みんなでいのち支える呉プラン(案)

（呉市自殺対策計画）

令和　　年　　月

呉　　市

目 次

第１章　計画策定の概要

１　計画の趣旨・・１

２　計画の位置付け・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１

３　計画期間・・・１

４　自殺の現状と自殺総合対策における基本認識・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２

第２章　呉市の現状と課題

１　自殺の現状・・４

２　市民アンケートの結果からみた現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・12

３　呉市の自殺の現状と課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・17

第３章　いのち支える自殺対策の基本的な考え方

１　基本理念・・20

２　計画の数値目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・20

３　基本方針・・20

４　計画の体系・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・22

第４章　具体的な自殺対策の取組

１　基本施策・・23

２　重点施策・・33

第５章　計画の推進と評価

１　計画の推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・37

２　PDCA サイクルの推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・37

資　料・・38

第１章　計画策定の概要

１　計画の趣旨

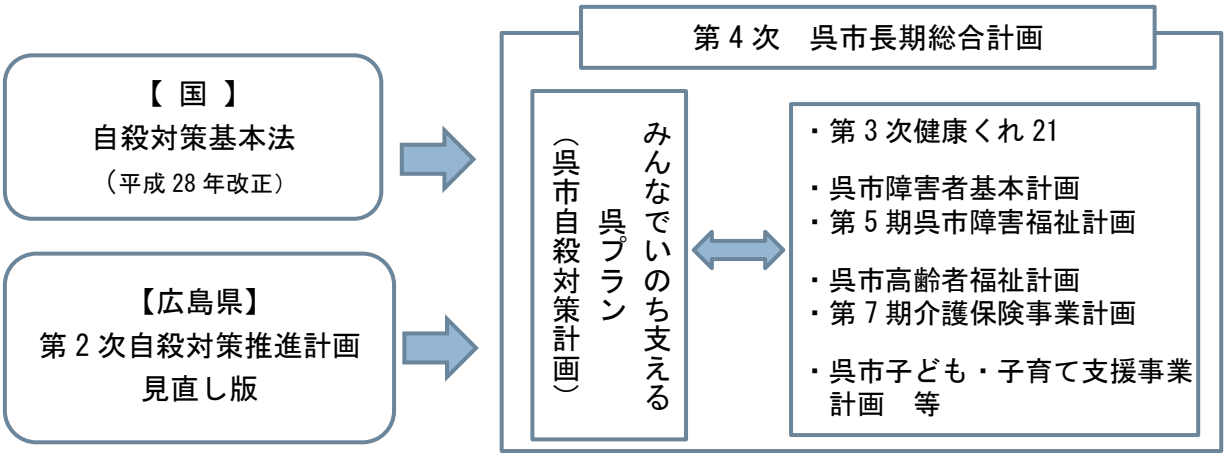
わが国の自殺者数は，平成１０年以降，３万人を超える状態が続いていました。このため国は，自殺は深刻な社会問題として，平成１８年１０月に「自殺対策基本法（平成１８年法律第８５号）」を施行，翌年６月には「自殺総合対策大綱」を策定し，自殺対策を総合的に推進してきました。

しかし，全国の自殺者数は，年間２万人を超えている状態が続いていることから，国は，平成２８年４月に「自殺対策基本法」を改正し，自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきこと等を基本理念として明記されるとともに，全ての都道府県及び市町村で「自殺対策計画」を定めることとされました。

これを受けて，呉市では，包括的な自殺対策を展開するため「みんなでいのち支える呉プラン（呉市自殺対策計画）」を策定します。

２　計画の位置付け

本計画は，国の定める「自殺総合対策大綱（平成２９年７月２５日閣議決定）」等の趣旨を踏まえて，自殺対策基本法第１３条第２項に規定する市町村自殺対策計画として策定します。また，「第４次呉市長期総合計画」を基とし，「第３次健康くれ２１」や，自殺対策に関連する他の計画との整合性を図ることとします。



３　計画期間

令和元年度から令和５年度まで

ただし，国・県の動向や自殺の実態，社会状況の変化等を踏まえ，必要に応じて内容の見直しを行うこととします。

４　自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

自殺総合対策大綱において，次の三つが自殺の現状と自殺総合対策における基本認識として示されています。

（１）自殺は，その多くが追い込まれた末の死である

自殺は，自ら命を絶つ瞬間的な行為だけでなく，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。

自殺行動に至った人の直前の心の健康状態を見ると，大多数は，様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果，うつ病，アルコール依存症等の精神疾患を発症しているなど，正常な判断を行うことができない状態となっています。

このように，自殺は，個人の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ということがいえます。

（２）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

近年，全国的には自殺死亡率は着実に低下しています。しかし，２０歳未満の若者層では自殺死亡率が横ばいであることに加え，２０歳代や３０歳代の死因の第１位が自殺であり，自殺死亡率も，他の年代に比べて減少率が低くなっています。さらに，我が国の自殺死亡率は主要先進７か国の中で最も高く，年間自殺者数は依然として２万人を超えており，掛け替えのない多くの命が日々，自殺に追い込まれています。

（３）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

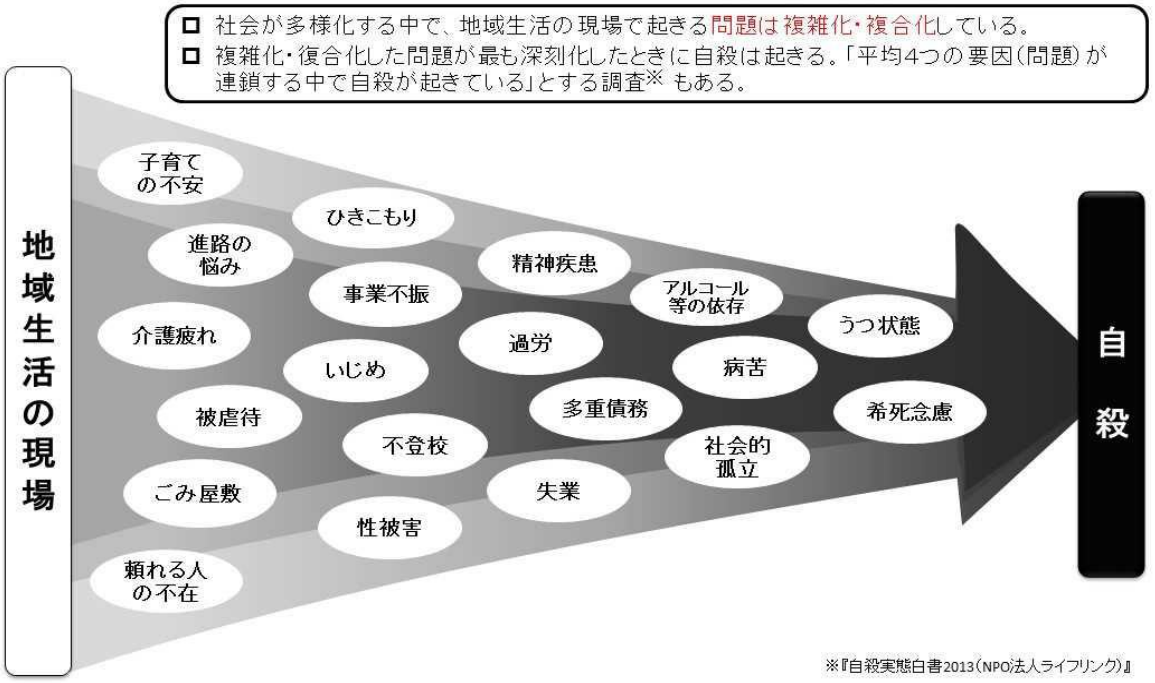
自殺対策において目指すことは「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」であり，法にも，その目的は「国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与すること」とうたわれています。つまり，自殺対策は社会づくり，地域づくりとして推進すべきものとされています。

そのため，国は各地方公共団体の計画策定を支援するため，自殺の地域特性ごとに類型化し，実施すべき自殺対策事業をまとめた情報を提供するとともに，各地方公共団体が実施した事業の成果等を分析し，それを踏まえ，施策の改善を図り，各地方公共団体に還元することとしました。

このように，自殺総合対策とは，国と地方公共団体等が協力し，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。

＊PDCA サイクルとは，Plan(計画)，Do(実施)，Check(評価)，Action(改善)を繰り返すことによって，業務を継続的に改善していく手法のこと。

【参考】自殺の危機要因のイメージ図



【出典】 厚生労働省資料

第２章　呉市の現状と課題

1　自殺の現状

(1) 主要死因別死亡者数（H２９年呉市）

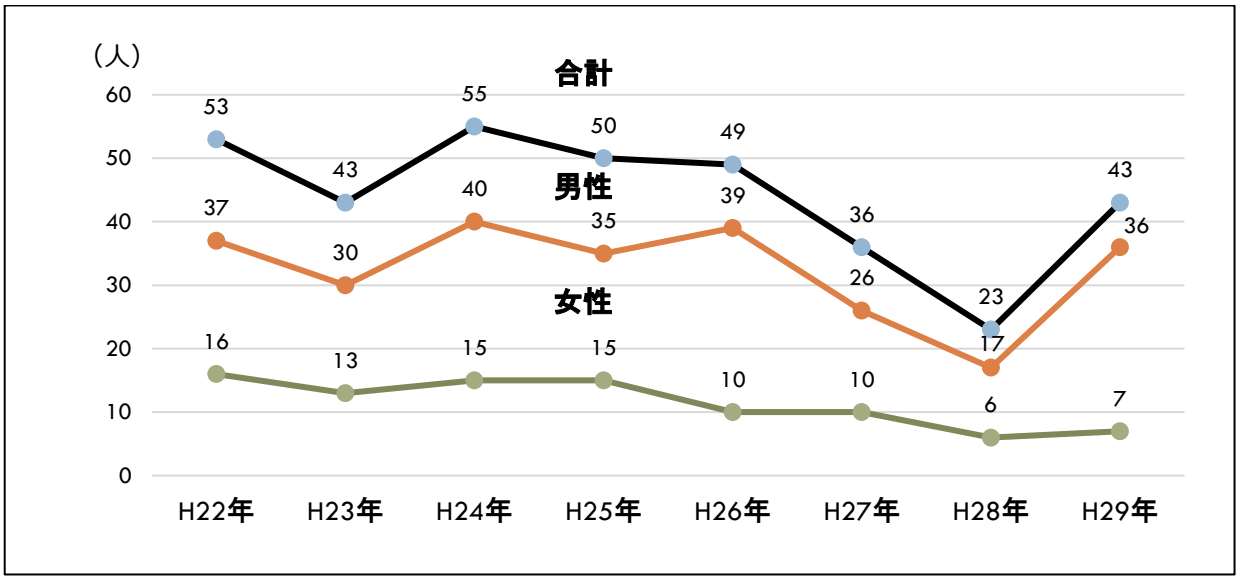
本市の人口動態統計による死亡者の原因では，自殺は第８位となっています。

順　位	区　　分	人　数(人)	割　合(%)
1	悪性新生物	810	25.5
2	心疾患	503	15.8
3	脳血管疾患	276	8.7
4	肺炎	259	8.1
5	老衰	240	7.5
6	不慮の事故	109	3.4
7	腎不全	76	2.4
8	自殺	44	1.4
	その他	862	27.2
合　　計		3，179	100.0

出典：広島県平成２９年人口動態統計年報第４６号

(2) 男女別自殺者数の年次推移(呉市)

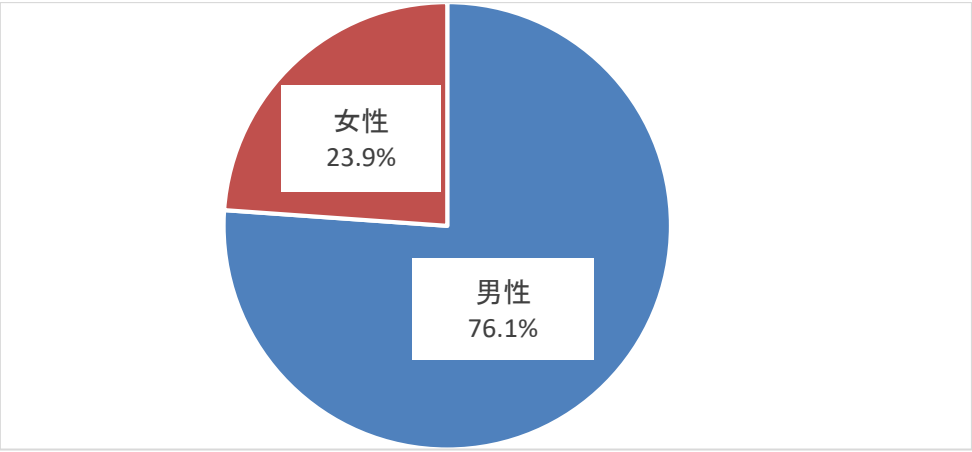
男女別自殺者数は，男女ともに減少傾向でしたが，平成２９年には増加（男性３６人，女性７人）しています。



出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2018」

(3) 自殺者の男女別割合（Ｈ２５～Ｈ２９呉市合計）

男女別割合では，男性が全体の７６．１％と高くなっています。



出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2018」

《厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の違い》

この計画のデータについては，国の機関である自殺総合対策推進センターが分析を行った「地域自殺実態プロファイル」と厚生労働省の「人口動態統計」を記載しています。なお，地域自殺実態プロファイルは，警察庁から提供を受けた「自殺統計」データに基づき厚生労働省自殺対策室が作成した「地域における自殺の基礎資料」のほか，「警察庁自殺統計原票データ」等を用いて作成されています。

○調査対象の差異

厚生労働省の人口動態統計は，日本国内に在住する日本人を対象とし，警察庁の自殺統計は，総人口（日本国内に在住する外国人も含む。）を対象としている。

○調査時点の差異

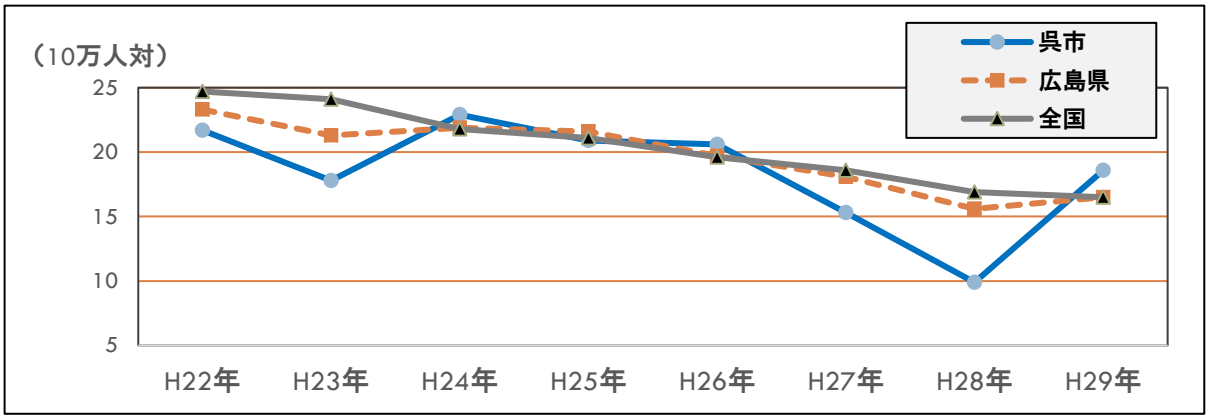
厚生労働省の人口動態統計は，住所地を基に死亡時点で計上している。警察庁の自殺統計は，住居地を基とした自殺日又は発見地を基に自殺した発見時点で計上している。

