

目 次

第1章 計画策定の趣旨等

1 趣旨	2
2 計画の位置づけ	2
3 計画期間	3
4 計画の数値目標	3
5 SDGsによる取組	4

第2章 中津市における自殺の現状

1 統計による自殺者の現状	6
(1)自殺者数・自殺死亡率の推移	6
(2)男女別自殺者数の推移	6
(3)男女別自殺者の割合	7
(4)年代別自殺者の割合	7
(5)職業別自殺者の割合	8
(6)原因・動機別自殺者の構成割合	8
(7)同居者の有無の割合	9
(8)標準化死亡比(SMR)	10
(9)自殺者のうち自殺未遂歴がある人の状況	11
2 「中津市こころの健康に関する市民意識調査」による現状	12
(1)調査の概要	12
(2)調査結果	13～22

第3章 第1期計画取組の評価及び現状

1 基本施策の取組と評価	24～25
2 重点施策の取組と評価	26～27

第4章 自殺対策の体系と施策

1 体系	30
2 施策	31
(1)基本施策	31
基本施策1 住民への啓発と周知	31～32
基本施策2 自殺対策を支える人材の育成	33～34
基本施策3 生きることの促進要因への支援	35～36
基本施策4 地域におけるネットワークの強化	37～38
基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	39～40
(2)重点施策	41
重点施策1 勤務・経営対策	41～42
重点施策2 高齢者対策	43～44
重点施策3 生活困窮者対策	45～46
重点施策4 子ども・若者・女性への対策	47～48
(3)生きる支援関連施策	49～58

第5章 計画の策定・推進体制等

1 計画の策定体制	60
2 計画の推進体制	60
3 計画の進行管理	60

資料編

1 中津市自殺対策連絡協議会設置要綱	62
2 中津市自殺対策連絡協議会委員一覧	63
3 中津市自殺対策会議関係課一覧	64
4 自殺総合対策大綱概要	65～66
5 自殺対策基本法	67～70

第1章 計画策定の趣旨等

1 趣旨

全国の自殺者数は、平成10年に急増して以来、14年連続して3万人を超えるという深刻な状況が続いていましたが、平成18年10月に自殺対策基本法が施行されて以降、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数が平成22年以降、10年連続で減少しました。

しかし、新型コロナウイルス感染症の流行が始まった令和2年には、11年ぶりに前年を上回り、令和3年には女性の自殺者数が2年連続で増加に転じました。また、令和2年には小中高生の自殺者数が過去最多となり、令和3年には過去2番目の水準となっています。

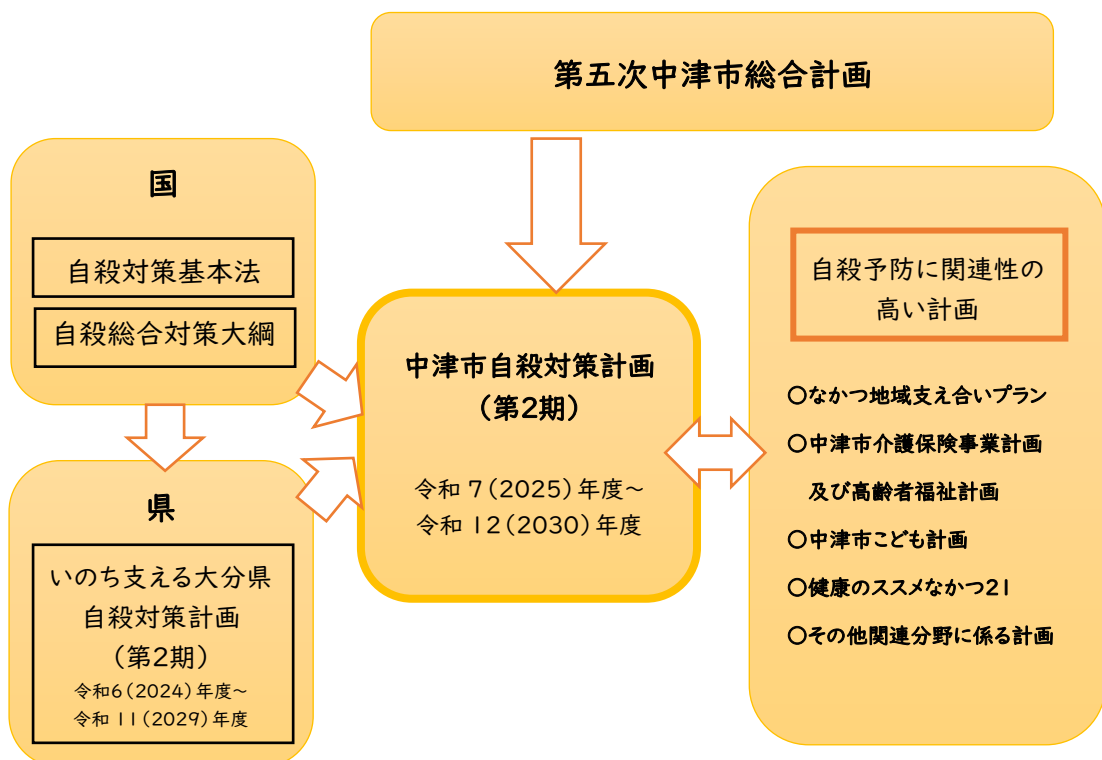
このような状況を踏まえ、令和4年10月に、国では、新たな「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が閣議決定され、これまでの取り組みに加え、子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化、女性に対する支援の強化、地域自殺対策の取組強化、総合的な自殺対策の更なる推進・強化などが掲げられました。

本市においては、平成31年3月に中津市自殺対策計画(第1期)を策定し、「みんなていのちを支えあうあたたかい中津市」の実現を目指し、令和6年度までの6年計画とし、各関係機関や関係部署とのネットワーク強化や市民に対する普及・啓発活動に取り組んできました。

計画期間である6年が経過し、計画における取り組みの評価や課題の抽出、国の自殺総合対策大綱の改定を加味した新たな計画を策定していくことが必要となったことを受け、この度「中津市自殺対策計画(第2期)」を策定することとなりました。第2期計画では、第1期計画の評価や対策、新たに直面している課題、国の自殺総合対策大綱を踏まえ、本市の状況に即した自殺対策を具体的に推進していくための計画づくりを行います。

2 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項の規定に基づき、国の自殺総合対策大綱や、大分県自殺対策計画の趣旨を踏まえつつ、本市の状況に応じた自殺対策を推進するために策定するものです。第五次中津市総合計画を上位計画とし、自殺対策に関連ある他の計画との整合性を図り、策定します。



3 計画期間

本計画は、令和7(2025)年度から令和12(2030)年度までの6年間を計画期間とし、市民の健康問題や社会情勢に応じて、見直しを行います。

4 計画の数値目標

第1期計画では、平成31(2019)年から平成36(2024)年の平均の自殺死亡率(*)を、先進諸国水準の自殺死亡率13.0以下まで減少させることを数値目標としました。

これまで様々な各種施策に取り組んだ結果、令和元(2019)年から令和5(2023)年の平均の自殺死亡率は17.0で、中津市の令和5年の自殺死亡率は14.4となっています。

国は、令和4年10月に閣議決定した自殺総合対策大綱において、令和8(2026)年までに自殺死亡率を平成27(2015)年と比べて30%以上減少させることを国が進める自殺対策の目標として定めています。

本計画においては、令和5年時点において目標値を上回る結果となっています。国の方針と本市の現状を踏まえ、令和12年までの6年間は、引き続き自殺死亡率13.0以下を目標とします。計画期間中に目標を達成した場合は、目標数値の見直しを行います。

【中津市・大分県・国の数値目標】

数値目標		(現状) R5年 (2023年)	(目標) R8年 (2026年)	(目標) R12年 (2030年)
自殺死亡率	中津市	14.4	13.0以下	13.0以下
	大分県	15.0	13.0	
	国	17.3	13.0	

出典:厚生労働省「自殺の統計:地域における自殺の基礎資料」

*自殺死亡率とは
人口10万人あたりの自殺者数のことをいいます。

5 SDGsによる取組

SDGs(エス・ディー・ジーズ)は、2015年の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された2016年から2030年までの国際目標です。本計画においても、すべての関係者の役割を重視し、「地球上の誰一人取り残さない」持続可能な社会の実現をめざした取り組みが求められます。

本市の総合計画においては、SDGsの目標に向けて取り組むこととしています。本計画においても同様に、基本施策ごとにSDGsの目標を関連づけ、計画の推進を通じて、SDGsの目標達成に向けて、取り組むこととします。

本計画では、「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」「11 住み続けられるまちづくりを」「17 パートナースhipで目標を達成しよう」の5つの具体的な取り組み目標について、取り組んでいくこととします。



自殺実態の分析にあたっての考え方・使用資料

本計画の自殺の統計資料は、厚生労働省の「人口動態統計」と警察庁の「自殺統計」に基づき、内閣府自殺対策推進室(平成28年3月集計分から厚生労働省)が作成した『地域における自殺の基礎資料』を使用しています。各統計資料は、下記のとおり捉え方に違いがあります。

<厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の違い>

	人口動態統計(厚生労働省)	自殺統計(警察庁) (内閣府「地域における自殺の基礎資料」)
対象者	日本における日本人	日本における外国人を含む総人口
調査時点	住所地をもとに死亡時点で計上	発見地をもとに自殺死体発見時点(正確には認知)で計上
事務手続き 上(訂正報告)の差異	自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明の場合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の自殺の旨の訂正報告がない場合は自殺に計上しない。	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。

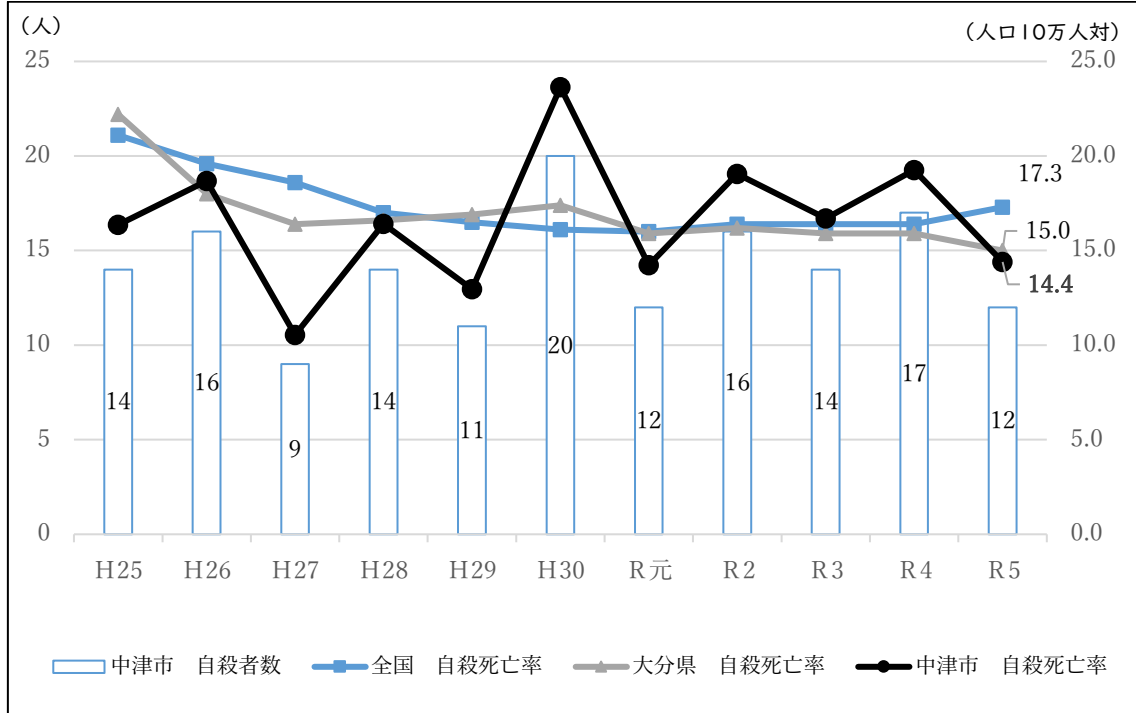
第2章 中津市における自殺の現状

Ⅰ 統計による自殺者の現状

(1) 自殺者数・自殺死亡率の推移

中津市の自殺死亡率は、H25年以降増減を繰り返しながら推移しています。H30年に大きく増加が見られましたが、その後も増減を繰り返しています。

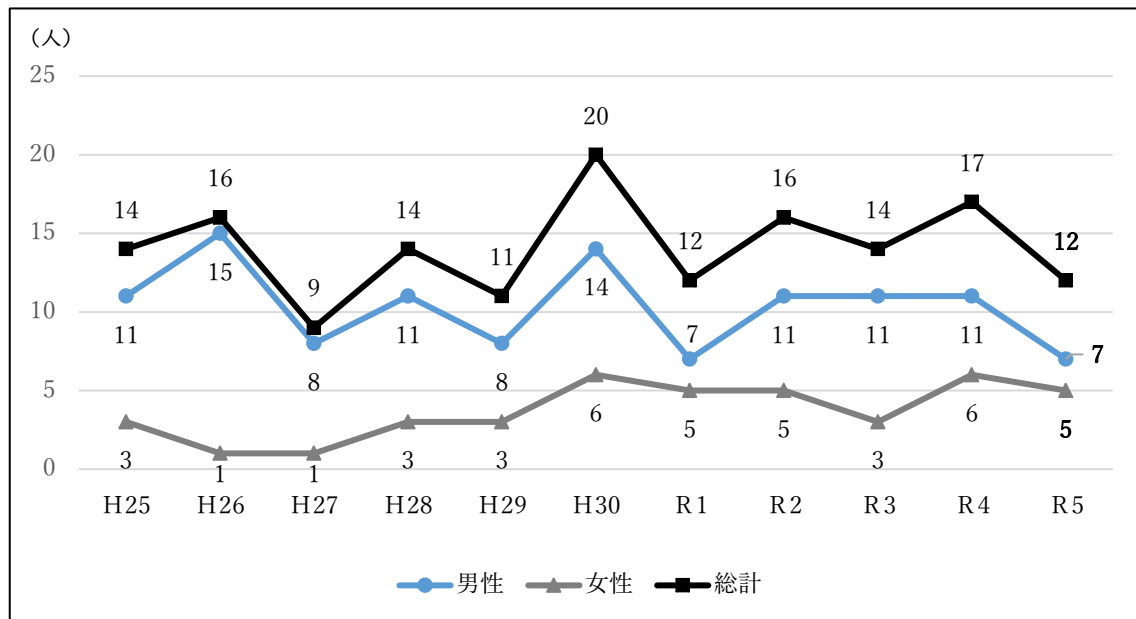
R5年の自殺死亡率は、14.4となっており、全国の17.3、大分県の15.0を下回っています。



出典：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

(2) 男女別自殺者数の推移

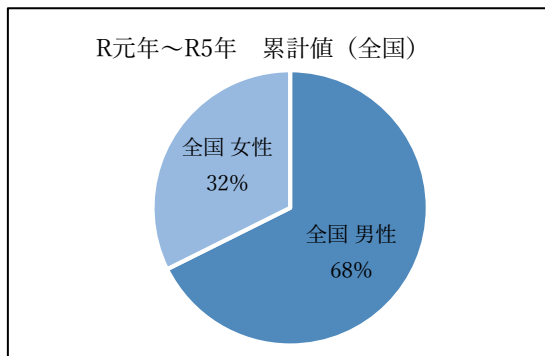
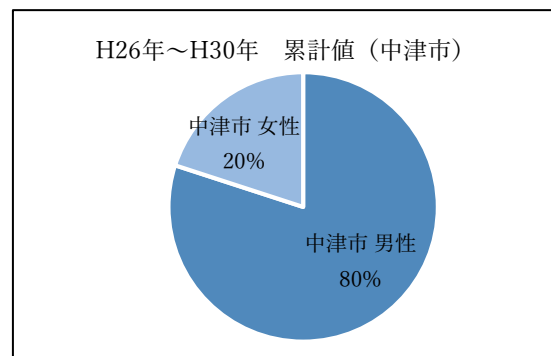
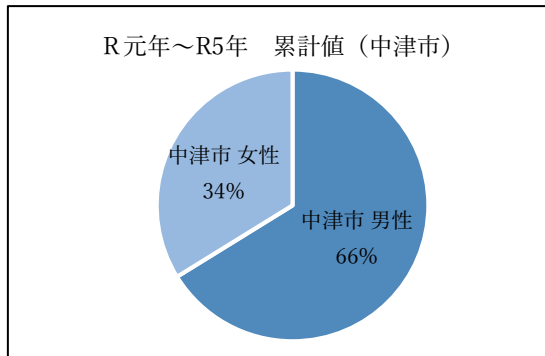
中津市のR5年の自殺者数は、男性7人、女性5人、計12人となっています。いずれの年も男性が女性を上回っています。



出典：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

(3) 男女別自殺者の割合

中津市の自殺者の割合は男性が女性に比べて多くなっています。全国と比較しても同様の割合となっています。H26年～H30年までの累計値の割合と、R元年～R5年までの累計値の割合を比較すると、男性の割合が減少し、女性の割合が増加しています。

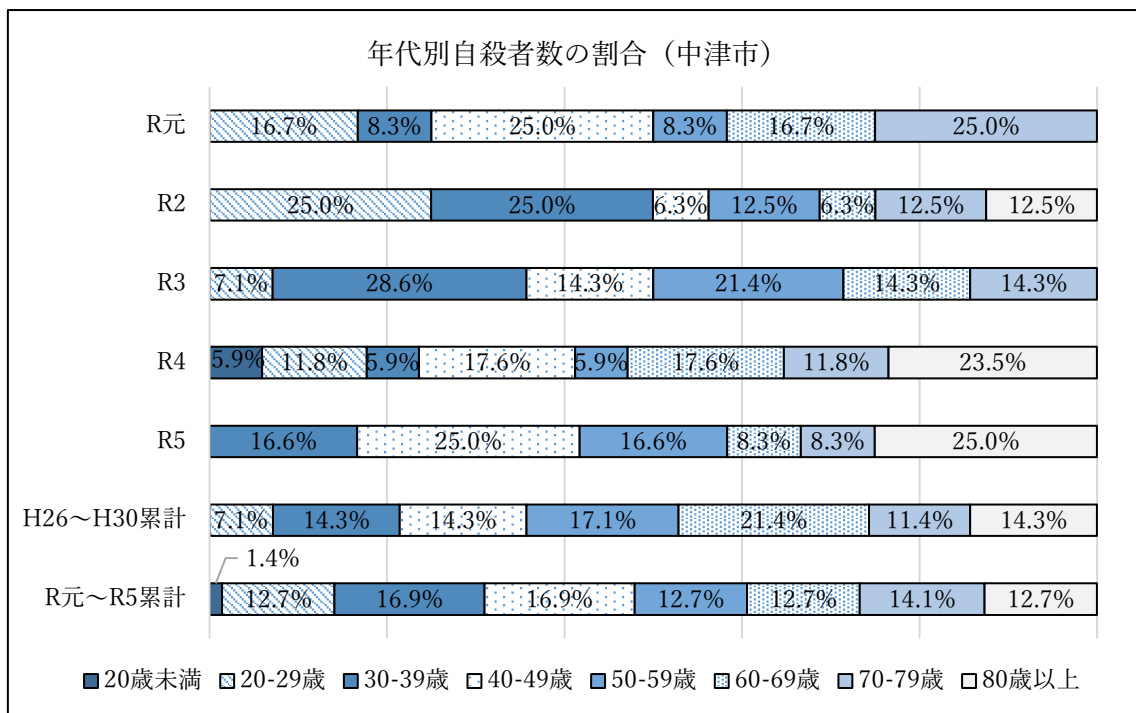


出典 警察庁自殺統計
厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

(4) 年代別自殺者の割合

R5年においては、40歳台と80歳以上が最も多く、次に30歳台と50歳台となっています。

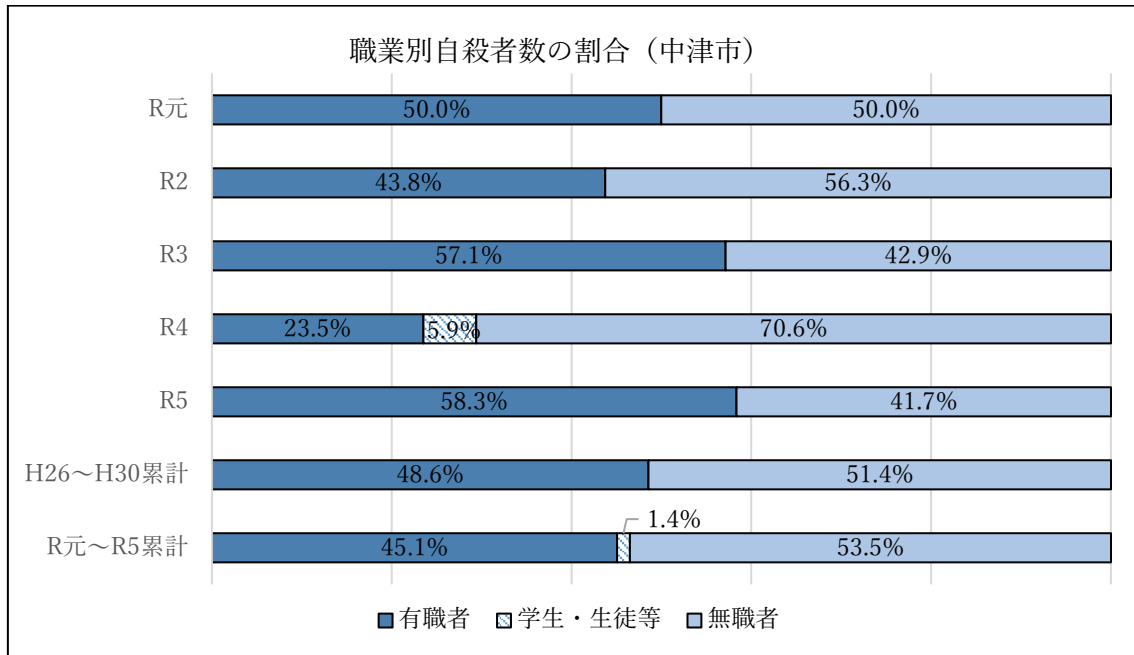
H26年～H30年までの累計値の割合と、R元年～R5年までの累計値の割合を比較すると、20歳未満、20歳～40歳台、70歳台で増加しており、そのほかの年代は減少しています。



