

第5章 自殺対策計画 ～共に生きる まち～

第1節 計画の位置づけ

1 計画の位置づけ

(1) 趣旨（背景）

国における自殺対策は、平成18年に「自殺対策基本法」が制定されて以降、総合的に推進されており、自殺者数は減少傾向にあります。しかし、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で、自殺の要因となるさまざまな問題が悪化したことなどにより、特に女性や小中高生の自殺者数が著しく増加し、総数においては11年ぶりに前年を上回りました。自殺死亡率は主要先進7か国の中では最も高く、自殺者数は毎年2万人を超える水準で推移していることから、非常事態はいまだ続いていると言えます。

こうした中、平成28年に自殺対策基本法が改正され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指した対策が進められています。誰もが「生きることの包括的な支援」を受けられるよう、すべての都道府県と市町村が「自殺対策計画」を制定することとされ、山口県においては、平成30年に「山口県自殺総合対策計画（第3次）」が策定されました。

本市においても、平成22年度から地域自殺対策緊急強化事業として、ゲートキーパーの養成や「こころの相談日」の開設など自殺対策事業を実施しています。また、大規模な感染症流行や災害等有事の際の「こころのケア」についても、感染症対策・災害対策事業と連携して実施しています。このように、「生きることへの包括的な支援」として、地域の実情を勘案した自殺対策の策定・実施を推進することが求められています。この度、「市民の誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指し、自殺対策を総合的に推進することを目的に本計画を策定しました。

(2) 位置づけ

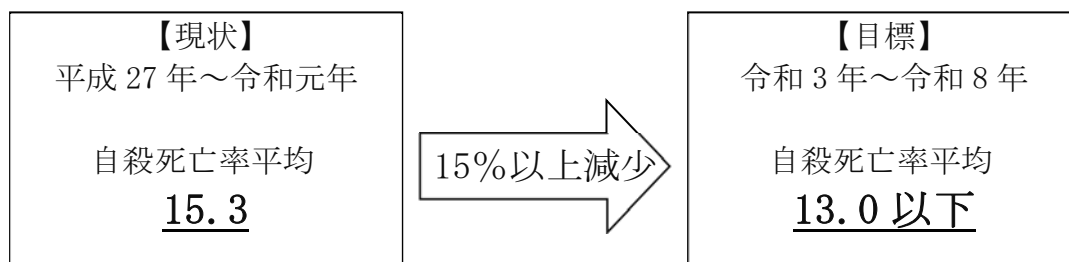
自殺対策基本法に基づき、国が定める「自殺総合対策大綱」を踏まえて、同法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するもので、本市の保健・福祉の基本的計画である「萩市健康福祉計画」の中の1つの柱として

Ⅲ 部門別計画 第5章 自殺対策計画

位置づけます。

(3) 計画の数値目標

平成27年から令和元年までの自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）の平均15.3と比べて令和3年から令和8年の平均を15%以上減少させ、国の数値目標と同レベルの13.0以下となることを目標とします。

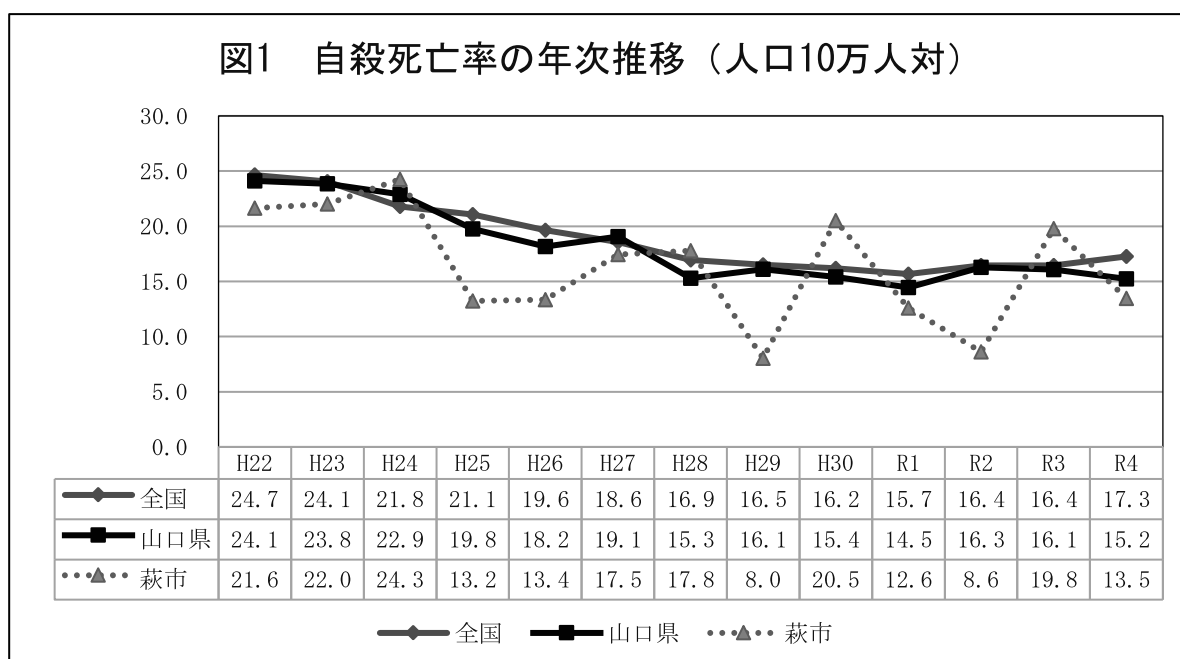


第2節 現状と課題

1 自殺をめぐる現状

(1) 自殺死亡率の年次推移（人口10万人対）

全国、山口県と同様に減少傾向ではありますが、単年でみると差が大きくなっています。平成30年から令和4年の間の5年間の平均は15.0となっています。



地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

Ⅲ 部門別計画 第5章 自殺対策計画

(2) 自殺者数の年次推移及び男女別

表1 自殺者数の年次推移

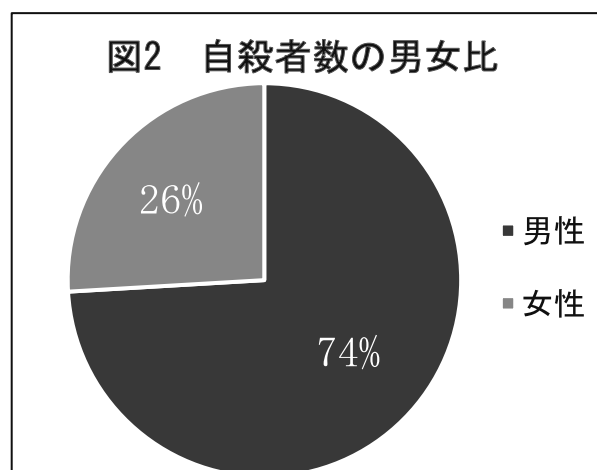
(人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	合計
総数	12	12	13	7	7	9	9	4	10	6	4	9	6	108

