

誰も自殺に追い込まれることのない
嘉麻市の実現

第 2 次嘉麻市自殺対策計画



令和 6 年 3 月

嘉 麻 市

はじめに

全国の自殺者数は、平成10年以降、年間3万人を超える状態が続いていました。平成18年に自殺対策基本法が施行されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げての自殺対策が総合的に推進された結果、年々減少傾向にありました。しかしながら、令和2年以降は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響等で自殺の要因等となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、自殺者数が増加に転じています。

このため、国においては、令和4年10月に最新の自殺者数の動向や社会情勢の変化を踏まえた、新たな自殺総合対策大綱を閣議決定しました。

嘉麻市においても、平成28年4月に自殺対策基本法が一部改正され、自治体に対し自殺対策計画の策定が義務付けられたことを受け、平成31年3月に令和元年度から5年間を計画期間とする「第1次嘉麻市自殺対策計画」を策定し、関係機関や関係団体の皆様と連携を図りながら計画の推進に努めてまいりました。

そして、この度、令和6年度から5年間を計画期間とする、「第2次嘉麻市自殺対策計画」を策定しました。

本計画の基本理念である「誰も自殺に追い込まれることのない嘉麻市の実現」を目指し、庁舎内の横断的な連携、及び関係機関や関係団体とのネットワークを強化し、嘉麻市全体で、更なる自殺対策の推進に取り組んでまいります。

最後になりますが、本計画の策定にあたり、熱心にご審議いただきました嘉麻市自殺対策連携協議会委員の皆様はじめ、ご協力をいただきました関係者の皆様に深く感謝申し上げます。

令和6年3月

嘉麻市長 赤間 幸弘

目次

第1章 自殺対策計画に関する基本事項

1. 計画策定(見直し)の趣旨	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画の期間	3
4. 計画の数値目標	3
(1) 第1次計画における嘉麻市の数値目標	
(2) 第2次嘉麻市自殺対策計画における数値目標の設定	

第2章 嘉麻市の現状

1. 自殺者の現状	4～8
(1) 自殺者の長期的推移(人口動態統計)	4
(2) 自殺者の性別割合	4
(3) 自殺者の年代別割合	5
(4) 自殺死亡率の推移	6
(5) 筑豊地域市町村との自殺死亡率の比較	6
(6) 自殺の原因	7
(7) 自殺者の職業状況	8
(8) 自殺者の同居人の状況	8
2. 自殺者の自殺未遂歴の状況	9
3. 自損行為による救急の出動件数	9
4. 疾病別医療費の状況(国保)	9～10
(1) 入院の疾病別医療費の割合	9
(2) 外来の疾病別医療費の割合	10
(3) 医療費全体(外来と入院)の割合(細分類)	10
5. 嘉麻市の世帯状況	11～12
(1) 世帯の家族類型	11
(2) 一般世帯数と1世帯当たりの人員	11
(3) 高齢者の世帯状況	11～12
6. 嘉麻市の産業の状況	13～14
(1) 労働力人口	13
(2) 産業分類別就業者数及び割合	13
(3) 規模別事業所・従事者割合	14
7. 嘉麻市の生活保護の状況	14
8. 小中学校の不登校児童生徒の状況	15
9. 嘉麻市の自殺特性の評価	16
10. 健康課実施アンケート調査結果	17～22
(1) こころの健康づくり質問票(K6)の結果	17
(2) 日頃の生活の中で悩みや苦勞、ストレス、不満を感じることがありますか	18

(3) 悩みや苦勞、ストレス、不満の内容はどんなことですか	18
(4) ふだんとしている睡眠で、休養が十分取れていますか	19
(5) 小学5年生・中学2年生のアンケート調査結果	19
(6) アンケートによる飲酒の状況	20
(7) 自殺についてどう思いますか	20～22

第3章 第1次計画における取組と評価

【基本施策1】 地域におけるネットワークの強化	23～24
【基本施策2】 自殺対策を支える人材の育成	24～25
【基本施策3】 市民への啓発と周知	25～26
【基本施策4】 生きることの促進要因への支援	26～31
【基本施策5】 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	31
【重点施策1】 勤務・経営対策	32～33
【重点施策2】 生活困窮者対策	33～34
【重点施策3】 高齢者対策	35～37
【重点施策4】 子ども・若者対策	38～39

第4章 自殺対策を推進するための取組

1. 施策の体系	40
2. 生きる支援関連施策(各課・関係機関等の関連事業)	41～55
【基本施策1】 地域におけるネットワークの強化	41～42
【基本施策2】 自殺対策を支える人材の育成	42～43
【基本施策3】 市民への啓発と周知	43～44
【基本施策4】 生きることの促進要因への支援	44～47
【重点施策1】 勤務・経営対策	48
【重点施策2】 生活困窮者対策	49～50
【重点施策3】 高齢者対策	50～53
【重点施策4】 女性対策	54
【重点施策5】 子ども・若者対策	55～57

第5章 計画の推進体制

1. 計画の推進体制	58
2. それぞれの役割	59～60
3. 計画の進行管理	60

《参考資料》

○施策の主な実施主体連絡先.....	61
○相談窓口等一覧.....	62～66
○自殺対策基本法	67～70
○自殺総合対策大綱	71～105
○嘉麻市自殺対策連携協議会条例.....	106
○嘉麻市自殺対策連携協議会条例施行規則.....	107
○嘉麻市自殺対策連携協議会委員名簿.....	107
○嘉麻市自殺対策庁内連携会議設置要綱	108～109
○計画策定に関する検討状況.....	110



第 1 章 自殺対策計画に関する基本事項



第1章 自殺対策計画に関する基本事項

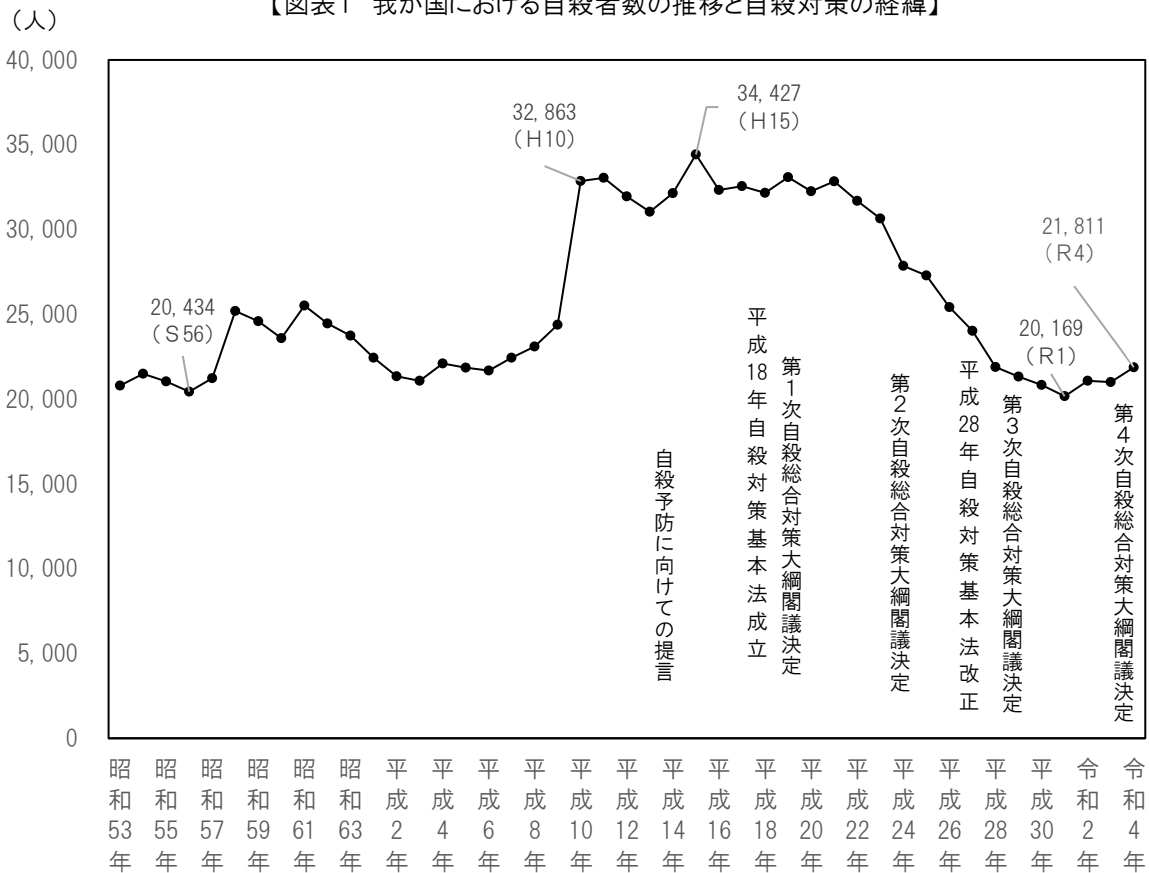
1. 計画策定(見直し)の趣旨

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こりうる危機」です。そのため、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携のもとに、「生きることの包括的な支援」として実施することが求められます。

本市では、自殺対策庁内連携会議及び地域の関係機関・関係団体で構成する自殺対策連携協議会を設置し、平成31年3月に第1次嘉麻市自殺対策計画を策定し、本計画に基づき地域と一体となった自殺対策の推進に努めています。

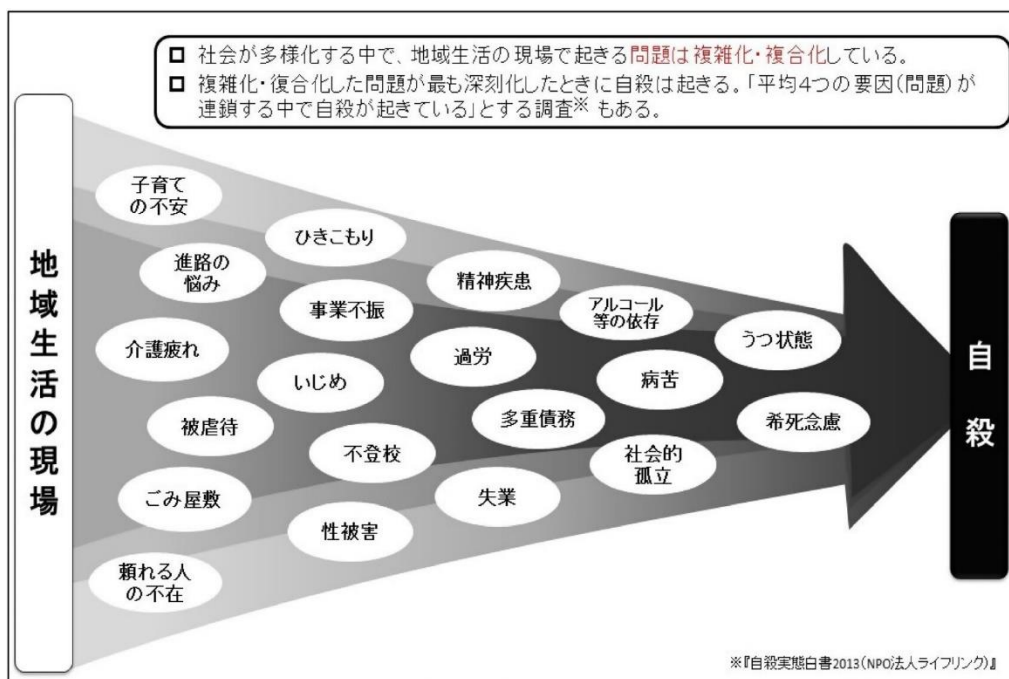
今般の新型コロナウイルス感染症拡大の影響等による自殺者の増加も踏まえ、自殺対策基本法を推進するための方針となる第4次自殺総合対策大綱が、令和4年10月に閣議決定されたことを考慮して、市のこれまで5年間の取組みの評価(振り返り)を行うとともに、自殺の現状に基づいた第2次嘉麻市自殺対策計画を策定するものです。

【図表1 我が国における自殺者数の推移と自殺対策の経緯】



(自殺者数:警視庁自殺統計原票(発見日・住所地)より厚生労働省作成参照)

【 図表2 自殺の危機要因イメージ図(厚生労働省資料) 】

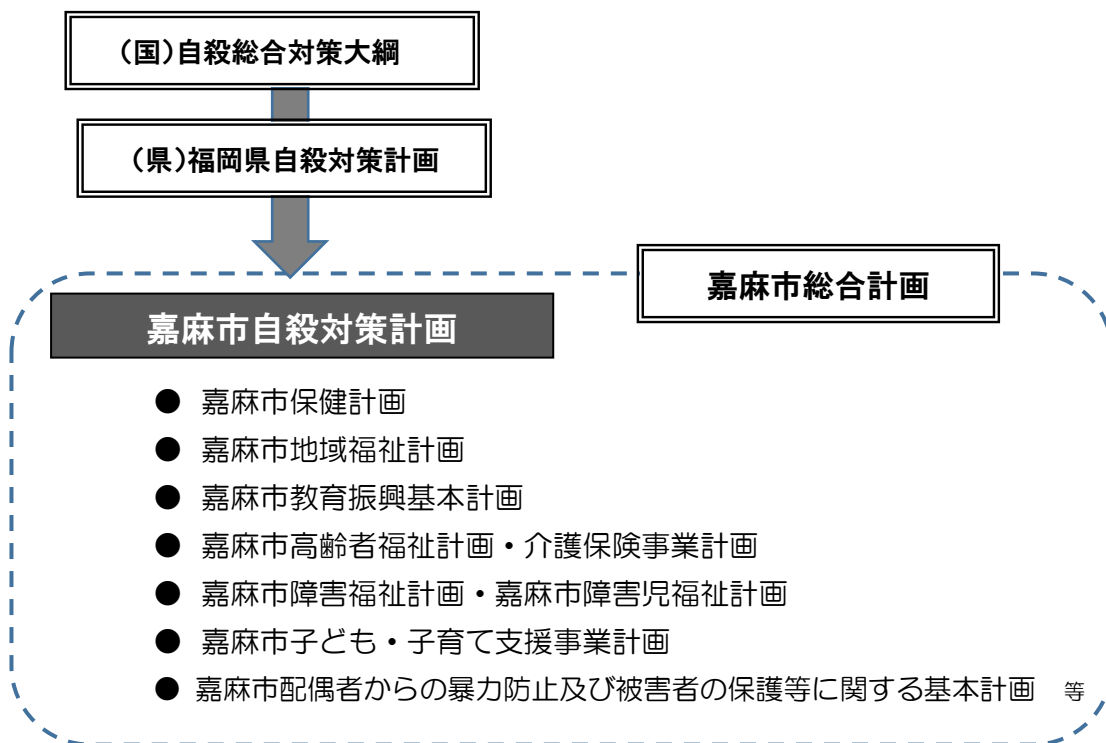


自殺の危機要因イメージ図(厚生労働省資料「市町村自殺対策計画策定の手引」より引用)

2. 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に基づく市町村自殺対策計画であり、国の自殺総合対策大綱¹及び福岡県自殺対策計画の基本的視点を踏まえて、市の実情に即して策定するものです。

また、本計画は、市の最上位計画である嘉麻市総合計画に基づき、嘉麻市保健計画及び嘉麻市地域福祉計画等との整合性を図ります。



¹ 自殺総合対策大綱:地域の状況に応じた施策を策定し、実施する責務を有する地方公共団体は、大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定する。国民一人ひとりの身近な行政主体として、国と連携しつつ、地域における各主体の緊密な連携・協働に努めながら自殺対策を推進する。

3. 計画の期間

国の自殺総合対策大綱が概ね5年を目途に見直しが行われることを踏まえて、本計画の計画期間は、令和6年度から令和10年度までの5年間とします。

また、国の施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、必要に応じて計画の見直しを行います。

	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	
福岡県自殺対策計画	見直し	→						
嘉麻市自殺対策計画		見直し	→					

4. 計画の数値目標

第4次自殺総合対策大綱における自殺対策の数値目標は、前大綱に引き続き、「当面の目標として、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率²を平成27年に比べて30%以上減少させること」とされています。

(1) 第1次計画における嘉麻市の数値目標(人口10万対自殺死亡率)の評価

平成27年	目標値 (令和5年)	令和4年	評価
33.9	26.4	5.51	嘉麻市の自殺死亡率(総数)は平成30年から令和4年の5年間において、いずれの年も目標値としていた26.4を下回りました。5年間の平均値(16.32)をみても、目標に達していると言えます。

(2) 第2次嘉麻市自殺対策計画における数値目標の設定

福岡県は、国の目標に準じ、「福岡県の第2期の計画の最終年である令和9年までに、平成27年の17.8と比べて30%以上減少となる12.0以下」を目標としています。

嘉麻市においては、この5年間で目標値の26.4を下回っており、令和4年には5.51まで低下しています。

よって、自殺死亡率を指標とせず、直近5年間の自殺者数を比較指標として、目標値を設定します。

現状値		目標値	
平成30年～令和4年の 5年間の自殺者総数	31人(※)	令和5年～令和9年の 5年間の自殺者総数	20人以下

(※)地域における自殺の基礎資料から算出

² 自殺死亡率: 人口10万人に対する自殺死者数 自殺死亡率=(自殺者数÷人口)×100,000



第2章 嘉麻市の現状

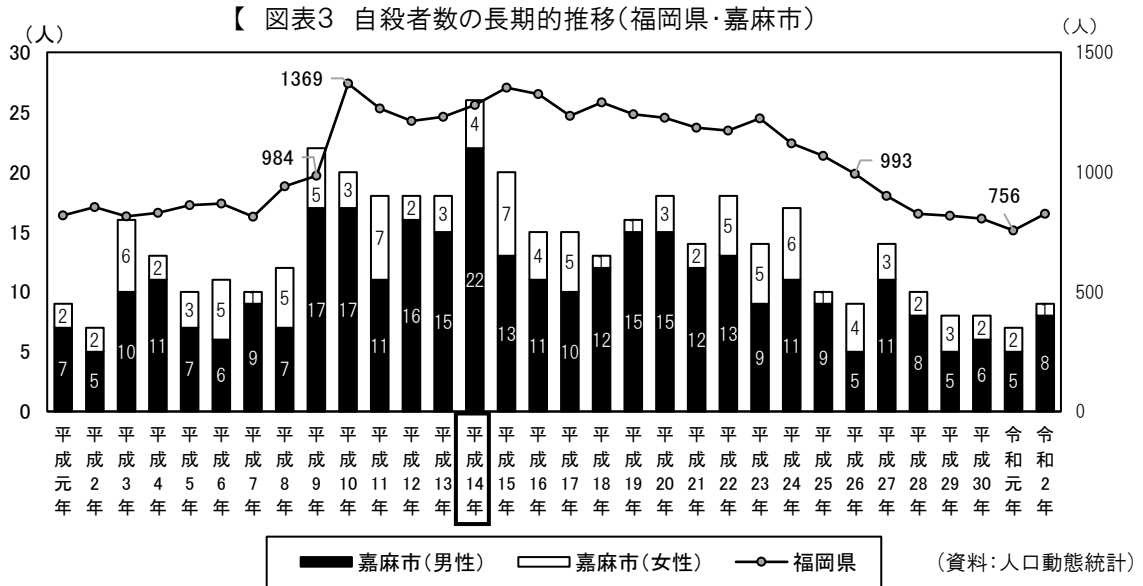


第2章 嘉麻市の現状

1. 自殺者の現状³

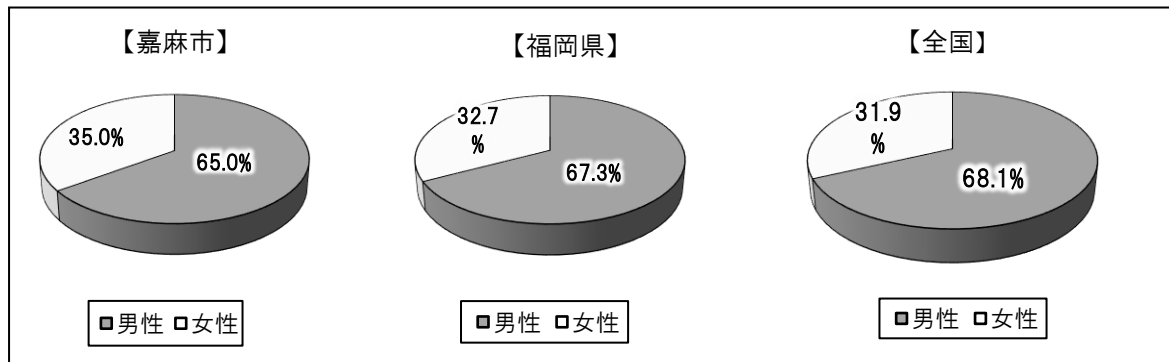
(1) 自殺者数の長期的推移(人口動態統計)

嘉麻市の自殺者数は、平成14年の26人をピークに増減を繰り返し、令和元年には最少の7名となっています。



(2) 自殺者の性別割合

【 図表4 自殺者の性別割合(平成29年～令和3年(40人)】



³ 自殺の実態を把握するための統計データ

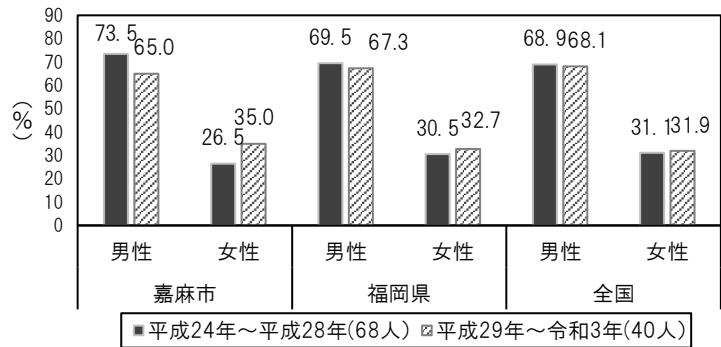
- (1)人口動態統計:日本における日本人のみの自殺者数
- (2)自殺統計:日本における日本人及び日本における外国人の自殺者数。警察庁による自殺に係る統計
- (3)地域における自殺の基礎資料(厚生労働省作成):警察庁の自殺統計を参考に作成したもの
- (4)地域自殺実態プロフィール:厚生労働省作成の地域における自殺の基礎資料等の統計資料を基に、いのち支える自殺対策推進センターが作成

嘉麻市の性別割合を、平成29年から令和3年の5か年の合計で全国、福岡県と比較すると、女性の割合が35%とやや高くなっています。(図表4)

平成24年から28年の5年間の割合との比較では、26.5%から35%と、8.5%増加しています。(図表5)

人数で見ると、18人から14人に減少しています。

【 図表5 平成24年～28年と平成29年～令和3年の比較 】



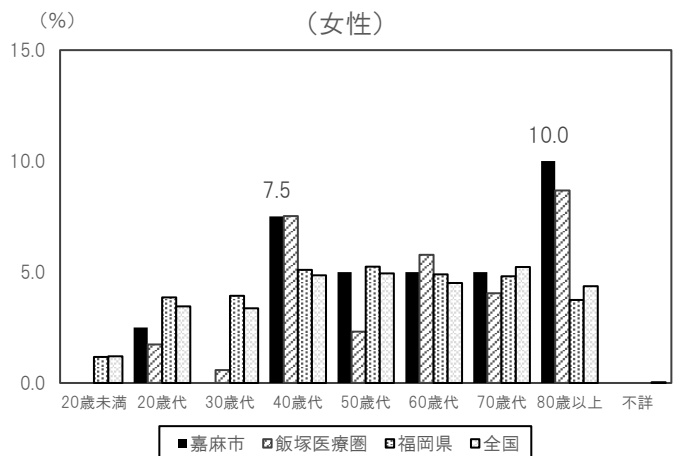
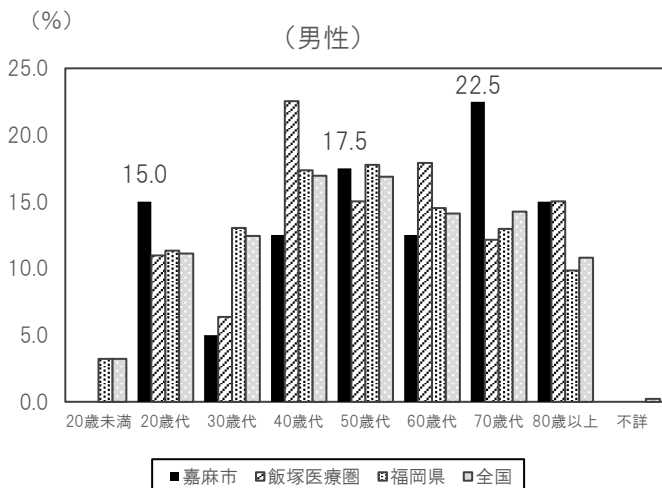
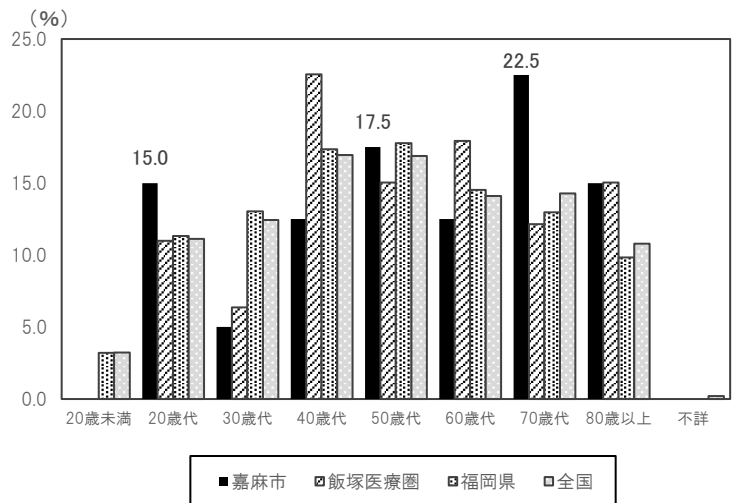
(資料:地域自殺実態プロフィール)

(3) 自殺者の年代別割合

平成29年から令和3年までの5年間における、嘉麻市の自殺者(40人)の年代別割合をみると、総数では70歳代が22.5%と高くなっています。

男女別では、男性が70歳代で22.5%、女性は80歳以上が10%となっています。福岡県、全国と比較しても、高齢者層の割合が高くなっています。

【 図表6 自殺者の年齢別割合の比較 】

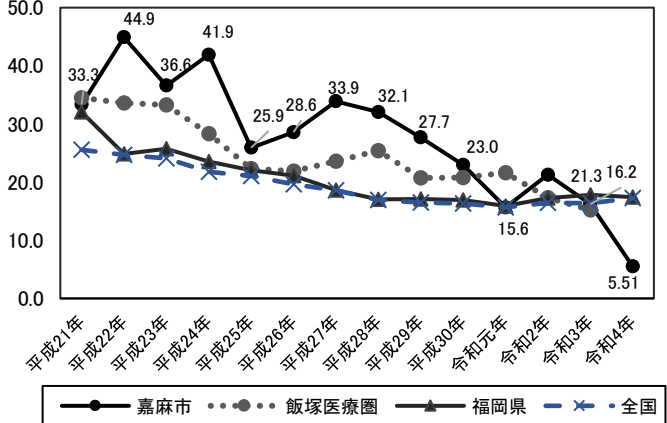


(資料:地域自殺実態プロフィール 2022)

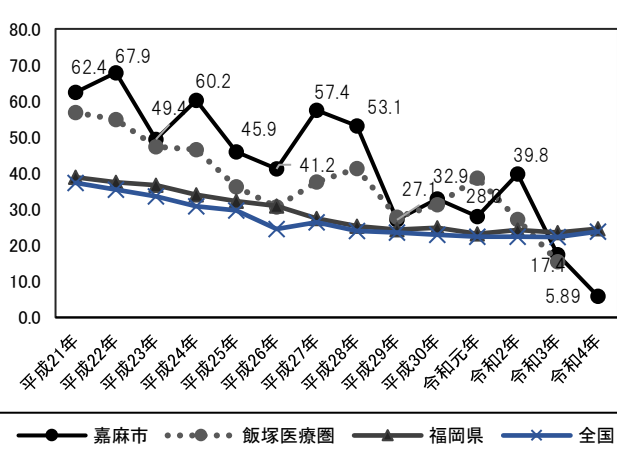
(4) 自殺死亡率の推移

全国、福岡県と比較して、高い数値で推移していますが、令和4年においては最少の数値となっています。

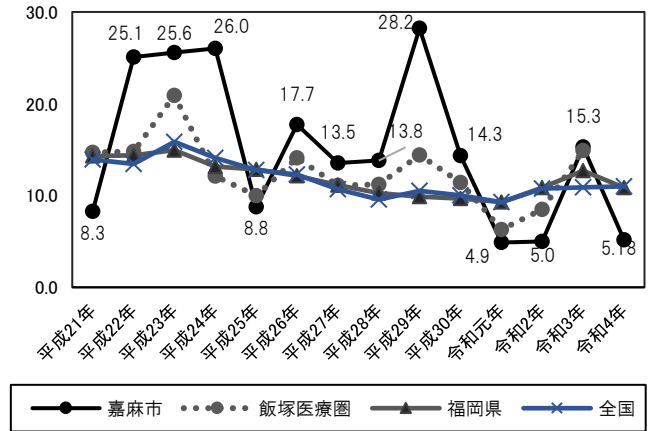
【図表7 自殺死亡率の推移(総数)】



【自殺死亡率の推移(男性)】



【自殺死亡率の推移(女性)】

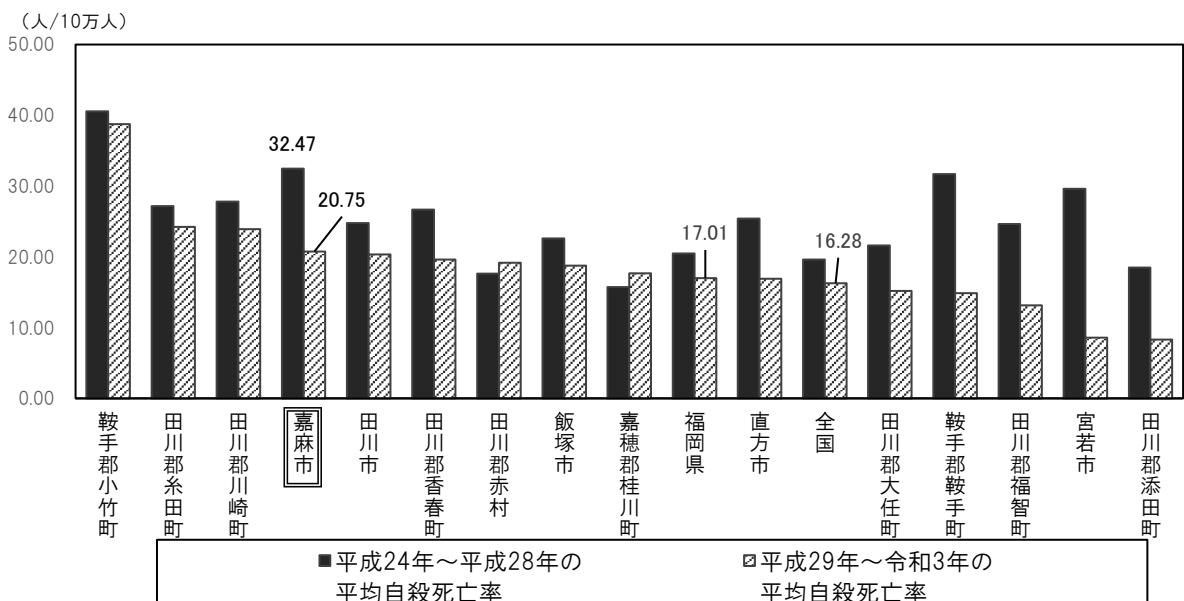


(資料:地域における自殺の基礎資料)

(5) 筑豊地域市町村との自殺死亡率の比較

筑豊地域の市町村で比較してみると、ほとんどの市町村で低下しています。前回は、嘉麻市の平均自殺死亡率は32.47で筑豊地区において2番目に高い状態でした。平成29年から令和3年では20.75で4番目に高くなっています。

【図表8 筑豊地域平成29年～令和3年の平均自殺死亡率比較】



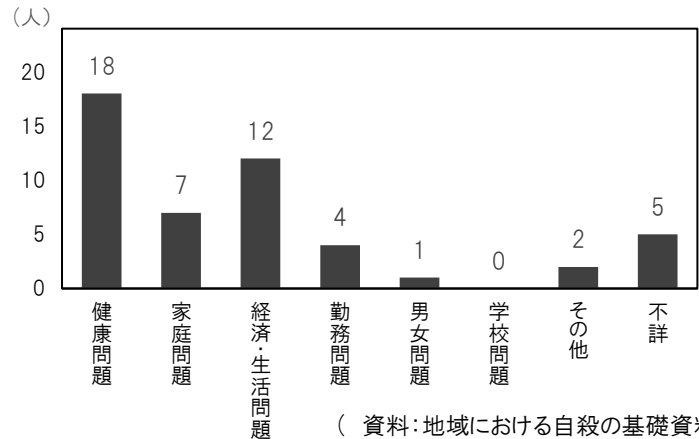
(資料:地域における自殺の基礎資料)

【 図表9 自殺の原因・動機(重複あり) 】

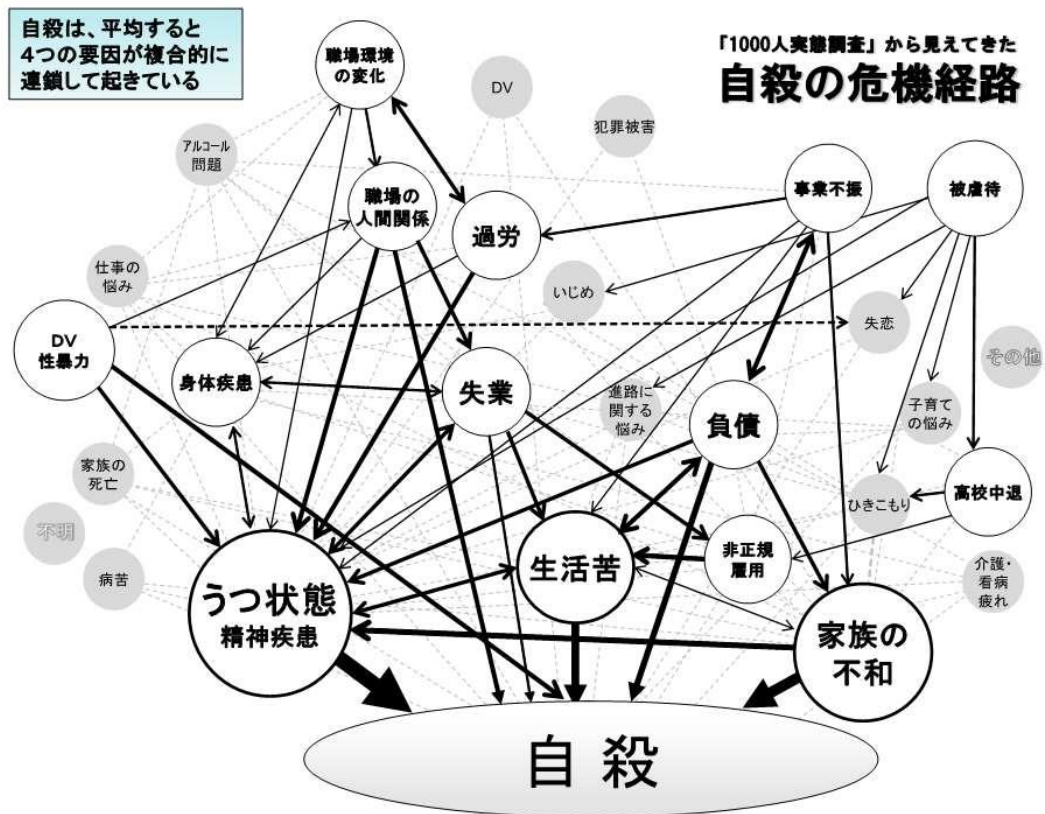
(6) 自殺の原因

亡くなった方の遺書や家族からの聞き取りで把握された原因では、健康問題が最多であり、次に経済・生活問題となっています。

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。



【 図表 10 「ライフリンク自殺実態1000人調査結果」 】



(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 ライフリンクが行った「自殺実態1000人調査」では、「自殺の危機経路(自殺に至るプロセス)」を図表10のように示しています。図中の「○印」の大きさは、自殺要因の発生頻度を表しており、大きいほど要因の頻度が高いことを示しています。また、矢印の太さは各要因間の因果関係の強さを表しています。

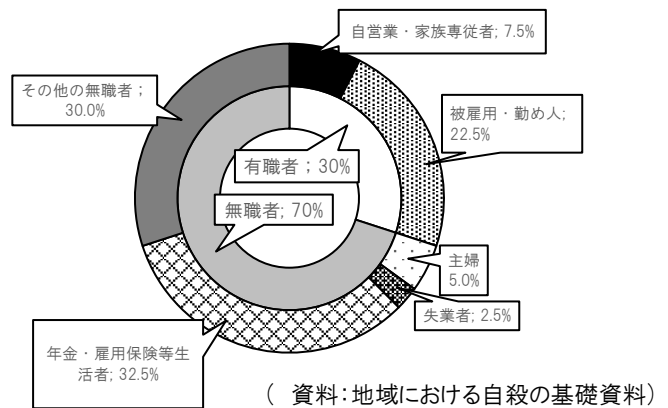
この調査では、直接的な要因としては「うつ状態」が最も多いものの、その状態に至るまでには複数の要因が存在し、連鎖していることが明らかになっています。

(7) 自殺者の職業状況

平成29年から令和3年までの5年間の嘉麻市の自殺者数(40人)の職業状況では、無職者(主婦、失業者、年金・雇用保険等生活者及びその他の無職者)が7割を占めています。無職者の中でも、年金・雇用保険等生活者が32.5%と最も高くなっています。

嘉麻市においては、この5年間で、学生・生徒等の該当者はいませんでした。

【 図表11 自殺者の職業状況 】

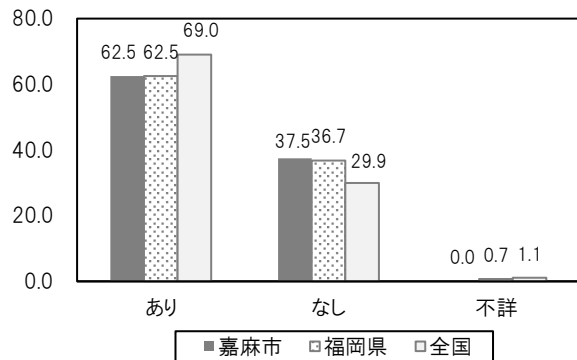


(8) 自殺者の同居人の状況

平成29年から令和3年までの5年間の嘉麻市の自殺者数(40人)において、同居人のある方が62.5%を占めました。

本人だけでなく、家族への支援も必要です。

【 図表12 自殺者の同居人の状況 】



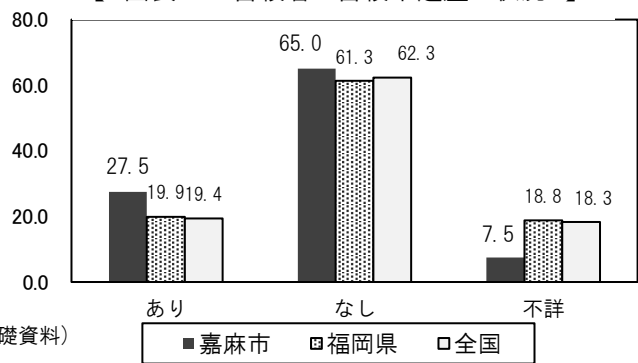
2. 自殺者の自殺未遂歴の状況

自殺未遂者は自傷行為⁴を繰り返すことが多いということがいわれています。

嘉麻市では、平成29年から令和3年までの5年間の自殺者(40人)のうち、過去に自殺未遂歴のある人が27.5%で、全国、福岡県と比較して高い割合でした。

(資料:地域における自殺の基礎資料)

