

第2次井原市自殺対策基本計画

「こころ」を支えるいばらプラン

(計画期間：令和5～9年度)

令和5年3月

井原市

はじめに



平成18年に自殺対策基本法が施行されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は、広く「社会の問題」と認識されるようになりました。

我が国の年間自殺者数は、これまでの様々な取組により減少しましたが、依然として毎年2万人を超える水準で推移しています。令和2年以降は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等、様々な要因が絡み合い、追い込まれた末に死を選ぶという深刻な状況にあります。

本市においては、市民一人ひとりがかけがえのない命を大切に、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、平成30年3月に策定した「井原市自殺対策基本計画」に基づき自殺対策を推進してきました。その結果、自殺者数は、直近5年間平均では、計画当初と比べ減少しましたが、自ら尊い命を絶つ方がいるという大変悲しい状況が続いています。

この度、計画期間が令和4年度で満了することを期に、これまでの自殺対策に関わる施策の成果と課題を整理し直し、自殺の危険度の高い人への対策を引き続き行うとともに、悩んでいる人に気づき、声をかけるゲートキーパーの養成・普及啓発の推進等を盛り込んだ「第2次井原市自殺対策基本計画」を策定しました。

今後、本計画に基づき、誰もが互いにこころを支え、支えられるまちを目指して、市民や地域、学校、関係機関、団体、行政が一体となり、誰一人取り残さない社会に向けた自殺対策を総合的に取り組んでまいりますので、一層のご理解、ご協力をお願いいたします。

終わりに、本計画策定に当たり、多大なご尽力を賜りました井原市健康づくり推進協議会委員の皆様をはじめ、貴重なご意見、ご提言をいただきました多くの皆様に心から感謝申し上げます。

令和5年3月

井原市長 大舌 勲

目 次

第1章 自殺対策基本計画の概要

1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画の期間	1

第2章 井原市の自殺を取り巻く現状と課題

1 厚生労働省統計・警察庁統計から分かる現状	2
2 児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査から分かる現状	6
3 井原市こころの健康に関する調査から分かる現状	8
4 前回計画の課題とその取組結果	13
5 井原市の主要な課題	15

第3章 自殺対策の基本理念・基本認識

1 基本理念	16
2 基本認識	16

第4章 自殺対策の取組

1 基本方針	17
2 国が提示した自殺対策における基本施策	18
3 自殺対策を進めるうえでの段階、レベルごとの対策	
(1) 事前対応の更に前段階での取組	18
(2) 事前対応	20
(3) 自殺発生時の危機対応	21
(4) 事後対応	23

第5章 計画の目標

目標値	24
ゲートキーパーについて	25

第6章 計画の推進体制

推進体制	26
------	----

第1章 自殺対策基本計画の概要

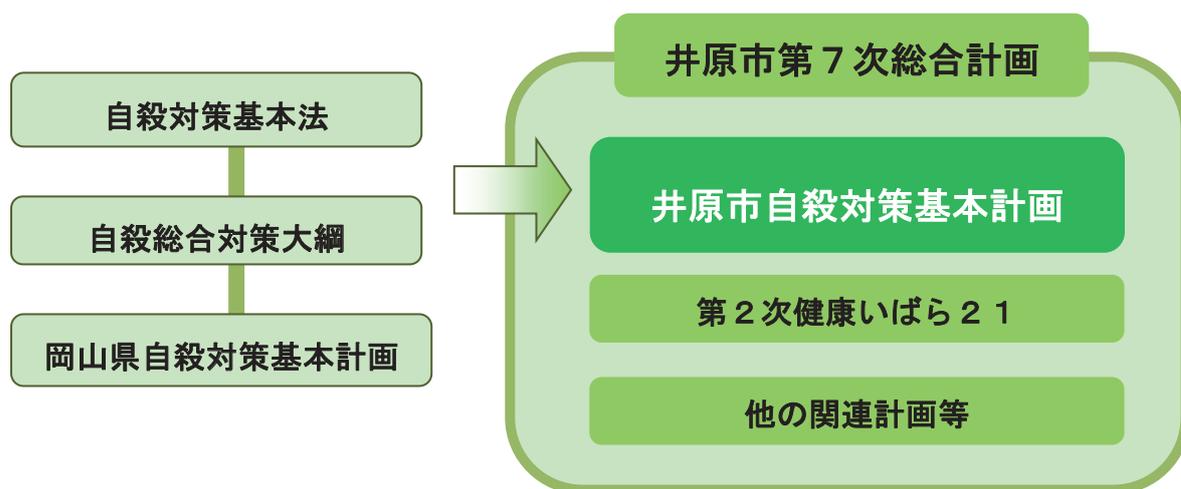
1 計画策定の趣旨

平成18年10月、国を挙げて自殺対策に総合的に取り組んだ結果、我が国の自殺者数は、年間3万人台から2万人台に減少しました。しかし、令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したこと等により、総数は11年ぶりに前年を上回り、依然として2万人を超える水準で推移しています。

本市においては、市民一人ひとりがかけがえのない命を大切に、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、平成29年度に策定した「井原市自殺対策基本計画」に基づき自殺対策を推進してきました。令和4年度で計画期間が終了するにあたり、自殺対策の更なる推進を図るため「第2次井原市自殺対策基本計画」を策定し、地域の実情にあった総合的な自殺対策を行います。

2 計画の位置づけ

本計画は、「自殺対策基本法」第13条2項に基づく「市町村自殺対策計画」です。国の自殺対策基本法及び自殺総合対策大綱の基本理念を踏まえ、「井原市第7次総合計画」を上位計画とし、「第2次健康いばら21」やその他関連する計画との整合性を図り策定するものです。



3 計画の期間

本計画の期間は、令和5年度から令和9年度までの5年間とします。

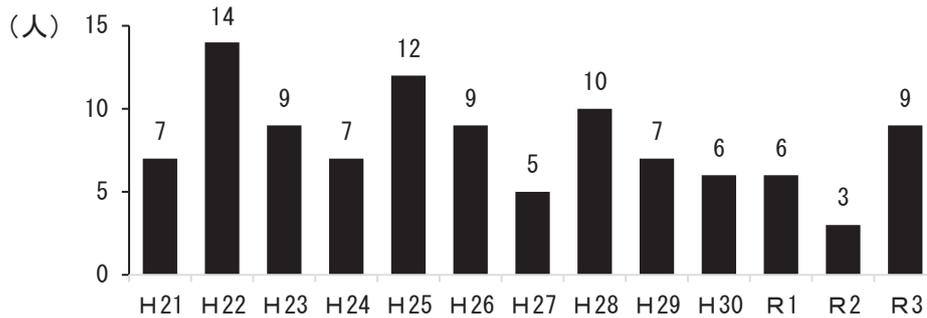
なお、自殺対策基本法又は自殺総合対策大綱が見直された場合等必要に応じて見直しを行うこととします。

第2章 井原市の自殺を取り巻く現状と課題

1 厚生労働省統計・警察庁統計から分かる現状

(1) 自殺者数の推移

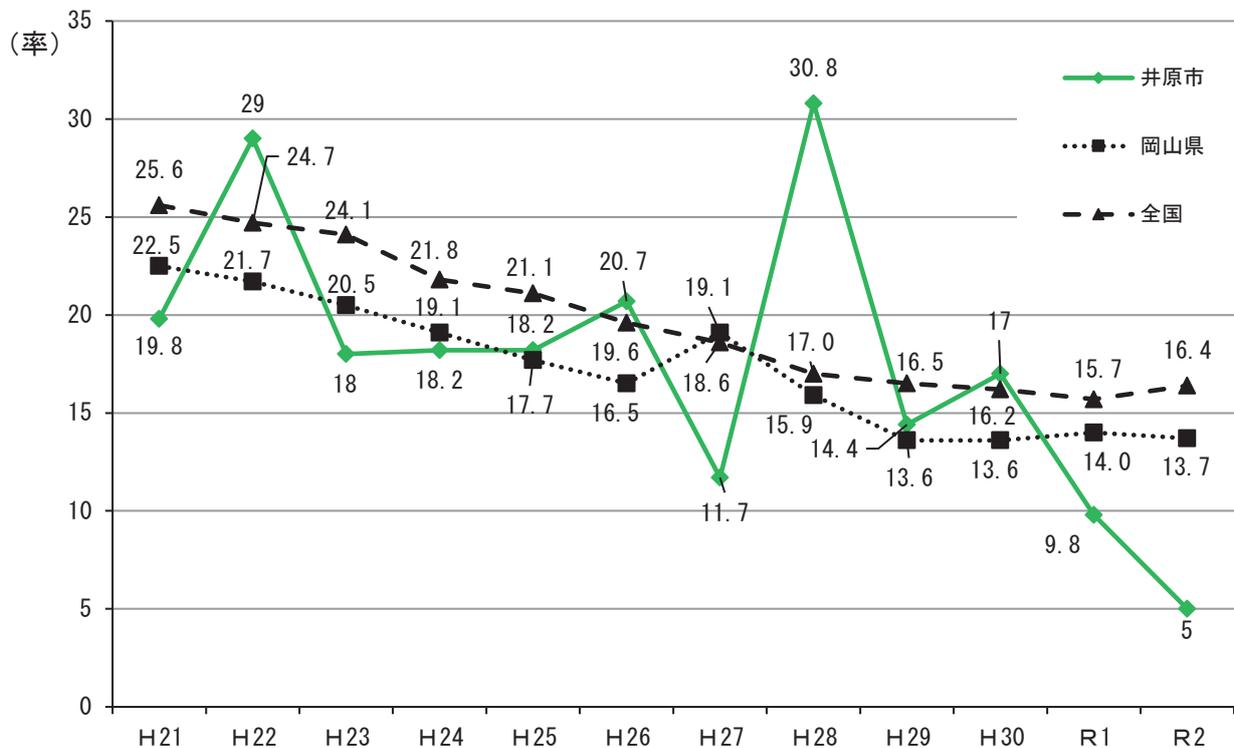
井原市の1年間の自殺者は、年次ごとに大きく異なりますが、直近5年間の平均でみると、6.2人となっています。



