第２期宇城市自殺対策推進計画

～誰も自殺に追い込まれることのない宇城市の実現を目指して～

令和６年３月

宇城市

目　　次

第１章　計画の概要

1　計画策定の背景・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ１
2　計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ２
3　計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ２
4　計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ３
5　計画の数値目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ３

第２章　宇城市における自殺の現状

1　はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ４
2　自殺者数・自殺死亡率の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ５
3　性年代別の自殺者割合・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ５
4　年代別自殺者数の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ６
5　年代別の死亡原因の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ６
6　有識者と無識者から見た同居人の有無別、性別、年齢階級別の自殺死亡率・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ７
7　有職者・無職者の割合とその内訳・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ８
8　原因・動機別の割合・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ８
9　感染症拡大前の５年間平均自殺者数との比較・・・・・・・・・・Ｐ９
10　対策が優先されるべき対象群・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ10

第３章　宇城市の自殺対策における取組

1　基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ11～12
2　施策体系・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ13
3　基本施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ13～14
4　重点施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ14～18
5　宇城市生きる支援策の関連施策一覧・・・・・・・・・・・・・・Ｐ19

第４章　推進体制

1　推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ20

《参考資料》

1　宇城市自殺対策庁内連絡会設置要綱・・・・・・・・・・・・・・Ｐ21～22

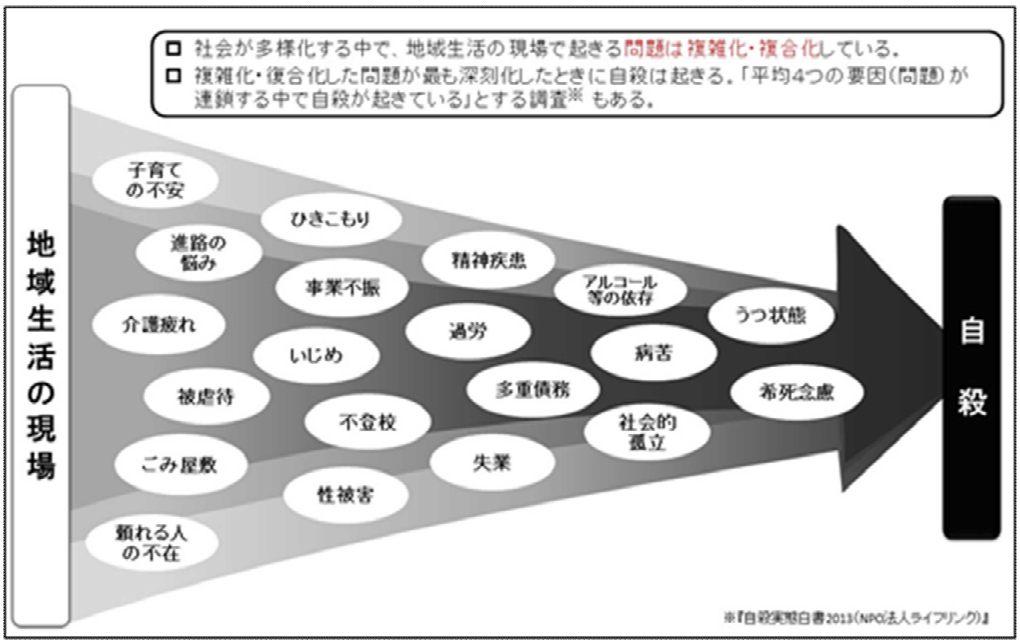
第１章　計画の概要

１　計画策定の背景

自殺は、その多くが何らかの要因により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、いじめや孤立など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、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状態に陥り、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。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」です。

我が国の自殺対策は、平成１８年に自殺対策基本法（以下「基本法」という）が制定されて以降、自殺は「個人の問題」から「社会の問題」と認識されるようになり、自殺者数は３万人台から２万人台に減少するなど、着実に成果を上げています。しかし、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で、令和２年には特に女性や小中高生の自殺者数が著しく増加し、総数は１１年ぶりに前年を上回りました。令和４年には男性の自殺者数も１３年ぶりに増加し、小中高生の自殺者数は過去最多となっています。我が国の自殺死亡率（人口１０万人当たりの自殺による死亡率）は、依然としてＧ７諸国の中で最も高く、自殺者数も毎年２万人を超える水準で推移しており、非常事態は今なお続いています。

図１：自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



２　計画策定の趣旨

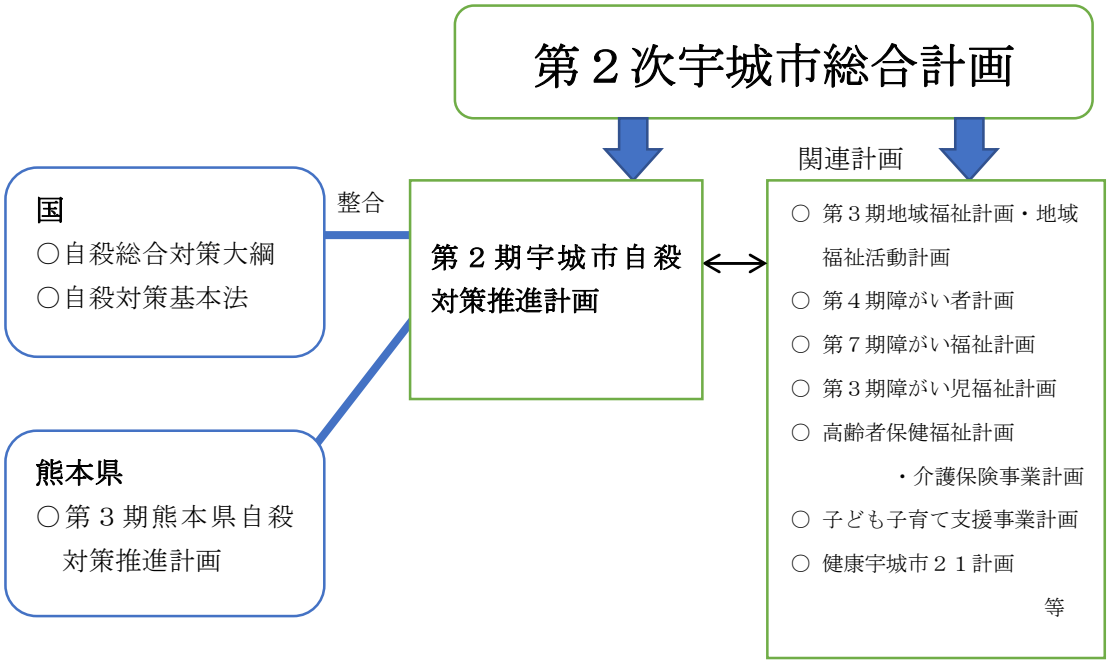
宇城市では令和２年３月に宇城市自殺対策推進計画を策定し、令和５年度までをその計画期間として自殺対策の取り組みを進めて参りました。しかし厚生労働省自殺統計によると、令和３年の宇城市の自殺者数は１１人、令和４年には５人の方が自ら命を絶たれており、憂慮すべき状況が続いています。

