

太宰府市自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない地域を目指して～

平成 31 年 3 月

太宰府市

はじめに

我が国、そして太宰府市におきましても自殺の問題は大変大きな社会問題であると捉えております。

全国の自殺者数は、平成10年以降、14年連続で

3万人を超え、平成18年には「自殺対策基本法」が制定されました。それを機に、自殺は「個人の問題」

から「社会の問題」であるとの認識の元、様々な対策が講じられました。その後自殺者数は減少傾向にはありますが、依然として2万人を超える方々の尊い命が失われております。



このような状況の中、平成28年4月に自殺対策基本法が改正され、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。近年、本市の自殺死亡率も減少傾向にはありますが、少しでも多くの命を救いたいとの思いの元、「いのち」をより一層大切にする郷土の実現を図らなければなりません。このことから、本市において「自殺対策計画～誰も自殺に追い込まれることのない地域を目指して～」を策定いたしました。

この計画では、本市のこれまでの取り組みを発展させる形で、自殺対策を総合的に推進するための具体的な施策を定めております。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の問題です。様々な「人」と対策をつなぐことにより、市民おひとりおひとりが主体的に自殺対策に取り組み、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で、「誰も自殺に追い込まれることのない地域」の実現を目指してまいります。

結びに、計画策定にあたり、ご尽力いただいた太宰府市健康づくり推進協議会の委員の皆様をはじめ、貴重なご意見とご提言をいただいた関係者並びに市民の皆様、心より感謝を申し上げ、巻頭の言葉と致します。

平成31年3月 太宰府市長 楠田 大蔵

目次

第1章 計画策定の主旨

- 1 計画策定の主旨 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 太宰府市における自殺の現状 4

第3章 自殺対策の基本方針 15

第4章 太宰府市の自殺対策における取組

- 1 施策体系 18
- 2 基本施策
 - (1) ネットワークの強化 20
 - (2) 自殺対策を支える人材の育成 22
 - (3) 市民への啓発と周知 24
 - (4) 生きることの促進要因への支援 26
 - (5) 児童・生徒のSOSを出せる力を育てる教育 35
- 3 重点施策
 - (1) 「子ども・若者」の自殺対策の推進 37
 - (2) 「生活困窮者」の自殺対策の推進 41
 - (3) 「高齢者対策」の自殺対策の推進 44

第5章 自殺対策の推進体制 48

資料 50

第1章 計画策定の主旨

1 計画策定の主旨

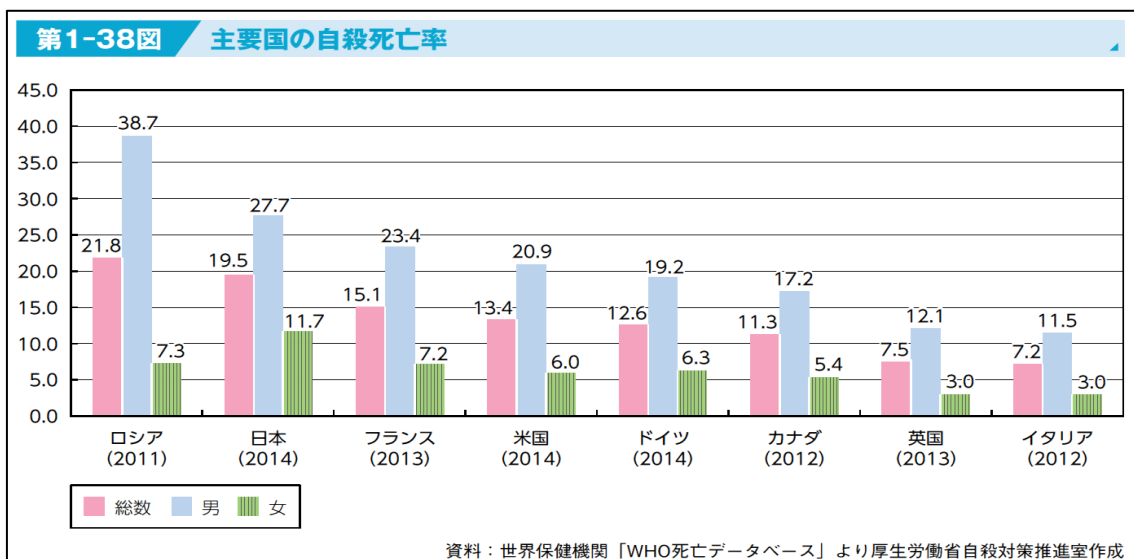
自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られており、自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。

我が国の自殺対策は、平成18年に自殺対策基本法が制定されて以降、大きく前進しました。これまで「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、自殺者数の年次推移は減少傾向にあります。

しかし、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、主要国（下記表中）の中でも高く、自殺者数は毎年2万人を超える水準です。施行から10年の節目に当たる平成28年に自殺対策基本法が改正され、誰もが「生きることの包括的な支援」としての自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、全ての都道府県及び市町村が「都道府県自殺対策計画」、「市町村自殺対策計画」を策定することが義務化されたことから、本市のこれまでの取組を発展させる形で自殺対策を推進するため、「太宰府市自殺対策計画」を策定しました。

主要国の自殺死亡率（平成29年版「自殺対策白書」）

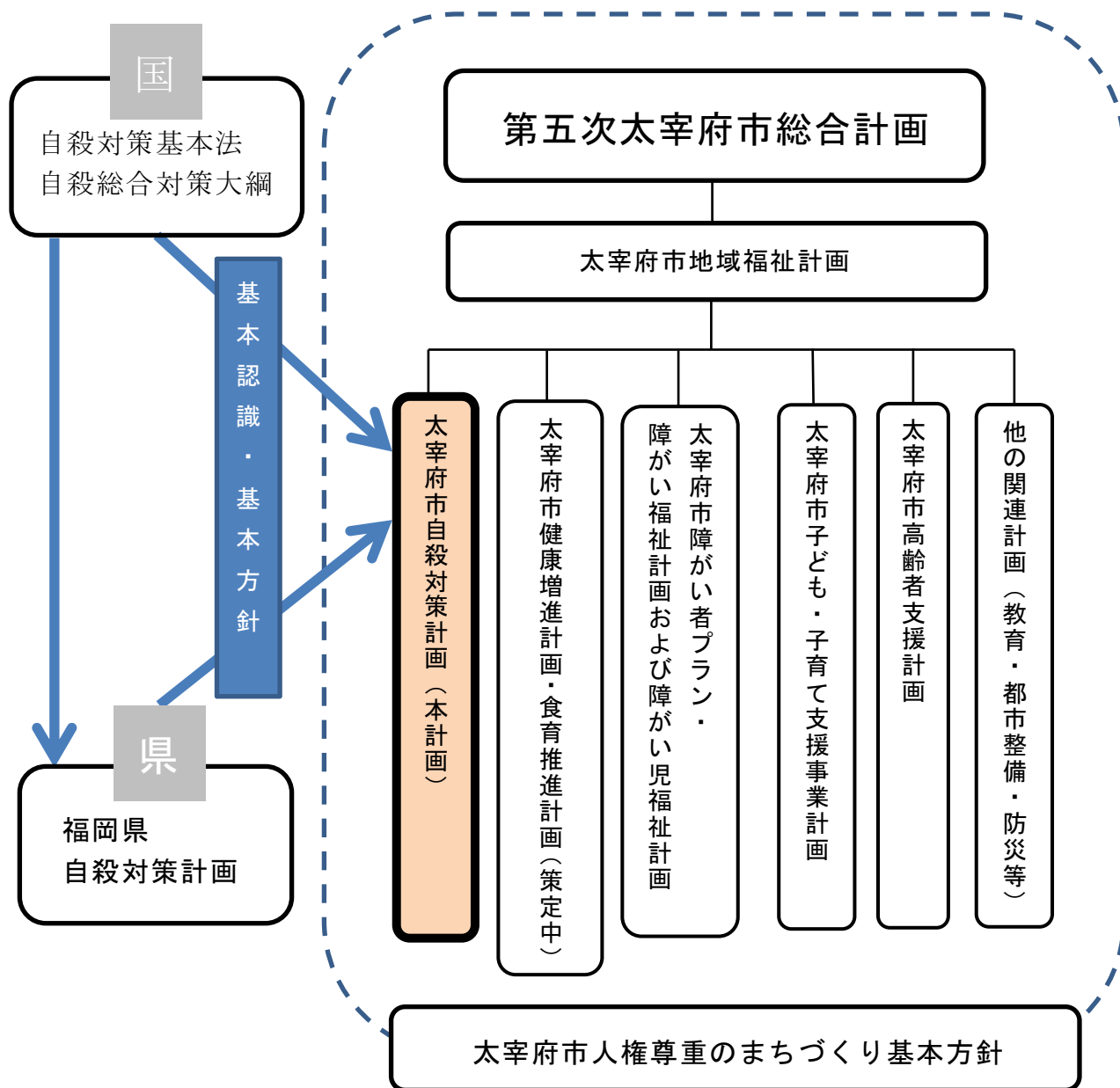
単位：人口10万対



2 計画の位置づけ

本計画は、平成 28 年に改正された自殺対策基本法に基づき、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、中長期的な視点を持って継続的に自殺対策を実施していくため、「第五次太宰府市総合計画」を上位計画として、各分野の福祉計画及び「太宰府市人権尊重のまちづくり基本指針」と共有しながら、整合性と連携を確保して策定します。



3 計画の期間

国の自殺対策の指針を示した自殺対策大綱がおおむね5年に一度を目安として改訂されていることから、国の動きや自殺の実態、社会状況の変化等を踏まえる形で計画の推進期間を平成31(2019)年度から2023年度までの5年間とします。

4 計画の数値目標

自殺対策を通じた最終的な目標としては「誰も自殺に追い込まれることのない地域」の実現です。

国は、平成29年7月に閣議決定した「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～」において、「平成38年までに自殺死亡数を27年と比べて30%以上減少」させ、自殺死亡数を13.0以下とすることを目標としています。

本市の数値目標としては、国の方針を踏まえ、平成31(2019)～2023年の平均自殺死亡数を平成24～28年の平均自殺死亡数に比べて15%以上減少することを前提としました。その上で、すべての方にわかりやすい目標値という考えから、自殺者数を主に用いることにしました。

平均自殺死亡率15%以上減少を満たす平均自殺者数は、「平成31(2019)～2023年の平均自殺者数を平成24～28年と比べて2人減少」させることであり、平成31(2019)～2023年の平均自殺者数11.6人が目標となります。そして、平成31(2019)～2023年の平均自殺死亡率は15.8が目標値となり、平成24～28年の平均自殺死亡率より17%減^{※3}となります。

	現状 (平成24～28年平均)	目標 (平成31(2019)～ 2023年平均)
平均自殺者数	13.6人	11.6人
平均自殺死亡率 【単位：人／人口10万】 ※人口10万人当たりの自殺者数	19.1 ^{※1}	15.8 ^{※2}

※1 出典：自殺総合対策推進センター 地域自殺実態プロフィール。

※2 11.6人(目標：平成31(2019)～2023年平均自殺者数)／73,362人(2020年推計人口：出典国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」×10万=15.812(目標：平成31(2019)～2023年自殺死亡率)。

※3 平均自殺死亡率の減少率：現状19.1×0.83(17%減少)=目標15.8。

第2章 太宰府市における自殺の現状

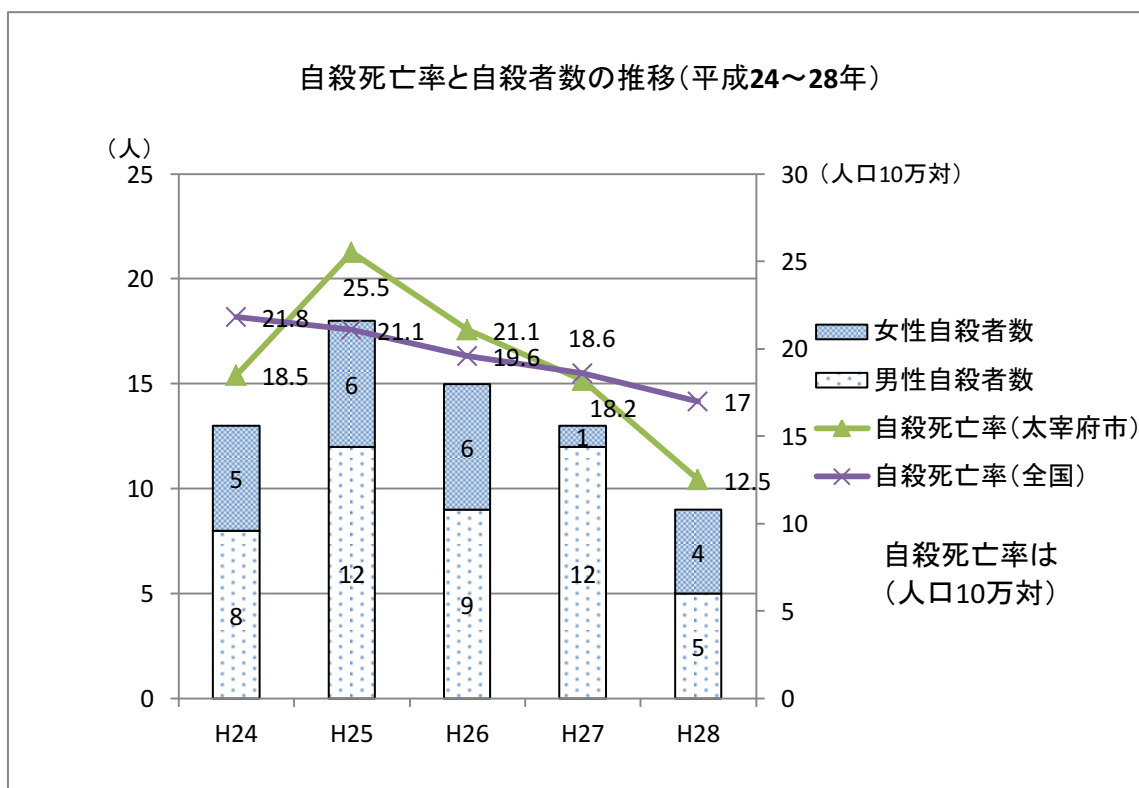
1 はじめに

実効性ある自殺対策を推進するためには、地域の自殺の現状を正確に把握する必要があります。そのため本市では、自殺総合対策推進センターが各自治体の実態をまとめた「地域自殺実態プロファイル」を活用し、多角的な視点で自殺の現状分析に努めました。