【 図表 13 自殺者の自殺未遂歴の状況 】



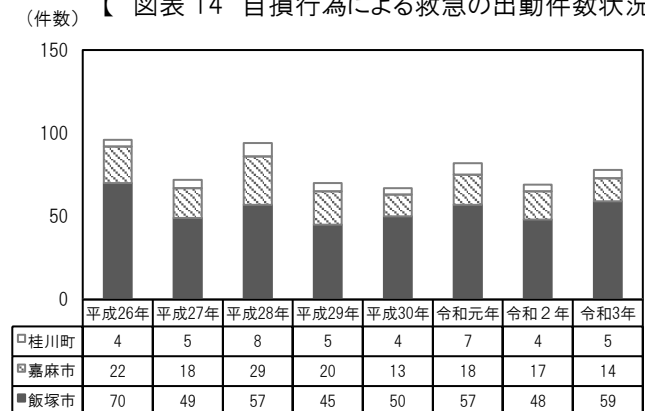
3. 自損行為による救急の出動件数

自損行為⁵により入院となったケースについては、自殺リスクのチェックや要因の対応など実施している医療機関もあります。

退院後の支援として、医療機関と連携していくことが必要と考えます。

(資料:福岡県嘉穂・鞍手保健環境事務所 救急部会資料)

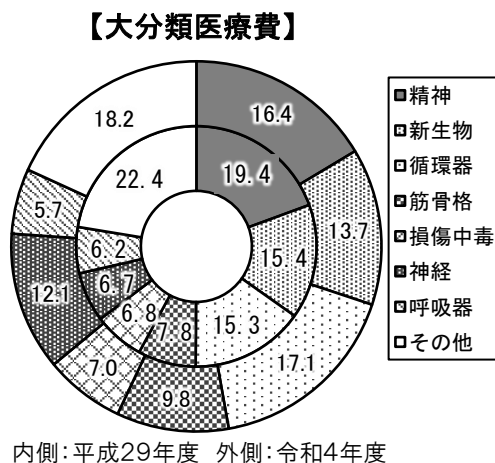
【 図表 14 自損行為による救急の出動件数状況 】



4. 疾病別医療費の状況(国保)

(1) 入院の疾病別医療費の割合

【 図表 15 入院医療費全体を100%とした場合の割合 】



(資料:国保データベースシステム)

大分類	中分類上位3位まで	割合
循環器 17.1%	その他の心疾患	8.0%
	脳梗塞	2.7%
	虚血性心疾患	1.9%
精神 16.4%	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	7.2%
	気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	3.8%
	その他の精神及び行動障害	2.9%
新生物 13.7%	その他の悪性新生物	5.5%
	気管、気管支及び肺の悪性新生物	2.8%
	乳房の悪性新生物	1.3%
神経 12.1%	その他の神経系の疾患	6.3%
	てんかん	2.9%
	アルツハイマー病	1.5%

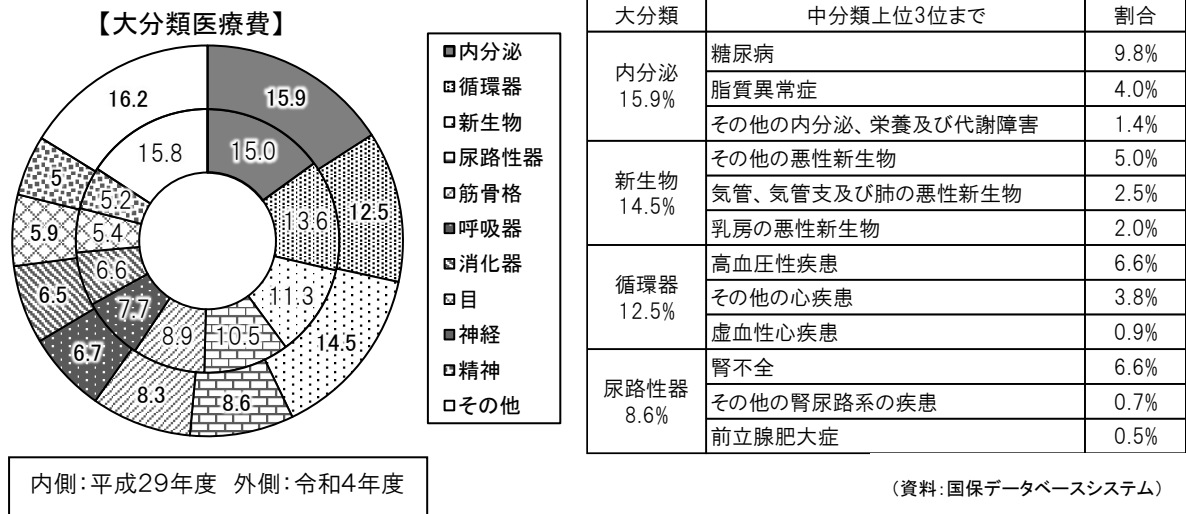
国保加入者の入院医療費を100%として疾病別の割合を見てみると、精神科疾患は16.4%と平成29年度より3%低くなっていますが、循環器疾患に次いで2番目に高い割合となっています。

⁴ 自傷行為:自分自身の身体を、意図的に、また無意識のうちに傷つける行為。

⁵ 自損行為:「自殺未遂」そのものこと。明らかに自殺の意図があり、致死率も高い。

(2) 外来の疾病別医療費の割合

【 図表 16 外来医療費全体を100%とした場合の割合 】



外来においては、生活習慣病関連疾患(糖尿病、高血圧症等)が多くを占め、精神科疾患は5%と低い状況です。

(3) 医療費全体(外来と入院)の割合(細分類)

国保加入者の入院と外来の医療費全体を100%として細分類(82分類)で疾病別割合をみると、生活習慣病関連の疾患が多く占める中、統合失調症 4.3%(第3位)、うつ病 2.6%(第8位)と上位となっています。これは、入院医療費において 16.4%を占めている結果だと考えられます。

【 図表 17 入院と外来医療費全体を100%とした場合の割合 】

	平成29年度		令和4年度	
	細分類	割合	細分類	割合
1位	糖尿病	5.5%	糖尿病	5.2%
2位	統合失調症	5.5%	関節疾患	4.7%
3位	慢性腎不全(透析あり)	4.6%	統合失調症	4.3%
4位	高血圧症	4.4%	高血圧症	3.7%
5位	関節疾患	4.0%	慢性腎不全(透析あり)	2.9%
6位	脂質異常症	3.1%	肺がん	2.6%
7位	うつ病	3.0%	不整脈	2.6%
8位	大腸がん	2.6%	うつ病	2.6%
9位	不整脈	2.3%	骨折	2.3%
10位	骨折	2.1%	脂質異常症	2.1%

(資料：国保データベースシステム)

5. 嘉麻市の世帯状況

(1) 世帯の家族類型

世帯の家族類型をみると、令和2年の核家族世帯は 8,298 世帯(一般世帯の 55.6%)で、平成27年に比べ 588 世帯減少(△6.6%)しています。

このうち夫婦のみの世帯 3,149 世帯(同 21.1%)、夫婦と子どもからなる世帯は 3,069 世帯(同 20.5%)となっています。また、男親または女親と子どもからなる世帯は 2,080 世帯(同 13.9%)と、平成27年に比べ 157 世帯減少(△7%)しています。

また、単独世帯は 5,191 世帯(同 34.8%)で、平成27年に比べ 352 世帯増加(+7.3%)しています。

【 図表 18 世帯の家族類型 】

世帯の家族類型	世帯数(世帯)							割合(%)	
	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	H27~R2 増減数	H22~H27 増減率(%)	H27~R2 増減率(%)	平成27年	令和2年
一般世帯	17,022	16,404	15,553	14,936	△ 617	△5.2	△4.0	100.0	100
親族世帯	12,409	11,579	10,623	9,644	△ 979	△8.3	△9.2	68.3	64.6
核家族世帯	9,852	9,397	8,886	8,298	△ 588	△5.4	△6.6	57.1	55.6
夫婦のみ	3,266	3,215	3,190	3,149	△ 41	△0.8	△1.3	20.5	21.1
夫婦と子ども	4,295	3,888	3,459	3,069	△ 390	△11.0	△11.3	22.2	20.5
男親と子ども	293	279	288	284	△ 4	3.2	△1.4	1.9	1.9
女親と子ども	1,998	2,015	1,949	1,796	△ 153	△3.3	△3.4	12.5	12.0
その他の親族世帯	2,557	2,182	1,737	1,346	△ 391	△20.4	△22.5	11.2	9.0
非親族世帯	46	86	90	95	5	4.7	5.6	0.6	0.6
単独世帯	4,567	4,739	4,839	5,191	352	2.1	7.3	31.1	34.8

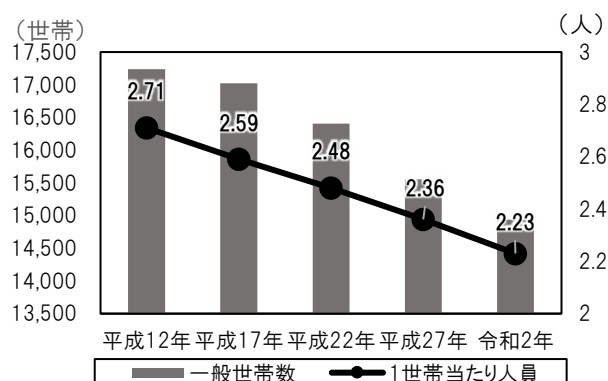
(資料:国勢調査結果)

(2) 一般世帯数と1世帯当たりの人員

一般世帯数及び1世帯当たりの人員は年々減少し、令和2年の国勢調査では、一般世帯数 14,936 世帯、1世帯当たりの人員は 2.23 人となっています。

(資料:国勢調査結果)

【 図表 19 一般世帯数と1世帯当たりの人員 】



(3) 高齢者の世帯状況

【 図表 20 高齢者のいる世帯構成の推移 】

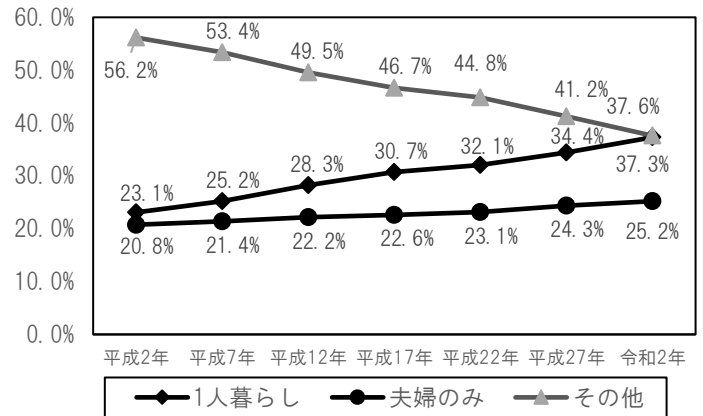
	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
一般世帯数	16,945	17,114	17,238	17,022	16,404	15,553	14,936
高齢者のいる世帯	6,939	7,723	8,261	8,500	8,389	8,893	9,120
構成比(一般世帯)	41.0%	45.1%	47.9%	49.9%	51.1%	57.2%	61.1%
1人暮らし	1,602	1,949	2,335	2,612	2,689	3,060	3,401
構成比	23.1%	25.2%	28.3%	30.7%	32.1%	34.4%	37.3%
夫婦のみ	1,440	1,653	1,833	1,920	1,941	2,165	2,294
構成比	20.8%	21.4%	22.2%	22.6%	23.1%	24.3%	25.2%
その他	3,897	4,121	4,093	3,968	3,759	3,668	3,425
構成比	56.2%	53.4%	49.5%	46.7%	44.8%	41.2%	37.6%

令和2年の国勢調査で65歳以上の高齢者のいる一般世帯は 9,120 世帯(一般世帯の 61.1%)で、高齢化率に比例して増加しています。

また、高齢者単身世帯は 3,401 世帯と年々増加し、高齢者のいる世帯のうち 37.3%を占めます。

高齢者夫婦世帯は 2,294 世帯で、高齢者のいる世帯の 25.2%を占めます。老々介護等、精神的な負担も大きいと考えられるため、介護負担軽減の対策も必要です。

【 図表 21 高齢者のいる世帯構成割合の推移 】



《 参考資料 》

自殺につながるサインや状況

- 過去の自殺企図・自傷歴
- 喪失体験：(身近な人との死別体験など)
- 苦痛な体験：(いじめ、家庭問題など)
- 職業問題・経済問題・生活問題：(失業、リストラ、多重債務、生活苦、生活への困難感、不安定な日常生活、生活上のストレスなど)
- 精神疾患・身体疾患の罹患およびそれらに対する悩み：(うつ病など精神疾患や、身体疾患での病苦など)
- ソーシャルサポートの欠如：(支援者がいない、社会制度が活用できないなど)
- 自殺企図手段への容易なアクセス：(危険な手段を手に入れている、危険な行動におよびやすい環境があるなど)
- 自殺につながりやすい心理状態：(自殺念慮、絶望感、衝動性、孤立感、悲嘆、諦め、不信感)
- 望ましくない対処行動：(飲酒で紛らわす、薬物を乱用するなど)
- 危険行動：(道路に飛び出す、飛び降りようとする、自暴自棄な行動をとるなど)
- その他：(自殺の家族歴、本人・家族・周囲から確認される危険性など)

「厚生労働省：ゲートキーパー手帳参照」



6. 嘉麻市の産業の状況

(1) 労働力人口

15歳以上人口に占める労働力人口は、年々減少しています。一方、労働力人口に占める就業者の割合は上昇しています。

【 図表 22 労働力人口の推移 】

					H27~R2	H22~H27	H27~R2				
	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	増減数	増減率	増減率	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
総人口	45,929	42,589	38,743	35,473	△ 3,270	△9.0%	△8.4%				
15歳以上人口	40,057	37,430	34,307	31,495	△ 2,812	△8.3%	△8.2%	87.2%	87.9%	88.6%	88.8%
労働力人口	21,223	19,231	16,833	15,338	△ 1,495	△12.5%	△8.9%	53.0%	51.4%	49.1%	48.7%
就業者	18,930	17,078	15,467	14,339	△ 1,128	△9.4%	△7.3%	89.2%	88.8%	91.9%	93.5%
完全失業者	2,293	2,153	1,366	999	△ 367	△36.6%	△26.9%	10.8%	11.2%	8.1%	6.5%

(資料:国勢調査結果)

(2) 産業分類別就業者数及び割合

就業者総数は、令和2年は平成27年より1,128人減少しています。

就業者を産業3部門別にみると、第1次産業が721人(就業者数の5.0%)、第2次産業が3,726人(同26.0%)、第3次産業が9,669人(同67.4%)となっています。産業(大分類)別では、医療・福祉が20.4%と最も高く、次いで製造業16.5%、卸売業・小売業13.9%の順になっています。

また、労働力人口のうち65歳以上では、農業が62.8%と高くなっています。

【 図表 23 産業分類別就業者数及び割合 】

産業 (大分類)	全労働人口				65歳以上労働人口		
	令和2年	平成27年	令和2年	令和2年	令和2年		
	就業者数(人) (a)	嘉麻市 (b)	嘉麻市 (c)	福岡県 (d)	人数(人) (e)	全労働力人口 に占める割合 (e)/(a)×100	65歳以上労働力 人口に占める割合 (f)
総数	14,339	100.0%	100.0%	100.0%	3,054	21.3%	100.0%
第1次産業	721	5.8%	5.0%	2.4%	440	61.0%	14.4%
農業	690	5.6%	4.8%	2.2%	433	62.8%	14.2%
林業	30	0.2%	0.2%	0.04%	7	23.3%	0.2%
漁業	1	0.007%	0.0%	0.1%	0	0.0%	0.0%
第2次産業	3,726	26.1%	26.0%	20.2%	622	16.7%	20.4%
鉱業・採石業・砂利採取業	7	0.1%	0.0%	0.0%	1	14.3%	0.0%
建設業	1,356	9.3%	9.5%	7.9%	340	25.1%	11.1%
製造業	2,363	16.8%	16.5%	12.2%	281	11.9%	9.2%
第3次産業	9,669	65.9%	67.4%	72.1%	1,992	20.6%	65.2%
電気・ガス・熱供給・水道業	52	0.4%	0.4%	0.5%	4	7.7%	0.1%
情報通信業	118	0.6%	0.8%	2.4%	3	2.5%	0.1%
運輸業・郵便業	825	5.5%	5.8%	5.9%	195	23.6%	6.4%
卸売業・小売業	1,991	15.1%	13.9%	16.8%	394	19.8%	12.9%
金融業・保険業	156	1.3%	1.1%	2.4%	19	12.2%	0.6%
不動産業・物品賃貸業	128	0.8%	0.9%	2.2%	33	25.8%	1.1%
学術研究・専門・技術サービス業	197	1.4%	1.4%	3.1%	37	18.8%	1.2%
宿泊業・飲食サービス業	544	3.8%	3.8%	5.5%	153	28.1%	5.0%
生活関連サービス業・娯楽業	601	4.0%	4.2%	3.6%	177	29.5%	5.8%
教育・学習支援業	512	3.3%	3.6%	4.7%	65	12.7%	2.1%
医療・福祉	2,920	18.9%	20.4%	14.3%	504	17.3%	16.5%
複合サービス業	131	1.0%	0.9%	0.7%	10	7.6%	0.3%
サービス業(他に分類されないもの)	976	6.1%	6.8%	6.6%	300	30.7%	9.8%
公務(他に分類されるものは除く)	518	3.6%	3.6%	3.5%	48	9.3%	1.6%
分類不能の産業	223	2.1%	1.6%	5.0%	50	22.4%	1.6%

(資料:国勢調査結果)

(3)規模別事業所・従事者割合

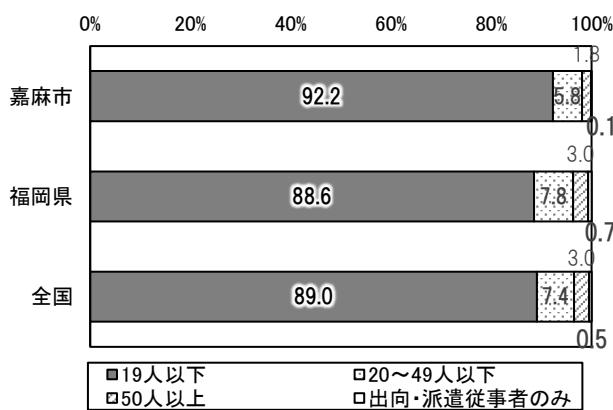
嘉麻市においては、労働者数19人以下の事業所が92.2%を占めています。(図表 24)

また、51.3%が労働者数19人以下の事業所に従事しています。(図表 25)

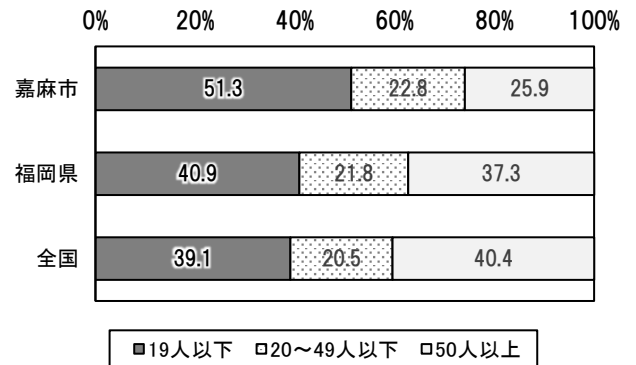
労働者数50人未満の小規模事業所では、メンタルヘルス対策に遅れがあることが指摘されており、地域産業保健センター等による支援が必要です。

自殺対策の推進の上でも、地域の関係機関との連携による小規模事業所への働きかけが望まれます。

【 図表 24 事業所割合 】



【 図表 25 従業者割合 】



(資料:地域自殺実態プロフィール 2022)

7. 嘉麻市の生活保護の状況

嘉麻市の生活保護率⁶は減少傾向にありますが、全国平均等と比較すると、依然として高い状況にあります。近年では、単身高齢世帯の比率が高く、また、自立支援医療制度の適用世帯も増加傾向にあります。

【 図表 26 生活保護世帯数・保護率の推移 】

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年	令和2年度	令和3年度
被保護世帯(世帯)	1,967	1,959	1,893	1,840	1,802	1,764	1,720	1,649	1,597	1,588	1,571
被保護人員(人)	3,066	3,014	2,864	2,735	2,680	2,555	2,461	2,324	2,217	2,167	2,163
保護率(%)	7.19	7.21	7.00	6.80	6.78	6.59	6.49	6.23	6.05	6.03	6.09

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年	令和2年度	令和3年度
嘉麻市	7.19	7.21	7.00	6.80	6.78	6.59	6.49	6.23	6.05	6.03	6.09
市部	2.13	2.17	2.15	2.12	2.10	2.05	2.01	1.94	1.89	1.86	1.83
郡部	3.52	3.54	3.48	3.42	3.34	3.27	3.20	3.18	3.19	3.13	3.05
福岡県	2.53	2.60	2.61	2.60	2.58	2.54	2.50	2.46	2.41	2.38	2.35
全国	1.62	1.67	1.70	1.70	1.70	1.69	1.68	1.66	1.64	1.63	1.62

(資料:福岡県の生活保護)

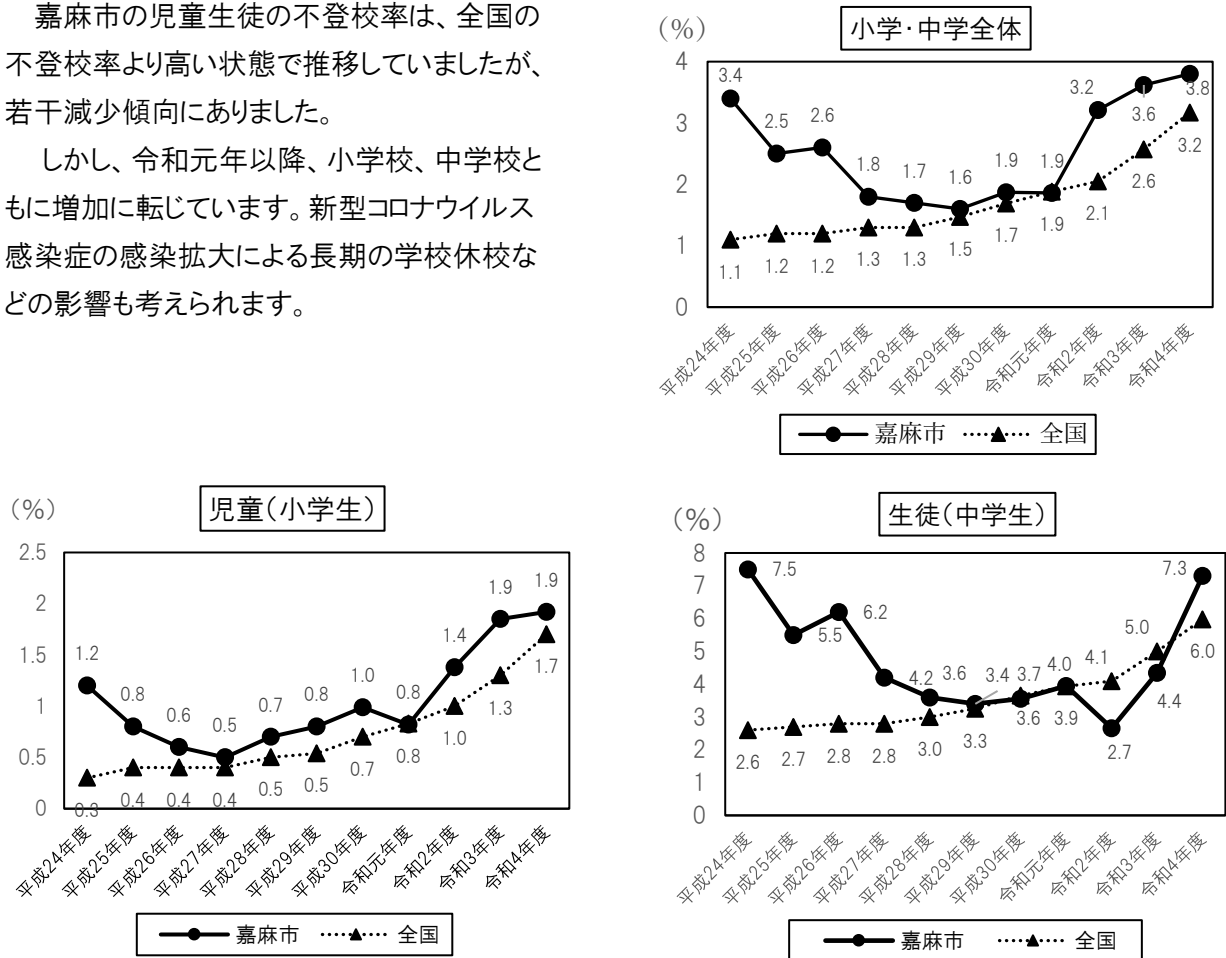
⁶ 生活保護率(%) : 「被保護実人員(1カ月平均)」 ÷ 「10月1日現在総務省推計人口(総人口)」 × 100

8. 小中学校の不登校児童生徒⁷の状況

嘉麻市の児童生徒の不登校率は、全国の不登校率より高い状態で推移していましたが、若干減少傾向にありました。

しかし、令和元年以降、小学校、中学校ともに増加に転じています。新型コロナウイルス感染症の感染拡大による長期の学校休校などの影響も考えられます。

【 図表 27 小中学校の不登校児童の割合の推移 】



(資料: 嘉麻市学校教育課提供)

⁷ 不登校児童生徒: 何らかの心理的、情緒的、身体的あるいは社会的要因・背景により登校しないあるいはしたくてもできない状況にあるために年間30日以上欠席したもののうち、病気や経済的な理由を除いたもの(文部科学省調査の定義)

9. 嘉麻市の自殺特性の評価

前回の評価と比較すると、自殺者1人の増減でランクが変わる区分がほとんどですが、「無職者・失業者」については全国10%以内に入る自殺死亡率になっています。前回上位の自殺死亡率を占めていた、高齢者と男性については、低下している状態です。

区 分	平成24年～平成28年		平成29年～令和3年	
	指標 (自殺死亡率)	ランク	指標 (自殺死亡率)	ランク
総数 ¹⁾	32.5	★★★	20.8	★
20歳未満 ¹⁾	3.0	★a	29.1	—a
20歳代 ¹⁾	16.3	—a	13.7	★★★★a
30歳代 ¹⁾	32.4	★★a	0.0	—
40歳代 ¹⁾	43.4	★★a	41.4	★a
50歳代 ¹⁾	60.0	★★★	11.3	★★a
60歳代 ¹⁾	26.5	★a	23.3	—
70歳代 ¹⁾	26.3	—a	33.4	★★a
80歳以上 ¹⁾	62.7	★★★	14.2	★a
男性 ¹⁾	51.6	★★★	32.3	★
女性 ¹⁾	16.0	★★a	24.6	★★a
若年者(20～39歳) ¹⁾	25.0	★a	24.8	★★a
高齢者(70歳以上) ¹⁾	43.6	★★	28.7	★a
勤務・経営 ²⁾	36.7	★★★	17.0	—
無職者・失業者 ²⁾	72.1	★★	73.7	★★★

市区町村について、
全国市区町村に対する
ランクを評価

	全国の自殺死亡率 ランク
★★★	上位10%以内
★★	上位10～20%以内
★	上位20～40%以内
—	その他

1)「地域における自殺の基礎資料」に基づく自殺死亡率

2)特別統計⁸⁾にもとづく20～59歳を対象とした自殺死亡率

(資料：地域自殺実態プロフィール 2022)

※自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけた

⁸⁾ 特別統計：警察庁自殺統計原票データを、自殺総合対策推進センターと厚生労働省自殺対策推進室で特別に集計し作成したもの

10.健康課実施 アンケート調査結果

令和4年度、嘉麻市保健計画中間評価及び後期計画策定時に、こころの健康に関する項目についてのアンケート調査を実施しました。

調査対象	一般市民対象	中学生対象	小学生対象	
	16歳以上	中学2年生	小学5年生	小学1年生保護者
配布数(件)	2,000	307	293	245
有効回収数(件)	724	227	229	202
有効回収率(%)	36.2	73.9	78.2	82.4
抽出方法	無作為抽出	中学2年生全員	小学5年生全員	小学1年生全員

(1) こころの健康づくり質問票(K6)の結果

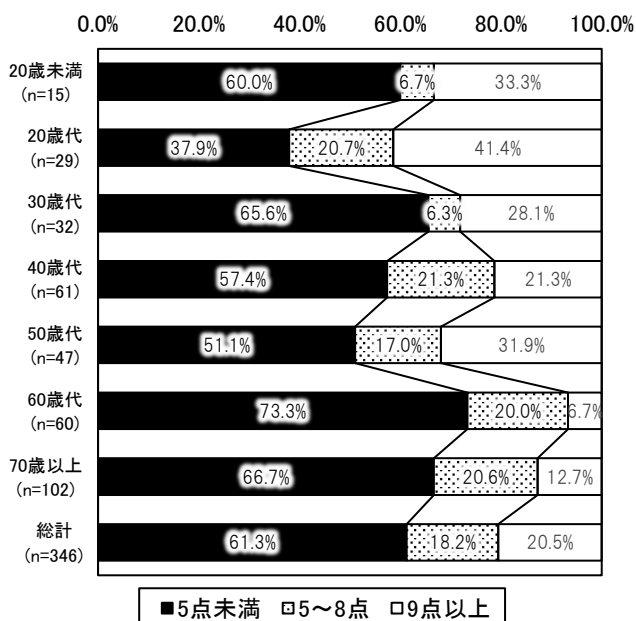
K6は気分・不安障害のスクリーニングを目的として作成されています。平成16年度厚生労働科学研究において、成人期の自殺防止推進のためのツールとして活用可能な妥当性を示し、自殺関連行動を発見する上でも有効であることが示されています。また、K6質問票は、地域での気分・不安障害のスクリーニング調査として、9点以上がこころの健康を崩している可能性が高いとされています。

【 K6質問票 】 ※5点以上で、本人の同意を得て2次面接につなぐ。

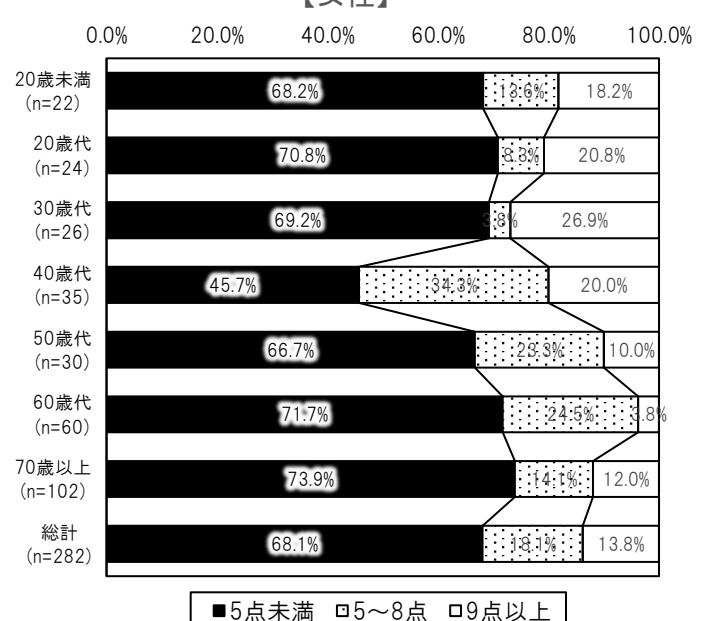
過去30日の間に、どれくらいの頻度で次のことがありましたか	いつも	たいてい	ときどき	少しだけ	全くない
①神経過敏に感じましたか	4点	3点	2点	1点	0点
②絶望的だと感じましたか	4点	3点	2点	1点	0点
③そわそわ、落ち着かなく感じましたか	4点	3点	2点	1点	0点
④気分が沈み込んで何が起ころうとも気が晴れないように感じましたか	4点	3点	2点	1点	0点
⑤何をしても骨折れだと感じましたか	4点	3点	2点	1点	0点
⑥自分は価値のない人間だと感じましたか	4点	3点	2点	1点	0点

【 図表 28 健康課実施アンケート結果 】

【男性】



【女性】



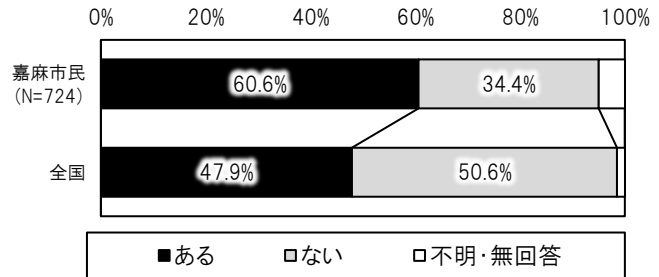
「こころの健康を崩している可能性が高い」とされる9点以上の該当者は、男性は 20.5%（前回 14.1%）、女性は 13.8%（前回 12.2%）で、男女とも前回実施時より増加しています。

年代別では、20～30歳代の若い世代で高くなっています。新型コロナウイルス感染拡大による自粛等の影響があるのではないかと考えます。

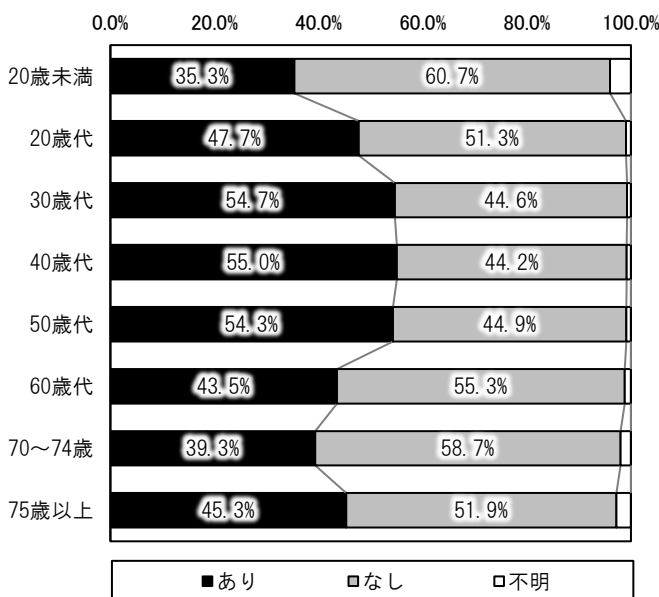
(2)あなたは日頃の生活の中で悩みや苦勞、ストレス、不満を感じることがありますか

今回のアンケート調査結果と、令和元年の国民生活基礎調査の結果を比較すると、ストレス、不満を感じている方の割合は今回の方が高くなっています。ストレスの感じ方には個人差もありますが、年齢別にみると、明らかに30～59歳までの働きざかりの年齢で高くなっています。

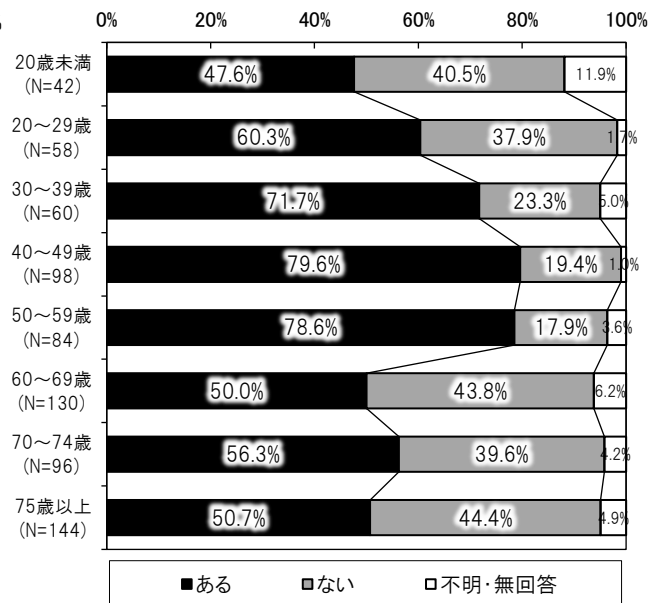
【令和元年国民生活基礎調査結果と健康課実施アンケート結果の比較】



【令和元年国民基礎調査結果】



【嘉麻市アンケート調査結果】

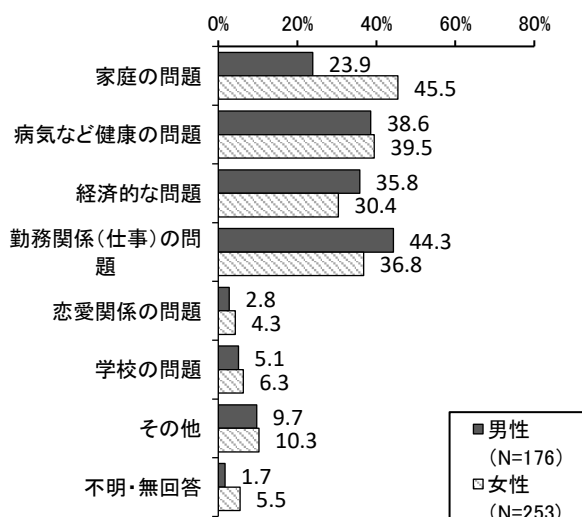


(3)悩みや苦勞、ストレス、不満の内容はどんなことですか

今回のアンケート調査では、ストレスの「ある」「なし」だけではなく、「ある」と回答した方には内容を複数回答で尋ねました。

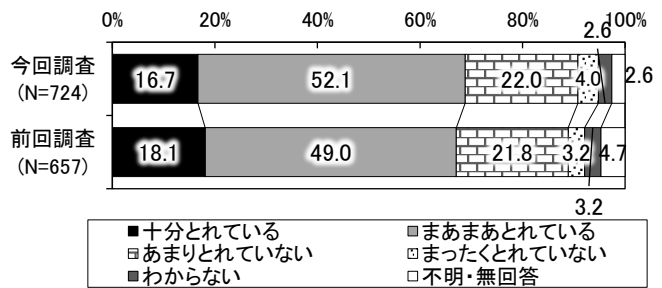
女性は「家庭の問題」、男性は「勤務関係(仕事)の問題」が半数近く占めていました。

男女ともに高くなっているのは、自殺の原因と同様、「健康問題」でした。



(4)ふだんっている睡眠で、休養が十分取れていますか

前回の調査結果と比較すると、「十分に取れている」方の割合は減少していますが、「まあまあとれている」まで含めるとほぼ増減はありませんでした。

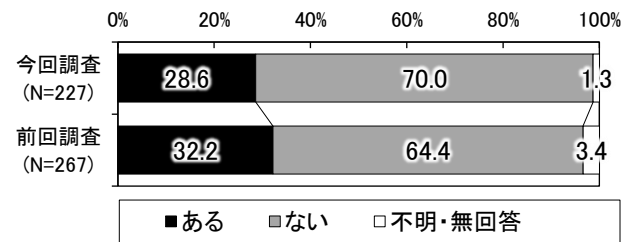
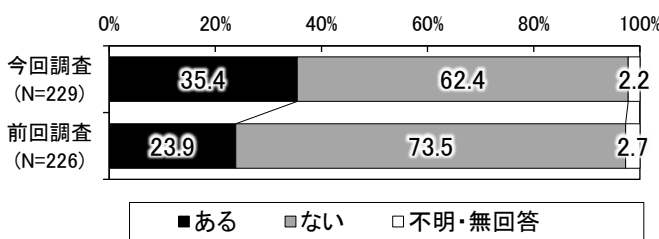


