

山鹿市いのちを支える自殺対策計画

誰も自殺に追い込まれることのない
山鹿市の実現を目指して

山 鹿 市

はじめに



わが国の自殺者数は、平成10年に年間3万人を超え、平成18年に自殺対策基本法が制定されました。国を挙げての取り組みにより近年減少傾向にあるものの、未だに年間2万人を超えているという状況を踏まえ、平成28年に自殺対策基本法が改正され、全ての都道府県及び市町村が「地域自殺対策計画」を策定することとなりました。

山鹿市における人口10万人あたりの自殺死亡者数（自殺死亡率）は、平成29年度においては、国及び熊本県の数値を上回っており、平成25年から平成29年までの5年間で59人の方が自ら命を絶っているという現実があり自殺対策への取り組みは大変重要な課題となっています。

自殺に追い込まれるという危機は誰にでも起こり得る危機であり、防ぐことのできる社会的な問題であるという認識のもと、多様な関係者との連携による「生きることの包括的な支援」が求められています。

本市におきましては、国の自殺総合対策大綱及び熊本県自殺対策推進計画の施策を踏まえ、平成31年度から5年間の計画期間とする「山鹿市いのちを支える自殺対策計画」を策定しました。本計画では、誰も自殺に追い込まれることのない山鹿市の実現を目指し、自殺対策の取組を全庁的に展開し、総合的に推進することとしています。

本計画のもと、国、県をはじめ、関係機関との連携をさらに強化するとともに、市民の皆様と一体となった取組を展開してまいりたいと考えておりますので、より一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

終わりに、本計画の策定にあたりまして、貴重なご意見やお力添えを賜りました鹿本地域精神保健福祉連絡会の委員の皆様をはじめ、パブリックコメント手続きにご協力いただきました市民の皆様、関係各位に心から感謝申し上げます。

平成31年3月

山鹿市長 中嶋 憲正

目 次

第1章 計画策定の趣旨等

1 - 1) 計画策定の背景	P 3
1 - 2) 計画策定の趣旨	P 4
1 - 3) 計画の位置づけ	P 5
1 - 4) 計画の期間	P 6
1 - 5) 計画の数値目標	P 6

第2章 山鹿市の自殺の現状

2 - 1) 自殺者数と自殺死亡率の推移	P 7
2 - 2) 年代別自殺者数の推移	P 7
2 - 3) 性・年代別自殺の状況	P 8
2 - 4) 山鹿市の死亡状況	P 9
2 - 5) 自殺の原因状況	P 10
2 - 6) 自殺者の同居人の有無	P 10
2 - 7) 自殺企図(手段)別・場所別状況	P 11
2 - 8) 職業別自殺状況・山鹿市の主な自殺の特徴	P 12
2 - 9) 山鹿市における5つの傾向	P 13
2 - 10) 市の保健師活動による実態調査から見た課題	P 14

第3章 自殺対策における取組と関連する生きる支援

3 - 1) 山鹿市の自殺対策における基本方針	P 15
(1) 自殺対策を生きることの包括的な支援として推進する	P 15
(2) 関連する他の施と連携させることで、総合的な対策として展開する	P 15
(3) 対応のレベルと段階に応じた、様々な施策の効果的な連動を図る	P 16
(4) 自殺対策における実践的な取組と、自殺問題の啓発的な取組とを 合わせて推進する	P 16
(5) 関係者の役割を明確化するとともに、関係者同士が連携・協働 して取組を推進する	P 16
3 - 2) 施策の体系	P 18
3 - 3) 5つの基本施策	P 19
基本施策1 地域におけるネットワークの強化	P 20
基本施策2 自殺対策を支える人材の育成	P 23
基本施策3 市民に対する自殺問題の啓発と支援情報の周知	P 25
基本施策4 生きることの促進要因への支援	P 30
基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	P 35
3 - 4) 3つの重点施策	P 36
重点施策1 高齢者の自殺対策の推進	P 36
重点施策2 生活困窮者支援と自殺対策の連動性の向上	P 39
重点施策3 勤務問題に関わる自殺への対策の推進	P 42

第4章 自殺対策の推進体制	P 44
資料編	P 46

第1章 計画策定の趣旨等

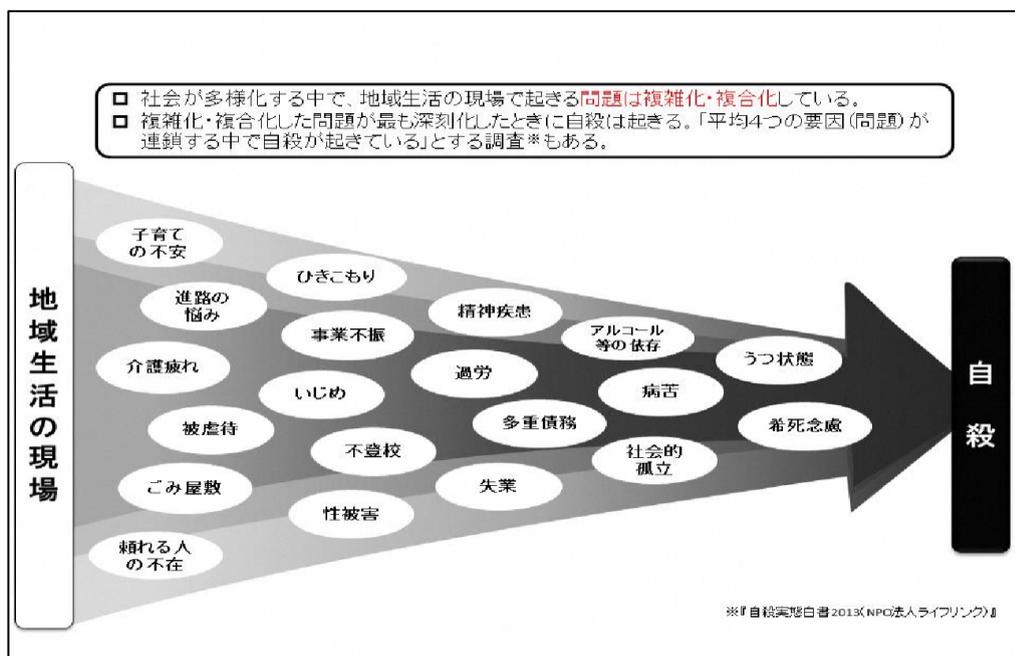
1-1) 計画策定の背景

日本の自殺死亡者数は、平成10年以降年間3万人を超え、その後も高い水準で推移してきました。平成18年10月に自殺対策基本法（平成18年法律第85号）が施行されて以降、それまで「個人的な問題」とされてきた自殺が「社会的な問題」として捉えられるようになりました。社会全体で自殺対策が総合的に進められ、自殺死亡者数の年次推移は減少傾向となるものの、現在でも2万人を超える水準となっています。

このような中、平成28年3月には自殺対策基本法が改正され、「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、全ての都道府県及び市町村に「地域自殺対策計画」の策定を義務付け、地域レベルでの自殺対策を更に推進することとされました。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等の様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、社会とのつながりの減少、生きることに對する喪失感、与えられた役割による過剰な負担感等様々な悩みが原因で追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない危機的な状態に陥ってしまう過程と見ることができます。

図表1：自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



1-2) 計画策定の趣旨

本市における平成 29 年の自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺者数）は 29.8 で全国（16.5）、熊本県（15.7）を大幅に上回っています。

このような自殺に関する市の現状や自殺対策を取り巻く社会的情勢を鑑み、全庁的な取組として総合的に自殺対策を推進するため、「山鹿市自殺対策計画」を策定しました。

山鹿市では、市民一人ひとりがかげがえのない「いのち」の大切さを考え、人と地域の絆を強めていく中で「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことで「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指します。

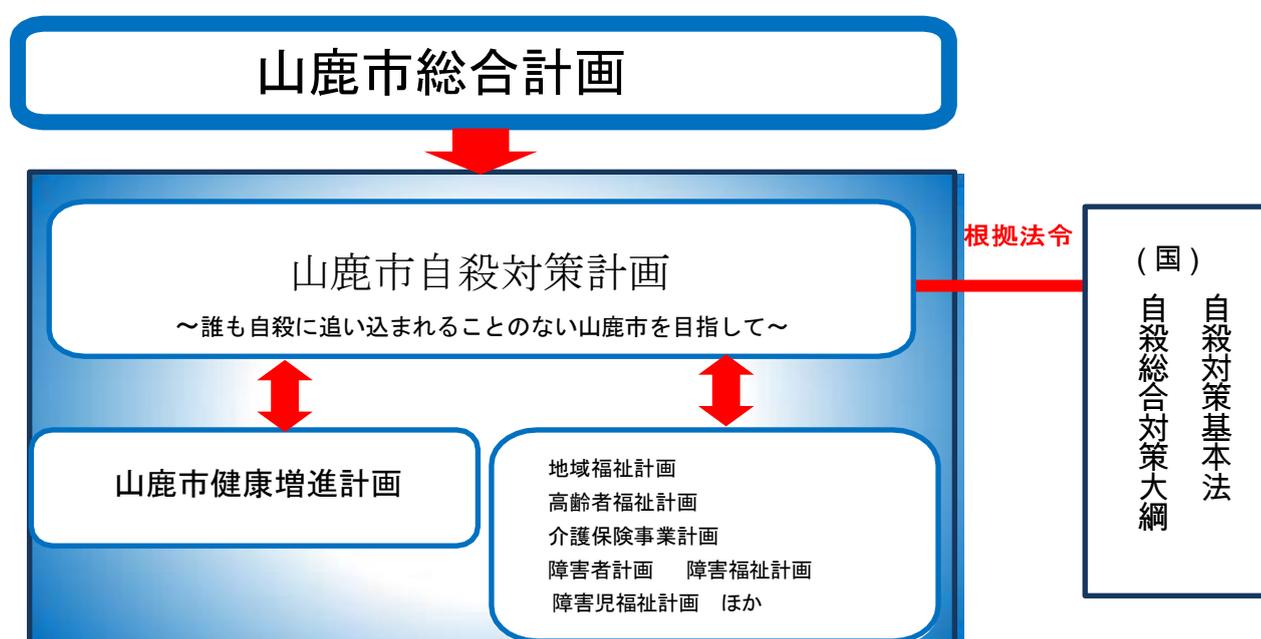
※山鹿市、熊本県、全国の自殺死亡率算出の自殺者数は警察庁「自殺統計」（自殺日・住居地）による

1-3) 計画の位置づけ

本計画は、平成 28 年に改正された自殺対策基本法に基づき、国が定めた「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～（以下「自殺総合対策大綱」という。）」の趣旨を踏まえて、同法第 13 条第 2 項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

本計画は、市の最上位計画「山鹿市総合計画」を基とし山鹿市健康増進計画と整合性を持ち、自殺対策に関連する他の計画と連携を図るものです。（図表 2）

図表 2 : 計画の位置づけ



1-4) 計画の期間

自殺対策は、社会情勢の変化に対応しながら継続的に取り組む必要があります。本市の計画も、国の動きや自殺の実態、社会状況の変化等を踏まえ、平成 31 年度（2019 年度）から平成 35 年度（2023 年度）までの 5 年間を計画期間とし、平成 35 年度（2023 年度）に見直しを行うこととします。

進捗管理については、毎年度山鹿市自殺対策推進会議及び鹿本地域精神保健福祉連絡会（兼：山鹿市自殺対策ネットワーク会議）において報告及び意見の聴取をすることにより行うこととします。

1-5) 計画の数値目標

自殺対策基本法で示されているように、自殺対策を通じて最終的に目指すのは、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現です。そのためには、対策を通じて実現を目指す具体的な数値目標等を定めるとともに、各々の取組がどのような効果を挙げたかという、個々の取組の成果についても検証と評価を行い、必要に応じて取組内容の見直しを図っていくことが求められます。

国は、平成 29 年 7 月に閣議決定した自殺総合対策大綱において、平成 38 年（2026 年）までに自殺死亡率を 30%以上減少（平成 27 年比）させることを目標として定めています。

熊本県においても、熊本県自殺対策計画の中で、平成 38 年（2026 年）までに自殺死亡率为 34.7%以上減少（平成 27 年比）させることを目標として定めています。

こうした国及び熊本県の方針を踏まえ、本市では平成 25 年から平成 29 年までの自殺死亡率（平均値）が 21.5（年間自殺者数 平均値 12 人）であったことから、5年間（平成 31 年(2019 年)から平成 35（2023 年））で自殺死亡率を 30%減少させることを目指し、5年後の平成 35 年（2023 年）の自殺死亡率 15.1 以下（年間自殺者数 8 人以下）を目標とします。（図表 3）

図表 3：自殺対策を通じて達成すべき当面の目標値

	現状値平成 25～29 年 (平均値)	目標値平成 35 年 (2023 年)
自殺死亡率(人口 10 万人対)	21.5	15.1 以下
年間自殺者数(※1)	12 人	8 人以下(※2)

