

# 第 2 期久留米市自殺対策計画 素案

令和 5 年 10 月

# 目次

<b>第1章</b>	<b>計画策定にあたって</b>	1
1	計画策定の趣旨	
2	計画期間	
3	計画の位置づけ	
4	セーフコミュニティとの関係	
5	SDGs との関係	
<b>第2章</b>	<b>自殺の現状と課題</b>	
1	現状	
	(1) 全体状況	
	(2) 重点対象者の現状	
2	課題	
	(1) 自殺対策の更なる推進	
	(2) 重点的な取組が必要な対象者や課題	
	(3) 自殺に対する正しい認識の醸成	
	(4) 孤独・孤立にさせない地域づくり	
	(5) 支援体制・推進体制のあり方	
	(6) 新たな課題への対応	
<b>第3章</b>	<b>自殺対策の基本的な考え方</b>	
1	基本理念	
2	基本方針	
3	数値目標	
<b>第4章</b>	<b>自殺対策の取組</b>	
1	施策体系	
2	基本施策	
	(1) 基本施策1 地域における連携・ネットワークの強化	
	(2) 基本施策2 市民への周知啓発	
	(3) 基本施策3 生きることの促進要因を高める取組	
	(4) 基本施策4 自殺対策を支える人材の育成	
3	重点施策	
	(1) 重点施策1 子ども・若者に対する取組	

- (2) 重点施策2 働く世代に対する取組
- (3) 重点施策3 高齢者に対する取組
- (4) 重点施策4 女性に対する取組
- (5) 重点施策5 生活困窮者に対する取組
- (6) 重点施策6 自殺未遂者への取組

4 生きるを支える関連事業

**第5章 計画の推進と進行管理** . . . . .

1 推進体制

2 進行管理

# 第1章 計画策定にあたって

## 1 計画改訂の趣旨

本市では、平成20年4月の保健所設置後、自殺対策基本法に基づく自殺対策の取組を進めてきました。平成21年度には、行政関係者、学識経験者、地域の関係機関や団体が連携して自殺対策に取り組むため「久留米市自殺対策連絡協議会」を設置しました。

また、平成28年4月に改正された自殺対策基本法において、全ての自治体に自殺対策計画の策定が義務付けられました。当市でも第1期久留米市自殺対策計画を策定し、市を挙げて総合的な自殺対策に取り組んできました。

こうした取り組みもあって、自殺者数は一時減少してきましたが、令和2年以降の新型コロナウイルス感染拡大の影響などから増加に転じ、現時点では計画目標のほとんどが未達成の状況となっております。

このような中、現行の第1期計画が令和5年度までであることから、自殺対策基本法や国の自殺総合対策大綱、本市における自殺の現状や課題を踏まえ、全庁はもとより全市が一体となり更なる自殺対策の推進を図るため、第2期計画を策定し、誰も自殺に追い込まれることのない久留米市の実現を目指します。

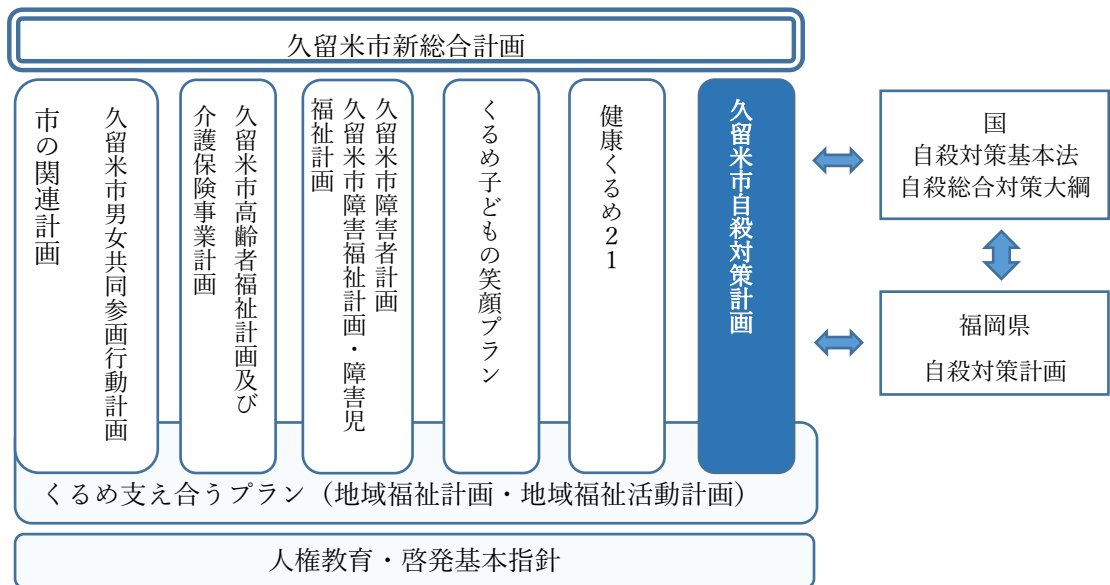
## 2 計画期間

本計画の計画期間は、令和6年度（2024年度）から令和10年度（2028年度）までの5年間とします。

なお、計画期間中においても社会情勢の変化、施策の推進状況等を踏まえ、必要な見直しを行います。

## 3 計画の位置づけ

- 自殺対策基本法第13条第2項の規定に定める「市町村自殺対策計画」として策定します。
- 「久留米市新総合計画第4次基本計画」（令和2年度～令和7年度）の目指す都市像の一つである「市民一人ひとりが輝く都市 久留米」の実現に向け、久留米市地域福祉計画等、他の関連計画との整合性を図りつつ、市民との協働や人権尊重の視点を踏まえ策定します。



#### 4 セーフコミュニティ※との関係

本市では、平成23年度にセーフコミュニティの取組開始を宣言して以降、「安全で安心して暮らせるまちづくり」を推進しています。

この取組の中では、「自殺・うつ予防」を重点取り組み項目に設定し、大学、医療関係者、民生委員、市民団体、警察、消防などからなる15名の委員で構成される「自殺予防対策委員会」を設置し、市民・地域団体との協働、関係機関との連携のもと分野横断的な活動を進めています。

※セーフコミュニティ：WHO（世界保健機関）が推進する「けがや事故等は偶然の結果ではなく、予防することができる」という理念に基づいて、予防に重点をおき、地域社会全体で進める安全安心なまちづくりの取組やそれを行う地域のこと。本市は、平成25年に世界で329番目、国内で9番目、中核市や九州の自治体で初めてセーフコミュニティの国際認証を取得し、令和5年には、再々認証を取得。

#### 5 SDGsとの関係

SDGs（エス・ディー・ジーズ）は、平成27年の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された、令和12年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標です。

本計画に掲げる施策と特に関連するSDGsの目標は次のとおりです。「誰も自殺に追い込まれることのない久留米市の実現を目指す」本計画の推進が当該目標の達成に資するものとして位置づけます。