○事務手続上（訂正報告）の誤差

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とき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，自殺に計上していない。警察庁の自殺統計は，捜査等により，自殺であると判断した時点で，自殺統計原票を作成し，計上している。

(4) 自殺死亡率の推移

平成２２年以降，国・県の自殺死亡率はいずれも減少傾向にあり，数値的には大きな差異はない状況です。本市の自殺死亡率は，平成２３年・平成２７年・平成２８年に数値が大きく変動し，平成２８年は全国平均・県平均を大きく下回っていますが，平成２９年は逆に上回っています。



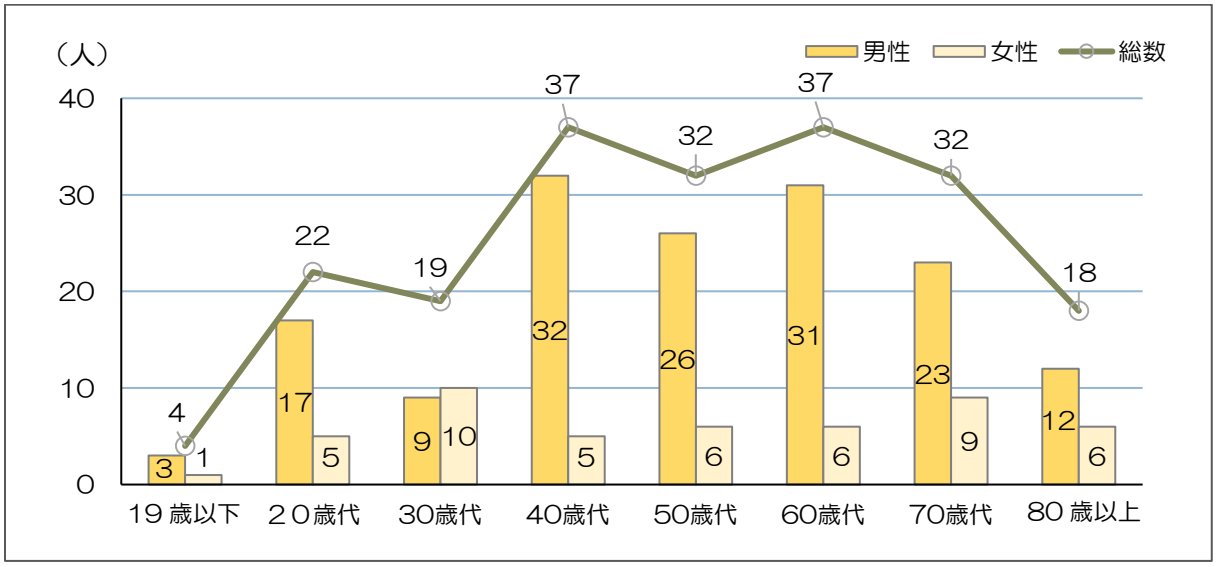
	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年
呉市	21.7	17.8	22.9	20.9	20.6	15.3	9.9	18.6
広島県	23.3	21.3	21.9	21.6	19.7	18.1	15.6	16.5
全国	24.7	24.1	21.8	21.1	19.6	18.6	16.9	16.5

出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2018」

＊ 自殺死亡率とは，人口１０万当たりの自殺者数を言う。

(5) 男女別・年代別自殺者数（Ｈ２５～Ｈ２９呉市合計）

男女別・年代別での男性の自殺者数は，４０歳代が最も多く，続いて６０歳代，５０歳代，７０歳代となっています。女性の自殺者数は，３０歳代のみ男性よりも女性の自殺者数が多くなっています。

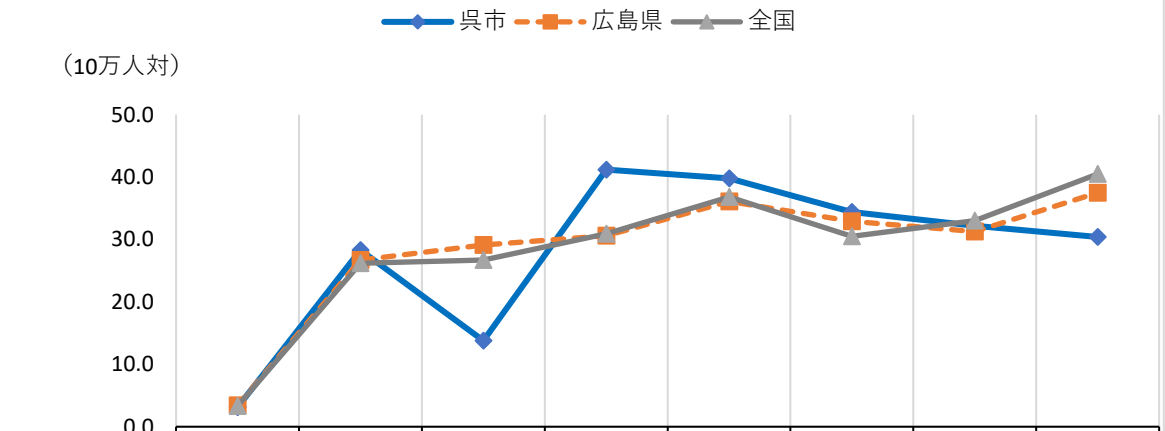


出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2018」

(6) 男女別･年代別自殺死亡率（Ｈ２５～Ｈ２９合計）

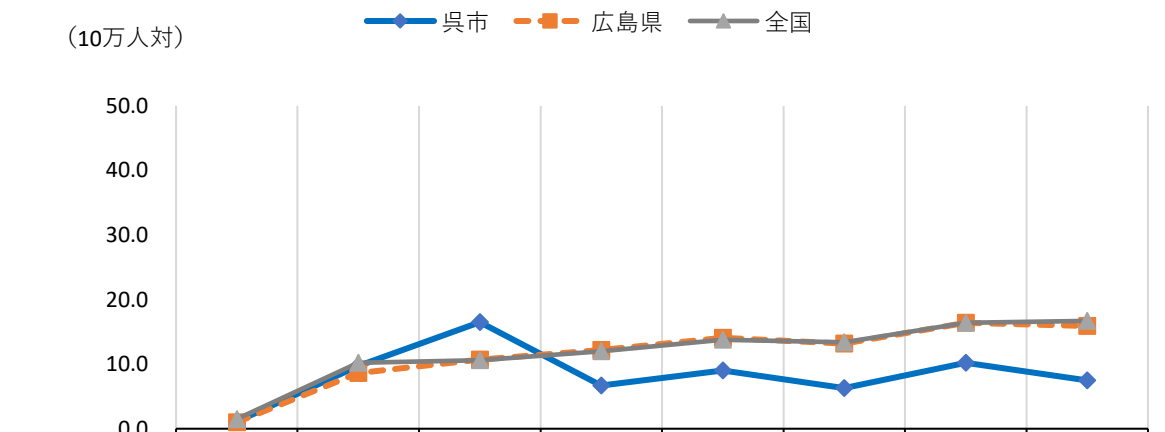
自殺死亡率は，男性では２０歳代と４０歳代から６０歳代までで全国や県より高くなっています。女性では２０歳代で県に比べ，３０歳代で全国･県に比べ高くなっています。

【男性】



	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
呉市	3.1	28.3	13.8	41.2	39.8	34.4	32.2	30.4
広島県	3.4	26.7	29.1	30.6	36.1	32.9	31.3	37.5
全国	3.3	26.2	26.7	30.9	36.8	30.5	33.0	40.5

【女性】



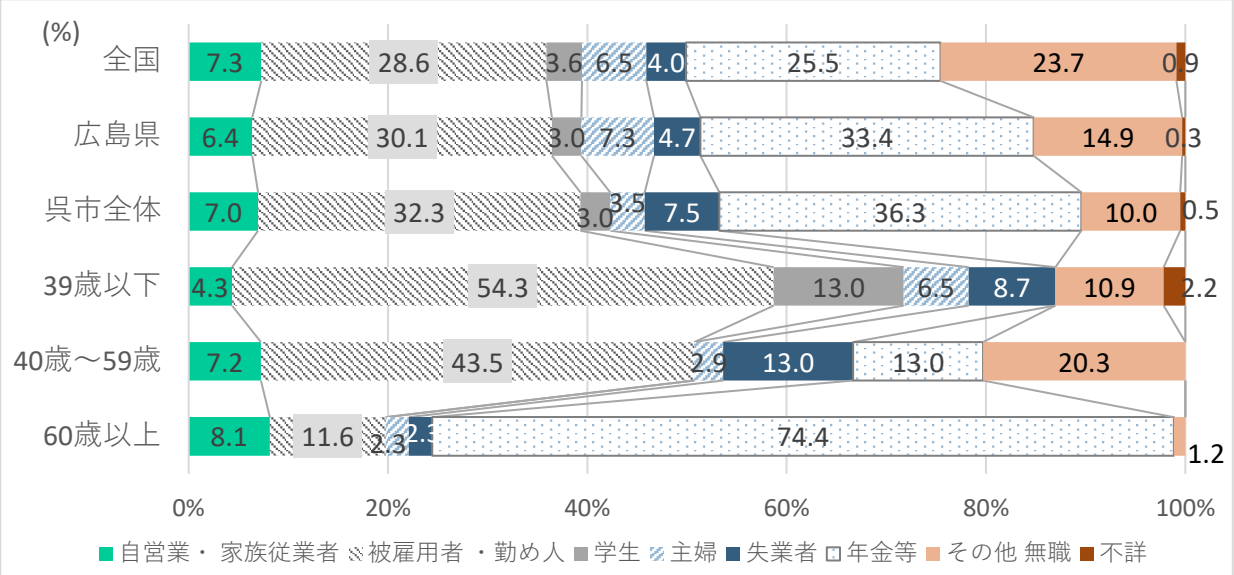
	20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上
呉市	1.1	9.7	16.5	6.7	9.0	6.3	10.2	7.5
広島県	1.0	8.6	10.7	12.2	14.1	13.2	16.4	15.9
全国	1.5	10.2	10.6	12.0	13.8	13.4	16.4	16.7

出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2018」

(7) 職業別･年代別自殺者の割合（Ｈ２５～Ｈ２９合計）

自殺者の職業別割合は，「被雇用者･勤め人」「失業者」「年金等」が全国･広島県と比較して高くなっています。

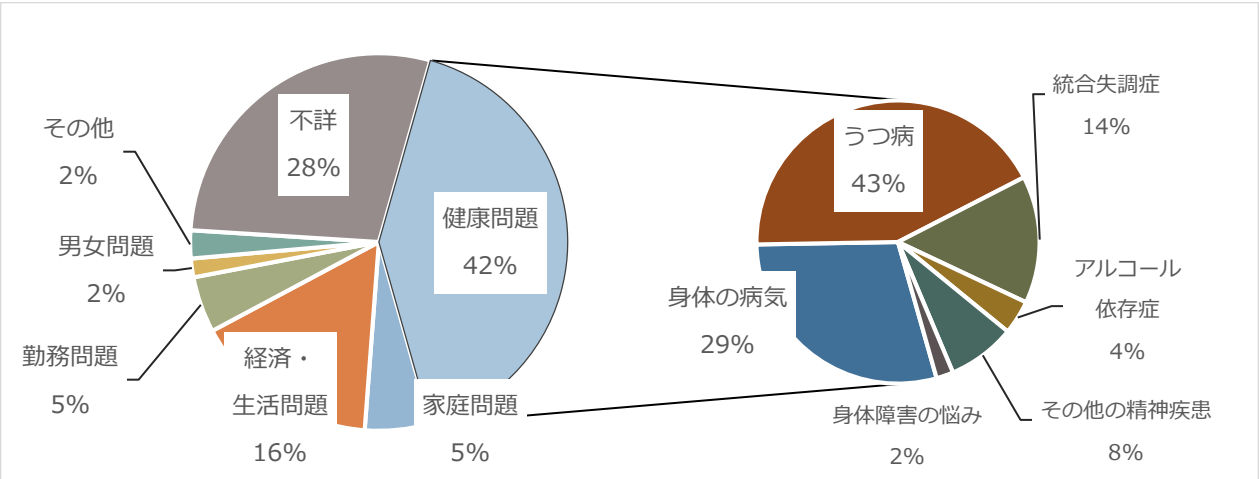
また，本市の職業別･年代別自殺者の割合では，３９歳以下は「被雇用者･勤め人」が最も高く，続いて「学生」「失業者」の順になっています。４０歳～５９歳では「被雇用者･勤め人」が最も高く，続いて「失業者」と「年金等」の順になっています。６０歳以上では「年金等」が最も高く，続いて「被雇用者･勤め人」の順になっています。



出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2018」

(8) 自殺の原因･動機（Ｈ２５～Ｈ２９呉市合計）

自殺の原因･動機は，健康問題の占める割合が最も高く，続いて経済･生活問題，勤務問題，家庭問題となっています。また，健康問題の中では，うつ病が占める割合が最も高くなっています。