(※1) 自殺者数及び自殺死亡率算出の元となる統計は、警察庁「自殺統計」(自殺日・住居地)による

(※2) 平成 35 年(2023 年)の年間自殺者数と自殺死亡率は山鹿市総合計画の推計人口を基に算出

第2章 山鹿市の自殺の現状

2-1) 自殺者数と自殺死亡率の推移

本市の自殺者数は、平成25年から平成29年までの5年間の総数が59人で、各年により増減は見られますが、概ね年間10人以上の自殺者があります。この間の平均の自殺死亡率は人口10万人対で21.5となり、これは国・熊本県の自殺死亡率を上回る死亡率となっています。(図表4)

図表4：自殺者数と自殺死亡率の推移 (山鹿市、熊本県、全国) 平成25～29年

	平成25年		平成26年		平成27年		平成28年		平成29年	
	自殺者数(人)	自殺死亡率	自殺者数(人)	自殺死亡率	自殺者数(人)	自殺死亡率	自殺者数(人)	自殺死亡率	自殺者数(人)	自殺死亡率
全国	27,041	21.1	25,218	19.6	23,806	18.6	21,703	16.9	21,127	16.5
熊本県	367	20.1	333	18.2	360	19.8	327	18.1	283	15.7
山鹿市	10	17.9	13	23.3	13	23.6	7	12.9	16	29.8

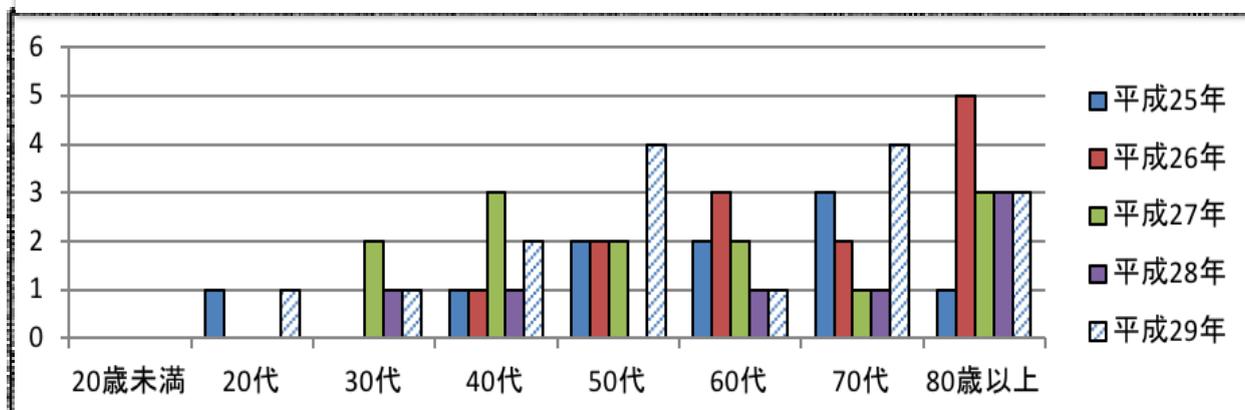
※自殺死亡率:人口10万人に対する自殺死亡者数

出典：地域における自殺の基礎資料 熊本県障がい者支援課

2-2) 年代別自殺者数の推移

年代別では、平成25年から平成29年までの間は20歳未満の自殺死亡者は見られず、高齢者になるほど増加しています。若年から中年層では、横ばいか微増の傾向が見られます。(図表5)

図表5：自殺者の年齢 (山鹿市) 平成25～29年 (人)



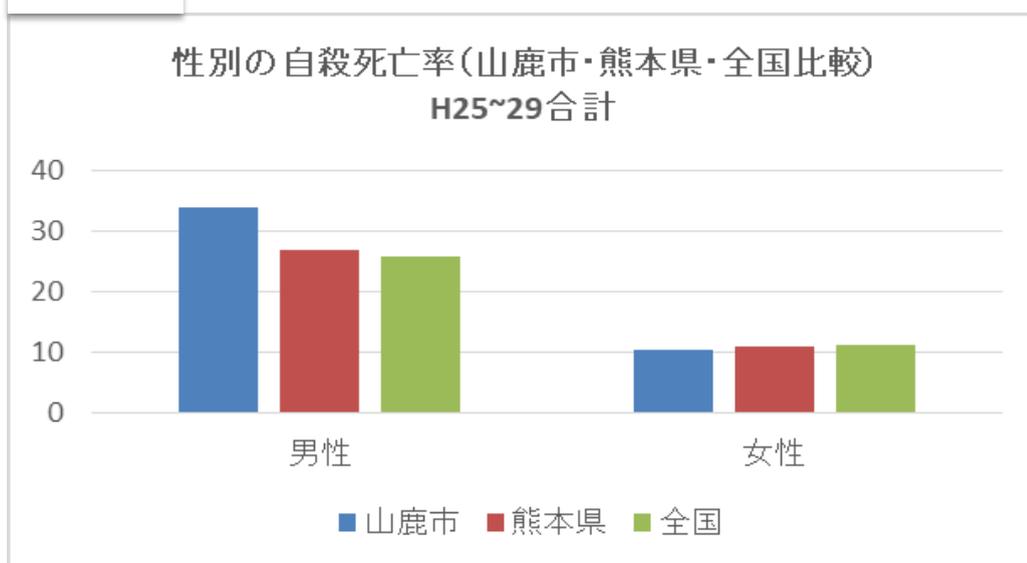
出典：地域における自殺の基礎資料 熊本県障がい者支援課

2-3) 性・年代別の自殺の状況

性別・年代別の割合においては女性より男性が多く、年代別では若年者（20代から30代）より高齢者（70代以上）に多い状況となっています。

また、全国と比較しても男性や高齢者（70歳代・80歳以上）の割合が多い状況となっています。（図表6・7）

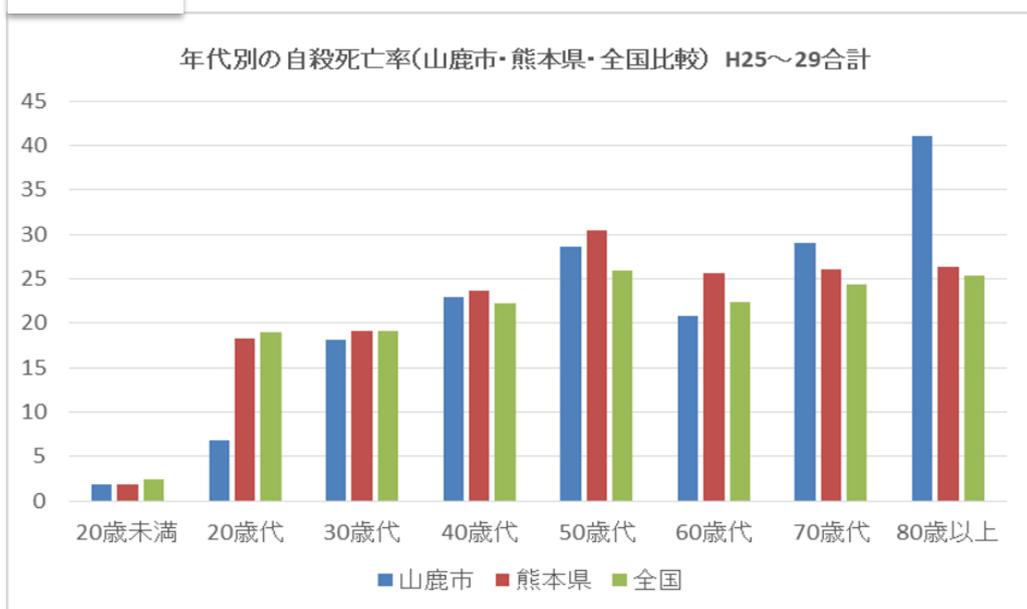
図表6



※自殺死亡率:人口10万人に対する自殺者数

出典:「地域自殺対策プロファイル」

図表7



※自殺死亡率:人口10万人に対する自殺者数

出典:「地域自殺対策プロファイル」

2-4) 山鹿市の死亡状況

本市の死亡者数をみると、平成22年から平成27年までの6年間で4,720人です。死因となった疾病別にみると「悪性新生物（がん）」が1,210人（25.6%）と最も多く、「心疾患（高血圧性を除く）」が812人（17.2%）、「肺炎」が615人（13.0%）と続きます。（図表8）

そのうち64歳以下の死亡原因別状況をみると「悪性新生物（がん）」152人（34.2%）、「心疾患（高血圧性を除く）」55人（12.4%）、「自殺」40人（9.0%）となっており、自殺による死亡は、全体の3位となっています。（図表9）

図表8 全年齢 死亡原因状況（平成22年から平成27年までの6年間）

上段：人
下段：%

順位	死亡原因	死亡者数	男性	女性
1位	悪性新生物 （がん）	1,210	666	544
		25.6	28.6	22.8
2位	心疾患 （高血圧性を除く）	812	351	461
		17.2	15.1	19.3
3位	肺炎	615	322	293
		13.0	13.8	12.3
4位	脳血管疾患	410	200	210
		8.7	8.6	8.8
死亡者総計		4,720	2,331	2,389

出典：熊本県衛生統計年報

図表9 64歳以下 死亡原因別状況（平成22年から平成27年までの6年間）

上段：人
下段：%

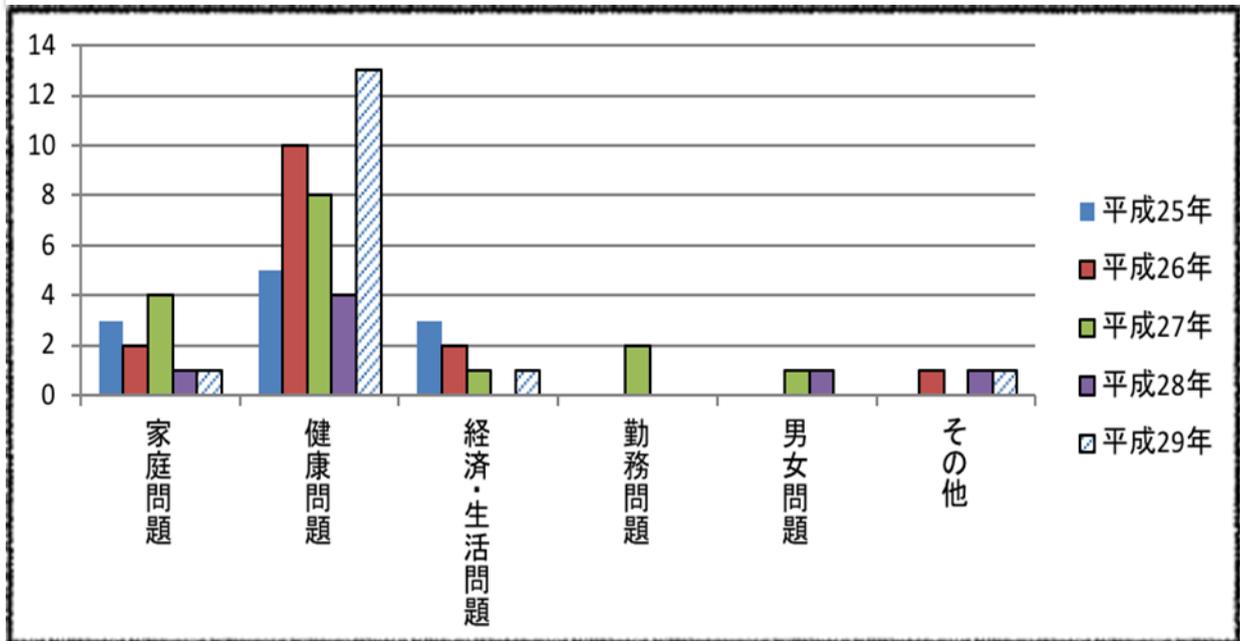
順位	死亡原因	死亡者数	男性	女性
1位	悪性新生物（がん）	152	85	67
		34.2	28.2	46.5
2位	心疾患 （高血圧性を除く）	55	45	10
		12.4	15.0	6.9
3位	自殺	40	35	5
		9.0	11.6	3.5
4位	脳血管疾患	29	19	10
		6.5	6.3	6.9
5位	肝疾患	23	18	5
		5.2	6.0	3.5
死亡者総計		445	301	144

出典：熊本県衛生統計年報

2-5) 自殺の原因状況

自殺の原因は複数の場合もありますが、毎年「健康問題」の割合が多く全体の6割を占めています。また、「健康問題」以外では、「家庭問題」や「経済・生活問題」などが多くなっています。（図表10）

