

(第2期)いのち支える 中間市自殺対策行動計画

誰も自殺に追い込まれることのない
中間市をめざして
(令和7年度～令和11年度)

令和7年3月

中 間 市



あいさつ

我が国では、平成18年に自殺対策基本法を制定し国を挙げて自殺対策に取り組んだ結果、自殺者数はピーク時の3万人台から2万人台に減少するなど、着実に成果を上げています。しかしながら、我が国の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺による死亡率）は、依然として主要先進7か国の中で最も高い状況です。

中間市では、令和2年3月に「第1期中間市自殺対策行動計画～誰も自殺に追い込まれることのない中間市をめざして～」を策定し、全市一丸となって自殺対策に取り組んでまいりました。

この度、第1期計画の最終年度を迎え、これまでの取組みの評価や社会情勢の変化等による新たな課題、令和5年3月に策定された福岡県自殺対策計画（第2期）等を踏まえ、「第2期いのち支える中間市自殺対策行動計画～誰も自殺に追い込まれることのない中間市をめざして～」を策定いたしました。当計画では第1期計画の取組みに加え、本市において増加傾向が顕著な「子ども・若者への支援、女性への支援」を重点施策として新設しております。

自殺の背景には、健康上の問題だけでなく、介護疲れや育児不安、過労、生活困窮など、様々な要因がありますが、多くは誰もが抱えうる身近な問題です。生きづらさを感じている人に多くの人が気づき、つながり、共に支え合う地域づくりを推進することで自殺を防ぐことは可能であると思います。国や県などの関係機関・団体、そして地域のみなさまと連携して「誰も自殺に追い込まれることのない中間市」の実現を目指してまいりますので、引き続きご理解とご協力をお願いいたします。

結びに、計画の策定にご尽力いただきました中間市民の健康づくり推進協議会の委員のみなさまをはじめ、市民のみなさま、関係機関のみなさまに心から感謝申し上げます。

令和7年3月



中間市長 福田 健次

目 次

第1章 計画策定の概要

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

第2章 本市における現状

1	中間市の自殺の現状	5
	（1）自殺者数・自殺死亡率	5
	（2）性・年齢階級別	6
	（3）職業・同居人の有無	7
	（4）原因・動機別状況	8
	（5）自殺未遂歴の有無の状況	9
2	中間市のその他の現状①	10
	（1）人口の推移	10
	（2）高齢者の構造	10
	（3）人口構造	11
	（4）自損行為での救急搬送人数	11
	（5）生活保護受給状況	11
3	中間市のその他の現状②（地域自殺実態プロファイル）	12
	（1）支援が優先されるべき対象群	12
	（2）地域の主な自殺者の特徴	12
	参考表 生活状況別の自殺の背景にある主な危機経路の例	13
4	第1期計画の取り組み評価（R2～R6年度）	14

第3章 自殺対策推進のための取組

1	施策の体系	17
2	基本施策	18
	（1）地域におけるネットワークの強化	18
	（2）自殺対策を支える人材の育成	20
	（3）住民への啓発と周知	21
	（4）生きることの促進要因への支援	23
	（5）児童生徒のSOSの出し方教育に関する教育	27

3	重点施策	28
(1)	高齢者への支援	28
(2)	生活困窮者への支援	30
(3)	勤務・経営者への支援	33
(4)	子ども・若者への支援	34
(5)	女性への支援	35
4	生きる支援関連施策	36

<資料>

1	自殺対策基本法【平成28年4月1日改正】	45
2	自殺総合対策大綱【令和4年10月閣議決定】	50
3	中間市民の健康づくり推進協議会設置要綱	52
4	中間市自殺対策行動計画策定経過	55
5	用語の説明	56
6	主な相談窓口	57



本市では、SDGs(持続可能な開発目標)の推進を図っているところです。
本計画に基づく取組は、SDGsの「目標3. すべての人に健康と福祉を」
の実現に資するものです。

第1章 計画策定の概要

1 計画策定の趣旨

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。

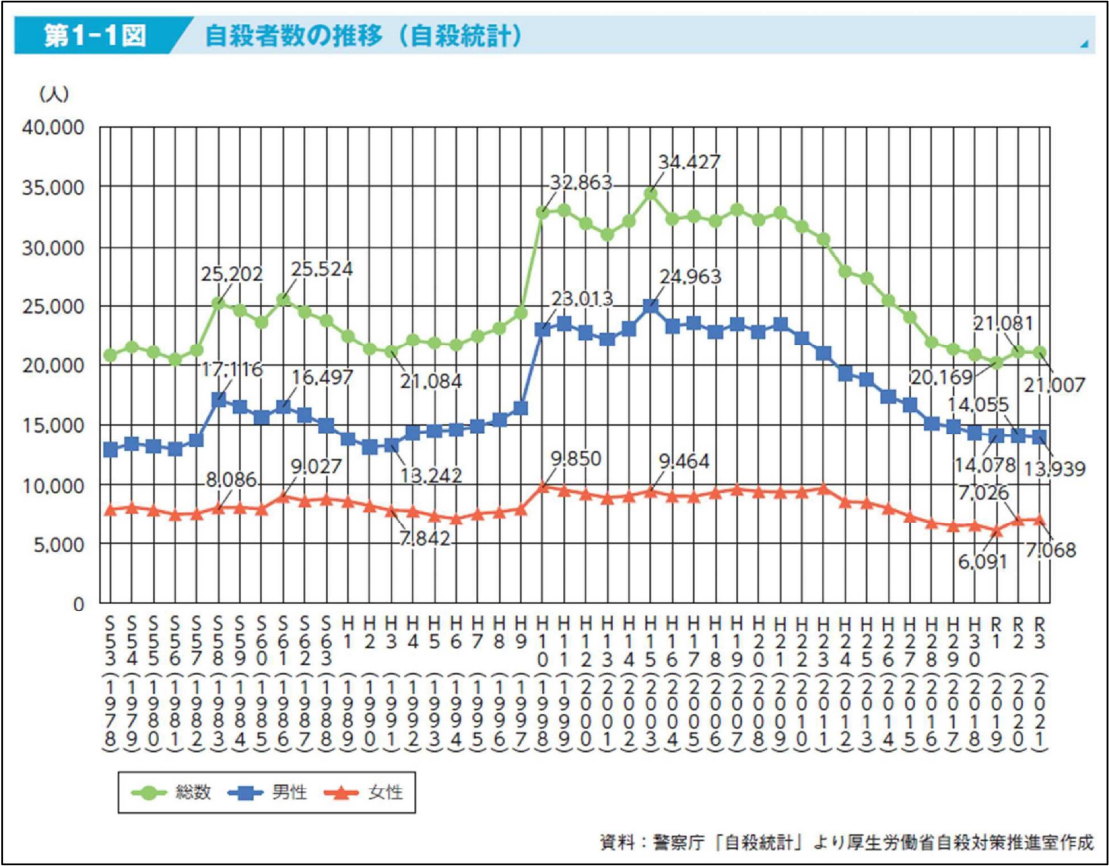
自殺の背景には、精神保健上の問題だけではなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています（自殺の危機要因イメージ図：図3参照）。

自殺に至る心理は、様々な悩みが原因で追い詰められ、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ます。

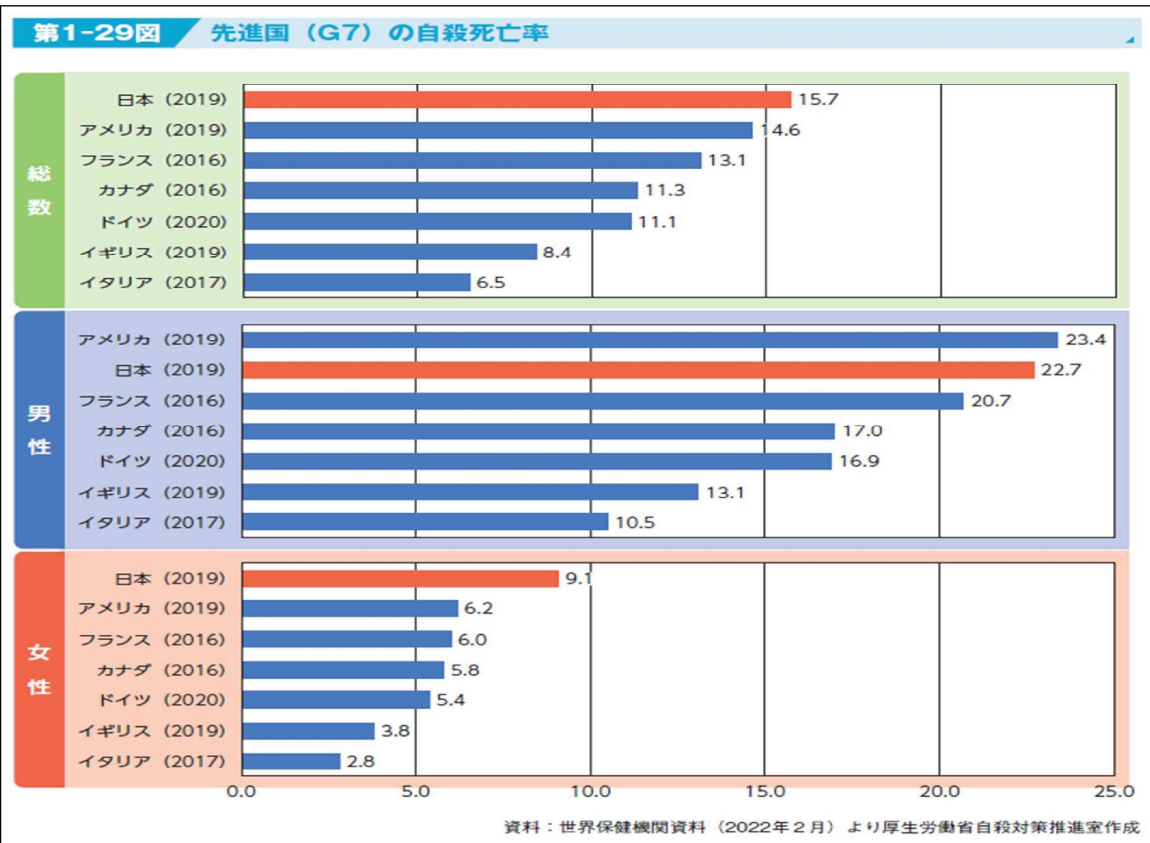
我が国では、自殺対策の目的や基本理念、および国や地方公共団体等の自殺対策に係る責務等を定めた「自殺対策基本法」が平成18年に制定されました。それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺で亡くなる人数の年次推移は減少傾向にあるなど、着実に成果を上げていきました。また、制定から10年後の平成28年には、同法が改正され自殺対策が「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指すものであり、全国あらゆる地域で「生きることの包括的支援」として自殺対策が総合的かつ効果的に推進されるよう、全ての都道府県ならびに市町村が、自殺総合対策大綱および地域の実情を勘案しつつ、地域自殺対策計画を策定することとされました。

本市においても、令和2年3月「中間市自殺対策行動計画～誰も自殺に追い込まれることのない中間市をめざして～」を策定し、全ての人がかけがえのない個人として尊重される社会、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現をめざしてきたところです。このような中、令和4年10月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」の改定を踏まえ、これまでの計画推進の実情を勘案した自殺対策の策定・見直し・実施をさらに推進することにより、自殺対策の実効性をより高めていくため、この度「第2期 いのち支える 中間市自殺対策行動計画」を策定しました。

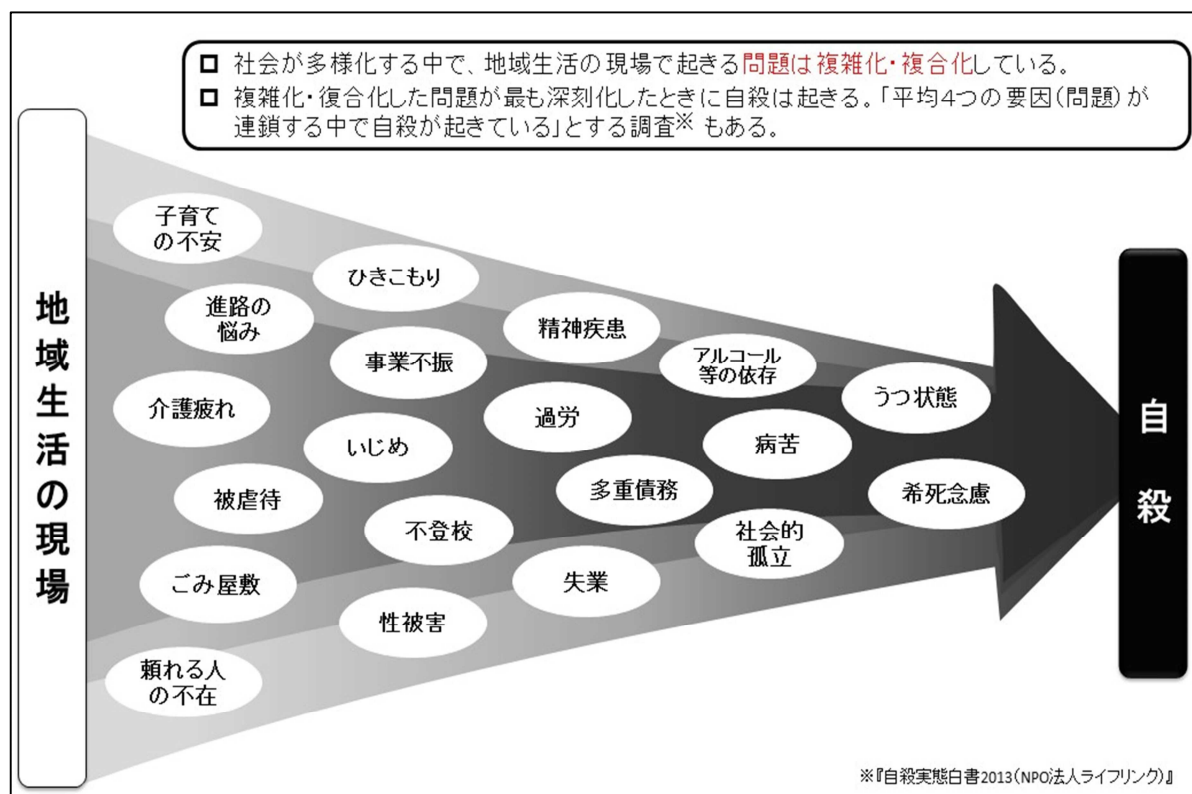
(図1) 日本の自殺者数の推移 (令和4年版「自殺対策白書」第1-1図)



(図2) 自殺死亡率の国際比較 (令和4年版「自殺対策白書」第1-29図)



(図3) 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

中間市自殺対策行動計画（以下「本計画」という。）は、自殺対策基本法第13条に基づき、国の定める自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえて、同法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

また、総合計画、健康増進計画、高齢者総合保健福祉計画、障害者基本計画、こども計画、地域福祉計画などと整合性を図るものとします。

3 計画の期間

本計画の期間は、令和7年度から令和11年度までの5年間とします。

取組の進捗状況や国の動向、社会状況の変化を踏まえ、毎年評価を行い最終年度の令和11年度に計画全体の見直しを行います。

4 計画の数値目標

「自殺総合対策大綱」では、令和8年（2026年）までに平成27年と比べて自殺死亡률을30%以上減少させることとしています。

これを踏まえ、本市においても市計画（第2期）の最終年である令和11年までに、平成21年～平成27年の平均25.8と比べて30%以上減少となる、18.1以下を目標とします。

