

# うきは市自殺対策計画

## はじめに



日本における自殺者は、平成10年から3万人を超える状態が14年続いていました。国においては平成18年10月に自殺対策基本法が施行、平成19年6月に自殺総合対策大綱が策定され、自殺は「個人の問題」から「社会の問題」と認識されるようになりました。国を挙げての取り組みにより、自殺者は平成22年以降は、9年連続の減少となり、平成24年には15年ぶりに3万人を下回りました。しかし、今もなお年間2万人を超える方が自ら命を絶っており、主要先進7カ国のなかで最も自殺率(人口10万人当たりの自殺者数)が高い国となっています。

当市では、平成21年に「うきは市自殺対策プロジェクト委員会」を設置し、様々な関係者のご協力をいただきながら、自殺対策事業の推進を実施しているところです。

しかしながら、当市においては、平成17年の合併以降、毎年およそ10名の方が自殺で亡くなっているという深刻な状況があり、自殺率は全国よりも高く推移しています。

こうした中、平成28年の基本法改正により13条2項において、市は地域の実情を勘案し自殺対策計画を定めることとなり、これに基づき、当市でも初めて「うきは市自殺対策計画」を策定することとなりました。

今後も引き続き、うきは市の自殺対策を総合的に実施していくため、「誰も自殺に追い込まれることのないうきは市」の実現に向けて、取り組んでいきます。

本計画の基本理念である「誰も取り残さないうきは」を目指して取り組んでまいりますので、市民の皆さまや自殺対策に取り組むさまざまな団体の皆さまにおかれましては、より一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

令和2年3月

うきは市長 高木 典雄

## 目 次

第1章	計画策定にあたって	
第1節	計画策定の背景・目的	3
第2節	計画の位置づけ	4
第3節	計画の期間	4
第4節	計画の数値目標(自殺死亡率)	4
第5節	計画の推進体制	4
第2章	うきは市の自殺の特徴	
第1節	自殺の現状	5
第2節	自殺死亡率の推移	7
第3節	主な自殺の特徴	8
第4節	自傷行為の推移	9
第3章	自殺対策の取組	
第1節	基本的な考え方	10
第2節	基本施策	13
	地域におけるネットワークの強化	14
	自殺対策を支える人材の育成	15
	住民への啓発と周知	16
	生きることの促進要因への支援	17
	児童生徒の SOS の出し方に関する教育	18
第3節	重点施策	19
	勤務者・経営者への対策	19
	高齢者への対策	20
	無職者・生活困窮者への対策	21
第4章	自殺対策の推進体制等	22
資料		
1	自殺対策基本法	24
2	自殺対策の経緯	30
3	うきは市自殺対策プロジェクト委員会設置要綱	31

## 第1章 計画策定にあたって

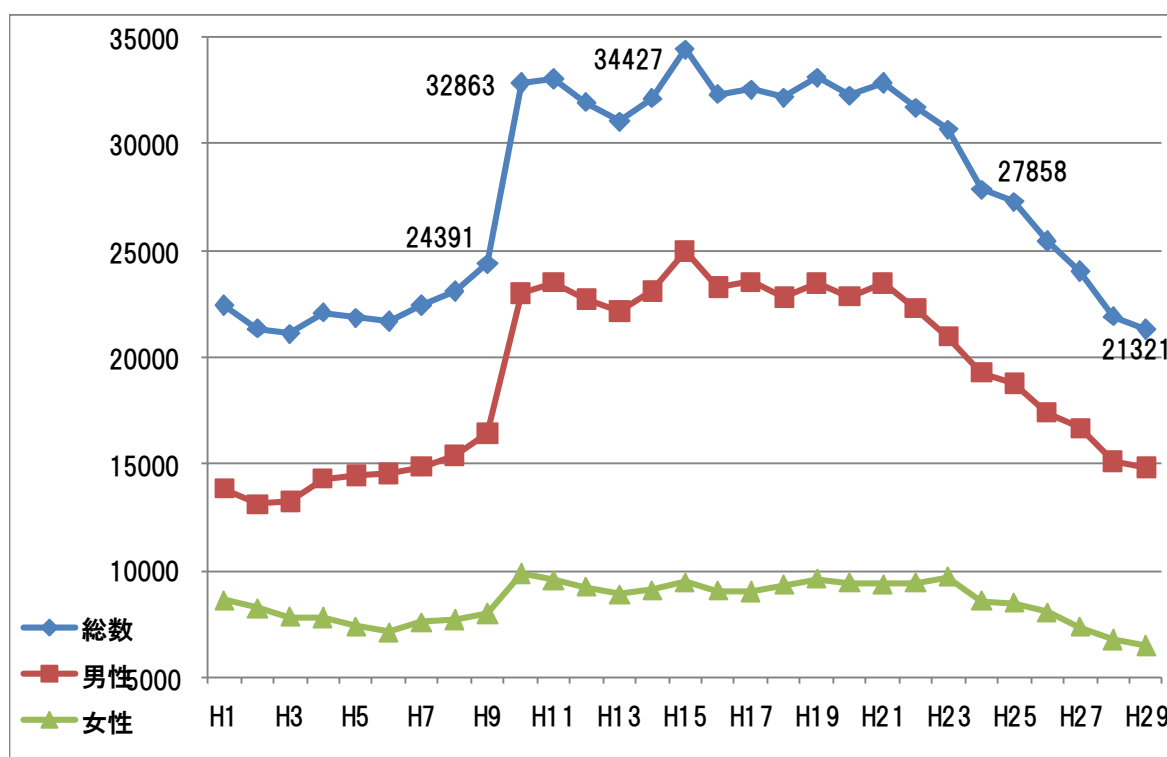
### 第1節 計画策定の背景・目的

我が国の自殺者数は、平成10年に急増し、年間3万人を超える深刻な事態が続いていましたが、平成21年以降は7年連続で減少しています。国においては、平成18年10月に自殺対策基本法(以下「基本法」という。)が施行、平成19年6月に自殺総合対策大綱(以下「大綱」という。)が策定されました。これまで、自殺は「個人の問題」とされてきましたが、「社会の問題」と認識されるようになり、国をあげて自殺対策が推進されました。