(5)小学5年生、中学2年生対象のアンケート調査結果

①今、心配事や悩んでいることはありますか

【小学5年生】

【中学2年生】

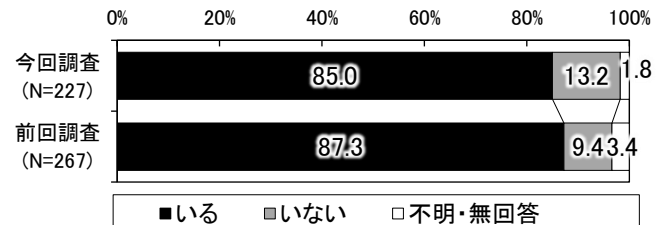
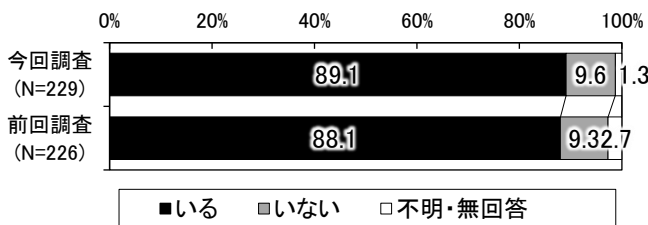


心配事や悩みが「ある」と回答した方の割合が、小学5年生で 35.4%(前回 23.9%)と増加しています。

②悩みを相談できる人がいますか

【小学5年生】

【中学2年生】

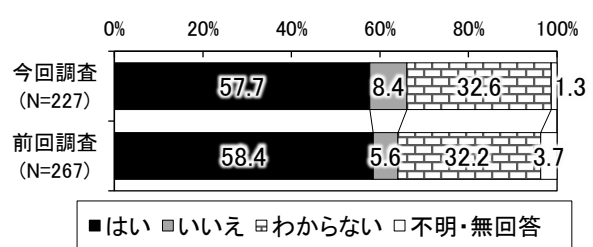
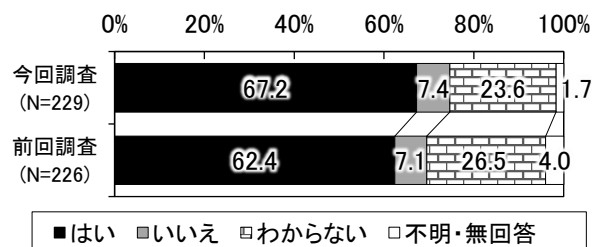


身近に相談できる人がいると回答した方が9割近くを占めていますが、相談相手がいないと回答した方が50人程います。

③自分を大切に思えますか

【小学5年生】

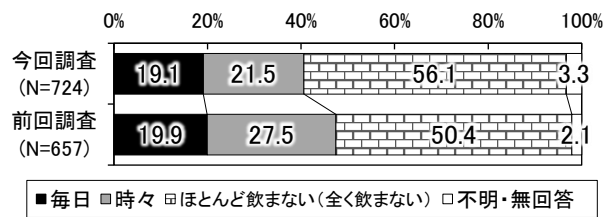
【中学2年生】



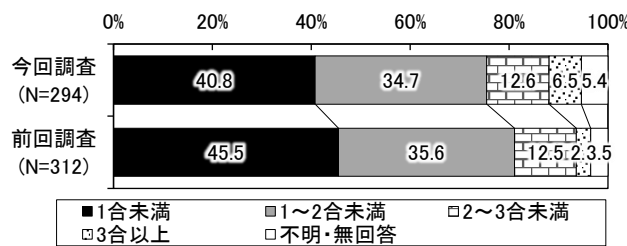
(6)アンケートによる飲酒の状況

【 図表 29 健康課実施アンケート結果 】

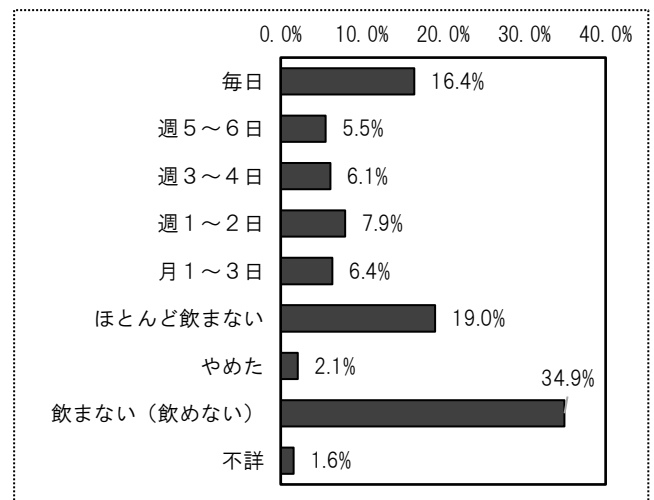
○飲酒の状況



○飲酒量



【 図表 30 令和元年国民生活基礎調査結果 】



毎日の飲酒の状況は 19.1%(前回 19.9%)であり変わりませんが、国民生活基礎調査結果の 16.4%よりも高くなっています。

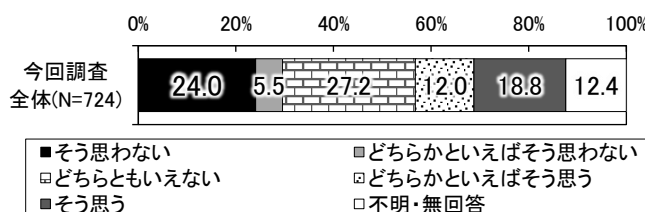
毎日飲酒される方の1日の飲酒量としては、2合以上の方が 19.1%となっています。アルコール依存症、酩酊状態及び大量飲酒は自殺のリスクを高めると言われているため、毎日適量以上の飲酒をされている方の状況把握などの支援が必要です。

(7)自殺についてどう思いますか

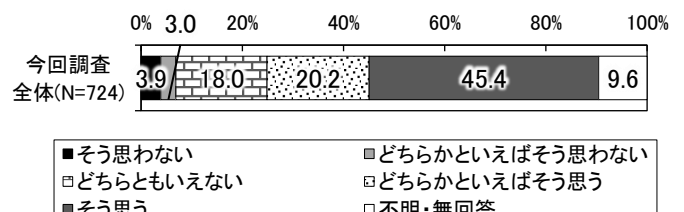
今回のアンケートでは自殺に対する考え方などを尋ね、結果は次のとおりでした。自殺に対する考え方として、「防ぐことのできる自殺もある」「自殺をしようとする人の多くは、何らかのサインを発している」ことを普及啓発していくことが重要です。今後の5年間の普及啓発の指標として、次の項目を主な評価とします。

項目	現状	目標
3) 自殺は繰り返されるので、周囲の人が止めることはできない。	「そう思わない」27.1%	50%
11) 自殺をしようとする人の多くは、何らかのサインを発している。	「そう思う」37.2%	50%

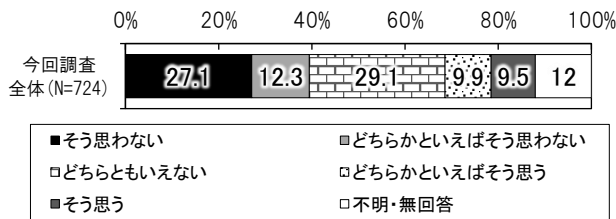
1). 生死は最終的に本人の判断にまかせるべき



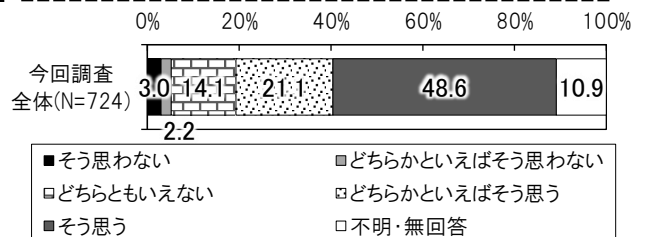
2). 自殺せずに生きていけばよいことがある



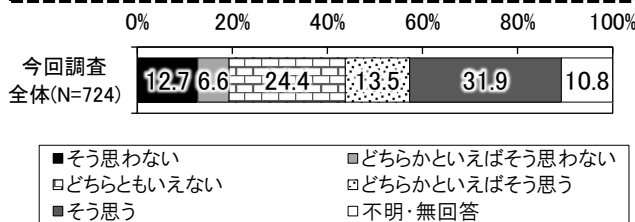
3). 自殺は繰り返されるので、周囲の人が止めることはできない



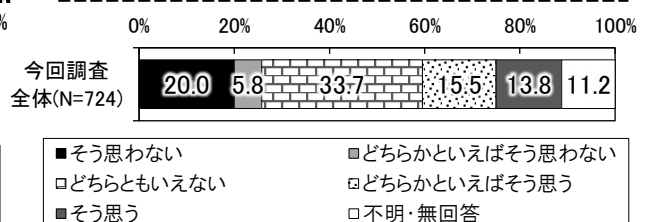
4). 自殺をする人は、よほどつらいことがあったのだと思う



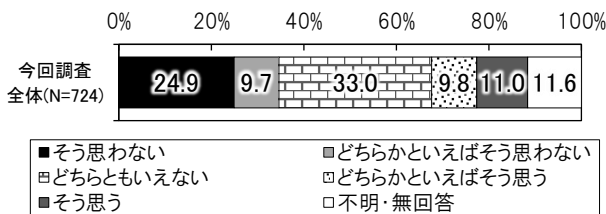
5). 自殺は自分にはあまり関係がない



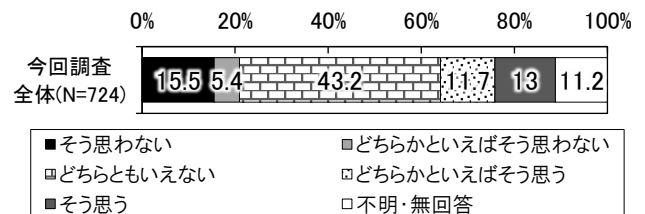
6). 自殺は本人の弱さから起こる



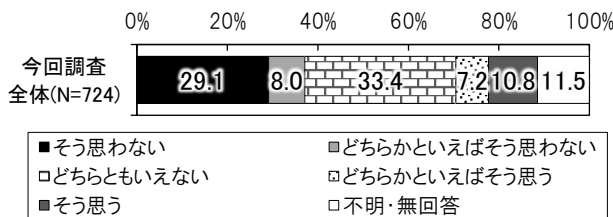
7). 自殺は本人が選んだことだから仕方がない



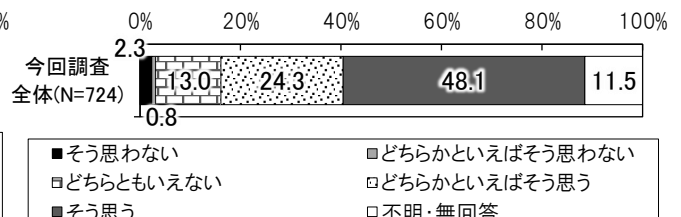
8). 自殺を口にする人は、本当に自殺はしない



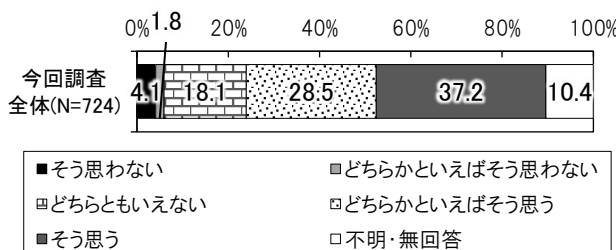
9). 自殺は恥ずかしいことである



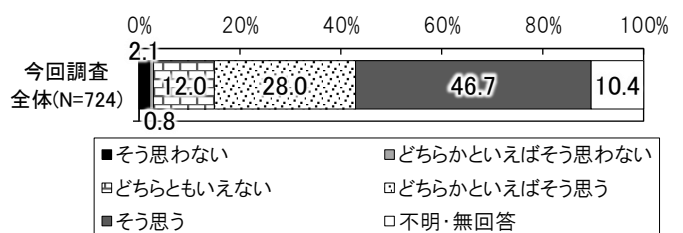
10). 防ぐことができる自殺も多い



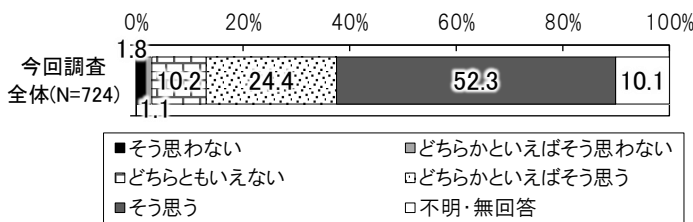
11). 自殺をしようとする人の多くは、何らかのサインを発している



12). 自殺を考える人は、さまざまな問題を抱えていることが多い



13). 自殺を考える人の多くは、精神的に追い詰められて他の方法を思いつかなくなっている



《参考資料》

※自殺対策としての「TALK の原則」

- Tell** 誠実な態度で話しかける
「あなたの様子を見てみると、とても心配になる」という点をはっきりと言葉に出して伝える。
- Ask** 自殺についてはっきりと尋ねる
自殺のことをうすうす感じているならば、はっきりとその点について尋ねる。誠実な態度で対応するなら、自殺を話題にしても危険ではなく、むしろ自殺予防の一步となる。
- Listen** 相手の訴えに傾聴する
傾聴する。徹底的に聞き役に回り、相手の絶望的な気持ちを真剣に聴く。
- Keep safe** 安全を確保する
少しでも危険を感じたならば、安全を確保する。その人を決してひとりにしないで、医療機関につなげる。



第3章 第1次計画における取組と評価



第3章 第1次計画における取組と評価

第1次計画で掲げた自殺対策推進のための施策については、毎年、自殺対策担当者を中心に進捗管理シート(実施状況、評価、次年度計画等)で取組状況の整理を行ってきました。

「全国的に実施されることが望ましい基本的な施策」である5つの基本施策として位置づけ分類した、各課・関係機関が推進する関連事業の4年間の実施状況、評価(振り返り)は、以下のとおりです。

【基本施策1】 地域におけるネットワークの強化

(1)自殺対策における連携・ネットワークの強化

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
自殺対策庁内連携会議 (健康課)	1回	1回	1回 (書面開催)	未実施	市の自殺対策を全庁的な取組として行うため、市長を長とし、幹部職員で構成する会議を開催・共有するものですが、令和4年度は未実施となりました。
自殺対策担当者会議 (健康課)	1回	1回	1回 (書面開催)	1回 (書面開催)	施策の進捗状況をシート管理し確認を行うことは、各事業が自殺対策につながっているということの意識付けとなっています。
自殺対策連携協議会 (健康課)	1回	1回	1回	1回	医療、保健福祉、教育及び労働の各関係機関の委員から成る協議会で、市の現状及び各事業進捗状況の報告・共有を行う有意義な協議の場となっています。

(2)特定の問題に対する連携・ネットワークの強化

自殺の危機要因となりうる、精神疾患、いじめ、不登校、虐待、DV等に関わる課題・ケースについて、各所管の協議会において共有し、連携・協議を行いました。

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
嘉麻市発達支援 連携協議会 (子育て支援課、 こども育成課、 学校教育課)	2回	2回 (うち書面1回)	2回 (書面開催)	2回 (書面開催)	発達支援に関する各事業の実施状況や課題の共有及び意見聴取を行うことで、関係機関との連携を図ることができました。
嘉麻市要保護児童 対策地域協議会 (子育て支援課)	代表者会議 1回 実務者会議 3回 ケース会議 23回	代表者会議 1回 実務者会議 3回 ケース会議 4回	代表者会議 1回 実務者会議 3回 ケース会議 11回	代表者会議 1回 実務者会議 3回 ケース会議 34回	要保護児童等の早期発見及び適切な保護のため、関係機関と情報を共有し、家庭の状況の把握に努めました。必要に応じて児童虐待防止マニュアルの見直しを行い、より実効性のある内容としました。
嘉麻市いじめ問題 対策推進協議会 (学校教育課)	2回	2回	2回	2回	出席者の専門的な知見から、嘉麻市の状況等の報告及び個別事案についての意見交換を実施し、対策の検討を行いました。
嘉麻市男女共同 参画審議会 (男女共同参画 推進課)	7回	7回	7回	6回	年間の計画通り会議の開催ができました。令和4年度は「健康相談の充実事業」の実施状況について、審議会でも進捗管理の評価を実施しました。

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
DV防止対策に係る 推進事業 (男女共同参画 推進課)	DV 被害者支援 庁内連絡会議 1回	DV 被害者支援 庁内連絡会議 1回	DV 被害者支援 庁内連絡会議 1回	DV 被害者支援 庁内連絡会議 1回	DV被害の早期発見と重大な被害 を防止するため会議を開催し、情報 共有を行うとともに、庁内及び関係 機関との連携を図ることができまし た。
	配偶者等からの 暴力防止対策連 絡協議会 2回	配偶者等からの 暴力防止対策連 絡協議会 2回(うち書面1回)	配偶者等からの 暴力防止対策連 絡協議会 2回(うち書面1回)	配偶者等からの 暴力防止対策 連絡協議会 1回	
精神障がい者 社会復帰促進事業 (福岡県嘉穂・鞍手 保健福祉環境事務 所)	1回 54名参加	1回 50名参加	1回 (書面開催)	—	障がい者を含めた地域包括システ ムの構築に向けて多くの機関が参 加し、情報を共有する場となりまし た。
アディクション ネットワーク会議 (福岡県嘉穂・鞍手 保健福祉環境事務 所)	12回 フォーラム 1回	6回	7回 フォーラム 1回	7回 フォーラム 1回	当事者、家族の会、行政職員、医 療機関等のスタッフが参加し、意見 交換を図ることができました。年1回 のフォーラムでは、アディクションに 関する知識と理解を深めてもらうこ とができました。
かかりつけ医と精神 科連携強化事業 (飯塚医師会)	講演会 1回	随時	随時	随時	うつ病や認知症を強く疑う患者さん について、専門医への紹介を行いま した。

【基本施策2】 自殺対策を支える人材の育成

(1) 様々な職種を対象とする研修

県主催の各種研修会へできる限り参加することで、最新の情報についての理解を深めるとともに、グループワークでは他市町村と情報共有を図ることができました。

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
市職員を対象とした ゲートキーパー養成研修 (健康課)	1回 参加者 40名	—	—	—	令和2年度以降実施できていませ ん。相談対応の中での「気づき」は 重要であり、第2次計画での取組 みが必要と考えています。
自殺対策研修会への参加 (健康課)	参加	参加	—	参加	精神保健の担当者として、必要な 知識を深める有意義な機会となりま した。
ひきこもり支援関係者研修会 への参加 (健康課)	参加	—	—	参加	
ゲートキーパー養成研修 (福岡県嘉穂・鞍手 保健福祉環境事務所)	6回 参加者 101名	実習生対象に 庁舎内で実施	実習生対象に 庁舎内で実施	実習生対象に 庁舎内で実施	幅広い職種に対し継続的に養成研 修を実施することは、自殺念慮を抱 く者への理解や対応方法の普及の ために有効でした。

(2) 一般市民を対象とする研修

地域全体で自殺対策に取り組んでいく必要があることを念頭に、「気づく・傾聴・つなぐ・見守る」といった内容で人材養成研修を開催しました。

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
人材養成研修 (健康課)	—	1回 参加者 22名	—	1回 参加者 27名	地域で相談を受けることの多い民生 委員の方を主に、3月の自殺対策 強化月間に実施しました。令和元 年と3年はコロナ感染拡大により中 止しました。

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
ゲートキーパー養成研修 (福岡県嘉穂・鞍手 保健福祉環境事務所)	4回 総参加者 272名	—	—	—	保健医療分野での参加呼びかけは 難しいため、他課事業と協働で開催 することで、自殺予防の知識の普及 が実施できました。
ひきこもりサポーター 派遣事業の活用 (健康課)	実績なし	実績なし	実績なし	実績なし	ひきこもりに悩む当事者、家族を必 要な支援にいかにつなげていくか は、今後の課題となっています。

【基本施策3】 市民への啓発と周知

(1) リーフレット・啓発グッズ等の作成と活用

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
相談窓口の普及啓発 (健康課)	実施	実施	実施	実施	相談窓口一覧を作成し、市ホーム ページ・広報・保健だよりを活用した 周知を行うとともに、庁舎各窓口と 共有しました。
自殺予防週間、 自殺対策強化月間の啓発 (健康課、 福岡県嘉穂・鞍手 保健福祉環境事務所)	ポスター掲示 管内関係機関 への啓発	ポスター掲示 管内関係機関 への啓発	ポスター掲示 管内関係機関 への啓発	ポスター掲示 広報・電子掲示 板への掲載 管内関係機関 への啓発	施設でのポスター掲示、広報や電 子掲示板を活用して市民への啓発 を図りました。 新型コロナウイルス感染症対応のた め、啓発はポスターやパネルの掲示 が中心となりました。

(2) 市民向けの講演会、イベント等の開催

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
図書館における特集展示 (生涯学習課)	1カ所	2カ所	2カ所	2カ所	図書館資料の特集展示に加えて、 外部団体と連携協力を継続しなが ら、限りある命について振り返る機会 を提供することができました。また、 展示コーナーを拡大することで、多 くの方の関心を促すような取組み ができました。
公民館における 自殺対策推進啓発事業 (生涯学習課)	実施	掲示物による 啓発	掲示物による 啓発	実施	公民館が行う講座は「生きがいつ くり」であり、自殺対策にも繋がります。 コロナ禍で講座が開催できない 時期は、チラシの配付、設置等で普 及啓発を実施しました。
人権・同和教育推進事業 (生涯学習課)	実施	実施	実施	実施	地域等において研修会を行ったこ により、自らの偏見や差別意識、忌 避意識を見直すとともに、正しい認 識と理解を深めることができました。 また、この研修会を通して、命の大 切さや人権尊重の啓発に繋がりました。
人権に関する啓発・広報 活動事業 (人権・同和対策課)	実施	実施	実施	実施	日常生活に根差した啓発を、機会 を捉えて実施することができました。

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
男女共同参画に係る啓発事業 (男女共同参画推進課)	実施	実施	実施	実施	男女共同参画週間においては、市広報紙への掲載記事や各公共施設へのポスター掲示やデジタルサイネージ・LINE・Twitter 配信による啓発活動を実施しました。
DV 防止対策に係る啓発事業 (男女共同参画推進課)	実施	実施	実施	実施	「女性に対する暴力をなくす運動」週間においては、市広報紙への掲載記事や各公共施設へのポスター掲示やデジタルサイネージ・LINE・Twitter 配信による啓発活動を実施しました。また運動期間中あわせて、関係課や関係機関と街頭啓発活動等も実施し、直接市民に対して普及啓発を図ることができました。
アルコール依存症講習会 (福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所)	1回 参加者 28名	—	—	1回 参加者 36名	専門病院職員による講義と当事者による自助グループについての情報提供は、支援者の知識向上や家族の理解につながりました。

【基本施策4】 生きることの促進要因への支援

(1) 窓口や電話等による相談業務

各課及び関係機関がそれぞれの立場で、傾聴を心がけ、相談者に寄り添った支援に努めました。

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
こころの電話相談事業 (健康課)	延べ 15 人	延べ 21 人	延べ 64 人	延べ 40 人	同じ方からの相談が多く、自分の思いを聞いて受けとめてもらうことで、気持ちの落ち着きを得られている方がいることを実感しています。
精神保健相談 (健康課)	相談:延 7 人 訪問:延 80 人 電話:延 35 人	相談:延 33 人 訪問:延 68 人 電話:延 52 人	相談:延 29 人 訪問:延 40 人 電話:延 81 人	相談:延 37 人 訪問:延 54 人 電話:延 80 人	本人が抱える課題を整理するとともに、必要な関係機関につなげ、連携を図りながらケースを支援しています。必要に応じケース会議を開催し支援の方向性を決定するなど、支援の充実に努めています。
予防接種副反応に対する相談 (子育て支援課、健康課)	随時	随時	随時	随時	令和3年度以降は、主に新型コロナワクチン接種後の副反応の相談に対し、適切で寄り添った相談支援に努めています。
ひとり親家庭相談 (子育て支援課)	相談 247 件	相談 304 件	相談 304 件	相談 227 件	ひとり親の家庭が抱える生活一般の相談や、就労相談に丁寧に対応し事務手続きの同行支援など、保護者に寄り添った支援を行いました。
児童家庭相談 (子育て支援課)	相談 125 人	相談 199 人	相談 260 人	相談 280 人	18歳未満の児童の養育等に関する相談を受け、養育に関する必要な助言を行うとともに、適切に関係機関につないでいきました。
民生・児童委員活動 (社会福祉課、民生児童委員)	会議4地区 月 1 回程度	不定期開催	不定期開催	会議4地区 月 1 回程度	研修会や活動マニュアルの作成・共有により、相談窓口への橋渡し役としての意識を強め、民生委員・児童委員として適切に活動を行いました。

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
障がい者虐待の対応業務 (社会福祉課)	7件	13件	12件	実施	自殺念慮を抱えた方の相談はありませんでしたが、相談があった場合は、適切な支援先につなげる体制を整えました。
市民相談 (総務課)	受付74件	受付65件	受付62件	受付56件	相談内容は生活環境問題をはじめ高齢者の生活相談、近隣者とのめごと等多岐にわたります。内容に応じて関係部署と連携し、適切な行政サービスの提供に努めました。
女性相談窓口 (男女共同参画推進課)	相談受付133件	相談受付155件	相談受付168件	相談受付161件	相談内容に応じて関係課や関係機関と連携して、適切な相談支援を行いました。
かま女性ホットライン (電話相談)	相談受付26件	相談受付14件	相談受付30件	相談受付55件	必要に応じて委託業者と情報共有・協議を行い対応する等、適切な相談支援を実施しました。
総合支所における各種相談 (市民サービス課)	随時	随時	随時	随時	市民が窓口で相談に見えた際には、相談内容を傾聴し、必要に応じて関係課へつなげました。
相談事業 継続的相談援助事業 (人権・同和対策課)	通年実施	通年実施	通年実施	通年実施	相談内容により、問題を整理し、総合的な相談支援を実施しました。
出張消費生活相談 (産業振興課)	1回	—	—	—	年1回のまつり会場で生活相談を実施していましたが、まつりの中止に伴い、生活相談も中止しました。
青少年健全育成事業 (生涯学習課)	匿名での相談	相談4件	相談7件	相談3件	常設の相談専用電話での対応を行いました。相談があった際は、内容により学校教育課と情報を共有し、対応を行っていきました。
各課窓口業務	随時	随時	随時	随時	市民が諸手続きや相談で来庁された際は、市民の悩みや相談内容を傾聴し、必要に応じ適切に担当課へつなぐことができました。
心配ごと相談 (嘉麻市社会福祉協議会)	相談4件	相談9件	相談23件	相談28件	月2回の開催で、心配ごと相談員が相談者の話に傾聴し、内容に応じて関係機関につなげ支援を行いました。
日常生活自立支援事業 (かま権利擁護センター)	【金銭管理 ・生活支援】 新規12件 利用者32人 【書類等預かり】 新規1人 利用者1人	【金銭管理 ・生活支援】 新規18件 利用者35人 【書類等預かり】 新規8人 利用者6人	【金銭管理 ・生活支援】 新規15件 利用者40人 【書類等預かり】 新規3人 利用者8人	【金銭管理 ・生活支援】 新規16件 利用者46人 【書類等預かり】 新規1人 利用者7人	利用者の背景は複雑な方が多く、利用するにあたって詳細に状況を把握し、利用者が安心して自立した生活を送ることができるよう、必要に応じて弁護士や医療機関、福祉関係者と連携し支援を行いました。
地域福祉権利擁護事業 (かま権利擁護センター)	【金銭管理 ・生活支援】 新規5件 利用者20人 【財産保管】 利用者3人 【支援員会議】 12回	【金銭管理 ・生活支援】 新規4件 利用者18人 【財産保管】 利用者2人 【支援員会議】 11回	【金銭管理 ・生活支援】 新規3件 利用者13人 【財産保管】 利用者0人 【支援員会議】 12回	【金銭管理 ・生活支援】 新規1件 利用者10人 【財産保管】 利用者0人 【支援員会議】 12回	かま自立相談支援センターから新規につながるケースがほとんどでした。多額の債務を抱え家計がまわらず、食べ物がないなど悪循環をきたしているケースが多い状況でした。支援会議の中で情報を共有し、本人の支援を実施しました。

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
法人後見受任事業 (かま権利擁護センター)	【財産管理 ・身上監護】 受任者 8人	【財産管理 ・身上監護】 受任者 10人	【財産管理 ・身上監護】 受任者 8人	【財産管理 ・身上監護】 受任者 7人	被後見人等が亡くなった場合、相続人調査を行い家族へ引き継ぎを行っていきませんが、身寄りがない方や、関係性が複雑な方もおられ、相続人調査に時間を要すケースが増えました。
こころの健康相談 精神保健福祉相談 (福岡県嘉穂・鞍手 保健福祉環境事務所)	実施	実施	実施	実施	家族及び関係機関からの相談に対し、精神科医や保健師が面接を実施し、相談者に対し助言し、問題解決のための方向付けができました。
ひきこもり相談会 (嘉麻市社会福祉 協議会)	新規 4 件 相談延 745 回	新規 5 件 相談延 515 回	新規 4 件 相談延 113 回	新規 10 件 相談延 54 回	周囲からの相談がほとんどで、本人と直接会うことができない状況でした。ひきこもりの支援は長期に及ぶことが多いため、複数の関係機関と連携することが必要です。

(2) 居場所づくり

新型コロナウイルス感染症拡大の影響で制限せざるを得ない中、孤立させないための工夫をし、感染防止対策を行いながら、交流の場・居場所の提供に努めました。

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
子育て支援センター (こども育成課)	4月～1月実施 2月～3月 電話相談	利用人数を制限 して実施	利用人数を制限 して実施	利用人数を制限 して実施	コロナウイルス感染防止対策による自粛期間中は、電話による相談業務を実施しました。また、自粛期間外は、参加人数を制限するなどして相談業務等事業を実施していきました。
地域交流事業 (人権・同和対策課)	5月～3月実施	通年実施	通年実施	通年実施	新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、実施回数が減少した年度もありましたが、感染対策を徹底し、教室を実施し交流を図ることができました。
家庭教育支援事業 (生涯学習課)	ミニプレパーク 7回	ミニプレパーク 4回 のびのびプレパーク 12回	ミニプレパーク 3回 のびのびプレパーク 4回	ミニプレパーク 6回 のびのびプレパーク 10回	外遊びを通して親子、保護者同士が触れ合うことにより、子育て家庭の不安解消と孤立防止につながりました。
フリースペース (ひきこもり相談支援 センター)	開設 47 回	開設 14 回	開設 0 回	開設 4 回	週 1 回の開催でしたが、家族の方の参加が主でした。令和 2 年の参加者について、ハローワークと連携し就労支援に繋ぐことができました。

(3) 心身の健康に関する支援の充実

本人との関わりの中で明らかになった健康課題に対し、必要に応じて関係機関・各課と連携しながら、心身の健康維持のための適切な支援に努めました。

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
がん検診要精密 者受診勧奨対策 (健康課)	平成30年度 精密受診率 胃 96.6% (85人/88人) 肺 91.4% (74人/81人) 大 85.0% (113人/133人) 乳 97.1% (66人/68人) 子 0%(0人/1人)	令和元年度 精密受診率 胃 90.0% (108人/120人) 肺 98.3% (59人/60人) 大 81.7% (98人/120人) 乳 90.8% (59人/65人) 子 54.5% (6人/11人)	令和2年度 精密受診率 胃 92.5% (99人/107人) 肺 88.7% (47人/53人) 大 85.4% (105人/123人) 乳 87.5% (35人/40人) 子 66.7% (2人/3人)	令和3年度 精密受診率 胃 89.8% (79人/88人) 肺 88.7% (41人/44人) 大 85.4% (118人/138人) 乳 87.5% (62人/66人) 子 66.7% (7人/10人)	精密検査の未受診者に対して、着 実な受診へつながるよう、書面や電 話による個別受診勧奨を行い、が んの早期発見及びがんによる死亡 者の減少に資するよう努めました。
国保特定健診 特定健診 保健指導 (市民課)	実施	実施	実施	実施	特定健診保健指導時に、要治療者 の経済的な理由で受診できない等 の問題を把握し、その解決に向け、 無料低額診療事業や、かま自立支 援センターの家計相談支援事業、 また納付相談等の関係機関につな げ支援を行いました。
未受診者対策 事業 (健康課) (市民課)	実施	実施	実施	実施	未受診の理由を把握し、その問題 解決に向け、無料低額診療事業 や、かま自立支援センターの家計 相談支援事業、また納付相談等の 関係機関につなげ支援を行いまし た。
訪問指導 (健康課、高齢者 介護課、人権・同 和対策課、福岡 県嘉穂・鞍手保健 福祉環境事務所)	実施	実施	実施	実施	訪問にて相談者の状況を確認し、 その問題解決に向け、医療機関 や、かま自立支援センター、また納 付相談等の関係機関につなげ、支 援を実施しました。
各種健康相談 (健康課)	実施	実施	実施	実施	健康についての不安や悩み、健診 結果からの健康相談に応じ、知識 の普及を行いました。 また、感染症対策に係る相談窓口 を設け、感染予防や心身の健康問 題の相談に応じ、関係機関との連 絡調整等、支援を行いました。
障がい者 相談支援事業 (障がい者基幹 相談支援センター)	相談 34 件	相談 62 件	実施	実施	相談者の問題を整理し、適切な支 援先につなげていきました。

(4) 子育てをしている保護者への支援の充実

妊娠期から子育て期まで、切れ目のない継続した支援の実施に努めました。

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
母子健康手帳交付・妊婦健康診査(子育て支援課)	実施	予約制による母子健康手帳交付	予約制による母子健康手帳交付	予約制による母子健康手帳交付	母子健康手帳交付時の面談やアンケートにより、妊婦の心身の状況把握に努め、場合によっては、電話や訪問等によるサポート、産後ケア事業の案内等を行いました。
新生児訪問 乳幼児健診 育児相談(子育て支援課)	乳児家庭全戸訪問 89.9% 4カ月児:94.2% 7カ月児:94.1% 1歳6カ月児 :94.3% 3歳児:93.3% 10か月児相談 :75.6%	乳児家庭全戸訪問 97.6% 4カ月児:90.9% 7カ月児:93.9% 1歳6カ月児 :83.8% 3歳児:82.7% 10か月児相談 :48.7%	乳児家庭全戸訪問 96.4% 4カ月児:93.5% 7カ月児:86.3% 1歳6カ月児 :93.5% 3歳児:92.9% 10か月児相談 :64.9%	乳児家庭全戸訪問 99.3% 4カ月児:96.9% 7カ月児:97.1% 1歳6カ月児 :94.3% 3歳児:93.7% 10か月児相談 :89.8%	お子さんや母親等の心身の状態を把握し、場合によっては、電話や訪問等によるサポート、産後ケア事業の案内等を行いました。
療育訓練 心理相談(子育て支援課)	療育訓練 193人 心理相談 17人	療育訓練 188人 心理相談 10人	療育訓練 153人 心理相談 8人	療育訓練 206人 心理相談 9人	乳幼児健診や保育所(園)・幼稚園巡回相談、アンケートから保護者等の不安や悩みなどを把握し、対象児童の発達支援及び保護者に寄り添った支援を行うことができました。
保育所(園) 幼稚園・小学校の 巡回相談(子育て支援課)	就学前施設: 17施設 延33回 小学校:8校 延50回	就学前施設: 15施設 延15回 小学校:8校 延50回	就学前施設: 17施設 延22回 小学校:8校 延30回 市内学童:7カ所	就学前施設: 17施設 延29回 小学校:8校 延41回 市内学童:7カ所	新型コロナウイルス感染症の拡大により実施回数は制限されましたが、個別支援を必要とする児童への支援のアドバイスを行うことで、現場職員や保護者の不安や負担の軽減につながりました。
養育支援 訪問事業(子育て支援課)	訪問回数: 延127回	訪問回数: 延95回	訪問回数: 延52回	訪問回数: 延113回	支援が必要な家庭を訪問し、養育に関する相談対応や助言、その他必要な支援を行うことができました。

(5) 自殺未遂者(ハイリスク者)への支援

県が実施する研修会に参加し、職員の資質の向上を図りました。

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
自殺未遂者支援研修 (福岡県嘉穂・鞍手 保健福祉環境事務所)	実施	—	参加者 63名	参加者 34名	自殺未遂者に関わる関係機関に参加を投げかけ、ブロックごとに研修を実施しました。研修ではグループワークを実施し情報の共有を図りました。
地域ハイリスク者支援連携 強化会議 (福岡県嘉穂・鞍手 保健福祉環境事務所)	—	参加者 40名 (オンライン)	—	参加者 30名	医療機関における自殺未遂者への対応に関する講演、司法書士による相談事業、管内の自殺対策の現状等、情報提供を行うことができました。

(6) 自死遺族等への支援

福岡県作成のパンフレット「大切な人を病気や事故、自死等で亡くされた方へ」を常時配架しておくとともに、職員の資質向上を図るため、研修会への参加に努めました。

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
遺族等のための情報提供 (健康課)	実施	実施	実施	実施	必要な時にすぐに手にしていただけるよう、県作成のパンフレットを常時配架しました。
自死遺族支援関係者 研修会への参加 (健康課)	—	—	—	参加	相談があった際に適切に対応できるよう研修会に参加し、資質の向上を図りました。
自死遺族の相談 自死遺族のための法律相談 (健康課、福岡県精神保健 福祉センター)	実施	実施	実施	実施	自死遺族等へ直接の支援の機会はありませんでしたが、相談窓口一 覧及び県作成のパンフレットの配架 により相談先の周知を図りました。

【基本施策5】 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
児童生徒を対象とした 自殺防止啓発 (学校教育課)	実施	実施	実施	実施	全国的に長期休業中、休業後に子どもの自殺が増える傾向にあるため、休業開始前に、各学校において自殺予防リーフレット(教職員・児童生徒)、LINE相談チラシ、ホットライン 24 を配布し周知を図りました。
特別活動で SOS の出し方指導 (学校教育課)	実施	実施	実施	実施	小学校の保健、中学校の保健体育科において、不安や悩みがある時の対処法やリラクゼーションの方法について指導を行いました。
各小学校に 相談ポストの設置 (学校教育課)	設置	設置	設置	設置	直接相談できない児童生徒のために、児童生徒の悩みや不安に対応できるよう各学校に相談ポストを設置しました。
いじめや悩み等に関するアンケートの実施 (学校教育課)	実施	実施	実施	実施	毎学期、アンケート調査を実施しました。いじめの可能性を察知した際は、校内で取り組みを検討していきました。
教職員の研修 (学校教育課)	実施	実施	実施	実施	各学校において、いじめ問題に関する校内研修会を実施し、いじめの定義等を再確認するとともに、気になる児童生徒の情報共有を図りました。

第1次計画において、大綱で示された重要な施策を勘案し、「嘉麻市において優先的な課題となり得る施策」として4つの重点施策を位置づけ、分類しました。

各課・関係機関が推進する関連事業の4年間の実施状況、評価(振り返り)は、以下のとおりです。

【重点施策1】 勤務・経営対策

(1) メンタルヘルス対策の推進

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
職員安全衛生管理事業 (人事秘書課)	・産業医の面談 ・相談窓口の設置 ・ストレスチェックの実施				毎月の産業医面談と、ストレスチェックの実施により、高ストレス判定が出た職員への面談を実施することにより、心身のサポートを行うことができました。
職場の健康管理事業 (飯塚地域産業保健センター)	実施				小規模事業者からの従業員の健康管理に関する相談に、適宜対応することができました。

