

宮崎県自殺対策行動計画

- 第 2 期 -



私とあなたのココロをつなぐ

宮崎県自殺対策推進本部

宮崎県自殺対策推進協議会

平成 2 5 年 3 月

はじめに

厚生労働省の人口動態統計において、本県の自殺者数は平成9年以降、15年連続で300人を超えており、また、平成23年における人口10万人当たりの自殺者数を示す自殺死亡率は27.7と全国で4番目に高い数字を示しています。

宮崎県では、このような厳しい状況を踏まえ、自殺対策は行政だけでなく県民一人ひとりに課せられた喫緊の課題として、平成21年2月に宮崎県自殺対策推進本部と宮崎県自殺対策推進協議会が共同で「宮崎県自殺対策行動計画」を策定したところです。この行動計画に基づき、これまで、普及啓発や人材育成、相談体制の充実等の総合的な自殺対策に取り組んできたところであり、多くの県民や団体・機関において自主的な自殺対策の取組がみられるようになりました。

自殺は、健康問題や経済問題などの様々な要因が複雑に関係し合って起こると言われており、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、その多くが追い込まれた末の死であります。自殺は、防ぐことができる社会的な問題であるという基本認識を共有しながら、自殺を考えている人が発していることが多いとされる不眠や原因不明の体調不良などの自殺の危険を示すサインに気づき、寄り添いながら、自殺予防につなげていくことが課題となっています。

近年のめまぐるしい社会経済情勢の変化などを背景に、現代社会は失業や長時間労働、孤独死、様々な虐待、いじめなど、どこか生きづらい世の中になっていると言われていますが、自殺対策をより実効性あるものとするためには、市町村と一体となり地域の実情に応じた対策を推進していくことが何より必要であります。

この度、平成25年度からスタートする「宮崎県自殺対策行動計画（第2期）」を策定するに当たりましては、一人でも多くの尊い「いのち」を救うため、県民一人ひとりが自分に何ができるのかを考え、それぞれの立場で地域に密着したきめ細やかな取組を実行していくことが重要であるとの御意見を多数いただいております、今後とも県民総力戦で「自殺のない地域社会づくり」に取り組んでまいりたいと考えております。

最後に、本計画の策定に当たり、御協力を賜りました宮崎県自殺対策推進協議会の委員の皆様をはじめ、御意見、御提言をいただきました皆様に対しまして心からお礼を申し上げます。

平成25年3月



宮崎県知事 河野 俊嗣

目 次

第1章 計画策定にあたって

1	計画策定の趣旨	1
2	計画の性格	1
3	計画の期間	1
4	計画の目標	1

第2章 本県における自殺の状況

1	自殺者数の状況	2
2	自殺死亡率の状況	3
3	年代別の状況	3
4	月別の状況	7
5	保健所圏域別の状況	7
6	原因・動機別の状況	9
7	職業別の状況	10
8	心の健康に関する県民意識調査	11

第3章 今後の自殺対策の方向性

1	本県における自殺対策の課題	15
2	今後、取り組むべき重点施策	16

第4章 関係団体や機関がそれぞれの立場で取り組む施策

1	自殺対策を進めるための基盤づくり	17
2	一次予防（事前予防）	18
3	二次予防（自殺発生への危機対応）	21
4	三次予防（事後対応）	24
5	対象者別の具体的な取組	25
(1)	児童生徒	25
(2)	高齢者	29
(3)	労働者	31
(4)	自殺未遂者・自死遺族【再掲】	34

第5章 推進体制等

1	推進体制	36
2	計画の実施状況の評価等	36

参考資料

1	自殺対策基本法（平成18年法律第85号）	37
2	自殺対策大綱（見直し後の全体像）	42
3	宮崎県自殺対策推進本部設置要綱	44
4	宮崎県自殺対策推進協議会設置要綱	47

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

厚生労働省の人口動態統計によると、本県における自殺者数は、平成9年に300人を超えて以来、300人台で推移するとともに、人口10万人あたりの自殺者数(自殺死亡率)は、全国的に見ても高い水準で推移しています。

このような深刻な状況を踏まえ、平成21年2月、「宮崎県自殺対策推進本部」と「宮崎県自殺対策推進協議会」が共同で「宮崎県自殺対策行動計画」(第1期行動計画)を策定したところです。

この行動計画では、「自殺対策基本法」(平成18年10月)や「自殺総合対策大綱」(平成19年6月・閣議決定)「宮崎県における総合的自殺対策に関する提言書」(平成18年8月・宮崎県自殺対策協議会)等を踏まえ、県並びに多種多様な分野の団体・機関が取り組む施策、方策を盛り込んだところです。

このたび、第1期行動計画の推進期間(平成24年度まで)が終了することに伴い、これまでの取組の実績や課題を評価し、県、市町村並びに保健・福祉・医療・教育・労働等の団体・機関が連携しながら、それぞれの立場で地域の実情に応じたきめ細やかな自殺対策に取り組むとともに、県民を挙げて「自殺のない地域社会づくり」を推進していくため、第2期行動計画を策定することとなりました。

2 計画の性格

自殺対策基本法第4条に規定される「地方公共団体の責務」に基づき、同法第2条に定める「基本理念」にのっとり、本県の自殺対策について施策、方策を取りまとめています。

3 計画の期間

この計画の推進期間は、平成25年度から平成28年度までの4年間とします。

4 計画の目標

「平成28年までに、自殺死亡率を平成17年に比べて25%以上減少させる」ことを目指します。

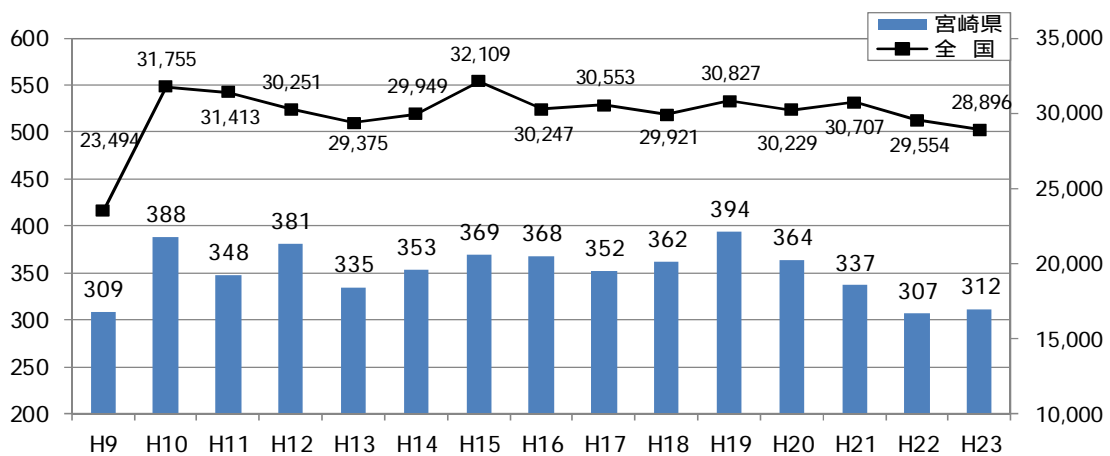
第2章 本県における自殺の状況

1 自殺者数の状況

厚生労働省の人口動態統計によると、本県に住所を有する自殺者は、平成10年に大幅に増加した後、概ね300人台後半で推移し、19年に過去最高の394人を記録してから3年連続で約30人ずつ減少していましたが、23年は前年比で5人多い312人となっています。

図1 自殺者数の推移（人口動態統計）

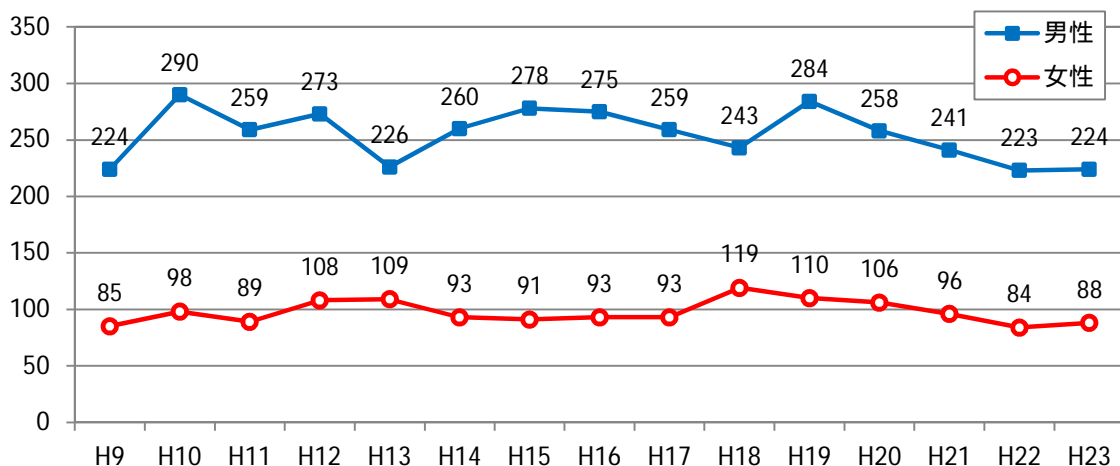
（単位：人）



自殺した「男性」の数は、「女性」の2～3倍で推移し、平成23年は約2.5倍となっています。13年と18年に「男性」は大きく減少していますが、「女性」は逆に増加するなど、その増減には異なる傾向が見られます。

図2 男女別自殺者数の推移（人口動態統計）

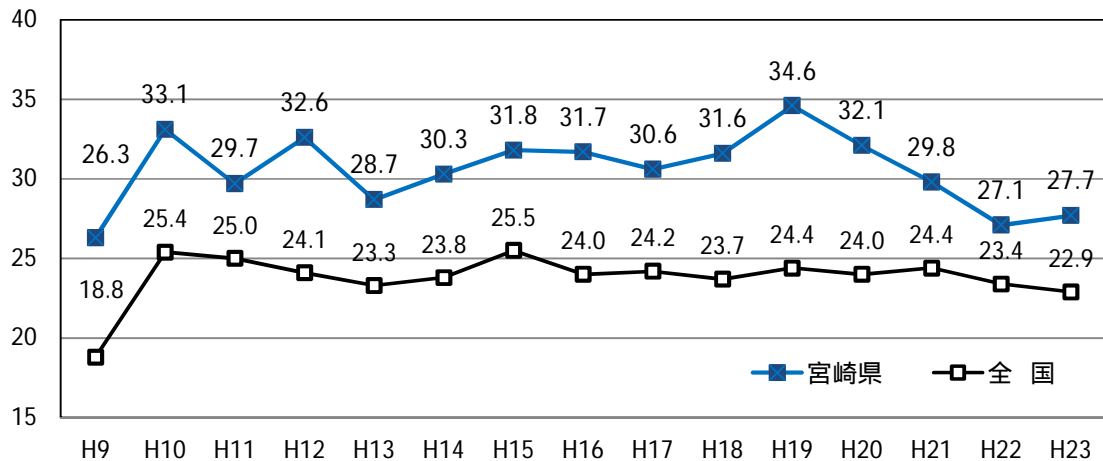
（単位：人）



2 自殺死亡率の状況

本県における自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）は全国的に高い位置で推移しており、平成9年は全国で5番目、23年には4番目となっています。

図3 自殺死亡率の推移（人口動態統計）



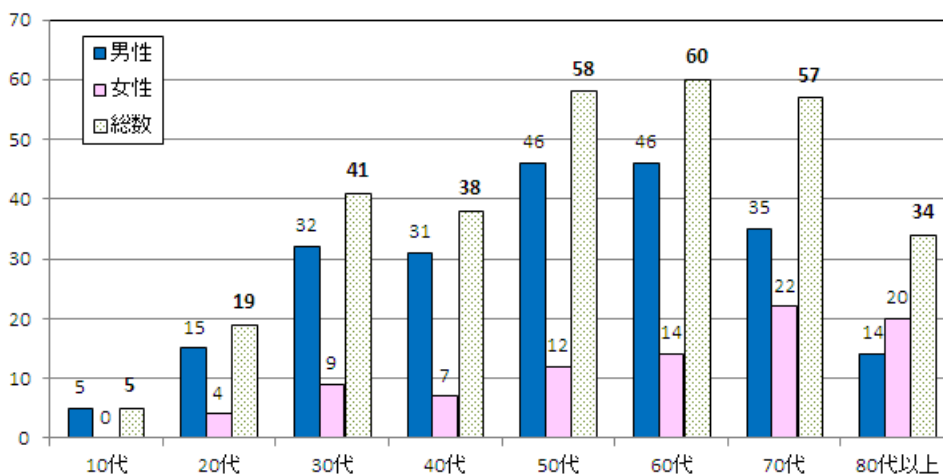
3 年代別の状況

（1）平成23年における年代別の自殺者数

年代別に自殺者数を見ると、平成23年は「60代」（60人）が最も多く、次いで「50代」（58人）、「70代」（57人）となっており、これらを合わせると全体の56.1%を占めています。男性は、「50代」（46人）と「60代」（46人）をピークに年代が高くなるにつれ減少していますが、逆に、女性は「50代」から徐々に増加し、「70代」（22人）がピークとなっています。自殺者数が最も多い「50～70代」の男性だけで、全体の40.7%を占めています。

図4 平成23年における年代別・男女別の自殺者数（人口動態統計）

（単位：人）



(2) 年代別の自殺者数の推移

県全体の自殺者が急増した平成10年、12年、19年は、男女とも「50代」が大幅に増加したことが影響しています。また19年をピークに3年連続で減少した際も、「50代」が大きく減少しています。