このような中、基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めた国の自殺総合対策大綱（以下「大綱」という）では、令和４年１０月に５年ぶりの見直しが実施され、新たな大綱が閣議決定されるなど、自殺対策に引き続き取り組んでいくことが求められています。

今回、宇城市においても、新たな大綱及び地域の実情を踏まえ、「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、今後５年間で取り組むべき「第２期宇城市自殺対策推進計画」を新たに策定することとなりました。

３　計画の位置づけ

本計画は、令和４年１０月に閣議決定された大綱の趣旨及び地域の実情等を勘案して、基本法第１３条第２項に定める「市町村自殺対策計画」として制定するものであり、熊本県において、令和５年に制定された「第３期熊本県自殺対策推進計画」との整合性を持ち、宇城市の最上位計画「第２次宇城市総合計画」を基とした他の計画と自殺対策の連携を図るものです。



４　計画の期間

この計画の期間は、令和６年度から大綱の見直しが行われる令和１０年度までの５年間とします。

■ 計画期間

<table>
<tr><th>計画名</th><th>2023 年</th><th>2024 年</th><th>2025 年</th><th>2026 年</th><th>2027 年</th><th>2028 年</th><th>2029 年</th></tr>
<tr><td>宇城市自殺対策推進計画</td><td></td><td colspan="5">第２期（2024 年～2028 年）
※国の大綱と同様に５年見直し</td><td></td></tr>
<tr><td>熊本県自殺対策推進計画</td><td colspan="4">第３期（2023 年～2027 年）
※国の大綱と同様に５年見直し</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>※国の自殺総合対策大綱</td><td colspan="4">現行（2023 年～2027 年）
※おおむね５年を目途に見直し</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>宇城市総合計画</td><td>第２次
（2017 年～2024 年）</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

５　計画の数値目標

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ものは、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現です。国は大綱において、令和８年までに、自殺死亡率を平成２７年と比べて３０％以上減少させた１３．０以下にすることを数値目標に掲げました。

こうした国の方針を踏まえ、宇城市では第１次計画で平成３０年の年間の自殺死亡率１８．４を、令和８年までにおおむね３０％程度、すなわち自殺死亡率を約１２．８８まで減少させることを目指しておりました。第２次計画でも引き続き３０％以上減少させることを目指し、令和８年以降も毎年の自殺死亡率が１３．０以下になることを目指します。

※自殺死亡率とは人口１０万人当たりの自殺者数（自殺者数÷人口×100,000人）。

第２章　宇城市における自殺の現状

１　はじめに

１．自殺実態の分析にあたって

本章の分析にあたっては、厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の両方を使用するとともに、自殺者数と自殺死亡率の２種類の値を参照しました。なお、両者の統計には次のような違いがあります。

厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の違い

１　調査対象の差異

厚生労働省の人口動態統計は、日本における日本人を対象とし、警察庁の自殺統計は、総人口（日本における外国人も含む。）を対象としている。

２　調査時点の差異

厚生労働省の人口動態統計は、住所地を基に死亡時点で計上し、警察庁の自殺統計は、発見地を基に自殺死体発見時点（正確には認知）で計上している。

３　事務手続き上（訂正報告）の差異

厚生労働省の人口動態統計は、自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は、自殺に計上していない。

警察庁の自殺統計は、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、計上している。

２．作図に用いたデータ

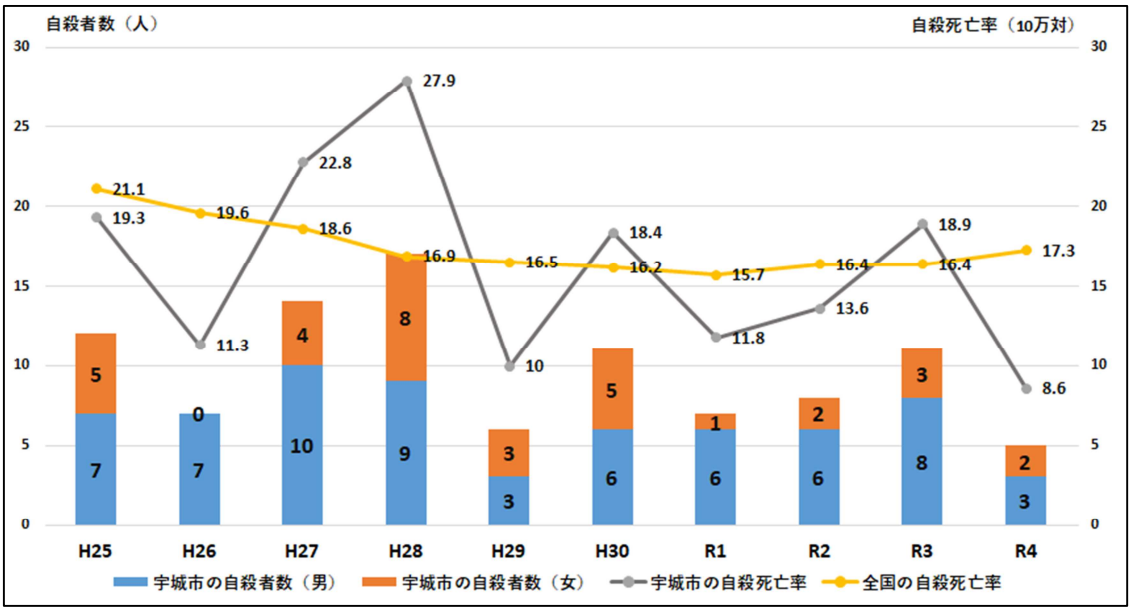
本章で掲載した図１～９は、それぞれ以下の統計を使用したものです。

・図１　　：警察庁「自殺統計」
・図２　　：警察庁「自殺統計」
・図３　　：警察庁「自殺統計」
・図４　　：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2023）」
・図５　　：警察庁「自殺統計」
・図６　　：警視庁「自殺統計」
・図７　　：警察庁「自殺統計」
・図８　　：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2023）」
・図９　　：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2023）」
・図１０　：特定非営利活動法人　自殺対策支援センターライフリンク
『自殺実態白書 2013』

２　自殺者数・自殺死亡率の推移

宇城市では熊本地震があった平成２８年以降、自殺者数・自殺死亡率ともに減少傾向にありました。しかし、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で、令和元年以降再び増加の傾向が見られます。