出典 厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

(5) 職業別自殺者の割合

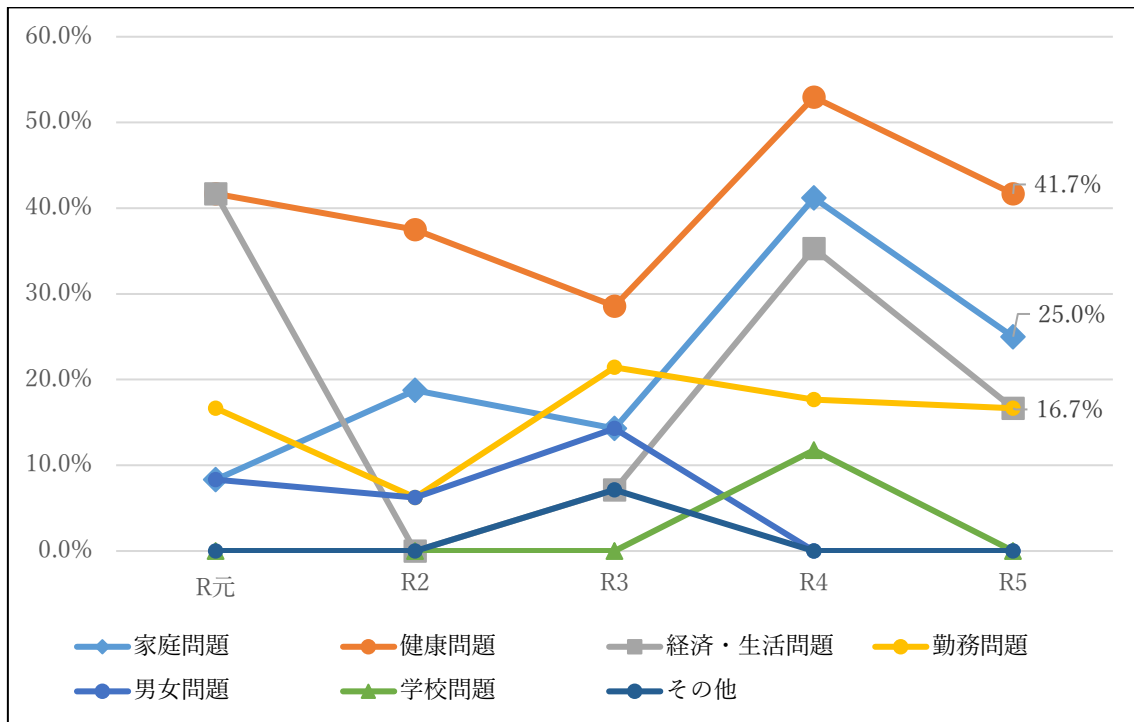
R5年においては、有職者が58.3%、無職者が41.7%となっています。H26年～H30年までの累計値の割合と、R元年～R5年までの累計値の割合の比較では、大きな差はみられませんでした。無職者の割合がやや増加しています。



出典 厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

(6) 原因・動機別自殺者の構成割合

R5年においては、「健康問題」が41.7%と最も多く、次に「家庭問題」となっています。どの年も「健康問題」が最も多くなっています。

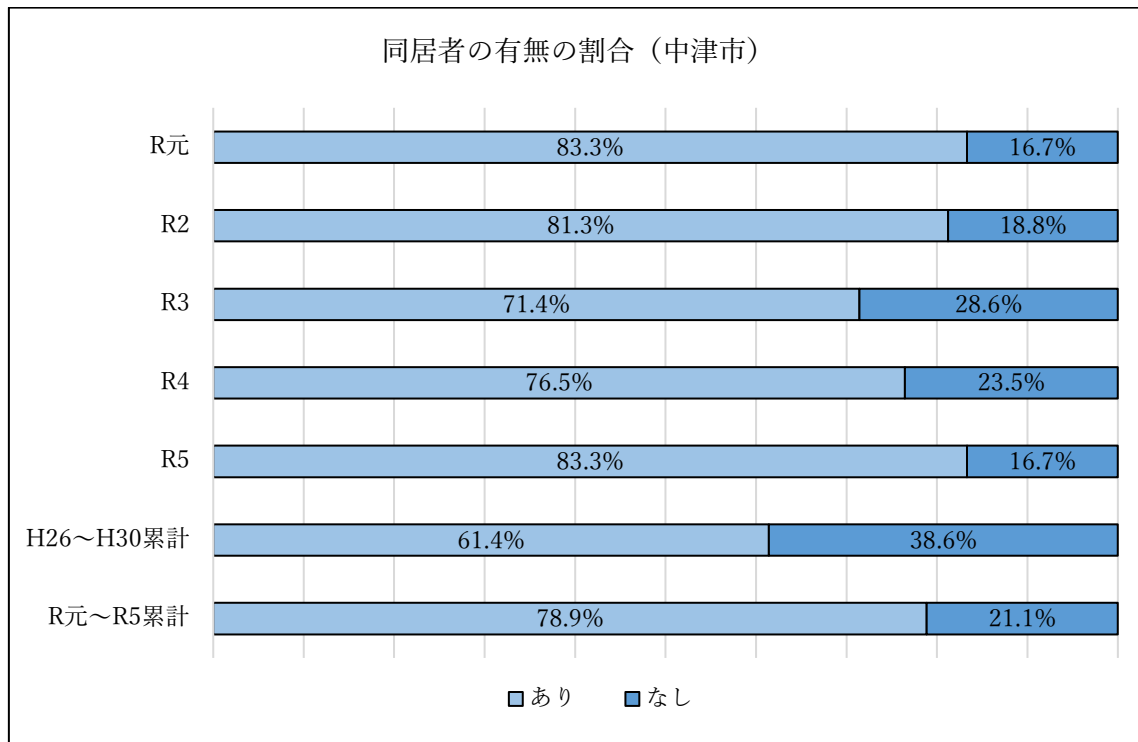


出典 厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

※R4年に調査方法が変更になったため、R3年以前と単純比較できません。

(7) 同居者の有無の割合

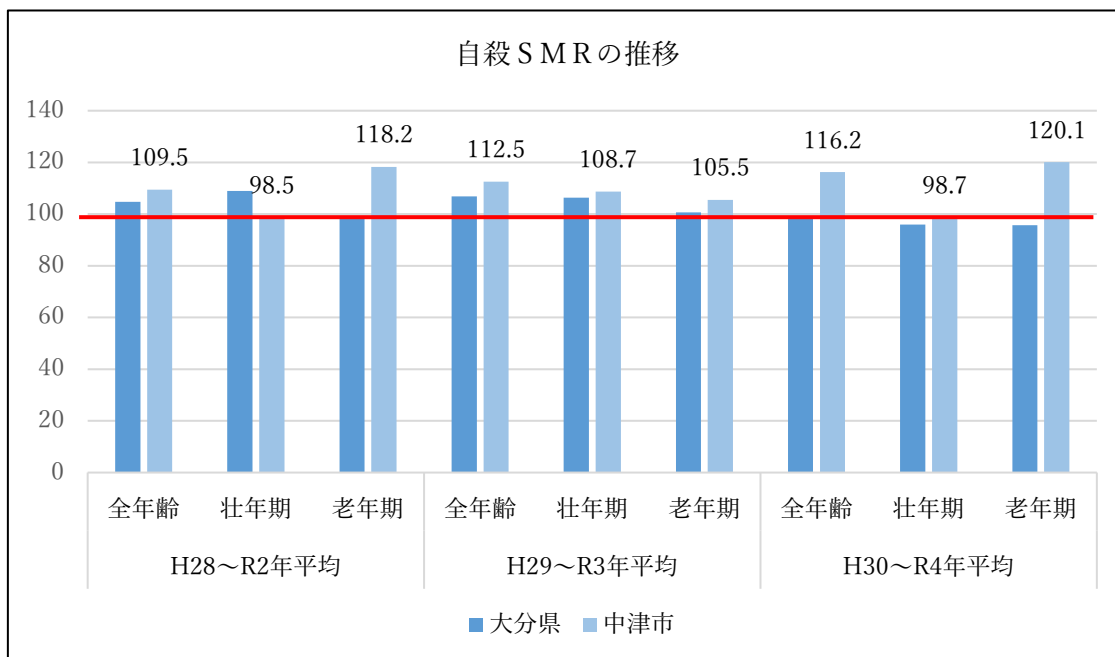
R5年においては、同居者ありが83.3%、同居者なしが16.7%となっています。H26年～H30年までの累計値の割合と、R元年～R5年までの累計値の割合の比較では、同居者ありの割合が増加しています。



出典 厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

(8) 標準化死亡比(SMR)

全年齢のSMRはH28年以降、全国平均の100を超えている状況が続いています。また、大分県のSMR値より高い状況が続いており、死亡率は高いといえます。

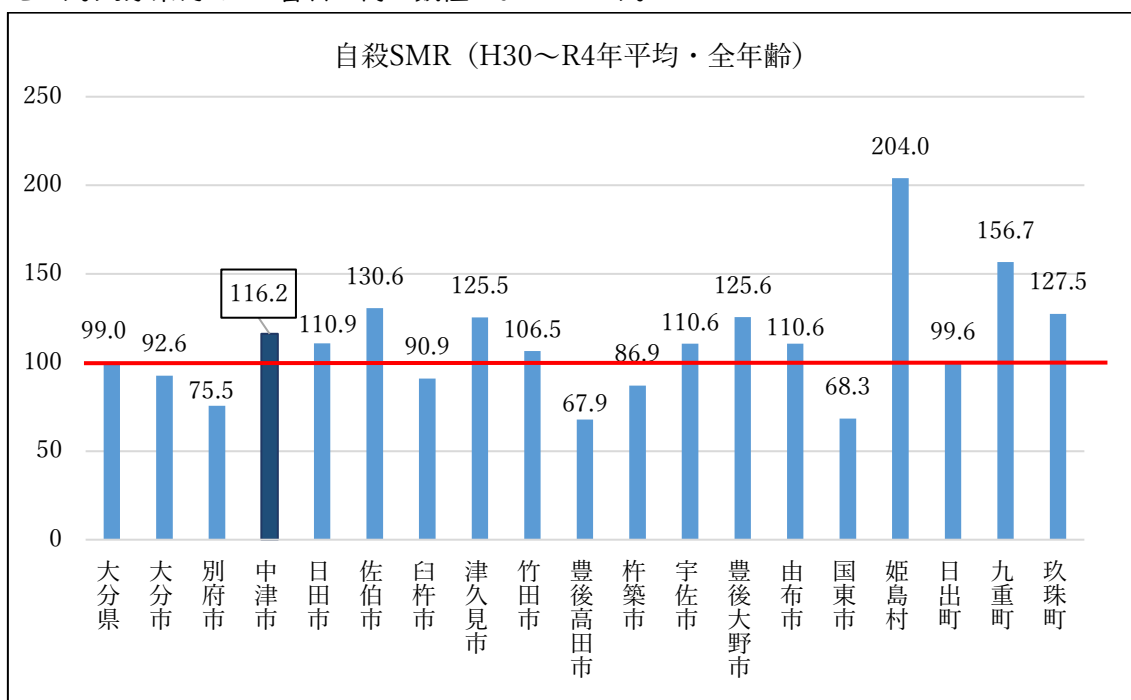


出典:大分県福祉保健企画課ホームページ

*SMR(標準化死亡比)とは

高齢化率や人口、年齢構成などの影響を除外した、地域間の死亡状況の比較に使用する指標です。全国平均を100としています。

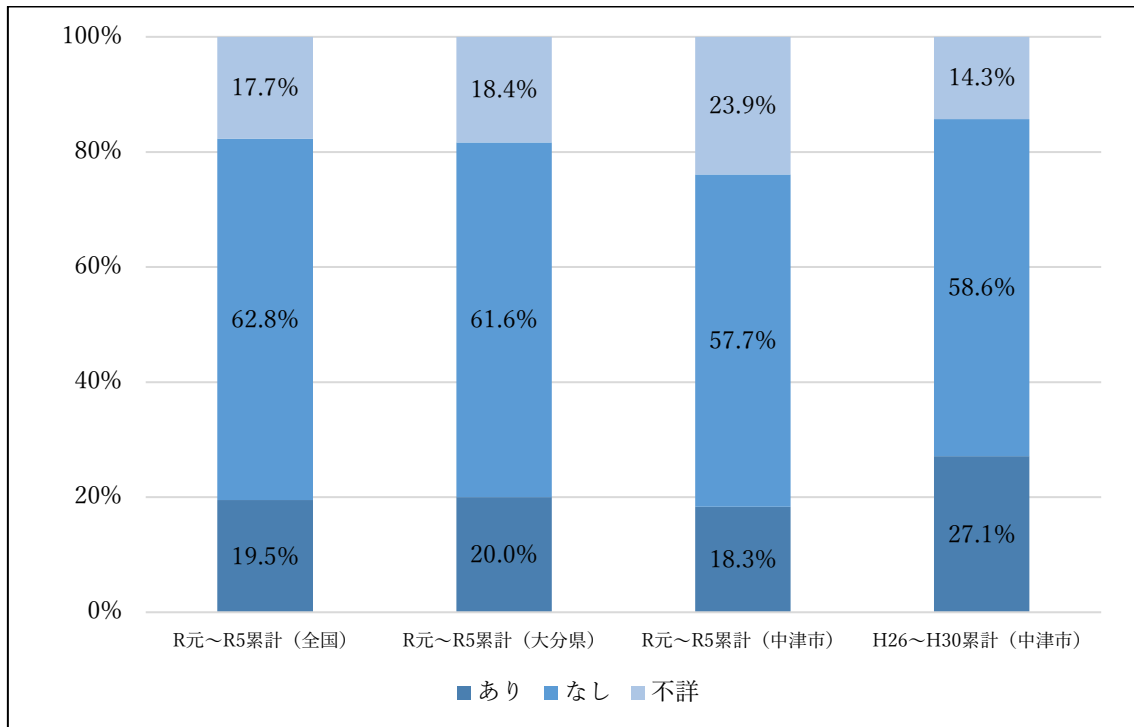
H30～R4年平均の自殺SMR値は116.2で全国平均の100を上回っており、死亡率が高いといえます。大分県内では7番目に高い数値となっています。



出典:大分県福祉保健企画課ホームページ

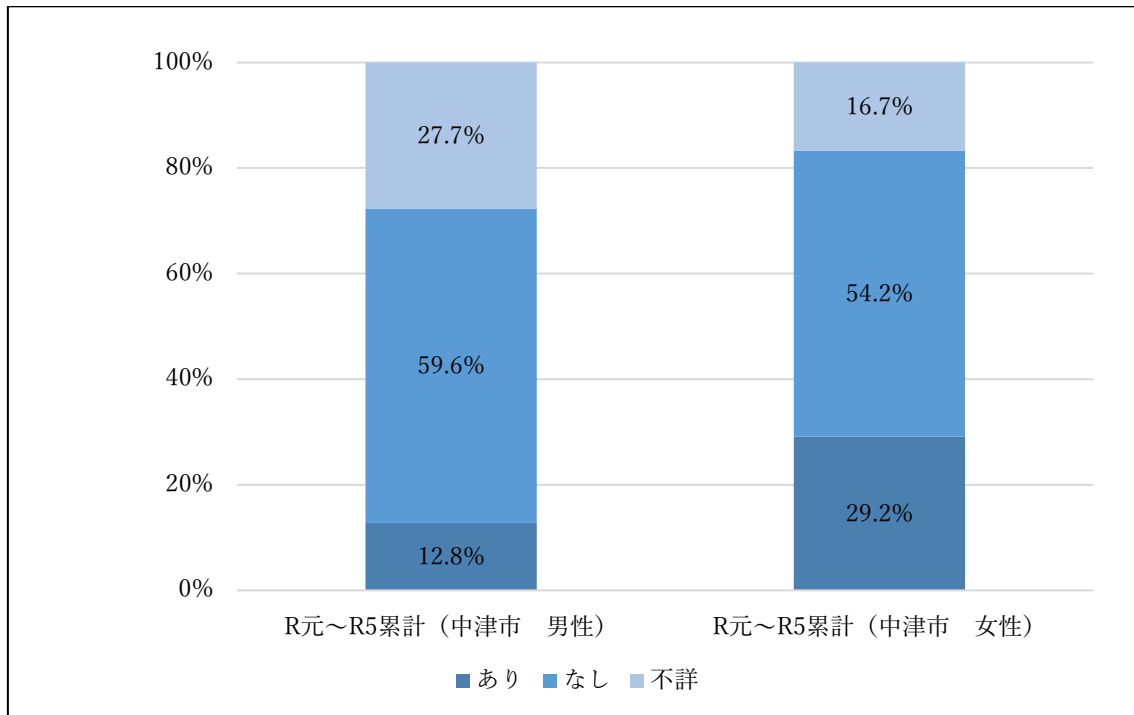
(9) 自殺者のうち自殺未遂歴がある人の状況

中津市の自殺者のうち自殺未遂歴の有無については、全国や大分県と比較して同様の割合となっています。



出典 厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

中津市の自殺者のうち自殺未遂歴の有無について男女別に比較すると、男性に比べて女性の方が、自殺未遂歴がある人が多くなっています。



出典 厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

2 「中津市こころの健康に関する市民意識調査」による現状

(1) 調査の概要

1) 調査目的

中津市自殺対策計画（第2期）の策定に向け、中津市民の悩みやストレスに関することや、こころの健康に関する実態や意識を調査し、本市における総合的な自殺対策の取り組みの方向性や、その後の評価をするための基礎資料として活用するために実施しました。

