

都城市自殺対策行動計画

(第3期)

～誰も自殺に追い込まれることのない いのち支える都城市を目指して～

令和6年3月
都 城 市

はじめに

平成 18 年に自殺対策基本法が施行され、自殺が「個人的問題」ではなく「社会的問題」であるとの認識から、国を挙げて自殺対策が総合的に推進されてきました。その結果、自殺者数は 3 万人台から 2 万人台に減少するなど、着実に成果が挙がってきています。しかし、自殺者数は依然として 2 万人を超える水準で推移しており、さらに令和 2 年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の原因となり得る様々な問題が悪化したことにより、自殺者数は増加に転じています。

令和 4 年の自殺死亡率は、宮崎県では 20.4 で全国ワースト 3 位、そして本市では 23.3 とさらに高い水準にあり、深刻な状況です。

平成 28 年の自殺対策基本法改正により「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を目指して、全ての都道府県及び区市町村が「地域自殺対策計画」を策定することになりました。本市ではいち早く平成 26 年に都城市自殺対策行動計画（第 1 期）を、平成 31 年には都城市自殺対策行動計画（第 2 期）を策定し、生きることの包括的な支援としての自殺対策を推進してきました。また、計画を進める過程では、毎年度、各関係機関や庁内部署で自殺対策計画の実施状況の評価を行いました。その結果、自殺者数は年々減少の傾向を示していましたが、昨今の新型コロナウイルス感染症拡大の影響等もあり、自殺者数は増加しており、更なる取組が求められています。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独・孤立など様々な社会的要因があり、それが複雑に絡まり起こると言われています。そのため、一人一人が抱える問題を早期に発見して対策を講じていくことが重要です。

都城市自殺対策行動計画（第 3 期）では、本市の自殺の実態を踏まえ、重点施策に「生活困窮者」「高齢者」のほか、新たに、年々自殺者数が増加傾向にある「子ども・若者」、「勤務・経営」を加えました。

本計画をもとに、「生きる支援」と位置づけた市のあらゆる業務、関係機関、団体の行動目標をあわせ「生きることの包括的な支援」を展開し、市民の皆様の笑顔あふれるスマイルシティ都城の実現を目指してまいります。

最後に、この行動計画を策定するに当たり、お忙しい中、貴重な御意見をいただきました「都城市自殺対策協議会」の委員並びに専門部会委員の皆様にご心からお礼申し上げます。

令和 6 年 3 月

都城市長

池田 宜永

目 次

第1章 計画改訂の趣旨等

1	計画改訂の趣旨	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画の期間	2
4	計画の数値目標	3
	【SDGs（持続可能な開発目標）の推進】	4

第2章 都城市における自殺の現状

1	分析に当たって	5
2	都城市における自殺の特徴	
	(1) 自殺者数と自殺死亡率の推移	6
	(2) 性別・年代別の自殺者数と自殺死亡率	7
	(3) 死因別自殺の死亡順位	8
	(4) 年代・死因別死亡順位	9
	(5) 原因・動機別の自殺者の割合	10
	(6) 自殺者における同居人の有無と割合	10
	(7) 自殺者における性別ごとの有職者と無職者の割合とその内訳	12
	(8) 職業の有無から見た同居人の有無別、性別、年齢階級別の自殺死亡率	13
	(9) 自殺者における自殺未遂者の有無	14
	(10) 自損行為による救急車出動件数	14
	(11) コロナ禍での影響	15
	(12) みやこのじょう健康づくり計画 21 最終評価結果	16
	(13) こころの県民意識調査（都城北諸地域）	21
	(14) 生活困窮者関連資料	21
	(15) 高齢者関連資料	23
	(16) 子ども・若者関連資料	24
	(17) 本市の主な自殺の特徴と背景等	25

第3章 各事業の推進・達成状況の評価 27

第4章 自殺対策における取組

1 基本方針 29

 (1) 生きることの包括的な支援として推進 29

 (2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開 29

 (3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動 30

 (4) 実践と啓発を両輪として推進 31

 (5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進 31

 (6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩への配慮 31

2 施策体系 31

3 基本施策 33

 (1) 地域におけるネットワークの強化 33

 (2) 自殺対策を支える人材の育成 35

 (3) 住民への啓発と周知 38

 (4) 生きることへの促進要因への支援 39

 (5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育 42

4 重点施策 43

 (1) 子ども・若者の自殺対策の推進 43

 (2) 勤務・経営に関わる自殺対策の推進 45

 (3) 生活困窮者の自殺対策の推進 47

 (4) 高齢者の自殺対策の推進 50

5 生きる支援関連施策 53

第5章 自殺対策の推進体制

1 自殺対策の推進体制 72

 (1) 都城市自殺対策協議会 72

 (2) 都城市自殺対策協議会専門部会 72

 (3) 都城市自殺対策行動計画庁内ワーキンググループ 73

 (4) 事務局 73

資料 74

第1章 計画改訂の趣旨等

1. 計画改訂の趣旨

平成18年に自殺対策基本法が制定され、国や地方公共団体、民間団体等が力を合わせて総合的な自殺対策への取組を行い、3万人台を超えていた自殺者数は直近では2万人台まで減少しています。一方、新型コロナウイルス感染症等の影響を受け、自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したこと等により、令和2年には、女性や子ども・若者の自殺者数が著しく増加し、総数においては11年ぶりに前年を上回りました。また、令和4年の年間自殺者数（確定値）は、13年ぶりに男性が増加し、小中高生の自殺者数は過去最多となっています。

令和4年10月に策定された新たな「自殺総合対策大綱」（以下「令和4年大綱」という。）では、今後対応すべき課題として「子ども・若者の自殺対策の更なる強化」「女性に対する支援の強化」「自殺対策の取組強化」等について国や地方自治体、民間団体等が一丸となって取り組むこととされました。

本県の自殺死亡率[※]は、全国と比べて高い状態が続いており、都道府県別の自殺死亡率の比較では、令和4年の本県の順位はワースト3位でした。平成21年2月に第1期宮崎県自殺対策行動計画が策定され、県を挙げて自殺対策の推進に取り組んでおり、令和6年4月には第5期自殺対策行動計画が策定されます。

本市では、平成19年に都城市自殺対策協議会（以下、「協議会」という。）を設置し、平成26年12月に都城市自殺対策行動計画（第1期）を策定しました。さらに、平成31年4月に都城市自殺対策行動計画（第2期）（以下、「計画（第2期）」という。）を策定し、県及び保健福祉・医療・教育・労働等の団体機関と連携しながら総合的かつ効果的に自殺対策を推進してきました。その結果、平成25年頃まで40人前後で推移していた本市の自殺者数は、平成31年には30人を下回りました。しかしながら、令和4年の自殺者数は37人、自殺死亡率は23.3であり、全国の17.4と比較すると高い水準であり、未だ深刻な状況は続いています。

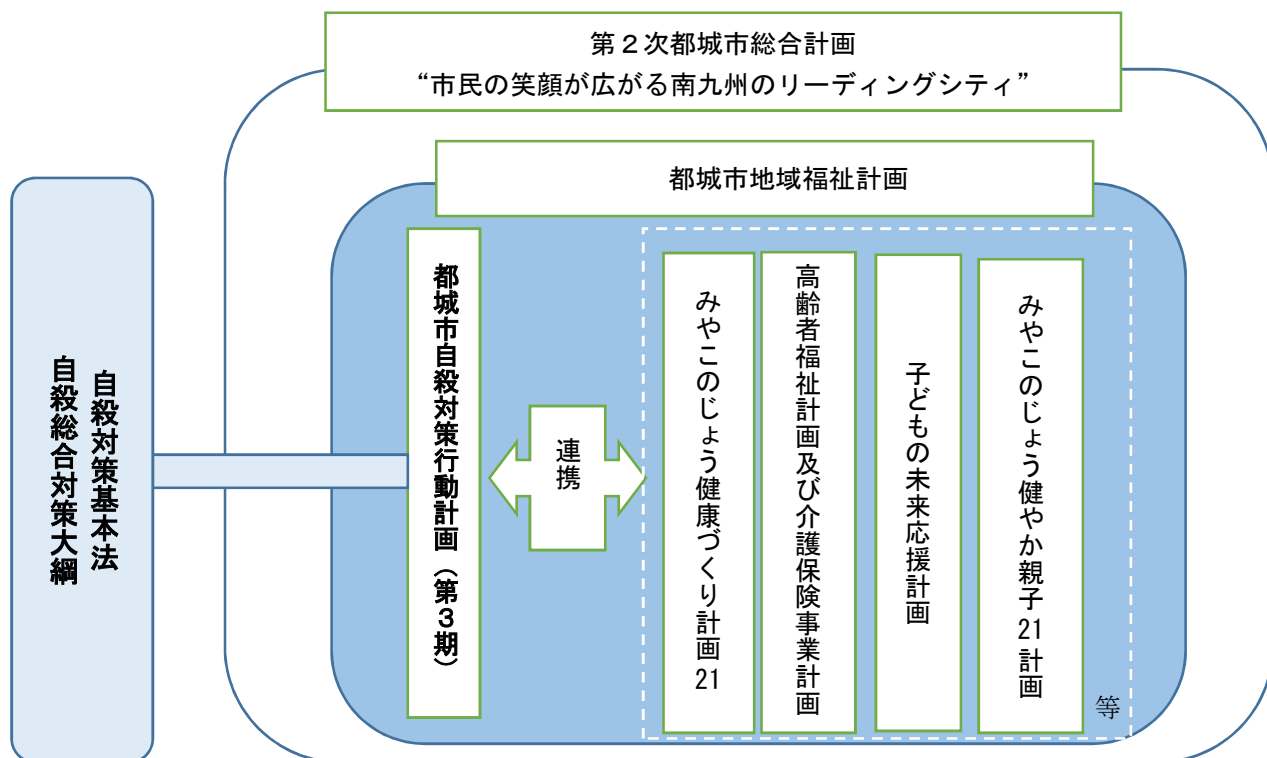
今回、計画（第2期）の見直しの時期となり、令和4年大綱の趣旨を踏まえ、第3期都城市自殺対策行動計画（以下、「計画（第3期）」という。）を策定しました。

※自殺死亡率とは、人口10万人当たりの自殺による死亡率のことです。

2. 計画の位置づけ

自殺対策基本法（平成 28 年改正）第 13 条第 2 項により、自殺総合対策大綱及び宮崎県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、本市の自殺対策についての計画を定めるものです。

同時に、市の最上位計画である「都城市総合計画」との整合性を保ち、自殺対策に関連する「みやこのじょう健康づくり計画 21」等他の計画と連携を図ります。



3. 計画の期間

令和 6 年度～令和 11 年度（6 年間）

本計画は、みやこのじょう健康づくり計画のアンケート結果（中間・最終）を反映させ策定しています。みやこのじょう健康づくり計画（第 3 次）の計画期間は、令和 6 年度から令和 17 年度の 12 年間で、令和 11 年度を目途に中間評価を行う予定です。そのため、本計画の計画期間を 6 年間へと変更しました。

4. 計画の数値目標

自殺対策基本法は、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指しています。国は、平成 29 年 7 月に閣議決定された「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률을 2015 年（平成 27 年）と比べて 30%以上減少させることを自殺対策の目標として定め、対策を講じてきました。

その目標は、令和 4 年大綱においても引き続きの目標となっています。

こうした国の方針を踏まえつつ、県は「宮崎県自殺対策行動計画（第 5 期）」において、令和 10 年までに自殺死亡률 16.5 以下を当面の目標としています。

また、本市においては、計画（第 2 期）の最終年の目標である自殺死亡률 16.5 を達成していないことや国の自殺総合対策大綱の目標値が継続されたことを鑑み、下記のとおり、計画（第 3 期）の最終年である令和 11 年において、16.5 以下を目標としていきます。この目標を達成するには、自殺者数は 26 人以下になる必要があります。

	計画（第 2 期）目標値 （令和 5 年）	現状値 （令和 4 年）	計画（第 3 期）目標値 （令和 11 年）
自殺死亡률 （都城市）	16.5 以下	23.3	16.5 以下
自殺者数	26 人	37 人	26 人

* 自殺者数の目標値は、国立社会保障・人口問題研究所による 2022 年将来計人口参照

【SDGs（持続可能な開発目標）の推進】

SDGs（エス・ディー・ジーズ：持続可能な開発目標）は、平成27年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された国際目標です。17の目標と169のターゲットから構成され、「地球上の誰一人として取り残さない」社会の実現を目指します。

計画（第3期）と特に関連するSDGsの目標は以下のとおりです。

	貧困	【目標1】 貧困をなくそう
	飢餓	【目標2】 飢餓をゼロに
	保健	【目標3】 すべての人に健康と福祉を
	教育	【目標4】 質の高い教育をみんなに
	ジェンダー	【目標5】 ジェンダー平等を実現しよう
	成長・雇用	【目標8】 働きがいも経済成長も
	イノベーション	【目標9】 産業と技術革新の基盤をつくろう
	不平等	【目標10】 人や国の不平等をなくそう
	都市	【目標11】 住み続けられるまちづくりを
	平和	【目標16】 平和と公正をすべての人に
	実施手段	【目標17】 パートナーシップで目標を達成しよう

第2章 都城市における自殺の現状

1. 分析に当たって

本市の自殺の実態に即した計画を策定するために、厚生労働省「人口動態統計」や警察庁「自殺統計」等を活用して地域の自殺の現状を分析しました。

また、みやこのじょう健康づくり計画 21 における最終評価のために実施したアンケート結果や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 2022※」等も活用しました。

※いのち支える自殺対策推進センターとは、平成 28 年 4 月 1 日に施行された改正自殺対策基本法の新しい理念と趣旨に基づき、自殺対策を推進していく中核的存在として、国並びに地方公共団体等の施策と実践を支える役割をもつ施設。自殺対策計画策定支援のため、全都道府県及び市町村の自殺の実態を詳細に分析した地域自殺実態プロファイルを作成している。

(1) 厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の違いについて

本章の分析に当たっては、厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の両方を使用するとともに、自殺者数と自殺死亡率の2種類の値を参照しました。

なお、両者の統計には以下のような違いがあります。

- ①調査対象の差異：厚生労働省の人口動態統計は、「日本における日本人」を対象としており、警察庁の自殺統計は、「日本における日本人及び外国人」を対象としています。
- ②調査時点の差異：厚生労働省の人口動態統計は、自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは原因不明の死亡等で処理しており、後日原因が判明し、死亡診断書等の作成者から自殺の旨訂正報告があった場合には、遡って自殺に計上しています。
警察庁の自殺統計は、捜査等により、自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上しています。
- ③項目の差異：警察庁の自殺統計は、「職業別」「原因・動機別」といった項目がありますが、厚生労働省の人口動態統計にそれらの項目はありません。

(2) 作図に用いた統計や資料

本章で掲載した図 1～26 及び表 1～7 は、それぞれ以下の統計や資料を使用し、作成したものです。

なお、図及び表で自殺者が 5 人未満の場合、個別の情報が判明してしまうおそれがあるため、X 人とし秘匿処理を行っています。

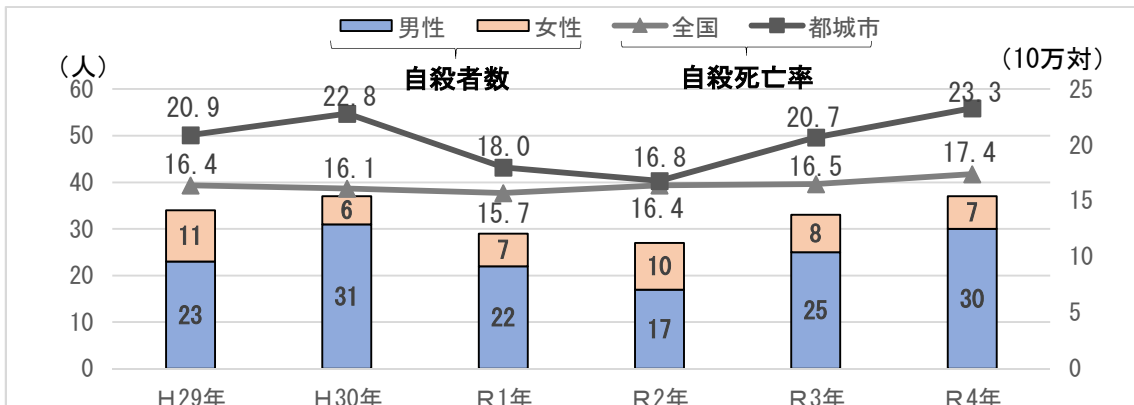
- ・厚生労働省「人口動態統計」
- ・厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」
- ・いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール 2022」
- ・みやこのじょう健康づくり計画 21 最終評価アンケート結果
- ・都城市生活自立相談センター実績報告
- ・法人自殺対策支援センター ライフリンク「自殺の危機経路」
- ・衛生統計年報
- ・統計からみた都城
- ・都城市福祉部保護課提供資料
- ・住民基本台帳人口

2. 都城市における自殺の特徴

(1) 自殺者数と自殺死亡率の推移

都城市の自殺死亡率は、全国よりも高くなっています。都城市の自殺者数は、令和元年から減少傾向にありましたが、令和3年、4年は増加傾向にあります。

図1：自殺者数と自殺死亡率の推移（平成29年～令和4年）



【出典】自殺者数（左軸）、自殺死亡率（右軸）：厚生労働省「人口動態統計」

表1：全国及び宮崎県、都城市の自殺者の推移

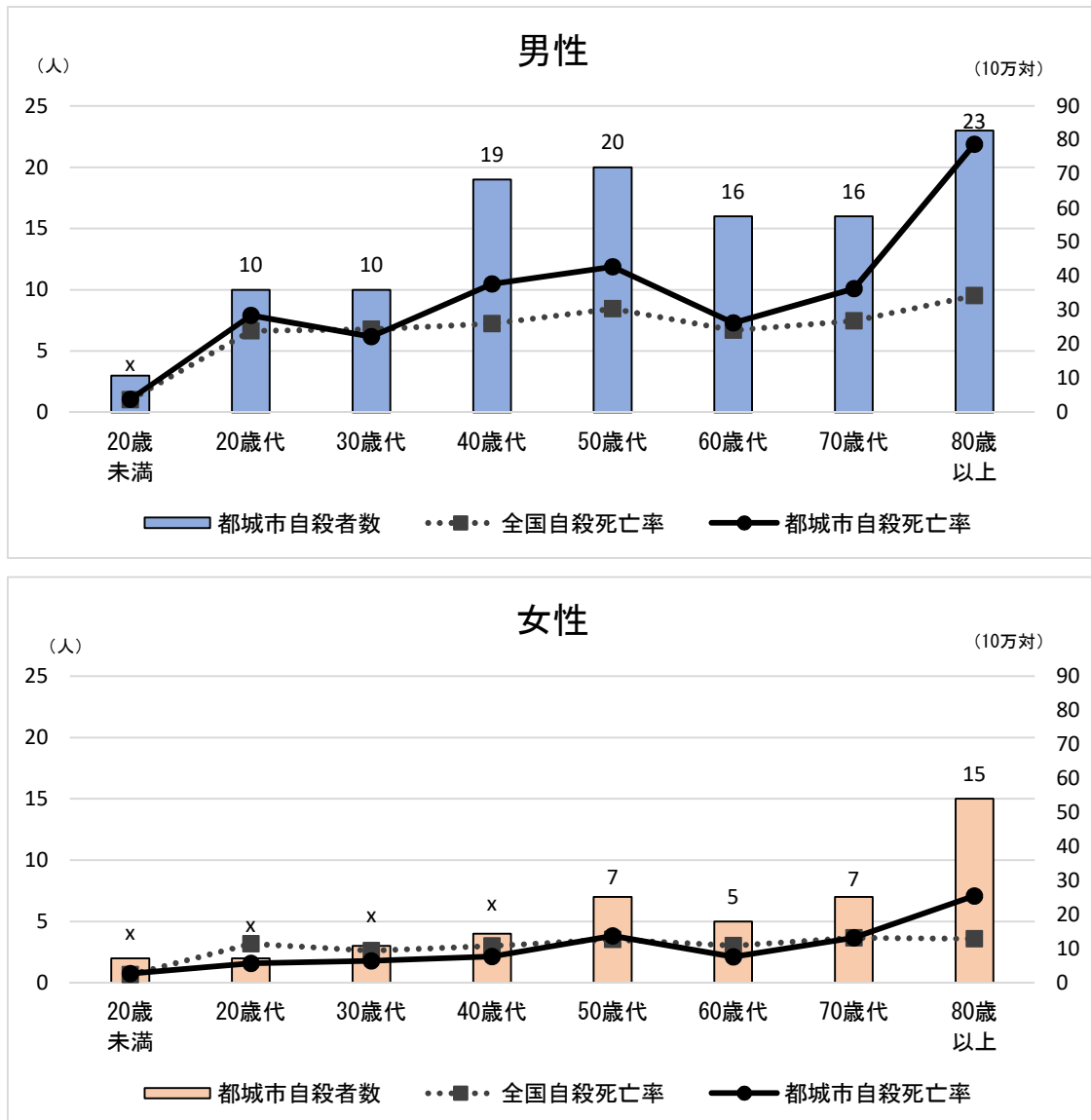
		H29	H30	R1年	R2年	R3年	R4年
全国	自殺者数	20,465人	20,031人	19,425人	20,243人	20,291人	21,252人
	自殺死亡率	16.4	16.1	15.7	16.4	16.5	17.4
宮崎県	自殺者数	199人	204人	190人	217人	207人	213人
	自殺死亡率	18.4	19	17.8	20.4	19.6	20.4
	全国順位 (ワースト)	9位	7位	8位	2位	5位	3位
都城市	自殺者数	34人	37人	29人	27人	33人	37人
	男性	23人	31人	22人	17人	25人	30人
	女性	11人	6人	7人	10人	8人	7人
	自殺死亡率	20.9	22.8	18.0	16.8	20.7	23.3

【出典】厚生労働省「人口動態統計」

(2) 性別・年代別の自殺者数と自殺死亡率

平成 29 年から令和 3 年の 5 年間を見ると、自殺者数は男性・女性ともに 80 歳以上が最も多く、男性においては 40 歳代から 50 歳代の、いわゆる働き盛り世代も多くなっています。都城市自殺死亡率を見ると、男性では 30 歳代のみが全国自殺死亡率よりも低い水準ですが、その他全ての年代が全国自殺死亡率よりも高くなっています。また、女性では 20 歳代から 40 歳代と 60 歳代から 70 歳代では全国自殺死亡率よりも低いですが、20 歳未満と 50 歳代、80 歳以上において全国自殺死亡率よりも高くなっています。

図 2：性別・年代別の自殺者数（平成 29 年～令和 3 年合計）と自殺死亡率（平成 29 年～令和 3 年平均）



【出典】厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」

(3) 死因別自殺の死亡順位

本市の自殺の死因別順位は、令和3年は10位となっています。全国・宮崎県とも10位圏外となっており、全国や県と比較しても高い状態です。

表2：都城市の死因別死亡順位（平成29年～令和3年）

平成29年		平成30年		令和元年		令和2年		令和3年	
1	悪性新生物	1	悪性新生物	1	悪性新生物	1	悪性新生物	1	悪性新生物
	579 26.3%		539 24.5%		528 24.1%		528 23.9%		506 22.6%
2	心疾患	2	心疾患	2	心疾患	2	心疾患	2	心疾患
	354 16.0%		394 17.9%		403 18.4%		443 20.1%		441 19.7%
3	脳血管疾患	3	脳血管疾患	3	肺炎	3	脳血管疾患	3	脳血管疾患
	207 9.4%		202 9.2%		211 9.6%		176 8.0%		188 8.4%
4	肺炎	4	肺炎	4	脳血管疾患	4	肺炎	4	肺炎
	206 9.4%		194 8.8%		198 9.0%		170 7.7%		161 7.2%
5	老衰	5	老衰	5	老衰	5	老衰	5	老衰
	88 4.0%		84 3.8%		122 5.6%		144 6.5%		138 6.2%
6	不慮の事故	6	腎不全	6	腎不全	6	不慮の事故	6	不慮の事故
	62 2.8%		74 3.4%		55 2.5%		69 3.1%		68 3.0%
7	腎不全	7	不慮の事故	7	不慮の事故	7	腎不全	7	腎不全
	60 2.7%		67 3.0%		54 2.5%		52 2.4%		60 2.7%
8	慢性閉塞性肺疾患	8	慢性閉塞性肺疾患	8	慢性閉塞性肺疾患	8	大動脈瘤及び解離	8	慢性閉塞性肺疾患
	36 1.6%		44 2.0%		38 1.7%		39 1.8%		38 1.7%
9	自殺	9	自殺	9	大動脈瘤及び解離	9	自殺	9	大動脈瘤及び解離
	34 1.5%		37 1.7%		32 1.5%		27 1.2%		34 1.5%
10	大動脈瘤及び解離	10	大動脈瘤及び解離	10	自殺	9	肝疾患	10	自殺
	31 1.4%		32 1.5%		29 1.3%		27 1.2%		33 1.5%

【出典】衛生統計年報、人口動態統計

(4) 年代・死因別死亡順位

平成 29 年から令和 3 年の本市における年代別の死因を見ると、10 歳代及び 20 歳代では自殺が死因の第 1 位となっており、30 歳代及び 40 歳代では第 2 位、50 歳代では第 3 位となっています。

表 3 : 年代・死因別死亡順位 (平成 29 年～令和 3 年合計)