資料：人口動態統計（厚生労働省）より

(2) 自殺死亡率の推移（人口10万人当たりの自殺者数）

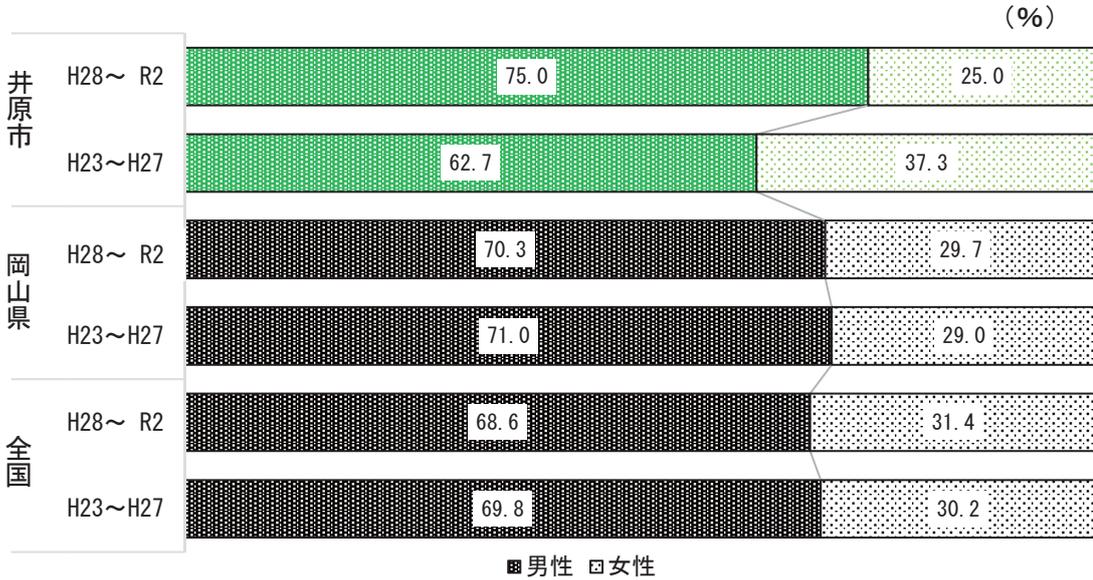
自殺死亡率は、全国、岡山県と比較し、平成28年に最も上回りましたが、近年は減少が続いています。



資料：地域自殺実態プロファイル2021（警察庁自殺統計 自殺日・住居地）より

(3) 男女別自殺者割合

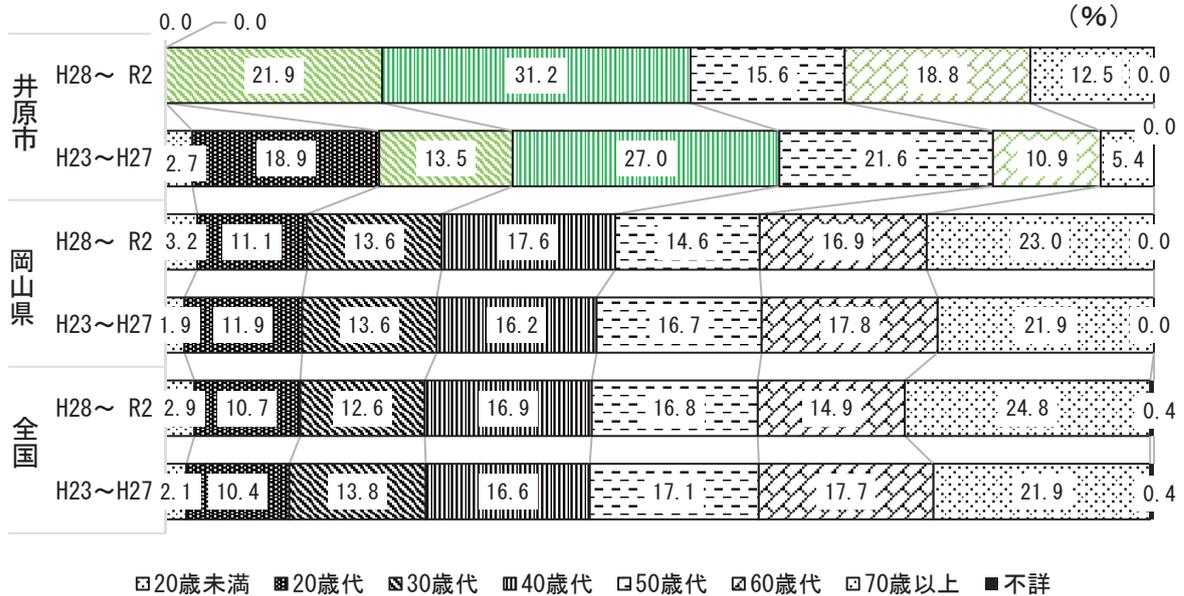
男性の自殺者が70%以上を占めており、女性と比べて男性の自殺者の割合が高い傾向にあります。



資料：地域自殺実態プロフィール2021（警察庁自殺統計 自殺日・住居地）より

(4) 年代別自殺者割合

40歳代、30歳代、60歳代の自殺者の占める割合が多い状況です。

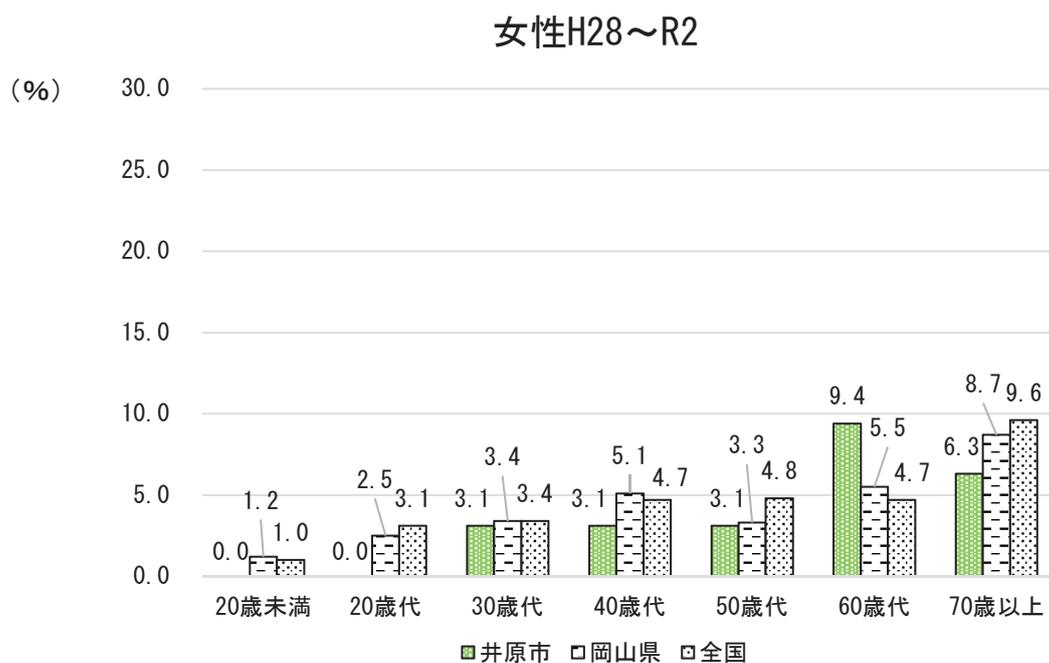
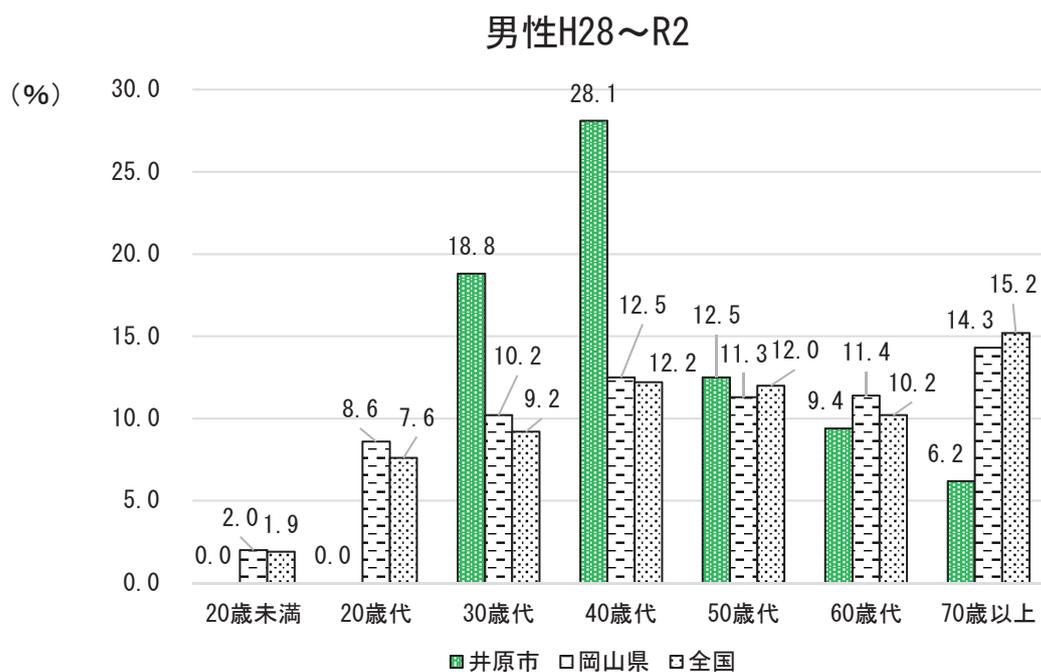


資料：地域自殺実態プロフィール2021（警察庁自殺統計 自殺日・住居地）より

(5) 性別年代別自殺者割合

性別年代別に見ると、40歳代男性の自殺者の占める割合が最も多く、続いて30歳代男性が多く、全国や岡山県と比較しても高い傾向にありました。

女性は男性と比べて、自殺者の占める割合は低いですが、60歳代女性の自殺者の占める割合は、全国や岡山県と比較して高い傾向にありました。



資料：地域自殺実態プロファイル2021（警察庁自殺統計 自殺日・居住地）より

(6) 井原市の主な自殺者の特徴 (平成28年～令和2年合計)