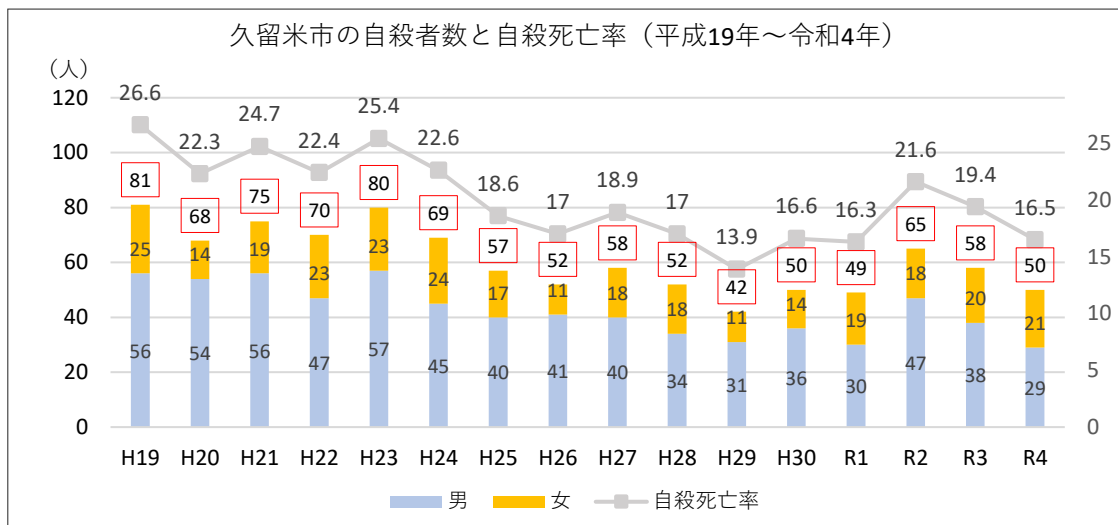


## 第2章 自殺の現状と課題

### 1 現状

#### (1) 全体状況

前計画では、「自殺者ゼロ」を目指し、当面の目標を令和4年の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺死亡者数）15.1以下、自殺者数44人以下としていましたが、同年の自殺死亡率は16.5、自殺者数は50人といずれも達成できていません。



出典：人口動態統計 ※R4のみ「地域における自殺の基礎資料」

#### ① 自殺者数、自殺死亡率の状況

自殺者数は、平成25年以降、40人～50人台で推移していましたが、全国同様、令和2年に65人と大きく増加しました。令和3年は58人と減少しましたが、自殺死亡率は、平成30年以降、全国や福岡県よりも高い状況が続いています。

#### ② 性・年代別の状況

40歳代、50歳代の中老年男性自殺者が最も多く、全体の25%を占めています。性別で見ると、男女比は7：3となっています。男性は令和2年に大きく増加し、令和3年は減少しています。一方、女性は令和元年以降、減少がみられず、20人前後の高い状況が続いています。

#### ③ 原因・動機別の状況

男女ともに「健康問題」が最も多く、次いで男性では「経済・生活問題」、女性では「家庭問題」が多くなっています。

#### (2) 重点対象者の状況

前計画では、自殺リスクの高さがみられた生活困窮者、高齢者、中老年男性、子ども・若者を重点対象者として設定しました。それぞれの生活背景や世代に応じた様々な取組を進めてきましたが、ほとんどの目標が達成できていません。特に20歳未満の自殺死亡率は大き

く悪化しています。

### 前計画における重点対象者の指標と現状

重点対象者	指標名	H29年度 計画策定時	R3年度 目標値	現状
子ども若者	20歳未満の自殺死亡率 (地域自殺対策プロファイル)	1.7 (H24～H28 平均) 参考：全国 2.4	計画策定時 を下回る (H29～R3 平均)	5.8 (H29～R3 平均) 参考：全国 3.1
	20歳代～30歳代の 自殺死亡率 (地域自殺対策プロファイル)	18.8 (H24～H28 平均) 参考：全国 19.6	計画策定時 を下回る (H29～R3 平均)	18.3 (H29～R3 平均) 参考：全国 17.3
中高年男性	50歳代男性の自殺死亡率 (地域自殺実態プロファイル)	49.2 (H24～H28 平均) 参考：全国 38.9	全国値以下 (H29～R3 平均)	37.1 (H29～R3 平均) 参考：全国 30.6
高齢者	70歳以上の自殺死亡率 (地域自殺対策プロファイル)	28.1 (H24～H28 平均) 参考：全国 25.6	全国値以下 (H29～R3 平均)	25.5 (H29～R3 平均) 参考：全国 21.9
生活困窮者	経済・生活問題を原因・動機とした自殺者数 (地域における自殺の基礎資料)	87人 (H24～H28 平均)	70人以下 (H29～R3 平均)	73人 (H29～R3 平均)

## 2 課題

### (1) 自殺対策の更なる推進

本市では、「自殺は、個人の問題ではなく、社会全体で取り組む問題」との認識のもと、様々な関係機関や団体と連携し、自殺対策を推進してきました。

しかしながら、依然として多くの人々の尊い命が自殺によって失われ、遺された人にも大きな悲しみと苦しみが生まれています。

自殺対策基本法が掲げる「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指し、引き続き全市を挙げて自殺対策の推進に取り組む必要があります。

### (2) 重点的な取組が必要な対象者

本市の自殺の状況を見ると、「子ども・若者」「働く世代」「高齢者」「生活困窮者」「女

性」「自殺未遂者」の自殺リスクの高さが課題になっています。

それぞれの世代や属性の自殺の要因・背景に応じた対策に重点的に取り組む必要があります。

#### ① 子ども・若者

10歳～29歳と35歳～39歳の死因別順位は自殺が第一位となっています。

自殺の原因・動機として、特に20歳未満の男性・女性で「不詳」が多いことは、子ども・若者がSOSを出しにくいことや、子ども・若者の変化に周囲も気づいていなかったことがなどが示唆されます。

児童・生徒に対して、自己肯定感を高めつつ、困難に遭遇した際には誰かに助けを求めることの教育とともに、それを受け止められる人材の育成や居場所づくりが必要です。併せて、学校卒業後の若者への取組も同様に強化していく必要があります。

また、友人関係や虐待、ヤングケアラー、学業・就労問題等の課題を抱えた子ども・若者について、その特性を踏まえながら、関係機関や地域と連携した支援の取組が必要です。

#### ② 働く世代

40歳代・50歳代の中老年男性の自殺の原因・動機は、「健康問題」、「経済・生活問題」に次いで「勤務問題」が多い状況であり、「勤務問題」を原因・動機とする自殺は20歳代男性や高齢層にも見られます。

また、市民意識調査では、不安や悩み、ストレスの原因として、多くの人が「勤務問題」を挙げていることから、性別を問わず、幅広い世代を対象とした取組を進める必要があります。

#### ③ 高齢者

高齢者の自殺の背景には、失業（退職）、生活苦、身体の病気、うつ病、家族の死亡や離別等の様々な要因があります。こうしたことが原因となって、高齢者と社会とのつながりが薄れ、孤立し孤独を感じざるを得ない状況になる他、問題の発見の遅れにつながる恐れもあります。

また、特に70歳代以上の高齢者の自殺の原因・動機をみると、「健康問題」、中でも「身体の病気」が多くなっており、医療や介護を必要とする高齢者への支援のみならず、高齢者を支える家族や介護者等への支援も重要です。

高齢者やその支援者が社会的に孤立することなく、生きる希望をもって暮らし続けられる地域づくりを進めていくことが重要です。

#### ④ 生活困窮者

「経済・生活問題」を原因・動機とする自殺者は、30歳代から50歳代を中心に多くの年代で見られ、生活困窮が自殺の大きなリスク要因となっています。また、生活自立支援センターへの相談件数の増加もみられます。

生活困窮者は、失業や健康問題、依存症など、生活背景に様々な課題を抱えているこ



とが多いため、経済的支援に留まらず、分野を超えた包括的な支援を行っていく必要があります。

#### ⑤ 女性

女性の自殺者の原因・動機は、令和2年以降「健康問題」の次に「家庭問題」の割合が高く、その中で「子育ての悩み」が見られます。

女性に関連する機関への聞き取りによると、家庭内のストレスや配偶者等からの暴力に関する相談の増加や、母子家庭が抱える育児負担や経済的困窮などの問題が挙げられています。

また、妊娠出産は女性特有の事象であり、予期せぬ妊娠や女性ホルモンの変化による産後うつ等のリスクが高くなると言われています。

このことから、女性が抱える様々な悩みや不安に対する支援を行うとともに、引き続き妊産婦や子育ての支援に取り組んでいくことが必要です。

#### ⑥ 自殺未遂者

自殺者のうち自殺未遂歴がある人の割合は、27.2%となっています。また、この割合は、いずれの年代でも女性が男性より高く、特に20歳代、30歳代の女性では6割を超えており、国・県と比べても高くなっています。