しかしながら、人口10万人当たりの自殺死亡率(以下「自殺死亡率」という。)は主要先進7カ国(米、英、伊、加、独、日、仏)の中では最も高く、年間自殺者数も依然として2万人を超える事態が続いています。これは、僅か1年半でうきは市の人口と同等する数です。

基本法は平成28年に改正され、その中で各都道府県及び市町村は自殺対策計画を策定することとされたところです。うきは市においても市の自殺対策計画を策定し、「生きることの包括的な支援」として地域全体で自殺対策に取り組み、「誰も取り残さないうきはの実現を目指して」の実現を目指します。

自殺者数の年次推移



警視庁 自殺統計

## 第2節 計画の位置づけ

本計画は、基本法第13条第2項に定める「市町村地域自殺対策計画」であり、国の基本理念や大綱の基本認識や方針を踏まえて策定します。

また、本計画は「うきは市地域福祉計画」を上位とし、様々な福祉分野における行政計画との整合性・連携を図るものとします。

## 第3節 計画の期間

令和4年度に策定予定の第4期うきは市地域福祉計画・地域福祉活動計画にて、合せて見直しを行うことを踏まえ、本計画の推進期間は令和2年度から令和4年度までの3年間とします。

## 第4節 計画の数値目標(自殺死亡率)

基本法において示されているとおり、自殺対策を通じて目指すのは、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現です。その実現に向けては、対策を進めるうえでの具体的な数値目標等を定めるとともに、それらの取組がどのような効果をあげているかといった検証も行っていく必要があります。

国は、大綱において平成38年までに人口10万人自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減らし13.0以下とすることを目標として決めました。

このような国の方針を踏まえながら、うきは市の自殺対策計画の目指すべき目標値としては、平成25年から平成29年の平均自殺死亡率29.9(9人)を平成31年から令和4年までの4年間で概ね20%減少の23.9(7人)以下を目指します。

## 第5節 計画の推進体制

本計画策定にあたっては、学識経験者、医療関係団体及び民間団体の代表者、関係行政機関の代表者で構成され、市民の総合的な健康づくりの現状や方向性を審議、企画する「うきは市自殺対策プロジェクト委員会」で検討を進めてきました。計画策定後は同委員会で進行管理を行います。

## 第2章 うきは市の自殺の特徴

### 第1節 自殺の現状

自殺者数に関連する統計として主に用いられるものとして、厚生労働省「人口動態統計」と警視庁「自殺統計」が挙げられます。

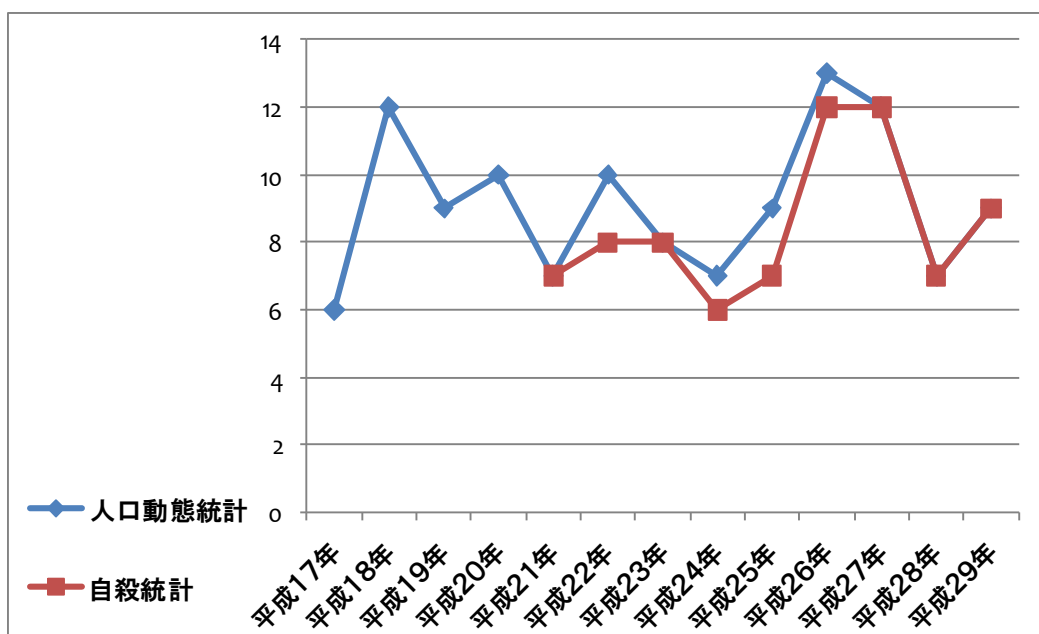
厚生労働省「人口動態統計」は、日本における日本人を対象とし、住所地を基にした統計である一方、警視庁「自殺統計」は、総人口(外国人を含む)を対象とし、発見地及び住所地を基にしています。

#### (1) 自殺者数の推移

全国並びに、福岡県の自殺者数は年々減少傾向に推移しているが、うきは市においては、近隣市町村と比べても高い数値で推移しています。

平成17年の合併以降の13年間での平均自殺者数は9.1人となっています。また、合併前の平成11年から平成29年の19年間で自殺者数は5名を下回ったことはありません。