図１：自殺者数と自殺死亡率の推移（平成２５～令和４年）

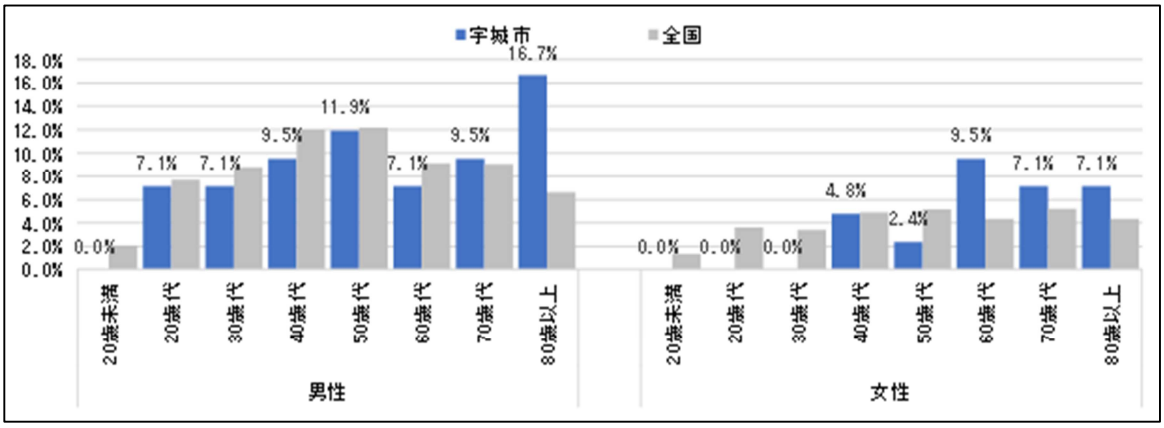


【出典】自殺統計

３　性年代別の自殺者割合

自殺者割合は男性は５０歳以上、女性は６０歳以上の中高年層で高くなっています。また全国と同様、女性と比べて男性の自殺者割合の方がほとんどの年代で多いことがわかります。

図２：性年代別自殺者割合（平成３０～令和４年合計）

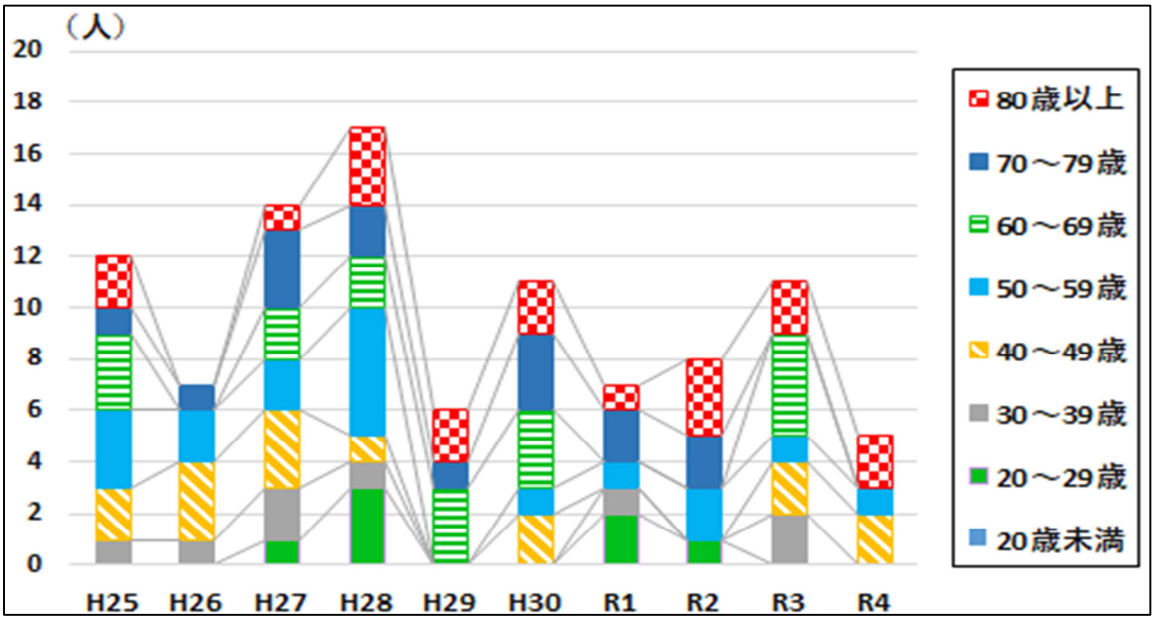


【出典】自殺統計

４　年代別自殺者数の推移

過去１０年間で５０歳代、８０歳以上が１８人と最も多く、次いで６０歳代が１７人と中高年層における自殺者数が多い傾向にあります。なお２０歳未満は過去１０年間０人でした。

図３：年代別自殺者数の推移（平成２５～令和４年）



【出典】自殺統計

５　年代別の死亡原因の状況

平成３０～令和４年における熊本県の年代別の死因を見ると、１０～３０歳代においては自殺が死因の１位であり、若い世代において深刻な問題となっていることが分かります。

図４：死因順位別に見た年齢階級別死亡数（熊本県）

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
10～19歳	自殺	38	29%	不慮の事故	25	19%	悪性新生物	22	17%
20～29歳	自殺	153	48%	不慮の事故	43	14%	悪性新生物	35	11%
30～39歳	自殺	180	33%	悪性新生物	114	21%	不慮の事故	45	8%
40～49歳	悪性新生物	527	33%	自殺	252	16%	心疾患	187	12%
50～59歳	悪性新生物	1493	41%	心疾患	426	12%	自殺	300	8%
60～69歳	悪性新生物	4922	46%	心疾患	1172	11%	脳血管疾患	664	6%
70～79歳	悪性新生物	8533	40%	心疾患	2516	12%	脳血管疾患	1415	7%
80～89歳	悪性新生物	11668	25%	心疾患	7242	15%	その他の呼吸	3814	8%
90～99歳	心疾患	8009	19%	老衰	7668	18%	悪性新生物	5452	13%
100歳～	老衰	1577	39%	心疾患	679	17%	肺炎	298	7%

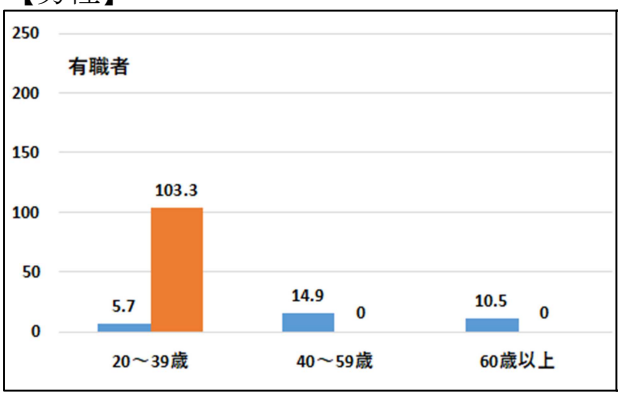
【出典】地域自殺実態プロファイル(2023)

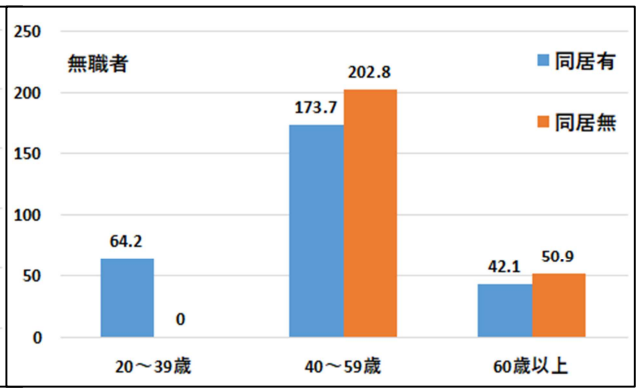
６　有職者と無職者から見た同居人の有無別、性別、年齢階級別の自殺死亡率

男性の有職者では２０～３９歳で「同居有」より「同居無」の自殺死亡率が他の年代層と比べてかなり高くなっているのに対し、女性の有職者では、いずれの年代でも「同居無」の自殺死亡率は０となっています。男性の無職者は４０～５９歳が同居の有無に関わらず自殺死亡率が高く、率は１００を超えています。一方、女性の有職者では４０～５９歳の「同居無」の自殺死亡率は０であるのに対し、無職者では高くなっていることが分かります。