2 統計データから見る太宰府市の自殺の現状

① 年間自殺者は平均 13.6 人、自殺死亡率は全国と同水準である

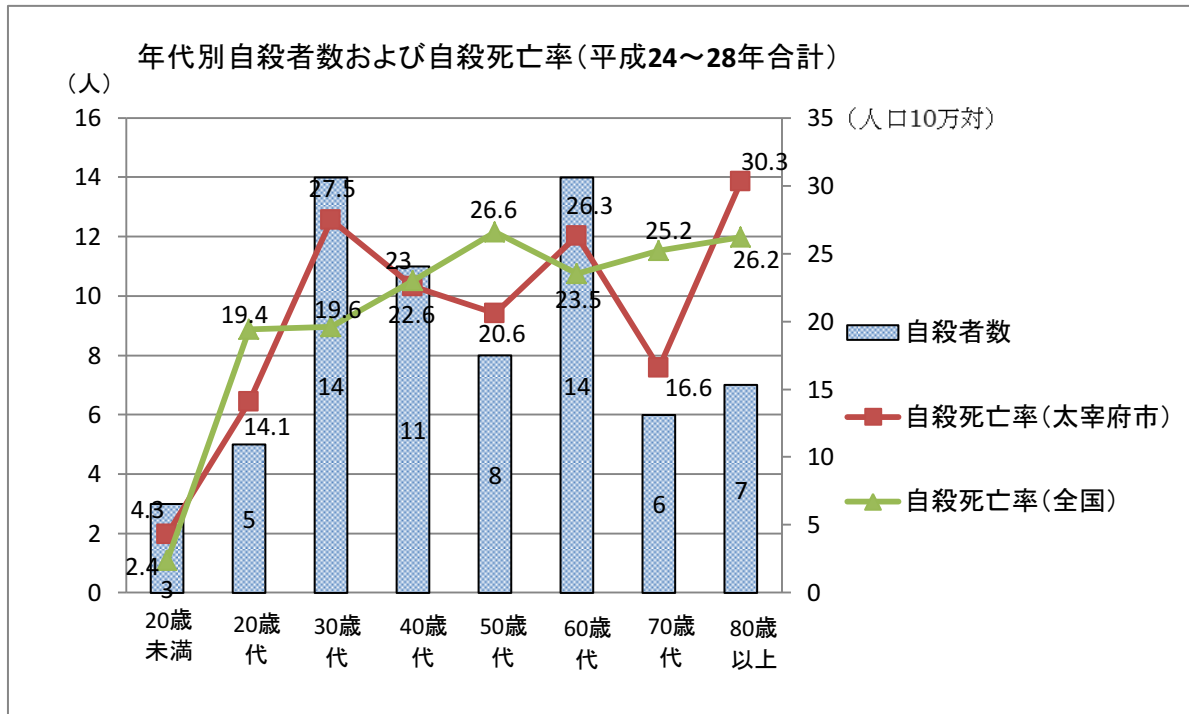
平成 24～28 年の間に自殺で亡くなった人の数は 68 人（年間平均 13.6 人）です。自殺死亡率 5 年間の平均は 19.1 と、全国の平均 19.6 と同水準となっています。



出典：自殺総合対策推進センター

②20歳未満、30歳代、60歳代、80歳以上の自殺死亡率が高い

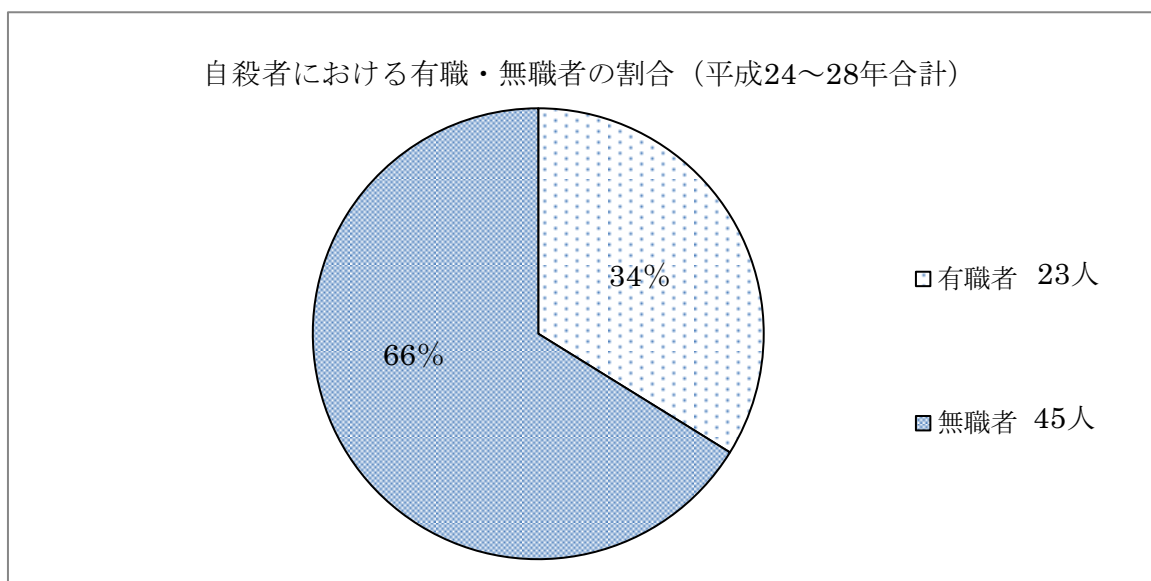
平成24～28年の期間の自殺死亡率を年代別に見ると、20歳未満・30代・60代・80歳以上は全国と比較して高い値を示しています。



出典：自殺総合対策推進センター

③自殺者の約7割が無職者

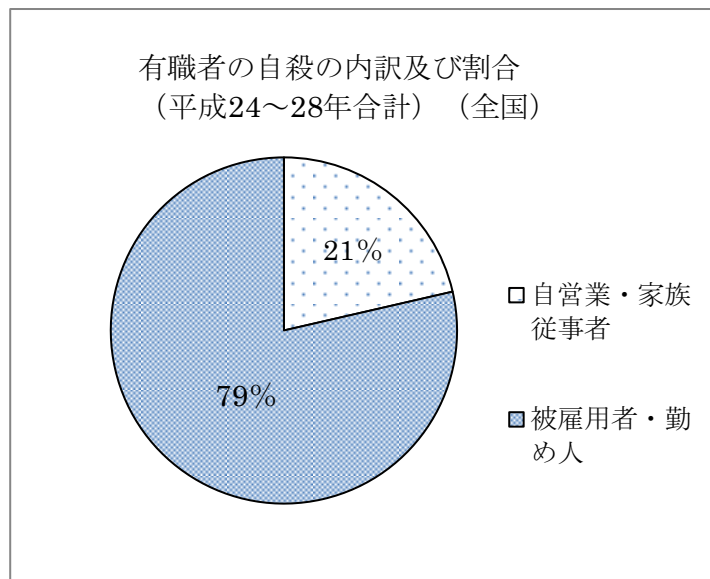
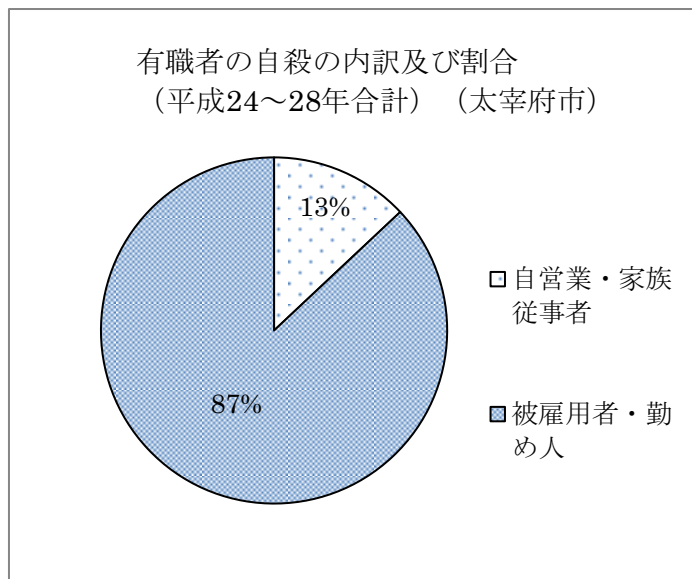
有職者・無職者の割合を見ると、過去5年間(平成24～28年)に自殺で亡くなった68人のうち、約7割は無職者です。



出典：自殺総合対策推進センター

④有職者の自殺者数の約9割が被雇用者・勤め人

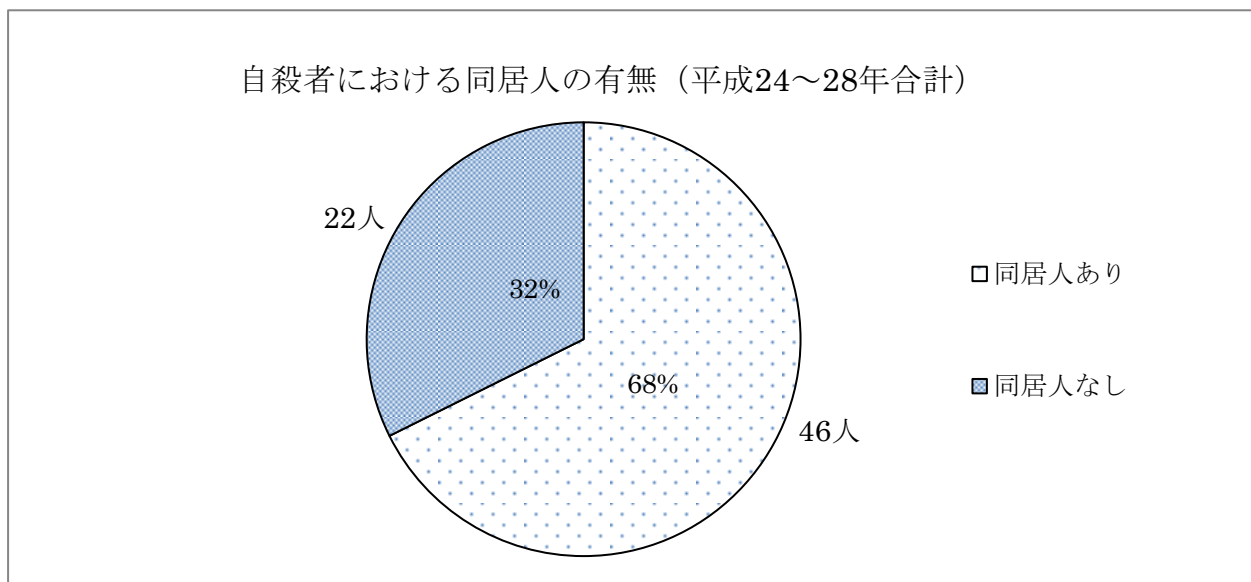
過去5年間（平成24～28年）の自殺で亡くなった有職者23人のうち、約9割は被雇用者・勤め人で、これらは全国と比較して高い値を示しています。



出典：自殺総合対策推進センター

⑤自殺者の約7割に同居人がいた

同居人の有無別で見ると、過去5年間（平成24～28年）に自殺で亡くなった68人のうち、同居人がいる人の割合が68%でした。



出典：自殺総合対策推進センター

⑥ 支援が優先されるべき対象群

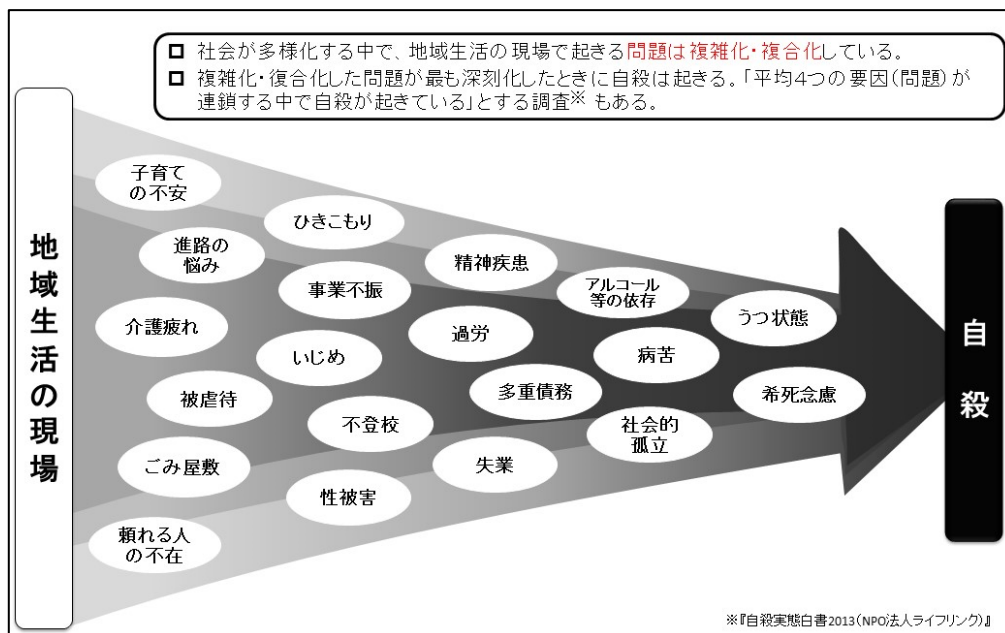
平成 24～28 年の 5 年間における自殺の実態について、自殺総合対策推進センターの「地域実態プロファイル」により、本市において自殺で亡くなる人の割合の多い上位 5 区分が示されました。