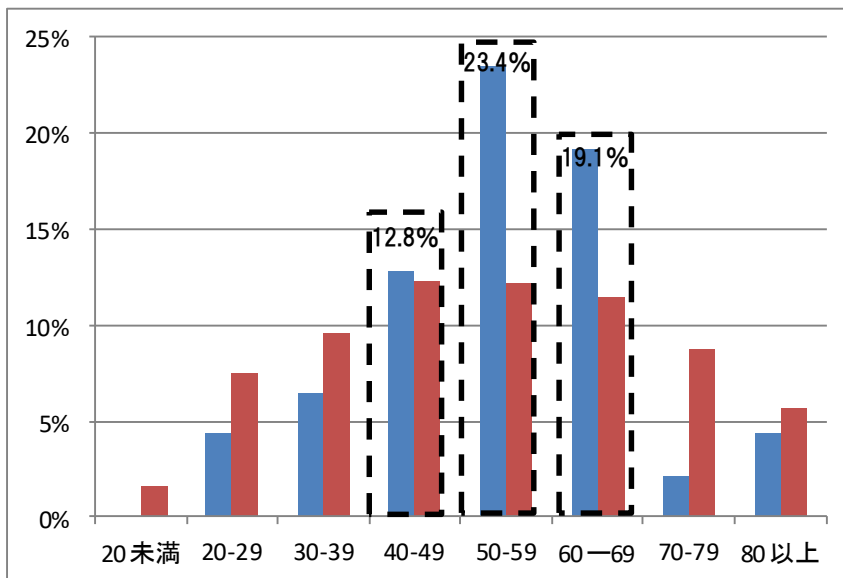
	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
全国	27,041	25,218	23,806	21,703	21,127
福岡県	1,124	1,081	954	873	877
久留米医療圏	86	88	92	81	70
うきは市	7	12	12	7	9



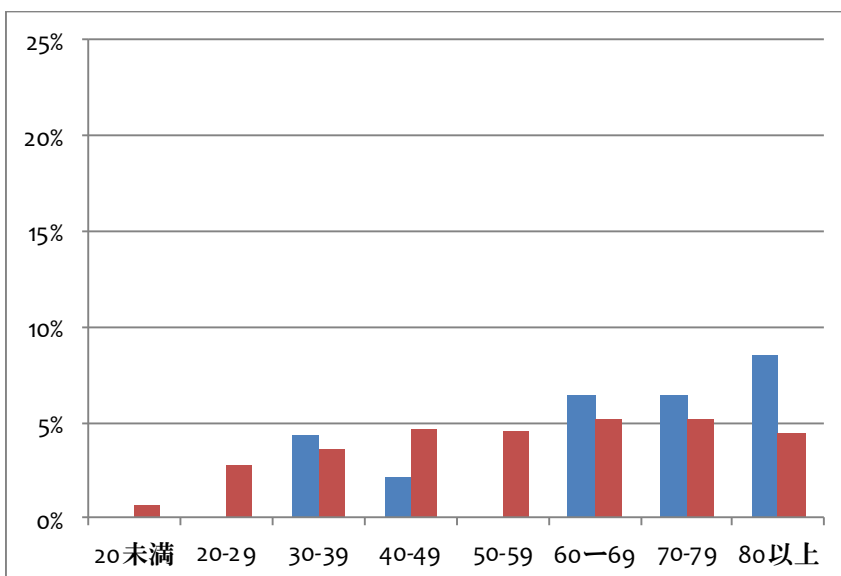
## (2) 男女・年齢別自殺者数

平成25年から平成29年までのうきは市における自殺者について、性別・年齢階級別でみると、40代、50代、60代の壮年期の男性の割合が最も高い状態となっています。また、全国の自殺死亡率と比較すると40代男性の数値は同等ですが、50代男性と60代男性は、全国より約2倍近い数値となっています。

年齢区分	20歳未満	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80歳以上
男性	0	2	3	6	12	9	2	2
女性	0	0	2	1	0	3	3	3
合計	0	2	5	7	12	12	5	5



男性



女性

■ 全国  
■ うきは市

## 第2節 自殺死亡率の推移

うきは市の自殺死亡率は、全国、福岡県、久留米医療圏と比較しても常に高い数値となっています。これは、人口10万人当たりでの数値となるので、人口規模の小さな郊外市町村になると高くなる傾向ではありますが、うきは市は近隣市町村と比較しても高い数値となっています。

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
全国	21.1	19.6	18.6	16.9	16.5
福岡県	22.0	21.1	18.6	17.0	17.1
久留米医療圏	18.6	19.0	19.9	17.5	15.2
うきは市	21.6	37.7	38.2	22.6	29.4

福岡県内の60市町村(福岡市・北九州市の区を除く)での、うきは市の自殺死亡率の順位は以下の通りとなっています。平成26年と平成27年では、県内ワースト4位、5位でした。

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
県内順位	26/60	56/60	55/60	44/60	48/60