図表10：自殺の原因（山鹿市）平成25～29年（人）

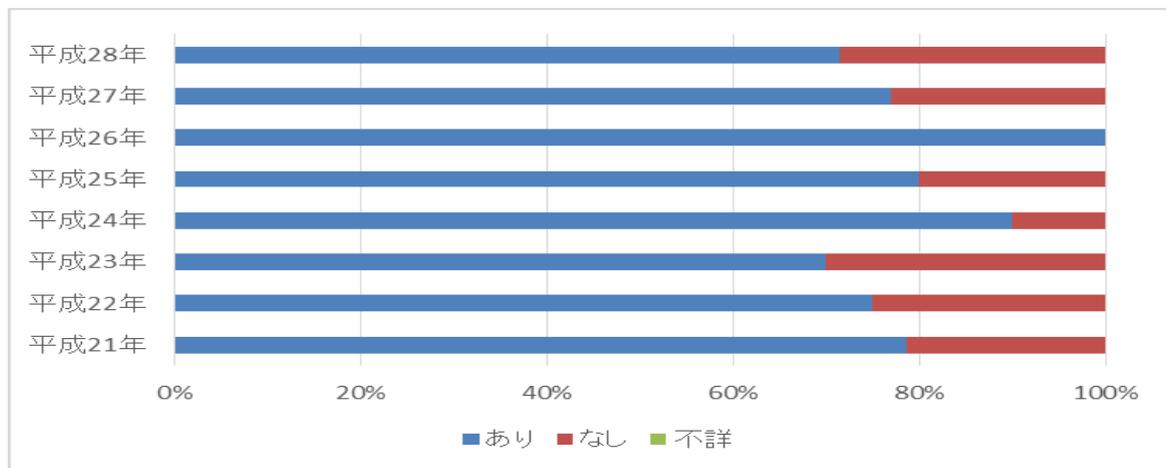


出典：地域における自殺の基礎資料 熊本県障がい者支援課

2-6) 自殺者の同居人の有無

自殺者の同居人の有無は、毎年「同居人あり」の割合が多く、全体の7割以上を占めています。（図表11）

図表11：自殺者の同居人の有無（山鹿市）平成21～28年



出典：地域における自殺の基礎資料 熊本県障がい者支援課

2-7) 自殺企図(手段)別・場所別状況

企図(手段)別では、「首つり」が約6割と最も多く、次いで「練炭等」、「服毒」となっています。(図表12)

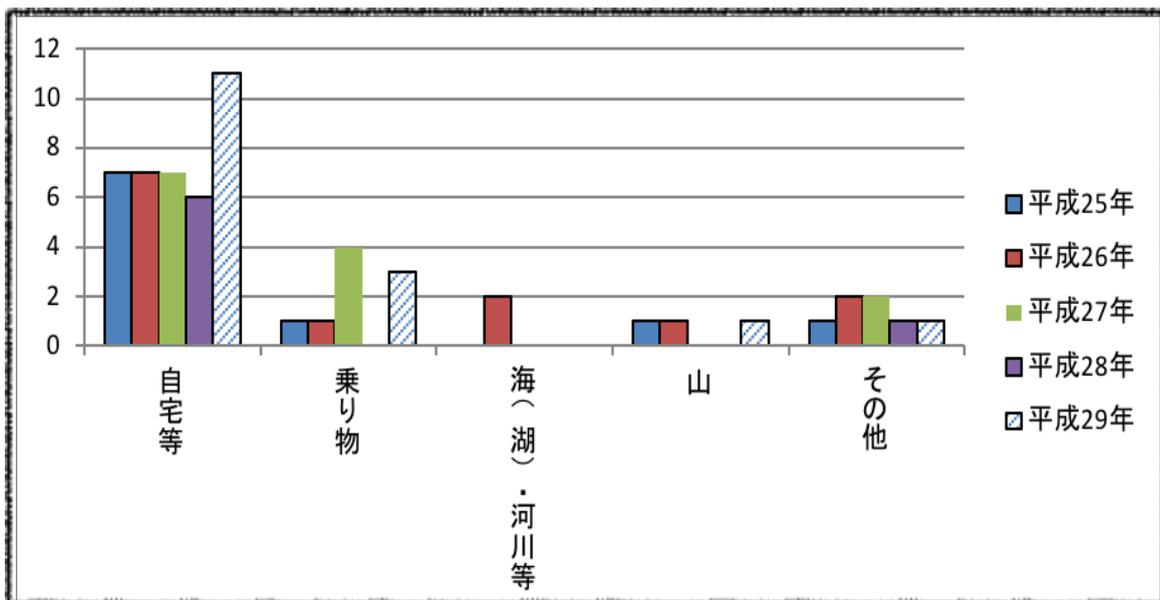
場所別では、特に「自宅等」が多く約6割を占めています。(図表13)

図表12 自殺企図(手段)別の状況 (山鹿市)平成25~29年 (人)

手段	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	合計	割合(%)
首つり	9	9	6	6	8	38	64.4
服毒	0	1	1	1	1	4	6.8
練炭等	0	1	4	0	3	8	13.6
飛降り	0	0	0	0	0	0	0.0
飛込み	0	0	0	0	0	0	0.0
その他	1	2	2	0	4	9	15.3
不詳	0	0	0	0	0	0	0.0
合計	10	13	13	7	16	59	100.0

出典：「地域自殺対策プロファイル」

図表13：自殺の場所 (山鹿市)平成25~29年 (人)

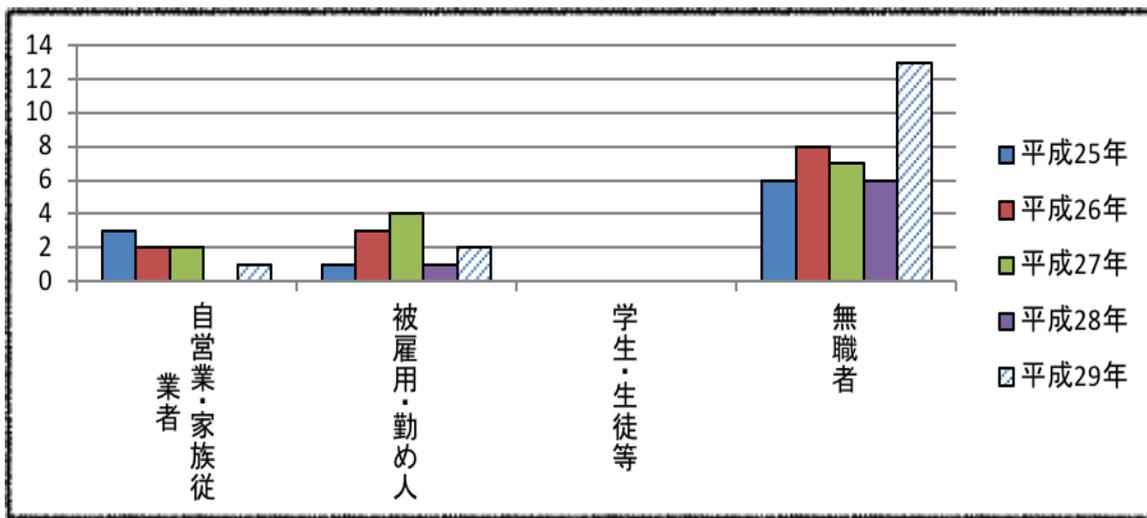


出典：地域における自殺の基礎資料 熊本県障がい者支援課

2-8) 職業別自殺状況

職業別では毎年「無職者」が多く、次に「日雇用・勤め人」と「自営業・家族従業もの」となっています。平成29年は特に「無職者」が多く、全体の約8割を占めています。平成29年の「無職者」の内訳としては、主婦1名、年金・雇用保険等生活者9名、その他の無職者3名となっています。（図表14）

図表14：自殺者の職業（山鹿市）平成25～29年



出典：地域における自殺の基礎資料 熊本県障がい者支援課

図表15：山鹿市の主な自殺の特徴（特別集計 平成25～29年合計）

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率* (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	16	27.1%	70.0	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	8	13.6%	33.6	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	8	13.6%	20.5	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位: 男性 60歳以上無職独居	6	10.2%	170.3	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
5位: 男性 40~59歳無職同居	4	6.8%	173.9	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺

順位は自殺者数の多さに基づき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

*自殺死亡率の母数(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した。

**「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)を参考にした。

出典：「地域自殺対策プロファイル」

2-9) 山鹿市における 5 つの傾向

- ① 平成 25 年から平成 29 年の間において、平成 28 年は自殺者数・自殺死亡率ともに減少したものの、平成 29 年の自殺者数・自殺死亡率ともに約 2 倍に増加し、国・熊本県の自殺死亡率を上回る死亡率となっています。（図表 4）

- ② 20 歳未満から 60 歳代までは自殺死亡率が熊本県よりも低いものの、70 歳以上になると県を上回り、80 歳以上の自殺死亡率は熊本県の 1.5 倍に上っています。国との比較でも同様の傾向にあります。
また、国・熊本県と比較して、女性の自殺死亡率は低く、男性の自殺率は高くなっています。（図表 6・7）

- ③ 自殺は、64 歳以下死亡原因別状況では死因の 3 位となっています。（図表 9）

- ④ 自殺の原因状況では、「健康問題」が最も多く、企図別では「首つり」、場所別では「自宅等」が最も多くなっています。また、職業別では「無職者」の自殺死亡率が最も多くなっています。（図表 10～14）

- ⑤ 同居人の有無別に自殺者を見ると、同居人の有る人の割合が高くなっています。
（図表 11） 男性では、特に 60 歳以上の無職「同居人あり」の自殺者が最も多い状況です。次いで男性 40 歳から 59 歳の有職同居人あり、女性 60 歳以上の無職同居人ありとなっています。（図表 15）

2-10) 市の保健師活動による実態調査から見た課題

近年自殺された方々の過去の受診状況や生活状況等について、本市の保健師が実態調査を実施しました。

その中でわかったこととして、自殺された方にはうつ病等の精神疾患を発症し、通院されていた方も多くみられ、うつ病となった原因には、健康問題や、家庭、経済問題等、様々な要因が複合的に関係していると考えられる状況がありました。

また、うつ病以外でも精神的不調をきたした方は、誰かに相談することができず、SOS発信が難しい場合がよくみられます。周囲の人が異変に気づくことが重要であり、周囲の協力によって医療機関や相談機関等の関係機関へつなぐことの必要性が高いと思われま

す。

今後の保健師活動においても、訪問活動等においてSOSのサインに気づき早期の支援につなぐことや、周囲の人の気づきを促すための支援、健康教育等における心の健康づくりの啓発や相談窓口の周知等をすすめていくことが重要であると確認しました。

併せて、自殺予防対策は、様々な関係機関での気づきや適切な支援も必要であることから、全庁的及び関係機関と連携した推進体制で取り組むことが不可欠であることがわかりました。

第3章 自殺対策における取組と関連する生きる支援

3-1) 山鹿市の自殺対策における基本方針

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

- | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none">(1) 自殺対策を生きることの包括的な支援として推進する(2) 関連する他の施策と連携させることで、総合的な対策として展開する(3) 対応のレベルと段階に応じた、様々な施策の効果的な連動を図る(4) 自殺対策における実践的な取組と、自殺問題の啓発的な取組とを合わせて推進する(5) 関係者の役割を明確化するとともに、関係者同士が連携・協働して取組を推進する |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

(1) 自殺対策を生きることの包括的な支援として推進する

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活困窮等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに、自殺リスクが高まるとされています。

そのため自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の取組のみならず、地域において「生きる支援」に関連するあらゆる取組を総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

(2) 関連する他の施策と連携させることで、総合的な対策として展開

する

自殺に追い込まれようとしている人が、地域で安心して生活を送れるようにするには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含んだ様々な取組が重要です。また、このような取組を包括的に実施するためには、様々な分野の関係者や組織

等が緊密に連携する必要があります。現在、自殺のリスク要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり等に対し、様々な関係者や組織等が更に連携して取組を展開しています。連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援に当たる関係者が、それぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。特に、地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度等、自殺対策事業と関連の深い精神科医療、保健、福祉等に関する各種施策との連動性を高めていくことにより、誰もが住み慣れた地域で、適切な精神保健医療福祉サービスを受けられる地域社会づくりを進めていく必要があります。

(3) 対応のレベルと段階に応じた、様々な施策の効果的な連動を図る

自殺対策は、自殺のリスクを抱えた個人等に支援を行う「対人支援のレベル」、支援者や関係機関同士の連携を深めていくことで支援の網からこぼれ落ちる人を生まないようにする「地域連携のレベル」、さらには支援制度の整備等を通じて人を自殺に追い込むことのない地域社会の構築を図る「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の低下につながり得る効果的な対策を講じるためには、様々な関係者の協力を得ながらそれぞれのレベルにおける取組を強力に、かつ、総合的に推進していくことが重要です。

また、時系列的な対応の段階としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」という、3つの段階が挙げられ、それぞれの段階において施策を講じる必要があるとされています。

さらに「自殺の事前対応の更に前段階での取組」として、学校では今後、児童生徒等を対象に、いわゆる「※SOSの出し方に関する教育」を推進することも重要とされています。

※「SOSの出し方に関する教育」の詳細に関しては、本章「3-3 5つの基本施策」のうち、「【基本施策5】児童生徒のSOSの出し方に関する教育」の項目をご参照ください。

(4) 自殺対策における実践的な取組と、自殺問題の啓発的な取組とを合

わせて推進する

自殺に追い込まれるという危機は、誰にでも起こり得るものですが、危機に陥った

人の心情や背景は周囲の人には理解されにくいのが実情です。そのため、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように、積極的に普及啓発を行う必要があります。

自殺を考えている人たちを見守っていけるような地域社会を築くには、あらゆる市民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインを早期に察知し、精神科医等の専門家につなぐとともに、そうした専門家と協力しながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが重要です。

