
いきるサポートプラン

～第2期太宰府市自殺対策計画～
(案)

令和6年度～令和11年度

令和6年3月
太宰府市

目次

第1章 計画の概要

1	計画策定の主旨	5
2	計画の位置づけ	6
3	計画の期間	7

第2章 太宰府市における自殺の現状・計画の数値目標

1	現状分析にあたって	8
2	統計データから見る太宰府市の現状	9
3	自殺対策に関する調査結果	20
4	本市における自殺の現状と課題	24
5	第2期計画の数値目標	25

第3章 自殺対策の基本方針

1	基本方針	26
---	------	----

第4章 いのちを支える・いきるをサポートする取組

1	施策体系	29
2	事業実施状況及び評価	30
3	評価指標一覧	78
4	「生きる支援」に関連する事業・施策	80
5	社会資源	90

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	91
2	太宰府市いきるをサポートする連絡会議	92

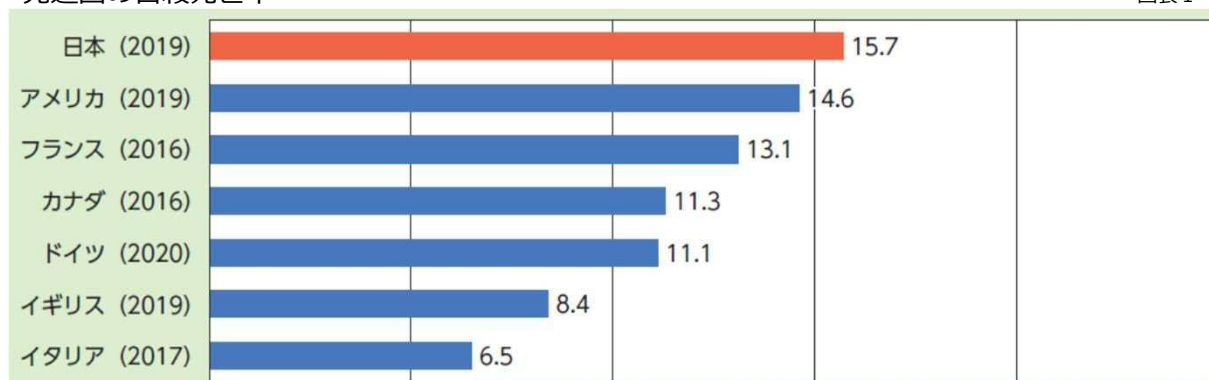
	資料編	93
--	-----	----

第1章 計画の概要

1 計画策定の主旨

先進国の自殺死亡率

図表 1



出典：令和4年度版「自殺対策白書」

平成18年に「自殺対策基本法」が制定されて以降、自殺は「個人の問題」ではなく「社会全体の問題」であることが認識され、総合的に自殺対策が推進されたことにより、わが国の自殺者数は3万人台から2万人台へと減少しました。

しかし、上の図のとおり、わが国の自殺死亡率は先進国の中で高い水準にあります（図表1）。また、令和2年に流行した新型コロナウイルス感染症拡大等、国内外の情勢の変化により、健康や子育ての面の問題だけでなく、労働、教育、経済など、生きることを阻害する要因となりうる様々な問題が浮き彫りになりました。

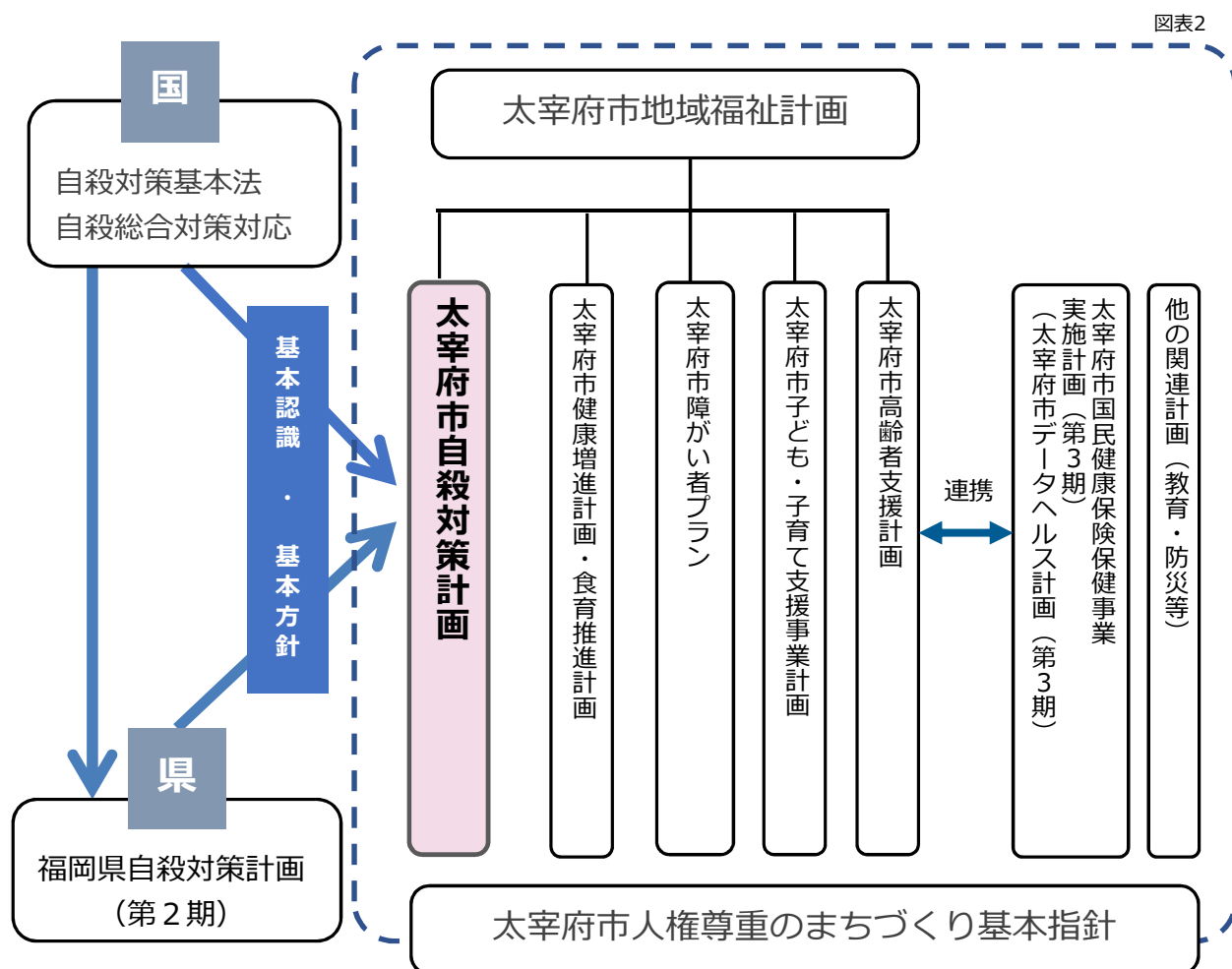
国は「自殺総合対策大綱」の見直しを行い、令和4年10月に閣議決定しました。同大綱は、【誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す】という基本理念の下、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通して、社会全体の自殺リスクを低下させることを目的としています。この目的を達成するための具体策として、地域レベルの実践的な取り組みへの支援の強化、自殺対策に関わる人材の確保・養成・資質の向上を図る取組や、心の健康を支援する環境の整備等、13の重点施策を掲げています。

本市では、平成31年に5年間の計画として「太宰府市自殺対策計画」を策定し、「5つの基本施策」と「3つの重点施策」を中心に相談窓口やリーフレット掲載等の普及啓発事業やゲートキーパー養成講座による人材の育成などを市全体で取り組んできました。その結果、平成25年以降、自殺者数は減少傾向にありましたが、令和3年以降は再び増加へ転じています。

このような中、これまでの取り組みを基本に、新型コロナウイルス感染症拡大等の影響により顕在化した社会的・心理的課題を解決するため「人」と対策をつなぐ取り組みを推進するため「いきるサポートプラン～第2期太宰府市自殺対策計画～」(以下、「本計画」という)を策定しました。

2 計画の位置づけ

(1) 法制度や他計画との関連性



本計画は自殺対策基本法第13条第2項に基づき、同法および「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえ、策定するものです。

第1期自殺対策計画に基づいた対策の結果や、新たな課題に対応した取り組みを推進するため、「太宰府市地域福祉計画」を上位計画とし、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。

また、「太宰府市まち・ひと・しごと創生総合戦略」（通称まちづくりビジョン）の基本目標のひとつである「太宰府型全世代居場所と出番構想」において、全世代が居場所と出番を持てる心温まるまちづくりを目指していきます。

(2) SDGsとの関係

「SDGs17の目標」は世界共通の課題を解決し、持続可能な社会の実現を目指すための、世界共通の目標です（図表3）。環境・経済・社会の三側面の統合的取組に重点が置かれ、目標の解決に向けて、中央官庁や地方自治体を含めた幅広い関係機関での連携が重視されています。

本市では、あらゆる施策において SDGs を意識して取り組み、環境・経済・社会的課題の統合的解決を図ることで、新たな価値やにぎわいを創出し続ける都市を目指しています。

本計画においては、SDGsの17の目標のうち、「1 貧困をなくそう」、「3 すべての人に健康と福祉を」、「4 質の高い教育をみんなに」、「5 ジェンダー平等を実現しよう」、「10 人や国の不平等をなくそう」、「11 住み続けられるまちづくりを」の6つの目標を達成する施策の検討や具体的な取り組みを進めていきます。

SDGs 17の目標

図表3



3 計画の期間

図表4

		令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和9年	令和10年	令和11年
国	健康日本21（第三次）		開始					令和17年度まで
県	福岡県医療費適正化計画（第4期）		開始					最終年度
	福岡県健康増進計画（いきいき健康ふくおか21）	最終評価	開始					令和17年度まで
	福岡県保健医療計画	最終評価	開始					最終評価
	福岡県食育・地産地消推進計画	開始						
	福岡県自殺対策計画（第2期）	開始						
市	第3期太宰府市データヘルス計画	最終評価	開始		中間評価			最終評価
	太宰府市特定健康診査等実施計画	最終評価	開始					最終評価
	太宰府市健康増進・食育推進計画	中間評価						最終評価
	第2期太宰府市自殺対策計画	最終評価	開始					最終評価
	太宰府市高齢者支援計画・第9期介護保険事業計画	最終評価	開始			最終評価		

国の自殺対策の指針を示した「自殺総合対策大綱」が概ね5年に一度を目安に改定されていることから、国全体の自殺の実態、社会情勢の変化、自殺対策に関する国の動向等を踏まえ、本計画の実施期間を令和6年度から令和11年度までの6年間とし、他計画との整合性を図ります。ただし、自殺の実態の分析結果や社会情勢の変化等も踏まえ、評価・検証を行いながら適宜内容の見直しを行うこととします。

第2章 太宰府市における自殺の現状・計画の数値目標

1 現状分析にあたって

警察庁「自殺統計」と厚生労働省「人口動態統計」の比較表

図表5

資料				集計対象		手続き上の差異
				対象	時点	
警察庁 「自殺統計」	居住地	自殺日	日本における 外国人を含む 総人口	住んでいた場所 に基づく	死亡時点	警察の捜査等により、自殺であると判明した時点で自殺統計原票を作成して計上する。
		発見日			死亡認知時点	
	発見地	自殺日		発見された場所 に基づく	死亡時点	
		発見日			死亡認知時点	
厚生労働省 「人口動態統計」		日本における 日本人	住民票の所在地 に基づく	死亡時点	自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨、訂正報告がない場合は自殺に計上しない。	

- 本市の自殺の現状は、主に「自殺統計」（警察庁）と「人口動態統計」（厚生労働省）を使用しています。統計データは年間集計（1月1日～12月31日）です。
- 自殺の現状分析にあたっては、外国人居住者も含めたより実態に近い分析にするため、主に「自殺統計」（警察庁）を使用し「居住地・発見日」をベースとしたデータを用いて分析しました。
- 「自殺統計」（警察庁）に無いデータは、「人口動態統計」「地域における自殺の基礎資料」（厚生労働省）のデータを使用しています。

実効性のある自殺対策を推進するには、地域の自殺の現状を正確に把握する必要があります。

本市では、いのち支える自殺対策推進センターが各自治体の自殺の実態をまとめた「地域自殺実態プロファイル」を活用するとともに、警察庁の「自殺統計」、厚生労働省の「人口動態統計」、「地域における自殺の基礎資料」、「第3期太宰府市データヘルス計画」（以下、「データヘルス計画」という。）等のデータを活用して、多角的な視点で現状の把握に努めました。

2 統計データから見る太宰府市の現状

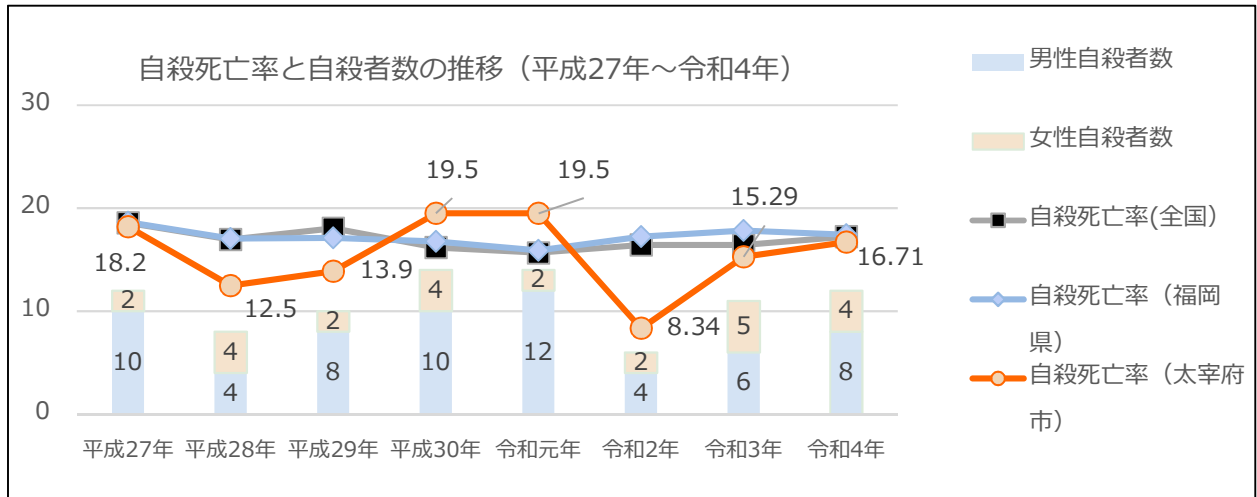
(1) 自殺者数及び自殺死亡率の推移

本市の自殺死亡率は全国及び福岡県より低い傾向です。

図表6

		平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
全国	自殺者数	23,806	21,703	21,127	20,668	19,974	20,907	20,820	21,723
	(人)								
	自殺死亡率	18.57	16.95	18.06	16.18	15.67	16.44	16.44	17.25
	(人口10万対)								
福岡県	自殺者数	954	873	877	861	816	884	914	890
	(人)								
	自殺死亡率	18.63	17.04	17.11	16.78	15.9	17.23	17.84	17.42
	(人口10万対)								
太宰府市	自殺者数	13	9	10	14	14	6	11	12
	(人)								
	自殺死亡率	18.2	12.5	13.9	19.5	19.5	8.34	15.29	16.71
	(人口10万対)								

図表7



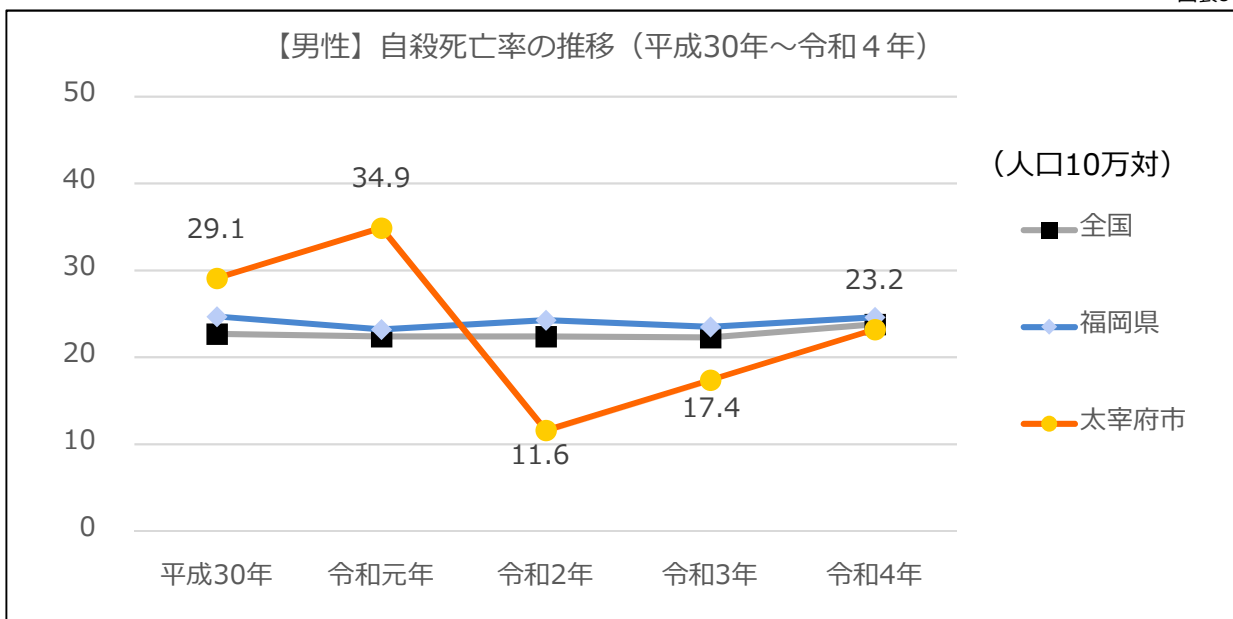
全国・福岡県：地域における自殺の基礎資料A5表（県・自殺日・住居地）
 太宰府市：地域における自殺の基礎資料A7表（市町村・自殺日・住居地）
 ※令和4年は男女総計数

第1期太宰府市自殺対策計画策定時の平成27年と比較すると、令和2年に自殺死亡率は8.34に減少しましたが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等により、令和3年以降は再び増加に転じています（図表6）。