(2) 経営者に対する相談業務

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
経営改善普及事業 (商工会)	①経営改善普及巡回 2,500回 窓口 1,201回	①経営改善普及巡回 1,308回 窓口 1,378回 ②金融斡旋 22件 貸付 19件 ③事務代行 事業所 113件 ④税務相談 事業者 221件 延 2,100回 ⑤法律認定企業 計画認定 7件 持続化補助金 11件	①経営改善普及巡回 1,355回 窓口 1,501回 ②金融斡旋 19件 貸付 10件 ③事務代行 事業所 117件 ④税務相談 事業者 293件 延 1,573回 ⑤法律認定企業 計画認定 6件 持続化補助金 8件	①経営改善普及巡回 1,468回 窓口 2,152回 ②金融斡旋 32件 貸付 24件 ③事務代行 事業所 113件 ④税務相談 事業者 235件 延 1,457回 ⑤法律認定企業 計画認定 6件 持続化補助金 1件	令和2年から令和3年にかけて主に新型コロナウイルス感染症の影響に加えて、令和4年度は日常生活に密接なエネルギー・食料品等価格高騰が続き、景気後退懸念が高まり厳しい局面を迎える中、事業者のニーズに即した相談対応・支援を実施することができました。結果として廃業等は少なく持ちこたえている状況です。
経営発達支援 (商工会)	①事業計画支援 11事業者 ②事業継承計画 6事業者 ③創業塾の開催 12創業予定者 ④計画策定後支援 17事業者 ⑤広報支援 16事業者	①事業計画支援 7事業者 ②事業継承計画 2事業者 ③創業塾の開催 10創業予定者 ④計画策定後支援 15事業者 ⑤広報支援 27事業者	①事業計画支援 8事業者 ②事業継承計画 1事業者 ③創業塾の開催 11創業予定者 ④計画策定後支援 2事業者 ⑤広報支援 22事業者	①創業塾の開催 10事業者 ②広報支援 35事業所	
経営相談 (商工会、商工会議所)	実施	①経営相談 316件 ②施策のみ 49件	①経営相談 418件 ②施策のみ 22件	①新型コロナ関連 64件 ②最低賃金関連 34件 ③デジタル化関連 30件 ④インボイス関連 160件 ⑤その他 55件	

(3) 就労等の支援事業の実施

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
労働相談 就労支援 (産業振興課)	5回	2回	2回	2回	広報・チラシ等で無料相談会の開催の周知を行うとともに、問い合わせに対して適切に相談窓口の紹介をすることができました。

【重点施策2】生活困窮者対策

(1) 相談支援及び生活支援の充実

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
生活保護受給者 に対する支援 (生活支援課)	実施	実施	実施	実施	相談者の状況に応じ、適切な支援先につないでいきました。
生活困窮者自立 相談支援事業 (かま自立相談 支援センター)	実施	実施	①相談 3,608件 ②初回相談 146件 ③相談内容延 延248件 ④自立支援プラン 策定件数 39件	①相談 2,295件 ②初回相談 94件 ③相談内容延 延167件 ④自立支援プラン 策定件数 27件	令和2年度以降、新型コロナウイルス感染症の影響による困窮のみならず、それ以前から限界の状態であった方からの相談が飛躍的に増加、同時にコロナ禍の影響を理由としない複合的な課題で困窮状態に至っている方々からの相談も混在していました。
家計相談支援 (かま自立相談 支援センター)	初回相談 17件 延41件	初回相談 25件 延52件	初回相談 11件 延25件 家計改善支援 プラン策定 16件	初回相談 8件 延21件 家計改善支援 プラン策定 16件	支援の結果、地域福祉権利擁護事業の金銭管理につながり、介入により生活の立て直しにつながったケースが複数ありました。
フードバンク事業 (かま自立相談 支援センター)	食品 延48回 物品 延12回 物品貸出 延回数1件 事業協力件数 24回	食品 延43回 物品 延5回 物品貸出 延回数3件 事業協力件数 24回	食品 延27回 物品 延5回 物品貸出 延回数1件 事業協力件数 24回	食品 延35回 物品 延12回 物品貸出 延回数0件 事業協力件数 35回	令和2年度以降、生活福祉資金特例貸付制度によって絶対的困窮に陥る前に生活の見通しが立ち、利用は減少傾向にあったが、令和4年9月に特例貸付制度が終了し、翌年1月から償還開始となったことで、困窮状態に陥った方が増加し、生活保護開始までのつなぎとして提供した割合が6割を超える結果でした。
無料職業紹介 (かま自立相談 支援センター)	求人登録 81件 求職登録 9件	求人登録 49件 求職登録 4件	求人登録 32件 求職登録 0件	求人登録 39件 求職登録 8件	令和2年度以降、コロナ禍の影響で就労支援を必要とする方は増加しました。登録に至る件数は少ないが、紹介状発行及び採用となったケースもありました。
生活困窮世帯の 子どもの学習支援 (人権・同和対策 課)	通年実施	通年実施 (来館型)	通年実施	通年実施	新型コロナウイルス感染症の拡大により、来館型に変更するなど状況に応じた工夫をして実施しました。支援家庭の課題を総合的に把握し、事業を実施することができました。
就労準備支援事業 (人権・同和対策 課)	通年実施	通年実施	通年実施	通年実施	利用者の状況に応じ、寄り添った事業を実施することができました。

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
生活再生 無料相談会 (産業振興課)	0回	0回	(廃止)		外部委託事業で年1回実施していましたが、県補助事業が終了したため事業を廃止しました。相談に見えた方には、他の相談事業へとつなぎました。
無料法律相談 (総務課)	実施	紹介状発行 69件 回数 24回 相談者 117人	紹介状発行 90件 回数 24回 相談者 111人	紹介状発行 80件 回数 24回 相談者 127人	例年、同程度の紹介状発行及び無料法律相談を受け付けています。市民は問題解決のための法的な助言を必要としており、無料法律相談は市民の問題解決の一助となっています。
(嘉麻市社会福祉協議会)	回数 10回 相談件数 29件	回数 9回 相談件数 20件	回数 11回 相談件数 33件	回数 12回 相談件数 41件	実施回数の増に伴い、相談件数も増加しました。
【納付相談】					
・市有地等貸付 (管財課)	分納計画を立て計画的な収納を促している。	分納計画を立て計画的な収納を促している。 分納計画どおり納付が不履行の方に対する分納計画の見直し。			分納計画に基づいた納付ができていない方への、分納計画見直し対応は課題でした。
・保育料、学童保育所利用料 (こども育成課)	相談業務の実施	相談業務の実施	相談業務の実施	相談業務の実施	相談業務を実施できました。
・住宅使用料 (住宅課)	納付相談対応	納付相談対応	納付相談対応	納付相談対応	滞納者からの相談を待つだけでなく、電話や通知等により積極的な対応を試み、高額滞納者となる前に計画的な納付相談を実施できました。
・後期高齢者医療保険料(市民課)	必要に応じ実施	必要に応じ実施	必要に応じ実施	必要に応じ実施	必要に応じ納付相談を実施することができました。
・市税、国民健康保険税 (税務課)	相談業務の実施	相談業務の実施	相談業務の実施	相談業務の実施	納付相談を通じて必要に応じ、関係する支援機関やファイナンシャルプランナー相談を紹介しました。
・住宅新築資金等貸付(人権・同和対策課)	通年実施	通年実施	通年実施	通年実施	生活を維持しながら納付計画をたてる等、納付相談に応じることで、完納へつなげることができました。
・介護保険料 (高齢者介護課)	通年実施	通年実施	通年実施	通年実施	負担や無理のない分納相談等に対応するとともに、生活支援課との連携等、早めの対応を行いました。
・学校給食費 ・就学資金返還金 (学校教育課)	実施	実施	実施	実施	学校給食費について、電話や戸別訪問により、随時納付相談に対応しました。
・水道料金 (水道局)	随時実施	随時実施	随時実施	随時実施	コロナ禍において、料金未払いによる給水停止を柔軟に行うよう国から周知されたところであったが、従前から弾力的な対応を継続しており、そのことが自殺防止対策につながっていると考えます。
生活福祉資金貸付 (嘉麻市社会福祉協議会)	相談 635件 貸付 35件	①特例貸付 相談 1,878件 貸付 実 313件 ②通常貸付 相談 373件 貸付 実 20件	①特例貸付 相談 1,204件 貸付 実 255件 ②通常貸付 相談 506件 貸付 実 21件	①特例貸付 相談 289件 貸付 実 67件 ②通常貸付 相談 579件 貸付 実 20件	令和2年度、コロナ禍において生活困窮者からの相談が激増しました。貸付だけでの対応で解決できない世帯については、問題を整理し、関係機関と連携し対応を行っていきました。

【重点施策3】 高齢者対策

(1) 包括的な支援のための連携の推進

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
総合相談業務 (高齢者介護課)	延 876 件	延 803 件	延 1,040 件	延 842 件	高齢者相談支援センター、在宅介護支援センターの相談業務で、相談内容に応じて、適切なサービス、関係機関との連携で支援を行いました。

(2) 地域における要支援・要介護者及び家族に対する支援

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
介護予防・生活支援サービス事業 (高齢者介護課)	訪問型 実 5,333 人 延 34,805 回	訪問型 実 4,893 人 延 31,242 回	訪問型 実 4,792 人 延 30,424 回	訪問型 実 4,502 人 延 28,827 回	令和2年度以降、コロナ禍の影響で利用者が減少傾向となりましたが、日常生活の援助及び機能訓練に資するサービスを提供できました。
	通所型 実 3,534 人 延 20,813 回	通所型 実 2,905 人 延 17,057 回	通所型 実 2,857 人 延 16,755 回	通所型 実 2,875 人 延 16,964 回	
地域ケア会議 (高齢者介護課)	32 回 73 事例	23 回 46 事例	36 回 93 事例	36 回 60 事例	コロナ禍ではオンライン会議で実施。令和3年度から、自立支援型、処遇困難地域ケア会議に一体化ケース会議が加わり、国保のデータシステムを活用した支援を行うことができました。
在宅寝たきり高齢者介護者助成金支給 (高齢者介護課)	延 320 件	延 339 件	延 359 件	延 291 件	介護者への慰労金を助成することで、金銭面での介護負担の軽減を図ることができました。
介護用品給付サービス (高齢者介護課)	延 420 件	延 426 件	延 466 件	延 406 件	介護用品としてオムツ等を給付することで、介護者の経済的な負担の軽減につながりました。
生活管理指導短期宿泊施設 (高齢者介護課)	利用人数 1 人 延利用 2 日	利用人数 0 人 延利用 0 日	利用人数 0 人 延利用 0 日	利用人数 0 人 延利用 0 日	令和3年度以降、利用実績は有りませんでした。自宅での生活が困難な高齢者を一時的に入所受け入れし、今後の支援方法や生活方針の検討を行う事業であり、必要です。
在宅介護者・認知症家族のつどい (嘉麻市社会福祉協議会)	在宅介護者 月 1 回 認知症家族 月 1 回	在宅介護者 月 1 回 認知症家族 月 1 回	在宅介護者 月 1 回 認知症家族 月 1 回	在宅介護者 月 1 回 認知症家族 月 1 回	日頃の悩みを語り合ったり、介護に関する情報を交換したりすることで、ちよつとの息抜きにつながりました。

(3) 高齢者の健康不安に対する支援

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
緊急通報システム (高齢者介護課)	登録件数 75 件	登録件数 65 件	登録件数 71 件	登録件数 63 件	1人暮らしで内科的な疾患のある高齢者へ緊急時の対応のシステム機器を貸与することで、緊急時の不安を軽減することができました。
認知症初期集中支援チーム (高齢者介護課)	相談 5 件 稼働 4 件	相談 3 件 稼働 1 件	相談 6 件 稼働 3 件	相談 2 件 稼働 3 件	相談内容に応じて、他職種と連携し支援を行うことができました。

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
認知症地域支援推進員の配置 (高齢者介護課)	配置 3人	配置 3人	配置 3人	配置 3人	認知症サポーターフォローアップ講座や、チームオレンジ活動の中心となり企画運営ができました。
認知症サポーターの養成 (高齢者介護課)	新規 210人 累計 2,569人	新規 97人 累計 2,666人	新規 38人 累計 2,704人	新規 105人 累計 2,809人	認知症の理解者を増やすことで地域での見守りを強化することができました。
出前講座 (高齢者介護課、健康課、市民課)	実施回数 128回 延参加者 1,743人	実施回数 44回 延参加者 519人	実施回数 50回 延参加者 543人	実施回数 93回 延参加者 1,107人	高齢者が主になるため、新型コロナウイルス感染症の拡大時期は中止する団体もありましたが、感染対策を周知した状態で、オンラインも取り入れて実施しました。
お元気デイサービス (高齢者介護課)	回数 44回 登録者 31人 延 576人	回数 29回 登録者 28人 延 232人	回数 30回 登録者 18人 延 244人	回数 45回 登録者 21人 延 432人	コロナ禍で実施できずに利用者が減少した時期もありましたが、利用者の中で気になる方は電話をしたり、訪問をして状態を確認していきました。
健口教室 (高齢者介護課)	回数 2回コース 参加者実 31人	回数 2回コース 参加者実 20人	回数 2回コース 参加者実 18人	回数 2回コース 参加者実 22人	運動教室に合わせて、口腔機能の改善の講話を行い、口腔衛生管理の必要性を伝えることができました。
いきいき運動教室 (高齢者介護課)	回数14回コース 参加者実 25人	回数14回コース 参加者実 12人	回数14回コース 参加者実 10人	回数14回コース 参加者実 14人	運動教室が定着するように、毎年各地域ごとに輪番で教室を開催し、OB会につながる活動を行うことができています。
元気でい隊教室 (高齢者介護課)	登録 19人	登録 7人	登録 8人	登録 13人	フレイル予防を重視し、運動、口腔、栄養のプログラムで介護予防事業を実施できました。
緊急時通報システム設置事業 (嘉麻市社会福祉協議会)	実績なし		事業廃止		市が同様の事業を行っており、実績がない状況が続いていたこともあり、事業を廃止しました。

(4) 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
老人クラブ事業 (高齢者介護課、老人クラブ連合会)	総クラブ数 74団体 総会員数 2,445人	総クラブ数 73団体 総会員数 2,340人	総クラブ数 71団体 総会員数 2,247人	総クラブ数 69団体 総会員数 2,161人	コロナ禍において、大会や研修会等の延期・中止等を余儀なくされましたが、高齢者の生きがいづくり等に寄与することができました。会員数は減少傾向ですが、令和4年度中には新たに5つの単位クラブが設立されるなど、地道な活動が実を結んでいます。
ひとり暮らし高齢者等見守り事業 (高齢者介護課、民生委員、老人クラブ、行政区長会)	実施	実施	実施	実施	地域の一人暮らしの方に対する声掛け、見守り活動が実施できました。民生委員の方には一人暮らしの方の名簿を配布し、見守り活動の強化を図りました。
配食サービス (高齢者介護課)	延 61,297件	延 62,057件	延 59,220件	延 54,746件	配食サービスの提供により、自立と生活の質の確保を図り、家族の身体的、精神的な負担の軽減を図ることができました。

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
高齢者生きがい活動 通所支援事業 (高齢者介護課)	利用者 延 737 人	利用者 延 499 人	利用者 延 462 人	利用者 延 325 人	委託事業者の状況により、利用者の受け入れも難しくなり利用者が減少していますが、介護予防事業として有効な事業です。
オレンジサロンの開設 (高齢者介護課)	13 カ所	9 カ所	13 カ所	14 カ所	軽度の認知症の方や家族、地域の方、福祉や介護の専門職の方が集うことで情報交換を行うことができました。
シルバー人材センター 支援事業 (社会福祉課)	活動支援 ・助成実施	活動支援 ・助成実施	活動支援 ・助成実施	活動支援・ 助成実施	定年退職者その他の高齢退職者の就業生活の充実及び福祉の増進に寄与することができました。
ボランティア 人材バンク事業 (生涯学習課)	学校への派遣	学校への派遣 10 回	学校への派遣 6 回	学校への派遣 20 回	主に学校からの依頼に対し、ボランティアを派遣しています。ボランティア活動を行うことで、高齢者の健康・生きがいづくりにつながりました。
隣保館 デイサービス事業 (人権・同和対策課)	通年実施	通年実施	通年実施	通年実施	感染予防対策を講じて教室を実施し、生きがいを高める取組みができました。
コミュニティーソーシャル ワーカーの配置 (嘉麻市社会福祉 協議会)	5 名	5 名	5 名	5 名	生活課題を抱える方の、問題解決と地域で高齢者を支えていく仕組みづくりを実施しました。
ふれあい・いきいき サロンの拡充及び 活動支援 (嘉麻市社会福祉 協議会)	新規申請 3 件 継続団体への助成	新規申請 3 件 継続団体への助成	新規申請 3 件 継続団体への助成	新規申請 3 件 継続団体への助成	コロナ禍において開催できない状況が相次ぎ、地域の高齢者の居場所やつながりが減ったと感じた時期がありました。感染対策を講じて開催するサロンがある一方、再開のタイミングかわからない等の声も聞かれ、活動への支援が必要となっています。

(5) 生活不安を抱える高齢者に対する生活支援

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
老人保護措置 (高齢者介護課)	延 203 人	延 204 人	延 161 人	延 166 人	高齢者が自立した日常生活を安心して営むための支援を行うことができました。
権利擁護業務 (高齢者介護課)	相談 40 人	相談 41 人	相談 59 人	相談 31 人	成年後見制度等の周知を行い、関係機関と連携し、申立支援を行うことができました。

【重点施策4】 子ども・若者対策

(1) 児童・生徒・学生などへの支援の充実

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
適応指導教室(れすとびあ)推進事業 (学校教育課)	実施	実施	実施	実施	適応指導教室(れすとびあ)に適応指導教室指導員兼相談員を2名以上配置し、適応指導、教科指導、教育相談等を行いました。
ボランティア活動推進事業 (学校教育課)	実施	1校のみ実施	—	実施	コロナ禍において、実施できない年もあったが、令和4年度においては各学校において、地域の特色を活かしたボランティア活動を行いました。
情報教育推進事業 (学校教育課)	実施	実施	実施	実施	情報教育支援教員、情報教育推進支援員を配置し、ICT(1人1台端末)を活用した授業改善支援及び情報モラル教育の推進を図りました。
道徳教育推進事業 (学校教育課)	実施	実施	実施	実施	各年度の実施計画に基づき、道徳教育に係る研修会を1回以上実施しました。
人権・同和教育推進事業 (学校教育課)	実施	校内研修実施	校内研修実施	校内研修実施	コロナ禍において、全体の研修に替え、各学校の人権・同和教育担当者と連携した校内研修として実施しました。
教育相談推進事業 (子育て支援課)	就学相談 162件 教育相談 159件	就学相談 152件 教育相談 574件	就学相談 117件 教育相談 685件	就学相談 94件 教育相談 1175件	教育相談員等の支援員、スクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラーを配置し、児童生徒及び保護者の悩みや課題を解決するために、家庭、学校、関係機関と連携しながら支援を行いました。
教育相談事業 (学校教育課)	家庭訪 1,539回 打ち合わせ等 2,989回	実施	実施	実施	子育て支援課の支援員と連携し、不登校児童生徒の不登校解消に向け、その世帯が抱える課題の解決に向けた支援を行いました。
不登校対策事業 (学校教育課)	実施	実施	実施	実施	子育て支援課の支援員と学校の連携により、適応指導教室への通級及び学校復帰への支援を行いました。また、不登校サポート会議やケース会議、学期ごとに福祉事務所等の関係機関との会議に出席し、情報の共有を行いました。
学校支援事業 (学校教育課)	実施	実施	実施	実施	問題行動等については、学校支援専門員と学校との密な連携による対応を行うとともに、スクールガードリーダーや地域のボランティアによる通学路での安全指導を行いました。

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
教育支援相談員の配置 (子育て支援課)	相談員 3名 家庭訪問等 1,539回 打ち合わせ等 2,989回	相談員 4名 家庭訪問等 1,539回 打ち合わせ等 2,989回	相談員 3名 家庭訪問等 1,429回 打ち合わせ等 558回	教育相談推進事業と一体的実施	これまでの朝の登校刺激の直接的支援から、世帯が抱える課題の解決のための福祉的支援に重点を置いて対応をしていきました。
読書活動支援事業 (生涯学習課)	小学校での実施	—	—	小学校での実施	コロナ禍において、実現困難な時期があったが、学校への働きかけを積極的に行うことで、ブックトークを再開することができました。

(2) 経済的困難を抱える子どもなどへの支援の充実

事業名(所管)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	評価(振り返り)
就学援助事業 (学校教育課)	実施	実施	実施	実施	申請のあった保護者に対し、学用品費、給食費、修学旅行費等及び入学準備に必要な費用の一部を、適正な時期に援助することができました。
奨学金貸付事業 (教育総務課)	実施	実施	実施	実施	広報紙・HP への掲載、各学校からの周知を行い、申請者に貸し付けを行うことができました。また、返還困難者への電話等による納付相談を実施することができました。
土曜未来塾 (学校教育課)	市内5地区8会場	市内5地区8会場	市内5地区8会場	市内5地区7会場	コロナ禍において、実施期間が計画より短くなった年もあったが、実施することができました。



第4章 自殺対策を 推進するための取組



第4章 自殺対策を推進するための取組

1. 施策の体系

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関係しています。また、今般の新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で、自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、全国の自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いています。女性や子ども・若者の自殺が著しく増加しました。

このような社会背景を鑑み、令和6年度から5か年間の第2次嘉麻市自殺対策計画においては、第1次計画に引き続き、「誰も自殺に追い込まれることのない嘉麻市の実現」を基本理念に掲げ、「女性対策」を重点施策に追加する方針とします。

自殺対策は「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」を減らし、「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」を増やす取組を行うことが重要です。社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、市の事業に加え、嘉麻市自殺対策連携協議会委員が所属する関係機関や関係団体等の取組を引き続き掲載し、生きることの包括的な支援として、地域全体で基本理念の実現を目指します。

基本理念	誰も自殺に追い込まれることのない嘉麻市の実現
-------------	-------------------------------

【自殺総合対策の基本方針】自殺対策総合大綱(令和4年10月閣議決定)

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. 関係者の役割を明確化し、その連携・協働を推進する。
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する。

基本施策	重点施策
<ul style="list-style-type: none">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の育成③ 市民への啓発と周知④ 生きることの促進要因への支援	<ul style="list-style-type: none">① 勤務・経営対策② 生活困窮者対策③ 高齢者対策④ 女性対策⑤ 子ども・若者対策
生きる支援関連施策(各課・関係機関等の関連事業) 【 124 の事業・取組】	

2. 生きる支援関連施策(各課・関係機関等の関連事業)

【基本施策1】 地域におけるネットワークの強化

自殺対策が最大限その効果を発揮して、「誰も自殺に追い込まれることのない嘉麻市の実現」を目指すためには、国、地方公共団体、関係機関、関係団体、企業、市民等が連携・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明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築していきます。

(1) 自殺対策における連携・ネットワークの強化

事業名	内容	具体的取り組み	実施主体
自殺対策庁内連携会議	庁内横断的な連携体制を整え、自殺対策を総合的に推進するために、計画の決定及び変更を行う。計画策定後は諸施策の調整や連携を行い、計画の進捗状況を管理する。	年1回以上開催	健康課
自殺対策担当者会議	自殺の現状を共有し、事業の洗い出し及び施策の検討を行い、計画の策定を行う。また、計画の進捗状況について評価を行う。	年1回以上開催	
自殺対策連携協議会	保健、医療、福祉、職域、教育等の関係機関で構成される協議会で、地域全体での自殺対策の取組について協議を行う。	年1回以上開催	

(2) 特定問題(リスク要因となりうる問題)に対する連携・ネットワークの強化

事業名	内容	具体的取り組み	実施主体
男女共同参画審議会	男女共同参画社会基本計画においても「自殺問題」を取り上げ、男女の視点から健康教育等を通じて自殺対策を含めた「生涯を通じた健康づくり」を推進する。	年6回程度開催	男女共同参画推進課
DV防止対策に係る推進事業	DV防止対策に係る庁内及び外部機関との連絡会議で、自殺に関する情報を取り上げることで関係者間の情報の共有を図る。	①嘉麻市DV被害者支援 庁内連絡会議 年1回以上 ②嘉麻市DV防止対策連絡協議会 年1回以上	男女共同参画推進課
発達支援連携協議会	関係機関連携のもと、就学前から就学後もその子に応じた適切な支援を継続して行えるよう、発達支援に関する課題等の検討を行う。また、発達障がい等支援を必要とする子どもの理解を深め、保護者の負担軽減につなげる。	関係機関連携のもと年2回開催	子育て支援課 こども育成課 学校教育課
要保護児童対策地域協議会	学校及び保育所等から報告を受けた世帯について、家庭状況の把握及び関係機関との連携を行い、適切な支援につなげる。	①代表者会議 年1回 ②実務者会議 年3回 ③ケース会議 適宜	子育て支援課

事業名	内容	具体的取り組み	実施主体
いじめ問題対策推進協議会	関係機関が連携を強化し、いじめ防止等に関する対策の推進を行う。	年1回以上開催	学校教育課
精神障がい者社会復帰促進事業 (自立支援関係機関会議)	精神に障がいのある人が、住み慣れた地域で、安心・充実した生活を送ることができるように関係機関において地域移行、地域生活支援にむけて連携強化を図る。	関係機関の連携強化を図るため、年1回以上開催	福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所
アディクションネットワーク会議	自殺との関連の深いアルコール問題に関し、自助グループの活動を支援し、連携の強化を図るため、自助グループ代表者と支援者(医療、行政等)による会議を開催し、情報を共有する。	月1回の会議を開催 (自助グループの代表者が主体となり、福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所が支援)	福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所 (自助グループ代表者)
【新規】 ひきこもり支援者 意見交換会	ひきこもり相談に対応する関係機関が抱える課題を共有し、これから取り組むべきことを明確にしたうえで、ひきこもり支援の基盤を構築する。	支援者同士が顔の見える関係性を保ち、円滑な連携のもと当事者に寄り添った支援につながるよう、嘉麻市ひきこもり相談支援センターとの連携のもと、定期的に意見交換会を開催。	健康課

【基本施策2】 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策としては、様々な悩みや生活上の困難を抱える人に気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて相談、支援機関など専門家につなぎ、見守る、「ゲートキーパー¹」の役割を担う人材等を養成することの重要性を実感しています。また、地域における関係機関、関係団体、専門家等の連携を促進するため、自殺対策主管課の職員は積極的に自殺対策関連の研修会等に参加し、資質の向上を図ります。地域のゲートキーパー、関係機関等と一体となり、相談者の自殺リスクが低下するまでの支援を推進します。

(1) 様々な職種を対象とする研修

事業名	内容	具体的取り組み	実施主体
自殺対策に関する研修会への参加	福岡県地域自殺対策推進センター、福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所等の開催する自殺対策に関する研修、自死遺族支援に関する研修会に参加し、資質の向上を図る。	福岡県が主催する自殺対策関連の研修会やひきこもり支援のための研修会に、職員1名は参加する。	健康課
市職員を対象としたゲートキーパー養成研修	生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にある人の相談に対し、寄り添い、様々な支援につなげることができるよう、特に窓口業務担当者を対象としたゲートキーパー研修を開催する。	年1回開催	健康課

¹ 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(声をかける、話を聴く、つなげる、見守る)を図ることのできる人「命の番人」

(2) 市民を対象とした研修

事業名	内容	具体的取り組み	実施主体
ゲートキーパー養成研修	地域において、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、見守ることができるゲートキーパーを養成する。	年1回開催	健康課
		管内の様々な職種(行政職員、学生、施設職員、民生委員など)を対象とした研修を開催	福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所

【基本施策3】 市民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は、「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があります。そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域の共通認識となるように、積極的に普及啓発を行うことが重要です。

また、自殺や精神疾患に対する正しい知識を普及啓発し、偏見を払拭し、命や暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということの理解を促進することを通じて、誰もが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市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、啓発事業を行っていきます。

(1) 普及・啓発事業

事業名	内容	具体的取り組み	実施主体
市民への普及啓発	自殺の現状や自殺対策の事業、相談窓口の周知を行うとともに、自殺予防週間・自殺対策強化月間を好機と捉え、正しい知識の普及啓発を行う。	ホームページ、広報、デジタルサイネージ等を活用し、わかりやすく効果的な周知啓発を行う。	健康課 福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所

(2) 市民向けの啓発事業・イベント等

事業名	内容	具体的取り組み	実施主体
図書館における特集展示	市民への啓発を図るため、自殺予防週間に併せて、自殺予防等に関する本を展示する特設コーナーを設置する。	命の大切さや自殺予防、メンタルヘルス等に関する本を展示・貸出するとともに、関連チラシやポスター等を掲示する。	生涯学習課
公民館事業	実際生活に即する教育、学術及び文化に関する各種の事業を行う。	生活・文化、高齢者学級、健康づくりに関する講座の開催や青少年育成、ネットワークづくりなど地域住民参加型の事業を実施する。	
人権・同和教育推進事業	地域研修会等の際に、参加者に自殺問題に関する内容の研修会を実施することで啓発につなげる。	様々な人権課題の研修会を地域において開催し、命の大切さや人権尊重の啓発へと繋げる。	

事業名	内容	具体的取り組み	実施主体
人権に関する啓発・広報活動事業	広く人権に関する理解を深めるため、日常生活に根ざした啓発・広報活動を行う際に自殺対策の啓発も行う。	人権に関する啓発の際に、自殺対策の啓発も実施。	人権・同和対策課
アルコール依存症講演会	自殺との関係も深いとされているアルコールについて、依存症の当事者や家族に対して情報を提供し、知識と理解を深める機会を設定する。	年1回以上開催	福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所

【基本施策4】 生きることの促進要因への支援

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」より、失業や多重債務、生活困窮等の「生きることの阻害要因(自殺リスク要因)」が上回った時に、自殺リスクが高まるとされています。そのため自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で、「生きることの包括的な支援」として総合的な推進を図ります。

(1) 窓口や電話等による相談業務

事業名	内容	具体的取り組み	実施主体
こころの電話相談	匿名による電話相談を実施し、悩みを受容することで、本人の精神的な負担を軽減する。内容によっては、専門的に対応できる機関へ繋げる。	毎週水曜日 17:30~20:30の3時間 匿名での電話相談実施	健康課
精神保健相談	本人、家族、医療機関及びその他の関係機関等からの電話、または窓口相談を随時実施。相談内容によって問題を整理し、関係機関に繋げ、連携しながら支援を実施する。		健康課 福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所
	本人、家族及び関係機関からの相談に対して、精神科医や保健師が面接を通じて情報を把握し、問題を整理することで、解決方法を検討する。	保健師による随時の電話相談。 精神科医による定例相談(予約制)。	福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所
予防接種副反応に対する相談	予防接種後の副反応と健康被害に対する救済制度の相談受付や見舞金の交付事業で、相談や申請等の際に面接を行い、必要に応じた心のケア等の支援につなげる。	予防接種後の副反応の相談 健康被害救済制度の申請手続きの支援を実施。	子育て支援課 健康課
ひとり親家庭相談	ひとり親家庭の抱えている問題や悩みを把握し、必要に応じて支援機関に繋げる。		子育て支援課
障がい者虐待相談	虐待への対応を糸口に、当事者や家族などを支援することで、背景にある様々な問題を察知し、適切な支援に繋げる。		社会福祉課
市民相談	市民が安心して生活できるように、市民のニーズに応じた電話及び来庁相談を実施し、解決に向けての支援を行う。		総務課

事業名	内容	具体的取り組み	実施主体
各課窓口・総合支所窓口相談	市民が窓口に来庁され相談をされた場合には、相談内容に対して傾聴し、課題を整理し、必要に応じ関係課及び関係機関に繋げ支援していく。		各課・総合支所
相談事業・継続的相談援助	生活上の相談、人権にかかわる相談に応じ適切な援助指導を行う。状況に応じて、長期的、継続的な支援を必要とする人に対して総合的に相談援助を行う。		人権・同和対策課
心配ごと相談	心配事や悩みを抱える人の相談に応じ、適切な解決手段を検討する。	第2・第4水曜日、心配ごと相談員が実施。	嘉麻市社会福祉協議会
ひきこもり相談会	ひきこもりで悩んでいる人についてアドバイザーとの面接の中で問題を整理し、解決に向けて当事者または家族と検討する。また、必要に応じて、教育機関等と連携し、解決に向けて具体的な支援方法を検討する。	電話や来庁による相談。 時間外、土日、祝日は携帯電話での相談受付。	ひきこもり相談支援センター(嘉麻市社会福祉協議会)
【新規】 公害・環境関係の 苦情相談	市民からの公害・環境に関する苦情や相談を受け付けるとともに、問題の早期解決を図る。	近隣との騒音等によるトラブルについては、トラブルの背景に精神疾患が関与していることもあるため、問題を把握した場合は関係課及び関係機関と情報を共有する。	環境課

(2) 生活等の支援

事業名	内容	具体的取り組み	実施主体
日常生活自立支援事業	認知症、知的障がい、精神障がいなどで、判断能力が不十分なため契約やお金の管理に困っている人を対象に、日常的な金銭管理、書類等の預かり等を通じて、その人らしい生活を支援する。	①金銭管理・生活支援サービス ②書類等預かりサービス	かま権利擁護センター (嘉麻市社会福祉協議会)
地域福祉権利擁護事業	判断能力が不十分な人及び身体状況等において契約、お金の管理、書類等の預かり等を通じて、消費者被害に合う可能性を回避し、その人らしい生活を支援する。	①金銭管理・生活支援サービス ②財産保管サービス ③支援員会議の開催	かま権利擁護センター (嘉麻市社会福祉協議会)
法人後見受任事業	法人後見等(後見・保佐・補助)の受任により、被後見人等に対する身上監護及び財産管理を通じて権利を擁護し、その人らしい生活を支援する。	財産管理・身上監護の実施	かま権利擁護センター (嘉麻市社会福祉協議会)
民生・児童委員	地域で困難を抱えている人に気づき、適切な相談機関へつなげる地域の窓口となる。	4 地区定例会(月1回)にて情報交流会や研修会、学習会を実施。	社会福祉課 民生・児童委員
障がい者相談支援	障がいのある人や家族などの介助者からの相談に応じ、必要な情報の提供および助言、障がい福祉サービスの利用申請など、必要な支援を行うとともに、虐待の防止やその早期発見のための関係機関との連絡調整、障がいのある人の権利擁護のために必要な援助を行う。(外部委託)		社会福祉課 障がい者基幹相談支援センター

(3) 居場所づくり

事業名	内容（具体的取り組み）	実施主体
子育て支援センター	地域の子育て支援の拠点として、子育て中の保護者と子どもが交流できる場所を提供し、子育てについての相談、情報提供、助言等必要な支援を行うことで育児不安を緩和する。	こども育成課
地域交流事業	各種クラブ活動、レクリエーション、教養・文化活動等を通じ、地域住民の交流を図る。	人権・同和対策課
家庭教育支援事業	子育て中の親子がつどい交流できる場を設定することで、子育て家庭の孤立を防ぎ、子育ての悩み等を共有し、必要であれば関係機関へつなげる。	生涯学習課
フリースペース	ひきこもりで悩んでいる人が、外出や人と接することに慣れ、社会との接点をもつための第一歩として自由に過ごせる場所を提供する。	ひきこもり相談支援センター

(4) 心身の健康に関する支援の充実


事業名	内容	具体的取り組み	実施主体
各種健(検)診 (要精密受診率対策)	がん検診等受診し、要精密検査になった方については、医療機関において検査を受診していただくように勧奨をしていく。治療をすることになった人については、必要に応じ継続して支援をしていく。	未受診者への、通知による再勧奨、電話での受診勧奨により要精密受診率100%を目指す。	健康課
国保特定健診 特定保健指導	特定健診の結果メタボリックシンドロームの対象者・予備群を抽出し、生活習慣病及び重症化の予防を図るため、保健師・管理栄養士が個別に保健指導を実施し、心身両面の健康に対して指導助言する。また、治療が必要にもかかわらず、経済的な面から治療を中断したり、受診できない人に対しては、必要な支援を行う。		市民課
未受診者対策事業 (特定健診、がん検診)	特定健診及びがん検診等の未受診者の中には心身の健康問題や経済的な問題から受診していない人も多いため、把握した段階で必要な関係機関につなげ、支援をしていく。		市民課、健康課
訪問指導	本人または家族、及び周囲の方からの相談に対して、家庭に出向き状況を把握し、必要に応じ関係機関で連絡調整を行い支援していく。		健康課、高齢者介護課、人権・同和対策課 福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所
各種健康相談	食生活の改善や運動不足の解消など健康管理についての健康相談に対応し、健康的な生活習慣に関する知識の普及に努める。また、災害時には、被災者の健康相談に対応し、医療機関や関係機関との連絡調整を行い、必要な支援を行う。		健康課
【新規】小児・AYA 世代 がん患者在宅療養 生活支援事業	小児・AYA 世代(15歳～39歳の思春期・若年世代)のがん患者が、住み慣れた自宅で、安心して療養生活を送ることができるよう、訪問介護等の在宅介護サービスの利用に係る費用を一部助成する。		健康課
【新規】アピアランスケア 推進事業	がん患者やがん経験者のがん治療に伴う心理的な負担を軽減するとともに、社会参加を促進し、療養生活の質の向上を目的とし、医療用ウィッグ等の購入費の一部を助成する。		健康課

(5) 子育てをしている保護者への支援の充実

事業名	内容	具体的取り組み	実施主体
新生児訪問 乳幼児健診 育児相談	乳幼児健診や相談・訪問等により、お子さんや母親等の状態を把握するとともに、エジンバラ(産後うつ)質問票等の活用、産婦人科等医療機関との情報連携により、産後うつ等の早期発見に努め、育児の不安や悩みに対応することにより心のケアの支援につなげる。	①乳児家庭全戸訪問 ②乳幼児健診(4カ月児、7カ月児、1歳6カ月児、3歳児) ③育児相談(10カ月児) ④乳幼児健診時、健やか親子アンケートの実施	子育て支援課
療育訓練 心理相談	発達障がいや発達の遅れなど支援を必要とする保護者の相談を行う。また、育てにくさを感じる保護者に寄り添い、かわり方や特性を理解することで、育児疲れや負担の軽減を図る。	お子さんの状況に応じた療育相談等の実施 保護者の心理相談。	子育て支援課
就学前施設及び小学校への巡回相談	市内の保育所(園)、幼稚園を臨床心理士や言語聴覚士などの専門職が保健師とともに訪問し、発達が気になるお子さんを早期に発見し支援することで、保護者の育児不安や負担の軽減を図る。また、臨床心理士が小学校1・2年生を対象として、授業中のお子さんの様子を観察し、教員や保護者に対して、適切な支援の在り方を助言することで、児童の生活や学習上の困難に対する支援を充実させる。		子育て支援課 こども育成課
養育支援訪問	子育てに支障をきたしながら、積極的に自ら支援を求めていくことが困難な状況にある家庭を対象に、養育支援訪問員による訪問を行うことで、家庭が抱える不安や悩みを把握し、相談・助言を行い、必要に応じて関係する支援機関へつなげる。		子育て支援課


