誰も自殺に追い込まれることのない 嘉麻市の実現

第1次嘉麻市自殺対策計画



平成 31 年 3 月 嘉麻市

はじめに

全国の自殺死亡者数は、平成10年以降年間3万人を超え、平成18年に自殺対策基本法が制定されました。国を挙げての取組により、自殺者数は年々減少傾向にありますが、依然として2万人を超えています。そのため、平成28年4月に自殺対策基本法が一部改正され、平成30年度までにすべての自治体に対し自殺対策計画の策定が義務付けられました。

嘉麻市においても、これらの趣旨を踏まえ、地域の実情に即した「第1次嘉麻市自 殺対策計画」を策定いたしました。自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、防 ぐことのできる社会的な問題であるという認識の下、「誰も自殺に追い込まれること のない社会の実現」を目指して、関係機関や関係団体の皆様と連携を図りながら、こ の計画の推進に努めてまいります。

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

平成31年3月

嘉麻市長 赤間 幸弘

目 次

第1章 自殺対策計画の概要	
1. 計画策定の趣旨	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
第2章 嘉麻市の現状	
1. 自殺者の現状	4~8
(1)自殺者数の推移	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	5
(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	6
(7)自殺者の職業状況	7
(8)自殺者の同居人の状況	8
(9)自殺の場所の状況	8
(10)性・年齢・職業・同居人の有無別に見た自殺者の割合と自殺死亡率	8
2. ライフステージ別の死因	
3. 自殺者の自殺未遂歴の状況	
4. 自損行為による救急の出動件数推移	
5. 疾病別医療費の状況(国保)	
(1)外来の疾病別医療費の割合(大分類・中分類)	
(2)入院の疾病別医療費の割合(大分類・中分類)	
(3)医療費全体(外来と入院)の割合(細分類)	
(4)被保険者(国保)千人当たりレセプト件数	
6. 嘉麻市の世帯状況	
(1)世帯の家族類型	
(2)一般世帯数と1世帯当たりの人員	
(3)高齢者の世帯状況	
7. 嘉麻市の産業の状況	
(1)労働力人口	
(2) 嘉麻市の産業分類別就業者数及び割合	
(3)嘉麻市の事業所規模別事業所・従事者割合	
8. 嘉麻市の生活保護の状況	16
9 小山学校の不登校児童生徒の出況	16

目 次

10. 嘉麻市の自	殺特性の評価(平成24年~平成28年)	17
11. 嘉麻市健康	長課実施アンケート調査結果(平成29年度嘉麻市保健計画策定時実施)…	17~21
(1)こころの(建康づくり質問票(K6)の結果	18
(2)日常の生	೬活でストレスを感じることがありますか	19
(3)ふだんと	っている睡眠で、休養が十分にとれていますか	19
(4)小学5年	生・中学2年生対象アンケート調査結果	19
(5)アンケー	Hこよる飲酒状況の結果	20
(6)日頃地域	或活動に参加していますか	21
12. 嘉麻市のこ	れまでの主な取組	21~22
(1)嘉麻市ご	ころの電話相談	21
(2)人材養原	戏のための講演会	22
(3)精神保險	建相談	22
第3章 計画の	基本的な考え方	
1. 施策の体系	<u> </u>	23
2. 体系図		24
第4章 自殺対策	策を推進するための施策	
【基本施策1】	地域におけるネットワークの強化	25
【基本施策2】	自殺対策を支える人材の育成	27
【基本施策3】	市民への啓発と周知	29
【基本施策4】	生きることの促進要因への支援	31
【基本施策5】	児童生徒のSOSの出し方に関する教育	37
【重点施策1】	勤務·経営対策	38
【重点施策2】	生活困窮者対策	40
【重点施策3】	高齢者対策	42
【重点施策4】	子ども・若者対策	46
第5章 計画の	推進体制について	
1. 計画策定及	で推進の体制	48
2. それぞれの	役割	49
3. 計画の進行	· 管理	50

《参考資料》

○生きる支援関連施策一覧	51
○施策の主な実施主体連絡先	58
○相談窓口等一覧	59
○自殺対策基本法	63
○自殺総合対策大綱	67
〇嘉麻市自殺対策連携協議会条例	96
〇嘉麻市自殺対策連携協議会条例施行規則	97
〇嘉麻市自殺対策連携協議会委員名簿	98
〇嘉麻市自殺対策庁内連携会議設置要綱	98
○計画策定に関する検討状況	100

第 1 章 自殺対策計画の概要

第1章 自殺対策計画の概要

1. 計画策定の趣旨

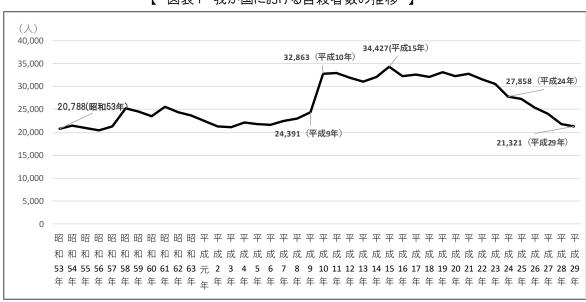
平成 10 年以降、全国の自殺死亡者が毎年3万人を超えるなど、自殺死亡者の増加(図表 1)が大きな社会問題となっていたことから、国は、平成 18 年に自殺対策基本法(以下「基本法」という。)を制定し、自殺予防の取組を、「個人の問題」から「社会の問題」として広く認識し、国を挙げて自殺対策を総合的に推進してきました。その結果、自殺者数は減少傾向にありますが、主要先進国の中では人口 10 万人当たりの自殺者数(以下「自殺死亡率」という。)は最も高く、更なる対策が必要とされています。

平成 28 年には、「基本法」を一部改正し、誰もが自殺に追い込まれることのない社会の 実現を目指し、平成 29 年7月「自殺総合対策大綱」の改正が行われました。

また、基本法第 13 条第 2 項では、自殺対策に関する地域間の格差を是正し、地域の実情に合った自殺対策を推進するため、「市町村自殺対策計画」の策定が義務付けられました。 自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています(図表 2)。

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が図られ、「生きることの包括的な支援」として実施されなければなりません(基本法第2条)。

今回、自殺対策を基本法第2条の基本理念に基づき、関係機関等との相互の連携を図り(基本法第8条)、全庁的な取組として推進していくために計画の策定を行います。

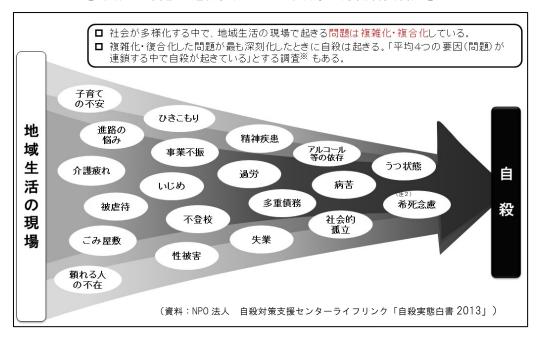


【 図表1 我が国における自殺者数の推移 】

(資料:警察庁「自殺統計」)

(注1) 自殺死亡率=(自殺者数÷人口)×100,000

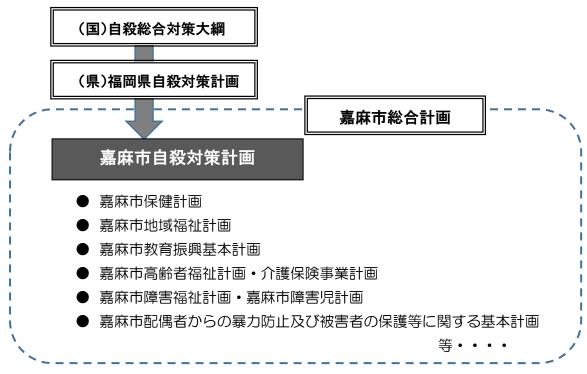
【 図表2 自殺の危機要因イメージ図(厚生労働省資料)】



2. 計画の位置づけ

本計画は、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」、及び「福岡県自殺対策計画」の基本的視点を踏まえ、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。



(注2) 希死念慮:死にたいと願うこと。

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、本計画の計画 期間は、2019年度から2023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。

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
自殺総合対策大綱							
福岡県自殺対策計画							
嘉麻市自殺対策計画							

4. 計画の数値目標

国は、自殺総合対策大綱において、自殺死亡率を先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、「2026年までに自殺死亡率を2015年と比べて30%以上減少させること」としています。

嘉麻市においても国の数値目標に準じて 2023 年までに自殺死亡率を 2015 年の 33.9 と比べて 22%以上減少させることを目標とします。

【 嘉麻市の自殺死亡率の目標 】

【単位(人/10万人)】

	現状値	目標値
嘉麻市	33.9(2015年)	26.4 以下(2023 年)

※自殺死亡者数は、警察庁自殺統計原票に基づき作成された「地域における自殺の基礎資料」を使用

(参考)	【国·県の自殺死亡率の目標】	【単位(人/10万人)】

	現状値	目標値
国	18.5(2015年)	13.0 以下(2026 年)
福岡県	16.3(2016年)	14.4 以下(2022 年)

※自殺死亡者数は、「人口動態統計」を使用

(注3)地域における自殺の基礎資料:警察庁自殺統計原票データに基づき厚生労働省が公表。

(注4)人口動態統計:厚生労働省が日本における日本人を対象に、公表を行う出生・死亡・死産・婚姻・離婚を集計したもの。

※[「人口動態統計」と「地域における自殺基礎資料」の自殺者数の相違について]

人口動態統計は、日本における日本人のみを対象とし、死亡診断書をもとに集計されており、死亡診断書で、自殺、他殺あるいは事故死など不明の場合は自殺以外で処理されている。

地域における自殺基礎資料は、総人口(日本における外国人も含む。)を対象としている。警察の捜査等により自殺であると判明 した時点で、自殺統計原票を作成し、計上している。 **************

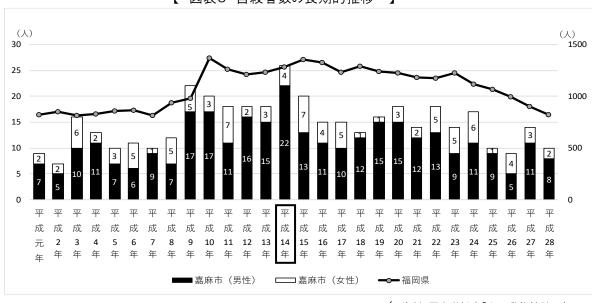
第2章 嘉麻市の現状

第2章 嘉麻市の現状

1. 自殺者の現状

(1) 自殺者数の推移

自殺者数の推移は、福岡県の推移と同様、平成9年以降増加傾向をたどり、平成14 年の26人をピークに徐々に減少していますが、平成26年では9人、平成27年14 人、平成28年10人と増減を繰り返している状況です。



【 図表3 自殺者数の長期的推移 】

(資料:厚生労働省「人口動態統計」)

(2) 自殺者の性別割合

■男性 ■女性

平成24年から平成28年までの5年間の嘉麻市の自殺者(68人)を性別でみると、 男性は73.5%、女性は26.5%となっています。また、福岡県、全国と比較しても男性 の割合は高くなっています。



【 図表4 自殺者の性別割合(平成24年~平成28年合計)】

(資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」)

■男性 ■女性

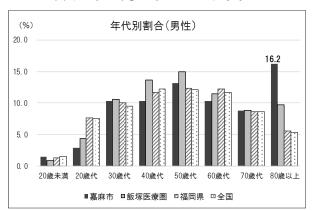
■男性 ■女性

(3) 自殺者の年代別割合

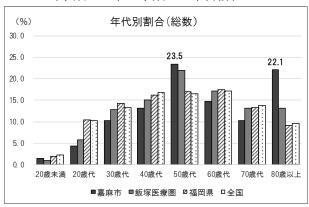
平成 24 年から平成 28 年までの 5 年間の嘉麻市の自殺者(68人)の年代別割合をみると、総数では 50 歳代と80 歳以上が 20%を超え多くなっています。

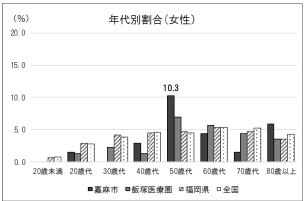
性別でみると、男性では80歳以上が 福岡県5.6%、全国5.4%に対し、嘉麻 市は16.2%と高くなっています。

また、女性は 50 歳代が 10.3%と他 の年代よりも高くなっています。



【 図表5 自殺者の年代別割合 】 (平成 24 年~平成 28 年合計)





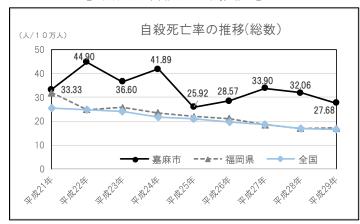
※年代別割合は、総数 68 人を母数として割合を算出しています。

(資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」)

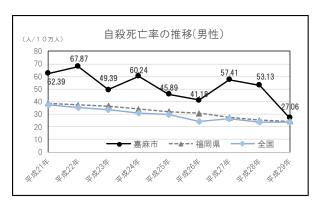
(4) 自殺死亡率の推移

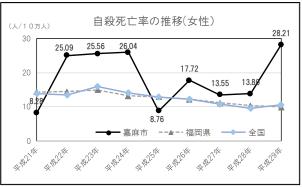
自殺死亡率は増減があるものの、福岡県、全国と比較して高い水準で推移しています。

【 図表6 自殺死亡率推移 】



(資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」)



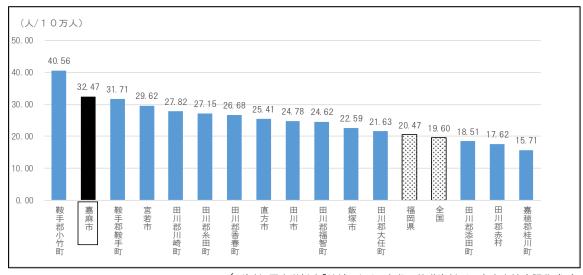


(資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」)

(5) 筑豊地域市町村との自殺死亡率の比較

平成24年から平成28年までの5年間の筑豊地域市町村の自殺死亡率の平均を比較すると15市町村中2番目に高い数値となっています。

【 図表7 筑豊地域平成24年~平成28年の平均自殺死亡率比較 】

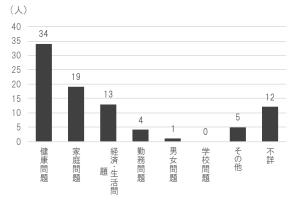


(資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」より嘉麻市健康課作成)

(6) 自殺の原因

平成 24 年から平成 28 年までの 5 年間の嘉麻市の自殺者(68人)の自殺の原因としては、健康問題が 34人(50.0%)、家庭問題が 19人(27.9%)、経済・生活問題 13人(19.1%)となっていますが、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。

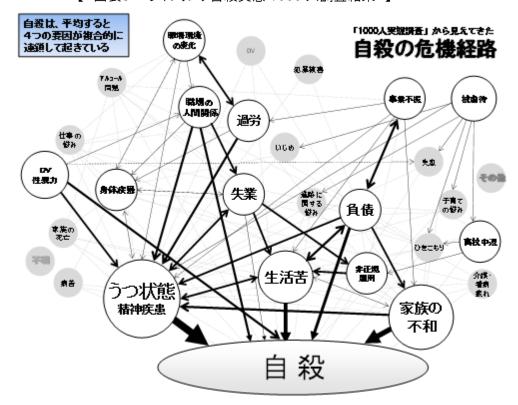
【 図表8 自殺の原因(重複あり) 】(平成 24 年~平成 28 年)



(資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」)

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9のように示しています。図中の「〇印」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。



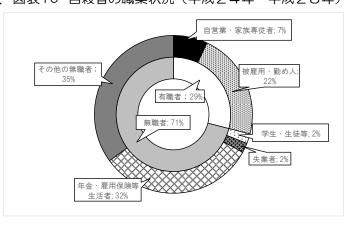
【 図表9 「ライフリンク自殺実態 1000 人調査結果 】

(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」)

(7) 自殺者の職業状況

平成24年から平成28年までの5年間の嘉麻市の自殺者(68人)の職業状況としては、無職者(学生・生徒等、失業者、年金・雇用保険等生活者及びその他の無職者)が71%と高くなっています。無職者のなかでは、「その他の無職者」が35%と一番多く、次いで「年金・雇用保険等生活者」が32%となっています。