	基準 (H21～H27 年)	現状 (H28～R4 年)	目標 (令和 11 年)
自殺死亡率 (人口 10 万人対)	25.8	20.5	18.1 以下

第2章 本市における現状

1 中間市の自殺の現状

(1) 自殺者数・自殺死亡率

本市の平成21年から令和4年の年間自殺者については、平成23年をピークに新型コロナウイルス感染症流行時期の令和2年にはピーク時の約80%減少したものの、令和3年からは増加傾向にあります。総数141人で平均自殺死亡率は23.1、福岡県平均自殺死亡率20.1、全国平均自殺死亡率19.3より高い状況です。

(図1) 自殺死亡率の推移 ※ 1 自殺死亡率とは 自殺者数/人口（1月1日現在）×100,000人

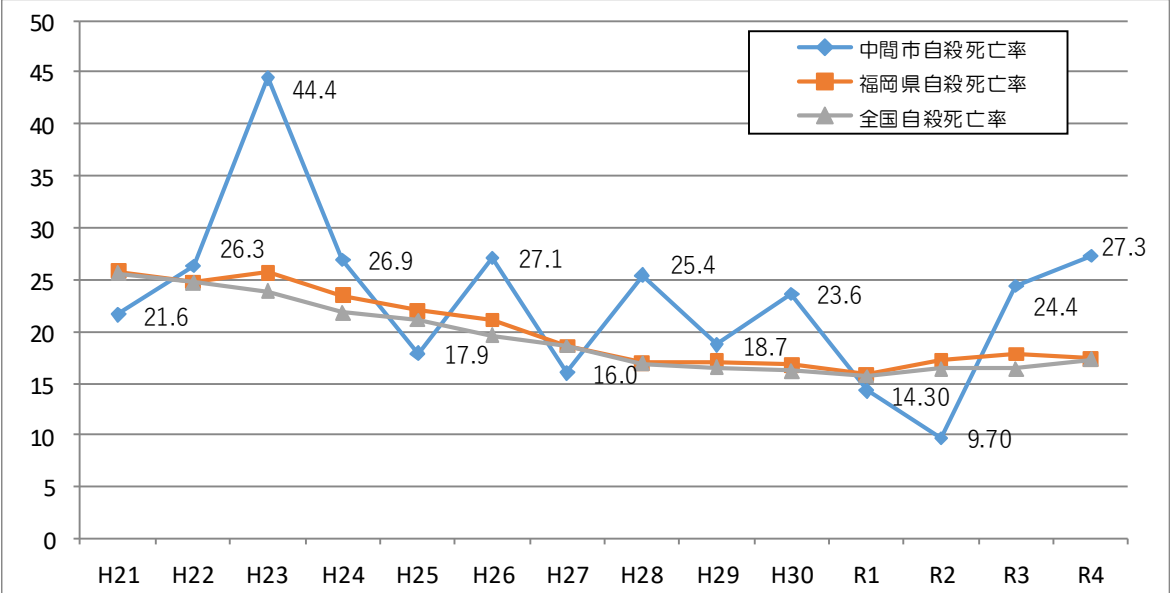


表1 自殺者数の推移（自殺統計（自殺日、住居地））

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	平均
中間市	10	12	20	12	8	12	7	11	8	10	6	4	10	11	10.1
福岡県	1,296	1,252	1,298	1,189	1,124	1,081	954	873	877	861	816	884	914	890	1,022.1
全国	32,485	31,334	30,370	27,589	27,041	25,218	23,806	21,703	21,127	20,668	19,974	20,907	20,820	21,723	24,626.1

表2 自殺死亡率の推移（自殺統計（自殺日、住居地））

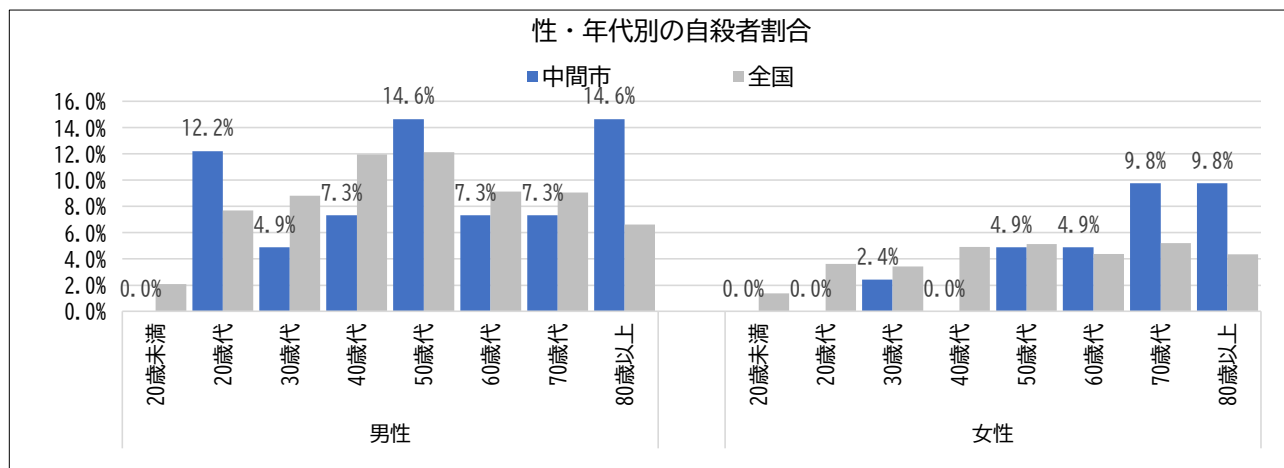
	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	平均
中間市	21.6	26.3	44.4	26.9	17.9	27.1	16.0	25.4	18.7	23.6	14.3	9.7	24.4	27.3	23.1
福岡県	25.8	24.8	25.7	23.5	22.0	21.1	18.6	17.0	17.1	16.8	15.9	17.2	17.8	17.4	20.1
全国	25.6	24.7	23.9	21.8	21.1	19.6	18.6	16.9	16.5	16.2	15.7	16.4	16.4	17.3	19.3

※自殺対策センター集計「中間市地域自殺実態プロファイル2023年版」（自殺統計（自殺日、住居地））

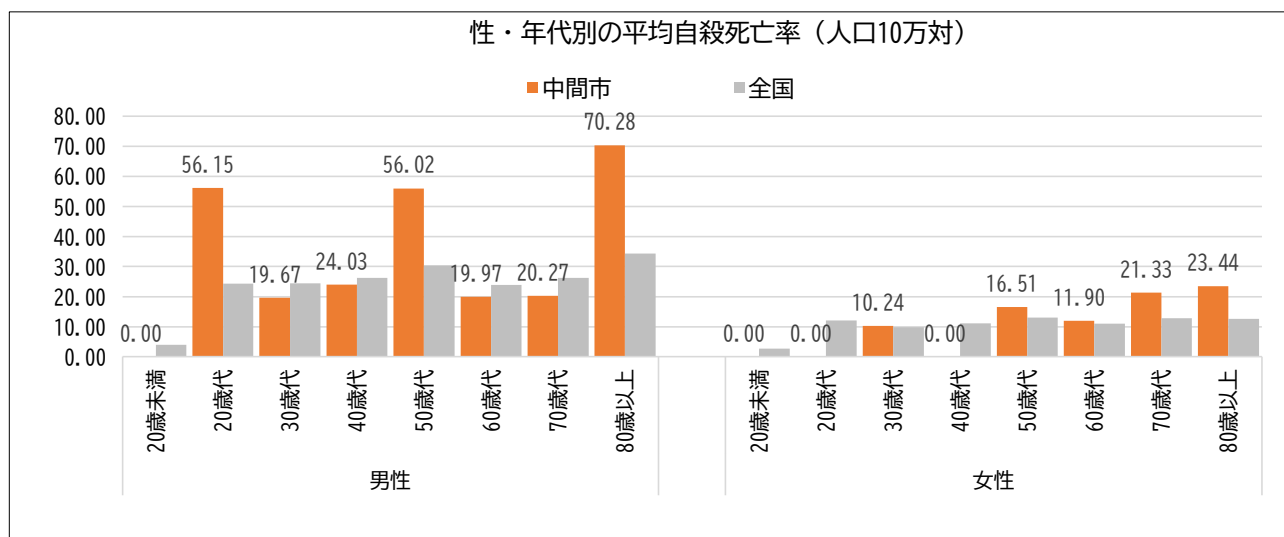
(2) 性・年齢階級別

本市の性別自殺者の構成割合及び自殺死亡率を平成30年から令和4年の合計でみると、男性の自殺者が女性を大きく上回っています。特に、男性の20歳代、50歳代、80歳以上が多く、女性では70歳代以上が多い状況です。

(図2) 年齢階級別自殺者の構成割合 (H30～R4 年合計)



(図3) 年齢階級別自殺死亡率 (H30～R4 年合計)

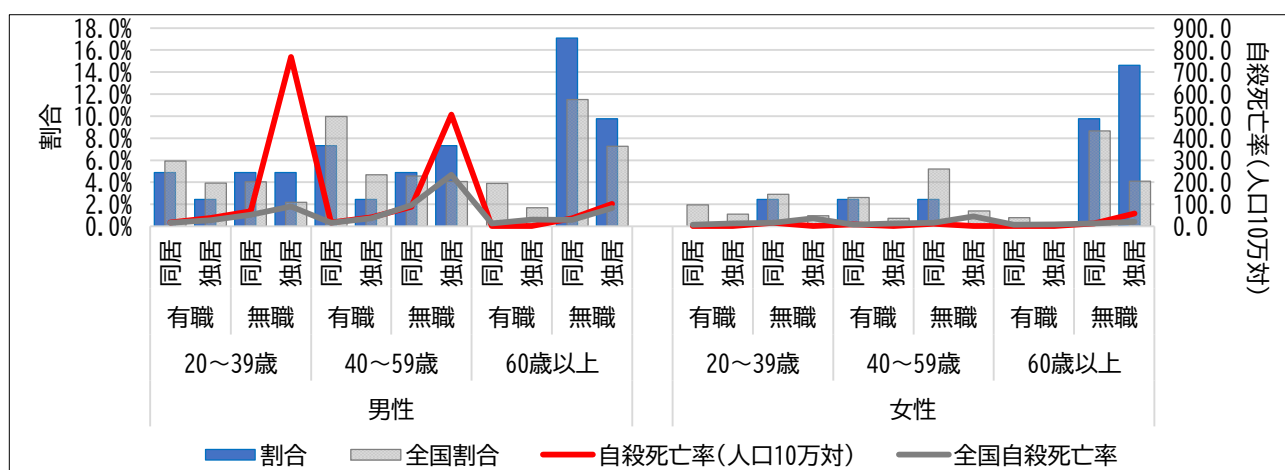


※自殺対策センター集計「中間市地域自殺実態プロファイル2023年版」
(地域における自殺の基礎資料(自殺日、住居地))

(3) 職業・同居人の有無

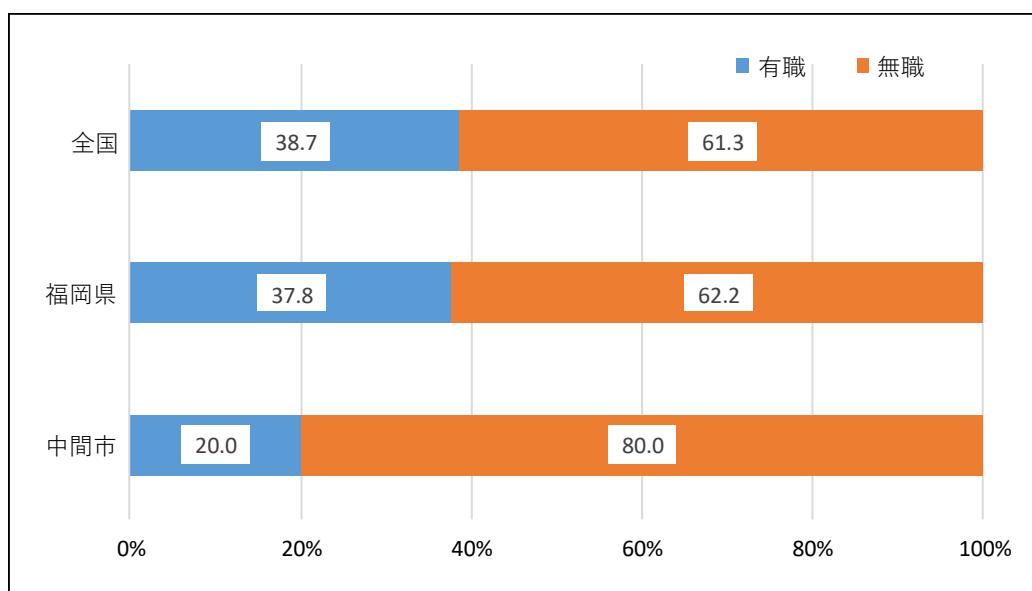
本市の職業・同居人の有無で自殺者の割合を見ると、男性では60歳以上の無職・同居の自殺者の割合が高く、女性では60歳以上の無職・独居の自殺者の割合が高くなっています。全国に比べると無職者の割合が20%ほど高く、その中でも60歳以上の無職者の割合が高いことが特徴です。(図4、図5)

(図4) 生活状況別(性別,年齢階級(成人3区分),職業の有無,同居人の有無)の割合及び自殺死亡率
(H30～R4年合計)



※自殺対策センター集計「中間市地域自殺実態プロファイル2023年版」(個別集計(自殺日、住居地))

(図5) 職業別自殺者数の構成割合 (H30～R4年合計)



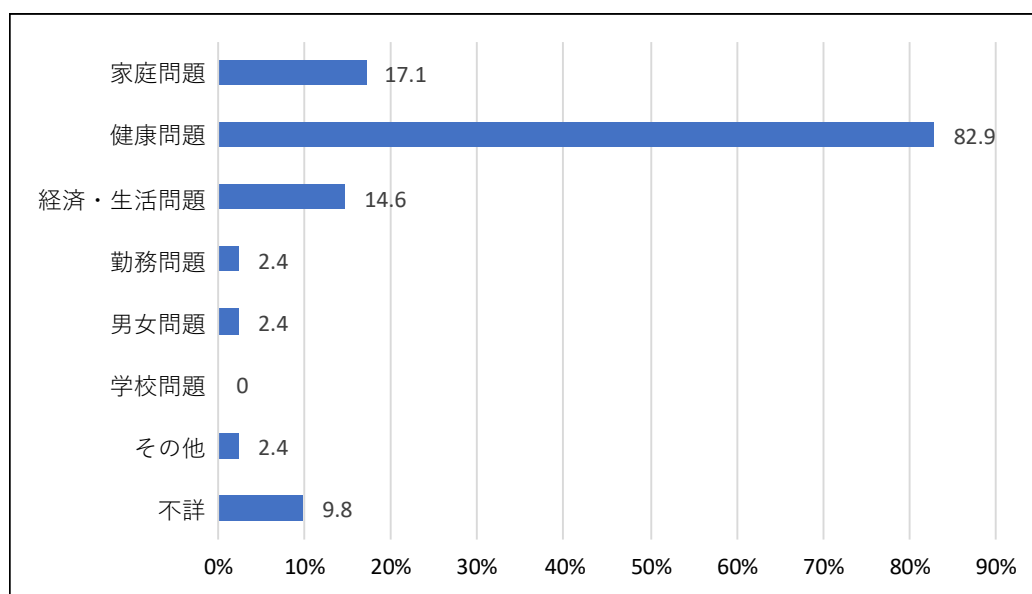
※自殺対策センター集計「中間市地域自殺実態プロファイル2023年版」(個別集計(自殺日、住居地))