自殺未遂者は、自殺未遂を繰り返す傾向にあることから、再度の自殺企図を防ぐとともに、自殺未遂者の家族等、身近な人への支援が必要です。

そのため、自殺未遂者を把握し、適切な支援につなぐ体制の構築と取組の推進が求められます。

### (3) 自殺に対する正しい認識の醸成

令和3年度の久留米市セーフコミュニティに関する実態調査では、「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」と認識している人の割合が67.2%と、平成29年度の調査時の68.4%に比べてわずかに減少しています。

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であり、追い込まれる状況には、様々な背景が複雑にからみあっていることから、危機に陥った人の気持ちや背景に寄り添い、理解するといった姿勢が重要です。

また、危機に陥った場合には、誰かに援助を求めることが地域全体の共通認識となるように取り組んでいく必要があります。

### (4) 孤独・孤立にさせない地域づくり

地域社会の変化により人と人との関係が希薄化しています。さらに、新型コロナウイルス感染症による外出自粛等の行動制限により活動の場が減少したことで、市民が孤立し孤独を感じざるを得ない状況が深刻化しました。また、それが解除された後も、社会の変化に対応できず孤独を感じてしまう人もいます。

自殺予防には、市民を孤独・孤立させないことが重要であり、人と人とのつながりを実感できる地域づくりが必要です。

#### (5) 支援体制・推進体制のあり方

市民活動団体等からの聞き取りによると、「悩みや課題を抱えている人が、相談窓口や支援が受けられることを知らずに、SOSを出せずにいる人がいる」、「公的サービスが受けられない人の支援に市民活動団体や地域の力を活用してもよいのではないか」といった意見がありました。

市内には、個人が抱える問題の解決や、生きづらさの解消につながるような活動を行うNPO団体等が多く存在します。

自殺対策の推進にあたっては、制度の狭間にある人や、課題を抱えながら自ら相談に行くことができない人、複合的な課題を抱える人等への支援について、地域で活動する団体等と連携・協働していくことが重要です。

また、こうした当事者支援にあたる方へのこころのケアなどの支援も重要です。

#### (6) 新たな課題への対応

インターネットやスマートフォン、SNS等の普及が急速に進み、インターネット上のいじめや誹謗中傷、差別的な書き込み、自殺への誘引・勧誘等の問題がみられています。

また、性的マイノリティ（性的少数者）などの人権問題や、ヤングケアラーの問題なども顕在化しています。

差別や偏見等をなくす取組や、情報モラルに関する啓発、深刻な生きづらさや孤立につながる新たな課題への対応が求められます。

## 第3章 自殺対策の基本的な考え方

### 1 基本理念

いのち支え合うまち くるめ

～誰も自殺に追い込まれることのない久留米市の実現を目指して～

自殺は、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、その多くが追い込まれた末の死です。そして、自殺の背景には精神保健上の問題だけでなく様々な社会的要因が絡み合っています。

このため、自殺を「個人の問題」ではなく、「社会の問題」として捉え、これらを解決していくために、市民や様々な分野の専門家、活動団体、行政が一体となり相互に連携・協働し、取組を推進することが必要です。

市民一人ひとりの「生きる」を支え合い、誰も自殺に追い込まれることのない「いのち支え合うまち くるめ」の実現を目指します。

### 2 基本方針

国の大綱における基本認識及び基本方針、久留米市の現状と課題及び基本理念を踏まえ、以下の5つを自殺対策にあたっての基本方針とします。

#### (1) 生きることを支える取組として推進

個人においても社会においても「生きることの促進要因（自己肯定感、経済的安定、信頼できる人間関係、地域とのつながり等）」より「生きることの阻害要因（失業や多重債務、将来への不安、孤独等）」が上回ったときに自殺のリスクが高まるとされています。

このことから、「生きることの阻害要因」を減らす取組と「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、生きることを支える取組を進めます。

#### (2) 関連施策との連携強化により包括的支援を推進

自殺の多くは、経済・生活問題、健康問題、家庭問題等の様々な要因が複雑に絡んでいることから、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す。

精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めるとともに、様々な分野の生きる支援に携わる全ての人々が、自殺対策の一翼を担っているという意識を共有し、連携した取組を進めます。

#### (3) 「自殺は誰にでも起こり得る身近な問題」であるという認識を持ち、取組を推進

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る身近な問題」ですが、自殺の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の理解

を深めるとともに、危機に陥った場合には一人で悩まず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全体の共通認識となるよう取組を進めます。

また、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「気づき」「つなぎ」「見守る」ことができるよう、メンタルヘルスへの理解促進も含め、広報、教育活動等に取り組みます。

**(4) 市民、市民活動団体との協働、関係機関との連携強化により共に生きる地域づくりを推進**

少子高齢化の進展や単身世帯の増加、地域のつながりの希薄化などを背景に、公的支援制度だけでは対応が困難な課題が顕在化する中、人と人、人と社会がつながり、誰もが生きがいや役割を持ち、支え合いながら生活できる「地域共生社会」の実現が求められています。

自殺対策においても、この「地域共生社会」の理念に沿って、市民、市民活動団体、関係機関などと連携・協働し、自殺の要因となり得る様々な生きづらさの解消に向けた共に生きる地域づくりを進めます。

**(5) 命を守る取組、体制づくりを推進**

自殺対策の個々の施策は、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」という3つの段階ごとに講じる必要があります。

「命を守る」という視点に立ち、それぞれの段階に応じた効果的な取組や、体制づくりを総合的に推進します。

**3 数値目標**

自殺対策を通じて最終的に目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」です。こうした中、国が自殺総合対策大綱に示す数値目標は、令和8年までに自殺死亡率を平成27年の18.5と比べて30%以上減少となる13.0以下としています。これを踏まえ、本市では第2期の自殺対策計画の最終年である令和10年までに平成27年の19.0と比べて30%以上の減少となる13.0以下を目標とします。

	【基準】 平成27年(2015年)	【現状】 令和4年(2022年)	【目標】 令和10年(2028年)
自殺死亡率 (人口10万人対)	19.0	16.5	13.0以下
自殺者数	58人	50人	38人以下 *

