

福 岡 県

ゲートキーパー手帳

～ よ り そ い 隊 ～

いのちを支えるゲートキーパーの輪に
あなたも加わりませんか？

「よりそい隊」とは

誰もが「よりそい隊」となって、
あたたかく相手の気持ちに寄り添い
「気づき」「声かけ」「傾聴」「つなぎ」
「見守り」というゲートキーパーの
役割が果たせるよう、親しみを
込めた愛称です。

もくじ

もくじ・この手帳を手にしていただく皆様へ	1
■自殺の基礎知識	
自殺関連の統計について	2
自殺の危機要因	3
生きることの促進要因と阻害要因	3
自殺を考えている人の心理	4
メンタルヘルス・ファーストエイド	6
■ゲートキーパーの役割・対応について	
ゲートキーパーとは	7
ステップ1 気づき	8
ステップ2 声かけ	9
ステップ3 話を聞く（傾聴）	9
ステップ4 つなぎ	11
ステップ5 見守り	11
「うつ病」を知っていますか？	12
うつ状態の自己チェックリスト	13
アルコールとうつ、自殺について	13
自死遺族について	14
ゲートキーパー（よりそい隊）自身のメンタルヘルス	15
国の自殺対策について	17

この手帳を手にしていただく皆様へ

多くの自殺は、個人の自由な意志や選択の結果ではなく、健康問題、失業、多重債務、家庭問題など、様々な要因が複雑に重なって心理的に「追い込まれた末の死」と言われています。

自殺を減らすためには、たくさんの人や組織が連携して”生きることの包括的な支援”につなげていく必要があります。

その一つの支援として、身近な人の気持ちに寄り添い、変化に「気づき」、温かく「声かけ」を行い、しっかりと「傾聴」したうえで、「つなげる・見守る」事が望まれます。

ゲートキーパー（よりそい隊）手帳を手にとった皆さんが、ゲートキーパーとして身近な人の気持ちに寄り添い、”生きる支援”をしていただけるよう願っております。

自殺関連の統計について

自殺の統計については、警察庁の自殺統計原票を集計した結果（自殺統計）と、厚生労働省の人口動態統計の2つがあります。

●日本における外国人の取扱いの差異

「自殺統計」は、日本における日本人及び日本における外国人の自殺者数としているのに対し、「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ます。

●調査時点の差異

「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、計上しているのに対し、「人口動態統計」は自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは原因不明の死亡等で処理しており、後日原因が判明し、死亡診断書等の作成者から自殺の旨訂正報告があった場合には、遡って自殺に計上します。

●計上地点の差異

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

出典：厚生労働省ホームページ

全国及び福岡県における 自殺者数の推移等

右記二次元コードを読み込むと、
自殺者数の状況について
統計データをみることができます。

リンク先：福岡県の現状

（福岡県地域自殺対策推進センターホームページ）



自殺の危機要因

自殺の背景には多種多様な危機要因があり、特に多いものとして下記の10の危機要因があります。失業、負債等の経済・生活問題のほか、健康問題、家庭問題など様々な要因と、その人の性格傾向、家族の状況、死生観など様々な要因が複雑に関係しています。自殺は、このような様々な要因が複雑に絡み合い連鎖しており、その多くが追い込まれた末の死ということができます。

自殺は平均すると4つの危機要因が複合的に連鎖して起きていると言われています。

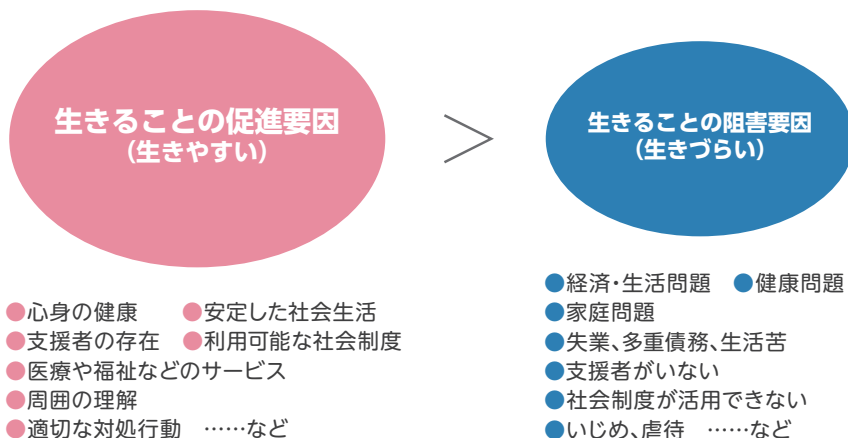


参考：自殺実態白書2013
NPO法人自殺対策支援センターライフリンク

生きることの促進要因と阻害要因

個人においても社会においても、「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」より「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」が上回ったときに自殺リスクが高くなります。

