



古賀市いのち支える

自殺対策計画

2019～2023

古賀市



はじめに

我が国は、2006年に自殺対策基本法が制定されて以降、国を挙げて様々な自殺対策を講じ、本市においても自殺者ゼロのまちをめざし、市民一人ひとりの尊い命が大切にされるよう、自殺対策に取り組んできました。その結果、自殺で亡くなる人数は年々減少傾向ではありますが、依然として毎年尊い命が失われている状況です。



このような中、2016年に改正された自殺対策基本法に基づき、市の責務として「誰も自殺に追い込まれることのないまち・古賀」を基本理念とした「古賀市いのち支える自殺対策計画」を策定いたしました。

本計画では、自殺対策を総合的に推進するため、既存の事業を活用しながら横断的な支援体制の構築を図り、市民一人ひとりが自分だけでなく周りの人々のこころの健康についても意識し、お互いに支え合う仕組みづくりに取り組んでまいります。

自殺対策は「生きることの包括的な支援」であり、まさに地域づくりそのものと言えます。誰も自殺に追い込まれることのないまちをめざすため、市民や関係団体等の皆さまとの連携を一層強化しながら、「自殺は防ぐことができる」という信念のもとに、自殺対策を推進してまいります。

最後に、本計画策定にあたり、貴重なご意見を賜りました古賀市健康づくり推進協議会の皆様をはじめ、関係各位、パブリック・コメントなどを通して貴重なご意見をいただいた市民の皆様には心から感謝を申し上げます。

2019年3月

古賀市長 田辺 一成

目次

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置付け	2
3. 計画の期間	2
4. 計画の数値目標	2
第2章 古賀市における現状と課題	3
1. 自殺者数の年次推移	3
2. 古賀市の自殺の現状	4
3. 古賀市の自殺に関連するデータ	9
第3章 いのち支える自殺対策における取組	18
1. 基本理念	18
2. 自殺対策の基本認識	18
3. 基本方針	20
4. 計画の体系	22
5. 基本施策	23
(1) 地域におけるネットワークの強化	24
(2) 自殺対策を支える人材の育成	25
(3) 住民への啓発と周知	26
(4) 生きることの促進要因への支援	28
(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	30
6. 重点施策	31
(1) 高齢者への対策	32
(2) 生活困窮者への対策	34
(3) 子ども・若者への対策	36
(4) 勤務・経営への対策	38
7. 生きる支援関連施策	40
第4章 計画の推進体制	46
資料編	47

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

我が国の自殺対策は、2006年に自殺対策基本法（2006年法律第85号）が制定されて以降、大きく前進しました。それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺で亡くなる人数は年々減少傾向にあるなど、着実に成果を上げています。

しかし、我が国の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺による死亡率）は、主要先進7か国の中で最も高く、年間自殺者数も依然として2万人を超えるという、非常事態が続いています。

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、いじめや孤立などのさまざまな社会的要因があること（図1）が知られています。自殺に至る心理としては、さまざまな悩みが原因で追い詰められて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役割喪失感、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。

そのため、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、「生きることの包括的な支援」として実施されなければなりません（自殺対策基本法第2条）。自殺対策基本法は、第1条において、「自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする」とうたっています。

2016年に自殺対策基本法が改正され、自殺対策の地域間格差を解消し、誰もが支援を受けられるよう、全ての都道府県及び市町村が自殺対策計画を策定することになりました。

これらの背景を踏まえ、市全体で自殺対策に取り組むため「古賀市いのち支える自殺対策計画」を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのないまち・古賀」の実現をめざします。

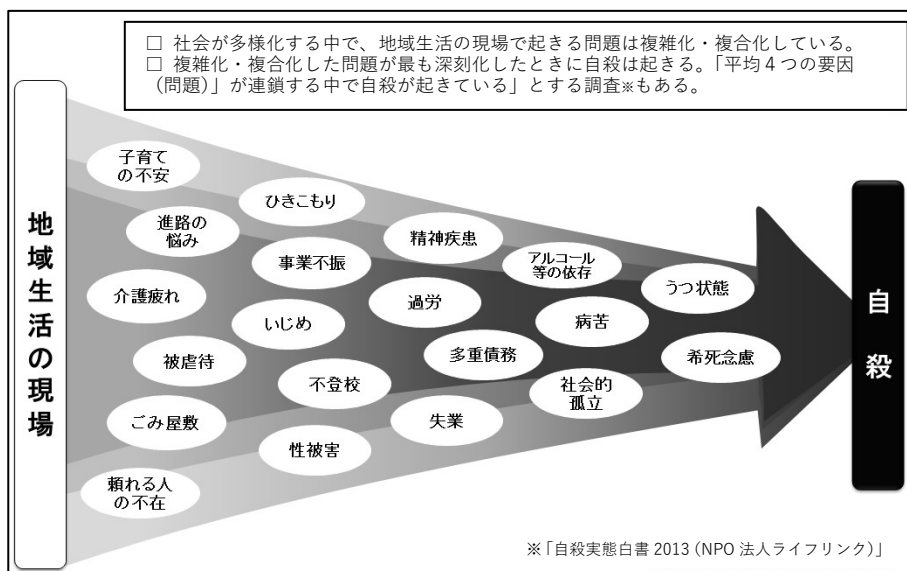
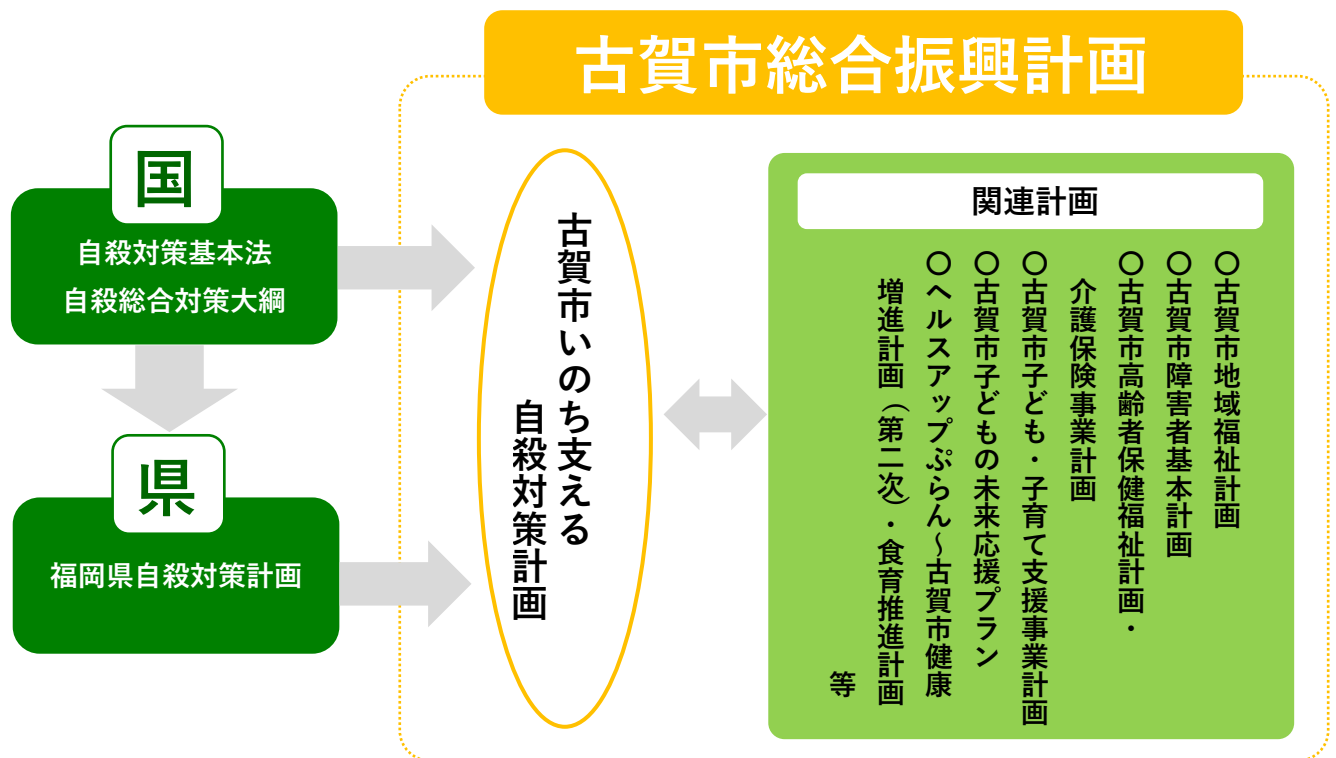


図1：NPO法人自殺対策支援センターライフリンク「自殺実態白書 2013」

2. 計画の位置付け

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」であり、国の自殺対策基本法の基本理念や自殺総合対策大綱の基本認識や方針を踏まえて策定しています。

また、中長期的な視点を持って継続的に自殺対策を実施していくため、福岡県の「福岡県自殺対策計画」や古賀市の「第4次古賀市総合振興計画」、「古賀市地域福祉計画」、「ヘルスアップぷらん～古賀市健康増進計画（第二次）・食育推進計画」等との整合性を図ります。



3. 計画の期間

本計画の計画期間は、2019年度から2023年度までの5年間とします。

4. 計画の数値目標

国は自殺総合対策大綱において、2026年までに人口10万人あたりの自殺者数（以下「自殺死亡率」という）を2015年と比べて30%以上減らし、13.0以下とすることを目標として定めました。

本市では「自殺者ゼロのまち」をめざして、2012年度から職員及び市民に対するゲートキーパー研修を実施し、自殺予防のための人材育成を推進してきました。

これらを踏まえて、本市では「誰も自殺に追い込まれることのないまち・古賀」の実現に向け、2023年までに自殺死亡率0をめざします。



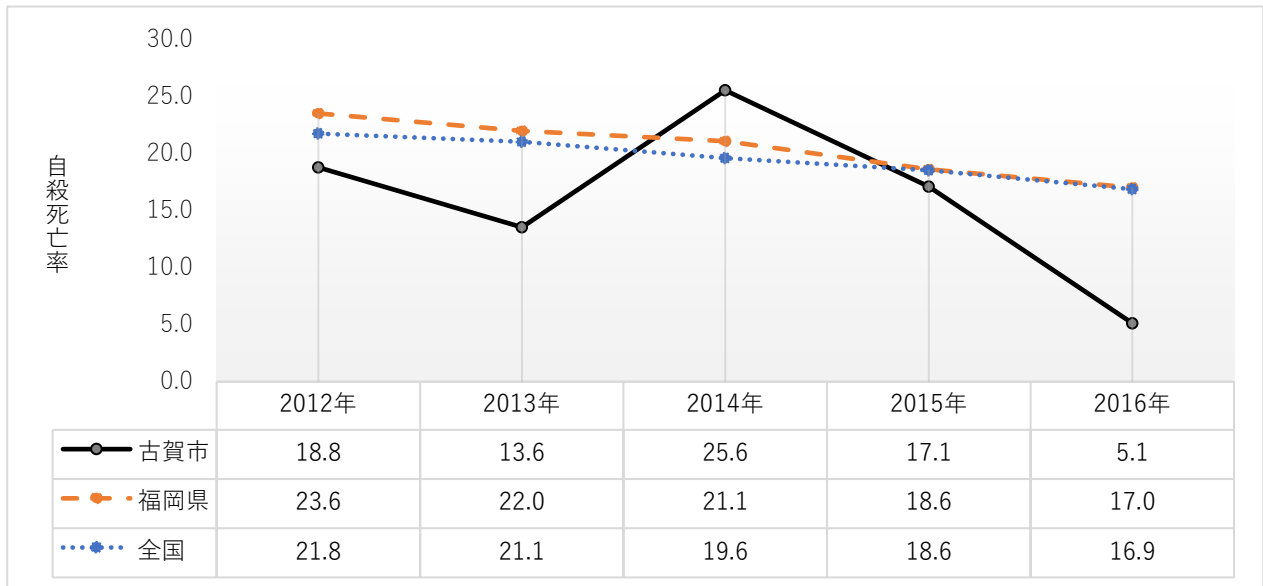
自殺死亡率（自殺者数）の数値目標

第2章 古賀市における現状と課題

1. 自殺者数の年次推移

(1) 自殺死亡率の推移（人口10万人対）

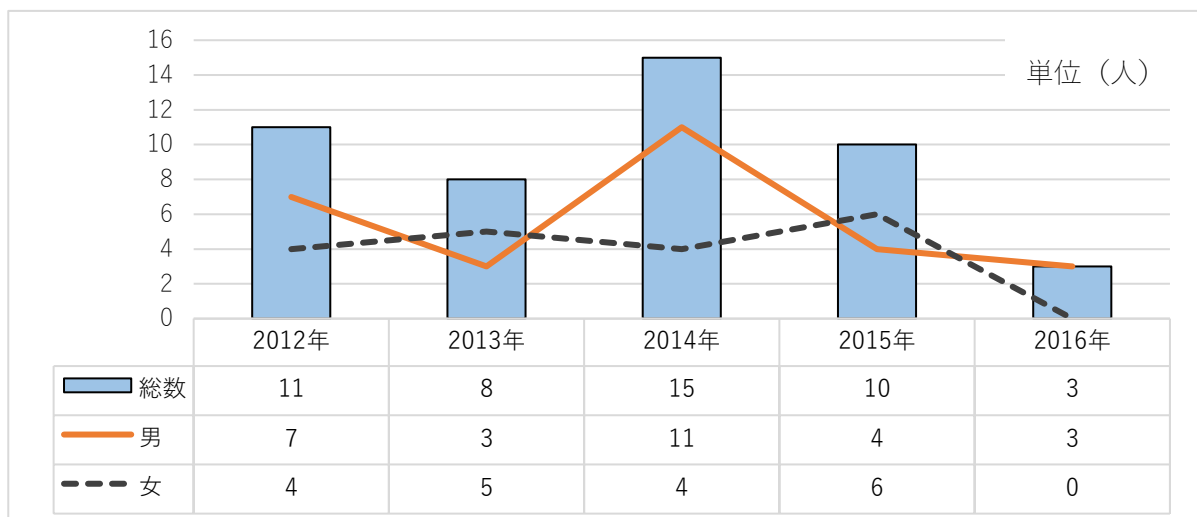
厚生労働省が警察庁の自殺統計原票を集計した結果（以下「自殺統計」という。）を分析したところ、過去5年間の自殺死亡率において、国と県は減少していますが、本市は2014年に国と県を上回る状況となっています。



