

みやま市

自殺対策計画

平成 31 年 3 月
みやま市

はじめに

～誰も自殺に追い込まれることのないみやま市の実現を目指して～

全国の自殺者数は、平成 10 年以降、14 年連続で3万人を超える状態が続きました。このような状況の中、平成 18 年に自殺対策基本法が施行され、自殺は「個人の問題」ではなく「社会の問題」であるとの認識の下、国を挙げて自殺対策が推進されてきました。その結果、平成 22 年以降連続して自殺者数は減少傾向にあります。

しかし、依然として全国で2万人を超える方が自殺により尊い命をなくされており、非常事態は続いている状況にあります。



そのため、更に自殺対策を推進するために、平成 28 年に自殺対策基本法が改正されました。市町村は自殺対策計画を策定し、「生きることの包括的な支援」として自殺対策に取り組むことが義務付けられました。

本市では、これまでも「こころの健康」に関する取組を進めてきましたが、市の実情に応じた自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため「みやま市自殺対策計画」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社会の実現を目指して」という基本理念の下、5つの基本方針と「生きる支援施策」に取り組み、「生きることの包括的な支援」として総合的に自殺対策を推進いたします。

みやま市の良さは、肥沃な農地などに恵まれた「天の利」、交通アクセス環境に恵まれた「地の利」、人情味溢れ地域の絆が強い「人の利」の3本の矢だと考えています。この「人の利」を活かし、一人ひとりがかけがえのない命の大切さを考え、共に助け合い、「誰も自殺に追い込まれることのないみやま市」の実現を目指してまいります。

市民、教育関係者、関係機関・団体等の皆さまと連携、協働しながら、本計画に取り組んでまいりますので、より一層のご協力とご理解をお願い申し上げます。

最後になりましたが、本計画策定にあたり貴重なご意見を賜りましたみやま市自殺対策計画策定委員会の皆さまをはじめ、市民、関係機関の皆さまに心から感謝申し上げます。

平成 31 年 3 月

みやま市長 松嶋 盛人

目次

第1章 計画策定の趣旨	1
1 趣旨	1
2 国の動き	2
3 計画の位置付け	3
4 計画期間	3
第2章 みやま市における自殺の特徴	4
1 統計データでみるみやま市の自殺の現状	4
2 対策が優先されるべき対象群の把握	12
3 みやま市の自殺者の傾向	14
4 こころの健康に関する市民意識調査からみえる現状	15
5 ひきこもり等に関する調査からみえる現状	24
6 現状からみえる課題	28
第3章 自殺対策の基本的な考え方	30
1 自殺対策の基本認識	30
2 基本理念	31
3 基本方針	31
4 計画の目標	32
5 施策体系	33
第4章 いのちを支える自殺対策における取組	34
1 基本施策	34
2 重点施策	52
第5章 自殺対策の推進体制等	53
1 推進体制	53
2 関係機関や団体等の役割	53
資料編	54
1 みやま市自殺対策計画策定委員会委員名簿	54

第1章 計画策定の趣旨

1 趣旨

計画策定の趣旨

国の自殺対策は、平成 18 年に自殺対策基本法が制定されて以降、大きく前進しました。それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にある等、着実に成果を上げています。

しかし、全国の自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺による死亡率）は、主要先進7か国の中で最も高く、自殺者数の累計は毎年2万人を超える状況であり、非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ません。

そうした中、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策を更に総合的かつ効果的に推進するため、施行から 10 年の節目に当たる平成 28 年に、自殺対策基本法が改正されました。自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきこと等を基本理念に明記するとともに、自殺対策の地域間格差を解消し、いわばナショナルミニマムとして、誰もが「生きることの包括的な支援」として自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、全ての都道府県及び市町村が「都道府県自殺対策計画」又は「市町村自殺対策計画」を策定することとされました。

本市では平成 26 年度から 10 年間を計画期間とする「みやま市健康増進計画『健康みやま21（第2次）』」で、こころの健康に関する教育・啓発を推進しています。関係機関と連携し情報提供や相談窓口の周知、精神保健の教育啓発のための研修を実施するといった取組を進めてきました。

本計画は、自殺対策基本法の趣旨や平成 29 年7月に閣議決定された自殺総合対策大綱に基づいて、本市における自殺に関する情報収集や現状分析を通じて地域の課題を抽出し、本市の自殺の実態と特性に即したきめ細やかな対策に取り組むことにより、市民一人ひとりがかけがえのない命の大切さを考え、ともに支え合う地域社会の実現を目指して、自殺対策を総合的に推進する計画として策定するものです。

2 国の動き

自殺対策基本法第 12 条の規定に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として自殺総合対策大綱（以下、「大綱」といいます。）が平成 19 年に初めて定められました。

その後、平成 24 年に閣議決定された大綱は、「社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化、本大綱に基づく施策の進捗状況や目標達成状況等を踏まえ、おおむね 5 年を目途に見直しを行う」とこととされました。そのため、平成 29 年に新たな自殺総合対策大綱が閣議決定されました。

今回、見直しにより新たに策定された大綱は、平成 19 年に閣議決定された最初の大綱から数えて第 3 次の大綱であり、自殺対策基本法が平成 28 年 4 月 1 日に改正されて以降では、初めて策定された大綱となります。

新たな大綱では、基本理念として、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方向で推進することが新たに掲げられました。基本方針としては、自殺対策は「生きることの包括的な支援として推進する」「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」「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る」こと等が掲げられました。また、当面の重点施策が拡充され、新たに「地域レベルの実践的な取組への支援を強化する」「子ども・若者の自殺対策を更に推進する」「勤務問題による自殺対策を更に推進する」等が盛り込まれました。推進体制については、「地域における計画的な自殺対策の推進」が盛り込まれました。

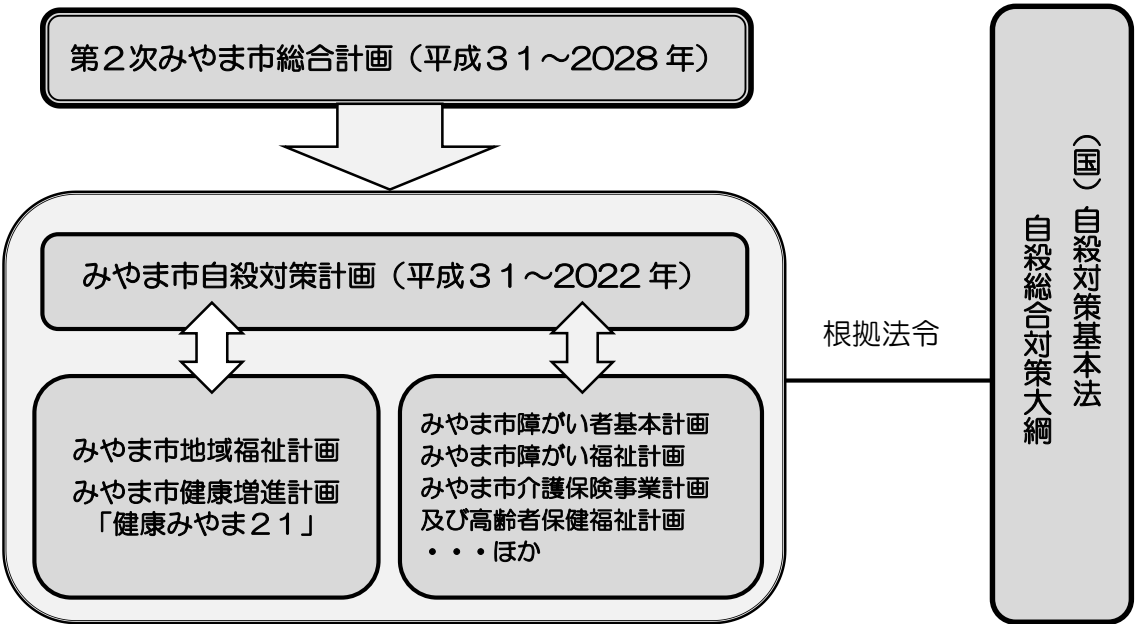
■自殺対策に係る国・県・市の経緯

	平成 18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31 (2019)	2020	2021	2022	2023	2024 年度
国	○自殺対策基本法制定 ■自殺総合対策大綱閣議決定						○自殺対策基本法改正 ■自殺総合対策大綱閣議決定												
福岡県	●福岡県自殺対策連絡協議会設置 (後に福岡県自殺対策推進協議会 へ名称変更)													福岡県自殺対策計画 (平成 30～2022 年)					
みやま市														みやま市自殺対策計画 (平成 31～2022 年)					

3 計画の位置付け

本計画は、自殺対策基本法第 13 条第 2 項の規定により、本市における実情を勘案して定める自殺対策についての計画です。

また、「第 2 次みやま市総合計画（平成 31 年～2028 年）」を上位計画とし、「みやま市地域福祉計画」「みやま市健康増進計画『健康みやま 2 1 』」をはじめ、健康・福祉に関する計画や、自殺総合対策大綱及び福岡県自殺対策計画との整合を図りながら策定するものです。



4 計画期間

本計画の期間は、平成 31 年度から 2022 年度までの 4 ヶ年とし、目標年度を 2022 年度とします。また、関連計画である「みやま市地域福祉計画」「みやま市健康増進計画『健康みやま 2 1 』」と本計画は、「こころの健康」に関する取組について、連携を図って推進することとします。

なお、法制度等の改正があった場合には、必要に応じて見直しを行います。

平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
策定	みやま市自殺対策計画（4 ヶ年計画）			
				目標年度
第 2 次みやま市地域福祉計画				
みやま市健康増進計画「健康みやま 2 1（第 2 次）」				

第2章 みやま市における自殺の特徴

1 統計データでみるみやま市の自殺の現状

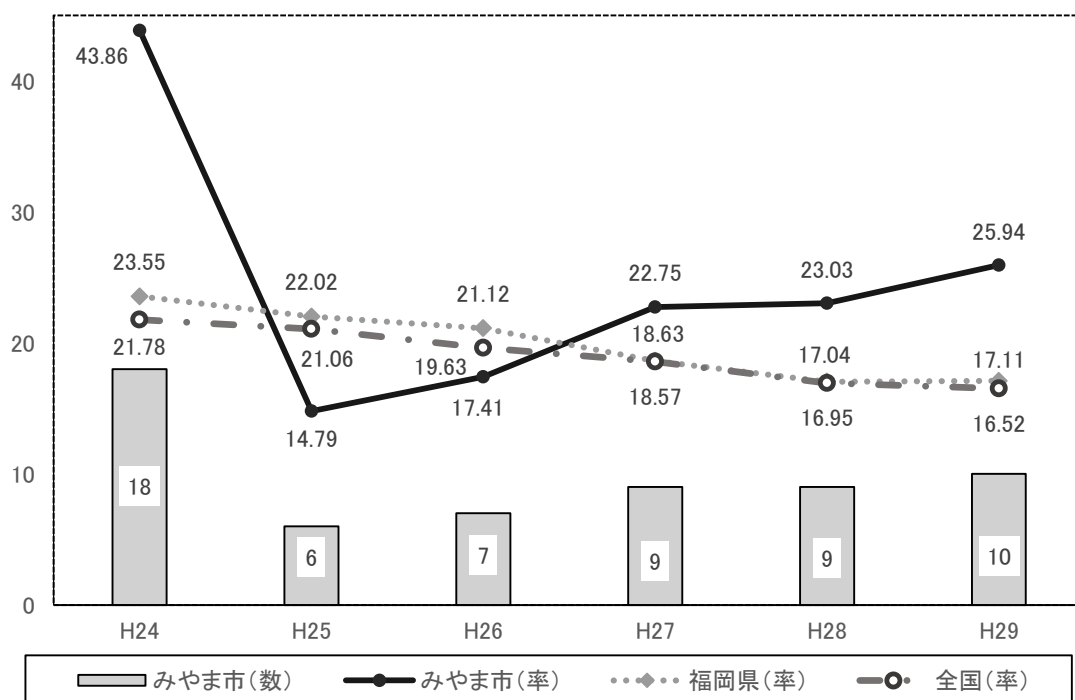
(1) 自殺者数及び人口 10 万人当たりの自殺者数（自殺死亡率）の推移

平成 24 年から 29 年までの本市の自殺者数は、最も少なかったのが平成 25 年の 6 人、最も多かったのが平成 24 年の 18 人となっています。

人口 10 万人当たりの自殺者数（自殺死亡率）は、平成 24 年の全国 21.78、福岡県 23.55 をピークに減少傾向にあります。

しかし、本市の自殺死亡率は、平成 25 年にいったん減少したものの増加傾向にあり、平成 27 年以降は全国及び福岡県の自殺死亡率を大きく上回っています。また、最も低いのは平成 25 年の 14.79 で、最も高いのは平成 24 年の 43.86 となっています。

図表 自殺者数及び自殺死亡率の推移

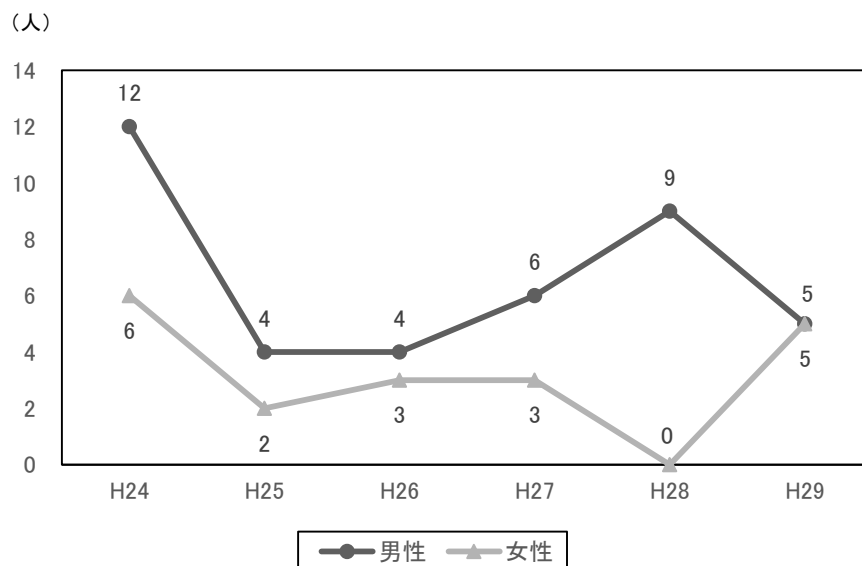


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

(2) 性別自殺者数の推移

本市の自殺者数の推移を性別にみると、平成 29 年を除き、男性が多くなっています。6 年間の総数では男性が 40 人、女性が 19 人となっています。

図表 性別自殺者数の推移

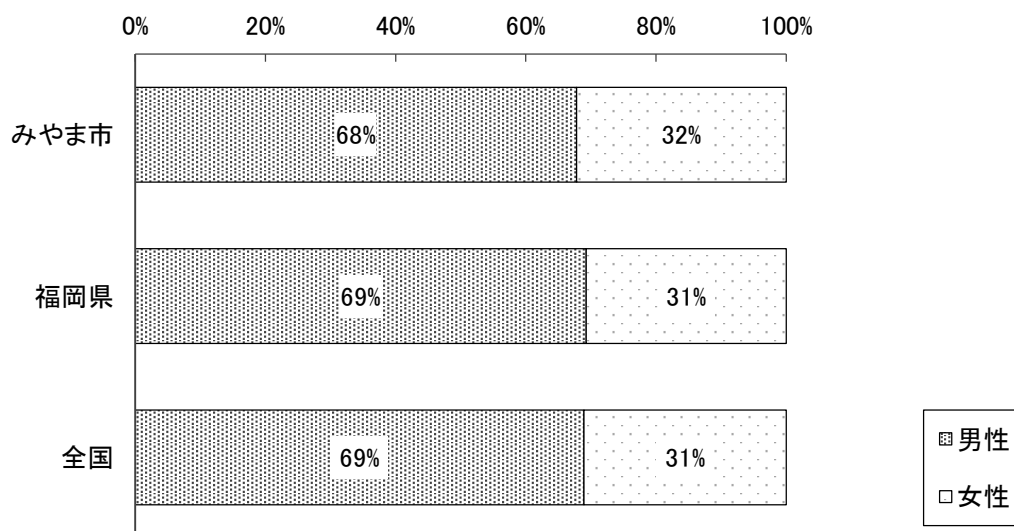


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

●性別割合の比較（全国・県・市）

平成 24 年から 29 年の 6 年間の累計を全国・県と比較してみると、全国・県で男性が 7 割程度、女性が 3 割程度となっており、本市もほぼ同じ割合となっています。

