気づき、相談機関や専門医療機関につなぐことが重要です。自殺予防の担い手となるゲートキーパーの養成や傾聴ボランティア、また、子ども達の支援ができる学校応援団等のボランティアの育成を行います。

【ゲートキーパー】とは？

自殺や精神疾患について理解し、自殺を考えている人のサインに気づき、声かけや話を傾聴し、必要に応じて精神科医療機関等の専門家につなぎ、見守りを行うことができる役割を担います。

- ◆気づき：家族や仲間の変化に気づいて、声をかける
- ◆傾聴：本人の気持ちに寄り添い、耳を傾ける
- ◆つなぎ：専門家に相談するよう促す
- ◆見守り：温かく寄り添いながら、見守る。

3. 町民への啓発と周知

現在の社会では誰もが心の健康を損なう可能性があります。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必要です。いろいろな機会を通じて、自殺対策や精神疾患に対する正しい知識の普及啓発、また、悩みを抱えたときに相談できる相談機関の周知をします。

※【生きる関連施策】に記載

4. 子ども・若者への支援

本町においては、子どもや若者の自殺者はいない状況が続いています。しかし、子ども・若者が抱える悩みは多種多様であり、生活の場やライフステージに応じた対策が求められます。

小学校や中学校では、全国的にいじめが問題になっていますが、いじめはなかなか表面に出てこない問題でもあり、見えないいじめを発見することが課題です。また、不登校の問題もあります。登校できない子、別室（保健室等）登校なら来られる子、登校を渋る子、いろいろなケースがありますが、学校現場では手探りの中、子ども達に対する支援を考えています。朝は子ども達を見ていく上で重要な時間帯です。職員が毎朝健康観察をして、その日の子ども達の表情やサイン等を見て気にかけるようにしています。

まずは子ども達が、相談できる場所や相談できる人がいることを知ることが重要です。そのためには、あらゆる機会を設け、時間をかけて、子ども達に自分の思いを話していいことを伝えていくことが必要です。また、自分から声をあげることができる力を育むことも大切です。学校の中だけではなく、学校以外でも相談できる人や場所ができるよう、子ども・若者に優しい町づくりを目指します。

これからも子ども・若者から自殺者が出ないよう、行政と学校、関係機関、町民と連携できる取組みが重要です。

※【重点施策 子ども・若者】に記載

5. 生きることの包括的な支援

自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行うことにより、自殺のリスクを低下させます。具体的には、関係機関で連携し、支援することで、悩みの解決、または悩みを軽くするため、必要な相談機関や医療機関につなげることが考えられます。現在実施している事業や対策についても、自殺対策の着眼をもちながらの利用や整備をすることが考えられます。

※【生きる支援関連施策】に記載

重点施策

高齢者

南関町では、高齢化率が38.0%（H31年1月31日現在）と、高齢者が人口の1/3以上を占めています。近年、独居高齢者が増え、年代も上昇しています。高齢者の場合、自殺につながる要因として、健康や介護に関する問題、社会的役割の喪失、孤独感等が考えられます。社会参加及び居場所づくりの強化、また見守り支援体制、認知症対策、医療機関との連携といった包括的支援の施策の推進を図ります。

また、南関町は高齢者が多いという特徴と、高速道路が近いという交通の利便性がよいことから、他県から悪質訪問販売者が現れ、高齢者が被害を被るといった問題が多くみられます。このような問題を相談できる場所があるということ、また、このような事例が拡散しないように周知していくことも重要です。

高齢者の健康

高齢者が健康の維持・確認、疾病の早期発見・対応ができるように、各種健診、相談、訪問を充実していきます。また、肺炎等の予防のために、予防接種助成を行います。

【健康診査】

特定健康診査、後期高齢者健康診査、歯周疾患検診、後期高齢者歯科検診、がん検診、その他の検診等を充実します。

【高齢者の健康相談・訪問】

高齢者の健康相談を定期的を実施します。相談者の利便性に応じて、相談日以外の実施や保健センターに来られない人には、訪問を実施します。また、町内の高齢者を訪問し、必要であれば福祉課や地域包括支援センターへつなげます。