【 図表10 自殺者の職業状況(平成24年~平成28年) 】

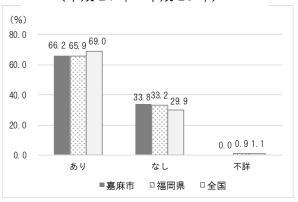


(資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」)

(8) 自殺者の同居人の状況

平成 24 年から平成 28 年までの 5 年間の嘉麻市の自殺者(68人)において同居人のある人が、嘉麻市で66.2%となっています。全国が69.0%で嘉麻市より若干高くなっていますがあまり変わらない状況です。同居人の割合が高いということは、自死遺族への支援について対策を検討していくことが必要です。

【 図表 11 自殺者の同居人の状況 】 (平成 24 年~平成 28 年)



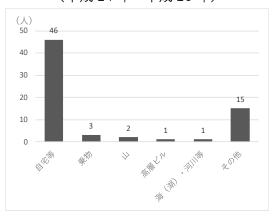
(資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」)

(9) 自殺の場所の状況

平成 24 年から平成 28 年までの 5 年間 の嘉麻市の自殺者(68人)において、自 殺の場所を見てみると、自宅等が 46人(67.6%)と 7割近くをしめています。 自殺の場所としては自宅等が多く、図表 11 において「同居人あり」が多いことから、第 1 発見者は家族となる可能性が高いと言えます。

そのため、家族の精神的傷つきが深いことも考えられるため、自死遺族の支援について対策を検討していくことが必要です。

【 図表12 自殺の場所の状況 】 (平成 24 年~平成 28 年)



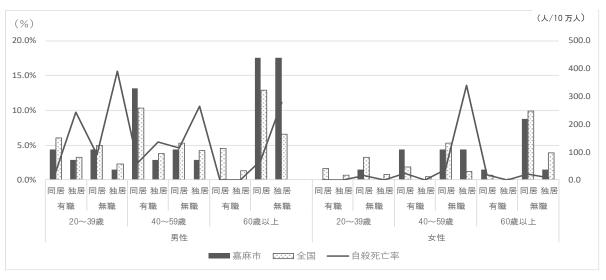
(資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」)

(10)性・年齢・職業・同居人の有無別に見た自殺者の割合と自殺死亡率

平成 24 年から平成 28年までの 5 年間の嘉麻市の自殺者(68人)では、60 歳以上の男性で、無職で同居、独居両方の割合が高くなっています。女性においても 60 歳以上の無職で同居の割合が高くなっていますが、自殺死亡率としては低い状況です。

自殺死亡率でみると男性では、どの年代においても無職で独居が高く、女性では 40 ~50 歳の無職で独居が高い状況です(図表13)。

【 図表13 性・年齢・職業・同居人の有無別に見た自殺者の割合と自殺死亡率 】



(資料:自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2017)」)

2. ライフステージ別の死因

平成 23 年から平成 27 年までの 5 年間における嘉麻市の年齢別の死因をみると、30 歳代で「自殺」が 1 位となっており、20 歳代・40 歳代・50 歳代においても第 2 位となっています。

【 図表14 年齢別の死因上位5位(平成23年~平成27年の5カ年合計)】

年齡別死因	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
20歳未満	不慮の事故				
20歳代	不慮の事故	自殺			
30歳代	自殺	悪性新生物	不慮の事故		
40歳代	悪性新生物	自殺	心疾患 (高血圧性を除く)	肝疾患	脳血管疾患
50歳代	悪性新生物	自殺	不慮の事故	脳血管疾患	心疾患 (高血圧性を除く)
60歳代	悪性新生物	脳血管疾患	心疾患 (高血圧性を除く)	不慮の事故	肝疾患
70歳代	悪性新生物	脳血管疾患	心疾患 (高血圧性を除く)	肺炎	不慮の事故
80歳以上	悪性新生物	心疾患 (高血圧性を除く)	肺炎	脳血管疾患	老衰

※自殺者数が2人以上を掲載

(資料:福岡県地域保健データバンク)

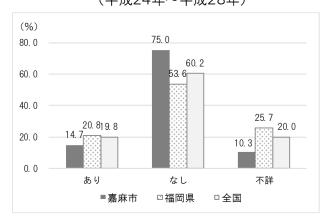
(注5)ライフステージ: 人間の一生において節目となる出来事によって区分される生活環境の段階のことで、人間の一生における幼年期・児童期・青年期・壮年期・老年期など。

3. 自殺者の自殺未遂歴の状況

自殺未遂者は、自傷行為を繰り返すことが多いということが言われています。

嘉麻市では、平成24年から平成28年までの5年間の自殺者(68人)のうち、自殺未遂歴のある人が14.7%でした。自殺未遂は、自殺の大きな危険因子と言われており、自殺未遂者及びその家族に対する支援について検討することが必要です。

【 図表15 自殺者の自殺未遂歴の状況 】 (平成24年~平成28年)



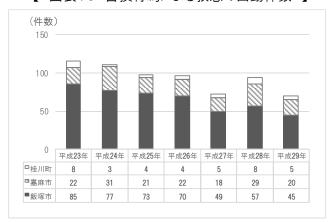
(資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」)

4. 自損行為による救急の出動件数推移

2市1町において自損行為による救急の 出動件数は、わずかではありますが右下 がりに減少傾向です。

一般に自殺未遂者の数は、自殺者の 10 ~20 倍と言われています。未遂者の自殺のリスクは、一般の人に比べて 20 倍高いとの報告もあるため、自損行為により救急搬送された人の、その後の支援等について検討することも必要です。

【 図表16 自損行為による救急の出動件数 】



(資料:福岡県嘉穂·鞍手保健福祉環境事務所救急部会資料)

5. 疾病別医療費の状況(国保)

※ 嘉麻市の国民健康保険加入状況 平成29年度(累計)

嘉麻市人口(人)	38,723
嘉麻市国民健康保険加入者(人)	10,407
嘉麻市国民健康保険加入率(%)	26.9

(1) 外来の疾病別医療費の割合(大分類・中分類)

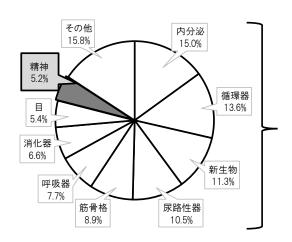
国保の外来の医療費を 100%として、大分類別と中分類別において疾病別医療費の 割合をみると、精神疾患は 5.2%と生活習慣病関連よりも低くなっています(図表 17)。

(注6)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。

(注7)自損行為:「自殺未遂」そのもののこと。明らかに自殺の意図があり、致死率も高い。

(注8)国保データベースシステム: 国保中央会が開発したシステムで、「健診」「医療」「介護」等のデータを国、県、同規模団体(市町村)と比較できる等の機能を備えた保険者システム。

【 図表17 国保の外来医療費全体を100%とした場合の割合 】 大分類別医療費(平成29年度累計)



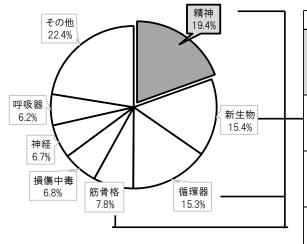
大分類	中分類上位3位まで	割合
- 0.00	糖尿病	8.7%
内分泌 15.0%	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	5.7%
13.0%	甲状腺障害	0.6%
/cr +m nn	高血圧性疾患	7.7%
循環器 13.6%	その他の心疾患	3.2%
10.070	虚血性心疾患	1.0%
	その他の悪性新生物	3.1%
新生物 11.3%	気管、気管支及び肺の悪性新生物	1.6%
11.5/0	結腸の悪性新生物	1.4%
尿路性器 10.5%	腎不全	8.5%
	前立腺肥大	0.7%
	その他の腎尿路系の疾患	0.6%

(資料:国保データベースシステム)

(2)入院の疾病別医療費の割合(大分類・中分類)

国保の入院の医療費を 100%として疾病別医療費の割合をみると、精神疾患は新生物よりも高く 19.4%を占めています。また、精神疾患、さらに細かく見た中分類では統合失調症関係が 9.5%、気分障害(躁うつ病を含む)が 4.3%を占めています。

【 図表18 国保の入院医療費全体を100%とした場合の割合 】 大分類別医療費(平成29年度累計)



大分類	中分類上位3位まで	割合
精神	統合失調症、統合失調症型障害及び妄 想性障害	9.5%
19.4%	気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	4.3%
	その他の精神及び行動障害	2.3%
±~ // //	その他の悪性新生物	3.4%
新生物 15.4%	気管、気管支及び肺の悪性新生物	2.4%
	良性新生物及びその他の新生物	1.9%
	その他の心疾患	5.6%
循環器 15.3%	脳梗塞	3.4%
10.070	虚血性心疾患	2.5%
筋骨格 7.8%	関節症	2.6%
	脊椎障害(脊椎症を含む)	1.9%
	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	1.3%

(3) 医療費全体(外来と入院)の割合(細分類)

国保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 割合を見たところ、生活習慣病関連が多く を占める中、統合失調症が糖尿病と並び 5.5%(第1位)、うつ病3.0%(第7位) と上位を占めています。これは、入院による 医療費が上位を占めているためと考えられ ます。

【 図表19 国保の入院と外来医療費全体を 100%とした場合の割合(細分類 82 分類) 平成 29 年度累計】

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

(資料:国保データベースシステム)

(4)被保険者(国保)千人当たりレセプト件数

被保険者千人当たりのレセプト件数を入院、外来及び年齢階級別で全国と福岡県とで 比較してみると、うつ病は、入院においてほとんどの年齢で全国、福岡県よりも高くなってます。認知症では入院、外来共に55歳以上で、全国、福岡県よりも高くなっています。

統合失調症では、入院及び外来共に、15~44歳の年齢で、全国、福岡県よりも高くなっている状況です。

【 図表20 被保険者千人当たりレセプト件数 平成29年度累計 】

(外来) (単位:件)

		15~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	合計
	嘉麻市	14.278	26.627	33.698	24.083	25.295	18.814	8.828	13.735	14.800
うつ病	福岡県	17.320	30.094	30.483	29.272	23.040	16.809	12.727	13.235	16.457
	全国	19.538	31.274	30.259	28.451	23.806	16.988	12.780	13.240	17.170
	嘉麻市	0.000	0.000	0.000	0.000	0.246	0.322	0.262	0.268	0.164
認知症	福岡県	0.001	0.004	0.001	0.012	0.028	0.051	0.101	0.327	0.088
	全国	0.002	0.006	0.008	0.019	0.049	0.071	0.107	0.244	0.084
	嘉麻市	14.829	39.192	23.641	28.037	19.646	10.116	4.153	4.153	10.892
統合失調症	福岡県	12.078	27.803	26.993	24.955	19.006	10.719	4.562	4.562	10.491
	全国	13.743	30.376	30.048	33.785	20.226	11.363	5.471	5.471	11.714

(入院)

		15~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	合計
	嘉麻市	0.735	3.740	2.646	2.516	4.666	1.031	1.210	0.446	1.339
うつ病	福岡県	0.555	1.384	1.600	1.849	1.953	1.658	0.916	1.079	1.040
	全国	0.386	0.900	1.085	1.430	1.508	1.133	0.628	0.597	0.720
	嘉麻市	0.000	0.000	0.000	0.000	2.824	0.387	0.065	1.918	0.579
認知症	福岡県	0.009	0.000	0.027	0.090	0.241	0.306	0.210	0.467	0.182
	全国	0.002	0.009	0.019	0.051	0.107	0.153	0.162	0.282	0.118
	嘉麻市	2.204	8.527	5.646	7.189	9.332	4.639	1.929	1.382	3.250
統合失調症	福岡県	1.537	4.972	5.932	8.000	8.329	5.754	2.971	2.464	3.452
	全国	1.293	3.487	4.456	5.661	5.991	4.304	2.238	1.626	2.592

(資料:国保データベースシステム)

6. 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、平成 27年の核家族世帯は 8,886 世帯(一般世帯の 57.1%) で、平成 22年に比べ 511 世帯減少 (Δ 5.4%) しています。このうち夫婦のみの世帯 3,190世帯(同 20.5%)、夫婦と子どもからなる世帯は 3,459世帯(同 22.2%)となっています。また、男親または母親と子どもからなる世帯は 2,237世帯(同 14.4%)と平成 22年に比べ 57世帯減少 (Δ 2.4%)しています。また、単独世帯は 4,839世帯(同 31.1%)で、平成 22年に比べ 100世帯増加 (2.1%)しています。

【 図表21 世帯の家族類型 】

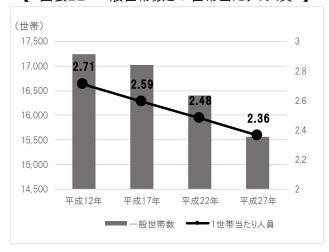
						世帯数	(世帯)			割合	(%)
	世春	帯の家	族類型	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	H22~H27 増減数	H22~H27 増減率(%)	平成22年	平成27年
一般	世帯			17,238	17,022	16,404	15,553	△ 851	△5.2	100.0	100.0
	親族世帯			12,946	12,409	11,579	10,623	△ 956	△8.3	70.6	68.3
		核家族	族世帯	10,104	9,852	9,397	8,886	△ 511	△5.4	57.3	57.1
	夫婦のみ		3,311	3,266	3,215	3,190	△ 25	△0.8	19.6	20.5	
			夫婦と子ども	4,653	4,295	3,888	3,459	△ 429	△11.0	23.7	22.2
			男親と子ども	292	293	279	288	9	3.2	1.7	1.9
			女親と子ども	1,848	1,998	2,015	1,949	△ 66	△3.3	12.3	12.5
		その作	也の親族世帯	2,842	2,557	2,182	1,737	△ 445	△20.4	13.3	11.2
	非親族世帯		51	46	86	90	4	4.7	0.5	0.6	
	単独世帯			4,241	4,567	4,739	4,839	100	2.1	28.9	31.1

(資料:国勢調査結果)

(2) 一般世帯数と1世帯当たりの人員

1世帯当たりの人員は、年々減少 し、平成27年では、2.36人になっ ています。

【 図表22 一般世帯数と1世帯当たりの人員 】



(資料:国勢調査結果)

(3) 高齢者の世帯状況

【 図表23 高齢者のいる世帯構成の推移 】 (単位:世帯)

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

(資料:国勢調査結果)

平成 27年の国勢調査で 65歳以

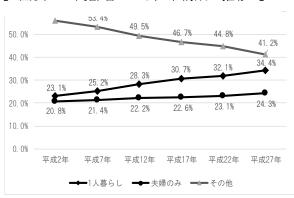
上の高齢者のいる一般世帯は 8,893 世帯(一般世帯の 57.2%)で、高 齢化に比例して増加しています。

また、高齢者単身世帯 3,060 世帯 (高齢者のいる世帯の 34.4%) で 年々増加しています。

高齢者夫婦世帯は 2,165 世帯(同24.3%)で、高齢者単身世帯同様増加しています。

高齢者夫婦世帯では、老々介護等の

【 図表24 高齢者のいる世帯構成の推移 】



(資料:国勢調査結果)

介護の問題により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。

7. 嘉麻市の産業の状況

(1) 労働力人口

15歳以上の人口のうちに占める労働力人口は、年々減少しています。労働力人口に占める完全失業者数は、平成22年から平成27年まででは36.6%減少しており、平成27年の労働力人口に占める完全失業者の割合をみても8.1%になっています。

【 図表25 労働力人口の推移 】

			人数(人)				H22~H27	割合(%)			
			平成17年	平成22年	平成27年	増減数 増減率 円		平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
総人口		48,378	45,929	42,589	38,743	△ 3,846	△9.0%				
15歳		41,661	40,057	37,430	34,307	△ 3,123	△8.3%	86.1%	87.2%	87.9%	88.6%
è	労働力人口	22,056	21,223	19,231	16,833	△ 2,398	△12.5%	52.9%	53.0%	51.4%	49.1%
	就業者	20,123	18,930	17,078	15,467	△ 1,611	△9.4%	91.2%	89.2%	88.8%	91.9%
	完全失業者	1,933	2,293	2,153	1,366	△ 787	△36.6%	8.8%	10.8%	11.2%	8.1%

(資料:国勢調査結果)