図表 自殺者の性別割合の比較（H24～29 年の 6 年間累計）

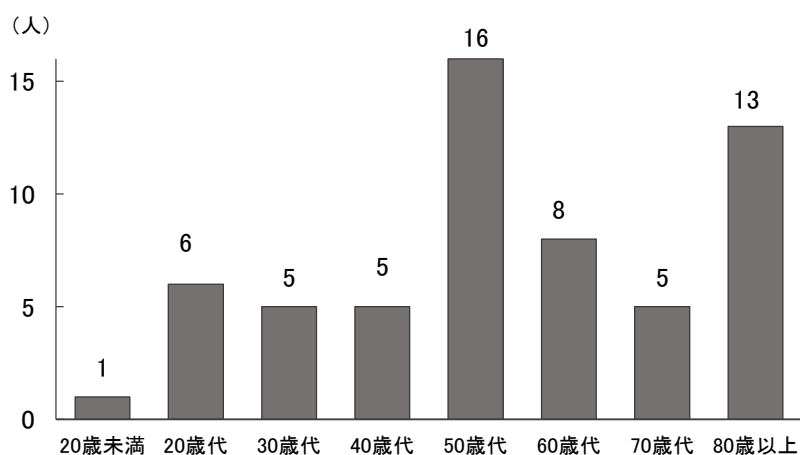


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

(3) 年代別の自殺者数

平成24年から29年までの本市の自殺者数の合計を年代別にみると、50歳代が16人で最も多く、次いで80歳以上が13人となっており、最も少ないのは20歳未満で1人となっています。

図表 年代別の自殺者数（H24～29年の6年間累計）

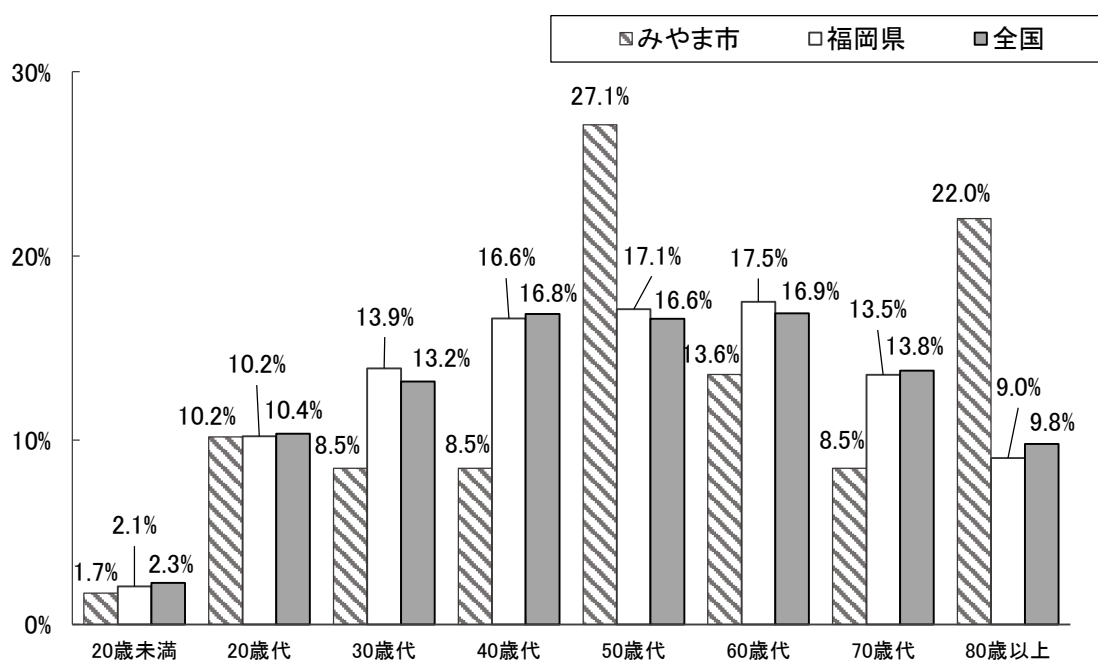


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

●年代別割合の比較（全国・県・市）

平成24年から29年の6年間の累計を全国・県と比較してみると、本市は50歳代、80歳以上で国・県を上回っています。

図表 自殺者の年代別割合の比較（H24～29年の6年間累計）

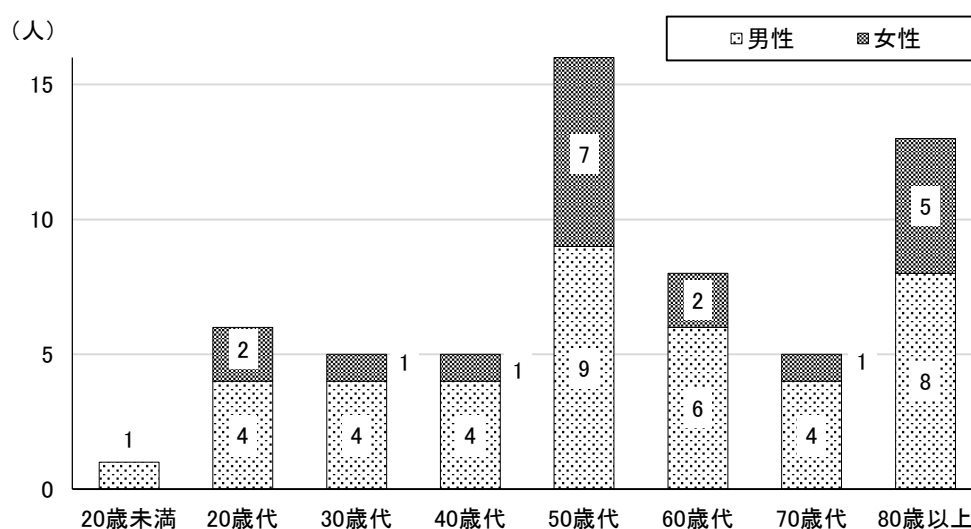


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

●性別・年代別の自殺者数

平成 24 年から 29 年までの 6 年間の累計自殺者数は 59 人であり、内訳では男性が 40 人、女性が 19 人で男性が女性のおよそ 2.1 倍になっています。性別、年代別自殺者数では、男性の 50 歳代が 9 人と最も多く、次いで男性の 80 歳以上が 8 人となっています。

図表 性別・年代別の自殺者数（H24～29 年の 6 年間累計）

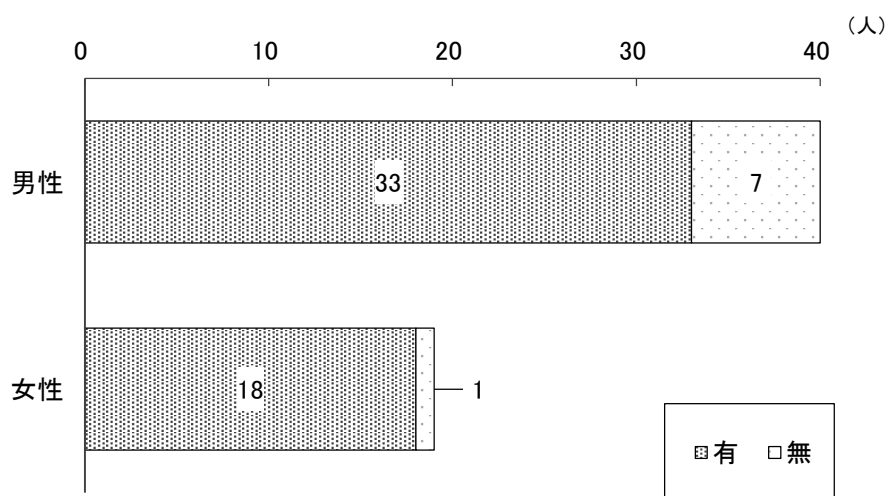


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

（４）同居人の有無による自殺者数

平成 24 年から 29 年までの本市の自殺者数の同居人の有無を見ると、「有」は男性で 33 人、女性で 18 人と「無」を大きく上回っています。

図表 自殺者の同居人の有無（H24～29 年の 6 年間累計）

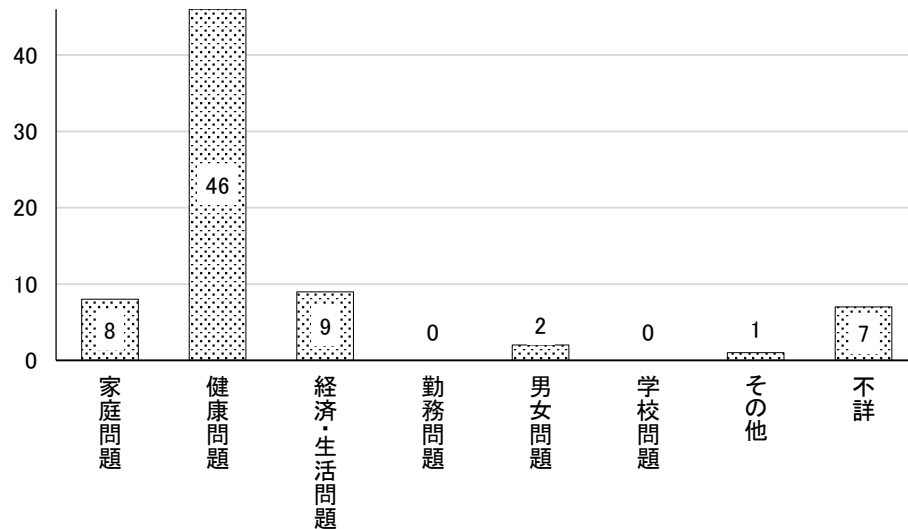


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

（５）原因・動機別の自殺者数

平成 24 年から 29 年までの本市の自殺者数の合計を原因・動機別にみると「健康問題」が圧倒的に多くなっています。

図表 原因・動機別の自殺者数（H24～29 年の 6 年間累計）

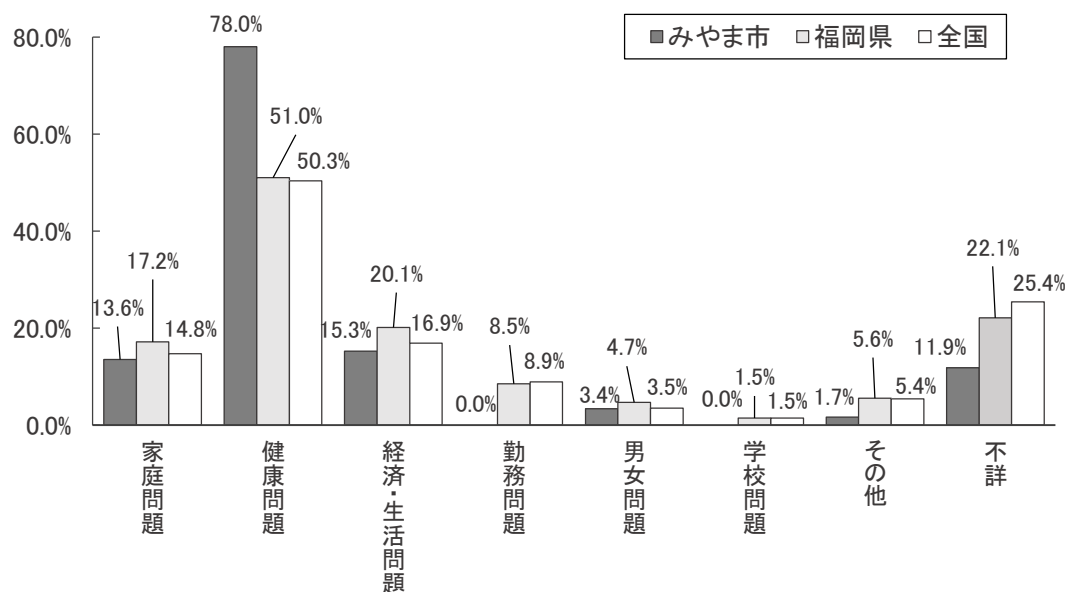


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

●原因・動機別割合の比較（全国・県・市）

平成 24 年から 29 年までの本市の自殺者の原因・動機は「健康問題」の比率が高く、「経済・生活問題」「家庭問題」と続きます。

図表 自殺者の原因・動機別割合の比較（H24～29 年の 6 年間の累計）



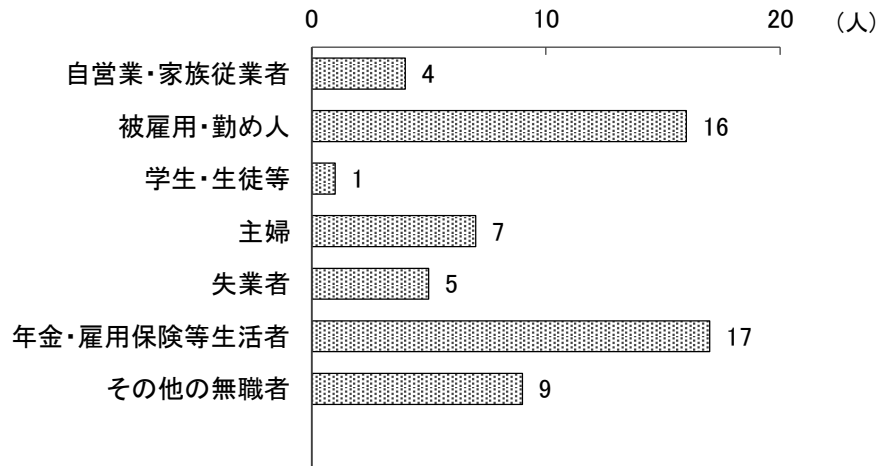
※本グラフについては、自殺者 1 名に対し自殺の原因・動機が 3 つまで選択できます。このため、自殺者数と回答数が一致せず、%の合計が 100 を超えています。

資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

（６）職業別の自殺者数

平成 24 年から 29 年までの本市の自殺者数の合計を職業別にみると「年金・雇用保険等生活者」が最も多く、次いで「被雇用・勤め人」となっています。

図表 職業別の自殺者数（H24～29 年の 6 年間累計）

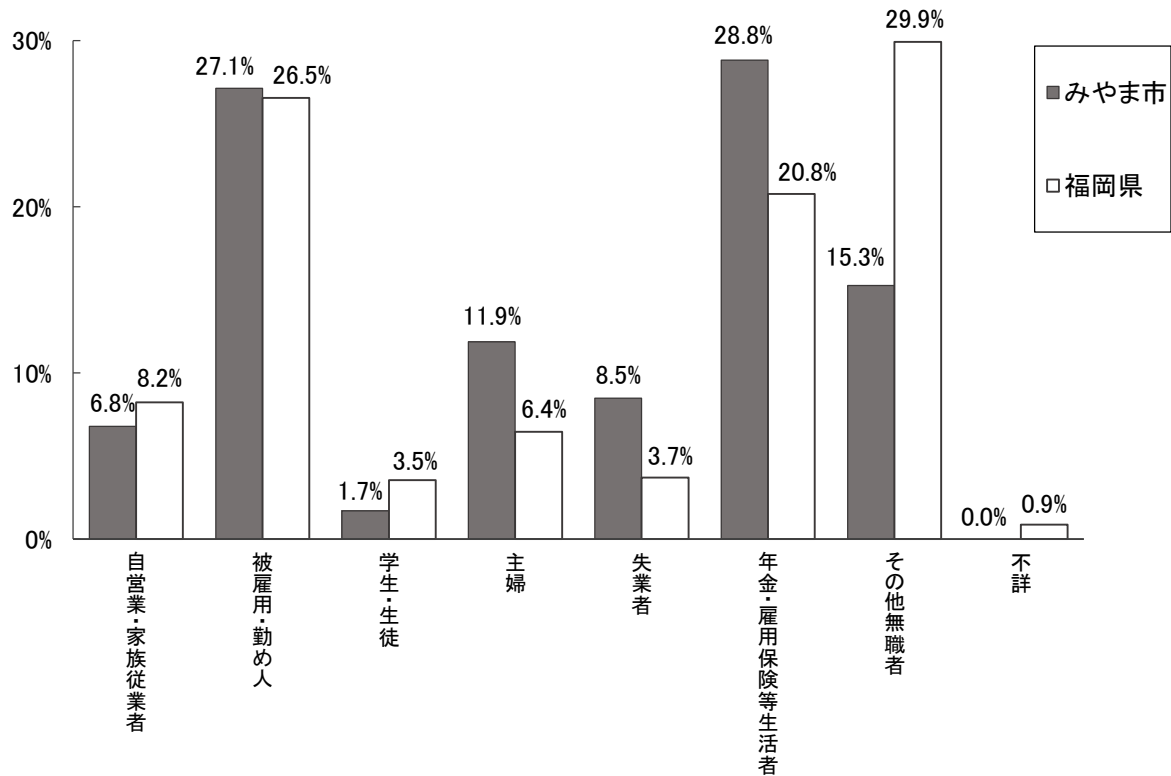


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

●職業別割合の比較（県・市）

平成 24 年から 29 年までの職業別割合を県と市で比較すると、本市は「年金・雇用保険等生活者」「主婦」「失業者」「被雇用・勤め人」の順で県の割合を上回っています。