(5) 関係者の役割を明確化するとともに、関係者同士が連携・協働して

取組を推進する

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、本市だけでなく、国や熊本県、他の市町村、関係団体、民間団体、企業、そして何より市民一人ひとりと連携・協働し、一体となって自殺対策を推進していく必要があります。

自殺対策を通じて誰も自殺に追い込まれることのない山鹿市を目指すには、この地域社会で暮らす私たち市民が一丸となって、それぞれができる取組を進めていくことが重要です。

3-2) 施策の体系

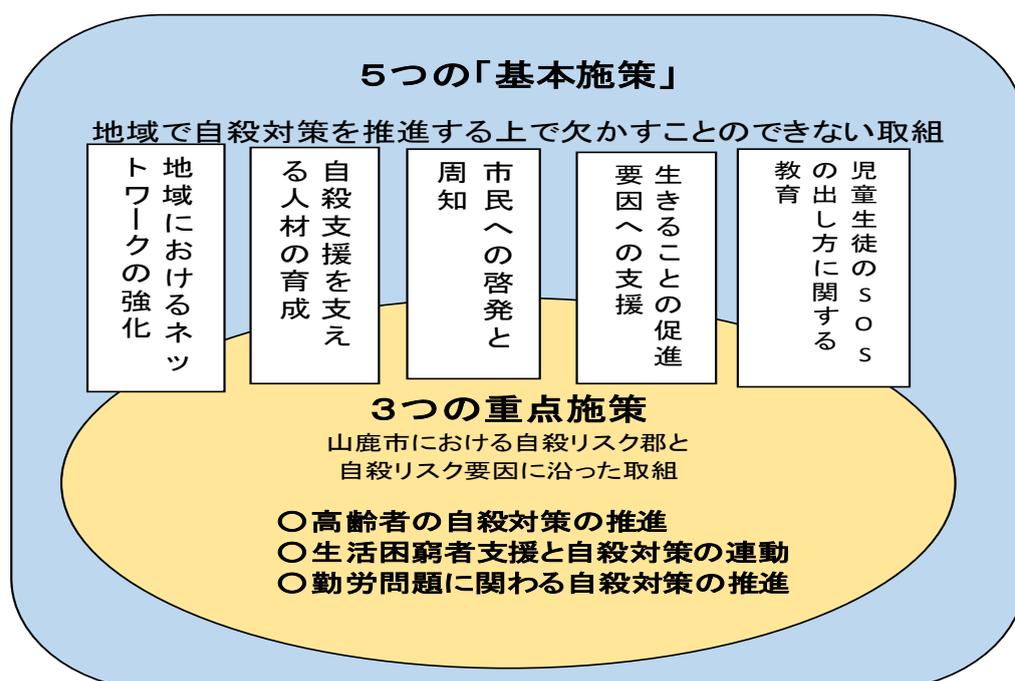
本市の自殺対策の取組と関連する「生きる支援」は、大きく次の2つの施策群から構成されます。国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全市町村が共通して取り組むべきとされている「基本施策」と、本市の自殺の実態を踏まえた「重点施策」です。

「基本施策」は、「地域におけるネットワークの強化」や「自殺対策を支える人材の育成」等、地域で自殺対策を推進していく際の基盤となる取組です。そのため「事前対応」、「危機対応」、「事後対応」及び「事前対応の更に前段階での取組」の全ての段階に及び、分野的にも「実践」と「啓発」の両方を網羅した幅広い内容となっています。

一方で「重点施策」は、本市における自殺のハイリスク層である高齢者と、自殺のリスク要因である生活問題や勤務問題に焦点を絞り、取組をまとめています。行政の縦割りの壁を越えた様々な施策を提示しており、包括的な内容となっています。

なお、市の事業に加えて、「鹿本地域精神保健福祉連絡会（兼：山鹿市自殺対策地域ネットワーク会議）」委員の所属する関係機関や地域の民間団体の取組も本計画に掲載しています。このように施策の体系を定め、かつ、市の事業だけでなく、様々な関係機関、地域の民間団体とも連携することで、本市の自殺対策を「生きることの包括的な支援」として、地域全体で推進していきます。（図表16）

図表 16 【山鹿市における自殺対策と関連の「生きる支援」施策の体系】



3-3) 5つの基本施策

5つの基本施策とは、地域で自殺対策を推進する上で欠かすことのできない取組、すなわち「地域における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」及び「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」です。

これらの各施策を連動させつつ、強力に、かつ、総合的に推進することで、本市の自殺対策の基盤を強化します。

- ：本市が既に取り組んでいる事業及び今後検討をすすめること（事業、取組等）
- ▽：熊本県等の関係行政機関、民間団体による事業（取組）

【基本施策 1】 地域におけるネットワークの強化

自殺対策の推進に当たって基盤となるのが、地域におけるネットワークです。ここでは、自殺対策に特化したネットワークだけでなく、他の事業を通じて地域に構築・展開されているネットワーク等と自殺対策との連携の強化も含みます。

(1) 地域におけるネットワークの強化

□ 山鹿市自殺対策推進会議の開催（健康増進課）

副市長及び教育長を中心に、市役所内の各分野の部署が連携し、全庁的に総合的かつ効果的な対策を推進するため、各部長、教育委員会事務局教育部長、市民医療センター事務部長及び消防長を構成員とする自殺対策推進会議を開催します。

□ 自殺対策庁内連携会議の開催（健康増進課）

市役所内の各分野の部署が連携し、全庁的に総合的かつ効果的な対策を推進するため、各部（教育委員会事務局教育部、市民医療センター事務部及び消防本部を含む。）の関係課長及び各担当者を構成員とする自殺対策庁内連携会議を開催します。

▽□ 山鹿市自殺対策地域ネットワーク会議の開催（県：山鹿保健所、健康増進課）

市役所以外の関係機関や民間団体等と緊密な連携を図るために、医療機関、警察、消防、社会福祉協議会、福祉施設等の関係機関を構成員とする、山鹿保健所主催の「鹿本地域精神保健福祉連絡会」を「山鹿市自殺対策地域ネットワーク会議」と位置づけ、国や熊本県、山鹿保健所管内の自殺の現状や、各年度の自殺対策の取組内容及び今後の課題等について、情報共有・意見交換を行います。これを通じて地域における自殺の現状と課題を共有・整理し、課題の解決に向けた取組を協議することで自殺対策を効果的に推進します。

図表 17 【目標値】

評価項目	現状値 (平成 30 年度)	平成 35 年度 (2023 年度) までの目標値
山鹿市自殺対策推進会議	2 回 / 年	1 回 / 年
鹿本地域精神保健福祉連絡会 兼：山鹿市自殺対策地域ネットワーク会議	1 回 / 年 (計画の中間評価・ 見直し策定)	1 回 / 年

(2) 特定の問題に関する連携・ネットワークの強化

□ 山鹿市総合計画の推進 (秘書政策課)

市政運営の基本方針を示すとともに、今後策定する各種計画の上位計画として策定する次期総合計画策定時に、福祉部と連携を図りながら自殺対策に係る各種取組を当該計画に組み込みます。

□ 山鹿市男女共同参画審議会の開催 (男女共同参画推進室)

男女共同参画社会の形成を促進するため、女性相談窓口、児童虐待防止等の自殺に関連する各事業の進捗状況の確認や情報提供を行うことで庁内及び庁内外への意識付けを図ります。

□ 山鹿市子ども輝きプラン事業によるスクールソーシャルワーカーの配置 (教育総務課)

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設置し、いじめ、不登校、虐待等のさまざまな課題を抱えた児童生徒に対し、関係機関とのネットワークを活用しながら多様な支援方法を用いて課題解決への早期対応を図ります。

□ 山鹿市障害者支援地域協議会の開催 (福祉援護課)

医療・保健・福祉・教育及び就労等に関する機関とのネットワークの構築を図り、医療や福祉等の各種支援機関の間に構築されたネットワークは、自殺対策 (生きることの包括的支援) を展開する上での基盤ともなるように取組みます。

□ 山鹿市健康づくり推進協議会の開催 (健康増進課)

健康づくりを推進することで病気が原因となる自殺を予防する。併せて協議会の中で市の実態及び自殺予防対策について周知することにより、関係機関と連携した取組を推進します。

□ 山鹿市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会の開催 (長寿支援課)

高齢福祉計画・介護保険事業計画策定の場において「高齢者が心豊かに暮らし生き生きと活躍できる都市・山鹿」の基本理念のもとに高齢者の生きがいと健康づくりや、安心して暮らせるための地域づくりを推進することで高齢者の自殺予防と防止を図ります。

□ 地域包括支援センター主催のネットワーク会議、地域協議会の開催 (長寿支援課)

地域ケア会議や事例検討会を活用した多職種と連携の中で、自殺の要因となる地域や個別の環境因子等に関する情報の把握及び共有を図りながら自殺予防と防止を図ります。

図表 18 【目標値】

評価項目	現状値 (平成 30 年度)	平成 35 年度 (2023 年度) までの目標値
男女共同参画審議会の開催 (男女共同参画推進室)	2 回以上 / 年	2 回以上 / 年
障害者支援地域協議会の開催 (福祉援護課)	2 回 / 年	継続
健康づくり推進協議会の開催 (健康増進課)	2 回以上 / 年	2 回以上 / 年

【基本施策 2】 自殺対策を支える人材の育成

地域のネットワークは、それを担う人材がいて初めて機能するものです。そのため自殺対策を支える人材の育成は、対策を推進する上での基礎となる重要な取組です。本市では自殺対策の推進に当たり、様々な専門家や関係者だけでなく、市民に対しても研修等を開催することで、地域のネットワークの担い手・支え手となる人材を幅広く育成します。

(1) 様々な職種を対象とした研修の実施

▽ 専門職向けゲートキーパー養成講座の開催（山鹿保健所）

地域の自殺対策を担う人材を育成するため、保健・医療等様々な職種を対象としたゲートキーパー養成講座を開催します。

□ 不登校児童生徒支援における適応指導教室指導員へゲートキーパー養成講座の推奨（教育総務課）

適応指導教室の指導員にゲートキーパー養成講座受講を推奨し、自殺リスクの把握と対応について理解を深め、不登校児童生徒の支援の拡充へつなげます。

ゲートキーパー講座受講により、不登校児童生徒の保護者から相談のあった場合に、指導員が必要に応じて適切な機関へつなぐ等の対応を推進します。

□ ひとり親家庭等日常生活支援事業における家庭生活支援員へゲートキーパー養成講座の推奨（福祉援護課）

家庭生活支援員へゲートキーパー養成講座受講を推奨し、自殺対策の視点も加えて、支援を必要とするひとり親の早期発見と必要な支援先へのつなぎ等の対応の強化を図ります。

図表 19 【目標値】

評価項目	現状値 (平成 30 年度)	平成 35 年度 (2023 年度) までの目標値
専門職向けゲートキーパー養成講座の開催（山鹿保健所）	1 回 / 年程度	1 ~ 2 回/年

(2) 市民に対する研修

▽ 市民向け自殺予防研修会（ゲートキーパー養成講座）の開催（山鹿保健所）

地域住民及び関係機関の職員が自殺予防に対する正しい知識を学び、住民同士のつながりを強化するために鹿本地域精神保健福祉連絡会の活動の一環として市民向け自殺予防研修会を開催します。

□ 下水道料金徴収員のゲートキーパー養成講座受講の推進（水道課、下水道課）

水道及び下水道料金徴収事務を担当する委託業者に対しゲートキーパー養成講座への参加を要請します。

□ 母子保健推進員へのゲートキーパー養成講座の受講の推進（健康増進課）

妊婦や産婦・乳児に対して地域で生活を見守り支援する母子保健推進員にゲートキーパー養成講座を受講してもらうことで、産後うつの産婦や支援者が少ない家族などへ、対策に向けた視点を持って関わることができ、地域での見守り体制の強化を推進します。

□ 市役所総合案内委託社員へのゲートキーパー養成講座の受講の推進（市民課）

市役所総合案内及び市民課窓口対応者へゲートキーパー養成講座の受講を促します。

図表 2 0 【目標値】

評価項目	現状値 (平成 30 年度)	平成 35 年度 (2023 年度) までの目標値
市民向け自殺予防研修会（ゲートキーパー養成講座）の開催（山鹿保健所）	1 回程度 / 年	1 回以上 / 年
水道、下水道料金徴収事務を担当する委託業者に対しゲートキーパー養成講座受講の推進（水道課・下水道課）	未実施	年間 1 回の研修会への参加
総合案内及び市民課窓口対応者向けゲートキーパー養成講座受講の推進（市民課）	未実施	委託社員全員が受講

【基本施策3】市民に対する自殺問題の啓発と支援情報の周知

地域のネットワークを強化し相談体制を整えても、市民が相談機関や相談窓口の存在を知らなければ、それらの制度は活用されません。そこで、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、市民の自殺対策に対する理解が深まるよう講演会等を開催します。さらに、関係機関と連携しながら3月の自殺対策強化月間や9月の自殺対策推進月間には、地域全体への問題の啓発や相談先情報の周知を図っていきます。

