

第2次出雲市自死対策総合計画

～誰も自死に追い込まれることのない出雲市をめざして～

令和6年（2024）3月



出雲市
IZUMO

はじめに



出雲市においては、平成 22 年（2010）から本格的に自死対策に取り組み、平成 31 年に「誰も自死に追い込まれることのない出雲市」を目指して出雲市自死対策総合計画を策定しました。平成 18 年（2006）に 60 人であった自死者数は 20 人台までに減少しました。しかしながら依然として毎年 20 人を超えるかけがえのない「命」が自死によって失われており、自死対策は今なお市を挙げて取り組むべき喫緊の課題です。

出雲市自死対策総合計画の期間が令和 5 年度に終了することに伴い、計画の見直しを行い、第 2 次自死対策総合計画を策定いたしました。

本計画では、市民一人ひとりが「命」を大切にし、ともに支え合うことで、「生きていて良かった、このまちに住んでいて良かった」と感じられるように、自死対策を「生きる包括的な支援」として推進していくための具体的な施策を定めています。

今後も、「自死は多くが追い込まれた末の死であり、防ぐことのできる社会的な問題である」という認識のもと、本計画に基づいて関係機関・団体をはじめ市民の皆様との連携を一層強化し、「誰も自死に追い込まれることのない出雲市」の実現を目指してまいります。皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

結びに、本計画の策定にあたりまして、貴重なご意見やご提案をいただきました出雲市自死対策検討委員会ならびに関係の皆様さまに心から感謝とお礼を申し上げます。

令和 6 年（2024）3 月

出雲市長 飯塚 俊之

目次

第1章	計画策定にあたって	5
1	策定の趣旨	5
2	策定の基本認識	5
3	計画の位置づけ	7
4	計画の期間	9
5	計画の数値目標	9
6	「自殺」と「自死」について	10
第2章	出雲市における自死の現状	11
1	市の概況	12
2	自死の現状	16
3	心の健康に関する意識調査	23
4	自死対策の現状のまとめ	26
5	これまでの取組状況	26
6	今後取り組むべき課題・取組み方針	30
第3章	いのち支える自死対策の取組	33
1	自死対策の基本理念	33
2	自死対策の施策体系	33
3	基本施策（4本柱）	34
	（1）地域における連携・ネットワークの強化	34
	（2）自死対策を支える人材の育成	35
	（3）市民への啓発と周知	36
	（4）当事者に対する支援	37
4	重点施策（4本柱）	38
	（1）高齢者への支援	38
	（2）勤務・経営問題を抱える者への支援	39
	（3）生活困窮者への支援	40
	（4）子ども・若者への支援	41
5	施策一覧	42
第4章	自死対策の推進体制等	61
第5章	資料編	64
1	「自殺対策基本法」	64
2	「自殺総合対策大綱」抜粋	67
3	「出雲市自死対策庁内連絡会」設置要領	69
4	「出雲市自死対策検討委員会」設置要綱	71
5	「出雲市健康増進計画」抜粋	73

第1章 計画策定にあたって

1 計画の趣旨

自死は、その多くが追い込まれた末の死です。自死の背景には、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・孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。このため、自死対策は、社会における「生きることの阻害要因（自死のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自死に対する保護要因）」を増やすことを通じて、社会全体の自死リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」を総合的に推進する必要があります。

そのため、本計画は、これまで以上に総合的な対策を構築し、関係機関や庁内各課と連携して生きる支援事業に取り組むことで自死者数の減少を図ろうとするものです。市民一人ひとりがかけがえのない個人として尊重される「誰も自死に追い込まれることのない出雲市」を目指します。

2 計画の基本認識

(1) 自死は、その多くが追い込まれた末の死である

自死は、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。自死に至る心理は、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自死以外の選択肢が考えられない状態に陥ることや、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また、与えられた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と捉えることができます。

自死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、抑うつ状態にあったり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していたりするなど、これらの影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっています。

このように、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自死は、その多くが追い込まれた末の死」ということができます。このことを社会全体で認識するよう改めて徹底していく必要があります。

(2) 年間自死者数は減少傾向にあるが、自死対策は継続して取り組むべき課題である

本市の自死者数は平成18年(2006)の60人をピークに年間40人から50人で推移していましたが、自死者数が最も多かった平成18年(2006)と最も少なくなった令和2年(2020)を比較すると、男性は68%減、女性は50%減となっています。しかし、依然として毎年かけがえのない命が自死に追い込まれていることや、令和4年(2022)

はその数が増加していることから、引き続き自死者を減らす取組みを実施していく必要があります。

(3) 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策を推進する

社会全体のつながりが希薄化している中で、新型コロナウイルス感染症拡大により人との接触機会が減り、それが長期化することで、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います。その中で女性や子ども・若者の自死が増加し、また、自死につながりかねない問題が深刻化するなど、今後の影響も懸念されています。

新型コロナウイルス感染症の影響について確定的なことは分かっていないため、引き続き、新型コロナウイルス感染症拡大の自死への影響について情報収集し、対策を行っていく必要があります。

(4) PDCAサイクルを通じた実践的な取組みを推進する

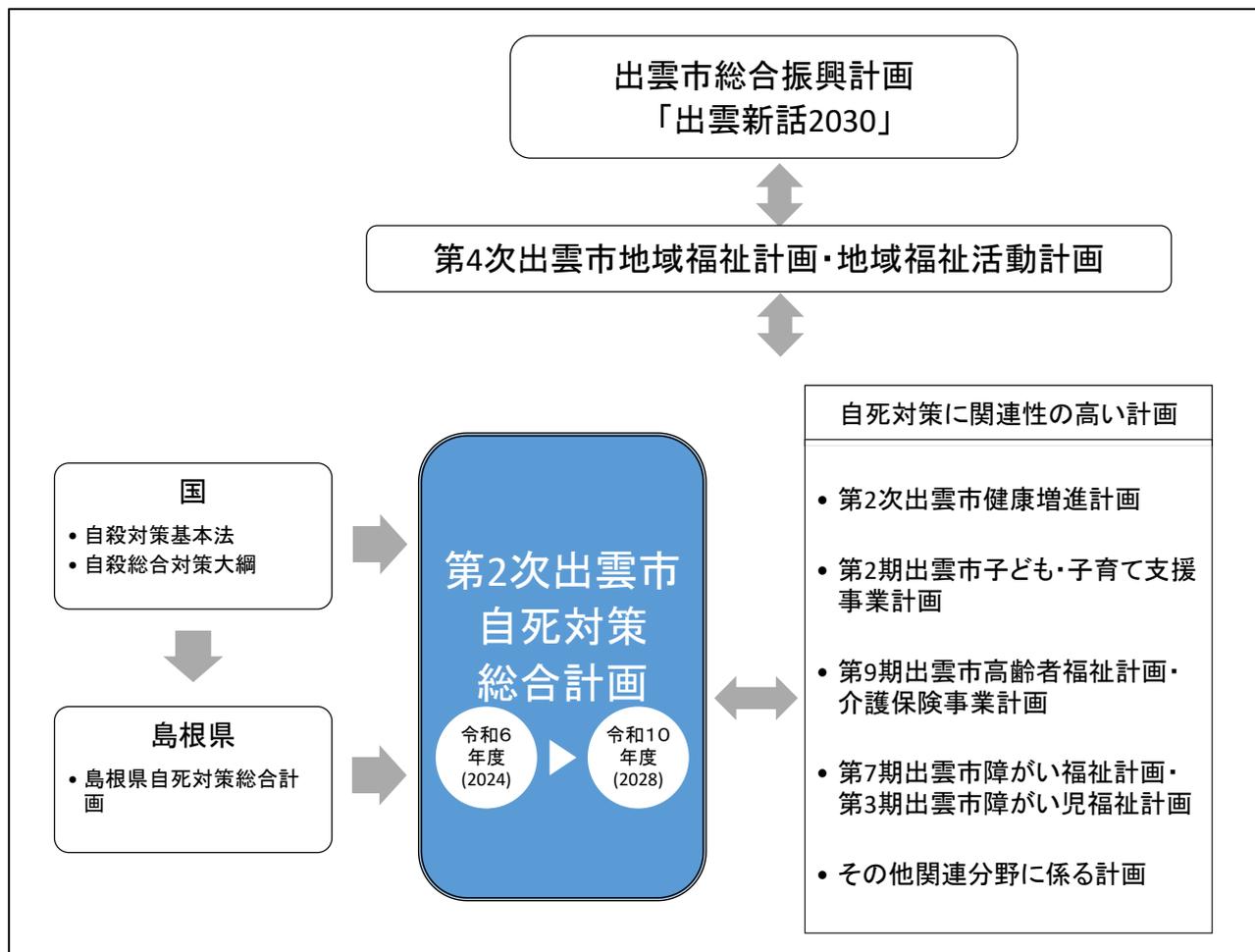
自死対策が目指すのは「誰も自死に追い込まれることのない社会の実現」であり、基本法にも、その目的は「国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与すること」がうたわれています。つまり、自死対策を社会づくり、地域づくりとして推進することとされています。

自死総合対策は、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、自死対策を常に進化させながら推進していく取組みです。

3 計画の位置づけ

本計画は、平成 28 年（2016）に改正された自殺対策基本法に基づき、国の定める自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえて、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す。

出雲市総合振興計画「出雲新話 2030」を上位計画とし、「出雲市地域福祉計画」、「出雲市健康増進計画」等関連する計画および「島根県自死対策総合計画」と整合性を図ったものとしします。



また、自死対策は、社会全体の自死リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開していくことから、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標である、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持ち合わせるものです。このことから、本計画の推進は、SDGsの目標達成に資するものとして位置づけられます。

(参考) SDGs (持続可能な開発目標)

「持続可能な開発目標 (Sustainable Development Goals)」は、2015年9月の国連サミットで採択された2030年までの国際社会全体の開発目標です。持続可能な世界を実現するための17のゴール・169のターゲットから構成され、地球上の「誰一人取り残さない」ことを誓っています。



4 計画の期間

国の自殺総合対策大綱が概ね5年を目途に見直しが行われることを踏まえ、この計画の推進期間は、令和6年度(2024)から令和10年度(2028)までの5年間とします。また、自死をめぐる状況の変化や目標達成状況に応じて見直すこととします。

5 計画の数値目標

第1次計画では令和5年(2023)までに自殺死亡率^{※1}を平成27年(2015)と比べて40%以上減少させることを目標としてきました。令和2年(2020)、令和3年(2021)の本市の自殺死亡率は減少しましたが、令和4年(2022)は自殺死亡率が上昇し、現段階では達成できていません。

計画策定時と比較すると自死者数が減少しているものの、自死で尊い命が失われていることは課題です。誰一人自死に追い込まれることのない出雲市を目指して対策を強化する必要があります。本計画では令和10年(2028)までに自殺死亡率を令和4年(2022)と比べて30%以上減少させることを目標とします。

	平成27年(2015) 【第1次計画策定時】	令和4年(2022) 【現状】	令和10年(2028) 【目標】
自殺死亡率 (自死者数)	21.8 (38人)	14.9 (26人)	10.0 (16人)

※令和10年(2028)の自死者数は推計人口から算出

資料：警察統計

(参考) 国の目標値

先進諸国の現在の水準まで減少させることをめざし、令和8年(2026)までに、自殺死亡率を平成27年(2015)と比べて30%以上減少させることとする。

[平成27年(2015)：18.5 ⇒令和8年(2026)：13.0以下]

(参考) 島根県の目標値

令和8年(2026)までに自殺死亡率を平成27年(2015)と比べて40%以上減少させることとする。

[平成27年(2015)：22.9 ⇒令和8年(2026) 13.0以下]

※¹ 自殺死亡率 人口10万あたりの自死者数

6 「自殺」と「自死」について

本市においては、島根県に準拠し、遺族の心情に配慮し、例外を除き、平成 26 年 (2014) 1 月 1 日から「自殺」という言葉を「自死」と言い換えて使用しています。

【本市での取扱】

下記の例外を除き、「自死」を用います。

- ・法律、大綱の名称：自殺基本法、自殺対策総合大綱等
- ・統計用語：自殺死亡率等
- ・国の機関、国が作成した資料：地域自殺実態プロフィール等

第2章 出雲市における自死の現状

本計画では、自死の統計データとして警察庁の「自殺統計原票を集計した結果（警察統計）」と厚生労働省の「人口動態統計」の2つを掲載していますが、以下のとおり調査対象等に違いがあります。

厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「警察統計」の違い

■調査対象の差異

「警察統計」は、総人口（日本における外国人も含む）を対象としているのに対し、「人口動態統計」は日本における日本人を対象としています。

■調査時点の差異

「警察統計」は、発見地を基に死体発見時点で計上しているのに対し、「人口動態統計」は住所地を基に死亡時点で計上しています。

■事務手続上（訂正報告）の差異

「警察統計」は、捜査等により、自死であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し計上しています。

「人口動態統計」は、自死、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自死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死の旨訂正報告がない場合は、自死に計上しています。

また、「警察統計」は以下のとおり集計されており、本計画では主として「住居地・自殺日」の集計を使用します。

(1) 自死者について、「住居地」及び「発見地」の2通りでそれぞれ集計しています。「住居地」とは、自死者の住居があった場所、他方、「発見地」とは、自死者が発見された場所を意味しています。

