

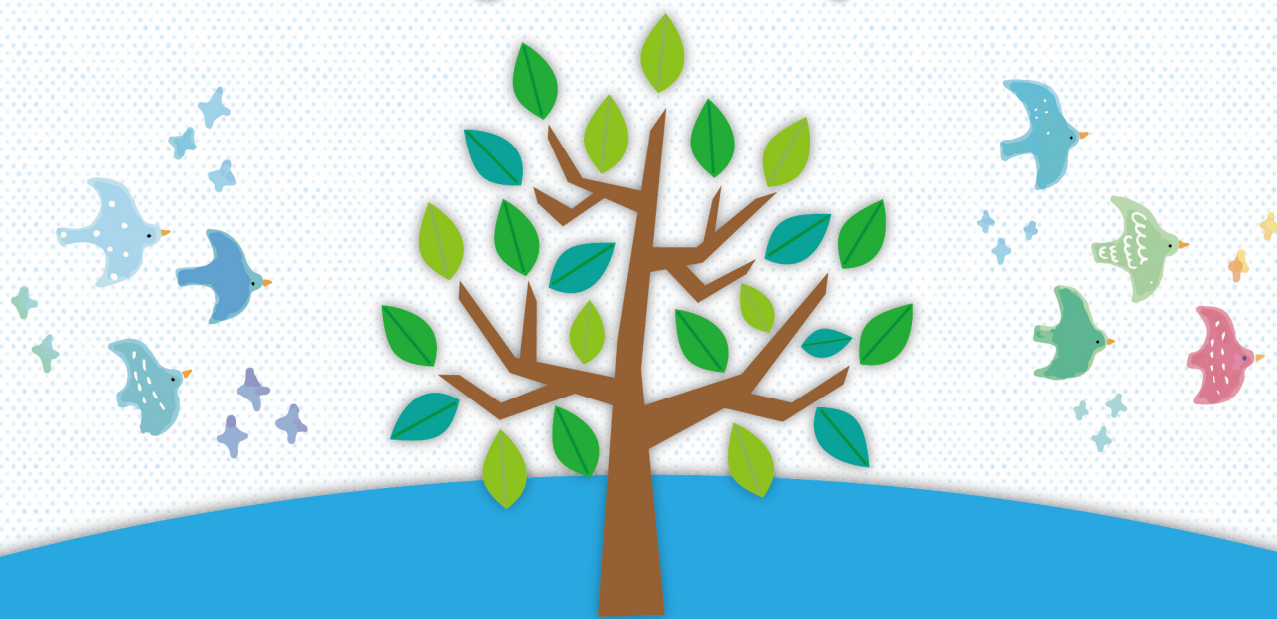


第 2 期

八女市 自殺対策計画

令和 6（2024）年度～令和 11（2029）年度

誰も追いつめられることのない
まちを目指して



令和 6 年 3 月
八 女 市

(表紙の裏 白紙)

ごあいさつ

我が国の自殺対策は、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、自殺者数の年次推移は減少傾向にありますが、依然として、毎年全国で 2 万人を超える尊い命が失われており、非常事態の状況が続いています。

令和 4 年の自殺総合対策大綱の見直しにおいては、こども・若者の自殺対策の更なる推進・強化、女性に対する支援の強化、地域自殺対策の取組強化、総合的な自殺対策の更なる推進・強化などがポイントに挙げられました。



本市の自殺対策につきましては、平成 30 年度に策定した「八女市自殺対策計画」（平成 31 年度～令和 5 年度）に基づき、「いのちを支える自殺対策推進本部」を設置して取り組んでいます。本部では毎年の自殺の状況を共有し、各担当課では毎年内容の見直しを行いながら、市全体で自殺対策に取り組んでいます。本市の自殺者数については前期計画策定以降、減少が見られていますが、より必要な取組を引き続き行っていくことが重要であると考えています。

そこで次期計画である「第 2 期八女市自殺対策計画」を策定し、令和 6 年度からも取組を進めます。全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因を解消するための支援とそれを促進するための環境の整備充実を図るためのものです。近年の状況を鑑み、重点施策としてこども・若者及び女性の自殺対策の推進についての施策を追加しました。

策定にあたっては、市民のこころの健康に関する実態や課題等を把握することを目的にアンケート調査を実施しました。新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり、地域のつながりも希薄化してきていることがうかがえました。

市民一人ひとりが命を大切に、安心して暮らすことのできる社会を築くこと、それが私たちの願いです。本計画の基本理念である「健康で心豊かに暮らせるまち 八女市」を目指し、家庭、地域、学校、職場、民間団体、行政等が連携・協働し、生きることを支える地域づくりを進めてまいりますので、ご理解・ご協力をお願い申し上げます。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、八女市健康づくり推進協議会委員の皆様をはじめ、アンケートやヒアリング調査等にご協力いただきました市民・団体・関係機関の皆様には貴重なご意見・ご提言をいただきましたことを厚くお礼申し上げます。

令和 6 年 3 月

八女市長 三田村 統 之

(市長あいさつの裏 白紙)

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の背景と趣旨	2
2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識	3
3 計画の位置づけ	3
4 計画の期間	4
5 計画の策定体制と流れ	4
第2章 八女市の概況と人口特性	5
1 年齢人口構成の推移	6
2 産業の状況	7
3 保健・医療・福祉の状況	12
4 経済の状況	17
第3章 八女市の自殺の現状と課題	21
1 自殺の現状	23
2 アンケート調査からみる八女市の現状	30
3 施策の実施状況の評価	39
4 現状からみえる課題	44
第4章 計画の基本的な考え方	47
1 基本理念	48
2 基本方針	48
3 数値目標	50
4 基本施策	51
5 重点施策	52
6 施策の体系	52
第5章 自殺対策における取組	53
基本施策1 地域のつながりの強化による自殺の予防	54
基本施策2 自殺対策を支える人材の養成と資質の向上	57
基本施策3 こころの健康を育み、頼られる環境をつくる	62
基本施策4 生きる意欲を維持できる まちづくりの推進	65
重点施策	68
第6章 推進体制	79
1 自殺対策の推進体制	80
2 計画の進行管理	81

資 料 編	83
1 計画策定経過	84
2 こころの健康に関する調査の概要	85
3 用語解説	94

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

我が国の自殺者数は、平成10年（1998年）以降、年間3万人を超え、国においては、平成18年（2006年）に「自殺対策基本法」（平成18年法律第85号、以下「法」という。）が施行され、平成19年（2007年）に「自殺総合対策大綱」（以下「大綱」という。）が策定されました。それ以降、自殺は「個人の問題」から「社会の問題」と広く認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が推進されてきました。その結果、自殺者数は減少傾向に転じましたが、令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等により11年ぶりに自殺者数が増加に転じ、その後2万1千人程度で推移しています。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、自殺の背景には、うつ病等精神疾患等の問題だけでなく、過労や生活困窮、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。

こうした中、「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、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するために、施行から10年の節目にあたる平成28年（2016年）に「自殺対策基本法」が改正されました。この改正により、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を基本理念に明記するとともに、誰もが必要な支援を受けられるよう、すべての都道府県及び市町村は、地域の実情に応じた自殺対策の施策に関する計画を策定することとされました。

本市では、平成30年度に「八女市自殺対策計画」（以下、「前期計画」という。）を策定し、「ともに支え合い 市民一人ひとりの命が輝き、健やかなところが息づくまち 八女市」を基本理念として、自殺対策を推進してきました。

国は、令和4年度に「自殺総合対策大綱」の見直しを行い、基本方針や重点施策の見直し等を行っています。また、福岡県においても、令和4年度に「福岡県自殺対策計画（第2期）」の策定を行い、数値目標の見直し等を行っています。

こうした国・県の自殺対策の動向や、本市の前期計画策定後の施策の実施状況及び現状を踏まえて、自殺対策をさらに総合的に推進するために、「第2期八女市自殺対策計画」を策定しました。

2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

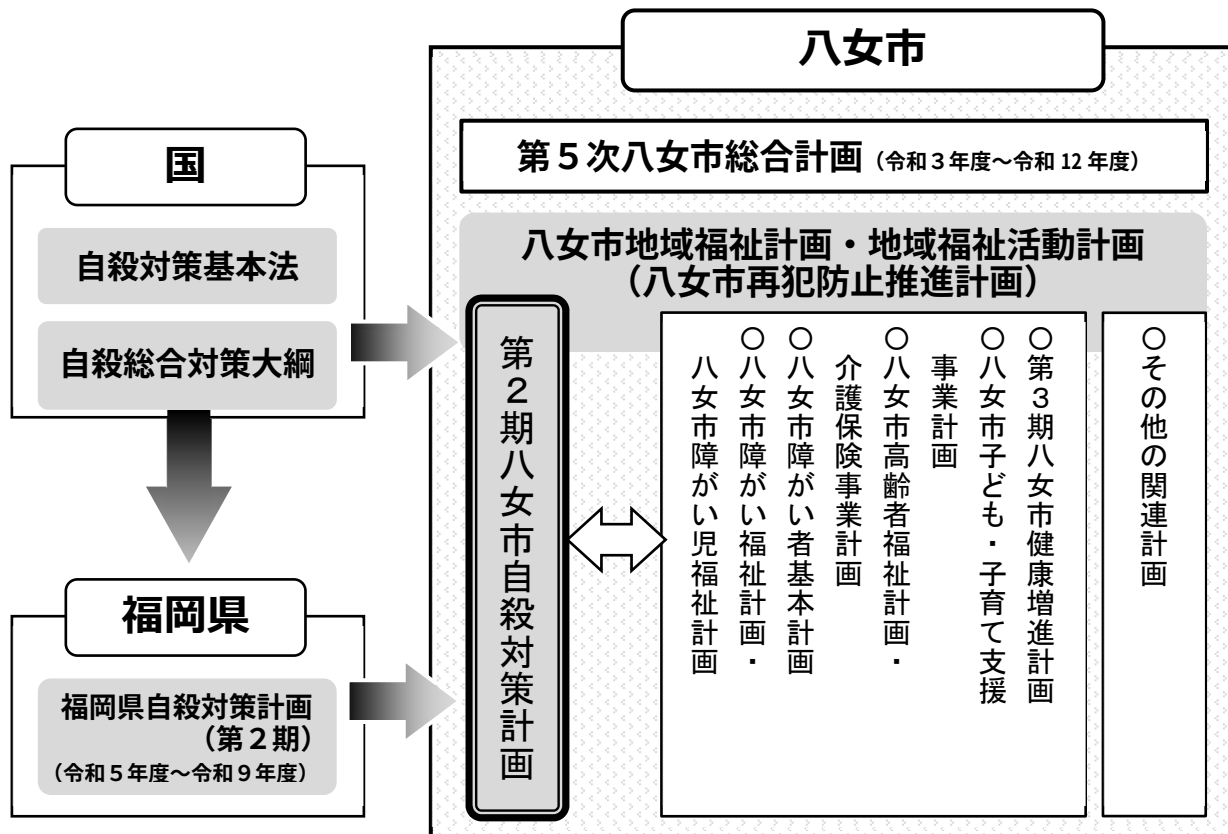
- ◇ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- ◇ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている
- ◇ 新型コロナウイルス感染拡大の影響を踏まえた対策を推進する（※追加）
- ◇ 地域レベルの実践的な取組を PDCA サイクルを通じて推進する

3 計画の位置づけ

本計画は、法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として、平成30年度に策定を行った「八女市自殺対策計画」の見直しを行うものであり、国の自殺総合対策大綱（令和4年10月閣議決定）、「福岡県自殺対策計画（第2期）（令和5年3月策定）」との整合性を図りながら策定を行いました。

また、自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、様々な要因が複雑に関係しており、自殺対策は、精神保健上の視点だけではなく、様々な分野の施策や人・組織が密接に連携して取り組む必要があります。このため、「第5次八女市総合計画（令和3年3月策定）」のほか、「八女市地域福祉計画・地域福祉活動計画（八女市再犯防止推進計画）（令和5年3月策定）」や「第3期八女市健康増進計画（令和6年3月策定）」等、自殺対策に関連する各分野との連携・整合を図りながら進めます。

【図1 計画の位置づけ】



◆自殺対策基本法（第13条第2項）

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

◆自殺総合対策大綱（令和4年10月閣議決定）の要点

- ① こども・若者の自殺対策の更なる推進・強化
- ② 女性に対する支援の強化
- ③ 地域自殺対策の取組強化
- ④ 総合的な自殺対策の更なる推進・強化

4 計画の期間

計画期間は、国の大綱及び県の自殺対策計画を勘案し、令和6年度（2024年度）を初年度とし、令和11年度（2029年度）を目標年度とする6年間の計画とします。その間、社会状況の変化や法制度・計画などの改正に伴い、必要に応じて見直しを行うものとしします。

5 計画の策定体制と流れ

本計画の策定にあたっては、アンケート調査・ヒアリング調査を行い、保健・医療及び関係団体の代表などで構成する「八女市健康づくり推進協議会」において計画の内容について協議を行いました。

また、自殺対策は、市全体として取り組むべき課題であることから、関係課の協議により計画内容の検討を行いました。

第2章 八女市の概況と人口特性

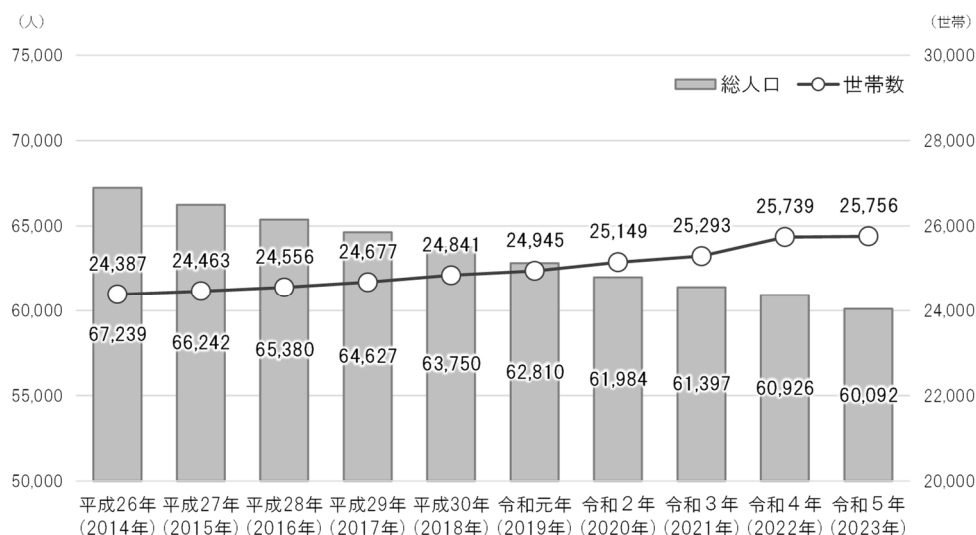
1 年齢人口構成の推移

本市の総人口は年々減少傾向にあり、令和5年（2023年）12月末現在（行政区毎人口統計）で60,092人となっています。また、同年月における世帯数は25,756世帯、一世帯あたりの人員（総人口÷世帯数）は約2.33人と核家族世帯や単身世帯が増え、家族規模が縮小していることがうかがえます。

国勢調査に基づく、年齢階層3区分別人口の推移は、年少人口（0～14歳）及び生産年齢人口（15～64歳）が減少する一方で、高齢者人口（65歳以上）は増加しており、少子高齢化が進んでいます。

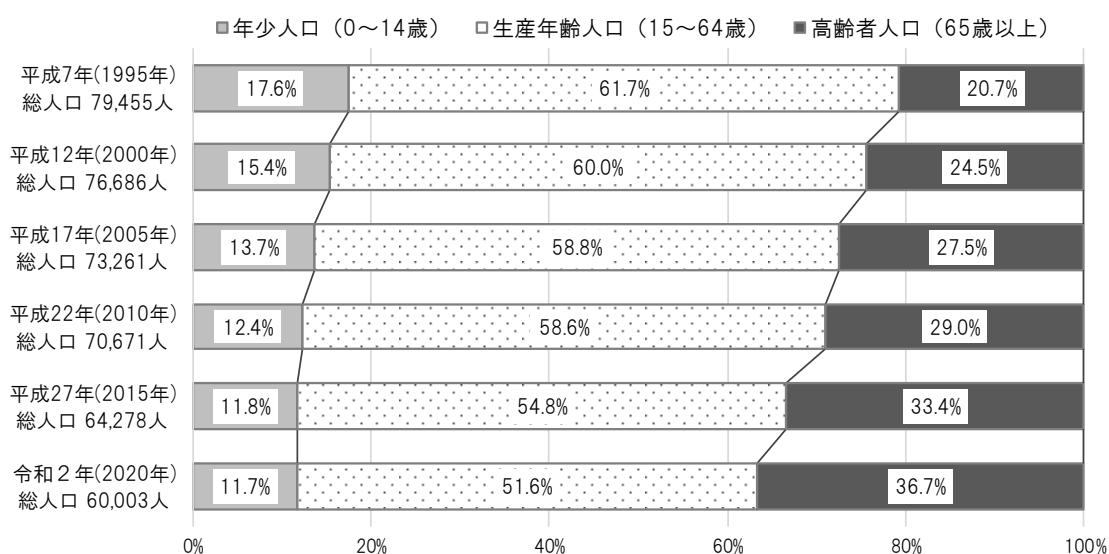
このような状況は、今後介護保険をはじめとする高齢者の健康、医療、福祉など社会保障分野における現役世代の負担増が懸念されます。

【図2 人口・世帯数の推移】



資料：八女市「行政区毎人口統計」（各年12月末現在）

【図3 年齢階層3区分別人口の推移】



資料：国勢調査（平成7年（1995年）～令和2年（2020年））※総人口は年齢不詳を除く

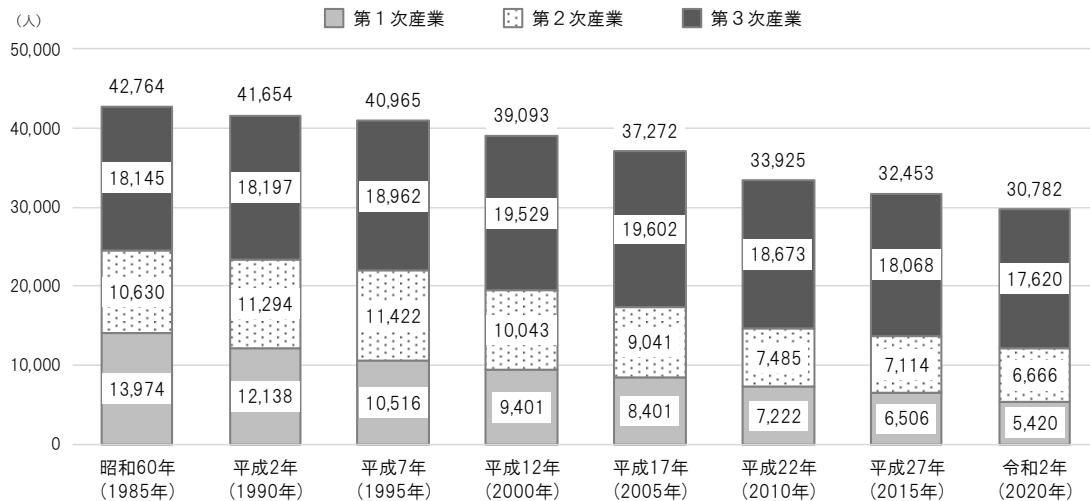
2 産業の状況

(1) 産業別就業者の推移

産業別就業者数は、第1次産業（農業・林業・水産業等）の減少が著しく、平成2年（1990年）の12,138人から令和2年（2020年）には5,420人となり、約30年間で6,718人（55.3%）減少しています。また、第2次産業（鉱工業・製造業・建設業等）は徐々に減少し、第3次産業（小売り・サービス業・情報通信業等）は平成17年まで増加傾向にありましたが、その後減少しています。

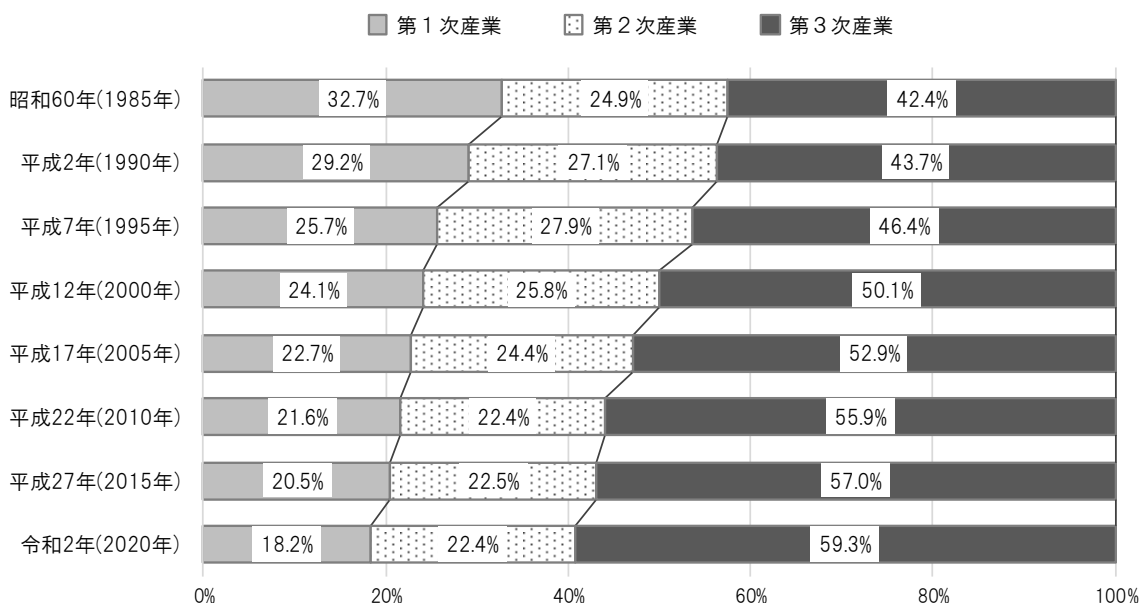
就業者の割合は、令和2年（2020年）において、第1次産業が18.2%、第2次産業が22.4%、第3次産業が59.3%となっています。

【図4 産業別就業者数の推移】



資料：国勢調査（昭和60年（1985年）～令和2年（2020年））

【図5 産業別就業者割合の推移】



資料：国勢調査（昭和60年（1985年）～令和2年（2020年））

第2章 八女市の概況と人口特性

本市の産業分類別労働人口をみると「農業・林業」が17.6%と最も高く、次いで「医療、福祉」が15.5%、「卸売業、小売業」が13.0%の順に続きます。

特に、「農業・林業」の割合は、全国や県と比較して大きく上回っており、本市の主要産業となっています。

【表1 産業分類別労働人口】

		八女市		福岡県		全国	
		労働人口(総数)		労働人口(総数)		労働人口(総数)	
		人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
総数		30,782	100.0	2,253,134	100.0	57,643,225	100.0
第1次	農業、林業	5,415	17.6	51,395	2.3	1,830,697	3.2
	漁業	5	0.0	3,194	0.1	132,065	0.2
第2次	鉱業、採石業、砂利採取業	3	0.0	551	0.0	18,891	0.0
	建設業	2,681	8.7	178,605	7.9	4,184,052	7.3
	製造業	3,982	12.9	256,910	11.4	9,056,536	15.7
第3次	電気・ガス・熱供給・水道業	60	0.2	11,884	0.5	275,595	0.5
	情報通信業	106	0.3	61,096	2.7	1,955,619	3.4
	運輸業、郵便業	1,402	4.6	136,614	5.8	3,117,623	5.4
	卸売業、小売業	4,004	13.0	380,573	16.9	8,805,576	15.3
	金融業、保険業	331	1.1	52,008	2.3	1,355,161	2.4
	不動産業、物品賃貸業	232	0.8	52,401	2.3	1,253,905	2.2
	学術研究、専門・技術サービス業	408	1.4	75,007	3.3	2,103,074	3.6
	宿泊業、飲食サービス業	1,256	3.9	123,391	5.5	3,095,434	5.4
	生活関連サービス業、娯楽業	790	2.6	77,560	3.4	1,979,446	3.4
	教育、学習支援業	1,099	3.6	111,093	4.9	2,829,694	4.9
	医療、福祉	4,767	15.5	349,028	15.5	7,633,170	13.2
	複合サービス事業	565	1.8	14,822	0.7	441,618	0.8
	サービス業(他に分類されないもの)	1,670	5.4	163,157	7.2	3,801,218	6.6
	公務(他に分類されるものを除く)	930	3.0	79,364	3.5	2,032,199	3.5
	分類不能の産業	1,076	3.5	74,481	3.3	1,741,652	3.0

資料：国勢調査（令和2年（2020年））

本市の職業上の地位をみると「雇用者」として働く人は20,147人、労働人口総数に占める割合は65.5%と県の81.6%と比べて大きく下回っています。

一方、「雇人のない業主」や「家族従事者」の割合は県を上回っており、本市の労働状況は、農業・林業などを個人または家族経営する事業者が多いことがうかがえます。

【表2 職業上の地位】

	八女市		福岡県	
	労働人口(総数)		労働人口(総数)	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
総数	30,782	100.0	2,253,134	100.0
雇用者	20,147	65.5	1,839,486	81.6
正規の職員・従業員	13,019	42.3	1,187,754	52.7
労働者派遣事業所の派遣社員	493	1.6	62,456	2.8
パート・アルバイト・その他	6,635	21.6	589,276	26.0
役員	1,352	4.4	115,759	5.1
雇人のある業主	1,148	3.7	46,628	2.1
雇人のない業主	4,146	13.5	143,919	6.4
家族従事者	3,253	12.2	59,868	2.7
家庭内職者	68	0.2	2,174	0.1
不詳	668	2.2	45,300	2.0

資料：国勢調査（令和2年（2020年））

- ※雇用者：会社員・工員・公務員・団体職員・個人商店の従業員・住み込みの家事手伝い・日々雇用されている人・パートタイムやアルバイトなど、会社・団体・個人や官公庁に雇用されている人で、以下にいう「役員」でない人
- ※役員：会社の社長・取締役・監査役、団体の理事・監事、公団や事業団の総裁・理事・監事などの役員
- ※雇人のある業主：個人経営の商店主・工場主・農業主などの事業主や開業医・弁護士などで雇人がいる人
- ※雇人のない業主：個人経営の商店主・工場主・農業主などの事業主や開業医・弁護士・著述家・家政婦などで、個人又は家族とだけで事業を営んでいる人
- ※家族従業者：農家や個人商店などで、農仕事や店の仕事などを手伝っている家族
- ※家庭内職者：家庭内で賃仕事（家庭内職）をしている人