(1) リーフレット等啓発グッズの作成と周知

□ DV（配偶者や恋人等からの暴力）に関する総合相談窓口カードの設置（男女共同参画推進室）

熊本県が発行しているDVに関する総合相談窓口の案内カードを市内各施設に配置し、生きづらさや人間関係、暴力行為等で悩んでいる方へ相談機関の周知を図ります。

□ 嘱託員便利手帳の発行による相談窓口の周知（地域生活課）

嘱託員活動を円滑に進めるための情報をまとめたものを発行する中で、様々な支援に関する相談窓口の情報を分かりやすく掲載することで、嘱託員への周知を図ります。

□ 嘱託員活動による区域住民への行政連絡の実施（地域生活課）

嘱託員会議において自殺対策の情報提供を行い、地域の課題として取り上げます。世帯回覧等を利用した様々な相談窓口の情報提供を行い、住民への周知を図ります。

□ 市営住宅及び公営住宅使用者への相談窓口のリーフレット等を配布（都市計画課）

市営住宅使用料滞納整理対策において、諸問題により生活困窮と思われる世帯には、訪問徴収時に相談窓口のリーフレット等を配布し、支援策の周知を行います。

公営住宅居住者及び入居申込者は、低所得者等の問題を抱えている場合も少なくないため、窓口来庁時にリーフレットによる周知を行います。

□ 水道、下水道使用者への相談窓口のリーフレット等を配布（水道課、下水道課）

滞納相談対応の際にリーフレットを配布することで、相談先情報の周知を図ります。

□ ひとり親家庭への相談窓口のリーフレット等を配布（福祉援護課）

家庭生活支援員から必要と思われる対象者に、相談先一覧のリーフレット等の資料を配布してもらうことで、生きることの包括的支援に関わる相談先情報の周知を図ります。

□ 市民の交通事故等に関する相談や助言等、相談所を案内するリーフレットの配布（防災監理課）

交通事故は被害者・加害者を問わず、事故後には様々な困難や問題に直面する場合があります。自殺のリスクが高くなる可能性があります。双方に相談の機会を提供することは、自殺リスクの軽減に寄与することができ、相談者にリーフレット等を配布することで各支援機関等の情報周知を図ります。

図表 2 1 【目標値】

評価項目	現状値 (平成 30 年度)	平成 35 年度 (2023 年度) までの目標値(累積)
DV (配偶者や恋人等からの暴力) に関する総合相談窓口カードの設置 (男女共同参画推進室)	1 回以上/年	1 回以上/年 (各施設へのカード補充と 協力依頼)
市営住宅使用料滞納整理対策におけ る支援策の周知 (都市計画課)	未実施	リーフレット配布
交通事故相談所を案内するリーフ レットの配布 (防災監理課)	未実施	1 回 / 年

(2) 市民向け講演会やイベント等の啓発活動

- DV (配偶者や恋人等からの暴力) 虐待防止講演会の実施 (男女共同参画推進室)
安全安心な暮らしの実現を図るため、DV や虐待、自殺防止等の講演会を実施しま
す。
- 人権のまちづくり事業及び人権教育推進事業における人権意識を高めるための研修
会や講演会の実施 (人権啓発課)
虐待やいじめ等による自殺を未然に防止するため、命の大切さを育む研修会や講演
会を実施します。
- 学校及び PTA 主催の訓練等において自殺対策について防火・救急講話の実施 (消防
本部 警防通信指令課)
子ども・若者の自殺者数減少への取組として、自衛消防訓練や救急法指導を通し
て、命の尊さについて講話を実施します。
- 学生を対象とした性教育の実施 (市民医療センター 看護部)
生命尊重をテーマに、生命の誕生に関する知識やその尊さを伝えることで、学生の
生命観を養い、間接的に自殺を防ぐことにつなげます。

図表 2 2 【目標値】

評価項目	現状値 (平成 30 年度)	平成 35 年度 (2023 年度) までの目標値(累積)
男女共同参画実施事業 (セミナー) 自殺問題を主題とした講演会の実施 (男女共同参画推進室)	未実施	1 回以上/年 (5 0 人以上が受講)
人権教育推進事業 自殺問題やいじめ、命を大切にす ることを教育・啓発する講演会の実施 (人権啓発課)	実施	1 回以上/年 (5 0 人以上が受講)
防火・救急に関する講話の実施 (消防本部 警防通信指令課)	自殺対策での 講話未実施	1 回以上/年

(3) 地域や家庭と連携した各種相談事業の実施及び情報の発信

□ 民生委員・児童委員による地域の相談・支援等 (福祉課)

地域で困難を抱えている人に気づき、適切な相談機関につなげながら、地域の最初の窓口としての対応を行います。

ゲートキーパー養成講座等の受講を通じて知識や理解を深めます。

□ 女性福祉相談員業務 (福祉課)

要保護女子等の発見、相談、指導及び配偶者からの暴力被害者の相談、必要な指導について専門の相談員に相談できる機会を提供するなど、相談体制の整備により早期の問題発見・対応を行います。

□ 生活保護受給者への訪問面接及び生活保護各種扶助事務 (福祉課)

アウトリーチ (※3) として生活保護受給者への訪問面接及び扶助受給等の機会を通じて、当人や家族の状況を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげることであり、自殺のリスクが高まらないように心的不安の軽減を図ります。

(※3: アウトリーチとは積極的に対象者のいる場所に出向いて働きかけること)

□ 生活困窮者自立支援事業 (福祉課)

生活困窮者は自殺のリスクが高まることが少なくないため、個人や世帯の抱える悩みに寄り添った相談支援と、各種制度の活用を推進します。

□ 納税相談 (税務課)

市税等の滞納者に対して、分納など市民の担税能力に応じた納税計画の相談を随時行います。納税交渉の過程で多重債務等から自殺を考えているような状況に気づいたときは、相談や関係窓口と連携を図ります。

□ **国民年金の申請や請求にかかる相談（国保年金課）**

離職や経済的困窮のため国民年金保険料の納付が困難となっている方に納付免除の申請を促すことで心的不安の軽減につなげることができます。また年齢到達や障害年金の受給についての相談や請求手続により心的不安の軽減を図ります。

□ **国民健康保険税・後期高齢者医療保険料軽減の制度及び国民健康保険・後期高齢者医療の一部負担金免除制度の案内（国保年金課）**

離職や罹災により国民健康保険税・後期高齢者医療保険料の支払いや医療機関等での支払いが困難な状況にある方に制度を説明し、心的不安の軽減を図ります。

□ **高額療養費制度の案内（国保年金課）**

疾病により医療費が高額になる場合の限度額適用認定証などの申請案内や、支給申請方法について制度を説明し、心的不安の軽減を図ります。

□ **医療相談窓口の充実及び広報（市民医療センター 地域医療連携室）**

医療相談窓口体制を更に充実させ、治療や社会制度などに対して感じられる様々な疑問や不安に対して、初期の段階から社会福祉士等が介入して患者の心のケアに努めます。また、ホームページや市民公開講座等を通じて積極的に周知を図ります。

□ **認知症地域支援推進員活動（長寿支援課）**

認知症の人や介護している家族の不安や悩みの解消について、相談員が対応するとともに、認知症に関する情報提供を行うことで将来不安や介護疲れ等の心的負担を軽減し、うつ病や自殺等の防止につなげます。

□ **障害者相談支援事業（福祉援護課）**

障がいを抱えて地域で生活している方は、生活上の様々な困難に直面する中で、自殺のリスクが高まる場合もあるため、必要な場合には適切な支援先につなぐ等相談員が気づき役、つなぎ役としての役割を担えるよう支援します。

□ **子ども総合相談窓口事業（子ども課）**

学校以外の場で専門の相談員に相談できる機会を提供することで、相談環境を整備し、早期の問題発見・対応を行います。

また、子育ての相談に訪れた保護者にリーフレットを配布することで、相談先情報の周知を図ります。

□ **消費生活センター事業（消費者相談・情報提供）（商工観光課）**

消費生活に関する相談のうち、多重債務の問題を抱える方は、自殺のリスクが高まることから、消費生活問題の解決に係る助言のほか必要な場合は関係機関へつなぐ支援を行います。

□ 健康相談事業（健康増進課）

来所、電話等による相談の中で、自殺リスクに関わる問題を抱えている方について、早期介入、各種相談窓口の紹介等により自殺予防に努めます。

□ 地区担当保健師等による訪問活動（健康増進課・各市民センター）

自宅に訪問等を実施する際に、産後うつやさまざまな健康問題を抱える方、その世帯への家庭訪問の際に、自殺のリスクの発見や早期支援を行い、必要に応じて医療機関へつなぐ支援を行います。

□ 公害・環境関係の苦情相談（環境課）

自殺に至る背景には、近隣関係の悩みやトラブル等が関与している場合や、悪臭や騒音等の住環境に関するトラブルの背景に精神疾患の悪化等が絡んでいる場合があります。保健所や市の関係課等と連携をとりながら苦情相談を行います。

図表 2 3 【目標値】

評価項目	現状値 (平成 30 年度)	平成 35 年度 (2023 年度) までの目標値
医療相談窓口体制の充実、ホームページ上への相談窓口案内情報の掲載及び市民公開講座の定期開催 (市民医療センター)	周知関係:ホームページ掲載 市民公開講座: 1 回 / 年	周知関係:より分かりやすい相談窓口案内情報をトップページへ掲載する 市民公開講座: 1 回 / 年
消費生活センター事業 (消費者相談・情報提供) 多重債務者に対する消費生活相談の啓発 (商工観光課)	既に実施	広報誌を活用した多重債務者向けの消費生活相談の啓発 2 回 / 年

【基本施策4】生きることの促進要因への支援

本市における自殺対策の基本方針でも説明したように、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」よりも「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回った時、自殺に追い込まれる危険性が高まります。そのため「生きることの阻害要因」を減らすだけでなく、「生きることの促進要因」を増やすための取組を併せて行うことで、自殺リスクを低下させる必要があります。このことを踏まえて本市では、「生きることの促進要因」の強化につながり得る、様々な取組を進めます。

(1) 自殺のリスクを抱える可能性のある人への支援（居場所活動を含む。）

□ 地域づくり組織の育成、地域自治活動の支援（地域生活課）

地域づくり、地域自治活動の支援の中で自殺問題を取り上げることで、地域の中で何が できるかを考える機会としていきます。

□ 緊急通報体制等整備事業（長寿支援課）

一人暮らしや見守りが必要な高齢者に対して緊急通報装置を貸与することで、不安や精神的疲れに関する訴えがあった際に、コールセンターからの定期的な安否確認等緊急時に迅速・適切な対応を行うとともに適切な機関へつなぎ、高齢者の孤立防止や自殺のリスクの早期発見を図ります。

□ 防災対策事業の実施（防災監理課）

地域防災計画において、災害における被災者の心のケア支援事業の充実・改善、メンタルヘルスの重要性や施策等を明記することで、災害発生時における被災者のメンタルヘルス対策を推進します。

▽ 心配ごと相談事業（山鹿市社会福祉協議会）

各市民センターにおいて、一般・司法・法律相談所を開設し、住民の様々な悩みや不安、自殺を考えられている人の相談の場となるように努め、併せて事業周知を行います。

▽ 地域福祉権利擁護事業（山鹿市社会福祉協議会）

認知症、知的障がい、精神障がい等の理由で判断能力が不十分な方々に対し、適切な支援を継続的に実施し、契約に基づく福祉サービスの利用や日常の金銭管理等の支援を行います。併せて制度の周知に努めます。

▽ 成年後見事業（山鹿市社会福祉協議会）

認知症、知的障がい、精神障がい等の理由で判断能力が不十分な方々に対し、適切な支援を継続的に実施し、法人後見としての受任に基づく財産管理や身上監護の支援を行います。併せて制度の周知に努めます。

□ 成年後見制度利用支援事業（長寿支援課・福祉援護課）

障がいのある方や認知症の方が、財産や権利を守られることで、日常生活を安心して送ることができるように支援します。

□ **生活保護受給者への訪問面接及び生活保護各種扶助事務（【再掲】福祉課）**

アウトリーチとして生活保護受給者への訪問面接及び扶助受給等の機会を通じて、当人や家族の状況を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげることにより、自殺のリスクが高まらないように心的不安の軽減を図ります。

□ **食の自立支援事業（長寿支援課、福祉援護課）**

高齢者及び障がい者への配食サービス及び安否の確認を行うことにより、健康で自立した生活の支援及び孤独感の解消を図ると共に、心理的なサポートを行うことで、自殺のリスクの軽減にも資する包括的な支援を図ります。

□ **高齢者のふれあいサロン活動の支援（長寿支援課）**

地域の公民館等の身近な場所で住民主体の活動を支援することで、地域における継続的な介護予防活動と地域住民の良好な関係づくりを推進します。

高齢者が身近に通える場で、生きがいと健康づくりに取り組むことで高齢者自身の孤立防止や自殺のリスクの解消につなげます。

□ **介護予防サポーターの養成・活動支援（長寿支援課）**

介護予防に関するボランティア等の人材養成のための研修や、住民主体の介護予防活動の育成・支援のための事業を実施します。

高齢者の閉じこもりやうつ病等のおそれの解消、運動機能の維持改善を図ることで高齢者の自殺を防止します。

□ **障害者地域活動支援センター事業（福祉援護課）**

障害者の創作活動又は生産活動の機会を提供し、社会との交流を促進して地域での生活を促進します。

□ **障害者虐待に関する通報・相談窓口の設置（福祉援護課）**

虐待への対応を糸口に当人や家族等、擁護者を支援していくことで、背後にある様々な問題を察知し、適切な支援先へとつないでいく接点（生きることの包括的支援への接点）となるよう支援します。