出典：厚生労働省「人口動態統計」

(2) 男女別自殺者数の推移

過去5年間の自殺者数は、増減はあるものの減少傾向となっています。男女別自殺者数の総数を見ると、女性よりも男性が多くなっています。

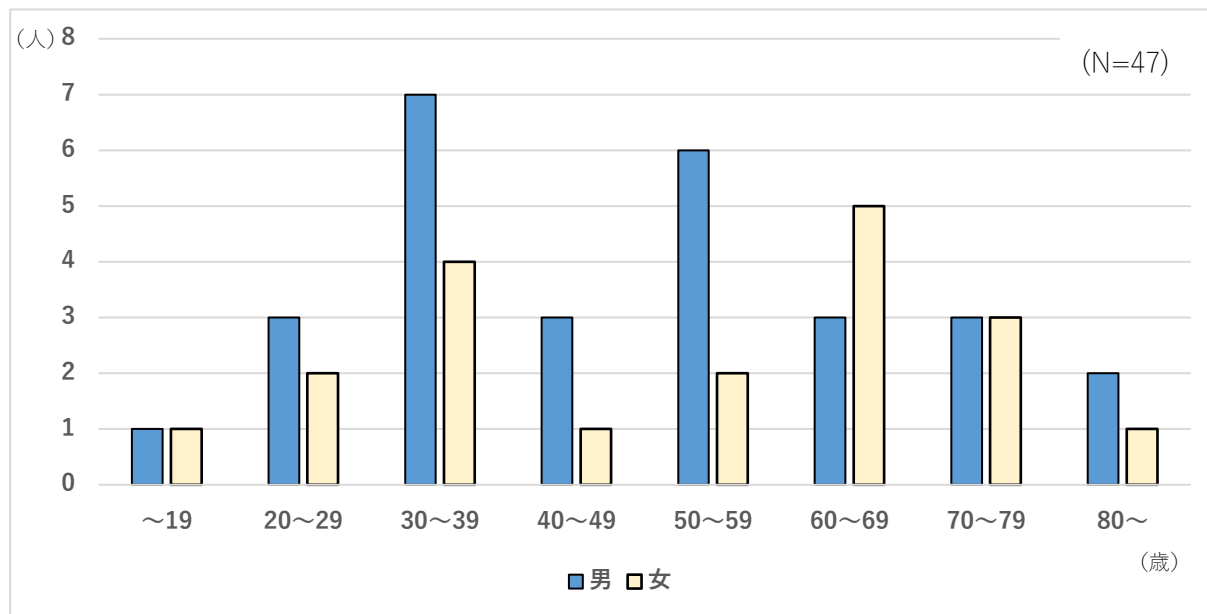


出典：内閣府「地域における自殺の基礎資料」

2. 古賀市の自殺の現状

(1) 年齢階級別自殺者数の推移（2012年～2016年合計）

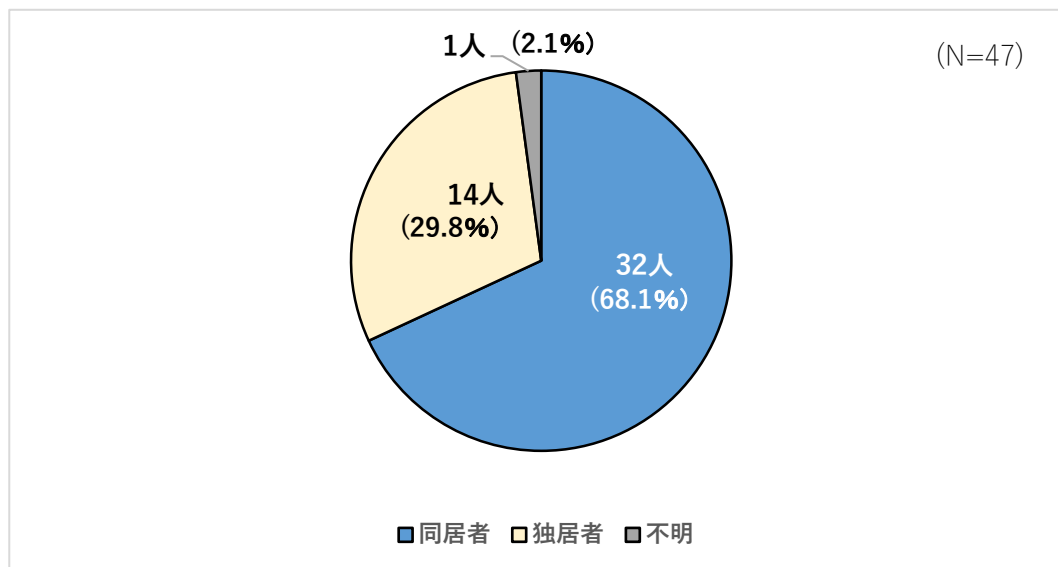
男性は、30歳代や50歳代の自殺者が多く、女性は、60歳代や30歳代の自殺者が多い傾向にあります。



出典：内閣府「地域における自殺の基礎資料」

(2) 自殺者の同居の有無（2012年～2016年の合計）

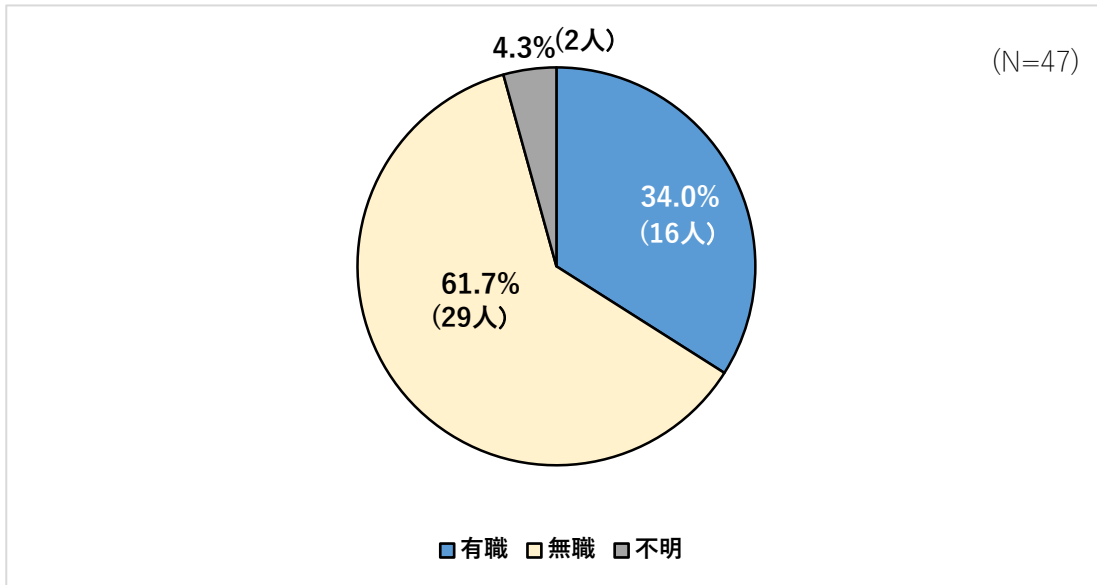
自殺者47人についてみると、独居よりも同居の人の数が多くなっています。



出典：自殺総合対策支援センター「地域自殺実態プロファイル 特別集計（自殺日・住居地）」

(3) 自殺者の職業の有無による割合 (2012年～2016年の合計)

自殺者47人についてみると、有職者より無職者の割合が高くなっています。ただし、無職者の中には学生や主婦、失業者、年金生活者も含まれます。



出典：自殺総合対策支援センター「地域自殺実態プロファイル 特別集計（自殺日・住居地）」

(4) 自殺者の特徴について (2012年～2016年合計)

国から「地域の自殺の特徴」として示された古賀市の自殺の実態は以下のとおりです。
性別・年代・職業・同居人の有無から自殺者数が多い5つの区分が示されました。

この上位5区分の対象者については、背景にある主な自殺危機経路を踏まえ重点的に対策を講ずる必要があります。

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:女性 60歳以上無職同居	7人	14.9%	21.1	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2位:男性 20～39歳有職同居	5人	10.6%	23.2	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→自殺
3位:男性 40～59歳有職同居	5人	10.6%	16.9	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
4位:男性 60歳以上無職独居	4人	8.5%	156.0	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
5位:男性 20～39歳無職同居	4人	8.5%	81.6	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺/ ②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺

*自殺率の母数(人口)は平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて算出

**「背景にある主な自殺の危機経路」は「自殺実態白書2013」を参考

出典：自殺総合対策支援センター「地域自殺実態プロファイル(特別集計(自殺日・住居地))」

【参考資料】

NPO法人自殺対策支援センターライフリンクは「自殺実態 1000 人調査」をもとに「自殺の危機経路」(図2)を作成しました。これによると、自殺に至る原因や動機については、様々な要因が複合的に絡み合っていることがわかります。この図中の○印の大きさは自殺要因の発生頻度を表しており、大きいほど要因の頻度が高いことを示します。また、矢印の太さは各要因間の因果関係の強さを表しています。

自殺の直接的な要因としては「うつ状態」が最も多いものの、その状態に至るまでには複数の要因が存在し、連鎖していると言われていています。この調査では、自殺に至るまでに「平均4つの要因」を抱えていることが明らかとなりました。

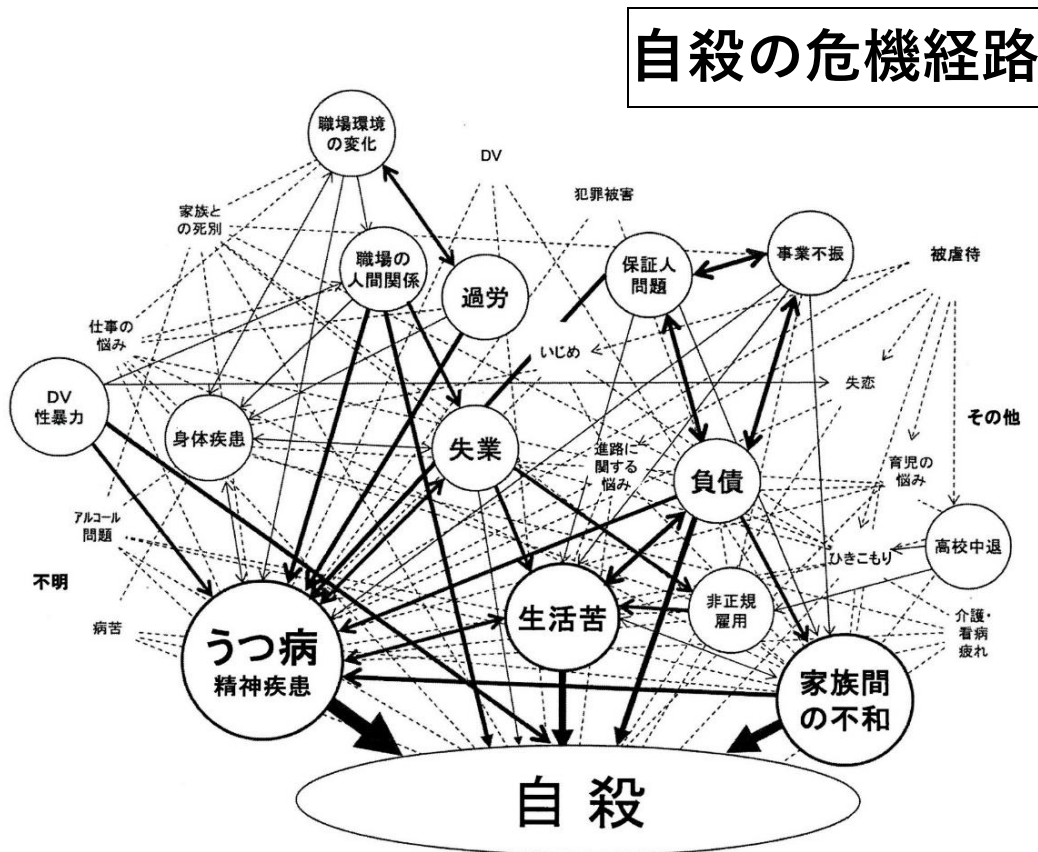


図2：NPO法人自殺対策支援センターライフリンク「自殺実態白書 2013」

(5) 古賀市の自殺者の背景にある主な危機経路の例

自殺に至る原因や動機は、性別や年代によってさまざまであることがわかります。

生活状況				背景にある主な危機経路の例
男性	20～39歳	有職	同居	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→自殺
			独居	①【正規雇用】配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺／②【非正規雇用】(被虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
	無職	同居	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺 ②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺	
		独居	①【30代その他無職】失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺	
	40～59歳	有職	同居	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
			独居	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
		無職	同居	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
			独居	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
60歳以上	有職	同居	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	
		独居	配置転換／転職+死別・離別→身体疾患→うつ状態→自殺	
	無職	同居	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺	
		独居	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺	
女性	20～39歳	有職	同居	離婚の悩み→非正規雇用→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺
			独居	①非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺 ②仕事の悩み→うつ状態→退職/復職の悩み→自殺
		無職	同居	DV等→離婚→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺
			独居	①【30代その他無職】失業→生活苦+うつ状態→孤立→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休学→就職失敗+うつ状態→自殺
	40～59歳	有職	同居	職場の人間関係+家族間の不和→うつ状態→自殺
			独居	職場の人間関係+身体疾患→うつ状態→自殺
		無職	同居	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
			独居	夫婦間の不和→離婚→生活苦→うつ状態→自殺
	60歳以上	有職	同居	介護疲れ+家族間の不和→身体疾患+うつ状態→自殺
			独居	死別・離別+身体疾患→うつ状態→自殺
		無職	同居	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
			独居	死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