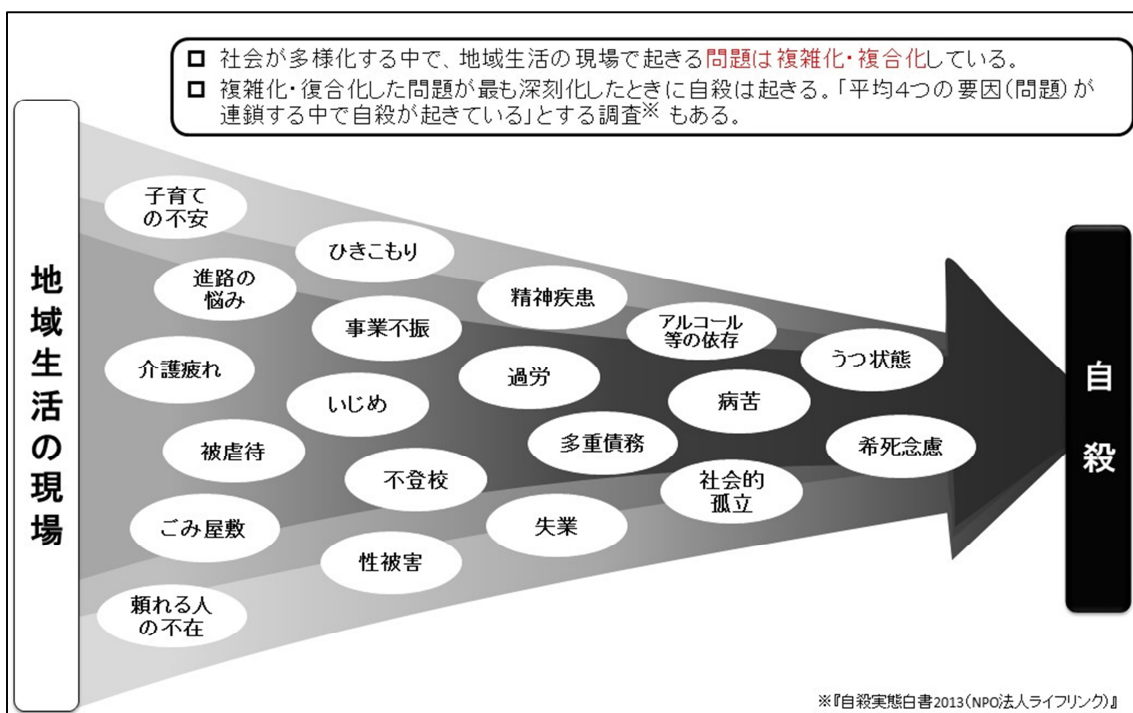
### 第3節 主な自殺の特徴

#### 地域の主な自殺の特徴(特別集計(自殺日・住居地、H25～29 合計))

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:男性 40～59歳 有職同居	12	25.5%	82.5	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
2位:女性 60歳以上 無職同居	8	17.0%	37.0	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位:男性 60歳以上 無職独居	5	10.6%	359.0	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
4位:男性 60歳以上 無職同居	5	10.6%	41.6	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
5位:男性 20～39歳 無職同居	3	6.4%	161.3	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺／②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺

順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。  
\*自殺死亡率の母数(人口)は平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。

\*\*「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013(ライフリンク)を参考にした(詳細は付表の参考表1参照)。



#### 第4節 自傷行為の推移

平成25年から平成29年までのうきは市内で自傷行為による救急隊の出動状況は以下のとおりとなっています。救急隊が搬送した時の状況を計上していますので、厚生労働省「人口動態統計」と警視庁「自殺統計」での自殺者数との差異があります。

H25-H29	軽症	中等症	重症	死亡	不搬送
合計	7	17	11	16	22

※不搬送とは、平成26年2月24日付。消防庁救急企画室長通知等に基づき救急隊が死亡と判断し、搬送しなかったものとされています。

※軽症、中等症、重症の程度は、それぞれ入院の必要がない程度、全治3週間未満で入院が必要な場合、3週間以上の入院が必要な場合とされています。

自傷行為の手段別に見ると、半数以上が首つりとなっており、次いで薬物全般となっています。軽症、中等症は年平均約5名となっており、事後のケアを長期的に行える体制の整備が必要と考えられます。

## 第3章 自殺対策の取組

### 第1節 基本的な考え方

#### (1) 自殺対策の基本理念

自殺総合対策大綱では、自殺対策の本質が生きることの支援であることを改めて確認し、「いのちを支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すとしています。

うきは市においてもこの理念を基に、また地域における繋がりを築いていくことで「～誰も取り残さないうきはの実現を目指して～」を基本理念として、全庁で横断的に取り組み、関係機関等とのネットワークの強化を図りながら、地域全体で自殺対策を推進していきます。

基本理念

～誰も取り残さないうきはの実現を目指して～

### 「自殺総合対策大綱」(概要)

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

#### 平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

<h4>第1 自殺総合対策の基本理念</h4> <p>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</p> <p>➢ 自殺対策は、社会における「<b>生きることの阻害要因</b>」を減らし、「<b>生きることの促進要因</b>」を増やすことを通じて、<b>社会全体の自殺リスクを低下</b>させる</p> <p>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</p>	<h4>第4 自殺総合対策における当面の重点施策</h4> <ol style="list-style-type: none"><li>1. <b>地域レベルの実践的な取組への支援を強化</b>する</li><li>2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す</li><li>3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する</li><li>4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る</li><li>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</li><li>6. 適切な<b>精神保健医療福祉サービス</b>を受けられるようにする</li><li>7. <b>社会全体の自殺リスクを低下</b>させる</li><li>8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ</li><li>9. 遺された人への支援を充実する</li><li>10. 民間団体との連携を強化する</li><li>11. <b>子ども・若者の自殺対策を更に推進</b>する</li><li>12. <b>勤務問題による自殺対策を更に推進</b>する</li></ol>
<h4>第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識</h4> <p>➢ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である</p> <p>➢ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、<b>非常事態はまだまだ続いている</b></p> <p>➢ 地域レベルの実践的な取組を<b>PDCAサイクル</b>を通じて推進する</p>	<h4>第5 自殺対策の数値目標</h4> <p>➢ 先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、<b>平成38年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少</b> (平成27年18.5 ⇒ 13.0以下)</p> <p>(WHO:仏15.1(2013)、米13.4(2014)、独12.6(2014)、 加11.3(2012)、英7.5(2013)、伊7.2(2012))</p>
<h4>第3 自殺総合対策の基本方針</h4> <ol style="list-style-type: none"><li>1. <b>生きることの包括的な支援</b>として推進する</li><li>2. <b>関連施策との有機的な連携を強化</b>して総合的に取り組む</li><li>3. <b>対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動</b>させる</li><li>4. 実践と啓発を両輪として推進する</li><li>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</li></ol>	<h4>第6 推進体制等</h4> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 国における推進体制</li><li>2. 地域における<b>計画的な自殺対策の推進</b></li><li>3. 施策の評価及び管理</li><li>4. 大綱の見直し</li></ol>