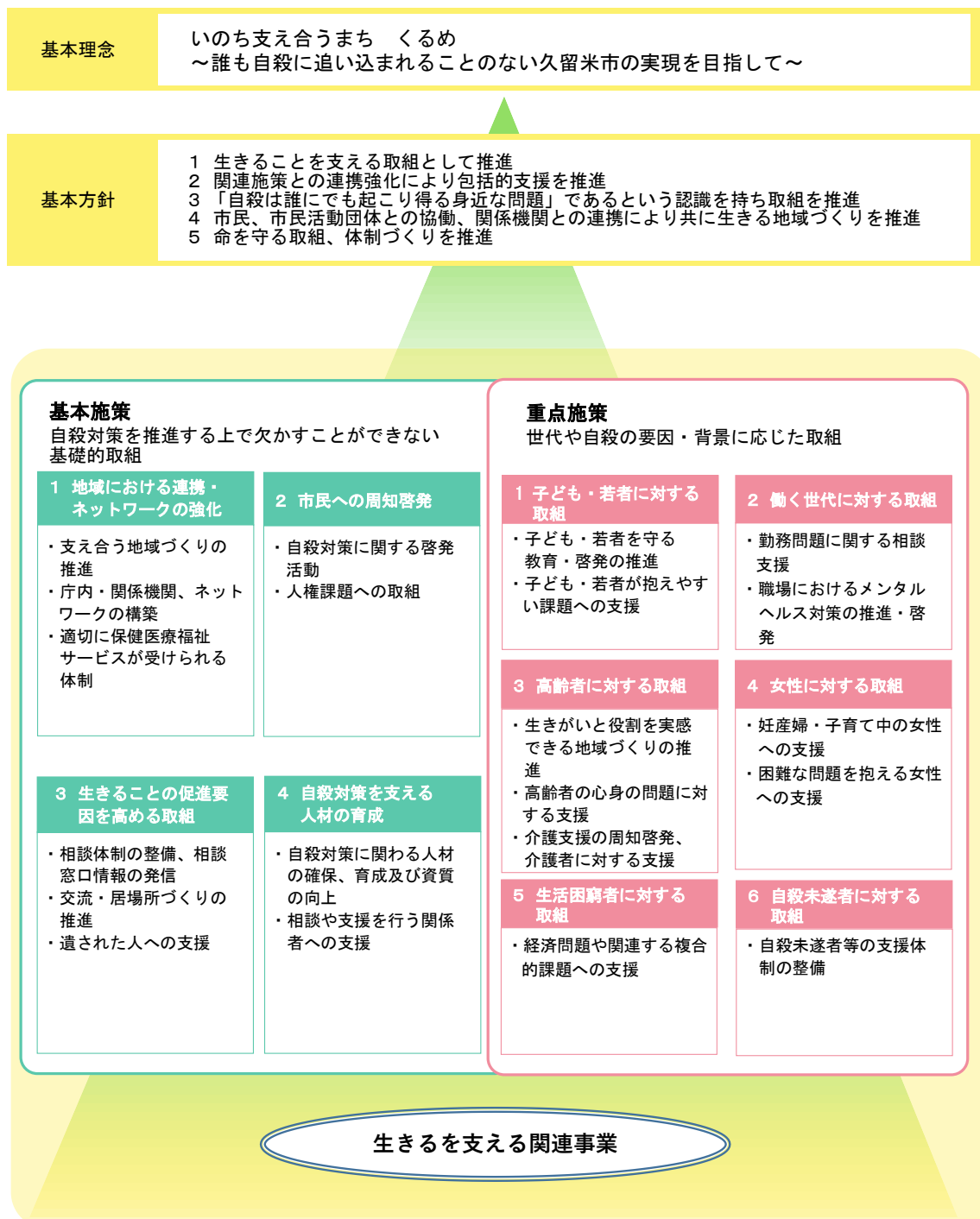
出典：平成27年：人口動態統計、令和4年：地域における自殺の基礎資料

\*「日本の地域別将来推計人口(平成30年3月)」(国立社会保障・人口問題研究所)の人口推計から算出

## 第4章 自殺対策の取組

### 1 施策体系

自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基礎的な取組である「4つの基本施策」と、世代や自殺の要因・背景に応じた取組を行う「6つの重点施策」、これら以外で、本市における事業のうち、自殺対策に資する事業の「生きるを支える関連事業」の3つで構成します。



## 2 基本施策

### 基本施策1 地域における連携・ネットワークの強化

自殺対策の推進にあたって基盤となるのが、地域における連携・ネットワークです。

市民や市民活動団体との協働、医療・福祉・教育・労働など様々な領域の施策や関係機関との連携により、人と人がつながり支え合う地域づくりを推進し、地域社会全体の連携・ネットワークの強化を図ります。

#### 【成果指標】

指標名	現状	目標
「地域での支え合いや助け合いが充実している」と感じる市民の割合 (市民意識調査)	62.0% (R4年)	70%以上 (R10年)

#### 【施策項目】

##### (1) 支え合う地域づくりの推進

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、生きづらさを抱える人を早い段階で確実に支援につなげることが重要です。

このため、様々な主体が取り組む「支え合う地域づくり」を支援します。また、相談支援機関や市民活動団体が連携した包括的な支援体制の構築や、生きづらさを抱える人の社会参加を促進する取組を進めます。

#### ◆主要な事業と取組の方向性

事業・取組	事業の方向性
多機関協働事業	複合的な課題や制度の狭間の課題を含む個別ケース検討を通して、市民活動団体等を含む支援関係機関の顔の見える関係を構築することで、地域共生社会の実現に向けた取組や孤独・孤立対策等、各種施策との連携、ネットワークづくりに取り組む。
生活支援体制整備事業	地域で暮らす住民が生きがいをもって自分らしい生活を送るために、地域全体で見守り支え合うことやその地域に暮らす人々と福祉の事業所やボランティアグループなど様々な人・団体が協力し合い支え合う地域づくりを推進する。

#### ◆その他の事業・取組

市民活動・絆づくり推進事業、つながり届く市民活動推進補助金、市民活動・ネットワーク形成支援事業、地域コミュニティ組織の活性化支援、セーフコミュニティの推進、避難行動要支援者支援事業、見守りネットワーク事業、民生委員児童委員協議会支援、支え合うプラン取組推進事業、アウトリーチを通じた継続的支援事業、参加支援事業、

地域ケア会議、セーフコミュニティ自殺対策委員会

## (2) 庁内・関係機関の連携、ネットワークの構築

自殺の要因となり得る生活困窮、家庭や職場の人間関係、児童虐待、ひきこもりなど様々な課題に対して支援にあたる人々が、自殺対策の一翼を担っているという意識をもち、互いに連携し包括的な支援を行うためのネットワークを構築します。

### ◆主要な事業と取組の方向性

事業・取組	事業の方向性
自殺対策連絡協議会の開催	当事者団体、医療関係、教育関係、商工関係、労働関係、農業関係等の保健・医療に限らない関係機関が情報共有し、自殺に対する意識を醸成すると共に顔の見える関係をつくり、支援のネットワークを強化する。
精神保健福祉関係機関連絡会議の開催	精神科医療機関や相談支援事業所等の医療、保健、福祉の関係機関との会議を開催し、意見交換を通して相談支援体制の充実及び連携体制の構築を図ることで、精神障害者支援のためのネットワークを構築する。
庁内相談窓口連携会議	市民から相談を受ける各部署の職員が自殺の現状や課題を共有する機会を設け、意見交換等を行うことにより、自殺に関する理解と意識を高め、それぞれの相談機能の充実・庁内連携を強化する。

### ◆その他の事業・取組

自殺対策推進会議、自殺対策推進調整会議、自殺対策計画推進委員会、女性相談の相談ネットワークの開催、職域メンタルヘルス連絡会議の開催、障害者地域生活支援協議会の開催、生活困窮者自立支援事業、要保護児童対策地域協議会、子ども家庭総合支援拠点運営事業

## (3) 適切に保健医療福祉サービスが受けられる体制

必要とする人を、適切に医療機関へつなぐ仕組みの普及を図るとともに、自殺の要因となり得る様々な生活上の課題を解消するため、保健・福祉サービスを一体的に提供する取組を強化します。

### ◆主要な事業と取組の方向性

事業・取組	事業の方向性
かかりつけ医・精神科医連携	うつ病が疑われる患者を診療した内科等のかかりつけ医が精神科医療機関と連携する一方で、うつ病に至った原因である生活困窮や家族内の問題等、生活上の困りごとに対して保健や福祉等と連携した支援を充実させる。

### ◆その他の事業・取組

精神障害のある人の退院後支援

## 基本施策2 市民への周知啓発

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」であること、悩みやストレスをひとりで抱えず誰かに援助を求めてよいということが、社会的な共通認識となるように、積極的に普及啓発を行います。

また、自殺に対する誤った認識や偏見の解消により危機に陥った人の心情や背景への理解を促進するとともに、自殺の背景ともなりうる様々な人権課題の解消に取り組みます。

### 【成果指標】

指標名	現状	目標
「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」と思う市民の割合 (久留米市のセーフコミュニティに関する実態調査)	67.2% (R4年)	75%以上 (R10年)

### 【施策項目】

#### (1) 自殺対策に関する啓発活動

全市民に対し、自殺の現状や自殺対策への理解の促進を図るとともに、適切な相談先を周知するために、あらゆる機会を活用し、様々な媒体を用いた啓発に努めます。

また、自殺の要因となり得るさまざまなストレスとの付き合い方やセルフケアに関する知識などこころの健康の保持・増進の取組を展開します。

#### ◆主要な事業と取組の方向性

事業・取組	事業の方向性
自殺対策関連啓発事業	自殺予防週間や月間キャンペーン等での啓発活動や、リーフレットや、各種チラシ・ポスターの作成など、全ての市民に周知が行き届くような方法や媒体を工夫した普及啓発活動を行う。
こころの健康づくり講演会	こころの健康に関する正しい知識の習得と理解を深め、自分や周囲のこころの健康の保持増進を目的に、市民を対象とした講演会を実施する。 数値目標：アンケートで「参考になった」と回答する割合が90%以上 (R5～R9平均) ※R4：89%