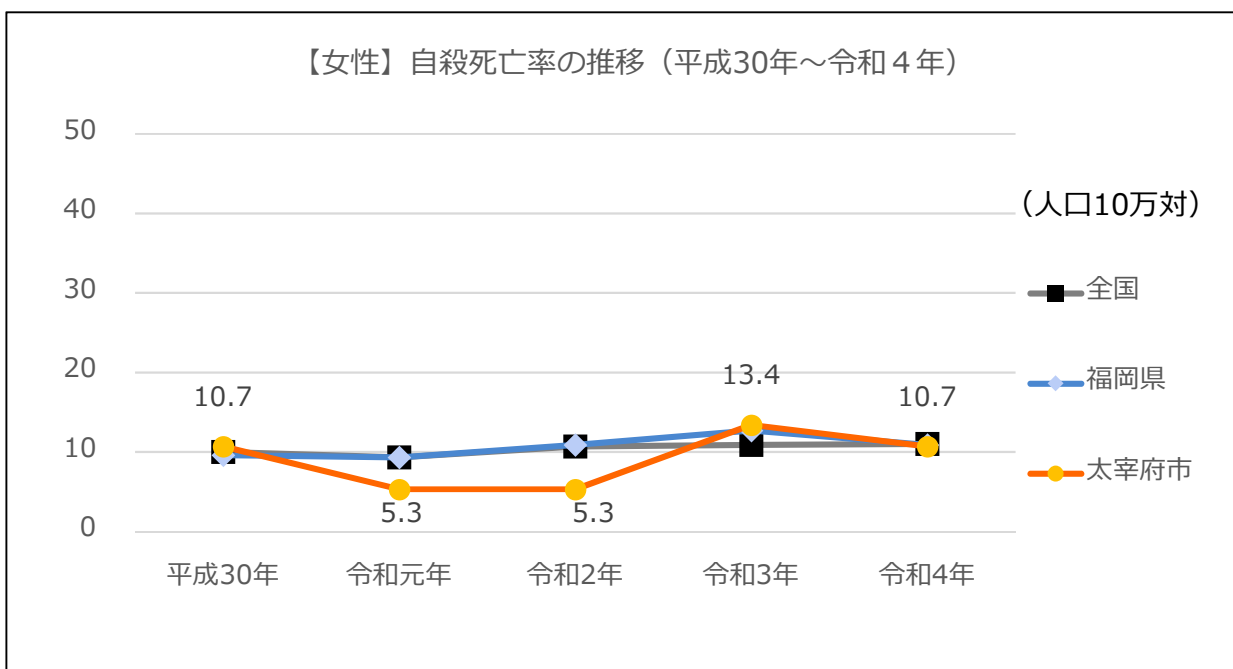
(2) 性別による自殺者及び自殺死亡率の推移

自殺死亡率は、女性が増加傾向にあり6年間で約5倍となります。

図表8



図表9



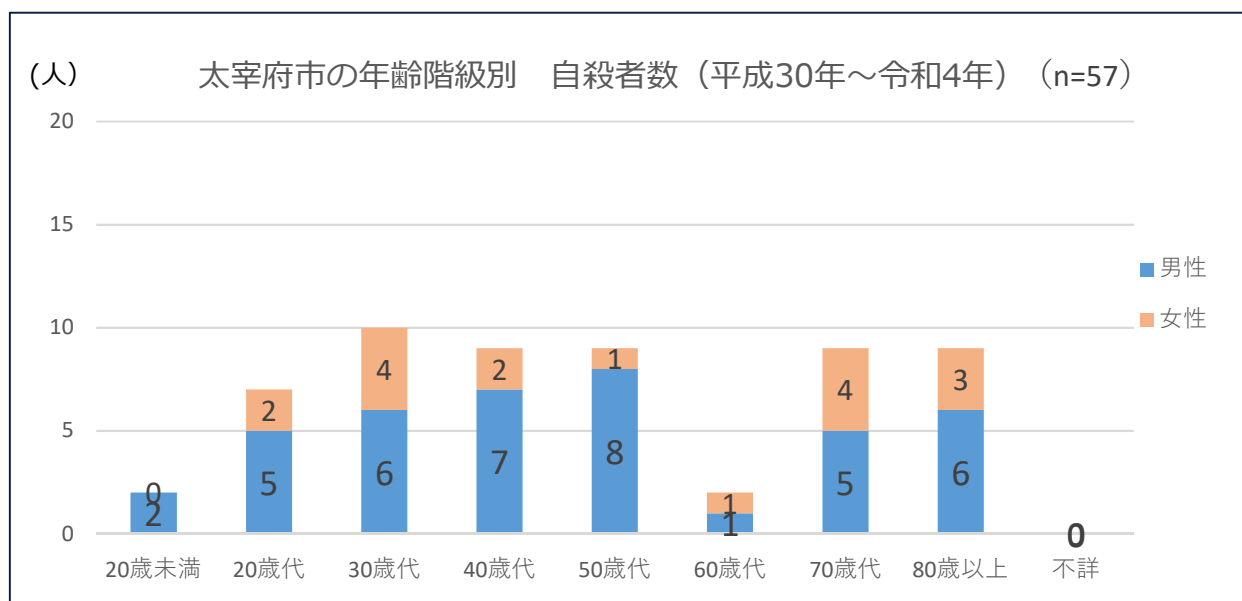
出典:いのちを支える自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2023」

自殺死亡率を男女別にみると、男性は、第1期本市自殺対策計画策定時の平成27年が35.0に対し、令和3年は17.4へ減少、全国や福岡県と比較すると低い水準です。しかし、令和4年は再び増加に転じています。

女性は、第1期本市自殺対策計画策定時の平成27年が2.7に対し、令和3年は13.4と約5倍増加しました。令和4年は10.7と再び減少し、全国や福岡県と同様の水準です。

自殺者数は、30～50歳・70歳以上に多く、20～50歳代は全体の約6割を占めます。

図表10



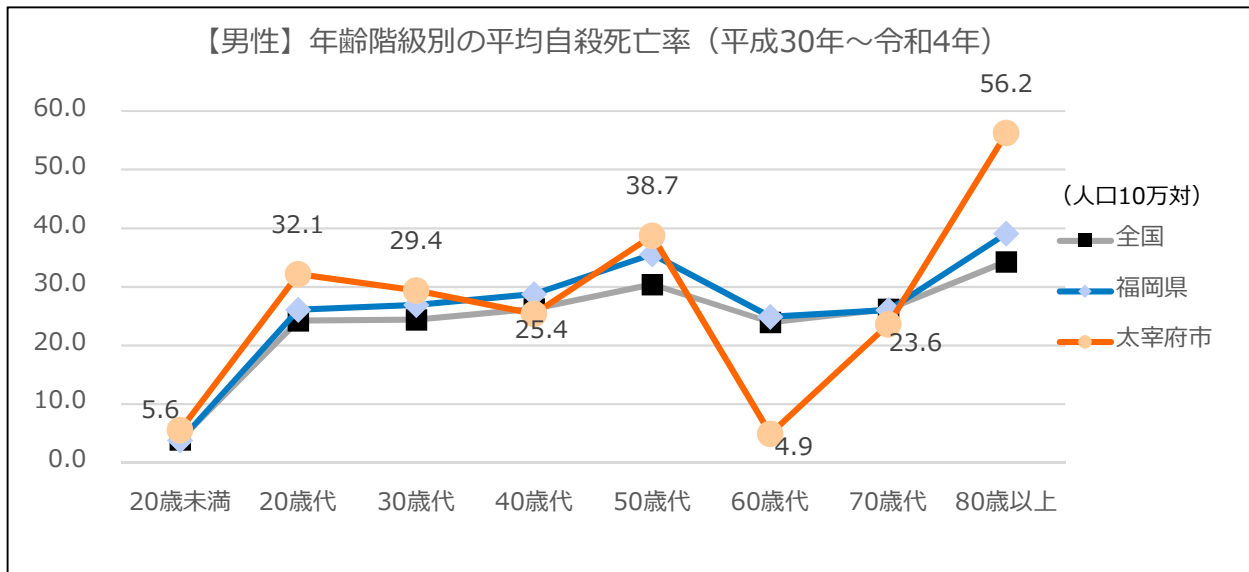
出典:いのちを支える自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール2023」

本市における平成30年～令和4年の自殺者数を年齢階級別にみると、30歳代が全体の17.6%と多くを占めています。

次いで、60歳代以上の高齢者は全体の35%、20歳代以下の若年層は全体の15.8%を占めている状況です。

男性の自殺死亡率は、80歳代・50歳代・20歳代の順に高く、他の年代は全国や福岡県とおおむね同程度の水準です。

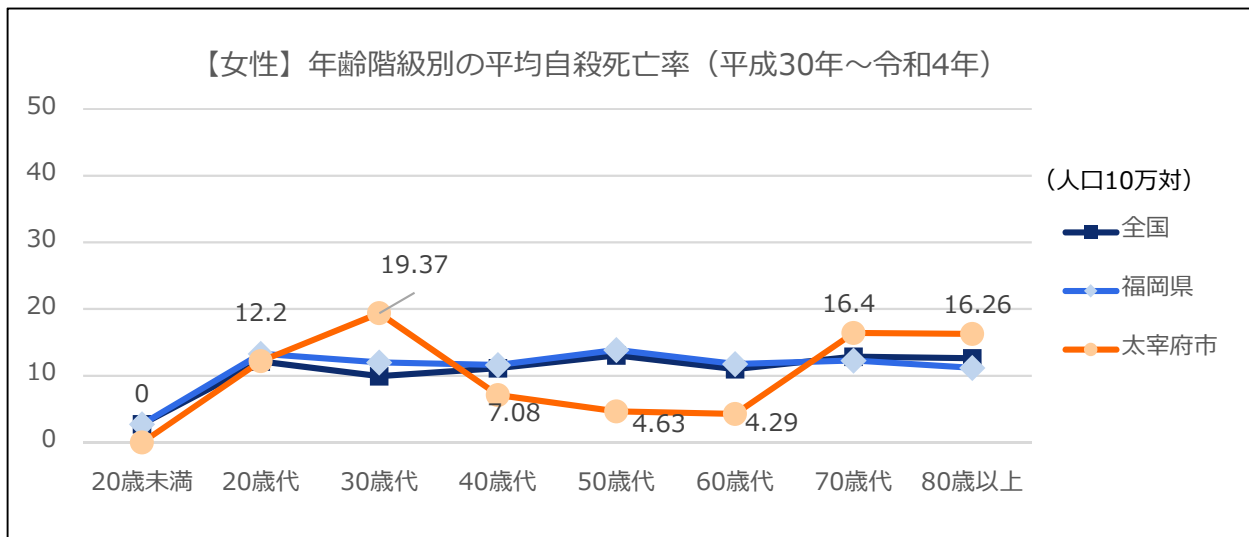
図表11



本市における平成30年～令和4年の男性自殺死亡率を年齢階級別にみると、男性は80歳代が最も高く、次いで50歳代、20歳代、30歳代と続き、若年層および高齢者の自殺死亡率が高い傾向にあります。

女性の自殺死亡率は、男性と比べて低く、30歳代、70歳代、80歳代以上の順に高く、他の年代は全国や福岡県と比べておおむね同程度です。30歳代は全国・福岡県より高い水準です。

図表12



出典:いのちを支える自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2023」

本市における平成30年～令和4年の女性自殺死亡率を年齢階級別にみると、女性は30歳代が最も高く、次いで70歳代、80歳以上が続き、若年層および高齢者の自殺死亡率が高い傾向です。

(3) 自殺の原因・動機

自殺に至った最終的な原因・動機は男女ともに「健康問題」が最も多く、次いで「交際問題」「勤務問題」の順で高くなっています。

図表13

	自殺者数 (人)	原因・動機別									総計 (件)
		家庭問題	健康問題	経済・ 生活問題	勤務問題	交際問題	学校問題	その他	不詳		
総数	29	件数	1	15	3	4	5	1	2	2	33
		割合	3.0	45.4	9.1	12.1	15.2	3.0	6.1	6.1	
男性	18	件数	1	6	3	3	4	1	0	2	20
		割合	5.0	30.0	15.0	15.0	20.0	5.0	0.0	10.0	
女性	11	件数	0	9	0	1	1	0	2	0	13
		割合	0	69.2	0	7.7	7.7	0	15.4	0	

出典：厚生労働省「地域における自殺基礎資料」

注) 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3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・動機特定者数とは一致しない。
また令和元年データは男女の数値が公表されていないため、計上していない。

年代別の主な死亡原因（全国）

図表14

年代	1位	2位	3位
19歳以下	自殺/その他の症状等で他に分類されないもの	その他の神経系疾患	不慮の事故/周産期に特異的な呼吸障害・心血管障害
20歳代	自殺	不慮の事故	その他の症状等で他に分類されないもの
30歳代	自殺	悪性新生物	その他の症状等で他に分類されないもの
40歳代	悪性新生物	自殺	脳血管疾患
50歳代	悪性新生物	心疾患	その他の症状等で他に分類されないもの
60歳代	悪性新生物	心疾患	その他の症状等で他に分類されないもの
70歳代	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
80歳代	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患

出典：厚生労働省 死因順位別にみた年齢階級構成

本市における令和2年～令和4年の自殺者の原因・動機別の割合は、「健康問題」が45.4%、「交際問題」が15.2%、「勤務問題」が12.1%でした。

(4) 主な自殺者の特徴

【太宰府市の主な自殺の特徴（プロフィール）】

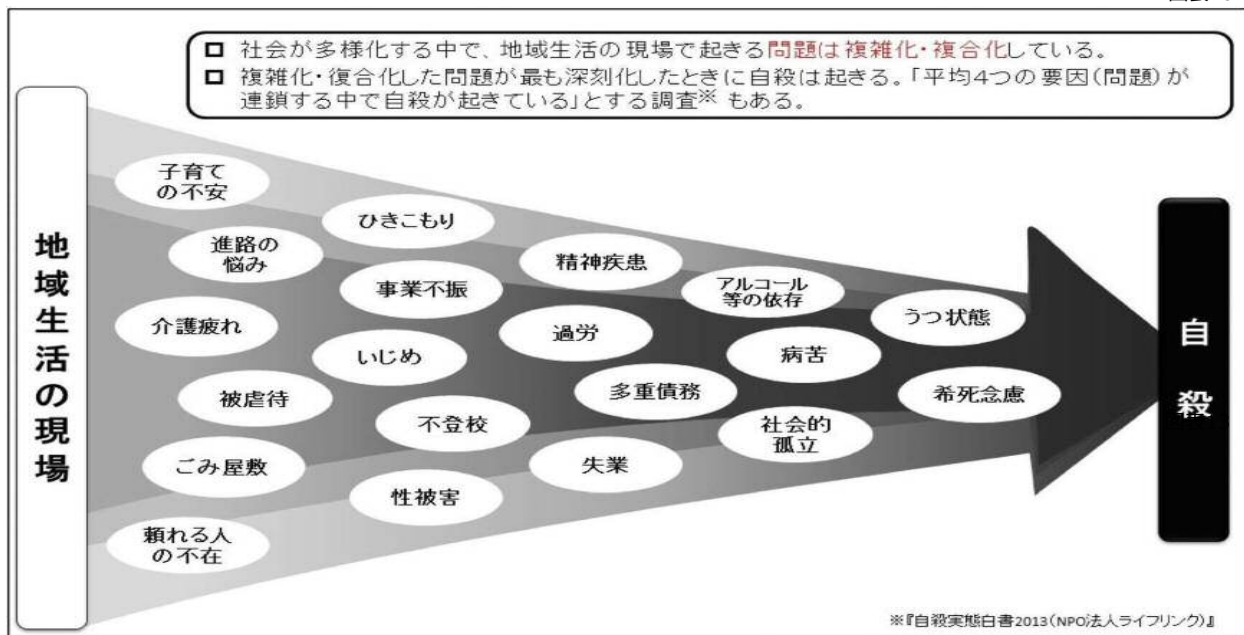
図表15

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:男性60歳以上無職同居	9	15.80%	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
2位:男性40～59歳有職同居	6	10.50%	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
3位:男性20～39歳無職独居	5	8.80%	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
4位:女性20～39歳有職同居	5	8.80%	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
5位:男性40～59歳有職独居	4	7.00%	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

出典:いのちを支える自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール2023」

自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）

図表16



過去5年間（平成30年～令和4年）の自殺者数は合計57人（男性40人、女性17人）で性別・年代・職業・同居人の有無でクロス集計をした結果、男性は60歳以上の無職・同居人ありの割合が最も高く、次いで40-59歳の有職・同居人ありが続いています。女性は20-39歳以上の有職・同居人ありの割合が最も高い状況です。

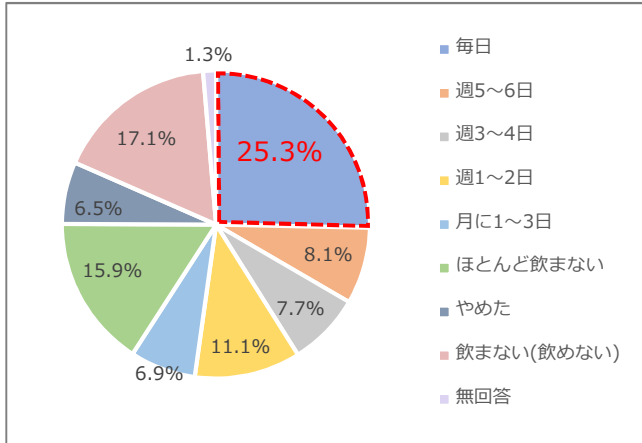
男性60歳以上では、失業や身体疾患に介護の悩みが加わって自殺へとつながっており、女性20-39歳以上では、子育ての悩みからうつ状態、自殺へとつながる特徴が示されています。

健康増進計画によると、飲酒頻度の割合は男性が「毎日」、女性は「飲まない」が最も多く、男性は4人に1人の割合です。

【飲酒頻度】

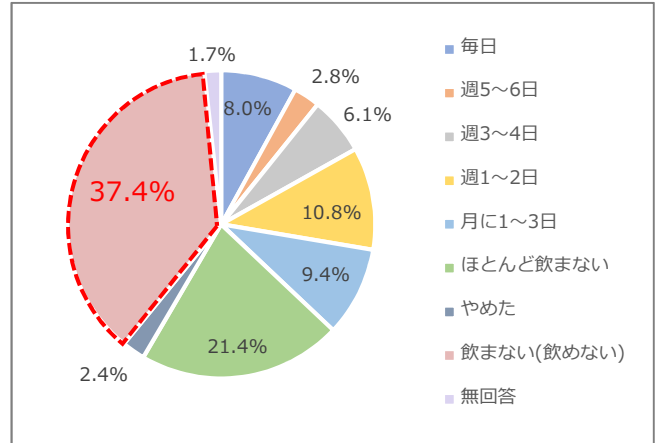
男性

図表17



女性

図表18



男性

図表19

	19~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~79歳	80歳以上	合計
毎日	5.6%	5.0%	16.4%	28.2%	25.3%	32.2%	28.2%	25.3%
週5~6日	0.0%	5.0%	9.6%	14.6%	5.3%	11.3%	1.7%	8.1%
週3~4日	5.6%	10.0%	11.0%	9.7%	10.7%	5.2%	4.3%	7.7%
週1~2日	16.7%	5.0%	23.3%	6.8%	16.0%	7.8%	7.7%	11.1%
月に1~3日	11.1%	20.0%	9.6%	9.7%	4.0%	3.5%	5.1%	6.9%
ほとんど飲まない	27.8%	40.0%	13.7%	13.6%	10.7%	12.2%	20.5%	15.9%
やめた	0.0%	0.0%	1.4%	4.9%	10.7%	7.8%	9.4%	6.5%
飲まない(飲めない)	33.3%	15.0%	15.1%	12.6%	13.3%	17.4%	22.2%	17.1%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.0%	2.6%	0.9%	1.3%
合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
回答者数(人)	18	20	73	103	75	115	117	521

女性

図表20

	19~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~79歳	80歳以上	合計
毎日	0.0%	9.8%	9.6%	14.6%	11.4%	6.5%	2.8%	8.0%
週5~6日	2.3%	2.4%	4.3%	2.1%	1.4%	5.7%	0.0%	2.8%
週3~4日	4.5%	9.8%	5.3%	10.4%	10.0%	0.8%	5.6%	6.1%
週1~2日	6.8%	9.8%	18.1%	14.6%	10.0%	5.7%	9.3%	10.8%
月に1~3日	29.5%	7.3%	11.7%	5.2%	11.4%	4.9%	7.5%	9.4%
ほとんど飲まない	29.5%	29.3%	20.2%	26.0%	17.1%	17.9%	18.7%	21.4%
やめた	2.3%	2.4%	0.0%	4.2%	1.4%	4.9%	0.9%	2.4%
飲まない(飲めない)	25.0%	26.8%	29.8%	19.8%	35.7%	52.8%	52.3%	37.4%
無回答	0.0%	2.4%	1.1%	3.1%	1.4%	0.8%	2.8%	1.7%
合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
回答者数(人)	44	41	94	96	70	123	107	575

出典：市民アンケート調査結果

健康増進計画より、特に男性は70歳以上では「毎日」飲酒する割合が高く、50歳以上は若年層と比べると、約2倍へと高まります。

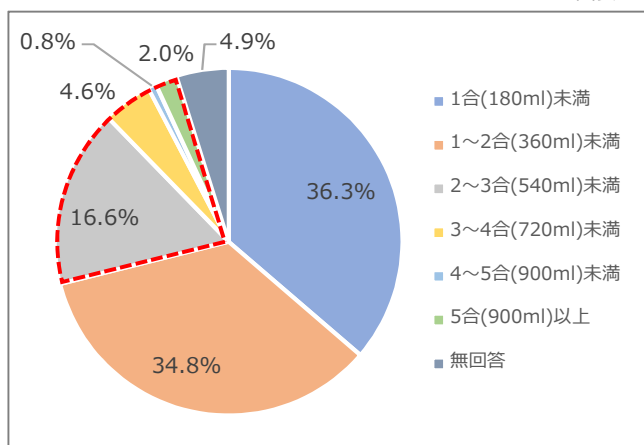
アルコールは繰り返し多量に摂取した結果、依存形成され、精神的および心身の機能が持続的あるいは慢性的に障害されます。老若男女問わず、長期的に適量以上を飲酒すれば、誰しもアルコール依存症になる可能性が高まります。

生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量は、一日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上（2合以上）、女性20g以上（1合以上）です。

