

【第2次 健康ちくしの21】

## 筑紫野市自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない社会を目指して～



2019 年度～2023 年度

筑紫野市

## はじめに

市民一人ひとりが命を大切にし、安心して暮らすことのできる社会を築くこと、それが私たちの願いです。

近年、わが国の自殺者数は減少傾向にありますが、いまだに2万人以上の方が自殺により亡くなるという非常事態が続いています。本市においても、毎年かけがえのない「いのち」が自殺によって失われています。



自殺はその多くが、健康や家族の問題をはじめ、経済や生活の問題など、様々な要因が複雑に絡み合って深刻化した結果による、追い込まれた末の死といわれています。自殺を個人の問題としてだけでなく社会全体の問題として捉え、地域の実情に応じた相談・支援体制を構築することが求められています。

こうしたことから、本市では、国の自殺総合対策大綱を踏まえ、自殺対策を効果的に進めるため、「筑紫野市自殺対策計画」を策定することとしました。

本計画は、市民一人ひとりが自殺対策の主役となって、誰もが自殺に追い込まれることなく、お互いが命を大切にしあえる社会の実現を目指します。また、本計画の推進にあたっては、市民の皆さまに自殺に対する関心と理解を深めていただき、自殺対策の担い手として、周囲の人への寄り添いや支えあいに、今後ともより一層ご協力をいただきますようお願いいたします。

結びに、策定にあたり、熱心に審議、検討をいただきました筑紫野市健康づくり推進協議会の皆さまをはじめ、貴重なご意見、ご提案をお寄せいただきました市民、関係機関・団体の皆様に心からお礼を申し上げます。

平成31年3月

**筑紫野市長 藤田 陽三**

# 目次

## 第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景および目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
2. 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・1～2
3. 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・3
4. 計画の推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・3

## 第2章 自殺の現状

1. 国の動向・・・・・・・・・・・・・・・・・・4～5
2. 福岡県の動向・・・・・・・・・・・・・・・・・・5～6
3. 筑紫野市の動向・・・・・・・・・・・・・・・・・・6～11
4. 分析結果のまとめ・・・・・・・・・・・・・・・・・・12
5. 筑紫野市の課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・13

## 第3章 自殺対策の推進

1. 計画の基本的な考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・14
2. 計画の方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・15
3. 計画の具体的対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・16～17
  - (1) 自殺の問題に関する理解の促進・・・・・・・・・・・・・・・・・・18～19
  - (2) 自殺予防のための環境の充実・・・・・・・・・・・・・・・・・・20～22
  - (3) 自殺の要因軽減のための支援体制等の整備・・・・・・・・・・・・・・・・・・23～26
    - 具体的対策における評価指標・・・・・・・・・・・・・・・・・・27
    - 市民・地域・関係機関における取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・・・28

## 参考資料

1. 筑紫野市健康づくり推進協議会委員名簿・・・・・・・・・・・・・・・・・・29
2. 筑紫野市健康づくり推進協議会協議経過・・・・・・・・・・・・・・・・・・30
3. 自殺対策推進会議の体制と協議経過・・・・・・・・・・・・・・・・・・30
4. 用語解説・・・・・・・・・・・・・・・・・・31～33

# 第 1 章

## 計画の策定にあたって

---

### 1. 計画策定の背景および目的

我が国の自殺者数は、平成10年以降、年間3万人を超える高止まりの状況が続き、国においては、平成18年10月に「自殺対策基本法（以下「基本法」という。）」が施行、平成19年6月には国の自殺対策の指針となる「自殺総合対策大綱（以下「大綱」という。）」が策定され、それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が推進されてきました。

これまでの取組みの成果もあり、平成24年には自殺者が3万人を下回り減少傾向にあるものの、いまだに2万人以上の方が自殺により亡くなるという非常事態が続いています。国として自殺対策はなお取り組むべき大きな課題であることから、平成28年3月に基本法を改正、市町村においても大綱及び地域の実情を勘案して自殺対策計画を定めることとされ、平成29年7月には新たな大綱が示されたところです。

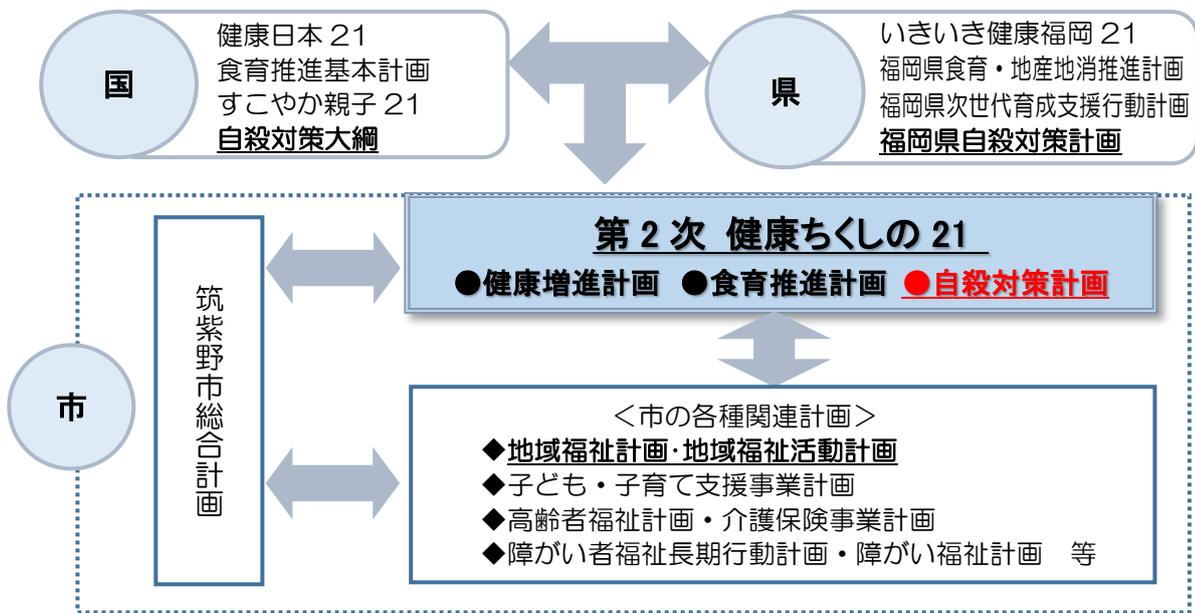
本市では、国の「健康増進法」等に基づき、平成28年度に「第2次健康ちくしの21」を策定し、こころの健康づくり分野において自殺対策の推進に取り組んでまいりました。

この度、国における基本法の改正や大綱の見直し、「第2次健康ちくしの21」の「こころの健康づくり」分野の経過、更には、最近の自殺を巡る状況等を踏まえて、「筑紫野市自殺対策計画（以下「本計画」という。）」を策定するものです。

本計画では、市民の誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、みんなで生きることを支えるための取り組みを包括的に推進していくこととしています。

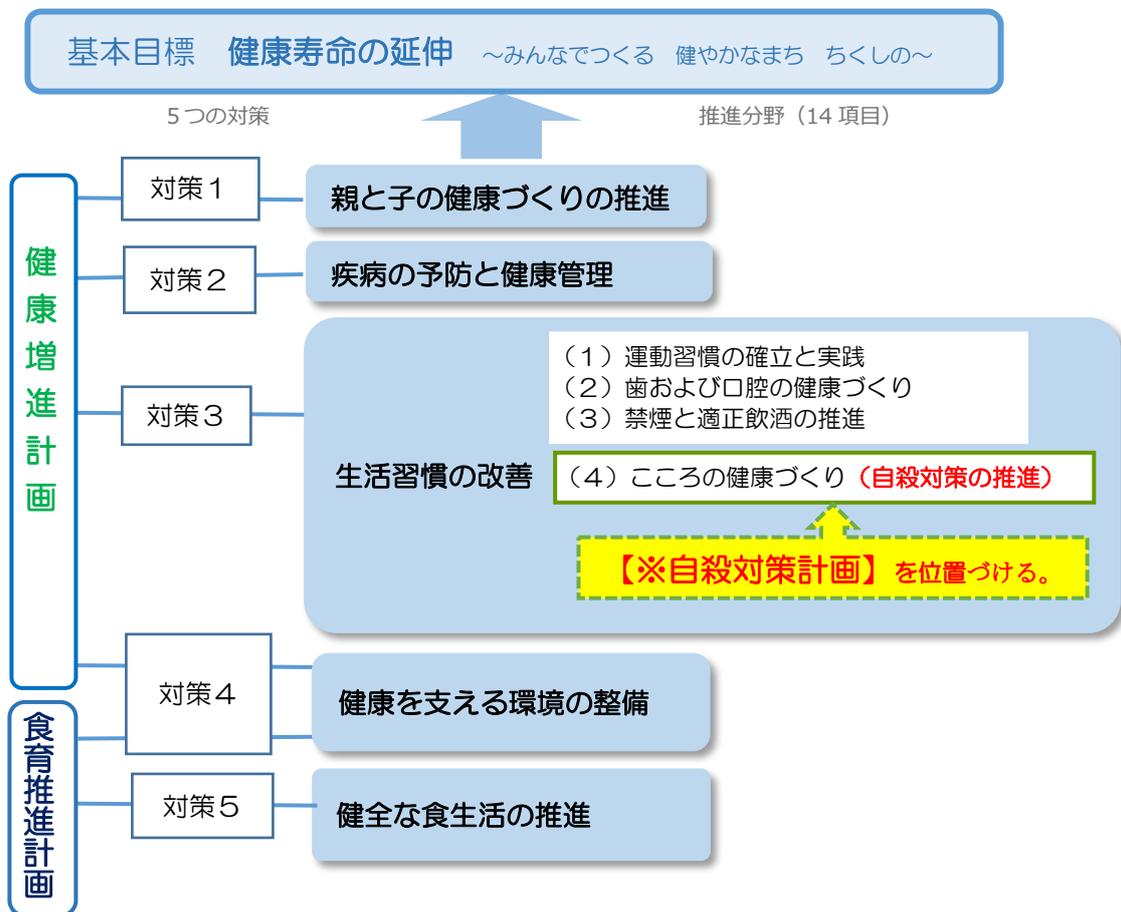
### 2. 計画の位置づけ

本計画は、基本法第13条に基づき、国の大綱及び本市の実情等を踏まえた自殺対策を推進するために策定するものであり、「第2次健康ちくしの21」の中に位置づけます。また、「筑紫野市総合計画」を上位計画とし、国・県および本市の関連計画等との整合性を図りながら計画を策定し推進します。特に、本市の地域福祉計画とは密接に関係しています。