2) 調査対象と方法

対象：無作為に選んだ 20 歳以上の中津市民 3,000 人

配布方法：無作為自記式質問用紙による郵送配布方式

回答方法：配布時に同封した返信用封筒による郵送回収方式

3) 調査期間

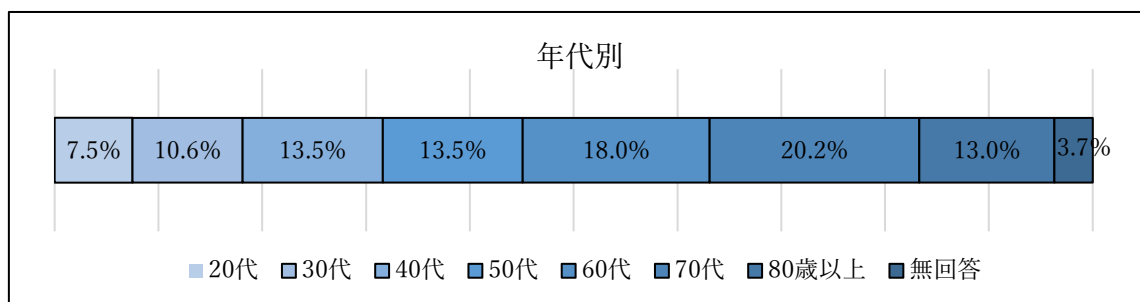
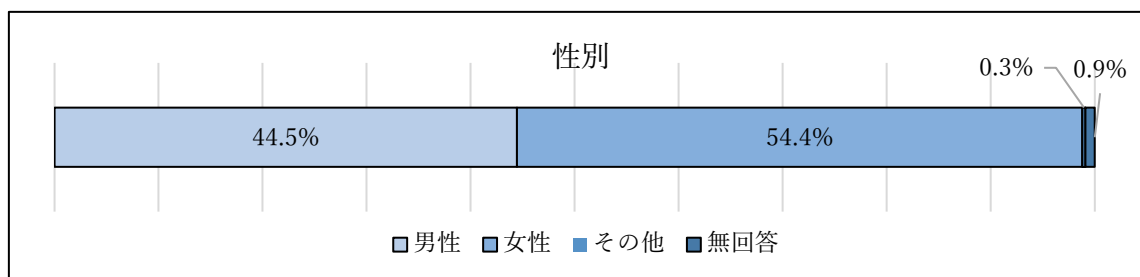
令和6年8月2日から令和6年8月31日

4) 郵送配布数、回収率等

有効回収数 1,181 件

有効回収率 39.4%

5) 回答者の内訳



6) 集計にあたっての注意点

パーセントは少数第二位を四捨五入して、少数第一位までの表示としているため、その合計が必ずしも 100.0%にならない場合があります。複数回答では、その合計は 100.0%を超えます。

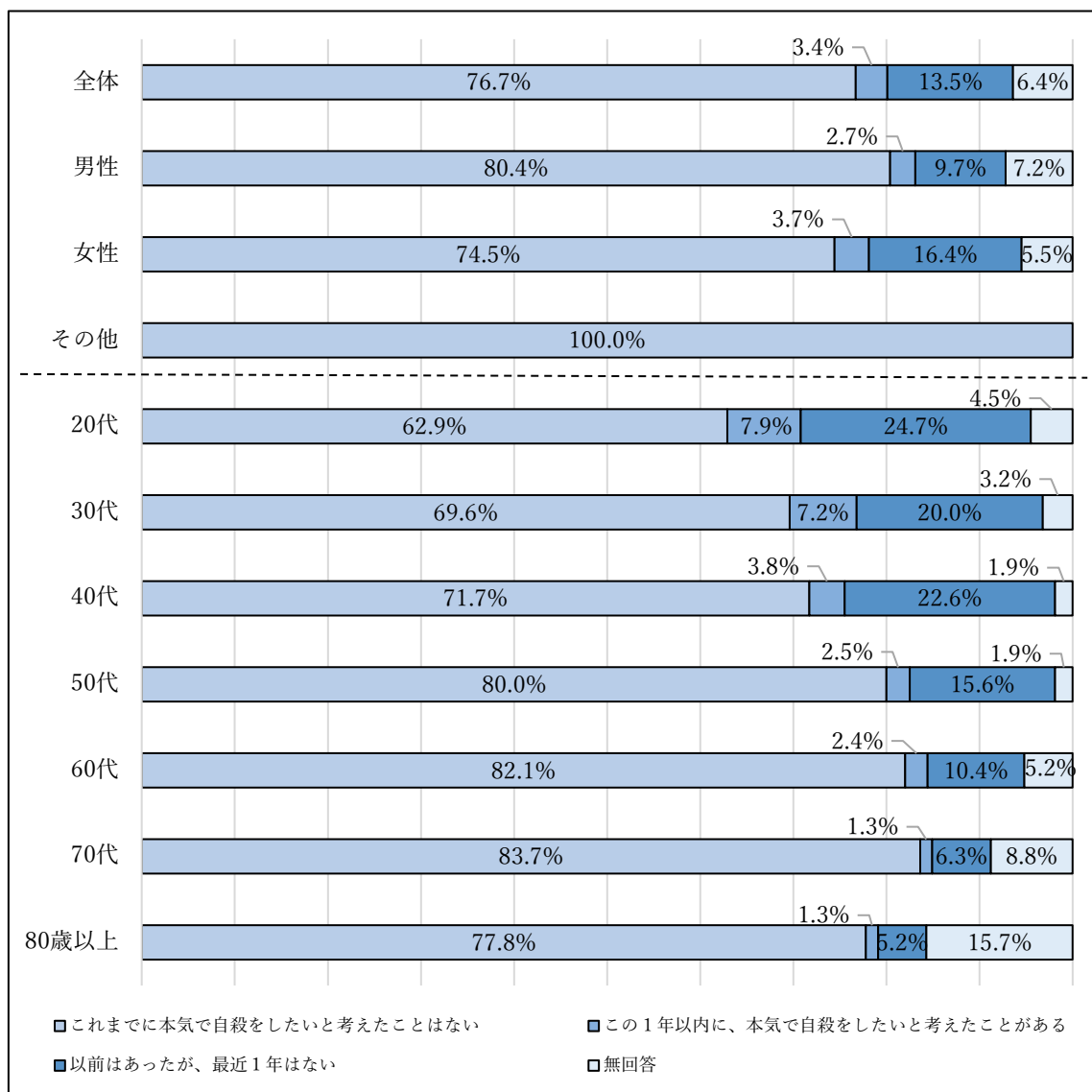
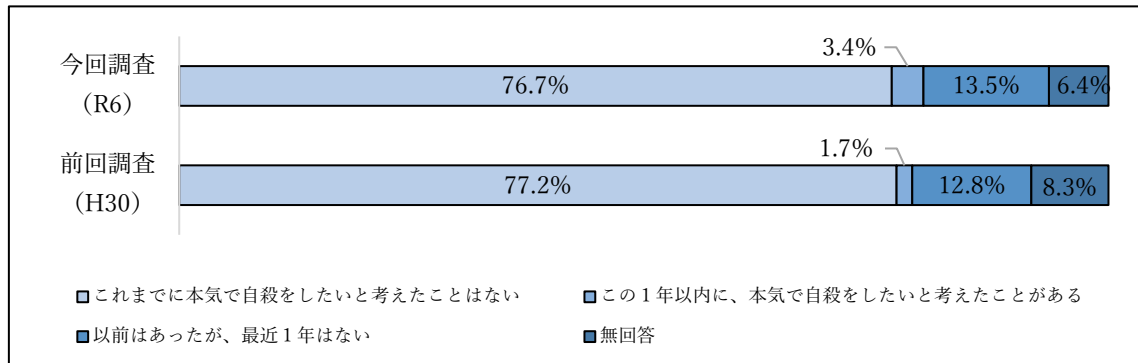
(2) 調査結果

1) 自殺念慮の経験

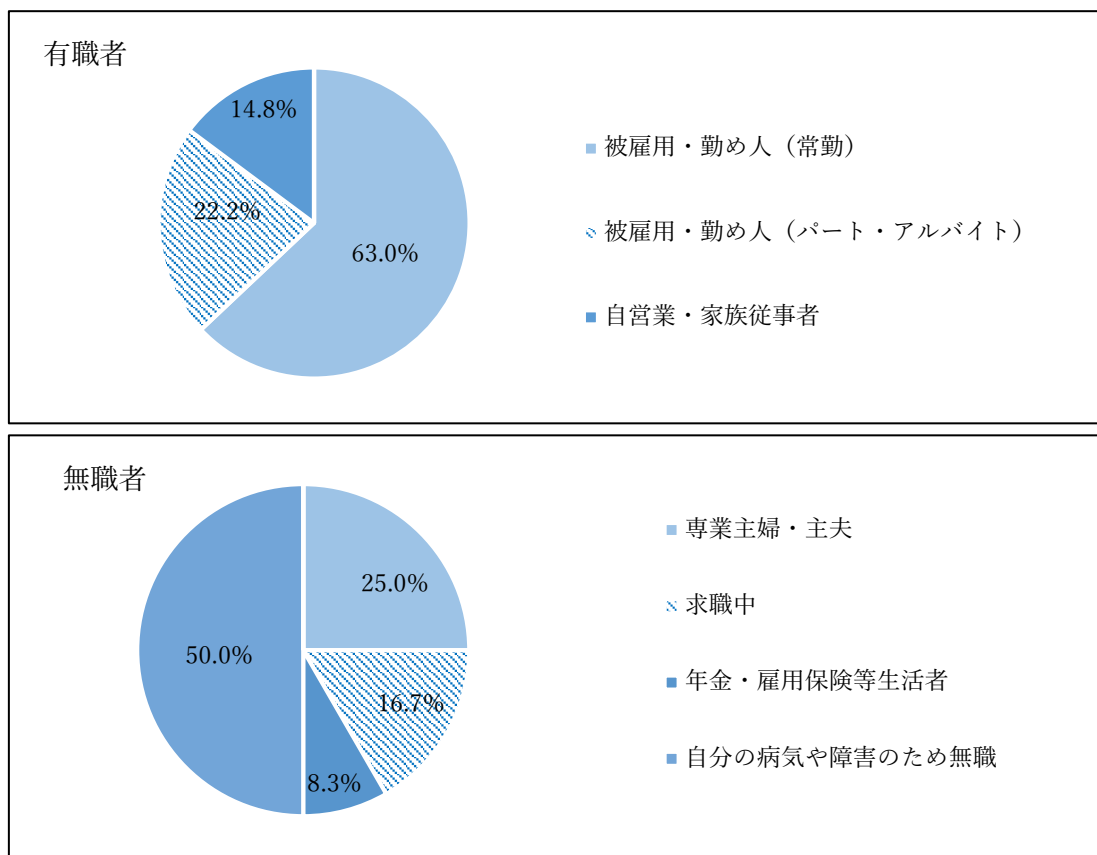
①「これまでに、本気で自殺をしたいと考えたことがありますか」

「この1年以内に、本気で自殺をしたいと考えたことがある」と回答した人は 3.4%で、前回調査と比較して増加しています。

男女別・年代別にみると、「この1年以内に、本気で自殺をしたいと考えたことがある」と回答した人は男性より女性に多く、年代別では 20 代が最も多く、次に 30 代が多くなっています。

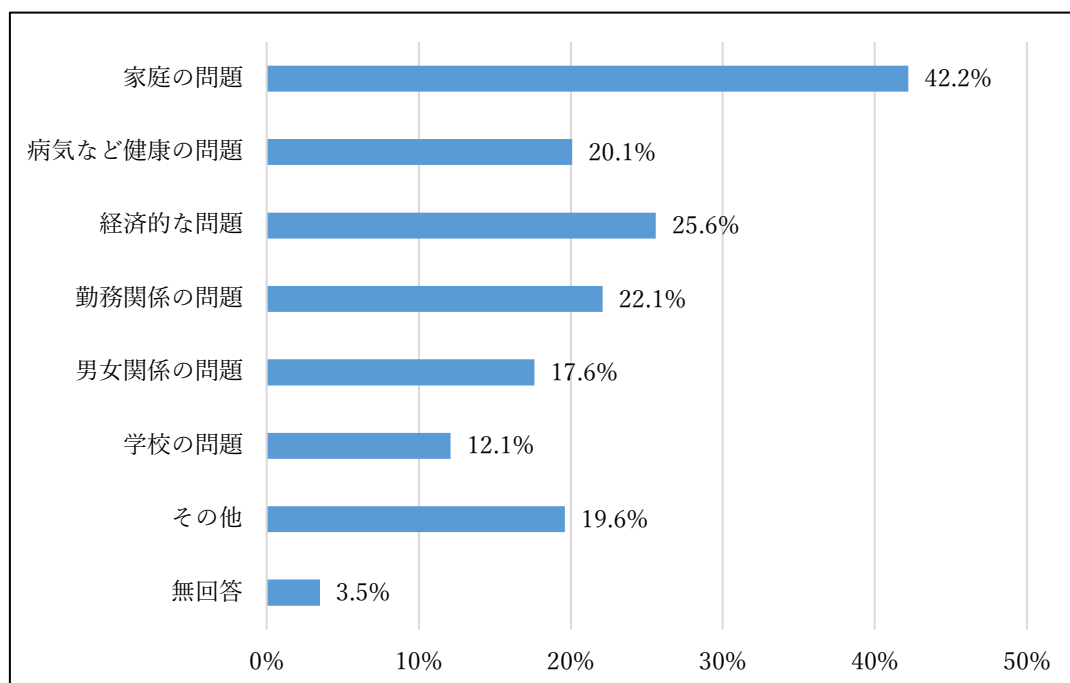


職業別にみると、有職者のうち、被雇用・勤め人（常勤）が6割を占めています。無職者のうち、自分の病気や障害のため無職である人が5割を占めています。

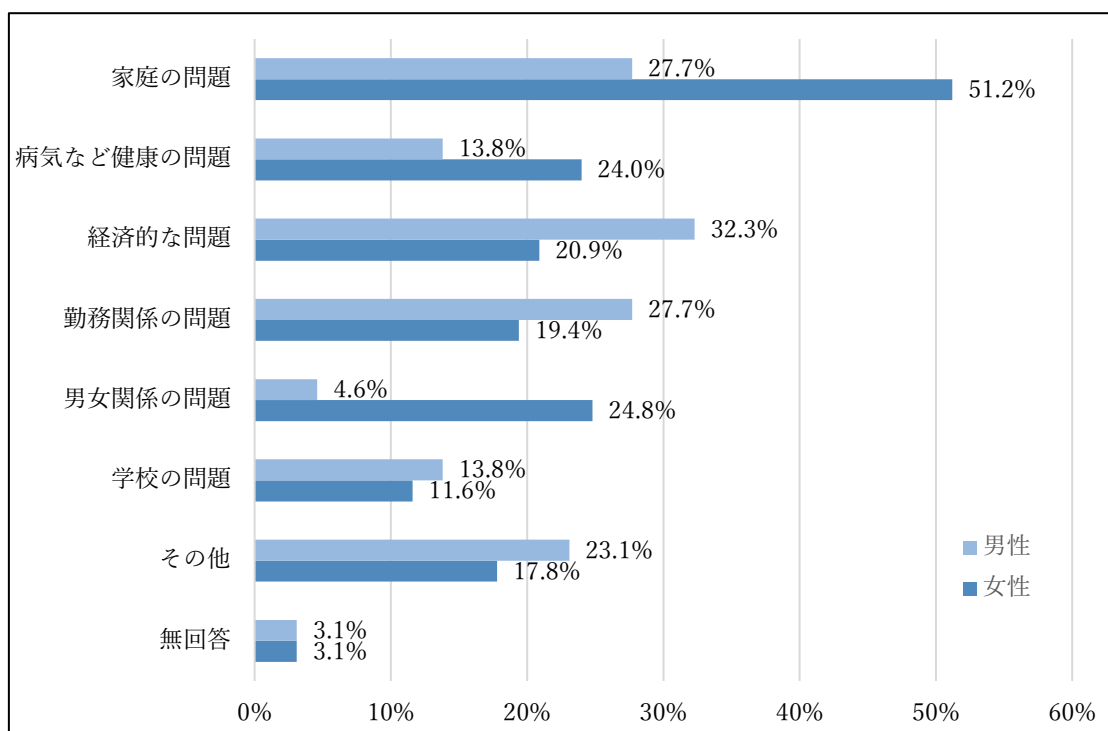


②自殺をしたいと考えた理由や原因（複数回答）

「家庭の問題」が 42.2%と最も高く、次いで「経済的な問題」25.6%、「勤務関係の問題」22.1%となっています。



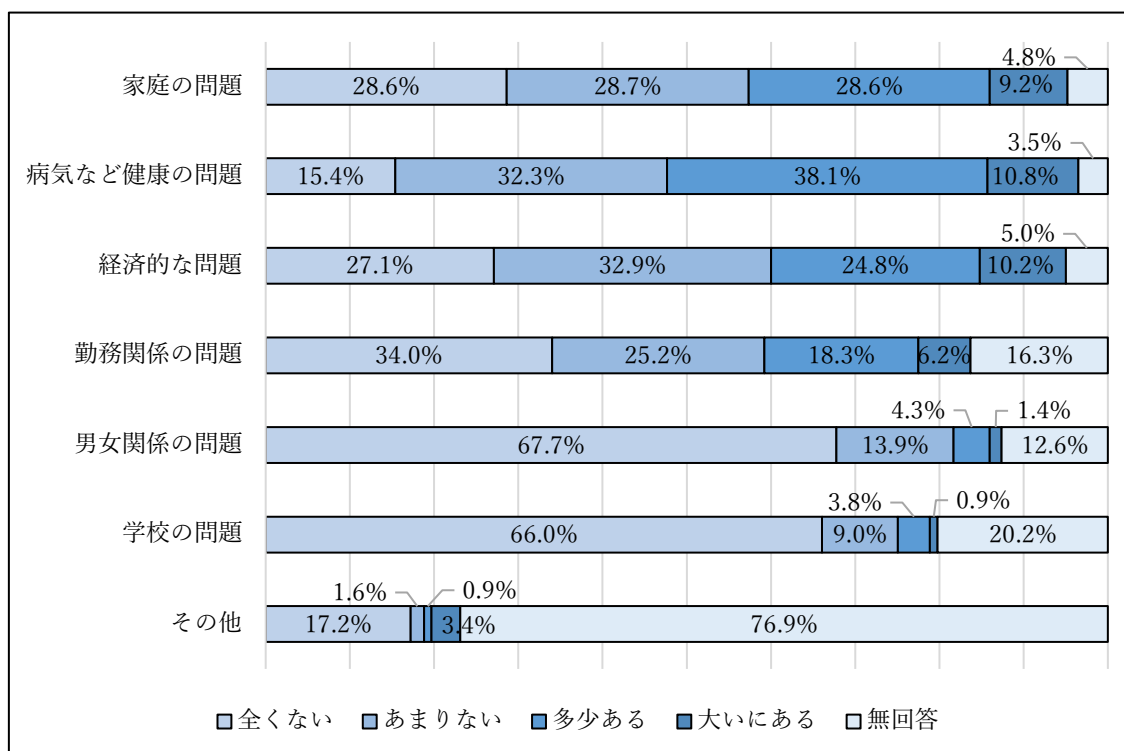
性別でみると、男性では「経済的な問題」32.3%、女性では「家庭の問題」51.2%が最も高くなっています。また、女性では男性と比べて「家庭の問題」「病気など健康の問題」「男女関係の問題」が高く、「経済的な問題」が低くなっており、10ポイント以上差が生じています。



2) 悩みやストレスについて(複数回答)