【健康教育】

町民を対象に、脳血管疾患や高血圧等の生活習慣病やインフルエンザ等の感染症、熱中症等の季節に必要な情報等について健康講話を行います。

【予防接種助成の実施】

高齢者のインフルエンザ、肺炎球菌予防接種の助成をします。入院や施設入所の人には、償還払いで対応します。

【介護予防教室】

介護予防教室は、高齢者の健康づくり、生きがいくくり、地域の見守りを担っており、高齢者が生き生きとした生活が送れるように支援します。

●関係機関

・保健センター ・福祉課 ・地域包括支援センター ・医療機関

地域での気づきと見守り体制の構築

【見守り体制】

地域の身近な支援者（民生委員、区長、老人会、福祉員等）や民間業者（新聞販売店、郵便局等）が、日頃から高齢者を見守り、何かあれば行政と連絡をとり、適切な支援者につなぐとともに、その後の見守りを続けていく体制を構築します。

【見守りネット】

認知症高齢者等を見守る「なんかん見守りネット」や徘徊・行方不明者等の情報を広域にメール配信する「愛情ネット」を活用し、早期発見に努めます。

【訪問】

気になる高齢者は、職員が訪問して安否確認を行います。

● 関係機関

- ・ 総務課
- ・ 福祉課
- ・ 地域包括支援センター
- ・ 社会福祉協議会

相談支援体制の充実

【総合相談窓口】

地域包括支援センターは、高齢者とその家族、その他町民の方からの高齢者に関する様々な相談に対応する総合相談窓口です。介護や認知症、高齢者虐待等の相談支援を行います。

【心配ごと相談・法律相談】

社会福祉協議会で実施している心配ごと相談や法律相談は、専門家の助言を得ながら、日常生活のあらゆる相談対応を行います。

【権利擁護対策の推進】

ひとり暮らしの高齢者や認知症高齢者の権利を守るために、成年後見人制度等の周知を町民に図るとともに、関係機関と連携しながら推進していきます。

【消費生活相談窓口】

生活に関する全般的な相談の他、巧妙な犯罪や悪質訪問販売等の相談にも対応しています。また、防災無線で被害が拡大しないように周知します。

● 関係機関

- ・ 総務課
- ・ 福祉課
- ・ 地域包括支援センター
- ・ 社会福祉協議会

高齢者の生きがいがづくり

高齢者の生きがいがづくりにつながる趣味や交流、社会参加の場の拡充に取り組むことが必要です。

【元気づくりクラブ】

町内の公民館や施設で元気づくりクラブ（介護予防教室）を開催し、住民主体の通いの場となるよう地域包括支援センターとA-l i f eなんかんが連携し、支援を行います。

【ふれあいいいききサロン】

社会福祉協議会で支援しているいきいきサロンは、近隣の人との情報交換や生きがいがづくり、交流の場となります。

【シルバー人材センターへの支援】

働くことを生きがいがづくりにつなげ、高齢者の就労機会の確保として、シルバー人材センターの支援を行います。

【老人クラブ活動への支援】

生涯学習活動や高齢者への友愛訪問活動、スポーツ活動、シルバーヘルパー活動、環境リサイクル活動等を支援していきます。

【各種活動の支援】

趣味を活かした各種活動が交流センターや地区の公民館で行われており、発表の機会を設けています。

【生涯学習講座の開催】

「郷土史教室」や「ペン字教室」等の学習講座を開催し、支援していきます。

●関係機関

- ・福祉課 ・教育課 ・地域包括支援センター ・社会福祉協議会
- ・A-life なんかん ・シルバー人材センター ・老人クラブ ・文化協会

福祉サービスの充実

住み慣れた町で生活が継続できるように、各種福祉サービスの充実を図ります。

【介護保険サービス】

介護支援専門員がケアマネジメントを行い、必要なサービスを提供し、支援します。

【地域ケア会議】

多職種による専門的視点を交え、個別のケースの課題分析を通し、必要な支援や資源開発、地域づくりに取り組みます。

【認知症サポーターの養成、家族会の支援】

認知症高齢者やその家族をサポートするために、「認知症サポーター」の養成を行います。また、「認知症家族支援の会」を支援します。

【認知症初期集中支援チーム】

複数の専門職が、認知症の人及びその家庭を訪問し、初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートをします。