自殺者の特性上位5区分	井原市の自殺者		全国の自殺者	背景にある主な自殺の危機経路
	数 (5年計)	割合	割合	
1位：男性 40～59歳 無職同居	6	18.8%	4.8%	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
2位：男性 40～59歳 有職同居	5	15.6%	10.2%	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
3位：男性 20～39歳 有職同居	4	12.5%	6.1%	職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺
4位：男性 60歳以上 無職同居	4	12.5%	12.1%	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	2	6.3%	4.3%	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

資料：地域自殺実態プロファイル2021 (警察庁自殺統計を厚生労働省にて特別集計 自殺日・住居地) より

自殺に関する統計について

本市の自殺統計資料は、地域自殺実態プロファイルを活用しています。地域自殺実態プロファイルとは、国が地域の自殺の実態をまとめた資料で、自治体はそれに基づき計画策定をすることになっています。その資料に用いられている自殺統計には、厚生労働省の人口動態統計と警察庁の自殺統計原票を集計した結果(自殺統計)があります。各統計資料は下記のとおり捉え方に違いがあり、公表される自殺者数も異なってきます。

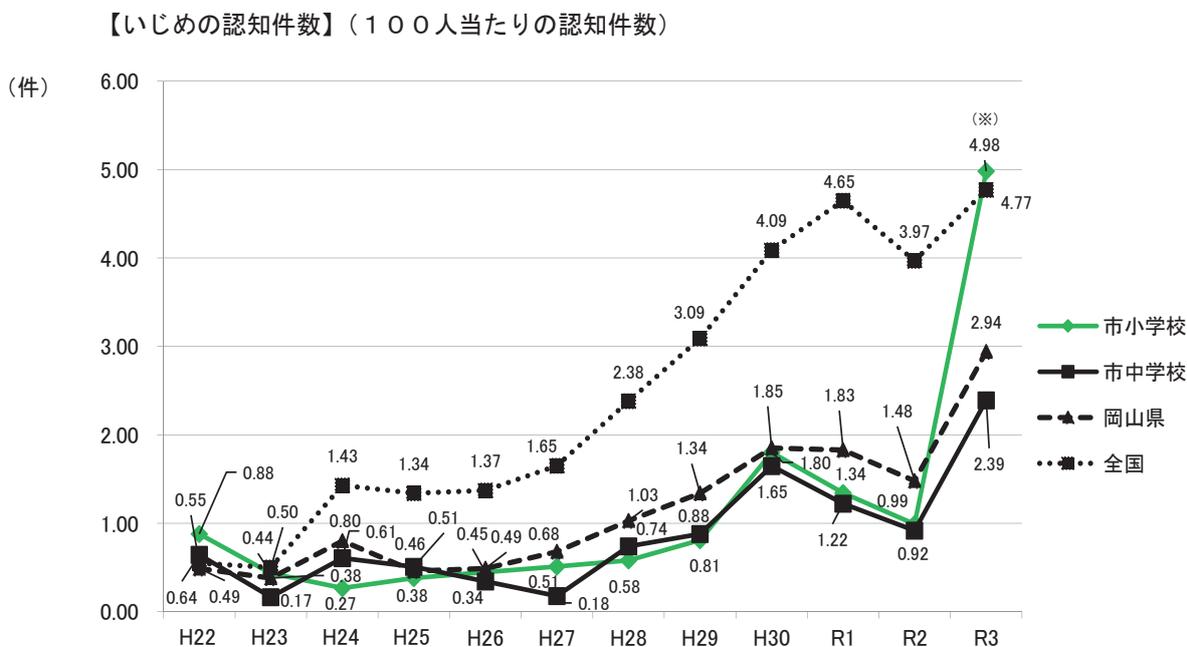
	厚生労働省 人口動態統計	警察庁 自殺統計
対象者	日本における日本人	日本における外国人を含む総人口
調査時点	死亡時点 死亡診断書等で自殺が明確でない場合は、自殺以外で処理される	自殺死体発見時点 発見時には自殺が明確ではない場合でも、その後の調査で判明した場合は、その時点で計上される
自殺者数	住所地(自殺者の住所のあった場所)で集計	発見地(自殺死体が発見された場所)と住居地(自殺者の住居があった場所)の2通りで集計
統計の利用方法	自殺死亡者数の年次推移を分析するため使用	自殺死亡者の職業、原因・動機等の分析をするため使用

2 児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査から分かる現状

井原市内小学校（13校）、中学校（5校）における、令和3年度のいじめの認知件数は、前年度と比べ小中学校ともに増加しています。令和2年度までは、全国および岡山県平均と比べ、低い認知件数で推移していました。

また、不登校児童生徒の出現率は、小学校では増加、中学校では減少しました。

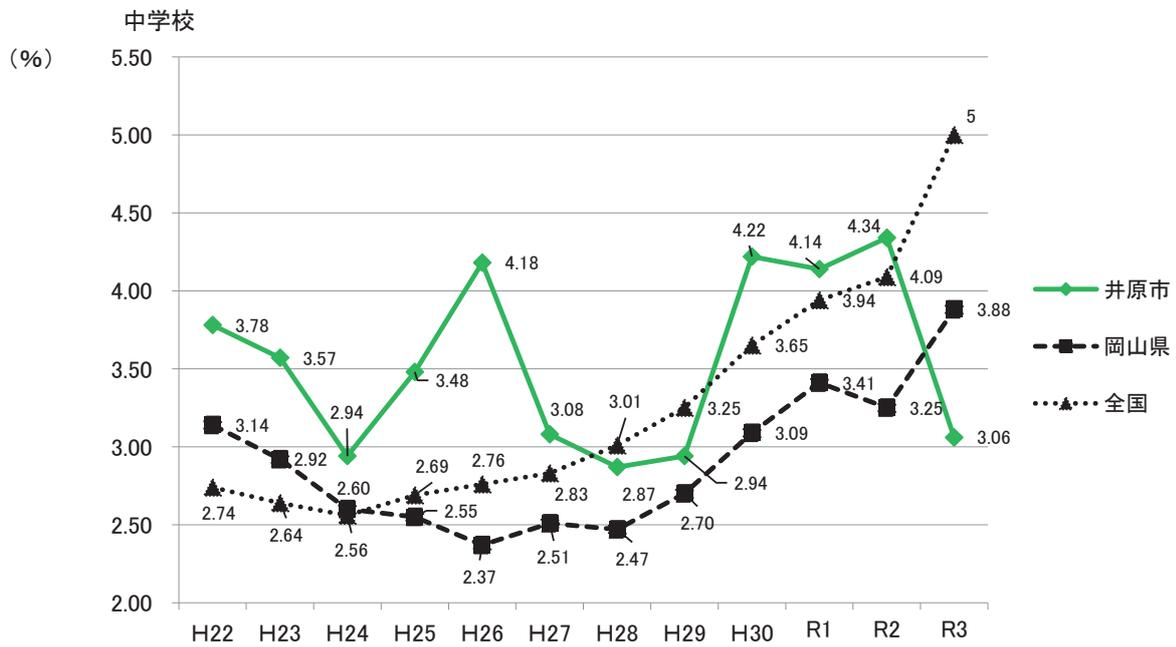
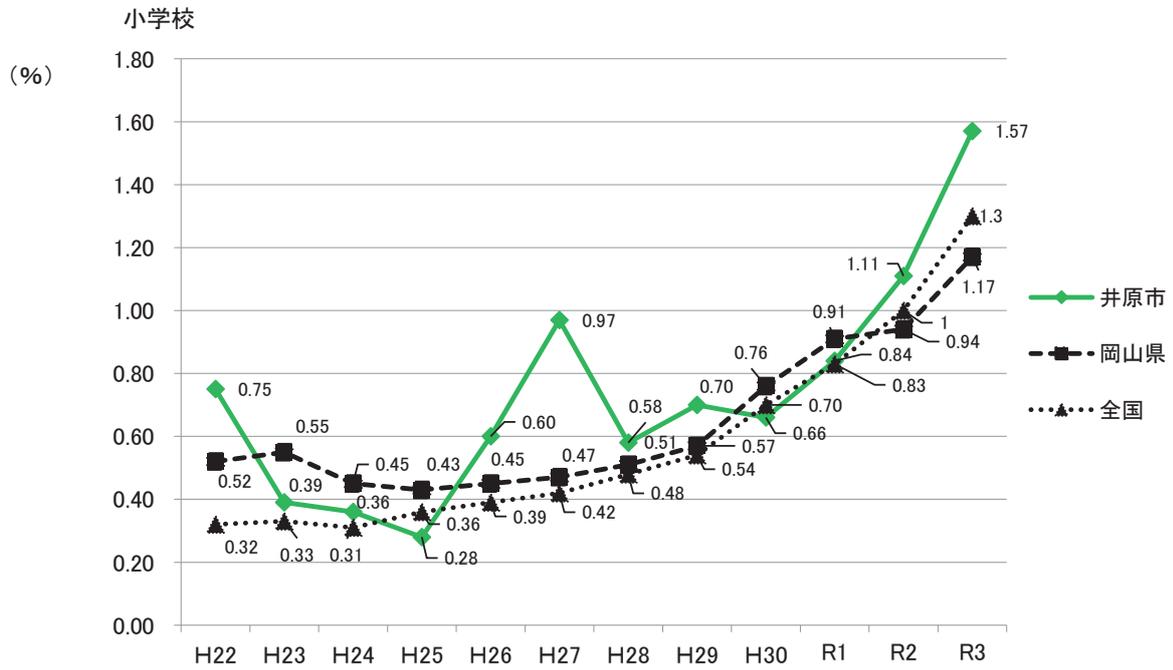
令和3年、北海道旭川市で凍死した状態で発見された女子中学生がいじめを受けていた問題等、痛ましい事案が発生しています。全国的に、小中高生の自殺者数は、近年増加傾向が続き、令和2年に過去最多となり、深刻な状況であります。本市における小中高生の自殺者はいませんが、いじめ対策や関連のある不登校対策が必要な状況です。



（※）令和3年度はいじめの認知件数が伸びている理由

文部科学省の方針により、いじめの認知については、被害性に着目し、些細な人間関係のトラブルもいじめの認知件数として捉えることになった。

【不登校児童生徒の出現率】



3 井原市こころの健康に関する調査から分かる現状

(1) 調査概況

- ①調査対象 井原市内在住の18歳以上80歳未満を無作為抽出 1,000人
- ②調査方法 郵送法及び電子申請法
- ③調査時期 令和4年7月～9月
- ④回収率 34.8% (348人)