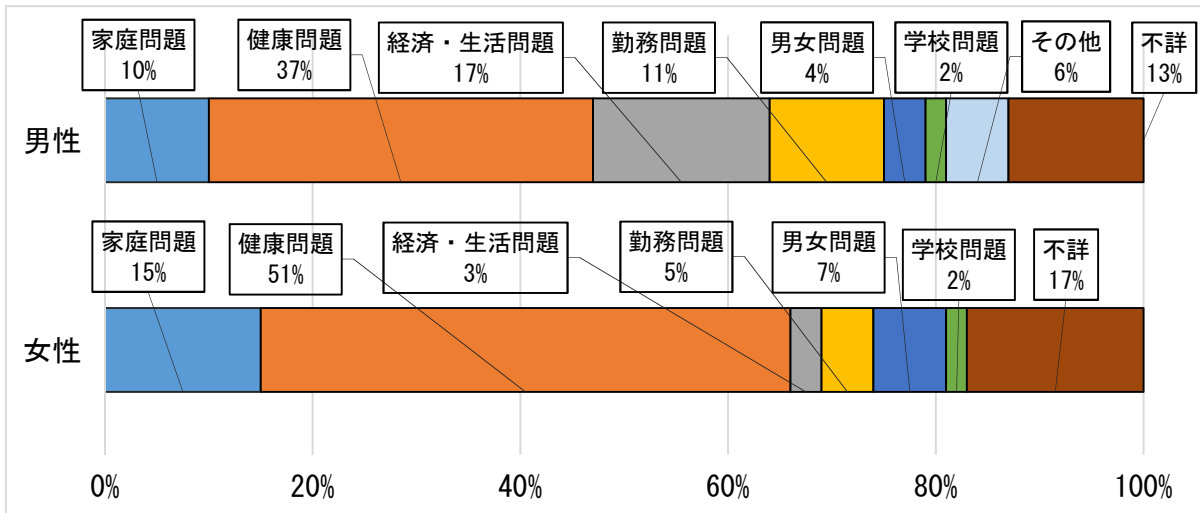
年齢階級	第 1 位		第 2 位		第 3 位	
	死因	死亡者数	死因	死亡者数	死因	死亡者数
10～19 歳	自殺	x	悪性新生物	x		
20～29 歳	自殺	12	悪性新生物	x	心疾患	x
30～39 歳	悪性新生物	17	自殺	14	脳血管疾患 心疾患	x
40～49 歳	悪性新生物	47	自殺	21	心疾患	20
50～59 歳	悪性新生物	126	心疾患	67	自殺	30
60～69 歳	悪性新生物	443	心疾患	123	脳血管疾患	73
70～79 歳	悪性新生物	700	心疾患	265	脳血管疾患	134
80～89 歳	悪性新生物	943	心疾患	751	脳血管疾患	394
90～99 歳	心疾患	736	肺炎	394	悪性新生物	372
100 歳以上	老衰	95	心疾患	69	肺炎	45

【出典】衛生統計年報

(5) 原因・動機別の自殺者の割合

男性・女性ともに健康問題が最も多く、次いで男性は経済・生活問題、女性は家庭問題となっています。ただし、自殺の多くは複数の原因及び背景を有しているとされています。

図3：性別の原因・動機別の自殺者数の割合（平成30年～令和4年合計）



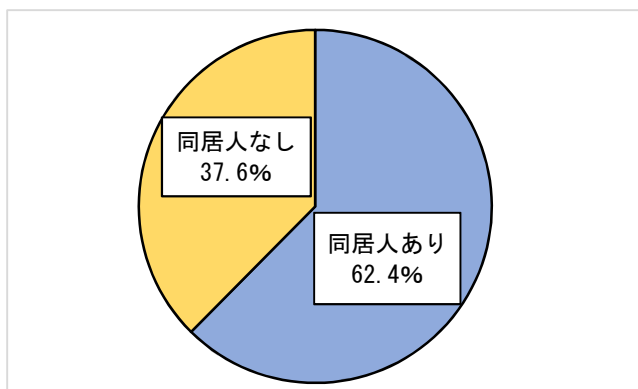
【出典】厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」

※自殺の原因・動機別に係る集計は、明らかに推定できるものを1～4つまで計上

(6) 自殺者における同居人の有無と割合

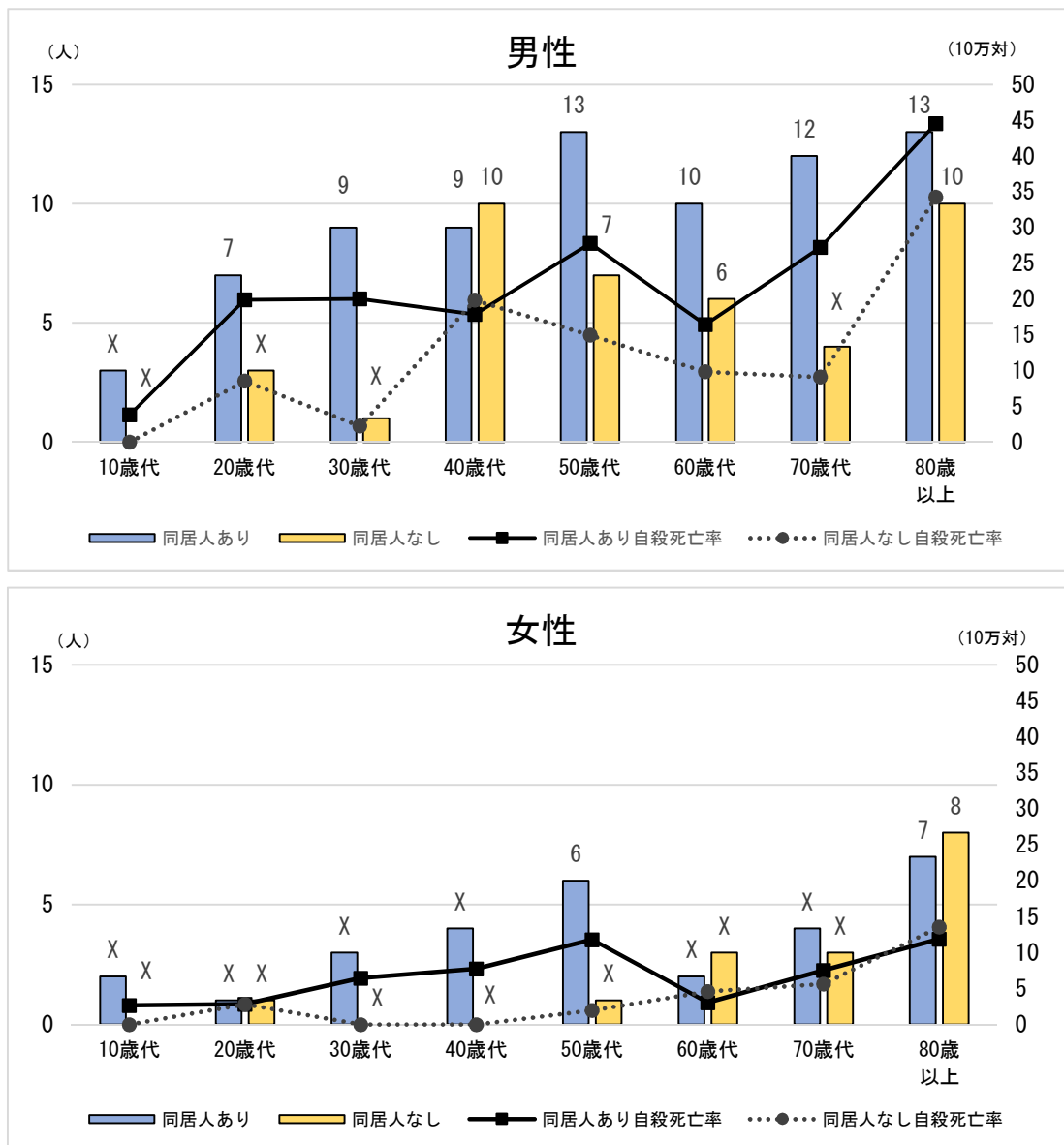
本市の同居人の有無別の割合は、同居人ありが約6割、同居人なしが約4割となっています。なお、男性では10歳代から30歳代、50歳代以上で同居人ありの自殺死亡率が高くなっており、40歳代では同居人なしの自殺死亡率が高くなっています。また、女性では、10歳代と30歳から50歳代、70歳代で同居人ありの自殺死亡率が高くなっており、60歳代と80歳以上では同居人なしの自殺死亡率が高くなっています。

図4：自殺者の同居人の有無別にみた割合



【出典】厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」

図5：同居人の有無別に見た性別・年代別の自殺者数（平成29年～令和3年合計）と自殺死亡率（平成29年～令和3年平均）

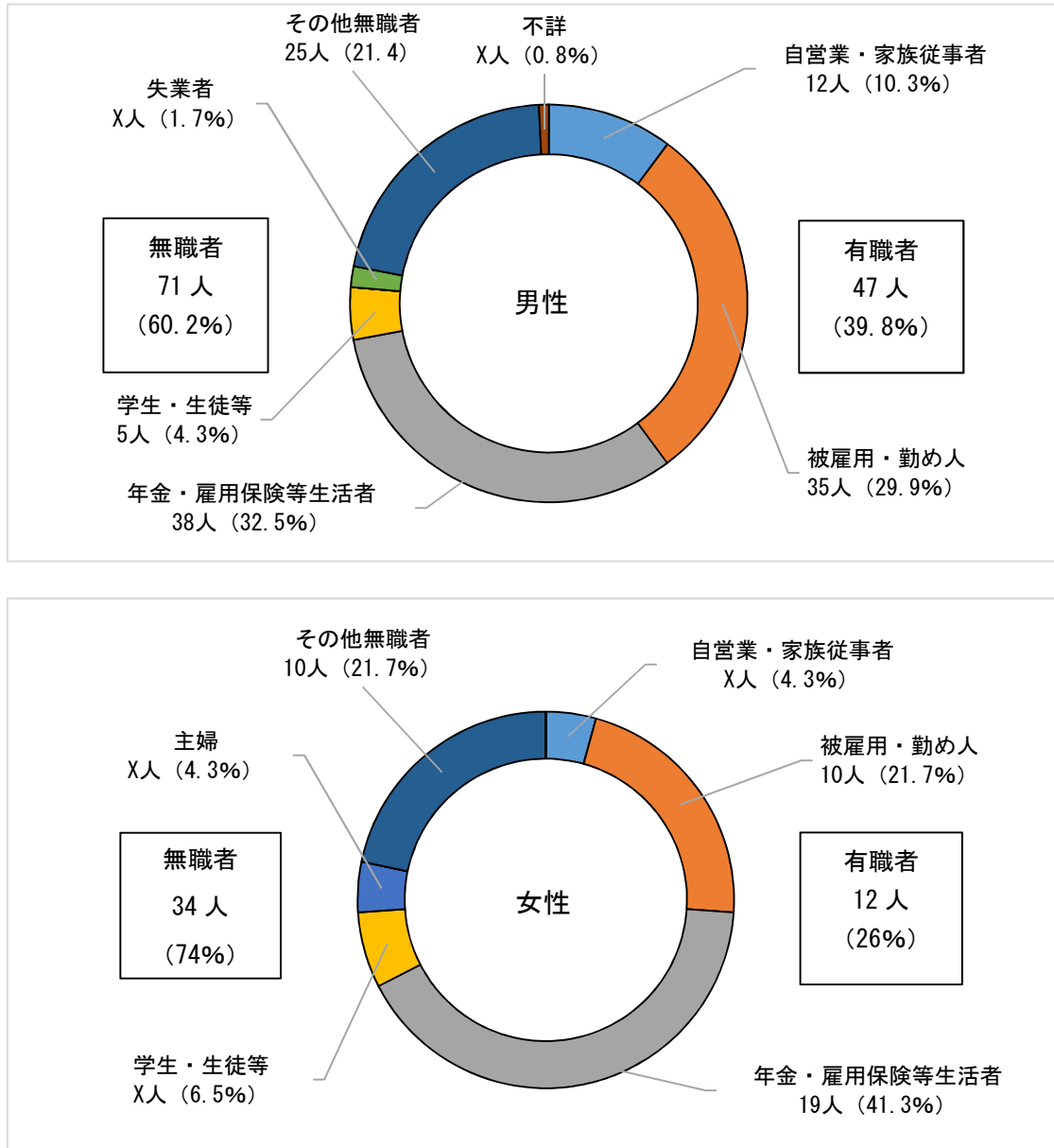


【出典】いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール2022」

(7) 自殺者における性別ごとの有職者と無職者の割合とその内訳

有職者と無職者の割合は、男性が40%対60%、女性は26%対74%となっています。

図6：自殺者における性別ごとの有職者と無職者の割合とその内訳（平成29年～令和3年合計）

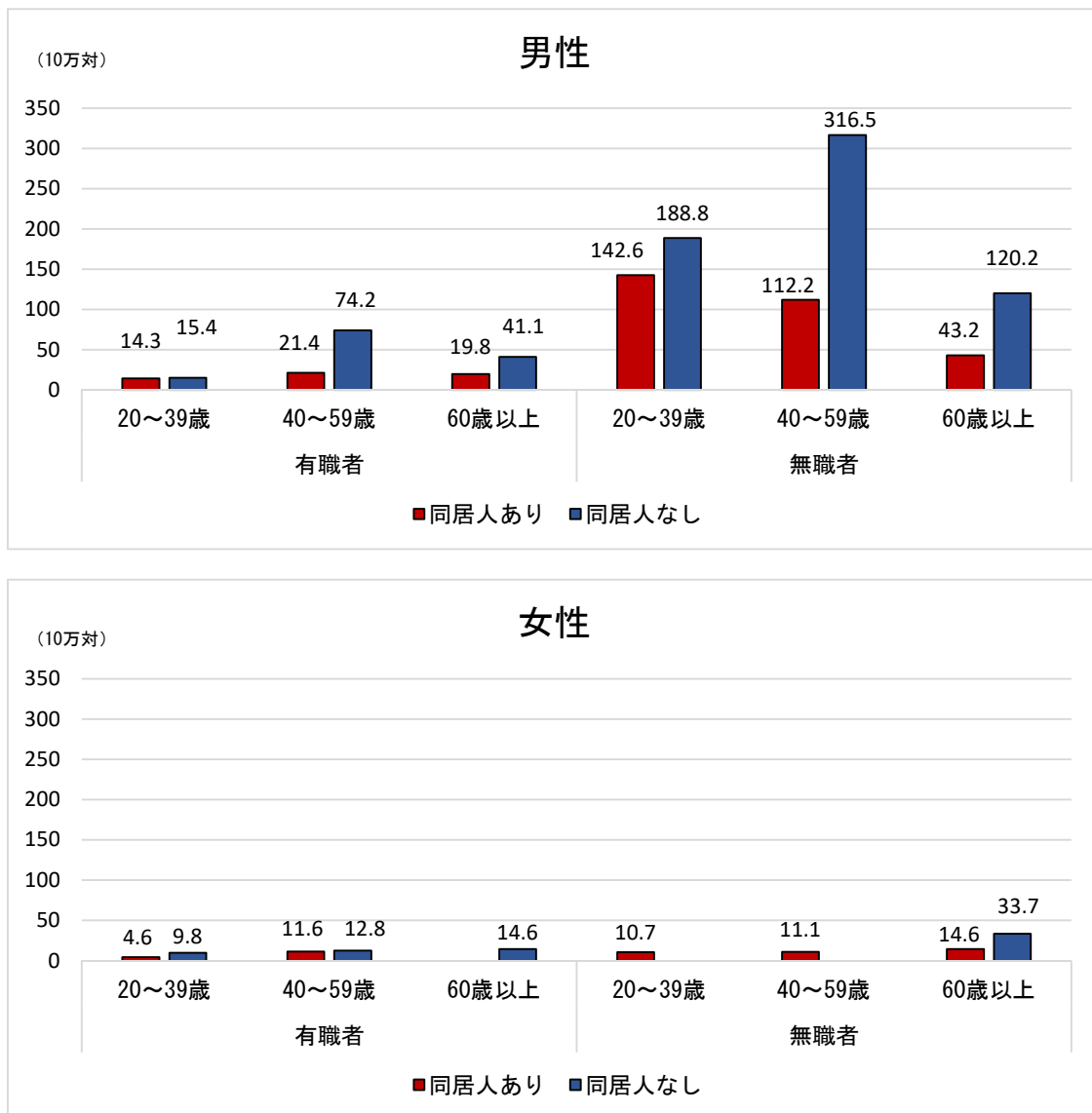


【出典】厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」

(8) 職業の有無から見た同居人の有無別、性別、年齢階級別の自殺死亡率

男性は有職者よりも無職者の自殺死亡率が高く、特に 40～59 歳の無職者かつ同居人なしの自殺死亡率が最も高く、次いで 20～39 歳の無職者かつ同居人なしの自殺死亡率が高くなっています。また、女性も有職者よりも無職者の自殺死亡率が高く、特に 60 歳以上の無職者かつ同居者なしの自殺死亡率が最も高く、次いで 60 歳以上の無職者かつ同居者あり及び有職者かつ同居人なしの自殺死亡率が高くなっています。

図 7：職業の有無別、同居人の有無別、性別、年齢階級別自殺死亡率（平成 29 年～令和 3 年平均）

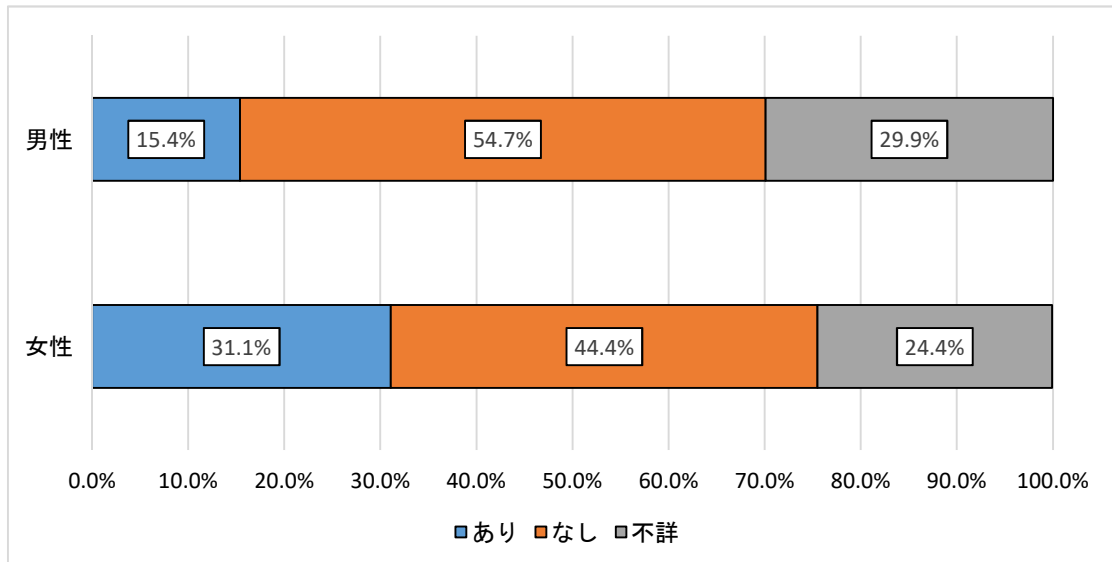


【出典】いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2022」

(9) 自殺者における自殺未遂者の有無

自殺者のうち男性の約2割、女性の約3割に自殺未遂歴があり、男性の約5割、女性の約4割は未遂なく自殺に至っています。

図8：自殺者における性別自殺未遂歴の有無（平成29年～令和3年合計）

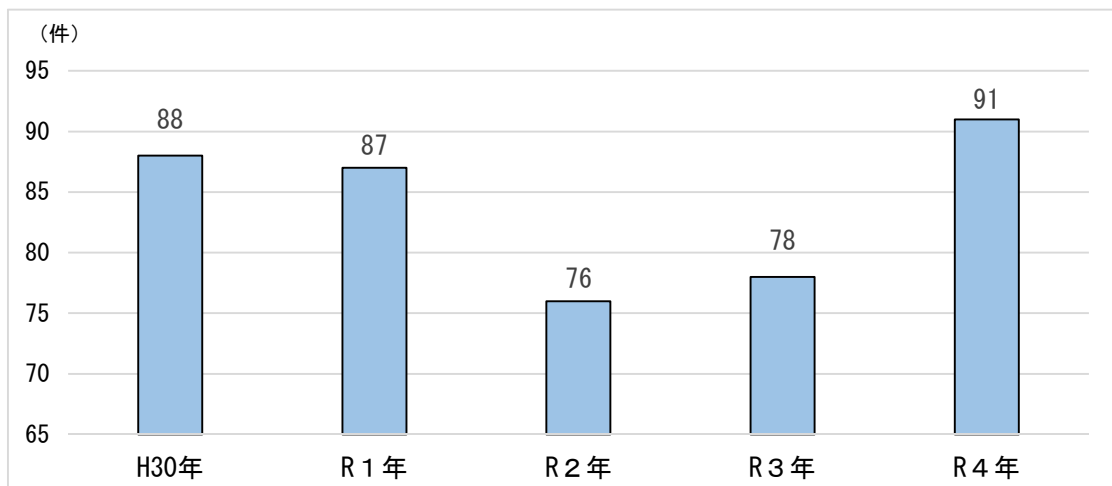


【出典】いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール2022」

(10) 自損行為による救急車出動件数

自損行為によって救急車が出動した件数は、令和2年に減少しましたが、令和3年以降増加傾向にあります。

図9：自損行為による救急車出動件数

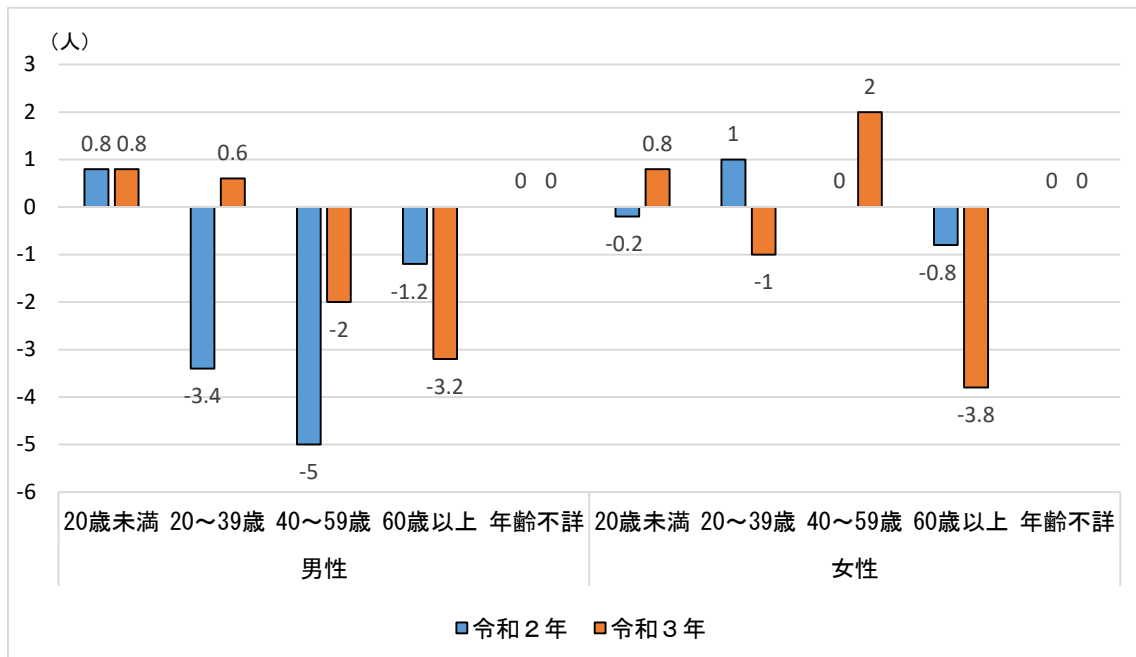


【出典】統計からみた都城

(11) コロナ禍での影響

令和2年及び令和3年の男女別・年齢階級別の自殺者数について、新型コロナウイルス感染症感染拡大前5年間（平成27年から令和元年）の自殺者数の平均との差を確認したところ、20歳未満の男性と、40歳～50歳代の女性が5年前平均より増加しています。

図10：新型コロナウイルス感染症の感染拡大下（令和2年・令和3年）と過去5年間平均との差



【出典】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2022」

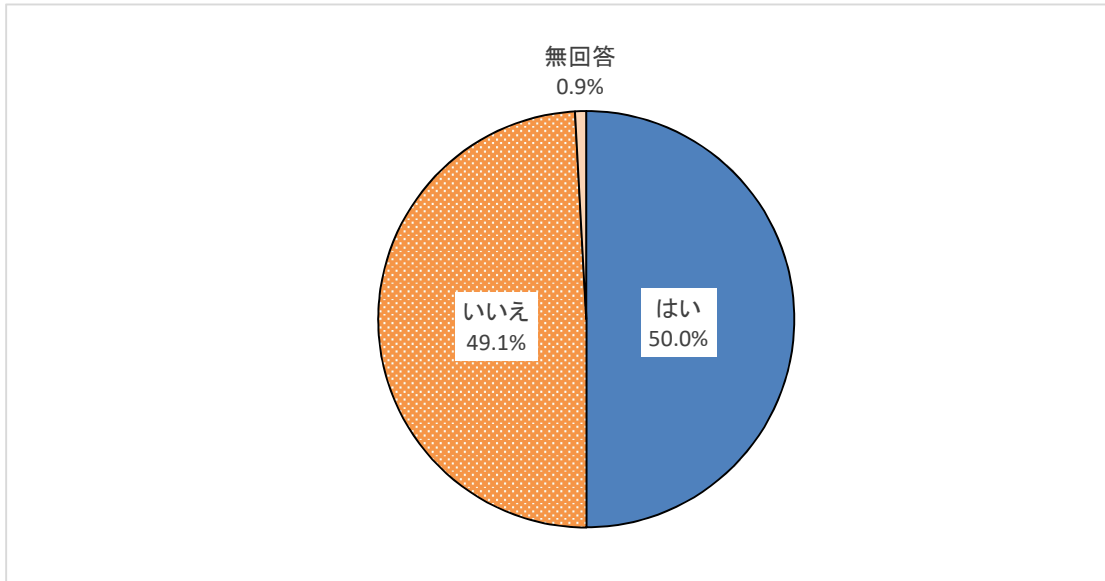
(12) みやこのじょう健康づくり計画 21 最終評価結果

本市では、令和4年に「みやこのじょう健康づくり計画 21（第2次）」の最終評価を実施しました。対象は、20歳から79歳までの年齢階層ごとに無作為に抽出した4,310名です。回答者は466人（回答率31.1%）でした。