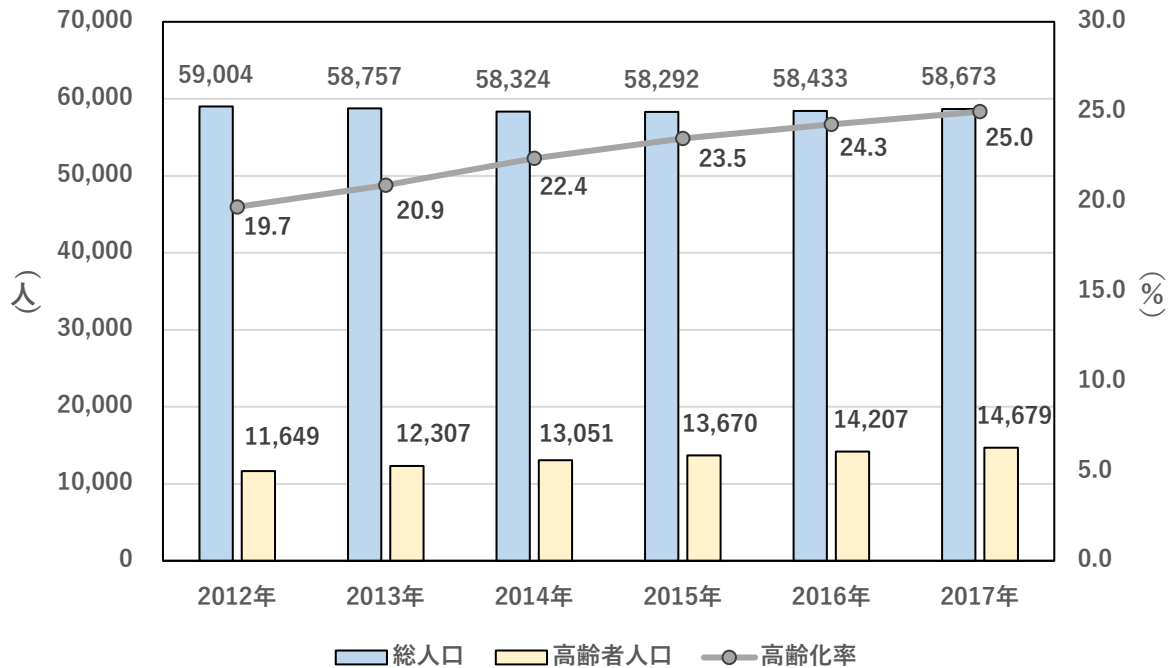
出典：自殺総合対策支援センター「地域自殺実態プロファイル(地域の自殺の特徴について)」

3. 古賀市の自殺に関連するデータ

(小数点第2位を四捨五入のため、合計が100%にならない場合があります。)

(1) 総人口と高齢者人口、高齢化率の推移

総人口はほぼ横ばいですが、高齢化率は年々上昇しています。



出典：「古賀市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（2018～2020年度）」

(2) 古賀市国民健康保険の診療状況

古賀市の国民健康保険の診療報酬明細書（レセプト）の統計によると、診療件数の多い疾患の中に、自殺の原因となりうる「うつ病」や「統合失調症」が含まれています。

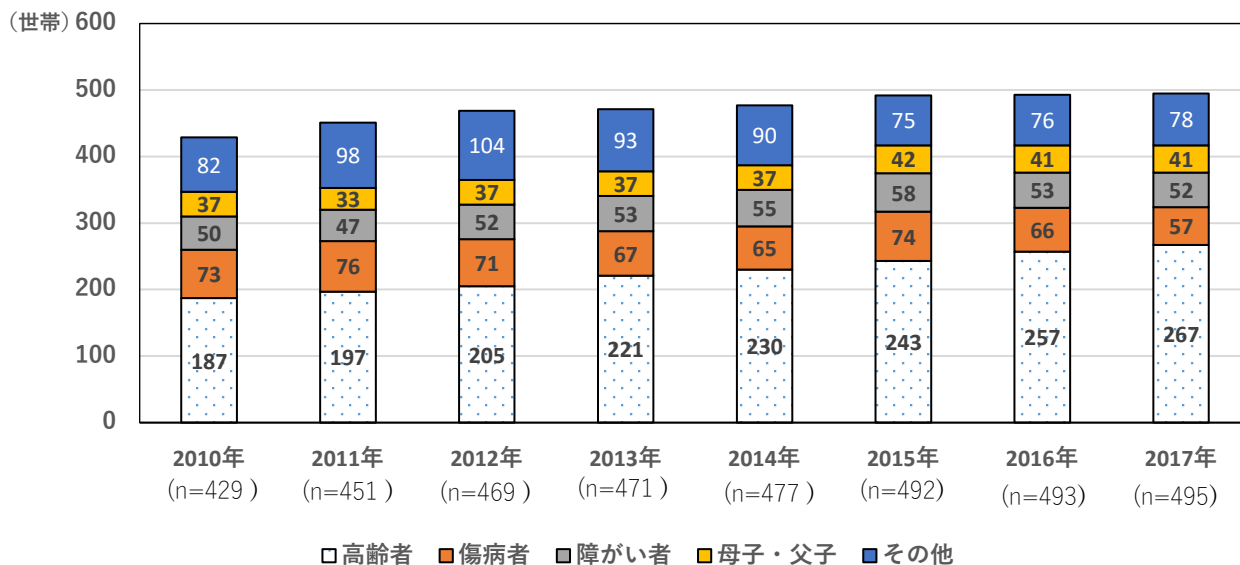
(単位：件)

順位	疾患	外来	入院	計
1位	高血圧症	14,263	26	14,289
2位	脂質異常症	9,283	15	9,298
3位	糖尿病	7,771	49	7,820
4位	小児科	5,656	91	5,747
5位	関節疾患	3,956	107	4,063
6位	骨粗しょう症	2,537	33	2,570
7位	うつ病	2,434	83	2,517
8位	気管支喘息	2,187	36	2,223
9位	緑内障	2,029	7	2,036
10位	不整脈	1,794	42	1,836
11位	統合失調症	1,367	397	1,764

資料：古賀市 KDB システム「2017年度累計医療費分析細小分類レセプトデータ」

(3) 生活保護受給世帯の推移

生活保護受給世帯は年々増加しています。世帯別にみると、特に高齢者世帯の生活保護受給が年々増加しています。



資料：古賀市福祉課

(4) 生活再生支援窓口相談件数（実人数）

本市の生活再生支援相談窓口での相談件数は、毎年100件を超えています。

年度	2015年度	2016年度	2017年度
件数	136件	114件	109件

資料：古賀市福祉課

(5) 生活福祉資金貸付に関する相談・申請内容について

社会福祉協議会が低所得者、障がい者又は高齢者世帯を対象に行っている貸付や相談事業は、本市の生活再生支援窓口の発足により、2016年度と比較し、2017年度は相談件数も申請件数も減少しています。

資金の種類については、相談件数や申請件数ともに「福祉資金」が最も多く、次いで「教育支援資金」が多くなっています。

(単位：件)

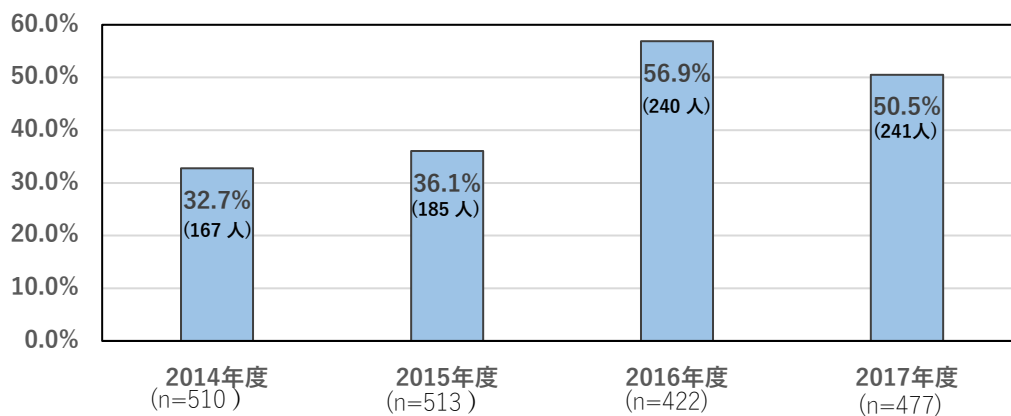
資金の種類		相談件数		申請件数	
		2016年度	2017年度	2016年度	2017年度
総合支援資金	生活支援資金	3	0	0	0
	住宅入居費	0	0	0	0
	一時生活再建費	0	1	0	1
福祉資金	福祉費	24	20	5	4
	緊急小口資金	35	27	7	7
教育支援資金	教育支援費	17	2	8	2
	就学支度費	17	4	9	3
不動産担保型生活資金	一般世帯向け	1	0	0	0
	要保護世帯向け	1	0	0	0
臨時特例つなぎ資金		0	0	0	0
貸付対象なし		8	5	0	0
合計		106	59	29	17

資料：古賀市社会福祉協議会

(6) 母子の状況

① 支援が必要な妊婦の割合

妊娠届出を行った妊婦のうち、その後の出産、育児において何らかの支援（身体面、精神面、経済面など）が必要な妊婦の割合をみると、2014年度～2015年度は約3人に1人、2016年度～2017年度は約2人に1人の割合と、支援が必要な妊婦が増加傾向にあります。



資料：古賀市「妊娠届出時のアンケート」及び面談より

② 支援が必要な妊婦の主な状況（重複あり）

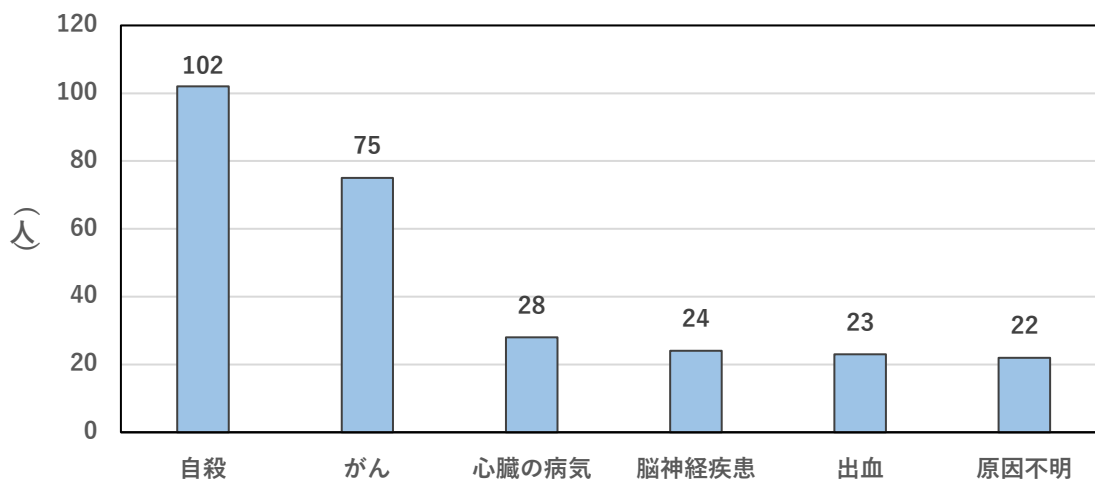
支援が必要な妊婦は、様々な生活状況を抱えています。中でも主要な課題として「育児不安」「母が精神疾患を合併」「経済不安」を訴える妊婦が多くなっています。

	2016年度	2017年度
育児不安 (想定外の妊娠含む)	60人	72人
母が精神疾患を合併	15人	38人
経済不安	14人	11人

資料：「妊娠期からのケア・サポート事業に関する調査」

【参考資料】妊娠中と産後の主な死亡原因（全国）

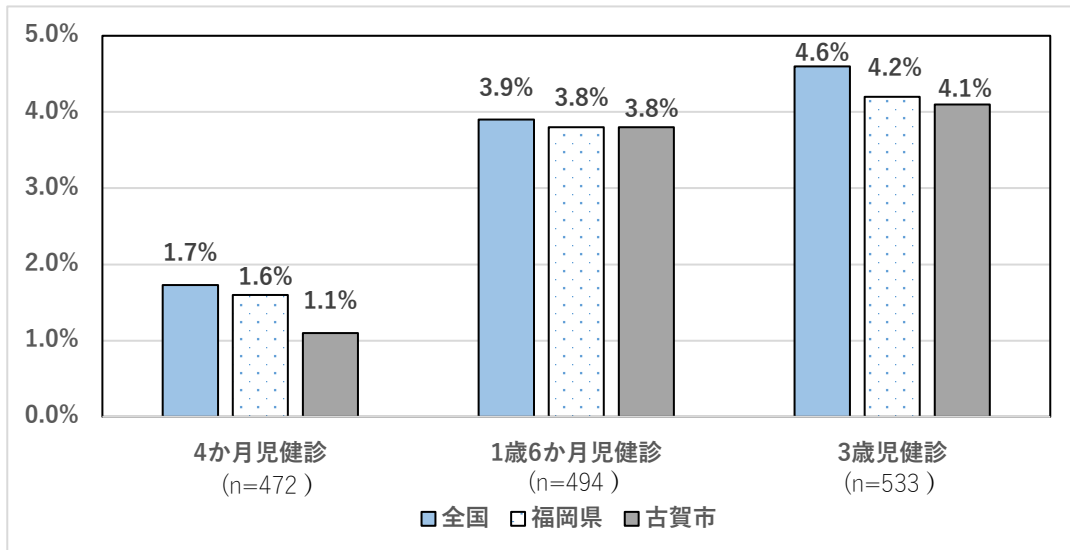
国立成育医療研究センターが、国の人口動態統計をもとに、2015年～2016年に妊娠中や産後1年未満に死亡した妊産婦357人を調査したところ、死亡要因が自殺である者は102人でした。そのうち、92人が出産後の自殺でした。産後の自殺者92人のうち、35歳以上が約半数であり、初産婦が65%でした。このことから産後の健診や、育児不安を抱える妊産婦への早期の支援が重要であることがわかります。



出典：国立成育医療研究センター「人口動態統計（死亡・出生・死産）から見る妊娠中・産後の死亡の現状」（2018年）

③ ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がない母親の割合

子どもの成長につれ、母親がゆったりとした気分で子どもと過ごす時間がないと回答している割合が高くなっています。



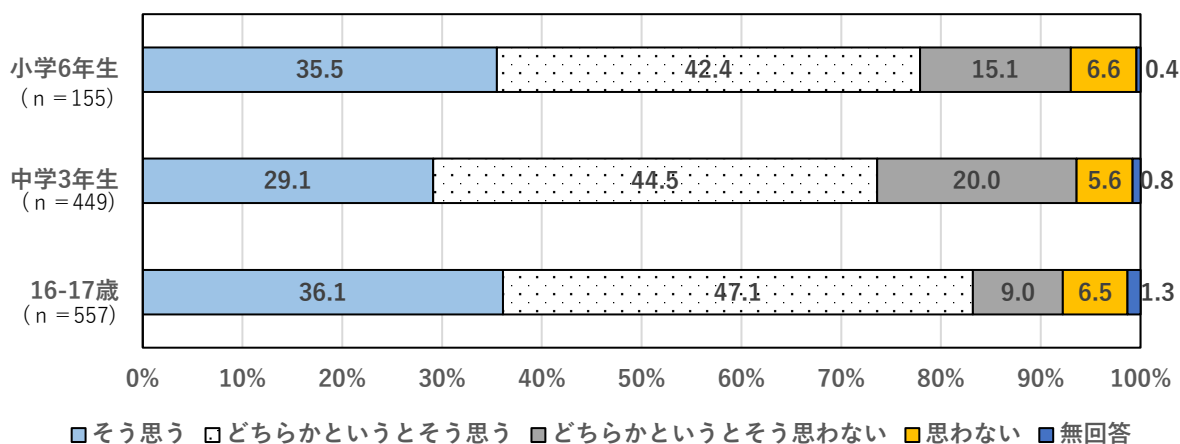
資料：古賀市「乳幼児健診票」(2016年度)

