

別府市民のいのちを支える
第2次別府市自殺対策計画

令和6年度～令和11年度

令和6年3月
別府市

はじめに

本市では、平成31年3月に「別府市自殺対策計画(第1次)」を策定し、関係部局や関係機関と協力し、自殺対策の取組みを体系的に実施して参りました。

令和4年の自殺死亡率は、15.0となっており、全国平均の17.3、大分県の15.9を下回っています。

しかしながら、近年、新型コロナウイルス感染拡大の影響により地域から孤立化・孤独化した方々の増加や、経済的に問題を抱えた方の増加、インターネットの普及による影なき誹謗中傷等、自殺をめぐる環境は、改善の方向には至らず、さらなる取組みが必要とされています。

このような状況の中、令和4年10月、国の今後5年間の取組みの指針となる「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～」が閣議決定されました。この中では新たに、コロナ禍の動向を踏まえた取組みや、若者対策、女性対策にも力をいれた自殺対策が重点事項として取り上げられています。

この度、第1次計画の計画期間が令和6年3月に終了することから、自殺の現状や市民意識調査結果、国や県の方針を踏まえ、第2次別府市自殺対策計画を策定いたしました。

自殺は、健康問題、家庭問題、経済問題等、様々な要因が複合的に連鎖する中で起き、その多くが追い込まれた末の死であり、防ぐことができる社会的な問題とされています。

本市におきましても、予防可能な取組みとして自殺対策を位置づけ、本計画に基づき保健・福祉・医療分野のみならず、産業経済、警察・消防等、庁内関係部局や関係機関と連携し、引き続き、誰も自殺に追い込まれることのない「生きる」を支える自殺対策の取組みを行ってまいります。

結びに、本計画の策定にあたりまして貴重な御意見、御提言をいただきました別府市自殺対策計画策定・推進委員の皆様をはじめ、「こころの健康についての市民意識調査」に御協力をいただきました市民の皆様等、関係各位の方々に対しまして、心からお礼を申し上げます。

令和6年3月

別府市長 長野 恭 紘

目 次

第 1 章 計画策定の趣旨等

1	趣旨	2
2	計画の位置づけ	2
3	計画期間	3
4	計画の数値目標	3
5	国の自殺総合対策大綱の概要	4
6	SDGsによる取組み	4

第 2 章 別府市における自殺の現状

1	統計による現状	6
	(1)自殺者数・自殺死亡率の推移	6
	(2)男女別自殺者数の推移	6
	(3)男女別自殺死亡率	7
	(4)年代別自殺者の割合(H30~R4)	7
	(5)年代別自殺者割合の推移	8
	(6)標準化死亡比(SMR)	9
	(7)職業別	9
	(8)原因・動機別	10
	(9)子ども・若者の状況	11
	(10)地域自殺実態プロファイル	12
2	「こころの健康についての別府市民意識調査」による現状	13
	(1)調査の概要	13
	(2)調査結果	14

第 3 章 第 1 次計画取組の評価及び現状

1	市民意識調査からみる第 1 次計画の課題の評価	31
2	市民意識調査からみる改善点について	33
3	市民意識調査からみる現状について	34
4	統計及び「こころの健康についての別府市民意識調査」に基づく課題	36

第4章 自殺対策の体系と施策

1	体系	38
2	施策	39
	(1) 基本施策	39
	基本施策1 地域におけるネットワークの強化	39
	基本施策2 自殺対策を支える人材の育成	40
	基本施策3 住民への啓発と周知	41
	基本施策4 自殺未遂者、自死遺族等への支援の充実	41
	基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	42
	(2) 重点施策	43
	重点施策1 子ども・若者対策	43
	重点施策2 勤務・経営対策	45
	重点施策3 高齢者対策	46
	(3) 生きる支援関連施策	48
3	評価指標	55

第5章 計画の策定・推進体制等

1	計画の策定体制	57
2	計画の推進体制	58

資料編

1	用語の説明	60
2	「こころの健康についての別府市民意識調査」調査票	61
3	別府市自殺対策計画策定・推進委員会設置要綱	65
4	別府市自殺対策計画策定・推進委員会委員名簿	66
5	別府市自殺対策計画庁内検討委員会委員名簿	67
6	計画策定に係る検討経過	68
7	自殺総合対策大綱概要	69
8	自殺対策基本法	71

第1章

計画策定の趣旨等

1 趣旨

全国の自殺者数は、平成10年に急増して以来、14年連続して3万人を超えるという深刻な状況が続いていましたが、平成18年10月に自殺対策基本法が施行されて以降、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数は減少傾向にあり、令和3年で2万1千人まで減少しています。

本市においては、平成31年3月に別府市自殺対策計画(第1次)を策定し、5年間で自殺死亡率の15%削減を目標とし、「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、各関係機関や関係部署とのネットワーク強化や市民に対する普及・啓発活動に取り組んできました。

その結果、本市における自殺者数は、減少傾向にはありますが、近年の新型コロナウイルスによる外出機会の減少や就業機会の減少、インターネットやスマートフォンの普及による影なき誹謗中傷、近隣との関係の希薄化による孤立化、孤独化の進行等、自殺を誘因する原因となる事象は、増加傾向となっており、市民が抱えるストレスの要因は増加していると言わざるを得ない状況で、自殺対策のさらなる推進が必要となってきています。

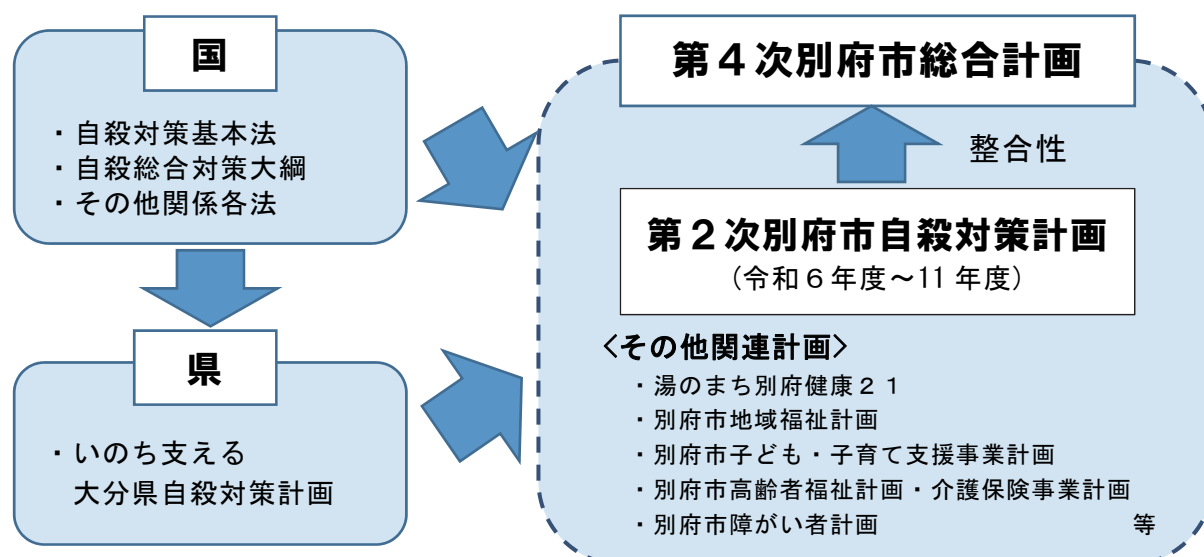
また、令和4年10月に、国では、新たな「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が閣議決定され、これまでの取り組みに加え、子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化、女性に対する支援の強化、地域自殺対策の取組強化、総合的な自殺対策の更なる推進・強化などを掲げています。

このような中、計画期間である5年が経過し、計画における取り組みの評価や課題の抽出、国の自殺総合対策大綱の改定を加味した新たな計画を策定していくことが必要となったことを受け、この度「第2次別府市自殺対策計画」を策定することとなりました。第2次計画では、第1次計画の評価や対策、新たに直面している課題、国の自殺総合対策大綱を踏まえ、本市の状況に即した自殺対策を具体的に推進していくための計画づくりを行います。

2 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項の規定に基づき、国の自殺総合対策大綱や、大分県自殺対策計画の趣旨を踏まえつつ、本市の状況に応じた自殺対策を推進するために策定するものです。

また、第4次別府市総合計画をはじめとする各種計画との整合を図るため、庁内検討委員会を開催し、庁内連携を取りながら策定しました。



3 計画期間

本計画は、令和6年度から令和11年度までの6年間を計画期間とし、市民の健康問題や社会情勢に応じて、見直しを行います。

年度	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
別府市総合計画	第3次	第4次							次期計画			
別府市地域福祉計画	第1期			第2期					次期計画			
別府市自殺対策計画	第1次別府市自殺対策計画					第2次別府市自殺対策計画						
湯のまち別府健康21	第2次			第3次								
別府市子ども・子育て支援事業計画	第1期	第2期				次期計画						
別府市高齢者福祉計画・介護保険事業計画	7期計画	8期計画			9期計画			次期計画				
別府市障がい者計画	第3期		第4期					次期計画				
別府市障がい福祉計画	第5期		第6期			第7期			次期計画			
別府市障がい児福祉計画	第1期		第2期			第3期			次期計画			
別府市データヘルス計画	第2期				次期計画							

4 計画の数値目標

第1次計画の目標を令和1年から令和5年の平均自殺者数及び平均自殺死亡率が平成25年から平成29年値と比べ15%以上減少^{※1}することを目標に各種施策に取り組んできました。

令和1年から令和5年の実績は、平均自殺死亡率が17.2、平均自殺者数が19.8人となり、目標を概ね達成することができました。

本計画では、計画期間である令和6年から令和10年までの平均自殺死亡者数及び平均自殺死亡率が令和1年から令和5年値と比べ15%以上減少となることを目指します。

	【1次計画 策定時】 平成25年～ 平成29年平均	【1次計画 目標値】 令和1年～ 令和5年平均	【現状値】 令和1年～ 令和5年平均 ^{※2}	【2次計画 目標値】 令和6年～ 令和10年平均
自殺死亡率 (対10万人)	20.4	17.0	17.2	14.6
自殺 死亡者数	25人	21人	19.8人	16.8人

※1 当面の目標として国は「令和8年までに自殺死亡者を平成27年と比べて30%以上減少させる（平成27年18.5→令和8年13.0）」としています。これを踏まえて別府市は1次計画の目標減少率を15%以上としました。また、年によって自殺死亡率等の変動が大きいいため、現状値は過去5年間の平均値に、目標値は計画推進期間の5年間の平均値とします。

※2 令和5年のデータは暫定値（令和5年1月～11月）で算出しています。

5 国の自殺総合対策大綱の概要

国の自殺総合対策大綱は、自殺対策基本法に基づき政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるものです。平成19年6月に策定された後、5年ごとに見直しが行われ、令和4年10月に「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～」が閣議決定されました。

見直し後の大綱では、コロナ禍の自殺の動向も踏まえつつ、これまでの取組みに加え、下記の項目が追加されています。

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

6 SDGsによる取組み

SDGs（エス・ディー・ジーズ）は、「持続可能な開発のための2030アジェンダ」において、国連に加盟するすべての国で、2015年から2030年までに、貧困や飢餓、エネルギー、気候変動、平和的社会など、持続可能な開発のための諸目標を達成すべく力を尽くすこととされています。

持続可能な社会の実現をめざした取組みが求められており、17の具体的な目標が設けられています。

本市の総合計画においては、SDGsの目標に向けて取り組むこととしており、本計画においても同様にSDGsの目標を関連づけ、計画の推進を通じて、SDGsの目標達成に向けて、取り組むこととします。

本計画では、「3 すべての人に健康と福祉を」、「4 質の高い教育をみんなに」、「11 住み続けられるまちづくりを」、「17 パートナーシップで目標を達成しよう」の4つの具体的な取組み目標について、取り組んでいくこととします。



第2章

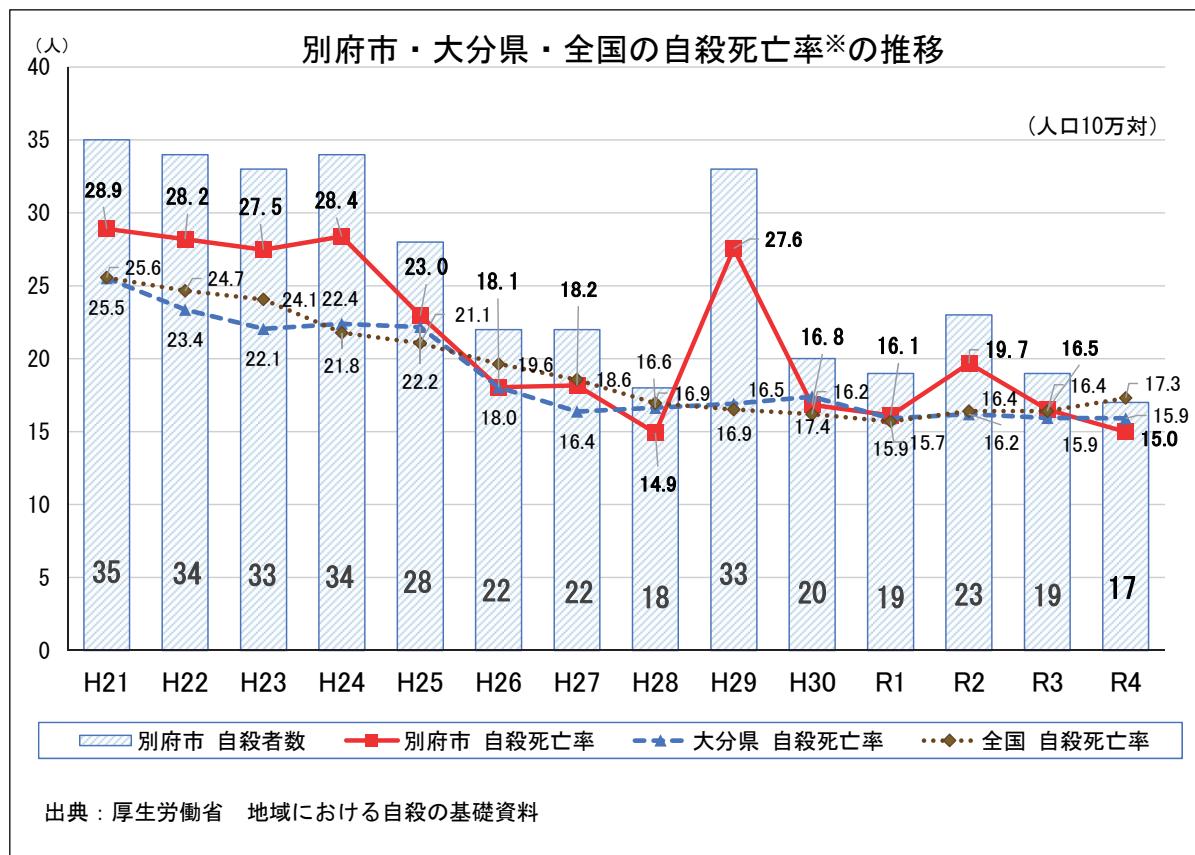
別府市における 自殺の現状

1 統計による現状

(1) 自殺者数・自殺死亡率の推移

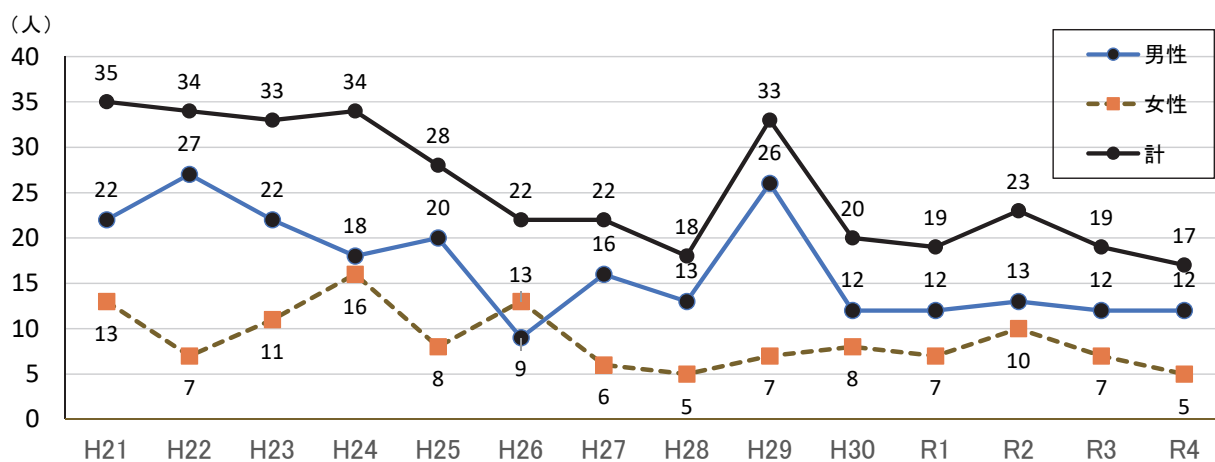
別府市の自殺死亡率(対10万人)は、平成21年以降、減少傾向にありましたが、平成29年に大きく増加が見られました。令和2年以降は減少傾向となっています。

令和4年の自殺死亡率は、15.0となっており、全国の17.3、大分県の15.9を下回っています。



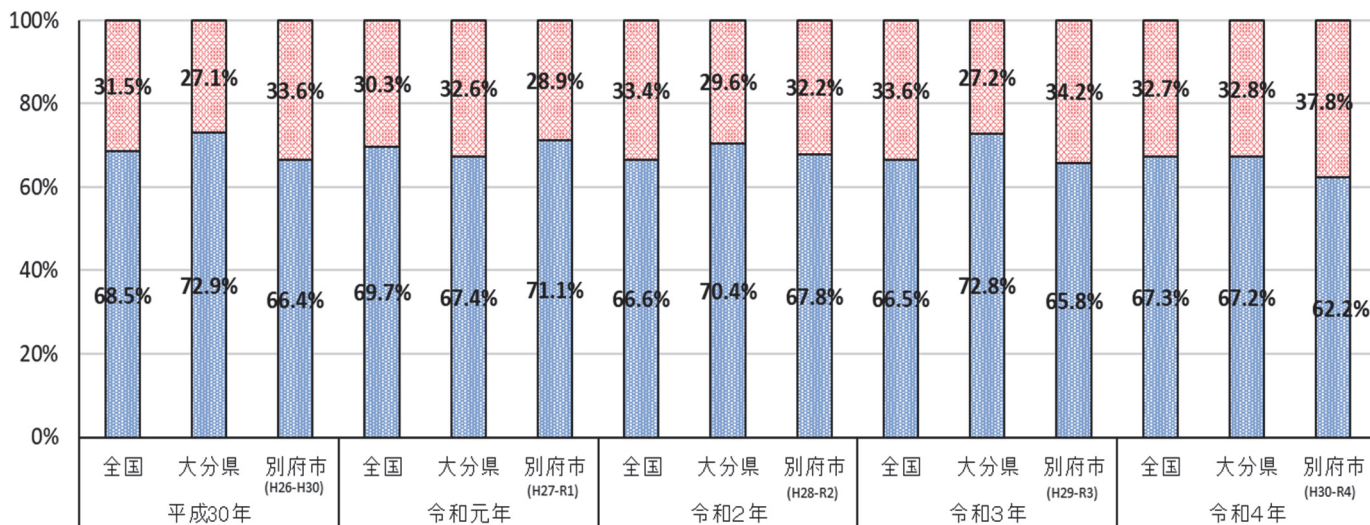
(2) 男女別自殺者数の推移

令和4年の自殺者数は、男性12人、女性5人、計17人となっています。平成26年を除いて男性が女性を上回っています。



(3) 男女別自殺死亡率

別府市の自殺者は男性の割合が多くなっています。しかし、令和4年には大分県・全国と比較して女性の割合が過去最高となっています。

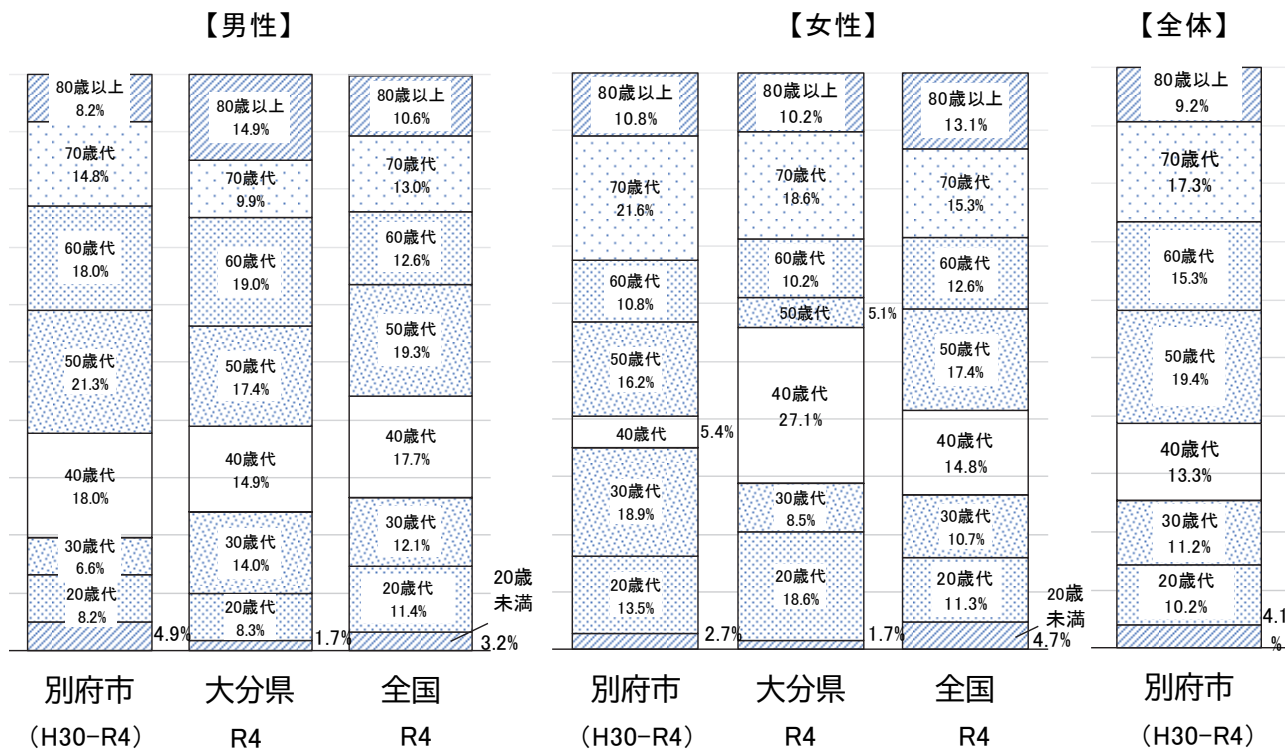


出典 厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

(4) 年代別自殺者の割合(H30~R4)

男性は50歳代が最も多く、次が60歳代及び40歳代となっています。女性は70歳代が最も多く、次が30歳代となっています。全体では50歳代が最も多く、次が70歳代となっています。

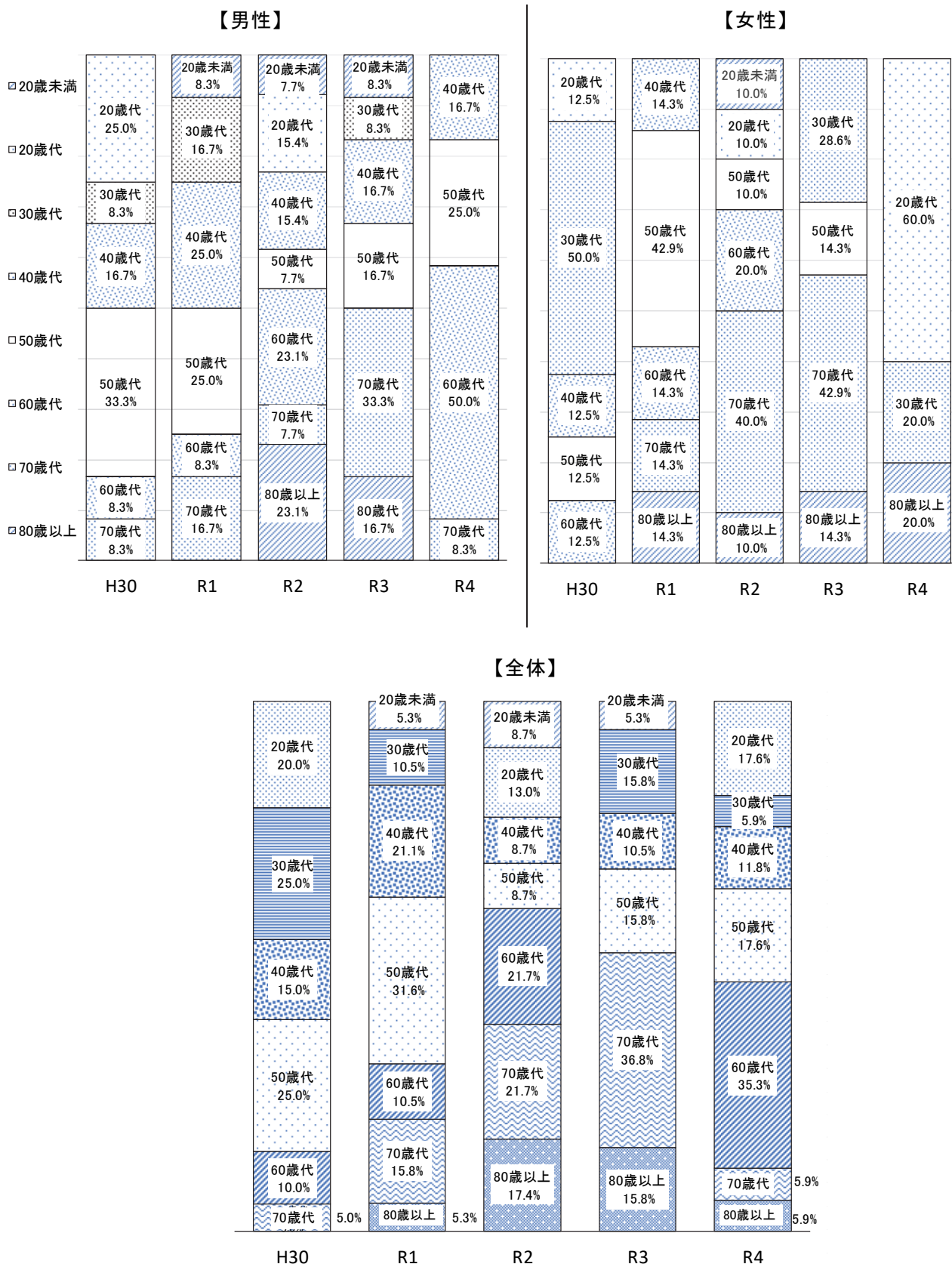
男性は50歳代、70歳代が大分県・全国よりも高く、30歳代が大分県・全国よりも低くなっています。女性は30歳代・70歳代が大分県・全国よりも高く、40歳代が大分県・全国よりも低くなっています。



