

阿蘇市 自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない阿蘇市を目指して～

(素案)

平成31年3月
阿蘇市

目次

第1章 計画策定の趣旨等

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

第2章 阿蘇市の自殺の現状

- 2-1) はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 4
- 2-2) 自殺者数と自殺死亡率の推移・・・・・・・・・・・・・・・・ P 4
- 2-3) 性・年代別自殺者割合・・・・・・・・・・・・・・・・ P 5
- 2-4) 同居の有無別の自殺割合・・・・・・・・・・・・・・・・ P 5
- 2-5) 有職者・無職者別の自殺割合・・・・・・・・・・・・・・・・ P 5
- 2-6) 自殺の原因・・・・・・・・・・・・・・・・ P 6
- 2-7) 阿蘇市地域福祉計画改定に係る市民意識調査結果・・・・・・・・ P 6
- 2-8) 対策が優先されるべき対象群・・・・・・・・ P 8

第3章 自殺対策の方向性

- 3-1) 阿蘇市の自殺対策における基本方針・・・・・・・・ P 9
 - (1) 自殺対策を生きることの包括的な支援として推進する・・・・・・・・ P 9
 - (2) 関連する他の施策と連携させることで、総合的な対策として展開する・・・・・・・・ P 9
 - (3) 対応のレベルと段階に応じた、様々な施策の効果的な連動を図る・・・・・・・・ P 9
 - (4) 自殺対策における実践的な取組と自殺問題の啓発的な取組とを合わせて推進する P 10
 - (5) 関係者の役割を明確化するとともに関係者同士が連携・協働して取組を推進する P 10
- 3-2) 施策の体系・・・・・・・・ P 10
 - (1) 5つの基本施策・・・・・・・・ P 11
 - 基本施策1 地域におけるネットワークの強化・・・・・・・・ P 11
 - 基本施策2 自殺対策を支える人材の育成・・・・・・・・ P 11
 - 基本施策3 住民への啓発と周知・・・・・・・・ P 12
 - 基本施策4 生きることの促進要因への支援・・・・・・・・ P 13
 - 基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育・・・・・・・・ P 14
 - (2) 3つの重点施策・・・・・・・・ P 14
 - 重点施策1 勤務・経営問題に関わる自殺への対策の推進・・・・・・・・ P 15
 - 重点施策2 高齢者の自殺対策の推進・・・・・・・・ P 15
 - 重点施策3 生活困窮者支援と自殺対策の連動性の向上・・・・・・・・ P 16

- 資料編・・・・・・・・ P 17

第1章 計画策定の趣旨等

1-1) 計画策定の背景・趣旨

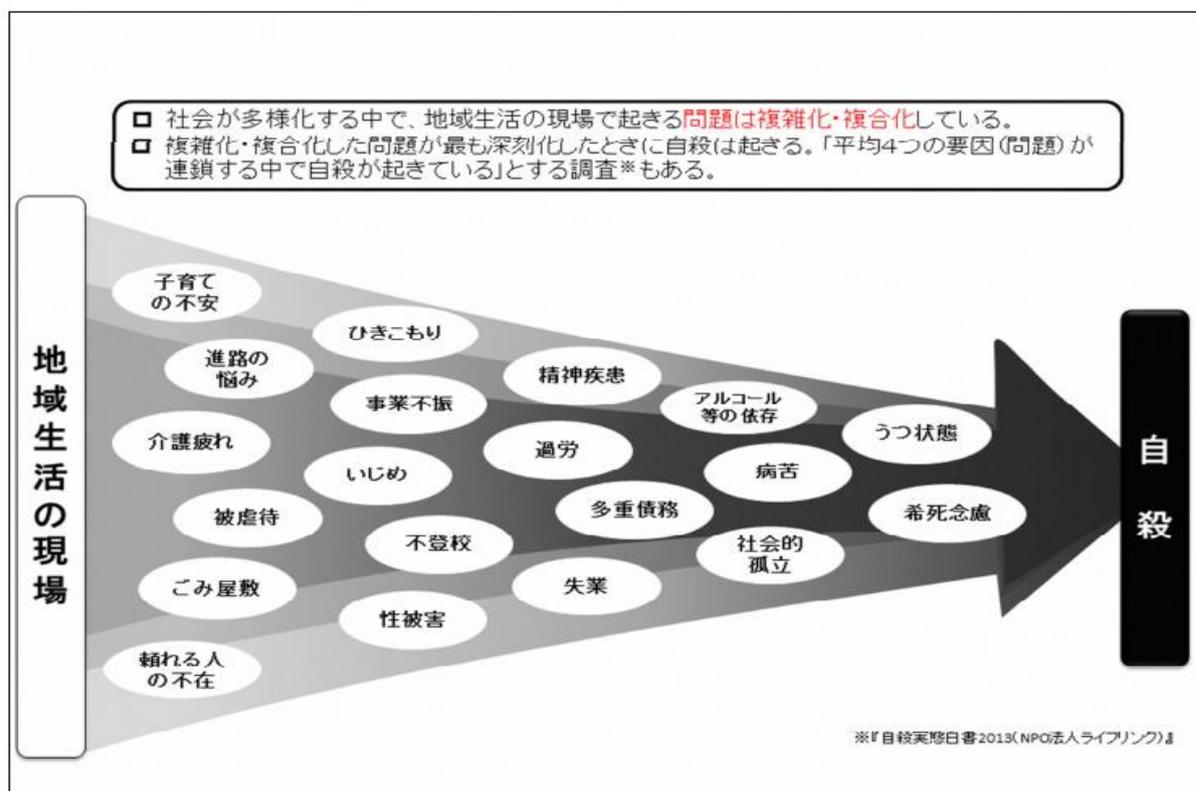
自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等の様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという喪失感から、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。

我が国の自殺者数は、平成10年以降年間3万人を超え、その後も高い水準で推移してきました。

このような中、平成18年10月に自殺対策基本法（平成18年法律第85号）が施行され、それまで「個人的な問題」とされてきた自殺が「社会的な問題」と捉えられるようになり社会全体で自殺対策が進められるようになりました。施行から10年目の平成28年3月には、自殺対策を更に強化するため自殺対策基本法が改正され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して、すべての都道府県及び市町村が「地域自殺対策計画」を策定することになりました。

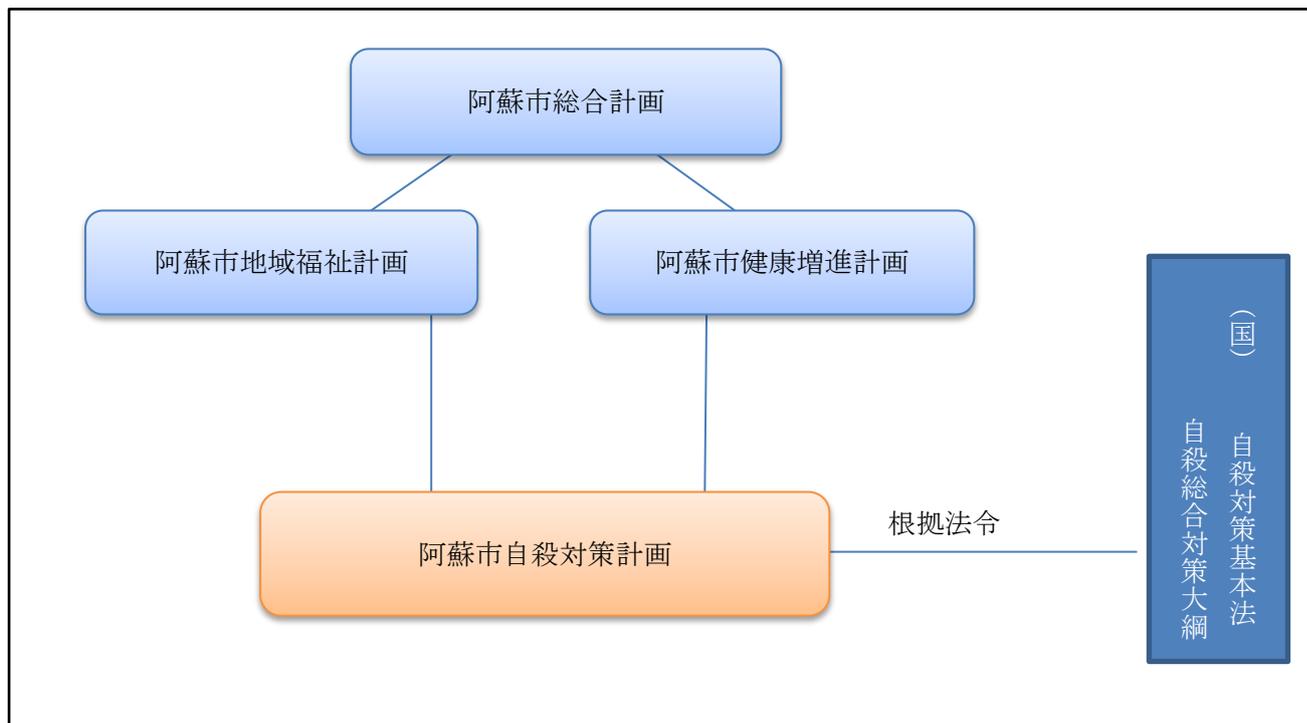
本市における平成25～29年の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）は、25.9で全国（16.9：H28）、熊本県（15.7：H28）を上回っており、その数を大きく減少させるには至っていないことから、また自殺対策基本法を踏まえ、「生きることの包括的な支援」として、自殺対策を更に推進するために「阿蘇市自殺対策計画」を策定します。

図1：自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



1-2) 計画の位置づけ

本計画は、平成 28 年に改正された自殺対策基本法に基づき、国が定めた「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～（以下「自殺総合対策大綱」という。）」の趣旨を踏まえて、同法第 13 条第 2 項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。本計画は、市の最上位計画「阿蘇市総合計画」を基本とし、地域福祉計画、健康増進計画との整合性を図っていきます。



1-3) 計画の期間

国の自殺対策の指針を示した自殺総合対策大綱は、平成 19 年 6 月に策定された後、平成 20 年 10 月に内容の一部が改正され、平成 24 年 8 月には全体的な見直しが行われました。平成 29 年 7 月には、平成 28 年に改正された自殺対策基本法の趣旨や内容、さらには我が国の自殺の実態を踏まえて、自殺対策の基本理念や基本方針等が整理されるとともに、当面の重点施策として「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」等が新たに追加された、自殺総合対策大綱が閣議決定されました。このように自殺総合対策大綱は、これまでのおおむね 5 年に一度を目安として、改訂が行われています。