□ **精神保健福祉推進事業（福祉援護課）**

精神保健福祉法及び障害者総合支援法のサービス等の申請受付、精神保健福祉相談、訪問指導、精神障害者家族会の支援等を通じて、必要時には他の支援機関につなぐ等、気づき役やつなぎ役としての役割を担えるように支援します。

□ **ひとり親家庭等医療費助成事業（福祉援護課）**

ひとり親家庭は貧困に陥りやすく、また孤立しがちであるなど、自殺につながる問題要因を抱え込みやすいことが考えられるため、医療費の助成申請等の直接的な面談機会を通じて、抱える問題の早期発見と対応に努めます。

□ **母子家庭等自立支援給付金事業の実施（福祉援護課）**

母子家庭等給付金申請時において、自殺のリスクを抱えた方を把握して、支援へとつなげる機会となるよう努めます。

□ 国・県・市所管の橋梁下に居住のホームレスの見守り（建設課）

様々な関係機関の職員が、一緒に巡回し、必要な支援を提供するなど自殺リスクが高い層にアウトリーチするための施策に取り組みます。

□ 市内公園・緑地等の維持・管理・安全性の確保（都市計画課）

市民の憩いの場である公園・緑地等を安心・安全に利用できる良好な環境を維持していくため、適正な管理に努めます。

□ 市長と語ろうの開催（秘書政策課）

住民との対話を通して相互理解を深め、市政に反映していくため、市長自ら地域に出向き、意見交換を行います。

図表 2 4 【目標値】

評価項目	現状値 (平成 30 年度)	平成 35 年度 (2023 年度) までの目標値
防災対策事業における専門職員等の講習会等の受講（防災監理課）	未実施	5 人 / 年 (25 人以上)
ふれあいサロン活動の支援 (長寿支援課)	165 箇所※ 開催数 延 2,142 回	180 箇所 開催数 延 2,160 回
介護予防サポーターの養成・活動支援 (長寿支援課)	開催数 3 回※ 養成数 18 人 活動者数 51 人	開催数 6 回 養成数 30 人 活動者数 187 人

※ふれあいサロンおよび介護予防サポーター養成の現状値は平成 29 年度実績

(2) 自殺未遂者への支援

□ 事後検証会の開催（消防本部 警防通信指令課）

救急搬送症例の中には自殺未遂のケースもあります。救急搬送症例の検証及び職員へのフィードバックにて検証することにより、初動体制ならびに救命率の向上を目指します。

図表 2 5 【目標値】

評価項目	現状値 (平成 30 年度)	平成 35 年度 (2023 年度) までの目標値
事後検証会の開催 (消防本部 警防通信指令課)	自殺対策での検証 未実施	1 回以上 / 年

(3) 遺された人への支援

□ 各種支援情報の提供（健康増進課 他）

各種相談先の情報や相談会の開催等、自殺対策の関連情報を提供することで、自死遺族等への情報周知に努めます。

□ 遺された人への支援の充実（市民医療センター 緩和ケア病棟 他）

家族と死別し、心身的なサポートが必要な遺族等への支援を行います。（グリーフケア）

(4) 支援者への支援

□ 市職員研修におけるメンタルヘルス研修会の開催（総務課・市民医療センター他）

職員のメンタルヘルス研修や管理監督職員研修において、自殺対策に関する講義を導入することで、全庁的に自殺対策を推進するためのベースとなり、併せて、自殺のリスクを抱えた市民と接することの多い職員が自殺対策の知識を学ぶことにより、「支援者への支援」となるように努めます。

▽ 病院全職員を対象としたストレスチェックの実施（山鹿回生病院）

精神科の病院職員のストレスや不安等にいち早く気づき、専門職等の面談を行い、健康でワークバランスの取れた環境作りを行います。

□ 市職員の健康管理事務（総務課）

ストレスチェックを活用し、職員の心身面の状態の把握とメンタルダウンの未然防止を行い、また、長時間勤務の是正や健康診断後の事後指導を実施し、職員の心身の健康を保持することにより自殺リスクの軽減を図ります。

□ 労働問題による自殺への対策（市民医療センター）

長時間労働やハラスメントといった労働問題による自殺への対策を実施します。業務改善による職員の負担軽減及び長時間労働の是正並びにハラスメント相談体制の確立により、労働問題の解決を図ることで、「支援者への支援」につなげます。

▽ 地域におけるゲートキーパー養成のための体制整備（山鹿保健所）

民生委員や地域住民等のゲートキーパーを養成するため、講師となり得る地域の専門職種に対してゲートキーパー養成講師研修（熊本県精神保健福祉センターが実施）の受講を促すなど、地域におけるゲートキーパー養成に向けた体制づくりを行います。

図表 2 6 【目標値】

評価項目	現状値 (平成 30 年度)	平成 35 年度 (2023 年度) までの目標値
職員の研修事業における心理士等による 研修会の実施 (総務課)	未実施	1 回 / 年
衛生管理者及び産業医との協働による 保健指導や面接の実施 (総務課)	平成 2 9 ストレスチェック実施 (受検者 : 6 2 4 名)	1 回以上 / 年
地域におけるゲートキーパー養成研修 講師数 (山鹿保健所)	5 名	1 0 名以上

【基本施策5】児童生徒のSOSの出し方に関する教育

経済・生活問題や勤務問題、家族関係の不和、心身面での不調等の自殺の背景にあるとされる様々な問題は、人生の中で誰もが直面し得る危機ですが、自殺の発生を防ぐには、それらの問題への対処方法や支援先に関する情報を早い時期から取得しておくことが重要です。こうしたことから本市では、保護者や地域の関係者等と連携しつつ、児童生徒に対するSOSの出し方に関する教育を推進するなど、問題を抱える前の段階から対策を講ずることで、将来的な自殺リスクの低減を図ります。

(1) SOSの出し方に関する教育の実施に向けた体制の整備

□ いじめ防止対策事業（教育総務課）

山鹿市や各学校のいじめ防止基本方針の点検と見直しを行うとともに、学校に対する個別支援等を通じていじめの早期発見、即時対応、継続的な再発予防を図ります。特にいじめの早期発見のため、市内全小中校において児童生徒へのアンケート及び教育相談を実施します。

また、いじめは児童生徒の自殺リスクを高める要因のひとつであり、いじめを受けている児童生徒の早期発見と対応を行うだけでなく、いじめを受けた子どもが周囲に助けを求められるよう、SOSの出し方教育を推進することで、児童生徒の自殺防止に努めます。そのため平成30年度から、市内全小中校へスクールカウンセラーによる学校訪問を実施しており、今後もSOSの出し方に関する教育を実施していきます。

□ 子ども輝きプラン事業におけるサポートティーチャーの配置（教育総務課）

不登校や不登校傾向の児童生徒や特別に支援が必要な児童生徒に対し、それぞれに応じたきめ細やかな支援を行うためにサポートティーチャーを配置し、学級担任だけでなく、サポートティーチャーを含んだ複数の目で児童生徒を見守ることで、悩みを抱えた子どもたちへの声かけや相談活動を行うことができ、自殺リスクの軽減に寄与します。

図表27 【目標値】

評価項目	現状値 (平成30年度)	平成35年度 (2023年度) までの目標値
いじめ防止対策事業 (教育総務課)	心のアンケート実施 1回/年 各学校での教育相談事業 3回/年	同左
子ども輝きプラン事業 サポートティーチャーの配置 (教育総務課)	35人配置	同左

3-4) 3つの重点施策

本市では平成 25 年から平成 29 年までの 5 年間に自殺によって 59 人が亡くなっており、そのうち 35 人が 60 歳以上の高齢者になります。

自殺総合対策推進センターの作成した「山鹿市自殺実態プロファイル」においても、「高齢者」や「生活困窮」による自殺とともに、「勤務・経営」を理由とした自殺対策への取組を今後重点的に進めることが推奨されています。

これらの点から本市では「高齢者」、「生活困窮」及び「勤務・経営」に関わる自殺への対策を今後の重点施策と定めた上で取組を進めていきます。

【重点施策 1】 高齢者の自殺対策の推進

高齢者の現状と課題

本市における過去 5 年間（平成 25 年～平成 29 年）の自殺者数 59 人のうち、35 人が 60 歳以上の高齢者で占められています。

また、男性の自殺死亡率を見ると、全国の平均値は 60 歳代が 11.0%、70 歳代が 9.0%、80 歳以上が 6.0% なのに対し、本市はそれぞれ 12.0%、14.0%、17.0% といずれの年代も全国の平均値を上回っています。一方で女性の自殺死亡率は、全国の平均値が 60 歳代で 5.0%、70 歳代では 5.0%、80 歳以上で 4.0% なのに対し、本市はそれぞれ 3.0%、5.0%、8.0% となっており、全国の平均値とほぼ同等又は高い値となっています。

高齢者は、疾病の発症や悪化により、介護や生活困窮等の問題を抱え込むケースが多く見られます。

また、家族との死別や離別をきっかけに独居となり、地域で孤立していくケース等では、問題の把握が遅れることで、その間の自殺のリスクが高まる恐れもあります。

さらに、ひきこもりの長期化等により親子ともに高齢化し、支援につながらないまま孤立し、問題が深刻化する等家族や地域を巻き込んだ問題も近年多く聞かれるようになってきました。そうした家庭では、支援者側も被支援者側も共に疲弊し、最悪の場合は心中等に至ることも懸念されます。

高齢者の自殺を防止するには、高齢者本人のみならず、家族や介護従事者等の支援者に対する支援も含めて、対策に取り組んでいく必要があります。具体的には、高齢者や支援者に対する支援先情報の周知や、自殺リスクの高い高齢者を早期に発見し支援につなぐこと等が挙げられます。

また、高齢者とその家族が、日常的に他者と関わる機会を持てるような地域づくりを進めることで、社会的孤立を防ぐことも重要となります。

高齢者の自殺予防に向けた施策の方向性と対策

上述した課題を踏まえて本市では、次の 3 つの取組を高齢者に対する重点施策として展開します。

- (1) 高齢者とその支援者に対する支援先情報の周知
- (2) 高齢者が生きがいと役割を実感できる地域づくりの推進
- (3) 支援者への支援の強化

(1) 高齢者とその支援者に対する支援先情報の周知

ア 高齢者への総合相談支援事業の実施（長寿支援課）

住民の各種相談を幅広く受け付けて、制度の垣根にとらわれない横断的・多面的な支援を行います。総合的に相談を受けることで、困難な状況に陥った高齢者の情報を早期に把握し、継続的な支援と自殺対策に努めます。

特に、地域の関係機関や民生委員等との連携を図り、孤立や健康問題を抱えるなど自殺リスクのある高齢者のサインに気づき、相談につなぐことができるような声かけや見守りの体制づくりを目指します。

イ 介護相談の開催（長寿支援課）

本人や家族等の相談に対応することで将来の不安や介護疲れ等の心的負担を軽減し、家族や本人が抱える問題を察知して支援につなげることで、うつ病や自殺等の防止を図ります。

ウ 健康相談事業（【再掲】健康増進課）

来所、電話等による健康相談の中で、自殺リスクに関わる問題を抱えているケースに対して早期介入し、各種相談窓口を紹介する等により自殺を予防します。

エ 地域福祉権利擁護事業（【再掲】山鹿市社会福祉協議会・長寿支援課）

認知症等により判断能力が低下した高齢者や、虐待による権利の侵害を受けている高齢者に対して、支援を行うことで、高齢者等の権利を守ります。

(2) 高齢者が生きがいと役割を実感できる地域づくりの推進

各種活動の推進、地域とのつながりを持てる機会を増やすことで、高齢者が自らの生きがいと役割を見出せる地域づくりを進めます。

住み慣れた地域において、他者とのつながりを感じながら心穏やかに過ごせる場を提供することで心身面における健康の保持増進を図ります。

ア ふれあいサロン活動の支援（【再掲】長寿支援課）

高齢者が身近に通える場で、ふれあいサロン活動を通じた生きがいと健康づくりに取り組むことで高齢者自身の継続的な介護予防活動や孤立防止、自殺のリスクの解消につなげます。