この情報および自殺の現状分析から、本市において推奨される対象群として「子ども・若者」「生活困窮者」「高齢者」に対する取組を重点的に支援します。

【太宰府市の主な自殺の特徴（プロファイル）】

上位 5 区分	自殺者数 H24～28年 計	割合	背景にある主な自殺の危機経路
1位：男性60歳以上無職独居	7	10.3	失業(退職)+死別・離別→うつ状態 →将来生活への悲観→自殺
2位：男性60歳以上無職同居	7	10.3	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+ 身体疾患→自殺
3位：女性60歳以上無職同居	7	10.3	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位：男性20～39歳有職同居	6	8.8	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
5位：男性40～59歳有職同居	6	8.8	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

出典：自殺総合対策推進センター

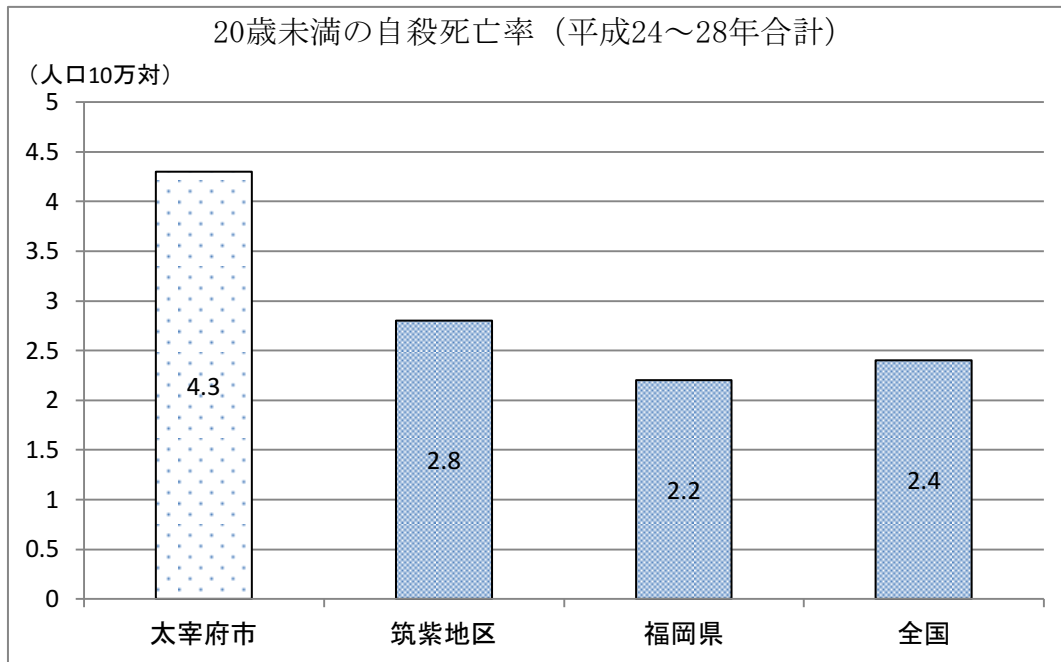


自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）

年代別① 20歳未満

(1) 20歳未満の自殺死亡率は筑紫地区、福岡県、全国と比べて高い

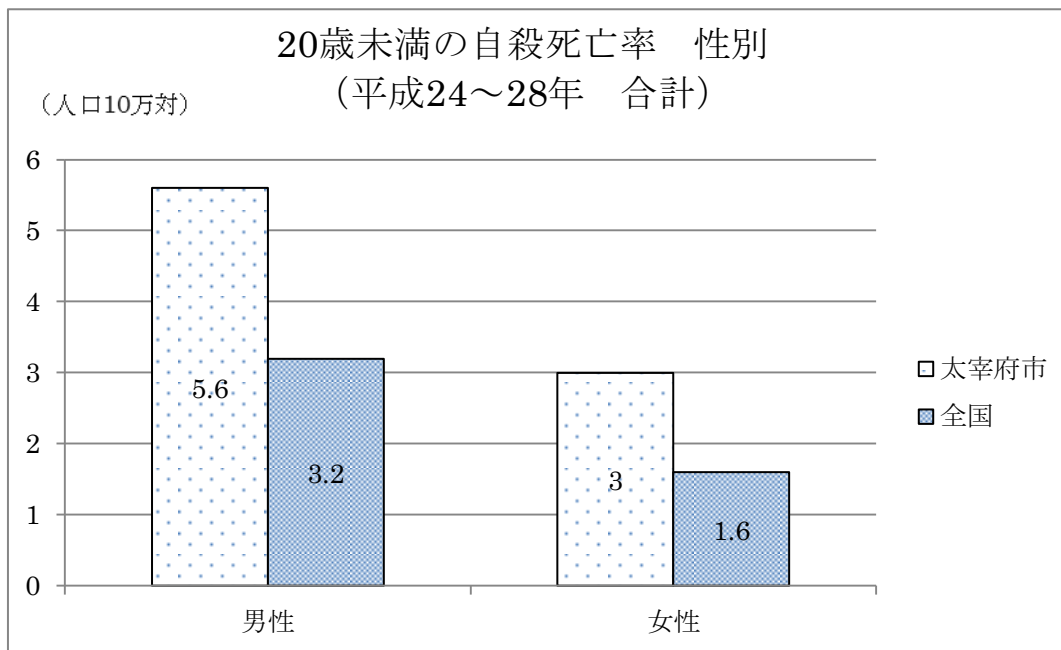
過去5年間（平成24～28年）の自殺死亡率は、筑紫地区、福岡県、全国のいずれよりも高い値を示しています。



出典：自殺総合対策推進センター

(2) 自殺死亡率は男性が高い

全国の自殺死亡率と比較しても、20歳未満の自殺死亡率は男女ともに高い傾向にあります。また、女性に比べて男性の方が自殺死亡率は高い傾向にあります。

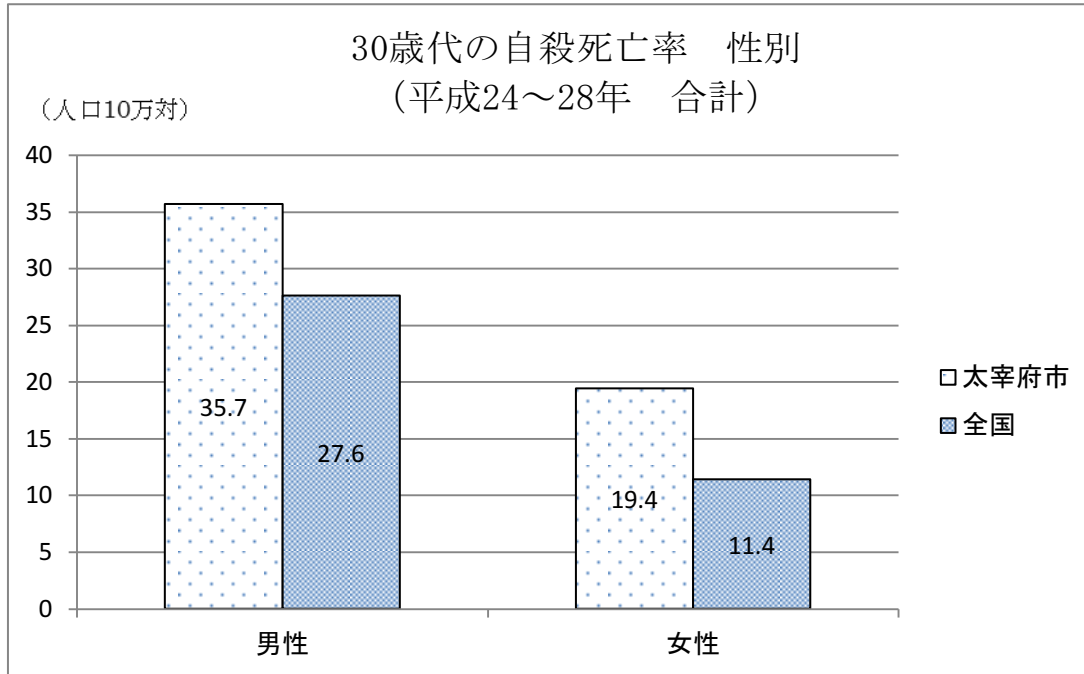


出典：自殺総合対策推進センター

年代別② 30歳代

(1) 自殺死亡率は男性が高い

全国の自殺死亡率と比較しても、30歳代の自殺死亡率は男女ともに高い傾向にあります。また、女性に比べて男性の方が自殺死亡率は高い傾向にあります。



出典：自殺総合対策推進センター

(2) 生活状況別の自殺の背景にある主な危機経路の例

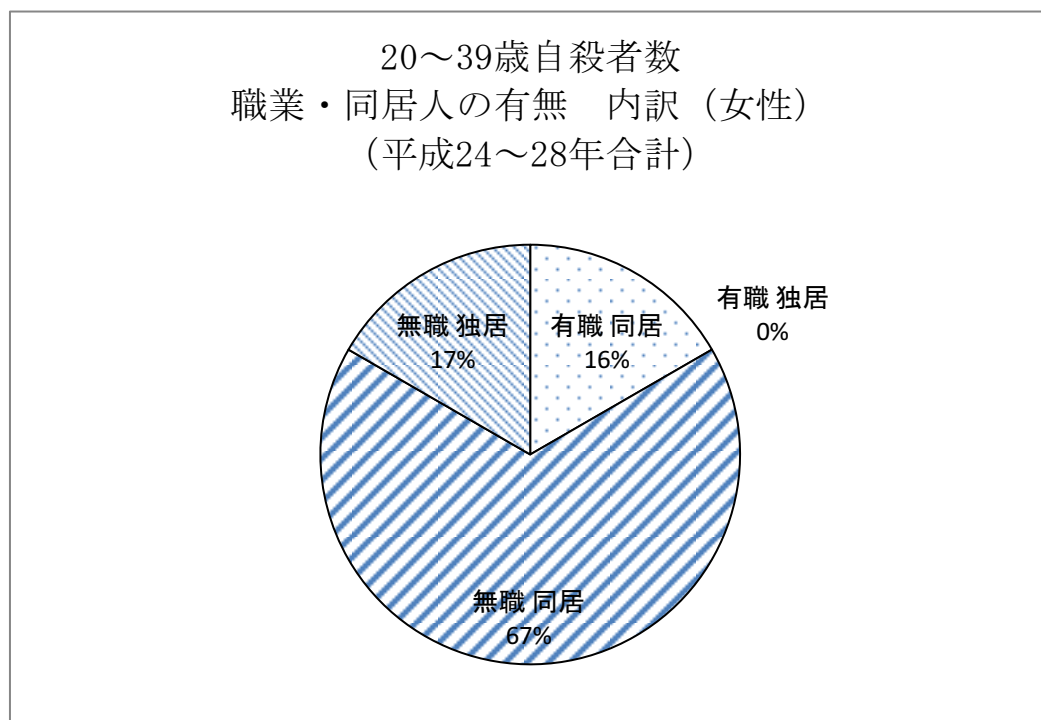
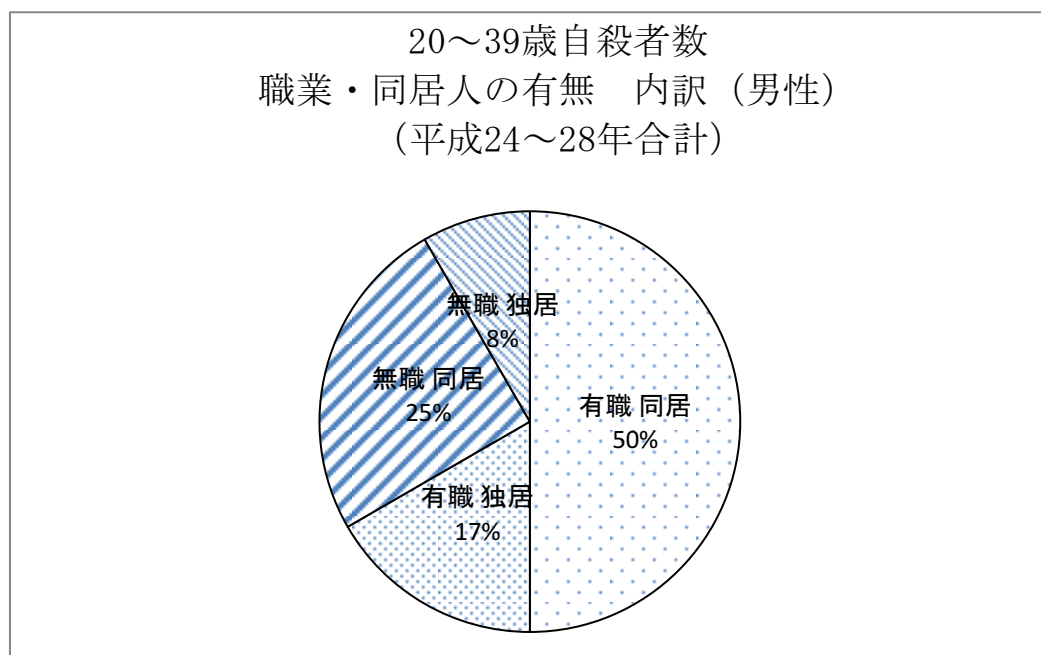
自殺の背景にある主な危機経路のうち20～39歳を参考にすると、失業、生活苦などの経済・生活問題や、職場の人間関係、仕事の悩みなどの勤務問題が多く見受けられます。

男性	20～39歳	有職	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
			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
		無職	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
			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
女性	20～39歳	有職	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
			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→退職／復職の悩み→自殺
		無職	同居	DV等→離婚→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺
			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