こうしたことから本市の計画も、国の動きや自殺の実態、社会状況の変化等を踏まえる形で、自殺総合対策大綱の見直しに合わせて、計画の見直しを行うこととしています。(平成 31 年度～新元号 5 年度)

1-4) 計画の数値目標

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

国は、平成 29 年 7 月に閣議決定した自殺総合対策大綱において、新元号 8 年（2026 年）までに、自殺死亡率を平成 27 年と比べて 10 年間で 30%以上減少させ自殺死亡率を 13.0 にすることを目標として定めています。また熊本県も 10 年間で 34.7%以上減少させ、自殺死亡率 13.0 を目標としています。

こうした国や県の方針を踏まえつつ、本市では、5 年後の新元号 5 年(2023 年)までに平成 30 年～新元号 4 年の平均自殺死亡率を 18.6 以下、(年間自殺者数 4.8 人)に減少させることを目指します。これは、平成 25 年～29 年の平均の自殺死亡率 25.9 (年間自殺者数 7.2 人)を 5 年間で 28%減少させることになります。

自殺対策を通じて達成すべき当面の目標値

	現状値 平成 25～29 年の平均 (平成 30 年)	目標値 平成 30 年～ 新元号 4 年の平均 (新元号 5 年)	目標値 新元号 4 年～ 新元号 7 年の平均 (新元号 8 年)
自殺死亡率 (人口 10 万人対)	25.9	18.6	13.0
年間自殺者数	7.2	4.8	3.3

① 自殺者数及び自殺死亡率算出の基となる統計は、警察庁「自殺統計」(自殺日、居住地)による。
 ② 自殺死亡率とは人口 10 万人当たりの自殺死亡者数をいう。
 ③ 新元号 5 年、8 年の年間自殺者数は、目標値の自殺死亡率と阿蘇市ひと・まち・しごと 人口ビジョンの推計人口(2020 年)をもとに算出した。

第2章 阿蘇市の自殺の現状

2-1) はじめに

本章の分析にあたっては、厚生労働省「自殺の統計」警察庁「自殺統計」、自殺総合対策推進センターが各自治体ごとに作成した「地域自殺実態プロファイル（2018）」を参照しました。

本章で掲載した図は以下の統計を使用し作図したものです。

- ・図2～3 警察庁「自殺統計」 ・図6 厚生労働省「自殺の統計」
- ・図4～5、表1～4 自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018）」
- ・図7～10 阿蘇市地域福祉計画改定に係る市民意識調査結果

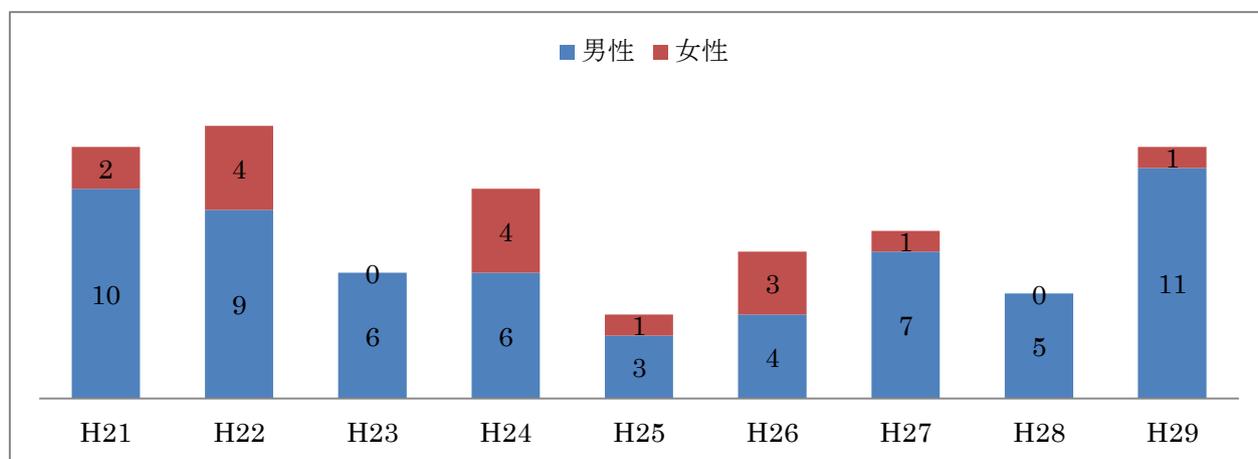
2-2) 自殺者数と自殺死亡率の推移

平成25年から平成29年度5か年の自殺者数は36人（男性30人・女性6人）であり、年間平均は7.2人です。平成21年～平成22年に比べると減少傾向です。しかし平成29年度は自殺者が再び増加しました。女性に比べ男性の方が多く、その割合は、女性16.7%：男性83.3%です。

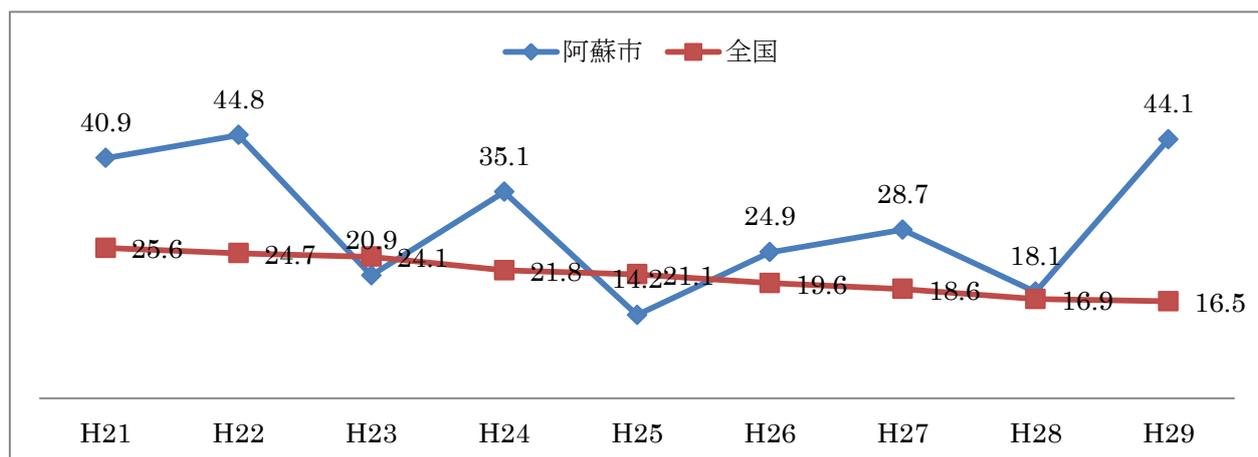
（表1） H25～29年の男女別 自殺者数 (人)

年間平均	総数	～19	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80～	
	男性	30	0	1	3	7	8	3	5	3
7.2	女性	6	0	0	0	0	1	1	1	3

（図2） 自殺数（阿蘇市）の推移 (人)



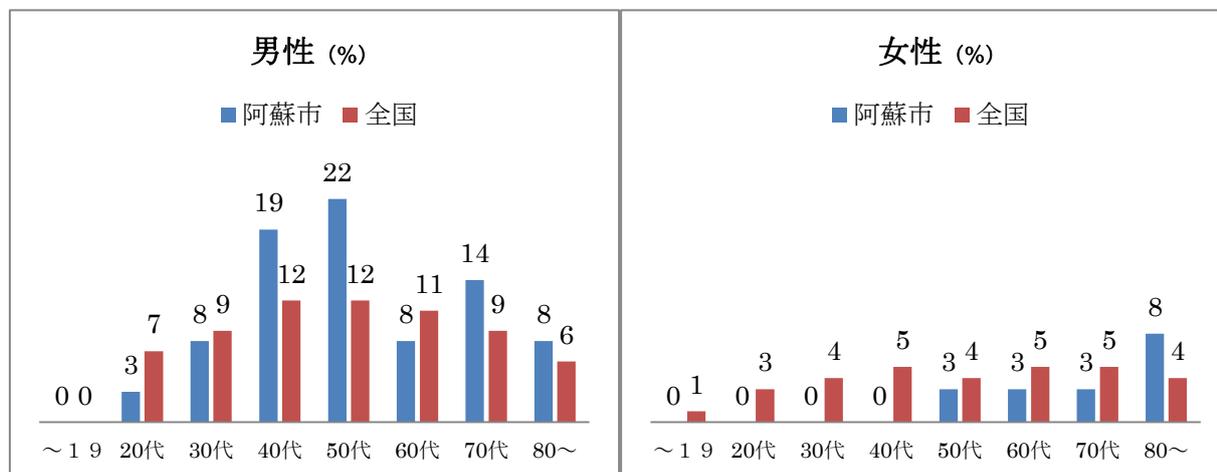
（図3）自殺死亡率（阿蘇市、全国）の推移（H21～29） (人口10万対自殺者数)



2-3) 性・年代別自殺者割合 (平成 25 年～29 年)

多い順を性・年代別で見ると、50代男性、40代男性、70代男性の順になっています。60歳以上の割合は男女合わせて44.4%になります。

(図4) H25～29年の男女別自殺者の割合



2-4) 同居の有無別の自殺割合

同居者の有無で見ると、「同居者あり」の割合が75.0%です。

(表2) H25～29年の自殺者の同居者の有無

	人数	率
同居人あり	27	75.0
同居人なし	9	25.0

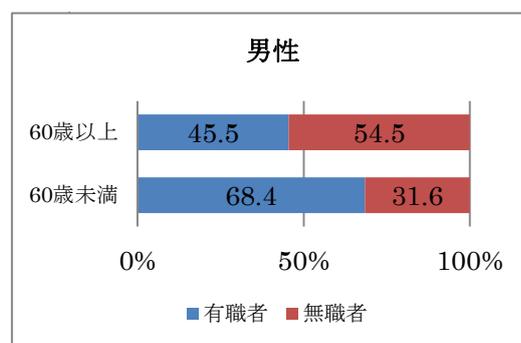
2-5) 有職者・無職者別の自殺割合

職業の有無別に自殺者を見ると、有職者が50%です。男性は60%が有職者で、女性の有職者はいませんでした。男性60歳未満では68.4%が有職者で、31.6%が無職者でした。