下表の事業所の規模をみると、「1～4人」が全体の54.1%と最も高く、さらに「20人未満」の小規模事業所が全体の87.1%を占めています。

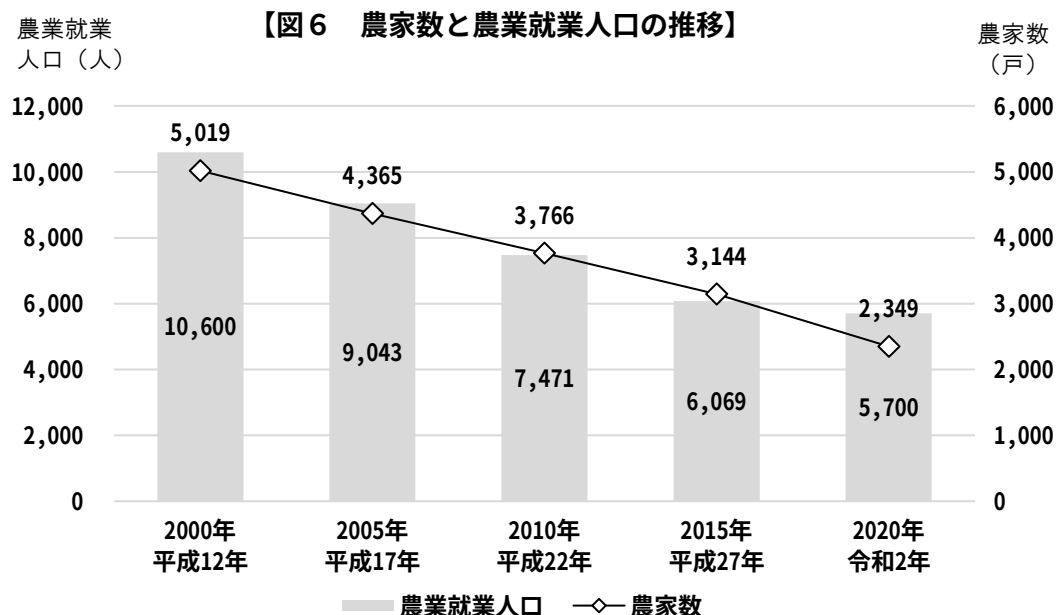
【表3 事業所の規模】

	市内事業所		市内従業者	
	箇所	(%)	(人)	(%)
総数	2,166	100.0	26,181	100.0
1～4人	1,171	54.1	3,983	15.2
5～9人	440	20.3	3,599	13.7
10～19人	271	12.5	4,240	16.2
20～29人	119	5.5	3,011	11.5
30～49人	91	4.2	3,464	13.2
50～99人	47	2.2	3,350	12.8
100人以上	22	1.0	4,534	17.3
出向・派遣従業者のみ	5	0.2		
(再掲)19人以下	1,882	87.1	11,822	45.2
(再掲)20～49人	210	9.7	6,475	24.7
(再掲)50人以上	69	3.2	7,884	30.1

資料：経済センサス-活動調査
（令和3年（2021年））

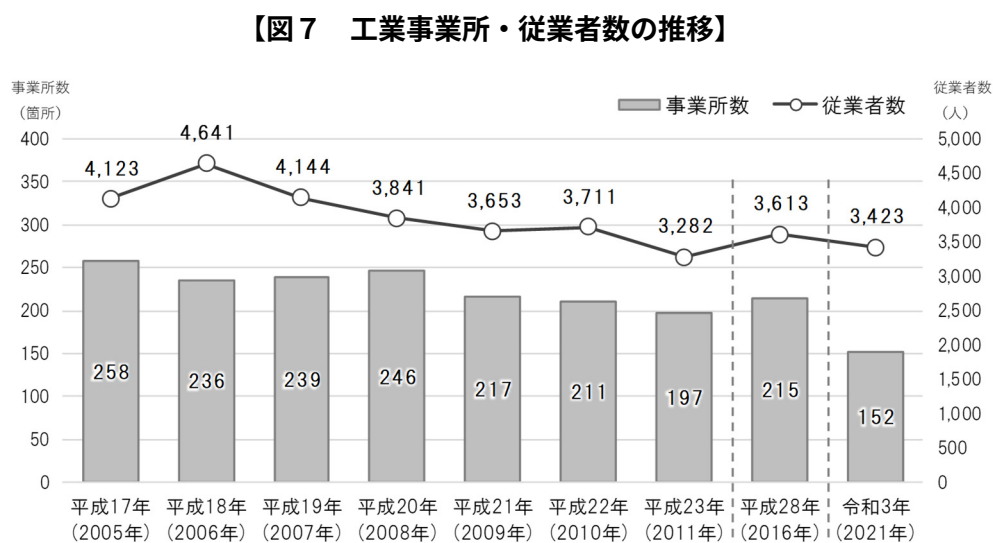
(2) 農業

第1次産業にあたる農業の農家数及び農業就業人口は令和2年（2020年）まで減少傾向にあります。令和2年（2020年）の農家数は2,349戸まで減少しています。



(3) 工業

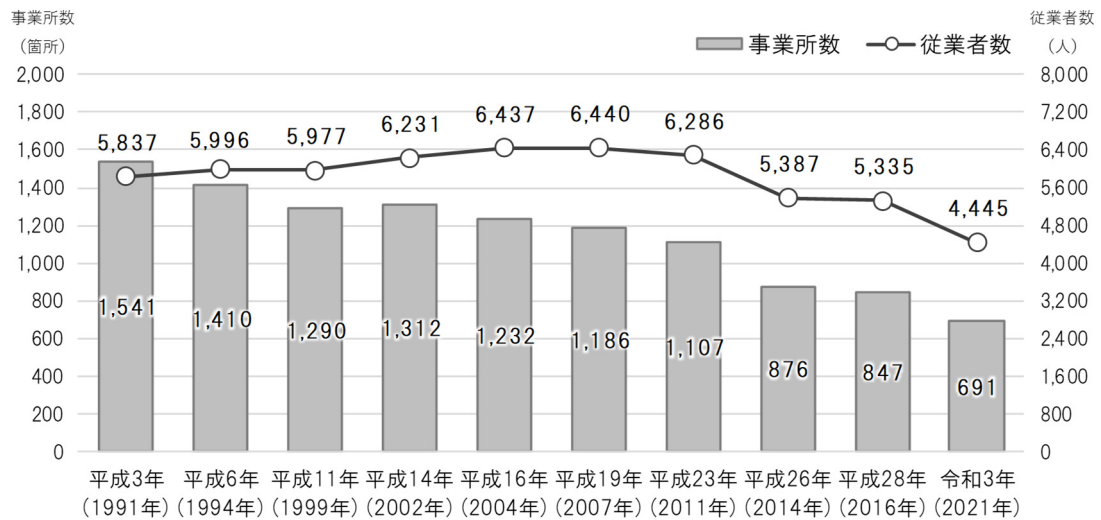
製造業に関する従業者数は平成18年（2006年）から減少傾向にあり、平成28年（2016年）には企業誘致のため増加しましたが、コロナ禍の煽りを受け、令和3年（2021年）には事業所数が152箇所、従業者数は3,423人と減少しています。



(4) 商業

卸売業・小売業に関する事業所数及び従業者数は年々減少傾向にあり、令和3年(2021年)では事業所数が691箇所、従業者数は4,445人となっています。

【図8 卸売業・小売業の事業所数と従業者数の推移】



資料：平成3年(1991年)～平成19年(2007年)は福岡県の商業

平成23年(2011年)、平成28年(2016年)、令和3年(2021年)は経済センサス活動調査

平成26年(2014年)は経済センサス基礎調査

3 保健・医療・福祉の状況

(1) 高齢者の状況

① 高齢者人口・世帯の状況

令和5年（2023年）10月1日現在の市全体の高齢者人口（65歳以上）は22,010人、高齢化率は36.6%となっており、市民の3人に1人が65歳以上の高齢者という状況です。

また、高齢化の状況は市内でも地域差が大きく、八女地区以外の5地区では高齢化率が増加して45.3～54.9%に達しており、特に矢部地区では住民の半数以上が高齢者となっています。

高齢者の世帯の状況は、市全体では「一人暮らし高齢者世帯」が5,353世帯、高齢者夫婦等の「その他の高齢者のみの世帯」が3,821世帯、これらを合わせた『高齢者のみの世帯』は9,174世帯となっており、総世帯数の35.8%を占めています。

前回計画時の平成29年（2017年）では、「高齢者のみの世帯」は、7,684世帯で総世帯数の31.0%でしたので、高齢化の進行とともに高齢者のみの世帯が増加しています。

【表4 高齢者の人口・世帯の状況】

	八女地区	上陽地区	黒木地区	立花地区	矢部地区	星野地区	市全体		
							令和5年	平成29年	増減率
総人口	37,678人	2,404人	9,016人	8,053人	898人	2,088人	60,137人	64,896人	-7.3%
高齢者人口	11,511人	1,125人	4,225人	3,648人	493人	1,008人	22,010人	21,892人	0.5%
高齢化率	30.6%	46.8%	46.9%	45.3%	54.9%	48.3%	36.6%	33.7%	
総世帯数	15,927世帯	1,107世帯	3,827世帯	3,379世帯	451世帯	963世帯	25,654世帯	24,758世帯	3.6%
一世帯あたり人員	2.37人/世帯	2.17人/世帯	2.36人/世帯	2.38人/世帯	1.99人/世帯	2.17人/世帯	2.34人/世帯	2.62人/世帯	-10.5%
高齢者のいる世帯	8,054世帯 (50.6%)	779世帯 (70.4%)	2,866世帯 (74.9%)	2,484世帯 (73.5%)	356世帯 (78.9%)	743世帯 (77.2%)	15,282世帯 (59.6%)	15,126世帯 (61.1%)	1.0%
一人暮らし 高齢者世帯	2,881世帯 (18.1%)	274世帯 (24.8%)	937世帯 (24.5%)	773世帯 (22.9%)	167世帯 (37.0%)	321世帯 (33.3%)	5,353世帯 (20.9%)	4,382世帯 (17.7%)	22.2%
その他の高齢者 のみ世帯	1,969世帯 (12.4%)	216世帯 (19.5%)	725世帯 (18.9%)	653世帯 (19.3%)	103世帯 (22.8%)	155世帯 (16.1%)	3,821世帯 (14.9%)	3,302世帯 (13.3%)	15.7%
同居世帯	3,204世帯 (20.1%)	289世帯 (26.1%)	1,204世帯 (31.5%)	1,058世帯 (31.3%)	86世帯 (19.1%)	267世帯 (27.7%)	6,108世帯 (23.8%)	7,442世帯 (30.1%)	-17.9%
高齢者のみの世帯	4,850世帯 (30.5%)	490世帯 (44.3%)	1,662世帯 (43.4%)	1,426世帯 (42.2%)	270世帯 (59.9%)	476世帯 (49.4%)	9,174世帯 (35.8%)	7,684世帯 (31.0%)	19.4%

資料：住民基本台帳（令和5年（2023年）10月1日現在）

② 要介護（要支援）認定者数の推移

要介護（要支援）認定者数は、4,000 人を超えており、令和2年度（2020 年度）から令和3年度（2021 年度）にかけて減少に転じた後に増加し、令和5年度（2023 年度）では 4,157 人、認定率は 18.9%となっています。

要介護度別にみると、要支援認定者（要支援1～2）は平成30年度（2018 年）以降、900 人前後で推移しています。一方、要介護認定者（要介護1～5）は増加傾向にあり、認定者の要介護状態がさらに重度化していることがうかがえます。

【表5 要介護（要支援）認定者数の推移】

	平成 28年度 (2016年度)	平成 29年度 (2017年度)	平成 30年度 (2018年度)	令和 元年度 (2019年度)	令和 2年度 (2020年度)	令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)	令和 5年度 (2023年度)
要支援1	528人	471人	402人	421人	438人	414人	432人	414人
要支援2	520人	486人	467人	464人	500人	465人	452人	449人
要支援1～2計	1,048人	957人	869人	885人	938人	879人	884人	863人
要介護1	1,034人	1,103人	1,168人	1,110人	1,119人	1,114人	1,160人	1,139人
要介護2	621人	619人	645人	674人	694人	649人	676人	662人
要介護3	518人	492人	502人	502人	528人	564人	589人	616人
要介護4	528人	531人	511人	558人	545人	603人	604人	588人
要介護5	327人	378人	345人	310人	290人	277人	279人	289人
要介護1～5計	3,028人	3,123人	3,171人	3,154人	3,176人	3,207人	3,308人	3,294人
要介護（要支援）認定者計	4,076人	4,080人	4,040人	4,039人	4,114人	4,086人	4,192人	4,157人
認定率	18.9%	18.7%	18.5%	18.3%	18.7%	18.5%	18.9%	18.9%

資料：平成28年度から令和2年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和3年度から令和5年度：「介護保険事業状況報告（3 月月報）」

※認定率＝高齢者人口に占める要介護（要支援）認定者の割合

(2) 障がい者の状況

身体障害者手帳交付者は令和4年度（2022 年度）で 3,309 人となっており、平成29年度（2017 年度）から令和4年度にかけて 300 人増加しています。また、療育手帳交付者は 700～800 人前後で推移しており、精神障害者保健福祉手帳交付者は増加傾向となっています。

【表6 障害者手帳交付者数の推移（障がい種別）】

	平成 29年度 (2017年度)	平成 30年度 (2018年度)	令和 元年度 (2019年度)	令和 2年度 (2020年度)	令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)
身体障害者手帳交付者	3,009人	3,151人	3,289人	3,352人	3,298人	3,309人
療育手帳交付者	805人	820人	840人	733人	753人	777人
精神障害者保健福祉手帳交付者	471人	502人	519人	482人	577人	606人
障害者手帳交付者計	4,285人	4,473人	4,648人	4,567人	4,628人	4,692人

資料：八女市福祉課

※身体障害者手帳交付者：身体上の障がいがあることを手帳の交付によって認定された人

療育手帳交付者：知的障がいのあることを手帳の交付によって認定された人

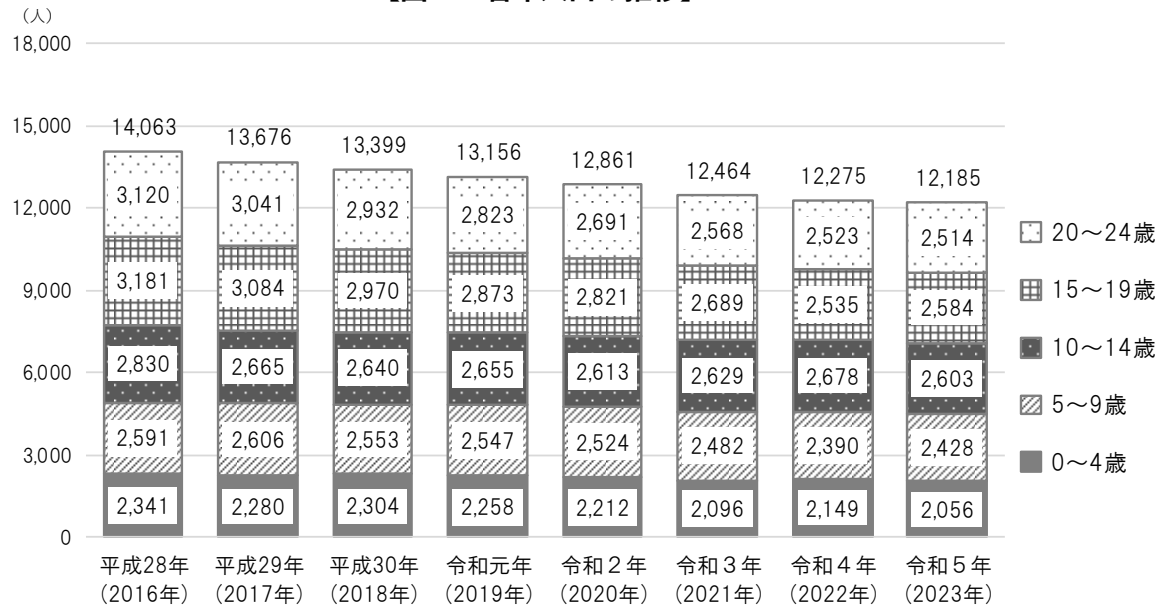
精神障害者保健福祉手帳交付者：精神障がいのあることを手帳の交付によって認定された人

(3) こどもを取り巻く状況

① 若年人口の推移

若年人口の推移は、0～14 歳人口は減少傾向にあり、平成 30 年（2018 年）から令和 5 年（2023 年）にかけて 410 人の減少、15～19 歳人口では 386 人、20～24 歳人口では 418 人の減少となっています。

【図 9 若年人口の推移】



資料：住民基本台帳（各年 1 月 1 日現在）

② 世帯構成の推移

世帯構成の推移をみると、「夫婦と子どもからなる世帯」「その他の親族のみの世帯」が減少傾向にあり、「単独世帯」「夫婦のみの世帯」「母子または父子家庭」「非親族世帯」が増加傾向にあります。

【表 7 世帯構成の推移】

区 分	平成7年 (1995年)	平成12年 (2000年)	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)
単独世帯	2,607世帯 (12.1%)	3,293世帯 (14.9%)	3,966世帯 (17.8%)	4,362世帯 (19.6%)	4,871世帯 (22.1%)	5,737世帯 (26.0%)
夫婦のみの世帯	3,737世帯 (17.3%)	4,048世帯 (18.4%)	4,134世帯 (18.6%)	4,366世帯 (19.6%)	4,569世帯 (20.7%)	4,856世帯 (22.0%)
夫婦と子どもからなる世帯	5,841世帯 (27.1%)	5,741世帯 (26.0%)	5,579世帯 (25.0%)	5,442世帯 (24.5%)	5,265世帯 (23.9%)	5,182世帯 (23.5%)
母子または父子家庭	1,436世帯 (6.7%)	1,659世帯 (7.5%)	1,897世帯 (8.5%)	2,114世帯 (9.5%)	2,335世帯 (10.6%)	2,435世帯 (11.1%)
その他の親族のみの世帯	7,930世帯 (36.8%)	7,281世帯 (33.0%)	6,673世帯 (29.9%)	5,859世帯 (26.3%)	4,873世帯 (22.1%)	3,825世帯 (17.4%)
非親族世帯	20世帯 (0.1%)	33世帯 (0.1%)	35世帯 (0.2%)	112世帯 (0.5%)	98世帯 (0.4%)	99世帯 (0.4%)

資料：国勢調査

③ 学校の状況

八女市内には現在 13 の小学校と8の中学校、2の義務教育学校があり、児童数は減少傾向、生徒数は横ばいとなっています。（数字は市立学校のみ）

【表8 小・中・義務教育学校児童・生徒数の推移】

	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
児童数	3,135人	3,125人	3,109人	3,069人	3,002人	2,988人	2,919人
生徒数	1,328人	1,346人	1,337人	1,337人	1,346人	1,347人	1,356人

資料：学校教育課（各年5月1日現在）

現在、スクールソーシャルワーカーを市内に4名配置し、スクールカウンセラーを10名配置しており、すべての小・中・義務教育学校で対応できるよう体制を整えています。

【表9 スクールソーシャルワーカー・スクールカウンセラーの配置人数】

スクールソーシャルワーカー	スクールカウンセラー
4名(常勤のみ)	10名

資料：教育指導課（令和5年4月1日現在）

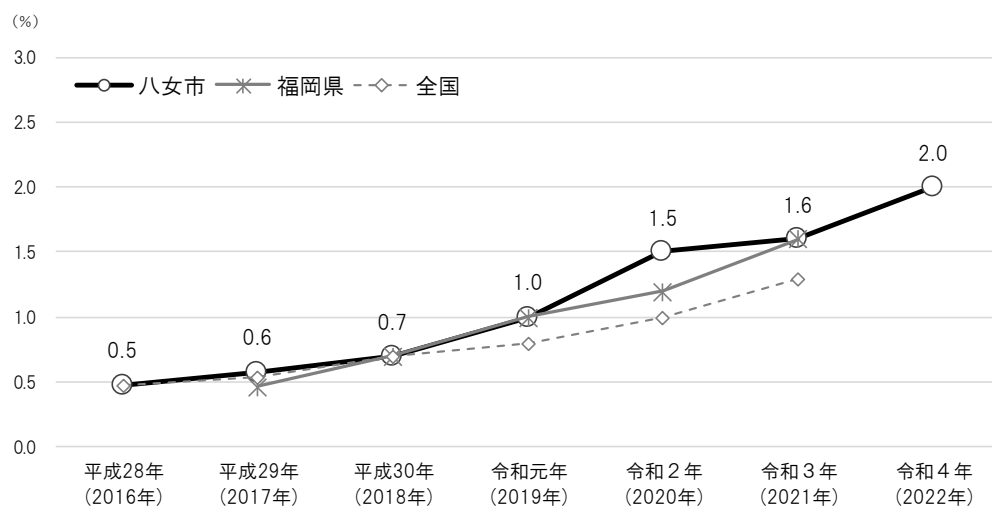
- ※「スクールソーシャルワーカー」とは、児童・生徒が学校や日常生活で直面する苦しみや悩みについて、児童・生徒の社会環境を構成する家族や、友人、学校、地域に働きかけ、福祉的なアプローチによって解決を支援する専門職のこと
- ※「スクールカウンセラー」とは、児童・生徒・学生の不登校や、校内・学内での種々の問題行動などの対応に当たって、心理相談を行う専門職のこと

第2章 八女市の概況と人口特性

不登校の出現率をみると、小学校及び義務教育学校（前期課程）ではおおむね全国や県と同程度ですが、令和2年（2020年）にはやや上回り、その後も増加傾向となっています。

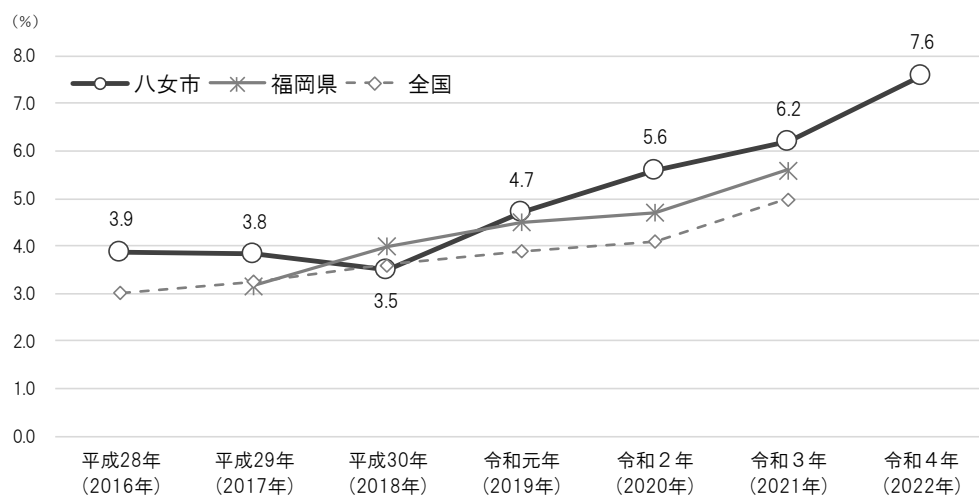
また、中学校及び義務教育学校（後期課程）では、全国や県よりも高い値で推移しており、平成30年（2018年）で減少したものの、令和元年（2019年）以降は増加しています。

【図10 不登校の出現率（小学校及び義務教育学校（前期課程））】



資料：学校教育課 ※福岡県の平成28年、福岡県・全国の令和4年は公表されていません。

【図11 不登校の出現率（中学校及び義務教育学校（後期課程））】



資料：学校教育課 ※福岡県の平成28年、福岡県・全国の令和4年は公表されていません。

※「不登校」とは、何らかの心理的、情緒的、身体的あるいは社会的要因・背景により、登校しない、あるいはしたくともできない状況にあるため年間30日以上欠席した者のうち、病気や経済的な理由による者を除いたもの

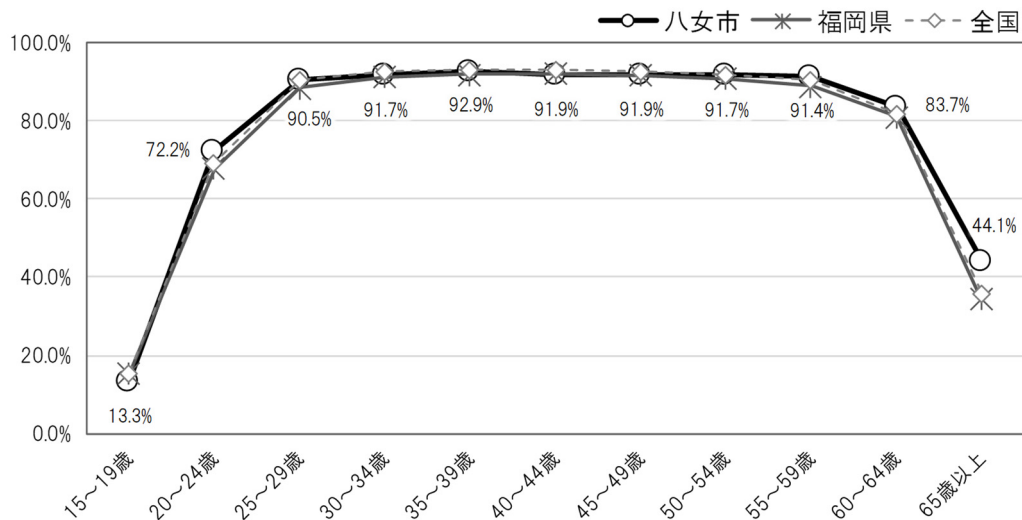
4 経済の状況

(1) 就労の状況

男性の年代別就業率では、全国や県とおおむね同程度の割合となっています。

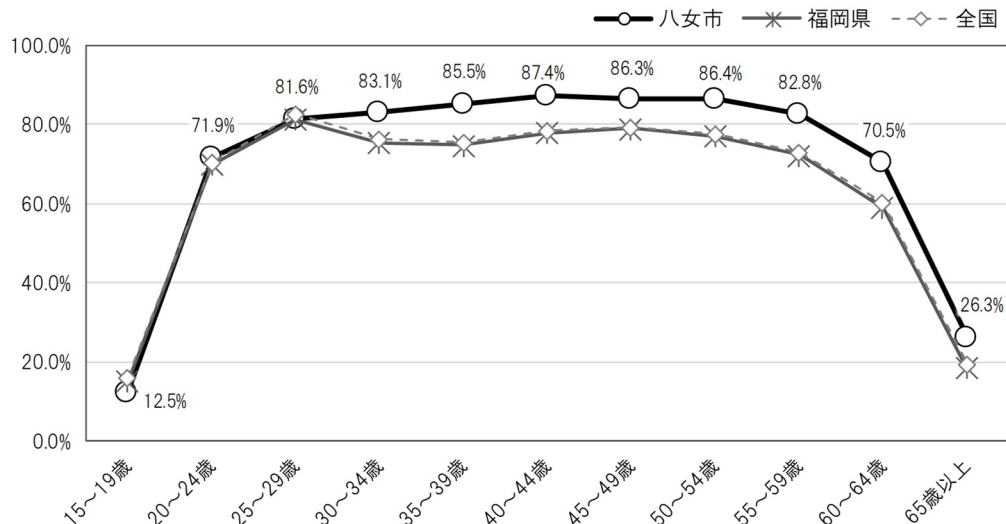
また、女性の就業率を年代別にみると、一般的に出産や育児により30代前半では低下し、40代前半から再就職等により上昇すると言われていますが、本市において25～44歳での減少はみられません。また、30歳以上のすべての年代において、全国や県よりも女性の就業率が高くなっています。農業就業者等の影響がうかがえます。

【図12 男性の年代別就業率】



資料：国勢調査（令和2年（2020年））

【図13 女性の年代別就業率】



資料：国勢調査（令和2年（2020年））

※「就業率」とは、15歳以上人口における就業者の割合のこと

(2) 生活困窮者の状況

① 生活保護世帯の状況

生活保護世帯数の推移をみると、平成27年（2015年）まで減少傾向にありましたが、平成28年（2016年）以降は徐々に増加しており、令和4年（2022年）では保護世帯数が425世帯、保護人員が548人、保護率は9.1‰となっています。