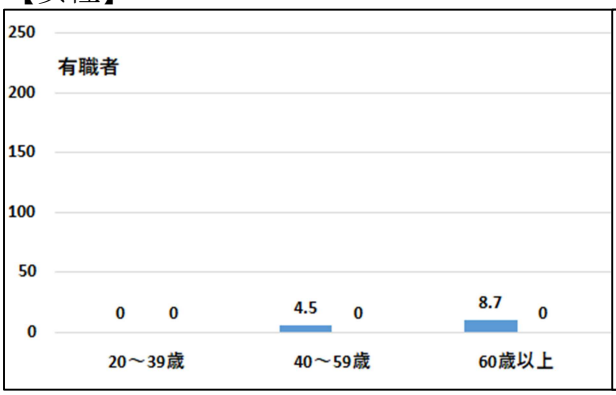
図５：有職無職別、同居人の有無別、年齢階級別自殺死亡率（平成３０～令和４年合計）

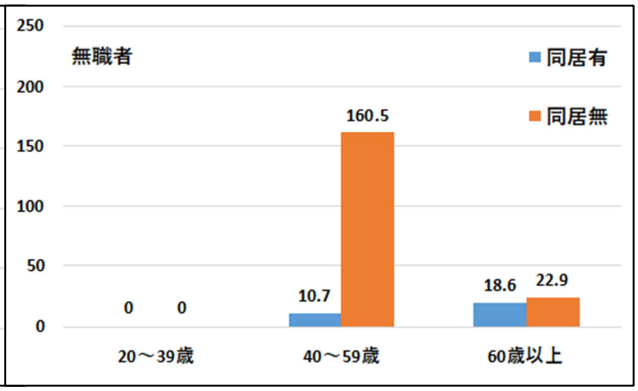
【男性】





【女性】



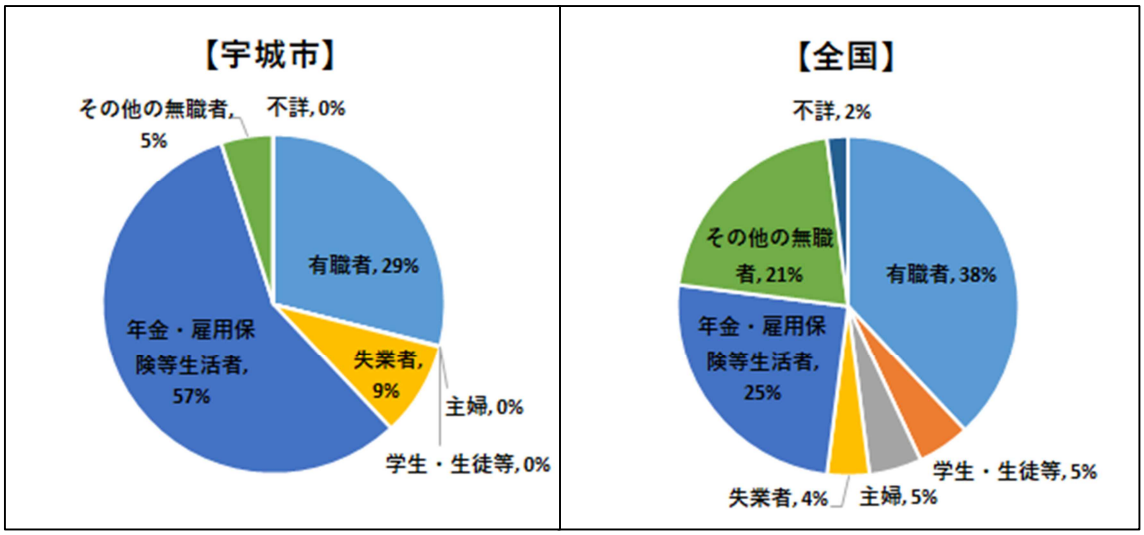


【出典】自殺統計

7　有職者・無職者の割合とその内訳

有職者と無職者の比率は宇城市が２９％対７１％、全国が３８％対６０％と、どちらも無職者の割合が高くなっています。

図６：有職者・無職者の割合（平成３０～令和４年合計）

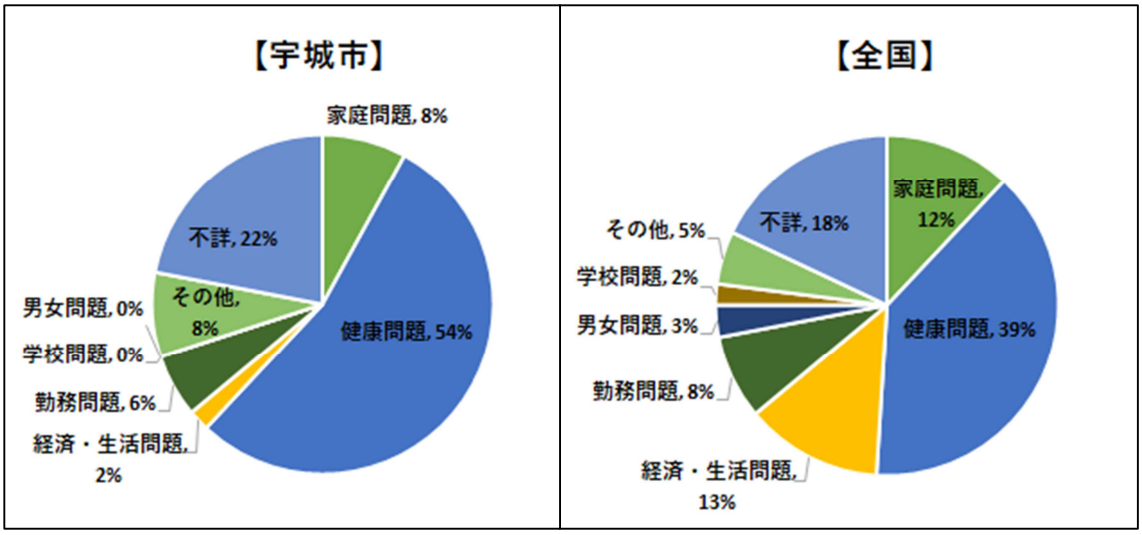


【出典】自殺統計

8　原因・動機別の割合

宇城市では「健康問題」が５４％と最も多く、うつ病の悩みや身体の病気の悩み、その他精神疾患の悩みが大きく影響していることがわかります。これは全国と同様の状況です。

図７：原因・動機別割合（平成３０～令和４年合計）

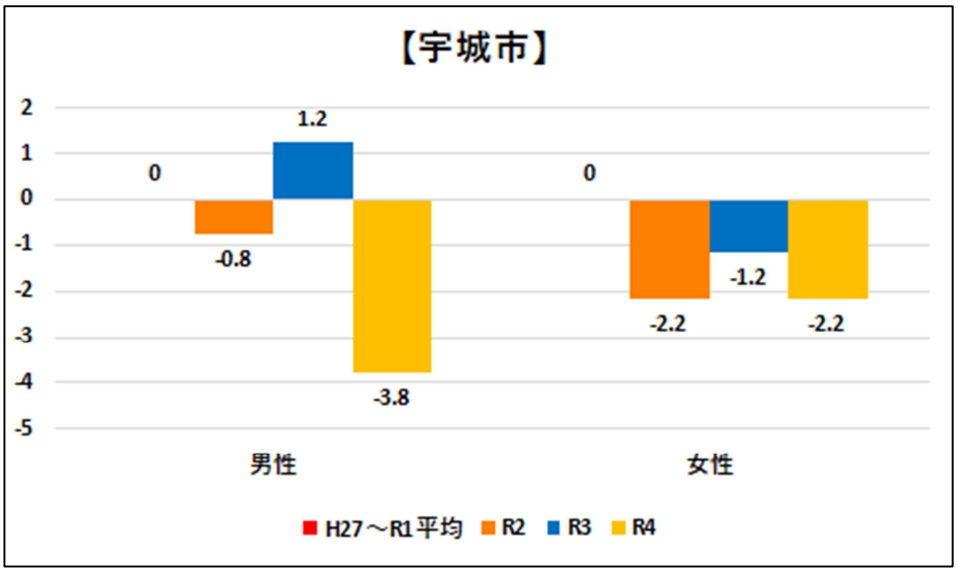


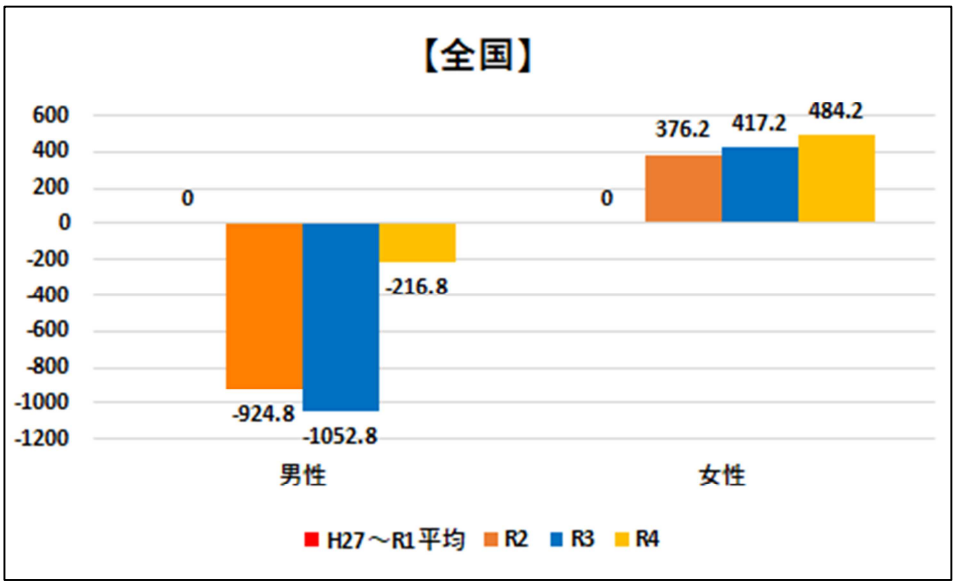
【出典】自殺統計

９　感染症拡大前の５年間平均自殺者数との比較

宇城市の男性を見てみると、令和３年で感染症拡大前の５年間の自殺者数の平均を上回っていますが、一方女性の自殺者数は感染症拡大前の５年間の自殺者数の平均よりも少ないことが分かります。しかし全国の状況を見てみると、男性は感染症拡大後の自殺者数は５年間の平均よりも少ないのに対し、女性は年々増加していることがわかります。