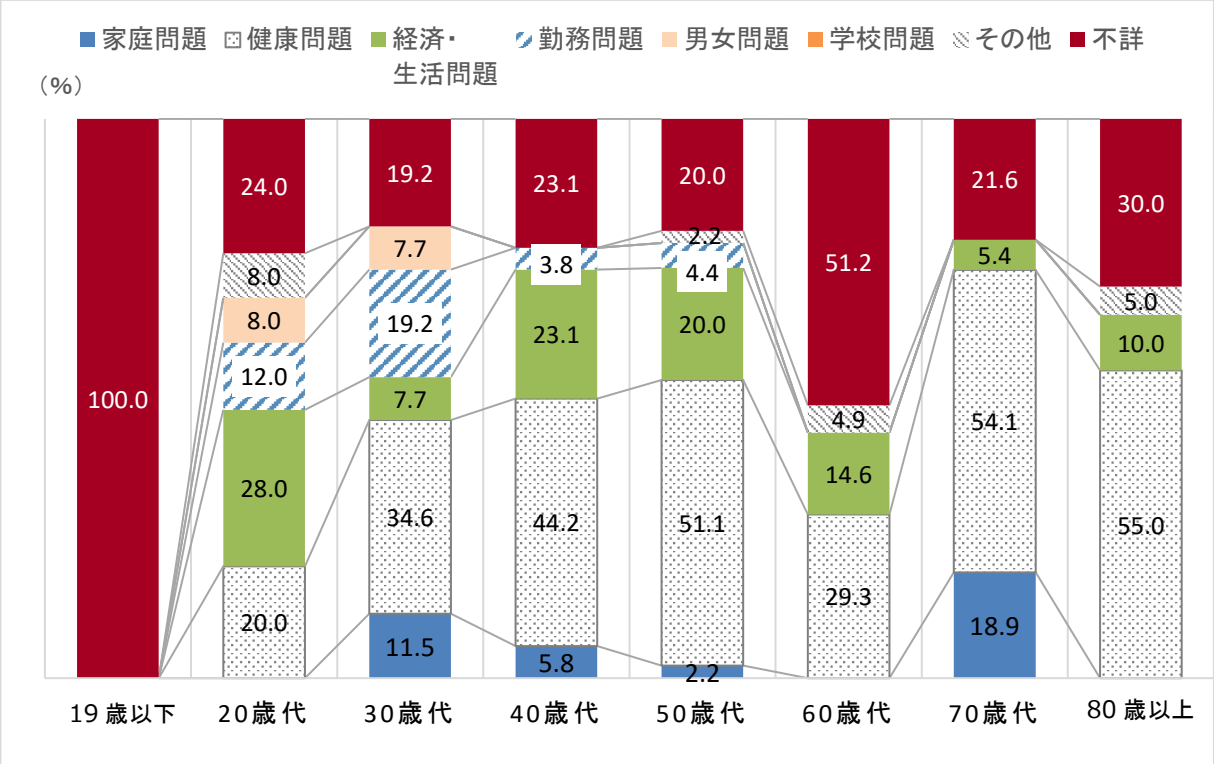


出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2018」（特別集計）

※自殺に至る原因･動機は様々であり，また，単独の原因ではなく複合的な原因及び背景を有していることも多いため，原因･動機を一律に特定することは困難です。
※ここでは，遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因･動機について集計しています。

(9) 年代別自殺の原因･動機（H25～H29 呉市合計）

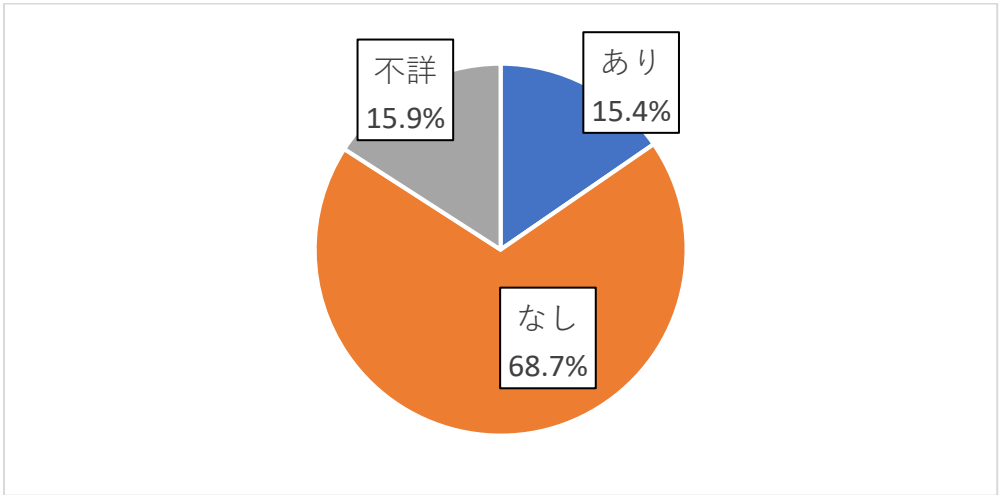
各年代とも，健康問題が大きな割合を占めています。それ以外の原因･動機として，２０歳代は経済･生活問題，３０歳代は勤務問題，４０歳代から６０歳代までは経済･生活問題，７０歳代は家庭問題の割合が高い傾向にあります。なお，１９歳以下は原因が特定できないため，不詳となっています。



出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2018」（特別集計）

(10) 自殺者における未遂歴の有無（H２５～H２９呉市合計）

自殺者のうち，未遂歴のある人が１５．４%となっています。



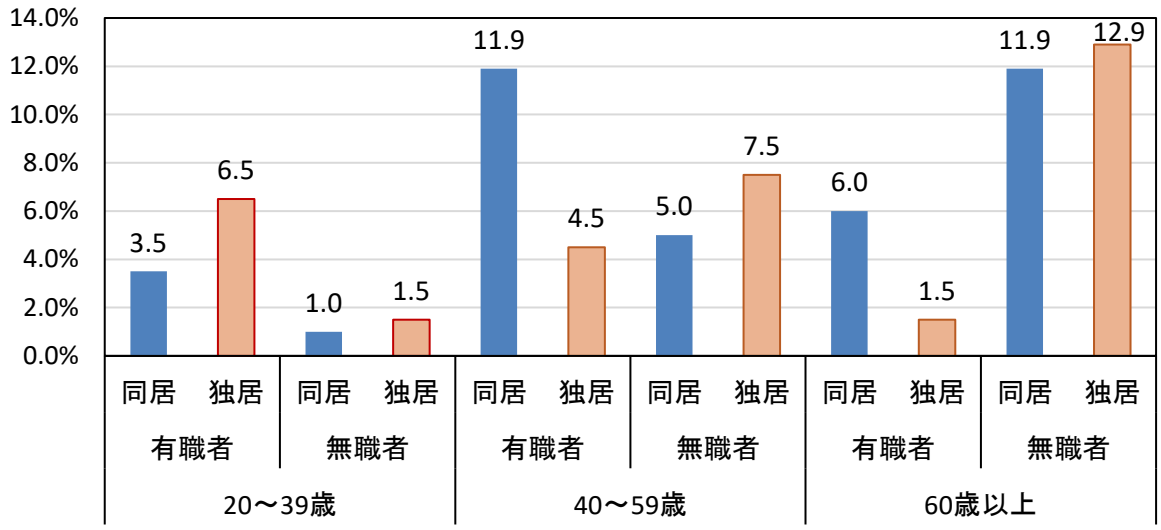
出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2018」

(11) 男女別･年代別，職業･同居の有無（Ｈ２５～Ｈ２９呉市合計）

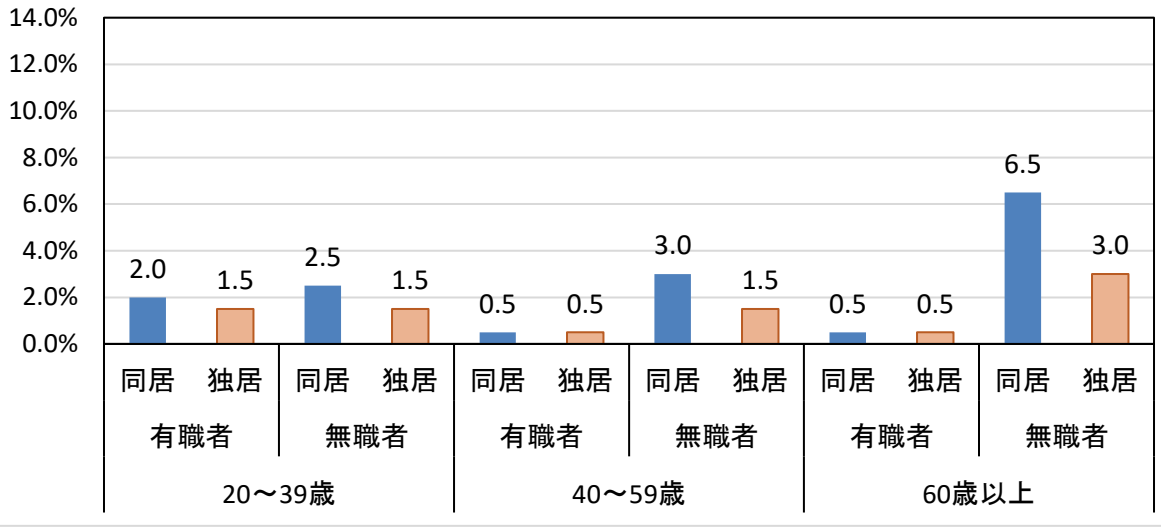
自殺者数の合計に対する割合として，男性は６０歳以上の「無職者･独居」による自殺者が最も高く，続いて，６０歳以上の「無職者･同居」，４０～５９歳の「有職者･同居」の順となっています。

女性の中では，６０歳以上の「無職者･同居」が最も高くなっています。

【男性】



【女性】



出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2018」（特別集計）

(12) 呉市の主な自殺の特徴（H25～H29 合計）

本市の地域自殺実態プロファイルによる分析の結果，Ｈ２５年～２９年の自殺者数の合計２０１人（男性 １５３ 人，女性４８ 人）のうち，男性６０歳以上の無職で独居の割合が１２．９％で最も高くなっています。また，その背景にある主な自殺の危機経路として「失業」，「生活苦」などが挙げられています。

上位５区分	自殺者数 5 年計	割合	自殺死亡率* (10 万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1 位：男性 60 歳以上無職独居	26	12.9%	126.1	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
2 位：男性 60 歳以上無職同居	24	11.9%	23.2	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
3 位：男性 40～59 歳有職同居	24	11.9%	23.0	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 40～59 歳無職独居	15	7.5%	490.4	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
5 位：男性 20～39 歳有職独居	13	6.5%	72.1	①【正規雇用】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 ②【非正規雇用】（被虐待・高校中退）非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺

順位は自殺者数の多さに基づき，自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。
＊自殺死亡率の母数（人口）は平成 27 年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターが推計したものである。
＊＊「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（それぞれの背景にあり得る代表的な自殺の危機経路を記載）。

出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2018」（特別集計）

自殺のサイン（自殺予防の十か条）

自殺を予防するために，とくに注意すべき点をまとめています。

1　うつ病の症状に気をつける（気分が沈む，自分を責める，不眠が続くなど）
2　原因不明の身体の不調が長引く
3　酒量が増す
4　安全や健康が保てない
5　仕事の負担が急に増える，大きな失敗をする，職を失う
6　職場や家庭でサポートが得られない
7　本人にとって価値のあるもの（職，地位，家族，財産）を失う
8　重症の身体の病気にかかる
9　自殺を口にする
１０　自殺未遂に及ぶ

（厚生労働省：職場における自殺の予防と対応）

2　市民アンケートの結果からみた現状

(1) 呉市健康づくり･生活習慣に関するアンケート調査

調査期間：平成２９年６月

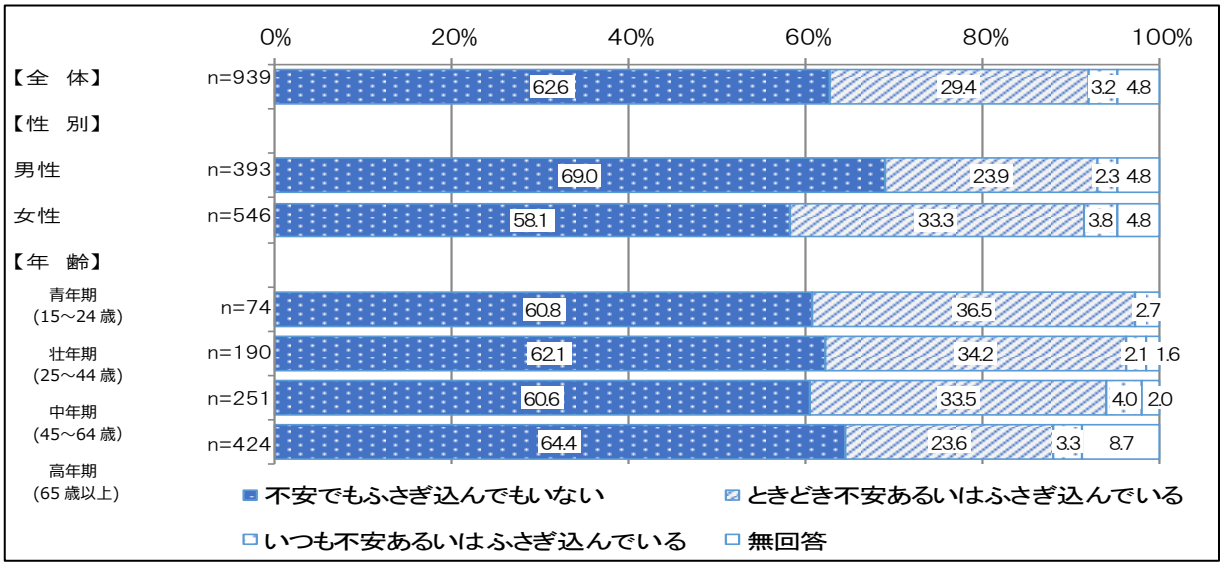
調査対象者：１５歳以上の市民　２，０００人(無作為抽出)