(2) 自死者について、「発見日」及び「自殺日」の2通りでそれぞれ集計しています。

「発見日」とは、自死者が発見された日を意味しています。「自殺日」とは、自死をした日を意味しています。

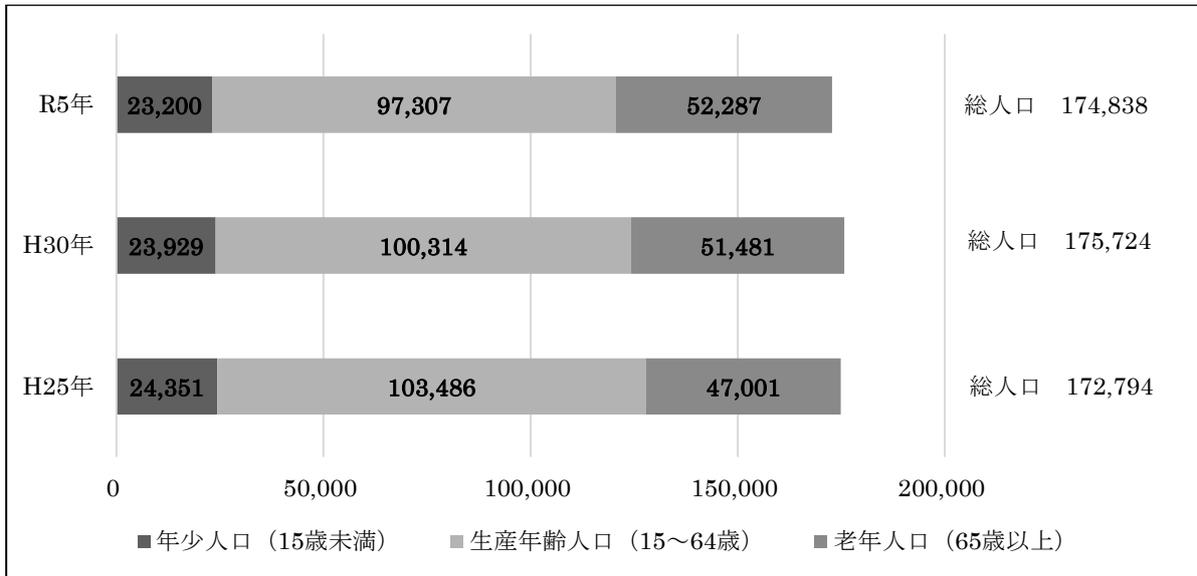
1 市の概況

(1) 人口

本市の総人口は減少傾向にあります。

年齢別人口構成では、年少人口（15歳未満）、生産年齢人口（15～64歳）の割合は減少し、老年人口（65歳以上）の割合が増加しており、少子高齢化が進んでいます。

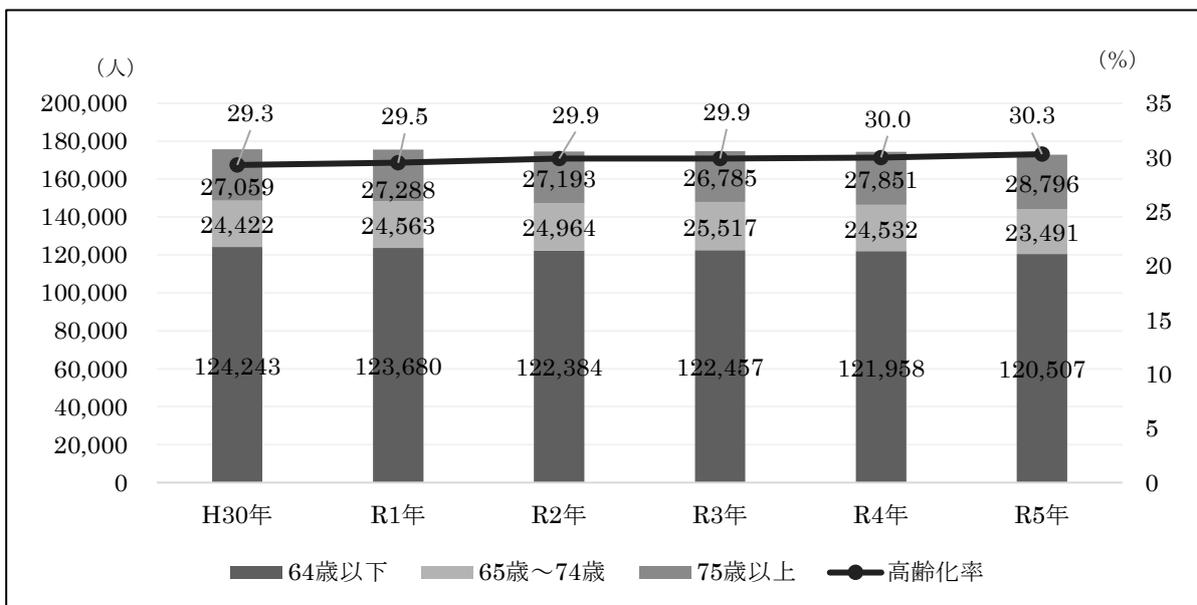
図1 人口の推移(人)



※各年9月末現在。

出展：市民課集計

図2 高齢化率の推移



※各年9月末現在。

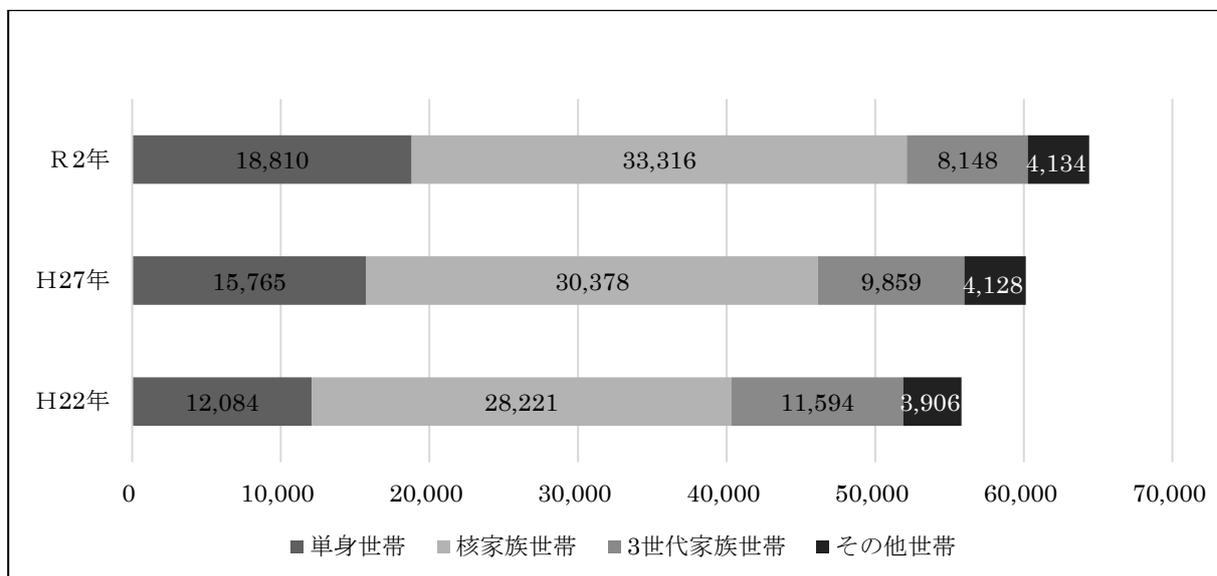
出典：市民課・高齢者福祉課集計

(2) 世帯

総世帯数は増加しています。特に、単身世帯、核家族世帯が増えています。

高齢者のいる世帯は増加傾向にあります。一人暮らし高齢者世帯、高齢者夫婦のみ世帯も年々上昇しています。

図3 世帯構成の推移（世帯）



出典：国勢調査

表1 高齢者の同居の状況

	H25 (2013)	H26 (2014)	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
世帯数	60,395	61,052	62,038	63,231	63,920	65,181	66,456	66,897	67,982	68,706	69,128
高齢者のいる世帯	31,536	31,536	32,860	33,393	33,799	34,082	34,338	34,603	34,746	34,875	34,984
①一人暮らし高齢者世帯数	6,807	6,807	7,563	7,851	8,153	8,539	8,798	9,102	9,419	9,757	10,161
②高齢者夫婦世帯	5,054	5,054	5,541	5,835	6,032	6,236	6,445	6,675	6,880	7,054	7,143
①②以外の同居世帯	19,675	19,755	19,756	19,707	19,614	19,307	19,095	18,826	18,447	18,064	17,680
①②以外の同居世帯割合	62%	63%	60%	59%	58%	57%	56%	54%	53%	52%	51%

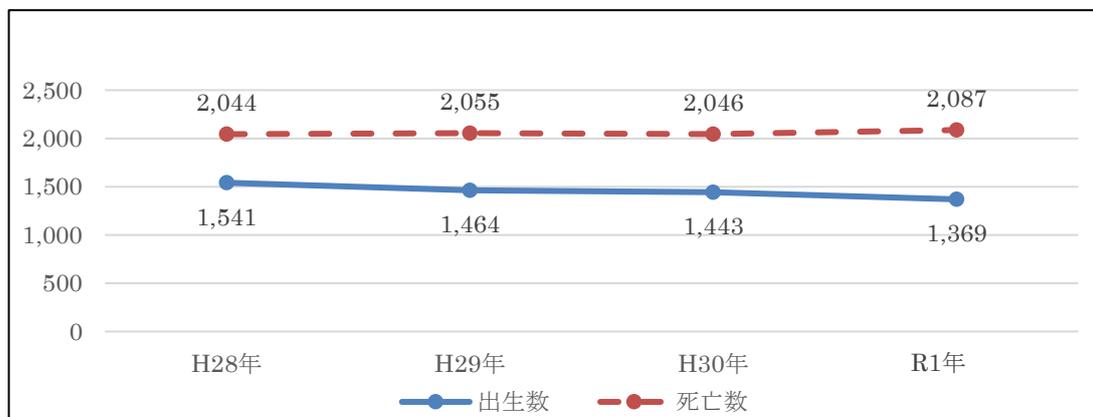
※各年3月末時点。

出典：高齢者福祉課集計

(3) 出生数と死亡数

出生数よりも死亡数が多く、自然減の状況が続いています。

図4 出生数と死亡数の推移(人)



出典：人口動態統計

(4) 疾患別の年齢調整死亡率^{※2}

男性では不慮の事故より自死の年齢調整死亡率が高いです。

表2 疾患別年齢調整死亡率 **男性** (人口10万人対)

	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	不慮の事故	自死
出雲市	155.6	41.7	30.7	16.6	19.0
島根県	156.2	53.8	33.7	16.8	22.9
全国	152.1	63.0	34.2	18.5	20.1

表3 疾患別年齢調整死亡率 **女性** (人口10万人対)

	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	不慮の事故	自死
出雲市	76.3	23.4	17.1	6.0	5.6
島根県	80.8	27.3	18.7	6.9	7.0
全国	84.5	32.3	18.8	7.8	8.3

出典：島根県健康指標データシステム

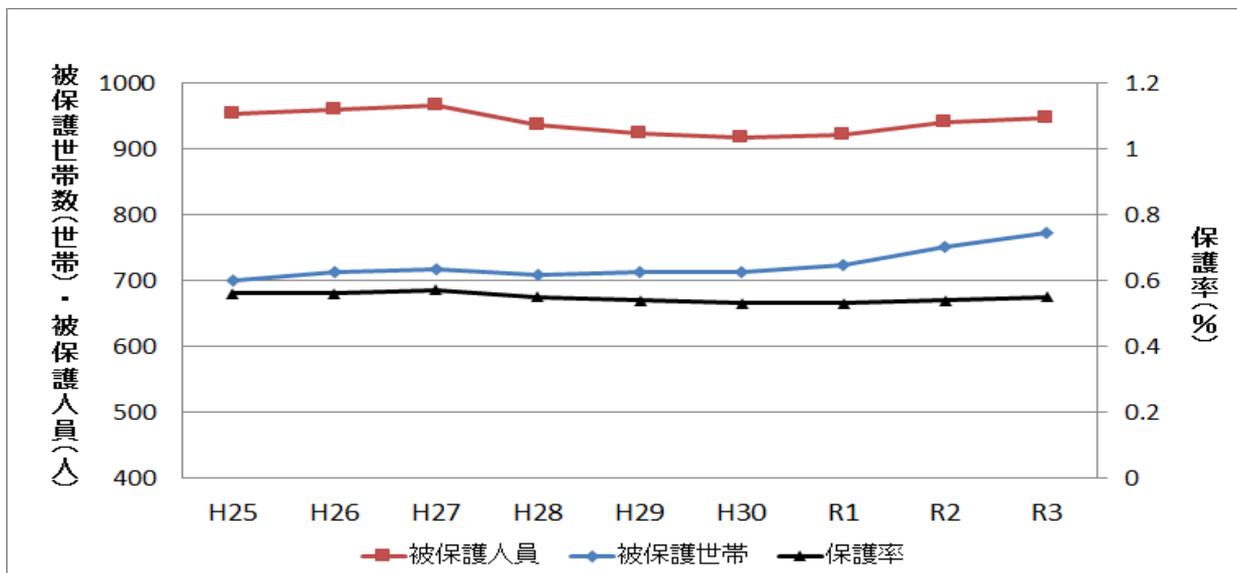
※2 年齢調整死亡率

年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整させた死亡率。出雲市、島根県は平成28年(2016)～令和2年(2020)の平均値、全国は令和2年(2020)単年の値

(5) 出雲市の被保護世帯数、被保護人員、保護率の推移

出雲市における被保護人員は平成 28 年（2016）以降減少していましたが、令和元年（2019）からは増加しています。被保護世帯数は増加しています。

図5 被保護世帯数、被保護人員、保護率の推移



	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
被保護世帯数	700	712	716	708	713	712	724	751	774
被保護人員	952	959	966	935	922	917	920	939	962
保護率 (%)	0.56	0.56	0.57	0.55	0.54	0.53	0.53	0.54	0.56
国	1.7	1.71	1.71	1.69	1.68	1.66	1.64	1.63	1.63
県	0.87	0.88	0.88	0.87	0.86	0.84	0.83	0.82	0.81

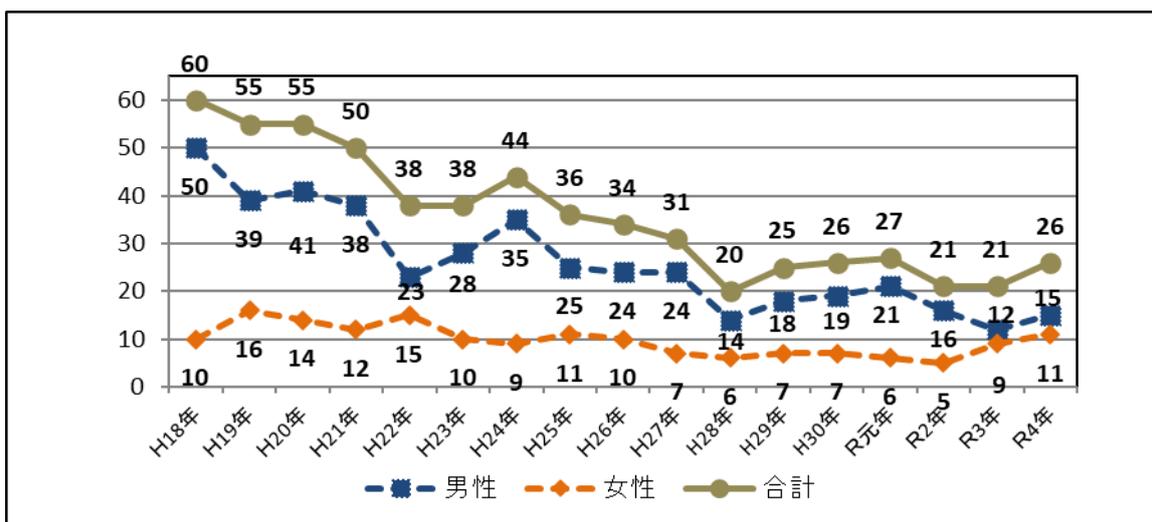
出典：出雲市福祉推進課データ

2 自死の現状

(1) 自死者数の推移

年間自死者数は、平成18年（2006）の60人をピークに年間40人から50人で推移していましたが、近年減少傾向にあります。男性の自死者数は女性の約2倍から3倍と多い傾向にあります。令和3年（2021）、令和4年（2022）は女性の自死が増えています。

図6 出雲市の自死者の推移(人)