【もやい生活支援サービス】

住み慣れた所で安心して生活ができるように、町民同士の支え合いによる高齢者のサポート（ゴミ出し、買い物等）を実施します。

【買い物宅配サービス・乗合タクシー】

買い物に行けない人や、車の運転をしない高齢者を支援します。乗合タクシーが高齢者に利用しやすいように調査をしながら充実させていきます。

【移送サービス事業】

公共機関の利用が困難な高齢者に医療機関への移送を支援します。

【食の自立支援事業（配食サービス）】

ひとり暮らしや高齢者のみ世帯において、食生活の改善による栄養管理を支援します。

●関係機関

- ・福祉課
- ・まちづくり課
- ・地域包括支援センター
- ・社会福祉協議会
- ・事業所
- ・医療機関

■支援体制を整備して、高齢者が安心して生活できる町を目指します。

生活困窮者

生活困窮者の背景では、多重債務、失業等の労働問題、精神疾患、DV、介護問題等、抱える問題は多様化し、複雑化している特徴がみられます。生活困窮者の中には、自殺を考えている人がいるというハイリスクの状況があり、相談できる場所や支援があることを知ってもらうことが重要です。

相談及び支援体制の充実

【生活保護に関する相談】

生活の状況を把握し、必要に応じて適切な支援につなげます。

【生活困窮者等自立相談支援事業】

仕事や借金、経済的に困窮している人からの相談に応じ、生活困窮状態から早期の脱却するための支援を行います。

【生活福祉資金貸付事業】

生活の維持が困難となった世帯に対し、必要に応じた生活資金の貸付を行い、生活の支援を行うための相談支援を行います。

【地域福祉権利擁護事業】

判断能力が十分でない人に対し、福祉サービスの利用手続きの援助や代行、福祉サービス利用料金の支払い代行、日常生活の金銭管理等を行うための相談支援を行います。

【消費者行政ネットワーク会議】

弁護士や家計管理支援員等の多職種による専門的な視点で、金銭トラブル等の支援を行います。

【学習支援の提供】

学習機会が十分に確保できていないひとり親家庭等の子ども達の学習支援を行います。

【就労支援・就労準備支援】（ハローワーク）

技術を習得したい人には就労訓練の支援や、仕事を探している人を支援します。

●関係機関

- ・総務課
- ・福祉課
- ・南関町社会福祉協議会
- ・県社会福祉協議会
- ・玉名福祉事務所
- ・ハローワーク

- 生活困窮者が、自立した生活がおくれるよう適切なサービスで支援します。

子ども・若者の悩みは多種多様であり、ライフスタイルやライフステージに応じた対策が求められます。「生きることの包括的支援」と17 かなことやストレスを感じる子ども・若者が、他者へ助けを求めることができる、ストレスを自ら解決できる力を身に付ける、等を目標として、対策の推進における「SOS の出し方に関する教育の推進及び相談の多様な手段の確保」を取り組む必要があります。

相談及び支援体制の充実

【あらゆる場を通して相談しやすい体制づくり】

複雑な家庭背景があったり気になる子どもの場合は、学校・行政関係者で情報を共有して連携します。あらゆる場や機会を通して、子どもが相談できるよう体制整備を行います。

【スクールカウンセラーの配置】

中学校にスクールカウンセラーを配置します。対象は町内の児童及び生徒・保護者・教職員です。スクールカウンセラーとはどんなことをする人か、子ども達にわかりやすく伝え、相談できることを伝えていきます。また、スクールカウンセラーが、対人関係に悩む児童・生徒を対象に、ソーシャルスキルトレーニングを実施します。

【心のアンケートの実地】

アンケートを実施することで、表に出てきにくい問題やいじめについて尋ねます。いじめがあれば学校としてどのような対応をしていけばいいのか考え、対応できるよう取り組みます。

【こどものストレスマネジメント（ストレス発散）】

ストレスとの上手な付き合い方を考え、適切な対処法を学ぶ授業を行います。また、健康委員会では、生徒が主体となりストレス解消方法を啓発する取り組みをします。

南関中学校
健康委員会で作成した
ストレス対処法を
テーマにした壁紙



【命の大切さを学ぶ】

妊婦体験ジャケットを装着して、実際の妊婦さんの大変さを体験したり、自分の母子手帳を見ることで、自分がこれまで育った経過を振り返ることで、命について考える機会にします。