#### ◆その他の事業・取組

資料展示企画、職域メンタルヘルス講演会、こころのセルフケア啓発促進事業

#### (2) 人権課題への取組

女性、子ども、高齢者、障害者、性的マイノリティ（性的少数者）、同和問題、自死遺族、犯罪被害者、ホームレス等、様々な人権課題に対し、あらゆる機会や場での人権教育・人権啓発を推進します。



◆主要な事業と取組の方向性

事業・取組	事業の方向性
人権に関する啓発	様々な人権課題をテーマとしたパネル展示や講演会開催、パンフレット・リーフレットの作成・活用、ポスターや標語などの人権作品の募集・展示など、市民一人ひとりが人権を尊重し合うことの大切さの認識を広めるための啓発活動を行う。 目標：人権研修会に初めて参加した人の割合が20%以上

◆その他の事業・取組

犯罪被害者等支援事業、男女平等推進センターにおける普及啓発、「女性に対する暴力をなくす運動」に伴う啓発の実施（パープルリボンキャンペーン）、社会人権・同和研修事業、障害者に対する差別の解消への取組、H I V・性感染症検査・相談事業

**基本施策3 生きることの促進要因を高める取組**

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必要があります。そのため、様々な分野において、生きることの包括的な支援を推進します。

【成果指標】

指標名	現状	目標
「不安や心配事があった時に助けを求めることができるひとがいる」市民の割合（市民意識調査）	82.8% (R4年)	88% (R10年)

【施策項目】

(1) 相談体制の整備、相談窓口情報の発信

様々な悩みや生きづらさを抱えた人が相談しやすいものになるよう体制を整え、相談者の状況に応じたきめ細やかな相談支援を行うとともに、関連する支援内容や相談窓口の情報をわかりやすく周知します。

◆主要な事業と取組の方向性

事業・取組	事業の方向性
こころの健康相談	精神科専門医及び保健師・精神保健福祉士が、面談や電話による不安やこころの悩み、アルコール問題、思春期の心の問題などに関する相談を実施し、必要に応じて関係機関へのつなぎ等、連携した支援を行う。
相談窓口の周知	相談先一覧を作成し、手に取りやすいカードサイズにするなどして、公共機関や市民が立ち寄りやすい場所への配架の他、HP、LINEを活用する等、あらゆる機会や手段を活用して周知を行う。

総合健康相談	心身の健康に関する悩みや不安に対して、窓口や電話相談、訪問などにより、健康に関する悩みを一人で抱え込むことがないよう支援する。
--------	---

#### ◆その他の事業・取組

犯罪被害者等支援事業、市民相談、消費生活センター事業、男女平等推進センターにおける相談、人権に関する相談、隣保館における相談事業、納税相談、障害者基幹相談支援センター運営事業、障害者虐待防止対策支援の推進、高齢者の総合相談、地域包括支援センター運営事業、認知症介護電話相談、権利擁護の取組、生活困窮者自立支援事業、生活・法律・こころの相談会、こころの相談カフェ、H I V・性感染症検査・相談事業、ひとり親家庭等の相談事業、女性相談事業、子育て中の保護者への各種相談事業、妊娠・出産・育児に関する健康相談（ママパパきもち楽々相談・ゆったり子育て相談）、妊娠ほっとライン、女性の健康相談、子ども総合相談事業、結らいん、ヤングケアラー支援事業、若者相談支援事業

#### (2) 交流・居場所づくりの推進

子育て中の保護者や高齢者等、孤立・孤独を抱えるおそれのある人が交流の場を通して地域の人たちとつながり、居場所を持ち、生きがいや信頼できる人間関係を構築できる環境を整えます。

#### ◆主要な事業と取組の方向性

事業・取組	事業の方向性
すくすく子育て21事業	小学校区・地区毎に主任児童委員や民生委員、地域ボランティアなどで構成する子育て支援のための事業を企画し実施する「すくすく子育て委員会」の設置を支援し、子育て中の保護者同士や多世代のボランティアとの交流や相談によって、子育てに関する不安の解消や心理的な負担感を軽減する。
老人クラブ・いこいの家活動支援事業	老人クラブ活動への支援や老人いこいの家の運営支援を行い、高齢者の生きがいづくりや健康保持など、高齢者同士や多世代間の交流促進を推進する。
オープンスペースの運営支援事業	精神障害者、引きこもり者等へ、日中の居場所として自由に集える場（オープンスペース）を提供する団体に対して補助金交付等の活動を支援することで、精神障害者、引きこもり者やその家族の生きづらさの軽減に努める。

#### ◆その他の事業・取組

生活困窮者自立支援事業（学習支援事業）、老人クラブ・いこいの家活動支援事業、子ども食堂支援事業、ひとり親家庭等の子どもの育み支援事業、地域子育て支援拠点事業、地域子育て促進事業費補助事業

### (3) 遺された人への支援

自殺により遺された人たちが孤立に陥らないよう自助グループを開催するほか、地域の自助グループの運営支援やグループ活動の情報提供を行います。また、心身の不調などの健康問題だけでなく、福祉、経済、法律など多岐にわたる問題を複合的に抱える遺族に対し、心理的ケアに加え様々なニーズに応じた支援を行います。

#### ◆主要な事業と取組の方向性

事業・取組	事業の方向性
自死遺族支援事業「わかち合いの会」の実施	自殺のハイリスクである自死遺族同士が想いを語り、気持ちをわかち合う「わかち合いの会」を開催し、自死遺族の孤独感を和らげ、生きることの促進要因を高める。
こころの健康相談	家族に限らず大切な方を自死で亡くした市民等に対し心身不調のケアに加え、生活上の困りごと等について、法律相談等の支援につなげるなど、総合的な相談対応を行い、社会的な孤立・孤独や追い込まれることを防ぐ。
スクールカウンセラー及びスクールソーシャルワーカーによる支援	各学校に配置したスクールカウンセラーにより、家族を自死で亡くした児童生徒のこころのケアを行うとともに、スクールソーシャルワーカーにより、生活困窮など福祉面を支援する。

#### ◆その他の事業・取組

生活・法律・こころの相談会、葬祭事業所との連携・自死遺族への情報提供

### 基本施策4 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策を支える人材を育成するため、市民や地域、福祉、教育、労働等の分野において自殺対策に関する研修等を行います。

また、相談や支援を行う関係者への支援を充実します。

#### 【成果指標】

指標名	現状	目標
「ゲートキーパー」の認知度 (名称を知っている人の割合) (久留米市のセーフコミュニティに関する実態調査)	11.4% (R3年)	30%以上 (R10年)

#### 【施策項目】

##### (1) 自殺対策に関わる人材の確保、育成及び資質の向上

市民一人ひとりが、自殺や自殺対策に関する正しい知識を習得し、自殺リスクに気づき、必要に応じて相談機関等につなげ、見守る「ゲートキーパー」の育成に取り組みます。

◆主要な事業と取組の方向性

事業・取組	事業の方向性
ゲートキーパー研修 (一般向け)	地域で活動を行っている団体・個人に対して、ゲートキーパー研修を行い、市民が「気づき」「声かけ」「つなぎ」「見守る」等のゲートキーパーの取り組みができるようになる。

◆その他の事業・取組

職員研修、かかりつけ医・精神科医連携研修、市民ゲートキーパーとの協働

(2) 相談や支援を行う関係者への支援

支援者が、相談者の課題を抱え込み追い詰められることのないよう、課題の共有や対応方法等について話し合う機会を設け、支援者の支援に対する負担、不安の軽減に取り組めます。