【1日あたりの飲酒量】

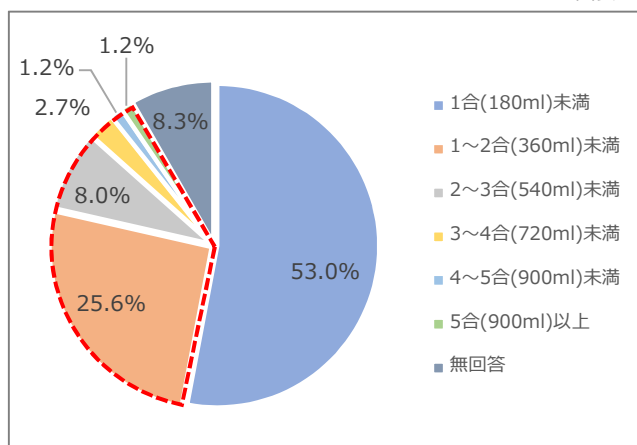
男性

図表21



女性

図表22



男性

図表23

	19~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~79歳	80歳以上	合計
1合(180ml)未満	25.0%	17.6%	23.0%	25.9%	27.8%	42.2%	63.3%	36.3%
1~2合(360ml)未満	50.0%	29.4%	32.8%	38.8%	44.4%	37.3%	21.5%	34.8%
2~3合(540ml)未満	8.3%	17.6%	29.5%	22.4%	24.1%	10.8%	2.5%	16.6%
3~4合(720ml)未満	8.3%	17.6%	8.2%	5.9%	1.9%	3.6%	0.0%	4.6%
4~5合(900ml)未満	0.0%	0.0%	0.0%	3.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%
5合(900ml)以上	8.3%	17.6%	1.6%	2.4%	0.0%	1.2%	0.0%	2.0%
無回答	0.0%	0.0%	4.9%	1.2%	1.9%	4.8%	12.7%	4.9%
合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
回答者数(人)	12	17	61	85	54	83	79	391

女性

図表24

	19~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~79歳	80歳以上	合計
1合(180ml)未満	34.4%	46.4%	32.3%	60.0%	60.5%	74.5%	57.4%	53.0%
1~2合(360ml)未満	43.8%	39.3%	40.0%	21.4%	25.6%	9.8%	8.5%	25.6%
2~3合(540ml)未満	15.6%	14.3%	10.8%	8.6%	7.0%	2.0%	2.1%	8.0%
3~4合(720ml)未満	3.1%	0.0%	6.2%	2.9%	2.3%	0.0%	2.1%	2.7%
4~5合(900ml)未満	0.0%	0.0%	3.1%	1.4%	0.0%	2.0%	0.0%	1.2%
5合(900ml)以上	3.1%	0.0%	3.1%	1.4%	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%
無回答	0.0%	0.0%	4.6%	4.3%	4.7%	11.8%	29.8%	8.3%
合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
回答者数(人)	32	28	65	70	43	51	47	336

出典：市民アンケート結果

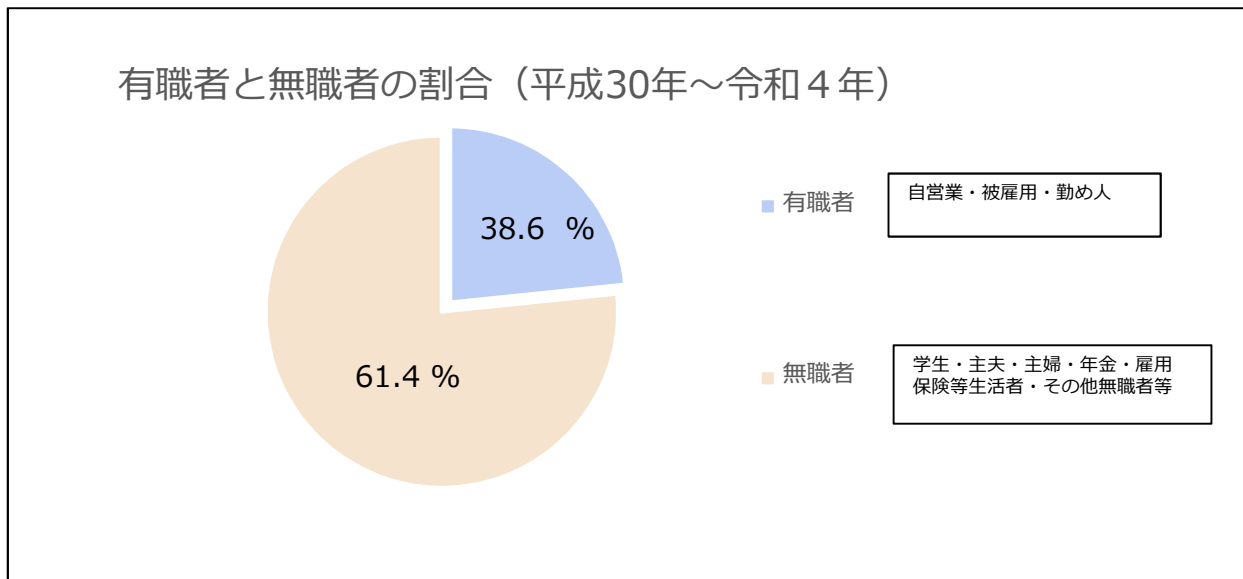
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合は、男性は24.0%、女性は38.7%と女性に多い傾向です。厚生労働省の調査によると、平成元年と令和元年では30歳代から70歳代まで幅広い年齢層で女性の習慣飲酒率が増大していることが報告されています。約30年の間でライフスタイルが多様化し、健康問題の傾向が変化しているため、情勢に応じた対策が必要です。

本市の地域自殺実態プロファイルからも、自殺の危機経路にアルコール依存が上位となっていることから、今後適正飲酒量の普及啓発・保健指導の充実化を図る必要があります。

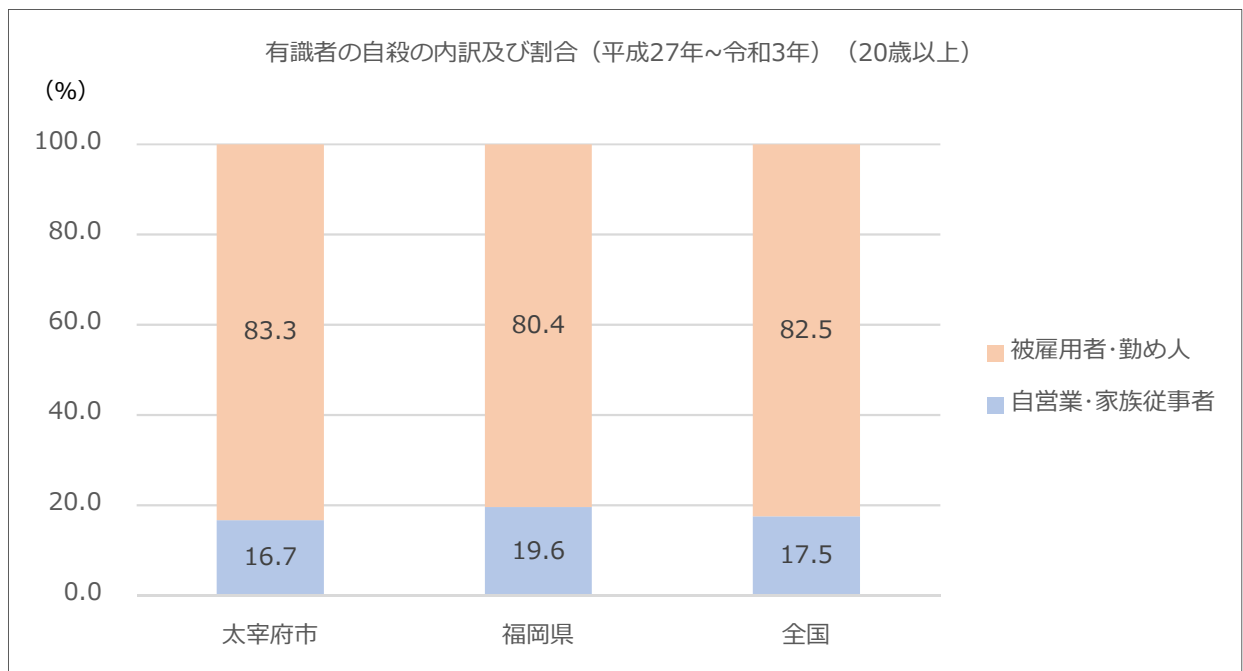
(5) 自殺者における職業別の割合

自殺者の約6割は無職者であり、男性の割合が多いです。

図表25



図表26



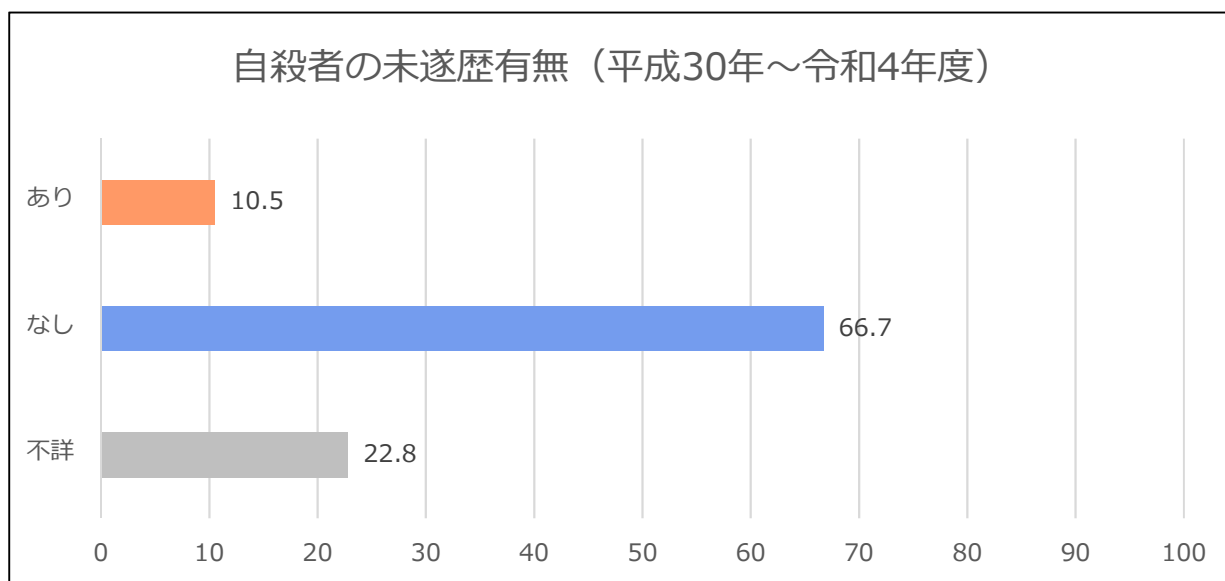
出典:いのちを支える自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2023」
いのちを支える自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2022」
※有職者の内訳は2022年度プロファイルまで掲載

本市における自殺死亡者を職業別に分類すると、「無職者」61.4%、「有職者」38.6%でした。有職者のうち、被雇用者・勤め人は83.3%と全国や福岡県と同じ水準です。

(6) 自殺者の未遂歴有無

自殺者の未遂歴有無は、「なし」が6割を占めています。

図表27



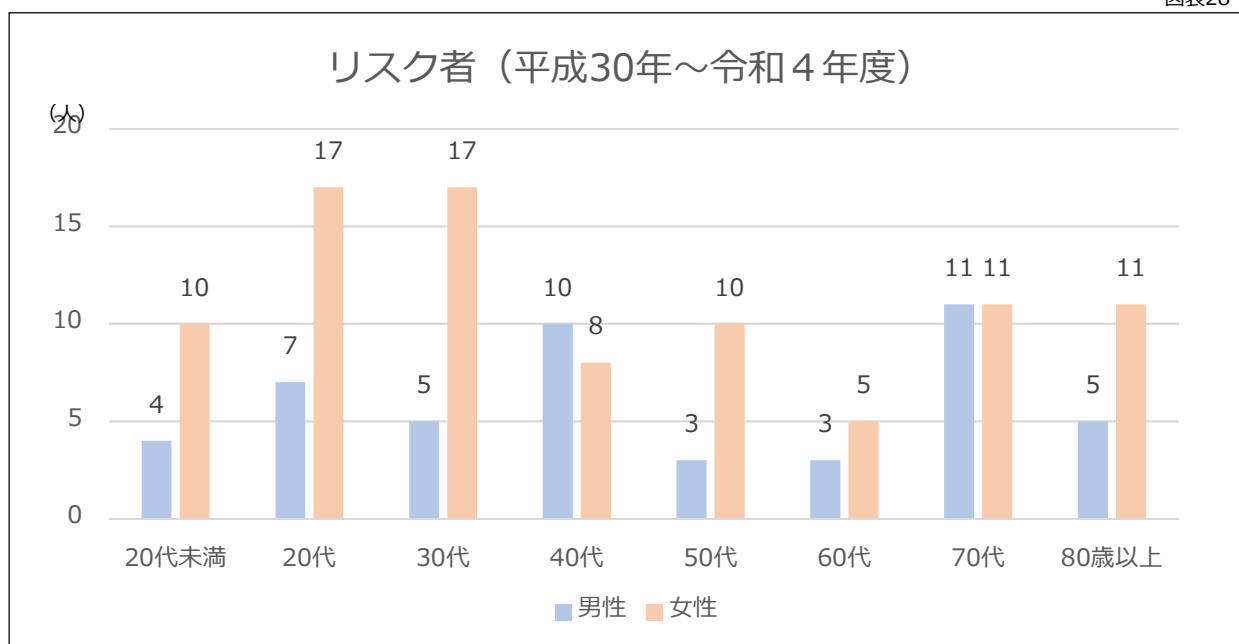
出典:いのちを支える自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2023」

自殺者のうち、平成30年～令和4年の自殺者の未遂歴を見ると、「あり」10.5%、「なし」66.7%、「不詳」22.8%でした。

(7) 性・年代別の自殺者・リスク者について

本市の自殺企図や希死念慮等リスクのある者（リスク者）は女性に多く、20歳代・30歳代の若年層と80歳代以上の高齢者に多い傾向があります。男性は、70代にリスク者が最も多く、次いで40歳代が高くなっています。

図表28



出典：筑紫保健福祉環境事務所作成資料

(8) 精神疾患にかかる医療費分析

データヘルス計画から見る本市の疾病分類別医療費分析割合において、精神は同規模市町村・県・国より上回っており、新生物、循環器に次いで3位である。

別表1 疾病分類別医療費割合

令和4年度 (2022)	新生物	循環器	精神	内分泌	筋骨格	神経	尿路 性器	呼吸器	消化器	その他
太宰府市	15.6%	12.4%	10.2%	8.8%	8.8%	7.3%	4.8%	6.4%	6.6%	19.1%
同規模 市町村	17.1%	13.9%	8.1%	9.4%	8.8%	6.3%	7.8%	5.7%	6.0%	17.0%
県	16.8%	12.8%	9.5%	9.0%	9.0%	7.0%	5.2%	6.4%	5.9%	18.3%
国	16.9%	13.6%	7.9%	9.0%	8.8%	6.3%	8.0%	6.0%	6.1%	17.5%

出典：KDBシステム帳票 疾病別医療費分析（大分類）

別表2 重複服薬分析

順位	薬品名※	効能	割合 (%)
1	デパス錠0.5mg	精神神経用剤	8.7%
2	フルニトラゼパム錠1mg「アメル」	催眠鎮静剤, 抗不安剤	6.0%
3	マイスリー錠10mg	催眠鎮静剤, 抗不安剤	4.1%
4	S G 配合顆粒	解熱鎮痛消炎剤	3.1%
5	アムロジピンOD錠5mg「トーフ」	血管拡張剤	2.8%
6	ユーロジン 1 mg錠	催眠鎮静剤, 抗不安剤	2.5%
7	キョーリンA P 2 配合顆粒	解熱鎮痛消炎剤	2.3%
8	テグレート錠200mg	抗てんかん剤	2.1%
9	ニフェジピンC R錠20mg「トーフ」	血管拡張剤	2.0%
10	チラージンS錠50μg	甲状腺、副甲状腺ホルモン剤	2.0%

出典：入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月：令和4年4月～令和5年3月診療分(12月分)

重複服薬者数…1カ月間で同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者を対象とする。

※薬品名…重複服薬と判定された同系の医薬品の中で、最も多く処方された薬品名。

※DPC…病名や診療内容に応じて定められた1日当たりの定額点数で入院診療費を計算

重複服薬分析において、上位1-3位および6位に精神疾患に係る薬剤が入っており、それらは全体の約2割を占めます。重複服用による転倒・ふらつきなどの薬害事象は、症状悪化・不慮の事故に繋がる可能性があるため、医師や薬剤師と連携し、適正服薬に関する保健指導等の取組が必要です。

3 自殺対策に関する調査結果（太宰府市民アンケート調査）

本計画の策定にあたり、令和5年度に市民を対象とした「太宰府市健康増進計画/食育推進計画/自殺対策計画 評価・見直し・策定にかかるアンケート」を実施しました。

自殺対策に関連する調査結果は以下のとおりです。

調査対象	令和6年3月31日時点で13歳以上の市民3,000人を無作為抽出
調査期間	令和5年5月から6月
調査方法	郵送による回答
回答数	1,172人（39.1%）※ 3,000通を発送したが、宛先不明で6件の返却があった。

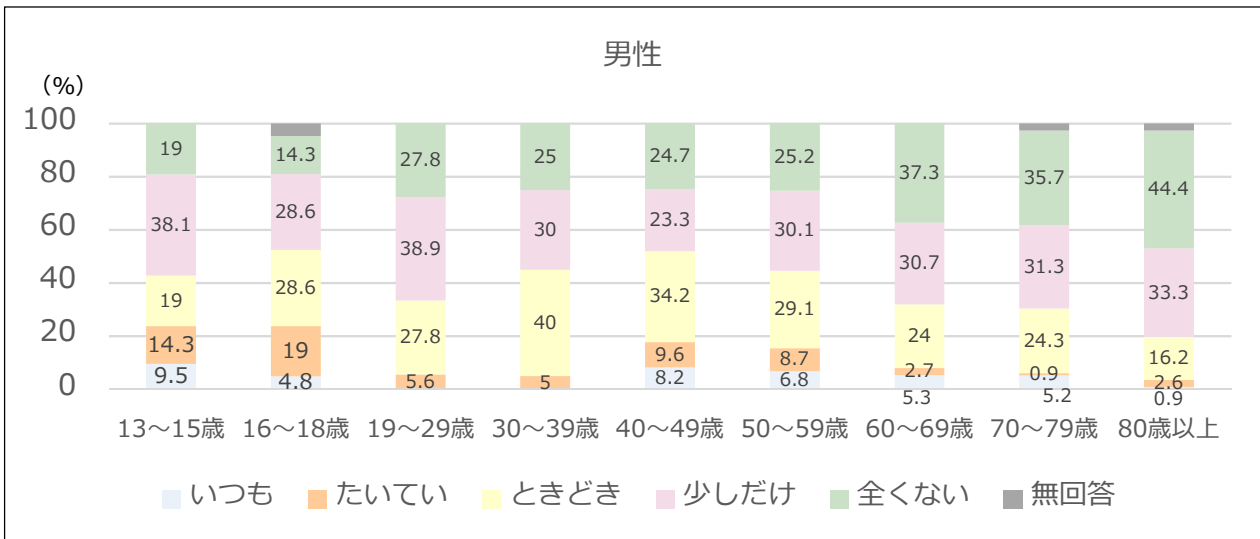
設問 1

あなたはここ1カ月間、どれくらいの頻度で「ゆううつ」に感じることがありましたか？

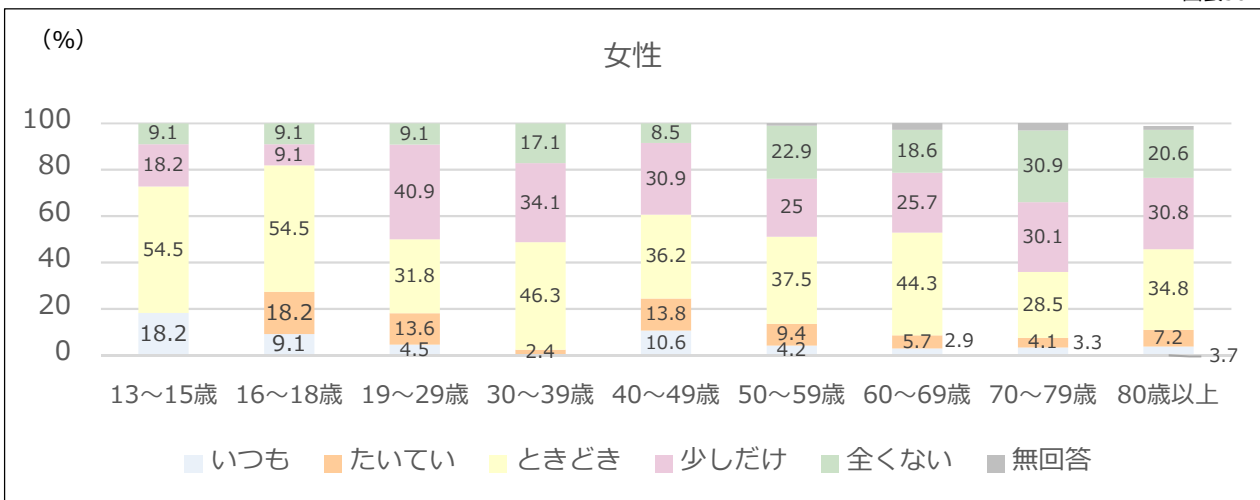
ゆううつに感じる頻度は、「ときどき」「少しだけ」が男女とも多い傾向です。

「いつもゆううつに感じる」割合は、男女ともに13～18歳が最も高く、次いで40～49歳となっています。

図表29


















図表30



＜参考情報＞「睡眠時間」と「ゆううつを感じる頻度」の複合的な集計結果

図表31

		ここ一カ月間、どれくらいの頻度で「ゆううつ」に感じることがありましたか。					合計
		いつも	たいてい	ときどき	少しだけ	全くない	
ここ一カ月間の一日の平均睡眠時間	5時間未満	 19.8%	 10.5%	 25.6%	 27.9%	 16.3%	100.0%
	5時間以上	 3.7%	 6.3%	 31.2%	 31.5%	 27.4%	100.0%
	合計	 4.9%	 6.6%	 30.7%	 31.3%	 26.6%	100.0%