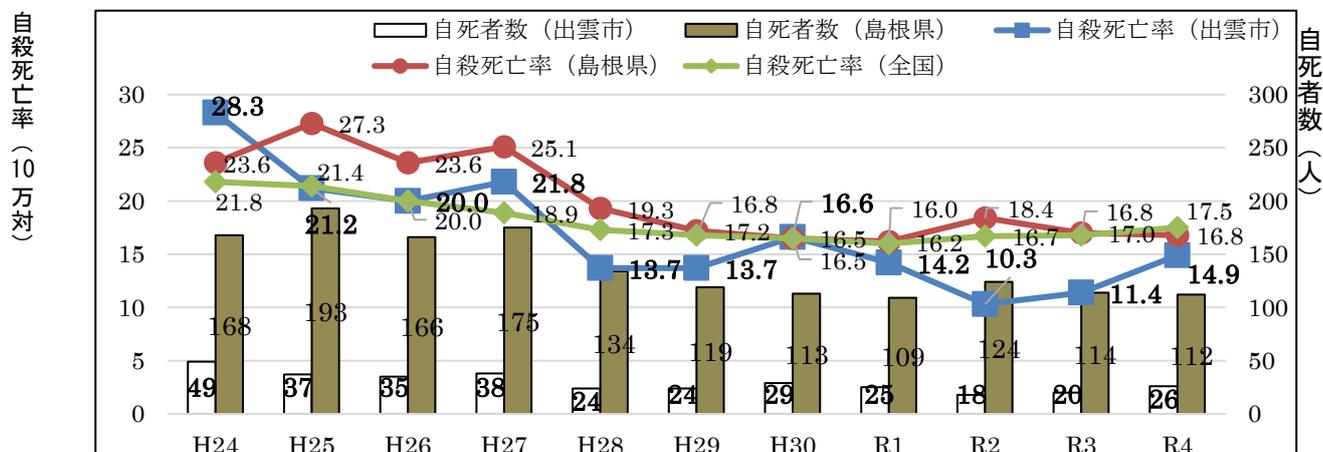


出典：人口動態統計

(2) 自殺死亡率・自死者数の推移

自殺死亡率は、平成24年（2012）は全国、島根県の自殺死亡率を上回っていましたが、その後減少傾向にあります。第1次出雲市自死対策総合計画では令和5年（2023）までに自殺死亡率を12.0まで減少することを目標としてきました。令和2年（2020）、令和3年（2021）は減少していますが、令和4年（2022）は増加に転じています。

図7 全国、島根県、出雲市の自殺死亡率



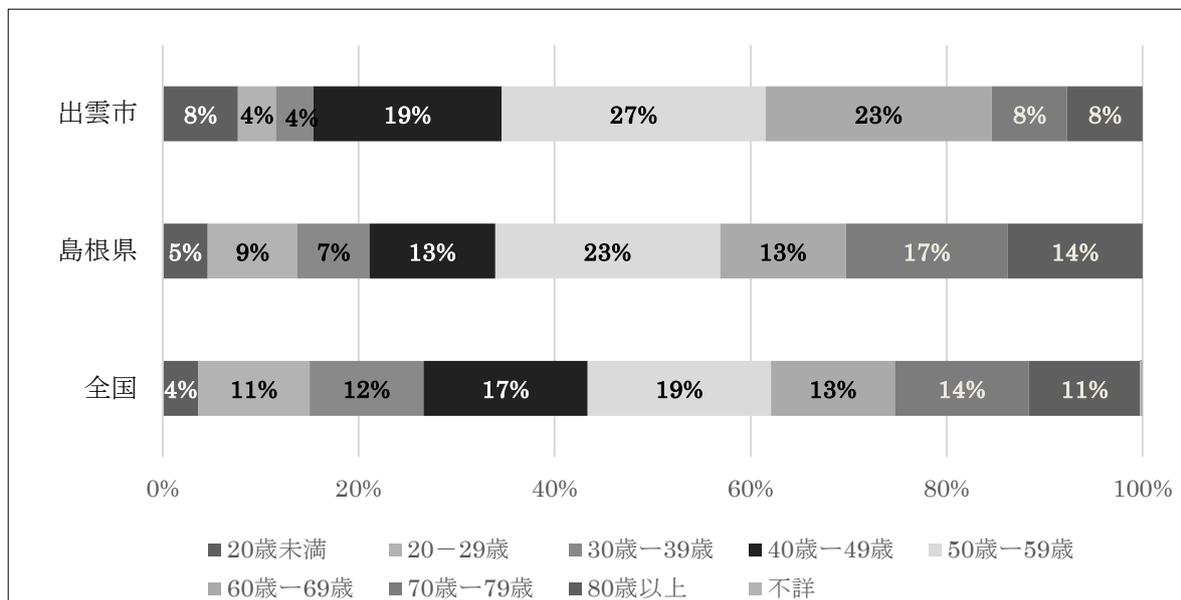
出典：警察統計

(3) 自死者の年齢別割合

50歳代、60歳代の自死者の割合が高くなっています。

20歳未満、40歳代、50歳代、60歳代は島根県、全国より割合が高くなっています。

図8 自死者の年齢別割合

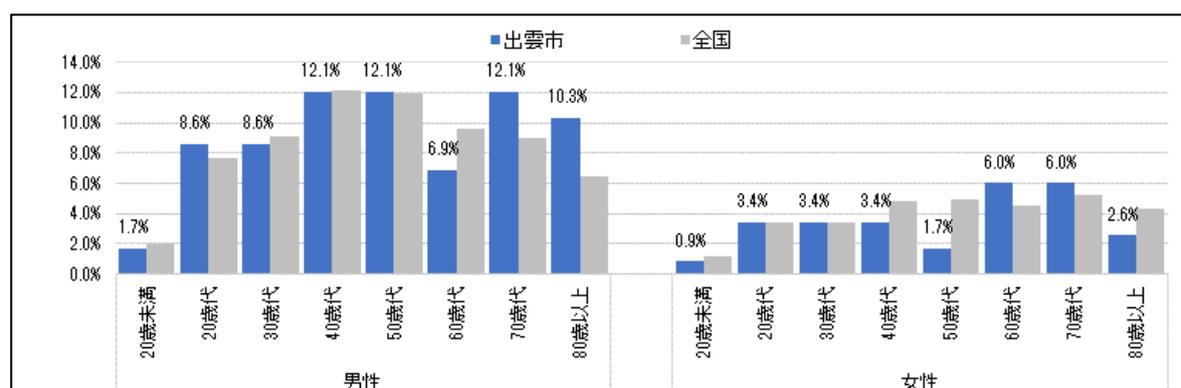


出典：警察統計【H30年（2018）～R4年（2022）合計】

(4) 性別・年代別自死者割合

男性の自死者全体に対するその年代が占める割合は、全国と比べて、20歳代、70歳代、80歳以上が高く、女性の自死者全体に占めるその割合は、60歳代、70歳代が全国より高くなっています。

図9 性・年代別自死者割合



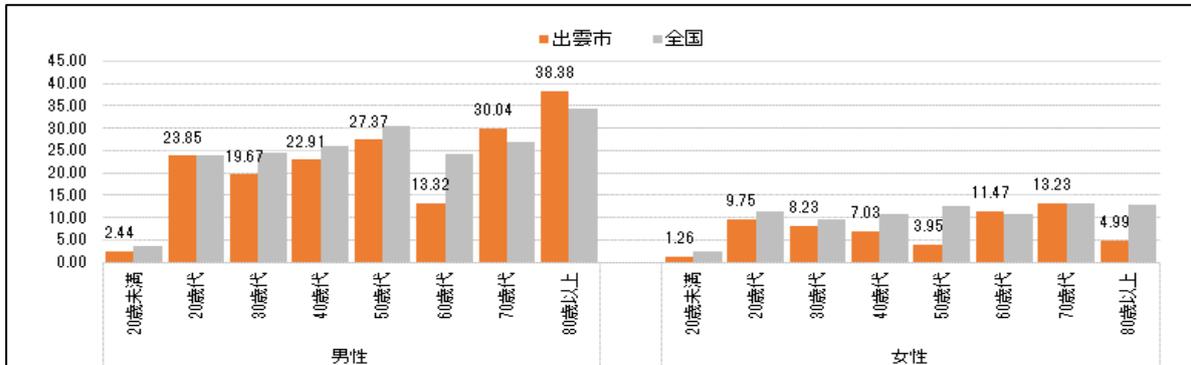
*全自死者に占める割合を示す

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（2022）」

(5) 性別・年代別の平均自殺死亡率

全国と比較すると、男性の自殺死亡率は、70歳代、80歳以上が高く、女性の自殺死亡率は、60歳代が全国よりやや高くなっています。その他の年代は全国よりも低くなっています。

図10 性・年代別平均自殺死亡率（10万対）

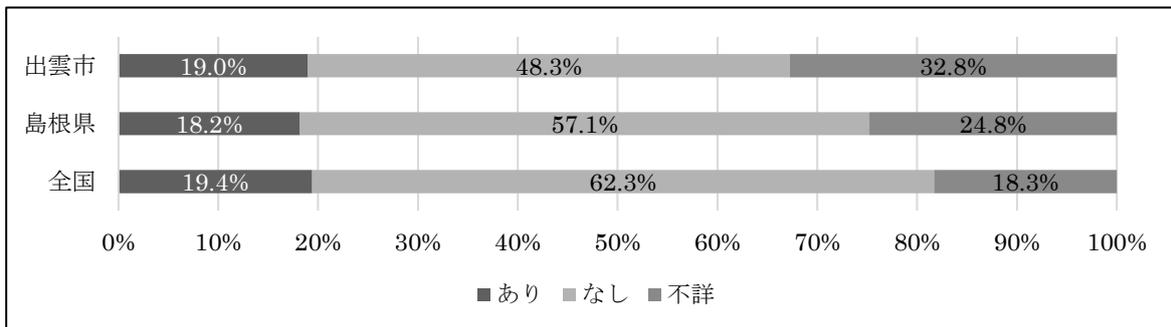


出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2022）」

(6) 自死未遂歴の有無

自死者のうち自死未遂歴があった人の割合は、本市、島根県、全国で大きく差はありません。本市では19%の人に自死未遂歴がありました。

図11 自死未遂歴の有無

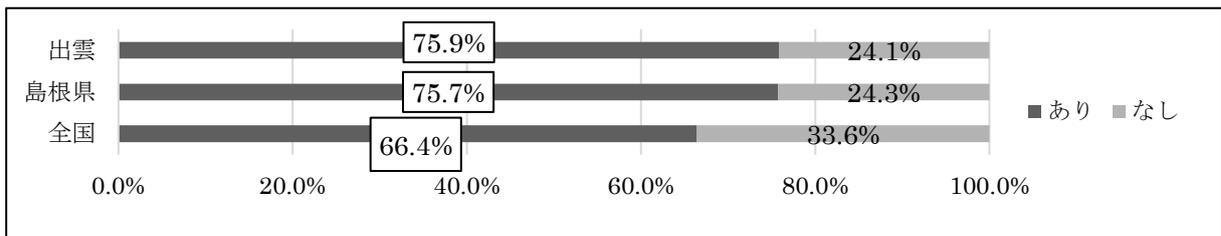


出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2022）」

(7) 同居人の有無

本市で見ると同居人がある者の割合が高くなっています。また、全国と比べると同居人がある者の割合が高くなっています。

図12 同居人の有無

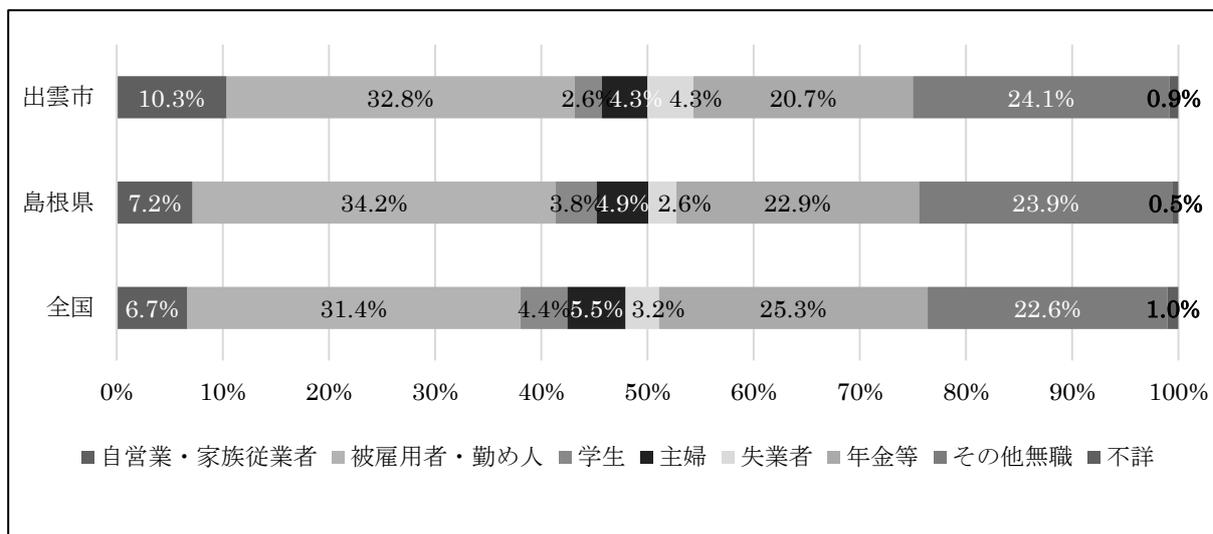


出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2022）」

(8) 職業別自死の割合

職業別の自死の割合をみると、「被雇用者・勤め人」の割合が一番多いです。

図 1 3 職業別割合

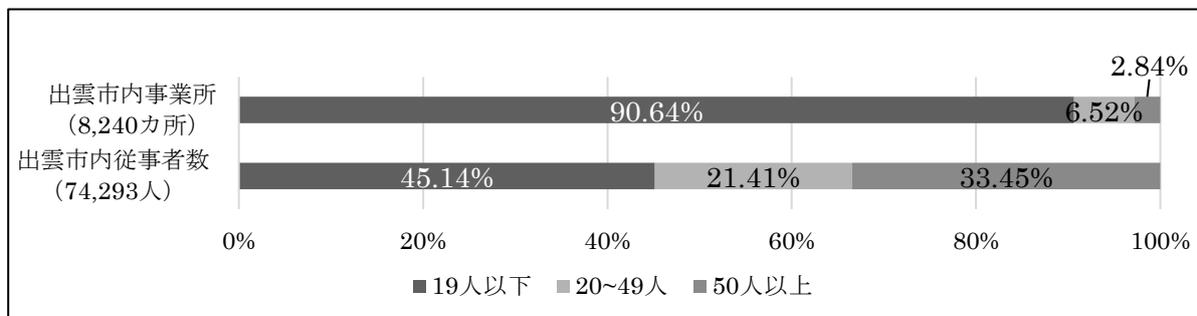


出典：自殺総合対策推進センター 「地域自殺実態プロファイル (2022)」

【参考】事業所規模別事業所/従事者割合

市内の事業所の 9 割以上が、19 人以下の規模の事業所です。市内従業者の内訳でみると、19 人以下の小規模事業所で働く人が最も多く、50 人未満の事業所で働く人を合わせると 6 割以上を占めます。

図 1 4 事業所規模の割合



単位 (人)

	総数	1~4人	5~9人	10~19人	30~49人	50~99人	100人以上	出向・派遣従業者のみ
事業所数	8,240	4,843	1,712	914	228	123	56	55
従業者数	74,293	10,072	11,449	12,016	8,574	8,377	16,474	0

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 (2022)」

(9) リスクが高い対象群

死者の5年間の累計について、性別・年齢・職業・同居人の有無による自死者数や自殺死亡率を比較すると、自死者が最も多い区分が「男性・60歳以上・無職・同居」であり、「男性・40～59歳・有職・同居」、「男性・20～39歳・有職・同居」と続きます。