調査方法：自己記入法（郵送配布･回収）

回収率：４７．0%

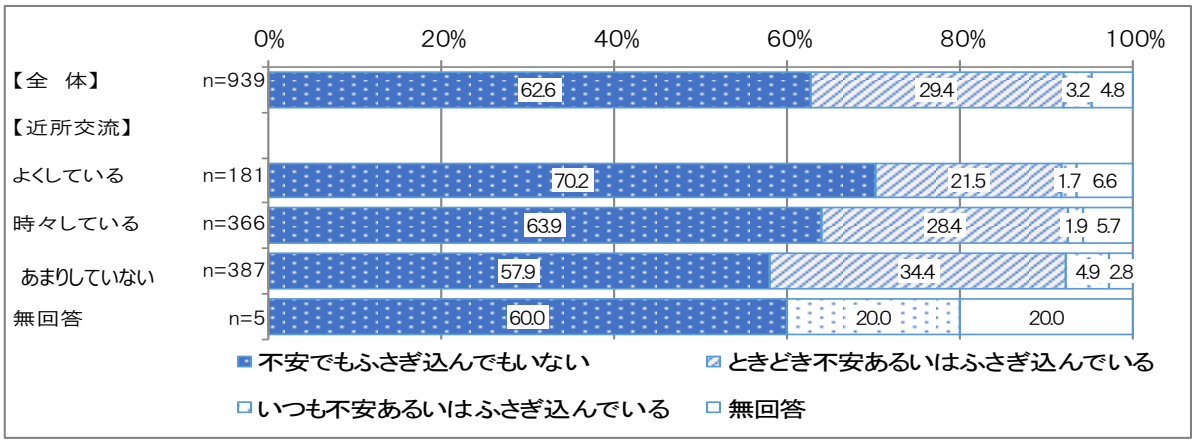
ア　不安･ふさぎ込み

「ときどき不安あるいはふさぎ込んでいる」と「いつも不安あるいはふさぎ込んでいる」と回答した人の割合が，どの年代層でも３割程度となっています。



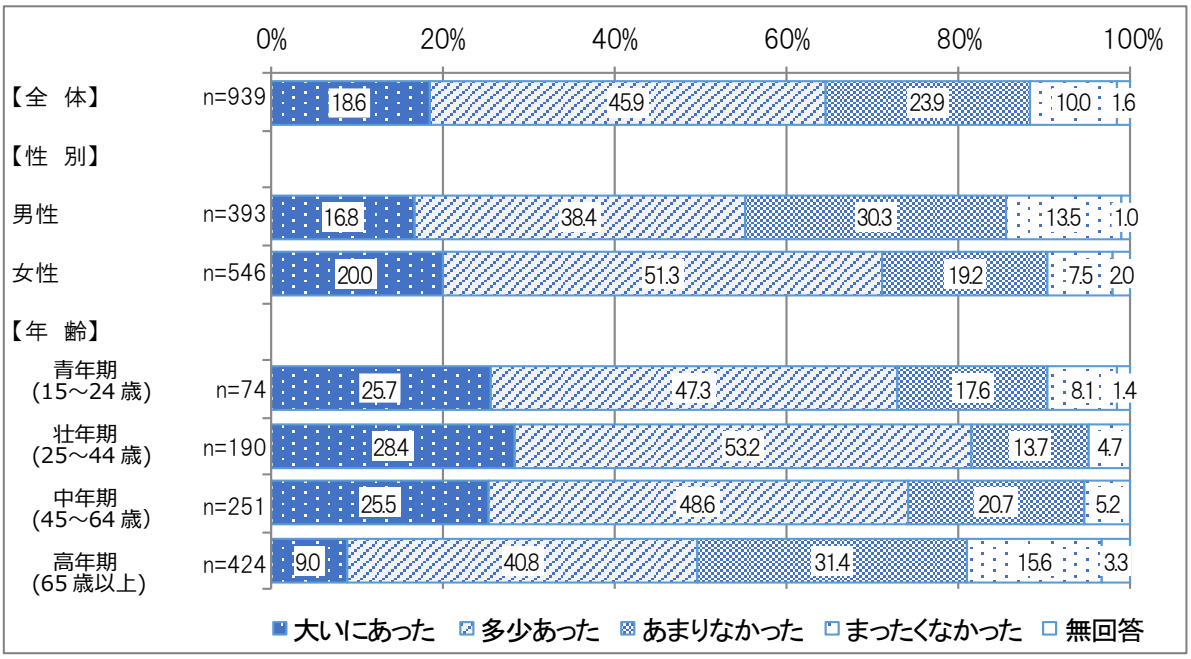
イ　近所交流－不安･ふさぎこみ

近所交流が少なくなるほど，「ときどき不安あるいはふさぎ込んでいる」，「いつも不安あるいはふさぎ込んでいる」と回答した人の割合が高くなっています。



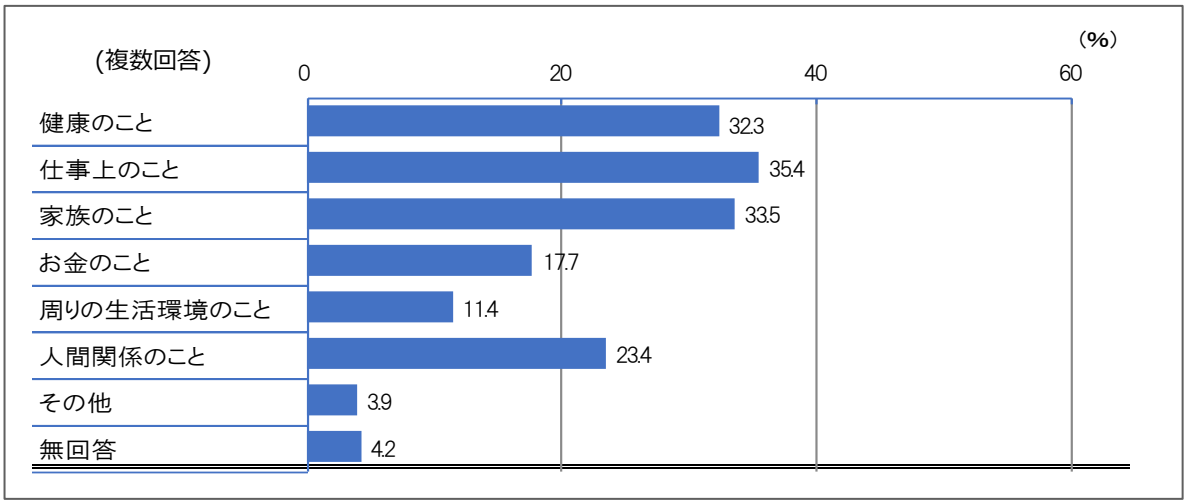
ウ　最近のストレスの状態

最近のストレスの状態について，「大いにあった」と「多少あった」と回答した人を合わせると６４．５%となっています。男女別では，女性が７１．３%と高く，年齢別では，壮年期（２５～４４歳）が８１．６%と高くなっています。



エ　ストレスの原因

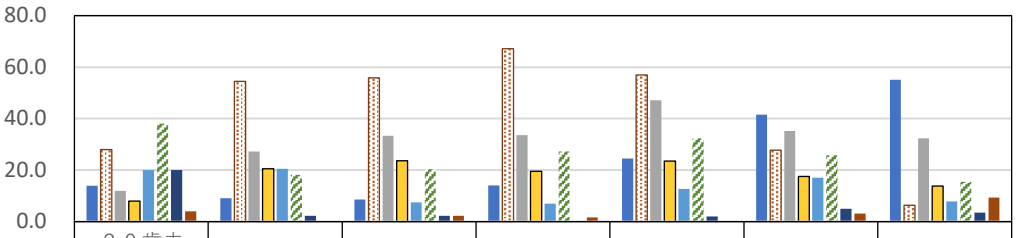
どのようなことにストレスを感じたかでは，仕事上のこと，家族のこと，健康のことがそれぞれ３割以上と高くなっています。



オ　年代別ストレスの原因

どのようなことにストレスを感じたかでは，２０歳未満は「人間関係」「仕事上」，２０歳代・３０歳代は「仕事上」「家族」「お金」，４０歳代・５０歳代は「仕事上」「家族」「人間関係」，６０歳代以上は「健康」「家族」の順になっています。

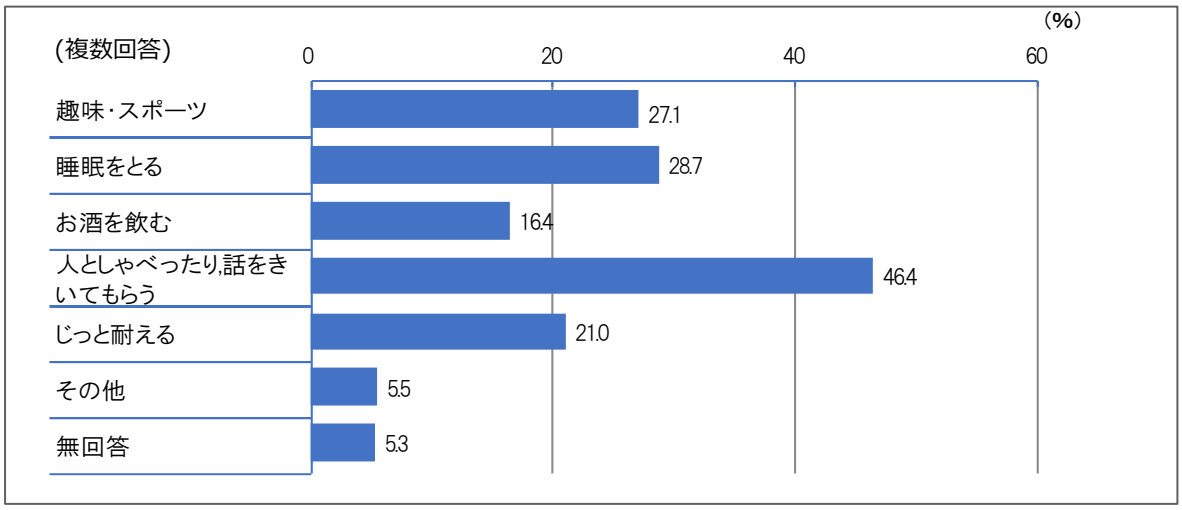
（複数回答）　（%）



	２０歳未満	２０歳代	３０歳代	４０歳代	５０歳代	６０歳代	70歳以上
健康のこと	14.0	9.1	8.6	14.1	24.5	41.5	55.1
仕事上のこと	28.0	54.5	55.9	67.2	56.9	27.7	6.3
家族のこと	12.0	27.3	33.3	33.6	47.1	35.2	32.3
お金のこと	8.0	20.5	23.7	19.5	23.5	17.6	13.8
周りの生活環境のこと	20.0	20.5	7.5	7.0	12.7	17.0	7.9
人間関係のこと	38.0	18.2	20.4	27.3	32.4	25.8	15.4
その他	20.0	2.3	2.2	0.0	2.0	5.0	3.5
無回答	4.0	0.0	2.2	1.6	0.0	3.1	9.4

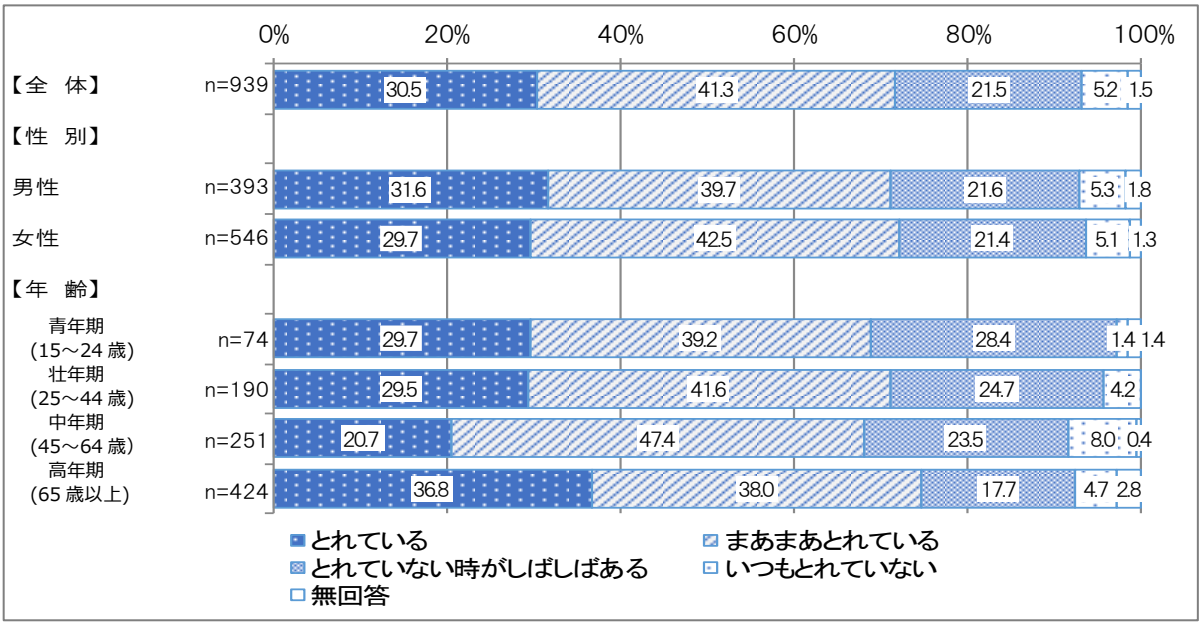
カ　ストレスを感じた時の対処方法

「人としゃべったり，話をきいてもらう」が４６．４%，次いで「睡眠をとる」が２７．１%，「趣味・スポーツ」が２７．１%となっています。また，「じっと耐える」が２１．０%となっています。



