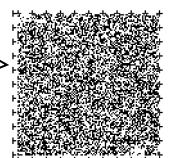
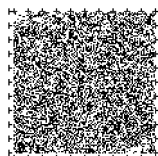


第2期 熊本市自殺総合対策計画 (最終案)

本計画には音声コード「Uni-Voice」が
印刷されています。

専用の読み上げ装置やスマートフォン
アプリ等で読み取ると、記録されてい
る情報を音声で聴くことができます。

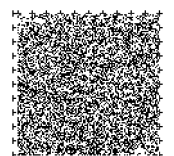




誰も自殺に追い込まれることのない「支え合う熊本市」の実現を目指して

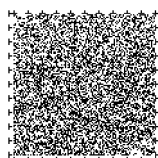
令和 6 年 3 月

熊本市長 大西 一史

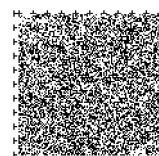


目次

第1章 計画の概要	1
1 計画策定の趣旨	1
2 基本理念	2
3 計画の位置付け	3
4 計画の期間	3
5 数値目標	4
6 評価指標	4
7 自殺対策の推進体制	5
第2章 熊本市の現状	6
1 統計で見る熊本市の自殺の現状	6
(1) 熊本市の自殺者数と自殺死亡率の推移	6
(2) 性別・年齢階層別の状況	7
(3) 職業別の状況	9
(4) 原因・動機別の状況	9
(5) 自殺未遂歴の有無別の状況	11
2 熊本市の現状・課題と対策	12
第3章 自殺対策の取組	13
1 基本方針	13
2 自殺対策の具体的な取組	16
(1) こども・若者の自殺への対策【☆重点対策】	17
(2) 女性の自殺への対策【☆重点対策】	20
(3) 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ対策【☆重点対策】	22



(4) 地域におけるネットワークの強化.....	24
(5) 自殺対策を支える人材の育成.....	25
(6) 市民への啓発と周知.....	27
(7) 生きることの促進要因への支援.....	28
(8) うつ病等への対策.....	30
(9) 高齢者への自殺対策.....	31
(10) 生活困窮者への自殺対策.....	33
(11) 勤務・経営問題への対策.....	35



第 1 章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

わが国では、平成10年（1998年）に自殺者数が3万人を超え、その後も毎年3万人前後という状況が続いてきました。このような状況を受け、平成18年（2006年）に自殺対策基本法が成立しました。これまで、自殺は個人の問題として考えられがちでしたが、すべての国民に関係する問題として、社会全体で取り組む課題であると考えられるようになりました。

また、平成28年（2016年）には、自殺対策基本法が改正され、各関連施策との連携による自殺対策の一層の推進と、各自治体における自殺対策計画の策定が義務付けられました。

そこで、本市では、平成31年（2019年）3月に初めて「熊本市自殺総合対策計画」を策定し、令和5年度（2023年度）までを計画期間とし、関係機関とともに自殺対策の取組を進めてきました。

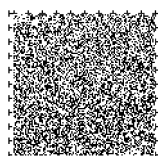
しかしながら、平成30年（2018年）まで減少傾向にあった自殺者数は、新型コロナウイルス感染症の拡大や物価高騰等、社会情勢の大きな変化の中で、令和元年（2019年）、令和2年（2020年）、令和4年（2022年）と前年を上回っており、深刻な状況が続いています。

このような中、令和4年（2022年）10月に国の自殺総合対策大綱が見直され、重点施策には、「こども・若者の自殺対策を更に推進する」等の12項目に加え、新たに「女性の自殺対策を更に推進する」という項目が追加されました。

本市においても、第1期計画に引き続き「自殺はその多くが防ぐことのできる社会的な問題」との認識のもと、自殺総合対策大綱の内容及び本市の課題を踏まえ「第2期熊本市自殺総合対策計画」を策定することとしました。

計画の策定に当たっては、全庁的な協議に加え、地域の関係機関・団体によって構成される熊本市自殺対策連絡協議会で協議を行っています。

本計画では、自殺に追い込まれる市民を一人でも少なくすることを目指すとともに、自殺対策を社会全体の問題として改めて認識し、行政、関係機関及び学校等をはじめ、すべての市民が主体的に取り組むことを目指します。



2 基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない「支えあう熊本市」の実現を目指す

令和2年（2020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要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、全国の自殺者の総数は11年ぶりに前年を上回りました。特に、小中高生の自殺者数は、増加傾向となっており、令和4年（2022年）には過去最多となっています。

本市においても同様の傾向がみられ、かけがえのない多くのいのちが自殺で失われている状況です。

自殺（自死）※¹は、様々な要因により心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられなくなったときに起こることが知られています。また、自殺の原因となる様々な要因のうち、多重債務や長時間労働等の社会的要因については制度の見直しや相談支援体制の整備等の社会的な取組により防ぐことができます。

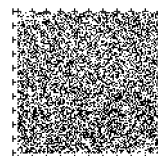
これらのことから、自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、防ぐことのできる社会的問題であるといえます。

そのため、自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺リスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを通じて社会全体の自殺リスクを低下させる必要があります。

本市では行政、関係機関、市民がともに支えあって住みやすいまちづくりを進めるとともに、本計画を中心として、さらに効果的な自殺対策に積極的に取り組み、『誰も自殺に追い込まれることのない「支えあう熊本市」の実現』を目指します。

※¹ 自殺と自死

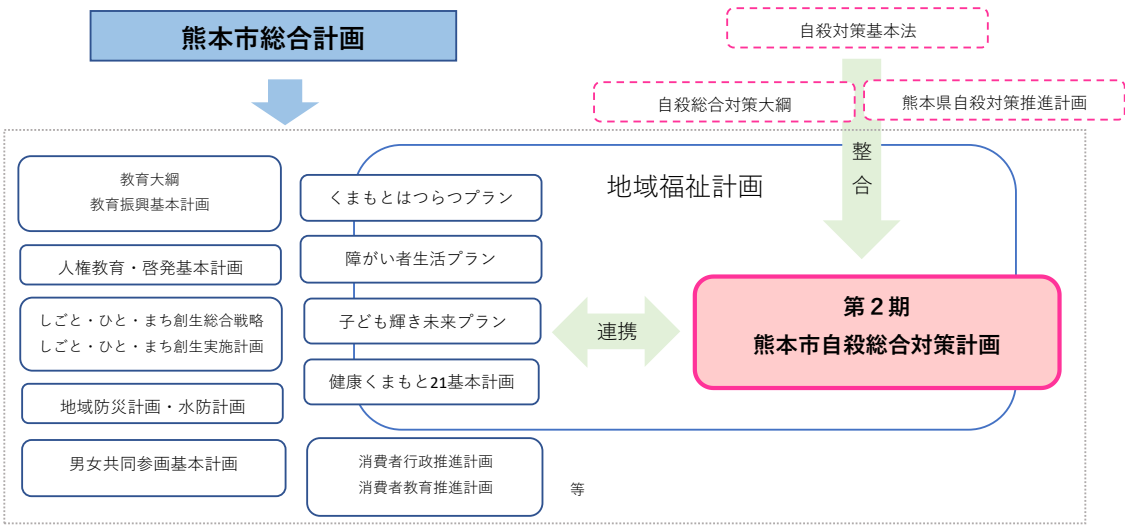
自殺と自死の表現については様々な意見があります。そのため本市では「自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会」報告書や『自死・自殺』の表現に関するガイドライン」を参考に、主に遺族を対象とする場合は「自死」を使用し、法律の名称や行為そのもの等を表す場合は「自殺」を使用することとしています。この計画でもそれにあわせて「自殺」と「自死」を表記しています。



3 計画の位置付け

本計画は、平成28年（2016 年）に改正された自殺対策基本法に基づき、国の定める自殺総合対策大綱及び熊本県の定める第3期熊本県自殺対策推進計画の趣旨を踏まえて、自殺対策基本法第13条に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

また、本計画は本市の総合計画や各種計画と連携を図りながら、自殺対策を推進していくこととしています。

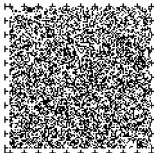


4 計画の期間

計画の実施期間は、令和6年度（2024 年度）から令和9年度（2027 年度）までの4年間とします。

なお、自殺対策基本法または自殺総合対策大綱が見直された場合は、適時見直しを行います。

年度	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	
熊本市 自殺総合 対策計画				第 1 期 熊本市自殺総合対策計画 R元年度～R5年度					第 2 期 熊本市自殺総合対策計画 R6年度～R9年度				第 3 期 熊本市自殺総合対策計画 R10年度～R13年度					
熊本市 総合計画	熊本市第7次総合計画 R元年度～R5年度								熊本市第8次総合計画 R6年度～R13年度									
国の 自殺総合 対策大綱	自殺総合対策大綱（旧） H29.7.25～R4.10.14				自殺総合対策大綱（現行） R4.10.14閣議決定～					自殺総合対策大綱 おおそ5年で見直し								
熊本県 自殺対策 推進計画	第 2 期 熊本県自殺対策推進計画 H30年度～R4年度				第 3 期 熊本県自殺対策推進計画 R5年度～R9年度					第 4 期 熊本県自殺対策推進計画 R10年度～R14年度								



5 数値目標

令和9年（2027年）までに自殺死亡률을平成27年（2015年）と比べて30%以上減少させる

本市では、自殺に追い込まれる市民を一人でも少なくすることを目指していますが、具体的な計画の評価のためには、人口10万人あたりの自殺による死亡者数を示す自殺死亡률を用います。

国としては、自殺死亡률を先進諸国と同程度の水準まで減少させることを目指しており、旧大綱の数値目標を継続し、令和8年（2026年）までに平成27年（2015年）の水準から30%以上減少させる（自殺死亡률を13.0以下にする。）ことを目標としています。

本市においては、第1期計画で定めた目標と同様の目標を改めて設定することとし、計画の最終年にあたる令和9年（2027年）までに自殺死亡률を12.0以下まで減少させることとします。

熊本市（第2期計画）

	基準値 (平成27年)	実績値					目標値
		H30	R1	R2	R3	R4	
自殺死亡률	17.2	11.5	13.0	16.1	12.6	18.4	R9 12.0

30%以上減少

国（参考）

	基準値 (平成27年)	実績値					目標値
		H30	R1	R2	R3	R4	
自殺死亡률	18.5	16.1	15.7	16.4	16.5	17.4	R8 13.0

30%以上減少

熊本県（参考）

	基準値 (平成27年)	実績値					目標値
		H30	R1	R2	R3	R4	
自殺死亡률	19.9	14.2	15.5	16.4	14.9	18.7	R8 13.0