	人数	割合
郵送	301	86.5%
電子申請	47	13.5%

(2) 結果

①基本属性

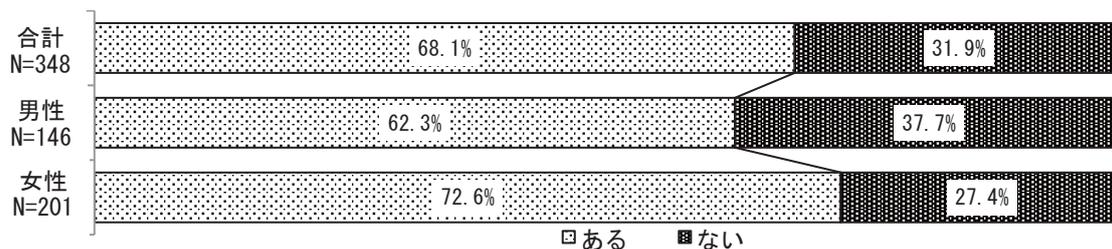
		人数	割合
性別	男性	146	41.9%
	女性	201	57.8%
	その他	1	0.3%
年齢	～19歳	0	0.0%
	20歳代	36	10.3%
	30歳代	47	13.5%
	40歳代	54	15.5%
	50歳代	76	21.8%
	60歳代	57	16.4%
	70歳代	75	21.6%
	未記入	3	0.9%
家族構成	単身(ひとり暮らし)	21	6.0%
	夫婦のみ	79	22.7%
	二世帯世帯(親と子)	173	49.7%
	三世帯世帯(親と子と孫)	52	14.9%
	母子・父子家庭	12	3.5%
	その他	11	3.2%
就業形態	被雇用者・勤め人	201	57.8%
	自営業・家族従業者	28	8.0%
	無職	94	27.0%
	その他	23	6.6%
	未記入	2	0.6%

②日常生活で不安や悩み、ストレスがありますか。

【ストレスの割合】

「ある」と答えた人の割合は、68.1%でした。

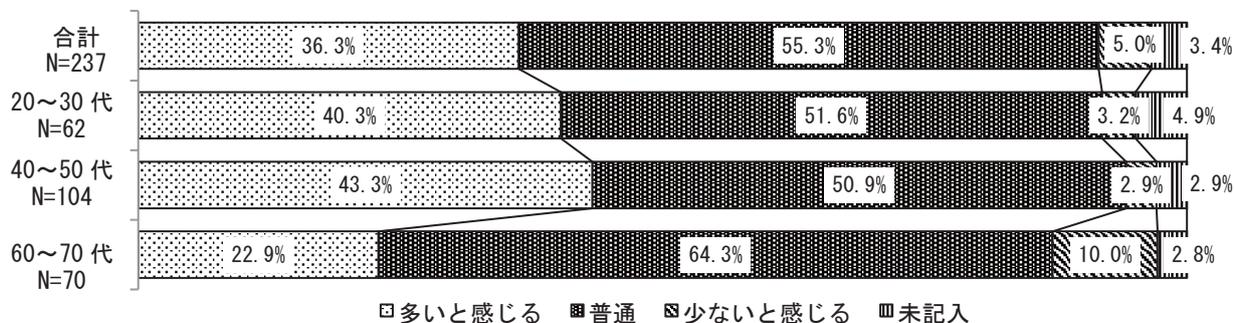
性別で見ると、男性よりも女性の方が「ある」と答えた割合が多いという結果でした。



【ストレスの頻度】 (N=ストレスが「ある」と答えた人)

「ストレスがある」と答えた人のうち、ストレスの頻度として「多いと感じる」と答えた人の割合は、36.3%でした。

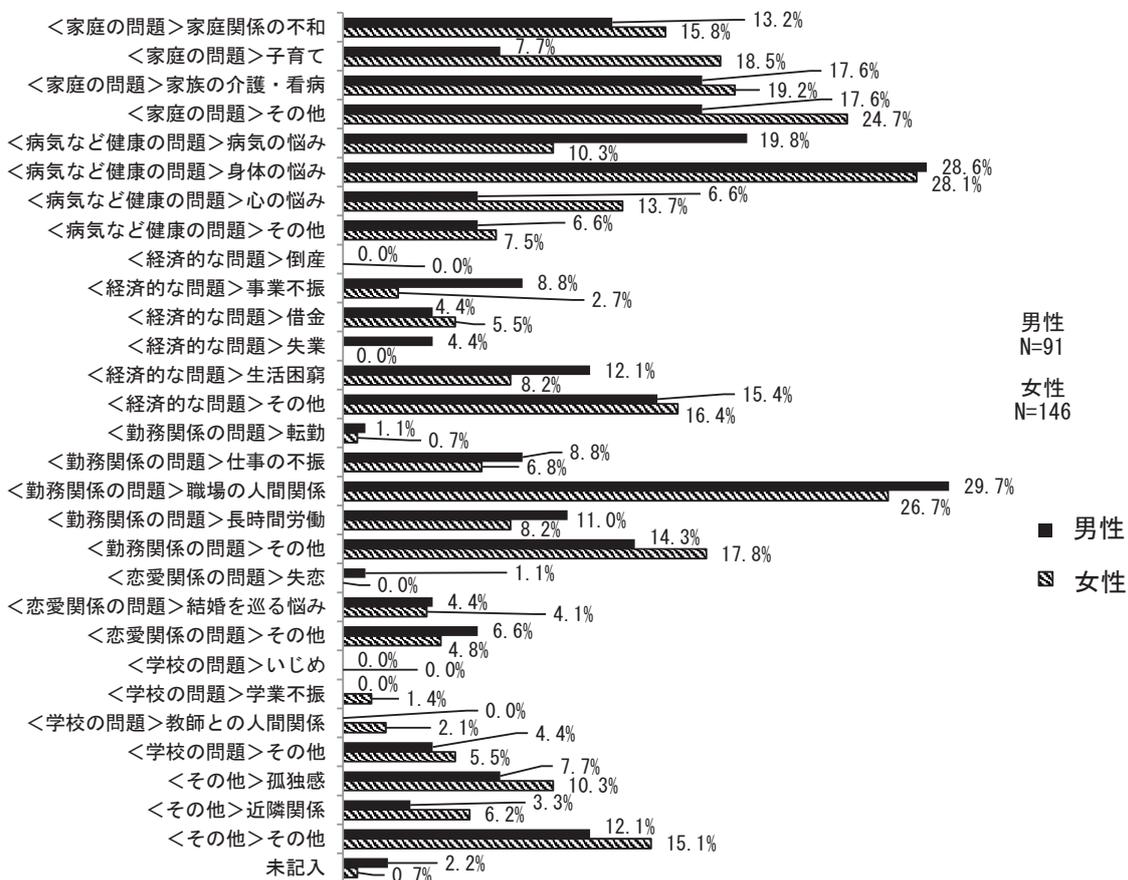
年代で見ると、20～30歳代、40～50歳代の約4割が「多いと感じる」と答えており、年齢が上がるとともに、ストレスを少ないと感じる傾向にありました。



【ストレスの事柄】 (N=ストレスが「ある」と答えた人)

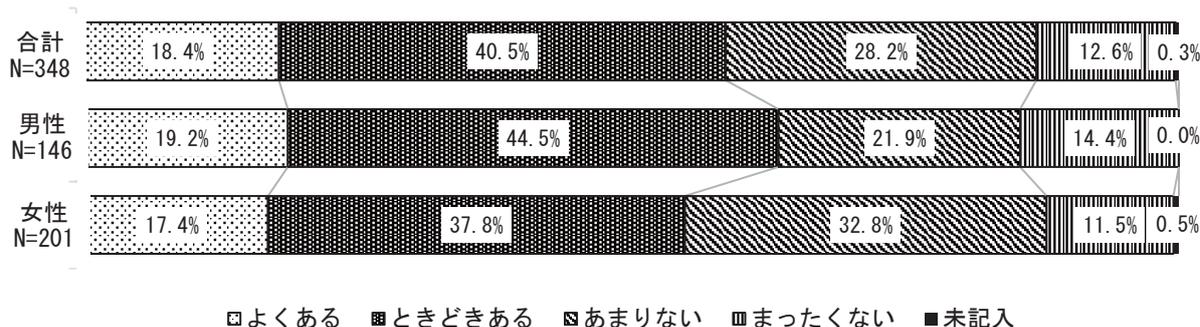
男性では、「勤務関係の問題(職場の人間関係)」「病気など健康の問題(身体の悩み)」「病気など健康の問題(病気の悩み)」が上位であり、女性では「病気など健康の問題(身体の悩み)」「勤務関係の問題(職場の人間関係)」「家庭の問題(その他)」が上位を占めていました。

いずれにしても、男女ともに勤務関係の問題と健康の問題が上位にあがっていました。



③町内や地域の人と話をしたり交流する機会がありますか。

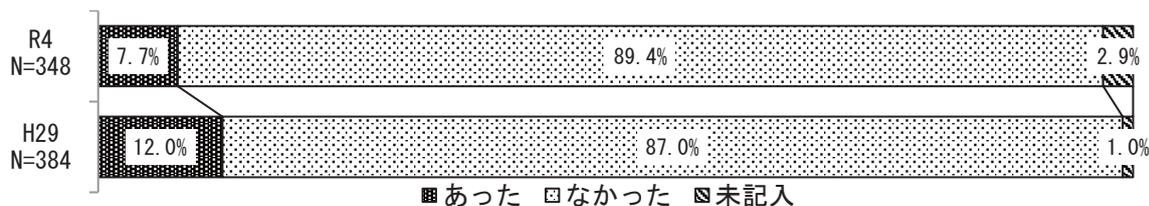
「よくある」「ときどきある」と答えた人の割合は、58.9%でした。
性別で見ると、女性より男性の方が、地域交流の機会がある傾向にありました。
経年で比較すると、平成29年（65.9%）と令和4年（58.9%）では、地域交流がある人が7%減少しています。自殺総合対策大綱にもあるように、社会全体のつながりが希薄化するなかで、新型コロナウイルス感染拡大により人との関わり合いが変化している状況が、井原市にもあてはまると考えられます。