市民アンケート調査結果より、睡眠時間が短いとゆううつを感じる割合が高い傾向がありました。

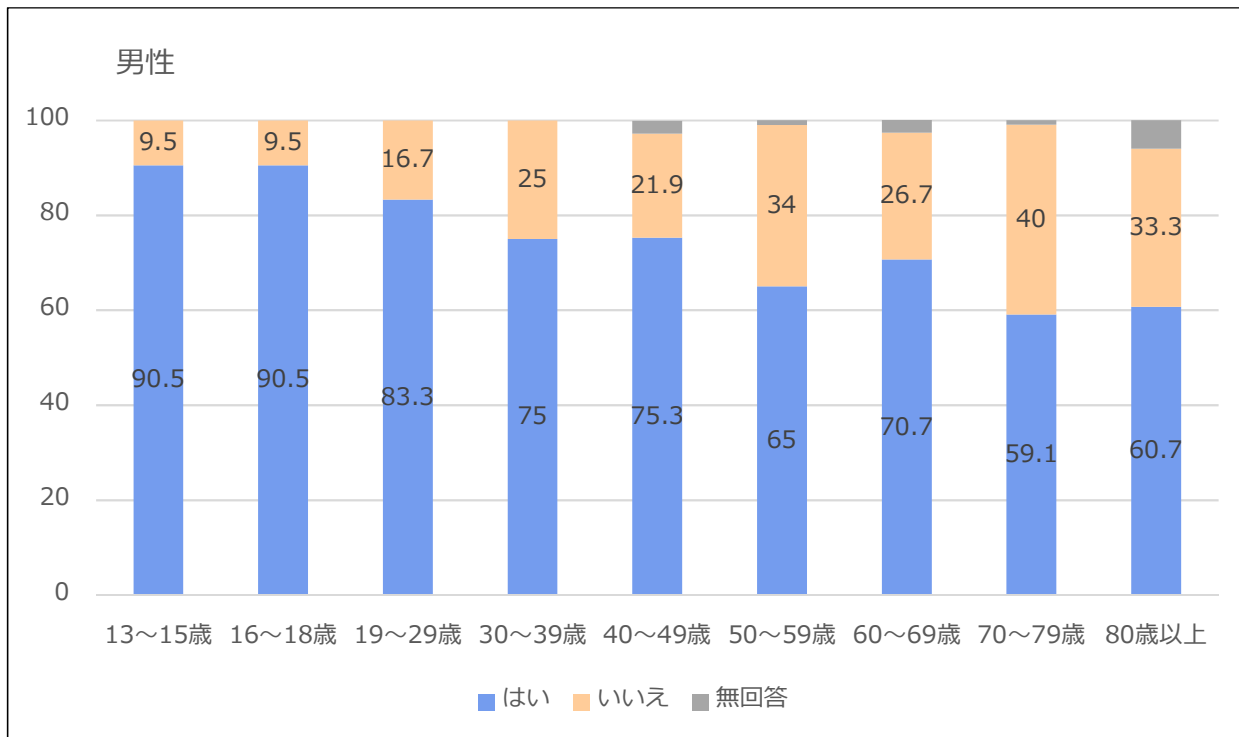
休息はからだの健康だけでなく、こころの健康にも大きく関係すると考えられるため、睡眠状況を見直すことを広く啓発していきます。具体的には、精神保健福祉講演会や出前講座、市のホームページ等にて、睡眠に関する知識の普及啓発を推進します。また、保健事業を通して、個人の状況に応じた保健指導、睡眠状況を改善する意識の醸成に努めます。

設問 2

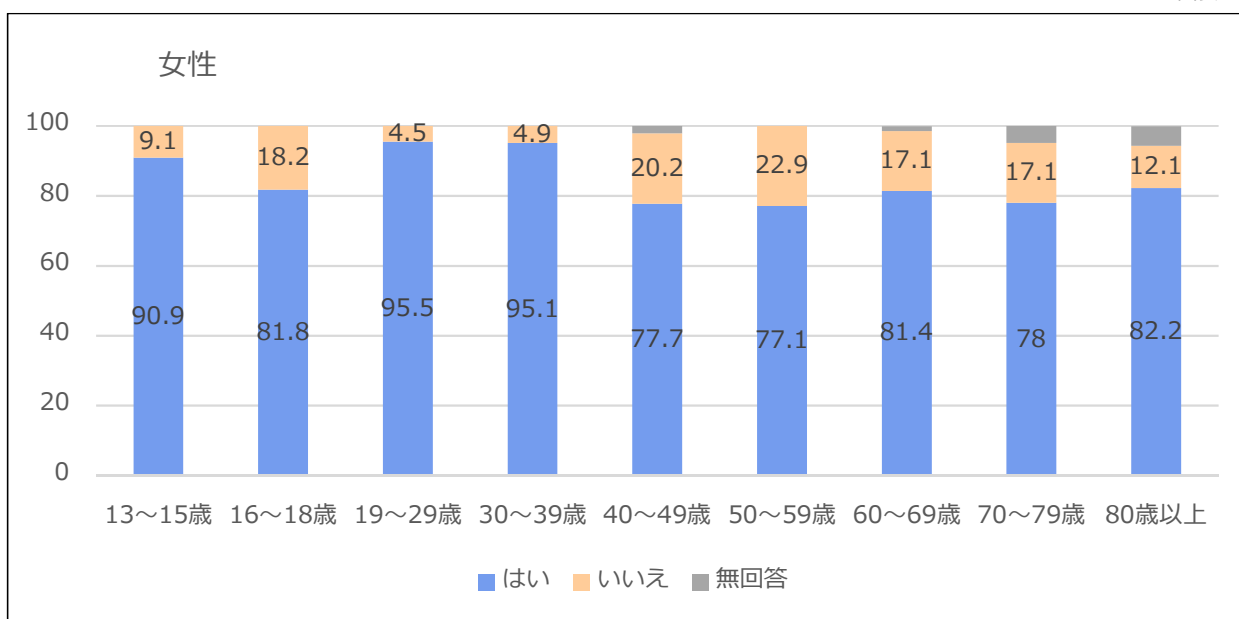
あなたの近くに不安や悩みを相談できる人はいますか。

相談できる人が「いる」は、全体で74.8%となっています。

図表32



図表33



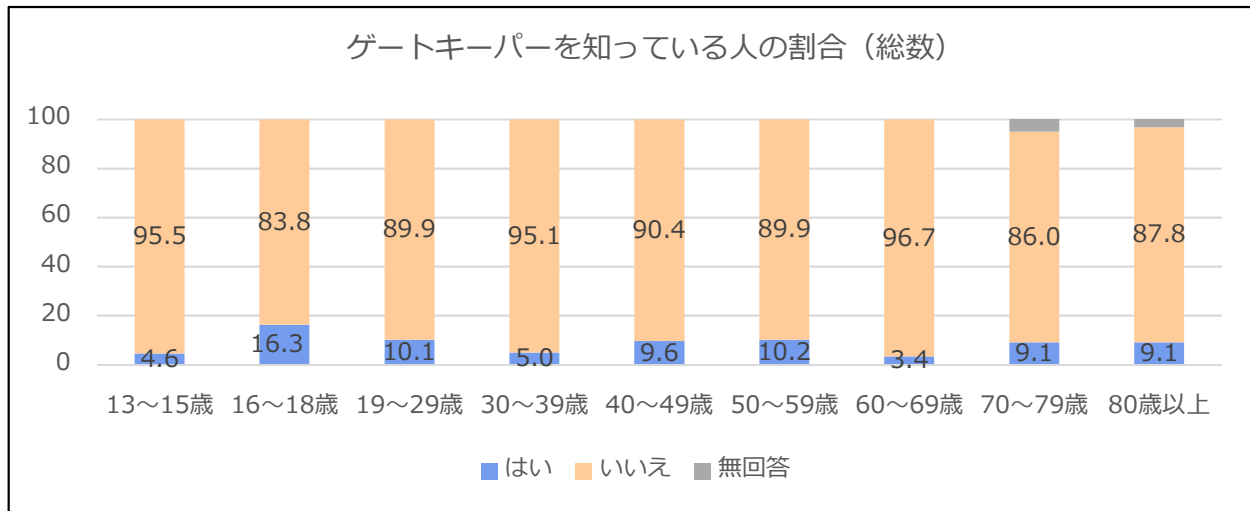
近くに不安や悩みを相談できる人が「いる」割合は、男性では13~18歳が90.5%と最も高く、70~79歳は60.7%と低くなっています。女性では19~29歳が95.5%と最も高く、50~59歳は77.1%と低くなっています。

設問3

あなたは「ゲートキーパー」の内容を知っていますか。

ゲートキーパーを知っている人は、全体の約8.4%です。

図表34



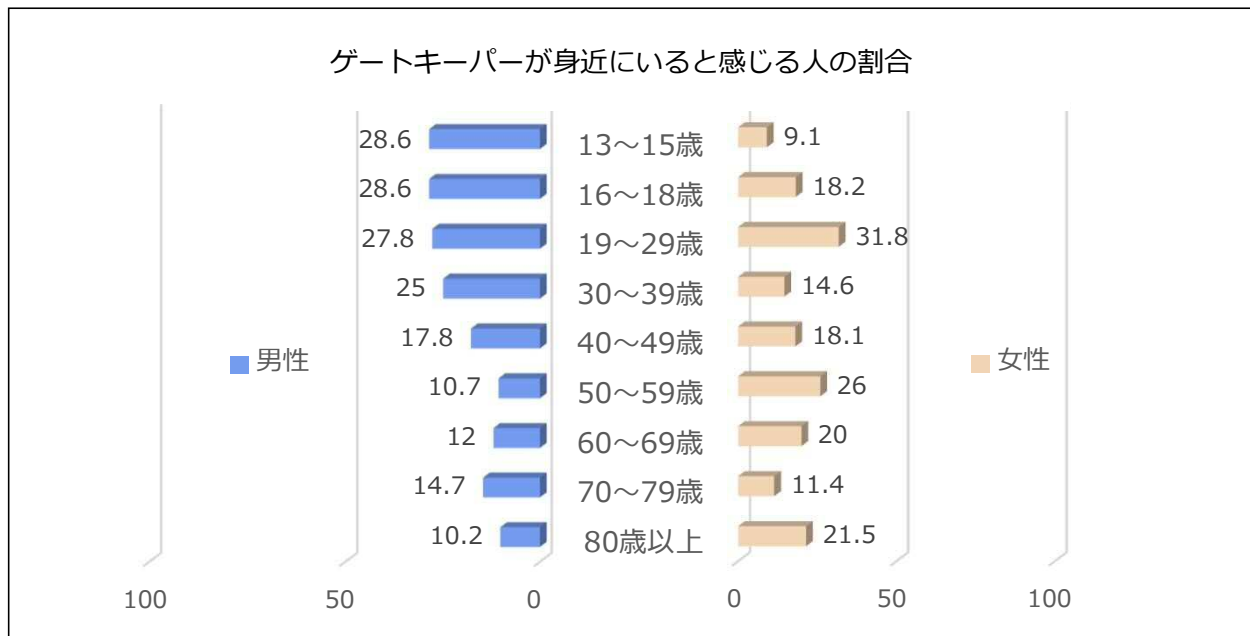
ゲートキーパーの内容を知っている人は、男性では8.5%、女性では8.2%で、約1割程度でした。

設問4

あなたのまわりに「ゲートキーパー」だと感じる人はいますか？

ゲートキーパーだと身近に感じる人がいるのは、男女とも19～29歳に多い傾向です。

図表35



ゲートキーパーが身近にいると感じる人の割合は、男性では13～18歳が最も多く、次いで19～29歳です。女性は19-29歳が最も多いです。50歳以降は10歳代のおよそ半数でした。女性では、19～29歳が最も多く、次いで50～59歳、80歳以上の順です。

4 本市における自殺の現状と課題

(1) 全国や福岡県と比べ、自殺死亡率は低めであるが年毎の増減差があり、令和3年度以降は再び増加に転じている。

自殺死亡率は、全国や福岡県と比べてやや低い水準です。年毎の増減差があります。

(2) 若年層の男性や女性の自殺死亡率が増加傾向にある。

平成27年～令和3年の年齢階級別の平均自殺死亡率は、男性が40歳代40.4、20歳代38.3と多く、特に20歳代は全国・県と比較してかなり高い傾向にあります。女性についても20歳代は国・県と同等に高い状況にあり、更に女性は70歳代・80歳以上において国・県よりも多い状況です。

(3) 過去7年間の自殺者のうち、60歳以上の割合が高い。

過去7年間の自殺者（77人）のうち、60歳以上の自殺者数は26人で、全体の約33.8%となっています。

(4) 自殺の要因で「健康問題」が最も多く、次いで「交際問題」「勤務問題」が多くなっている。

過去6年間の自殺者（29人）の原因・動機別割合は、「健康問題」を理由とする自殺が45.4%と約半数で最も多く、次いで「交際問題」「勤務問題」の順になっています。

(5) 自殺企図や希死念慮等リスクのある者のうち、約65%は女性である。

性・年代別のリスク者のうち、女性は89人で、全体の約65%となっています。



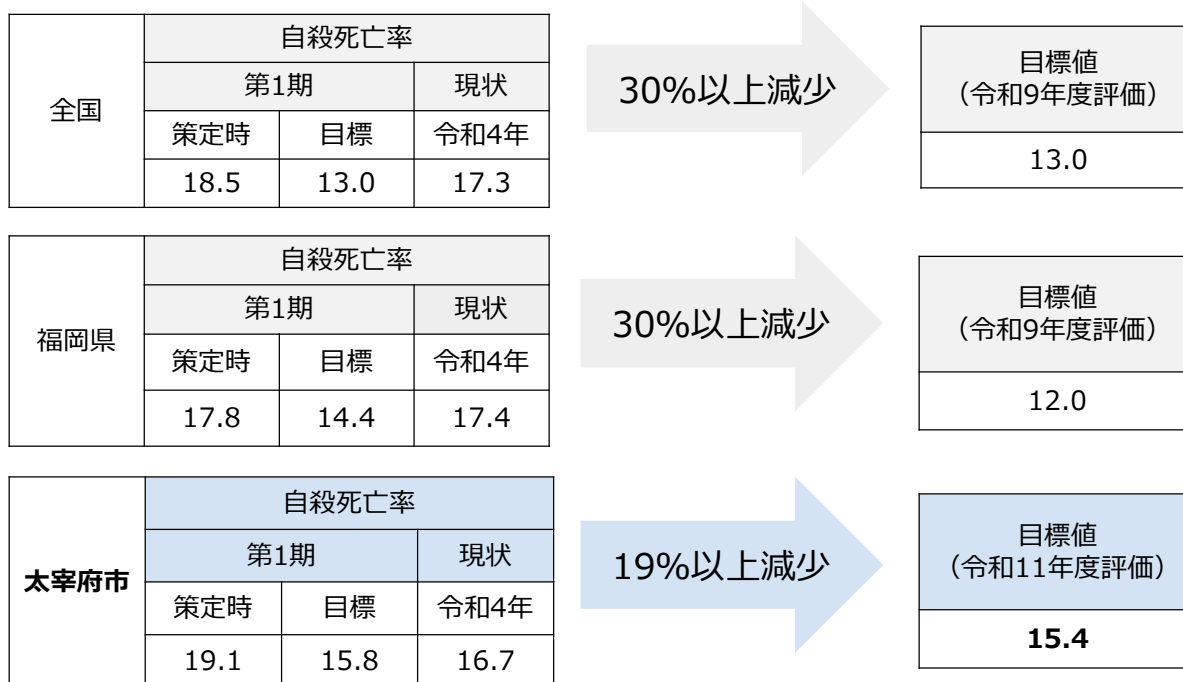
課題

- ◎全国の年代別の主な死亡原因の順位と同様に、本市においても男女ともに若年層の自殺死亡率が増加しています。
- ◎30歳以下のリスク者は、全体の4割以上を占め、そのうち7割以上が女性です。
- ◎本市の特徴として、60歳以上の女性の平均自殺死亡率は、全国・福岡県と比較すると高い水準にあります。

5 第2期計画の数値目標

(1) 自殺死亡率の数値目標

令和10年までに自殺死亡率を平成27年と比べて19%以上減少を目指します。



※ 自殺死亡率の計算式は自殺者数÷人口×100,000人

国は、令和4年10月に閣議決定した「自殺総合対策大綱～誰も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、令和8年までに自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）を「平成27年と比較し30%以上の減少」「自殺死亡率を13.0以下」を前大綱から継続して目標としています。

この国の目標を踏まえ、本市では平成27年の年間自殺死亡率19.1を令和10年までに15.4とすることを目指します。

(2) 第2期計画からの新たな数値目標

本計画に基づいて実施する事業を適正に評価するため、次の評価指標を設定します。

図表22

評価指標	現状値	目標値 (令和11年度評価)
相談できる相手がいる割合	男性：67.9% 女性：81.7%	男性：74.6%以上 女性：85.7%以上
ゲートキーパーの認知度	8.40%	15%以上

第3章 自殺対策の基本方針

1 基本方針

自殺の原因には健康問題のほか経済・生活問題、職場や学校での悩みなど様々な問題があり、個人の問題に留めず社会的問題として対策に取り組んでいく必要があります。

誰一人取り残さない社会を実現するため、令和4年10月に閣議決定された自殺総合対策大綱を踏まえ、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

自殺は、健康問題や経済・生活問題、家庭問題など、様々な問題が原因となって引き起こされています。健康問題や家庭問題等、早期に適切な相談・治療に結び付くことで、専門家への相談やうつ病等の治療について社会的な支援の手を差し伸べることができ、解決できる場合があります。様々な要因を抱える人を地域全体で包括的に支援することで、自殺リスクを低下させていくことが必要です。