図表 自殺者の職業別割合の比較（H24～29 年の 6 年間累計）

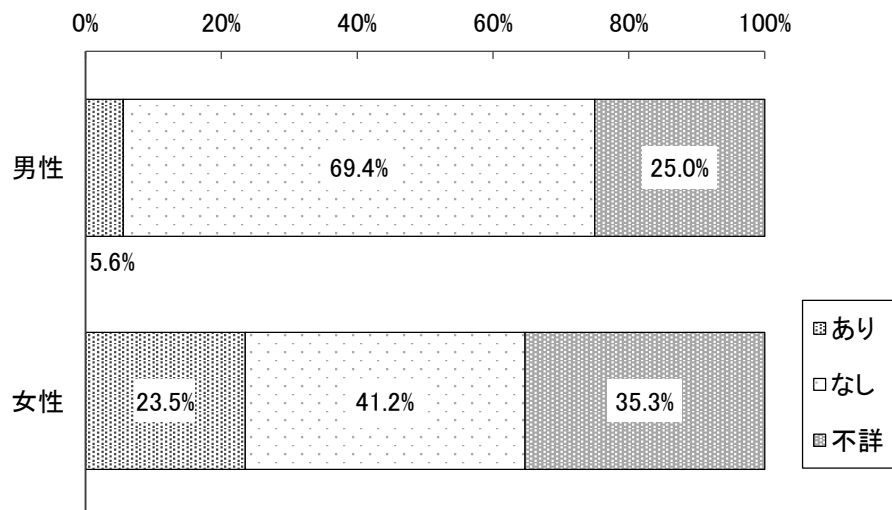


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

（７）自殺未遂歴の有無

平成 24 年から 29 年までの本市の自殺者数の合計を自殺未遂歴の有無別にみると、男性は「なし」が 7 割程度となっており、「あり」は 6% に満たない割合となっています。男性に比べて女性は「あり」の割合が多くなっています。

図表 男女別自殺未遂歴の有無（H24～29 年の 5 年間累計：H25 年のデータは公表されていないため）

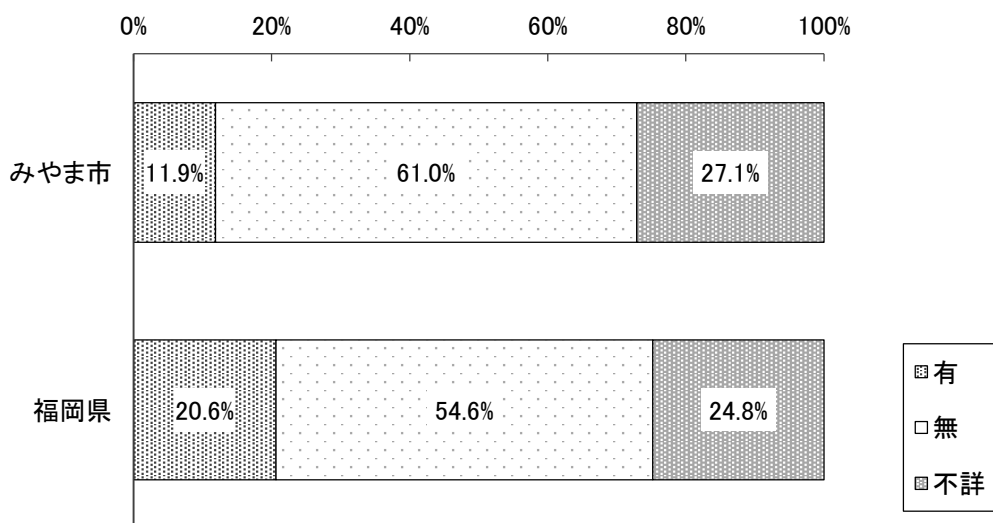


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

●自殺未遂歴の有無の比較（県・市）

平成 24 年から 29 年までの自殺未遂歴の有無を比較すると、本市は県に比べて「無」の比率がやや高くなっています。

図表 自殺未遂歴の有無の比較（H24～29 年の 6 年間累計）

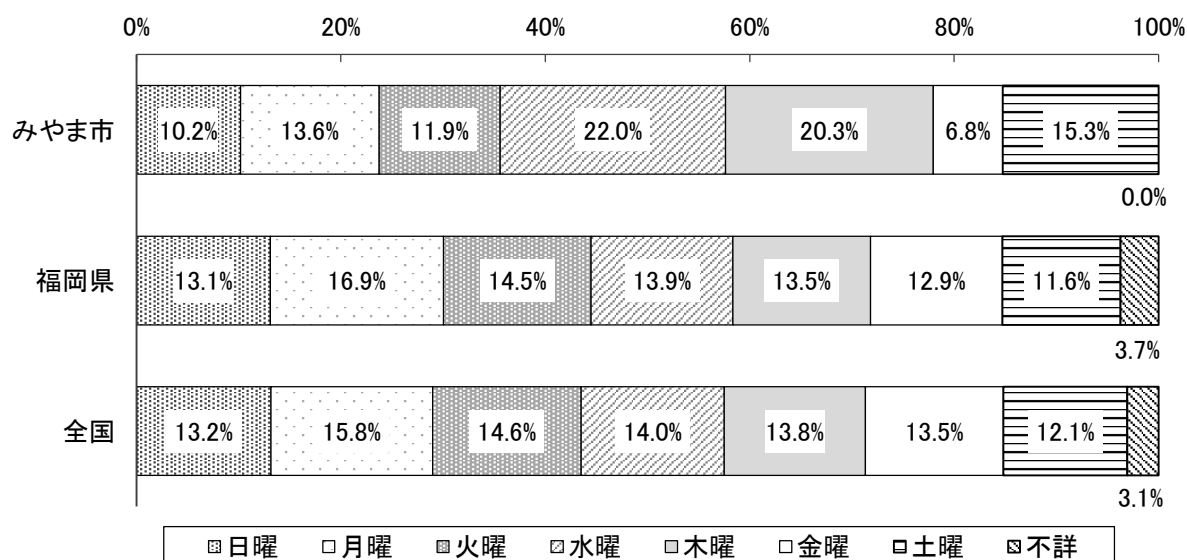


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

（８）曜日別割合の比較

平成 24 年から 29 年までの本市の自殺者数の合計を曜日別にみると、本市では、県・全国と比べて「水曜」の割合が 22.0%、「木曜」の割合が 20.3%と高くなっています。

図表 自殺者の曜日別割合の比較（H24～29 年の 6 年間累計）

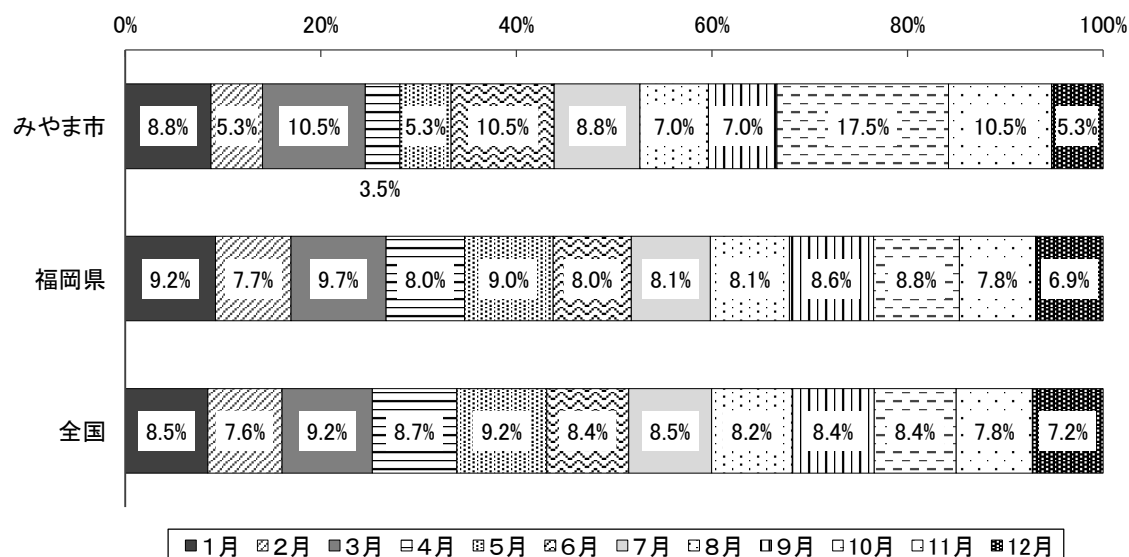


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

（９）月別割合の比較

平成 24 年から 29 年までの本市の自殺者数の合計を月別でみると、「10 月」が 17.5%で最も高く、次いで「3 月」「6 月」「11 月」が 10.5%となっており、いずれも全国と県を上回っています。一方、「2 月」「5 月」「12 月」は 5.3%、「4 月」は 3.5%、「8 月」及び「9 月」は 7.0%となっており、全国と県を下回っています。

図表 自殺者の月別割合（H24～29 年の 6 年間合計）



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

2 対策が優先されるべき対象群の把握

■地域の自殺の特徴

本市の自殺者数は平成 25～29 年合計 41 人（男性 28 人、女性 13 人）

資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

■地域の主な自殺の特徴（特別集計※¹（自殺日・住居地、H25～29 合計））

上位5区分※ ²	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率※ ³ (10万対)	背景にある 主な自殺の危機経路※ ⁴
1位:男性 60 歳以上無職同居	10	24.4%	59.9	失業（退職）→生活苦＋介護の 悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
2位:女性 40～59 歳無職同居	5	12.2%	55.1	近隣関係の悩み＋家族間の不 和→うつ病→自殺
3位:男性 40～59 歳有職同居	5	12.2%	27.2	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
4位:女性 60 歳以上無職同居	3	7.3%	9.8	身体疾患→病苦→うつ状態→ 自殺
5位:男性 40～59 歳有職独居	2	4.9%	185.4	配置転換（昇進/降格含む。）→ 過労＋仕事の失敗→うつ状態 ＋アルコール依存→自殺

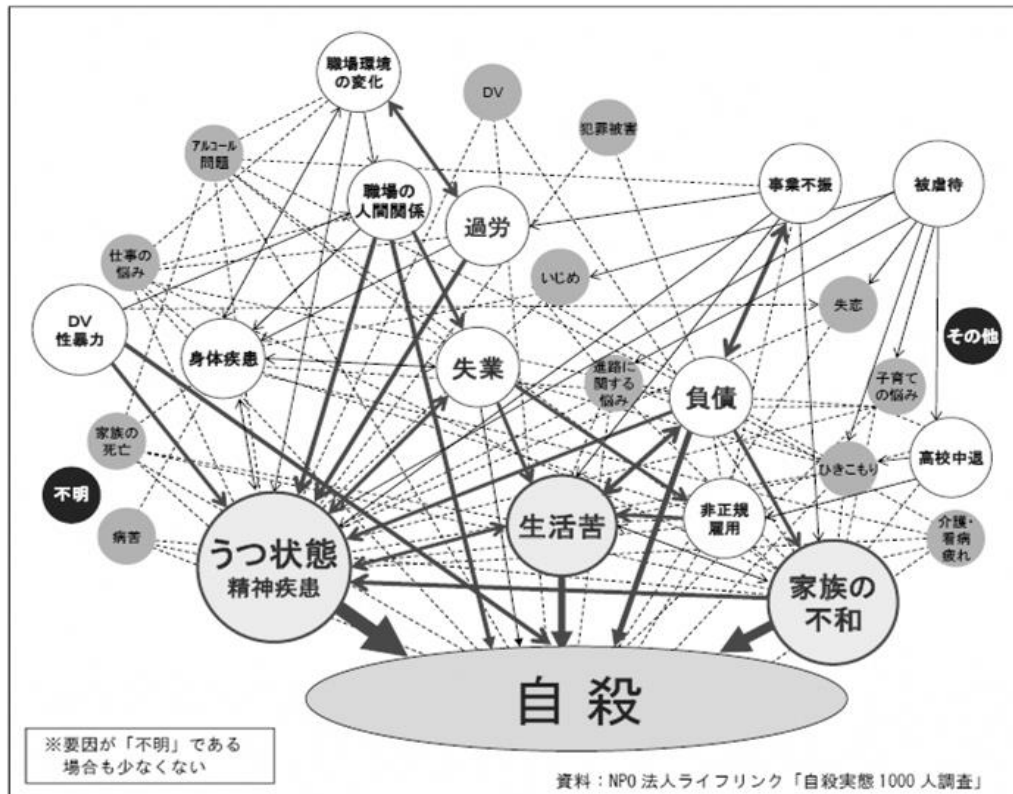
※1：特別集計は、警察庁自殺統計原票データを自殺総合対策推進センターと厚生労働省自殺対策推進室で特別集計し作成したものです。

※2：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としています。

※3：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ています。

※4：「背景にある主な自殺の危機経路」の欄には、それぞれのグループが抱え込みやすい要因とその連鎖のうちの主なものが記載されています。「背景にある主な自殺の危機経路」は、自殺実態白書 2013（NPO 法人ライフリンク）を参考にしました。

図表 自殺の危機経路



図中の○印の大きさは要因の発生頻度を表しています。○印が大きいほど、自殺者にその要因が抱えられていた頻度が高いということです。また、矢印の太さは、要因と要因の連鎖の因果関係の強さを表しています。矢印が太いほど因果関係が強いことになります。自殺の直接的な要因では「うつ状態」が最も大きくなっていますが、「うつ状態」になるまでには複数の要因が存在し、連鎖しています。

自殺で亡くなった人は「平均4つの要因」を抱えていたことが分かっています。NPO法人ライフリンクの調査では、図以外にも、職業、年齢、性別等によって、自殺に至る要因の連鎖に特徴があることも分かっています。

3 みやま市の自殺者の傾向

(1) みやま市における自殺者の傾向

- ① 平成 24 年以降、国や県の自殺死亡率は減少しているのに対し、本市では平成 25 年を境に自殺者数・自殺死亡率とも上昇に転じ、平成 27 年以降は国や県を大きく上回っています。
- ② 性別の比率は本市も国や県と同じような傾向で、男性が約 7 割、女性が約 3 割となっています。
- ③ 年代別にみると 50 歳代と 80 歳以上が、自殺者数、自殺死亡率ともに最も高く、自殺死亡率では国や県を大きく上回っています。
- ④ 同居の有無別に自殺死亡率を見ると、男女ともに「同居人あり」の自殺死亡率が高く、特に女性では 1 人を除いて「同居人あり」となっています。
- ⑤ 職業別に自殺死亡率を見ると、「年金・雇用保険等生活者」が最も多く、「主婦」「失業者」と続きます。
- ⑥ 男性の「自殺未遂歴がない」比率は県と比べてやや高くなっており、自殺未遂歴がなく自殺に至る場合が多いようです。

(2) みやま市における自殺のリスクが高い集団

- ① 自殺者数が最も多いのは、60 歳以上の男性の無職者で同居人がいる人です。平成 25 年から平成 29 年の 5 年間の自殺者数は 10 人(自殺死亡率は 59.9)で、全体の 24.4%を占めています。
- ② 次に自殺者数が多いのは、40～59 歳の女性の無職者で、同居人がいる人です。平成 25 年から平成 29 年の 5 年間の自殺者数は 5 人(自殺死亡率は 55.1)で、全体の 12.2%を占めています。
- ③ 次いで多いのは、40～59 歳の男性の有職者で、同居人がいる人です。平成 25 年から平成 29 年の 5 年間の自殺者数は 5 人(自殺死亡率は 27.2)で、全体の 12.2%を占めています。
- ④ 4 番目に多いのは、60 歳以上の女性の無職者で、同居人がいる人です。平成 25 年から平成 29 年の 5 年間の自殺者数は 3 人(自殺死亡率は 9.8)で、全体の 7.3%を占めています。
- ⑤ 5 番目に多いのは、40～59 歳の男性の有職者で、同居人がいない人です。平成 25 年から平成 29 年の 5 年間の自殺者数は 2 人(自殺死亡率は 185.4)で、全体の 4.9%を占めています。

4 こころの健康に関する市民意識調査からみえる現状

(1) アンケートの概要

本市では、こころの健康づくり対策や、自殺予防対策に役立てるため、市民の「こころの健康に関する意識」を把握することを目的として、アンケート調査を実施しました。

調査の概要は以下の通りとなっています。

○調査対象：平成 30（2018）年 4 月 1 日現在、18 歳以上の市民から無作為抽出した 2,000 名

○調査期間：平成 30（2018）年 10 月 20 日～11 月 2 日

○調査方法：郵送配布・郵送回収

○配布・回収状況：

配布数	回収数	有効回答数	有効回答率
2,000 票	670 票	670 票	33.5%

※「n」は、「Number of case」の略で、構成比算出の母数を示しています。

※複数回答が可能な設問は、n 数と回答者数が一致しません。

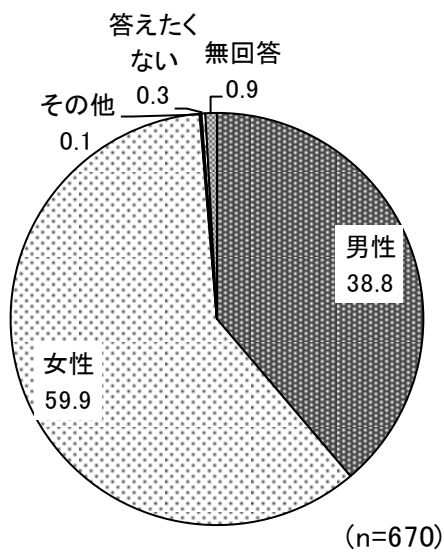
(2) アンケートの結果

●回答者の属性

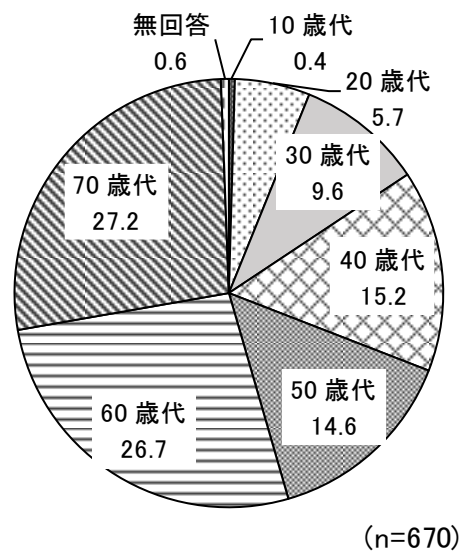
回答者の属性について、性別をみると、「女性」が59.9%、「男性」が38.8%となっています。