34.7%以上減少

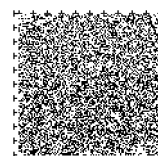
出典：厚生労働省「人口動態統計」

6 評価指標

自殺対策計画に基づいて実施する事業を適正に評価・検証するため、次の3つの評価指標を設定します。

評価指標	現状値	目標値（R9）
ゲートキーパー養成研修受講者数	2,168人 (R4年度末時点)	250人／年 4年合計 1,000人
ゲートキーパーの認知度 (熊本市総合計画市民アンケート調査)	20.4% 36.5% (R5.12月時点)	50%
こころの相談窓口を知っている人の割合 (熊本市総合計画市民アンケート調査)	66.9% 84.9% (R5.12月時点)	100%

(R5.9月) 公式LINE、公式X、ホームページ上で行った自殺対策意識調査アンケートの結果

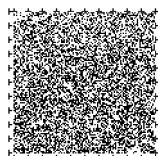
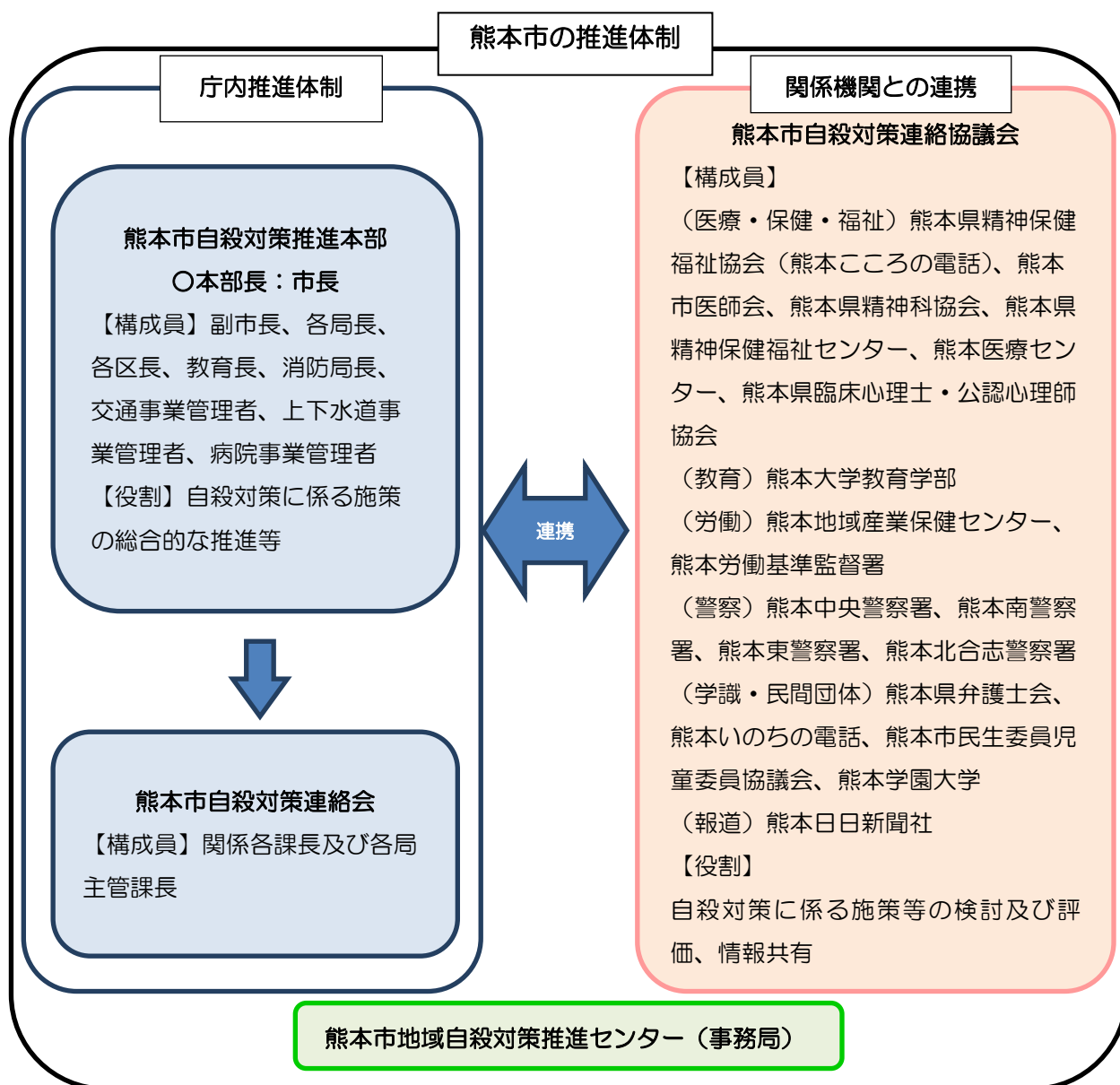


7 自殺対策の推進体制

本市では平成30年（2018年）に市長を本部長とする熊本市自殺対策推進本部を設置しました。推進本部では、自殺対策計画の策定・進捗管理及び課題を共有し、解決策の検討を行っています。市政のトップである市長が本部長となることで、庁内横断的な体制を整え、自殺対策に積極的に関わり、総合的かつ効果的に推進します。

また、推進本部の下に、庁内の関係各課が参加する庁内連絡会を位置付け、具体的な取組と現場レベルでの情報共有を行っています。

さらに、本計画の策定にあたっては、熊本市自殺対策連絡協議会で審議を行い、熊本市の関係団体による取組や意見も盛り込んでいます。今後も協議会を通して、本市の関係団体との連携を図りつつ、自殺対策を進めていきます。



第2章 熊本市の現状

1 統計で見る熊本市の自殺の現状

自殺総合対策大綱での数値目標の基準年である平成27年（2015年）における本市の自殺者数は127人で、自殺死亡率は17.2となっています。全国の自殺者数は平成15年（2003年）の34,427人をピークに令和元年（2019年）まで減少傾向にあり、本市の自殺者数も平成30年（2018年）まで概ね減少傾向にありました。

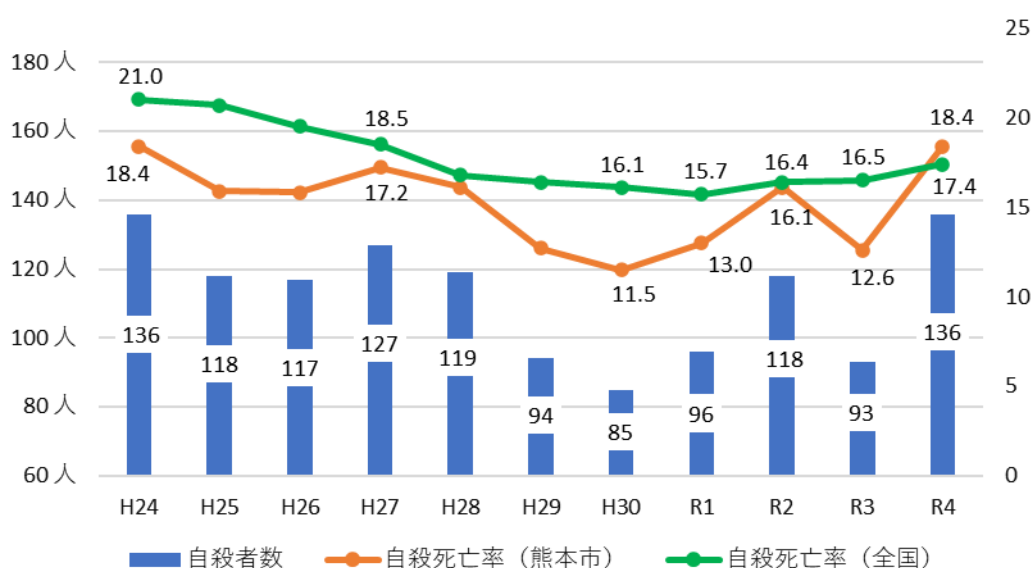
しかしながら、令和元年（2019年）以降は増減を繰り返しており、令和4年（2022年）は、平成24年（2012年）と同じく136人となっています（図1）。

(1) 熊本市の自殺者数と自殺死亡率の推移

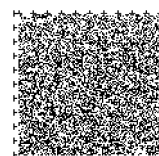
平成24年（2012年）以降の本市の自殺者数と自殺死亡率の推移は次のとおりとなっています（図1）。

この期間で自殺者数が最も多い年は平成24年（2012年）および令和4年（2022年）の136人、最も少ない年は平成30年（2018年）の85人でした。

図1 自殺者数と自殺死亡率の推移



出典：厚生労働省「人口動態統計」



(2) 性別・年齢階層別の状況

平成30年（2018年）から令和4年（2022年）まで（以下「過去5年間」という。）の性別・年齢階層別の自殺者数を示しています。

男性は令和2年（2020年）が最多の89人、女性は令和4年（2022年）が最多の43人となっており、近年増加傾向にあります（図2）。

過去5年間の本市の自殺者数を年代別にみると、50歳代、40歳代、60歳代の順に多くなっています。男女別では、男性は40歳代、50歳代が最も多く、女性は50歳代、60歳代が多くなっています（図3）。

各年齢階層の構成割合を全国と比べると、20歳未満、30歳代から60歳代において、本市が全国を上回っています（図4）。

図2 男女別の自殺者数の推移（H30-R4）

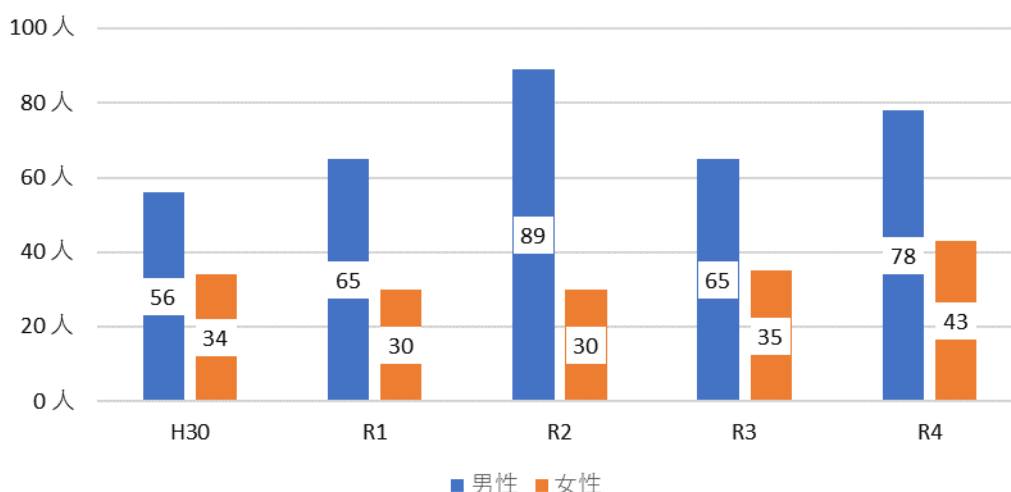
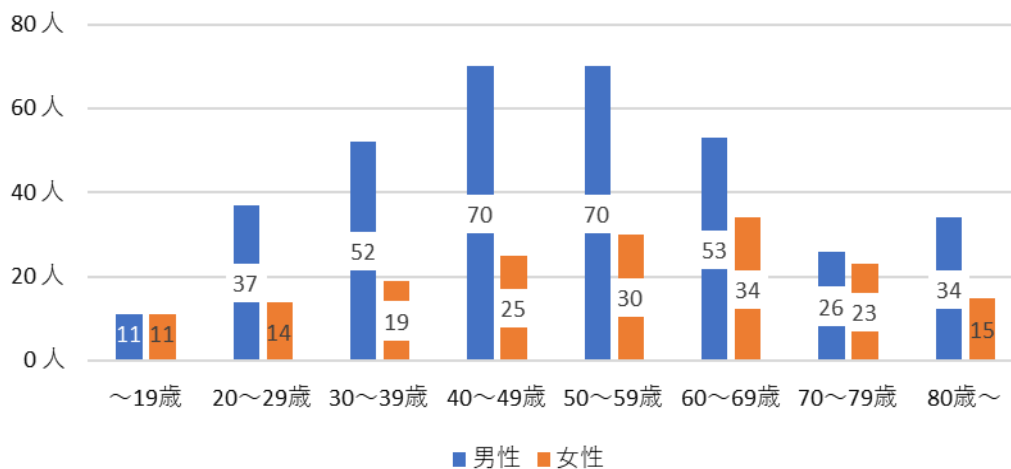