(5) 自死遺族等への支援

事業名	内容	具体的取り組み	実施主体
自死遺族等への 情報提供	遺族等のための地方公共団体による各種相談窓口の一覧表、民間団体の連絡先等を掲載したパンフレットの作成と、遺族等と接する機会の多い関係機関等での配布を促進するなど、遺族等が必要とする支援策等に係る情報提供を推進する。	遺族等へのパンフレットの設置。 「自死遺族の相談窓口」「自死遺族のための法律相談」「自死遺族の会」等の情報の発信。	健康課



あなたの声を 聴かせてください。

相談窓口を紹介しています。



(URL) <https://www.mhlw.go.jp/mamorouyokokoro/>

【重点施策1】 勤務・経営対策

嘉麻市の有職者の自殺死亡者数は、無職者に比べて低い状況ですが、全自殺者の30%を占めています。有職者の内訳は、被雇用・勤め人が全体の22%、自営業・家族従事者が7%となっています(図表11)。

また、嘉麻市内の事業所は、従業員が19人以下の小規模事業所が92%を占めており、労働者の多くは、労働者数が50人未満の小規模事業所に勤務している状況です(図表24)。小規模事業所の場合、産業医等の設置義務がないため、メンタル的な対策が不十分となる場合があります。また、経営不振等による倒産、失業といったことから、生活困窮に陥るといった悪循環を招く可能性もあります。今後、社会経済の状況に合わせ、関係機関と連携し経営対策、勤務対策、メンタル対策等検討していく必要があります。

(1) メンタルヘルス対策の推進

事業名	内容	具体的取り組み	実施主体
職員の安全衛生管理	市民の相談に応じる職員の、心身面の健康の維持増進を図るため、産業医の面談、相談窓口の設置、ストレスチェックを実施し嘉麻市職員の健康管理を図る。	職員、会計年度職員に対するストレスチェックの実施。 産業医の面接。 相談窓口の設置。	人事秘書課
小規模事業所等の健康管理・相談事業	産業医の選任義務のない50人未満の事業者を対象として、医師または保健師が相談・指導を行い、メンタル不調者への職場の理解を深める支援を行う。		飯塚地域産業保健センター

(2) 経営者に対する相談や事業による支援

事業名	内容(具体的取り組み)	実施主体
経営改善普及事業	経営に関する諸課題についての相談に対し、指導を実施し、債務超過で借入金返済に苦しんでいる事業者に対し、返済条件の変更や弁護士による自己破産の手続き等の支援を行う。	嘉麻市商工会 嘉麻商工会議所
経営発達支援事業	経営改善普及事業の一つ。5年間の「経営発達支援計画」を作成し、国の採択を受けて売上不振等で悩んでいる小規模事業者に対して、経営指導員及び専門家を派遣し、小規模事業者に寄り添った支援を行う。	嘉麻市商工会
【新規】 セーフティネット 保証制度	突発的災害(自然災害等)の発生に起因して売上高等が減少している中小企業者、または業況の悪化している業種に属する中小企業者を支援するために、信用保証協会が通常の保証限度額とは別枠で借入債務の一定割合を保証する。	産業振興課

(3) 就労等の支援事業の実施

事業名	内容(具体的取り組み)	実施主体
労働相談 就労支援	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ぐ。	産業振興課

【重点施策2】生活困窮者対策

複合的な課題を抱える生活困窮者の中には、自殺リスクを抱えている人が少なくない実情を踏まえて、生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業において包括的な支援を行うとともに、自殺対策に係る関係機関等とも緊密に連携し、効果的かつ効率的な支援を行います。

(1) 相談支援及び生活支援の充実

事業名	内容	具体的取り組み	実施主体
生活保護受給者に対する支援	生活保護受給者の状況を把握し、必要な支援を実施することにより自立を助長する。		生活支援課
生活困窮者自立相談支援事業	生活に困窮している方からの相談を受け付け、具体的な支援プランを策定し、自立に向けた支援を実施する。	かま自立相談支援センター(嘉麻市社会福祉協議会)に委託し、相談の受付、プランの作成、経済的自立の支援を行うため自立相談支援事業、家計改善支援事業を実施する。 また、生活支援課において離職等により住居を失った方または失う恐れがある方に対して住居確保給付金の給付を行う。	生活支援課 かま自立相談支援センター
家計相談支援事業	日常のお金の使途を見直し、家計状況の見える化を入り口として、根本的な生活課題を把握し、アセスメントを通じて生活課題の解決に繋げる。		かま自立相談支援センター
フードバンク事業	仕事やお金がないため、今日の食事にも困っている人を支援するため、備蓄している食品を無料で提供し、それをきっかけとして相談支援を行う。	市内の社会福祉法人等からの食材協力を受けて、生活に窮する方々に食材生活物品を無料で提供する。合わせて、困窮状態の原因についてアセスメントし、解決に向けて支援を実施。	かま自立相談支援センター
無料職業紹介	自立相談支援センターの利用登録をした方を対象に、求人及び求職の申し込みを受け、雇用関係の成立を斡旋していく。	生活困窮者自立相談支援事業の対象となる方々を対象として、事業を実施する。	かま自立相談支援センター
生活困窮世帯の子ども学習支援	世帯の家庭環境や本人の複合的な課題を把握し、学習支援を行いながら生活習慣、育成環境の改善を図り、家庭全体の支援につなげる。	学習支援を行いながら生活習慣、育成環境の改善を図り、家庭全体の支援を実施。	人権・同和对策課
就労準備支援	生活習慣上問題を抱えた生活困窮者に対して就労に従事する準備のため、生活習慣の形成、就職に向けた意欲向上等の段階的な支援を行い、生活困窮状態から脱却し、自立につなげる。(外部委託)		人権・同和对策課
無料法律相談	多重債務や法的に解決が必要なことについて弁護士による相談を行う。	1人30分の無料法律相談を福岡県弁護士会に委託。利用者については、紹介状を発行する。 第2・第4木曜日無料法律相談実施。	総務課
		毎月1回実施。 偶数月：第一木曜日、奇数月：第三木曜日実施。	嘉麻市社会福祉協議会

事業名	内容	具体的取り組み	実施主体
納付相談	市有地等貸付	病気や失業等やむを得ない理由で、滞納に至り期限内納付が困難な世帯に対して、納付相談を通じ、生活していくうえで無理のない納付計画等を行い、必要に応じて関係する支援機関などにつなげる。	管財課
	保育料・学童保育所利用料		こども育成課
	住宅使用料		住宅課
	後期高齢者医療保険料		市民課
	市税・国民健康保険税		税務課
	住宅新築資金等		人権・同和対策課
	介護保険料		高齢者介護課
	学校給食費 嘉麻市奨学資金返還金		教育総務課
	水道料金		水道局
生活福祉資金貸付	低所得世帯、障がい者世帯等に対して、その世帯の安定と経済的自立を図ることを目指して、総合支援資金、福祉資金、教育支援資金等の資金の貸し付けを行う。	嘉麻市社会福祉協議会	

【重点施策3】 高齢者対策

嘉麻市においては、高齢化が進む中高齢者の自殺死亡率が高い状況です。高齢者は閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立、孤独に陥りやすい傾向にあります。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るとともに、高齢者の孤立、孤独を防ぐための居場所づくり、社会参加の強化のための取り組みを、高齢者介護課を中心に推進していきます。

(1) 相談支援及び生活支援の充実

事業名	内容	具体的取り組み	実施主体
総合相談業務	高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるためにはどのような支援が必要かを把握し、適切なサービス、関係機関につなげるなどの支援を行う。	高齢者相談支援センター・在宅介護支援センターで実施する相談業務。 相談内容から必要なサービスに繋げる。	高齢者介護課

(2) 地域における要支援・要介護者及び家族に対する支援

事業名	内容	具体的取り組み	実施主体
介護予防・生活支援サービス	要支援者などに対し、介護予防を目的として、日常生活上の支援及び機能訓練や閉じこもり予防、自立支援に資するサービスを提供する	要支援者に対する、訪問型サービス、通所型サービス	高齢者介護課
地域ケア会議	多機関・多職種が個別ケースの支援内容の検討を行い、個別課題の解決や自立支援に資するケアマネジメントの支援につなげる。	月3回程度実施	高齢者介護課

事業名	内容	具体的取り組み	実施主体
在宅寝たきり高齢者介護者助成金支給	在宅の寝たきりの高齢者を長期間にわたり常時介護する人に対し、助成金を支給し、精神的、身体的な負担軽減を図る。		高齢者介護課
介護用品給付サービス	在宅高齢者で寝たきりなどのため、常時おむつなどが必要な人に介護用品(紙おむつやパット)を提供し、家族の身体的、精神的、経済的な負担の軽減を図る。		高齢者介護課
生活管理指導短期宿泊施設	虚弱な高齢者を養護している家族が疾病などで、当該高齢者が在宅で生活することが困難となった場合などに一時的に施設などに入所させる。		高齢者介護課
在宅介護者、認知症家族のつらい	在宅介護者が抱える負担や不安を打ち明けたり、同じ立場の人同士が情報を共有することで介護負担の軽減と仲間づくりを行うことで、介護者の孤立と孤独の解消を図る。	在宅介護者のつらい月1回程度 認知症家族のつらい月1回程度	嘉麻市社会福祉協議会

(3) 高齢者の健康不安に対する支援

事業名	内容	具体的取り組み	実施主体
緊急通報システム	ひとり暮らしで内的疾病のある高齢者などに対し、コールセンターを通じて協力員及び消防本部を結ぶ通報機器を貸出し、緊急時の対応などを行う。		高齢者介護課
認知症初期集中支援チームによる支援	複数の専門職が、認知症が疑われる人や認知症の人とその家族を訪問し、専門医の受診や介護保険サービスなどにつなげたり、かかりつけ医などの関係機関と連携を図るなど、本人や家族などに対する初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活をサポートする。		高齢者介護課
認知症地域支援推進員の配置	認知症の人ができる限り住み慣れたよい環境で暮らし続けることができるよう、医療機関や介護保険サービス事業所、地域の組織・団体などにつなぐための支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務などを行う認知症地域支援推進員を配置する。		高齢者介護課
認知症サポーター養成	認知症に対する正しい知識の普及と意識啓発のために、認知症サポーター養成講座を実施し、サポーターの普及を図る。今後は広報活動を強化し、学校や地域の組織・団体、多くの人たちが利用する事業所などを対象とした認知症サポーター養成講座の開催を呼びかけ、地域に認知症サポーターを増やすことで認知症高齢者の見守り体制を整える。また、講師であるキャラバンメイトに対するフォローアップ研修などの充実を図り、体制の強化に努める。		高齢者介護課
出前講座	65歳以上の高齢者に対して、健康講話を行う。	地域の公民館等で実施する健康講話	高齢者介護課 健康課 市民課
健口教室	歯科医師・歯科衛生士による口腔機能改善のための講話や実習を含む集団指導を実施する。		高齢者介護課
いきいき運動教室	70歳以上で要介護認定者などを除く高齢者に対して、介護予防のための運動を行い、その後は、自主運営のOB会につなげる。		高齢者介護課
元気でい隊教室	65歳以上の高齢者で、一定の要件に該当する人に対して、少し虚弱になっている利用者の状態に合わせた運動・口腔・栄養のプログラムで、介護予防の指導を3か月行う。		高齢者介護課
お元気デイサービス	週1回、ビーズ細工や編み物などを行い、介護予防を目的とした活動を行う。		高齢者介護課

事業名	内容	具体的取り組み	実施主体
【新規】 高齢者の保健事業と介護予防事業等の一体的実施	後期高齢者を対象とし、健診や医療情報等の KDB(国保データベース)システムを活用し、地域の健康課題を明らかにした上で、訪問や健康相談等の個別支援(ハイリスクアプローチ)、健康教育や健康相談等の地域活動支援(ポピュレーションアプローチ)を実施する。		市民課 高齢者介護課

(4) 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

事業名	内容	具体的取り組み	実施主体
老人クラブ事業	老人クラブが行う社会奉仕活動、生きがい対策として行う活動に対して助成、支援を行う。		高齢者介護課 老人クラブ連合会
ひとり暮らし高齢者等見守り事業	地域社会において高齢者が孤立することなく安心して生活できるように、地域での声掛けや見守り活動を展開し、1人暮らし高齢者等の安否確認の機会を増やす。	行政区長、民生委員による地域での見守り・声掛け。 民生委員への担当地区の一人暮らし高齢者の名簿配布。	高齢者介護課 民生・児童委員会 老人クラブ 行政区長会
配食サービス	ひとり暮らしの高齢者などに対し、栄養バランスの食事を提供するとともに、利用者の安否確認を行う。		高齢者介護課
高齢者生きがい活動通所支援事業	家に閉じこもりがちな高齢者を対象に、市内のデイサービスセンターなどで、交流や健康増進、日常生活動作訓練や趣味活動などを行う。		高齢者介護課
オレンジサロンの開設支援	認知症の人やその家族、地域住民、福祉や介護の専門職など、認知症に関わる様々な人達がつどい情報交換を行うサロンの支援を行う。		高齢者介護課
シルバー人材センター支援事業	高齢者の就労を促進し、健康と福祉の増進を図るため、シルバー人材センターに対し、活動の支援や助成を行う。	シルバー人材センターに対し、活動の支援や助成を実施。	社会福祉課
ボランティア人材バンク	高齢者のボランティア活動は、自身の社会参加活動を促進し、健康・生きがいづくりにも役立つことから、高齢者の登録を促進する。	高齢者のボランティア登録及び派遣。	生涯学習課
隣保館デイサービス	障がい者及び高齢者等が隣保館を使用して、創作・軽作業、日常生活訓練等を行うことにより、その自立を助長し生きがいを高める。		人権・同和对策課
コミュニティソーシャルワーカーの配置	市内中学校区(5校区)に1人ずつコミュニティソーシャルワーカーを配置し、生活課題を抱える人の個別課題の解決と地域で支えていく仕組みを作ることで、孤立を防ぎ、支え合える地域づくりを行う。		嘉麻市社会福祉協議会
ふれあい・いきいきサロンの拡充及び活動支援	地域で実施されているサロンへの活動支援と未実施地域への働きかけを行い、お互いに支え合える地域づくりを行う。	・ふれあい・いきいきサロン代表者会の開催 ・ふれあい・いきいきサロンに対する活動費の助成 ・情報提供活動及び映画上映、出前講座等による活動支援	嘉麻市社会福祉協議会

(5) 高齢者の健康不安に対する支援

事業名	内容（具体的取り組み）	実施主体
老人保護措置事業	身体上、精神上または経済的理由、環境上の理由により、居宅にて養護を受けることが困難な 65 歳以上の高齢者を老人福祉法の規定に基づき養護老人ホームへの入所措置を行う。	高齢者介護課
権利擁護業務	高齢者の権利擁護に関わる相談や苦情に対し、関係機関等が連携し対応するとともに、高齢者虐待などの早期発見に結びつく環境づくりを行う。	高齢者介護課

リスク
りすく評価

- ❖自殺の方法について計画を練っているか、実行する手段を有しているか、過去に自殺未遂をしたことがあるか、を評価しましょう。
- ❖「消えてしまいたいと思っていますか?」「死にたいと思っていますか?」とはっきりと尋ねてみるのが大切です。

判断
はんだん・批評せず聴く

- ❖どんな気持ちなのか話してもらうようにしましょう。
- ❖責めたり弱い人だと決めつけたりせずに聞きましょう。
- ❖この問題は弱さや怠惰からくるのではないことを理解しましょう。
- ❖温かみのある雰囲気に対応しましょう。

安心
あんしん・情報を与える

- ❖現在の問題は、弱さや性格の問題ではなく、医療や生活支援の必要な状態であること、決して珍しい状態ではないことを伝えましょう。
- ❖適切な支援で良くなる可能性があることも伝えましょう。

サポート
さぽーとを得るよう勧める

- ❖医療機関や関係機関に相談するように勧めてみましょう。
- ❖一方的に説得するのではなく、相手の気持ちも踏まえて、「専門家に今抱えている問題を相談してみませんか」といった提案をすると、相談の抵抗感を減ずるかもしれません。
- ❖一緒に相談に行こうと勧めることも安心につながります。

セルフヘルプ
せるふへるふ

- ❖アルコールをやめる、軽い運動をする、リラクゼーション法(ゆっくりと呼吸をする、力を抜く等)などを行うことによって、メンタルヘルスの問題による症状が緩和されることがあります。
- ❖家族などの身近な人に相談をすることや、自分に合う対処法を勧めてみたりするのもよいかもしれません。

悩んでいる人に
勇気をもって
声をかけてみませんか。
こころの支援「りはあさる」
悩んでいる人への接し方～メンタルヘルス・ファーストエイド(*)による支援～

※メンタルヘルス・ファーストエイドは、メンタルヘルスの問題を有する人に対して、適切な初期支援を行うための5つのステップからなる行動計画で、オーストラリアのBetty KitchenerとAnthony Jormにより開発されたものです。

監修・指導
平成23年度科学研究費補助金基盤C(医療、精神保健、および家族に対する精神的危機対応の修得を目的とした介入研究班)

(資料:厚生労働省 誰でもゲートキーパー手帳より)

【重点施策4】 女性対策

今般の新型コロナウイルス感染症拡大の影響等により、人との接触機会が減り、それが長期化することで、人との関わり合いや雇用形態をはじめとした様々な変化が生じました。その中で、女性の自殺が増加し、また、自殺につながりかねない問題が深刻化するなど、今後の影響も懸念されます。女性の自殺対策は、妊産婦への支援を始め、女性特有の視点も踏まえ対策を実施します。

(1) 妊産婦への支援の充実

事業名	内容（具体的取り組み）		実施主体
母子健康手帳交付 妊婦健康診査	母子健康手帳交付時のアンケートや妊娠中の電話・訪問等により妊婦の心身の状態を把握することで、産後うつなど支援を必要とする対象者を早期発見し、その後の支援につなげる。	母子健康手帳交付（予約制）。 母子健康手帳交付時アンケート調査の実施。場合によって電話や訪問等により支援を実施。 妊娠中に必要な検査費用の助成。	子育て支援課
【新規】 産婦健康診査	産後うつを発症しやすい産後 2 週間・産後 1 ヶ月頃の健診費用を助成し、健診項目として産後うつ質問票の実施を必須とすることで、産婦の心身の状態を把握。合計点数や自傷行為の項目へのチェックの有無によって、対応が異なる事務フローを作成し対応している。	産後 2 週間・産後 1 ヶ月頃の健診費用の助成。 産後うつ質問票の実施。	子育て支援課
【新規】 産後ケア事業	産後ケア実施施設において、産後うつ質問票等を用いて産婦の精神状態を把握し、必要に応じて実施施設と情報共有・情報連携することで、産後うつの早期発見・早期対応に努めている。	産後の母親の休息、身体的・心理的ケア、乳房ケア、授乳・沐浴等相談・指導、育児相談・指導等 宿泊型（ショートステイ） 日帰り（デイサービス） 通所型（母乳育児相談） 訪問型（アウトリーチ）	子育て支援課

(2) 窓口や電話等による相談業務

事業名	内容（具体的な取り組み）	実施主体
女性相談窓口	女性相談専門員による総合的な相談を受け付け、問題を整理し、適切な対応を実施する。	男女共同参画推進課
かま女性ホットライン	専門の相談員による女性のための総合的な電話相談を行う。（外部委託）	

(3) 女性を主体とした対策

事業名	内容（具体的取り組み）	実施主体
男女共同参画に係る啓発事業	男女共同参画の啓発活動において、自殺に関する情報を取り上げること等により市民への普及啓発を図る。	男女共同参画推進課
DV 防止対策に係る啓発事業	DV 防止の啓発活動において、自殺に関する情報を取り上げること等により市民への普及啓発を図る。	

【重点施策5】 子ども・若者対策

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、地域、学校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。

(1) 児童・生徒・学生などへの支援の充実

事業名	内容	具体的取り組み	実施主体
児童家庭相談	家庭等における養育等の悩みの相談に応じ、必要に応じて関係機関と連携し支援を行う。		子育て支援課
青少年健全育成事業	児童生徒並びに保護者等からの相談に対し、学校教育課や教育研究所と連携・協力し適切に対応を行う。	常設の相談専用電話にて対応。相談に対し、学校教育課や教育研究所と連携・協力し支援を実施。	生涯学習課
児童生徒を対象とした自殺防止啓発	家族や友人、先生などに悩みを打ち明けることのできない児童生徒を対象とした自殺防止に関する取組及び啓発を行う。	特に、長期休業開始前に電話相談窓口紹介カード、「一人じゃないよ」のチラシを配布とともに、長期休業後の教育相談等の取組の実施。	学校教育課
SOSの出し方指導	児童生徒が、いのちの大切さを実感できる教育だけでなく、生活上の困難・ストレスに直面したときの対処方法やSOSの出し方に関する指導を推進する。	各学校において、児童生徒に対し、小学校：体育科(保健療育)、中学校：保健体育科(保健分野)を中心に、ストレス対処法等の指導を実施。	学校教育課
各小学校に相談ポストの設置	色んな悩みや不安等について直接言えない児童生徒のために相談ポストを設置する。	学校内に相談ポストの設置し、ポストに投函された内容に関して、職員間で情報を共有し対応していく。	学校教育課
いじめや悩み等に関するアンケートの実施	毎月1回の生活アンケート(記名式)及び学期に1回はいじめアンケート(無記名式)を実施し、職員間で情報を共有し対応をしていく。	毎月及び学期に1回のアンケートを実施し、記入された内容をもとに、未然防止や早期対応を行う。	学校教育課
教職員の研修	いじめ問題をはじめとする児童生徒理解に関する校内研修会を実施し、教職員間での共通理解を図る。	いじめ問題をはじめとする児童生徒理解に関する校内研修会を年1回以上実施。	学校教育課
適応指導教室(れすとびあ)	心理的または情緒的理由により登校できない状態にある児童生徒の学校復帰を支援するとともに、学校生活及び社会生活に適応できるための助言・援助を行う。	教育研究所内の適応指導教室(れすとびあ)に適応指導教室指導員を配置し、適応指導、教科指導、教育相談等を実施。	学校教育課
キャリア教育推進事業	児童生徒が希望をもって、自立的に自分の未来を切り拓いて生きていくことができるように、未経験の体験に挑戦させたり、自然体験や社会体験を通して将来の社会人としての基盤づくりを支援する。	総合的な学習の時間を中心に、各学校の特色(4-3-2制)を活かしたキャリア教育を実施。	学校教育課

事業名	内容	具体的取り組み	実施主体
情報教育推進事業	児童生徒の発達段階に応じた情報活用能力の育成や情報モラル教育等の授業を実施する。	情報教育支援教員、情報教育推進支援員を配置し、各学校において、児童生徒の発達段階に応じた情報活用能力の育成、情報モラル教育を実施。	学校教育課
道徳教育推進事業	家庭や地域社会との連携を推進しながら、豊かな自然・社会体験を通して児童生徒の道徳性の育成を図る。	道徳科に関する校内での研修会を年1回以上実施。	学校教育課
人権・同和教育推進事業	児童生徒が共生の心を身につけるとともに、自分らしさや能力を十分に発揮し、人権問題を主体的に解決していく力を身につけることができるよう支援する。	全教職員を対象とした人権・同和教育に関する研修会を年1回以上開催及び各学校での教職員等の研修の実施。	学校教育課
教育相談事業	子育て支援課(相談員)と連携し、教育上の諸問題の早期発見と適切な解決に向けた支援を行う。	子育て支援課(相談員)と連携し、電話相談、面接相談、学校訪問、家庭訪問等での教育上の諸問題について情報共有を行い、早期発見と適切な解決に向けた支援。	学校教育課
教育相談推進事業	教育相談員、スクールカウンセラー(SC)とスクールソーシャルワーカー(SSW)を配置し、児童生徒や保護者の悩みなど福祉的な課題を解決するために、家庭・学校・関係機関と連携しながら支援を行う。		子育て支援課
不登校対策事業	不登校の未然防止に向けた支援と不登校委員会など学校と情報を共有し、不登校解消に向けた支援を行う。	教育相談員(子育て支援課)と学校の連携により、適応指導教室への通級及び学校復帰への支援の実施。不登校支援会議等、学期ごと(年間3回以上)に福祉事務所等の関係機関との会議での情報共有。	学校教育課
学校支援事業	登下校中の安全見守り活動や児童生徒の問題行動に対して、学校と連携して取り組む。		学校教育課
読書活動推進事業	読書活動推進事業をととして、参加者が「命の大切さや尊さ」を感じられるような活動を実施する。	図書館でのおはなし会や学校でのブックトーク等において、参加する子どもや保護者等に対して、自己肯定感の醸成が促され、命の大切さが伝わるような絵本の読み聞かせや本の紹介等を行う。	生涯学習課

(2) 経済的困難を抱える子どもなどへの支援の充実

事業名	内容	具体的取り組み	実施主体
就学援助事業	経済的理由により、就学困難な児童生徒の保護者に対し、教育費の一部を負担援助を行う。そのための申請に係る周知を図る。		学校教育課
奨学金貸付・貸付返還金の納付相談	高等学校や大学等に進学、就学するための奨学金を貸し付け、経済的理由による就学困難者の負担軽減を図る。	経済的理由による就学困難者に対し、高等学校や大学等に進学、就学するための奨学金を貸し付ける。返還金の納付相談。	学校教育課
嘉麻市土曜未来塾	関係各課連携し、生活困窮世帯を含め広く働きかけをすることによって、児童生徒の学習する機会を確保し、「就労する力」につないでいく。	市内の施設(市内5地区8会場)を利用し、児童生徒の学習する機会を確保する。	学校教育課

気づき

家族や仲間の変化に気づいて、声をかける

眠れない、食欲がない、口数が少なくなった等、大切な人の様子が「いつもと違う場合」...

うつ
借金
死別体験
過重労働

配置転換
昇進
引越し
出産
.....

もしかしたら、悩みをかかえていませんか？

生活等の「変化」は悩みの大きな要因となります。一見、他人には幸せそうに見えることでも、本人にとっては大きな悩みになる場合があります。

傾聴

本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける

- ❖ まずは、話せる環境をつくりましょう。
- ❖ 心配していることを伝えましょう。
- ❖ 悩みを真剣な態度で受け止めましょう。
- ❖ 誠実に、尊重して相手の感情を否定せずに対応しましょう。
- ❖ 話を聞いたら、「話してくれてありがとうございます」や「大変でしたね」、「よくやってきましたね」というように、ねぎらいの気持ちを言葉にして伝えましょう。

本人を責めたり、安易に励ましたり、相手の考えを否定することは避けましょう

ゲートキーパー

の役割

声かけ

大切な人が悩んでいることに気づいたら、一歩勇気を出して声をかけてみませんか。

声かけの仕方に悩んだら...

- 眠れてますか？(2週間以上つづく不眠はうつのサイン)
- どうしたの？なんだか辛そうだけど...
- 何か悩んでる？よかったら、話して。
- なんか元気ないけど、大丈夫？
- 何か力になれることはない？

つなぎ

早めに専門家に相談するよう促す

- ❖ 紹介にあたっては、相談者に丁寧に情報提供をしましょう。
- ❖ 相談窓口に確実に繋がることできるように、相談者の了承を得たうえで、可能な限り連携先に直接連絡を取り、相談の場所、日時等を具体的に設定して相談者に伝えるようにしましょう。
- ❖ 一緒に連携先に向くことが難しい場合には、地図やパンフレットを渡したり、連携先へのアクセス(交通手段、経費等)等の情報を提供するなどの支援を行いましょう。

見守り

温かく寄り添いながら、じっくりと見守る

- ❖ 連携した後も、必要があれば相談にのることを伝えましょう

(資料：厚生労働省 誰でもゲートキーパー手帳より)



第5章 計画の推進体制



第5章 計画の推進体制

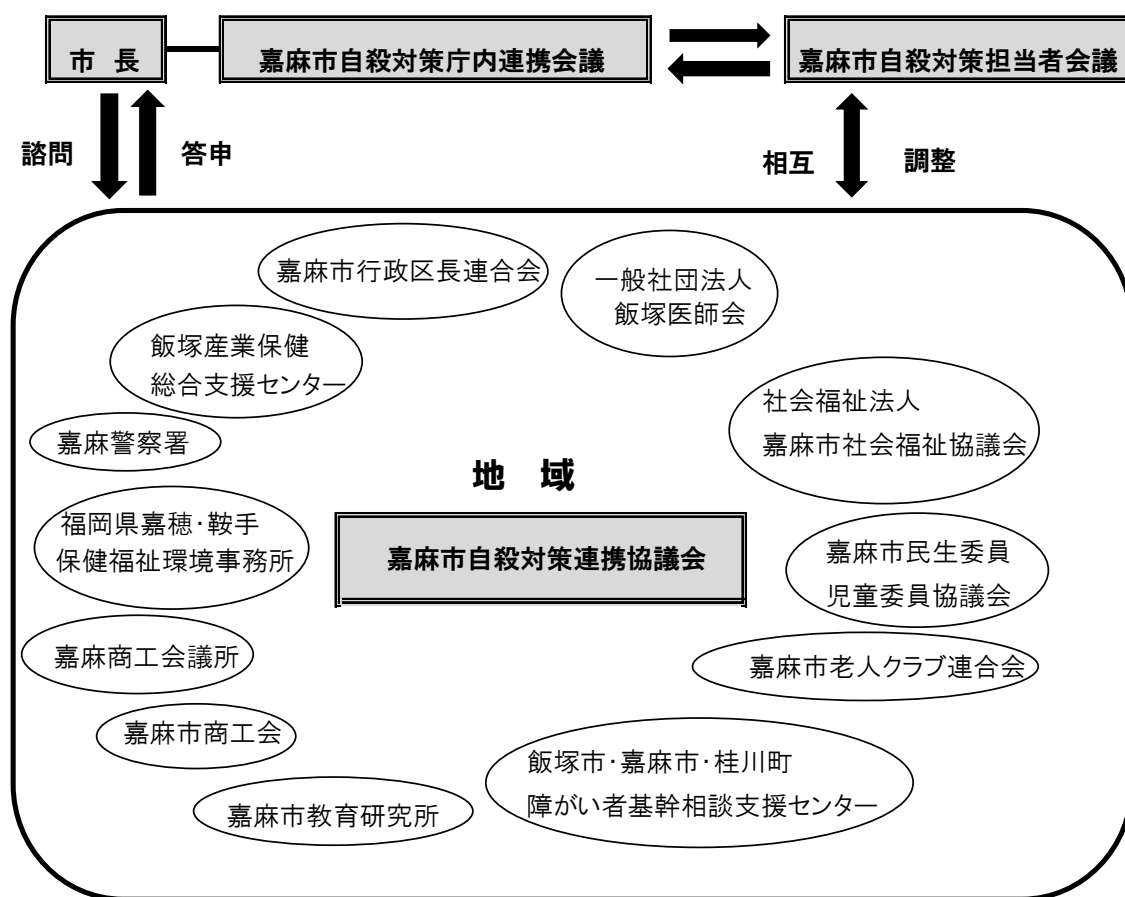
1. 計画の推進体制

自殺対策は、国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、市民等が連携・協働して総合的に推進していく必要があります。そのためには、地域の多様な関係者の連携・協力のもとに、地域の実情に応じた効果的な施策を推進していくことが重要です。

第2次計画においても、地域の関係機関で構成する自殺対策連携協議会を設置し、地域と一体となった自殺対策の推進に努めます。

また、主な担当課の職員で構成する自殺対策担当者会議において、効果的な施策の推進を図るとともに、市長をトップとした自殺対策庁内連携会議において、庁内横断的な連携体制のもと推進していきます。

【 体 制 図 】



(令和5年度)

2. それぞれの役割

自殺対策は、国、地方公共団体、関係機関、関係団体、企業、市民等が連携・協働して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明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

(1) 国の役割

国は、基本法第2条の基本理念にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有します(基本法第3条第1項)。国は、自殺対策を推進するために必要な基盤の整備や支援、関連する制度や施策における自殺対策の推進、国自らが全国を対象に実施することが効果的・効率的な施策や事業の実施等を行います。また、すべての都道府県及び市町村が地域自殺対策計画に基づき、それぞれの地域の特性に応じた自殺対策を推進するための支援を行います。

(2) 県の役割

県は、市町村を包括する広域自治体として、福岡県精神保健福祉センターに設置した「福岡県地域自殺対策推進センター」において、国やその他の関係機関と連携を図りながら、市町村における計画策定の支援、市町村等に対する適切な助言や情報提供、自殺に関する専門的な相談の対応、地域における自殺対策の関係者に対して研修などの事業を実施します。

福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所は、県や市の施策と連携・協力しながら、相談や自殺予防のための見守りの核となる人材の養成、自殺のハイリスク者支援に関する研修や連携会議を行います。また、相談窓口の啓発、地域での自殺対策に関する研修、関係者の協議の場を設けるなど、広域的な取組を行います。

(3) 市の役割

市は、自殺総合対策大綱及び福岡県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して市の自殺対策計画を策定し、施策を実施します。

また、市民の暮らしの場である地域において、最も身近な存在として、地域の自殺の状況を分析し、市民の暮らしに密着した広報・啓発、相談支援等をはじめとして、地域の特性に応じた自殺対策を、国・県・関係課及び関係機関等と連携・協働し市全体で推進していくとともに、計画の進捗管理及び評価を実施します。

(4) 教育関係者の役割

嘉麻市教育アクションプラン(嘉麻市教育振興基本計画)に基づき、児童生徒のこころとからだの健康づくりや、生きる力を高めるための教育、自殺予防のための教職員の研修等を実施し、子ども達の自殺予防の取組を推進します。

(5) 地域の関係機関の役割

日頃の活動が、直接自殺防止を目的とする活動に該当しなくても、保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の関連する分野での活動も、ひいては自殺対策に寄与し得るという考えのもと、国や行政との連携・協働のもと、自殺対策を推進します。

(6) 市民の役割

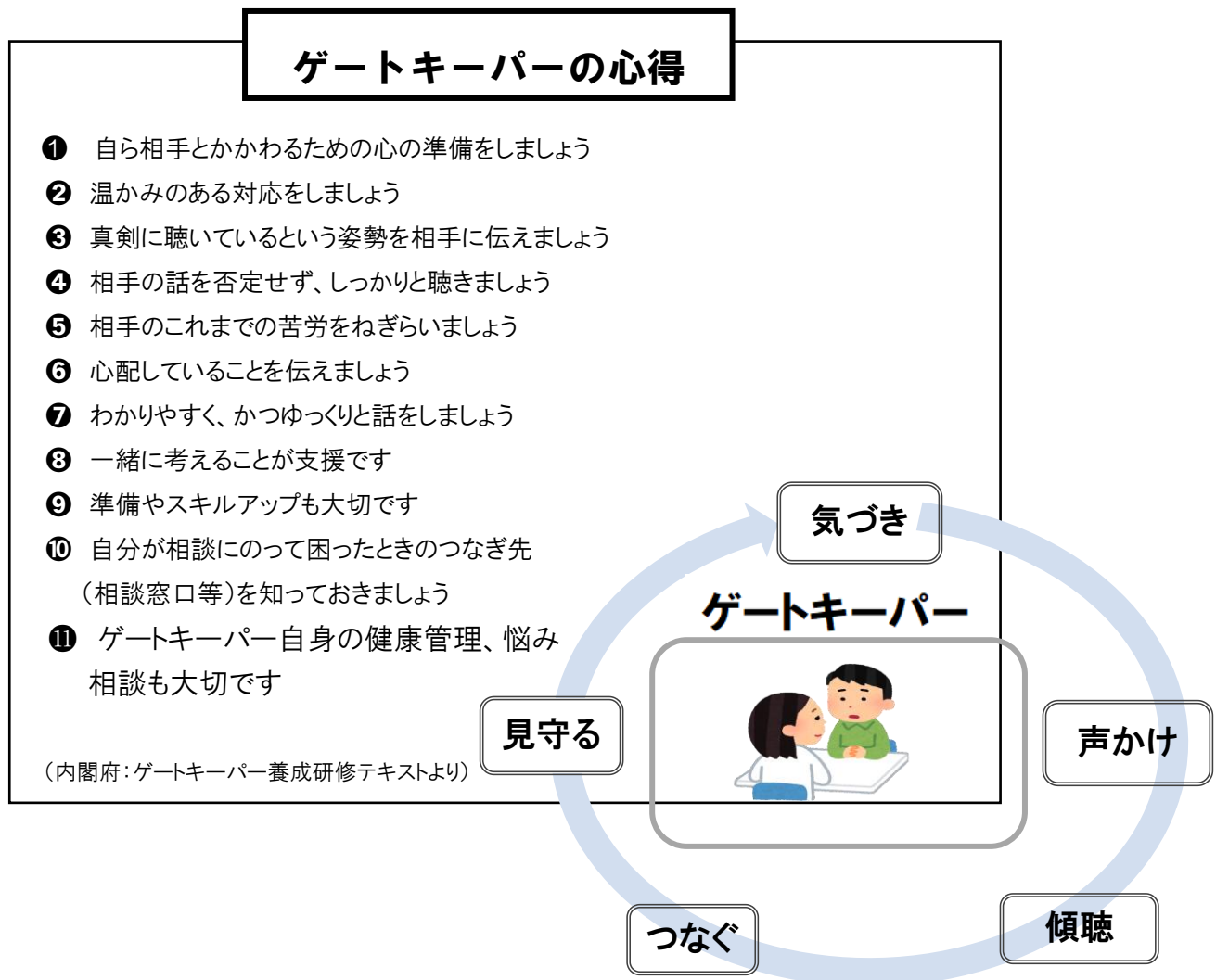
自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であって、その場合は誰かに援助を求めることが適当であるということを理解し、また、危機に陥った人の心情や背景を理解するように努め、自らの心の不調や周りの人の心の不調に気づき、適切に対処できるようにします。

3. 計画の進行管理

計画を効果的に推進し、目標を達成するためには、毎年進捗状況を把握し、評価を行うことによって、見直しや改善を行うことが必要になります。

計画の進捗状況の把握及び評価は、庁舎内の関係各課(局)及び関係機関等で行い、自殺対策庁内連携会議及び自殺対策連携協議会にて報告の上、その後の取組について協議を行いながら、計画を推進していきます。

《参考資料》





参 考 资 料



施策の主な実施主体連絡先

実施主体		連絡先	
嘉 麻 市 役 所	健康課(健康推進係)	42-7430	
	市民課	国保年金係	42-7426
		医療保険係	42-7468
	こども育成課	児童係	42-7459
	社会福祉課(社会福祉係、障がい者福祉係)	社会福祉係	42-7457
		障がい者福祉係	42-7458
	税務課(徴税係)	42-7423	
	人権・同和対策課	42-7405	
	○うすい人権啓発センターあかつき	62-3337	
	生活支援課	42-7462	
	水道課	42-7063	
	環境課	42-7428	
	高齢者介護課	高齢者支援係	42-7432
		高齢者相談支援センター	42-7434
	産業振興課	42-7450	
	住宅課	42-7062	
	人事秘書課	42-7412	
	総務課(市民相談係)	42-7415	
	管財課(管財係)	42-7419	
	子育て支援課	母子保健係	62-5715
		発達相談支援係	62-5716
		家庭・相談支援係	62-5717 (教育相談)62-5733
	生涯学習課	社会教育係	62-5718
		人権・同和教育係	62-5719
		図書・美術館係	62-5665
		少年相談センター	62-5721
学校教育課	教務係	62-5726	
	学校給食係	62-5734	
教育総務課(教育総務係)	62-5723		
嘉麻市教育研究所	62-5728		
男女共同参画推進課	62-5714		
関 係 機 関 ・ 関 係 団 体	福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所(精神保健係)	21-4875	
	福岡県精神保健福祉センター	092-582-7510	
	福岡県ひきこもり地域支援センター	092-582-7530	
	嘉麻商工会議所	52-0855	
	嘉麻市商工会	42-1400	
	飯塚地域産業保健センター	24-4707	
	嘉麻市社会福祉協議会	43-3511	
	○かま権利擁護センター	42-0751	
	○かまひきこもり相談支援センター	43-3511	
	○かま自立相談支援センター	43-4751	
	嘉麻警察署	57-0110	
	飯塚市・嘉麻市・桂川町障がい者基幹相談支援センター	43-4006	