④この1年間に「死にたい」と思うことがありましたか。

令和3年8月に厚生労働省が実施した意識調査によると、国民のおよそ10人に1人が「最近1年以内に自殺を考えたことがある」と回答しており、アンケート結果は、ほぼ同率の傾向でした。

経年で比較すると、平成29年（12.0%）と令和4年（7.7%）では、自殺したいと思ったことがある人の割合は減少しています。

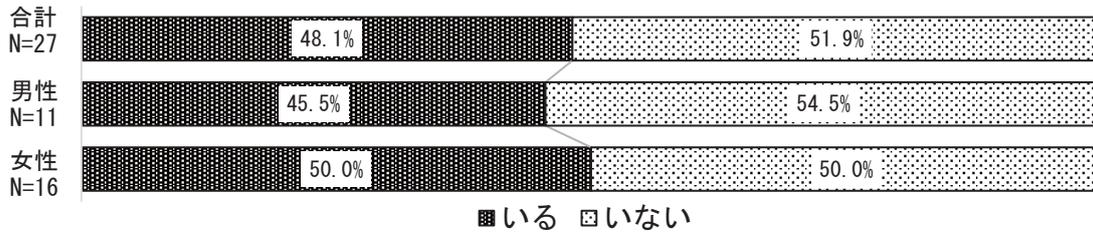


⑤自殺したいと思うことが「あった」と答えた人への質問

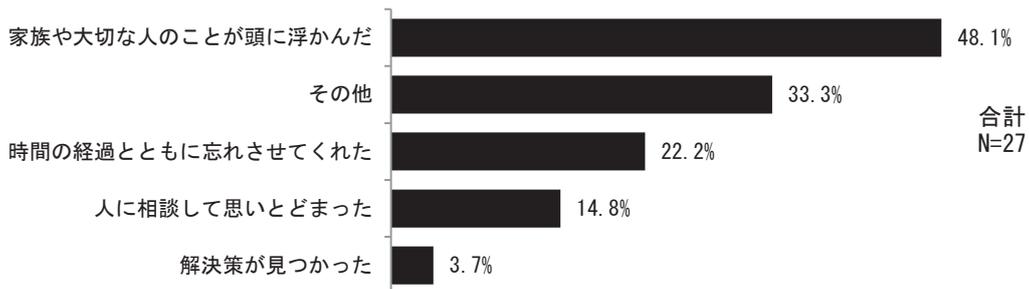
自殺を考えた時に、男女ともに約5割が誰かに相談しており「家族や大切な人のことが頭に浮かんだ」ため、自殺を思いとどまったと答えていました。

相談した相手は、「同居している家族・親族」が2割であり、自分にとって身近な人へ相談したことが示唆されます。

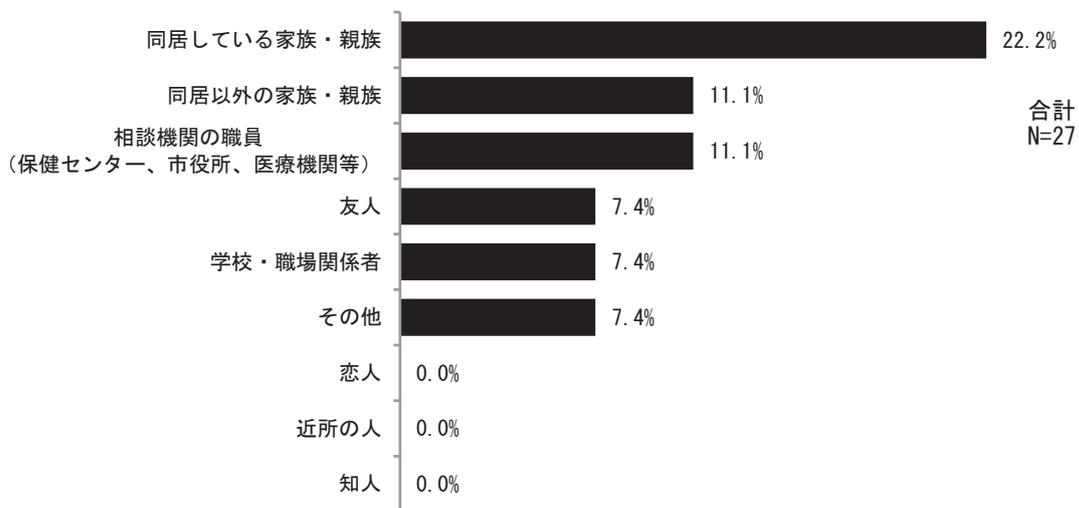
【自殺したいと考えた時、相談した人がいた者】



【自殺したいという考えを思いとどまった理由】（複数回答）



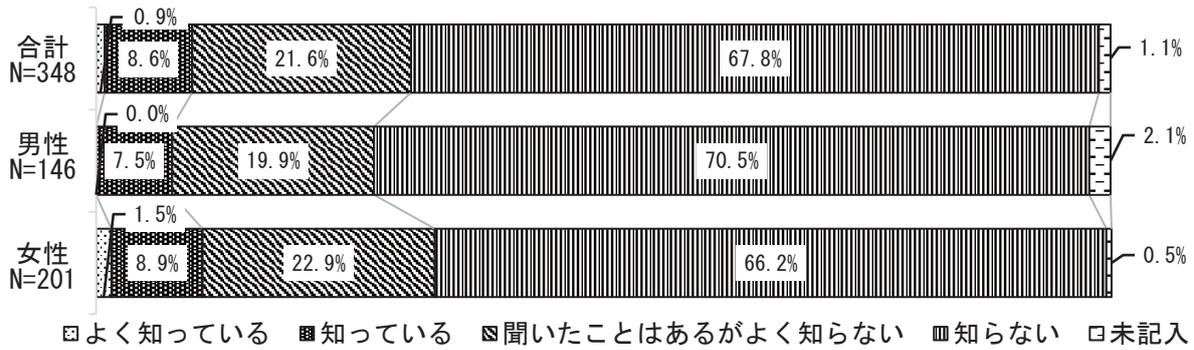
【自殺したいと思った時、誰に相談したか】（複数回答）



⑥自殺予防における「ゲートキーパー」^(※)という言葉を知っていますか。

(※) ゲートキーパーとは悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。

「よく知っている」「知っている」と答えた人の割合は、9.5%であり、男女ともに約1割の認知状況にとどまっています。経年で比較すると平成29年(7.6%)と令和4年(9.5%)では増加していますが、目標値であったゲートキーパーの認知状況(33.0%)達成には至りませんでした。

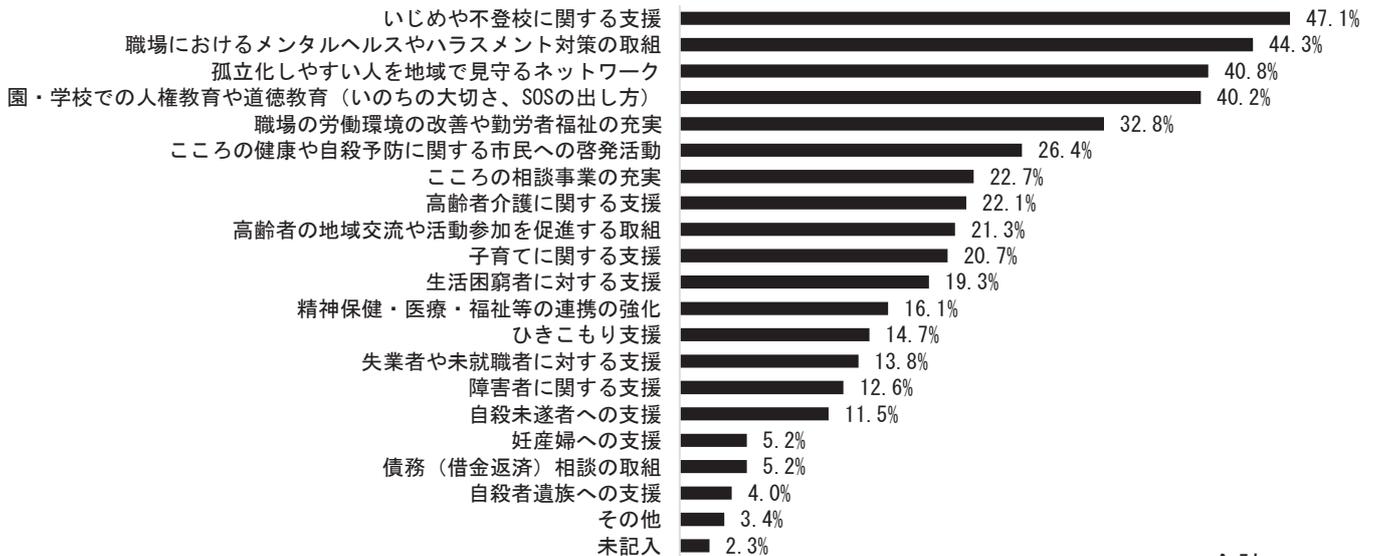


⑦自殺予防の対策として、どのような取組が重要だと思いますか。(複数回答)

自殺予防の対策として、市民が重要だと思う取組は、以下の項目が上位を占めていました。

- ・学校関係では、「いじめや不登校に関する支援」「園・学校での人権教育や道徳教育(いのちの大切さ、SOSの出し方)」
- ・職場関係では、「職場におけるメンタルヘルスやハラスメント対策の取組」
- ・地域関係では、「孤立化しやすい人を地域で見守るネットワーク」