(図5)

(表3) H25～29年の自殺者の職業の有無

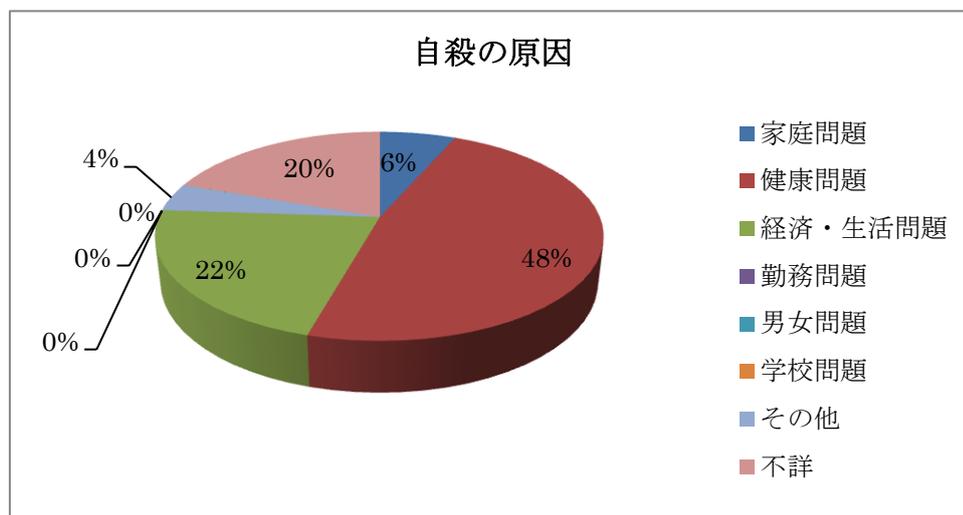
		人数	率
有職者	自営業・家族従業者	8	22.2
	被雇用者・勤め人	10	27.8
無職者	主婦・年金・その他	18	50.0



2-6) 自殺の原因 (平成 25~29 年)

自殺の原因は、原因不詳の者が 36 人中 9 人、原因を推測できるものが 27 人で、その原因の内訳は、健康問題が最も多く 48%、次いで経済問題 22%、家庭問題 6%となっています。ただし、自殺の多くは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と考えられます。

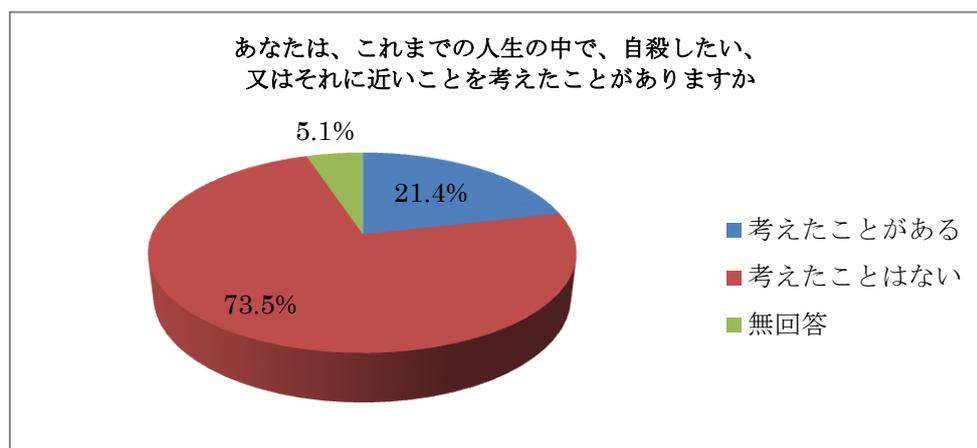
(図 6) H25~29 年の自殺の原因



2-7) 阿蘇市地域福祉計画改定に係る市民意識調査結果

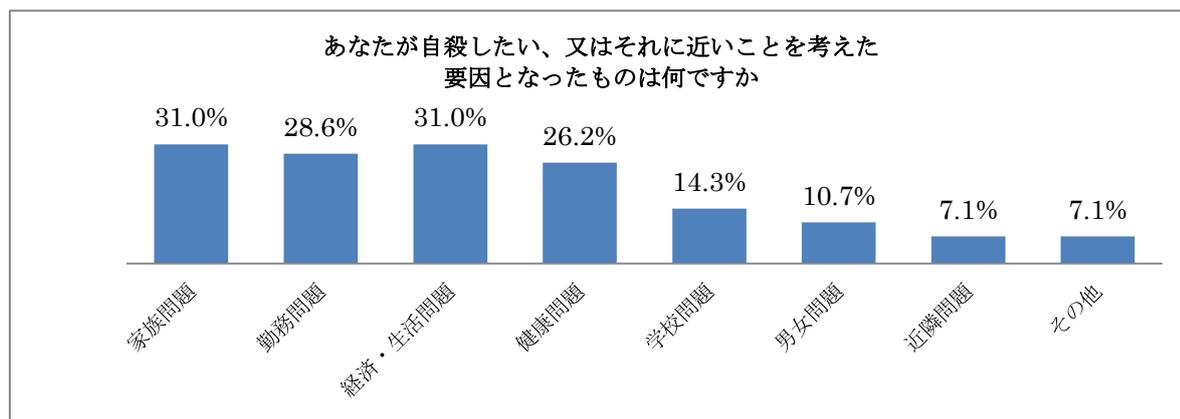
20 歳以上の市民 1,000 人を対象としたアンケート調査 (H30. 9 月実施、回答数 392 人) の結果から、これまで自殺を考えたことのある人の割合は 21.4%でした。

(図 7)



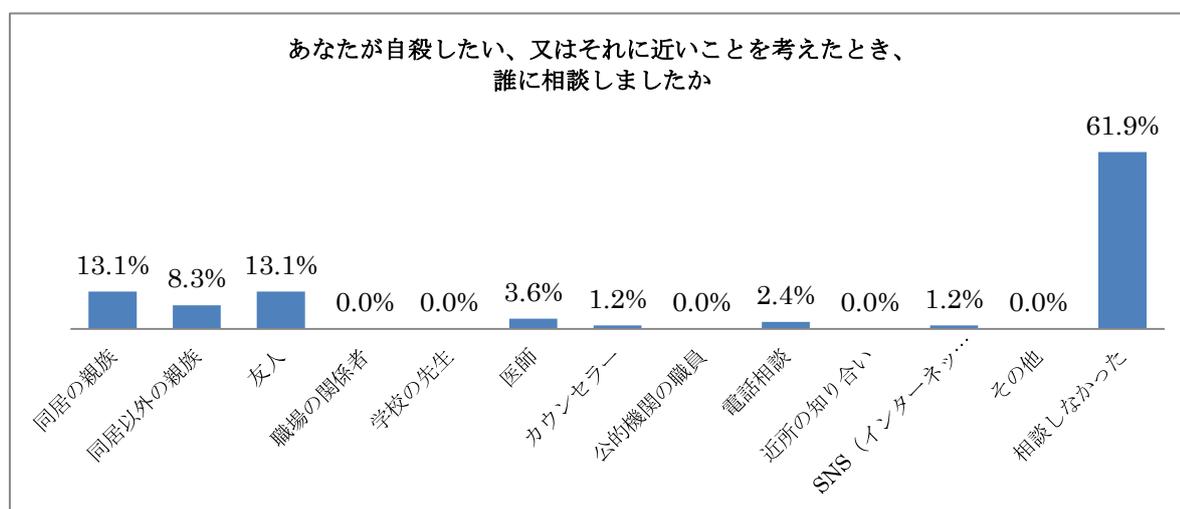
自殺を考えた要因で最も多かったものは、家族の問題、経済・生活の問題が最も多く 31.0% 次いで、勤務問題の 28.6%でした。

(図 8)



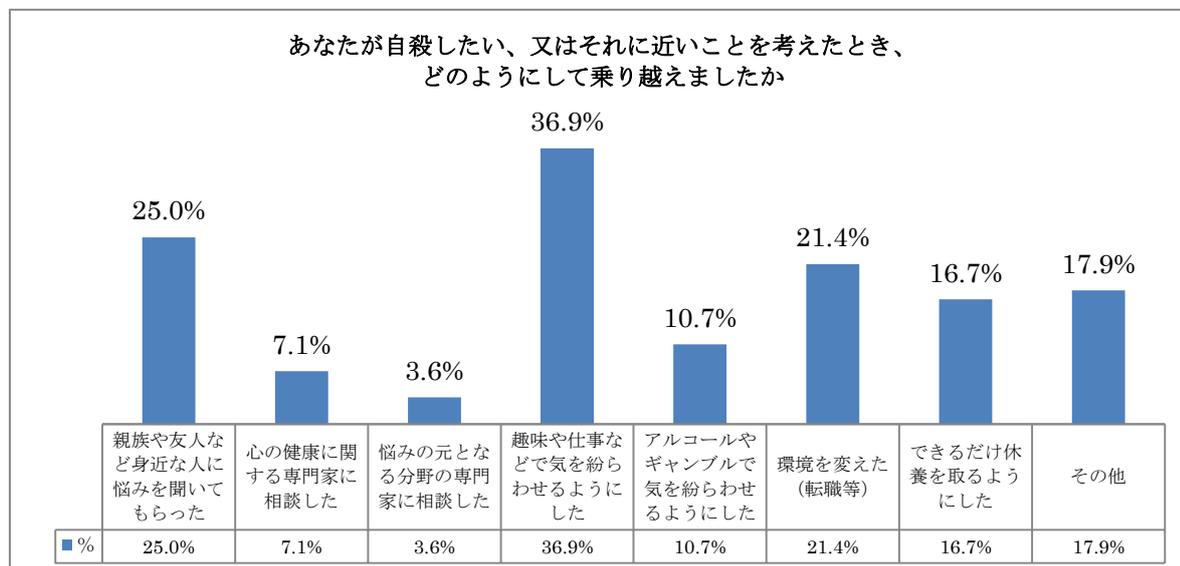
自殺を考えたとき、誰にも相談しなかったと答えた人は 61.9%。相談した人の中で最も多かったのは同居の親族、友人でした。

(図 9)