イ 老人クラブ活動の支援（長寿支援課）

高齢者の多様な社会参加の機会を確保し、生きがいと健康づくりを支援することで高齢者の孤立防止や自殺のリスクを防止します。

ウ シルバー人材センター活動の支援（長寿支援課）

高齢者が自分の知識や経験を生かせる就労や社会参加の機会を確保することで高齢者の生きがいをづくりにつなげ、うつ病や自殺等の防止を図ります。

エ 介護予防教室・出前講座等を通じた健康づくり講話の開催（長寿支援課）

住民が生涯にわたり健康に関心を持ち、主体的に健康づくりに努めることで高齢者の自立を支援します。特に、心の健康づくりや相談窓口に関する情報の普及・啓発を行います。

(3) 支援者への支援の強化

家族の介護疲れによる共倒れや、介護従事者による虐待等の発生を防ぐために、高齢者本人だけでなく高齢者と相対する支援者への支援も併せて推進します。

ア 介護予防サポーターの養成・活動の支援（【再掲】長寿支援課）

介護予防に関するボランティア等の人材養成のための研修や、住民主体の介護予防活動の育成・支援のための事業を実施し、高齢者の閉じこもりやうつ病等のおそれの解消、運動機能の維持改善を図ることで高齢者の自立支援と自殺防止に努めます。

イ 生活支援サポーターの養成（長寿支援課）

一人暮らしの高齢者等の見守りや、買い物・調理・掃除などの生活支援サービスの提供を行う人材を養成し、訪問時に高齢者の生活実態を把握することで、高齢者の孤立防止や自殺のリスクの早期発見に努めます。

ウ 認知症サポーター養成講座の開催（長寿支援課）

地域の中で認知症に関する正しい知識と理解を普及することで認知症の人が安心して暮らせる地域づくりを進め、本人や家族の心的負担の軽減を図ります。

エ 認知症地域サポートリーダー養成講座（長寿支援課）

認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりを推進するため、地域の認知症高齢者等の見守りネットワークづくりや認知症に関する普及啓発を行う人材を養成します。

オ 地域リハビリテーション活動支援事業（長寿支援課）

リハビリ専門職等の介入による一般高齢者を対象とした通所・訪問事業、地域ケア会議、サービス担当者会議等を開催する。

また、各種専門職が支援対象の高齢者の抱える問題や異変を早期に察知し、地域包括支援センターをはじめとした適切な機関へのつなぎ等の対応を行います。

カ 認知症初期集中支援チーム設置促進事業の実施（長寿支援課）

医療・福祉分野の専門スタッフが認知症を疑われる人や認知症の人とその家族を訪問し、早期診断や早期支援につなぎ自立生活のサポートを行います。

また、必要な支援につなぐことで、認知症の人や介護している家族の将来不安や

介護疲れ等の心的負担を軽減し、うつ病や自殺等の防止を図ります。

【重点施策2】生活困窮者支援と自殺対策の連動性の向上

生活困窮者の現状と課題

本市において「経済・生活問題」を理由とした自殺者数は、過去5年間（平成25年～平成29年）で7人に上ります。

生活困窮者や生活保護受給者の自殺リスクは深刻であり、生活困窮者による自殺を防ぐには、生活扶助等の経済的な支援に加えて、就労支援や心身面の疾患に対する治療等、様々な分野の関係者が協働して取組を進めることで、生活困窮者を包括的に支援していく必要があります。

厚生労働省は、平成28年7月に各自治体に向けて発出した「生活困窮者自立支援制度と自殺対策施策との連携について」の中で、自殺の防止に当たっては「精神保健の視点だけでなく本人の経済・生活面や人間関係等に係る視点を含めた包括的な生きる支援を展開することが重要」であり、そのためには「様々な分野の支援者や組織が密接に連携する必要がある」と指摘しています。

このように生活困窮者に対する支援と自殺対策との連動性を高めるための取組が国を挙げて進められていることから、本市でも両事業の更なる連動性の向上を図っていきます。

生活困窮者の自殺予防に向けた施策の方向性と対策

上述した課題を踏まえて、本市では次の3つの取組を生活困窮者向けの重点施策として展開します。

- (1) 生活困窮者に対する「生きることの包括的な支援」を強化する
- (2) 支援につながっていない人を、早期に支援へとつなぐための取組を推進する
- (3) 多分野の関係機関が連携・共働する基盤を整備する

(1) 生活困窮者に対する「生きることの包括的な支援」を強化する

生活困窮者自立支援制度及び生活保護制度に基づく各種の取組と自殺対策との連携を強化するとともに、支援の担い手となる人材の育成を進め、生活苦に陥った市民に対する「生きることの包括的な支援」を強化します。

ア 生活困窮者自立支援事業（【再掲】福祉課）

生活困窮者は自殺のリスクが高まることが少なくないため、個人や世帯の抱える悩みに寄り添った相談支援と各種制度の活用を推進します。

イ 生活保護受給者への訪問面接及び生活保護各種扶助事務（【再掲】福祉課）

アウトリーチとして生活保護受給者への訪問面接及び扶助受給等の機会を通じて、当人や家族の状況を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげることにより、自殺のリスクが高まらないように心的不安の軽減を図ります。

ウ 母子家庭等自立支援給付金事業（【再掲】福祉援護課）

自立支援教育訓練給付金、高等職業訓練促進給付金、高卒認定試験受講修了時等給付金等の各種給付金申請時に、申請者との面談の中で自殺のリスクを抱えた方を把握して、必要な支援へとつなぐ接点となるよう取り組みます。

（２）支援につながっていない人を、早期に支援へとつなぐための取組を推進する

生活苦に陥っている人の中には、支援制度につながらず自殺のリスクを抱え込んでしまう人も少なくありません。そのため本市では、行政側から対象者への働きかけを積極的に行うなど、支援につながるためのアウトリーチの体制を強化します。また、自殺のリスクにつながりかねない問題を抱えている人を早い段階で発見するとともに、必要な支援へとつなぐための取組を推進します。

ア 市役所総合案内委託社員のゲートキーパー養成講座の受講を推進する。（【再掲】市民課）

市役所総合案内及び市民課窓口対応者へゲートキーパー養成講座の受講を促します。

イ 納税相談（【再掲】税務課）

市税等の滞納者に対して、多重債務から自殺を考えているような状況に気づいたときは、相談対応や関係窓口と連携を図ります。

ウ 心配ごと相談事業（【再掲】山鹿市社会福祉協議会）

各市民センターにおいて、一般・司法・法律相談所を開設し、住民の様々な悩みや不安、自殺を考えられている人の相談の場となるように努め、併せて事業周知を行います。

エ 水道料金及び下水道料金徴収員のゲートキーパー養成講座受講の推進（【再掲】水道課、下水道課）

水道料金や下水道使用料徴収事務を担当する委託業者に対して、ゲートキーパー養成講座を受講してもらうことにより、問題を抱えて生活難に陥っている家庭に対して、徴収員が必要に応じて関係機関へつなぐなどの対応が取れるよう取り組みます。

オ 国民年金の申請や請求にかかる相談（【再掲】国保年金課）

離職や経済的困窮のため国民年金保険料の納付が困難となっている方の納付免除申請や、障害年金の受給相談等により心的不安の軽減を図ります。

カ 国民健康保険税・後期高齢者医療保険料軽減の制度及び国民健康保険・後期高齢者医療の一部負担金免除制度の案内（【再掲】国保年金課）

離職や罹災により国民健康保険税・後期高齢者医療保険料の支払いや医療機関等での支払いが困難な状況にある方に制度を説明し、心的不安の軽減を図ります。

キ 高額療養費制度の案内（【再掲】国保年金課）

限度額適用認定証などの申請案内や支給申請方法について、疾病により医療費が高額になる場合の制度を説明し、心的不安の軽減を図ります。

ク 医療相談窓口の充実及び広報（【再掲】市民医療センター 地域医療連携室）

医療相談窓口体制を更に充実させ、治療や社会制度などに対して感じられる様々な疑問や不安に対して、初期の段階から社会福祉士等が介入して患者の心のケアに努めます。また、ホームページや市民公開講座等を通じて積極的に周知を図ります。

ケ 消費生活センター事業（消費者相談・情報提供）（商工観光課）

消費生活に関する相談のうち、多重債務の問題を抱える方は、自殺のリスクが高まることから、消費生活問題の解決に係る助言のほか必要な場合は関係機関へつなぐ支援を行います。

（ 3 ）多分野の関係機関が連携・共働する基盤を整備する

ア 自殺対策地域ネットワーク会議の開催（【再掲】健康増進課）

市役所外の関係機関と連携共働するために医療機関、警察、消防、社会福祉協議会、福祉施設等を構成員とする「自殺対策地域ネットワーク会議（鹿本地域精神保健福祉連絡会）」を開催し、自殺対策の課題を共有し、取組を効果的に推進します。

【重点施策3】勤務問題に関わる自殺への対策の推進

勤務問題に関わる自殺の現状と課題

本市の過去5年間（平成25年～平成29年）の自殺者数59人を職業状況別に見ると、有職者は計19人で、その内訳は「自営業・家族従業者」が8人、「被雇用者・勤め人」が11人となっています。有職者の自殺の背景に勤務問題があるとは言いきれませんが、職場での人間関係や長時間労働、転勤や異動等の環境変化等、勤務上の問題をきっかけに退職や失業に至った結果、生活困窮や多重債務等の問題が付随的に発生し、最終的に自殺のリスクが高まるケースは少なくありません。

平成26年度の経済センサス基礎調査によると、市内事業所の9割以上は従業員20名未満の小規模事業所ですが、そうした小規模事業場では、従業員のメンタルヘルス対策が遅れているとも指摘されます。勤務上の悩みを抱えた人が適切な相談先・支援先につながるよう、相談体制の強化や窓口情報の周知を図るとともに、自殺リスクを生まないような労働環境を整備することも必要です。

平成29年7月に閣議決定された新たな「自殺総合対策大綱」でも、勤務問題による自殺への対策の推進が「当面の重点施策」として追加されるなど、勤務問題に関わる自殺への対策は、国を挙げての重要課題となっています。このことから本市でも、積極的に対策を進めていきます。

勤務問題に関わる自殺の予防に向けた施策

上述した課題を踏まえて、本市では次の3つの取組を勤務問題に対する重点施策として展開します。

- (1) 勤務問題による自殺リスクの低減に向けて、相談体制を強化する
- (2) 勤務問題の現状に関する周知や相談先の
- (3) 情報提供を進める

(1) 勤務問題による自殺リスクの低減に向けて、相談体制を強化する

過労やパワハラ、職場の人間関係上のトラブル等、各種勤務問題にまつわる自殺リスクの低減に向けて、労働者や経営者を対象とした各種相談事業に取り組みます。

ア 国民年金の申請や請求にかかる相談（【再掲】国保年金課）

離職や経済的困窮のため国民年金保険料の納付が困難となっている方の納付免除申請や、障害年金の受給相談等により心的不安の軽減を図ります。

イ 健康相談事業（【再掲】健康増進課）

来所、電話等による相談の中で、自殺リスクに関わる問題を抱えている方について、早期介入、各種相談窓口の紹介等により自殺予防に努めます。

(2) 勤務問題の現状に関する周知や相談先の情報提供を進める

市内における事業所の多くが小規模であること、また、そうした小規模事業所では一般的にメンタルヘルス対策が遅れている等の実情を踏まえて、関係機関とも連携し、市内の事業所に対して、勤務問題の現状についての周知を行うとともに、相談先の情報提供を行います。

ア 市民向け自殺予防研修会（ゲートキーパー養成講座）の開催 （【再掲】山鹿保健所）

地域住民及び関係機関の職員が自殺予防に対する正しい知識を学び、住民同士のつながりを強化するために鹿本地域精神保健福祉連絡会の活動の一環として市民向け自殺予防研修会を開催し、勤務問題に係る自殺予防に向けた支援体制の強化を図ります。

イ 勤務問題の現状に関する周知、相談機関に関する情報提供（健康増進課）

鹿本圏域地域・職域連携推進会議、労働関係機関・団体等の協力を得ながら、職場のメンタルヘルス対策、こころの病気や自殺予防に関する基礎知識等についての周知や相談先の情報提供を行い、必要に応じて相談機関にかかる・つなぐ等の適切な対応ができる職場風土を醸成します。

(3) 健康経営に資する取り組みを推進する

ワーク・ライフ・バランスの推進やストレスチェックの実施等、メンタルヘルスの向上に向けた各種取組の実施を通じて、労働者一人ひとりが心身共に健康で、やりがいを持って働き続けることのできる職場環境づくりを積極的に推進し、勤務問題による自殺のリスクを生み出さないための労働環境を整えていきます。

ア 市役所職員の健康管理事務（【再掲】総務課）

ストレスチェックを活用し、職員の心身面の状態の把握とメンタルダウンの未然防止を行うこと、また、長時間勤務の是正や健康診断後の事後指導を実施し、職員の心身健康を保持することにより自殺リスクの軽減を図ります。

イ 労働問題による自殺への対策（【再掲】山鹿市民医療センター）

業務改善による職員の負担軽減及び長時間労働の是正並びにハラスメント相談体制の確立により労働問題の解決を図ることで「支援者への支援」に繋がります。

ウ 健康経営に関する関係機関への情報提供及び取り組み推進（健康増進課）

鹿本圏域地域・職域連携推進会議、労働関係機関・団体等の協力を得ながら、健康経営に関する国や熊本県の取組について情報提供を行います。

各職域において健康を重要な経営資源として、各種健診の推進やメンタルヘルス対策等、健康で仕事に取り組める環境づくりを推進します。

第4章 自殺対策の推進体制

本市における自殺対策の推進体制は、3層構造になっています。

(1) 鹿本地域精神保健福祉連絡会（山鹿市自殺対策地域ネットワーク会議）

庁内外の関係機関や民間団体等と緊密な連携を図るとともに、様々な関係者の知見を活かして自殺対策を総合的に推進するため、庁内外の関係機関や専門家等を構成員としています。これを通じて地域における自殺の現状と課題を共有・整理し、課題の解決に向けた取組を協議することで自殺対策を効果的に推進します。