### ●「第2次健康ちくしの21」計画の体系

本計画は、「第2次健康ちくしの21」の対策3 生活習慣の改善（4）こころの健康づくり分野で展開します。このことから、「健康ちくしの21」計画は、「健康増進計画」、「食育推進計画」に加え、「自殺対策計画」も一体化した計画となります。



### 3. 計画の期間

本計画は、2019 年度を初年度とし、2023 年度を最終年度とする5年間の計画とします。ただし、国施策の動向などの社会情勢の変化等を踏まえ、必要に応じて見直しを行います。

							(年度)
H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	2019	2020	2021	2022	2023 (最終評 価)
<b>◆「第2次 健康ちくしの21」計画</b>							
「筑紫野市自殺対策計画」							

### 4. 計画の推進体制

#### (1) 筑紫野市健康づくり推進協議会

保健、医療、運動、食生活等の関係者や学識経験者、職域関係団体等で構成する「筑紫野市健康づくり推進協議会」の運営により、関係者間で協議を行い、総合的・効果的な自殺対策を推進します。

#### (2) 健康ちくしの21 推進委員会、自殺対策推進会議

庁内においては、すでに、「健康ちくしの21 推進委員会」の運営により、自殺対策も含めた健康づくりの推進に取り組んできました。さらに、推進体制の強化を図るため、「自殺対策推進会議」を新たに設け、関係課が一層の連携を深めながら、自殺対策を推進します。

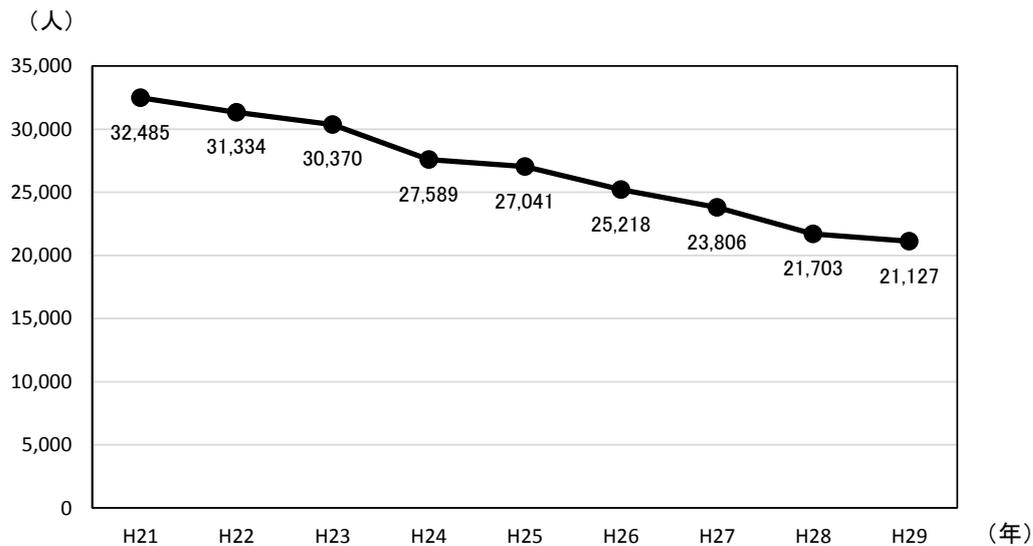
## 第2章

# 自殺の現状

### 1. 国の動向

#### (1) 自殺者数の推移

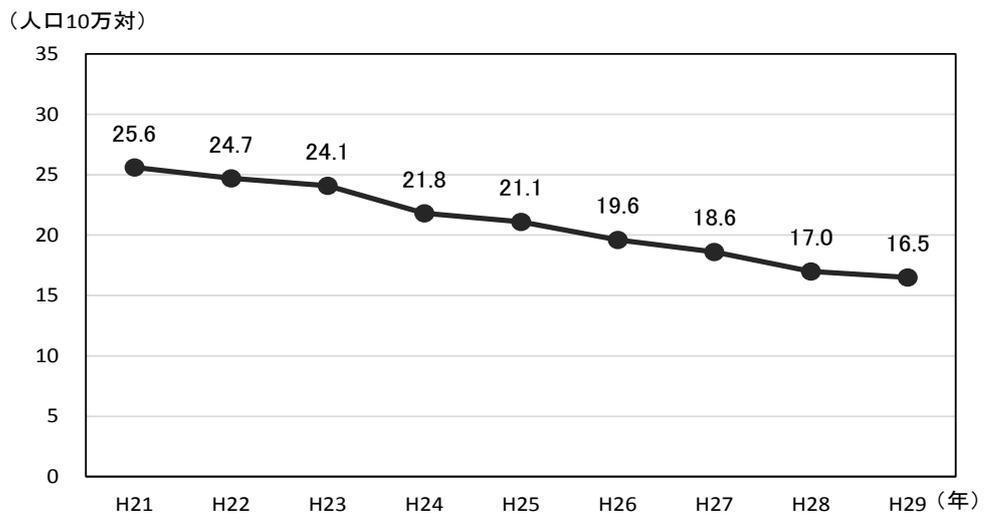
自殺者数は、平成10年以降3万人を超える状況が続いていましたが、平成24年には3万人を下回り減少傾向が続いています。平成29年の自殺者数は21,127人となっています。



【出典：地域における自殺の基礎資料】

#### (2) 自殺死亡率の推移

自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）は、減少傾向にあり、平成29年は16.5になっています。



【出典：地域における自殺の基礎資料】

### (3) 死因順位別にみた年齢階級別死因死亡数・構成割合

平成27年の年齢階級別死亡者数および構成割合をみると、15～39歳では自殺が死因の第1位になっており、10～14歳、40～49歳では第2位になっています。

年齢階級	第1位			第2位			第3位		
	死因	死亡数	割合(%)	死因	死亡数	割合(%)	死因	死亡数	割合(%)
10～14歳	悪性新生物	107	22.8	自殺	89	18.9	不慮の事故	74	15.7
15～19歳	自殺	447	36.6	不慮の事故	288	23.6	悪性新生物	147	12.0
20～24歳	自殺	1,052	50.1	不慮の事故	365	17.4	悪性新生物	176	8.4
25～29歳	自殺	1,234	47.2	悪性新生物	323	12.3	不慮の事故	301	11.5
30～34歳	自殺	1,398	39.4	悪性新生物	654	18.4	不慮の事故	356	10.0
35～39歳	自殺	1,573	29.1	悪性新生物	1,284	23.8	心疾患	514	9.5
40～44歳	悪性新生物	2,848	29.2	自殺	1,984	20.3	心疾患	1,142	11.7
45～49歳	悪性新生物	4,519	33.4	自殺	1,965	14.5	心疾患	1,750	12.9
50～54歳	悪性新生物	7,764	39.4	心疾患	2,550	12.9	自殺	2,008	10.2
55～59歳	悪性新生物	13,123	45.7	心疾患	3,425	11.9	脳血管疾患	2,171	7.6
60～64歳	悪性新生物	25,325	48.5	心疾患	6,404	12.3	脳血管疾患	3,632	7.0

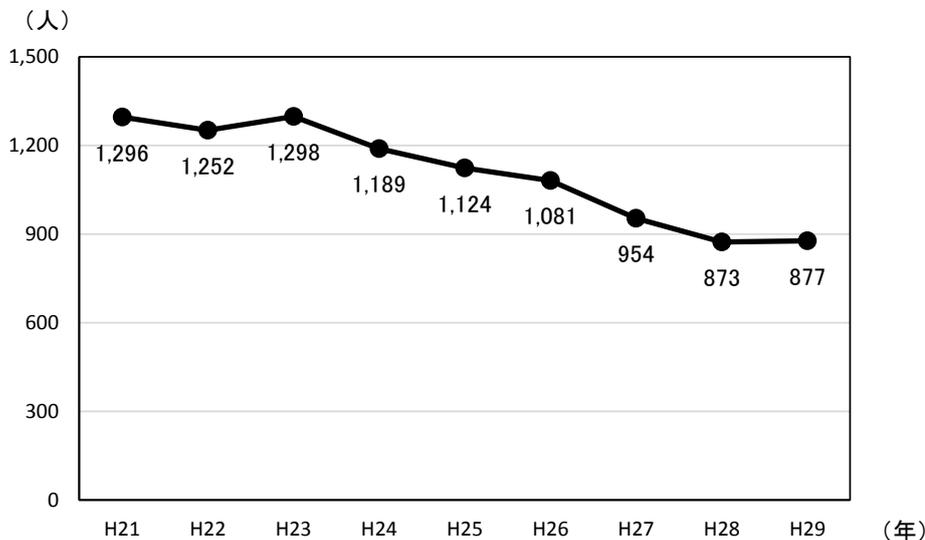
※構成割合は、それぞれの年齢階級別死亡数を100とした場合の割合

【出典：自殺対策白書(H29)】

## 2. 福岡県の動向

### (1) 自殺者数の推移

自殺者数は、平成21年から23年は1,200人を超えていましたが、平成27年に1,000人を下回り減少傾向にあり、平成29年は877人になっています。

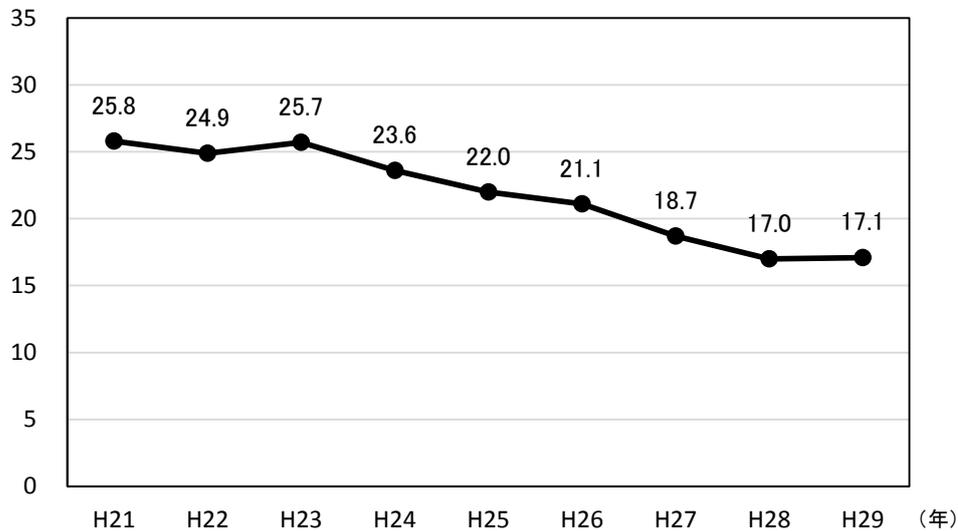


【出典：地域における自殺の基礎資料】

## (2) 自殺死亡率の推移

自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）は、減少傾向にあり、平成29年は17.1になっています。