図5 年代別自殺者数の推移（人口動態統計）

（単位：人）

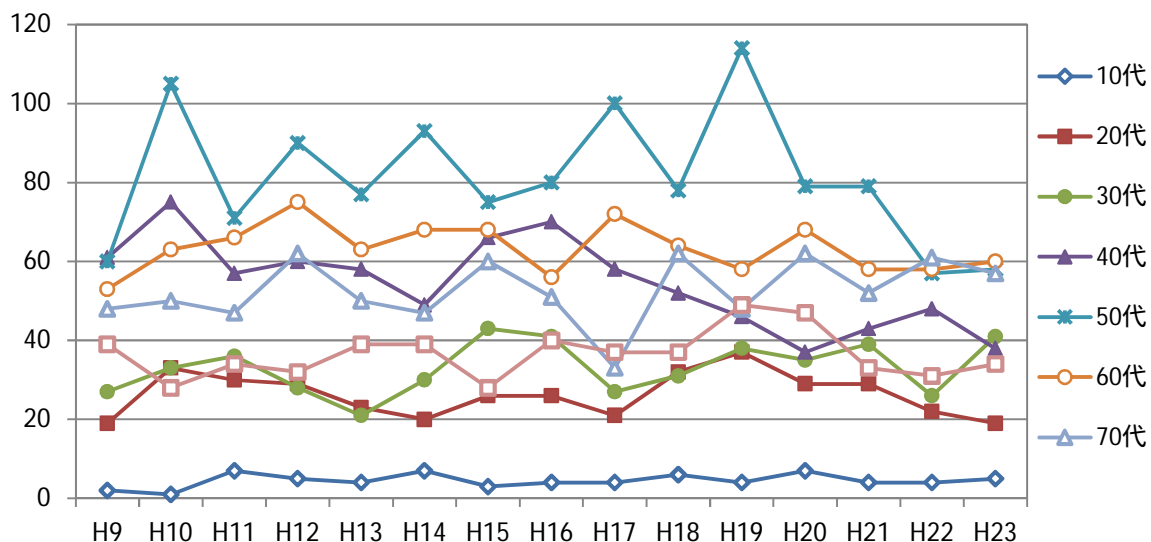


図6 年代別自殺者数の推移：男性（人口動態統計）

（単位：人）

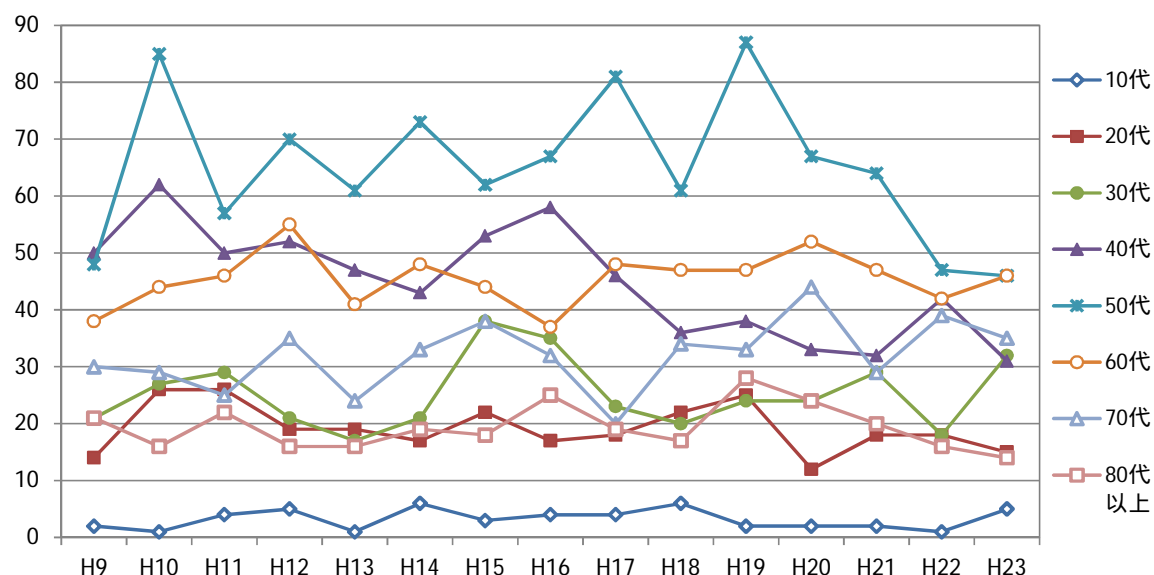
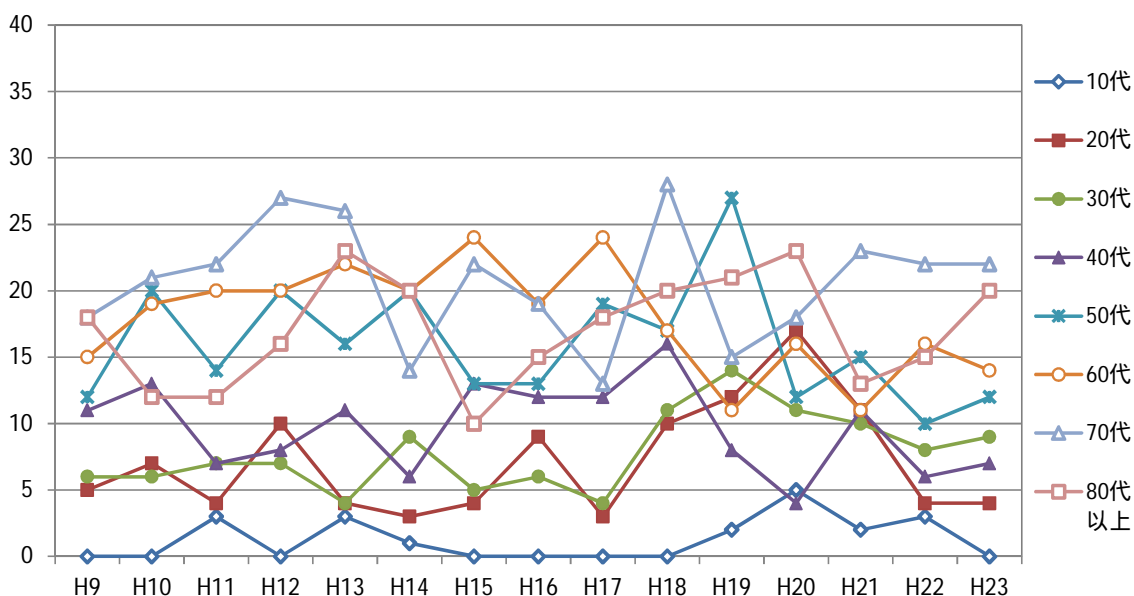


図7 年代別自殺者数の推移：女性（人口動態統計）

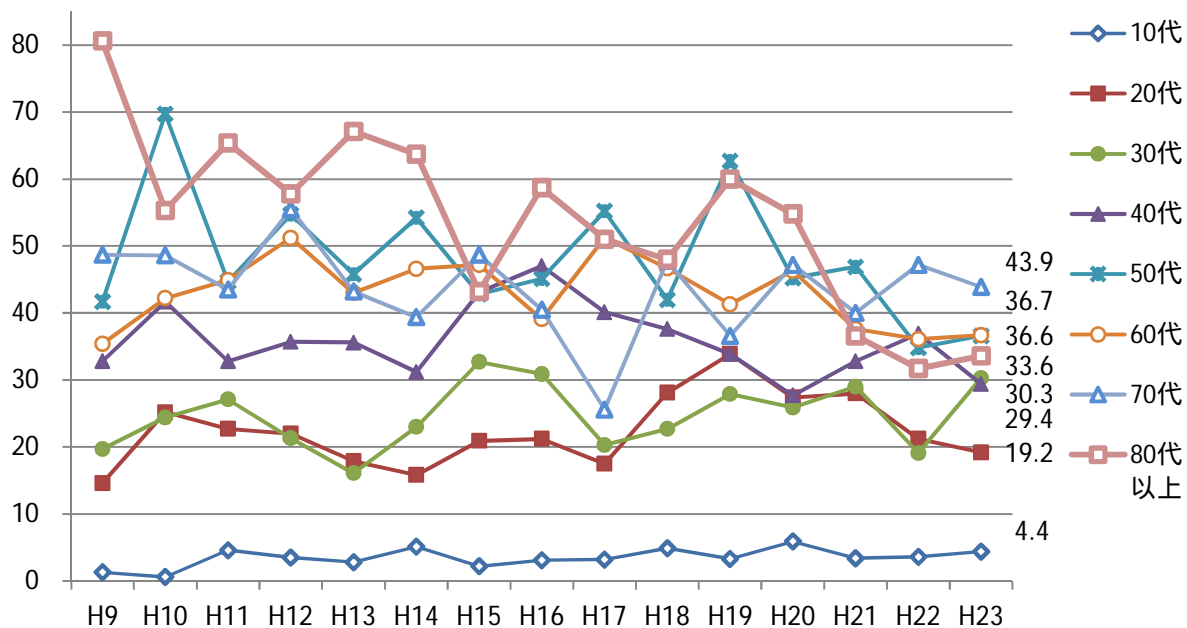
（単位：人）



(3) 年代別の自殺死亡率の推移

年代別の自殺死亡率を見ると、50代以上の中高年層の自殺死亡率が高い位置で推移しています。そのうち、「50代」「80代以上」は、県全体でピークとなった平成19年以降、減少傾向にあります。一方、「70代」は概ね横ばいで推移しており、23年は「70代」が43.9と最も高い値を示しています。

図8 年代別の自殺死亡率の推移（人口動態統計）



(4) 年代別の死因順位

平成23年における年代別の死亡順位を見ると、「10代」「20代」「30代」の若い世代で自殺が第1位となっており、さらに男性の場合、「40代」を含めた働き盛りにおいて、自殺が死因順位の第1位となっています。女性においては、自殺が死因順位の第1位となっているのは「20代」のみです。

図9 平成23年における年代別の死亡順位(人口動態統計)

(単位:人)

総数

年齢階級	第1位	死亡数	第2位	死亡数	第3位	死亡数
	死因		死因		死因	
10代	自殺	5	不慮の事故	3	-	-
20代	自殺	19	不慮の事故	12	心疾患	6
30代	自殺	41	悪性新生物	19	不慮の事故	14
40代	悪性新生物	42	自殺	38	心疾患	26
50代	悪性新生物	242	心疾患	75	自殺	58
60代	悪性新生物	609	心疾患	170	脳血管疾患	104
70代	悪性新生物	1,018	心疾患	364	脳血管疾患	246
80代以上	悪性新生物	1,642	心疾患	1,831	肺炎	1,317

男性

年齢階級	第1位	死亡数	第2位	死亡数	第3位	死亡数
	死因		死因		死因	
10代	自殺	5	-	-	-	-
20代	自殺	15	不慮の事故	8	心疾患	5
30代	自殺	32	不慮の事故	11	心疾患	9
40代	自殺	31	心疾患	18	悪性新生物	16
50代	悪性新生物	156	心疾患	62	自殺	46
60代	悪性新生物	409	心疾患	134	脳血管疾患	71
70代	悪性新生物	669	心疾患	207	肺炎	157
80代以上	悪性新生物	883	心疾患	582	肺炎	551

女性

年齢階級	第1位	死亡数	第2位	死亡数	第3位	死亡数
	死因		死因		死因	
10代	-	-	-	-	-	-
20代	自殺	4	不慮の事故	4	-	-
30代	悪性新生物	11	自殺	9	心疾患	3
40代	悪性新生物	26	心疾患	8	自殺	7
50代	悪性新生物	86	脳血管疾患	18	心疾患	13
60代	悪性新生物	200	心疾患	36	脳血管疾患	33
70代	悪性新生物	349	心疾患	157	脳血管疾患	97
80代以上	心疾患	1,249	悪性新生物	809	肺炎	766

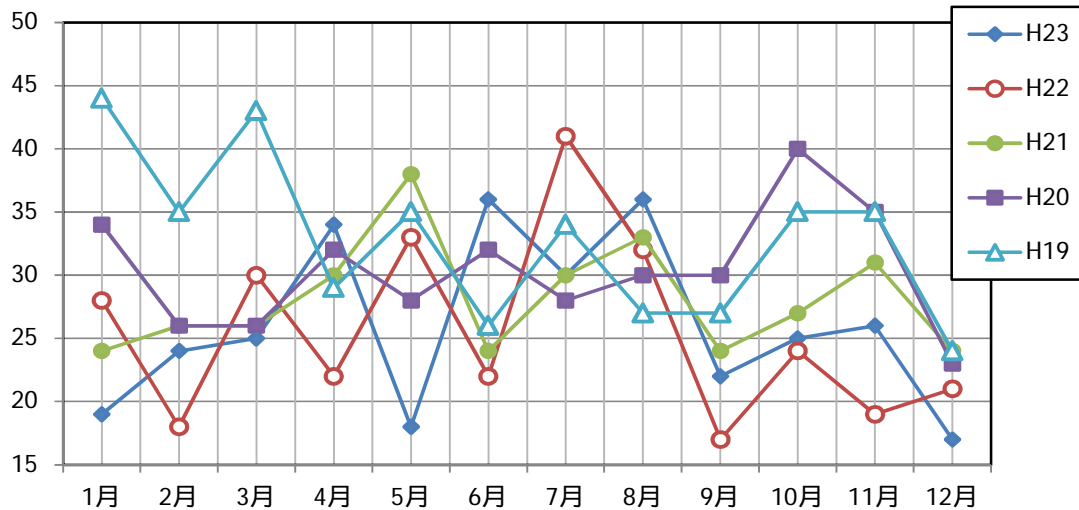
(注) 死亡数が3名以上の死因のみ計上

4 月別の状況

厚生労働省の人口動態統計から、過去5年間の自殺者数を月別に見てみると、自殺予防週間(9/10~16)の活動が定着しつつある9月は概ね減少していますが、10月には増加に転じ、12月には減少する傾向にあります。なお、3月も増加する傾向にあるため、国や県では3月を自殺対策強化月間として対策を強化しています。