そのため、「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行い、「生きることの包括的な支援」として推進することが必要です。

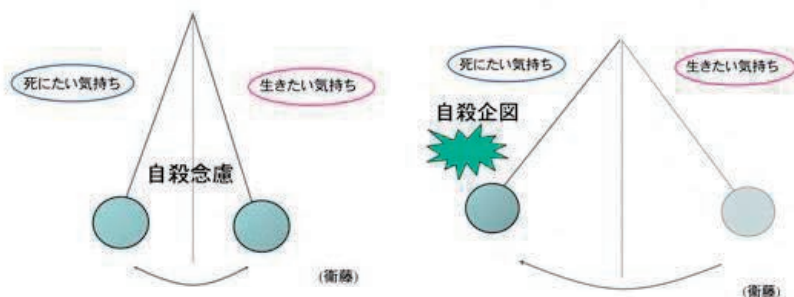


自殺を考えている人の心理

●死にたい気持ちは、いつも「一過性」で「両価的」

自殺行動におよぶ際、ほとんどの人が「死にたい」気持ちだけではなく、一方で「生きたい」気持ちをもっています。(両価性)

また、死にたい気持ちがそのままずっと続くことはありません。(一過性)
この状態はしばしば振り子に例えられます。振り子が振れるように、死にたい気持ちと生きたい気持ちの揺れが起こり、揺れが大きくなれば大きくなるほど自殺念慮の段階(考えている状態)にとどまれなくなり、ついには自殺企図(自殺行動)に至ります。

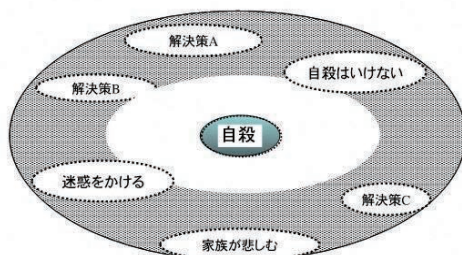


〈自殺念慮の振り子モデル〉

出典 衛藤暢明：自殺予防には人材教育が不可欠！当院の自殺予防人材養成プログラムの要点を具体的に紹介します。精神看護14 (6) :11-25,2011

●心理的視野狭窄

苦しい状態が続いて、自殺以外の解決策が見えなくなる状態をいいます。心理的な負荷が長く続いた場合に、ふだん考えられることが考えられなくなり、問題の解決策も見えなくなる状態をさします。心理的視野狭窄の状態では、苦しい状態を終わらせる手段として「自殺」しか見えなくなり、その結果、自殺行動が起きることになります。



(高橋祥友『自殺のポストベンション』)



悩む人のことを理解しようとするときに、自殺を考えている人の心理を知ることが重要です。

自殺を考えている人の心は様々な問題を抱えて無力感・絶望感にとらわれています。「死にたい」ということを願っているのではなく、「今のきつい状況を抜け出したい」「終わらせたい」という気持ちが「終わらせたいから死にたい」という気持ちに変わってしまっています。追いつめられて、自殺することが唯一の解決方法だと思い込んでいます。ちょっとしたきっかけで、「生」と「死」のどちらにも傾いてしまう状態です。

支援者は、自殺を考えている人の背景にこのような心理状態がある可能性を踏まえて対応することが大切です。

メンタルヘルス・ファーストエイド

一般に、「ファーストエイド」とは救急対応や危機介入を意味しており、身体的には救急のABCが該当します。メンタルヘルス・ファーストエイドは、メンタルの問題を有する人に対して、適切な初期支援を行うための5つのステップからなる行動計画で、オーストラリアで開発されたものです。このプログラムは、心理的危機に陥った方に対して、専門家の支援が提供される前にどのような支援を提供すべきか、行動すべきか、という対応法を身につけるプログラムです。