図８：感染拡大前の５年間（平成２７～令和元年）の自殺者数の平均との差（５年間平均を０とした場合）





【出典】地域自殺実態プロファイル（2023）

１０　対策が優先されるべき対象群

自殺総合対策推進センターの分析から、宇城市の自殺の特徴について、性・年代等の特性と、背景にある主な自殺の危機経路事例が明らかになりました。（平成３０～令和４年合計）

図９：地域の主な自殺者の特徴　特別集計（自殺日・住居地）

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	10	23.8%	42.1	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
２位：女性 60 歳以上無職同居	7	16.7%	18.6	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
３位：男性 40～59 歳無職同居	4	9.5%	173.7	失業→生活苦→借金＋家族間の不和→うつ状態→自殺
４位：男性 40～59 歳有職同居	4	9.5%	14.9	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
５位：男性 20～39 歳有職独居	3	7.1%	103.3	①【正規雇用】配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺 ②【非正規雇用】（被虐待・高校中退）非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺

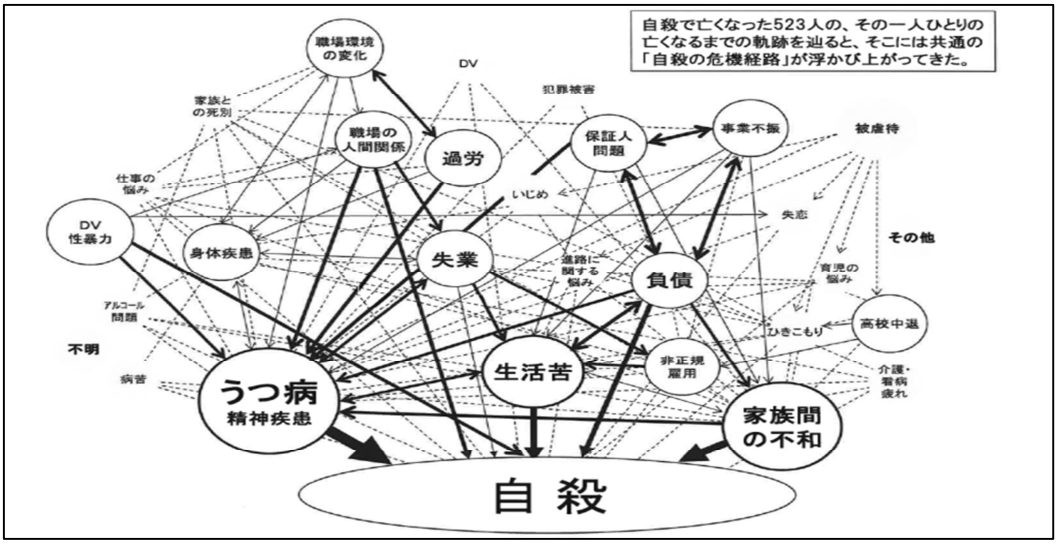
【出典】地域自殺実態プロファイル(2023)