【人権フェスティバル】

人権教育を通していじめをなくす取り組みをします。毎年実施している人権フェスティバルでは、子ども達が体験したいじめや差別等について、思ったこと、感じたこと、考えたこと等について発表します。また、町民も参加して、子ども達の発表や人権に関する講演を聞くことで、町民の人権に対する意識を高めます。

【SOSの出し方に関する教育の推進】

24時間子どもSOSダイヤルの周知やポスター掲示等で啓発します。

★24時間子どもSOSダイヤル 0120-07831

【支援委員会】

定期的に会議を行い、学校職員、子育て支援係、学校教育係が定期的に情報共有し、不登校や問題行動がある児童・生徒へ早期対応・介入できるよう情報収集を行い、対応します。

【体育サポーター派遣】

子ども達の心と身体の健康を促進するため、体力向上を目標に、専門性の高い体育サポーターを派遣することで、子ども達がいきいきと楽しみながら体を動かせるよう支援します。また、教職員へのアドバイスをすることで、よりよい体育ができるよう支援します。

【学校応援団の活動支援】

ボランティアの学校応援団は、子ども達の学校生活を楽しく安全に過ごせるよう、学習、行事、安全、環境整備、部活等の支援をします。

【家庭教育講演会の開催】

親が子どもと向き合い、みんなで子育てができるよう専門の講師を招き、学習する機会を持ちます。

【夏休みひまわり教室・小学生ワークキャンプ・寺子屋学習教室】

ひまわり教室では、小学生を対象に福祉体験学習や世代間交流等を実施します。ワークキャンプでは、福祉施設の見学や利用者間交流等を行い、子ども達が社会性を身につけることを支援します。また、南町民センターでは寺子屋学習教室を実施しており、学習だけでなくこどもの悩みや相談も受けています。

●関係機関

- ・学校
- ・保健センター
- ・教育課
- ・福祉課
- ・学校応援団
- ・社会福祉協議会
- ・老人会
- ・各種ボランティア団体

■学校は、町民によるボランティアでいろいろな支援をうけています。今度は子ども達が地域に出向き、自分達ができることで高齢者を支援したり、交流したりと、お互い助け合うことを学び、世代間交流のある町を目指します。

生きる支援関連施策

現在実施している既存の事業を自殺対策（地域づくり）の観点から捉え直し、様々な課題に取り組む、各課、各組織、各団体と連携し、施策を推進していきます。

自殺対策における町民への啓発と周知

【広報媒体を活用した啓発活動】

広報なんかんやホームページに自殺予防月間（9月10日～16日）や自殺対策強化月間（3月）に合わせて、自殺対策の情報や精神疾患についての正しい知識の普及啓発相談窓口の周知等を行います。

【リーフレット・啓発グッズの作成と配布】

相談窓口一覧を記載したファイルやポケットティッシュ、リーフレットを配布し、自殺対策予防の啓発と相談窓口の紹介等を行います。

【住民向け出前講座の実施】

住民からの要望を受け、所要時間に合わせて、自殺対策に関する情報や傾聴等の講話を行います。

【自死遺族に対する支援】

大切な家族が、自ら命を絶つという行為で亡くなられたことは、残された家族にとって、気持ちの整理がつかないと思われます。熊本県精神保健センターと連携を図り、「自死遺族の相談」や「グループミーティング」（同じ想いをされた家族が語れる場）等の開催の情報提供を行います。

町民のつながりの強化

地域における仲間づくりを促進します。人とひとがつながることが自殺対策では重要です。

【スポーツを通じた町民のつながり】

10月は「町民スポーツ月間」と定め、町民のスポーツ参加を促進します。総合型スポーツクラブA-lifeなんかんや、町民、学校等と連携し、スポーツを通しての町民のつながりを支援します。

【イベントを通じた町民のつながり】

「人権フェスティバル」や、「健康と福祉のつどい」「町文化祭」「商工会イベント」「御茶屋跡イベント」「ぎおんさん」「関所まつり」等のイベントを通じた町民のつながりを支援します。