(2) 嘉麻市の産業分類別就業者数及び割合

就業者を産業3部門別にみると、第1次産業が900人(就業者数の5.8%)、第2次産業が4,043人(同26.1%)、第3次産業が10,192人(同65.9%)となっています。産業(大分類)別では、医療・福祉が18.9%と一番高く、次いで製造業16.8%卸売業・小売業15.1%の順になっています。また、労働力人口のうち65歳以上の占める割合は、農業が55.7%と高くなっています。

【 図表26 産業分類別就業者数及び割合 】)

				全労働人口			歳以上労働ノ	
		産業 (大分類)	就業者数 (人)	嘉麻市	福岡県	人数 (人)	全労働力 人口に占 める割合	65歳以上 労働力人口 に占める 割合
総数			15,467	100.0%	100.0%	2,443	15.8%	100.0%
	第1次	7産業	900	5.8%	2.8%	486	54.0%	19.9%
		農業	864	5.6%	2.6%	481	55.7%	19.7%
		林業	36	0.2%	0.0%	5	13.9%	0.2%
		漁業	0	0.0%	0.2%	0	0.0%	0.0%
	第2次	· Z産業	4,043	26.1%	20.2%	466	11.5%	19.1%
		鉱業、採石業、砂利採取業	10	0.1%	0.0%	0	0.0%	0.0%
		建設業	1,434	9.3%	7.9%	237	16.5%	9.7%
		製造業	2,599	16.8%	12.2%	229	8.8%	9.4%
	第3次	ア産業	10,192	65.9%	72.1%	1,491	14.6%	61.0%
		電気・ガス・熱供給・水道業	57	0.4%	0.5%	3	5.3%	0.1%
		情報通信業	100	0.6%	2.4%	0	0.0%	0.0%
		運輸業·郵便業	852	5.5%	5.9%	148	17.4%	6.1%
		卸売業·小売業	2,342	15.1%	16.8%	381	16.3%	15.6%
		金融業·保険業	200	1.3%	2.4%	14	7.0%	0.6%
		不動産業·物品賃貸業	130	0.8%	2.2%	22	16.9%	0.9%
		学術研究・専門・技術サービス業	223	1.4%	3.1%	28	12.6%	1.1%
		宿泊業・飲食サービス業	589	3.8%	5.5%	133	22.6%	5.4%
		生活関連サービス業・娯楽業	620	4.0%	3.6%	134	21.6%	5.5%
		教育·学習支援業	512	3.3%	4.7%	48	9.4%	2.0%
		医療·福祉	2,920	18.9%	14.3%	285	9.8%	11.7%
		複合サービス業	154	1.0%	0.7%	7	4.5%	0.3%
		サービス業(他に分類されないもの)	938	6.1%	6.6%	202	21.5%	8.3%
		公務(他に分類されるものは除く)	555	3.6%	3.5%	33	5.9%	1.4%
		分類不能の産業	332	2.1%	5.0%	53	16.0%	2.2%

(資料:平成27年国勢調査結果)

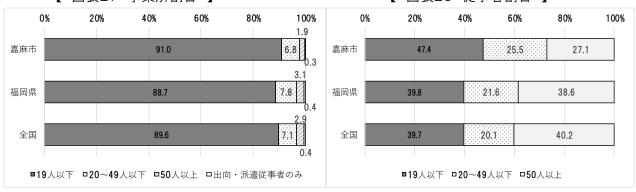
(3) 嘉麻市の事業所規模別事業所・従事者割合

嘉麻市においては労働者数19人以下の事業所が91.0%を占めています(図表27、28)。労働者数50人未満の小規模事業場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。

(注9)地域産業保健センター: 労働者数50人未満の小規模事業者やそこで働く人を対象として、労働安全衛生法で定められた保健 指導等の産業保健サービスを無料で実施する。

【 図表27 事業所割合 】

【 図表28 従事者割合 】



(資料:自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2017)」)

8. 嘉麻市の生活保護の状況

保護率は、平成25年度より若干減少傾向にありますが、全国や福岡県と比較するとかな り高い状況にあります。

【 図表29 生活保護世帯数・保護率の推移 】

	平成21年度	平成22年度	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
被保護世帯(世帯)	1,858	1,934	1,967	1,959	1,893	1,840	1,802	1,764
被保護人員(人)	2,894	3,048	3,066	3,014	2,864	2,735	2,680	2,555
保護率(%)	6.57	7.04	7.19	7.21	7.00	6.80	6.78	6.59

【 図表30 生活保護率の推移と比較 】

	平成21年度	平成22年度	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
嘉麻市	6.57	7.04	7.19	7.21	7.00	6.80	6.78	6.59
市部	1.94	2.05	2.13	2.17	2.15	2.12	2.10	2.05
郡部	3.14	3.48	3.52	3.54	3.48	3.42	3.34	3.27
福岡県	2.17	2.41	2.53	2.60	2.61	2.60	2.58	2.54
全国	1.38	1.52	1.62	1.67	1.70	1.70	1.70	-

(資料:福岡県の生活保護)

9. 小中学校の不登校児童生徒の状況

嘉麻市の児童生徒の不登校率は、中学校においては年々減少傾向にあり、児童生徒の合計 は平成24年度と比べると平成28年度は半分の1.7%まで減少しています。しかし、全国 と比べると高くなっています。 【 図表31_児童生徒の不登校率の推移 】

		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
児童	嘉麻市	1.2	0.8	0.6	0.5	0.7
(小学生)	全国	0.3	0.4	0.4	0.4	0.5
生徒	嘉麻市	7.5	5.5	6.2	4.2	3.6
(中学生)	全国	2.6	2.7	2.8	2.8	3.0
合計	嘉麻市	3.4	2.5	2.6	1.8	1.7
	全国	1.1	1.2	1.2	1.3	1.3

(資料: 嘉麻市学校教育課提供・児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査結果)

(注 10)保護率(%)=「被保護実人員(1ヵ月平均)」÷「10月1日現在総務省推計人口(総人口)」×100

(注 11)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と 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)

10. 嘉麻市の自殺特性の評価(平成24年~平成28年)

自殺者数の1人の増減で自殺死亡率は変化しますが、総数、50歳代、80歳以上、男性、 勤務・経営においては全国市区町村において上位10%以内、及び高齢者(70歳以上)、 無職者・失業者において上位10~20%以内に入るということで嘉麻市の課題として対 策の検討が必要です。

【 図表32 嘉麻市の自殺特性の評価 】

F7 ()	指標	-5.4	指標	票の各ランク	の下限と中央	央値
区分	(自殺死亡率)	ランク	***	**	*	中央値
総数 ¹⁾	32.5	***	~31.2	~26.2	~21.5	20.0
20歳未満1)	3.0	★a	~5.6	~3.5	~1.5	0.0
20歳代 ¹⁾	16.3	-а	~35.2	~26.9	~19.1	16.2
30歳代 ¹⁾	32.4	★★a	~39.8	~29.2	~21.4	18.7
40歳代 ¹⁾	43.4	★★a	~44.6	~33.9	~25.2	22
50歳代 ¹⁾	60.0	***	~48.1	~38.4	~28.8	25.5
60歳代 ¹⁾	26.5	★a	~41.6	~32.3	~25.1	22.6
70歳代 ¹⁾	26.3	-а	~50.2	~37.6	~27.8	24.3
80歳以上1)	62.7	***	~57.7	~42.6	~29.5	25.1
男性 ¹⁾	51.6	***	~46.6	~38.1	~30.8	28.5
女性 ¹⁾	16.0	★★a	~20.4	~15.9	~12.6	11.5
若年者(20~39歳) ¹⁾	25.0	★a	~34.7	~26.7	~20.9	18.7
高齢者(70歳以上) ¹⁾	43.6	**	~48.4	~37.6	~28.3	25.9
勤務·経営 ²⁾	36.7	***	~32.7	~24.8	~18.9	17
無職者·失業者 ²⁾	72.1	**	~81.0	~59.7	~43.5	38.8

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)特別統計にもとづく20~59歳を対象とした自殺死亡率。
- ※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。

(資料:自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2017)」)

11. 嘉麻市健康課実施アンケート調査結果(平成29年度嘉麻市保健計画策定時実施)

平成 29 年度に、嘉麻市保健計画策定のためのアンケート調査を実施しました。

■アンケート調査の概要(平成29年6月下旬~平成29年7月中旬実施)

	一般市民対象	中学生対象	小学生対象		
調査対象	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	324	281	296	
有効回収数(件)	657	267	226	224	
有効回収率(%)	32.9	82.4	80.4	75.7	
抽出方法	住民基本台帳か	中学2年生	小学5年生	小学1年生	
	ら無作為抽出	全員	全員	全員	
調査方法	郵送	各学校で配布・回収			

(注12)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

(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。K6は、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。

【 図表33 K6質問票 】

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、何が起こって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何をするのも骨折りだと感じましたか	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

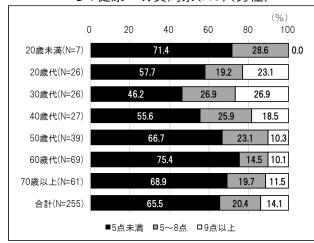
[※]K6質問票5点以上で、本人の同意を得て2次面接につなぐ。

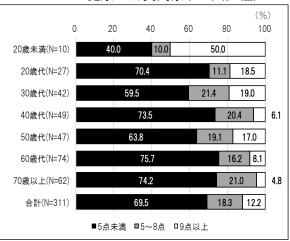
こころの健康を崩している可能性が高いとされる9点以上の該当者は、全体で男性は14.1%、女性は、12.2%となっています。年代別では、男女ともに30歳代が高くなっています。回答した20歳未満の女性では50%が9点以上になっています。

【 図表34 アンケート調査の結果】

こころの健康づくり質問票(K6)(男性)







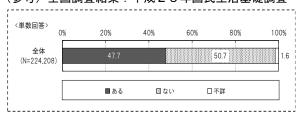
※アンケート結果の割合「%」は有効サンプル数に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五 入したものです。そのため、単数回答(複数の選択肢から1つの選択肢を選ぶ方法)であっても合計値が 100%にならない場合もあります。

(2) 日常の生活でストレスを感じることがありますか

日常の生活の中で、ストレスを感じることがあるかについては、65.9%が「ある」と回答しています。全国調査の47.7%からみるとかなり高い数値になっています。

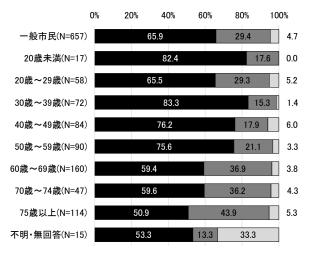
年代別にみると、30~50歳代の働き盛りの年代が高くなっており、年代別の自殺者数が多くなっている年代と一致しています。また、回答した20歳未満では82.4%という高い数値になっています。

(参考) 全国調査結果:平成28年国民生活基礎調査



【 図表35 日常の生活で

ストレスを感じることがありますか 】



■ある ■ない □不明・無回答

(3) ふだんとっている睡眠で、休養が十分にとれていますか

ふだんとっている睡眠で、休養が十分 とれているかについては、「まあまあとれ ている」が49.0%と最も高く、次いで 「あまりとれていない」が21.8%とな っています。

【 図表36 ふだんとっている睡眠で、

休養が十分にとれていますか】



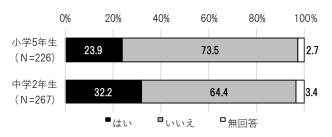
■十分とれている ■まあまあとれている □あまりとれていない □まったくとれていない □わからない □不明・無回答

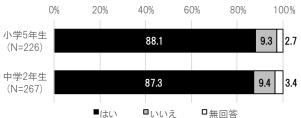
(4) 小学5年生・中学2年生対象アンケート調査結果

現在、心配事や悩んでいることがある児童・生徒が3割くらいいる中、9割近い人が、「家族・友人・先生等に相談できる」と回答していますが、1割近くの人は、相談者がいない状態です。

【 図表37 今、心配事や悩んでいることがありますか 】

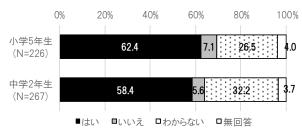
【図表38 悩みを相談できる人がいますか】





自殺予防として、自分自身「助けて」と声を発せられること、周りの人が早く気づいて適切な相談や支援を行うことが重要ですが、「自分を大切に思えますか」ということに対して、約3~4割の児童・生徒において「いいえ(大切に思えない)」「わからない」の回答になっています。

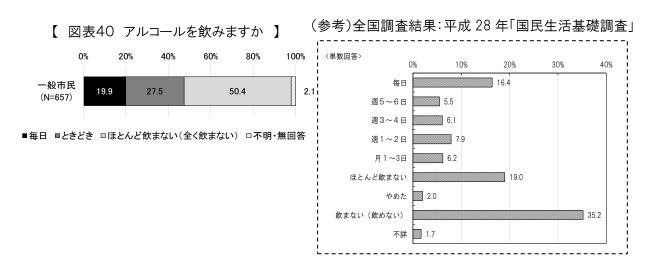
【 図表39 自分を大切に思えますか 】



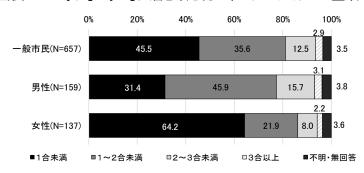
(5) アンケートによる飲酒状況の結果

お酒を飲む頻度については、「毎日」が 19.9%と全国の調査よりも若干高くなっています。毎日・時々飲酒している人の 1 日の量を確認したところ、女性は適量(1 合以下)を超えている人が 32.1%、男性は適量(2 合以下)以上が 18.8%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人については、自殺予防として支援が必要です。



【 図表41 「毎日」「時々」お酒を飲む方は、1 日どれくらいの量飲みますか 】



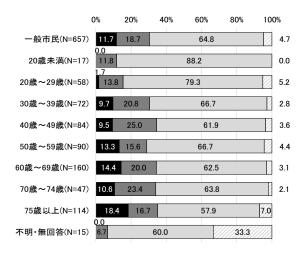
(6) 日頃地域活動に参加していますか

日頃、地域活動に参加しているかに ついては、全体で「ほとんど参加してい ない」が64.8%と最も高く、次いで「た まに参加している」が18.7%となって います。

75歳以上では「よく参加している」 が高くなっている一方、30歳未満では 特に低くなっています。

自殺対策においては、地域の中で孤立 することのないよう、誰もが気軽に活動 に参加できるような居場所づくりが重要 です。

【 図表42 日頃地域活動に参加していますか 】



■よく参加している ■たまに参加している □ほとんど参加していない □不明・無回答

12. 嘉麻市のこれまでの主な取組

(1) 嘉麻市こころの電話相談

平成 22 年度より、地域自殺対策緊急強化基金を利用し、こころの電話相談事業を実施しています。

●電話相談:毎週水曜日(祝祭日除く)

●午後5時30分~午後8時30分

●磨名

【 図表43 電話相談の実績(延べ人数)】

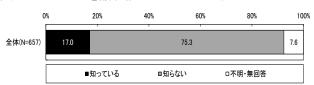
(単位:人)

	平成22年度	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
男性	8	3	2	0	0	0	3	4
女性	6	5	15	10	14	8	17	9
計	14	8	17	10	14	8	20	13

※嘉麻市こころの電話相談周知度(平成29年度嘉麻市保健計画策定時アンケート)

広報や病院等のポストカードにて周知を図ってきましたがアンケートでの周知度と しては 17.0%と低い状況のため、今後周知方法の検討が必要です。

【 図表44 嘉麻市のこころの電話相談がありますが、あなたは知っていますか 】



(2) 人材養成のための講演会

3月の自殺対策強化月間に、自殺予防に関する普及啓発と人材養成を目的に平成24年度より講演会を実施しています。

年度	テーマ	参加人数	
平成 24 年度	「みんなで支えるこころの健康づくり」	40 人	
一一,以 2寸 千皮	~合い言葉は、気づく! つなぐ! 見守る!~	40 X	
 平成 25 年度	「うつ病ってどんな病気?」	80 人	
干风 20 干及	~うつ病の正しい知識とかかわり方について~	00人	
平成 26 年度	「こころと命を守るために 今私たちにできること」	46 人	
平成 20 年度	~気づく つなぐ 見守るであなたもゲートキーパーに~		
 平成 27 年度	「自殺・こころの病対策」	28 人	
平成 27 平度	~身近な人ができることは~	20 人	
 平成 28 年度	「いのち・こころを支える大切なことば」	40 人	
十八 20 千尺	~日頃からのかかわりで大切なことば~	40 八	
平成 29 年度	「アルコール・うつと自殺」	32 人	
十八八 23 千尺	~周囲のかかわりについて~	02 八	