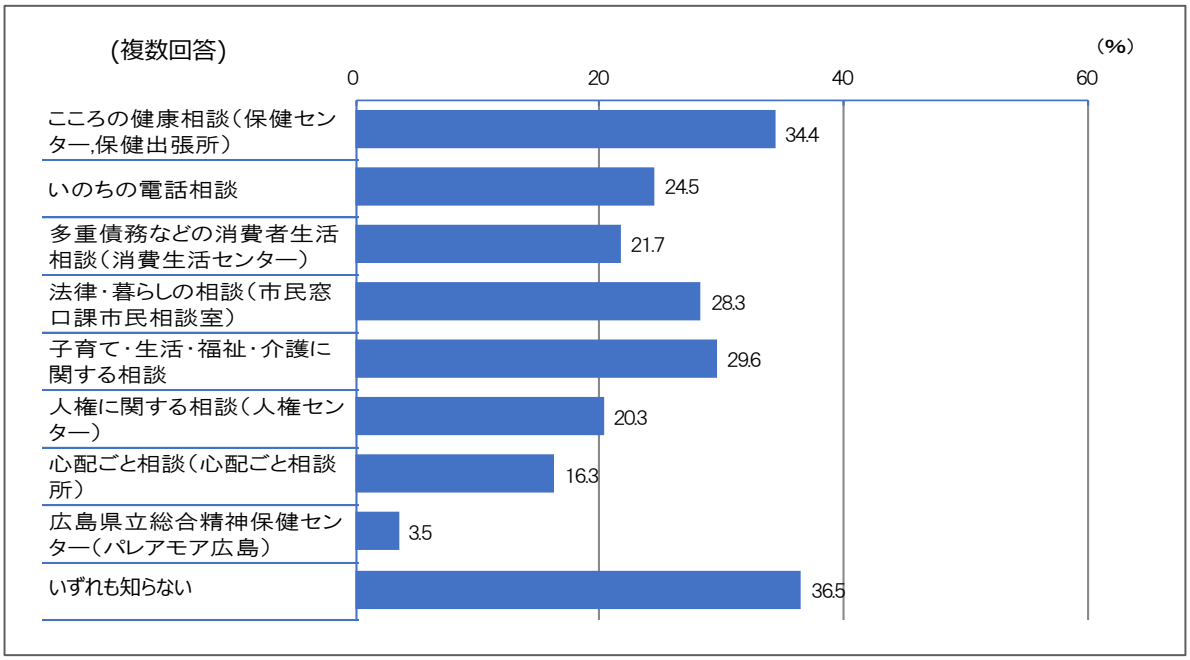
キ　睡眠による休養の状態

睡眠による休養が「とれていない時がしばしばある」と「いつもとれていない」と回答した人の割合が合わせて２６．７%あり，中年期では３０%を超えています。



ク　こころの健康に関する各種相談窓口・相談機関

相談窓口・相談機関の認知度についての回答は，「いずれも知らない」が３６．５%と最も高くなっています。



(2) 呉市子どもの生活に関する実態調査

調査期間：平成２９年７月

調査対象者：

	小学５年生の家庭	中学２年生の家庭
子ども	１，６７８人	１，６９７人
保護者	１，６７８人	１，６９７人

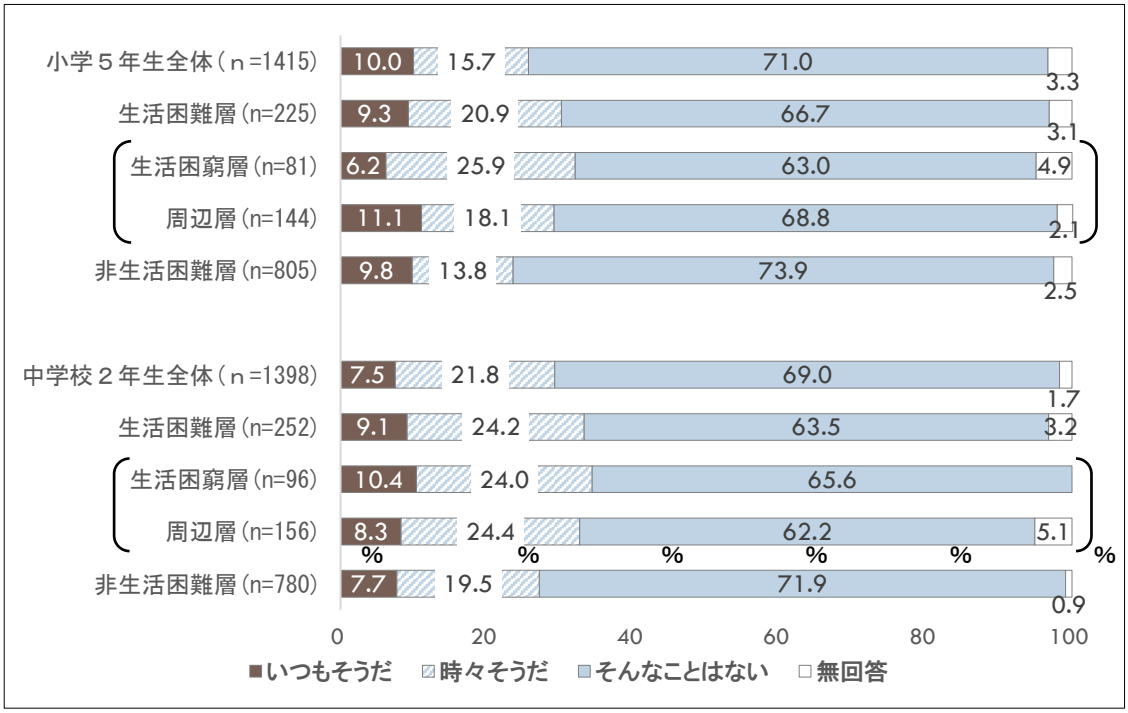
調査方法：無記名，密封調査，学校を通じて配布し，回収

回収率：子ども　小学５年生の家庭　　８４．３%，中学２年生の家庭　　８２．４%

ア　子どものこころの健康状態

「生きていても仕方ないと思うか」との問いに対し，「いつもそうだ」と「時々そうだ」と回答した子どもの割合は，小学５年生の生活困難層で３０．２%，非生活困難層で２３．６%と,生活困難層の方が高い割合となっています。

また，中学２年生においても，生活困難層で３３．３%，非生活困難層で２７．２%と，生活困難層の方が高い割合となっています。



3　呉市の自殺の現状と課題

（１）全体

本市では，平成２２年から平成２６年の自殺者数は毎年５０人前後で推移し，その後減少傾向にありましたが，平成２９年には増加しています。男女別・年代別の自殺者数は，４０歳代から７０歳代までの男性が多く，自殺死亡率では，２０歳代と４０歳代から６０歳代までの男性及び３０歳代の女性において，全国及び県を上回っています。

また，自殺者の原因・動機別では，「健康問題」の割合が 42%と最も高くなっており，続いて「経済・生活問題」が１６%，「勤務問題」「家庭問題」が５%となっています。

健康に関するアンケート調査では，日常において 6 割を超える人がストレスを感じていると回答しており，その原因として，仕事，家族，健康，人間関係が高い割合となっています。

自殺に至るまでには，こうした健康問題，仕事の問題，人間関係など様々な原因で心理的に追い詰められ，自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり，社会での役割の喪失感や役割の大きさに対する過剰な負担感から，危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程があると見ることができます。

自殺は「自ら選んだ死」ではなく，こうした社会的要因により「心理的に追い詰められた末の死」といえます。そのため，市民一人一人が心の健康に関心を持ち，ストレスへの対処や心の健康に関する正しい知識を持つとともに，社会全体で自殺対策に取り組む意識の醸成を図る必要があります。

（２）高齢者

本市の自殺者（平成２５年～２９年）のうち，６０歳以上の方は，全体の４割を超えており，６０歳代男性の自殺死亡率は，全国及び県を上回っています。

また，地域自殺実態プロファイル（２０１８）では，本市の主な自殺の特徴として，自殺者数第１位の区分である「男性６０歳以上・無職・独居」では，「失業（退職）+死別・離別→うつ状態」が，第２位の区分である「男性６０歳以上・無職・同居」では，「失業（退職）→生活苦+介護の悩み」が，その背景にある主な自殺の危機経路として挙げられています。

６０歳以上の自殺者の原因・動機では「健康問題」が多く，また，市民への健康に関するアンケート調査では，ストレスを感じる原因として，６０歳以上では「健康のこと」の割合が最も高くなっています。

本市では，高齢化社会が進む中で，高齢者の孤立を防ぐとともに，要介護状態になることを予防するため，自らが健康づくりに積極的に取り組むことができる場の充実や，「生きがい」を持ち地域で安心して生活できるための支援が必要です。

また，７０歳代の自殺者の原因・動機では「家庭問題」が多いことから，退職による生活の変化や死別による喪失感に陥る高齢者に対し，相談ができる環境を整え，自殺のリスクのある方を早期に発見し支援につなげる体制を整備することが必要です。

（３）生活困窮者

本市の自殺者（平成２５年～２９年）における原因・動機では，「経済・生活問題」を理由とする人は，全体の１６％を占めています。

地域自殺実態プロファイル（２０１８）によると，本市の自殺の特徴から，その背景にある主な自殺の危機経路として，「失業，生活苦，借金」などが挙がっています。

また，市民への健康に関するアンケート調査でも，ストレスを感じる原因として「お金のこと」が１７．７％となっています。生活困窮に陥った人に対し，庁内の関係課を始め，自立支援に向けた相談・支援を行っている機関・団体との連携の強化が求められます。

（４）勤労者

本市の自殺者（平成２５年～２９年）における男性の自殺死亡率は，４０歳代及び５０歳代が高く，全国・広島県と比較して上回っています。

職業別自殺者の割合では，３９歳以下及び４０歳～５９歳で「被雇用者・勤め人」の占める割合が高くなっています。

年代別自殺の原因・動機では，２０歳代及び３０歳代では，「勤務問題」が他の年代に比べ多くなっています。

また，市民への健康に関するアンケート調査でも，「仕事上のこと」が３５．４％と割合が高くなっています。

地域自殺実態プロファイル（２０１８）では，本市の主な自殺の特徴として，自殺者数第３位の区分である「男性４０～５９歳・有職・同居」では「配置転換→過労→職場の人間関係の悩み」が，また，自殺者数第５位の区分である「男性２０～３９歳・有職・独居」では，「配置転換→過労→職場の人間関係，非正規雇用→生活苦→借金」が，その背景にある主な自殺の危機経路として挙げられています。

勤務に関する悩みを抱えた人に対し，自殺のリスクを低減させるため，長時間労働の是正，職場におけるメンタルヘルス対策の普及啓発，ワーク・ライフ・バランスの確保，職場の人間関係の悩みなどに対する職域での相談体制の整備など，勤務問題に対する自殺予防の充実が必要です。

（５）子ども・若者

本市における１０歳代・２０歳代の自殺者数が全体に占める割合は，全国平均と比較しても特に高くはありませんが，全国的には，１０歳代～３０歳代の死因の第１位は自殺となっています。

また，本市においては，１９歳以下の自殺者の原因・動機は全て不詳となっていますが，呉市子どもの生活に関する実態調査では，「生きていても仕方がないと思うか」について，「いつもそうだ」，

「時々そうだ」と回答した子どもは，小学５年生で２５．７％，中学２年生で２９．３％となっており，生活困難層では，更にその割合が高くなっています。

子どもや若者が，身近な大人にＳＯＳを発信することができることを早くから身に付けるための教育は重要な取組であり，また，教育や福祉等の関係機関が連携し，子どもや若者の悩み・不安について相談できる支援体制を充実させる必要があります。

（６）被災された方

本市では，平成３０年７月豪雨により，多くの地域で被害が発生し，被災された方は，精神的にも身体的にも大きなダメージを受け，様々なストレス要因を抱えています。

被災者に対する心のケアは非常に重要であり，被災者は強いストレスや絶望感，ＰＴＳＤ（心的外傷後ストレス障害）や将来に対する不安などからうつ状態に陥ることが多く，悪化すると自殺のリスクが高くなります。

それを防ぐために，孤立防止と心のケアの中長期にわたる支援体制が必要となります。

また，高齢者，乳幼児，独居者，障害者等には特に配慮が必要であり，今後も引き続き医療機関を含めた福祉，教育，保健等の関係機関，関係団体のネットワークによる支援が必要です。

第３章　いのち支える自殺対策の基本的な考え方

１　基本理念

皆が助け合い，誰も自殺に追い込まれることのないまち「くれ」

２　計画の数値目標

国の自殺総合対策大綱では，令和８年までに平成２７年と比較して自殺死亡率を３０％以上減少させることを目標としています。本計画の数値目標は，国の目標設定を基準とし，令和５年までに「自殺死亡率を１０．７以下」とすることを目標とします。

指　標	平成 27 年	令和５年
自殺死亡率 （人口 10 万人当たり）	１３．７	１０．７

＊自殺死亡率とは，人口１０万人当たりの年間自殺者数をいい，厚生労働省の人口動態統計の数値を用いています。

３　基本方針

平成２９年７月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」を踏まえて，本市では次の５点を，自殺対策における「基本方針」とします。

（１）生きることの包括的な支援として推進する

人は生活を営む上で，自己肯定感や信頼できる人間関係等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」よりも，失業や多重債務，生活苦等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」の方が上回ったときに自殺のリスクが高まるとされています。

そのため，自殺対策では「生きることの阻害要因」を減らし，「生きることの促進要因」を増やすよう，双方の取組を通じて自殺リスクを低下させ，生きることの包括的な支援を推進します。

（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

誰も自殺に追い込まれることのないよう生活するためには，精神保健的な視点だけでなく，社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要となります。また，こうした取組を進めていくためには，様々な分野の施策，人々や組織が密接に連携していくことが必要です。

各分野で「生きる支援」にあたる関係者が，それぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有し，各種施策と連動して総合的に対策を展開します。

（３）対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる

自殺対策の推進に当たっては，対応の段階に応じた次の三つのレベルごとの対策を連動させることで総合的に推進することが重要です。

ア　個々人の問題解決に取り組む相談支援を行う「対人支援のレベル」

イ　問題を複合的に抱える人に対して，包括的な支援を行うための各分野の専門的機関等による実務連携などの「地域連携のレベル」

ウ　法律，大綱，計画等の枠組みの整備や修正に関わる「社会制度のレベル」

また，上記三つのレベルの自殺対策の時系列的な対応としては，次の段階ごとに効果的な施策を講じる必要があります。

ア「事前対応」：心身の健康の保持増進についての取組，自殺や精神疾患等についての正しい知識の普及啓発等自殺の危険性が低い段階で対応を行うこと。

イ「自殺発生の危機対応」：現に起こりつつある自殺発生の危機に介入し，自殺を発生させないこと。

ウ「事後対応」：不幸にして自殺や自殺未遂が生じてしまった場合に，家族や職場の同僚等に与える影響を最小限とし，新たな自殺を発生させないこと。

加えて，上記の段階よりも更に前の段階での施策として，SOS の出し方に関する教育や孤立を防ぐための居場所づくり等の取組を推進します。

（４）実践と啓発を両輪として推進する

自殺に追い込まれるという危機は，「誰にでも起こり得る危機」ですが，他者には危機に陥った人の心情や背景が理解されにくいという現実があります。危機に陥った場合には，誰かに援助を求めることが適切であるということが，社会全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行うことが重要です。

身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気付き，精神科医等の専門家につなぎ，その指導を受けながら見守ることができるよう，広報活動，教育活動等に取り組みます。

（５）関係者の役割を明確にし，連携・協働を推進する

自殺対策が，最大限にその効果を発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには，国，県，市，関係団体，企業そして市民が連携・協働をして，自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのためには，自殺が社会全体の問題であり，それぞれの主体が果たすべき役割を明確化，共有化した上で，相互の連携の仕組みを構築します。

4　計画の体系

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連動させる
（４）実践と啓発を両輪として推進する
（５）関係者の役割を明確にし，連携・協働を推進する

本市の自殺対策は，国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において，全国的に実施することが望ましいとされる「基本施策」と，本市の自殺の特徴や現状の課題に即した「重点施策」を柱とし，地域の特性に応じた施策を推進します。

基本施策	
地域におけるネットワークの強化	•支え合いの地域づくり支援 •関係機関等との連携による相談・支援体制の整備，活用
自殺対策を支える人材の育成	•気付き・つなぎ・見守りができる人材の育成 •相談・支援を担う人材の育成
市民への啓発と周知	•ストレスや心の健康に関する正しい知識の普及啓発
生きることの促進要因への支援	•健康に関する相談・支援の充実 •生活・経済・仕事に関する相談・支援の充実 •妊娠・子育て期の相談・支援の充実 •子ども・若者の相談・支援の充実 •高齢者の相談・支援の充実 •障害者の相談・支援の充実 •居場所づくり
児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育	•子ども世代に対する自殺対策に資する教育の推進（ＳＯＳの出し方に関する教育）

重点施策

（１）高齢者の自殺対策の推進
（２）生活困窮者の自殺対策の推進
（３）勤務問題に関わる自殺対策の推進
（４）子ども･若者の自殺対策の推進
（５）豪雨災害等被災者の心のケア

第４章　具体的な自殺対策の取組

１　基本施策

（１）地域におけるネットワークの強化

自殺対策を推進する上で基盤となる取組が「地域におけるネットワークの強化」です。

核家族化により地域社会のつながりが希薄になっている今，もう一度人と人とのつながりを見直し，強化していくことで，お互いの顔が分かる地域づくりを目指します。そのために，国，県，市，市民団体，企業等の関係機関が相互に連携・協働をする仕組みを構築するとともに，既に地域で展開されているネットワーク等との連携強化に努め，自殺対策を推進します。

