

第Ⅱ編 自殺対策計画

第1章 計画策定の目的

1 自殺対策計画策定の趣旨

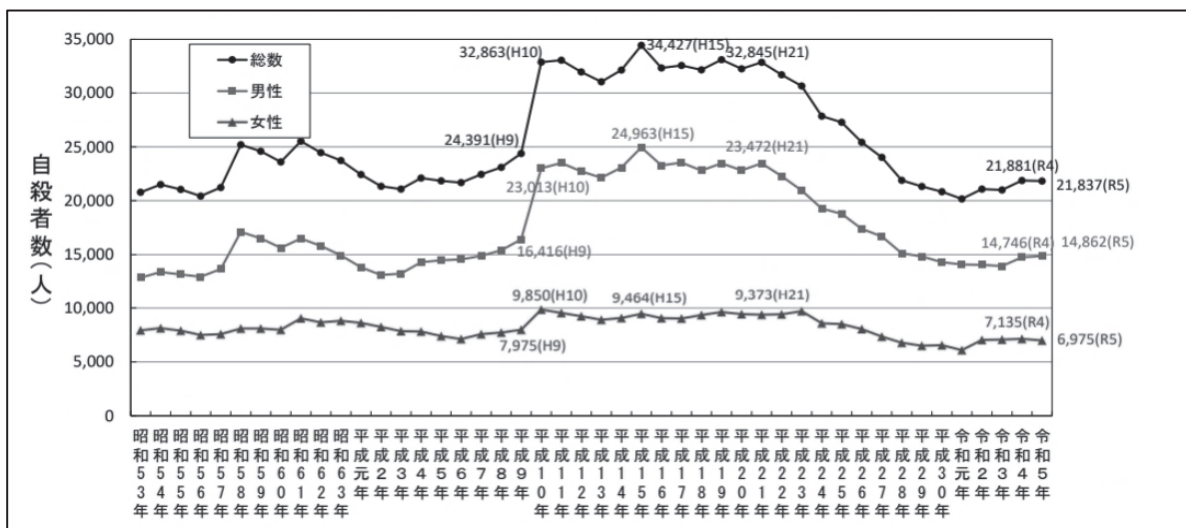
平成18年に「自殺対策基本法」が施行、平成19年に「自殺総合対策大綱」が策定され、自殺は「個人の問題」から「社会の問題」と認識されるようになりました。このように国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、国の自殺者数は平成10年以降、14年連続して3万人を超える状態が続いていましたが、平成24年に15年ぶりに3万人を下回りました。令和元年は2万169人で、昭和53年の統計開始以来最少となりました。

しかしながら、新型コロナウイルス感染症拡大とともに、社会的な孤独・孤立が深刻化した令和2年以降増加に転じています。

このような状況の中、令和4年に国の「自殺総合対策大綱」が見直され、福岡県においても令和5年3月に「福岡県自殺対策計画」が見直されました。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、精神保健上の問題だけでなく、さまざまな社会的要因があることが知られており、その多くは防ぐことのできる社会的な問題とされています。

岡垣町では、町民一人ひとりがかけがえのない個人として尊重され、「誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現」に向けていくための行動計画として、「岡垣町自殺対策計画」を策定し、自殺対策の推進に取り組んできました。このたび、「岡垣町自殺対策計画」の第1次の計画期間が終了することから、国、県の最新の動向や新型コロナウイルス感染症の影響による不安や、孤独・孤立など新たな課題にも対応するため、「岡垣町第2次自殺対策計画（以下、「本計画」という。）」を策定し、新たな自殺予防対策の指針とします。