自殺をしたい気持ちをどのようにして乗り越えたかという質問に対して、趣味や仕事で気を紛らわせるようにしたと答えた人が 36.9%、身近な人に悩みを聞いてもらったという人が 25.0%、次いで環境を変えたという人が 21.4%でした。

(図 10)



2-8) 対策が優先されるべき対象群

本市の自殺者数は H25～29 年で 合計 36 人 (男性 30 人、女性 6 人) です。(自殺統計 (自殺日・住居地))

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

(表 4)

上位 5 区分	自殺者数 5 年計	割合	背景にある主な自殺の危機経路 (※)
1 位: 男性 40～59 才有職 同居	8	22.2%	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
2 位: 男性 60 歳以上無職 同居	5	13.9% (自殺率 43.4)	業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
3 位: 女性 60 歳以上無職 同居	5	13.9% (自殺率 25.7)	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4 位: 男性 40～59 才歳有 職独居	4	11.1% (自殺率 267.8)	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
5 位: 男性 60 歳以上有職 同居	4	11.1% (自殺率 40.7)	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺 ②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺

※背景にある主な性・年代等の特性に応じ全国的にみて代表と考えられる自殺の危険回路を示してあります。

第3章 自殺対策の方向性

3-1) 阿蘇市の自殺対策における基本方針

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

- (1) 自殺対策を生きることの包括的な支援として推進する
- (2) 関連する他の施策と連携させることで、総合的な対策として展開する
- (3) 対応のレベルと段階に応じた、様々な施策の効果的な連動を図る
- (4) 自殺対策における実践的な取組と、自殺問題の啓発的な取組とを合わせて推進する
- (5) 関係者の役割を明確化するとともに、関係者同士が連携・協働して取組を推進する

(1) 自殺対策を生きることの包括的な支援として推進する

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

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

(2) 関連する他の施策と連携させることで、総合的な対策として展開する

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

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

(3) 対応のレベルと段階に応じた、様々な施策の効果的な連動を図る

自殺対策は、自殺のリスクを抱えた個人等に支援を行う「対人支援のレベル」、支援者や関係機関同士の連携を深めていくことで、支援の網からこぼれ落ちる人を生まないようにする「地域連携のレベル」、さらには支援制度の整備等を通じて、人を自殺に追い込むことのない地域社会の構築を図る「社会制度のレベル」という、3つのレベルに分けることができます。社会全体の自殺リスクの低下につながり得る、効果的な対策を講じるためには、様々な関係者の協力を得ながらそれぞれ

れのレベルにおける取組を強力に、かつ総合的に推進していくことが重要です。

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

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

(4) 自殺対策における実践的な取組と、自殺問題の啓発的な取組とを合わせて推進する

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

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

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

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、本市だけでなく、国や県、他の市町村、関係団体、民間団体、企業、そして何より市民の皆さん一人ひとりと連携・協働し、一体となって自殺対策を推進していく必要があります。

自殺対策を通じて誰も自殺に追い込まれることのない阿蘇市を目指すには、この地域社会で暮らす私たち一人ひとりが一丸となって、それぞれができる取組を進めていくことが重要です。

3-2) 施策の体系

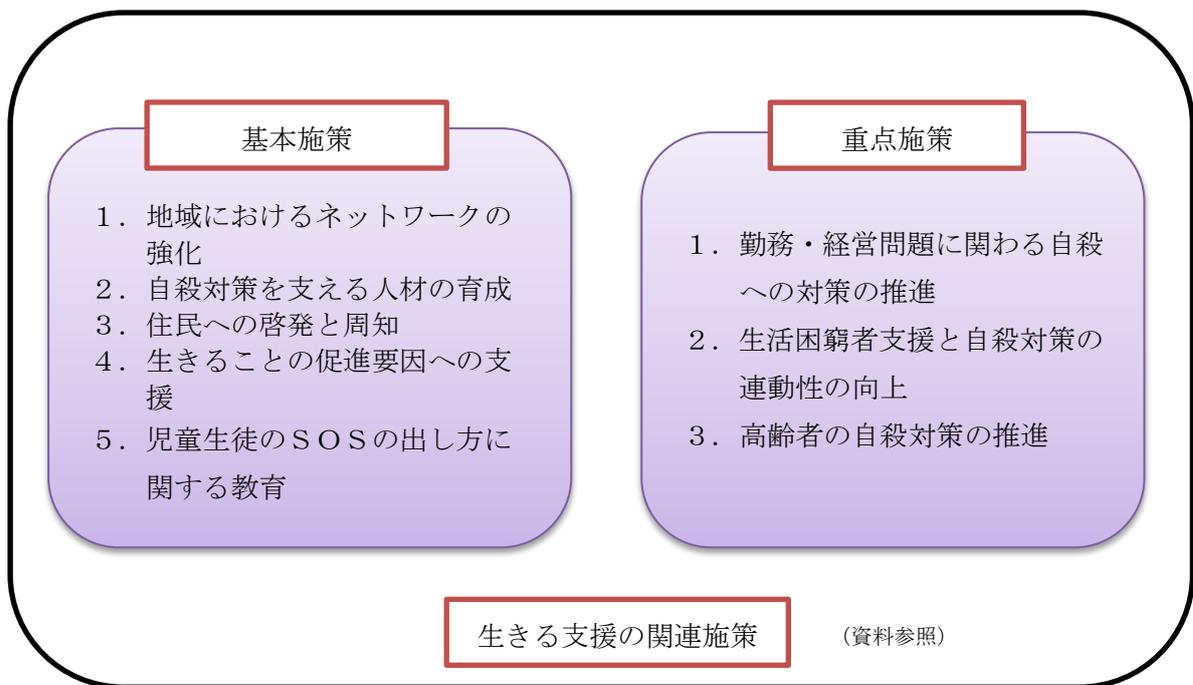
本市の自殺対策の取組と関連する生きる支援は、大きく以下の3つの施策群から構成されます。国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全市町村が共通して取り組むべきとされている「基本施策」と、本市の自殺の実態を踏まえた「重点施策」、そしてそれ以外の関連する事業をまとめた「生きる支援」の施策です。

「基本施策」は、「地域におけるネットワークの強化」や「自殺対策を支える人材の育成」等、地域で自殺対策を推進していく際の基盤となる取組です。

一方で「重点施策」は、生活問題や勤務問題、高齢者に焦点を絞り、取組をまとめています。

最後に関連の「生きる支援」の施策は、本市において既に行われている様々な事業を、「生きることの包括的な支援」としての視点から捉え直し、自殺対策と連携させて推進していけるよう、まとめたものです。

なお、市の事業に加えて、自殺対策連絡協議会委員の所属する関係機関や地域の民間団体の取組も今後協議していきます。このように施策の体系を定め、かつ、市の事業だけでなく、様々な関係機関、地域の民間団体と連携することで、本市の自殺対策を「生きることの包括的な支援」として、地域全体で推進していきます。



(1) 5つの基本施策

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

自殺対策の推進にあたっての基盤となるのが、地域におけるネットワークです。現在阿蘇市のなかで作られているネットワークを活用し、人と人とのつながりの強化、居場所づくりの推進を図ることにより自殺を防ぎます。

- 自殺対策連絡協議会の開催：自殺の現状や各年度の自殺対策の取組内容及び今後の課題等について情報共有、意見交換を行うとともに様々な関係者の知見を活かして自殺対策を総合的に推進します。(ほけん課)
- 特定の問題に関する連携ネットワークの強化：生活困窮者に対する各種事業との連動を図り、自殺のリスクの高い生活困窮者を関係機関が連携して支援できるよう、連携体制を整備します。(福祉課、市民課、税務課、住環境課、水道課、ほけん課、支所等)
- 社会福祉協議会のやまびこネットワーク活動：地域で暮らす人々の共助を育むネットワーク活動の中にも自殺予防の視点を取り入れ、支え合い、見守り活動を強化します。(福祉課)

目標値

評価項目	現状値 (2018年度)	2023年度までの目標
自殺対策連絡協議会		1回/年の開催

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策を他人ごととしてとらえるのではなく、ひとり一人が自殺予防の担い手となれるよう幅広く人材を育成します。

■さまざまな職種を対象とする研修（総務課、ほけん課）

- ・市職員向けゲートキーパー養成講座の開催：自殺のリスクを抱えた市民を早期に発見し、支援へとつなぐ役割を担える人材を育成するために、スキルアップ研修や新規採用職員研修、メンタルヘルス研修等の市職員を対象とした各種研修の機会を活用し、自殺対策に関する研修を行います。
- ・専門向けゲートキーパー養成講座：保健、医療、介護、福祉、経済、労働等様々な分野において、相談支援等を行う専門職従事者に対し、ゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。
- ・介護事業従事者に対する研修の推奨・実施：介護認定調査員、介護支援専門員や介護事業従事者等に対しても、ゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。

■市民に対する研修（ほけん課・地域の各種団体）

- ・自殺対策連絡協議会の参加団体の研修：各種団体の会員にゲートキーパーとなっていただくことにより見守りの底辺を広げていきます。

目標値

評価項目	現状値（2018年度）	2023年度までの目標
市職員向けゲートキーパー養成講座	未実施	保健所主催の講座への参加推奨 市独自の講座の開催
専門職・市民向けゲートキーパー養成講座	未実施	保健所主催の講座への参加推奨 市独自の講座の開催

基本施策3 住民への啓発と周知

市民との様々な接点を活かし、相談機関に関する情報を提供するとともに、広報媒体等を活用し地域全体に向けた問題の啓発や相談先情報の周知を図っていきます。

■リーフレット等啓発グッズの作成と周知（福祉課、教育課、ほけん課）

- ・相談先情報を掲載したリーフレットの配付：納税や保険料の支払い、介護や子育て、葬祭費等の各種手続きや、相談のために窓口を訪れた市民のほか、各種イベントの開催時に生きる支援に関する相談先の掲載したリーフレットを配布することで市民に対する情報周知を図ります。
- ・地域のネットワークを活用した情報提供：社会福祉協議会のやまびこネットワークや青少年健全育成推進協議会等にリーフレットを配布し、市民への情報周知を進めます。