出典：自殺総合対策推進センター

(3) 男性は「有職・同居」女性は「無職・同居」の割合が高い

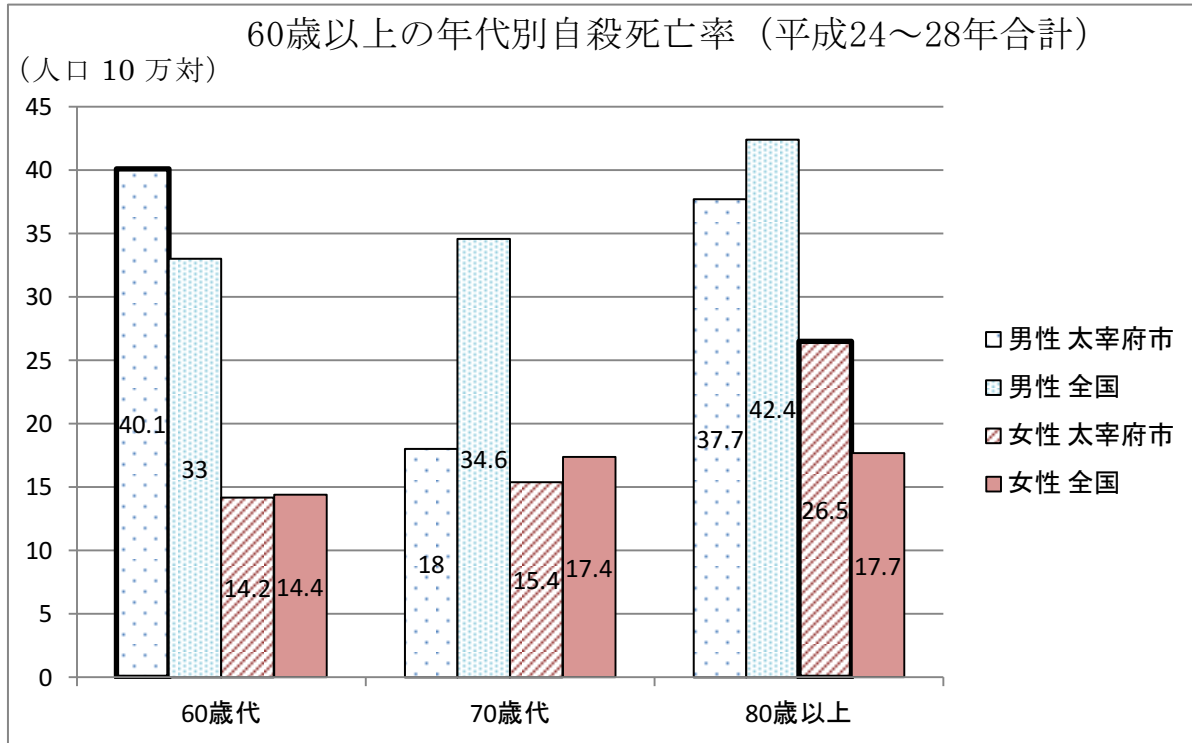
20～39歳の自殺死亡者のうち、男性は「有職・同居」、女性は「無職・同居」の割合が高い傾向にあります。自殺の背景にある主な危機経路の例によると、それらの男性は勤務問題、女性は離婚から連鎖し生活苦等の経済・生活問題、また子育ての悩み等の家庭問題などが自殺の背景として挙げられています。



出典：自殺総合対策推進センター

年代別③ 60歳以上

(1) 自殺死亡率を全国と比べると、男性は60歳代、女性は80歳以上が高い
全国と同様、全体的に女性に比べ男性の自殺死亡率が高い傾向にあります。さら
に全国と比べた際に、男性は60歳代の自殺死亡率が高く、女性は80歳以上の
自殺死亡率が高い傾向にあります。



出典：自殺総合対策推進センター

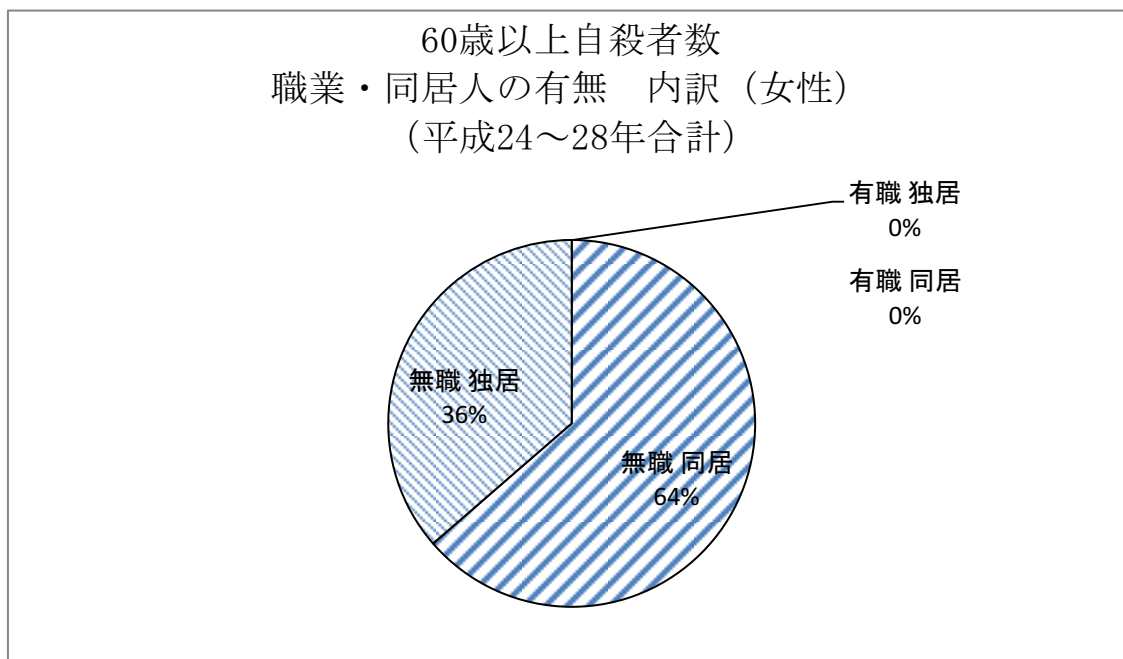
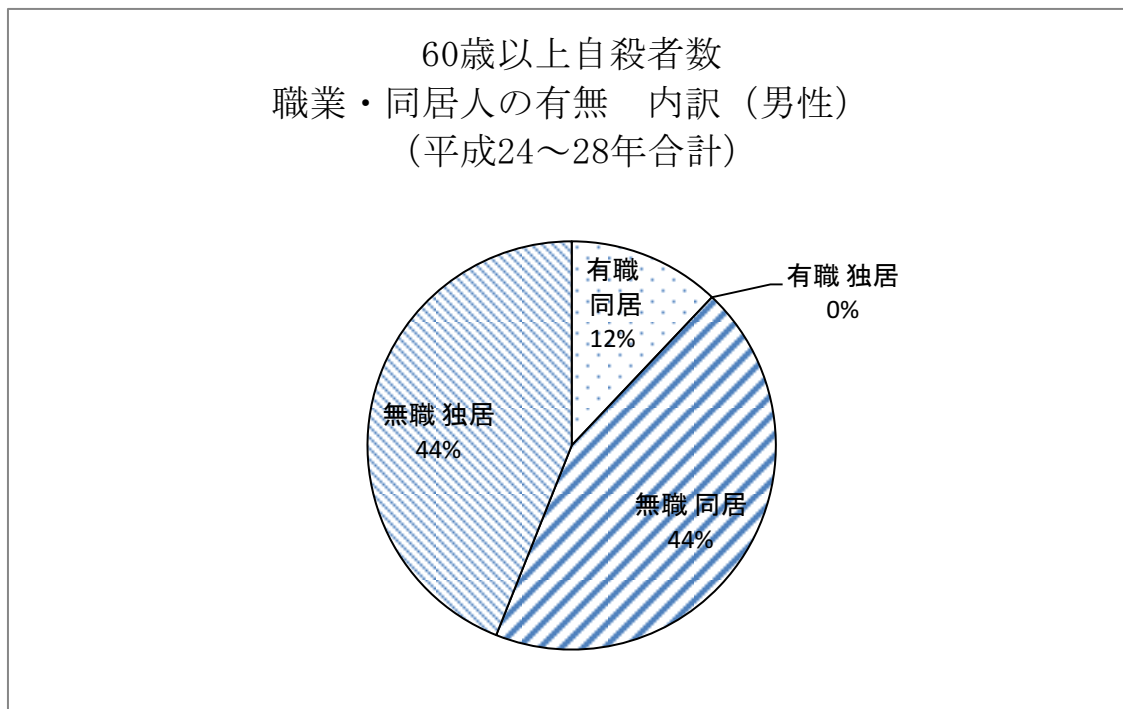
(2) 生活状況別の自殺の背景にある主な危機経路の例

自殺の背景にある主な危機経路の例のうち 60 歳以上を参考にすると、身体疾患やアルコール問題等の健康問題、死別・離別や介護疲れ等の家庭問題が多く見受けられます。

男性	60 歳以上	有職	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
			独居	配置転換 / 転職 + 死別・離別 → 身体疾患 → うつ状態 → 自殺
		無職	同居	失業（退職） → 生活苦 + 介護の悩み（疲れ） + 身体疾患 → 自殺
			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	60 歳以上	有職	同居	介護疲れ + 家族間の不和 → 身体疾患 + うつ状態 → 自殺
			独居	死別・離別 + 身体疾患 → うつ状態 → 自殺
		無職	同居	身体疾患 → 病苦 → うつ状態 → 自殺
			独居	死別・離別 + 身体疾患 → 病苦 → うつ状態 → 自殺

出典：自殺総合対策推進センター

(3) 男性は「無職・同居」「無職・独居」、女性は「無職・同居」の割合が高い
 60歳以上の自殺者のうち、男性は「無職・同居」及び「無職・独居」の割合が高い傾向にあります。自殺の背景にある主な危機経路によると、「無職・同居」の男性は失業（退職）に連鎖して、経済・生活問題や家族問題、健康問題、「無職・独居」の男性は失業（退職）に加え死別・離別により独居になることが自殺の背景として挙げられています。女性は「無職」しかおらず、そのうち「同居」の割合が高い傾向にあります。自殺の背景として健康問題が挙げられています。



出典：自殺総合対策推進センター

3 太宰府市における自殺の特徴

本市の自殺の実態に即した計画を策定するため、現状より分析を行い、本市の自殺をめぐる特徴を以下のとおりまとめました。

全体的特徴

- ① 年間自殺者は平均 13.6 人、自殺死亡率は全国と同水準である
- ② 20 歳未満、30 歳代若年者および高齢者の自殺死亡率が高い
- ③ 自殺者の約 7 割が無職者
- ④ 有職者の自殺者数の約 9 割が被雇用・勤め人
- ⑤ 自殺者の約 7 割に同居人がいた



自殺死亡率が高い年代に絞って職業や同居の有無などの分析を行った結果、以下の特徴が見えてきました。

年齢別① 20 歳未満

- 20 歳未満の自殺死亡率は、筑紫地区・福岡県・全国と比べて高い。
- 自殺死亡率は男性が高い。

年齢別② 30 歳代

- 自殺死亡率は男性が高い。
- 男性は「有職・同居」、女性は「無職・同居」の割合が高い。
- 自殺の背景にある主な危機経路の例
 - 男性：勤務問題
 - 女性：経済・生活問題

年齢別③ 60 歳代以上

- 自殺死亡率を全国と比べると、男性は 60 歳代、女性は 80 歳以上が高い。
- 男性は「無職・同居」「無職・独居」、女性は「無職・同居」の割合が高い。
- 自殺の背景にある主な危機経路の例
 - 男性：経済・生活問題、家族問題、健康問題
 - 女性：健康問題

第3章 自殺対策の基本方針

平成29年7月に閣議決定された自殺総合対策大綱を踏まえて、本市では以下の5点を、自殺対策における「基本方針」として、本計画の推進を図ります。

- 1 「生きることの包括的な支援」としての自殺対策の推進
- 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 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動
- 4 実践と啓発の推進
- 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

1 「生きることの包括的な支援」としての自殺対策の推進

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、生活苦等の「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まります。

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推進する必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

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

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す。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ります。

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ます。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す。

とりわけ、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を推進することや、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ことが重要です。

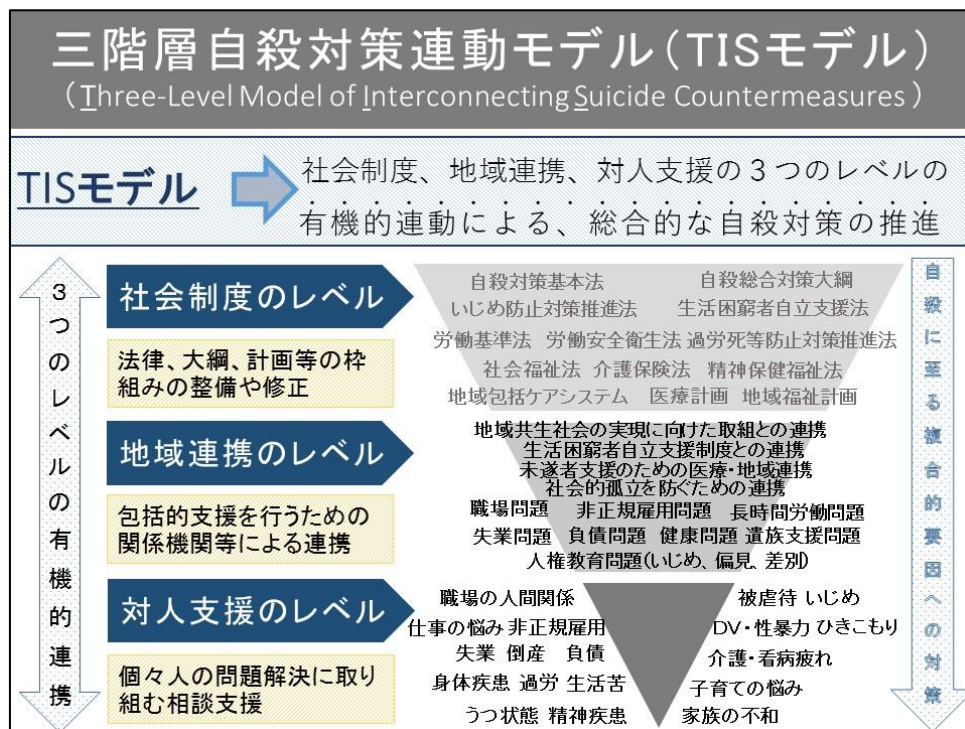
3 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