地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）より萩市抜粋

自殺者数の年次推移では、平成25年から平成29年までの5年間の平均は7.2人、平成30年から令和4年までの5年間の平均は7.0人となっています。

また、自殺者数の男女比では、男性の方が多く、全体の7割以上を占めています。

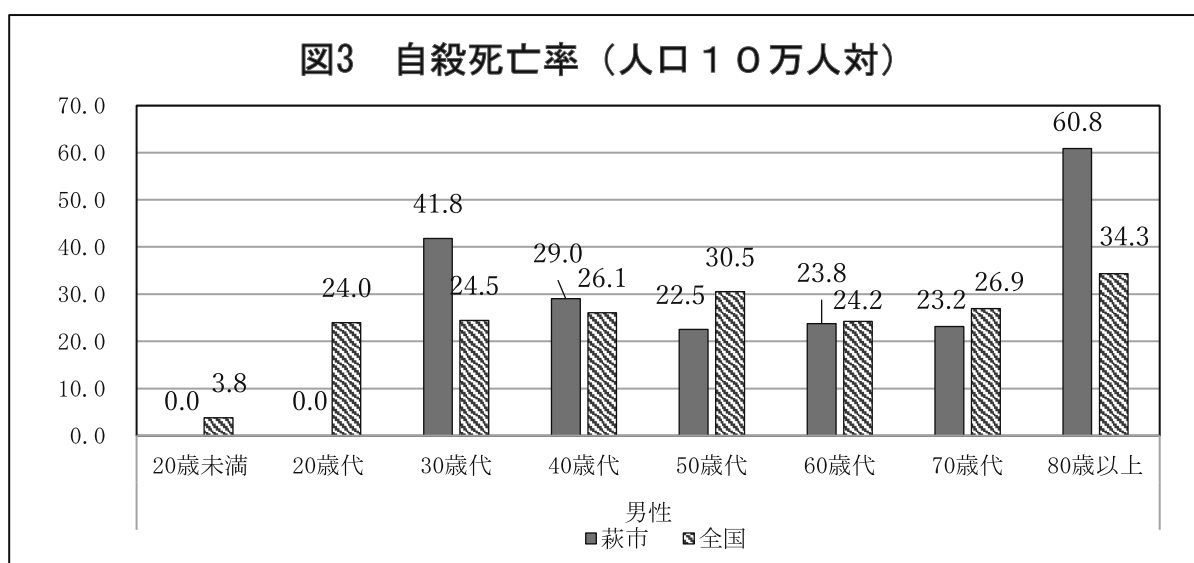


地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）より萩市抜粋

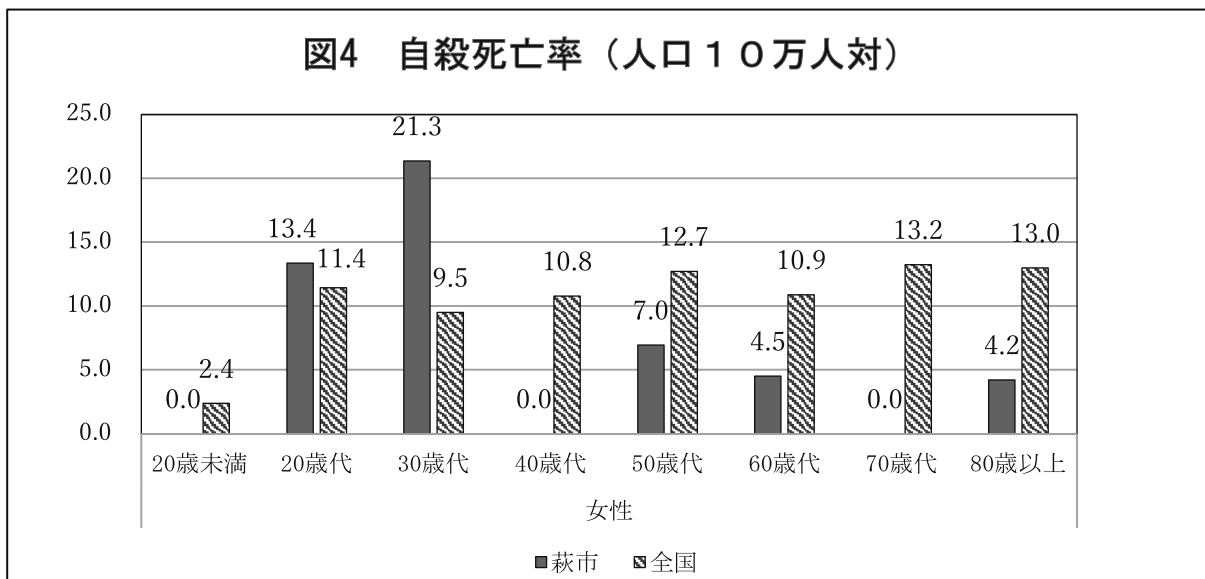
(3) 自殺死亡率（人口10万人対）の男女別・年代別

（平成29年～令和3年平均）

30歳代と40歳代、80歳代の男性、20歳代と30歳代の女性の自殺死亡率が全国と比べて高くなっています。20歳未満は0件です。



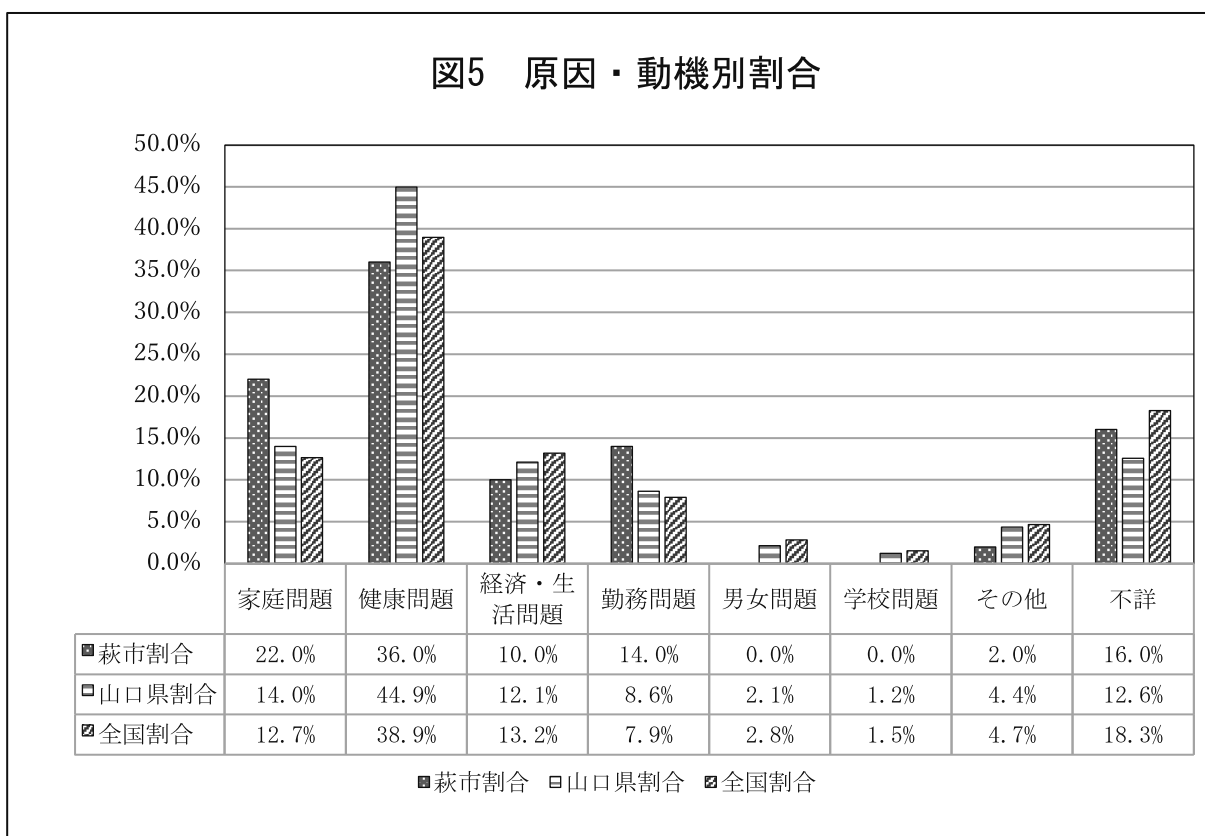
地域自殺実態プロフィール2022（いのち支える自殺対策推進センター）



地域自殺実態プロフィール 2022（いのち支える自殺対策推進センター）

(4) 原因・動機別割合 自殺統計（自殺日・居住地、平成30年～令和4年合計）

全国や山口県と同様に健康問題が1番高く、家庭問題、勤務問題、経済・生活問題と続きます。しかし、自殺原因は1つではなく、多くの要因が重なっているといわれています。



地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

Ⅲ 部門別計画 第5章 自殺対策計画

(5) 萩圏域自損行為出動件数（平成30年～令和4年合計）

ばらつきはありますが、どの年代にも出動件数がみられます。

表2 萩圏域自損行為出動件数(平成30年～令和4年合計)*阿武町を含む (人)

	20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上	不詳
総数	2	16	9	15	10	11	12	14	0

萩市消防本部資料

(6) 主な自殺の特徴 特別集計（自殺日・居住地、平成29年～令和3年合計）

男性、無職、同居、60歳以上などが特徴としてみられます。

表3 萩市の主な自殺の特徴

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率 ^{※1} (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路 ^{※2}
1位:男性60歳以上無職同居	8	24.2%	40.7	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位:男性60歳以上無職独居	5	15.2%	100.5	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
3位:男性40～59歳有職同居	5	15.2%	26.1	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
4位:男性20～39歳有職同居	3	9.1%	33.5	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
5位:男性40～59歳無職同居	2	6.1%	107.5	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺

地域自殺実態プロフィール2022(いのち支える自殺対策推進センター)

※1 自殺死亡率の母数(人口)は令和2年国勢調査をもとにJSCPにて推計した。

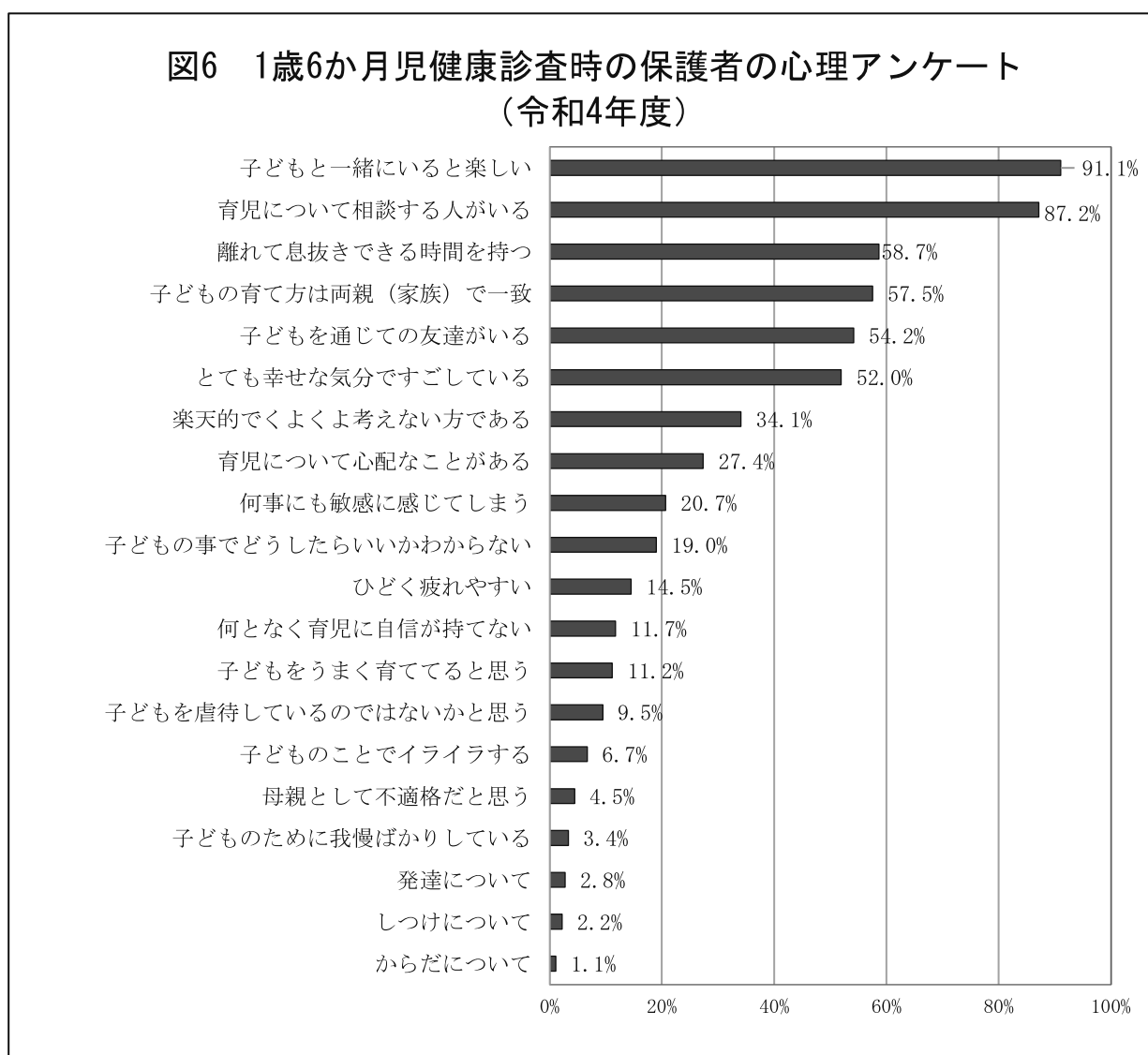
※2 「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013(ライフリンク)を参考にした(詳細は付表の参考表1参照)。

2 意識調査、相談件数の結果

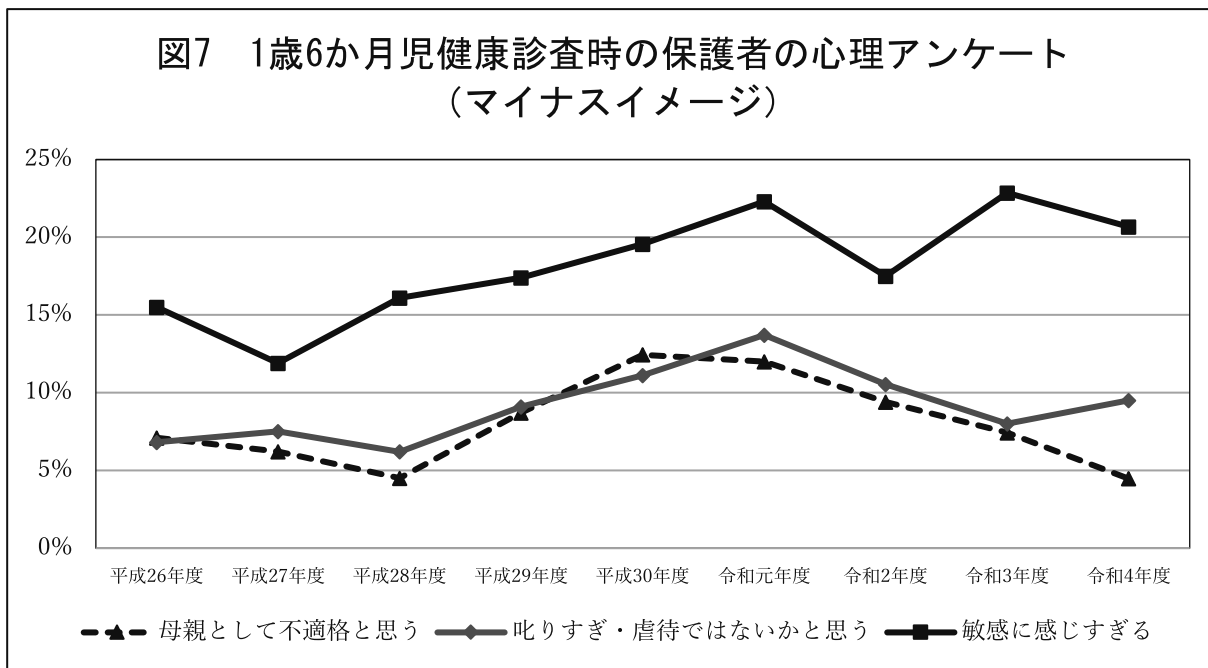
(1) 1歳6か月児健康診査時の保護者の心理アンケート（令和4年度）

「育児について相談する人がいる」、「息抜きをする時間がある」が6割から9割近くあり、育児不安・ストレスの軽減につながっています。一方で、「育児について心配なことがある」が27.4%、「子どものことでどうしたらいいかわからない」が19.0%、「何となく育児に自信がもてない」が11.7%と、不慣れさによる不安がみられます。