相談窓口の開設については、24時間相談できる体制や、SNSで気軽に相談できる手段を求める意見もありました。

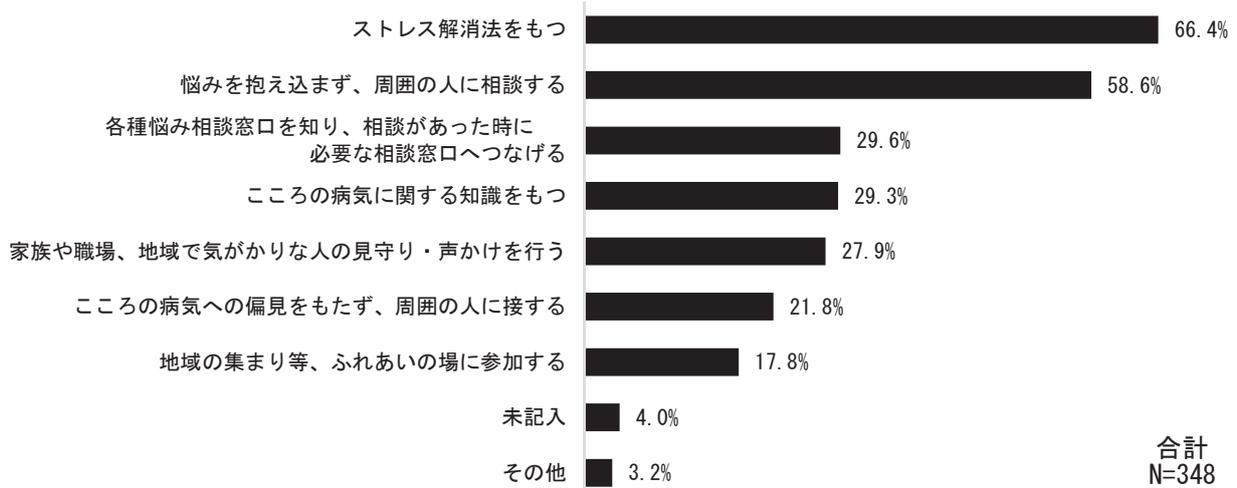


合計
N=348

⑧あなたが自殺予防のために取り組むことができると思うことは何ですか。

(複数回答)

「ストレス解消法をもつ」「悩みを抱え込まず、周囲の人に相談する」等、個人の対応力を身に付けることに対しては、前向きな意見が多いという結果でした。一方、「家族や職場、地域で気がかりな人の見守り・声かけを行う」というゲートキーパーの役割を担うことや、「地域の集まり等、ふれあいの場に参加する」という地域の見守りとなり得るネットワークへの参加に対しては、消極的な意見があり、行政等の後押しが必要なことが推測されます。



4 前回計画の課題とその取組結果

本市では、平成30年3月に井原市自殺対策基本計画を策定し、平成30年度から令和4年度までを計画期間とし、自殺対策に取り組んできました。課題に対する自殺対策の取組における主な取組の実施状況・評価については、次のとおりです。

(1) 前回計画の課題とその取組結果

【課題1】特に自殺の危険度の高い「男性の中年層、健康問題を抱えている者」を対象とした対策が必要

<取組結果>

- ・ 男性の中年層は勤務している人も多いことから、地域や市内事業所に向けて、相談事業の紹介や啓発資料の提供等を行い、相談窓口を広く市民に知ってもらえるように努めました。
- ・ 健康問題をはじめとする悩み等で自殺危機に陥ることを防ぐため、健康医療課では本人や家族に対する精神保健に関する相談に応じ、医療機関や保健所等の関係機関と連携しました。また精神保健の視点だけでなく、生活困窮や就労支援等の相談に対して、福祉課や障害者相談支援センター等につながるよう支援しています。
- ・ 就労相談に関して、井原市ふるさとハローワークでは求人情報の提供・職業相談・職業紹介をワンストップで実施し、福祉課では求職者の相談に対応しています。

【課題2】自殺者が多い層に移行する前の若年層への対策が必要

<取組結果>

- ・園・学校において、発達段階に応じた人権や道徳教育を行い、自他共に大切にされていると実感できる環境づくりに努めるとともに、いじめや不登校等のない学校を目指し、スクールカウンセラーや学習支援員等を配置しています。
- ・高校生を対象とした心の健康講座を実施し、いのちの大切さ、ストレス対処やSOSの出し方を学ぶ機会を提供しました。

【課題3】様々な市民や職種がゲートキーパーとなるために、人材の養成・育成・連携が必要

<取組結果>

- ・ゲートキーパー養成講座の実施
平成25年度～令和3年度（累計） 13回 549人
参加者：一般市民、愛育委員、民生委員、地区社協会員、高校生、市職員等
幅広い対象に向けて養成講座を実施し、参加者自身が心の健康の大切さやゲートキーパーの役割を学びました。

【課題4】共に支える組織づくり、地域づくりが必要

<取組結果>

- ・地区社会福祉協議会を中心としたご近所福祉ネットワーク活動や民生委員等による見守り活動を行うことで、地域において高齢者等、孤立しやすい方の孤独・孤立防止を図るため、困り事の早期発見につなげ、困った時に助けを求めやすい地域づくりに努めています。
- ・園・学校教育において、自己肯定感やライフスキル等を身につけることで、生きることの促進要因につながるよう支援しました。
- ・商工課や健康保険者から健診勧奨や各種相談窓口の紹介等、就労者の健康づくりを行っています。

(2) 井原市自殺対策基本計画の目標値にかかる評価

	前回	目標値	今回	評価
① 自殺者数の減少	8.6人 【基準年：平成24～28年平均】	7.3人 (5年平均)	6.2人 【基準年：平成29～令和3年平均 ^(※) 】	達成
② 「ゲートキーパー」について知っている人の増加	7.6% 【基準年：平成29年】	33.0% (基準年)	9.5% 【基準年：令和4年】	未達成

(※) 井原市自殺対策基本計画では、基準年：平成30～34年平均としたが、把握でき得る直近年の設定に変更。

5 井原市の主要な課題

「井原市の自殺を取り巻く現状」「前回計画の課題とその取組結果」より



(1) 自殺の危険度の高い年代等への対策が必要

新型コロナウイルス感染症拡大により、人との関わり合いや雇用形態を始めとした様々な変化が生じており、自殺につながりかねない問題が深刻化する等、今後の影響も懸念されています。

本市における自殺者は約7割が男性であり、男性の中でも40歳代が最も多く、続いて、30歳代、60歳代となっています。自殺の動機・原因については、失業や職場の人間関係等が背景にあると推測されています。

また、日常生活における不安や悩み、ストレスとして、勤務関係や健康問題が男女共に上位となっています。

男性の中年層を中心に、勤務関係や健康問題を抱えている人を対象とした対策が引き続き必要です。

(2) 共に支える社会づくり、地域づくりが必要

コロナ禍をはじめとした社会環境の変化により、孤独・孤立を感じざるを得ない状況が続いており、自殺総合対策大綱では、孤独・孤立対策は、自殺予防につながるものであると示されています。

様々な相談窓口やゲートキーパーの役割が機能するには、自分自身で解決できない困りごとを一人で抱え込まずに助け合える人間関係、助けを求められる力や自分自身を大切にできる肯定感を持つことが重要です。地域や職場・学校での見守りや声かけ等を通じて、日常生活の中で困ったときには助けを求められる安心感、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を持てる社会づくりや、地域づくりが必要です。

(3) 人材の養成・育成・連携が必要

悩みを抱えている人に早い段階で気づき、必要な支援につなげる必要がありますが、相談窓口やゲートキーパーを知らない人が多いことが課題です。

悩んだ時の相談相手が、誰もがゲートキーパーになり得ることから、様々な市民や職種が、ゲートキーパーとして地域でともに暮らし、更に連携を図って支援につなげていくことが必要です。

これらの課題の解決に向けて、本市の自殺対策の取組を進めていきます。

第3章 自殺対策の基本理念・基本認識

1 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

平成18年10月に自殺対策基本法が施行されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は、広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、全国の自殺者数は、平成22年以降減少傾向となっています。しかし、令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したこと等、非常事態はいまだ続いており、決して楽観できる状況にはありません。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独・孤立等の様々な社会的要因があることから、自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」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、社会全体のリスクを低下させる方向で推進するものとします。

自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」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」を目指します。

2 基本認識

自殺は、その人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要があります。一見個人の問題と思われる要因であっても、健康問題に対する治療や専門家への相談等社会的な支援の手を差し伸べることにより、自殺を防ぐことができると考えられていますが、家族や職場の同僚等身近な人でも、自殺のサインに気づき難い場合もあるので、身近な人以外の人から自殺のサインに気づき自殺予防につなげていくことも必要となります。

また自殺対策とは、国と地方公共団体等が協力しながら、全国的なPDCAサイクル^(※)を通じて、自殺対策を常に進化させながら推進していく取組です。

(※) 自殺対策におけるPDCAサイクルとは、自殺対策を円滑に進めるため、Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Action（改善）の4段階を繰り返すことによって、対策を継続的に改善する手法の一つ。

第4章 自殺対策の取組

1 基本方針

(1) 自殺リスクの低下

自殺対策基本法第12条に規定する基本的かつ総合的な自殺対策の大綱に定められた基本認識を踏まえ、自殺対策は社会全体の自殺リスクを低下させる方向で取り組みます。

(2) 「いのち支える自殺対策」という理念を全面に打ち出して推進

自殺が個人的な問題のみでなく、その背景に様々な社会的要因があることを踏まえ、「いのち支える自殺対策」という理念を全面に打ち出して推進します。

(3) 社会づくり、地域づくりとして推進

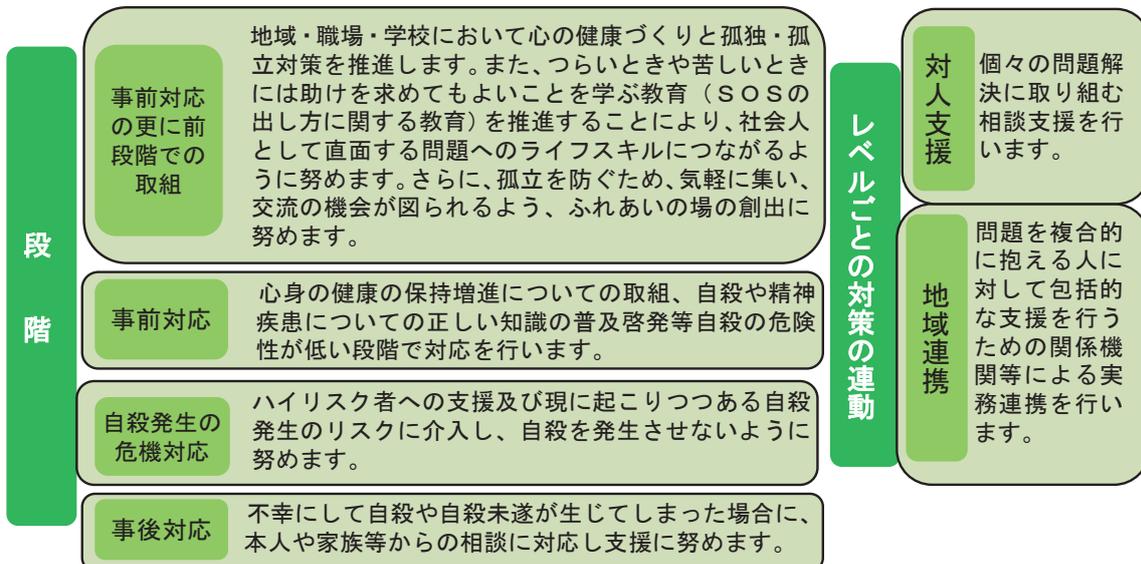
自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、精神保健的な観点からのみならず、自殺対策を様々な分野の関係機関や組織と連携し、笑顔で過ごせる社会づくり、地域づくりとして推進します。