(4) 原因・動機別状況

本市の原因・動機別では、1位に「健康問題」が82.9%と最も多く占めています。社会が多様化するなかで、地域生活現場で起きる問題は複雑化し複合的に連鎖して起きているため、健康問題に対する働きかけのみならず、さまざまな社会問題に対しての働きかけが必要です。

※自殺統計では遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者一人につき令和3年までは3つまで計上可能、令和4年からは最大4つまで計上可能としているため、原因・動機特定者の原因・動機別の和と原因・動機特定者とは一致しないとなっております。

(図6) 原因・動機別構成割合 (H30年～R4年合計)

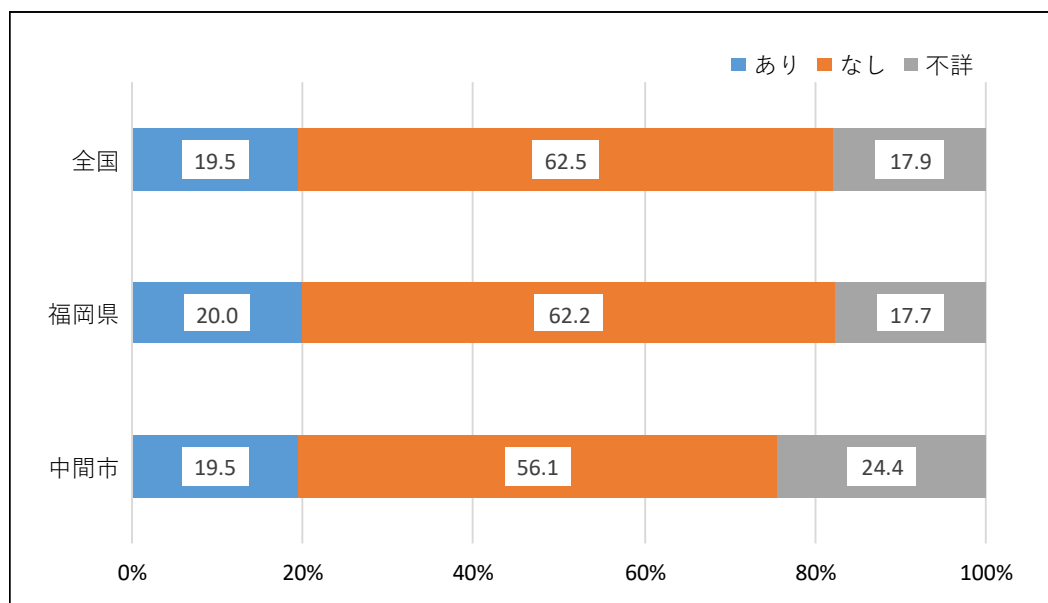


※厚生労働省 地域における自殺の基礎資料 (自殺日・住居地)

(5) 自殺未遂歴の有無の状況

本市の自殺者における自殺未遂歴の有無を平成 30 年から令和 4 年の合計でみると、自殺未遂歴「あり」の割合が 19.5%で全国、福岡と同等であり、本市の自殺者のうち約 2 割に自殺未遂歴がある状況となっています。

(図 7) 自殺未遂歴の有無別自殺者数の構成割合 (H30 年～R4 年合計)

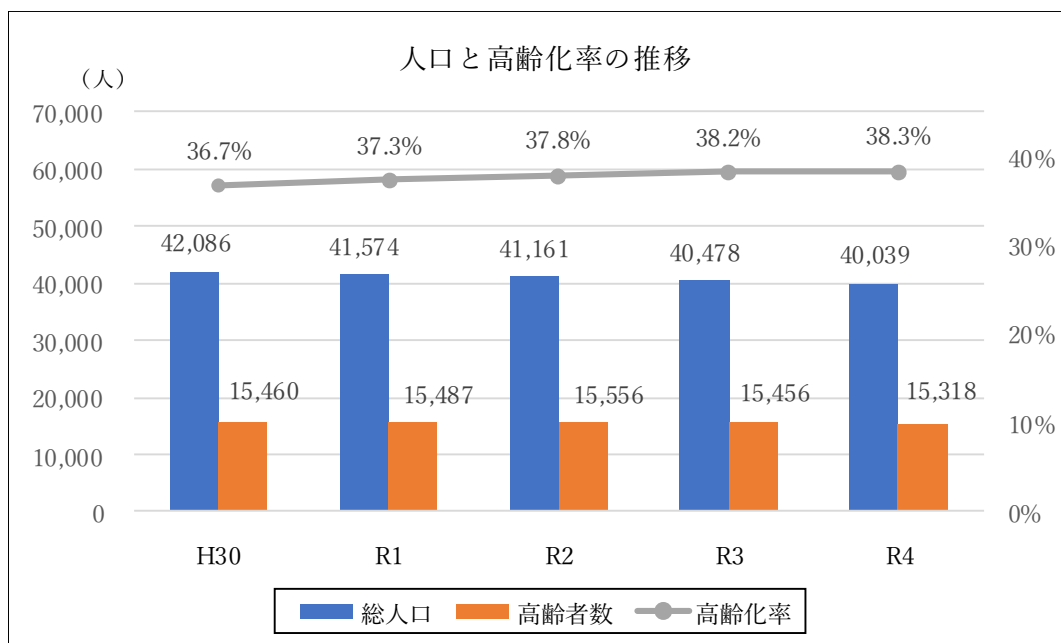


※自殺対策センター集計「中間市地域自殺実態プロファイル2023年版」(個別集計(自殺日、住居地))

2 中間市のその他の現状①

(1) 人口の推移

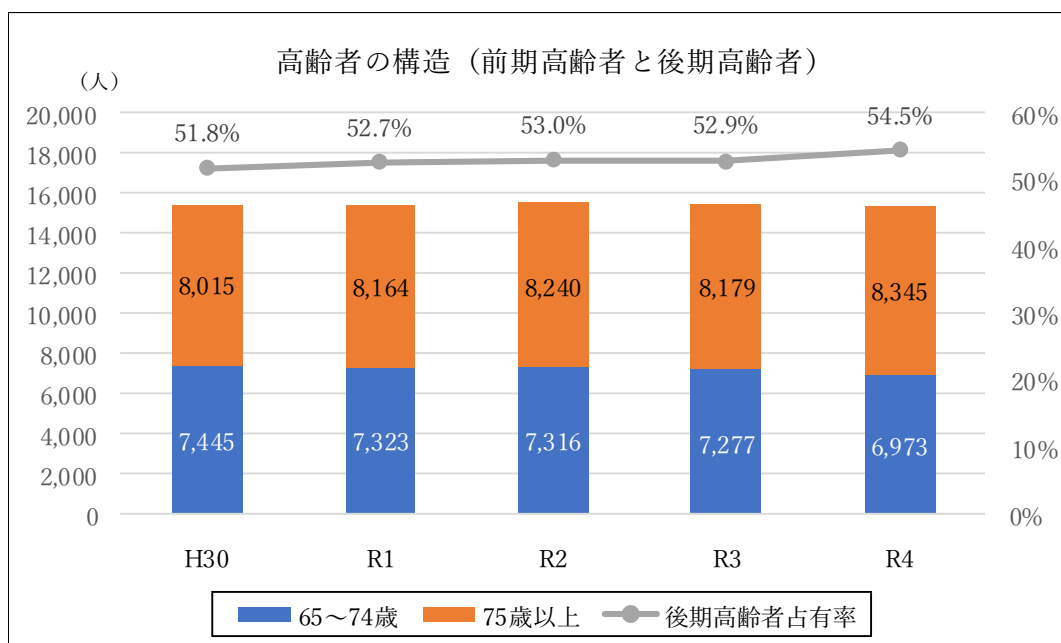
本市の総人口は、減少傾向で推移しており、令和4年で40,039人となっています。65歳以上の高齢者については、令和2年をピークに減少傾向となっています。高齢化率では平成30年に比べて1.6ポイント高くなり38.3%となっています。



資料：住民基本台帳（各年10月1日）

(2) 高齢者の構造

高齢者占有率（高齢者に占める後期高齢者の割合）は、増加傾向となっており、令和4年で54.5%となっています。

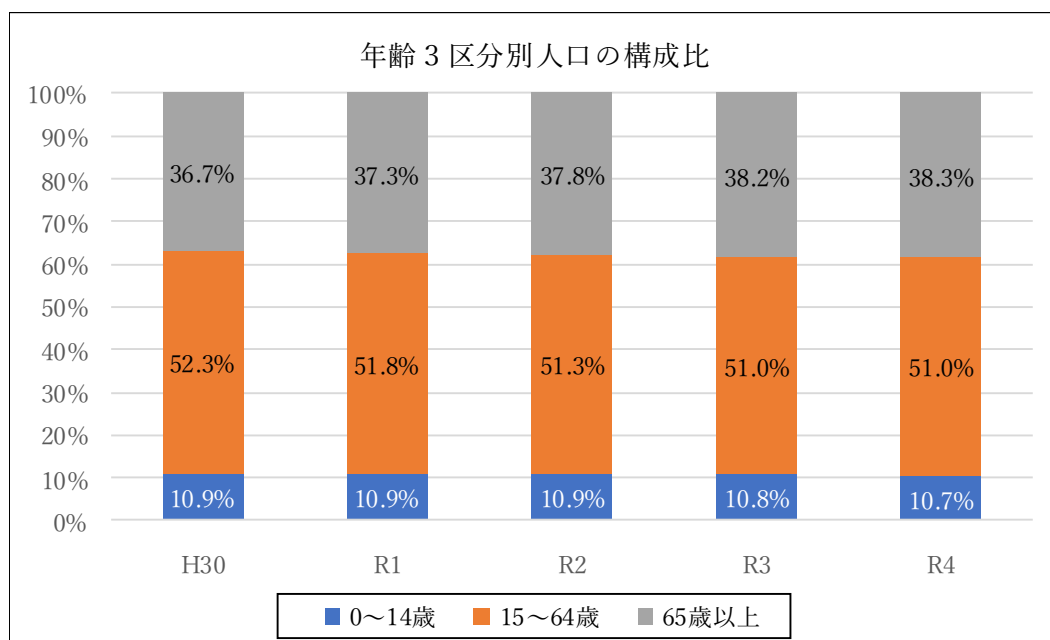


資料：住民基本台帳（各年10月1日）

※前期高齢者は65歳以上75歳未満、後期高齢者は75歳以上

(3) 人口構造

年齢3区分別人口の構成比でみると、平成30年と比べると令和4年には老年人口（65歳以上）が増加し、年少人口（0～14歳）と生産年齢人口（15～64歳）は減少していることから、本市では少子高齢化が進んでいることがわかります。



資料：住民基本台帳（各年10月1日）

(4) 自損行為での救急搬送人数

(人)

区 分	H30	R1	R2	R3	R4
搬送人員	2,778	2,626	2,359	2,348	2,484
救急搬送数	8	11	10	11	17

資料：中間市消防署

(5) 生活保護受給状況

区 分	H30	R1	R2	R3	R4
人 口	42,067	41,487	41,033	40,447	39,976
被保護世帯	980	947	917	893	874
被保護人員	1,299	1,248	1,178	1,143	1,119
保護率（％）	30.88	30.08	28.70	28.26	27.98

(注)人口、世帯、人員は年度内の月平均による

資料：生活支援課

3 中間市のその他の現状②（地域自殺実態プロフィール）

平成30年～令和4年の5年間における自殺の実態について、いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）より、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「地域自殺実態プロフィール」が作成されています。

中間市の自殺者数は平成30年～令和4年で合計41人（男性 28人、女性 13人）でした。 ※厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住居地）

（1）支援が優先されるべき対象群

いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）が推奨する中間市の重点パッケージは、（2）地域の主な自殺者の特徴の上位3区分の自殺者の特性と「背景にある主な自殺の危機経路（次ページ参照）」を参考に、「子ども・若者」「勤務・経営」「生活困窮者」「無職者・失業者」「高齢者」の中から選定しています。

推奨される重点パッケージ

重点パッケージ	高齢者 生活困窮者
---------	--------------

※ p 17に第2期中間市自殺対策行動計画での重点施策を記載

（2）地域の主な自殺者の特徴（個別集計（自殺日・住居地、H30～R4年合計））

本市において自殺で亡くなる人の割合が多い属性（性別×年代別×職業の有無別×同居人の有無別）の上位5区分が示されています。

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率* (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:男性 60歳以上無職同居	7	17.1%	35.4	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
2位:女性 60歳以上無職独居	6	14.6%	57.5	死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位:男性 60歳以上無職独居	4	9.8%	101.1	失業（退職）+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
4位:女性 60歳以上無職同居	4	9.8%	12.8	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5位:男性 40～59歳無職独居	3	7.3%	507.0	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺

順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順としています。

*自殺死亡率の母数（人口）は令和2年国勢調査を基に自殺総合対策推進センターにて推計。

**「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013（ライフリンク）を参考。

生活状況別にみた背景にある主な自殺の危機経路（地域自殺実態プロフィール 2023 資料）

生活状況			背景にある主な自殺の危機経路（例）
男性	20～39 歳	同居	職場の人間関係／仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ＋過労→うつ状態→自殺
		有職 独居	①【正規雇用】配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺／②【非正規雇用】(被虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
		同居	①【30代その他無職】ひきこもり＋家族間の不和→孤立→自殺 ②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
		無職 独居	①【30代その他無職】失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺
	40～59 歳	同居	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺
		有職 独居	配置転換(昇進/降格含む)→過労＋仕事の失敗→うつ状態＋アルコール依存→自殺
		同居	失業→生活苦→借金＋家族間の不和→うつ状態→自殺
		無職 独居	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
	60 歳以上	同居	①【労働者】身体疾患＋介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺 ②【自営業者】事業不振→借金＋介護疲れ→うつ状態→自殺
		有職 独居	配置転換／転職＋死別・離別→身体疾患→うつ状態→自殺
		同居	失業(退職)→生活苦＋介護の悩み(疲れ)＋身体疾患→自殺
		無職 独居	失業(退職)＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
女性	20～39 歳	同居	離婚の悩み→非正規雇用→生活苦＋子育ての悩み→うつ状態→自殺
		有職 独居	①非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺 ②仕事の悩み→うつ状態→休職／復職の悩み→自殺
		同居	DV等→離婚→生活苦＋子育ての悩み→うつ状態→自殺
		無職 独居	①【30代その他無職】失業→生活苦＋うつ状態→孤立→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休学→就職失敗＋うつ状態→自殺
	40～59 歳	同居	職場の人間関係＋家族間の不和→うつ状態→自殺
		有職 独居	職場の人間関係＋身体疾患→うつ状態→自殺
		同居	近隣関係の悩み＋家族間の不和→うつ病→自殺
		無職 独居	夫婦間の不和→離婚→生活苦→うつ状態→自殺
	60 歳以上	同居	介護疲れ＋家族間の不和→身体疾患＋うつ状態→自殺
		有職 独居	死別・離別＋身体疾患→うつ状態→自殺
		同居	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
		無職 独居	死別・離別＋身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

・背景にある主な自殺の危機経路はライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考にしている。自殺者の生活状況別に見て代表的と考えられる経路の一例であり、記載の経路が唯一ではないことに留意。