リスク評価

り

自殺の方法を計画しているか、実行する手段はあるか、過去に自殺未遂をしたことがあるかを確認しましょう。
「消えてしまいたいと思っていますか?」「死にたいと思っていますか?」とはっきり尋ねてみるのが大切です。

はんだん・批判せずに聴く

は

悩んでいる人は周囲にこれまでの辛い気持ちや考えを聞いてもらい、共感してもらうことを希望しています。周囲の者がじっくりと話を聞くこと自体が、極めて重要な支援となります。

あんしん・情報を与える

あ

現在の問題は弱さや性格の問題ではなく、具体的な解決策が有用であること、うつ病等の病気であれば医療の必要な状態であること、決して特別な病気ではないことを伝えましょう。

話を聞いて一緒に考え、適切な支援や治療により問題解決につながる可能性を伝えましょう。

サポートを得るように勧める

さ

医療機関や関係機関の情報を伝え相談するよう勧めてみましょう。一方的に勧めるのではなく、相手の気持ちを踏まえ一緒に考えた上で提案しましょう。

セルフヘルプを勧める

る

「辛くなったら相談してね」「無理せずゆっくり休んでね」など辛いときにどう対応すればよいかを伝えます。また、アルコールをやめる、気持ちを和らげるための方法(ゆっくり深呼吸する、軽い運動をするなど)等を勧めてみましょう。

ゲートキーパーとは…

地域や職場、教育その他様々な分野において、悩んでいる人に①**気づき**、②**声をかけ**、③**相手の気持ちに寄り添って話を聴き**、④**適切な支援につなぎ**、⑤**見守るなどの役割が期待される人**のことです。

ゲートキーパーになるにあたって特別な資格は必要ありません。相手のことを想う気持ちと、勇気ある行動で、私たち一人ひとりが「大切な誰か」のゲートキーパー”よりそい隊”となってかけがえのない命を守りましょう。

ゲートキーパーの心得

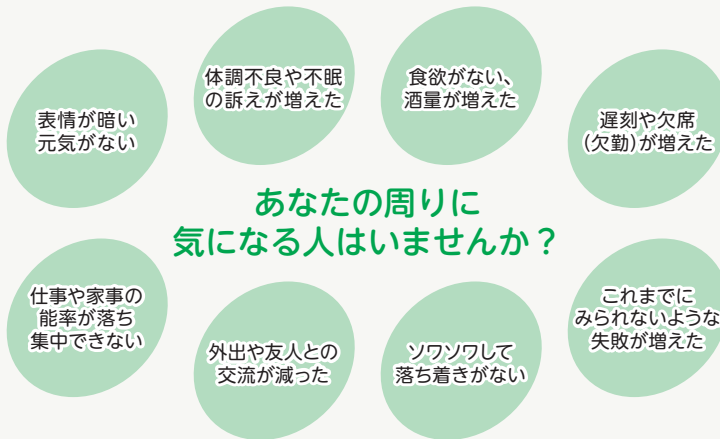
- ✓ 自らが相手とかかわるための心の準備をしましょう。
- ✓ 温かみのある対応をしましょう。
- ✓ 真剣に聞いているという姿勢を相手に伝えましょう。
- ✓ 相手の話を否定せず、しっかりと聴きましょう。
- ✓ 相手のこれまでの苦労をねぎらいましょう。
- ✓ 心配していることを伝えましょう
- ✓ わかりやすく、かつ、ゆっくりと話をしましょう
- ✓ 一緒に考えることが支援です
- ✓ 準備やスキルアップも大切です
- ✓ 自分が相談にのって困った時のつなぎ先（相談窓口等）を知っておきましょう
- ✓ ゲートキーパー自身の健康管理、悩み相談も大切です

（厚生労働省ホームページより引用）

気づき

家族や仲間の変化に気づく

ゲートキーパーの役割として、まずはじめに大切なことは、家族や周囲の人の「何かおかしいな」「いつもと違うな」という変化に“気づく”ことです。



もしかしたら、悩みを抱えているかもしれません。

注意

生活等の「変化」は大きなストレスとなることもあります。

一見、他者からは幸せそうに見えることでも、本人にとっては大きなストレスになる場合があるので注意しましょう。

進学

昇進

結婚

就労

配置転換

育児

失業

出産

引っ越し

介護

家族との
死別

病気

ステップ 2

声かけ

一步勇気を出して声をかける

いつもと違う様子や行動の変化が気になる人がいたら、勇気を出して声をかけてみませんか。「あなたのことを心配している」という気持ちを伝えましょう。

声かけの仕方に悩んだら・・・

- どうかしたの？
何だか辛そうだけど・・・
- 最近、眠れていますか？
- 何か力になれることはありますか？
- なんか元気がないけど、
どうかしたの？
- 何か悩んでる？
よかったら話をしませんか。