年齢は、「70 歳代」が27.2%で最も高く、次いで「60 歳代」が26.7%で、60 歳代以上が半数を超えています。

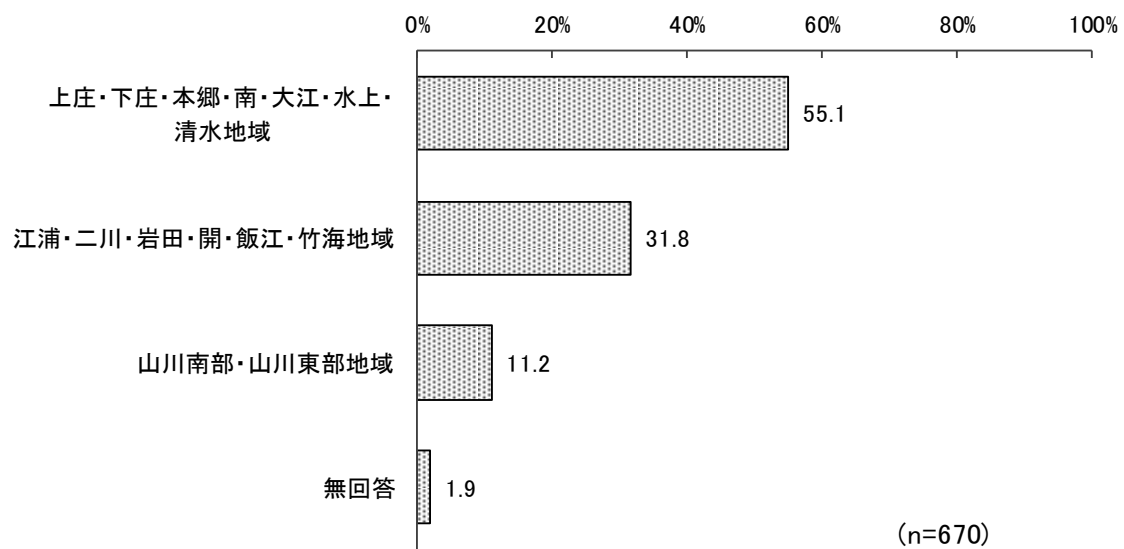
図表 回答者の性別



図表 回答者の年齢



図表 回答者の居住地

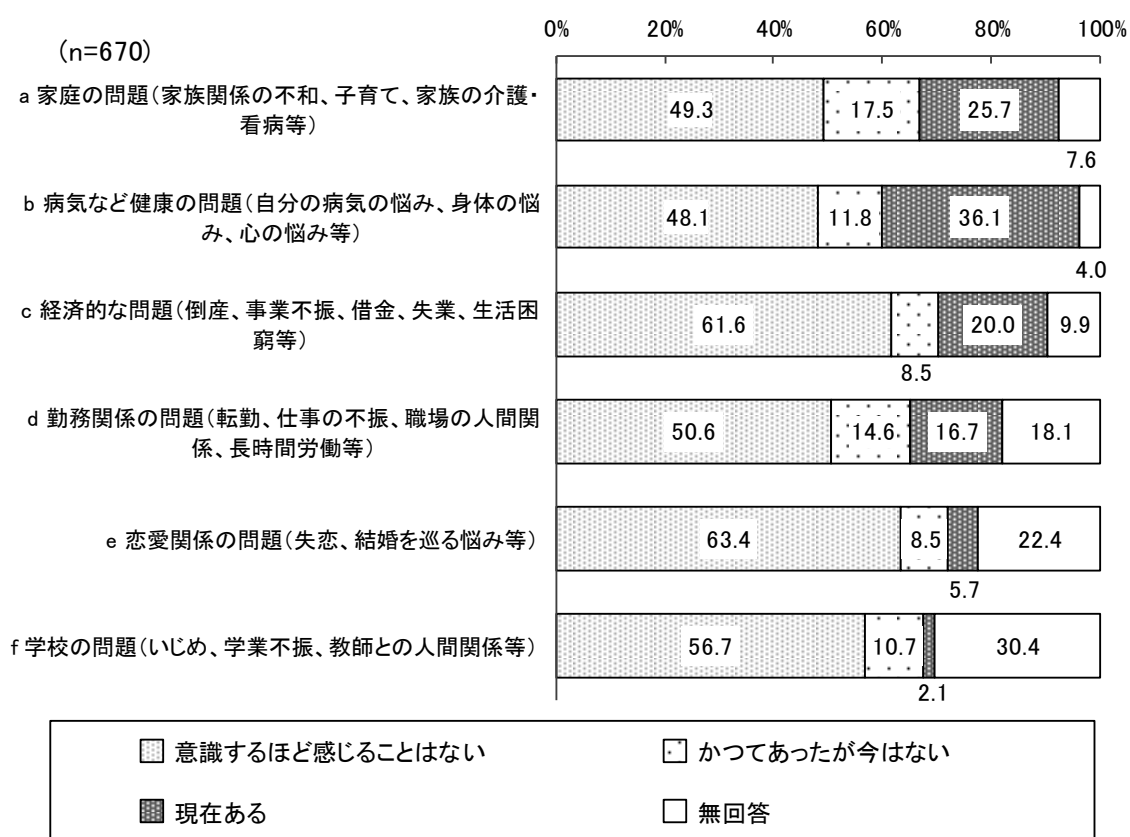


●日頃感じる、悩みや苦勞、ストレス、不満

日頃感じる、悩みや苦勞、ストレス、不満をみると、「現在ある」の中では「病気など健康の問題（自分の病気の悩み、身体の悩み、心の悩み等）」が36.1%で最も高く、次いで「家庭の問題（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）」が25.7%となっています。『感じたことがある』*人の中では、「健康の問題」が47.9%で最も高く、次いで「家庭の問題」が43.2%で、いずれも4割以上となっています。

※「現在ある」＋「かつてあったが今はない」＝『感じたことがある』

図表 日頃感じる、悩みや苦勞、ストレス、不満



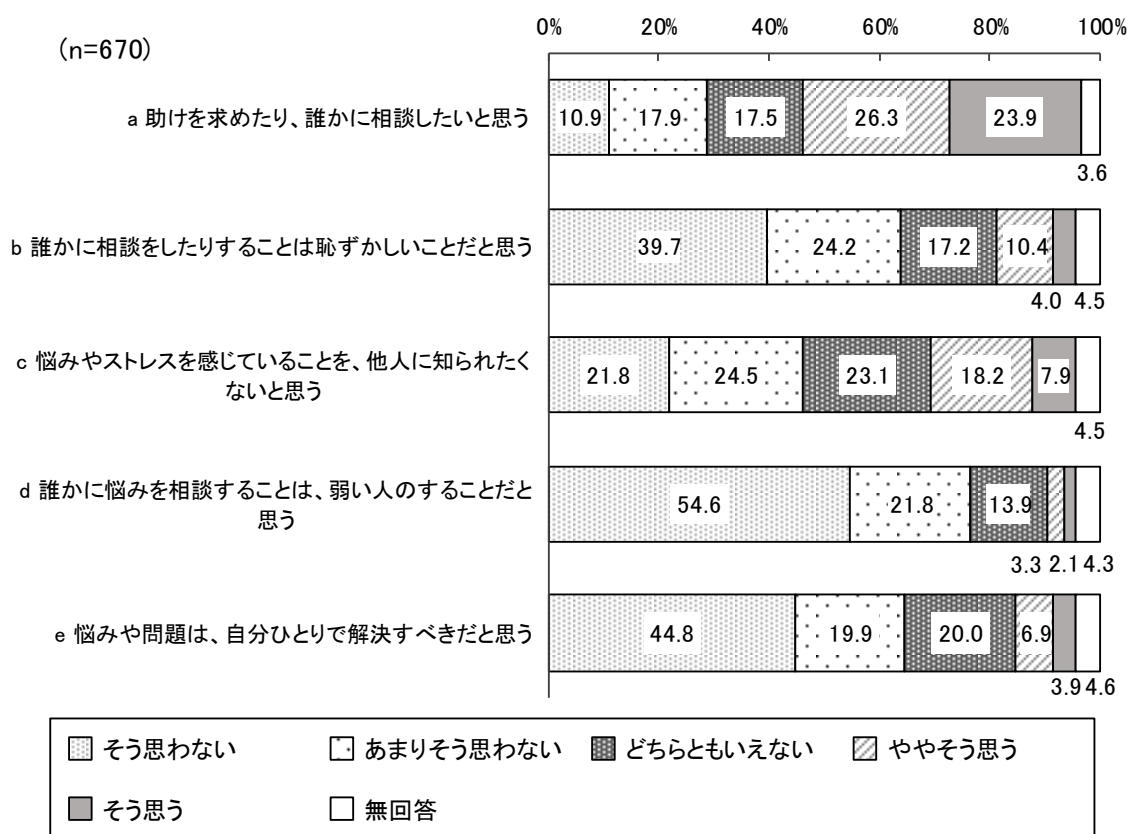
●悩みやストレスを感じた時の考え方

悩みやストレスを感じた時の考え方をみると、「助けを求めたり、誰かに相談したいと思う」は『思う』※が 50.2%と5割を超えており、それ以外はいずれも『思わない』が『思う』を上回っています。ただし、「悩みやストレスを感じていることを、他人に知られたくないと思う」は『思う』が 26.1%であるほか、「誰かに相談をしたりすることは恥ずかしいことだと思う」は 14.4%、「悩みや問題は、自分ひとりで解決すべきだと思う」は 10.8%と一定数います。また、「助けを求めたり、誰かに相談したいと思う」は『思わない』が 28.8%と3割近くなっています。

※「そう思う」＋「ややそう思う」＝『思う』

「そう思わない」＋「あまりそう思わない」＝『思わない』

図表 悩みやストレスを感じた時の考え方



●身近な人がいつもと違って辛そうに見えた時の対応

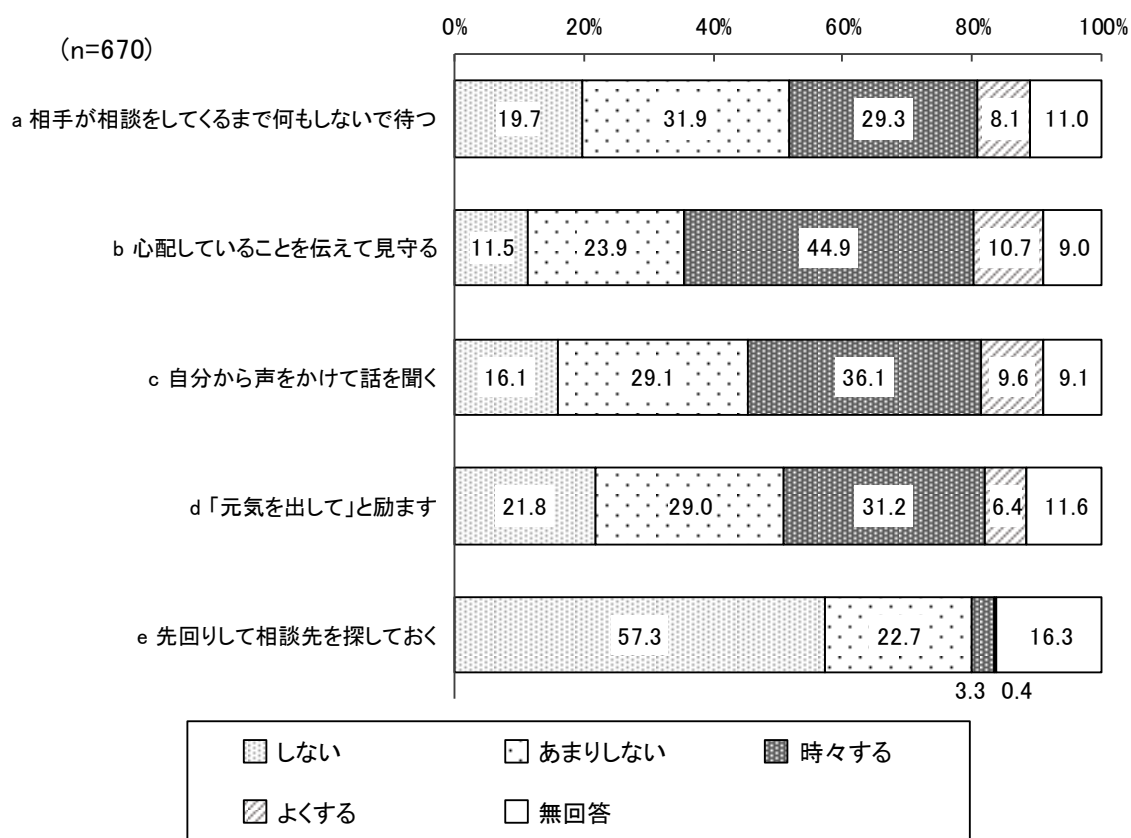
身近な人がいつもと違って辛そうに見えた時の対応をみると、『そうする』※は「心配していることを伝えて見守る」が55.6%と最も高くなっています。

しかし、それ以外では『元氣を出して』と励ますでは37.6%が『そうする』となっているものの『そうしない』が上回っています。特に「先回りして相談先を探しておく」は『そうしない』が80%と高くなっています。

※「よくする」＋「時々する」＝『そうする』

「しない」＋「あまりしない」＝『そうしない』

図表 身近な人がいつもと違って辛そうに見えた時の対応



●「自殺」についてどのように思うか

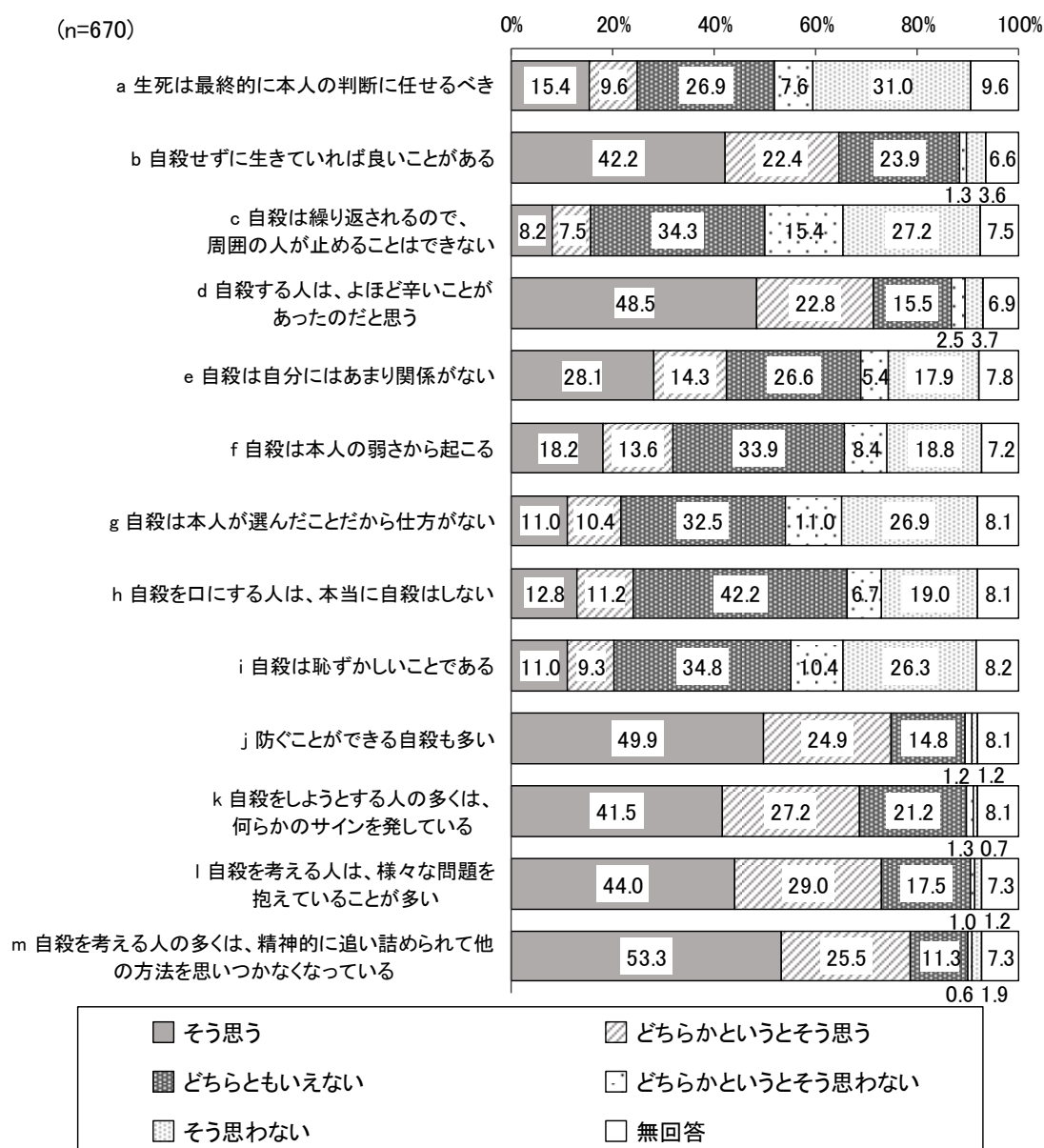
「自殺」についてどのように思うかについては、『思う』※は「自殺を考える人の多くは、精神的に追い詰められて他の方法を思いつかなくなっている」が78.8%と最も高く、次いで「防ぐことができる自殺も多い」が74.8%となっています。そのほか「自殺を考える人は、様々な問題を抱えていることが多い」「自殺する人は、よほど辛いことがあったのだと思う」「自殺をしようとする人の多くは、何らかのサインを発している」が7割超、「自殺せずに生きていれば良いことがある」が6割超となっています。