① ストレスを毎日感じますか

ストレスを毎日感じていると回答した人は50.5%（233人）でした。

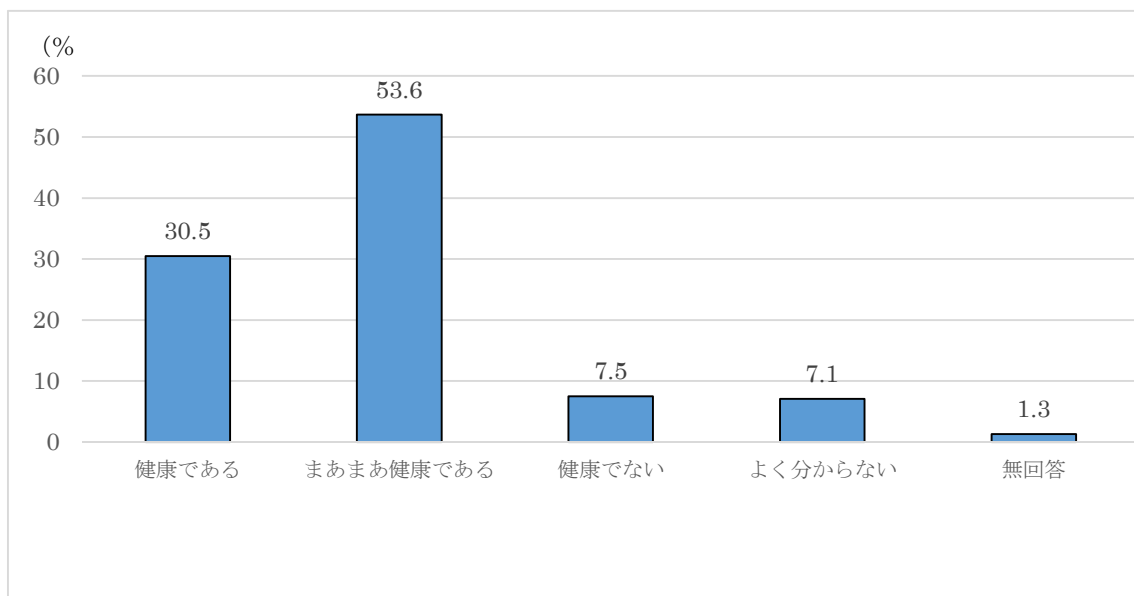
図 11



② 現在のあなたの「心の健康状態」はどうか。

心の健康状態について、「健康である」と回答した人の割合は30.5%で、「まあまあ健康である」と回答した人を含めると84.1%（372人）でした。

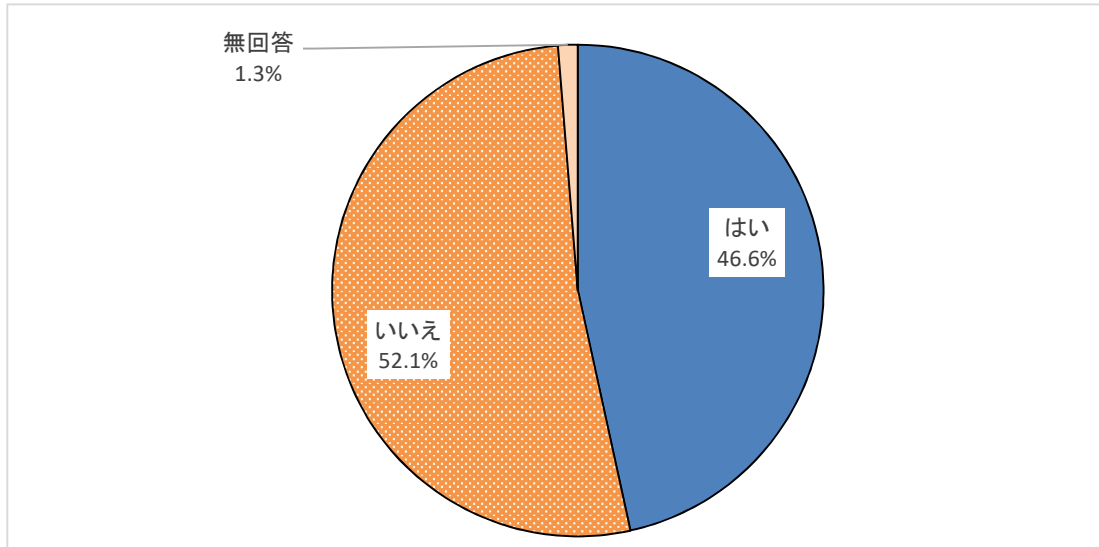
図 12



③熟睡感がありますか。

熟睡感がないと回答した人の割合は52.1%でした。

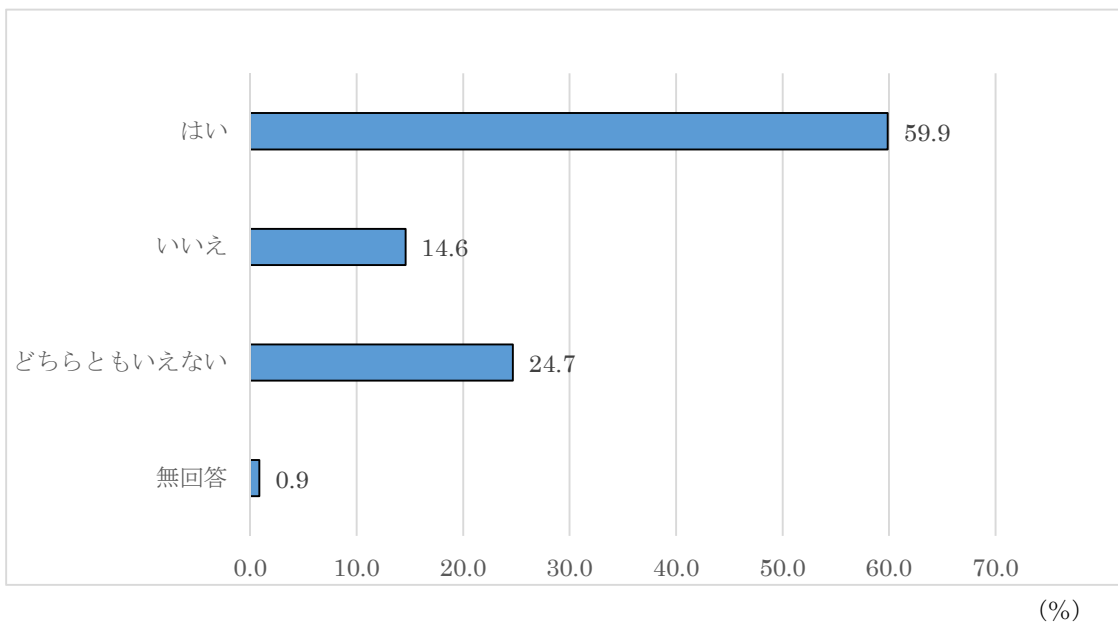
図 13



④趣味や楽しみごとを持って生活していますか

趣味や楽しみごとを持って生活していると回答した人は59.9%で、趣味や楽しみごとをもっていないと回答した人は14.6%でした。

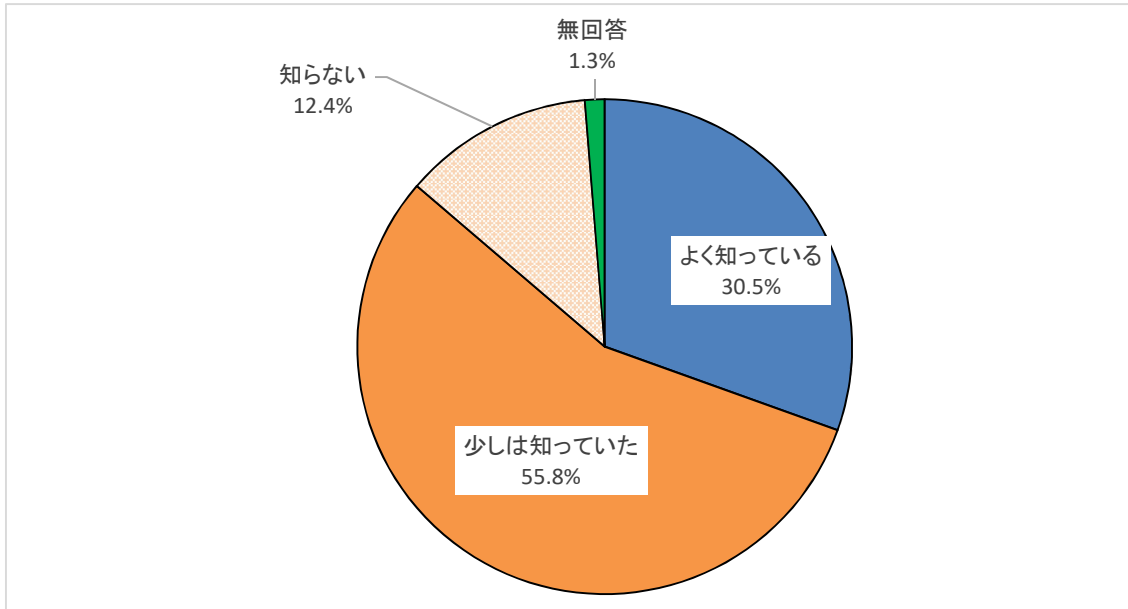
図 14



⑤ 「うつ病」のサインについて知っていましたか。

うつ病のサインについて、「知らない」と答えた人は12.4%で、「よく知っている」又は「少しは知っていた」と答えた人は86.3%でした。

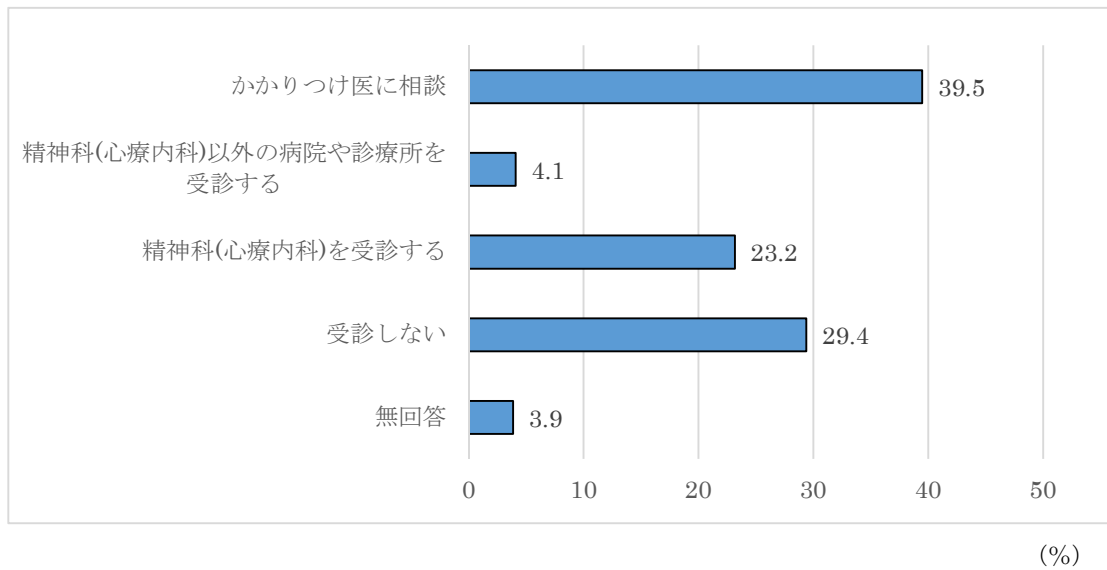
図 15



⑥ 「うつ病」の初期症状が2週間続いたら、病院を受診しますか

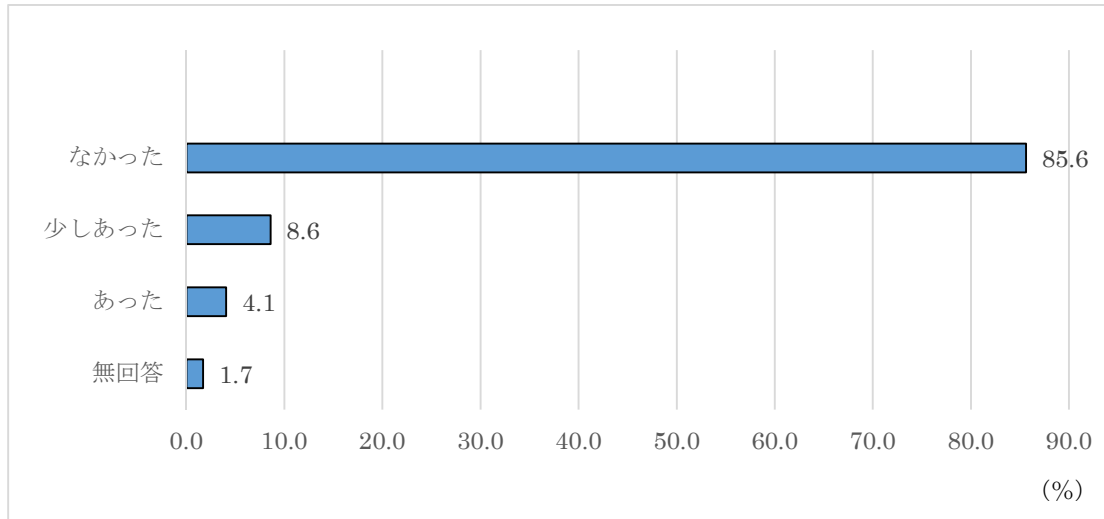
「かかりつけ医に相談する」と回答した人が39.5%、「受診しない」と回答した人は29.4%でした。

図 16



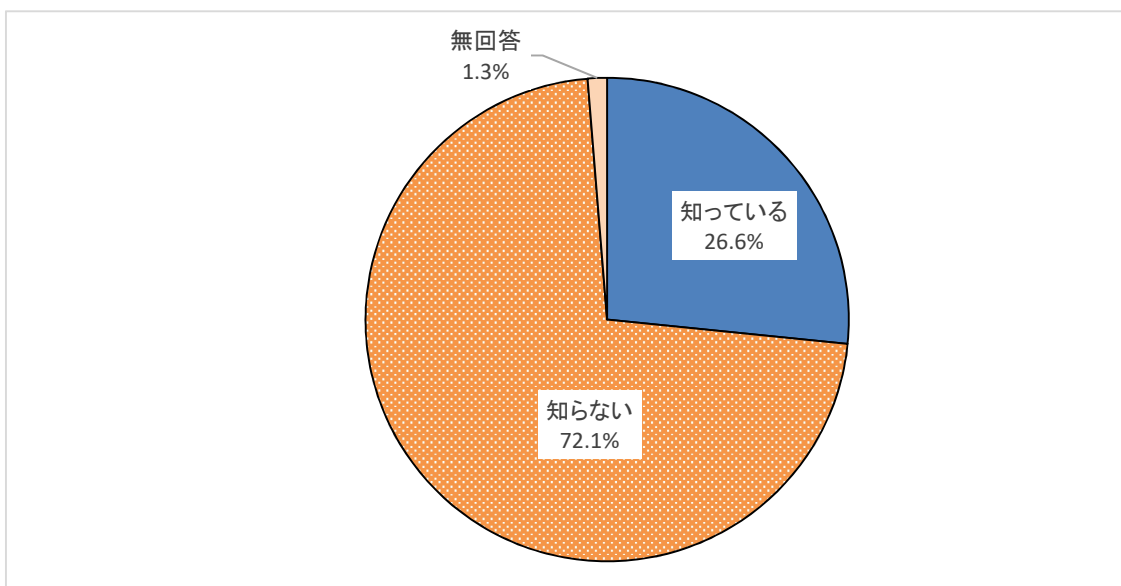
- ⑦この6か月の間に、「死にたい」と考えたことがありますか
この6か月の間で「死にたい」と考えたことがなかったという人が一番多く85.6%でした。一方で、「あった」又は「少しあった」と回答した人は12.7%でした。

図 17



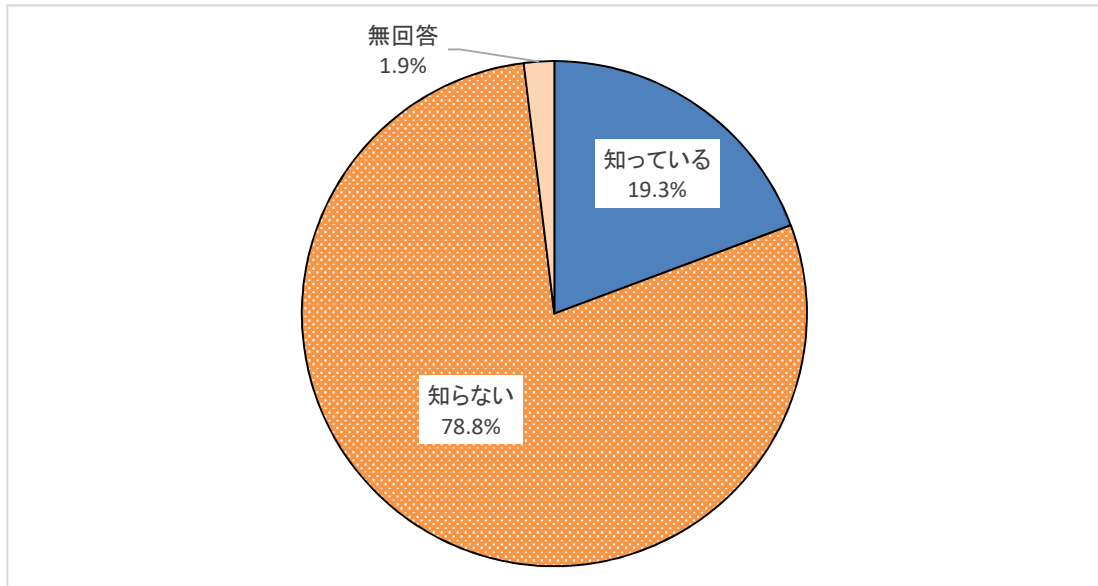
- ⑧「自殺予防週間（9月10日～16日）」について知っていますか
「知っている」と回答した人が26.6%（124人）で、約7割は「知らない」と回答しました。

図 18



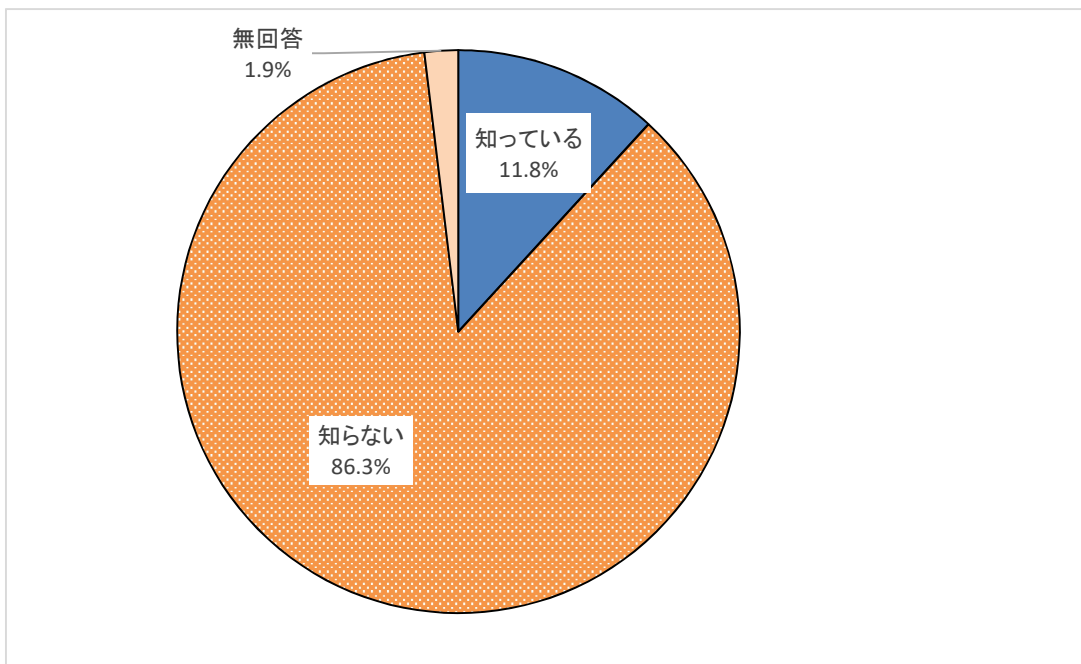
- ⑨「自殺対策強化月間（3月）」について知っていますか
「知っている」と回答した人が19.3（90人）で、約8割は「知らない」と回答しました。

図 19



- ⑩「ゲートキーパー」について知っていますか
「知っている」と回答した人が11.8%で、約9割は「知らない」と回答しました。

図 20



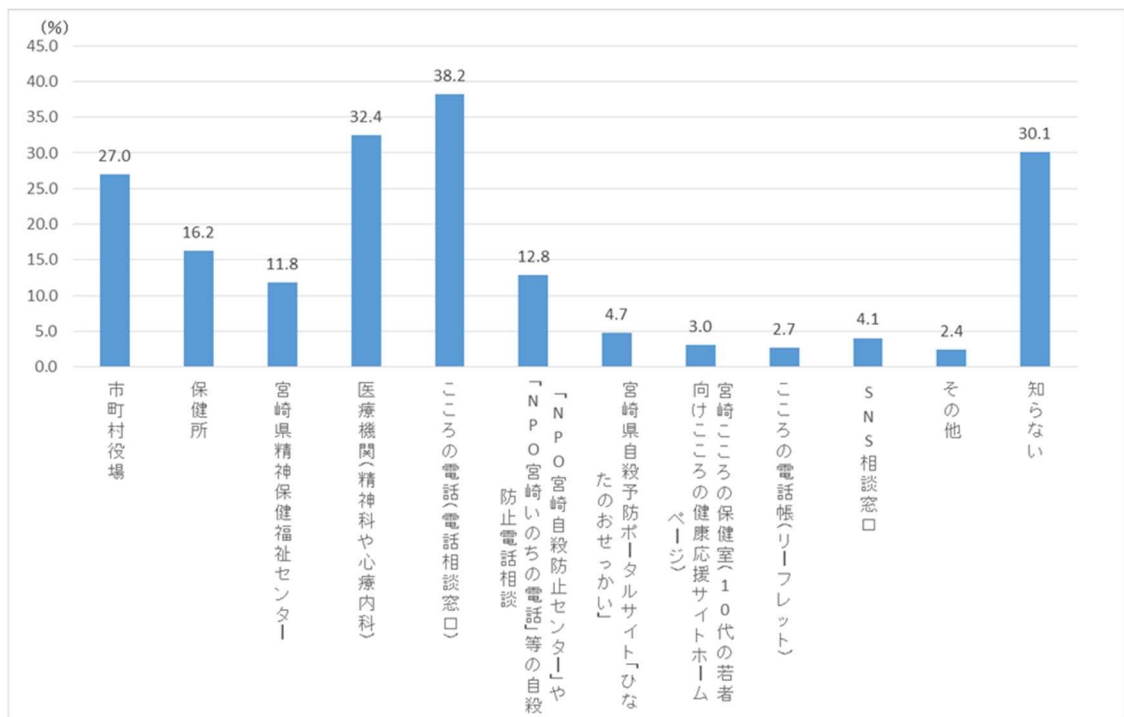
(13) こころの県民意識調査（都城北諸地域）

県は、令和5年度に「こころの県民意識調査」を実施しました。対象は、無作為に抽出した18歳以上の県民4,000名です。回答者は1,774人（回答率44.4%）、うち都城圏域は296人（回答率42.9%）でした。

- ① 知っているこころの悩みの相談窓口はどこですか。また、その窓口を案内するサイトやリーフレットで知っているものはどれですか。

「こころの電話相談（電話相談窓口）を知っている」と回答した人の割合が38.2%で、「こころの悩みの相談窓口を知らない」と回答した人の割合は30.1%でした。

図 21



(14) 生活困窮者関連資料

- ①生活保護受給世帯数及び人員の推移

平成30年度以降、被保護世帯数はほぼ横ばいであり、人員は令和2年度以降減少しています。

表 4

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
世帯数（世帯）	1,351	1,395	1,349	1,323	1,336
人員（人）	1,707	1,745	1,665	1,607	1,607