【表10 生活保護世帯数・人員・保護率の推移】

	平成26年 (2014年)	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)
世帯数(世帯)	374	370	385	396	401	406	400	421	425
人員(人)	449	439	465	485	500	507	513	532	548
保護率(‰)	6.7	6.7	7.2	7.6	7.9	8.2	8.4	8.8	9.1

資料：福岡県の生活保護（年間平均）

※（‰）は全体を1,000とした割合

【表11 扶助の種類】

	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	R4年 -H28年
総世帯数	385	396	401	406	400	421	425	40
生活扶助	296	299	313	321	316	332	323	27
住宅扶助	241	246	263	279	287	308	317	76
教育扶助	9	8	11	13	18	17	20	11
介護扶助	97	97	102	115	113	127	127	30
医療扶助	345	356	356	361	352	357	368	23
出産扶助	1	0	0	1	3	0	1	0
生業扶助	73	94	121	130	89	108	110	37
葬祭扶助	12	18	15	6	7	8	10	-2

資料：福岡県の生活保護（年間平均）

※生活扶助：日常生活に必要な費用（食費・被服費・光熱水費など日々の生活費）を支給

※住宅扶助：住宅の家賃、地代として支払う費用を実費支給

※教育扶助：教育に必要な費用（学校教材、学用品など）を実費支給

※介護扶助：介護サービスを現物支給し、費用を事業者へ実費支給等

※医療扶助：医療サービスにかかる費用（診療、治療費、薬代など）を事業者へ実費支給

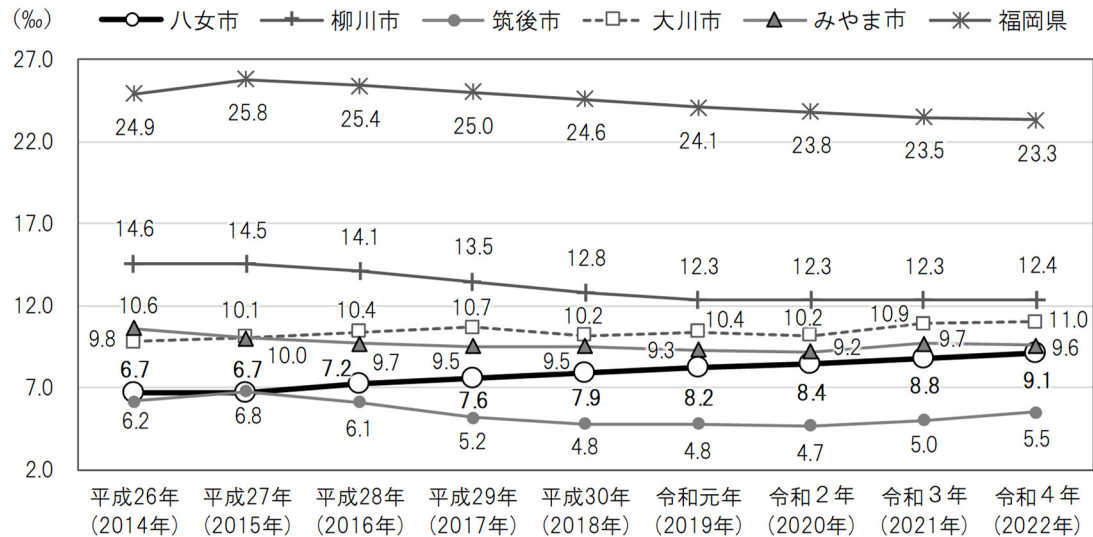
※出産扶助：出産に伴う費用を実費支給

※生業扶助：生業費用、技能修得費用（生業に必要な資金、器具や資材を購入する費用、又は就労に必要な技能を修得するための費用など）を実費支給

※葬祭扶助：葬祭に必要な費用を実費支給

また、近隣の市や県と比べると、本市の生活保護率は比較的低く、6～9%程度で推移しています。

【図 14 生活保護率の推移（八女市近隣市・県との比較）】



資料：福岡県の生活保護（年間平均）

② 就学援助の状況

経済的な理由により、就学が困難な児童・生徒の保護者に対し、学用品費・給食費等を援助しており、援助の対象者（要保護・準要保護児童・生徒）は、令和4年（2022年）では765人となっており、対象者の割合は17.6%と年々増加しています。

【表 12 要保護・準要保護児童・生徒数の推移】

単位：人							
	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)
児童・生徒数	4,602	4,463	4,471	4,446	4,406	4,348	4,335
要保護児童・生徒	10	12	16	21	30	32	41
準要保護児童・生徒	605	574	649	665	665	726	724
要保護・準要保護児童・生徒数 合計	615	586	665	686	695	758	765
要保護・準要保護 割合(%)	13.4	13.1	14.9	15.4	15.8	17.4	17.6

資料：学校教育課（毎年5月1日現在）

※「要保護児童・生徒」とは、保護者が生活保護を受けている、または保護を受けていないが保護を必要とする状態にある児童・生徒のこと

※「準要保護児童・生徒」とは、保護者が要保護者に準ずる程度に経済的に困窮している児童・生徒のこと

第3章 八女市の自殺の現状と課題

◆自殺に関する統計データの扱いについて

	厚生労働省「人口動態統計」	警察庁「自殺統計」※
調査対象	日本における日本人を対象	総人口（日本における外国人を含む）
調査時点	住所地を基に死亡時点で計上 暦年（1月から12月まで）の統計	発見地を基に自殺死体発見時点 暦年（1月から12月まで）の統計
事務手続き上 （訂正報告）	自殺、他殺あるいは事故死のいずれか 不明の時は、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 であった旨の報告がない場合は、自殺 に計上しない	捜査等により、死亡の理由が自殺であ ると判明した時点で自殺統計原票を作 成し、計上

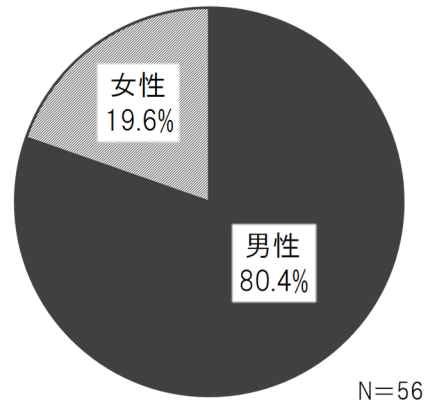
※厚生労働省が警察庁の「自殺統計（自殺日・居住地）」のデータを「地域における自殺の基礎資料」として再集計しています。本計画では、この資料を使用しています。

1 自殺の現状

(1) 自殺者数の推移

平成30年（2018年）から令和4年（2022年）までの5年間の自殺者総数は56人となっています。1年間平均で11人となり、平成22年から29年の年間平均17人から減少しています。また、5年間の累計で性別の割合をみると、男性が80.4%、女性が19.6%と男性の割合が高くなっています。

【図15 男女割合の比較】
(平成30年～令和4年の累計)



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

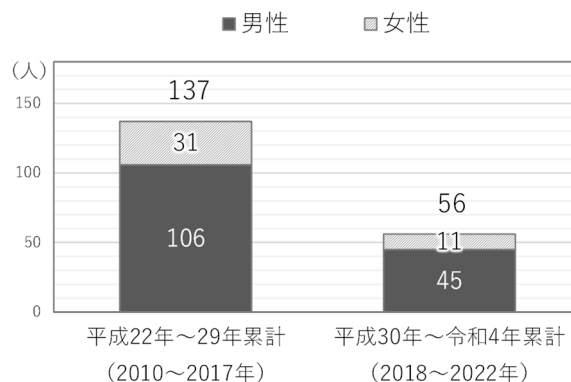
【表13 自殺者数の推移】

単位：人

	平成22年～29年累計 (2010～2017年)	平成30年～令和4年累計 (2018～2022年)
総数	137	56
男性	106	45
女性	31	11

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

【図16 自殺者数の男女別の推移】

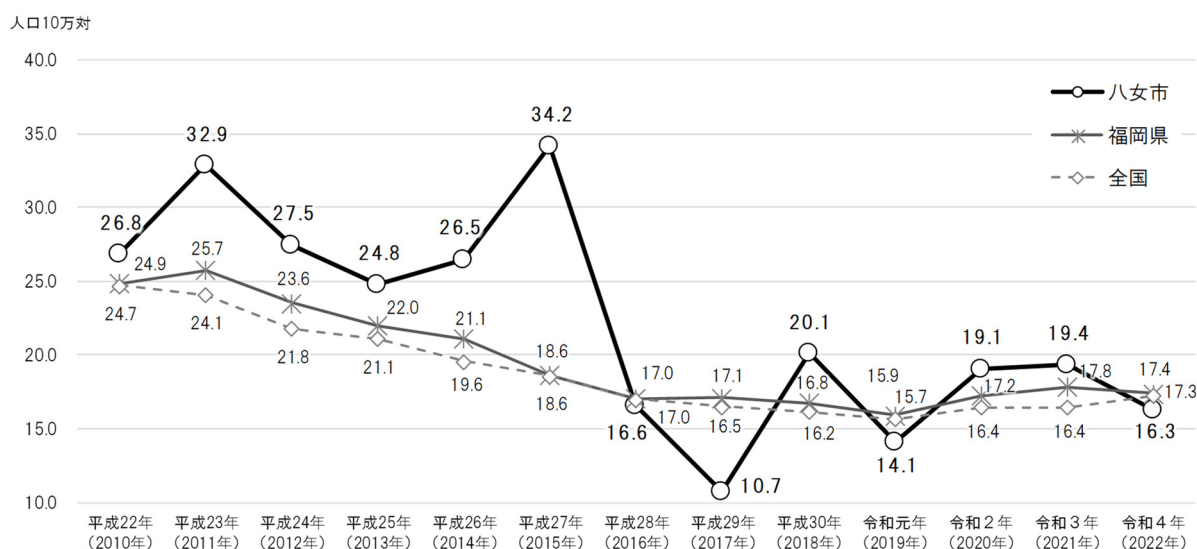


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(2) 自殺死亡率の推移

自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺死亡者数）は、平成22年（2010年）の26.8から平成27年（2015年）の34.2まで、全国や県と比較して高い値で推移しました。平成28年（2016年）以降は、おおむね10～20前後で増減を繰り返しており、令和4年（2022年）では16.3と、全国や県よりも低い値となっています。

【図17 自殺死亡率の推移】



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

※自殺死亡率＝自殺死亡者数÷人口×100,000

(3) 年代別自殺者の状況

平成30年（2018年）から令和4年（2022年）までの自殺者数の累計は、50歳代、80歳以上が最も多く、次いで20歳代、70歳代となっています。

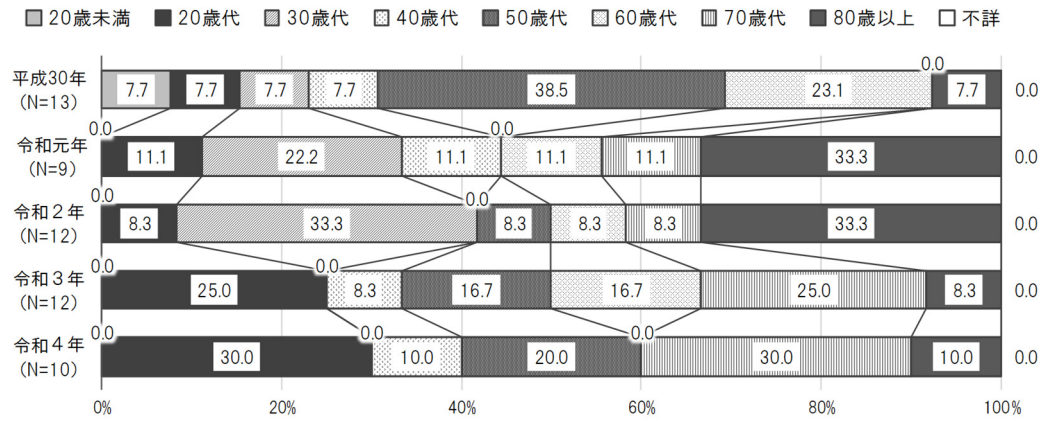
5年間のうち、自殺死亡率が最も高い値（20.1）となった平成30年（2018年）における50歳代、60歳代を合わせた自殺死亡者数は約6割を占めています。

平成30年（2018年）から令和4年（2022年）までの男性自殺者の年齢構成をみると、50歳代の割合が20.0%と最も高く、次いで80歳以上が17.8%となっており、それぞれ全国や県の割合と同程度となっています。

また、女性自殺者の年齢構成をみると、20歳代が最も高く、次いで80歳以上となっており、特に20歳代は全国や県を大きく上回る値となっています。

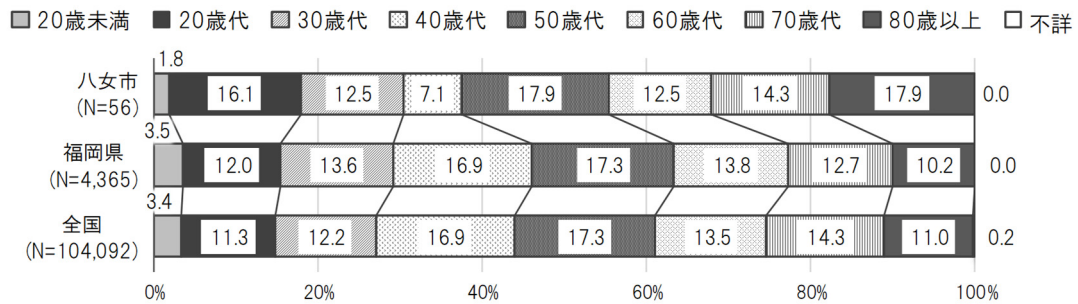
これらの状況から、男性では50歳代以上の中高年期、女性では20歳代における、身体的、社会的、家庭的、心理的に変化が多い時期に自殺者の増加傾向がみられます。

【図 18 自殺者の年齢構成】



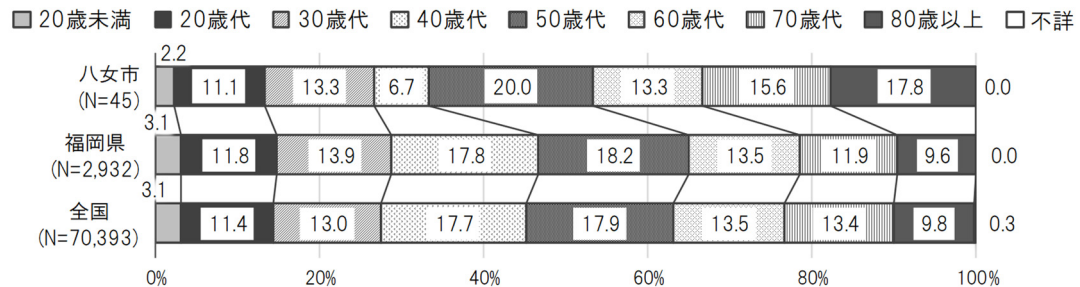
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

【図 19 自殺者の年齢構成】（平成30年～令和4年の累計）



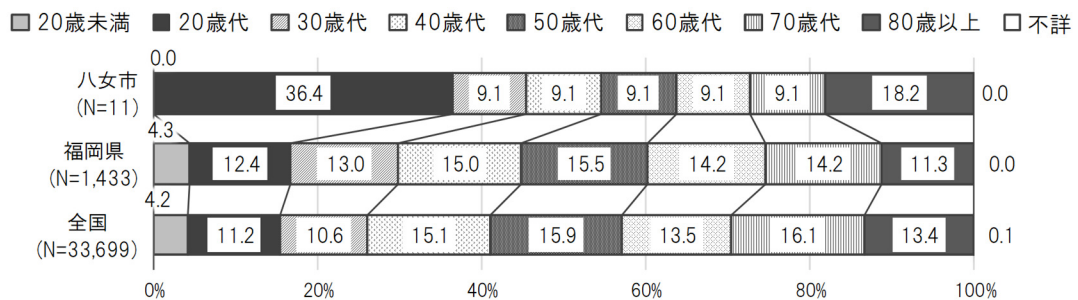
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

【図 20 男性自殺者の年齢構成】（平成30年～令和4年の累計）



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

【図 21 女性自殺者の年齢構成】（平成30年～令和4年の累計）

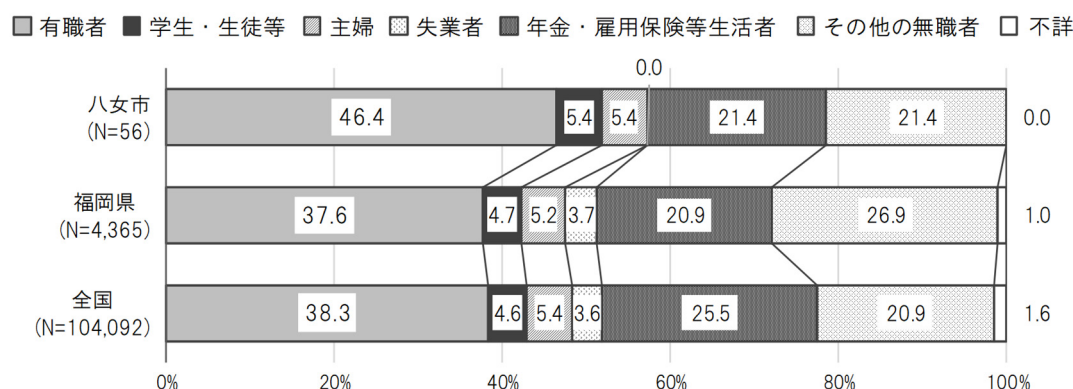


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(4) 職業別自殺者の状況

平成30年(2018年)から令和4年(2022年)の累計自殺者では、有職者(自営業・家族従事者、被雇用・勤め人)が46.4%と最も高くなっています。(前期計画では、46.0%)次いで「年金・雇用保険等生活者」「その他の無職者」がともに21.4%、「学生・生徒」「主婦」がともに5.4%となっています。また、「有職者」の割合は、本市で46.4%、県では37.6%、全国では38.3%と全国や県と比較しても、本市の有職者における自殺者数が多い傾向がみられます。

【図22 職業別自殺者数】(平成30年～令和4年の累計)



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

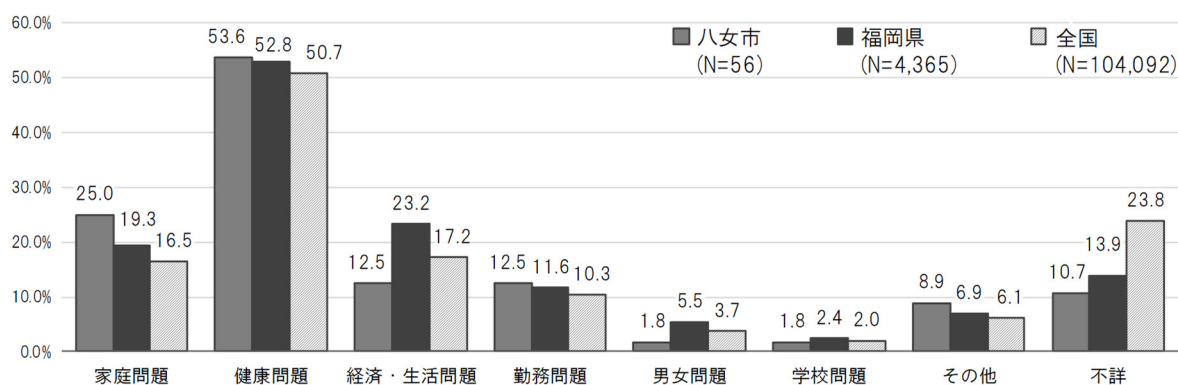
(5) 自殺の原因・動機

本市の自殺者の原因・動機について、平成30年(2018年)から令和4年(2022年)までの累計をみると「健康問題」が最も多く、次いで「家庭問題」、「経済・生活問題」、「勤務問題」と続きます。

また、全国や県と比較すると、本市では「健康問題」「家庭問題」「勤務問題」「その他」の割合がやや上回り、「経済・生活問題」「男女問題」「学校問題」は下回ります。

ただし、これらの原因・動機だけではなく、多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きている可能性があります。

【図23 自殺の原因・動機】(平成30年～令和4年の累計)

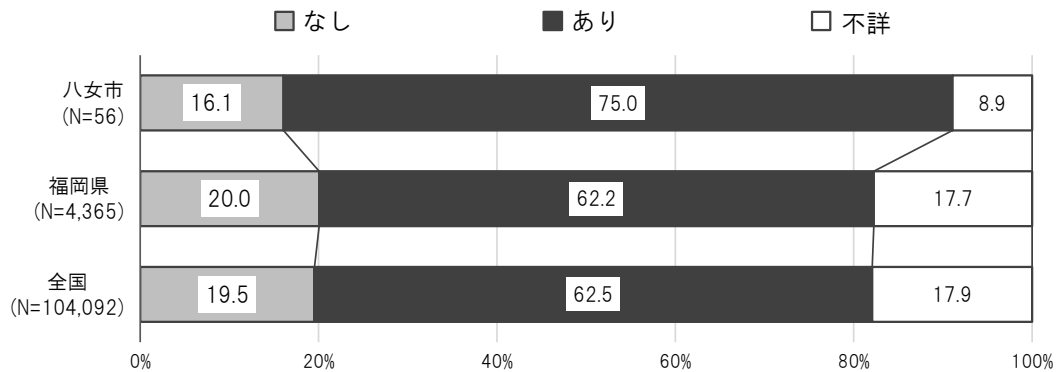


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(6) 自殺者の同居人の有無

自殺者の同居人について、平成30年（2018年）～令和4年（2022年）の5年間の累計をみると、「あり」の割合が75.0%と全国や県と比べて大きく上回っています。

【図24 自殺者の同居人の有無】（平成30年～令和4年の累計）



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

60歳以上の高齢者の自殺について、同居人の有無（同居、独居）をみると、同居が多く、女性は全て同居となっています。

全国と比較すると、本市が全国の割合を上回るのは、同居の男性の70歳代、80歳以上となっています。また、「独居」では、60歳代と80歳以上の男性が多くなっています。

【表14 60歳以上高齢者の同居人の有無別自殺の内訳】

性別	年齢階級	八女市の同居人の有無 (割合)		全国の同居人の有無 (割合)	
		同居	独居	同居	独居
男性	60歳代	9.1%	13.6%	14.0%	10.4%
	70歳代	18.2%	0.0%	15.0%	8.0%
	80歳以上	27.3%	13.6%	11.5%	5.0%
女性	60歳代	4.5%	0.0%	8.7%	2.8%
	70歳代	4.5%	0.0%	9.1%	4.3%
	80歳以上	9.1%	0.0%	6.9%	4.3%
合計		100.0%		100.0%	

資料：自殺実態プロファイルより（特別集計（自殺日・住居地、平成29年～令和3年の累計））
高齢者（65歳以上）の多くが無職のため、性・年代別の同居者の有無を示しています。

(7) 自殺者の特徴と危機経路傾向

いのち支える自殺対策推進センターによる地域自殺実態プロフィール[※]では、下表のように本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を明らかにしており、今後重点的に取り組むべき課題は、「高齢者」、「生活困窮者」、「こども・若者」「勤務・経営者」となっています。

前期計画からの変化は、「高齢者」が第一の課題とされ、「こども・若者」が前期計画ではありませんでしたが、今回、課題に示されている点にあります。

※地域自殺実態プロフィール：厚生労働省所管のいのち支える対策推進センターが、市町村単位で自殺の特徴や特性などを詳細に分析したもの

【表 15 八女市の主な自殺の特徴】

上位5区分	割合 (件数)	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)	17.0% (9)	39.8	失業(退職) → 生活苦 → 介護の悩み(疲れ) + 身体疾患 → <u>自殺</u>
2位 男性 20～39歳 (有職)(同居)	13.2% (7)	37.1	職場の人間関係 / 仕事の悩み(ブラック企業) → パワハラ + 過労 → うつ状態 → <u>自殺</u>
3位 男性 40～59歳 (有職)(同居)	13.2% (7)	24.2	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 → <u>自殺</u>
4位 男性 60歳以上 (無職)(同居)	7.5% (4)	115.6	失業(退職) → 死別・離別 → うつ状態 → 将来生活への悲観 → <u>自殺</u>
5位 女性 60歳以上 (無職)(同居)	7.5% (4)	9.4	身体疾患 → 病苦 → うつ状態 → <u>自殺</u>

資料：地域自殺実態プロフィールより（特別集計（自殺日・住居地、平成29年～令和3年の累計））
自殺死亡率の母数（人口）は、令和2年（2020年）国勢調査をもとにいのち支える自殺対策推進センターにて推計したもの

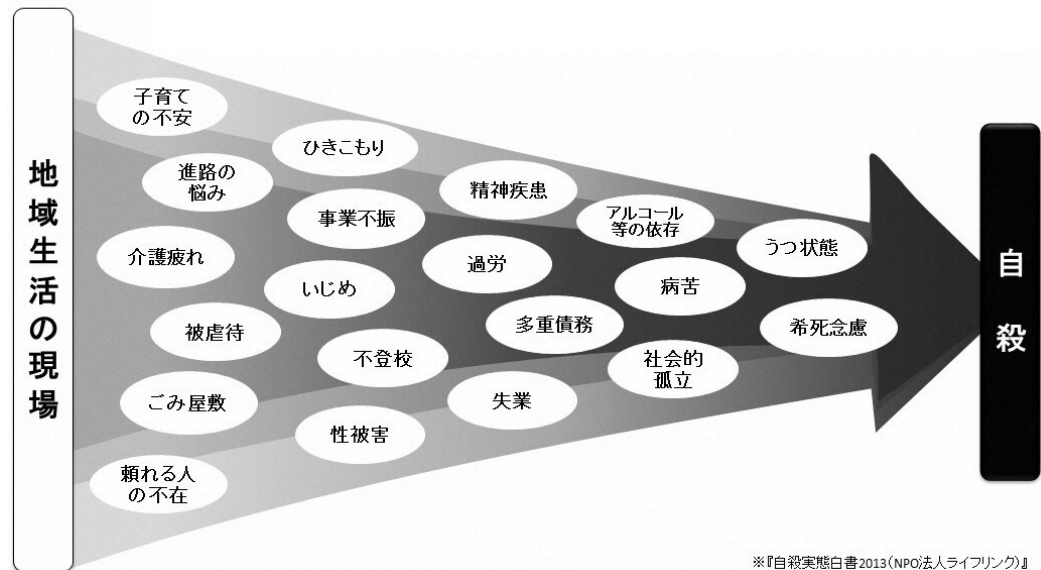
※「背景にある主な自殺の危機経路」は、特定非営利活動法人自殺対策支援センターライフリンク[※]が行った自殺実態白書2013を参考にしている。

※NPO法人自殺対策支援センターライフリンク：

自死遺児の「自殺対策」に向けた活動から平成16年（2004年）に特定非営利活動法人として発足し、自殺対策に向けて総合的に取り組んでいる。

【図 25 自殺の危機要因イメージ図】

- 社会が多様化する中で、地域生活の現場で起きる問題が複雑化・複合化
- 複雑化・複合化した問題が最も深刻化したときに自殺は起きる。「様々な要因（問題）が連鎖する中で自殺が起きている」とする調査もある。



2 アンケート調査からみる八女市の現状

本計画の策定にあたり、市民のこころの健康に関する実態や課題等を把握することを目的として、日頃から市民のこころの健康に関する相談に対応する機会が多い民生委員児童委員、ケアマネージャー、保健師、相談機関等に対してアンケート調査を実施しました。