図10 月別自殺者数の推移(人口動態統計)

(単位:人)



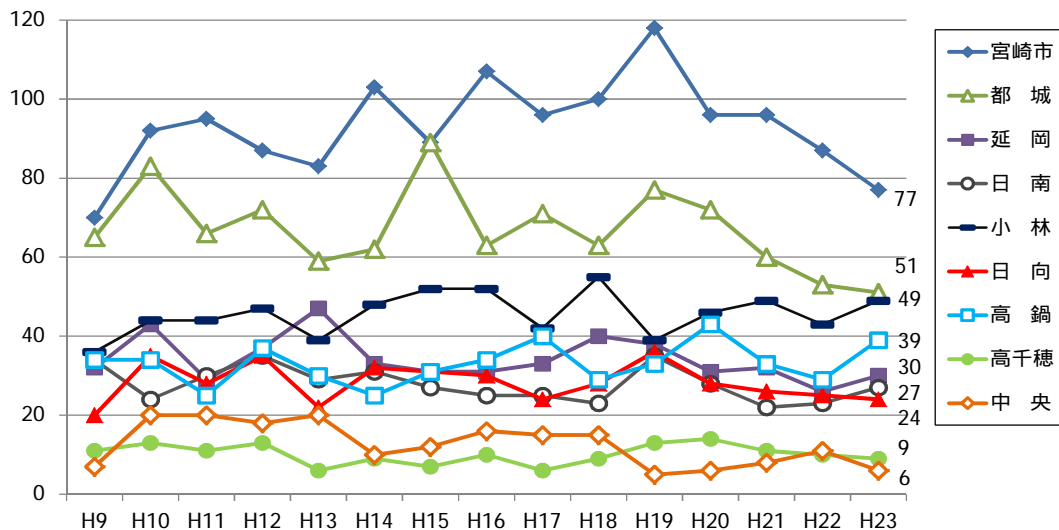
5 保健所圏域別の状況

(1) 保健所圏域別の自殺者数の推移

宮崎市を含む県内9保健所の圏域別の状況を見てみると、自殺者数の多い上位3圏域(宮崎、都城、小林)が県全体の自殺者数の6割弱を占めています。

図11 保健所圏域別自殺者数の推移(人口動態統計)

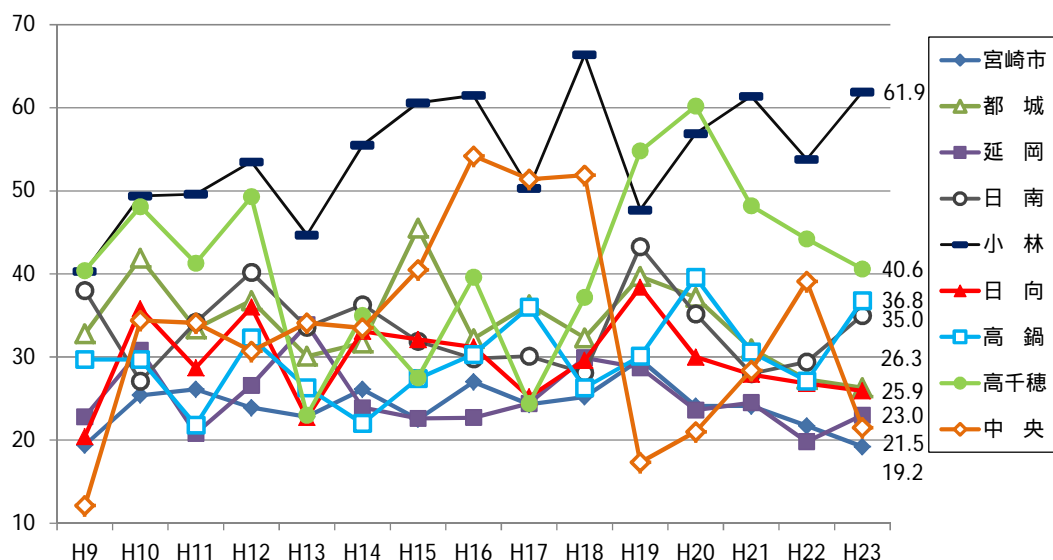
(単位:人)



(2) 保健所圏域別の自殺死亡率の推移

平成23年における保健所圏域別の自殺死亡率は、小林が61.9と最も高く、次いで高千穂の40.6、高鍋の36.8、日南の35.0の順に高くなっています。

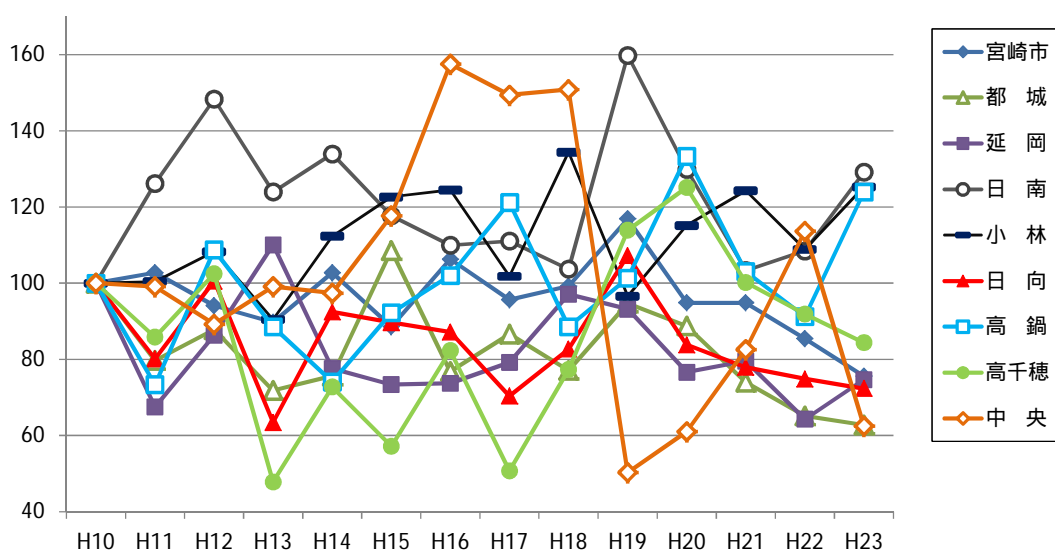
図12 保健所圏域別自殺死亡率の推移（人口動態統計）



(注)自殺死亡率は人口10万人あたりで算出しているため、人口が10万人を大きく下回る高千穂や中央保健所等の圏域では値の変動が多きいことから、適切な比較が困難な場合があります。

自殺者数が急増した平成10年の自殺死亡率を100とし、その後の推移を見ると、都城、延岡、日向、高千穂の保健所圏域は減少傾向にありますが、小林、日南、高鍋圏域の自殺死亡率は増加傾向にあります。

図13 平成10年の値を100とした保健所圏域別の自殺死亡率の推移（人口動態統計）

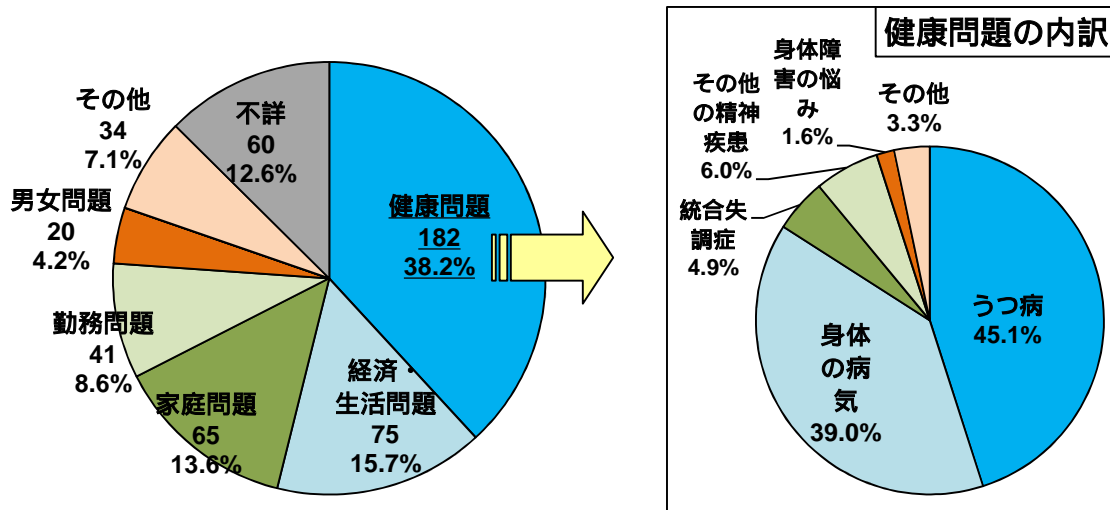


6 原因・動機別の状況

警察統計による宮崎県警察本部のデータによると、平成23年は「健康問題」(38.2%)を原因・動機とする自殺が最も多く、次いで「経済・生活問題」(15.7%)、「家庭問題」(13.6%)、「勤務問題」(8.6%)の順で多くなっています。「健康問題」の内訳としては「うつ病」(45.1%)が最も多く、他の精神疾患を合わせると56.5%を占めています。

図14 平成23年における原因・動機別自殺者数の割合(警察統計)

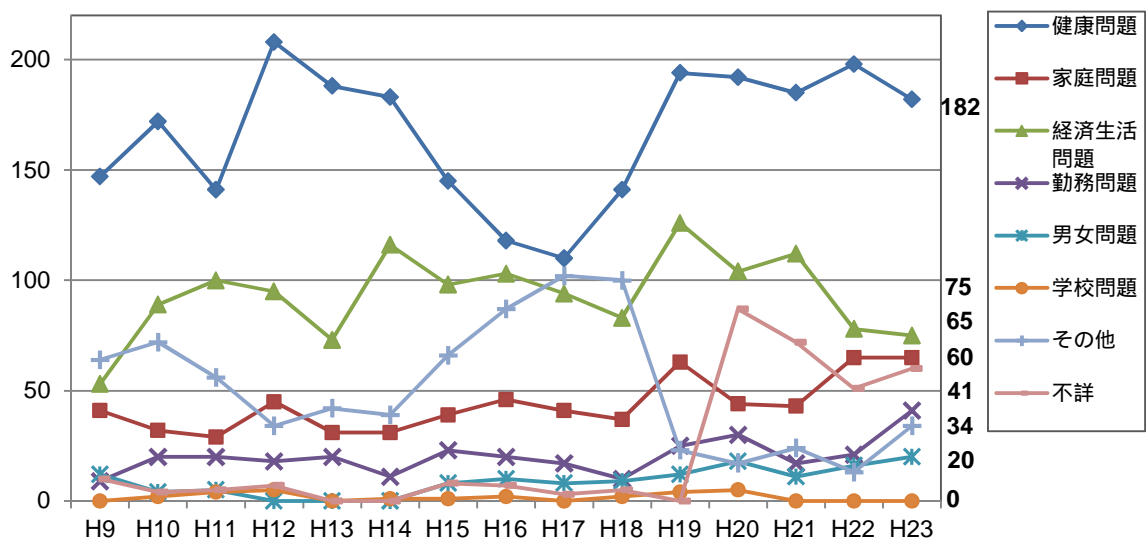
(単位:人)



過去の推移を見ると、平成10年に自殺者が急増した際は、「健康問題」と「経済・生活問題」が大きく増加しています。「健康問題」は13年から5年続けて減少しましたが、その後増加傾向にあり、「経済・生活問題」は20年以降、減少する傾向にあります。

図15 原因・動機別自殺者数の推移(警察統計)

(単位:人)



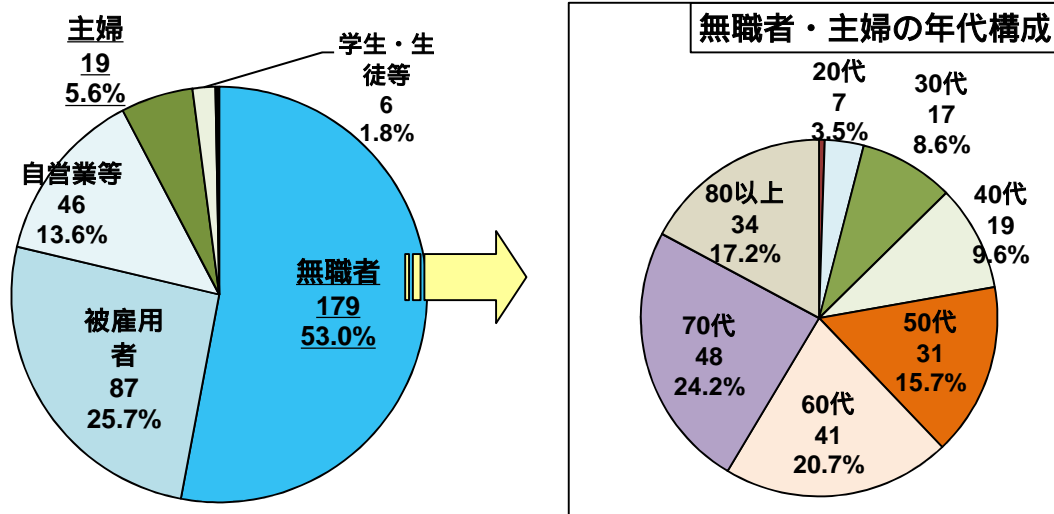
(注) 原因・動機別件数は、平成19年から原因・動機について特定者一人につき3つまで要因を計上することが可能となったため、自殺者数とは一致せず、さらに18年以前と19年以降での単純比較はできない。