（人口10万対）

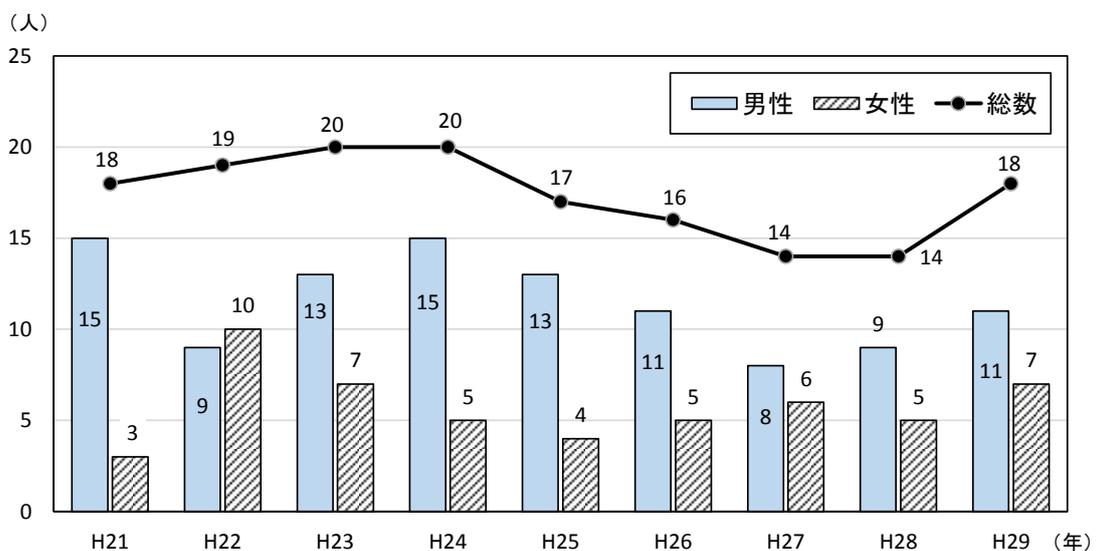


【出典：地域における自殺の基礎資料】

## 3. 筑紫野市の動向

### (1) 自殺者数の推移

自殺者数は、20人前後で推移しており、平成25年以降は減少傾向にありましたが、平成29年は18人と増加しています。男女別にみると、平成21～29年の合計で、男性104人（66.7%）、女性52人（33.3%）と男性の割合が多くなっています。

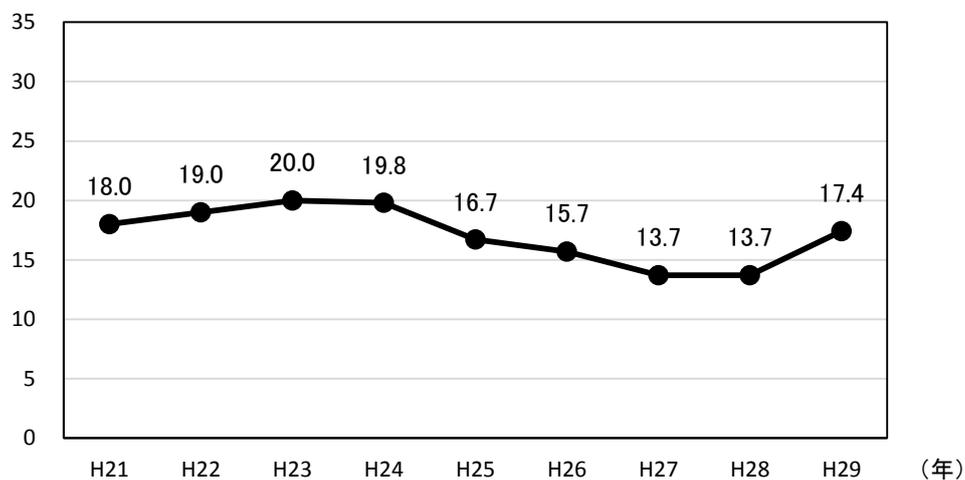


【出典：地域における自殺の基礎資料】

## (2) 自殺死亡率の推移

自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）は、平成23年をピークに減少傾向にありましたが、平成29年は17.4となり、国や県より高くなっています。

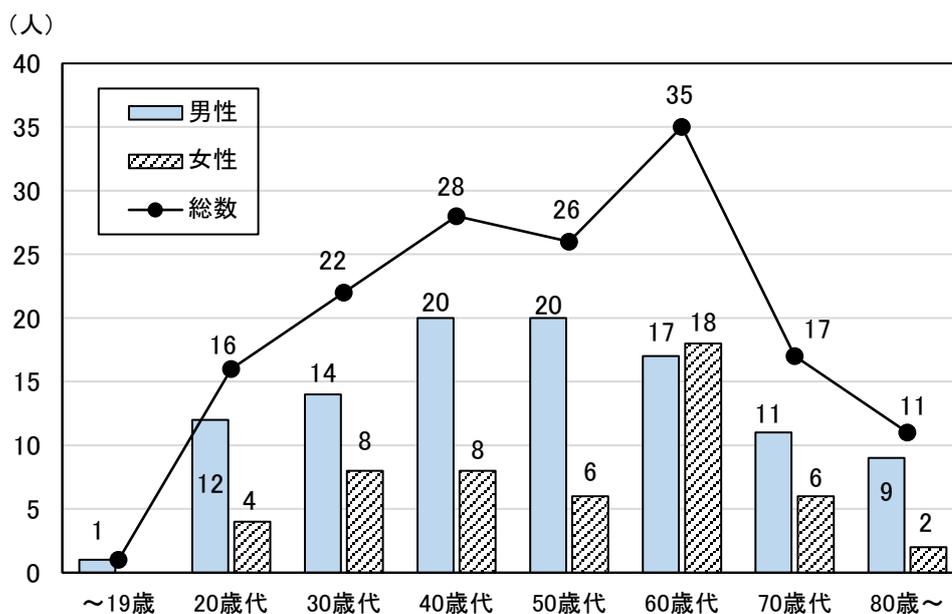
（人口10万対）



【出典：地域における自殺の基礎資料】

## (3) 自殺者数(性・年代別) <H21~H29集計>

自殺者数を性別、年代別にみると、総数では60歳代が一番多くなっており、女性では60歳代、男性では40~50歳代が一番多くなっています。

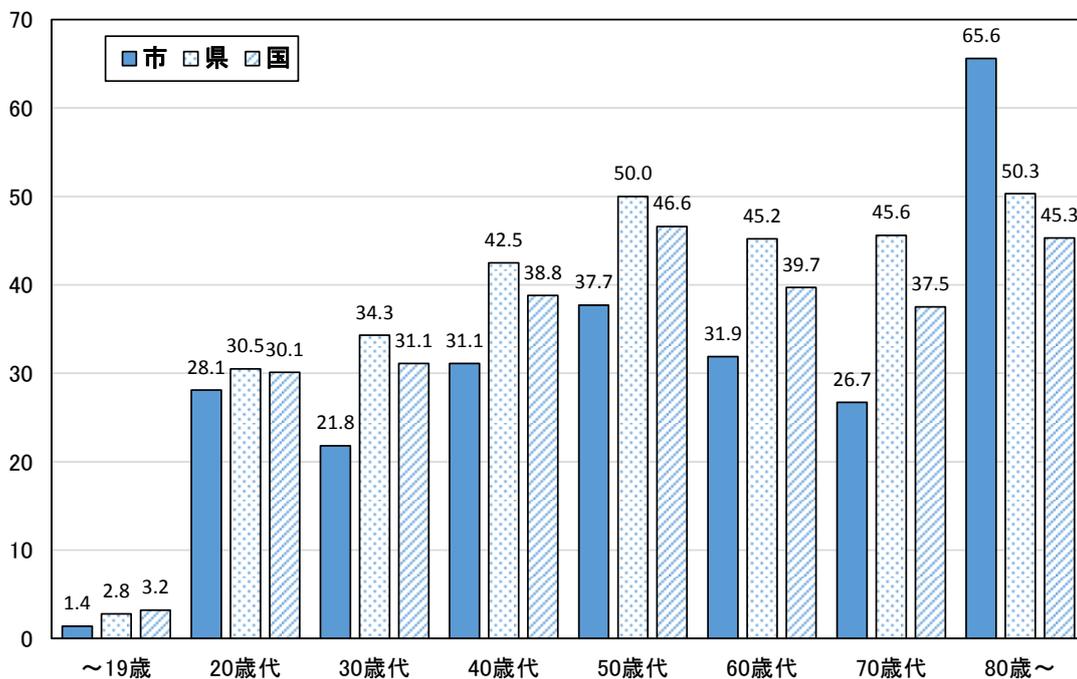


【出典：地域における自殺の基礎資料】

#### (4) 自殺死亡率(性・年代別) <H21~H27集計>

**男性** 80歳代が一番高く、国と県よりも高くなっています。

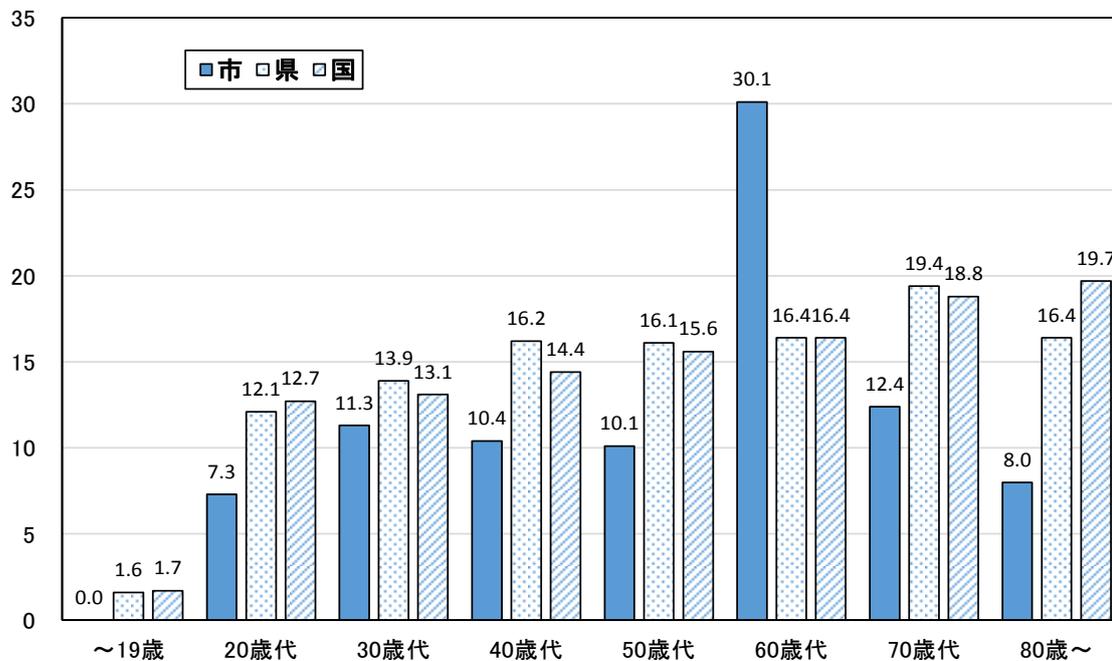
(人口10万対)