自殺対策は、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ことが重要です。

これは、市民の暮らしの場を原点としつつ、「様々な分野の対人支援を強化すること」と、「対人支援の強化等に必要な地域連携を促進すること」、更に「地域連携の促進等に必要な社会制度を整備すること」を一体的なものとして連動して行っていくという考え方（三階層自殺対策連動モデル）です。

また、時系列的な対応としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、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」の、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。

加えて、「自殺の事前対応の更に前段階での取組」として、児童・生徒等を対象とした、いわゆる「SOS の出し方に関する教育」を推進することも重要とされています。



三階層自殺対策連動モデル（自殺総合対策推進センター資料）

4 実践と啓発の推進

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、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、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行うことが重要です。

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き、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが必要です。

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

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。

具体的には、国には「自殺対策を総合的に策定し、実施する」責務があり、地方公共団体には「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する」責務があります。また関係団体や民間団体、企業には、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」ことが求められ、国民にも「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」ことが期待されます。

第4章 太宰府市の自殺対策における取組

1 施策体系

本市の自殺対策は2つの施策で構成されています。

国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において全国的に共通して取り組むべきとされている「基本施策」と、本市の自殺の実態を踏まえた「重点施策」です。

「基本施策」は地域で自殺対策を推進するために欠かすことのできない基盤的な取り組みです。そのため「事前対応」「危機対応」「事後対応」のすべての段階に及び、分野的にも「実践」と「啓発」の両方を網羅する幅広い施策となっています。

一方「重点施策」は本市において特に自殺の実態が深刻である「子ども・若者」・「生活困窮者」・「高齢者」に焦点を絞った取り組みです。これらは、自殺総合対策推進センターが作成した本市の「自殺実態プロファイル」において、重点的に支援が必要な取り組みとなっています。

太宰府市自殺対策 施策体系

基本施策

施策項目

全国的に共通して取り組むべき施策とされています

1 ネットワークの強化	<ul style="list-style-type: none"> ・市内における連携・ネットワークの強化 ・地域における連携・ネットワークの強化 ・特定の問題に対する連携・ネットワークの強化
2 自殺対策を支える人材の育成	<ul style="list-style-type: none"> ・職員を対象とする研修 ・市民を対象とする研修 ・自殺対策を支える者への心のケアの推進
3 市民への啓発と周知	<ul style="list-style-type: none"> ・リーフレット・啓発グッズ等の作成と活用 ・市民向け講演会・イベントなどの開催
4 生きることの促進要因への支援	<p><u>対象: 妊産婦・子育てをしている保護者</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・居場所づくり ・相談体制の充実・相談窓口情報の発信 ・妊娠・出産・子育てに対する支援の充実 <p><u>対象: すべての市民</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・居場所づくり ・相談体制の充実・相談窓口情報の発信 ・支援の充実 <p><u>対象: 自殺未遂者</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談体制の充実・相談窓口情報の発信 <p><u>対象: 遺された人</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談体制の充実・相談窓口情報の発信
5 児童・生徒のSOSを出せる力を育てる教育	<ul style="list-style-type: none"> ・児童・生徒のSOSに気づく体制づくり ・児童・生徒のSOSの出せる力を育てる教育 ・SOSの出し方に関する教育を推進するための連携の強化

重点施策

施策項目

太宰府市の自殺の特徴を踏まえた取り組みです

1 「子ども・若者」の自殺対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・若者の抱えやすい課題に着目した児童・生徒・学生などへの支援 ・経済的困難を抱える子どもなどへの支援 ・社会全体で子ども・若者の自殺リスクを減らす支援
2 「生活困窮者」の自殺対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・多分野機関とのネットワークに基づく相談支援 ・生活困窮を抱えた人に対する個別支援
3 「高齢者」の自殺対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・包括的な支援のための連携の推進 ・地域における要介護者に対する支援 ・高齢者の健康不安に対する支援 ・社会参加の強化と孤独・孤立の予防

2 基本施策

基本施策とは、地域で自殺対策を推進するために欠かすことの出来ない取り組みとして「ネットワークの強化」「自殺対策を支える人材の育成」「市民への啓発と周知」「生きることの促進要因への支援」「児童・生徒の SOS を出せる力を育てる教育」の5つです。

これらの施策それぞれを総合的に推進することで、本市における自殺対策の基盤を強化します。

基本施策 1 ネットワークの強化

自殺対策を推進するための基盤となる取り組みが、ネットワークの強化です。それぞれの事業を通じて展開されているネットワーク等と自殺対策との連携の強化に努めます。

①庁内における連携・ネットワークの強化

取組事業	内容
太宰府市自殺対策 連絡会議	自殺対策について各関係部署からの意見を踏まえ総合的に検討することで、諸施策の調整を行い、多方面からの自殺対策事業に努めます。また、必要に応じて適宜会議を開催し、こまやかに事業を展開し、自殺対策を講じることを目指します。

②地域における連携・ネットワークの強化

取組事業	内容
太宰府市健康づくり 推進協議会	地域で構成する太宰府市健康推進協議会からの意見を踏まえ総合的に検討することで、地域全体で自殺対策事業に努めます。自治協議会や民生委員・児童委員、校長会や医師会、歯科医師会等で構成しています。

③特定の問題に対する連携・ネットワークの強化

取組事業	内容
<p>要保護児童対策 地域協議会</p>	<p>要保護児童の早期発見及びその適切な保護又は要支援児童若しくは特定妊婦への適切な支援を実施することを目的とします。児童福祉機関・保健医療機関・教育機関・警察司法機関で構成しています。</p>

【目標】

指標	現状値 (平成 29 (2017) 年度)	目標値 (2023 年度)
<p>太宰府市自殺対策 連絡会議の開催</p>	<p>※平成 31 (2019) 年度より 実施</p>	<p>毎年 1 回</p>

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」が重要であり、そのための人材の育成は、対策を推進するための基盤となる取り組みです。本市では自殺対策を推進するために職員や市民・さまざまな分野に関連する人を対象にした研修会等を開催することで誰も自殺に追い込まれることのない地域を目指します。

①職員を対象とする研修

取組事業	内容
職員同和問題研修	人権意識を高めるための啓発を実施することで、ともに生きる地域づくりを行える人材育成につなげます。
男女共同参画職員研修	行政職員として男女共同参画への理解と認識を深め、業務内外で地域、家庭などあらゆる場面で男女共同参画の知識を備えた人材育成を実施します。

②市民を対象とする研修

取組事業	内容
ゲートキーパー研修	こころの健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための研修を開催します。一人で抱え込まず、周囲の人が協力して、悩んでいる人への支援ができる地域づくりを目指します。

③自殺対策を支える者への心のケアの推進

取組事業	内容
職員の健康相談	職員に対して、臨床心理士がこころや職場の悩み等に関する相談に応じることで、市民の相談に応じる職員の心身面の健康保持・増進を図ります。

【目標】

指標	現状値 (平成 29 (2017) 年度)	目標値 (2023 年度)
職員同和問題研修 の参加率 (職員対象)	96.1%	98%
出典：職員同和問題研修会報告書		
ゲートキーパー研修 の参加者数	63 人	80 人
出典：地域自殺対策強化交付金事業実績報告		

ゲートキーパーとは



自殺の危険を示すサインに気づき、声かけや見守りなど、適切な対応ができる人のこと。自殺対策では、悩んでいる人の孤立・孤独を防ぎ、支援をすることが重要です。ゲートキーパーが、それぞれの立場で、できることから進んで行動を起こす意識を持つことで、自殺対策につながります。

自殺に追い込まれるという危機に陥った人の心情や背景は理解されにくいという現実があります。また市民が相談機関や相談窓口の存在を知らなければ、誰かが問題を抱えた際に適切な支援へとつなげることが出来ません。

そこで、本市では、地域や関係機関等とのさまざまな接点を活かして相談機関等に関する情報を提供するとともに、市民が自殺対策について理解を深められるよう、講演会等を開催し、自殺対策における市民一人ひとりの意識の共有を図ります。

①リーフレット・啓発グッズ等の作成と活用

取組事業	内容
<p>こころの健康・自殺予防に関する相談窓口の周知</p>	<p>より多くの市民がこころの悩みや自殺予防に関する相談先を知ることができるよう、相談先紹介の媒体（案内カードやチラシ）を作成・配布し、広く周知に努めます。</p>
<p>自殺予防週間・自殺対策強化月間における啓発活動の推進</p>	<p>自殺予防週間・自殺対策強化月間に合わせ、自殺予防対策や自殺予防のための基本認識や相談窓口について、周知を強化します。また、広報紙等でも広く情報提供を実施し、啓発に努めます。</p>
<p>人権問題の啓発</p>	<p>人権尊重について考えるきっかけとして、全世帯に啓発冊子や公募による作品集を配布して自分自身が知らないことを、知ろう、学ぼうとする意識の共有を図ります。</p>

②市民向け講演会・イベントなどの開催

取組事業	内容
精神保健福祉講演会	市民に対しこころの健康づくりや福祉について講演を行い正しい知識を普及することで、地域住民のこころの健康の保持増進を図ります。
人権講座ひまわり	さまざまな人権課題に関する講座を実施することで、共に生きる地域づくりを目指します。
同和問題啓発強調月間 市民講演会	福岡県では毎年7月を「同和問題啓発強調月間」と定め、各地でさまざまな行事や啓発イベントなどを実施し、差別をなくす取り組みを通して、共に生きる地域づくりを目指します。
男女共同参画 市民フォーラム	性別によって決められた制度や慣習に気づき、男女共同参画の視点から見直しを行っていくためには、正しい男女共同参画の理解が必要です。そのために、性別にとらわれない表現に留意しながら、市民の理解を広めます。

【目標】

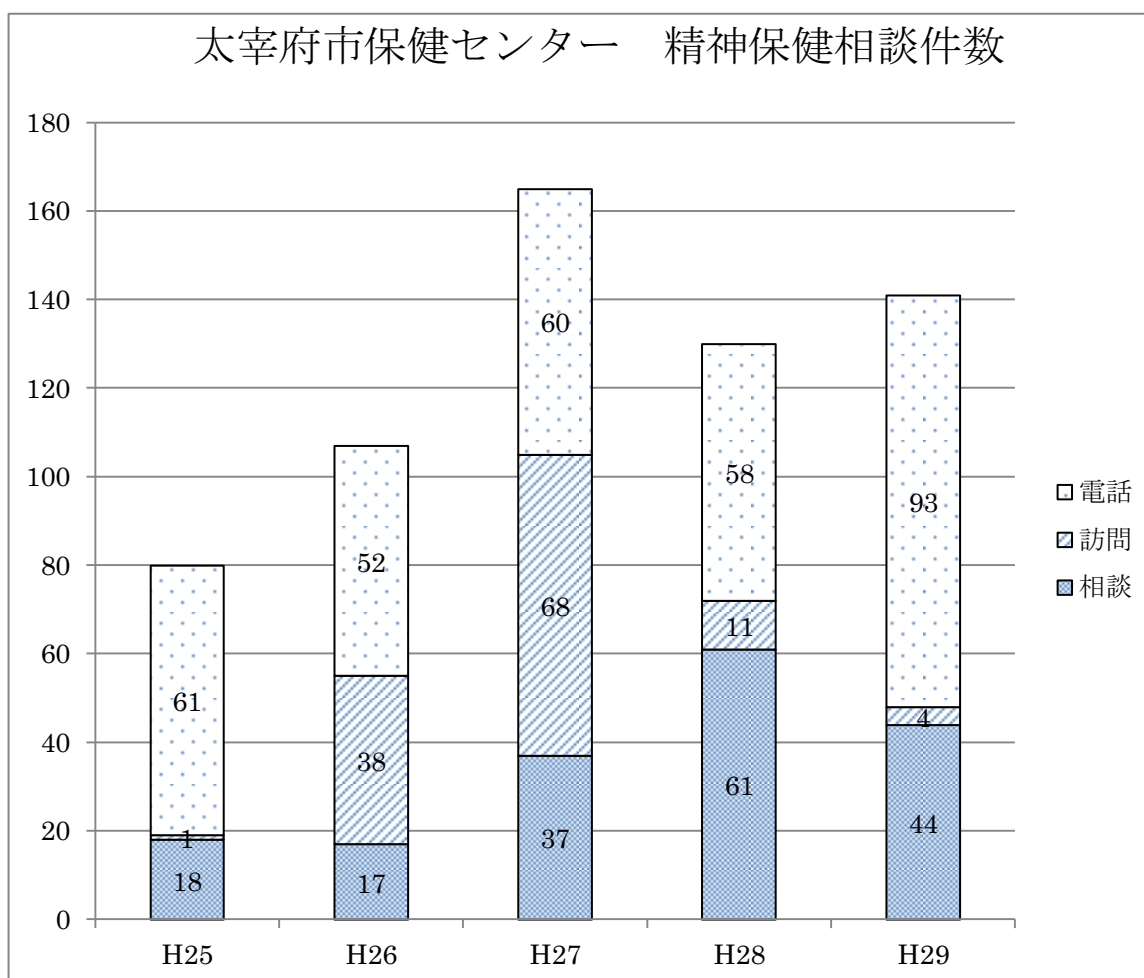
指標	現状値 (平成 29 (2017) 年度)	目標値 (2023 年度)
相談先紹介媒体の 市内設置施設数	※平成 31 (2019) 年度 より実施	21 施設
精神保健福祉講演会の 参加人数	65 人	100 人
	出典：太宰府市事務事業評価	
同和問題啓発強調月間 市民講演会の参加者数	330 人	450 人
	出典：太宰府市施策評価	