ア　支え合いの地域づくり支援

事業・取組名	取　組　内　容	担当課等
地域ケア推進会議	高齢者が住み慣れた地域で，自分らしい暮らしを続けるために，医療・福祉関係団体等が，必要な社会資源等の支援体制の構築を図る。	介護保険課 福祉保健課ほか
地域ケア会議の推進	市及び地域包括支援センターが中心となって，医療・介護の多様な専門職や専門機関，地域住民等が，個別事例の課題解決に向けた支援を進めていく中で，地域の課題を共有し，資源開発や政策形成につなげ，地域づくりに取り組む。	介護保険課 福祉保健課 地域包括支援センターほか
生活支援体制整備事業	自治組織をベースに，ネットワークづくり・社会資源の創出を図る。	介護保険課 社会福祉協議会
緩やかなお節介事業	地域全体でお互いに顔の見える緩やかな関係の構築・育成をするため，まちづくり委員会(協議会)が中心となり，定期的な巡回等の住民の居所に出向く事業や，茶話会の開催等，住民を拠点に呼び込んで行う事業に対して助成を行う。	各地区まちづくり委員会(協議会) (地域協働課)
呉の子どもを守る会議	「呉の子どもは呉のおとなが守る」という認識に立ち，各機関・団体が連携し，安心・安全な地域づくりを推進する。	学校安全課

イ　関係機関等との連携による相談・支援体制の整備，活用

事業・取組名	取　組　内　容	担当課等
呉地域生活保護受給者等就労自立促進事業協議会	生活保護受給者，児童扶養手当受給者，住居確保給付金受給者，生活困窮者等に対する就労支援を推進するため，支援策を実施する福祉及び雇用関係機関が具体的な連携について協議を行う。	呉公共職業安定所

事業・取組名	取 組 内 容	担当課等
弁護士派遣事業 (モデル事業)	自死ハイリスク者に関わる支援関係者により開催されるケア会議に，弁護士を無料で派遣し，様々な問題について法的なアドバイスを行う。	広島弁護士会
行方不明者(自殺企画に至った人）の保護対策の推進	自殺のおそれのある行方不明者の捜査願いに対する迅速な手配及び様態に応じた発見活動等を行う(自殺企画に至った人の発見保護による自殺の未然防止)。	警察署
インターネット上の自殺予告に係る対応	インターネット上の自殺予告に対し，プロバイダとの連携により迅速な発信者の特定及び自殺企画に至った人の保護を行う。	警察署
交番・駐在所連絡協議会	地域における連携・ネットワークの強化を図る。	警察署
自殺未遂者への支援	通報等により自殺未遂事案を認知した場合，消防や保健所等と連携を取り，必要に応じて保護等の措置を講じる。	警察署

【評価指標】

評価指標	現状値 令和元年度	目標値 令和５年度
呉市自殺対策推進協議会*の開催回数	１回	１回/年以上

＊医療，警察，労働･就労，法律関係等幅広い分野の関係者が参画し，情報共有，協議を行いながら市を挙げて自殺対策を総合的に推進するための協議会

（２）自殺対策を支える人材の育成

自殺対策では，悩んでいる人に寄り添い，関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ，支援することが大切であり，その自殺対策を支える人材の育成は，対策を推進する上での基礎となる重要な取組です。

様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対して，早期に気付き，関係機関へつなぎ，見守ることができるゲートキーパーとなる人材を育成します。

ア　気付き・つなぎ・見守りができる人材の育成

事業・取組名	取 組 内 容	担当課等
市民を対象としたゲートキーパー＊＊研修	市民を対象としたゲートキーパー養成研修を行い，身近な地域で気付き，支える市民を育成する。	健康増進課

＊＊ゲートキーパーとは，自殺の危険を示すサインに気付き，適切な対応（気付き，声を掛け，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のことで，「命の門番」と位置付けられる。

イ 相談・支援を担う人材の育成

事業・取組名	取 組 内 容	担当課等
支援者を対象としたゲートキーパー研修	自殺対策に関連する地域の支援者や専門職及び市民の各種相談を受ける福祉や行政の職員（民生委員・児童委員，地域包括支援センター職員，市職員等）を対象に，ゲートキーパー養成講座を行う。	健康増進課
学校薬剤師への研修	小・中学校保健委員会において，指導や問題行動等に係る未然防止の研修会を行う。	呉市薬剤師会
開局薬剤師への研修	精神疾患患者への向精神薬投薬時における対話マニュアルを作成し，共通認識を図る。	呉市薬剤師会

【評価指標】

評価指標	現状値 平成３０年度	目標値 令和５年度
ゲートキーパー養成研修の開催回数	７回	１０回

（３）市民への啓発と周知

市民が自殺対策について理解を深め，心の健康づくりについての正しい知識を得て，一人で悩まず相談する意識の醸成を図ります。自殺に追い込まれるという危機は，「誰にでも起こり得ること」であり，危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適切であるということが，社会全体の共通認識となるように，普及啓発を行います。また，悩みを抱えて自殺に追い込まれてしまう前に，「誰かに・どこかに」つながることができるよう，相談機関等に関する情報の提供と周知を図ります。

ア　ストレスや心の健康に関する正しい知識の普及啓発

事業・取組名	取　組　内　容	担当課等
健康教育・講演会の実施	地域サロンや地区健康まつり・小中学校等での健康教育を通し，睡眠・心の健康づくり・命の大切さ・精神疾患や依存症，ひきこもりへの理解等について，普及啓発を行う。	健康増進課
自殺予防週間・自殺対策強化月間等啓発	自殺予防週間・自殺対策強化月間に懸垂幕・ポスター掲示，チラシ配布などを行い，心の健康づくり・自殺予防等について啓発を行う。	健康増進課
おとしよりの便利帳配布	高齢者福祉サービスの内容や相談窓口を掲載したサービスガイドを作成し，配布する。	介護保険課
くれオレンジガイドブックの作成・周知	認知症に不安を感じたり，認知症が疑われる症状が発生した場合に，生活圏域ごと，生活機能の状態ごとに,医療・介護サービスや相談窓口等のガイドブックを作成し，普及啓発を行う。	介護保険課
「こころの健康サポート」リーフレットの作成・配布	呉市内及び近隣市町の相談窓口・医療機関（一部）の一覧を掲載したリーフレットを作成し，配布する。	健康増進課

【評価指標】

評価指標	現状値 平成３０年度	目標値 令和５年度
心の健康づくりについての啓発	１５０回	１６０回

（４）生きることの促進要因への支援

自殺対策は，市民それぞれが抱える「生きづらさ」や「生きることの阻害要因」を減らし，「生きやすさ」や「生きることの促進要因」を増やす取組を行うことによって，自殺リスクを低下させる必要があります。自己肯定感を高め，生きていくための環境要因を整え，生きることに前向きでいられる地域づくりを目指します。

ア 健康に関する相談・支援の充実

健康問題は，各年代において自殺の原因・動機で大きな割合を占めているため，体や心の悩みに関する相談や支援の充実を図ります。

事業・取組名	取 組 内 容	担当課等
精神保健福祉相談(こころの健康相談)	精神科医師が心の健康，ひきこもりなどの相談に応じる。	健康増進課
自主グループ支援	アルコールやギャンブル依存症の当事者や家族が集い，悩みや不安を共有し，つながりの強化を図る。	健康増進課
中小企業勤労者への健康支援	中小企業勤労者が健康で豊かに充実した生活を実現するために，健康増進事業，余暇活動事業等を行う。	くれ勤労者福祉サービスセンター
個別訪問相談	産業医のいない５０名未満の事業所へ医師が直接訪問し，健康診断結果等に基づく従業員の方々の健康チェック，助言相談等を行う。	呉地域産業保健センター

イ 生活・経済・仕事に関する相談・支援の充実

生活困窮や勤務問題は，自殺の大きなリスク要因となっています。生活困窮者への相談や生活への支援，自立や就職への支援の充実を図ります。

事業・取組名	取 組 内 容	担当課等
法律相談	弁護士が生活上の様々なトラブルに対する法律相談に応じる。	市民窓口課 市民相談室 広島弁護士会
市民相談	市民からの相談窓口として，困りごとや悩みごとを傾聴し，関係機関等への案内を行う。	市民窓口課 市民相談室
地域における個別相談支援	地域の様々な課題に対して，民生委員・児童委員が，最も身近な立場で見守りや相談に応じる。	民生委員児童委員協議会 (福祉保健課)
まちかど生活相談会	生活苦などの悩みに対し，各専門家による相談対応を行う。	NPO法人反貧困ネットワーク広島(広島弁護士会)
女性相談	家庭内，離婚，配偶者等からの暴力に関する相談に応じる。	子育て支援課
自立相談支援事業	生活困窮者の自立促進を図るため，様々な課題に一元的に対応し，生活困窮者への的確な分析・評価に基づいて自立支援計画を策定し，関係機関との調整などを行う。	生活支援課 自立支援室
生活保護相談	生活保護の相談及び支援を行う。	生活支援課
納付困難者の納税相談	病気，失業等の事情により納付困難となった納税者に対し，租税法律主義原則の下，生活状況等などを確認しながら，納税相談に応じる。	収納課 市民税課
人権相談	人権問題に関する相談内容に応じた助言や情報提供，相談機関の紹介を行う。	人権センター

事業・取組名	取 組 内 容	担当課等
ワーク・ライフ・バランス(仕事と生活の調和)に関する啓発	「ワーク・ライフ・バランス」の考え方に添って社会全体で働き方の見直しを行うための啓発を行う。	人権センター
求職者に対する就職支援	全員参加型社会の実現に向け，真に支援が必要な求職者に対して，担当者制・予約制等を積極的に活用し，個々のニーズに応じたきめ細かな就職支援の推進を行う。	呉公共職業安定所
呉しごと相談館	仕事や就職に対して不安や悩みを持つ人を対象に，専門のカウンセラーが就職サポートを行う。	呉市雇用促進協議会 (商工振興課)
ヤミ金撲滅に向けた取締りの強化	金融犯罪の相談及び取締りの強化等（ヤミ金融の被害防止）	警察署
警察安全相談	DV・ストーカーや困りごとの相談に応じる。 自殺をほのめかす人を認知した場合，家族等に対し相談窓口の周知や精神科受診のアドバイスを行う。	警察署
凶悪犯罪等の被害者への支援対策の推進	被害者支援員による犯罪被害者及び家族に対する付添い，カウンセリング及び継続的支援を行う（犯罪被害者及び家族の精神的負担の軽減）。	警察署

ウ 妊娠・子育て期の相談・支援の充実

妊娠期から育児期において，それぞれのステージに応じて生じる，妊娠・発達・発育・子育て・孤独感等の悩みに対する相談や保育等の子育て支援の体制を整備します。

事業・取組名	取 組 内 容	担当課等
子育て支援交流事業	幼稚園で未就園児親子を対象とした様々な交流事業を実施する。	子育て支援課
産婦健康診査及びフォロー事業	産後２週間・１か月健診で産後うつの危険性が指摘された産婦に対し，早期治療・悪化予防のために訪問や電話連絡などを行う。	子育て世代包括支援センターえがお 健康増進課
育児相談	保健師・栄養士・歯科衛生士などが各地区で子育てに関わる相談に応じる。	健康増進課
子どものこころの相談	精神科医師・心理相談員が保護者や子どもの心の問題に対する相談に応じる。	健康増進課
妊娠期から子育て期の相談	妊娠届出から育児期まで，切れ目なく妊娠・出産・子育てに関する相談に応じる。	子育て世代包括支援センターえがお 健康増進課
家庭教育相談（来所）	子どもの成長・教育・しつけ等について悩んでいる保護者に対し相談に応じる（年２回延べ１０日程度，要申込み）。	文化振興課

事業・取組名	取 組 内 容	担当課等
ファミリー・サポート・センター事業	妊産婦から中学３年生までの子どもを持つ保護者を対象に，育児の援助を行いたい人が援助を受けたい人に有償ボランティアによる支援を行うことにより，育児負担の軽減とともに育児の相談ができる関係づくりを目指す。	子育て支援課
養育支援訪問事業（子育てヘルパー派遣事業）	乳幼児等を抱えて養育が困難になっている家庭に対し，子育てヘルパーを派遣し，家事の援助や技術指導を行う。	子育て支援課
地域子育て支援拠点事業	乳幼児とその保護者が交流できる場を設置し，子育てについての相談，情報の提供・交換，助言その他の援助を行うなど，地域の子育て支援を行う。	子育て支援課・ 子育て施設課
子育て家庭育児支援事業（ショートステイ・トワイライトステイ）	保護者が病気等のため，児童の養育が一時的に困難となった時等に，児童養護施設等で一定期間児童を預かる。また，保護者が仕事等のため，恒常的に帰宅が夜間に及ぶときや休日に不在のときに，児童養護施設等で児童を預かる。	子育て支援課
一時預かり事業	保護者が急病や介護・就労・冠婚葬祭などで一時的に保育ができなくなったとき又は育児に伴う負担を和らげるため一時的に保育が必要となる乳幼児を保育所等で預かる。	子育て施設課
障害児保育事業	家庭，専門機関との連携を密にし，保育士の加配を行い，個々の障害の種類や程度に対応したきめ細やかな保育を行う。	子育て施設課
くれ子育てねっと	子育て支援サービスの情報のほか，地域情報交流サイト「くれパステル」，育児サークルの紹介など，子育てに関する情報をインターネット上で提供する。	子育て支援課
くれっこアプリ	予防接種のスケジュール管理やプッシュ通知機能，子どもの成長の記録，育児に必要な情報などをスマートフォンアプリで提供する。	子育て支援課

エ 子ども・若者の相談・支援の充実

専門家などによる，学校生活や学習に対する相談や若者の就労に対する相談・支援の充実を図ります。

事業・取組名	取 組 内 容	担当課等
喫煙・飲酒・薬物乱用防止教室	小・中・高等学校における健康教室の中で，児童生徒を対象に，喫煙・飲酒・薬物乱用防止に関する指導を行う。	学校安全課
適応指導教室「つばき学級」	小・中学校の不登校児童生徒に対してカウンセリング，集団生活への適応指導，学習の援助を行う。	学校安全課
メンタルフレンド派遣事業	不登校児童生徒に対して，理解と情熱を有する大学生等を派遣し，不登校児童生徒の自主性，社会性の伸長を援助する。	学校安全課

事業・取組名	取 組 内 容	担当課等
生徒指導員派遣事業	学校の実態に応じ，小・中学校の生徒指導の援助をするための生徒指導員を派遣し，生徒指導の充実を図る。	学校安全課
呉市スクールソーシャルワーカー派遣事業	教育や福祉に関する専門的知識等を有する者を学校等に派遣し，学校と福祉機関等とのネットワークを活用した効果的な支援を行うことで，生徒指導上の諸問題の解決を図る。	学校安全課
青少年相談（来所・電話）	学校教育や家庭教育等について悩んでいる青少年等に対し相談に応じる（平日 9 時～16 時 45 分）。	青少年指導センター (文化振興課)
母子家庭等に対する相談及び情報提供窓口	母子・父子自立支援員や婦人相談員による母子家庭等に対する相談等を行い，就労支援や児童扶養手当等についての情報提供を行う。	子育て支援課
母子・父子自立支援プログラム策定事業	母（父）子家庭が就業により自立することを目的に，相談を通じて自立支援プログラムを策定し，ハローワークとの連携の上，きめ細やかな自立支援事業を行う。	子育て支援課