■各種メディア媒体を活用した啓発活動（ほけん課）

- ・広報やお知らせ端末の活用：3月の自殺対策強化月間や9月の自殺対策推進月間に合わせて、自殺問題や自殺対策の周知と啓発を行います。

目標値

評価項目	現状値（2018年度）	2023年度までの目標
窓口、イベントでのリーフレットの配付	未実施	1000枚／年

基本施策4 生きることの促進要因への支援

地域での自殺を防ぐためには、「生きることの阻害要因」を減らすための取組みのみならず、「生きることの促進要因」を増やすための取組みを合わせて行うことによって、自殺のリスクを低下させる必要があります。

■自殺のリスクを抱える可能性のある人への支援（福祉課、ほけん課）

- ・市民の居場所の提供：地域の活性化を図るとともに、市民が自分の居場所や役割を見出し、地域で安心した生活を送れるよう、世代を超えて様々な市民が自由に集い、交流できる場を開設運営します。
- ・被災者に対する支援：地域支え合いセンターの職員が中心となり、関係機関と連携を取りながら生活の支援を行います。
- ・高齢者の介護予防を生きがいつくり活動への支援：介護保険を利用していない高齢者を対象に生きがいつくりや閉じこもりの防止、介護予防等を目的とした事業への積極的な参加を呼び掛けます。また介護が必要な高齢者への適切な介護サービス利用の支援を行います。
- ・子育て中の母親への支援：妊娠、出産育児において、悩んだり行き詰ったりしないように、今後設置予定の子育て世代包括支援センターの利用促進や相談体制を充実させ、安心して子育てでき、母親のうつや不適切な育児、虐待等も未然に防げるよう切れ目のない支援を提供していきます。また子育て支援センターの利用により母親同士のつながりづくりや育児の支援を行います。
- ・熊本連携中核都市圏構想におけるSNSによる相談事業への参加：熊本市が実施するSNSによる相談事業（臨床心理士等が対応）を市民に周知し活用を推進します。

■自殺未遂者への支援（ほけん課）

- ・自殺未遂者等の自殺のハイリスク者及びその家族等からの相談を受け付け、相談窓口の紹介等を行います。
- ・医療機関で自殺未遂者や家族への相談、支援先の情報提供を行います。

■遺された人への支援（教育課、ほけん課）

- ・自死遺族への情報周知：遺族支援情報の追加：県精神保健福祉センターが実施する自死遺族の相談会やグループミーティング、支援組織等に関する情報を死亡届出時の情報提供資料に追加したり、広報、ホームページ等に掲載し情報周知を進めます。
- ・スクールカウンセラーとの連携：スクールカウンセラーと連携し自殺が起こった際の遺児や周囲の関係者に対し、心理的ケアを行います。

目標値

評価項目	現状値（2018年度）	2023年度までの目標
早期相談先の周知		相談先を知っている人の増加

基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

経済・生活相談や勤務問題、家庭関係の不和、心身面での不調等の自殺の背景にあるとされている様々な問題は、人生の中で誰もが直面し得る危機ですが、自殺の発生を防ぐには、それらの問題への対処方法や支援先に関する情報を早い時期から身に付けておくことが重要です。こうしたことから、学校では児童生徒に対するSOSの出し方に関する教育を推進するなど、問題を抱える前からの対策を講じることで将来的な自殺リスクの低減を図ります。

■ SOSの出し方教育の実施（教育課、学校）

- ・学校等で、思っていること感じていることを話していい雰囲気がある、話してみようと思える、聞いてくれる人がいる関係性を育みます。
- ・各学校で実施している心のアンケートを基に児童生徒一人ひとりの教育相談を実施し、児童生徒がSOSを出せる機会としていきます。
- ・困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等の対処の仕方を身に付けるための教育を、日々の学校生活の中や相談場面の中で実施していきます。

■ 児童生徒からのSOSに対応する受け皿の整備（教育課、学校）

- ・関係機関とのケース会議を通じた児童生徒の支援体制の強化：子どもの精神面、健康面、人間関係、家庭内トラブル等の情報を子どもに関わる複数の職員が把握し、各学校における月1回の検討会（子どもを見つめる会、いじめ・不登校対策委員会等）で検討し、不登校やいじめ等支援の必要な児童生徒への早期の適切な対応に努めます。スクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラー、医療機関、児童相談所等、各種機関とのケース会議等を通じて連携し支援体制を強化します。
- ・児童生徒や若者に対する支援情報の提供：青少年に対し、いじめやネット上のトラブル、薬物依存等自殺のリスクにつながりかねない各種問題に対する注意喚起のための教育やパンフレットの配付、地域における相談先の情報を掲載したリーフレットを合わせて配布し相談先情報の周知を図ります。

■ 自己肯定感を育む子育ての推進（福祉課、ほけん課、保育園、認定こども園）

- ・乳幼児期から愛着の形成や自己肯定感を育み、自分を大切にすることができるように、母子保健や保育園・認定こども園における母親・父親サポート、育児相談を充実させ、また母親・父親が子どもへのかかわりを学べる場の提供や紹介を行います。
- ・児童生徒には、学校では楽しい学級づくり、わかる授業づくりを行い、子どもたちが活躍できる場、自分の存在感を感じることでできる場を持つことにより、自己肯定感を育てていきます。

（2）3つの重点施策

阿蘇市では、平成25年から29年の5年間で36人（男性30人、女性6人）が自殺で亡くなっています。特に40代、50代の男性の自殺率が高いことから、勤務・経営問題への対策が必要と考えられます。また44.4%が60歳以上の高齢者であること、70代の男性の自殺率が高いことから高齢者の支援も必要です。原因・動機別では健康問題に次いで、経済・生活問題を理由とするものが22%となっていますし、60歳未満の男性の無職者の割合も31.6%となっていますので、経済や生活問題への対策も必要です。

自殺総合対策推進センターの作成した「阿蘇市自殺実態プロファイル」においても、「勤務・経営」「高齢者」「生活困窮」を理由とした自殺への取り組みを今後重点的に進めることが推奨されています。

重点施策1 勤務・経営問題に関わる自殺への対策の推進

- (1) 勤務問題による自殺リスクの低減に向けて、相談体制を強化する
過労やパワハラ、職場の人間関係等の勤務問題に端を発する自殺のリスクを低減させるための取組として、労働者や経営者を対象とする相談支援を充実させます。
(健康や仕事、法律等様々な問題の相談に応じる心配事相談、行政相談等の周知、労働問題に関する相談窓口の情報提供)
- (2) 勤務問題の現状に関する啓発や相談先の周知を進める
市内の事業所に対して、勤務問題の現状についての啓発を行うとともに、相談先情報の周知を行います。
- (3) 健全な経営に資する取組を推進する
ワーク・ライフ・バランスの推進やストレスチェックの実施等、メンタルヘルスの向上に向けた各種取組の実施を通じて、労働者一人ひとりが心身ともに健康で、やりがいをもって働き続けることのできる職場環境づくりを積極的に推進し、勤務問題による自殺のリスクをそもそも生み出さないための労働環境づくりを推進します。(3月の自殺対策強化月間等に合わせた労働者のメンタルヘルス保持に関する啓発や相談先の周知)

重点施策2 高齢者の自殺対策の推進

- (1) 高齢者とその支援者に対して、支援先情報の周知を図る
様々な相談・支援機関に関する情報周知を図るため、相談先情報等の掲載された啓発リーフレットを配布します。(老人クラブ活動、民生委員児童委員協議会連合会、社会福祉協議会やまびこネットワーク等)
- (2) 支援者の「気づき」の力を高める
高齢者の日常生活を支援する人が、日々の接触を通じて自殺のリスクに早期に気づき、必要な支援へとつなぐといった対応ができるように、支援者を対象としたゲートキーパー研修の実施や受講の推奨を行います。
- (3) 高齢者の生きがいと役割を実感できる地域づくりを推進する
地域における各種イベントや、教育委員会の生涯学習講座や地域包括支援センターの生きがいづくり講座、介護予防事業等を通じて、地域とつながることのできる機会を増やすことにより高齢者が生きがいと役割を見いだせる地域づくりを進めます。
- (4) 支援者への支援を強化する
家族の介護疲れによる共倒れや、介護従事者による虐待等の発生を防ぐためにも、高齢者本人だけでなく高齢者と相対する支援者への支援を行うため、介護者の負担軽減に向けた相談の機会を提供します。

重点施策3 生活困窮者支援と自殺対策の連動性の向上

(1) 生活困窮者に対する「生きることの包括的な支援」を強化する

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

(自立相談や家計相談、就労支援、子どもに対する学習支援、住宅確保資金給付等の各種自立支援事業の実施と他課との情報共有や連携の強化)

(2) 支援につながない人を、早期に支援へつなぐための取組を推進する

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

(税金等の滞納金の徴収を担当する職員のゲートキーパー研修の実施、複数の問題を抱える人に対しての社協の心配事相談等へのつなぎ)