(7) 子どもの状況

① 自己肯定感について

小学6年生・中学3年生ともに、約2割が自分にはよいところがあると「思わない」「どちらかといえばそう思わない」と回答しています。

問) 自分自身について 自分にはよいところがあると思いますか。

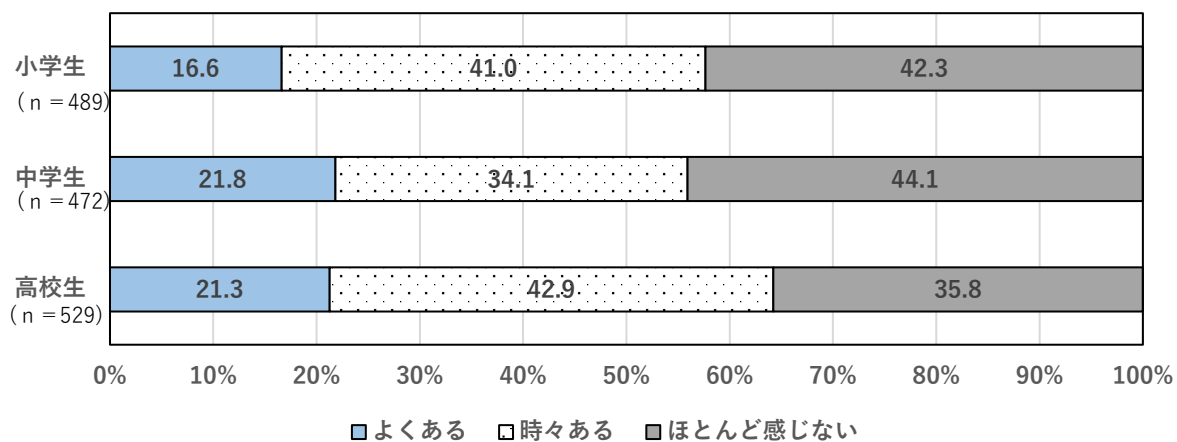


資料：古賀市「子どもの生活に関するアンケート調査」(2017年度)

② 悩みについて

小学生から高校生までの約6割が、イライラや悩みすぎるものが「よくある」「時々ある」と回答しています。

問) 普段の生活や学校などでイライラしたり悩みすぎたり、心配しすぎたりしますか。

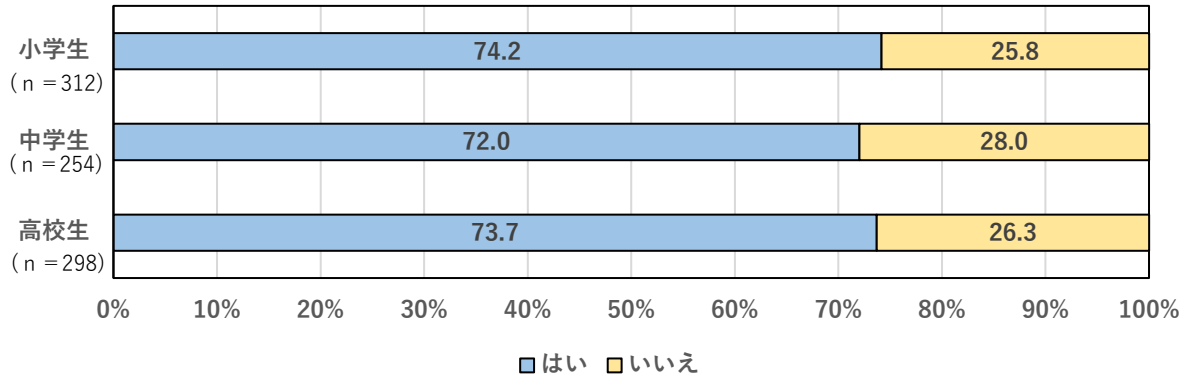


資料：「古賀市健康づくりに関するアンケート調査」(2016年度)

③ 悩みの解消について

②でイライラや悩みすぎるのが「よくある」「時々ある」と回答した人のうち、小学生から高校生までの約3割が、イライラや悩みをうまく解消できていないと回答しています。

問) イライラや悩みはうまく解消できていますか。

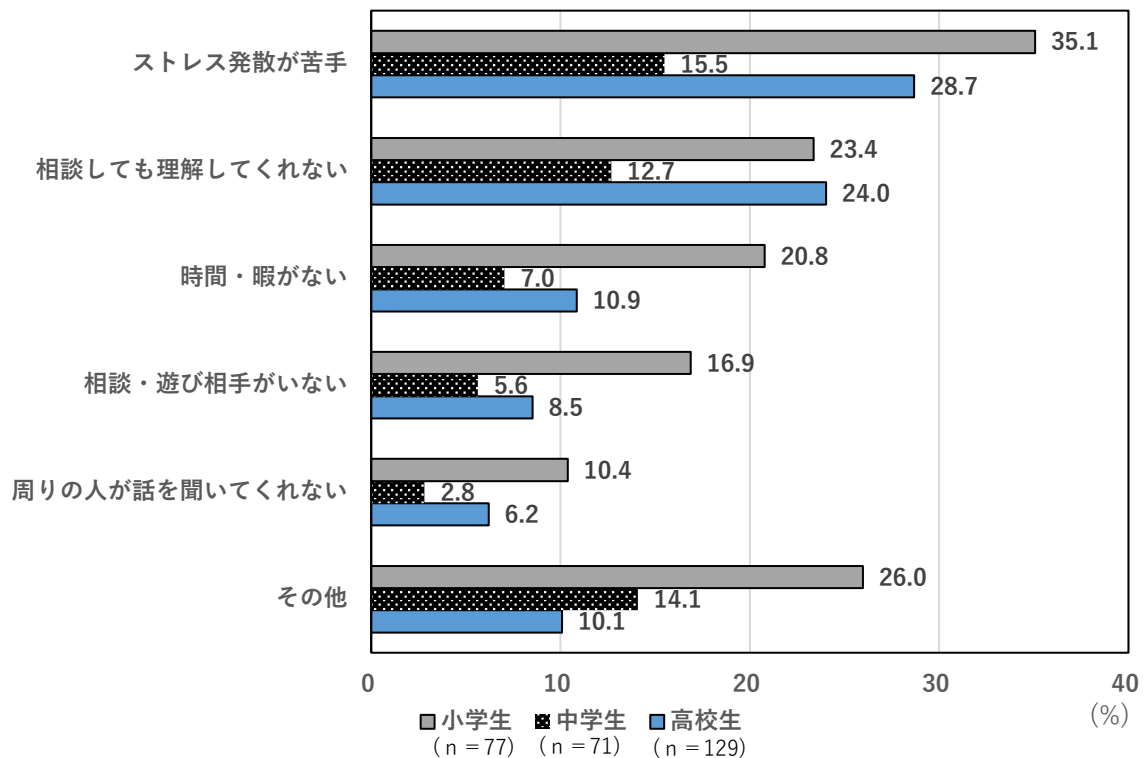


資料:「古賀市健康づくりに関するアンケート調査」(2016年度)

④ 悩みを解消できない理由について

小・中・高校生ともに「ストレス発散が苦手」、次いで「相談しても理解してくれない」と回答している人の割合が高い傾向にあります。

問) 悩みを解消できない理由はなんですか。(複数回答)



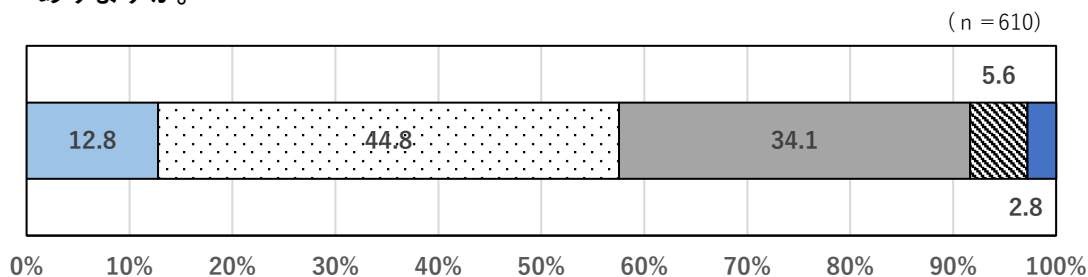
資料:「古賀市健康づくりに関するアンケート調査」(2016年度)

(8) 市民（成人）のストレスに関する状況

① ストレスによる身体や心の不調について

成人のうち、約4割がストレスや悩みで身体や心の「不調を感じている」と回答しています。

問) あなたは、不満、悩み、苦勞、ストレスなどのために身体や心の不調を感じることがありますか。



- 不満、悩み、苦勞、ストレスなどは感じていない
- 多少感じるが身体や心の不調はない
- ストレスや悩みで身体や心の不調を感じることがある
- ストレスや悩みで身体や心が大変不調である
- ストレスや悩みは感じていないが身体や心の不調を感じることがある

資料：「古賀市健康づくりに関するアンケート調査」(2016 年度)

② ストレスによる身体や心の不調について

ストレスの原因として「経済的な不安」、次いで「仕事の内容のこと」と回答している人の割合が高い傾向にあります。

問) あなたのストレスの原因は何だと思いますか。(複数回答) (n=623)

ストレスの原因	割合 (%)
経済的な不安	33.2
仕事の内容のこと	31.3
自分の健康や病気のこと	25.8
自分のしたいことができない	18.1
職場での人間関係	16.5
家族の健康や病気・介護のこと	15.9
家族・親戚との人間関係	14.9
育児や子どもに関すること	14.9
友人・知人との人間関係	5.8
就職に関すること	4.0
その他	5.5

資料：「古賀市健康づくりに関するアンケート調査」(2016 年度)

(9) 高齢者の状況（65歳以上で要介護認定者を除く高齢者の健康状態）

高齢者の心身機能についてみると、本市では「認知機能の低下」の人の割合が最も高く、次いで「うつ傾向」、「転倒リスク」の割合が高くなっています。

	運動器の 機能低下	転倒 リスク	閉じこも り傾向	低栄養 状態	口腔機能の 低下	認知機能 の低下	うつ傾向	IADL の 低下
古賀市 (n=1,547)	13.1%	28.4%	13.0%	7.9%	26.3%	35.9%	35.7%	5.3%
全国 ※ (455 自治体)	18.2%	32.7%	18.7%	7.4%	31.9%	44.1%	40.9%	10.7%

※2017年10月13日までに地域包括ケア「見える化」システムにアンケート結果が掲載された455自治体の推計平均値

出典：古賀市「古賀市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」(2018年度)

第3章 いのち支える自殺対策における取組

1. 基本理念

基本理念

誰も自殺に追い込まれることのないまち・古賀

自殺総合対策大綱では、自殺対策の本質が「生きることの支援」であることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という理念をもとに「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」をめざしています。

古賀市においても、「誰も自殺に追い込まれることのないまち・古賀」を基本理念とし、「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」の低減と、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」の増加を図ります。

生きることの阻害要因：過労、生活困窮、育児・介護疲れ、いじめ、孤立 等

生きることの促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力 等

2. 自殺対策の基本認識

本市における自殺対策においては、市の自殺の現状と課題等を踏まえ、次のような基本認識に基づいて取り組めます。

（1）自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。

このような様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態やうつ病、アルコール依存症等を発症したり、正常な判断を行うことができない状態となることが明らかになっています。

このように、自殺は個人の意思や選択の結果ではなく、その多くが「追い込まれた末の死」であることを認識する必要があります。

（2）自殺は防ぐことができる

2006年の自殺対策基本法の施行以降、「個人の問題」と認識されがちだった自殺は、「社会の問題」と広く認識され、自殺対策が社会的取組として推進され始めた結果、自殺者数は減少傾向になるなど、一定の成果を挙げてきました。

しかしながら、依然として我が国の自殺死亡率は主要先進7か国の中で最も高く、2017年の年間自殺者数も2万人を超えており、非常事態はいまだ続いている状況です。

自殺の背景にある様々な要因のうち、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの社会的要因については、相談・支援体制の整備・充実という社会的な取組により取り除くことができ、自殺を

防ぐことができます。

また、自殺に至る前のうつ病やアルコール依存症、統合失調症等については、早期発見と早期治療につなげることにより、多くの自殺を防ぐことができるということを認識する必要があります。

(3) 自殺を考えている人は、悩みながらもサインを発している

たとえ自殺を考えていても、その意志が固まっている人はまれであり、多くの場合、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で死の瞬間まで激しく揺れ動き、不眠や原因不明の体調不良など自殺の危険を示すサインを発していることが多いとされています。このようなサインに周囲の人が気づくことが、自殺予防につながることを認識する必要があります。

自殺のサイン（自殺予防の十箇条）

次のようなサインを数多く認める場合は、自殺の危険が迫っています。

- 1 うつ病の症状に気をつける
(気分が沈む、自分を責める、仕事の能率が落ちる、決断できない、不眠が続く)
- 2 原因不明の身体の不調が長引く
- 3 酒量が増す
- 4 安全や健康が保てない
- 5 仕事の負担が急に増える、大きな失敗をする、職を失う
- 6 職場や家庭でサポートが得られない
- 7 本人にとって価値のあるもの（職、地位、家族、財産）を失う
- 8 重症の身体の病気にかかる
- 9 自殺を口にする
- 10 自殺未遂におよぶ

資料：厚生労働省「職場における自殺の予防と対応（2010年）」

3. 基本方針

自殺対策の基本認識を踏まえ、次のような基本方針のもとに総合的な対策に取り組み、基本理念の実現をめざします。

1 生きることの包括的な支援としての自殺対策

自殺総合対策大綱の重点施策である「社会全体の自殺リスクの低下」に加え、一人ひとりの生活を守る自殺対策として、過労や生活困窮、育児・介護疲れ等「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らす取組とともに、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因」を増やす取組を行うことで、双方の取組を通し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などの取組とともに、地域において「生きる支援」に関連するあらゆる取組を実施し、「生きることの包括的な支援」を推進します。