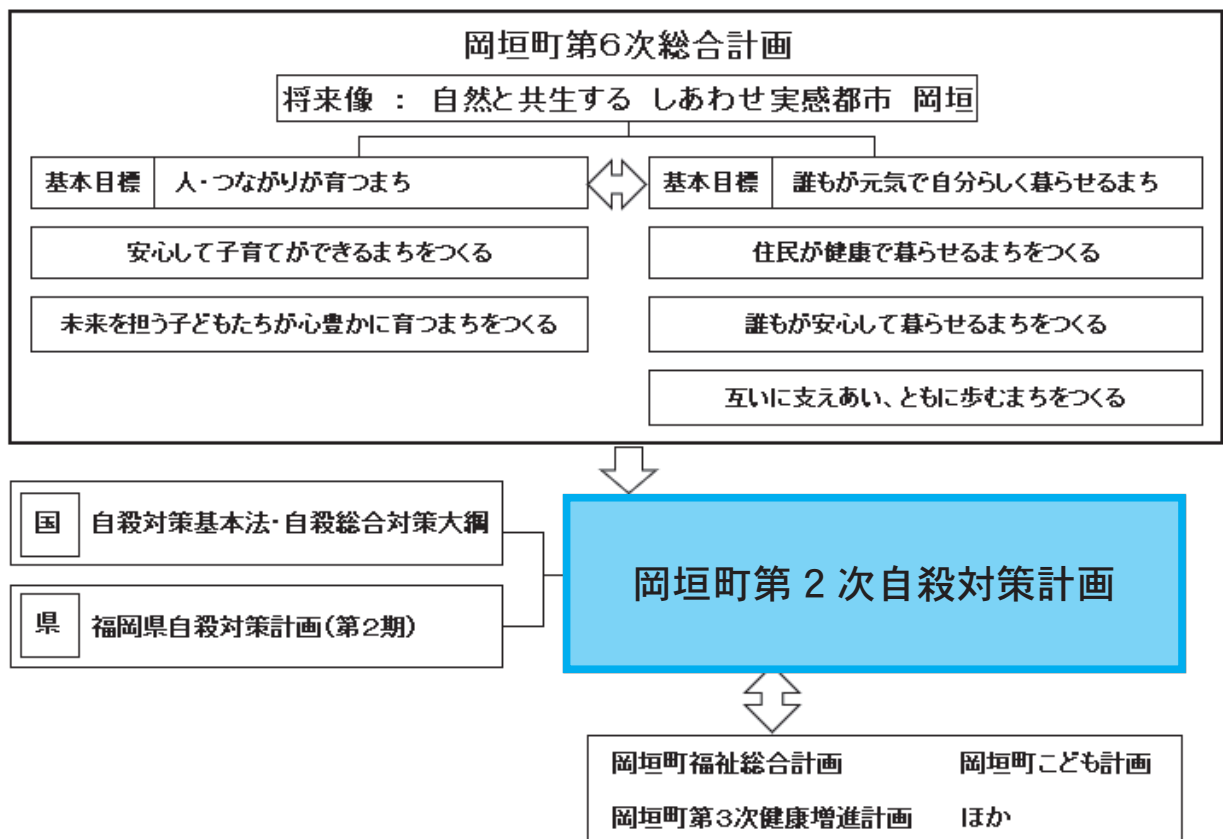
【自殺者数の年次推移】



資料：警察庁自殺統計原票データより厚生労働省作成

2 計画の位置づけ

- 本計画は、本町の実情に応じた自殺対策を推進するために、「自殺対策基本法」第13条第2項に基づき、国の自殺総合対策大綱及び県の自殺対策計画を踏まえて策定しています。
- 本計画は、「岡垣町第6次総合計画」を上位計画とし、これからの自殺対策の基本的な考え方と方策を明らかにするものです。
- 本計画は、「岡垣町福祉総合計画」や「岡垣町第3次健康増進計画」、「岡垣町こども計画」など関連する計画との整合を図ります。



3 計画の期間

計画の期間は、岡垣町自殺対策計画と岡垣町健康増進計画は密接に関係していることから、「岡垣町健康増進計画」の中間評価に合わせて令和7年度から令和12年度までの6年間とします。

4 計画策定の流れ

「岡垣町健康増進計画」と整合を図り策定し、策定の流れも同様とします。なお、取り組みの進捗状況や国施策の動向などの社会情勢の変化を踏まえ、必要に応じて見直しを行います。

第2章 現状の把握と課題

1 岡垣町の自殺の状況

① 自殺死亡率(人口10万対) 国・県・町の比較

令和元年から令和5年の5年間の自殺者数は22人です。男女別では、男性が14人、女性が8人で男性が女性の1.75倍となっています。また、5年間の平均自殺死亡率(人口10万対)は 13.88 で、県や国より低い状況です。

岡垣町は人口規模が小さいため、年代の割合や動機、特徴などは、年によって変動しやすい傾向にあります。

【岡垣町の自殺者数の推移】

自殺統計 (自殺日・住居地)		R1	R2	R3	R4	R5	合計	平均
町	自殺者数(人)	6	4	2	8	2	22	4.4
	自殺死亡率	18.86	12.62	6.32	25.31	6.31	-	13.88
県	自殺死亡率	15.90	17.23	17.84	17.42	18.57	-	17.39
全国	自殺死亡率	15.67	16.44	16.44	17.25	17.27	-	16.61

資料:地域自殺実態プロファイル 2024

② 有職者・無職者の自殺

自殺者の職業の有無の内訳は、無職者の割合が高くなっています。

【有職・無職の自殺の内訳(令和元年～令和5年合計)】

職業	自殺者数	割合	全国割合
有職	8 人	36.4%	39.5%
無職	14 人	63.6%	60.5%
合計	22 人	100%	100%

資料:地域自殺実態プロファイル 2024

③ 高齢者の自殺

高齢者の自殺者は、すべて男性で同居人のある人が66.6%を占めています。

【60歳以上の自殺の内訳(令和元年～令和5年合計)】

同居人の有無		自殺者数		割合		全国割合	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	2人	0人	22.2%	0.0%	13.1%	10.2%
	70歳代	3人	0人	33.3%	0.0%	14.8%	8.8%
	80歳以上	1人	3人	11.1%	33.3%	12.2%	5.4%
女性	60歳代	0人	0人	0.0%	0.0%	8.2%	2.9%
	70歳代	0人	0人	0.0%	0.0%	8.9%	4.4%
	80歳以上	0人	0人	0.0%	0.0%	6.8%	4.3%
合計		6人	3人	100%		100%	

資料:地域自殺実態プロファイル 2024

④ 福岡県の主な自殺の特徴

令和元年から令和5年の5年間ににおける福岡県の自殺の特徴としては、いのち支える自殺対策推進センター（以下、JSCP）の「地域自殺実態プロファイル」で上位5区分が示されています。

この自殺の特徴の「背景にある主な自殺の危機経路」については、同センターにおいて、性別・年代別・職業の有無別・同居人の有無別による「生活状況別の自殺の背景にある主な危機経路の例」を基に示されています。

【福岡県の主な自殺者の特徴(令和元年～令和5年合計)】

上位5区分 ※1	割合	自殺死亡率 (10万対) ※2	背景にある主な自殺の危機経路 ※3
男性 60歳以上 無職同居	10.4%	28.8	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
男性 40～59歳 有職同居	9.4%	17.6	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
男性 60歳以上 無職独居	7.8%	96.7	失業(退職)→死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
女性 60歳以上 無職同居	7.5%	12.3	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
男性 20～39歳 有職同居	5.8%	17.0	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