【出典:地域における自殺の基礎資料】

**女性** 60歳代が一番高く、国と県よりも高くなっています。

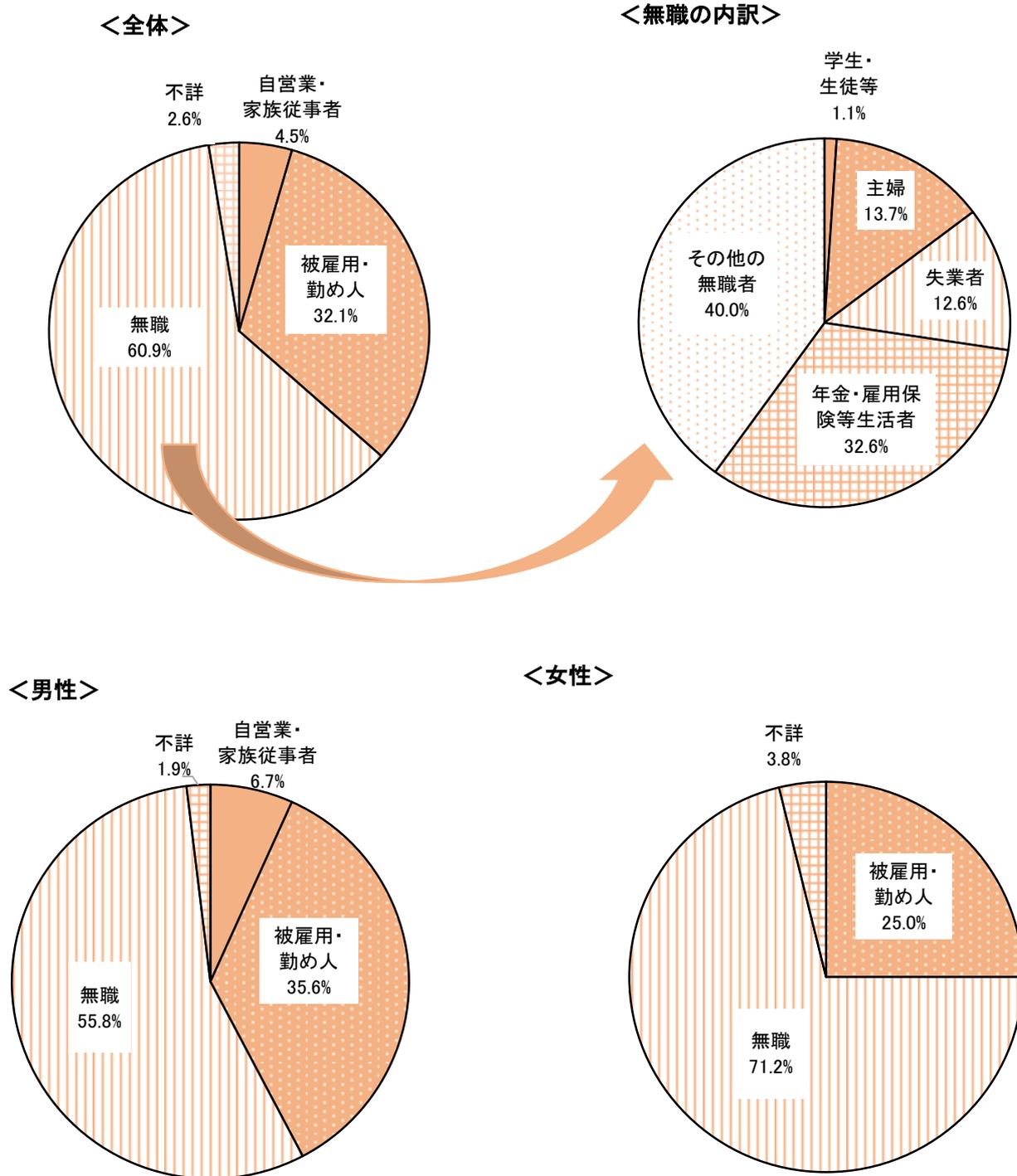
(人口10万対)



【出典:地域における自殺の基礎資料】

## (5) 職業別自殺者の割合(性別) <H21~H29集計>

自殺者の職業別割合では「無職」が全体で60.9%、男性55.8%、女性71.2%と多くなっています。



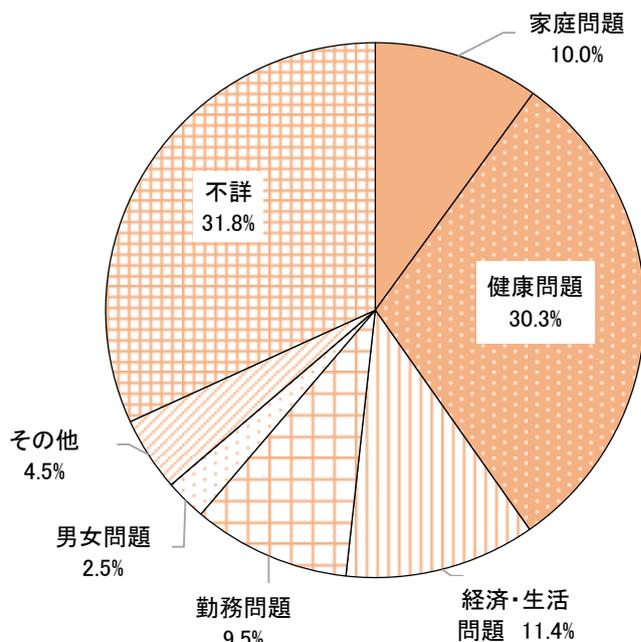
【出典：地域における自殺の基礎資料】

## (6)原因・動機別自殺者の割合(性別) <H21~H29集計>

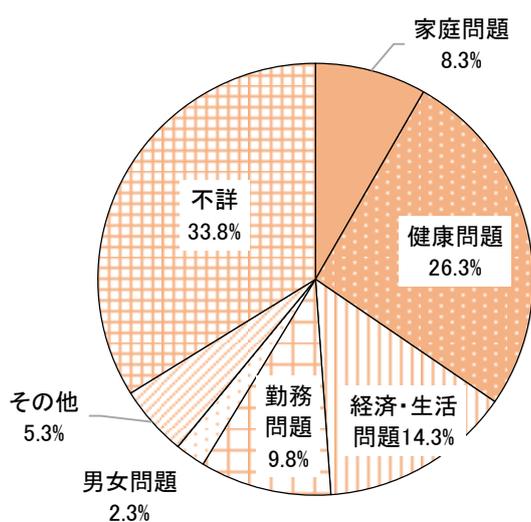
自殺者の原因・動機別割合では「健康問題」が全体で30.3%、男性26.3%、女性38.2%と多くなっています。

次いで男性では「経済・生活問題」が14.3%、女性では「家庭問題」が13.2%となっています。

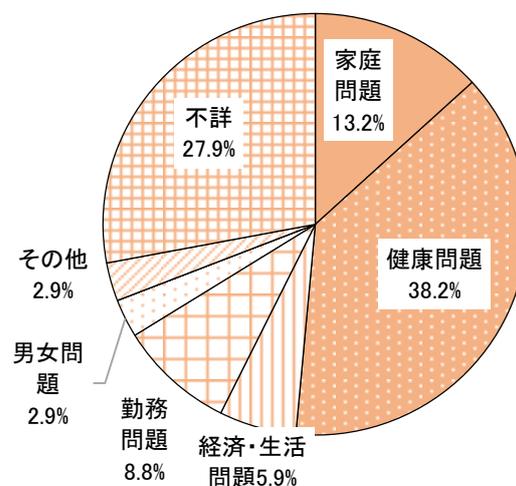
### <全体>



### <男性>



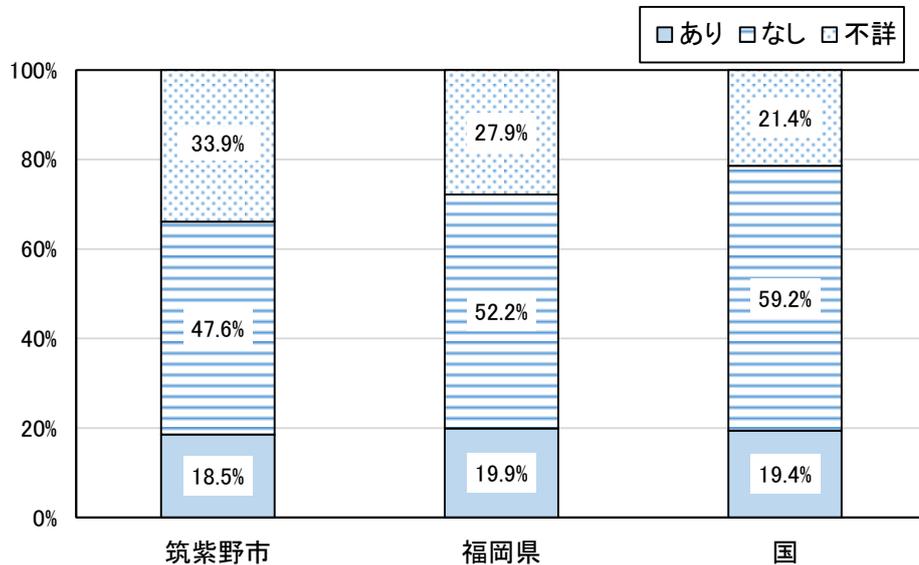
### <女性>



【出典：地域における自殺の基礎資料】

## (7) 自殺未遂歴の有無 <H21～H27集計>

自殺者における自殺未遂歴の有無をみると、国や県と同様に約 2 割に自殺未遂歴があることがわかります。



【出典：地域における自殺の基礎資料】

## (8) 主な自殺の特徴 <H24～H28集計>

上位 5 区分	自殺者数 5 年合計	割合	自殺率* (10 万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1 位：男性 60 歳以上無職同居	12	14.8%	35.8	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	10	12.3%	19.4	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：女性 60 歳以上無職同居	9	11.1%	16.4	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4 位：男性 40～59 歳無職同居	7	8.6%	186.8	失業→生活苦→借金＋家族間の不和→うつ状態→自殺
5 位：男性 20～39 歳有職同居	6	7.4%	16.6	職場の人間関係／仕事の悩み（ブラック企業）→パワハラ＋過労→うつ状態→自殺