(2) 関連施策との有機的な連携

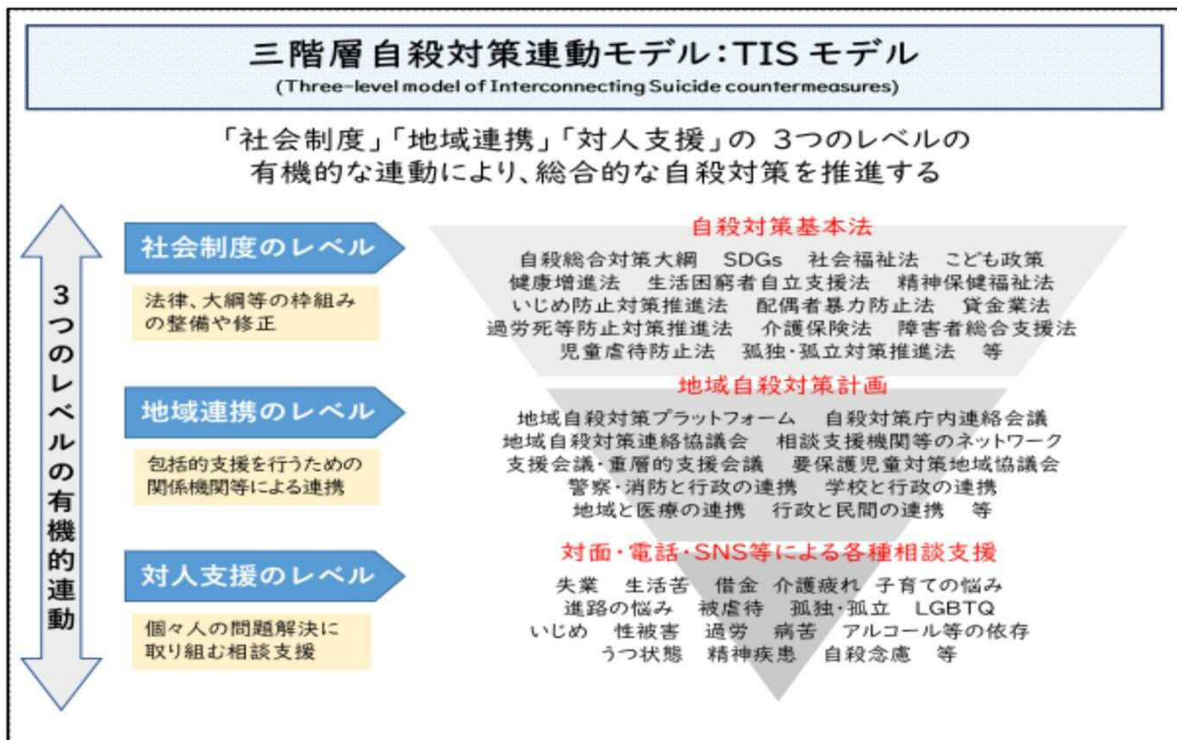
自殺に追い込まれる人を一人でも少なくするためには、精神保健に関する取組だけでなく、社会的な視点や経済的な視点を含んだ様々な取組が必要になります。

このような取組が効果的に作用するためには、自殺の要因となり得る生活困窮、孤独・孤立、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等の様々な関係者や組織等が自殺対策の一部を担っているという意識を共有し、連携して取組を展開していくことが重要です。

また、子どもの自殺者数が全国的に増加傾向にあります。本市においても、19歳以下の死亡原因の1位は自殺であることから対策を強化することが必要です。子どもの自殺対策を推進するため、教育委員会や関係部局等と密に連携を図っていきます。

(3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策

図表23



三階層自殺対策連動モデル (いのち支える自殺対策推進センター資料)

自殺対策は、自殺リスクを抱えた個人等に支援を行う「対人支援のレベル」、支援者や関係機関との連携を深め、様々な支援の中で網の目からこぼれ落ちる人を出さないようにする「地域連携のレベル」、さらに支援制度の整備等を通じて、誰も自殺に追い込まれることのない地域社会の構成を図る「社会制度のレベル」という3つのレベルに分けることができます。社会全体の自殺リスクを低下させるためには、それぞれのレベルに応じた取組を推進していくことが重要です。

また、自殺が発生する前の段階における啓発等の「事前対応」、自殺が起こりつつある状況に介入する「危機対応」、自殺や自殺未遂が生じてしまった場合における「事後対応」の3つが挙げられ、それぞれの段階に応じた施策を実施していく必要があります。

（４）実践と啓発を両輪として推進

自殺は、「誰にでも起こり得る危機」ですが、そうした心情や背景への理解を深めるとともに、危機的な状況になった場合に周囲に支援を求めることの必要性、重要性を地域全体で認識できるよう、普及啓発活動を行っていきます。

また、身近にいるかもしれない自殺を考えている方のサインに気づき、地域の支援者や精神科医等の専門家につなぎ、見守っていただけるよう、メンタルヘルスに関する理解を促進します。さらに自死遺族等支援の観点から、自殺への偏見をなくすための啓発活動を行っていきます。

（５）関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働

「誰も自殺に追い込まれることのない社会・地域」を実現するためには、本市だけでなく、医療機関やNPO法人等の民間団体、企業、及び市民一人ひとりが連携・協働して自殺対策を推進することが必要です。そのため、それぞれが果たすべき役割を明確にするとともに、相互の連携・協働を推進します。

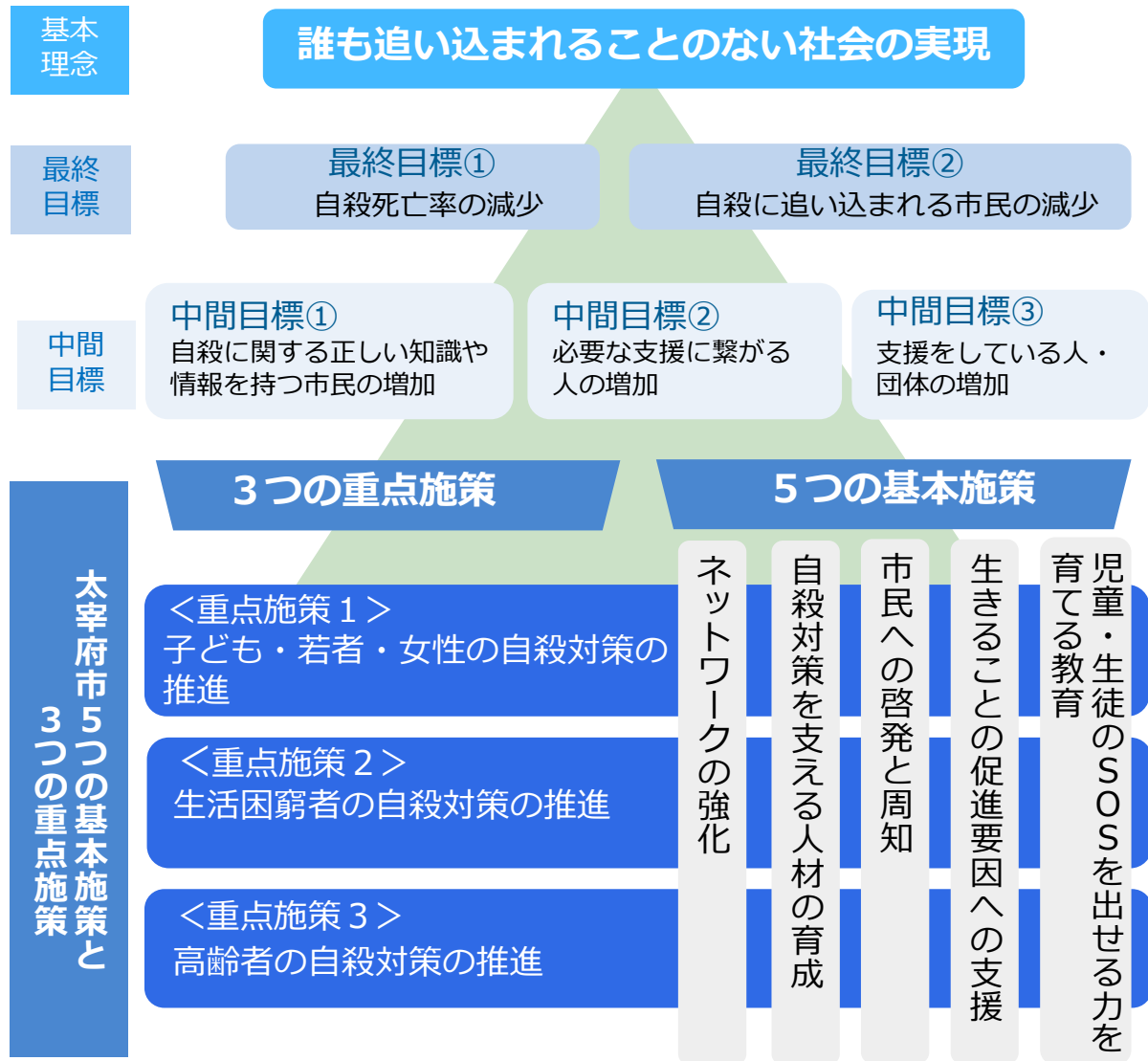
（６）自殺者等の名誉及び生活への配慮

自殺に対する誤った認識によって、遺族等が悩みや苦しさを打ち明けづらい状況が作られるだけでなく、支援者による支援の妨げになることがあります。自殺者及び自殺未遂者並びにその親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、不当に侵害することのないよう、自殺対策に取り組む必要があります。

第4章 いのちを支える・いきるをサポートする取組

1 施策体系

図表24



本計画の施策体系は、精神保健福祉分野に限らず、教育、就労、経済支援等の庁内関連部署の取組を有機的につなげ、総合的に自殺対策を推進することとしています。本市の施策は「基本施策」及び「重点施策」の2つで構成されています。

「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」の両方を網羅し、行政全体で取組む幅広い施策となっています。

「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。これらの対象は、いのち支える自殺総合対策推進センターが作成した本市の「地域自殺実態プロファイル」において、重点的に支援が必要と示されています。

2 事業実施状況及び評価

平成31年に策定した自殺対策計画では、「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」を5つの基本施策として自殺対策に取り組んできました。

しかし、近年は全国的に若者や女性の自殺者数が増加し、本市においても女性の自殺者数が増加していることから、重点施策である「子ども・若者」の自殺対策に「女性の自殺対策」を追加し、若年層及び女性の自殺対策を行っていきます。

本計画終了時点での事業評価について、実績値が目標値に達しているものを「100%達成」、達していないものはベースラインと比較し「80～99%達成または改善」、「50～79%または49%以下」の判定区分で達成状況を評価しました。

基本施策1 ネットワークの強化



(1) 庁内における連携・ネットワークの強化

1 太宰府市自殺対策連絡会議

【評価】

達成状況 ◎ : 100%達成 ○ : 80~99% △ : 50~79% × : 49%以下

評価指標	ベースライン (平成29年度)	目標値 (令和5年度)	実績 (令和4年度※)	達成 状況
太宰府市自殺対策連絡会議の 開催	令和元年度より実施	1回/1年	R1~R5の中で1回開催 20%	×

※令和5年度は集計中の為令和4年度の値を実績として評価しています。

自殺対策連絡会議は令和2年度のみ開催しました。

連絡会議は年1回の目標は達成できませんでしたが、各事業担当者による自殺対策実務者会議を令和元年度、令和2年度に実施することにより関係課との情報共有等を行うことができました。

【第2期に向けて】

事業	内容	第2期目標値 令和11年度 (2029)	評価指標	担当課
太宰府市自殺対策 連絡会議	自殺の実態の共有と、各関係部署からの意見を踏まえた施策の検討、各施策の調整を行い、様々な分野から「生きることの包括的支援」の推進を目指します。	毎年1回	太宰府市自殺対策 連絡会議の開催	元気づくり課

全庁的に連携して自殺対策を推進するための連絡会議を開催します。

また、自殺対策実務者連絡会議についても、各課担当者間の情報共有と各事業の進捗確認を目的とし今後年1回の開催を目指します。

(2) 地域における連携・ネットワークの強化

1 太宰府市健康づくり推進協議会

【振り返り】

健康づくり推進協議会は平成30年と令和2年に開催しました。

健康づくり推進協議会を実施することにより、地域の様々な職種や専門の方と情報共有することができました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
太宰府市健康づくり推進協議会	当会は、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。 会員からの意見を踏まえて地域の実態や課題、施策を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。	元気づくり課

定期的な開催のため、会議に参加するメンバー構成等を検討します。

(3) 特定の問題に対する連携・ネットワークの強化

1 要保護児童対策地域協議会

【振り返り】

要保護児童対策地域協議会は毎年度、定期的実施しています。

関係機関と連携はもちろんのこと、必要な場合には、虐待の加害者の相談への対応、専門機関の紹介など、心理面も含めた支援に努めました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
要保護児童対策地域協議会	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。	子育て支援課

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成



(1) 市職員を対象とする研修

1 職員同和問題研修

【事業内容】

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がります。

【評価】

達成状況 ◎ : 100%達成 ○ : 80~99% △ : 50~79% × : 49%以下

評価指標	ベースライン (平成29年度)	目標値 (令和5年度)	実績 (令和4年度※)	達成 状況
職員同和問題研修の 参加率 (%)	96.1%	98.0%	78.3%	△

※令和5年度は集計中の為令和4年度の値を実績として評価しています。

令和4年度の職員同和問題研修の参加率は78.3%であり、平成29年度の96.1%から17.8ポイント減少しています。平成30年度から令和4年度の平均参加率は79.7%でした。達成状況としては、目標値98.0%と比較し、達成度79.5%であったため、△としました。

対象となる職員の範囲が異なるため年度によりばらつきがありましたが、令和4年度からは対象職員を拡大し、新型コロナウイルス感染症拡大時には動画研修を取り入れることで参加率が向上しました。

令和4年度のアンケートより、参加者の98.3%が「大変有意義、有意義」と回答するなど満足度の高い研修を実施することができたと考えられます。

【第2期に向けて】

事業	内容	第2期目標値 令和11年度 (2029)	評価指標	担当課
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がります。	97.0%	職員同和問題研修の 参加率 (%) (職員対象)	総務課

同和問題が身近な問題であることを意識し、実態調査で出された課題や問題点を業務に生かしていくため、南隣保館等での研修会や同和地区住民と対話できるような研修を行います。

対面形式だけでなくオンライン配信でも実施するなど、職員が参加しやすくなるような研修方法を検討します。

2 男女共同参画職員研修

【振り返り】

職員一人ひとりが行政職員として男女共同参画への理解と認識を深めることを目的として、男女共同参画職員研修を実施しました。

【第2期に向けて】

事業	事業内容	担当課
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。	人権政策課

3 市職員向けゲートキーパー研修

【振り返り】

令和5年度より、従来より実施していた職員メンタルヘルス研修とゲートキーパー研修を合同で開催しました。

【第2期に向けて】

事業	事業内容	担当課
職員向けゲートキーパー研修	窓口等で働く職員一人一人がゲートキーパーとして市民へ働きかけができるよう、こころの健康や自殺に関する正しい知識を学びます。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体制構築を目指します。	総務課 元気づくり課

職員の勤続年数に応じた研修内容を検討し、市職員ひとりひとりがこころの健康や自殺に対する理解を深めるための研修を開催します。

(2) 市民を対象とする研修

1 市民向けゲートキーパー研修

【評価】

達成状況 ◎ : 100%達成 ○ : 80~99% △ : 50~79% × : 49%以下

評価指標	ベースライン (平成29年度)	目標値 (令和5年度)	実績 (令和5年度)	達成 状況
ゲートキーパー研修の 参加者数	63人	80人	65人	○

令和5年度のゲートキーパー研修の参加者は65人であり、平成29年度の63人から2人増加しています。

自殺対策を支える人材を育成するため、介護支援専門員や新たな健康推進員へ研修を実施しました。

【第2期に向けて】

事業	内容	第2期目標値 令和11年度 (2029)	評価指標	担当課
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。	80人	ゲートキーパー 研修の参加者数	元気づくり課

ゲートキーパーの役割は、「悩みに気づき、声をかける」こと、「相手の話を聞く」こと、「相手を見守る」こと「相手を必要な支援へつなぐ」ことです。この役割を果たすには、こころの健康や自殺に関する正しい知識を学び、理解を深めることが必要です。

より多くの市民がゲートキーパーについて学ぶことができるよう取り組みを続けます。

(3) 自殺対策を支える者への心のケアへの推進

1 市職員の健康相談

【事業内容】

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、日頃から市民に関わる職員の心身面の健康保持・増進を図ります。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
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の健康保持・増進を図ります。	総務課

コラム

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、適切な対応が出来る人のこと。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。

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。



基本施策3 市民への啓発と周知



相談窓口に関する情報を容易に知ることができるように、様々な情報を発信しています。
また、誰かに助けを求めることが社会全体の共通認識となるよう普及啓発するとともに、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭する啓発活動に取り組みます。

(1) リーフレット・啓発グッズ等の作成と活用

1 こころの健康・自殺予防に関する相談窓口の周知

【事業内容】

より多くの市民がこころの悩みや自殺に関する相談先を知ることができるように、相談先紹介の媒体（案内カードやチラシ）を作成・配布します。

【評価】

達成状況 ◎：100%達成 ○：80~99% △：50~79% ×：49%以下

評価指標	ベースライン (令和元年度)	目標値 (令和5年度)	実績 (令和5年度)	達成 状況
相談先紹介媒体の 市内設置施設数	12施設	21施設	24施設	◎

令和5年度の相談先紹介媒体の市内設置施設数は24施設で、令和元年度から増加しています。

様々な世代の方へ周知するため、市民が利用する施設を中心に配架する施設を増やしました。



相談先紹介媒体

【第2期に向けて】

事業	内容	第2期目標値 令和11年度 (2029)	評価指標	担当課
こころの健康・ 自殺予防に関する 相談窓口の周知	より多くの市民がこころの悩みや自殺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。	80%	おまもりを配布する 市内中学校の割合	元気づくり課

今後は公民館や学校などにも配架の対象を広げて、より多くの市民に情報が届くように努めます。情報発信に効果的な手段として、SNS等の使用も検討していきます。

2 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

【振り返り】

市ホームページや広報・SNSを活用した啓発・周知を実施しました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
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	自殺予防週間・自殺対策強化月間に合わせて、自殺予防のための知識や相談窓口に関する情報発信をします。	元気づくり課

本市は若年層の自殺死亡率が増加傾向にあります。困った時や、身近に困っている人がいる時に、若年層が自殺予防のための正しい知識や相談窓口等の情報を手に入れて行動できるように、本市ホームページのリニューアルを行います。

また、若年層が日頃利用する媒体（SNS等）での普及啓発も強化します。自殺予防月間や自殺対策強化月間における情報発信だけでなく、新入学・進級・新学期・長期休暇明けなど、自殺者が増えやすい時期や、世間の情勢等を踏まえた情報発信を行います。

3 人権問題の啓発

【振り返り】

人権啓発事業企画運営会議により啓発冊子「わたしたちの手でしあわせをひとつに」を編集し、全戸配布を行いました。同和問題をはじめとするさまざまな人権問題に関するテーマを取り挙げた啓発冊子を作成し、差別が生まれる構造や人への思いやりの大切さを啓発することができました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
人権問題の啓発	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知り、学ぼう」とする意識の醸成を図ります。	社会教育課

(2) 市民向け講演会・イベントなどの開催

1 精神保健福祉講演会

【事業内容】

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、障がいや障がい者に対する理解を深め、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。

【評価】

達成状況 ◎：100%達成 ○：80~99% △：50~79% ×：49%以下

評価指標	ベースライン (平成29年度)	目標値 (令和5年度)	実績 (令和5年度)	達成 状況
精神保健福祉講演会の 参加人数	65人	100人	91人	○

新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、感染対策のために対象者を制限したことにより、令和2年度は開催中止、令和3年度は34人と、参加人数が伸び悩んでいましたが、令和4年度は98人と、参加者が増加しました。

令和5年度の精神保健福祉講演会の参加人数は91人で、平成29年度から増加しています。

【第2期に向けて】

事業	内容	第2期目標値 令和11年度 (2029)	評価指標	担当課
精神保健福祉講演会	市民に対して、こころの健康づくりや福祉に関する講演を行います。障がいや障がい者に対する理解を深め、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。	100人	精神保健福祉講演会の参加人数	元気づくり課 福祉課

こころの健康だけでなく福祉を含めた内容で事業の計画をしていきます。

講演内容によって参加者人数にばらつきが出ることが課題のため、参加者からニーズを把握し、こころの健康づくりや福祉に関する様々な話題を幅広く啓発・周知することに努めます。

2 人権講座ひまわり

【振り返り】

人権意識の普及高揚を図るため、様々な機会を通して人権教育・啓発活動に取り組むことができました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
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。	社会教育課

3 男女共同参画市民フォーラム

【振り返り】

市民に向けて、男女共同参画のことに関心を持ち、気づき、行動につながる取り組みとして講演会を開催しました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
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、男女共同参画に対する正しい理解を深めるための事業を通して、だれもがいきいきと輝く地域づくりを目指します。	人権政策課

4 同和問題啓発強調月間

【事業内容】

福岡県では、毎年7月を「同和問題啓発強調月間」と定め、県内各地でイベント等、啓発を目的とした取り組みを実施しています。

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。

【評価】

達成状況 ◎ : 100%達成 ○ : 80~99% △ : 50~79% × : 49%以下

評価指標	ベースライン (平成29年度)	目標値 (令和5年度)	実績 (令和5年度)	達成 状況
同和問題啓発強調月間 市民講演会の参加人数	330人	450人	181人	×

令和5年度の同和問題啓発強調月間市民講演会の参加者数は181人であり、令和元年度の310人から129人減少しています。

新型コロナウイルス感染症拡大の影響もありましたが、街頭啓発の実施、公共施設等に懸垂幕、横断幕、立て看板等の設置、強調月間のPRや市民講演会のお知らせ等の活動を継続的に行いました。