リスクが高い対象群の上位3区分は、第1次出雲市自死対策総合計画策定時と変わっていません。

表4 自死者の特徴

上位5区分	自死者数 5年計	割合	自殺率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:男性60歳以上無職同居	21	18.1%	33.1	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位:男性40～59歳有職同居	14	12.1%	15.5	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	10	8.6%	16.4	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:女性60歳以上無職独居	8	6.9%	45.2	死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5位:男性60歳以上有職同居	8	6.9%	14.5	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺/②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺

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(2022)」

資料：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省（自殺対策推進室）にて特別集計

・区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

* 自殺死亡率の算出に用いた人口（母数）は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にJSCPにて推計したもの。

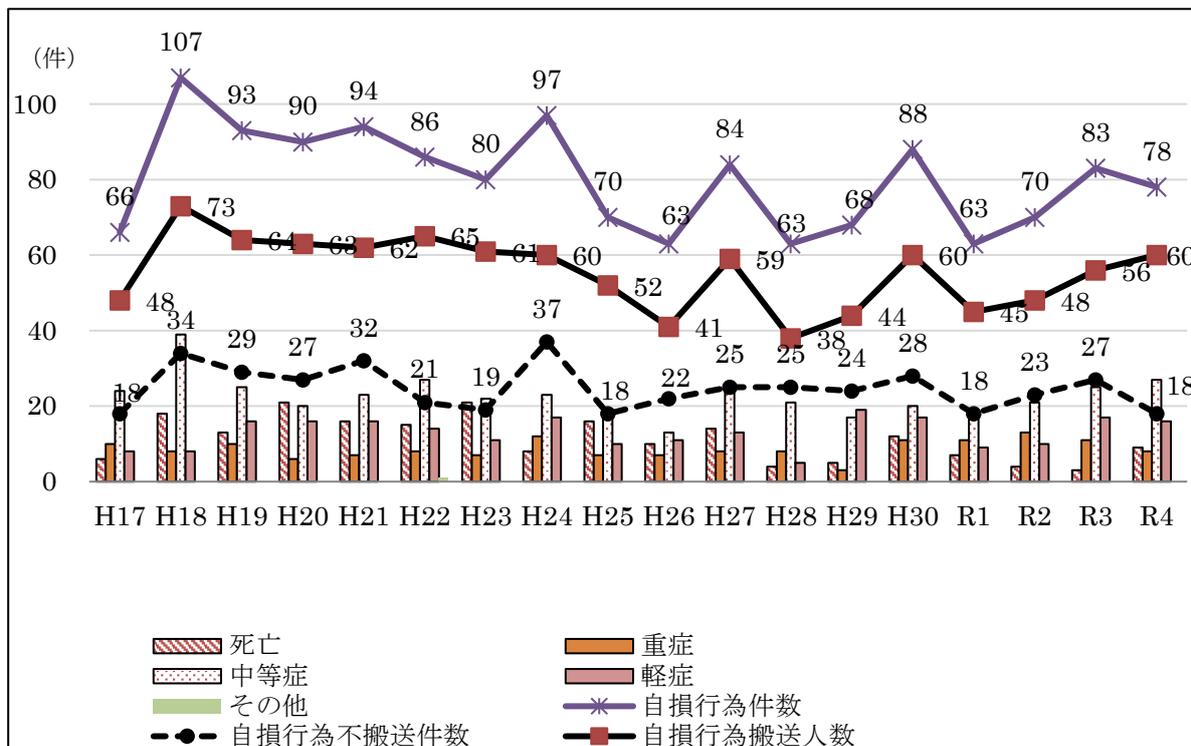
上記表の「背景となった主な自殺の危機経路」の列には、それぞれのグループが抱え込みやすい要因とその連鎖のうちの主なものが記載されています。

(10) 自損行為による救急出場件数

自損行為による救急出場件数は年度でばらつきがあります。

搬送者のうち死亡者は、平成30年度(2018)は12件で、令和元年度(2019)以降は減少していましたが、令和4年度(2022)は増加に転じました。

図15 自損行為による救急出場件数



	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
救急出場件数	4,695	4,865	5,151	5,081	5,209	5,190	5,722	5,853	6,085	6,200	6,133	6,330	6,744	6,926	6,682	6,059	6,653	7,281
搬送人数	4,501	4,752	4,650	4,776	4,843	4,960	5,393	5,404	5,687	5,780	5,675	5,883	6,254	6,340	6,266	5,666	6,249	6,829
自損行為件数	66	107	93	90	94	86	80	97	70	63	84	63	68	88	63	70	83	78
自損行為不搬送件数	18	34	29	27	32	21	19	37	18	22	25	25	24	28	18	23	27	18
自損行為搬送人数	48	73	64	63	62	65	61	60	52	41	59	38	44	60	45	48	56	60
死亡	6	18	13	21	16	15	21	8	16	10	14	4	5	12	7	4	3	9
重症	10	8	10	6	7	8	7	12	7	7	8	8	3	11	11	13	11	8
中等症	24	39	25	20	23	27	22	23	19	13	24	21	17	20	18	21	25	27
軽症	8	8	16	16	16	14	11	17	10	11	13	5	19	17	9	10	17	16
その他	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

出典：出雲市消防本部データ

(11) 新型コロナウイルス感染症の感染拡大下の自死の動向

全国では新型コロナウイルス感染症が蔓延しはじめた令和2年(2020)に女性の自死者が増加していますが、本市は令和3年(2021)に女性の自死が増加しています。

図16 男女別自死者数の推移(出雲市)

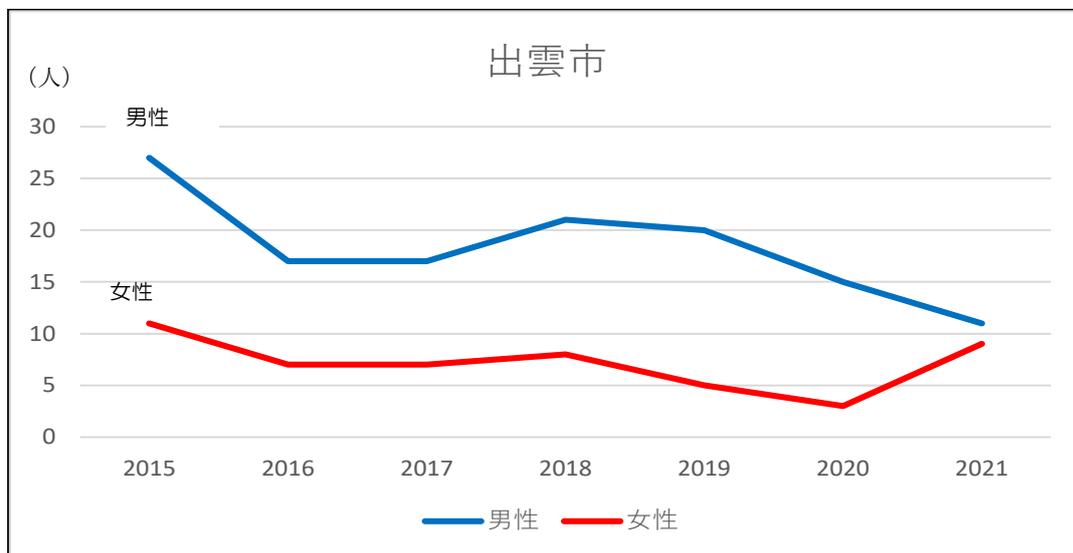


図17 男女別自死者数の推移(島根県)

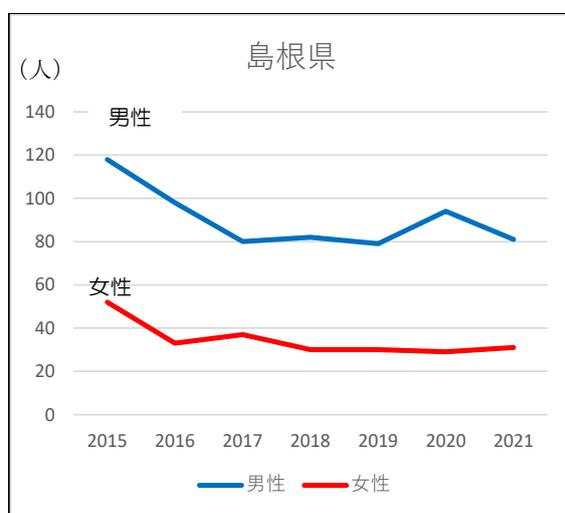
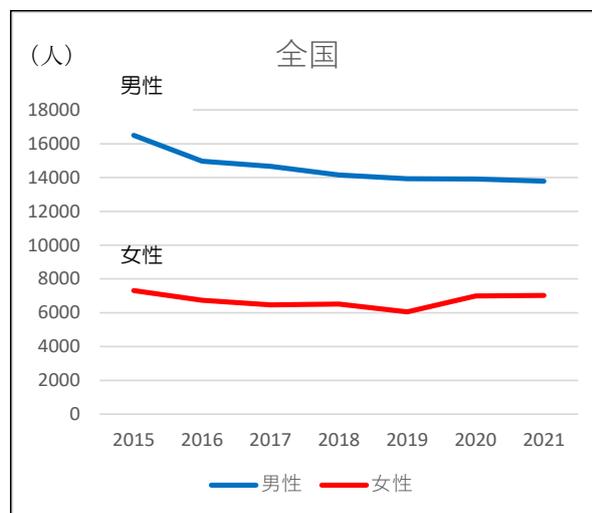


図18 男女別自死者数の推移(全国)



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 (2022)」

3 心の健康に関する意識調査

令和3年度（2021）健康づくり・食育に関するアンケート調査の実施及び結果

1. 目的

第2次出雲市健康増進計画及び第3次食育推進計画の中間評価の基礎資料とすることを目的に、市民の健康に関する意識などについて、アンケート調査を実施しました。

2. 実施期間

令和3年（2021）12月1日から令和3年（2021）12月28日

3. 対象者

調査対象者は、市内に在住する20歳代から70歳代までの市民のうち、市内各地区の各年代の人口比率を考慮し、2,000人を抽出し、無記名調査を実施しました。952人から回答を得て、回答率47.6%でした。

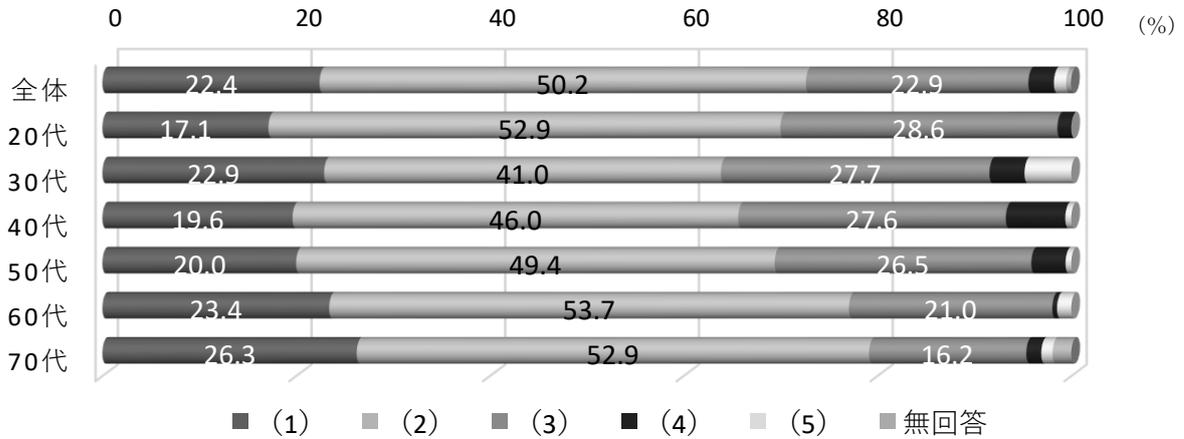
性別	男	女	無回答	合計				
	423人	526人	3人	952人				
	44.4%	55.3%	0.3%					
年代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	無回答	
	70人	83人	163人	168人	204人	259人	2人	
	7.4%	8.7%	17.1%	17.9%	21.5%	27.2%	0.2%	
世帯構成	一人暮らし	1世代世帯	2世代世帯	3世代世帯	その他	無回答		
	81人	232人	403人	208人	22人	6人		
	8.5%	24.4%	42.3%	21.8%	2.3%	0.6%		
地域	出雲地域	平田地域	佐田地域	多伎地域	湖陵地域	大社地域	斐川地域	無回答
	521人	126人	19人	19人	26人	68人	146人	27人
	54.7%	13.2%	2.0%	2.0%	2.7%	7.1%	15.3%	2.8%

【休養・心の健康について 抜粋】

① 普段の睡眠で休養が十分にとれているか

- (1) 十分とれている (2) まあとれている (3) あまりとれていない
 (4) まったくとれていない (5) わからない

令和3年度(2021)アンケート調査結果

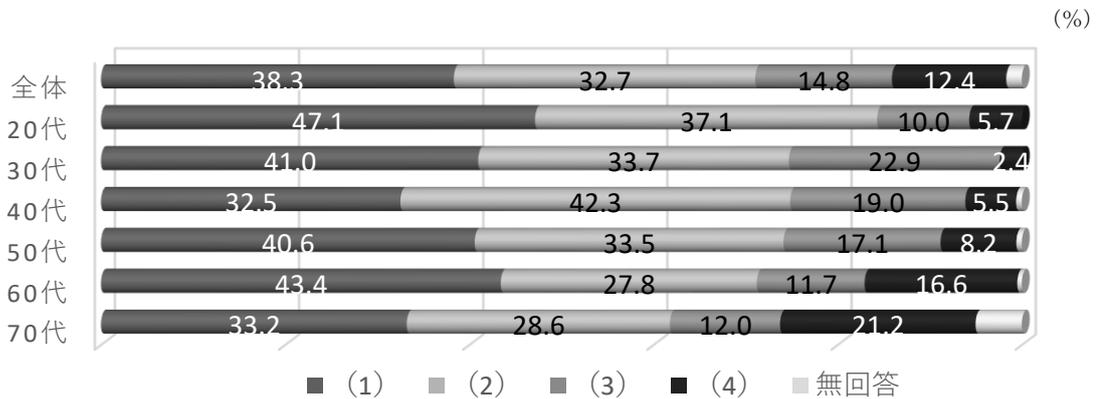


- ・ 普段の睡眠で休養が「十分にとれている」、「まあとれている」人が、全体で72.6%であり、H28年(2016)75.8%と比べると減少しました。
- ・ 「十分にとれている」と答えたのは、60代と70代が多いです。
- ・ 「まったくとれていない」人は40代に多いです。

② ストレスを解消する方法がありますか。(1つに○)

- (1) 解消法がある
- (2) 解消法はあるが、ストレスは解消できていない
- (3) 解消法がなく、ストレスを解消できていない
- (4) ストレスを感じない