また、「敏感に感じてしまう」と感じる保護者の割合はかわらないものの、「母親として不適格だと思う」、「叱りすぎるなど、子どもを虐待しているのではないかと思う」などマイナスイメージを持つ保護者は、令和元年度以降は減少傾向にあります。



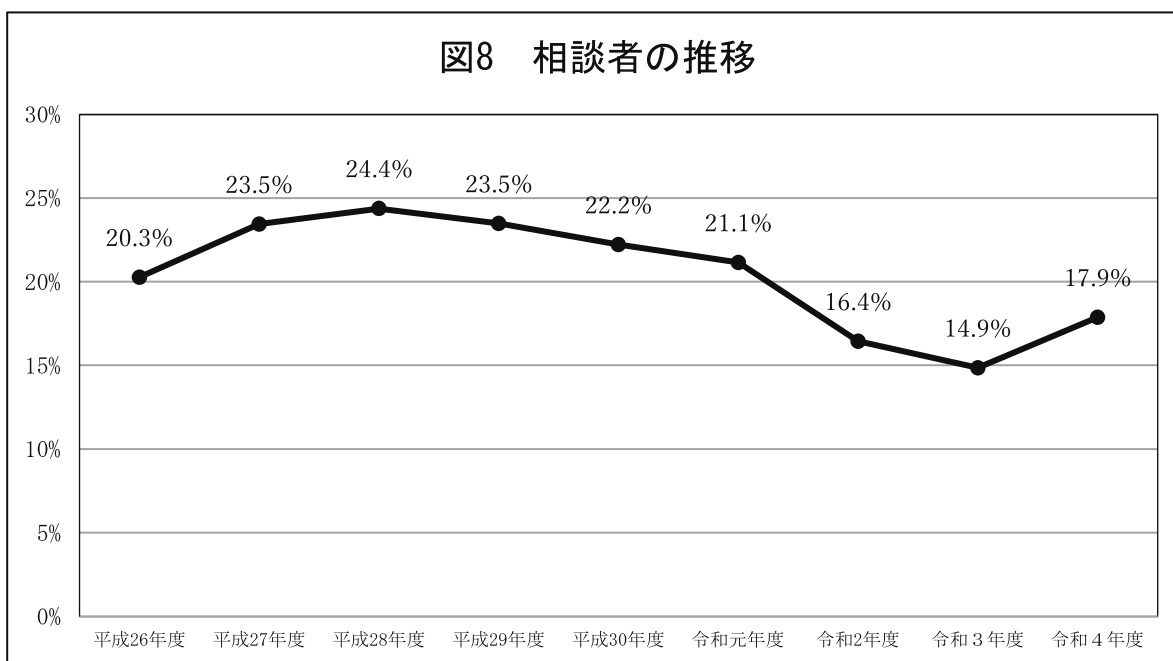
萩市1歳6か月児健康診査時アンケートより



萩市1歳6か月児健康診査時アンケートより

(2) 1歳6か月児健康診査時の臨床心理士相談実績(平成26年度～令和4年度)

健康診査受診者のうち約2割が心理士による相談を受けています。相談内容は「児の発達に関すること」、「しつけ(関わり方、叱り方など)」が多く、「家族関係」、「家族間での方針の違い」、「親自身の体調不良」などの相談もあります。



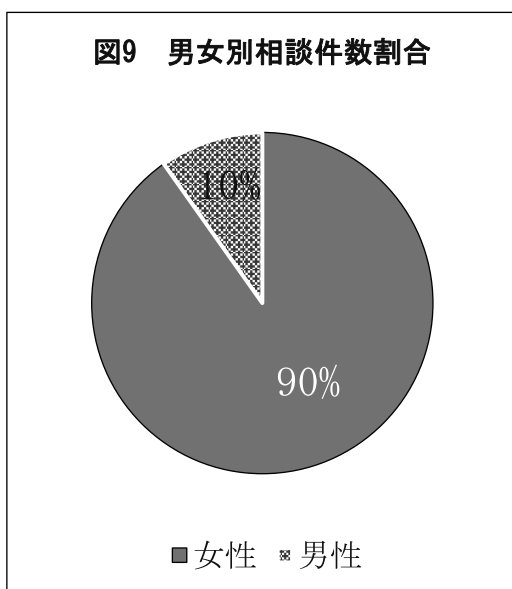
萩市1歳6か月児健康診査時アンケートより

Ⅲ 部門別計画 第5章 自殺対策計画

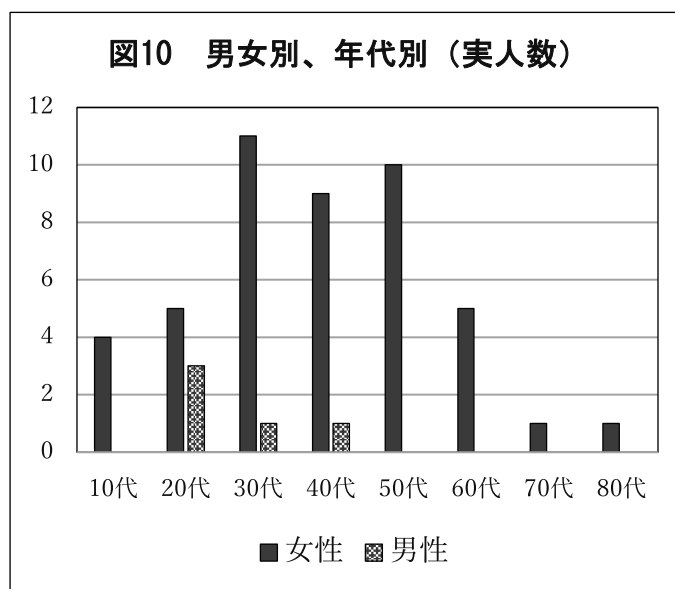
(3) こころの相談日相談実績 (平成30年度～令和4年度)

男女別では男性10%、女性90%と女性の相談が多く、性別、年代別には、女性の30歳代から50歳代が多くなっています。相談には、日々の健康教室や健康相談からつながることが多くなっています。

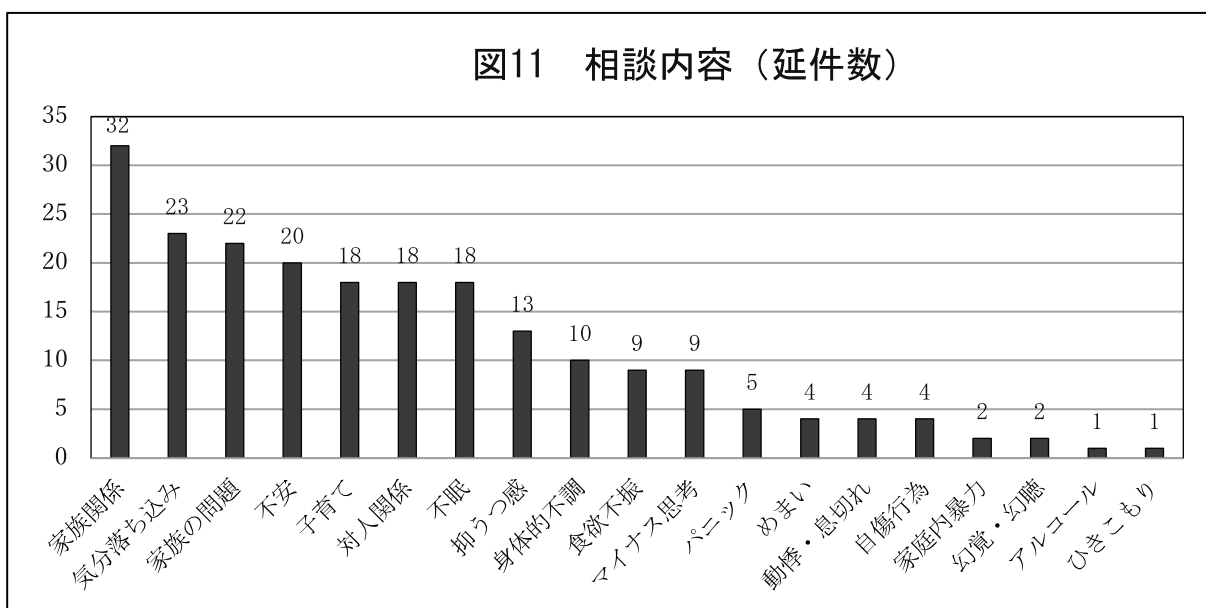
相談内容は、「家族関係」や「家族の問題」、「子育て」など家庭環境に関するものや「気分の落ち込み」、「不安」など精神面のストレス反応についてのものが多くみられます。また、自傷行為や自殺関連の相談も少ないですがみられます。



萩市こころの相談日実績より



萩市こころの相談日実績より



萩市こころの相談日実績より

Ⅲ 部門別計画 第5章 自殺対策計画

3 学校の現状

(1) 小中学校不登校[※]の年次推移（平成26年度～令和4年度）

年度によって差はみられますが、平成30年度からは不登校児童生徒が増加傾向にあります。

表4 学校不登校の年次推移（平成26年度～令和4年度） (件)

	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
小学校不登校件数	4	1	1	6	9	9	3	11	17
中学校不登校件数	24	25	15	11	25	34	35	27	39
合計	28	26	16	17	34	43	38	38	56

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より萩市抜粋

※不登校とは「何らかの心理的、情緒的、身体的あるいは社会的要因・背景により、登校しないあるいはしたくともできない状況にあるために年間30日以上欠席した者のうち、病気や経済的な理由による者を除いたもの」と定義（引用元：不登校の現状に対する認識 | 文部科学省）

(2) 小中学校生活アンケート（令和4年度全国学力・学習状況調査）

小学校では、「学校に行くのは楽しいと思う」、「いじめはどんな理由があってもいけないことだと思う」の回答が全国、山口県を上回っています。他は、各項目ともに山口県を概ね下回っています。

中学校では各項目ともに、全国、山口県と同じか、やや上回っています。これらは、児童生徒の自己肯定感が影響していると考えられます。

Ⅲ 部門別計画 第5章 自殺対策計画

表5 小中学校生活アンケート（令和4年4月）

(%)