(4) 対応の段階ごとに推進

自殺の事前対応の更に前段階での取組、自殺の事前対応、自殺発生の危機への対応等の段階ごとに効果的な施策を講じます。

(5) レベルごとの対策を連動させ総合的に推進

「対人支援レベル」、「地域連携レベル」の視点で、これらを有機的に連動させることにより、自殺対策を総合的に推進します。



2 国が提示した自殺対策における基本施策

国は以下の5つの基本施策を全自治体で取り組むことが望ましいとしています。本市においても、これらに沿って自殺対策を取り組みます。

- (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s o sの出し方に関する教育

3 自殺対策を進めるうえでの段階、レベルごとの対策

自殺対策を考えるうえで基本方針に基づき、段階、レベルごとの対策を効果的に連動させて進めることとします。

(1) 事前対応の更に前段階での取組

項目	取組	関係機関・関係課
① 地域における心の健康づくり推進体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ◆関係機関、関係課が協働して自殺の要因となり得る健康問題、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^(※)等に関する知識の普及、偏見除去に向けた啓発を図る。 ◆自分自身が笑顔で健康に過ごすために心身の健康を守るための方法（ストレス対処、S O S発信含む）等について学ぶ機会をつくる。 ◆うつ病・発達障害・ひきこもり・アルコール依存症等、心の健康に関する相談に対応する。また、保健師等による訪問活動を行い、地域住民の心の健康の保持増進を図る。 ◆地域で孤立しやすい方を見守り、支えるネットワークを支援する。 ◆孤立感、疎外感解消のため、声かけを行う。 ◆誰もが孤独感や閉じこもりを解消していくため、誰もが気軽に集い、仲間と出会い交流の機会や異世代との交流が図られるよう、ふれあいの場の創出に努める。 	民生委員・児童委員 愛育委員 ゲートキーパー 社会福祉協議会 福祉課 障害者相談支援センター 地域包括支援センター 健康医療課

(※) 性的マイノリティとは、同性が好きな人や、自分の性に違和感を覚える人、または性同一性障害等の人々のことをいう。

項目	取組	関係機関・関係課
② 職場における心の健康づくり推進体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ◆勤労者の生涯を通じた健康づくりに取り組む。 ◆勤労者のストレスチェックを実施する。 ◆中小企業における従業員の福利厚生の上昇や職場の円滑な人間関係等、安心して働き続けられる労働環境の充実を図る。 ◆様々なハラスメント、人権、仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）、メンタルヘルスの啓発を通じて、職場内の理解の浸透を図る。 ◆国及び県と協力し、求職者や雇用促進等に取り組む事業者に向けた支援制度の周知を図るとともに、安心・安全な職場づくりについての情報を提供する。 	<p>公共職業安定所 労働基準監督署 保健所 事業所 商工課 市民活動推進課 総務課 健康医療課</p>
③ 学校における心の健康づくり推進体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ◆学校・園において、発達段階に応じた人権教育や道徳教育を行い、子どもが互いの違いや良さを認め合い、誰もが自他共に大切にされていると実感できる環境づくりに努める。 ◆いじめや不登校等のない学校を目指し、スクールカウンセラー・支援員を配置する。 	<p>学校・園 教育委員会 子育て支援課</p>
④ 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施	<ul style="list-style-type: none"> ◆いのちの大切さや、SOSの出し方に関する教育を行う。 ◆保護者の子育てに関する相談に応じる。 	<p>学校・園 教育委員会 子育て支援課 健康医療課</p>
⑤ 地域における連携体制の確立	<ul style="list-style-type: none"> ◆自殺対策に関する活動をする団体との連携強化を図る。 	<p>保健所 健康医療課</p>
⑥ 団体の取組に対する支援	<ul style="list-style-type: none"> ◆自殺対策に関する活動をする団体が実施する講演会や事業等について広報の協力等をする。 	<p>保健所 健康医療課</p>
⑦ 自殺要因分析の実施	<ul style="list-style-type: none"> ◆景気や雇用情勢、経済等の社会情勢の把握や、こころの健康に関するアンケート（市民・事業所）を実施して実態を調査し、課題を明らかにするとともに、その支援の方策について検討する。 	<p>健康医療課</p>
⑧ 既存資料の活用の推進	<ul style="list-style-type: none"> ◆厚生労働省・警察庁が作成・公表している統計を活用して井原市の自殺の状況を把握し公表する。 	<p>健康医療課</p>

(2) 事前対応

項目	取組	関係機関・関係課
① 自殺予防週間と自殺対策強化月間等での啓発の実施	<p>◆「世界自殺予防デー」(9月10日)、「自殺予防週間」(9月10日～16日)及び「自殺対策強化月間」(3月)において自殺予防に関する啓発を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ポスター掲示、展示コーナーを設置 ・広報いばら、市ホームページに掲載 ・マスメディアを活用した啓発 	健康医療課
② 自殺や自殺関連事象に関する正しい知識の普及	<p>◆健康まつり等において、心の健康づくり、うつ病、アルコール依存症、自殺予防に関する展示コーナーの設置、啓発チラシを配布する。</p> <p>◆自殺予防講演会を開催する。</p> <p>◆アルコール等の適切な摂取について啓発する。</p>	愛育委員 ゲートキーパー 健康医療課
③ ゲートキーパーの周知及び養成の促進	◆地域の人や団体(愛育委員、民生委員・児童委員等)、市役所を含めた事業所等様々な分野の人を対象にゲートキーパー養成講座を実施する。	総務課 健康医療課
④ 教職員に対する普及啓発等の実施	<p>◆いじめや不登校等のない学校を目指し、教職員研修を充実する。</p> <p>◆子どもが出したSOSに気づき、どのように受け止めるか等について普及啓発を行う。</p>	教育委員会
⑤ 地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信	<p>◆年間を通じて広報いばら、市ホームページ、マスメディア等で相談窓口についての情報を発信する。</p> <p>◆相談窓口に関する啓発グッズを作成し、配布する。</p> <p>◆電話で相談しづらい人に対して、LINE等の相談窓口を広く周知する。</p>	健康医療課

(3) 自殺発生の危機対応

項目	取組	関係機関・関係課
① 失業者、若年等未就職者、就業者への支援	<ul style="list-style-type: none"> ◆雇用を促進するとともに、求職者や就業者の相談（就職相談、労働問題の相談、メンタルヘルス対策、ハラスメント防止対策等）に対応したり、相談・支援窓口の情報提供をする。 ◆事業所が早期に就業者の心身の不調や悩みに気づき、要因に応じた相談に対応できる体制づくりを推進する。 	商工会議所 公共職業安定所 労働基準監督署 事業所 商工課
② 生活困窮者への支援	<ul style="list-style-type: none"> ◆生活困窮者に対して、自立相談支援事業の実施、住居確保給付金の支給、生活福祉資金の貸付、奨学資金貸付等を行い、自立支援に取り組む。 ◆困窮の程度に応じて必要な保護を行い、最低限度の生活を保障する。 	社会福祉協議会 教育委員会 福祉課
③ 多重債務の相談	<ul style="list-style-type: none"> ◆多重債務に関して、消費生活相談員が電話及び面接による相談を実施し、必要な機関を紹介する。 ◆弁護士による無料法律相談を実施する。 	消費生活センター 社会福祉協議会
④ 日常生活自立支援	<ul style="list-style-type: none"> ◆認知症高齢者や知的障害、精神障害の方々が、地域で安心して生活が送れるように、福祉サービスの利用手続きや日常生活に必要な金銭管理を行う。 	社会福祉協議会 福祉課
⑤ 妊産婦への支援	<ul style="list-style-type: none"> ◆支援が必要な妊婦に対して、出産後も継続した支援の充実を図る。 ◆「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」において、子育て支援に関する情報提供を行う。 ◆産後うつ予防等も含めた支援が必要な家庭に対し、適切な支援を行う。 	健康医療課
⑥ ひとり親家庭への支援	<ul style="list-style-type: none"> ◆自立支援員が、ひとり親家庭に対して生活のことや家庭のこと、子どもの養育等あらゆる相談支援を行う。 ◆ひとり親家庭就学奨励金、卒業祝金、就職祝金、遺児激励金等により、ひとり親家庭の支援に取り組む。 	子育て支援課