図3 年齢階層別自殺者数（H30-R4 合計）



出典：警察庁「自殺統計」

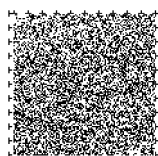
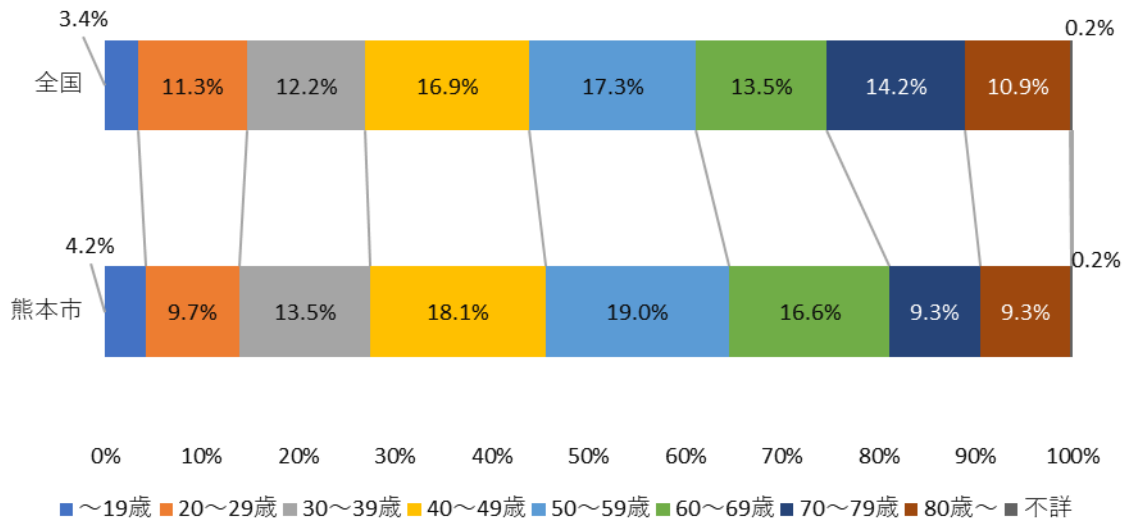


図4 年齢階層別構成割合の比較（H30-R4 合計）



出典：警察庁「自殺統計」

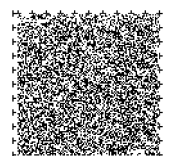
過去5年間の年齢階層別（10歳ごと）の死亡原因を見ると、10歳代から30歳代の若年層で死因第1位が自殺になっています（表1）。

このような傾向は、全国とほぼ同様です。

表1 熊本市の年齢階級別死因順位（H30-R4 合計）（単位：人）

順位	1位		2位		3位		備考
	死因	人数	死因	人数	死因	人数	
10歳未満	循環器系の先天奇形	17	染色体異常，他に分類されないもの	11	周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	10	-
10～19歳	自殺	20	不慮の事故	10	悪性新生物＜腫瘍＞	9	-
20～29歳	自殺	61	悪性新生物＜腫瘍＞	13	不慮の事故	12	-
30～39歳	自殺	72	悪性新生物＜腫瘍＞	41	脳血管疾患	15	-
40～49歳	悪性新生物＜腫瘍＞	194	自殺	90	心疾患（高血圧性を除く）	53	-
50～59歳	悪性新生物＜腫瘍＞	525	心疾患（高血圧性を除く）	135	自殺	101	-
60～69歳	悪性新生物＜腫瘍＞	1,542	心疾患（高血圧性を除く）	319	脳血管疾患	172	8位
70～79歳	悪性新生物＜腫瘍＞	2,813	心疾患（高血圧性を除く）	751	その他の呼吸器系の疾患	421	22位
80～89歳	悪性新生物＜腫瘍＞	3,276	心疾患（高血圧性を除く）	1,938	その他の呼吸器系の疾患	1,182	31位
90～99歳	老 衰	2,146	心疾患（高血圧性を除く）	1,970	悪性新生物＜腫瘍＞	1,514	40位
100歳～	老 衰	409	心疾患（高血圧性を除く）	172	その他の呼吸器系の疾患	65	-

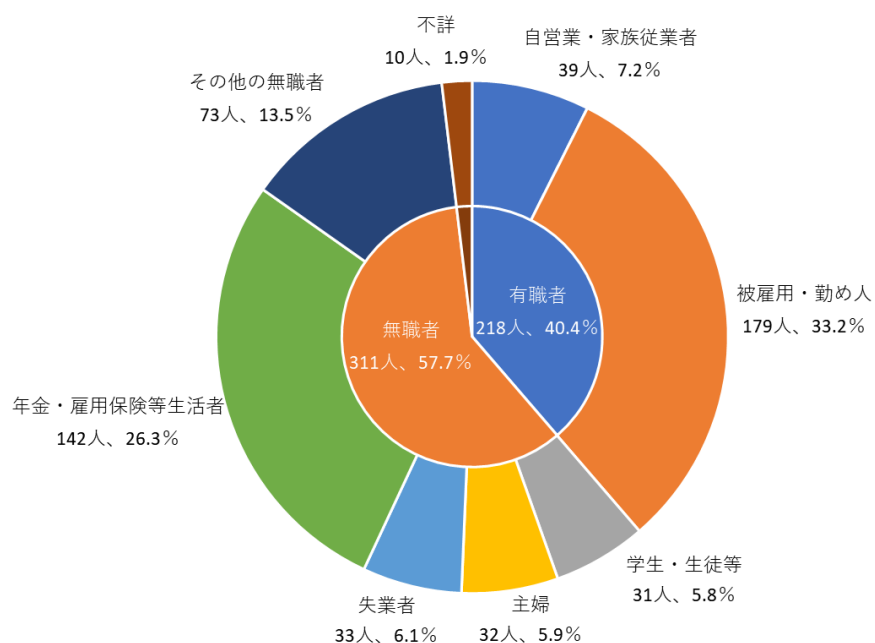
出典：厚生労働省「人口動態統計」



(3) 職業別の状況

過去5年間の職業別の自殺者数を示しています。職業別では、無職者が57.7%で有職者より多くなっています。有職者の中では、被雇用・勤め人が多く、無職者の中では、年金・雇用保険等生活者が多い状況です（図5）。

図5 職業別の自殺者数（H30-R4 合計）



出典：警察庁「自殺統計」

(4) 原因・動機別の状況

自殺の多くは、多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きているといわれています（図6）。また、自殺時には、約9割の方が何らかの精神科診断がつく状態であったことが知られています。

自殺は様々な要因が連鎖するなかで起きているといわれており、例えば、

- ・「失業」がきっかけで「生活苦」になり、「多重債務」を抱えて「うつ状態」になり、自殺に追い込まれていく。
- ・小さいころに「虐待」を受けた経験のある方が、結婚して「夫からの暴力」を受けたことがきっかけで「精神疾患」になり、「離婚」し、「生活苦」になって自殺に追い込まれていく。

このように、個人の自由な意志や選択の結果ではなく、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」といえます。このことを改めて再認識することが必要です。

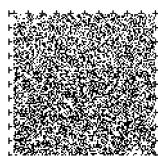
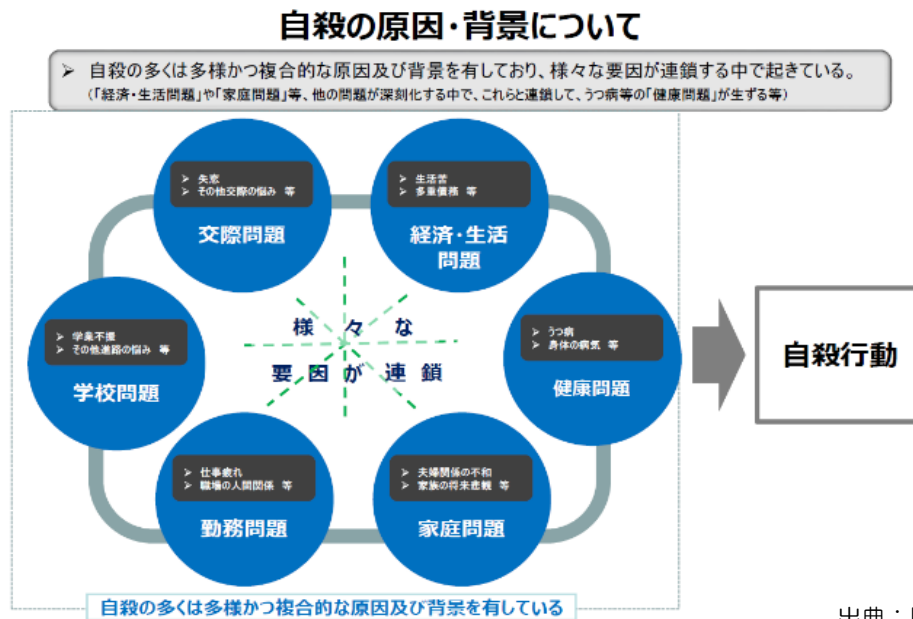