7 職業別の状況

宮崎県警察本部の統計によると、平成23年の職業別自殺者数は、「無職者」(53.0%)が最も多くなっており、次いで「被雇用者」(25.7%)、「自営業等」(13.6%)、「主婦」(5.6%)、「学生・生徒等」(1.8%)の順で多くなっています。「主婦」を含む「無職者」を世代別に見ると、20代から50代の働き世代が37.4%を占めています。

図16 平成23年における職業別自殺者数の割合（警察統計）

（単位：人）

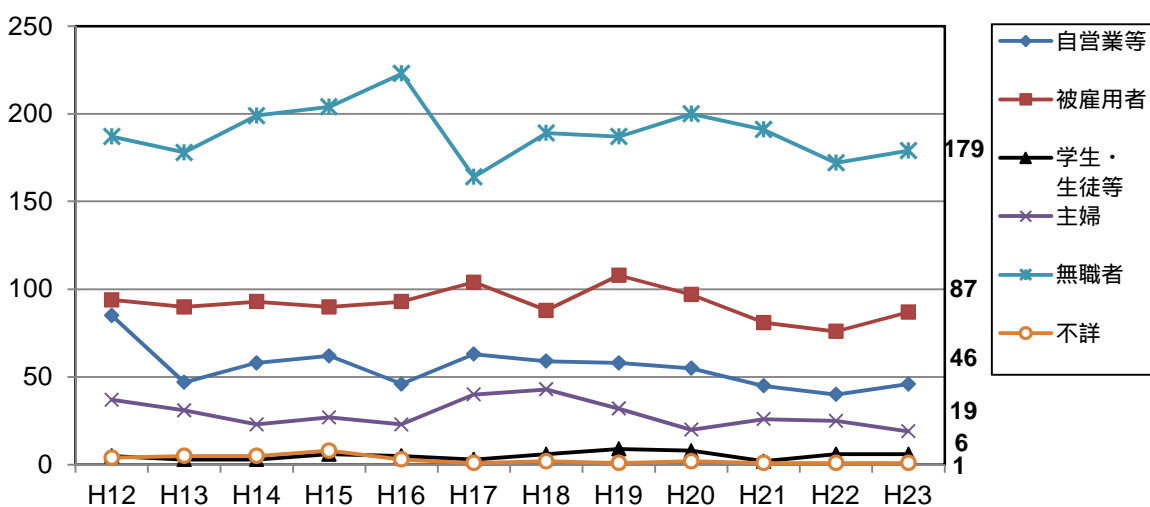


（注）「無職者」の詳細は、「失業者」「年金・雇用保険等生活者」「その他の無職者」に分類される

過去の推移を見ると、平成17年に「無職者」が大きく減少していますが、その他の職業にはあまり大きな変化が見られません。

図17 職業別自殺者数の推移（警察統計）

（単位：人）



（注）職業別件数は、平成19年から職業の分類が改められたことから、18年以前との単純比較はできない。

8 心の健康に関する県民意識調査

県民の心の健康や自殺に関する意識を把握し、今回の「宮崎県自殺対策行動計画」の見直しに活かすとともに、本県における今後の自殺対策の参考とするため、県内20歳以上の男女4,000人を対象に、平成24年5月にアンケート調査を行いました。有効回収数1,796票（有効回収率44.9%）の結果の主な分析結果を示します。

うつ病・自殺予防対策のためのスクリーニングツール（K6）の結果からは、20代から40代の若い世代で心の健康を崩している割合（9点以上）が高い傾向が見られました。また、30代、40代、20代の順で「本気で自殺したいと思ったことがある」経験を持つ割合が高く、比較的若い世代においても自殺を考えている状況にあることがうかがえます。

今後、自殺について高いリスクを持つとうかがえる若い世代に焦点をあてた対策を推進していくことが必要です。

図18 K6の結果

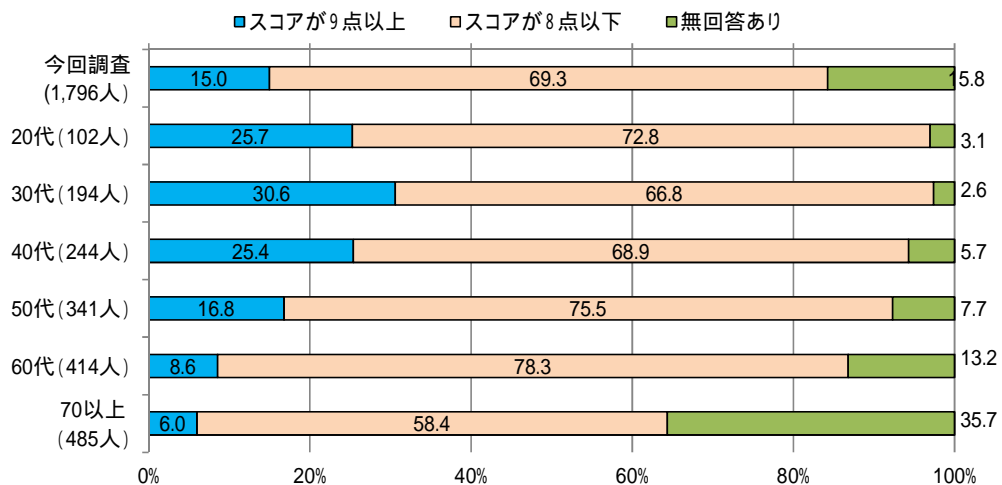
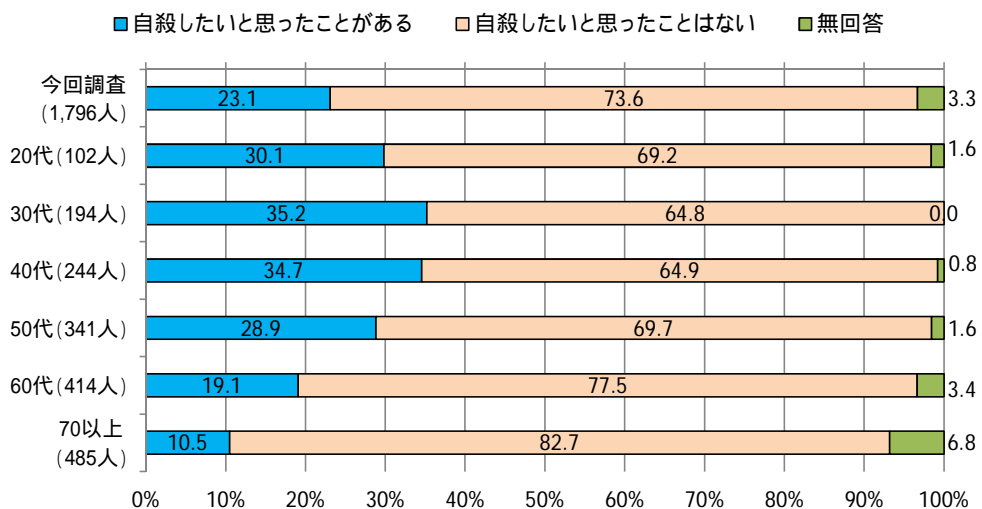


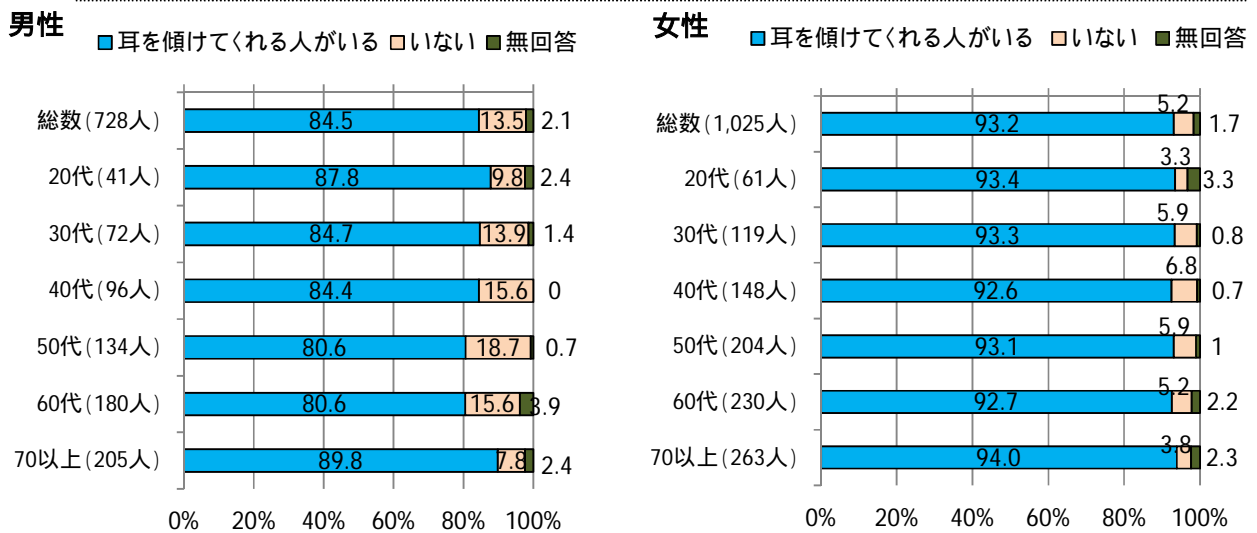
図19 自殺を考えた経験



本県における年代別自殺者数の状況からは、中高年の自殺者数が多い傾向にありますが、今回の調査から、40代から60代の男性に、悩みを抱えた時に誰かに相談したり助けを求めることにためらいがあり、また、相談しようとしても相談相手が少なく、一人で悩む状況にあることがうかがえました。

今後、中高年に対するさらなる対策の推進が求められます。

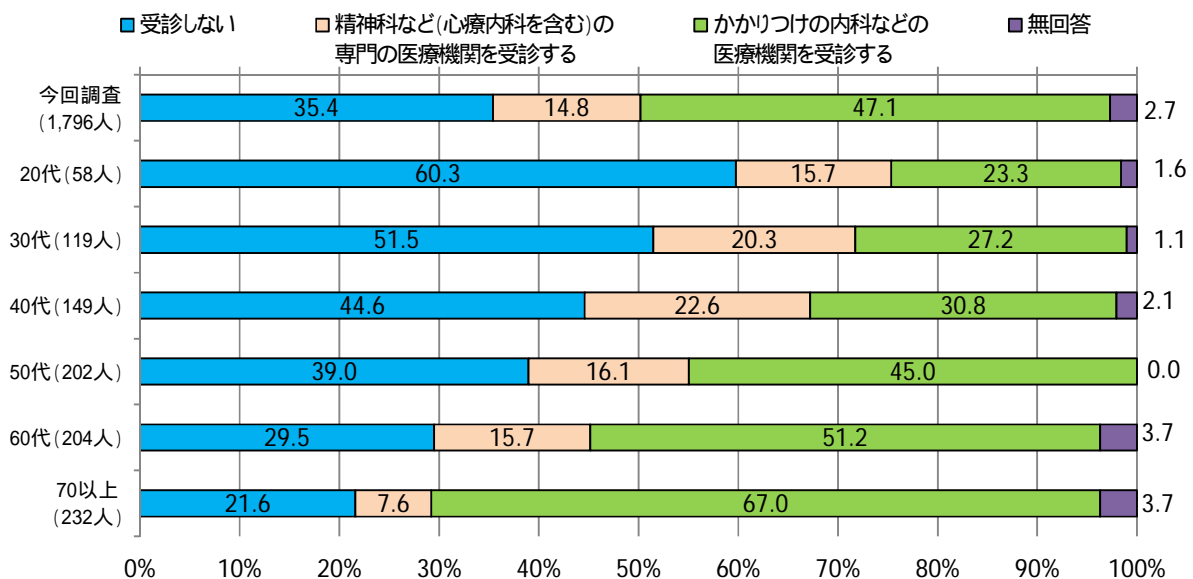
図20 不満や悩みなどに耳を傾けてくれる人の有無



眠れない日が「2週間以上続いたら医療機関を受診するか」尋ねたところ、「かかりつけの内科などの医療機関を受診する」と答えた割合が高くなっており、不調を感じたときは、まずはかかりつけ医を受診する傾向が見られました。

今後、一般かかりつけ医と精神科医との医療連携体制の構築を図っていく必要があります。

図21 不眠が2週間以上続いたら、医療機関を受診するか



「うつ病のサイン」に気づいたとき、自分自身が精神科等の専門医療機関を受診することにためらいがありますが、家族や友人等の身近な人のサインに気づいた場合は、受診を勧めやすいことがうかがえました。また、自殺を考えたときの相談相手が家族や友人などが多く、身近な人がゲートキーパーになり得ることがうかがえました。