令和3年度(2021)アンケート調査結果

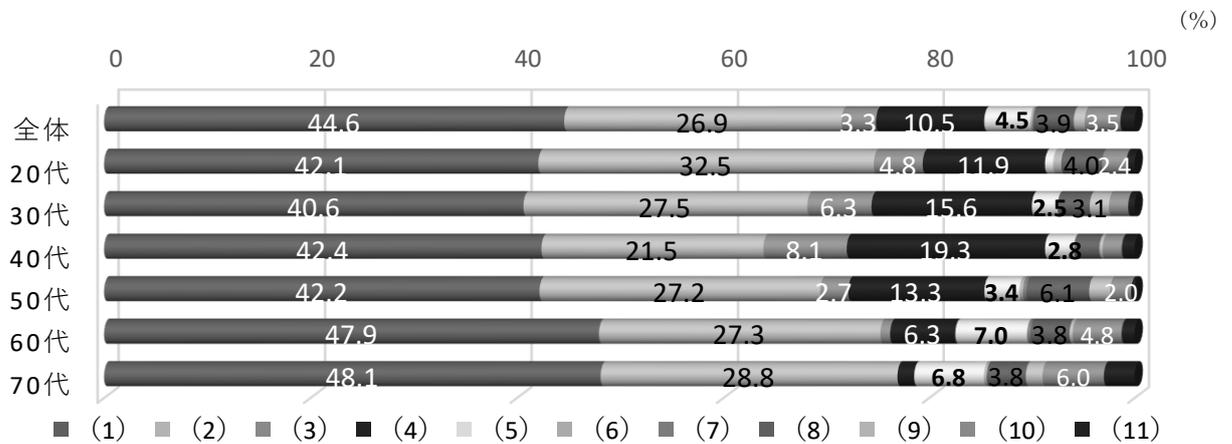


- ・ 解消法の有無にかかわらず、「ストレスを解消できていない」人は、30代、40代、50代の働き盛り世代でその年代の半数を超えています。
- ・ 「ストレス解消法がある」人は、20代が最も多いです。
- ・ 60代、70代のストレスを感じない人は16.6%、21.2%で他の年代より高いです。

③不安や悩みを受け止めてくれる相談相手（機関）がありますか。

- (1) 家族 (2) 友人 (3) 職場の上司 (4) 職場の仲間 (5) 医療機関
 (6) 保健所 (7) 市役所 (8) 相談相手がない (9) 相談機関を知らない
 (10) 特に悩みがない (11) その他

令和3年度(2021)アンケート調査結果



- ・全体では、不安や悩みを受け止めてくれる相談相手（機関）は、どの年代でも「家族」が多く、次いで「友人」、「職場の仲間」です。行政機関（保健所・市役所）に相談する人は少ないです。
- ・「相談相手がない」人は50代が最も多いです。

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
全体	44.6	26.9	3.3	10.5	4.5	0.2	0.1	3.9	1.1	3.5	1.4
20代	42.1	32.5	4.8	11.9	0.8	0.8	0.0	4.0	0.0	2.4	0.8
30代	40.6	27.5	6.3	15.6	2.5	0.0	0.0	3.1	1.9	1.9	0.6
40代	42.4	21.5	8.1	19.3	2.8	0.0	0.0	2.5	0.3	1.9	1.2
50代	42.2	27.2	2.7	13.3	3.4	0.3	0.3	6.1	2.0	2.0	0.3
60代	47.9	27.3	1.0	6.3	7.0	0.0	0.3	3.8	0.3	4.8	1.3
70代	48.1	28.8	0.0	1.6	6.8	0.3	0.0	3.8	1.6	6.0	3.0

4 自死の現状のまとめ

- ・本市の自死者数は、平成 18 年（2006）の 60 人をピークに年間 40 人で推移した後、減少傾向にあり、令和 2 年（2020）は 18 人と、もっとも低い水準となりましたが、令和 3 年（2021）は 20 人、令和 4 年（2022）は 26 人（警察統計）と増加に転じました。
- ・本市の自殺死亡率は出雲市自死対策総合計画策定の平成 31 年（2019）以降、全国、島根県の自殺死亡率より低くなっています。しかし、令和 4 年（2022）の自殺死亡率は 14.9 と、令和 2 年（2020）、令和 3 年（2021）と比べると上昇しています。
- ・本市の自死者をみると、50 歳代、60 歳代の自死者の割合が高いです。
- ・自死者は男性が多く、女性の 2～3 倍となっています。令和 3 年（2021）は女性の自死者数が例年より増えています。
- ・性別・年代別の自殺死亡率をみると本市の男性の自殺死亡率は全国に比べて 70 歳代、80 歳以上が高く、女性は全国に比べて 60 歳代が高いです。
- ・本市では、自死者に占める 20 歳未満の割合が、全国、島根県より高いです。
- ・令和 3 年度健康づくり・食育に関するアンケートで不安や悩みを受け止めてくれる相談相手（機関）がないと回答した人が 3.9%いました。また、ストレスの解消法の有無にかかわらず、「解消できていない」と答えたのは、30 歳代、40 歳代、50 歳代でその年代の半数を超えています。

5 これまでの取組み状況

（1）経過

島根県においては、平成 20 年（2008）に「島根県自死対策総合計画〔平成 20 年（2008）3 月策定、平成 25 年（2013）改訂、平成 30 年（2018）改訂〕」を策定し、「自殺総合対策大綱」の重点施策である取組みの柱に沿った自死対策を推進してきました。

出雲圏域では、平成 17 年度（2005）から、出雲保健所主催により「出雲圏域自死総合対策連絡会」を開催し、平成 25 年度（2013）からは、「出雲圏域自死総合対策行動指針」を定め、関係機関・団体との協働による自死対策の強化を図ってきました。

本市においては、平成 20 年（2008）3 月に「出雲市健康増進計画」を策定し、心の健康に関する取組みを明記しました。また、平成 22 年度（2010）には、「出雲市自死対策検討委員会」を立ち上げ、「出雲圏域自死総合対策連絡会（事務局：島根県出雲保健所）」との合同開催を行うことで、関係機関・団体等との連携を強化して自死対策を推進してきました。

また、同年度に、健康増進課を自死対策総合相談窓口として「出雲市自死対策庁内連絡会（以下、庁内連絡会）」も立ち上げ、庁内で連携して相談窓口の紹介や対応、支援を行ってきました。

平成 23 年度（2011）には、「出雲市自死対策相談対応ハンドブック」を作成し、自死の危機経路に関する主な窓口担当課の取組み、相談対応マニュアル、自死対策の方向性、

「出雲市版つなぐシート」などを示しました。ハンドブックを毎年度更新し、相談対応の方法を研修するとともに、庁内連絡会において有効活用することで、各課での取組みや円滑な連携につなげています。

本市が自死対策を進めるにあたっては、平成20年（2008）から活動されている自死遺族自助グループ「しまね分かち合いの会・虹」との連携を大切にし、自死に対する差別偏見をなくすよう取り組んできました。

さらに、自死対策を支える人材の育成については、関係者や市民向け、職員向けのゲートキーパー研修会を開催し、地域における見守り体制を強化してきました。また、この研修講師としての資格取得に向けて、指導者養成講習会に参加しています。

平成28年（2016）4月には、自殺対策基本法が改正され、都道府県及び市町村は自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、地域自死対策計画を策定することが義務付けられました。本市では平成31年（2019）に第1次出雲市自死対策総合計画を策定し、5つの基本施策、3つの重点施策にそった取組みをすすめました。

（2）第1次計画のふりかえり

基本施策

- ①地域における連携・ネットワークの強化
- ②自死対策を支える人材の育成
- ③市民への啓発と周知
- ④当事者に対する支援
- ⑤児童生徒のSOSの出し方に関する教育

重点施策

- ①高齢者への支援
- ②勤務・経営問題を抱える者への支援
- ③生活困窮者への支援

①基本施策の成果と課題

（ア）地域における連携・ネットワークの強化

- ・自死対策庁内連絡会を年1回以上開催し庁内関係者の連携の強化を図ったり、計画の進捗管理を行いました。
- ・自死対策検討委員会を出雲保健所の出雲圏域自死総合対策連絡会と共同で開催し、関係機関・団体との連携の強化を図ったり、計画の進捗管理を行いました。新型コロナウイルス感染症の影響で対面での会が開催できず、十分に連携が取れていない年もありました。
- ・庁内各課間で自死のリスクがある人をつなぐツールとして「つなぐシート」を作成しましたが、口頭でつなぐ事例が多く、シートは活用されていませんでした。リスクのある人を確実に支援につなげるための方法を庁内関係課と検討していく必要

があります。

- ・親子・青壮年期・高齢期・地域健康づくりに関する各ネットワーク会議で関係機関・団体、庁内関係課との連携を図りました。
- ・地区活動、健康づくり推進員の活動等で心の健康に関する周知をしていますが、地区によって取組みに差があるために、計画的にすすめていく必要があります。

(イ) 自死対策を支える人材の育成

- ・市職員向けのゲートキーパー養成研修を実施し市職員の資質向上に努めました。
- ・市民に関わる機会の多い民生委員・児童委員や健康づくり推進員を対象にゲートキーパー養成研修を実施し地域での見守り体制を強化しました。
- ・島根県の開催するゲートキーパー指導者養成講習会に参加し、専門職のスキルアップを図りました。新型コロナウイルスの影響で会自体が開催されず目標としている数には及びませんでした。
- ・これまでも計画的に人材育成実施してきましたが、地域の見守り体制を強化するために引き続き市職員、市民のゲートキーパーを養成する必要があります。

(ウ) 市民への啓発と周知

- ・9月の自死予防週間や3月の自死対策強化月間で相談先が記載されたグッズやチラシを配布、市役所や図書館で啓発ポスターの掲示を行いました。広報いずも、デジタルサイネージ、モニター広告を使って幅広く市民に周知しました。
- ・街頭での啓発キャンペーンは新型コロナの影響で実施を見送った年がありました。
- ・令和3年度(2021)健康づくり・食育に関するアンケート調査で「相談先がない」「相談先を知らない」と回答した人もいるため、十分な啓発ができていないがたい状況です。今までの対策に加え、多くの市民の目に触れる方法で相談先を周知する必要があります。

(エ) 当事者に対する支援

- ・広報いずもで自死遺族の分かち合いの集いの紹介を行う等の支援を行ったり、人権を守るための啓発活動を行い、誤った認識や偏見を払拭するための啓発活動を行いました。引き続き自死遺族に対する支援を継続していく必要があります。
- ・思春期・青年期の居場所づくり「ぷらりねっと」の支援や、高齢者の居場所づくり「通いの場」の立ち上げ、活動継続の支援を行いました。
- ・自死未遂者への支援として救急搬送時に、医療機関へ情報提供や現場活動時に可能な範囲で情報提供を行いました。出雲保健所と連携しながら自死未遂者の支援を行っていくことが重要です。

(オ) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

- ・ストレスの対処法の事業や、教育相談、学校生活に関するアンケートを100%実施

できました。

- ・児童生徒が相談しやすいように相談先を周知したり、希望校でいのちの大切さを伝えるための「性といのちの学習」実施しました。
- ・今後とも児童生徒が命を大切に、困ったときに相談しやすい体制を推進していく必要があります。

②重点施策の成果と課題

(ア) 高齢者への支援

- ・高齢者の困りごとの相談に対し、適切な福祉サービスや関係機関に繋げ、高齢者の生活の支援を実施しました。
- ・認知症の正しい理解の普及啓発や認知症サポーターの養成、認知症初期集中ケアチームにより、認知症ケアに向けた取組みを推進することができました。
- ・地域住民が主体となって健康づくりや介護予防に取り組む活動（サロン等「通いの場」）を支援することができました。介護予防教室の開催や介護予防サポーターの養成をすることができました。
- ・本市ではさまざまな高齢者への支援を実施していますが、高齢者の自死は依然として多い状況です。本市は高齢化率が年々増加していることから、高齢者の心身、経済の問題は今後も増えてくると想定されます。今までの取組みを継続するとともに、高齢者の孤立予防、健康づくり、相談しやすい体制づくりをすすめていく必要があります。

(イ) 勤務・経営問題を抱える者への支援

- ・出雲保健所主催「出雲圏域・職域連携推進連絡会」および市主催「働き盛り世代の健康づくり推進連絡会」で課題の共有と取組みについて検討しました。
- ・働き方改革に関する情報提供を、市ホームページやチラシの配架などで行いました。
- ・本市は地域自殺実態プロファイルから20歳～59歳の働く男性の自死が多く、50歳の自死者の割合は島根県、全国よりも高いです。働く人のメンタルヘルス対策を強化していく必要があります。

(ウ) 生活困窮者への支援

- ・ひとり親家庭の保護者から相談を受け、相談内容に応じた情報提供や関係機関の案内等自立に向けた支援を行いました。
- ・市の債権の収納業務の過程において、生活困窮の相談につなぎました。
- ・自死の要因はさまざまであり複雑に絡み合っており自死にいたるといわれています。今後とも生活困窮のそのものへの相談とともに関係機関、各課と連携し総合的に対応していく必要があります。

第1次計画の目標指標

指標	目標値	達成状況
自殺死亡率	12.0	R4 14.9
自死対策庁内連絡会	年1回以上	毎年1回以上
出雲市自死対策検討委員会	年2回	各年1回～2回
関係者・市民向けゲートキーパー研修受講者	1,000人（累計値）	893人
職員向けゲートキーパー研修	300人（累計値）	291人
ゲートキーパー指導者養成研修参加者数	18人（累計値）	14人
啓発キャンペーンの実施	年4回	各年2回～3回
こころの健康相談	月1回【定期】	毎年月1回定期で開催
学校生活に関するアンケート（小・中学校）	100%維持	毎年100%
教育相談	100%維持	毎年100%
高齢者の自損行為による救急車の出場件数	R2年度（10件） から減少	各年9件～14件
ヘルスマネジメント認定制度市内健康宣言事務所	R2年度（292社） から増加	R4年度325社
一人親就労で就労につながった人	R2年度（7人） から増加	各年0人～5人
生活困窮者相談件数	R2年度（452件） から増加	各年308件～418件

6 今後取り組むべき課題・取組み方針

- ・本市での平成30年（2018）から令和4年（2022）の自死者をみると、50歳代が最も多く、続いて60歳代が多くなっており、働く世代への対策が最優先課題といえます。自死者全体をみると20歳未満の自死者の割合が全国、島根県より高くなっていることや、男女別の自殺死亡率をみると男性の70歳代と80歳代の自殺死亡率が高くなっていることから、本市は全国と比べると子ども若者の自死者や高齢者の自死者の割合が多いといえ、対策を講じていく必要があります。
- ・第1次計画では基本施策および国の示した重点課題である「高齢者への支援」「勤務・経営問題を抱える者への支援」「生活困窮者への支援」にそって取組みをすすめてきました。本市の自殺死亡率は、平成27年（2015）は21.8でしたが、令和4年（2022）には14.9になっていることや、令和2年（2020）は10.3、令和3年（2021）は11.4であり、第1次計画の目標としていた自殺死亡率を12.0以下にする」を達成している年もあることから、今までの取組みの成果がでていと言えます。しかし、令和4年（2022）は自殺死亡率が上昇していることや、「高齢者への支援」「勤務・経営問題を抱える者への支援」「生活困窮者への支援」については変わらず重点施策としてあが