（各年度3月末時点）

②被保護世帯内訳

単身世帯が多く、そのうち 54.2%（718 人）が高齢者です。

表 5

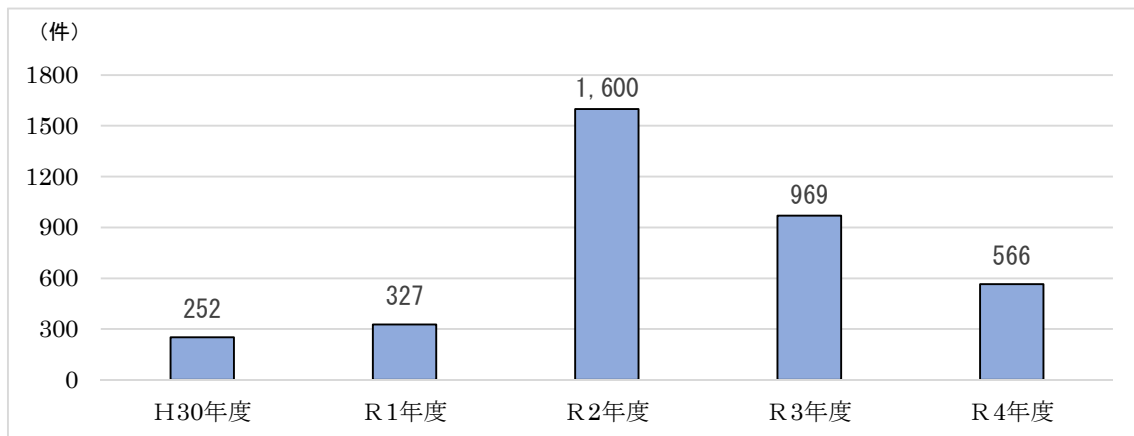
区分	高齢世帯	障がい者世帯	傷病者世帯	母子世帯	その他の世帯
単身世帯	1,351	1,395	1,349	1,323	1,336
2人以上の世帯	1,707	1,745	1,665	1,607	1,607

（令和 4 年 3 月末時点）

② 都城市生活自立相談センター※における相談件数

相談件数は、平成 30 年度から増加しており、さらに、令和 2 年度は前年度から約 5 倍増加しています。令和 3 年度からは減少傾向ですが、平成 30 年度、令和元年度と比較すると約 2 倍の増加です。新型コロナウイルス感染症の影響を受けて、休業等による収入の減少があり、緊急かつ一時的な生計維持のための貸付の相談も含まれています。

図 22 新規相談受付延件数



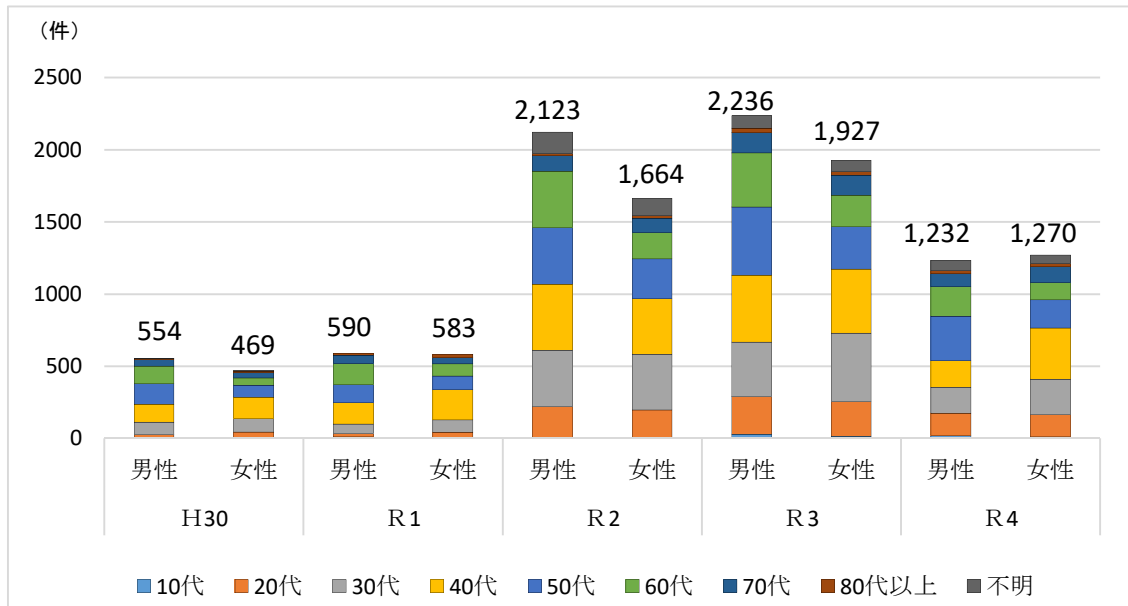
※都城市生活自立相談支援センター

平成 27 年 4 月、「生活困窮者自立支援法」（平成 25 年法律第 105 号）の施行にともない設置され、経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある者（以下「生活困窮者」という。）に対して、困窮状態からの早期脱却、自立を促進することを目的とし、本人の状態に応じた包括的かつ継続的な相談、支援を実施する機関。

④都城市生活自立相談センターにおける性別・年代別相談件数の推移

令和2年、令和3年は男性・女性ともに相談件数に大幅な増加が見られ、男性が女性よりも多くなっています。令和4年は男性・女性ともに相談件数は減少していますが、平成30年、令和元年と比較すると未だに多い状態です。

図 23：性別・年代別相談件数の推移（平成30年～令和4年合計）



【出典】 都城市生活自立相談センター実績報告

(15) 高齢者関連資料

①高齢者の年齢階級別人口

本市の高齢化率（65歳以上人口）は32.12%であり、全国の29.1%（令和4年）より高い状況です。

表 6

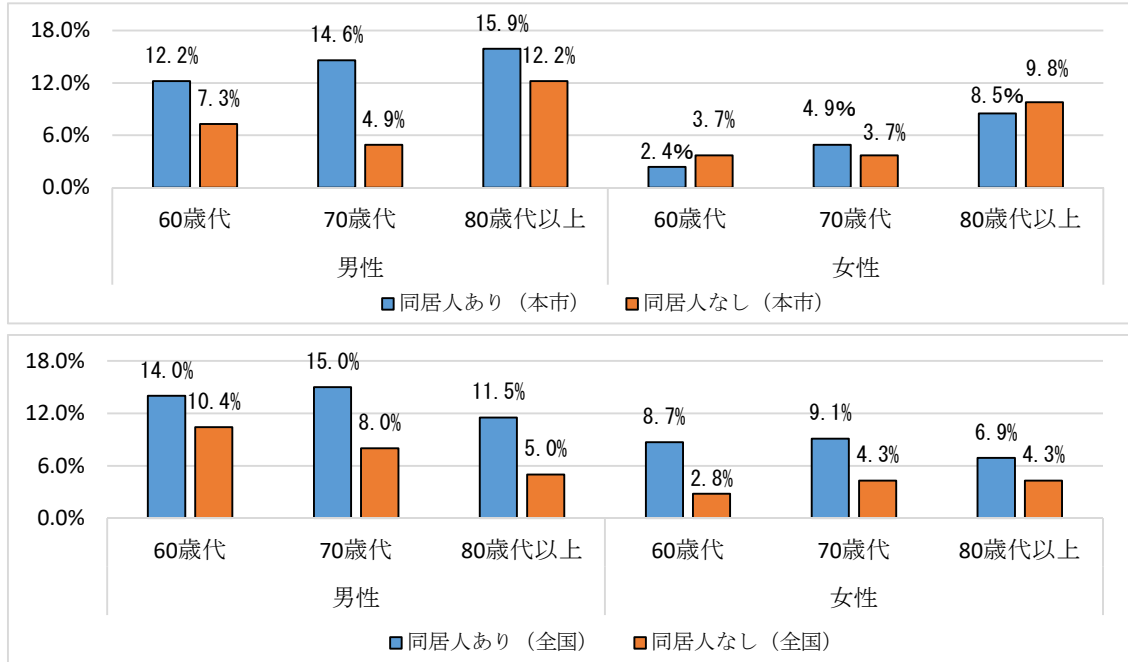
項目	合計 (人)	比率 (%)	男性 (人)	比率 (%)	女性 (人)	比率 (%)
人口	161,089		76,180	47.29	84,909	52.71
65歳以上人口 (高齢化率)	51,746	32.12	21,940	28.8	29,806	33.9
75歳以上人口	27,181	16.87	10,294	13.51	16,887	19.89
100歳以上人口	153		13		140	

(令和4年10月1日現在) 【出典】 住民基本台帳人口

②高齢者の自殺の内訳

都城市は、男性は全国と同様同居人ありの自殺者数の割合が高いですが、女性は60歳代と80歳代以上において独居者の自殺者数の割合が高くなっています。全国と比較すると都城市は80歳代以上の独居者の自殺者数の割合が高い状況にあります。

図 24：全国と都城市における60歳以上の性別・年代別同居人の有無別の自殺者の割合（平成29年～令和3年合計）

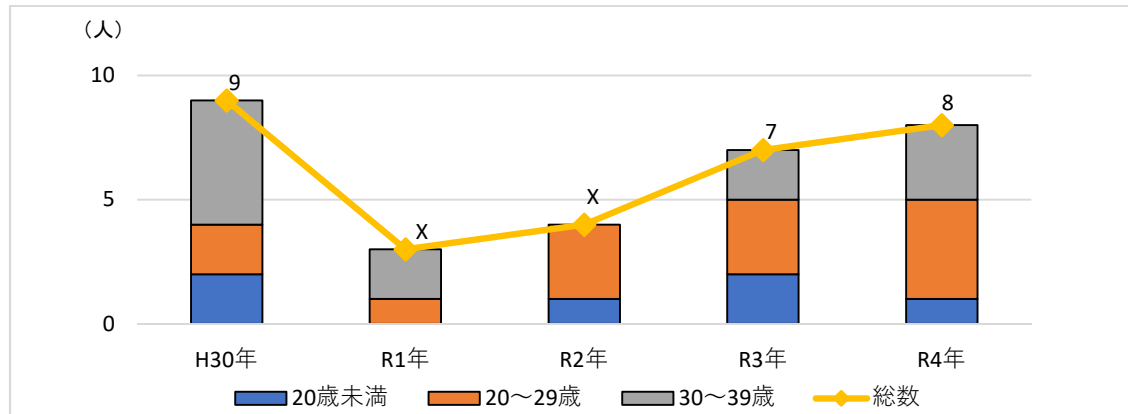


【出典】いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール2022」

(16) 子ども・若者関連資料

令和元年から、子ども・若者の自殺者数は増加傾向にあります。

図 25：都城市における子ども・若者の自殺者数（平成30年～令和4年）



【出典】厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」

(17) 本市の主な自殺の特徴と背景等

(1) ~ (16) で分析した本市の自殺の実態から、10 個の特徴が見えてきました。

- ①自殺者数も自殺死亡率も増加傾向にあります。(図 1)
- ②自殺者数は男性・女性ともに 80 歳以上が最も多く、男性においては 40 歳代から 50 歳代の働き盛り世代も多くなっています。また、80 歳以上の男性の自殺死亡率は、全国と比べてかなり高くなっています。(図 2)
- ③10~20 歳代では自殺が死因の 1 位、30 歳代では 2 位であり、若年世代(10~30 歳代)の自殺者数は増加傾向であるため、深刻な問題です。(表 3・図 25)
- ④原因・動機別の自殺者の割合は、男性・女性ともに健康問題が最も多く、次いで男性は経済・生活問題、女性は家庭問題となっています。(図 3)
- ⑤同居人の有無と自殺死亡率については、男性・女性ともに年代によって違いがありますが、同居人ありが約 6 割、同居人なしが約 4 割となっています。(図 4・図 5)
- ⑥男性・女性ともに有職者よりも無職者の自殺死亡率が高いです。中でも男性は無職者かつ同居人がいない 40~59 歳の中年層で高くなっており、女性は無職者かつ同居人がいない 60 歳以上の高齢者で高くなっています。(図 6・図 7)
- ⑦自殺者のうち男性の約 2 割、女性の約 3 割に自殺未遂歴があり、自損行為による救急車の出動件数も近年増加傾向にあります。(図 8・図 9)
- ⑧コロナ禍(令和 2・3 年)において、20 歳未満の男性と、40 歳~50 歳代までの女性がコロナ禍前 5 年の平均より増加しています。(図 10)
- ⑨都城市生活自立相談センターにおける令和 2 年度の相談件数は前年度より約 5 倍の 1,600 件であり、令和 3 年、4 年度は減少傾向にあるものの、コロナ禍前と比較すると未だに多い状態です。(図 22)
- ⑩高齢者の自殺者のうち、男性はどの年代においても同居人ありの自殺者数の割合が高いですが、女性は 60 歳代と 80 歳代以上において独居者の自殺者数の割合が高くなっています。(図 24)

また、いのち支える自殺対策推進センターのプロファイルによって本市の自殺の特徴について以下の5区分が出されました。

表7：都城市の主な自殺の特徴

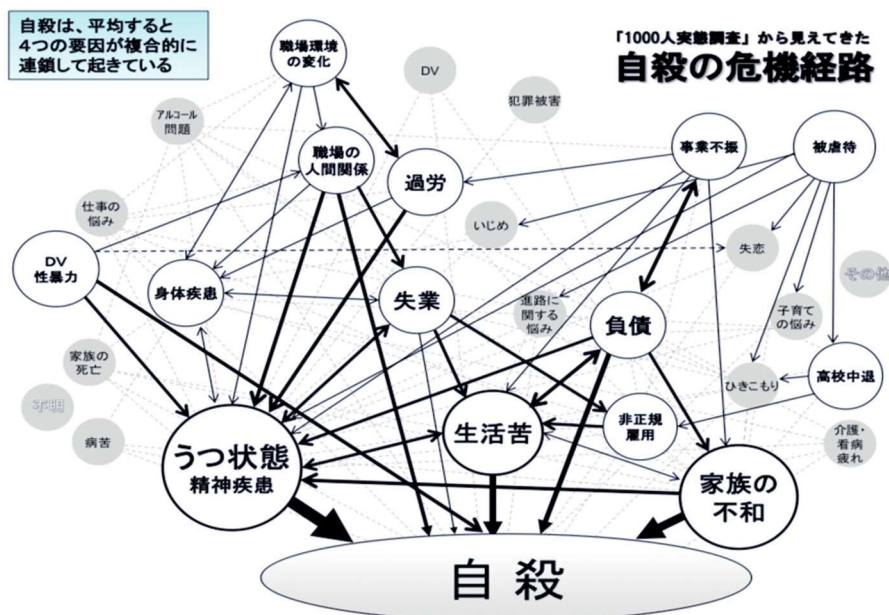
特別集計（自殺日・住居地、平成29年～令和3年合計）、令和2年国勢調査

上位5区分※1	自殺者数 5年計	割合 (%)	自殺死亡率 ※2	背景にある主な自殺の危機経路※3
1位：男性60歳以上 無職同居	26	16.0	43.2	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ） ＋身体疾患→自殺
2位：男性60歳以上 無職独居	17	10.5	120.2	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来 生活への悲観→自殺
3位：男性40～59歳 有職同居	15	9.3	21.4	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕 事の失敗→うつ状態→自殺
4位：女性60歳以上 無職独居	13	8.0	33.7	死別・離別＋身体疾患→病苦→うつ状態→自 殺
5位：女性60歳以上 無職同居	13	8.0	14.6	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

【出典】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2022」

- ※1 順位は自殺者数の多さにもとづきます。
- ※2 自殺死亡率の母数（人口）は、令和2年国勢調査をもとにいのち支える自殺対策推進センターにて推計しました。
- ※3 「背景にある主な自殺の危機経路」はNPO法人ライフリンクが行った500人以上の自殺で亡くなった方についての実態調査に基づき、それぞれのグループが抱え込みやすい要因とその連鎖のうちの主なものが記載されています。

（参考）図26：自殺の危機経路



【出典】NPO法人自殺対策支援センター ライフリンク

第3章 各事業の推進・達成状況の評価

自殺対策推進に当たっては、目的や目標値に対する各事業の推進・達成状況と、事業と関連する属性等の自殺者数の推移等を踏まえて、各事業や事業群を「結果」と「プロセス」の両面から総合的に評価することが大切です。

例えば、こどもの自殺対策に対して10の事業があり、すべての事業について目標を達成していたと報告されていても、子どもの自殺者数が増えていた場合、「結果」だけを見ると不十分だったという評価になります。しかし、一方でこどもの自殺対策を全く行っていなかったにも関わらず、子どもの自殺者数が減少していた場合、「結果」だけみると何も対策を行わなくても良いという評価になりかねません。また、自殺者数は、著名人の自殺報道や社会経済状況等の変化が自殺者数に大きな影響を与えかねないことは広く知られています。「結果」からみた評価に加えて、事業の推進・達成状況といった「プロセス」の評価を行うことが必要です。

本市では、平成31年4月に計画（第2期）を作成した後、基本施策、重点施策、生きる支援関連施策について、毎年度各担当機関や庁内の担当課等に進捗状況を確認・評価し、共有をしてきました。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症蔓延の中、各担当機関や庁内の担当課では、「達成」の割合が低くなりましたが、令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の影響は受けながらも、状況をみながら「達成」できたところが増えました。しかしながら、令和4年度は「達成」の割合が低くなっており、また、自殺死亡率については、令和4年が22.8であり、計画（第2期）の最終年の目標である自殺死亡率16.5を下回りました。

今後、基本施策や重点施策、生きる支援の関連施策の「達成」の割合を増やすこと、すなわち「プロセス」を確実に実施できるように取り組む必要があります。

表8

基本施策 達成度	R1		R2		R3		R4	
	項目	割合	項目	割合	項目	割合	項目	割合
達成（達成、実施、100%、該当なし）	66	75.9%	42	48.3%	56	64.4%	54	62.1%
概ね達成（80～90%、概ね達成）	16	18.4%	21	24.1%	20	23.0%	20	23.0%
未達成（80%未満、未実施）	5	5.7%	24	27.6%	11	12.6%	13	14.9%
計	87	100%	87	100%	87	100%	87	100%

表 9

重点施策 達成度	R 1		R 2		R 3		R 4	
	項目	割合	項目	割合	項目	割合	項目	割合
達成（達成、実施、100%、該当なし）	29	65.9%	25	56.8%	25	56.8%	25	56.8%
概ね達成（80～90%、概ね達成）	7	15.9%	9	20.5%	8	18.2%	8	18.2%
未達成（80%未満、未実施）	8	18.2%	10	22.7%	11	25.0%	11	25.0%
計	44	100%	44	100%	44	100%	44	100%

表 10

生きる施策関連施策 達成度	R 1		R 2		R 3		R 4	
	項目	割合	項目	割合	項目	割合	項目	割合
達成（達成、実施、100%、該当なし）	78	71.0%	80	72.7%	91	82.7%	86	78.2%
概ね達成（80～90%、概ね達成）	5	4.5%	2	1.8%	1	0.9%	4	3.6%
未達成（80%未満、未実施）	27	24.5%	28	25.5%	18	16.4%	23	18.2%
計	110	100%	110	100%	110	100%	110	100%

※達成項目の「該当なし」とは、各担当機関及び庁内担当課が立てた実施内容に対し、該当する人やものがなかったことを示しています。

第4章 自殺対策における取組

1. 基本方針

令和4年大綱を踏まえ、本市では以下の6つを「自殺対策の基本方針」とします。

(1) 生きることの包括的な支援として推進

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リスクが高まるとされています。

そのため自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。自殺防止や遺族支援への取組をはじめ、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として自殺対策を推進していきます。

また、計画（第3期）はSDGsの達成の意識も持ちながら、自殺対策を推進します。

(2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々の組織が密接に連携する必要があります。

自殺の要因となり得る孤独・孤立、生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同時に、様々な関係者や組織等が連携して取組を展開しています。連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

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」（P35※（重層的支援体制整備事業（イメージ図）を参照）の実施など地域共生社会の実現に向けた取組、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、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが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こと、その他にも孤独・孤立対策やこども関連分野との連携を図り、誰一人取り残されることのない地域社会づくりを推進していきます。

(3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

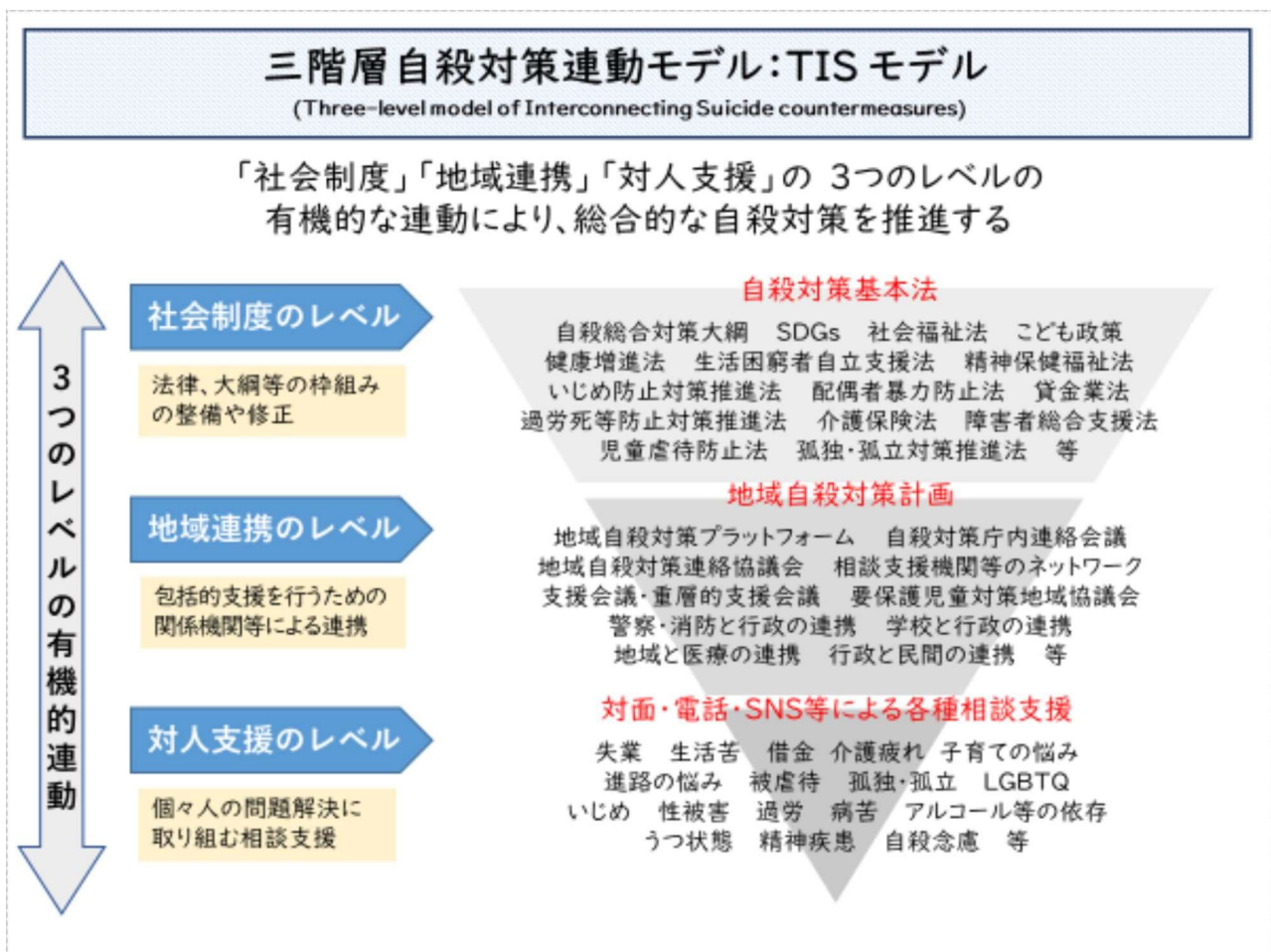
自殺対策は、個々人の問題解決に取り組む相談支援を行う「対人支援のレベル」、問題を複合的に抱える人に対して包括的な支援を行うための関係機関等による実務連携などの「地域連携のレベル」、法律、大綱、計画等の枠組みの整備や修正に関わる「社会制度のレベル」に分けることができ、一体的なものとして連動して行っていくことが大切です。(三階層自殺対策連動モデル)

また、段階別の対応としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」の、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。

加えて、「自殺の事前対応の更に前段階での取組」として、学校において、児童生徒等を対象とした、いわゆる「SOS の出し方に関する教育」を推進することも重要とされています。

社会全体の自殺リスクを低下させるためには、関係機関等と連携しながら、それぞれのレベルや段階に応じた取組を、強力かつ総合的に推進していきます。

図 25 三階層自殺対策連動モデル



出典：厚生労働省「地域自殺対策計画策定・見直しの手引き」

(4) 実践と啓発を両輪として推進

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、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、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行うことが重要です。

全ての市民が、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、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、メンタルヘルスへの理解促進を含め、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啓発活動に取り組みます。

(5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、本市だけでなく、国や県、他の市町村、関係団体、民間団体、企業、そして何より市民一人ひとりと連携・協働し、一体となって自殺対策を推進していく必要があります。

誰も自殺に追い込まれることのない都城市を目指すには、この地域社会で暮らす私たち一人ひとりが一丸となって、それぞれができる取組を進めます。

(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

市、関係団体、民間団体、企業等の自殺対策に関わる者は、自殺者及び自殺未遂者並びにその親族者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がないよう、これらのことを認識して自殺対策に取り組みます。

2. 施策体系

本市の自殺対策は、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての市町村が共通して取り組むべきとされる「基本施策」と都城市の自殺の実態を踏まえて定めた「重点施策」、また、市内の多様な既存事業である「生きる支援関連施策」の大きく3つの施策群で構成しました。