## 自殺総合対策における当面の重点施策（ポイント）

●自殺対策基本法の改正の趣旨・基本的施策及び我が国の自殺を巡る現状を踏まえて、更なる取組が求められる施策 ※各施策に担当府省を明記 ※補助的な評価指標の盛り込みく例：よりよいホットラインや心の健康相談統一ダイヤルの認知度

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

<p><b>1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域自殺実態プロジェクト、地域自殺対策の政策パッケージの作成</li> <li>・地域自殺対策計画の策定ガイドラインの作成</li> <li>・地域自殺対策推進センターへの支援</li> <li>・自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進</li> </ul>	<p><b>2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺予防週間や自殺対策強化月間の実施</li> <li>・児童生徒の自殺対策に関する教育の実施</li> <li>・<b>SOSの出し方に関する教育の推進</b></li> <li>・自殺や自殺関連事象に関する正しい知識の普及</li> <li>・うつ病等についての普及啓発の推進</li> </ul>	<p><b>3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・<b>革新的自殺研究推進プログラム</b></li> <li>・先進的な取組に関する情報の収集・整理・提供</li> <li>・子ども・若者の自殺調査</li> <li>・<b>死因究明制度との連動</b></li> <li>・<b>オンライン施設の形成等により自殺対策の関連情報を安全に集積・整理・分析</b></li> </ul>	<p><b>4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療等に関する専門家を養成する大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進</li> <li>・自殺対策の連携調整を担う人材の養成</li> <li>・かかりつけの資質向上</li> <li>・教職員に対する普及啓発</li> <li>・地域保健・産業保健スタッフの資質向上</li> <li>・ゲートキーパーの養成</li> <li>・<b>家族や知人等を含めた支援者への支援</b></li> </ul>	<p><b>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</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職場におけるメンタルヘルス対策の推進</li> <li>・地域における心の健康づくりの推進体制の整備</li> <li>・学校における心の健康づくりの推進体制の整備</li> <li>・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</li> </ul>	<p><b>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</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>精神科医療、保健、福祉等の連携性の向上、専門職の配置</b></li> <li>・<b>精神保健医療福祉サードパス</b>を担う人材の養成等</li> <li>・うつ病、統合失調症、アルコール依存症、ギャンブル依存症等のハイリスク者対策</li> </ul>
<p><b>7. 社会全体の自殺リスクを低下させる</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ICT（インターネットやSNS等）の活用</li> <li>・<b>ひきこもり児童若者、ひとり親若者、ひとり親若者、ひとり親若者、ひとり親若者に対する支援の充実</b></li> <li>・<b>妊産婦への支援の充実</b></li> <li>・相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化</li> <li>・関係機関等の連携に必要な情報共有の周知</li> <li>・自殺対策に資する居場所づくりの推進</li> </ul>	<p><b>8. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>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</b></li> <li>・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</li> <li>・<b>居場所づくりとの連動による支援</b></li> <li>・<b>家族等の身近な支援者に対する支援</b></li> <li>・<b>学校、職場等での事後対応の促進</b></li> </ul>	<p><b>9. 遺された人への支援を充実する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・遺族の互助グループ等の運営支援</li> <li>・学校、職場等での事後対応の促進</li> <li>・<b>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</b></li> <li>・遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上</li> <li>・遺児等への支援</li> </ul>	<p><b>10. 民間団体との連携を強化する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・民間団体の人材育成に対する支援</li> <li>・地域における連携体制の確立</li> <li>・民間団体の相談事業に対する支援</li> <li>・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</li> </ul>	<p><b>11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>いじめを苦にした子どもの自殺の予防</b></li> <li>・<b>学生・生徒への支援充実</b></li> <li>・<b>SOSの出し方に関する教育の推進</b></li> <li>・<b>子どもへの支援の充実</b></li> <li>・<b>若者への支援の充実</b></li> <li>・<b>若者の特性に応じた支援の充実</b></li> <li>・<b>知人等への支援</b></li> </ul>	<p><b>12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>長時間労働の是正</b></li> <li>・<b>職場におけるメンタルヘルス対策の推進</b></li> <li>・<b>ハラスメント防止対策</b></li> </ul>

### (2) 自殺対策の基本認識

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

- ① 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である。
- ② 全国的に自殺者数は減少傾向にあるが、うきは市では非常事態である。
- ③ 自殺対策は、行政だけでなく地域社会で取り組む課題である。

### (3) 自殺対策の基本方針

- 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応を効果的に連動させる。

#### (4) 基本施策と重点施策

うきは市では、市の自殺実態を踏まえ、かつ自殺対策の基本方針に則り、基本理念である「～誰も取り残さないうきはの実現を目指して～」を基に主に以下の8つの施策を展開していきます。

基本施策は、国が示した「地域自殺対策政策パッケージ」においてすべての市町村が共通して取り組む必要があるとされている5つの基盤的な取り組みを基に構成しています。

##### 基本施策

- 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 生きることの促進要因への支援
- ⑤ 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

重点施策は、「地域自殺実態プロファイル」においてうきは市に推奨される重点パッケージである「勤務者・経営者」、「高齢者」、「無職者・生活困窮者」を重点施策の対象として取り組みます。

##### 重点施策

- ① 勤務者・経営者への対策
- ② 高齢者への対策
- ③ 無職者・生活困窮者への対策

## 第2節 基本施策

うきは市における基本施策
1 地域におけるネットワークの強化
・うきは市自殺対策プロジェクト委員会の活動 ・推進地域活動を支える人への支援、見守り体制の推進 など
2 自殺対策を支える人材の育成
・自殺対策に関する研修やゲートキーパー研修の開催 (市民、市職員、民生委員・児童委員、学校関係者) など
3 住民への啓発と周知
・出前講座や広報、ポスター掲示での啓発活動 ・イベント時のこころの健康に関する啓発活動 ・自殺予防週間における街頭啓発、自殺対策強化月間における講演会 など
4 生きることの促進要因への支援
・様々な相談窓口の提供 ・妊産婦等の育児に関するこころのケアの推進 ・遺された方への支援 など
5 児童生徒の SOS の出し方に関する教育
・いじめ問題対策推進委員会の設置 ・スクールカウンセラーによる相談対応 など