※1 区分の順位は自殺者数の多い順、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順

※2 自殺死亡率の算出に用いた人口(母数)令和2年国勢調査を元にいのち支える自殺対策推進センターにて推計

※3 自殺実態白書 2013(NPO 法人 自殺対策支援センターライフリンク)を参考に推定

資料:地域自殺実態プロファイル 2024

2 第1次計画の評価

平成31年3月に「岡垣町自殺対策計画」を策定し、基本施策、重点施策により37の事業について、年度ごとに担当課による事業実施状況の確認、事業内容の評価、次年度に向けての改善点を検討し、全庁で結果を共有してきました。

	達成度			
	計画どおり実施できた	ほぼ実施できた	あまり実施できなかった	実施できなかった
令和5年度	91.9%	8.1%	0.0%	0.0%

※町が実施する事業は年度ごとに評価しますが、厚生労働省や警察庁の統計資料は、年ごとの統計になります。

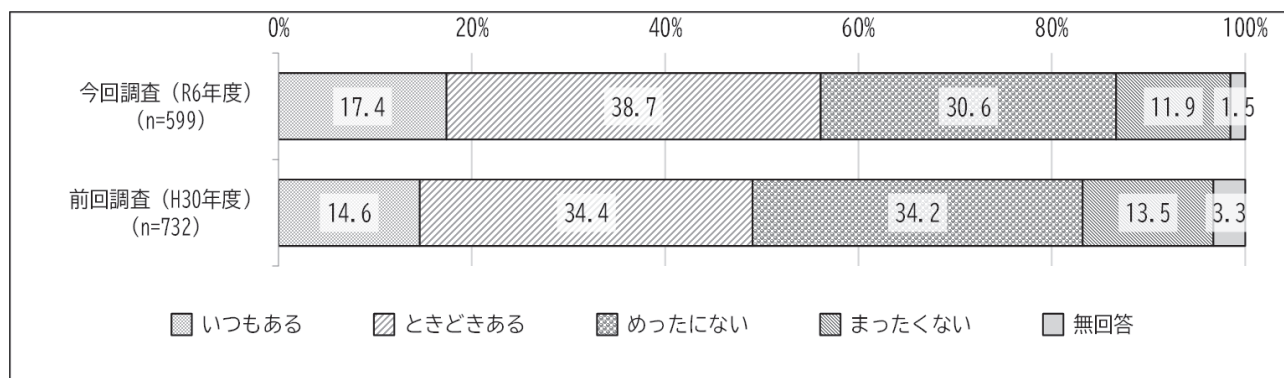
目標値としていた平均自殺死亡率（人口10万対）の減少については、令和元年から令和5年までの平均自殺死亡率（人口10万対）は13.88で、平成25年から平成29年の16.70から減少しています。また、国や県と比較しても低い状況ですが、引き続き全庁的な取り組みが必要です。