また、『思わない』は「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」が4割超、「生死は最終的に本人の判断に任せるべき」「自殺は本人が選んだことだから仕方がない」が3割超となっています。

※「そう思う」＋「どちらかというと思う」＝『思う』

「そう思わない」＋「どちらかというと思わない」＝『思わない』

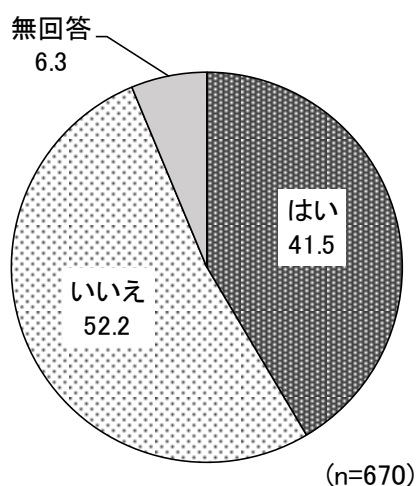
図表 「自殺」についてどのように思うか



●自殺対策に関する啓発物を見たり聞いたりしたことがあるか

自殺対策に関する啓発物を見たり聞いたりしたことがあるかについては、「はい」が41.5%、「いいえ」が52.2%となっています。

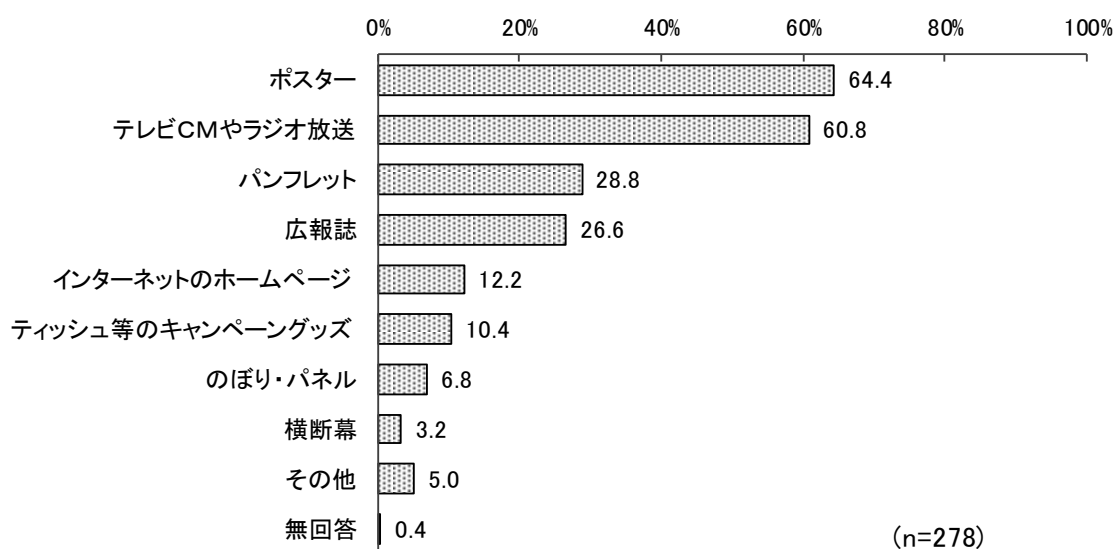
図表 自殺対策に関する啓発物を見たり聞いたりしたことがあるか



●見たり聞いたりしたことのある自殺対策に関する啓発物

見たり聞いたりしたことのある自殺対策に関する啓発物は、「ポスター」が64.4%と最も高く、次いで「テレビCMやラジオ放送」が60.8%で半数を超えています。逆に「のぼり・パネル」は6.8%、「横断幕」は3.2%で、1割未満と低くなっています。

図表 見たり聞いたりしたことのある自殺対策に関する啓発物

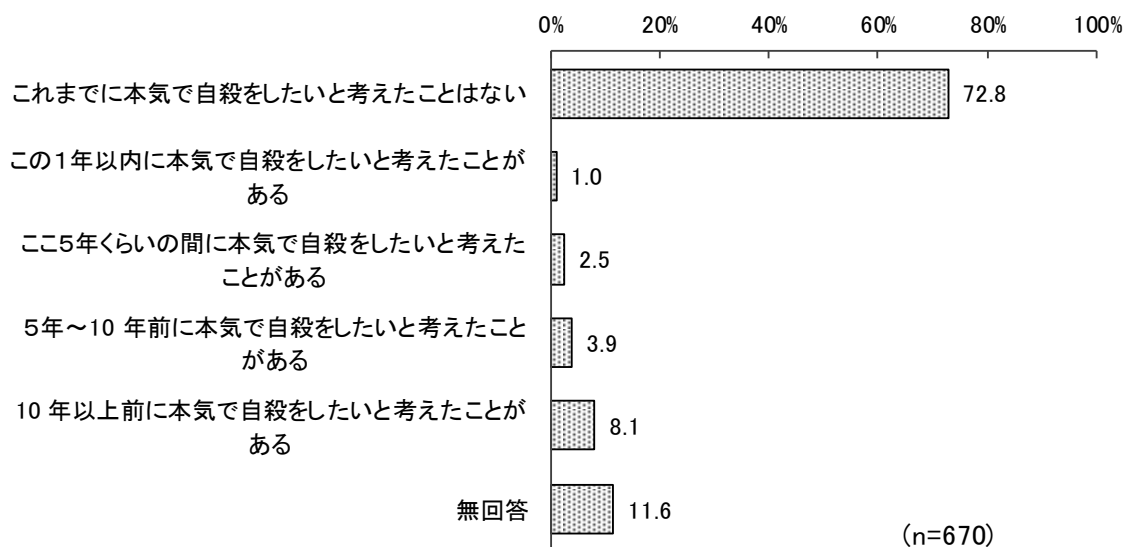


●本気で自殺をしたいと考えたこと

本気で自殺をしたいと考えたことをみると、「これまでに本気で自殺をしたいと考えたことはない」が72.8%、『自殺したいと考えたことがある』※は15.5%となっています。

※ 「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」	+	「ここ5年くらいの間に本気で自殺をしたいと考えたことがある」	+	「5年～10年前に本気で自殺をしたいと考えたことがある」	+	「10年以上前に本気で自殺をしたいと考えたことがある」	=	『自殺をしたいと考えたことがある』
-------------------------------	---	--------------------------------	---	------------------------------	---	-----------------------------	---	-------------------

図表 本気で自殺をしたいと考えたこと

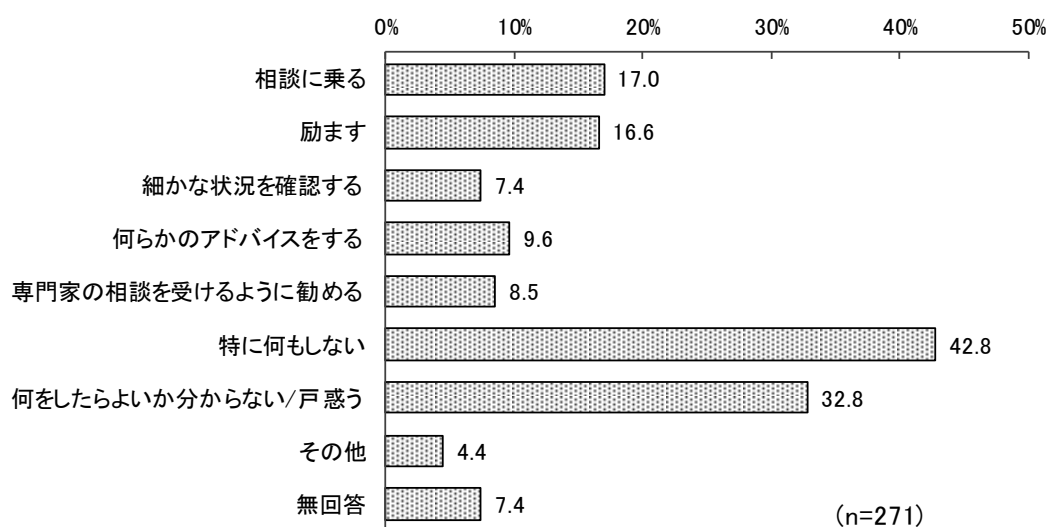


●「周りで自殺をした人がいるかの有無」と「自死遺族者への対応」のクロス集計

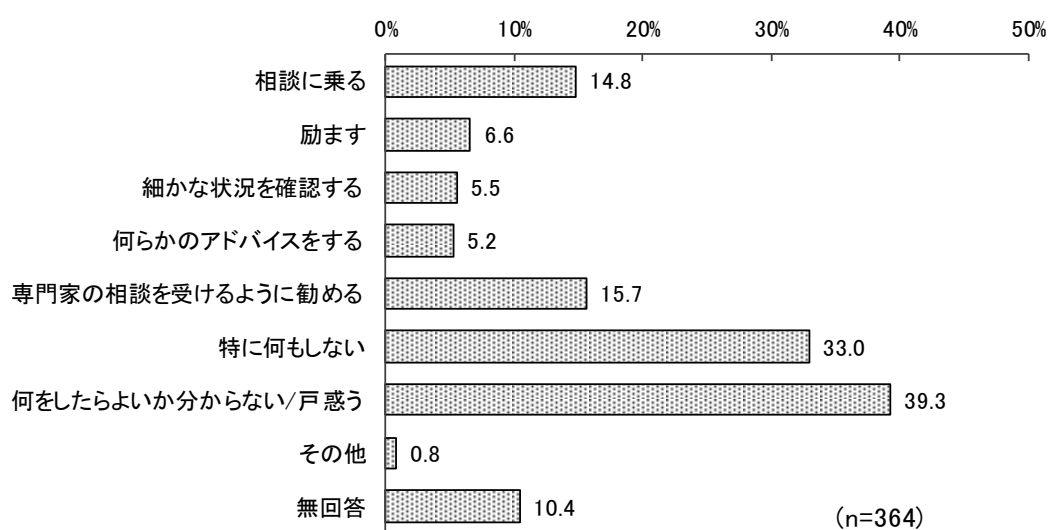
「周りで自殺をした人がいる／いない」ごとに「身近な人が自死遺族であると分かった時どのように対応するか」についてみると、「周りで自殺をした人がいる」グループでは「特に何もしない」と回答した人が、「周りで自殺をした人がいない」グループでは「何をしたらいいかわからない／戸惑う」が最も多くなっています。

対応の仕方については「周りで自殺した人がいる」グループのほうが「何らかのアドバイスをする」「専門家の相談を受けるように勧める」といった積極的な働きかけをする人の割合が高くなっています。

図表 「周りで自殺をした人がいる」方の「自死遺族者への対応」



図表 「周りで自殺をした人がいない」方の「自死遺族者への対応」



5 ひきこもり等に関する調査からみえる現状

(1) アンケートの概要

自殺の原因の一つともされているひきこもり等の周囲から孤立されている方に関する調査を実施しました。調査は、民生委員児童委員（地区担当）が担当地区において把握されている「ひきこもり等」状態になっている方の状況について、アンケート調査を実施し、把握されている範囲内で回答いただきました。

調査の概要は以下の通りとなっています。

○調査対象：民生委員児童委員

○調査期間：平成 30（2018）年9月 11 日～10月 15 日

○調査方法：直接配布・回収

○配布・回収状況：

配布数	回収数	有効回答数	有効回答率
83 票	74 票	74 票	89.2%

※「n」は、「Number of case」の略で、構成比算出の母数を示しています。

※無回答を除いているため、設問によって n 数が異なります。

※複数回答が可能な設問は、n 数と回答者数が一致しません。

○「ひきこもり等」の定義：

おおむね 15 歳以上で、社会的参加（仕事・学校・家庭以外の人との交流など）ができない状態が6カ月以上続いていて、次のいずれかに該当されている方

①自宅に引きこもっている状態の方

②時々買い物などで外出することがある方

※ただし、重度の障がい、疾病や高齢等で外出できない方を除く。

※厚生労働科学研究「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」における『ひきこもり』の定義は、「様々な要因の結果として社会的参加（義務教育を含む就学、非常勤職を含む就労、家庭外での交流など）を回避し、原則的には6カ月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態（他者と交わらない形での外出をしてもよい。）を指す」とされています。今回、この定義に該当する者と、社会的参加が出来ない状態だが時々外出する者も含めたため、「ひきこもり等」と表記しています。

(2) アンケートの結果

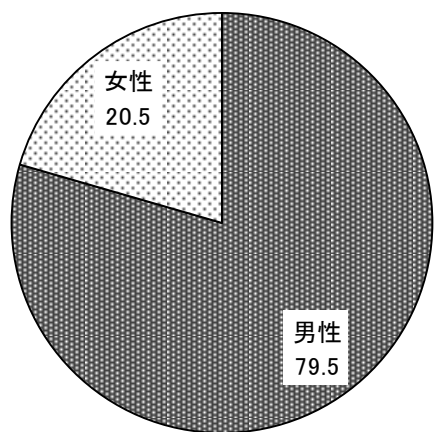
●ひきこもり等該当者の属性

ひきこもり等に該当する方の属性について、性別をみると、「男性」が79.5%、「女性」が20.5%となっています。

年齢は、「30代」が32.4%で最も高く、次いで「40代」「50代」がそれぞれ18.9%で、「20代」と比較すると、働き盛り世代の割合が多くなっています。

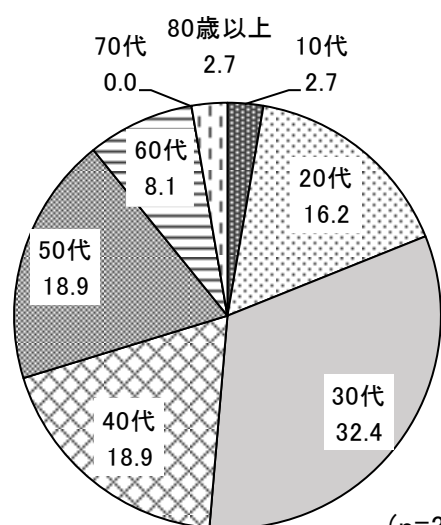
また、家族構成をみると、「父親」「母親」との同居が多くなっており、「単身」は少ない傾向にあります。

図表 ひきこもり等該当者の性別



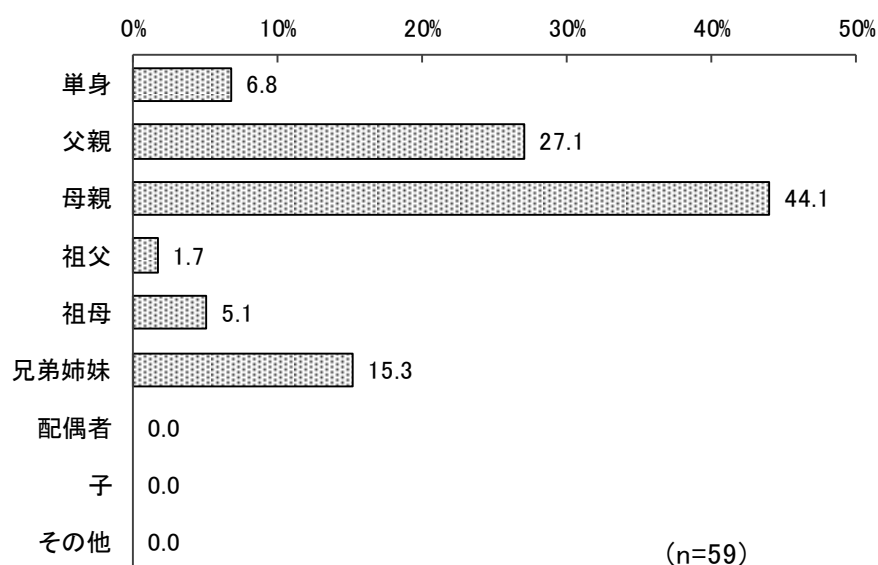
(n=39)