		小 学 校				中 学 校			
		当てはまる	当てはまる どちらかと言えば、	当てはまらない どちらかと言えば、	当てはまらない	当てはまる	当てはまる どちらかと言えば、	当てはまらない どちらかと言えば、	当てはまらない
自分には、良いところがあると思いますか	萩市	32.3	36.5	20.9	10.3	42.2	41.2	13.0	3.6
	山口県	36.7	43.1	13.3	7.0	36.4	43.7	14.2	5.7
	全国	39.4	39.9	13.5	7.2	36.0	42.5	14.9	6.6
将来の夢や目標を持っていますか	萩市	60.5	18.6	10.6	10.3	48.0	27.4	17.0	7.6
	山口県	64.4	19.2	8.7	7.6	41.6	28.0	18.5	11.9
	全国	60.4	19.4	10.3	9.9	39.8	27.5	19.1	13.4
学校に行くのは楽しいと思いますか	萩市	53.6	33.8	8.7	3.8	52.0	33.2	10.1	4.7
	山口県	50.4	35.7	9.0	4.8	48.7	37.1	9.9	4.3
	全国	51.7	33.7	9.8	4.7	45.8	37.1	11.6	5.4
人が困っているときは、進んでたすけていますか	萩市	36.9	49.0	12.5	1.5	41.2	49.5	8.3	1.1
	山口県	41.9	46.8	9.7	1.6	42.7	46.4	9.3	1.4
	全国	44.9	44.0	9.3	1.7	40.6	47.8	10.0	1.6
いじめはどんな理由があってもいけないことだと思いますか	萩市	86.3	10.6	1.9	1.1	84.5	12.6	2.2	0.7
	山口県	84.8	12.3	2.1	0.8	86.1	10.8	2.1	0.9
	全国	83.9	12.9	2.2	0.9	82.6	13.8	2.5	1.1
人の役に立つ人間になりたいと思いますか	萩市	75.7	19.0	3.4	1.9	82.7	13.0	4.3	0.0
	山口県	77.4	18.5	3.0	1.1	77.3	18.7	2.7	1.2
	全国	75.1	20.0	3.4	1.5	73.5	21.5	3.4	1.5

令和4年度全国学力・学習状況調査より萩市抜粋

Ⅲ 部門別計画 第5章 自殺対策計画

(3) 学校の取組（萩市教育委員会学校教育課から聴き取り）

自殺死亡率（P230・図3、P231・図4）では、20歳未満の方はありませんが、不登校児童生徒数は増加傾向にあり、自傷行為を行う児童・生徒もみられるため、学校では早期対応・未然防止の取組を行っています。

- ① 毎週1回の生活アンケート実施、いじめ対策委員会の開催、毎週末の萩市教育委員会への報告を行い、短いスパンで観察、確認、指導・支援し、問題行動の早期発見・早期対応の取組について、担任に加え、管理職、養護教諭等によるチームで行っています。
- ② 毎学期の定期教育相談、スクールカウンセラー^{※1}（以下SCという。）との希望相談等、教育相談体制を整えています。
- ③ 不登校対応として、県の「心をつなぐ1・2・3運動」により、欠席1日目「電話連絡」、欠席2日目「家庭訪問」、欠席3日目「ケース会議の開催」に努めています。ケース会議には、必要に応じて、SC、スクールソーシャルワーカー^{※2}（以下SSWという。）などの専門家、子育て支援課、児童相談所、保健師、子ども相談・支援室などの関係機関を交えて会議を行っています。
- ④ 不登校の早期対応として、萩輝きスクール（適応指導教室）への通所、SCによる保護者の面談、SSWや子ども相談・支援室相談員によるアウトリーチ（訪問支援）・面談等、個別の対応を迅速に行っています。
- ⑤ 進路に不安を感じている生徒について、高等学校進学だけでなく、市内の関係機関やハローワーク、SSWにつなぎ、本人・保護者が孤立しないよう卒業までの支援体制を構築しています。

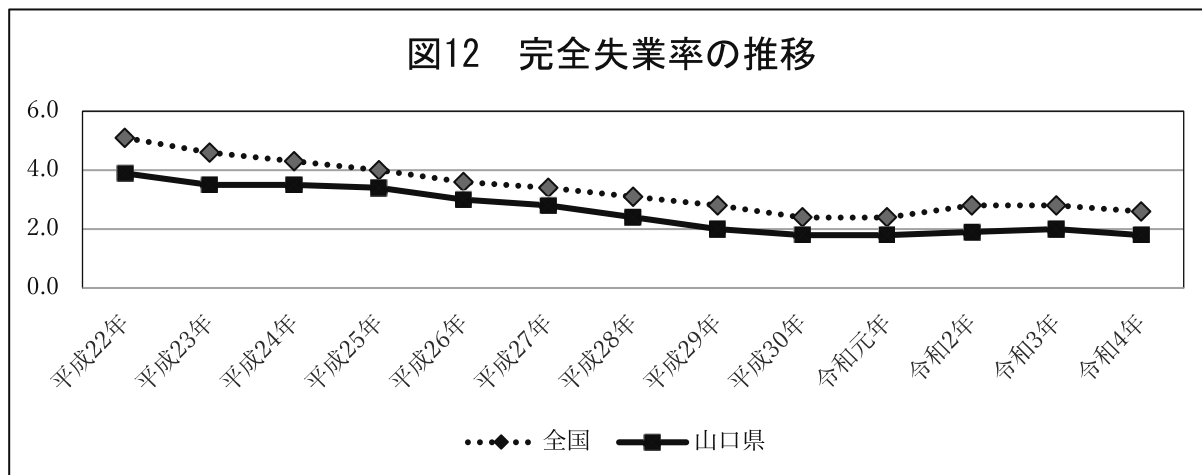
※1 スクールカウンセラー：児童生徒の心理に関して高度に専門的な知識及び経験を有する者（臨床心理士等）。悩みのある児童生徒へのカウンセリングを行う。

※2 スクールソーシャルワーカー：福祉に関して専門的な知識・技術を有するとともに、過去に教育や福祉の分野において、活動経験の実績等がある者（社会福祉士、精神保健福祉士等）。児童生徒が置かれたさまざまな環境の問題への働きかけを行う。

4 労働者、高齢者を取り巻く状況

(1) 全国・山口県の完全失業率の推移

完全失業率は、平成30年以降ほぼ横ばいで推移しています。全国よりも山口県の方が低く推移しています。



労働力調査（総務省）

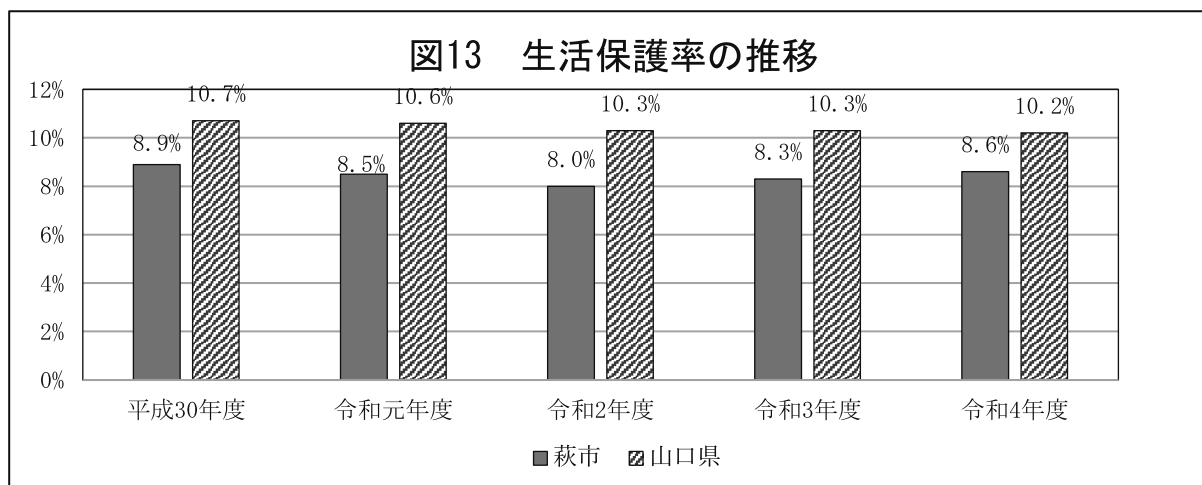
*完全失業率：「労働力人口」に占める「完全失業者」の割合

*労働力人口：15歳以上の人口のうち、「就業者」と「完全失業者」を合わせたもの

*完全失業者： 1. 仕事がなく調査週間に少しも仕事をしなかった。
2. 仕事があればすぐ就くことができる
3. 調査収監中に、仕事を探す活動や事業を始める準備をしていた

(2) 生活保護率の推移

本市は山口県より低く推移していますが、毎年40～50件の新規開始がみられます。



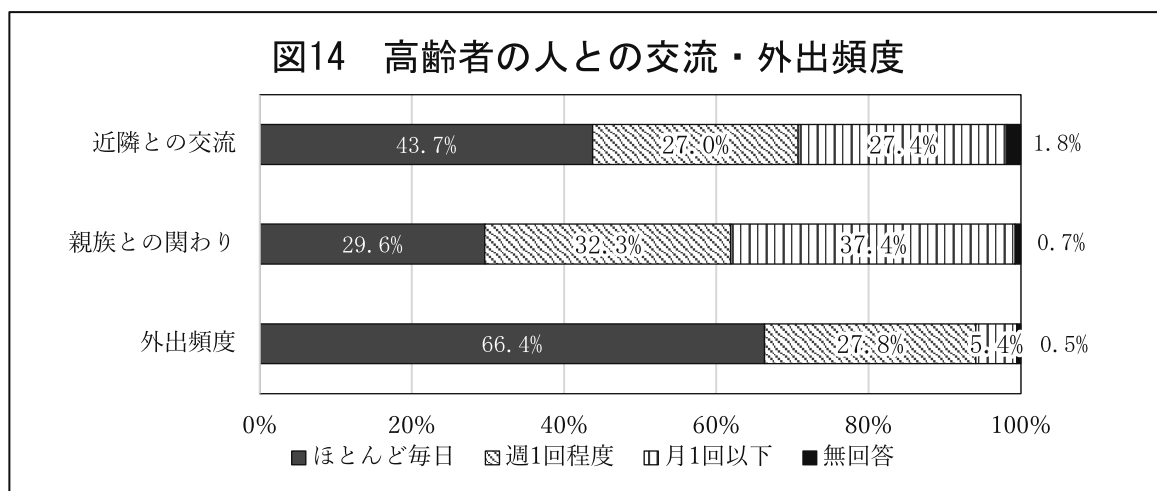
萩市福祉支援課

*保護率：人口千人当たりの被保護人員数、月平均

(3) 高齢者の人との交流・外出頻度

(65歳以上ひとり暮らしの方 3,660人への調査)

「近隣との交流が月1回以下」が27.4%、「親族との関わりが月1回以下」が37.4%と、人と交流することなく過ごしている人が多くみられます。また、「外出が週1回以下」、「外出が月1回以下」と閉じこもり傾向のある人が33.2%程度みられます。