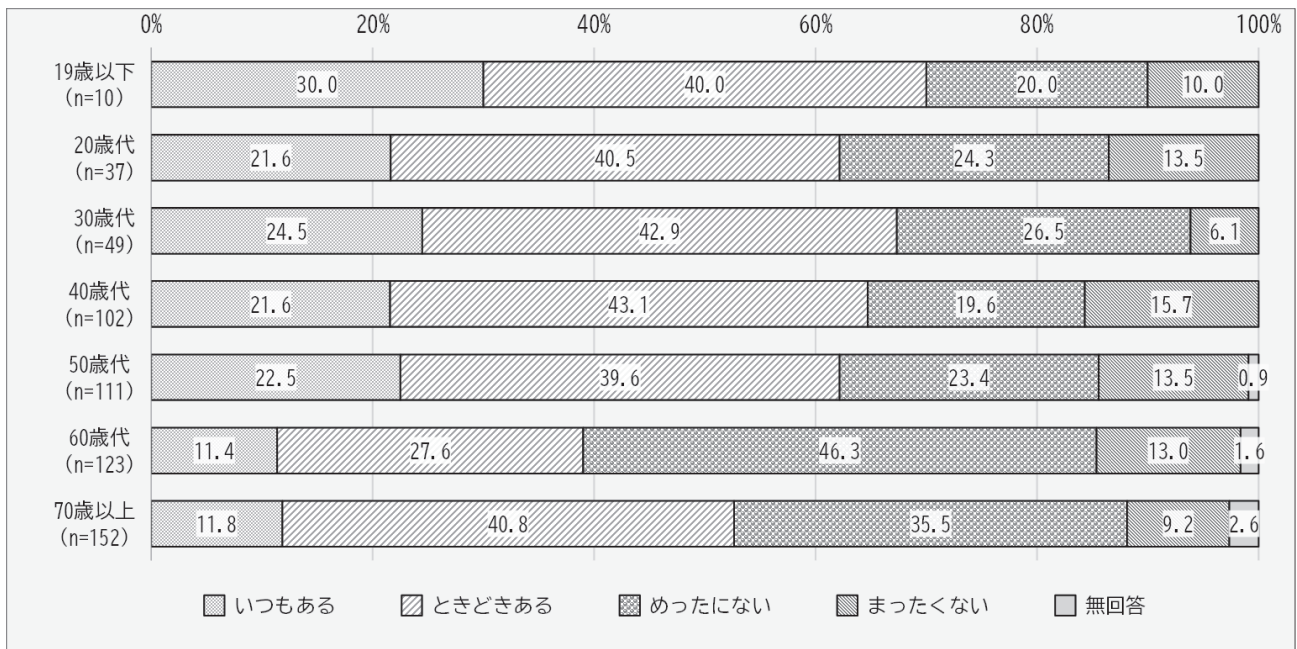
3 各調査結果からみた自殺対策の課題

岡垣町第3次健康増進計画の策定において、町民の健康に関する意識と生活実態アンケート調査を実施し、「こころの健康」について尋ねました。

【問 26:あなたは、この1か月くらいの間に不安、悩み、苦労などのストレスを感じたことがありますか。】

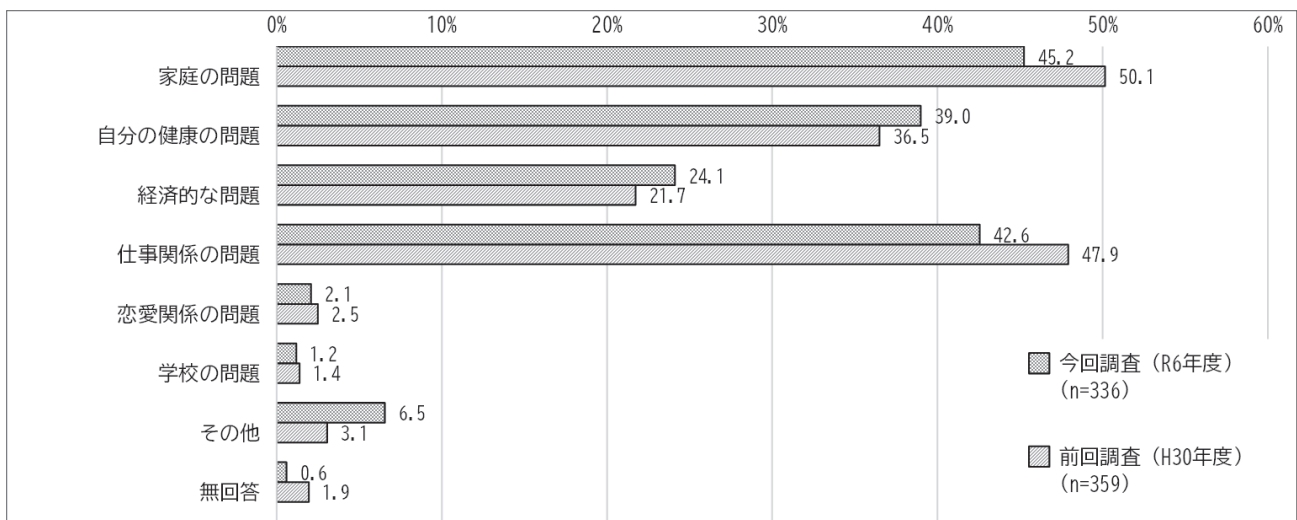
・「ときどきある」が38.7%と最も多く、次いで「めったにない」30.6%、「いつもある」17.4%となっており、「ある:いつもある+ときどきある」が「ない:めったにない+まったくない」を上回っています。