出典 厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

(5) 年代別自殺者割合の推移

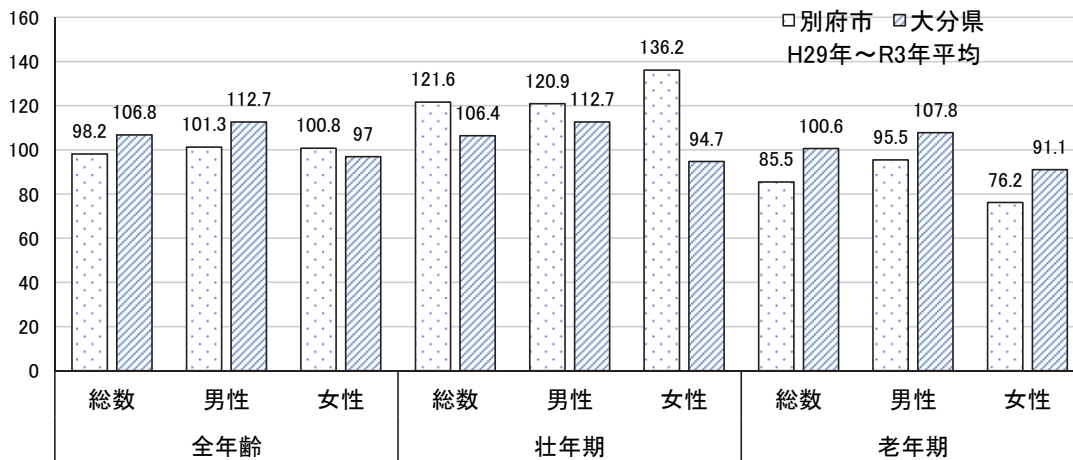
男性は、50歳以上の自殺者の割合が年々増加しています。女性は令和1年～3年までは50歳以上の割合が高いですが、令和4年は20歳代の割合が高くなっています。男女全体では、令和2年から60歳以上の割合が増加しており、およそ半数を占めています。



出典 厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

(6) 標準化死亡比(SMR)

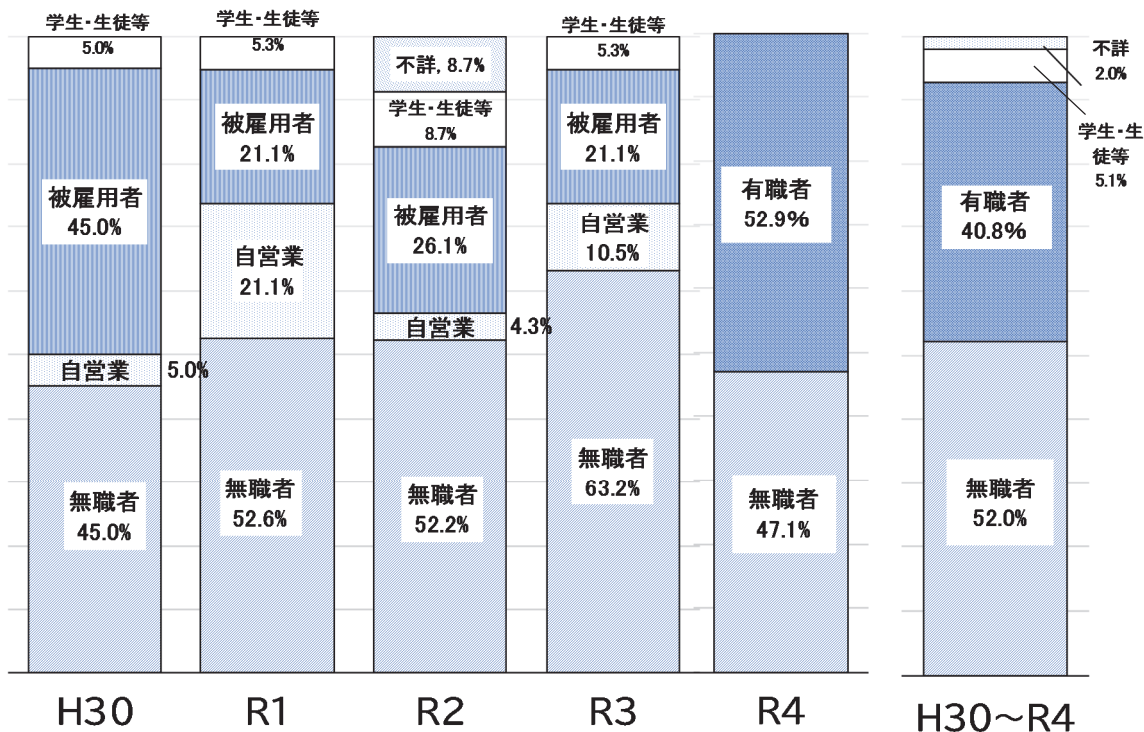
標準化死亡比の全年齢総数・老年期総数は大分県を下回っていますが、壮年期は男女ともに大分県を上回っています。



出典 大分県ホームページ 人口動態統計

(7) 職業別割合

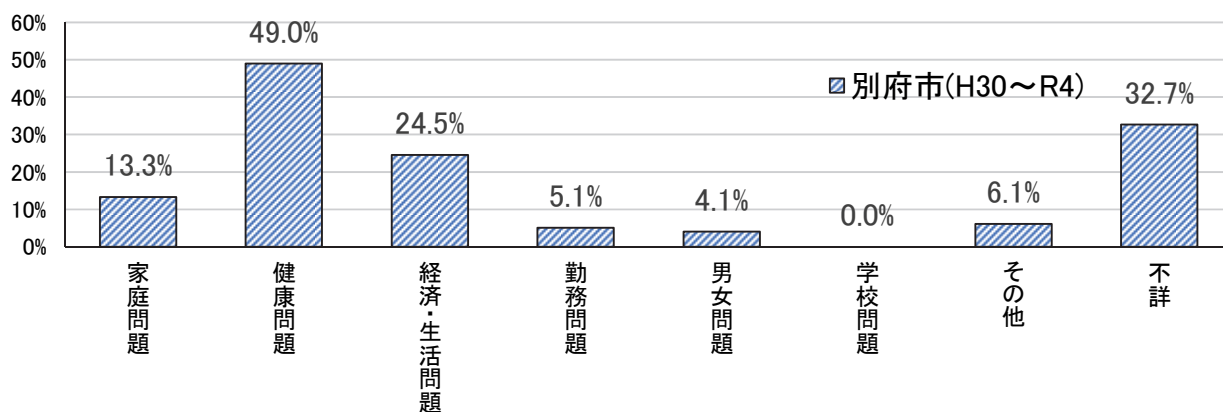
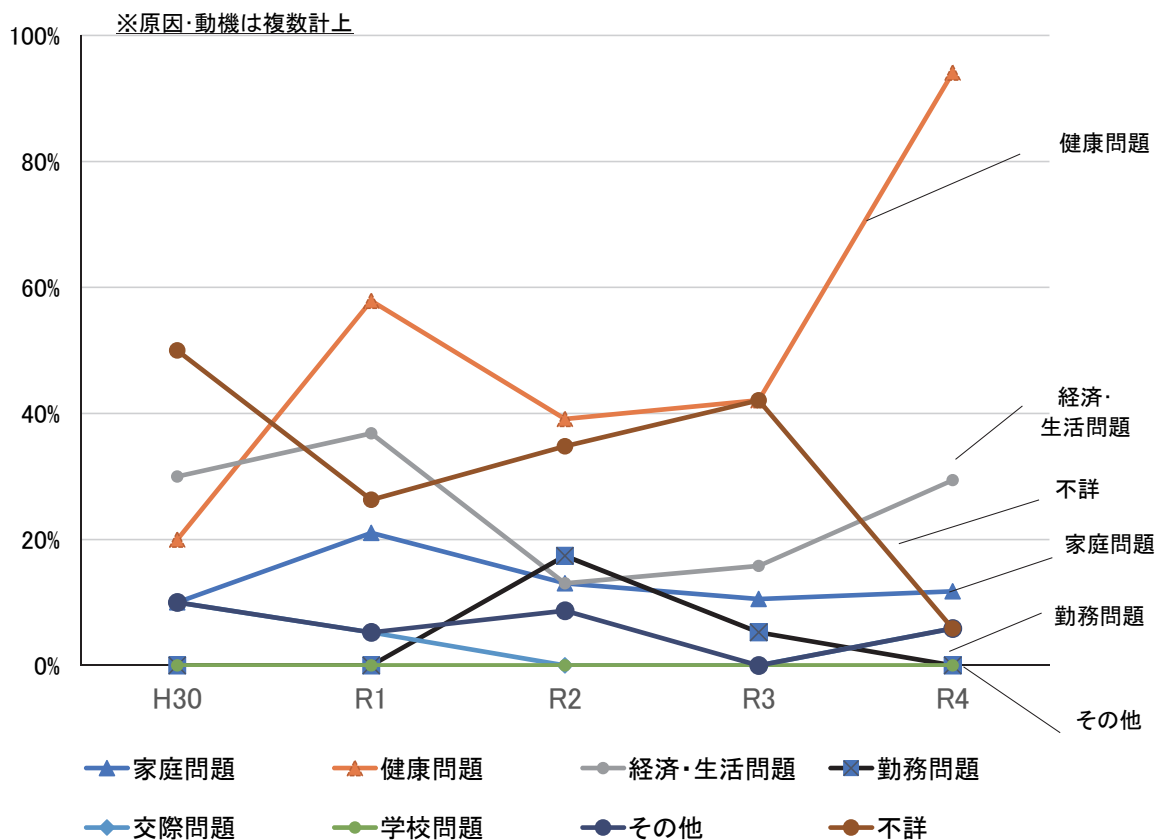
自殺者の職業は、令和1年～令和3年までは、「無職者」が過半数を占めていましたが、令和4年は「有職者」が過半数を占めています。



出典 厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

(8) 原因・動機別割合

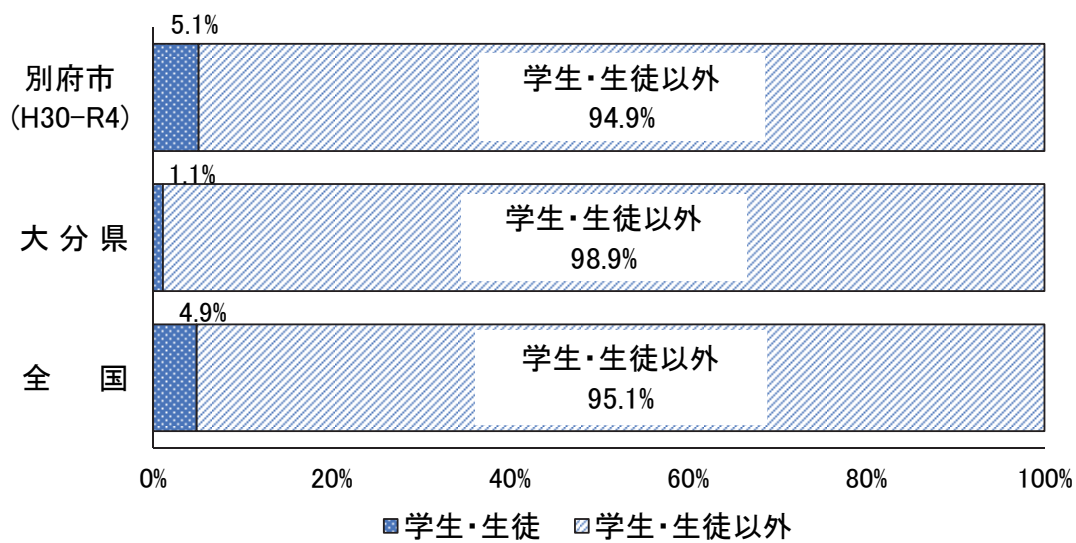
原因・動機別にみると、令和4年に「健康問題」が急激に増えています。また、「経済・生活問題」も増えています。



出典 厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

(9) 子ども・若者の状況

別府市の自殺者数のうち、学生・生徒等の割合は全体の5.1%を占めています。大分県・全国と比較して高くなっています。



出典 厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

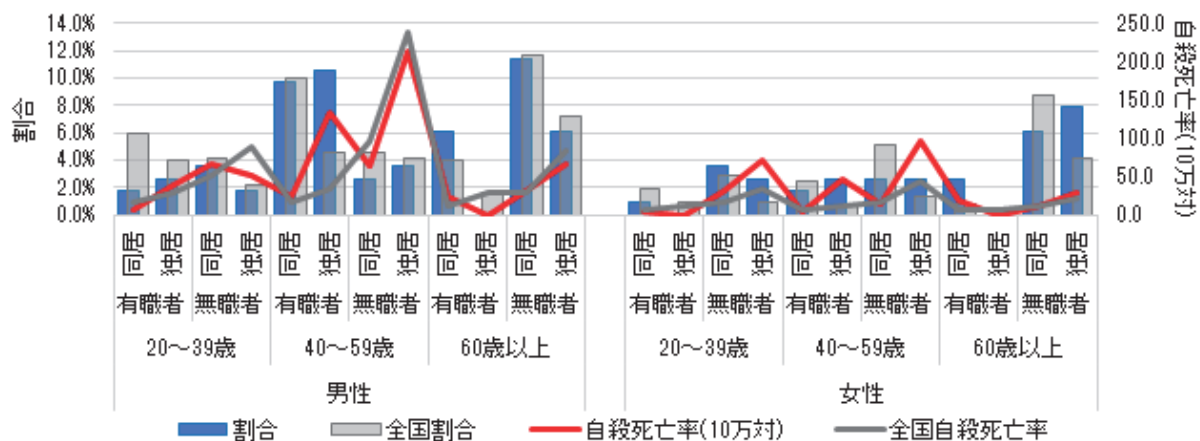
(10) 地域自殺実態プロファイル

「地域自殺実態プロファイル」とは、厚生労働省が所管する専門機関である「自殺総合対策推進センター」が、警察庁自殺統計データ等を分析した自治体の自殺実態データであり、地域の自殺の特性をわかりやすく分析したものです。

本市の自殺者を年齢別、職の有無別、性別で見ると、自殺者数では、「男性60歳以上無職同居」が最も多くなっており、次に「男性40～59歳有職者独居」となっています。

また、自殺死亡率で見ると、「男性40～59歳有職者独居」が最も高くなっています。

女性については、「60歳以上無職独居」の自殺死亡率が高くなっています。



地域の主な自殺者の特徴 (2017～2021 年合計)

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率 ^{※1} (10万対)
1位: 男性 60歳以上無職同居	13	11.4%	32.4
2位: 男性 40～59歳有職者独居	12	10.5%	134.1
3位: 男性 40～59歳有職者同居	11	9.6%	23.6
4位: 女性 60歳以上無職独居	9	7.9%	29.5
5位: 男性 60歳以上無職独居	7	6.1%	67.3

※1 自殺死亡率の算出に用いた人口(母数)は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基に自殺総合対策推進センターにて推計したものになります。

2 「こころの健康についての別府市民意識調査」による現状

(1) 調査の概要

1) 調査目的

市民のこころの健康と自殺念慮、自殺念慮に至る要因、ストレスの状況、社会的な絆などの現状を把握し、第2次計画に係る基礎資料とするために実施しました。

2) 調査対象と方法

対象 : 無作為に選んだ18歳から79歳の市民約2,000人

配布方法 : 無作為自記式質問用紙による郵送配布方式

回答方法 : 配布時に同封した返信用封筒による郵送回収方式、及びアンケート用紙のQRコードを用いたネット回答方式

3) 調査期間

令和5年8月1日から8月21日

4) 郵送配布数、回収率等

発送数 1,986

有効回収数 561件 (内 郵送回答 328件、ネット回答 233件)

有効回収率 28.2%

5) 回答者の内訳

	全体	男性	女性	回答しない	無回答
18, 19 歳	25	13 52.0%	12 48.0%	0 0.0%	0 0.0%
20 代	70	29 41.4%	38 54.3%	1 1.4%	2 2.9%
30 代	80	32 40.0%	46 57.5%	0 0.0%	2 2.5%
40 代	92	36 39.1%	52 56.5%	3 3.3%	1 1.1%
50 代	76	33 43.4%	38 50.0%	2 2.6%	3 3.9%
60 代	101	42 41.6%	57 56.4%	0 0.0%	2 2.0%
70 代以上	109	62 56.9%	46 42.2%	0 0.0%	1 0.9%
無回答	8	1 12.5%	2 25.0%	0 0.0%	5 62.5%
計	561	248 44.2%	291 51.9%	6 1.1%	16 2.9%

6) 集計にあたっての注意点

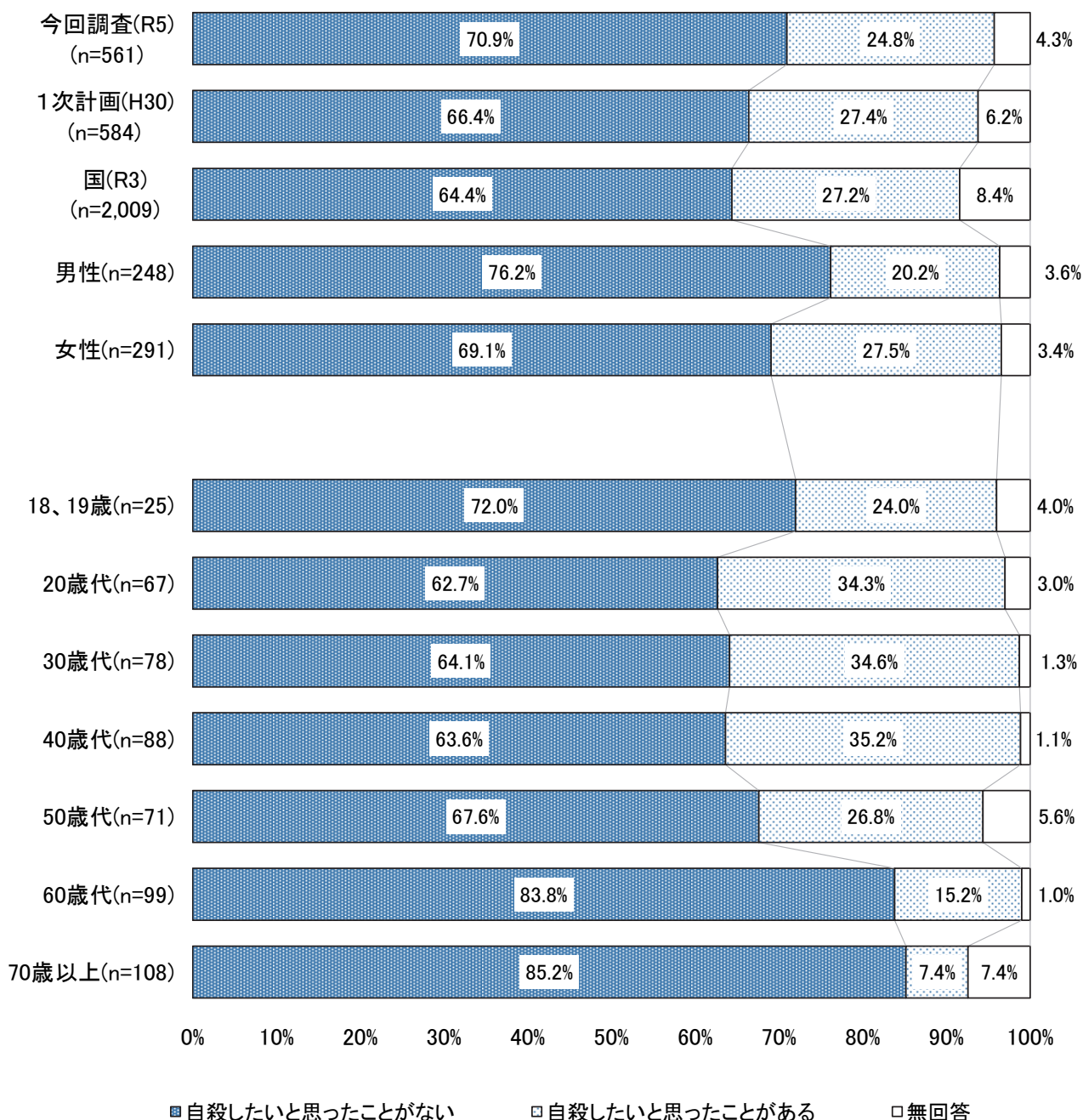
パーセントは少数第二位を四捨五入して、少数第一位までの表示としているため、その合計が必ずしも100.0%にならない場合があります。複数回答では、その合計は100.0%を超えます。

(2) 調査結果

1) 自殺念慮の経験

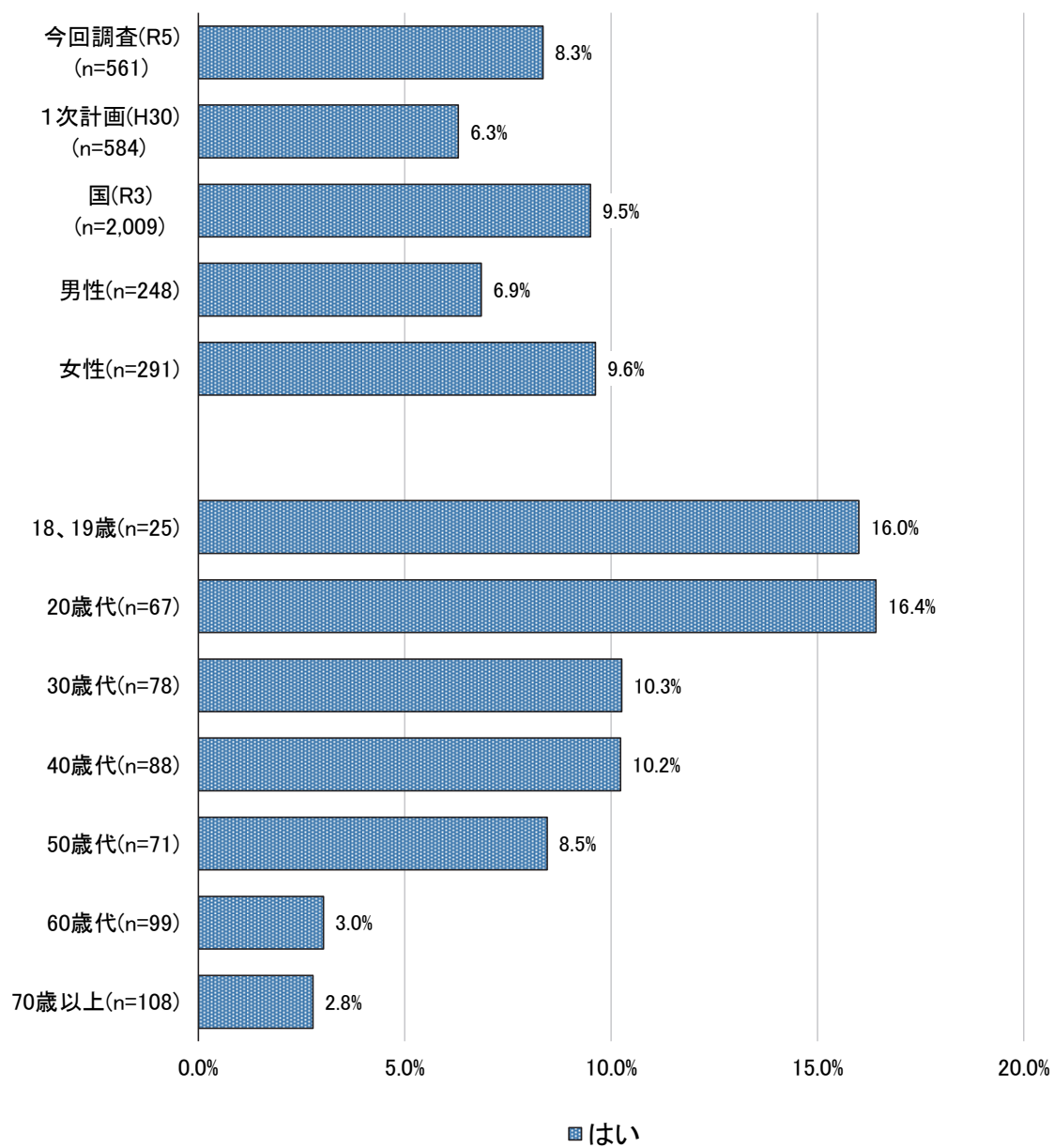
1) - 1 「これまでの人生のなかで、本気で自殺したいと思ったこと」があるか

これまでの人生のなかで「自殺したいと思ったことがある」と回答した人は、1次計画調査と比較して減少しています。

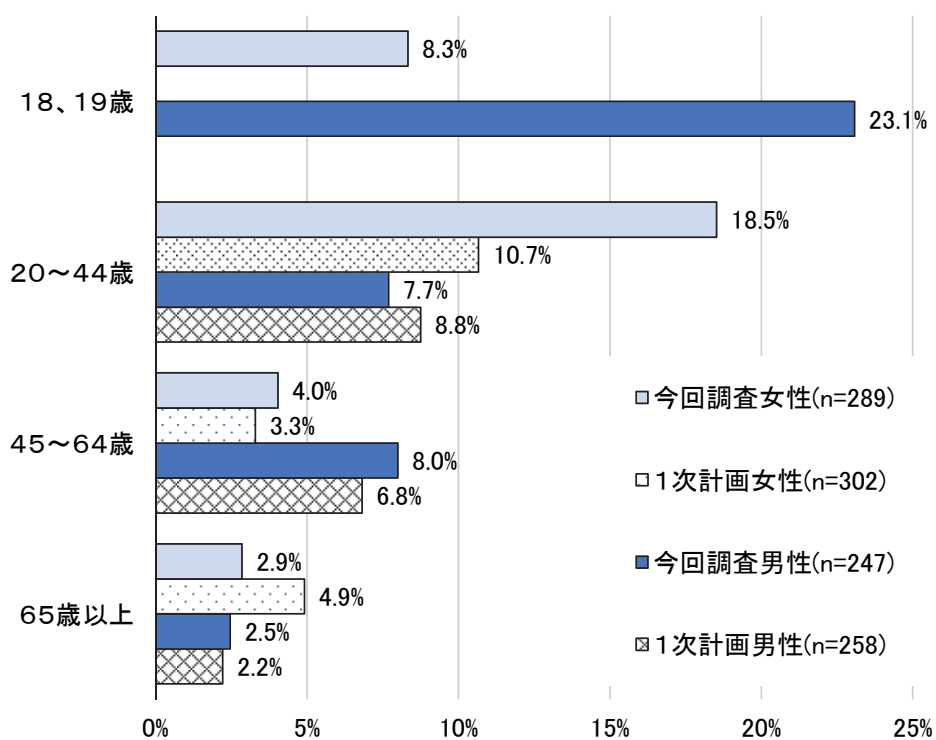
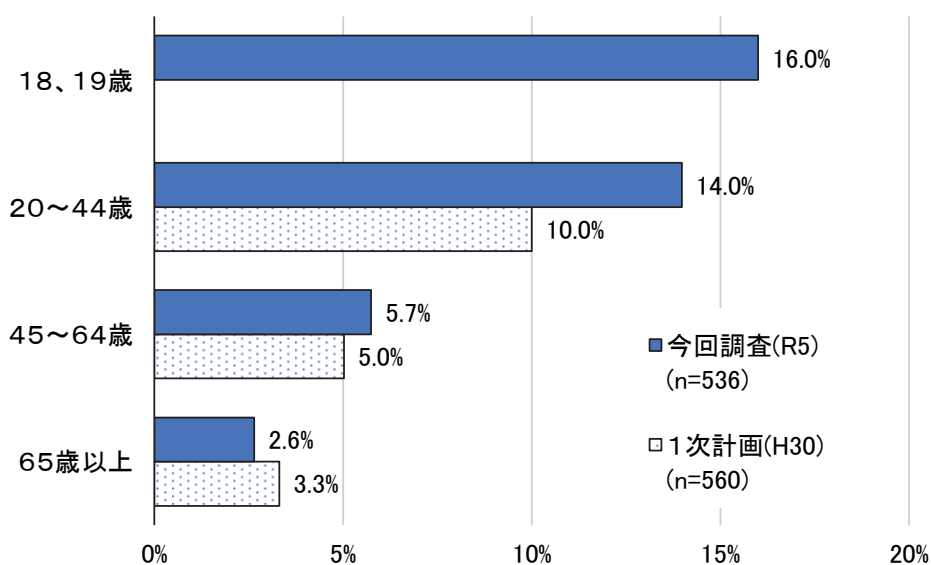