4 第1期計画の取り組み評価（R2～R6年度）

第1期計画時に設定した16の事業等の目標値に対し、新型コロナウイルス感染症の流行の影響により開催が難しかった事業などがありました。評価指標19項目中、12項目は達成、7項目が未達成でした。

【基本施策】

1 地域におけるネットワークの強化

評価項目	H30年度	目標値（R6年度）	評価（R6年度）	
中間市民の健康づくり推進協議会の開催回数	0回/年	1回/年以上	2回/年 協議会をR2～R5年度の間はコロナ禍で非開催。ただし、計画の進捗シートを各委員へ毎年配布し連携はとっていた。※R6年度開催予定	○
中間市民生委員・児童委員協議会の開催回数	全体会8回/年 校区別4回/年	全体会8回/年 校区別4回/年	全体会8回/年 校区別4回/年	○

2 自殺対策を支える人材の育成

評価項目	H30年度	目標値（R6年度）	評価（R6年度）	
ゲートキーパー養成講座 またはいのちを守る講演会開催回数	2回/年	2回/年以上	1回/年 R2年度の2回実施以降、コロナ禍で非開催。福岡県精神保健福祉センターのオンライン講習等を活用した。（R4年度は市職員に1回開催）	×
研修アンケートで「地域での取組の中で役に立ちそうだ」と回答した人の割合	90%	90%以上	95.5% R4年度に市職員に開催したゲートキーパー養成研修でのアンケート回答。	○

3 住民への啓発と周知

評価項目	H30年度	目標値 (R6年度)	評価 (R6 年度)	
こころの健康づくり、生きる支援に関連する広報	2回/年	2回以上/年	2 回/年	○
こころの健康づくり、生きる支援に関連する啓発物の配布	2回/年	2回以上/年	2 回/年	○
図書館の生きる支援に関する特別書架の展示	—	2回/年 (9月・3月)	1 回/年 ※9 月図書館・3 月市役所にて展示	×

4 生きることの促進要因への支援

評価項目	H30年度	目標値 (R6年度)	評価 (R6 年度)	
妊娠 11 週以下での妊娠の届出の割合	91.1%	92% 以上	90.5% 届出割合は未達成だが、リスクや不安に対応し関係機関との連携をとり対応できている。	×
生後 4 か月時点の保護者アンケートで、妊娠・出産について満足している者の割合	87.9%	88% 以上	88%	○
乳幼児健康診査受診率 ・ 4 か月児健康診査 ・ 7 か月児健康診査 ・ 1 歳 6 か月児健康診査 ・ 3 歳児健康診査	4 か月児健康診査 96.5%	98% 以上	4 か月児健康診査 99.5%	○
	7 か月児健康診査 97.2%		7 か月児健康診査 96.8%	×
	1 歳 6 か月児健康診査 96.7%		1 歳 6 か月児健康診査 98.6%	○
	3 歳児健康診査 94.4%		3 歳児健康診査 96.2%	×

5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

評価項目	H30年度	目標値 (R6年度)	評価 (R6 年度)	
小・中学生に対し S O S の出し方教育の開催回数	—	10 回/年	16 回/年 小学校 10 回/年 中学校 6 回/年	○
S O S の出し方教育のアンケート結果で「困ったときに、どうしたらよいか理解できた」と答えた割合	—	80% 以上	97.5% 小学校 98.7% 中学校 96.4%	○

【重点施策】

1 高齢者への支援

評価項目	H30年度	目標値 (R6年度)	評価 (R6 年度)	
高齢者福祉総合相談 延利用者数	3,100 人/年	3,200 人以上/年	5,900 人/年	○
認知症初期集中 支援チーム訪問件数	延べ110件/年	延べ150件以上/ 年	延べ 8 件/年 近年では認知症について相談を受けた場合、初期集中支援チームとして対応する前段階として地域包括支援センターの専門職が対応しているため、チームとして支援するまでには至らず対応を完結するケースが多くなり、設定した時点の目標値とは乖離がある。	×

2 生活困窮者への支援

評価項目	H30年度	目標値 (R6年度)	評価 (R6 年度)	
生活保護受給者の 就労支援就労者率	47%	50%以上	40% ※R2 年度～ R4 年度平均	×

3 勤務・経営者への支援

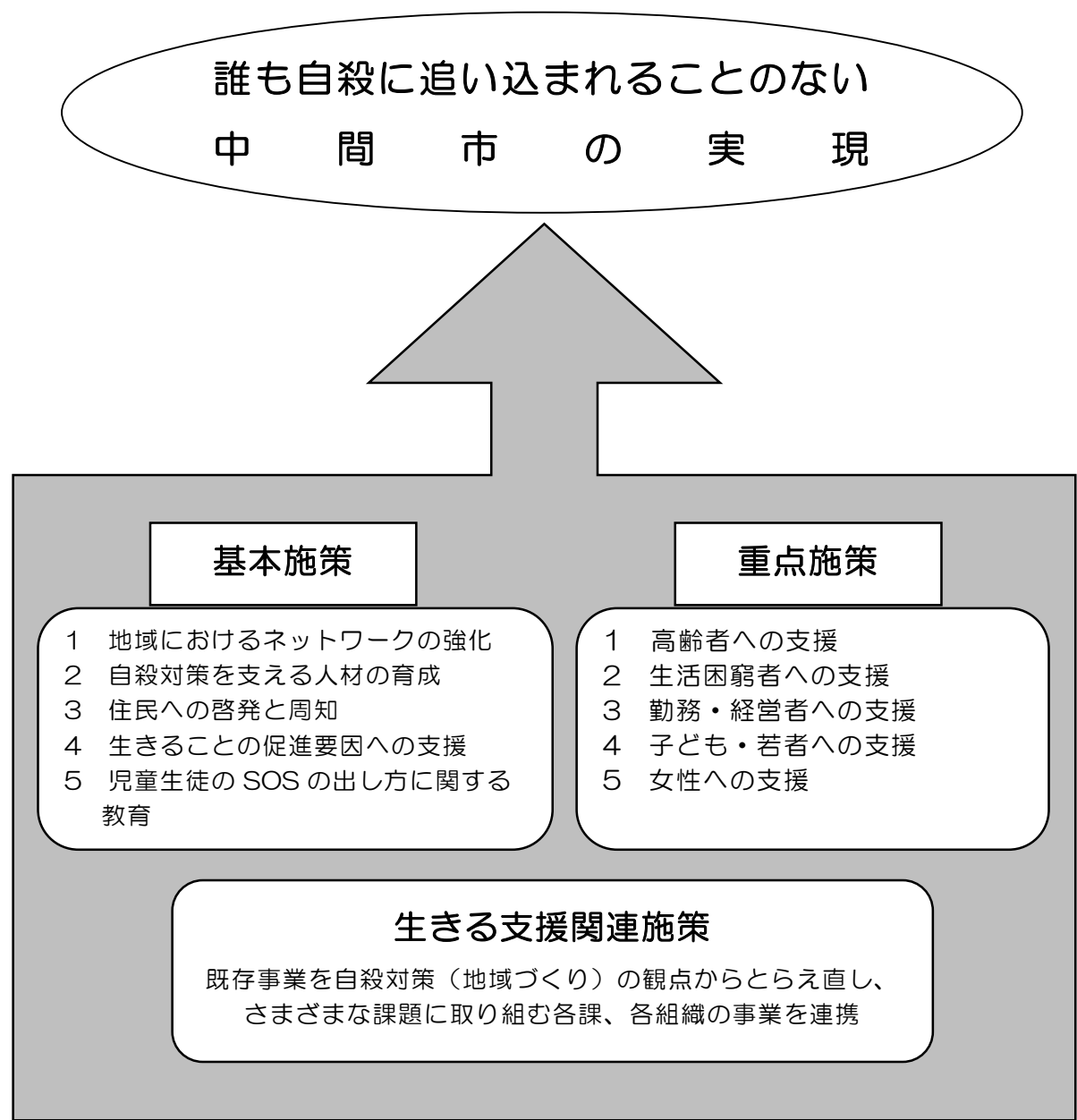
評価項目	H30年度	目標値 (R6年度)	評価 (R6 年度)	
自治体職員を対象とした 研修開催回数	—	令和 6 年度までに 1 回以上	1 回/年	○

第3章 自殺対策推進のための取組

1 施策の体系

自殺対策の取組を推進するため、本市では、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての自治体で取り組むことが望ましいとされた「基本施策」と本市の自殺の実態を踏まえてまとめた「地域自殺実態プロファイル」に示された「重点施策」を組み合わせ、地域の特性に応じた取り組みを推進していきます。

また、市内の多様な既存事業を自殺対策と連携して推進するために、取り組みの内容ごとに施策を分類しています。「生きることの包括的な支援」として自殺対策を推進していきます。



2 基本施策

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺には健康問題、家庭問題、経済・生活問題などが複雑に関係しています。

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、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な支援を含む包括的な取り組みが重要です。

また、このような包括的な取り組みを実施するためには、さまざまな分野の施策、地域や各種組織が協働し密接に連携する必要があります。

	取組を推進するために行うこと	担当課
1	中間市民のための健康づくり推進協議会に関すること ・関係機関などで構成する協議会において、連携を強化し、市民全体での取組を推進していきます。	健康増進課
2	地域ケア会議推進事業 ・多彩な専門職等の意見により、高齢者等の個々の課題解決を支援します。	介護保険課
3	ひとり暮らし高齢者等見守りネットワーク事業 ・地域の見守り隊（民生委員や各自治会員）が、安否確認を必要とするひとり暮らし高齢者等の見守りを行うことで異変の早期発見につなげます。	介護保険課
4	民生委員・児童委員事務 ・地域で困難を抱えている人に気づき、適切な相談機関につなげるうえで、地域の最初の窓口として機能します。 ・民生委員、児童委員を地域住民に広く周知し、地域住民が相談できる体制をつくります。	福祉支援課
5	小中連携事業 ・小学校と中学校との連携を密にし、児童生徒の家族の状況等も含めて情報を共有することで、自殺のリスクを抱える家庭を包括的・継続的に支援します。	学校教育課
6	保育の実施（公立保育園・私立保育園など） ・保育士を通じて、保護者や子どもの状況把握を行う機会が多々あり、悩みを抱えた子どもや保護者を把握する接点になります。	こども未来課
7	地域福祉推進事業 ・民生委員・児童委員など福祉に係わる団体等と連携して地域活動の内容の周知や、人材の確保に向けた協力、活動の場の提供等の支援に努めます。	保健福祉部

<評価指標>

評価項目	現状値	令和11年度までの目標値
中間市民の健康づくり推進協議会との連携回数	2回/年	1回/年以上
民生委員・児童委員の周知活動の回数	1回/年	4回/年

(2) 自殺対策を支える人材の育成

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対して、早期の「気づき」が必要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実させる必要があります。

住民のSOSに気づき、速やかに連携・支援できるよう、生きることを支える包括的な取り組みに関わる担い手・支え手となる人材を育成します。

誰もが身近な人の悩みや問題に気づき、寄り添い、適切な専門家につなぐことのできる人材を増やすために、自殺予防に関する研修を実施したり、関係機関へ情報を周知したりすることで、誰も自殺に追い込まれることのない中間市の実現を目指します。

	取組を推進するために行うこと	担当課
1	ゲートキーパー養成研修 ・住民のSOSに気づき、速やかに連携・支援できるよう、生きることを支える包括的な取り組みに関わる担い手・支え手となる人材を育成します。	健康増進課
2	障害者地域活動支援センター・相談支援センター事業 ・支援センターで相談対応にあたる職員に、ゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺対策の視点についても理解してもらい、問題を抱えている場合には適切な窓口へつなぐ等、職員の相談対応の強化につなげます。	福祉支援課
3	救急救命士の養成 ・救命士の養成過程において自殺未遂者への対応方法を学び、他の職員に講習を行うことにより自殺対策への意識向上と対策をはかることができます。	消防本部 警防課
4	認知症サポーター養成講座 ・認知症になっても住み慣れた場所で自分らしく安心して暮らし続けることができるよう、認知症について正しく学ぶことができる認知症サポーター養成講座を実施します。	介護保険課

<評価指標>

評価項目	現状値	令和11年度までの目標値
ゲートキーパー養成研修	1回/年	1回以上/年

(3) 住民への啓発と周知

単にこころの健康や自殺に関する正しい知識の情報提供にとどまらず、生活をしていくうえで起こりうる問題やさまざまな分野の情報提供を行い、それぞれの取組に主体的に関わることができるようにし、地域活動や広報活動などを通じ、自殺対策に関する啓発や周知を推進していきます。

	取組を推進するために行うこと	担当課
1	自殺対策に関する住民への啓発と周知 ・自殺に関する正しい知識の情報提供を行うことで、それぞれの取組に主体的に関わることができるようにし、市民一人ひとりの危機回避能力や問題解決能力を高めていきます。 ・広報としては、自殺予防週間や自殺対策強化月間に合わせた内容を広報なかまに掲載するなど自殺が増えるタイミングに合わせて効果的に啓発を行います。	健康増進課
2	人権啓発事業 ・講演会等の中で自殺問題について言及するなど、自殺対策を啓発する機会になります。	人権男女 共同参画課
3	図書館の運営 ・図書館を啓発活動の拠点とし、自殺予防週間や自殺対策強化月間等の際に連携できれば、住民に対する情報提供の場として活用可能性があります（指定管理者に委託）。	生涯学習課
4	青少年育成市民会議 ・当会議の研修等で青少年の自殺の現状と対策について情報提供を行うことにより、現状と取組についての理解を深めてもらう機会となります。	生涯学習課
5	行政の情報提供・広聴に関する事業 ・行政に関する情報・生活情報の掲載をすることで住民が地域の情報を知る上で最も身近な情報媒体であり、自殺対策の啓発として、総合相談会や居場所活動等の各種事業・支援策等に関する情報発信を促進します。	企画課
6	青少年対策事務 ・青少年問題協議会において、青少年層の抱える問題や自殺の危機等に関する情報を共有してもらうことで、実務上の連携の基礎を築ける可能性があります。 ・地域の若年層の自殺実態を把握する上で、青少年に関する情報収集の機会となる可能性もあります。	安全安心 まちづくり課

	取組を推進するために行うこと	担当課
7	コミュニティづくりの推進 ・研修会の中で自殺対策についても言及してもらうことで、住民間での意識の醸成と事業の周知につながる可能性があります。	安全安心 まちづくり課
8	安全安心ネットワーク会議活動支援事業 ・小学校区ごとにまちづくり協議会の設置・運営を支援することにより、地域での安全安心まちづくり活動や広報活動の効果的な推進を図ります。	安全安心 まちづくり課
9	地域活動振興事務 ・自治会等の場で自殺対策に関する講演や講習会を行うことで、地域の住民として何ができるかを主体的に考えてもらう機会となります。	安全安心 まちづくり課

<評価指標>

評価項目	現状値	令和11年度までの目標値
こころの健康づくり、生きる支援に関連する広報	2回/年	2回/年
こころの健康づくり、生きる支援に関連する啓発物の配布	2回/年	2回/年
図書館の生きる支援に関する特別書架の展示	1回/年	2回/年（9月・3月）

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺に追い込まれる危険性が高まるのは、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」よりも、「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときです。そのため、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて「生きることへの促進要因」を増やす取組を行い、自殺リスクを低下させる必要があります。