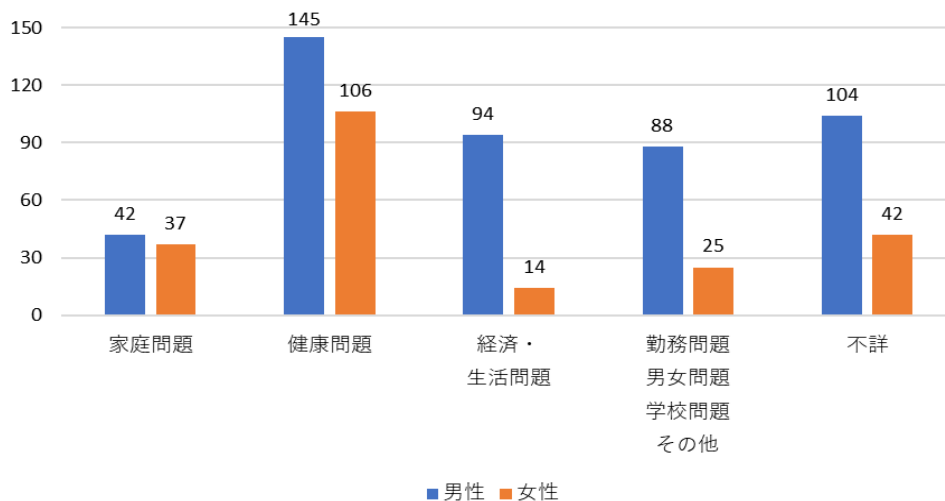
図6 自殺の原因・背景イメージ図



出典：厚生労働省資料

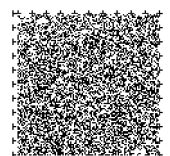
過去5年間の原因・動機別^{※2}の自殺の状況を男女別に示しています。自殺の原因・動機をみると、男女ともに健康問題が最も多くなっています。その他、男性は、経済・生活問題が多くなっているのに対し、女性では、家庭問題が多くなっています（図7）。

図7 自殺の原因・動機（H30-R4 合計）



出典：警察庁「自殺統計」

※2 原因・動機については、1人の自殺者において、複数の要因があるため、自殺者数と一致しません。

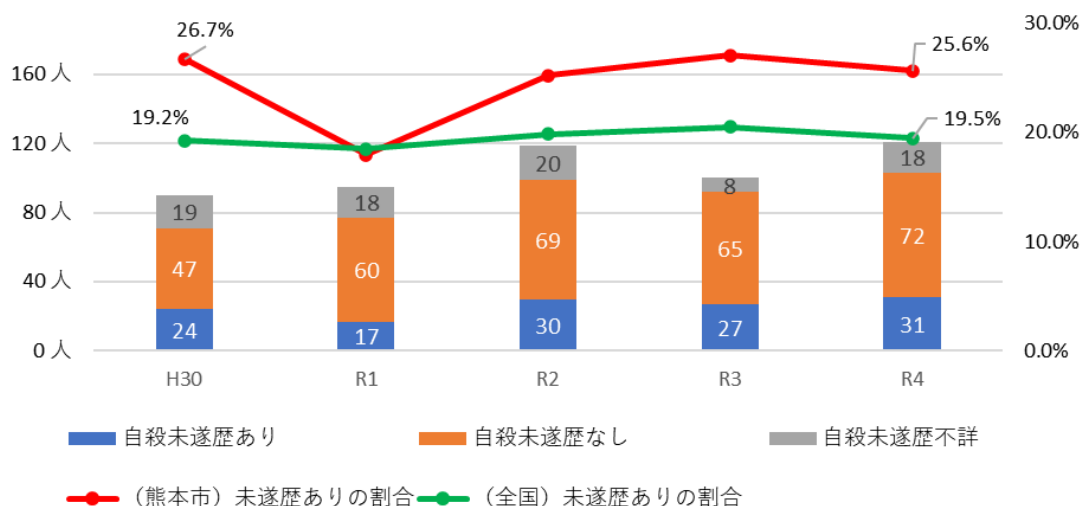


(5) 自殺未遂歴の有無別の状況

過去5年間の自殺者の未遂歴の有無を示しています。

自殺者の4人に1人は自殺未遂歴があり、自殺未遂歴がある自殺者数の割合は、全国の割合を上回っています（図8）。

図8 自殺未遂歴の有無の比較（H30-R4）



出典：警察庁「自殺統計」

【参考】厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」

自殺者数の統計には、「人口動態統計」と「自殺統計」があり、次のような違いがあります。

1 日本における外国人の取扱いの違い

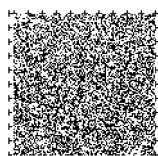
「人口動態統計」は日本における日本人のみの自殺者数としているのに対し、「自殺統計」は、日本における日本人及び外国人の自殺者数としています。

2 調査時点の違い

「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、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るのに対し、「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 計上地点の違い

「人口動態統計」は、住所地に計上しているのに対して、「自殺統計」は住所地または発見地に計上しています。



2 熊本市の現状・課題と対策

現状・課題

〈現状〉

- ・原因別自殺者数では、男女ともに健康問題が最も多い。その他、男性は経済・生活問題、女性は家庭問題が多い。
- ・職業別の自殺者数では、有職者より無職者の方が多い。
- ・40歳代～50歳代男性の自殺者数が最も多い。
- ・ゲートキーパーの養成者数は、第1次計画の目標値2,000人を達成した。
- ・熊本市総合計画市民アンケート調査の結果、ゲートキーパーの認知度が20.4%。全国平均（12.3%）より高い。

〈課題〉

- ・若年層の自殺者が増加傾向である。
- ・女性の自殺は増加傾向であり、令和4年（2022年）は過去5年で最多である。
- ・自殺者の4人に1人は自殺未遂歴がある。
- ・自殺死亡率は、全国より低い状態が続いていたが、令和4年（2022年）は全国を上回った。

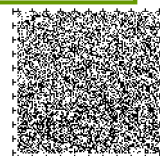
対策

〈重点対策〉

- ・「こども・若者の自殺への対策」、「女性の自殺への対策」、「自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ対策」の3つを重点対策と位置付けて取り組む。
- ・こども・若者の自殺への対策として、こども局、教育委員会との連携強化、若者版ゲートキーパー養成の拡充等を行う。
- ・女性の自殺への対策として、関係部署と連携し、妊娠等に関する悩み相談、産後うつ等の早期発見・早期支援等を行う。
- ・自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ対策として、こころといのちの支援事業（未遂者支援事業）の拡充、救急医療機関への啓発等を行う。

〈取組〉

- ・ゲートキーパー養成研修を継続して実施する。新たに教員向けの研修や若者版ゲートキーパー養成を実施する。
- ・SNSを積極的に活用し、自殺予防や相談窓口に関する普及啓発を実施する。
- ・健康問題の中で最も多いうつ病に関しては、早期発見・早期治療につなげることができるよう、ストレスチェックシステムの啓発やかかりつけ医への研修等を行う。
- ・依存症専門相談員による相談や研修会など、うつ病と関連が強い依存症に関しても取組を強化して行う。



第3章 自殺対策の取組

1 基本方針

(1) 生きることの包括的な支援

自殺は、健康問題や経済・生活問題、家庭問題など、様々な問題が原因となって引き起こされています。健康問題や家庭問題等、個人の問題と思われる要因であっても、専門家への相談やうつ病等の治療について社会的な支援の手を差し伸べることにより解決できる場合もあります。様々な要因を抱える方を地域全体の取組を通して包括的に支援することで、自殺リスクを低下させていくことが必要です。

(2) 関連施策の有機的な連携

自殺に追い込まれる人を一人でも少なくするためには、精神保健に関する取組だけでなく、社会的な視点や経済的な視点を含んだ様々な取組が必要になります。このような取組が効果的に作用するためには、自殺の要因となり得る生活困窮、孤独・孤立、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等において更なる関係者間の連携が必要であり、これらの関係者が自殺対策の一部を担っているという意識を共有することが、連携を深めていくためにも重要なこととなります。

また、全国的にこどもの自殺者数が増加傾向であることから、対策を強力に推進することが必要です。本市では、こどもの自殺対策を推進するため、こども局や教育委員会など関係部局と緊密に連携を図っていきます。

(3) 段階に応じたレベルごとの対策

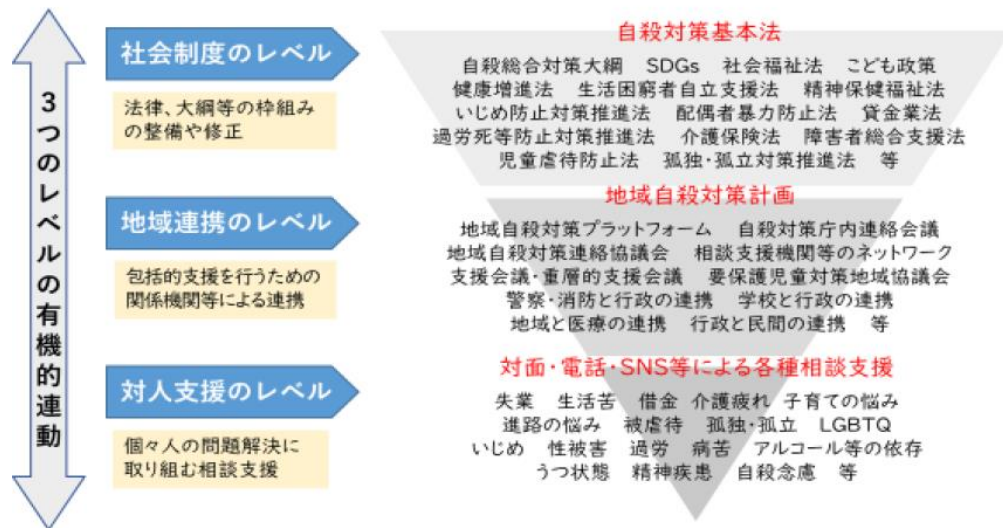
自殺対策は、自殺リスクを抱えた個人等に支援を行う「対人支援のレベル」、支援者や関係機関同士の連携を深め、様々な支援の網の目からこぼれ落ちる人を出さないようにする「地域連携のレベル」、さらに支援制度の整備等を通じて、誰も自殺に追い込まれることのない地域社会の構築を図る「社会制度のレベル」という3つのレベルに分けることができます。社会全体の自殺リスクを低下させるためには、それぞれのレベルに応じた取組を推進していくことが大切です。

また、自殺が発生する前の段階における啓発等の「事前対応」、自殺が起こりつつある状況に介入する「危機対応」、自殺や自殺未遂が生じてしまった場合における「事後対応」の3つも挙げられ、それぞれの段階に応じた施策を実施していく必要があります。

三階層自殺対策連動モデル:TISモデル

(Three-level model of Interconnecting Suicide countermeasures)

「社会制度」「地域連携」「対人支援」の3つのレベルの
有機的な連動により、総合的な自殺対策を推進する



出典：厚生労働省資料

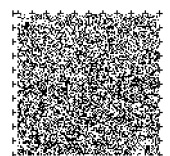
(4) 実践と啓発を両輪として推進

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、心情や背景は理解されにくい現実があります。危機的な状況になった場合には周囲に支援を求めることが大切であるということが、地域全体の共通認識となるよう普及啓発活動を行っていきます。