項目	取組	関係機関・関係課
⑦ いじめや不登校、児童虐待等子どもの悩みについての相談・連携体制	<p>◆学業・交友関係・不登校・育児・しつけ・進路等子どもに関する相談を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談電話 ・教育相談 ・ヤングテレフォン <p>◆児童虐待防止推進月間（11月）を中心に、積極的な広報、啓発を実施する。</p> <p>◆不登校の児童・生徒問題では、それぞれの子ども・家庭が抱える複雑な背景が原因であることも多いため、福祉部門等と連携して支援を行う。</p>	<p>児童相談所 社会福祉協議会 教育委員会 子育て支援課 福祉課 健康医療課</p>
⑧ 障害者虐待防止への支援	<p>◆障害者への虐待を防止するため、相談窓口の周知を図り、虐待防止支援に取り組む。</p>	<p>福祉課</p>
⑨ 高齢者の権利擁護	<p>◆高齢者虐待には迅速に対応するとともに、虐待防止支援に取り組む。</p>	<p>地域包括支援センター</p>
⑩ 介護者への支援の充実	<p>◆介護教室を開催する。また、介護者や家族からの相談に対応する。</p>	<p>地域包括支援センター</p>
⑪ 配偶者からの暴力等被害者への支援	<p>◆電話等で、配偶者の暴力、家族、人間関係等、様々な悩みごとの相談に応じて、専門機関等の情報提供を行う。</p> <p>◆弁護士による無料法律相談を実施する。</p>	<p>社会福祉協議会 市民活動推進課 子育て支援課</p>
⑫ 性的マイノリティへの支援	<p>◆専用相談窓口の普及啓発を行う。</p> <p>◆当事者がパートナーシップ制度を利用し、暮らしやすい地域になるよう取り組む。</p>	<p>市民活動推進課</p>
⑬ 孤独・孤立の問題を抱える当事者やその家族への支援（ひきこもり支援含む）	<p>◆孤独・孤立を抱える当事者（ひきこもり者を含む）やその家族が悩みを相談しやすい体制づくりに取り組む。</p> <p>◆民生委員等がキャッチした当事者やその家族のニーズを関係機関につなげ、連携して支援を行う。</p>	<p>社会福祉協議会 福祉課 地域包括支援センター 健康医療課</p>
⑭ 心の健康相談	<p>◆精神疾患の可能性のある人、患者、家族からの相談に対応するとともに、精神保健医療福祉サービスの情報提供、紹介を行い、問題解決や早期治療につなげる。</p> <p>◆電話で相談しづらい人や、休日・夜間の相談希望者に対して、SNS等の相談窓口を紹介し、自殺のリスク回避を図る。</p>	<p>医療機関 保健所 福祉課 地域包括支援センター 健康医療課</p>

項目	取組	関係機関・関係課
⑮ 保健・医療・福祉等の連携の強化	<ul style="list-style-type: none"> ◆自殺のおそれのあるうつ病患者と思慮される人等について、関係機関相互の連携により支援する。 ◆適切な精神保健医療福祉サービスが受けられる体制を整備するため、地域の精神科医療機関を含めた、保健・医療・福祉等のネットワークを構築する。 	警察署 医療機関 保健所 福祉課 障害者相談支援センター 地域包括支援センター 健康医療課

(4) 事後対応

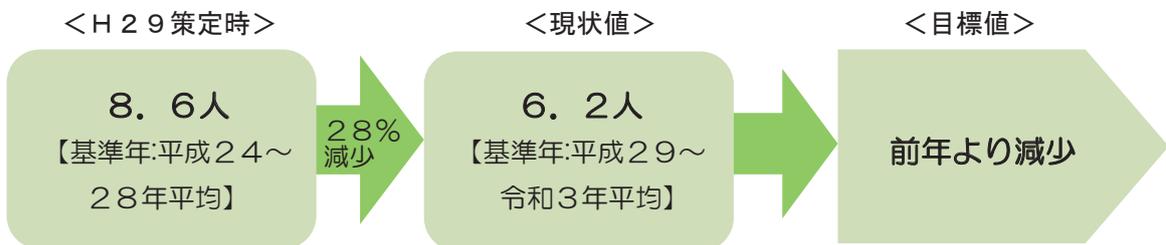
項目	取組	関係機関・関係課
① 自殺未遂者へのケア	<ul style="list-style-type: none"> ◆自殺未遂者からの相談に対応し、適切な支援を行う。 ◆関係機関がキャッチした場合は、すみやかに連携を図り、孤立・孤独防止や再企図防止に努める。 	医療機関 保健所 健康医療課
② 遺族へのケア・情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ◆自死遺族の会（わかちあいの会）を紹介する。 ◆遺族等の身近な人からの相談に対応する。 ◆自死遺族の会（わかちあいの会）について市ホームページに掲載、関係機関にチラシを設置する等情報提供を行い、相談につながりやすい体制づくりを行う。 	保健所 健康医療課

第5章 計画の目標

目標値

(1) 自殺者数の減少

国は、令和8年までに自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させることを自殺対策の数値目標としています。本市においては、平成28年までの5か年平均と比べて令和3年までの5か年平均自殺者数が28%減少しました。今後は自殺者ゼロに向けて自殺者の減少を目指します。



(2) 「ゲートキーパー」について知っている人の増加

国は、国民の約3人に1人以上がゲートキーパーについて聞いたことがあるようにすることを目指しています。

本市においては、ゲートキーパー養成講座を継続して開催し、ゲートキーパーを地域に養成しつつ、ゲートキーパーについて知っている人の増加を目指し、つなぎ・支える地域づくりを進めます。



ゲートキーパーについて

悩みを抱えた人は、「人に悩みを言えない」、「どこに相談に行ったらよいかかわからない」、「どのように解決したらよいかかわからない」等の状況に陥ることがあります。周囲が悩みを抱えた人を支援するために、周囲の人々がゲートキーパーとして活動することが必要です。

自殺予防におけるゲートキーパーの役割は、心理社会的問題や生活上の問題、健康上の問題を抱えている人や、自殺の危険を抱えた人々に気づき適切にかかわることです。

ゲートキーパーとは

ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。

【ゲートキーパーの役割】

気づき 家族や仲間の変化に気づいて、声をかける	「元気がない」、「口数が減った」、「食欲がない」等、家族や仲間のちょっとした変化に気づいて、声をかけます。
傾聴 本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける	相手の気持ちを尊重することが大切です。一方的に質問したり、急がせたりせず、本人が話す気になるまで、じっくり待ちます。話をしている時は耳を傾け聞きます。
つなぎ 早めに専門家に相談するように促す	必要に応じて、専門家に相談することを勧めます。
見守り 温かく寄り添いながら、じっくりと見守る	引き続き相手を見守り、相談があればしっかりと受け止めます。

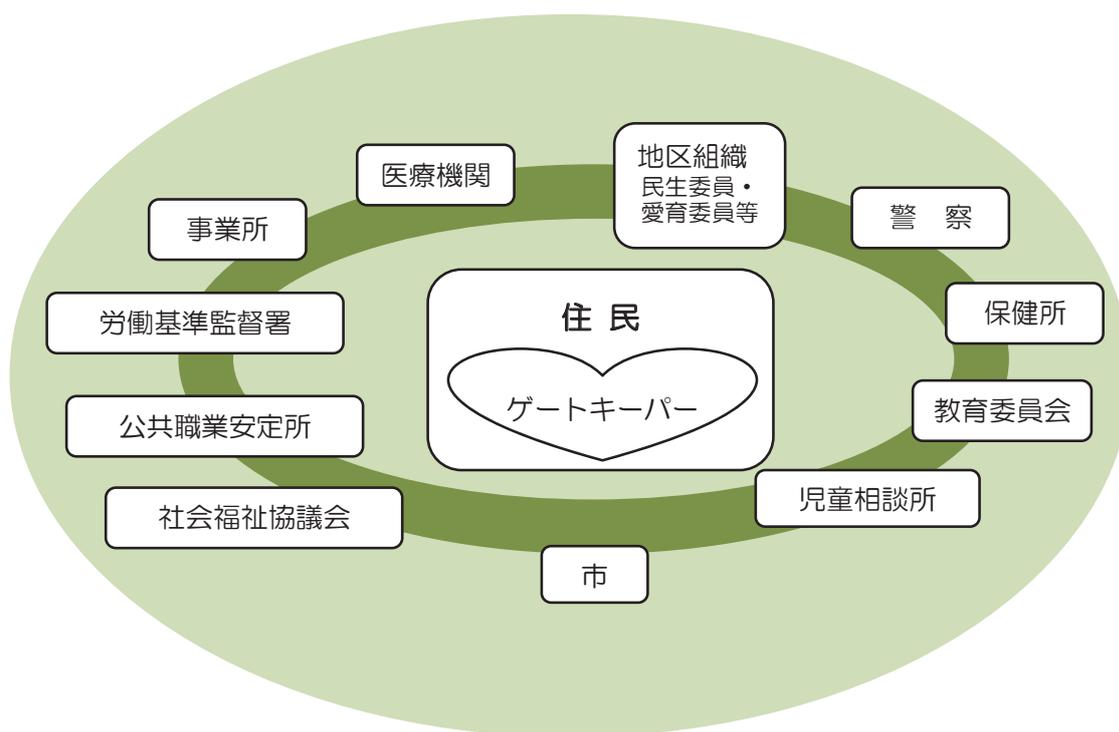
【それぞれの立場におけるゲートキーパーの役割】

専門的 ↑ 一般的	【専門職（精神医療・専門機関等）】 高い専門性、問題解決
	【医療・福祉・相談機関等】 問題の抽出、対応、連携
	【住民組織、ボランティア等】 見守り、気軽な相談、専門職等につなぐ

出典：内閣府自殺対策推進室ゲートキーパー養成研修用テキストを一部改変

第6章 計画の推進体制

自殺対策は、家庭や学校、職場、地域等社会全般に深く関係していることから、地域の多様な関係機関、団体等が関わりながら、連携、協力して総合的に取り組む体制づくりを進めます。



井原市健康づくり推進協議会委員名簿

役 職	所 属	氏 名
会 長	井原医師会	小 田 健 司
副会長	井原市愛育委員連合会	佐 藤 悦 子
委 員	備中保健所	則 安 俊 昭
"	井原歯科医師会	三 宅 教 夫
"	岡山県薬剤師会井原支部	宮 尾 昌 典
"	井原市教育委員	西 田 友 美
"	井原市民生児童委員協議会	亀 山 良 子
"	井原市公民館協議会	内 田 正 美
"	井原市栄養改善協議会	西 田 幸 恵
"	井原市老人クラブ連合会	岡 田 捷 夫
"	高等学校校長会	信 宮 誠
"	井原校園長会	小松原 祥司
"	市民公募	畑 地 泉
"	市民公募	田 邊 三 佐 代
"	市民公募	渡 邊 栄 子

第2次井原市自殺対策基本計画

発行年月日 令和5年3月
発行 井原市健康福祉部 健康医療課
〒715-0021 井原市上出部町 658-2
Tel : 0866-62-8224
Fax : 0866-62-8249
URL : <https://www.city.ibara.okayama.jp>