また、交流・社会参加できる居場所づくりや生きがいづくりの場を増やすことで、心身の健康を保持できるよう、相談支援の体制を強化していきます。

	取組を推進するために行うこと	担当課
1	養護老人ホームへの入所 ・生活環境や経済的な理由により自宅での生活が困難な高齢者について、市の措置により養護老人ホームへの入所を支援します。	介護保険課
2	高齢者の生きがいづくり ・地域の通いの場にリハビリテーション専門職等を派遣し、介護予防に関する出前講座を実施することで、社会参加を促し高齢者の生きがいづくりに寄与します。 ・老人クラブやシルバー人材センターの活動を支援することで、高齢者の社会参加を援助し、高齢者の健康維持や介護予防につなげます。	介護保険課
3	母子健康手帳交付 ・助産師・保健師等が面談を行う中で、自殺リスクが察知された場合には、適切な相談窓口につなげます。	こども未来課
4	両親学級、離乳食教室 ・妊娠期から自ら妊娠・出産・育児に関する正しい知識を得ることで、生まれてくる命について夫婦で考え、母性や父性を育成し、出産への不安や心配ごとを和らげることができます。 ・母乳・ミルク、離乳食等、栄養面全般についての教育・相談を通じて、その他の不安や問題等についても聞き取りができれば、問題を早期に発見し対応するための機会となり得ます。	こども未来課

	取組を推進するために行うこと	担当課
5	乳幼児健康診査・相談等 ・子どもに対する健康診査は、家庭の生活状況や抱える問題等を把握する貴重な機会となり得ます。 ・養育上のリスクがある家庭に関しては助産師、保健師による継続的な支援、異常の早期発見を行い、必要な医療や様々なサービスにつなげます。これにより、正しい育児情報の提供や個別の相談により育児の悩みを解決し、保護者の育児不安や悩みの解消を図ることにつなげます。 ・貧困家庭への支援や虐待防止等の各種施策と連動させていくことで、幼児のみならずその親をも含めて包括的な支援を展開できる可能性があり、そうした支援は生きることの包括的支援（自殺対策）にもなり得ます。	こども未来課
6	健康教育、健康相談、保健指導、栄養指導 ・生活習慣病の予防や健康づくりの知識、技術の普及啓発を通じて心身の健康維持・増進を図ります。	健康増進課
7	葬祭費に関すること ・葬祭費の申請を行う人の中には、大切な人との死別のみならず、費用の支払いや死後の手続き面などでさまざまな問題を抱えて、自殺リスクが高まっている可能性があることから、問題の早期発見・早期対応を図ります。	健康増進課 生活支援課
8	障がい者虐待の対応 ・虐待への対応を糸口に、当人や家族等、擁護者を支援していくことで、背後にあるさまざまな問題をも察知し、適切な支援先へとつないでいく接点（生きることの包括的支援への接点）にもなります。	福祉支援課
9	就学に関する事務 ・特別な支援を要する児童・生徒は、学校生活上で様々な困難を抱える可能性が想定され、各々の状況に応じた支援を、関係機関が連携・展開することで、そうした困難を軽減します。 ・児童生徒の保護者の相談にも応じることにより、保護者自身の負担感の軽減にも寄与します。	学校教育課
10	奨学金に関する事務 ・支給対象の学生との面談時に、家庭の状況やその他の問題等について聞き取りを行うことで、資金面の援助に留まらず、他の機関につなげて包括的な支援を行っていくことが可能になります。	学校教育課

	取組を推進するために行うこと	担当課
11	SC・SSW活用事業 ・児童生徒の心理に関して高度に専門的な知識・経験を有するスクールカウンセラー（SC）やスクールソーシャルワーカー（SSW）を配置し、教育相談体制を整備することで、自殺リスクの低減を図ります。 ※SC：県が配置、SSW：中間市が配置	学校教育課
12	男女共同参画事業（DV 被害者支援に関すること） ・DV 被害者の支援にあたる職員は、必要に応じて適切な機関へつなぐ等の対応をし、自殺リスクを抱えた人への支援の拡充を図ります。	人権男女 共同参画課
13	養育支援訪問事業 ・支援する対象者やその周囲に、自殺や自殺の恐れがある場合（引きこもり、精神の不安定さ等）は、関係機関に支援協力を依頼し、適切な支援や医療への橋渡しなど、当課にできない面で情報提供及び支援依頼を積極的に行います。	こども未来課
14	交通安全対策等に関する事務 ・交通事故の加害者・被害者ともに、事故後には様々な困難や問題に直面し、自殺リスクが高まる可能性があります。 ・加害者・被害者の双方に相談の機会を提供することは、自殺リスクの軽減にも寄与します。	安全安心 まちづくり課
15	公園・児童遊園等の管理及び設置に関する事務 ・地域内の公園施設が自殺発生の多発地となっている場合は、公園を対策の拠点とし巡回等を行うなどの対応を取るなどハイリスク地対策を進めることができます。 ・実態分析の情報を共有するとともに、具体的な連携方法（巡回等）の検討が必要となります。	建設課
16	公害・環境関係の苦情相談 ・自殺に至る背景には、近隣関係者の悩みやトラブル等が関与している場合や、悪臭、騒音等の住環境に関するトラブルの背景に精神疾患の悪化等が絡んでいる場合も少なくありません。 ・公害や環境に関する住民からの苦情相談を受け、調査をすることにより、有益な情報源として活用できる可能性があります。	環境保全課

<評価指標>

評価項目	現状値	令和11年度までの目標値
妊娠11週以下での妊娠の届出の割合	90.5%	92%以上
生後4か月時点の保護者アンケートで、妊娠・出産について満足している者の割合	88.0%	88%以上
乳幼児健康診査受診率	4か月児健康診査 99.5% 7か月児健康診査 96.8% 1歳6か月児健康診査 98.6% 3歳児健康診査 96.2%	98%以上

（５） 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

学校では、家庭や地域との連携により、児童生徒が命の大切さを実感できる教育だけでなく、社会において直面する可能性のあるさまざまな困難・ストレスへの対処方法を身につけるための教育（SOSの出し方に関する教育）を推進することが求められています。

	取組を推進するために行うこと	担当課
1	SOSの出し方教育 ・命の尊厳、性の尊重の学びを深め、将来子育てを担う世代の母性や父性を育成し、自殺予防につなげます。 ・家族で、命の尊厳、性の尊重の大切さを話し合う機会を設け、家族の絆を深めます。 ・生徒自身が苦しい時に助けを求めることができるよう、SOSの出し方教育を行い、いじめ、自殺等を予防します。	こども未来課

<評価指標>

評価項目	現状値	令和11年度までの目標値
小・中学生に対しSOS出し方教育の開催回数	16回/年	各校1回以上
SOS出し方教育のアンケート結果で「困ったときに、どうしたらよいか理解できた」と答えた割合	97.5%	98%以上

3 重点施策

本市の自殺の状況に基づき、以下の重点施策に優先的に取組めます。

その推進に当たっては、多岐にわたる複雑に絡み合った生活上の困難さを解決するため、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、市内の相談窓口の連携を強化します。

(1) 高齢者への支援

高齢者の住み慣れた地域で孤立や孤独を防ぐために、地域での見守り体制や社会へ参加できるように関係機関で協働し、健康・介護・生活の不安に対する相談支援の体制を強化する必要があります。

	取組を推進するために行うこと	担当課
1	総合相談支援事業 ・介護は本人や家族にとっての負担が少なく、時に自殺リスクにつながる場合もあるため、介護にまつわる諸問題についての相談機会の提供を通じて、家族や当事者が抱える様々な問題を察知し、支援につなげます。 ・介護サービス等の公的サービスを利用していない人に対し実態調査をする中で、関係機関につなげる必要がある人を掘り起こします。	介護保険課
2	権利擁護業務 ・高齢者虐待への対応や、判断能力が不十分な高齢者に対し成年後見制度の活用を図るなど、日常生活を維持・継続するための支援に努めます。	介護保険課
3	認知症総合支援事業 ・認知症になっても本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症の早期診断及び早期対応に向けた支援を実施します。 ・認知症カフェでは、認知症の当事者やその家族のみならず、介護従事者が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる場を設けることで、孤独感や介護負担の軽減などを図っていきます。また、必要に応じて相談機関へつなげます。	介護保険課
4	高齢者向け市営住宅の運営 ・独居高齢者は一般的に自殺のリスクが高いため、変化に気づき、然るべき支援先につなげるうえでの窓口になります。 ・相談員等にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性があります。	都市計画課

<評価指標>

評価項目	現状値	令和11年度までの目標値
総合相談 延利用者数	5,900人/年	6,000人以上/年

(2) 生活困窮者への支援

複合的な課題を抱える生活困窮者の中には自殺リスクが高い人も多いことから、保険料や市税、各種利用料金等に関する相談で個々の状況に合わせた対策を重点的に行います。また、生活困窮を抱えたハイリスク者に対する個別支援・相談窓口を周知する必要があります。

	取組を推進するために行うこと	担当課
1	生活保護施行に関する事務 ・生活保護利用者（受給者）は、利用（受給）していない人に比べて自殺のリスクが高いことが既存調査により明らかになっており、各種相談・支援の提供は、アプローチする機会になります。 （就労支援・高齢者支援・資産調査・医療等相談）	生活支援課
2	生活困窮者自立支援事業（自立相談支援事業） ・市民生活相談センターへの相談者のうち、自殺念慮や希死念慮がある者について、関係機関への情報共有及び支援方法の検討など、多機関協働による支援を実施します。また、庁内及び関係機関において、生活困窮世帯については、市民生活相談センターを紹介していただくよう周知を行います。	福祉支援課
3	ひとり親家庭等医療費助成事務 ・ひとり親家庭等医療費の助成は生活資金支援の面から困窮による自殺対策となります。	こども未来課 健康増進課
4	児童扶養手当支給事務 ・児童扶養手当の支給は生活資金支援の面から困窮による自殺対策となります。	こども未来課
5	母子家庭等自立支援給付金事業（高等職業訓練促進給付金等） ・給付金の支給は生活資金支援の面から困窮による自殺対策になります。	こども未来課
6	母子生活支援施設措置 ・母子家庭は経済的困窮をはじめ様々な困難を抱えて、自殺リスクが高い場合も少なくありません。施設入所の斡旋を通じて、そうした家庭を把握するとともに、心理的なサポートも含めた支援を継続的に行うことで、自殺リスクの軽減にもつながります。	こども未来課

	取組を推進するために行うこと	担当課
7	保険料の賦課、収納、減免 ・保険料の滞納をしている人は、経済的な困難を抱えている人も少なくありません。 ・納付勧奨等の措置を講じる中で、当事者から状況の聞き取りを行い、必要に応じて様々な支援機関につなげるなど、支援への接点となり得ます。 税務相談受付業務 ・各種相談を総合的に受ける窓口は、自殺者の多くが複数の問題を抱えていることから、潜在的な自殺リスクの高い人々をキャッチするうえで重要となります。 ・相談対応を行う職員にゲートキーパー研修を受講してもらい、連携する可能性のある地域の相談機関等に関する情報を知ってもらうことで、その職員がつなぎ役としての対応を取れるようになる可能性があります。 市税等徴収業務 ・滞納者に対し、納付勧奨を行ったとき、様々な問題を抱えている人、支援を求めている人等に対し、支援機関の案内を行います。 下水道受益者負担金賦課徴収業務 ・徴収員がゲートキーパー研修を受講することにより、問題を抱えて生活難に陥っている家庭に対して、必要に応じて他機関へつなぐ等の対応を取れるようになる可能性があります。	健康増進課 課税課 収納課 下水道課
8	道路及び河川使用の適正化指導に関する事務 (ホームレスへの対応) ・ホームレスの人は自殺のリスクが高い人が少なくありません。 ・さまざまな関係機関の職員と一緒に巡回し必要な支援を提供するなど、自殺リスクの高い層にアウトリーチするための施策としても重要です。	建設課
9	就学援助に関する事務 ・就学に際して経済的困難を抱えている児童・生徒は、その他にも様々な問題を抱えていて、保護者自身も困難を抱えている可能性が考えられます。 ・費用の補助に際して保護者と応対する際に、家庭状況に関する聞き取りを行うことで、自殺リスクの早期発見と対応に加えて、各関係機関との情報提供の機会にもなります。	学校教育課

	取組を推進するために行うこと	担当課
10	市営住宅家賃滞納整理対策 ・家賃滞納者の中には、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあつたりする可能性が高いため、そうした相談を「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげられる体制を作っておく必要があります。 ・相談を受けたり徴収を行ったり職員等にゲートキーパー研修を受講してもらうことにより、気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性があります。	都市計画課
11	市営住宅の管理事務・公募事務 ・公営住宅の居住者や入居申込者は、生活困窮や低収入など、生活面で困難や問題を抱えていることが少なくないため、自殺のリスクが潜在的に高いと思われる住民に接触するための、有効な窓口となります。	都市計画課

<評価指標>

評価項目	現状値	令和11年度までの目標値
生活保護受給者の 就労支援就労者率	40%	50%以上

(3) 勤務・経営者への支援

働き盛りの男性は、心理的、社会的にも負担を抱えることが多く、また過労、失業、病気、親の介護等により、心の健康を損ないやすいとされています。こうした人々が安心して生きられるようにするためには、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り組みが重要です。

企業経営者に対する相談事業の実施等を行うことで、職場のメンタルヘルス対策を推進し、ワーク・ライフ・バランスが整えられる支援が必要です。

	取組を推進するために行うこと	担当課
1	労働相談事業 ・就労支援は、それ自体が重要な生きる支援（自殺対策）でもあります。 ・就労機会を得ることは社会とのつながりを保つことにもなり、生きることへの包括的な支援（自殺対策）にもなります。	商工観光課
2	職員の健康管理事務 ・住民からの相談に応じる職員の、心身面の健康の維持増進を図ることで、自殺総合対策にも記載されている「支援者への支援」となる可能性があります。	総務課
3	職員の研修事業 ・職員研修の一環として実施することで、全庁的に自殺対策を推進するためのベースとなります。	総務課
4	中学校部活動推進事業 （部活動指導員・スポーツエキスパート活用事業） ・部活動の監督指導は、多忙な教員にとって少なからず負担となっている側面があるため、外部指導者を活用する体制を整備することで、教員の心身の健康維持を支援します。	学校教育課

<評価指標>

評価項目	現状値	令和11年度までの目標値
自治体職員を対象とした研修開催回数	1回／年	1回以上／年

(4) 子ども・若者への支援

令和4年の小中高生における自殺者数は過去最多と上がったほか、令和3年の厚生労働省「人口動態統計」では、10歳～39歳における死因順位の1位が「自殺」であることも明らかになっています。子ども・若者を取り巻くこうした危機的状況を踏まえ、新たな大綱ではポイントの1つとして位置づけられました。今後、適切な対応が求められます。

	取組を推進するために行うこと	担当課
1	生活困窮者自立支援事業（子どもの学習支援事業等） ・子どもに対する学習支援を通じて、当人や家庭の抱える問題を察知し、当該家庭に支援を行います。 ・子ども自身に自殺念慮や希死念慮がある場合に、子ども自身が自分から相談をできるために、学習支援を通じて関係性を作り、子どもが自己開示できるようにします。	福祉支援課
2	こども家庭センター事業 ・妊娠、出産、子育て期までの切れ目のない支援、相談の充実を図ります。 ・支援する対象者やその周囲に、自殺や自殺の恐れがある場合（引きこもり、精神の不安定さ等）は、関係機関に支援協力を依頼し、適切な支援や医療への橋渡しなど、当課にできない面で情報提供及び支援依頼を積極的に行います。	こども未来課
3	通学路安全対策事業 ・見守りボランティアにゲートキーパー研修を受講してもらうことで、地域、特に子どもたちに関して、見守りボランティアが気づき役としての視点を持ってもらうことにつながり得ます。	安全安心 まちづくり課