【学習講座を通じた町民のつながり】

同じ趣味を持った人が集まる各種教室（陶芸、舞踊、料理等）を支援します。

【各種団体・組織活動の支援】

「健康を守る婦人の会」、「食生活改善推進員協議会」、「老人クラブ」、「学校応援団」等のボランティア団体や南関町内の各種団体を支援します。

【広報・防災無線等を使用した町民へ情報提供】

広報なんかんや防災無線を使用し、「健康情報」や「町のイベント・事業」、「園や学校行事」「人権について」等いろいろな町の情報を町民へ発信していきます。

母子関係の支援

親子が健やかに過ごしていくために、子育てを多方面から支援していきます。

【赤ちゃん訪問・乳幼児相談】

赤ちゃん訪問にて、産後うつスクリーニングを実施し、産後うつの早期発見や育児不安等の支援をします。

【乳幼児健診・赤ちゃん教室】

子どもの成長発達の確認や教育・相談、また親同士の交流や仲間づくりの支援をします。

【子育て相談】

育児不安や発達障害等の相談を心理士や保健師等で対応します。必要に応じて園訪問を行い、こどもの成長・発達の確認を行います。また、園や有明療育センターと連携し、療育や就学等の支援をします。

【親子クッキング】

親子で調理を体験することで、食の重要性や食を通じた社会性を学びます。

【子育て連絡会議】

保健センター、福祉課、子育て世代包括支援センターと連携し、定期的に話し合いを持ち、虐待予防の視点を持ち、情報を共有し対応します。

【子育て支援センター・メイプル】（こどもの丘保育園内）

就学前の親子を対象に、相談対応や遊びを通して交流を図ります。

【ファミリーサポートセンター】（南関町社会福祉協議会内）

登録会員が保護者のニーズに合わせて、子育てをサポートします。

精神関係の支援

精神疾患があると自殺のリスクが高くなると言われています。うつは心の風邪と呼ばれ、誰もがなる可能性があります。早期に気づき、適切な声かけや話を傾聴したり、相談窓口、医療機関へつなげることが重要です。

【こころの健康相談・ケース会議】

こころの健康相談を保健センターで定期に開催します。スタッフは、臨床心理士や保健師が対応します。本人だけでなく、家族や関係者の相談も受けます。必要に応じて、専門医療機関への紹介や関係者間のケース会議を開催します。

【連携の強化】

地域で暮らしている精神疾患の人には、区長や民生委員、社会福祉協議会、地域包括支援センター等いろいろな人が関わっています。それぞれの担当が連携することで、持っている情報や専門知識、社会資源等を共有し、本人やその家族が安心して地域で暮らしていける支援につなげるため、関係者の連携の強化を推進します。また、必要に応じて玉名警察署の生活安全課や有明広域行政事務組合荒尾消防署南関分署と連携します。

【自立支援（精神通院）サービス利用の支援】

自立支援（精神通院）医療費は、国で定められた医療機関での医療費を助成します。医療機関の情報提供や、必要に応じて医療機関と連携し、受診しやすい環境を整えます。

【イベントの支援】

町民、障がい者、福祉団体が参加する「ハートフルコンサート」や「福祉スポーツ大会」等を支援します。

■ これまでは、それぞれの目的で、年代や対象に必要な事業を実施していました。今後は、「自殺対策という視点」を加えて、各課や関係団体と連携しながら、事業を充実させていきます。