◆主要な事業・評価指標

事業・取組	事業の方向性
こころの健康相談	未遂者等の支援にあたっている庁内各課や地域の支援団体等に対して、こころの健康相談についての周知を行い、連携して支援の方向性や対応方法などを検討し、支援にあたる人の不安を軽減していく。

◆その他の事業・取組

ゲートキーパー研修（支援者向け）、男女平等推進センター相談員に対する研修、職員研修事業、教職員に対する自殺予防の啓発

### 3 重点施策

#### 重点施策1 子ども・若者に対する取組

20歳未満の自殺の原因動機は「不詳」が多く、その背景には、子ども・若者が周囲にSOSを出せていなかったことが示唆されます。

このことから、子ども・若者が抱えている生きづらさを他者に伝えられるよう、また、受け止められる環境づくりを進めます。

また、子ども・若者が抱える問題の解決に向けた相談・支援の充実と早期に支援につながるような強化を行います。

## 【成果指標】

指標名	現状	目標
20歳未満の自殺死亡率 (地域自殺実態プロファイル 2022 年更新版)	5.8 (H29～R3平均) 参考：全国 3.1	全国値以下 (R4～R8平均)
20歳代～30歳代の自殺死亡率 (地域自殺実態プロファイル 2022 年更新版)	18.3 (H29～R3平均) 参考：全国 17.3	全国値以下 (R4～R8平均)
「自分にはよいところがある」と答える 児童生徒の割合 (全国学力・学習実況調査)	小6 74.8% 中3 74.2% (R4年度) 参考：全国小6 79.3% 中3 78.5%	全国平均を超える (R10年)

## 【施策項目】

### (1) 子ども・若者を守る教育・啓発の推進

児童生徒が自分自身の命の大切さを知り、さまざまな困難やストレスへの対処法を身に付けるための教育（SOSの出し方教育）を推進します。また、教職員に対しては、SOSを出しやすい環境を整え支援につなげていくための研修を行います。

加えて、インターネット上のいじめや誹謗中傷等、自殺リスクが高くなるような問題を予防する規範意識を醸成する教育や啓発を行います。

さらに、若者が友人等のお互いに変化に早期に「気づき」「声をかけ」「話を聞き」「相談窓口と一緒にいく」となどの役割を担い合うことができるような研修を実施します。

### ◆主要な事業と取組の方向性

事業・取組	事業の方向性
SOSの出し方教育 (児童・生徒向け)	市立小学校・中学校・高校等の生徒に対し、生徒が自己肯定感を高め、将来にわたり危機に陥った時にSOSを出せるようになるためのSOSの出し方教育を実施する。 目標：アンケートで「誰かに悩みや不安を話そうと思うか」と回答する割合が80%以上（R5～R9平均） ※R4：78%
SOSの出し方教育 (教職員向け)	市立小学校・中学校・高校等の教職員に対し、教職員が自殺対策の意識を高め、生徒から出されたSOSを受け止め、適切な支援につなげられるようになるためのSOSの出し方教育を実施する。 目標：アンケートで「参考になった」と回答する割合が98%以上（R5～R9平均） ※R4：98%
保護者と学ぶ規範意識育成事業	公立の小中高校、特別支援学校の児童生徒・保護者に対し、規範意識育成学習会を実施し、社会規範等に対する理解を深め、児童生徒の判断力や実践力、保護者の規範に対する意識や養育に関する責任感を高めます。この取組において、インターネットによるいじめ等を防止することで、いじめ等による孤立・孤独を防ぐ。
若者向け研修会	高校卒業後の若者に対し、自己肯定感の向上を図り、自殺の危機因子を減らすための対処法を身につけるためのゲートキーパー研修を実施する。

	目標：アンケートで「満足・やや満足」と回答する割合が95%以上（R5～R9平均）。（R4：93%）
--	---

◆その他の事業・取組

児童生徒に対する相談制度等の周知啓発

(2) 子ども・若者が抱えやすい課題への支援

子ども・若者が抱える課題は、学校や友人関係、虐待、ヤングケアラー、心身面での不調、就労問題など多岐にわたることから、これらの課題に早期に対応できるよう、子ども・若者が活用しやすいツールを用いた支援・相談窓口の充実や周知を行います。

また、生活困窮世帯やひとり親家庭のなど様々な事情を抱える子どもが安心して過ごせる居場所づくりを推進します。

◆主要な事業と取組の方向性

事業・取組	事業の方向性
結らいいん	18歳までの子どもに対し、周囲に相談しにくい学校や家庭の悩みなど思春期特有の不安などの解消となるよう相談専用無料ダイヤル及びメール相談を行い、子どもたちが相談先につながりやすいよう周知を強化する。
若者相談支援事業	様々な困難を抱える若者（概ね中学卒業後～39歳）を対象にした相談窓口「みらくる」を設け、関係機関・団体等と連携協力しながら、若者が社会生活を円滑に営むことができるようひとり一人に寄り添った支援を行い、若者が孤立・孤独の状況になることを防ぐ。
子ども食堂支援事業	様々な家庭の事情を抱えた子どもに対し、食事の提供を行う子ども食堂の支援を行い、子どもの生活習慣の取得や地域との交流等の居場所を充実させる。 目標：子ども食堂を開設する団体が増える。（R4：10団体）

◆その他の事業・取組

要保護児童地策地域協議会、子ども家庭総合支援拠点事業、ひとり親家庭等の子どもの育み事業、ヤングケアラー支援事業、スクールカウンセラー及びスクールソーシャルワーカーによる支援、不登校対応の推進、いじめ問題への対応、ヤングケアラー支援事業、こころの健康相談、こころの相談カフェ

**重点施策2 働く世代に対する取組**

「勤務問題」を原因・動機とする自殺者は20歳代から70歳代まで幅広くなっています。

「勤務問題」の詳細を見ると、仕事疲れや職場環境の変化、仕事の失敗、職場の人間関係などであることから、職域と連携し、労働者が心身ともに健康でやりがいを持って働き続け

ることができるよう、職場におけるメンタルヘルスの重要性の啓発を行います。

また、働きやすい環境づくり、早期に相談や支援につながるための体制づくりを職域と連携して取り組みます。

#### 【成果指標】

指標名	現状	目標
「勤務問題」を原因・動機とした自殺者数 (地域における自殺の基礎資料)	31人 (H29～R3)	現状を下回る (R4～R8)

#### 【施策項目】

##### (1) 勤務問題に関する相談支援

「勤務問題」など様々な悩みやストレスについて早期に相談できるよう相談窓口の充実、利用促進のための周知、メンタルヘルスに関する情報提供を行います。

##### ◆主要な事業と取組の方向性

事業・取組	事業の方向性
生活・法律・こころの相談会	労働者の勤務問題等の相談について、司法書士会と保健所が対応し、働く世代が心身ともに健康でやりがいを持って働けるよう支援する。
職域向けメンタルヘルス講演会	国や県、保険者等の労働関係機関や精神保健部局等と一緒に、企業等の経営者や人事労務担当者を対象としたメンタルヘルスに関する講演会を実施し、メンタルヘルスに関する情報提供を行うと共に、相談窓口の周知を行う。

##### ◆その他の事業・取組

教職員ストレスチェック事業、職員の健康管理事務

##### (2) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進、啓発

メンタルヘルスの向上の取組や仕事と生活の調和(ワークライフバランス)の推進等、労働者が働きやすい職場環境づくりについて、事業所や各職域団体等と連携して取り組みます。

##### ◆主要な事業と取組の方向性

事業・取組	事業の方向性
職域向けメンタルヘルス講演会	国や県、保険者等の労働関係機関や精神保健部局等と一緒に、企業等の経営者や人事労務担当者を対象としたメンタルヘルスに関する講演会を実施し、企業がハラスメント問題など勤務問題に取り組み、働きやすい職場環境の促進に取り組む。