<評価指標>

評価項目	現状値	令和11年度までの目標値
生活困窮者自立支援事業 (子どもの学習支援事業等)	100回／年	100回／年

(5) 女性への支援

女性への対策は、予期せぬ妊娠等に伴う心身面への影響の軽減や、産後うつ対策などの妊産婦への支援、また子育て中の女性に対する各種相談支援の提供が必要です。

	取組を推進するために行うこと	担当課
1	子育てひろば事業 ・周囲に親戚・知人がいない場合、子育てに伴う過度な負担から自殺のリスクが高まるおそれがあり、保護者の交流・相談の場を設けることで育児不安の軽減、早期対応につながります。	こども未来課
2	乳児家庭全戸訪問事業・産後ケア事業 ・産後うつや育児によるストレス等は母親の自殺リスクを高める場合があります。支援者側から働きかけを行うことで、子育ての孤立化を防ぎ、問題を抱えながらも支援につながっていない家庭を把握し、適切な支援先へとつなげるなどアウトリーチの機会、支援への接点となり得ます。 ・保健師や助産師に対し研修を行い、乳幼児を抱えた母親の抱えがちな自殺のリスクと対応について理解してもらうことで、母親との面談時に異変や困難に気づき、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができます。	こども未来課

<評価指標>

評価項目	現状値	令和11年度までの目標値
乳児家庭全戸訪問事業	98.5%	99.0%以上

4 生きる支援関連施策

既存事業を自殺対策（地域づくり）の観点からとらえ直し、さまざまな課題に取り組みます。

【基本施策】①ネットワーク強化 ②人材育成 ③啓発と周知 ④生きる支援 ⑤SOSの出し方教育

【重点施策】①高齢者 ②生活困窮者 ③勤務・経営 ④子ども・若者 ⑤女性

担当課	事業名	生きる支援関連施策	基本施策	重点施策
健康増進課	健康教育、健康相談、保健指導、栄養指導	▼各種の事業及び指導場面において、自殺対策に関する講義を入れることにより、市民の異変に気付き、必要時には適切な専門機関へつなぐ等、地域のゲートキーパーとしての役割を担ってもらえるようになる可能性がある。		
		▼生活習慣病等の相談を通じて、健康や疾病についての相談支援を行う中で相談者の状況把握に努めることで、発見し対応するための機会となり得る。	④	
	自殺対策に関する住民への啓発と周知	▼自殺に関する正しい知識の情報提供等を行うことでそれぞれの取組に主体的に関わることができるようにし、市民一人ひとりの危機回避能力や問題解決能力を高めていくことができる。 ▼広報としては、自殺予防週間や予防対策強化月間に合わせた内容を広報なかまに掲載するなど自殺が増えるタイミングに合わせて効果的に啓発を行う。	③	
	ゲートキーパー養成研修	▼市民や関係機関を対象に、誰もが身近な人の悩みや問題に気づき、寄り添い、適切な専門家につなぐことのできる人材の育成につながる。	②	
	食生活改善推進員養成事業	▼推進員養成講座の中に自殺対策に関する講話を入れることにより、推進員が自殺のリスクを早期に発見し、適切な支援先へつなぐなどの対応もとれる可能性がある。ボランティア活動を通じて、地域住民のコミュニティが構築されることで支えあいや助け合いの力が醸成され、自殺対策につながる。		
	食生活改善推進員会補助	▼食生活に問題があり、生活習慣病等に罹患する人の中には、生活苦や身近な支援者の不在など、日常生活上の問題ゆえに自殺のリスクが高い人も少なくない可能性がある。		
		▼各種イベントにおいて、生活習慣病を切り口に、市民の生活状況の把握等を行うことで、自殺のリスクが高い市民がいた場合には、個別相談や継続支援につなげる等の支援への接点となり得る。		
	遠賀中間地区休日急病センター事業	▼休日・夜間の急病患者に対する診療の体制を確保することで、自傷行為などがあり支援が必要な人に対し、関係機関と連携をとり、自殺対策と連動させることができ得る。		
	葬祭費に関すること	▼葬祭費の申請を行う方の中には、大切な方との死別のみならず、費用の支払いや死後の手続き面などで様々な問題を抱えて、自殺リスクの高まっている方もいる可能性がある。 そのため抱えている問題に応じて、そうした方を支援機関へとつなぐ機会として活用し得る。	④	
		▼亡くなった方の中には自殺による死亡のケースがあることも想定されるため、遺族に対して一律で相談先等の情報を掲載したリーフレット（自死遺族の相談・支援先も掲載）を配布することにより、一時金の支給機会を遺族への情報提供の機会として活用することもできる。		

担当課	事業名	生きる支援関連施策	基本 施策	重点 施策
健康増進課	保険料の賦課、収納、減免	▼保険料の滞納をしている人は、経済的な困難を抱えている人も少なくない。 ▼納付勧奨等の措置を講じる中で、当事者から状況の聞き取りを行い、必要に応じて様々な支援機関につなげる等、支援への接点となり得る。		②
	保険者間調整	▼経済的な困難を抱えている人や、返納金の額が大きい人に診療報酬費を返納させることは大きな負担になり得る。		
		▼納付勧奨等の措置を講じる中で、当事者から状況の聞き取りを行い、必要に応じて保険者間調整を行うことでネットワークの強化が図れる。		
	ひとり親家庭等医療費助成事務	▼ひとり親家庭は貧困に陥りやすく、また孤立しがちであるなど、自殺につながる問題要因を抱え込みやすい。		②
		▼医療費の助成時に当事者との直接的な接触機会があれば、彼らの抱える問題の早期発見と対応への接点になり得る。		
	中間市民の健康づくり推進協議会の運営	▼計画の次期改定の際には、計画の中で自殺対策につき言及することで、自殺対策との連動性を高めていくことができる。	①	
介護保険課	介護予防・生活支援サービス事業	▼高齢者一人ひとりの心身の状態や置かれている状況に応じて、訪問型・通所型サービスなどの生活支援サービスを提供することで、可能な限り住み慣れた地域で自立した生活を送れるよう支援する。		
	一般介護予防事業	▼地域の通いの場にリハビリテーション専門職等を派遣し、介護予防に関する出前講座を実施することで、社会参加を促し高齢者の生きがいがづくりに寄与する。		
	総合相談支援事業	▼介護は本人や家族にとっての負担が少なくなく、時に自殺リスクにつながる場合もあるため、介護にまつわる諸問題についての相談機会の提供を通じて、家族や当事者が抱える様々な問題を察知し、支援につなげる。 ▼介護サービス等の公的サービスを利用していない人に対し実態調査をする中で、関係機関につなげる必要がある人を掘り起こす。		①
	権利擁護業務	▼高齢者虐待への対応や、判断能力が不十分な高齢者に対し成年後見制度の活用を図るなど、日常生活を維持・継続するための支援に努める。		①
	遠賀中間地域在宅医療・介護連携推進事業	▼医療と介護の関係機関が連携する遠賀中間地域在宅医療・介護連携推進協議会のもと、遠賀中間医師会在宅総合支援センターを拠点に、医療と介護の両方を必要とする高齢者に対し、在宅生活を継続するための一体的なサービスを提供できるよう努める。		
	生活支援体制整備事業	▼生きがい、役割づくり、互助の関係を地域の中で構築するために、高齢者が自ら進んで社会参加できるよう地域資源の発掘、創出に努める。		
	認知症総合支援事業	▼認知症になっても本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症の早期診断及び早期対応に向けた支援を実施する。 ▼認知症カフェを実施し、認知症の当事者やその家族のみならず、介護従事者が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる場を設けることで、孤独感や介護負担の軽減などを図るとともに、相談機関へつなげる。		①
		▼認知症になっても住み慣れた場所で自分らしく安心して暮らし続けることができるよう、認知症について正しく学ぶことができる認知症サポーター養成講座を実施する。（認知症サポーター養成講座）	②	
	地域ケア会議推進事業	▼多様な専門職等の意見により、高齢者等の個々の課題解決を支援する。	①	
	養護老人ホームへの入所	▼生活環境や経済的な理由により自宅での生活が困難な高齢者について、市の措置により養護老人ホームへの入所を支援する。	④	

担当課	事業名	生きる支援関連施策	基本 施策	重点 施策
介護保険課	高齢者向け福祉サービス	▼住み慣れた地域で孤立せず安心して暮らしていけるよう、地域の見守り隊の活動や、週3回の配食サービスにより安否確認を実施する。 ▼はいかい高齢者等を在宅で介護する者の精神的な負担を軽減することを目的に、折尾警察署や関係機関と連携する。 ▼在宅高齢者の緊急時の迅速な通報に活かせるよう、緊急通報装置の貸与やあんしん見守り情報キットの配布を行う。 ▼地域の見守り隊が、安否確認を必要とするひとり暮らし高齢者等の見守りを行うことで異変の早期発見につなげる。 (ひとり暮らし高齢者等見守りネットワーク事業)	①	
	高齢者の生きがいがづくり	▼老人クラブやシルバー人材センターの活動を支援することで、高齢者の社会参加を援助し、高齢者の健康維持や介護予防につなげる。	④	
生活支援課	生活保護施行に関する	▼生活保護利用者（受給者）は、利用（受給）していない人に比べて自殺のリスクが高いことが既存調査により明らかになっており、各種相談・支援の提供は、そうした人々にアプローチするための機会となり得る。		②
	生活保護各種扶助事務	▼扶助受給等の機会を通じて当人や家族の問題状況を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげられれば、自殺のリスクが高い集団へのアウトリーチ策として有効に機能し得る。		
	生活保護施行に関する「事務」	▼生活保護利用者（受給者）は、利用（受給）していない人に比べて自殺のリスクが高いことが既存調査により明らかになっており、各種相談・支援の提供は、アプローチする機会になっている。		
	葬祭費に関すること	▼葬祭費の申請を行う人の中には、大切な人との死別のみならず、費用の支払いや死後の手続面などでさまざまな問題を抱えて、自殺のリスクが高まっている可能性があることから、問題の早期発見・早期対応を図る。	④	
保健福祉部	地域福祉推進事業	▼民生委員・児童委員など福祉に係わる団体等と連携して地域活動の内容の周知や、人材の確保に向けた協力、活動の場の提供等の支援に努める。	①	
福祉支援課	民生委員・児童委員事務	▼地域で困難を抱えている人に気づき、適切な相談機関につなげるうえで、地域の最初の窓口として機能し得る。 ▼民生委員・児童委員を地域住民に広く周知し、地域住民が相談できる体制をつくり得る。	①	
	保護司会補助金	▼犯罪や非行に走る人の中には、日常生活上の問題や、家庭や学校の人間関係にトラブルを抱えており、自殺のリスクが高い人も少なくない。 ▼「社会を明るくする運動」などの活動で罪を犯し、立ち直ろうとする人が社会に復帰しやすい環境をつくることで自殺のリスクが低減する。		
	福祉のしおり作成事務	▼しおりの改訂時に、生きる支援に関連する相談窓口の一覧情報を入れ込むことで、住民に対する相談機関の周知の拡充を図ることができる。		
	障がい者虐待の対応	▼虐待への対応を糸口に、当人や家族等、擁護者を支援していくことで、背後にある様々な問題をも察知し、適切な支援先へとつないでいく接点（生きることの包括的支援への接点）にもなり得る。	④	
	障害者地域活動支援センター・相談支援センター事業	▼センターで相談対応にあたる職員に、ゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺対策の視点についても理解してもらい、問題を抱えている場合には適切な窓口へつなぐ等、職員の相談対応の強化につながり得る。	②	

担当課	事業名	生きる支援関連施策	基本 施策	重点 施策
福祉 支援課	障害者相談員による 相談業務 (身体・知的障がい 者相談員)	▼各種障害を抱えて地域で生活している方は、生活上の様々な困難に直面する中で、自殺のリスクが高まる場合もある。 ▼相談員を対象にゲートキーパー研修を実施することで、そうした方々の状況を察知・把握するうえでの視点を身に付けてもらい、必要な場合には適切な支援先につなぐ等、相談員が気づき役、つなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。		
	生活困窮者自立支援 事業 (自立相談支援事 業)	▼市民生活相談センターへの相談者のうち、自殺念慮や希死念慮がある者について、関係機関への情報共有及び支援方法の検討など、多機関協働による支援を実施する。 ▼庁内及び関係機関において、生活困窮世帯については、市民生活相談センターを紹介していただくよう周知を行う。		②
	生活困窮者自立支援 事業 (子どもの学習支援 事業等)	▼子どもに対する学習支援を通じて、本人や家庭の抱える問題を察知し、当該家庭に支援を行う。 ▼子ども自身に自殺念慮や希死念慮がある場合に、子ども自身が自分から相談をできるために、学習支援を通じて関係性を作り、子どもが自己開示できるようにする。		④
	生活困窮者自立支援 事業 (就労準備支援事 業)	▼生活リズムの乱れやひきこもりにより社会との関わりに不安があるなど、複合的な課題がある等就労に向けた準備が整っていない生活困窮者に対して、就労準備支援事業を実施し、他者とのコミュニケーションを図ることや職業体験を通じて、生きる意欲を高める。 ▼就労ができない者に対して、生活保護受給者等就労自立促進事業を活用し就労支援を行い、就労後も定着支援を実施することで、就労意欲の向上を図る。		
課 税 課	税務相談受付	▼各種相談を総合的に受ける窓口は、自殺者の多くが複数の問題を抱えていることから、潜在的な自殺リスクの高い人々をキャッチするうえで重要となる。		②
		▼相談対応を行う職員にゲートキーパー研修を受講してもらい、連携する可能性のある地域の相談機関等に関する情報を知っておいてもらうことで、その職員がつなぎ役としての対応を取れるようになる可能性がある。		
収 納 課	市税等徴収業務	▼滞納者に対し、納付勧奨を行ったとき、様々な問題を抱えている人、支援を求めている人等に対し、支援機関の案内等を行う。		②
公 共 施 設 管 理 課	市庁舎総合案内業務	▼どこに相談したらよいか迷っている人が、どの窓口に行けばいいか尋ねてきたり、電話をかけてきたりすることも少なくないので、つなぎ役として対応する。		
		▼フロアマネージャーは、令和4年度から人材派遣により運営している。このため人材派遣契約上、研修に参加させられない可能性がある。したがって、市職員が研修を受けその情報を伝達する方法等により、気づき役としての視点をもってもらうことに繋げる。		
	市庁舎宿直業務委託	▼どこに相談したらよいか迷っている人が、夜間に訪ねてきたり、電話をかけてきたりすることがありうるのでつなぎ役として対応する。		
	市庁舎電話交換業務	▼どこに相談したらよいか迷っている人が、電話をかけてくることも少なくないので、つなぎ役として役割を担えるように対応する。		
		▼電話交換を行う職員が積極的にゲートキーパー研修を受講することで、気づき役としての視点をもつ意識の醸成に繋げる。		