1) - 2 最近1年以内の自殺念慮の経験率

最近1年以内で「自殺したいと思ったことがある」と回答した人は、1次計画調査と比較して増加しています。



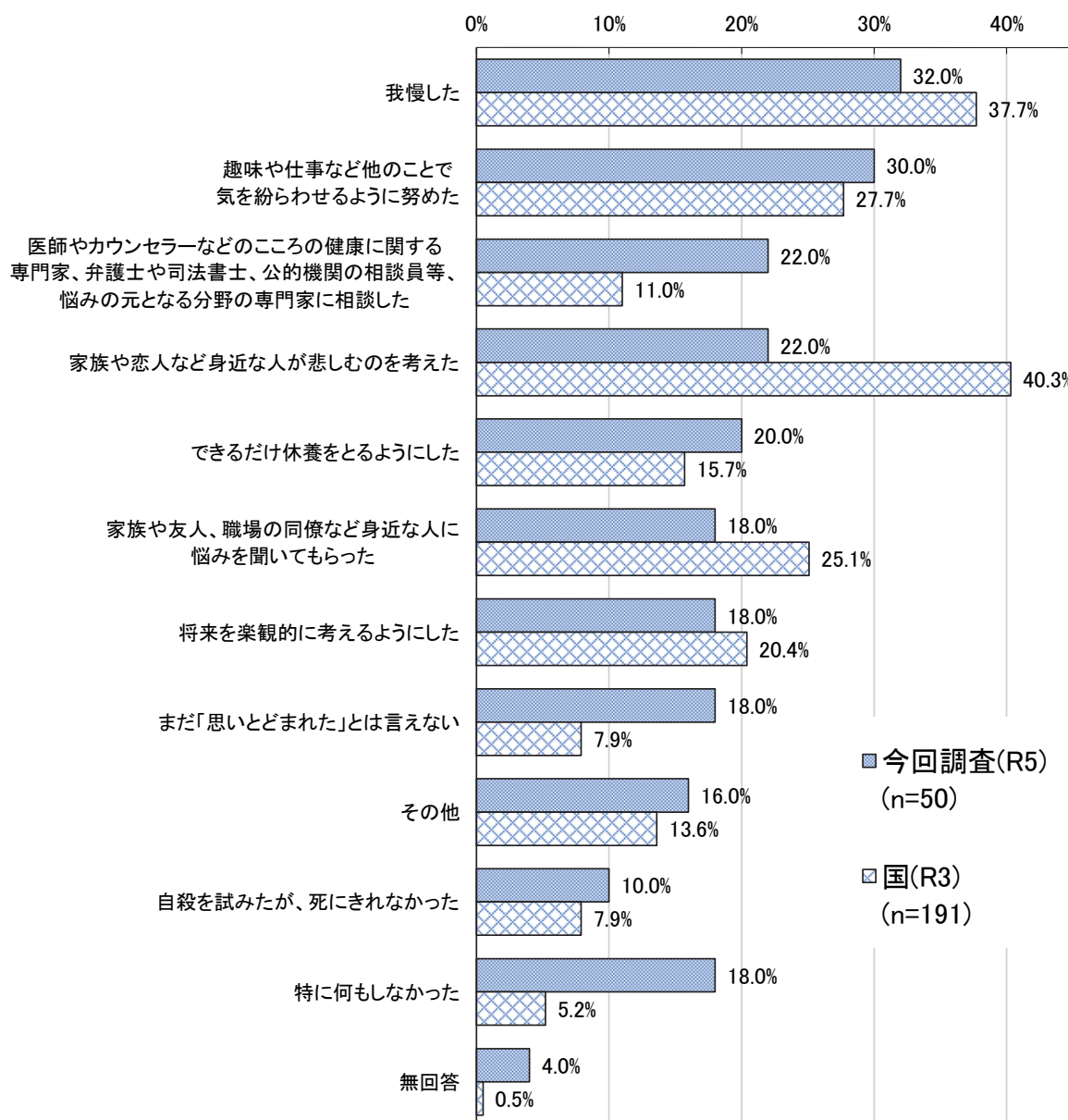
最近1年以内で「自殺したいと思ったことがある」と回答した人を年代別・男女別にみると、「18、19歳男性」が最も高く、次に「20～44歳女性」となっています。



1) - 4 自殺念慮者の自殺の思いとどまり方について

最近1年以内に自殺したいと考えたことがある人が、自殺を思いとどまった理由で最も多かったのは「我慢した」、次に「趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるように努めた」、3番目に「医師やカウンセラーなどのこころの健康に関する専門家や弁護士や司法書士、公的機関の相談員等、悩みの元となる分野の専門家に相談した」「身近な人が悲しむのを考えた」となっています。

国調査と比較すると、「我慢した」は本市の方が少なくなっています。「専門家等に相談した」については、本市の方が多くなっています。一方、「何もしなかった」と回答した人は、国に対し、本市は約3倍になっています。

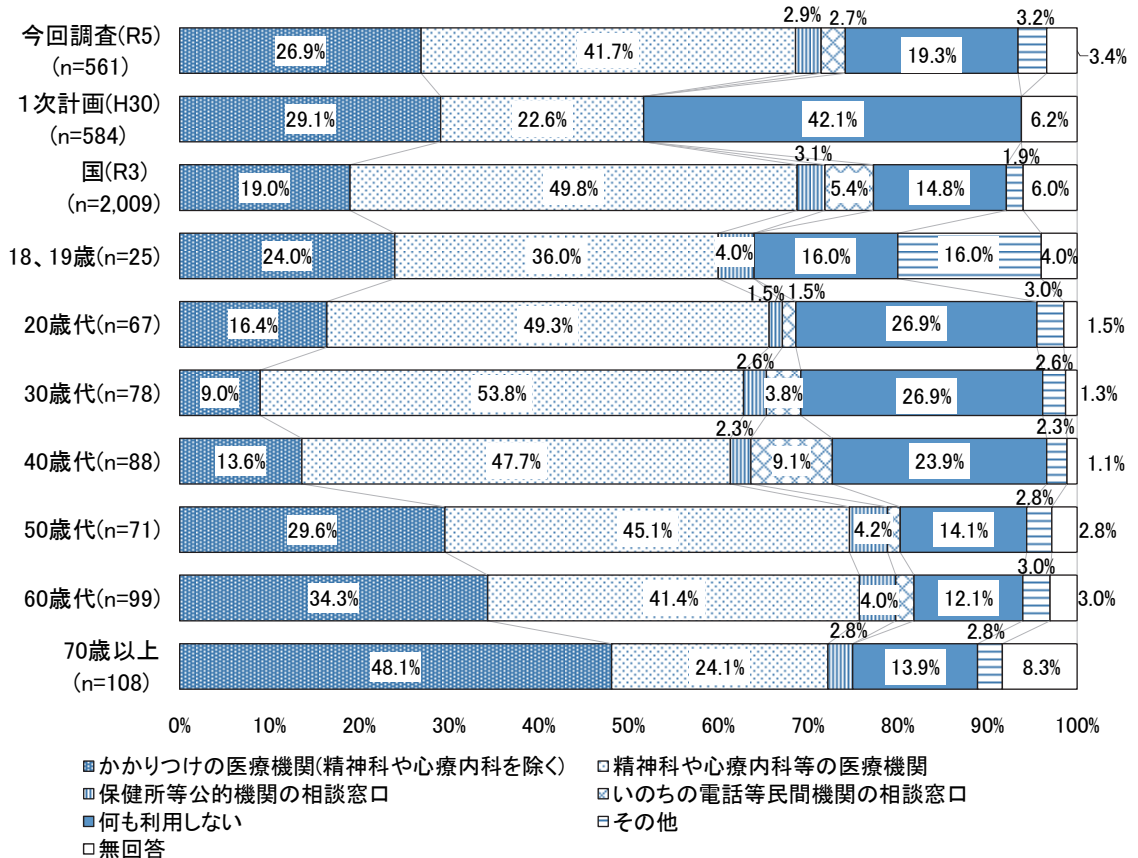


2) 受診行動

2) - 1 自分自身の「うつ病のサイン」に気がついた時の専門窓口の利用意向

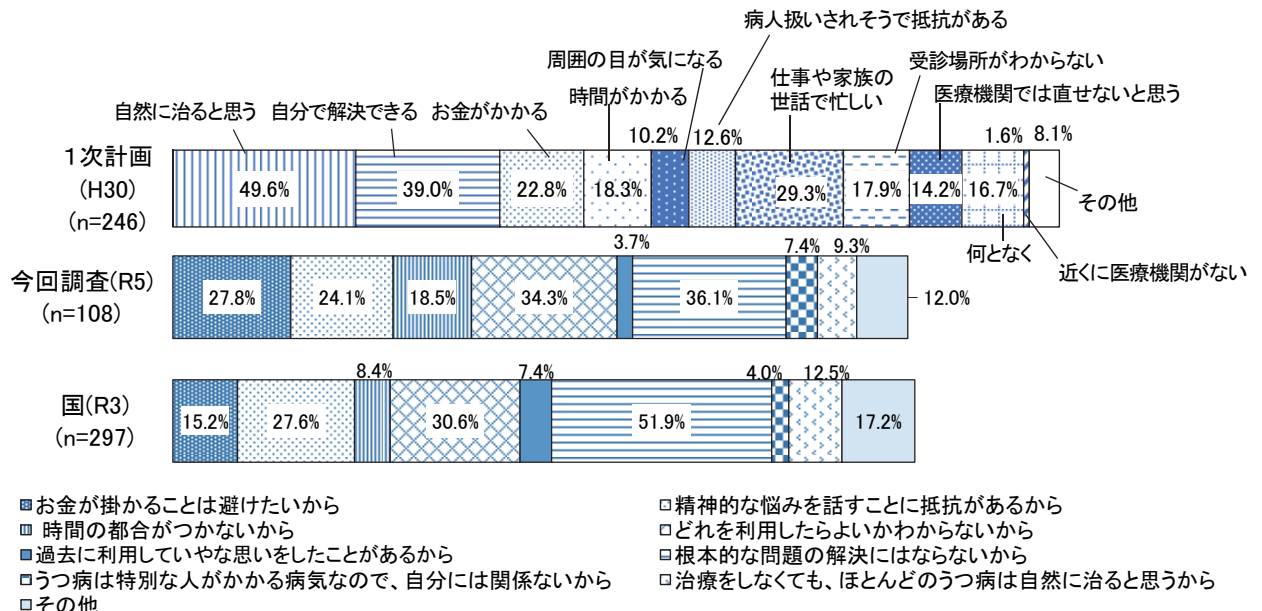
「うつ病のサイン」に気がついた時、「医療機関や専門の相談窓口」を利用すると回答した人は、1次計画調査の51.7%から74.2%となっています。「何も利用しない（1次計画調査では「受診しない）」と回答した人は、減少しています。

※1次計画調査の文言は今回調査の文言と若干異なりますが、同じ趣旨の選択肢を比較しています。



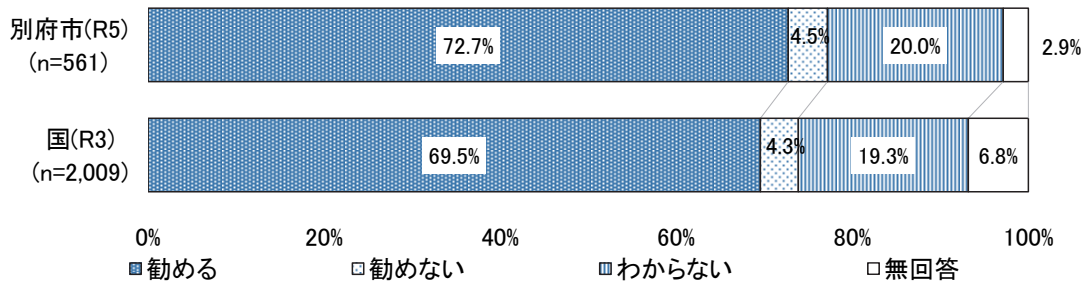
2) - 2 専門の相談窓口には相談しない理由

医療機関や専門窓口の利用をしない理由として、最も多かったのは「根本的な問題の解決にはならないから」、次に「どれを利用したらよいかわからないから」となっています。



3) 身近な人の「うつ病を疑うサイン」に気づいた時の対応について

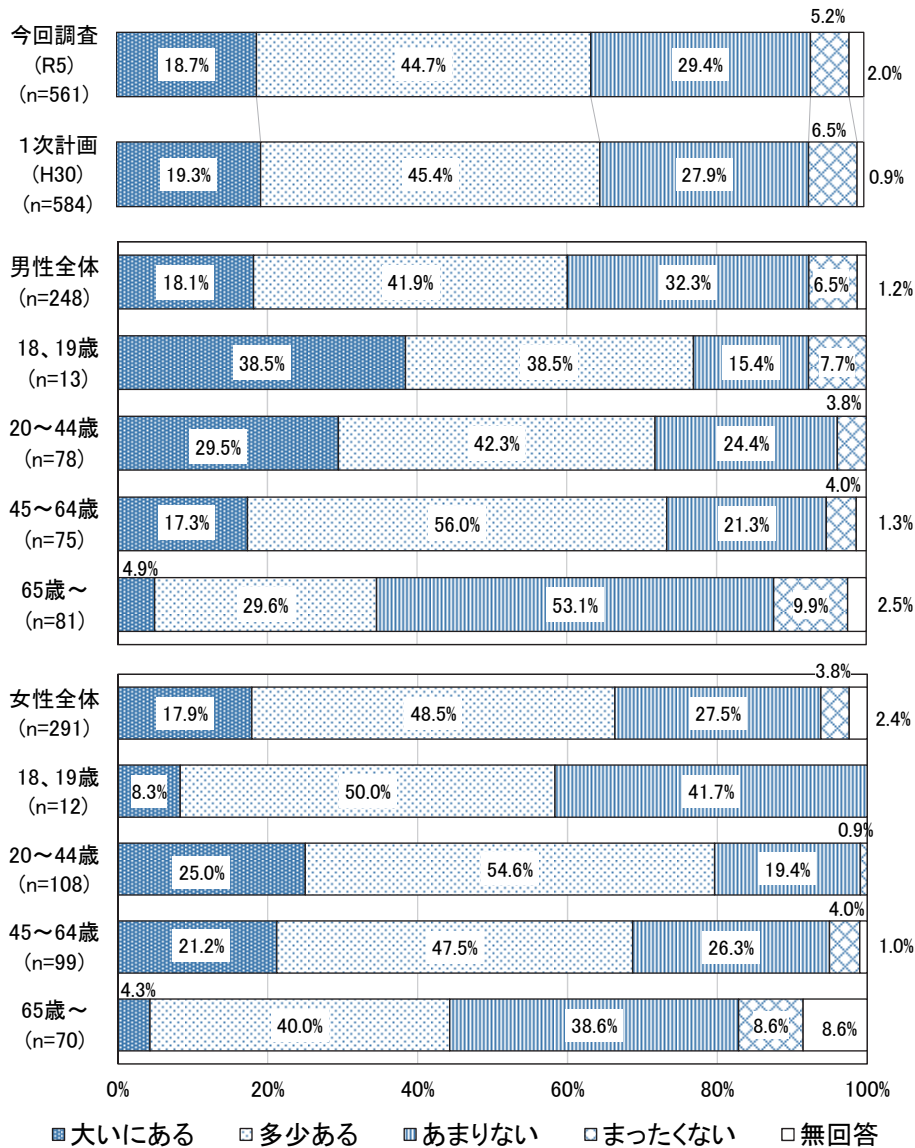
身近な人の「うつ病を疑うサイン」に気づいた時、医療機関などの専門相談窓口へ相談することを「勧める」と回答した割合は国調査より高くなっています。



4) ストレスについて

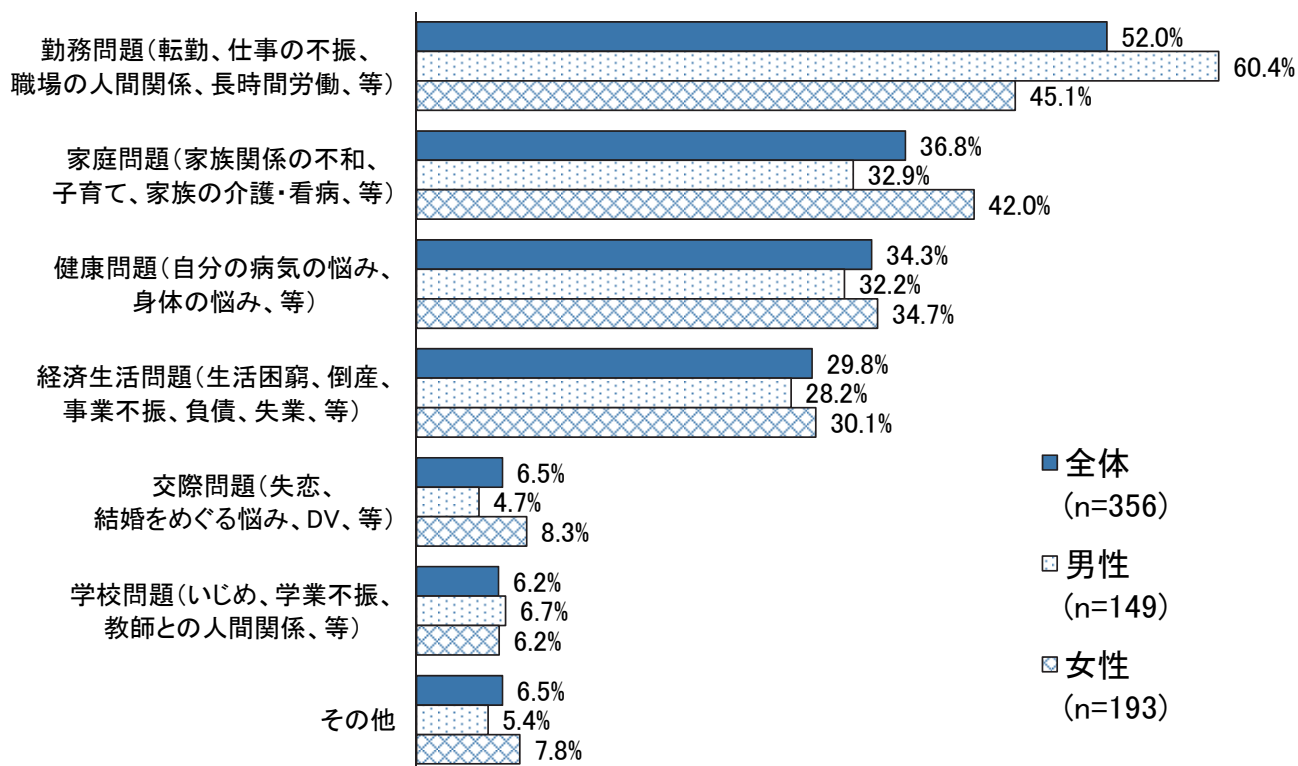
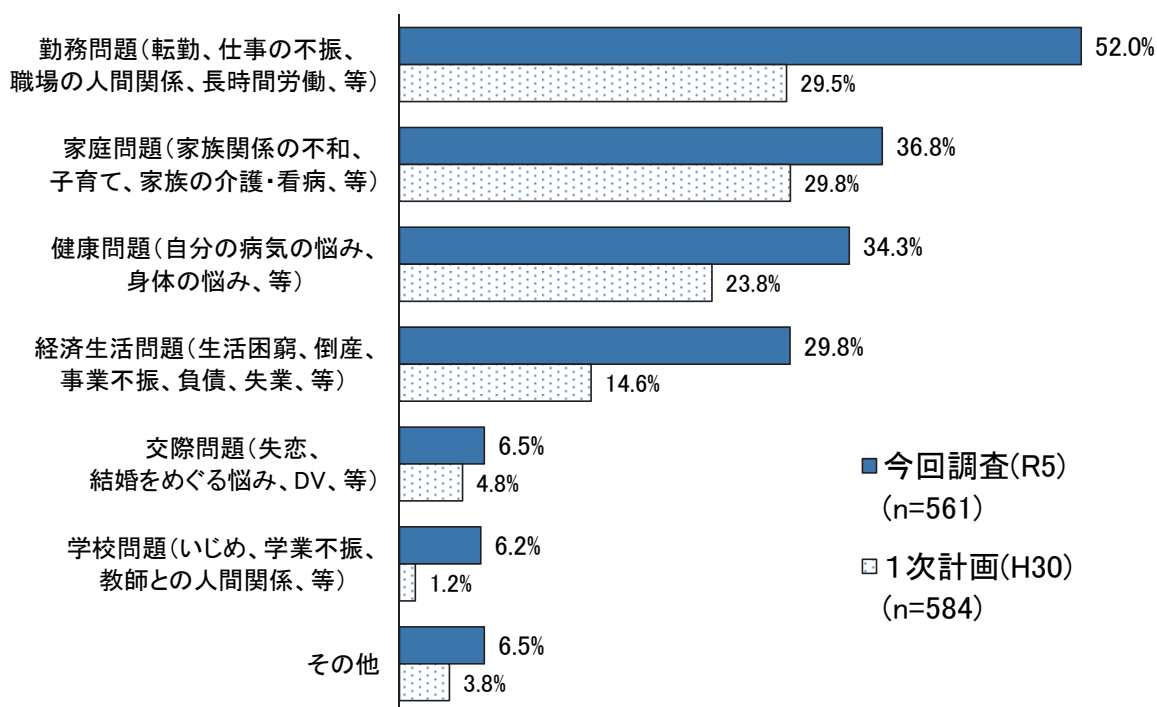
4) - 1 過去1か月のストレス

過去1か月に日常生活で不満や悩み、苦労やストレスがあったかについて、「大いにある」及び「多少ある」と回答した人は、1次計画調査の64.7%から63.4%となっています。



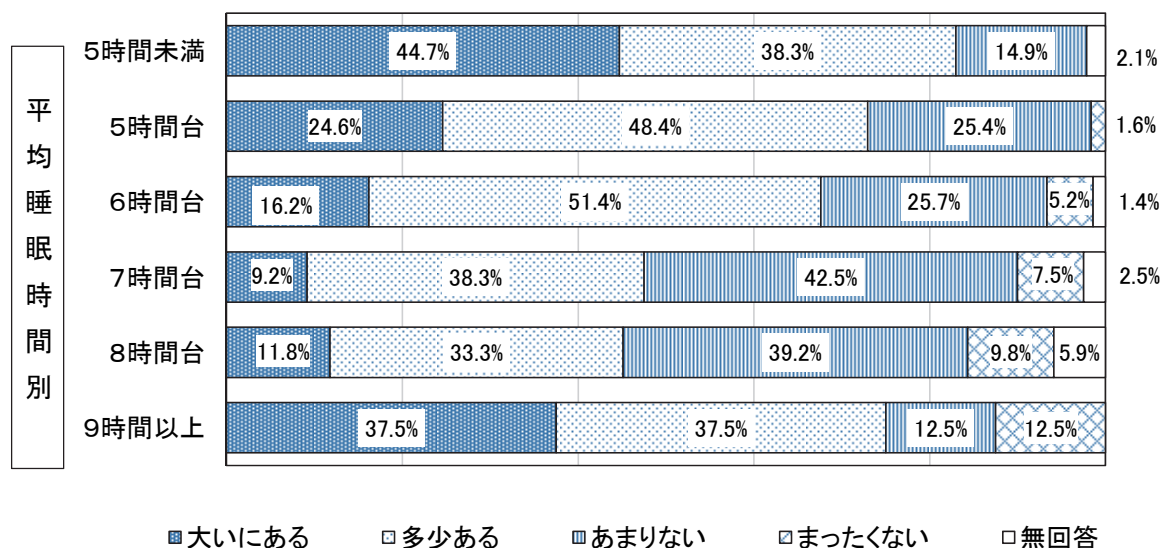
4) - 2 ストレスの原因

ストレスの原因として、最も多かったのは1次計画調査では「家庭問題」でしたが、今回調査で最も多かったのは「勤務問題」となっています。特に男性で多くなっています。



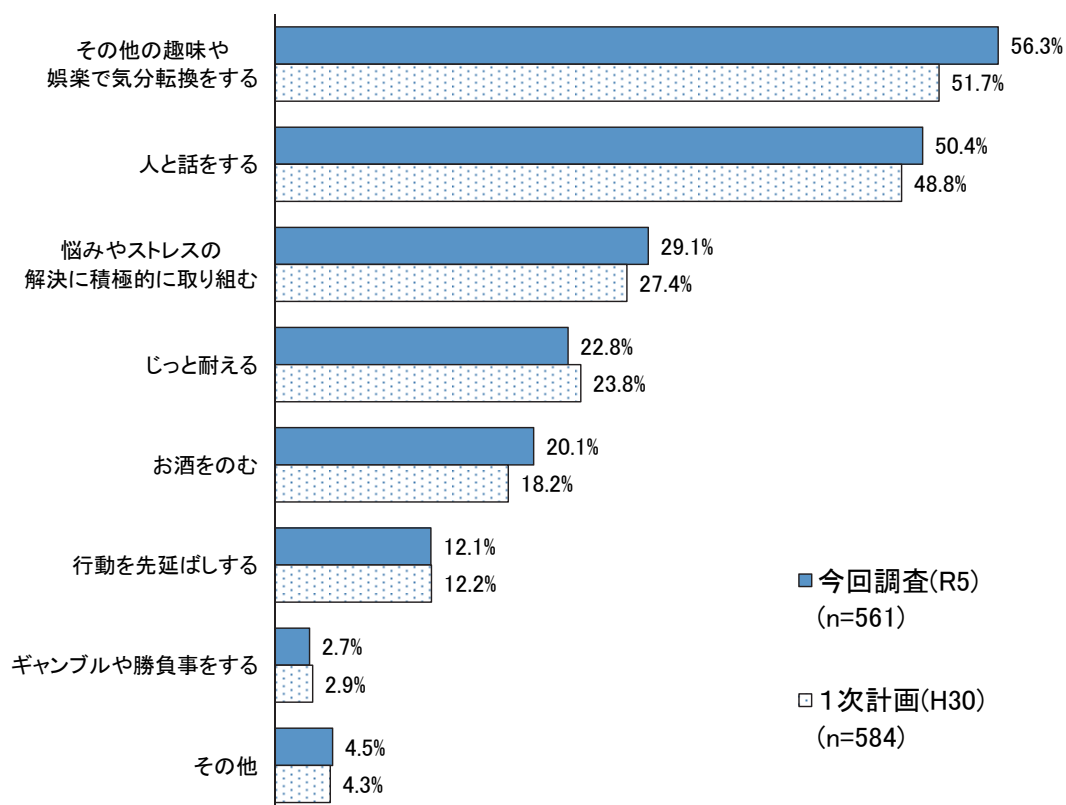
4) - 3 睡眠時間とストレス

平均睡眠時間別にストレスの有無をみると、「大いにある」と回答した人が最も多かったのは、5時間未満となっています。逆に「大いにある」と回答した人が最も少ないのは、7時間台となっています。