今後、ゲートキーパーの養成や、本人でなくてもまずは身近な人が相談に行けるような窓口の充実・周知が必要です。

図22 自分自身の(身近な人の)うつ病のサインに気づいたとき

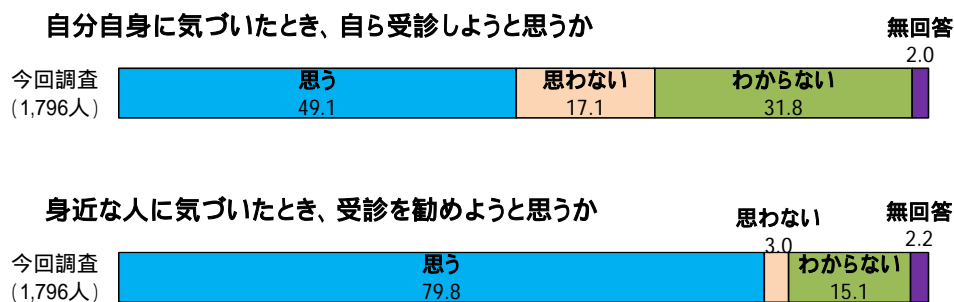
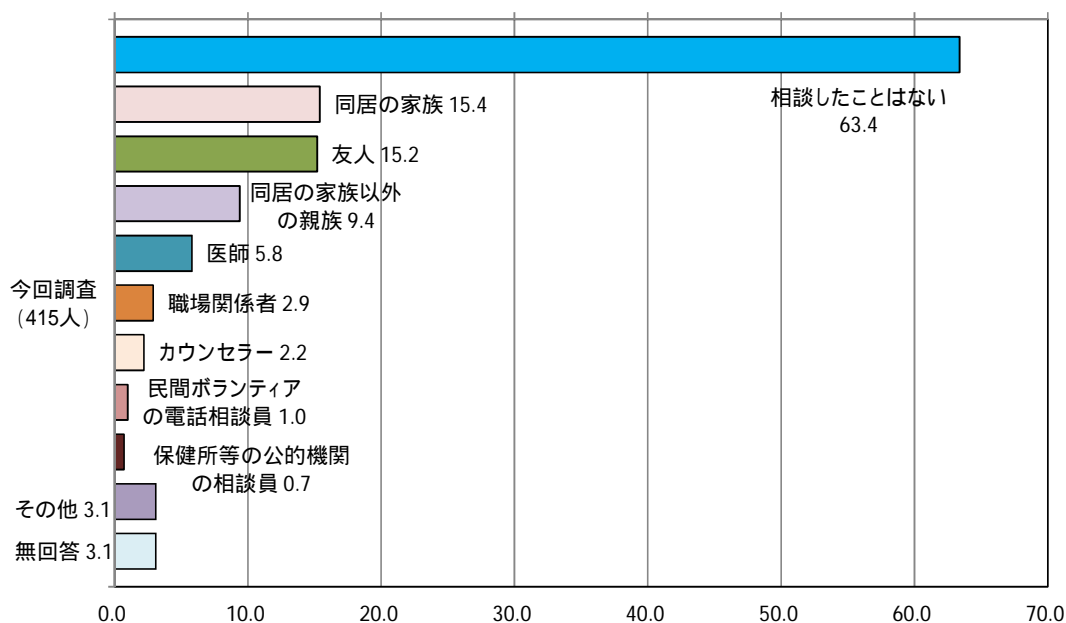


図23 自殺を考えたときに誰かに相談したか



【参 考】

人口動態統計とは

人口動態統計は、出生・死亡・婚姻・離婚及び死産の5種類の「人口動態事象」を把握し、人口及び厚生労働行政施策の基礎資料を得ることを目的に厚生労働省が実施しています。

出生・死亡・婚姻及び離婚については「戸籍法」により、死産については「死産の届出に関する規程」により、市区町村長に届け出られる各種届書等から「人口動態調査票」が市区町村で作成されます。調査票は、保健所長及び都道府県知事を経由して、厚生労働大臣に提出され、厚生労働省でこれらの調査票を集計して人口動態統計を作成しています。

厚生労働省「人口動態統計」と警察「自殺統計」との違い

1 調査対象の違い

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いますが、警察の自殺統計は、総人口(日本における外国人も含む。)を対象としています。

2 調査時点の違い

厚生労働省の人口動態統計は、住所地を基に死亡時点で計上していますが、警察の自殺統計は、発見地を基に自殺死体発見時点(正確には認知)で計上しています。

3 事務手続き上の違い

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時は自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は、自殺に計上していません。

警察の自殺統計は、捜査等により死亡した理由が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。

第3章 今後の自殺対策の方向性

1 本県における自殺対策の課題

厚生労働省の人口動態統計によると、本県における自殺者数は、平成19年の394人をピークに、その後3年連続で減少し、平成22年には307人となりましたが、平成23年には312人に増加しています。

これまで主に取り組んできた総合的な自殺対策は、県民や多くの団体・機関において自殺対策のための様々な取組がなされるようになるなどの一定の成果がみられるものの、今後一層の自殺者の減少を図っていくためには、住民一人ひとりに具体的に寄り添うための「地域の絆」づくりなど、より地域に密着したきめ細やかな取組などが必要となっています。

このため、「宮崎県自殺対策推進本部」と「宮崎県自殺対策推進協議会」では、関係する部局や関係団体・機関毎に、第1期行動計画における取組の実績や課題を評価するとともに、「心の健康に関する県民意識調査」(平成24年5月実施)の調査結果を踏まえ、今後の課題を抽出しました。

第1期行動計画における課題

「地域の絆」づくりなど地域に密着したきめ細やかな取組の推進

自殺予防等に関する普及啓発の更なる充実

自殺対策の核となるキーパーソンの養成

「児童生徒等の若年層」や「中高年層」に対する対策の充実

「自殺未遂者」や「自死遺族」に対する支援の充実

かかりつけ医と精神科医の医療連携の充実

相談体制や情報提供の充実

2 今後、取り組むべき重点施策

「自殺総合対策大綱」や、これまでの「宮崎県自殺対策推進本部」と「宮崎県自殺対策推進協議会」での議論等を踏まえ、第2期行動計画においては、次に掲げる事項について、関係機関・団体が協働・連携しながら、重点的に施策を展開していきます。

第2期行動計画における重点施策

『地域でのきめ細やかな取組』

市町村単位で地域の実情を分析し、「地域の絆」づくりなど、地域に密着したきめ細やかな取組を展開します。

地域の絆づくりを通じた「声かけ」や「見守り」など、中高年や高齢者の中で問題を抱えた人に対する相談・支援体制の充実を図ります。

『普及啓発・心の健康づくり』

自殺予防や精神疾患に関する正しい知識の普及啓発を推進します。

ストレスへの適切な対応など心の健康の保持・増進のため、職場や学校、地域におけるメンタルヘルス対策を推進します。

『人材養成』

様々な分野で、ゲートキーパーをはじめとする、自殺対策の核となるキーパーソンの養成に努めます。

『児童生徒』

児童生徒の自殺予防のため、子ども達を見守る環境づくりや、命の大切さに関する教育、相談体制の充実を図ります。

『自殺未遂者・自死遺族』

救急医療施設等と連携を図りながら、自殺未遂者やその家族等に対する支援の充実を図ります。

自死遺族に対する相談支援の充実や情報提供の推進を図るとともに、地域における自助グループ等の運営を支援します。

『医療連携』

かかりつけ医と精神科医との医療連携体制の構築に努めます。

『相談体制等』

自殺防止電話等の相談体制の充実や、支援策、相談窓口等の分かりやすい情報発信に努めます。

第4章 関係団体や機関がそれぞれの立場で取り組む施策

この章では、県（教育委員会、警察本部を含みます。）及び各団体・機関が主体的に取り組んでいくこととなる施策・方策について、「自殺対策を進めるための基盤づくり」、「一次予防」、「二次予防」、及び「三次予防」の段階ごとに分類するとともに、「児童生徒」「高齢者」「労働者」「自殺未遂者・自死遺族」の対象ごとの取組について分類しています。

1 自殺対策を進めるための基盤づくり

自殺は地域の課題であるという認識を行政、民間そして地域住民が共有し、主体的に取り組む体制や環境を構築します。

このため、市町村における、住民の心の健康に関する基礎調査等や、地域の実情に応じたきめ細かな行動計画等の策定を支援します。

保健、福祉、医療、教育、労働など多種多様な団体・機関からなる「宮崎県自殺対策推進協議会」は、「宮崎県自殺対策推進本部」と連携して、自殺防止や自殺予防に社会全体で取り組みます。

(宮崎県自殺対策推進協議会、宮崎県自殺対策推進本部)

知事を本部長とする「宮崎県自殺対策推進本部」を定期的に関催し、全庁挙げて自殺対策に取り組めます。

(障害福祉課)

市町村・保健所単位での多種多様な団体・機関等のネットワークを活用し、地域での自殺対策を推進します。

(障害福祉課、保健所、市町村)

市町村をはじめ、団体・機関における自殺対策への取り組みを促すとともに、住民の心の健康に関する基礎調査や行動計画策定等に対する支援を行い、地域の実情に応じたきめ細やかな自殺対策を推進します。

(障害福祉課、長寿介護課、精神保健福祉センター、保健所)

地域で活動している民間団体に対し、自殺対策の視点からの取組を促すとともに、先駆的・試行的な自殺対策を支援します。

(障害福祉課、NPO 法人みんなのくらしターミナル)

生き心地のいい地域を目指し、地域づくりの支援を行います。

(市町村、NPO 法人みんなのくらしターミナル)

2 一次予防（事前予防）

県民に対し、うつ病や自殺予防に関する正しい知識の普及啓発を進めるとともに、地域活動の中心となる人材等に対する研修を実施し、家庭や地域で、自殺の危険を示すサインに早期に気づき、見守りができるような地域の絆づくりを進めます。

うつ病や自殺予防などに関する情報提供や普及啓発

人口動態統計や警察統計等の統計指標を活用し、本県や地域における自殺の状況把握に努め、情報を提供します。

(障害福祉課、保健所、精神保健福祉センター、
警察本部生活安全企画課)

地域の健康課題に基づいた自殺予防活動が進められるよう、市町村単位で実施する心の健康に関する基礎調査や行動計画の策定を支援します。

(障害福祉課、保健所、精神保健福祉センター)

自殺予防週間（9月10日～16日）及び自殺対策強化月間（3月）において、関係団体・機関が協働し、広く県民への普及啓発を行います。

(障害福祉課、保健所、市町村、宮崎大学、宮崎県精神保健福祉連絡協議会)

講演会やセミナー開催、啓発用のチラシやパネル等の配布・掲示、インターネット等を通じてうつ病や自殺予防に関する正しい知識の普及・啓発を行います。

(障害福祉課、保健所、精神保健福祉センター、市町村、宮崎大学)

自殺の危険を示すサインを早期に発見し、適切な治療に結びつけるため、かかりつけ医等に対する研修等を行うとともに、かかりつけ医と精神科医との医療連携体制を構築します。

(障害福祉課、宮崎県医師会、地域医師会)

地域福祉に関する各種事業を通じて、地域の声かけや見守り活動を進めます。

(福祉保健課)

会員向け情報誌や一般向けの広報活動などを通じ、うつ病や自殺予防に関する正しい知識の理解促進に努めます。

(宮崎大学、宮崎県民生委員児童委員協議会、宮崎県看護協会、
宮崎県社会福祉協議会、宮崎県精神保健福祉士会、
宮崎県老人クラブ連合会、宮崎県PTA連合会)

「まちの保健室」「看護の日」のイベント等における啓発活動に努めます。

(宮崎県看護協会)

宮崎県精神保健福祉大会を通じ、自殺防止に向けた啓発活動を展開します。

(障害福祉課、保健所、宮崎県精神科病院協会、
宮崎県精神保健福祉連絡協議会)

産後うつに関する正しい知識の普及啓発を行います。

(健康増進課、保健所、市町村)

職場におけるメンタルヘルス対策を推進します。

(関係団体・機関)

産業保健に関する図書・ビデオ等の閲覧、貸出等を行います。また、産業保健に関する情報を取りまとめた情報誌を発行します。

(宮崎産業保健推進連絡事務所)

自殺防止のための啓発イベントを行います。

(NPO法人国際ビフレンダーズ宮崎自殺防止センター、ヘルプラインいのち)

県内の団体・機関等が行う研修会・講演会などに対し、講師を派遣します。

(障害福祉課、精神保健福祉センター、保健所、宮崎大学)

自殺予防を含むメンタルヘルスや事後のケアに関する研修に講師を派遣します。

(宮崎大学、宮崎県臨床心理士会)

県内の団体、機関、企業、公民館等での研修会、既存の集会において、自殺防止の講話を行う講師を派遣します。

(NPO法人国際ビフレンダーズ宮崎自殺防止センター)

電話相談のボランティアとは別に、既存の集会において地域での自殺防止の簡単な講話ができる人材を育成します。

(NPO法人国際ビフレンダーズ宮崎自殺防止センター)

専門向け、一般向けのワークショップやセミナーを開催します。

(NPO法人国際ビフレンダーズ宮崎自殺防止センター)

様々な職種・人材に対する研修の実施

様々な分野で、ゲートキーパーをはじめとする、自殺対策の核となるキーパーソンの養成に務めます。

(県、市町村、関係団体・機関)

地域の保健医療や自殺対策業務などの従事者全般に対し、職務や経験に応じた研修を実施します。

(障害福祉課、精神保健福祉センター、保健所、ヘルプラインいのち)

国などが行う研修に対して、職員を派遣し、資質の向上に努めます。

(障害福祉課、精神保健福祉センター、保健所)

医師や看護師、薬剤師を始めとする様々な専門職や民生委員児童委員などの地域活動の中核となる人材を対象に、うつ病や自殺予防、メンタルヘルスに関する研修を関係団体や機関が連携・協働して実施します。

(障害福祉課、精神保健福祉センター、保健所、宮崎県看護協会、
宮崎県精神保健福祉士会、ヘルプラインいのち、他関係団体・機関)