オ　高齢者の相談・支援の充実

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう，健康づくりや認知症予防などの事業の充実を図ります。また，生きがいや役割をもって生活できるよう相談や支援の体制を整えます。

事業・取組名	取 組 内 容	担当課等
総合相談支援	社会福祉士，主任介護支援専門員，保健師等が高齢者の心配事や悩みなどに専門的な立場から相談に応じ,包括的・継続的な支援を行う。	地域包括支援センター 地域相談センター (介護保険課)
認知症高齢者家族等支援事業	一人歩きによる事故防止と安全確保を図り，家族等が安心して介護できる環境を整備するため，GPS（位置情報システム）端末機契約初期費用を一部助成する。	介護保険課
認知症初期集中支援チーム	認知症高齢者及び認知症が疑われる高齢者宅を訪問し，適切なサービスにつなげ，自立生活をサポートする。	認知症疾患医療センターほか (介護保険課)
介護予防普及啓発事業	高齢者筋力向上トレーニング事業，介護予防教室（総合），認知症予防教室等の各種教室を開催する。	地域包括支援センター 地域相談センターほか (介護保険課)
認知症カフェ	認知症の人やその家族，地域住民，専門職等が集い，お茶を飲みながら日頃の悩みや病気等について相談や情報交換，交流を行う。	介護保険事業所等 (介護保険課)

事業・取組名	取 組 内 容	担当課等
地域介護教室	要支援等の高齢者を介護する家族等に対し，介護に関する知識・技術を習得する教室や介護者相互の情報交換，交流の場を提供する。	地域相談センター (介護保険課)

カ　障害者の相談・支援の充実

障害のある人や介護者などが相談しやすい体制を整え，早期に必要な支援の提供ができる体制を整えます。

事業・取組名	取 組 内 容	担当課等
ソーシャルクラブ	在宅で療養している精神障害のある人を対象に，居場所づくりや参加者同士の交流など，社会復帰の支援を行う。	健康増進課
つばき会（精神障害者家族会）	精神障害のある人の家族が集い，学習や意見交換などを行い，悩みや不安を共有することにより，精神的負担の軽減を図る。	健康増進課
障害者（児）相談支援事業	障害のある人，その保護者，介護者などからの相談に応じ，必要な情報の提供や支援を行う。	呉地域障害者生活支援センター 相談支援センターつくし 地域活動支援センターふたば (障害福祉課)
障害者権利擁護業務	障害者虐待の防止等に対する対応や，また，成年後見についての相談支援を行う。	障害福祉課

キ 居場所づくり

子どもから高齢者まで，それぞれがいきいきと活動できる，また，交流できる場所を提供するなど，生きることの促進となる取組を行います。

事業・取組名	取 組 内 容	担当課等
子どもの居場所づくり	「子ども食堂」など新たな「子どもの居場所づくり」が様々な主体によって取り組まれるよう，その活動を下支えし，地域の大人が積極的に子どもに関わる場を支援する。	子育て支援課
子育てサロン	くれくれ・ば，ひろひろ・ばで定期的に小規模な子育てイベントを開催し，親子が遊び，交流する場を提供する。	くれくれ・ば ひろひろ・ば (子育て支援課)
放課後児童健全育成事業（放課後児童会）	主に小学校内に設置している児童会室で，放課後の児童に対し，適切な遊びと生活の場を提供する。	子育て支援課
貯筋グループ(介護予防自主グループ)活動支援事業	自宅から歩いて行くことができる地域に，筋力アップを目的とした介護予防グループを立ち上げ，継続を支援し，高齢者が孤立することなく社会性を持って生活できるよう支援する。	地域包括支援センター (介護保険課)

事業・取組名	取 組 内 容	担当課等
ふれあい・いきいきサロン運営事業	地域で声を掛け合い気軽に交流できるサロンを開催する。	呉市社会福祉協議会 (介護保険課)

【評価指標】

評価指標	現状値 平成 29 年度	目標値 令和 5 年度
不安・ふさぎこみのある人の割合	３２．６％	３０．０％

（５）児童生徒の SOS の出し方に関する教育

悩みを抱える児童生徒に対し，気軽に相談できる場所を紹介し，一人で悩まず我慢しないことなどを繰り返し伝えていく必要があります。学校，家庭，地域が協力し，子どもたちが安心して悩みを相談することができる環境を作ります。

ア 子ども世代に対する自殺対策に資する教育（ＳＯＳの出し方に関する教育）

事業・取組名	取 組 内 容	担当課等
いじめ撲滅キャンペーン	児童生徒相互及び児童生徒と教職員のよりよい人間関係づくりを目指し，児童生徒による主体的な取組を通して，小中合同あいさつ運動やいじめ撲滅集会等を行う。	学校安全課
各教科等における授業を通した教育	保健や道徳，学級活動等の時間に，生命の尊さや心身の健康についての学習を行う。	学校安全課
「教育相談窓口カード」の配付	学級活動・ホームルーム活動等を活用し，担任等から言葉を添えて全児童生徒に配付する。	学校安全課
弁護士派遣事業 (いじめ予防)	学校に弁護士を講師として派遣し，法教育の面から生徒に対し「いじめ予防授業」を行う。	広島弁護士会

【評価指標】

評価指標	現状値 平成３０年度	目標値 令和５年度
SOS の出し方に関する教育の実施(市内小・中学校)	１００％	１００％

2　重点施策

本市では，地域自殺実態プロファイルにおいて選定された，本市の特性である，「高齢者」，「生活困窮者」，「勤務・経営」の問題に加え，自殺死亡率が全国的に低減しない「子ども・若者」と，近年の本市の災害の状況を踏まえた「被災者ケア」を合わせた５項目を重点施策として推進していきます。

（１）高齢者の自殺対策の推進

高齢者の抱える「健康問題（病気・介護）」，「独居」，「役割喪失感」などの「生きることの阻害要因」は，本人のみならず，家族との関係や地域環境にも影響されます。

そのような阻害要因を減らすためには，健康の維持や地域とのつながりの強化等，高齢者本人とその家族などが「加齢を前向きに捉えることができる」施策を講じることが大切です。また，自殺リスクのある高齢者を早期に発見し，複合的な問題に適切に対応し，必要な支援につなぐことができる体制づくりを推進します。さらに，身体的疾患や介護が必要な高齢者等を対象に，より健全で安らかな生活ができるよう支援を行うとともに，孤立しないように地域で見守る体制づくりを推進します。

事業・取組名	取　組　内　容	担当課等
総合相談業務	高齢者が住み慣れた地域で安心した生活が継続できるようニーズを把握し，適切な社会資源やサービスにつなぐ支援を行う。	介護保険課 地域包括支援センター 地域相談センター
権利擁護業務	高齢者虐待や消費者被害の防止及び対応，判断能力を欠く状況にある高齢者への支援を行う。	介護保険課 地域包括支援センター 権利擁護センター 消費生活センター
要援護者見守り支援事業	高齢者，障害者に対して，安否確認，生活相談を行い，健全で安らかな生活を営むことができるよう支援する。	民生委員児童委員協議会(介護保険課，障害福祉課)
成年後見制度利用支援事業	成年後見制度に関する相談対応及び制度の普及啓発を目的とした研修会等を実施することにより，認知症や障害などのため判断能力や意思能力が不十分な人が，安心して暮らせるよう支援する。	介護保険課 障害福祉課 健康増進課 呉市社会福祉協議会
福祉サービス利用支援事業「かけはし」	認知症や障害等で福祉サービス利用を決めることができない人や日常的な金銭管理が困難な人を対象に支援を行う。	呉市社会福祉協議会 (介護保険課，障害福祉課，健康増進課)
個別ケース会議	支援が必要なケースに対し，本人・家族・地域住民・多職種で，課題を共有し，課題解決に向けて，支援の方向性の検討を行う。	介護保険課 地域包括支援センターほか

（２）生活困窮者の自殺対策の推進

生活困窮に陥る原因は，リストラや倒産で職を失ったり，病気を抱えるなど様々で，誰も望んでそのような状態になったわけではありません。また，深刻な問題を複数抱えている人も少なくありません。そのため，ただ経済状況の改善を図るだけでなく，その後も安定した生活を送れるよう多方面からの支援を実施し，就労支援や人間関係の改善，健康状態の維持など，「生きることの包括的な支援」を提供するため，地域の様々な関係機関との連携を推進し，問題解決を図ります。

事業・取組名	取 組 内 容	担当課等
自立相談支援事業	生活困窮者の自立促進を図るため，様々な課題に一元的に対応し，生活困窮者への的確な分析・評価に基づいて自立支援計画を策定し，関係機関との調整などを行う。	生活支援課 自立支援室
住居確保給付金の支給	離職により住居を失うおそれのある人に，家賃相当額を支給することにより，安定した住居の確保と就労自立を図る。	生活支援課 自立支援室
就労準備支援事業	すぐに働くことが困難な生活困窮者等に，就労に向けた準備として，生活習慣確立のための指導や就労体験の場の提供等の支援を行う。	生活支援課 自立支援室
一時生活支援事業	住居を失った人に対し，宿泊場所，食事，衣類等の日常生活に必要な支援を行う。	生活支援課 自立支援室
生活保護制度	生活に困窮する人に対し，その困窮の程度に応じた必要な保護を行い，最低限度の生活を保障するとともに自立を助長する。	生活支援課
子どもの学習・生活支援事業	経済的な理由や家庭の事情により，家庭での学習が困難であったり，学習習慣が十分に身に着いていない小中学生への学習支援や居場所づくりを行う。	生活支援課 自立支援室
まちかど生活相談会	生活苦などの悩みに対し，各専門家による相談対応を行う。	NPO法人反貧困ネットワーク広島(広島弁護士会)

（３）勤務問題に関わる自殺対策の推進

過労やパワハラ，職場の人間関係など，勤務に関する悩みを抱えた人が追い詰められ，問題解決の手段として自殺を選ばざるを得ないという状況が社会問題となっています。

勤務問題による自殺のリスクを低減させるため，労働者や経営者を対象に相談支援を充実させます。また，「仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）」の推進や，職場におけるメンタルヘルスの向上に向けた取組の実施を通じて，労働者一人一人が心身ともに健康で，やりがいをもって働き続けることのできる職場環境づくりを推進します。

事業・取組名	取 組 内 容	担当課等
過労死等防止のための指導	長時間労働が懸念される事業場に対し，過労死等の防止のための指導を行う。	労働基準監督署
ストレスチェック実施のための指導	ストレスチェックを実施していない事業場に対し，ストレスチェックの実施の指導・勧奨を行う。	労働基準監督署
企業に対するメンタルヘルス対策に関する説明会	労働基準協会や建設業労働災害防止協会等の災害防止団体が行う各種説明会・会議において，企業でのメンタルヘルス対策について普及啓発を行う。	労働基準監督署
健康相談・長時間労働面接指導	従業員の方の健康診断後の処置をどのようにするのか，職場のメンタルヘルスについてどのようにすればよいか，などについて専門の医師が相談に応じます。	呉地域産業保健センター

（４）子ども・若者の自殺対策の推進

様々な悩みを抱える子ども・若者に対し，自殺に対する正しい情報を得やすくし，生活上の困難やストレスに直面した場合に，悩みを一人で抱え込むことなく，信頼できる大人に助けの声を上げることや日頃からの相談ができるよう，情報通信技術の活用も含め，子ども・若者がＳＯＳを出せるよう環境の整備を推進します。また，関係機関が連携し，問題行動の早期解決と未然防止に向けた支援体制づくりに取り組みます。

事業・取組名	取 組 内 容	担当課等
呉市要保護児童対策地域協議会	虐待を受けている子どもを始めとする支援対象児等を早期に発見し，適切な保護や支援を図るため，関係機関が情報や考え方を共有し，連携して対応する。	子育て支援課
呉市スクールカウンセラー事業	不登校等の問題に対応するため，児童生徒とその保護者及び教職員の相談役として，専門的な立場から支援するカウンセラーを派遣する。	学校安全課
広島県スクールカウンセラー(県実施事業)	不登校等への対応についてカウンセラーからの指導・援助を受けることにより，児童生徒の悩みや不安，ストレスの解決を図る。	学校安全課
ヤングテレフォン運営事業	電話・電子メールによる少年相談(少年や保護者等の少年に係る悩みによる精神的負担の緩和)	警察署
思春期相談	思春期の子ども及び保護者を対象に，思春期特有の体や心に関する悩みについて，保健師が相談に応じる。	健康増進課

（５）豪雨災害等被災者の心のケア

災害は，被災者に大きなストレスをもたらします。また，生活再建への道のりは長く，その間にも様々な体調の変化やストレス反応が現れます。そのため被災者の生活ニーズを多方面から把握し，医療，福祉等の関係機関との連携による生活再建に向けた支援が必要です。また，被災による健康状態の悪化への対応，喪失感や生活変化に対する精神的ストレスへの心のケアなども重要です。被災者の気持ちに寄り添うため，保健師，臨床心理士等各専門職が連携し，被災者の「生活の場」に出向く訪問事業を実施するとともに，居場所づくり等の支援を推進します。

事業・取組名	取 組 内 容	担当課等
保健師等による健康相談や戸別訪問	保健師・看護師の戸別訪問や健康相談により，被災者の健康状態や生活ニーズなどを把握し，様々な課題に対して呉市地域支え合いセンター等の関係機関と連携した被災者の気持ちに寄り添ったきめ細かい支援を通して，心のケアを行う。	健康増進課
地域支え合いセンターによる被災者見守り，相談支援	被災者が，生活再建に向け安心した生活を取り戻すため，見守りや地域交流の促進による孤立防止支援，健康維持支援等に取り組む。	地域支え合いセンター (福祉保健課)
心のケアに関する啓発活動	精神科医・臨床心理士・保健師等で構成される広島こころのケアチームなどの関係機関と連携して，被災者への心のケアに関する啓発事業を実施する。	広島県 健康増進課
高齢被災者等への介護予防対策	高齢被災者の閉じこもりや孤立予防のため，介護予防活動を行う自主グループ活動を支援する。	介護保険課