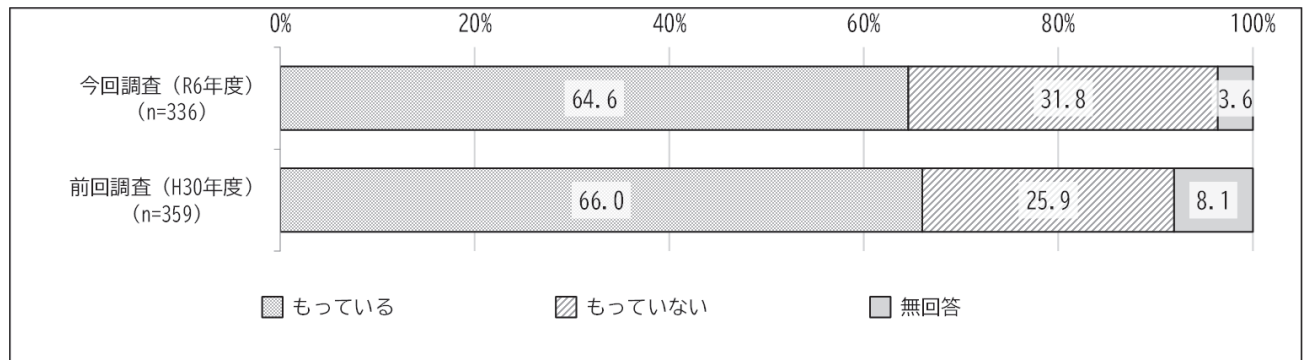
【問26-1 その不安や悩みはどのようなものですか。】

・「家庭の問題」が45.2%と最も高く、次いで「仕事関係の問題」42.6%、「自分の健康の問題」39.0%となっています。



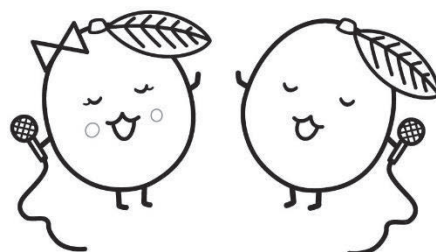
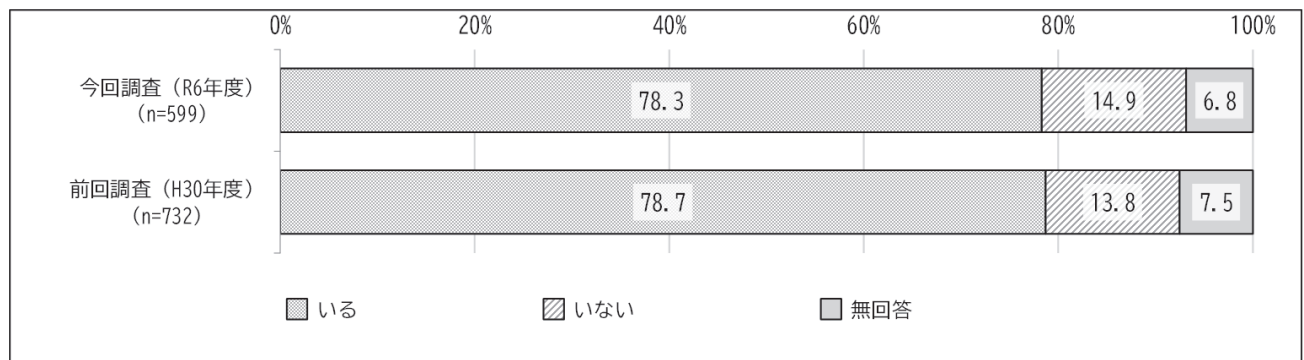
【問26-2 あなたは、何かストレスを解消する方法をえていますか。】

・「もっていない」と回答した人が31.8%で、前回調査に比べ増加しています。



【問27 あなたは、悩んだときや困ったときに、相談できる人はいますか。】

・「いる」と回答した人が78.3%、「いない」と回答した人が14.9%となっています。



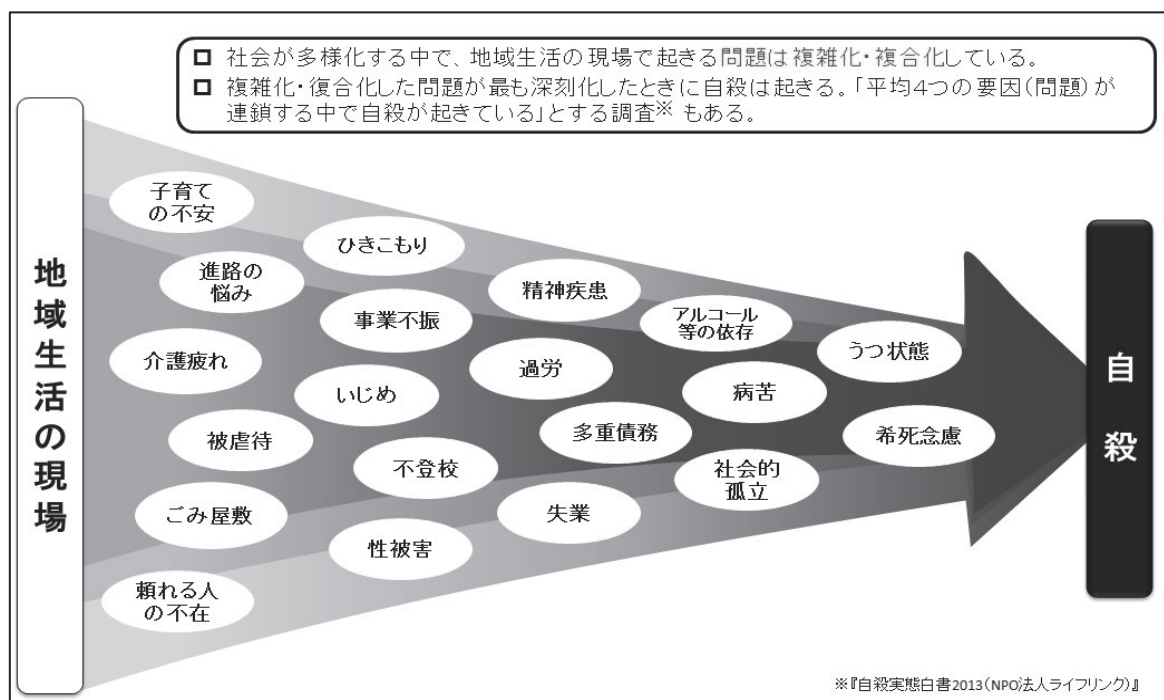
第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

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。自殺に至るまでにはさまざまな悩みが原因となり、社会とのつながりが少なくなったり、生きていても役に立たないという役割喪失感を抱いたり、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担を感じたりすることから、危機的な状態にまで追い込まれてしまうような過程をたどっていきます。さらに、「将来の夢、やりがい、人間関係、仕事、趣味、地域や社会に対する信頼感」といった「生きることの促進要因」よりも、「孤立、失業、借金、いじめ、虐待」などの「生きることの阻害要因」が上回ったときに自殺のリスクが高まると言われています。

このように、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」であることから、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連携を図りながら、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを総合的に推進し、「生きることの包括的な支援」として実施しなければなりません。

本町では、第1次計画に引き続き、自殺総合大綱における基本理念の「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指します。