基本施策 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）」が上回った時です。そのため「生きることの阻害要因」を減らすための取り組みのみならず、「生きることの促進要因」を増やすための取り組みを合わせて行うことによって、自殺リスクを低下させる必要があります。こうした点を踏まえて本市では、「生きることの促進要因」の強化につなげる取り組みを進めます。

主な取り組みとして、「居場所づくり」や「相談体制の充実・相談窓口情報の発信」「支援の充実」があり、対象者の特性に応じた様々な事業を展開していきます。

また、常時保健師が「こころの健康」に関する相談に応じていますが、今後も対象者に応じた事業につないだり、情報を提供していきます。また必要時継続的に支援を行っていきます。



出典：地域保健・健康増進事業報告

取組事業	内容
保健センター相談業務	常時、保健師が電話や訪問、面接にてこころの健康に関する相談に応じます。地域や関係機関と連携し、情報提供を行い、適切な支援へつなぐほか、必要時には継続的に支援を実施します。

対象：妊産婦・子育てをしている保護者

①居場所づくり

取組事業	内容
子育て広場	体操、歌、手遊び、絵本の読み聞かせなどをして、親子で楽しく遊び交流します。相談できる場所として活用していただくのはもちろんのこと、保護者同士が集まって情報交換し、居場所づくりや仲間づくりができるような場を提供します。
子育てサロン	一定時間保育士が常駐し、子どもたちを遊ばせながら、保育士へ気軽に相談することができます。必要な場合は、関係部署と連携しながら、継続して支援を実施します。
ごじょっこひろば	「ごじょう保育所」の園庭を開放しており、自由に遊具や玩具などで遊べます。保護者同士の交流も活発で、居場所づくりや仲間づくりの場にもなっています。
ごじょっこフレンズ	親子で保育所の同年齢の子どもたちと一緒に遊んだり、参加されている親同士また保育士との交流を通して子育てに悩む保護者への支援につなげます。

<p>ごじょっこサロン</p>	<p>子どもについて、育てにくさを感じていたり、気になることがある保護者について、「ごじょう保育所」にて同年代の子どもたちとの遊びや保育、保育士との話等を通して、日々子育てに奮闘している保護者のサポートを実施します。</p>
<p>地域子育てサロン</p>	<p>各地域で定期的開催されている、子どもを遊ばせながら、保護者同士がおしゃべりを楽しみ、交流する場です。保育士が出かけ、体操や手遊びなどの遊びを提供します。居場所づくり・仲間づくりの場になっています。</p>
<p>家庭教育学級</p>	<p>子どもを持つ保護者が、気軽に集まって子育てについて情報交換し、仲間づくりや悩みを相談できるようなネットワーク形成の場の提供を実施します。保護者同士が交流・情報交換することで、孤立化を防ぎ、子育てへの不安軽減や解消を図ります。</p>

②相談体制の充実・相談窓口情報の発信

取組事業	内容
<p>妊婦相談 (母子健康手帳の交付)</p>	<p>母子健康手帳の交付とともに、妊娠中の健康や妊婦健康診査補助券等の説明、栄養士の講話、個別相談等を実施します。また、妊娠中から出産後、子育てと切れ目のない支援を提供できるよう情報提供を行い、必要時は早期より支援につなげます。</p>
<p>乳幼児健康相談</p>	<p>育児に関する疑問や不安について、保健師・助産師・管理栄養士が相談に応じ、子育てに悩む保護者のサポートを実施します。</p>
<p>子ども発達相談</p>	<p>未就学の子どもの発達の不安や悩みについて相談を実施します。子どもへの理解を深め、関わり方を一緒に考えながら、子ども、保護者の状況に応じた適切な支援を実施します。必要に応じ専門機関を紹介します。</p>
<p>子育て女性の就職相談</p>	<p>「福岡県子育て女性就職支援センター」では、就職への不安や求人紹介など子育て女性の就職に関する様々な相談を受け、子育てと就業の両立を支援します。</p>
<p>家庭児童相談事業</p>	<p>小学生から高校生まで幅広い年齢の児童・生徒とその保護者を対象とし、家庭児童相談室において相談・指導業務を実施します。不登校やいじめ、孤立など多岐にわたる問題を抱えた家庭に対して、必要に応じて他の機関と連携しながら、子育てで悩む家族のサポートを実施します。</p>

③妊娠・出産・子育てに対する支援の充実

取組事業	内容
妊婦訪問	母子健康手帳交付時に把握した支援が必要な妊婦（家庭）に対し、電話や訪問等を実施し、妊娠中より切れ目のない支援を提供します。
こんにちは赤ちゃん訪問	すべての赤ちゃんのお宅に訪問し、子どもの発達や育児状況、生活状況を確認することで、支援が必要な家庭を把握し、適切な支援につなぎます。また、訪問時産後うつ等について評価を行い支援につなぐことで、精神面についてのサポートを提供します。
ファミリーサポートセンター事業	子育ての手伝いをしてほしい人と子育ての手助けをしたい人との相互援助組織として、生後3か月～小学6年生までの子どもがいる家庭を対象に育児支援を実施します。
助産施設入所措置	経済的な理由により入院助産を受けることができない妊産婦に対し、市の指定する病院にて入院助産を受けることができるよう援助します。
一時預かり保育	短時間子どもを保育所に入所させることで保護者の心身のリフレッシュにつなぎます。

対象：すべての市民

④居場所づくり

取組事業	内容
太宰府市 NPO・ボランティア支援センター 「うめさろん」事業	「NPO・ボランティア支援センター」では、NPO・ボランティア活動に関する相談や活動の情報発信などを通して、生きがいづくり・人とのつながりを促します。

⑤相談体制の充実・相談窓口情報の発信

取組事業	内容
人権相談	人権擁護委員による人権相談を通じ、内容により関係機関を紹介します。
消費者ホットライン	契約トラブルなどの身近な消費生活上の問題に対して近くの消費生活相談窓口を紹介します。
太宰府市 消費生活センター	消費生活上の問題に対して専門の相談員が適切な助言や情報提供、必要に応じたあっせんを行い問題解決に向けた支援を実施します。
こころの相談	うつ等こころの病気やこころの健康について、本人や家族からの相談に応じます。精神科医師による専門性の高いアドバイスや相談者の視点に立った相談を受けて、不安の軽減を図ります。
すこやか相談	健康面についての不安や困りごとなどに対して、保健師や管理栄養士が相談に応じ、不安の軽減を図ります。

<p>精神保健福祉相談</p>	<p>うつ病等に関する悩み、アルコール・薬物・ギャンブルなどの依存症に関する悩みに対して、必要時「福岡県筑紫保健福祉環境事務所」や「福岡県精神保健福祉センター」が実施しているこころの悩みの相談につなげます。</p>
<p>民生委員・児童委員 への相談</p>	<p>誰もが安心して生活が送れるように、民生委員・児童委員が身近な相談相手となります。必要時、福祉関係情報の提供等を行うとともに、関係機関につなげます。</p>
<p>一般相談</p>	<p>「太宰府市社会福祉協議会」主催で、心配ごとや悩みごと等の相談に応じ、内容により関係機関を紹介します。</p>

こころの相談

ひとりで悩むより、まず相談を。

「不安感が続いて気分が沈んでしまう…」「不眠が続いていて体もきつい…」など、

こころの健康に関する相談をお受けします。お気軽にご相談ください。秘密は厳守します。

(ご本人以外の方の相談もお受けします。)

場所：太宰府市保健センター（いきいき情報センター 1 階）

予約方法：ご希望の方は、保健センターへ直接または電話にてご予約ください。



⑥支援の充実

障がい者虐待対応業務	虐待への対応を行い、本人や家族への支援を実施します。
日常生活自立支援事業 (ほのぼのサービス)	高齢者や障がい者が安心して日常生活が送れるよう、福祉サービスや生活に関わる相談に応じ、定期訪問による見守りを希望される人、日常的な金銭管理に困っている人に対しては、「社会福祉協議会」が支援を行います。
自立支援医療	対象となる疾病があり、医療を受ける人に自立支援医療（更生・精神通院・育成）制度を案内します。
障がい福祉サービス	障がいのある人に対し、必要な障がい福祉サービスを決定し、介護・訓練等給付費を支給します。
障がい者手帳	手帳制度と手帳により受けられる制度の案内を行います。

対象：自殺未遂者

⑦相談体制の充実・相談窓口情報の発信

取組事業	内容
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">再掲</div> 精神保健福祉相談	本人、その家族等からの保健相談を受けた際、アルコール、薬物、思春期の問題など専門的な相談が必要な場合は、「福岡県筑紫保健福祉環境事務所」あるいは「福岡県精神保健福祉センター」が実施する当相談などへつなげます。

対象：遺された人

⑧相談体制の充実・相談窓口情報の発信

取組事業	内容
<p>自死遺族の相談 自死遺族のための法律相談</p>	<p>自死遺族に対し「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」を周知します。</p> <p>〔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します。</p> <p>〔自死遺族のための法律相談〕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します。</p>

【目標】

指標	現状値 (平成 29 (2017) 年度)	目標値 (2023 年度)
<p>子育て広場・子育てサロン 参加者数</p>	16,208 人	18,000 人
	出典：子育て支援センター支援事業年間集計表	
<p>妊婦相談実施率</p>	100%	100%
	出典：太宰府市事務事業評価	
<p>ファミリー・サポート ・センター 援助活動利用件数(件)</p>	477 件	500 件
	出典：太宰府市事務事業評価	

基本施策5 児童・生徒の SOS を出せる力を育てる教育

児童・生徒の SOS を出せる力を育てる教育を展開していくためには、「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実施していくことが必要です。

本市では、児童・生徒の SOS に気づく体制づくりに取り組んでいるとともに、児童・生徒自身の自尊感情を涵養し SOS を出せる力を育てることへも取り組んでいます。今後も、周囲との連携を通して児童・生徒への教育に取り組み、包括的に支援を行います。

① 児童・生徒の SOS に気づく体制づくり

取組事業	内容
いじめに特化したアンケート	市内小・中学校において、定期的（年3回）に、いじめに関するアンケートを実施することで、いじめについて抱えている悩み等に関して助けの声をあげることができる機会とし、その声に気づく機会とします。
教育相談	市内小・中学校において、定期的に担任と児童・生徒が個別に面談し、悩みや困っていることについて丁寧に話をします。児童・生徒の SOS に気づくための取り組みであり、早期発見につなげます。
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">再掲</div> 家庭児童相談事業	小学生から高校生まで幅広い年齢の児童・生徒とその保護者を対象とし、家庭児童相談室において相談・指導を実施します。不登校やいじめ、孤立など多岐にわたる問題を抱えた家庭に対して、必要に応じて他の機関と連携しながら、子育てで悩む家族のサポートを実施します。

②児童・生徒の SOS の出せる力を育てる教育

取組事業	内容
教育の実施	市内小・中学校における特別活動や道徳の授業で、悩みをかかえた時に心の健康を保つ方法を身につけさせたり、友達や信頼できる大人、先生に相談できるスキルを育てます。

③SOS の出し方に関する教育を推進するための連携の強化

取組事業	内容
小・中学校との連携	市内小・中学校に対して、児童・生徒の SOS の出し方に関する情報を適宜提供します。

【目標】

指標	現状値 (平成 29 (2017) 年度)	目標値 (2023 年度)
教育実施回数	1 回/年/1 学校	3 回/年/1 学校
出典：担当課資料		

3 重点施策

平成 24～28 年の期間の本市の自殺率を年代別に見ると、20 歳未満、30 代、60 代、80 歳以上は全国と比較して高い値を示しています。また自殺総合対策推進センターの作成した「地域自殺実態プロファイル」においても、本市において今後重点的に取り組むべき課題として「生活困窮者」・「高齢者」に関わる自殺への取り組みが指摘されています。

これらを踏まえて、本市における自殺の特徴より、「子ども・若者」「生活困窮者」「高齢者」を重点施策の対象とした各種施策を進めます。

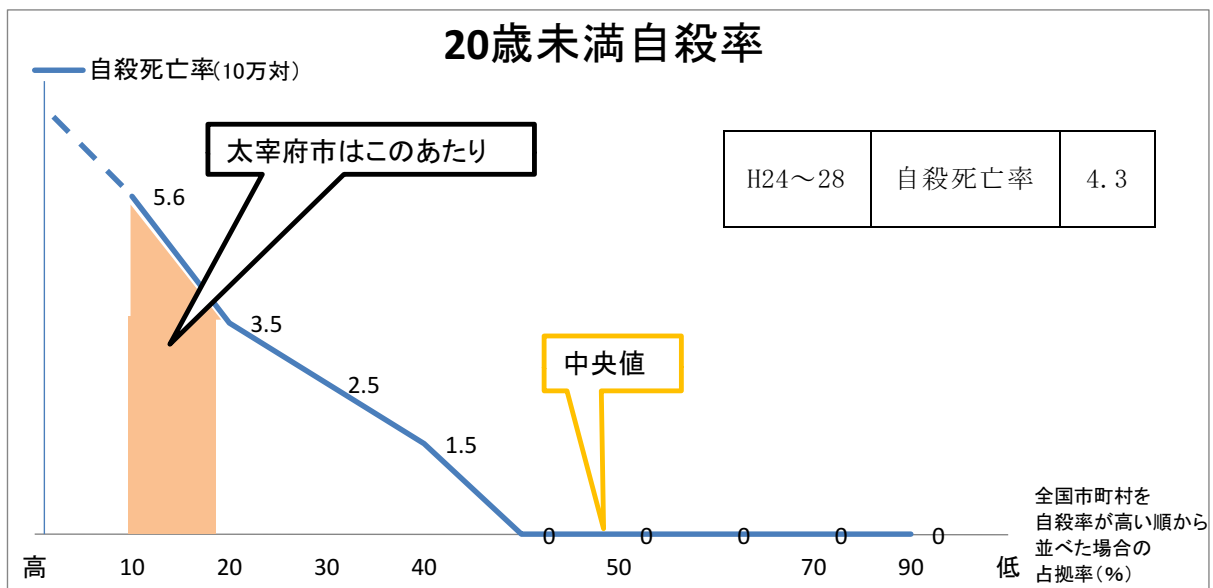
重点施策 1 「子ども・若者」の自殺対策の推進

<子ども・若者における自殺の現状と課題>

子ども・若者対策の対象者は、児童・生徒、学生、10歳代から30歳代の有職者と無職者等です。

本市の平成24年～28年の20歳未満の自殺死亡率は4.3であり、筑紫地区、福岡県、全国に比べると高い傾向にあります。

さらに平成24年～28年の20歳未満の自殺率を全国市町村で高い順に並べた際、本市の自殺死亡率4.3は、全国の上位10～20%内に入ります。全国市町村の中央値が「0」であることと比べると、本市の20歳未満の自殺死亡率は高いと言えるため、特に20歳未満の対象者を念頭においた「子ども・若者」について、重点的に対策を講じる必要があります。