①悩みやストレスを感じる原因

「ある:多少ある+大いにある」が最も高い問題は「病気など健康の問題」48.9%、次いで「家庭の問題」37.8%、「経済的な問題」35.0%となっています。



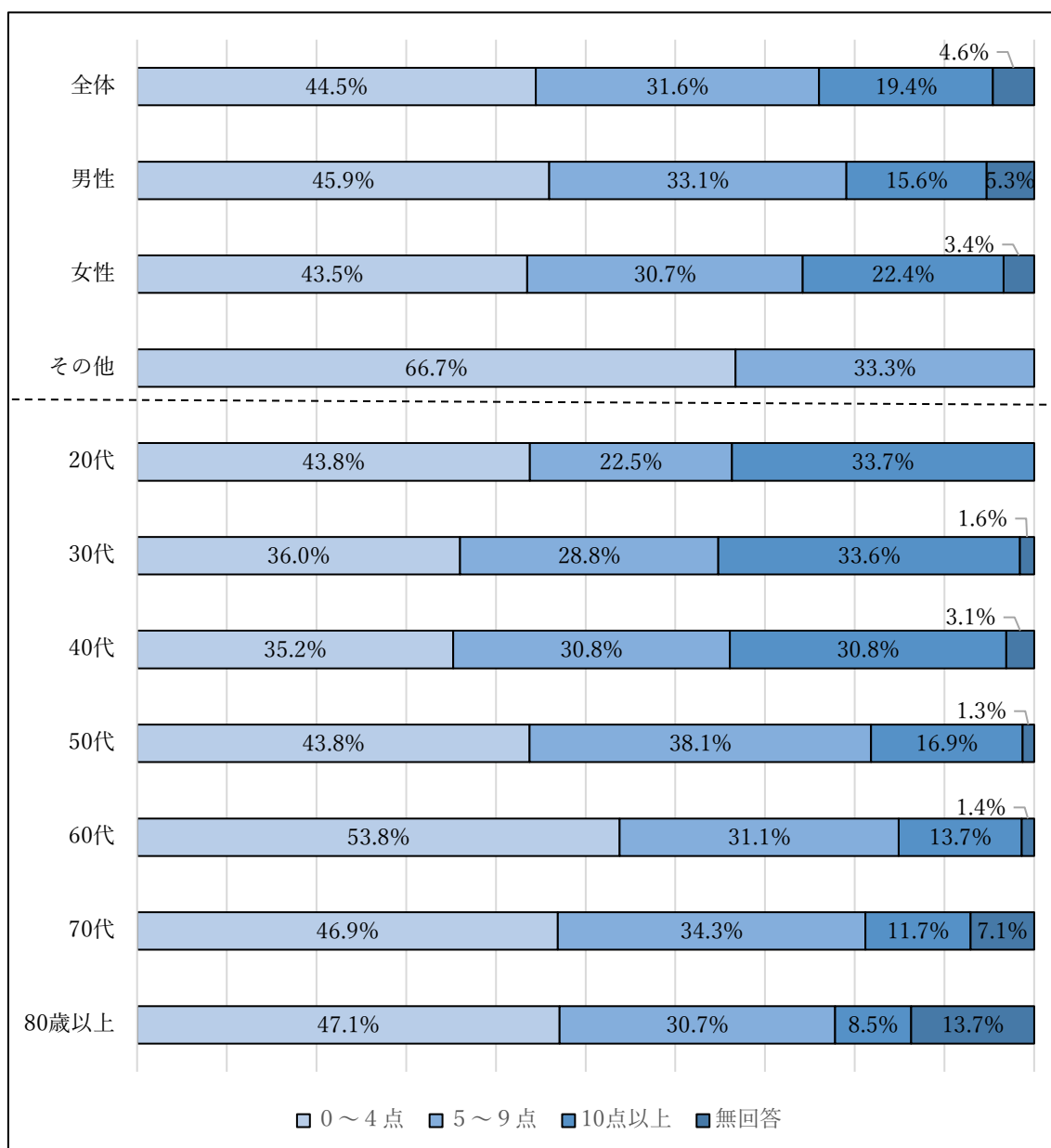
②こころの状態について(K6判定) (＊)

K6判定をみると、「0～4点」が 44.5%と最も高く、次いで「5～9点」31.6%となっており、心理的苦痛を感じている人(K6の判定が 10 点以上の状態)の割合は 19.4%となっています。

性別でみると、心理的苦痛を感じている人の割合が男性では 15.6%、女性では 22.4%となっています。年代別でみると、40 代までは心理的苦痛を感じている人の割合が3割台、50～70 代では1割台、80 歳以上では1割以下となっています。

＊K6判定とは

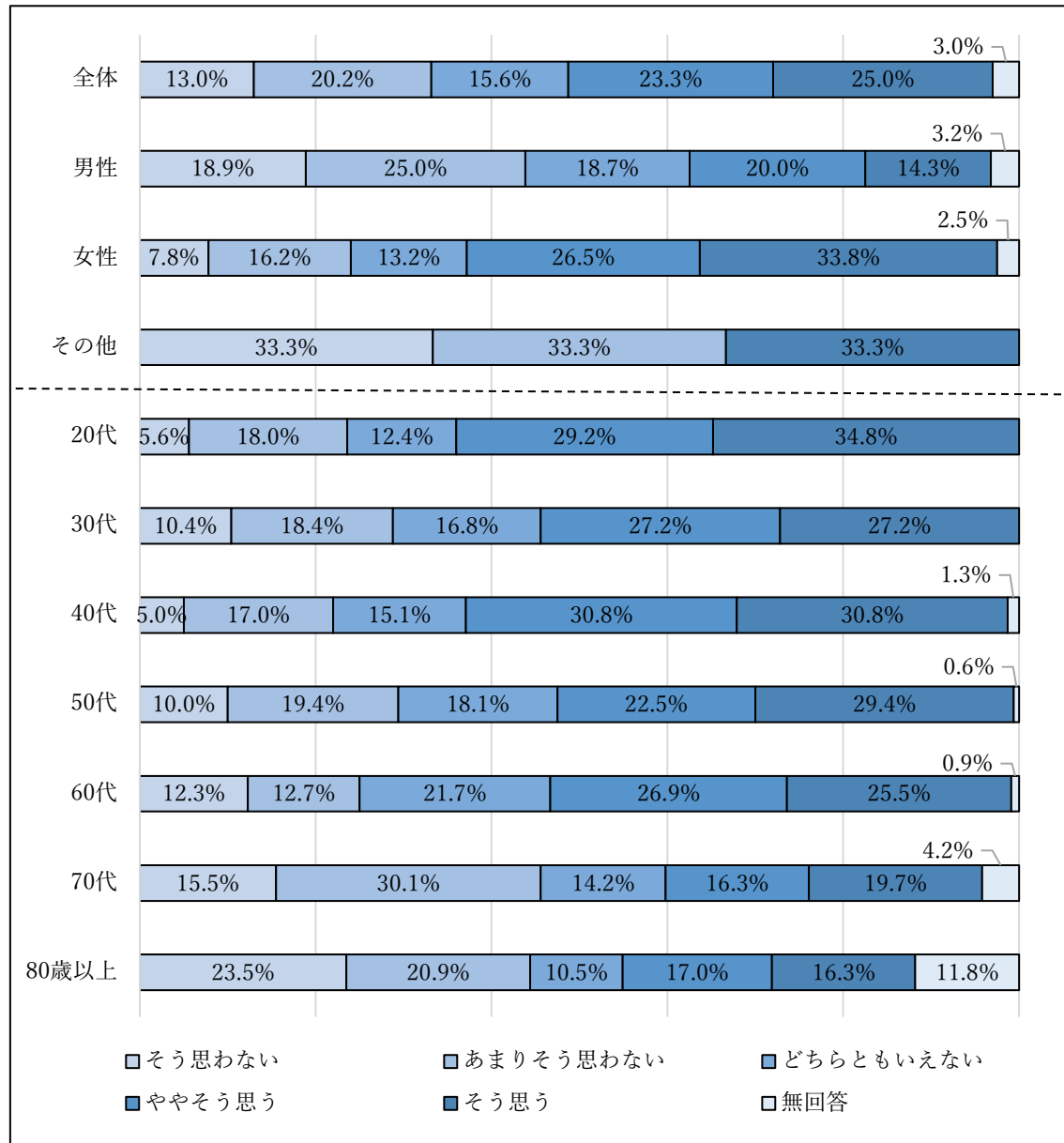
うつ病・不安障害等の精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発された調査で、心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として利用されるものです。気分の落ち込みや不安に関する6項目の質問に 0～4 点で回答し評価し、合計点数が高いほど精神的な問題がより重い可能性があるとされています。



③悩みやストレスを感じたときの考え方

悩みをかかえたときやストレスを感じたときに「助けを求めたり、誰かに相談したいと思う」という考え方について、「思う：ややそう思う+そう思う（以下、『思う』と省略）」と考える人の割合は、48.3%となっています。

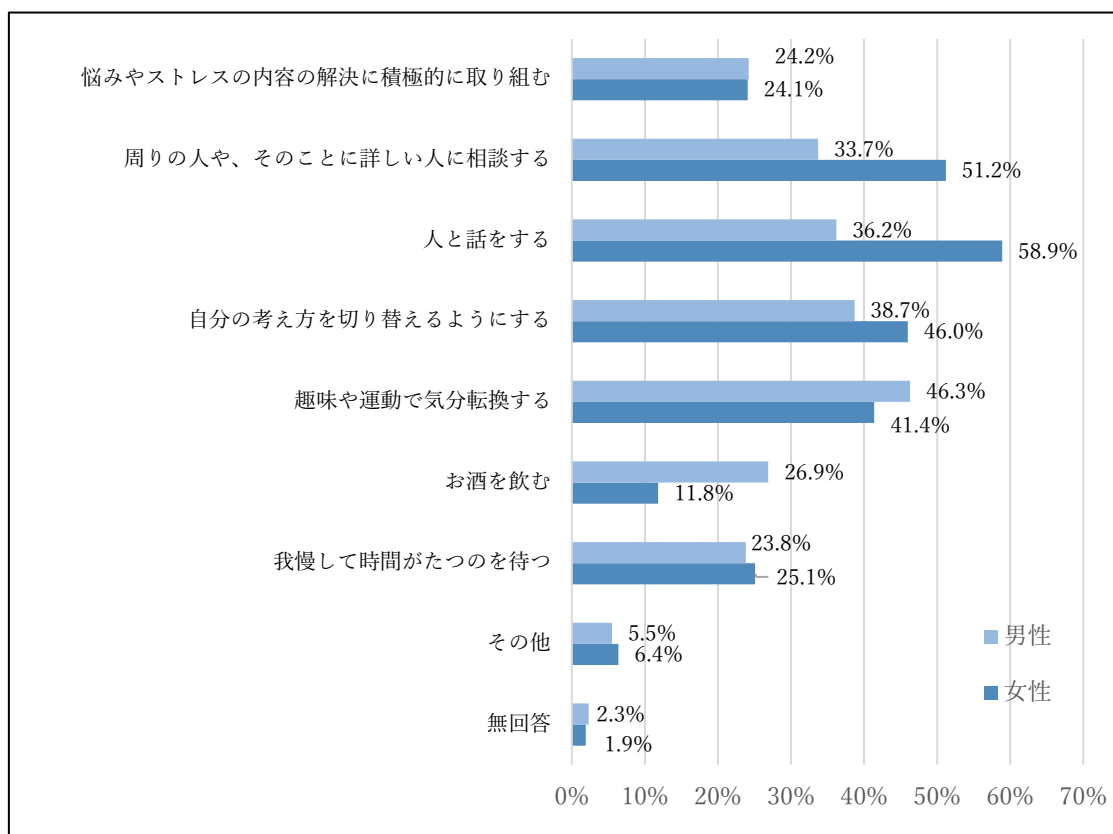
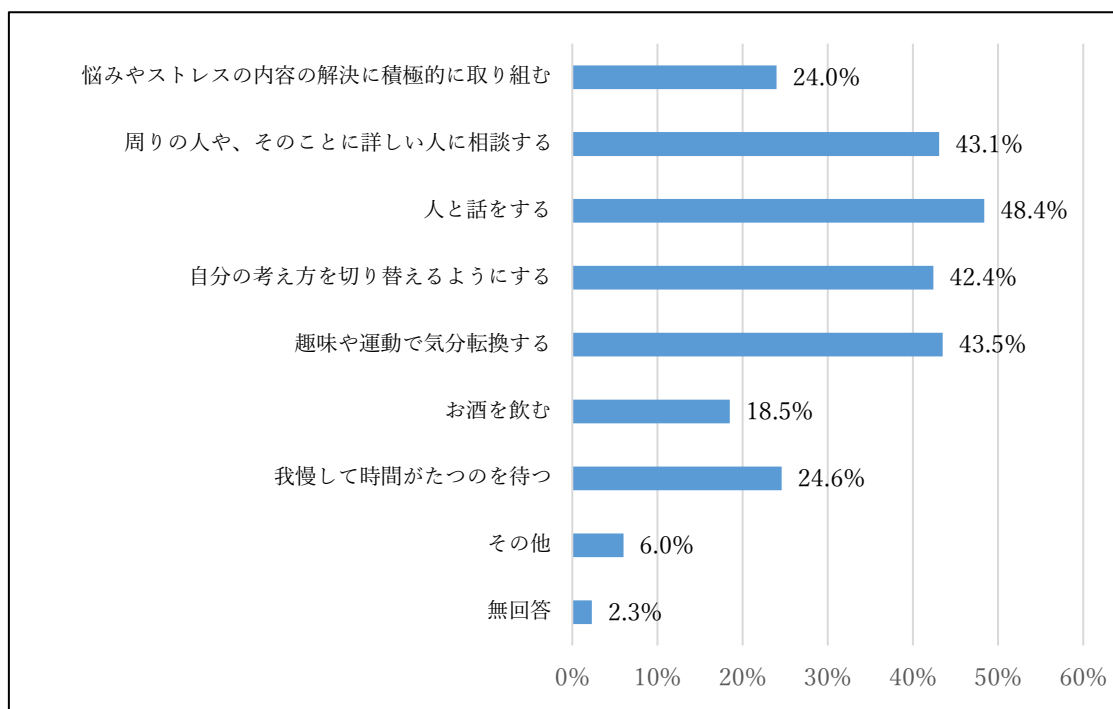
性別でみると、女性（60.3%）では男性（34.3%）と比べて『思う』と考える人の割合が26.0ポイント高くなっています。年代別でみると、『思う』と考える人の割合が、60代までは5～6割台となっていますが、70代以上では3割台と低くなっています。



④悩みやストレスを感じたときの対処法（複数回答）

「人と話をする」が 48.4%と最も高く、次いで「趣味や運動で気分転換する」43.5%、「周りの人や、そのことに詳しい人に相談する」43.1%となっています。

性別でみると、男性では「趣味や運動で気分転換する」46.3%、女性では「人と話をする」58.9%が最も高くなっています。また、男性では女性と比べて「お酒を飲む」が高く、「周りの人や、そのことに詳しい人に相談する」「人と話をする」が低く、15ポイント以上差が生じています。

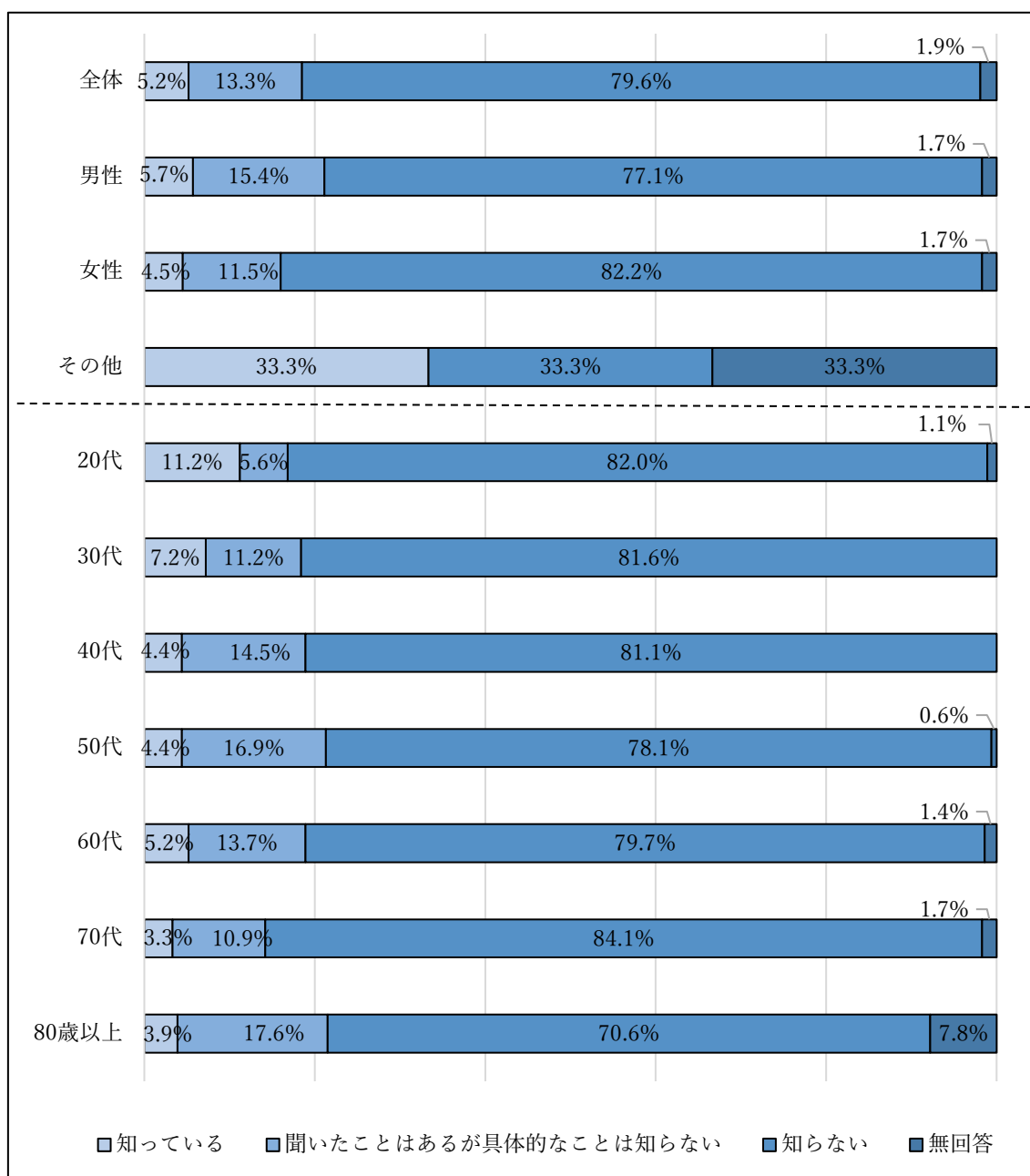


3) ゲートキーパー(*)の認知度について

「知らない」が79.6%と最も高く、次いで「聞いたことはあるが具体的なことは知らない」13.3%、「知っている」5.2%となっており、認知度は2割程度となっています。性別、年代別でも、7割以上が「知らない」と回答しています。