(3) 多分野の関係機関が連携・協働する基盤を整備する

多分野の関係機関が連携し「生きることの包括的な支援」を推進するための基盤を整備します。

資料編 生きるための包括的支援（市で実施している事業に自殺予防の視点を加える）

担当部	番号	担当課	事業名	事業概要	自殺対策の視点を加えた事業案				
					啓発周知	支援者の育成	相談の場	つながり居場所づくり	どのようなことが可能か。
総務部	総-1	総務課	行政広報誌「広報あそ」掲載事業	「広報あそ」において、自殺対策等について掲載する。	○				担当課からの依頼を受けて、適宜掲載する。
	総-2	総務課	市HP掲載事業	市ホームページに、自殺対策等について掲載する。	○				担当課からの依頼を受けて、適宜掲載する。
	総-3	総務課	「お知らせ端末」掲載事業	お知らせ端末に、自殺対策等について掲載する。	○				担当課からの依頼を受けて、適宜掲載する。
	総-4	総務課	Web-TVアソ掲載事業	Web-TVアソを活用して、自殺対策等について周知する。	○				担当課からの依頼を受けて、適宜対応する。
	総-5	総務課	区長回覧等を利用したチラシ等配布事業	区長回覧の際に、自殺対策等に関するチラシ等を配布する。	○				担当課からの依頼を受けて、適宜配布する。
	総-6	総務課	会議等におけるチラシ等配布事業	市政報告会や区長会などの行事の際に、チラシ等を配布する。	○				担当課からの依頼を受けて、適宜配布する。
	総-7	総務課	職員の研修事業	メンタルヘルス研修	○				必要に応じて、精神科医等の有識者を招き、研修を実施する。
	税-1	税務課	徴収の緩和制度としての納税相談	住民から納税に関する相談を受け付ける。		○	○		納税や年金の支払い等を期限までに行えない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあつたりする可能性が高いため、そうした相談を「生きるための包括的支援」のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげられる体制を作っておく必要がある。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うことで、気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。
	税-2	税務課	住民への相談事業	住民への相談事業(来館・電話)・税務相談		○	○		各種相談を総合的に受ける窓口は、自殺者の多くが複数の問題を抱えていることから、潜在的な自殺リスクの高い人々をキャッチする上で重要となる。税務相談を受ける職員にゲートキーパー研修を受講してもらい、連携する可能性のある相談機関等に関する情報を知っておいてもらうことで、その職員がつなぎ役としての対応を取れるようになる可能性がある。
財-1	財政課	企画調整に関する事務(総合戦略策定に伴う地域計画会議及び市総合計画策定に伴う策定審議会)	産官学労及び市民代表からなる計画策定に関する委員を委嘱し、施策等に対する意見を求めながら、地域の考えを踏まえた行政運営に努める。	○				審議会における審議事項に自殺対策の取組等を加えることで、主要計画の施策へ反映させながら取組みの効果を高めていく。	
市民部	市-1	市民課	消費生活の向上	・消費者相談・情報提供 ・消費者教育・啓発 ・消費者団体活動支援			○		消費生活上の困難を抱える人々は、自殺リスクの高いグループでもある。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を展開し得る。
	市-2	市民課	生活困窮者自立支援事業(自立相談支援事業)	自立相談支援事業			○		生活困窮に陥っている人と自殺のリスクを抱えた人とは、直面する課題や必要としている支援先等が重複している場合が多く、厚生労働省からの通知でも生活困窮者自立支援事業と自殺対策との連携が重要であると指摘されている。
	人-1	人権啓発課	人権啓発業務	人権意識を高めるための啓発を行う。	○				人権フェスティバルで自殺問題についての啓発パネル等の展示や、自殺対策をテーマにした講演を行うなど啓発する機会とし得る。
	人-2	人権啓発課	阿蘇市人権・同和教育推進協議会活動	人権意識を高めるための教育・啓発を行う。	○				就学前・学校・進路指導・社会の各部会で発達段階に応じた人権教育・啓発を実践しており、様々な生きる支援に関する相談先の情報を入れ込むことで、「SOSの出し方に関する教育」の実践にもなり得る。
	人-3	人権啓発課	隣保館事業	人権啓発の推進及び市民交流促進、相談事業を行う。	○		○	○	相談・交流の場の設置運営は、リスク層に接触する上での窓口として機能し得る。
	人-4	人権啓発課	男女共同参画事業	阿蘇市男女共同参画社会推進行動計画(第3次行動計画)策定	○				DV・セクシャルハラスメントをはじめとする様々なハラスメントを防止する施策に加え、自殺対策に言及することで、住民に対して情報周知を図ることができ、また、DV被害者への支援に携わる関係者の間で理解や認識を深めてもらうことができる。
	福-1	福祉課	民生・児童委員事務	民生・児童委員による地域の相談・支援等の実施		○	○		相談者の中で問題が明確化しておらずとも、同じ住民という立場から、気軽に相談できるという強みが民生・児童委員にはある。
	福-2	福祉課	地域福祉計画策定・管理事業	地域福祉計画の進行管理を行うとともに、次期地域福祉計画の策定を行う。	○				地域福祉事業と自殺対策事業との連携可能な部分の検討を進めることにより、両事業のさらなる連携の促進を図ることができる。
	福-3	福祉課	阿蘇市社会福祉協議会地域福祉整備事業補助金	住民相互の助け合いや交流の輪を広げながら、ともに支え合う福祉のまちづくりをめざし、各地区の住民の方々が主体となり、地区の福祉課題の発見と、その解決に向けた小地域ネットワーク活動(やまびこネットワーク)に事業補助を行う。		○		○	福祉協力を対象にゲートキーパー研修を実施することで、自殺リスクの把握についての理解が深まり、必要時には専門機関の支援につなげるなど、気づき役やつなぎ役の役割を担えるようになる可能性がある。地域で困難を抱えている人に気づき、適切な相談機関につなげる上で、ネットワークが機能し得る。
福-4	福祉課	権利擁護の仕組みづくり	・福祉サービス等の相談受付 ・成年後見人制度利用者の相談受託等			○		判断能力に不安を抱える方の中には、精神疾患や知的障害等を有し、自殺のリスクが高い方も含まれる可能性がある。事業の中で当事者と接触する機会があれば、自殺のリスクが高い人の情報をキャッチし、支援につなぐための機会、接点となりうる。	

担当部	番号	担当課	事業名	事業概要	自殺対策の視点を加えた事業案				
					啓発 周知	支援者の 育成	相談 の場	つながり 居場所 づくり	どのようなことが可能か。
	福-5	福祉課	老人クラブ連合会活動促進事業費補助金	老人けクラブへの活動費の助成	○			○	講習会や研修会で自殺問題に関する講演ができれば、住民への問題啓発と研修機会となりうる。
	福-6	福祉課	障害福祉計画等策定・管理事業	障害者計画及び障害福祉計画の進行管理を行うとともに、次期障害者計画、障害福祉計画及び障害児福祉計画の策定を行う。	○				障害者福祉事業と自殺対策事業との連携可能な部分の検討を進めることにより、両事業のさらなる連携の促進を図ることができる。
	福-7	福祉課	特別障害者手当等支給事務	日常生活が困難な心身障害者(児)の社会参加のための手当を支給する。			○		手当の支給に際して、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。
	福-8	福祉課	障害児支援に関する事務	・児童発達支援・医療型児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援 ・障害児相談支援			○		障害児を抱えた保護者への相談支援の提供は、保護者に過度な負担が掛かるのを防ぎ、結果として保護者の自殺リスクの軽減にも寄与し得る。
	福-9	福祉課	訓練等給付に関する事務	自立訓練・就労移行支援・就労継続支援A型B型・共同生活援助等の訓練給付			○		障害者の抱える様々な問題に気づき、適切な支援先へとつなげる上での最初の窓口となり得るもので、そうした取組は自殺リスクの軽減にも寄与し得る。
	福-10	福祉課	地域療育センター事業	障害児等のライフステージに応じた地域での生活を支援するために、都道府県が指定した支援施設の有する機能を活用し、療育・相談体制の充実を図るとともに、各種福祉サービスの提供の援助、調整を行い、障害児等及びその家族の福祉の向上を図る。	○	○	○		障害児の直面する様々な生活上の困難への対応負担から、保護者自身が疲弊し自殺リスクを抱える可能性もある。対応を行う職員にゲートキーパー研修を実施することで、家族の状況把握の際に自殺対策の視点についても理解してもらうことで、問題を抱えている場合には、その職員が適切な窓口へつなぐ等、対応の強化につながり得る。
	福-11	福祉課	地域自立支援協議会の開催	医療・保健・福祉・教育及び就労等に関係する機関とのネットワーク構築	○	○			医療や福祉等の各種支援機関の間に構築されたネットワークは、自殺対策(生きることの包括的支援)を展開する上での基盤ともなり得る。
	福-12	福祉課	障害者虐待の対応	障害者虐待に関する通報・相談窓口の設置			○		虐待への対応を糸口に、当人や家族等、擁護者を支援していくことで、背後にある様々な問題をも察知し、適切な支援先へとつないでいく接点(生きることの包括的支援への接点)にもなり得る。
	福-13	福祉課	障がい者相談員による相談業務(身体・知的障がい者相談員)	行政より委託した障がい者相談員による相談業務	○	○	○		各種障害を抱えて地域で生活している方は、生活上の様々な困難に直面する中で、自殺のリスクが高まる場合もある。相談員を対象にゲートキーパー研修を実施することで、そうした方々の状況を察知・把握する上での視点を身に付けてもらい、必要な場合には適切な支援先につなぐ等、相談員が気づき役、つなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。
	福-14	福祉課	手話奉仕員養成研修事業	聴覚障害者、聴覚障害者の生活及び関連する福祉制度についての理解ができ、手話で日常生活に必要な手話語彙及び手話表現技術を習得した手話奉仕員を養成研修する。		○			手話奉仕員にゲートキーパー研修を受講してもらうことにより、障害者の中で様々な問題を抱えて自殺リスクが高まった方がいた場合には、適切な支援先につなぐ等、手話奉仕員が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。
	福-15	福祉課	養護老人ホームへの入所	65歳以上で経済的理由等により自宅での生活が困難な高齢者への入所手続き			○		老人ホームへの入所手続きの中で、当人や家族等と接触の機会があり、問題状況等の聞き取りができれば、家庭での様々な問題について察知し、必要な支援先につなげる接点ともなりうる。
	福-16	福祉課	生活保護施行に関する事務	就労支援・医療ケア相談・高齢者支援・資産調査			○		生活保護利用者(受給者)は、利用(受給)していない人に比べて自殺のリスクが高いことが既存調査により明らかになっており、各種相談・支援の提供は、そうした人々にアプローチするための機会となり得る。
	福-17	福祉課	生活保護各種扶助事務	生活・住宅・教育・介護・医療・出産・生業・葬祭扶助			○		扶助受給等の機会を通じて当人や家族の問題状況を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげられれば、自殺のリスクが高い集団へのアウトリーチ策として有効に機能し得る。
	福-18	福祉課	中国残留邦人等生活支援事業	特定中国残留邦人等とその配偶者の方で、世帯の収入が一定の基準に満たない方を対象に、通訳派遣や日常生活上の困難に関する相談・助言を行う。			○		言語的、文化的な障壁に加えて、収入面でも困難な状況にある場合、安定的な生活が送れず、自殺リスクが高まる可能性もある。相談・助言を通じてその他の問題も把握・対応を進めることで、生活上の困難の軽減を図ることは、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。
	福-19	福祉課	子育て支援センター事業	乳幼児のいる保護者同士の交流・情報交換や子育てに係る相談の場の設置			○	○	周囲に親類・知人がいない場合、子育てに伴う過度な負担が夫婦(特に妻)にかかり、自殺のリスクが高まる恐れもある。保護者が集い交流できる場を設けることで、そうしたリスクの軽減に寄与し得るとともに、危機的状況にある保護者を発見し早期の対応につなげる接点にもなり得る。
	福-20	福祉課	保育の実施(公立保育園・私立保育園など)	・公立保育園・私立保育園などによる保育・育児相談の実施 ・保護者による家庭保育が困難な乳幼児の保育に関する相談		○			保育士にゲートキーパー研修を実施することで、保護者の自殺リスクを早期に発見し、他の機関へとつなぐ等、保育士が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。
	福-21	福祉課	保育料徴収に関する事務	保育料徴収に関する事務(督促状・催告状の発送、臨戸訪問による徴収等)		○			保育料を滞納している保護者の中には、生活上の様々な問題を抱えて払いたくても払えない状態、かつ、必要な支援につなげていない方もいると思われる。収納担当の職員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、そうした保護者に気づいた時には適切な機関へつなぐ等、収納担当職員が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。