(3)精神保健相談

本人、家族、医療機関、その他関係機関からの相談に対し、電話や訪問による支援を行っています。

【 図表45 精神保健相談の実績 】

(単位:人)

	中1号	(再	春红扫头	
	実人員	相談	訪問	電話相談
平成 25 年度	33	延人員 18(実人員 10)	延人員 123(実人員 29)	48
平成 26 年度	32	延人員 31(実人員 11)	延人員 104(実人員 28)	92
平成 27 年度	38	延人員 23(実人員 13)	延人員 110(実人員 30)	59
平成 28 年度	37	延人員 22(実人員 13)	延人員 103(実人員 30)	56
平成 29 年度	30	延人員 34(実人員 13)	延人員 65(実人員 13)	51

[※]電話相談は、匿名もあるため延人数で記載。また、(1)のこころの電話相談も含まれる。

[※]相談と訪問は重複もある。

第3章 計画の基本的な考え方

第3章 計画の基本的な考え方

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。このため、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)」を増やす取組を行い、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、嘉麻市の事業に加えて嘉麻市自殺対策連携協議会委員の所属する関係機関や関係団体等の取組も本計画に掲載し、生きることの包括的な支援として、地域全体で「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

- 1. 生きることの包括的な支援として推進。
- 2. 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開。
- 3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策の効果的な連動。
- 4. 実践と啓発を両輪として推進。
- 5. 関係者の役割の明確化と関係者による連携協働の推進。

【自殺総合対策大綱】

基本施策

全国的に実施されることが望まし

- い基本的な施策
- ①地域におけるネットワーク の強化
- ②自殺対策を支える人材の育成
- 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
- ⑤児童生徒のSOSの出し方に関する教育

重点施策

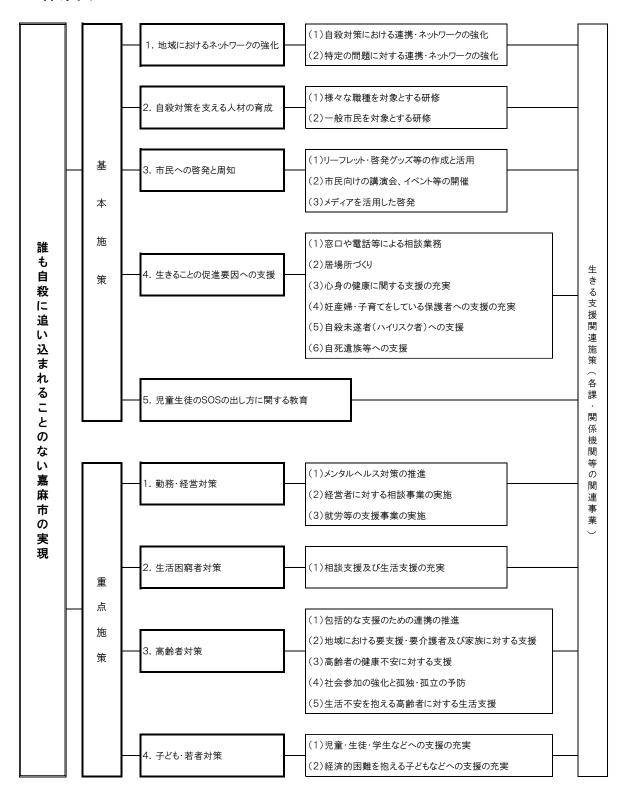
自殺総合対策大綱で示された重要 な施策を勘案し、地域において優 先的な課題となり得る施策

〈嘉麻市の重点施策〉

- ①勤務・経営対策
- ②生活困窮者対策
- ③高齢者対策
- ④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)

2. 体系図



第4章 自殺対策を推進するための施策

第4章 自殺対策を推進するための施策

【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

取組	内容	主な実施主体
嘉麻市自殺対策 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。	健康課
嘉麻市自殺対策 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。	健康課
嘉麻市自殺対策 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。	健康課

(2) 特定の問題に対する連携・ネットワークの強化

取組	内容	主な実施主体
嘉麻市発達支援 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。	健康課 こども育成課 学校教育課
嘉麻市要保護児童 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。	こども育成課
嘉麻市いじめ問題 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。	学校教育課
嘉麻市男女共同 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。	男女共同参画推進課

取組	内容	主な実施主体
(注 13) 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。 【嘉麻市DV被害者支援庁内連絡会議】 【嘉麻市DV防止対策連絡協議会】	男女共同参画推進課
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。	福岡県嘉穂・鞍手 保健福祉環境事務所
プディクション ネットワーク会議	自殺と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。	福岡県嘉穂・鞍手 保健福祉環境事務所
かかりつけ医と精神科連携強化事業	かかりつけ医がうつ病等の精神科疾患を発見した場合、早期治療・自殺予防のため専門医を紹介し、受診勧奨を行う。また、医療機関全体で、自殺などに関する講演会を開催する。	一般社団法人 飯塚医師会

評価指標

評価項目	現状値(2017年度)	目標値(2023 年度)
嘉麻市自殺対策連携協議会開催回数	1 回以上/年 (2018 年度)	1 回以上/年
各種協議会•会議開催回数	各1回以上/年	各 1 回以上/年

⁽注13)DV(ドメスティック・バイオレンス):親密な関係にあるパートナーからの暴力。暴力には身体的・精神的・性的・経済的など多面的な要素を含んでいる。

⁽注14)アディクション:ある習慣にのめり込んだ状態(依存症)で、依存が進行すると学業や仕事への悪影響、心身の健康が損なわれるなど起きてくる。アルコール依存、薬物依存、ギャンブル依存、買い物依存、ネット依存などが含まれる。

【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」の役割を担う人材等を養成することが重要です。また、地域における関係機関、関係団体、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を図り、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

取組	内容	主な実施主体
嘉麻市役所職員を 対象としたゲート キーパー養成研修	各種納付相談など、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、相談者に寄り添い、様々な支援につなげることができるよう、人事秘書課と協議し、職員、特に窓口業務担当者に対しゲートキーパー研修等を開催する。	健康課
自殺対策研修会	福岡県精神保健センターが実施する「自殺対策研修会」 に市職員が参加し、地域における自殺対策に携わる職員 の資質の向上を図る。	健康課 福岡県精神保健 福祉センター
ひきこもり支援 関係者研修	福岡県ひきこもり地域支援センターが実施する「ひきこもり支援関係者研修」に市職員が参加し、地域におけるひきこもり支援に携わる職員の資質の向上を図る。	健康課 福岡県ひきこもり地域 支援センター
ゲートキーパー 養成研修	色々な職種の研修会等のなかで、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養成のための講話を実施する。	福岡県嘉穂・鞍手 保健福祉環境事務所

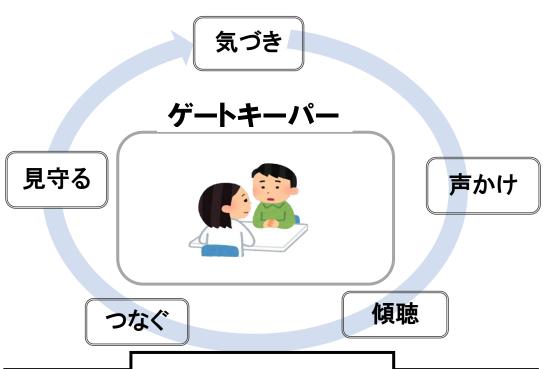
(2) 一般市民を対象とする研修

取組	内容	主な実施主体
人材養成講演会 (市民、関係団体)	自殺の現状や要因に関すること、かかわりについてなど 理解者を増やすため、市民や関係団体を対象に講演会を 開催する。	健康課
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。	福岡県嘉穂・鞍手 保健福祉環境事務所
ひきこもりサポー ター派遣事業	ひきこもりで悩んでいる人のもとへ県に登録されているひきこもりサポーターを、必要な場合派遣し、支援を行う。	健康課

(注 15)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」

評価指標

評価項目	現状値(2017年度)	目標値(2023年度)
嘉麻市役所職員対象のゲートキーパー 研修	_	実施
人材養成講演会参加者数 (市民、関係団体向け)	32人	65 人



ゲートキーパーの心得

- 1 自ら相手とかかわるための心の準備をしましょう
- ② 温かみのある対応をしましょう
- **3** 真剣に聴いているという姿勢を相手に伝えましょう
- 4 相手の話を否定せず、しっかりと聴きましょう
- **⑤** 相手のこれまでの苦労をねぎらいましょう
- 6 心配していることを伝えましょう
- わかりやすく、かつゆっくりと話をしましょう
- ❸ 一緒に考えることが支援です
- ⑨ 準備やスキルアップも大切です
- 自分が相談にのって困ったときのつなぎ先(相談窓口等)を知っておきましょう

(内閣府:ゲートキーパー養成研修テキストより)

【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も自殺対策として重要です。

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一人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) リーフレット・啓発グッズ等の作成と活用

取組	内容	主な実施主体
相談窓口の普及 啓発	自殺予防のための相談窓口のチラシやポストカードを 庁舎や施設、医療機関等に設置する。	健康課
自殺予防週間、	相談窓口や自殺防止のための対応方法等を啓発、周知す	健康課
自殺対策強化月間	ることで市民一人ひとりの気づきを促し、自殺防止につ	福岡県嘉穂・鞍手
の啓発事業	なげる。	保健福祉環境事務所

(2) 市民向けの講演会、イベント等の開催

取組	内容	主な実施主体
図書館における 特集展示	自殺予防週間に併せて、命の大切さや自殺予防に関する 書籍について特設コーナーを設置し、手に取っていただ く機会を設ける。	生涯学習課
公民館における 自殺対策推進啓発 事業	公民館講座、イベント等で自殺対策推進のためのコーナ ーブース設置やチラシ配布等による啓発活動を図る。	生涯学習課
人権・同和教育 推進事業	研修会等を実施する際に、参加者に自殺問題に関するチラシ等を配布することで啓発につなげる。	生涯学習課
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、日常生活に根差した啓発・広報活動を行う際に自殺対策の啓発も行う。	人権・同和対策課
男女共同参画に 係る啓発事業	男女共同参画の出前講座や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。	男女共同参画推進課

取組	内容	主な実施主体
アルコール依存症講習会	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提供し、知識と理解 を深める機会を設定する。	福岡県嘉穂・鞍手 保健福祉環境事務所

(3)メディアを活用した啓発

取組	内容	主な実施主体
市民への広報事業	市民が地域の情報を知る上で最も身近な媒体であるホームページや広報等を活用し、自殺対策の啓発として、相談窓口や事業等の周知を行う。	人事秘書課 健康課
所報及びホーム ページ掲載	自殺予防週間、自殺対策強化月間に合わせて、所報及び ホームページに自殺予防に関する情報等を掲載し、啓発 活動に努める。	嘉麻商工会議所 嘉麻市商工会

評価指標

評価項目	現状値(2017年度)	目標値(2023 年度)
庁内連携による自殺予防週間、自殺対策		1 回/年
強化月間の普及活動の実施。	_	

【自殺のサイン(自殺予防の十か条)】

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

(厚生労働省:職場における自殺の予防と対応)

【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

取組	内容	主な実施主体
嘉麻市こころの 電話相談	相談者がいない人に対して、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などにつなげる。	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相談に対し、電話や訪問による支援を実施する。 アルコール、薬物、不登校、ひきこもりなど、専門的な相談が必要な場合は、福岡県精神保健福祉センターが実施する専門相談【アルコール・薬物相談】【思春期精神保健相談】などへつなげる。	健康課 福岡県精神保健 福祉センター
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、必要に応じ心のケア等の支援につなげる。	健康課
ひとり親家庭相談 事業	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つなげる。	こども育成課
児童家庭相談事業	家庭等においての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。	こども育成課
民生·児童委員 事務	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。	社会福祉課 嘉麻市民生•児童委員
障がい者虐待対応 業務	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、背後にある様々な問題を察知し、適切な支援先 につなげる。	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相談体制を図り、解決に向けての支援を行う。	総務課
女性相談窓口	女性相談専門員による総合的な相談を受付け、適切な対応を行う。	男女共同参画推進課

取組	内容	主な実施主体
かま女性ホットライン(電話相談)	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)	男女共同参画推進課
総合支所における 各種相談	市民にとっては、支所はより身近な場所であり、利用度が高い。市民への相談、悩み事に対し内容を把握し、適切な担当課へとつなげる。	総合窓口課
相談事業・継続的 相談援助事業	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
消費生活対策事務	消費生活に関する相談をきっかけに、抱えている他の 課題も把握し、関係機関と連携し問題解決を図る。	産業振興課
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 課や教育センターと連携・協力し適切に対応を行う。	生涯学習課
各課窓□業務	市民が窓口に相談された際には、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つなげ支援していく。	各課窓口
心配ごと相談事業	心配事や悩み事を抱える人の相談に応じ、適切な解決 手段を検討する。	嘉麻市社会福祉協議会
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。	嘉麻市社会福祉協議会 (かま権利擁護センター)
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。	嘉麻市社会福祉協議会 (かま権利擁護センター)
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。	嘉麻市社会福祉協議会 (かま権利擁護センター)
こころの健康相談 精神保健福祉相談	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。	福岡県嘉穂・鞍手 保健福祉環境事務所 福岡県精神保健 福祉センター
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、解決にむけて当事者または 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。	福岡県嘉穂・鞍手 保健福祉環境事務所 福岡県ひきこもり地域 支援センター 嘉麻市社会福祉協議会 (ひきこもり相談支援 センター)

(2) 居場所づくり

取組	内容	主な実施主体
子育て支援センター事業	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、必要に応じて関係機関へつなげる。	生涯学習課
ひきこもり 家族サロン	ひきこもりで悩まれる家族の相談で、必要に応じ、福岡県ひきこもり地域支援センターが実施する「ひきこもり家族サロン」を案内する。 【ひきこもり家族サロン】 ひきこもりで悩まれる家族同士が、気楽に集まり話すことで、自身の問題を整理し、解決の方法を検討する。 ひきこもりで悩まれる家族の相談で、必要に応じ、福岡	健康課 福岡県ひきこもり 地域支援センター
ひきこもり 家族教室	県ひきこもり也域支援センターが実施する「ひきこもり家族教室」を案内する。 【ひきこもり家族教室】 ひきこもりで悩まれる家族が、ひきこもりについて正しく理解し、適切な対応を学び、参加者同士の交流を図る。	健康課 福岡県ひきこもり地域 支援センター
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。	嘉麻市社会福祉協議会 (ひきこもり相談支援 センター) 福岡県ひきこもり地域 支援センター

(3) 心身の健康に関する支援の充実

取組	内容	主な実施主体
各種健(検)診 事業	がん検診等受診し、要精密検査になった人については、 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。	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す る。その際、個人から聞いた情報により心身両面の健康 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 もいるため、そういった人には必要な支援を行う。	健康課市民課
未受診者対策事業	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。	健康課市民課
訪問指導事業	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
障がい者相談 支援事業	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 飯塚市・嘉麻市・桂川 町障がい者基幹相談支 援センター
訪問看護	外来通院中の人に対し、自宅に看護師が訪問し、服薬の管理、精神症状の観察、相談助言を行い、主治医との連携を図ることで早期危機介入を図る。	医療機関訪問看護

(4) 妊産婦・子育てをしている保護者への支援の充実

取組	内容	主な実施主体
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。	健康課
新生児等訪問 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、必要に応じてエジンバラ(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。	健康課
療育訓練心理相談	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。	健康課
保育所(園)・幼 稚園・小学校の巡 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。	健康課 こども育成課 学校教育課
養育支援訪問事業	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。	こども育成課

(5) 自殺未遂者(ハイリスク者)への支援

取組	内容	主な実施主体
自殺未遂者支援研修	自殺未遂を繰り返す人も多いため、自殺未遂者へのかかわり等について研修を行う。	福岡県嘉穂・鞍手 保健福祉環境事務所
地域ハイリスク者 支援連携強化会議	自殺は複数の要因が複雑に絡み合ってることが多いため、支援者で情報を共有し、適切な対応を検討する。	福岡県嘉穂・鞍手 保健福祉環境事務所