※　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死亡率の高い順。

※　自殺死亡率の母数（人口）は総務省「令和２年国税調査」就業状態等基本集計を元に自殺総合対策推進センターにて推計。

ＮＰＯ法人ライフリンクが行った１０００人以上の自殺で亡くなった方について実態調査から、自殺は、平均すると４つの要因が連鎖して引き起こされていることが分かります。

図１０：自殺の危機経路



【出典】（特定非営利活動法人　自殺対策支援センターライフリンク『自殺実態白書２０１３』）

第３章　宇城市の自殺対策における取組

１．基本方針

令和４年１０月に新たに閣議決定された大綱を踏まえて、宇城市では以下の５点を、自殺対策における「基本方針」としています。

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

失業者や多重債務、生活困窮等の「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、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」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自殺対策を推進する必要があります。「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。

３）対応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、支援の網の目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、強力かつ総合的に推進していくことが重要です。

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併せて推進する

自殺を考えている人たちを見守れる地域社会を築くには、すべての市民が、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へつなぐとともに、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。

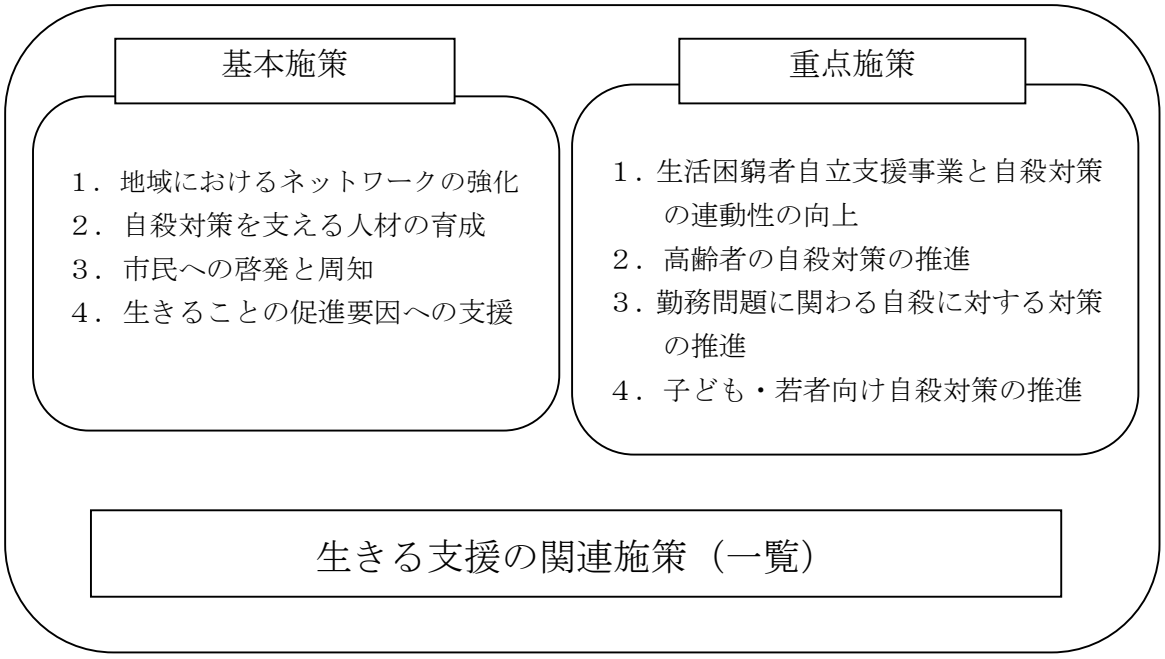
５）関係者の役割を明確化するとともに、関係者同士が連携・協働して取組を推進する

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実施するためには、国や他の市町村、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。

「誰も自殺に追い込まれることのない宇城市」の実現に向けては、この地域社会で暮らす私たちが一丸となって、それぞれができる取組を進めていくことが重要です。

２．施策体系

宇城市の自殺対策は、すべての市町村が共通して取り組むべき「基本施策」と宇城市の実態を踏まえてまとめた「重要施策」、さらにその他の事業をまとめた「生きる支援の関連施策」という大きく３つの施策群で構成されています。このように施策の体系を定めることで、宇城市の自殺対策を「生きることの包括的な支援」として推進します。



３．基本施策

基本施策　１　地域におけるネットワークの強化

自殺対策を推進する上での基盤となる取組が、地域におけるネットワークの強化です。そのため、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展開されているネットワークと自殺対策との連携の強化にも取り組んでいきます。

（１）地域におけるネットワークの強化

・自殺対策庁内連絡会や宇城市障がい者計画・障がい福祉計画審議会の開催

・宇城市地域生活支援拠点等整備事業と自殺対策との連携強化

（２）特定の問題に関する連携・ネットワークの強化

・生活保護制度や生活困窮者自立支援との連携強化

基本施策　２　自殺対策を支える人材育成

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。宇城市では自殺対策を強力に推進していくために、様々な分野の専門家や関係者を対象にした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育成していきます。

（１）様々な職種を対象とする研修

・市職員、民生委員・児童委員、教職員、事業所などで窓口や相談業務に従事している担当者に向けたゲートキーパー養成研修の開催

基本施策　３　市民への啓発と周知

市民との様々な接点を活かし、相談機関等に関する情報を提供するとともに、市民が自殺対策について理解を深められるよう、講演会等を開催します。また、地域の広報媒体や図書館等施設と連携し、地域全体に向けた問題の啓発や相談先情報の周知を図っていきます。

（１）リーフレット等の作成と周知

（２）一般市民向けの講座等の開催

（３）各種メディア媒体を活用した啓発活動

・広報紙の活用及びSNS等を通じた情報発信

（４）地域や学校と連携した情報の発信

基本施策　４　生きることの促進要因への支援

地域での自殺を防ぐには、「生きることの阻害要因」を減らすための取組のみならず、「生きることへの促進要因」を増やすための取組を併せて行うことによって、自殺リスクを低下させる必要があります。こうした点を踏まえて宇城市では、「生きることの促進要因」の強化につなげる様々な取組を進めます。

（１）自殺リスクを抱える可能性のある人への支援

・高齢者に対する適切な介護サービス等の利用支援
・児童虐待・子育てに関する相談や子育て世帯に対する支援
・精神障がい者とその家族等に対する支援

（２）自殺未遂者への支援

・医療機関等との連携の強化

（３）残された人への支援

・自死遺族等への支援情報等の周知

（４）支援者への支援

・介護者への支援や相談体制の構築
・市職員の心身面における健康の維持増進のための各種指導
・教職員の過労や長時間労働に対する支援体制の強化

４．重点施策

宇城市では平成３０年から令和４年までの５年間で、４２人（男性２９人、女性１３人）が自殺で亡くなっています。そのうち２４人は６０歳以上で、約５７％という高い割合を占めています。また、原因・動機別では、「健康問題」が５４％を占め、他に「勤務問題」が６％、「家庭問題」が６％、「経済・生活問題」が２％となっており、これらは人生で多くの人が直面する可能性のある問題といえます。そのため、そうした問題を抱えた時の対処方法や、助けを求めることのできる相談・支援先についての正確な情報等を、子どもの頃からあらかじめ知っておくことが、いざという時に役に立ちます。

こうしたことを踏まえて宇城市では、**「生活困窮者」「高齢者」「勤務・経営」**に関わる自殺への取組に加えて、**「子ども・若者」**を対象とした各種施策を重点的に進めていきます。

