

第2期宗像市自殺対策推進計画

～誰も自殺に追い込まれることのない宗像市を目指して～

令和7年3月

宗像市

目次

はじめに～第2期宗像市自殺対策推進計画の策定について

1 自殺対策推進計画策定の背景	1
2 計画の位置づけ	3
3 計画の期間	3

第1章 自殺対策の基本的な考え方と計画の目標

1 自殺に関する基本認識	4
2 自殺対策の基本的な考え方	5
(1) 生きることの包括的な支援として推進する	
(2) 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む	
(3) 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる	
(4) 実践と啓発を両輪として推進する	
(5) 市の役割を明確化し、他の関係機関との連携・協働を推進する	
(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮	
3 計画の目標	6

第2章 宗像市の自殺者の現状と今後の施策の視点

1 本市の自殺者の現状	7
(1) 自殺者数の推移	
(2) 自殺死亡率の推移	
(3) 自殺者の男女別割合	
(4) 自殺者の年代別・男女別割合	
(5) 自殺者の職業の有無別割合	
(6) 自殺者の同居人の有無別割合	
(7) 自殺者の複合的属性別割合	
(8) 自殺の原因・動機の状況	
2 本市の自殺者の傾向と関連事業・取り組みの共通課題	14
(1) 本市の自殺者の現状（概要）と傾向	
(2) 関連事業・取り組みの進捗状況の把握と共通課題	
3 本市の今後の施策の視点	15

第3章 基本施策と重点施策

1 基本施策	16
(1) 基本施策（基本パッケージ）の柱	
(2) 第2期計画における本市の基本施策	
2 基本施策の柱と主な事業・取り組み	17
(1) 地域におけるネットワークの強化	
(2) 自殺対策を支える人材の育成	
(3) 市民への啓発と周知	
(4) 生きることの阻害要因の減少、促進要因の増加、自殺未遂者等への支援	
(5) 自死遺族等への支援の充実	
(6) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	
3 重点施策	19
(1) 全対象層共通	
(2) 高齢者	
(3) 生活困窮者、無職者・失業者	
(4) 子ども・若者	
(5) 勤務・経営	
(6) 女性	
(7) その他	

第4章 計画の推進体制と進行管理

1 国と連携したPDCAサイクル	21
(1) 計画策定・見直しに対する国の支援	
(2) 施策推進におけるPDCAサイクル	
2 市の関係事業・取り組みの進捗確認	21
・第1章から第3章までのまとめ（別紙1）	22
・基本施策の概要と重点施策（別紙2）	23

【参考資料】

○自殺対策基本法	26
○計画策定の経過	33
○パブリック・コメントの意見およびその回答	34

はじめに～第2期宗像市自殺対策推進計画の策定について

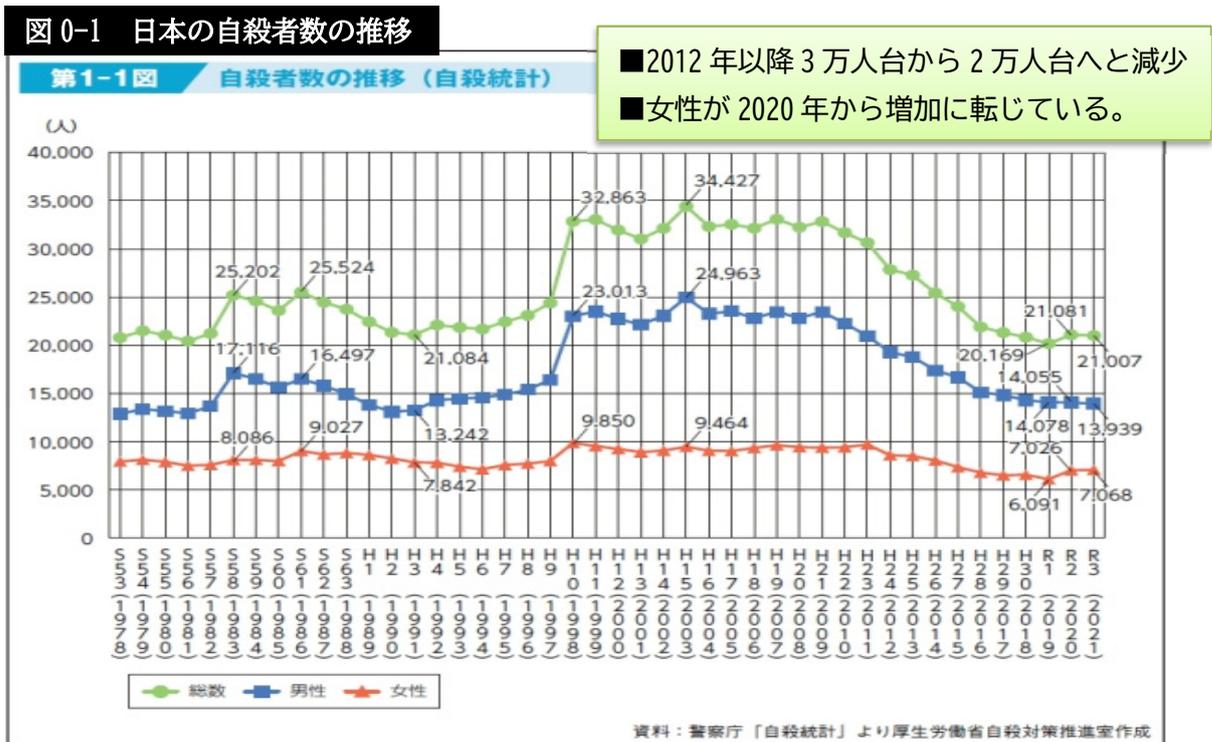
1 自殺対策推進計画策定の背景

2006年（平成18年）に自殺対策基本法が制定されるとともに、翌2007年（平成19年）6月に政府が推進すべき自殺対策の指針として自殺総合対策大綱が策定され、国を挙げて自殺対策が推進されて参りました。それまで「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、施行から10年節目の2016年（平成28年）に改正された自殺対策基本法では、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などを基本理念に、自殺対策の地域間格差を解消し、誰もが自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、全ての都道府県及び市町村が地域自殺対策計画を策定することとされております。

全国の年間の自殺者数については、2012年（平成24年）以降3万人台から2万人台へと減少している（図0-1）ものの、依然他の先進国と比較しても高い水準にあります（図0-2）。さらに、新型コロナウイルス感染症拡大とともに、2020年（令和2年）は、2009年（平成21年）以来11年ぶりに自殺者数が増加に転じています。女性の自殺者数が増加に転じるとともに、もともと増加傾向にあった小中高生の自殺者数が大きく増加している（図0-3）ことがその要因となっております。

このような状況に対して、2022年（令和4年）10月、新たな自殺総合対策大綱（図0-4）が閣議決定され、子ども・若者や女性の自殺対策の更なる推進など、今後、5年間で取り組むべき施策が新たに位置づけられることとなりました。そして、このことを踏まえて、都道府県及び市町村が各々自殺対策計画の見直しを行うことが必要となっております。

本市としても、自殺対策基本法及び自殺総合対策大綱の趣旨に沿い、改めて本市の実情や特性を踏まえ、自殺対策推進計画の見直しを図るものです。



資料：「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引(厚生労働省)

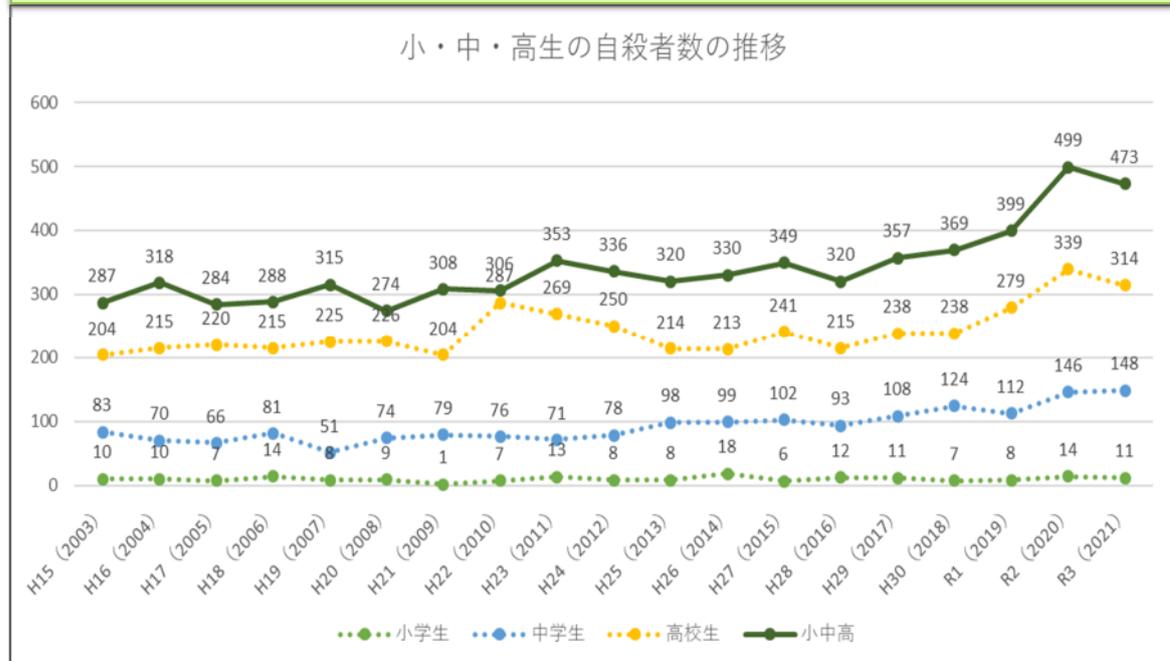
図 0-2 自殺死亡率の国際比較



資料：「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引(厚生労働省)

図 0-3 我が国の小中高生の自殺者数の推移

■小中高生の自殺者数は、自殺者総数が減少傾向にある中でも増加傾向
 ■2020年には小中高生の自殺者数が過去最多となり、2021年もそれに次ぐ自殺者数となっている。



資料：「自殺総合対策大綱」のポイント(厚生労働省)