ステップ 3

話を聴く（傾聴）

本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける

- ・まずは、安心して話せる環境（雰囲気）をつくる。
- ・相手の気持ちや考えに寄り添うような姿勢で、話を聴く。
- ・悩みを真剣な態度で受け止める。
- ・相手の感情を否定せずに対応する。
- ・相手のペースに合わせ、せかさずに、時には沈黙を共有する。
- ・ねぎらいの気持ちや心配していることを言葉にして伝える。

好ましい対応

- ・「大変だね」「つらいね」など共感を示す
- ・「それは大変でしたね」「よく頑張ったね」など相手をねぎらう
- ・「話してくれてありがとう」と感謝の気持ちを表す

好ましくない対応

- ・安易な激励……………「頑張れば大丈夫だよ」「元気を出していきましょう」
「死ぬ気でやれば何でもできる」
- ・批判・否定……………「あなたに原因があるのでは？」「辛いのは皆一緒だよ」
「家族のことを考えて」
- ・一般論の押し付け…「命を粗末にしないで」「病気は気の持ちよう」

「死にたい」と言われたときは …

「死にたい」と話す人は、実は、そこから「抜け出したい」「生きたい」という気持ちとの間で揺れているのです。「死にたい」「自分なんて生きていても仕方がない」など自殺を思わせる言葉のほかに、「消えたい」「いなくなりたい」などと訴える方もいます。打ち明けられたら、あわてず、驚かず、どうして死にたいのか聞いてみます。

TALK(トーク)の原則

～自殺の危険が高いと思われる人への対応の原則～

Tell (話す)

はっきり言葉に出して「あなたのことを心配している」と伝える。誠実な態度で話す。

Ask (尋ねる)

死にたいと思っているかどうか、率直に尋ねてみる。(自殺や死について話すことで自殺を引き起こすことはありません。)

Listen (聞く)

相手の絶望的な気持ちを徹底的に傾聴する。絶望的な気持ちを一生懸命受け止めて聞き役に回る。

Keep Safe (安全を守る)

危険と思ったら、まず本人の安全を確保して周囲の人の協力を得て、適切な対処をする。

ステップ 4

つなぎ

早めに相談機関や専門家に相談するよう促す

- 相談窓口を紹介するときは、相談者に丁寧に情報提供しましょう。
- 相談窓口に確実につながることができるように、相談者の理解を得たうえで、可能な限り連絡先に直接連絡を取り、相談の場所、日時等を具体的に設定して相談者に伝えるようにしましょう。
- 一緒に相談窓口に出向くことが難しい場合には、地図やパンフレットを渡したり、連絡先へのアクセス（交通手段、費用等）の情報提供をするなどの支援を行いましょう。



↑福岡県内の相談窓口はこちら

保健医療

保健所
市町村
精神保健福祉センター
医療機関

など



住まい・生活

市町村
相談支援事業所
地域包括支援センター
など



経済的な支援

市町村（生活困窮者窓口）
福祉事務所（生活保護）
社会福祉協議会

など

仕事

障害者就業・生活支援センター
ハローワーク
労働者支援事務所
労働基準監督署
地域障害者職業センター

など



その他

消費生活センター
男女共同参画センター
児童相談所
民生委員・児童委員

司法書士
弁護士
法テラス

など

ステップ 5

見守り

温かく寄り添いながら見守る

- 相談先につながった後も、必要であれば相談にのることを伝え、見守っていることを伝えましょう。

「うつ病」を知っていますか？

自殺の要因は様々ですが、特にうつ病との関連が大きいと言われて
います。うつ病は、弱さや怠けではなく、脳の神経伝達物質の働きが
悪くなることで起こると言われています。誰もがかかる可能性がある
病気で（一生のうちに15人に1人がかかると言われて）、早期に
適切な治療を受ければ回復することが多い病気です。