2 関連機関の施策との有機的な連携による総合的な取組

自殺は、健康問題や経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場環境の変化など様々な要因と本人の性格傾向や家族の状況、死生観などが複雑に関係しています。そのため、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包括的な取組が重要となります。また、このような包括的な取組を実施するためには、関連する分野の施策と関係機関が密接に連携する必要があります。

今後、連携の効果をさらに高めるため、関連する分野の生きる支援に関わる人々が、それぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識の共有が重要です。

各種制度の狭間にある人や複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人等を早期に発見し支援していくため、地域住民、民間団体と公的機関が協働で包括的な支援を進める地域共生社会づくりの取組や、生活困窮者自立支援制度等と一体となったネットワークの構築をめざします。

3 対応の段階に応じたレベルごとの対策の連動

自殺対策は、個々人の問題解決に取り組む「対人支援のレベル」、関係機関等による実務者連携で行う「地域連携のレベル」、法や計画等による「社会連携のレベル」の3つを連動させ、総合的に推進する必要があります。（図3）

また、時系列的な対応としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、さら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」の、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。

これらのことを踏まえ、対応の段階に応じた3つのレベルを有機的に連動させながら、総合的に自殺対策を推進します。

4 実践と啓発を両輪とした推進

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくいという現状があります。

そのため、そのような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、すべての市民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインを早期に察知し、精神科医等の専門家につなぐとともに、専門家と協力しながら見守っていけるよう、広報活動や教育活動を推進します。

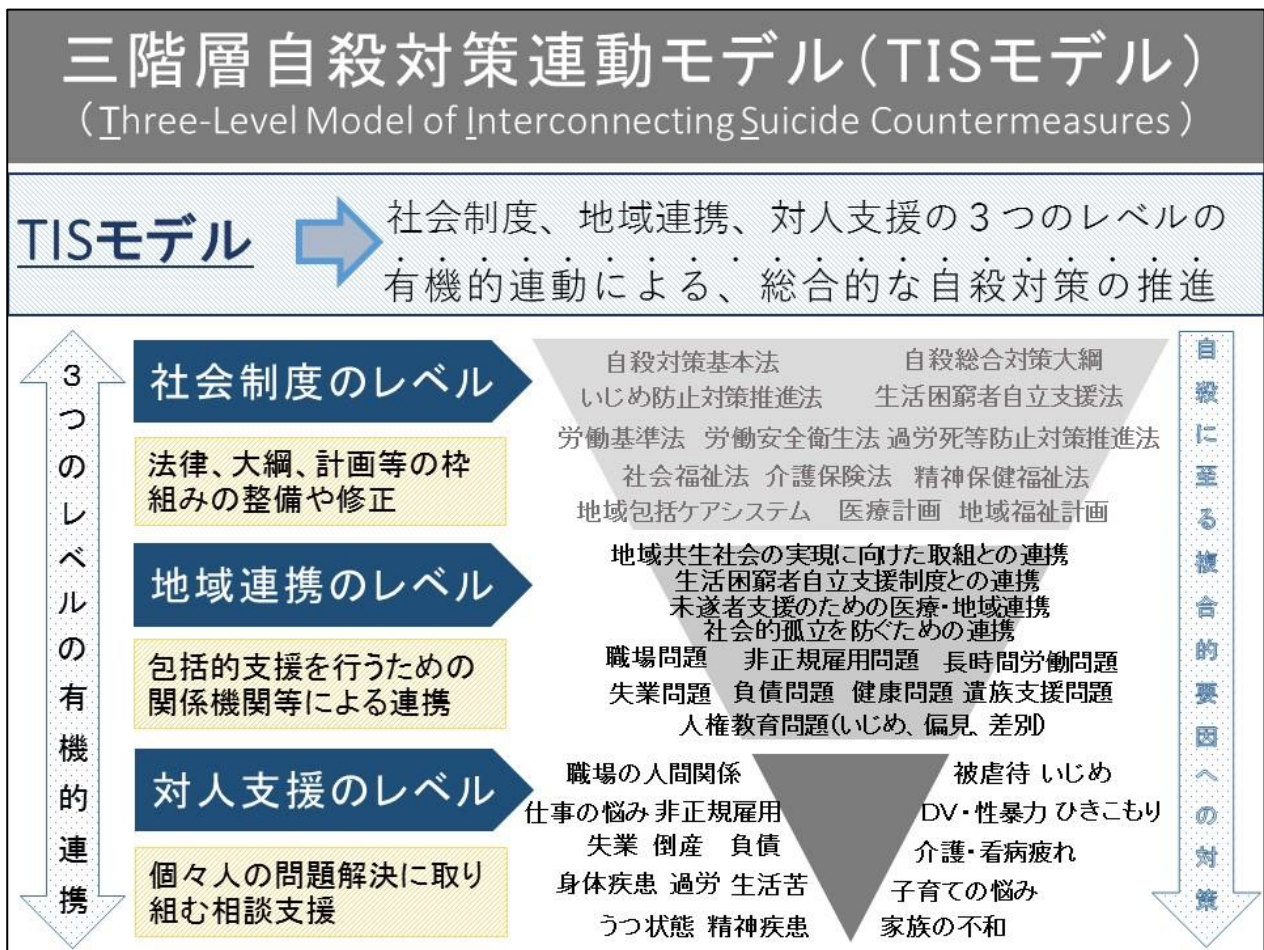


図3：自殺総合対策推進センター「三階層自殺対策連動モデル」

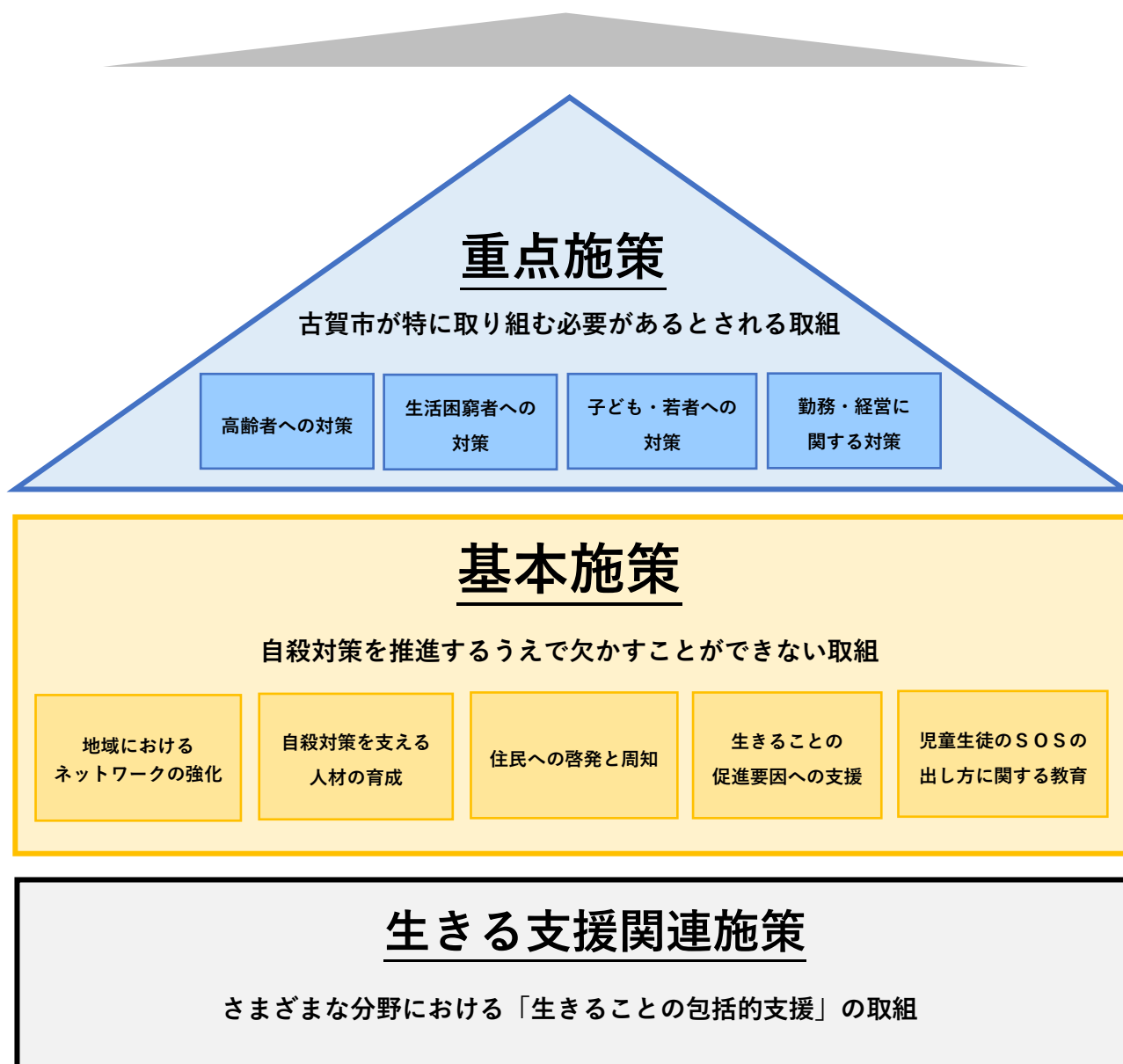
4. 計画の体系

本計画は、国が示した「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての市町村で取り組むことが望ましいとされた「基本施策」と、地域の自殺の実態を詳細に分析した地域自殺実態プロフィールにより示された「重点施策」を組み合わせ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進します。

また、庁内及び関係機関の多様な既存事業を「生きる支援関連施策」と位置付け、より包括的・全庁的に自殺対策を推進します。

基本
理念

誰も自殺に追い込まれることのないまち・古賀



5. 基本施策

基本施策とは、国が示した「地域自殺対策政策パッケージ」において、すべての市町村が共通して取り組む必要があるとされている、地域で自殺対策を進めるうえで欠かすことができない基盤的な取組となります。

基本施策

1

地域における ネットワークの強化

- ・要保護児童対策地域協議会や地域ケア会議等におけるさらなる連携強化等

2

自殺対策を支える 人材の育成

- ・ゲートキーパー研修の開催
(市民、市職員、教職員、住民組織など)

3

住民への啓発と周知

- ・窓口や各種イベントにおける啓発物の配布
- ・市民向け講演会・イベント等の開催
- ・広報等の情報媒体を活用した啓発活動の実施

4

生きることの 促進要因への支援

- ・社会教育活動や子どもや親子の交流の場などの居場所づくり
- ・各種相談窓口の開設
- ・遺された人（自死遺族）への支援

5

児童生徒のSOSの 出し方に関する教育

- ・学校におけるSOSの出し方に関する教育の実施
- ・学校におけるこころの健康づくりに関する相談体制の整備

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺を防ぐためには、悩みを抱えている人が安心して暮らせるよう、うつ予防など精神保健的な視点だけでなく、過労や生活困窮など社会的な視点を含む包括的な取組が重要です。このように、医療や保健、生活、教育、労働等に関する相談等、様々な関係機関のネットワークづくりが重要となることから、市民と行政、関係機関が顔の見える関係を築きながら協働し、地域で支え合えるまちづくりを推進します。

また、様々な問題が複雑化する前に、より早い段階での問題解決ができるよう、庁内すべての窓口での対応力向上と連携体制の整備を行います。

事業・取組	内容	担当課	関連協力団体等
古賀市庁内自殺対策ネットワーク会議 (仮)	市役所内の各分野の部署が連携し、全庁を挙げて横断的に自殺対策を推進します。	予防健診課	
古賀市要保護児童対策地域協議会	虐待を受ける要保護児童の児童虐待の防止や早期発見・早期対応、再発防止のため、地域の保健医療・福祉、教育、警察、救急、人権擁護などの各関係機関との連携体制の強化を図ります。	子育て支援課	宗像児童相談所 粕屋保健福祉事務所 幼稚園・保育園 各小中学校 小児科医療機関 粕屋警察署 粕屋北部消防本部 等
地域ケア会議	自殺対策を含め、高齢者の支援の充実やそれを支える社会基盤の整備（地域づくり）を図るため、多職種での連携体制の強化に取り組みます。	介護支援課	地域包括支援センター 医療・介護関係機関

(2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺のリスクの高い人の早期発見と早期対応のため、自殺の危険を示すサインに気づき、話を聴いて、見守りながら必要な相談や支援機関につなぐ役割を担う人材（ゲートキーパー）の育成を進めます。

事業・取組	内容	担当課	関連協力団体等
職員向けゲートキーパー研修	業務の中で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、市職員を対象とした自殺対策に関する研修を行います。	予防健診課 人事課	
市民向けゲートキーパー研修	悩みを抱えている人の存在に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援や相談へとつなぎ、見守る役割を担えるようゲートキーパー研修を開催し、地域における支え手を育成することで、市民に対する見守り体制の強化を図ります。	予防健診課	
民生委員・児童委員協議会に対する研修会	日常的に地域住民に対する見守り活動等を行っている民生委員・児童委員に対し、地域における自殺の実態や自殺対策についての情報提供を行うことにより、支え手となる人材の育成を進めます。	福祉課 予防健診課	
教職員向け研修	教職員向け研修の中で自殺問題や支援先等に関する情報を提供することにより、子どもが自殺リスクに直面した際の対応と支援について、理解を深めます。 また、市が行うゲートキーパー研修の受講を積極的に促します。	学校教育課 予防健診課	福岡県精神保健福祉センター 教育機関

(3) 住民への啓発と周知

自殺を考えている人は悩みながらもサインを発しています。自殺を防ぐためには、このようなサインを発している本人や、そのサインに気づいた周りの人が気軽に悩みを相談できるよう、相談窓口等の情報が十分に周知されている必要があります。