## (1)地域におけるネットワークの強化

うきは市の基本理念である「～誰も取り残さないうきはの実現を目指して～」を実現するためには、国や県、市、関係団体、民間団体、企業、市民が連携・協働して自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化したうえで、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要となります。

また、うきは市では、平成21年からうきは市自殺対策プロジェクト委員会を設置し、庁内の関係部署だけでなく、地域の関係団体等を委員に置き、うきは市での自殺対策を推進しています。今後、本施策において取り組みに参加する各協議会等の団体と連携を強化しながら、さらなる自殺対策の推進に努めます。

<b>うきは市自殺対策プロジェクト委員会</b>
うきは市民の自殺対策に関する施策の協議・検討を様々な機関・団体と一体となっ て行い、自殺予防を推進します。 <span style="float: right;">【福祉事務所】</span>
<b>うきは市地域ケア会議</b>
地域社会資源の情報収集及び活用を行い地域が抱える問題の把握・共有化を行う ことで、自殺予防と連動させていきます。 <span style="float: right;">【保健課】</span>
<b>うきは市ひとり暮らし高齢者等見守りネットワーク協議会</b>
一人暮らしの高齢者等を孤立させない地域づくりを目的とし、孤独感を和らげ生きる ことの促進要因の推進に繋がります。 <span style="float: right;">【保健課】</span>
<b>うきは市安全・安心まちづくり推進協議会</b>
うきはの里安全安心まちづくり市民大会を主催し、大会の中では、防犯、交通事故防 止について地域と行政が共に取り組むことを目的としています。その中での推進会議 で自殺実態に関する情報を共有し、自殺対策についての理解を深める機会としてい きます。 <span style="float: right;">【市民協働推進課】</span>

## (2) 自殺対策を支える人材の育成

うきは市の基本理念である「～誰も取り残さないうきはの実現を目指して～」を実現するために、自殺の実態を広く知ることが必要であると考えます。自殺の問題を他人事として捉えるのではなく、身近な問題であると考えなければなりません。そのためには人材育成を充実させる必要があります。

うきは市では、地域にゲートキーパーとしての役割を担う人材、並びに声掛け、顔合わせを通して地域で支える人材を育成し、体制を構築することが求められています。

<b>自殺対策プロジェクト委員会講演会</b>
自殺予防に繋がる様々な内容の講演会を開催し、市民だけでなく医療、介護、民生委員など地域の支え手となる方の育成を進めます。 【福祉事務所】
<b>研修会への参加</b>
福岡県や関係機関が実施する自殺対策等に関する研修会へ参加します。 【全庁】
<b>ゲートキーパー研修</b>
自殺のサインに気づき対応できる人(ゲートキーパー)を増やすことを目的にゲートキーパー研修会を実施します。 【北筑後保健福祉環境事務所】
<b>市職員を対象とする研修</b>
窓口業務や相談の際に、早期発見に繋がるようにゲートキーパー研修に参加し、新規に採用された職員には、庁内研修で市内の自殺の実態を把握し、自殺対策への意識を高められるようにしていきます。 【全庁】



### (3) 住民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得ること」です。この危機が自分自身に起こる可能性があるということ、並びに危機に陥った場合には、誰かに援助を求めることが必要であるということの理解を促進することで、自殺対策における市民一人ひとりの役割等についての意識が共有されることが必要です。

うきは市では、教育活動、広報活動等を通じて自殺対策に関する知識の普及啓発や、様々な問題に関する相談先の周知を推進しています。

<b>リーフレット・啓発グッズの作成と配布</b>
相談窓口の一覧を記したチラシと自殺対策の標語が印字されたポケットティッシュやボールペン等の配布を行い、自殺予防等の啓発を行います。 【福祉事務所】
<b>広報誌等の媒体を活用した啓発活動</b>
広報誌やホームページに生きることの支援に繋がる講演や相談会等の情報を掲載し、市民への周知を図ります。 【全庁】
<b>うきは市まちづくり出前講座</b>
市民や団体からの要望を受けて実施する出前講座において、自殺予防や実態に関する情報を伝え、早期発見に繋がる情報を提供します。 【生涯学習課等】
<b>うきは市立図書館での啓発ブースの設置</b>
図書館では生きることの促進に繋がる書籍や、DVD、CDをブースに設置しており、時期などに合わせて随時更新します。 【生涯学習課】

#### (4) 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行うことが必要です。出産、育児、介護、障がい等、生きていくことで発生する悩みなどの「生きることの阻害要因」を「生きることの促進要因」に変える対策を推進していかなければなりません。

うきは市では、生きがいづくりや居場所づくりを行うとともに、「生きることの阻害要因を減らす」ため、こころの相談や、その他さまざまな問題に対して専門的な相談に応じ、解決に向けて支援を行っています。

<b>各課窓口・相談業務</b>
窓口対応、相談業務、訪問業務等において、職員ひとりひとりがゲートキーパーであるという認識を持ち、些細な会話の中でも住民の抱える問題に気づき、早期発見、支援に繋がります。 <span style="float: right;">【全庁】</span>
<b>妊産婦健康診査</b>
妊娠中や、産後の母親には精神的、肉体的に不調になりやすく、リスクが高まることから、保健師や管理栄養師などの専門職による面談を通して、精神的、肉体的安定に繋がります。 <span style="float: right;">【保健課】</span>
<b>すくすく発達相談療育指導教室</b>
言葉の遅れや発達面で気になる児童に対し、専門家が相談に応じたり、関わり方を教える事で、保護者の負担や不安感の軽減に寄与し生きることの促進要因へ繋がります。 <span style="float: right;">【保健課】</span>
<b>遺された方への支援</b>
被保険者の葬祭を執り行った方に、補助金を支給しています。亡くなった方の中には自死によるケースも想定されるので、遺族の方に対して一律に相談先等の情報を掲載したリーフレットを配布し、支援に繋がります。 <span style="float: right;">【市民課】</span>
<b>公営住宅管理</b>
公営住宅の入居者や入居申請を行う方には、困難な問題を抱えた方や、生活困窮者が少なからずおり、自殺のリスクが潜在的に高いと思われる住民の方には相談先を案内等をおこない、支援に繋がります。 <span style="float: right;">【住環境建設課】</span>