担当課	事業名	生きる支援関連施策	基本 施策	重点 施策
商 工 観 光 課	労働相談事業	▼就労支援は、それ自体が重要な生きる支援（自殺対策）でもある。 ▼就労機会を得ることは社会とのつながりを保つことにもなり、生きることへの包括的な支援（自殺対策）にもなり得る。		③
	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・対応していくことで、包括的な問題の解決に向けた支援を展開し得る。		
	創業支援事業	▼セミナーにおいて、自殺対策（生きることの包括的支援）に関連する講演の機会を設けることで、経営者に健康管理の必要性和重要性を訴える機会とし得る。 ※商工会議所と事前に相談する必要がある。		
	中小企業資金融資	▼融資の機会を通じて、企業の経営状況を把握するとともに、経営難に陥り自殺のリスクの高まっている経営者の情報をキャッチし、適切な支援先へとつなげる等の機能を果たし得る。		
こ ど も 未 来 課	学童保育事業	▼学童支援員を通じて、保護者や子どもの状況把握を行う機会が多々あり、悩みを抱えた子どもや保護者を把握する接点になり得る。		
	保育の実施 (公立保育園・私立保育園など)	▼保育士を通じて、保護者や子どもの状況把握を行う機会が多々あり、悩みを抱えた子どもや保護者を把握する接点になり得る。	①	
	児童扶養手当支給事務	▼児童扶養手当の支給は、生活資金支援の面から困窮による自殺対策となる。		②
	ひとり親家庭等医療費助成事務	▼ひとり親家庭等医療費の助成は、生活資金支援の面から困窮による自殺対策となる。		②
	母子家庭等自立支援給付金事業（高等職業訓練促進給付金等）	▼給付金の支給自体は生活資金支援の面から困窮による自殺対策となる。		②
	母子生活支援施設措置	▼母子家庭は経済的困窮をはじめ様々な困難を抱えて、自殺リスクが高い場合も少なくない。施設入所のあっせんを通じて、そうした家庭を把握するとともに、心理的なサポートも含めた支援を継続的に行うことで、自殺リスクの軽減にもつながり得る。		②
	養育支援訪問事業	▼支援する対象者やその周囲に、自殺や自殺の恐れがある場合（引きこもり、精神の不安定さ等）、関係機関に支援協力を依頼し、適切な支援や医療への橋渡しなど、当係にできない面で情報提供及び支援依頼を積極的に行う。	④	
	こども家庭センター事業	▼妊娠、出産、子育て期までの切れ目のない支援・相談の充実を図る。 ▼支援する対象者やその周囲に、自殺や自殺の恐れがある場合（引きこもり、精神の不安定さ等）、関係機関に支援協力を依頼し、適切な支援や医療への橋渡しなど、当係にできない面で情報提供及び支援依頼を積極的に行う。		④
	子育てひろば事業	▼周囲に親戚・知人がいない場合、子育てに伴う過度な負担から自殺のリスクが高まるおそれがあり、保護者の交流・相談の場を設けることで育児不安の軽減、早期対応につながる。		⑤
	母子健康手帳交付	▼助産師、保健師による妊婦全員に対しての面接実施など、妊婦、子育て中の保護者に対するリスクの把握、切れ目のない多様な支援は、生きることの包括的支援（自殺対策）にもなり得る。	④	
		▼本人や家族との面接時に状態を把握し、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。		

担当課	事業名	生きる支援関連施策	基本 施策	重点 施策
こども 未来課	乳児家庭全戸訪問事業 産後ケア事業	▼産後うつや育児によるストレス等は母親の自殺リスクを高める場合がある。支援者側から働きかけを行うことで、子育ての孤立化を防ぎ、問題を抱えながらも支援につながっていない家庭を把握し、適切な支援先へとつなげるなどアウトリーチの機会、支援への接点となり得る。 ▼保健師や助産師に対し研修を行い、乳幼児を抱えた母親の抱えがちな自殺のリスクと対応について理解してもらうことで、母親との面談時に異変や困難に気づき、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。		⑤
	幼児療育支援事業	▼地域療育を必要とする幼児を抱える家族に対し、臨床心理士や発達支援センターの保育士、保健師等の専門家が相談に応じることで、母親の負担や不安の軽減に寄与し得る。また、家庭内療育を継続することにより、幼児の心身発達を促進する。今の困りごとの解決と将来の自立と社会参加の支援となり得る。		
		▼家族同士の交流の機会とし、療育に関して互いに理解し励まし合うことができる支援につながる。 ▼必要時には療育機関、医療機関等の関係機関へとつなぐなど対応を取ることで、包括的な支援を提供し得る。		
	乳幼児健康診査、相談等	▼子どもに対する健康診査は、家庭の生活状況や抱える問題等を把握する貴重な機会となり得る。 ▼養育上のリスクがある家庭に関しては助産師、保健師による継続的な支援を行い、異常の早期発見を行い、必要な医療や様々なサービスにつなげる。これにより、正しい育児情報の提供や個別の相談により育児の悩みを解決し、保護者の育児不安や悩みの解消を図ることにつながる。 ▼貧困家庭への支援や虐待防止等の各種施策と連動させていくことで、幼児のみならずその親をも含めて包括的な支援を展開できる可能性があり、そうした支援は生きることの包括的支援（自殺対策）にもなり得る。	④	
	育児相談	▼保育士、助産師や保健師による身体計測や育児に関する相談の機会を提供し、育児の悩み軽減や早期対応につながる。		
	両親学級、離乳食教室	▼妊娠期から自ら妊娠・出産・育児に関する正しい知識を得ることで、産まれてくる命について夫婦で考え、母性や父性を育成し、出産への不安や心配ごとを和らげることができる。 ▼母乳・ミルク、離乳食等、栄養面全般についての教育・相談を通じて、その他の不安や問題等についても聞き取りができるのであれば、問題を早期に発見し対応するための機会となり得る。	④	
	「SOSの出し方教育」	▼出産現場で命を預かる助産師の声を聴くことで、命の尊厳、性の尊重の学びを深め、将来子育てを担う世代の母性や父性を育成し、自殺予防につなげる。 ▼家族で、命の尊厳、性の尊重の大切さを話し合う機会を設け、家族の絆を深める。 ▼生徒自身が苦しい時に助けを求めることができるよう、SOSの出し方教育を行い、いじめ、自殺等を予防する。	⑤	
学校教育課	就学に関する事務	▼特別な支援を要する児童・生徒は、学校生活上で様々な困難を抱える可能性が想定され、各々の状況に応じた支援を、関係機関が連携・展開することで、そうした困難を軽減し得る。 ▼児童・生徒の保護者の相談にも応じることにより、保護者自身の負担感の軽減にも寄与し得る。	④	

担当課	事業名	生きる支援関連施策	基本 施策	重点 施策
学校教育課	就学援助に関する事務	▼就学に際して経済的困難を抱えている児童・生徒は、その他にも様々な問題を抱えていたり、保護者自身も困難を抱えている可能性が考えられる。 ▼費用の補助に際して保護者と対応する際に、家庭状況に関する聞き取りを行うことで、自殺リスクの早期発見と対応に加えて、各関係機関との情報提供の機会にもなり得る。		②
	奨学金に関する事務	▼支給対象の学生との面談時に、家庭の状況やその他の問題等につき聞き取りを行うことで、資金面の援助に留まらず、他の機関につなげて包括的な支援を行っていくことが可能になる。	④	
	被災児童生徒就学援助事業	▼援助の提供時に保護者と相対する機会があれば、保護者の抱えている問題や生活状況等を把握するとともに、自殺のリスクを早期に発見し、問題状況に応じて他の支援先へつなぐなどの支援への接点になり得る。		
	小中連携事業	▼小学校と中学校との連携を密にし、児童生徒の家族の状況等も含めて情報を共有することで、自殺のリスクを抱える家庭を包括的・継続的に支援していく。	①	
	中学校部活動推進事業 (部活動指導員・スポーツエキスパート活用事業)	▼部活動の監督指導は、多忙な教員にとって少なからず負担となっている側面があるため、外部指導者を活用する体制を整備することで、教員に対するの心身の健康維持を支援していく。		③
	SC・SSW活用事業	▼児童生徒の心理に関して高度に専門的な知識・経験を有するスクールカウンセラー（SC）やスクールソーシャルワーカー（SSW）を配置し、教育相談体制を整備することで、自殺リスクの低減を図ります。※SC：県が配置、SSW：中間市が配置	④	
生涯学習課	子ども会育成事業	▼リーダー研修等を受講してもらうことで、子どもに対する見守りの強化と問題の早期発見・早期対応を図れるようになる可能性がある。		
	青少年育成市民会議	▼当会議の研修等で青少年の自殺の現状と対策について情報提供を行うことにより、現状と取組についての理解を深めてもらう機会となり得る。	③	
	中間市民会館 (ハーモニーホール) の運営	▼当会館での講演会等にて、住民に対する情報提供の場として活用の可能性がある（指定管理者に委託）。		
	体育文化センターの 運営	▼子育て親子が、子ども向け講座等により交流できる場を設けることで、心身の健全化に寄与し、自殺リスクの負担軽減に資する可能性がある（指定管理者に委託）。		
	図書館の運営	▼図書館を啓発活動の拠点とし、自殺予防週間や自殺対策強化月間等の際に連携できれば、住民に対する情報提供の場として活用の可能性がある（指定管理者に委託）。	③	
	ナカマラボの開催	▼市内他校の小学生同士が、交流できる場を設けることで心身の成長に寄与し、自殺リスクの負担軽減に資する可能性がある。		
安全安心まちづくり課	青少年対策事務	▼青少年問題協議会において、青少年層の抱える問題や自殺の危機等に関する情報を共有してもらうことで、実務上の連携の基礎を築ける可能性がある。 ▼地域の若年層の自殺実態を把握する上で、青少年に関する情報収集の機会となる可能性もある。	③	
	コミュニティづくりの推進	▼研修会の中で自殺対策についても言及してもらうことで、住民間での意識の醸成と事業の周知につながる可能性がある。	③	
	地域活動振興事務	▼自治会等の場で自殺対策に関する講演や講習会を行うことで、地域の住民として何ができるかを主体的に考えてもらう機会となり得る。	③	

担当課	事業名	生きる支援関連施策	基本 施策	重点 施策
安全 安心 まち づくり 課	防災対策一般事務	▼地域防災計画においてメンタルヘルスの重要性や施策等につき言及することで、危機発生時における被災者のメンタルヘルス対策を推進し得る。		
	安全安心まちづくり事業	▼推進会議で自殺実態に関する情報等も共有してもらい、気づきの重要性や取組等を知ってもらうことで、地域の関係者が自殺対策について理解を深める機会となり得る。		
	安全安心ネットワーク会議活動支援事業	▼会議で児童生徒の自殺実態や特徴等の情報等を共有することで、子どもの自殺対策についての意識の醸成、取組推進へ向けた契機となり得る。	③	
	通学路安全対策事業	▼見守りボランティアにゲートキーパー研修を受講してもらうことで、地域、特に子どもたちに関して、見守りボランティアが気づき役としての視点を持ってもらうことにつながり得る。		④
	交通安全対策等に関する事務	▼交通事故の加害者・被害者ともに、事故後には様々な困難や問題に直面し、自殺リスクが高まる可能性がある。 ▼加害者・被害者の双方に相談の機会を提供することは、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。 ▼相談者にリーフレットを配布することで、支援機関等の情報周知が可能となる。	④	
人権 男女 共同 参画 課	人権啓発事業	▼講演会等の中で自殺問題について言及するなど、自殺対策を啓発する機会とし得る。	③	
	男女共同参画事業 (イベント・講座に関すること)	▼男女共同参画に関する啓発イベントや講座において、自殺対策に関連する情報を取り上げたり、配布資料の一つとして相談先の情報を掲載したりすることで、住民に対する啓発の機会となり得る。		
	男女共同参画事業 (DV被害者支援に関すること)	▼DV被害者の支援にあたる職員は、必要に応じて適切な機関へつなぐ等の対応をし、自殺リスクを抱えた人への支援の拡充を図れる。	④	
	男女共同参画事業 (相談業務)	▼相談業務に直接携わる相談員等の、相談業務に必要な知識の習得・相談技能の向上及び男女共同参画の視点からみた相談のあり方を内容とする専門的・実践的研修の積極的受講を推進する。専門的・実践的研修の受講により相談員が自殺リスクを抱えた人への相談対応について理解の深化を図ることができる。		
建設 課	道路及び河川使用の適正指導に関する事務 (ホームレスへの対応等)	▼ホームレスの方は自殺のリスクが高い人が少なくない。そのため、様々な関係機関の職員と一緒に巡回し必要な支援を提供することにより、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。		②
	自然保護事業	▼自然遊歩道協力員が遊歩道の巡視を行う際に、自殺事案の発生や可能性等がないか状況確認を行うことにより、事案発生を防ぐ手だてを取り得る。		
	公園・児童遊園等の管理及び設置に関する事務	▼地域内の公園施設が自殺発生の多発地となっている場合は、公園を対策の拠点とし巡回等を行うなどの対応を取るなどハイリスク地対策を進めることができる。	④	
都市 計画 課	市営住宅の管理事務・公募事務	▼公営住宅の居住者や入居申込者は、経済面の問題（生活困窮、低収入、家計管理）や生活面の問題（独居、通院、他者とのコミュニケーション不足）を抱えていることが少なくない。そのため、担当職員が、自殺対策の知識を持つことで適切な相談窓口へつなぐなどの対応を図る。		②

担当課	事業名	生きる支援関連施策	基本 施策	重点 施策
都市計画課	市営住宅家賃滞納整理対策	▼家賃滞納者の中には、生活面で深刻な問題を抱えている可能性が高いため、そうした相談を「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげられる体制を作っておく必要がある。 ▼相談を受けたり徴収を行う職員等にゲートキーパー研修を受講してもらうことにより、気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。		②
	高齢者向け市営住宅の運営	▼独居高齢者は一般的に自殺のリスクが高いため、変化に気づき、然るべき支援先につなげるうえでの窓口になり得る。 ▼相談員等にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。		①
上水道課	水道料金業務	▼水道使用料等を滞納している人への督促業務の執行にあたり、徴収員に限らず、本課職員による停栓等の際、気付いた点を放置せず、関係部署との協議をもって迅速な対応を徹底することで自殺を未然に防ぐ。		
下水道課	下水道受益者負担金賦課徴収業務	▼徴収員がゲートキーパー研修を受講することにより、問題を抱えて生活難に陥っている家庭に対して、必要に応じて他機関へつなぐ等の対応を取れるようになる可能性がある。		②
環境保全課	公害・環境関係の苦情相談	▼自殺に至る背景には、近隣関係の悩みやトラブル等が関与している場合や、悪臭、騒音等の住環境に関するトラブルの背景に精神疾患の悪化等が絡んでいる場合も少なくない。 ▼公害や環境に関する住民からの苦情相談を受け、調査をすることにより、有益な情報源として活用できる可能性がある。	④	
	高齢者・障がい者等のごみ出し	▼ゴミ屋敷化する背景には、孤独・孤立や認知症の疑い等、様々な問題が潜んでいる可能性がある。 ▼独力でのごみ出しが困難な高齢者や障がい者を把握した際に、市が身内や地域等と相談をしたり、シルバー人材センターのワンコインサービス事業を紹介することにより問題が解決され、自殺のリスクを抱える住民へのアウトリーチ策となり得る。		
企画課	行政の情報提供・広聴に関する事務	▼住民が地域の情報を知る上で最も身近な情報媒体であり、自殺対策の啓発として、総合相談会や居場所活動等の各種事業・支援策等に関する情報を直接住民に提供する機会になり得る。	③	
総務課	職員の健康管理事務	▼住民からの相談に応じる職員の、心身面の健康の維持増進を図ることで、自殺総合対策にも記載されている「支援者への支援」となる可能性がある。		③
	職員の研修事業	▼職員研修の一環としてメンタルヘルス研修を実施することで、全庁的に自殺対策を推進するためのベースとなり得る。		③
消防本部・警防課	救急講習等	▼応急手当普及活動時に自殺予防パンフレットを配布することで生きる支援を図ることができ得る。		
	救急救命士の養成	▼救命士の養成過程において自殺未遂者への対応方法を学び、他の職員に講習を行うことにより自殺対策への意識向上と対策を図ることができる。	②	
消防本部・総務課	防火訪問事業	▼市内の独り暮らしの年長者家庭を消防団員と防火訪問することにより、防火・防災・救急等の知識を啓発し、非常時でも対応できるよう年長者の不安を取り除いている。 また、年長者と会話を行うことで、安心感を与え、カウンセリング効果が見込まれることにより自殺リスクの軽減となる可能性がある。		