自殺対策を考える上で、孤立することが自殺のリスクを高めます。町民一人ひとりが、どこかで誰かとつながっているような町づくりを進めて行きます。

第5章 推進体制

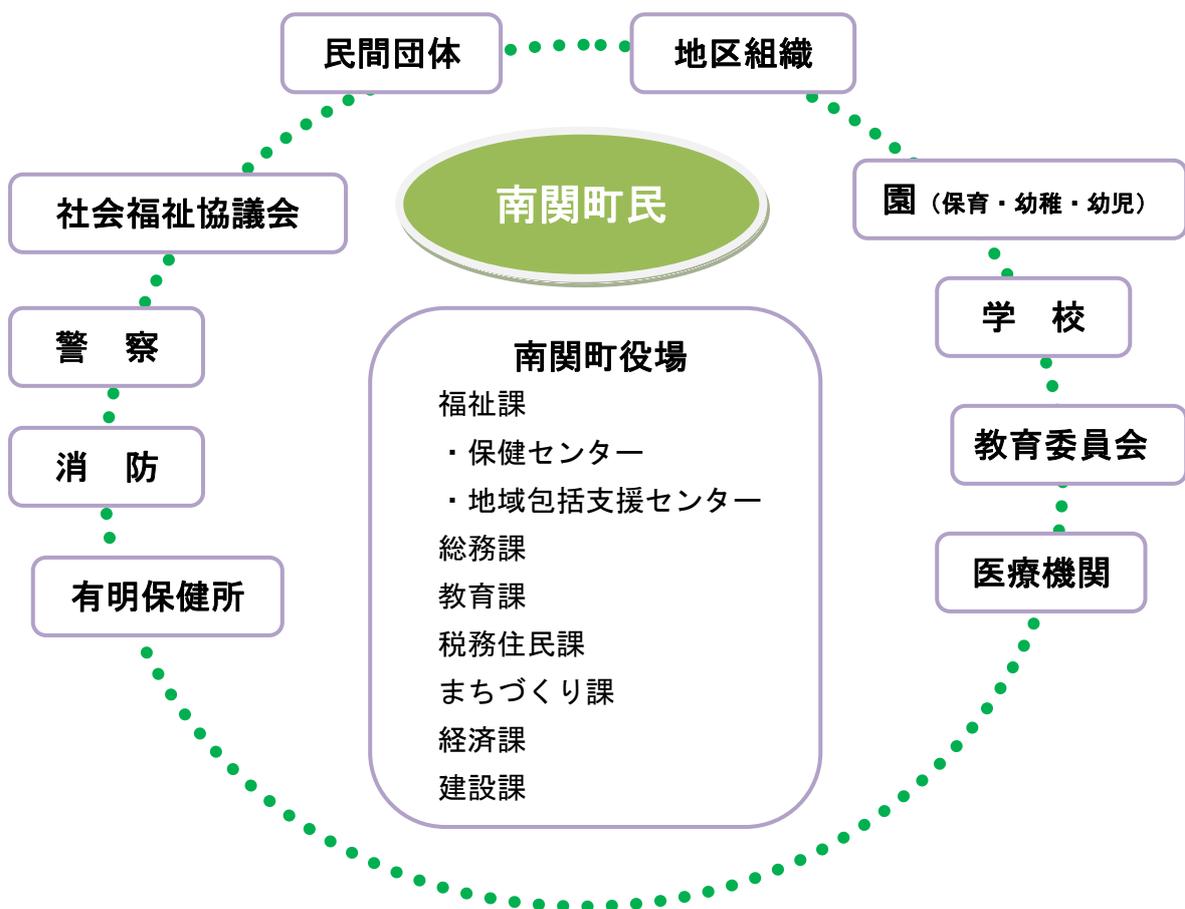
自殺対策を推進するためには、行政、各関係機関・団体等が協力し、取組みを進める必要があります。人とひとがつながる南関町を目指し、悩みを持つ人が、適切な相談機関につながるよう、それぞれの町民が役割を担い、悩みを持つ人が孤立することがないような南関町を目指します。

1. 役場内における推進体制

自殺予防や対策について、役場内の関係課と共通認識を持ち、連携を図り、この計画を推進します。

2. 関係機関・団体等との連携

県（有明保健所、熊本県精神保健福祉センター）や警察（玉名警察署生活安全課）、消防（有明広域行政事務組合荒尾消防署南関分署）及び民間団体等と連携を図り、この計画を推進します。