(6) 自死遺族等への支援

取組	内容	主な実施主体
遺族等のための情報提供	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。	健康課
自死遺族支援	福岡県精神保健福祉センターが実施する「自死遺族支	健康課
関係者研修会	援関係者研修会」へ市職員が参加し、地域における自死	福岡県精神保健
为水百则炒五	遺族支援に携わる職員の資質の向上を図る。	福祉センター
自死遺族の相談 自死遺族のための 法律相談	自死遺族の方へ福岡県精神保健福祉センターが実施する「自死遺族の相談」「自死遺族のための法律相談」を周知する。 【自死遺族の相談】 身近な人を自死で亡くされて気持ちの整理のつかないときなど、訴えに対し傾聴し、問題を整理することで解決策を検討する。 【自死遺族のための法律相談】 ご家族などを自死で亡くされた人で、相続・借金・補償問題など、様々な自死に伴い生じる法律問題について弁護士が相談に応じ対応策を検討する。	健康課 福岡県精神保健 福祉センター
被害者支援	殺人や性犯罪、死亡ひき逃、交通死亡事故など、支援対 象事件の被害者や遺族へのサポートを行う。	嘉麻警察署

評価指標

評価項目	現状値(2017年度)	目標値(2023 年度)
総合的な相談窓口の一覧表の作成・配布	_	作成・配布
相談業務の連携一覧表の作成・配布	_	作成・配布
がん検診精密受診率 (胃・肺・大腸・子宮・乳・前立腺)	平均 95.0% (平成 28 年度)	100%
乳児家庭全戸訪問事業実施率	99.1%	100%
育てにくさを感じる親の割合	4ヶ月児 16.4% 1歳6ヵ月児 22.6% 3歳児 36.9%	減少

【基本施策5】 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

SOSの出し方教育とは、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かつ実践的な方法を学ぶと同時に、つらいときや苦しい時には助けを求めてよいということを学ぶ教育のことをいいます。(自殺総合対策大綱)

「生きることの包括的な支援」として「困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられる」ということを目標として、SOSの出し方に関する教育を進めていきます。

取組	内容	主な実施主体
児童生徒を対象と した相談窓口、電 話相談の自殺防止 啓発のためのチラ シ配布	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があることから、児童生徒を対象とした相談窓口、電話相談等の自殺防止啓発のためのチラシを配布する。	学校教育課 健康課
特別活動でのSO S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。	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。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、記名式にていじめや悩みに関するアンケートを 実施し記入された内容に対し、職員間で情報を共有し 対応をしていく。	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。	学校教育課

評価指標

評価項目	現状値(2017年度)	目標値(2023年度)
児童生徒を対象とした相談窓口、電 話相談の自殺防止啓発のためのチラ シ配布	_	1 回/年
いじめや悩みのアンケートの実施	1 回/月	1 回/月
SOSの出し方の指導	_	市内中学校で実施

【重点施策1】 勤務・経営対策

嘉麻市の有職者の自殺死亡率は、無職者に比べて低い状況ですが、全自殺者の30%近くを占めています。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(P7図表10)。

また、嘉麻市の事業所は、従業員が19人以下の小規模事業所が91%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(P16図表27、28)。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な状況です。また、経営不振等により倒産、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るため、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

取組	内容	主な実施主体
嘉麻市職員安全	市民の相談に応じる職員の、心身面の健康の維持増進	
一 一 衛 生 管 理 事 業	を図るため、産業医の面談、相談窓口の設置、ストレス	人事秘書課
用工旨 注事未	チェックを実施し嘉麻市職員の健康管理を図る。	
単地の原体を	産業医の選任義務のない 50 人未満の事業者を対象と	
職場の健康管理 事業	して、医師または保健師が相談・指導を行い、メンタル	福岡産業保健
尹禾	不調者への職場の理解を深める手助けを行う。	総合センター

(2)経営者に対する相談事業の実施

取組	内容	主な実施主体
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
経営発達支援事業	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
経営相談	経営指導員等による融資、法律、税務、経営等の相談・ 指導を行う。	嘉麻商工会議所

(3) 就労等の支援事業の実施

取組	内容	主な実施主体
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

評価指標

評価項目	現状値(2017年度)	目標値(2023 年度)
嘉麻市役所でのストレスチェックの	回収率 91.5%	回収率 100%
実施	<u> </u>	
産業保健総合センターの支援企業数		
(健診後の意見聴取、高ストレス者	3企業	増加
への面接)		

~【参考資料】~

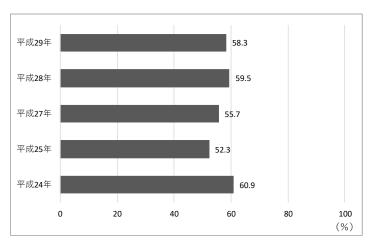
職場のストレスチェック

労働安全衛生法の一部改正により、労働者の心理的な負担の程度を把握するための、医師・保健師による検査(ストレスチェック)の実施が事業者に義務付けられました(ただし、従業員50人未満の事業所については当分の間努力義務とされています)。

厚生労働省「労働者調査結果」

【 図表43 強いストレスとなっていると感じる事柄がある労働者の割合 】

現在の仕事や職業生活に関することで、強いストレスとなっていると感じる事柄がある労働者の割合は平成29年で58.3%になっています。内容としては(主なもの3つ以内)「仕事の質・量」が62.6%、次いで「仕事の失敗、責任の発生等」34.8%、「対人関係(セクハラ・パワハラ含む)」30.6%となっています。



【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

取組	内容	主な実施主体
生活保護受給者に対する支援	相談者や家族の状況を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげる。	保護課
生活困窮者自立相談支援事業	生活保護に至る前の段階の生活困窮者に対し、相談 支援員が、経済的な困りごとだけでなく、様々な状 況を把握し早期に適切な支援につなげることで、生 活困窮状態から脱却し自立につなげる。	保護課 嘉麻市社会福祉協議会 (かま自立相談支援センター)
家計相談支援事業	日常のお金の使い方を見直し、家計の状況の見える 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課題につなげる。	保護課 嘉麻市社会福祉協議会 (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。	嘉麻市社会福祉協議会 (かま自立相談支援センター)
無料職業紹介事業	自立相談支援センターの利用登録をした人を対象 に、求人及び求職の申し込みを受付け、雇用関係の 成立を斡旋していく。	嘉麻市社会福祉協議会 (かま自立相談支援センター)
生活困窮世帯の子 どもの学習支援事 業	世帯の家庭環境や本人の複合的な課題を把握した 訪問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。	人権•同和対策課
就労準備支援事業	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•同和対策課
生活再生無料相談会	生活再生に関する相談をきっかけに、抱えている課題を把握し、問題解決のために総合的な支援を行う。(外部委託)	産業振興課
無料法律相談事業	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。	総務課 嘉麻市社会福祉協議会

取組	内容	主な実施主体
納付相談	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、納付相談を通じて生活していく上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。 【保育料・学童保育所利用料納付相談】 【水道料金納付相談】 【水道料金納付相談】 【後期高齢者医療保険料納付相談】 【使宅使用料納付相談】 【住宅使用料納付相談】 【住宅使用料納付相談】 【信宅兼資金等納付相談】 【介護保険料納付相談】 【介護保険料納付相談】	こども育成課 水道局 管財課 市民課 税務課 住宅課 人権・同和対策課 高齢者介護課 学校教育課
生活福祉資金貸付事業	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

評価指標

評価項目	現状値(2017年度)	目標値(2023 年度)	
生活保護受給者に対する支援	87人	増加	
被保護者就労支援人数	017		
生活困窮者自立相談支援事業	1 20 lt	+Ө 九口	
新規相談件数	130 件 	増加	

【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。したがって、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ことや、高齢者の孤立、孤独を防ぐための居場所づくり、社会参加の強化等といった施策の推進を図ります。

(1)包括的な支援のための連携の推進

取組	内容	主な実施主体
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)	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

取組	内容	主な実施主体
介護予防・生活支 援サービス事業	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。 【訪問型サービス】・【通所型サービス】	高齡者介護課
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。	高齢者介護課
在宅寝たきり高齢 者介護者助成金支 給事業	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事業	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。	高齡者介護課
生活管理指導短期宿泊事業	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

(注 16)地域包括ケアシステム:可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう地域の包括 的な支援、サービス提供を行うシステムのこと。

取組	内容	主な実施主体
	在宅介護者が抱える負担や不安を打ち明けたり、同じ立	
在宅介護者 • 認知	場の人同士が情報を共有することで介護負担の軽減と	嘉麻市社会福祉
症家族のつどい	仲間づくりを行うことで、介護者の孤立と孤独の解消を	協議会
	図る。	

(3) 高齢者の健康不安に対する支援

取組	内容	主な実施主体
緊急通報システム 事業	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、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 の養成	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。	高齡者介護課
出前講座	65歳以上の高齢者に対して、健康講話を行う。	高齢者介護課 健康課
健□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

取組	内容	主な実施主体
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
緊急時通報システ ム設置事業	1 人暮らしの高齢者や障がいを持つ人が安心で安全な地域生活を送るために、緊急時に通報できる手段を確保し、不安感の解消を図る。	嘉麻市社会福祉協議会

(4)社会参加の強化と孤独・孤立の予防

取組	内容	主な実施主体
嘉麻市老人クラブ 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 嘉麻市老人クラブ 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。	高齢者介護課 嘉麻市民生委員・ 児童委員 嘉麻市老人クラブ 連合会 嘉麻市行政区長連合会
配食サービス事業	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。	高齡者介護課
高齢者生きがい活 動通所支援事業 生きがい対応デイ サービス	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。	高齡者介護課
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。	高齡者介護課
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。	社会福祉課
ボランティア人材バンク事業	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。	生涯学習課
隣保館デイサービ ス事業	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・同和対策課
買い物応援バス	毎月第3 土曜日に15名程度をバスに乗せ、食料品店を中心に店舗を巡回する。	嘉麻商工会議所

取組	内容	主な実施主体
^(注 17) 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。	嘉麻市社会福祉協議会

(5)生活不安を抱える高齢者に対する生活支援

取組	内容	主な実施主体
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。	高齡者介護課
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

評価指標

評価項目	現状値(2017年度)	目標値(2023年度)
出前講座の参加者数	1, 780人	2,300人 (2022年度)
オレンジサロン実施個所数	11か所	12か所(2022年度)
認知症サポーター数	2, 109人	2,400人 (2022年度)

(注 17)コミュニティソーシャルワーカー:社会・地域福祉との取り組みを推進するスタッフ。

【重点施策4】 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が必要です。 児童生徒及び学生は家庭、地域、学校を主な生活の場としているため、教育機関との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

取組	内容	主な実施主体
適応指導教室(れ すとぴあ)推進事業	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。	学校教育課 嘉麻市教育センター
ボランティア活動推進事業	家庭や地域社会と連携して、児童生徒が他の人々や社会のために役立つとともに、自分が価値のある存在であることを実感し、よりよく生きるための心情の育成を図る。	学校教育課
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。	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。	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。	学校教育課
教育相談推進事業	教育センターに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、いじめや不登校、暴力行為などの問題行動を起こした児童生徒へのカウンセリングの実施や不登校等への未然防止に向けて支援を行う。	学校教育課 嘉麻市教育センター
教育相談事業	電話相談、面接相談、学校訪問、家庭訪問を通して、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。	嘉麻市教育センター

⁽注 18)スクールカウンセラー(SC):教育機関において心理相談業務に従事する専門家。

⁽注 19)スクールソーシャルワーカー(SSW):子どもの家庭環境による問題に対処するため、児相と連携したり教員を支援したりする福祉の専門家。

取組	内容	主な実施主体
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。	嘉麻市教育センター
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。	嘉麻市教育センター
学校支援相談員配 置事業	家庭に引きこもりがちな不登校及び不登校傾向の児童生徒に対して、抱える心の問題を理解し、積極的に取組む意欲を有する学校支援相談員を派遣する。	学校教育課
読書活動推進事業	乳幼児向けのおはなし会や学校でのブックトーク等で 「命の大切さ」を盛り込んだ話を実施する。	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

取組	内容	主な実施主体
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、教育費の一部負担を行う。	学校教育課
奨学金貸付事業	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。	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拡充し、 「就労する力」につないでいく。	学校教育課

評価指標

評価項目	現状値(2017年度)	目標値(2023 年度)
不登校児童生徒発生率	1.7%	全国平均以下(平成 32 年度)
(全国平均:約1.3%)	(平成 28 年度)	<u> </u>
 不登校児童生徒数	49人	30人以下(平成32年度)
	(平成 28 年度)	

第5章 計画の推進体制について

第5章 計画の推進体制について

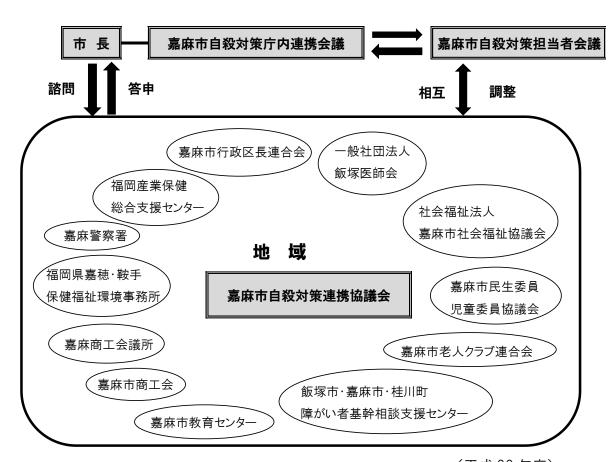
1. 計画策定及び推進の体制

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。

このため、地域の関係機関で構成される「嘉麻市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を推進していきます。

また、自殺対策の推進のため、主な担当課の職員で構成される「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、庁舎内には、市長をトップとした「嘉麻市自殺対策庁内連携会議」を設置して、全庁的な関連施策の推進を図ります。

【体制図】



(平成30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。(自殺総合対策大綱)

(2) 県の役割

県は、自殺総合対策大綱の基本理念にのっとり、地域の状況に応じた施策を策定し、 実施します。(基本法第3条2項)

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、国の自殺総合対策推進センター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。(福岡県自殺対策計画)

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(基本法第3条第2項)、施策を実施します。

また、市は、市民の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

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により、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

本計画を効果的に推進し、目標を達成させるためには、毎年進捗状況を把握し、評価を行うことによる見直しや改善が必要になります。

このため、本計画の進捗状況及び評価については、庁舎内の関係各課(局)及び関係機関等で行い、嘉麻市自殺対策庁内連携会議、嘉麻市自殺対策担当者会議、嘉麻市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

〇生さる文援関連肔東一覧	51
〇施策の主な実施主体連絡先	58
〇相談窓口等一覧	59
○自殺対策基本法······	63
○自殺総合対策大綱·······	67
〇嘉麻市自殺対策連携協議会条例	96
〇嘉麻市自殺対策連携協議会条例施行規則	97
〇嘉麻市自殺対策連携協議会委員名簿	98
〇嘉麻市自殺対策庁内連携会議設置要綱	98
○計画策定に関する検討状況	· 100