っていることから引き続き対策をしていく必要があります。

- ・職業別で自死者をみると「被雇用者・勤め人」の割合が多く、全国、島根県と比較すると「自営業・家族従業者」の割合が多いです。本市の特徴をふまえながら職場におけるメンタルヘルス対策の促進、過労死の防止のための取組みを出雲保健所、職域と連携しながら引き続き実施していく必要があります。
- ・全国的にはコロナ禍で子どもの自死者数が増加したことから、国が作成した新たな自殺総合対策大綱で今後取り組むべき施策として、子ども・若者の自死対策の更なる推進・強化があげられています。今後も児童生徒が命の尊さや生きることの意味を学ぶ教育や、困ったときに周りに助けを求める力を身に着ける学習の実施、児童生徒が相談しやすい体制や相談先の周知、児童生徒の異変を察知できる体制の充実、居場所づくりを行っていきます。
- ・今後高齢化率が増えていくことが予想され、高齢者の孤立の防止、認知症といった疾患への対策、老々介護の問題などがますます課題としてあがってきます。高齢者の心の健康づくり、居場所づくり、認知症に対する正しい理解の普及、地域での見守り体制の強化を今後も行っていきます。
- ・自死の背景には精神保健上の問題だけでなく、生活困窮等の社会的要因も関わっているため、社会的要因への対策も推進していく必要があります。生活困窮者の中には人間関係や心身の健康問題等さまざまな問題を抱えている場合も多々あり、今後も必要な相談窓口につなげられるように関係機関・団体、庁内関係各課で連携していきます。
- ・本市全体の自死リスクの低下につながる効果的な対策を講じるためには、庁内各課、関係機関・団体と連携しながら総合的に推進していく必要があります。今後も出雲市自死対策庁内連絡会、出雲市自死対策検討委員会等を通じ一層の連携を深めていきます。
- ・自死対策に関わる人材の確保、養成、資質の向上を図るとともに、自死や自死関連事象に関する正しい知識を普及し、自死の危険を示すサインに気付き、声を掛け、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る、「ゲートキーパー」の役割を担う人材等を計画的に養成する必要があります。市民と接する機会が多い民生・児童委員へのゲートキーパー研修を引きつづき実施するとともに、多くの市民にゲートキーパー養成研修を受講してもらうよう努めます。
- ・うつ病、アルコール依存症といった精神疾患や自死の問題は、誰もが当事者となり得る重大な問題であり、誤った認識や偏見を払拭するための正しい知識の普及啓発を行うことが重要です。また、医療機関等の相談先の周知に努める必要があります。重点的に取組みを強化する対象への啓発を行うとともに、自死予防週間、自死対策強化月間で多くの市民に啓発・周知をしていきます。
- ・今後も自死遺族が必要とする支援策等の情報提供を行うとともに、自助グループ等の活動への支援を行います。
- ・全国では、コロナ禍で女性の自死が増加しており、本市でも令和3年（2021）に女性の自死が増えています。自殺対策総合大綱や島根県自死対策総合計画では女性に対す

る支援の強化が新しい取組みの柱として追加されています。本市では今までも妊婦・産婦・子育てをしている保護者への切れ目ない支援やひとり親への支援を実施してきましたが、引き続き支援を行います。また、60歳以上の女性の自死が多いことから、青壮年期・高齢期の女性への支援も強化していきます。

第3章 いのち支える自死対策の取組み

1 自死対策の基本理念

「誰も自死に追い込まれることのない出雲市」をめざします

2 自死対策の施策体系

本計画は、国が示した「地域自殺対策政策パッケージ」において、すべての市町村が共通して取り組むべきとされる「基本施策」と、出雲市の自死の実態を踏まえてまとめた「重点施策」で構成しています。

本施策体系に基づき推進することで、「誰も自死に追い込まれることのない出雲市」をめざします。

基本施策

①地域における連携・ネットワークの強化

- ・出雲市自死対策庁内連絡会（庁内関係各課との連携）
- ・出雲市自死対策検討委員会（関係機関・団体との連携）

②自死対策を支える人材の育成

- ・職員向けゲートキーパーの養成研修
- ・市民向けゲートキーパー養成研修
- ・ゲートキーパー指導者養成講習への参加

③市民への啓発と周知

- ・相談先を記載したリーフレット・グッズの配布
- ・心の健康づくりに関する情報の発信
- ・自死予防週間、自死対策強化月間でのキャンペーンの実施

④当事者に対する支援

- ・居場所づくり
- ・遺された人への支援
- ・自死未遂者への支援
- ・女性への支援

重点施策

①高齢者への支援

- ・高齢者の健康不安に対する支援、認知症予防
- ・高齢者の孤独・孤立予防

②勤務・経営問題を抱える者への支援

- ・職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- ・職域と連携した取組みの推進

③生活困窮者への支援

- ・生活困窮に陥った人の支援を実施する
- ・複数の課題を抱える人のつなぎの強化

④子ども・若者への支援

- ・児童生徒のSOSの出し方に関する教育
- ・子ども若者の居場所づくり
- ・子ども若者の相談支援の推進

3 基本施策（4本柱）

（1）地域における連携・ネットワークの強化（詳細は施策一覧）

地域におけるネットワークの強化は、自死対策を推進するうえでの基盤となる取組みです。

総合的かつ効果的な自死対策を推進したり、自死のリスクを抱える人を早期に適切な相談機関につなげられるように、市の関係各課や市内の関係機関・団体、地域との連携を強化します。

自死に至る背景として、精神疾患にかかっている割合が高いことから、精神科との連携を継続していきます。

主な事業

- ・「出雲市自死対策庁内連絡会」
自死対策総合計画の進捗管理および庁内関係者の連携の強化を図り、自死対策を推進していきます。
- ・「出雲市自死対策検討委員会」
保健所および関係機関・団体との会議：自死対策総合計画の進捗管理、関係機関との連携の強化を図ります。
- ・「相談対応ハンドブック」の活用と連携

目標値

	事業名	現在値 令和5年度(2023)	目標値 令和10年度(2028)	担当課
1	「出雲市自死対策庁内連絡会」の開催	毎年2回	毎年2回	健康増進課
2	「出雲市自死対策検討委員会」の開催	毎年2回	毎年2回	

(2) 自死対策を支える人材の育成（詳細は施策一覧）

地域のネットワークは、それを担い支える人材がいて初めて機能します。そのため、自死対策を支える人材の育成は、対策を推進するうえでの重要な取組みです。

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対して、早期の「気づき」が重要です。「気づき」に対応できるよう、各分野の専門家や関係者だけでなく、民生委員・児童委員や健康づくり推進員^{※3}等の市民を対象とした研修会を実施することで、地域の担い手、支え手となる人材の育成および資質の向上を図ります。

主な事業

- 関係者、市民向けゲートキーパー^{※4}研修

さまざまな分野において問題を抱えて悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援や相談へとつなぎ、見守る役割を担うゲートキーパーを養成し、地域における見守り体制を強化します。日頃から市民への見守り活動に尽力している関係者等に対しても研修を行います。

- 職員向けゲートキーパー研修

窓口における各種手続や相談対応、税金・保険料等の納付相談業務等で、自死のリスクを抱えた市民を早期に発見し、支援へとつなぐ役割を担う人材を養成するため、職員向けのゲートキーパー研修を実施します。

- ゲートキーパー指導者養成講習会参加

保健師を中心に指導者養成講習会に参加し、メンタルヘルス・ファーストエイド実施者（エイダー）資格を取得し、講師となり得る人材の育成に努めます。

目標値

	事業名	現在値 令和5年度(2023)	目標値 令和10年度(2028)	担当課
1	関係者、市民向けゲートキーパー研修受講者数	893人	1,150人	健康増進課、行政センター
2	職員向けゲートキーパー研修受講者数	291人	420人	健康増進課
3	ゲートキーパー指導者養成講習会参加者数	14人	24人	健康増進課、行政センター

※現在値 令和5年度(2023)までの累計 目標値 令和5年度(2023)～令和10年度(2028)の累計

※³ 健康づくり推進員 地区での健康づくりを推進するために、健康づくりに関する活動を身近な地区の中に広めていく人

※⁴ゲートキーパー 体調を崩し、精神的に追い込まれ自死に傾くことにストップをかける「命の門番」という意味
ゲートキーパーの役割は悩みを抱えている人の話を聴き、適切な機関につなげる役割がある

(3) 市民への啓発と周知（詳細は施策一覧）

市民が相談機関や相談窓口の存在を知らなければ、問題を抱えた際に適切な支援へとつながることができません。そのため、さまざまな機会に相談機関等に関する情報や自死に関する正しい知識の提供をするとともに、自死対策について理解を深められるよう、9月の自死予防週間や3月の自死対策強化月間を中心に、キャンペーン等の啓発活動を実施します。

主な事業

- ・ 相談先情報を掲載したリーフレットの配布
市役所健康増進課、各行政センター窓口、コミュニティセンター、郵便局、図書館等の市民が集まる場にリーフレットを設置するとともに、あらゆる機会に配付します。
- ・ 啓発グッズの作成と周知
市役所での懸垂幕掲示、拠点等でののぼり旗の掲示、相談先を記したグッズを手元に留めておけるように配付します。
- ・ 心の健康づくりキャンペーン
自死予防週間や自死対策強化月間にキャンペーンを実施し、広く啓発活動を実施します。

目標値

	事業名	現在値 令和5年度(2023)	目標値 令和10年度(2028)	担当課
1	啓発キャンペーンの実施	年2回	年2回	健康増進課、 行政センター

(4) 当事者に対する支援（詳細は施策一覧）

自死対策は、個人、地域、社会において、「生きることの阻害要因」^{※5}を減らす取組みに加えて、「生きることの促進要因」^{※6}を増やす取組みを行うことが必要です。そのため、さまざまな分野において「生きることの促進要因」を増やすことを推進します。

特に、「自死のリスクを抱える可能性のある人」への支援として、「相談や関係機関へのつなぎ」「居場所づくり」を行います。また、「自死未遂者」への支援、「遺された人」への支援、「支援者」への支援を行います。

また、全国的にはコロナ禍で女性の自死が増加しており、「自殺総合対策大綱」では女性への支援が重要視されています。出雲市でも令和3年、令和4年と女性の自死が増加しているため女性への支援を強化し取り組んでいきます。

主な事業

・居場所づくり

子どもから高齢者まで、人と人がつながり集える場所としての居場所を提供・紹介します。

・自死未遂者への支援

消防職員の研修を行い、救急搬送現場において、医療機関へのつなぎや当事者への対応を丁寧に行います。

・遺された人への支援

自死遺族のつどいの情報を広報に掲載し周知に努めます。

・自死のリスクを抱える可能性のある人への支援

子どもから高齢者までのさまざまな相談体制を整えます。

・支援者への支援

支援者の研修の中で、セルフケアの大切さを周知します。

・女性への支援

妊産婦への支援の充実や、女性相談等での支援を行います。

目標値

	事業名	現在値 令和5年度(2023)	目標値 令和10年度(2028)	担当課
1	こころの健康相談	月1回【定期】	月1回【定期】	各行政センター

～※⁵「生きることの阻害要因」～

将来への不安や絶望、失業や不安定雇用、過重労働、借金や貧困、家族や周囲からの虐待・いじめ、病气・介護疲れ、社会や地域に対する不信感、孤独、役割喪失感 など

参考：NPO ライフリンク

～※⁶「生きることの促進要因」～

将来の夢、家族や友人との信頼関係、やりがいのある仕事や趣味、経済的な安定、ライフスキル（問題対処能力）、信仰、社会や地域に対する信頼感、楽しかった過去の思い出、自己肯定感 など

参考：NPO ライフリンク

4 重点施策（4本柱）

（1）高齢者への支援（詳細は施策一覧）

本市において、高齢化率は年々高くなってきており、特に一人暮らしや高齢者夫婦のみの世帯が増加傾向にあります。高齢者は自身の健康問題や、8050問題^{※7}といった家族問題など、自死につながる多くの問題を抱えやすいことから、認知症対策や一人暮らし高齢者、介護家族の支援等の対策を行いながら、高齢者が住み慣れた地域で活躍し、お互いを支え合いながら、暮らし続けられる地域づくりが必要です。

第9期出雲市高齢者福祉計画 介護保険事業計画では、介護保険法に基づき、「高齢者が生活環境を問わず家庭や地域で自立して生活できること」を目標に掲げ、高齢者の自立を支えることおよび高齢者の生活を支えることを行動指針とし、地域包括ケアシステムの実現、介護予防・生きがいをづくりの推進、安心して暮らせるまちづくり、介護サービス基盤の整備をめざしています。そして、複数の問題を抱えながら、自ら相談に行くことが心身ともに困難な高齢者を地域において早期に発見し、確実に相談機関につながるような地域づくりを進めます。

主な事業

- ・ 高齢者に関する相談

相談者の状況に応じて関係機関と連携し、福祉サービスの紹介や適切な機関へつなぎ、生きることの阻害要因の減少に努めます。

- ・ 地域包括支援センター運営事業

市民の心身の健康の保持と生活の安定のために必要な援助を行い、保健医療の向上・福祉の増進を包括的に支援します。

※7 8050問題 高齢の親と働いていない独身の子とが同居する世帯が抱える問題

(2) 勤務・経営問題を抱える者への支援（詳細は施策一覧）

本市では、国が示す「地域自殺実態プロファイル」によると、リスクが高い対象群上位5区分のうち第2位が40～59歳有職男性、第3位が20～39歳有職男性、第5位が60歳以上有職男性となっており、働く方の自死が多くなっています。

「自殺総合対策大綱」においても、勤務・経営問題による自死対策の推進が当面の重点課題として引き続きあがっています。

健康で働き続けられる環境整備により勤務問題による自死リスクを減少させることが必要です。そのためには、職域、各事業所、行政や地域の業界団体が連携しながら、メンタルヘルス対策、過労死等の防止、長時間労働の是正、ハラスメント防止対策、労働力不足の解消に向けた支援を進める必要があります。

「働き方改革」として企業経営者の理解と職場環境の整備、そして市民一人ひとりの意識改革に向けた取組みを推進し、育児や介護、病気の治療を受けながら長く働き続けられるような「働きやすい職場づくり」を推進できるよう情報提供をします。

主な事業

- ・ UI ターン及び学生就職支援窓口

専任の職業相談員による就職相談・職業紹介を行います。

- ・ 働き方改革に関する情報提供

事業者向けセミナーを開催する等、働き方改革、職場環境の改善のための情報提供をします。

目標値

	事業名	現在値 令和5年度(2023)	目標値 令和10年度(2028)	担当課
1	事業者向けセミナーの参加人数	70人	年100人	産業政策課

(3) 生活困窮者への支援（詳細は施策一覧）

本市における生活保護受給世帯数は増加傾向にあります。

生活困窮は、「生きることの阻害要因」のひとつであり、自死のリスクを高める要因になります。

生活困窮の背景には、多重債務や労働問題、精神疾患、虐待、DV、介護等の多様な問題が複合的に関わっていることが多く、生活保護といった生活扶助等の支援に加え、様々な関係者や関係機関・団体が協働し、包括的に支援を行います。

主な事業

- ・生活保護制度

様々な理由で経済的に困窮している方を対象に、国が定めた基準に従い、その困窮の程度に応じ、必要な保護を行います。

- ・生活困窮者自立支援制度の自立相談支援

生活保護受給者以外の方で、失業、病気、債務又は家族関係等、様々な課題を抱え、経済的に困窮している方に対する相談窓口（出雲市社会福祉協議会）を設置し、専門の相談支援員が就労支援、家計支援等、必要な支援を行います。

(4) 子ども・若者への支援

平成 28 年（2016）4 月に改正された自殺対策基本法では、第 17 条 3 項において「SOS の出し方に関する教育」の推進が学校の努力義務として明記され、令和 4 年（2022）10 月に閣議決定された自殺総合対策大綱では、「社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育（SOS の出し方に関する教育）、心の健康の保持に係る教育を推進するとともに、児童生徒の生きることの促進要因を増やすことを通じて自殺対策に資する教育の実施に向けた環境づくりを進める」と明記されたことにより、「子ども・若者の自死対策を更に推進する」ことが国の自死対策の当面の重点施策の一つに追加されました。