担当部	番号	担当課	事業名	事業概要	自殺対策の視点を加えた事業案				
					啓発 周知	支援者の 育成	相談 の場	つながり 居場所 づくり	どのようなことが可能か。
	福-22	福祉課	児童虐待の対応	児童虐待に関する通報・相談窓口の設置			○		子どもへの虐待は、家庭が困難な状況にあることを示す一つのシグナルであるため、保護者への支援を通じて問題の深刻化を防ぎ、自殺リスクの軽減にもつながり得る。被虐待の経験は、子ども自身の自殺リスクや成長後の自殺リスクを高める要因にもなるため、子どもの自殺防止、将来的な自殺リスクを抑えることにおいても、児童虐待防止は極めて重要である。
	福-23	福祉課	子育て支援短期利用事業	保護者の病気、出産、家族の介護、冠婚葬祭、就労などの理由により家庭で一時的に児童の養育ができない場合に、一定期間、宿泊を伴った養育・保護を行うことで児童及びその家族の福祉の向上を図る。			○		子どもの一時預かりは、家族の状況や保護者の抱える問題・悩み等を察知し、必要に応じて支援を提供していくための契機となり得る。
	福-24	福祉課	ファミリーサポートセンター事業	育児の援助を行いたい人と育児の援助を受けたい人の会員組織化	○	○			会員を対象にゲートキーパー研修を実施することで、子育てに関連する悩みや自殺リスクの把握についての理解が深まり、必要時には専門機関の支援につなげるなど、気づき役やつなぎ役の役割を担えるようになる可能性がある。
	福-25	福祉課	児童扶養手当支給事務	児童扶養手当の支給			○		家族との離別・死別を経験している方は自殺のリスクが高まる場合がある。扶養手当の支給機会を、自殺のリスクを抱えている可能性がある集団との接触窓口として活用し得る。
	福-26	福祉課	ひとり親家庭等医療費助成事務	ひとり親家庭等医療費の助成			○		ひとり親家庭は貧困に陥りやすく、また孤立しがちであるなど、自殺につながる問題要因を抱え込みやすい。医療費の助成時に当事者との直接的な接触機会があれば、彼らの抱える問題の早期発見と対応への接点になり得る。
	福-27	福祉課	母子生活支援施設措置費	配偶者のいない女子又はこれに準ずる事情にある女子と、その看護すべき児童の母子生活支援施設への入所を実施し、入所施設の実施運営費を扶助することで、自立の促進のためにその生活を支援する。			○		母子家庭は経済的困窮をはじめ様々な困難を抱えて、自殺リスクが高い場合も少なくない。施設入所のあっせんを通じて、そうした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うことで、自殺リスクの軽減にもつながり得る。
	福-28	福祉課	母子・父子自立支援員設置事業	母子家庭等の自立のため情報提供や相談指導、求職活動等の支援を行う		○	○		自立支援員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺リスクの高いひとり親家庭を、他の機関へとつなぐ等の対応の強化につながり得る。
	福-29	福祉課	婦人等のDV被害の対応	配偶者等からの暴力の相談および被害者の保護			○		配偶者やパートナーから暴力を受けるという経験は、自殺のリスクを上昇させかねない。相談の機会を提供することで、当該層の自殺リスクの軽減に寄与し得る。
	福-30	福祉課	家庭児童相談室	家庭における適正な児童養育、その他家庭児童の福祉の向上を図るための相談、指導を行う家庭児童相談員を配置する。			○		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できる可能性がある。
	ほ-1	ほけん課	健康づくり推進協議会	健康福祉関連団体により健康増進・生活習慣病予防のための協議会を実施。各種健康づくり関連計画の進捗を報告、協議している。	○			○	自殺予防対策計画の進捗状況の報告、検討を行い、関係機関の代表者に現状等を理解してもらうことにより、啓発につながる。
	ほ-2	ほけん課	重複服薬者訪問	同一病名、同一疾患で同一薬剤を3か月以上にわたって服薬した人への訪問を行う(国保嘱託看護師)			○		事業対象者の中に、不安や孤独のため精神状態が不安定となり多重内服になっているのがあり、必要に応じて地区担当保健師へ報告し、保健師はその後のフォローを行う。
	ほ-3	ほけん課	健康づくり推進員活動	市民の健康づくりのために行政区ごとに推進員を設置し、健康づくりの啓発・推進を行う	○				研修時に自殺対策についての啓発を行い、相談の場があること地区住民に周知する。
	ほ-4	ほけん課	食生活改善連絡協議会活動(食改委託)	生活習慣病を予防するためバランス食、適量摂取を実践し、地区の住民に普及する		○	○		生活習慣病予防を切り口に地区で活動を展開する中で、住民の生活状況を把握し自殺のリスクの高い住民がいた場合には、個別相談・支援につなぐことができる。
	ほ-5	ほけん課	訪問活動(生活習慣病等)	特定健診後に対象者を訪問し(地区担当保健師、栄養士)保健指導、栄養指導を行う。			○		訪問家族支援の際(自殺予防の視点も含めて)保健指導を行い、必要に応じて相談の場につないだり、医療機関への受診勧奨を行う。
	ほ-6	ほけん課	母子保健(母子健康手帳交付等)	・母子健康手帳交付 ・妊婦健康診査			○		妊娠届時に保健師等の面接(相談やサービス紹介等)を実施し、その後の妊娠、出産、子育て期の切れ目ない支援充実への端緒とする。母子健康手帳交付時に、アンケートを実施することにより、メンタルヘルスのフォローが必要な妊婦を把握し、訪問や関係機関との連携により、妊娠中の心の安定を図る。
	ほ-7	ほけん課	母子保健(新生児・乳児訪問指導)	新生児訪問指導、乳児全戸訪問事業、養育支援事業			○		産後は育児への不安等から、うつリスクを抱える危険がある。産婦人科からのEPDS(産後うつチェック)高値者の連絡があった場合は速やかに対応し、必要な場合は関係機関と連携する。またメンタルの既往(精神、心療内科受診歴、カウンセリング受療歴等)を持つ産婦に対しては、産後の精神状況の確認を行っていく。
	ほ-8	ほけん課	母子保健(乳幼児健康診査)	4か月児、7か月児、もうすぐ1歳、1歳6か月児、3歳児健診			○		母親の育児疲れ、ストレス、抑うつ気分等の有無を把握し、訪問や関係機関との連携で対応していく。母親が孤立しないように、子育て支援センター等の利用を促す。子ども自身が自己肯定感をもって育つことにより、精神的回復力は強化されるので、育児において母親や家族が、子どもの自己肯定感を育むかわかりができるように支援する。
	ほ-9	ほけん課	母子保健(こども発達相談)	こども発達相談(心理)			○		専門の臨床心理士と面談できる場であるため、子どもの自己肯定感を育む子育てに関する助言を行う。また、母親のメンタルヘルス面についても助言できる。