・自殺者数は H24～28 年の合計 81 人(男性 56 人、女性 25 人)(自殺統計(自殺日・住居地))

・順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順とした。

\*自殺率の母数(人口)は、平成 27 年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計。

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

【出典：地域自殺実態プロフィール 2017】

## 4. 分析結果のまとめ

### 【国】

- ・自殺者数は減少傾向にあるが、平成 29 年は 21,127 人であり、いまだに多くの方が自殺で亡くなっている。
- ・自殺死亡率は減少傾向にあり、平成 29 年は 16.5 になっている。
- ・年齢階級別の死亡者数および構成割合では、若年層において自殺が死因の第 1、2 位を占めている。

### 【福岡県】

- ・自殺者数は減少傾向にあり、平成 29 年は 877 人になっている。
- ・自殺死亡率は減少傾向にあり、平成 29 年は 17.1 になっている。

### 【筑紫野市】

- ・自殺者数は減少していたが、平成 29 年は増加している。
- ・自殺死亡率は減少していたが、平成 29 年は 17.4 と高くなり国や県と比較しても高い。
- ・自殺者の総数における割合をみると、性別では男性が 66.7%と多い。年代別では 60 歳代が多い。性別・年代別では男性では 40、50 歳代、女性では 60 歳代が多い。
- ・自殺死亡率は男性では 80 歳代が高く、女性では 60 歳代が高い。
- ・自殺者の職業別割合では「無職」が 60.9%と多い。
- ・自殺者の原因・動機別割合では「健康問題」が 30.3%と多い。
- ・自殺者における自殺未遂歴の有無では約 2 割に自殺未遂歴がある。
- ・自殺者の特徴としては「男性 60 歳以上、無職の同居者有」の割合が多い。

## 5. 筑紫野市の課題

### (1) 自殺の問題に関する理解の促進

自殺は、心身の問題のみならず、経済や仕事をめぐる環境、職場や学校での人間関係など様々な社会的要因が複雑に関係しており、一部の人だけではなく、誰もが当事者となり得るものであること、また、自殺対策には、悩みを抱えた人を孤立させず、適切な支援を行うことが必要であることが広く市民に認識されるよう、自殺予防週間・自殺対策強化月間を中心として、あるいは教育を通じて、市民の理解促進を図る必要があります。

### (2) 自殺予防のための環境の充実

自殺は、その多くが、様々な社会的要因によって心理的に追い込まれた末の死であることから、ゲートキーパー研修等による職場、学校、地域における人材育成や居場所づくり等の環境整備など、その要因が軽減されるよう対策を実施する必要があります。

### (3) 自殺の要因軽減のための支援体制等の整備

悩みを抱えた人を取り巻く地域や職場、人間関係や家族の状況なども様々であることから、一人ひとりの置かれた状況や、その原因・背景に対応したきめ細かな支援が受けられるよう、自殺対策関係機関・団体等との情報共有及び連携をはじめ、相談・支援体制の整備・充実が求められます。

心の健康づくりなどの自殺予防の取組から、現に自殺が起こりつつある事態への対応、自殺未遂が発生した場合への対応や自死遺族への対応まで、それぞれの段階を捉えて対象者の特性に応じた切れ目のない対策を実施するため、国、県、民間団体、市民等との適切な役割分担及び連携の下で、支援体制等を整備する必要があります。

# 第 3 章

## 自殺対策の推進

### 1. 計画の基本的な考え方

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、背景には、精神保健上の問題だけではなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独などの様々な社会的要因があります。

自殺対策の本質は生きることの支援であり、社会全体で取り組むべき課題です。

めざす姿

～誰も自殺に追い込まれることのない社会を目指します。～

#### 基本方針

本市では、国の大綱の考え方に沿って、次の内容を基本方針とします。

1. 生きることの包括的な支援として推進します。
  - ・社会全体の自殺リスクを低下させます。
  - ・生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やします。
2. 関連施設との有機的な連携を強化して総合的に取り組みます。
  - ・様々な分野の生きる支援との連携を強化します。
  - ・地域共生社会の実現に向けた取り組みや生活困窮者自立支援制度等との連携を図ります。
  - ・精神保健医療福祉施策との連携を図ります。
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させます。
  - ・対人支援・地域連携・社会制度のレベルごとの対策を連動させます。
  - ・事前対応・自殺発生の危機対応・事後対策等の段階ごとに効果的な施策を講じます。
4. 実践と啓発を両輪として推進します。
  - ・自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成します。
  - ・自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取り組みを推進します。
  - ・情報の正しい活用を市民に周知します。
5. 国、県、市、関係団体、民間団体、企業及び市民の役割を明確化し、その連携・協働を推進します。

#### 自殺に対する基本認識

本市では、国の大綱に沿って、次の3つを自殺に対する基本的認識とします。

1. 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である。
2. 社会的な取組により、自殺は防ぐことが可能である。
3. 死にたいと考えている人は、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いている。

## 2. 計画の方針

一人ひとりがかげがえのない個人として尊重され、早期に「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指します。

「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ために、関係機関と連携しながら自殺対策を推進していきます。

### [評価指標]

成果指標	2015年	2016年	2017年	目標 (2022年)
睡眠・休養が取れている市民の割合(%)	84.3	83.7	82.7	85.0以上
自殺死亡率(人口10万対)	13.7	13.7	17.4	12.1以下

<自殺死亡率の数値目標について>

※国の大綱における目標に準じて、2022年までに自殺死亡率を2015年から2017年の平均値14.9と比べて19%以上減少させ12.1以下を目指します。

(参考) 国の大綱における目標

⇒2026年までに、自殺死亡率を2015年18.5と比べて30%以上減少させ、13.0以下とする。

### 3. 計画の具体的対策

#### ■施策体系

##### (1) 自殺の問題に関する理解の促進

- 1) 市民の理解の促進
  - ①自殺問題やこころの健康づくりへの理解を促進する
    - 自殺予防週間及び自殺対策強化月間における啓発
    - 相談窓口一覧等の配布
    - 自殺や精神疾患に対する知識の普及啓発
    - 自殺対策に関するホームページの充実
  - ②児童・生徒のSOSの出し方に関する教育
    - いのちの教育・心の健康教育
    - SOSの出し方に関する教育
    - 相談先の周知
- 2) 自殺対策関係団体との連携
  - 自殺対策関係団体との連携

##### (2) 自殺予防のための環境の充実

- 1) 自殺対策に係る人材育成
  - 職員研修
  - 教職員研修
  - ゲートキーパー研修
- 2) 学校、地域における環境整備
  - 生活指導総合推進事業
  - コミュニティ・スクールの推進
  - 適応指導教室の設置・運営
  - 教育相談週間の取組み
  - 生活アンケートの実施
  - 相談ポストの設置
  - 地域包括支援センターの設置・運営
  - 子育て支援センターの設置・運営
  - ファミリー・サポート・センターの設置・運営
  - 居場所づくり
  - 声かけ・見守り活動
  - 認知症支援（声かけ）訓練
  - 地域活動支援センターの設置・運営
  - 健康づくり・介護予防事業の推進

### (3) 自殺の要因軽減のための支援体制等の整備

#### 1) 連携体制の整備

##### ① 関係機関とのネットワークの構築

- 関係機関との情報共有
- 関係機関とのネットワークの強化

##### ② 様々な支援制度等の充実・連携

- 健康相談
- 健診結果に基づく保健指導
- 母子健康手帳の交付
- 乳児家庭全戸訪問事業
- 養育支援訪問事業
- 育児相談事業
- 乳幼児健診事業
- 家庭児童相談
- ひとり親家庭の支援
- 母子家庭生活支援施設入所支援業務
- 女性センター相談
- 生活相談・支援事業
- 生活困窮者の自立支援
- 生活保護援助
- 納税相談支援
- 消費生活相談
- 行政相談
- 法律相談
- 高齢者総合相談
- 高齢者権利擁護業務
- 在宅福祉サービス
- 高齢者の見守り活動に係る支援
- 高齢者の見守り協定
- ものわすれ相談事業（筑紫医師会との連携事業）
- 障がい者等の生活支援相談
- 災害時等要援護者支援制度
- 人権相談
- 青少年電話相談
- 児童・生徒に関する相談
- 就学に関する相談業務
- 就学援助補助に係る業務

#### 2) 自殺未遂者および自死遺族等に対する支援

- 関係機関との情報共有
- 相談支援及び情報提供

## (1) 自殺の問題に関する理解の促進

### 1) 市民の理解の促進

#### ①自殺問題やこころの健康づくりへの理解を促進する

- 自殺予防週間及び自殺対策強化月間における啓発
- 相談窓口一覧等の配布
- 自殺や精神疾患に対する知識の普及啓発
- 自殺対策に関するホームページの充実

#### ②児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

- いのちの教育・心の健康教育
- SOSの出し方に関する教育
- 相談先の周知

### 2) 自殺対策関係団体との連携

- 自殺対策関係団体との連携

## 1) 市民の理解の促進

### 主な取り組み

#### [取り組みの方向性]

- 市民に対し、精神保健福祉やうつ病予防等に対する正しい理解の促進を図るため、あらゆる機会をとらえて、情報提供と啓発を推進します。
- 自殺予防や精神保健福祉等に関する市民の理解を深めるため、自殺予防週間（9月）、自殺対策強化月間（3月）において重点的に普及啓発活動を行います。
- 本市における自殺の実態について市民に情報提供を行い、自殺に関する理解が深まるよう取り組みます。
- 学校において、いのちの大切さを実感できる教育や生活上の困難・ストレスに直面したときの対処方法等についての教育を推進します。