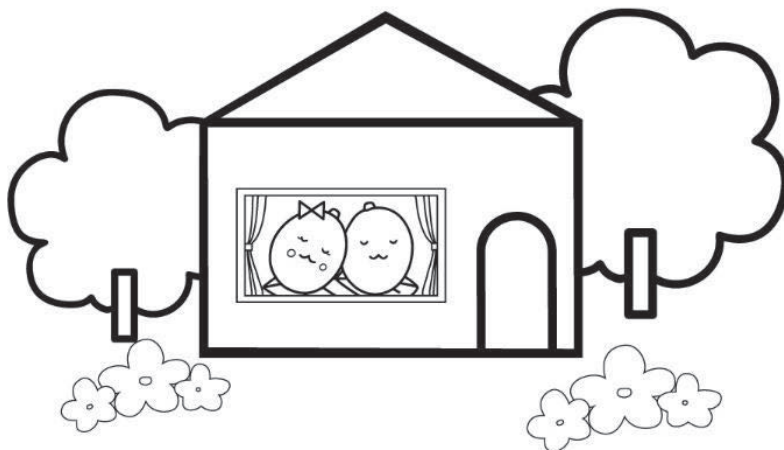


資料：厚生労働省 自殺の危機要因イメージ図

2 計画の目標

自殺総合対策大綱における国の数値目標は、令和8年までに自殺死亡率を平成27年の18.5と比べ30.0%以上減少となる13.0以下を目標にしています。また、福岡県では、国の大綱における目標に準じて、令和9年までに自殺死亡率を、平成27年の17.8と比べて30%以上減少となる12.0以下を目標としています。

岡垣町は人口規模が小さく、自殺死亡率の変動幅が大きくなりがちのため、国大綱及び県計画を踏まえ、令和12年までに県目標に準じて5年間の平均自殺死亡率（人口10万対）の減少を目指します。



第4章 自殺対策における取り組み

1 基本的な取り組み

自殺対策は様々な角度から、そして横断的に取り組む必要があります。「自殺対策」という意識で実施していない事業でも結果的に「自殺対策」につながっている取り組みも少なくありません。

本町は、自殺対策が最大限その効果を発揮し「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、「住民への啓発と周知」「人材の育成、相談、支援」「生きることの促進要因への支援」「地域におけるネットワークの促進」などを基本に各種事業に自殺予防の視点を取り入れながら対策を進めます。

(主な取り組み:別表1参照)

2 ライフステージごとの取り組み

① 乳幼児期

親子の信頼関係を育て、安定した心の土台をつくるために、養育する人が子育てについての学びや相談が気軽にできる体制を整えます。また、事業を通じて仲間づくりができるよう支援します。

② 学童・思春期

命の大切さや、自分の家族、友達、地域の人々を大切に思う心を育てるとともに、気軽に悩みを相談できる体制を整えます。また、いじめなどの様々な困難やストレスに直面した際に、信頼できる大人や相談機関に早めに助けの声を上げられるような教育を行います。

③ 青年・壮年期

健康や家庭、職場などでの問題や悩みが解消できるよう、各種相談事業等につなげます。また、子育てや仕事のストレス等と上手に付きあえるよう支援します。

④ 高齢期

地域のつながりを深め孤立を防ぎます。健康や介護、生活などの不安に対し相談体制を整えるとともに、適切に関係機関に結びつけられるようにします。

3 国、県、その他関係機関との連携

自殺対策を進めるにあたっては、県や民間団体などとの連携が必要です。本町は人口規模が小さいことから、単独では実施困難な事業もあり、県や民間団体などが実施している事業を活用し連携しながら自殺対策を進めていきます。

第5章 計画の推進と評価

1 計画の推進

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

このことから、幅広い関係機関や団体で構成される「岡垣町健康づくり推進協議会」において調査審議し、関係機関と連携し自殺対策を推進していきます。また、副町長を委員長とする「岡垣町健康増進計画策定・推進委員会」において、全庁的な関連施策の推進を図ります。

また、計画についての内容を広報やホームページなどを適宜活用し、広く町民に周知します。さらに、各種事業やイベントなどの機会を通じて、本計画で示す方針や今後の取り組みなどのPRを図り、町民の自殺対策に対する意識の啓発を行います。

2 計画の評価

必要に応じ、岡垣町健康増進計画策定・推進委員会にて、その後の取り組み状況について協議し、岡垣町健康づくり推進協議会にて報告・評価をします。

なお、評価にあたっては、施策や事業を継続的に改善するPDCAサイクルを用いて点検や管理を行います。

別表1 自殺対策の主な取り組み

事業名	取り組み	課名
岡垣町健康増進計画策定・推進委員会	●副町長が委員長の委員会において、健康増進(自殺対策)に関する計画の重要事項の調整及び審議を行うとともに健康増進(自殺対策)に関する施策を推進します。	全課 (事務局 健康づくり課)
民生委員児童委員協議会との連携	●関係機関等とのつなぎ役になる民生委員が地域で困難を抱えている人に気づいた際に町や関係機関と適切に連携できるように、普段から連携体制の構築に努めます。	福祉課
地域での支え合い活動支援事業	●各自治区で実施されるふれあいサロンやお互いさま命のネットワーク活動に対して補助を行うことで、閉じこもりの予防や身近な地域でのつながりが促進されるよう支援します。	福祉課
生活困窮に関する相談	●自殺者のうち経済・生活が原因・動機としてあげられた人の割合は高く、相談を受けた際には関係機関と適切に連携を行い必要な支援につなげます。	福祉課
DV 等に関する相談	●DV被害者は生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあたりする可能性が高いため、相談を通じてハイリスク者を把握し、必要に応じて関係機関への支援につなげます。	福祉課
重層的支援体制整備事業	●複雑化・複合化する事例について、関係課や外部の関係機関と状況共有を行う場(支援会議)を設け、役割分担を図りながら円滑な連携のもとで、相談者(支援対象者)に寄り添った支援体制を構築していきます。	福祉課、長寿あんしん課、こども未来課、子育てあんしん課
障がいのある人・児童への支援に関する事務	●障がいのある人・児童やその家族の抱える様々な悩みなどを把握し、必要に応じて関係機関と連携して支援します。	福祉課
障がい者虐待の対応	●虐待が発生した際には、速やかに本人や家族等を支援するとともに、状況の把握に努め、必要に応じて関係機関と連携して解決します。	福祉課
岡垣町障がい者相談支援事業	●障がいを抱えて地域で生活している人は、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ります。相談員がゲートキーパー研修を受講することで、自殺対策の視点についても理解し、問題を抱えている場合には適切な窓口へつなぐ等、職員の相談対応の強化を行います。	福祉課
精神障がいのある人と家族への個別支援の充実	●精神障がいのある人とその家族の中でも、特に困難事例の場合は、自殺リスクをなくすため、個別支援を充実し、自殺防止に向けた有効な取り組みに努めます。本人やその家族の抱える様々な悩みなどを把握し、必要に応じて関係機関と連携して支援します。	福祉課
権利擁護の仕組みづくり	●判断能力に不安を抱える方の中には、精神疾患や知的障がい等を有し、自殺のリスクが高い方も含まれる可能性があるため、対象者と接触する際にハイリスク者を把握し、必要に応じて関係機関への支援につなげます。	福祉課 長寿あんしん課