また、身近にいるかもしれない自殺を考えている方のサインに早く気づき、専門家につなぎ、見守っていけるよう、メンタルヘルスへの理解促進も含めた広報活動、教育活動の推進や自死遺族等支援の観点からも自殺への偏見を払拭し、正しい理解を促進する啓発活動が必要です。

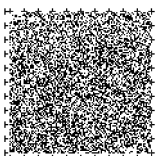
(5) 自殺者等の名誉及び生活への配慮

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なることがあります。遺族等支援としても、自殺に対する偏見をなくし、正しい理解を促進するとともに、自殺対策に関わる方は、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの方の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、不当に侵害することのないよう、自殺対策に取り組めます。



SDGs との関連

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題であるとの基本認識の下、自殺対策を、生きることの包括的な支援として、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開する必要があります。この考え方は「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標である SDGs の理念と合致するものであることから、自殺対策は、SDGs の達成に向けた政策としての意義も持ち合わせています。



2 自殺対策の具体的な取組

本計画では具体的な取組について、11の項目ごとに事業や取組を整理し、そのなかでも「こども・若者の自殺への対策」、「女性の自殺への対策」、「自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ対策」の3つを重点対策と位置づけ、取組を推進します。

(1) こども・若者の自殺への対策 ☆重点対策

(2) 女性の自殺への対策 ☆重点対策

(3) 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ対策 ☆重点対策

(4) 地域におけるネットワークの強化

(5) 自殺対策を支える人材の育成

(6) 市民への啓発と周知

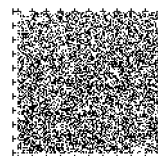
(7) 生きることの促進要因への支援

(8) うつ病等への対策

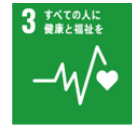
(9) 高齢者への自殺対策

(10) 生活困窮者への自殺対策

(11) 勤務・経営問題への対策



(1) こども・若者の自殺への対策 ☆重点対策

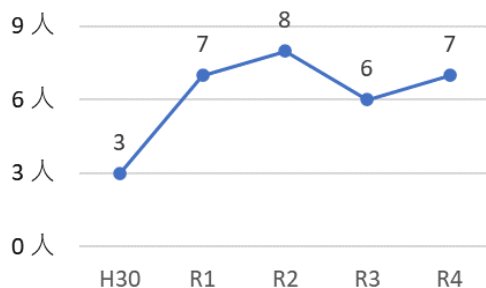


本市では令和元年（2019 年）以降、学生・生徒等の自殺者が5人以上という状況が続いており、10歳代から30歳代の死因の第1位が自殺となっています。こどもの自殺の要因としては、学習不振等による自尊心の低下や家庭環境の問題、友達とのトラブルやいじめ等による孤立など様々な要因が複合的に絡み合っていることが考えられます。また、学年が上がるほど周囲へ援助を求めることが難しいといわれているため、周囲の大人が適切に SOS を受け止めていける体制を整えたうえで、こどもたちへの SOS の出し方に関する教育を推進していく必要があります。

自殺総合対策大綱では、こども・若者の自殺対策の更なる推進・強化が示され、令和5年（2023 年）6月には「こどもの自殺対策緊急強化プラン」という自殺対策の強化に関する施策がまとめられました。リスクの早期発見や的確な対応等により、こどもが自ら命を絶つようなことのない社会の実現が求められています。

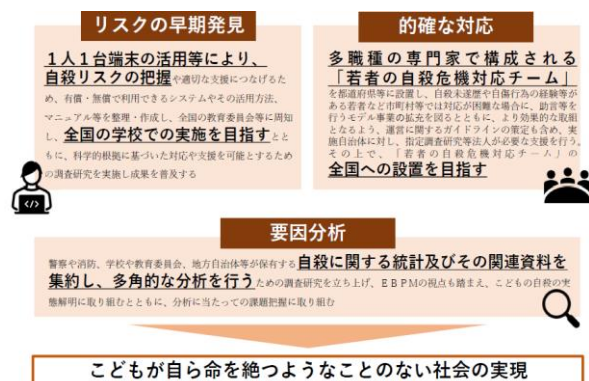
こども・若者に対する自殺対策は、現在の自殺予防に資するだけでなく、将来の自殺リスクを軽減することにもつながるため、こども局、教育委員会等と連携して取り組んでいきます。

（熊本市）学生・生徒等の自殺者数の推移



出典：警察庁「自殺統計」

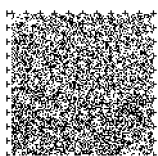
【こどもの自殺対策緊急強化プランのポイント】



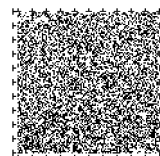
出典：厚生労働省資料

○主な事業・取組

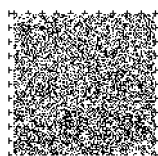
事業名	事業概要【担当課等】	取組目標等
SNSによるこころの悩み相談	様々な悩みを抱える方が電話や面談によらず相談できるように、SNSを使ったこころの悩み相談を受け付け。 【こころの健康センター】	相談対応率 100%
〔新規掲載〕こどもホットライン	こどもの命を守り、こどもの権利を守るために、学校内外を問わず、こどもの権利に係る相談を受け、関係機関と連携してケースに応じた支援策をトータルコーディネートし、権利侵害の早期解消を図る。 【こどもの権利サポートセンター】	継続して実施



事業名	事業概要【担当課等】	取組目標等
〔新規掲載〕 ヤングケアラー支援	ヤングケアラーを早期に発見し、適切な支援につなげるため、ヤングケアラー・コーディネーターを配置して支援体制を構築するとともに、周知啓発や支援者向け研修等を実施する。 【こども家庭福祉課】	継続して実施
〔新規掲載〕 こどもの居場所支援	養育環境等に課題を抱え、家庭や学校に居場所のないこどもへ安心できる居場所を提供した上でこどもとその家庭が抱える多様な課題に応じた包括的支援を実施する。 【こども家庭福祉課】	継続して実施
〔新規掲載〕 こどもの自殺 危機対応チーム	多職種の専門家によって構成されるこどもの危機対応チームを設置し、学校等からの要請に応じて、自殺リスクの高い学生・生徒等への対応が困難な場合に、支援者に対して助言等を行う。 【こころの健康センター】	実施予定
〔新規掲載〕 こどものこころを育むための普及啓発	こどものこころの育ちに重要な大人の関わりについてチラシを作成し、区役所保健こども課で子育て中の保護者を対象に説明し、配布する。  【こども支援課】	継続して実施
こども・若者 総合相談	電話・面接・メールなどにより、こども・若者に関するあらゆる相談を受け、悩みを傾聴しつつ助言及び情報提供を行うことで、困難を抱える相談者の不安を取り除き、精神状態の安定につなげる。 【こども・若者総合相談センター】	継続して実施
要保護児童相談	要保護児童・特定妊婦の早期発見と早期対応、関係機関との連携を行い、保護者の精神面を把握して対応していくことで地域で生活する家族の支援を行うことにつながる。 【各区保健こども課】	継続して実施
児童に関する 相談援助	児童虐待、非行、養育困難等に関する相談援助により、こどもの福祉の向上、権利擁護を図る。【児童相談所】	継続して実施
思春期精神保健福祉研修会	教育関係者及び精神保健福祉業務に従事する支援者を対象に思春期における「発達障がい」や「精神疾患」等について理解を深める研修会を開催する。 【こころの健康センター】	参加者アンケートで「参考になった」の回答が90%以上
ゲートキーパー養成研修会	・教職員や支援者等を対象とした、ゲートキーパーに関する研修を行う。 ・庁内職員を対象とした、ゲートキーパーに関する動画（または紙面）による研修を行う。 【こころの健康センター】	ゲートキーパー養成者数：250人/年



事業名	事業概要【担当課等】	取組目標等
〔新規掲載〕 若者版ゲート キーパー養成	中学３年・高校・大学・専修学校の生徒・学生を対象に、自殺予防に関する研修を行う。 【こころの健康センター】	年２回以上実施
相談窓口一覧 の周知	身近な人に相談できない児童・生徒が気軽に相談できるよう、市内外の相談機関一覧表を作成し、周知する。 【総合支援課】	継続して実施
いのちの大切 さを考える講 演会の開催	こどもたちが性に関して正しい判断力を身に付け、適切な行動を選択できるよう、産婦人科医や助産師等の専門家を学校に派遣し、「いのちの大切さを考える講演会」を実施する。 【健康教育課】	中学校、高等学校、支援学校は全校の実施。 小学校の実施校増
命の大切さを 実感できる授 業実践	「特別の教科 道徳」における〈生命の尊さ〉、保健体育や特別活動における〈心の健康〉等の指導を通し、不安や悩み、ストレスへの対処の仕方、きつい思いを抱えている友達への接し方等について理解し、行動しようとする態度の育成を目指す。 【教育センター】	継続して実施
定期的なアン ケートの実施	毎月実施する「きずなアンケート」、年に１回実施の「心のアンケート」により、いじめや悩み等、児童生徒が声をあげられる機会を確保し、適切な相談、対応等に努める。 【総合支援課】	児童生徒の 「自死ゼロ」 を目指す
いじめ防止等 対策	いじめ防止に関する基本方針に基づき、総合的・効果的にいじめ防止等の対策を推進することで、いじめの早期発見・防止を図る。 【総合支援課】	継続して実施
学校等におけ る相談体制の 充実	各学校において、担任、教育相談担当者を中心に児童生徒の悩み等に対応する相談体制作りに努める。また、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー等を配置し、専門家による相談ができる体制をとる。 【総合支援課】	継続して実施
学習支援	生活保護受給世帯の中学生を対象者として、学習会及び社会文化体験活動、キャリアに関する講演会等を開催し、学習支援を行うほか、こどもの居場所として学校生活についての相談にも対応する。 【保護管理援護課】	継続して実施



(2) 女性の自殺への対策 ☆重点対策



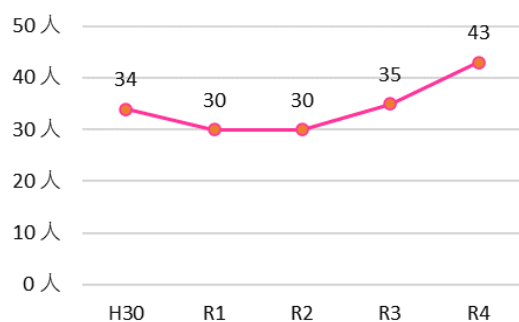
女性の自殺は、全国では 2 年連続の増加、本市でも令和 4 年（2022 年）に 43 人と過去 5 年で最多となり、増加傾向となっています。