このため、地域や職場及び学校等において、悩みを相談できる相談窓口の周知を徹底し、早い段階で専門機関につなげる体制を整えます。

また、自殺に対する誤った認識や偏見を取り除き、危機に陥った人の心情や背景への理解を促進します。

事業・取組	内容	担当課	関連協力団体等
リーフレットを活用した相談窓口の周知	納税や保険料の支払い、介護や子育て等の各種手続きや、相談のために窓口を訪れた市民に対し、リーフレット(※)を配布することで相談窓口の周知を図ります。	予防健診課 福祉課 子育て支援課 介護支援課 市民国保課 収納管理課 下水道課 等	
広報媒体を活用した啓発活動	自殺対策強化月間(3月)や自殺予防週間(9月)等に合わせて、自殺対策の情報を広報誌等に掲載し、自殺に関する正しい知識の普及を図ります。	予防健診課 経営企画課	
自殺対策強化月間・自殺予防週間キャンペーン	自殺対策強化月間(3月)や自殺予防週間(9月)に合わせて、庁舎に懸垂幕や横断幕、リーフレット(※)、ポスター等を掲示します。	予防健診課	
図書館における情報提供ラック	自殺対策強化月間(3月)や自殺予防週間(9月)時に自殺や自殺予防について等の図書を展示・貸出します。	市立図書館 予防健診課	
市民向けゲートキーパー研修 【再掲】	自殺対策強化月間(3月)に合わせて市民向けゲートキーパー研修を開催し、自殺対策強化月間の普及や自殺に関する正しい知識の普及を図ります。	予防健診課	
"いのち輝くまちこが親子でほっこりいのちのおはなし会"	「いのち」をテーマにした絵本の読み聞かせや関連図書を展示し、子どもや保護者に命の大切さを伝えます。	市立図書館 人権センター	

※リーフレット：生きる支援に関する様々な相談先一覧

事業・取組	内容	担当課	関連協力団体等
成人祝賀事業	成人式においてリーフレット（※）を配布することで、若者に対し相談窓口の周知を図ります。	生涯学習推進課 予防健診課	成人式実行委員会
地域福祉啓発事業	出前講座や健康福祉まつり等の実施を通し、地域における自殺の実態や自殺対策についての情報提供を行います。	福祉課	

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺対策は個人においても社会においても、「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」を増やす取組を行うこととされています。

「生きることの促進要因」への支援という観点から、具体的には生活上の困りごとを察知し、関係者の連携で解決を図る支援、自殺未遂者や遺された人（自死遺族）への支援や孤立を防ぐための居場所づくりなどを推進します。

事業・取組	内容	担当課	関連協力団体等
各種社会教育活動	市民の交流の場や気軽に集える活動を展開することで、居場所づくりや生きがいの創出につなげます。	生涯学習推進課 文化課	古賀市体育協会 古賀市文化協会
親子の交流の場 (つどいの広場、子育てサロン、児童館等)	子育て親子が集い交流できる場を設けることで、参加者の子育ての悩み等の潜在的なリスクを察知し、早期に相談につなげるなどの対応を行います。	子育て支援課 青少年育成課	子育て支援団体 地域支援者 等
各種相談窓口 (無料法律相談、人権相談、生活相談、健康相談、障がい者相談、妊婦・子育て相談、家庭児童相談、子ども発達相談、青少年相談等)	それぞれの年代や生活状況によって生じてくる様々な困りごと（健康、子育て、介護、生活困窮、DV、住まい等）に応じて、悩みを抱える市民を支援します。緊密な連携を図りながら相談対応と問題解決に当たります。 また、福岡県が実施する各種相談窓口を市民に周知します。	福祉課 子育て支援課 予防健診課 介護支援課 総務課 人権センター 経営企画課 青少年育成課 等	社会福祉協議会 福岡県精神保健福祉センター 福岡県地域ひきこもりセンター 粕屋保健福祉事務所 福岡県弁護士会 宗像児童相談所 等
悩みごと相談事業	福岡県が実施する事業所を対象とした、心の健康相談や職場におけるメンタルヘルスに関する事業について市民に周知します。	予防健診課	粕屋保健福祉事務所
無料職業紹介所	事業所の求人閲覧や相談対応等の就労支援により、就職難による自殺リスクの軽減を図ります。	商工政策課	
就労サポート講座事業	無料職業紹介所の登録者を対象に就労に必要なパソコンスキルを学ぶ支援を行い、経済的に厳しい状況の解消を図ります。	隣保館	無料職業紹介所
民生委員・児童委員活動	民生委員・児童委員協議会の活動を通して、自殺リスクの高い市民の早期発見や他機関への紹介を行います。	福祉課	民生委員・児童委員協議会

事業・取組	内容	担当課	関連協力団体等
自死遺族に対する相談窓口	福岡県精神保健福祉センターが実施する遺族を対象にした相談窓口を市民に周知します。	予防健診課	福岡県精神保健福祉センター
死亡届出時の情報提供	遺族に対して、相談窓口や様々な法的な手続等の情報を提供します。	市民国保課	

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

いじめを苦にした児童生徒の自殺が大きな社会問題となる中、2016年4月の自殺対策基本法の改正では、学校における児童生徒のSOSの出し方に関する教育の推進が盛り込まれました。

このため本市でも、児童生徒が命の大切さを実感できる教育だけでなく、自らの価値や存在意義を肯定できる感情（自己肯定感）を養うことができるよう取組を推進します。併せて、つらいときや苦しいときには助けを求めてもよいということを学ぶ教育（SOSの出し方に関する教育など）を行うことにより、問題に対処する力やライフスキルを身に付けることができるよう取組を推進します。

事業・取組	内容	担当課	関連協力団体等
SOSの出し方に関する教育	児童生徒が、いのちの大切さを実感できる教育だけでなく、生活上の困難・ストレスに直面した時の対処方法やSOSの出し方を学ぶための教育を推進します。	学校教育課	教育関係機関
教職員向け研修 【再掲】	教職員向け研修の中で自殺問題や支援先等に関する情報を提供することにより、子どもが自殺リスクに直面した際の対応と支援について、理解を深めます。 また、市が行うゲートキーパー研修の受講を積極的に促します。	学校教育課 予防健診課	福岡県精神保健福祉センター 教育機関
心の教室	各小中学校に心の教室相談員を配置し、児童生徒のカウンセリングを行うなど相談を受ける体制の充実を図ります。	学校教育課	
スタンドアローン（一人で立つ）支援事業	中学生が将来に希望を抱き自立した社会生活を営めるように、家庭学習支援・社会体験学習支援・居場所の提供を通し、参加者が悩みを事業に関わる大人に相談することで、問題の早期解決へつなげます。	隣保館	市内各中学校

6. 重点施策

重点施策は、国が示した地域の自殺の実態を詳細に分析した「地域自殺実態プロファイル」において、古賀市が特に取り組む必要があるとされる取組です。

重点施策

1	高齢者への対策	<ul style="list-style-type: none"> ・地域における高齢者の包括的な支援 ・社会教育活動や地域活動サポートセンター等の高齢者の生きがいづくりと孤立の予防 ・高齢者の支援者に対する支援
2	生活困窮者への対策	<ul style="list-style-type: none"> ・包括的な相談支援体制の充実 (各種相談窓口の開設、生活支援の実施) ・各種窓口におけるハイリスク者の把握と支援
3	子ども・若者への対策	<ul style="list-style-type: none"> ・学校における SOS の出し方に関する教育の実施【再掲】 ・子どもの SOS を受け止める場の充実 (各種相談窓口の開設、専門家の派遣) ・経済的困難を抱える子ども等への学習支援の充実 ・子育てに関する講座や親子の交流の場などの居場所づくり
4	勤務・経営に関する対策	<ul style="list-style-type: none"> ・職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ・長時間労働の是正 ・就労や経営に関する相談事業の実施

(1) 高齢者への対策

【現状と課題】

本市における、過去5年間（2012年～2016年）の自殺者数47人のうち60歳以上は17人と3分の1以上を占めています。自殺の背景として、身体疾患の悩みをはじめ、死別・離別による孤独感や喪失感に起因するものが多い傾向にあります。また、自殺者の居住形態は独居よりも同居である者が多い状況です。

高齢者は、疾病の発症や悪化による介護、生活困窮等の問題、家族との死別や離別などをきっかけに独居・孤立し、社会的役割の喪失感や孤独感などの問題を抱え込むことが多くみられます。また、高齢者を介護する者も疲弊し、最悪の場合は心中等の発生も懸念されることから、介護をする家族などに対しても支援が必要です。

【取組の視点】

本市では、独居高齢者以外にも自殺リスクの高い高齢者を早期に把握し支援へつなげ、高齢者が自らの価値や存在意義を肯定できる感情（自己肯定感）や生きがいを持てるよう、居場所づくりや地域活動への参加促進など、生きることの包括的支援を図ります。また、高齢者本人だけでなく介護をする家族などに対しても、介護支援専門員や介護サービス事業所などと連携し、精神的負担の軽減やこころの健康づくりなどを推進します。

事業・取組	内容	担当課	関連協力団体等
地域ケア会議【再掲】	自殺対策を含め、高齢者の支援やそれを支える社会基盤の整備（地域づくり）の充実を図るため、多職種での連携体制の強化に取り組みます。	介護支援課	地域包括支援センター 医療・介護関係機関
地域支えあいネットワーク	市民が主体となって相互に支え合い、高齢者が安心して暮らせる地域づくりをめざします。	介護支援課	社会福祉協議会
高齢者介護に関する相談支援	相談支援を通し、問題を抱える自殺のリスクが高い住民の把握や家族の負担軽減を図ります。	介護支援課	
地域活動サポートセンター	地域の現状に合わせ、支援が必要な人を必要な機関につなげます。また、高齢者の介護予防や生きがいづくりの創出につなげます。	介護支援課	地域包括支援センター 介護サービス事業所
各種社会教育活動【再掲】	市民の交流の場や気軽に集える活動を展開することで、居場所づくりや生きがいの創出につなげます。	生涯学習推進課 文化課	古賀市体育協会 古賀市文化協会

事業・取組	内容	担当課	関連協力団体等
ひとり暮らし高齢者等 見守り活動	民生委員や福祉会の地域での見守りや配達等を行う事業者等との見守り活動を行うことで、異変があった際に、地域包括支援センターや警察等と連携して早期に対応します。	介護支援課 福祉課	地域包括支援センター 介護サービス事業所 警察・消防
認知症カフェ	認知症の当事者やその家族、介護従事者が悩みを共有したり情報交換を行う場を設けることで、相互の課題の解決や介護疲れの解消を図ります。	介護支援課	地域包括支援センター
よかよか広場	隣保館が管理する施設の周辺住民を中心に、音楽サロンやものづくり、健康教室を行うことで、健康増進や介護予防、外出促進を図ります。	隣保館	

(2) 生活困窮者への対策

【現状と課題】

本市における、過去5年間（2012年～2016年）の自殺者のうち、生活困窮に陥る要因としては失業が最も多く、非正規雇用など労働に関する問題が背景にあります。

本市の生活保護受給世帯は年々増加しており、生活再生支援窓口の相談件数は年間100件を超えています。また、古賀市健康づくりに関するアンケート調査によると、経済的な不安が市民のストレスの原因として最も多い状況でした。

生活困窮の背景には、多重債務や労働問題、精神疾患、虐待、DV、介護などの問題が複合的に関わっていることが多く、これらの問題を解決するためには包括的な生きる支援を通し対策を講じる必要があります。

【取組の視点】

本市では、生活困窮者の中には自殺のリスクを抱えている人が少なくない状況を踏まえ、制度の狭間にある人や自ら相談に行くことが困難な人などを早期に発見できるよう、相談窓口の周知啓発を徹底します。また、生活困窮以外にある様々な問題を解決できるよう、関係機関との連携を強化し包括的な支援を行います。

事業・取組	内容	担当課	関連協力団体等
生活保護受給者に対する扶助と自立支援	世帯の状況に応じた経済的支援により、生活を保障します。 また、関係機関と連携しながら日常生活の維持や就労、健康管理などの自立に向けた支援を行います。	福祉課	民生委員 医療機関 介護サービス事業所 無料職業紹介所
生活困窮者自立支援事業	自立相談や家計相談、就労支援、住居確保給付金の支給等の各種自立相談支援事業の実施に加えて、関係機関との連携を通し、対象者に応じた包括的かつ継続的な支援を行います。	福祉課	民生委員 無料職業紹介所 弁護士 司法書士 社会福祉協議会
子ども・保護者に対する支援	児童扶養手当や母子父子寡婦福祉資金貸付の支給、進学支援等、各種支援の提供を通して生活の安定や子どもの福祉の増進を図るほか、支給対象者へのリーフレット配布を通して、相談先情報の周知を行います。また、スクールソーシャルワーカーと連携した支援を行います。	子育て支援課 学校教育課	

事業・取組	内容	担当課	関連協力団体等
<p>各種相談窓口 （無料法律相談、人権相談、生活相談、健康相談、障がい者相談、妊婦・子育て相談、家庭児童相談、子ども発達相談、青少年相談等）</p> <p>【再掲】</p>	<p>それぞれの年代や生活状況によって生じてくる様々な困りごと（健康、子育て、介護、生活困窮、DV、住まい等）に応じて、悩みを抱える市民を支援します。緊密な連携を図りながら相談対応と問題解決に当たります。</p> <p>また、福岡県が実施する各種相談窓口を市民に周知します。</p>	<p>福祉課 子育て支援課 予防健診課 介護支援課 総務課 人権センター 隣保館 青少年育成課 等</p>	<p>社会福祉協議会 福岡県精神保健福祉センター 福岡県地域ひきこもりセンター 粕屋保健福祉事務所 福岡県弁護士会 宗像児童相談所 等</p>
<p>市税及び各種料金徴収業務と連携した生活困窮者の把握と支援 （各種料金：国民健康保険税、介護保険料、保育料、水道料金等）</p>	<p>各種税金や保険料の支払い等の際、生活面で困難な状況にある人を把握し、関係機関と連携した支援を行います。</p>	<p>収納管理課 介護支援課 子育て支援課 下水道課 水道課 管財課 等</p>	
<p>スタンドアローン（一人で立つ）支援事業</p> <p>【再掲】</p>	<p>中学生が将来に希望を抱き自立した社会生活を営めるように、家庭学習支援・社会体験学習支援・居場所の提供を通し、参加者が悩みを事業に関わる大人に相談することで、問題の早期解決へつなげます。</p>	<p>隣保館</p>	<p>市内各中学校</p>

(3) 子ども・若者への対策

【現状と課題】

本市における、過去5年間（2012年～2016年）の自殺者数47人のうち30歳代以下の者は18人と3分の1以上を占めており、特に30歳代は年齢階級別自殺者数の中で最も多い状況です。自殺の背景としては、職場や学内の人間関係の悩みに加え、非正規雇用や失業などの労働に関する問題が多い傾向にあります。

また、古賀市健康づくりに関するアンケート調査によると、イライラや悩みを解消できない子どもは約3割であり、SOSの出し方や相談相手を見つけることに苦慮していることがわかります。

子ども・若者への対策は、そのライフスタイルや生活の場に応じた対応が求められ、児童生徒及び学生の主な生活の場である学校や家庭、地域、非就学の若者に関わる団体等、保健・医療・福祉・教育・労働等の分野の関係機関と連携した支援が必要です。