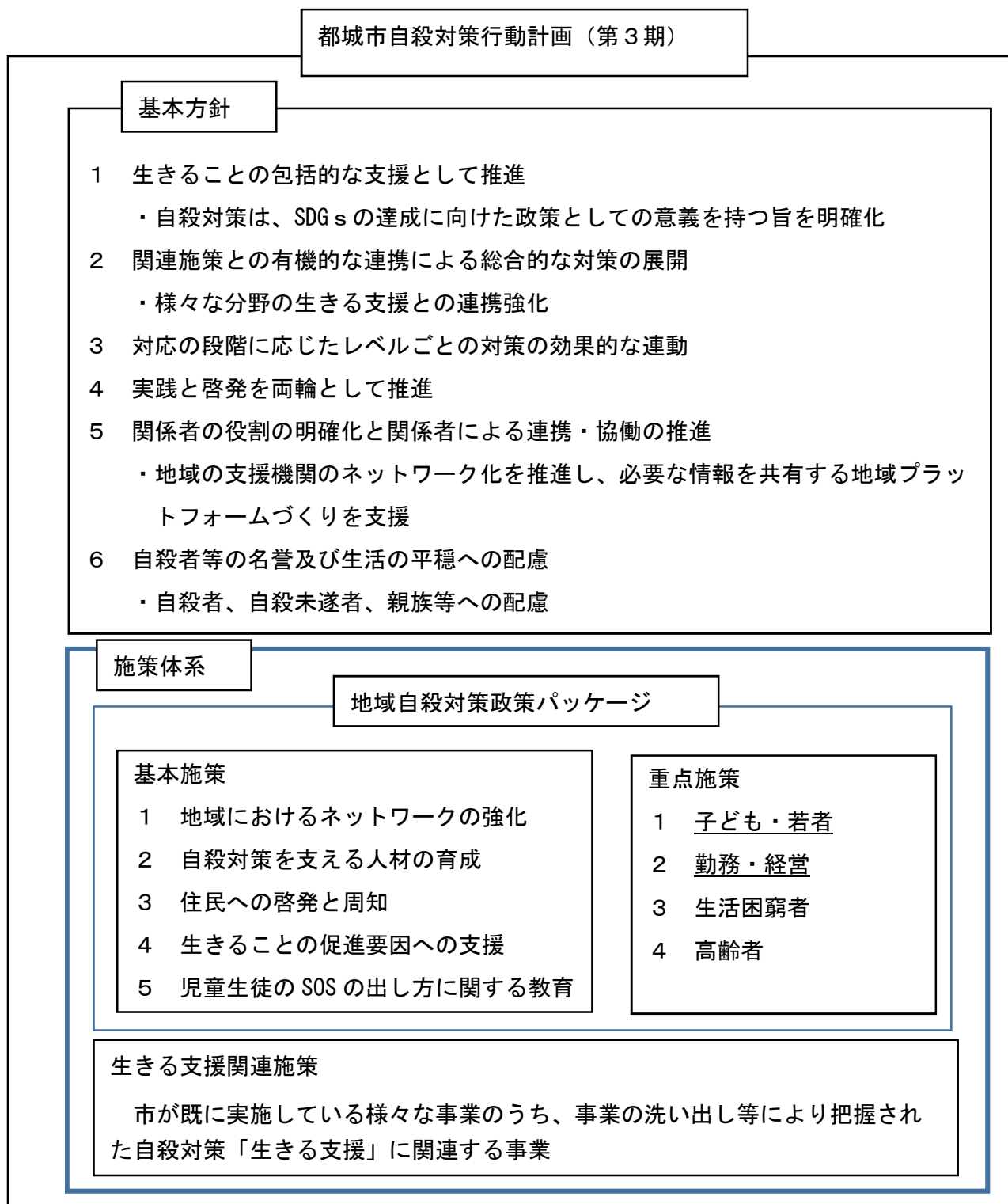
「基本施策」は「地域におけるネットワークの強化」「自殺対策を支える人材の育成」「住民への啓発と周知」「生きることの促進要因への支援」「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」の5つで構成しており、地域の自殺対策の推進において欠かせない施策群です。

「重点施策」は、2章の都城市における自殺の現状の分析と、地域の自殺の実態を詳細に分析した地域自殺実態プロファイル（2022）により示された分析をもと

に計画（第2期）から重点に置いていた「生活困窮者」「高齢者」のほかに、計画（第3期）から「子ども・若者」「勤務・経営」を追加しました。本市の地域特性に応じた施策群としています。

「生きる支援関連施策」は、本市において既に行われている様々な事業を、自殺対策と連携して推進するために分類した施策群です。

これらの施策群をもとに「生きることの包括的な支援」を推進し、自殺対策に取り組んでいきます。



3 基本施策

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺対策の推進に当たって基盤となるのが、地域におけるネットワークです。自殺には様々な要因が複雑に関係しているため、多分野の関係機関が密接に連携する必要があります。本市では自殺対策に特化したネットワークだけでなく、他の事業を通じて地域に構築・展開されているネットワーク等と自殺対策との連携の強化にも取り組みます。

(1) -① ネットワーク拠点となる組織の設置

- ・保健、福祉、医療、教育、警察、労働などの機関からなる協議会を母体として、事務局を障がい福祉課におき、総合的かつ効果的な自殺対策を推進するため、都城市自殺対策協議会を継続して開催します。（都城市自殺対策協議会、障がい福祉課）
- ・関係機関並びに民間団体等と緊密な連携を図るとともに、自殺対策を総合的に推進するため、関係機関及び市職員を構成員とする都城市自殺対策協議会専門部会を継続して開催します。（都城市自殺対策協議会、障がい福祉課）
- ・都城北諸地域自殺対策協議会を開催し、都城圏域の自殺対策について協議し、関係機関と連携しながら総合的な自殺対策を推進します。（都城保健所）
- ・自殺未遂者支援担当者会を開催し、医療・行政関係者と管内の自殺未遂者の現状について情報共有して適切な対応を促進するための連携を推進し、包括的な支援体制を整備します。（都城保健所）

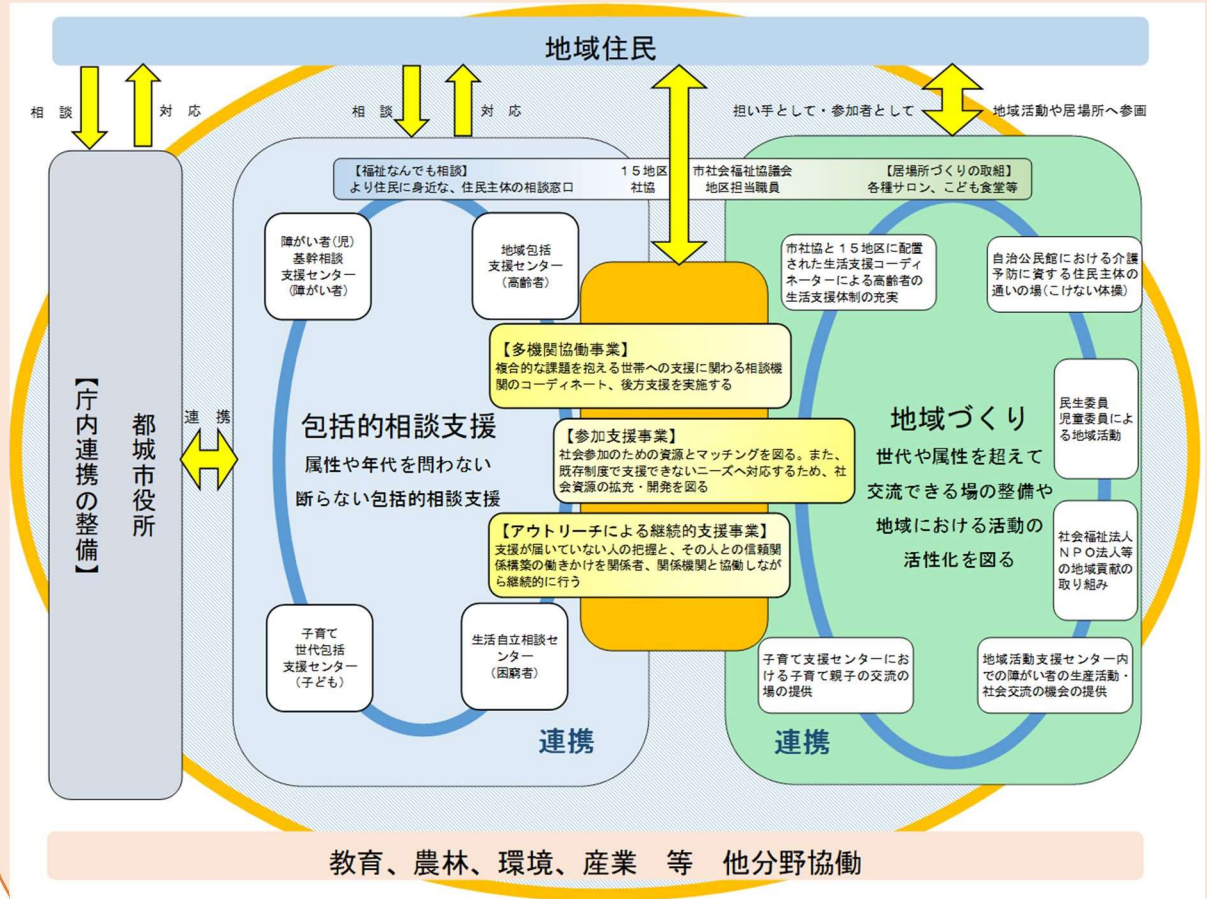
(1) -② 多機関との連携強化

- ・保健所主催の都城北諸地域自殺対策協議会に出席し、自殺の現状の分析や、自殺対策の推進について協議します。（障がい福祉課、宮崎県精神保健福祉士会県南部）
- ・保健所主催の都城北諸地域自殺対策協議会自殺未遂者支援担当者会に出席し、自殺未遂者への支援について協議します。（障がい福祉課）
- ・困難を抱えた児童生徒や家族、学校等からの相談支援に取り組み、不安や課題を把握するとともに適切な支援機関につなぎます。（都城保健所）
- ・都城市自殺対策協議会及び都城北諸地域自殺対策協議会に出席し、市内の自殺対策について協議します。（都城警察署、都城市民生委員児童委員協議会）

- ・警察安全相談で受理した自殺に関する情報について、必要に応じ、関係機関への参考通報や情報提供を行います。（都城警察署）
- ・救急医療機関とのネットワーク強化に引き続き努め、精神科医療機関においては、一般科からの自殺リスク患者の紹介等に適切に対応します。
（宮崎県精神保健福祉士会県南部支部）
- ・民生委員児童委員協議会定例会、地区社会福祉協議会連絡協議会の役員会などに出席し、社会的に孤立しがちな方への支援活動を企画します。（地域包括支援センター）
- ・支援対象者が抱えている問題について、関係機関や医療機関・ケースワーカーと連携しやすい体制整備を構築します。（都城市社会福祉協議会）
- ・複合的な課題を抱えている対象者に対して「重層的支援体制整備事業[※]」や「ふくしの相談窓口」にて相談内容に応じ、その他の関係機関と連携しながら支援します。
（都城市社会福祉協議会）
- ・住民に身近な 15 地区社会福祉協議会における「福祉なんでも相談」窓口で相談に応じます。（都城市社会福祉協議会）
- ・相談員や職員が民生委員児童委員協議会定例会等に出会い、支援対象となる方の情報収集に努めます。（都城市社会福祉協議会）
- ・地域生活支援会議等において多様な関係機関と連携し、ネットワーク構築を促進します。（都城市地区社会福祉協議会連絡協議会）
- ・日頃から関係機関との連携及び情報交換を行います。
（都城市民生委員児童委員協議会）
- ・専任カウンセラー（臨床心理士）が各種相談内容に対応する学生相談室や、修学支援に関する相談に対応する AC（アクセシビリティ）センターの設置及び運営を行い、都城警察署との連携を図ります。（南九州大学）
- ・都城保健所が主催する「自殺未遂者支援相談事業」において、都城市郡医師会病院を受診した患者（自殺未遂者等）の事例検討及びサポート支援について保健所、都城市障がい福祉課と協議します。（都城市郡医師会病院）
- ・連携する関係機関と情報共有、必要時はケース会議を行い、居場所支援で、より良い支援の提供に努めます。（NPO 法人あなたの街の応援団）
- ・認知症サポーター、食生活改善推進員、ファミリーサポートセンター支援員など、地域と密接に関わり、地域の実情や課題を把握している人たちと連携し、地域住民のニーズに合わせた支援を行います。（健康課）

※重層的支援体制整備事業（イメージ図）

地域生活に課題を抱える地域住民及びその世帯に対する支援体制並びに地域住民等による地域福祉の推進のために、必要な環境を一体的かつ重層的に整備する事業。



(2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策を支える人材の育成は、対策を推進する上で基礎となる重要な取組です。本市では、様々な専門家や関係者だけでなく、市民に対しても研修等を開催することで、地域のネットワークの担い手・支え手となる人材を幅広く育成します。

(2) - ① 様々な職種を対象とする研修

- ・保健、福祉、医療、介護、労働等、様々な分野において相談・支援等を行う専門職従事者に対し、ゲートキーパー※養成講座を実施します。（障がい福祉課）

- ・市役所窓口における各種相談対応の機会を利用することで、自殺のリスクを抱えた市民を早期発見し、支援へとつなぐ役割を担える人材を育成するため、市役所職員を対象にゲートキーパー養成講座を実施します。（障がい福祉課）
- ・身体障害者相談員、サービス提供事業所職員など、相談対応にあたる職員及び窓口対応を行う職員にゲートキーパー養成講座を受講してもらい、自殺のリスクの早期発見や関係機関とのつなぎ役としての役割を担える人材を育成します。（障がい福祉課）
- ・自殺未遂者への精神的なケアや様々な支援を効果的に行うため、医療機関の職員や教育・福祉関係者等を対象に自殺未遂者支援研修会を実施します。（都城保健所）
- ・自殺の要因の1つである精神疾患や心の健康、自殺に関する正しい知識等について理解を深めるために、こころの健康づくり研修会を開催します。（都城保健所）
- ・宮崎県精神保健福祉士会会員に対して、精神保健に関する研修を実施します。（宮崎県精神保健福祉士会県南部支部）
- ・職員をはじめ、事業展開している相談機関の相談員は、自殺予防に関する研修を受講します。（都城市社会福祉協議会）
- ・都城市郡医師会病院外来の自殺対策担当看護師は、院外で実施される自殺対策に関する研修に参加します。（都城市郡医師会病院）
- ・障がい者等日中活動支援で看護学生等や福祉サービススタッフ等を受け入れ、当事者とのふれあい会を実施します。（NPO 法人あなたの街の応援団）
- ・女性相談員が各種研修・講座や関係機関との連携会議等に参加し、スキルアップと相談しやすい環境整備に努め、自殺リスクの早期発見や関係機関と連携した迅速・適切な支援に繋がるよう人材の育成を図ります。（地域振興課）
- ・毎年度4月に母子訪問指導員の研修会を実施。産婦訪問を実施する際は、産後うつスケールにてうつ傾向がある産婦の把握を行い、ハイリスク者に対しては、関係機関と連携して支援を行います。（こども家庭課）

※ゲートキーパー（命の門番）

悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を傾聴し、必要な支援につなげ見守る心のサポーターのことです。主な役割は下記の4つで、特別な資格は必要なく、誰でもできます。

気づき	傾聴	つなぎ	見守り
<ul style="list-style-type: none"> ・家族や仲間の変化に気づいて、声をかける 	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の気持ちを尊重し耳を傾ける 	<ul style="list-style-type: none"> ・早めに専門家に相談するよう促す ・相談先を紹介する 	<ul style="list-style-type: none"> ・温かく寄り添いながら、じっくりと見守る

(2) -② 一般住民を対象とする研修

- ・ 家族や友人など身近な人に対して気づき役、つなぎ役となれるよう、ゲートキーパー養成講座を市民向けに開催し、地域における対策の支え手を育成することで、市民に対する見守り体制の強化を図ります。（障がい福祉課）
- ・ 市主催のゲートキーパー養成講座を受講します。また、自殺対策に関する研修や講演会、セミナー等に可能な限り出席します。（都城市民生委員児童委員協議会）
- ・ 全国社会福祉協議会及び宮崎県社会福祉協議会主催の傾聴研修、相談技法研修へ参加します。（都城市民生委員児童委員協議会）
- ・ 児童母子福祉部会及び主任児童委員部会で自殺対策に関する研修会を開催します。（都城市民生委員児童委員協議会）
- ・ 自殺対策に関する研修の参加を推奨します。（都城市高齢者クラブ連合会）
- ・ 会員へ、ゲートキーパー養成講座やメンタルヘルス講演の案内及び参加促進を行います。（都城青年会議所）
- ・ 精神障がい当事者から学ぶ学習会を通して、ピアカウンセラー※の育成に努めます。（NPO 法人あなたの街の応援団）
- ・ 自助力を高めるための「WRAP（元気回復行動プラン）研修」を運営されている当事者と家族会を支援します。（NPO 法人あなたの街の応援団）
- ・ 認知症サポーター養成講座の開催の際に、受講者に自殺対策について情報提供します。（介護保険課）

※ピアカウンセラー

ピアは仲間という意味があり、ピアカウンセラーは同じ悩みや障がいを持つ仲間の相談にのり、悩みや障がいをその人自身で克服できるように援助する人。

(2) -③ 学校教育・社会教育に関わる人への研修

- ・ 教職員や社会教育の講師など、学校教育・社会教育に関わる人に対して、ゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。（障がい福祉課）
- ・ 児童生徒及び日々児童生徒と接している教職員向けの取組の推進として、精神疾患への正しい理解や、SOS を察知し、受け止め、適切な支援につなげられるように人材育成研修会を実施します。（都城保健所）

- ・ 講義・教育実習における研修を行います。また、ピアサポート※の組織づくりや養成プログラムの構築に取り組みます。（南九州大学）

※ピアサポート

ピアは仲間という意味があり、ピアサポートは専門家による支援とは違い、同じ悩みや障がいを持つ仲間として、サポート（支援）するもの。

（２）－④ 関係者間の連携調整を担う人材の育成

- ・ 保健、福祉、医療、介護、労働等、様々な分野において相談・支援等を行う専門職従事者に対し、ゲートキーパー養成講座を実施します。〈再掲〉（障がい福祉課）

（２）－⑤ 寄り添いながら伴走型支援を担う人材の育成

- ・ 伴走型支援を担う、保健、福祉、医療、介護、労働等、様々な分野の相談・支援等を行う専門職従事者に対し、ゲートキーパー養成講座を実施します。〈再掲〉（障がい福祉課）
- ・ 住民の日常生活に密着した理美容店や飲食店等の関係者に対し「気づき」や「声かけ」に関する研修やパンフレット等の配布を行い、地域に見守り支援の体制づくりを推進します。（都城保健所）
- ・ ピアサポートの養成、研修会の実施し、伴走型支援を担う人材の育成を図ります。（南九州大学）

（３）住民への啓発と周知

市民が相談機関や相談窓口の存在を知り、問題を抱えた際に適切な支援につながるよう、情報の周知をします。また、９月の自殺予防週間や３月の自殺対策強化月間には、市民が自殺対策について理解を深められるよう、広報媒体等も利用し、地域全体に向けた啓発と周知を行います。

（３）－① リーフレット・啓発グッズ等の作成と活用

- ・ 相談窓口を広く周知するため、相談窓口カードを作成します。チャットやメール相談等ができるよう、相談窓口カードに窓口の情報を記載し、市民及び関係機関に配布します。（障がい福祉課）

- ・市民に広く周知するため、市内で実施されるイベント等に参加し、自殺予防に関するリーフレットや啓発グッズを配布します。（障がい福祉課）
- ・庁舎内や相談窓口、夜間急病センター待合室、交番など、市民が利用する様々な場所に自殺予防に関するポスターやリーフレットを設置します。
（都城保健所、都城警察署、都城市地区社会福祉協議会連絡協議会、都城商工会議所、都城農業協同組合、都城公共職業安定所、都城市郡医師会病院）
- ・職員が青Tシャツを着用し、自殺予防啓発に努めます。（障がい福祉課、都城保健所）

(3) -② 市民向け講演会・イベント等の開催

- ・自殺予防週間（9月10日～16日）や自殺対策強化月間（3月）に合わせ、庁舎に懸垂幕や啓発ブースを設置し、自殺予防の啓発をします。（障がい福祉課）
- ・自殺の要因に深く関わる精神疾患やこころの健康について、保健師による講座を開催します。（障がい福祉課）
- ・自殺予防週間（9月10日～16日）や自殺対策強化月間（3月）における普及啓発活動を行います。（都城保健所）
- ・相談窓口の情報提供について、保健所のホームページを活用し、住民へ広く周知します。（都城保健所）
- ・住民が自殺に関する知識を深められるよう、他機関が主催する講演会等の参加を呼びかけます。（都城市地区社会福祉協議会連絡協議会）
- ・市からの自殺対策に関する広報を委員へ周知します。
（都城市民生委員児童委員協議会）
- ・こけないからだづくり講座を通して、地域と密接に関わり、地域の実情や課題を把握している人たちと連携し、地域住民のニーズに合わせた支援や自殺予防の啓発、周知を行います。（介護保険課）
- ・普通救命講習や救命入門コースなど応急手当講習時に、自損行為事案を含めた救急出場状況の説明やパンフレットを配布し啓発活動を実施します。（消防局）

(3) -③ メディアを活用した啓発

- ・市民への知識普及のため、本市における自殺の現状や自殺予防に関する記事を広報紙（9月、3月）に掲載します。（障がい福祉課）
- ・自殺対策に関する情報や正しい知識の普及のため、市のホームページ等を活用し、啓発に努めます。（障がい福祉課）

- ・相談窓口の情報提供について、保健所のホームページを活用し、住民へ広く周知します。（都城保健所）
- ・住民に相談の場を広く周知するため、市の広報紙や社会福祉協議会広報紙、社会福祉協議会ホームページに、「重層的支援体制整備事業」や「ふくしの相談窓口」、15地区の「福祉なんでも相談」を掲載します。（都城市社会福祉協議会）
- ・地区社会福祉協議会の広報紙を活用し、自殺予防について住民に広く周知します。（都城市地区社会福祉協議会連絡協議会）
- ・消費者問題やセミナーなどの情報提供について、市のホームページを活用し、市民へ広く周知します。（地域振興課）

（４）生きることの促進要因への支援

自殺に追い込まれる危険性が高まるのは、「生きることの促進要因」よりも、「生きることの阻害要因」が上回った時とされています。「生きることの阻害要因」を減らす取組だけでなく、「生きることの促進要因」を増やす取組を合わせて行うことによって、自殺リスクを低下させることができます。こうした点を踏まえて「生きることの促進要因」の強化につなげ得る様々な取組を進めます。

（４）－① 居場所づくり活動

- ・障がい福祉課に相談窓口を設け、保健師や精神保健福祉士、看護師等の専門職が心の相談に対応します。（障がい福祉課）
- ・自殺リスクのある方に対しては、背景にある問題等を把握し、必要に応じて継続した支援（電話、訪問、ケース会議等）を行います。（障がい福祉課）
- ・宮崎県精神保健福祉士会会員による自殺予防電話事業への協力を継続・促進します。（宮崎県精神保健福祉会県南部支部）
- ・自治公民館長や民生児童委員、各地区社会福祉協議会、まちづくり協議会等の地域住民と連携し、居場所づくりを推進します。（地域包括支援センター）
- ・住民に身近な15地区社会福祉協議会における「福祉なんでも相談」窓口で相談に応じます。また「重層的支援体制整備事業」や「ふくしの相談窓口」にて相談内容に応じ、その他の関係機関と連携しながら支援します。＜再掲＞（都城市社会福祉協議会）
- ・孤独・孤立対策のために、地域のサロンや障がい者サロン等の支援、相談窓口の周知を行います。（都城市社会福祉協議会）

- ・点字図書館において、視覚に障がいのある利用者が一人で悩みを抱えないように、点字読み書きサロン「ぶらいゆサロン」等の事業を活用して、交流支援します。
（都城市社会福祉協議会）
- ・都城市障がい者（児）基幹相談支援センターにおいて、障がい者に関するあらゆる生活の相談を受けて対応します。また、相談機能強化を図り、自殺対策につなげます。
（都城市社会福祉協議会）
- ・社会福祉協議会が運営する認定こども園や保育園では、育児者に寄り添い、育児支援や保護者支援に力を入れ、育児者の孤立の予防に努めます。（都城市社会福祉協議会）
- ・小地域での居場所づくり（「ふれあいいいききサロン」や「子育てサロン」、「子ども食堂」、「学習支援」等）をさらに推進・支援します。また、学校の長期休暇中は、住民がサポーターとなって見守りをしている子どもの居場所づくり支援を通じて、地域の大人と子どもの関係性の構築に努めます。
（都城市地区社会福祉協議会連絡協議会）
- ・地区社会福祉協議会主催の居場所づくり（「ふれあいいいききサロン」や「子育てサロン」、「子ども食堂」、「学習支援」等）に協力します。
（都城市民生委員児童委員協議会）
- ・児童の登下校時の見守り活動を推進し、自殺のリスクを抱えているような対象者等の把握に努めます。（都城市民生委員児童委員協議会）
- ・職場内において、個別面接制度を利用した面談等を実施し、早期対応に努めます。また、こころのケアが必要とされる問題が発生した際に、早期発見・早期対応できるような職場環境づくりに努めます。（都城農業協同組合）
- ・こころのケア相談窓口の設置、産業医によるこころの健康相談を実施します。
（都城農業協同組合）
- ・求職活動等でのストレス（自信喪失、焦りなど）を抱える人に、臨床心理士による心理カウンセリングを実施します。（都城公共職業安定所）
- ・AC（アクセシビリティ）センターにおいて、学生や保護者の抱える悩み等の相談に対応します。また、学生相談室において、学生からの悩み（自殺や人間関係、履修など）の相談に対し、臨床心理士やコーディネーターが対応します。（南九州大学）
- ・障がい者等日中活動支援事業における「居場所づくり」活動と「かかりつけ相談」を実施します。（NPO 法人あなたの街の応援団）
- ・地域でサロン活動等の居場所づくりを行っている 15 地区社会福祉協議会の支援をしていきます。（福祉課）