(5) 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

いじめだけに限らず、さまざまな問題を抱えた児童生徒の自殺が社会問題となる中、自殺対策基本法の改正により、学校における SOS の出し方教育の推進が盛り込まれました。うきは市において、児童生徒の自殺は発生していませんが、引き続き児童生徒に継続的な支援を行っていきます。

<b>いじめ問題対策推進委員会</b>
いじめは児童生徒の自殺リスクを高める要因の1つであり、いじめの早期発見と対応を行うだけでなく、いじめを受けた児童生徒が周囲に助けを求められるよう、SOS の出し方教育を推進していきます。また、各小中学校のいじめ防止基本方針の見直しを重ねいじめの早期発見、即時対応、継続的な再発防止を図ります。【学校教育課】
<b>スクールカウンセラー</b>
児童生徒の悩みや心配事に関する相談をカウンセラーが対面で受け付けています。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、相談者の相談に対する敷居を下げ、早期の問題発見・対応に繋がります。【学校教育課】
<b>不登校児童生徒適応指導</b>
公立小中学校に通う不登校児童生徒を対象に、集団再適応、自立を援助する学習生活指導等を実施しています。不登校を理由に自殺に繋がる危険性を回避するため、指導員が必要に応じて関係機関へ繋がります。【学校教育課】

### 第3節 重点施策

うきは市における重点施策
1 勤務者・経営者への対策
・中小企業資金融資 など
2 高齢者への対策
・地域包括支援センター事業 ・高齢者の社会参加の促進 ・見守り体制の強化 など
3 無職者・生活困窮者への対策
・納税、就労などの相談窓口の提供 ・公営住宅の管理 など

#### (1) 勤務・経営者への対策

勤務者・経営者において仕事は生活時間の多くを占めるものであり、勤務環境・労働環境は心身に大きな影響を及ぼします。そのため、勤務者・経営者が働きやすく、相談しやすい職場環境を整えることが重要です。

うきは市では平成25年から平成29年の自殺者数47人のうち、有職者(被雇用者、勤め人等)が40%(19人)で、この数値は全国とほぼ同等となっています。

また、うきは市内の事業所は、従業員50人未満の小規模事業所が全体の98%を占め、勤務者の74%が50人未満の事業所に勤務している状況です。(H26 経済センサス-基礎調査・地域自殺実態プロフィール2018より)

うきは市でも職域や各事業所と連携を図り、勤務環境、労働環境の多様化に対応できるよう、産業保健等関係機関と協力しながら、勤務者・経営者の対策に取り組んでいく必要があります。

<b>創業支援補助金</b>
市内で創業した方に対しての奨励金制度。事業が不安定な初期創業者に対して支援します。 <span style="float: right;">【うきはブランド推進課】</span>
<b>中小企業貸付金利補給補助金</b>
市内の中小企業が金融機関を通じて借り受ける中小企業貸付金に対し利子補給を行い中小企業の経営の健全化を図ります。 <span style="float: right;">【うきはブランド推進課】</span>

## (2) 高齢者への対策

うきは市における平成25年から平成29年までの高齢者の自殺者数は22人であり、60代男性の自殺率は全国平均と比べ約2倍です。60代から80代までの女性の自殺率は全国平均より高い数値となっています。

高齢者は、自身や家族の身体疾患の問題や死別、介護や生活困窮といった問題の発生により、閉じこもりや抑うつ状態から孤立・孤独に陥ってしまう傾向にあります。高齢者の居場所づくり、社会参加の強化、地域での見守りなど生きることの包括的な支援の施策の推進を図ります。

<b>虐待等高齢者緊急支援事業</b>
緊急的な一時保護が必要とされる高齢者を特別養護老人ホームに一時的な保護を行うことで、生命の安全確保に努めます。 <span style="float: right;">【保健課】</span>
<b>配食サービス事業</b>
おおむね65歳以上で買い物及び調理が困難で家族により支援も困難な高齢者に対して栄養面を考慮した食事の配達を行い、見守ることで地域からの孤立を防止できるよう図ります。 <span style="float: right;">【保健課】</span>
<b>在宅医療・介護連携センター運営等業務</b>
医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた場所で長く生活することができるよう在宅医療・介護連携センターを設置しています。このセンターの運営委員会等の議題の一つとして、自殺実態や自殺対策について議論し、関係者の認識の共有や理解の促進を図ることで、対象者への包括的なサービスに繋げるよう図ります。 <span style="float: right;">【保健課】</span>
<b>介護予防・生活支援体制整備事業</b>
高齢者が在宅生活を継続していくために必要となる多様な主体による介護予防・生活支援サービスの提供体制を構築し、様々な活動を通じて、地域の問題を察知し支援へと繋げ、地域住民の支え合いの醸成強化を図ります。 <span style="float: right;">【保健課】</span>

### (3) 無職者・生活困窮者への対策

うきは市では平成25年から平成29年の自殺者数47人のうち、無職者が60%(28人)を占めており、自殺者の半数以上に達しております。生活困窮に陥る原因は、経済問題だけではありません。身体疾患、介護、障がいや対人関係など多岐に渡ります。