「うつ病」かも？～サイン～

こころにあらわれやすい変化

- 憂うつになる、気分が沈む
- 何事にも興味がわかず、楽しめない
- 不安、イライラする
- 「しなければ」と思うが、おっくうである
- 集中力や思考力が低下する
- 自分を責め、自分は価値がないと感じる
- 「死にたい」という考えが浮かぶ

からだにあらわれやすい変化

- 疲れやすく、だるい
- よく眠れない、朝早く目が覚める
- 食欲がない、食べ物がおいしさと
感じない
- 首や肩がこる ● 頭が重い、痛い
- おなかの調子が悪い
- 胸がドキドキする

家族が気づきやすい変化

- 「疲れた」「だるい」とよく訴える
- 表情が暗く、元気がない
- 涙もろくなった
- 動きが遅くなった、口数が減った
- ソワソワして、落ち着かない
- 外出や友人との交流が減った
- 家事や育児ができない
- 飲酒の量が増えた

注意 アルコールは解決にはなりません。
むしろ、状態を悪化させる可能性があります。

職場の人が気づきやすい変化

- 作業が遅くなった、能率が落ちた
- 仕事のミスが増えた
- 遅刻や早退、欠勤が増えた
- コミュニケーションを
避けがちになった
- 大切な決断や判断ができなくなった

周りの人が変化に気づいた時は…

サインは自分では気づきにくく、周りの人が先に気づくこともあります。その時は「どう
したの？」「心配しているよ」など声をかけてみてください。本人の気持ちをしっかり受け
止め、早めに医療機関や保健所、精神保健福祉センターなどに相談するように勧めてく
ださい。

「うつ病」にかかったときは…

うつ病の治療について

- ① **十分な休養** … まずはこころもからだもゆっくり休ませましょう。
- ② **医療機関の受診・薬物療法** … 副作用の少ない新しい抗うつ薬が出ています。
- ③ **支持的精神療法・認知行動療法など** … 病気の状態によって、組み合わせると有効です。

うつ状態の自己チェックリスト

この2週間、ほとんど毎日続いていることにチェックをつけてください。

- ☐ ① 毎日の生活に充実感がない
- ☐ ② これまで楽しんでいたことが、楽しめなくなった
- ☐ ③ 以前は楽にできていたことが、おっくうに感じられる
- ☐ ④ 自分が役に立つ人間だとは思えない
- ☐ ⑤ わけもなく疲れたような感じがする
- ☐ ⑥ 不眠が続き、生活に支障がある
- ☐ ⑦ 気分がひどく落ち込んで、自殺について考えることがある

次のどれかに当てはまる場合は、かかりつけ医や専門の医療機関、保健所・精神保健福祉センターなどへの相談をお勧めします。

- ①～⑤番のうち2項目以上該当し、毎日の生活に支障がある場合
- ⑥に該当する場合
- ⑦に該当する場合

アルコールとうつ、自殺について

アルコール依存症とうつ病の合併は頻度が高く、アルコール依存症にうつ病がみられる場合やうつ病が先で後から依存症になる場合などがあります。アルコールと自殺も強い関係があり、自殺した人のうち1/3の割合で直前の飲酒が認められます。アルコールは脳の機能を抑制することで、思考や判断能力を低下させ、衝動的に自殺を図ることも少なくないため、うつ病の方からアルコールを遠ざけることが大切です。

お酒を飲むときに
心がけたいこと

①適正飲酒量を守る

2ドリンク（1日純アルコール量約20g）以下が目安です。

②休肝日をつくる

休肝日は週に2日が目安です。

③食べながら飲む

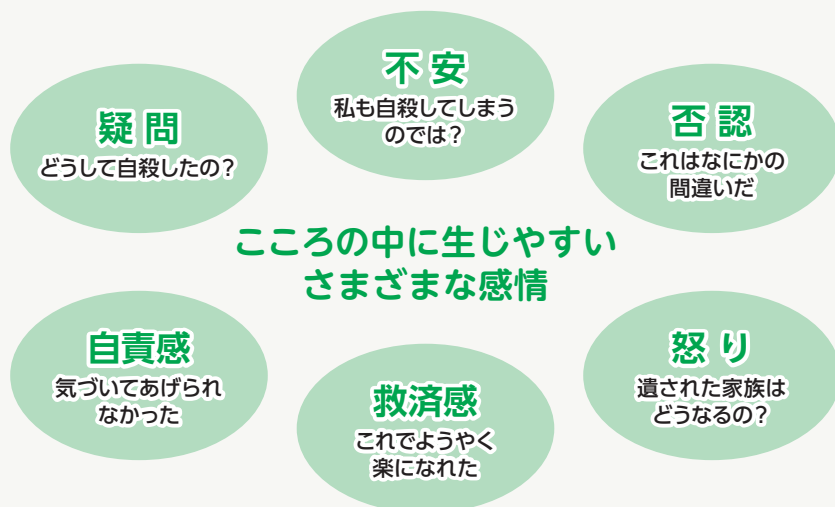
食事と一緒に飲むと、アルコール吸収速度が遅くなり、血中アルコール濃度がピークに達する時間も遅くなります。