(4) -② 自殺未遂者等への支援

- ・保健所主催の都城北諸地域自殺対策協議会自殺未遂者支援担当者会に出席し、自殺未遂者事例検討及びサポート支援の協議を行います。〈再掲〉（障がい福祉課）
- ・自殺未遂者やその家族等から相談を受けた際は、相談者の置かれている状況や抱えている問題を把握し、医療機関等の関係機関と連携しながら支援を行います。（障がい福祉課）
- ・警察や消防、救急医療機関等との連携により、自殺未遂者を把握し、個別の支援を行います。（都城保健所）
- ・自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、「自殺未遂者支援相談事業」を実施します。（都城保健所）
- ・保健所主催の都城北諸地域自殺対策協議会自殺未遂者支援担当者会に出席し、自殺未遂者事例検討及びサポート支援の協議を行います。（都城市郡医師会病院）
- ・自殺未遂等で都城市郡医師会病院を受診した患者・患者家族には、継続的な支援が受けられるよう、保健所のサポートについて説明し、希望した場合は保健所につながります。（都城市郡医師会病院）
- ・障がい者等日中活動支援事業で、希死感を持つ利用者に呼びかけ、研修等を行います。（NPO 法人あなたの街の応援団）
- ・119番通報時や救急対応時に、本人や家族等に相談窓口の説明を実施します。また、内容により、医療機関や警察と連携して自損行為の未然防止を図ります。（消防局）

(4) -③ 遺された人への支援

- ・自死遺族やその関係者等から相談があった際は、自死遺族の集いの紹介や、必要に応じて関係機関につなぐ等、連携して対応します。（障がい福祉課）
- ・自死遺族の支援に関するイベントやつどいの開催等について情報提供を行います。（都城保健所）
- ・自死遺族の相談や必要とする情報提供を行うなど適切な支援に努めます。（都城保健所）

(5) 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

児童生徒が、社会において直面する可能性のある様々な困難やストレスへの対処方法を身につけることは、若年層の自殺対策において重要です。本市では、関係機関と連携し、児童生徒の SOS の出し方に関する教育を推進します。

(5) -① SOS の出し方に関する教育の実施

- ・ 文部科学省や厚生労働省等、国の動向を踏まえ、SOS の出し方に関する教育の実施を推進します。（障がい福祉課）
- ・ 命の大切さを考える日、及び人権教育と合わせ、児童生徒の SOS の出し方に関する教育を推進します。（学校教育課）

(5) -② SOS の出し方に関する教育を推進するための連携の強化

- ・ SOS の出し方教育の推進のため、教育委員会など関係機関と連携を行います。（障がい福祉課）
- ・ 専門機関と連携し、SOS の出し方について研修会及び講習会の開催を検討します。（学校教育課）

※（ ）には、各取組を実施する、保健、福祉、医療、教育、警察、労働、民間団体等を構成員とする、都城市自殺対策協議会専門部会の機関名を記載しています。

4 重点施策

(1) 子ども・若者の自殺対策の推進

自殺統計において、本市の自殺者数は、過去5年間（平成30年～令和4年）で165人であり、そのうち若年層（39歳以下の者）の自殺者数は31人で、若年層の自殺者の占める割合は18.8%でした。また、令和元年から若年層の自殺者数は増加傾向を示しています。

令和4年大綱においても、子ども・若者の自殺対策をさらに推進することが重要施策の一つとして位置づけられており、誰も自殺に追い込まれることのない地域社会を作っていく上で極めて重要な取組です。

このため、本市においても計画（第3期）から、子ども・若者の自殺対策の推進を重点施策に加え、相談窓口の周知や、家族や教職員及び地域の関係機関等と連携した支援、SOSの出し方に関する教育の推進、子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備に取り組めます。

(1) -① 学生・生徒への支援充実

- ・子ども・若者向けの相談窓口カードを作成し、市内の学校に配布します。
（障がい福祉課）
- ・心の健康に関する悩みを抱えた学生・生徒や家族、教職員等支援者からの相談に対して、不安や課題を把握するとともに、相談支援に取り組めます。（都城保健所）
- ・「こころの健康相談事業」を実施します。（都城保健所）
- ・小・中学校で実施される福祉教育への協力や、各地区での学習支援活動をとおして、児童・生徒との信頼関係の構築と見守りに努めます。
（都城市地区社会福祉協議会連絡協議会）
- ・保護者や関係者、地域住民との連携を図るとともに、登下校見守りなど、日頃から児童・生徒との信頼関係の構築と見守りに努めます。
（都城市民生委員児童委員協議会）
- ・学生相談室、AC（アクセシビリティ）センター、保健室において、学生の抱える悩み等の相談に対応します。また、学生相談室において、学生からの悩み（自殺や人間関係、履修など）相談に対し、臨床心理士やコーディネーターが対応します。
（南九州大学）

- ・毎年各地の小中学校で実施する応急手当講習の中で、自殺対策の説明を盛り込み、学校関係者や保護者に相談窓口等の紹介をして、学生の悩み解決支援体制につなげます。（消防局）

(1) -② SOS の出し方に関する教育の推進

- ・市内の小・中学校に対して、「SOS の出し方に関する教育」の実施状況アンケートを行い、関係機関と学校関係者への支援について検討をします。（障がい福祉課）
- ・児童生徒及び日々児童生徒と接している教職員向けの取組の推進として、精神疾患への正しい理解や、SOS を察知し、受け止め、適切な支援につなげられるように人材育成研修会を実施します。（都城保健所）
- ・特に入学時、学期開始時のオリエンテーションにおいて困りごとなどの相談窓口（AC（アクセシビリティ）センター、学生相談室）を紹介。気軽に相談できることを伝えていきます。（南九州大学）
- ・専門機関と連携し、SOS の出し方について研修会及び講習会の開催を検討します。
＜再掲＞（学校教育課）

(1) -③ 子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実

- ・スマートフォンを含むインターネットを活用して、チャットやメール相談等ができるよう、子ども・若者向けの相談窓口カードに窓口の情報を掲載します。
（障がい福祉課）
- ・子ども・若者がインターネット等を活用し、自発的に相談や支援につながるができるよう、宮崎県自殺予防ポータルサイト「ひなたのおせっかい」の普及啓発を行います。（都城保健所）
- ・会員の所属する機関において、子ども・若者に関する相談があった際は、必要に応じて関係機関と適切な連携を図り、また、制度の活用を行います。
（宮崎県精神保健福祉会県南部支部）
- ・発達の問題や適応のしづらさを抱えている等の対象者に対して、相談内容に応じて、多機関と連携しながら支援します。（都城市社会福祉協議会）

- ・ 困難を有する子ども・若者に対しては、関係機関と連携を図りながら、アウトリーチ等の支援を行い、必要な相談・助言を行います。
(都城市地区社会福祉協議会連絡協議会、都城市民生委員児童委員協議会)
- ・ AC（アクセシビリティ）センターにおいて、支援・配慮の必要な学生のための相談に対応します。また、学生相談室において、学生からの悩み（自殺や人間関係、履修など）相談に対し、臨床心理士やコーディネーターが対応します。〈再掲〉
(南九州大学)

(1) -④ 知人等への支援

- ・ 悩みを抱える者を支援する者（家族、知人等）が対応に苦慮して追い詰められないよう、「SOS の出し方に関する教育」や「ゲートキーパー養成講座」の中で、こころの健康を維持するための啓発を行います。（障がい福祉課）

(1) -⑤ 子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備

- ・ 学校関係部署などの関係機関と連携し、子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備を行います。（障がい福祉課）
- ・ 必要に応じて地域内の関係者による地域生活支援会議等を行い、問題の早期把握や見守りのための地域ネットワークを構築します。
(都城市地区社会福祉協議会連絡協議会)
- ・ AC（アクセシビリティ）センター、学生相談室を中心に、臨床心理士やコーディネーターが対応します。学内の教職員との連携を密にし、学校全体としての体制整備を行います。（南九州大学）
- ・ 障がい福祉課、こども家庭課と連携し、子どもの命を守るための検討会を随時開催し、各課の情報を共有します。（学校教育課）

(2) 勤務・経営問題に関わる自殺対策の推進

自殺統計において、本市の自殺者数は、過去5年間（平成29年～令和3年）162人であり、そのうち有職者（自営業・家族従業者、被雇用・勤め人）の自殺者数は59人で、有職者の自殺者の占める割合は36.4%でした。年代別男女別にみると、特に、男性は40歳代・50歳代の働き盛り世代の自殺者数が多い傾向です。また、40歳代・50歳代の男性の自殺者数のうち、有職者（自営業・家族従業者、被雇用・勤め人）の自殺者の割合は65.8%でした。

有職者の自殺の背景は、必ずしも勤務問題のみとは限りませんが、配置転換等の職場環境の変化や職場での人間関係、過労、事業不振等をきっかけに、退職や失業を余儀なくされ、生活困窮や多重債務、家族の不和等が発生し、最終的に自殺のリスクが高まるということも想定されます。このように、自殺へと至る過程においては、勤務問題が少なからず影響を及ぼしている可能性も考えられます。

令和4年大綱においても、勤務問題による自殺対策の推進は「当面の重点施策」となっており、勤務問題に関わる自殺対策は国を挙げての重要課題です。

本市においても計画（第3期）から、勤務・経営者の自殺対策の推進を重点施策とし、職場におけるメンタルヘルス対策の推進を図ります。

(2) -① 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

- ・会社や事業所職員等へ、ゲートキーパー養成講座や、こころの健康づくりに関する講座を実施します。（障がい福祉課）
- ・ハラスメントの防止やメンタルケアなどの企業向けの人材育成セミナーなどを実施します。（都城商工会議所）
- ・同僚や身近な人へ声かけなどの支援ができるよう、会員一人ひとりがメンタルヘルスの視点をもって活動します。（都城地区ロータリークラブ）
- ・会員へ、ゲートキーパー養成講座やメンタルヘルス講演の案内及び参加促進を行うことで、各会員の職場におけるメンタルヘルス対策を推進します。〈再掲〉（都城青年会議所）
- ・職場内において、個別面接制度を利用した面談等を実施し、早期対応に努めます。また、こころのケアが必要とされる問題が発生した際に、早期発見・早期対応できるような職場環境づくりに努めます。〈再掲〉（都城農業協同組合）
- ・こころのケア相談窓口の設置、産業医によるこころの健康相談を実施します。〈再掲〉（都城農業協同組合）

- ・年に2回、各部・支所でメンタルヘルスについての研修を行うことにより、各職員への意識付けを行います。（都城農業協同組合）
- ・うつ病などメンタルヘルス不調を未然に防ぐことを目的に、定期的なストレスチェックを実施します。（南九州大学）
- ・職域への健康教育においてメンタルヘルスについて周知、啓発します。（健康課）
- ・消防局では目安箱を設置して、相談し難い内容を記名又は無記名で相談する窓口があります。応急手当講習等で紹介して、各職場においても、相談できる（認知する）ためのきっかけとなる対策の推進を呼びかけます。（消防局）

（3）生活困窮者の自殺対策の推進

自殺統計において、本市の自殺者数は、過去5年間（平成29年～令和3年）で162人であり、そのうち「経済・生活問題」を原因・動機とした自殺者数は34人で、「経済・生活問題」を原因とした自殺者の占める割合は20.6%でした。また、男性の60.2%、女性の74%は無職であり、多くの方が経済的問題を抱えていたことが考えられます。

生活困窮者はその背景に、多様かつ広範な問題を複合的に抱えていることが多く、経済的困窮に加えて他者との関係性も乏しく、社会的に孤立しやすい傾向があります。様々な課題を抱える生活困窮者には、それに対する様々な生活困窮者支援の施策自体が、包括的な生きる支援としての自殺対策ともなります。

本市では、自殺対策と生活困窮者自立支援法による支援が連動し、効果的な対策が実施できるよう関係機関との連携強化に努めるとともに、生活困窮者に対する生きることの包括的な支援に必要な人材の育成に取り組みます。

（3）－① 相談支援、人材育成の推進

- ・地域における支え手を育成するため、日頃から地域で市民を見守っている支援者（民生委員・児童委員等）に対して、ゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。（障がい福祉課）
- ・相談者が抱える問題を把握し、必要に応じて専門機関や支援団体等につなぎ、包括的な支援を行うための連携体制の充実を図ります。（都城保健所）
- ・「こころの健康相談事業」を実施します。〈再掲〉（都城保健所）

- ・身近な相談窓口である地区社会福祉協議会「福祉なんでも相談」窓口の周知啓発をさらに図ります。（都城市地区社会福祉協議会連絡協議会）
- ・都城市社会福祉協議会職員と「寄り添い活動訪問」を推進し、自殺のリスクを抱えている対象者の把握に努め、心のケアや相談支援活動を展開します。（都城市民生委員児童委員協議会）
- ・生活福祉部会において、自殺対策や生活困窮者支援に関する研修会を開催します。（都城市民生委員児童委員協議会）
- ・都城市郡医師会病院を受診した患者や患者家族の生活環境が生活困窮等で支援が必要と判断した場合は、福祉課につなぎ、相談のサポートを行います。また、退院支援看護師を充実させてその強化を図ります。（都城市郡医師会病院）
- ・相談の中での気づきや傾聴の技術のさらなる向上、及び適切な対応を図るため、センター職員全員がゲートキーパー養成講座を受講します。（都城市生活自立相談センター）
- ・精神障がいがある方等への円滑な対応、また関係機関との連携を深めるため、他機関が開催する精神保健に関する研修、講座等を年1回以上受講します。（都城市生活自立相談センター）
- ・相談窓口に来ることが難しい相談者は、確実に訪問相談を実施します。（都城市生活自立相談センター）
- ・相談継続中で、連絡が途絶えた相談者は、適宜、訪問をして継続的な支援を実施します。（都城市生活自立相談センター）
- ・生活保護受給者の自宅訪問や相談を実施する上で、自殺リスク要因の把握をし、病院の受診勧奨や就労支援等、必要な対策や支援を実施します。（保護課）
- ・地域における支え手を育成するため、日頃から地域で市民を見守っている支援者（民生委員・児童委員等）に対して、ゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。（福祉課）

（3）－② 居場所づくりや生活支援の充実

- ・それぞれが孤立することなく安心でき、役割を持てるような場の創設に取り組みます。（都城市社会福祉協議会）
- ・小地域での居場所づくり（「ふれあいいいききサロン」や「子育てサロン」、「子ども食堂」、「学習支援」等）をさらに推進・支援します。（都城市地区社会福祉協議会連絡協議会）

- ・ 民生委員や福祉協力員と連携し、生活支援体制を充実していきます。
（都城市高齢者クラブ連合会）
- ・ 都城市郡医師会病院を受診した患者や患者家族の生活環境が生活困窮等で支援が必要と判断した場合は、福祉課につなぎ、相談のサポートを行います。また、退院支援看護師を充実させてその強化を図ります。（都城市郡医師会病院）
- ・ 障がい者等日中活動支援事業で、フードバンク等と連携し食材配布を実施します。
（NPO 法人あなたの街の応援団）
- ・ 孤立防止や予防のため、相談者とその家族を適宜、地域で開催されるサロンや地域活動支援センター等を紹介し、利用につなげます。また、各種社会資源の周知・啓発活動を行い、関係機関と連携し気軽に交流できるような社会資源の開発に努めます。
（都城市生活自立相談センター）
- ・ 緊急時の生活支援のひとつとして実施している「フードバンク」について、普及啓発に努め、必要とする対象者に安定した供給ができるような仕組みを構築します。
（都城市生活自立相談センター）
- ・ 地域でサロン活動等の居場所づくりを行っている 15 地区社会福祉協議会の支援をしています。（福祉課）

（3）－③ 自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動

- ・ 相談者が経済的な問題（自立相談、家計相談、就労等）を抱えている際は、保護課や生活自立相談センター等につなぎ、包括的かつ継続的な支援ができるように連携していきます。（障がい福祉課、福祉課）
- ・ 生活困窮者で自傷や自殺企図がある方の支援に関して、生活自立相談センターから協力依頼があった際は同行訪問をする等、生活自立相談センターと連携して対応します。
（障がい福祉課）
- ・ 自殺リスクのある方に対しては、背景にある問題等を把握し、必要に応じて継続した支援（電話、訪問、ケース会議等）を実施します。（障がい福祉課）
- ・ 生活困窮者に関する相談があった際は、必要に応じ関係機関と適切な連携を図り、また制度の活用を行います。（宮崎県精神保健福祉会県南部支部）
- ・ 都城市生活自立相談センターと情報共有をし、連携しながら支援が必要な方の対応をします。（地域包括支援センター）
- ・ 都城市生活自立相談センターと行政機関、また多機関との連携を強化し、総合的な相談体制を構築します。また、相談者の複合的な課題に対し、緊急課題には迅速に対応し、ハローワークと協働した就労支援、住まいの支援、家計改善への関わり、貸付事

業、ほか社会福祉法人の地域貢献及び住民の善意を連動させた支援を行います。
(都城市社会福祉協議会)

- ・ 都城市生活自立相談センターと連携し、就労支援が必要な生活困窮者に対して就労の相談を実施します。(都城公共職業安定所)
- ・ 自殺リスクを抱える相談者について、関係機関への情報提供とスムーズな引継ぎを行います。(都城公共職業安定所)
- ・ 地域で孤立している世帯に対して、生活自立相談センターの機能のひとつであるアウトリーチを関係機関と連携して実施します。(都城市生活自立相談センター)
- ・ 精神保健等の専門相談の窓口紹介リーフレット等を窓口に設置し、適宜相談者へ配布します。(都城市生活自立相談センター)
- ・ 精神保健等の専門相談が必要と思われる相談者には、多機関・多職種と連携し、相談窓口・機関の紹介を行います。また、多重債務などに係る問題についても司法専門機関の紹介や相談方法等について支援を行います。(都城市生活自立相談センター)

(4) 高齢者の自殺対策の推進

地域自殺実態プロファイル(2022)において、本市の過去5年間(平成29年~令和3年)の年代別自殺死亡率を見ると、男性は60歳代が26.3、70歳代が36.3、80歳以上が78.7で、全国平均の24.2、26.9、34.3をいずれの年代も大きく上回っており、特に80歳以上の自殺死亡率が44ポイント以上も高いことが分かります。女性も60歳代は、7.7、70歳代が13.2、80歳以上が25.5であり、全国平均の10.9、13.2、13.0より高い値となっています。

高齢者は、病気や近親者との離別・死別等のきっかけから複数の問題を抱え込み、孤立や抑うつ状態等の自殺リスクが高まりやすいとされています。また、家族や地域との関係の希薄化により、社会的に孤立する高齢者も今後一層増加するおそれがあります。

高齢者に対する事業や支援は既に実施されているものも多いことから、本市では、既存事業を十分に活用し、自殺対策視点での生きることの包括的支援として、施策の推進を図ります。高齢者及びその家族や支援者に対して情報の周知をし、孤立予防のための居場所づくりや見守り活動など、高齢者が生きがいを感じられるような地域づくりを進めていきます。

(4) -① 包括的な支援のための連携の推進

- ・ 高齢者に関する相談は、地域包括支援センターや介護保険課等、関連する機関につなぎ、連携して包括的かつ継続的な支援をしていきます。(障がい福祉課、福祉課)

- ・相談者やその家族が抱える問題を把握し、必要に応じて専門機関につなぎ、継続的な支援を行うための連携体制を強化します。〈再掲〉（都城保健所）
- ・「こころの健康相談事業」を実施します。〈再掲〉（都城保健所）
- ・対応した高齢者については、担当地区の地域包括支援センターに情報提供します。（都城警察署）
- ・会員の所属する機関において、高齢者に関する相談があった際は、必要に応じ関係機関と適切な連携を図り、また制度の活用を行います。〈再掲〉（宮崎県精神保健福祉会県南部支部）
- ・高齢者の支援は地域包括支援センターや様々な関係機関と連携して対応していきます。（都城市社会福祉協議会）
- ・自治公民館との連携を密にし、地域住民を含めた高齢者の見守り活動を推進します。（都城市民生委員児童委員協議会）
- ・全国老人クラブ連合会、宮崎県老人クラブ連合会との連携強化を図り、パンフレット・ポスターの配布等、全組織を挙げた支援体制を推進します。（都城市高齢者クラブ連合会）
- ・自治公民館、ボランティア、民生委員児童委員協議会、高齢者クラブ等が一体となった地域ぐるみの取組の体制づくりを進め、地域の連携強化を図ります。（都城市高齢者クラブ連合会）
- ・高齢者が退院する際は、退院支援看護師及び医療ソーシャルワーカーが転院先の医療ソーシャルワーカーと連携を図り、栄養・薬剤・病態・ADL（日常生活動作）について、スムーズな退院支援をします。（都城市郡医師会病院）
- ・介護保険事業を通し、自殺のリスクを抱える人を把握した場合は、関係機関と連携して支援を行います。（介護保険課）

(4) -② 地域における要介護者に対する支援

- ・「共同募金助成事業」での友愛訪問（安否確認）を推進し、気になる対象者等の把握に努めます。（都城市民生委員児童委員協議会）
- ・要介護者に対して、日頃の見守り等を通して、自殺のハイリスク者がいた場合は、関係機関につなぎます。（都城市高齢者クラブ連合会）
- ・介護給付や相談支援の機会を通じて高齢者や家族の負担軽減を図ることで、自殺リスクの軽減に努めます。また、必要に応じて関係機関と連携して支援します。（介護保険課）

(4) -③ 高齢者の健康不安に対する支援

- ・地域包括支援センター職員や介護支援専門員等、高齢者の支援者に対して、ゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。（障がい福祉課）
- ・日々の見守りや訪問活動のなかで、健康不安等を抱える高齢者からの相談を受け止め、状況に応じて支援機関へ情報提供を行います。
（都城市民生委員児童委員協議会）
- ・グラウンドゴルフへの参加を更に推奨し、健康な身体作りとともに、親睦を図ります。（都城市高齢者クラブ連合会）
- ・通いの場において、心の健康状態や閉じこもり等、フレイルのリスクに着目したアンケートを実施し、必要に応じて専門の相談機関を紹介する等のフォローを行います。（健康課）
- ・認知症サポーター養成講座を実施し、受講者には自殺予防のリーフレットを配布し、自殺対策について情報提供します。また、ゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。（介護保険課）

(4) -④ 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

- ・障がい福祉課で受けた高齢者に関する相談は、地域包括支援センターや介護保険課等、関連する機関につなぎ、孤独・孤立の予防を推進します。（障がい福祉課）
- ・高齢者が孤立しないよう、各地区におけるサロンや地域での見守り、声かけ支援を行います。（都城市社会福祉協議会）
- ・介護者孤立を防ぐため、各地区社会福祉協議会にて介護者のつどいを開催します。
（都城市地区社会福祉協議会連絡協議会）
- ・小地域での居場所づくり（「ふれあいいいききサロン」等）をさらに推進・支援します。（都城市地区社会福祉協議会連絡協議会）
- ・現在取り組んでいる「こけないからだづくり講座」への参加を更に推奨するとともに、高齢者に応じたスポーツ参加を促し、親睦を図り孤独・孤立を予防します。
（都城市高齢者クラブ連合会）
- ・同じ地域に住む高齢者に活動の参加を促すため、声かけをします。
（都城市高齢者クラブ連合会）
- ・高齢者の趣味・技術活動を通して、心の触れ合いを求めながら、余暇を有意義に過ごすために「高齢者の趣味の教室」を実施します。（福祉課）

- ・ 65 歳以上の高齢者に「健康増進施設利用割引券（温泉券）」、70 歳以上の高齢者に「敬老特別乗車券（バス券）」を交付し、高齢者が地域社会との交流を深め、充実した生きがいのある生活を送れるよう推進します。（福祉課）