		●主安旭東として第4草に拘載している項目	ヨー し他東の中に再打		- 1- 1-	3 1711-0		- //,						
No	事業名	内容	担当課 関係機関 関係団体	実施状況	記載頁	ネットワークの強化	人材育成	啓発と周知	生きる支援	SOS事業	勤務・経営	生活困窮者	高齢者	子ども・若者対策
1	嘉麻市自殺対策 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。	健康課	平成30年度 から	P25	•	0	0						
2	嘉麻市自殺対策 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。	健康課	平成30年度 から	P25	•	0	0						
3	嘉麻市自殺対策 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。	健康課	平成30年度から	P25	•	0	0						
4	嘉麻市役所職員を対 象としたゲートキー パー養成研修	各種納付相談など、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、相談者に寄り添い、様々な支援につなげることができるよう、人事秘書課と協議し、職員、特に窓口業務担当者に対しゲートキーバー研修等を開催する。	健康課	人事秘書課 と協議の上 実施予定	P27	0	•	0						
5	人材養成講演会 (市民·関係団体)	自殺の現状や要因に関すること、かかわりについてなど理 解者を増やすため、市民や関係団体を対象に講演会を開 催する。	健康課	継続実施中	P27		•	0						
6	ひきこもりサポーター 派遣事業	ひきこもりで悩んでいる人のもとへ県に登録されているひき こもりサポーターを、必要な場合派遣し、支援を行う。	健康課	新規	P27		•	0						
7	相談窓口の 普及啓発	自殺予防のための相談窓口のチラシやポストカードを庁舎 や施設、医療機関等に設置する。	健康課	継続実施中	P29			•						
8	嘉麻市こころの 電話相談	相談者がいない人に対して、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などにつな げる。	健康課	継続実施中	P31				•					
9	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、必要に応じ心のケア等の支援につなげる。	健康課	継続実施中	P31				•					
10	各種健(検)診事業	がん検診等受診し、要精密検査になった人については、 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、。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。	健康課	継続実施中	P34				•					
11	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	継続実施中	P34				•					
12	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。	健康課	継続実施中	P35				•					
13	新生児等訪問 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、必要に応じてエジンバラ(産後う つ)質別票等の活用、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。	健康課	継続実施中	P35				•					
14	療育訓練 心理相談	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。	健康課	継続実施中	P35				•					
15	遺族等のための情報提供	遺族等のための地方公共団体による各種相談窓口の一 質表、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。	健康課	継続実施中	P36				•					
16	嘉麻市発達支援 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。	健康課 こども育成課 学校教育課	継続実施中	P25	•	0	0						0
17	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する。その際、個人から聞いた情報により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、受診できない人もいるため、そういった人には必要な支援を行う。	健康課 市民課	継続実施中	P34				•					
18	未受診者対策事業	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。	健康課 市民課	継続実施中	P34				•					

		●工女心衆として第十草に拘載している項目	日 ○心束の中に円す	20000	0 - 73 - [:	×1 1/1 C	<i>y</i> C (1)	י אליע						
No	事業名	内容	担当課 関係機関 関係団体	実施状況	記載頁	ネットワークの強化	人材育成	啓発と周知	生きる支援	SOS事業	勤務・経営	生活困窮者	高齢者	子ども・若者対策
19	保育所(園)・幼稚園・ 小学校の巡回相談	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。	健康課 こども育成課 学校教育課	継続実施中	P35				•					0
20	児童生徒を対象とした相談窓口、電話相談の自殺防止啓発のためのチラシ配布	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 児童生徒があることから、児童生徒を対象とした相談窓 口、電話相談等の自殺防止啓発のためのチラシを配布す る。	健康課 学校教育課	学校教育課 と連携し実施	P37			0		•				0
21	出前講座	65歳以上の高齢者に対して、健康講話を行う。	高齢者介護課 健康課	継続実施中	P43				0				•	
22	市民への広報事業	市民が地域の情報を知る上で最も身近な媒体であるホームページや広報等を活用し、自殺対策の啓発として、相談窓口や事業等の周知を行う。	健康課 人事秘書課	継続実施中	P30			•						
23	訪問指導事業	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	継続実施中	P34				•					
24	自殺対策研修会	福岡県精神保健センターが実施する「自殺対策研修会」に市職員が参加し、地域における自殺対策に携わる職員の資質の向上を図る。	健康課 福岡県精神保健 福祉センター	継続実施中	P27		•	0						
25	ひきこもり支援関係者 研修会	福岡県ひきこもり地域支援センターが実施する「ひきこもり 支援関係者研修」に市職員が参加し、地域におけるひきこ もり支援に携わる職員の資質の向上を図る。	健康課 福岡県ひきこもり 地域支援センター	継続実施中	P27		•	0						
26	自殺予防週間、自殺 対策強化月間の啓発 事業	相談窓口や自殺防止のための対応方法等を啓発、周知 することで市民一人ひとりの気づきを促し、自殺防止につ なげる。	健康課 福岡県嘉穂·鞍手 保健福祉環境事務所	継続実施中	P29		0	•						
27	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相談に対し、電話や訪問による支援を実施する。アルコール、薬物、不登校、ひきこもりなど、専門的な相談が必要な場合は、福岡県精神保健福祉センターが実施する専門相談【アルコール・薬物相談】【思春期精神保健相談】などへつなげる。	健康課 福岡県精神保健 福祉センター	継続実施中	P31				•					
28	ひきこもり家族サロン	ひきこもりで悩まれる家族の相談で、必要に応じ、福岡県 ひきこもり地域支援センターが実施する「ひきこもり家族サロン」を案内する。 【ひきこもり家族サロン】 ひきこもりで悩まれる家族同士が、気楽に集まり話すこと で、自身の問題を整理し、解決の方法を検討する。	健康課 福岡県ひきこもり 地域支援センター	継続実施中	P33				•					
29	ひきこもり家族教室	ひきこもりで悩まれる家族の相談で、必要に応じ、福岡県 ひきこもり地域支援センターが実施する「ひきこもり家族教 室」を案内する。 【ひきこもり家族教室】 ひきこもりで悩まれる家族が、ひきこもりについて正しく理解 し、適切な対応を学び、参加者同士の交流を図る。	健康課 福岡県ひきこもり 地域支援センター	継続実施中	P33				•					
30	自死遺族支援関係者研修会	福岡県精神保健福祉センターが実施する「自死遺族支援関係者研修会」へ市職員が参加し、地域における自死遺族支援に携わる職員の資質の向上を図る。	健康課 福岡県精神保健 福祉センター	継続実施中	P36				•					
31	自死遺族の相談 自死遺族のための法 律相談	自死遺族の方へ福岡県精神保健福祉センターが実施する「自死遺族の相談」「自死遺族のための法律相談」を周知する。 【自死遺族の相談】 身近な方を自死で亡ぐされて気持ちの整理のつかないときなど、訴えに対し傾聴し、問題を整理することで解決策を検討する。 【自死遺族のための法律相談】 ご家族などを自死で亡ぐされた人で、相続・借金・補償問題など、様々な自死に伴い生じる法律問題について弁護士が相談に応じ対応策を検討する。	健康課 福岡県精神保健 福祉センター	継続実施中	P36				•					
32	嘉麻市要保護児童対 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。	こども育成課	継続実施中	P25	•	0	0						0
33	ひとり親家庭相談事 業	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つなげる。	こども育成課	継続実施中	P31				•					0
	1	家庭等においての養育等の悩みの相談に応じ、必要に応	<u> </u>											0

		●主要施策として第4章に掲載している項	目 〇施策の中に冉	EJIAU CUNA	c . /2 . l=		, (/ ,	り付け	_					
No	事業名	内容	担当課 関係機関 関係団体	実施状況	記載頁	ネットワークの強化	人材育成	啓発と周知	生きる支援	SOS事業	勤務・経営	生活困窮者	高齢者	子ども・若者対策
35	子育て支援センター事業	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	継続実施中	P33				•					0
36	養育支援訪問事業	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 担し、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。	こども育成課	継続実施中	P35				•					0
37	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)	高齢者介護課	継続実施中	P42				0				•	
38	介護予防・生活支援 サービス事業	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。 【訪問型サービス】・【通所型サービス】	高齢者介護課	継続実施中	P42				0				•	
39	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。	高齢者介護課	継続実施中	P42	0			0				•	
40	在宅寝たきり高齢者 介護者助成金支給事 業	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	継続実施中	P42				0				•	
41	介護用品給付サービ ス事業	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	継続実施中	P42				0				•	
42	生活管理指導短期宿 泊事業	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	継続実施中	P42				0				•	
43	緊急通報システム事 業	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、緊急時の対応などを行う。	高齢者介護課	継続実施中	P43				0				•	
44	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、自立生活をサポーする。	高齢者介護課	継続実施中	P43				0				•	
45	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	継続実施中	P43				0				•	
46	認知症サポーターの養成	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、講師であるキャラパ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。	高齡者介護課	継続実施中	P43				0				•	
47	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	継続実施中	P43				0				•	
48	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	継続実施中	P43				0				•	
49	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	継続実施中	P43				0				•	
50	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	継続実施中	P44				0				•	
51	配食サービス事業	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	継続実施中	P44				0				•	
52	高齢者生きがい活動 通所支援事業 生きがい対応デイサー ビス事業	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	継続実施中	P44				0				•	
53	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	継続実施中	P44				0				•	

		●土安肔束として第4早に掲載している頃	日	倒みしている	פןי נגיי ט	利がし	/ C / 1	りがは	=					
No	事業名	内容	担当課 関係機関 関係団体	実施状況	記載頁	ネットワークの強化	人材育成	啓発と周知	生きる支援	SOS事業	勤務・経営	生活困窮者	高齢者	子ども・若者対策
54	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	継続実施中	P45				0				•	
55	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	継続実施中	P45				0				•	
56	嘉麻市老人クラブ事 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 嘉麻市老人クラブ 連合会	継続実施中	P44				0				•	
57	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。	高齢者介護課 嘉麻市民生・児童委員 嘉麻市老人クラブ 連合会 嘉麻市行政区長連合会	継続実施中	P44		0		0				•	
58	障がい者虐待の対応 業務	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、背後にある様々な問題を察知し、適切な支援先に つなげる。	社会福祉課	継続実施中	P31				•					
59	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。	社会福祉課	継続実施中	P44								•	
60	民生·児童委員事務	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。	社会福祉課 嘉麻市民生·児童委員	継続実施中	P31		0		•			0	0	0
61	障がい者相談支援事 業	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 飯塚市・嘉麻市・桂川町 障がい者基幹相談 支援センター	継続実施中	P34				•					
62	生活保護受給者に対する支援	相談者や家族の状況を把握し、必要に応じて適切な支援 先につなげる。	保護課	継続実施中	P40				0			•		
63	生活困窮者自立相談 支援事業	生活保護に至る前の段階の生活困窮者に対し、相談支援員が、経済的な困りごとだけでなく、様々な状況を把握 し早期に適切な支援につなげることで、生活困窮状態から 脱却し自立につなげる。	保護課 嘉麻市社会福祉協議会 (かま自立相談支援センター)	継続実施中	P40				0			•		
64	家計相談支援事業	日常のお金の使い方を見直し、家計の状況の見える化を 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 通じて生活課題の課題につなげる。	嘉麻市社会福祉協議会 (かま自立相談支援センター)	継続実施中	P40				0			•		
65	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。	嘉麻市社会福祉協議会 (かま自立相談支援センター)	継続実施中	P40				0			•		
66	無料職業紹介事業	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付け、雇用関係の成立を斡旋 していく。	保護課 嘉麻市社会福祉協議会 (かま自立相談支援センター)	継続実施中	P40				0		•	0		
67	嘉麻市男女共同参画 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。	男女共同参画推進課	継続実施中	P25	•	0	0						
68	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。 【嘉麻市DV被害者支援庁内連絡会議】 【嘉麻市DV防止対策連絡協議会】	男女共同参画推進課	継続実施中	P26	•	0	0						
69	男女共同参画に係る 啓発事業	男女共同参画の出前講座や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	継続実施中	P29			•						
70	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。	男女共同参画推進課	継続実施中	P29			•						П
71	女性相談窓口	女性相談専門員による総合的な相談をうけつけ、適切な対応を行う。	男女共同参画推進課	継続実施中	P31				•					
72	かま女性ホットライン (電話相談)	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)	男女共同参画推進課	継続実施中	P31				•					
73	嘉麻市職員安全衛生 管理事業	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。	人事秘書課	継続実施中	P38				0		•			
74	消費生活対策事務	消費生活に関する相談をきっかけに、抱えている他の課題も把握し、関係機関と連携し問題解決を図る。	産業振興課	継続実施中	P32				•					
75	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	継続実施中	P39				0		•			

		●王要肔策として第4章に掲載している頃	目 〇施策の中に再	句はしている	פוינגיט	利がし	/ C \1	りがは						
No	事業名	内容	担当課 関係機関 関係団体	実施状況	記載頁	ネットワークの強化	人材育成	啓発と周知	生きる支援	SOS事業	勤務・経営	生活困窮者	高齢者	子ども・若者対策
76	生活再生無料相談会	生活再生に関する相談をきっかけに、抱えている課題を 把握し、問題解決のために総合的な支援を行う。(外部委託)	産業振興課	継続実施中	P40				0			•		
77	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相談体制を図り、解決に向けての支援を行う。	総務課	継続実施中	P31				•					
78	無料法律相談事業	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。	総務課 嘉麻市社会福祉協議会	継続実施中	P40				0			•		
79	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·同和対策課	継続実施中	P29			•						
N()	相談事業 継続的相談援助事業	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	継続実施中	P32				•					
81	地域交流事業	各種クラブ活動、レクリェーション、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	継続実施中	P33				•					
	生活困窮世帯の子どもの学習支援事業	世帯の家庭環境や本人の複合的な課題を把握した訪問 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。	人権·同和対策課	継続実施中	P40							•		0
83	就労準備支援事業	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、生活困窮状態がら脱却 し、自立につなげる。(外部委託)	人権·同和対策課	継続実施中	P40						0	•		
84	隣保館デイサービス事 業	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·同和対策課	継続実施中	P44				0				•	
1 X N 1	図書館における特集 展示	自殺予防週間に併せて、命の大切さや自殺予防に関する 書籍について特設コーナーを設置し、手に取っていただく 機会を設ける。	生涯学習課	予定	P29			•						
เหต	公民館における自殺 対策推進啓発事業	公民館講座、イベント等で自殺対策推進のためのコーナー ブース設置やチラシ配布等による啓発活動を図る。	生涯学習課	予定	P29			•						
87	人権·同和教育推進 事業	研修会等を実施する際に、参加者に自殺問題に関するチラシ等を配布することで啓発につなげる。	生涯学習課	予定	P29			•						
88	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 や教育センターと連携・協力し適切に対応を行う。	生涯学習課	継続実施中	P32				•					0
89	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 要あれば関係機関へつなげる。	生涯学習課	継続実施中	P33				•					
	ボランティア人材バン ク事業	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。	生涯学習課	継続実施中	P44								•	
91	読書活動推進事業	乳幼児向けのおはなし会や学校でのブックト―ク等で「命 の大切さ」を盛り込んだ話を実施する。	生涯学習課	予定	P47			0						•
	嘉麻市いじめ問題対 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。	学校教育課	継続実施中	P25	•	0	0						0
	特別活動でのSOS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S OSの出し方に関する指導を推進する。	学校教育課	継続実施中	P37					•				0
94	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。ポストニ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	継続実施中	P37					•				0
95	いじめや悩み等に関 するアンケートの実施	毎月、記名式にていじめや悩みに関するアンケートを実施 し記入された内容に対し、職員間で情報を共有し対応をしていく。	学校教育課	継続実施中	P37					•				0
96	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。	学校教育課	継続実施中	P37					•				0
9/	ボランティア活動推進 事業	家庭や地域社会と連携して、児童生徒が他の人々や社会 のために役立つとともに、自分が価値のある存在であることを実感し、よりよく生きるための心情の育成を図る。	学校教育課	継続実施中	P46									•
98	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。	学校教育課	継続実施中	P46									•
99	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。	学校教育課	継続実施中	P46									•
100	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。	学校教育課	継続実施中	P46									•
1 1 () 1 1	学校支援相談員配置 事業	家庭に引きこもりがちな不登校及び不登校傾向の児童生徒に対して、抱える心の問題を理解し、積極的に取組む意欲を有する学校支援相談員を派遣する。	学校教育課	継続実施中	P47				0					•
102	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を行う。	学校教育課	継続実施中	P47				0			0		•
. –	奨学金貸付事業	高等学校や大学等に進学、就学するための奨学金を貸し	学校教育課	継続実施中	P47				0		1	0		