【調査期間】

令和5年（2023年）9月27日（水）から10月18日（水）まで

【調査方法】

郵送による配付・回収

【調査対象及び調査結果】

調査名	調査対象	配付数	有効回答数	有効回収率
こころの健康に関する調査	市内の病院、相談機関、学校等で日頃からこころの健康に関する相談業務を行う人	582 件	392 件	67.4%

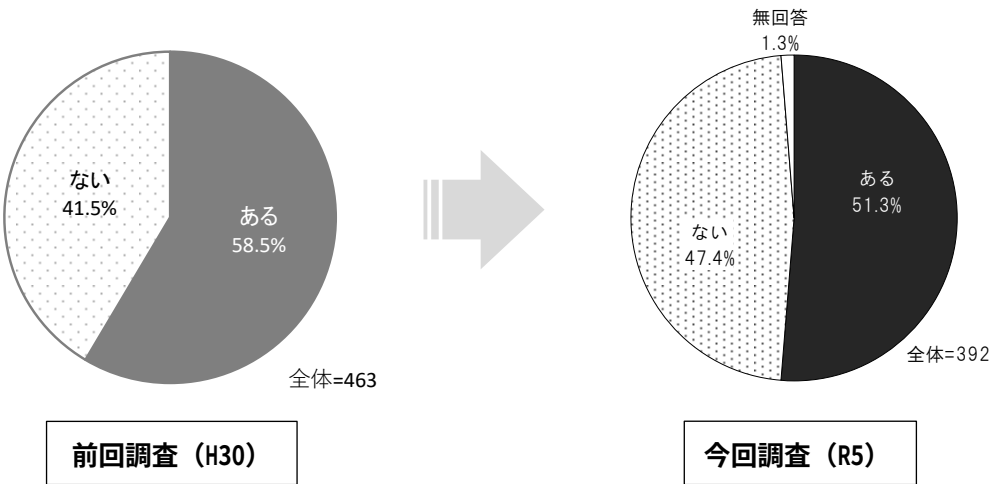
(1) こころの健康に悩みを抱える人等の状況

① こころの健康に悩みを抱える人からの相談経験の有無

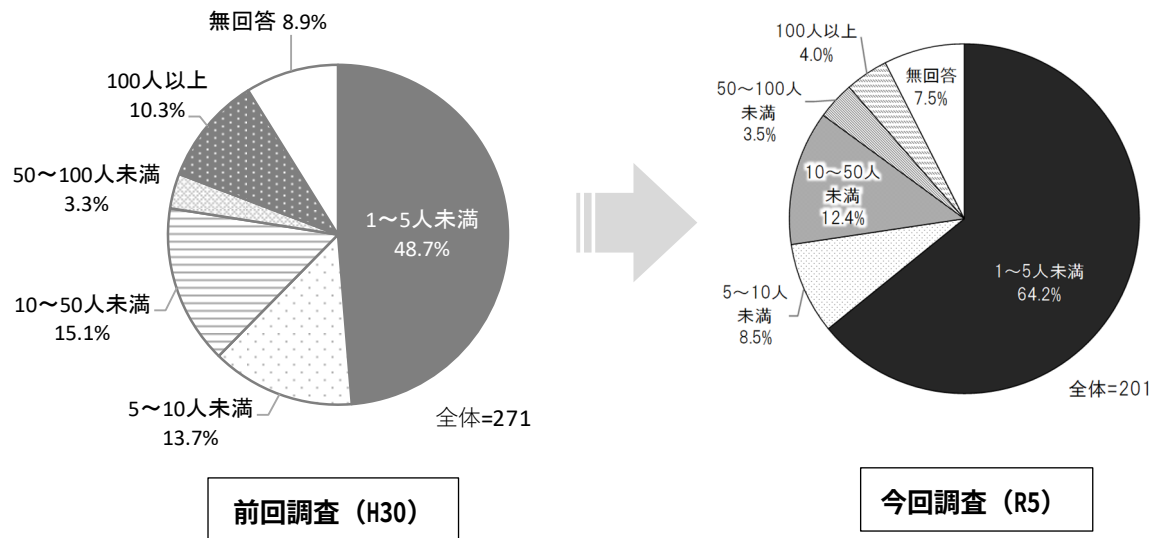
- ・こころの健康に悩みがある人から相談を受けた経験は「ある」が 51.3%（前期計画では、58.3%※）、「ない」が 47.4%（前期計画では、41.5%）となっています。
- ・「ある」と答えた人のうち、相談を受けた人数は「1～5人未満」が 64.2%と最も高く（前期計画では 48.7%）、次いで「10～50人未満」が 12.4%、「5～10人未満」が 8.5%となっています。こころの健康に悩みを抱える人と接することが多い心理士、精神保健福祉士や社会福祉士等では「100人以上」と回答しています。

※前期計画策定時に行った「こころの健康に関する調査」結果

【図 26 こころの健康に悩みがある人からの相談経験の有無】



【図 27 こころの健康の悩みに関する相談を受けた人数】

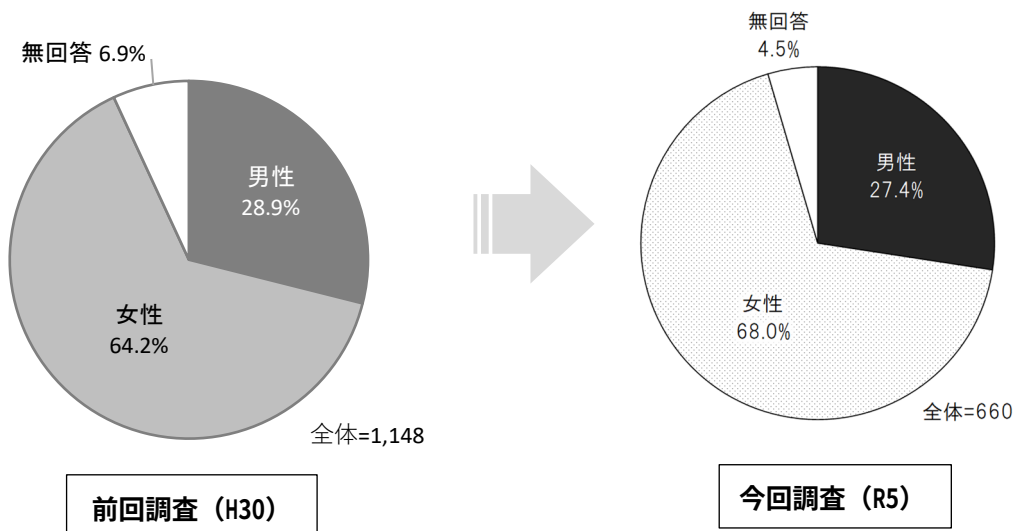


② こころの健康に悩みを抱える人の状況

ア) 性別・年齢

- こころの健康に悩みがある人（以下、「相談者」という）の性別は「女性」が68.0%（前期計画では64.2%）、「男性」が27.4%となっており、女性の相談者が前回調査より多くなっています。

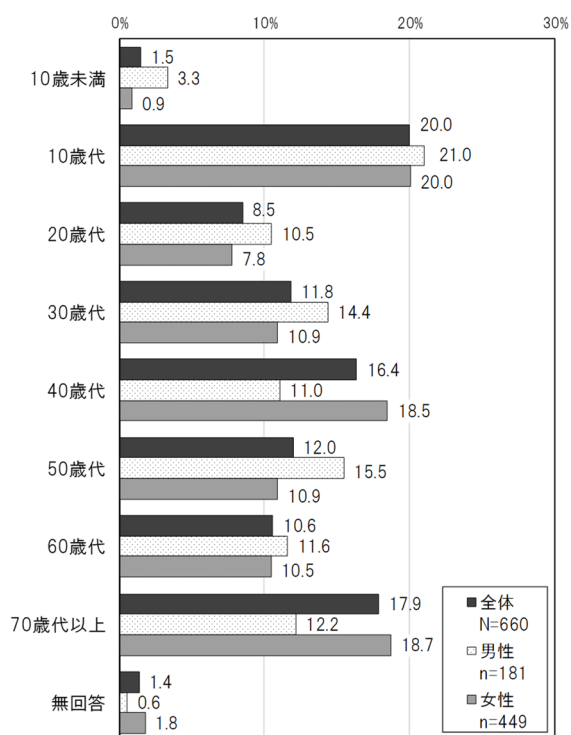
【図 28 相談者の性別】



第3章 八女市の自殺の現状と課題

- ・相談者の年代は、全体で「10 歳代」が 20.0%と最も高く、次いで「70 歳代以上」が 17.9%となっており、前回調査よりそれぞれ高くなっています。
- ・性別でみると、男性では「10 歳代」が 21.0%、女性も 20.0%と最も高く、女性は、「70 歳代以上」が 18.7%、「40 歳代」が 18.5%と高くなっています。

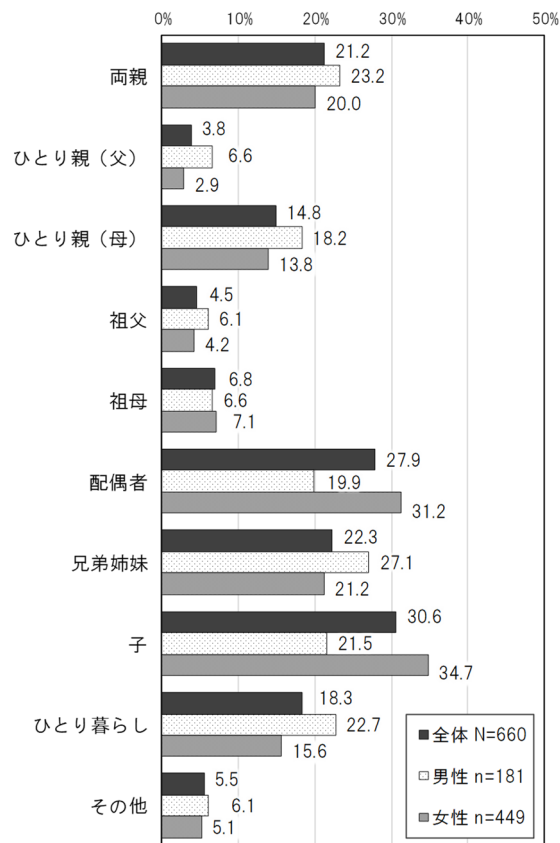
【図 29 相談者の年齢(全体・性別)】



イ) 家族構成

- ・相談者の家族構成は、「子」がいる割合が 30.6%と最も高く、次いで「配偶者」のいる割合が 27.9%、「兄弟姉妹」が 22.3%、「両親」が 21.2%となっています。
- ・「ひとり暮らし」の割合は 18.3%となっており、相談者は家族等と同居する人の方が多くなっています。また、「ひとり親(母)」と同居の割合が14.8%と「ひとり親(父)」の3.8%に比べて10%以上高くなっています。
- ・性別でみると、男性では「兄弟姉妹」が 27.1%、「両親」が 23.2%、「ひとり暮らし」の割合が 22.7%となっており、女性に比べて高くなっています。女性では「子」が 34.7%、「配偶者」が 31.2%となっており、男性に比べて高くなっています。

【図 30 相談者の家族構成(全体・性別)】

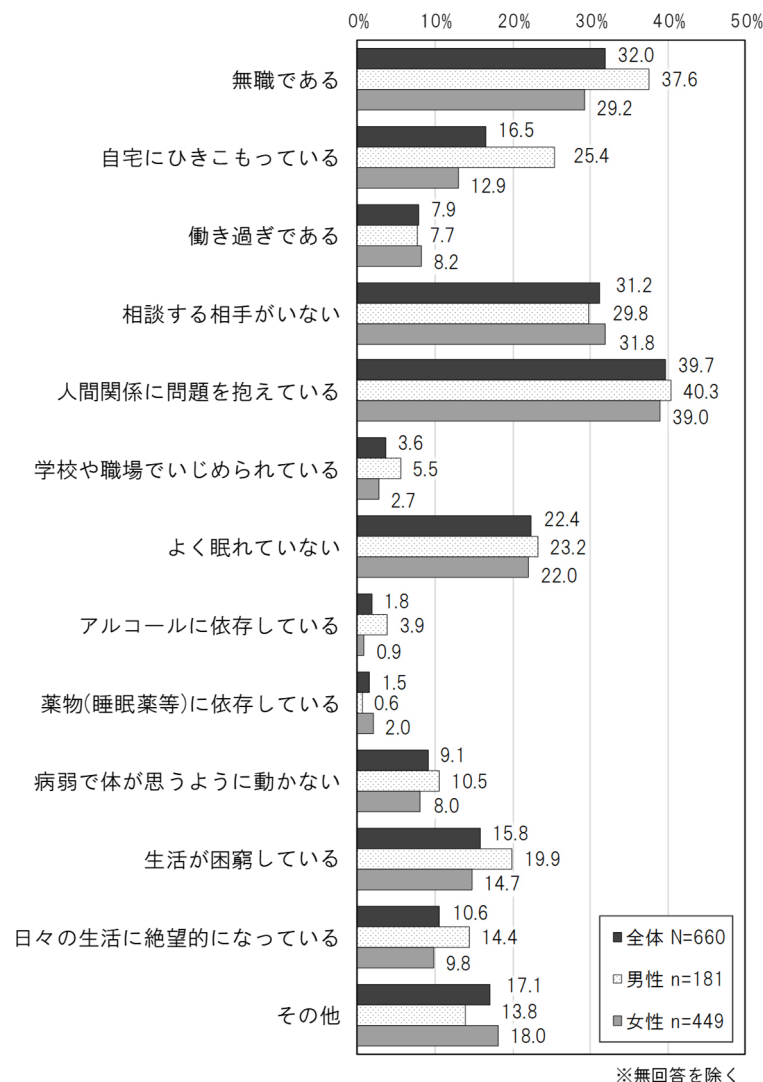


※無回答を除く

ウ) 生活状態

- ・相談者の生活状態は「人間関係に問題を抱えている」が 39.7%（前期計画では 42.8%）と最も高く、次いで、「無職である」が 32.0%、「相談する相手がいない」が 31.2%です。また、「よく眠れていない」が 22.4%、「生活が困窮している」が 15.8%、「日々の生活に絶望的になっている」が 10.6%となっており、自殺の要因となり得る生活状態の人もいることがわかります。
- ・性別でみると、男性では「人間関係に問題を抱えている」「無職である」「自宅にひきこもっている」「よく眠れていない」「生活が困窮している」「日々の生活に絶望的になっている」などの割合が女性よりも高く、仕事や生活に関する悩みがみられ、女性では「相談する相手がいない」「働き過ぎである」「薬物（睡眠薬等）に依存している」などの割合が男性より高く、孤立している状況がうかがえます。
- ・ヒアリング調査では、ひきこもりの方が仕事に就こうとしても、自分にあった仕事がないため、外に出られない傾向にあると言われています。

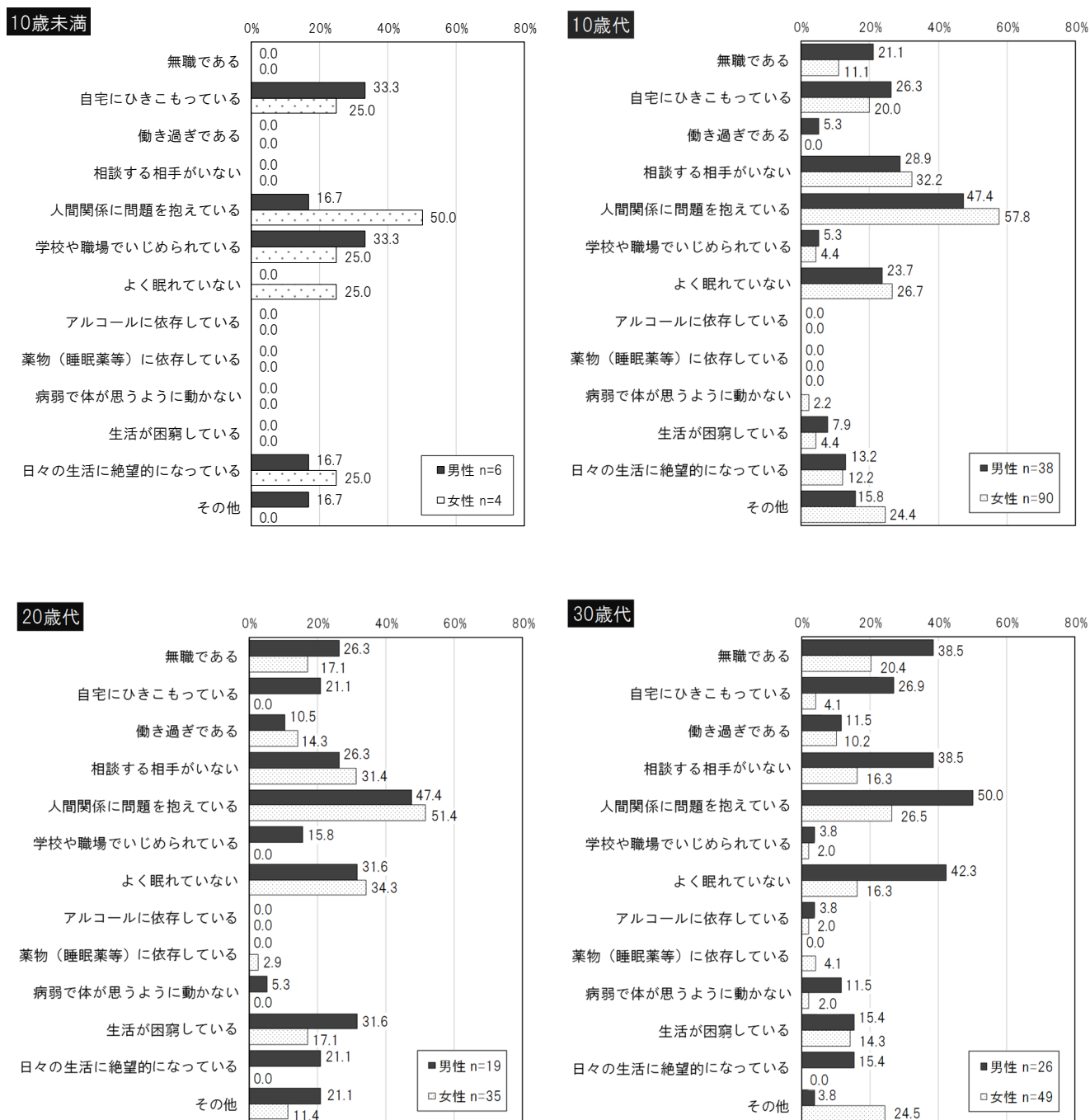
【図 31 相談者の生活状態(全体・性別)】



第3章 八女市の自殺の現状と課題

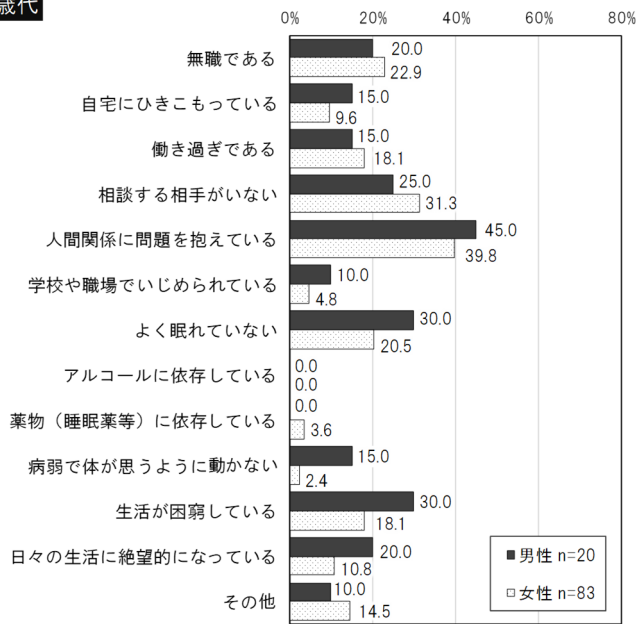
- ・年代別でみると、10歳未満、10歳代、20歳代、30歳代では「人間関係に問題を抱えている」という割合が約5割～6割みられ、他の悩みの項目は比較的少ない状況にあります。また、20歳代では「よく眠れていない」、30歳代では「よく眠れていない」「無職である」「相談する相手がいない」、という割合が他の年代に比べて高くなっています。40歳代では「生活に困窮している」、50歳代・60歳代・70歳代以上では「無職である」という割合が他の年代に比べて高くなっています。

【図 32 相談者の生活状態(年代別)】

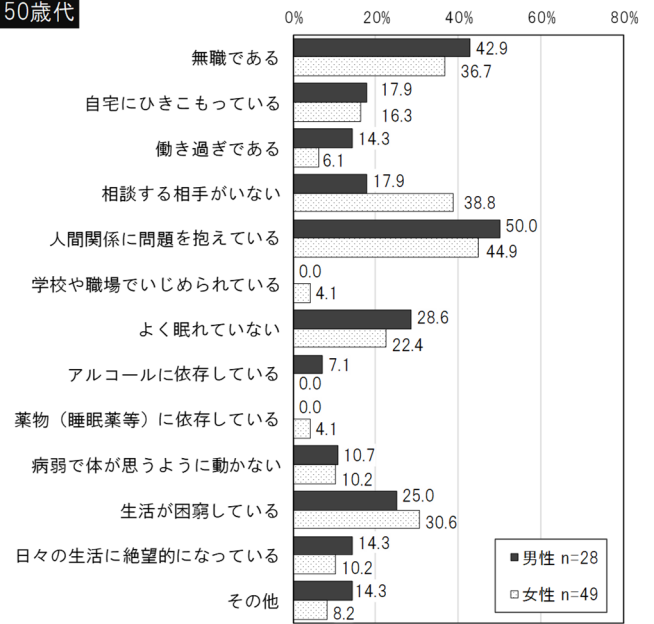


第3章 八女市の自殺の現状と課題

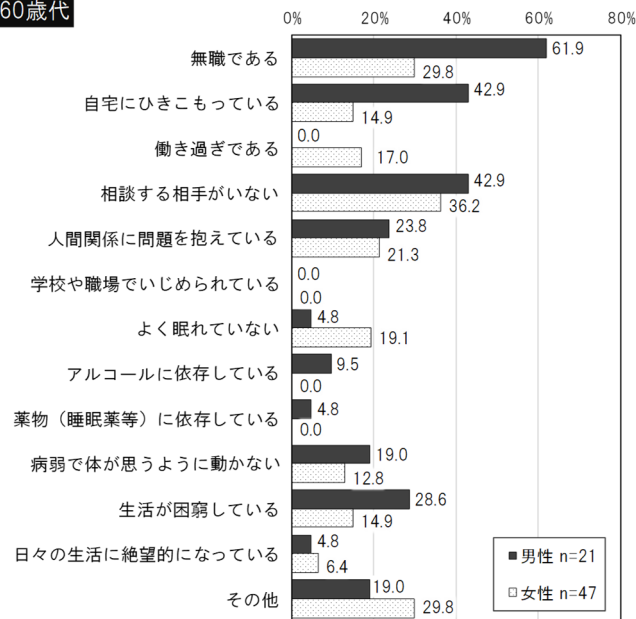
40歳代



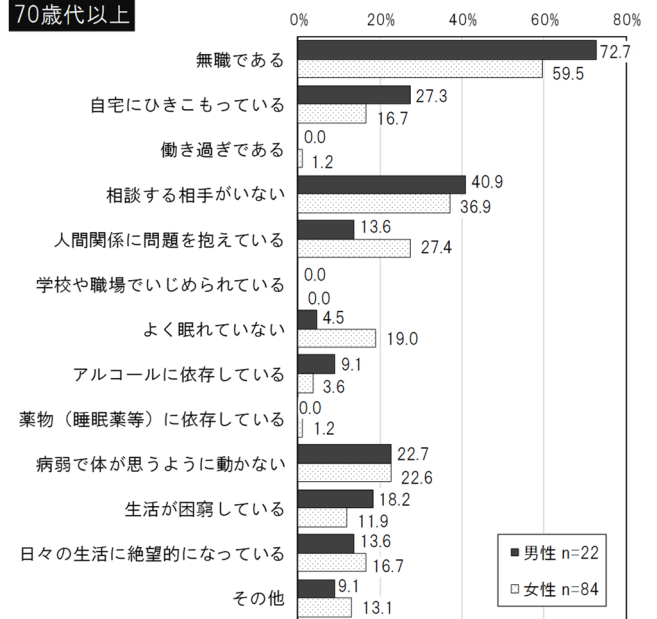
50歳代



60歳代



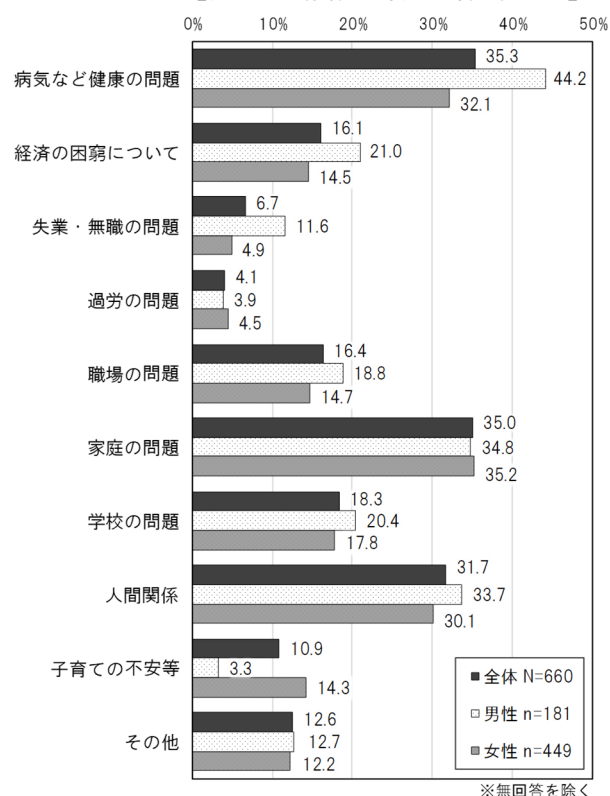
70歳代以上



エ) こころの健康に問題を抱える要因・背景

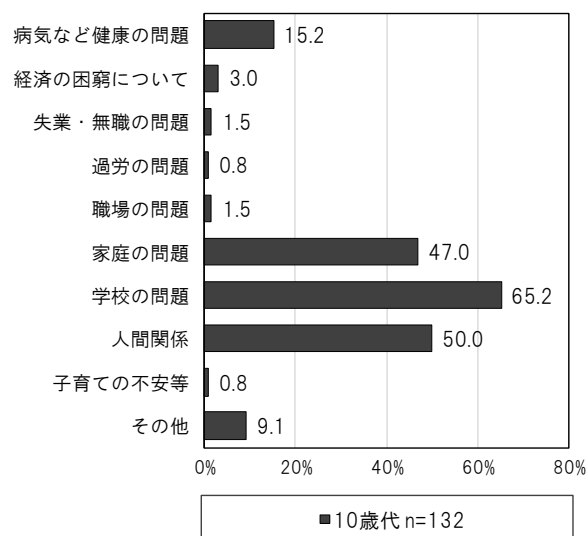
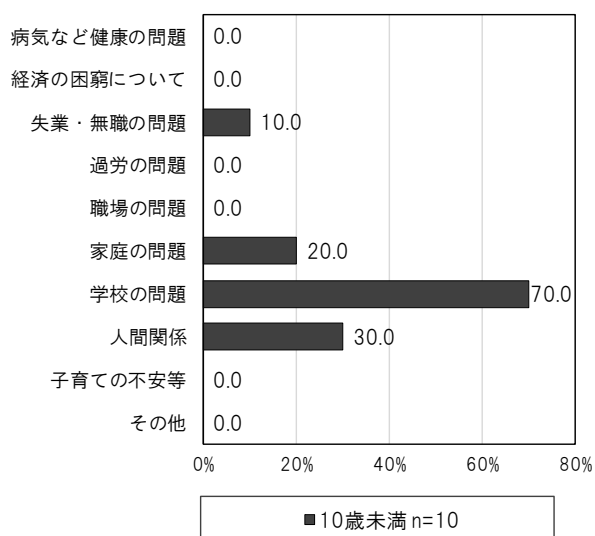
- ・相談内容は、「病気など健康の問題」が35.3%（前期計画では、38.7%）と最も高く、次いで「家庭の問題」が35.0%、「人間関係」が31.7%となっています。
- ・性別でみると、男性では「病気など健康の問題」が最も高く、女性に比べて「人間関係」「経済の困窮について」「学校の問題」「職場の問題」などの学校、職場に関する割合が高くなっています。一方、女性では「子育ての不安等」や「過労の問題」が男性よりも高くなっています。
- ・ヒアリング調査では、社会に適応できず、周りから認められないことから精神疾患を発症し、自宅にひきこもりとなるケースがみられるとのことでした。