#### [市の取り組み]

##### ①自殺問題やこころの健康づくりへの理解を促進する

事業・取組名	内容	関係課
自殺予防週間及び自殺対策強化月間における啓発	自殺予防週間と自殺対策強化月間の周知を図るため、ポスター、幟・横断幕などを活用し集中的な啓発に取組みます。	健康推進課

相談窓口一覧等の配布	各種専門機関の情報を掲載したリーフレット・カード等を作成し、周知に努めます。	健康推進課 人権政策・男女共同参画課
自殺や精神疾患に対する知識の普及啓発	講演会等の機会を通じて、ストレス対処法やうつ病等の精神疾患、自殺問題についての正しい理解を広げます。	健康推進課 生活福祉課
自殺対策に関するホームページの充実	自殺対策のホームページに、自殺の現状、基礎知識、うつ病等に関する、各種相談機関の情報等を掲載するなど、ホームページ情報の充実に努めます。	健康推進課

## ②児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

事業・取組名	内容	関係課
いのちの教育・心の健康教育	道徳の時間や体験活動等を通じて、いのちの大切さや心の健康づくり等について理解が深まる教育を推進します。	学校教育課
SOSの出し方に関する教育	児童・生徒へ命や暮らしの危機に直面した際、助けを求めてよいことや具体的な方法についての教育を推進します。	学校教育課
相談先の周知	子どものSOSダイヤルなどを記載したカード等を配布し、相談先の情報を周知します。	学校教育課

## 2) 自殺対策関係団体との連携

### 主な取り組み

#### [取り組みの方向性]

○身近な地域において、さまざまな悩みを抱えた方に対する支援等を担う社会福祉協議会、民生委員・児童委員等と連携します。

#### [市の取り組み]

事業・取組名	内容	関係課
自殺対策関係団体との連携	自殺に関する情報提供、自殺関連対策の周知に努め、関係機関・団体等と連携・協働して自殺対策を推進します。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・社会福祉協議会</li> <li>・コミュニティ運営協議会</li> <li>・民生委員・児童委員協議会</li> <li>・福祉委員</li> <li>・シニアクラブ連合会</li> <li>・健康づくりサポーター</li> <li>・ちくしの福祉村運営委員会</li> <li>・家庭教育学級</li> <li>・介護を考える家族の会 等</li> </ul>	健康推進課 生活福祉課 高齢者支援課 コミュニティ推進課 生涯学習課 他

## (2) 自殺予防のための環境の充実

### 1) 自殺対策に係る人材育成

- 職員研修
- 教職員研修
- ゲートキーパー研修

### 2) 学校、地域における環境整備

- 生活指導総合推進事業
- コミュニティ・スクールの推進
- 適応指導教室の設置・運営
- 教育相談週間の取組み
- 生活アンケートの実施
- 相談ポストの設置
- 地域包括支援センターの設置・運営
- 子育て支援センターの設置・運営
- ファミリー・サポート・センターの設置・運営
- 居場所づくり
- 声かけ・見守り活動
- 認知症支援（声かけ）訓練
- 地域活動支援センターの設置・運営
- 健康づくり・介護予防事業の推進

### 1) 自殺対策に係る人材育成

#### 主な取り組み

#### [取り組みの方向性]

○職場、学校及び地域において、ゲートキーパーをはじめ、悩みを抱えた人に対する相談等の支援を行う人材の養成および資質の向上を推進します。

○自殺の原因となりうる様々なストレス要因の軽減及び適切な対応など、心の健康の保持増進のための取組について、職場や学校、地域のそれぞれの特性に応じて推進します。

#### [市の取り組み]

事業・取組名	内容	関係課
職員研修	研修等を通じて、職員一人ひとりが自殺対策に関する共通の認識をもち、窓口等での対応能力の向上に努めます。	人事課 健康推進課

教職員研修	研修等を通じて、教職員の資質の向上を図り、児童・生徒の不安や悩みに気づき、適切に対応できるようにします。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・教育向上一斉研修会</li> <li>・危機管理研修会</li> <li>・いじめ・不登校等対策研修会</li> </ul> 等	学校教育課
ゲートキーパー研修	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる「ゲートキーパー」の役割を担う人材等を養成します。	健康推進課

## 2) 学校、地域における環境整備

### 主な取り組み

#### [取り組みの方向性]

○自殺の原因となり得る様々なストレスについて、ストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対応など心の保持増進に向けて、学校、地域等における支援体制の整備を推進します。

#### [市の取り組み]

事業・取組名	内容	関係課
生徒指導総合推進事業	スクールカウンセラー等を派遣・配置し、児童・生徒の悩みの相談や心の健康づくり等を支援します。	学校教育課
コミュニティ・スクールの推進	市内の全小中学校において、地域ボランティアによるコミュニティ・スクールを実施しています。学校・家庭・地域の連携により、子どもの育成支援および見守り活動等につなげます。	学校教育課 コミュニティ推進課 生涯学習課
適応指導教室の設置・運営	不登校児童・生徒を対象とした教室において、悩み、不安、ストレス等の解消が図れるよう支援します。また、不登校傾向を示す児童生徒や保護者に対しても支援を行います。	学校教育課
教育相談週間の取組み	学期毎（若しくは年3回）期間を設け、担任の先生が児童・生徒に対して面談を実施します。	学校教育課
生活アンケートの実施	児童・生徒を対象に、生活アンケートやいじめ関係のアンケートを実施します。	学校教育課
相談ポストの設置	各学校に相談ポストを設置しており、投函された悩みや困りごとを記載した手紙について対応します。	学校教育課
地域包括支援センターの設置・運営	地域包括支援センター（4箇所）に専門職を配置し、高齢者の健康・介護・福祉などの総合相談に応じています。また、家庭訪問等を通じて、虚弱高齢者等の情報把握に努め支援します。	高齢者支援課

子育て支援センターの設置・運営	乳幼児とその保護者が相互に交流できる場として、子育て支援センターを設置し、子育てに関する相談や情報提供等に応じています。また、親子教室等を開催し、子育ての不安軽減および孤立化を防ぎます。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・親子教室</li> <li>・子育てサロンへの支援</li> <li>・子育てに関する講習会</li> </ul>	子育て支援課
ファミリー・サポート・センターの設置・運営	地域での子育て支援体制づくりとして、子育ての支援を受けたい方と支援を行いたい方に講習を実施、会員登録後の利用にあたり、相互援助活動に関する連絡、調整を行います。 <p style="text-align: center;">（おまかせ会員・おねがい会員）</p>	子育て支援課
居場所づくり	地域サロンや子育てサロン等の開催を支援し、地域で交流できる場を提供し、地域の繋がりを深めるとともに、閉じこもりや孤立化等を防ぎます。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域サロン（ふれあいいきいきサロン）</li> <li>・子育てサロン</li> <li>・つどいの広場</li> <li>・保育交流 等</li> </ul>	生活福祉課 子育て支援課 高齢者支援課
声かけ・見守り活動	地域や関係機関・団体等による声かけ・見守り活動等により、支援を必要とする方を支援窓口につなげたり、地域における見守り体制の強化を図ります。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・民生委員・児童委員による声かけ、見守り</li> <li>・福祉委員による声かけ、見守り</li> <li>・声かけあいさつ運動（青少年指導員等）</li> <li>・自主防犯パトロール（青色パトロール）</li> <li>・青少年指導員や少年補導員によるパトロール</li> <li>・ひとり暮らし高齢者等の見守りに関する協定を締結している民間事業者 等</li> </ul>	生活福祉課 危機管理課 高齢者支援課 学校教育課 生涯学習課 コミュニティ推進課 子育て支援課
認知症支援（声かけ）訓練	地域を主体に行政・ボランティア団体・社会福祉協議会等の実行委員会を結成し、模擬認知症患者への声かけ等の訓練を地域ぐるみで取組めます。	生活福祉課 高齢者支援課 危機管理課
地域活動支援センターの設置・運営	障がい者等の地域生活支援の促進を図るため、地域活動支援センターにおいて、相談支援や創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等を行います。	生活福祉課
健康づくり・介護予防事業の推進	健康づくりサポーターの養成・育成に努め、地域において、健康づくり・介護予防事業を推進します。	健康推進課 高齢者支援課

### (3) 自殺の要因軽減のための支援体制等の整備

#### 1) 連携体制の整備

##### ①関係機関とのネットワークの構築

- 関係機関との情報共有
- 関係機関とのネットワークの強化

##### ②様々な支援制度等の充実・連携

- 健康相談
- 母子健康手帳の交付
- 養育支援訪問事業
- 乳幼児健診事業
- ひとり親家庭の支援
- 女性センター相談
- 生活困窮者の自立支援
- 納税相談支援
- 行政相談
- 高齢者総合相談
- 在宅福祉サービス
- 高齢者の見守り協定
- 障がい者の生活支援相談
- 人権相談
- 児童・生徒に関する相談
- 就学援助補助に係る業務
- 健診結果に基づく保健指導
- 乳児家庭全戸訪問事業
- 育児相談事業
- 家庭児童相談
- 母子家庭生活支援施設入所支援業務
- 生活相談・支援事業
- 生活保護援助
- 消費生活相談
- 法律相談
- 高齢者権利擁護業務
- 高齢者の見守り活動に係る支援
- ものわすれ相談事業
- 災害時等要援護者支援制度
- 青少年電話相談
- 就学に関する相談業務

#### 2) 自殺未遂者および自死遺族等に対する支援

- 関係機関との情報共有
- 相談支援及び情報提供

#### 1) 連携体制の整備

##### 主な取り組み

##### [取り組みの方向性]

○自殺対策の推進に当たっては、基盤となるのが地域におけるネットワークであることから、行政・地域・関係機関・関係団体・医療機関等において情報共有を図りながら、ネットワークの連携を強化します。