また、自殺総合対策大綱では、新たに、妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」に位置付けて取組を強化すると示されています。

令和 3 年（2021 年）12 月に開催された「自殺総合対策の推進に関する有識者会議」では、妊産婦の死亡原因で最も多いのは自殺であるとされています。妊娠初期は予期しない（望まない）妊娠、産後は周産期うつ病が大きな要因と考えられ、それぞれの段階に応じた支援が必要です。

そのほか、配偶者等からの DV やひとり親世帯の貧困等、様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等による取組を推進します。

（熊本市）女性の自殺者数の推移



出典：警察庁「自殺統計」

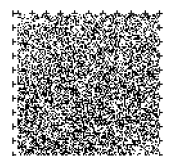
【DV 相談ナビ】



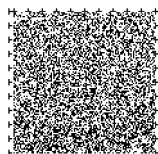
出典：男女共同参画局

○主な事業・取組

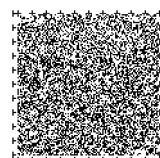
事業名	事業概要【担当課等】	取組目標等
〔新規掲載〕 妊娠等に関する悩み相談	妊娠内密相談センターを開設し、妊娠や出産、不妊・不育症、からだのことなどに関する相談に対し、必要な情報提供や支援を行う。 ひとりで悩まず相談してください ▼産んで相談できます ▼産後は大丈夫 ▼相談は無料です 【妊娠内密相談センター】	随時対応



事業名	事業概要【担当課等】	取組目標等
〔新規掲載〕 産後ケア	出産後の母親の身体的回復や心理的安定を促すとともに、母親自身のセルフケア能力を育み、母子とその家族が健やかな育児ができるよう支援を行う。 【こども支援課】	継続して実施
〔新規掲載〕 親子入所支援	母子生活支援施設において、保護者のレスパイト・ケア（子育てから一時的に解放され、休養を取るための支援）を実施するとともに、児童の養育方法や関わり方、その他家庭に関する不安・悩みごとの相談支援を行う。 【こども家庭福祉課】	継続して実施
〔新規掲載〕 子育て世帯訪問支援	家事・育児等に対して不安や負担を抱える子育て家庭、妊産婦等がいる家庭をホームヘルパー等が訪問し、家庭が抱える不安や悩みを傾聴するとともに、家事・育児等の支援を実施する。【こども家庭福祉課】	継続して実施
養育支援家庭訪問	子育てに対して強い不安や孤立感等を抱える家庭等、養育支援が特に必要であると認められる家庭に対し、助産師等が家庭訪問し、養育に関する指導や助言等を行うことにより、家庭の適切な養育の実施を確保する。 【こども家庭福祉課、各区保健こども課】	継続して実施
母親の心のケア推進	産後の心身共に不安定な時期において産後うつ病等を早期発見し、早期支援につなげる。 【こども支援課、各区保健こども課】	支援依頼に対し全数対応
配偶者暴力相談	配偶者等からの暴力（DV）を受けた被害者から相談を受け、相談者の気持ちに寄り添いながら必要な支援を行うことで安心した生活を送れるようにする。 【男女共同参画課、各区福祉課（中央区以外）】	継続して実施
DV 防止セミナー	DV やデート DV の防止に向けて、相談員や支援者等の知識の共有を図り、被害の早期発見につなげるため、専門家によるセミナーを開催する。 【男女共同参画課】	年 1 回以上開催
DV 対策関係機関ネットワーク会議	DV 被害者支援の連携強化を図るため、関係機関や支援団体と情報共有・意見交換を行う会議を開催する。 【男女共同参画課】	年 1 回以上開催
女性に対する暴力をなくす運動	毎年11月12日～25日の「女性に対する暴力をなくす運動」期間に合わせ、パープルリボンツリーや啓発パネル等の展示をおこない、女性の人権尊重のための意識を啓発する。 【男女共同参画課】	毎年開催
女性の権利ホットライン	男女共同参画週間に合わせ、電話や面談によって、女性や性的少数者からの様々な悩みを弁護士が聴き、専門的なアドバイスや法的な解決方法等を相談者に教示することで、悩みや問題の早期解決につなげる。 【男女共同参画課・熊本県弁護士会】	相談件数の増加



事業名	事業概要【担当課等】	取組目標等
女性の生きづらさを考える講座	生きづらさの原因と実態を知り、理解を深めることを通して、自分自身の生き方を前向きに切り開いていくためのきっかけを見出すことを支援する。 【男女共同参画課】	毎年開催
再就職準備講座	子育て期にある母親の再就職を支援するため、家族間で悩みを共有、分かち合い、仕事環境を整えることを目的として実施する。 【男女共同参画課】	毎年開催
福祉総合相談	女性の抱える問題をはじめ、福祉の様々な部門にまたがる相談を受け付け、各事業担当課と連絡・調整をとりながらサービス等社会資源を活用して問題解決を図る。 【各区福祉課】	継続して実施



(3) 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ対策

☆重点対策



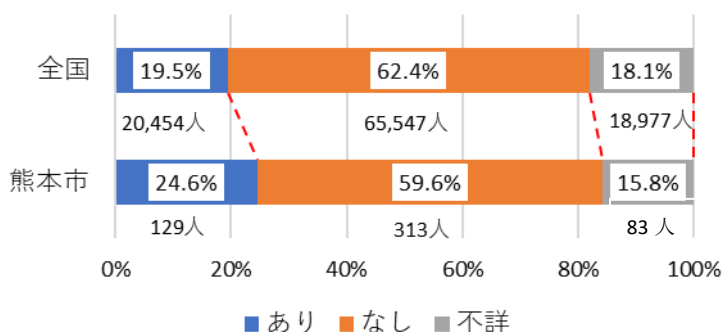
自殺未遂者が再び自殺を企図する可能性は自殺未遂者以外のものに比べ、著しく高いとされています。本市の自殺者の4人に1人は自殺未遂歴があり、自殺未遂歴がある自殺者数の割合は、全国の割合を上回っています。

また、熊本県内において、自殺企図等を契機として精神科病院を受診した方に対して実施された「熊本自殺未遂者実態調査研究 2019」の結果では、熊本地震後、特に女性において、精神科病院を自殺関連行動で初診した患者数と熊本県の自死数との逆相関が示唆されています。この結果は、熊本市自殺対策連絡協議会でも共有され、コロナ禍や今後の災害後においても、同様の傾向が考えられます。

女性は、災害後やコロナ禍での高ストレス状況及び家事・育児等の役割を負うなかで精神科医療とのつながりが絶たれ、支援につながりにくくなることで自殺リスクが悪化する可能性があります。

本市では、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐため、自殺未遂者や家族等の身近な支援者への相談対応、関係機関との連携を強化します。

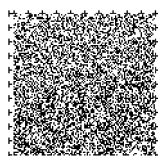
自殺未遂歴の有無の比較（H30-R4）



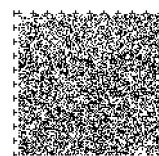
出典：警察庁自殺統計

○主な事業・取組

事業名	事業概要【担当課等】	取組目標等
こころといのちの支援事業（自殺未遂者支援）	自殺未遂者やその家族を支援するため、専門の相談員を配置し、関係機関と連携して相談対応等を行う。 【こころの健康センター】	継続して実施
〔新規掲載〕こころといのちの支援事業連絡協議会	事業運営に関する課題検討や緊密な連携のため、医療機関、県警、消防等関係機関による協議会を行う。 【こころの健康センター】	年1回以上実施



事業名	事業概要【担当課等】	取組目標等
救急業務	事故や病気による傷病者を、救急隊によって医療機関に搬送する。必要に応じ保健福祉部門と情報共有を行い、未遂者の支援に寄与する。【救急課】	関係機関と連携し、未遂者の支援に取り組む
熊本救急医療自傷・自殺問題対策協議会	救急医療現場の自傷・自殺に関する調査・研究・多職種連携ワーキンググループ活動を行う。【熊本医療センター】	継続して実施
熊本 P E E C コースの開催	救急医療スタッフが自傷・自殺未遂症例を含めた精神科救急事案の初期評価方法を学ぶことで、標準的な初期対応を習得する P E E C (Psychiatric Evaluation in Emergency Care) コースを定期開催する。【熊本医療センター】	継続して実施



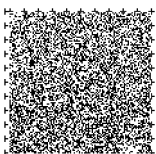
(4) 地域におけるネットワークの強化



自殺対策を推進するための基盤となる取組が地域におけるネットワークの強化です。それは自殺対策に特化したものだけでなく、他の事業を通じて地域で展開されるものも含まれます。ひとつひとつのつながりが、地域住民を支えるつながりとなり、最終的に自殺対策に貢献していくものになります。こども食堂や地域団体を通じた地域交流・居場所づくり、関係機関・団体等との連携強化による地域のネットワークづくりを推進します。

○主な事業・取組

事業名	事業概要【担当課等】	取組目標等
自殺対策連絡協議会	関係機関・民間団体等との緊密な連携を図るとともに、地域の自殺対策を総合的に推進するため、関係機関の代表者や専門家等による協議会を開催する。 【こころの健康センター】	年1回以上開催
〔新規掲載〕こどもの居場所づくり支援	食事の提供を通して全てのこどもが気軽に安心して過ごせる場、地域交流の場として、町内自治会や団体、企業等が運営することも食堂に対する支援を行う。 【こども政策課】	継続して実施
〔新規掲載〕熊本市孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム	行政とNPO 団体等が連携し、多様化・複合化している孤独・孤立に関する相談等に対応する。 【健康福祉政策課】	継続して実施
地域包括ケアシステムの推進	地域包括支援センターにおける高齢者の総合相談や見守り、権利擁護等の支援を行う。【高齢福祉課】	継続して実施
まちづくり活動	校区自治協議会や町内自治会の活動及び各種の地域活動を通じたまちづくり活動により、住民相互の支えあいや不安解消、生活向上につながる。 【地域活動推進課】	継続して実施



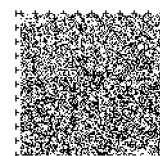
(5) 自殺対策を支える人材の育成



自殺対策に関わる人材の養成は、自殺対策を推進するうえで基礎となる重要な取組です。また、自殺は危機要因が複合的に連鎖して引き起こされることから、様々な分野の関係者や住民が「ゲートキーパー（自殺に傾くサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る）」の役割を担う人材の養成が必要です。住民一人ひとりがその担い手となるよう、研修等を通して人材育成を行います。