うきは市では、多数の自殺リスクを抱えている人が少なくない状況を踏まえ、生活困窮者自立支援法による相談支援事業と連動した包括的な支援に取り組みます。

<b>被災児童生徒就学援助</b>
災害により被災し、就学が困難な児童生徒に対し、学用品や給食費を援助する。援助の提供時に保護者との接触を機会に、抱えている問題を把握し解決へ繋がります。 【学校教育課】
<b>要保護及び準要保護児童生徒就学援助</b>
経済的な理由により、就学が困難な児童生徒に対し、給食費・学用品を援助する。援助の提供時に保護者との接触を機会に、抱えている問題を把握し解決へ繋がります。 【学校教育課】
<b>生活困窮者自立支援事業</b>
生活困窮者が抱える多様で複合的な問題は、自殺リスクを抱える人の問題と重複している場合が多いため、生活困窮者が抱える問題に対して必要な情報提供及び助言を行うとともに、様々な支援を一体的かつ計画的に行うことにより、自立の促進を図ります。 【福祉事務所】
<b>生活困窮者自立支援事業(住居確保給付金)</b>
離職者であり、就労能力及び常用就職の意欲のある者のうち、住宅を喪失している者または喪失するおそれのある者に対し、住宅手当を支給します。住宅は最も基本的な生活基盤であるので、その喪失の恐れや不安を解消することで自殺リスクの軽減を図ります。 【福祉事務所】
<b>窓口対応(納税相談)</b>
納税が困難となった方の中には、失業や倒産など収入の激減だけでなく、心理的なストレスを受ける方も多くいます。そういった方の問題を医療や福祉など様々な支援と繋げ納付計画や生活再建の手助けを行います。 【税務課】

## 第4章 自殺対策の推進体制等

### 1 計画の周知

本計画を推進していくために、市民一人ひとりが自殺対策への重要性を理解し、取り組みを行える様、広報やホームページ等を活用し、本計画の周知を行います。

### 2 推進体制

自殺対策を推進するため、全職員一人ひとりが自殺対策への認識を持ち、計画を推進していきます。また、庁内や関係機関、外部機関と協力し事業の推進に努め、誰も取り残さないうきはの実現を目指します。

### 3 検証・評価

本計画の取組や目標値について、毎年度取組状況を取りまとめて、その進捗状況を検証・評価し、うきは市自殺対策プロジェクト委員会に報告の上、その後の取組についての協議を行い、PCDA サイクルにより計画を推進していきます。

## 資料

- 1 自殺対策基本法
- 2 自殺対策の経緯
- 3 うきは市自殺対策プロジェクト委員会設置要綱



## 1 自殺対策基本法

(平成十八年法律第八十五号)

最終改正：平成二八年三月三〇日法律第一一号

### 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を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)

第二十二條 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)

第二十三條 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)

第二十四條 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)

第二十五條 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)

第一條 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)

第一條 この法律が平成二八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す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 この法律が、平成二八年四月一日から施行する。

## 2 自殺対策の経緯

- 平成 8 年 WHO(世界保健機関)「自殺予防のためのガイドライン」公表
- 平成 12 年 3 月 「健康日本21」の中で自殺予防に取り組む
- 平成 14 年 12 月 厚生労働省自殺防止対策有識者懇談会で「自殺予防に向けての提言」報告
- 平成 17 年 7 月 参議院厚生労働委員会「自殺に関する総合対策の緊急かつ効果的な推進を求める決議」
- 平成 18 年 6 月 「自殺対策基本法」成立(議員立法、10 月施行)
- 平成 19 年 4 月 内閣府自殺対策推進室設置
- 平成 19 年 6 月 「自殺総合対策大綱」閣議決定
- 平成 24 年 8 月 「自殺総合対策大綱」の見直し(閣議決定)
- 平成 28 年 3 月 「自殺対策基本法一部改正法」成立(議員立法、4 月施行)
- 平成 29 年 7 月 新たな「自殺総合対策大綱」閣議決定

### 3 うきは市自殺対策プロジェクト委員会設置要綱

(平成 21 年 12 月 14 日告示第 52 号)平成 22 年 11 月 1 日告示第 55 号 改正

(趣旨)

第 1 条 うきは市民の自殺原因の究明調査及び自殺する施策の協議・検討を行い、自殺予防に寄与するため自殺対策プロジェクト委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 委員会は、次の事務をつかさどる。

- (1) 自殺原因の究明調査及び自殺対策に関すること。
- (2) 自殺予防のための関係機関等によるネットワーク構築に関すること。
- (3) その他、自殺対策事業を推進するために必要な事項に関すること。

(組織)

第 3 条 委員会は、委員 14 人以内をもって組織し、次に掲げる機関又は団体の関係者をもって構成する。

- (1) 市内精神科医療機関
- (2) 民生委員・児童委員協議会
- (3) 社会福祉協議会
- (4) 警察署
- (5) 消防署
- (6) 地域包括支援センター
- (7) 福祉・医療・保健分野において専門資格を有する者
- (8) 福祉、保健等行政職員
- (9) 浮羽医師会
- (10) その他、委員会において必要と認められた者

2 委員会に会長及び副会長 1 人を置くこととし、委員の互選により選出する。

(任期)

第 4 条 委員の任期は 2 年とし、再任を妨げない。ただし、欠員が生じた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長の職務)

第 5 条 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。

2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 会議は、会長が召集し、会議を主宰する。

2 会長は、必要と認めるときは、第 3 条第 1 項に規定する委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聞くことができる。



[第3条第1項]

(守秘義務)

第7条 委員は、職務上知り得た個人情報等を他に漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(費用弁償)

第8条 委員には、うきは市職員等旅費に関する条例(平成17年うきは市条例第53号)第2条第5項の規定に基づき、費用弁償を支払うものとする。

[うきは市職員等旅費に関する条例(平成17年うきは市条例第53号)第2条第5項]

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、福祉事務所において処理する。

(その他)

第10条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この告示は、公布の日から施行する。

附 則(平成22年11月1日告示第55号)

この告示は、公布の日から施行する。