本市においては、20 歳未満の自死者の割合が国や県よりも高い現状を踏まえ、子ども・若者の現在における自死予防のために、そして、将来の自死のリスクを低減させるために、保護者や地域の関係者等と連携をしながら学校における心の健康づくり推進体制の整備、児童生徒の命の尊さや生きることの意味を学ぶ教育、いじめ未然防止のための人権教育、相談体制や子どもの居場所づくり等包括的な支援を推進するとともに、学校における SOS の出し方に関する教育を推進していきます。

また、学校等で助産師による「性といのちの学習」支援を行っています。今後も関係機関とともに、子どもたちが自分と他者の命の大切さを知り、必要な時に自ら相談できる力、環境を整えていきます。

主な事業

- ・ SOS の出し方に関する教育の推進

授業の中で「ストレスへの対処」について指導します。

- ・ 子ども・若者向けの相談支援の推進

子どもや若者が、様々なストレスや困難に直面した際に相談できるよう、現在実施している各種相談体制を継続するとともに、相談先の周知に努めます。

また、学校生活に関するアンケートで子どもの悩みを早期に発見し、相談につなげます。

目標値

	事業名	現在値 令和 5 年度 (2023)	目標値 令和 10 年度 (2028)	担当課
1	学校生活に関するアンケート (小・中学校)	100%	100%維持	児童生徒支援課
2	教育相談 (小・中学校)	100%	100%維持	児童生徒支援課

5 施策一覧

基本施策（1）地域における連携・ネットワークの強化						
	新・継	事業名	事業概要	自死対策との具体的な連携内容	担当課	SDGs
1	継続	「出雲市自死対策庁内連絡会」	庁内関係者の連携会議の開催	自死対策総合計画の進捗管理および庁内関係者の連携の強化を図り、自死対策を推進していきます。	健康増進課、 庁内連絡会 構成課	17 <small>パートナーシップで 目標を達成しよう</small> 
2	継続	「出雲市自死対策検討委員会」	庁外関係者との連携会議の開催	自死対策総合計画の進捗管理、関係機関・団体との連携の強化を図ります。	健康増進課、 教育委員会、 警防課、 庁外 関係機関	17 <small>パートナーシップで 目標を達成しよう</small> 
3	継続	親子・青壮年期・高齢期・地域健康づくりに関する各ネットワーク会議	健康増進計画の推進、進行管理、評価を行うネットワーク会議の開催	妊娠期・乳幼児期・学童期・思春期・青年期・壮年期・高齢期における心の健康づくりの推進のための連携を図ります。	健康増進課、 医療介護連 携課、 保険年 金課	17 <small>パートナーシップで 目標を達成しよう</small> 
4	新規	職域との連携	職域・市との連携	職域と連携し働き盛り世代の健康づくりに取組みます。	健康増進課、 行政センタ ー	8 <small>働きがいも 経済成長も</small> 17 <small>パートナーシップで 目標を達成しよう</small>  
5	新規	精神科・産科・市の連携	精神科・産科・市の連携	精神科・産科・市で連携し妊産婦の支援を強化します。	健康増進課、 行政センタ ー	17 <small>パートナーシップで 目標を達成しよう</small> 
6	継続	「相談対応ハンドブック」の活用促進	相談対応マニュアルの活用促進	庁内関係課に「相談ハンドブック」を周知し、自死のリスクがある人を適切な相談先に確実につなぎます。	健康増進課、 庁内連絡会 構成課	17 <small>パートナーシップで 目標を達成しよう</small> 

7	継続	地域ぐるみの健康づくりの推進	地域健康づくりネットワーク会議の開催、各地区の健康づくり推進員連絡会の開催	地域健康づくりネットワーク会議を開催し、健康増進計画に基づいた心の健康づくりを推進します。また各地区で健康づくり推進員連絡会を開催し、心の健康づくりの普及啓発を図ります。	健康増進課、行政センター	 
8	継続	消防における関係機関との連携	消防における関係機関との連携体制の整備	圏域自死総合対策連絡会・出雲市自死対策庁内連絡会へ参加し関係機関をはじめ諸団体との連携体制を整えます。	警防課救急救命センター	
9	新規	「多様な性を理解するために～性的指向・性自認等（LGBT等）に関する職員のためのハンドブック～」	「多様な性を理解するために～性的指向・性自認等（LGBT等）に関する職員のためのハンドブック～」	職員を対象とした、「多様な性を理解するために～性的指向・性自認等（LGBT等）に関する職員のためのハンドブック～」を作成し、市民への対応や職員間で活用します。	人権同和政策課、庁内連絡会構成課、全庁	 

基本施策（2）自死対策を支える人材育成						
	新・継	事業名	事業概要	自死対策との具体的な連携内容	担当課	SDGs
1	継続	ゲートキーパー研修	民生委員・児童委員等の関係者や市民を対象としたゲートキーパー研修の実施	気づき、声をかけ、話を聴き、相談先につなぎ、見守る「ゲートキーパー」の養成を広く市民へ拡大していきます。	健康増進課、行政センター	  

2	継続	ゲートキーパー研修	職員を対象としたゲートキーパー研修の実施	職員を対象に、市民への対応、あるいは職員間でも活かせるように、ゲートキーパー研修を実施します。 主に庁内連絡会のメンバー以外にも、窓口職場の職員に拡大して行います。	健康増進課	  
3	継続	ゲートキーパー指導者養成講習会参加	指導者養成のための研修参加	島根県が実施するゲートキーパー指導者養成講習会参加し、専門職のスキルアップを図ります。	健康増進課	 
4	継続 再掲	「相談対応ハンドブック」の活用促進	相談対応マニュアルの活用促進	庁内関係課に「相談ハンドブック」を周知し、自死のリスクがある人を適切な相談先に確実につなぎます。	健康増進課、 庁内連絡会構成課	
5	継続	職員健康管理事業	メンタルヘルス研修	市民に対応する職員のメンタルヘルスの理解を深め、ラインケアとセルフケアの向上を図るために、研修を実施します。	人事課	 
6	継続	自死対策に関する講習会の受講	自死対策に関する講習会の受講	自死対策にかかる講習会へ参加することでスキルを向上し、自死対策に活かします。	警防課救急救命センター、 健康増進課、 行政センター	 

基本施策（3）市民への啓発と周知基本施策						
	新・継	事業名	事業概要	自死対策との具体的な連携内容	担当課	SDGs
1	継続	啓発グッズでの周知	啓発グッズの作成と周知	相談先が記載されたグッズを作成し、自死予防キャンペーン時等に配付します。	健康増進課、 行政センター	

2	継続	リーフレットでの周知	相談先情報を掲載したリーフレットの作成と周知	心の相談機関や場所、その他さまざまな相談先の一覧表パンフレットを作成します。設置場所の拡大・工夫に努め、市民にあらゆる機会を通じて広く周知します。また、学校や病院、郵便局等地域の関係者にも広く配付し、周知します。	健康増進課、行政センター	 <p>3 すべての人に健康と福祉を</p>
3	継続	各種メディア媒体を活用した周知	<ul style="list-style-type: none"> ・広報誌 ・SNS ・デジタルサイネージ ・モニター広告啓発 ・行政防災無線による啓発 	うつ病に関する正しい知識の普及、こころの健康に関する情報、相談先をメディア媒体を通じて幅広い年代の市民に周知します。	健康増進課	 <p>3 すべての人に健康と福祉を</p>
4	継続	心の健康づくりキャンペーン	自死予防週間や自死対策強化月間にあわせた啓発	9月の自死予防週間や3月の自死対策強化月間にあわせた心の健康キャンペーン時に、幅広い年代の市民へ相談先の周知や心の健康についての啓発をします。また、健康長寿しまね推進会議こころの分科会で実施されるキャンペーンに参加します。	健康増進課、行政センター	 <p>3 すべての人に健康と福祉を</p>
5	継続	社会同和教育推進事業	社会同和教育推進事業	各種研修会等において、人権を守るための啓発活動を行います。	人権同和政策課	 <p>16 平和と公正をすべての人に</p>

6	継続	自死の実態把握と情報発信	自死関連データの収集や分析、関係機関や市民への発信	人口動態統計等の自死に関する統計を整理・分析するとともに、地域における自死対策に活用できるよう関係各課へ情報を提供します。また、ホームページや広報等を活用し、自死対策に関する情報を広く市民へ提供します。	健康増進課	
7	継続	救急現場における統計データ作成	救急現場における統計データ作成・活用	救急出動における自死に関する統計データを抽出し関係機関との情報共有を図るとともに、改善策などへ結び付けます。	警防課救急救命センター	

基本施策（４）当事者に対する支援 ① 居場所づくり						
	新・継	事業名	事業概要	自死対策との具体的な連携内容	担当課	SDGs
1	継続	ぷらりねっと	思春期・青年期（不登校・ひきこもり）の居場所の提供（自分づくりの会に委託）	ぷらりねっとの周知と思春期・青年期（不登校・ひきこもり等）の利用者の個別支援、スタッフ支援をします。	健康増進課	
2	継続	通所型サービス	高齢者を対象とした「通いの場」の提供	介護予防が必要な方に必要なサービスを提供し、閉じこもり予防やうつ予防のため、「通いの場」を提供します。	医療介護連携課	
3	継続	認知症カフェ	認知症の方やその家族の方を対象とした集う場の提供	認知症の方やその家族の方を対象とした認知症カフェを運営します。	医療介護連携課	
4	継続	子育て支援センター運営事業	保護者からの相談に応じて、関係機関と連携して対応します。	子育てに対する不安解消のため、相談に応じたり、子育てに関する情報を提供します。保護者からの相談に応じて、関係機関・相談窓口の紹介を行います。	子ども政策課	

5	継続	子育て短期支援事業	保護者の病気や出産、介護、災害、育児疲れなどの一定の理由がある場合、一時的に児童の預かりを行う	保護者からの相談に応じて、関係機関と連携して対応します。	子ども政策課	17 パートナーシップで 目標を達成しよう 
6	継続	児童クラブ事業	保護者が労働などにより昼間家庭にいない、小学校に就学している児童を対象に、放課後や長期休業期間中の預かりを行う	送迎の機会などを利用した保護者への支援や、児童との関わりを通して情報を集約し、必要時適切な機関へつなぎます。	子ども政策課	17 パートナーシップで 目標を達成しよう 
7	継続	保育所・幼稚園	就学前児童の保育・教育を行う	乳幼児を保育・教育し、送迎時の保護者への支援や児との関わりを通して情報を集約し、必要時適切な機関へつなぎます。	保育幼稚園課	17 パートナーシップで 目標を達成しよう 

基本施策（４）当事者に対する支援 ② 未遂者への支援						
	新・継	事業名	事業概要	自死対策との具体的な連携内容	担当課	SDGs
1	継続	救急搬送	未遂者の救急搬送と医師へのつなぎ	医療施設に救急搬送傷病者を搬送し医師に繋げるとともに、引き継ぐ際の情報伝達を密に行います。	警防課救急救命センター	17 パートナーシップで 目標を達成しよう 
2	継続	相談体制や相談窓口の情報提供	未遂者及び家族への相談体制や相談窓口の情報提供	救急活動中において、傷病者の観察や処置を優先しながら、可能な限り未遂者及び家族に対して、地域における相談体制や相談窓口の情報を提供します。	警防課救急救命センター	17 パートナーシップで 目標を達成しよう 
3	新規	出雲保健所との連携	自死対策検討委員会	自死対策委員会で自死未遂者対策の状況把握を行います。	健康増進課	17 パートナーシップで 目標を達成しよう 

基本施策（４）当事者に対する支援 ③ 遺された人への支援						
	新・継	事業名	事業概要	自死対策との具体的な連携内容	担当課	SDGs
1	継続	遺族支援「しまね分かち合いの会・虹」への支援	遺族支援「しまね分かち合いの会・虹」への支援および周知	自死遺族のニーズを把握し、遺す。族のための自助グループ等の活動を支援します。 隔月実施されているつどいの周知を広報で行います。また自死遺族のリーフレットの配付を行います。	健康増進課、行政センター	16 平和と公正をすべての人に 
2	継続	自死遺族の声を聞く場の提供	自死遺族の声を聞く場の提供への支援	自死遺族の気持ちの理解を深めるとともに、偏見をなくすよう自死遺族の声を市民や関係者に届ける機会を持ちます。	健康増進課、行政センター	16 平和と公正をすべての人に 
3	継続	社会同和教育推進事業	社会同和教育推進事業	各種研修会等において、人権を守るための啓発活動を行います。	人権同和政策課	16 平和と公正をすべての人に 
4	継続	ワンストップサービスによる負担軽減	ワンストップサービスによる負担軽減	死亡の手続時など、簡略可能な書類や手続について精査し、1か所（市民課）にいながら職員側がリレー方式で対応に努め、ご家族の心身の負担の更なる軽減をはかります。	市民課、保険年金課、高齢者福祉課、市民税課、資産税課、環境政策課、行政センター	17 パートナリシップで目標を達成しよう 

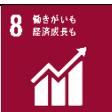
基本施策（４）当事者に対する支援 ④ 自死のリスクを抱える可能性のある人への支援						
	新・継	事業名	事業概要	自死対策との具体的な連携内容	担当課	SDGs
1	継続	相談先一覧表の作成と周知	さまざまな相談先を一覧表にして周知	自死の危険性は、社会的要因を含む多種多様な要因により高まるため、要因別の相談機関の一覧表を作成し、広く市民に周知すると共に、相談機関どうしが連携して対応できるように努めます。	健康増進課、行政センター	17 パートナリシップで目標を達成しよう 

2	継続	こころの健康相談	こころの健康相談の開催	こころの健康相談等を定期に開催し、相談対応を行うとともに、必要時、適切な機関へつなぎます。	健康増進課、福祉推進課、行政センター	 <p>3 すべての人に健康と福祉を</p>
3	継続	保健師による家庭訪問・健康相談	保健師による家庭訪問・健康相談	乳幼児から高齢者まですべての市民を対象に、健康な生活の維持増進のため、状況に応じて家庭訪問や健康相談による生活支援を行います。自死のリスクがある場合には、病院等と連携して対応します。	健康増進課、行政センター、福祉推進課	 <p>3 すべての人に健康と福祉を</p>
4	継続	消費者相談事業	消費生活やくらしに関する相談	消費相談員を配置し、消費生活とくらしに関する相談に対応します。多重債務や家庭問題等で心身の不調や悩みがある方は、適切な機関へつなぎます。	生活・消費相談センター	 <p>1 貧困をなくそう</p>  <p>17 パートナシップで目標を達成しよう</p>
5	継続	人権等相談事業	隣保館職員による各種相談	隣保館における相談事業として、人権、教育、就労、健康など各種相談事業を行います。また、その方の状況に応じて、適切な機関へつなぎます。	出雲市隣保館	 <p>3 すべての人に健康と福祉を</p>  <p>16 平和と公正をすべての人に</p>
6	継続	市の債権の収納業務	市の債権の収納業務中における相談・支援	市の債権の収納業務の過程において、生活困窮、心身の不調や悩み等の自死のリスク要因等が見受けられた場合は、関係機関（福祉推進課・健康増進課・社会福祉協議会等）へつなぎます。	市の債権を管理する課	 <p>17 パートナシップで目標を達成しよう</p>
7	継続	障がい者（児）相談支援事業	福祉に関する各種相談・支援	障がい者（児）の方やその家族への相談や支援をする中で、自死のリスク要因の高まりを察した場合や自死をほのめかす相談を受けた場合には、相談対応し必要時、医療機関等適切な機関へつなぎます。	福祉推進課、行政センター	 <p>10 人や国の不平等をなくそう</p>  <p>17 パートナシップで目標を達成しよう</p>