コラム

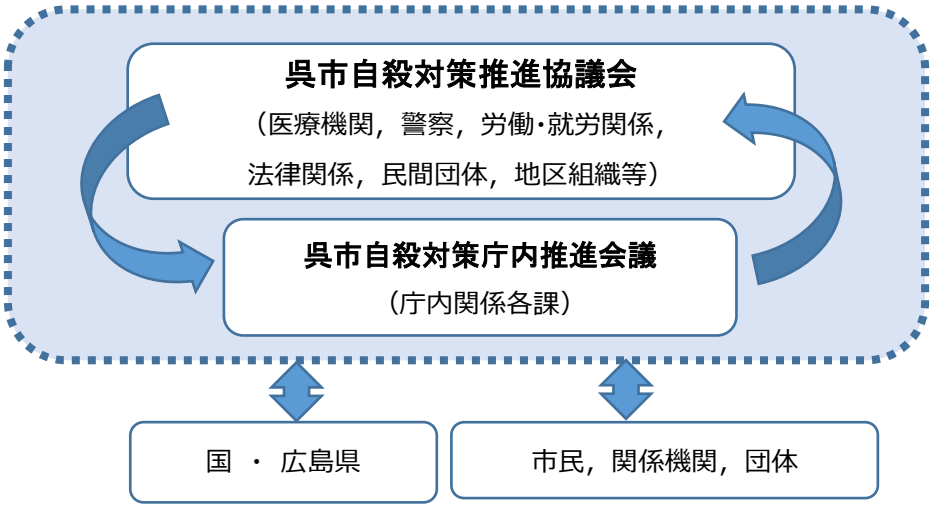
「自殺予防週間」「自殺対策強化月間」

平成２８年に改正された自殺対策基本法の第７条に規定されました。９月１０日の「世界自殺予防デー」に合わせて，９月１０日から９月１６日は「自殺予防週間」とされています。また，国は例年自殺者数の最も多い３月を「自殺対策強化月間」と定めています。どちらも全国で様々な啓発活動や相談支援活動が集中的に行われます。

第５章　計画の推進と評価

１　計画の推進体制

本計画における各種の取組については，「呉市自殺対策推進協議会」及び「呉市自殺対策庁内推進会議」により，地域，関係機関・団体が連携しながら推進します。



●呉市自殺対策推進協議会

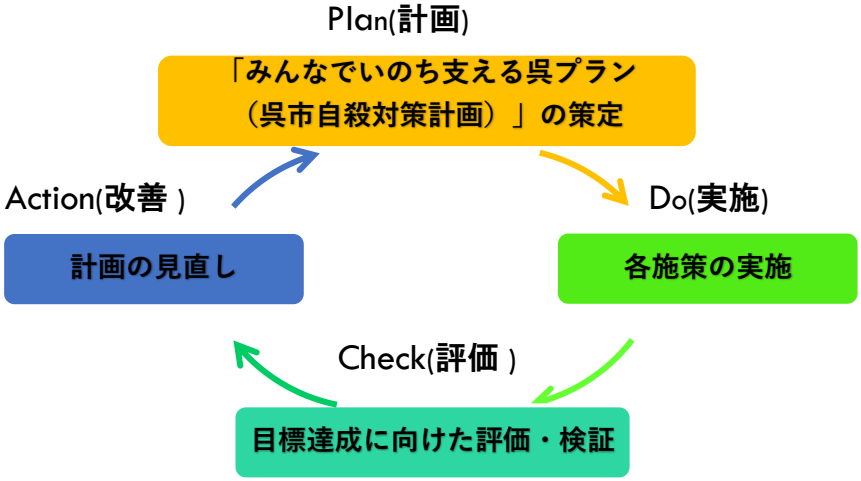
医療，警察，労働･就労，法律関係等幅広い分野の関係者が参画する「呉市自殺対策推進協議会」において，情報共有，協議を行うことにより，各分野の専門的な立場から助言を頂きながら市を挙げて自殺対策を総合的に推進します。

●呉市自殺対策庁内推進会議

庁内関係部署が参加する「呉市自殺対策庁内推進会議」において，情報共有，連携を図ることにより，自殺対策について，全庁的かつ横断的に取組を推進します。

２　ＰＤＣＡサイクルの推進

計画目標の達成に向けて，本計画に基づく取組の評価・検証を行い，さらに国・県の動向を踏まえつつ，本計画の実効性を高めるために必要な改善を図ります。



資料

呉市保健福祉審議会

呉市保健福祉審議会条例（平成12年条例第12号）

（設置）

第1条　社会福祉法(昭和26年法律第45号)第7条第1項の規定に基づき，呉市保健福祉審議会(以下「審議会」という。)を置く。

（調査審議事項）

第1条の2　審議会は，社会福祉法第7条第1項に規定する社会福祉に関する事項のほか，次に掲げる事項の調査審議を行うものとする。

(1) 社会福祉法第12条第1項に規定する児童福祉及び精神障害者福祉に関する事項

(2) 子ども・子育て支援法(平成24年法律第65号)第77条第1項各号に掲げる事項

(3) 就学前の子どもに関する教育，保育等の総合的な提供の推進に関する法律(平成18年法律第77号)第25条に規定する同法第17条第3項，第21条第2項及び第22条第2項に関する事項

(4) 前3号に掲げるもののほか，保健福祉に関する事項で市長が必要と認める事項

（委員）

第2条　審議会は，委員20人以内で組織し，次に掲げる者のうちから，市長が委嘱し，又は任命する。

(1) 関係団体の代表者

(2) 学識経験者

(3) 関係行政機関の職員

(4) 市議会の議員

(5) 社会福祉事業に従事する者

(6) その他市長が必要と認める者

2　特別の事項を調査審議するため必要があるときは，審議会に臨時委員を置くことができる。

（委員の任期）

第3条　委員の任期は，2年とする。ただし，補欠の委員の任期は，前任者の残任期間とする。

2　委員は，再任されることができる。

3　臨時委員の任期は，第1項の規定にかかわらず，特別の事項の調査審議が終了するまでとする。

（会長及び副会長）

第4条　審議会に，会長及び副会長を置く。

2　会長及び副会長は，委員のうちから互選する。

3　会長は，会務を総理し，会議の議長となる。

4　副会長は，会長を補佐し，会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは，その職務を代理する。

（会議）

第5条　審議会の会議は，必要に応じて会長が招集する。

2　審議会の会議は，委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3　審議会の議事は，出席委員の過半数でこれを決し，可否同数のときは，議長の決するところに

よる。

4 臨時委員を置いた場合における前2項の規定の適用については，臨時委員は，委員とみなす。

（専門分科会）

第6条 審議会に，次に掲げる専門分科会を置く。

(1) 民生委員審査専門分科会

(2) 障害者福祉専門分科会

(3) 児童福祉専門分科会

(4) 高齢者福祉専門分科会

(5) 保健所専門分科会

2 専門分科会に分科会長を置き，会長が審議会に諮って審議会の委員のうちから指名する。

3 専門分科会の委員及び臨時委員(第1項第1号の民生委員審査専門分科会にあっては委員に限る。)は，会長が指名する。

4 分科会長は，当該専門分科会の会務を掌理し，当該専門分科会における審議の状況及び結果を審議会に報告する。

5 専門分科会の会議については，前条の規定を準用する。

（審査部会）

第6条の2 前条第1項第2号の障害者福祉専門分科会に社会福祉法施行令(昭和33年政令第185号)第3条第1項の審査部会を置く。

2 審査部会に部会長を置き，会長が審議会に諮って医師たる委員のうちから指名する。

3 審査部会の委員及び臨時委員は，医師たる委員及び臨時委員のうちから会長が指名する。

4 部会長は，審査部会の会務を掌理し，審査部会における審議の状況及び結果を審議会に報告する。

（意見の聴取等）

第7条 審議会及び専門分科会は，必要に応じ委員及び臨時委員以外の者に会議への出席を求め，その意見若しくは説明を聴き，又は資料の提出を求めることができる。

（庶務）

第8条 審議会の庶務は，福祉保健部福祉保健課において処理する。

2 専門分科会の庶務は，当該部会の関係課において処理する。

（委任）

第9条 この条例に定めるもののほか，審議会の運営に関し必要な事項は，会長が審議会に諮って定める。

付 則

この条例は，平成12年4月1日から施行する。

付 則(平成25年6月27日条例第21号)

この条例は，公布の日から施行する。

付 則(平成28年1月7日条例第11号)

（施行期日）

1 この条例は，平成28年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 この条例の施行の際現に呉市保健福祉審議会の委員である者は，改正後の呉市保健福祉審議会条例(以下「新条例」という。)第2条第1項の規定により呉市保健福祉審議会の委員に委嘱され，又は任命されたものとみなす。この場合において，その委嘱され，又は任命されたものとみなされた委員の任期は，新条例第3条第1項の規定にかかわらず，平成28年7月2日までとする。

付　則(平成 28 年 12 月 26 日条例第 64 号)

この条例は，公布日から施行する。

呉市保健福祉審議会運営規程

呉市保健福祉審議会運営規程

（趣旨）

第 1 条　この規程は，呉市保健福祉審議会条例(平成 12 年呉市条例第 12 号。以下「条例」という。)第 9 条の規定に基づき，呉市保健福祉審議会(以下「審議会」という。)の運営について必要な事項を定めるものとする。

（専門分科会）

第 2 条　審議会は，条例第 6 条第 1 項の規定により，専門分科会を置き，その所掌事務は次のとおりとする。

名　称	所 掌 事 務
民生委員審査専門分科会	民生委員の委嘱・解嘱等の適否に関すること。
障害者福祉専門分科会	身体障害者の保健福祉に関すること。 知的障害者の保健福祉に関すること。 精神障害者の保健福祉に関すること。
児童福祉専門分科会	児童の保健福祉に関すること。 母子，父子及び寡婦の保健福祉に関すること。
高齢者福祉専門分科会	高齢者の保健福祉に関すること。 介護保険に関すること。
保健所専門分科会	呉市保健所の運営に関すること。

（副分科会長）

第 3 条　各専門分科会に，副分科会長を 1 名置き，分科会長が指名する。

2　副分科会長は，分科会長を補佐し，分科会長に事故があるときは，その職務を代理する。

（補則）

第 4 条　この規程に定めるもののほか，審議会の運営に関して必要な事項は，会長が審議会に諮って定める。

付　則

この規程は，平成 12 年 7 月 25 日から実施する。

付　則

この規程は，平成 28 年 4 月 1 日から実施する。

呉市保健福祉審議会・保健所専門分科会ワーキング会議名簿

（令和元年４月１日現在）

【保健福祉審議会】　　(敬称略)

氏　　名	団体・機関役職名
玉　木　　正　治	呉市医師会会長
中　原　　裕　穂	呉市歯科医師会会長
大　塚　　幸　三	呉市薬剤師会会長
古 江　由 紀 枝	呉市民生委員児童委員協議会会長
柳　曽　　隆　行	呉市商工会議所事務局長
森　本　　勝　利	呉市自治会連合会副会長
奥　先　　楓	呉市女性連合会会長
佐　藤　　光　子	呉市赤十字奉仕団委員長
鈴　木　　孝　雄	呉市老人クラブ連合会会長
川　中　　克　幸	呉市身体障害者福祉協会会長
香　川　　治　子	呉市手をつなぐ育成会会長
山　内　　京　子	広島文化学園大学看護学部学部長
信　川　　正　次	広島県西部厚生環境事務所呉支所長
谷　　恵　介	呉市市議会議員
山　根　　直　行	呉市社会福祉協議会常務理事兼事務局長
新　田　　英　樹	呉市社会福祉施設連絡協議会会長

任期　平成３０年７月３日～令和２年７月２日

【保健所専門分科会ワーキング会議】　　(敬称略)

氏　　名	団体・機関役職名
中　原　　裕　穂	呉市歯科医師会長
大　塚　　幸　三	呉市薬剤師会長
柳　曽　　隆　行	呉商工会議所事務局長
森　本　　勝　利	呉市自治会連合会副会長
寺　坂　　薫	国家公務員共済組合連合会　呉共済病院長
西 垣 内　啓 二	一般社団法人呉市医師会副会長
上　川　　秀　樹	呉警察署長
末　廣　　秀　典	広警察署長

高　坂　　雄　兵	広島県生活衛生同業組合連合会呉支部長
宍　戸　　俊　介	一般社団法人広島県食品衛生協会呉支所長
金　本　　康　司	呉市立中学校長
石　田　　孝　夫	呉市小学校長
加　藤　　之　拓	広島弁護士会　呉地区会
長　尾　　正　嗣	呉市精神科医会会長
玉　木　　正　治	呉地域産業保健センター会長
迫　田　　誠　治	呉公共職業安定所長
八　木　　勝　也	呉労働基準監督署長
山　崎　　裕	一般財団法人 くれ勤労者福祉サービスセンター所長
井　上　　千　秋	広島県看護協会呉支部長
迫　越　　知　子	呉市消費者協議会副会長

呉市自殺対策推進協議会設置要綱

呉市自殺対策推進協議会設置要綱

（設置）

第１条　自殺対策基本法（平成１８年法律第８５号）に基づき，本市における自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため，呉市自殺対策推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

（所掌事務）

第２条　協議会は，次に掲げる事務を所掌する。

(1) 呉市自殺対策計画の推進に関すること。

(2) 自殺対策に関する各種施策の総合的な調整に関すること。

(3) 前２号に掲げるもののほか，協議会が必要と認める事務

（組織）

第３条　協議会は，次に掲げる者のうちから市長が委嘱した委員で組織する。

(1) 学識経験者

(2) 民間団体の代表者又は職員

(3) 関係行政機関の職員

(4) 前３号に掲げるもののほか，市長が認める者

（任期）

第４条　委員の任期は，２年とする。ただし，補欠の委員の任期は，前任者の残任期間とする。

（会長及び副会長）

第５条　協議会に会長及び副会長各１人を置き，委員の互選により選出する。

２　会長は，会務を総理し，協議会を代表する。

３　副会長は，会長を補佐し，会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは，その職務を代理する。

（会議）

第６条　協議会の会議は，会長が招集し，会長がその議長となる。

２　協議会は，委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

３　協議会の議事は，出席委員の過半数をもって決し，可否同数のときは，議長の決とするところによる。

４　会長は，必要があると認めるときは，委員以外の者に出席を求め，その説明又は意見を聴くことができる。

（庶務）

第７条　協議会の庶務は，福祉保健部保健所健康増進課において処理する。

（その他）

第８条　この要綱に定めるもののほか，協議会の運営に関し必要な事項は，別に定める。

付　則

この要綱は，令和元年１０月２１日から実施する。

	団　体・機 関 名
1	呉市医師会（呉地域産業保健センター含む）
2	国家公務員共済組合連合会　呉共済病院
3	呉市精神科医会
4	呉市歯科医師会
5	呉市薬剤師会
6	広島弁護士会　呉地区会
7	呉市民生委員児童委員協議会
8	呉商工会議所
9	呉広域商工会
10	呉市社会福祉協議会
11	広島県看護協会呉支部
12	日本労働組合総連合広島県連合会呉地域協議会
13	広島いのちの電話
14	呉労働基準監督署
15	呉公共職業安定所
16	呉警察署
17	広警察署
18	呉市立中学校長会
19	呉市小学校長会