*ゲートキーパーとは

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)を図ることができる人のことをいいます。

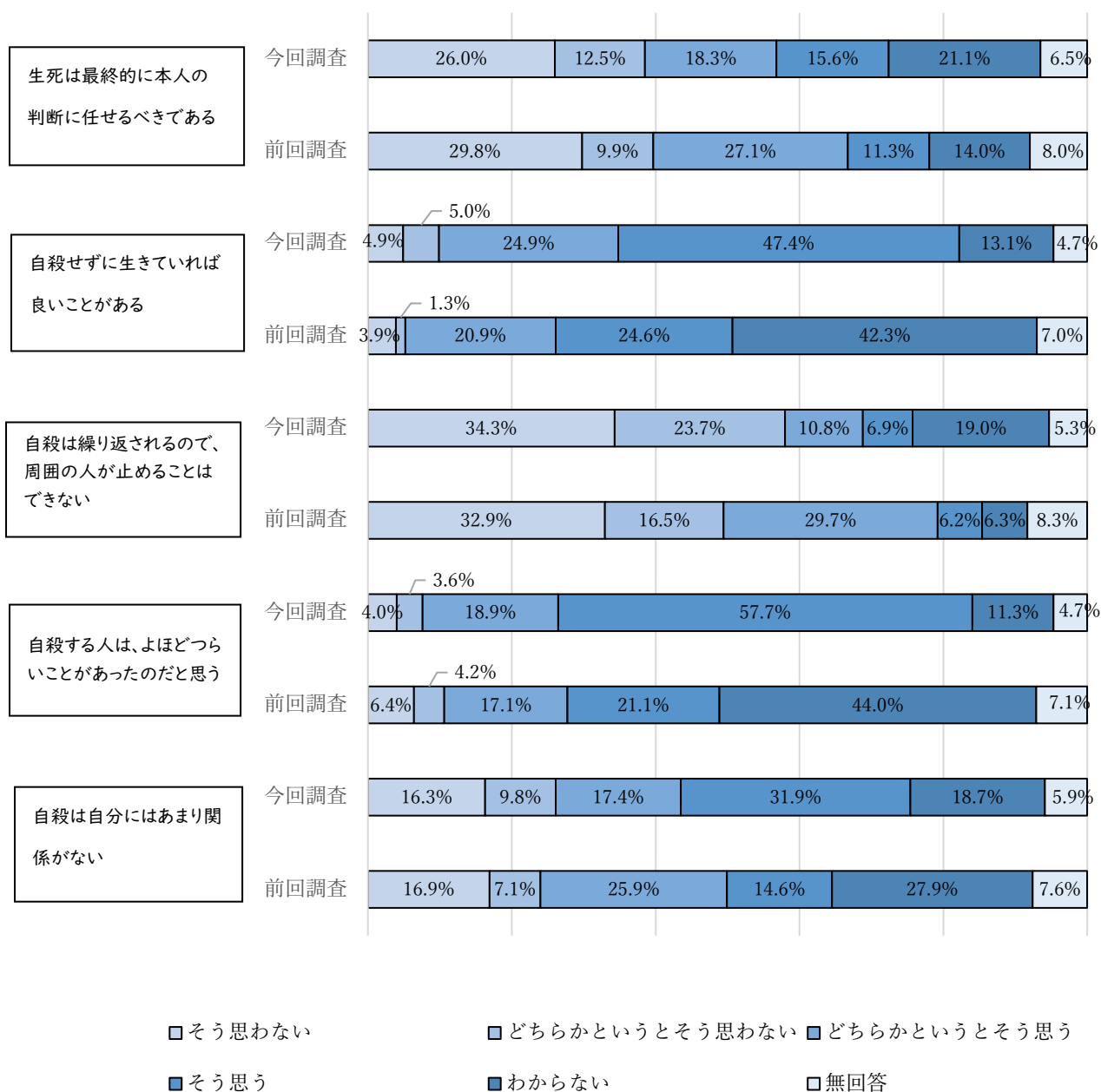


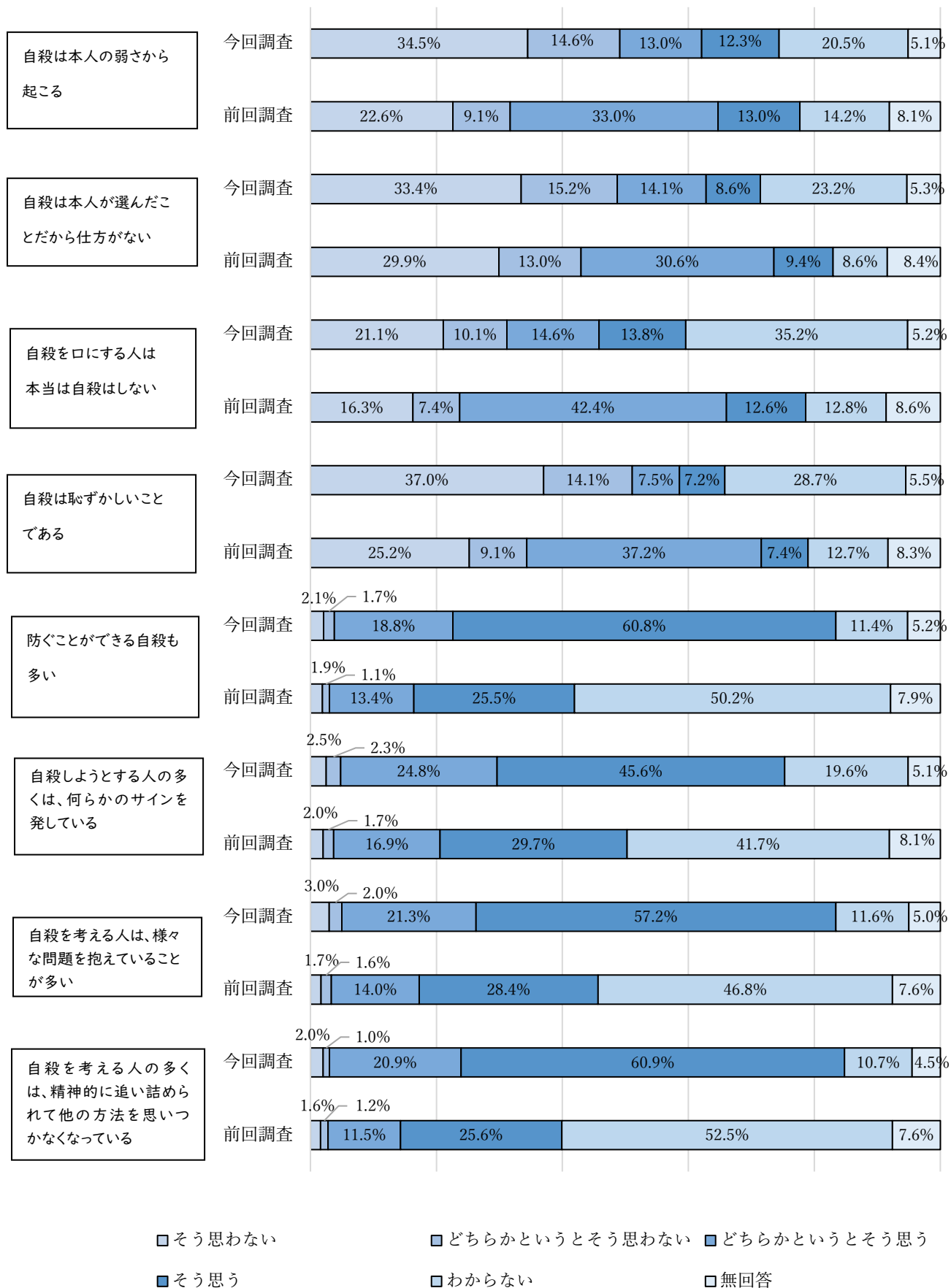
4) 自殺に対する意識・理解に関する項目

① 自殺に対する考え

「そう思う:どちらかというと思う+そう思う」が最も高いのは「自殺を考える人の多くは、精神的に追い詰められて他の方法を思いつかなくなっている」81.8%、次いで「防ぐことができる自殺も多い」79.6%となっています。

前回調査との比較を『そう思う』でみると、「自殺せずに生きていれば良いことがある」「自殺する人は、よほどつらいことがあったのだと思う」などが高くなっており、特に「防ぐことができる自殺も多い」「自殺を考える人の多くは、精神的に追い詰められて他の方法を思いつかなくなっている」は前回調査より 40 ポイント以上高くなっています。また、「自殺は繰り返されるので、周囲の人が止めることはできない」「自殺は本人の弱さから起こる」等が低くなっており、特に「自殺は恥ずかしいことである」はおよそ 30 ポイント低くなっています。

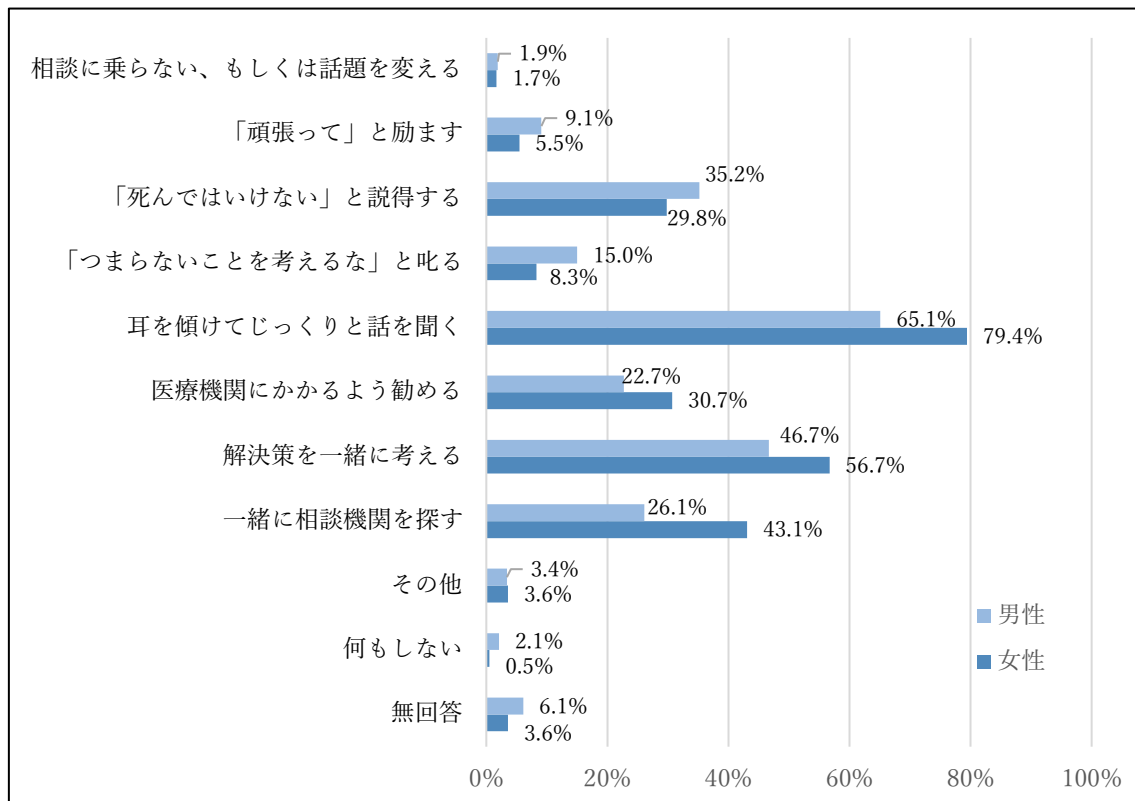
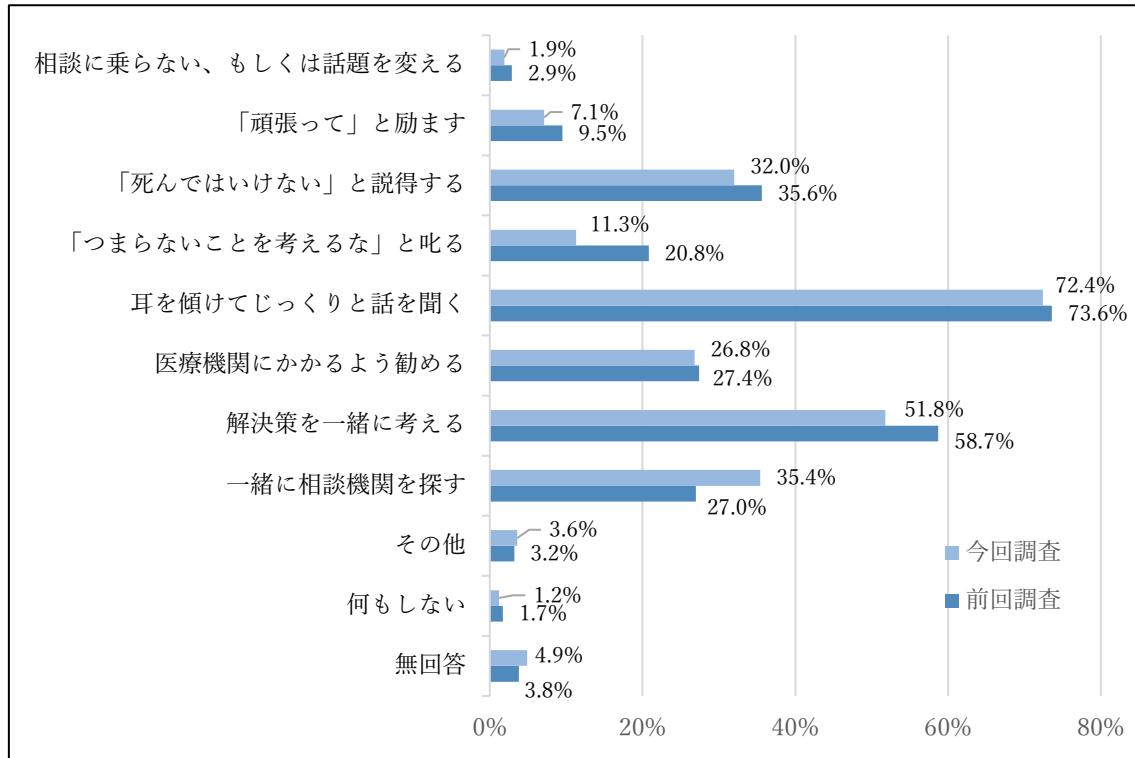




②近隣者から「死にたい」と打ち明けられた時の対処法（複数回答）

「耳を傾けてじっくりと話を聞く」が 72.4%と最も高く、次いで「解決策と一緒に考える」51.8%、「一緒に相談機関を探す」35.4%となっています。

性別でみると、男女ともに「耳を傾けてじっくりと話を聞く」が最も高く、次いで「解決策と一緒に考える」となっており、女性は男性と比べて 10 ポイント以上高くなっています。加えて、女性は「一緒に相談機関を探す」が男性より 17.0 ポイント高くなっています。



第3章 第Ⅰ期計画取組の評価及び現状

I 基本施策の取組と評価

(基本施策1) 住民への啓発と周知

3月の「自殺対策強化月間」や9月の「自殺予防週間」に重点をおき、市報などを活用した啓発活動、ポスター掲示、啓発用のポケットティッシュを作成し、関係機関や市民の集う公民館などに設置するなど、普及啓発に努めました。

また、ゲートキーパー養成研修に参加された方へ、県内の相談先情報を掲載したクリアファイルの配布を行い、相談先情報の周知にも努めました。

	計画 策定前	R6 年度	R6年度までの 目標値
ゲートキーパーを知っている人の割合	－※	18.5%	33%

(基本施策2) 自殺対策を支える人材育成

様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要であるため、自治体職員や市民に対してゲートキーパー養成研修を開催し、「気づき」に対応できる人材育成に努めました。新型コロナウイルス感染症の影響によりR2年度は開催中止としました。

	計画 策定前	R元 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6年度までの 目標値
ゲートキーパー養成 研修受講者数	－※	33人	中止	29人	15人	41人	250人 (R2～R6累計)

(基本施策3) 生きることの促進要因への支援

自殺の原因となる健康問題、経済・生活問題、育児や介護など、様々な不安や悩みに適切に対応できるよう相談体制の整備を行いました。

また、児童や子育てをしている保護者、高齢者などの地域での居場所づくりや生きがいづくり活動の支援に努めました。

	計画 策定前	R6 年度	R6年度までの 目標値
悩みやストレスを感じた 時に誰かに相談したいと 思う人の割合	男性:36.6% 女性:57.1%	男性:34.3% 女性:60.3%	男性:36.6%以上 女性:57.1%以上

※現状値が把握できていないものは「－」としている。

(基本施策4) 地域におけるネットワークの強化

自殺対策においては、医療、保健、生活、教育、労働等、様々な関係機関のネットワークづくりが重要であり、関係機関が「顔の見える関係」を築きながら、より早い段階で問題解決ができるよう連携体制の整備を行いました。

	計画 策定前	R元 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6年度まで の目標値
中津市自殺対策連絡協議会の開催	1回	1回	1回	1回	1回	1回	毎年1回以上
中津市自殺対策会議の開催	1回	1回	1回	1回	1回	1回	毎年1回以上

(基本施策5) 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

児童生徒からの悩みや相談を広く受け止めることができるよう、相談窓口の周知を図る、関係機関との連携を図る等、児童生徒の安全・安心を最優先に対応をおこなってきました。

また、児童生徒が困難やストレスに直面したときに、先生や保護者以外の大人にも SOS を出すことができるような取り組みに努めました。

	計画 策定前	R元 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6年度までの 目標値
中津市の児童・生徒の 自殺者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人

自殺対策啓発用のポケットティッシュ



2 重点施策の取組と評価

(重点施策1) 勤務・経営対策

労働者に対する研修や啓発、ストレスチェックの実施等、職場におけるメンタルヘルス対策の推進に努めました。中津市の勤務・経営問題を原因とする自殺死亡率は、新型コロナウイルス感染症拡大前の5年間(2015年から2019年まで)に比べ、徐々に増加傾向にありましたが、H30～R4年とR元～R5年を比較すると、やや減少しています。

	計画策定前	R元～R5年合計	R6年度までの 目標値
中津市の勤務・経営問題を原因とする自殺死亡率(人口10万対)	15.2	20.7	13.3

	2015～2019年 (H27～R元年)	2016～2020年 (H28～R2年)	2017～2021年 (H29～R3年)	2018～2022年 (H30～R4年)	2019～2023年 (R元～R5年)
中津市	17.3	20.1	21.4	22.1	20.7

(重点施策2) 高齢者対策

関係機関や団体との連携を推進し、包括的支援体制の整備や介護者への支援や情報提供、高齢者の健康問題に対する相談体制を強化しました。また、高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくりや社会参加の強化に努めました。

中津市の高齢者の自殺死亡率は、全国や大分県と同様に横ばい傾向にありますが、H30～R4年とR元～R5年を比較すると、やや減少しています。

	計画策定前	R元～R5年合計	R6年度までの 目標値
中津市の高齢者の自殺死亡率(人口10万対)	20.9	19.7	18.1

	2015～2019年 (H27～R元年)	2016～2020年 (H28～R2年)	2017～2021年 (H29～R3年)	2018～2022年 (H30～R4年)	2019～2023年 (R元～R5年)
中津市	21.6	22.3	19.5	20.1	19.7

(重点施策3) 生活困窮者対策

生活に困りごとや不安を抱えている方に対し、寄り添いながら自立に向けた相談や個別支援を行いました。また、失業者・無職者などに対する相談窓口の充実に努めました。

中津市の無職・失業を原因とする自殺死亡率は、新型コロナウイルス感染症拡大前の5年間(2015年から2019年まで)に比べ、徐々に増加傾向にありましたが、H30～R4年とR元～R5年を比較すると、やや減少しています。

	計画策定前	R元～R5年合計	R6年度までの目標値
中津市の無職・失業を原因とする自殺死亡率(人口10万対)	28.5	33.1	25.0

	2015～2019年 (H27～R元年)	2016～2020年 (H28～R2年)	2017～2021年 (H29～R3年)	2018～2022年 (H30～R4年)	2019～2023年 (R元～R5年)
中津市	19.8	26.3	35.8	35.8	33.1

新型コロナウイルス感染症とは

令和元年に発生した新型コロナウイルスによる感染症。感染が世界各地に拡大し、令和2年1月30日、WHO(世界保健機関)が「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」を、令和2年3月11日には「パンデミック」の宣言をしました。