職域メンタルヘルス連絡会議の開催	地場企業、商工団体、労働関係機関等による会議を開催し、中小企業等がメンタルヘルスや自殺対策に関する意識を醸成し、職場環境の改善の推進に取り組む。
ワーク・ライフ・バランス促進事業	働く人の仕事と家庭の両立を図るため、働き方改革の取り組みを行う市内企業に対し、勤務問題に関する自殺のひとつである長時間労働の解消など、ワーク・ライフ・バランスを促進するためのセミナー等を開催する。 目標：市内の福岡県子育て応援宣言企業数（累計）が増える。

#### ◆その他の事業・取組

市立学校安全衛生体制の構築、労働環境改善事業

### 重点施策3 高齢者に対する取組

高齢者は、病気や身体機能、認知機能の衰えに伴う医療や介護の問題の他、失業（退職）や生活困窮、家族との死別等の様々な要因のために、社会とのつながりが希薄となつて、孤立してしまうことがあります。

また、重度の病気や障害により、自らの将来不安等から生きる意欲をなくしてしまうことや、家族や介護者等も介護疲れやストレスを抱えていることも想定されます

様々な課題を抱えた高齢者やその家族が社会から孤立することなく、希望をもって暮らせるよう支援します。

#### 【成果指標】

指標名	現状	目標（R10年）
60歳以上の自殺死亡率 (地域自殺実態プロファイル2022年更新版)	23.9 (H29～R3平均) 全国：20.4	全国値以下 (R4～R8平均)

#### 【施策項目】

##### (1) 生きがいと役割を実感できる地域づくりの推進

高齢者が孤立することなく、生きる希望を持って地域で暮らし続けられるよう、交流や活動の場、学習の機会の充実など生きがいづくりや社会参加の促進に取り組みます。

#### ◆主要な事業と取組の方向性

事業・取組	事業の方向性
地域介護予防活動支援事業	高齢者の積極的な社会参加や自主的な介護予防活動を促進することで、高齢者が地域の人達と交流し、閉じこもりや孤立・孤独を防ぐ。
老人クラブ・いこいの家活動支援事業	老人クラブ活動への支援や老人いこいの家の運営支援を行い、高齢者が公園等の清掃活動や子どもの登下校の見守り等の役割を持つなどいきがいをもって生活できる地域づくりに取り組む。



シニアアカデミー	高齢者の生涯学習の入門講座として、専門科目（運動、料理、美術、文化等）からなるシニアアカデミーを開催し、学習意欲の継続や生きがいをづくりに取り組む。
----------	--

◆その他の事業・取組

高齢者パソコン教室

(2) 高齢者の心身の問題に対する支援

高齢者の心身の健康の維持・向上や、悩みや不安の解消のための支援に取り組みます。

また、重い疾病や介護を必要とする状態になっても、最期まで自分らしく生きていけるよう医療・介護が連携した取り組みを進めます。

◆主要な事業と取組の方向性

事業・取組	事業の方向性
総合健康相談	高齢者の心身の健康に関する悩みや不安を聴取し、生活習慣の見直し等の個別相談を実施するなど地域の健康相談を充実させ、高齢者が身体の病気に関する悩みを一人で抱え込むことのないよう支援する。
介護予防普及啓発事業	介護予防に資する運動や教室等を実施し、高齢者が心身の健康を維持・向上のための普及啓発を行う。
在宅医療・介護連携推進事業	医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者の支援として、在宅医療介護連携を推進し、高齢者が住み慣れた自宅等で療養できる場所を選択できるようにし、最期まで自分らしく生きていけるよう支援する。

◆その他の事業・取組

地域包括支援センター運営事業、介護予防把握事業、地域リハビリテーション事業

(3) 介護支援の周知啓発、介護者に対する支援

高齢者を介護する家族等の介護者に対し、介護や認知症への対応に関する相談や介護技術を習得する機会を提供するなど、介護負担を軽減する取り組みを推進します。

◆主要な事業と取組の方向性

事業・取組	事業の方向性
高齢者の総合相談	高齢者及び認知症高齢者の介護、保健、福祉、高齢者の権利擁護についての相談に対応することで、高齢者及び家族の生活上の困りごとの解消や介護負担の軽減に向けた支援を行う。
家族介護教室	在宅における基本的な介護技術や認知症介護技術の習得のための教室を実施し、家族の介護負担やストレスの軽減に向けた支援を行う。

認知症介護電話相談	主に認知症の症状がある人の家族を対象に、同じ悩みや不安を体験した介護経験者が生活の悩みや介護の相談に電話で応じることで、家族の介護負担やストレスの軽減に向けた支援を行う。
-----------	---

#### ◆その他の事業・取組

地域包括支援センター運営事業、権利擁護の取組

### 重点施策4 女性に対する取組

女性にとって大きなライフイベントである妊娠・出産・子育て期は、予期しない妊娠、産後うつ、環境の変化など様々な悩みやストレスが生じやすい時期です。

また、女性の自殺の原因・動機には「家庭問題」が多く見られ、配偶者等からの暴力などの課題もあります。

このようなことから、心身のバランスを崩しやすい妊娠・出産、子育て期の女性への支援を行います。また、配偶者等からの暴力など家庭問題への支援を強化します。

#### 【成果指標】

指標名	現状	目標（R10年）
女性の自殺死亡率 (地域自殺実態プロファイル 2022 年更新版)	10.8 (H29～R3 平均) 全国：10.1	全国値以下 (R4～R8 平均)

#### 【施策項目】

##### (1) 妊産婦・子育て中の女性への支援

妊娠から出産、子育て期について、個々のニーズに応じた支援を行います。

また、特にリスクが高いと考えられる予期しない妊娠や、妊娠届時から悩みや不安を抱えた妊婦に対し、孤立やうつ状態にならないように寄り添った支援を行います。

#### ◆主要な事業と取組の方向性

事業・取組	事業の方向性
新生児及び妊産婦訪問事業	妊婦及び新生児・乳児とその産婦を訪問し、産後うつのスクリーニングを行い、産後うつの傾向が強い産婦に対しては、再度の訪問や必要に応じて医療機関と連携し、産婦の不安の軽減を図ることで、自殺リスクの高い産後うつの悪化を防ぐ。
妊娠ほっとライン	予期しない妊娠等、助産師・保健師等が専門電話やメールでの相談に応じ、相談者によりそった支援や情報提供等を行うことで、不安を軽減し、孤立・孤独を防ぐ。

◆その他の事業・取組

親子（母子）健康手帳交付、出産・子育て伴走型相談事業、初回産科受診料支援事業、  
 妊娠期からのケアサポート事業、妊娠・出産・育児に関する健康相談（ママパパきもち  
 楽々相談、ゆったり子育て相談）、新生児及び妊産婦訪問事業、エンゼル支援訪問事業、  
 産後ケア事業、産前産後サポート事業、産婦健康診査、マタニティ交流会

（２）困難な問題を抱える女性への支援

コロナ禍による生活環境の変化を受けて、顕在化した配偶者等からの暴力など、女性  
 が抱えている問題やその背景、心身の状況等に応じた切れ目のない支援体制を強化しま  
 す。

◆主要な事業と取組の方向性

事業・取組	事業の方向性
女性相談事業	DV等の緊急保護対応による危機の回避や離婚相談等により、相談者が心身や経済的な危機に追い込まれることを防ぐ。
男女平等推進センターにおける相談	女性が抱える様々な問題に対する相談支援を行い、必要に応じて警察や民間団体と連携しながら切れ目のない支援を行う。

◆その他の事業・取組

母子生活支援施設入所措置（３事業）

**重点施策５ 生活困窮者に対する取組**

本市における自殺者のうち、「経済・生活問題」を原因とした自殺者は、増加傾向にあり  
 生活困窮による自殺のリスクは深刻です。また、生活困窮者は、経済的な問題だけでなく、  
 負債や失業、健康問題、依存症など背景に様々な課題を複合的に抱えています。