図 0-4 自殺総合対策大綱の概要

「自殺総合対策大綱」（令和4年10月閣議決定）（概要）

- 平成18年に自殺対策基本法が成立。
- 同法に基づき「自殺総合対策大綱」に基づき、自殺対策を推進。

現行：令和4年10月14日閣議決定
第3次：平成29年7月25日閣議決定
第2次：平成24年8月28日閣議決定
第1次：平成19年6月8日閣議決定

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

- ✓ 自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
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

第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、非常事態はまだまだ続いている
- ✓ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進
- ✓ 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

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
13. 女性の自殺対策を更に推進する

第5 自殺対策の数値目標

- ✓ 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。
(平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下) ※令和2年：16.4

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

1

資料：「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引（厚生労働省）

 は、自殺総合対策大綱改正にて追加された項目

2 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法に基づき、2022年（令和4年）10月に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえて、策定するものです。

3 計画の期間

本計画の期間は、2025年度から2029年度までの5年間とします。第3次宗像市総合計画の計画期間と連動して施策を推進し、最終年度の評価結果をその後の計画に反映します。

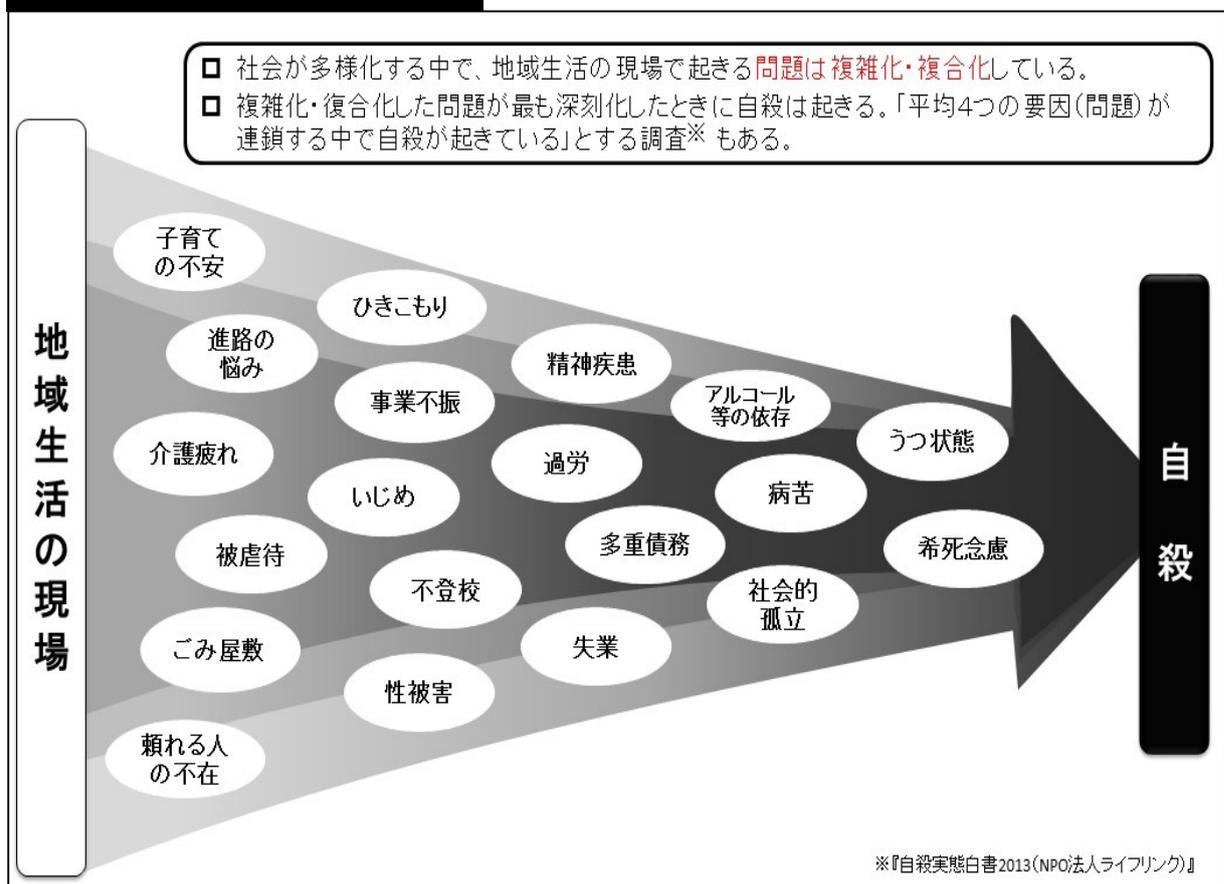
第1章 自殺対策の基本的な考え方と計画の目標

1 自殺に関する基本認識

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役割喪失感や、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みることができます。

自殺に追い込まれる危機は「誰にでも起こりうる危機」であり、その多くを防ぐことができる社会的な問題であるということを、市民一人ひとりが基本認識として共有することが重要です。

図1-1 自殺の危機要因イメージ図



資料：「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引 {厚生労働省}

2 自殺対策の基本的な考え方

自殺総合対策大綱の基本方針をもとに、以下の項目を宗像市の自殺対策の基本的な考え方とします。

(1) 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、生活苦等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに、自殺のリスクは高まります。

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行い、双方の取り組みを通じて、自殺の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自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関する様々な取り組みを総動員して、「生きることの包括的な支援」として推進します。

この考え方は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指すSDGsの理念と合致するものであり、自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持ち合わせるものです。

(2) 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む

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り組みが重要です。このような包括的な取り組みを実施するためには、様々な分野の施策、組織や人々が密接に連携する必要があります。

連携の効果を高めるため、様々な分野の生きる支援にあたる人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ていきます。

とりわけ、属性を問わない相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」の実施など、地域共生社会の実現に向けた取り組み、生活困窮者自立支援制度などとの連携を推進することや、孤独・孤立対策なども重要です。

(3) 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる

自殺対策は、個人の問題解決に向けて相談支援を行う「対人支援のレベル」と、問題を複合的に抱える人に対して関係機関等との実務連携により包括的な支援を行う「地域連携のレベル」と、計画の枠組みや整備等に関わる「社会制度のレベル」を連動させることで、総合的に推進します。

また、自殺の危険性が低い段階で啓発等を行う「事前対応」、現に起こりつつある危険に介入する「危機対応」、自殺や自殺未遂が生じた場合等に行う「事後対応」など、自殺の危険性に応じた段階的対応や、学校におけるいわゆる「SOSの出し方に関する教育」の推進も重要です。

(4) 実践と啓発を両輪として推進する

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、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、社会全体の共通認識となるように、普及啓発を行います。

また、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、見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組みます。

また、自殺に対する誤った認識や偏見によって、遺族等が悩みや苦しさを打ち明けづらい状況が作られるだけでなく、支援者等による遺族等への支援の妨げにもなっていることから、自殺に対する偏見を払拭し、正しい理解を促進することが必要です。

(5) 市の役割を明確化し、他の関係機関との連携・協働を推進する

自殺対策は、国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民が連携・協働して総合的に推進することが必要です。市は、住民に最も身近な基礎自治体として、住民の暮らしに密着した広報・啓発、相談支援等を始めとして、地域の特性に応じた自殺対策を推進していく中心的な役割を果たします。

(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

国、県、民間団体等とともに、市の自殺対策に関わるものは、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、不当に侵害することのないよう認識して自殺対策に取り組むことが必要です。

3 計画の目標

自殺に関する基本認識を理解し、自殺対策の基本的な考え方を基盤として、様々な施策に取り組むことで、誰も自殺に追い込まれることのない宗像市を目指します。

国は、自殺総合対策大綱において、2026年（令和8年）までに自殺死亡率を2015年（平成27年）と比べて30%以上減少となる13.0（人口10万対）以下とすることを数値目標としていますが、目標が達成された場合は、大綱の見直し期間にかかわらず、そのあり方も含めて数値目標を見直すこととしています。

前述のように自殺の要因はさまざまであり、対策の効果についての評価等も難しいことから、本市独自の数値目標の設定はせず、国の数値目標を市の施策について見直し等を検討する際の参考指標として取り扱うこととします。

計画の目標

誰も自殺に追い込まれることのない宗像市

第2章 宗像市の自殺者の現状と今後の施策の視点

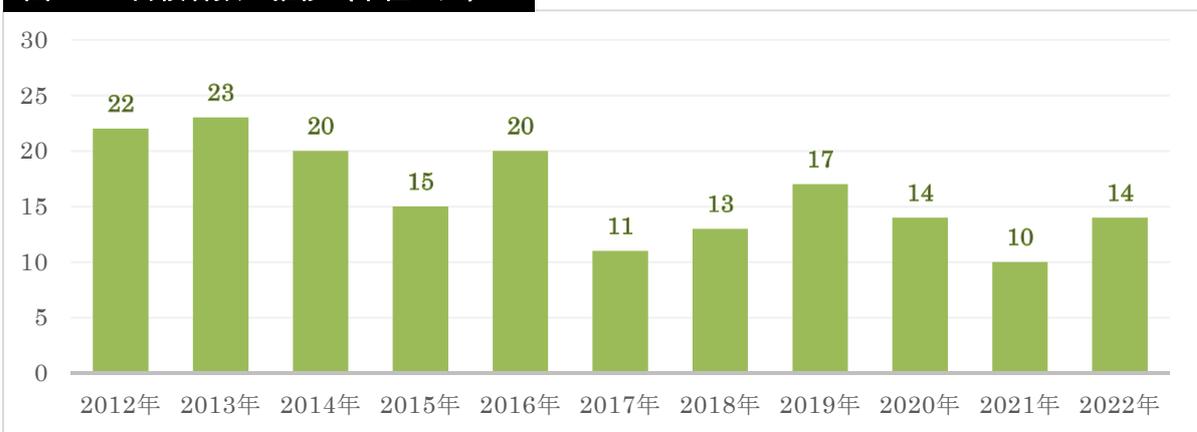
1 本市の自殺者の現状

地域の特性に応じた自殺対策を推進するため、国から、すべての都道府県及び市町村ごとに自殺の実態に関する統計や分析結果が示されています。

(1) 自殺者数の推移

本市の2012年以降の過去10年間の自殺者数の推移をみると、2013年が23人と最も多く、2017年以降は20人を下回っています。

図2-1 自殺者数の推移（単位：人）



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

本市の人口10万人あたりの自殺者数を表す自殺死亡率をみると、2013年が23.9で最も高く、2017年までは減少傾向にありました。また、全国比では、2017年以降は全国を下回る年が多くなっているが、前年比では、直近2022年は、自殺者数とともに高くなっています。