○市民に各種相談制度等の一元的な周知を図ります。また、相談支援の充実を図るため、相談支援ネットワーク体制を構築し、連携を図ります。

## [市の取り組み]

### ①関係機関とのネットワークの構築

事業・取組名	内容	関係課
関係機関との情報共有	関係機関等と本市における自殺の実態・分析結果等について情報を共有し、自殺対策を推進します。	健康推進課 他
関係機関とのネットワークの強化	自殺対策に取り組む様々な主体と連携、協働して自殺対策を推進します。 ※各会議の構成メンバーである関係機関・団体等との連携を図ります。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・筑紫野市健康づくり推進協議会</li> <li>・健康ちくしの21推進委員会（庁内）</li> <li>・自殺対策推進会議（庁内）</li> <li>・筑紫野市地域福祉計画等推進委員会</li> <li>・民生委員・児童委員協議会</li> <li>・コミュニティ運営協議会</li> <li>・要保護児童対策地域協議会</li> <li>・筑紫野市在宅医療・介護支援ネットワーク会議</li> <li>・地域ケア会議</li> <li>・筑紫野市いじめ問題等対策連絡協議会</li> <li>・筑紫野市いじめ防止等対策委員会</li> </ul> <p style="text-align: right;">等</p>	健康推進課 生活福祉課 高齢者支援課 子育て支援課 コミュニティ推進課 学校教育課 生涯学習課 他

### ②様々な支援制度等の充実・連携

事業・取組名	内容	関係課
健康相談	心に不安や悩みを抱える人、またはその家族を対象に、訪問や電話相談等により支援します。	健康推進課 生活福祉課
健診結果に基づく保健指導	健康診査（特定健診・がん検診）の結果に基づき、保健師・栄養士等による保健指導や医療機関の早期受診を促します。	健康推進課
乳児家庭全戸訪問事業	生後4ヶ月未満の乳児のいる世帯へ家庭訪問等を行い、産後の育児不安や育児ストレス等を早期に発見し、適切な支援を行うことにより、育児負担の軽減に努めます。	子育て支援課
母子健康手帳の交付	母子健康手帳交付時に、妊婦アンケートを実施し、妊娠、出産、育児等の不安を把握し適切な支援を行います。	子育て支援課
養育支援訪問事業	乳児家庭全戸訪問事業等により把握した、特に支援を必要とする妊婦や乳児に対して、助産師や保健師等が訪問し、相談や支援を行います。	子育て支援課
育児相談事業	医師・保健師・栄養士・臨床心理士等の専門職が、子どもの成長発達や育児に関する相談に応じます。 （①育児相談②こども療育相談③小児科医の発達相談等）	子育て支援課
乳幼児健診事業	乳幼児の健康・発達状況を把握し、異常の早期発見および育児不安の軽減に努めます。 （①4ヶ月児健診②10ヶ月児健診③1歳6ヶ月児健診 ④1歳6ヶ月児歯科健診⑤3歳児健診）	子育て支援課

家庭児童相談	子どもの養育や子どもを取り巻く人間関係など様々な家庭問題について相談に応じます。	子育て支援課
ひとり親家庭の支援	ひとり親家庭の方へ、仕事や経済的な支援に関する情報提供および相談支援を行います。	子育て支援課
母子家庭生活支援施設入所支援業務	さまざまな理由により、現生活の維持が困難な母子家庭からの申請に基づき、母子生活支援施設への入所相談に応じ、適切に支援します。	子育て支援課
女性センター相談	家庭問題やDVなど、女性に関する様々な相談について、女性弁護士による法律相談や女性相談員による総合相談を実施します。	人権政策・男女共同参画課
生活相談・支援事業	隣保館において、地域の生活・健康・教育等の相談に応じ、適切な支援に努めます。	人権政策・男女共同参画課
生活困窮者の自立支援	生活保護にいたる前の段階の自立支援策として、生活困窮者に対し、社会生活における自立を支援します。 (①自立相談支援事業 ②住宅確保給付金の支給)	保護課
生活保護援助	生活保護法に基づき、生活に困窮する人に対して、必要な保護を行い、最低限度の生活を保障するとともに、その自立を支援します。	保護課
納税相談支援	病気、失業等の事情により、納付困難となった納税者に対し、生活状況等を確認しながら納付相談に応じます。	収納課
消費生活相談	消費生活相談員による消費生活相談を行い、商品やサービスについての苦情や相談を受け、解決に向けた助言を行います。	危機管理課
行政相談	行政相談委員が、さまざまな相談について助言や関連する行政機関の相談窓口等の情報提供等に応じます。	総務課
法律相談	弁護士や司法書士が、金銭・不動産・相続等の法律問題に応じます。	総務課 高齢者支援課
高齢者総合相談	地域包括支援センター等において、高齢者の健康・介護・福祉等について総合的に相談に応じます。	高齢者支援課
高齢者権利擁護業務	高齢者虐待や消費者被害の防止および対応、判断能力を欠く状況にある高齢者および家族への支援を行います。	高齢者支援課
在宅福祉サービス	一人暮らしの高齢者等に安心して在宅生活を送れるよう、福祉サービスを提供します。 ・食の自立支援 ・緊急通報装置の貸与 ・ショートステイ 等	高齢者支援課
高齢者の見守り活動に係る支援	見守り活動を行う団体等（民生委員・児童委員、区長）に65歳以上の高齢者情報を提供し、連携しながら見守り活動を促進します。	高齢者支援課
高齢者の見守り協定	高齢者の家庭を訪問する事業所と協定を結び、業務を通じて異変を察知した場合、市へ情報提供をします。 (締結先：各新聞販売店、郵便局等)	高齢者支援課

ものわすれ相談事業（筑紫医師会との連携事業）	物忘れや認知症の疑いのある人が、専門機関を受診しなくても、医師会が養成する「ものわすれ相談医」を受診し、気軽に認知症の早期診断・治療ができる体制を構築しています。	高齢者支援課
障がい者等の生活支援相談	相談員や手話通訳者が、障がい者やその家族の相談に応じ、必要な情報提供や生活支援を行います。	生活福祉課
災害時等要援護者支援制度	高齢者、障がい者等の要援護者のうち、災害時に支援を希望する登録者の情報を民生委員・児童委員、区長等に提供し、日頃の見守り活動も含めて災害時の支援に繋がります。	生活福祉課
人権相談	人権擁護委員が、いじめ、差別、虐待、近隣や家庭内のもめごと、人権問題に関する相談などに応じます。（市役所や各コミセン等において、月1回開催）	人権政策・男女共同参画課
青少年電話相談	青少年や保護者からの悩みに対する電話相談に応じます。	生涯学習課
児童・生徒に対する相談業務	児童・生徒の悩み、不安、ストレス等の解消を図るため、不登校並びにその傾向を示す児童生徒や保護者を支援します。	学校教育課
就学に関する相談業務	特別に支援を要する児童・生徒に対し、関係機関と連携しながら、障がいや発達の状態に対応できるよう、きめ細かな相談に応じます。	学校教育課
就学援助補助に係る業務	経済的理由により、就学困難な児童・生徒に対し、給食費・学用品費を補助する。また、特別支援学級在籍者に対し、就学奨励費の補助を行います。	学校教育課

## 2) 自殺未遂者および自死遺族等に対する支援

### 主な取り組み

#### 【取り組みの方向性】

- 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐため、自殺の原因となった社会的要因の排除・軽減等に関する取組を支援します。
- 自死遺族等の心理的影響を和らげるため、相談支援及び自助グループ等の情報提供により支援します。

#### 【市の取り組み】

事業・取組名	内容	関係課
関係機関との情報共有	医療機関や保健所等の関係機関と連携し、自殺未遂者等の情報共有を図ります。	健康推進課 保護課 生活福祉課 高齢者支援課
相談支援及び情報提供	県・関係機関と連携しながら、保健師等が電話・面接・訪問等により自死遺族等への相談に応じる。また、自死遺族の家族会等の情報提供を行います。	

## ● 具体的対策における評価指標

### (1) 自殺の問題に関する理解の促進

成果指標	現状	目標
自殺予防週間・自殺対策強化月間を知っている人の割合	34.3%	40%
福岡いのちの電話等の相談窓口を知っている人の割合	86.1%	90%
ゲートキーパーを知っている人の割合	4.2%	10%
心の健康づくり講演会を知っている人の割合	11.6%	15%
広報紙での啓発	年1回	年1回以上
ホームページでの啓発	年1回	年1回以上

### (2) 自殺予防のための環境の充実

成果指標	現状	目標
ゲートキーパー研修の開催回数	年1回	年1回以上
ゲートキーパー養成数	59人	100人以上
職員研修（窓口担当職員対象）の開催回数	—	年1回以上
教職員研修の開催回数	各校1回以上	各校1回以上
子育てサロンの開催場所	7ヶ所	7ヶ所
介護予防運動教室の開催場所	41ヶ所	82ヶ所

### (3) 自殺の要因軽減のための支援体制等の整備

成果指標	現状	目標
筑紫野市健康づくり推進協議会開催数（関係団体）	年3回	年3回以上
健康ちくしの21推進委員会開催数（庁内）	年2回	年2回以上
筑紫野市自殺対策推進会議開催数（庁内）	年1回	年1回以上
乳児家庭全戸訪問事業（実施率）	98.7%	98%以上

## ●市民・地域・関係機関における取り組み

### [市民]

内容
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 十分な睡眠と休養を確保しましょう。不眠や不調が続くような場合には、気軽に専門の医療機関に相談しましょう。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 運動や趣味に取り組む等、上手にストレスと付き合い、心の健康づくりに努めましょう。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 不安なことや悩みは1人で抱えず、誰かに相談しましょう。また、悩んでいる人がいたら優しく声をかけ、話に耳を傾けましょう。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 講演会等に参加し、うつ病等のこころの病気に関する知識や理解を深めましょう。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 自殺に対する正しい知識や理解を深め、自らの命を大切にしましょう。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• いじめは人権を侵害する決して許されない行為であると認識しましょう。また、発見した場合には、学校や関係機関に速やかに相談しましょう。</li> </ul>

### [地域]

内容
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 気分転換や心身のリフレッシュを図るため、スポーツや運動、趣味、地域活動など積極的に取り組みます。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 家族や友人、地域の中で休養や心の健康づくりに関心を持ち、悩んでいる人の話に耳を傾け、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 地域で孤立する人を防ぐため、普段から近隣や身近な人への声かけなどをします。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 児童や生徒が健やかに成長できるよう地域の見守りを推進します。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 高齢者の単身世帯などに、日頃より気を配り、異変を感じたら、ためらわず関係機関等に相談します。</li> </ul>