【図 33 相談内容(全体・性別)】

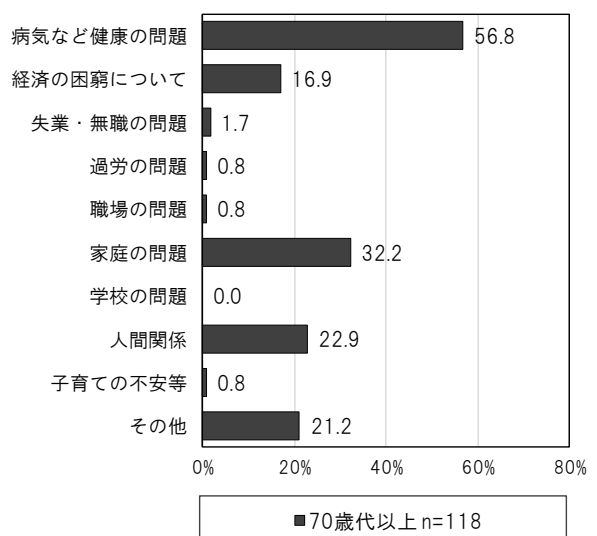
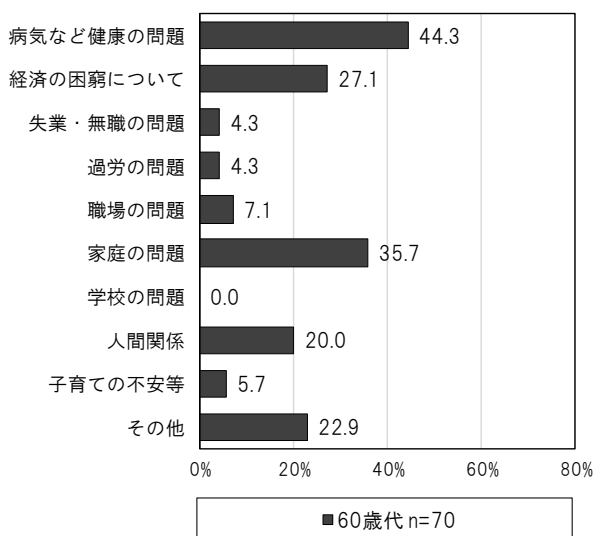
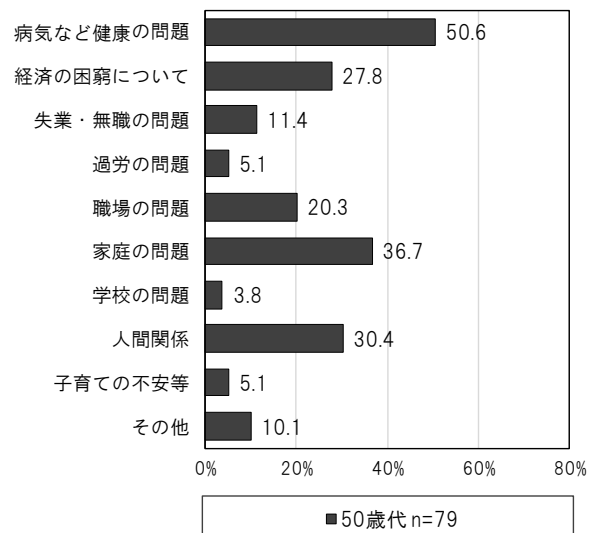
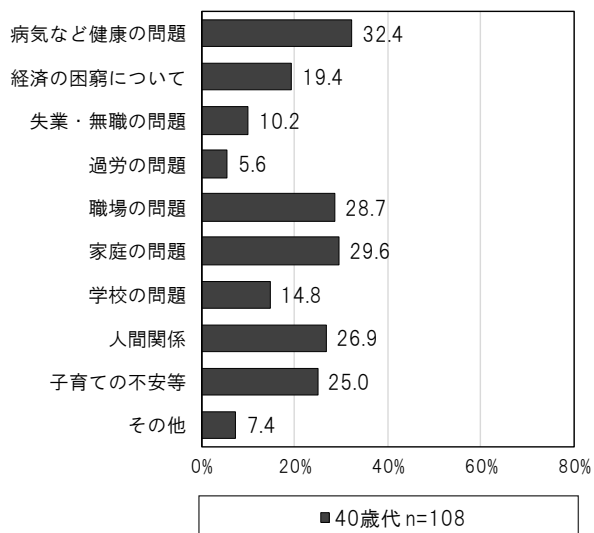
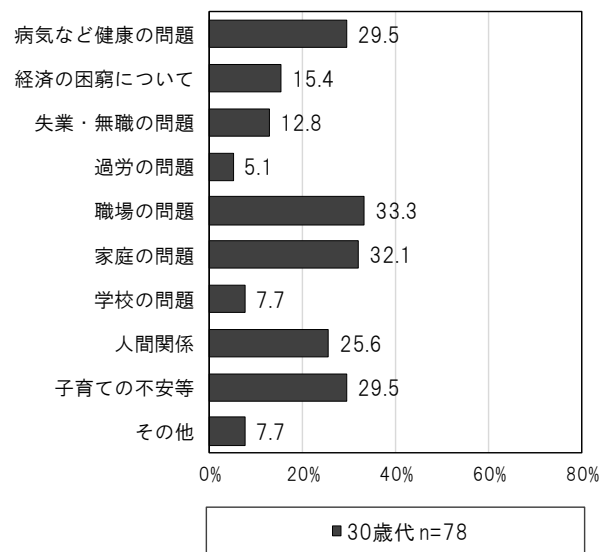
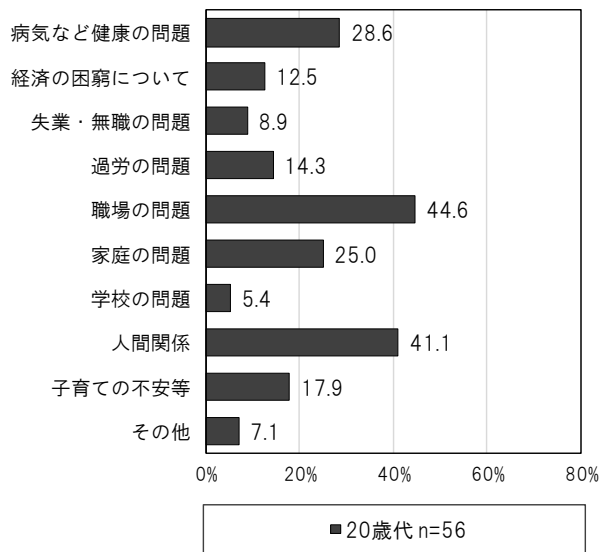


- ・年代別でみると、10歳未満、10歳代のこども・児童では「学校の問題」や「人間関係」の割合が高くなっています。20歳代では「人間関係」や「職場の問題」、30歳代では「職場の問題」「家庭の問題」「病気など健康の問題」「子育ての不安等」、40歳代、50歳代では「病気など健康の問題」や「家庭の問題」、60歳代、70歳代以上では「病気など健康の問題」が半数前後にみられます。このように性別や年齢によって、こころの健康を阻害する要因に変化がみられます。

【図 34 相談内容(年代別)】



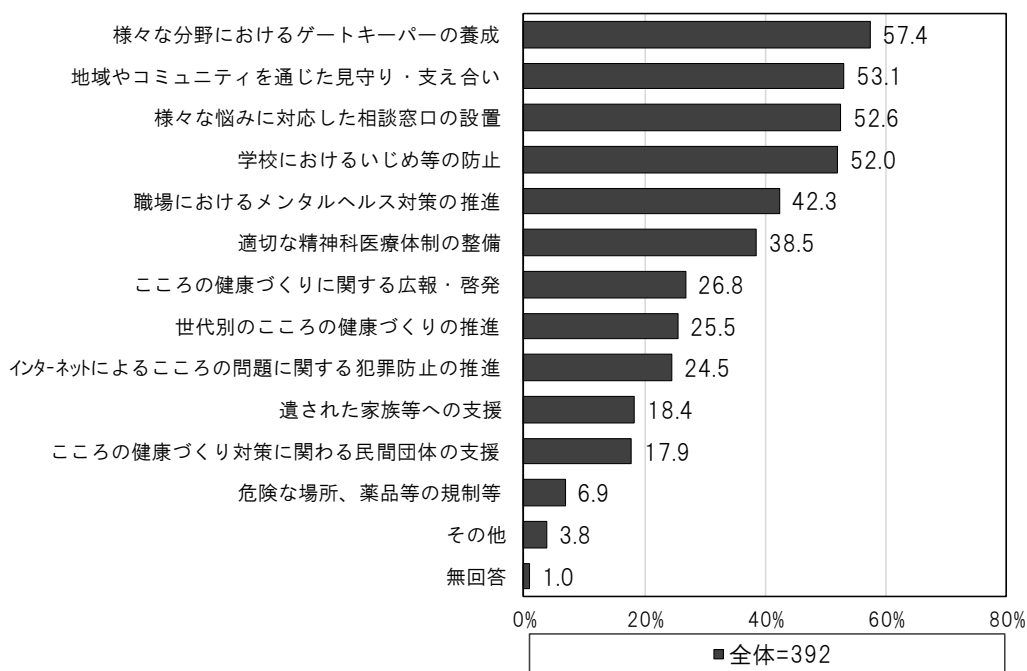
第3章 八女市の自殺の現状と課題



③ こころの健康に悩みを抱える人への必要な支援

- ・こころの健康づくりに必要なことは「様々な分野におけるゲートキーパーの養成」が57.4%（前期計画では63.3%）と最も高く、次いで「地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い」が53.1%（前期計画では54.9%）「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」が52.6%（前期計画では55.5%）、「学校におけるいじめ等の防止」が52.0%（前期計画では41.7%）となっています。
- ・ヒアリング調査では、ひきこもり状態であっても人から認められれば、自殺するまでに至るケースは少ないと言われています。日頃から、地域での支え合いや見守り、声かけなどを通して、困ったときは誰かが助けてくれることを広く周知していくことが重要です。

【図 35 こころの健康づくりに必要なこと】

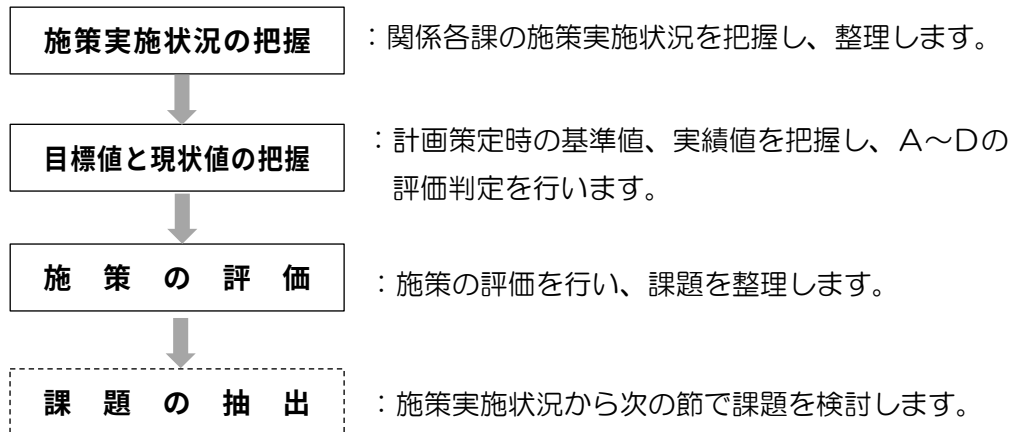


3 施策の実施状況の評価

【評価方法】

1. 評価検討の流れ

前期の「八女市自殺対策計画」の施策実施状況を把握し、評価指標の目標値に対する現状値を把握してこれまでの施策状況の評価を行いました。
施策実施状況の評価は、次の流れ（作業フロー）で実施しました。



2. 評価方法

評価は、次の計算方法により、AからDまでの4段階で判定しました。

■ 評価の計算方法

$$\frac{\text{実績値} - \text{基準値}}{\text{目標値} - \text{基準値}} \times 100$$

■ 判定基準

判 定		判定基準
A	できている	75%以上の達成
B	ある程度できている	50～74%の達成
C	あまりできていない	25～49%の達成
D	できていない	25%未満の達成

1. 施策実施状況の把握・評価

基本施策1 地域のつながりの強化による自殺の予防

【成果指標の状況】

指 標		基準値 (年度)	目標値 (R4)	実績値 (年度)	評価	判定	現状値データ ソース
1	福祉委員数	198人 (2018年度)	220人	205人 (2022年度)	31.8	C	庁内資料
2	見守り連絡員数	544人 (2018年度)	680人	627人 (2022年度)	61.0	B	
3	ファミリー・サポート・センター まかせて会員数	210人 (2017年度)	300人	286人 (2022年度)	84.4	A	

< 評価 >

- ・全ての指標の取組が進められている。中でもファミリー・サポート・センターまかせて会員数の取組が進んでいる。
- ・見守り連絡員数は、ある程度達成できており、福祉委員数は、あまり達成できていない状況にある。

基本施策2 自殺対策を支える人材の養成と資質の向上

【成果指標の状況】

指 標		基準値 (年度)	目標値 (R4)	実績値 (年度)	評価	判定	現状値データ ソース
1	ゲートキーパー養成人数	延べ237人 (2017年度)	延べ779人	延べ550人 (2022年度)	57.7	B	庁内資料
2	福祉ネットワーク推進委員会設置箇所数	55箇所 (2018年度)	85箇所	71箇所 (2022年度)	53.3	B	

< 評価 >

- ・重要な施策であるゲートキーパー養成人数は、目標値に近く、ある程度取組が進められ、福祉ネットワーク推進委員会設置もある程度進められている。

基本施策3 こころの健康に関する教育・啓発の推進

【成果指標の状況】

指 標		基準値 (年度)	目標値 (R4)	実績値 (年度)	評価	判定	現状値データ ソース
1	社会福祉協議会による各種福祉講座の開催回数	47回 (2017年度)	54回	41回 (2022年度)	-85.7	D	庁内資料
2	自殺対策に関する記事の広報紙への掲載回数	3回／年 (2018年度)	3回／年	4回／年 (2022年度)	-	A	
3	こども食堂の箇所数	3箇所 (2018年度)	5箇所	5箇所 (2022年度)	100.0	A	

< 評価 >

- ・自殺対策に関する記事の広報紙への掲載は目標値を超える値で実施されている。こども食堂の設置箇所数も目標を達成している。社会福祉協議会の各種福祉講座の開催は新型コロナウイルス感染症の問題があり、取組が進んでいない。

基本施策4 生きることの喜びを感じられる まちづくりの推進

【成果指標の状況】

指 標			基準値 (年度)	目標値 (R4)	実績値 (年度)	評価	判定	現状値データ ソース
1	子育て世帯、障がいのある人やその家族、介護者等がお互いに悩みを語り合い、交流を深めることができる場の開催箇所数	こども	34箇所 (2017年度)	35箇所	33箇所 (2022年度)	-100.0	D	庁内資料
2		障がい	7箇所 (2017年度)	8箇所	1箇所 (2022年度)	-600.0	D	
3		高齢・介護他	1箇所 (2017年度)	2箇所	1箇所 (2022年度)	0.0	D	

< 評価 >

- ・交流の場の開催などの居場所づくりは、箇所数が基準時を下回っている。新型コロナウイルス感染症の関係と考えられる。昨年度（2022年度）から、開催されている。

重点施策

(1) 勤務・経営者への支援

【成果指標の状況】

指 標		基準値 (年度)	目標値 (R4)	実績値 (年度)	評価	判定	現状値データ ソース
1	商工会議所・商工会が行う経営相談窓口への相談件数	4,683件 (2017年度)	4,729件	5,769件 (2022年度)	2360.9	A	庁内資料

< 評価 >

- ・経営相談窓口への相談件数は、目標値を超えて実績を達成した。新型コロナウイルス関係で給付金申請など相談が増えたことも要因と推察される。相談することで経営状態の改善などにつながることもあるため、取組が進められている。

(2) 高齢者への支援

【成果指標の状況】

指 標		基準値 (年度)	目標値 (R4)	実績値 (年度)	評価	判定	現状値データ ソース
1	地域ケア会議の開催回数	88回 (2017年度)	110回	56回 (2022年度)	-145.5	D	庁内資料
2	総合相談件数	1,612件 (2017年度)	2,500件	4,310件 (2022年度)	303.8	A	
3	ふれあいサロンの登録者数	5,044人 (2017年度)	6,151人	3,606人 (2022年度)	-129.9	D	
4	高齢者等調査票兼台帳登録件数 (一人暮らし世帯)	3,035件 (2018年11月末)	3,150件	4,138件 (2023年7月末)	959.1	A	
5	高齢者等調査票兼台帳登録件数 (高齢者のみ世帯)	3,034件 (2018年11月末)	3,150件	3,098件 (2023年7月末)	55.2	B	

< 評価 >

- ・総合相談件数、高齢者等調査票兼台帳登録者数（一人暮らし世帯）は、目標値を上回って施策が進められている。相談につなぐ取組の成果と考えられる。
- ・一方で、地域ケア会議の開催や、ふれあいいきいきサロンの登録者数は基準値を下回り取組が進んでいない。これは新型コロナウイルス感染症の影響が推察される。

(3) 生活困窮者への支援

【成果指標の状況】

指 標		基準値 (年度)	目標値 (R4)	実績値 (年度)	評価	判定	現状値データ ソース
1	生活困窮者自立支援機関関係職員の研修 回数	6回 (2017年度)	8回	18回 (2022年度)	600.0	A	庁内資料
2	生活困窮者自立相談支援 新規相談件数	24回 (2017年度)	54回	78回 (2022年度)	180.0	A	
3	生活困窮者自立支援の自立支援調整会議 開催回数	3回 (2017年度)	7回	12回 (2022年度)	225.0	A	

< 評価 >

- ・生活困窮者自立支援に関する研修や、新規相談件数、自立支援調整会議の開催回数など全て目標値を上回る実績となった。積極的に取組を進めている。

4 現状からみえる課題

(1) 重点的な自殺対策の必要性

本市の自殺者は、この5年間で減少し、自殺発生率も減少傾向にあります。前期計画に基づく全庁的な取組の成果と評価できますが、新型コロナウイルス感染症感染拡大による社会・経済への影響もあり、平均して年間11件の自殺が発生し、自殺死亡率は福岡県の平均より高く推移してきました。

自殺の実態は、有職者の勤務・経営者と合わせて生活困窮者、さらに、こども・若者の比率が高くなっていることから、重点的な対策が求められています。また、前期計画策定時より高齢者の比重が高くなっています。

(2) 高齢者への対策が重要

本市では、自殺者数の44.7%が60歳以上であり、同居している男性の割合が高いのですが、80歳以上の女性の割合も高くなっています。自殺の原因では健康問題が最も多いことから、男女とも高齢者の健康問題に伴うこころの状態に気を配る必要があります。

今後、高齢化とともに高齢者のみ世帯が増加する中、健康問題に加え、老々介護による介護・看病疲れ等の家庭問題、孤立感や疎外感などが深刻化し、自殺を誘引するうつ病の発生リスクも高まると考えられます。このため、介護、福祉、医療など様々な分野から総合的に高齢者への自殺対策が求められています。

(3) 自営業・家族従業者への対策が重要

自殺者は、職業別では有職者が多く、全国や県と比べて構成比が高くなっています。50歳代の男性が多く、40歳代も含めて同居している方が多い状況にあります。

本市は、農業・林業を生業にする個人または家族経営者が多く、さらに、労働者数20人未満の小規模事業所が9割近くを占めていることから、小規模事業所等への自殺対策の取組が求められます。

特に、新型コロナウイルス感染症対策の融資制度により、経営難を回避できた事業所も多いと推察されますが、2023年度から本格的な返済が始まっていることから、今後経営への圧迫が予想されます。経営相談など対応を行う必要があります。

(4) こども・若者への対策が必要

20歳代以下の自殺者数の割合は全体の17.9%となっており、前期計画策定時の9.5%の2倍近くに増加しています。

今回実施した「こころの健康に関する調査」では、年齢は10歳代が20.0%と最も多

く、「人間関係に問題を抱える」、「相談する相手がいない」とする相談者が多いことが明らかとなっています。

自殺の原因は、勤務上の問題も推測され、うつ病の発症やひきこもり等への移行などが推測されるため、今後、本人の抱える問題へのアプローチから、様々な相談支援の充実などが求められます。

児童・生徒から大学生、有職者等への生活の場の変化に伴い、就労・生活支援に関わる機関や団体も含め、保健・医療・福祉・教育・労働等の分野の関係機関の連携した支援が必要です。

(5) こころに問題を抱える児童・生徒への気づき・SOSを発しやすい環境づくりが必要

自殺対策基本法に、学校におけるSOSの出し方に関する教育の推進が盛り込まれています。また、いじめ対策推進法や「いじめの防止等に関する基本的な方針」（平成29年10月11日文科科学大臣決定）【改訂版】等に基づき、教育関係者がいじめの兆候をいち早く把握して迅速に対応することや、学校、地域、家庭が連携して、いじめを早期に発見し、適切に対応できる環境づくりが求められます。

(6) 女性への対策が必要

今回実施した「こころの健康に関する調査」からは、女性の相談者が68.0%と高い割合を占め、年齢は10歳代が20.0%と最も多いのですが、40歳代、70歳代以上の高齢の相談者も多くなっています。自殺者のうち女性は、過去5年間で20歳代が36.4%と最も多く、次いで80歳以上が18.2%以上となっており、若年の女性と高齢者の女性への対策が求められています。

「こころの健康に関する調査」では10歳代、20歳代の女性では、「人間関係に問題を抱えている」が最も多く、相談内容は「職場の問題」「人間関係」の割合が高いことから、困難な問題を抱えている若年女性が多いことが推察されます。若年女性が利用しやすい相談体制の充実を図る必要があります。

また、「こころの健康に関する調査」の70歳代以上の相談内容は、「病気など健康の問題」が最も多いことから、病気などを苦にして、誰にも相談できないままに自殺に至るケースが推察され、保健・医療などの関係機関の訪問等による相談支援が求められます。

(7) 地域の支え合い・見守りが重要

アンケート調査では、こころの健康に悩みがある人の多くは女性ですが、女性よりも男性の方が相談しない、または、相談しにくいことが予想されます。同居家族がいるが、誰にも相談できないままに、自殺に至るケースもみられ、地域住民の見守りにより、相談支

援者につなぐことで抱えている問題の解決も可能となる場合もあることから日頃の地域の支え合い、見守りが重要です。

(8) 自殺対策を支える人材が重要

本市では、前期計画の施策として、様々な分野でのゲートキーパーの養成が進められ、養成者数も目標を達成しています。今後、こども・若者への対応、有職者の仕事や生活上の問題、高齢者の健康状態や経済的な問題などに対応でき、相談窓口につなぐ体制の充実が求められます。

本市では、重層的支援体制整備事業の中で多機関協働事業として相談支援の取組を進めていますが、保健、医療、福祉分野等のネットワークの充実とともに、地域の民生委員児童委員をはじめ市民にもゲートキーパーとしての役割や、こころの健康づくりに関する情報の発信や自殺対策に関する普及・啓発の充実が必要です。

第4章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

国の大綱の基本理念である「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」及び「第5次八女市総合計画前期基本計画」の健康・医療分野のビジョンである「健康で心豊かに暮らせるまちをつくる」を踏まえ、本計画では、『健康で心豊かに暮らせるまち 八女市』を基本理念として、誰も自殺に追い込まれることのない八女市の実現を目指して自殺対策を推進します。

その実現のため、家庭、地域、学校、職場、民間団体、行政等が連携・協働し、生きることを支える地域づくりを進めていきます。

基本理念

『健康で心豊かに暮らせるまち 八女市』

2 基本方針

基本理念の実現を目指すため、自殺総合対策における共通認識、国の大綱、福岡県自殺対策計画等を踏まえ、次の5つの基本方針に基づいて、総合的な自殺対策に取り組みます。

(1) 生きることの包括的な支援

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「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回った時に、自殺リスクが高まります。

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、生きることの包括的な支援として推進します。

(2) 関連分野の生きる支援との連携強化

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場のあり方の変化など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しています。このため、自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む様々な分野の施策、人々と密接に連携し、包括的な取組を実施します。

自殺の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、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様の連携の取組が展開されていることから、連携の効果をさらに高めるため、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。

特に、こども・若者世代や女性など、相談する相手がいないことで孤立している場合や、自ら相談するために外出などの行動に移り難い場合などは、それぞれ専門の相談機関につなぐことや訪問して相談を受けることなどの対応を図ります。

加えて、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との連携を推進することや、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高め、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられる仕組みを目指していきます。

(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（個々人の問題解決に取り組む支援）」「地域連携のレベル（問題を複合的に抱える人に対して包括的な支援を行うための関係機関等による実務連携）」「社会制度のレベル（法律、大綱、計画等の枠組みの整備）」、それぞれにおいて協力的かつ効果的に連動させ、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。

また、時系列的な対応としては、自殺の危険性が低い段階で対応を行う知識の普及啓発等の「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、それぞれの段階に応じて効果的な施策を講じます。

(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、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、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。

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、実践と啓発の両輪で取り組んでいきます。

(5) 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

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、そうした心情や背景への理解を深め、自殺者及び自殺未遂者、それらの親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮します。

3 数値目標

国では、自殺対策大綱（令和4年度）において、平成27年（2015年）の自殺死亡率18.5（10万人あたりの自殺死亡者数）から、2026年までに30%以上減少させ、13.0以下とする数値目標を掲げています。

福岡県自殺対策計画（第2期）では、平成27年（2015年）の自殺死亡率17.8から、令和9年（2027年）までに30%以上減少させ、12.0以下とする数値目標を掲げています。

本市では、前期計画において計画期間内に達成すべき目標として、平成25年（2013年）から平成29年（2017年）の平均22.6を国と同様、30%以上減少させ、15.8以下とする目標を掲げていましたが、コロナ禍もあり17.8と、約26.6%の減となり、目標の達成に至りませんでした。今後6年間の市の取組を確実に遂行していくため、計画期間内に達成すべき目標として、令和6年（2024年）から令和11年（2029年）までに30%以上減少させ、12.0以下とします。最終目標として、誰も自殺に追い込まれることのない八女市（＝自殺者ゼロ）の実現を目指します。