		●主要施策として第4章に掲載している項	目 ○施策の中に再打	渇はして いな	いかほ	判係し	ノてく ,	る垻に	=					
No	事業名	内容	担当課 関係機関 関係団体	実施状況	記載頁	ネットワークの強化	人材育成	啓発と周知	生きる支援	SOS事業	勤務・経営	生活困窮者	高齢者	子ども・若者対策
104	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拡充し、「就労する力」につないでいく。	学校教育課	継続実施中	P47				0			0		•
105	適応指導教室(れす とぴあ)推進事業	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。	学校教育課 嘉麻市教育センター	継続実施中	P46				0					•
106	教育相談推進事業	教育センターに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、いじめや不登校、暴力行為などの問題行動を起こした児童生徒へのカウンセリングの実施や不登校等への未然防止に向けて支援を行う。	学校教育課 嘉麻市教育センター	継続実施中	P46				0					•
107	教育相談事業	電話相談、面接相談、学校訪問、家庭訪問を通して、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。	嘉麻市教育センター	継続実施中	P46				0					•
108	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。	嘉麻市教育センター	継続実施中	P47				0					•
109	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。	嘉麻市教育センター	継続実施中	P47				0					•
110	納付相談	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、納付相談を通じて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。 【保育料・学童保育所利用料納付相談】 【水道料金納付相談】 【市海・動音医療保険料納付相談】 【後期高齢者医療保険料納付相談】 【作宅使用料納付相談】 【住宅使用料納付相談】 【住宅事築資金等納付相談】 【住宅新築資金等納付相談】 【介護保険料納付相談】 【小護保険料納付相談】 【小護保険料納付相談】 【小護保険料納付相談】 【小護保険料納付相談】 【小護保険料納付相談】	こども育成課 水質局 管市民課 市民務課 住宅和対策課 人権・同者介護課 学校教育課	継続実施中	P41				0			•		
111	総合支所における各 種相談	市民にとっては、支所はより身近な場所であり、利用度が 高い。市民への相談、悩み事に対し内容を把握し、適切 な担当課へとつなげる。	総合窓口課	継続実施中	P32				•					
112	各課窓口業務	市民が窓口に相談された際には、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つ なげ支援していく。	各課窓口	継続実施中	P32				•					
113	経営相談	経営指導員等による融資、法律、税務、経営等の相談・ 指導を行う。	嘉麻商工会議所	継続実施中	P38				0		•			
114	買い物応援バス	毎月第3土曜日に15名程度をバスに乗せ、食料品店を 中心に店舗を巡回する。	嘉麻商工会議所	継続実施中	P44				0				•	
115	所報及びホームペー ジ掲載	自殺予防週間、自殺対策強化月間に合わせて、所報及 びホームページに自殺予防に関する情報等を掲載し、啓	嘉麻商工会議所 嘉麻市商工会	継続実施中	P30			•						
116	経営改善普及事業	発活動に努める。 経営に関する諸課題についての相談指導を実施し、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。	喜麻市商工会	継続実施中	P38				0		•			
117	経営発達支援事業	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	継続実施中	P38				0		•			
118	職場の健康管理事業	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手助けを行う。	福岡産業保健総合センター	継続実施中	P38						•			
119	被害者支援	殺人や性犯罪、死亡ひき逃、交通死亡事故など、支援対 象事件の被害者や遺族へのサポートを行う。	嘉麻警察署	継続実施中	P36				•					
120	かかりつけ医と精神科連携強化事業	かかりつけ医がうつ病等の精神科疾患を発見した場合、 早期治療・自殺予防のため専門医を紹介し、受診勧奨を 行う。また、医療機関全体で、自殺などに関する講演会を 開催する。		継続実施中	P26	•			0					
121	訪問看護	外来通院中の人に対し、自宅に看護師が訪問し、服薬の 管理、精神症状の観察、相談助言を行い、主治医との連 携を図ることで早期危機介入を図る。	医療機関 訪問看護	継続実施中	P34				•					
122	心配ごと相談事業	心配事や悩み事を抱える人の相談に応じ、適切な解決手 段を検討する。	嘉麻市社会福祉協議会	継続実施中	P32				•					
123	生活福祉資金貸付事 業	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	継続実施中	P41				0			•		0
124	在宅介護者・認知症 家族のつどい	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。	嘉麻市社会福祉協議会	継続実施中	P43								•	
125	緊急時通報システム 設置事業	1人暮らしの高齢者や障がいを持つ人が安心で安全な地域生活を送るために、緊急時に通報できる手段を確保し、不安感の解消を図る。	嘉麻市社会福祉協議会	継続実施中	P44				0				•	

No	事業名	内容	担当課 関係機関 関係団体	実施状況	記載頁	ネットワークの強化	人材育成	啓発と周知	生きる支援	SOS事業	勤務・経営	生活困窮者	高齢者	子ども・若者対策
126	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	継続実施中	P45								•	
127	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。	嘉麻市社会福祉協議会	継続実施中	P45		0						•	
128	日常生活自立支援事業	認知症、知的障がい、精神がいなどで、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。	嘉麻市社会福祉協議会 (かま権利擁護センター)	継続実施中	P32				•				0	
129	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。	嘉麻市社会福祉協議会 (かま権利擁護センター)	継続実施中	P32				•				0	
130	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。	嘉麻市社会福祉協議会 (かま権利擁護センター)	継続実施中	P32				•					
131	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。	福岡県嘉穂·鞍手保健 福祉環境事務所	継続実施中	P26	•	0	0						
132	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。	福岡県嘉穂·鞍手保健 福祉環境事務所	継続実施中	P26	•	0		0					
133	ゲートキーパー養成研修(様々な職種)	色々な職種の研修会等のなかで、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養成のための講話を実施する。	福岡県嘉穂·鞍手保健 福祉環境事務所	継続実施中	P27		•	0						
134	ゲートキーパー養成研修(一般市民)	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。	福岡県嘉穂·鞍手保健 福祉環境事務所	継続実施中	P27		•	0						
135	アルコール依存症講 習会	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提供し、知識と理解を 深める機会を設定する。	福岡県嘉穂·鞍手保健 福祉環境事務所	継続実施中	P30			•						
136	自殺未遂者支援研修	自殺未遂を繰り返す人も多いため、自殺未遂者へのかか わり等について研修を行う。	福岡県嘉穂·鞍手保健 福祉事務所	継続実施中	P35		0		•					
137	地域ハイリスク者支援 連携強化会議	自殺は複数の要因が複雑に絡み合ってることが多いため、支援者で情報を共有し、適切な対応を検討する。	福岡県嘉穂·鞍手保健 福祉事務所	継続実施中	P35	0	0		•					Ц
138	こころの健康相談精神保健福祉相談	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。	福岡県嘉穂・鞍手保健 福祉環境事務所 福岡県精神保健 福祉センター	継続実施中	P32				•					
139	ひきこもり相談会	ひきこもが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、解決にむ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。	福岡県嘉穂・鞍手保健 福祉環境事務所 福岡県ひきこもり 地域支援センター 嘉麻市社会福祉協議会 (ひきこもり相談支援センター)	継続実施中	P32				•					
140	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。	福岡県ひきこもり 地域支援センター 嘉麻市社会福祉協議会 (ひきこもり相談支援センター)	継続実施中	P33				•					

施策の主な実施主体連絡先

実施主体		連絡先	実施主体		連絡先	
	健康課(健康推進係、母子保健係)	53-1104 社会福祉課(社会福祉係、障がい者福祉係)		皆福祉係)	53-1106	
	こども育成課	53-1115 総務課(市民相談係)		62-5660		
	学校教育課	建			57-3154	
嘉	教育総務係	57-3198	市民課(国保年金係)		62-5679	
麻	教務係、指導係	57-3107	高齢者介護課			
<i>\</i> \	嘉麻市教育センター	52-2852	高齢者支援係、介護賦課徵	收収係	53-1182	
市	男女共同参画推進課	53-1120	高齢者相談支援センター	 高齢者相談支援センター		
役	生涯学習課		水道局(業務係)		42-7063	
IX	社会教育係、人権・同和教育係	57-3157	管財課(管財係)		62-5674	
所	中央公民館係、図書館係	57-0080	税務課(徴税係、収納対策係)		62-5689	
	人権・同和対策課	62-5681	住宅課(住宅管理係)		42-7062	
	うすい人権啓発センターあかつき	62-3337	保護課		53-1183	
	人事秘書課	62-5659				
	岡県嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所(精神保健係) 岡県精神保健福祉センター				0948-21-4875	
					092-582-7510	
関	福岡県ひきこもり地域支援センター 092-				82-7510	
係	一般社団法人 飯塚医師会 O948				22-0165	
機	嘉麻商工会議所 O948				52-0855	
関	嘉麻市商工会 0948				42-1400	
•	福岡産業保健総合センター (飯塚地域産業保健センター) 094			0948-	24-4707	
関	嘉麻市社会福祉協議会 094			0948-	42-0751	
係	嘉麻市社会福祉協議会(かま権利擁護センター) (0948-	42-0751	
団	嘉麻市社会福祉協議会(かまひきこもり相談支援センター) (42-0751	
体	嘉麻市社会福祉協議会(かま自立相談支援	0948-	43-4751			
	嘉麻警察署	0948-	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 0948					

相談窓口等一覧

平成30年5月18日現在情報

自殺予防・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	365日24時間	電話相談			
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	093-671-4343	365日24時間				
いのちの電話インターネット相談	B談 https://www.inochinodenwa-net.jp/					
心の電話筑豊	0948-29-2500	月~金 18時~21時	祝日·盆休·年末年始除く			
こころの健康相談統一ダイヤル 0570-064-556 ※最寄りの精神保健福祉センターにつながる。		月~金 9時~12時	祝日、年末年始除く			
		13時~16時	忧口、牛木牛妇陈\			
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〈			
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			
よりそいホットライン	0120-279-338	365日 24時間				
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			
※自死の危険の高い方の支援者	の万に対する相談					

自死遺族の方の相談

相談機関名	電話番号	開設日時	備考	
	092-582-7500	(面談:要予約) 月·火·木·金 9時~12時		
福岡県精神保健福祉センター		(電話相談・面談予約)	祝日、年末年始除く	
		月~金 8時30分~17時15分		
	予約電話 092-582-7500 (福岡県精神保健福 祉センター)	(相談日)毎月第4火曜	 祝日、年末年始除く	
自死遺族のための		13時30分~16時30分	面談(無料)	
無料法律相談(要予約)		(予約電話)月~金	会場:福岡県精神保健福祉	
		8時30分~17時15分	センター	
	092-738-0073	(面談·電話相談)	電話相談	
		毎月第1水曜(但し1月除く)	面談相談(要予約)	
福岡県弁護士会		13時~17時	会場: 天神弁護士センター	
自死遺族法律相談		(面談予約)		
		月~金 9時~19時		
		土·日·祝日 9時~13時		
	問合せ 092-737-1275	問合せ		
リメンバー福岡自死遺族の集い		月~金 10時~16時	祝日、年末年始除く	
		福岡市精神保健福祉センター		
全国自死遺族相談	022-717-5066	月~金 緊急の場合は土日、夜間も	自死遺族の方が相談対応を	
支援センター	090-5835-0017	対応	します。	

就労の相談

相談機関名	電話番号	開設日時	備考
福岡県若者しごと サポートセンター (筑豊ブランチ)	0948-23-1143	月·火·木·金 10時~18時 (職業紹介)	30歳未満対象 祝日、年末年始除く 場所:あいタウン2F
福岡県30代チャレンジ 応援センター	092-720-8831	月~金 10時~18時 土·日·祝日10時~17時	30代対象 就職相談 年末年始除く
福岡県中高年就職 支援センター	092-292-9250	月~金 9時30分~18時	祝日、年末年始除く 就職に関する個別相談
福岡県70歳現役応援センター (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 就業、社会参加支援
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 来所の場合は事前予約が必要
障がい者就業・生活支援 センター(BASARA)	0948-23-5560	月~金 9時~17時	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	0948-24-8643	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 (あいタウン3F)	0948-26-6711	月~金 10時~17時	個別相談要予約 祝日、年末年始除<

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〈 面談予約不要 無料
法テラス・サポートダイヤル	0570-078374	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
福岡県弁護士会法律相談センター(労働問題) 飯塚法律相談センター	予約電話 0570-783-552 0948-28-7555	(電話受付) 月〜金 9時〜17時 (相談) 月〜金 13時〜16時	面談相談(要予約)

多重債務の相談

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 飯塚市消費生活センター	(局番なし)188 0948-22-0857	月~金 8時30分~17時	祝日、年末年始除く
法テラス・サポートダイヤル	0570-078374	月~金 9時~21時 土曜 9時~17時	適切な相談窓口の案内
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	
日本クレジットカウンセリング 協会福岡センター	0570-031640	月~金 10時~12時40分 14時~16時40分	
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
福岡県司法書士会 (ベットサイド法律相談窓口)	092-762-8288	月~金 10時~16時	祝日、年末年始除く

DV に関する相談·女性相談(★)

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 0948-53-1120	火·金(山田生涯学習館相談室) 9時~16時	
		木(稲築庁舎1階相談室2) 9時~16時 第2月曜(嘉穂庁舎相談室1) 13時30分~16時 第3月曜(碓井庁舎市民相談室)	祝日、年末年始除く
		13時30分~16時	
★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
★福岡県あすばる女性相談 ホットライン	092-584-1266	月〜金 9時〜17時(祝日可) 金は18時〜20時30分も可 (祝日不可)	盆休、年末年始除く
福岡県配偶者からの 暴力相談電話(夜間·休日)	092-663-8724	月~金 17時~24時 土·日·祝日 9時~24時	年末年始除く
福岡県配偶者暴力相談 支援センター (福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環境 事務所内)	0948-29-0071	月~金 8時30分~17時15分	祝日、年末年始除く
福岡県弁護士会 DV無料相談	予約電話 0570-783-552	月~金 9時~17時	面談相談(要予約)
男性DV被害者のための相談 ホットライン	092-571-1462	水·木 17時~20時 金曜 12時~16時	祝日、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2火曜 12時~16時 第4火曜 17時~20時	祝日、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	0570-003-110	月~金	
みんなの人権110番	0370 000 110	8時30分~17時15分	虐待、いじめ、差別、DV、パ
子どもの人権110番	0120-007-110		ワハラなどの人権の問題について
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	•
インターネット相談(携帯電話)	https://www.jinken	n.go.jp/soudan/moubile/001.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	092-734-9080	月~金 9時~12時	
福岡地方検察庁	032 734 3000	13時~17時	
福岡犯罪被害者	092-735-3156	月~金 9時~16時	祝日、年末年始除く
総合サポートセンター	092 700 0100		1九口、千个十妇际\
法テラス犯罪被害者	0570-079714	月~金 9時~21時	適切な相談窓口の案内
支援ダイヤル	0370 073714	土曜 9時~17時	祝日·年末年始除〈
福岡県警察安全相談コーナー	#9110	24時間365日対応	
	092-641-9110	2 4 時 10 0 0 0 1 対 ル	
性暴力被害者支援センター・	092-762-0799	24時間365日対応	
ふくおか	092-702-0799	2 4 時 10 0 0 0 月 対 ル	
性犯罪被害者相談電話	#8103	24時間365日対応	

子どものための相談窓口

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
24時間こどもSOSダイヤル	0120-0-78310	24時間365日対応	
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時間対応	子どもと保護者を対象

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
メール相談	https//www.fukuol	ka-kango.or.jp/kenmin/sos/	育て、思春期に関する相談
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

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、全ての人がかけ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。

(国民の書務)

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。
- ー 自殺総合対策大綱の案を作成すること。
- 二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。
- 三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を 推進すること。

(会議の組織等)

- 第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。
- 2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。
- 3 委員は、厚生労働大臣以外の国務大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が 指定する者をもって充てる。
- 4 会議に、幹事を置く。
- 5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、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~

(平成 29 年 7 月 25 日閣議決定)

第1 自殺総合対策の基本理念

く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、自殺者数の年次推移は減少傾向にあるなど、着実に成果を上げてきた。しかし、それでも自殺者数の累計は毎年2万人を超える水準で積み上がっているなど、非常事態はいまだ続いており、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」、それぞれに 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>

ということができる。

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。自殺に至る心理としては、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ったり、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見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、抑うつ状態にあったり、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と、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」

< 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている>

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、平成10年の急増以降年間3万人超と高止まっていた年間自殺者数は平成22年以降7年連続して減少し、平成27年には平成10年の急増前以来の水準となった。自殺者数の内訳を見ると、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、その人口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。)は着実に低下してきており、また、高齢者の自 殺死亡率の低下も顕著である。

しかし、それでも非常事態はいまだ続いていると言わざるをえない。若年層では、20歳未満は自殺死亡率が平成10年以降おおむね横ばいであることに加えて、20歳代や30歳代における死因の第一位が自殺であり、自殺死亡率も他の年代に比べてピーク時からの減少率が低い。さらに、我が国の自殺死亡率は主要先進7か国の中で最も高く、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。