母子保健従事者に対して産後うつ病の早期発見に関する研修会を実施します。

(健康増進課、保健所)

電話相談にあたる相談員の養成及びスキルアップ研修を実施します。

(障害福祉課)

産業医、保健師等の方々を対象に、産業保健に関する専門的かつ実践的な研修を実施します。また、当センター以外の団体が実施する研修については、教育用機材の無料貸与、講師の紹介・派遣等の支援を行います。

(宮崎産業保健推進連絡事務所)

職場における産業保健の重要性を事業主に正しく理解していただくため、事業主セミナーを開催するなど、広報・啓発を行います。

(宮崎産業保健推進連絡事務所)

社会福祉関係職員を対象とした「メンタルヘルスに関わる研修会」の実施内容を拡充させる取り組みを進めます。

(宮崎県社会福祉協議会)

市町村社会福祉協議会等職員を対象に、自殺予防など地域の生活課題への対応に関する研修を実施します。

(宮崎県社会福祉協議会)

先進県の団体・機関が行う研修にスタッフを派遣し、資質向上に努めながら、県内で行うゲートキーパー養成や傾聴講座等の研修内容を充実させるとともに、研修後の人材が活躍できる環境整備を支援します。

(NPO法人国際ビフレンダーズ宮崎自殺防止センター、
ヘルプラインいのち)

継続的な内部研修に努め、さらなる資質の向上を図ります。

(NPO法人国際ビフレンダーズ宮崎自殺防止センター、
ヘルプラインいのち)

3 二次予防（自殺発生への危機対応）

うつ病や自殺念慮を持っているなど自殺のリスクが高い人を早期に発見し、適切に介入して自殺を防ぐことができるよう、様々な相談窓口の充実や関係団体・機関の連携強化等を図ります。

自殺のハイリスク者の早期発見、早期対応

かかりつけ医師等のうつ病等の診断・治療技術の向上や、精神科医及び市町村との連携体制の構築、看護師等の医療従事者に対するうつ病等の診療知識の習得に関する研修会などを通じ、早期発見・早期治療につながるための態勢の充実に努めます。

(障害福祉課、保健所、精神保健福祉センター、市町村、
宮崎県医師会、宮崎県看護協会、宮崎県精神科診療所協会)

アルコール・ギャンブル等の依存症者やその家族を、早期に専門機関や自助グループに繋がられるよう相談支援体制の強化に努めます。

(保健所、精神保健福祉センター)

自殺発生の要因として考えられるうつ病の診断・治療を目的とした、かかりつけ医療機関と精神科医療機関との医療連携体制構築に取り組みます。

(障害福祉課、宮崎県医師会、地域医師会)

うつ病治療薬や睡眠薬、向精神薬を服用している患者に薬の正しい使用方法を指導するとともに、薬局でのお薬相談などを通じて情報提供に努めます。

(宮崎県薬剤師会)

関係団体・機関と連携し、円滑な精神科救急医療システムの運営を図るとともにさらなる充実に努めます。

(障害福祉課、宮崎県精神科病院協会、宮崎県精神神経科診療所協会)

医療ソーシャルワーカーに対し、「自殺対策における傾聴、医療連携等」に関する研修を行うよう助言します。

(医療薬務課)

産後うつの早期発見や早期対応ができるよう関係機関との連携体制の構築に取り組みます。

(健康増進課、保健所、市町村)

産後の母親に対し産後うつ質問票を使用するなど、ハイリスク者の早期発見とフォローを行います。

(健康増進課、保健所、市町村)

様々な相談や訪問等による支援体制

自殺を防ぐための電話相談を行います。

(障害福祉課、NPO法人国際ビフレンダーズ宮崎自殺防止センター、ヘルプラインいのち、宮崎県看護協会、宮崎県臨床心理士会、宮崎県精神保健福祉士会)

電話相談の中で必要に応じて、他業種と連携を図り、相談者のケアに努めます。

(NPO法人国際ビフレンダーズ宮崎自殺防止センター、ヘルプラインいのち)

地域における相談体制の充実や、関係機関との連携によるフォロー体制の整備に努めるとともに、相談窓口の情報等を分かりやすく発信します。

(市町村、障害福祉課、保健所、精神保健福祉センター、NPO法人国際ビフレンダーズ宮崎自殺防止センター)

市町村社会福祉協議会における心配ごと相談や総合相談に関する取組を進めます。

(宮崎県社会福祉協議会)

青Tねっとをベースとして様々な相談機関・窓口間の連携を進めるとともに、相談窓口情報を分かりやすく発信し、支援を必要としている人が簡単に適切な支援策に辿り着けるよう努めます。

(障害福祉課、精神保健福祉センター、宮崎県精神保健福祉連絡協議会)

産業保健活動を実践するうえでの様々な問題について、専門スタッフがセンターの窓口・電話・メール等で相談に応じ、解決方法を助言します。また、職場巡視などの実践的活動については、専門スタッフが現地に赴いて相談に応じ、具体的な方法を助言します。

(宮崎産業保健推進連絡事務所)

「まちの保健室」を始めとする健康相談を実施するとともに、県民に質の高い相談を提供できるように、相談員研修を実施して資質向上に努めます。

(宮崎県看護協会)

こころの健康に関する一日無料電話相談を実施します。

(宮崎県臨床心理士会)

カウンセリングを希望される方に臨床心理士のいる相談機関を紹介します。

(宮崎県臨床心理士会)

女性の心と体の健康相談（スマイル）を実施します。

(健康増進課、保健所)

配偶者からの暴力や親子関係、経済的な問題等で悩んでいる女性からの相談に応じます。

(こども家庭課)

社会生活をうまく送れずに悩んでいる子ども・若者（概ね30歳代まで）やその家族などからの様々な相談に応じます。

(宮崎県子ども・若者総合相談センター)

子どもを対象にした電話相談を行います。

(学校政策課)

児童に関する様々な相談に電話(子どもほほえみダイヤル)で応じます。

(こども家庭課)

児童生徒、保護者、教職員の性に関する相談に専門医が応じます。

(スポーツ振興課)

犯罪被害者等に対する電話や面接による相談に応じます。

(公益社団法人みやざき被害者支援センター)

犯罪や交通事故に遭われた被害者やその御家族、御遺族の方々へ、弁護士による無料法律相談や臨床心理士による無料カウンセリングを行います。

(公益社団法人みやざき被害者支援センター)

犯罪や交通事故に遭われた被害者やその御家族、御遺族の方々へ交流の場(癒しの場)として、被害者グループの結成を支援するとともに、活動を支援します。

(公益社団法人みやざき被害者支援センター)

4 三次予防（事後対応）

自殺や自殺未遂が生じた場合、新たな自殺を防ぐため、遺された人等へのケアや未遂者への事後対応について積極的に取り組みます。

自殺を防ぐための電話相談を行います。【再掲】

(障害福祉課、NPO法人国際ビフレンダーズ宮崎自殺防止センター、
ヘルプラインいのち、宮崎県看護協会、宮崎県臨床心理士会、
宮崎県精神保健福祉士会)

市町村社会福祉協議会における心配ごと相談や総合相談に関する取組を進めます。

【再掲】

(宮崎県社会福祉協議会)

自殺未遂者及び自死遺族への支援者となる保健所、医療機関等の職員に対して研修会や情報提供を行います。

(精神保健福祉センター)

自殺企図者及びその家族等に対して、相談窓口の紹介等を進めます。

(警察本部生活安全企画課、地域消防局・本部)

自殺企図者から同意を得た場合、関係機関に対し自殺企図者の情報を提供します。

(警察本部生活安全企画課)

自殺未遂者及び自死遺族向けに、相談窓口を網羅したリーフレットを配布するなど、必要な情報提供を推進します。

(障害福祉課、保健所、宮崎県精神保健福祉連絡協議会)

自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐため、救急医療施設における精神科医等による診療体制等を充実するとともに、家族等の身近な人の見守りに対して支援を行います。

(障害福祉課、保健所、精神保健福祉センター、市町村、
宮崎県医師会、地域医師会)

関係機関とのネットワークを構築して自殺未遂者及び自死遺族に対する相談体制を充実させるとともに、継続的なケアができる体制の整備に努めます。

(保健所、地域医師会)

自殺未遂者並びに自殺念慮の強い方を対象に、集いの場を提供できるよう準備します。

(NPO法人国際ビフレンダーズ宮崎自殺防止センター)

分かちあいの会などを通じて自死遺族の方々に対するケアを行うとともに、自死遺族等が必要とする情報提供の推進や相談体制の充実を図るなど、地域における自助グループ等の運営を支援します。

(障害福祉課、保健所、精神保健福祉センター、弁護士会、司法書士会、
NPO法人国際ビフレンダーズ宮崎自殺防止センター、関係団体・機関)

自死遺族のためのリーフレットとカードを作成し、配布します。

(NPO法人国際ビフレンダーズ宮崎自殺防止センター)

5 対象者別の具体的な取組

対象者によって自殺に至る状況に特徴が見られるため、「宮崎県自殺対策推進本部」及び「宮崎県自殺対策推進協議会」に専門部会を設け、対象別に関係団体・機関が連携して自殺対策に取り組みます。

(1) 児童生徒

思春期は精神的な安定を損ないやすく、また、青少年期に受けた心の傷は生涯にわたって影響することから、児童生徒の自殺対策は大きな課題です。

児童生徒に対しては、心の健康の保持・増進や良好な人格形成への支援を行うことが、将来の自殺予防につながると考えられることから、家庭や学校、地域社会において、子ども達を見守る環境を形成するとともに、命を大切にす心や豊かな心情を持ち、自ら適切に判断して、行動する力を身につけることができるような取組を進めていきます。

また、いじめや不登校、子育てなどの様々な悩みに対して、相談できる体制や人材づくり、さらにはこころのケアを必要とするような問題が発生した際、早期発見・早期対応できる体制づくりに取り組んでいきます。

子ども達を見守る環境づくり

放課後、週末等に地域における子どもの安全・安心な居場所づくりを市町村教育委員会とともに推進します。

(生涯学習課)

児童・生徒の登下校時の安全確保を図る学校支援ボランティアの体制づくりに努めます。

(生涯学習課)

地域福祉に関する各種事業を通じて、地域の声かけや見守り活動を進めます。

【再掲】

(福祉保健課)

「あいさつ」による声かけ運動を推進します。

(宮崎県PTA連合会)

子ども110番・おたすけハウスの設置を通じ、子供の安全を確保します。

(宮崎県PTA連合会)

各民生・児童委員の担当地区内での日常的な見守り訪問活動を行います。

(宮崎県民生委員児童委員協議会)

児童生徒の豊かな人間性や思いやりを育むための福祉教育・ボランティア学習を推進します。

(宮崎県社会福祉協議会)

子供と大切な関わりをもつ人々や地域の活動団体に対して研修を実施するとともに、人との絆づくりや活動を支援し、継続的な体制づくりに努めます。

(ヘルプラインいのち)

「家庭の日」の普及を通して、温かな家庭環境づくりを促進します。

(こども家庭課、宮崎県青少年育成県民会議)

「少年の日」の普及や「大人が変われば子どもも変わる」県民運動を通じて、青少年を健全に育成する社会環境づくりを促進します。

(こども家庭課、宮崎県青少年育成県民会議)

有害図書類等に関する浄化活動により青少年を取り巻く有害環境の浄化を進めます。

(こども家庭課、宮崎県青少年育成県民会議)

地域の高齢者との交流を深める活動を行います。

(宮崎県子ども会育成連絡協議会)

命の大切さや豊かな心を育むための取組

小学校就学前の教育・保育に携わる幼稚園教員や保育所保育士等を対象とした研修を通して、命を大切にすることを推進します。

(こども政策課)

学校において、栄養教諭等を中心とした食に関する指導を更に推進するとともに、「自分で作る『みやざき弁当の日』推進事業」を通して、児童生徒の食に関する実践力や豊かな人間性の育成に努めます。

(スポーツ振興課)

学校給食における地場産物活用の体制づくりや地場産物を使った子どもたちの食づくり教室開催などに取り組む「食育実践事業」を通して、命を大切にすることを推進します。

(スポーツ振興課)

思春期の子どもたちに性教育を通じて命の大切さを伝えます。

(スポーツ振興課、健康増進課)

児童生徒の豊かな人間性や社会性を育むための体験活動を推進します。

(学校政策課)

地域において放課後、週末等に子どもの豊かな心を育むための体験活動を市町村教育委員会とともに推進します。

(生涯学習課)

自他の生命を尊重する心の醸成を図ります。

(宮崎県子ども会育成連絡協議会)

中山間地域の支援活動を通じて、児童生徒が中山間地域に残る人達とのつながりや、ふれあうことの心地よさを体感できる機会を提供します。

(NPO 法人みんなのくらしターミナル)

相談体制や人材づくり

スクールカウンセラー、スクールアシスタント等の配置、派遣を進めます。

(学校政策課)

子どもを対象にした電話相談を行います。【再掲】

(学校政策課)

教育分野に加えて、社会福祉等の専門的な知識や技術を有する専門家（スクールソーシャルワーカー）を学校に派遣します。

(学校政策課)

生徒指導上の教育相談に当たるとともに、教職員の教育相談や生徒指導に対する正しい認識と理解を深め、様々な生徒指導上の課題解決を側面から支援する教員を配置します。

(学校政策課)

いじめ、不登校、非行問題等問題行動について、未然防止や早期発見・早期対応を図るため、自立支援指導員を配置します。

(学校政策課)