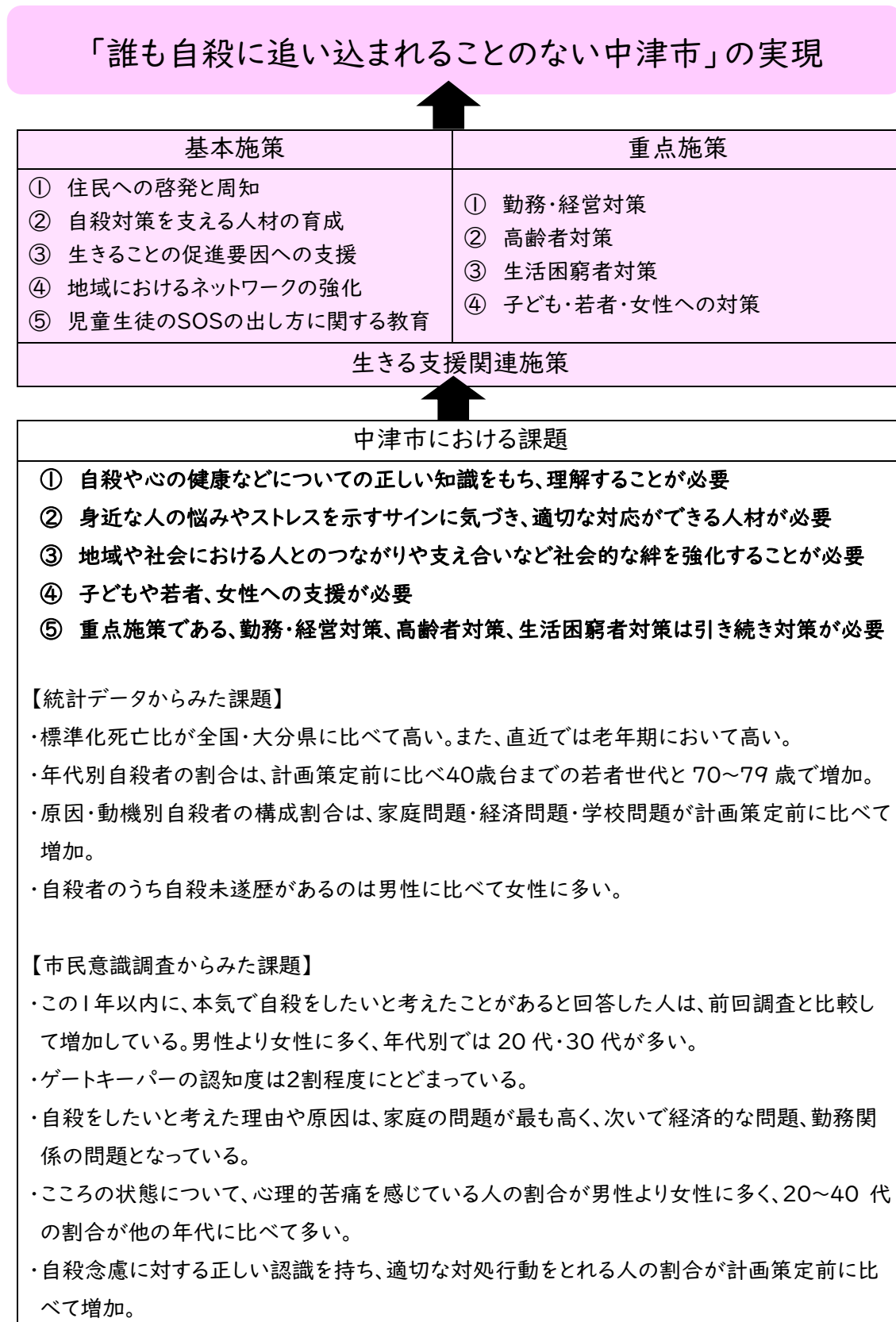
令和元年まで、全国の年間自殺者数は減少傾向にありましたが、令和2年には11年ぶりに増加に転じました。これは、新型コロナウイルス感染症の影響により、経済・生活問題や勤務問題、健康問題等、自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどが指摘されています。

以降、コロナウイルスは変異を繰り返しながら、感染拡大が継続している状況が続きましたが、令和5年5月に新型コロナウイルス感染症は5類感染症に移行され、様々な制限が緩和されました。

第4章 自殺対策の体系と施策

I 体系

中津市自殺対策計画(第I期)の評価、課題に基づき、「基本施策」と重点的に取り組まれるべきである「重点施策」、そして、中津市役所の各課や関係機関が実施している事業のうち、自殺対策となりうる「生きる支援関連施策」を重層的に実施します。



2 施策

(1) 基本施策

基本施策Ⅰ 住民への啓発と周知



自殺を防ぐためには、サインを発している本人や、そのサインに気づいた周りの人が、気軽に悩みを相談できる体制が十分に周知されていることが重要です。相談機関等に関する情報を様々な接点を活かして市民に提供するとともに、命や暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということの理解を促進し、市民に自殺対策に対する理解が深まるよう、様々な機会を通じて普及啓発に努めます。

また、障がいや病気を持つことで、社会生活の中での孤立感、生きづらさを感じ、自殺に追い込まれることも十分考えられるため、市民向けの講演会や研修会を開催し、自殺予防の普及・啓発を行います。

1) こころの健康づくり・生きる支援についての知識の普及・啓発

主な取組	内容	担当課・団体
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	自殺予防週間等に合わせ、自殺予防に関する理解促進のために街頭キャンペーンを実施します。	北部保健所
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	自殺予防週間等に合わせ、自殺予防に関する理解促進のために、ポスター掲示や市報やホームページ等を活用した自殺予防に関する情報発信を行います。	福祉支援課・小幡記念図書館
自殺予防普及啓発事業	自殺予防に関するリーフレット等啓発グッズの作成・配布し、普及啓発を行います。	福祉支援課
行政情報に関する事務	行政に関する情報・生活情報の発信（ホームページ・フェイスブック・テレビ・ラジオ・広報紙等）を行います。住民が地域の情報を知る上で最も身近な情報媒体であり、自殺対策の啓発として、総合相談会や居場所活動等の各種事業等に関する情報を直接住民に提供する機会とします。	秘書広報課

2) 市民向け講演会・イベントなどの開催

主な取組	内容	担当課・団体
障がい・病気の理解促進の研修会開催	市民向けに病気の理解促進の研修会（高次脳機能障がい・精神疾患等）を開催します。また、支援者向けに障がい・病気の理解促進の研修会（障がい者虐待・差別解消等）を開催します。	中津市障がい者等基幹相談支援センター
救命講習会の開催	市民を対象に救命講習会を開催し、心肺蘇生を習得するなかで、大切な命について向き合う機会を提供します。	中津市消防署

【目標】

指標	現状値 (R6年度)	目標値 (R12年度)	目標設定の考え方
ゲートキーパーという言葉聞いたことがある人の割合	18.5%	33.3%	自殺総合対策大綱の指標により、住民の約3人に1人がゲートキーパーについて聞いたことがあるようにすることを目指す。
広報紙やメディア等を活用した普及啓発の実施	1回／年	2回／年以上	更なる普及啓発に取り組むことで周知を図る。

「自殺予防週間」「自殺対策強化月間」とは

自殺対策基本法に基づき、毎年9月10日から9月16日を「自殺予防週間」、毎年3月を「自殺対策強化月間」と定めて、国、地方公共団体、関係団体等が連携して「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出した啓発活動を推進しています。

厚生労働省ホームページより

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成



自殺対策を進めるうえで、様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要です。「気づき」のための人材育成を充実させるため、研修等を開催することで早期の「気づき」に対応できる人材の育成に努めます。

主な取組	内容	担当課・団体
ゲートキーパー養成研修の開催 (自治体職員)	ゲートキーパーとなりうる職員を養成します。	福祉支援課
ゲートキーパー養成研修の開催 (自治体職員以外)	ゲートキーパーとなりうる市民を養成します。	
救命講習会の開催 (再掲)	消防職員は、救援活動の際に、悲惨な現場に暴露されることが多いため、それぞれが自分自身の心身の健康管理、活気ある職場を維持させるため、講習会を開催します。自殺念慮がある人の気持ちを静めることができるよう、講習会で自殺企図者の特徴や対応の仕方を学びます。	中津市消防署
自殺企図者対応の検証	救急現場での初期対応向上のため、自殺企図による傷病者の対応について検証を行います。	
相談支援スキルアップ研修会の開催	障がい者を支援する相談支援専門員に対し、スキルアップ研修会(精神疾患・精神訪問看護について等)を開催します。	中津市障がい者等基幹相談支援センター
メンタルヘルスに関する情報発信	メンタルヘルスセミナーの開催、メンタルヘルスに関するニュースの随時発信、階層別にメンタルヘルス・ハラスメント研修を実施します。	中津銀行協会

【目標】

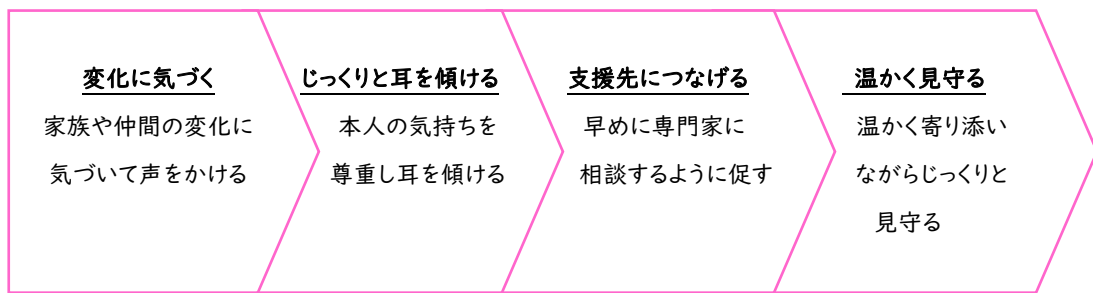
指標	現状値 (R6年度)	目標値 (R12年度)	目標設定の考え方
ゲートキーパー養成研修開催回数	1回/年	1回/年	今までの実績による。

「ゲートキーパー」とは

「ゲートキーパー」とは、悩んでいる人に気づき、声をかけてあげられる人のことです。特別な資格は必要ありません。誰でもゲートキーパーになることができます。

周りで悩んでいる人がいたら、やさしく声をかけてあげてください。声をかけあうことで、不安や悩みを少しでも和らげることができるかもしれません。

ゲートキーパーは「変化に気づく」「じっくりと耳を傾ける」「支援先につなげる」「温かく見守る」という4つの役割が期待されていますが、そのうちどれか1つができるだけでも、悩んでいる方にとっては大きな支えになるでしょう。



ゲートキーパーは「命の門番」

ゲートキーパーは「**命の門番**」とも位置づけられています。悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤独・孤立」を防ぎ、支援することが重要です。

1人でも多くの方に、ゲートキーパーとしての意識を持っていただき、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが、ゲートキーパーの第一歩につながります。

厚生労働省ホームページ「ゲートキーパーになろう!」リーフレットより

基本施策3

生きることの促進要因への支援



自殺対策は、個人においても社会においても「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行うことにより、自殺リスクを低下させる必要があります。こういった観点より「各種相談支援」「居場所づくり」「自殺未遂者等への支援」等の取り組みを推進します。

1) 各種相談支援

主な取組	内容	担当課・団体
診療における相談業務	かかりつけ医として、うつ状態・うつ病患者を精神科等の専門医と連携し、早期治療により自殺予防を図ります。また、学校医として、各学校からの相談等に対応し、自殺予防を図ります。	中津市医師会
心配ごと相談事業	民生委員主任児童委員が、身近な地域で福祉サービスに関する情報等や、気軽に相談できる窓口の提供を行います。 地域で悩みを抱える人の最初の相談窓口として相談に応じるとともに、必要に応じて適切な支援先につながります。	中津市民生委員児童委員連合協議会・福祉政策課
地域の見回り相談	担当区域住民を把握し、地域で暮らすうえでの困りごとや不自由なことがないかなど相談に応じます。	中津市連合自治委員会
人権なんでも相談・人権相談	相談者は、様々な悩みを抱え、生きづらさを感じて生活している方が多いため、相談に丁寧に対応し、自殺の危険性が感じ取れた場合は、適切な支援先につながります。	人権・同和対策課
福祉困りごと相談窓口事業	誰に相談したらいいかわからない、どこに相談したらいいかわからないなどの悩みを、共に考え、次につなげる「最初の相談窓口」です。必要に応じて適切な支援先につながります。	福祉政策課
健康相談・訪問・健康教室	健康に関する相談受付、保健指導が必要な方への訪問、健康教室の開催等を行い、健康づくりの支援を行います。健康づくり支援を行う中で、悩みを抱えている方への相談に対応し、適切な相談窓口につながります。	地域医療対策課
患者サポート、相談支援	患者サポート、相談窓口を設置します。疾病に対する不安の傾聴、医療費、就労支援、各種制度利用の手続き等の支援を行います。	中津市民病院 患者サポートセンター

※高齢者への相談支援は重点施策2、生活困窮者・無職者・失業者への相談支援は重点施策3、子ども・若者・女性への支援は重点施策4参照

2) 居場所・生きがいづくり

主な取組	内容	担当課・団体
社会参加・生きがいづくり	研修を通して高齢者の人材バンクを設置し、コーディネーターを配置することにより、有償サービス活動やサロン活動などの地域活動への参加調整を行うとともに、住民による人が集まる新たな場づくりを支援します。	中津市社会福祉協議会
ひきこもり支援「かいと」	ひきこもりの人、また、その家族に対しての支援を行います。相談支援の他、家族支援として家族交流会を実施、本人支援として居場所づくりを推進します。	
地域活動支援センター事業	障がい児（者）に対して、地域の実情に応じ、創作的活動または、生産活動、地域住民との交流機会の提供、日常生活の支援・助言等を行い、障がい児（者）等の地域生活支援の促進を図ります。障がい児（者）の余暇活動や生きがいづくりにつなげ、また、生活上の困難を抱える障がい児（者）が支援・助言を受けることができるよう、気軽に立ち寄れる場を提供します。	福祉支援課

3) 自殺未遂者等への支援

主な取組	内容	担当課・団体
退院支援	自殺企図のある患者を含め、入院患者が退院する際に、在宅生活がスムーズに行えるよう必要に応じて支援を行います。夜間休日に自殺企図で救急搬送された患者について、対応フローに沿って支援します。	中津市民病院 患者サポートセンター
自殺企図者等の発見活動	「行方不明者発見活動に関する規則」に基づく自殺企図者等の特異行方不明者に対する適切な発見活動を実施します。	中津警察署
自殺企図者の再度の自殺予防を防止するための通報システム	措置通報以外で警察官が対応した自殺企図者に対し、保健師による自殺企図者または家族に対する早期の相談、自殺要因に応じた相談先の紹介対応を推進し、再度の自殺企図を防止します。	中津警察署 北部保健所

【目標】

指標	現状値 (R6年度)	目標値 (R12年度)	目標設定の考え方
悩みやストレスを感じた時に誰かに相談したいと思う人の割合	男性:34.3% 女性:60.3%	現状値以上	相談支援先の広報も含めた支援体制の充実により、相談しやすい環境づくりを目指す。

基本施策4 地域におけるネットワークの強化



自殺の多くは、家庭や学校、職場の問題、健康問題などの様々な要因が関係しており、それらに適切に対応するためには、地域の多様な関係者が連携、協力して、実効性のある施策を推進していくことが重要となります。自殺対策にかかる相談支援機関等の連携、ネットワークの強化を図り、地域で支えあえるまちづくりを推進します。

1) 地域における連携・ネットワークの強化

主な取組	内容	担当課・団体
中津市自殺対策連絡協議会	市内の関係機関・団体等が連携して、適切な役割分担と効果的な自殺対策の推進を図り、取り組みを推進します。	福祉支援課
中津市自殺対策会議	「生きる支援」に関連する事業のある課の課長で組織され、諸施策の調整を行い、多方面からの自殺対策事業につなぎます。	

「あなたの悩みや困り、だれかに話してみませんか」

日常生活の中では、誰でもストレスを感じるものですが、病気や経済問題、家族の介護、過労、職場の人間関係等、ストレスが強かったり、長期的に続いたりすると、心身の不調をきたす場合があります。

また、悩みや問題をひとりで抱え込み追い詰められるうちに、「自殺以外に逃れる方法はない」と思い込んでしまうことがあります。

悩みや困りをひとりで背負わず、周囲の人に相談したり、困りに応じた関係課・関係機関、下記の相談窓口にご相談してみませんか？

相談窓口	電話番号	開設時間
大分いのちの電話	097-536-4343	24時間対応
こころの電話 (県こころとからだの相談支援センター)	097-542-0878	月曜～金曜(祝日を除く) 9:00～12:00、13:00～16:00
北部保健所	0979-22-2210	月曜～金曜(祝日を除く) 8:30～17:15
中津市役所福祉支援課	0979-62-9802	月曜～金曜(祝日を除く) 8:30～17:15

2) 特定の問題に対する連携・ネットワークの強化

主な取組	内容	担当課・団体
要保護児童対策地域協議会	福祉・教育・保健・医療・警察・人権擁護等の各機関の連携の下、児童虐待の予防・早期発見及び支援対象児童等への適切な支援を行います。 こどもへの虐待は家庭が困難な状況にあることを示す一つのシグナルであり、被虐待の経験はこども自身の自殺リスクや成長後の自殺リスクを高める要因にもなるため、関係者が自殺対策の視点を持ち、危機的な状況にある保護者や児童、妊産婦を発見し早期の対応が図られるよう取り組みます。	こども家庭センター
地域ケア会議	事例検討を通して、地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い方の情報等を把握・共有し、関係者間での連携関係の強化や、地域資源の開発につなげます。	介護長寿課
児童虐待やDV被害者の支援	児童虐待やDV等の事案を認知した際は、各機関と連携し、被害者の保護措置を徹底し、被害者に対する支援や自殺の予防に努めます。	中津警察署
自殺企図者の再度の自殺予防を防止するための通報システム(再掲)	措置通報以外で警察官が対応した自殺企図者に対し、保健師による自殺企図者または家族に対する早期の相談、自殺要因に応じた相談先の紹介対応を推進し、再度の自殺企図を防止します。	中津警察署 北部保健所

【目標】

指標	現状値 (R6年度)	目標値 (R12年度)	目標設定の考え方
中津市自殺対策連絡協議会の開催	年1回	年1回以上	現状維持
中津市自殺対策会議の開催	年1回	年1回以上	現状維持

基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育



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ことを目標に、先生や保護者以外の大人にも相談ができるよう取り組みを進めます。

1) SOSの出し方に関する教育の実施

主な取組	内容	担当課・団体
教育相談室の設置	教育相談室を常設し、相談業務を行い、常に生徒を受け入れる体制をとります。	大分県立学校長協会
個人面談週間の設置	新学期(4月と9月)の時期に「個人面談週間」を設け、生徒一人ひとりの現状把握と悩みや思いに職員が傾聴し、必要に応じて情報共有を行います。	
電話相談事業の周知	児童生徒からの悩みや相談を広く受けとめることができるよう、24時間子供 SOSダイヤルをはじめとする相談窓口の周知を行います。 児童生徒の中には、保護者や教職員など大人が身近に存在しても、相談をためらう場合があるため、電話相談も含め、相談窓口を多く設け広く周知し、SOSを出しやすい環境をととのえます。	中津市小中学校校長会・中津市教育委員会・学校教育課
義務教育なんでも相談	子どもの教育上の悩みや心配事に関する相談を指導主事が面談し、仕事の都合や家庭の事情等で来庁できない場合には、電話相談も行います。学校以外で相談できる機会を提供することで、相談の敷居を下げ、問題の早期発見・対応を図ります。	
教育支援センター事業	不登校児童生徒の集団再適応、自立を援助する学習・生活指導等の実施や、不登校児童生徒の保護に対する相談活動を実施します。必要に応じて各機関と情報共有を行います。	

2) SOSの出し方に関する教育を推進するための連携の強化

主な取組	内容	担当課・団体
教諭・各専門家の連携	教育相談係、特別支援教育コーディネーター、クラス担任等関係職員とスクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー等専門家が連携しながら、生徒の居場所を確実に確保し、相談業務にあたります。	大分県立学校長協会
生徒支援会議の開催	深刻な悩み、複雑な事案に対して、スクールソーシャルワーカー等専門家の助言を受けるとともに、専門家と関係職員が一堂に会しての生徒支援会議（ケース会議）を開催し、情報共有や支援方法の検討を行います。	
校内のいじめ防止対策	定期的に「全校一斉いじめアンケート調査」を行い、校内いじめ防止対策委員会において結果を検証するとともに、確実に対応し、いじめの抑止や解決につなげます。	
スクールソーシャルワーカーの配置	社会福祉等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーを活用し、様々な課題を抱えた児童生徒に対し、当該児童生徒が置かれた環境へ働きかけたり、関係機関等とのネットワークを活用したりするなど多様な支援方法を用いて課題解決への対応を図ります。	中津市小中学校校長会・中津市教育委員会・学校教育課
関係機関との連携	学校だけでは解決できない児童生徒の悩み（病気、家庭環境、虐待、貧困、過度な不良行為等を起因とするもの）については、専門の関係機関と情報交換を行い、多様化する問題の解決に向けて協議を行う。	学校教育課