5) ストレスの対処方法

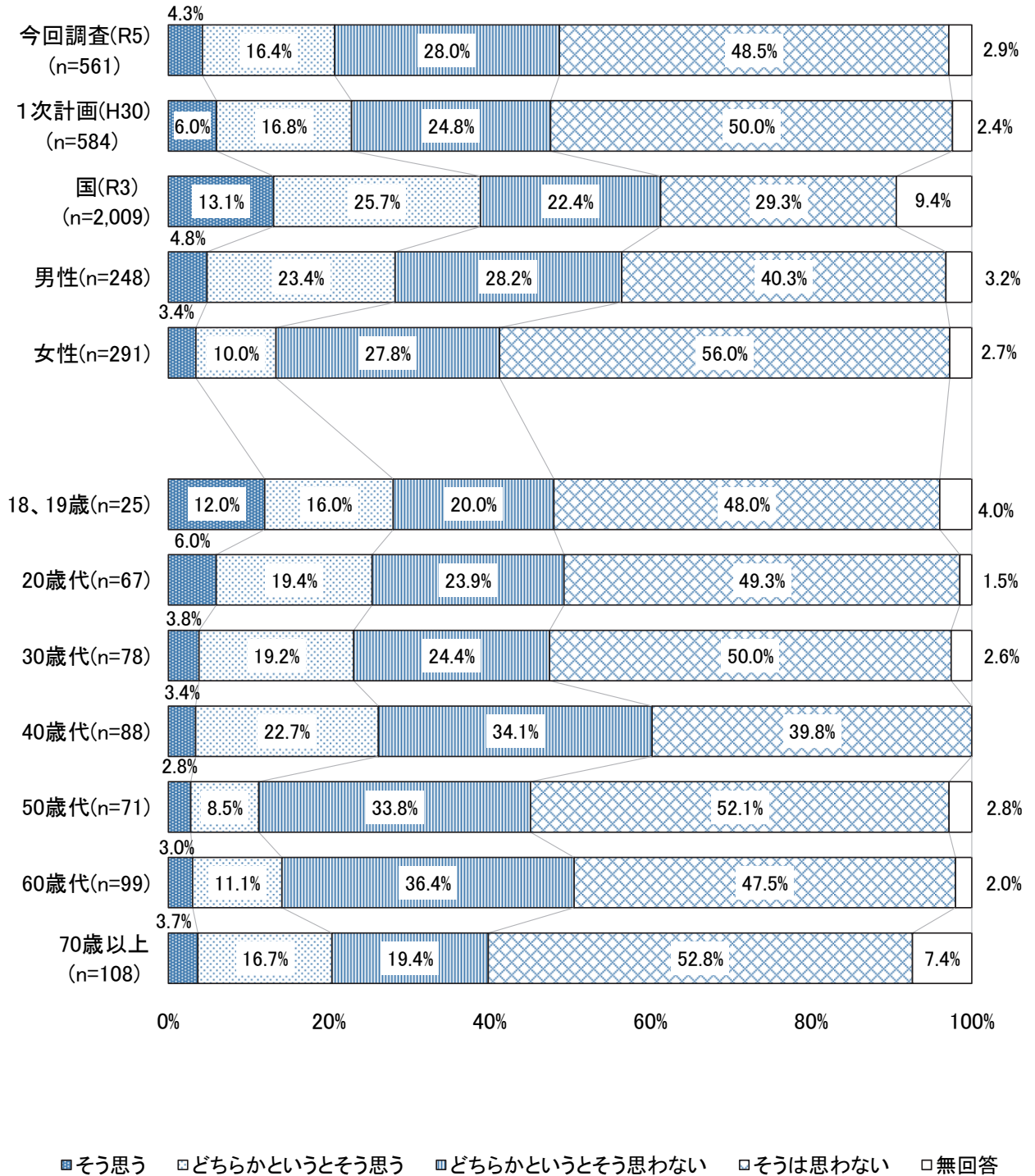
悩みやストレスを感じたときの対処方法として、最も多かったのが「その他の趣味や娯楽で気分転換をする」、次に「人と話をする」、3番目に「悩みやストレスの解決に積極的に取り組む」となっています。1次計画調査と比較すると、適切な行動をとる人は、増加しています。一方、「じっと耐える」「ギャンブルや勝負事をする」といった不適切な行動をする人は、微減しています。



6) ストレスを抱えた時、誰かに相談したりすることについて恥ずかしいと思うか

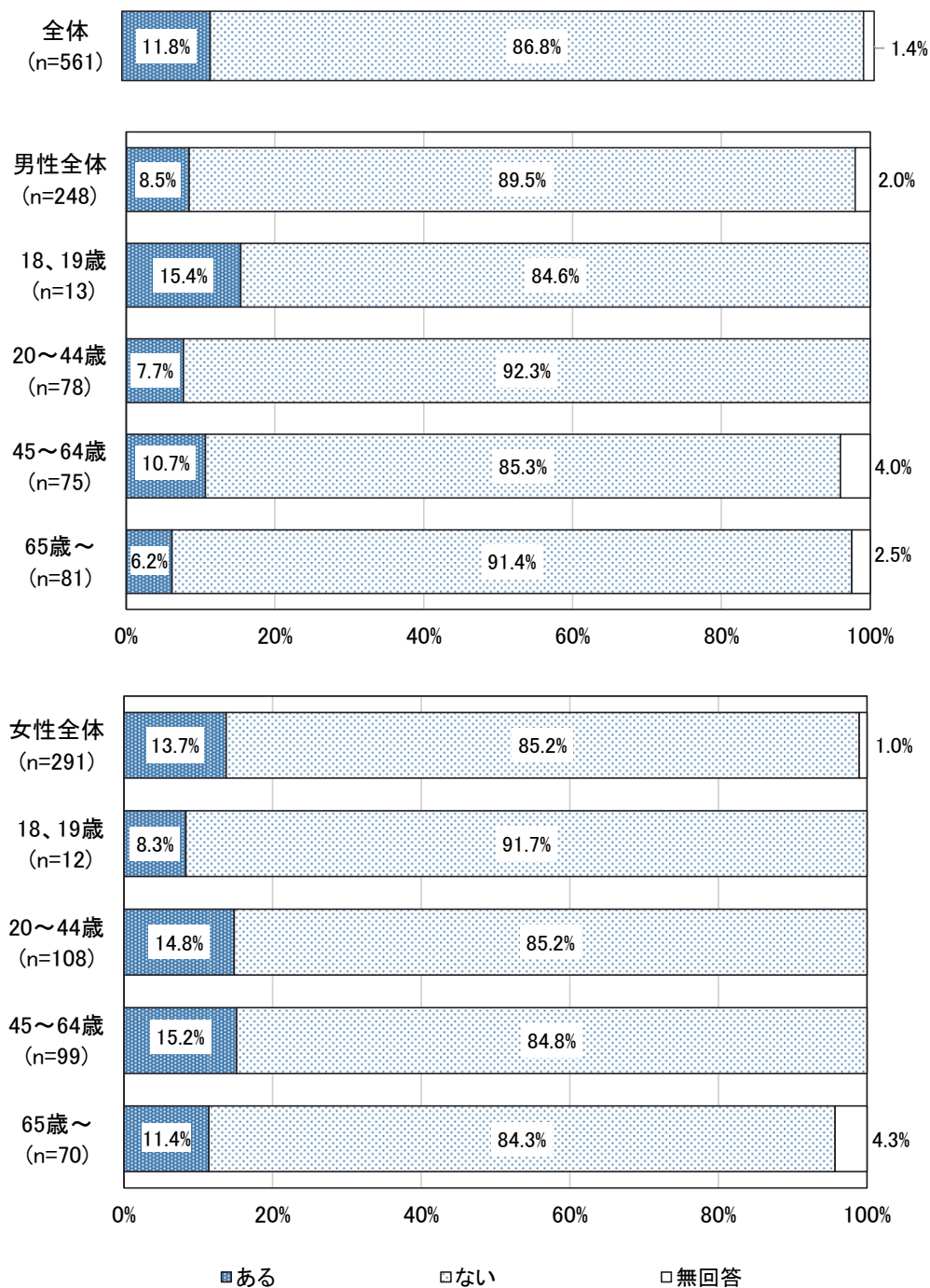
悩みやストレスを感じた時に、誰かに相談したり、助けを求めたりすることの恥ずかしさについて「そう思う」「どちらかというと思う」と回答した人は、1次計画調査では22.8%でしたが20.7%となっています。

〔※国のアンケートは「恥ずかしいと思う」ではなく「ためらいを感じる」。また、「無回答」には「わからない」の回答が含まれる。〕



7) 2週間以上の不眠について

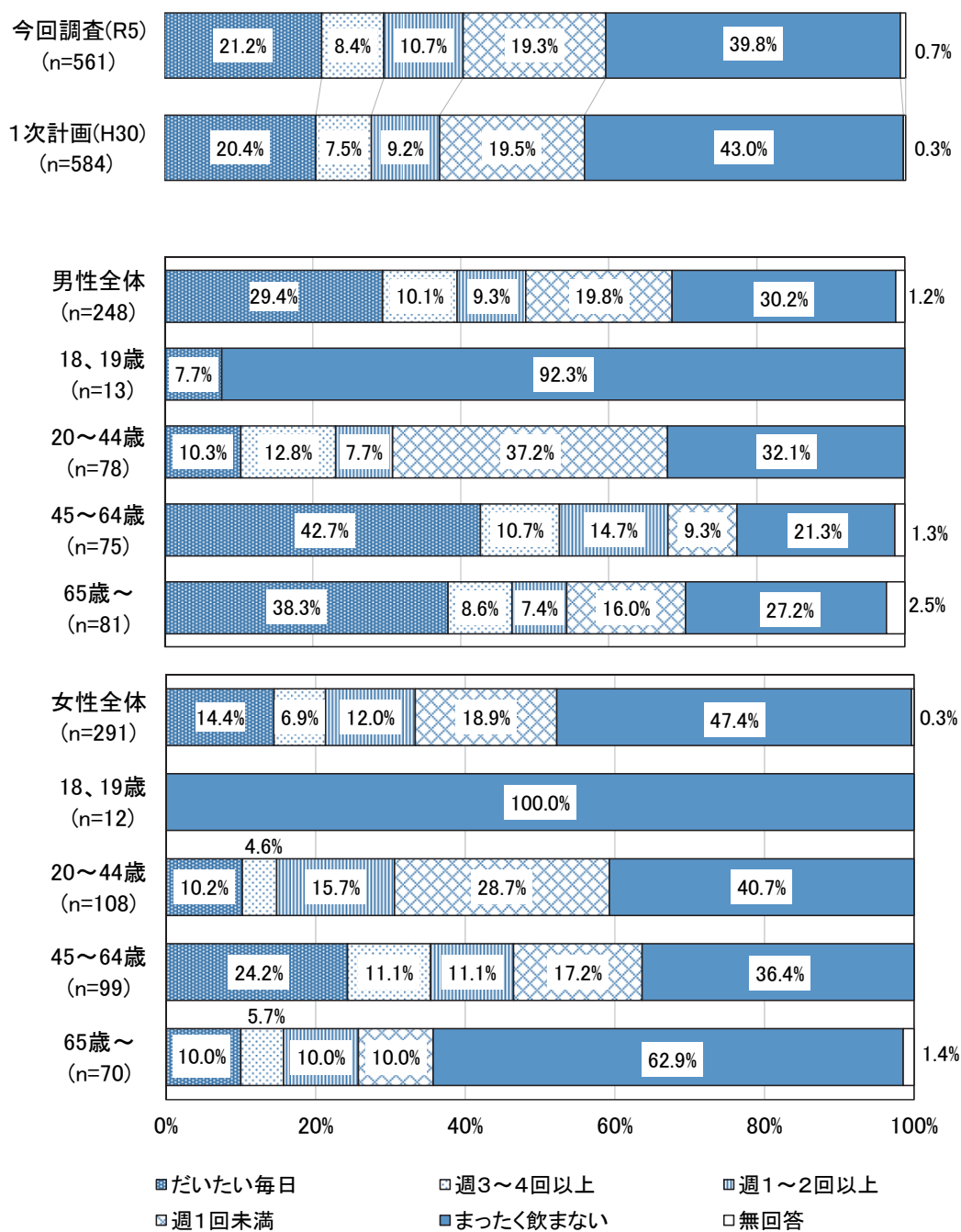
不眠が2週間以上続いたことが「ある」と回答した人の割合は 11.8%でした。男性では 10 代が、女性では 20～44 歳、45 歳～64 歳が高くなっています。



8) 飲酒の状況

週1回以上飲酒する人の割合は、1次計画調査の37.1%から40.3%に増加しています。

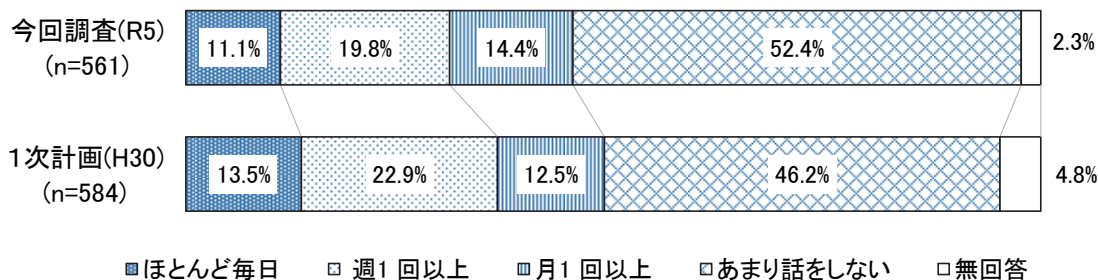
また、だいたい毎日飲酒する人の割合は増加しており、男女共に45～64歳で多くなっています。



9) 近隣との関係性

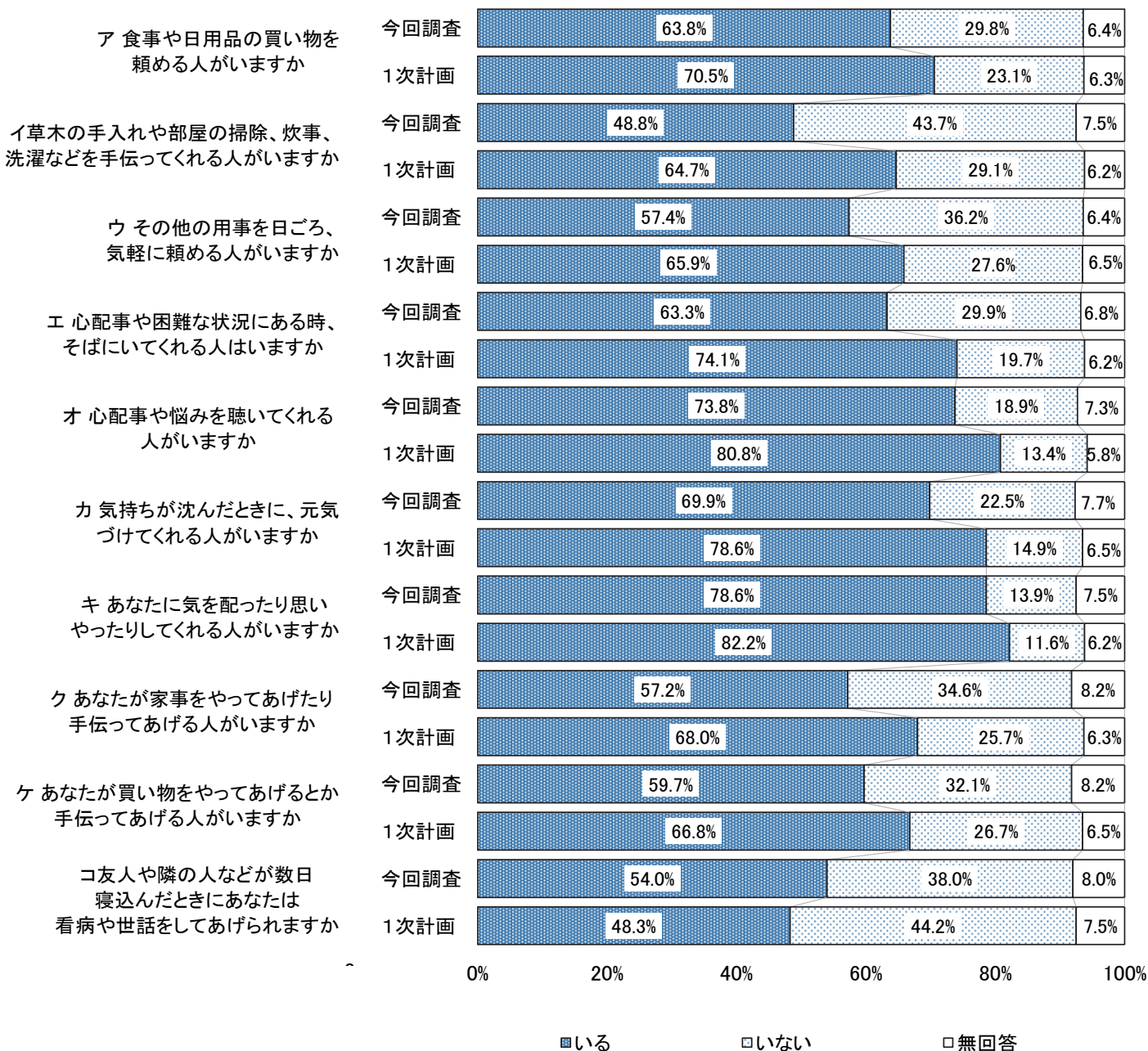
9) - 1 隣近所の人と どのくらい会って話をするか

「あまり話をしない」と回答した人が、1次計画調査より多くなっています。



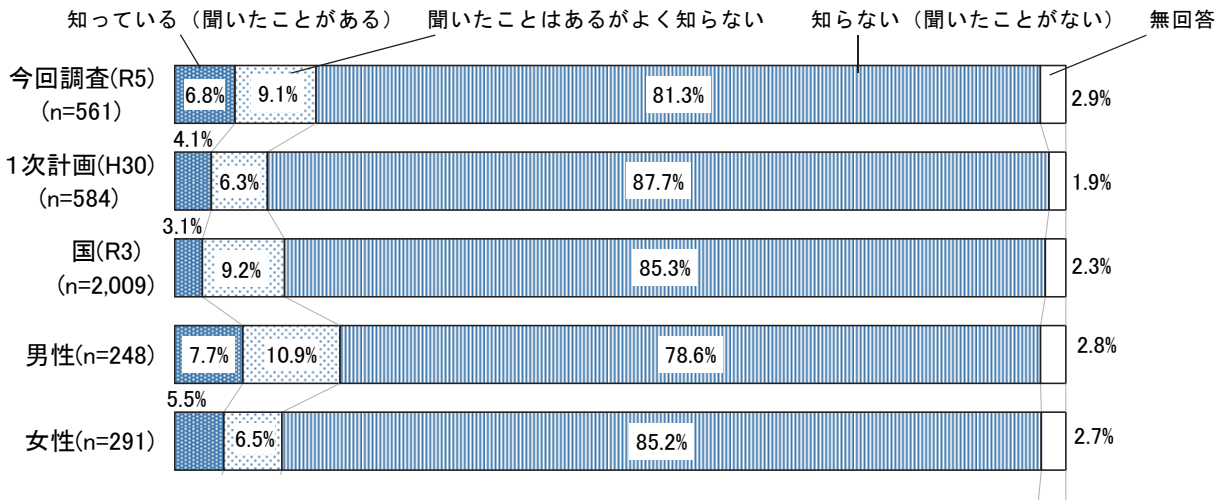
9) - 2 身近な人との支え合いの状況

近隣や家族、友人といった身近な人との関係性について、おおむね1次計画調査よりも関係性が薄れている状況がうかがえます。



1 0) ゲートキーパーの認知度について

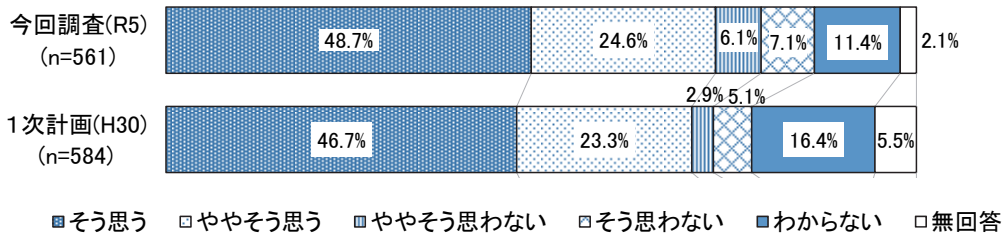
ゲートキーパーについて、「知っている（聞いたことがある）」と回答した人は、1次計画調査では4.1%でしたが、6.8%となっています。



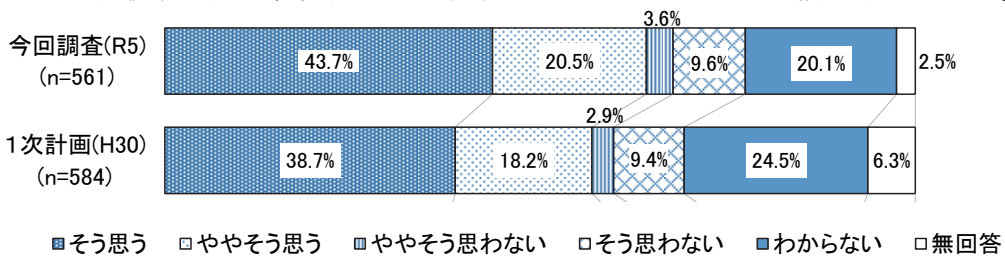
1 1) 自殺に対する意識・理解に関する項目

自殺に対する意識・理解について、「自殺せずに生きていれば良いことがある」、「自殺する人は、直前まで実行するかやめるか気持ちが揺れ動いている」、「自殺する人は、よほどつらいことがあったのだと思う」、「自殺する人の多くは、同時に『できればもっと生きたい』と思っている」、「自殺未遂した人の多くは、『助かってよかった』と答える」、「自殺を考えている人の『死にたい気持ち』は、適切な支援によって変えられる」については、1次計画調査よりも「そう思う」または「知っていた」が増加しています。

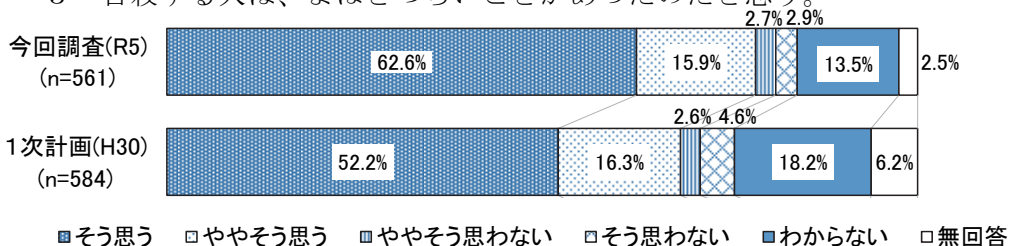
1 1) - 1 自殺せずに生きていれば良いことがある



1 1) - 2 自殺する人は、直前まで実行するかやめるか気持ちが揺れ動いている。

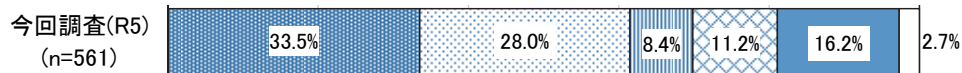


1 1) - 3 自殺する人は、よほどつらいことがあったのだと思う。



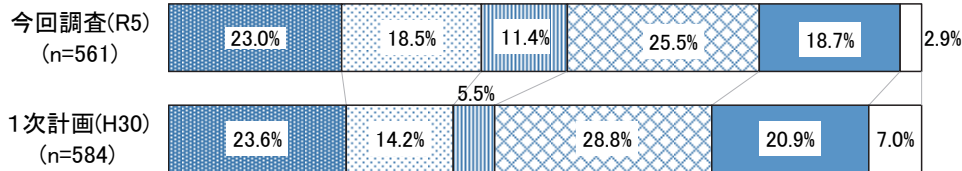
1 1) - 4 自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題である。

(1次計画調査では項目なし)



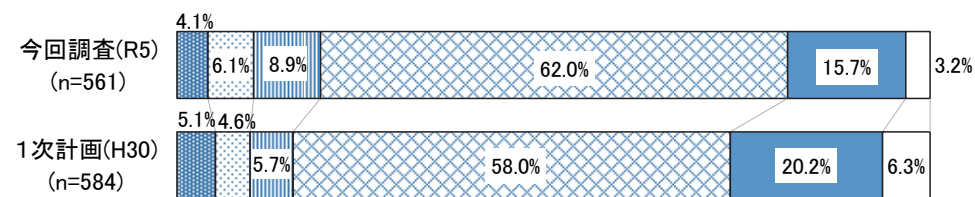
■ そう思う □ ややそう思う ■ ややそう思わない □ そう思わない ■ わからない □ 無回答

1 1) - 5 生死は最終的に本人の判断に任せるべきである。



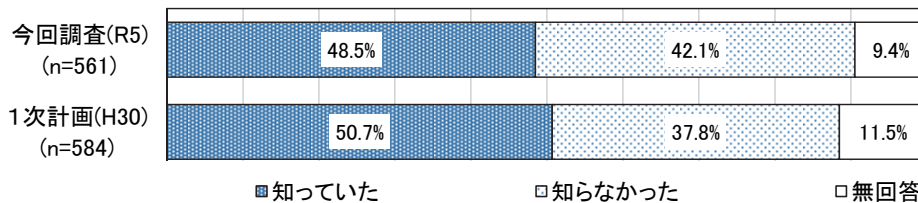
■ そう思う □ ややそう思う ■ ややそう思わない □ そう思わない ■ わからない □ 無回答