【表16 数値目標（八女市の自殺死亡率・自殺者数）】

	基準値 直近5年間平均		目標値 令和11年（2029年）
自殺死亡率	17.8	30%減少	12.0以下
自殺者数	11人		7人以下

4 基本施策

基本施策1 地域のつながりの強化による自殺の予防

誰もが孤立することなく、安心した生活を送るため、市民一人ひとりが、同じ地域の中でSOSを発している人の存在に気づき、見守り、支えあいの地域づくりを進めます。

また、保健、医療、福祉、教育、労働、法律等の関係機関・関係団体等のネットワークの構築を促進し、適切な支援や相談しやすい地域づくりを目指します。

基本施策2 自殺対策を支える人材の養成と資質の向上

様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対して、早期に気づき、早期対応を図るため、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、傾聴し、必要に応じて専門家につなぎ、見守る「ゲートキーパー※」など、地域のネットワークの担い手・支え手となる人材の確保、養成、資質の向上に努めます。

基本施策3 こころの健康を育み、頼られる環境をつくる

自殺は「誰にでも起こり得る危機」であり、その心情や背景への理解を深めるため、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、積極的に普及啓発を行います。

こども・若者が安心して健やかに学校生活が送れ、就労できるよう、教育と就労支援の充実、就労環境の改善を図るとともに、周囲の大人がこころの状態を的確に受け止め、適切に対応できるよう、関係機関との連携を強化し、こども・若者がSOSを出しやすい、頼られる環境をつくれます。

基本施策4 生きる意欲を維持できるまちづくりの推進

自殺リスクを低下させるため、生きることを阻む要因を減らすための取組だけでなく、将来の夢や生きることの喜びを感じられる取組を合わせて行うことが必要です。このため、それぞれが置かれている環境や心情に応じ、生きることを支え、生きる喜びが感じられ、生きる意欲を維持できるまちづくりを推進します。

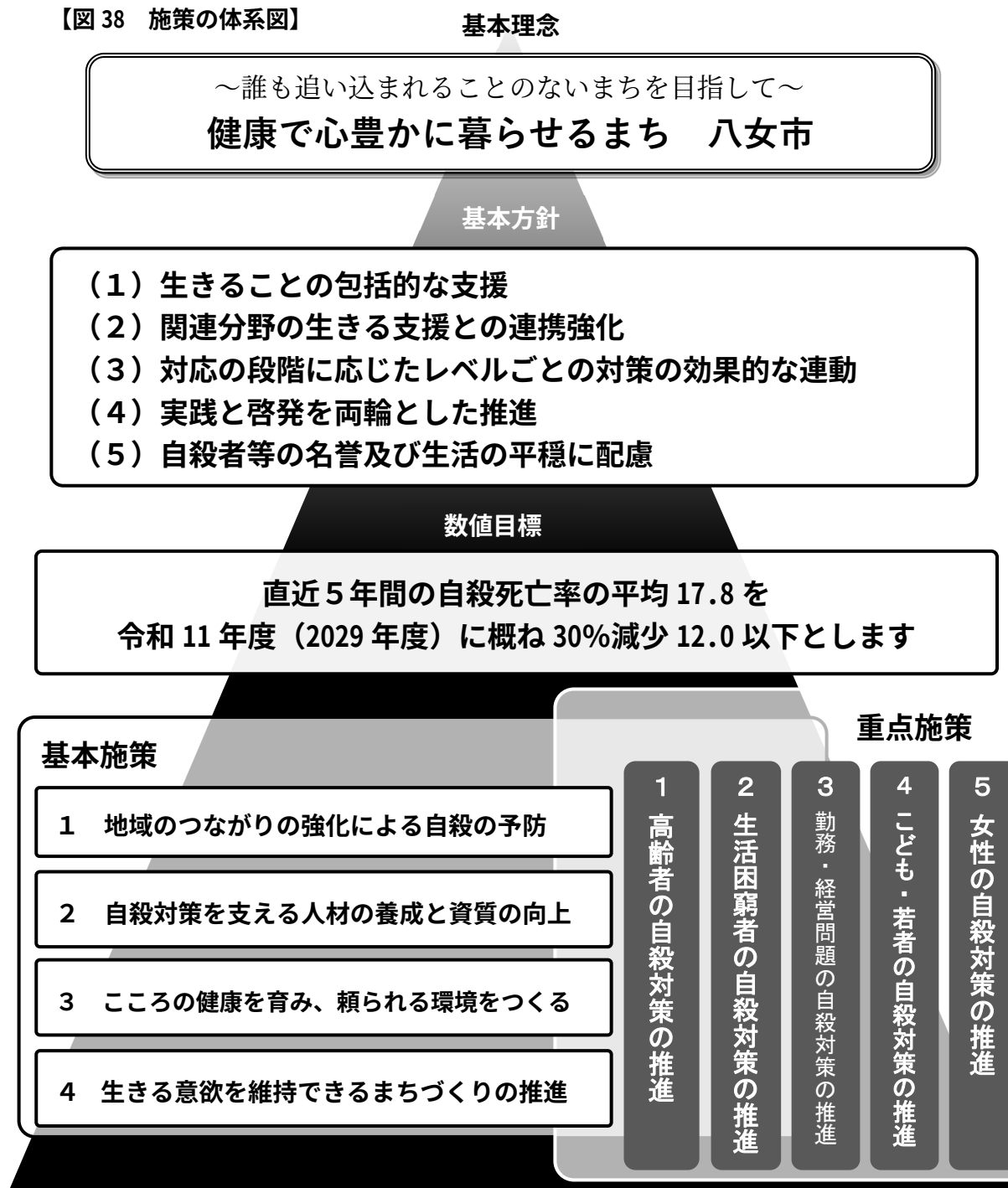
※ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと

5 重点施策

本市の自殺におけるデータの特徴や傾向から、「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営問題」「こども・若者」「女性」に対しての対策が重要であり、それぞれの問題に応じた多様な視点で「生きることの促進要因」を増やし、自殺のリスクを低下させ、自殺者の減少につなげます。

6 施策の体系

【図 38 施策の体系図】



第5章 自殺対策における取組

基本施策1 地域のつながりの強化による自殺の予防

(1) 自殺を防ぐ地域力の向上

自殺対策は、家庭や学校、職場、地域など社会全般に深く関係しており、総合的な自殺対策を推進するためには、地域における人と人、地域の多様な関係者の連携・協力のもと、地域のつながりを強化することが重要です。

悩みを抱えている人やその家族、知人等を含むすべての人が地域や社会から孤立することがないように、隣近所等の助けあいを中心に、見守りができる関係づくりに努めます。

さらに、地域住民一人ひとりが自分の周りにいる孤独や自殺に傾いている人やその家族等のＳＯＳに気づき、話を聞き、必要に応じて適切な相談機関や専門家等につなぐことができる地域の見守り・連絡体制の構築に努めます。

【主要事業】

事業名	事業内容	担当課
八女市いのちを支える自殺対策推進本部の開催	関係課における自殺対策関連事業の進捗状況を把握し、評価・検証を行うとともに、自殺対策に関する情報の共有を図ります。	健康推進課
総合計画の策定	総合計画の中に関連施策を記載します。	健康推進課 企画政策課
地域福祉推進事業	まちづくり協議会の福祉部会や福祉委員の研修を実施し、地域の自殺実態や対策の情報、要支援者の安否情報の収集、関係者間での情報等の共有を図ります。	福祉課
いきいき行政区運営交付金制度	行政区活動において、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ぐ活動を支援するため、全行政区に交付します。	総務課
未来づくり協議会	社会的孤立などの自殺問題に関連する地域課題の解決に向け、未来づくり協議会との連携を図ります。	企画政策課
八女市人権施策基本指針の推進	八女市人権施策基本指針に基づき、人権尊重の視点で人権施策を推進します。	人権・同和政策・男女共同参画推進課
障がい者基本計画の推進	関係機関との連携の充実・強化のなかで、障がい者福祉事業と自殺対策事業との連携を意識した事業を進めます。	福祉課
子ども・子育て支援事業計画の推進	計画の中で子ども・子育て支援事業と自殺対策とを連動させることにより、妊産婦や子育て世帯への相談体制を強化します。	子育て支援課

事業名	事業内容	担当課
健康増進計画推進事業	健康増進に向けた計画におけるライフステージ別に自殺対策を推進します。	健康推進課
生涯学習まちづくり出前講座	「ゲートキーパー養成講座」等の講座メニューを継続し、地域の自殺実態や対策について住民の理解促進を図ります。	健康推進課 社会教育課
交通安全対策に関する事務	交通事故の加害者・被害者ともに、事故後には様々な困難や問題に直面し、自殺リスクが高まる可能性があるため、市庁舎等で事故発生状況の情報を市民に提供するなど、事故を未然に防止するための啓発活動を行います。	防災安全課
災害発生時のこころの健康対策	地域防災計画に基づき、災害発生時に被災者のメンタルヘルス対策を推進します。	防災安全課

(2) 地域の関係機関・団体との協働

ひきこもりや制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人などを地域において早期に発見し、確実に支援するため、民生委員児童委員や行政区長等の協力者と公的な関係機関の協働による包括的な支援体制づくりが重要です。

個人情報やプライバシーの保護に十分に配慮しながら、支援が必要な人の情報共有や福祉問題の早期発見、連絡体制づくりなどの協議の場を設け、深刻化する前の早期発見や複合的な課題に対応するネットワークの構築に努めます。

また、自殺の背景ともなる生活困窮者に対応するため、相談窓口で把握した生活困窮者を自立相談支援の窓口につなぎ、自殺に傾いている人に対して、関係機関が協働して適切な支援を行うなど、生活困窮者自立支援制度と一体的に取組を展開していきます。

さらに、自殺を誘引する場所の把握に努めます。

【主要事業】

事業名	事業内容	担当課
みずから行動するまちづくり協議会等運営交付金制度	まちづくり団体ごとに設置する福祉部会において自殺問題を取り上げた話し合いや、地域住民を対象とした自殺対策に関する講演や講習会の実施を推進します。	企画政策課
地域づくり提案事業	地域コミュニティの維持、地域再生等を目的とし、自殺問題を地域の課題として取り上げ、事業メニューに加えることで、行政と民間が連携して自殺対策を推進する基盤づくりを進めます。	企画政策課

第5章 自殺対策における取組

事業名	事業内容	担当課
福祉委員の見守り活動の推進	福祉委員に研修を実施し、自殺対策に向けた地域の見守り活動を推進します。	八女市社会福祉協議会
行政区長への研修の実施	行政区長会に自殺対策の理解と協力を得るために研修を実施し、取組についての理解と日常的な協力を得ます。	総務課
市民との協働によるまちづくり提案事業	地域振興や地域活性化を目的とした地域づくり活動として自殺対策の検討を可能とします。	企画政策課
重層的支援体制整備事業	複雑化・複合化した課題を抱える人や世帯に対し、市と社会福祉協議会が中心となって各関係機関と連携しながら、重層的な支援を行います。	福祉課
相談支援包括化推進員「まるごとサポーター」 (八女市社会福祉協議会委託)	ひきこもりや依存傾向、子育て困難等の複雑な課題を抱えるケースに対し、アウトリーチ型の支援を行うことで、その人の抱えるリスクを把握し、自殺対策の観点も加えて必要な支援へつなぎます。	福祉課
不登校・ひきこもりのこどもを持つ親(家族)の交流支援	不登校・ひきこもりのこどもをもつ親(家族)同士が語り合い、情報交換できる場を設け、家族のこころの負担軽減及び支援を図ります。	八女市社会福祉協議会
子育て支援ネットワーク推進	子育てサークル・子育て支援団体を対象に、自殺対策研修やゲートキーパー研修を実施し、団体相互のネットワークを強化して、自殺のリスクを抱えた保護者の早期発見と支援の強化を図ります。	子育て支援課
ファミリー・サポート・センター事業	アドバイザー及びまかせて会員(育児の援助を行いたい者)を対象にゲートキーパー研修を実施し、子育てに関連する悩みや自殺リスクの理解を深め、必要時には専門機関の支援につなぐなど、気づき役やつなぎ役の役割を担えるように努めます。	子育て支援課
ハイリスク地の把握	自殺を誘引する場所の把握に努め、監視カメラの設置等を実施します。	第二整備室 (健康推進課)

【評価指標】

指標名	現状値	目標値 (2029年度)
福祉委員数	205人 (2022年度)	254人
見守り連絡員数	627人 (2022年度)	707人
ファミリー・サポート・センターまかせて会員数	286人 (2022年度)	300人

基本施策2 自殺対策を支える人材の養成と資質の向上

(1) 様々な分野でのゲートキーパーの養成

様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対して、早期の気づきが重要であり、その人材の育成は自殺対策を推進する上での基礎となる重要な取組です。保健、医療、福祉、教育、労働、法律等の関連領域の人たちに加え、市民を対象とした「ゲートキーパー」養成講座等の実施に取り組み、地域における担い手・支え手となる人材の育成に努めます。

また、日常的に地域住民に対する見守り活動等に努めている民生委員児童委員や、健康増進と福祉の向上を図るための活動を行う団体や、ボランティアグループ等に対して、自殺対策の基礎的な知識や精神疾患等に関する研修等の実施に努めます。

【主要事業】

事業名	事業内容	担当課
ゲートキーパー養成講座事業	市職員や民生委員児童委員、行政区長等の地域支援者等に対し、こころの健康や自殺予防に関する正しい知識等について、理解を深め、実践できるようにゲートキーパーを養成する研修を実施します。	健康推進課
電話取次業務	相談の電話があった際に、自殺対策の観点を考慮しながら対応します。	総務課
市職員メンタルヘルス対策事業	職員自らのストレスチェックやカウンセリングにより、住民からの相談に応じる職員における心身面の健康の維持増進を図ります。	人事課
教職員メンタルヘルス対策事業	労働安全衛生法に基づき、学校職員等のストレスチェックを実施し、メンタル不調の未然防止を図ります。	教育指導課
ボランティア支援センター事業	ボランティアにゲートキーパー研修を受講してもらい、必要なつなぎ先や初期対応等を知ってもらおう等、地域の自殺対策（生きる支援）に関わる人材を養成します。	八女市 社会福祉 協議会
学童保育事業	学童保育所の職員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、問題を抱えている保護者やこどもを早期に発見し、必要な機関へつなぐ等の対応を図ります。	子育て 支援課
家庭児童相談室	育児に関する各種相談に応じることで、危機的状況に陥る前に家庭の問題を発見し、保護者への支援を通じて問題の深刻化を防ぎ、自殺リスクの軽減を図ります。このため、相談員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺のリスクを早期に察知し、必要な機関へとつなぐ等の対応を強化します。	子育て 支援課

第5章 自殺対策における取組

事業名	事業内容	担当課
子育て支援コーディネーター事業	コーディネーターにゲートキーパー研修を受講してもらい、保護者から相談があった場合に適切な機関につなぐなど、コーディネーターが気づき、つなぎ、見守り役としての役割を担います。	子育て支援課
地域子育て支援拠点事業	施設職員にゲートキーパー研修を受講してもらい、問題を抱える親子、あるいは危機的状況にある人を早期に発見し専門機関につなぐ等の対応を図ります。	子育て支援課
保育の実施 (公立保育所・私立保育園など)	保育士等にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、問題を抱えている保護者やこどもを早期に発見し、必要な機関へつなぐ等の対応を図ります。職員がゲートキーパー研修を受講することで保育料の相談や徴収等において、問題を抱えている保護者を早期に発見し、必要な機関へつなぐ等の対応を図ります。	子育て支援課
食生活改善推進事業	食生活改善推進員にゲートキーパー研修を実施し、各種イベントにおいて住民の生活状況の把握等を行うことで、こころの健康が気になる方と接した場合、個別相談や継続支援につなぐ等の対応を図ります。	健康推進課
食育アドバイザー養成講座	推進員養成講座の中で、ゲートキーパー研修を実施し、こころの健康づくりの意識を高めます。	健康推進課
介護人材バンク事業	介護人材バンク事業で実施する研修にゲートキーパー研修を盛り込み、自殺対策の視点から問題を抱えた介護サービス利用者等を適切な機関へつなぐ等の環境づくりに努めます。	介護長寿課
市営住宅事務	市営住宅の居住者や入居申込者は、生活困窮や低収入などの問題を抱え、さらに、住宅使用料滞納者の中には生活面で深刻な問題を抱えている可能性が高いため、相談を受けたり徴収を行う職員等にゲートキーパー研修を受講してもらい、様々な支援につなぐ等の対応を図ります。	定住対策課
担い手育成総合支援協議会事業	営農相談、経営相談等生活に直結する相談を受けているため、自殺リスクのありそうな生産者から相談を受けた場合には、就農相談員が適切な相談機関につなぐ等の対応を図ります。	農業振興課
各種料金等徴収・納付に関する業務	納付相談を受けたり徴収・納付を行う際に深刻な問題を抱えて生活困窮に陥っている家庭に対して、必要に応じて関係機関へつなぐ等の対応を図ります。	各種料金等徴収・納付関係課

(2) 自殺対策支援者等の資質の向上に向けた研修の実施

日頃、市民と接する機会が多い人が、生活に悩みや困難を抱える人に対して、気づき、傾聴し、必要な専門機関につなぐ役割を担うことが求められています。特に、市職員をはじめ、商工会議所・商工会等の相談窓口やハローワークの相談窓口等の相談員、福祉事務所のケースワーカー、生活困窮者自立支援事業における支援員、介護支援専門員など、様々な生活課題を抱える市民と関わる機会が多い人の対応力の向上は非常に重要です。

市民をサポートする職員等が自殺に傾いている人を早期に発見し、話を聞き、必要な専門機関につなぐ、伴走型の支援ができる人材の育成、資質向上に向けた研修等の実施に努めます。

【主要事業】

事業名	事業内容	担当課
保護司会補助金	保護司にゲートキーパー研修を受けてもらうことで、対象者が様々な問題を抱えている場合には、適切な支援先へとつなぐ等の対応を図れるようにします。	福祉課
防災対策に関する事務	地域防災計画においてメンタルヘルスの重要性や施策等について言及し、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。	防災安全課
救急隊の教育訓練	救急隊に対し、自殺未遂者への対応方法等についての教育訓練を実施し、自殺対策への意識の醸成とスキルの向上を図ります。	八女 消防本部
消費生活相談 (八女市消費生活センター)	消費生活上の重要な課題を抱える人々は、自殺リスクの高い可能性があるため、相談員への研修を実施し、抱えている他の課題も把握して関係機関につなぎ包括的な問題の解決に向けた支援を行います。	防災安全課
民生委員児童委員事務	民生委員児童委員は、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ぐために、ゲートキーパーの研修を受け、地域の最初の窓口としての役割を果たします。	福祉課

第5章 自殺対策における取組

事業名	事業内容	担当課
八女地区障がい者基幹相談支援センターリーベル	センターで相談対応に従事する職員に、ゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺対策の視点についても理解してもらい、問題を抱えている場合には適切な窓口へつなぐ等の対応を行います。	福祉課
障害者虐待防止センター (障がい者虐待ホットライン)	虐待への対応を糸口に、当人や家族等、養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ぎ、生きることの包括的支援を行います。	福祉課
障がい福祉サービス	障がい者（児）の日常生活の困難さを支援し、社会生活への参加による生きがいづくりなどで生きづらさを軽減するとともに、家族の負担を軽減することで自殺のリスクを軽減します。	福祉課
精神障害者家族会補助金	当事者同士が交流できる場を提供し、地域でのつながりの構築、生きることの促進要因への支援を行います。	福祉課
フードバンク事業	市民や事業所等に呼びかけ、未利用食品を集め、こども食堂や生活困窮者の人等へ提供します。	八女市 社会福祉 協議会
母子・父子・寡婦福祉資金貸付	窓口対応職員がゲートキーパー研修を受講し、貸付の前後で、保護者と対面でやりとりする機会を通して、自殺リスクを早期に発見し、他機関と連携して支援を行います。	子育て 支援課
児童扶養手当支給事務	職員がゲートキーパー研修を受講し、手当支給のための面談等において、ひとり親の子育ての困難さや様々な問題に気づき、適切な支援へとつなぐことで自殺のリスク軽減を図ります。	子育て 支援課
母子生活支援施設	施設職員がゲートキーパー研修を受講し、自殺のリスクの高い家庭を把握するとともに、心理的なサポートも含めた支援を継続的に行います。	子育て 支援課
乳児家庭全戸（こんには赤ちゃん）訪問事業	問題を抱えながら支援につながっていない家庭や自殺のリスクの高い家庭を、地域において早期に発見し、地域と行政が情報共有を図るとともに、職員がゲートキーパー研修を受講し、適切な支援につなぎます。	子育て 支援課

事業名	事業内容	担当課
母子保健 (新生児訪問指導)	保健師や助産師等に対し研修を行い、母親との面談時に異変や困難に気づき、問題があれば関係機関につなぐ等の自殺対策を踏まえた対応の強化を図ります。	子育て支援課
乳幼児健診	問診や保健指導の際に育児の困難や生活環境から考えられる問題に対して関係機関と連携し、乳幼児のみならずその親も含めて包括的な支援を行います。	子育て支援課
乳幼児心理相談	臨床心理士による乳幼児心理相談を実施し、乳幼児と親も含めて包括的な支援を行います。保育所、幼稚園などの関係機関とも連携し、継続観察や気になる児を情報共有し、状況把握を行います。	子育て支援課
母子保健 (母子健康手帳交付等)	交付従事職員を対象に、自殺のリスクや支援のポイント等に関する研修を実施することで、本人や家族との接触時に状態を把握し、問題があれば関係機関につなぐ等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ります。	子育て支援課
離乳食教室	教室を通じて、その他の不安や問題等についても聞き取りを行い、自殺のリスクの問題を早期に発見し対応します。	子育て支援課
健康づくり	健康教室・健康相談の機会を利用して、心身両面からの健康づくりについて啓発を行い、自殺のリスクの問題があれば、早期に発見し対応します。	健康推進課
要指導乳幼児療育支援事業	発達に不安のある幼児等に早期療育を目的としたグループ指導などの支援を行うことにより、保護者のこころの負担を軽減し、自殺のリスクを軽減します。	子育て支援課
スポーツ・健康づくりフェスタ	こころの相談コーナーを設け、パネル展示やリーフレット配布を行うことにより、住民への啓発を行います。	健康推進課 スポーツ振興課

【評価指標】

指標名	現状値	目標値 (2029 年度)
ゲートキーパー養成人数	延べ 550 人 (2022 年度)	延べ 800 人 以上
福祉ネットワーク推進委員会設置箇所数	71 箇所 (2022 年度)	95 箇所

基本施策3 こころの健康を育み、頼られる環境をつくる

(1) 市民へのこころの健康等の啓発と周知

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状況があります。特に、うつ病や精神疾患等の病気に対する正しい知識がないことで、偏見を生み、「生きることの阻害要因」を増やしかねません。

こうした心情や背景、正しい知識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必要である」という社会全体の共通認識を市民が持てるよう、市広報やホームページ等を活用したPRやリーフレット等の作成・配布、講演会等の開催等による普及啓発を推進します。

【主要事業】

事業名	事業内容	担当課
こころの健康に関する啓発・周知	相談リーフレットを配布したり、自殺予防週間や月間等にあわせて広報紙に記事を掲載したり、FM 八女（ラジオ）や LINE 等でも啓発を行います。	健康推進課
消費者教育・消費者啓発活動	消費生活に関する啓発を、広報紙やパンフレット、FM 八女（ラジオ）等で機会あるごとに随時行います。	防災安全課
市長定例記者会見	市長の記者会見で、報告項目に「いのち支える自殺対策」等に関する具体的な取組を盛り込むことで、住民に対し、施策の更なる周知と理解の促進を図ります。	秘書広報室
広報の発行	広報の中に様々な生きる支援に関する相談先の情報を掲載し、住民に対して情報周知を図ります。	秘書広報室
図書館の管理	図書館で自殺対策（生きることの包括的な支援）関連図書の展示やリーフレットの配布を行います。	社会教育課
人権・同和問題啓発に関する事業	人権に関する講演会等の中で自殺問題について取り上げ啓発します。	人権・同和政策・男女共同参画推進課
公害・環境に関する事務	公害苦情等に関する住民からの苦情相談について、原因確認並びに実態を把握するとともに、関係機関と連携を図りながら対応します。	環境課

(2) こども・若者への教育・支援

社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身につけるために、こどもや児童・生徒期に自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等を高めることが重要です。そのため、こども自身が命の大切さを学んだり、健全な自尊心の形成や将来の夢や希望を持つことができるよう、家庭や地域、学校が連携して教育を進めていきます。

また、貧困の状況にあるこどもが抱える様々な問題が自殺のリスク要因となりかねません。こどもの将来がその生まれ育った環境に左右されることのないよう、こどもの貧困対策の推進に関する市の計画や施策と自殺対策との連携を深めます。

さらに、学校においては、こどもがSOSを出しやすい環境づくりに努めるとともに、日頃、児童・生徒と多く接する学級担任や養護教諭を中心に教職員がこどもたちが発するSOSを感じ、組織的に対応することができるよう、資質向上に向けた研修等の実施に努めます。

【主要事業】

事業名	事業内容	担当課
八女市子どもの貧困対策推進計画の推進	こどもの貧困対策の推進により、貧困家庭の保護者やこどもの自殺リスクを軽減します。	子育て支援課
生活困窮者の子どもに対する学習支援事業	こどもに対する学習支援を通じて、当人や家庭の抱える問題を察知し、当該家庭を支援につなげます。	福祉課
こども食堂事業費補助事業	こども食堂関係者へゲートキーパー研修等を実施し、関係機関と情報共有を図り、必要な支援につなぎます。	子育て支援課
いじめ・不登校の取組	教職員の研修を行い、いじめを受けている児童生徒の早期発見と対応を行うとともに、いじめを受けたこどもが周囲に助けを求められるよう、働きかけを行います。	教育指導課
八女市要保護児童対策地域協議会の強化	虐待が疑われる児童・生徒や家族で自殺リスクが高い保護者について、早期支援につなげられるように関係機関の連絡体制の強化を図ります。	子育て支援課
教育支援センターあしたば	不登校の児童生徒の居場所として様々な課題をもつこどもたちへの対応を丁寧に行います。	教育指導課

第5章 自殺対策における取組

事業名	事業内容	担当課
教育相談室	相談員の研修を行い、学校以外で専門の相談員に児童生徒が相談できる機会を提供し、早期の問題発見・対応を図ります。 教育相談に訪れた保護者に情報発信を行い相談先情報の周知を図ります。	教育指導課
スクールソーシャルワーカー・スクールカウンセラーの配置	スクールソーシャルワーカー・スクールカウンセラーによる関係機関とも連携した包括的な支援を行い、児童生徒や保護者の不安や困りごとの軽減を図ります。	教育指導課
特別支援教育支援員の配置	特別な支援を必要とする児童の自立や、社会参加に向けた適切な指導及び必要な支援を行います。	学校教育課
就学に関する事務	特別な支援を要する児童生徒の各々の状況に応じた支援を、関係機関が連携して行います。 児童生徒の保護者の相談にも応じ、保護者自身の負担の軽減を図ります。	教育指導課
性に関する指導推進事業	小・中・義務教育学校にいのちの大切さをテーマに性に関する指導を行います。デートDVも含めて相談先等の情報を発信します。	教育指導課
就学援助	新入学生への制度の周知を図るとともに、経済的な理由により就学が困難な児童生徒の保護者に対し、個人情報保護に配慮しながら学用品費・給食費等の援助を行います。	学校教育課
青少年育成市民の会事業	活動のなかで、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います。	社会教育課
子ども会育成連絡協議会	活動のなかで、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います。	社会教育課
こころの相談の開催	10～20代の若者とその家族を対象に、ひきこもりや精神保健福祉に関する相談窓口を設置し、精神対話士などによる個別相談等を実施し、相談支援体制の強化を図ります。	八女市 社会福祉 協議会