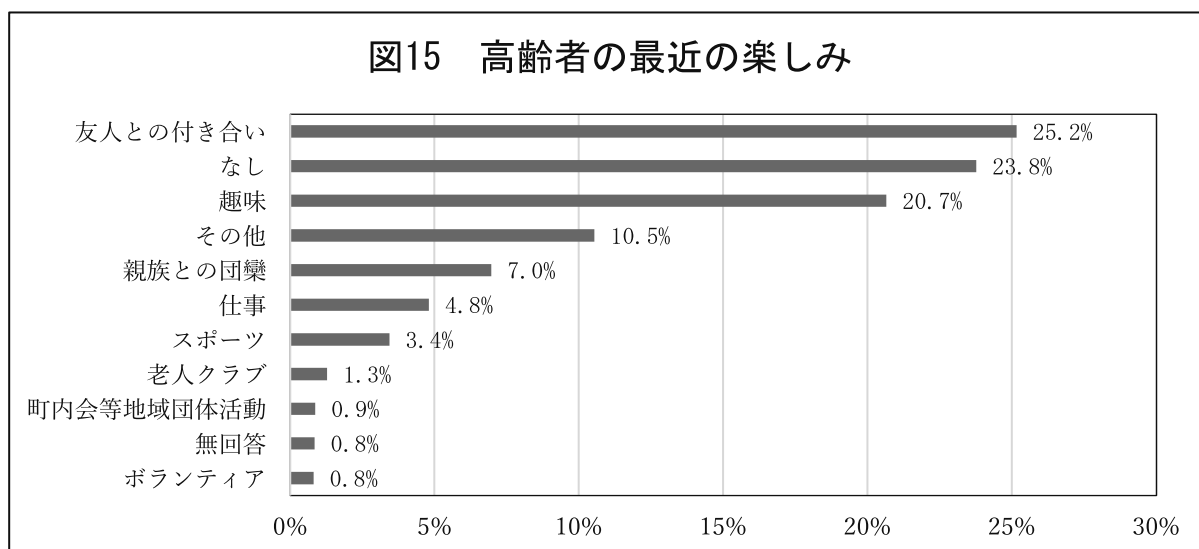


令和4年度萩市高齢者保健福祉実態調査集計

(4) 高齢者の最近の楽しみ（複数回答可）

(65歳以上ひとり暮らしの方 3,660人への調査)

「友人との付き合い」が25.2%、「趣味」が20.7%と多くみられます。また、親族との団らん、仕事やスポーツ、老人クラブなどの回答も少数みられます。一方で、「なし」と回答された人が23.8%みられます。



令和4年度萩市高齢者保健福祉実態調査集計

Ⅲ 部門別計画 第5章 自殺対策計画

(5) ふれあいいきいきサロンへの参加

ふれあいいきいきサロンは市内の各地域で開催されており、登録団体は市内全地域にみられます。各地域のサロンは、地域の仲間づくりや出会いの場として重要な役割を担っていると考えられます。

表6 ふれあいいきいきサロン登録数（令和4年度）

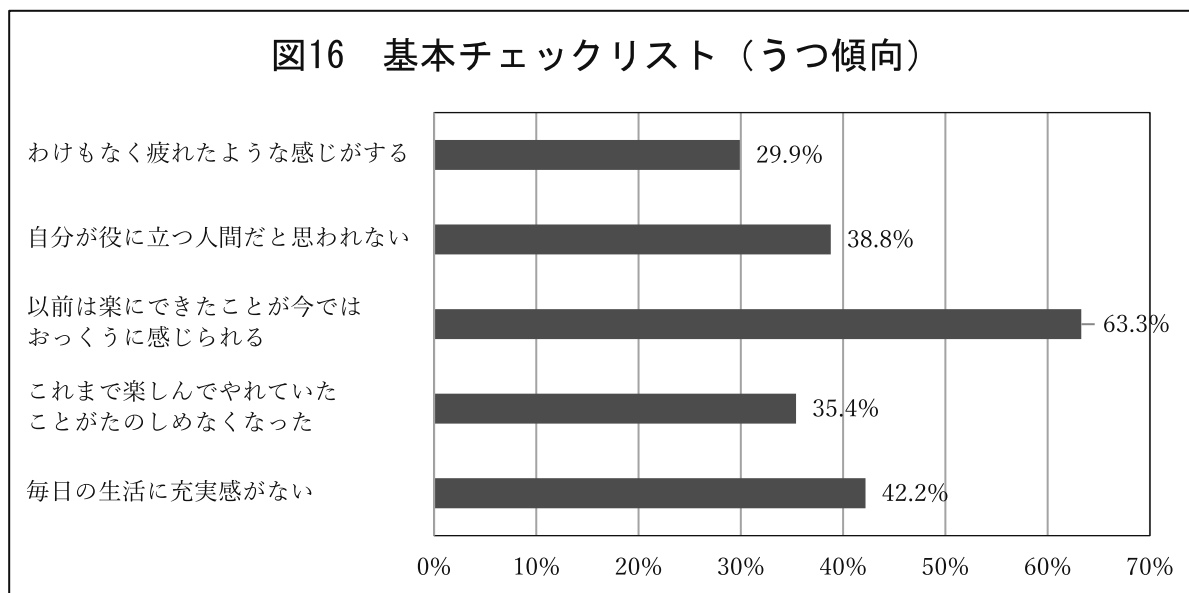
	合計	萩	川上	田万川	むつみ	須佐	旭	福栄
登録数	71	37	7	9	5	6	4	3

萩市社会福祉協議会

(6) 高齢者のうつ傾向

(介護予防・日常生活支援総合事業対象者147人への調査)

相談窓口での介護予防・日常生活支援総合事業対象者への「基本チェックリスト」では、うつ傾向への項目についても多くの人が該当すると回答しています。



令和4年度介護予防・日常生活支援総合事業対象者チェックリスト集計

(7) 精神及び行動の障害での受診状況

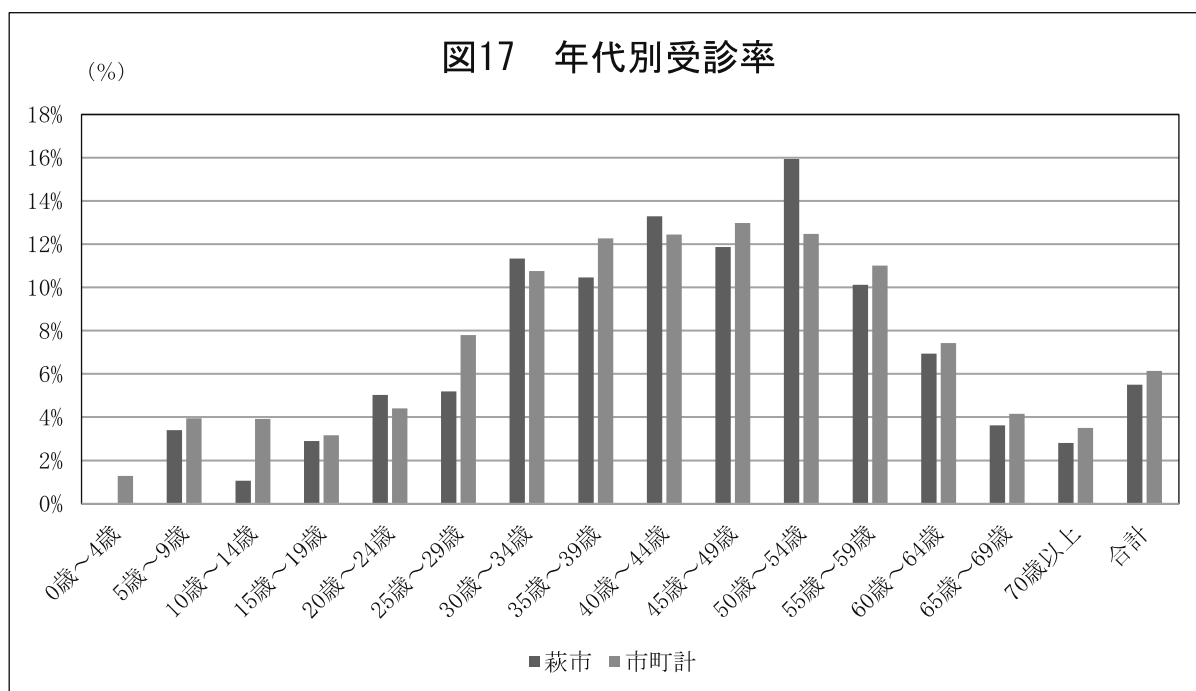
精神疾患で受診している人は、本市は県内市町の総計と比べると低めです。年代別には、50歳から54歳の方の受診率が高くなっています。

Ⅲ 部門別計画 第5章 自殺対策計画

表7 精神及び行動障害受診率 (％)

	萩市	市町計
受診率	5.5	6.1

山口県国民健康保険団体連合会 疾病分類別統計表 令和4年5月診療分より



山口県国民健康保険団体連合会 疾病分類別統計表 令和4年5月診療分より

5 課題

自殺の多くは、「自殺以外の選択肢は考えられない」状態に陥ったり、「生きていても役に立たない」という喪失感から追い詰められ、孤立した状態で起こっています。このような孤立を防ぎ、周りの人と“共に生きる”絆が保たれることが重要です。

自殺は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、自殺対策は「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らす取組に加え、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」*を増やす取組を行い、生きることの包括的な支援として推進する必要があります。

そのためには、保健・医療・福祉の分野だけでなく、教育・労働・法律等の市民の生活を取り巻く環境全体に視点をあてることが重要です。

また、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。「死

Ⅲ 部門別計画 第5章 自殺対策計画

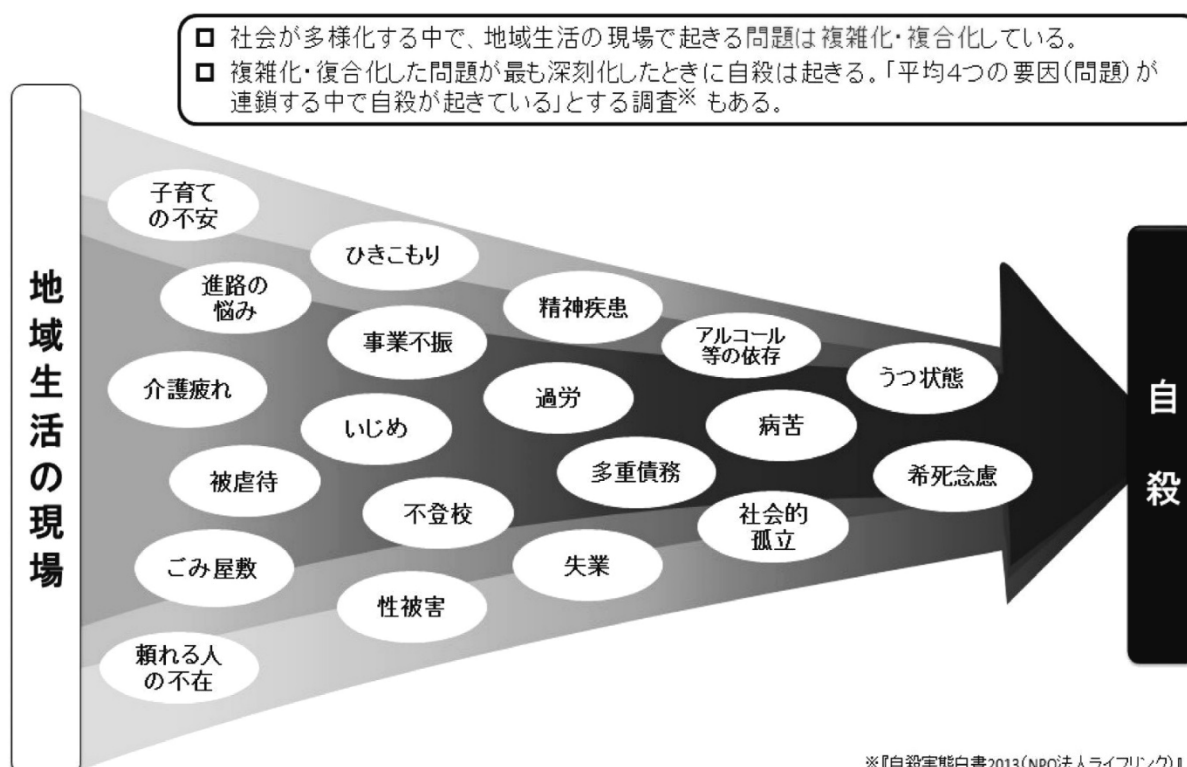
にたい」と考えている人も、こころの中では「生きたい」という気持ちとの間で揺れ動いており、身近な人が、その異変に早く気づき、支援者や専門家につなぐことが重要です。