1 1) - 6 責任をとって自殺することは仕方がない。



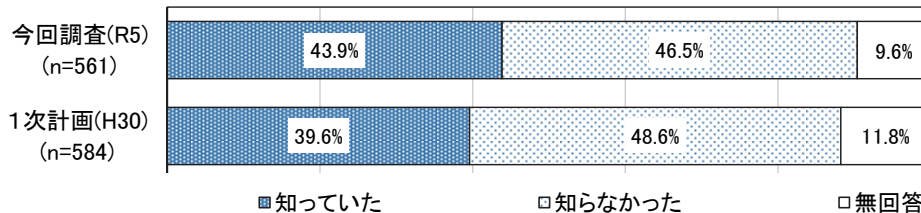
■ そう思う □ ややそう思う ■ ややそう思わない □ そう思わない ■ わからない □ 無回答

1 1) - 7 自殺後に振り返ってみると、自殺の前兆（サイン）を示していた人は多い。



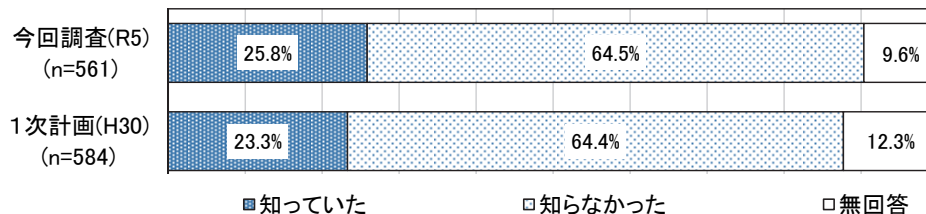
■ 知っていた □ 知らなかった □ 無回答

1 1) - 8 自殺する人の多くは、同時に「できればもっと生きたい」と思っている。



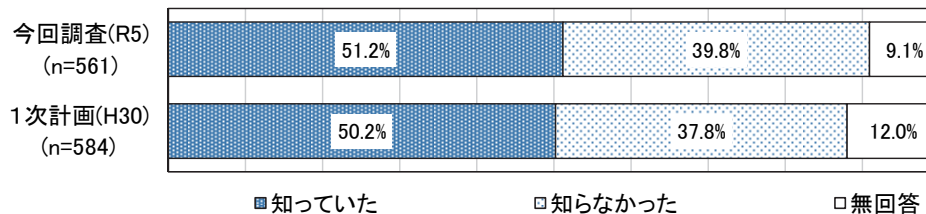
■ 知っていた □ 知らなかった □ 無回答

1 1) - 9 自殺未遂した人の多くは、「助かってよかった」と答える。



■ 知っていた □ 知らなかった □ 無回答

1 1) - 10 自殺を考えている人の「死にたい気持ち」は、適切な支援によって変えられる。

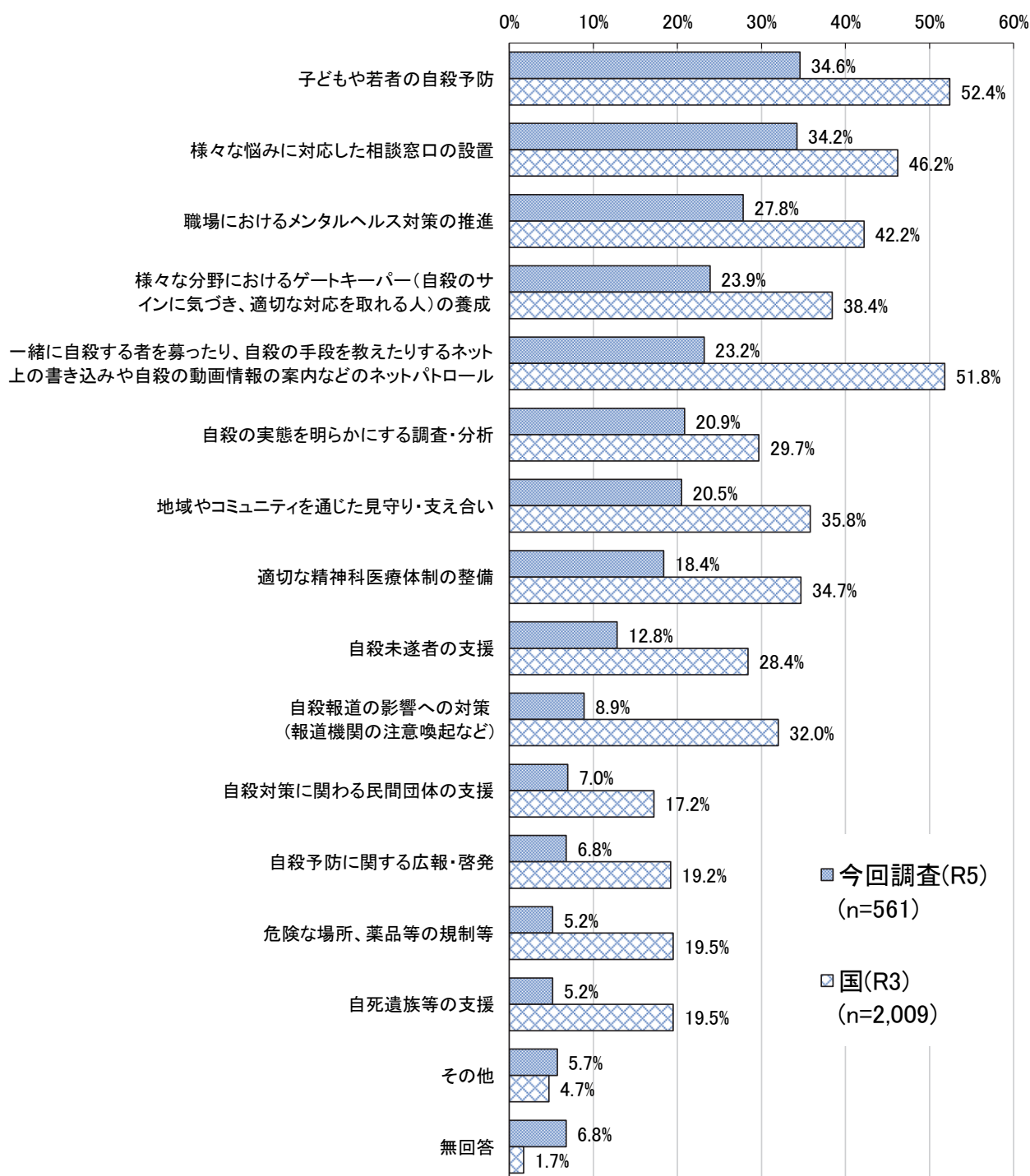


■ 知っていた □ 知らなかった □ 無回答

1 2) 自殺対策について

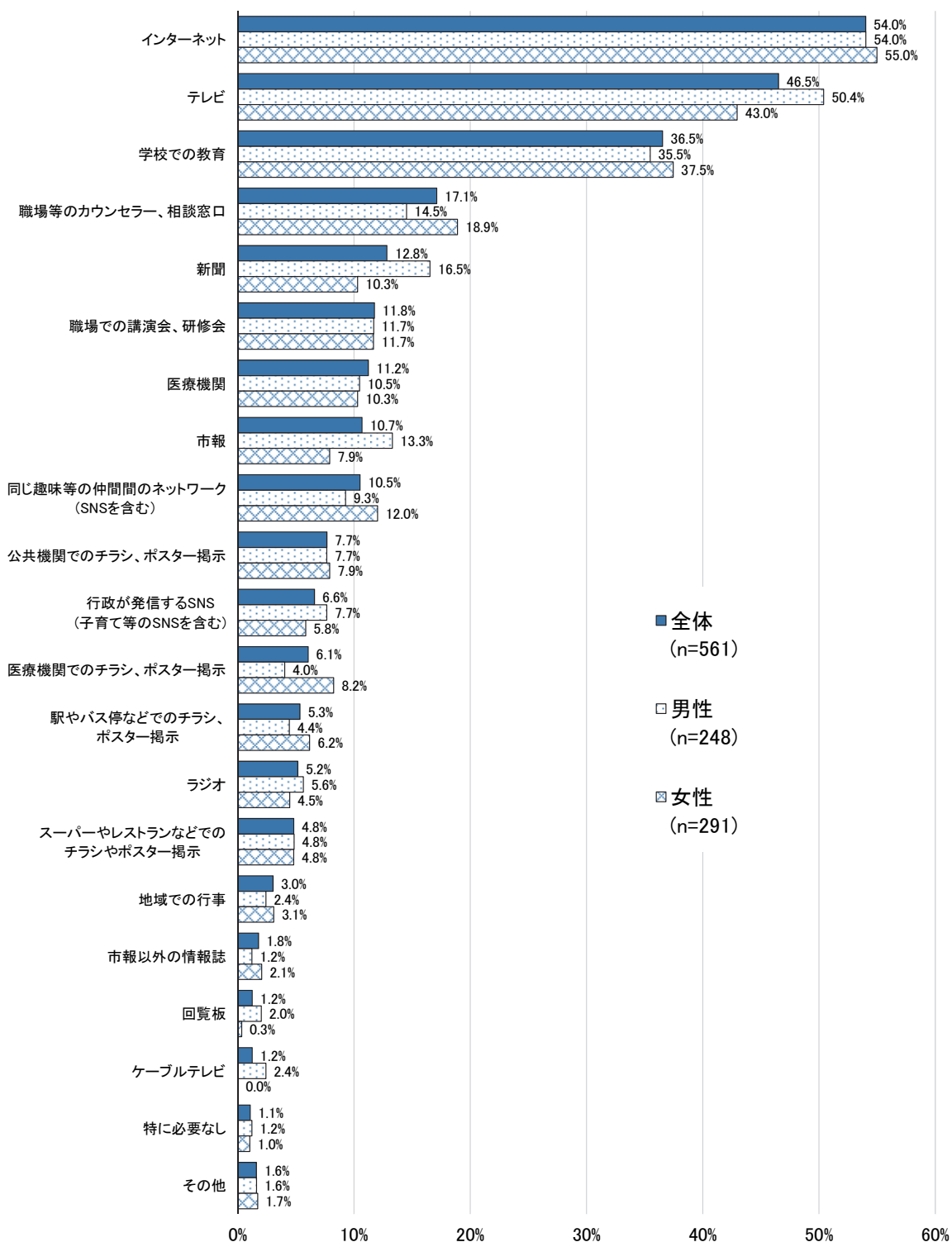
1 2) - 1 今後求められる自殺対策について

求められる自殺対策として最も多かったのが「子どもや若者の自殺予防」、次に「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」、3番目に「職場におけるメンタルヘルス対策の推進」となっています。



1 2) - 2 自殺対策として求められる情報等

自殺対策に関する情報の入手先として最も多かったのが「インターネット」、次に「テレビ」、3番目に「学校での教育」となっています。



第3章

第1次計画取組の評価 及び現状

1 市民意識調査からみる第1次計画の課題の評価

1次計画では(1)～(4)の課題が挙がっていました。この課題について以下のように評価します。

【1次計画における課題】

- (1)市民それぞれがストレスに対して適切なセルフケアや対処をできるよう、必要な情報を適時得られるようにする。
- (2)市民が身近な人の自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を取れるよう、理解や知識を深めることができるようにする。
- (3)とくに健康問題や経済的不安を抱える市民が、孤立せず必要な支援を得られるようにする。
- (4)別府市全体において、地域内の繋がりがより深まり、相互扶助の文化が醸成されるようになる。

- (1) ストレスに対する適切なセルフケアや対処をできるよう、必要な情報を適時得られるようにする。

過去1ヶ月のストレスについては、「大いにある」及び「多少ある」人の割合は微減しています。

一方、「ストレスを感じた時に誰かに相談することが恥ずかしいと思う」および「どちらかというともう思う」と回答した人は、1次計画調査の22.8%から20.7%に減少しています。

さらに、ストレスを感じた時、「悩みやストレスの解決に積極的に取り組む」と回答した人は1次計画調査の27.4%から29.1%に、「人と話をする」と回答した人は1次計画調査の48.8%から50.4%に、「趣味や娯楽で気分転換する」と回答した人は1次計画調査の51.7%から56.3%に増加しており、ストレスに対する適切な対処については改善しています。しかし、「お酒を飲む」と回答した人は1次計画調査の18.2%から20.1%に増加しており、この対処については改善が必要です。

- (2) 身近な人の自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を取れるよう、理解や知識を深めることができるようにする。

身近な人のうつ病のサインに気づいた時専門窓口への相談を勧める人は、国調査では69.5%であるのに対し、今回調査では72.7%となっており、国調査を上回っています。また、自分自身のうつ病のサインに気づいた時「精神科や心療内科等の医療機関を利用する」と回答した人は、1次計画調査の22.6%から41.7%に増加しています。同時に「何も利用しない(1次計画調査では「受診しない」)」と回答した人は、42.1%から19.3%に減少しています。また、国調査の14.8%と比較すると本市は、4.5ポイント高くなっています。これらを鑑みると、適切な対応がとれている人が増加しており、課題の改善ができていると思われます。

一方、「自殺後に振り返ってみると、自殺の前兆（サイン）を示していた人は多い」ということを知っていた人は、1次計画調査の50.7%から48.5%に減少しています。このことは、単身世帯の増加や近隣との関係性の希薄化が増加するなか、身近な人の自殺のサインに気づけば、適切な対応はできるが、気づくこと自体が以前ほどできない環境になってきていると言えます。1人ひとりの行動は、改善しているのに対し、課題（4）に掲げられた「地域内の繋がり」や「相互扶助」といったコミュニティの醸成は課題が残ります。

（3）健康問題や経済的不安を抱える市民が孤立せず、必要な支援を得られるようにする。

「うつ病を疑うサインに気づいた時、何も利用しない（1次計画調査では「受診しない）」と回答した人は、1次計画調査の42.1%から19.3%に減少しています。しかし、その理由として「お金がかかることは避けたいから」と回答した人は、1次計画調査の23.0%から27.8%に増加しており、経済的な不安は、依然として専門機関へつなぐ障壁となっています。気軽に相談ができるしくみづくりについても検討が必要です。

また、高齢化率が年々上昇しているなか、健康問題はストレスの原因として、3番目に多くなっており、問題をひとりで抱え込まないですむ環境整備もあわせて行っていく必要があります。

（4）別府市全体において、地域内の繋がりがより深まり、相互扶助の文化が醸成されるようになる。

隣近所の人と会って話をする頻度について、「あまり話をしない」と回答した人は、1次計画調査の46.2%から52.4%に増加しています。「週1回以上会って話をする」と回答した人は、1次計画調査の36.4%から30.9%に減少しています。また、別居している家族や隣近所との関係について、ほとんどの項目で1次計画調査よりも関係性がある人が減少しています。なかでも「心配事や困難な状況にある時、そばにいてくれる人はいますか」については、1次計画調査の74.1%から63.3%に減少しており、「心配事や悩みを聞いてくれる人がいますか」についても、1次計画調査の80.8%から73.8%に減少しています。これらのことから、近隣との関係性の希薄化が進んでおり、地域との接触がない方が増加していることがうかがわれます。

単身世帯の増加や地縁者の減少が進む背景のなか、精神的な面での相互扶助を家族や友人だけに依存することが難しくなっています。地域でいかに住民を孤立化させないか、地域コミュニティとの連携が今後、重要な課題の一つとされます。特に高齢者については、家族以外の人との接触機会が少ないことから、地域で開催されるサロンをはじめ、健康づくり事業やスポーツ事業との連携も今後なお一層強化しながら、地域内の繋がりを自殺対策のひとつの防波堤として、進めていくことも必要です。

2 市民意識調査からみる改善点について

改善点(1) 受診行動・相談意識の向上

誰かに相談したり、助けを求めたりすることについての「恥ずかしさ」について、「そう思う」、「どちらかというと思う」と回答した人は、1次計画調査の22.8%から20.7%に減少しています。

また、「うつ病のサイン」に気づいた時、かかりつけ医や精神科、専門の相談窓口等を利用すると回答した人は、1次計画調査の51.7%から74.2%に増加しています。「何も利用しない（一次計画時は「受診しない）」と回答した人は、1次計画調査の42.1%から19.3%となっており、受診行動・相談意識については、1次計画調査よりも向上していることがわかります。

しかし、かかりつけ医や精神科、専門の相談窓口等を利用すると回答した人は、国調査の77.3%に比べてやや劣る結果となっており、さらなる受診行動や相談意識の推進が必要です。

改善点(2) 自殺に対する意識や理解の進展

「自殺する人は、直前まで実行するのかやめるか気持ちが揺れ動いている」、「自殺する人はよほどつらいことがあったのだと思う」について、「そう思う」と回答した人は1次計画調査よりも増加しています。

また、「自殺する人の多くは、同時に『できればもっと生きたい』と思っている」、「自殺未遂した人の多くは、『助かってよかった』と答える」、「自殺を考えている人の『死にたい気持ち』は、適切な支援によって変えられる」について、「知っていた」と回答した人は1次計画調査よりも増加しています。

一方、「自殺後に振り返ってみると、自殺の前兆（サイン）を示していた人は多い」については、1次計画調査よりも「知っていた」と回答した人は微減しています。

自殺に対する対処方法等に対する市民の理解の進展が見受けられますが、今後もさらなる理解の促進に向け、様々な機会を利用し推進していくことが求められます。

改善点(3) ゲートキーパーの認知度の向上

ゲートキーパーについて、「知っている（聞いたことがある）」と回答した人は、1次計画調査の4.1%から6.8%に増加しています。また、「聞いたことはあるが、よく知らない」と回答した人も1次計画調査の6.3%から9.1%に増加しています。徐々にではありますが、ゲートキーパーの認知度が向上しています。しかしながら、81.3%が「知らない」と回答しており、引き続き普及が必要です。

改善点(4) 自殺念慮に対する適切な対応の向上

最近1年以内で「自殺したいと思ったことがある」と回答した人がどのようにして思いとどまったかについて、「専門家等に相談した」と回答した人は国調査の11.0%と比較し、今回調査では22.0%と高くなっています。また、「できるだけ休養をとるようにした」と回答した人は国調査の

15.7%と比較し、今回調査では20.0%と高くなっています。適切な対処行動を取れる人の割合は国調査より高くなっています。

3 市民意識調査からみる現状について

現状(1) 職場でのメンタルヘルスケア対策の必要性

ストレスの原因として、最も多いのが「勤務問題」です。1次計画調査は29.5%でしたが52.0%と大幅に増加しています。特に男性は、60.4%と過半数に達しています。

ストレスが「大いにある」または「多少ある」と回答した人のは、男性の20～44歳で71.8%、45～64歳で73.3%、女性の20～44歳で79.6%、45～64歳で68.7%と、働き盛り世代で高くなっています。ゲートキーパーやセルフケアの講習等、具体的に職場で取り組める仕組みづくりの推進が必要です。

現状(2) 子どもや若者対策の必要性

今後求められる自殺対策として、「子どもや若者の自殺予防」が最も高く34.6%となっています。国調査においても最も高くなっており、子どもや若者の自殺予防の各種施策の強化が求められます。

また、自殺対策に関する情報の入手場所として、「学校での教育」と回答した人も36.5%おり、学校現場への市民の期待感がうかがわれます。今後も学校現場におけるSOSの出し方に関する教育のさらなる推進をしていく必要があります。

さらに、最近1年以内で「自殺したいと思ったことがある」と回答した人は、国調査の9.5%と比較すると少なくなっているものの、1次計画調査と比べると、6.3%から8.3%に増加しています。男女別にみると、男性6.9%、女性9.6%で、女性が高くなっています。年代別にみると、10代16.0%、20代16.4%となっており、若者の自殺対策が今後ますます重要になってくるものと思われる。

現状(3) 若い世代や女性で2週間以上の不眠の割合が高い

睡眠時間がストレスに影響している

「不眠が2週間以上続いたことがある」と回答した人は、全体の11.8%います。男性では、10代が15.4%と最も高く、女性では、45～64歳が15.2%と最も高く、次いで20～44歳が14.8%となっています。

また、ストレスの状況を睡眠時間別にみると、「ストレスが大いにある」と回答した人は、睡眠時間が5時間未満の人は44.7%、9時間以上の人は37.5%でした。一方、睡眠時間が7時間台の人は9.2%、8時間台の人は11.8%となっており、適切な睡眠時間の確保はこころの健康と大きく関係する部分があるといえます。

現状(4) 高齢者はこころの健康に関する専門家等への受診行動意識が低い

「うつ病のサイン」に気づいた時、精神科や心療内科等の医療機関を利用すると回答した人は70歳以上で24.1%と全年代で一番低くなっています。しかし、かかりつけの医療

機関を利用すると回答した人は約半数の 48.1%となっており、かかりつけ医は高齢者の相談機関として重要な役割を担っていると考えられます。

現状(5) 毎日飲酒する人が増加

「毎日飲酒をする」と回答した人は、1次計画調査の 20.4%から 21.2%に増加しています。年代別では、45～64歳で男性 42.7%、女性で 24.2%となっており、毎日飲酒する人が多くなっています。また、男性は毎日飲酒すると回答した人が 29.4%となっています。

コロナ禍で、家に閉じこもる状況が続いたことも飲酒をする人が増加したことの要因の1つと推測されます。過度の飲酒は、不眠やうつ症状を引き起こす原因の一つとされており、飲酒に頼らない生活習慣にしていくことが必要です。

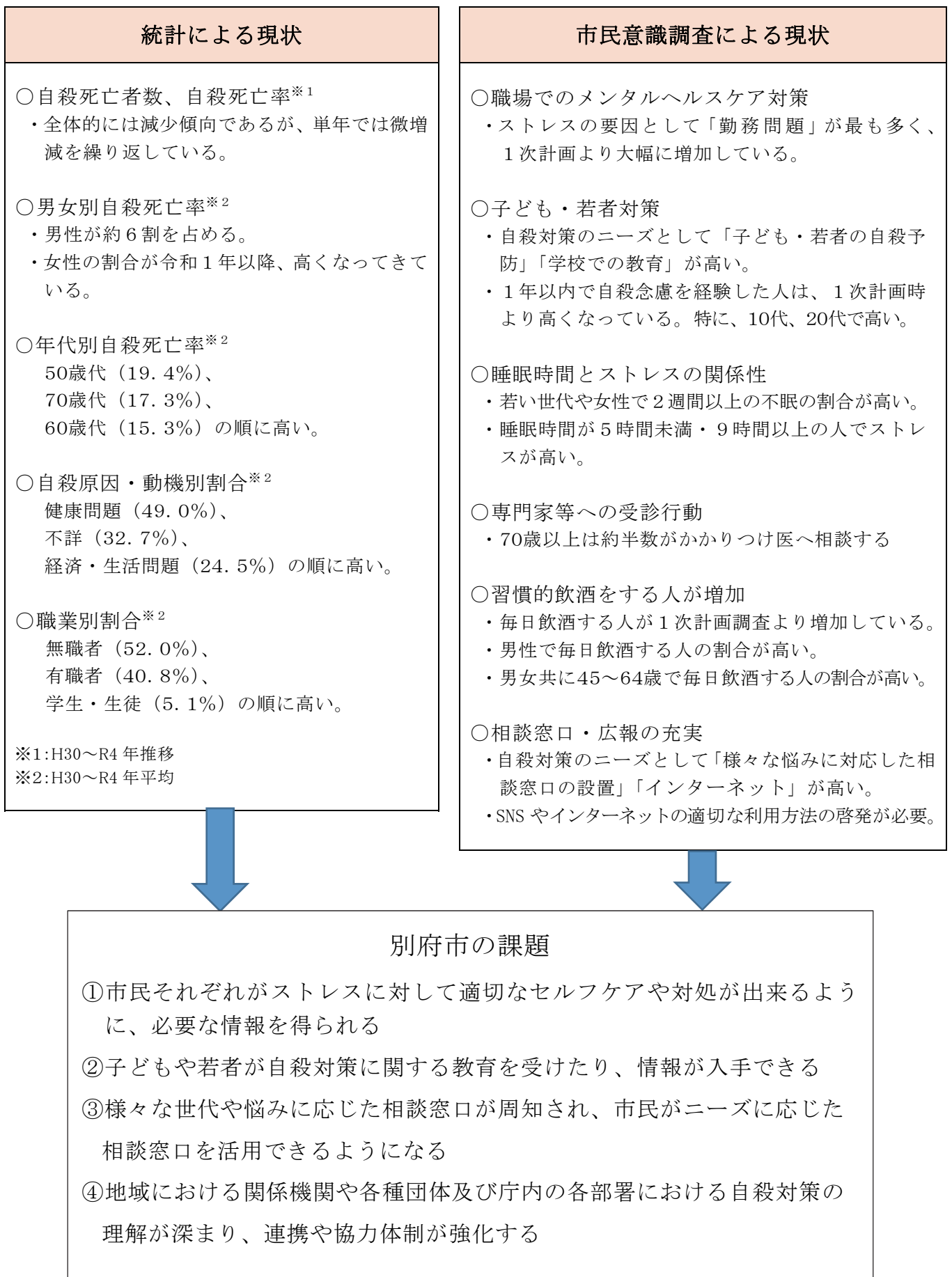
現状(6) 相談窓口の充実、広報の充実の必要性

今後求められる自殺対策として、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」が2番目に多く 34.2%となっています。相談窓口の充実を図っていくとともに、相談窓口の情報を広く市民に知らせていく必要があります。

自殺対策の情報入手先として、「インターネット」と回答した人が最も多く、全体の 54.0%となっています。インターネットを活用した自殺対策の情報発信について、今後ますます充実をさせていく必要があります。

また、今後の求められる自殺対策について、国調査では「一緒に自殺する者を募ったり、自殺の手段を教えたりするネット上の書き込みや自殺の動画情報の案内などのネットパトロール」が最も多く 51.8%であるのに対し、今回調査では 23.2%と半分以下の数字となっています。デジタル社会の急速な進展とともに、表に出てこない危険性の高い情報に対する防御できる個人の力や知識も必要となってきます。SNSの危険性や正しい情報サイトかどうかを見極めることができるよう適切な利用方法について、啓発できる機会を増やしていくことが必要です。

4 統計及び「こころの健康についての別府市民意識調査」に基づく課題



第4章

自殺対策の体系と施策

1 体系

第1次別府市自殺対策計画の評価、課題に基づき、「基本施策」と重点的に取り組まれるべきである「重点施策」、そして、別府市役所の各課や関係機関が実施している事業のうち、自殺対策となりうる「生きる支援関連施策」を重層的に実施します。

目標	令和6年～令和10年値平均 自殺死亡率 14.6 自殺死亡者数 16.8人
-----------	---



	基本施策	重点施策
施策	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 住民への啓発と周知 ④ 自殺未遂者・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	① 子ども・若者対策 ② 勤務・経営対策 ③ 高齢者対策
生きる支援関連施策		