※（ ）には、各取組を実施する、保健、福祉、医療、教育、警察、労働、民間団体等を構成員とする、都城市自殺対策協議会専門部会の機関名を記載しています。

5 生きる支援関連施策

市関係部署における既存事業のうち、生きる支援関連施策（自殺対策となり得る包括的支援）を次頁以降に一覧として掲載します。

なお、計画（第3期）から、新たに25事業（担当課名の後ろに★を記載）が加わりました。

NO.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	部名	課名	SDGs
1	行政の情報発信に関する事務	行政に関する情報・生活情報の掲載と充実のため、ホームページやSNS等の活用による情報発信や新聞、テレビ、ラジオでの情報伝達、CATV番組制作、広報紙等の編集・発行をする。	市のホームページやSNS等の活用による情報発信、CATV番組制作、広報紙の発行など、様々なメディアを活用し、自殺対策について普及啓発を図ります。	総合政策部	秘書広報課	
2	市民相談	電話、来庁、メール及び手紙等による相談対応。本庁舎2階「市民相談室」にふれあい相談員1名の配置。	各種相談を総合的に受ける窓口は、自殺者の多くが複数の問題を抱えていることから、潜在的な自殺リスクの高い人々をキャッチする上で重要な取組であり、継続的に実施します。	総合政策部	秘書広報課	
3	行政相談	行政相談委員（総務省より委嘱）が市内に6名配置され、市役所や公民館などで定期的に地域を巡回して相談所を開設し、行政サービスに関する苦情や意見・要望を受け付ける。	各種相談を総合的に受ける行政相談は、自殺者の多くが複数の問題を抱えていることから、潜在的な自殺リスクの高い人々をキャッチする上で重要な取組であり、継続的に実施します。	総合政策部	秘書広報課	
4	安心・安全みやこんじょ盆地大会	都城地区における交通安全・地域安全に功労のあった個人や団体の表彰及び地区内の小中学生から募集した交通安全や地域安全に関する作文の優秀作品の表彰等を通じて、地域住民に交通安全活動・地域安全活動に対する理解と協力を求めるとともに、その機運の醸成を図り、安全で安心な住みよい地域社会の実現を目指す。	こころの健康における安心安全という観点から、大会の会場にて、チラシ等の配布を行います。	総務部	総務課★	
5	交通安全相談等	都城地区交通安全対策協議会（事務局～総務課）が委嘱している交通事故相談員が交通事故の加害者及び被害者に対して、事故の円満で迅速な解決に向けたアドバイスや悩みの相談を行う。	交通安全相談員が相談を受理した際に、リーフレットを配布し、関係機関を周知することで、自殺予防の普及啓発を図ります。	総務部	総務課	
6	職員のカウンセリング	職員の心の健康づくりに関するカウンセリング	職員の心身健康の保持を目的として、臨床心理士によるカウンセリングを実施します。 ≪目標≫24回/年	総務部	職員課★	
7	職員研修	新規採用職員に自殺対策推進の研修を行う。	ゲートキーパー養成講座を実施することで、悩んでいる人に気づき、必要な支援につなげ、見守る人材を育成します。	総務部	フィロソフィ推進課★	
8	納税相談	執行停止等の納税緩和措置。	納税相談の中で自殺のリスクを抱えた人がいたら、関係機関の紹介を行います。	総務部	納税管理課	

NO.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	部名	課名	SDGs
9	消費生活対策事業 (消費生活に関する情報の提供)	消費生活に関する相談業務、啓発、出前講座の実施。	消費生活問題(多重債務、悪質商法等)について相談業務を行うとともに、ホームページや市の広報紙等で消費生活に関する情報提供を行います。 《目標：市ホームページ更新回数 30回/年》	地域振興部	地域振興課	 
10	消費生活対策事業 (消費生活出前講座)	消費生活に関する相談業務、啓発、出前講座の実施。	高齢者や児童・生徒などを対象にした消費者教育や、消費者月間(毎年5月)などの機会、ホームページや市の広報紙等による啓発を行います。 《目標：消費生活出前講座 45回/年》	地域振興部	地域振興課	 
11	女性総合相談事業	電話及び面接での女性相談員による相談の実施。	電話(男性も可)及び面接による相談を実施します。さらに、専門家による法律相談やこころの相談に加え出前講座及び啓発活動を行います。 弁護士や臨床心理士等専門家による面接相談の回数 《目標：20回/年》	地域振興部	地域振興課	   
12	公害対策事業	市民からの悪臭、騒音、水質に関する苦情や雑草苦情等への対応。	公害等に関する苦情に対応する際、当事者の状況から精神保健福祉サービスにつなぐ必要があると判断される場合は関係部署と連携して対応します。	環境森林部	環境政策課	  
13	地域福祉計画策定事業	誰もが安心して健康に暮らせる福祉のまち“都城”を目指した計画に基づき、地域の生活課題や社会資源の状況を把握し、地域福祉推進の理念の共有を図り、地域住民の参加による福祉活動やその支援策を位置つけた計画を策定。	計画を策定する際、関係者間での情報等の共有を図り、包括的支援を実施するための基盤づくりに寄与します。	福祉部	福祉課	 

NO.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	部名	課名	SDGs
14	多機関協働 包括的支援体制 構築事業	制度のはざまや複合的な問題等住民生活の「困りごとや悩み事」に対し、相談支援包括化推進員が様々な専門機関と連携を図ることにより、解決にむけてのサポートを行う。	複雑困難な問題を抱えた地域住民への相談対応やアウトリーチを実施するため、関係機関との連携体制を構築します。	福祉部	福祉課	
15	避難行動要支援者 個別支援計画 策定事業	災害時に支援が必要な要支援者の名簿を作成し、民生委員児童委員に日頃からの見守り支援に活用できるように提供。	自殺のリスクを抱えている可能性のある住民の把握及び緊急時に必要な支援を実施するため、地域の要支援者名簿の情報を、見守り活動を行う民生委員児童委員と共有します。	福祉部	福祉課	
16	地域力強化推進 事業	制度のはざまの問題や複雑で複合的な問題を抱えている方々を地域で把握し、解決に向けた取組を推進。地域で助け合える体制づくりを支援する。	15地区社会福祉協議会や民生委員児童委員の地域活動と連携を図る中で、自殺リスクの高い方の情報をキャッチし、関係機関と連携しながら支援につなぎます。	福祉部	福祉課	
17	生活困窮者 自立支援事業 (住居確保給付)	離職者で就労能力及び就労意欲のある方のうち、住宅を喪失している、また、喪失のおそれのある方を対象に、家賃費を支給し、住宅及び就労機会の確保に向け支援を行う。	窓口を訪れる方は自殺リスクの高い人と捉え、相談者の状況に応じて関係機関と連携しながら継続的に相談に対応します。必要に応じ、アウトリーチも実施します。	福祉部	福祉課	
18	生活困窮者自立 支援事業	生活に困窮しており、生活保護に至る前に自力で支援制度にたどりつけない方々や制度の狭間に置かれている方々に対し、フードバンク活用、貸付事業、就労支援などにより、寄り添いながら自立に向けた支援を行う。	相談者の状況に応じて必要な支援を提供し、自殺のリスクが高いと判断した場合には、関係機関と連携して対応します。	福祉部	福祉課★	
19	フードバンク	家庭内の未利用食品を集め、センターで相談対応する方を中心に生活に困っている方への食料支援を行う。(社協内の生活自立相談センター独自取組)	生活困窮者をフードバンクの窓口へ繋ぎ、生活継続に向けた支援を行います。	福祉部	福祉課★	
20	福祉なんでも相談 窓口の開設	市内15地区の地区社協が、それぞれの地区で毎週「福祉なんでも相談窓口」を開設して、福祉の相談支援を行っている。(社協が、市と国からの補助金を活用し実施)	地域で困難を抱えている人に相談支援の場を提供し、自殺のリスクを抱えている可能性のある住民に対しては、関係機関と連携して対応します。	福祉部	福祉課★	

NO.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	部名	課名	SDGs
21	民生委員児童委員事務	各地区の民生委員・児童委員による地域の相談・支援等の実施。子どもに対しては、主任児童委員による相談・支援を実施。	地域で困難を抱えている人に気づき、適切な相談機関につなげる上で、地域の最初の窓口として機能し得る民生委員・児童委員に対し、ゲートキーパー養成講座を受講するよう推奨します。	福祉部	福祉課	
22	高齢者クラブ事業費補助事業	同じ地域に住む高齢者の方々に組織をつくり、教養の向上、健康の増進、社会奉仕活動、レクリエーション及び地域社会との交流を図るなど、様々な活動を自主的に行う組織を支援する。	高齢者クラブに参加してもらい、高齢者の引きこもりを防止します。	福祉部	福祉課	
23	高齢者趣味の教室	高齢者の趣味・技術活動を通して、生きがいづくりを目的として、心のふれあいを求めながら、余暇を有意義に過ごすため各種教室を開催する。	教室に参加してもらい、高齢者の引きこもりを防止します。	福祉部	福祉課	
24	敬老特別乗車券交付事業	高齢者の自主的活動を支援するために、市居住の70歳以上の高齢者に対し、敬老特別乗車券（バス券）を交付。	高齢者の自主的活動を支援し、引きこもりを防止します。	福祉部	福祉課	
25	健康増進施設利用助成事業	高齢者の健康増進を図るため、都城市7カ所、曾於市3カ所、志布志市2カ所の計12カ所の施設で利用できる利用割引券を交付。	健康増進施設を利用してもらい、高齢者の引きこもりを防止し、交流の機会を増やします。	福祉部	福祉課	 
26	老人いこいの家管理運営事業（指定管理）	高齢者が入浴、教養の向上、レクリエーション及び趣味などを楽しみ親睦交流の場として開放する。	高齢者にいこいの場を提供し、自殺のリスクを抱える人を見つけたら、指定管理者に福祉課へ連絡するよう依頼し、連絡があった際は関係機関と連携して対応します。	福祉部	福祉課	
27	成年後見制度利用支援事業（高齢者）	行政による成年後見手続きの代行や制度の広報、普及活動を行う。	成年後見制度を必要としている人を支援する際、自殺リスクを早期発見し、関係機関と連携しながら支援します。	福祉部	福祉課	
28	食の自立支援事業	調理が困難な利用者が在宅で安心して生活ができるよう、安否確認と栄養バランスの取れた食事を提供するサービス。	支援を必要とする人に食事を提供するとともに、自殺のリスクを抱える人を見つけたら、委託業者に福祉課へ連絡するよう依頼します。	福祉部	福祉課	 
29	緊急通報機器貸与事業	一人暮らしの高齢者の急病などの緊急時に迅速に対応できるよう緊急通報機器の貸与を行う。	必要な方に緊急通報機器を貸与し、その際自殺のリスクを抱える人を見つけたら、委託業者に介護保険課へ連絡するよう依頼します。連絡があった際は関係機関と連携して対応します。	福祉部	福祉課	 




NO.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	部名	課名	SDGs
30	寝具類等洗濯乾燥消毒事業	障がいや傷病等の理由により、寝具類の衛生管理を行うことが困難な人に、寝具類のクリーニングを行う。	支援が必要な方の衛生管理を支援し、その際自殺のリスクを抱える人を見つけたら、委託業者に介護保険課へ連絡するよう依頼します。連絡があった際は関係機関と連携して対応します。	福祉部	福祉課	
31	「しょうがい福祉のガイドブック」の作成	障がい者とその家族に対して、各種福祉制度の概要や手続き方法などを紹介するガイドブックを作成・配布し、障がい者の方々が適切なサービスを利用できるよう情報を提供する。	「しょうがい福祉のガイドブック」の改訂時に、生きる支援に関する相談窓口等の情報を掲載し、市民に対する情報の周知を図ります。	福祉部	障がい福祉課	 
32	精神保健福祉事業（普及啓発活動）	精神保健に関する知識の普及啓発、相談窓口の周知等を実施。	イベント等において自殺対策の普及啓発活動を実施します。イベント等において精神保健に関する知識の普及啓発や相談窓口の周知等を実施します。	福祉部	障がい福祉課	 
33	ハロー市役所元気講座「こころの健康」	ハロー市役所元気講座において、「こころの健康」に関する出前講座を実施。自殺の現状やうつ病、ストレス等について、普及啓発を図る。	講座内で、市の自殺の現状やゲートキーパー、うつ病、ストレス等とその対応について話し、市民に自殺予防の普及啓発を図ります。	福祉部	障がい福祉課	 
34	特別児童扶養手当 障害児福祉手当 特別障害者手当	障がい者の社会参加のための各種手当の支給。	受付窓口で、自殺のリスクを抱えた人を見つけたら、関係機関と連携して支援を行います。	福祉部	障がい福祉課	
35	療育等援助事業	在宅心身障がい児が早期療育を受けられるように支援し、障がい児の福祉の向上と家族の支援を図る。	保護者の悩みを傾聴し支援することで、自殺のリスクを減らします。自殺のリスクを抱えた保護者については、関係機関と連携して支援を行います。	福祉部	障がい福祉課	 
36	都城市障害者自立支援協議会設置事業	同協議会を設置し、地域社会において障がい者一人ひとりが安心して生活を送るために必要なサービス構築及びネットワーク確立に向けた協議を行う。	委員に地域の関係機関代表を選任し、付随する専門部会との連携を図り、自殺対策に有効な地域のネットワーク化を図ります。	福祉部	障がい福祉課	

NO.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	部名	課名	SDGs
37	障害者虐待防止事業	障がい者に対する虐待防止及び早期対応並びに障がい者の養護者の支援。	障がい者や養護者の自殺リスクを把握した際は、関係機関と連携して支援を行います。	福祉部	障がい福祉課	 
38	基幹相談支援センター事業	相談支援事業と虐待防止センター事業を集約し、障がい者及びその家族、支援者等からの相談に応じ、必要な情報の提供や権利擁護のための必要な援助を行うことにより、障がい者等が自立した生活を営むことができるようにする。	障がい者の自立支援のためのネットワークとして、都城市自立支援協議会、都城市基幹相談支援センターを置き、様々な障がいに関わり、関係機関の連携による速やかな支援につなげる体制を確立します。	福祉部	障がい福祉課	 
39	精神保健福祉事業（精神障がい者の早期発見・早期治療・社会復帰促進）	精神障がい者の早期発見・早期治療・社会復帰促進のため、保健師・精神保健福祉士による相談を実施する。	相談者の自殺リスクを把握した際は、関係機関との情報共有を図り、連携した支援を行います。	福祉部	障がい福祉課	 
40	精神保健福祉事業（困難事例対応）	困難な課題を抱えた精神障がい者（疑い含む）及びその家族への個別支援の実施。	相談者やその家族の自殺リスクを把握した際は、関係機関との情報共有を図り、連携した支援を行います。	福祉部	障がい福祉課	 
41	精神障がい者支援ネットワーク会議	主催：都城北諸地域精神保健福祉協議会 精神障害者が地域で生活していくために、医療、保健、福祉等の関係機関が問題を共有し効果的な支援を行う。協議会では、家族交流会、こころの健康づくり講演会、情報誌発行を実施。	相談者やその家族の自殺リスクを把握した際は、関係機関との情報共有を図り、連携した支援を行います。	福祉部	障がい福祉課★	 
42	成年後見制度利用支援事業（障がい者）	成年後見制度の市長申立てに関する事務。成年後見制度申立てに要する経費の助成及び後見人等の報酬の助成。	相談窓口や申請窓口において、自殺のリスクが高い人を見つけた場合、関係機関と連携して支援します。	福祉部	障がい福祉課	
43	児童通所支援決定	児童発達支援・医療型児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援・障害児相談支援の支給決定。	事業所職員へゲートキーパー養成講座の参加を推奨します。（講座開催時） 福祉サービス事業所へ自殺予防についての啓発を行います。 《目標：年2回》	福祉部	障がい福祉課	 









NO.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	部名	課名	SDGs
44	訓練等給付決定	自立訓練・就労移行支援・就労継続支援A型B型・共同生活援助等の訓練給付決定。	事業所職員へゲートキーパー養成講座の参加を推奨します。(講座開催時) 福祉サービス事業所へ自殺予防についての啓発を行います。 《目標：年2回》	福祉部	障がい福祉課	 
45	障害者差別解消推進事業	市民等に対し、障害者差別解消法(障がい児・者へ合理的配慮をする等)の啓発を図る。	啓発講座等の受講者にゲートキーパー養成講座を推奨します。	福祉部	障がい福祉課	
46	身体障害者相談員による相談業務	市から委嘱された身体障害者相談員が、身体障がい者が日常生活を送る上での様々な相談に応じ、更生に必要な援助を行う。	身体障害者相談員にゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。自殺のリスクを抱えた人を見つけた場合、速やかに障がい福祉課へ報告してもらいます。	福祉部	障がい福祉課	
47	都城市手話奉仕員及び要約筆記者養成事業	聴覚障がい者等の福祉の増進及び市民啓発を図るため、聴覚障がい者及び音声又は言語機能障がい者の福祉に理解と熱意のある者に対し、手話や要約筆記等の指導を行い、手話奉仕員及び要約筆記者を養成する。	手話奉仕員にゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。自殺のリスクを抱えた人を見つけた場合、速やかに障がい福祉課へ報告してもらいます。	福祉部	障がい福祉課	 
48	手話通訳者及び要約筆記者派遣事業	聴覚障害者等に手話通訳者又は要約筆記者を派遣することにより、聴覚障害者等の社会参加を図る。	手話通訳者及び要約筆記者にゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。自殺のリスクを抱えた人を見つけた場合、速やかに障がい福祉課へ報告してもらいます。	福祉部	障がい福祉課★	
49	精神保健福祉事業(申請・届出・相談)	(1)精神保健福祉法及び障害者総合支援法の申請・届出 (2)精神保健福祉相談・訪問指導 ①精神保健福祉相談 ②訪問指導 (3)医療観察法処遇者及び終了後の要支援者への対応	窓口及び相談対応にあたる職員はゲートキーパー養成講座を受講します。自殺のリスクを抱えた人の把握、支援の拡充を図ります。	福祉部	障がい福祉課	 
50	地域活動支援センターI型事業 障害者等日中活動支援事業	障がい者等が自立した日常生活及び社会生活を営むために必要な支援を行うとともに、日中活動の場を提供する。	事業実施機関の職員にゲートキーパー養成講座等を受講してもらい、相談者のニーズを踏まえた寄り添い型の支援を提供し、自殺リスクの軽減を図ります。	福祉部	障がい福祉課	 
51	自立支援協議会	地域社会において障がい者一人ひとりが安心して生活を送るために必要なサービス構築及びネットワークの確立に向けた協議を行うため協議会を設置。	各部会で講座・講習を実施する際、自殺の問題について取り上げられるよう検討します。	福祉部	障がい福祉課	 

NO.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	部名	課名	SDGs
52	都城市障がい者計画策定事業	障がい者の自立と社会参加を促し、障がいの有無に関わらず共生できる社会の実現に向けて必要な施策を総合的かつ計画的に推進するための骨子となる計画を策定する。	生活支援の充実や雇用・就労、経済的自立の支援など、自殺対策に関する内容を盛り込みます。	福祉部	障がい福祉課	 
53	生活保護施行に関する事務	就労支援・医療ケア相談・高齢者支援・資産調査その他のケースワーク事務。	生活保護受給者の自宅訪問や相談を実施する上で、自殺リスク要因の把握をし、病院の受診勧奨や就労支援等、必要な対策や支援を実施します。	福祉部	保護課	
54	生活保護各種扶助事務	生活保護受給者への生活・住宅・教育・介護・医療・出産・生業・葬祭扶助。	扶助受給等の機会を通じて本人や家族の問題状況を把握し、必要に応じて適切な支援先につなぎます。	福祉部	保護課	
55	路上生活者に対する事務	緊急一時保護事業・自立支援事業	路上生活者を一時保護し、居所や生活費等の支援をし、自殺につながる要因を解決します。	福祉部	保護課	
56	中国残留邦人等生活支援事業	特定中国残留邦人等とその配偶者の方で、世帯の収入が一定の基準に満たない方を対象に、通訳派遣や日常生活上の困難に関する相談・助言の実施。	日常生活上の困難に関する相談（通訳の派遣等）・助言を行うことで、世帯の孤立化防止や生活の安定化を図ります。	福祉部	保護課	 
57	児童扶養手当支給事務	一定の所得を下回る低所得のひとり親家庭等の生活が安定するよう手当を支給。（子どもが18歳になった年度末まで）	手当の申請や現況届の手続き等、受給者と直接関わる機会において、相談に応じ、各種関係機関等へとつないで、多面的な支援を実施します。手当の支給により、離婚や雇用状況の悪化に伴う生活問題を解消します。	こども部	こども政策課	 
58	母子・父子等医療費助成事業	20歳未満の者を扶養している配偶者のいない女子及び男子と配偶者のいない女子及び男子に扶養されている小学生以上かつ18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者に対し、月1,000円以上の医療費を助成。ただし、小中学生は高額療養費分を除く医療費の全額を助成。	ひとり親家庭等の医療費の一部助成に伴い、早期発見、早期治療による健康問題（病気や身体障がいの悩み等）の解消や経済的負担を軽減します。	こども部	こども政策課	 
59	母子・父子自立支援員設置事業	ひとり親家庭の不安の解消及び自立支援を行う。	ひとり親家庭等に対する総合的な相談窓口として、自立に必要な情報提供や指導、職業訓練の向上と求職活動に関する支援を行う母子・父子自立支援員を配置します。	こども部	こども政策課	 

NO.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	部名	課名	SDGs
60	ひとり親家庭等生活支援事業 養育費講座	ひとり親家庭等の生活に関する悩み相談、家計管理等に関する専門家による相談指導や講習会を実施することにより、ひとり親家庭等の生活の安定と向上を図る。 離婚後の子どもの監護、教育に必要な費用（養育費）を確保するために講習会を実施し、未成熟児の経済的、社会的な自立を支援する。	ひとり親家庭等の家計相談や指導による生活設計の見直し、離婚後の子どもの監護、教育に必要な養育費を確保することで経済的・社会的な自立を支援します。	こども部	こども政策課	
61	ひとり親家庭等日常生活支援事業	就業等の自立を促進するために必要な事由や疾病などの事由により一時的に生活援助、保育サービスが必要な場合又は生活環境等の激変により、日常生活を営むのに支障が生じている場合に、家庭生活支援員を派遣するなど、ひとり親家庭等の生活の安定を図る。	ひとり親家庭が修学等や病気などにより生活援助、保育サービスが必要な場合に家庭生活支援員を派遣します。家庭生活支援員から必要と思われる対象者に、相談先一覧のリーフレット等の資料を配布してもらうことで、生きることの包括的支援に関わる情報を直接届けていきます。	こども部	こども政策課	
62	子どもの生活・学習支援事業	ひとり親家庭等の子どもに対し、公民館等において、悩み相談を行いつつ、基本的な生活習慣の習得支援・学習支援等を行うことにより、ひとり親家庭等の子どもの生活の向上を図る。	ひとり親家庭等の子どもに対する生活や学習支援による居場所を提供し、基本的な生活習慣の習得、学力の向上や学習習慣の習得など「生きることの包括的支援」を行います。	こども部	こども政策課	
63	ショートステイ事業	保護者の病気、出産、家族の介護、冠婚葬祭、就労などの理由により家庭で一時的に児童の養育ができない場合に、一定期間、宿泊を伴った養育・保護を行うことで児童及びその家族の福祉の向上を図る。	・窓口対応を行う職員にゲートキーパー研修の受講を推奨します。 ・保護者相談の際、必要に応じて相談機関等一覧リーフレット等を手渡します。	こども部	こども政策課★	
64	ファミリーサポートセンター事業	育児の援助を行いたい人と育児の援助を受けたい人の会員組織化（委託）	支援員研修にて相談機関等一覧リーフレット等を配布します。	こども部	こども政策課	
65	・放課後児童クラブ事業 ・法人立放課後児童クラブ事業	保護者が就労等により昼間家庭にいないために十分な監護を受けられない児童に対し、授業終了後または学校の休業日に学校の空き教室等を利用して、適切な遊び及び生活の場を与えることにより、その健全な育成を図る	保護者とのやりとりのなかで、自殺リスクを早期に発見し、他機関と連携して支援を行う契機とします。	こども部	こども政策課★	

NO.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	部名	課名	SDGs
66	母子家庭等自立支援給付金事業	(1) 自立支援教育訓練給付金 ひとり親家庭の父母が自主的に行う職業能力の開発を推進するため、本自治体が指定した職業能力の開発のための講座を受講した者に対して教育訓練終了後に支給する。 (2) 高等職業訓練促進給付金等 ひとり親家庭の父母の就職の際に有利であり、かつ生活の安定に資する資格の取得を促進するため、看護師等の資格に係る養成訓練の受講期間の一定期間について「高等職業訓練促進給付金」を、養成訓練修了後に「高等職業訓練修了支援給付金」を支給する。	申請時に申請者とのやりとりの中で、自殺のリスクを抱えた方を把握して、支援へとつなげます。	こども部	こども政策課★	 
67	母子父子寡婦福祉資金貸付事業	20歳未満の児童を扶養しているひとり親世帯及び寡婦の経済的自立の助成と生活意欲の助長を図るため、母子父子寡婦福祉資金の貸付けを行う。	保護者とのやりとりのなかで、自殺リスクを早期に発見し、他機関と連携して支援を行う契機とします。	こども部	こども政策課★	 
68	子ども・子育て支援事業計画推進(策定)事業	5年を1期とする子ども・子育て支援事業計画の策定及び進捗監理を行い、子ども・子育て支援事業を統合的に推進する。	子ども・子育て支援事業計画の中で、自殺対策の視点を加えた内容を盛り込みます。	こども部	こども政策課	
69	こども家庭センターの運営	子どもと家庭に関する総合相談及び情報提供	子育て中の保護者からの育児に関する各種相談に、様々な専門機関と連携しながら対応します。	こども部	こども家庭課★	 
70	家庭児童相談事業	子どもに関する様々な相談に応じて児童虐待を未然に防ぎ、また児童及び保護者に対する支援を図る。	要保護児童対策地域協議会にて各関係機関と情報共有し、必要な支援ができるよう連携を図ります。	こども部	こども家庭課	 
71	母子生活支援施設措置費	18歳未満の児童を扶養している母子世帯又はこれに準ずる事情のある世帯で、生活・住宅・就職などの困難な問題により児童の福祉にかける母子等の生活自立支援のため、母子生活支援施設への委託措置を行う。	母子生活支援施設で安心・安全に生活しながら、自立への支援を受けることを支援します。	こども部	こども家庭課★	 