1日の飲酒量の目安

ビール	中ビン1本(500ml)
日本酒	1合(180ml)
焼酎	0.6合(110ml)
ウイスキー	ダブル1杯(60ml)
ワイン	ボトル1/4(180ml)

自死遺族について

大切な人が亡くなると、その周囲にいる5～6人以上の方が深刻な心理的影響を受けると言われており、遺された人のからだところに様々な影響を及ぼします。悲しみの感じ方や表現の仕方は一人ひとり異なっていますが、それは自然な反応なのです。他にも、経済問題・法的な問題・親族関係など、様々な生活上の問題を抱えている方もいます。



周囲にご遺族の方がいらっしゃったら…

遺された方はつらい思いや悲しみをなかなか周囲に打ち明けることができません。もし周りにこのような思いをされている方がいらっしゃいましたら、その複雑な思いを否定せずに、その方に寄り添ってあげてください。

下に言葉かけの一例を示しましたが、他の言葉でも構いません。”あなたの気持ちを知りたい”という思いが伝わるのが大事なのです。

言葉かけの例

- 何かお役に立てることがあれば言ってください。
- 何もできませんが、お話を聴くことはできますから、何でも言ってくださいね。
- お手伝いできることがあれば遠慮なく言ってください。

望ましくない言葉かけ

- 早く忘れた方がいいよ。
- いつまでも悲しんでいたら、亡くなった人は喜ばないよ。
- 今こそあなたがしっかりしないと。
- あなたよりももっと苦しいひとがいるのだから。

ゲートキーパー(よりそい隊)自身のメンタルヘルス

ゲートキーパーとして自分自身の健康を守ることも大切です。ゲートキーパーの役割を果たそうとするあまり、支援者自身がストレスをため込んでしまうことがあります。決して無理をすることなく、対応に困ったときには周囲の人に相談するなどして、自らのメンタルヘルスにも気を配るようにしましょう。

～ セルフケアの例 ～

生活習慣を整える

■ 快適な睡眠

十分な睡眠はストレス対策の基本です。忙しいときほど睡眠時間を優先して確保しましょう。短い時間でもしっかりと眠りましょう。

- 毎日同じ時間に起床する。目覚めたら太陽光を浴びて、体内時計をリセット。
- お酒やカフェインなどの刺激物は就寝3～4時間前から控える。
- 就寝前は強い光を避けてリラックス。
- 眠くなってから寝床につく。



■ 適度な運動

運動はストレス解消にも効果があります。ウォーキングなど適度な運動を取り入れてみましょう。



■ バランスの良い食事

こころの健康を保つうえで栄養バランスはとても大切です。3食規則正しく、適量の食事をバランスよく摂りましょう。

自分に合ったリラックス法を見つける

自分が「楽しい」「心地よい」と感じるもの、無理なくできるものをおすすめします。

- からだを動かす
- おいしいものを食べる
- 深呼吸をする
- 音楽を聴く
- 入浴、半身浴
- 趣味の時間を満喫する
- 自然に触れる、親しむ … など



国 | の | 自 | 殺 | 対 | 策 | に | つ | い | て

【自殺総合対策大綱】

自殺総合対策大綱は、自殺対策基本法に基づき、
政府が推進すべき自殺対策の指針として定めていて、
おおむね5年を目途に見直すこととされています。

「自殺総合対策大綱」（令和4年10月閣議決定）（概要）

- 平成18年に自殺対策基本法が成立。
- 同法に基づき「自殺総合対策大綱」に基づき、自殺対策を推進。

現 行：令和4年10月14日閣議決定
第3次：平成29年7月25日閣議決定
第2次：平成24年8月28日閣議決定
第1次：平成19年6月 8日閣議決定

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

- ✓ 自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- ✓ 自殺は、その多くが思い込まれた末の死である
- ✓ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている
- ✓ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進
- ✓ 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に運動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
6. 自殺者等の名譽及び生活の平穩に配慮する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
13. 女性の自殺対策を更に推進する