図2-2 自殺死亡率の推移（人口10万対、単位：%）

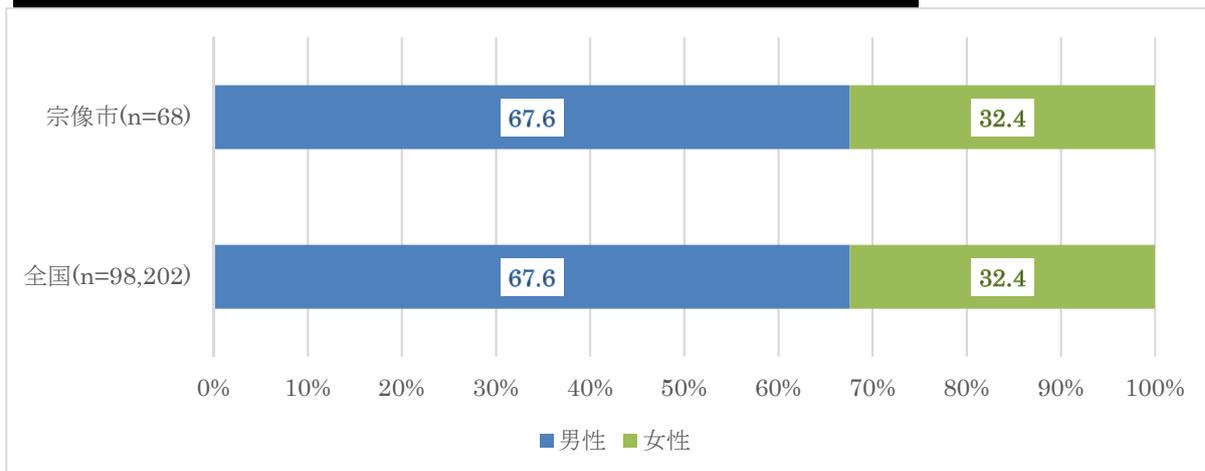


資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2023」

(3) 自殺者の男女別割合

本市の2018年から5年間の自殺者数の男女別割合をみると、男性67.6%、女性32.4%で、全国と同率で、女性より男性が高くなっています。

図 2-3 自殺者数の男女別割合 (2018年~2022年合計、単位：%)



資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023」

(4) 自殺者の年代別・男女別割合

本市の2018年から5年間の自殺者数の年代別割合をみると、30歳代が最も高く25.0%で、次いで60歳代が高く19.1%で全国より高くなっています。また、子ども・若者の自殺者数は全国で過去最多となっており、本市でも若者の自殺者が発生している状況です。

図 2-4-1 自殺者数の年代別割合 (2018年~2022年合計、単位：%)

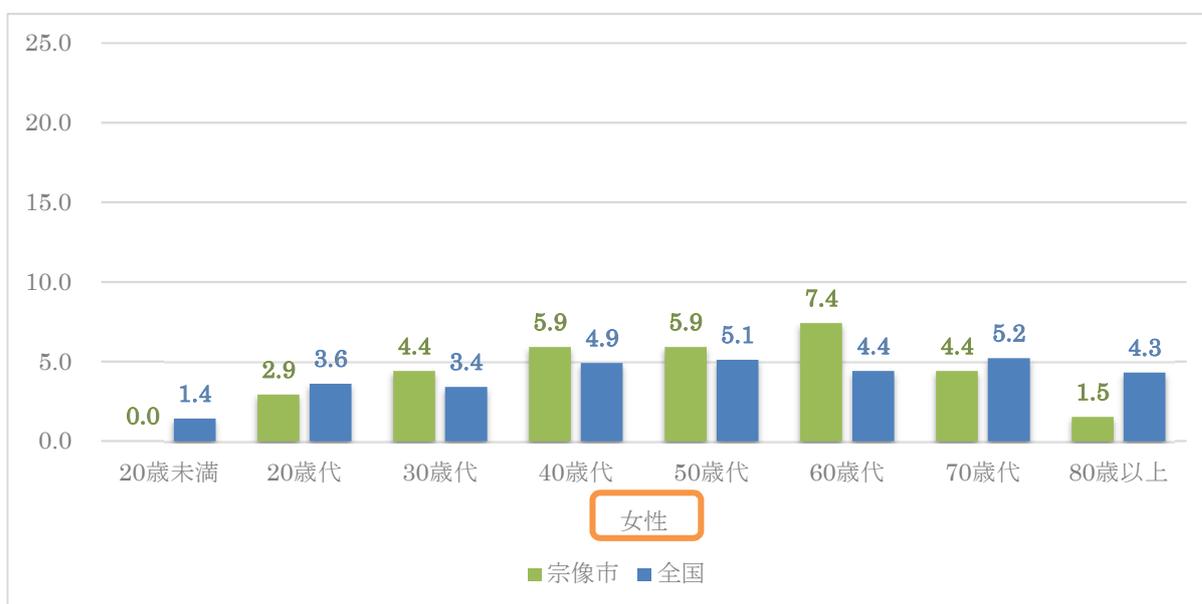


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」、

いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023」

さらに、年代別割合を男女別でみると、男性は30歳代が最も高く20.6%で、次いで60歳代が11.8%で全国より高くなっています。女性は60歳代が最も高く7.4%で、30歳代から60歳代の幅広い年代で全国より高くなっています。

図 2-4-2 自殺者数の年代別・男女別割合 (2018年～2022年合計、単位：%)

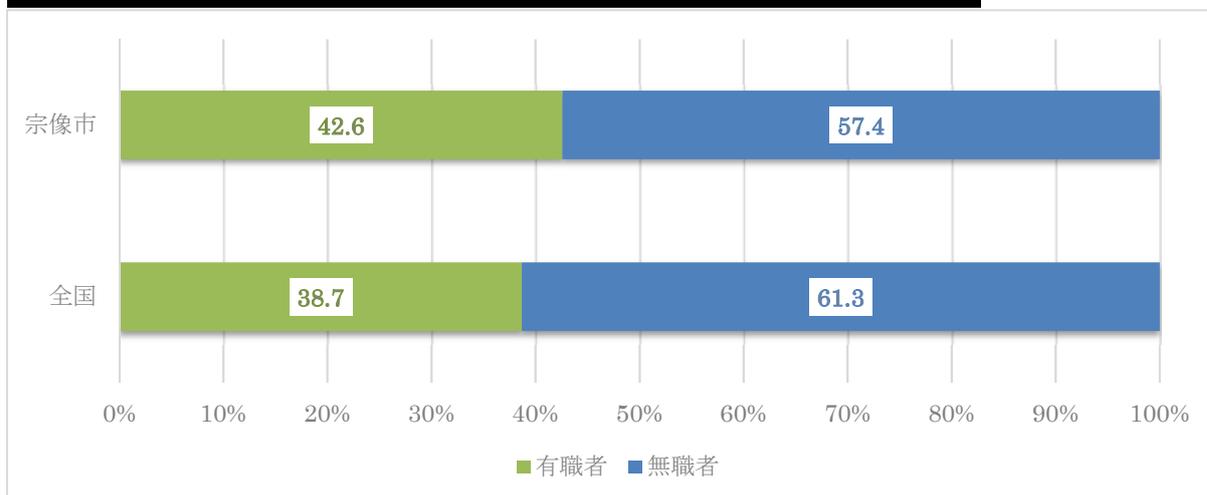


資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール 2023」

(5) 自殺者の職業の有無別割合

本市の2018年から5年間の自殺者数の職業の有無別割合をみると、有職者^(※1)42.6%、無職者^(※2)57.4%で、有職者よりも無職者が高くなっています。全国では有職者38.7%、無職者61.3%となっており、本市では若干有職者が高くなっています。

図 2-5 自殺者数の職業の有無別割合 (2018年～2022年合計、単位：%)



資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール 2023」

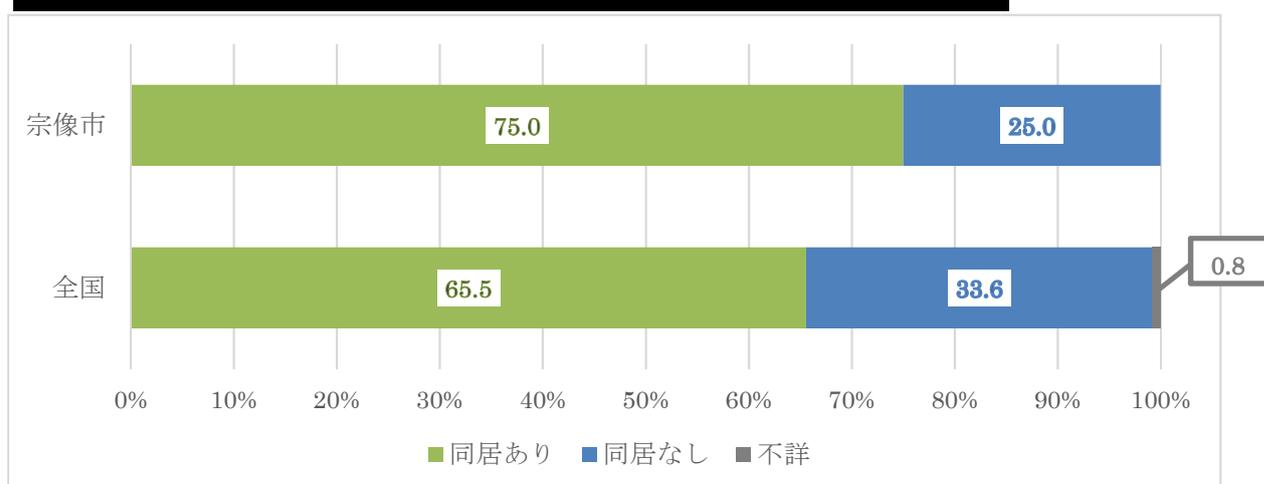
※1 有職者とは、自営業・家族従業者、被雇用者・勤め人のこと。

※2 無職者とは、学生・生徒等、主婦、失業者、利子・配当・家賃等生活者、年金・雇用保険等生活者、浮浪者、その他無職者のこと。

(6) 自殺者の同居人の有無別割合

本市の自殺者数の同居人の有無別割合をみると、同居人ありが75.0%、同居人なしが25.0%で、全国よりさらに高い比率で同居人ありが多くなっています。

図 2-6 自殺者数の同居人の有無別割合 (2018年～2022年合計、単位：%)