【第2期に向けて】

事業	事業内容	第2期目標値 令和11年度 (2029)	評価指標	担当課
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ています。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。	450人	同和問題啓発強調月 間市民講演会の 参加人数	人権政策課

新型コロナウイルス感染症拡大で中止になった期間が影響し、参加者が減少しているため、会場開催だけではなく、オンライン開催も視野に入れ、検討します。

インターネット上での人権侵害など、近年の特徴を踏まえた講演内容とし、自身の気付きにつながるような講演会を継続していきます。

基本施策4 生きることの促進要因への支援



「生きることの阻害要因」を減らす取組に加え、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、悩みを抱える人への支援や居場所づくり、就労支援等の充実を図ります。

(1) 居場所づくり（全市民対象）

1 専門職による相談事業

【振り返り】

市民からの相談に応じました。

ケースに応じ、訪問の実施や適切な支援へ接続を行いました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
専門職による相談事業	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。地域の関係機関と連携して適切な支援へつなぐほか、必要時継続的に支援を実施します。	元気づくり課

2 太宰府市NPO・ボランティア支援センター「うめさろん」事業

【振り返り】

個人ボランティアや団体への相談支援体制を充実させていくとともに、誰もが気軽に立ち寄ることができるよう努めました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
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。	地域コミュニティ課

誰もが気軽に立ち寄ることができ、問題解決に向けて一緒に考え、市民にとって親しみやすい相談の場として取り組みます。

3 子育て広場・子育てサロン

【評価】

達成状況 ◎：100%達成 ○：80~99% △：50~79% ×：49%以下

評価指標	ベースライン (平成29年度)	目標値 (令和5年度)	実績 (令和4年度※)	達成 状況
子育て広場・子育てサロン参加者数	16,208人	18,000人	6,657人 広場：1,316人 サロン：5,341人	×

※令和5年度は確定値がないため、令和4年度の結果で評価をしています。

令和4年度の子育て広場・子育てサロン参加者数は6,657人であり、平成29年度の16,208人から9,551人減少しています。

新型コロナウイルス感染症拡大により、広場・サロンの利用者が減少しました。また、受け入れ人数制限を設けたため、利用者を増やすことができませんでした。

【第2期に向けて】

事業	内容	第2期目標値 令和11年度 (2023)	評価指標	担当課
子育て広場・子育てサロン	子育て広場は、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する場を提供します。 子育てサロンでは、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るようにします。	計 8,000人 広場 1,600人 サロン 6,400人	子育て広場・子育てサロン参加者数	子育て支援課

広場、サロンに対するニーズを把握するため、アンケート等の調査を行います。その結果から定員人数や時間等の検討を行います。

目標の参加者数を変更し、8,000人とします。

4 ごじょっこひろば

【振り返り】

新型コロナウイルス感染症拡大の影響にて令和2年以降は実施できませんでした。

新型コロナウイルス感染症拡大前は市民より遊具等が安全に使えて良かったとの声をいただきました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
ごじょっこひろば	自由に遊具や玩具などで遊べるように、「ごじょう保育所」の園庭を開放します。保護者同士の交流を促し、居場所づくりや仲間づくりの場を提供します。	保育児童課

5 ごじょっこフレンズ

【振り返り】

新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、ホームページのみで開催のお知らせしました。

人数制限を設けたため、全体参加数は少ないですが、参加親子の交流、遊びの提供を行いました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
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。	保育児童課

6 ごじょっこスマイル

【振り返り】

新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、ホームページのみで開催のお知らせを周知しました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
ごじょっこスマイル	一定時間保育士が常駐し、子どもたちを遊ばせながら、保育士へ気軽に子育てや子どもの発達に関する相談を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。	保育児童課

令和6年度より、月2回を目安に開催予定です。

7 地域子育てサロン

【振り返り】

子ども、保護者、地域の人との出会いの場となりました。

異年齢の子と一緒に集団で遊ぶ場を提供することができました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
地域子育てサロン	各地域で定期的で開催されている、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。	子育て支援課

8 家庭教育学級

【振り返り】

家庭教育学級を実施し、子どもの保護者等が情報交換し、仲間づくりや悩み相談ができる学びの場を開催できました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
家庭教育学級	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。	社会教育課

(2) ①相談体制の充実・相談窓口情報の発信（妊産婦・子育て中の保護者）

1 妊婦相談（母子健康手帳の交付）

【評価】

達成状況 ◎：100%達成 ○：80~99% △：50~79% ×：49%以下

評価指標	ベースライン (平成29年度)	目標値 (令和5年度)	実績 (令和5年度)	達成 状況
妊婦相談実施率	100%	100%	100% (342人)	◎

令和2年度から令和4年度の妊婦相談実施率は100%でした。

保健師、助産師による面談を実施し、面談状況より妊娠期からの介入、産後からの早期介入、医療機関との連携の必要性を検討し実施することができました。

市民にとって気軽に相談できる身近な存在であることを初回面談時に伝えることで、妊娠期から産後、育児の相談等に繋がりました。

【第2期に向けて】

事業	事業内容	第2期目標値 令和11年度 (2023)	評価指標	担当課
妊婦相談 (母子健康手帳の 交付)	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受診券等の説明、栄養士の講話、個別相談等を実施します。	100%	妊婦相談実施率	子育て支援課

2 乳幼児健康相談

【振り返り】

完全予約制で育児に悩む保護者へ個別で相談対応しました。毎回予約数は上限まで達しました。

上限まで達した場合は別日で相談対応をすることで、子育ての孤立化防止に努めました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
乳幼児健康相談	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。	子育て支援課

3 こども発達相談

【振り返り】

対象児それぞれの困り感を個別・グループ支援、検査、園訪問等の様々な角度から分析し、保護者が受容できるよう丁寧な相談を行いました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
子ども発達相談	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。	子育て支援課

支援が必要な子どもを繋ぐことができる専門機関が少ない状況は続いています。今後も関係機関と連携し繋いでいきます。

4 こども家庭センター事業 (変更前：子ども家庭総合支援拠点事業、家庭児童相談事業)

【振り返り】

児童本人、家族状況の把握、家族がスクールカウンセラーと面談できるよう学校に依頼し、専門機関の情報提供を行いました。

児童本人が、スクールカウンセラーと面談できるよう、学校側に働きかけました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
こども家庭センター事業	18歳未満のすべての子どもとその家庭及び妊産婦の様々な悩みや子育てに関する相談に専門の知識を持つ相談員が対応し、必要に応じて各機関と連携して支援を実施します。	子育て支援課

令和6年度より、法改正により子ども家庭総合支援拠点からこども家庭センター事業に名称変更します。

(2) ②相談体制の充実・相談窓口情報の発信（すべての市民）

1 人権相談

【振り返り】

令和4年度は相談件数7件であり、筑紫地区内では、一番多い件数でした。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
人権相談	人権擁護委員による人権相談を行います。内容により関係機関を紹介します。	人権政策課

2 消費者ホットライン

【振り返り】

出前講座を実施し、幅広い年齢層へ消費者ホットラインについて情報提供できました。

新型コロナウイルス感染症拡大予防のため、出前講座の実施回数が減少しましたが、ホームページや広報、啓発リーフレット等の各種媒体を活用し、周知を行いました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
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、最寄りの消費生活相談窓口を紹介します。	産業振興課

3 太宰府市消費生活センター

【振り返り】

専門の相談員が、悪質商法や契約トラブル等に関する相談に応じ、トラブルの早期対応、回復に努めました。

多重債務等の債務に関する相談について、弁護士相談を案内するなど専門の相談機関への連携に努めました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
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。	産業振興課

4 こころの相談

【振り返り】

一度年4回開催にて実施しましたが、空白期間が大きく市民にとって利用がしにくい状況が生じたため、さらなる相談窓口拡充を目指し、年12回の月1回開催に戻して実施をしました。対象者のニーズに合わせて専門機関についての情報提供を行いました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
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て相談を受けることで不安の軽減を図ります。	元気づくり課

5 すこやか相談

【振り返り】

健康面に関する不安や悩みを抱えた市民に対し、保健師や管理栄養士が相談に応じ、専門的なアドバイスを提供しました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
すこやか相談	健康面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。	元気づくり課

6 精神保健福祉相談

【振り返り】

精神保健に関する相談事業で、保健師が適宜相談に応じ、保健所等関係機関と連携して必要な支援を提供しました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
精神保健福祉相談	うつ病等の精神疾患や、アルコール・薬物・ギャンブル等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」の実施する相談へつなぎます。	元気づくり課

7 民生委員・児童委員への相談

【振り返り】

相談があった場合や気になる人がいた場合に、関係機関と連携することができました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
民生委員・児童委員への相談	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。	福祉課

8 一般相談

【振り返り】

心配事や悩み事について内容を限定することなく幅広く受け付け、相談者の不安の軽減や関係機関等へ繋げるよう努めました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
一般相談	「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。	福祉課

9 労働者向けの就業支援・相談先案内（変更前：福岡県子育て女性就職支援センター）

【振り返り】

「福岡県子育て女性就職支援センター」の事業として、合同説明会や相談会の周知・紹介を行いました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
労働者向けの就業支援・相談先案内	就業支援を受けたい方に向けて県や民間の就業支援事業を窓口やHP等で紹介します。 幅広く、労働者向けの就業支援・相談先の案内を実施します。	福祉課

性別や年代に関係なく様々な労働者へ就業相談、就業支援、就労に関する周知を行うため、事業名を「福岡県子育て女性就職支援センター」から「労働者向けの就業支援・相談先案内」へ変更しました。

(2) ③相談体制の充実・相談窓口情報の発信（自殺未遂者、遺された方）

1 精神保健福祉相談（再掲）

【振り返り】

専門性の高い精神保健に関する相談事業で、適宜相談に応じ、保健所等関係機関と連携を図って必要な支援を提供しました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
精神保健福祉相談	うつ病等の精神疾患や、アルコール・薬物・ギャンブル等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」の実施する相談へつなぎます。	元気づくり課

2 自死遺族の相談、自死遺族のための法律相談

【振り返り】

市への相談対応実績は多くありませんが、専門性の高い県相談事業のため、ホームページ等で周知、啓発を行いました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
自死遺族の相談 自死遺族のための法律相談	自死遺族の相談 自死遺族のための法律相談 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。 〔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。 〔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。	元気づくり課

(3) 支援の充実

1 障がい者虐待対応業務

【振り返り】

虐待等が疑われる事案が発生した場合、必要関係機関と連携し対応しました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
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。	福祉課

2 日常生活自立支援事業（ほのぼのサービス）

【振り返り】

高齢者や障がい者が住み慣れた地域で安心して暮らすために、行政はじめ、地域の民生委員や福祉委員、地域包括支援センターや医療機関等の関係機関と連携し、専門性の高い個別支援を実施しました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
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ます。 定期訪問による見守りを希望する人や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。	福祉課

3 自立支援医療

【振り返り】

必要に応じて医療機関等と連携し、スムーズに手続きが行えるよう支援しました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
自立支援医療	対象となる疾病で医療を受ける人に、自立支援医療（更生医療・精神通院医療・育成医療）制度を案内します。 また、更生医療、育成医療については給付も行います。	福祉課

4 障がい者基幹相談支援センター

【振り返り】

障がい者に対する相談支援の中核的な役割を担う機関として、障がいの種別や各種ニーズに対応できる総合的な相談支援を行っています。また、アウトリーチ型の支援として、障がい者が疑われる引きこもりの方や外出が困難な精神障がい者について、本人や家族、支援者等からの情報提供に対して、職員（社会福祉士や精神保健福祉士等）が自宅を訪問し、相談に応じ不安の軽減を図ることに努め、必要な支援等について専門的なアドバイスを提供しました。

事業	内容	担当課
障がい者基幹相談支援センター	障がいにおける各種ニーズに対応した相談支援を実施します。	福祉課

5 障がい福祉サービス

【振り返り】

必要に応じた障がい福祉サービスの支給決定、介護・訓練等給付費を支給しました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
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。	福祉課

6 障がい者福祉制度の案内

【振り返り】

「ぬくもり」で障害者手帳や障がい者福祉制度を行いました。

※ぬくもり（障がい者福祉のてびき）：市で発行している障がい者の福祉制度についてまとめた冊子

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
障がい者福祉制度の案内	障害者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。	福祉課

7 障がい者にも対応した地域包括ケアシステムの構築

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
障がい者にも対応した地域包括ケアシステムの構築	障がい者それぞれのニーズに対応できるよう、医療・障がい福祉・住まい・社会参加・普及啓発など包括的な支援体制を構築します。体制の構築にあたっては、県（保健所・精神保健福祉センター）、市の関係各課、医療機関、関係団体と連携を図ります。精神障がいを含め、障がい者の誰もが、安心して自分らしく生活できる地域づくりを目指します。	福祉課 元気づくり課

(4) 妊娠・出産・子育てに対する支援の充実

1 妊婦訪問

【振り返り】

妊娠中に電話連絡にて状況把握するとともに、妊娠経過や精神面も含めたフォローを実施しました。

妊娠中のみならず、産後の不安を抱える妊婦を早期に把握することができました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
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。	子育て支援課

2 こんにちは赤ちゃん訪問

【振り返り】

訪問時にボンディングやEPDSチェック表を用いて母親の精神状態を適切にアセスメントすることに努めました。

サポートが必要な家庭には定期的に電話や再訪問をし、途切れのない支援へ繋ぎました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
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。	子育て支援課

3 ファミリー・サポート・センター事業

【事業内容・評価】

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。

達成状況 ◎：100%達成 ○：80～99% △：50～79% ×：49%以下

評価指標	ベースライン (平成29年度)	目標値 (令和5年度)	実績 (令和4年度※)	達成 状況
ファミリー・サポート ・センター援助活動 利用件数(件)	477件	500件	262件	×

※令和5年度は集計中の令和4年度の値を実績として評価しています。

令和4年度のファミリー・サポート・センター援助活動利用件数は178件であり、平成29年度の477件から299件減少しています。

会員登録講習会の受講が完了した「おねがい会員」「おたすけ会員」が、より安心して相互援助活動が行えるように、事前に入念な打ち合わせを行うことで、不明な点や不安な事が解消されるような運用を行うことができました。

新型コロナウイルス感染症拡大により援助依頼を控える傾向があった一方で、サポートをしてくれる人が身近にいない等の理由から、令和3年度以降は利用者が増加傾向です。

【第2期に向けて】

事業	事業内容	第2期目標値 令和11年度	評価指標	担当課
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。	350件	ファミリー・サポート・センター援助活動利用件数(件)	子育て支援課

第2期の目標値を350件に変更しました。

おたすけ会員が少ないことが課題であるため、周知方法の改善やチラシの配布先を変更するなど、継続して改善に取り組みます。

4 助産施設入所措置

【振り返り】

該当者がいなかったため実施実績はありません。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
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。	保育児童課

該当者がいた場合は、適切な支援に繋ぐよう努めます。

5 一時預かり保育

【振り返り】

保護者の心身のリフレッシュにつながるよう努めました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
一時預かり保育	保護者の心身リフレッシュを目的として子どもを保育所で短時間預かり保育を行います。	保育児童課

基本施策5 児童・生徒のSOSを出せる力を育てる教育



児童生徒が現在起きている又は今後起こり得る困難や問題に対応するため、適切な援助希求行動ができるように、SOSの出し方に関する教育を推進するとともに、身近にいる大人が子どものSOSに早期に気づき、関係者のネットワークにより早期支援ができるようにします。

(1) 児童・生徒のSOSの出せる力を育てる教育

1 教育の実施

【事業内容・評価】

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。

達成状況 ◎ : 100%達成 ○ : 80~99% △ : 50~79% × : 49%以下

評価指標	ベースライン (平成29年度)	目標値 (令和5年度)	実績 (令和4年度※)	達成 状況
教育実施回数	1回/年/1学校	3回/年/1学校	3回/年/1学校	◎

※令和5年度は集計中の為令和4年度の値を実績として評価しています。

各小・中学校ごとの人権教育のプログラムが組まれており、自他を尊重する態度を積極的に育成しています。また、各中学校ブロックで公開授業や校内研修も実施することができました。

【第2期に向けて】

事業	事業内容	第2期目標値 令和11年度 (2023)	評価指標	担当課
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。	3回/年/1学校	教育実施回数	学校教育課

(2) 児童・生徒のSOSに気づく体制づくり

1 いじめに特化したアンケート

【振り返り】

いじめに特化したアンケートを実施しました。同時に家庭向けのアンケートも実施し、家庭からの情報も得ることができました。アンケートの結果は、校内生徒指導委員会や、運営委員会等で学校全体で共有しました。

児童生徒との個別面談を行い、児童生徒自身からの情報も集めることができました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
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。	学校教育課

2 教育相談

【振り返り】

いじめに特化したアンケートと毎月のアンケートにより、1年間継続して教育相談を行い、児童生徒の状況や考えを集約することができました。

保護者へのアンケートも定着しました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
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。	学校教育課

3 こども家庭センター事業（変更前：子ども家庭総合支援拠点事業、家庭児童相談事業）

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
【再掲】 こども家庭センター事業	18歳未満のすべての子どもとその家庭及び妊産婦の様々な悩みや子育てに関する相談に専門の知識を持つ相談員が対応し、必要に応じて各機関と連携して支援を実施します。	子育て支援課

(3) SOSの出し方に関する教育を推進するための連携の強化

1 小・中学校との連携

【振り返り】

3名のスクールソーシャルワーカーが定期的に各担当の小・中学校を訪れ、校内生徒指導委員会等に参加し、情報共有や助言を行いました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
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。	学校教育課

2 児童・生徒向けの相談先周知・啓発

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
児童・生徒向けの相談先周知・啓発	市内学校と連携し、児童・生徒に対して、若年層に適した相談先を掲載した資料をカードの紙媒体や多様な媒体にて配布・周知します。	元気づくり課 学校教育課

令和6年度より、若年層対策として、学生に対し相談窓口の連絡先等を記載している資料の作成・配布を予定しています。また、紙媒体のみでなく、多様な媒体を用いた周知・啓発を検討します。

重点施策1 「子ども・若者」の自殺対策の推進



子どもの自殺は、学習不振等による自尊心の低下や家庭の問題、友達とのトラブルやいじめ等による孤立など、様々な要因が複合的に絡み合っていることが考えられます。また、学年が上がるほど周囲へ援助を求めることが難しいと言われているため、周囲の大人が子どもの発するSOSを適切に受け止められる体制を整える必要があります。

以上のことから、子どもに関するいじめや虐待、不登校等の問題に関する相談窓口の周知や、学生のこころの問題・性を含む様々な健康に関する悩みやニーズの把握を行い、対策を推進するため大学等との連携を検討していきます。

(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

1 いじめ問題に対する取組

【評価】

達成状況 ◎ : 100%達成 ○ : 80~99% △ : 50~79% × : 49%以下

評価指標	ベースライン (平成29年度)	目標値 (令和5年度)	実績 (令和2年度※1)	達成 状況
いじめ解消率	98.0%	100%	87.5%	○

出典：担当課資料

※1 令和3年度以降は算出困難なため数値なし

令和3年度以降、上記指標は算出困難ですが、令和2年度は97%で、平成29年度から1ポイント減少しました。この結果に基づき目標値等の見直しを行い、更なる取り組みを検討します。

令和5年度までの取り組みとしては、悩みを抱える子どもに対して、子どもホットライン24をはじめとした相談窓口の紹介を行いました。

また、市スクールソーシャルワーカーが校内生徒指導委員会等の会議に参加し、児童生徒の状況把握に努めることで、早期対応ができました。

【第2期に向けて】

事業	事業内容	第2期目標値 令和11年度 (2029)	評価指標	担当課
いじめに特化したアンケート(再掲)	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。	100%	いじめを認知した学校数の割合	学校教育課
スクールカウンセラー活用事業	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。			
スクールソーシャルワーカー活用事業	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、訪問や面談を通して、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を実施します。			
太宰府市いじめ問題等対策連絡協議会	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。			
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。			

【変更点・検討・改善点】

いじめは潜在している場合があることも十分に考えられます。現状、学校の教職員が生徒同士のトラブルをいじめと認知していないことが問題と考えます。

したがって、評価指標を「いじめ解消率」から「いじめを認知した学校数の割合」に変更し、引き続き「子ども・若者」の自殺対策に取り組みます。

2 不登校児童・生徒の復帰率（小学生・中学生）

【評価】

達成状況 ◎：100%達成 ○：80~99% △：50~79% ×：49%以下

評価指標	ベースライン (平成29年度)	目標値 (令和5年度)	実績 (令和4年度)	達成 状況
不登校児童の復帰率 (小学生)	6.7%	35%	20.8%	△
不登校児童の復帰率 (中学生)	32.6%	35%	32.4	○