○主な事業・取組

事業名	事業概要【担当課等】	取組目標等
ゲートキーパー養成研修会（再掲）	・教職員や支援者等を対象とした、ゲートキーパーに関する研修を行う。 ・庁内職員を対象とした、ゲートキーパーに関する動画（または紙面）による研修を行う。  【こころの健康センター】	・ゲートキーパー養成者数：250人/年 ・全職員受講
〔新規掲載〕若者版ゲートキーパー養成（再掲）	中学3年・高校・大学・専修学校の生徒・学生を対象に、自殺予防に関する研修を行う。 【こころの健康センター】	年2回以上実施
自殺予防研修会（支援技術修得等）	自殺予防に関する相談の技術を支援者が高めることを目標として、専門的知識及び技術の習得を目的とした研修を行う。 【こころの健康センター】	参加者アンケートで「参考になった」の回答が90%以上。
自助グループ等育成	悩みを抱えた市民が互いに支えあうための自助グループ等の組織の育成について協力を行うことで、重層的な支援を行う。 【こころの健康センター】	継続して実施
依存症研修会	支援者を対象とした、依存症に関する研修会。 【こころの健康センター】	継続して実施
研修会等への臨床心理士派遣	関係機関、民間団体等の行う自殺対策に関連する相談会や研修会に講師として臨床心理士・公認心理師を派遣する。 【熊本県臨床心理士・公認心理師協会】	継続して実施



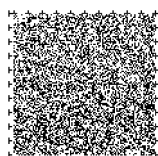
(6) 市民への啓発と周知



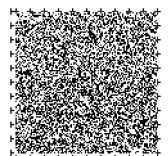
地域のネットワークを強化したり、自殺対策を支える人材を育成したりしても、地域住民が相談機関や取組の存在を知らなければ適切な支援につなげることができません。自死遺族や性的マイノリティ当事者などは様々な偏見等から周囲に相談できず、孤立しやすいことが考えられます。生きることを支える情報と市民との間をつなぐため、気軽に相談できるSNS等も活用しながら様々な相談機関の案内や啓発活動に力を入れていきます。地域全体に向けた啓発や相談機関等の情報の周知を図ることで、様々な問題に悩む方とそれを支援する方との接点を増やします。

○主な事業・取組

事業名	事業概要【担当課等】	取組目標等
自殺予防週間及び自殺対策強化月間における普及啓発	市民の自殺予防に関する意識を醸成するため、ラジオや市政だより、SNS等を通して、自殺予防に関する啓発活動を実施する。  【こころの健康センター】	継続して実施
〔新規掲載〕若者版ゲートキーパー養成（再掲）	中学3年・高校・大学・専修学校の生徒・学生を対象に、自殺予防に関する研修を行う。 【こころの健康センター】	年2回以上実施
自死遺族への理解促進	支援者を対象とした自死遺族支援に関する講演会を開催する。また、リーフレットを作成し、広く市民に配布する。 【こころの健康センター】	継続して実施
ふれあい出前講座	市民団体等に対して依存症、ゲートキーパーに関する出前講座の実施。【こころの健康センター】	継続して実施
いのち支える相談窓口の周知	自殺は様々な原因によって引き起こされるものであるため、悩んでいる方に対し、様々な問題の相談先を記載したリーフレットを配布する。 【こころの健康センター】	継続して実施
人権啓発推進及び相談	人権尊重の共生社会を目指すため、市民参画と協働による人権教育・啓発の推進を行い、人権尊重意識の高揚を図るとともに市民からの人権に関する相談を受ける。 【人権政策課】	継続して実施



事業名	事業概要【担当課等】	取組目標等
性的マイノリティへの理解促進	性的マイノリティ当事者が抱える生きづらさや悩みなどを周りの人たちが理解し、偏見や差別を無くしていくため、市民向けセミナーや研修、専門家講師の派遣、リーフレットの配布を通じ、理解促進に努める。 【男女共同参画課】	継続して実施
こころの健康や自殺対策に関する講演会の開催	公開講演会とシンポジウムを開催する。 【熊本いのちの電話、熊本県精神保健福祉協会】	アンケート結果による評価を実施
「メンタルヘルスクまもと」冊子の配布	メンタルヘルス全般、精神疾患、発達障害、高次脳機能障害、認知症、職場のメンタルヘルス対策、社会資源情報など幅広いテーマを精神科医師、臨床心理士が分担執筆し、こころの健康の理解を深めるために配布する。 【熊本県精神保健福祉協会】	継続して実施
ホームページを使った医療機関等の情報提供	精神科医療機関など社会資源の情報を提供し、市民の利便性を向上させ、メンタル不調の早期発見・早期治療につなげ、自殺予防を図る。 【熊本県精神保健福祉協会】	継続して実施



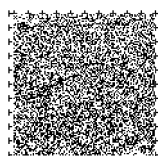
(7) 生きることの促進要因への支援



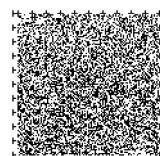
自殺の危険性は、「生きることの促進要因」よりも「生きることの阻害要因」が上回ったときに高まります。このようなことを踏まえて、相談支援や相談窓口の発信を充実させることで、自殺に傾いている方やその家族が抱える悩みやストレスの負担軽減を図り、「生きることの促進要因」を強化します。

○主な事業・取組

事業名	事業概要【担当課等】	取組目標等
SNSによるこころの悩み相談（再掲）	様々な悩みを抱える方が電話や面談によらず相談できるように、SNSを使ったこころの悩み相談を受け付ける。  【こころの健康センター】	相談対応率 100%
精神保健福祉相談	こころの悩み等について電話、来所、訪問等で相談を受ける。必要に応じて精神科医師、臨床心理士等が面談を受けるとともに、精神保健福祉に関する情報提供を行う。【こころの健康センター】	継続して実施
区役所での心の健康相談	月 1 回心の健康に不安をもつ市民と家族を対象に精神科医師による相談日を設け、必要な支援を行う。【各区保健こども課】	継続して実施
暮らしとこころの悩みの相談会	こころの悩み、経済的な悩み、法的な悩み等を相談できる場の提供として、精神科医・弁護士・臨床心理士・ハローワーク・生活自立支援センター等による包括相談会（年 4 回）の開催。 【こころの健康センター・熊本県弁護士会】	年 4 回実施
〔新規掲載〕依存症専門相談	依存症専門医による相談を月に 1 回実施するほか、依存症専門相談員による各依存症相談を行う。 【こころの健康センター】	継続して実施
依存症当事者グループプログラム	依存症当事者を対象とした、依存症の回復プログラムを用いたグループプログラムを行う。 【こころの健康センター】	継続して実施
依存症家族教室	依存症に伴う問題に対応するために、家族が学びあい、共感と癒しを得る場の提供。 【こころの健康センター】	継続して実施
依存症自助グループ支援	依存症等の自助グループ、家族会への支援。 【こころの健康センター】	継続して実施
精神科病院における出張法律相談	熊本県下の精神科のある複数の病院に相談員を派遣し、患者等を対象とした法律相談を実施する。 【熊本県弁護士会】	継続して実施



事業名	事業概要【担当課等】	取組目標等
犯罪被害者等支援	犯罪被害に遭った当事者及びご家族・ご遺族の相談等を受け、必要な支援を行う。または適切な関係機関につなぐ。 【生活安全課】	継続して実施
熊本いのちの電話相談	失業・借金・心の病等様々な悩みを抱えた方からの電話相談を 24 時間年中無休で受け付けている。なお、自殺予防いのちの電話では、毎月 10 日に 24 時間通話料無料で受信している。  熊本いのちの電話 TEL : 096-353-4343 フリーダイヤル : 0120-783-556 ナビダイヤル : 0570-783-556 【熊本いのちの電話】	より多くの相談に対応する
熊本こころの電話相談	こころの均衡を失い、精神的に危機状況にある方に対して、一定期間の養成研修を受けたボランティアカウンセラーによる電話相談を受け付ける。  熊本こころの電話 096-285-6688 【熊本県精神保健福祉協会】	より多くの相談に対応する
ひきこもり対策	ひきこもり状態にある本人や家族の支援を行うことで、精神的な不安や負担の軽減を図り、孤立を防ぐ。【こころの健康センター（ひきこもり支援センターりんく）】	継続して実施
自死遺族相談	悩みや苦しみを抱えた自死遺族へ電話や面接等による相談を行う。 【こころの健康センター】	継続して実施
自死遺族グループミーティング	大切な人を自死（自殺）で亡くされた方が悩みや苦しみを話し、分かち合う会を開催する。 【こころの健康センター】	継続して実施





(8) うつ病等への対策

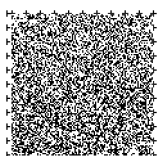
自殺の原因・動機では、男女ともに健康問題が最も多く、なかでもうつ病等の精神疾患を原因としている方が多いため、その方々への支援が必要です。

また、アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症も本人の健康悪化や生活苦、家庭内での不和を引き起こしやすく、うつ病との合併頻度も高いとされています。

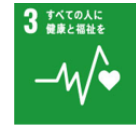
しかしながら、精神疾患や精神科医療に対する偏見などから、精神科を受診することに抵抗を感じる方は少なくありません。うつ病や依存症は誰もがかかりうる病気であり、早期に発見、治療することにより、早期回復が見込まれます。相談支援を充実させ、うつ病等の早期治療につなげることで、自殺予防を進めていきます。

○主な事業・取組

事業名	事業概要【担当課等】	取組目標等
ストレスチェックの普及・啓発	市民がいつでも自分でストレス状態を確認し、必要な相談支援を受けられるように、市ホームページにストレスチェックアプリを導入する。  【こころの健康センター】	年間のアクセス数：80,000 件以上
かかりつけ医等心の健康対応力向上研修	うつ病等の患者の早期発見、早期治療を行うため、内科医等のかかりつけ医に対して、うつ病等に関する専門的な養成研修を実施する。 【こころの健康センター】	年 1 回以上実施
うつ病予防対策	うつ病予防対策、事前の対策としてメンタルヘルス不調の労働者に対する相談・指導及び高ストレス者・長時間労働者への医師による面接指導を行う。 【熊本地域産業保健センター】	継続して実施
依存症専門相談（再掲）	依存症専門医による相談を月に 1 回実施するほか、依存症専門相談員による各依存症相談を行う。 【こころの健康センター】	継続して実施