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(7) 自殺者の複合的区分別割合

男女別・年齢階層別・職業の有無別・同居人の有無別という4つの属性を重ねて区分した自殺者の割合は次のとおりです。

これによると、20～39歳及び40～59歳の有職の男性（同居）、40～59歳の無職の女性（同居）、60歳以上の無職の男女（同居）が比較的高く、全国を上回るものもあります。

図 2-7 自殺の複合的区分別割合（2018年～2022年合計、単位：％）



資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023」

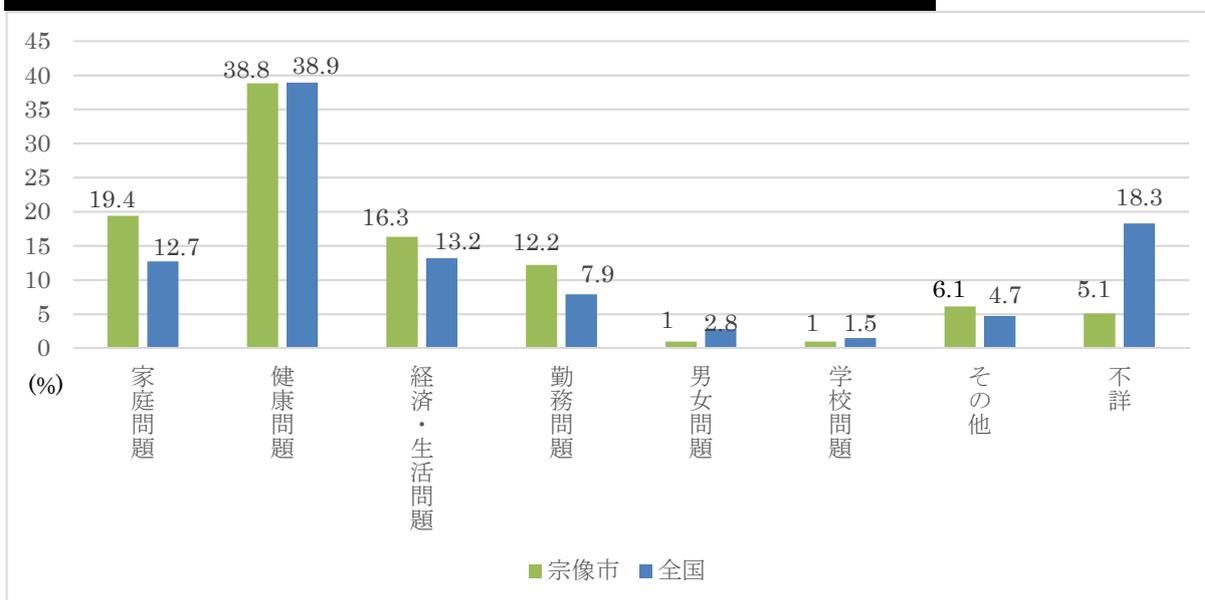
注1) 割合は、2018年から2022年までの自殺者数の合計（20歳未満は除く）に対する割合です。

注2) 同居は、同居人ありのこと。独居は、同居人なしのこと。

(8) 自殺の原因・動機の状況

本市の2018年から5年間の自殺の原因・動機別区分の割合をみると、健康問題が最も多くなっていますが、家庭問題や経済・生活問題、勤務問題も一定程度見られます。

図 2-8 自殺の原因・動機別割合（2018年～2022年合計、単位：％）



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

※自殺の原因・動機は、遺書などの自殺を裏付ける資料により、明らかに推定できる原因・動機を自殺者一人につき4つまで計上したもの（2021年までは3つまで計上）。

※ 各区分の内訳は以下のとおり。

- (1)家庭問題：親子関係の不和、夫婦関係の不和、その他家族関係の不和、家族の死亡、家族の将来悲観、家族からのしつけ・叱責、子育ての悩み、被虐待、介護・看病疲れ、その他
- (2)健康問題：病気の悩み（身体の病気）、病気の悩み・影響（うつ病）、病気の悩み・影響（統合失調症）、病気の悩み・影響（アルコール依存症）、病気の悩み・影響（薬物乱用）、病気の悩み・影響（その他の精神疾患）、身体障害の悩み、その他
- (3)経済・生活問題：倒産、事業不振、失業、就職失敗、生活苦、負債（多重債務）、負債（連帯保証債務）、負債（その他）、借金の取り立て苦、自殺による保険金支給、その他
- (4)勤務問題：仕事の失敗、職場の人間関係、職場環境の変化、仕事疲れ、その他
- (5)男女問題：結婚をめぐる悩み、失恋、不倫の悩み、その他交際をめぐる悩み、その他
- (6)学校問題：入試に関する悩み、その他進路に関する悩み、学業不振、教師との人間関係、いじめ、その他学友との不和、その他
- (7)その他：犯罪発覚等、犯罪被害、後追い、孤独感、近隣関係、その他

また、生活状況別の自殺の背景にある主な危機経路の例（表 2-1）によると、自殺の一步手前にはうつ状態という健康問題がありますが、それぞれの背景には、仕事上の悩み、経済・生活上の悩み、人間関係の悩み、心身の疾患などさまざまな要因が関係していることが考えられます。

表 2-1 生活状況別の自殺の背景にある主な危機経路の例

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→休職/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		

資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023」

注1) 背景にある主な危機経路の例は、自殺実態白書 2013(ライフリンク)に基づき、該当する性別・年代等の特性に応じ、全国的に見て代表的と考えられる「自殺の危機経路」を示すものであり、記載の経路が唯一のものではありません。宗像市の自殺者の自殺の経路を示すものでもありません。

2 本市の自殺者の傾向と関連事業・取り組みの共通課題

(1) 本市の自殺者の現状（概要）と傾向

前述の統計や分析結果からまとめた本市の自殺の現状（概要）と傾向は次のとおりです。

【本市の自殺者の現状（概要）】

①自殺者数と自殺死亡率の推移

- ・自殺者数は、2017年以降は20人を下回る。
- ・直近2022年は、自殺者数、自殺死亡率ともに前年よりも高くなっている。

②自殺者の年代別・男女別割合

- ・年代別割合を男女別で見ると、男性は30歳代が最も高く20.6%で、次いで60歳代が11.8%で全国より高い。
- ・女性は60歳代が最も高く7.4%で、30歳代から60歳代の幅広い年代で全国より高い。

③自殺者の職業の有無別割合

- ・有職者42.6%、無職者57.4%で、全国より若干有職者の比率が高い。

④自殺者の同居人の有無別割合

- ・同居人ありは75.0%、同居人なしは25.0%で、全国より高い比率で同居人が多い。

⑤自殺者の複合的属性別割合（男女別・年齢階層別・職業の有無別・同居人の有無別割合）

- ・20～39歳及び40～59歳の有職の男性（同居）、40～59歳の無職の女性（同居）、60歳以上の無職の男女（同居）が比較的高く、全国を上回るものもある。

⑥自殺の原因・動機

- ・健康問題が最も多くなっているが、家庭問題や経済・生活問題、勤務問題も一定程度見られる。



【本市の自殺者の傾向】

- 2021年まで自殺者数は減少傾向にあったが、2022年増加に転じている。
- 男性では、特に30歳代と60歳代の自殺者の割合が多い。
- 女性の自殺者の割合は男性より低いですが、男性と同じく幅広い年代で自殺者が見られる。
- 自殺者のうち、「有職者」は「無職者」に近い割合で見られ、同居人については「あり」の割合が「なし」を大きく上回っている。
- 自殺の原因・動機として、健康問題以外にも一定程度見られる。

(2) 関連事業・取り組みの進捗状況の把握と共通課題

令和5年度の本市の関連事業・取り組みについて、関係課のヒアリング等により進捗状況の把握を行いました。

【進捗状況把握の概要】

- ①関係課数 計 18
- ②関連事業・取り組み数 計 56（うち相談支援業務数 22）
- ③関連事業・取り組みの進捗状況
新型コロナウイルス感染拡大の影響を受けたものも一部見られたが、概ね予定通り事業・取り組みが実施されている。



関連事業・取り組みの進捗状況の把握において、特に顕著であった主な共通課題は次のとおりです。

【主な共通課題】

- 相談内容や相談者の属性によって、所管する窓口がはっきりしない、もしくは該当がない場合や、複合的な課題が見られる場合の対応体制の整備
- 高齢者や子ども・子育て世代への相談支援の充実が図られてきた中で、20代から50代を中心としたいわゆる「現役世代」や、義務教育を終えた高校生以上の「若者世代」へのアプローチ手法
- 関係者や市民に対する自殺への理解や意識の啓発、ゲートキーパー養成等の推進

3 本市の今後の施策の視点

本市の自殺者の現状や傾向、関連事業・取り組みの共通課題や自殺総合対策大綱の趣旨等を踏まえ、本市の今後の施策の視点を次のとおりとします。

- (1) 特定の性別や年代等に偏らない、幅広い市民を対象とした施策の推進
- (2) 市民一人ひとりへの自殺対策の重要性の啓発や、各種相談窓口の周知など、誰もがより相談支援を利用しやすい環境づくり
- (3) さまざまな事象に対する各関係機関と連携・連絡を密にした対応
- (4) 特に国が重視している「子ども・若者」や「女性」に関わる施策、及び自殺者の名誉等に配慮する取り組みの推進

第3章 基本施策と重点施策

1 基本施策

自殺対策基本法の趣旨を踏まえ、すべての地方公共団体で実施されるべき施策として、基本施策の柱が国から示されております。今回、第1期計画時の柱に一部変更が加えられ、第2期の柱となっております。