【目標】

指標	現状値 (R6年度)	目標値 (R12年度)	目標設定の考え方
関係専門機関と、情報交換や協議の場を持つ	1回／月以上	1回／月以上	自傷行為が深刻化し希死念慮や自殺企図を持つ児童生徒への対応は学校教育だけでは対応が困難なため、関係専門機関と深刻なケースについて月1回以上情報交換や協議の場を持つ。

(2) 重点施策

重点施策Ⅰ 勤務・経営対策

自殺の背景には、仕事の失敗、職場の人間関係、職場環境の変化、仕事疲れ等がある中で、働く人一人ひとりが、より良い将来の展望を持ち得るようにする「働き方改革」が国をあげて推進されています。勤務環境、労働環境の多様化に対応できるよう、関係機関と協働して取り組みを推進します。

主な取組	内容	担当課・団体
産業医によるストレスチェック	産業医として各企業に赴き、ストレスチェックの実施、高ストレス者の面談を行い、自殺予防を図ります。	中津市医師会
労働者の健康維持のための取組	関係機関・団体と連携し、福利厚生の充実や健康寿命を延ばすための取り組みや積極的な健康診断の受診等の周知を行います。	中津商工会議所
事業所への啓発	労働者の心の健康づくりを推進するため、事業者によるメンタルヘルス対策の取り組みの普及促進を図ります。	中津労働基準監督署
職業紹介・職業相談・求人開拓・職業訓練の受講あっせん	フリーター・ニート等の若者、外国人、高齢者、障がい者、母子家庭の母等、生活保護受給者等の態様に応じた就職支援を実施します。また、一定の要件に該当する場合には、対象者を雇入れた事業所へ労働局から各種助成金を支給します。	中津公共職業安定所
lonl ミーティングの実施	職場環境を考えるうえで、上司や同僚のサポート・ラインケアが必要となるため、定期的を開催する lonl ミーティングを活用し、メンタル疾患を早期発見できる体制を構築します。また、上手な息抜き方法・リラックス方法についての情報も提供します。	中津銀行協会

主な取組	内容	担当課・団体
なんでも労働相談ダイヤルの広報・推進	連合大分と連携し、なんでも労働相談ダイヤルの全国一斉キャンペーン期間として、11月に広報などの活動を行います。	連合大分 北部地域協議会
健康寿命延伸に係る事業（対象：青壮年期）	働き盛り世代のメンタルヘルス対策として、こころの相談窓口（保健所精神保健福祉相談、大分いのちの電話、大分県こころとからだの相談支援センター等）の普及啓発、事業所管理者や健康管理担当者向けにメンタルヘルス対策研修会を実施します。	北部保健所
若年者就職支援事業	若年者に対するカウンセリングやセミナーの実施、企業の採用情報の提供などの就職支援サービスを提供し、若年者の就職と中小企業の若年人材確保を促進します。就職に関わる問題だけでなく、心の悩みを抱えた若年者にも対応できるような支援体制を維持します。	企業立地・雇用対策課

【目標】

指標	現状値 (R元～R5年合計)	目標値 (R12年度)	目標設定の考え方
中津市の勤務・経営問題を原因とする自殺死亡率（人口10万対）	20.7	現状値以下	現状値より減少することを目指す。

重点施策2 高齢者対策

高齢者の自殺については、閉じこもりや抑うつ状態から孤立・孤独に陥りやすいといった高齢者特有の課題を踏まえつつ、様々な背景や価値観に対応した支援・働きかけが必要です。行政サービス、民間事業者のサービス、民間団体の支援等を適切に活用し、生きることの包括的支援としての施策の推進を図ります。

主な取組	内容	担当課・団体
高齢者への訪問事業	高齢者家庭、一人暮らしの高齢者に、孤独にならないように見守り、声かけを行います。	中津市民生委員 児童委員連合協 議会
第Ⅰ号訪問・通所 事業	高齢者相談支援センター（地域包括支援センタ ー）の職員が訪問し、介護保険未利用で閉じこもり がちであったり、身体面で問題や不安を抱えて孤立 状態にある高齢者を把握し支援します。	介護長寿課・中 津市社会福祉協 議会
高齢者への総合相談 事業	高齢者に対し必要な支援を把握するため、高齢者 相談支援センター（地域包括支援センター）におい て初期段階から継続して相談支援を行い、ネットワ ークの構築に努めます。 訪問等のアウトリーチ機能も有していることから、支 援の途中で関わりが途切れる事態を防ぐことも可 能であり、問題の種類を問わず総合的に相談を受 け、困難な状況に陥った高齢者の相談・対応を行 います。	介護長寿課
オレンジカフェ（認知 症カフェ）の開設	認知症の人やその家族、地域の方が気軽に集まれ る場を開設することにより、日頃の困りごとや心配 事の相談をすることができるようになります。気軽に集 まれる場、話せる場を作り、困っていることや心配事 の相談を受け、必要な支援先につなぎます。	
認知症介護家族の 集い	認知症の方を介護されている家族同士が集まり、 意見交換等交流を図ります。また、認知症の基礎知 識や介護の方法について学ぶ機会を提供します。 家族同士が意見交換する場を作り、介護の負担軽 減に取り組めます。	

主な取組	内容	担当課・団体
高齢者生きがいと健康づくり推進事業	老人クラブに加入している方を対象に、各種イベント(スポーツ大会や芸能大会等)を実施します。各種イベントを開催し、高齢者の生きがいづくり、また、高齢者同士の交流のきっかけづくりを行います。	介護長寿課
元気!いきいき☆週一体操教室	住民主体で週に1回、身近な集会所等に集い、めじろん元気アップ体操を行えるように、講師の派遣や高齢者相談支援センター(地域包括支援センター)のサポートを行います。	
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業	75歳以上の高齢者に対して、健康に関する相談受付、保健指導が必要な方への訪問、健康教室の開催等を行い、健康づくりの支援を行います。健康づくり支援を行う中で、悩みを抱えている方への相談に対応し、適切な相談窓口につなぎます。	保険年金課
田舎困りごとサポート事業	旧下毛地域の65歳以上の高齢世帯を対象に、住民票等宅配サービス、高齢者安否確認、道路等の草刈りなどの支援を行います。高齢者世帯に田舎困りごとサポーターが訪問し声かけを行うとともに、困りごとの情報収集を行います。	地域振興・広聴課・各支所地域振興課

【目標】

指標	現状値 (R元～R5年合計)	目標値 (R12年度)	目標設定の考え方
中津市の高齢者の自殺死亡率 (人口10万対)	19.7	現状値以下	現状値より減少することを目指す。

重点施策3 生活困窮者対策

生活困窮者は、その背景として、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障がい、発達障がい、精神疾患、介護、多重債務、労働、介護等の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社会的に孤立しやすいという傾向があります。生活困窮の状態にある人や生活困窮に至る可能性のある人が自殺に至らないよう、生活困窮者支援対策を推進します。

主な取組	内容	担当課・団体
生活困窮者自立支援事業	暮らしや仕事などの生活面で困っている方に対し、生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業により、生活困窮者の抱えている課題をアセスメントし、関係機関との連絡調整を実施し、相談早期段階から様々な個別支援を提供します。	中津市社会福祉協議会
フードバンク nico	緊急的に困窮しているために食糧に困っている方、世帯に対して支援を行います。	
雇用保険失業等給付の支給	労働者が失業した場合に、生活の安定と早期再就職促進のため、求職者給付、就職促進給付を支給します。また、職業生活の円滑な継続を援助、促進することを目的とし、雇用継続給付（高年齢雇用継続給付、介護休業給付）や育児休業給付を支給します。	中津公共職業安定所
市税及び諸収入金の納付に関すること	市税等の未収金の徴収や納付指導・相談、滞納処分（差押えや公売等）に関することを行います。生活面や健康で深刻な問題を抱え、納付が困難な状況になっている可能性の高い税金滞納者に対し、相談を受け、生活困窮等の不安の軽減につなげます。	収納課
消費者問題法律相談	消費生活上のトラブルを抱えた住民に対し、専門家へ無料で相談できる機会を提供します。弁護士相談に至る消費者の中には、抱えている問題が深刻であったり複合的であるなど、自殺リスクが高いことがあるため、相談を行った後の状況を把握し、継続的な支援を行います。	市民安全課

主な取組	内容	担当課・団体
生活困窮者自立支援制度	自立相談支援事業、住居確保給付金、一時生活支援事業、家計相談事業で、生活困窮者が抱える、生活上・住居上等の問題の解決に向け支援します。 ○住居確保給付金事業 離職または自営業を廃業した方で、就労能力及び意欲のある人のうち住宅を喪失またはそのおそれのある方に対し、家賃相当分の給付金を支給するとともに、就労機会の確保に向けた支援を提供します。生活困窮者自立支援事業と組み合わせ、安定した住居の確保と就労自立を図ります。 ○一時生活支援事業（ホームレス対策事業） 住居を持たない生活困窮者に対し、一定の期間内に限り、宿泊場所を供与し食事を提供します。この間に安定した生活が営めるよう、就労機会の確保に向けた支援を行う。生活困窮者自立支援事業と組み合わせ、就労自立を図ります。 ○家計相談事業 家計の状況を「見える化」し、家計管理の意欲を引き出す相談支援を行い、多重債務などからの生活再建を図ります。家計を整理し、適切な使い方を指導・助言します。	福祉政策課
被保護者就労支援事業	現に生活保護を受けている方の就業に向けた支援を行います。就労支援員を配置し、ハローワークと連携し就労支援を強化し、自立の助長を図ります。	福祉支援課

【目標】

指標	現状値 (R元～R5年合計)	目標値 (R12年度)	目標設定の考え方
中津市の無職・失業を原因とする自殺死亡率(人口10万対)	33.1	現状値以下	現状値より減少することを目指す。

重点施策4 子ども・若者・女性への対策

子ども・若者の抱える悩みは多様であり、ライフステージや立場ごとに置かれている状況も異なることから、それぞれの段階にあった対応が重要です。また、全国的に女性の自殺者数が増加し、雇用問題や家庭問題、育児や介護の問題、DV問題が顕在化するなど課題が多い状況にあります。こうした状況を踏まえ、女性の自殺対策の更なる推進を図ります。

主な取組	内容	担当課・団体
ヘルシースタート おおいた推進事業	妊娠期から出産後の新生児期、乳幼児期等の段階に応じ、医療や保健福祉サービスなどの情報を提供し、関係機関につなぎます。また、医療・保健・福祉・教育の関係機関と母子保健における課題等を共有し、より良い育児支援が行えるよう、体制づくりを整えます。	北部保健所
子育て支援センター の設置（地域子育て 支援拠点）	乳幼児及びその保護者が相互に交流できる場所を開設し、親子の交流の場の提供と交流促進、子育てに関する相談援助を行います。子育て支援センターを利用する、子育てに不安・負担を感じる保護者の相談に応じます。	こども家庭 センター
こども家庭センター （児童福祉機能）	子ども家庭支援員等の専門員を配置し、児童等に対する必要な支援（実情の把握、情報提供、相談、調査、指導、関係機関との連絡調整）を行います。支援の必要な児童及びその保護者、妊産婦の抱える問題の深刻化を防ぎ、改善するよう取り組みます。	
こども家庭センター （母子保健機能）	妊娠・出産・子育てに関して、保健師や助産師が相談に応じ、母子保健サービスや子育てについての情報を提供したり、必要に応じて関係機関と連携し、切れ目のないサポートを行います。妊婦や子育て中の保護者からの各種相談に様々な専門機関と連携しながら応じ、危機的状況に陥る前に家庭の問題を発見し対応します。	

主な取組	内容	担当課・団体
こんにちは赤ちゃん 訪問	生後 4 か月までの乳児に訪問し、体重測定や観察を行うとともに、産後うつ質問票を使用した母の育児不安の有無などの観察を行い、必要に応じて精神科への受診勧奨を行います。産後うつや育児によるストレス等は、母親の自殺リスクを高める場合があるため、早期の段階から保健師や助産師が関与し、必要な助言・指導を提供し、必要に応じて専門機関につなぎます。また、こどもの発達に関して保健師が相談に応じ、母親の負担や不安感が軽減されるよう継続訪問等を行います。	こども家庭 センター
ひきこもり支援 「かいと」 (再掲)	ひきこもりの人、また、その家族に対しての支援を行います。相談支援の他、家族支援として家族交流会を実施、本人支援として居場所づくりを推進します。	中津市社会福祉 協議会
ジョブカフェおおいた 中津サテライト	学生・生徒、フリーターを含む若年者(49 歳未満)の就職をワンストップで支援します。就職活動をどこから始めていいのか、どんな仕事に向いているのかなどの不安や困りごとなどに、時間をかけて個別にキャリア・カウンセリングを行います。また、履歴書・職務経歴書の書き方や本番を想定した面接練習などの就職支援セミナーも個別で行います。就職後も必要に応じたカウンセリングなどの支援をします。	中津商工会議所

【目標】

指標	現状値 (R元～R5年合計)	目標値 (R12年度)	目標設定の考え方
中津市の若年者の 自殺死亡率 (人口 10 万対)	24.2	現状値以下	現状値より減少することを目指す。

(3)生きる支援関連施策

基本施策・重点施策に加え、自殺対策に資する庁内・関係機関の関連事業や取り組みを展開します。

主な取組	内容	担当団体
ストレスチェックの実施	従業員自身にストレスへの気づきを促しメンタル不調の未然防止を図るとともに、職場環境の改善へとつなげます。ストレスチェックで高ストレス者に該当する行員は、産業医による個別面談を実施（月2回）します。その他、保健師による健康相談・個別相談を随時実施します。	中津銀行協会
自殺に関する統計調査	自殺要因の分析を行うとともに、各関係機関へ情報提供を行い、自殺予防の具体的な取り組みにつなげます。	中津警察署
有害情報サイトの危険性の広報活動	有害情報サイトにかかる危険性を広報し、フィルタリングの有効性の周知を図るなど、普及啓発活動を行います。	
雇用保険を受給できない者を対象とした求職支援制度の実施	就職に必要なスキルを習得するため、公的職業訓練への受講支援及び就職支援を実施します。また、一定の要件に該当する場合には、職業訓練受講給付金を支給します。	中津公共職業安定所
生活保護受給者等就労自立促進事業	生活保護受給者、児童扶養手当受給者、生活困窮者等に対し、中津市社会福祉協議会、中津市福祉支援課と連携した就労支援を実施します。	中津市社会福祉協議会
心のケア事業	心に不安を抱え、一人で悩んでいる方に対する専門家の相談窓口として、精神科医によるカウンセリングの事業を実施します。	
権利擁護業務（あんしんサポートと法人後見）	福祉サービスの利用援助や事務手続支援、金銭管理等を行う「あんしんサポート事業」や、さらに認知症状が進行したり、重度障がいのため判断能力が十分でない状態の方をサポートする「法人後見」を行います。	
くらしの総合相談窓口	相談種別を問わず様々な暮らしの相談を、専用電話を設け受け付けます。	

主な取組	内容	担当団体
見守り活動推進事業	本耶馬溪・耶馬溪地区において、住民により行なわれている「隣近所をお互いに気にかけてあう見守りネットワーク活動」を推進します。	中津市社会福祉協議会
生活福祉基金の貸付・生活困窮者緊急支援	市関係機関、中津市民生委員・児童委員連合協議会などと連携を推進し、低所得者や高齢者世帯の生活を経済的に支えるとともに、在宅福祉や社会参加の促進を図ります。	
特例貸付者に対する見守り支援	コロナ禍で特例貸付を受けた方の内、返済が難しい方や滞っている方など経済的に困窮状態が続いている方の状況把握や相談支援を行います。	
相談支援事業（訪問相談・来所相談・電話相談）	障がい者等及びその家族等からの相談に応じ、情報提供や助言、その他障害福祉サービスの利用支援等、必要な支援関係機関との連絡調整を行います。	中津市障がい者等基幹相談支援センター
地域生活支援	地域のグループホームや入所施設の情報提供、同行見学、入居への支援をします。 また、一般アパート入居の際は不動産会社への同行、入居への支援を行います。金銭管理支援や住宅改修、福祉用具等は関係機関の紹介をします。	
相談支援スキルアップ	重層的支援体制整備事業の開始に伴い、相談支援専門員の立ち位置や役割を理解する目的のために実施します。	
障がい者就労支援	就労を希望する障がい者に、就労施設の紹介、見学の同行、手続きの支援、就労後の相談に応じます。 また、一般就労に向けてはハローワークや障がい者就業・生活支援センター等と連携を図り就労を支援します。	
児童相談所における相談業務	18歳未満の児童に関するすべての相談に応じ、嘱託医とも連携し、子どもの福祉や健全育成のための支援を行います。	中津児童相談所

主な取組	内容	担当団体
福祉台帳の作成	高齢者家庭を訪問し、福祉台帳（要支援者ネットワーク台帳）を作成します。生活上の支援が必要な高齢者の把握に努めます。	中津市民生委員児童委員連合協議会
ヤクルト配布事業の支援	75 歳以上の独り暮らしの方に、安否確認のためのヤクルト配布事業の申請書を市に提出します。	
自殺予防普及啓発事業	商工会議所会員事業所（約 2,000 社）に各機関・団体が発行するメンタルヘルスを含む健康に関する刊行物を配布もしくは情報提供を行います。	中津商工会議所
説明会の開催・参加（事業者対象）	労働者が心理的な負担の程度を把握するためのストレスチェックの実施や事業所でのメンタルヘルス対策の進め方等について、事業者を対象とした説明会等で啓発指導を行います。	中津労働基準監督署
労働安全衛生・労働環境整備の強化の要請	中津市に対し、労働組合を通じて、労働者の安全と健康が維持できる労働環境を整備するよう要請を行います。	連合大分北部地域協議会
研修会の参加・開催	労働安全衛生に関することや過労死等防止対策推進シンポジウムの学習会に参加します。	
精神保健福祉相談	精神科医によるこころの相談を行い、不安の軽減を図ります。	北部保健所

主な取組	内容	担当課
無料法律相談	毎月第1、2、3金曜日に、市民を対象とした弁護士による無料の法律相談を実施し、複雑な問題を抱えている市民に対し、問題解決の第一段階の場となるよう、専門家への相談機会を提供します。	総務課
市長定例記者会見	市長自らが行政施策の発表を行うことにより、新聞・テレビ等を通じて行政の情報がより効果的に報道されることが期待され、行政と住民との情報の共有化を促進し、住民とのパートナーシップに基づく行政運営に資することを目的とし実施します。	秘書広報課
避難所開設時の避難者の支援体制構築	災害が発生し、避難所を開設した際には、避難所に悩みや不安を聞く相談窓口を設置するなど、避難者のケアに努めます。また、要介護高齢者や障がいのある人などの要配慮者に優しい避難所運営に努めます。	防災危機管理課
犯罪被害者等支援	被害の状況及び原因、二次的被害に苦しめられている等の犯罪被害者等が置かれている状況や、犯罪被害者等の求めに応じて、情報の提供を行い、適切な支援先へつなぎます。	市民安全課
消費生活対策	消費者相談や情報提供、消費者教育・啓発を行います。消費生活に関する相談をきっかけに、相談者が抱える他の問題も把握・対応し、必要に応じて、関係機関と連携を図ります。	
清掃事業	高齢者・障がい者対象の戸別訪問によるごみ出し支援を実施します。	清掃管理課