本市においては、自殺の原因として、健康問題がいちばん多く、家庭問題や勤務問題が国や県の統計より多い傾向にあります。

また、こころの不調を感じていても、精神科を受診することに心理的な抵抗を感じる人が少なくないことから、保健・医療・福祉などの各施策の連動性を高めて、適切なサービスを受けることができるようにする必要があります。

※生きることの促進要因：子ども・家族への責任感、信仰心、生活への満足感、現実検討能力、積極的な社会的サポート、対処技能、治療関係等

自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



第3節 今後の取組の方向

1 基本目標（テーマ）

国の自殺総合対策大綱における基本理念や基本認識、基本方針を踏まえ、平成22年度から実施している地域自殺対策緊急強化事業の取組成果や地域自殺実態プロフィールを活用しながら、「市民の誰もが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。そのために、「地域におけるネットワークの強化」「自殺対策を支える人材の育成」「住民への啓発と周知」「生きることへの促進要因への支援」「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」の5つの基本施策に、「子ども・若者・子育て世代への支援」「働く世代への支援」「高齢者への支援」を重点施策とし、本市の状況に応じた対策を効果的に推進します。また、県や地域の関係機関等とのさらなる連携強化に努めます。

～国の自殺総合対策大綱～

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

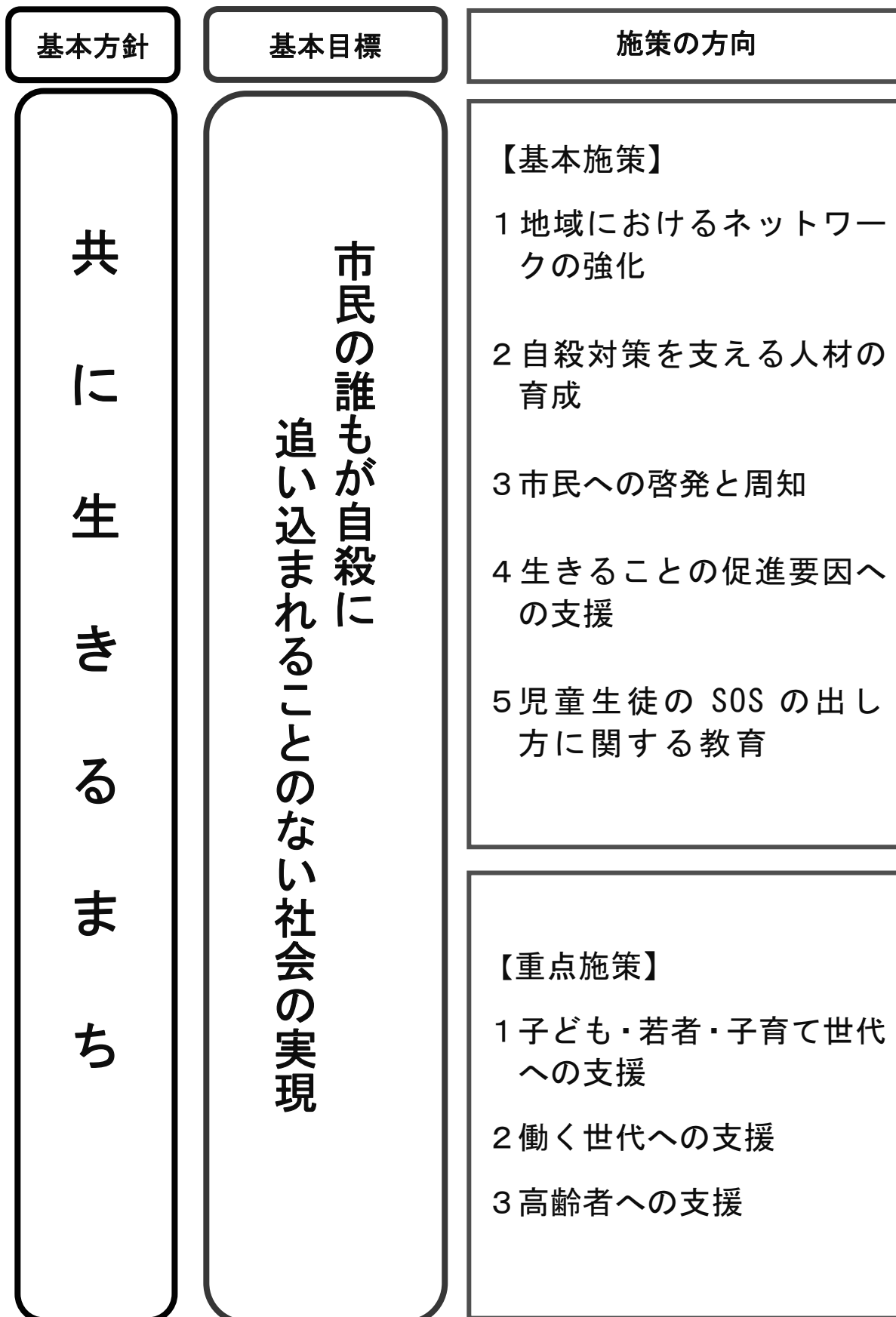
基本認識

- 自殺は、その多くが追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
- 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

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取り組む
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

2 体系図



第4節 取組の内容

基本目標 市民の誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現

基本施策

1 地域におけるネットワークの強化

市民が身近なところで相談・支援が受けられるよう、地域の関係機関等との連携の強化に取り組みます。

自殺は健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、さまざまな要因が複雑に関係しており、自殺を防ぐためには精神保健の視点だけでなく社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。

本市では、臨床心理士と連携した「こころの相談日」や「1歳6か月児健康診査時の臨床心理士との面接」を実施しています。また、萩健康福祉センター、萩市教育委員会の担当者と連携した「こころプロジェクト会議」を定期的を開催し、市民のこころの健康課題に着目した支援の充実に努めています。

児童・生徒が抱えやすい課題（いじめ、不登校、オーバードーズ（薬の過剰摂取）、ヤングケアラー、デートDV、周囲との人間関係や進路・家庭内の悩み等）、健康や経済的問題を抱える人、ひきこもりの人や閉じこもりがちな高齢者の課題について、病院や薬局、相談支援機関、民生委員・児童委員等の地区組織と連携しながら支援し、訪問や相談の他、専用相談窓口の紹介（萩市ひきこもり相談窓口等）、安否確認や地域行事の参加を促す等の声かけや見守り体制の強化を図っています。

自殺対策を保健・医療・福祉分野のみならず、市民の生活面のあらゆる分野で展開できるよう、庁内関係部署で構成された「自殺対策推進ネットワーク会議」を開催します。

2 自殺対策を支える人材の育成

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が、重要です。自殺予防に関わるすべての関係者について、資質や対応技術の向上に取り組みます。当事者の身近にいる人が「気づき」のキーパーソンになり得ることから、保健・医療・福祉の関係者のみならず、企業団体や教職員、児童生徒、地域住民を対象に、「こころの健康づくり見守り隊研修会」を実施し、悩みを抱えた人に「気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなぎ、見守

Ⅲ 部門別計画 第5章 自殺対策計画

る」ことに着目した、ゲートキーパー[※]となる人材を育成する取組を継続します。研修会では、悩んでいる人への具体的な声のかけ方、関わり方について研修します。

※ゲートキーパー：自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人。

3 市民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。「自殺は弱い者がする」という誤った認識や偏見を払拭し、危機に陥った場合は誰かに援助を求めることが重要であるということが、すべての市民の共通認識となるための取組を進めます。

そのため、市民への自殺予防に関する講演会を開催するとともに、「こころのリーフレット」や「相談先カード」の作成と配付を行います。特に、大規模な感染症流行や災害等の有事の際には個別相談や訪問等において配付し、心理的負担の軽減に努めます。働く人や事業所団体に厚生労働省の「こころの耳（リーフレット）」、「ストレスチェックシート」を紹介、こころの専門医療機関、相談支援機関を掲載したパンフレットを配付、職場での出前講座等を実施し、早期休息・早期相談・早期受診を促進します。

そのほか、SNSを活用し、支援を必要としている人が容易に相談窓口につながり、適切な支援策に関する情報を得ることができるよう、情報の集約や提供に努めます。

そして、これらの活動を自殺予防強化月間キャンペーン等の機会を通じて周知を図ります。

4 生きることの促進要因への支援

うつ病や統合失調症、依存症などの精神疾患のある人、がんや慢性疾患患者、また、多重債務や生活困窮等経済的問題、長時間勤務、各種ハラスメントなどの勤務問題等を抱えた人は、自殺のリスクが高いといわれています。このような人は孤立しやすく、自発的に相談や支援につながりにくい傾向にあります。

周囲の人が「気づいて、つなぐ」ことが大切ですが、本人が自発的に相談できるよう、こころの相談だけでなく、電話健康相談（菫・阿武健康ダイヤル24）

Ⅲ 部門別計画 第5章 自殺対策計画

や消費生活・多重債務相談、無料法律相談や女性相談等のさまざまな悩みに応じた相談窓口について、全国的な相談窓口も含め、情報を一元化したリーフレットを作成し、市民にあらゆる機会を通じて情報発信を行います。

また、こころの相談日の利用者で、健康問題や家庭問題や経済問題を抱える人を医療機関や相談支援機関につなぐため、連絡調整を行います。家庭、学校や職場、地域内で、不安や悩みを抱え、孤独に陥っている人が、安心して過ごすことができるような「居場所づくり」を推進し、「居場所」に携わるスタッフに対して、こころの健康づくり見守り隊研修を実施します。また、高齢者が地域で孤立しないよう、高齢者の居場所づくりにも取り組みます。退職後にも地域活動の人材として活躍できるよう、生涯学習やボランティア活動を紹介したリーフレットを作成し配付します。

自殺未遂者に対しては、山口県と協力・連携し、「萩圏域自殺未遂者支援連携事業」（山口県萩健康福祉センター主催）に参画し、消防・警察・医療機関とも情報交換を図りながら、自殺の繰り返しを防ぐための支援体制の整備を進めます。

また、大切な人を失った人（家族・友人等）はこころが深く傷つき、その傷が癒えるまでは長い時間が必要です。その思いに気づき、見守るとともに、必要な人には、同じ体験を持つ遺族が互いに支え合う、「山口自死遺族の集いクローバー わかちあいの会」につなげる等、遺族に寄り添った支援に努めます。

5 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

思春期は精神的な安定を損ないやすく、不登校やひきこもり、自傷行為、オーバードーズ、摂食障害などの問題が起こりやすい時期です。学校や家庭等において相談しやすい環境の整備や相談窓口の周知を図ることが重要です。