相談窓口等一覧

令和6年1月5日現在情報

自殺予防(生きるのがつらいなど)・こころの健康

相談機関名	電話番号	開設日時	備考
嘉麻市こころの電話相談	0948-53-1128	毎週水曜日 17時30分～20時30分	祝日、お盆、年末年始除く
ふくおか自殺予防ホットライン	092-592-0783 フリーダイヤル 0120-020-767	365日24時間 月～金 16時～翌日9時 土日祝日 9時～翌日9時	
福岡いのちの電話	092-741-4343	365日24時間	
北九州いのちの電話	093-653-4343	365日24時間	
※福岡・北九州いのちの電話は、毎月10日 8時～翌日11日8時まで フリーダイヤル 0120-783-556			
いのちの電話インターネット相談		https://netsoudan.inochinodenwa.org	
きもち よりそうライン@ふくおかけん		LINE ID: @469xxbam 	毎週月～木 16時～19時 年末年始除く
SNS、チャット、LINE等相談 団体一覧		https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/jisatsu/soudan_sns.html ※ 厚生労働省 自殺対策 SNS相談で検索	
自死問題支援者法律相談 (福岡県弁護士会)	092-741-3210	月～金 9時～16時	祝日、年末年始除く 予約による面談の相談も可能。
※ご家族等の支援者の方に対する相談			
心の電話筑豊	0948-29-2500	月～金 18時～21時	盆休
福岡県精神保健福祉センター (心の健康相談電話)	092-582-7400	月～金 9時～12時、13時～16時	祝日、年末年始除く
福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所(精神保健係)	0948-21-4875	月～金 8時30分～17時15分	祝日、年末年始除く

自死遺族の方の相談

相談機関名	電話番号	開設日時	備考
自死遺族の相談(要予約) ※福岡県精神保健福祉センター	(予約電話) 092-582-7500 ※8時30分～ 17時15分	(面談:要予約) 月・火・木・金 9時～12時	祝日、年末年始除く
自死遺族のための 無料法律相談(要予約) ※福岡県精神保健福祉センター	(予約電話) 092-582-7500 ※8時30分～ 17時15分	(相談日) 毎月第4火曜 13時30分～16時30分 (受付:15時30分まで)	祝日、年末年始除く 面談(無料)
自死遺族法律相談 (福岡県弁護士会)	(相談・予約電話) 092-738-0073	(面談・電話相談) 毎月第1水曜(但し1月除く) 13時～16時	電話相談 面談相談(要予約) 原則1時間(無料) 会場:天神弁護士センター
リメンバー福岡自死遺族の集い	(問合せ) 092-737-1275	(問合せ) 月～金 10時～16時 福岡市精神保健福祉センター	祝日、年末年始除く
自死遺族相談ダイヤル	03-3261-4350	毎週水曜日 10時～20時 毎週日曜日 10時～18時	祝日除く
自死遺族のわかちあいとメール相談		https://izoku-center.or.jp/mail/	

うつ病など、こころの病に関する悩み、アルコール・薬物・ギャンブルなどの依存症・ひきこもり・不登校などのこころの悩み

相談機関名	電話番号	開設日時	備考
福岡県精神保健センター 専門相談(予約制)	(予約電話) 092-582-7500 ※8時30分～ 17時15分	● アルコール・薬物相談(ギャンブル等依存症含む) 毎週火曜日 9時～12時(第5火曜日除く) ● 思春期精神保健相談 第1・3木曜日 9時～12時 ※不登校やひきこもり等の思春期のこころの問題 で悩んでいる本人やご家族からの相談	
福岡県精神保健センター	092-582-7400	平日 9時～16時	祝日、年末年始除く
福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所(精神保健係)	0948-21-4875	月～金 8時30分～17時15分	祝日、年末年始除く
福岡県若者自立相談窓口 「若まど」	092-710-0544	月～土 10時～19時 問い合わせフォームでの相談可能 info@wakamado.net 来所相談(要予約)	月～土 10時～19時 日、祝日、年末年始除く
ひきこもりに関する相談 ※福岡県ひきこもり地域支援センター	092-582-7530	月～金 8時30分～17時15分	祝日、年末年始除く
※筑豊サテライトオフィス	0947-45-1155	月～金 9時～17時	祝日、年末年始除く 来所相談は予約制
かまひきこもり相談支援センター kizuna@kama-shakyo.com			
※電話相談	0948-43-3511		祝日、年末年始除く
※LINE相談 「ほっとルーム」	ID:996glbom URL:https://lin.ee/izvwupV		月～金 8時30分～5時
福岡県立大学不登校・ひきこもりサポートセンター	0947-42-1346	月～金 9時～17時	土、日、祝日、年末年始除く
家族のための相談電話	月	090-1366-7498	時間:13時～16時 お盆・年末年始休み ※電話番号が変更になる場合もあります。 【問い合わせ先】 福岡県精神保健福祉会連合会 092-292-0560
	火	080-3986-1980	
	水(第4以外)・木	080-1729-1950	
	水(第4のみ)	0940-33-2731	
	金	080-1729-1955	
土日祝日	080-1729-1955	時間:8時～16時	

労働上の問題(解雇・労働条件・いじめ・セクハラ等)

相談機関名	電話番号	開設日時	備考
筑豊労働者支援事務所	0948-22-1149	(来所・電話相談) 月～金 8時30分～17時15分 水曜日 17時～20時(電話のみ)	水曜が祝日の場合は翌日が20時まで 祝日、年末年始除く
福岡労働局 飯塚総合労働相談コーナー	0948-22-3200	月～金 9時～16時45分	祝日、年末年始除く 面談予約不要 無料

就労の相談

相談機関名	電話番号	開設日時	備考
福岡県若者就職支援センター (筑豊ランチ)	0948-23-1143	月・火・木～土 10時～18時 ※水曜日が祝日の場合は開館し、 木曜日が閉館	概ね39歳まで対象 年末年始除く 場所: あいたウン2F
福岡県中高年就職 支援センター	092-433-9211	月～金 9時30分～18時	概ね40歳以上 祝日、年末年始除く 就職に関する個別相談
生涯現役チャレンジセンター (飯塚オフィス)	0948-21-6032	月～金 9時30分～12時 13時～18時	概ね60歳以上 祝日、年末年始除く
子育て女性就職支援センター (筑豊:筑豊労働者支援事務所 内)	0948-22-1681	月～金 8時30分～17時15分	祝日、年末年始除く
ひとり親サポートセンター (飯塚ランチ)	0948-21-0390	月～金 9時～17時	祝日、年末年始除く
障がい者就業・生活支援 センター(BASARA)	0948-23-5560	月～金 9時～17時	土、日、祝日、年末年始除く
飯塚公共職業安定所 ハローワーク飯塚	0948-24-8609	月～金 8時30分～17時15分	祝日、年末年始除く
筑豊若者サポートステーション (あいたウン3F)	0948-21-3031	月～土 10時～17時 夜間窓口 第2木 17時～20時	個別相談要予約 日、祝日、年末年始除く

多重債務等相談

相談機関名	電話番号	開設日時	備考
福岡県消費生活センター	092-632-0999	(来所・電話相談) 月～金 9時～16時30分 日曜 10時～16時(電話のみ)	祝日、年末年始除く
消費者ホットライン	(局番なし)188		
飯塚市消費生活センター	0948-22-0857	月～金 8時30分～17時	祝日、年末年始除く
福岡県弁護士会法律相談セン ター(多重債務相談) 飯塚法律相談センター	予約電話 0570-783-552 0948-28-7555	月～金 9時～17時	面談相談(要予約)
福岡県財務支局 (多重債務相談窓口)	092-411-7291	月～金 9時～17時	祝日、年末年始除く
日本クレジットカウンセリング 協会福岡センター	0570-031640 06-6258-6773	月～金 10時～12時40分 14時～16時40分	祝日、年末年始除く
グリーンコープ生活再生相談室 (筑豊相談室)	0948-22-5611	月～土 9時30分～18時	面談(要予約) 祝日も相談可
		インターネット面談予約: https://greencoop-fukuoka.jp/saisei/mail_chikuhou.html	
福岡県司法書士会 ・総合相談センター ・ベツサイド法律相談窓口	0570-783-544 092-762-8288	電話相談: 月～金18時～20時 月～金 10時～16時	祝日、年末年始除く

DVに関する相談・女性の相談(★)

相談機関名	電話番号	開設日時	備考
★女性相談窓口(嘉麻市)	問合せ先 0948-62-5714	毎週火・金(碓井総合支所) 9時～16時 第2月曜(嘉穂総合支所) 13時30分～16時 第4月曜(山田総合支所) 13時30分～16時	祝日、年末年始除く
★かま女性ホットライン	092-513-7337	月～金 10時～17時	祝日、年末年始除く
あすばる相談室	092-584-1266	月～金 9時～17時 金は18時～20時30分も可 (祝日不可)	盆休、年末年始除く
★ ・ 女性専用相談	メール相談: https://www.asubaru.or.jp/108185.html		
・ 男性専用相談	092-584-4977	第1・3土曜日 14時～16時 第2・4金曜日 18時～20時	祝日、盆休、年末年始除く
配偶者からの暴力相談電話	092-663-8724	月～金 17時～24時 土・日・祝日 9時～24時	年末年始除く
DV相談+(プラス)	0120-279-889	365日 24時間	
	メール・チャット: https://soudanplus.jp メール:365日 24時間 チャット:365日 受付12時～22時		
福岡県配偶者暴力相談 支援センター (嘉穂・鞍手)	0948-29-0071 0949-22-4070	月～金 8時30分～17時15分	祝日、年末年始除く
男性DV被害者のための相談 ホットライン	070-4410-8502	毎週火・木 18時～21時 毎週土 10時～13時	年末年始除く
LGBTの方のDV被害者相談 ホットライン	080-2701-5461	第1日曜 14時～17時 第3水曜 18時～21時	年末年始除く
DVをやめたい方の相談 (加害者相談)	090-5303-9394	毎週日曜 10時～13時	年末年始除く

人権の相談

相談機関名	電話番号	開設日時	備考
福岡県法務局 みんなの人権110番	0570-003-110	月～金 8時30分～17時15分	虐待、いじめ、差別、DV、パワハラなど の人権の問題について
子どもの人権110番	0120-007-110		
女性の人権ホットライン	0570-070-810		
インターネット相談(パソコン)	http://www.moj.go.jp/JINKEN/jinken113.html		

犯罪被害者支援

相談機関名	電話番号	開設日時	備考
心のリリーフライン	092-632-7830	月～金 9時～17時45分	祝日、年末年始除く
犯罪被害者ホットライン 福岡地方検察庁	092-734-9080	月～金 9時～12時 13時～17時	祝日、年末年始除く
福岡犯罪被害者 総合サポートセンター(筑豊)	0948-28-5759	月～金 9時～16時	祝日、年末年始除く
法テラス犯罪被害者 支援ダイヤル	0570-079719	月～金 9時～21時 土曜 9時～17時	適切な相談窓口の案内 祝日・年末年始除く
性暴力被害者支援センター・ ふくおか	092-409-8100	24時間365日対応	
性犯罪被害者相談電話	#8103	24時間365日対応	

子育て支援

相談機関名	電話番号	開設日時	備考
にんしんSOSふくおか	092-642-0110	毎日9時～17時30分	年末年始除く ※妊娠・出産、赤ちゃん、子育て、思春期に関する相談
メール相談	https://www.fukuoka-kango.or.jp/sos/form/		
児童相談所全国共通ダイヤル 田川児童相談所	(局番なし)189 0947-42-0499	24時間受付	虐待や養育、障がいに関する相談
家庭教育相談「親・おや電話」	092-947-3515	月～土 9時～17時	祝日、年末年始、第2月曜、第4土は除く
子育てメール相談	https://www.kosodate.pref.fukuoka.jp/soudan/mailshosai		

子ども向け相談窓口

相談機関名	電話番号	開設日時	備考
チャイルドライン	0120-99-7777	毎日 16時～21時	18歳までの子ども 年末年始除く
	チャット: https://childline.or.jp/chat		
24時間こどもSOSダイヤル	0120-0-78310	24時間365日	
ヤング・テレホン・コーナー	03-3580-4970	24時間対応	年末年始除く 子どもと保護者を対象
子どもホットライン24 (筑豊教育事務所)	0948-25-3434	24時間365日	子どもと保護者を対象
親子のための相談LINE	毎日10時～20時	「親子のための相談LINE」で友達追加	子どもと保護者を対象 年末年始除く
子どものSOS等相談窓口 (文部科学省)	https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/06112212.html		

自殺対策基本法（平成 28 年 4 月 1 日改正）

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対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。

(名誉及び生活の平穏への配慮)

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穏に十分配慮し、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についての計画(次条において「市町村自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

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

第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

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

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

(人材の確保等)

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

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

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

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

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵養用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。

(自殺未遂者の支援)

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

(自殺者の親族等の支援)

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

(民間団体の活動の支援)

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

第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

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

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。

二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

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

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国务大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、内閣総理大臣が任命する。

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。

附 則 (平成 18 年6月 21 日法律第85号)

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

附 則 (平成二七年九月一一日法律第六六号)

第1条 この法律は平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

第六条 この法律の施行の際現に第二十七条の規定による改正前の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第二十七条の規定による改正後の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれる自殺総合対策会議となり、同一性をもって存続するものとする。

附 則 (平成二八年三月三〇日法律第一一〇号)

(施行期日)

1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次の事項の規定は、公布の日から施行する。

自殺総合対策大綱

～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～

(令和4年10月14日閣議決定)

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＞

平成18年10月に自殺対策基本法(以下「基本法」という。)が施行されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数は3万人台から2万人台に減少するなど、着実に成果を上げてきた。しかし、自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、さらに令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、総数は11年ぶりに前年を上回った。特に、小中高生の自殺者数は、自殺者の総数が減少傾向にある中においても、増加傾向となっており、令和2年には過去最多、令和3年には過去2番目の水準になった。このように非常事態はまだまだ続いており、決して楽観できる状況にはない。

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、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あることが知られている。このため、自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」を減らし、「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」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方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」のそれぞれのレベルにおいて強力にかつそれらを総合的に推進するものとする。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であることや、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」という理念を前面に打ち出して、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指す。

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＞

自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要がある。自殺に至る心理は、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ることや、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と捉えることができるからである。

自殺行動に至った人の直前の心の健康状態を見ると、大多数は、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態にあたり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していたりするなど、これらの影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっている。

このように、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」ということができる。このことを社会全体で認識するよう改めて徹底していく必要がある。

＜年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はまだまだ続いている＞

平成19年6月、政府は、基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として自殺総合対策大綱(以下「大綱」という。)を策定し、その下で自殺対策を総合的に推進してきた。

大綱に基づく政府の取組のみならず、地方公共団体、関係団体、民間団体等による様々な取組の結果、基本法が成立した平成18年とコロナ禍以前の令和元年とで自殺者数を比較すると、男性は38%減、女性は35%減となった。しかし、それでも非常事態はまだまだ続いていると言わざるを得ない。この間、男性、特に中高年男性が大きな割合を占める状況は変わっていないが、先述したとおり、令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、特に女性や小中高生の自殺者数が増え、総数は11年ぶりに前年を上回った。令和3年の総数は令和2年から減少したものの、女性の自殺者数は増加し、小中高生の自殺者数は過去2番目の水準となった。さらに、我が国の人口10万人当たりの自殺による死亡率(以下「自殺死亡率」という。)はG7諸国の中で最も高く、年間自殺者数も依然として2万人を超えている。かけがえのない多くの命が日々、自殺に追い込まれているのである。

<新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進>

社会全体のつながりが希薄化している中で、新型コロナウイルス感染症拡大により人との接触機会が減り、それが長期化することで、人との関わり合いや雇用形態を始めとした様々な変化が生じている。その中で女性や子ども・若者の自殺が増加し、また、自殺につながるかねない問題が深刻化するなど、今後の影響も懸念される。しかしながら、新型コロナウイルス感染症の影響は現在も継続しており、その影響について確定的なことは分かっていない。そこで引き続き、新型コロナウイルス感染症拡大の自殺への影響について情報収集・分析を行う必要がある。

また、今回のコロナ禍において、様々な分野でICTが活用される状況となった。今回の経験を生かし、今後、感染症の感染拡大が生じているか否かを問わず、国及び地域において必要な自殺対策を実施することができるよう、ICTの活用を推進する。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大下では、特に、自殺者数の増加が続いている女性を含め、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親や、フリーランスなど雇用関係によらない働き方の者に大きな影響を与えていると考えられることや、不規則な学校生活を強いられたり行事や部活動が中止や延期となったりすることなどによる児童生徒たちへの影響も踏まえて対策を講じる必要がある。

さらに、新型コロナウイルス感染症罹患後の実態把握を進める。

<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>

我が国の自殺対策が目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」であり、基本法にも、その目的は「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」とうたわれている。つまり、自殺対策を社会づくり、地域づくりとして推進することとされている。

また、基本法では、都道府県及び市町村は、大綱、地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定するものとされている。あわせて、国は、地方公共団体による地域自殺対策計画の策定を支援するため、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するための調査研究及びその成果の活用等の推進に関する法律第4条の規定に基づき指定される指定調査研究等法人(以下「指定調査研究等法人」という。)において、都道府県及び市町村を自殺の地域特性ごとに類型化し、それぞれの類型において実施すべき自殺対策事業をまとめた政策パッケージを提供することに加えて、都道府県及び市町村が実施した政策パッケージの各自殺対策事業の成果等を分析し、分析結果を踏まえてそれぞれの政策パッケージの改善を図ることで、より精度の高い政策パッケージを地方公共団体に還元することとしている。

自殺総合対策とは、このようにして国と地方公共団体等が協力しながら、全国的なPDCAサイクルを通じて、

自殺対策を常に進化させながら推進していく取組である。

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

<社会全体の自殺リスクを低下させる>

世界保健機関(以下「WHO」という。)が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」として明言しているように、自殺は社会の努力で避けることのできる死であるというのが、世界の共通認識となっている。

経済・生活問題、健康問題、家庭問題など、自殺の背景・原因となる様々な要因のうち、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、制度、慣行の見直しや相談・支援体制の整備という社会的な取組により解決が可能である。また、健康問題や家庭問題等の一見個人の問題と思われる要因であっても、専門家への相談やうつ病等の治療について社会的な支援の手を差し伸べることにより解決できる場合もある。

自殺はその多くが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の基本認識の下、自殺対策を、生きることの包括的な支援として、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開するものとする。

この考え方は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致するものであることから、自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持ち合わせるものである。

<生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす>

個人においても社会においても、「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」より「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」が上回ったときに自殺リスクが高くなる。裏を返せば、「生きることの阻害要因」となる失業や多重債務、生活苦等を同じように抱えていても、全ての人や社会の自殺リスクが同様に高まるわけではない。「生きることの促進要因」となる自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等と比較して、阻害要因が上回れば自殺リスクは高くなり、一方で、促進要因が「生きることの阻害要因」を上回れば自殺リスクは高まらない。

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で、生きることの包括的な支援として推進する必要がある。

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

<様々な分野の生きる支援との連携を強化する>

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場のあり方の変化など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おり、自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要である。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要がある。

例えば、自殺の危険性の高い人や自殺未遂者の相談、治療に当たる保健・医療機関においては、心の悩みの原因となる社会的要因に対する取組も求められることから、問題に対応した相談窓口を紹介できるようにする必要がある。また、経済・生活問題の相談窓口担当者も、自殺の危険を示すサインやその対応方法、支援が受けられる外部の保健・医療機関など自殺予防の基礎知識を有していることが求められる。

こうした連携の取組は現場の実践的な活動を通じて徐々に広がりつつあり、また、自殺の要因となり得る生活困窮、孤独・孤立、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様の連携の取組が展開されている。今後、連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要である。

<地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度などとの連携>

制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人などを地域において早期に発見し、確実に支援していくため、属性を問わない相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」の実施など、地域共生社会の実現に向けた取組を始めとした各種施策との連携を図る。

地域共生社会の実現に向けた施策は、市町村での包括的な支援体制の整備を図ること、住民も参加する地域づくりとして展開すること、状態が深刻化する前の早期発見や複合的課題に対応するための関係機関のネットワークづくりが重要であることなど、自殺対策と共通する部分が多くあり、両施策を一体的に行うことが重要である。

加えて、こうした支援のあり方は生活困窮者自立支援制度においても共通する部分が多く、自殺の背景ともなる生活困窮に対してしっかりと対応していくためには、自殺対策の相談窓口で把握した生活困窮者を自立相談支援の窓口につなぐことや、自立相談支援の窓口で把握した自殺の危険性の高い人に対して、自殺対策の相談窓口と協働して、適切な支援を行うなどの取組を引き続き進めることなど、生活困窮者自立支援制度も含めて一体的に取り組み、効果的かつ効率的に施策を展開していくことが重要である。

<精神保健医療福祉施策との連携>

自殺の危険性の高い人を早期に発見し、確実に精神科医療につなげられるよう、かかりつけ医、精神科医等が、地方公共団体と連携しながら多職種で継続して支援する取組に併せて、自殺の危険性を高めた背景にある経済・生活の問題、福祉の問題、家族の問題など様々な問題に包括的かつ継続的に対応するため、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが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。

また、施策の連動性を高めるため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関等に配置するなどの社会的な仕組みを整えていく。

<孤独・孤立対策との連携>

令和3年12月28日に「孤独・孤立対策の重点計画」が取りまとめられ、その中で、「孤独・孤立は、当事者個人の問題ではなく、社会環境の変化により当事者が孤独・孤立を感じざるを得ない状況に至ったものである。孤独・孤立は当事者の自助努力に委ねられるべき問題ではなく、現に当事者が悩みを家族や知人に相談できない場合があることも踏まえると、孤独・孤立は社会全体で対応しなければならない問題である。」と自殺の問題と同様の認識が示された。孤独・孤立の問題を抱える当事者やその家族に対する支援を行っていくことは、自殺予防につながるものである。さらには、孤独・孤立対策は、行政と民間団体、地域資源との連携など、自殺対策とも共通する。このことから、孤独・孤立対策とも連携を図っていく必要がある。

<こども家庭庁との連携>

子どもの自殺者数が増加傾向を示しており、その自殺対策を強力に推進することが必要である。子どもの自殺

対策を推進するには、関係府省や地方自治体、民間団体等との緊密な連携が不可欠である。そのような中、子どもまんなか社会の実現に向けて、常に子どもの視点に立って、子ども政策に強力かつ専一に取り組む組織として、こども家庭庁の設立が令和5年4月1日に予定されていることから、こども家庭庁とも連携を図っていく必要がある。

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

<対人支援・地域連携・社会制度のレベルごとの対策を連動させる>

自殺対策に係る個別の施策は、以下の3つのレベルに分けて考え、これらを有機的に連動させることで、総合的に推進するものとする。

- 1) 個々人の問題解決に取り組む相談支援を行う「対人支援のレベル」
- 2) 問題を複合的に抱える人に対して包括的な支援を行うための関係機関等による実務連携などの「地域連携のレベル」
- 3) 法律、大綱、計画等の枠組みの整備や修正に関わる「社会制度のレベル」

<事前対応・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>

また、前項の自殺対策に係る3つのレベルの個別の施策は、

- 1) 事前対応：心身の健康の保持増進についての取組、自殺や精神疾患等についての正しい知識の普及啓発等自殺の危険性が低い段階で対応を行うこと、
- 2) 自殺発生の危機対応：現に起こりつつある自殺発生の危険に介入し、自殺を発生させないこと、
- 3) 事後対応：自殺や自殺未遂が生じた場合に家族や職場の同僚等と与える影響を最小限とし、新たな自殺を発生させないこと、そして発生当初から継続的に遺族等にも支援を行うこと、の段階ごとに効果的な施策を講じる必要がある。

<自殺の事前対応の更に前段階での取組を推進する>

地域の相談機関や抱えた問題の解決策を知らないがゆえに支援を得ることができず自殺に追い込まれる人が少なくないことから、学校において、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かの具体的なかつ実践的な方法を学ぶと同時に、辛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(SOSの出し方に関する教育)を推進する。問題の整理や対処方法を身に付けることができれば、それが「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」となり、学校で直面する問題や、その後の社会人として直面する問題にも対処する力、ライフスキルを身に付けることにもつながると考えられる。

また、SOSの出し方に関する教育と併せて、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進していく。

4. 実践と啓発を両輪として推進する

<自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する>

令和3年8月に厚生労働省が実施した意識調査によると、国民のおよそ10人に1人が「最近1年以内に自殺を考えたことがある」と回答しているなど、これらがコロナ禍での結果であることを考慮しても、自殺の問題は一部の人や地域の問題ではなく、国民誰もが当事者となり得る重大な問題となっている。

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であるが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、社会全体の共通認識となるように、引き続き積極的に普及啓発を行う。

<自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組を推進する>

我が国では精神疾患や精神科医療に対する偏見が強いことから、精神科を受診することに心理的な抵抗を感じる人は少なくない。特に、自殺者が多い中高年男性は、心の問題を抱えやすい上、相談することへの心理的な抵抗から問題が深刻化しがちと言われている。

他方、死にたいと考えている人も、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠、原因不明の体調不良など自殺の危険を示すサインを発していることが多い。

全ての国民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいく。精神疾患においては、世界メンタルヘルスデー(10月10日)での広報活動等を通じて、普及啓発を図るとともに、メンタルヘルスへの理解促進を目指す。

また、自殺に対する誤った認識や偏見によって、遺族等が悩みや苦しさを打ち明けづらい状況が作られているだけでなく、支援者等による遺族等への支援の妨げにもなっていることから、遺族等支援としても、自殺に対する偏見を払拭し正しい理解を促進する啓発活動に取り組んでいく。

<マスメディア等の自主的な取組への期待>

また、マスメディア等による自殺報道では、事実関係に併せて自殺の危険を示すサインやその対応方法等自殺予防に有用な情報を提供することにより大きな効果が得られる一方で、自殺手段の詳細な報道、短期集中的な報道は他の自殺を誘発する危険性があることが、自殺報道に関するガイドライン等で指摘されている。加えて、ニュースサイトやSNS、トレンドブログ等を通じて自殺報道がより急速に拡散されることなどにより、そうした危険性が更に高まることが懸念される。

このため、自殺報道に関するガイドライン等を踏まえた報道及びその扱いについて、報道機関やニュースサイト、SNS等事業者に対して要請を行ってきた。徐々に浸透してきているが、依然として、一部の報道において、自殺報道に関するガイドライン等に沿わない報道が見受けられた。国民の知る権利や報道の自由も勘案しつつ、適切な自殺報道が行われるよう、また自殺報道がSNS等を通じて過度に拡散されることを防ぐことができるよう、政府は引き続き、自殺報道に関するガイドライン等を遵守した報道等が行われるよう要請を行うとともに、マスメディア等による自主的な取組が推進されることを期待する。

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

我が国の自殺対策が最大限その効果を発揮して「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、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民等が連携・協働して国を挙げて自殺対策を総合的

に推進することが必要である。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要である。

地域においては、地方公共団体、民間団体の相談窓口及び相談者の抱える課題に対応する制度や事業を担う支援機関(地域自殺対策推進センター、精神保健福祉センター、保健所等)とのネットワーク化を推進し、当該ネットワークを活用した必要な情報の共有が可能となる地域プラットフォームづくりを支援する。

また、そうした地域プラットフォームが相互に協力するための地域横断的なネットワークづくりを推進する。

自殺総合対策における国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の果たすべき役割は以下のように考えられる。

〈国〉

自殺対策を総合的に策定し、実施する責務を有する国は、各主体が自殺対策を推進するために必要な基盤の整備や支援、関連する制度や施策における自殺対策の推進、国自らが全国を対象に実施することが効果的・効率的な施策や事業の実施等を行う。また、各主体が緊密に連携・協働するための仕組みの構築や運用を行う。

国は、指定調査研究等法人において、全ての都道府県及び市町村が地域自殺対策計画に基づきそれぞれの地域の特性に応じた自殺対策を推進するための支援を行うなどして、国と地方公共団体が協力しながら、全国的なPDCAサイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進する責務を有する。

〈地方公共団体〉

地域の状況に応じた施策を策定し、実施する責務を有する地方公共団体は、大綱、地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定する。国民一人ひとりの身近な行政主体として、国と連携しつつ、地域における各主体の緊密な連携・協働に努めながら自殺対策を推進する。

都道府県や政令指定都市に設置する地域自殺対策推進センターは、いわば管内のエリアマネージャーとして、指定調査研究等法人から分析データ等の迅速かつ的確な提供等の支援を受けつつ、管内の市町村の地域自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等への支援を行う。また、自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の専任職員を配置したり専任部署を設置したりするなどして、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進することが期待される。

〈関係団体〉

保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の自殺対策に関係する専門職の職能団体や大学・学術団体、自殺対策に直接関係はしないがその活動内容が自殺対策に寄与し得る業界団体等の関係団体は、国を挙げて自殺対策に取り組むことの重要性に鑑み、それぞれの活動内容の特性等に応じて積極的に自殺対策に参画する。

また、報道機関やニュースサイト、SNS等事業者は、自らが行う報道や報道の扱いが人々に与える影響の大きさを改めて認識し、自殺報道に関するガイドライン等の趣旨を踏まえた報道等を行うことにより、自殺対策を推進することが期待される。

〈民間団体〉

地域で活動する民間団体は、自殺防止を直接目的とする活動のみならず、保健、医療、福祉、教育、人権、労働、法律その他の関連する分野での活動もひいては自殺対策に寄与し得るということを理解して、他の主体との連携・協働の下、国、地方公共団体等からの支援も得ながら、積極的に自殺対策に参画する。

〈企業〉

企業は、労働者を雇用し経済活動を営む社会的存在として、その雇用する労働者の心の健康の保持及び生

命身体の安全の確保を図ることなどにより自殺対策において重要な役割を果たせること、ストレス関連疾患や勤務問題による自殺は、本人やその家族にとって計り知れない苦痛であるだけでなく、結果として、企業の活力や生産性の低下をもたらすことを認識し、積極的に自殺対策に参画する。

〈国民〉

国民は、自殺の状況や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対する理解と関心を深めるとともに、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」であって、その場合には誰かに援助を求めることが適当であるということを理解し、また、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実も踏まえ、そうした心情や背景への理解を深めるよう努めつつ、自らの心の不調や周りの人の心の不調に気づき、適切に対処することができるようにする。

自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」のため、主体的に自殺対策に取り組む。

6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

基本法第9条において、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と定められていることを踏まえ、国、地方公共団体、民間団体等の自殺対策に関わる者は、このことを改めて認識して自殺対策に取り組む。

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

「第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識」及び「第3 自殺総合対策の基本方針」を踏まえ、当面、特に集中的に取り組まなければならない施策として、基本法の改正の趣旨、8つの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等に沿って、以下の施策を設定する。

なお、今後の調査研究の成果等により新たに必要となる施策については、逐次実施することとする。

また、以下の当面の重点施策はあくまでも国が当面、集中的に取り組まなければならない施策であって、地方公共団体においてもこれらに網羅的に取り組む必要があるということではない。地方公共団体においては、地域における自殺の実態、地域の実情に応じて必要な重点施策を優先的に推進すべきである。

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

基本法により、都道府県及び市町村は、大綱、地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定するものとされている。あわせて、国は、地方公共団体が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果たすために必要な助言その他の援助を行うものとされていることを踏まえて、国は地方公共団体に対して地域自殺実態プロフィー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組への支援を強化する。

(1) 地域自殺実態プロフィールの作成

国は、指定調査研究等法人において、全ての都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析した自殺実態プロフィールを作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定・見直しを支援する。【厚生労働省】

(2) 地域自殺対策の政策パッケージの作成

国は、指定調査研究等法人において、地域特性を考慮したきめ細かな対策を盛り込んだ地域自殺対策の政

策パッケージを作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定・見直しを支援する。【厚生労働省】

(3) 地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援

国は、地域自殺実態プロフィールや地域自殺対策の政策パッケージの提供、地域自殺対策計画策定ガイドラインの策定等により、地域自殺対策計画の策定・見直しを支援する。【厚生労働省】

(4) 地域自殺対策計画策定ガイドラインの策定

国は、地域自殺対策計画の円滑な策定に資するよう、地域自殺対策計画策定ガイドラインを策定する。【厚生労働省】

(5) 地域自殺対策推進センターへの支援

国は、都道府県や政令指定都市に設置する地域自殺対策推進センターが、管内の市町村の自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等への支援を行うことができるよう、指定調査研究等法人による研修等を通じて地域自殺対策推進センターを支援する。また、地域自殺対策推進センターが地域自殺対策の牽引役として自殺対策を進められるよう、地域自殺対策推進センター長の設置及び全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援を行う。【厚生労働省】

(6) 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

国は、地方公共団体が自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の専任職員を配置したり専任部署を設置したりするなどして、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進することを促す。【厚生労働省】

2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す

平成28年4月、基本法の改正により、その基本理念において、自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきことが明記されるとともに、こうした自殺対策の趣旨について国民の理解と関心を深めるため、国民の責務の規定も改正された。また、国及び地方公共団体としても、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ことが必要であることから、自殺予防週間及び自殺対策強化月間について規定されている。

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であるが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、自殺の問題は一部の人や地域だけの問題ではなく、国民誰もが当事者となり得る重大な問題であることについて国民の理解の促進を図る必要がある。

また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命や暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるという理解を促進することを通じて、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付き、思いに寄り添い、声を掛け、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国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、教育活動、広報活動等を通じた啓発事業を展開する。

(1) 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施

基本法第7条に規定する自殺予防週間(9月10日から16日まで)及び自殺対策強化月間(3月)において、国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が連携して「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出し、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識の

浸透も含めて啓発活動を推進する。あわせて、啓発活動によって援助を求めるに至った悩みを抱えた人が必要な支援を受けられるよう、支援策を重点的に実施する。また、自殺予防週間や自殺対策強化月間について、国民の約3人に2人以上が聞いたことがあるようにすることを旨とする。【厚生労働省、関係府省】

(2) 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施

学校において、体験活動、地域の高齢者等との世代間交流及び心理・福祉の専門家や自殺対策に資する取組を行う関係団体との連携などを通じた児童生徒が命の大切さ・尊さを実感できる教育や、SOSの出し方に関する定期的な教育を含めた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、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育を更に推進するとともに、自尊感情や自己有用感が得られ、児童生徒の生きることの促進要因を増やすことを通じて自殺対策に資する教育の実施に向けた環境づくりを進める。【文部科学省】

児童生徒の自殺は、長期休業明け前後に多い傾向があることから、長期休業前から長期休業期間中、長期休業明けの時期にかけて、児童生徒向けの自殺予防の取組に関する周知徹底の強化を実施したり、GIGAスクール構想で配布されているPCやタブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型の支援情報の発信を推進したりするなど、小学校、中学校、高等学校等における早期発見・見守り等の取組を推進する。【文部科学省】

さらに、メディアリテラシー教育とともに、情報モラル教育を推進する。【内閣府、総務省、文部科学省、消費者庁】

(3) 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及

「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識を浸透させることや、自殺や自殺関連事象に関する誤った社会通念から脱却し国民一人ひとりの危機遭遇時の対応能力(援助希求技術)を高めるため、インターネット(スマートフォン、携帯電話等を含む。)を積極的に活用して正しい知識の普及を推進する。【厚生労働省】

また、自殺念慮の割合等が高いことが指摘されている性的マイノリティについて、無理解や偏見等がその背景にある社会的要因の一つであると捉えて、理解促進の取組を推進する。【法務省、文部科学省、厚生労働省、関係府省】

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であるが、その一方で、中には、病気などにより衝動的に自殺で亡くなる人がいることも、併せて周知する。【厚生労働省】

ゲートキーパーの養成を通じて、自殺や自殺対策に関する正しい理解促進の取組を推進する。【厚生労働省】

(4) うつ病等についての普及啓発の推進

ライフステージ別の抑うつ状態やうつ病等の精神疾患に対する正しい知識の普及・啓発、心のサポーターの養成を通じたメンタルヘルスの正しい知識の普及を行うことにより、早期休息・早期相談・早期受診を促進する。【厚生労働省】

3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

自殺者や遺族のプライバシーに配慮しつつ、自殺総合対策の推進に資する調査研究等を疫学的研究や科学的研究も含め多角的に実施するとともに、その結果を自殺対策の実務的な視点からも検証し、検証による成

果等を速やかに地域自殺対策の実践に還元する。

(1) 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究及び検証

社会的要因を含む自殺の原因・背景、自殺に至る経過を多角的に把握し、保健、医療、福祉、教育、労働等の領域における個別の対応や制度の改善を充実させるための調査や、自殺未遂者を含む自殺念慮者の地域における継続的支援に関する調査等を実施する。【厚生労働省】

指定調査研究等法人においては、自殺対策全体のPDCAサイクルの各段階の政策過程に必要な調査及び働きかけを通じて、自殺対策を実践するとともに、必要なデータや科学的エビデンスの収集のため、研究のグランドデザインに基づき「革新的自殺研究推進プログラム」を推進する。【厚生労働省】

また、地方公共団体、関係団体、民間団体等が実施する自殺の実態解明のための調査の結果等を施策に生かせるよう、情報の集約、提供等を進める。さらに、相談機関等に集約される情報も、実態解明や対策検討・実施に当たり重要なものとなることから、相談機関等の意向も十分踏まえながら、集約し、活用することを検討する。【厚生労働省】

(2) 調査研究及び検証による成果の活用

国、地方公共団体等における自殺対策の企画、立案に資するため、指定調査研究等法人における自殺の実態、自殺に関する内外の調査研究等自殺対策に関する情報の収集・整理・分析の結果を速やかに活用する。【厚生労働省】

(3) 先進的な取組に関する情報の収集、整理及び提供

地方公共団体が自殺の実態、地域の実情に応じた対策を企画、立案、実施できるよう、指定調査研究等法人における、自殺実態プロフィールや地域自殺対策の政策パッケージ等の必要な情報の提供(地方公共団体の規模等、特徴別の先進事例の提供を含む。)を推進する。【厚生労働省】

(4) 子ども・若者及び女性等の自殺等についての調査

学校において、児童生徒等の自殺又は自殺の疑いのある事案について、学校が持つ情報の整理等の基本調査を行い、自殺の背景に学校生活に関係する要素があると考えられる場合や、遺族の要望がある場合等には、学校又は学校の設置者が再発防止を検討するための第三者を主体としたより詳細な調査を行う。【文部科学省】

さらに、国においては、詳細な調査の結果を収集し、児童生徒等の自殺の特徴や傾向、背景や経緯等を分析しながら、児童生徒等の自殺を防ぐ方策の検討を行う。【文部科学省、厚生労働省】

若年層及び女性等の自殺対策が課題となっていることを踏まえ、若者、女性及び性的マイノリティの自殺や生きづらさに関する支援一体型の調査を支援する。【厚生労働省、内閣府、文部科学省】

(5) コロナ禍における自殺等についての調査

令和2年は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、「子ども」や「若年女性」等の自殺が急増し、自殺者数の総数が11年ぶりに前年を上回った。背景の要因としては、社会生活の変化や、過度に繰り返したり、センセーショナルな見出しを付けたりといった自殺報道の影響、配偶者からの暴力(DV)、育児、介護疲れ、雇用問題といった自殺につながりかねない問題の深刻化等が考えられるが、引き続き、情報の収集・整理・分析を進める。【厚生労働省、内閣府、文部科学省】