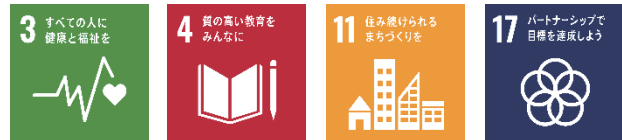


別府市の課題	① 市民それぞれがストレスに対して適切なセルフケアや対処が出来るように、必要な情報を得られる ② 子どもや若者が自殺対策に関する教育を受けたり、情報が入手できる ③ 様々な世代や悩みに応じた相談窓口が周知され、市民がニーズに応じた相談窓口を活用できるようになる。 ④ 地域における関係機関や各種団体及び庁内の各部署における自殺対策の理解が深まり、連携や協力体制が強化する。
---------------	---

2 施策

(1) 基本施策

基本施策1 地域におけるネットワークの強化



事業名、事業内容	実施主体
別府市自殺対策計画策定・推進委員会 有識者や行政、市民代表、民間企業等の委員で構成される別府市自殺対策計画策定・推進委員会を開催し、関係機関と連携し、別府市自殺対策計画に基づく各施策を推進します。	健康推進課
精神保健対策小委員会 行政や医療・福祉関係者、市民代表等で構成される委員会で、自殺対策やこころの健康づくり等について協議します。	
母子保健関係機関連絡会議 市民が安心して出産、育児ができるよう、産科、小児科、精神科、保健師間で母子保健関係機関連絡会議を行い、支援等について検討します。	
高齢者及び障がい者虐待防止ネットワーク事業 高齢者や障がい者への虐待防止と早期発見を目的に、医師、弁護士、地域包括支援センターや民生委員等の関係機関で構成する高齢者虐待防止ネットワーク委員会を開催し、連携体制の強化を図ります。	介護保険課
別府市障害者自立支援協議会 別府市障害者自立支援協議会を開催し、医療・保健・福祉・教育及び就労等の関係機関と共に障がい者の地域課題等について解決策を協議します。	障害福祉課
子どもの未来応援連絡会議 貧困状況にある子どもが健やかに育つ環境の整備と教育の機会均等を目的に、福祉や教育、産業部門といった関係課等で現状や対策を協議し、支援を行います。	子育て支援課
別府市要保護児童対策地域協議会 虐待等で保護を要する子ども、支援が必要とされる子どもや保護者への対応を適切かつ迅速に行うため、行政や医療・福祉機関等の関係機関で協議・情報共有を行います。	こども家庭課
自殺対策関連委員会への参加 県内自治体等からの要望に応じて、会員の中から委員を選定し、委員会に参加します。	別府市医師会 大分県公認心理師協会
自殺予防事例検討会 有識者や医療機関及び行政職員を対象とし、自殺関連相談者のスキル向上や連携構築等を図ります。	東部保健所
生活困窮者相談支援 生活困窮者の抱えている様々な問題、課題の相談を受け、関係機関と連携を図りながら一人ひとりの状況に応じた支援計画を作成し自立を支援します。	別府市社会福祉協議会 ひと・くらし支援課

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成



事業名、事業内容	実施主体
ゲートキーパー養成講座 悩みを抱える人に気づき、地域での支援力が高まるよう、市民を対象にゲートキーパー養成講座を行います。	健康推進課
住民組織の育成 健康づくり活動を主とする住民組織の育成において、組織員へ自殺対策やこころの健康づくりに関する情報を伝え、自殺対策への意識の醸成とスキルの向上を図ります。	
保健師の人材育成 保健師が、研修会等で自殺予防や自殺未遂者の対応、関係機関との連携等について学び、知識やスキルの向上を図ります。	
認知症サポーター養成講座 誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指して、認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターを養成します。	介護保険課
介護支援ボランティア事業 自主的な介護予防の取組みを行う団体を対象に、介護保険施設等でのボランティア活動に対しポイントを付与します。	高齢者福祉課
庁内DV防止ネットワーク会議 市役所職員を対象に、DV被害者の早期発見、迅速な対応、情報漏えい等の個人情報の取り扱い等の情報共有と意識統一を図るため、研修会を開催します。	共生社会実現・部落差別解消推進課
救急救命士・救急資格者養成研修 消防職員が、救急救命士・救急資格者養成研修で精神症状や自殺企図者・高リスク者への対応について学び、自殺対策への意識の醸成とスキルの向上を図ります。	消防本部警防課
自殺予防・自殺対策に関する研修会講師派遣 諸団体・機関からの要望に応じて、自殺予防・自殺対策に関する研修会への講師派遣を行います。	別府市医師会 大分県公認心理師協会
「大分県のいのちの電話」のバックアップ 社会福祉法人「大分いのちの電話」の活動をバックアップし、会員が理事長、理事、評議員、養成講座講師、研修会講師、相談員のスーパーバイザー等を務め、ともに活動していきます。	大分県公認心理師協会
大分県CRT（こころの緊急支援活動チーム）への協力 大分県CRTへの活動をとともに行い、会員に対して、CRT研修会への参加やメンバー登録をすすめます。	

基本施策3 住民への啓発と周知



事業名、事業内容	実施主体
こころの健康づくりや相談体制等の普及啓発 こころの健康づくりや相談体制等について、リーフレット、ホームページ、フェイスブック等で市民へ周知します。	健康推進課
地域での普及啓発（健康講話） 市民にセルフケアやゲートキーパーの役割を理解してもらえるように、地域での健康講話の際に自殺対策に関する内容を盛り込みます。	
精神障がい者の家族会、講演会の普及啓発 関係機関が主催する精神障がい者の家族会・講演会の開催を市報やホームページ、リーフレット等で周知します。	
働き盛り世代への普及啓発 働き盛り世代が所属する市内の事業所や関係団体等の会合等で自殺予防やこころの健康づくりに関する普及啓発を行います。	
適正な飲酒の普及啓発 アルコールの適正量と健康への影響に関する情報を市報やホームページ、リーフレット等で周知します。また、アルコール依存が疑われる場合、問題解決に向けた専門的支援を得られるように医療機関や断酒会を紹介します。	
認知症地域資源ガイド 認知症についての基礎的な情報、困ったときの連絡先などの地域の資源を掲載したガイドブックを作成し、市民や関係機関へ配布します。	介護保険課
自殺予防の普及啓発 人権に関する講演会や研修会の中で自殺予防の内容を盛り込み、普及啓発をします。	共生社会実現・部落差別解消推進課
自殺予防の普及啓発 救急講習で、市民へ自殺予防パンフレットを配布し、自殺予防の普及啓発を行います。	消防本部警防課

基本施策4 自殺未遂者、自死遺族等への支援の充実



事業名、事業内容	実施主体
こころの相談会 こころの不調が続く人を対象に、心理士によるこころの相談会を毎月行い、抱えている問題の整理を支援します。	健康推進課
カウンセリング事業 こころの不調が続く人を対象に、心理士が継続してカウンセリングを行い、抱えている問題の整理を支援します。	
メール相談 こころの相談体制の利便性を高めるためメール相談を行います。	
「自死遺族のつどい」への協力 大分県こころとからだの相談支援センター主催の「自死遺族のつどい」の企画や運営にファシリテーターとして協力し、遺族の個別相談にも応じます。	大分県公認心理師協会
自治体や事業所への相談員派遣 自治体や事業所からの依頼を受けて、職員のメンタルヘルス相談員を派遣し、自殺予防や事後フォローを行います。	

事業名、事業内容	実施主体
会員の職場での諸活動 医療・保健、教育、福祉、共生等の幅広い分野において、会員はそれぞれの職場で心理臨床活動を行い、その中で自殺予防・メンタルヘルス活動を行います。	大分県公認心理師協会
「暮らしとこころの相談会」への相談員派遣 毎年3月、9月に行われる日本弁護士会主催「全国一斉暮らしとこころの相談会」に大分県弁護士会からの依頼に応じて相談員を派遣します。	
自殺企図者通報への対応 企図者全員へ電話連絡をし、必要により訪問等の調整を行います。	東部保健所
自殺企図者への支援 警察が対応した自殺企図者について本人または家族による同意のもと、保健所による自殺企図者またはその家族に対する早期の相談、自殺企図の要因に応じた相談先の紹介等の対応を行うことで再度の自殺企図を防止します。	別府警察署
インターネット上の自殺予告事案への対応等 インターネット上の自殺予告事案に対して、関係機関と連携して該当者を把握し、安否確認を行うなど未然防止に務めます。	

基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育



事業名、事業内容	実施主体
SOSの出し方に関する教育 ストレス対処法や周囲にSOSが出せる力を得られるよう、研修会等を開催します。	健康推進課 学校教育課
スクールカウンセラーの配置 市内全小中学校にスクールカウンセラーを配置し、悩みや困りを抱える児童生徒の支援を行います。	学校教育課
別府市教育相談センターにおける教育相談 別府市教育相談センター専門の相談員によるいじめや不登校等に関する相談を実施します。また、相談カードやリーフレットを配布します。	学校教育課 (教育相談センター)
スクールサポーターによるいじめや不登校等への支援 各小学校におけるいじめや不登校等で悩む児童生徒に対して、スクールサポーターが相談や支援を行います。	
スクールソーシャルワーカーによる支援 児童生徒が安心して学校生活を送れるように、家庭環境の調整または改善が必要な家庭へスクールソーシャルワーカーが相談に応じ必要な支援を行います。	
学校への緊急支援時のサポート 学校現場の危機的状況の際に、児童生徒、教員、保護者の心理的サポートを行います。	大分県公認心理師協会
会員の職場での諸活動【再掲】 医療・保健、教育、福祉、共生等の幅広い分野において、会員はそれぞれの職場で心理臨床活動を行い、その中で自殺予防・メンタルヘルス活動を行います。	
子どもの健やかな成長を守る環境づくり 小中学生全ての子どもが健やかに成長できるよう、保護者や学校、地域の支援者等と協力し、より良い環境づくりを進めます。	別府市PTA連合会

(2) 重点施策

重点施策1 子ども・若者対策



事業名、事業内容	実施主体
こども家庭センターの設置・運営 妊娠や出産、こども・子育てに関する全般の相談や、虐待や貧困、ヤングケアラーなど困難を抱えたこどもに関する相談支援を行います。	こども家庭課
子育て世帯訪問家事・育児支援事業 家事・育児に対して不安を抱える子育て家庭、妊産婦、ヤングケアラーなどがある家庭を訪問支援員が訪問し、家事・育児などの支援を行います。	
支援対象児童等見守り強化事業 支援対象家庭に対し、訪問による「状況把握」「食事の提供」「学習・生活指導支援」「日用品・学習品の提供」を行い、適切な支援につなげます。	
メール相談【再掲】 こころの相談体制の利便性を高めるためメール相談を行います。	健康推進課
SOSの出し方に関する教育【再掲】 ストレス対処法や周囲にSOSが出せる力を得られるよう、研修会等を開催します。	健康推進課 学校教育課
保育所・幼稚園・小中学校連携事業 子ども達が安心して新たな集団で学校生活が送れるよう、保育所・幼稚園・小中学校の相互で交流活動や職員間の情報交換を行います。	学校教育課
いじめ防止対策の会議 生徒指導研究会、生徒指導主事会、生活指導主任会等を開催し、いじめの未然防止や組織的な対応について協議します。	
スクールカウンセラーの配置【再掲】 市内全小中学校にスクールカウンセラーを配置し、悩みや困りを抱える児童生徒の支援を行います。	
就学相談会・教育支援委員会 児童生徒が個々人の状態に合った環境で学校生活を過ごすことができるよう、就学相談会及び教育支援委員会を開催します。	
別府市特別支援連携協議会 個別支援を要する児童生徒の教育をさらに充実させるため、別府市特別支援連携協議会で協議し、学校づくりに反映します。	
特別支援教育支援員の学校配置 個別支援を要する児童生徒の教育的ニーズを把握し、適切な支援を行うため、各学校へ特別支援教育支援員を配置します。	
就学援助 経済的理由によって就学困難な児童又は生徒等の保護者に対し、学用品等の援助を行います。	
特別支援教育就学奨励費補助 別府市内の特別支援学級に就学する児童生徒の保護者及び通常学級に就学する法令に規定する障がいの程度に該当する児童生徒の保護者を対象に、各学期毎に支給費目に応じた特別支援教育就学奨励費を支給します。	
奨学金の贈与 学業人物ともに優秀で、経済的理由により就学が困難な者に対して資金の贈与を行うことにより有用な人材の育成に資することを目的として実施します。	
街頭補導活動 別府市青少年補導員が公園や商業施設等を巡回し、子どもたちへ声かけを行います。	

事業名、事業内容	実施主体
別府市教育相談センターにおける教育相談【再掲】 別府市教育相談センター専門の相談員によるいじめや不登校等に関する相談を実施します。また、相談カードやリーフレットを配布します。	学校教育課 (教育相談センター)
スクールサポーターによるいじめや不登校等への支援【再掲】 各小学校におけるいじめや不登校等で悩む児童生徒に対して、スクールサポーターが相談や支援を行います。	
スクールソーシャルワーカーによる支援【再掲】 児童生徒が安心して学校生活を送れるように、家庭環境の調整または改善が必要な家庭へスクールソーシャルワーカーが相談に応じ必要な支援を行います。	
別府市家庭訪問型アウトリーチ支援事業 不登校等の児童生徒に対して、家庭教育支援員及び児童生徒支援員が家庭訪問を行い、学習支援や相談活動等を通して、社会的自立ができるよう支援します。	
教育支援室「ふれあいルーム」の運営 不登校傾向の児童生徒の居場所として教育支援室「ふれあいルーム」を設置し、社会的自立ができるよう基礎学力の補充や生活習慣の改善などの相談や支援を行います。	
若年層向け消費生活啓発講座 小中学生の消費者トラブルを防止するため、小中学校へ講師を派遣し、トラブルの事例や対応に関する講話を行います。	産業政策課
若年者の就労相談 若年者の就労を支援するため、「ジョブカフェおおいた別府サテライト」を開設し、若年者に対し就職相談や就職セミナー、企業の採用情報の提供等を行います。	
デートDV講座 デートDVなどの予防、防止を目的に、互いを思いやる気持ちや人権を尊重する気持ちを育むため、中学生・高校生・大学生を対象にデートDV講座等啓発を行います。	共生社会実現・ 部落差別解消推進課
学校への緊急支援時のサポート【再掲】 学校現場の危機的状況の際に、児童・生徒、教員、保護者の心理的サポートを行います。	大分県公認心理師 協会
会員の職場での諸活動【再掲】 医療・保健、教育、福祉、共生等の幅広い分野において、会員はそれぞれの職場で心理臨床活動を行い、その中で自殺予防・メンタルヘルス活動を行います。	
子ども食堂 別府っ子応援事業では、活動支援・奨学金支援・こども食堂・福祉教育に取り組み、特に子ども食堂では、様々な事情によって日常的に孤食や欠食がある子どもを対象に、地域の子ども食堂で食事を無料または安価で提供し、健やかな成長を支えます。また、子どもと大人の繋がりや地域コミュニティの連携手段として孤立防止に努めています。	別府市社会福祉 協議会
市民の身近な相談役 様々な問題を抱え困っている市民に対し、地域の民生委員・児童委員が相談に応じ必要な支援を行います。	別府市民生委員 児童委員協議会
子どもの健やかな成長を守る環境づくり【再掲】 小中学生全ての子どもが健やかに成長できるよう、保護者や学校、地域の支援者等と協力し、より良い環境づくりを進めます。	別府市 PTA 連合会

重点施策2 勤務・経営対策



事業名、事業内容	実施主体
働き盛り世代への普及啓発【再掲】 働き盛り世代が所属する市内の事業所や関係団体等の会合等で自殺予防やこころの健康づくりに関する普及啓発を行います。	健康推進課
中小企業経営者への金融・経営相談 中小企業経営者に対し、別府商工会議所と連携し金融・経営相談会を行います。	産業政策課
中小企業経営者への資金融資 中小企業経営者に対し、借入金の利息、信用保証料の一部を補助するため事業資金の一部を融資します。	
勤労者への資金融資 勤労者に対し、生活の安定を図れるよう、生活資金の一部を貸与します。	
多重債務者への無料法律相談 消費者金融、その他金融機関からお金を借り返済に困っている人に対し、弁護士による無料法律相談会を行います。	
自治体や事業所への相談員派遣【再掲】 自治体や事業所からの依頼を受けて、職員のメンタルヘルス相談員を派遣し、自殺予防や事後フォローを行います。	大分県公認心理師協会
金融相談、経営相談、法律相談等 市内の中小企業事業主を対象に、融資紹介等や経営改善、法律的問題等の相談に応じます。	別府商工会議所
労働条件相談ほっとライン 労働環境の改善を目的に、労働者や企業事業主を対象に、平日夜間と土日に労働条件に関する疑問や悩みの相談に応じます。	ハローワーク
求人情報の収集と提供 企業の人材確保と市民の就労の促進を図るため求人情報の収集と提供・周知を行います。	別府

重点施策3 高齢者対策



事業名、事業内容	実施主体
週1元気アップ体操普及事業 住民主体で週1回集まり体操を行う団体を対象に、体操の指導者を派遣し、活動の立ち上げを支援します。	健康推進課
地域包括ケアシステム体制整備 誰もが住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるよう、「住まい・医療・介護・生活支援・介護予防」を地域で一体的に提供する地域包括ケアシステムの体制を整備します。	介護保険課
高齢者支援の体制整備 高齢者への必要な支援を把握し実施するため、地域包括支援センター等と連携し体制整備を行います。	
地域包括支援センターの運営 主任介護支援専門員、社会福祉士、保健師等が中心となって、住み慣れた地域で高齢者の生活を支える総合相談に応じます。	
介護保険サービスの利用相談 高齢者本人の自立や生活の質の向上、また家族の介護負担の軽減等を目的に、介護保険サービスの利用に関する相談に応じます。	
介護予防・日常生活支援総合事業 高齢者の生活機能向上を目的に、運動や参加者同士の交流、レクリエーションなどを行う通所型サービスと、買い物や掃除、ゴミ出しなどの支援を行う訪問型サービスを提供します。	
オレンジカフェ別府 もの忘れが気になる方や介護している家族、認知症に関心のある方などがつどい、気軽に交流や認知症についての相談ができる場所を開設します。	
認知症初期集中支援チーム 40歳以上で、自宅で生活されており、認知症の疑いのある等一定の基準を満たす人を対象に、認知症サポート医や看護師、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士等で構成される認知症の支援チームが、認知症に関する情報提供や必要に応じての病院受診、介護保険サービスなどの利用につなげるための支援を行います。	
認知症サポーター養成講座【再掲】 誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指して、認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターを養成します。	
認知症地域支援推進員の配置 認知症の専門職が、認知症の人やその家族の状況に応じた相談支援や適切な医療・地域サポート等の各サービスの調整に応じます。また、認知症サポーター養成講座や出前講座等で認知症の正しい理解や対応方法、認知症予防などを普及します。	
成年後見制度利用支援事業 身寄りがなく、判断能力が不十分である人の権利を守るため、法定後見の申し立てをします。また、それに伴う費用支払いができない場合、費用を補助します	
暮らしや福祉に関する相談 高齢者の社会参加の促進と福祉の充実を図るため、専門の相談員等が高齢者の様々な相談に応じます。	高齢者福祉課
老人クラブの育成 老人クラブ（地域在住の60歳以上の住民が健康づくりや仲間づくりを目的に集まった団体）へ活動費を補助します。	
高齢者福祉バス運行事業 高齢者の教養向上や生きがいづくり、社会参加の促進を目的に老人クラブ等の研修及び交流時に福祉バスを運行します。	

事業名、事業内容	実施主体
ひとまもり・おでかけ支援 70歳以上の市民に半額となるバス券を交付し、閉じこもりを防止します。	
ひとり暮らし高齢者・在宅ねたきり高齢者及び認知症高齢者実態調査 在宅の高齢者の内、ひとり暮らし高齢者・在宅ねたきり高齢者及び認知症高齢者の生活状況や緊急連絡先等を調査し、安否確認等に活用します。	高齢者福祉課
介護支援ボランティア事業【再掲】 自主的な介護予防の取組みを行う団体を対象に、介護保険施設等でのボランティア活動に対しポイントを付与します。	
生活保護制度（高齢者支援） 生活保護を受給している人の内、健康等の不安がある高齢者へ、ケースワーカーが高齢者福祉課や地域包括支援センターと共に対応します。	ひと・くらし支援課
世代間交流 地域の教育力の向上や高齢者の生きがいがづくりとして、子ども達と地域に住む大人の交流の機会を設けます。	社会教育課
いきいきサロン 市民が身近な場所に集い、地域の中で様々な人と交流できる場を設け、仲間づくりや生きがいがづくりを勧めます。	別府市社会福祉協議会
市民の身近な相談役【再掲】 様々な問題を抱え困っている市民に対し、地域の民生委員・児童委員が相談に応じ必要な支援を行います。	別府市民生委員 児童委員協議会
高齢者の生きがいと健康づくり 高齢者の生きがいと健康づくりに寄与する事業を行います。	別府市老人クラブ 連合会

(3) 生きる支援関連施策

実施主体	事業名	事業内容
健康推進課	健康増進計画の策定・推進	別府市健康増進計画「湯のまち別府健康21」でこころの健康づくりの目標値を定め、施策を推進します。
	相談窓口の開設	市民から精神的な不調の相談があった際、対面や訪問で状況を把握し、適切な医療機関や相談機関を紹介します。
	こころの相談会【再掲】	こころの不調が続く人を対象に、心理士によるこころの相談会を毎月行い、抱えている問題の整理を支援します。
	カウンセリング事業【再掲】	こころの不調が続く人を対象に、心理士が継続してカウンセリングを行い、抱えている問題の整理を支援します。
	メール相談【再掲】	こころの相談体制の利便性を高めるためメール相談を行います。
	医療・服薬相談	医療や服薬に関する相談に対応します。
	休日・夜間診療事業	安心して医療を受けることができるよう、休日診療を行う体制を整備します。
	重複・多剤服薬者への服薬指導	専門職が重複服薬や多剤投与を受けている国保加入者に対し、服薬指導を行い、必要に応じて相談窓口の紹介を行います。
	生活習慣病発症・重症化予防のための保健指導の実施	生活習慣病発症・重症化予防のための保健指導を行い、必要に応じてこころの相談窓口や医療機関の紹介を行います。
	地域で活動する団体への講師派遣	住民主体で活動する団体に保健師・管理栄養士・歯科衛生士・リハ職等の専門職を派遣し、健康づくり活動を支援します。
	個別支援会議	個別支援会議へ出席し、当事者やその家族、関係機関と課題とその対応について協議を行います。協議後は当事者の困りに対し、適切な社会資源へつなげる等の支援を行います。
	母子健康手帳の交付	母子健康手帳の交付時、保健師・助産師が妊婦全員へ面接しこころの健康状態を確認します。必要に応じて適切な医療機関への受診を勧め、保健師が産後まで継続的に支援を行います。
	伴走型相談支援	全ての妊婦・子育て世帯が安心して出産・子育てができるよう、妊娠届出時より妊婦や特に低年齢期(0歳~2歳)の子育て家庭に寄り添い、出産・子育ての見通しを立てるための面談や継続的な情報発信等を行うとともに、関係機関等と連携を図りながら継続的に支援します。
ペリネイタルビジット事業	妊娠期から産後の期間に、妊産婦が産科からの紹介により小児科で育児に関する助言を得ることができる体制を整備し、早期からの育児不安の軽減を図ります。	

実施主体	事業名	事業内容
健康推進課	産婦健康診査	産後うつや自殺予防、新生児への虐待予防等のため、産後2週間及び産後1か月時の産婦健康診査にかかる費用を助成します。
	産後ケア事業	医療機関または助産院において赤ちゃんのケアや授乳指導・育児相談を行います。
	こんにちは赤ちゃん訪問	生後4ヶ月までの子どもがいる家庭へ保健師・助産師が訪問し、子どもの発育発達や養育者の心身状態の確認、育児に関する情報提供を行います。必要に応じ保健師が継続的に支援を行います。
	育児相談	随時育児相談を行い、養育者の育児不安の軽減が図れるよう、様々な相談に対応します。
	離乳食指導	離乳食に関する情報の発信や養育者の相談に応じることで、育児不安の軽減を図ります。
	幼児健康診査	1歳6か月児健診、2歳6か月児歯科健診、3歳5か月児健診を行い、子どもの成長発達や育児環境、養育者の悩み等を確認します。併せて幼児の歯科疾患の予防・口腔の健全な発育発達支援のため、歯科健診を行います。また、必要に応じて継続的に支援をします。
	子どもの発達相談会	子どもの発達相談会を行い、養育者の育児不安の軽減が図れるよう、様々な相談に対応します。
保険年金課	各相談窓口の紹介	健康や生活上の困りがある市民への対応時に適切な相談窓口を紹介します。
介護保険課	自立支援型サービス支援事業 (リハビリテーション専門職等派遣)	地域包括支援センター主催の通いの場に専門職派遣を行います。
市民課	各相談窓口の紹介	健康や生活上の困りがある市民への対応時に適切な相談窓口を紹介します。
共生社会実現・部落差別解消推進課	女性相談	DV被害等、女性が抱える様々な悩みの相談に対応するとともに、必要に応じて関係機関の紹介や弁護士による法律相談を行います。
	DV被害に関する普及啓発	「女性に対する暴力をなくす運動」として、パネル掲示や街頭キャンペーンを行うとともに、DV被害に関する相談カードを市役所庁舎や各出張所、教育機関、温泉施設、市内商業施設等に設置します。
高齢者福祉課	地域福祉計画の策定・推進	市民誰もが安心して心豊かに暮らせるまちづくりをめざし市民や市役所、関係機関等が各立場で協働や連携を図りながら、地域福祉計画に基づき施策を推進するよう調整します。
	民生委員・児童委員活動	様々な問題を抱え困っている市民に対し、地域の民生委員・児童委員が相談と支援を行います。
	養護老人ホームへの入所	65歳以上の高齢者の内、環境上の理由や経済的理由等のため、自宅での生活が困難な人を対象に、養護老人ホームへの入所の受付を行います。

実施主体	事業名	事業内容
ひと・くらし支援課	生活保護制度（医療ケア相談）	生活保護を受給している人の内、心身の健康に問題がある人へ、看護師が適宜相談に応じます。
	生活保護制度（就労支援）	生活保護を受給している人が就労できるように、ケースワーカーと専任支援員がハローワークと連携し、就労支援を行います。
障害福祉課	障がい者計画、障がい福祉計画及び障がい児福祉計画の策定と進行管理	障がい者計画、障がい福祉計画及び障がい児福祉計画の策定と進行管理を行います。
	障がい福祉ガイドブックの作成・配布	障がい者が各々に適切な福祉サービスを利用し、在宅生活の質の向上や社会参加の促進等を図られるよう、障がい者とその家族へ各種福祉制度や手続き方法などを紹介するガイドブックを配布します。
	地域で暮らす相談員による障がい者相談	地域で暮らす障がい者相談員がさまざまな相談に応じます。
	基幹相談支援センター事業（情報提供、調整）	障がい者等の福祉に関する様々な問題について障がい者（児）とその家族等からの相談に応じ、必要な情報の提供や助言、福祉サービス利用に伴う調整を行います。
	障がい者相談員設置（権利擁護、虐待防止）	障がい者（児）の権利擁護に係る相談に応じます。また、虐待に係る相談や情報に基づき、関係機関と共に対応を図ります。
	障がい児の発達支援・日常生活の療育	障がい児の発達支援や日常生活の療育のため、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、障がい児相談支援等を行います。
	発達障がいに関する会議	適宜市役所の関係課職員と協議し、発達障がい児への支援の充実を図ります。
	個別支援会議	障がい者とその家族への適切な支援について、関係機関とともに協議します。協議後は当事者と家族の困りに対し、適切な社会資源へつなげる等の支援を行います。
	高次脳機能障がい者支援	高次脳機能障がい者支援拠点機関と連携し、高次脳機能障がいに悩む人へ必要な支援を行います。
	心身障害者福祉手当支給	日常生活が困難な心身障がい者（児）の社会参加の機会を広げるため、心身障害者福祉手当を支給します。
	障がい者の自立・就労支援に係る給付	障がい者の自立と就労を支援するため、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等給付を行います。
	手話奉仕員養成事業	聴覚障がい者の生活上の困りや不安を聴き取り、適切な支援へつなぐことができるよう、手話奉仕員を養成します。