平成 28 年の自殺対策基本法の改正により、学校における SOS の出し方に関する教育の推進が盛り込まれたことを踏まえ、①児童生徒が SOS を発信しやすくし、②それに気づいた友人が信頼できる大人につなぎやすくし、③教職員も適切な支援を行うことができるようにするために、学校における自殺予防教育の導入を推進します。

このため、各小中学校、高等学校と協力し、ストレス対応、睡眠、人間関係づくり、インターネットやゲーム依存防止に関するメンタルヘルス出前講座や、

Ⅲ 部門別計画 第5章 自殺対策計画

思春期性教育、乳幼児とのふれあい体験学習等、「命」の大切さを伝え、自己肯定感の醸成を図る講座を実施します。

また、中高生へのこころの健康づくり見守り隊研修（ゲートキーパー講座）や、児童生徒を見守り支援するための教職員向けの研修会を定期的に行います。さらに、いじめを苦しめた子どもの自殺予防対策として、学校単位でSCによる心理授業や個別面接を実施し、問題行動の未然防止や早期対応・早期解消に向けた取組を進めます。

重点施策

1 子ども・若者・子育て世代への支援

若年層の死因に占める自殺の割合は高く、本市では20歳代から30歳代の若者の自殺死亡率が全国より高くなっています。平成28年の自殺対策基本法の改正により、学校におけるSOSの出し方に関する教育の推進が盛り込まれるなど、自殺対策は喫緊の課題であり、引き続き若者の自殺対策の取組を行います。

なお、支援を必要とする子ども・若者・子育て世代については、ライフステージや学校・社会とのつながりの有無等、置かれている状況や自殺に追い込まれる事情も異なることから、それぞれの状況に沿った施策を実施する必要があります。

本市では、近年、小中学生で自殺で亡くなられた方がないことを踏まえ、これまでの各学校の早期対応・未然防止の取組を継承するとともに新たな事業を加えながら、子どもを取り巻く環境に関わるすべての関係部署・関係機関と連携し、取組を強化します。

(1) いじめを苦しめた子どもの自殺予防

週1回の生活アンケート実施、いじめ対策委員会の開催、毎週末の本市教育委員会への報告等を行い、短いスパンで観察、確認、指導・支援し、問題行動の早期発見・早期対応について、担任だけでなく、管理職、養護教諭等のチームで行います。また、毎学期の定期教育相談、SCとの希望相談等、教育相談体制を継続して実施します。

(2) 若者の抱えやすい課題に着目した児童・生徒等の支援の充実

Ⅲ 部門別計画 第5章 自殺対策計画

不登校、いじめや周囲との人間関係、デートDV、進路の悩み、家庭内での悩みや性自認との葛藤など、若者が抱えやすい悩みには、多様かつ児童生徒特有の課題があります。また、近年の若者を取り巻く課題として、オーバードーズがあがっています。このほか、自傷行為を繰り返す児童生徒もおり、これらに対応するため、SCとの相談時間を増やし、SOSの出し方トレーニング、アンガーマネジメント*などの心理授業等を実施します。

進路に不安を感じている生徒については、高等学校進学だけでなく、ハローワークや福祉相談支援機関、SSW等と相談しながら、本人・保護者が孤立しないように卒業後の進路を確保し、ひきこもりにならないような支援を行います。

近年、不登校児童生徒数は、増加傾向にあります。その対応として、県の「心をつなぐ1・2・3運動」のもと、訪問やケース会議を実施しています。さらに「萩輝きスクール（適応指導教室）」への通所やSCによる保護者との面談、SSWや子ども相談・支援室相談員によるアウトリーチ（訪問支援）・面談等、個別対応を迅速に行います。

※怒りの感情と上手に付き合うための心理教育

(3) 経済的困難を抱える子ども等への支援の充実

生活困窮世帯が抱えるさまざまな問題は、その家庭で成長する子どもや若者の自殺リスクを高める要因になります。ひとり親家庭等が抱える生活や子育てにおける課題に対応し、貧困の連鎖を防止するために、放課後児童クラブ等の児童生徒の生活や学習支援、児童館や公民館等の子どもの居場所づくり事業の情報を集約し、支援が必要な家庭に情報提供を行い、支援策につなげます。

また、子育て支援機関、学校、児童相談所と連携し、虐待の早期発見・早期対応と切れ目のない支援を強化するとともに、対応する職員のスキルアップを図ります。

(4) 若者自身が身近な相談者になるための取組

悩みを抱えた若者の相談窓口は、支援機関だけではなく、日頃から同じ時間を共有している友人・仲間のほうが相談しやすいこともあります。相談者

Ⅲ 部門別計画 第5章 自殺対策計画

のピア（同じ立場にある人・仲間）に対し、「死にたい」気持ちや悩みへの気づきと、悩みを打ち明けられた時の声かけや、信頼できる人につなぐなどの対応力を向上させるために、児童生徒のこころの健康づくり見守り隊研修会を継続して実施します。

(5) 社会全体で若者の自殺リスクを低減させるための取組

妊産婦や幼い子どもを抱え、何らかの理由により一人で育児をせざるを得ない親、障がいのある若者等、社会的に弱い立場にある人への支援を行い、自殺リスクを低減させる取組を進めます。

保健師や保健推進員の赤ちゃん訪問事業や、産婦健診等を通して、産後うつ等のメンタルの不調を早期発見し、医療機関受診につなげます。

子育て中の親が孤立しないよう、保健師、保健推進員や民生委員・児童委員、子育て支援に関わる人の声かけや見守りにより、子育て行事や地域行事への参加を促します。

子育て世代包括支援センターHAGU（はぐ）での相談件数は毎年一定数みられ、子どもの発育・発達に関する相談はもとより、親自身のメンタルの不調や家族関係（虐待・DV など）などさまざまな相談内容となっています。また、1歳6か月児を持つ保護者の心理アンケートでは、育児への不安や自信のなさ、自己肯定感の低さに関する回答がみられます。気になる保護者に対しては、1歳6か月児健康診査時やこころの相談日による臨床心理士との面接を勧め、必要に応じて、医療機関や療育機関の紹介、子育て支援事業（一時預かり保育やファミリーサポートセンター）の利用等の支援を行います。

保育所や認定こども園、学校においては、子どもの発達課題への対応件数が増えており、親の精神的不安定からの影響を受けている子どもが少なからずあります。情報共有体制を確立し、子どもの居場所づくりに努め、子育て中の親が安心して育児ができるよう、切れ目のない支援を行います。

また、自殺リスクが高まった時に、SOSのサインを発してもらえるよう、日頃から信頼関係の構築に努めます。

障がいや生きづらさのある若者が、相談支援や働くためのサポートを受け、社会的に自立できるよう、障がい福祉制度の紹介や支援機関につなぎ、必要に応じて、学校を卒業後も引き続きサポートが受けられる体制を整備します。

- ・ いじめに対する学校での対応支援
- ・ SCによるSOSの出し方トレーニング、アングーマネジメント等の心理授業
- ・ 不登校の対応「心をつなぐ1・2・3運動」
- ・ 児童生徒を見守り支援する人材育成のための教職員研修会
- ・ 子ども居場所づくり
- ・ 虐待の予防、早期発見・早期対応
- ・ 児童生徒のこころの健康づくり見守り隊研修会
- ・ こころの相談日
- ・ 障がいや生きづらさのある子ども・若者への自立に向けた支援
- ・ 子ども若者サポートセンター事業

2 働く世代への支援

有職者の自殺死亡率は、無職者に比べて低いものの、過労や職場の人間関係からストレス状態に陥り、それに対応ができず長期にわたって療養せざるを得ない状態となり、復職が困難になる人が増加しています。自殺の原因となり得るさまざまなストレスについて、ストレス要因の軽減や適切な対応、各種ハラスメント^{※1}対策など、こころの健康を支援する環境づくりについて、職場や地域に体制整備が進むよう働きかけます。

また、ワークライフバランス^{※2}を推進し、職域全体で休暇や休息をとりやすい職場環境の改善に向けた啓発を行います。

※1 ハラスメント：他者に対する発言・行動等が本人の意図に関係なく、相手を不快にさせたり、尊厳を傷つけたり、不利益を与えたり、脅威を与えること。

※2 ワークライフバランス：誰もが、仕事、家庭生活、地域生活、個人の自己啓発など、さまざまな活動について、自ら希望するバランスで展開できる状態。

(1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

職場におけるメンタルヘルス対策は、「セルフケア^{※3}」、「ラインによるケア^{※4}」、「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」、「事業場外資源によるケア」

Ⅲ 部門別計画 第5章 自殺対策計画

の4つのケアが継続的かつ計画的に行われることが重要です。

そのため、メンタル不調を抱える職員をいち早く見つけ、適切な支援につなげるために、厚生労働省の「ストレスチェックシート」を市内の事業所・団体に紹介し、ストレスチェックの定期的な実施に向けた普及啓発を行います。また、事業所・団体に対して、メンタルヘルスに関する出前講座を実施します。

「こころのリーフレット」を配付し、相談支援機関の情報提供を行うとともに、職場内で、部下や同僚のメンタルの不調に早期に気づくため、声かけや見守りの視点等について研修を行います。

すでにメンタルの不調により、勤務に重大な支障をきたしている場合、医療機関への受診、職場の上司や同僚、家族が協力して対応できる仕組み（ラインケア）により、社会復帰や復職しやすい環境を整えます。

ハラスメント防止について、職場で弱い立場にある人が被害を受け、メンタルの不調をきたす事例が増えています。自覚のないハラスメントもあるため、どのような行動がハラスメントにあたるのか、正確な情報を伝えるとともに、相談窓口の周知に努めます。

※3 セルフケア：自分のできる範囲で自分の面倒を見ること。健康維持のための自己管理。

※4 ラインによるケア：厚生労働省が定義した、4つのケアの中の一つ。管理監督者が社員の健康増進・保持についての相談や指導を行い、職場環境を健康増進・保持に関してより良くなるように改善していくこと。

- ・ こころの相談日
- ・ ストレスチェックシートの普及啓発
- ・ 事業所へのメンタルヘルス出前講座
- ・ 事業所でのこころの健康づくり見守り隊研修会
- ・ 事業所でのラインケアについての普及啓発
- ・ ハラスメントチェックシートと相談窓口の情報発信

3 高齢者への支援

高齢者の自殺については、特有の課題を踏まえつつ、多様な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。

本市の主な自殺の特徴では、「男性」、「60歳以上」、「無職」があがっていますが、主な自殺の危機経路としては、退職後の生活苦や身体疾患から抑うつ状態になることなどが背景にあるとみられています。そのため、社会や地域から孤立しないよう、日頃から周囲とのコミュニケーションを図り、退職後にも地域活動や社会参加ができる地域づくりを推進します。

(1) 包括的支援のための連携の推進

健康・医療・介護・生活などに関するさまざまな関係機関や地域団体と連携していくことが必要です。地区組織（保健推進員、婦人会、老人クラブ等）や民生委員、ささえあい協議体等に対して、こころの健康づくり見守り隊研修会（ゲートキーパー研修）を実施し、地域での声かけや見守り体制を強化します。また、住民主体サービスの支援や認知症サポーター養成講座、社会福祉協議会との事業連携を通じて、高齢者特有の課題を抱えていても、安心して地域で生活できる地域づくりを進めます。

(2) 地域における要介護者と介護者に対する支援

介護支援専門員やサービス提供事業者は、介護サービスの利用者やその介護者とのつながりが強く、見守りや気づきのキーパーソンとなります。そのため、こころの健康づくり見守り隊研修会を実施し、連携して自殺の未然防止に努めます。