図表 ひきこもり等該当者の年齢



(n=37)

図表 ひきこもり等該当者の家族構成

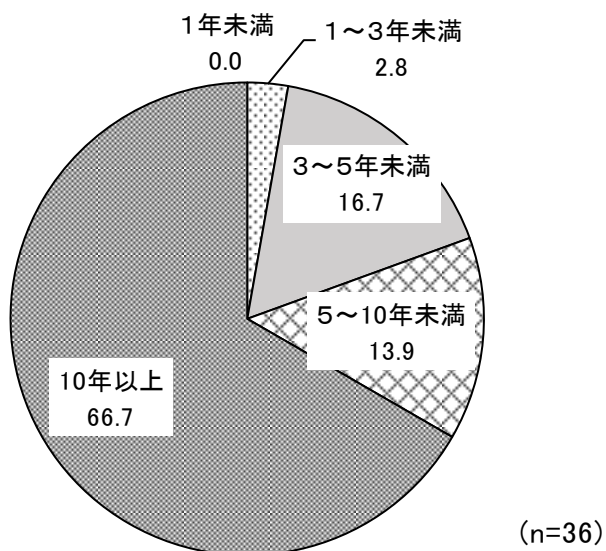


(n=59)

●ひきこもりの期間

ひきこもりの期間についてみると、「10年以上」が66.7%と最も多くなっています。ひきこもりが長期化している方が多いことがうかがえます。

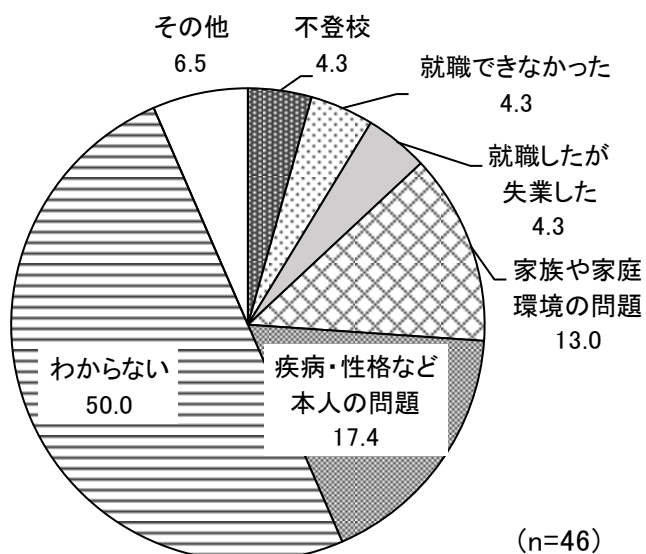
図表 ひきこもりの期間



●ひきこもりになったきっかけ

ひきこもりになったきっかけについてみると、「わからない」が50.0%で、半数を占めています。また、「家族や家庭環境の問題」が13.0%、「疾病・性格など本人の問題」が17.4%となっており、登校や就職などの外的要因に比べ、本人の家庭環境や疾病・性格等といった内的要因が比較的に多いことがうかがえます。

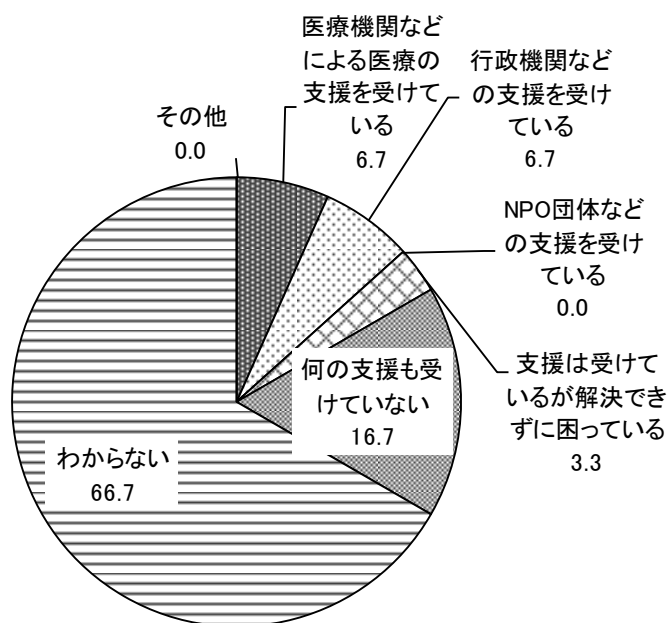
図表 ひきこもりになったきっかけ



●現在の支援状況

ひきこもり等に該当する方が現在受けている支援についてみると、「わからない」が66.7%と最も多く、次いで「何の支援も受けていない」が16.7%となっています。

図表 現在の支援状況

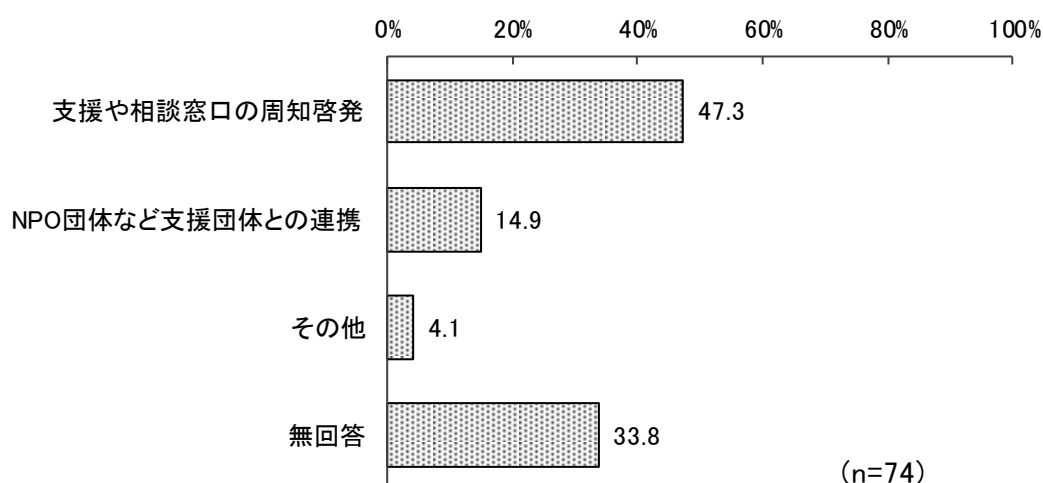


(n=30)

●ひきこもり等に関する支援策で必要と思われる項目

ひきこもり等に関する支援策で必要と思われる項目をみると、「相談窓口の周知啓発」が47.3%と半数近くを占めています。「現在の支援状況」をみても、「(支援状況が) わからない」「何の支援も受けていない」という回答が多いことから、回答者である民生委員児童委員の方の視点でも、ひきこもりに関する支援機関や相談窓口についての周知啓発が必要とされていることがわかります。

図表 ひきこもり等に関する支援策で必要と思われる項目



(n=74)

6 現状からみえる課題

統計データでみる自殺の現状や本市の自殺者の傾向、アンケート調査の結果から、本市の自殺対策の課題について整理すると、以下のとおりです。

（１）自殺対策の啓発について

アンケート調査の結果からは、本気で自殺をしたいと考えたことがある割合が一定数いる一方で、悩みやストレスを感じた時に助けを求めることや相談することに対して否定的な認識を抱いている人も少なくないことがわかります。

本市ではこれまでも自殺対策等の普及・啓発を行ってきましたが、自殺対策に関する啓発物を見たり聞いたりしたことがある人よりも、ない人の方が多くなっています。悩みやストレスを一人で抱え込むことがないよう、今後も、自殺対策に関する普及・啓発を進めていくことが重要です。

また、啓発活動にあたっては、自殺対策に関する啓発物に関して、見たり聞いたりしたことがある割合が非常に低いものもあり、今後、普及・啓発活動を進めていくにあたっては、その方法についても改めて検討し、効果的に行うことができるようにしていくことが求められます。

（２）自殺対策に向けた支援体制について

統計データでの自殺の原因・動機や職業などから、自殺者には健康問題や経済的な問題、近隣や家族との関係について悩みがあることがうかがえます。また、アンケート調査の結果から、日頃感じる、悩みや苦勞、ストレス、不満について、家庭の問題や、病気などの健康の問題など、複数の悩み等を抱えている人がいることも考えられます。

本市ではこれまでも、心身の健康の維持、増進に関する取組や生活困窮者等への相談、支援などを行ってきました。今後は、心身の健康問題に対する総合的な相談・支援体制の整備や、社会から孤立しがちな方に対し、孤立を防ぐための居場所やネットワークづくり、就労支援の取組などの個別の対応を強化していくとともに、複数の悩み等がある相談者に対して適切に対応できるよう、支援機関による連携のあり方を検討していくことによって、生きるための阻害要因を減らしていくことが求められます。

同時に、人と人のつながりの創出や健康づくり、生きがいづくりなどの取組を強化することで生きることの促進要因の増加を図り、生きるための包括的な支援を行っていく必要があります。

（３）ゲートキーパーの育成について

アンケート調査の結果から、自殺は防ぐことができるものであること、自殺をしようとする人の多くは何らかのサインを発していることについて、多くの人が認識していることがうかがえます。この一方で、自殺を口にする人は、本当は自殺しないという認識を抱いている人もおり、自殺の兆候がどのようなものであるかについて、市民一人ひとりに周知し、寄り添い、支え合う体制づくりを進める必要があります。

また、統計データでは、男女ともに同居人がいる人の自殺死亡率が圧倒的に高くなっています。このため、同居家族をはじめとした身近にいる人が早期に自殺の兆候に気づき適切な対応ができるように、一人でも多くの市民に命の門番ともいえるゲートキーパーとなってもらうために、幅広く養成を行っていく必要があります。

（４）地域のネットワーク強化について

アンケート調査の結果から、自殺を考える人は様々な問題を抱えていると多くの人が考えており、自分自身が抱える悩みについても様々な内容が挙げられています。また、統計データの自殺の原因・動機では健康問題が多いものの、そこに至るまでに様々な要因があることも考えられます。こうした自殺につながりかねない様々な要因に対応していくためには、地域の人材や資源を活用し、地域ぐるみで対応していくことが重要となります。このため、本市でも関係課や関係機関との連携体制を強化していくとともに、関係機関や地域団体と協力しながら、自殺対策の取組を進めていく必要があります。

（５）ひきこもり等に対する支援について

生きることの促進要因の一つに自己肯定感が挙げられていますが、ひきこもり等については、こうした自己肯定感の低下が原因の一つであるとも指摘されています。そのため、自殺対策に関する取組を展開する上で、こうしたひきこもり等の状態にある方や家族に対する支援も推進していく必要があります。

アンケート調査の結果からは、何の支援も受けていないひきこもり等の方が一定数いることがうかがえます。今後は、支援機関や相談窓口について周知啓発を図っていくことが、ひきこもり等の状態にある方や家族に対する支援策として求められています。

第3章 自殺対策の基本的な考え方

1 自殺対策の基本認識

自殺総合対策大綱では、自殺に対する基本認識が明らかにされています。

本市における自殺対策については、市の自殺の現状と課題等を踏まえ、次に掲げる基本認識に基づいて取り組みます。

（１）自殺は誰にでも起こり得る身近な問題である

多くの人にとって、自殺とは、自分には関係がない「個人の問題」と考えられがちですが、本市の自殺者の動機として、「健康問題」「経済・生活問題」「家庭問題」などが挙げられている中で、アンケート調査の結果から「健康問題」や「家庭問題」を抱えている方が多数いることを鑑みると、自殺は「誰にでも起こり得る身近な問題」であるということを認識する必要があります。

（２）自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺は、その多くが様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ってしまった、「追い込まれた末の死」であるということを認識する必要があります。

（３）自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題である

自殺の背景や原因となる様々な要因のうち、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、相談・支援体制の整備等の社会的な取組により、また、自殺に至る前のうつ病等の精神疾患については、専門家への相談や適切な治療により、多くの自殺は防ぐことができるということを認識する必要があります。

（４）自殺を考えている人は、何らかのサインを発していることが多い

死にたいと考えている人も、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おり、不眠や原因不明の体調不良等、自殺の危険を示すサインを発していることが多いとされています。自殺の危険を示すサインに早期に気づくことで自殺予防につなげることができることを認識する必要があります。

2 基本理念

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して

本市では、自殺総合対策大綱における基本理念の「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」の実現を目指すとともに、「みやま市地域福祉計画」「みやま市健康増進計画（健康みやま21）」における基本理念との整合を図りながら策定するものです。

3 基本方針

基本理念の実現を目指すため、自殺に対する基本認識を踏まえ、自殺総合対策大綱により示された5つの基本方針に沿った総合的な自殺対策を推進します。

（1） 生きることの包括的な支援

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、その多くは防ぐことができる社会的な問題であるとの基本認識の下、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員し、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開するものとします。

また、個人や地域においても、自殺に対する保護要因となる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」よりも、自殺のリスク要因となる失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因」が上回ったときに自殺リスクが高まります。

そのため、「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生きることの包括的な支援として自殺対策を推進します。

（2） 関連分野の有機的な連携の強化

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐために、様々な分野の施策、人々や組織と密接に連携し、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組を実施します。

自殺の要因となり得る関連分野においても、現場の実践的な活動を通じた連携の取組が展開されていることから、連携の効果を更に高めるため、様々な分野の生きる支援にあたる人々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します。

（３） 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

「対人支援のレベル」「地域連携のレベル」「社会制度のレベル」ごとの対策と、時系列的な対応の段階に応じた対策を効果的に連動させ、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で自殺対策を推進します。

時系列的な対応としては、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」、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」の各段階において施策を講じます。

加えて、「自殺の事前対応の、更に前段階での取組」として、学校において、児童・生徒等を対象とした、つらいときや苦しいときには助けを求めてもよいということを学ぶ「SOSの出し方に関する教育」を推進します。

（４） 実践と啓発を両輪とした推進

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」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があります。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います。

市民一人ひとりが、身近にいるかもしれない自殺を考えている人が発している、不眠や原因不明の体調不良等の自殺の危険を示すサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、広報活動や教育活動等の取組を推進します。

（５） 関係機関の役割の明確化と連携・協働の推進

自殺対策がその効果を最大限に発揮して「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、市をはじめ、市民、関係団体、民間団体、企業等が連携・協働し、市を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。

そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築します。

４ 計画の目標

本計画に記載された取組を通じて、一人でも多くの市民の命を守るとともに、自殺者数及び自殺死亡率の減少に向けて取組を推進し、「誰も自殺に追い込まれることのない みやま市」の実現を目指します。

5 施策体系

本市の自殺対策は、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての市町村が共通して取り組むべきとされている5つの「基本施策」、本市において特に重点的な取組が必要とされている3つの「重点施策」で構成します。