【評価指標】

指標名	現状値	目標値 (2029年度)
社会福祉協議会による各種福祉講座の開催回数	41回 (2022年度)	59回
こども食堂の箇所数	6箇所 (2023年度)	8箇所

基本施策4 生きる意欲を維持できる まちづくりの推進

(1) 生きることを楽しむ居場所づくりの推進

自殺に追い込まれる危険性が高まるのは、「生きることの促進要因」よりも「生きることの阻害要因」が上回った時です。本市のアンケート調査からも、相談者の中には、生きることに絶望を感じている人がいます。

今後、時代の流れとともに、生きづらさを抱えた人や自己肯定感が低い若者、配偶者と離別・死別した高齢者、退職や離職などにより役割を喪失した中高年男性のひきこもりが増えることも見込まれます。地域や社会から孤立する恐れのある人が、孤立する前に、安心できる場所としての居場所、地域や信頼できる仲間と関わることのできる機会としての居場所づくりに取り組みます。

【主要事業】

事業名	事業内容	担当課
福祉生活支援室「ほっと館やめ」 (八女市社会福祉協議会委託)	誰でも立ち寄れる場所として「ほっと館やめ」の事業を実施し、制度の狭間で支援を受けづらい人の中でハイリスク者を把握し、適切な支援者へつなぎます。	福祉課
ひきこもりに関する相談支援	精神対話士等の支援者、傾聴ボランティア及び医療機関との連携による個別支援と居場所づくりの確保により、社会参加の促進を図ります。	八女市社会福祉協議会
ふれあいサロン	介護予防や認知症等に関する知識に加えてこころの健康について啓発を図り、運動機能向上や心身のリフレッシュにより、自殺リスクの軽減を図ります。	八女市社会福祉協議会

(2) 自殺リスクの高い人への支援

① 自殺未遂者への支援

自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐことは自殺対策において重要な課題の一つです。しかし、自殺未遂者の情報について、行政や警察、消防、医療機関等の共有・連携はできておらず、各機関で支援が途切れていることが多い状況です。

そのため、救急搬送された自殺未遂者やその家族に対して、保健所や精神保健福祉士、保健師等が退院後も含めて継続的に適切に介入し、自殺未遂者の再企図防止を図ります。

また、行政や警察、消防、医療機関、保健所等の関係機関が連携し、必要な情報共有や継続的な医療支援や相談機関へつなぐための支援体制の構築に努めます。

【主要事業】

事業名	事業内容	担当課
自殺未遂者ケア等に関する研修会	自殺未遂者の早期支援や連携方法、相談窓口の啓発等について学び、医療、救急、警察、行政等の関係機関が、実施可能な取組を推進します。	福岡県南筑後保健福祉環境事務所
自殺未遂者への支援	救急自動車出動の際に、救急隊が自殺未遂者及び家族の支援につなぐため、継続的な支援の接点として役割を果たします。	八女消防本部

② 遺された家族等への支援

自殺で身近な人を失った家族等は精神的ショックを受けると同時に、様々な法的問題に直面することが多く、遺された家族等が自殺に傾く危険性もあり、事後対応は非常に重要です。このため、遺された家族等への支援として、相続や行政手続きに関する情報提供の支援を行うとともに、自死への偏見による遺族の孤立防止やこころのケアに向け、自死遺族の集いの案内や相談機関等の情報提供を行います。

また、現場に直接居合わせてしまった人の心理状態は大きく混乱し、その悲しみや恐怖は耐え難いものとなります。特に、こどもが直接目撃した場合、その後の成長過程に影響すると考えられます。このため、いち早く現場に到着する警察や消防職員等の配慮は非常に重要であり、適切な対応に関する知識の普及を促進します。

【主要事業】

事業名	事業内容	担当課
遺族等への支援	自殺により遺された家族等に支援に係る情報を提供します。	各関係課

【評価指標】

指標名		現状値	目標値 (2029 年度)
子育て世帯、障がいのある人やその家族、介護者等がお互いに悩みを語り合い、交流を深めることができる場の開催箇所数	こども	32 箇所 (2022 年度)	35 箇所
	障がい	1 箇所 (2022 年度)	2 箇所
	高齢・介護他	1 箇所 (2022 年度)	2 箇所

重点施策

(1) 高齢者の自殺対策の推進

高齢者の自殺については、健康問題や介護を起因とする閉じこもりやうつ状態から孤立・孤独に陥りやすく、高齢者特有の課題を踏まえた支援、働きかけを推進します。

① 高齢者を見守り、支えあう地域包括ケア体制の推進

地域住民や介護・福祉・医療等関係者、その他民間企業等と連携しながら、高齢者の見守りや支えあいのためのネットワークや仕組みの強化を図り、高齢者の孤立・孤独を防ぎます。

本市では、高齢者のうつ病等のリスク分析や対策については、高齢者支援・介護保険の分野で既に取り組を進めており、既存事業の拡充、関連事業の活用や連携等により、地域包括ケアシステムの深化、地域共生社会の実現等の施策と連動させて事業の展開を図ります。

【主要事業】

事業名	事業内容	担当課
地域包括支援センター事業	職員のゲートキーパー研修を実施して地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い人の情報等を把握します。自殺対策も念頭において、高齢者向け施策を展開する関係者間での連携関係の強化や、地域資源の連携を図ります。	介護長寿課
地域包括ケアシステム事業	閉じこもりやそれに起因するうつ状態等の発生、自殺リスクの増大などの住民・地域の問題を察知する地域住民の気づく力と関係機関につなぐ力の育成に努め、地域包括支援センターの周知と地域や関係機関との連携強化を図ります。	介護長寿課
緊急通報システム設置事業	緊急通報システムの設置を通じて、一人暮らし高齢者等が緊急時や不安解消のための相談機能としての連絡手段を確保するとともに、安否確認に努め、必要時には他の機関につなぐ等の対応を行います。	介護長寿課
認知症サポーターキャラバン（認知症サポーター養成講座）	認知症サポーターにゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺のリスクのある人の早期発見と対応を行う、気づき役として養成します。	介護長寿課
高齢者実態把握調査事業	一人暮らし高齢者等の心身の状況や生活環境を、民生委員児童委員による訪問調査によって、うつや閉じこもり傾向等を把握し、自殺に向かう動向を察知する見守り体制の充実に努めます。	介護長寿課
配食サービス事業	在宅の虚弱な高齢者や一人暮らし高齢者等に対して、弁当の配達を通して「食」の確保による健康管理を図るとともに、安否確認や自殺リスクを抱えた人の早期発見に努めます。	介護長寿課

② 高齢者の生活や健康への不安に対する支援

一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加し、家庭の問題が複雑化していることから、地域包括支援センターの機能強化に努めるとともに、身近に相談でき、必要な支援やサービスが切れ目なく提供される体制の充実に取り組みます。

また、うつ病を含め、高齢者の自殺原因として最も多い健康問題について、地域のかかりつけ医をはじめ、保健師、民生委員児童委員等が連携しながら相談体制を強化していきます。

【主要事業】

事業名	事業内容	担当課
地域包括支援センターの運営 (総合相談事業)	高齢者に対する総合的な相談支援の中で、自殺対策も念頭に置きながら支援を行うとともに、関係者間での連携強化を図ります。	介護長寿課
在宅医療・介護連携推進事業	地域の医療・介護の関係機関と連携して、情報提供、相談支援など、切れ目のない在宅医療・介護の提供を目指します。また、高齢者の自殺実態や自殺リスクに関する情報提供を行うことにより、自殺リスクを抱えた高齢者の早期発見と対応を推進します。	介護長寿課

③ 高齢者の社会参加の促進と孤独・孤立の予防

寿命の延伸、ライフスタイルの変化により、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加しており、高齢者の社会参加の促進が重要とされています。

地域における高齢者の社会参加と生きがいづくりの場として、ふれあいサロンやスポーツ・レクリエーション等に接する機会の確保、働く意欲のある高齢者への就労促進などに努め、孤独や孤立の予防、解消を図ります。

併せて、見守り活動を行っている地域住民や民生委員児童委員、民間事業者に高齢者のメンタルヘルスに対する知識の普及・啓発を図ります。

【主要事業】

事業名	事業内容	担当課
高齢者が集う機会の活用	高齢者が集う機会を通じて普及啓発や相談機関の紹介等を行います。その際に、高齢者の状況を把握し、気になることがあれば専門機関へつなぎます。	介護長寿課
高齢者生きがい活動支援通所事業	高齢者等の交流や生きがいづくりの場として通所事業を実施し、高齢者が交流しふれあうことで生きがいを感じられるように努めます。その際に、高齢者の状況を把握し、気になることがあれば専門機関へつなぎます。	介護長寿課

第5章 自殺対策における取組

事業名	事業内容	担当課
シニアクラブ連合会 活動事業	シニアクラブ連合会の講習会や研修会、各シニアクラブ単位への健康教育等を活用して、こころの健康の啓発に努めます。	介護長寿課

【評価指標】

指標名	現状値	目標値 (2029 年度)
総合相談件数	4,310 件 (2022 年度)	4,500 件
ふれあいサロンの登録者数	3,606 人 (2022 年度)	4,000 人
高齢者等調査票兼台帳登録件数（一人暮らし世帯）	4,138 件 (2023 年 7 月末)	5,350 件
高齢者等調査票兼台帳登録件数（高齢者のみ世帯）	3,098 件 (2023 年 7 月末)	3,820 件

(2) 生活困窮者の自殺対策の推進

生活困窮者の背景には、多重債務、ニート・ひきこもり、介護、依存症、虐待、性暴力被害、労働等の多様かつ広範な問題を複合的に抱えていることが多く、経済的困窮に加えて、社会から孤立しやすい傾向があります。

このような様々な背景を抱える生活困窮の状態にある人、生活困窮に至る可能性がある人が、自殺に傾かないように、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効果的な対策を進めていきます。

また、社会的に孤立した生活困窮者が地域の人々となつながりを持つことは、生きることの促進要因を増加させ、自殺対策に効果があると期待されます。生活困窮の状況を早期に把握し、支援が必要な場合、適時・適切にサービスや関係機関につなぐ役割を持つ地域の居場所づくりに努めます。

【主要事業】

事業名	事業内容	担当課
ファイナンシャルプランナー納税相談	多重債務を抱える生活困窮者に対して、市が無料で実施するファイナンシャルプランナー相談を案内し、関係する相談機関の利用を促します。	税務課
年金相談	収入がなく年金保険料の納付が困難な人に対し、年金受給資格要件を満たすため、現況把握を行い免除申請を促して将来の収入不安を解消します。	市民課
医療費助成 (ひとり親家庭等医療制度)	ひとり親家庭等の医療費の助成時に児童扶養手当の現況受付など、当事者との直接的な接触機会をつくり、生活困窮等の問題の早期発見と対応を行います。	子育て支援課
医療費助成 (重度障がい者医療制度)	医療費の助成時に当事者との直接的な接触機会をつくり、重度心身障がい者の抱える問題を早期発見し対応を図ります。	福祉課
国民健康保険税の賦課、 収納、減免	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ます。聞き取りにより収入未申告のため保険税軽減を受けられていない世帯は、申告を促し、世帯収入に即した賦課を行います。	健康推進課

第5章 自殺対策における取組

事業名	事業内容	担当課
生活困窮者自立支援事業 (自立相談支援事業)	関係各機関が相談者の困窮状況や心情把握に努めるとともに、相互の連絡調整の強化に取り組みます。また様々な理由により生活に困りごとを抱えている方に寄り添いながら自立に向けた支援を行います。	福祉課
生活困窮者自立支援事業 (住居確保給付金)	離職などにより住居を失った方などに一定期間、就職に向けた支援を行いながら家賃相当額を支給し、生活の基礎を整えます。	福祉課
生活困窮者自立支援事業 (家計改善支援事業)	家計に課題を抱えている世帯の相談に応じ、家計改善の支援を行い、生活の再生への意欲を引き出せるように努めます。	福祉課
生活保護に関する事務	うつ病などこころの健康が不安定な状態にある被保護者などへ、各種相談・支援の情報提供を行います。	福祉課
生活保護各種扶助事務	ケース訪問の適切な実施などにより、各世帯が抱える課題などを把握し、必要に応じて医療機関や支援機関につなぎます。	福祉課
生活困窮者の子どもに対する学習支援事業	小学生、中学生を対象に学習支援を行うとともに、安心して通うことができる居場所をつくることで、こどもたちや家庭の抱える問題の支援を行います。	福祉課
生活福祉資金	資金の貸与時に、当人と対面し聞き取り等を行い、困難な状況に陥った背景や原因等を把握し、支援先につなぎます。	八女市 社会福祉 協議会

【評価指標】

指標名	現状値	目標値 (2029 年度)
生活困窮者自立支援関係職員の研修回数	17 回 (2022 年度)	20 回
生活困窮者自立相談支援 新規相談件数	78 件 (2022 年度)	100 件
生活困窮者自立支援の自立支援調整会議 開催回数	12 回 (2022 年度)	16 回
生活困窮者自立支援制度(自立相談支援事業、住宅確保給付金事業、家計相談支援事業)の相談件数	135 件 (2022 年度)	175 件

(3) 勤務・経営者の自殺対策の推進

① 勤務者への支援

国は、効率的な働き方による長時間労働の抑制、年次有給休暇の取得促進、柔軟な働き方の推進など、「働き方改革」の一層の普及啓発を図っていますが、自殺に追い込まれる有職者はこの反対の状況にあると考えられます。国の新たな自殺対策大綱（令和4年10月）でも、長時間労働の是正や職場におけるメンタルヘルス対策の推進、ハラスメント防止対策が重点施策とされています。

本市では、40歳代から50歳代の男性における過労や失業等による社会からの孤立が課題となっています。特に、中高年男性は、心理的、社会的にも負担を抱えることが多く、過労や失業、病気、親の介護等により、こころの健康が損なわれ、自殺に傾く危険が高まります。また、八女市内の事業所の約9割が従業員20人未満の小規模事業所ですが、そうした小規模事業所では、従業員のメンタルヘルス対策に遅れが懸念されます。こういった観点から、すべての人が健康で安心して働くことができるよう、長時間労働の是正や職場におけるメンタルヘルス対策及びハラスメント防止対策に取り組み、勤務問題による自殺対策を推進します。

【主要事業】

事業名	事業内容	担当課
市内企業のメンタルヘルス	市内企業に対し、ストレスチェックの実施やメンタル不調の未然防止のためのリーフレット等を配布します。	八女労働基準監督署
ワーク・ライフ・バランスの促進	市内企業の働き方を改革するために、ノー残業デーや年次有給休暇取得促進のリーフレット等を配布します。	八女労働基準監督署

② 経営者への支援

市内には様々な事業所がありますが、農業を含め、ほとんどが家族経営等の個人事業で経営が行われています。個人事業主による経営は社会情勢に左右されやすく、事業不振や借金などの経営問題から、うつ病などの病気・健康問題、家族の問題、経済的困窮などに派生し、自殺に傾くことも考えられます。

このため、商工会議所・商工会等と連携し、経営の危機に直面した経営者などに対し、窓口における相談対応や金融機関との調整を含めた再生計画の策定支援など、包括的な支援が届く体制づくりに努めます。

【主要事業】

事業名	事業内容	担当課
地域産業の育成・発展	商工会議所・商工会に事前に相談を行った上で、自殺対策（生きることの包括的支援）に関連する講演会等により、経営者に健康管理の必要性和重要性について周知するよう努めます。	商工・企業誘致課
商工相談	経営上の様々な課題に関して、各種専門家に相談できる機会を提供し、経営者の問題状況を把握して、その他の問題も含めて支援につなげます。	商工・企業誘致課

【評価指標】

指標名	現状値	目標値 (2029 年度)
商工会議所・商工会が行う経営相談窓口への相談件数	5,769 件 (2022 年度)	5,800 件

(4) こども・若者の自殺対策の推進

本市では、過去5年間（平成30年～令和4年）の自殺者数56人のうち、30歳未満の自殺者数は10人となっています。国の新たな自殺対策大綱（令和4年10月）において、こども・若者の自殺対策をさらに推進することは、重点施策の一つとして位置づけられています。

こども・若者を取り巻く環境は、幼少期における家庭における貧困・虐待や性被害の体験、親との離別・死別、ヤングケアラーの問題、学校等におけるいじめなど、精神的に過酷な事例が増加しており、それぞれに自殺に至るおそれがあります。

このため、こども・若者に対する自殺対策を本市の重点施策とし、こども・若者向けの相談支援をさらに推進し、いじめ・不登校対策、子育て世代のきめ細かい支援等を進めていきます。

【主要事業】

事業名	事業内容	担当課
こども・若者への相談支援	まるごとサポーター等が小・中学生からポスト青年期（40歳未満）までのこども・若者の抱える様々な問題への相談に応じ、自殺リスクを把握し関係部署につないで、必要な対応を行います。	社会福祉協議会 (子育て支援課)
こども・若者の居場所づくり	生まれ育った環境にかかわらず、様々なこども・若者が穏やかに過ごせる「こども食堂」などの活動を、まるごとサポーターが窓口となって支援します。	社会福祉協議会 (子育て支援課)
不登校・ひきこもりサポートセンターとの連携	まるごとサポーターが不登校・ひきこもりに応じるとともに、福岡県立大学「不登校・ひきこもりサポートセンター」と連携して不登校・ひきこもりのこどもや保護者への相談支援を行います。	社会福祉協議会 (子育て支援課)
ヤングケアラーの早期発見、支援	学校等との情報共有につとめ、本来大人が担うと想定されている家事・育児・介護等を日常的に行っているヤングケアラーの早期発見に努め、福祉サービス事業所と連携して、支援の充実を図ります。	子育て支援課 教育指導課
SOSの出し方に関する教育の実施	児童・生徒が現在あるいは今後起こり得る危機的状況に対応するため、身近にいる信頼できる大人にSOSを出す援助を求める行動ができるように小・中学校で教育を実施します。	教育指導課
こども・若者への周知・啓発	相談先を記載した「御守り型リーフレット」を市内の小中高校及びはたちの集い参加者に配布し、周知・啓発を図ります。	健康推進課

【評価指標】

指標名		現状値	目標値 (2029 年度)
あなたは、不安や悩みを感じた時の相談先や相談方法を知っている割合 【健康づくりアンケート調査（R5）】	中学生	75.7%	95%
あなたはこれまでに本気で自殺をしたいと考えたことがありますか（この5年間） 【健康づくりアンケート調査（R5）】	20～29 歳	16.7%	10%未満
	30～39 歳	13.4%	10%未満
SOSの出し方に関する授業を行った小・中学校の割合 （市立の小・中学校及び義務教育学校）		91.3% (2022 年)	100%

(5) 女性の自殺対策の推進

本市の女性の自殺者の中では、20歳代の占める割合が高く、アンケートによると相談内容は「職場の問題」「人間関係」が高い状況にあります。全国的に女性の自殺要因に職場における人間関係、家庭問題、育児や介護の問題があり、新型コロナウイルス感染症拡大時期における生活環境の変化等により、DV問題が顕在化するなど、問題が深刻化しています。

このため、働く女性の再就職・不安定就労、職場における問題への対策や家庭内でのDV等の問題への対応を図ります。また、ひとり親家庭への支援を行うとともに、妊娠時や育児への不安や、こどもの発達に悩みを抱える女性など自殺リスクの高い女性への支援を推進するものとします。

※高齢女性の自殺対策は、前項「(1) 高齢者の支援」により対応を図ります。

【主要事業】

事業名	事業内容	担当課
女性の抱える悩みへの相談支援	夫婦間、男女間の問題や家族のこと、パートナーからの暴力、職場でのハラスメントなどの悩みについて相談支援を行い、自殺リスクを把握し、対応を行います。	福祉課
セクシャルハラスメント等の職場における女性に対する暴力の根絶	市の広報やホームページを活用してセクシャルハラスメント防止に関する啓発を行うとともに、相談窓口の周知を図ります。相談者の自殺リスクを把握し、対応を行います。	福祉課 商工・企業誘致課
DV被害者の保護、暴力への啓発	DV対応マニュアルに沿った対応を徹底するとともに、被害者の安全確保のため、各種ワンストップサービスを実施し、自殺リスクを把握し、対応を行います。	福祉課 窓口関係課
ひとり親家庭の自立支援、就業等の支援	母子家庭等自立支援教育訓練給付金や母子家庭等高等職業訓練促進給付金等事業により、就職に必要な能力開発や資格取得等を支援します。また、県が実施するひとり親サポートセンターによる養育費などの法律相談、住宅の支援資金貸付等を周知します。	子育て支援課
子育てに関するオンライン相談、SNSの活用	子育てに関する不安やこどもの発達、多胎児など、ストレスを抱える子育て中の保護者が、自宅から相談できるオンライン相談やこども未来係 LINE の運用により自殺リスクを把握し、関係部署につないで、必要な対応を行います。	子育て支援課

【評価指標】

指標名	現状値	目標値 (2029 年度)
子育て中の親のうち、「重要な事柄の相談」で頼れる人がいない人の割合 【子どもの生活状況調査 (R3)】	3.3% (2021 年度)	0.0%
家庭児童相談室の相談件数	549 件 延べ 4,533 件 (2022 年度)	500 件 延べ 4,000 件
子育てが地域の人に支えられていると感じている保護者の割合 【健康づくりアンケート (R5)、乳幼児の女性保護者】	55.3% (2023 年度)	70%
ひとり親家庭等高等職業訓練促進給付金事業の申請件数	11 件 (2023 年度)	14 件

第6章 推進体制

1 自殺対策の推進体制

(1) 八女市いのちを支える自殺対策推進本部設置

「八女市いのちを支える自殺対策推進本部」を設置し、自殺対策について庁内関係部署との緊密な連携と協働により、自殺対策を総合的に推進します。

また、保健、医療及び関係団体の代表などで構成する「八女市健康づくり推進協議会」において、関係機関等との連携を強化し、市全体での取組を推進します。

(2) それぞれの主体が果たすべき役割について

市全体で自殺対策を総合的に推進するためには、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することが必要です。

本市の自殺対策において、それぞれの主体が果たすべき役割は以下のように考えられます。

① 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」であり、その場合には誰かに支援を求めることが望ましいことや、自らのこころの不調や周りの人の不調に気づき、専門機関につなぐことが重要であることを知り、主体的に自殺対策に取り組みます。

② 関係機関の役割

自殺対策の関係機関は、国及び県を挙げて自殺対策に取り組んでいることの重要性を理解し、それぞれの活動内容の特性に応じて積極的に自殺対策に参画します。

③ 民間団体の役割

地域で活動する民間団体は、直接自殺防止を目的とする活動のみならず、関連する分野での活動がひいては自殺対策に寄与し得るということを理解して、他の主体との連携・協働の下、県からの指導・支援も得ながら、積極的に自殺対策に参画します。

④ 企業の役割

企業は、労働者を雇用し経済活動を営む社会的存在であり、その雇用する労働者のこころの健康の保持を図るよう努めることなどにより自殺対策において重要な役割を果たせることを認識し、積極的に自殺対策に参画します。

⑤ 市の役割

市民一人ひとりの身近な行政主体として、地域の自殺の状況を分析し、地域の実情に応じて必要な重点施策に取り組みます。また、県と連携して、地域における各関係団体とも緊密な連携・協働に努めます。

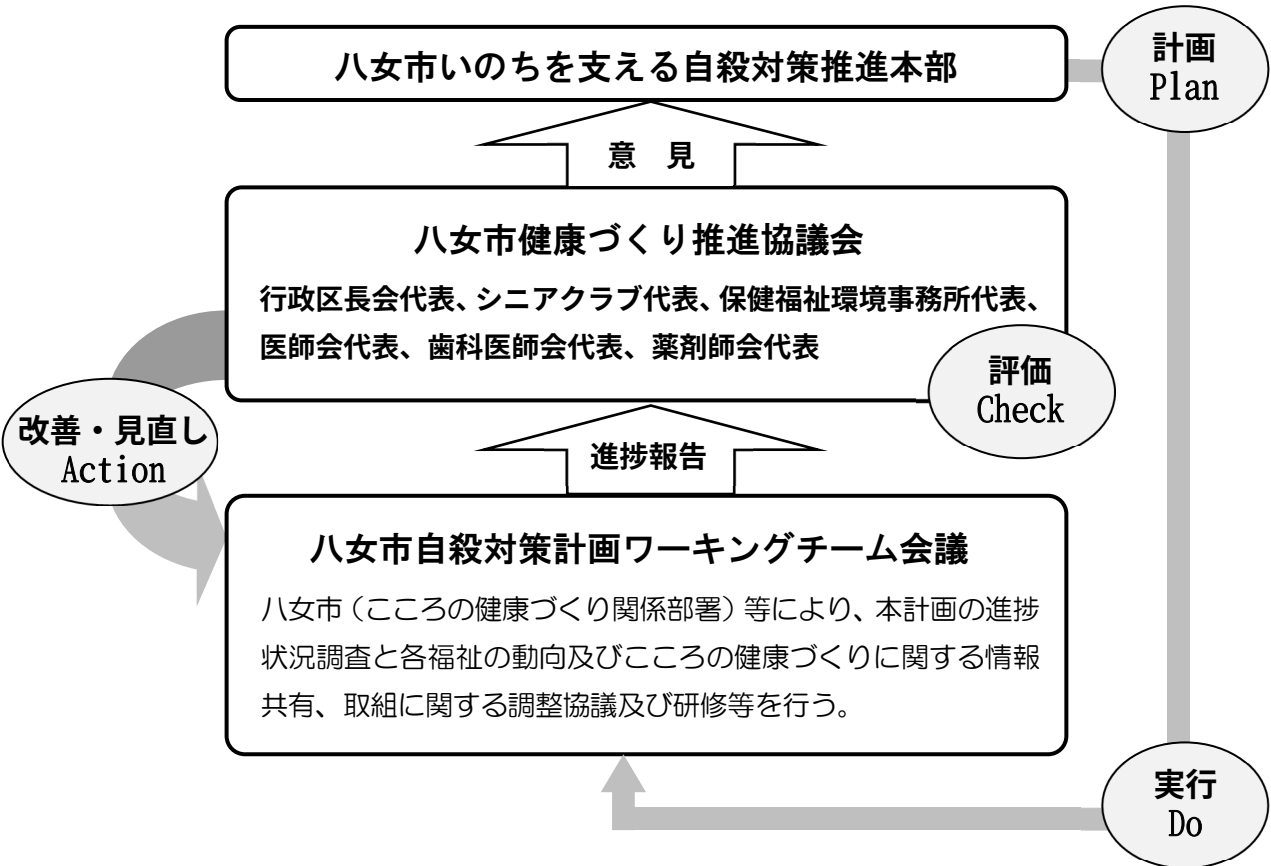
【八女市いのちを支える自殺対策推進本部】

庁内の自殺対策関係部署で組織し、緊密な連携と協力のもと、自殺対策を推進します。

2 計画の進行管理

本計画における基本施策及び重点施策の取組については、「八女市いのちを支える自殺対策推進本部」において、PDCAサイクル※による評価を実施し、「八女市健康づくり推進協議会」での意見を取り入れることで、目標達成に向けた事業の推進を図ります。