また、鹿本地域は山鹿市のみ圏域構成であり、熊本県と一体的に推進する観点から、山鹿市自殺対策ネットワーク会議を「鹿本地域精神保健福祉連絡会」と兼ねて開催します。

(2) 山鹿市自殺対策推進会議

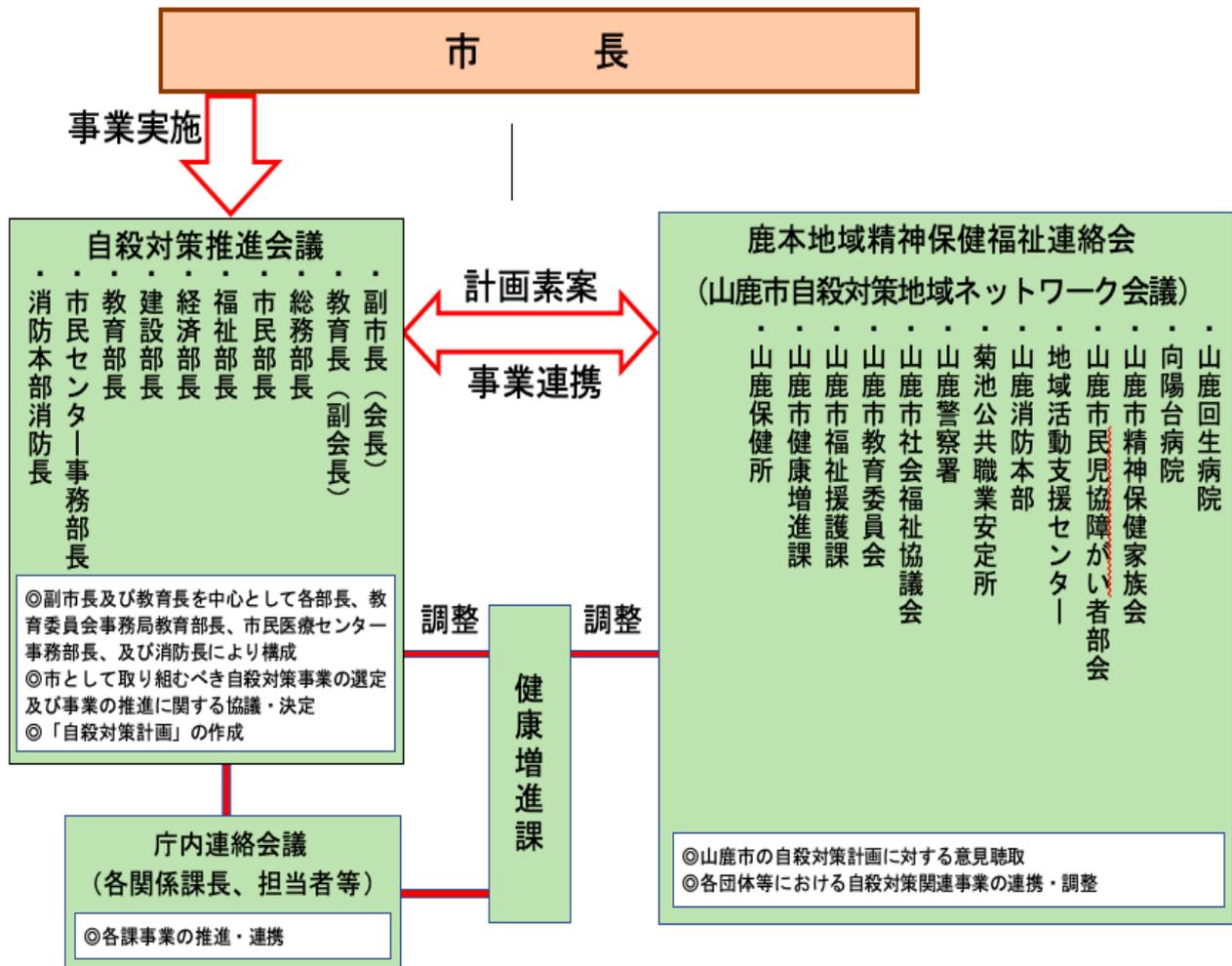
副市長が会長を、教育長が副会長を務める意思決定機関です。市役所内の各分野の部署が連携し、全庁的に総合的かつ効果的な対策を推進するため、各部長、教育委員会事務局教育部長、市民医療センター事務部長及び消防長を構成されています。推進会議では、市として取り組むべき自殺対策事業の選定及び事業の推進に関する協議・決定を行います。

(3) 自殺対策庁内連携会議

「自殺対策推進会議」の下に位置付けられています。「自殺対策推進会議」における決定事項を共有し、速やかに現場の取組に反映させていくための組織であり、市役所内の各分野の部署が連携し、全庁的に総合的かつ効果的な対策を推進するため、各部（教育委員会事務局教育部、市民医療センター事務部及び消防本部を含む）の関係課長及び各担当者を構成員としています。

本計画における基本施策、重点施策及び関連する生きる支援については、自殺対策庁内連携会議を中心としたPDCAサイクルによる年度単位の評価を実施し、併せて山鹿市自殺対策地域ネットワーク会議の意見を取り入れることで目標の達成に向けた自殺対策の着実な推進を図ります。

山鹿市自殺対策事業の推進体制



<資料編>

1. 山鹿市自殺対策推進会議規程 P46
2. 山鹿市自殺対策推進会議構成員名簿 P47
3. 平成30年度 鹿本地域精神保健福祉連絡会 名簿 P48
(兼 山鹿市自殺対策ネットワーク会議 構成委員)
4. 鹿本地域精神保健福祉連絡会設置要項 P49
5. 山鹿市自殺対策計画策定の経過 P51

山鹿市自殺対策推進会議規程

(設置)

第1条 本市における総合的な自殺対策を円滑に推進するため、山鹿市自殺対策推進会議（以下「推進会議」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 推進会議の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 本市における総合的な自殺対策の推進に関すること。
- (2) 山鹿市自殺対策計画の策定及び推進に係る関係部局の連携調整に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、自殺対策の推進に関する必要な事項

(組織)

第3条 推進会議は、会長、副会長及び構成員をもって組織する。

2 会長は、副市長をもって充て、副会長は、教育長をもって充てる。

3 構成員は、各部長、教育委員会事務局教育部長、市民医療センター事務部長及び消防長をもって充てる。

(会長及び副会長)

第4条 会長は、推進会議の会務を総理する。

2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 推進会議の会議は、必要に応じて会長が招集し、会議の議長となる。

2 会長は、必要があると認めるときは、構成員以外の者に対し、会議への出席を求め、その意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(自殺対策庁内連携会議)

第6条 所掌事務について調査検討させるため、自殺対策庁内連携会議（以下「連携会議」という。）を置く。

2 連携会議は、各部（教育委員会事務局教育部、市民医療センター事務部及び消防本部を含む。）の関係課長及び担当者等をもって充てる。

3 連携会議は、必要に応じて福祉部健康増進課長が招集する。

(庶務)

第7条 推進会議の庶務は、福祉部健康増進課において処理する。

(その他)

第8条 この規程に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この規程は、平成30年 6月 1日から施行する。

山鹿市自殺対策推進会議 名簿

平成 30年7月3日

	役職	氏名	職名	備考
1	会長	池田 永実	副市長	
2	副会長	堀田 浩一郎	教育長	
3	構成員	阿蘇品 貴司	総務部長	
4	構成員	宮崎 錦也	市民部長	
5	構成員	野田 勝年	福祉部長	
6	構成員	早田 順二	経済部長	
7	構成員	白田 俊輔	建設部長	
8	構成員	大森 健司	教育部長	
9	構成員	永田 臣司	市民医療センター事務部長	
10	構成員	中山 恒弘	消防本部消防長	

平成30年度 鹿本地域精神保健福祉連絡会 名簿
 (兼 山鹿市自殺対策ネットワーク会議 構成委員)

平成30年12月19日

	関係機関名	職名	委員名	
1	山鹿回生病院	副院長	後藤 文正	副会長
2	向陽台病院	医師	矢崎 直人	
3	山鹿市精神障害者家族会	会長	米岡 吉春	
4	山鹿市民生委員・児童委員連絡協議会 障がい者部会	部長	中満 明夫	
5	特定非営利活動法人 山鹿きぼうの家	所長	武田 信二	
6	地域活動支援事業所・就労継続支援事業所 NPO法人 プレス	施設長	田中 由紀	
7	地域活動支援センターぴあぴあ 多機能型事業所愛隣倶楽部	サービス管理 責任者	辻 啓司	
8	山鹿消防署	警防署長	森田 健次	
9	菊池公共職業安定所	次長	松延 博文	
10	山鹿警察署	刑事・生活安全 課長	木口 竜太郎	
11	山鹿市社会福祉協議会	事務局長	稗島 直博	
12	山鹿市教育委員会	学校教育指導室 審議員	吉野 栄治	
13	山鹿市 福祉援護課	課長	脇山 義文	
14	山鹿保健所	所長	山口 喜久雄	会長

鹿本地域精神保健福祉連絡会設置要項

(趣旨)

第1条 鹿本地域における精神保健福祉関係機関等のネットワークを強化し、精神保健福祉の普及啓発、地域住民及び精神障がい者の保健と福祉の向上を図ることを目的として鹿本地域精神保健福祉連絡会（以下「連絡会」という）を設置する。

(事業内容)

第2条 連絡会は以下の事業を行う。

- (1) 検討会（事例検討等）
- (2) 講演会
- (3) 啓発普及活動（情報紙の編集等）
- (4) 精神障がい者の社会復帰促進に関すること
- (5) 連絡会議の開催
- (6) 地域移行支援事業に関すること
- (7) 自殺対策に関すること
- (8) その他目的に適合すること

(組織)

第3条 連絡会は、別表に掲げる団体等の代表者等を委員として構成する。なお、必要に応じて構成員を加えることができる。

(会長及び副会長)

第4条 会長は保健所長とし、副会長は委員の互選による。

(会議)

第5条 連絡会は、会長が招集を行う。

(運営委員会)

第6条 連絡会には運営委員会を置き、この会の円滑な運営をはかる。

(庶務)

第7条 連絡会の事務局は、山鹿保健所に置く。

(雑則)

第8条 この要項に定めるもののほか、連絡会の運営に必要な事項は、別に定める。

(附則) この要項は平成9年9月1日から施行する。

(附則) この要項は平成11年6月9日から施行する。

(附則) この要項は平成20年4月18日から施行する。

(附則) この要項は平成22年8月10日から施行する。

(附則) この要項は平成27年8月10日から施行する。

(附則) この要項は平成30年6月8日から施行する。

別表

精神科医療機関

当事者（運営委員会のみ）

精神障がい者家族会

精神保健福祉ボランティア

民生児童委員協議会

地域活動支援センター

消防署

公共職業安定所

警察署

就労移行支援事業所

就労継続支援事業所

社会福祉協議会

市（福祉援護課、健康増進課等）

市教育委員会

保健福祉環境部総務福祉課

保健所

山鹿市自殺対策計画策定経過

年 月 日	実 施 内 容
平成30年6月20日	平成30年度 第1回鹿本地域精神保健福祉連絡会 (1) 自殺対策計画策定について
平成30年7月3日	平成30年度 第1回山鹿市自殺対策推進会議 (1) 自殺対策の目的と背景 (2) 山鹿市自殺対策推進体制について (3) 自殺対策計画の策定プロセスと概要 (4) 山鹿市における自殺の実態について (5) 今後のスケジュール
平成30年8月6日	平成30年度 第1回山鹿市自殺対策庁内連携会議 (1) 自殺対策の目的と背景 (2) 山鹿市自殺対策推進体制について (3) 自殺対策計画の策定プロセスと概要 (4) 山鹿市における自殺の実態について (5) 今後のスケジュール (6) 各課の自殺対策取組みシート作成について
平成30年12月19日	平成30年度 第2回鹿本地域精神保健福祉連絡会 (兼 (1) 自殺対策計画案について (2) 関係機関における自殺対策取組みシート作成について
平成31年2月19日	平成30年度第2回山鹿市自殺対策推進会議 (1) 山鹿市自殺対策計画(素案)について
平成31年2月19日	平成30年度第2回山鹿市自殺対策推進会議 (1) 山鹿市自殺対策計画(素案)について
平成31年3月	パブリック・コメントの募集

山鹿市いのちを支える自殺対策計画

平成31年度～平成35年度

(2019～2023)

発行 山鹿市
編集 山鹿市 福祉部 健康増進課
〒861-0531
熊本県山鹿市中578
山鹿市山鹿健康福祉センター
電話 0968-43-0050
発行日 平成31年3月