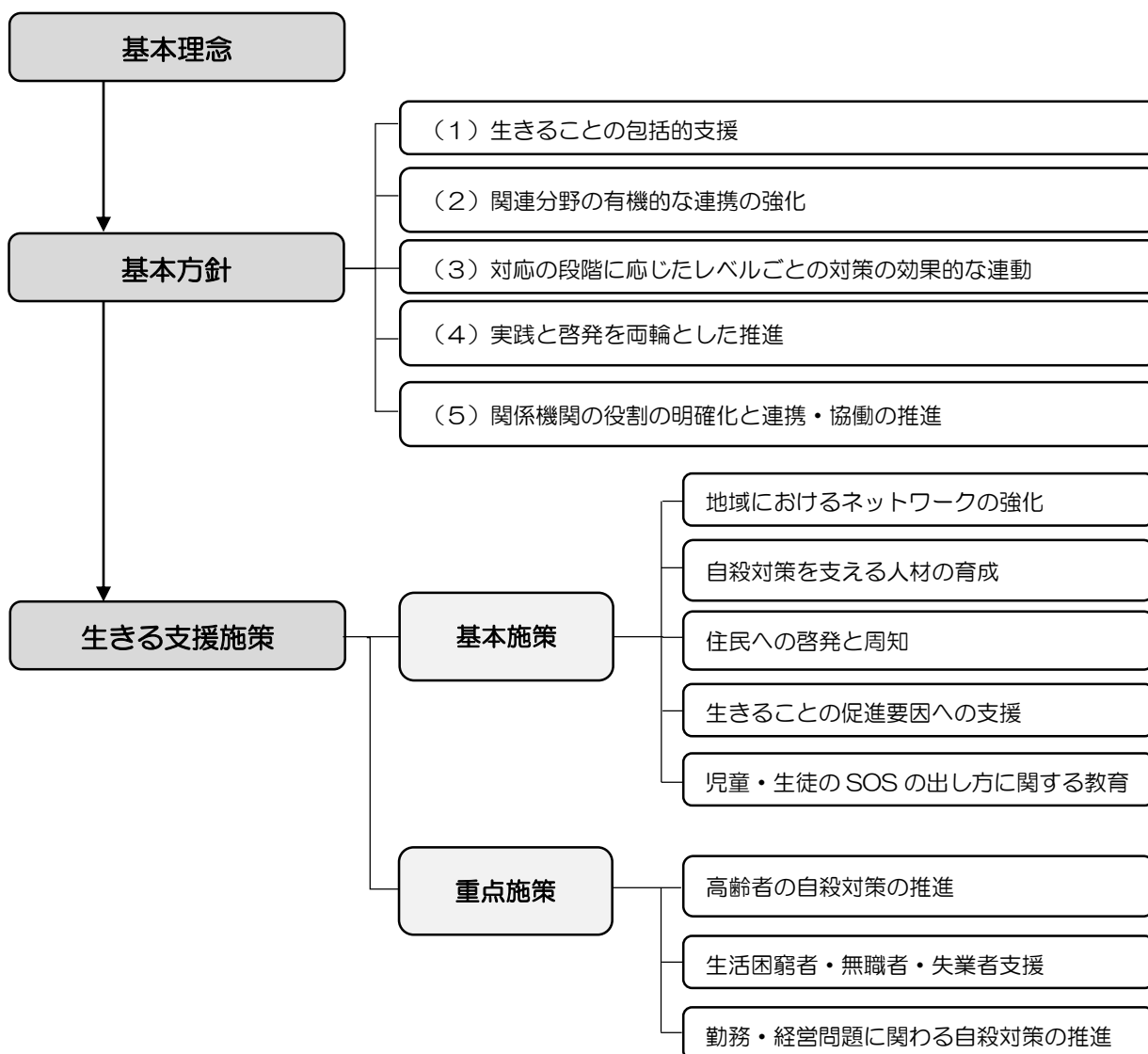
■基本施策

自殺総合対策大綱に基づいて、地域で自殺対策を推進するに当たり、欠かすことのできない基盤的な取組として定められています。

■重点施策

本市における自殺の対象が優先されるべき対象群の「高齢者」「生活困窮者」「無職者・失業者」「勤務・経営」に焦点を絞った取組です。

■体系図



第4章 いのちを支える自殺対策における取組

1 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。そこで、「みやま市自殺対策推進協議会（仮称）」を平成31年度に設立し、自殺対策の更なる推進を図ります。さらに、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等と自殺対策との連携の強化にも取り組んでいきます。

アンケート調査の結果から、「自殺を考える人は様々な問題を抱えている」と多くの人と考えていることがわかります。自殺の多くは、健康問題、経済・生活問題、家庭問題等の様々な要因が複雑に関係して心理的に追い込まれた末の死です。それらの要因に働きかけ、社会の意識と行動を変えていくためには、行政はもちろん、地域の人材や資源を活用し、地域ぐるみで対応していくことが必要です。地域で活躍する関係機関、民間団体、学校、企業、市民等、それぞれが果たすべき役割を明確化し、共有化した上で、相互の連携と協働の仕組みの構築を図り、また、多世代にまたがるような、複雑かつ多様な課題や自殺の危機に対して支援を充実するため、相談窓口の一層の連携を図ります。

【生きる支援施策】

（１）地域内ネットワークの強化

事業名	施策内容	重点施策		
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営
みやま市自殺対策推進協議会（仮称）の開催	関係機関や団体等で構成する「みやま市自殺対策推進協議会（仮称）」を立ち上げ、市が報告する本計画の取組状況について協議し、計画の推進を図ります。 【福祉事務所】	●	●	●
障がい者の地域での自立した生活を支援する事業	関係機関において、障がいを抱える方の情報を把握・共有するなど、対象者に対する生きることへの包括的支援の向上に努めます。 【福祉事務所】			
障がい者の権利擁護の推進事業	相談支援事業所、社会福祉協議会、身体・知的障害相談員などの相談支援者と連携して、成年後見人制度の普及啓発に努めます。また、関係機関と連携して障がい者の虐待防止に努めます。 【福祉事務所】			

事業名	施策内容	重点施策		
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営
地域福祉計画	こころの健康に関する取組について、連携を図って推進していきます。 【福祉事務所】	●	●	●
夜間診療体制や休日診療体制、小児救急医療体制の対応促進事業	休日・夜間といった通常時間外で応急処置が必要な方の中には、様々な問題を抱えているケースもあり、必要に応じた支援や各種機関等につなぐ等の支援を行います。 【健康づくり課】			
健康増進計画	健康増進計画の中で自殺対策について記載することで、自殺対策との連動性を高めていきます。 【健康づくり課】	●	●	●
高齢者の権利擁護の推進事業	虐待の防止、虐待を受けた高齢者の保護などの支援を行います。また、警察、民生委員など関係機関と連携し、高齢者虐待の早期発見・支援体制、情報の共有に努めます。 社会福祉協議会や社会福祉法人と連携し、認知症の人をはじめとした高齢者の権利を守る地域福祉権利擁護事業の周知・啓発、成年後見人制度の普及啓発に努めます。 【介護支援課】【地域包括支援センター】	●		
子どもの貧困対策事業	経済的に厳しい状況におかれたひとり親家庭等の子どもに対する居場所づくりなどの支援を行うため、行政機関やボランティア団体、自治会などをつなぐ地域ネットワークの形成を支援します。 【子ども子育て課】			
地域防災計画等に基づく防災対策の推進事業	地域防災計画等に基づき、災害時の被災者支援について、関係機関と連携できる体制づくりを行います。 【総務課】			

(2) 相談窓口の連携

事業名	施策内容	重点施策		
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営
警察や防犯協会、関係機関との連絡体制の強化事業	関係機関と連携した犯罪被害者支援体制を強化することにより、当該者が受けた身体的、心理的外傷による影響を早期に緩和し、回復できるよう適切な対応を図ります。 【総務課】			

事業名	施策内容	重点施策		
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営
市民相談室	Uターンをして働きたい方などの就労支援、犯罪被害者の支援などの市民の相談に応じます。また、必要に応じて関係機関等につなぎます。 【市民相談室】	●	●	●
生活保護受給者等就労自立促進事業	生活困窮者や児童扶養手当受給者に対して、ハローワークとの協定に基づき、関係機関が連携して、求職活動支援を行います。 【福祉事務所】		●	
特定健診・特定保健指導の充実事業 （糖尿病等生活習慣病予防事業）	健康相談の機会を利用することで、問題に関する詳しい聞き取りを行ったり、必要な場合には専門機関による支援につないでいきます。 【健康づくり課】	●	●	●
後期高齢者医療制度の円滑な推進	後期高齢者医療制度の保険料納付につながる措置を講じる中で、当事者から状況の聞き取りを行い、必要に応じて各種機関につなげる等の支援を行います。 【健康づくり課】	●		
介護保険事業の円滑な運営	介護保険料の納付勧奨等の措置を講じる中で、当事者から状況の聞き取りを行い、必要に応じて様々な支援機関につなげる等の支援を行います。 【介護支援課】	●		
納税意識の高揚と徴収の徹底による徴収率の向上事業	税金を期限内に納付できない市民については、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあることが予測されます。納税相談をきっかけに、必要に応じて各種機関につなげる等の支援を行います。 【税務課】		●	
納付意識の高揚と賦課徴収事務の効率化等による徴収率の向上事業	上下水道料金の滞納者の状況に応じた納入相談に応じるとともに、相談窓口等の情報提供を行うことで支援につなげていきます。 【上下水道課】		●	

【評価指標】

項目	現状値 (平成 30 年度)	2022 年度 までの目標値
みやま市自殺対策推進協議会（仮称）の開催	—	毎年 1 回

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

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。本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だけでなく、市民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。

アンケート調査の結果からも、自殺は防ぐことができるものであり、自殺をしようとする人の多くは何らかのサインを発していると多くの人が認識しています。自殺の兆候がどのようなものであるかを、市民一人ひとりに周知し、自殺の兆候に早期に気づき、適切な対応ができるような人材の育成を進めます。そのために、「ゲートキーパー」などの養成講座を幅広い分野で継続して開催します。

また、民生委員児童委員やボランティアなど、地域で自殺対策に取り組む人・団体等の活動を支援するとともに連携を深め、包括的な支援の体制づくりに取り組みます。

【生きる支援施策】

(1) 様々な職種を対象とする研修の実施

事業名	施策内容	重点施策		
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営
職員研修等を通じた職員の資質の向上事業	各種相談対応を行う職員及び管理職員等にゲートキーパー研修を開催し、早期に問題に気づき、適切な相談窓口等につなげられるようにするとともに、職員研修の中で、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していきます。 【総務課】	●	●	●
あらゆる災害から市民の生命財産を守るため、消防職員の高度な消防技術の維持向上事業	消防職員（救急隊員）を対象に、自殺についての基礎知識や精神症状のある人への対応等を学ぶ研修を実施するとともに、救急救命士の養成研修において、自殺未遂者への対応方法等についての講義枠を設けることにより、自殺対策への意識の醸成とスキルの向上を図ります。 【消防本部】	●	●	●

(2) 一般市民を対象とする講習と支援事業の実施

事業名	施策内容	重点施策		
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営
ゲートキーパー養成事業	市民や民生委員児童委員、施設職員等の関係団体などを対象として、悩みを抱えている人への対応方法などについての研修を実施し、「ゲートキーパー」の役割を担う人材を養成します。 【福祉事務所】	●	●	●
ボランティアセンターの支援事業	地域全体の気づきの力を高め、地域における気づき役となる担い手を拡充していくため、ボランティアセンターへの支援を行います。 【福祉事務所】	●	●	●
老人クラブなど高齢者団体への支援事業	老人クラブなど的高齢者団体に、高齢者の自殺実態とその対策（気づきと対応等）について周知を行い、対応についての理解促進を図ります。 【介護支援課】	●		

【評価指標】

項目	現状値 (平成 30 年度)	2022 年度 までの目標値
市民のゲートキーパー養成研修受講者数	—	100 人増
関係団体、庁内関係部署を対象にしたゲートキーパー養成研修の受講者数	129 人 (平成 25～平成 29 年度)	50 人増

基本施策3 住民への啓発と周知

自殺に追い込まれる危機は「誰にでも起こり得る」ことですが、危機に陥った人の心情や背景は、様々な要因が複雑に絡み合っていることもあり、理解されにくいという現実があります。アンケート調査の結果を見ても、悩みやストレスを周囲に相談することに対し、否定的な認識を抱いている人は少なくありません。また、「自殺を口にする人は、本当は自殺しない」「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」といった、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、悩みやストレスを抱えたり、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が、社会全体の共通認識となるように普及啓発活動を推進します。

市民との様々な接点を活かし、地域全体に向けた問題の啓発や相談機関等に関する情報の周知を図り、市民が自殺対策について理解を深められるようにします。

【生きる支援施策】

(1) リーフレット・相談窓口案内の作成・配布による周知拡大

事業名	施策内容	重点施策		
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営
こころの健康や自殺予防に関する啓発・周知事業	自殺予防週間及び自殺対策強化月間に合わせ、ポスター掲示や市広報誌を活用した啓発など、こころの健康づくりの啓発・周知を行います。相談窓口を記載した啓発グッズを配布するなど、こころの悩みを抱える生徒等に相談窓口の周知を行います。 多様な相談窓口や自殺予防対策についてのリーフレットを設置するなど、普及啓発活動を推進します。 【福祉事務所】	●	●	●
男女共同参画社会の形成を推進するための推進体制や相談窓口などの充実事業	男女共同参画に関する啓発イベントや講座において、自殺対策（生きることの包括的な支援）に関連する情報を取り上げたり、配布資料の一つとして相談先の情報を掲載したリーフレットを入れ込んだりすることで、住民に対する啓発の機会としていきます。 【人権・同和対策室】			
中央公民館を中心に各地区でも自主活動が出来るための人材確保及び育成事業	社会教育施設を啓発活動の拠点とし、自殺対策強化月間や自殺予防週間等の際に自殺対策（生きることの包括的な支援）関連の展示やリーフレットの配布など、住民に対する情報提供の場として活用します。 【社会教育課】	●	●	●
ひきこもり等の支援事業	必要に応じて支援機関につないだり、支援機関や相談窓口等について周知啓発を図るなどの支援を行います。 【福祉事務所】【健康づくり課】【地域包括支援センター】		●	

(2) 市民向け講演会・イベント等の開催

事業名	施策内容	重点施策		
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営
こころの健康づくり講演会	こころの健康づくりや、こころの悩みを抱える方についての周囲の気づきや身近な対策など、こころの健康や自殺予防対策についての講演会を開催します。 【福祉事務所】	●	●	●
地域行事やボランティアへの積極的参加による地域教育の推進事業	青少年健全育成市民会議等で児童・生徒の自殺実態や特徴等の情報等を共有することで、子どもの自殺対策についての意識の醸成、取組推進へ向けた契機としていきます。 【社会教育課】			
家庭教育に関する講演会、各種講座、学習会等の実施事業	家庭教育に関する講演会、各種講座、学習会等の際に、青少年の自殺の現状と対策（生きることの包括的支援）について情報提供を行うことにより、青少年向け対策の現状と取組内容について理解を深めてもらいます。 【社会教育課】			
人権問題の解決に主体的に取り組む団体や人材の育成事業	人権擁護の講演会や講座等で自殺対策について言及をすることで、地域住民へ理解や認識を深めてもらいます。 【社会教育課】			

【評価指標】

項目	現状値 (平成 30 年度)	2022 年度 までの目標値
自殺対策に関する啓発物等を見たり聞いたりしたことがある人の割合	41.5%	60%
こころの健康づくり講演会の参加者数	308 人 (平成 25～平成 29 年度)	100 人増

基本施策4 生きることの促進要因への支援

地域で自殺を防ぐためには、「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺の保護要因：自己肯定感、信頼できる人間関係）」を増やすための取組を行うことによって、自殺リスクを低下させる必要があります。アンケート調査の結果からも、家庭の問題や健康についての悩みなど、「生きることの阻害要因」を複数抱えている人がいることが考えられます。こうした点を踏まえて本市では、心身の健康問題に対する総合的な相談・支援体制の整備や、社会から孤立しがちな方に対し孤立を防ぐための居場所やネットワークづくり、人と人のつながりの創出など、「生きることの促進要因」の強化につなげ得る様々な取組を進めます。

【生きる支援施策】

（１）支援を必要とする方に対する不安や負担の軽減強化

事業名	施策内容	重点施策		
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営
障がい者雇用の促進事業	障がい者への就労支援を通じて、仕事以外の問題にも気づき、必要な場合には適切な機関につなぐ等の支援を行います。 【福祉事務所】			●
精神障がい者に対する支援事業	精神障がいのある方が退院される際に、地域で安心した生活ができるよう、関係機関等と連携し、相談支援や就労支援などを行います。また、関係機関と連携し情報提供や相談窓口の周知、精神障がいに対する正しい理解の普及に努めます。 【福祉事務所】			
生活保護事務	生活に困窮する方に対し、その程度に応じて必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長します。また、保護の相談や保護世帯訪問活動を通じて、保護受給者の課題を把握し、必要に応じて適切な支援機関につなぎます。 【福祉事務所】		●	
被保護者就労支援事業	保護受給者を対象に就労支援相談員による就労支援を行い、自立に向けた支援を行います。 【福祉事務所】		●	

事業名	施策内容	重点施策		
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営
生活困窮者自立支援事業	経済的に困窮し、将来的に最低限度の生活を維持できなくなるおそれのある人、また各生活上の困りごとを抱える人を対象に、その早期の自立を目指して、自立相談支援、家計改善支援、就労支援、住宅確保給付金支給を行います。 【福祉事務所】		●	●
疾病の早期発見、早期治療のための特定健診、特定保健指導などの保健事業の充実による健康づくりの推進事業	国保税滞納世帯へ短期被保険者証を交付し、医療を受ける権利を確保するとともに、健康相談の機会を利用することで、問題に関する詳しい聞き取りを行ったり、必要な場合には専門機関による支援につないだりするなど、支援への接点としていきます。 【健康づくり課】		●	
早期療育につなげるための発達障がいのある乳幼児の相談体制の充実事業	発達障がいの疑いがある乳幼児を抱えた保護者に対し、相談支援を提供することで、適切な療育へとつなげ、不安や負担の軽減を図ります。 【健康づくり課】			
ひとり親家庭等医療費支給事業	ひとり親家庭等へ医療費の一部を助成することにより、経済的負担の軽減を図るとともに、また疾病への不安解消へとつなげていきます。 【健康づくり課】		●	
母子家庭等高等職業訓練促進給付金事業	ひとり親家庭の保護者を対象に、看護師等の養成機関における修業期間の生活費の負担軽減のため、給付金を支給します。 【子ども子育て課】			
母子家庭等自立支援教育訓練給付金事業	ひとり親家庭の保護者を対象に、就職につながる能力開発のための教育訓練講座を受講・修了した場合、受講費の一部を支給します。 【子ども子育て課】			
児童扶養手当支給事業	高校卒業までの子どもがいるひとり親家庭等を対象に、ひとり親の生活の安定を図り自立を促進するため手当を支給します。 【子ども子育て課】			
ひとり親家庭等に対する就業支援事業	児童扶養手当の現況届の際に、ハローワークの相談窓口の開設、ひとり親サポートセンターが実施する各種講習会等の情報提供を行います。 【子ども子育て課】			