### [関係機関]

内容	主体
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 心の健康づくりやうつ病などの精神疾患についての知識の普及啓発と情報提供を行います。</li> <li>• 自殺防止や自死遺族支援を推進します。</li> <li>• 心の健康についての相談窓口の充実や体制整備に取り組みます。</li> </ul>	保健所 精神保健福祉センター
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 地域での子育てや高齢者等サロン活動の支援を行います。</li> <li>• 民生委員・児童委員、福祉委員等の活動を支援します。</li> </ul>	社会福祉協議会
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 事業者等では「労働者の心の健康の保持増進のための指針」に基づき、メンタルヘルスに関するセミナーや講演会、指導等を積極的に行います。</li> </ul>	商工会 企業等
<ul style="list-style-type: none"> <li>• メンタルヘルスに関する広報啓発活動に取り組みます。</li> </ul>	医療機関
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 子どもやその保護者の悩みについて、専門職の配置や相談機関との連携を図ります。</li> </ul>	学校

# 参考資料

## 1. 筑紫野市健康づくり推進協議会委員名簿

順不同・敬称略

	機関団体	役職	委員名
1	筑紫野市立小中学校長会	天拝小学校 校長	肘井 俊広
2	筑紫野市コミュニティ運営協議会	山口コミュニティ運営協議会 副会長	本田 重幸
3	筑紫野市地域婦人会	理事	上滝 恵美子
4	筑紫野市老人クラブ連合会	会長	本田 正
5	筑紫野市体育協会	副会長	吉丸 勝良
6	筑紫野市食生活改善推進会	会長	西村 陽子
7	筑紫野市健康づくり運動ホ-タ-の会	会長	森 孝子
8	筑紫薬剤師会	常務理事	岩井 俊二
9	筑紫医師会	よこみぞ医院 院長	横溝 清司
10	筑紫歯科医師会	安元歯科医院 院長	安元 和雄
11	九州大学	人間環境学研究院 教授	西村 秀樹
12	熊本学園大学	社会福祉学部 教授	橋本 公雄
13	筑紫保健福祉環境事務所	健康増進課長	原野 京子
14	筑紫野市商工会	副会長	宮崎 隆
15	筑紫野・太宰府私立幼稚園協会	筑紫野中央幼稚園 事務長	秦 昭宏
16	筑紫野市保育所連盟	さくら保育園 園長	西村 節子
17	筑紫農業協同組合	営農生活部 農業振興課長	小金丸 昌孝
18	筑紫野市社会福祉協議会	事務局長	木村 孝
19	福岡県栄養士会		園田 百合

(任期：平成29年6月1日から平成31年5月31日)

## 2. 筑紫野市健康づくり推進協議会協議経過

年度	回数	月日	出席者数	協議内容
30	1	H30.6.7	13	○「筑紫野市自殺対策計画」策定について ○自殺対策推進会議(仮称)について ○今後のスケジュールについて
	2	H30.9.6	14	○「筑紫野市自殺対策計画(素案)」について
	3	H31.2.7	10	○パブリックコメントの結果について ○「筑紫野市自殺対策計画(最終案)」について

## 3. 自殺対策推進会議の体制と協議経過

部名		課名
1	企画政策部	人事課
2	総務部	総務課
3		人権政策・男女共同参画課
4		危機管理課
5	市民生活部	収納課
6	健康福祉部	健康推進課
7		子育て支援課
8		生活福祉課
9		保護課
10		高齢者支援課
11		教育部
12	生涯学習課	

年度	回数	月日	出席者数	協議内容
30	1	H30.5.24	12	○「筑紫野市自殺対策計画」策定について ○自殺対策推進会議(仮称)について ○今後のスケジュールについて
	2	H30.8.24	12	○「筑紫野市自殺対策計画(素案)」について ○市の取り組みに該当する事業について ○自殺対策強化交付金について
	3	H31.2.7	10	○「筑紫野市自殺対策計画(素案)」について

## 4. 用語解説

力行	
家庭教育学級	「子どもの人権を守り、健全な成長発達に責任を果たせる親になる」ことを目指し、「親の学習する場」として、市内の小・中学校に家庭教育学級を開設している。
虐待	力の強い者が、抵抗する力がない極めて弱い者に対して、身体的あるいは精神的な攻撃を加えること。虐待の内容には、直接的な身体的虐待、精神的虐待、性的虐待のほか、ネグレクト（無視、食事を与えないなど）がある。
緊急通報装置の貸与	ひとり暮らしの高齢者や障がい者に緊急通報装置を貸与することにより、急病や災害時の緊急通報について24時間対応のサービスを行う。
ゲートキーパー	ゲートキーパーとは、悩んでいる人の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で、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のこと。
健康寿命	介護を受けたり、病気で寝たきりになったりせず、元気に過ごせる期間（自立期間）。
健康づくりサポーター	本市では、市民協働による健康づくりを推進するため、平成18年度より健康づくりサポーターの養成・育成を開始した。食生活改善推進員及び健康づくり運動サポーターをサポーターに位置づけ、様々な健康づくり活動を行政と一体となり実施している。
権利擁護	自己の権利を表明することが困難な寝たきりの高齢者や、認知症の高齢、障がいのある方などに代わって、福祉サービスの利用手続きや日常的な金銭管理を行なうなど、援助者が代理としてその権利やニーズ獲得を行なうこと。
国勢調査	国勢調査の基本的な目的は、日本国内（ただし、竹島及び北方領土は除かれている）の人口・世帯の実態を把握し、各種行政施策の基本資料を得ることとされているが、国勢調査の利用は政治や行政などの公的な目的にとどまらず、民間企業の経営判断や研究活動などにも広く活用されている。
子育て支援センター	子育て中の親子に対し、交流の場の提供、子育て相談、育児情報の提供、育児講座の実施、子育てサークルの支援など、子育て全般に関する専門的な支援を行なう拠点施設。
サ行	
災害時等要援護者	災害時等において、安全な場所に避難する際に支援を要する人、情報を得ることが難しい人などのこと。75歳以上の高齢者をはじめ、要介護認定者、障がい者、難病患者、妊産婦及び乳幼児、外国人などがあげられる。
自殺対策基本法	年間の自殺者数が3万人を超える日本の深刻な状況に対処するため制定された法律。議員立法で平成18年6月21日に公布、同年10月28日に施行され、改正法が平成28年4月1日に施行された。 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て自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等に対する支援の充実を図ることを目的としている。

自殺総合対策大綱	<p>自殺対策基本法により、政府の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を策定することとされ、自殺総合対策会議（会長（内閣官房長官）及び 10 閣僚で構成）が、大綱の案を作成し、平成 19 年 6 月 8 日に自殺総合対策大綱として閣議決定された。</p> <p>平成 20 年 10 月及び、平成 24 年 8 月の一部改定を経て、平成 29 年 7 月には自殺対策の基本的方針（5 項目）、自殺総合対策における当面の重点施策（12 項目）、自殺対策の数値目標（平成 38 年までに、自殺死亡率を平成 27 年と比べて 30%以上減少）などが掲げられ、再度改定がなされた。</p>
消費生活相談員	<p>平成 26 年 6 月、消費者安全法が改正され、地方公共団体における消費生活相談体制を強化するために、消費生活センター等に事業者に対する消費者からの苦情に係る相談・あっせんに従事する消費生活相談員を配置している。</p> <p>消費生活相談員は、「消費生活相談員資格試験」に合格した者又はこれと同等以上の専門的な知識及び技術を有すると都道府県知事又は市町村長が認められた者から任用する。</p>
食の自立支援	<p>ひとり暮らしの高齢者や障がい者、又は高齢者のみの世帯で、体力の低下、心身の障がいや疾病のために買い物や調理ができず、地域の見守りを必要とする型に栄養バランスのとれた食事（夕食のみ）を配達し、安否確認を行うことにより、在宅福祉の向上を図る。</p>
人権擁護委員	<p>法務大臣から委嘱を受けた委員で、基本的人権を擁護し、人権思想の普及高揚を図るための活動を行っている。本市では、月に 1 度（11 月は除く）人権相談所を開設し、人権に関する問題について相談を受けている。</p>
生活困窮者	<p>生活保護上の扶養の対象となる人とどまらず、年金で暮らす高齢者や非正規雇用者、フリーター、ニートなど収入が少なく生活に困っている人を言う。</p>
夕行	
地域包括ケア推進会議	<p>高齢になっても、住み慣れた地域で尊厳のあるその人らしい生活が継続できるよう、地域の特性に応じた地域包括ケアシステムの実現が求められている。地域包括ケアシステム構築の推進母体として、高齢者への適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、高齢者が地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制等の検討を行う。</p>
DV（ドメスティック・バイオレンス）	<p>直訳すると「家庭内暴力」であるが、一般的には「主に夫や恋人など親密な関係にある、またはあった関係の間等に起こる暴力」という意味で使用されている。</p>
地域包括支援センター	<p>高齢者の生活を総合的に支えていくための拠点。市町村が設置主体となり、主任介護支援専門員・保健師・社会福祉士等を配置して、3 職種のチームアプローチにより、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行なう。保健医療の向上及び福祉の推進を包括的に支援することを目的とする施設である。</p>
八行	
福祉委員	<p>福祉委員は、筑紫野市社会福祉協議会が設置する行政区を単位として小地域福祉活動を推進するボランティアです。自治会長や民生委員・児童委員との情報共有などを行ないながら、地域の見守り活動やふれあいいきいきサロン活動の企画・運営などを行なっている。</p>
マ行	
民生委員・児童委員	<p>民生委員法に基づき厚生労働大臣から委嘱される委員で、児童福祉法による児童委員をかねている。地域住民に対する見守りや生活課題に関する様々な相談支援のほか、福祉サービスに関する情報の提供、社会福祉事業を行なう団体や行政の協力支援などの活動を行なっている。</p>

メンタルヘルス	心の健康のこと。情報化、管理化された現代社会においては、ストレスが増大し、家庭や学校、職場などで心の不健康状態にある人が増加し、社会問題となっている。
ヤ行	
要保護児童対策地域協議会	虐待を受けている子どもをはじめとして要保護児童の早期発見及び適切な保護を図ることを目的に、平成 18 年 5 月、関係機関・団体等関係者からなる協議会が設置された。機関・団体等が相互に連携・協力して、要保護児童等に対し適切な支援活動の強化・充実を図っている。

# 筑紫野市自殺対策計画

平成31年3月

発行・編集 筑紫野市 健康福祉部 健康推進課

〒818-0013 筑紫野市岡田3丁目11-1  
TEL (092)920-8611 / FAX (092)926-6006