【取組の視点】

本市でも支援を必要とする人が適切な相談先・支援先につながるよう、児童生徒のSOSの出し方に関する教育をはじめ、SOSを受け止める場や人材の充実、また、悩みを生まないよう生活環境を整える支援等を関係機関と連携しながら進めます。

事業・取組	内容	担当課	関連協力団体等
SOSの出し方に関する教育 【再掲】	児童生徒が、いのちの大切さを実感できる教育だけでなく、生活上の困難・ストレスに直面した時の対処方法やSOSの出し方を学ぶための教育を推進します。	学校教育課	教育関係機関
教職員向け研修 【再掲】	教職員向け研修の中で自殺問題や支援先等に関する情報を提供することにより、子どもが自殺リスクに直面した際の対応と支援について、理解を深めます。 また、市が行うゲートキーパー研修の受講を積極的に促します。	学校教育課 予防健診課	福岡県精神保健福祉センター 教育機関
不登校児童・生徒の支援	スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーを配置し、学校生活に不応を起しがちな子どもに対し、個に応じた指導を行います。	学校教育課	
適応指導教室	不登校児童生徒の学ぶ場を保障します。	学校教育課	
心の教室 【再掲】	各小中学校に心の教室相談員を配置し、児童生徒のカウンセリングを行うなど相談を受ける体制の充実を図ります。	学校教育課	

事業・取組	内容	担当課	関連協力団体等
<p>スタンドアローン (一人で立つ) 支援事業 【再掲】</p>	<p>中学生が将来に希望を抱き自立した社会生活を営めるように、家庭学習支援・社会体験学習支援・居場所の提供を通し、参加者が悩みを事業に関わる大人に相談することで、問題の早期解決へつなげます。</p>	<p>隣保館</p>	<p>市内各中学校</p>
<p>子ども・保護者に対する支援 【再掲】</p>	<p>児童扶養手当や母子父子寡婦福祉資金貸付の支給、進学支援等、各種支援の提供を通して生活の安定や子どもの福祉の増進を図るほか、支給対象者へのリーフレット配布を通して、相談先情報の周知を行います。また、スクールソーシャルワーカーと連携した支援を行います。</p>	<p>子育て支援課 学校教育課</p>	
<p>親子の交流の場 (つどいの広場、子育てサロン、児童館等) 【再掲】</p>	<p>子育て親子が集い交流できる場を設けることで、参加者の子育ての悩み等の潜在的なリスクを察知し、早期に相談につなげるなどの対応を行います。</p>	<p>子育て支援課 青少年育成課</p>	<p>子育て支援団体 地域支援者 等</p>
<p>悩みごと相談事業 【再掲】</p>	<p>福岡県が実施する事業所を対象とした、心の健康相談や職場におけるメンタルヘルスに関する事業について市民に周知します。</p>	<p>予防健診課</p>	<p>粕屋保健福祉事務所</p>
<p>無料職業紹介所 【再掲】</p>	<p>求人閲覧や相談対応等の就労支援により、就職難による自殺リスクの軽減を図ります。</p>	<p>商工政策課</p>	
<p>就労サポート講座事業 【再掲】</p>	<p>無料職業紹介所の登録者を対象に就労に必要なパソコンスキルを学ぶ支援を行い、経済的に厳しい状況の解消を図ります。</p>	<p>隣保館</p>	<p>無料職業紹介所</p>

(4) 勤務・経営への対策

【現状と課題】

本市における、過去5年間（2012年～2016年）の自殺の背景として、男性はすべての年代に、女性は20～50歳代において職場の人間関係や仕事の失敗など、勤務上の問題が多い傾向にありました。また、失業や非正規雇用により生活苦に陥ったり、就職の失敗など就労ができなかったことがきっかけで自殺に至ったケースもみられます。

職場での人間関係や長時間労働等をきっかけに退職や失業に至った結果、生活困窮や多重債務等が付随的に発生し、最終的に自殺のリスクが高まるケースは少なくありません。また、勤務上の問題による自殺は、本人やその家族にとって苦痛となるだけでなく、結果として職場の活力や生産性の低下につながることから、自殺リスクを生まないような労働環境の整備が必要です。

【取組の視点】

本市でも勤務上の悩みを抱えた人が適切な相談先・支援先につながるよう、相談体制の強化や相談窓口の周知を図ります。また、産業・労働分野の関連団体に対して「従業員の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に取り組む」という健康経営の理念を周知し、「仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）」の推進を図ります。

事業・取組	内容	担当課	関連協力団体等
悩みごと相談事業 【再掲】	福岡県が実施する事業所を対象とした、心の健康相談や職場におけるメンタルヘルスに関する事業について市民に周知します。	予防健診課	粕屋保健福祉事務所
無料職業紹介所 【再掲】	求人閲覧や相談対応等の就労支援により、就職難による自殺リスクの軽減を図ります。	商工政策課	
職員の健康管理	保健師による健診後の事後指導や、うつ病など心が不健康な状態に陥りそうな職員を把握した際の保健指導の実施、産業医による面談の実施、専門カウンセラーによる外部相談窓口の設置を行います。また、メンタルヘルス研修の実施を通し、市民からの相談を受ける職員の心身両面の健康の維持増進を図ります。	人事課	
教職員の健康管理体制の整備	各小中学校において、定期的に衛生委員会を開催し、職場環境の管理や教職員の健康管理の支援を行います。また、教職員の業務の見直しを推進し、多忙化の解消を図ります。	教育総務課	教育機関

事業・取組	内容	担当課	関連協力団体等
就労サポート講座事業 【再掲】	無料職業紹介所の登録者を対象に就労に必要なパソコンスキルを学ぶ支援を行い、経済的に厳しい状況の解消を図ります。	隣保館	無料職業紹介所

7. 生きる支援関連施策

担当課	事業・取組	事業内容	自殺対策として事業の中で実施・対応できること	基本施策					重点施策				
				①ネットワーク強化	②人材育成	③啓発と周知	④生きる支援	⑤SOSの出し方教育	①高齢者	②生活困窮	③子ども・若者	④勤務・経営	
管財課	公営住宅管理	公営住宅の管理事務・公募事務	公営住宅の申込の手続きの際、生活面で困難な状況にある人を把握し、必要に応じて関係機関につなぐなどの支援を行う。				●			●			
人権センター	人権啓発事業	人権意識を高めるための啓発	講演会等のテーマに自殺問題の視点を加えることで、自殺予防を啓発する機会とする。		●	●				●		●	
福祉課	日中一時支援事業	障がい者（児）の一時的な預かりの支援	支援時に障がい者（児）の状態把握を行うことで、虐待等の危険を早期に発見する機会や、自殺リスクへの早期対応につなげる。 また、介護負担を軽減することにより、支援者（介護者）への支援を行う。	●		●	●				●	●	
	障がい児支援	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	児童の支援や保護者の相談支援を通し、本人や家族が抱える問題を早期に把握し、適切な支援先につなぐことで、自殺リスクの軽減を図る。	●		●	●					●	
	訓練等給付	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	障がい者が抱える問題を早期に把握し、適切な支援先につなぐことで、自殺リスクの軽減を図る。	●		●	●				●	●	
	障害者差別解消推進事業	障がいを理由とする差別の解消を推進するため市民や民間事業者等への周知・啓発	障がい者（児）に関わる人に対し、自殺リスクの高い人の対応について理解を深めてもらい、自殺リスクを抱えた人の把握や支援を行う。	●		●	●			●	●	●	●
	2市1町障害者地域支援ネットワーク協議会	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にて構築されたネットワークを活用し、自殺対策（生きることの包括的支援）を展開する。	●	●							●	●
	意思疎通支援事業	手話通訳者・手話奉仕員・要約記者の派遣	通訳者や奉仕員等の支援員にゲートキーパー研修の受講を促すことにより、対象者が抱える問題を早期に把握し、適切な支援先につなぐことで、自殺リスクの軽減を図る。			●	●			●	●	●	

担当課	事業・取組	事業内容	自殺対策として事業の中で実施・対応できること	基本施策					重点施策			
				①ネットワーク強化	②人材育成	③啓発と周知	④生きる支援	⑤SOSの出し方教育	①高齢者	②生活困窮	③子ども・若者	④勤務・経営
福祉課	地域活動支援センター（I型）事業	相談支援や家族向けの勉強会の開催	精神疾患を抱える人とその家族に対し、相談や交流会の機会を提供し、個別支援を充実させることで、自殺リスクの軽減を図る。			●	●		●		●	
	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への通訳派遣や日常生活上の困難に関する相談・助言	手続きや相談を通し対象者が抱える問題を把握し、必要に応じて関係機関につなぐなどの支援を行う。	●			●		●	●	●	
予防健診課	特定健康診査・基本健康診査の保健指導	健診の結果に基づく保健指導の実施	保健指導において悩みや問題等を抱える人を把握した際は、必要に応じて関係機関につなぐなどの支援を行う。			●	●		●	●		
介護支援課	地域リハビリテーション活動支援事業	リハビリテーションに関する専門職と他機関の連携による介護予防の取組	各種専門職のスタッフにゲートキーパー研修の受講を促すことで、支援対象となる高齢者の把握や適切な窓口へつなげるなど対応の強化を図る。	●	●		●		●			
	認知症サポーター養成講座	認知症サポーターの養成	認知症サポーターにゲートキーパー研修の受講を促すことにより、自殺リスクの早期発見など対応の強化を図る。	●	●				●			
	介護予防把握事業	支援を要する高齢者の情報把握と支援	老年期の自殺予防対策として、関係機関との連携強化を図る。	●					●			
	介護給付に関する事務	居宅・施設・地域密着型介護サービス、介護予防サービス等の給付	相談支援を通し、介護に関する問題を抱える人を早期に発見し、必要に応じて関係機関につなぐなどの支援を行う。また、本人や家族の負担を減らすことにより、自殺リスクの軽減を図る。				●		●			
	介護予防・生活支援サービス事業	要支援認定者や事業対象者への自立支援を目的としたサービスの提供	事業者やケアマネジャーと連携し、高齢者の心身の状態に合わせたサービスや相談体制を確保することにより、自殺リスクの軽減を図る。				●		●			
子育て支援課	保育の実施(公立保育園・私立保育園など)	保育・育児相談の実施	保育士にゲートキーパー研修の受講を促すことで、保護者の自殺リスクを早期に発見し、関係機関につなぐなどの支援を行う。		●	●	●	●		●	●	

第3章 いのち支える自殺対策における取組

担当課	事業・取組	事業内容	自殺対策として事業の中で実施・対応できること	基本施策					重点施策			
				①ネットワーク強化	②人材育成	③啓発と周知	④生きる支援	⑤SOSの出し方教育	①高齢者	②生活困窮	③子ども・若者	④勤務・経営
子育て支援課	児童扶養手当	児童扶養手当の支給	児童扶養手当の現況届などの面談の機会を通し、自殺リスクが高い人を早期に発見し、関係機関につなぐなどの支援を行う。			●	●			●	●	
	子育て応援サポーター事業	子育て応援サポーターによる子育て支援事業や母子保健事業の支援	乳幼児健診の案内配布等の機会を通して、自殺リスクが高い人を早期に発見し、関係機関につなぐなどの支援を行う。		●	●	●				●	
	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	ファミリー・サポート事業の利用を通して、家庭状況を把握し、自殺リスクが高い人を適切な相談機関につなぐ。			●	●				●	
	すこやか教室（母子手帳交付）	妊娠期の過ごし方や出産後の基本的な生活習慣についての講習	窓口での面談や妊婦アンケート等を通して、リスクの高い家庭を把握し、適切な支援を行う。			●	●			●	●	
	妊婦健康診査事業	妊婦の健康診査の実施	妊婦健康診査を通して、自殺リスクの高い家庭に対して関係機関と連携を図りながら適切な支援を行う。	●		●					●	
	妊婦訪問事業	出産リスクのある妊婦への家庭訪問の実施	妊婦訪問を通して家庭状況を把握し、自殺リスクの高い家庭に対しては、関係機関と連携を図りながら適切な支援を行う。	●		●	●			●	●	
	乳児家庭全戸訪問事業	乳児のいる家庭への家庭訪問の実施	赤ちゃん訪問を通して家庭状況を把握し、自殺リスクの高い家庭に対しては、関係機関と連携を図りながら適切な支援を行う。	●		●	●			●	●	
	養育支援訪問事業	養育支援が特に必要と認められる児童や保護者に対する支援	養育支援訪問を通して家庭状況を把握し、自殺リスクの高い家庭に対しては、関係機関と連携を図りながら適切な支援を行う。	●		●	●			●	●	
	乳幼児健康診査	乳幼児の健康診査の実施	乳幼児健康診査を通して家庭状況を把握し、自殺リスクのある家庭に対して関係機関と連携を図りながら適切な支援を行う。	●		●					●	

担当課	事業・取組	事業内容	自殺対策として事業の中で実施・対応できること	基本施策					重点施策			
				①ネットワーク強化	②人材育成	③啓発と周知	④生きる支援	⑤SOSの出し方教育	①高齢者	②生活困窮	③子ども・若者	④勤務・経営
子育て支援課	母子父子家庭自立支援給付金事業	ひとり親家庭の母又は父への支援 (自立支援教育訓練給付金、高等職業訓練促進給付金)	就職のための資格取得にかかる費用を支援することにより、就労支援や収入の確保ができ、生活の安定を図ることで、自殺リスクの軽減を図る。			●	●			●	●	
	ひとり親家庭等日常生活支援事業	一時的に生活援助などが必要な際の家庭生活支援員の派遣	ひとり親家庭等の生活の安定を図ることにより、自殺リスクの軽減を図る。			●	●			●	●	
	子育て短期支援事業 (ショートステイ)	乳児院や児童養護施設等における短期間の子どもの預かり	保護者の入院や疾病、疲労その他の身体的・精神的理由等により一時的に養育困難となった子どもを預かり、保護者の不安を解消することで、自殺リスクの軽減を図る。			●	●			●	●	
	助産支援事業	経済的理由により入院助産を受けることができない妊産婦への助産費用の助成	助成により保護者の不安を軽減することで、自殺リスクの軽減を図る。また、相談対応の機会を通し、自殺リスクが高い人の早期発見や関係機関につなぐなどの支援を行う。			●	●			●	●	
	DV 対策事業	DV に関する相談の実施	相談対応の機会を通し、自殺リスクが高い人の早期発見と関係機関につなぐなどの支援を行う。	●		●	●				●	●
	母子生活支援施設入所管理事業	18歳未満の子どもを養育している母子家庭等の保護者が、生活上の問題のため一時的な施設入所に関する支援	施設指導員が生活や教育、就職等について援助し、保護者と子どもの不安を解消することにより、自殺リスクの軽減を図る。			●	●			●	●	
商工政策課	中小企業資金融資	経営の安定に支障をきたした企業への融資に関する支援	金融機関が経営の安定に支障をきたした中小企業(市が認定した企業)へ融資をサポートすることにより、経営難による自殺リスクの軽減を図る。	●		●						●
学校教育課	古賀市主催研修事業	教育施策に基づく市独自の研修の実施	要保護児童対策地域協議会や高等学校等中途退学問題調査研究会等において、関係機関と連携した情報の共有化と支援の充実を図る。	●	●		●	●		●	●	
	特別支援教育就学奨励制度	特別支援学級在籍者に対する就学奨励費の補助	対象となる児童・生徒に対し、関係機関が状況に応じた支援を連携して行うことで、自殺リスクの軽減を図る。 また、保護者の相談対応において保護者の負担軽減を図る。							●	●	