令和4年度の不登校児童・生徒の復帰率は小学生：36.8%、中学生：31.3%であり、平成29年度から小学生：30.1ポイント増加、中学生：1.3ポイント減少しています。

スクールカウンセラーを1名委嘱し、各小学校へ派遣し、発達課題や不登校兆候がある児童の支援（カウンセリング）を行いました。また、つばさ学級の各家庭への広報、学校や教員への説明、進級・進学に向けた個別支援の実施や各事業における相談において、必要時「思春期精神保健相談」を紹介しました。

【第2期に向けて】

事業	事業内容	評価指標	目標値 令和11年度 (2029)
スクールカウンセラー 活用事業	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。	不登校児童・ 生徒への支援 事業数	7
スクールソーシャル ワーカー活用事業 (再掲)	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、訪問や面談を通して、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を実施します。		
サポートルーム (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。		
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。		

※前計画での目標値に掲げていた「不登校の復帰率」は国の統計値も公表されていますが、ここでの目標値には適切ではなかったと思われます。不登校の未然防止取組として、「相談することができる環境づくりの推進」を目指し、引き続き「子ども・若者」の自殺対策に取り組むため、第2期より評価指標を「不登校児童・生徒への支援事業数」に変更します。

3 スクールカウンセラー活用事業

【振り返り】

専門的な知識を有するカウンセラーを派遣することで、学校だけでは支援困難なケースに対応できました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
スクールカウンセラー活用事業	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。	学校教育課

4 スクールソーシャルワーカー活用事業

【振り返り】

市内小中学校の状況確認とともに各学校の校内生徒指導委員会、ケース会議へ参加し、児童生徒の状況把握に努めました。保護者との面談等も複数回実施することができました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
スクールソーシャルワーカー活用事業	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、訪問や面談を通して、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を実施します。	学校教育課

5 太宰府市いじめ問題等対策連絡協議会

【振り返り】

年2回の会議を実施しました。会議では、市内小中学校のいじめの発生状況や取組状況を確認し、今後について協議しました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
太宰府市いじめ問題等対策連絡協議会	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。	学校教育課

6 教育相談（子どもホットライン24）

【振り返り】

子どもホットラインをはじめとする相談窓口の紹介を実施しました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
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。	学校教育課

7 サポートルーム（つばさ学級）

【振り返り】

学校や教員につばさ学級の説明を実施しました。学校復帰など個別支援を行いました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
サポートルーム (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。	学校教育課

8 こども家庭センター事業（変更前：子ども家庭総合支援拠点、家庭児童相談事業）

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
【再掲】 こども家庭センター事業	18歳未満のすべての子どもとその家庭及び妊産婦の様々な悩みや子育てに関する相談に専門の知識を持つ相談員が対応し、必要に応じて各機関と連携して支援を実施します。	子育て支援課

9 思春期精神保健相談

【振り返り】

市民からの相談に応じ、必要時紹介しました。市民自ら相談できるよう等事業の周知をさらに図っていきます。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
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。	子育て支援課

10 太宰府市子どもの居場所づくり・シングルマザー支援事業

【振り返り】

自殺に関する相談があった場合は、学校と密に連携を図り、家族やスクールカウンセラーと面談できるよう調整しました。家庭や子どもの状況に応じて専門機関の紹介も行い、子どもがスクールカウンセラーと面談できるよう、学校と調整しました。

【第2期に向けて】

事業	事業内容	第2期目標値 (令和11年度)	評価指標	担当課
太宰府市子どもの居場所づくり・シングルマザー支援事業	不登校の子どもを含め、家庭や学校に居場所のない子ども達が気軽に利用出来る居場所を市内に開設し、そこで生活習慣の形成や学習のサポート、進路等の相談支援、食事の提供等を行うとともに、子どもの状況をアセスメントし、関係機関への繋ぎを行う等の支援を包括的に提供するなど、本事業を通じて地域全体で子育てを行う社会を目指します。	169日	居場所開所日数 ※平日12時から18時に開所し、居場所がないと感じている子どもたちをいつでも受け入れる体制を整える。	子育て支援課

令和5年から「子どもの居場所」施設を開設しました。シングルマザー家庭を支援するシェアハウスが隣接し、両施設を運営するNPO法人と今後も連携して取り組みます。

(2) 経済的困難を抱える子ども等への支援

1 太宰府市若年者専修学校等技能習得資金

【振り返り】

広報や市HPで奨学生募集を呼びかけたところ、奨学金に関する問い合わせが数件あり、本市若年者専修学校等技能習得資金に該当しない方に対しても別の奨学金等の案内を実施しました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
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。	社会教育課

2 就学援助事業

【振り返り】

申請書を提出した世帯の状況を調査し、基準に当てはまる世帯には就学援助を支給しました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
就学援助事業	本市立の小・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）に在籍する本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。	学校教育課

3 特別支援就学奨励費事業

【振り返り】

基準に当てはまる世帯に対し、特別支援教育就学奨励費を支給しました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
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を、家庭の経済状況等に応じて補助します。 ※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。	学校教育課

(3)社会全体で子ども・若者の自殺リスクを減らす支援

1 青少年対策事業

【振り返り】

市内の社会教育団体と連携・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ました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
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。	社会教育課

重点施策2 生活困窮者の自殺対策の推進



生活困窮者の自殺問題は本市の課題の1つとなっています。生活困窮者への支援は、生活扶助等の金銭給付による支援だけでなく、本人の自立を促すための支援も必要です。

(1) 他分野機関とのネットワークに基づく相談支援

1 生活困窮者自立支援制度

【事業内容】

「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。

【評価】

達成状況 ◎：100%達成 ○：80~99% △：50~79% ×：49%以下

評価指標	ベースライン (平成29年度)	目標値 (令和5年度)	実績 (令和5年度※1)	達成 状況
自立相談支援事業による就労者数	10人	30人	7人※	×

※1 令和5年11月27日時点

【振り返り】

就労につながるための就労準備講習を週1~3回開催し、就労に対する意識づけができ、その意欲も向上しました。結果に基づき目標値等の見直しを行い、更なる取り組みを検討します。

【第2期に向けて】

事業	事業内容	第2期目標値 (令和11年度)	評価指標	担当課
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。	4名	自立相談支援事業による就労者数	生活支援課

自立や就労などは繋がりがあがるため、引き続き「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。今後も、相談者との状況を窺いながら、適切な相談員配置を行います。

2 犯罪被害相談窓口

【振り返り】

福岡犯罪被害者総合サポートセンターに関する情報を周知しました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
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。	防災安全課

3 性暴力被害相談窓口

【振り返り】

福岡県警察本部による性暴力被害に遭われた方々の相談窓口を表記したパンフレット等の情報を周知・啓発しました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
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。	防災安全課

4 犯罪被害相談「心のリリーフ・ライン」

【振り返り】

犯罪被害相談に関するパンフレット等や関連する情報を周知しました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
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。	防災安全課

引き続きパンフレットの配架やホームページへの掲載を通して、情報発信に努めます。また、犯罪被害者等支援担当者研修会に参加し、関連課にも研修について周知します。

5 女性相談（変更前：ルミナスDV相談）

【振り返り】

新たにNPO法人に事業を委託し、人権政策課に専門の相談員を配置しました。
市役所内に相談窓口を開設したことで、相談件数は大幅に増加しました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
女性相談	DVや離婚、性暴力、ハラスメントなど家庭や職場、地域での様々な困りごとを抱える女性の相談を実施し、必要に応じて適切な支援先につなげます。	人権政策課

6 ちくし女性ホットライン

【振り返り】

ホットラインに関する情報を市内郵便局やスーパーにも配架し、周知を行いました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
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、必要に応じて適切な支援先につなげます。	人権政策課

7 弁護士による無料法律相談

【振り返り】

毎月電話や窓口で相談事業を実施し、弁護士の相談が必要とされた方へ法テラスの案内を行いました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
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。経済的に困っている人のための法律相談（対象には資産基準あり）に応じ、不安の軽減を図ります。	人権政策課 （法テラス）

8 身体障がい者相談員、知的障がい者相談員による相談

【振り返り】

庁舎内玄関前等での出前相談会を実施し、相談機会の充実を図れました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
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。	福祉課

(2) 生活困窮を抱えた人に対する個別支援

1 生活保護事務

【振り返り】

訪問・面接時に生活状況等を確認し、自殺の兆候を確認した場合は主治医等関係機関と連携し対応しました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
生活保護事務	生活に困窮する人に対して、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。	生活支援課

重点施策3 高齢者の自殺対策の推進



高齢者は身体的な疾患を抱える方が増える傾向にあり、このような身体的苦痛がうつ病等の引き金になることがあります。また、認知症の初期に抑うつ状態になることが知られています。さらに配偶者や兄弟など近親者の喪失や、地域、家庭での役割の減少等により、自殺リスクが高まることが考えられます。

このようなことから、高齢者の自殺を予防するためには孤立を防ぐことが重要であり、家庭や地域での見守りを行うとともに、社会参加を図ることが必要です。

(1) 包括的な支援のための連携の推進

1 地域での介護予防教室

【評価】

達成状況 ◎ : 100%達成 ○ : 80~99% △ : 50~79% × : 49%以下

評価指標	ベースライン (平成29年度)	目標値 (令和4年度)	実績 (令和2年度*)	達成 状況
①生きがいを感じている 高齢者の割合 (%)	72.4%	80%	74.7%	○
②何かあった時に相談する 相手の割合 (%)	54.9%	70%	57.1%	○
③あなたの現在の幸せ度 (%)	49.8%	50%	49.3%	○

【振り返り】 (再掲)

①令和4年度の「生きがいを感じている高齢者の割合」は74.7%であり、平成29年度の72.4%から2.3ポイント増加しています。

②令和4年度の「何かあった時に相談する相手の割合」は57.1%であり、平成28年度の54.9%から2.2ポイント増加しています。

③令和4年度の「あなたの現在の幸せ度」は49.3%であり、平成28年度の49.8%から0.5ポイント減少しています。

③は、令和2年度はコロナウイルス感染拡大の影響により減少しましたが、その後、影響は緩和され増加傾向にあります。高齢者の自殺対策を推進するため、継続して取り組みます。

【第2期に向けて】

事業	事業内容	第2期目標値 (令和11年度)	評価指標	担当課
地域での介護予防教室	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。	①80% ②70% ③50%	①生きがいを感している高齢者の割合 ②何かあったときに相談する相手の割合 ③あなたの現在の幸せ度	高齢者支援課

令和5年度よりコロナが落ち着いてきたので、これまで以上に教室の周知などを行い、コロナ禍で心身の機能が弱ってしまった方など新規者の掘り起こしも実施していきます。

2 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）

【振り返り】

高齢者の健康不安や介護負担の相談に対し、解消、緩和に向けて、関係機関との連携や、保健・医療・福祉サービス等での支援を行いました。

また、本市介護支援専門員に対し、ゲートキーパー研修を実施しました。認知症の症状と抑うつ症状の違いについて、詳細に説明を行いました。さらに、症状に応じた声掛けの方法や認知症の症状、医療機関へのつなぎ方など、日常の業務で具体的に活用しやすい講義内容とし、介護支援専門員がゲートキーパーの役割を担い、果たすことのできる研修となりました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
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	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。	高齢者支援課

相談実績も年々増加しているため、関係機関とも連携しながら、ケースに応じた支援に取り組めます。また、引き続き周知啓発を図るとともに、関係機関とのネットワーク構築に取り組めます。さらに、市内介護支援専門員向けにゲートキーパー研修を検討し、ゲートキーパーの視点にたった利用者の関わりや支援を図ります。

3 生活支援体制整備事業

【振り返り】

今後事業を推進していくにあたり、小規模の協議や勉強会を通して、構成員と先進事例等を共有することができました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
生活支援体制整備事業	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。 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。	高齢者支援課

4 在宅医療・介護連携推進事業

【振り返り】

在宅医療における介護者の負担軽減に向けて、医療と介護が一体的に連携し、介護者を支えることができるよう、解決策と仕組みの定着に向けて協議しました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
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。	高齢者支援課

5 認知症総合支援事業

【振り返り】

認知症やその家族からの相談を受ける体制と早期支援についての取組を構築し、本人や家族の不安や介護負担軽減に取り組みました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
認知症総合支援事業	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、早期受診・早期対応にむけた支援を実施します。	高齢者支援課

(2) 地域における要介護者に対する支援

1 認知症サポーター養成事業

【振り返り】

高齢者等見守り協定事業所向けに認知症サポーター養成講座の受講案内を行いました。高齢者が身近に利用する金融機関と支援体制の構築にもつながりました。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
認知症サポーター養成事業	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。	高齢者支援課

定期的を開催してきましたが、認知症に対する理解をさらに広げるために、今後は金融機関や地域等での実施に向けて、当事業を周知します。

(3) 高齢者の健康不安に対する支援

1 地域包括支援センターによる総合相談事業

【振り返り】

相談実績が年々増加傾向にあり、地域包括支援センター（サブセンター）が少しずつ認知されてきました。引き続き、地域での周知を行います。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
地域包括支援センターによる総合相談事業	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。	高齢者支援課

2 高齢者あんしんダイヤル（夜間・休日相談事業）

【振り返り】

地域包括支援センターの閉所時における相談機能を補完するためにも、引き続き事業を継続していきます。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
高齢者あんしんダイヤル（夜間・休日相談事業）	本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。	高齢者支援課

3 認知症地域支援推進員による認知症相談

【振り返り】

相談実績は年々増加しており、認知症地域支援推進員の相談支援が少しずつ認知されてきました。引き続き、地域住民や関係機関等、地域での周知を行います。

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
認知症地域支援推進員による認知症相談	認知症に関する相談窓口として、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。	高齢者支援課

4 認知症高齢者等事前登録事業

【第2期に向けて】

事業	内容	担当課
認知症高齢者等事前登録事業	検索時により早く対応できるように、行方不明となる可能性がある高齢者の情報を事前に市に登録できます。	高齢者支援課

令和4年度から事業を開始し、現在約50人の登録があります。行方不明時に警察等関係機関と連携し、より早期の検索活動につながりました。引き続き事業を継続していきます。

3 評価指標一覧

下記の評価指標に基づき、計画の推進状況を管理・評価します。

施策	評価指標	現状値 令和4年度または 令和5年度	目標値 (2029年度) 令和11年度	担当課	
基本 施策	1. ネットワークの強化	太宰府市自殺対策連絡会議の開催	開催なし	毎年1回	元気づくり課
	2. 自殺対策を支える人材の育成	職員同和問題研修の参加率（職員対象）	78.3%	97.0%	総務課
		ゲートキーパー研修の参加者数	65人	80人	元気づくり課
	3. 市民への啓発と周知	おももりを配布する市内中学校の割合	令和6年度より開始予定	80%	元気づくり課
		精神保健福祉講演会の参加人数	91人	100人	元気づくり課 福祉課
		同和問題啓発強調月間市民講演会の参加人数	181人	450人	人権政策課
	4. 生きることの促進要因への支援	子育て広場・子育てサロン参加人数	計6,657人 広場1,316人 サロン5,341人	計8,000人 広場1,600人 サロン6,400人	子育て支援課
		妊婦相談実施率	100%	100%	子育て支援課
		ファミリー・サポート・センター援助活動利用件数（件）	262件	350件	子育て支援課
	5. 児童・生徒のSOSを出せる力を育てる教育	教育実施回数	3回/年/1学校	3回/年/1学校	学校教育課

施策		評価指標	現状値	目標値 (2029年度)	担当課
重点 施策	1. 「子ども・若者」 の自殺対策の推進	①いじめを認知した 学校数の割合	100%	100%	学校教育課
		②不登校児童・生徒 への支援事業数	令和5年度より 開始予定	7	学校教育課
		③居場所開所日数 (新規)	令和5年度 より実施	169日	子育て支援課
	2. 「生活困窮者」の 自殺対策の推進	自立相談支援事業に よる就労者数	7人	15人	生活支援課
	3. 「高齢者対策」の 自殺対策の推進	①生きがいを感じて いる高齢者の割合 (%)	74.7%	80.0%	高齢者支援課
		②何かあった時に 相談する相手の割 合 (%)	57.1%	70.0%	高齢者支援課
		③あなたの現在の 幸せ度 (%)	49.3%	50.0%	高齢者支援課

4 「生きる支援」に関連する事業・施策

下記の取組を実施しております。

取組事業	内容	担当課
太宰府市自殺対策連絡会議	自殺の実態の共有と、各関係部署からの意見を踏まえた施策の検討、各施策の調整を行い、様々な分野から「生きることの包括的支援」の推進を目指します。	元気づくり課
太宰府市健康づくり推進協議会	当会は、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。 会員からの意見を踏まえて地域の実態や課題、施策を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。	元気づくり課
要保護児童対策地域協議会	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	子育て支援課
職員同和問題研修	人権意識を高めるための啓発を実施し、ともに生きる地域づくりを行える人材の育成につなげます。	総務課
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。	人権政策課
職員向けゲートキーパー研修	窓口等で働く職員一人一人がゲートキーパーとして市民へ働きかけることができるよう、こころの健康や自殺に関する正しい知識を学びます。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体制構築を目指します。	総務課 元気づくり課
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。	元気づくり課
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の健康保持・増進を図ります。	総務課
こころの健康・自殺予防に関する相談窓口の周知	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。	元気づくり課

取組事業	内容	担当課
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	自殺予防週間・自殺対策強化月間に合わせて、自殺予防のための知識や相談窓口に関する情報発信をします。	元気づくり課
人権問題の啓発	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り、学ぼう」とする意識の醸成を図ります。	社会教育課
精神保健福祉講演会	市民に対して、こころの健康づくりや福祉に関する講演を行います。障がいや障がい者に対する理解を深め、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。	元気づくり課 福祉課
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。	社会教育課
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ています。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。	人権政策課
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、男女共同参画に対する正しい理解を深めるための事業を通して、だれもがいきいきと輝く地域づくりを目指します。	人権政策課
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。	地域コミュニティ課
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。	人権政策課
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最寄りの消費生活相談窓口を紹介します。	産業振興課
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。	産業振興課

取組事業	内容	担当課
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て相談を受けることで、不安の軽減を図ります。	元気づくり課
すこやか相談	健康面の不安や悩みに対して、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。	元気づくり課
精神保健福祉相談	うつ病等の精神疾患や、アルコール・薬物・ギャンブル等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」の実施する相談へつなぎます。	元気づくり課
民生委員・児童委員への相談	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。	福祉課
一般相談	「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。	福祉課
労働者向けの就業支援・相談先案内	就業支援を受けたい方に向けて県や民間の就業支援事業を窓口やHP等で紹介します。	福祉課
専門職による相談事業	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。 地域の関係機関と連携して適切な支援へつなぐほか、必要時継続的に支援を実施します。	元気づくり課
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。	福祉課
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ます。 定期訪問による見守りを希望する人、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。	福祉課

取組事業	内容	担当課
自立支援医療	対象となる疾病で医療を受ける人に、自立支援医療（更生医療・精神通院医療・育成医療）制度を案内します。 また、更生医療、育成医療については給付も行います。	福祉課
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。	福祉課
障がい者福祉制度の案内	障害者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。	福祉課
自死遺族の相談 自死遺族のための法律相談	自死遺族の相談 自死遺族のための法律相談 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。 〔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。 〔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。	元気づくり課
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。	子育て支援課
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。	子育て支援課
障がい者基幹相談支援センター	障がいにおける各種ニーズに対応した相談支援を実施します。	福祉課
障がい者にも対応した地域包括ケアシステムの構築	障がい者それぞれのニーズに対応できるよう、医療・障がい福祉・住まい・社会参加・普及啓発など包括的な支援体制を構築します。 体制の構築にあたっては、県（保健所・精神保健福祉センター）、市の関係各課、医療機関、関係団体と連携を図ります。 精神障がいを含め、障がい者の誰もが、安心して自分らしく生活できる地域づくりを目指します。	福祉課 元気づくり課

取組事業	内容	担当課
ごじょっこ ひろば	自由に遊具や玩具などで遊べるように、「ごじょ保育所」の園庭を開放します。保護者同士の交流を促し、居場所づくりや仲間づくりの場を提供します。	保育児童課
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。	保育児童課
ごじょっこ スマイル	一定時間保育士が常駐し、子どもたちを遊ばせながら、保育士へ気軽に子育てや子どもの発達に関する相談を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。	保育児童課
地域子育てサロン	各地域で定期的に開催されている、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。	子育て支援課
家庭教育学級	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。	社会教育課
妊婦相談 (母子健康手帳の 交付)	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受診券等の説明、栄養士の講話、個別相談等を実施します。	子育て支援課
乳幼児健康相談	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。	子育て支援課
子ども発達相談	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。	子育て支援課
こども家庭センター 事業	18歳未満のすべての子どもとその家庭及び妊産婦の様々な悩みや子育てに関する相談に専門の知識を持つ相談員が対応し、必要に応じて各機関と連携して支援を実施します。	子育て支援課