(1) 基本施策（基本パッケージ）の柱

表 3-1 第1期計画と第2期計画の基本施策の柱の比較

第1期計画	第2期計画
1 地域におけるネットワークの強化	1 地域におけるネットワークの強化
2 自殺対策を支える人材の育成	2 自殺対策を支える人材の育成
3 住民への啓発と周知	3 住民への啓発と周知
4 生きることの阻害要因への支援	
	4 自殺未遂者等への支援の充実
	5 自死遺族等への支援の充実
5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	6 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

(2) 第2期計画における本市の基本施策

上記のとおり、第2期計画においては「生きることの阻害要因への支援」が示されていないが、自殺総合対策大綱の趣旨から、本市としてこの施策を重要視するとともに、第2期計画で示された「自殺未遂者等への支援の充実」との関連性も高いことから、両者を合わせた「**生きることの阻害要因の減少、促進要因の増加、自殺未遂者等への支援**」を本市の基本施策の柱の1つとします。これを含めた6つの施策を基本施策の柱とし、関連する事業や取り組みを整理しました。

本市の6つの基本施策の柱

1 地域におけるネットワークの強化

2 自殺対策を支える人材の育成

3 市民への啓発と周知

4 **生きることの阻害要因の減少、促進要因の増加、自殺未遂者等への支援**

5 自死遺族等への支援の充実

6 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

2 基本施策の柱と主な事業・取り組み

自殺対策の関連事業・取り組みとして、第1期計画にあげられていたものうち、対象が幅広く一般性が高い業務や、自殺との関連性は経常的には比較的低いと思われる事業・取り組みを見直すとともに、今後関連が重要視されるものなどについては、新たに関連事業・取り組みとして加えることとしました。

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺対策を「生きることの包括的支援」として地域全体で推進・展開すべく、庁内外関係機関等が連携・協働するための体制の整備や強化を図ります。

○主な事業・取り組み

- ・重層的支援体制整備事業
- ・精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築
- ・子ども家庭センター
- ・子ども家庭相談事業（要保護児童対策地域協議会）

(2) 自殺対策を支える人材の育成

悩みや生活上の困難を抱える人に気づき、適切に対応できる人材育成を目指し、行政職員や関係機関、医療従事者等のほか、市民を対象に研修を行います。

○主な事業・取り組み

- ・ゲートキーパーの養成

(3) 市民への啓発と周知

自殺に追い込まれるような命や暮らしの危機は、誰にでも起こり得ることであり、危機に陥ったときは誰かに援助を求めることが適切だということが社会全体の共通認識となるよう、また、自殺に対する偏見を払拭し、正しい理解が促進されるよう啓発活動に取り組みます。

○主な事業・取り組み

- ・啓発活動の推進
- ・関連図書の紹介
- ・相談窓口の総合的周知

(4) 生きることの阻害要因の減少、促進要因の増加、自殺未遂者等への支援

生きることの阻害要因を減らす取り組みと、生きることの促進要因を増やす取り組みへと繋がるよう、自殺未遂者など自殺念慮を抱えた人等を含め、幅広い対象層に向けて相談支援等を行います。また、学校において、困難・ストレスへの対処方法を身に付けたり、自尊感情や自己有用感が得られる教育を行います。

○主な事業・取り組み

- ・からだところの健康相談、うつ病予防スクリーニング
- ・消費生活相談事業
- ・障がい者相談支援事業
- ・生活支援体制整備事業、総合相談事業（高齢者支援）
- ・権利擁護事業、認知症総合支援事業
- ・生活困窮者自立支援事業
- ・ファイナンシャルプランニング相談事業
- ・子育て支援センター運営事業、子どもの居場所づくり事業
- ・子どもの権利救済事業、発達障害支援事業
- ・教育支援センター運営事業
- ・ひとり親家庭自立支援事業
- ・子ども家庭相談事業（子ども家庭相談員、ヤングケアラーコーディネーター）
- ・子ども家庭相談事業（スクールソーシャルワーカー）
- ・教育政策振興事業（いじめ防止対策推進委員会等）
- ・教育相談事業（スクールカウンセラー）
- ・小中一貫コミュニティ・スクール推進事業
- ・こころと生き方の相談、女性支援相談
- ・母子保健事業、妊娠包括支援事業
- ・妊娠期からの伴走型相談支援事業

(5) 自死遺族等への支援の充実

身近な人を自殺で失うことに伴い直面しうる様々な課題の解決に向けて、心理面・生活面等で必要な相談支援や情報提供を行います。

○主な事業・取り組み

- ・自死遺族等に向けた相談窓口等の案内

(6) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

命や暮らしの危機に直面した時に、誰にどうやって助けを求めればよいのか、また、つらい時や苦しい時には助けを求めてもよいことを学ぶための教育を行います。

○主な事業・取り組み

- ・学校におけるいじめ防止等に関わるアンケートや面談等の実施
- ・相談電話・窓口等の周知
- ・人権教育啓発事業（SOSミニレター事業の周知）

3 重点施策

重点施策は、自殺総合対策大綱における当面の重点施策及び各地域における自殺の実態や実情を踏まえつつ、それぞれの地方自治体において**特に力点を置いて取り組むべき施策**で、地域の特性に対応した対象層（※）の設定が可能となっています。「今後の施策の視点」（P15）で述べましたように、本市につきましては、幅広い市民を対象とした施策が必要であるとともに、国が重視する施策を推進する観点から、「高齢者」、「生活困窮者」、「勤務・経営」、「無職者・失業者」に「子ども・若者」、「女性」を加えたものを、本市の重点施策の対象層とします。

その上で、基本施策の事業・取り組みのうち、主要な相談支援や、今後さらなる充実や定着が望まれるものを重点施策として対象層ごとに区分することとします。なお、各対象層とは別に「全対象層共通」という項目を設けるとともに、「生活困窮者」と「無職者・失業者」は、関連する事業・取り組みの共通性から、合わせて1つの項目とします。

（※）国は施策の対象となる性別や年代等を「対象層」として、「高齢者」、「生活困窮者」、「無職者・失業者」、「子ども・若者」、「勤務・経営」、「女性」等に区分しています。

（1）全対象層共通（※各対象層には再掲なし）

- ★重層的支援体制整備事業
- ★ゲートキーパーの養成
- ★啓発活動の推進
- ★関連図書を紹介
- ★相談窓口の総合的周知
- ★からだどこころの健康相談、★うつ病予防スクリーニング

（2）高齢者

- ★総合相談事業（高齢者支援）

（3）生活困窮者、無職者・失業者

- ★生活困窮者自立支援事業
- ★ファイナンシャルプランニング相談事業

（4）子ども・若者

- ★子ども家庭センター
- ★子ども家庭相談事業（要保護児童対策地域協議会）
- ★子どもの権利救済事業
- ★教育支援センター運営事業
- ★子ども家庭相談事業（子ども家庭相談員、ヤングケアラーコーディネーター）
- ★子ども家庭相談事業（スクールソーシャルワーカー）
- ★小中一貫コミュニティ・スクール推進事業
- ★相談電話・窓口等の周知

(5) 勤務・経営

- ★生活困窮者自立支援事業（再掲）
- ★ファイナンシャルプランニング相談事業（再掲）

(6) 女性

- ★子ども家庭センター（再掲）
- ★子ども家庭相談事業（子ども家庭相談員、ヤングケアラーコーディネーター）（再掲）
- ★こころと生き方の相談
- ★女性支援相談
- ★母子保健事業
- ★妊娠包括支援事業
- ★妊娠期からの伴走型相談支援事業

(7) その他

- ★精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築

※第1章から第3章までのまとめ（別紙1）

第1章から第3章までの概要を1つのシートにまとめました。

※基本施策の概要と重点施策（別紙2）

基本施策の柱に区分した主な事業・取り組みの概要、担当部・課、重点施策への該当、主な対象層を一覧表に整理しました。

第4章 計画の推進体制と進行管理

1 国と連携したPDCAサイクル

(1) 計画策定・見直しに対する国の支援

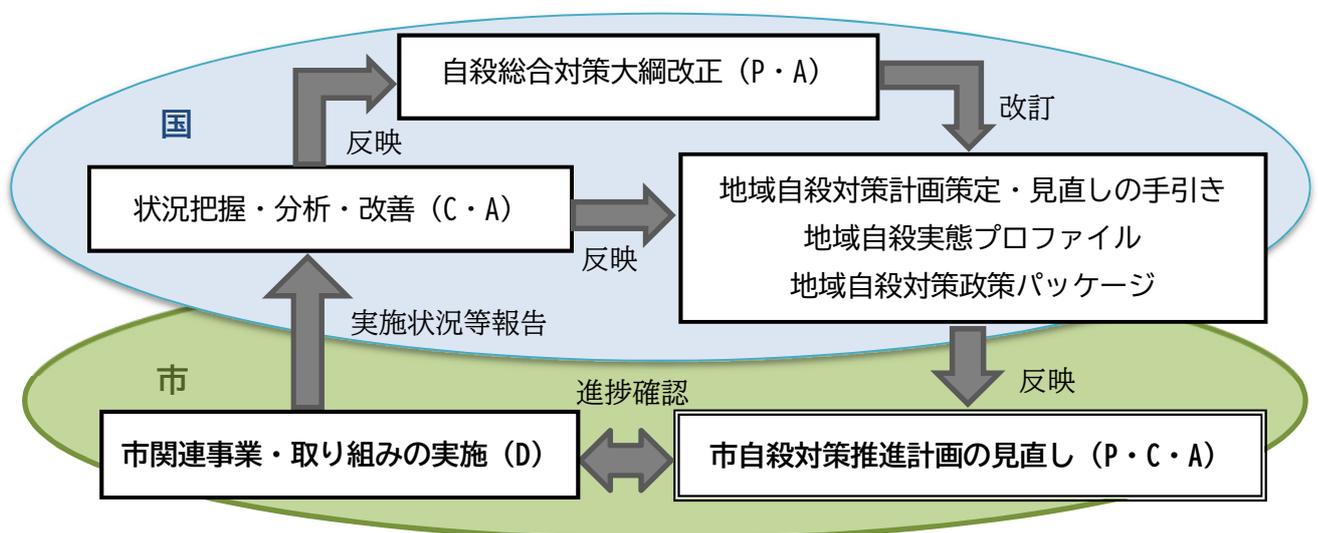
自殺対策基本法に基づき、すべての都道府県及び市町村が地域の特性に応じた自殺対策計画を策定し、施策を推進するために、国は、必要な支援を行うこととされており、「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引きのほか、地域自殺実態プロファイルにおいて都道府県及び市町村ごとに自殺の実態に関する統計や分析結果が示されています。また、地域自殺対策政策パッケージにおいて、すべての地方公共団体において取り組むべき「基本施策」と地域の実情等を勘案して特に力を入れて取り組むべき「重点施策」の考え方が示されています。