ネット上のいじめを防止するため、ネット上でのいじめに関する相談・通報窓口「目安箱サイト」の運用により、ネット上のトラブルなどの未然防止や早期発見・早期対応に努めます。

(学校政策課)

児童に関する様々な相談に電話（子どもほほえみダイヤル）で応じます。

(こども家庭課)

社会生活をうまく送れずに悩んでいる子ども・若者（概ね 30 歳代まで）やその家族などからの様々な相談に応じます。【再掲】

(宮崎県子ども・若者総合相談センター)

児童生徒の現代的な健康の課題に適切に対応するために、各小・中・県立学校に地域の専門医等を派遣し、健康相談や健康教育を行います。また、性に関する教育のモデル地区を指定し、生命の尊さを基盤とした教育の普及を図ります。

(スポーツ振興課)

思春期のこころの問題に関する相談支援体制の充実を図ります。

(精神保健福祉センター)

児童生徒や教職員を対象とした、こころの不調の早期発見・早期支援に関する研修会等へ講師を派遣します。

(精神保健福祉センター)

P T A 新聞やホームページを通じて、相談体制や人材育成に関する情報提供を行います。

(宮崎県 P T A 連合会)

スクールカウンセラーの配置校やその近隣校に対し、子供の自殺予防に向けての啓発として、講師を派遣します。

(宮崎県臨床心理士会)

各市町村民生委員児童委員協議会の主催する会議や研修等において、「うつ病」、「自殺予防」等の理解促進を図ります。

(宮崎県民生委員児童委員協議会)

問題発生時の対応

いじめ等の問題行動が生じた際に、外部の専門家等や関係機関の協力を得て、教育委員会や学校による適切な対応を効果的に支援する方策のあり方について調査研究を行います。

(学校政策課)

(2) 高齢者

高齢者の自殺については、慢性疾患による継続的な身体的苦痛や将来への不安、身体機能の低下に伴う社会や家庭での役割の喪失感、近親者の喪失体験、介護疲れ等によるうつ病も多いと指摘されています。

高齢者に対しては、身体的な健康だけでなく、「生きがいくくり」「仲間づくり」などによる心の健康を保つことができる取組のほか、家族や地域、高齢者と接する機会の多いかかりつけの医師や看護師、民生委員児童委員、介護支援専門員といった福祉・保健・医療などの連携により、心の変化を早期に発見し、孤立を防止するなど、地域社会全体での見守りを推進します。

心の健康づくり

市町村が実施する地域支援事業に対し、支援を行うとともに、積極的な取組を助言します。

(長寿介護課)

心身の健康の保持・増進に配慮し、高齢者等が地域で集い、憩うことのできる場所の整備を図るため、都市公園の機能整備を行います。

(都市計画課)

ふれあいサロン、ふれあい会食を開催し、高齢者のひきこもり、閉じこもりを防ぎます。

(宮崎県民生委員児童委員協議会、宮崎県社会福祉協議会)

高齢者等が地域とのつながりが持てるよう、社会参加への支援活動と社会資源の発掘を行います。

(宮崎県介護支援専門員協会)

人材づくり

様々な分野で、ゲートキーパーをはじめとする、自殺対策の核となるキーパーソンの養成に努めます。

(県、市町村、関係団体・機関)

関係団体・機関と連携し、かかりつけ医や看護師等への研修を行います。

(障害福祉課、精神保健福祉センター、保健所、宮崎県医師会、
宮崎県看護協会、宮崎県薬剤師会 他関係機関・団体)

介護支援専門員や地域包括支援センター職員への研修を実施します。

(長寿介護課、宮崎県介護支援専門員協会)

高齢者の虐待防止に関わる関係職員等の資質の向上を図ります。

(長寿介護課)

地域での老人会、高齢者クラブ、サロンなどに対して、講師を派遣します。

(宮崎県薬剤師会)

老人クラブにおいて、心の健康に関する研修を行います。

(宮崎県老人クラブ連合会)

会報を利用し、心の健康に関する情報提供に努めます。

(宮崎県老人クラブ連合会)

自殺に関する知識や情報を会員に提供し、資質向上を図ります。

(宮崎県介護支援専門員協会)

各市町村民生委員児童委員協議会の主催する会議や研修等において、「うつ病」
「自殺予防」等の理解促進を図ります。【再掲】

(宮崎県民生委員児童委員協議会)

地域での見守り

民間団体や市町村の先駆的・試行的取組や自殺者が比較的多い地域における取組に対して支援を行い、地域における連携体制の確立を構築します。

(市町村、障害福祉課、保健所、精神保健福祉センター)

各民生・児童委員の担当地区内での日常的な見守り訪問活動を行います。【再掲】

(宮崎県民生委員児童委員協議会)

地域福祉に関する各種事業を通じて、地域の声かけや見守り活動を進めます。

【再掲】

(福祉保健課)

高齢者やその家族へ、状況に応じた相談窓口や関係機関への紹介を行い、多職種との連携を図ります。

(宮崎県介護支援専門員協会)

地域の社会資源を有効活用し、見守り体制を構築します。

(宮崎県介護支援専門員協会)

市町村社会福祉協議会における地域での見守り・助け合い活動を進めます。

(宮崎県社会福祉協議会)

(3) 労働者

仕事や職業生活に関して強い不安、悩み、ストレスを感じている労働者に対して、心理的、社会的ストレスに対応するための心の健康づくりを進めるとともに、ストレスの原因となる長時間労働等の社会的要因に対する取組を行うほか、経営や労働等の問題に対する相談体制を充実させます。

普及啓発を通じた心の健康づくり

産業医向けにメンタルヘルスケア関連の講師を招き、研修を行います。

(宮崎県医師会)

労働分野においてメンタルヘルスなどに関する研修を行います。

(宮崎県商工会議所連合会、宮崎県商工会連合会、
宮崎県中小企業団体中央会)

各商工会議所の会報での広報掲載について、協力を依頼するよう検討します。

(宮崎県商工会議所連合会)

メンタルヘルスに関する相談窓口について、広報誌による情報提供を行います。

(宮崎県商工会連合会)

建設産業に従事する労働者の労働環境の改善及び福利厚生の上昇を図るため、本推進協議会の構成団体・機関が実施する情報を会員に提供します。

(宮崎県建設業協会)

関係団体が行う職員研修会や安全研修大会等において、メンタルヘルスを取り上げるよう働きかけを行います。

(宮崎県森林林業協会)

産業保健に関する図書・ビデオ等の閲覧、貸出等を行います。また、産業保健に関する情報を取りまとめた情報誌を発行します。【再掲】

(宮崎産業保健推進連絡事務所)

産業医、保健師等の方々を対象に、産業保健に関する専門的かつ実践的な研修を実施します。また、当センター以外の団体が実施する研修については、教育用機材の無料貸与、講師の紹介・派遣等の支援を行います。【再掲】

(宮崎産業保健推進連絡事務所)

職場における産業保健の重要性を事業主に正しく理解していただくため、事業主セミナーを開催するなど、広報・啓発を行います。【再掲】

(宮崎産業保健推進連絡事務所)

労働安全衛生活動の一環として、メンタルヘルス研修会を開催します。

(日本労働組合総連合会宮崎県連合会)

社会的要因の軽減

長時間にわたる時間外労働抑制のための指導を行います。

(宮崎労働局)

長時間労働による疲労の蓄積が認められる労働者に対し、医師による面接指導及びその結果に基づく措置を徹底します。

(宮崎労働局)

「労働者の心の健康の増進のための指針」(平成18年3月31日 公示第3号)、
「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」(平成16年10月1日基安労発第1014001号、平成21年3月改訂)の周知を図ります。

(宮崎労働局)

短時間勤務・テレワーク・在宅勤務などの雇用環境を整備し、性別に関係なくワークバランスを支援する仕組み作りを行います。

(宮崎県経営者協会)

メンタルダウン対象者の職場復帰プログラムに関する情報の集積と公開を進めます。

(日本労働組合総連合会宮崎県連合会)

JAの組合員に対して安定した農家経営と健康管理を進めるとともに、JA内ではメンタルヘルスケア体制の整備を進めます。

(宮崎県農業協同組合中央会)

中山間地域の支援活動などを通じて、男性を中心とした労働者が交流できる機会を提供します。

(NPO 法人みんなのくらしターミナル)

経営や労働等の問題に対する相談窓口

労働問題に関する相談窓口を県内4ヶ所(宮崎、都城、日南、延岡)に設置し、労使双方からの相談に応じます。

(労働政策課)

「みやざき若者サポートステーション」において、心理カウンセリングや各種支援プログラム(セミナー、職場実習等)を実施します。

(労働政策課)

連合会、商工会(39ヶ所)及び指導センターを拠点に、事業経営の向上、再チャレンジ、創業等に対する相談支援事業を積極的に進めます。

(宮崎県商工会議所連合会、宮崎県商工会連合会)

事業者の自殺の原因となる経済的事情改善のための相談窓口機能を強化します。

(宮崎県中小企業団体中央会)

宮崎産業保健推進連絡事務所及び県内4ヶ所の地域産業保健センターの相談窓口の周知を図ります。

(宮崎労働局)

「メンタルヘルス不調者等の労働者に対する相談機関による相談促進事業」(実施主体：宮崎産業保健推進連絡事務所)の周知を図ります。

(宮崎労働局)

産業保健活動を実践するうえでの様々な問題について、専門スタッフがセンターの窓口・電話・メール等で相談に応じ、解決方法を助言します。また、職場巡視などの実践的活動については、専門スタッフが現地に赴いて相談に応じ、具体的な方法を助言します。

(宮崎産業保健推進連絡事務所)

産業カウンセラーによる相談窓口を設置します。

(宮崎県農業協同組合中央会)

産業医による医療・健康相談を開催します。

(宮崎県農業協同組合中央会)

市町村社会福祉協議会における心配ごと相談や総合相談に関する取組を進めます【再掲】

(宮崎県社会福祉協議会)

(4) 自殺未遂者・自死遺族【再掲】

自殺未遂者が再び自殺を企図する可能性は、自殺未遂者以外の者に比べて著しく高いことが指摘されているため、再度の自殺を防ぐことが必要です。自殺未遂者やその家族等に対しては、関係機関が連携して相談窓口を周知するとともに、自殺防止の電話相談や保健師等によるこころのケアを行います。

また、自死遺族については、かけがえのない人を失った深い悲しみや悩みを打ち明けられる居場所づくりとその周知を図るとともに、保健師等によるこころのケアを行うほか、民間団体の人材育成を進めていきます。

自殺を防ぐための電話相談を行います。

(障害福祉課、NPO法人国際ピフレンダーズ宮崎自殺防止センター、
ヘルプラインいのち、宮崎県看護協会、宮崎県臨床心理士会、
宮崎県精神保健福祉士会)

市町村社会福祉協議会における心配ごと相談や総合相談に関する取組を進めます。

(宮崎県社会福祉協議会)

自殺未遂者及び自死遺族への支援者となる保健所、医療機関等の職員に対して研修会や情報提供を行います。

(精神保健福祉センター)

自殺未遂者支援対策の推進

自殺企図者及びその家族等に対して、相談窓口の紹介等を進めます。

(警察本部生活安全企画課、宮崎市消防局)

自殺企図者から同意を得た場合、関係機関に対し、自殺企図者の情報を提供します。

(警察本部生活安全企画課)

自殺未遂者向けに、相談窓口を網羅したリーフレットを配布するなど、必要な情報提供を推進します。

(障害福祉課、宮崎県精神保健福祉連絡協議会)

自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐため、救急医療施設における精神科医等による診療体制等を充実するとともに、家族等の身近な人の見守りに対して支援を行います。

(障害福祉課、保健所、精神保健福祉センター、市町村、
宮崎県医師会、地域医師会)

関係機関とのネットワークを構築して自殺未遂者に対する相談体制を充実させるとともに、継続的なケアができる体制の整備に努めます。

(保健所、地域医師会)

自殺未遂者並びに自殺念慮の強い方を対象に、集いの場を提供できるよう準備します。

(NPO法人国際ビフレンダーズ宮崎自殺防止センター)

自死遺族等遺された人への支援

分かちあいの会などを通じて自死遺族の方々に対するケアを行うとともに、自死遺族等が必要とする情報提供の推進や相談体制の充実を図るなど、地域における自助グループ等の運営を支援します。

(障害福祉課、保健所、精神保健福祉センター、弁護士会、司法書士会、NPO法人国際ビフレンダーズ宮崎自殺防止センター、関係団体・機関)

自死遺族向けに、相談窓口を網羅したリーフレットを配布するなど、必要な情報提供を推進します。

(障害福祉課、保健所、宮崎県精神保健福祉連絡協議会)

自死遺族のためのリーフレットとカードを作成し、配布します。

(NPO法人国際ビフレンダーズ宮崎自殺防止センター)

関係機関と連携を図りながら自死遺族に対する相談体制を充実させるとともに、継続的なケアができる体制の整備に努めます。

(保健所、NPO法人国際ビフレンダーズ宮崎自殺防止センター)

第5章 推進体制等

1 推進体制

計画の実施にあたっては、県庁内に設置した「宮崎県自殺対策推進本部」と保健・福祉・医療・教育・労働等の団体・機関等からなる「宮崎県自殺対策推進協議会」、及びこれを構成する各課・団体・機関等が主体的に取り組んでいくとともに、県民の協力のもとで双方が連携しながら効果的に推進します。

また、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していくため、市町村単位において、自殺対策を推進するための体制づくりや地域における自殺対策の計画づくりを進めるとともに、広域においては、保健所単位に設置された協議会との緊密な連携・協働に努めます。