そのため本市では、子ども・若者に対する自殺対策を重点施策の1つとして、地域の関係者等と連携しつつ、児童・生徒や保護者等が抱え込みがちな、自殺リスクの早期発見に努めるとともに、児童・生徒が様々な困難や問題に直面した際に相談することが出来る環境づくりの推進を図ります。

<子ども・若者における自殺の予防に向けた施策の方向性と施策>

上記の課題を踏まえ、本市では次の3つの取組を、子ども・若者の重点施策として展開します。

- ① 若者の抱えやすい課題に着目した児童・生徒・学生などへの支援
- ② 経済的困難を抱える子どもなどへの支援
- ③ 社会全体で子ども・若者の自殺リスクを減らす支援

① 若者の抱えやすい課題に着目した児童・生徒・学生などへの支援

取組事業	内容
<p>スクールカウンセラー活用事業</p>	<p>学習障がいや高機能自閉症等の発達障がい、いじめ・不登校等の問題行動等がある児童・生徒への対応について、教育相談機能の充実を図るため、スクールカウンセラーを市内小・中学校へ派遣し、児童・生徒、保護者、教職員の相談等に応じ、学校生活への適応を促すための支援を実施します。</p>
<p>スクールソーシャルワーカー活用事業</p>	<p>スクールソーシャルワーカーの持つ社会福祉等の専門的な知識・技術を用いて、小・中学校だけでは対応が困難ないじめ・不登校・児童虐待の諸問題の解決に向けた支援体制の充実を図ります。</p>
<p>太宰府市いじめ問題等対策連絡協議会</p>	<p>識見を有する者、臨床心理士、関係行政機関職員、PTA関係者、学校関係者等にて構成され、小・中学校のいじめ問題等の実態と取り組み等について共有し、いじめ問題等に関する機関・団体の連携推進及び連絡調整を行うとともに、いじめ問題等に対する対策や学校への支援等について解決を図ります。</p>

教育相談（子ども ホットライン 24）	県主催の事業で、学校生活、学習、親子関係、友達関係、いじめなどの電話相談を通して、きめ細やかな対応を図ります。また当事業について情報提供を行います。
適応指導教室 （つばさ学級）	登校したくてもできない児童・生徒に対し、様々な活動や体験を通して、自立や学校復帰を目指す支援・指導を実施します。
再掲 家庭児童相談事業	小学生から高校生まで幅広い年齢の児童・生徒とその保護者を対象とし、家庭児童相談室において相談・指導業務を実施します。不登校やいじめ、孤立など多岐にわたる問題を抱えた家庭に対して、必要に応じて他の機関と連携しながら、子育てで悩む家族のサポートを実施します。
思春期精神保健相談	不登校やひきこもり等の思春期のこころの問題で悩んでいる本人や家族等の保健相談を受けた際、必要に応じて、「福岡県筑紫保健福祉環境事務所」あるいは「福岡県精神保健福祉センター」が実施する相談につなげます。

② 経済的困難を抱える子どもなどへの支援

取組事業	内容
太宰府市若年者専修 学校等技能習得資金	経済的な理由により専修学校等において修業することが困難な人に対し、修学資金を無利子で貸与します。
就学援助事業	太宰府市立の小・中学校に在籍の児童・生徒、もしくは私立・県立の小・中学校（中高一貫教育学校の中等部を含む）に在籍する太宰府市在住の小中学生のうち、経済的な理由で給食費や学用品費など、学校での学習に必要な費用の支払いにお困りの保護者の方に、一定の費用を援助します。

特別支援就学 奨励費事業	障がいのある児童・生徒が特別支援学校や小学校・中学校の特別支援学級等で学ぶ際に、保護者が負担する教育関係経費について、家庭の経済状況等に応じ、補助します。※対象となる経費は、通学費、給食費、教科書費、学用品費、修学旅行費など。
-----------------	---

③ 社会全体で子ども・若者の自殺リスクを減らす支援

取組事業	内容
青少年対策事業	市内の社会教育関係団体（子ども会育成会連合会・補導連絡協議会など）と連携・協働し、青少年の居場所づくりや悩みを相談できる環境づくりを行い、孤立化を防ぎます。

【目標】

指標	現状値 (平成 29 (2017) 年度)	目標値 (2023 年度)
いじめ解消率	98%	100%
	出典：太宰府市施策評価	
不登校児童・生徒の 復帰率（小学生）	6.7%	35%
	出典：太宰府市施策評価	
不登校児童・生徒の 復帰率（中学生）	32.6%	35%
	出典：太宰府市施策評価	

<生活困窮者における自殺の現状と課題>

生活困窮の背景は多様かつ広範な問題を複合的に抱えていることが多く、経済的困窮に加えて関係性の貧困があり、社会的に排除されやすい傾向があります。生活困窮に陥る背景には、虐待、性暴力被害、障がい、多重債務、介護、労働など多様な問題を抱えています。主な自殺の特徴によると、「失業（退職）」「死別・離別」「生活苦」「身体疾患」「介護の悩み」「過労」などが背景にある問題として多く挙げられています。その背景にある問題に焦点を当て、早い段階で支援を行うことが重要と考えます。

本市の現状として、生活困窮のうち経済的困窮の面について焦点を当ててみると、本市における平成 24～28 年に自殺で亡くなった 68 人のうち、約 7 割は無職者で、有職者より無職者の割合が高くなっています。このことより経済的困窮が背景にあった可能性も考えられます。一方、有職者をみると、平成 24～28 年の自殺で亡くなった有職者 23 人のうち、約 9 割は被雇用者・勤め人で、これらは全国と比較して高い値となっています。職場での人間関係や仕事の悩みが背景にあった可能性も考えられますし、職場におけるメンタルヘルス対策が十分に講じられているかも重要な点です。

本市では、複数で広範な課題を抱えており精神的・経済的に不安が大きいと考えられる生活困窮者に対する自殺対策を重点施策の 1 つとして、関係部署と連携しながら包括的な支援を図ります。

<生活困窮者における自殺の予防に向けた施策の方向性と施策>

上記の課題を踏まえ、本市では次の 2 つの取り組みを、生活困窮者の重点施策として展開します。

- ① 多分野機関とのネットワークに基づく相談支援
- ② 生活困窮を抱えた人に対する個別支援

① 多分野機関とのネットワークに基づく相談支援

取組事業	内容
犯罪被害相談窓口	犯罪による被害に巻き込まれた人には、事件後もこころやからだの不調に悩まされる人が多く、それを誰にも相談できずにいる場合も少なくありません。「福岡犯罪被害者総合サポートセンター」では、孤立しがちな犯罪被害者のこころと生活のケアを目標に、被害に遭われた人の立場に立ったサポートを多分野の専門スタッフの協力により行います。
性暴力被害相談窓口	性暴力被害者は、からだにもこころにも強い衝撃を受けます。誰にも相談できずに、一人で抱え込んでしまうことが多く、孤立してしまう可能性があります。できるだけ早く適切なケアを受けることが大切だと言われています。「性暴力被害者支援センターふくおか」では、性暴力被害に遭われた人への相談や必要な支援をいつでも速やかに受けられるようサポートを行います。
犯罪被害相談 「心のリリーフ・ ライン」	犯罪被害に遭われた人へのこころのケアを支援し、相談者の負担軽減を図ります。
多重債務無料法律相談	「福岡県弁護士会」が多重債務者に対して、債務整理や自己破産など、借金の悩みに対する解決策を助言し支援を実施します。
グリーンコープ生活 再生出張相談会	「グリーンコープ生活協同組合ふくおか」が、多重債務者に対して、債務解消やその後の生活再生に向けた家計の見直しのための出張相談会を実施します。
ルミナスDV相談	配偶者からの暴力などに悩んでいる人を対象に、女性相談員による相談を実施し、内容により関係機関につなげます。

ちくし女性 ホットライン	配偶者からの暴力などに悩んでいる人を対象に、筑紫地区共同で女性相談員による電話相談を実施し、内容により関係機関につなげます。
弁護士による 無料法律相談	「日本司法支援センター（法テラス）」では、福岡法務局筑紫支局において、弁護士による法律相談を開設しています。経済的弱者のための法律相談（対象には資産基準あり）に応じ、不安の軽減を図ります。
身体障がい者相談員、 知的障がい者相談員 による相談	市が委託している、身体障がい者相談員、知的障がい者相談員が相談に応じ、内容により関係機関につなげます。

② 生活困窮を抱えた人に対する個別支援

取組事業	内容
生活保護事務	生活に困窮する人に対し、その困窮の程度に応じて必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長します。受給世帯の課題を的確に把握し、必要に応じて適切な支援先につなげます。
生活困窮者 自立支援制度	「自立相談支援事業」「家計改善支援事業」「住居確保給付金」「就労準備支援事業」の4つの支援を行います。

【目標】

指標	現状値 (平成 29 (2017) 年度)	目標値 (2023 年度)
自立相談支援事業 による就労者数	10 人	30 人
出典：自立相談支援月次報告		

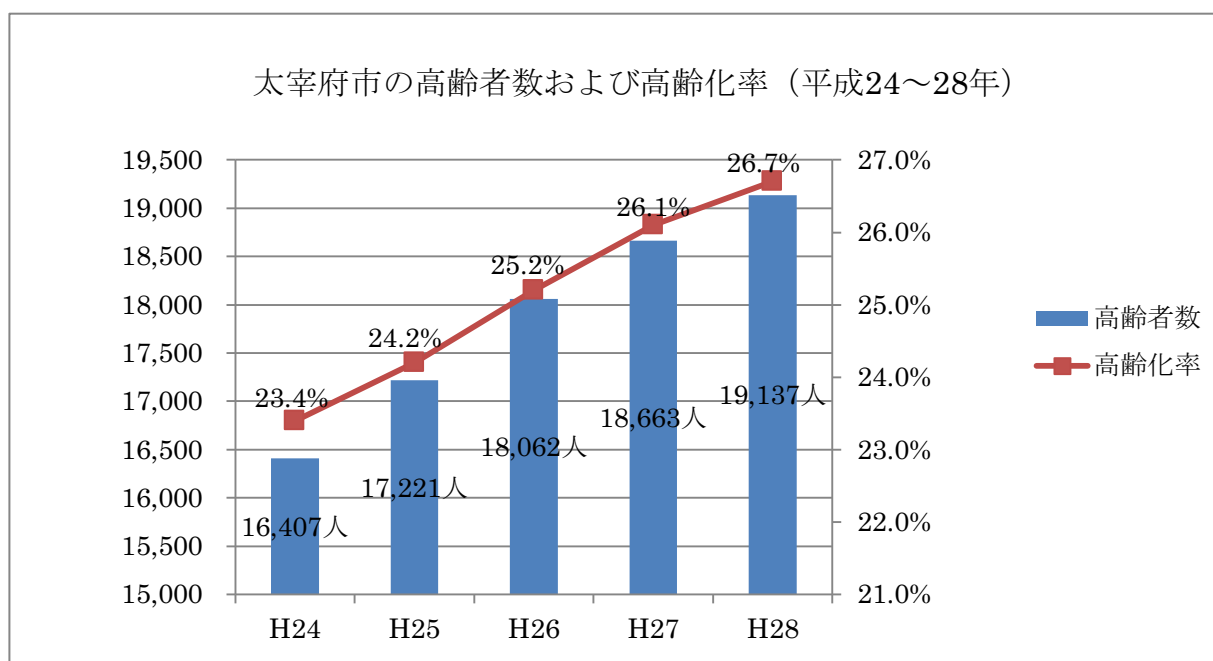
重点施策3 「高齢者」の自殺対策の推進

<高齢者における自殺の現状と課題>

高齢者（65歳以上）の傾向として、仕事の退職や家族の独立、配偶者や友人との死別等の環境的な要因、経済的な困窮、疾病や身体機能の低下等による活動量の低下により行動範囲が狭くなり喪失感・孤立・孤独感を感じ、うつ傾向状態、閉じこもりになりやすくなります。また、核家族化により、高齢者のみの世帯による、老老介護、認認介護等による介護の負担も増えております。

また、本市の平成24～28年の自殺死亡率を年代別にみると、60歳代、80歳以上は全国と比較して高い値を示しており、その要因として、上記の原因が考えられます。

高齢者における自殺対策として、上記のような高齢者特有の課題を踏まえ、個々の問題を早期に発見(気づき)、様々な関係機関と連携を行いながら、支援を行います。



出典：区自治会別人口統計表（太宰府市）（各年度末）

<高齢者における自殺の予防に向けた施策の方向性と施策>

上記の課題を踏まえ、本市では次の4つの取り組みを、高齢者の重点施策として展開します。

- ①包括的な支援のための連携の推進
- ②地域における要介護者に対する支援
- ③高齢者の健康不安に対する支援
- ④社会参加の強化と孤独・孤立の予防

① 包括的な支援のための連携の推進

取組事業	内容
<p>包括的支援事業 (総合相談支援業務) (権利擁護業務) (包括的・継続的ケア マネジメント業務)</p>	<p>高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は関係者とのネットワークの構築に努め、支援を実施します。</p>
<p>生活支援体制整備事業</p>	<p>医療、介護のサービス提供のみならず、地域住民、NPO法人や民間企業、ボランティア等の高齢者の見守りや集いの場、生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の構築を図ります。</p> <p>生活支援コーディネーターを中心に、資源開発やネットワーク構築、ニーズと取組のマッチングなど踏まえ、地域での生活支援等サービスの提供体制の整備を推進します。</p>
<p>在宅医療・介護 連携推進事業</p>	<p>医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、相談・支援、情報共有・研修・啓発を通して、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進します。</p>