～ 資料編 ～

南関町第1回自殺対策計画策定会議資料

平成30年6月28日自殺対策計画研修会資料より

公衆衛生の視点で考えるいのちとこころの支援対策 講師：岩室紳也先生

「居場所」とは 浦安市 いのちとこころの支援対策協議会 実務者会議からの声

1人の居場所、 私の居場所、 地域の中の居場所

楽しいイメージを持つことができれば、居場所になる

その人の置かれている「環境や年代」によって、居場所は異なる

心地よい「居場所」のみを選ぶのではなく、つらい「居場所」も体験することが必要

一人で居ても居場所がある、大勢と居ても居場所がないこともある

仲間からの声かけが「居場所」になる

若い世代：地域とは限らないが、趣味、職場が居場所になっている

子育て世代：学校や保育園など、こどもを通して知り合った方とのコミュニティを大事にしている

子育てをしていると、こどもが中学校を卒業する頃、仕事をしていると、定年後に地域活動に参加する傾向がみられる

「地域と関わりたい」と考えている同世代（20代・30代）は、自分や周囲を含めていないように思う

自分自身のこととして、「地域の居場所」について考えたことはないかもしれない

自分自身は今、居場所づくりを必要としているとは思えない

悩みがあっても、苦しいことがあっても、いなければならないこともある

職場が居場所になることも多い

職場を転々とする非正規雇用は、職場が居場所になりえていないという社会構造的問題もある

定年後、“居場所がない”というのは、その人にとっての役割が見つからないということだと思う

自分の趣味から発展し、色々なつながりになることも多い

ところが元気な時は、居心地が悪い場所でも大丈夫だが、
つらいときは、人間関係がよい居心地がよい場所があれば、乗り越えることができる

プラスな居場所だけでなく、マイナスな居場所もある

それでも、両方とも自分の「居場所」 …例えば、自分の実家と夫の実家

居場所を多く作っていくと、リスクが分散されるのでは…

「外とのつながり」という居場所が大切なのだと思う

居場所づくりは「共通のきっかけ」があれば、地域でも人間関係でも進む

場所だけでなく、目標や夢に向かう取り組みも「居場所」になる

支えるときも、支えられているときも、それが「居場所」



南関町自殺対策計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法(平成18年法律第85号)第13条第2項の規定に基づく南関町自殺対策計画(以下「計画」という。)を策定するため南関町自殺対策計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を考慮しつつ、計画の策定に関する事務を所掌する。

- (1) 生きることの包括的な支援の推進に関する施策に関すること。
- (2) 関連分野の総合的な対策の連携の推進に関すること。
- (3) 関係機関の連携及び協働の推進に関すること。
- (4) 社会的要因を踏まえた地域の連携の推進に関すること。
- (5) 前各号に掲げるもののほか、自殺対策の推進に関すること。

(組織)

第3条 委員会の委員は、別表に掲げる職にある者をもって充てる。

2 委員会に会長を置き、南関町長をもって充てる。

3 会長は、委員会を代表し、会務を掌理する。

4 会長に事故あるとき又は欠けたときは、会長があらかじめ指名する者がその職務を代理する。

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱又は任命した日から計画を策定した日までとする。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第5条 委員会の会議(以下「会議」という。)は、会長が必要に応じて召集し、その議長となる。

2 委員会は、必要と認めるときは、委員会の構成機関以外の関係者に対し会議への出席を求め、その意見を聴くことができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、南関町保健センターにおいて行う。

(雑則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が会議に諮って定める。

附 則

(施行期日)

第1条 この要綱は、公布の日から施行し、平成30年4月1日から適用する。

(この要綱の失効)

第2条 この要綱は、平成31年3月31日限り、その効力を失う。

南関町自殺対策計画策定委員会名簿

(任期：平成30年4月1日～平成31年3月31日)

役 職	氏 名	備 考
南関町長	佐藤 安彦	会 長
代表区長	北原 秀樹	副 会 長
医師代表	平山 雅章	
教育長	谷口 慶志郎	
有明保健所保健予防課長	宮田 裕子	
老人会会長	浦原 守和	
地域婦人会会長	野田 紀久子	
民生委員・児童委員代表	北川 和夫	
南関町食生活改善推進員 協議会会長	原賀 由美子	
南関中養護教諭	高岡 由希	
南関町社会福祉協議会 事務局長	大木 千恵美	
地域包括支援センター 地域包括係長	寺本 由紀子	
福祉課長	島崎 演	



南関町自殺対策計画

～人とひとがつながり命を支える～

平成31年3月

発行：南関町

熊本県玉名郡南関町大字小原1857番地

電話（0968-53-3298）

編集：南関町福祉課保健予防係