第3章 いのち支える自殺対策における取組

担当課	事業・取組	事業内容	自殺対策として事業の中で実施・対応できること	基本施策					重点施策			
				①ネットワーク強化	②人材育成	③啓発と周知	④生きる支援	⑤SOSの出し方教育	①高齢者	②生活困窮	③子ども・若者	④勤務・経営
生涯学習推進課	家庭教育支援事業	子育て中の方や子育てに関心のある人に対する講座の実施	保護者等が子育てに必要な知識を得ることで、子育てに追い込まれたり、孤立化しないように配慮する。		●	●	●	●			●	
	生涯学習センター貸館事業	自らの学びのために活動する方々への場所の提供	市民の学びや活動のための居場所づくりや仲間づくりを推進する。				●		●		●	
	日本語教室事業	日本語を母国語としない市民に対する日本語学習の支援	日本語を習得する機会を提供することにより、職場や地域などからの孤立を防ぐ。 また、対象者に相談機関の情報提供を行う。		●	●	●		●	●	●	
文化課	文化芸術事業	コンサート、文化芸術祭の実施	市民や文化団体、学校等と連携し、文化芸術活動を通して不安を抱える市民の心を癒し、居場所づくりや孤独感の解消を推進する。				●		●			
	情報提供ラック事業	市が実施する行事や時事等の情報提供及び関連図書の展示	3月の自殺対策強化月間啓発に合わせ、心の健康や自殺予防に関する図書を展示する。 その他、各課と連携し「生きる支援」に関する啓発を行う。			●	●		●	●	●	●
	医療講座 図書館で学ぶがんシリーズ	東医療センターと連携した「がん講座」講演や専門相談員による出張がん相談(個別)の実施	講話を開催し、市民に対しがんに関する知識や理解を深める機会を提供する。また、個別相談において悩みの軽減を行うことで、自殺リスクの軽減を図る。	●		●	●		●	●	●	●
	図書館資料の選定・購入・貸出し・レファレンス業務イベント・講座・講演会等	「生きる支援」につながる資料の選定・購入・貸出し・レファレンスイベント・講座・講演会などの実施	多種多様な市民のニーズや課題に対応した資料の提供や相談及びイベント等を実施することで、市民の生涯学習を支援し、生きる力や生きがいを育む。	●	●	●	●	●	●	●	●	●
青少年育成課	青少年問題協議会	青少年やその保護者たちが抱える課題等の情報共有や調査審議	委員に対し、ゲートキーパー研修会等を行うことで、青少年が抱える課題について理解を深める。	●	●	●						

担当課	事業・取組	事業内容	自殺対策として事業の中で実施・対応できること	基本施策					重点施策				
				①ネットワーク強化	②人材育成	③啓発と周知	④生きる支援	⑤SOSの出し方教育	①高齢者	②生活困窮	③子ども・若者	④勤務・経営	
社会福祉協議会	居場所づくり活動	男性の料理教室や地域交流会などの実施	参加者の潜在的な自殺リスクを早期発見し、必要に応じて関係機関につなぐなどの支援を行う。	●			●			●	●	●	
	安心生活サポート事業	高齢者や障がい者等に対する相談援助や金銭管理などの生活マネジメント	支援を通し、自殺リスクの高い人を早期発見し、必要に応じて関係機関につなぐなどの支援を行う。			●	●			●	●	●	
	生活福祉資金貸付相談	低所得者、障害者又は高齢者世帯に対する資金の貸付けや援助指導	相談の中で自殺リスクの高い人を早期発見し、必要に応じて関係機関につなぐなどの支援を行う。			●	●			●	●		
	見守り活動支援	ひとり暮らし高齢者等に対する訪問や相談、情報提供	相談の中で自殺リスクの高い人を早期発見し、必要に応じて関係機関につなぐなどの支援を行う。	●		●		●		●			
	古賀市社協独自食糧支援	生活困窮者に対する古賀市や市民からの寄附食料品の給付	支援を通し、自殺リスクの高い人を早期発見し、必要に応じて関係機関につなぐなどの支援を行う。			●					●	●	
	ふくおかライフレスキュー事業	各法人のサポーターによる生活困窮者等に対する相談支援や現物給付（公共料金、食料品等）支援	支援を通し、自殺リスクの高い人を早期発見し、必要に応じて関係機関につなぐなどの支援を行う。			●	●			●	●	●	
	千鳥苑学習室の無料開放（小中学生対象）	児童・生徒に対するセンターの無料開放	参加者の潜在的な自殺リスクを早期発見し、必要に応じて関係機関につなぐなどの支援を行う。	●		●	●				●	●	
	サロン活動（居場所・集いの場づくり）	公民館等におけるサロン活動の実施	高齢者サロンや子育てサロン、多世代交流型サロン等における交流を通し、社会参加及び閉じこもり予防を行う。また、要支援者や自殺リスクの高い人を関係機関につなぐなどの支援を行う。	●		●	●	●			●		
	法人後見事業	高齢や障がいのため日常生活に不安を持っている人に対する財産管理や身上監護	支援を通し、自殺リスクの高い人を早期発見し、必要に応じて関係機関につなぐなどの支援を行う。			●	●			●	●		

第4章 計画の推進に向けて

本計画の策定にあたっては、市民の健康づくりの総合的な推進を目的に庁外の関係者で構成される「古賀市健康づくり推進協議会」と庁内の関係課で構成される「元気な人づくり検討委員会」において協議を行いました。

本計画の推進は、庁内における推進体制の一層の強化を図るため、関係各課と課題の共有を行い、密に連携しながら自殺対策に取り組むことにより、市における総合的な対策を推進します。

また、自殺対策が行政のみならず、家庭や学校、職域、地域など社会の全般に関係していることから、他分野の関係者と相互に連携し、総合的・効果的な自殺対策に取り組めます。

資料編

- 用語解説
- 古賀市健康づくり推進協議会 委員名簿
- 古賀市健康づくり推進協議会設置要綱
- 古賀市元気な人づくり検討委員会設置規程
- 計画策定の経緯

■用語解説

か 行

◆介護支援専門員(ケアマネジャー)

要介護者等からの相談に応じ、その心身の状況に応じて介護サービス計画を作成するとともに、市町村や事業所と連絡調整を行う人。

◆健康経営[®]

「企業が従業員の健康に配慮することによって、経営面においても大きな成果が期待できる」との基盤に立って、健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践すること。

◆ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（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）を図ることができる人。「命の門番」とも言われている。

◆高齢化率

総人口における 65 歳以上の人の比率。

さ 行

◆自己肯定感

自らの価値や存在意義を肯定できる感情。

◆自死遺族

自殺によって家族を亡くされた遺族。

◆スクールカウンセラー

教育機関において心理相談業務に従事する心理職専門家。

◆生活困窮者自立支援事業

生活困窮者が困窮状態から早期に脱出することを支援するため、関係機関と連携し、本人の状態に応じた包括的かつ継続的な相談支援を実施する事業。

た 行

◆地域活動

特定の地域における市民活動やサークル活動。

◆地域共生社会

誰もが住み慣れた地域で、生きがいをもって暮らし、共に支え合う社会。

◆地域ケア会議

多職種の専門職の協働の下で、高齢者個人に対する支援の充実やそれを支える社会基盤の整備を同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法として市町村や地域包括支援センターが開催する会議体。

◆DV（ドメスティック・バイオレンス）

配偶者や恋人など親密な関係にある、又はあった者から振るわれる暴力。

な 行**◆認知症サポーター**

認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者として日常生活の中での支援をする人たち。何かを特別にやるのではなく、友人や家族にその知識を伝えることや、認知症の人や家族の気持ちを理解するよう努め、できる範囲で手助けをするなど、自分のできることで認知症の人を応援するような活動をする。

は 行**◆パワハラ（パワーハラスメント）**

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・身体的苦痛を与える又は職場環境を悪化させる行為。

◆ブラック企業

労働者を長時間労働させる企業やパワーハラスメントなどで労働者を精神的に追い込む企業などのこと。

ま 行**◆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。

◆メンタルヘルス

おもに精神面やこころの健康。

◆メンタルヘルス対策

こころの健康や病気の対策。ストレスチェックや産業医面談など。

や 行

◆要介護（支援）認定者

65 歳以上の高齢者のうち、要介護（要支援）認定を受けた人。

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。

■古賀市健康づくり推進協議会 委員名簿

(敬称略)

委員名	所属団体	備考
堤 啓	粕屋医師会	委員長
福岡 綱二郎	粕屋歯科医師会	副委員長
有田 尚彦	古賀竟成館高等学校	
中菌 眞紀子	古賀市食生活改善推進会	
江口 泰正	産業医科大学	
大森 睦子	古賀市スポーツ推進委員	
岡林 寛	独立行政法人国立病院機構福岡東医療センター	
國寄 和子	古賀市健康づくり推進員	
田中 雅文	クロスパルコが(株式会社コナミスポーツクラブ)	
芹野 靖朗	古賀市小中校長会(小野小学校)	
吉永 憲市	古賀市商工会(株昭和テックス)	
藤原 美喜子	古賀市保育所(園)連盟 (鹿部保育所)	
松尾 和枝	福岡女学院看護大学	
三好 恵美子	中村学園大学	
許斐 芳彦	粕屋北部消防本部 警防課	
浦川 浩二	粕屋警察署 生活安全課	

○古賀市健康づくり推進協議会設置要綱

平成 18 年 3 月 1 日

告示第 60 号

(設置)

第 1 条 市民の健康づくりを総合的、かつ、効果的に推進する計画である健康日本 21 古賀版(以下「計画」という。)の策定及び推進に当たり、各分野から意見を聴き、計画を策定及び推進するための参考とするため、古賀市健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 協議会は、次の事項について協議する。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) 計画の推進に関すること。
- (3) 前 2 号に掲げるもののほか、市民の健康づくりに関して必要なこと。

(組織)

第 3 条 協議会は、委員 16 人以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 医師
- (2) 市内に住所を有する企業、団体の代表者
- (3) 健康づくりのための活動を行う団体の代表者
- (4) 識見を有する者
- (5) 関係行政機関の職員
- (6) その他市長が認める者

(任期)

第 4 条 委員の任期は、2 年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第 5 条 協議会に、会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

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

(会議)

第 6 条 協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 協議会は、委員の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。

(関係者の出席)

第 7 条 協議会は、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第 8 条 協議会の庶務は、保健福祉部予防健診課において処理する。

(改正(平 23 告示第 39 号))

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この告示は、公布の日から施行する。

附 則(平成23年3月31日告示第39号)

この告示は、平成23年4月1日から施行する。

○古賀市元気な人づくり検討委員会設置規程

平成 17 年 6 月 28 日

／訓令第 5 号／教育委員会訓令第 5 号／

(設置)

第 1 条 生活習慣病予防、介護予防及びその他市民の健康づくり並びにこれに伴う人材育成及び地域づくりに関して協議、調整するため、古賀市元気な人づくり検討委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 委員会は、次の事項について協議する。

- (1) 生活習慣病予防、介護予防その他市民の健康づくりに関すること。
- (2) 生活習慣病予防、介護予防その他市民の健康づくりに関する取組に伴う人材育成及び地域づくりに関すること。
- (3) 前 2 号に掲げるもののほか、市民の健康づくりに関して必要なこと。

(組織)

第 3 条 委員会の委員は、18 名以内とし、別表に掲げる課等に所属する職員のうちから市長が任命する。

2 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

(委員長及び副委員長)

第 4 条 委員長は、委員会を代表し、会務を総括する。

2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 5 条 委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集し、その議長となる。

2 委員長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の関係者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第 6 条 委員会の庶務は、保健福祉部予防健診課において処理する。

(改正(平 23 訓令第 12 号・教委訓令第 10 号))

(補則)

第 7 条 この訓令に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この訓令は、公布の日から施行する。

附 則(平成 19 年 3 月 30 日訓令第 10 号・教委訓令第 5 号)

この訓令は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 23 年 3 月 31 日訓令第 12 号・教委訓令第 10 号)

この訓令は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 24 年 9 月 3 日訓令第 10 号・教委訓令第 7 号)

この訓令は、公布の日から施行する。

附 則(平成 26 年 6 月 30 日訓令第 7 号・教委訓令第 9 号)

この訓令は、公布の日から施行する。

附 則(平成 28 年 3 月 31 日訓令第 6 号・教委訓令第 4 号)

この訓令は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 30 年 7 月 1 日訓令第 4 号・教委訓令第 5 号)

この訓令は、公布の日から施行する。

別表(第 3 条関係)

(改正(平 30 訓令第 4 号・教委訓令第 5 号))

福祉課、介護支援課、子育て支援課、隣保館、市民国保課、学校教育課、生涯学習推進課、青少年育成課、経営企画課、コミュニティ推進課、農林振興課、商工政策課、学校給食センター、人権センター、予防健診課

■計画策定の経緯

<2018 年度>

日程	会議等
2018 年 5 月 24 日	第1回元気な人づくり検討委員会
2018 年 6 月 12 日	第1回健康づくり推進協議会
2018 年 10 月 23 日	第2回元気な人づくり検討委員会
2018 年 11 月 21 日	第2回健康づくり推進協議会
2019 年 1 月 9 日～2 月 8 日	パブリック・コメント
2019 年 2 月 26 日	第3回健康づくり推進協議会

古賀市いのち支える自殺対策計画

2019年3月

発行 古賀市

編集 古賀市 保健福祉部 予防健診課

〒811-3116 福岡県古賀市庄 205 番地 (サンコスモ古賀内)

TEL 092-942-1151

FAX 092-942-1154