重点施策　１　生活困窮者自立支援事業と自殺対策との連動性の向上

（１）生活困窮に陥った人への「生きることの包括的な支援」を強化する。

生活苦等から自殺のリスクが高い市民に対し、「生きることの包括的支援」を提供します。

・公営住宅の居住等について、必要に応じ情報を提供
（都市整備課）

・各社会福祉制度へのつなぎや、債務整理等の福祉サービス利用支援、就労支援、居住確保支援、居場所支援等
（社会福祉課・社会福祉協議会）

（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

自殺リスクにつながる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。

・税などの徴収を担当する職員のゲートキーパー研修の受講
（債権管理課）
・複数の問題を抱える人に対しての相談先（福祉法律相談や消費生活相談等）の紹介
（関係各課）

（３）多分野の関係機関が連携・協働する基盤を整備する

多分野の関係機関が連携し、「生きることの包括的な支援」を推進するため基盤を整備するとともに、そうした取組の推進にあたって必要となるツールの活用等を進めます。

・生活保護受給者における自殺実態の把握（社会福祉課）
・生活困窮者自立支援制度と宇城市地域生活支援拠点等整備事業のネットワークの強化
（社会福祉課・社会福祉協議会）

重点施策　２　高齢者の自殺対策の推進

（１）高齢者とその支援者向けの各種支援先情報に関する周知を進める

様々な相談・支援機関に関する情報周知を図るため、相談先情報等の掲載された啓発リーフレットを配布するなどの取組を推進します。

・老人福祉センターや介護保険サービス事業などを行っている事業所に様々な相談先の掲載されたリーフレットの提供
（高齢介護課）

（２）支援者の「気づき」の力を高める

高齢者の日常生活を支援する人が、日々の接触を通じて自殺のリスクに早期に気づき、必要な支援へつなぐといった対応ができるよう、支援者を対象としたゲートキーパー研修の実施や受講の推奨を行います。

・老人クラブや民生委員・児童委員の会議等での情報提供を通じた自殺の実態や対策への理解の促進
（社会福祉課・高齢介護課）

・ケアマネージャーや民生委員・児童委員など相談業務に携わる者へのゲートキーパー研修の受講推奨
（社会福祉課・高齢介護課）

（３）高齢者が生きがいと役割を実感できる地域づくりを推進する

地域における各種イベント、セミナー等の開催や、自由に集える場の提供等を通じて地域とつながることのできる機会を増やすことにより、高齢者が生き生きと暮らせる地域づくりを進めます。

・地域における高齢者向けの「居場所活動」の推進
（高齢介護課・社会福祉課・社会福祉協議会）
・各種講座や教室等の開催を通じた高齢者の社会参加の推進
（生涯学習課）
・地域の介護予防活動の担い手の育成（介護予防サポーター養成・派遣等）
（高齢介護課）

（４）介護者（支援者）への支援を推進する

高齢者本人だけでなく高齢者を支える家族等の介護者（支援者）への支援を併せて推進します。

・介護者の負担軽減に向けた介護者への相談機会の提供
（高齢介護課）
・介護者同士の交流会の開催
（高齢介護課）
・在宅介護者へ慰労金の支給
（高齢介護課）

重点施策　３　勤務問題に関わる自殺に対する対策の推進

（１）勤務問題による自殺リスクの低減に向けて、早期に支援につなぐための連携の強化

過労やパワハラ、職場の人間関係等の勤務問題に端を発する自殺リスクを低減させるための取組として、労働者や経営者を対象とする相談支援を充実させます。

・自殺リスクを抱えた労働者に対し、相談機関の情報を提供できるよう各事業所の相談員を対象にゲートキーパー研修の受講を推奨
（社会福祉課）
・職場におけるハラスメント防止に向け、事業所に対しての情報提供や、事業所が行う研修への講師派遣や教材の貸与
（人権啓発課）

（２）勤務問題の理解を深め、相談先について周知を進める

市内の事業所に対して、勤務問題の現状について啓発を行うとともに、相談先情報の周知を行います。

・市内の事業所等に各種リーフレットの提供
（商工観光課）

（３）働き盛りの世代への健康づくりを推奨する

自殺リスクを生み出さないために市民一人ひとりが心身ともに健康で、やりがいをもって働き続けることのできる環境づくりを積極的に推進します。

・自分自身の健康管理に対する意識を高めるため、各種健康診断やがん検診等の啓発、各地区で実施されている健康づくりに関する事業参加の推進、メンタルヘルスに関する相談に対する対応（個別相談・育児相談・専門医等の情報提供等）の実施
（健康づくり推進課）

重点施策　４　子ども・若者向け自殺対策の推進

（１）子ども・若者向けの相談支援を推進する

子どもや若者が様々な困難やストレスに直面した際に、一人で抱え込むことなく、地域の大人や学校関係者等へ気軽に相談できるよう、相談体制を強化するとともに、様々な場における相談支援の更なる充実を推進します。

・ＳＮＳ等による相談窓口の設置
（社会福祉課）

（２）若者の社会的自立・職業的自立に向けた支援体制を強化する

青年期において様々な悩みを抱え、生きづらさを感じている若者に対して、生活面や就労面での自立に向けた支援体制を整えます。

・若年者の就労相談・求人相談等の相談窓口における相談先のリーフレットの提供
（社会福祉課）

（３）子どものＳＯＳの出し方に関する教育を推進する

子どもが社会において今後様々な困難や問題に直面した際に、その対処方法を身に付けることができるよう、環境づくりを進めます。

・ＳＯＳの出し方に関する資料の提供及び教育の推進
（教育総務課）

・市内全小中学生への「子どもあんしんコール」のチラシ配布による、子どもや保護者への相談先情報の提供
（生涯学習課）

（４）子どもの健全育成に資する各種取組を推進する

様々な悩みや問題を抱える子どもが、必要な支援を受けられるよう、学習の機会を活用した支援や、安心して過ごせる場所の構築・確保に向けた居場所活動等を展開します。また、子どもと日常的に関わる関係者に対する研修の実施等を通じて、地域の関係者が連携し児童生徒の健全な育成を図れる体制づくりを進めます。

・不登校の子どもに対し、教育支援センター「宇城っ子ネット」への通室（居場所活動等の提供）や学校復帰を支援
（教育総務課）
・「宇城市青少年育成市民会議」の事業による子どもたちを取り巻く地域社会と家庭・学校との連携
（生涯学習課）

（５）子どもの養育に関わる保護者等への支援体制を強化する

子どもの養育に関わる保護者への相談・各種支援の提供の充実を進めます。

・児童虐待の防止に向けた対策の充実
（こどもセンター）
・養育に関する様々な相談機会の提供と養育に係る負担軽減に向けた各種支援の提供
（社会福祉課・子ども未来課・こどもセンター）
・障がいのある子どもの保護者への支援
（社会福祉課）