NO.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	部名	課名	SDGs
72	母子健康手帳交付	妊娠届の受理に基づき、母子健康手帳を交付する。	すべての妊婦を対象に、妊娠届出書とアンケートを用いた保健師・助産師による面接を実施し、自殺につながる要因を抱える者を把握します。把握時は関係機関と連携することで、妊娠に関する他課題とともに包括的な支援を開始します。	こども部	こども家庭課	
73	乳児家庭全戸訪問事業	乳児のいる家庭の孤立化を防ぎ、乳児の健全な育成環境の確保を図ることを目的として、母子保健推進員による生後4か月を迎えるまでの乳児のいる家庭の全戸訪問を実施。	乳児及びその保護者の心身の様子や養育環境を把握を行います。支援が必要なケースは、情報提供を行い、保健師や助産師への支援につなげます。	こども部	こども家庭課★	 
74	母子訪問指導事業	産後健診でEPDS（エジンバラ産後うつ病質問票）高得点者等に、早期に母子訪問指導を実施。	産婦訪問を実施する際は、産後うつスケールを使用し、ハイリスク者を発見した場合は、関係機関と連携して支援を行います。母子訪問指導を行う助産師・保健師・保育士に対し、研修会を実施します。	こども部	こども家庭課	 
75	産前産後サポート事業 (パパママ教室・赤ちゃん広場)	産前産後の母及びその家族を対象に、妊娠・出産・育児に関する知識・技術を学習しながら、参加者の交流や相談ができる場を設ける。	母親同士の仲間づくりを促し、妊産婦が家庭や地域における孤立感を軽減し、安心して妊娠期を過ごし、育児に臨めるようサポートを図ります。	こども部	こども家庭課	 
76	母子保健 コーディネーター	妊娠・出産・育児に関する各種相談に応じ、支援プランを作成する。また、関係機関との連絡調整を行い、切れ目ない支援を提供する。	妊娠届出時の面談や、妊娠・出産・育児に関する相談を通して、支援が必要な者を把握し、関係機関との連絡調整を図りながら、適切な支援へつなぎます。	こども部	こども家庭課	 
77	こどものびのび 相談	未就学児を対象とした、言語聴覚士による言語、心理士による心理の個別相談を実施。	子どもの発達に関する個別相談（心理・言語）を実施し、子育てに関する助言や、必要に応じ専門機関の紹介をすることで、育児不安の軽減や問題の早期対応を図ります。	こども部	こども家庭課	 
78	産後ケア事業	出産後の身体回復や育児、日常生活について不安がある場合に支援を実施。	不安の強い産婦に対して、デイサービス、アウトリーチ、ショートステイのサービスを提供します。	こども部	こども家庭課	 

NO.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	部名	課名	SDGs
79	離乳食教室	1歳未満の赤ちゃんのいる保護者を対象に離乳食の講話と調理実演の見学を実施。	教室を通じて、その他の不安や問題等についても話をする機会を持ち、問題の早期発見、対応を図ります。	こども部	こども家庭課	 
80	2歳6か月児歯科健康診査事業	2歳6か月児に対し、歯科医師による歯科健診、歯科衛生士によるむし歯予防のためのフッ素塗布・ブラッシング指導、保健師による個別記録を実施。	歯科健康診査にて口腔内の状態を確認すること、保健師による個別記録を実施することで、家庭の生活状況や抱える問題等を把握し、問題への対応を適切な時期に開始します。	こども部	こども家庭課	
81	窓口・電話相談	妊娠・出産・育児及び健康に関する各種相談を実施。	妊娠・出産・育児に関する相談に応じ、必要な支援につなぎます。	こども部	こども家庭課	 
82	産婦健康診査	産後の母体の身体的回復、精神状態の把握をするために健康診査を実施。	産後の初期段階における母親の身体、精神状態を把握して、必要な支援につなぎ、産後うつ等の予防を図ります。	こども部	こども家庭課	
83	保育の実施 (公立保育園・私立保育園など)	公立保育園・私立保育園・認定こども園などによる保育・育児相談の実施。 保護者による家庭保育が困難な乳幼児の保育に関する相談。	職員にゲートキーパー研修の受講を推奨します。 保護者相談の際、必要に応じて相談機関等一覧リーフレット等を手渡します。	こども部	保育課	 
84	住民への相談事業	公立保育園・私立保育園・認定こども園などの入所相談事業(来庁・電話)。	窓口で自殺のリスクを抱えた人を見つけたら、関係機関と連携して対応します。	こども部	保育課	
85	健康相談	窓口・電話・訪問等による健康相談。	相談時に介護問題、経済的問題や法的なトラブル等を抱えることに気がいたら、関係機関につなぎます。 担当職員が連携先を把握するための研修を実施します。	健康部	健康課	 
86	健康相談 (生活習慣病予防 ・重症化予防)	生活習慣病予防・重症化予防を目的とした事業。	生活習慣病、重症化予防を目的とした健康相談時に、こころの相談が必要な場合には専門機関による支援に繋がります。	健康部	健康課	

NO.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	部名	課名	SDGs
87	初期救急医療事業	休日急患診療の実施。夜間急病センターの管理運営。	医療従事者の研修・啓発を依頼します。	健康部	健康課	 
88	健康教育	生活習慣病予防・重症化予防を目的とした事業。	健康教育等でこころの健康について伝えます。 ≪目標：職域での健康教育 10回/年≫	健康部	健康課	
89	健康づくり会に関する事業	各地区健康づくり会の活動支援。	健康づくり会の活動を実施する際に、自殺のリスクを抱えた人を見つけたら、関係機関へつなぎます。	健康部	健康課★	
90	食生活改善推進員養成講座	食生活改善推進員を養成するための講座を実施。	食生活改善推進員養成研修、育成研修でこころの健康について伝えます。 ≪目標：養成研修 受講者25名/年 育成研修 受講者1回/年≫	健康部	健康課	 
91	食生活改善講習会活動事業	食生活改善推進員による講習会の実施。	講習会を実施する際に、自殺のリスクを抱えた人を見つけたら、関係機関へつなぎます。 ≪目標：講習会 120回/年≫	健康部	健康課	 
92	18～39歳の健康診査事業（国民健康保険加入者分）	18～39歳の健康診査（国民健康保険加入者分）の実施	健康診査等の機会を活かし、問題がある場合には、より詳細な聞き取りを行い、関係機関へ繋がります。	健康部	健康課★	
93	重複・頻回受診の被保険者に対する訪問指導事業	重複・頻回受診の被保険者に対する訪問指導事業。	自殺のリスクを抱える人を見つけた場合は、関係機関へつなぎます。	健康部	健康課	
94	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する。	認知症サポーター養成講座を実施し、受講者には自殺予防のリーフレットを配布し、自殺対策について情報提供します。 また、ゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。	健康部	介護保険課	 

NO.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	部名	課名	SDGs
95	認知症家族支援プログラム	家族支援プログラム（認知症に関する講座及び交流会）を開催し、認知症について理解を深めながら、介護の悩みや介護者相互の交流を図る。	参加者に自殺予防のリーフレットを配布します。 認知症の方の家族支援を図り、かつ、自殺のリスクを抱える人を見つけたら、関係機関へつなぎます。	健康部	介護保険課	 
96	こけないからだづくり講座	自治公民館など、身近な場所で週1回以上の筋力体操を行うことにより、健康寿命を延ばし、住み慣れた地域で生活できるよう支援する。 また、6ヶ月ごとに健康教育を実施し、開始から9ヶ月目の健康教育に理学療法士を派遣し、体操の指導や健康上の相談を行っている。	参加者に自殺予防のリーフレットを配布します。 健康教育や相談にて健康増進を図り、相談の際に自殺のリスクを抱える人を見つけたら、関係機関へつなぎます。	健康部	介護保険課	 
97	介護用品給付事業	重度の要介護状態にある人を在宅で介護をしている家族に対し、家族の身体的・精神的・経済的負担軽減等を図るため、介護給付券を交付。	窓口対応時に自殺のリスクを抱える人を見つけたら、関係機関へつなぎます。自殺予防のリーフレットを配布します。	健康部	介護保険課	 
98	家族介護慰労金支援事業	過去1年間、介護保険サービスを受けなかった等の要介護者を在宅で介護している家族に慰労金を支給する。	自殺予防のリーフレットを配布します。 介護給付や相談支援の機会を通じて高齢者や家族の負担軽減を図ることで、自殺リスクの軽減に努めます。 窓口で自殺のリスクを抱える人を見つけたら、関係機関へつなぎます。	健康部	介護保険課	 
99	健康相談・健康教育	地域や高齢者クラブ等から依頼のあった内容に応じて講話や実技を行う。	参加者に自殺予防のリーフレットを配布します。 自殺のリスクを抱える人を見つけた場合は、関係機関へつなぎます。	健康部	介護保険課	 
100	介護給付に関する事務	介護給付費の支払審査、負担限度額認定、高額介護（予防）サービス費の支給、高額医療・高額介護合算療養費の支給等をする。	介護給付や相談支援の機会を通じて高齢者や家族の負担軽減を図ることで、自殺リスクの軽減に努めます。また、必要に応じて関係機関と連携して支援します。	健康部	介護保険課	
101	介護相談	高齢者とその家族の悩みごとや介護保険等に関する総合相談の実施。	介護相談を通じて、高齢者や家族が抱える様々な問題を察知し、支援につなげることで、自殺リスクの早期発見や、リスクの低減に努めます。	健康部	介護保険課	 

NO.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	部名	課名	SDGs
102	地域包括支援センターの運営	市内7ヶ所の地域包括支援センターにおいて、包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント、総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント、特定高齢者把握等）の実施。	リスクの早期発見と対応等、気づき役としての役割を担える人材を増やす為、地域包括支援センター職員へゲートキーパー養成講座を推奨します。	健康部	介護保険課	
103	都城市認知症初期集中支援推進事業	認知症の疑いのある人が適切な医療・介護サービスを受けられるよう専門職によるチームが支援する。	支援をする専門職に自殺対策の情報提供をし、支援をする中で自殺リスクを早期発見し、関係機関と連携しながら支援します。	健康部	介護保険課	 
104	免除申請受付	国民年金保険料の免除に係る届出・申請の受理を行う。	免除申請の受付を行う中で自殺のリスクを抱える人を見つけたら、関係機関の紹介を行います。	健康部	保険年金課★	
105	納税相談	・執行停止等の納税緩和措置。 ・納税相談時の生活再建窓口等紹介。	納税相談の中で自殺のリスクを抱える人を見つけたら、関係機関の紹介を行います。	健康部	保険年金課	
106	都城市金融制度	低利の融資制度。 特定の融資を受けた中小企業者への利子補給制度。 市の融資制度を利用した中小企業者に対する補助(保証料補助)。 取引先等の再生手続等の申請や事業活動の制限、災害、取引金融機関の破綻、業績の悪化(売上高の減少)により経営の安定に支障を生じている中小企業者への融資相談窓口(セーフティネット)。	災害、不況時にセーフティネット制度について、ホームページやチラシ等により周知に努めます。	商工観光部	商工政策課	
107	買い物困難者支援事業	日常生活に必要な食品等の購入が困難である高齢者等の多い地区において、移動販売車を使って買い物ができる機会を確保し、維持する事業者、事業に必要となる経費の一部を補助する。エリアは以下のとおり。 1 西岳地区、庄内地区 2 中郷地区、五十市地区今町・大岩田町、姫城地区下長飯町 3 山之口地区、高城地区 4 志和池地区、山田地区	販売員が来訪された高齢者等へ積極的なコミュニケーションを図り、自殺のリスクを抱えた人を見つけた場合は商工政策課へ連絡し、関係機関へつなぎます。	商工観光部	商工政策課	 
108	公営住宅家賃滞納整理事務	徴収嘱託員を活用し、家賃滞納額の圧縮を図る。	担当職員にゲートキーパー養成講座の受講を促します。また、徴収嘱託員には、徴収の際に自殺リスクを抱える人を把握した場合は、速やかに住宅施設課職員へ報告してもらい、関係機関へつなぎます。	土木部	住宅施設課	

NO.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	部名	課名	SDGs
109	公営住宅管理運営	市営住宅の管理・公募を行う。	入居者及び入居申込者の悩みを積極的に傾聴します。その中で、自殺のリスクがあると思われる人に気づいたら、速やかに関係機関へつなぎます。	土木部	住宅施設課	
110	住民への相談事業 (株)都城市水道サービスセンターへ 包括業務委託	住民への相談事業(来館・電話)・開始・廃止・中止受付から水道料金等の納付相談の実施。	相談先を紹介するためのリーフレットやポスター等を掲示し、住民に周知することで救済の第一歩につなげます。	上下水道局	上下水道局 総務課	
111	水道料金徴収業務 (株)都城市水道サービスセンターへ 包括業務委託	<ul style="list-style-type: none"> ・料金滞納者に対する料金徴収事務 ・給水停止執行業務 	催告書、給水停止予告書等に相談先を記載し、住民に周知することで救済の第一歩につなげます。	上下水道局	上下水道局 総務課★	
112	不登校児童生徒 適応指導教室事業	不登校問題に対応するため、適応指導教室(スプリング教室)における継続的な活動または様々な体験活動を通じた適応指導による、学校復帰のための支援を実施。 不登校の児童生徒の心の居場所を提供し、様々な適応指導や支援を行ったり、また、自らを振り返らせる機会を持たせることにより、学校復帰、社会的自立への改善を図る。	適応指導教室の指導員にゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。	教育委員会	学校教育課	 
113	<ul style="list-style-type: none"> ・要保護及び準要保護児童援助費 ・特別支援教育就学奨励費 	市立小学校に在学する児童(入学予定者含む)若しくは市内に居住する児童のうち、経済的理由によって就学困難と認められる児童の保護者若しくは入学予定者の保護者に対して市が援助を行う。 <ul style="list-style-type: none"> ○学用品等就学援助扶助費 ○医療費援助扶助費(学校保健安全法に基づく学校病の治療のための医療費を援助。) ○給食費援助扶助費 ○特別支援学級等へ在籍する児童・生徒の保護者に対する就学奨励費の補助 	費用の援助に際して保護者と対応する際に、家庭状況に関する聞き取りを行うことで、自殺リスクの早期発見と対応に加えて、障がい福祉課が作成する相談窓口カードを学校教育課の窓口を設置し、相談窓口を周知します。	教育委員会	学校教育課	 
114	都城市教育資金 貸付事業	市が九州労働金庫に預託した資金の運用による教育資金の融資及び義務教育終了後の子ども教育の推進。	相談窓口障がい福祉課が作成している相談窓口カードを設置し、相談窓口の周知を図ります。	教育委員会	学校教育課	 

NO.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	部名	課名	SDGs
115	青少年育成センター事業 (青少年の非行防止、健全育成)	青少年の問題行動や非行を未然に防ぎ、家庭、学校、地域社会をはじめ、関係機関、団体等との密接な連携と協力を積極的に推進し、青少年の健全育成を図るための青少年育成センターの運営。 ○少年補導委員による巡回指導活動、 環境浄化運動 ○広報啓発活動 ○関係機関・団体との連携 ○相談活動	街中での徘徊など、一見すると「非行」と思われる行動が、青少年にとっての「SOS」である場合も少なくないことから、自殺のリスクを抱えた人を発見した場合は関係機関と連携して対応します。 研修会等の際に、青少年の自殺の現状と対策（生きることの包括的支援）について情報提供し、青少年向け対策の現状と取組内容について理解を深めてもらいます。	教育委員会	学校教育課	 
116	青少年育成センター事業 (教育相談)	青少年の問題行動や非行を未然に防ぎ、家庭、学校、地域社会をはじめ、関係機関、団体等との密接な連携と協力を積極的に推進し、青少年の健全育成を図るための青少年育成センターの運営。 少年補導委員の街頭指導や広報啓発活動。	教育相談員にゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。 相談窓口に障がい福祉課が作成している相談窓口カードを設置し、相談窓口の周知を図ります。 学校以外の場で専門の相談員に相談できる機会を提供することで、相談の敷居を下げ、早期の問題発見・対応を行います。	教育委員会	学校教育課	 
117	学校における「命の大切さを考える日」の実践	「命の大切さを考える日」を設け、人権、道徳、いじめ、事故など様々な点から「命の大切さ」について学ぶことにより、児童生徒自身や周りの人を大切にすることをもち、実践する。	児童生徒が自分の命、周りの人の命の大切さを学び、尊重の気持ちの醸成を図ります。	教育委員会	学校教育課	 
118	学校における「命の大切さを考える日」の実践 (性教育)	「命の大切さを考える日」を設け、様々な点から「命の大切さ」について学ぶ手段の一つとして性教育について学ぶ。	産婦人科などの専門医、助産師の派遣について各小中学校へ案内します。 児童生徒が自分の命、周りの人の命の大切さを学び、尊重する気持ちの醸成を図ります。	教育委員会	学校教育課 ★	  
119	保幼小連携事業	保育園、幼稚園、小学校間で情報共有し、スムーズに就学できるよう連携を図る。	児童生徒の家庭状況等を含めた情報共有をすることにより、自殺リスクを抱える家庭を包括的、継続的な支援が期待できます。	教育委員会	学校教育課 ★	
120	スクールソーシャルワーカー活用事業	スクールソーシャルワーカーを配置し、不登校の児童生徒にかかると学校、家庭への包括的な支援を行う。	不登校の児童生徒だけでなく、家庭もさまざまな問題を抱えている可能性があり、スクールソーシャルワーカーの訪問等相談により、問題発見、対応が期待できます。	教育委員会	学校教育課 ★	
121	青少年健全育成推進	青少年健全育成市民会議の開催。 各地区青少年育成連絡協議会への補助金交付。 青少年育成・家庭教育講演会の開催。	青少年健全育成市民会議総会や講演会にて自殺問題に関するチラシ、リーフレットを配布することで啓発を行います。	教育委員会	生涯学習課	

NO.	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	部名	課名	SDGs
122	図書館管理運営費 (指定管理)	住民の生涯学習の場としての 読書環境の充実。	一人ひとりが「大事なもの」を見 つける「居場所」というコンセプ トを活かし、9月の自殺予防週間 に併せて、館内の木箱型書架や展 示台において、自殺問題に関する チラシや、関連書籍を展示してい きます。	教育委員会	生涯学習課	 
123	人権啓発推進事業	人権啓発推進のため、企業、 一般市民等に対し、人権啓発 講演会・啓発資料の配布・映 画祭上映等の事業を実施。	出前講座や講演会等で自殺問題に ついでの内容に触れ、啓発を行いま す。	教育委員会	生涯学習課	
124	生涯学習出前講座 推進事業	市民の生涯学習活動を支援する 一環として、市役所及び企 業などから講師が出向き、専 門的な知識を生かした講座や 実習を行う。	自殺問題に関するチラシを配布す るなど出前講座の中で自殺問題に 触れ、啓発を行います。	教育委員会	生涯学習課 ★	
125	高齢者学級事業	高齢者の学習意欲の維持と交流 する機会の少ない高齢者同 士の親睦及び、地域の多様な 世代が交流する場の創出を 目指し、各種講座や振興大会を 開催。 開設運営 (本庁)：11地区19学級、 年平均8回 (支所)：4地区7学級、年 平均9回	各地区の高齢者に地区公民館主催 事業「高齢者学級」への参加を呼 び掛け、高齢者の居場所作りや、 高齢者の孤独・孤立の予防を行いま す。	教育委員会	生涯学習課	 
126	応急手当講習	下記講習を市民対象に実施。 1 救命入門コース (45分) 2 救命入門コース (90分) 3 普通救命講習 (3時間)	自殺予防パンフレットや相談窓口 カードを応急手当講習会で配布す ることで、一人でも多くの住民へ の問題啓発を図り、自殺防止に努 めます。	消防局	消防局	
127	救急研修の充実と 施設見学事業等での 広報	救命士研修や救急隊員での精 神科医療の教養内容を訓練に 盛り込むことで、自殺企図者 への適切な対応を身につけ自 殺の未然対策と本人への支援 に繋げる。	自殺に関する相談窓口の紹介や説 明を行い、自殺防止の推進を図り ます。	消防局	消防局★	 
128	事案精査と対策	搬送症例の中で、複数回自損 行為者に対する、局内で情報 を共有と対策	対象が生活保護や家庭問題を抱え る方もいます。そのような場合、 いち早く関係課や機関と情報共有 して自殺防止を図ります。	消防局	消防局★	 

第5章 自殺対策における取組

1. 自殺対策の推進体制

(1) 都城市自殺対策協議会

副市長が長を務め、庁内外の関係機関と緊密な連携を図り、本市における自殺対策の基本的施策の策定及び実施について協議します。市及び関係機関で構成しています。

都城市	副市長
都城保健所	所長
宮崎県精神保健福祉センター	所長
大悟病院	依存症治療責任医
一般社団法人 都城青年会議所	理事長
都城市民生委員児童委員協議会	副会長
都城市社会福祉協議会	会長
都城警察署	署長
都城市教育委員会	教育長
都城市福祉事務所	所長

(2) 都城市自殺対策協議会専門部会

都城市自殺対策協議会において協議した結果を共有し、それをもとに各機関が連携しながら各所属機関において自殺対策を推進します。保健、福祉、医療、教育、警察、労働、民間団体等を構成員としています。

1	都城保健所	9	都城市商工会議所	17	地域振興課
2	都城警察署	10	都城ローターリークラブ	18	こども家庭課
3	宮崎県精神保健福祉士協会	11	一般社団法人 都城青年会議所	19	健康課
4	都城市姫城・中郷地区 地域包括支援センター	12	都城農業協同組合	20	介護保険課
5	都城市社会福祉協議会	13	都城公共職業安定所	21	学校教育課
6	都城市地区社会福祉協議会 連絡協議会	14	南九州大学 人間発達学部	22	消防局警防救急課
7	都城市民生委員児童委員協議会	15	都城市郡医師会病院	23	保護課
8	都城市高齢者クラブ連 合会	16	NPO 法人 あなたの街の応援団	24	福祉課

(3) 都城市自殺対策行動計画庁内ワーキンググループ

都城市自殺対策協議会において協議した結果を受け、各課において生きる支援関連施策を推進します。

1	総合政策課	6	環境政策課	11	介護保険課	16	生涯学習課
2	秘書広報課	7	こども政策課	12	保険年金課	17	上下水道局 総務課
3	総務課	8	こども家庭課	13	商工政策課	18	消防局 警防救急課
4	納税管理課	9	保育課	14	住宅施設課	19	保護課
5	地域振興課	10	健康課	15	学校教育課	20	福祉課

(4) 事務局

福祉部障がい福祉課を事務局とし、自殺対策組織における連絡調整及び関係事務を実施します。

〈資料〉

1 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。

（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

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、内閣総理大臣が任命する。

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。

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。

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。

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。

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。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。

2 都城市自殺対策協議会設置規程

平成 19 年 11 月 9 日

訓令第 22 号

改正 平成 20 年 6 月 24 日訓令第 13 号

平成 21 年 3 月 31 日訓令第 35 号

平成 25 年 6 月 18 日訓令第 6 号

令和 2 年 1 月 24 日訓令第 11 号

令和 5 年 3 月 31 日訓令第 11 号

(設置)

第 1 条 自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）第 4 条の規定に基づき、同法第 2 章に規定する基本的施策の策定及び実施について、関係機関との協議を行うため、都城市自殺対策協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 協議会の所掌事務は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 自殺対策を進めるための行動計画の策定に関すること。
- (2) 自殺の実態把握に関すること。
- (3) 自殺の防止等に係る知識の普及啓発に関すること。
- (4) 相談支援体制の構築に関すること。
- (5) 関係機関による協力体制の確立及び活動に関すること。
- (6) 前各号に掲げるもののほか、自殺の防止等のため必要な事項に関すること。

(組織)

第 3 条 協議会は、別表に掲げる団体の代表者又はその指名する者で構成し、市長が任命又は委嘱する。

2 前項の規定により任命又は委嘱を受けた委員の任期は、原則として 2 年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第 4 条 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長は、副市長（事業担当）をもって充て、副会長は、委員のうちから会長が指名する。

3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

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

(会議)

第 5 条 協議会の会議は、会長が招集する。

2 会議の議長及び副議長は、協議会の会長及び副会長をもって充てる。

3 議長は、必要があると認めるときは、関係機関等に対し、資料又は情報の提供その他必要な協力を求めることができる。

4 議長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させることがで

きる。

(専門部会)

第6条 協議会は、第2条の所掌事務を補助させるため、専門部会を置くことができる。

2 専門部会の構成、運営方法等については、協議会で定める。

(守秘義務)

第7条 協議会(専門部会を含む。)の構成員及び構成員であった者は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。

(事務局)

第8条 協議会における関係機関等との連絡調整その他の事務を処理するため、事務局を福祉部障がい福祉課に置く。

(その他)

第9条 この訓令に定めるもののほか、必要な事項は、会長が定める。

附 則

この訓令は、公表の日から施行する。

附 則(平成20年6月24日訓令第13号)

この訓令は、公表の日から施行する。

附 則(平成21年3月31日訓令第35号)

この訓令は、平成21年4月1日から施行する。

附 則(平成25年6月18日訓令第6号)

この訓令は、公表の日から施行する。

附 則(令和2年1月24日訓令第11号)

この訓令は、公表の日から施行する。

附 則(令和5年3月31日訓令第11号)

この訓令は、令和5年4月1日から施行する。

別表(第3条関係)

都城市
都城保健所
宮崎県精神保健福祉センター
都城警察署
都城市民生委員児童委員協議会
都城市社会福祉協議会
都城青年会議所
大悟病院
都城市教育委員会
都城市福祉事務所



幸せ上々、みやこのじょう

日本一の肉と焼酎、とっておきの自然と伝統

都城市自殺対策行動計画（第3期）

令和6年3月発行

都城市 福祉部 障がい福祉課

〒885-8555 宮崎県都城市姫城町6街区21号

電話 0986-23-2980（直通） FAX 0986-24-1188