< 資 料 >

1 自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

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。

（国民の責務）

第五条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関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の幼稚部を除く。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対策についての計画（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^{かん}等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。

（自殺未遂者等の支援）

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 内閣府に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。

二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

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

（会議の組織等）

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国務大臣のうちから、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、厚生労働大臣が任命する。

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

（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）抄

（施行期日）

第一条 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。

一 附則第七条の規定公布の日

（自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置）

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。

（政令への委任）

第七条附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 （平成二八年三月三〇日法律第一一号）抄

（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。

2 自殺総合対策大綱（令和4年10月閣議決定）

（1）概 要

「自殺総合対策大綱」（令和4年10月閣議決定）（概要）

○ 平成18年に自殺対策基本法が成立。
○ 同法に基づき「自殺総合対策大綱」に基づき、自殺対策を推進。

現 行：令和4年10月14日閣議決定
第3次：平成29年7月25日閣議決定
第2次：平成24年8月28日閣議決定
第1次：平成19年6月8日閣議決定

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

✓ 自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

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

✓ 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

✓ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進

✓ 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

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
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に運動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
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
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
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
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
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
13. 女性の自殺対策を更に推進する

第5 自殺対策の数値目標

✓ 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ため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。
（平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下）※令和2年：16.4

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

（2）重点施策のポイント

「第4次自殺総合対策大綱」

＜第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

- 地域自殺実態プロフィール、地域自殺対策の政策パッケージの作成
- 地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援
- 地域自殺対策推進センターへの支援
 - ・地域自殺対策推進センター長の設置の支援
 - ・全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援
- 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す

- 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施
- 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施
 - ・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進
- 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及、うつ病等についての普及啓発
 - ・「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識の普及
 - ・メンタルヘルスの正しい知識の普及促進

3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

- 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用
 - ・相談機関等に集約される情報の活用検討
- 子ども・若者及び女性等の自殺調査、死因究明制度との連動
 - ・自殺等の事案について詳細な調査・分析
 - ・予防のための子どもの死亡検証(CDR: Child Death Review)の推進
 - ・若者、女性及び性的マイノリティの生きづらさ等に関する支援一体系の実態把握
- コロナ禍における自殺等の調査
- うつ病等の精神疾患の病態解明等につながる学際的研究

4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る

- 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進
- 連携調整を担う人材の養成
- かかりつけ医、地域保健スタッフ、公的機関職員等の資質向上
- 教職員に対する普及啓発
- 介護支援専門員等への研修
- ゲートキーパーの養成
 - ・若者を含めたゲートキーパー養成
- 自殺対策従事者への心のケア
 - ・スーパーバイザーの役割を果たす専門職の配置等を支援
- 家族・知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援

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

- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
 - ・パワーハラスメント対策の推進、SNS相談の実施
- 地域における心の健康づくり推進体制の整備
- 学校における心の健康づくり推進体制の整備
- 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

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

- 精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置
- 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等
 - ・自殺の危険性の高い人を早期に見出し確実に精神科医療につなげるよう体制の充実
- 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
 - ・子どもの心の診療体制の整備
- うつ病、依存症等うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策

7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

- 相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信、アウトリーチ強化
- ICT（インターネット・SNS等）活用
 - ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進。
- インターネット上の誹謗中傷及び自殺関連情報対策の強化
 - ・自殺の誘引・勧誘等情報についての必要な自殺防止措置・サイバーパトロールによる取組を推進
 - ・特定個人を誹謗中傷する書き込みの速やかな削除の支援や人権相談等を実施
- ひきこもり、児童虐待、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭に対する支援
- 性的マイノリティの方等に対する支援の充実
- 関係機関等の連携に必要な情報共有
- 自殺対策に資する居場所づくりの推進
 - ・オンラインでの取組も含めて孤立を防ぐための居場所づくり等を推進
- 報道機関に対するWHOガイドライン等の周知
- 自殺対策に関する国際協力の推進

「第4次自殺総合対策大綱」

<第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要>

8.自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

- 地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備
- 救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実
- 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
 - ・自殺未遂者を退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制の整備
 - ・自殺未遂者から得られた実態を分析し、匿名でのデータベース化を推進
- 居場所づくりとの連動による支援
- 家族等の身近な支援者に対する支援
 - ・傾聴スキルを学べる動画等の作成・啓発
- 学校、職場等での事後対応の促進

9.道された人への支援を充実する

- 遺族の自助グループ等の運営支援
- 学校、職場等での事後対応の促進
 - ・学校、職場、公的機関における遺族等に寄り添った事後対応等の促進
- 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
 - ・遺族等が直面する行政上の諸手続や法的問題等への支援の推進
- 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上
- 遺児等への支援
 - ・ヤングケアラーとなっている遺児の支援強化

10.民間団体との連携を強化する

- 民間団体の人材育成に対する支援
- 地域における連携体制の確立
- 民間団体の相談事業に対する支援
 - ・多様な相談ニーズに対応するため、SNS等を活用した相談事業支援を拡充
- 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

11.子ども・若者の自殺対策を更に推進する

- いじめを苦にした子どもの自殺の予防
- 学生・生徒への支援充実
 - ・長期休業の前後の時期における自殺予防を推進
 - ・タブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型の支援情報の発信を推進
 - ・学校、地域の支援者等が連携して子どもの自殺対策にあたることのできる仕組みや緊急対応時の教職員等が迅速に相談を行える体制の構築
 - ・不登校の子どもへの支援について、学校内外における居場所等の確保
- SOSの出し方に関する教育の推進
 - ・命の大切さ、尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進
 - ・子どもがSOSを出しやすい環境を整えるとともに、大人が子どものSOSを受け止められる体制を構築
- 子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実
 - ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進
- 知人等への支援
 - ・ゲートキーパー等を含めた自殺対策従事者の心の健康を維持する仕組みづくり
- 子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備
 - ・こども家庭庁と連携し、体制整備を検討

12.勤務問題による自殺対策を更に推進する

- 長時間労働の是正
 - ・勤務時間管理の徹底及び長時間労働の是正の推進
 - ・勤務間インターバル制度の導入促進
 - ・コロナ禍で進んだテレワークを含め、職場のメンタルヘルス対策の推進
 - ・「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、過労死等の防止対策を推進
 - ・副業・兼業への対応
- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- ハラスメント防止対策
 - ・パワーハラスメント、セクシュアルハラスメント、妊娠・出産等に関するハラスメントの防止

13.女性の自殺対策を更に推進する

- 妊産婦への支援の充実 (新設)
 - ・予期せぬ妊娠等により身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等について性と健康の相談センター事業等による支援を推進
- コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援
 - ・子育て中の女性等を対象にきめ細かな就職支援
 - ・配偶者等からの暴力の相談体制の整備を進める等、被害者支援の更なる充実
 - ・様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等の地方公共団体による取組を支援
- 困難な問題を抱える女性への支援

3 中間市民の健康づくり推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 国民健康づくり地方推進事業実施要綱（昭和53年4月11日付け衛発第328号厚生省公衆衛生局長通知別添）に基づき、中間市（次条第2号において「市」という。）における市民の健康づくりを推進するため、中間市民の健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 市民の健康づくり等に係る計画の策定に関すること。
- (2) 市の健康行政に関すること。
- (3) 市民の健康づくりに必要な知識の普及に関すること。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、協議会の目的達成に必要な事業に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、次に掲げる者のうちから、市長が就任を依頼する9人以内の委員で組織する。

- (1) 学識経験者 次に掲げる法人、団体等から推薦を受けた者
 - ア 一般社団法人遠賀中間医師会
 - イ 一般社団法人遠賀中間歯科医師会
 - ウ 福岡県宗像・遠賀保健福祉環境事務所
 - エ 一般社団法人中間市スポーツ協会
 - オ 中間市小中学校校長会
 - カ 中間市食生活改善推進会
- (2) 市民代表 次に掲げる団体から推薦を受けた者
 - ア 中間市自治会連合会
 - イ 中間市婦人会
 - ウ 中間市老人クラブ連合会

(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、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。
- 3 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、副会長がその職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、必要に応じ会長が招集する。

- 2 会長は、会議の議長となる。
- 3 協議会は、委員の半数以上の出席がなければ、会議を開催することができない。
- 4 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。

(守秘義務)

第7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。

(専門部会)

第8条 会長が必要と認めるときは、専門的事項を分掌させるため専門部会を置くことができる。

- 2 前条の規定は、専門部会の部員について準用する。

(報償)

第9条 委員が会議に出席したときは、1回当たり4,200円の報償を支給する。

(庶務)

第10条 協議会の庶務は、保健福祉部健康増進課において処理する。

(委任)

第11条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関する事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附 則（平成29年1月25日告示第15号）

この要綱は、平成29年2月1日から施行する。

附 則（平成31年3月11日告示第39号）

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

中間市民の健康づくり推進協議会委員名簿

(任期) 令和5年4月1日から令和7年3月31日まで

区 分	所 属	氏 名
委 員	一般社団法人遠賀中間医師会	萩 本 龍 伸
委 員	一般社団法人遠賀中間歯科医師会	桃 園 明 生
委 員	宗像・遠賀保健福祉環境事務所	野 中 多 恵 子
委 員	一般社団法人中間市スポーツ協会	渡 邊 英 雄
委 員	中間市小中学校校長会	森 秀 輔
委 員	中間市食生活改善推進会	田 中 昌 子
委 員	中間市自治会連合会	井 川 明 宏
委 員	中間市婦人会	森 本 邦 枝
委 員	中間市老人クラブ連合会	古 瀬 篤 子

4 第2期 中間市自殺対策行動計画 策定経過

日 程	会議名称等	概 要
令和6年5月	策定作業開始	今後のスケジュール、事業棚卸しの進め方等について協議
令和6年7月 (7月12日棚卸し依頼) (7月26日提出締切)	事業棚卸し実施	・本市の第1期計画書を基に各担当課に素案作成依頼 ・自殺対策プロファイル、地域自殺地策政策パッケージを参考に本市の自殺の現状について、素案作成 ・素案に関して各課にヒアリング
令和6年8月26日	作業部会開催	・計画の趣旨説明 ・本市の自殺を取り巻く現状報告 ・庁内の取り組み報告 ・今後のスケジュールについて説明、質疑応答
令和6年9月25日	中間市民の健康づくり 推進協議会開催 (第1回目)	・計画の趣旨説明 ・計画素案の提示 ・今後のスケジュールについて説明
令和6年10月	評価指標を含めた計画 最終案の作成	・評価指標を含めた計画最終案の作成 ・各課に計画最終案の意見を募る ・計画最終案を確定する
令和6年11月15日～ 令和6年12月16日	パブリックコメントの 実施	期間中、市役所健康増進課及び広報なかま、ホームページにおいて計画(案)を公表
令和6年12月	パブリックコメント実 施結果公表	計画(案)の修正
令和7年2月5日	中間市民の健康づくり 推進協議会書面開催 (第2回目)	・計画(案)の修正 ・最終案策定
令和7年3月	「中間市自殺対策行動 計画」について	庁議、市長、議会にて報告

5 用語の説明

●アウトリーチ

積極的に対象者のいる場所に出向いて働きかけて支援を行うこと。

●ゲートキーパー

専門性の有無に関わらず、自殺の危険性を知り、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、見守る役割を持つ人。

●SSW/SC 活用事業

スクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラーを学校に配置し、教育相談体制を充実させる事業。

「スクールソーシャルワーカー（SSW）」

福祉に関して専門的な知識・技術を有するとともに、過去に教育や福祉の分野において、活動経験の実績等がある者（社会福祉士、精神保健福祉士等）。小・中学校における児童・生徒の福祉に関する支援に従事する。

「スクールカウンセラー（SC）」

児童生徒の心理に関して高度に専門的な知識及び経験を有する者（臨床心理士等）。小・中学校における児童・生徒の心理に関する支援を行う。

●スポーツエキスパート活用事業

部活動に熱心に取組、競技力の向上を目指している中学校に優秀な外部指導者（スポーツエキスパート）を派遣することで、運動部活動の振興と地域社会の連携を促進することを目的とした事業。

●DV（ドメスティック・バイオレンス）

配偶者または恋人などなど親密な関係にある、またはあった者から振られる暴力のこと。

●地域自殺実態プロフィール

国が地域自殺対策計画の策定を支援するために、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それぞれの自殺の実態を分析したもの。自治体ごとの自殺者数や自殺死亡率、関連する地域特性、重点的に取り組むべき対象などについて示されている。

●地域自殺対策政策パッケージ

国が地域自殺対策計画を支援するために、自殺総合対策推進センターにおいて、全国各地で行われている先駆的な取組に関する情報を収集、集約したもの。

●ワンコインサービス事業

65歳以上の高齢者のみの世帯、障がいのある一人暮らしの人の毎日の暮らしの中の作業をシルバー人材センターの会員がワンコイン（100円、500円）で応えるサービス。

6 主な相談窓口

【 まもろうよ こころ（厚生労働省の相談窓口） 】

- ◆#いのちSOS 0120-061-338
- ◆よりそいホットライン 0120-279-338
- ◆チャイルドライン 0120-99-7777
- ◆こども子供のSOSの相談窓口 そうだんまどぐち 0120-0-78310



もし、あなたが悩みを抱えていたら、相談してみませんか？



【 福岡県の相談窓口 】

- ◆ふくおか自殺予防ホットライン 092-592-0783
- ◆きもちよりそうライン@ふくおかけん LINE ID : 469xxbam
- ◆いのちの電話インターネット <https://netsoudan.inochinodenwa.org>

【 中間市の相談窓口 】

- ◆高齢者の介護等に関する相談
地域包括支援センター 093-245-7716
- ◆生活保護に関する相談
生活支援課 093-246-6247
- ◆悪徳商法・多重債務問題に関する相談
中間市消費生活センター 093-246-5110
- ◆生活・福祉に関する心配困りごと相談
福祉支援課福祉政策係 093-246-6270
市民生活相談センター 093-246-1030
- ◆結婚や離婚、男女の問題、夫の暴力、家庭不和、生活のいきづまりなどの女性相談
中間市人権センター 093-245-7801
- ◆配偶者からの暴力に関する相談
人権男女共同参画課 093-245-7801
- ◆子育ての悩みや心配ごとや家庭問題の相談
こども家庭センター 093-245-8717
- ◆健康上に関する相談
健康増進課健康係 093-246-1611

※詳細は各相談機関にお問い合わせください。

いのち支える中間市自殺対策行動計画 (第2期)

～誰も自殺に追い込まれることのない中間市をめざして～

令和7年3月

発行 中間市

〒809-0018 福岡県中間市通谷一丁目36番16号

中間市役所 健康増進課 健康係

TEL:093-246-1611

FAX:093-246-3024

E-mail : kenkou@city.nakama.lg.jp