実施主体	事業名	事業内容
障害福祉課	障がい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、市障害福祉課及び障がい者基幹相談支援センターに相談窓口を設置し対応します。また、市民の理解を深めるよう普及啓発を行います。
子育て支援課	子ども・子育て支援事業計画の推進	全ての子どもと家庭が安心して子育てができる環境をつくるため、子ども・子育て支援事業計画を推進します。
	子育て支援センターの設置・運営	親子が気軽に集い楽しく過ごせる場として、子育て支援センターを市内に6ヶ所設置し、他の親子との交流促進や育児情報の提供等を行います。また、育児に伴う悩みが軽減されるよう、保育士等が相談に応じます。
	公立・私立保育所（園）への入所	育児支援として公立・私立保育所（園）で子どもを保育し、保護者の育児に伴う悩みに応じます。
	保育料納入促進事業	保育料の滞納が生じないよう納入しやすい環境を整えます。また、滞納者については個別の相談に応じ、納付方法などを検討するなど、相談者の状況に応じた対応に努めます。
	ファミリー・サポート・センター事業	育児負担の軽減を図るため子育て支援を求める人と支援をしたい人をコーディネートします。
	ホームスタート事業	育児負担の軽減を図るため、妊婦や未就学の子どもがいる家庭へ子育てボランティアが4回程度訪問し、保護者の話を傾聴し、一緒に家事や育児を行います。
	ひとり親家庭の自立支援	母子・父子自立支援員がひとり親家庭の内、職業能力の向上や求職活動の支援を求める人の相談や支援に応じます。
	母子父子寡婦福祉資金償還金滞納者への返済勧奨	母子父子寡婦福祉資金償還金滞納者の内、経済的問題等を抱える人に対し、問題解決が図れるように適切な相談機関を紹介します。
	母子生活支援施設への入所支援	夫やパートナー等からの暴言暴力を受けた母とその子どもへ安全に生活できる場を提供します。
	各相談窓口の紹介	健康や生活上の困りがある市民への対応時に適切な相談窓口を紹介します。
こども家庭課	育児相談	子どもがいる家庭の内、生活上の問題や育児に伴う悩みを抱える人に対し、家庭児童相談員が相談に応じ必要な支援を行います。
	子育て短期支援事業	保護者の病気や仕事等を理由に、家庭での養育が一時的に困難となった場合、保護者の心身の回復等や子どもの安全を目的に、市内施設で子どもを一定期間預かります。
	健診未受診家庭等への訪問	全ての子どもが安心・健康に過ごせるよう、主任児童委員がこんにちは赤ちゃん訪問や幼児健診を受けていない子どもがいる家庭へ訪問し、健診の案内や子育ての相談等を行います。

実施主体	事業名	事業内容
学校教育課	性に関する相談機関の周知	児童生徒の安全を守るため、性被害に関する相談先を周知します。
	教職員のストレス診断チェック	教職員へ、年2回、ストレス診断チェックを受けるよう呼びかけます。
	教職員のメンタルヘルス支援	「こころのコンシェルジュ」が教職員のメンタルヘルスの支援を行います。
社会教育課	別府市青少年育成市民会議	会議にて各地区で行われる青少年育成事業の情報共有を図り、青少年の問題行動防止と健全育成を進めます。
	別府市青少年育成市民会議リーダー研修会	研修会を開催し、各校区、地区における青少年健全育成活動を推進するリーダーの育成と資質向上を図ります。
	別府市青少年問題協議会	青少年の健全育成に関する調査に基づき、関係機関とともに必要な施策を審議します。
	青少年の健全育成の推進	青少年の健全育成を推進するため、関係団体へ補助金の給付や支援を行います。
	P T A活動の支援・育成	保護者同士が繋がり、様々な教育課題に関する学習活動を活性化していくため、補助金の給付や支援を行います。
	地域学校協働活動	地域ボランティア等の人材発掘と育成を行い、学校の求めに応じ、教育活動の人的支援を行うとともに、「地域子どもたちは地域で育てよう」とする気運を高めます。
	子ども夢チャレンジ	中央公民館及び市内5ヶ所の地区公民館において、地域ボランティアにより、子ども達が安心・安全に過ごせる居場所づくりと、様々な体験活動や学習支援を行います。
	社会教育活動総合事業	活力ある社会の構築と多様な主体による課題解決に向けた学習機会を提供します。
	図書館サービス	市民が集いやすい「場」づくりを行うとともに、広く読書に親しむ機会を提供します。
職員課	産業医による健康相談	産業医(内科医・精神科医)が市職員の健康相談に応じ、心身の不調を早期発見するとともに適宜受診を勧めます。
	こころの相談窓口等の周知	市職員へこころの相談窓口等の専門機関を周知します。
	市職員のストレスチェック	市職員を対象にストレスチェックを行い、高ストレス該当者へは産業医の面接指導を勧め、必要に応じて就業上必要な措置を講じます。
	市職員メンタルヘルス対策	市職員のメンタルヘルス対策として、セルフケア・ラインケア・人事担当課の専門職員等によるケア・職場外の関係機関によるケアの4つのケアが継続かつ計画的に行われるよう、研修や周知、職場環境等の改善、メンタルヘルス不調者への対応、職場復帰のための支援等を行います。

実施主体	事業名	事業内容
職員課	職場ハラスメントの防止	市職員を対象にハラスメント研修を行い、ハラスメントの抑制・防止を図るとともに、市職員間のハラスメントによる苦情相談窓口を人事担当課に設置し、問題の解決に取り組みます。
	長時間労働の是正と過労死の防止事業	心身の不調をもたらす長時間勤務の実態把握をし、該当者へ産業医等が面接相談を行います。また、必要に応じ就業上必要な措置を講じます。
債権管理課	各相談窓口の紹介	健康や生活上の困りがある市民への対応時に適切な相談窓口を紹介します。
産業政策課	消費生活相談	消費生活センターを設置し、専門員が消費生活全般に関する相談に対応します。
	消費生活啓発講座講師派遣制度	悪質商法などの被害を未然に防ぐため、自治会、学校などが開催する講座や研修会へ講師を派遣し、消費生活のトラブルや対応に関する講話を行います。
公園緑地課	巡回等	公園内が自殺発生の多発地域になる場合は、公園施設の巡回等を行い事案発生の可能性を低減する方策を検討します。
施設整備課	市営住宅事務	市営住宅の管理や公募の際に、市民からこころの相談があった場合、健康推進課等の相談窓口を紹介します。
	市営住宅家賃滞納整理対策	家賃滞納といった経済問題を抱える市営住宅入居者からこころの相談があった場合、健康推進課等の相談窓口を紹介します。
	市営住宅の運営	市営住宅入居者の独居高齢者等からこころの相談があった場合、健康推進課等の相談窓口を紹介します。
秘書広報課	行政の情報提供に関する事務 (広報等による情報発信)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 行政に関する情報・生活情報の掲載と充実 ・ 自治体のホームページ/フェイスブック/インスタグラム/ツイッターによる情報発信 ・ 新聞各社/テレビ/ラジオでの情報伝達 ・ 市制・地元ケーブルテレビで相談先の周知 ・ 広報誌等の編集・発行
自治連携課	地域への広報	定例会などにより、連絡のあった相談窓口などを各自治会にお知らせし、回覧板や掲示板にて地域への周知を行います。
防災危機管理課	防犯・暴力絶滅対策	別府市防犯協会連合会、別府市暴力絶滅対策協議会合同総会議案書に「暴力団に関する情報」、「青少年の心配ごと・覚せい剤の悩みは」の相談先を記載するとともに、ポケットティッシュの配布等広報、啓発を行います。
	別府市地域防災計画に基づく災害対策	別府市地域防災計画における別府市災害対策本部において、いきいき健幸対策部・衛生医療班を設置し被災者への健康相談、心のケア等対応を行います。

実施主体	事業名	事業内容
防災危機管理課	避難行動要支援者の個別避難計画作成事業	平常時には、要支援者情報の集約により名簿を作成し、支援者となる市民の方や、避難支援等関係者との関係づくりに努めるとともに、地域の団体組織等へ働きかけを行い、災害時の避難支援体制の拡充を図ります。多くの要支援者へ取組みへの参加を促すべく、広く市民に対して事業の広報・周知に努めます。
水道局営業課	水道料金滞納者への相談機関紹介	水道料金滞納者の内、経済的問題等を抱える人に対し、問題解決が図れるように適切な相談機関を紹介します。
別府市薬剤師会	服薬相談	薬に伴う相談があった際、相談者の困りや状態を踏まえて適切な薬の選択や飲み方等のアドバイスをします。
大分県公認心理師協会	大分県相談窓口へのバックアップ	「SNSを活用したところの相談事業」及び「LGBTQの相談」の事業を受託します。
	災害に伴う市民のメンタルヘルスケア	災害によってところの不調を抱える市民に対し、行政と共に相談に応じ、不安の軽減を図ります。
ハローワーク別府	心理カウンセリング	就職活動に伴う悩みがある人を対象に、臨床心理士によるカウンセリングを毎週行い、悩みの整理と改善を支援します。
	就労支援セミナー	市民の就労を支援するため就職に対する心構えや自己分析、面接対策等を学ぶセミナーを行います。
	職業訓練	市民の就労と自立を促進するため、再就職に役立つ知識、技術、資格を身につけるための場や資金を補助します。

3 評価指標（関連課題・施策については第4章38頁参照）

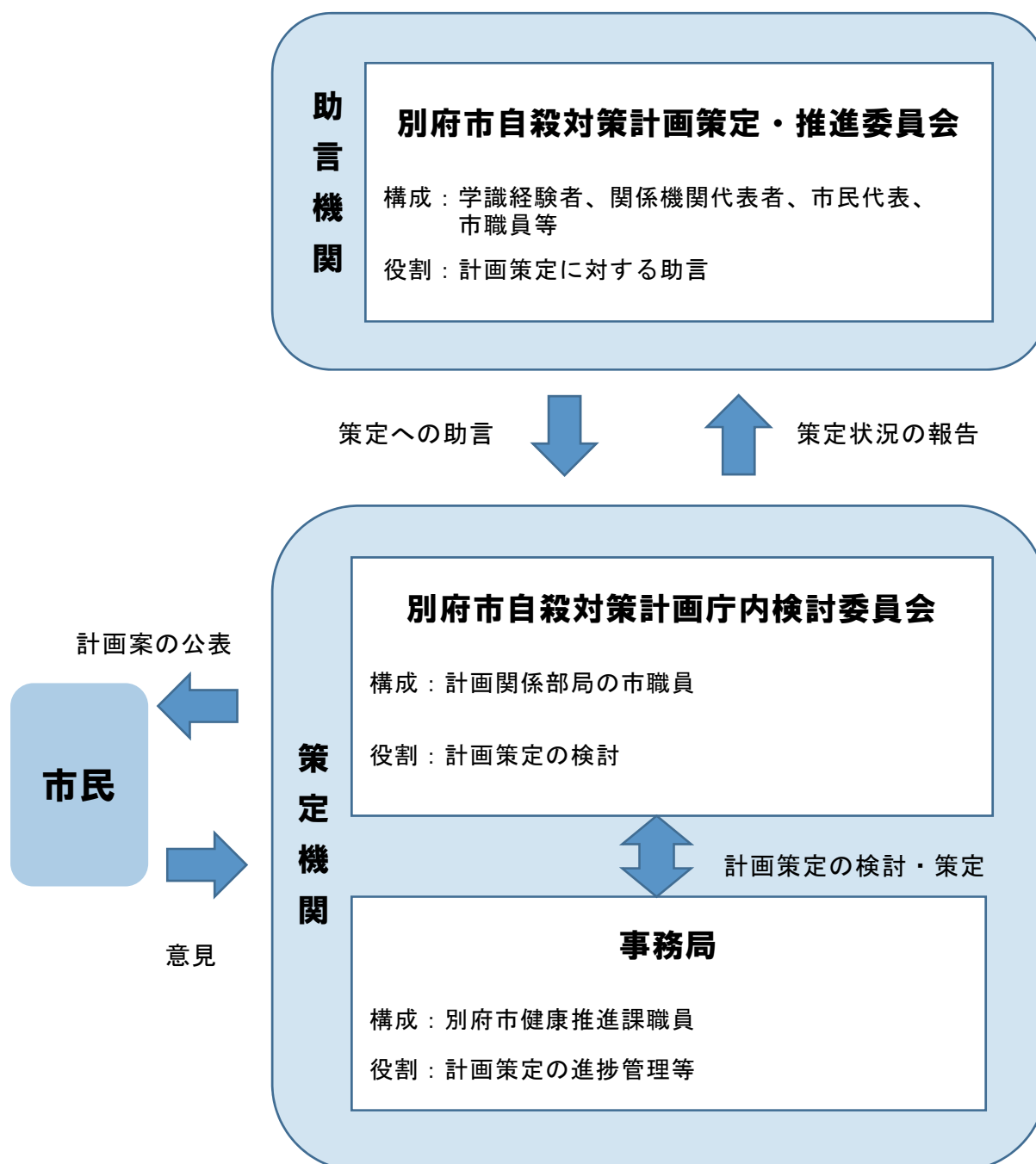
関連課題・施策	項目	現状	目標値
課題①	ストレスを感じた時に相談するのは恥ずかしいと思う 全年代 【市民意識調査】	20.7% (R5年度)	18.0%
基本⑤ 重点①	ストレスを感じた時に相談するのは恥ずかしいと思う 10代 【市民意識調査】	28.0% (R5年度)	26.0%
重点①	ストレスを感じた時に相談するのは恥ずかしいと思う 20代 【市民意識調査】	25.4% (R5年度)	23.5%
重点③	ストレスを感じた時に相談するのは恥ずかしいと思う 70代 【市民意識調査】	20.4% (R5年度)	19.0%
課題① 基本③	悩みやストレスの解決に積極的に取り組む 【市民意識調査】	29.1% (R5年度)	31.0%
重点②	悩みやストレスの解決に積極的に取り組む 就労者 【市民意識調査】	31.4% (R5年度)	33.0%
課題①	ストレスの対処としてお酒を飲む 【市民意識調査】	20.1% (R5年度)	18.0%
	睡眠で十分休息がとれている 【保険者協議会医療費・健診データ分析事業】	女性 66.6% (R2年度)	女性 70.5%
課題① 基本③	メンタルヘルスに関する研修会の実施回数 【健康推進課】	1回/年 (R4年度)	2回/年以上
課題② 基本⑤ 重点①	SOS の出し方に関する研修会等の実施回数 【健康推進課・学校教育課】	中学校3校 小学校4校 (R4年度)	小・中学校 7回/年以上
重点①	スクールカウンセラーへの相談件数 【学校教育課】	児童生徒 827名 保護者 223名 (R4年度)	児童生徒 900名 保護者 300名
	いじめ解消率 【学校教育課】	86.4% (R4年度)	100.0%
課題③ 重点②	勤務・経営者に向けた相談窓口の周知 【健康推進課・東部保健所】	—	1回/年以上
基本① 重点③	通いの場の参加者数 【健康推進課】	3,149人 (R4年度)	5,360人 (65歳以上人口 の14%)
課題③ 基本③ 基本④	自殺防止に関わる相談窓口を知っている・聞いたことがある 【自殺に関する意識調査(国)】	—	30.0%
課題③ 基本③ 基本④	多様な媒体を用いた普及啓発の実施 【健康推進課】	—	4回/年以上
課題④ 基本①	自殺対策に関する会議の開催回数 【健康推進課】	1回/年 (R4年度)	1回/年以上
課題④ 基本②	ゲートキーパー養成研修の実施回数 【健康推進課】	1回/年 (R4年度)	1回/年以上
課題④ 基本② 重点②	ゲートキーパーという言葉を知っている 【市民意識調査】	6.8% (R5年度)	10.0%

第5章

計画の策定・推進体制等

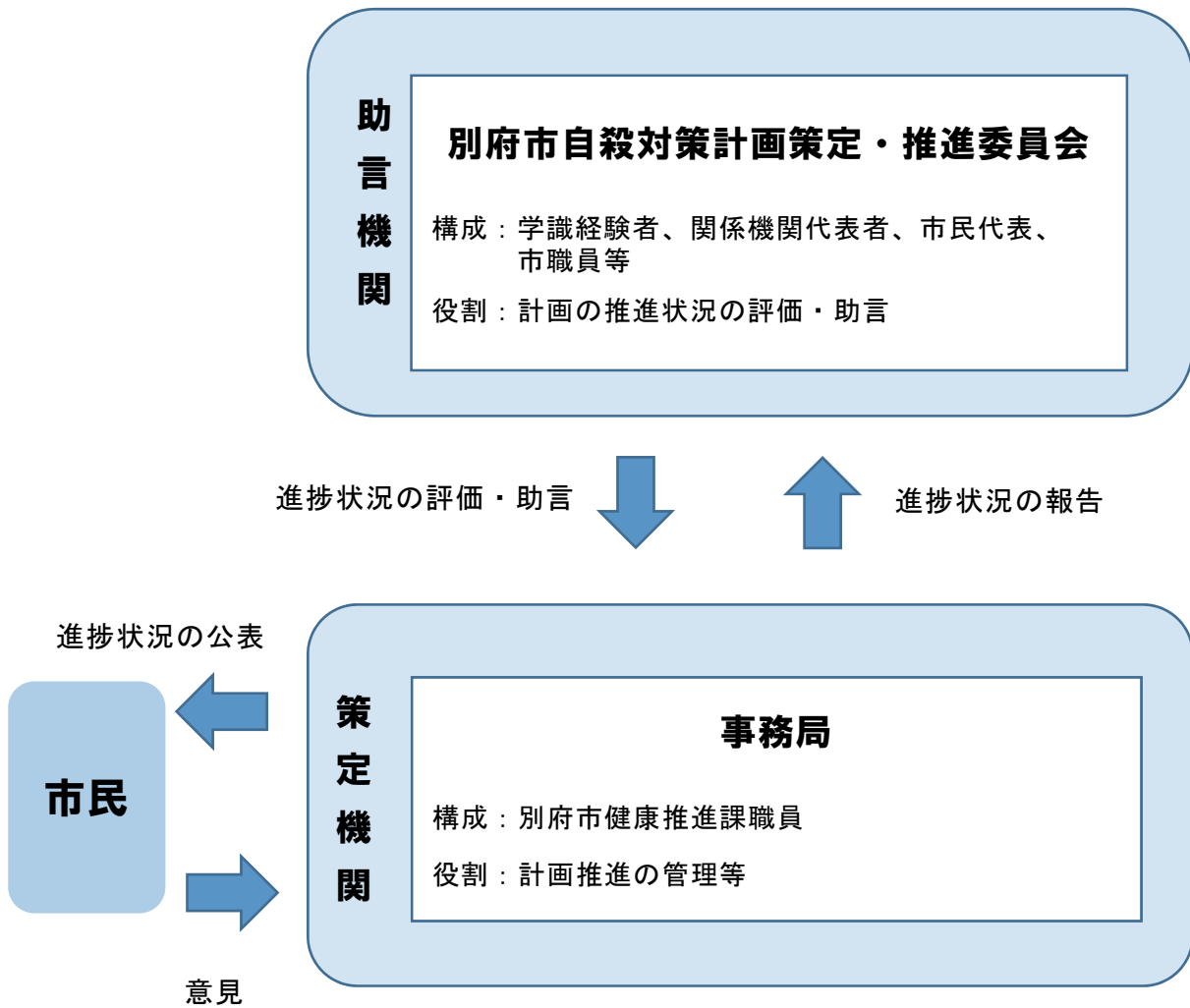
1 計画の策定体制

本計画策定にあたり、学識経験者や市民代表、行政、保健、医療、福祉、経済労働等の幅広い分野における関係機関の代表者で構成される「別府市自殺対策計画策定・推進委員会」と、別府市役所の計画に関係する部局の代表者で構成される「別府市自殺対策計画庁内検討委員会」を設置し、審議を重ねました。



2 計画の推進体制

計画の実効性を高めるため、令和6年度～令和11年度の間、下記の推進体制に基づき、計画の進捗状況の確認や評価、審議を適宜行います。また、PDCAサイクルを回し、自殺対策を常に進化させながら推進いたします。



資料編

1 用語の説明

(あ行)

【アウトリーチ】

支援が必要な人に対して、訪問やICT（情報通信技術）を活用して情報や資源を届けること。

【SNS(ソーシャル・ネットワーキング・サービス)】

人と人との交流を手助け・促進するためのインターネット上のサービス。

【SDGs(持続可能な開発目標)】

「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世界共通の目標。

【LGBTQ】

レズビアン（女性同性愛者）、ゲイ（男性同性愛者）、バイセクシュアル（両性愛者）、トランスジェンダー（性自認が出生時に割り当てられた性別とは異なる人）、クィアやクエスチョニング（性自認・性的指向が定まっていない・あえて決めていない）の頭文字をとった言葉で、性的マイノリティ（性的少数者）を表す総称。

(か行)

【CRT(クライシス・レスポンス・チーム)】

コミュニティの危機に際し、支援者への支援を中心に、期間限定で精神保健サービスを提供する多職種チームのこと。

【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のこと。特別な研修や資格は必要ない。

【高次機能障害】

病気やけがによって脳に損傷を負うことで脳機能に障害が出て、日常生活や社会生活に支障が生じる状態。

(さ行)

【自殺企図】

実際に自殺を企てること。

【自殺死亡率】

人口 10 万人当たりで、どのくらいの人が自殺したかを表している。百分率ではないため、%で表せない。

【自殺念慮】

自殺することについて思いを巡らすこと。

【スクールカウンセラー】

臨床心理に関する専門知識を活かし、学校現場で児童や生徒及び保護者、教職員の相談・支援を行う人。

【スクールサポーター】

心理に関する専門知識を活かし、小学校で児童の学校生活の適応、いじめや不登校の未然防止を目的に相談活動などを行う人。

【スクールソーシャルワーカー】

教育分野に関する知識に加えて、社会福祉等の専門的な知識や技術を有する者で、関係機関等とのネットワークの構築、連携・調整を通して、問題を抱える児童生徒が置かれた環境に働きかけ、課題解決への対応を図る人。

(た行)

【デート DV】

交際相手から行われる暴力行為のこと。身体的な暴力だけでなく、相手をコントロールしたり、「自分のモノ」として扱ったりすること。

【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られる暴力のこと。身体的・精神的・性的・経済的暴力などがある。

(は行)

【ハラスメント】

「いやがらせ」「いじめ」を指す言葉で、身体的・精神的な攻撃などによって他者に不利益・ダメージを与えたり、不愉快にさせたりすること。

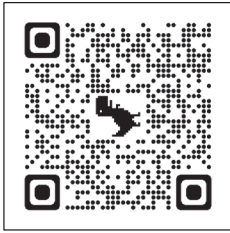
【PDCA サイクル】

Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返すこと、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。

【標準化死亡比(SMR)】

人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標。国の平均を 100 とする。

こころの健康についての別府市民意識調査



URL <https://forms.gle/Rhtg9wYfBoGbrhkPA>

上記のQRコード、URLから、携帯電話やパソコンで簡単に回答できます。その場合はアンケート用紙を返送する必要はありません。

別府市では、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を目指し、市民のこころの健康づくりに取り組んでいます。本年度「第2次別府市自殺対策計画」を策定するにあたり、市民の皆様のご健康状況や必要とする対策等のご意向をおうかがいするため、本調査を実施し、計画策定に反映したいと思っております。

お忙しいところ恐縮ですが、携帯電話・パソコンまたは郵送にて、アンケートにご協力くださいますようお願い申し上げます。

令和 5 年 8 月

別府市長 長野恭弘

ご記入にあたってのお願い

- 自分の名前や住所は記入しないでください。
- 個人が特定されることはありません。
- 計画策定に必要な質問を設けましたが、答えたくない質問は飛ばして次へ進んでください。
- アンケートは、**8月21日(月)**までに、上記のQRコード・URLにて携帯電話やパソコンで回答いただくか、または、アンケート用紙にご記入いただき、同封の返信用封筒にて、郵送ください。
- 携帯電話やパソコンで回答した方は、アンケート用紙を郵送する必要はありません。



別府市自衛隊事務課
(平成 31 年 3 月策定)

【問い合わせ先】 別府市 健康推進課 電話 0977-21-2188

【調査実施受託機関】 株式会社ワーキングルーム
〒870-0834 大分県大分市上野丘西18番8号
[e-mail] toiawase@workingroom.jp

問1 あなたご自身についておたずねします。

あてはまるもの1つに○をつけてください。

- (1)年齢(満)
- | | | | | |
|-----------|-----------|----------|----------|-----------|
| 1 18、19歳 | 2 20~24歳 | 3 25~29歳 | 4 30~34歳 | 5 35~39歳 |
| 6 40~44歳 | 7 45~49歳 | 8 50~54歳 | 9 55~59歳 | 10 60~64歳 |
| 11 65~69歳 | 12 70~74歳 | 13 75歳~ | | |
- (2)性別(社会生活上)
- | | | |
|------|------|---------|
| 1 男性 | 2 女性 | 3 回答しない |
|------|------|---------|

- (3)配偶者・パートナーの有無(「パートナー」とは、配偶者に準ずる方を指す)
- | | |
|---------------------|---------------------|
| 1 配偶者・パートナーがいる | 2 配偶者・パートナーがいたことはない |
| 3 配偶者・パートナーとは離別している | 4 配偶者・パートナーとは死別している |
| 5 その他() | |

- (4)同居人の数(あなたを含まない)
- | | | | |
|------|------|------|--------|
| 1 なし | 2 1人 | 3 2人 | 4 3人以上 |
|------|------|------|--------|

- (5)現在お仕事をしていますか。

- 1 仕事をしている

- (6)あてはまる状況に1つ○をしてください

- | | |
|------------------|--|
| 1 勤め人(常勤) | |
| 2 勤め人(パート/アルバイト) | |
| 3 自営業 | |
| 4 その他職業() | |