事業名	取り組み	課名
保健福祉総合相談事業	●全職員がゲートキーパー研修を受講し、問題の気づきや、相談を受けた場合の対応方法、関係機関への連携の仕方などを学ぶことで、その職員がつなぎ役としての対応を取れるようにします。	福祉課 健康づくり課
こども家庭センター事業	●こどもや妊産婦、その家族が抱える困りごとや心配事などの相談を受け付け、専門職が相談内容に応じて各機関と連携を図りながら、全ての妊産婦・子育て世帯・こどもへの切れ目ない支援を行い、自殺リスクを軽減します。	子育てあんしん課
地域子育て支援センター事業(こども未来館事業)	●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ります。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を図るとともに、危機的状況にある保護者を発見し早期の対応につなげます。	子育てあんしん課
児童家庭相談	●職員がゲートキーパー研修を受講することで、自殺対策の視点についても理解し、問題を抱えている場合には適切な窓口へつなぐ等、職員の相談対応の強化を行います。	子育てあんしん課
産後ケア事業	●産後の女性に対して支援する中で、産後うつを予防し、自殺リスクのある人を早期に発見するとともに、必要に応じて関係機関と連携して対応します。	子育てあんしん課
子育て世帯訪問支援事業	●様々な課題を抱えた子育て世帯への支援を実施する中で、自殺リスクのある人を早期に発見するとともに、必要に応じて関係機関と連携して対応します。	子育てあんしん課
ひとり親家庭等日常生活支援事業	●ひとり親家庭等に支援に関わる中で、自殺リスクのある人を早期に発見するとともに、必要に応じて関係機関と連携して対応します。	子育てあんしん課
子育て短期支援事業(ショートステイ事業)	●こどもの一時的な預かりは、家族の状況や保護者の抱える問題や悩み等を察知し、必要に応じて支援していくためのきっかけとなるため、危機的状況にある保護者を発見し、早期の対応につなげます。	子育てあんしん課
(公立保育園・私立保育園など)子育て支援	●日々の保育の中で一人ひとりのこどもたちが、周囲から主体として受け止められ、主体として育ち、自分を肯定する気持ち(自尊心・自己肯定感)が生まれていくように援助や配慮を行います。 ●保護者や地域の人々の気持ちを受け止めながら、子育てに関する相談、助言や援助を行い、他機関との連携を図りながら、危機的状況にある保護者の早期発見や対応につなげます。	こども未来課
保育料等の納入相談	●保育料を期限までに支払えない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあったりする可能性が高いため、相談を通じてハイリスク者を把握し、必要に応じて関係機関への支援につなげます。	こども未来課

事業名	取り組み	課名
児童扶養手当相談・申請受付事務	●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や要因を抱え込みやすい場合があります。手続きを通じてハイリスク者を把握し、必要に応じて関係機関への支援につなげます。	こども未来課
こども計画の推進	●こども計画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支援強化を図ります。	こども未来課
学童保育所	●学童保育所の職員がゲートキーパー研修を受講することで、自殺対策の視点についても理解し、問題を抱えている場合には適切な窓口へつなぐ等、職員の相談対応の強化を行います。	こども未来課
地域包括ケアシステム推進事業	●地域包括ケアシステムを整備することで、地域の問題を察知し支援へとつなげる体制を整えるだけでなく、地域住民同士の支え合いや助け合いの力の醸成にもつながり、自殺対策における「生きることの包括的支援」を図ります。	長寿あんしん課
生きがい施策（老人クラブへの活動助成）	●講習会や研修会でこころの健康づくりや自殺問題に関する講演を行い、自殺対策の普及啓発を図ります。	長寿あんしん課
介護給付及び介護に関する相談	●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ります。サービス提供に係る事務や相談を通じて本人や家族の負担軽減を図ることで、自殺リスクの軽減を図ります。また、同時にハイリスク者を把握し、必要に応じて関係機関への支援につなげます。	長寿あんしん課
高齢者への総合相談事業	●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ます。相談を通じてハイリスク者を把握し、必要に応じて関係機関への支援につなげます。	長寿あんしん課
養護老人ホームへの入所	●老人ホームへの入所手続きにおいて、本人や家族等との面談を行う際、家庭での様々な問題があれば、必要に応じて支援先につなげます。	長寿あんしん課
介護予防事業対象者把握事業	●介護保険の認定を受けていない高齢者で閉じこもりがちや、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、必要に応じて支援につなげます。	長寿あんしん課
地域包括支援センターの運営	●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、ケア会議等で共有します。また、高齢者向け施策を実施する関係者間での連携の強化や、地域資源の連動につなげていきます。	長寿あんしん課
サポーター養成講座 ・認知症サポーター ・介護予防サポーター	●認知症のある人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があります。また運動機能の低下による閉じこもり状態が発生します。認知症や介護予防に係るサポーターがゲートキーパー研修を受講し、問題の気づきや、相談を受けた場合の対応方法、関係機関への連携の仕方などを学ぶことで、サポーターがつなぎ役としての対応を取れるようにします。	長寿あんしん課