く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、施行から10年の節目に当たる平成28年に基本法が改正され、都道府県及び市町村は、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ものとされた。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、自殺総合対策推進センターにおいて、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なった。

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>

世界保健機関が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」であると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、家庭問題等自殺の背景・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が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。

く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、促進要因が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・職場の在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、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。

<「我が事・丸ごと」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、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「我が事・丸ごと」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。

「我が事・丸ごと」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、こうした支援の在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ぐ取組に併せて、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、これら各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、医療機関を始めたとした地域に配置するなどの社会的な仕組みを整えていく。

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・事後対応等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:不幸にして自殺や自殺未遂が生じてしまった場合に家族や職場の同僚等に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、

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かつ実践的な方法を学ぶと同時に、つらいときや苦しいときには助けを求めてもよいということを学ぶ教育(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つ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つ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>

平成28年10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20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、今や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を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。

<マスメディアの自主的な取組への期待>

また、マスメディア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もある。

このため、報道機関に適切な自殺報道を呼びかけるため、自殺報道に関するガイドライン等を周知する。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マスメディア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ある。

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、自殺総合対策推進センターにおいて、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。

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、自殺総合対策推進センターの支援を受けつつ、管内の市区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、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。

<民間団体>

地域で活動する民間団体は、直接自殺防止を目的とする活動のみならず、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。

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

「第2 自殺総合対策の基本的考え方」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

平成28年4月、基本法の改正により、都道府県及び市町村は、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ものとされた。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たこと 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ァイルや地域自殺対策の政策パッケージ 等を提供するなどして、地域レベルの実践的な取組への支援を強化する。

(1) 地域自殺実態プロファイルの作成

国は、自殺総合対策推進センターにおいて、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ァイルを作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援する。【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、自殺総合対策推進センターにおいて、地域特性を考慮したきめ細や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を支援する。【厚生労働省】

(3) 地域自殺対策計画の策定等の支援

国は、地域自殺実態プロファイルや地域自殺対策の政策パッケージの提供、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・推進を支援する。【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、自殺総合対策推進センター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。【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づきと見守りを促す

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新たに規定された。

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ことの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が受けられるよう、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目指す。【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等を活用するなどして、児童生徒が命の大切さを実感できる教育に偏ることなく、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育(SOSの出し方に関する教育)、心の健康の保持に係る教育を推進するとともに、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】

18歳以下の自殺は、長期休業明けに急増する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、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、情報モラル教育及び違法・有害情報対策を推進する。 【内閣府、総務省、文部科学省】

(3) 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及

自殺や自殺関連事象に関する間違った社会通念からの脱却と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、厚生労働省】

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、病気などにより突発的に 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】

(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的対応や制度的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】

自殺総合対策推進センターにおいては、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いかせるよう、情報の集約、提供等を進める。【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、自殺総合対策推進センター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、自殺総合対策推進センターにおける、自殺実態プロファイルや地域自殺対策の政策パッケージなど必要な情報の提供(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・若者の自殺等についての調査

児童生徒の自殺の特徴や傾向、背景や経緯などを分析しながら、児童生徒の自殺を防ぐ方策について調査研究を行う。【文部科学省】

また、児童生徒の自殺について、詳しい調査を行うに当たり、事実の分析評価等に高度な専門性を要する場合や、遺族が学校又は教育委員会が主体となる調査を望まない場合等、必要に応じて第三者による実態把握を進める。【文部科学省】

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】

(5) 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」(平成26年6月13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。【内閣府、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 究明等推進協議会及び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。【内閣府、厚生労働省】

子どもの自殺例の実態把握に活用できるよう、先進地域においてすでに取り組みつつある子どもの 全死亡例(自殺例を含む。)に対するチャイルドデスレビューを、全国的に推進する。【厚生労働省】

(6)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】

(7) 既存資料の利活用の促進

警察や消防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い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、厚生労働省】

国、地方公共団体等における証拠に基づく自殺対策の企画、立案に資するため、自殺総合対策推進センター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、政府横断組織として官民データ活用推進戦略会議の下に新たに置かれるEBPM推進委員会(仮称)等と連携し、自殺対策に資する既存の政府統計ミクロデータ、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・地方自治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、自治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などを推進する。【総務省、厚生労働省】

4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る

自殺対策の専門家として直接的に自殺対策に係る人材の確保、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係る人材として確保、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づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る、「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などを養成する大学、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て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、臨床研修等の医師を養成する過程や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及び、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はなく、子どもが出したSOSについて、周囲の大人が気づく感度をいかに高め、また、どのように受け止め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・配布などにより取組の支援を行う。自殺者の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、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づく可能性のある理容師等業務の性質上、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】

国民一人ひとりが、周りの人の異変に気づ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。 【厚生労働省】

(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いかした支援方法の普及を図る。【厚生労働省】

(12) 家族や知人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等を含めた支援者が孤立せずに すむよう、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、自殺総合対策推進センター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。併せて、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はなく、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などを実施する。【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などを実施するとともに、小規模事業場におけるストレスチェックの実施等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、引き続き、ポータルサイトや企業向けセミナーを通じて、広く国民及び労使への周知・広報 や労使の具体的な取組の促進を図るとともに、新たに、労務管理やメンタルヘルス対策の専門家等を 対象に、企業に対してパワーハラスメント対策の取組を指導できる人材を養成するための研修を実施 するとともに、メンタルヘルス対策に係る指導の際に、パワーハラスメント対策の指導も行う。 【厚生労働省】

さらに、全ての事業所において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及びその周知・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】

農村における高齢者福祉対策を推進するとともに、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など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、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等を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、必要に応じて確実に精神科医療につなぐ取組に併せて、これらの人々が適切な精神科医療を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対策を踏まえつつ、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を専門医につなげるための医療連携体制や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

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 いを含め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対策を踏まえつつ、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、医療機関を始めとした地域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、臨床研修等の医師を養成する過程や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

技術の向上及び、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】

児童・小児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など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

うつ病以外の自殺の危険因子である統合失調症、アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症等について、アルコール健康障害対策基本法等の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等、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、24時間365日の無料電話相談(よりそいホットライン)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、引き続き当該相談電話を利用に供するとともに、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人以上が当該相談電話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。)を活用した検索の仕組みなど、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】

「我が事・丸ごと」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中小企業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再生支援協議会において、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】

(6) 危険な場所、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。)を活用した検索の仕組みなど、支援策情報の 集約、提供を強化する。【厚生労働省】【再掲】

自殺や自殺関連事象に関する間違った社会通念からの脱却と国民一人ひとりの危機遭遇時のため、 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上で自殺をほのめかしたり、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が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

インターネット上の自殺関連情報についてサイト管理者等への削除依頼を行う。【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、青少年への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】

(9) インターネット上の自殺予告事案への対応等

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や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、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】

(10) 介護者への支援の充実

高齢者を介護する者の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、ひきこもり対策を推進する。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時などに、ためらわずに児童相談所に通告・相談ができるよう、児童相談所全国共通ダイヤル「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、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、困難を抱えた女性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、科学的根拠に基づく対策の実施に必要な調査研究を行う。【厚生労働省】

(13) 生活闲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に、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ことにより、総合的・包括的な支援を推進する。【厚生労働 省】

(15) 妊産婦への支援の充実

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】 【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とともに、産後ケア事業の法律上の枠組みについて、今後の事業の実施状況等を踏まえ検討する。【厚生労働省】

(16) 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 指向や性同一性障害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ることから、性的マイノリティに対する教職員の理解を促進するとともに、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】

性的指向や性自認についての不理解を背景としてパワーハラスメントが行われ得ることを都道府県 労働局に配布するパワーハラスメント対策導入マニュアルにより周知を図るほか、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。また、職場におけるセクシュアルハラスメントは、相手の性的指向又は性自認にかかわら ず、該当することがあり得ることについて、引き続き、周知を行う。【厚生労働省】

(17) 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等、子どもに対するSNSを活用した相談体制の実現を図【文部科学省】【再掲】

性犯罪・性暴力被害者等、困難を抱えた女性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上で自殺をほのめかしたり、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が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】

(18) 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】

(19) 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、 支援とつながることができるよう、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】

(20) 報道機関に対する世界保健機関の手引き等の周知

報道機関に適切な自殺報道を呼びかけるため、世界保健機関の自殺予防の手引きのうち「マスメディアのための手引き」や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を報道各社に周知し、それらの活用を呼びかける。【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。【厚生労働省】

8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

救急施設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、自殺未遂者を見守 る家族等の身近な支援者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、救急医療部門に搬送された自殺未遂者に退院後も含めて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】

(2) 救急医療施設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対策を踏まえつつ、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、切れ目のない継続的かつ包括的な自殺未遂者支援を推進する。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、医療機関を始めとした地域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を専門医につなげるための医療連携 体制や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】

(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、 支援とつながることができるよう、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の改善、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。【厚生労働省】

(6) 学校、職場等での事後対応の促進

学校、職場で自殺未遂があった場合に、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】

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により、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、自殺総合対策 推進センターを中心に取り組む。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】

いわゆる心理的瑕疵物件をめぐる空室損害の請求等、遺族等が直面し得る問題について、法的問題 も含め検討する。【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、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自助グループ等の運営、相談機関の遺児等やその保護者へ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、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】

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2 8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、研修受講の支援などにより、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な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】

(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

我が国の自殺死亡率は、近年、全体としては低下傾向にあるものの、20歳未満は平成10年以降 おおむね横ばいであり、20歳代や30歳代は他の年代に比べてピーク時からの減少率が低い。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、28年4月、基本法の改正により、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たことから、 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) いじめを苦にし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日文部科学大臣決定)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。【文部科学省】

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等、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】

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に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。【文部科学省】

(2) 学生・生徒等への支援の充実

18歳以下の自殺は、長期休業明けに急増する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、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など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、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等を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】

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等、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S OS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、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等を活用するなどして、児童生徒が命の大切さを実感できる教育に偏ることなく、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育(SOSの出し方に関する教育)、心の健康の保持に係る教育を推進するとともに、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はなく、子どもが出したSOSについて、周囲の大人が気づく

感度をいかに高め、また、どのように受け止め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・配布などにより取組の支援を行う。自殺者の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とした居場所づくりを含む学習支援 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、ひきこもり対策を推進する。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、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、困難を抱えた女性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を強化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等、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】【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上で自殺をほのめかしたり、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がけ活動だけではなく、ICT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。)を活用した検索の仕組みなど、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るという事案(いわゆる「共倒れ」)も発生していると言われている。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いかした支援方法の普及を図る。【厚生労働省】

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、「働き方改革実行計画」を踏まえ、労働基準法を改正し、週40時間を超えて労働可能となる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、違反には以下の特例の場合を除いて罰則を課す。特例として、臨時的な特別の事情がある場合として、労使が合意して労使協定を結ぶ場合においても、上回ることができない時間外労働時間を年720時間(二月平均60時間)とする。かつ、年720時間以内において、一時的に事務量が増加する場合について、最低限、上回ることのできない上限を設ける。【厚生労働省】

加えて、労使が上限値までの協定締結を回避する努力が求められる点で合意したことに鑑み、さらに可能な限り労働時間の延長を短くするため、新たに労働基準法に指針を定める規定を設ける。【厚生労働省】

また、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強化すると ともに、小規模事業場や非正規雇用を含めた全ての労働者の長時間労働を抑制するため、労働時間等 の設定改善に向けた環境整備を推進する。【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、企業向けの新たな労働時間の把握に関するガイドラインの周知を行う。【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】

(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。併せて、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はなく、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などを実施する。【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などを実施するとともに、小規模事業場におけるストレスチェックの実施等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、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の防止については、「働き方改革実行計画」において「職場のパワーハラスメント防止を強化するため、政府は労使関係者を交えた場で対策の検討を行う」とされたことを踏まえ、 有識者と労使関係者からなる検討会を開催し、職場のパワーハラスメントの実態や課題を把握すると ともに、職場のパワーハラスメント対策の強化についての検討を行う。【厚生労働省】

また、引き続き、ポータルサイトや企業向けセミナーを通じて、広く国民及び労使への周知・広報 や労使の具体的な取組の促進を図るとともに、新たに、労務管理やメンタルヘルス対策の専門家等を 対象に、企業に対してパワーハラスメント対策の取組を指導できる人材を養成するための研修を実施 するとともに、メンタルヘルス対策に係る指導の際に、パワーハラスメント対策の指導も行う。

【厚生労働省】【再掲】

さらに、全ての事業所において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及びその周知・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】

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、当面の目標としては、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、平成38年までに、自殺死亡率を27年と比べて30%以上減少させることとする。注)

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、その在り方も含めて数値目標を見直すものとする。

注)世界保健機関 Mortality Database によれば、先進諸国の自殺死亡率は、フランス15.1(2013)、米国13.4(2014)、ドイツ12.6(2014)、カナダ11.3(2012)、 英国7.5(2013)、イタリア7.2(2012)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、平成37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を作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援し、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、自殺総合対策推進センターは、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、あわ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、自殺実態プロファイ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の設置と同センターにより管内の市区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り地域自殺対策計画の策定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、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が配置されるよう、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、これら地域における取組に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、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:平成30年6月26日~平成32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	〇 木山 淳一
保健福祉関係者	嘉麻市民生委員児童委員協議会	福田 公子
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	秋山 寛江
教育関係者	嘉麻市教育センター	浅海 泰司
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	田中 渉
関係行政機関	福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所	野中多恵子
関係行政機関	嘉麻警察署	小鱗。誠
関係行政機関	福岡産業保健総合支援センター	井上 洋子
市長が必要と認めた者	嘉麻市行政区長連合会	村上 曙生

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) 総合調整監
 - (5) 福祉事務所長
 - (6) 各課(局)長及び参事
 - (7) 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 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。

別表 (第6条関係)

健康課
高齢者介護課
社会福祉課
保護課
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	
平成30年5月22日(火)	第1回嘉麻市自殺対策庁內連携会議	
	① 第1次嘉麻市自殺対策計画の策定について	
	② 事務事業洗い出しについて	
	第 1 回嘉麻市自殺対策担当者会議	
平成30年6月11日(月)	① 第1次嘉麻市自殺対策計画の策定について	
	② 事務事業洗い出しについて	
	③ 今後のスケジュールについて	
平成30年6月20日(水)	 庁舎内各課・局事務事業洗い出し作業	
~平成30年7月20日(金)	1] 古内台味・向事物争未近い山の作業	
	第 1 回嘉麻市自殺対策連携協議会 諮問	
平成30年8月16日(木)	① 嘉麻市の自殺の現状について	
平成30年8月16日(水)	② 第1次嘉麻市自殺対策計画策定について	
	③ 事業洗い出しについて	
平成30年8月16日(木)	嘉麻市自殺対策連携協議会関係機関・関係団体事務事業洗い	
~平成30年9月10日(月)	出し作業	
□□□□ (会)	第 2 回嘉麻市自殺対策担当者会議	
平成30年9月28日(金)	① 第1次嘉麻市自殺対策計画(案)について	
平成30年9月28日(金)	予西語との語彙	
~平成30年10月10日(水)	主要課との調整	
平成30年10月18日(木)	第2回嘉麻市自殺対策連携協議会	
平成30年10月10日(水)	① 第1次嘉麻市自殺対策計画(案)について	
亚弗 20 年 11 日 16 日 (全)	第 2 回嘉麻市自殺対策庁内連携会議	
平成 30 年 11 月 16 日(金)	① 第1次嘉麻市自殺対策計画(案)について	
平成30年12月6日(木)	パブリックコマント宇佐	
~平成31年1月4日(金)	パブリックコメント実施	
	第3回嘉麻市自殺対策担当者会議	
平成31年1月9日(水)	① 第 1 次嘉麻市自殺対策計画最終報告	
平成31年1月17日(木)	第3回嘉麻市自殺対策連携協議会	
	① 第1次嘉麻市自殺対策計画最終報告	
平成31年1月31日(木)	答申	
平成31年2月 4日(月)	第3回嘉麻市自殺対策庁内連携会議	
	① 第1次嘉麻市自殺対策計画最終報告	

第1次嘉麻市自殺対策計画

発行年月日 ◎平成 31 年 3 月 発行 ◎福岡県 嘉麻市 健康課 〒821-8501 福岡県嘉麻市上山田 3 9 2

電話:0948-53-1104/FAX:0948-53-1149