(6) 死因究明制度との連動における自殺の実態解明

社会的要因を含む自殺の原因・背景、自殺に至る経過等、自殺の実態の多角的な把握に当たっては、「死因究明等推進計画」(令和3年6月1日閣議決定)に基づく、死因究明により得られた情報の活用推進を含む死因究明等推進施策との連動性を強化する。【厚生労働省】

地域自殺対策推進センターにおける、「死因究明等推進計画」に基づき都道府県に設置される死因究明等推進地方協議会、保健所等との地域の状況に応じた連携、統計法第33条の規定に基づく死亡小票の精査・分析、地域の自殺の実態把握への活用を推進する。【厚生労働省】

「予防可能な子どもの死亡を減らすことを目的とした予防のための子どもの死亡検証(Child Death Review;CDR)」については、令和2年度からモデル事業を実施しており、地方公共団体においては子どもの自殺例も検証対象としているところ、モデル事業により具体的な事例を積み上げ、課題等を踏まえて体制整備に向けた検討を進めていく。【厚生労働省】

(7) うつ病等の精神疾患の病態解明、治療法の開発及び地域の継続的ケアシステムの開発につながる学際的研究

自殺対策を推進する上で必要なうつ病等の精神疾患の病態解明や治療法の開発を進めるとともに、うつ病等の患者が地域において継続的にケアが受けられるようなシステムの開発につながる学際的研究を推進し、その結果について普及を図る。【厚生労働省】

(8) 既存資料の利活用の促進

警察や消防、学校や教育委員会等が保有する自殺統計及びその関連資料を始め関係機関が保有する資料について、地域自殺対策の推進に生かせるようにするため情報を集約し、提供を推進する。【警察庁、総務省、文部科学省、厚生労働省】

国、地方公共団体等における根拠に基づく自殺対策の企画、立案に資するため、指定調査研究等法人における自殺の実態、自殺に関する内外の調査研究等とともに、自殺対策に資する既存の政府統計マイクロデータ、機密性の高い行政記録情報を安全に集積・整理・分析するオンサイト施設を形成し、分析結果の政策部局・地方公共団体への提供を推進するとともに、地域における自殺の実態、地域の実情に応じた取組が進められるよう、地方公共団体や地域民間団体が保有する関連データの収集とその分析結果の提供やその利活用の支援、地域における先進的な取組の全国への普及等を推進する。【総務省、厚生労働省】

(9) 海外への情報発信の強化を通じた国際協力の推進

日本においては、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数が3万人台から2万人台に減少したところであり、こうした日本における取組について国際的に発信し、国際的な自殺対策の推進への貢献を行う。【厚生労働省】

4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る

自殺対策の専門家として直接的に自殺対策に関わる人材の確保、養成、資質の向上を図ることはもちろん、様々な分野において生きることの包括的な支援に関わっている専門家や支援者等を自殺対策に関わる人材として確保、養成することが重要となっていることを踏まえて、幅広い分野で自殺対策教育や研修等を実施する。また、自殺や自殺関連事象に関する正しい知識を普及したり、自殺の危険を示すサインに気付き、声を掛け、話を

聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守ったりする、「ゲートキーパー」の役割を担う人材等を養成する。自殺予防週間、自殺対策強化月間における集中的な広報を含め、年間を通じて広く周知を進めることにより、国民の約3人に1人以上がゲートキーパーについて聞いたことがあるようにすることを目指す。また、これら地域の人的資源の連携を調整し、包括的な支援の仕組みを構築する役割を担う人材を養成する。

(1) 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進

生きることの包括的な支援として自殺対策を推進するに当たっては、自殺対策や自殺のリスク要因への対応に係る人材の確保、養成及び資質の向上が重要であることから、医療、保健福祉、心理等に関する専門家等を養成する大学、専修学校、関係団体等と連携して自殺対策教育を推進する。【文部科学省、厚生労働省】

(2) 自殺対策の連携調整を担う人材の養成

地域における関係機関、関係団体、民間団体、専門家、その他のゲートキーパー等の連携を促進するため、関係者間の連携調整を担う人材の養成及び配置を推進する。【厚生労働省】

自殺リスクを抱えている人に寄り添いながら、地域における関係機関や専門家等と連携した課題解決などを通して相談者の自殺リスクが低下するまで伴走型の支援を担う人材の養成を推進する。【厚生労働省】

(3) かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上

うつ病等の精神疾患患者は身体症状が出ることも多く、かかりつけの医師等を受診することも多いことから、将来専門とする分野にかかわらず、基本的な診療能力を身に付けるための医師臨床研修制度において、精神科研修を必修とし、うつ病を経験すべき疾病・病態に位置付けている。また、生涯教育等の機会を通じ、かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の理解と対応及び患者の社会的な背景要因を考慮して自殺リスクを的確に評価できる技術の向上並びに地域における自殺対策や様々な分野の相談機関や支援策に関する知識の普及を図る。【厚生労働省】

(4) 教職員に対する普及啓発等

児童生徒と日々接している学級担任、養護教諭等の教職員や、学生相談に関わる大学等の教職員に対し、SOSの出し方を教えるだけでなく、子どもがSOSを出しやすい環境を整えることの重要性を伝え、また、大人が子どものSOSを察知し、それをどのように受け止めて適切な支援につなげるかなどについて普及啓発を実施するため、研修に資する教材の作成・配布等により取組の支援を行う。遺児等に対するケアも含め教育相談を担当する教職員の資質向上のための研修等を実施する。また、自殺念慮の割合等が高いことが指摘されている性的マイノリティについて、無理解や偏見等がその背景にある社会的要因の一つであると捉えて、教職員の理解を促進する。【文部科学省】

(5) 地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上

国は、地方公共団体が精神保健福祉センター、保健所等における心の健康問題に関する相談機能を向上させるため、保健師等の地域保健スタッフに対する心の健康づくりや当該地域の自殺対策についての資質向上のための研修を地域自殺対策推進センターと協力して実施することを支援する。【厚生労働省】

また、職域におけるメンタルヘルス対策を推進するため、産業保健スタッフの資質向上のための研修等を充実する。【厚生労働省】

(6) 介護支援専門員等に対する研修

介護支援専門員、介護福祉士、社会福祉士等の介護事業従事者の研修等の機会を通じ、心の健康づくりや自殺対策に関する知識の普及を図る。【厚生労働省】

(7) 民生委員・児童委員等への研修

住民主体の見守り活動を支援するため、民生委員・児童委員等に対する心の健康づくりや自殺対策に関する施策についての研修を実施する。【厚生労働省】

(8) 社会的要因に関連する相談員の資質の向上

消費生活センター、地方公共団体等の多重債務相談窓口、商工会・商工会議所等の経営相談窓口、ハローワークの相談窓口等の相談員、福祉事務所のケースワーカー、生活困窮者自立相談支援事業における支援員に対し、地域の自殺対策やメンタルヘルスについての正しい知識の普及を促進する。【金融庁、消費者庁、厚生労働省、経済産業省、関係府省】

(9) 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

警察官、消防職員等の公的機関で自殺に関連した業務に従事する者に対して、遺族等からの意見も踏まえつつ、遺族等に寄り添った適切な遺族等への対応等に関する知識の普及を促進する。【警察庁、総務省】

(10) 様々な分野でのゲートキーパーの養成

弁護士、司法書士等、多重債務問題等の法律問題に関する専門家、調剤、医薬品販売等を通じて住民の健康状態等に関する情報に接する機会が多い薬剤師、定期的かつ一定時間顧客に接する機会が多いことから顧客の健康状態等の変化に気付く可能性のある理容師、児童生徒と日々接している教職員等、業務の性質上、ゲートキーパーとしての役割が期待される職業について、地域の自殺対策やメンタルヘルスに関する知識の普及に資する情報提供等、関係団体に必要な支援を行うこと等を通じ、ゲートキーパー養成の取組を促進する。【厚生労働省、関係府省】

若者を含め、国民一人ひとりが、周りの人の異変に気付いた場合には身近なゲートキーパーとして適切に行動することができるよう、必要な基礎的知識の普及を図る。そのため、全国的にゲートキーパー養成の取組を促進すべく、行政機関や各地域におけるゲートキーパー研修の受講の取組を進める。【厚生労働省、文部科学省】

(11) 自殺対策従事者への心のケアの推進

地方公共団体の業務や民間団体の活動に従事する人も含む自殺対策従事者について、相談者が自殺既遂に至った場合も含めて自殺対策従事者の心の健康を維持するための仕組みづくりを推進するとともに、心の健康に関する知見を生かした支援方法の普及を図る。また、相談窓口が逼迫する中で、継続的に相談員が相談者に寄り添いながら適切に相談にあたることができるよう、各相談機関において、スーパーバイザーの役割を果たす専門職の配置等の組織的なフォローができるよう支援する。【厚生労働省】

(12) 家族や知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援

悩みを抱える者だけでなく、悩みを抱える者を支援する家族や知人、ゲートキーパー等を含めた支援者が孤立せずに済むよう、支援する団体とも連携しながら、これらの家族等に対する支援を推進する。【厚生労働省】

(13) 研修資材の開発等

国、地方公共団体等が開催する自殺対策に関する様々な人材の養成、資質の向上のための研修を支援するため、研修資材の開発を推進するとともに、指定調査研究等法人における公的機関や民間団体の研修事業を推進する。【厚生労働省】

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

自殺の原因となり得る様々なストレスについて、ストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対応など心の健康の保持・増進に加えて、過重労働やハラスメントの対策など職場環境の改善のための、職場、地域、学校における体制整備を進める。

(1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現のため、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援等の過労死等の防止のための対策を推進する。【厚生労働省】

また、職場におけるメンタルヘルス対策の充実を推進するため、引き続き、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の普及啓発を図るとともに、労働安全衛生法の改正により平成27年12月に創設されたストレスチェック制度の実施の徹底を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策の更なる普及を図る。あわせて、ストレスチェック制度の趣旨を踏まえ、長時間労働などの量的負荷のチェックの視点だけでなく、職場の人間関係や支援関係といった質的負荷のチェックの視点も踏まえて、職場環境の改善を図っていくべきであり、ストレスチェック結果を活用した集団分析を踏まえた職場環境改善に係る取組の優良事例の収集・共有、職場環境改善の実施等に対する助成措置等の支援を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策を推進する。【厚生労働省】

加えて、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイトにおいて、総合的な情報提供や電話・メール・SNS相談を実施するとともに、各都道府県にある産業保健 総合支援センターにおいて、事業者への啓発セミナー、事業場の人事労務担当者・産業保健スタッフへの研修、事業場への個別訪問による若年労働者や管理監督者に対するメンタルヘルス不調の予防に関する研修等を実施する。【厚生労働省】

小規模事業場に対しては、安全衛生管理体制が必ずしも十分でないことから、産業保健総合支援センターの地域窓口において、個別訪問等によりメンタルヘルス不調を感じている労働者に対する相談対応等を実施するとともに、メンタルヘルス対策等の取組に対する助成措置等を通じて、小規模事業場におけるメンタルヘルス対策を強化する。【厚生労働省】

さらに、「働き方改革実行計画」(平成29年3月28日働き方改革実現会議決定)や「健康・医療戦略」(平成26年7月22日閣議決定)に基づき、産業医・産業保健機能の強化、長時間労働の是正、法規制の執行の強化、健康経営の普及促進等をそれぞれ実施するとともに、それらを連動させて一体的に推進する。【厚生労働省、経済産業省】

また、パワーハラスメント対策については、引き続き、ポータルサイトや企業向けセミナー等を通じて、広く国民及び労使に向けた周知・広報を行うとともに、労使の具体的な取組の促進を図る。【厚生労働省】

さらに、全ての事業所においてパワーハラスメント、セクシュアルハラスメント及び妊娠・出産等に関するハラスメントがあってはならないという方針の明確化や、その周知・啓発、相談窓口の設置等の措置が講じられるよう、また、これらのハラスメント事案が生じた事業所に対しては、適切な事後の対応及び再発防止のための取組が行われるよう都道府県労働局雇用環境・均等部(室)による指導の徹底を図る。【厚生労働省】

(2) 地域における心の健康づくり推進体制の整備

精神保健福祉センター、保健所等における心の健康問題やその背景にある社会的問題等に関する相談対応機能を向上させるとともに、心の健康づくりにおける地域保健と産業保健及び関連する相談機関等との連携を推進する。【厚生労働省】

また、公民館等の社会教育施設の活動を充実することにより、様々な世代が交流する地域の居場所づくりを進める。【文部科学省】

さらに、心身の健康の保持・増進に配慮した公園整備など、地域住民が集い、憩うことのできる場所の整備を進める。【国土交通省】

農山漁村において高齢者が安心して活動し、暮らせるよう、高齢者の生きがい発揮のための施設整備を行うなど、快適で安心な生産環境・生活環境づくりを推進する。【農林水産省】

(3) 学校における心の健康づくり推進体制の整備

保健室やカウンセリングルーム等をより開かれた場として、養護教諭等の行う健康相談を推進するとともに、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の配置及び常勤化に向けた取組を進めるなど学校における相談体制の充実を図る。また、相談の際にプライバシーが守られる環境を整備するとともに、これらの教職員の資質向上のための研修を行う。さらに、大学等においては、学生の心の問題・成長支援に関する課題やニーズへの理解を深め、心の悩みを抱える学生に必要な支援につなぐための教職員向けの取組の推進を図る。【文部科学省】

また、学校と地域が連携して、児童生徒がSOSを出したときにそれを受け止めることのできる身近な大人を地域に増やすための取組を推進する。【文部科学省、厚生労働省】

さらに、事業場としての学校の労働安全衛生対策を推進する。【文部科学省】

(4) 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

大規模災害の被災者は様々なストレス要因を抱えることとなるため、孤立防止や心のケアに加えて、生活再建等の復興関連施策を、発災直後から復興の各段階に応じて中長期にわたり講ずることが必要である。また、支援者の心のケアも必要である。そのため、東日本大震災における被災者の心の健康状態や自殺の原因の把握及び対応策の検討・実施を引き続き進めるとともに、そこで得られた知見を今後の防災対策へ反映する。【内閣府、復興庁、厚生労働省】

東日本大震災及び東京電力福島第一原発事故の被災者等について、復興のステージの進展に伴う生活環境の変化や避難に伴う差別・偏見等による様々なストレス要因を軽減するため、国、地方公共団体、民間団体等が連携して、被災者の見守り活動等の孤立防止や心のケア、人権相談のほか、生活再建等の復興関連施策を引き続き実施する。【法務省、文部科学省、復興庁、厚生労働省】

また、心のケアについては、被災者の心のケア支援事業の充実・改善や調査研究の拡充を図るとともに、各種の生活上の不安や悩みに対する相談や実務的な支援と専門的な心のケアとの連携強化等を通じ、支援者も含めた被災者へのきめ細かな心のケアを実施する。【復興庁、厚生労働省】

大規模災害の発災リスクが高まる中、被災地域において適切な災害保健医療活動が行えるよう、平成28年熊本地震での課題を踏まえた災害派遣精神医療チーム(DPAT)の体制整備と人材育成の強化、災害拠点精神科病院の整備を早急に進める。また、災害現場で活動するDPAT隊員等の災害支援者が惨事ストレスを受けるおそれがあるため、惨事ストレス対策を含めた支援の方策について、地方公共団体とDPATを構成する関係機

関との事前の取決め等の措置を講じる。【厚生労働省】

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

自殺の危険性の高い人の早期発見に努め、必要に応じて精神科医療につなぐ取組が進められている状況を踏まえ、これらの人々が適切な精神科医療を確実に受けられるよう精神科医療体制を充実する。また、必ずしも精神科医療につなぐだけでは対応が完結しない事例も少なくないと考えられ、精神科医療につながった後も、その人が抱える悩み、すなわち自殺の危険性を高めた背景にある経済・生活の問題、福祉の問題、家族の問題など様々な問題に対して包括的に対応する必要がある。そのため、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが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。

(1) 精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性の向上

各都道府県が定める保健、医療、福祉に関する計画等における精神保健福祉施策を踏まえつつ、地域の精神科医療機関を含めた保健、医療、福祉、教育、労働、法律等の関係機関・関係団体等のネットワークの構築を促進する。特に、精神科医療、保健、福祉の連動性を高める。【厚生労働省】

また、地域において、かかりつけの医師等がうつ病と診断した人や救急医療機関に搬送された自殺未遂者について、生活上の課題等の確認をする体制、退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制及び様々な分野の相談機関につなげる多機関連携体制の整備を推進する。【厚生労働省】

(2) 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成など精神科医療体制の充実

かかりつけの医師や救急医療機関等が、自殺の危険性の高い人や自殺未遂者を精神科医療につなげようとする際、精神科医療機関がこれらの緊急性を踏まえて確実に対応できるよう、診療報酬での取扱いを踏まえた精神科医療体制の充実の方策を検討する。【厚生労働省】

心理職等の精神科医療従事者に対し、精神疾患に対する適切な対処等に関する研修を実施し、精神科医をサポートできる心理職等の養成を図るとともに、うつ病の改善に効果の高い認知行動療法などの治療法を普及し、その実施によるうつ病患者の減少を図るため、主に精神科医療において専門的にうつ病患者の治療に携わる者に対し研修を実施する。【厚生労働省】

これらの心理職等のサポートを受けて精神科医が行う認知行動療法などの診療の更なる普及、均てん化を図るため、認知行動療法研修事業の充実・強化、人材育成や連携体制の構築、診療報酬での取扱いを踏まえた精神科医療体制の充実の方策を検討する。【厚生労働省】

また、適切な薬物療法の普及や過量服薬対策を徹底するとともに、環境調整についての知識の普及を図る。【厚生労働省】

(3) 精神保健医療福祉サービスの連動性を高めるための専門職の配置

各都道府県が定める保健、医療、福祉に関する計画等における精神保健福祉施策を踏まえつつ、地域の精神科医療機関を含めた保健、医療、福祉、教育、労働、法律等の関係機関・関係団体等のネットワークの構築を促進する。特に、精神科医療、保健、福祉の連動性を高める。さらに、これらの施策の連動性を高めるため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関等に配置するなどの取組を進める。【厚生労働省】【一部再掲】

(4) かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上

うつ病等の精神疾患患者は身体症状が出ることも多く、かかりつけの医師等を受診することも多いことから、将来専門とする分野にかかわらず、基本的な診療能力を身に付けるための医師臨床研修制度において、精神科研修を必修とし、うつ病を経験すべき疾病・病態に位置付けている。また、生涯教育等の機会を通じ、かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の理解と対応及び患者の社会的な背景要因を考慮して自殺リスクを的確に評価できる技術の向上並びに地域における自殺対策や様々な分野の相談機関や支援策に関する知識の普及を図る。【厚生労働省】【再掲】

(5) 子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備

成人とは異なる診療モデルについての検討を進め、子どもの心の問題に対応できる医療系関係専門職や子どもの心の診療に専門的に関わる医師等の養成を推進するなど子どもの心の診療体制の整備を推進する。【厚生労働省】

子どもに対して緊急入院も含めた医療に対応可能な医療機関を拡充し、また、そのための人員を確保する。【厚生労働省】

児童相談所や市町村の子どもの相談に関わる機関等の機能強化を図るとともに、精神保健福祉センターや市町村の障害福祉部局等の療育に関わる関係機関との連携の強化を図る。【厚生労働省】

さらに、療育に関わる関係機関と学校及び医療機関等との連携を通して、どのような家庭環境にあっても、全ての子どもが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられる環境を整備する。【厚生労働省】

(6) うつ等のスクリーニングの実施

保健所、市町村の保健センター等による訪問指導や住民健診、健康教育・健康相談の機会を活用することにより、地域における、うつ病の懸念がある人の把握を推進する。【厚生労働省】

特に高齢者については、閉じこもりやうつ状態になることを予防することが、介護予防の観点からも必要であり、地域の中で生きがい・役割を持って生活できる地域づくりを推進することが重要である。このため、市町村が主体となって高齢者の介護予防や社会参加の推進等のための多様な通いの場の整備など、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を推進する。【厚生労働省】

また、出産後間もない時期の産婦については、産後うつの予防等を図る観点から、産婦健康診査で心身の健康状態や生活環境等の把握を行い、産後の初期段階における支援を強化する。【厚生労働省】

生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問する、「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」において、子育て支援に関する必要な情報提供等を行うとともに、産後うつの予防等も含めた支援が必要な家庭を把握した場合には、適切な支援に結びつける。【厚生労働省】

(7) うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進

うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者において、例えば、依存症においては関連法令に基づく取組、借金や家族問題等との関連性も踏まえて、調査研究を推進するとともに、継続的に治療・援助を行うための体制の整備、地域の医療機関を含めた保健、医療、福祉、教育、労働、法律等の関係機関・関係団体のネットワークの構築、自助活動に対する支援等を行う。【厚生労働省】

また、思春期・青年期において精神的問題を抱える者、自傷行為を繰り返す者や過去のいじめや被虐待経験などにより深刻な生きづらさを抱える者については、とりわけ若者の職業的自立の困難さや生活困窮などの生

活状況等の環境的な要因も十分に配慮しつつ、地域の救急医療機関、精神保健福祉センター、保健所、教育機関等を含めた保健、医療、福祉、教育、労働、法律等の関係機関・関係団体のネットワークの構築により適切な医療機関や相談機関を利用できるよう支援するなど、要支援者の早期発見、早期介入のための取組を推進する。【厚生労働省】

(8) がん患者、慢性疾患患者等に対する支援

がん患者について、必要に応じ専門的、精神心理的なケアにつなぐことができるよう、がん相談支援センターを中心とした体制の構築と周知を行う。【厚生労働省】

重篤な慢性疾患に苦しむ患者等からの相談を適切に受けられることができる看護師等を養成するなど、心理的ケアが実施できる体制の整備を図る。【厚生労働省】

7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」を減らし、「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」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方向で実施する必要がある。そのため、様々な分野において、「生きることの阻害要因」を減らし、併せて「生きることの促進要因」を増やす取組を推進する。

(1) 地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信

地方公共団体による自殺対策関連の相談窓口等を掲載した啓発用のパンフレット等が、啓発の対象となる人たちのニーズに即して作成・配布されるよう支援し、併せて地域の相談窓口が住民にとって相談しやすいものになるよう体制の整備を促進する。【厚生労働省】

また、悩みを抱える人がいつでもどこでも相談でき、適切な支援を迅速に受けられるためのよりどころとして、自殺防止のための24時間365日の無料電話相談を設置し、併せて地方公共団体による電話相談について全国共通ダイヤル(こころの健康相談統一ダイヤル)を設定し、引き続き当該電話相談を利用に供するとともに、民間団体による電話相談窓口の支援を行う。さらに多様な相談ニーズに対応するため、SNSや新たなコミュニケーションツールを活用した相談事業支援を拡充し、相談者が必要とするときに効果的な対応が可能となるよう仕組みの構築を進める。【厚生労働省】

電話、SNS等を活用した相談について、自殺予防週間や自殺対策強化月間等の機会を捉え、広く周知を進めることにより、国民の約3人に2人以上が当該電話相談及びSNS等相談について聞いたことがあるようにすることを目指す。【厚生労働省】

さらに、支援を必要としている人が簡単に適切な支援策に係る情報を得ることができるようにするため、インターネット(スマートフォン、携帯電話等を含む。)を活用した検索等の仕組みや検索連動広告及びプッシュ型の情報発信など、生きることの包括的な支援に関する情報の集約、提供を強化し、その周知を徹底する。【厚生労働省】

地域共生社会の実現に向けた施策として、制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人などを地域において早期に発見し、確実に支援していくため、地域住民と公的な関係機関の協働による包括的な支援体制づくりを進める。【厚生労働省】

(2) 多重債務の相談窓口の整備とセーフティネット融資の充実

「多重債務問題改善プログラム」に基づき、多重債務者に対するカウンセリング体制の充実、セーフティネット貸付の充実を図る。【金融庁、消費者庁、厚生労働省】

(3) 失業者等に対する相談窓口の充実等

失業者に対して早期再就職支援等の各種雇用対策を推進するとともに、ハローワーク等の窓口においてきめ細かな職業相談を実施するほか、失業に直面した際に生じる心の悩み相談など様々な生活上の問題に関する相談に対応し、さらに地方公共団体等との緊密な連携を通して失業者への包括的な支援を推進する。【厚生労働省】

また、「地域若者サポートステーション」において、地域の関係機関とも連携し、若年無業者等の職業的自立を個別的・継続的・包括的に支援する。【厚生労働省】

(4) 経営者に対する相談事業の実施等

商工会・商工会議所等と連携し、経営の危機に直面した個人事業主や中小企業の経営者等を対象とした相談事業、中小企業の一般的な経営相談に対応する相談事業を引き続き推進する。【経済産業省】

また、全都道府県に設置している中小企業活性化協議会において、財務上の問題を抱える中小企業者に対し、窓口における相談対応や金融機関との調整を含めた再生計画の策定支援など、事業再生に向けた支援を行う。【経済産業省】

さらに、融資の際に経営者以外の第三者の個人保証を原則求めないことを金融機関に対して引き続き徹底するよう求めていくとともに、経営者の個人保証によらない融資をより一層促進するため「経営者保証に関するガイドライン」の周知・普及に努める。【金融庁、経済産業省】

(5) 法的問題解決のための情報提供の充実

日本弁護士連合会・弁護士会と連携しつつ、日本司法支援センター（法テラス）の法的問題解決のための情報提供の充実及び国民への周知を図る。【法務省】

また、司法書士会と連携し、司法書士会のホームページ等を通じて、相談事業の国民への周知を図る。【法務省】

(6) 危険な場所における安全確保、薬品等の規制等

自殺の多発場所における安全確保の徹底や支援情報等の掲示、鉄道駅におけるホームドア・ホーム柵の整備の促進等を図る。【厚生労働省、国土交通省】

また、危険な薬品等の譲渡規制を遵守するよう周知の徹底を図るとともに、従来から行っている自殺するおそれのある行方不明者に関する行方不明者発見活動を継続して実施する。【警察庁、厚生労働省】

(7) ICTを活用した自殺対策の強化

支援を必要としている人が簡単に適切な支援策に係る情報を得ることができるようにするため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を活用した検索等の仕組みや検索連動広告及びプッシュ型の情報発信など、支援策情報の集約、提供を強化する。【厚生労働省】【再掲】

「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識

を浸透させることや、自殺や自殺関連事象に関する誤った社会通念から脱却し国民一人ひとりの危機遭遇時の対応能力(援助希求技術)を高めるため、インターネット(スマートフォン、携帯電話等を含む。)を積極的に活用して正しい知識の普及を推進する。【厚生労働省】【再掲】

若者は、自発的には相談や支援につながりにくい傾向がある一方で、インターネットやSNS上で自殺をほめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もあると言われている。そのため、自宅への訪問や街頭での声掛け活動だけではなく、ICT(情報通信技術)も活用した若者へのアウトリーチ策を強化する。【厚生労働省】

(8) インターネット上の自殺関連情報対策の推進

SNSによる集団自殺の呼び掛け等、インターネット上の自殺の誘引・勧誘等に係る情報については、警察とインターネット・ホットラインセンターが通報を受け、また、警察とサイバーパトロールセンターがサイバーパトロールを行うなどして把握に努め、警察とインターネット・ホットラインセンターが、プロバイダ等と連携してサイト管理者等に削除を依頼するなど、自殺防止のための必要な措置を講じる。【警察庁】

また、第三者に危害の及ぶおそれのある自殺の手段等を紹介するなどの情報等への対応として、青少年へのフィルタリングの普及等の対策を推進する。【総務省、文部科学省、経済産業省】

青少年が安全に安心してインターネットを利用できる環境の整備等に関する法律に基づく取組を促進し、同法に基づく基本計画等により、青少年がインターネットを利用して有害な情報を閲覧する機会をできるだけ少なくするためにフィルタリングの普及を図るとともに、インターネットの適切な利用に関する教育及び啓発活動の推進等を行う。【内閣府、文部科学省、経済産業省、総務省】

(9) インターネット上の自殺予告事案及び誹謗中傷への対応等

インターネット上の自殺予告事案に対する迅速・適切な対応を継続して実施する。【警察庁】

また、インターネットにおける自殺予告サイトへの書き込み等の違法・有害情報について、フィルタリングソフトの普及、プロバイダにおける自主的措置への支援等を実施する。【総務省、経済産業省】

加えて、電子掲示板への特定個人を誹謗中傷する書き込み等の違法・有害情報について、プロバイダにおける自主的措置への支援、速やかな書き込みの削除の支援及び人権相談等を実施する。【総務省、法務省】

侮辱罪の法定刑の引上げ(令和4年7月7日施行)の趣旨・内容を踏まえ、検察当局においては、誹謗中傷の事案についても、法と証拠に基づき、事案の内容等に応じて、処罰すべき悪質な行為については厳正な処分を行い、適切に対処を行う。【法務省】

(10) 介護者への支援の充実

高齢者や日常生活に支障を来す状態の者への介護者負担を軽減するため、地域包括支援センターその他関係機関等との連携協力体制の整備や介護者に対する相談等が円滑に実施されるよう、相談業務等に従事する職員の確保や資質の向上などに関し、必要な支援の実施に努める。【厚生労働省】

(11) ひきこもりの方への支援の充実

保健、医療、福祉、教育、労働等の分野の関係機関と連携の下でひきこりに特化した第一次相談窓口としての機能を有する「ひきこもり地域支援センター」において、本人・家族に対する早期からの相談・支援等を行い、ひきこもり支援を推進する。このほか、精神保健福祉センターや保健所、児童相談所において、医師や保健師、精神保健福祉士、社会福祉士等による相談・支援を、本人や家族に対して行う。【厚生労働省】

(12) 児童虐待や性犯罪・性暴力の被害者への支援の充実

児童虐待は、子どもの心身の発達と人格の形成に633重大な影響を与え、自殺のリスク要因ともなり得る。児童虐待の発生予防から虐待を受けた子どもの自立支援まで一連の対策の更なる強化を図るため、市町村及び児童相談所の相談支援体制を強化するとともに、社会的養護の充実を図る。【厚生労働省】

また、児童虐待を受けたと思われる子どもを見つけたときなどに、ためらわずに児童相談所に通告・相談ができるよう、児童相談所虐待対応ダイヤル「189(いちはやく)」について、毎年11月の「児童虐待防止推進月間」を中心に、積極的な広報・啓発を実施する。【厚生労働省】

また、社会的養護の下で育った子どもは、施設などを退所し自立するに当たって、保護者などから支援を受けられない場合が多く、その結果、様々な困難を抱えることが多い。そのため、子どもの自立支援を効果的に進めるために、例えば進学や就職などのタイミングで支援が途切れることのないよう、退所した後も引き続き子どもを受け止め、支えとなるような支援の充実を図る。【厚生労働省】

性犯罪・性暴力の被害者の精神的負担軽減のため、被害者が必要とする情報の集約や関係機関による支援の連携を強めるとともに、カウンセリング体制の充実や被害者の心情に配慮した事情聴取等を推進する。【内閣府、警察庁、厚生労働省】

また、自殺対策との連携を強化するため、自殺対策に係る電話相談事業及びSNS相談事業を行う民間支援団体による支援の連携を強めるとともに、オンラインでの取組も含めた居場所づくりの充実を推進する。【厚生労働省】

さらに、性犯罪・性暴力被害者等、困難な問題を抱える女性への支援を推進するため、婦人相談所等の関係機関と民間支援団体が連携したアウトリーチや居場所づくりなどの支援の取組を進める。【厚生労働省】

性犯罪・性暴力の被害者において、PTSD等精神疾患の有病率が高い背景として、PTSD対策における医療と保健との連携の不十分さが指摘されている。

このため性犯罪・性暴力の被害者支援を適切に行う観点から、性犯罪・性暴力の被害者や犯罪被害者支援に特化したPTSD研修を継続していく。【厚生労働省】

(13) 生活困窮者への支援の充実

複合的な課題を抱える生活困窮者の中に自殺リスクを抱えている人が少なくない実情を踏まえて、生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業において包括的な支援を行うとともに、自殺対策に係る関係機関等とも緊密に連携し、効果的かつ効率的な支援を行う。また、地域の現場でそうした連携が進むよう、連携の具体的な実践例の周知や自殺対策の相談窓口を訪れた生活困窮者を必要な施策につなげるための方策を検討するなど、政策的な連携の枠組みを推進する。【厚生労働省】

さらに、関係機関の相談員を対象に、ケース検討を含む合同の研修を行い、生活困窮者自立支援制度における関係機関の連携促進に配慮した共通の相談票を活用するなどして、自殺対策と生活困窮者自立支援制度の連動性を高めるための仕組みを構築する。【厚生労働省】

(14) ひとり親家庭に対する相談窓口の充実等

子育てと生計の維持を一人で担い、様々な困難を抱えている人が多いひとり親家庭を支援するため、地方公共団体のひとり親家庭の相談窓口、母子・父子自立支援員に加え、就業支援専門員の配置を進め、子育て・生活に関する内容から就業に関する内容まで、ワンストップで相談に応じるとともに、必要に応じて、他の支援機関につなげるにより、総合的・包括的な支援を推進する。【厚生労働省】

(15) 性的マイノリティへの支援の充実

法務局・地方法務局又はその支局や特設の人権相談所において相談に応じる。人権相談等で、性的マイノリティ等に関する嫌がらせ等の人権侵害の疑いのある事案を認知した場合は、人権侵犯事件として調査を行い、事案に応じた適切な措置を講じる。【法務省】

性的マイノリティは、社会や地域の無理解や偏見等の社会的要因によって自殺念慮を抱えることもあり、大学等において、本人の同意なく、その人の性的指向・性自認に関する情報を第三者に暴露すること(アウティング)も問題になっていることから、性的マイノリティに関する正しい理解を広く関係者に促進するとともに、学校における適切な教育相談の実施等を促す。【文部科学省】

性的指向・性自認を理由としたものも含め、社会的なつながりが希薄な方々の相談先として、24時間365日無料の電話相談窓口(よりそいホットライン)を設置するとともに、必要に応じて面接相談や同行支援を実施して具体的な解決につなげる寄り添い支援を行う。【厚生労働省】

性的指向・性自認に関する侮辱的な言動や、労働者の了解を得ずに性的指向・性自認などの機微な個人情報等を他の労働者に暴露することが職場におけるパワーハラスメントに該当し得ること、職場におけるセクシュアルハラスメントは相手の性的指向・性自認にかかわらず該当し得ること等について、引き続きパンフレット等を活用して周知を行う。その他、公正な採用選考についての事業主向けパンフレットに「性的マイノリティの方など特定の人を排除しない」旨を記載し周知する。【厚生労働省】

(16) 相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化

国や地方公共団体、民間団体による相談事業において、障害の特性等により電話や対面による相談が困難な場合であっても、可能な限り相談ができるよう、FAX、メール、SNS等の多様な意思疎通の手段の確保を図る。【厚生労働省】

地方公共団体による取組を支援するなど、子どもに対するSNSを活用した相談体制の実現を図る。【文部科学省】

性犯罪・性暴力被害者等、困難な問題を抱える女性への支援を推進するため、婦人相談所等の関係機関と民間支援団体が連携したアウトリーチや居場所づくりなどの支援の取組を進める。【厚生労働省】【再掲】

若者は、自発的には相談や支援につながりにくい傾向がある一方で、インターネットやSNS上で自殺をほめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もあると言われている。そのため、自宅への訪問や街頭での声掛け活動だけでなく、ICT(情報通信技術)も活用した若者へのアウトリーチ策を強化する。【厚生労働省】【再掲】

(17) 関係機関等の連携に必要な情報共有の仕組みの周知

地域における多様な支え手による生きることの包括的な支援を円滑に行えるようにするため、相談者本人の意思を尊重しつつ、有機的な連携のため必要な相談者に係る情報を共有することができるよう、関係機関の連携に必要な情報共有の仕組みに係る取組事例を収集し、地方公共団体等に周知する。【厚生労働省】

また、自殺の危険性の高い人や自殺未遂者への支援に関して、生活困窮者自立支援制度における支援会議の活用など、個人情報の適正な取扱いに関する体制の整備を推進する。【厚生労働省】

(18) 自殺対策に資する居場所づくりの推進

生きづらさを抱えた人や自己肯定感が低い若者、配偶者と離別・死別した高齢者や退職して役割を喪失した中高年男性、性的マイノリティの方等、孤立のリスクを抱えるおそれのある人が、孤立する前に、地域とつながり、

支援につながるよう、オンラインでの取組も含めて、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進する。【厚生労働省、関係府省】

相談者が抱える問題を具体的に解決して「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」を減らす個別的な支援と、相談者の自己肯定感を高めて「生きることの促進要因(自殺の保護要因)」を増やす居場所活動を通じた支援とを連動させた包括的な生きる支援を推進する。【厚生労働省】

(19) 報道機関に対するWHOの手引き等の周知等

報道機関に適切な自殺報道を呼び掛けるため、WHOの自殺予防の手引きのうち「自殺対策を推進するためにメディア関係者に知ってもらいたい基礎知識(WHO作成)」及び「自殺対策を推進するために映画制作者と舞台・映像関係者に知ってもらいたい基礎知識(WHO作成)」を報道各社に周知し、それらを遵守するよう要請する。また、国内の報道機関が自主的に策定した自殺報道に関するガイドライン等の活用を呼び掛ける。【厚生労働省】

マスメディアにおける自主的な取組に資するよう、自殺報道の影響や諸外国の取組等に関する調査研究を行うとともに、ウェルテル効果(報道が自殺者を増加させる効果)を防ぐための取組や、パパゲーノ効果(報道が自殺を抑止する効果)を高めるための取組や報道における扱いについて、報道関係者やニュースサイト及びSNS等事業者と協力して理解を深めていくための取組を推進する。【厚生労働省】

(20) 自殺対策に関する国際協力の推進

海外の様々な知見等を我が国の自殺対策に活用すべく、海外の自殺対策関係団体等との交流を推進する。【厚生労働省】

日本においては、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数が3万人台から2万人台に減少したところであり、こうした日本における取組について国際的に発信し、国際的な自殺対策の推進への貢献を行う。【厚生労働省】【再掲】

8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

救急医療機関に搬送された自殺未遂者への複合的ケースマネジメントの効果検証、医療機関と地方公共団体の連携による自殺未遂者支援の取組検証など、各地で展開された様々な試行的取組の成果の蓄積等を踏まえて、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐための対策を強化する。また、自殺未遂者を支える家族や支援者等への支援を充実する。

(1) 地域の自殺未遂者等支援の拠点機能を担う医療機関の整備

自殺未遂者の再企図を防ぐためには、救急医療機関に搬送された自殺未遂者に退院後も含めて精神科又は心療内科につなぐなど、継続的に適切に介入するほか、対応困難例の事例検討や地域の医療従事者への研修等を通じて、地域の自殺未遂者支援の対応力を高める拠点となる医療機関が必要であり、これらの取組に対する支援を強化するとともに、モデル的取組の横展開を図る。【厚生労働省】

かかりつけの医師や救急医療機関等が、自殺の危険性の高い人や自殺未遂者を精神科医療につなげようとする際、精神科医療機関がこれらの緊急性を踏まえて確実に対応できるよう、診療報酬での取扱いを踏まえた精神科医療体制の充実の方策を検討する。【厚生労働省】【再掲】

(2) 救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実

精神科救急医療体制の充実を図るとともに、救命救急センター等に精神保健福祉士等の精神保健医療従事者等を配置するなどして、治療を受けた自殺未遂者の精神科医療ケアの必要性を評価し、必要に応じて精神科医による診療や精神保健医療従事者によるケアが受けられる救急医療体制の整備を図る。【厚生労働省】