事業名	施策内容	重点施策		
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営
母子父子寡婦福祉資金貸付相談事業	ひとり親家庭の父・母、寡婦を対象に、県が行っている生活安定と子どもの福祉増進のための貸付事業の相談窓口を開設し、事前相談から申請支援までを行います。 【子ども子育て課】			
赤ちゃん訪問事業 養育支援訪問事業	子育てに関する情報提供や養育環境の把握を行うとともに、乳児のいる家庭の孤立化を防ぎます。また、必要に応じて支援をしたり専門機関につなぐ等、包括的な支援を行います。 【子ども子育て課】			
利用者支援事業	子ども子育てコンシェルジュが子育て支援の情報の提供、子育てに関する相談を受けることで、問題の解消や不安の軽減を図るとともに、支援が必要な場合は専門機関につなぐなど、包括的な支援を行います。 【子ども子育て課】			
要保護児童対策事業	家庭児童相談員が育児の不安などの相談に応じることで、保護者の負担や不安感を軽減するとともに、子ども健やかネットワーク（要保護児童対策地域協議会）を通して、関係部署や関係機関と連携し、世帯の見守りや必要な支援を行うなど、生きることの包括的な支援を推進します。 【子ども子育て課】			
DV等被害者に関する支援事業	配偶者などからの暴力の相談に応じ安全の確保を図り、必要に応じて各種機関につながります。 【子ども子育て課】			
親子教室事業	乳幼児及び保護者を対象に親子教室を実施し、幼児教育の知識習得や子育て中の保護者同士の仲間づくりなどにより育児の不安解消を図ります。 【社会教育課】			
高齢者の安心生活見守り支援事業	ひとり暮らしの高齢者などに、緊急時の通報や各種相談ができる緊急通報装置を貸与し、日常生活での不安解消や緊急時の迅速な対応を行います。 【介護支援課】	●		
配食サービス事業	調理が困難な高齢者等を対象に、定期的な居宅訪問を実施し、栄養バランスのとれた食事を提供するとともに、利用者の安否を確認します。 【介護支援課】	●		

事業名	施策内容	重点施策		
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営
在宅医療・介護連携推進事業	医療や介護ニーズを併せ持つ高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、医療や介護に関する相談を担当する在宅医療コーディネーターを地域包括支援センターに配置し、相談窓口を設置して退院支援、日常の療養支援、急変時の対応などの支援を行います。 また、講演会や出前講座の実施により在宅医療・介護連携の普及啓発を図ります。 介護保険サービスの基盤整備として、医療・介護ニーズがある高齢者に対し、必要な「定期巡回・随時対応型訪問看護」サービスの整備を図ります。 【介護支援課】【地域包括支援センター】	●		
中小企業経営支援事業	新規創業者や新事業展開及び第二創業を行う個人事業者や法人に対して相談窓口の設置や補助金を交付するほか、中小企業融資制度により経営に必要な資金の融資を促進するなど、中小企業の経営安定を図り、働く者への包括的な支援につなげます。 【商工観光課】			●
消費生活相談に対する啓発事業	消費生活に関する相談をきっかけに、抱えている他の課題も把握・対応していくことで、包括的な問題の解決に向けた支援に努めます。 【商工観光課】			
自殺未遂者支援	「福岡県南筑後保健福祉環境事務所自殺ハイリスク者支援連携強化会議」で地域の実情を把握するとともに、県と連携して自殺未遂者の自殺の再企図を防ぐ取組を行います。 自殺未遂者支援に関わる職員が、県が実施する自死遺族支援研修会に参加し、自殺未遂者支援への技術の向上を図り、関係機関と支援に向けて連携を推進します。 【福祉事務所】			

事業名	施策内容	重点施策		
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営
自死遺族支援	県と連携して、遺族に対して相談窓口や自助グループ、弁護士相談などを紹介し、遺族の精神的・社会的支援に取り組めます。 遺族の支援に関わる職員が、県精神保健福祉センターでの自死遺族支援研修会に参加し、遺族への技術の向上を図り、関係機関と支援に向けて連携を推進します。 【福祉事務所】			

(2) 児童・生徒や家族に対する支援の充実

事業名	施策内容	重点施策		
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営
放課後児童クラブの充実事業	放課後児童クラブを通じて、保護者や子どもの状況把握を行う機会が多々あることから、悩みを抱えた子どもや保護者の支援につながる相談窓口となるよう努めます。 【子ども子育て課】			
スクールカウンセラー配置事業	スクールカウンセラーを小中学校に配置し、児童・生徒の悩みへ早期に対応するとともに、教職員への研修を行い、児童・生徒へのカウンセリング能力の向上を図ります。 【学校教育課】			
スクールソーシャルワーカー配置事業	スクールソーシャルワーカーを配置し、学校、保護者、教職員の支援体制の充実を図り、暴力行為、いじめ、不登校等、児童・生徒が抱える諸問題の未然防止・早期発見・早期対応に向け、きめ細やかな指導や支援の充実を図るとともに、福祉・警察等の関係機関との連携を図ります。 【学校教育課】			
適応指導教室設置事業	適応指導教室を設置して、学校に行きづらいと思っている児童・生徒にとって「安心して過ごせる居場所」を提供し、再び学校へ通えるよう支援していきます。 【学校教育課】			
特別支援教育支援員配置事業	特別な支援を必要とする児童・生徒が在籍する学校に対し、特別支援教育支援員を配置し、学校生活上の介助や学習指導上の教育的支援を行います。 【学校教育課】			
就学援助事業及び特別支援学級就学奨励事業	経済的理由によって就学困難な児童・生徒に対して、必要な援助を行います。 【学校教育課】			
各学校における自己評価や学校関係者評価事業	各学校における自己評価や学校関係者評価を客観的指標として活用することにより、児童・生徒のメンタルヘルスの状態や、学校の状況等を把握するとともに、必要時には適切な支援につなげる等のための参考情報とします。 【学校教育課】			
奨学金給付事業	経済的理由により高等学校等での就学が困難な学生を支援するため、高等学校等に進学された学生に対し奨学金を給付します。 【学校教育課】		●	

(3) うつ病が疑われる症状の早期発見

事業名	施策内容	重点施策		
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営
母子手帳交付事業	産後うつや育児によるストレス等を抱える母親に対し早期の段階から保健師等が関与し、必要な助言・指導の提供や、必要に応じて他の専門機関へとつなぐなど、包括的な支援を推進します。 【健康づくり課】			

(4) 居場所づくりの推進

事業名	施策内容	重点施策		
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営
老人クラブ活動助成事業	老人クラブ活動に助成・支援を行い、高齢者の生きがいつくりと社会的参加活動を促進します。 【介護支援課】	●		
高齢者の就労による生きがいつくり支援事業	高齢者の雇用の確保や健康維持、生きがいつくりを目的に、シルバー人材センターに対し助成・支援を行います。 【介護支援課】	●		●
つどいの広場事業	子育て中の保護者と子どもが気軽に集い、交流し、育児相談等ができる場を提供します。子育て関連情報の提供や子育て支援に関する講習会など、子育て支援充実を図り子育ての不安感を緩和します。 【子ども子育て課】			
図書館の内容充実と利用者の拡大推進事業	学校に行きづらいと思っている子どもたちにとって「安心して過ごせる居場所」となるよう努めます。 【社会教育課】			
青少年のスポーツ振興による規範意識やルールを守りチームワークを大切にする心の育成の推進事業	青少年のスポーツ振興を通して、青少年の集える場や機会の創設・運営を支援します。 【社会教育課】			
子どもと子育てにやさしい地域の見守り	地域の中で行われる体験活動や世代間交流を通して、課題を抱える保護者を発見し早期の対応につなげます。 【社会教育課】			

事業名	施策内容	重点施策		
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営
生涯学習ボランティア、各団体・支援事業 高齢者と若年者等世代間交流の促進事業	住民主体による自主的活動を通して、世代間交流を深めていくことで、若年層が命の大切さについて考える機会を創出するとともに、学校とは違うコミュニティで自分の役割や有用性を見出すことで、自己有用感の醸成等につなげます。 【社会教育課】	●		

(5) 支援者支援の推進

事業名	施策内容	重点施策		
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営
民生委員児童委員活動への支援事業	地域での身近な相談役として活動する民生委員児童委員に対して、活動しやすい環境づくりなどの支援を行います。 【福祉事務所】			
家族介護者に対する介護相談・情報提供等の支援事業	総合相談や「認知症・高齢者相談会」による相談対応を行い、介護保険や福祉サービスの利用支援を通じて本人や家族介護者の心身の負担軽減を図ります。また、「認知症カフェ」等の利用を促進し、本人や家族介護者、地域住民が認知症について理解を深めるなど、認知症の人を支えるつながりづくりを支援し、認知症の人の家族の介護負担の軽減を図ります。 【介護支援課】【地域包括支援センター】	●		
心の健康づくりのための体制づくり事業	行政職員のストレスチェック結果を分析し、高ストレス者への健康相談受診を促していきます。また、メンタルヘルス研修会を行い、職員の心身面の健康保持を図ります。 【総務課】			●
スクールソーシャルワーカー配置事業	スクールソーシャルワーカーを配置して教職員の負担軽減を図ります。 【学校教育課】			●

事業名	施策内容	重点施策		
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営
学校の課題に対応した校内研修の充実事業	教職員の過労や長時間労働が問題となる中で、研修により、メンタルヘルスの状態を客観的に把握し、必要な場合には適切な支援につなげるとともに、相談機関等の情報提供を行うことで、教員自身ならびに児童・生徒向けの支援策の周知徹底と活用を図ります。 【学校教育課】			●

【評価指標】

項目	現状値 (平成 30 年度)	2022 年度 までの目標値
悩みやストレスを感じた時に助けを求めたり、相談したいと思う人の割合	50.2%※	75%
生活困窮者自立支援事業の相談体制（くらしの困りごと相談室）	【開設日】 月曜から金曜 2人体制	継続

※「そう思う」と「どちらかというと思う」と回答した割合の合計

基本施策5 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

児童・生徒が「かけがえのない個人」として、自己肯定感を高め、ともに尊重しあいながら生きていくことについて考え、困難やストレスに直面した際に、信頼できる大人（親・教職員・地域の相談窓口等）に助けの声をあげられることを目指します。

また、児童・生徒が出したSOSに気づき、どのように受け止めるか等について、児童・生徒と日々接している学級担任や養護教諭をはじめとした教職員等への研修や啓発を図ります。

【生きる支援施策】

（１）SOSの出し方に関する教育の実施

事業名	施策内容	重点施策		
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営
適応指導教室設置事業	適応指導教室において、不登校となった児童・生徒の心身の安定を図り、学校への再適応、自立をめざした学習活動を行うことで、児童・生徒・保護者の将来への不安を軽減します。 【学校教育課】			
スクールカウンセラー配置事業	心理分野の専門家であるスクールカウンセラーによる児童・生徒、教職員、保護者との教育相談を行います。 【学校教育課】			
スクールソーシャルワーカー配置事業	社会福祉に関する専門的な知識を持つスクールソーシャルワーカーを配置し、課題を抱える児童・生徒に対して、各関係機関と連携した包括的な支援を行います。 【学校教育課】			
道徳教育の推進を通じて道徳心と実践力を育てる教育活動の充実事業 豊かな人間の育成を目指した福祉教育の推進事業	学校における道徳教育・人権教育・生命尊重の教育・生徒指導を充実し、SOSの出し方教育などを行うことで、児童・生徒の援助希求能力の醸成や、問題解決に向けた主体的行動の促進等を図ります。 【学校教育課】			

事業名	施策内容	重点施策		
		高齢者	生活困窮者	勤務・経営
いじめ防止対策事業	教職員に対し、いじめを受けている児童・生徒の早期発見や対応について研修を行います。また、いじめを受けた児童・生徒が周囲の人に助けをもとめられるように働きかけを行います。 みやま市いじめ防止基本方針に基づき、いじめ防止や正確な認知等、日常的に意識的な対応を実施します。 【学校教育課】			

【評価指標】

項目	現状値 (平成 30 年度)	2022 年度 までの目標値
生命の尊さを学ぶ授業の実施校数	小・中学校全校	継続
SOSの出し方教育等に取り組む小中学校数	小・中学校全校	継続

2 重点施策

本計画における3つの重点施策の内容は以下のとおりです。

重点施策1 高齢者の自殺対策の推進

高齢者が孤立せず、生きがいをもって、住み慣れた地域で生活できるような高齢者支援の充実を推進します。

相談窓口の周知や関係機関の連携強化に努めるとともに、居場所づくりを進め、社会参加がしやすい地域づくりを目指します。さらに、高齢者の家族や家族介護者が一人で問題や悩みを抱えずに済むよう、介護負担の軽減を図るとともに、高齢者や介護全般の相談に対応し、家族や家族介護者を支援します。

重点施策2 生活困窮者・無職者・失業者支援

生活困窮者は、多様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地域からも孤立しがちであるため、生きることの包括的支援を関係機関と連携の上、効果的に推進します。また、自殺リスクの高い無職者・失業者を早期に把握し、多職種、多分野で支える支援体制の構築にも努めます。

生活困窮の状態にある者、生活困窮に至る可能性のある者が自殺に至らないよう、生活困窮者自立支援制度の自立相談支援等と連動させて対策を進めます。

重点施策3 勤務・経営問題に関わる自殺対策の推進

勤務・経営問題による自殺の背景には、職場の人間関係、職場環境の変化、仕事疲れ等があり、一人ひとりが無理なく、健康で働き続けられる環境づくりを進めていくことが重要です。

このため、経営者等への自殺対策の普及・啓発や、経営や労働問題などの各種相談窓口の周知に努めます。また、自殺対策や精神疾患に関する知識の普及・啓発を図るとともに、労働者やその家族、周囲の人が早期に気づくことができるよう、ゲートキーパーの養成等の取組を進めます。

第5章 自殺対策の推進体制等

1 推進体制

自殺対策は、家庭や学校、企業、地域などの社会全般に関係しており、総合的な対策のためには、多分野の関係者の連携と協力のもとに効果的な施策を推進していく必要があります。

このため、計画の推進にあたっては庁内関係課等と連携を強化し、社会的な要因を含め、生きることを支えるための支援を包括的に推進していきます。本計画の取組状況については、福祉事務所にて把握し、健康づくり課と連携しながら計画の適切な進行管理に努めます。また、平成31年度に「みやま市自殺対策推進協議会（仮称）」を設立し、計画の進捗状況について協議し、計画の推進を図ります。

2 関係機関や団体等の役割

（１）市の役割

市民の身近な存在として、相談窓口の充実と周知、うつ病の早期発見、人材育成の充実、住民同士が支えあえるような地域づくりの推進、自殺対策計画の作成及び実施の検証など自殺対策の主要な推進役を担います。

（２）市民の役割

市民は自殺の状況や自殺対策の重要性に対する理解と関心を深めるとともに、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」であって、その場合には誰かに援助を求めることが適当であることを理解し、自らの心の不調や周りの人の心の不調に気づき適切に対処するなど、主体的に自殺対策に取り組みます。

（３）教育関係者の役割

学校において、心の健康の保持に係る教育や、様々な困難やストレスの対処方法を身に付けるための教育等の取組を進めます。

（４）関係団体の役割

それぞれの活動内容の特性等に応じて積極的に自殺対策に関する業務・役割を遂行するとともに、相互に綿密な情報交換を行いながら、地域を挙げて自殺対策に取り組みます。

（５）企業の役割

ストレスを抱えている従業員に対するメンタルヘルスケアの推進や職場環境の改善、産業医、地域産業保健センターとの連携による適切な健康管理の充実など積極的に自殺対策に参画します。

資料編

1 みやま市自殺対策計画策定委員会委員名簿

	所属	氏 名	備 考
委員長	保健医療経営大学	泉 賢祐	
副委員長	みやま市障がい者福祉サービス 事業所連絡会	富重 秀之	
委 員	指定相談支援センター ホープ	庄崎 真美	
委 員	柳川山門医師会	足達 明	
委 員	福岡県南筑後保健福祉環境事務所	山室 照子	
委 員	みやま市商工会	岡田 佳子	
委 員	大牟田公共職業安定所	吉開 要	
委 員	みやま市教育委員会	樺島 靖子	
委 員	みやま市身体障がい者福祉協会	秋原 茂	
委 員	みやま市身体障がい者福祉協会	有富 正己	
委 員	みやま市ボランティア連絡協議会	興梠 耀美	
委 員	みやま市社会福祉協議会	大久保 直喜	
委 員	みやま市民生委員児童委員協議会	廣田 アキ子	
委 員	みやま市福祉事務所	坂口 浩二	

みやま市

自殺対策計画

＜発行年月＞平成31年3月

＜編集・発行＞みやま市保健福祉部福祉事務所 福祉総務・障がい福祉係

電話番号：0944-64-1518

F A X：0944-64-1519