(2) 施策推進におけるPDCAサイクル

都道府県及び市町村は、国が提供する情報を活用して各地域の自殺対策計画を策定して施策を推進します。また、国は、これらの施策の成果について情報を収集・分析し、地域自殺対策計画策定・見直しの手引き等の修正を行い、これに沿った形で都道府県及び市町村は計画の見直しを行います。

このように国と地方公共団体等が連携しながら、全国的なPDCAサイクルを通じて、自殺対策を推進してまいります。

図4-1 国と市が連携したPDCAサイクルのイメージ図



※P：計画 (PLAN)、D：実施 (DO)、C：状況把握・分析・確認 (CHECK)、A：改善 (ACT)

2 市の関連事業・取り組みの進捗確認

関連事業・取り組みの進捗について、確認シートにより実施状況を把握します。また、計画見直し時には、必要に応じて、関係課のヒアリングを行います。事業・取り組みの推進と合わせ、計画の周知や啓発の機会ととらえます。

目標 “誰も自殺に追い込まれることのない宗像市”

第1章 自殺対策の基本的な考え方と目標 (目標は上記)

(1) 生きることの包括的な支援として推進する (2) 関連施策の有機的な連携を強化して総合的に取り組む (3) 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる (4) 実践と啓発を両輪として推進する (5) 市の役割を明確化し、他の関係機関との連携・協働を推進する (6) 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

第3章 基本施策と重点施策

基本施策

主な事業・取り組み (★重点施策)

1 地域におけるネットワークの強化

自殺対策を「生きることの包括的支援」として地域全体で推進・展開すべく、庁内外関係機関等が連携・協働するための体制の整備や強化を図る。

- ★重層的支援体制整備事業
- ★精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築
- ★子ども家庭センター (主な事業・取り組みは下記4に記載)
- ★子ども家庭相談事業 (要保護児童対策地域協議会)

2 自殺対策を支える人材の育成

悩みや生活上の困難を抱える人に気づき、適切に対応できる人材育成を目指し、行政職員や関係機関、医療従事者等のほか、市民を対象に研修を行う。

- ★ゲートキーパーの養成

3 市民への啓発と周知

自殺に追い込まれるような命や暮らしの危機は、誰にでも起こり得ることであり、危機に陥ったときは誰かに援助を求めることが適切だということが社会全体の共通認識となるよう、また、自殺に対する偏見を払拭し、正しい理解が促進されるよう啓発活動に取り組む。

- ★啓発活動の推進、★関連図書の紹介、★相談窓口の総合的周知

4 生きることの阻害要因の減少、促進要因の増加、自殺未遂者等への支援

生きることの阻害要因を減らす取り組みと、生きることの促進要因を増やす取り組みへと繋がるよう、自殺未遂者など、自殺念慮を抱えた人等を含め、幅広い対象層に向けて相談支援等を行う。また、学校において、困難・ストレスへの対処方法を身に付けたり、自尊感情や自己有用感が得られる教育を行う。

- ★からだところの健康相談、★うつ病予防スクリーニング
- ・消費生活相談事業
- ・障がい者相談支援事業
- ・生活支援体制整備事業、★総合相談事業 (高齢者支援)
- ・権利擁護事業、認知症総合支援事業
- ★生活困窮者自立支援事業
- ★ファイナンシャルプランニング相談事業
- ・子育て支援センター運営事業、子どもの居場所づくり事業
- ★子どもの権利救済事業、発達障害支援事業
- ★教育支援センター運営事業
- ★子ども家庭相談事業 (子ども家庭相談員、ヤングケアラーコーディネーター)、ひとり親家庭自立支援事業
- ★子ども家庭相談事業 (スクールソーシャルワーカー)
- ・教育政策振興事業 (いじめ防止対策推進委員会等)
- ・教育相談事業 (スクールカウンセラー)
- ★小中一貫コミュニティ・スクール推進事業
- ★こころと生き方の相談、★女性支援相談
- ★母子保健事業、★妊娠包括支援事業
- ★妊娠期からの伴走型相談支援事業

5 自死遺族等への支援の充実

身近な人を自殺で失うことに伴い直面しうる様々な課題の解決に向けて、心理面・生活面等で必要な相談支援や情報提供を行う。

- ・自死遺族等に向けた相談窓口等の案内

6 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

命や暮らしの危機に直面した時に、誰にどうやって助けを求めればよいのか、また、つらい時や苦しい時には助けを求めてもよいことを学ぶための教育を行う。

- ・学校におけるいじめ防止等に関わるアンケートや面談等の実施
- ★相談電話・窓口等の周知
- ・人権教育啓発事業 (SOSミニレター事業の周知)

第2章 宗像市の自殺者の現状と今後の施策の視点

【本市の自殺者の傾向】

- 2021年まで自殺者数は減少傾向にあったが、2022年増加に転じている。
- 男性では、特に30歳代と60歳代の自殺者の割合が多い。
- 女性の自殺者の割合は男性より低いが、男性と同じく幅広い年代で自殺者が見られる。
- 自殺者のうち、「有職者」は「無職者」に近い割合で見られ、同居人については、「あり」の割合が「なし」を大きく上回っている。
- 自殺の原因・動機として、健康問題以外にも一定程度見られる。

【関連事業・取り組みの主な共通課題】

- 相談内容や相談者の属性によって、所管する窓口がはっきりしない、もしくは該当がない場合や、複合的な課題が見られる場合の対応体制の整備
- 高齢者や子ども・子育て世代への相談支援の充実が図られてきた中で、20代から50代を中心とした、いわゆる「現役世代」や、義務教育を終えた高校生以上の「若者世代」へのアプローチ手法
- 関係者や市民に対する自殺への理解や意識の啓発、ゲートキーパー養成等の推進

【本市の今後の施策の視点】

- (1) 特定の性別や年代等に偏らない、幅広い市民を対象とした施策の推進
- (2) 市民一人ひとりへの自殺対策の重要性の啓発や、各種相談窓口の周知など、誰もがより相談支援を利用しやすい環境づくり
- (3) さまざまな事象に対する各関係機関と連携・連絡を密にした対応
 - ◎特に国が重視している「子ども・若者」や「女性」に関わる施策、及び自殺者の名誉等に配慮する取り組みの推進

1 地域におけるネットワークの強化 ～自殺対策を「生きることの包括的支援」として地域全体で推進、展開すべく、庁内外関係機関等が連携・協働するための体制の整備や強化を図る。

基本施策（青字は重点施策）		担当部・課	重点施策★	網掛けは主な対象層						
主な事業・取り組み	概要			高齢者	生活困窮者	子ども・若者	勤務・経営	無職者・失業者	女性	その他
重層的支援体制整備事業	対象者の属性を問わない相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施することにより、市民の複雑化・複合化した支援ニーズや福祉分野のはざま問題に対応する包括的な支援体制を整備します。	健康福祉部 福祉政策課	★							
精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築	精神障がい者や精神保健に課題を抱える人が地域の一員として、安心して自分らしい暮らしを送ることができるよう、医療・保健、障がい福祉・介護、生活困窮者支援、居住支援、社会参加（就労）、教育、地域社会など関係機関・団体のネットワークによる包括的な支援体制を構築し、精神障がい者抱える地域課題の解決を図ります。	健康福祉部 福祉政策課	★							
子ども家庭センター	保健師や助産師、子ども家庭相談員等の専門職が連携して、すべての妊産婦や子育て世帯、子どもたちへの相談支援を一体的に行います。また、相談内容に応じ、関係機関と連携を図りながら、必要な支援やサービスにつなげます。	子ども子育て部 子ども家庭センター	★							
子ども家庭相談事業（要保護児童対策地域協議会）	児童虐待の防止や早期対応、再発防止のため、行政・教育・児童相談所・警察等の関係機関との連携体制の強化を図ります。	子ども子育て部 子ども家庭センター	★							

2 自殺対策を支える人材の育成 ～悩みや生活上の困難を抱える人に気づき、適切に対応できる人材育成を目指し、行政職員や関係機関、医療従事者等のほか、市民を対象に研修を行う。

基本施策（青字は重点施策）		担当部・課	重点施策★	網掛けは主な対象層						
主な事業・取り組み	概要			高齢者	生活困窮者	子ども・若者	勤務・経営	無職者・失業者	女性	その他
ゲートキーパーの養成	自殺の危険を示すサインや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、見守ることができるゲートキーパーの役割を担う人材の養成を推進します。 家族・同僚・友人といった身近な人をはじめ、地域の保健医療や福祉、教育に携わる人達が、ゲートキーパーとしての視点を持ち支援者となるよう、各種研修の実施やSNSも活用した情報提供などに取り組みます。	健康福祉部 健康課	★							

3 市民への啓発と周知 ～自殺に追い込まれるような命や暮らしの危機は、誰にでも起こり得ることであり、危機に陥ったときは誰かに援助を求めることが適切だということが社会全体の共通認識となるよう、また、自殺に対する偏見を払拭し、正しい理解が促進されるよう啓発活動に取り組む。

基本施策（青字は重点施策）		担当部・課	重点施策★	網掛けは主な対象層						
主な事業・取り組み	概要			高齢者	生活困窮者	子ども・若者	勤務・経営	無職者・失業者	女性	その他
啓発活動の推進	自殺対策強化月間・予防週間等における啓発活動のほか、「こころの健康づくり」に関する情報や、相談窓口の利用案内などを日常的に入手しやすくするよう取り組みを推進します。SNSなども活用し、20代から50代を中心としたいわゆる「現役世代」も含めた幅広い年代に情報が届くよう取り組みを進めます。	健康福祉部 健康課	★							
関連図書を紹介	自殺対策強化月間・予防週間等の機会を活用して市民図書館に特設コーナーを設置し、関連図書の展示・貸出しやリーフレットの配布を行います。また、悩みの解決の助けとなるような図書を所蔵し、貸出します。	教育部 図書課	★							
相談窓口の総合的周知	市民の悩みの解決や相談に対応する支援者側の連携に役立つよう、市の相談窓口を取りまとめた「相談窓口一覧」を作成し、各種相談窓口の情報を提供します。	総務部 総務課	★							