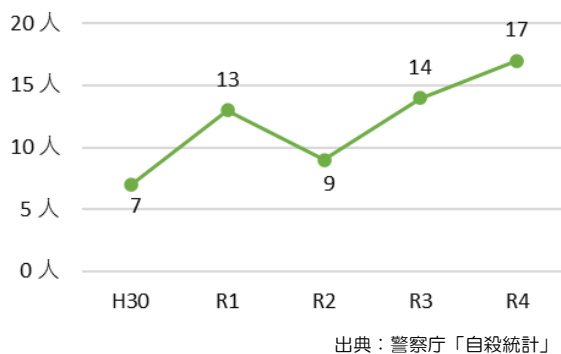
(9) 高齢者の自殺への対策



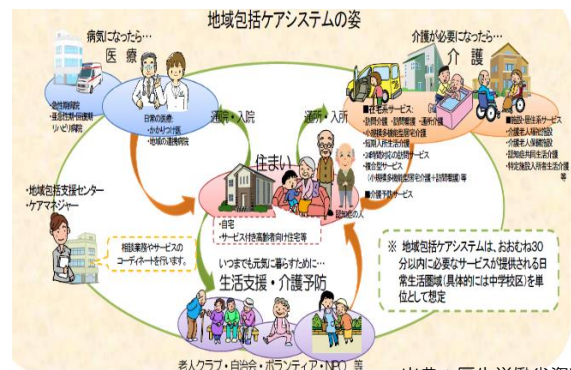
年齢を重ねるに従って、身体的な疾患を抱える方が増える傾向にあり、このような身体的苦痛がうつ病等の引き金になることがあります。また、年齢を重ねるとともに認知症になる可能性も高くなりますが、認知症の初期にも抑うつ状態になることが知られています。さらに、配偶者や兄弟など近親者の喪失や地域や家庭での役割の減少、コロナ禍による周囲との関りの減少等により孤独感が増し、自殺リスクが高まることが考えられます。

このようなことから、高齢者の自殺を予防するためには、孤立を防ぐことが重要であり、家庭や地域での見守りを行うとともに、社会参加を図ることが必要です。

(熊本市) 70 歳以上の自殺者数の推移

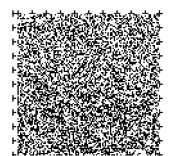


【地域包括ケアシステム】

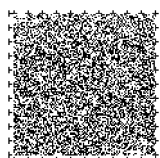


○主な事業・取組

事業名	事業概要【担当課等】	取組目標等
高齢者権利擁護	成年後見制度利用への支援や関係機関と連携して高齢者虐待防止に取り組むことで、高齢者の人権を尊重し、尊厳を保持する。 【高齢福祉課】	高齢者の権利擁護、対応力向上を目指す
認知症高齢者に対する地域支援	関係機関との連携により、認知症高齢者とその家族を地域で支える相談支援体制の拡充を図る。 【高齢福祉課】	継続して実施
認知症サポーター養成	認知症サポーター養成講座、キャラバンメイト養成研修の実施を通して認知症に対する正しい理解の普及啓発の推進を図る。 【高齢福祉課】	継続して実施
ジュニアヘルパー養成	中学生が近隣の独居高齢者宅を訪問し、話し相手等の見守り活動を行い、生きがいづくりと社会参加を促進する。 【高齢福祉課】	
認知症コールセンターの運営	認知症コールセンターを運営することで、認知症高齢者やその家族が相談できる体制を整える。 【高齢福祉課】	継続して実施
高齢者技能習得センターの運営	高齢者が技能習得を行う機会と場を設け、積極的な社会参加の促進を図る。 【高齢福祉課】	継続して実施



事業名	事業概要【担当課等】	取組目標等
地域包括ケアシステムの推進 (再掲)	地域包括支援センターにおける高齢者の総合相談や見守り、権利擁護等の支援を行う。【高齢福祉課】	継続して実施
老人福祉センターの運営	高齢者に対し、各種相談に応じるとともに健康の増進、教養の向上、地域の交流を図ることで生きがいづくりと社会参加を促す。【高齢福祉課】	継続して実施
老人憩の家の運営	高齢者等の教養の向上、レクリエーション、集会のための場を提供し、生きがいづくりと社会参加を促進する。【高齢福祉課】	継続して実施



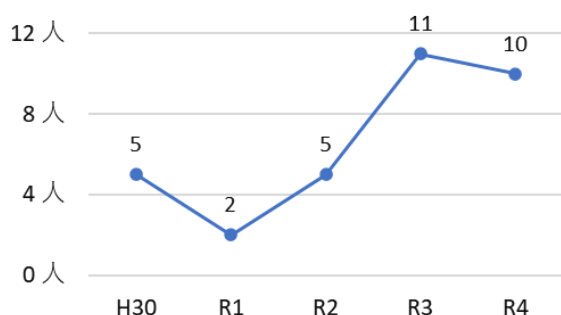
(10) 生活困窮者の自殺への対策



過去5年間における本市の自殺者のうち、約6割を無職者が占めており、新型コロナウイルス感染症が拡大した令和2年（2020年）以降は、失業者の自殺者数が増加しています。

また、過去5年間の「経済・生活問題」を原因とした自殺者は108人（うち男性94人）となっており、生活困窮者の自殺の問題は課題のひとつとなっています。生活困窮者への支援は生活扶助等の金銭給付による支援だけでなく、本人の自立を促すための支援も必要です。

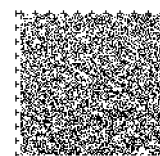
（熊本市）失業者の自殺者数の推移



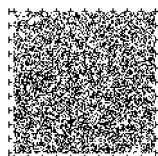
出典：警察庁「自殺統計」

○主な事業・取組

事業名	事業概要【担当課等】	取組目標等
多重債務相談	多重債務に関する相談について、司法書士による法的、専門的なアドバイスを行い、債務を見直し、生活再建と一緒に考えることで相談者の経済的及び精神的負担軽減につなげる。 【生活安全課消費者センター】	継続して実施
生活保護業務	申請相談や通常のケースワークの中で不安や悩みの相談を受け、助言や関係機関へのつなぎの支援を行う。 【保護管理援護課】	継続して実施
生活困窮者自立支援	生活困窮者の困りごとを傾聴し、相談者の気持ちに寄り添いながら相談者の状況に応じた支援策を提案し、関係機関と連携して自立に向けた支援を行うことで、経済的な自立並びに精神的な安定を支援する。 【保護管理援護課】	継続して実施
一時生活支援	解雇や派遣労働者の雇止め等によりホームレスとなることを余儀なくされた生活困窮者に、有期で宿泊場所・衣食の提供をおこなう一時的な宿泊施設を確保し、個々の状況に応じ、自立に向けて必要な生活基礎訓練や関係機関と連携した就労支援等を行う。 【保護管理援護課】	継続して実施



事業名	事業概要【担当課等】	取組目標等
就労準備支援	直ちに一般就労することが難しい生活困窮者に、一般就労に向けた基礎力形成等の支援を行う。 【保護管理援護課】	継続して実施
家計相談支援	生活困窮者の安定的な生計維持と困窮状態からの早期の脱却を目的として、生活困窮者の家計に関する相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行い、あわせて支出の節約に関する支援や生活に必要な資金の貸付の斡旋等により、継続的に家計支援を行う。 【保護管理援護課】	継続して実施
生活福祉資金貸付	収入を得るまでのつなぎ資金の貸付を行い、経済的不安の解消につなげる。 【熊本市社会福祉協議会】	継続して実施
暮らしとこころの悩みの相談会（再掲）	こころの悩み、経済的な悩み、法的な悩み等を相談できる場の提供として、精神科医・弁護士・臨床心理士・ハローワーク・生活自立支援センター等による包括相談会（年４回）の開催。 【こころの健康センター・熊本県弁護士会】	年４回実施



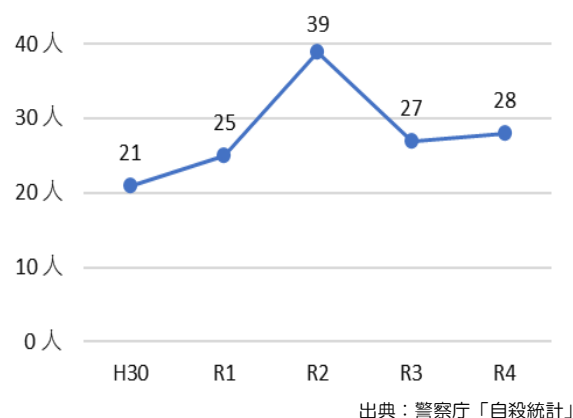
(11) 勤務・経営問題への対策



本市では、40歳代、50歳代の中年男性の自殺者が最も多く、その原因・動機としては、健康問題に次いで、勤務・経営問題が多くなっています。

近年、全国的にも勤務問題で自殺する方が増加傾向にあります。コロナ禍以降、テレワークが増え、労働時間の管理が困難になった結果、過重労働が生じ、また、孤独感・疎外感を持ちやすく、心身状態の悪化につながっていることが考えられます。さらに、職場におけるセクハラ・パワハラ等のハラスメントは、労働者の心身の健康に影響を及ぼすものであるといわれており、労働者の健康管理とあわせてメンタルヘルスの対策を推進していくことが必要です。

(熊本市) 40歳代、50歳代男性の自殺者の推移



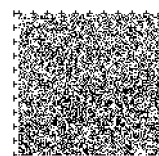
【中高年男性の自殺対策のための啓発コンテンツ】



出典：いのちを支える自殺対策推進センター

○主な事業・取組

事業名	事業概要【担当課等】	取組目標等
労働相談窓口	熊本県社会保険労務士会による労働に関する相談窓口を設置し、労使トラブルに対するアドバイス等により、精神的負担を軽減する。【雇用対策課】	継続して実施
〔新規掲載〕労働者の健康管理（メンタルヘルスを含む）に係る相談	定期健康診断の結果、脳・心臓疾患関係の主な検査項目等に異常の所見があった労働者に対し、医師または保健師が日常生活面での指導や健康管理に関する情報の提供を行う。また、メンタルヘルス不調を感じている労働者に対しても相談を受け、アドバイスや指導を行う。【熊本地域産業保健センター】	事業場からの依頼に応じて実施
〔新規掲載〕高ストレス者・長時間労働者に対する面接指導	ストレスチェックの結果、高ストレスであった労働者や時間外労働が長時間に及び労働者に対して医師が面接指導を行う。【熊本地域産業保健センター】	事業場からの依頼に応じて実施



事業名	事業概要【担当課等】	取組目標等
うつ病予防（再掲）	うつ病予防対策、事前の対策としてメンタルヘルス不調の労働者に対する相談・指導及び高ストレス者・長時間労働者への医師による面接指導を行う。 【熊本地域産業保健センター】	継続して実施
働き方相談所	就職・再就職（転職）を考えている方、今の仕事について悩んでいる方等就業に関する悩みのある方などを対象にハローワークの職員が個別に相談に応じ、効果的な就業支援につなげる。 【男女共同参画課】	継続して実施
男女共同参画出前講座	セクハラ・パワハラ等の各種ハラスメント防止に関する講座の開催を希望する市民・企業等（10 名以上）に対し、弁護士や社会保険労務士などの専門家を講師として派遣する。 【男女共同参画課】	継続して実施
メンタルヘルス研修講師紹介派遣	労働者自身の心の健康増進や心の不調者の支援が円滑に行われるように支援するため、各事業所からの依頼を受け、メンタルヘルスの取組（セルフケア・ラインケアによるケア）に関わる方への研修会の講師を紹介派遣する。 【熊本県精神保健福祉協会】	継続して実施