宇城市生きる支援関連策一覧

取組の柱	担当課	具体的内容(案)
既存の様々な団体と連携して生きる支援（自殺対策）を強化する	社会福祉課 社会福祉協議会	民生委員・児童委員を対象にした研修会や各地区での会議等の機会で、地域における自殺の実態や自殺対策について、各委員の問題理解の促進を図る。
気づきのための人材育成（ゲートキーパー研修）を様々な分野で推進する	社会福祉課 教育総務課	各小中学校の相談員または養護教諭にゲートキーパー養成研修の案内と受講の推奨を行う。
	社会福祉課	各種障がい者相談員に対し、ゲートキーパー養成研修の案内と受講の推奨を行う。
	（関係各課）	各種団体（漁協、商工会、農協等）に対し、ゲートキーパー研修の案内と受講の推奨を行う。
包括的な生きる支援の情報（相談先一覧表等）を幅広く届けていく	生涯学習課	青少年育成市民会議の構成員に対し、生きる支援に関する様々な相談先の掲載されたリーフレットを配布する。
	社会福祉課	ＳＮＳ等による相談窓口を設置し、自殺希望者に対し早期解決を図る
	子ども未来課	ひとり親向けのパンフレットに生きる支援に関する様々な相談先の情報を掲載する。
様々な分野における機会と連動して、自殺対策への理解を広める	生涯学習課	市内全小中学生への「子どもあんしんコール」のチラシ配布による、子どもや保護者への相談先情報の提供
	社会福祉課	障がい者相談員やケアマネージャー向けの研修会において、自殺の実態や対策に関する情報提供を行えるよう担当課と協議・調整を進める。
あらゆる分野での広報・啓発を強化する	社会福祉課	障がいに関する啓発講座や講習会のテーマに合わせて、自殺問題についても取り上げることができるよう事業の担当者と協議・調整を進める。
生きることの包括的な支援を実施・継続する	社会福祉課 社会福祉協議会	民生・児童委員が活用している地域の見守り名簿から、自殺リスクの高い住民の早期発見と対応に努める。
	健康づくり推進課 こどもセンター	２ヶ月児訪問や乳幼児健診などの、乳幼児を抱える保護者との接触機会を活用し、自殺リスクの高い保護者の早期発見と対応に努めるとともに、必要に応じて関係機関と連携し支援を行う。
他の分野の行政計画と連動・連携させる	（関係各課）	総合戦略における自殺対策の位置づけについて、両事業の担当課の間で検討・協議する。

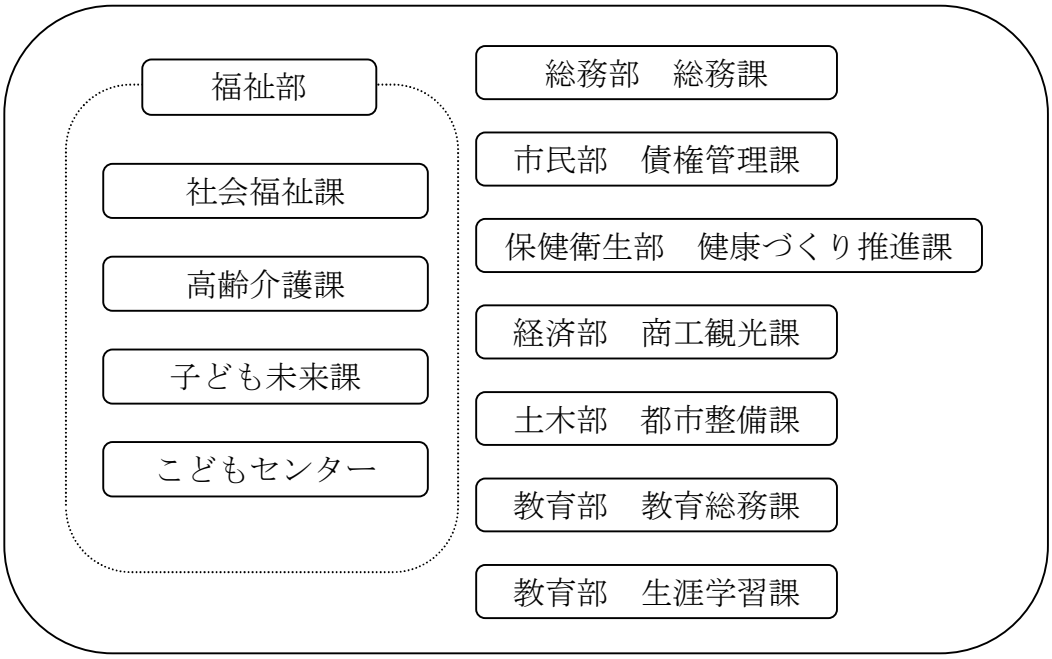
第４章　推進体制

１　推進体制

本計画の推進においては、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、関係各課を構成員とした宇城市自殺対策庁内連絡会を設置しております。

今後、連絡会を中心に県や宇城市社会福祉協議会、宇城市障がい者計画・障がい福祉計画審議会とも連携し、情報交換や意見等を伺いながら事業の推進を図ります。また、事業の進捗状況について、定期的に報告を行います。

～連絡会～



～連携機関等～

〇熊本県
〇宇城市社会福祉協議会
〇宇城市障がい者計画・障がい福祉計画審議会

宇城市自殺対策庁内連絡会設置要綱

（設置）

第１条　自殺対策基本法（平成１８年法律第８５号）に基づき、本市が実施する自殺対策を総合的かつ効果的に推進していくため、宇城市自殺対策庁内連絡会（以下「連絡会」という。）を設置する。

（所掌事務）

第２条　連絡会は、自殺対策に係る次に掲げる事項を所掌する。

(1)　施策の検討及び推進評価に関すること。

(2)　自殺対策計画の策定に関すること。

(3)　情報交換及び相互連携に関すること。

(4)　情報発信及び普及啓発に関すること。

(5)　前各号に掲げるもののほか、自殺対策に必要な事項の調整に関すること。

（組織）

第３条　連絡会は、別表に定める課で構成し、その長又はその指名する所属職員をもって組織する。

２　連絡会に会長を置き、福祉部社会福祉課長をもって充てる。

３　会長は、会務を総理し、連絡会議を代表する。

４　会長に事故があるとき又は欠けたときは、福祉部に属する高齢介護課長、子ども未来課長またはこどもセンター長のいずれかがその職務を代理する。

（会議）

第４条　連絡会は、会長が必要に応じて招集し、会長がその議長となる。

２　会長は、必要があると認めるときは、構成員以外の者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

（庶務）

第５条　連絡会の庶務は、福祉部社会福祉課において処理する。

（その他）

第６条　この要綱に定めるもののほか、連絡会の運営に関し必要な事項は、会長が会議に諮って定める。

附　則

この訓令は、令達の日から施行する。

別表（第３条関係）

部名	課名
総務部	総務課
市民部	債権管理課
保健衛生部	健康づくり推進課
福祉部	社会福祉課
	高齢介護課
	子ども未来課
	こどもセンター
経済部	商工観光課
土木部	都市整備課
教育部	教育総務課
	生涯学習課

宇城市自殺対策推進計画

令和６年３月

編集・発行　宇城市　福祉部　社会福祉課

〒869-0592　熊本県宇城市松橋町大野８５

TEL 0964-32-1387　　FAX 0964-32-0110