- 2 仕事していない
- | | |
|-----------------------------|--|
| 5 専業主婦(主夫) | |
| 6 学生 | |
| 7 求職中 | |
| 8 年金受給者 | |
| 9 自分の病気や障がいのため無職 | |
| 10 家族の病気や障がいのため無職 | |
| 11 その他() 差支えなければ状況をご記入ください | |

問2 あなたの健康と、毎日の生活について、おたずねします。

あてはまるもの1つに○をしてください。

- (1)現在の健康状態はいかがですか。
- | | | | | |
|------|--------|--------|-----------|--------|
| 1 よい | 2 まあよい | 3 ふうふう | 4 あまりよくない | 5 よくない |
|------|--------|--------|-----------|--------|
- (2)この1か月間、睡眠によって十分休養がとれましたか。
- | | | | |
|-----------|-----------|-------------|--------------|
| 1 十分とれている | 2 まあとれている | 3 あまりとれていない | 4 まったくとれていない |
|-----------|-----------|-------------|--------------|
- (3)平均睡眠時間はどれくらいですか。
- | | | | | | |
|---------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 1 5時間未満 | 2 5時間台 | 3 6時間台 | 4 7時間台 | 5 8時間台 | 6 9時間以上 |
|---------|--------|--------|--------|--------|---------|
- (4)不眠が2週間以上続いたことはありませんか。
- | | |
|------|------|
| 1 ある | 2 ない |
|------|------|
- (5)日常生活の中で、楽しみや生きがいとなるものがありますか。
- | | |
|------|------|
| 1 ある | 2 ない |
|------|------|
- (6)どのくらいの頻度でお酒を飲みますか。
- | | | | | |
|----------|-----------|-----------|---------|------------|
| 1 だいたい毎日 | 2 週3~4回以上 | 3 週1~2回以上 | 4 週1回未満 | 5 まったく飲まない |
|----------|-----------|-----------|---------|------------|

以下の症状は、「うつ病を疑うサイン」です。

○自分で感じる症状

気分が沈む、悲しい、イライラする、集中力がない、落ち着かない、好きなこともやりたくない、大事なことを先送りする、人に会いたくない、物事を悪い方へ考える、決断ができない、自分を責める、死にたくくなる

○周りから見えてわかる症状

表情が暗い、涙もろい、反応が遅い、落ち着きがない、飲酒量が増える

○身体に出る症状

眠れない、食欲がない、便秘がち、身体がだるい、疲れやすい、性欲がない、頭痛、動悸、胃の不快感、めまい

このような症状が2週間以上続く場合、うつ病の可能性ががあります。

(7)あなたが自身の「うつ病を疑うサイン」に気づいたら、以下の専門の相談窓口のうち、どれを利用したいと思いますか。以下のなかで、あなたの考えに近いもの1つだけ○をつけてください。

- 1 かかりつけの医療機関(精神科や心療内科を除く)
 - 2 精神科や心療内科等の医療機関
 - 3 保健所等公的機関の相談窓口
 - 4 いのちの電話等民間機関の相談窓口
 - 5 何も利用しない
 - 6 その他()
- (9)にお進みください
- (8)にお進みください
- (9)にお進みください

(8)(7)で「5 何も利用しない」と答えた方に質問します。

何も利用しないのはなぜですか。以下の中のとおりはまるものすべてに○をつけてください。

- 1 お金が掛かることは避けたいから
- 2 精神的な悩みを話すことに抵抗があるから
- 3 時間の都合がつかないから
- 4 どれを利用したらよいかわからないから
- 5 過去に利用していやな思いをしたことがあるから
- 6 根本的な問題の解決にはならないから
- 7 うつ病は特別な人かかると病気になるので、自分には関係ないから
- 8 治療をしなくても、ほとんどのうつ病は自然に治ると思うから
- 9 その他()

(9)あなたが、家族など身近な人の「うつ病を疑うサイン」に気づいたとき、医療機関などの専門相談窓口へ相談することを勧めますか。

- 1 勧める
 - 2 勧めない
 - 3 わからない
- 問3にお進みください → (10)にお進みください

(10)(9)で「2 勧めない」と答えた方に質問します。

医療機関などの専門の相談窓口へ相談することを勧めないのはなぜですか。以下の中であてはまるものすべてに○をつけてください

- 1 勧めることでいやな思いをさせてしまうと思うから
- 2 金銭的な負担を強いてしまうから
- 3 どの相談機関の利用を勧めたらよいかわからないから
- 4 過去に自分が利用していやな思いをしたことがあるから
- 5 根本的な解決にはならないと思うから
- 6 治療をしなくても、ほとんどのうつ病は自然に治ると思うから
- 7 その他()

問3 ご家族や隣近所の人等との関係についておたずねします。

(1)別居している子どもや親戚、友だち、隣近所の人との関係についておたずねします。あてはまる番号に1つ○をつけてください。

ア	日ごろ、よく話す人はいますか	1 いる	2 いない
イ	ころ安らぐ人はいますか	1 いる	2 いない
ウ	別居している子ども(息子や娘)はいますか	1 いる	2 いない

(2)友だちとどのくらい話をしますか。(電話、メール、SNS 等も含む)

- 1 ほとんど毎日
- 2 週1回以上
- 3 月1回以上
- 4 あまり話をしない

(3)隣近所の人と どのくらい会って話をしますか。

- 1 ほとんど毎日
- 2 週1回以上
- 3 月1回以上
- 4 あまり話をしない

(4)別居している子どもや親戚、友だち、隣近所の人との関係についておたずねします。次の質問に「思い当たる人がいますか。あてはまる番号に1つ○をつけてください。

ア	食事や日用品の買い物を頼める人がいますか	1 いる	2 いない
イ	草木の手入れや部屋の掃除、炊事、洗濯などを手伝ってくれる人がいますか	1 いる	2 いない
ウ	その他の用事を日ごろ、気軽に頼める人がいますか	1 いる	2 いない
エ	心配事や困難な状況にある時、そばにいてくれる人がいますか	1 いる	2 いない
オ	心配事や悩みを聞いてくれる人がいますか	1 いる	2 いない
カ	気持ちが沈んだときに、元気づけてくれる人がいますか	1 いる	2 いない
キ	あなたに気を配ったり思いやりしてくれる人がいますか	1 いる	2 いない
ク	あなたが家事をやったり手伝ってあげる人がいますか	1 いる	2 いない
ケ	あなたが買い物ややったりあげるとか手伝ってあげる人がいますか	1 いる	2 いない
コ	友人や隣の人などが数日寝込んだときに、あなたは看病や世話をしあげられますか	1 はい	2 いいえ

問4 あなたの最近のストレスについておたずねします。

(1)過去1か月に、日常生活で不満や悩み、苦勞やストレスなどがありましたか。あてはまるものに1つ○をつけてください。

- 1 大いに
 - 2 多少ある
 - 3 あまりない
 - 4 まったくない
- (3)にお進みください

(2)(1)で「1 大いに」または「2 多少ある」と答えた人だけに質問します。それはどのようなことが原因ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- 1 家庭問題(家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病、等)
- 2 健康問題(自分の病気の悩み、身体の悩み、等)
- 3 経済生活問題(生活困窮、倒産、事業不振、負債、失業、等)
- 4 勤務問題(転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働、等)
- 5 交際問題(失恋、結婚をめぐる悩み、DV、等)
- 6 学校問題(いじめ、学業不振、教師との人間関係、等)
- 7 その他()

(3) 悩みをかかえたときやストレスを感じたときに、誰かに相談したり、助けを求めたりするのは、恥ずかしいことだと思いますか。あなたの考えにもっとも近いものに□○をつけてください。

- 1 そう思う
- 2 どちらかというとそう思う
- 3 どちらかというとそう思わない
- 4 そうは思わない

(4) 悩みをかかえたときやストレスを感じたときに、どのようにしていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- 1 悩みやストレスの解決に積極的に取り組む
- 2 人と話をする
- 3 お酒をのむ
- 4 キャンブルや勝負事をする
- 5 その他の趣味や娯楽で気分転換をする
- 6 じっと耐える
- 7 行動を先延ばしする
- 8 その他()

(5) あなたが不満や悩み、苦労やストレスなどを、相談する人はだれですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- 1 同居の親族(家族)
- 2 同居以外の親族
- 3 友人
- 4 職場の同僚等
- 5 近所の知り合い
- 6 いない
- 7 その他()

問5 お答えいただく前に、以下をお読みください。

自殺対策の「ゲートキーパー」とは、悩んでいる人のサインに気づき、声をかけ、話を聞いて、必要に応じて専門機関につなぐ役割を担っている人のことです。別府市では平成21年度からゲートキーパー研修を開催しています。

(1) 自殺対策における『ゲートキーパー』という言葉を知っていましたか。あてはまるものに□○をつけてください。

- 1 知っている(聞いたことがある)
- 2 聞いたことはあるがよく知らない
- 3 知らない(聞いたことがない)

(2) (1)でゲートキーパーについて「知っている(聞いたことがある)」と答えた人だけに質問します。ゲートキーパー研修を受講したことがありますか。あてはまるものに□○をつけてください。

- 1 受講したことはない
- 2 受講したことはないが、受講してみたいと思っている
- 3 受講したことがある

(3) (1)でゲートキーパーについて「知らない」「知らない(聞いたことがない)」と答えた人だけに質問します。ゲートキーパー研修を受講したと思いますか。

- 1 はい
- 2 いいえ

(4) あなたはこれまでに自殺を考えている人に遭遇したことがありますか。

- 1 ある
- 2 ない

(5) (4)で「遭遇したことがある」と答えた人だけに質問します。その時にどのような対応をされましたか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- 1 定期的に声かけをした
- 2 ゆっくりと話を聞いた
- 3 電話相談を勧めた
- 4 精神科への受診を勧めた
- 5 保健師へ報告・相談をした
- 6 その他()

自殺についておたずねします。質問にお答えいただけなくてもかまいません。答えるのを負担に感じる人は、質問にお答えいただけなくてもかまいません。

問6 あなたは、自殺についてどのように思いますか。次の(1)～(6)について、あなたのお考えにもっとも近いものに□○をつけてください。

(1) 自殺せずに生きていければ良いことがある。

- 1 そう思う
- 2 ややそう思う
- 3 ややそう思わない
- 4 そう思わない
- 5 わからない

(2) 自殺する人は、直前まで実行するかやめるか気持ち揺れ動いている。

- 1 そう思う
- 2 ややそう思う
- 3 ややそう思わない
- 4 そう思わない
- 5 わからない

(3) 自殺する人は、よほどつらいことがあったのだと思う。

- 1 そう思う
- 2 ややそう思う
- 3 ややそう思わない
- 4 そう思わない
- 5 わからない

(4) 自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題である。

- 1 そう思う
- 2 ややそう思う
- 3 ややそう思わない
- 4 そう思わない
- 5 わからない

(5) 生死は最終的に本人の判断に任せるべきである。

- 1 そう思う
- 2 ややそう思う
- 3 ややそう思わない
- 4 そう思わない
- 5 わからない

(6) 責任をとって自殺することは仕方がない。

- 1 そう思う
- 2 ややそう思う
- 3 ややそう思わない
- 4 そう思わない
- 5 わからない

問7 自殺について分析すると、次のような状況があることが分かりました。あなたの認識であてはまるものに□○をつけてください。

(1) 自殺後に振り返ってみると、自殺の前兆(サイン)を示していた人は多い。

- 1 知っていた
- 2 知らなかった

(2) 自殺をする人の多くは、同時に「できればもっと生きたい」と思っている。

- 1 知っていた
- 2 知らなかった

(3) 自殺未遂した人の多くは、「助かってよかった」と答える。

- 1 知っていた
- 2 知らなかった

(4) 自殺を考えている人の「死にたい気持ち」は、適切な支援によって変えられる。

- 1 知っていた
- 2 知らなかった

問8 もしも身近な人から「死にたい」と打ち明けられたら、まずはどのようなように対応しますか。あなたのお考えにもっとも近いものに1つ○をつけてください。

- 1 相談に乗らない、もしくは話題を変え
- 2 「死んではいけない」と説得する
- 3 「バカなことを考えるな」と叱る
- 4 「がんばって生きよう」と励ます
- 5 「なぜそう考えるか」と理由を尋ねる
- 6 「死にたいくらい、つらかったんだね」と声をかける
- 7 「医師など専門家に相談したほうがいい」と提案する
- 8 ひたすら耳を傾けてさく
- 9 その他()

問9 あなたは、これまでの人生のなかで、本気で自殺したいと思ったことがありますか。

- 1 自殺したいと思ったことがない
 - 2 自殺したいと思ったことがある
- ↳ 問10(1)にお進みください。
- ↳ 問11にお進みください。

問10(1) あなたは、この最近1年以内で自殺をしたいと思ったことがありますか。

- 1 いいえ → 問11にお進みください
- 2 はい

(2) (1)で「2 はい」を選んだ方におうかがいします。

その時、どのようにして自殺を思いとどまりましたか。以下の中で、あてはまるものすべてに○をつけてください

- 1 家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった
- 2 医師やカウンセラーなどこのころの健康に関する専門家、弁護士や司法書士、公的機関の相談員等、悩みの元となる分野の専門家に相談した
- 3 家族や恋人など身近な人が悲しむのを考えた
- 4 できるだけ休養をとるようにした
- 5 趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるように努めた
- 6 将来を楽観的に考えるようにした
- 7 我慢した
- 8 自殺を試みたが、死にきれなかった
- 9 まだ「悪いとどまれば」とは言えない
- 10 特に何もなかった
- 11 その他()

最後に 自殺対策についておたずねします。

※自殺対策とは、自殺防止と自殺者の遺族に対する支援をいいます。

問11 今後求められるものとして、どのような自殺対策が有効であると思いますか。以下の中で、あてはまるもの3つまで○をつけてください。

- | | |
|--|---|
| 1 自殺の実態を明らかにする調査・分析 | 10 子どもや若者の自殺予防 |
| 2 様々な分野におけるゲートキーパー(自殺のサインに気づき、適切な対応をとれる人)の養成 | 11 一緒に自殺する者を募ったり、自殺の手段を教えたりするネット上の書き込みや自殺の動画等を配信した者に対する取り締まりや支援情報の案内などのネットパトロール |
| 3 地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い | 12 自死遺族等の支援 |
| 4 様々な悩みに対応した相談窓口の設置 | 13 適切な精神科医療体制の整備 |
| 5 危険な場所、薬品等の規制等 | 14 自殺報道の影響への対策(報道機関の注意喚起など) |
| 6 自殺対策に関わる民間団体の支援 | 15 その他() |
| 7 自殺予防に関する広報・啓発 | |
| 8 自殺予防に関する広報・啓発 | |
| 9 職場におけるメンタルヘルス対策の推進 | |

問12 あなたが自殺対策に関する情報入手するとしたら、どのような場所や方法がよいと思いますか。あてはまるもの3つまで○をつけてください。

- | | |
|---------------------------|----------------------------|
| 1 テレビ | 13 学校での教育 |
| 2 新聞 | 14 行政が発信するSNS(子育て等のSNSを含む) |
| 3 インターネット | 15 ケーブルテレビ |
| 4 ラジオ | 16 公共機関でのチラシ、ポスター掲示 |
| 5 市報 | 17 駅やバス停などでのチラシ、ポスター掲示 |
| 6 市報以外の情報誌 | 18 医療機関でのチラシ、ポスター掲示 |
| 7 回覧板 | 19 スーパーやレストランなどのチラシやポスター掲示 |
| 8 職場での講演会、研修会 | 20 特に必要なし |
| 9 医療機関 | 21 その他() |
| 10 職場等のカウンセラー、相談窓口 | |
| 11 同じ趣味等の仲間ネットワーク(SNSを含む) | |
| 12 地域での行事 | |

「死にたい」と打ち明けられた時に心がけたい対応

- つらい気持ちに耳を傾け、頑張ってきたことをねぎらう
- 気持ちを否定しないようにする
- どうすれば気持ちが楽になるのか、一緒に考える
- 「死にたい」気持ちを話題にすることで安心感・信頼感につながる
- 専門の相談窓口や医療機関に相談するように促す
- 一人にせず、寄り添って見守る

アンケートは、これで終わりです。
ご協力ありがとうございました。

3 別府市自殺対策計画策定・推進委員会設置要綱

制定 平成30年6月29日
別府市告示第249号
改正 令和3年 3月31日
別府市告示第144号

(設置)

第1条 自殺対策基本法(平成18年法律第85号)第13条第2項の規定に基づき別府市自殺対策計画(以下「計画」という。)を策定し、及び策定した計画を推進するため、別府市自殺対策計画策定・推進委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について協議し、その結果を市長に報告するものとする。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) 計画を推進するための施策に関すること。
- (3) その他計画の策定及び推進に関し必要な事項

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 関係機関又は関係団体の代表者
- (3) 市民団体の代表
- (4) 市職員

(任期)

第4条 委員の任期は2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、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。

3 委員は、委嘱され、又は任命された時における前条第2項各号に掲げる者としての身分を有しなくなったときは、委員の職を失うものとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長1人を置き、委員の互選により選任する。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総括する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議(以下「会議」という。)は、委員長が招集し、委員長が会議の議長となる。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。

3 委員長は、必要と認めるときは、関係人その他の委員以外の者に対し、会議への出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(謝礼)

第7条 委員(第3条第4号に掲げる者に該当する委員を除く。)が会議に出席したときは、予算の範囲内において謝礼金を支払うものとする。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、いきいき健幸部健康推進課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が会議に諮って別に定める。

附 則(平成30年6月29日別府市告示第249号)

この要綱は、告示の日から施行する。

附 則(令和3年3月31日別府市告示第144号)

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

4 別府市自殺対策計画策定・推進委員会委員名簿

選任区分	団体名	役職	氏名
学識経験者	大分県立看護科学大学	精神看護学教授	影山 隆之
市議会の代表	別府市議会	別府市議会議員	黒木 愛一郎
保健医療関係者	別府市医師会		山本 隆正
	別府市薬剤師会	理事	野中 牧
	大分県公認心理師協会	顧問	小野 貴美子
	大分県東部保健所	課長補佐	小幡 尚美
福祉関係者	別府市社会福祉協議会	常務理事	釜堀 秀樹
市民代表	別府市自治委員会	監事	清家 政人
	別府市民生委員児童委員協議会	副会長	板井 恵子
	別府市老人クラブ連合会	事務局長	安部 新太郎
	別府市PTA連合会	事務局長	和田 義孝
職域関係者	別府商工会議所	事務局長	西原 真太郎
	別府公共職業安定所 (ハローワーク別府)	所長	二宮 茂
行政関係者	別府警察署	生活安全課長	山下 剛
	別府市教育委員会	教育部長	古本 昭彦
	別府市消防本部	警防課長	後藤 英明
	別府市観光・産業部	部長	日置 伸夫
	別府市市民福祉部	部長	田辺 裕
	別府市いきいき健幸部	部長	大野 高之

事務局	いきいき健幸部 健康推進課	課長	和田 健二
		課長補佐	末房 日出子
		主査	利光 恭子
		主任	小野 優

5 別府市自殺対策計画庁内検討委員会委員名簿

所属部	課名	職名	氏名
総務部	債権管理課	課長補佐	桂木 利治
観光・産業部	産業政策課	課長補佐	田邊 悟
市民福祉部	市民課	課長補佐	河野 博文
	高齢者福祉課	課長補佐	水口 雅之
	ひと・暮らし支援課	参事	江川 潤
	障害福祉課	課長補佐兼 管理係長	清家 陽子
こども部	子育て支援課	係長	松島 麻理
いきいき健幸部	健康推進課	課長補佐	本田 純子
	保険年金課	課長補佐兼 係長	伊藤 崇志
建設部	都市計画課	係長	平野 豊
市長公室	自治連携課	自治推進係長兼 協働推進係長	首藤 美穂
教育委員会	学校教育課	参事兼 教育相 談センター所長	宮川 久寿
上下水道局	営業課	課長補佐	大野 高洋
消防本部	警防課	救急救助係長	千葉 一也

6 計画策定に係る検討経過

月日	会議等	議題
令和5年6月29日	第1回別府市自殺対策計画策定・推進委員会	1 別府市の自殺の現状・自殺対策の動向 2 第2次自殺対策計画策定スケジュール 3 第1次計画評価・第2次計画策定に向けてのアンケート内容について
令和5年7月4日	第1回別府市自殺対策計画庁内検討委員会	同上
令和5年11月21日	第2回別府市自殺対策計画庁内検討委員会	1 第1次計画の評価について 2 市民意識調査の分析結果 3 第2次計画の施策について
令和5年12月11日	第2回別府市自殺対策計画策定推進委員会	同上
令和6年1月22日 ～2月1日	第3回別府市自殺対策計画庁内検討委員会（メール）	1 計画案の確認 2 計画の推進体制について
令和6年2月8日	パブリックコメントの募集（～2月16日まで）	
令和6年2月19日	第3回別府市自殺対策計画策定・推進委員会	1 計画案の確認
令和6年3月28日	別府市自殺対策計画策定完了の市長報告	

7 自殺総合対策大綱概要

「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。
- 同法に基づく「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. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ
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

「自殺総合対策大綱」 <第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要>

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

- 地域自殺実態プロフィール、地域自殺対策の政策パッケージの作成
- 地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援
- 地域自殺対策推進センターへの支援
 ・地域自殺対策推進センター長の設置の支援
 ・全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援
- 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す

- 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施
- 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施
 ・命の大切さ、尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進
- 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及、うつ病等についての普及啓発
 ・「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識の普及
 ・メンタルヘルスの正しい知識の普及促進

3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

- 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用
 ・相談機関等に集約される情報の活用検討
- 子ども・若者及び女性等の自殺調査、死因究明制度との連動
 ・自殺等の事象について詳細な調査・分析
 ・予防のための子どもの死亡検証(CDR; Child Death Review)の推進
 ・若者、女性及び性的マイノリティの生きづらさ等に関する支援一体型の実態把握
- コロナ禍における自殺等の調査
- うつ病等の精神疾患の病態解明等につながる学際的研究

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

- 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進
- 連携調整を担う人材の養成
- かかりつけ医、地域保健スタッフ、公的機関職員等の資質向上
- 教職員に対する普及啓発
- 介護支援専門員等への研修
- ゲートキーパーの養成
 ・若者を含めたゲートキーパー養成
- 自殺対策従事者への心のケア
 ・スーパージョーの役割を果たす専門職の配置等を支援
- 家族・知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援

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

- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
 ・パワーハラスメント対策の推進、SNS相談の実施
- 地域における心の健康づくり推進体制の整備
- 学校における心の健康づくり推進体制の整備
- 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進

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

- 精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置
- 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等
 ・自殺の危険性の高い人を早期に発見し確実に精神科医療につなげるよう体制の充実
- 子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備
 ・子どもの心の診療体制の整備
- うつ病、依存症等うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策

7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

- 相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信、アウトリーチ強化
- ICT（インターネット・SNS等）活用
 ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進
- インターネット上の誹謗中傷及び自殺関連情報対策の強化
 ・自殺の誘引・勧誘等情報についての必要な自殺防止措置・サイバーパトロールによる取組を推進
 ・特定個人を誹謗中傷する書き込みの速やかな削除の支援や人権相談等を実施
- ひきこもり、児童虐待、性被害・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭に対する支援
- 性的マイノリティの方等に対する支援の充実
- 関係機関等の連携に必要な情報共有
- 自殺対策に資する居場所づくりの推進
 ・オンラインでの取組も含めて孤立を防ぐための居場所づくり等を推進
- 報道機関に対するWHOガイドライン等の周知
- 自殺対策に関する国際協力の推進

2

「自殺総合対策大綱」

< 第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要 >

8. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ

- 地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備
- 救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実
- 医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化
 - ・自殺未遂者を退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制の整備
 - ・自殺未遂者から得られた実態を分析し、匿名でのデータベース化を推進
- 居場所づくりとの連動による支援
- 家族等の身近な支援者に対する支援
 - ・傾聴スキルを学べる動画等の作成・啓発
- 学校、職場等での事後対応の促進

9. 遺された人への支援を充実する

- 遺族の自助グループ等の運営支援
- 学校、職場等での事後対応の促進
 - ・学校、職場、公的機関における遺族等に寄り添った事後対応等の促進
- 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等
 - ・遺族等が直面する行政上の諸手続や法的問題等への支援の推進
- 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上
- 遺児等への支援
 - ・ヤングケアラーとなっている遺児の支援強化

10. 民間団体との連携を強化する

- 民間団体の人材育成に対する支援
- 地域における連携体制の確立
- 民間団体の相談事業に対する支援
 - ・多様な相談ニーズに対応するため、SNS等を活用した相談事業支援を拡充
- 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

- いじめを苦にした子どもの自殺の予防
- 学生・生徒への支援充実
 - ・長期休業の前後の時期における自殺予防を推進
 - ・タブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やバシ型支援情報の発信を推進
 - ・学校、地域の支援者等が連携して子どもの自殺対策にあたることのできる仕組みや緊急対応時の教職員等が迅速に相談を行える体制の構築
 - ・不登校の子どもへの支援について、学校内外における居場所等の確保
- SOSの出し方に関する教育の推進
 - ・命の大切さ、尊厳、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進
 - ・子どもがSOSを出しやすい環境を整えるとともに、大人が子どものSOSを受け止められる体制を構築
- 子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実
 - ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進
- 知人等への支援
 - ・ゲートキーパー等を含めた自殺対策従事者の心の健康を維持する仕組みづくり
- 子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備
 - ・子ども家庭庁と連携し、体制整備を検討

12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

- 長時間労働の是正
 - ・勤務時間管理の徹底及び長時間労働の是正の推進
 - ・勤務間インターバル制度の導入促進
 - ・コロナ禍で進んだテレワークを含め、職場のメンタルヘルス対策の推進
 - ・「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、過労死等の防止対策を推進
 - ・副業・兼業への対応
- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- ハラスメント防止対策
 - ・パワーハラスメント、セクシュアルハラスメント、妊娠・出産等に関するハラスメントの防止

13. 女性の自殺対策を更に推進する

- 妊産婦への支援の充実
 - ・予期せぬ妊婦等により身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等について性と健康の相談センター事業等による支援を推進
- コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援
 - ・子育て中の女性等を対象にきめ細かな就職支援
 - ・配偶者等からの暴力の相談体制の整備を進める等、被害者支援の更なる充実
 - ・様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等の地方公共団体による取組を支援
- 困難な問題を抱える女性への支援

8 自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

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—第二十二條）

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。

（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か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。

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。

（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。

（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。

(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。

(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。

(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。

(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。

(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。

(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。

(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。

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(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。

(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。

（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。

第三章 基本的施策

（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。

（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。

（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かん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。

（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。

（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。

（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。

（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。

（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。

第四章 自殺総合対策会議等

（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。

（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务大臣のうちから、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。

（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。

別府市民のいのちを支える 第2次別府市自殺対策計画

発行日 令和6年3月

発行 別府市 いきいき健幸部 健康推進課
〒874-8511 大分県別府市上野口町1番15号

電話 0977-21-2188

e-mail hpd-hw@city.beppu.lg.jp