(3) 高齢者の健康不安に対する支援

うつ病や慢性疾患等、健康不安を抱える高齢者の自殺発生率が高いことを踏まえ、医療機関への受診が中断しないよう、医療機関までの交通手段の確保、高齢者が利用しやすい交通体系の整備を行います。

また、地域の健康教室や介護予防教室、公民館での生涯学習活動、地域スポーツ、地域団体活動等さまざまな機会を利用して、高齢者同士のつながり（絆）を保ち、健康不安が増長しないよう働きかけを行います。

(4) 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

高齢者が地域で孤立しないため、高齢者の居場所づくりを行います。特に、独居や家族関係に問題を抱える高齢者に対して、自治会単位のコミュニティ活動や高齢者サロン、住民主体サービス等、人と会って話す場のセッティングや誘い合いを展開し、友愛訪問事業（住民主体サービスを含む）にて見守りを強化し、孤独や孤立を予防します。

高齢者は地域において農林水産業の重要な担い手であり、長年培った知識や経験を次世代に伝えながら従事することは、自尊感情の維持や生産意欲の向上など生きがい対策につながっています。

また、退職後に社会とのつながりが途絶えることがないように、生涯学習やボランティア活動を紹介し、地域活動の人材として活躍できるように、リーフレット「いきいきシニア 地域デビュー」を作成し、働く世代から高齢世代にかけて幅広く配布します。

- ・ 介護支援専門員や介護サービス事業者のこころの健康づくり見守り隊研修会
- ・ 認知症サポーター養成講座
- ・ 地区社協との事業連携
- ・ 地域ささえあい協議体への支援
- ・ 住民主体サービスへの支援
- ・ 継続通院を支える交通体系の整備
- ・ 健康教室、介護予防教室、生涯学習活動、地域団体での絆づくり
- ・ 高齢者の居場所づくり
- ・ リーフレット「いきいきシニア 地域デビュー」配付

Ⅲ 部門別計画 第5章 自殺対策計画

評価指標

【基本施策】

1 地域におけるネットワークの強化

評価項目	基準値 (平成27年～ 令和元年)	目標値 (令和3年～ 令和8年)
精神科病院の臨床心理士と連携したこころの相談日の開設	月1回	継続
1歳6か月児健診時の臨床心理士との面接の場の設定	月1回	継続
こころプロジェクト会議の実施	年4回以上	継続
自殺対策推進ネットワーク会議の開催 *R2年度まで健康維新のまちプロジェクト会議として実施	年1回	継続

2 自殺対策を支える人材の育成

評価項目	基準値 (平成27年～ 令和元年)	目標値 (令和3年～ 令和8年)
こころの健康づくり見守り隊研修会受講者	3,249人	5,000人

3 市民への啓発と周知

評価項目	基準値 (平成27年～ 令和元年)	目標値 (令和3年～ 令和8年)
自殺予防に関する市民向け講演会の開催	未実施	実施
事業所等へのメンタルヘルス出前講座の実施	22回	25回
こころのリーフレットの全戸配付	未実施	実施
事業所等への「こころの耳」、「ストレスチェックシート」の紹介	未実施	実施
自殺予防強化月間キャンペーンの実施	未実施	実施

Ⅲ 部門別計画 第5章 自殺対策計画

4 生きることの促進要因への支援

評価項目	基準値 (平成27年～ 令和元年)	目標値 (令和3年～ 令和8年)
相談窓口リーフレットの全戸配付	未実施	実施
萩圏域自殺未遂者支援連携事業への参画	実施	継続
「地域デビュー」リーフレット配付	未実施	実施

5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

評価項目	基準値 (平成27年～ 令和元年)	目標値 (令和3年～ 令和8年)
メンタルヘルス出前講座の実施	延31回	延32回
思春期性教育授業の実施	市内全小中 学校で実施	継続
中高生向けのこころの健康づくり見守り隊研修 会の開催	延31回	延32回
児童生徒を見守り支援するための教職員の研修会	年2回	継続
SCによる心理授業の実施	実施	継続

資料

萩市自殺予防対策関連事業一覧

【基本施策】

1 地域におけるネットワークの強化

事業名	事業内容	担当部署
自治会、コミュニティ組織への助成	自治会連合会の情報交換会等による課題の共有、ネットワークの構築、コミュニティ事業を支援することで、地域団体の発展を図り地域の連帯意識を促進する。	市民活動推進課 各総合事務所
住民と協働によるコミュニティ活動の推進	コミュニティ活動の維持や活性化を支援することで、地域住民が参加しやすく、地域とのつながりや住民同士の交流・世代間交流を図ることを推進する。	おいでませ、豊かな暮らし応援課 各総合事務所
まちづくり組織の再生	地域の協議会事業への支援・協力を通じて地域住民のつながりが強化され地域活動が活性化することで、高齢者の孤立防止やソーシャルネットワークを広げる契機とする。	おいでませ、豊かな暮らし応援課 各総合事務所
農山漁村の地域力を発揮する多様な取組	地産地消の推進や、都市と農山漁村地域交流の促進を支援し、一次産業に従事する人の生きがい対策を推進する。	農政課
漁村の活性化	高齢者の参加や結びつき強化となる地域行事（漁村祭事）の継承を支援する。	水産課
利用しやすい交通ネットワークの構築	策定した「地域公共交通網形成計画」に基づき、高齢者等の外出を促すことで生きがいづくりや健康づくりを支援する。	商工振興課
生涯スポーツ行事の継続開催	住民が集う地域運動会やスポーツ大会の開催について運営・支援するとともに、各種のスポーツ教室なども開催し、住民の社会参加と結びつける。	スポーツ振興課 各総合事務所

Ⅲ 部門別計画 第5章 自殺対策計画

2 自殺対策を支える人材の育成

事業名	事業内容	担当部署
こころの健康づくりの推進と支援体制の強化	若手職員研修やラインケア研修、教育相談担当の教職員等に対して研修会を実施し、若年層の自殺予防教育に携わる人材を育成する。	人事課 学校教育課 健康増進課
認知症施策の推進	認知症地域支援推進員・ボランティアの養成等地域で見守る人材を育成する。	高齢者支援課 萩市地域包括支援センター

3 市民への啓発と周知

事業名	事業内容	担当部署
安全、安心なまちづくりの推進	防災研修や避難訓練等を開催することで、住民自らが防災意識を持ち啓発し、地域内のつながりや助け合いの強化を図る。	防災危機管理課 各総合事務所

4 生きることの促進要因への支援

事業名	事業内容	担当部署
女性相談窓口及び消費生活センターのPR、啓発等の強化	出前講座の実施、パンフレット等の啓発グッズを作成し、相談を必要としている人が簡単に相談窓口につながるよう周知を図る。	市民活動推進課
各種相談業務における対応の強化	相談内容に応じて関係部署・関係機関と連携し適切に対応することで相談者の心的ストレスを緩和する。 特に、ひきこもりに関する相談は、相談窓口として、専用ダイヤルを設置し、必要に応じて青少年に対しては、「萩ユースふれあいスペース」につなぎ居場所づくりを支援する。	市民活動推進課 福祉支援課 文化・生涯学習課 萩市地域包括支援センター

Ⅲ 部門別計画 第5章 自殺対策計画

健康保険事業 と医療費適正 化の推進	保健指導の実施により、重症化への不安やストレス等の精神面の改善を見込む。また、重複・頻回受診者への訪問指導等を実施し、該当者のストレスを緩和する。	市民課
幼児の生活と 家庭	幼児の発達や家庭生活、地域との関わりについて知り、子育てを実践しようとする態度を育成する。	学校教育課 子育て支援課
図書館の環境 整備	ニーズに応じた図書館サービスの充実により、地域のつながり強化や地域活動の促進を図る。	文化・生涯学習課 各図書館
萩・阿武健康ダ イヤル24の周 知	「萩・阿武健康ダイヤル24」の周知を図り、市民の医療・健康の不安を解消する。	地域医療推進課

5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

事業名	事業内容	担当部署
こころの健康	心理授業等を通して、児童生徒が不安や悩みを対処する方法を知るとともに、ストレスを抱える人に助言することができる。	学校教育課 健康増進課
こころの健康 づくりの推進 と支援体制の 強化	若手教職員や教育相談担当職員等の教職員に対して、若年層の自殺予防に関する研修会を実施し、支援体制を強化する。	学校教育課 健康増進課

Ⅲ 部門別計画 第5章 自殺対策計画

【重点施策】

1 子ども・若者・子育て世代への支援

事業名	事業内容	担当部署
予防教育の推進	中学高校・大学等で出前講座を実施し、悪質商法やデートDV等の予防啓発を図る。	市民活動推進課 学校教育課
男女共同参画の推進	女性の登用率アップの周知と、女性相談、男女共同参画セミナー等各種事業を実施する。	市民活動推進課
こころの健康づくりの推進と支援体制の強化	中学生を対象にネット依存に関する教材作成と出前講座を実施し、若年者のこころの健康づくりを推進する。	学校教育課 健康増進課
妊娠・出産・子育て期への切れ目ない支援体制の整備	子育て世代包括支援センターHAGUの効果的な運営や親支援プログラムによる母子支援学級の実施等を通じて切れ目ない支援体制の整備を図る。	子育て支援課 健康増進課

2 働く世代への支援

事業名	事業内容	担当部署
職員の心身の健康管理	職員のストレスチェックの受診と結果の活用により、職場環境の改善方法を検討する。 また、職員健康相談室及び各種相談窓口を周知し、メンタルヘルスにおける相談体制の整備を図る。	人事課
職員のワークライフバランスの推進	ノー残業デーの徹底と時間外勤務の縮減、休暇の取得促進により、地域活動への参加や子どもとふれあう時間の増加や心身の健康保持・増進を図る。	人事課

Ⅲ 部門別計画 第5章 自殺対策計画

3 高齢者への支援

事業名	事業内容	担当部署
生涯学習の推進	高齢者の健康づくりのための各種講座や教室を開催することで、老化防止・介護予防につなげる。	文化・生涯学習課 萩市地域包括支援センター
地域住民が主体となる福祉活動の推進	高齢者等交流サロンを開催し、高齢者の閉じこもり予防や安否確認につなげる。	高齢者支援課 各総合事務所
安心・安全な地域づくり	民生委員・児童委員会や地域ケア会議、各地域ケア会議の情報交換等で得た情報を基に、地区担当保健師や関係機関と連携し、見守り体制と社会的結びつきを強化する。	福祉政策課 萩市地域包括支援センター 各総合事務所
生活支援サービスの充実・強化	地域ささえあい推進員の配置及び協議体の設置を行う。住民主体サービス提供団体への運営費補助及び環境整備を行うことで、地域づくり（助け合い）の強化や高齢者自らの役割をつくることで生きがいにつなげる。	高齢者支援課
地域保健活動の推進	民生委員による高齢者ハイリスク世帯の実態把握を行い、必要に応じて適切なサービスにつなげるために他機関と連携・協働する。	福祉政策課 福祉支援課 萩市地域包括支援センター 高齢者支援課 健康増進課
認知症施策の推進	「認知症ガイドブック」での周知や認知症初期集中支援チーム員・認知症地域支援推進員・ボランティアの養成等地域で見守る体制づくりを行う。	高齢者支援課 萩市地域包括支援センター