第5 自殺対策の数値目標

- ✓ 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。
（平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下）※令和2年：16.4

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

【こどもの自殺対策緊急強化プラン】

令和4年の小中高生の自殺者数が過去最多の514名となりました。国はこのことを重く受け止め、こども家庭庁を中心に関係省庁で連携し、こどもの自殺対策の強化に関する施策として「こどもの自殺対策緊急強化プラン」が策定されました。

こどもの自殺対策緊急強化プラン（概要）

令和5年6月2日
こどもの自殺対策に関する関係省庁連絡会議

- 近年、小中高生の自殺者数は増加しており、令和4年の小中高生の自殺者数は514人と過去最多となった。
- 関係省庁連絡会議を開催。有識者・当事者の方々からのヒアリングも踏まえ、こどもの自殺対策の強化に関する施策をとりまとめた。
- このとりまとめに基づき、自殺に関する情報の集約・分析、全国展開を目指した1人1台端末の活用による自殺リスクの把握や都道府県等の「若者自殺危機対応チーム」の設置の推進など、総合的な取組を進めていく。
- 今後、さらにそれぞれの事項についてより具体化を図った上で、こども大綱に盛り込めるよう検討を進める。

こどもの自殺の要因分析

- ・ 警察や消防、学校や教育委員会、地方自治体等が保有する自殺統計及びその関連資料を集約し、多角的な分析を行うための調査研究の実施（自殺統計原票、救急搬送に関するデータ、CDRによる検証結果、学校の設置者等の協力を得て詳細調査の結果等も活用）
- ・ 学校等における児童生徒等の自殺又は自殺の疑いのある事案についての基本調査・詳細調査の実施。国における調査状況の把握・公表 等

自殺予防に資する教育や普及啓発等

- ・ すべての児童生徒が「SOSの出し方に関する教育」を年1回受けられるよう周知するとともに、こどものSOSをどのように受け止めるのかについて、教員や保護者が学ぶ機会を設定
- ・ 「心の健康」に関して、発達段階に応じて系統性をもって指導。「心の健康」に関する啓発資料の作成・周知 等

自殺リスクの早期発見

- ・ 1人1台端末の活用等による自殺リスクの把握のための、シスデムの活用方法を周知し、全国の学校での実施を目指す。科学的根拠に基づいた対応や支援のための調査研究
- ・ 自殺リスク含む支援が必要なこどもや家庭を早期に把握・支援するため、個人情報等の適正な取扱いを確保しながら、教育・保健・福祉などの情報・データを分野を超えた連携に取り組む
- ・ 公立小学校、中学校等でのスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の配置促進 等

電話・SNS等を活用した相談体制の整備

- ・ 「孤独ダイヤル」（#9999）の試行事業の実施
- ・ LINEやウェブチャット・孤立相談等のSNSを活用した相談体制の強化 等

自殺予防のための対応

- ・ 多職種の専門家で構成される「若者の自殺危機対応チーム」を都道府県等に設置し、自殺未遂歴や自傷行為の経験等がある若者など市町村等では対応が困難な場合に、助言等を行うモデル事業の拡充。その上で、危機対応チームの全国展開を目指す
- ・ 不登校児童生徒への教育機会の確保のための関係機関の連携体制の整備や、不登校特例校の設置促進・充実 等

遺されたこどもへの支援

- ・ 地域における遺児等の支援活動の運営の支援 等

こどもの自殺対策に関する関係省庁の連携及び体制強化等

- ・ こども家庭庁の自殺対策室の体制強化、関係省庁と連携した啓発活動
- ・ 「こども若者★いけんぶらす」によるこどもの意見の公聴、制度や政策への反映（支援につながるしやすい周知の方法も含む）
- ・ 関係閣僚によるゲートキーパー研修の受講及び全国の首長に向けた受講呼びかけメッセージの作成 等

| 福 | 岡 | 県 |

ゲートキーパー手帳

～ よ り そ い 隊 ～



発 行 : 福岡県精神保健福祉センター
春日市原町3丁目1-7
TEL 092-582-7510

発行年月 : 令和6年9月