<p>認知症総合支援事業</p>	<p>認知症地域支援推進員を中心に、認知症やその家族を支援する相談業務等を行い、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の連携に向けて、ネットワークの構築を図ります。また、医療・介護サービスを中断や受けていない人、対応に苦慮している認知症の人及びその家族に対し、認知症初期集中支援チームによる、早期診断・早期対応にむけた支援を実施します。</p>
------------------	---

②地域における要介護者に対する支援

<p>取組事業</p>	<p>内容</p>
<p>認知症サポーター養成事業</p>	<p>地域や職域において認知症の人と家族に対する理解を深め、見守り等により在宅生活を支える認知症サポーターを養成することで、家族の介護負担の緩和を図ります。</p>

③高齢者の健康不安に対する支援

<p>取組事業</p>	<p>内容</p>
<p>地域包括支援センターによる総合相談事業</p>	<p>在宅介護及び、認知症に関する相談窓口機関として、介護・看護の負担(介護疲れ)に悩んでいる人の早期発見と、負担の軽減に向けての支援を実施します。</p>
<p>高齢者あんしんダイヤル(夜間・休日相談事業)</p>	<p>太宰府市地域包括支援センターの閉庁時間帯に高齢者やその家族等からの介護、健康、医療等に関する電話相談に対応し、高齢者が住み慣れた地域で安心して、自立した日常生活を営めるよう支援します。</p>
<p>認知症地域支援推進員による認知症相談</p>	<p>認知症に関する相談窓口機関として、介護・看護の負担(介護疲れ)に悩んでいる人の早期発見と、負担の軽減に向けての支援を実施します。</p>

④社会参加の強化と孤独・孤立の予防

取組事業	内容
地域での介護予防教室	当教室では介護予防に関する体操や情報提供を行い地域の方の集いを通して、高齢者世帯、高齢者単独世帯、身体機能低下による孤独・孤立化の予防に努めます。また、居場所づくり、社会参加を促進します。

【目標】

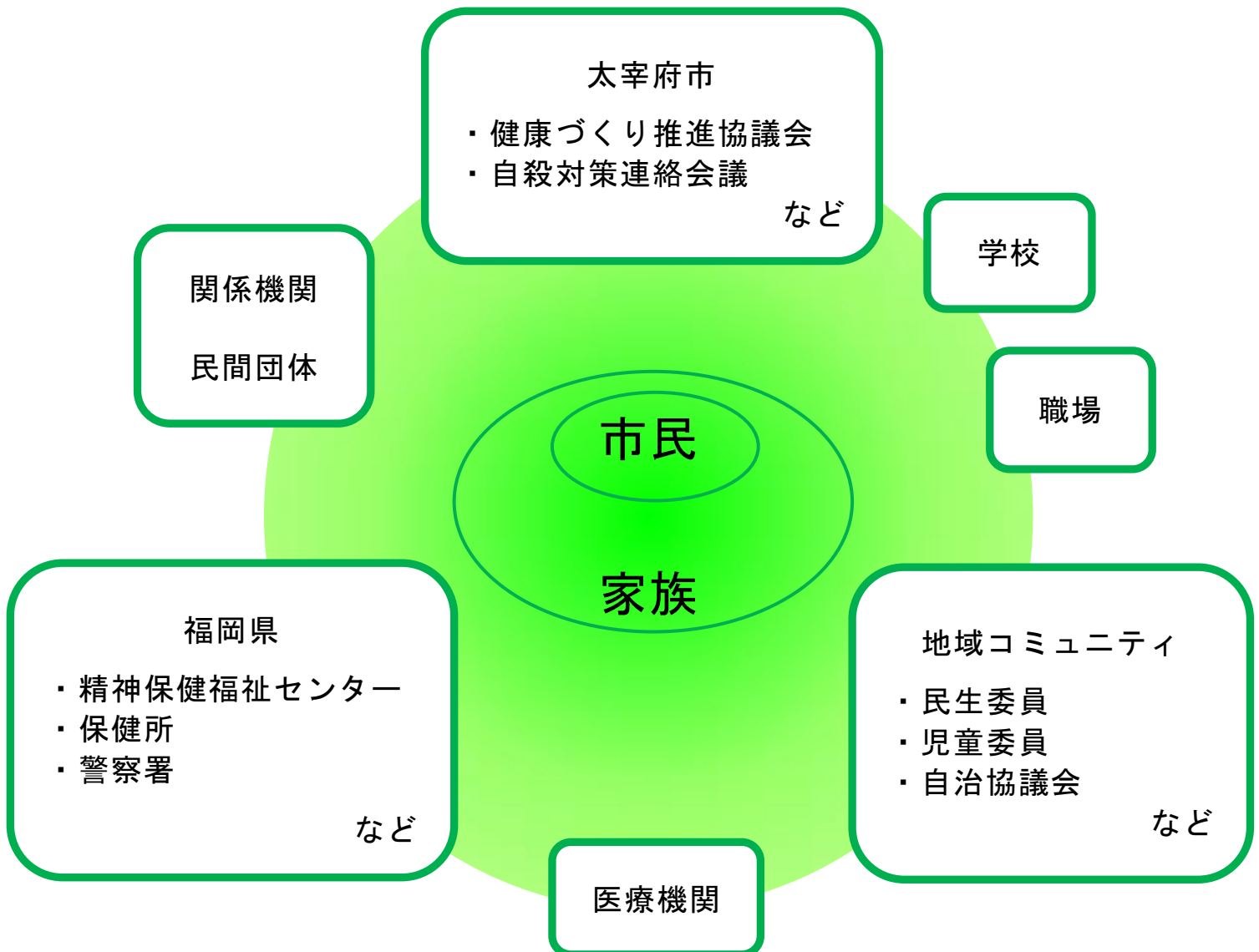
指標	現状値	目標値 (2023年度)
生きがいを感じている 高齢者の割合 (%)	72.4% (平成 29 (2017) 年度)	80%
	出典：まちづくり市民意識調査	
何かあった時に相談する 相手の割合 (%)	54.9% (平成 28 (2016) 年度)	70%
	出典：第7期高齢者支援計画ニーズ調査	
あなたの 現在の幸せ度 (%) (10点満点中8~10点の割合)	49.8% (平成 28 (2016) 年度)	50%
	出典：第7期高齢者支援計画ニーズ調査	

第5章 自殺対策の推進体制

1 太宰府市自殺対策ネットワークの推進・協働

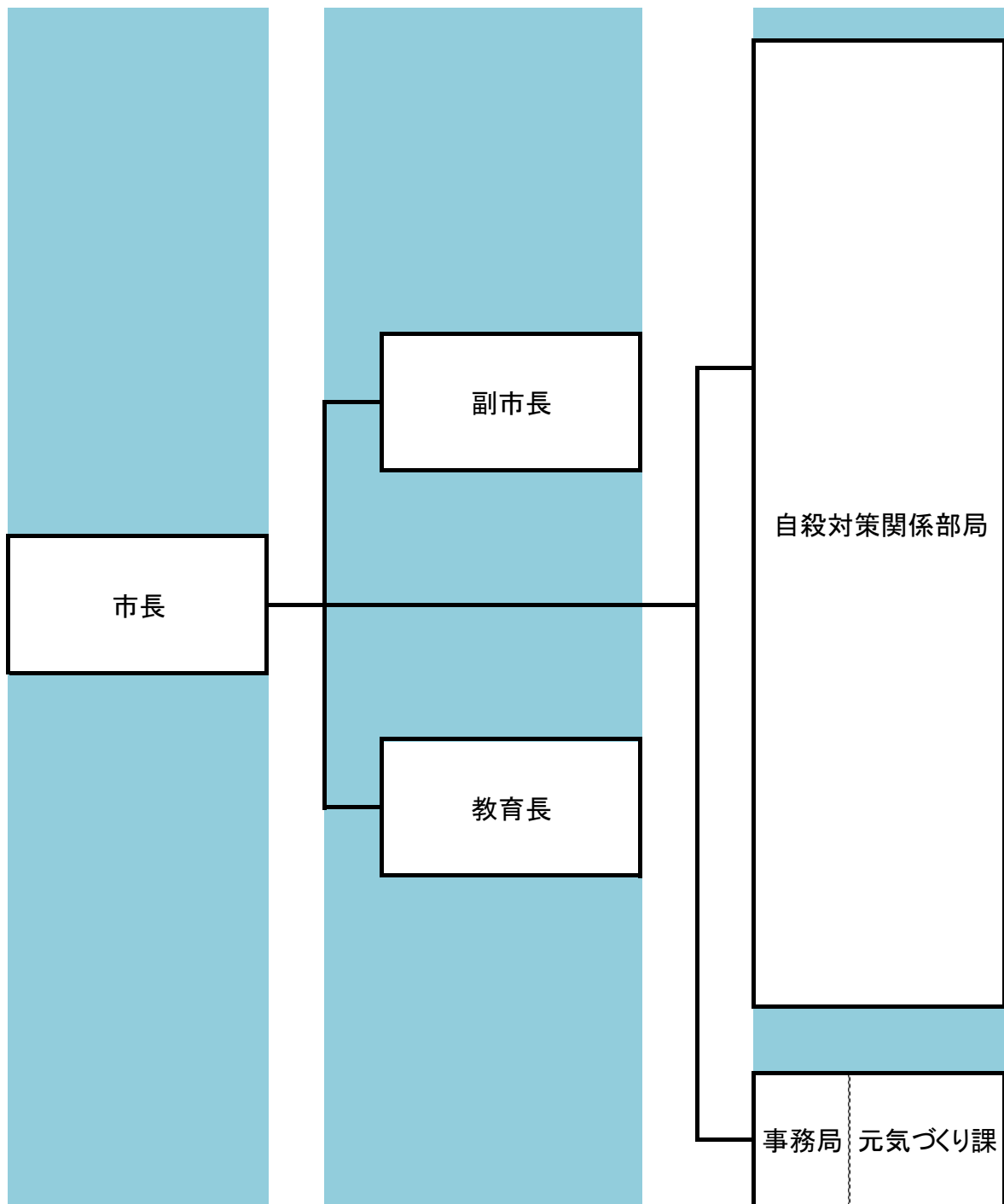
自殺対策において、様々な機関のネットワークの推進・協働は基盤となる取り組みであり、より効果的に自殺対策の実現を目指す、市民や家族を包括的に支援する自殺対策関係者のつながりです。

下記は一例であり、このほかにも地域には多くの関係者がいます。それぞれが「自殺は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」ことを心掛け、「積極的に自殺対策に参画する」ことが期待されます。



2 太宰府市自殺対策連絡会議

自殺対策はまさに市民の命を守る取組そのものであるため、この会議では行政トップが責任者として関わり、自殺対策に関連がある関係部局で構成しています。庁内の横断的体制を整え、本市の自殺対策を総合的かつ効率的に推進します。



資 料

○自殺対策基本法

(平成十八年六月二十一日)

(法律第八十五号)

目次

第一章 総則(第一条—第十一条)

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等(第十二条—第十四条)

第三章 基本的施策(第十五条—第二十二条)

第四章 自殺総合対策会議等(第二十三条—第二十五条)

附則

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。

(平二八法一一・一部改正)

(基本理念)

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施される

ようにしなければならない。

4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

(平二八法一一・一部改正)

(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。

(平二八法一一・一部改正)

(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。

(平二八法一一・旧第五条繰上)

(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。

(平二八法一一・旧第六条繰上・一部改正)

(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。

(平二八法一一・追加)

(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。

(平二八法一一・追加)

(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。

(平二八法一一・追加)

(名誉及び生活の平穩への配慮)

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穩に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

(平二八法一一・旧第七条繰下)

(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。

(平二八法一一・旧第九条繰下)

(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。

(平二八法一一・旧第十条繰下・一部改正)

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(平二八法一一・追加)

(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。

(平二八法一一・追加)

(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。

(平二八法一一・追加)

(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。

(平二八法一一・追加)

第三章 基本的施策

(平二八法一一・旧第二章繰下)

(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。

(平二八法一一・旧第十一条繰下・一部改正)

(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。

(平二八法一一・旧第十三条繰下・一部改正)

(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。

(平二八法一一・旧第十四条繰下・一部改正)

(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。

(平二八法一一・旧第十五条繰下・一部改正)

(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。

(平二八法一一・旧第十六条繰下)

(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。

(平二八法一一・旧第十七条繰下・一部改正)

(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。

(平二八法一一・旧第十八条繰下・一部改正)

(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。

(平二八法一一・旧第十九条繰下・一部改正)

第四章 自殺総合対策会議等

(平二八法一一・旧第三章繰下・改称)

(設置及び所掌事務)

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

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。

二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

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

(平二七法六六・一部改正、平二八法一一・旧第二十条繰下・一部改正)

(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。

(平二七法六六・一部改正、平二八法一一・旧第二十一条繰下・一部改正)

(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。

(平二八法一一・追加)

附 則 抄

(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。

(平成一八年政令第三四三号で平成一八年一〇月二八日から施行)

附 則 (平成二七年九月一日法律第六六号) 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。

太宰府市自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない地域を目指して～

発行年月 平成 31 年 3 月
編集・発行 太宰府市健康福祉部 元気づくり課 健康推進係
〒818-0125
福岡県太宰府市五条三丁目 1 番 1 号（保健センター）
TEL : 092 - 928 - 2000