取組事業	内容	担当課
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。	子育て支援課
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。	子育て支援課
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。	子育て支援課
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。	保育児童課
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。	保育児童課
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。	学校教育課
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。	学校教育課
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。	学校教育課
児童・生徒向けの相談先周知・啓発	市内学校と連携し、生徒・学生に対して、若年層に適した相談先を掲載した媒体をカードやSNS等にて配布・周知します。	元気づくり課 学校教育課

取組事業	内容	担当課
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。	学校教育課
スクールカウンセラー活用事業	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。	学校教育課
スクールソーシャルワーカー活用事業	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、訪問や面談を通して、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を実施します。	学校教育課
太宰府市いじめ問題等対策連絡協議会	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。	学校教育課
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。	学校教育課
サポートルーム (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。	学校教育課
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。	子育て支援課
太宰府市子どもの居場所づくり・シングルマザー支援事業	不登校の子どもを含め、家庭や学校に居場所のない子ども達が気軽に利用出来る居場所を市内に開設し、そこで生活習慣の形成や学習のサポート、進路等の相談支援、食事の提供等を行うとともに、子どもの状況をアセスメントし、関係機関への繋ぎを行う等の支援を包括的に提供するなど、本事業を通じて地域全体で子育てを行う社会を目指します。	子育て支援課

取組事業	内容	担当課
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。	社会教育課
就学援助事業	本市立の小・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）に在籍する本市 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。	学校教育課
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を、家庭 の経済状況等に応じて補助します。 ※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。	学校教育課
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。	社会教育課
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。	防災安全課
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。	防災安全課
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。	防災安全課

取組事業	内容	担当課
女性相談	DVや離婚、性暴力、ハラスメントなど家庭や職場、地域での様々な困りごとを抱える女性の相談を実施し、必要に応じて適切な支援先につなげます。	人権政策課
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、必要に応じて適切な支援先につなげます。	人権政策課
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。経済的に困っている人のための法律相談（対象には資産基準あり）に応じ、不安の軽減を図ります。	人権政策課 （法テラス）
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。	福祉課
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。	生活支援課
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。	生活支援課
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）	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。	高齢者支援課
地域での介護 予防教室	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。	高齢者支援課

取組事業	内容	担当課
生活支援体制 整備事業	<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>	高齢者支援課
在宅医療・介護 連携推進事業	<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>	高齢者支援課
認知症総合支援事業	<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、早期受診・早期対応にむけた支援を実施します。</p>	高齢者支援課
認知症サポーター 養成事業	<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>	高齢者支援課
地域包括支援 センターによる 総合相談事業	<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>	高齢者支援課
高齢者あんしん ダイヤル (夜間・休日 相談事業)	<p>本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>	高齢者支援課
認知症高齢者等 事前登録事業	<p>検索時により早く対応できるように、行方不明となる可能性がある高齢者の情報を事前に市に登録できます。</p>	高齢者支援課

5 社会資源

「自殺総合対策大綱」では、「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」ことが、自殺総合対策の基本方針に位置づけられています。

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するには、本市や筑紫保健所等の行政機関だけでなく、救急や精神科をはじめとする医療機関、民間団体、市民一人ひとりと連携・協働し、自殺対策を総合的に推進することが必要です。当市における自殺の現状と課題、課題解決に向けた施策を推進するにあたっては、地域の関係機関とも必要に応じて連携を図ります。

※社会資源一覧は、巻末の参考資料をご参照ください。

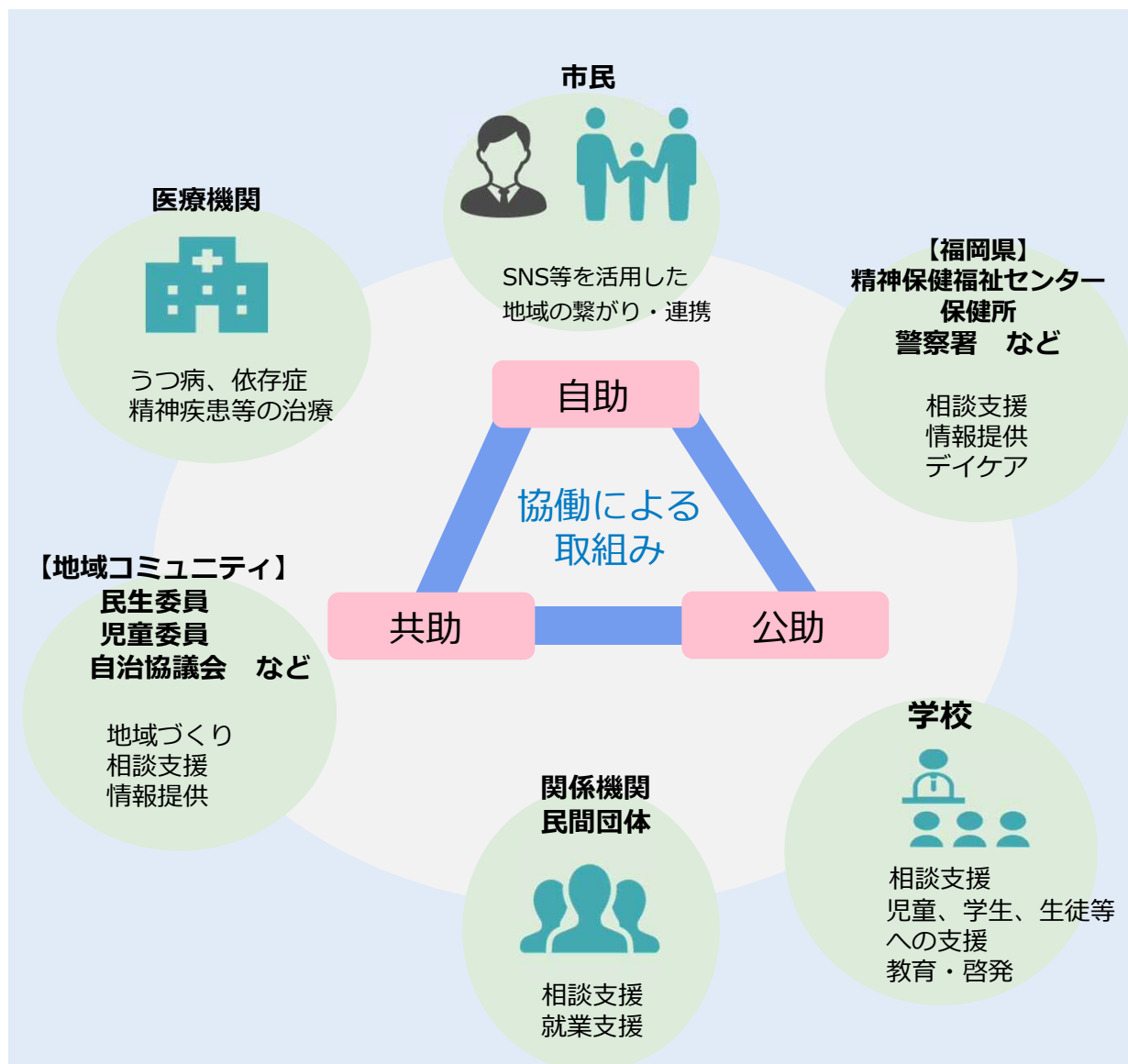
第5章 自殺対策の推進体制

1 太宰府市自殺対策ネットワークの推進・協働

より効果的に自殺対策の実現を目指すには、「個人や家庭」、「地域のグループ、職場、関係団体」、「行政」がそれぞれの役割を果たしながら連携し、推進することが重要となります。

それぞれが得意分野を活かして主体的に取り組み、不足を補完しあい、協働して健康づくり事業を進めます。

図表25



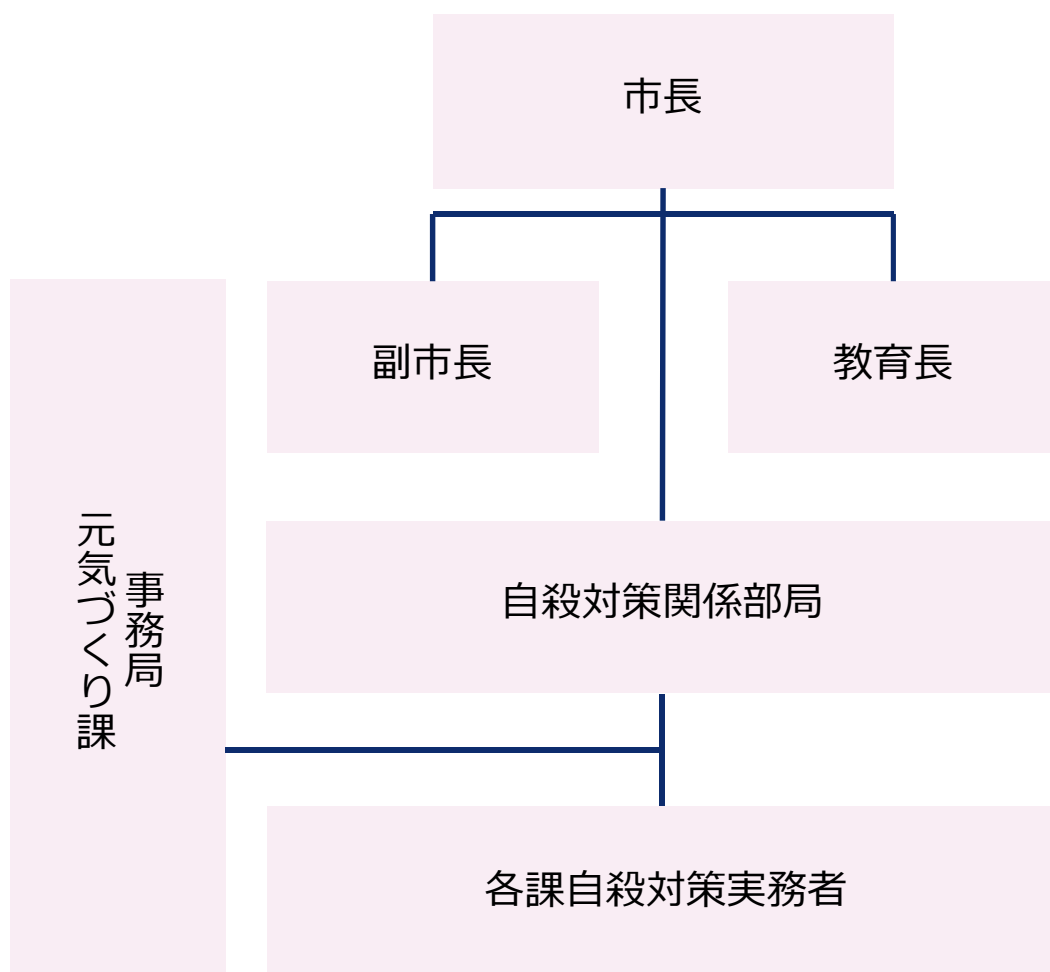
2 太宰府市いきるをサポートする連絡会議

本市は、自殺対策に係る施策を推進するために、太宰府市いきるをサポートする連絡会議を設置し、関係機関や関連団体との連携を推進していきます。

この連絡会議は、行政トップが責任者として関わり、自殺対策に関連のある関連部局で構成しています。

庁内の横断的体制を整え、市自殺対策計画の進捗管理に関することを総合かつ効率的に推進します。組織体系は次のようになっています。

図表26



自殺対策基本法

○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)
第百六十四回通常国会
第三次小泉内閣

自殺対策基本法をここに公布する。

自殺対策基本法

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。

(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・旧第九条線下)

(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・旧第十条線下・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・旧第二章線下)

(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・旧第十一条線下・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・旧第十三条線下・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(かん)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・旧第十九条線下・一部改正)

第四章 自殺総合対策会議等

(平二八法一一・旧第三章線下・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・旧第二十条線下・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务大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、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・旧第二十一条線下・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。

筑紫地区における「いのちを支える」社会資源一覧

医療				
	機関名	住所	連絡先	特記事項
病院	福岡県立精神医療センター太宰府病院	太宰府市五条3-8-1	092-922-3137	福岡県依存症専門医療機関
	筑紫野病院	筑紫野市大字天山37	092-926-2292	
	医療法人牧和会牧病院	筑紫野市大字永岡976-1	092-922-2853	福岡県認知症医療センター
	医療法人同仁会乙金病院	大野城市乙金東4-12-1	092-503-7070	
	医療法人十全会おおりん病院	大野城市中央1-13-8	092-581-1445	福岡県依存症専門医療機関
	自衛隊福岡病院	春日市小倉東1-61	092-581-0431	
診療所	スタジオリカクリニック	筑紫野市原田7-5-11	092-926-8812	
	このはなクリニック	筑紫野市二日市北1-2-3 アルフィーネ二日市202号	092-408-9990	
	ゆくり心療医院	筑紫野市二日市南2-8-20	092-919-5990	
	いでわき医院	筑紫野市針摺中央2-4-1	092-408-1602	
	いなば心療クリニック	春日市春日原東町3-38	092-583-7011	
	医療法人永和会永尾心療クリニック	春日市大土居1-41	092-591-1123	
	医療法人西江こころのクリニック	春日市春日原北町4-11 メディカルシティ春日原3F	092-588-2444	
	馬場内科・乗本こころのクリニック	春日市須玖南3-87	092-558-3128	
	医療法人ゆう心と体のクリニック	大野城市白木原1-7-5	092-584-1501	
	にしこころの診療所	大野城市下大利1-13-1 大野城センタービル2F	092-585-6868	
	さたけこども発達クリニック	大野城市東大利2-3-1	092-915-2250	
	医療法人くすの木会 くすの木クリニック	太宰府市通古賀3-11-11サン シティ第2ビル2階	092-921-8333	
のぞみメンタルクリニック	那珂川市中原2-130	092-953-5800		

相談窓口

	機関名	連絡先	住所	特記事項
県の相談機関	筑紫保健福祉環境事務所健康増進課精神保健係	092-513-5585	大野城市白木原 3-5-25	こころの相談に応じたり、医療機関の紹介や必要な支援の紹介を行います。 また、こころの健康づくりに関して正しい知識の普及・啓発を行います。
	福岡県精神保健福祉センター	092-582-7510	春日市原町 3-1-7南側2F	
市町村保健センター	太宰府市元気づくり課健康推進係	092-928-2000	太宰府市五条 3-1-1	こころの相談に応じたり、医療機関の紹介や必要な支援の紹介を行います。 また、こころの健康づくりに関して正しい知識の普及・啓発を行います。
基幹相談支援センター	太宰府市福祉課障がい福祉係	092-921-2121	太宰府市観世音寺 1-1-1	障がいのある方やその家族等からの相談に応じて、福祉サービスの利用援助、社会資源、権利擁護のために必要な援助、専門機関等の情報提供など地域における生活を支援する窓口です。
自立相談支援機関	太宰府市生活支援課生活支援係	092-921-2121	太宰府市観世音寺 1-1-1	生活困窮者やその家族の相談・支援を行います。家計や仕事など生活に関する困りごとに幅広く対応する窓口です。
地域包括支援センター	太宰府市地域包括支援センター	092-929-3211	太宰府市五条 3-1-1	保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員などが配置され、高齢者の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行う窓口です。 (小中学校区等の生活圏域ごとに設置されています。)
	太宰府市地域包括支援サブセンター	092-918-2200	太宰府市通古賀 197-3	
社会福祉協議会	太宰府市社会福祉協議会	092-923-3230	太宰府市白川2-10 総合福祉センター内	各種の福祉サービスや相談、市民活動の支援、必要に応じて障がい者の金銭管理等を行っています。
発達障がい者（児）支援センター	福岡県発達障がい者（児）支援センターLife（ライフ）	092-558-1741	春日市原町3-1-7 クローバープラザ内棟	発達障がいの特性から生じる困りごとや特性に応じた、家庭、学校、会社、事業所等における生活・活動の手立て、人との関わり方などを一緒に考え、サポートする機関です。
ひきこもり支援	福岡県ひきこもり地域支援センター	092-582-7530	春日市原町 3-1-7南側2階	ひきこもり状態にある本人や家族からの相談に応じます。
	福岡県若者自立相談窓口（若まど）	092-710-0544	大野城市白木原 3-5-25 筑紫総合庁舎1階	
無料法律相談	日本司法支援センター法テラス福岡	050-3383-5501	福岡市中央区渡辺 通り5-14-12 南天神ビル4階	経済的に余裕のない方が法的トラブルにあった時に無料で法律相談を受けられる制度です。
相談電話	ふくおか自殺予防ホットライン	092-592-0783	(24時間対応)	様々な困難や危機に遭い、生きることが辛いと感じている人の不安や悩みを相談できる窓口です。

相談窓口				
	機関名	連絡先	住所	特記事項
県の相談機関	筑紫保健福祉環境事務所 健康増進課 精神保健係	092-513-5585	大野城市白木原 3-5-25	こころの相談に応じたり、医療機関の紹介や必要な支援の紹介を行います。 また、こころの健康づくりに関して正しい知識の普及・啓発を行います。
相談電話	ふくおか自殺予防 ホットライン	092-592-0783	(24時間対応)	様々な困難や危機に遭い、生きることが辛いと感じている人の不安や悩みを相談できる窓口です。
		0120-020-767	(月～金 16～ 翌9時、土日祝 24時間)	
	福岡いのちの電話	092-741-4343	(24時間、年 中無休)	
	心の健康相談電話	092-582-7400	(月～金 9時～ 16時)	
家族相談電話	心の相談電話 (心の病を持つ方、 その家族対象)	○平日 13:00～16:00 (盆、年末年始はお休み です) 月 090-1366-7498 火 080-3986-1980 水 (第4のみ) 0940-33-2731 水 (第4以外) 080-1729-1950 木 080-1729-1950 金 080-1729-1955 ○土日祝 8:00～16:00 080-1729-1955		精神障がいのある人の家族や相談員が相談に応じます。

社会参加、地域の助け合い、普及啓発

	機関名	住所	連絡先	特記事項	
就労相談	障害者就業・生活支援センター ちくし	春日市春日公園5-16 コーポ220	092-592-7789	就労に関する相談 ができる窓口です。	
	ハローワーク福岡南	春日市春日公園3-2	092-513-8609		
	筑紫野市ふるさとハローワーク	筑紫野市石崎1-1-4 (筑紫野市役所別棟)	092-919-5562		
	若者サポートステーション (49歳まで)	福岡市中央区天神1-4-2 エルガーラオフィスビル 11F・12F 福岡県若者しごとサポ ートセンター内	092-739-3405		
	福岡障害者職業センター	福岡市中央区赤坂1-6-19 ワークプラザ赤坂5F	092-752-5801		
	福岡県中高年就職支援センター	福岡県福岡市博多区 博多駅東1-1-33 はかた近代ビル5階	092-433-9211		
家族会	筑紫地域精神障害者家族会 「五筑会」	大野城市白木原4-1-5 「みぎわ工房」内	092-592-3942	毎月第3金曜日13: 30~15:30	
	特定非営利活動法人 つくしクローバー会	太宰府市社会福祉協議会 (太宰府市白川2-10総合 福祉センター内)	092-924-0857	第1・3月曜日12: 00~16:00	
	楠の会 (KHJ全国ひきこもり家族連合会)		092-513-5585	開催日時や開催場 所、各会の連絡先 など、詳細は左記 へお問い合わせせ ください。 【問い合わせ先】 筑紫保健所 健康 増進課精神保健係	
	ギャンブル依存症の家族会 ギヤマノン大野城				
	ギヤマノンちくし				
自助 グループ	福岡県断酒協議会 (アルコール)	第3日曜日 13:00~16:00 南市民センター	092-513-5585		共通の悩みがある 人の自主的なグ ループです。 各グループの連絡 先など、詳細は左 記へお問い合わせ ください。 【問い合わせ先】 筑紫保健所 健康 増進課精神保健係
	福岡県断酒連合会 (アルコール)	第2・4水曜日 19:00~21:00 大野城市社会福祉協議会			
	高宮AA (アルコール)	毎週水曜日 19:30~20:40 カトリック高宮教会			
	福岡無限会 (アルコール、薬物)	毎週金曜日 19:15~20:50 大野城市中央コミュ ニティセンター			
	GAちくし (ギャンブル、その他)	毎週火曜日 19:30~21:20 筑紫野市生涯学習セ ンター			

いきるサポートプラン
～第2期太宰府市自殺対策計画～

発行年月 令和6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