担当部	番号	担当課	事業名	事業概要	自殺対策の視点を加えた事業案				
					啓発 周知	支援者の 育成	相談 の場	つながり 居場所 づくり	どのようなことが可能か。
	ほ-10	ほけん課	自殺対策に関する啓発	電話や面接による相談の機会を周知する	○		○		相談窓口の周知を図る(パンフレットの作成) 各課の窓口、行事等での配布、市民の目に触れる場所に置く。 自殺予防週間等に啓発活動(広報・お知らせ端末)を行う。
	ほ-11	ほけん課	精神保健(精神障害者の早期発見・早期治療・社会復帰促進)	阿蘇保健所や福祉課、医療機関と連携した訪問、相談事業					抑うつ状態の方の早期発見と専門家による早期支援により自殺を予防する。
	ほ-12	ほけん課	精神保健(自殺念慮への対応)	死にたいという訴えのある人への対応			○		面談、訪問の実施。関係機関との連携を行い自殺を未然に防ぐ。
	ほ-13	ほけん課	自死遺族のグループミーティング	熊本県精神保健福祉センター主催の事業を紹介			○	○	熊本県精神保健福祉センター主催の事業を紹介し、遺族の心理的ケアを行う。
	ほ-14	ほけん課	自殺未遂者への対応	医療機関で、自殺未遂者への情報提供を行う。			○		医療機関で、相談窓口の紹介、専門医、臨床心理士への紹介を行い再発防止に努める。(医療機関への情報提供)
	ほ-15	ほけん課	見守り・定期訪問活動事業(社協委託)	75歳以上の独り暮らし世帯、80歳以上の高齢者のみの世帯等、要援護者に対し家庭訪問による安否確認及び日常生活状況等の把握と支援を行う。	○		○	○	地域における見守り、声かけ等が必要な高齢者に対して安否確認を行うことにより、日常生活上の引きこもりの方に対し声かけを行うことにより社会からの孤立防止を行う。
	ほ-16	ほけん課	地区サロン活動事業(社協委託)	介護予防の効果を期待するため、従来の茶話会やサロンなどの通いの場の内容に30分程度の運動や体操を取り入れ、地域の実情に応じた介護予防を目的とした活動を行う。 また、認知症予防、関心	○	○	○	○	高齢者の誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動に資すると判断する住民主体の通いの場を行うことにより、日常生活上の引きこもりの方に対し地域活動に参画してもらい社会からの孤立防止を行う。
	ほ-17	ほけん課	介護給付に関する事務	・居宅介護・重度訪問介護・行動援護・同行援護・重度障害者等包括支援・短期入所・療養介護・生活介護・施設入所支援 ・相談支援			○		介護は本人や家族にとって負担が大きく、最悪の場合、心中や殺人へとつながる危険もある。 相談支援の提供は、介護にまつわる問題を抱えて自殺のリスクが高い住民との接触機会として活用し得る。 相談を通じて本人や家族の負担軽減を図ることで、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。
	ほ-18	ほけん課	介護相談	高齢者とその家族の悩みごとや介護保険等に関する総合相談			○		介護は本人や家族にとっての負担が少なくなく、時に自殺リスクにつながる場合もある。 介護にまつわる諸問題についての相談機会の提供を通じて、家族や本人が抱える様々な問題を察知し、支援につなげることは、自殺対策(生きることの包括的支援)にもつながる。
	ほ-19	ほけん課	介護予防・日常生活支援総合事業	介護保険未利用者に対する要介護状態重症化防止、生活支援の取組を行う。			○	○	介護保険未利用で閉じこもりがちであったり、身体面で問題や不安を抱えて孤立状態にある高齢者を把握し、アウトリーチする際の窓口、接点となり得る。
	ほ-20	ほけん課	在宅医療推進委員会	地域で安心して暮らす上で必要な医療・介護を、切れ目なく受けられる体制の整備を目指し、医療機関や介護事業所等の関係機関を構成員とする委員会を開催し、在宅医療推進センター事業に関する協議、承認を行う。	○	○			推進委員会での議題の一つとして、地域の自殺実態や自殺対策の内容等につき議論し、関係者の認識の共有や理解の促進を図ることで、自殺対策(生きることの包括的支援)を核にしつつ、様々な支援機関の連携促進や対象者への包括的なサービスの提供等につなげられる可能性がある。
	ほ-21	ほけん課	包括支援センター業務(委託)	高齢者の総合相談事業			○		問題の種類を問わず総合的に相談を受けることで、困難な状況に陥った高齢者の情報を最初にキャッチできる窓口となり得る。 訪問等のアウトリーチ機能も有していることから、支援の途中で関わりが途切れる事態を防ぐことも可能で、取組自体が生きることの包括的支援(自殺対策)にもなっている。
	ほ-22			高齢者相談室運営協議会・ケア会議の開催	○	○			地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い方の情報等を把握し、運営協議会やケア会議等で共有することで、自殺対策のことも念頭において、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、地域資源の運動につなげていくことができる。
	ほ-23			高齢者相談室運営協議会・ケア会議の開催	○	○			地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い方の情報等を把握し、運営協議会やケア会議等で共有することで、自殺対策のことも念頭において、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、地域資源の運動につなげていくことができる。
	ほ-24			家族介護講習会			○	○	支援者(家族)への支援は新しい自殺総合対策大綱でも重点項目の1つとされており、家族の負担軽減を通じて、介護の負担から起こる殺人や心中等の防止に寄与し得る。 講習会は、家族との接触を通じて、支援者(家族)の異変を察知する機会ともなり得る。
	ほ-25			認知症サポーター養成講座		○			認知症の家族にかかる負担は大きく、介護の中で共倒れとなったり心中が生じたりする危険性もある。 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、サポーターがそうしたリスクの早期発見と対応等、気づき役としての役割を担えるようになる可能性がある。
	ほ-26			認知症介護の電話相談			○		介護者や家族等支援者への相談機会の提供を通じて、支援者への支援(新しい自殺総合対策大綱における重点項目の1つ)の強化を図ることができる。
	ほ-27			認知症カフェ			○	○	認知症の当事者やその家族のみならず、介護従事者が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる場を設けることで、支援者相互の支え合い(※)の推進に寄与し得る。 ※支援者への支援は、新しい自殺総合対策大綱において重点項目の1つとされている。
	ほ-28			介護予防サポーター養成		○			指導者となる住民にゲートキーパー研修の受講を推奨し、自殺のリスクに対する気づきの力を高めてもらうことにより、教室参加者の中に自殺のリスクを抱えていそうな人がいた場合には、行政につなぐ等の対応を推進することにつながる。

担当部	番号	担当課	事業名	事業概要	自殺対策の視点を加えた事業案				
					啓発 周知	支援者の 育成	相談 の場	つながり 居場所 づくり	どのようなことが可能か。
	ほ-28	ほけん課	国民健康保険等の手続き事務	国保資格の異動事務等、保険料の賦課、収納、減免手続等を行う	○	○	○		保険料等を納めていた人が急に納められなくなっているなどの変化に気づく。保険料を納めきれない人を、生活相談窓口や福祉相談窓口につなぐ。自己都合ではなく会社を辞めた人など、保険税等の軽減措置もあるので、情報提供を行う。
教育部	教-1	教育課	放課後スクール事業(放課後子供教室事業)	放課後等の教室・校庭・体育館など学校施設を有効に活用し、様々な活動を実施する。	○				指導員を対象にゲートキーパー研修を行うことで、子どもを見守る上での視点を身に付けてもらうことによって、指導員が自殺リスクの早期発見とつなぐ役割を担えるようになる可能性がある。
	教-2	教育課	学校支援ボランティア事業(地域学校協働活動推進事業)	小学校にコーディネーターを配置し、学校の要請に応じて地域住民等のボランティアを派遣し、学校教育活動を支援する。コーディネーターの研修会を開催し、スキルアップを図る。	○				コーディネーターに対する研修会の際に、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で、現状と取組についての理解促進を図れる。
	教-3	教育課	特別支援連携事業	特別に支援を要する児童・生徒に対し、関係機関と協力して一人ひとりの障害及び発達の状態に応じたきめ細かな相談を行う。	○	○	○	○	特別な支援を要する児童・生徒は、学校生活上で様々な困難を抱える可能性が想定される。各々の状況に応じた支援を、幼保、小、中、高校及びその他関係機関が連携・展開することで、そうした困難を軽減するために、連携し保護者、児童生徒の支援を図る。
	教-4	教育課	就学援助と特別支援学級就学奨励補助に関する事務	・経済的理由により、就学困難な児童・生徒に対し、給食費・学用品等を補助する。 ・特別支援学級在籍者に対し、就学奨励費の補助を行う。				○	費用の補助に際して保護者と対応する際に、学校と連携して家庭状況に関する聞き取りを行うことで、情報提供の機会を図る。
	教-5	教育課	学校教職員ストレスチェック事業	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る。		○			ストレスチェックの結果を活用することで、児童生徒の支援者である教職員に対する支援(支援者への支援)の強化を図る。
	教-6	教育課	教育相談(いじめ防止含む)	子どもの教育上の悩みや心配事に関する相談を、教育課及び電話にて相談を実施している。				○	学校以外の適切な機関へもつなぐ等の啓発も行っている。また、必要に応じた助言と対応を行う事で教育相談に訪れた保護者の心の負担軽減が図れている。また、必要に応じ連絡会議も開催し対応を図る。
	教-7	教育課	適応指導教室事業	何らかの理由により不登校状態にある児童及び生徒を対象に適応指導等の相談及び支援を行う				○	原則月曜から金曜日まで開室し不登校児童生徒の支援を行っている。指導主事、専門員が対応し、不登校児童生徒の保護者から相談も含め対応し、必要に応じて適切な機関へつなぐ等の対応を図る。
	教-8	教育課	奨学金に関する事務	高等学校、短期大学、大学又は専修学校の高等課程若しくは専門課程に在学する者で、経済的理由により修学が困難なものに対し奨学金の貸付けを行う。				○	費用の補助に際して学生及び保護者と対応する際に、家庭状況に関する聞き取りを行うことで、情報提供の機会を図る。
経済部	観-1	観光課	阿蘇山公園道路管理業務	使用の適正化指導に関する事務(ホームレスへの対応等)		○			ホームレスの方は自殺のリスクが高い方が少ない。様々な関係機関の職員と一緒に巡回し必要な支援を提供するなど、自殺リスクの高い層にアウトリーチするための施策としても重要である。
	観-2	観光課	観光施設維持管理	使用の適正化指導に関する事務(ホームレスへの対応等)		○			ホームレスの方は自殺のリスクが高い方が少ない。様々な関係機関の職員と一緒に巡回し必要な支援を提供するなど、自殺リスクの高い層にアウトリーチするための施策としても重要である。
	ま-1	まちづくり課	阿蘇市地域づくり協議会	阿蘇市地域づくり協議会は、地域づくりに取組む団体、個人、企業等の相互交流及び自治体と連携した地域づくりを促進するとともに、自主的・主体的な地域づくりへの取組みを促進することを目的としている。	○				協議会(運営委員会)会員等への啓発・周知の機会や場として活用できる。
	農-1	農政課	新規就農者支援事業	新規就農者の就農時において必要な導入費用を支援することにより、就農後の着実な定着と経営の安定化を図り、新たな地域農業の担い手を育成することを目的とする。		○			新規就農者の申込窓口である職員にゲートキーパー研修を受講してもらい、自殺リスクのある就農者の早期発見と対応を図れるようになる可能性がある。
土木部	住-1	住環境課	公営住宅事務	公営住宅の住宅相談、公募事務、維持管理、滞納整理相談を行う。				○	公営住宅の入居者や入居申込者及び入居相談者は、生活困窮や低収入など生活面で困難や問題を抱えていることが少ないため、職員が生活相談センター等他機関へつなぐ等の対応が可能。申告書により最低年1回は接触するため、生活面での困難な問題について有効な窓口となる。
	住-2	住環境課	公営住宅建替事業	老朽化した公営住宅をユニバーサルデザインに基づく建替集約により、住民の生活の安定と社会福祉の増進及びコミュニケーションを図る事の出来る公営住宅を建設する。				○	公営住宅を集約し団地内にベンチ等を設置し、コミュニケーションを図る事で人と人のつながりを図る事が可能。集約に伴う転居公営住宅への入退去に際して対応等を行うため、様々な困難を抱えた入居者がいた場合には、その職員が職員が生活相談センター等他機関へつなぐ等の対応が可能。
水道事業 水道局	水-1	水道課	水道料金徴収業務	・料金滞納者に対する料金徴収(集金)業務 ・給水停止執行業務				○	水道使用料滞納者への料金徴収業務及び給水停止執行業務において、問題を抱えて生活難に陥っている家庭に対して、徴収員が必要に応じて支援機関につなぐ等の対応を取れるようになる可能性がある。滞納者に対し、必要に応じて支援機関のリーフレットなどを配布することで、情報周知を図れる。