4 生きることの阻害要因の減少、促進要因の増加、自殺未遂者等への支援 ～生きることの阻害要因を減らす取り組みと、生きることの促進要因を増やす取り組みへと繋がるよう、自殺未遂者など、自殺念慮を抱えた人等を含め、幅広い対象層に向けて相談支援等を行う。また、学校において、困難・ストレスへの対処方法を身に付けたり、自尊感情や自己有用感が得られる教育を行う。

基本施策（青字は重点施策）		担当部・課	重点施策★	網掛けは主な対象層						
主な事業・取り組み	概要			高齢者	生活困窮者	子ども・若者	勤務・経営	無職者・失業者	女性	その他
からだところの健康相談	市民からのからだやこころの健康に関する心配事や悩みについて、話を聴き、内容に応じた相談・支援機関につなぐとともに、関係各課や他の専門機関と連携しながら、問題解決に向けた相談・支援を行います。	健康福祉部 健康課	★							
うつ病予防スクリーニング	からだの健診に合わせて、こころの健康チェックを行い、自身のこころの状態に関心を持ってもらい、ストレスへの対応や相談窓口の啓発を行います。また、こころの健康チェックで不眠等こころの不調の兆しがある市民に対しては、個別に話を聴き、必要に応じてのちや暮らしの危機要因となっている問題に応じた相談機関につなぐとともに、関係機関と連携しながら問題解決できるよう支援します。	健康福祉部 健康課	★							
消費生活相談事業	日常生活の中で発生する商品に関する相談や、契約・ローン・多重債務に関する相談など、消費生活上の問題に関する相談に対して、解決に向けた支援を行います。また、講座の開催や市広報紙等による情報提供を行い、消費者被害の未然防止を図ります。	総務部 消費生活センター								
障がい者相談支援事業	障がいのある人や介助者（介護者）等からの相談に応じ、必要な支援や情報の提供、障害福祉サービスの利用支援を行うとともに、障がい者虐待の防止やその早期発見・対応のための関係機関との連絡調整、障がいのある人の権利擁護のために必要な支援等を行うことにより、障がいのある人が自分の能力や適性に応じて自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう支援します。	健康福祉部 福祉政策課								
生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーターを配置して地域包括支援センター等の関係機関や団体等と連携しながら、地域の社会資源を活用し、居場所への参加や見守り等を促進していきます。また、地域に不足している生活支援サービス等を開発するため、支え合い活動や情報交換を行っている協議体を設置していきます。	健康福祉部 高齢者支援課								
総合相談事業（高齢者支援）	高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、地域包括ケアシステムの実現に向けて、介護サービスや高齢者福祉サービスなどの総合相談窓口である地域包括支援センターが核となり、地域における適切な保健・医療・福祉サービスの機能または制度の利用につなげるなどの支援を行い、その機能の充実（ネットワーク構築を含む。）を図ります。	健康福祉部 高齢者支援課	★							
権利擁護事業	地域の住民や民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題解決ができない、適切なサービス等につなげる方法がみつからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において安心して尊厳のある生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から必要な支援を行います。	健康福祉部 高齢者支援課								
認知症総合支援事業	複数の専門職で構成する認知症初期集中支援チームを配置し、認知症が疑われる人や認知症の人とその家族に対し、初期の支援を包括的・集中的に行うことにより、自立した生活をサポートします。また、認知症地域支援推進員を配置し、認知症の人ができる限り住み慣れた環境で暮らしていることができるよう、医療・介護などの支援ネットワークの構築、認知症対応力向上のための支援及び相談・支援体制の構築を行います。	健康福祉部 高齢者支援課								
生活困窮者自立支援事業	生活困窮者に対し、広く相談を受け、その人に応じた自立支援プランを立て、就労支援、住居確保給付金、家計改善支援、就労準備支援等の実施のほか、生活保護制度や他法他施策へのつなぎにより、課題解決を図り、自立した生活を送ることができるよう支援します。	健康福祉部 生活支援課	★							
ファイナンシャルプランニング相談事業	税滞納者の生活状況を把握して、滞納の要因を認識してもらい改善することで滞納の解消を図ります。具体的には、ファイナンシャルプランナー（FP）が滞納者の家計状況を総合的に診断し、多重債務の返済計画など生活再建に向けた助言を行うことにより、滞納の解消と納税能力の回復及び滞納者の経済的自立を支援します。	経営企画部 取納課	★							

基本施策（青字は重点施策）		担当部・課	重点施策★	網掛けは主な対象層					
主な事業・取り組み	概要			高齢者	生活困窮者	子ども・若者	勤務・経営	無職者・失業者	女性
子育て支援センター運営事業	子育て支援センターを利用する保護者の子育てに関する悩みの相談に応じ、保護者同士の交流を支えることで、子育てに対する不安やストレスの軽減につなげます。また、必要に応じて関係機関と連携し、子育て家庭を支援します。	子ども子育て部 子ども育成課							
子どもの居場所づくり事業	「ブルーパーク」や「中高生の居場所づくり」を実施し、子どもが安心して過ごすことのできる居場所づくりを支援します。	子ども子育て部 子ども育成課							
子どもの権利救済事業	子どもの権利の侵害に対する救済・回復を図るため、子どもの権利救済委員及び子どもの権利相談員を置き、子どもの権利相談室「ハッピークローバー」で子どもや関係者からの様々な相談に応じ、助言や支援を行うとともに、相談者の意思を尊重しながら解決に向けた調査や対応を行います。	子ども子育て部 子ども支援課	★						
発達障害支援事業	子どもの発達に関する相談に対して、面談や発達検査等を通して育児のアドバイスを行うとともに、保育所や学校、医療機関等の子どもに関わる各機関と連携しながら、子どもに必要な支援体制を整えることにより、子どもの健やかな成長発達と保護者の育児不安の軽減を図ります。	子ども子育て部 子ども支援課							
教育支援センター運営事業	教育サポート室エールや子どもの自立サポートセンターホープで、不登校やひきこもり傾向にある児童生徒一人ひとりに寄り添った相談支援を行うとともに、教科活動、体験活動を通して自己肯定感、自立性、社会性を育みます。また、保護者に対する教育相談や支援を行います。	子ども子育て部 子ども支援課	★						
ひとり親家庭自立支援事業	ひとり親家庭の父・母に対し、就職につながる能力開発のための教育訓練講座の受講料の一部を助成します。また、経済的自立に効果的な資格を取得するため養成機関で修業する場合には、修業期間中の生活費の負担を軽減するため、一定期間、給付金を支給します。これにより、ひとり親家庭の父・母の就業や経済的自立を支援します。	子ども子育て部 子ども家庭センター							
子ども家庭相談事業（子ども家庭相談員、ヤングケアラーコーディネーター）	子ども家庭相談員が、18歳までの子どもや妊産婦とその家族が抱える困りごとや心配ごとなどの相談に応じ、関係機関等と連携しながら、問題解決に向けて支援を行います。また、近年特に社会的な問題となっているヤングケアラーの早期発見・把握に努め、必要な支援につなぎます。	子ども子育て部 子ども家庭センター	★						
子ども家庭相談事業（スクールソーシャルワーカー）	スクールソーシャルワーカーが、不登校やいじめ、非行などの教育課題について、子どもや保護者および学校からの相談に応じ、関係機関と連携しながら、問題解決に向けて支援を行います。	子ども子育て部 子ども家庭センター	★						
教育政策振興事業（いじめ防止対策推進委員会等）	いじめ防止対策推進委員会、いじめ問題対策連絡協議会の運営により、いじめの把握体制を整えるなど、いじめ防止に向けた取り組みを実施し、いじめ問題の早期発見、早期対応、未然防止を図ります。	教育部 教育支援室							
教育相談事業（スクールカウンセラー）	市立学校にスクールカウンセラーを配置して、児童生徒へのカウンセリング、教職員や保護者に対する助言・援助を行うことにより、児童生徒の心の問題を改善・解決し、不登校やいじめなど児童生徒が抱える諸問題の解決につなげます。また、教育委員会に相談員を設置して、保護者や地域からの学校に関する相談に応じ、諸問題の迅速な解決につなげます。	教育部 教育支援室							
小中一貫コミュニティ・スクール推進事業	子どもの「生きる力」の育成に向けて、中学校区ごとに共通の目標を設定し、義務教育9か年で一貫したカリキュラムのもと教育活動を実践する小中一貫教育を推進します。小中一貫した教育を基盤とし、学校・地域・家庭がそれぞれの役割の中で協働しながら、誰一人取り残さず子どもの成長を支援し、確かな学力・豊かな心・健やかな体を育みます。	教育部 地域教育連携室	★						
こころと生き方の相談	DVやセクハラ、夫婦・家族・対人関係、こころの問題などのあらゆる相談に、専門の相談員が対応し、問題解決のための支援や情報提供を行います。	市民協働部 男女共同参画推進課	★						
女性支援相談	主に困難な課題（DV、ストーカ被害等）を抱えた女性等の相談に、専門の相談員が対応し、必要に応じて関係各課や他の関係機関と連携しながら、安心安全に暮らすための支援や情報提供を行います。	市民協働部 男女共同参画推進課	★						
母子保健事業	各種母子保健事業を通して、子育ての不安や育児困難を抱える家庭を把握し、関係機関と連携しながら相談支援を行います。	子ども子育て部 子ども家庭センター	★						
妊娠包括支援事業	母子手帳交付時に面談を通して、不安を抱える妊婦を把握し、関係機関と連携しながら支援を行います。また、助産師や保健師による家庭訪問や面談を通して、産後うつ等の母親の心身の健康や家庭の課題等を把握し、母親やその家族を継続的に支援します。	子ども子育て部 子ども家庭センター	★						
妊娠期からの伴走型相談支援事業	妊娠時から出産・子育て期まで、出産・育児の見通しを立てるための面談や情報提供等を通して、妊産婦や子育て家庭に寄り添い、きめ細やかな相談支援を行うとともに、必要なサービスにつながるよう経済的支援を一体的に行います。	子ども子育て部 子ども家庭センター	★						