このことから、生活困窮による自殺を防ぐために、生活再建の支援を行うとともに、様々  
 な課題に対して分野を超えた包括的な支援を行います。

【成果指標】

指標名	現状	目標（R10年）
「経済・生活」を原因・動機とした自殺者数 （地域における自殺の基礎資料）	73人 （H29～R3）	現状を下回る （R4～R8）

【施策項目】

（１）経済問題や関連する複合的課題への支援

生活困窮者を早い段階で把握し、関係機関との連携により、経済的問題の解決のため

の支援につなぎ、危機的状況に追い込まれることを防ぎます。

生活困窮に陥る要因となった依存症や心身の健康問題への対応など、法律・医療・保健・福祉など様々な分野の施策や取り組み、関係機関や支援団体等と協働し「生きることの包括的支援」を強化します。

#### ◆主要な事業と取組の方向性

事業・取組	事業の方向性
生活困窮者自立支援事業	生活困窮者及び離職者等からの生活問題・就労問題に関する相談に応えられるよう相談支援体制を強化し、相談者の困窮事情や心情の把握に努め、信頼感の形成を図りながら、相談者の主訴に応じて、生活保護制度等の公的支援につなぐなどして、生活困窮からの自殺リスクを回避する。

#### ◆その他の事業・取組

納税相談、家賃滞納整理事業、保育料等納入促進事業、ホームレス支援、消費生活支援センター事業、生活・法律・こころの相談会

### 重点施策6 自殺未遂者に対する取組

自殺者のうち、およそ3割に自殺未遂歴があり、自殺の大きな危険因子であることから、再企図防止に取り組みます。

自殺未遂者の家族や支援者も対応に悩み、ストレスを抱えていることから、家族等への支援も行います。

#### 【成果指標】

指標名	現状	目標
自殺者のうち自殺未遂歴のある割合 (地域自殺実態プロファイル 2022年更新版)	27.2% (H29～R3平均) 全国：19.4%	全国値以下 (R4～R8平均)

#### 【施策項目】

##### (1) 自殺未遂者等の再企図を防ぐ取組

救急医療をはじめとする各関係機関等と連携し、自殺未遂者の把握に努めるとともに、自殺未遂の背景にある要因の把握や危険因子を減らすための支援をします。

一方、未遂を繰り返す者の家族や支援者の不安や、心身負担に寄り添った相談に対応するなど支援を充実させます。

◆主要な事業と取組の方向性

事業・取組	事業の方向性
かかりつけ医・精神科医連携事業との連携	内科医等のかかりつけ医がうつ病のおそれや自殺未遂歴のある患者を精神科医療機関へつなげると共に、本人の同意に基づき保健所へ提供された未遂者の未遂に至った生活上の問題の解消に対して医療・保健・福祉等が連携して支援を行う。
こころの健康相談事業	未遂者の家族や支援者等からの相談に対応し、家族等の心身負担を軽減する。
スクールカウンセラー及びスクールソーシャルワーカーによる支援	各学校にスクールカウンセラーを配置し、自傷行為等を繰り返す児童生徒への支援を行う。また、医療や福祉面へのつなぎをスクールソーシャルワーカーが支援し、再企図の防止を図る。

◆その他の事業・取組

事後検証会

## 4 生きるを支える関連事業

自殺対策は、様々な角度や切り口から取り組むことが求められており、庁内横断的に取り組むことが必要不可欠です。

また、「自殺対策」を直接の目的として行っている事業ではなくても、結果的に「自殺対策」につながっている取組も少なくありません。

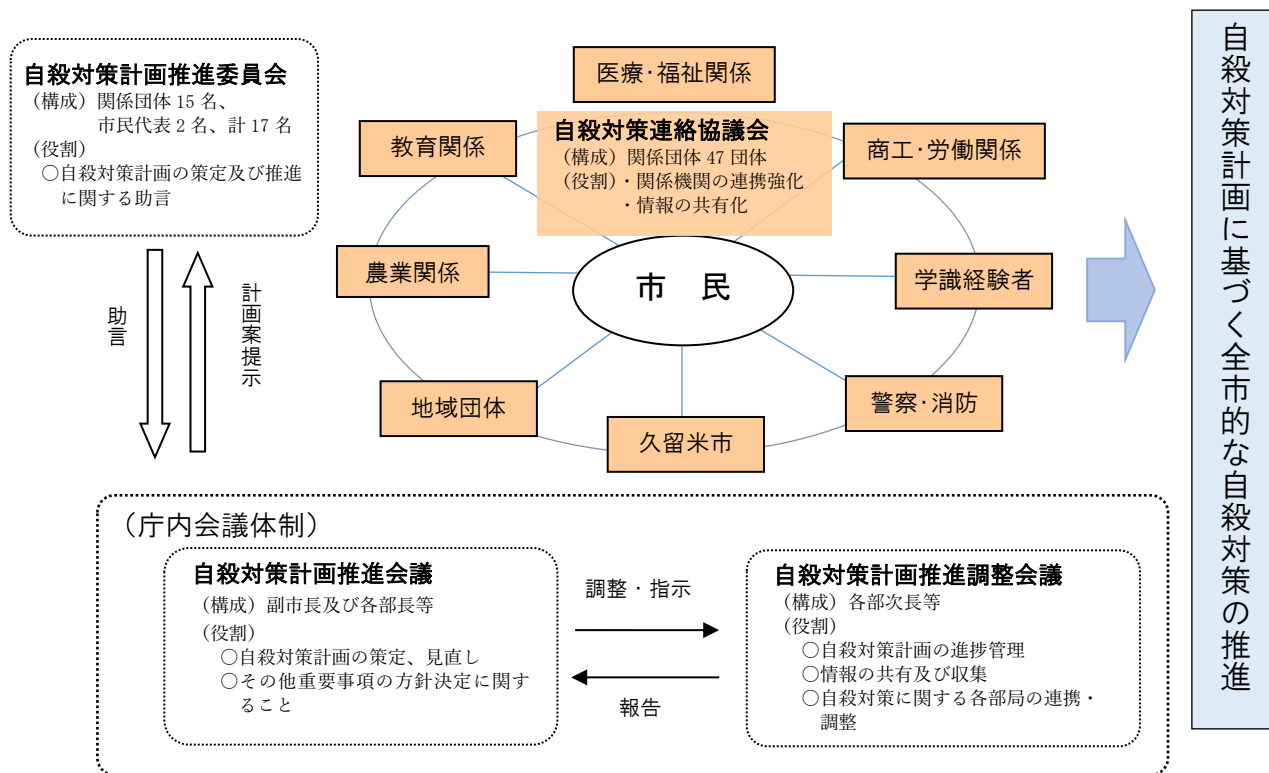
このことから、取り組まれている様々な事業は、市民の生活・生きるを支える取組であり、一つひとつが「生きることの包括的な支援」につながっていると考えます。それらの「生きるを支える関連事業」を「基本施策」「重点施策」と連携させ、庁内が一体となり自殺対策を推進します。

## 第5章 計画の推進と進行管理

### 1 推進体制

この計画は、医療、福祉関係者、商工・労働関係者、学識経験者、地域団体、警察・消防、公募による市民の代表からなる「計画推進委員会」から各分野の立場での意見をいただくほか、庁内の「計画推進会議」「計画推進調整会議」において、各部局連携のもと、必要な事項の協議及び調整を図りながら、推進に取り組みます。

また、「自殺は個人の問題ではなく、社会全体で取り組む問題」であることから、様々な関係機関・団体を構成する「自殺対策連絡協議会」を設置し、それぞれの取組状況の把握や意見を集約しながら、全市的な自殺対策の推進を図ります。



### 2 進行管理

本計画は、毎年、成果指標と現状との比較や主要な事業の進捗状況、その他の事業の実施状況を確認し、進捗管理を行います。

また、計画期間の最終年度である令和10（2028）年度には、本計画の達成状況や課題を把握するための最終評価を行います。