【図 39 八女市自殺対策計画推進体制図】



※PDCAサイクルとは、「計画（Plan）」「実行（Do）」「評価（Check）」「改善・見直し（Action）」のプロセスを順に実施していくもの

資料編

1 計画策定経過

開催／実施日時	開催／実施内容
令和5年（2023年） 9月27日～10月18日	こころの健康に関する調査の実施
令和5年（2023年） 10月20日 10月27日	関係機関等へのヒアリングの実施 10月20日：笑福クラブ親の会 10月27日：八女市社会福祉協議会
令和6年（2024年） 1月23日	八女市いのち支える自殺対策推進本部 ・八女市自殺対策計画（素案）の協議
令和6年（2024年） 2月1日	八女市健康づくり推進協議会 ・八女市自殺対策計画（素案）の協議
令和6年（2024年） 3月15日～3月25日	パブリックコメントの実施

2 こころの健康に関する調査の概要

調査対象：市内の病院、相談機関、学校等で日頃から相談業務を行う人

調査期間：令和5年（2023年）9月27日（水）から10月18日（水）まで

調査方法：郵送による配付・回収

回収結果：配布数：582件、有効回収数：392件、有効回収率：67.4%

【アンケート調査対象団体・配布数】

団体区分	配布数
公立小学校	26件
公立中学校	24件
私立中・高等学校	5件
私立高校	2件
福岡県立中等教育学校・高等学校	12件
義務教育学校	7件
教育相談機関	5件
公立保育所	6件
私立保育園	38件
幼稚園	2件
認定こども園	8件
障害者相談機関	15件
母子支援施設	4件
相談機関・ひきこもり家族支援	7件
居宅介護支援事業所	78件
高齢者相談窓口	24件
医療機関	26件
福岡県機関（福岡県南筑後保健福祉環境事務所）	9件
社会福祉協議会	30件
民生委員児童委員	212件
市役所（相談担当者）	42件
計	582件

八女市こころの健康に関する調査

【調査ご協力をお願い】

皆様には、日頃より健康づくりの推進にご理解とご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。
本市では、市民一人ひとりがかけがえのない「いのち」の大切さを考え、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指して、令和5年度に「第2期八女市自殺対策計画」を策定いたします。

そこで、日頃、こころの健康等の業務に携わる相談員等の皆様を対象に、市民の生活実態やこころの健康に対するお考え等を把握し、今後のこころの健康づくり対策の基礎資料とするために、「八女市こころの健康に関する調査」を実施することといたしました。

この調査でご回答いただいた個別の内容について公表することはありません。また、ご記入いただいた内容は、大切な個人情報であるという認識に立ち、適正な取り扱いを行います。なお、すべて統計的な処理にのみ使用しますので、問9～問13にご記入いただいたご意見、ご要望には個別対応いたしかねます。ご了承ください。

つきましては、お忙しいところ誠に恐縮ですが、本調査の趣旨をご理解いただき、ご協力いただきますようお願い申し上げます。

令和5年9月 八女市長 三田村 統之

【記入にあたってのお願い】

■この調査は、**郵送**または**Web**で回答することができます。

郵送で回答する場合

- ① 質問の内容をよくお読みいただき、○又は回答欄に記入してください。
- ② 記入は、黒や青のボールペンなどをお願いします。
- ③ 質問によっては、回答していただく方が限られる場合がありますので、ことわり書きに従ってご回答ください。
- ④ ご記入いただいた調査票は、返信用封筒（切手不要）に入れ、**10月18日（水）**までに投函してください。

Webで回答する場合

下記 URL にアクセスしていただき、画面の指示に沿って **10月18日（水）** までに回答してください。

回答用 URL : <https://questant.jp/q/R5yamekenkouShien>

回答用二次元コード：



■問い合わせ先

八女市役所 健康福祉部
健康推進課
TEL：0943-23-1201

1 あなたご自身のことについて

問1 あなたの立場（資格等）を教えてください。 【あてはまるものすべてに○】

- | | |
|-------------------------------|------------|
| 1 精神科医師 | 2 保健師 |
| 3 心理士 | 4 精神保健福祉士 |
| 5 社会福祉士 | 6 ケアマネージャー |
| 7 民生委員児童委員 | 8 保育士 |
| 9 スクール・カウンセラー、スクール・ソーシャル・ワーカー | |
| 10 学校関係者 | |
| 11 その他（具体的に： | ） |

2 こころの健康相談について

※こころの健康とは、いきいきと自分らしく生きるための重要な条件です。

具体的には、①自分の感情を我慢することなく表に出せること、②日々の生活で生じる問題に対して解決できること、③周囲と友好的な人間関係を築けていること、④人生の目的や意義を持ち主体的に人生を選択できることを意味しています。

問2 あなたは、この5年間でこころの健康に悩みがある方から相談を受けた経験がありますか。 【ひとつに○】

- | | |
|------|----------------|
| 1 ある | 2 ない →5ページ 問7へ |
|------|----------------|

※こころの健康に悩みがある方とは、精神的な疾患（うつ病、不安障害など）をお持ちの方、家庭や職場、学校などの環境下で精神的ストレスを感じている方、また様々なストレスにより、からだの不調（不眠、食欲不振、頭痛など）やこころの不調（無気力になる、何事も楽しめないなど）を感じている方などが想定されます。

▼ 以下、問2で「1 ある」と回答した方のみお答えください ▼

問3 この5年間でこころの健康の悩みに関する相談を受けた人数を教えてください。 【数字を記入】

約（ ）人

問4 こころの健康に悩みがある方からの相談は増えているとお感じですか。

【ひとつに○】

- | | | |
|--------------|-----------|------------|
| 1 すいぶんと増えている | 2 やや増えている | 3 あまり変わらない |
| 4 やや減っている | 5 減っている | 6 わからない |

問5 こころの健康に悩みがある方の状況を教えてください。

- 問3でお答えいただいた相談を受けた全員について、お一人ごとに表の1列をお使いください。
- 1世帯に2人以上おられる場合は、1人につき1列をお使いください。
※相談者のご氏名は記入いただかなくて結構です。
※記入欄はAからFまでの6人分ありますが、該当者が多く、用紙が足りない場合は、コピーしていただくか、問い合わせ先までご連絡ください。
- ①から最大⑬まである選択肢について、あてはまる番号または項目を○で囲んでください。
その他の場合は、[] に具体的に記入してください。

項 目	相談者A		相談者B	
	男性	女性	男性	女性
1 性別（ひとつに○）				
2 年齢（ひとつに○） ※お分かりでない場合は、 推測で結構ですので、 選択してください。	10歳未満・10歳代・20歳代・ 30歳代・40歳代・50歳代・ 60歳代・70歳代以上		10歳未満・10歳代・20歳代・ 30歳代・40歳代・50歳代・ 60歳代・70歳代以上	
3 相談者の家族構成 （あてはまるものすべてに○）	父親・母親・祖父・祖母・配偶者・ 兄弟姉妹・子・一人暮らし・その他		父親・母親・祖父・祖母・配偶者・ 兄弟姉妹・子・一人暮らし・その他	
4 相談者の生活状態 （あてはまるものすべてに○） ⑬その他に○をつけた方 は具体的に記入してく ださい。	①無職である ②自宅にひきこもっている ③働き過ぎである ④相談する相手がいない ⑤人間関係に問題を抱えている ⑥学校や職場でいじめられている ⑦よく眠れていない ⑧アルコールに依存している ⑨薬物（睡眠薬等）に依存している ⑩病弱で体が思うように動かない ⑪生活が困窮している ⑫日々の生活に絶望的になっている ⑬その他		①無職である ②自宅にひきこもっている ③働き過ぎである ④相談する相手がいない ⑤人間関係に問題を抱えている ⑥学校や職場でいじめられている ⑦よく眠れていない ⑧アルコールに依存している ⑨薬物（睡眠薬等）に依存している ⑩病弱で体が思うように動かない ⑪生活が困窮している ⑫日々の生活に絶望的になっている ⑬その他	
5 相談内容 （あてはまるものすべてに○） ⑩その他に○をつけた方 は具体的に記入してく ださい。	①病気など健康の問題 ②経済の困窮について ③失業・無職の問題 ④過労の問題 ⑤職場の問題 ⑥家庭の問題 ⑦学校の問題 ⑧人間関係 ⑨子育ての不安等 ⑩その他		①病気など健康の問題 ②経済の困窮について ③失業・無職の問題 ④過労の問題 ⑤職場の問題 ⑥家庭の問題 ⑦学校の問題 ⑧人間関係 ⑨子育ての不安等 ⑩その他	
6 対応の状況 （あてはまるものすべてに○） ⑥その他に○をつけた方 は具体的に記入してく ださい。	①相手の気持ちを受け止め、傾聴した ②問題となっている事柄を整理した ③キーパーソンを見定め、支援の要請 をお願いした ④定期的に戸別訪問を行った ⑤専門機関につなげた ⑥その他		①相手の気持ちを受け止め、傾聴した ②問題となっている事柄を整理した ③キーパーソンを見定め、支援の要請 をお願いした ④定期的に戸別訪問を行った ⑤専門機関につなげた ⑥その他	
7 どのような機関に つなげたか （あてはまるものすべてに○） ⑨その他に○をつけた方 は具体的に記入してく ださい。	①市役所 ②福祉事務所 ③保健所 ④医療機関 ⑤社会福祉協議会 ⑥児童相談所 ⑦教育関係機関 ⑧警察署 ⑨その他		①市役所 ②福祉事務所 ③保健所 ④医療機関 ⑤社会福祉協議会 ⑥児童相談所 ⑦教育関係機関 ⑧警察署 ⑨その他	

項 目	相談者 C	相談者 D
	男性 女性	男性 女性
1 性別（ひとつに○）		
2 年齢（ひとつに○）	10 歳未満・10 歳代・20 歳代・ 30 歳代・40 歳代・50 歳代・ 60 歳代・70 歳代以上	10 歳未満・10 歳代・20 歳代・ 30 歳代・40 歳代・50 歳代・ 60 歳代・70 歳代以上
3 相談者の家族構成 (あてはまるものすべてに○)	父親・母親・祖父・祖母・配偶者・ 兄弟姉妹・子・一人暮らし・その他	父親・母親・祖父・祖母・配偶者・ 兄弟姉妹・子・一人暮らし・その他
4 相談者の生活状態 (あてはまるものすべてに○) ⑬その他に○をつけた方は具体的に記入してください。	①無職である ②自宅にひきこもっている ③働き過ぎである ④相談する相手がいない ⑤人間関係に問題を抱えている ⑥学校や職場でいじめられている ⑦よく眠れていない ⑧アルコールに依存している ⑨薬物（睡眠薬等）に依存している ⑩病弱で体が思うように動かない ⑪生活が困窮している ⑫日々の生活に絶望的になっている ⑬その他	①無職である ②自宅にひきこもっている ③働き過ぎである ④相談する相手がいない ⑤人間関係に問題を抱えている ⑥学校や職場でいじめられている ⑦よく眠れていない ⑧アルコールに依存している ⑨薬物（睡眠薬等）に依存している ⑩病弱で体が思うように動かない ⑪生活が困窮している ⑫日々の生活に絶望的になっている ⑬その他
5 相談内容 (あてはまるものすべてに○) ⑩その他に○をつけた方は具体的に記入してください。	①病気など健康の問題 ②経済の困窮について ③失業・無職の問題 ④過労の問題 ⑤職場の問題 ⑥家庭の問題 ⑦学校の問題 ⑧人間関係 ⑨子育ての不安等 ⑩その他	①病気など健康の問題 ②経済の困窮について ③失業・無職の問題 ④過労の問題 ⑤職場の問題 ⑥家庭の問題 ⑦学校の問題 ⑧人間関係 ⑨子育ての不安等 ⑩その他
6 対応の状況 (あてはまるものすべてに○) ⑥その他に○をつけた方は具体的に記入してください。	①相手の気持ちを受け止め、傾聴した ②問題となっている事柄を整理した ③キーパーソンを見定め、支援の要請をお願いした ④定期的に戸別訪問を行った ⑤専門機関につなげた ⑥その他	①相手の気持ちを受け止め、傾聴した ②問題となっている事柄を整理した ③キーパーソンを見定め、支援の要請をお願いした ④定期的に戸別訪問を行った ⑤専門機関につなげた ⑥その他
7 どのような機関につなげたか (あてはまるものすべてに○) ⑨その他に○をつけた方は具体的に記入してください。	①市役所 ②福祉事務所 ③保健所 ④医療機関 ⑤社会福祉協議会 ⑥児童相談所 ⑦教育関係機関 ⑧警察署 ⑨その他	①市役所 ②福祉事務所 ③保健所 ④医療機関 ⑤社会福祉協議会 ⑥児童相談所 ⑦教育関係機関 ⑧警察署 ⑨その他

項 目	相談者 E	相談者 F
	男性 女性	男性 女性
1 性別（ひとつに○）		
2 年齢（ひとつに○） ※お分かりでない場合は、 推測で結構ですので、 選択してください。	10 歳未満・10 歳代・20 歳代・ 30 歳代・40 歳代・50 歳代・ 60 歳代・70 歳代以上	10 歳未満・10 歳代・20 歳代・ 30 歳代・40 歳代・50 歳代・ 60 歳代・70 歳代以上
3 相談者の家族構成 （あてはまるものすべてに○）	父親・母親・祖父・祖母・配偶者・ 兄弟姉妹・子・一人暮らし・その他	父親・母親・祖父・祖母・配偶者・ 兄弟姉妹・子・一人暮らし・その他
4 相談者の生活状態 （あてはまるものすべてに○） ⑬その他に○をつけた方 は具体的に記入してく ださい。	①無職である ②自宅にひきこもっている ③働き過ぎである ④相談する相手がいない ⑤人間関係に問題を抱えている ⑥学校や職場でいじめられている ⑦よく眠れていない ⑧アルコールに依存している ⑨薬物（睡眠薬等）に依存している ⑩病弱で体が思うように動かない ⑪生活が困窮している ⑫日々の生活に絶望的になっている ⑬その他	①無職である ②自宅にひきこもっている ③働き過ぎである ④相談する相手がいない ⑤人間関係に問題を抱えている ⑥学校や職場でいじめられている ⑦よく眠れていない ⑧アルコールに依存している ⑨薬物（睡眠薬等）に依存している ⑩病弱で体が思うように動かない ⑪生活が困窮している ⑫日々の生活に絶望的になっている ⑬その他
5 相談内容 （あてはまるものすべてに○） ⑩その他に○をつけた方 は具体的に記入してく ださい。	①病気など健康の問題 ②経済の困窮について ③失業・無職の問題 ④過労の問題 ⑤職場の問題 ⑥家庭の問題 ⑦学校の問題 ⑧人間関係 ⑨子育ての不安等 ⑩その他	①病気など健康の問題 ②経済の困窮について ③失業・無職の問題 ④過労の問題 ⑤職場の問題 ⑥家庭の問題 ⑦学校の問題 ⑧人間関係 ⑨子育ての不安等 ⑩その他
6 対応の状況 （あてはまるものすべてに○） ⑥その他に○をつけた方 は具体的に記入してく ださい。	①相手の気持ちを受け止め、傾聴した ②問題となっている事柄を整理した ③キーパーソンを見定め、支援の要請 をお願いした ④定期的に戸別訪問を行った ⑤専門機関につなげた ⑥その他	①相手の気持ちを受け止め、傾聴した ②問題となっている事柄を整理した ③キーパーソンを見定め、支援の要請 をお願いした ④定期的に戸別訪問を行った ⑤専門機関につなげた ⑥その他
7 どのような機関に つなげたか （あてはまるものすべてに○） ⑨その他に○をつけた方 は具体的に記入してく ださい。	①市役所 ②福祉事務所 ③保健所 ④医療機関 ⑤社会福祉協議会 ⑥児童相談所 ⑦教育関係機関 ⑧警察署 ⑨その他	①市役所 ②福祉事務所 ③保健所 ④医療機関 ⑤社会福祉協議会 ⑥児童相談所 ⑦教育関係機関 ⑧警察署 ⑨その他

問 6 相談者を他の専門機関や専門職につなげるときに難しいと感じたり、専門機関につなげることを妨げる要因となっていることがありましたら、記述してください。

▼ 以下、全員お答えください ▼

3 こころの健康に関する支援について

問 7 あなたは、こころの健康に悩みがある方への支援にあたって最も必要なことは何だと思いますか。 【ひとつに○】

- | | |
|----------------|-------------------|
| 1 相談者との信頼関係づくり | 2 家族の協力を得ること |
| 3 関係機関や支援者との連携 | 4 その他
(具体的に：) |

問 8 今後、どのようなこころの健康づくりが必要になると考えますか。

【あてはまるものすべてに○】

- | |
|-------------------------------|
| 1 様々な分野におけるゲートキーパー（※）の養成 |
| 2 地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い |
| 3 様々な悩みに対応した相談窓口の設置 |
| 4 危険な場所、薬品等の規制等 |
| 5 こころの健康づくり対策に関わる民間団体の支援 |
| 6 こころの健康づくりに関する広報・啓発 |
| 7 職場におけるメンタルヘルス対策の推進 |
| 8 学校におけるいじめ等の防止 |
| 9 インターネットによるこころの問題に関する犯罪防止の推進 |
| 10 世代別のこころの健康づくりの推進 |
| 11 遺された家族等への支援 |
| 12 適切な精神科医療体制の整備 |
| 13 その他（具体的に：) |

※ ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守ってくださる人のことです。

4 その他、こころの健康に関することについて

問 9 こころの健康に悩みがある方やその周囲の方に対して、気になることや感じている問題等ありましたら、自由に記述してください。

問 10 これまでのご経験の中で、こころの健康に悩みがある方や家庭への支援であなたが工夫したことや、改善に向かったケースがあれば、その背景や要因について記述してください。

問 11 八女市では重層的支援体制整備をすすめており、次のような事業が開始されていますが、ご存知ですか。

① 包括的相談支援事業

1. 知っている	2. 知らない
----------	---------

② 多機関協働事業

1. 知っている	2. 知らない
----------	---------

③ アウトリーチ等を通じた継続的支援事業

1. 知っている	2. 知らない
----------	---------

重層的支援体制整備とは・・・どの制度にも当てはまらない狭間のニーズ等、従来の支援体制では対応できない課題が増加しています。本市では市全体の支援関係機関が、これまでに担ってきた相談支援の枠組みを活かしつつ、複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、「包括的相談支援事業」、「参加支援事業」、「地域づくりに向けた支援事業」、「アウトリーチ等を通じた継続的支援事業」、「多機関協働事業」を一体的に実施する重層的支援体制整備事業に取り組むことにより「誰ひとり取り残さないまち」の実現を目指すものです。

問 12 こころの健康に悩みがある方や家庭に対する支援のための八女市の連携ネットワークについて、課題等がありましたら記述してください。

問 13 こころの健康に悩みがある方や家庭に対して、今後必要だと思われる取組や施策等がありましたら、自由に記述してください。

以上でアンケートは終わりです。
お忙しいところご協力ありがとうございました。

3 用語解説

あ行

■アウトリーチ

手を差しのべること。援助が必要であるにもかかわらず、自発的に援助を求めない人々に対して公共機関等が積極的に働きかけて支援の実現を目指すこと。

■いじめ

児童等に対して、当該児童等が在籍する学校に在籍している等当該児童等と一定の人的関係にある他の児童等が行う心理的又は物理的な影響を与える行為（インターネットを通じて行われるものを含む。）であって、当該行為の対象となった児童等が心身の苦痛を感じているものをいう。（いじめ防止対策推進法 第二条「いじめ」の定義）

■いのち支える自殺対策推進センター

「自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するための調査研究及びその成果の活用等の推進に関する法律」（令和元年6月12日）に基づく厚生労働省の指定調査研究等法人で、自殺の実態、自殺の防止等の支援のあり方、地域の状況に応じた自殺対策のあり方等に関する調査研究及び検証を行い、自殺対策の策定等について地方公共団体に対して援助を行うこと等の業務を行う。

■御守り型リーフレット

自殺対策の取組として、小・中・高校生等が各種相談窓口の存在を知り、十分な社会的支援を受けられるように、相談機関の連絡先を記載したお守りの形をしたリーフレットのこと。

か行

■かかりつけ医

日頃から患者の体質や病歴、健康状態を把握し、診療行為のほか健康管理上のアドバイスなどもしてくれる身近な医師。

■家庭児童相談室（こども相談室あおいとり）

家庭における適正な児童養育、その他家庭児童福祉の向上を図るため、福祉事務所の家庭児童福祉に関する相談指導業務を充実強化するために設けられている。現在、市役所本庁と黒木支所に配置されている。

■ゲートキーパー

悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。

■ゲートキーパー養成講座

自殺危機の可能性のある人に会った際、そのサインに気づき必要に応じて、相談機関につなげるためのスキルを身につける講座

■こども食堂

経済的、時間的理由等により、家庭的な環境の中で食事をする機会が少ないこどもたちに低価格で食事を提供する場所のこと。要件を満たす市民団体に、市から補助金が交付されており、令和5年度末現在で6団体により運営されている。

さ行

■自己肯定感

「自分は、大切な存在」や「自分は、かけがえのない存在」だと思える心の状態のこと。自分を肯定している感覚、感情などを指す。

■自殺企図

自殺をくわだてること。自殺しようとする事。

■自殺対策基本法

我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況に対処するために、自殺対策に関し基本理念や国、地方公共団体等の責務等、自殺対策の基本となる事柄を定めた法律

■自殺統計

警察庁の自殺統計原票を集計した結果。総人口（日本における外国人も含む）を対象とし、発見地を基に自殺死体発見時点で計上している。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。

■自殺予防週間

自殺について誤解や偏見をなくし、正しい知識を普及啓発するため、自殺対策基本法において9月10日から9月16日までを「自殺予防週間」と位置づけている。この期間中、国及び地方公共団体は、啓発活動を広く展開し、事業を実施している。

■自死遺族

家族や親族を自殺により亡くしたかたのこと。

■児童扶養手当

父母の離婚などにより、父または母と生計を同じくしていないこどもが育成される家庭の生活の安定と自立の促進に寄与し、こどもの福祉の増進を図ることを目的として、支給される手当。

■スクールカウンセラー

児童・生徒・学生の不登校や、校内・学内での種々の問題行動などの対応に当たって、心理相談を行う専門職のこと。

■スクールソーシャルワーカー

児童・生徒が日常生活で直面する苦しみや悩みについて、児童・生徒の社会環境を構成する家族や学校、地域に働きかけ、福祉的なアプローチによって解決を支援する専門職のこと。

■ストレスチェック

ストレスに関する質問票に記入し、それを集計・分析することで自分のストレスがどのような状態にあるか調べる検査

■生活困窮者自立支援制度

生活保護に至る前の段階にある生活困窮者に対し、その自立に向けた相談支援を行うことと併せて、居住支援や就労支援、家計支援など生活全般にわたる包括的な支援を行う制度

■性的マイノリティ

性的少数者を総称する言葉。一般的に同性愛者、両性愛者、性同一性障害者などが含まれる。

た行

■地域自殺実態プロフィール

自殺対策計画策定を支援するため、自殺総合対策推進センターから示された、全ての都道府県・市町村ごとに自殺の実態を分析したもの。当該自治体において、性・年齢区分・職業と同居人の有無の状況で区分した場合に、どのような人の自殺が多いのかが示され、それに基づき、取組が推奨される施策分野が記載されている。

■DV

配偶者や恋人など親密な関係にある、またはあった者から振るわれる暴力で、身体的暴力、精神的暴力、経済的な制限、性的な暴力などの行為がある。

な行

■認知症サポーター

認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けする人のこと。

は行

■ハイリスク者

こころの病にかかっている人、自殺の危険因子を有する人、過去に自殺未遂をした人など自殺行為のリスクの高い人のこと。

■パワーハラスメント（パワハラ）

同じ職場で働く者に対して、職務上の地位や人間関係などの職場内での優位性を背景に業務の適正な範囲を超えて、精神的・身体的苦痛を与えたり、職場環境を悪化させる行為のこと。

■ひきこもり

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

外での交遊など）を回避し、原則的には6ヵ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している場合を含む）。（「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」厚生労働省 こころの健康科学研究事業の定義）

■PDCAサイクル

策定した計画を評価し、改善などを加えながら実行していく仕組み。計画(Plan)、実行(Do)、評価(Check)、改善・見直し(Action)のプロセスを順に実施していくもの。

■ひとり親サポートセンター

ひとり親家庭の母又は父及び寡婦を対象に、就業に関する相談や、求人情報の提供など一貫した就業支援サービスの提供を行う機関。福岡県が県内3か所（春日市、飯塚市、久留米市）に設置している。

■ファイナンシャルプランナー納税相談

ファイナンシャルプランナーは、家計（事業）収支、返済計画の見直しなど、総合的な診断と助言を行う国家資格所有者で、収入不足や借金問題などの金銭的問題で納税が困難な方々を対象に相談に対応する。

■ファミリー・サポート・センター

子どもの預かりなど「子育ての援助を受けたい人(おねがい会員)」と「子育ての援助を行いたい人(まかせて会員)」が会員登録し、子育てを地域で相互援助する会員組織のこと。

■不登校

何らかの心理的、情緒的、身体的あるいは社会的要因・背景により、登校しない、あるいはしたくともできない状況にあるため年間30日以上欠席した者のうち、病気や経済的な理由による者を除いたもの。

■不登校・ひきこもりサポートセンター

不登校やひきこもりに悩む子どもたちの将来の社会的自立を目標にした、専門的な支援をおこなう福岡県立大学の機関で、保護者や家庭への支援、学校や適応指導教室への支援、他の専門支援機関との地域連携ネットワークの強化などを行っている、

■保護司

犯罪を行った者の更正の援助や、犯罪予防のための世論の啓発などを使命とする非常勤の国家公務員。

ま行

■まるごとサポーター

ひきこもりや依存傾向、子育て困難等の複雑な課題を抱えるケースに対し、アウトリーチ型の支援を行うもので、市から委託されて八女市社会福祉協議会が実施している。

■民生委員児童委員

厚生労働大臣から委嘱された非常勤特別職の地方公務員。地域住民の福祉のために、市民の身近な相談役として暮らしを支援する。

や行

■要保護児童・生徒

保護者が生活保護を受けている、または保護を受けていないが保護を必要とする状態にある児童・生徒のこと。

■準要保護児童・生徒

保護者が要保護者に準ずる程度に経済的に困窮している児童・生徒のこと

■ヤングケアラー

家族にケアを要する人がいる場合に、大人が担うようなケア責任を引き受け、家事や家族の世話、介護、感情面のサポートなどを行っているこども。ケアが必要な人は、主に、障がいや病気のある親や高齢の祖父母だが、きょうだいや他の親族の場合もある。18歳からおおむね30歳までのケアラーは「若者ケアラー」として呼ばれる場合もある。

わ行

■ワーク・ライフ・バランス

「仕事と生活の調和」の意味で、働きながら私生活も充実させられるように職場や社会環境を整えること

第 2 期 八 女 市 自 殺 対 策 計 画

令和 6 年 3 月

発行：八女市 健康福祉部 健康推進課

〒834-8585

福岡県八女市本町 647 番地

TEL：0943-23-1201・0943-23-1352

FAX：0943-23-1331

<https://www.city.yame.fukuoka.jp/>

第2期
八女市
自殺対策計画