さらに、男女共同参画、少子・高齢化社会、多重債務問題に関する施策など関連する分野とも緊密に連携しつつ、施策を推進し、地域で住民とともに官民一体となった取組を進めていきます。

2 計画の実施状況の評価等

「宮崎県自殺対策推進本部」と「宮崎県自殺対策推進協議会」において、計画の実施・進捗状況を把握し、その効果等を評価するとともに、これを踏まえた計画の見直しと改善に努めます。

参 考 资 料

- 1 自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）

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 第十条）
- 第二章基本的施策（第十一条 第十九条）
- 第三章自殺総合対策会議（第二十条・第二十一条）
- 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ことにかんがみ、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に対する支援の充実を図り、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、自殺が個人的な問題としてのみとら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。

- 2 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。
- 3 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。
- 4 自殺対策は、国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校、自殺の防止等に関する活動を行う民間の団体その他の関係する者の相互の密接な連携の下に実施されなければならない。

（国の責務）

第三条 国は、前条の基本理念（次条において「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。

（地方公共団体の責務）

第四条 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。

（事業主の責務）

第五条 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）

第六条 国民は、自殺対策の重要性に対する関心と理解を深めるよう努めるものとする。

（名誉及び生活の平穩への配慮）

第七条 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。

(施策の大綱)

第八条 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を定めなければならない。

(法制上の措置等)

第九条 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)

第十条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概要及び政府が講じた自殺対策の実施の状況に関する報告書を提出しなければならない。

第二章 基本的施策

(調査研究の推進等)

第十一条 国及び地方公共団体は、自殺の防止等に関し、調査研究を推進し、並びに情報の収集、整理、分析及び提供を行うものとする。

2 国は、前項の施策の効果的かつ効率的な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

(国民の理解の増進)

第十二条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺の防止等に関する国民の理解を深めるよう必要な施策を講ずるものとする。

(人材の確保等)

第十三条 国及び地方公共団体は、自殺の防止等に関する人材の確保、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体制の整備)

第十四条 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体制の整備に必要な施策を講ずるものとする。

(医療提供体制の整備)

第十五条 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、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)

第十六条 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。

(自殺未遂者に対する支援)

第十七条 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、自殺未遂者に対する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。

(自殺者の親族等に対する支援)

第十八条 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、当該親族等に対する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。

(民間団体の活動に対する支援)

第十九条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止等に関する活動を支援するために必要な施策を講ずるものとする。

第三章自殺総合対策会議

(設置及び所掌事務)

第二十条 内閣府に、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 第八条の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。

(組織等)

第二十一条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

- 2 会長は、内閣官房長官をもって充てる。
- 3 委員は、内閣官房長官以外の国务大臣のうちから、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。

附則

(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。

(内閣府設置法の一部改正)

第二条 内閣府設置法（平成十一年法律第八十九号）の一部を次のように改正する。

第四条第二項中「保護」の下に「、自殺対策の推進」を加え、同条第三項第四十六号の二の

次に次の一号を加える。

四十六の三 自殺対策の大綱（自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）第八条に規定するものをいう。）の作成及び推進に関すること。

第四十条第三項の表中

「

犯罪被害者等施策推進会議	犯罪被害者等基本法
--------------	-----------

 」

を

「

犯罪被害者等施策推進会議	犯罪被害者等基本法
自殺総合対策会議	自殺対策基本法

 」

に改める。

参 考 資 料

2 自殺総合対策大綱（見直し後の全体像）

自殺総合対策大綱（見直し後の全体像）

～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～

（第1）はじめに

< 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 >

国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が緊密な連携を図りつつ、国を挙げて自殺対策に取り組み、一人ひとりがかけがえのない個人として尊重され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指すものとする。

自殺総合対策の現状と課題：地域レベルの実践的な取組を中心とする自殺対策への転換
地域の実情に応じて、対策の有効性や効率性、優先順位などを検討し、国民一人ひとりに身近な地域において、それぞれの実情に応じたきめ細かな対策を講ずることが必要。

自殺総合対策における基本認識

「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」

「自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題」

「自殺を考えている人は何らかのサインを発していることが多い」

（第2）自殺総合対策の基本的考え方

1. 社会的要因も踏まえ総合的に取り組む
2. 国民一人ひとりが自殺予防の主役となるよう取り組む
3. 段階ごと、対象ごとの対策を効果的に組み合わせる
4. 関係者の連携による包括的な生きる支援を強化する
5. 自殺の実態に即した施策を推進する
6. 施策の検証・評価を行いながら、中長期的視点に立って、継続的に進める
7. 政策対象となる集団毎の実態を踏まえた対策を推進する
8. 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

（第4）自殺対策の数値目標

平成28年までに、自殺死亡率を17年と比べて20%以上減少させることを目標とする。

（第3）当面の重点施策

1. 自殺の実態を明らかにする
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
3. 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する
4. 心の健康づくりを進める
5. 適切な精神科医療を受けられるようにする
6. 社会的な取組で自殺を防ぐ
7. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
8. 遺された人への支援を充実する
9. 民間団体との連携を強化する

（第5）推進体制等

国における推進体制
地域における連携・協力の確保
施策の評価及び管理
大綱の見直し

参 考 資 料

3 宮崎県自殺対策推進本部設置要綱

宮崎県自殺対策推進本部設置要綱

平成19年11月6日
福祉保健部障害福祉課

(設置)

第1条 宮崎県自殺対策協議会から提出された「宮崎県における総合的自殺対策に関する提言書」を踏まえ、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するとともに、全庁的な体制の下、様々な角度から総合的な施策を検討・実践するため、宮崎県自殺対策推進本部（以下「本部」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 前条の目的を達成するため、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 自殺対策に係る県の行動計画の策定に関すること。
- (2) 自殺対策に係る施策の総合的な推進に関すること。
- (3) 自殺に関する県民の理解促進と普及啓発に関すること。
- (4) その他、本部長が必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって組織し、別表第1に掲げる職にある者をもって充てる。

2 本部長は、本部を代表し、会務を総理する。

3 副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故があるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第4条 本部の会議（以下「会議」という。）は、必要に応じて本部長が招集する。

2 本部長は、必要があると認めるときは、本部員以外の者を会議に出席させることができる。

(幹事会)

第5条 本部の事務を補助するため、本部に幹事会を置く。

2 幹事会は、幹事長及び幹事をもって組織し、別表第2に掲げる職にある者をもって充てる。

3 幹事会の会議は、幹事長が招集する。

4 幹事会の円滑な運営を図るため、必要に応じ、ワーキンググループを設置する。

(庶務)

第6条 本部の庶務は、福祉保健部障害福祉課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、本部の運営に関し必要な事項は、本部長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成19年11月6日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

別表第 1 (第 3 条関係)

本部長	知事
副本部長	副知事
本部員	総合政策部長
	総務部長
	福祉保健部長
	環境森林部長
	商工観光労働部長
	農政水産部長
	県土整備部長
	会計管理者
	危機管理統括監
	企業局長
	病院局長
	教育長
	警察本部長

別表第 2 (第 5 条関係)

幹事長	福祉保健部次長 (福祉担当)	
幹事	総合政策部	総合政策課長 生活・協働・男女参画課長 人権同和对策課長
〃	総務部	総務事務センター課長 消防保安課長
〃	福祉保健部	福祉保健課長 医療薬務課長 国保・援護課長 長寿介護課長 障害福祉課就労支援・精神保健対策室長 健康増進課長 こども政策課長 こども家庭課長
〃	環境森林部	環境森林課長
〃	商工観光労働部	商工政策課金融対策室長 労働政策課長
〃	農政水産部	農政企画課長 地域農業推進課長
〃	県土整備部	管理課長
〃	会計管理局	会計課長
〃	企業局	総務課長
〃	病院局	経営管理課長
〃	教育委員会	財務福利課長 学校政策課長 生涯学習課長 スポーツ振興課長
〃	警察本部	生活安全企画課長

参 考 資 料

4 宮崎県自殺対策推進協議会設置要綱

宮崎県自殺対策推進協議会設置要綱

平成20年6月2日

福祉保健部障害福祉課

(設置)

第1条 本県での人口あたりの自殺者数は全国的にも高い数値で推移しており、自殺対策は行政、医療、保健、福祉、教育、労働など多種多様な分野において総力をあげて緊急に取り組むべき課題となっている。このため、県内の関係機関・団体が連携し、総合的な自殺対策を推進することを目的として、宮崎県自殺対策推進協議会（以下「推進協」という。）を設置する。

(検討事項)

第2条 推進協は、次に掲げる事項について検討を行う。

- (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) 自殺対策を進める上での課題の抽出に関すること。
- (3) 自殺対策を進めるための方策の評価に関すること。
- (4) その他自殺対策の検討に関すること。

(構成)

第3条 推進協は、別表に掲げる委員をもって構成する。

2 委員の任期は、2年間とする。ただし、再任を妨げない。

3 任期途中の委員の欠員による後任委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第4条 推進協は、宮崎県福祉保健部長（以下「福祉保健部長」という。）が招集する。

2 推進協に会長及び副会長2名を置く。

3 会長は、委員の互選によりこれを定める。

4 会長は、推進協を主催する。

5 副会長は、委員のうちから会長が指名する。

6 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

7 会長は、推進協の円滑な運営を図るため、必要に応じて、実務者会議を設置する。

(庶務)

第5条 推進協の庶務は、宮崎県福祉保健部障害福祉課において処理する。

(委任)

第 6 条 この要綱に定めるもののほか、推進協の運営に関し必要な事項は、福祉保健部長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成 2 0 年 6 月 2 日から施行し、平成 3 0 年 3 月 3 1 日限りでその効力を失う。

附 則

この要綱は、平成 2 4 年 7 月 1 日から施行する。

別表第 1 (第 3 条関係)

宮崎県自殺対策推進協議会委員

分野	所属団体	役職
医療 福祉 保健	宮崎県医師会	常任理事
	宮崎大学	医学部教授
	宮崎県精神科病院協会	会長
	宮崎県精神科診療所協会	
	宮崎県臨床心理士会	会長
	宮崎県民生委員児童委員協議会	副会長
	宮崎県看護協会	常務理事
	宮崎県社会福祉協議会	事務局長
	宮崎県介護支援専門員協会	理事
	宮崎県精神保健福祉センター	所長
教育	宮崎県 P T A 連合会	副会長
	宮崎県青少年育成県民会議	副会長
	宮崎県子ども会育成連絡協議会	会長
学識	宮崎県弁護士会	
	宮崎県司法書士会	理事企画部長
労働	宮崎県中小企業団体中央会	専務理事
	宮崎産業保健推進連絡事務所	代表
	宮崎県経営者協会	
	日本労働組合総連合会宮崎県連合会	会長
	宮崎県農業協同組合中央会	常務理事
消防	宮崎市消防局	局長
警察	宮崎県警察本部生活安全企画課	課長
民間	ヘルプラインいのち	代表
	特定非営利活動法人国際ビフレンダーズ 宮崎自殺防止センター	所長
	特定非営利活動法人みんなのくらしターミナル	代表理事
報道	宮崎日日新聞社	論説委員

別表第2（第4条関係）

宮崎県自殺対策推進協議会実務者会議員

部会	所属団体	役職
児童生徒	宮崎県PTA連合会	副会長
	宮崎県青少年育成県民会議	事務局長
	宮崎県子ども会育成連絡協議会	事務局長
	宮崎県臨床心理士会	
	特定非営利活動法人みんなのくらしターミナル	代表理事
	宮崎県精神保健福祉センター	
労働者	宮崎県商工会議所連合会	総務企画課主任主事
	宮崎県商工会連合会	総務事業課長
	宮崎県中小企業団体中央会	事務局長
	宮崎産業保健推進連絡事務所	代表
	宮崎県経営者協会	
	日本労働組合総連合会宮崎県連合会	事務局長
	宮崎県農業協同組合中央会	生活女性担当課長
	宮崎県森林林業協会	事務局長
	宮崎県漁業協同組合連合会	総務部次長
	宮崎県建設産業団体連合会	事務局長
	宮崎労働局	健康安全課長
高齢者	宮崎県医師会	常任理事
	宮崎県民生委員児童委員協議会	評議員
	宮崎県薬剤師会	医薬分業支援センター所長
	宮崎県老人クラブ連合会 （綾町高年者クラブ連合会女性部長）	綾町高年者クラブ 連合会副会長
	宮崎県地域婦人連絡協議会	幹事
	宮崎県社会福祉協議会	事務局次長兼 地域福祉部長
	宮崎県介護支援専門員協会	理事
自殺未遂者・遺族	宮崎県医師会	理事
	宮崎県精神科病院協会	副会長
	宮崎県精神科診療所協会	
	宮崎県看護協会	常務理事
	宮崎県精神保健福祉士会	副会長
	宮崎県警察本部生活安全企画課	企画補佐
	宮崎市消防局警防課	係長
	みやざき被害者支援センター	専務理事
	特定非営利活動法人国際ビフレンダーズ 宮崎自殺防止センター	事務局長
	ヘルプラインいのち	代表
	宮崎県精神保健福祉センター	

宮崎県自殺対策行動計画 - 第2期 -

平成 25 年 3 月 26 日

発 行 宮崎県 福祉保健部 障害福祉課
就労支援・精神保健対策室

〒880-8501

宮崎県宮崎市橘通東 2 丁目 10 番 1 号

TEL 0985-32-4471



さまざまな悩みや心配事、心の病気などを抱えている方のために、相談窓口や生きがいづくりの場などを案内する宮崎県民向け情報サイトです。

<http://www.m-aot.net>



携帯電話でもご利用できます。

青T

検索