また、自殺未遂者に対する的確な支援を行うため、自殺未遂者の治療とケアに関するガイドラインについて、救急医療関係者等への研修等を通じて普及を図る。【厚生労働省】

(3) 医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化

各都道府県が定める保健、医療、福祉に関する計画等における精神保健福祉施策を踏まえつつ、地域の精神科医療機関を含めた保健、医療、福祉、教育、労働、法律等の関係機関・関係団体のネットワークの構築を促進する。医療機関と地方公共団体が自殺未遂者への支援を連携して行うことにより、切れ目のない継続かつ包括的な自殺未遂者支援を推進する。また、自殺の危険性の高い人や自殺未遂者への支援に関して、生活困窮者自立支援制度における支援会議の活用など、個人情報 の適正な取扱いに関する体制の整備を推進する。さらに、この連携を促進するため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関等に配置するなどの取組を進める。【厚生労働省】【一部再掲】

また、地域において、かかりつけの医師等がうつ病と診断した人や救急医療機関に搬送された自殺未遂者について、生活上の課題等の確認をする体制、退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制及び様々な分野の相談機関につなげる多機関連携体制の整備を推進する。【厚生労働省】【再掲】

自殺未遂者は、再度の自殺を図る可能性が高いこと、また、自殺対策を講じる上で、その原因の究明や把握が必要であることから、自殺未遂者から得られた実態を分析し、有効な自殺対策につなげるため、匿名でデータベース化する取組を進めていく。【厚生労働省】

(4) 居場所づくりとの連動による支援

生きづらさを抱えた人や自己肯定感が低い若者、配偶者と離別・死別した高齢者や退職して役割を喪失した中高年男性、性的マイノリティの方等、孤立のリスクを抱えるおそれのある人が、孤立する前に、地域とつながり、支援につながるよう、オンラインでの取組も含めて、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進する。【厚生労働省、関係府省】【再掲】

相談者が抱える問題を具体的に解決して「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」を減らす個別的な支援と、相談者の自己肯定感を高めて「生きることの促進要因(自殺の保護要因)」を増やす居場所活動を通じた支援とを連動させた包括的な生きる支援を推進する。【厚生労働省】【再掲】

(5) 家族等の身近な支援者に対する支援

自殺の原因となる社会的要因に関する各種相談機関とのネットワークを構築することにより精神保健福祉センターや保健所の保健師等による自殺未遂者に対する相談体制を充実するとともに、地域の精神科医療機関を含めた保健、医療、福祉、教育、労働、法律等の関係機関・関係団体のネットワークを構築するなど継続的なケアができる体制の整備を一層進めることなどにより、退院後の家族や知人等の身近な支援者による見守りへの支援を充実する。【厚生労働省】

また、諸外国の実証研究において、家族等の支援を受けた自殺未遂者本人の自殺関連行動や抑うつ感、自殺未遂者の家族自身の抑うつや自殺念慮が改善したとの報告があることを踏まえ、自殺未遂者の日常的な支援者としての家族や知人等、自殺未遂者のことで悩んでいる家族や知人等の支えになりたいと考える者を対象と

した研修を開催するとともに、身近な人を支えるための傾聴スキルを学べる動画等を作成して一般に公開し、自殺予防週間や自殺対策強化月間等の機会を捉えて啓発を行う。【厚生労働省】

(6) 学校、職場等での事後対応の促進

学校、職場で自傷行為や自殺未遂を把握した場合に、その直後の周りの人々に対する心理的ケアが的確に行われるよう自殺未遂後の職場における対応マニュアルや学校の教職員向けの資料の普及等により、適切な事後対応を促す。【文部科学省、厚生労働省】

また、学校においては、自殺未遂に至った事例について関係者による再発防止に向けた検討の実施を促す。【文部科学省】

9. 遺された人への支援を充実する

基本法では、その目的規定において、自殺対策の総合的推進により、自殺の防止を図ることとともに、自殺者の親族等の支援の充実を図ることが掲げられている。自殺により遺された人等に対する迅速な支援を行うとともに、全国どこでも、関連施策を含めた必要な支援情報を得ることができるよう情報提供を推進するなど、支援を充実する。また、遺族の自助グループ等の地域における活動を支援する。

(1) 遺族の自助グループ等の運営支援

地域における遺族の自助グループ等の運営、相談機関の遺族等への周知を支援するとともに、精神保健福祉センターや保健所の保健師等による遺族等への相談体制を充実する。【厚生労働省】

(2) 学校、職場等での事後対応の促進

学校、職場で自殺があった場合に、その直後の周りの人々に対する心理的ケアが的確に行われるよう自殺後の職場における対応マニュアルや学校の教職員向けの資料の普及等を行い、遺族の声を聞く機会を設ける等により遺族等の意向を丁寧に確認しつつ、遺族等に寄り添った適切な事後対応を促す。【文部科学省、厚生労働省】

(3) 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

遺族等が全国どこでも、関連施策を含めた必要な支援情報を得ることができるよう、指定調査研究等法人を中心に取り組む。また、遺族等が総合的な支援ニーズを持つ可能性があることを踏まえ、必要に応じて役立つ情報を迅速に得ることができるよう、一般的な心身への影響と留意点、諸手続に関する情報、自助グループ等の活動情報、民間団体及び地方公共団体の相談窓口その他必要な情報を掲載したパンフレットの作成と、遺族等と接する機会の多い関係機関等での配布を徹底するなど、自殺者や遺族のプライバシーに配慮しつつ、遺族等が必要とする支援策等に係る情報提供を推進する。【厚生労働省】

遺族等が必要とする遺族の自助グループ等の情報や行政上の諸手続及び法的問題への留意事項等を取りまとめ「生きることの包括的な支援」として作成された「自死遺族等を支えるために～総合的支援の手引き」(平成30年11月)の活用を推進するとともに、必要な見直しや情報の整理及び提供を行う。【厚生労働省】

(4) 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

警察官、消防職員等の公的機関で自殺に関連した業務に従事する者に対して、遺族等からの意見も踏まえつつ、遺族等に寄り添った適切な遺族等への対応等に関する知識の普及を促進する。【警察庁、総務省】【再掲】

(5) 遺児等への支援

地域における遺児等の支援活動の運営、遺児等やその保護者への相談機関の周知を支援するとともに、児童生徒と日頃から接する機会の多い学校の教職員を中心に、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー、児童相談所、精神保健福祉センターや保健所の保健師等による遺児等に関する相談体制を充実する。【文部科学省、厚生労働省】

遺児等に対するケアも含め教育相談を担当する教職員の資質向上のための研修等を実施する。【文部科学省】【再掲】

また、遺児の中には、ケアを要する家族がいる場合、自身がヤングケアラーとならざるを得ない可能性があるが、そうした場合に心理的なサポートに加えて 看護や介護等を含めた支援を受けられるよう、適切な情報の周知や支援を強化する。【厚生労働省】

10. 民間団体との連携を強化する

国及び地域の自殺対策において、民間団体は非常に重要な役割を担っている。しかし、多くの民間団体が、組織運営や人材育成、資金確保等の面で課題を抱えている。そうした現状を踏まえ、平成28年4月、基本法の改正により、国及び地方公共団体は、民間団体の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。とされた。

(1) 民間団体の人材育成に対する支援

民間団体における相談の担い手や他機関連携を促すコーディネーターの養成を支援する。【厚生労働省】

活動分野ごとのゲートキーパー養成のための研修資材の開発や研修資材の開発支援、研修受講の支援等により、民間団体における人材養成を支援する。【厚生労働省】

(2) 地域における連携体制の確立

地域において、自殺対策を行っている公的機関、民間団体等の実践的な連携体制の確立を促すとともに、連携体制が円滑に機能するよう優良事例に関する情報提供等の支援を行う。【厚生労働省】

消費者トラブルの解消とともに自殺等の兆候の事前察知や関係機関の連携強化等にも寄与するため、トラブルに遭うリスクの高い消費者(高齢者、消費者被害経験者等)の消費者被害の防止のための見守りネットワークの構築を支援する。【消費者庁】

(3) 民間団体の相談事業に対する支援

民間団体による自殺対策を目的とした相談事業に対する支援を引き続き実施する。【厚生労働省】

また、相談員の人材育成等に必要の情報提供を行うなどの支援を引き続き実施する。【厚生労働省】

民間団体による電話相談窓口の支援を行うとともに、多様な相談ニーズに対応するため、SNSや新たなコミュニケーションツールを活用した相談事業支援を拡充し、相談者が必要とするときに効果的な対応が可能となる

よう仕組みの構築を進める。【厚生労働省】【再掲】

(4) 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

国及び地域における取組を推進するため、民間団体の実施する先駆的・試行的な自殺対策や調査等を支援する。【厚生労働省】

また、民間団体が先駆的・試行的な自殺対策に取り組みやすくなるよう、必要な情報提供等の支援を行う。【厚生労働省】

自殺多発地域における民間団体を支援する。【厚生労働省】

11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

我が国の自殺者数は、近年、全体としては低下傾向にあるものの、小中高生の自殺者数は増えており、令和3年には小中高生の自殺者数が過去2番目の水準となった。また、若年層の死因に占める自殺の割合は高く、若年層の自殺対策が課題となっている。さらに、基本法に学校におけるSOSの出し方に関する教育の推進が盛り込まれていることなどから、特に若者の自殺対策を更に推進する。

支援を必要とする若者が漏れないよう、その範囲を広くとることは重要であるが、ライフステージ(学校の各段階)や立場(学校や社会とのつながりの有無等)ごとに置かれている状況は異なっており、自殺に追い込まれている事情も異なっていることから、それぞれの集団の置かれている状況に沿った施策を実施することが必要である。

(1) いじめを苦しめた子どもの自殺の予防

いじめ防止対策推進法、「いじめの防止等に関する基本的な方針」(平成25年10月11日文科科学大臣決定)等に定める取組を推進するとともに、いじめは決して許されないことであり、「どの子どもにも、どの学校でも起こり得る」ものであることを周知徹底し、全ての教育関係者がいじめの兆候をいち早く把握して、迅速に対応すること、またその際、いじめの問題を隠さず、学校・教育委員会と家庭・地域が連携して対処していくべきことを指導する。【文科科学省】

子どもがいつでも不安や悩みを打ち明けられるような24時間の全国統一ダイヤル(24時間子供SOSダイヤル)によるいじめなどの問題に関する電話相談体制について地方公共団体を支援するとともに、学校、地域、家庭が連携していじめを早期に発見し、適切に対応できる地域ぐるみの体制整備を促進する。また、地方公共団体による取組を支援するなど、子どもに対するSNSを活用した相談体制の実現を図る。【文科科学省】【一部再掲】

また、地域の人権擁護委員等が手紙のやりとりを通じて子どもの悩みに寄り添う「子どもの人権SOSミニレター」などの子どもの人権を守る取組を引き続き実施する。【法務省】

いじめが人に与える影響の大きさへの理解を促すため、いじめを受けた経験のある人やいじめを苦しめて自殺で亡くなった子を持つ遺族等の体験談等を、学校において、子どもや教育関係者が聴く機会を設けるよう努める。【文科科学省】

(2) 学生・生徒等への支援の充実

児童生徒の自殺は、長期休業明け前後に多い傾向があることから、長期休業前から長期休業期間中、長期休業明けの時期にかけて、児童生徒向けの自殺予防の取組に関する周知徹底の強化を実施したり、GIGAスクール構想で配布されているPCやタブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型の支援情報の発

信を推進したりするなど、小学校、中学校、高等学校等における早期発見・見守り等の取組を推進する。【文部科学省】【再掲】

保健室やカウンセリングルーム等をより開かれた場として、養護教諭等の行う健康相談を推進するとともに、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の配置及び常勤化に向けた取組を進めるなど学校における相談体制の充実を図る。また、相談の際にプライバシーが守られる環境を整備するとともに、これらの教職員の資質向上のための研修を行う。さらに、大学等においては、学生の心の問題・成長支援に関する課題やニーズへの理解を深め、心の悩みを抱える学生に必要な支援につなぐための教職員向けの取組の推進を図る。【文部科学省】【再掲】

児童生徒の精神不調等の早期発見や、児童生徒の自殺の実態解明について、ITツールの活用を通じた取組を検討する。【文部科学省】

自殺リスクが高い子どもがいる場合、迅速かつ適切に対応できるよう、子どもの自殺危機に対応していくチームとして学校、教育委員会、地方公共団体の自殺対策担当者、児童相談所、福祉施設、医療機関、警察等の関係機関及び地域の支援者等が連携して子どもの自殺対策にあたることができる仕組みの設置や運営に関する支援を行うとともに、自殺リスクが高い子どもへの緊急対応について教職員等が専門家や関係機関へ迅速な相談を行えるような体制を構築する。【厚生労働省、文部科学省】

いじめ防止対策推進法、「いじめの防止等に関する基本的な方針」等に定める取組を推進するとともに、いじめは決して許されないことであり、「どの子どもにも、どの学校でも起こり得る」ものであることを周知徹底し、全ての教育関係者がいじめの兆候をいち早く把握して、迅速に対応すること、またその際、いじめの問題を隠さず、学校・教育委員会と家庭・地域が連携して対処していくべきことを指導する。【文部科学省】【再掲】

子どもがいつでも不安や悩みを打ち明けられるような24時間の全国統一ダイヤル(24時間子供SOSダイヤル)によるいじめなどの問題に関する電話相談体制について地方公共団体を支援するとともに、学校、地域、家庭が連携して、いじめを早期に発見し、適切に対応できる地域ぐるみの体制整備を促進する。また、地方公共団体による取組を支援するなど、子どもに対するSNSを活用した相談体制の実現を図る。【文部科学省】【再掲】

また、地域の人権擁護委員等が手紙のやりとりを通じて子どもの悩みに寄り添う「子どもの人権SOSミニレター」などの子どもの人権を守る取組を引き続き実施する。【法務省】【再掲】

不登校の子どもへの支援について、学校内外における居場所の確保を含めた早期からの支援につながる効果的な取組等を、民間団体を含めた関係機関等と連携しながら推進するとともに、学校内外における相談体制の充実を図る。【文部科学省】

高校中途退学者及び進路未決定卒業者について、中途退学、卒業後の状況等に関する実態の把握及び共有に努め、ハローワーク、地域若者サポートステーション、学校等の関係機関が連携協力し、効果的な支援を行う。【文部科学省、厚生労働省】

(3) SOSの出し方に関する教育等の推進

学校において、体験活動、地域の高齢者等との世代間交流及び心理・福祉の専門家や自殺対策に資する取組を行う関係団体との連携などを通じた児童生徒が命の大切さ・尊さを実感できる教育や、SOSの出し方に関する定期的な教育を含めた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、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育を更に推進するとともに、自尊感情や自己有用感が得られ、児童生徒の生きることの促進要因を増やすことを通じて自殺対策に資する教育の実施に向けた環境づくりを進める。【文部科学省】【再掲】

児童生徒と日々接している学級担任、養護教諭等の教職員や、学生相談に関わる大学等の教職員に対し、SOSの出し方を教えるだけでなく、子どもがSOSを出しやすい環境を整えることの重要性を伝え、また、大人が子どものSOSを察知し、それをどのように受け止めて適切な支援につなげるかなどについて普及啓発を実施するため、研修に資する教材の作成・配布等により取組の支援を行う。遺児等に対するケアも含め教育相談を担当する教職員の資質向上のための研修等を実施する。また、自殺念慮の割合等が高いことが指摘されている性的マイノリティについて、無理解や偏見等がその背景にある社会的要因の一つであると捉えて、教職員の理解を促進する。【文部科学省】【再掲】

(4) 子どもへの支援の充実

貧困の状況にある子どもが抱える様々な問題が自殺のリスク要因となりかねないため、子どもの貧困対策の推進に関する法律に基づき実施される施策と自殺対策との連携を深める。【内閣府、厚生労働省】

生活困窮者自立支援法に基づく、生活困窮世帯の子どもを対象に、学習支援や居場所づくりに加え、生活習慣・育成環境の改善に関する助言等を行う学習・生活支援事業を実施するとともに、親との離別・死別等により精神面や経済面で不安定な状況に置かれるひとり親家庭の子どもを対象に、悩み相談を行いつつ、基本的な生活習慣の習得や学習支援等を行う居場所づくりを推進する。【厚生労働省】

児童虐待は、子どもの心身の発達と人格の形成に重大な影響を与える。児童虐待の発生予防から虐待を受けた子どもの自立支援まで一連の対策の更なる強化を図るため、市町村及び児童相談所の相談支援体制を強化するとともに、社会的養護の充実を図る。【厚生労働省】【再掲】

また、社会的養護の下で育った子どもは、施設などを退所し自立するに当たって、保護者などから支援を受けられない場合が多く、その結果、様々な困難を抱えることが多い。そのため、子どもの自立支援を効果的に進めるために、例えば進学や就職などのタイミングで支援が途切れることのないよう、退所した後も引き続き子どもを受け止め、支えとなるような支援の充実を図る。【厚生労働省】【再掲】

(5) 若者への支援の充実

「地域若者サポートステーション」において、地域の関係機関とも連携し、若年無業者等の職業的自立を個別的・継続的・包括的に支援する。【厚生労働省】【再掲】

保健、医療、福祉、教育、労働等の分野の関係機関と連携の下でひきこもりに特化した第一次相談窓口としての機能を有する「ひきこもり地域支援センター」において、本人・家族に対する早期からの相談・支援等を行い、ひきこもり支援を推進する。このほか、精神保健福祉センターや保健所、児童相談所において、医師や保健師、精神保健福祉士、社会福祉士等による相談・支援を、本人や家族に対して行う。【厚生労働省】【再掲】

性犯罪・性暴力の被害者の精神的負担軽減のため、被害者が必要とする情報の集約や関係機関による支援の連携を強めるとともに、カウンセリング体制の充実や被害者の心情に配慮した事情聴取等を推進する。【内閣府、警察庁、厚生労働省】【再掲】

また、自殺対策との連携を強化するため、自殺対策に係る電話相談事業及びSNS相談事業を行う民間支援団体による支援の連携を強めるとともに、オンラインでの取組も含めた居場所づくりの充実を推進する。【厚生労働省】【再掲】

さらに、性犯罪・性暴力被害者等、困難な問題を抱える女性への支援を推進するため、婦人相談所等の関係機関と民間支援団体が連携したアウトリーチや居場所づくりなどの支援の取組を進める。【厚生労働省】【再掲】

思春期・青年期において精神的問題を抱える者、自傷行為を繰り返す者や被虐待経験などにより深刻な生

きづらさを抱える者について、地域の救急医療機関、精神保健福祉センター、保健所、教育機関等を含めた保健、医療、福祉、教育、労働等の関係機関・関係団体のネットワークの構築により適切な医療機関や相談機関を利用できるよう支援するなど、精神疾患の早期発見、早期介入のための取組を推進する。【厚生労働省】【一部再掲】

(6) 若者の特性に応じた支援の充実

若者は、自発的には相談や支援につながりにくい傾向がある一方で、インターネットやSNS上で自殺をほめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もあると言われている。そのため、自宅への訪問や街頭での声掛け活動だけではなく、ICT(情報通信技術)も活用した若者へのアウトリーチ策を強化する。【厚生労働省】【再掲】

支援を必要としている人が簡単に適切な支援策に係る情報を得ることができるようにするため、インターネット(スマートフォン、携帯電話等を含む。)を活用した検索等の仕組みや検索連動広告及びプッシュ型の情報発信など、支援策情報の集約、提供を強化する。【厚生労働省】【再掲】

若年層の自殺対策が課題となっていることを踏まえ、若者の自殺や生きづらさに関する支援一体型の調査を支援する。【厚生労働省】【再掲】

(7) 知人等への支援

若者は、支援機関の相談窓口ではなく、個人的なつながりで、友人等の身近な者に相談する傾向があると言われている。また、悩みを打ち明けられ、相談を受けた身近な者が、対応に苦慮して自らも追い詰められていたり、希死念慮を抱えていたりする可能性がある。そのため、民間団体の活動に従事する人や、悩みを抱える者を支援する家族や知人、ゲートキーパー等を含めた支援者も含む自殺対策従事者について、相談者が自殺既遂に至った場合も含めて心の健康を維持するための仕組みづくりを推進するとともに、心の健康に関する知見を生かした支援方法の普及を図る。【厚生労働省】【一部再掲】

(8) 子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備

令和5年4月1日に設立が予定されているこども家庭庁と連携し、喫緊の課題として子ども・若者の自殺対策を更に強化するため、子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備を検討する。【厚生労働省、文部科学省】

12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

(1) 長時間労働の是正

長時間労働の是正については、「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」(平成30年法律第71号)による改正後の労働基準法において、事業場で使用者と過半数労働組合等が労働基準法第36条第1項に基づく労使協を結ぶ場合に、法定労働時間を超えて労働者に行わせることが可能な時間外労働の限度を、原則として月45時間かつ年360時間とし、臨時的な特別の事情がなければこれを超えることはできないこととする等内容を罰則付きの時間外労働の上限規制等を導入した。【厚生労働省】

また、労働時間の延長及び休日の労働を適正なものとするため、労働基準法に根拠規定を設け、新たに、「労働基準法第36条第1項の協定で定める労働時間の延長及び休日の労働について留意すべき事項等に関する指針」(平成30年厚生労働省告示第323号)を定めた。【厚生労働省】

これらを踏まえ、いわゆる過労死・過労自殺を防止するため、過重労働による健康障害の防止に向け、長時

間労働が行われている事業場に対する監督指導の徹底など労働基準監督署による監督指導を引き続き徹底していくとともに、これらの制度が円滑に施行されるよう、働き方改革推進支援センターや都道府県労働局等において、相談・支援を行う。【厚生労働省】

また、働く者が生活時間や睡眠時間を確保し、健康な生活を送るため、勤務間インターバル制度の導入促進を図る。【厚生労働省】

加えて、労働時間の適正な把握を徹底するため、「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」の周知を行う。【厚生労働省】

コロナ禍で進んだテレワークの適切な運用を含め、職場のメンタルヘルス対策を更に推進する。【厚生労働省】

さらに、過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現のため、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援等の過労死等の防止のための対策を推進する。【厚生労働省】【再掲】

昨今増加している副業・兼業を行う方については、「副業・兼業の促進に関するガイドライン」の周知を行う。【厚生労働省】

(2) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現のため、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援等の過労死等の防止のための対策を推進する。【厚生労働省】【再掲】

また、職場におけるメンタルヘルス対策の充実を推進するため、引き続き、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の普及啓発を図るとともに、労働安全衛生法の改正により平成27年12月に創設されたストレスチェック制度の実施の徹底を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策の更なる普及を図る。あわせて、ストレスチェック制度の趣旨を踏まえ、長時間労働などの量的負荷のチェックの視点だけでなく、職場の人間関係や支援関係といった質的負荷のチェックの視点も踏まえて、職場環境の改善を図っていくべきであり、ストレスチェック結果を活用した集団分析を踏まえた職場環境改善に係る取組の優良事例の収集・共有、職場環境改善の実施等に対する助成措置等の支援を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策を推進する。【厚生労働省】【再掲】

加えて、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイトにおいて、総合的な情報提供や電話・メール・SNS相談を実施するとともに、各都道府県にある産業保健総合支援センターにおいて、事業者への啓発セミナー、事業場の人事労務担当者・産業保健スタッフへの研修、事業場への個別訪問による若年労働者や管理監督者に対するメンタルヘルス不調の予防に関する研修等を実施する。【厚生労働省】【再掲】

小規模事業場に対しては、安全衛生管理体制が必ずしも十分でないことから、産業保健総合支援センターの地域窓口において、個別訪問等によりメンタルヘルス不調を感じている労働者に対する相談対応等を実施するとともに、メンタルヘルス対策等の取組に対する助成措置等を通じて、小規模事業場におけるメンタルヘルス対策を強化する。【厚生労働省】【再掲】

また、「働き方改革実行計画」や「健康・医療戦略」に基づき、産業医・産業保健機能の強化、長時間労働の是正、法規制の執行の強化、健康経営の普及促進等をそれぞれ実施するとともに、それらを連動させて一体的に推進する。【経済産業省、厚生労働省】【再掲】

(3) ハラスメント防止対策

パワーハラスメント対策については、引き続き、ポータルサイトや企業向けセミナー等を通じて、広く国民及び労使に向けた周知・広報を行うとともに、労使の具体的な取組の促進を図る。【厚生労働省】【再掲】

さらに、全ての事業所においてパワーハラスメント、セクシュアルハラスメント及び妊娠・出産等に関するハラスメントがあってはならないという方針の明確化や、その周知・啓発、相談窓口の設置等の措置が講じられるよう、また、これらのハラスメント事案が生じた事業所に対しては、適切な事後の対応及び再発防止のための取組が行われるよう都道府県労働局雇用環境・均等部(室)による指導の徹底を図る。【厚生労働省】【再掲】

13. 女性の自殺対策を更に推進する

我が国の自殺死亡率は、近年、全体としては低下傾向にあるものの、女性の自殺者数は令和2年に2年ぶりに増加し、令和3年も更に前年を上回った。女性の自殺対策は、妊産婦への支援を始め、女性特有の視点も踏まえ、講じていく必要がある。

(1) 妊産婦への支援の充実

予期せぬ妊娠などにより身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等が、相談支援等を受けられるようにする支援等を含め、性と健康の相談センター事業等により、妊娠初期の方や予期せぬ妊娠をした方等の支援を推進する。【厚生労働省】

妊娠期から出産後の養育に支援が必要な妊婦、妊婦健診を受けずに出産に至った産婦といった特定妊婦等への支援の強化を図るため、関係機関の連携を促進し、特定妊婦や飛び込み出産に対する支援を進める。【厚生労働省】

また、出産後間もない時期の産婦については、産後うつ等の予防を図る観点から、産婦健康診査で心身の健康状態や生活環境等の把握を行い、産後の初期段階における支援を強化する。【厚生労働省】【再掲】

生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問する、「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」において、子育て支援に関する必要な情報提供等を行うとともに、産後うつ等の予防等も含めた支援が必要な家庭を把握した場合には、適切な支援に結びつける。【厚生労働省】【再掲】

産後に心身の不調又は育児不安等を抱える者等に対しては、退院直後の母親等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体制を確保する。【厚生労働省】

(2) コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援

やむを得ず職を失った方への支援として、ハローワークにおける非正規雇用労働者等に対する相談支援や、マザーズハローワーク事業として、子育て中の女性等を対象にきめ細かな就職支援を実施する。【厚生労働省】

コロナ禍において女性の雇用問題が深刻化し、各種支援策が十分に届いていない状況があるとの指摘を踏まえ、コロナ禍に限らず日頃から、政府が実施している雇用に関する支援策の効果的なPR方法等も含めて、困難な問題を抱える方々に必要な支援が十分に行き渡るように取組を推進する。【厚生労働省】

配偶者等からの暴力の相談件数が高水準で推移していることも踏まえ、多様なニーズに対応できる相談体制の整備を進めるなど、被害者支援の更なる充実を図る。【内閣府】

また、新型コロナウイルスの感染拡大による望まない孤独・孤立で不安を抱える女性や解雇等に直面する女性を始め様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等の地方公共団体による取組を支援する。【内閣府】

(3) 困難な問題を抱える女性への支援

性犯罪・性暴力被害者等、困難な問題を抱える女性への支援を推進するため、婦人相談所等の関係機関と民間支援団体が連携したアウトリーチや居場所づくりなどの支援の取組を進める。【厚生労働省】【再掲】

なお、令和6年4月から「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」が施行されることも踏まえ、今後策定する「困難な問題を抱える女性への支援のための施策に関する基本的な方針」に基づき、必要な取組を推進する。【厚生労働省】

第5 自殺対策の数値目標

平成28年4月、基本法の改正により、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対処していくことが重要な課題であるとされた。したがって、最終的に目指すべきはそうした社会の実現であるが、前大綱において、当面の目標として、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率为平成27年と比べ 30%以上減少させることとされた。本大綱においても、引き続き、同様の数値目標を設定することとする。

なお、できるだけ早期に目標を達成できるよう努めるものとし、目標が達成された場合は、大綱の見直し期間にかかわらず、そのあり方も含めて数値目標を見直すものとする。

注)先進諸国の自殺死亡率は、WHOMortality Database および各国の国勢調査によると、米国 14.9(2019)、フランス 13.1(2016)、カナダ 11.3(2016)、ドイツ 11.1(2020)、英国 8.4(2019)、イタリア 6.5(2017)となっており、日本においては 16.4(2020)である。

平成27年の自殺死亡率は 18.5 であり、それを 30%以上減少させると 13.0 以下となる。我が国の総人口は、国立社会保障・人口問題研究所の中位推計(平成29年推計)によると、令和7年には約1億 2300 万人になると見込まれており、目標を達成するためには自殺者数は約1万 6000 人以下となる必要がある。

第6 推進体制等

1. 国における推進体制

大綱に基づく施策を総合的かつ効果的に推進するため、自殺総合対策会議を中心に、必要に応じて一部の構成員による会合を機動的に開催するなどして、厚生労働大臣のリーダーシップの下に関係行政機関相互の緊密な連携・協力を図るとともに、施策相互間の十分な調整を図る。

さらに、同会議の事務局が置かれている厚生労働省において、関係府省が行う対策を支援、促進するとともに、地域自殺対策計画策定ガイドラインの改訂版を作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定及び見直しを支援し、国を挙げて総合的な自殺対策を実施していく。特異事案の発生時等の通報体制を整備するとともに、関係府省緊急連絡会議を機動的に開催し、適切に対応する。

また、国を挙げて自殺対策が推進されるよう、国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が連携・協働するための仕組みを設ける。

さらに、保健、医療、福祉、教育、労働、男女共同参画、高齢社会、少子化社会、青少年育成、障害者、犯罪被害者等支援、地域共生社会、生活困窮者支援その他の関連施策など関連する分野とも緊密に連携しつつ、施策を推進する。

また、指定調査研究等法人は、関係者が連携して自殺対策のPDCAサイクルに取り組むための拠点として、精神保健的な視点に加え、社会学、経済学、応用統計学等の学際的な視点から、国がPDCAサイクルを回すためのエビデンスに基づく政策支援を行い、併せて地域レベルの取組を支援する視点から、民間団体を含む基

礎自治体レベルの取組の実務的・実践的支援の強化及び地域が実情に応じて取り組むための情報提供や仕組みづくり(人材育成等)を行う。

2. 地域における計画的な自殺対策の推進

自殺対策は、家庭や学校、職場、地域など社会全般に深く関係しており、総合的な自殺対策を推進するためには、地域の多様な関係者の連携・協力を確保しつつ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していくことが重要である。

このため、国は地域自殺対策計画策定ガイドライン、自殺実態プロフィールや政策パッケージを作成・提供するとともに、都道府県や政令指定都市において、地域自殺対策推進センターにより管内の市町村の地域自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等が行われるよう支援する。また、都道府県及び政令指定市において、様々な分野の関係機関・団体によって構成される自殺対策連絡協議会等の自殺対策の検討の場の設置と同協議会等による地域自殺対策計画の策定・見直し 等が推進されるよう、積極的に働きかけるとともに、情報の提供等適切な支援を行うこととする。また、市町村においても自殺対策の専任部署の設置や、自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の専任職員の配置がなされるよう、積極的に働きかける。さらに、複数の地方公共団体による連携の取組についても、情報の提供等適切な支援を行うこととする。また、これらの地域における取組への民間団体等の参画が一層進むよう、地方公共団体に働きかける。

3. 施策の評価及び管理

自殺総合対策会議により、本大綱に基づく施策の実施状況、目標の達成状況等を把握し、その効果等を評価するとともに、これを踏まえた施策の見直しと改善に努める。

このため、厚生労働大臣の下に、中立・公正の立場から本大綱に基づく施策の実施状況、目標の達成状況等を検証し、施策の効果等を評価するための仕組みを設けるとともに、ICTの活用により効果的に自殺対策を推進する。

4. 大綱の見直し

本大綱については、政府が推進すべき自殺対策の指針としての性格に鑑み、社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化、本大綱に基づく施策の推進状況や目標達成状況等を踏まえ、おおむね5年を目途に見直しを行う。

嘉麻市自殺対策連携協議会条例

(設置)

第1条 この条例は、自殺対策基本法(平成18年法律第85号)第2条の基本理念のもと、関係機関等の相互の連携を図り、本市における自殺対策を総合的に推進するため、地方自治法(昭和22年法律第67号)第138条の4第3項の規定に基づき、嘉麻市自殺対策連携協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、市長の諮問等に応じ、次に掲げる事項について調査し、及び審議する。

- (1) 自殺対策基本法第13条第2項の規定により定める嘉麻市自殺対策計画の策定及び変更に関する事項
- (2) 自殺対策に係る情報の共有に関する事項
- (3) 自殺対策に係る関係機関等の連携に関する事項
- (4) その他総合的な自殺対策の推進に関する事項

(組織)

第3条 協議会は、委員12人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 医療関係者 1人以内
- (2) 保健福祉関係者 4人以内
- (3) 教育関係者 1人以内
- (4) 労働関係者 2人以内
- (5) 関係行政機関職員 3人以内
- (6) その他市長が必要と認める者 1人以内

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けたときの補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員が委嘱されたとき又は任命されたときにおける当該身分を失った場合は、委員を辞したものとみなす。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に、会長及び副会長1人を置く。

2 会長及び副会長は、委員のうちから互選する。

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。

(守秘義務)

第6条 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、また、同様とする。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、主管課において処理する。

(委任)

第8条 この条例の施行に関し、協議会の運営に必要な事項は、規則で定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、公布の日から施行する。

(経過措置)

2 第4条の規定にかかわらず、この条例の施行後最初に委嘱し、又は任命する委員の任期は、平成32年3月31日までとする。

嘉麻市自殺対策連携協議会条例施行規則

(趣旨)

第1条 この規則は、嘉麻市自殺対策連携協議会条例(平成30年嘉麻市条例第19号)第8条の規定に基づき、嘉麻市審議会等の会議及び会議録の公開に関する規程(平成22年嘉麻市告示第131号)に定めるもののほか、嘉麻市自殺対策連携協議会(以下「協議会」という。)の運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(会議)

第2条 会議は、会長が招集し、会長が会議の議長となる。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 前項の場合において、議長は、委員として議決に加わることができない。

5 会長及び副会長にともに事故があるとき又はともに欠けたときは、市長が会議を招集する。

(招集通知)

第3条 会長は、会議を招集しようとするときは、あらかじめ会議開催の日時、場所及び付議事件を委員に通知しなければならない。

(関係者の出席等)

第4条 協議会は、必要に応じ関係者及び専門的知識を有する者等に会議への出席及び資料提出等の協力を依頼することができる。

(委任)

第5条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し、必要な事項は、会長が会議に諮って定める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

嘉麻市自殺対策連携協議会委員名簿

◎:会長 ○:副会長 (任期:令和4年9月1日~令和6年3月31日)

区分	団体	氏名
医療関係者	一般社団法人 飯塚医師会	◎ 堂本 和也
保健福祉関係者	社会福祉法人 嘉麻市社会福祉協議会	小川 史佳
保健福祉関係者	嘉麻市民生委員児童委員協議会	平塚 宏美
保健福祉関係者	飯塚市・嘉麻市・桂川町障がい者 基幹相談支援センター	小出 悦子
保健福祉関係者	嘉麻市老人クラブ連合会	栗野 良一
教育関係者	嘉麻市教育研究所	辻 秀志
労働関係者	嘉麻市商工会	○ 中野 勝己
労働関係者	嘉麻商工会議所	大田 岱次
関係行政機関	福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所	西園 梢
関係行政機関	嘉麻警察署	江崎 友輔
関係行政機関	飯塚地域産業保健センター	岩崎 利奈
市長が必要と認めたもの	嘉麻市行政区長会	末吉 進一

嘉麻市自殺対策庁内連携会議設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策に対する各課の共通認識と連携を図り、自殺対策を総合的に推進するため、嘉麻市自殺対策庁内連携会議(以下「連携会議」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 連携会議の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 自殺対策基本法(平成18年法律第85号)第13条第2項の規定により定める嘉麻市自殺対策計画の策定及び変更に関する事項
- (2) 自殺対策に関する諸施策の調整及び推進に関する事項
- (3) 自殺対策の推進に係る普及啓発に関する事項
- (4) 自殺対策に関する情報収集及び連絡に関する事項
- (5) その他総合的な自殺対策の推進に関する事項

(組織)

第3条 連携会議は、次に掲げる者をもって組織する。

- (1) 市長
- (2) 副市長
- (3) 教育長
- (4) 福祉事務所長
- (5) 各課(局)長及び参事
- (6) その他市長が必要と認める者

(会長及び副会長)

第4条 連携会議に、会長及び副会長1人を置く。

- 2 会長は、市長をもって充て、副会長は、副市長をもって充てる。
- 3 会長は、会務を総理し、連携会議を代表する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 連携会議は、会長が招集し、会長が会議の議長となる。

- 2 会長は、必要に応じて関係課の職員を連携会議に出席させることができる。

(担当者会議)

第6条 第2条に規定する所掌事務について検討を行うため、連携会議に嘉麻市自殺対策担当者会議(以下「担当者会議」という。)を置く。

- 2 担当者会議の委員は、別表に掲げる課の所属長が指名する職員をもって組織する。
- 3 担当者会議は、福祉事務所長が招集し、福祉事務所長が担当者会議の議長となる。
- 4 健康課長は、福祉事務所長に事故あるとき又は欠けた時は、その職務を代理する。
- 5 健康課健康推進係長は、健康課長に事故あるとき又は欠けた時は、その職務を代理する。
- 6 担当者会議において検討した事項は、連携会議に報告を行うものとする。

(庶務)

第7条 連携会議及び担当者会議の庶務は、主管課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、連携会議の運営に関し、必要な事項は、会長が会議に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成30年5月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、公布の日から施行し、改正後の嘉麻市自殺対策庁内連携会議設置要綱の規定は令和4年10月1日から適用する。

別表(第6条関係)

健康課
子育て支援課
高齢者介護課
社会福祉課
生活支援課
こども育成課
学校教育課
生涯学習課
人権・同和対策課
総務課
人事秘書課
防災対策課
男女共同参画推進課
市民課
税務課
環境課
産業振興課
住宅課

計画策定に関する検討状況

日 程	内 容
令和5年7月27日	第1回 嘉麻市自殺対策連携協議会(書面開催) ・諮問(7月27日交付) ・嘉麻市の自殺者の現状について ・第1次計画に係る進捗状況他
令和5年8月28日	嘉麻市自殺対策担当者会議 (庁内の関係 18 課の担当で構成) ・嘉麻市の自殺の現状(共有) ・各課所管の自殺対策事業の確認及び整理について(依頼)
令和5年 8月下旬～9月末	～関係各課及び関係機関において、 第2次計画における取り組み事業の内容検討・整理～
令和5年11月9日	第2回 嘉麻市自殺対策連携協議会 ・第2次計画素案に係る協議 他
令和5年12月11日 ～ 令和6年1月12日	第 2 次計画案についてパブリックコメントの実施 ・第2次計画案について、市民に広く意見等を求めることを目的して実施
令和6年2月22日	第3回 嘉麻市自殺対策連携協議会 ・パブリックコメント結果の報告 ・第2次計画案の決定
令和6年3月28日	答 申 ・嘉麻市自殺対策連携協議会から、市長へ答申書を提出
	嘉麻市自殺対策庁内連携会議 ・第 2 次計画についての最終報告

第2次嘉麻市自殺対策計画

発行年月 令和6年3月

発行 福岡県 嘉麻市 健康課

〒820-0292 福岡県嘉麻市岩崎1180番地1

電話:0948-42-7430/FAX:0948-42-7093