主な取組	内容	担当課
在宅医療・介護連携推進協議会	地域で安心して暮らす上で必要な医療・介護を切れ目なく受けられる体制の整備を目指し、医療機関や介護事業所等で在宅医療・介護連携推進事業に関する協議等を行います。	介護長寿課
介護保険認定申請、介護保険サービス利用等相談	介護保険認定申請、介護保険サービス利用等に関する総合相談を行います。本人や家族が抱える様々な問題の相談に応じ、介護サービス等の必要な支援につなぎます。	
高齢者虐待防止事業及び高齢者虐待対応業務	養護者（家族）による高齢者虐待発生時の対応及び虐待防止のための取り組みを行います。通報が入った場合に包括支援センターと協力し対応を行うことで、高齢者本人の安全の確保に努めるとともに、養護者の支援も行います。また、虐待防止に取り組み、虐待発生リスクを減らす取り組みを行います。	
認知症初期集中支援チーム	認知症の疑いがある方やまだ医療や介護につながっていない方を対象に、もの忘れ対応支援チームが自宅を訪問し、必要な医療・介護につなげる支援を行い、本人及び家族の負担軽減に取り組みます。	
緊急通報電話	65 歳以上の一人暮らしの方等を対象に、緊急時にすぐに消防に通報できる緊急通報電話を設置します。何かあった場合にすぐに連絡ができるようにし、高齢者の不安の軽減につなげます。	
「食」の自立支援事業	高齢者世帯を訪問して計画的な配食を提供するとともに、その安否を確認することにより、高齢者の健康で自立した生活の支援及び孤独感の解消を図ります。	
高齢者給食サービス事業	地域のボランティアより、一人暮らしの高齢者等にお弁当配布等を行います。定期的に地域の方と関わる機会を持つことで孤独感が軽減されるよう取り組みます。	

主な取組	内容	担当課
養護老人ホームへの入所	65 歳以上で経済的理由等により自宅での生活が困難な高齢者への入所手続きを行います。入所の手続きの際に、本人やその家族の生活状況を確認し、必要な支援につなげます。 また、在宅での生活が困難な方を、養護老人ホームへ入所させ、本人が安心して生活できる場を確保します。	介護長寿課
地域リハビリテーション活動支援事業	理学療法士、歯科衛生士、管理栄養士といったリハビリテーションに関する専門職が、高齢者の能力を評価し改善の可能性を助言するなど、他機関と連携しながら介護予防の取り組みを総合的に支援します。	
放課後健全育成事業	就労等により昼間保護者のいない小学校児童をクラブで預かる支援を行います。クラブを通じて、保護者や子どもの状況把握を行い、悩みを抱えた子どもや保護者に気づき、適切な支援先につなぎます。	子育て支援課
児童扶養手当	18歳に達する日以後の最初の3月31日までの児童を養育しているひとり親の父、母または養育者に手当を支給します。 申請手続きや更新手続きの際に、不安や悩みを抱えているひとり親の相談に応じ、必要な助言を行います。	
ひとり親家庭医療費助成事業	ひとり親家庭の親その児童、父母のいない児童に対して、医療費の自己負担額の一部を助成します。 申請手続きや更新手続きの際に、不安や悩みを抱えているひとり親の相談に応じ、必要な助言を行います。	

主な取組	内容	担当課
母子家庭等自立支援給付金事業	(1) 自立支援教育訓練給付金 ひとり親家庭の父または母がスキルアップのため資格や技能を取得するために指定講座を受講し、修了した場合、受講料の6割を支給します。 (2) 高等職業訓練促進給付金・修了支援金 ひとり親家庭の父または母が、就職に有利な資格や技能を取得するために、6月以上修業する場合、生活費の負担軽減を図るため修業期間中(上限4年)に給付金を支給します。 また、修業修了時には一時金を支給します。申請手続きや更新手続きの際に、不安や悩みを抱えているひとり親の相談に応じ、必要な助言を行います。	子育て支援課
利用者支援事業	利用者支援専門員(子育てパートナー)を配置し、教育・保育・保健その他の子育て支援の情報提供及び必要に応じ相談・助言等を行うとともに、関係機関との連絡調整等を実施します。	こども家庭センター
ファミリー・サポート・センター事業	「育児の援助を行いたい人」と「育児の援助を受けたい人」に会員になってもらい、会員同士で援助活動を行います。子育てに関する悩みを会員同士で話し、必要に応じて適切な支援先につなぎます。	
愛育研究センター事業	学校法人に委託し、子育て講座・育児不安についての相談指導・育児の講座やイベント等を実施します。様々な行事を行い、それらを利用する、子育てに不安・負担を感じる保護者の相談に応じます。	
子育て短期支援事業(ショートステイ、トワイライトステイ)	保護者の疾病・育児疲れ・冠婚葬祭等の理由により家庭において児童を養育することが一時的に困難となった場合に、児童養護施設等で一時的に養育する支援を行います。児童養護施設等において児童を一時的に養育することで、家族の状況や保護者の相談に応じ、支援を行います。	

主な取組	内容	担当課
養育支援訪問事業	支援が特に必要な保護者及び妊婦に対し、その養育が適切に行われるよう、当該居宅において適切な養育に関する相談、指導、助言その他必要な支援を行います。	こども家庭センター
家庭児童相談員の設置	家庭児童相談員を配置し、家庭における適正な児童養育、その他家庭・児童の福祉の向上を図るため相談・指導を行います。 家庭児童相談員が、子育てに不安・負担を感じる保護者等の相談に応じ、必要な助言を行います。	
母子父子自立支援員の設置	母子父子自立支援員を配置し、問題を抱えるひとり親家庭または寡婦家庭に対し、相談・助言を行います。 世帯等の複合的な問題を含む可能性がある、母子父子寡婦福祉資金の貸付や返済の滞りに対し、相談・助言を行います。 また、母子生活支援施設の入所斡旋及び入所後の心理的サポートや退所に向けた自立支援を行います。	
妊婦赤ちゃん相談	各コミュニティセンター等にて、妊婦や乳幼児の相談を月1回実施し相談対応を行います。 産後うつや育児によるストレス等は、母親の自殺リスクを高める場合があるため、早期の段階から保健師や助産師が関与し、必要な助言・指導を提供し、必要に応じて専門機関につなぎます。 また、こどもの発達に関して保健師が相談に応じ、母親の負担や不安感が軽減されるよう早期支援・継続訪問等を行います。	
乳幼児健診	4か月児健診、7か月児健診、1歳6か月児健診、3歳6か月児健診を月1回ずつ、5歳児発達相談会を年6回実施します。 こどもの発育発達は、保護者の育児不安やストレスにも影響するため、早期に発見し治療や療育を開始することで、育児に対する不安解消ができ、育児ストレスの軽減にもつながり前向きな子育ても開始できるため、必要に応じ関係機関と連携し取り組みを実施します。	

主な取組	内容	担当課
生活保護事務	各種扶助事務、相談業務、調査業務を行います。 生活困窮する方に対し、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、その自立を促します。 相談業務を通じて、本人や家族の問題状況を把握し、必要に応じて適切な支援先につなぎます。	福祉支援課
各種障害福祉サービスの支給に関する事務	障がい者（または児の保護者）から、サービス支給の相談・申請を受け付け、支給決定を行います。サービス申請時に、利用者や家族の状況等を把握し、悩みや困りの相談に応じ、早期対応に努めます。	
障がい者虐待の対応	障がい者虐待に関する通報・相談窓口を設置し、虐待への対応を糸口に、背後にある様々な問題について早期発見・早期対応し、本人や家族等、擁護者を適切な支援先につなぎます。	福祉支援課
身体・知的障害者相談員の設置	行政より委託した障害者相談員が相談業務を行います。障がいをもって生活している人が、生活上の様々な困難に直面する中で、自殺のリスクが高まることもあるため、相談員が相談を受け、必要に応じて、適切な支援先につなぎます。	
ホームレス実態調査	公共施設などの定期巡回により、路上生活者を定期的に把握し、適切な支援先につなぎます。	福祉政策課 福祉支援課
重層的支援体制整備事業	複合化した福祉の支援ニーズに対応するため、介護・障がい・子ども・生活困窮の各支援機関が連携し、地域共生社会の実現に向けて、相談支援、参加支援、地域づくり支援の3本を柱とし、取り組みを推進します。	福祉政策課
保育の実施（公立保育所、私立保育所、私立認定こども園など）	就労等の理由により家庭で保育できない子どもを保育所等で保育する支援を提供します。園を通じて、保護者や子どもの状況を把握し、悩みを抱えた保護者を把握する接点となる保育士が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるよう取り組みます。	保育施設運営課

主な取組	内容	担当課
国民健康保険税納税相談 (短期被保険者証の更新手続き)	国民健康保険税を一定以上滞納している方に対して交付される短期被保険者証の切り替えに際して納税の相談に対応します。 生活面や健康で深刻な問題を抱え、納付が困難な状況になっている可能性の高い税金滞納者に対し、相談を受け、生活困窮や不安の軽減につなげます。	保険年金課
後期高齢者医療事務	後期高齢者医療保険料の納付や医療費負担の相談に対応します。 生活面や健康で深刻な問題を抱え、納付が困難な状況になっている可能性の高い税金滞納者に対し、相談に応じ、生活困窮や不安の軽減につなげます。	保険年金課
国民年金事務	国民年金の受給権者及び被保険者に対し、届書、申請書、基礎年金裁定請求書等の受付や相談に対応します。 国民年金保険料の申請免除・納付猶予制度の案内や、未届の基礎年金裁定請求がないかなどの相談に応じ、生活困窮や不安の軽減につなげます。	
市営住宅の管理事業	市営住宅の入居者や入居申込者は、生活困窮や低収入など、生活面で困難や問題を抱えていることが少なくないため、入居等の相談に応じ、必要に応じて関係機関と連携して支援します。	建設政策課
公民館及び生涯学習センターの管理事業	公民館及び生涯学習センターの管理及び運営に関する事業を行います。生きがいや仲間づくりの場として、講座等の事業を行います。	社会教育課
山国地区買物支援事業	地域の一人暮らし高齢者等の交通弱者が地域から孤立することなく、住み慣れた地域で安心・継続して生活を営むための宅配サービスによる買い物支援を行います。支援を通して、高齢者等とコミュニケーションをとり、孤立防止につなげます。	山国支所総務・住民課
地域連携会	市民が住み慣れた地域で安心して生活ができるよう医療と介護の連携を図るため、ケアマネ協議会と共同で研修会を開催します。	中津市民病院患者サポートセンター
がんサロン	がん患者やご家族を対象にした集いの場を設け、学習会や交流を行います。	

第5章 計画の策定・推進体制等

1 計画の策定体制

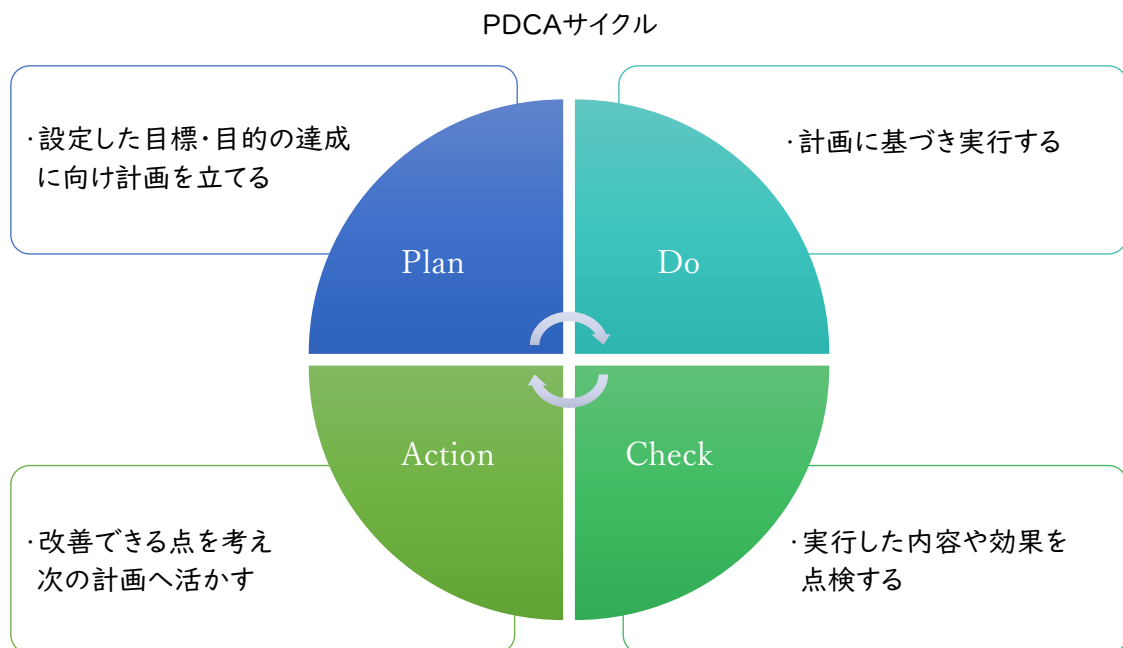
本計画策定にあたり、学識経験者や住民団体、医療、保健、福祉、教育、経済、労働等の幅広い分野における関係機関の代表者で構成される「中津市自殺対策連絡協議会」と、中津市役所の計画に関係する部局の代表者で構成される「中津市自殺対策会議」にて、審議を重ねました。

2 計画の推進体制

計画の実効性を高めるため、令和7年度～令和12年度の間、計画の進捗状況の確認や評価、審議を適宜行います。また、PDCAサイクルを回し、自殺対策を常に進化させながら推進します。

3 計画の進行管理

各事業の実施状況を毎年把握し、「中津市自殺対策連絡協議会」及び「中津市自殺対策会議」において、計画の進捗状況の確認及び評価を行います。また、評価を踏まえて必要に応じて取り組みの見直しを行います。



資料編

Ⅰ 中津市自殺対策連絡協議会設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法(平成18年法律第85号)の基本理念にのっとり、総合的かつ効果的な自殺対策を協議し、推進するため、中津市自殺対策連絡協議会(以下「協議会」という。)を置く。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次の事項を所掌する。

- (1) 自殺防止対策に関する情報の収集、整理及び分析に関する事項
- (2) 自殺防止対策の普及及び啓発に関する事項
- (3) 医療、保健、福祉等の関係機関及び関係団体相互の連携に関する事項
- (4) その他自殺対策に関する事項

(組織)

第3条 協議会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱又は任命する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 関係機関及び各団体から推薦された者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(委員長及び副委員長)

第5条 協議会に委員長及び副委員長各1人を置き、それぞれ委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議(以下「会議」という。)は、委員長が必要に応じて招集し、その議長となる。

2 委員長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(秘密の保持)

第7条 委員及び会議に出席した者は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、健康福祉部福祉支援課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

(施行期日)

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

(施行期日)

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

2 中津市自殺対策連絡協議会委員一覧

※任期 令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)

選任区分	委員	氏 名	役 職
学識経験者	大分県立看護科学大学	影山 隆之	精神看護学教授
医 療	中津市医師会	酒井 昌博	中津市医師会理事
	中津市医師会	向笠 浩貴	大貞病院院長
労 働	中津労働基準監督署	嶋田 高彰	署長
	中津公共職業安定所	金山 ゆかり	所長
産 業	中津市工業連合会	渡邊 直二	副会長
	中津商工会議所	長野 健一	事務局長
	連合大分北部地域協議会	野間 武	事務局長
金 融	中津銀行協会	阿南 裕輔	会長
警 察	中津警察署	若山 英樹	生活安全課長
救 急	中津市消防署	元近 啓之	署長
教 育	中津市教育委員会	本田 貴予	教育委員
	中津市小中学校校長会	環 昌典	会長
	大分県立学校長協会	片岡 祐二	大分県立中津北高等学校長
福 祉	大分県北部保健所	松原 麻夏	主幹
	中津児童相談所	永淵 悦子	副主幹(総括)
	中津市社会福祉協議会	吉田 瑞穂	地域福祉課長
	中津市障がい者等基幹相談支援センター	林 和子	相談支援専門員
地 域	中津市連合自治委員会	小野 政文	副会長
	中津市民生委員・児童委員連合協議会	後藤 マサエ	北部校区民生児童委員会会長

3 中津市自殺対策会議関係課一覧

部名	課名
総務部	秘書広報課
	総務課
	防災危機管理課
	収納課
	人権・同和対策課
健康福祉部	福祉政策課
	福祉支援課
	子育て支援課
	保育施設運営課
	こども家庭センター
	介護長寿課
	地域医療対策課
	保険年金課
企画市民環境部	市民安全課
	清掃管理課
産業経済部	企業立地・雇用政策課
建設部	建設政策課
企画市民環境部、各支所	地域振興・広聴課、各支所地域振興課
山国支所	総務・住民課
消防本部	中津市消防署
教育委員会	学校教育課
	社会教育課
	小幡記念図書館
中津市民病院	患者サポートセンター

4 自殺総合対策大綱概要

「自殺総合対策大綱」（令和4年10月閣議決定）（概要）

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

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

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

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

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

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- ✓ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- ✓ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている
- ✓ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進
- ✓ 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に運動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
13. 女性の自殺対策を更に推進する

第5 自殺対策の数値目標

- ✓ 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。
（平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下）※令和2年：16.4

第6 推進体制等

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

1

「自殺総合対策大綱」 ＜第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

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

2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す

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

3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

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

4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る

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

5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する

- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
 - ・パワーハラスメント対策の推進、SNS相談の実施
- 地域における心の健康づくり推進体制の整備
- 学校における心の健康づくり推進体制の整備
- 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進

6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする

- 精神科医療、保健、福祉等の運動性の向上、専門職の配置
- 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等
 - ・自殺の危険性の高い人を早期に発見し確実に精神科医療につなげるよう体制の充実
- 子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備
 - ・子どもの心の診療体制の整備
- うつ病、依存症等うつ病以外の精神疾患等によるハラスミクス対策

7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

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

2

「自殺総合対策大綱」

<第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要>

8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

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

9. 遭われた人への支援を充実する

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

10. 民間団体との連携を強化する

- 民間団体の人材育成に対する支援
- 地域における連携体制の確立
- 民間団体の相談事業に対する支援
 - ・多様な相談ニーズに対応するため、SNS等を活用した相談事業支援を拡充
- 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

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

12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

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

13. 女性の自殺対策を更に推進する

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

5 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）

第1章 総則（第1条－第11条）

第2章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第12条－第14条）

第3章 基本的施策（第15条－第22条）

第4章 自殺総合対策会議等（第23条－第25条）

（設置）

第一章 総則

（目的）

第1条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

（基本理念）

- 第2条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかけがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えつつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。
- 2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。
- 3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。
- 4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。
- 5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

（国及び地方公共団体の責務）

- 第3条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。
- 2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。
- 3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

（事業主の責務）

- 第4条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(国民の責務)

第5条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

(国民の理解の増進)

第6条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

第7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9月10日から9月16日までとし、自殺対策強化月間は3月とする。

3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(関係者の連携協力)

第8条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校（学校教育法（昭和22年法律第26号）第1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17条第1項及び第3項において同じ。）、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

(名誉及び生活の平穏への配慮)

第9条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

(法制上の措置等)

第10条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

(年次報告)

第11条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

第2章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

第12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23条第2項第1号において「自殺総合対策大綱」という。）を定めなければならない。

(都道府県自殺対策計画等)

第13条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画（次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。）

を定めるものとする。

- 2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（次条において「市町村自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

（都道府県及び市町村に対する交付金の交付）

第14条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

第3章 基本的施策

（調査研究等の推進及び体制の整備）

第15条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

- 2 国及び地方公共団体は、前項の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

（人材の確保等）

第16条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

（心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等）

第17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。

（医療提供体制の整備）

第18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

自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

（自殺発生回避のための体制の整備等）

第19条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

（自殺未遂者等の支援）

第20条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

（自殺者の親族等の支援）

第21条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

（民間団体の活動の支援）

第22条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

第四章 自殺総合対策会議等

（設置及び所掌事務）

第23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。

- （1）自殺総合対策大綱の案を作成すること。
- （2）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。
- （3）前2号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

（会議の組織等）

第24条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国務大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

（必要な組織の整備）

第25条 前2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。

発 行 年 月 令和7年3月

発 行 中津市 健康福祉部 福祉支援課

〒871-8501 大分県中津市豊田町14番地3

電 話 0979-62-9802