事業名	取り組み	課名
認知症カフェ設置助成事業	●認知症のある人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を推進します。	長寿あんしん課
広報等による情報発信	●広報やホームページ、SNS等で周知・啓発を図ります。「自殺対策強化月間(3月)」や「自殺予防週間(9月)」などの時期に自殺対策の周知を図ります。また、毎月の広報で、自殺予防ホットラインや各相談窓口の一覧を掲載します。	健康づくり課 おかがきPR課
公害・環境関係の苦情相談	●自殺に至る背景には、近隣関係の悩みやトラブル等が関与している場合や住環境に関するトラブルの背景に精神疾患の悪化等が絡んでいる場合も少なくありません。早期に相談を通じてハイリスク者を把握し、必要に応じて関係機関への支援につなげます。	住民環境課
情報プラザ人の駅の運営	●児童や生徒の放課後の学習の場や居場所を提供します。	デジタル推進課
消費生活対策事務	●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ります。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行います。	地域づくり課
税金や保険料の減免・納税相談	●税金を期限までに支払えない住民は、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ことから、相談を通じてハイリスク者を把握し、必要に応じて関係機関への支援につなげます。	税務課
上下水道料金徴収業務	●水道料金や下水使用料を期限までに支払えない住民は、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、相談を通じてハイリスク者を把握し、必要に応じて関係機関への支援につなげます。	上下水道課
小中学校児童生徒就学援助費支給事業	●就学に際して経済的に困難な家庭は、こどもや保護者が様々な問題を抱えている場合があります。経済的援助を行うことで就学しやすい環境を整え、困難を抱えている家庭を支援し、不登校等のリスクを軽減します。	教育総務課
いじめの未然防止・不登校支援対策事業	●いじめは児童や生徒の自殺リスクを高める要因の1つであり、いじめを受けている児童生徒の早期発見と対応を行うだけでなく、いじめを受けた児童生徒が周囲に助けを求められるよう、SOS の出し方を含む指導・教育を推進することで、児童や生徒の自殺防止を図ります。 ●全校で毎月の学校生活やいじめに関するアンケートを実施するなど、早期発見・早期対応に努めます。 ●適応指導教室と連携し、不登校児童生徒の支援を図ります。	教育総務課

事業名	取り組み	課名
教育相談体制の充実	●学校以外場で相談員に相談できる機会を提供することで、早期の問題発見・対応を図ります。 ●窓口で対応できないより専門的な相談には、さらなる相談先を案内するなど、関係機関と連携した支援につなげます。	教育総務課
子ども家庭支援員・スクールカウンセラー配置事業	●さまざまな課題を抱えた児童や生徒及びその保護者等が自殺リスクを抱えている場合があるため、学校と子ども家庭支援員が連携した包括的な支援を行い、児童や生徒、保護者の自殺リスクの軽減を図ります。 ●スクールカウンセラー等による専門的・継続的な指導支援体制を構築し、児童生徒の心理的な負担軽減を図ります。	教育総務課 子育てあんしん課
教職員ストレスチェック事業	●産業医との面談を実施し、教職員の健康面の不調について早期発見・対応を図ります。 ●年に1回ストレスチェックを行い、教職員のストレス対策や職場の環境改善等を行うことで、教職員がメンタル不調になることを予防します。	教育総務課
PTA 活動の支援	●こどもの自殺の危機に対する気づきの力を高めることができるように、PTA が開催する講演会等を支援します。 ●機会を捉えて、こどもや保護者に対する関連情報や相談先の情報提供を行います。	生涯学習課
岡垣サンリーアイ図書館運営	●自殺対策強化月間や自殺予防週間等の際に関連図書の特集を行い、住民に対する情報提供を行います。(普及啓発)	生涯学習課
心の健康に関する出前講座の実施	●出前講座や健康講座などで、自殺対策や心の健康づくりなどのテーマを取り入れた内容とし、住民への理解の促進を図ります。	生涯学習課
青少年問題協議会	●青少年問題協議会において、青少年の抱える問題や自殺の危機等に関する情報を、関係団体と共有します。	生涯学習課
協働防犯パトロール	●街中の徘徊など、一見すると「非行」と思われる行動が、実は青少年にとっての「SOS」である場合も少なくないことを関わりの視点に持ち活動します。	地域づくり課 生涯学習課
ゲートキーパー養成講座	●ゲートキーパー養成講座を実施します。問題の気づき、相談を受けた場合の対応、関係機関への連携の仕方などを学ぶことで、その職員がつなぎ役としての対応を取れるようになります。 ●自殺者の多くが複数の問題を抱えていることから、各種相談を受ける窓口や関係機関が、潜在的な自殺リスクの高い人々を把握し、必要な支援につなげられるよう対象者に応じた研修を行います。	全課 (健康づくり課)