5 自死遺族等への支援の充実 ～身近な人を自殺で失うことに伴い直面しうる様々な課題の解決に向けて、心理面・生活面等で必要な相談支援や情報提供を行う。

基本施策（青字は重点施策）		担当部・課	重点施策★	網掛けは主な対象層					
主な事業・取り組み	概要			高齢者	生活困窮者	子ども・若者	勤務・経営	無職者・失業者	女性
自死遺族等に向けた相談窓口等の案内	おくやみ手続きガイドブックや自死遺族向けのリーフレットを活用し、身近な人の死を経験した時に起こるこころの変化やケアに関する情報と共に、自死遺族を支援する相談窓口や取組みについて、必要としている遺族等が情報を得やすいように支援します。	健康福祉部 健康課							
※上記「4 生きることの阻害要因の減少、促進要因の増加、自殺未遂者等への支援」に掲載した主な事業・取り組みは共通									

6 児童生徒のSOSの出し方に関する教育 ～命や暮らしの危機に直面した時に、誰にどうやって助けを求めればよいのか、また、つらい時や苦しい時には助けを求めてもよいことを学ぶための教育を

基本施策（青字は重点施策）		担当部・課	重点施策★	網掛けは主な対象層					
主な事業・取り組み	概要			高齢者	生活困窮者	子ども・若者	勤務・経営	無職者・失業者	女性
学校におけるいじめ防止等に関するアンケートや面談等の実施	「いじめの未然防止・早期発見・早期対応の手引（福岡県）」に基づき、アンケートによる児童生徒の状況把握や面談等を活用した心のケアなど、いじめ防止に向けた取組を実施します。	教育部 教育支援室							
相談電話・窓口等の周知	1人1台端末や保護者等一斉連絡システムの使用により、年度当初や長期休業の開始前等に相談窓口一覧の周知を実施します。	教育部 教育支援室	★						
人権教育啓発事業（SOSミニレター事業の周知）	地域の人権擁護委員等が手紙のやりとりを通じて子どもの悩みに寄り添う「子どもの人権SOSミニレター」制度について、学校訪問等により周知を図ります。	市民協働部 人権対策課							

第2期宗像市自殺対策推進計画 【参考資料】

- 自殺対策基本法
- 計画策定の経過
- パブリック・コメントの意見およびその回答

○自殺対策基本法

(平成十八年六月二十一日)

(法律第八十五号)

第百六十四回通常国会

第三次小泉内閣

自殺対策基本法をここに公布する。

自殺対策基本法

目次

第一章 総則（第一条—第十一条）

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条—第十四条）

第三章 基本的施策（第十五条—第二十二条）

第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条—第二十五条）

附則

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、近年、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あり、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、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、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。

（平二八法一一・一部改正）

（基本理念）

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、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、生きる力を基礎として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の解消に資するための支援とそれを支えつつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

ない。

- 3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。
- 4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。
- 5 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、総合的に実施されなければならない。

(平二八法一一・一部改正)

(国及び地方公共団体の責務)

第三条 国は、前条の基本理念(次項において「基本理念」という。)にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

- 2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。
- 3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

(平二八法一一・一部改正)

(事業主の責務)

第四条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(平二八法一一・旧第五条繰上)

(国民の責務)

第五条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

(平二八法一一・旧第六条繰上・一部改正)

(国民の理解の増進)

第六条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

(平二八法一一・追加)

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

第七条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

2 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。

3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(平二八法一一・追加)

(関係者の連携協力)

第八条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校（学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第一条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第十七条第一項及び第三項において同じ。）、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

(平二八法一一・追加)

(名誉及び生活の平穩への配慮)

第九条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

(平二八法一一・旧第七条線下)

(法制上の措置等)

第十条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

(平二八法一一・旧第九条線下)

(年次報告)

第十一条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

(平二八法一一・旧第十条線下・一部改正)

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(平二八法一一・追加)

(自殺総合対策大綱)

第十二条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱(次条及び第二十三条第二項第一号において「自殺総合対策大綱」という。)を定めなければならない。

(平二八法一一・追加)

(都道府県自殺対策計画等)

第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画(次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

2 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。

(平二八法一一・追加)

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

第十四条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

(平二八法一一・追加)

第三章 基本的施策

(平二八法一一・旧第二章繰下)

(調査研究等の推進及び体制の整備)

第十五条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

(平二八法一一・旧第十一条繰下・一部改正)

(人材の確保等)

第十六条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

(平二八法一一・旧第十三条繰下・一部改正)

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

第十七条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(平二八法一一・旧第十四条繰下・一部改正)

(医療提供体制の整備)

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(平二八法一一・旧第十五条繰下・一部改正)

(自殺発生回避のための体制の整備等)

第十九条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を

講ずるものとする。

(平二八法一一・旧第十六条線下)

(自殺未遂者等の支援)

第二十条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(平二八法一一・旧第十七条線下・一部改正)

(自殺者の親族等の支援)

第二十一条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(平二八法一一・旧第十八条線下・一部改正)

(民間団体の活動の支援)

第二十二条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

(平二八法一一・旧第十九条線下・一部改正)

第四章 自殺総合対策会議等

(平二八法一一・旧第三章線下・改称)

(設置及び所掌事務)

第二十三条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一自殺総合対策大綱の案を作成すること。

二自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

三前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(平二七法六六・一部改正、平二八法一一・旧第二十条線下・一部改正)

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国務大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣

総理大臣が指定する者をもって充てる。

- 4 会議に、幹事を置く。
- 5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。
- 6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。
- 7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(平二七法六六・一部改正、平二八法一一・旧第二十一条繰下・一部改正)

(必要な組織の整備)

第二十五条 前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

(平二八法一一・追加)

附 則 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

(平成一八年政令第三四三号で平成一八年一〇月二八日から施行)

附 則 (平成二七年九月一日法律第六六号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一附則第七条の規定 公布の日

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

第六条 この法律の施行の際現に第二十七条の規定による改正前の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第二十七条の規定による改正後の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれる自殺総合対策会議となり、同一性をもって存続するものとする。

(政令への委任)

第七条 附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 (平成二八年三月三〇日法律第一一号) 抄

(施行期日)

- 1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。

○計画策定の経過

年月日	内容
令和6年5月20日 ～6月14日	各課ヒアリング (第1期計画 関係事業・取り組みについて)
令和6年7月16日	令和6年度第1回宗像市健康づくり推進協議会 ・第1期計画の進捗、第2期計画策定の概要
令和6年9月18日 ～10月3日	各課ヒアリング (第2期計画 素案、関係事業・取り組みについて)
令和6年10月29日	令和6年度第2回宗像市健康づくり推進協議会 ・第2期宗像市自殺対策推進計画(案)について意見聴取
令和6年11月21日	宗像市教育委員会 ・第2期宗像市自殺対策推進計画(案)について意見聴取
令和6年12月18日	宗像市保健福祉審議会 ・第2期宗像市自殺対策推進計画(案)について意見聴取
令和6年12月27日	庁議 ・第2期宗像市自殺対策推進計画(案)について
令和7年1月10日 ～2月9日	パブリックコメントの実施
令和7年3月21日	宗像市教育委員会 ・第2期宗像市自殺対策推進計画(案)の決定について
令和7年3月21日	令和6年度第3回宗像市健康づくり推進協議会 ・第2期宗像市自殺対策推進計画(案)のパブリックコメント結果の報告
令和7年3月28日	庁議 ・第2期宗像市自殺対策推進計画(案)の決定について

○パブリック・コメントの意見およびその回答

箇所	意見	対応	回答
P9	<p>子ども・若者の自殺が増え続けている、福岡県では、令和5年子どもの自殺で女性の自殺が急激に増えた。宗像市では、30代の男性が増えている。自死に至るまでに赤ちゃんの時からいろいろな体験や経験を通して、人とのかわり方を学び、しなやかに生きられる心と体を作っていかなければならない。その基本は、子ども家庭庁が「はじめの100ヶ月ビジョン」で提言している周りの人との愛着形成とあそびの重要性である。</p> <p>P76の親子の愛着形成支援に子育ての始まりの時期に仲間作りと赤ちゃんの扱い方、関わり方、また、赤ちゃんを真ん中に家族になって行くときの夫婦のコミュニケーションなどもテーマの一つとして、丁寧にお伝えするセミナーで、虐待予防にも寄与している「はじめのはじめのいっぽセミナー」（現在、人づくりでまちづくり事業で実施中）を採択してほしい。</p> <p>子ども・若者（30歳台まで）支援センターが必要。</p> <p>子どもの頃から子育て中の親や子と自然な形で交流できる拠点があると良いと思う。宗像市の利便性の良い場所（真ん中）に、そういう拠点が欲しい。</p> <p>子育てが始まって、赤ちゃんを真ん中に関係性が複雑になっていく事なども、事前に知っていることで、家族になっていく過程が理解しやすいと思う。産前の教育には、そういった内容も盛り込む必要があると思うし、気軽に相談し合えるコミュニティが構築しやすい場が必要だと思う。現在、プレーパークに若い父親が来て、そういった声を聴くことが増えた。育休をとっている父親も結構悩みがあることを知ってほしい。</p> <p>佐賀市の青少年センターには、行政の担当課と警察関係の相談窓口と就労も含む福祉関係の相談窓口があって、青少年を健全に育む仕組みがある。参考にしてほしい。</p>	原案通り	<p>自殺の背景には、さまざまな社会的要因があり、その対策として、幅広い関連事業や取り組みを進めることが必要であると考えております。</p> <p>「子ども・若者」に関する施策につきましては、特に力点を置いて取り組むべき施策の1つと位置づけております。具体的な事業や取り組みにつきましては、現在策定中の「宗像市こども計画」等にもとづいて進めて参ります。</p>

第2期宗像市自殺対策推進計画

【編集・発行】宗像市健康福祉部健康課

〒811-3492 福岡県宗像市東郷1丁目1番1号

TEL 0940-36-1187 FAX 0940-36-2831

E-mail kenkou@city.munakata.lg.jp