8	継続	民生委員・児童委員事業	民生・児童委員による地域の相談・支援	民生委員・児童委員へ、毎年度心の相談日や、相談機関について周知し、必要者に紹介できるようにします。	福祉推進課、行政センター	 
9	継続	住民票等の交付業務	住民票等の交付業務	DV及びストーカー行為等の被害者を保護するため、被害者の個人情報（特に住所）が加害者に入手されないよう、被害者の「住民票の写し」や「戸籍の附票の写し」の交付等を制限します。	市民課、行政センター	
10	継続	保険年金窓口業務 ・国民健康保険制度 ・後期高齢者医療保険制度 ・高額療養費制度 ・国民年金制度	・国民健康保険料の軽減・減免(解雇や雇い止め、廃業・疾病等で離職の方)や一部負担金減免 ・後期高齢者医療保険料の減免 ・高額療養費制度の手續、案内 ・国民年金保険料の免除・納付猶予障がい年金の申請	病院の医療費や国民健康保険・国民年金の保険料の軽減制度等を案内します。また、病気や障がいのある方の生活支援のため、障がい年金の相談窓口となり必要に応じて関係機関へつなぎます。	保険年金課、行政センター	
11	継続	子育て支援センター運営事業	乳幼児とその保護者に、親子の遊び場の提供する子育て支援の拠点施設の運営	子育てに対する不安解消のため、相談に応じたり、子育てに関する情報を提供します。保護者からの相談に応じて、関係機関・相談窓口の紹介を行います。	子ども政策課	

12	継続	ファミリーサポートセンターの管理運営	育児の援助を受けたい人と行いたい人が会員となり、育児について助け合う会員組織ファミリーサポートセンターを運営	子育てに対する不安解消のため、相談に応じたり、子育てに関する情報を提供します。保護者からの相談に応じて、関係機関・相談窓口の紹介を行います。	子ども政策課	
13	継続	児童相談及び児童虐待防止	児童家庭相談窓口	要支援児童等の育児の困り感や子育てに関する悩みについての相談に応じ、関係機関と連携して対応します。	子ども政策課、行政センター	 
14	新規	ヤングケアラーへの支援	ヤングケアラー相談窓口	ヤングケアラーに関する相談を受け、家庭の抱える事情にあわせて、関係機関と共に必要な支援を行います。	子ども政策課	
15	継続	子育て短期支援事業	保護者の病気や出産、介護、災害、育児疲れなどの一定の理由がある場合、一時的に0歳～中学生までの児童の預かりを行う	保護者からの相談に応じて、関係機関と連携して対応します。	子ども政策課	

16	継続	ひとり親支援	ひとり親家庭の抱える悩みについて相談に応じ、その自立に必要な情報提供や支援を行う	保護者からの相談に応じて、関係機関と連携して対応します。	子ども政策課、行政センター	3 すべての人に健康と福祉を 
		【主な福祉制度】 ・児童扶養手当 ・母子父子寡婦福祉資金貸与 ・母子家庭等自立支援給付金 ・日常生活支援事業 ・福祉医療(福祉推進課所管) ・就学援助(教育政策課所管)				
17	継続	児童クラブ事業	保護者が労働などにより昼間家庭にいない、小学校に就学している児童を対象に、放課後や長期休業期間中の預かりを行う	送迎の機会などを利用した保護者への支援や、児童との関わりを通して情報を集約し、必要な時には適切な機関へつなぎます。	子ども政策課	3 すべての人に健康と福祉を 
18	継続	幼児発達相談事業	子どもの成長や発達に係る相談や支援	子どもの成長や発達について、保護者や保育者からの相談に対応し必要時適切な機関へつなぎます。	子ども政策課	3 すべての人に健康と福祉を 
19	継続	保育所・幼稚園	就学前の乳幼児の保育・教育	乳幼児を保育・教育し、送迎時の保護者への支援や児との関わりを通して情報を集約し、必要時適切な機関へつなぎます。	保育幼稚園課 行政センター	3 すべての人に健康と福祉を 

20	継続	幼児通級指導教育運営事業	発達障がい等を持つ幼児の個別指導や相談を行う幼児通級指導教室の運営	特別な支援を要する幼児とその保護者に早期に気づき支える取組みを実施し、子どもの成長や発達について、保護者や保育者からの相談に対応し必要時適切な機関へつなぎます。	保育幼稚園課	10 人や国の不平等をなくそう 
21	継続	子ども・若者支援	ひきこもりや不登校など、子ども・若者、その家族が抱える悩みへの相談・支援	相談活動 電話相談、面接相談、訪問相談。相談の内容に応じて、必要時適切な関係機関へつなぎます。 支援活動 相談者が、学校・地域・社会生活になじんでいくことができるよう、体験活動を実施します（文化・スポーツ活動、就労体験など）。	市民活動支援課（出雲市子ども・若者支援センター）	3 すべての人に健康と福祉を 
22	継続	就職支援窓口による職業紹介	UIターン及び学生の就職支援窓口による職業紹介	専任の職業紹介を行います。相談員による就職相談・職業紹介を行います。	産業政策課	8 働きがいも経済成長も 
23	新規	外国籍の方への支援	外国籍の方への支援	外国籍の方が安心・安全に生活ができるよう支援を行います。	全庁	10 人や国の不平等をなくそう 

基本施策（４）当事者に対する支援 ⑤ 支援者への支援						
	新・継	事業名	事業概要	自死対策との具体的な連携内容	担当課	SDGs
1	継続	ゲートキーパー研修でのセルフケアの推進	支援者のセルフケアの周知	ゲートキーパー研修の中でセルフケアの大切さを周知します。（職員含む）	健康増進課、行政センター	3 すべての人に健康と福祉を 

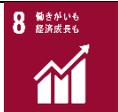
基本施策（４）当事者に対する支援 ⑥ 女性への支援(新規)

	新・継	事業名	事業概要	自死対策との具体的な連携内容	担当課	SDGs
1	継続	女性相談 女性相談員による相談 法律相談 心の相談女性相談	女性相談員による相談 女性の弁護士による法律相談 女性の臨床心理士による相談	女性が抱える様々な悩みについて相談対応を行います。特に心の悩みを抱える相談者に対しては、必要時、関係相談機関等へつなぎます。	市民活動支援課	
2	継続	妊婦・乳児訪問事業	保健師または委嘱助産師による生後４か月までの全戸訪問	不安を抱える妊婦や生後４か月までの乳児がいる家庭の全戸訪問を実施し、健やかな子育てを支援します。訪問時には、「エジンバラ産後うつ病質問票」「あかちゃんへの気持ち質問票」を用い、産後のうつ病の早期発見と早期対応に努めます。	健康増進課、行政センター	
3	継続	出雲市母子健康包括支援センター（きずな）	保健師による妊娠・出産・子育て期の包括的な支援	妊娠・出産・育児に関する各種の相談に応じ、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を行います。必要に応じて病院等と連携して対応します。	健康増進課	
4	継続	産後ケア事業	委託機関による産婦への身体的・精神的ケア及び育児方法等についての相談支援	出産直後から４か月頃に身体的及び精神的な不調があり、休養の必要がある産婦や身近に支援者がいない産婦への専門的な相談対応やケアを行い、健やかな育児を支援します。	健康増進課 行政センター	

重点施策（１）高齢者への支援						
	新・継	事業名	事業概要	自死対策との具体的な連携内容	担当課	SDGs
1	継続	高齢者に関する相談 【主な福祉サービス、申請受付】 ・ 養護老人ホーム入所措置 ・ 成年後見市長申立(権利擁護事業) ・ 高齢者日常生活用具給付 ・ 高齢者福祉タクシー ・ 老老介護支援事業 ・ 緊急通報装置設置補助 ・ 介護認定受付 ・ 社会福祉法人による利用者負担軽減制度	高齢者に関する各種相談	高齢者に関する総合相談窓口として、相談者の状況に応じて関係機関と連携し、福祉サービスの紹介や適切な機関へつなぐことにより生活上の阻害要因の減少に努めます。	高齢者福祉課、行政センター	3 すべての人に健康と福祉を 
2	継続	地域包括支援センター運営事業	第1号介護予防支援業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	高齢者が健やかに暮らし続けるために、介護、認知症、健康、福祉、医療、生活などの相談や支援を総合的に行います。 うつ傾向や閉じこもり気味の方等の相談対応を行います。必要時、関係機関との連携を図ります。 介護予防教室参加の相談に応じます。(ケアマネジメントを行います。)	医療介護連携課(高齢者あんしん支援センター)	3 すべての人に健康と福祉を 
3	継続	介護予防・生活支援サービス事業	訪問型サービス 通所型サービス	生きがいのある生活や人生をおくることができるように、介護予防が必要な方に、地域において必要なサービスを提供することで自立した日常生活を支援します。	医療介護連携課	3 すべての人に健康と福祉を 

4	継続	認知症総合支援事業	認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるまちづくりの推進	認知症の人やその家族を支援します。 早期発見・早期診断の取り組み 認知症カフェの運営 認知症サポーターの養成 行方不明者の早期の発見	医療介護連携課	11 住み続けられるまちづくりを 
5	継続	地域自立生活支援事業	高齢者配食サービス事業	食事の確保が難しい方に配食サービスを提供することで地域における自立した生活が継続できるよう支援します。	医療介護連携課	2 飢餓をゼロに 
6	継続	一般介護予防事業	要介護状態になっても生きがい・役割をもって生活できる地域の構築による介護予防の推進	地域で健康づくりや介護予防に取り組む活動を支援します。 「通いの場」の運営・立ち上げ支援 高齢者ふれあいサロンの支援 介護予防ボランティアの養成 介護予防教室の開催	医療介護連携課、行政センター	3 すべての人に健康と福祉を 

重点施策（2）勤務・経営問題を抱える者への支援						
	新・継	事業名	事業概要	自死対策との具体的な連携内容	担当課	SDGs
1	継続	特定健康診査、特定保健指導、健康相談、健康教室	健診での健康状態の把握、健康相談・教室の実施	特定健康診査で、必要な方へ特定保健指導や健康相談、健康教室を実施することで、心身の健康増進を推進します。	健康増進課、行政センター	3 すべての人に健康と福祉を 
2	継続	職域と連携した健康づくりの推進	職域と、健康実態や健康に関する取り組みの共有と活動連携	「出雲市青壮年期・高齢期健康づくりネットワーク会議」を開催し、商工会組織など関係組織や団体と連携し、心と体の健康課題の取り組み検討および「出雲圏域・職域連携推進連絡会」が主催するメンタルヘルス対策事業との活動連携、市主催の職域との連絡会の開催を行います。	健康増進課 行政センター	17 パートナーシップで目標を達成しよう 

3 再 掲	継続	就職支援窓口による職業紹介	UIターン及び学生の就職支援窓口による職業紹介	専任の職業業紹介を行います。相談員による就職相談・職業紹介を行います。	産業政策課	
4	継続	働き方改革に関する情報提供	働き方改革に関する情報提供	事業所向けセミナーの実施等働き方改革に関する情報提供を行うことにより、事業所における職場環境の改善を推進します。	産業政策課	

重点施策（3）生活困窮者への支援						
	新・継	事業名	事業概要	自死対策との具体的な連携内容	担当課	SDGs
1	継続	生活保護の実施	生活保護法に基づく保護の実施	生活保護に関する面接、訪問調査を実施する中で、心身の不調や悩みがある方からの相談を受けた場合に、適切な機関へつなぎます。	福祉推進課	
2	継続	生活困窮者自立相談支援事業	委託先（社協）における相談者に対する就労支援等	生活困窮に関する面接、訪問調査を実施する中で、心身の不調や悩みがある方からの相談を受けた場合に、適切な機関へつなぎます。	福祉推進課	
3	継続	消費者相談事業	消費生活や暮らしに関する相談	消費相談員を配置し、消費生活と暮らしに関する相談に対応します。多重債務や家庭問題等で心身の不調や悩みがある方は、適切な機関へつなぎます。	生活・消費相談センター	

4 再掲	継続	ひとり親支援として母子家庭等の各種給付金を支給	ひとり親家庭の抱える悩みについて相談に対し、その自立に必要な情報提供や支援を行う。	保護者からの相談に応じて、関係機関と連携して対応します。	子ども政策課、行政センター	  
		ひとり親支援 【主な福祉制度】 ・児童扶養手当 ・母子父子寡婦福祉資金貸与 ・母子家庭等自立支援給付金 ・日常生活支援事業 ・福祉医療(福祉推進課所管) ・就学援助(教育政策課所管)				
5 再掲	継続	就職支援窓口による職業紹介	UIターン及び学生の就職支援窓口による職業紹介	専任の職業紹介を行います。相談員による就職相談・職業紹介を行います。	産業政策課	
6 再掲	継続	市の債権の収納業務	市の債権の収納業務中における相談・支援	市の債権の収納業務の過程において、生活困窮、心身の不調や悩み、自死願望等が見受けられた場合は、関係機関(福祉推進課・健康増進課・社会福祉協議会等)へつなぎます。	市の債権を管理する課	

重点施策(4) 子ども・若者への支援(新規)						
	新・継	事業名	事業概要	自死対策との具体的な連携内容	担当課	SDGs
1	継続	関係者への相談先の周知	相談先の送付	小中学校に相談先の情報を記載したリーフレットを送付し、相談先の周知に努めます。	健康増進課	

2	新規	SOS の出し方に関する教育	SOS の出し方に関する教育の実施	授業の中で「ストレスへの対処」を指導します。	児童生徒支援課	
3	継続	性といのちの学習外部講師派遣による「性といのちの学習」支援	いのちの大切さの学習と相談先の周知	助産師会で実施するバースデイプロジェクト等により、自分の命の大切さを学ぶ機会を設けます。	健康増進課	
4	継続	「出雲市デートDV防止出前講座」の開催	若年層へのデートDV（交際相手からの暴力）防止の啓発	市内の各中学校、高等学校、専門学校からの要請を受けて、各学校で若年層がDVの加害者や被害者とならないよう、予防のための啓発講座を実施します。	市民活動支援課	
5	継続	学校における心の健康づくりの推進 ・スクールカウンセラー（SC）配置 ・スクールソーシャルワーカー（SSW）配置事業	相談支援	いじめ・問題行動、不登校等の課題を抱える児童生徒及び保護者の相談や支援を行います。 ・スクールカウンセラーを全小・中学校に配置し、相談支援を行います。 ・スクールソーシャルワーカー9名を配置し、各小・中学校からの要請を受けて学校に派遣します。毎月各スクールソーシャルワーカーの定期相談日を設け、保護者等からの相談を受けます。	児童生徒支援課	

6	継続	自死予防の校内体制の整備と関係機関との連携	自死予防の校内体制の整備と関係機関との連携	各小・中学校では、「教師が知っておきたい子どもの自殺予防」（平成21年3月文部科学省）を活用し、校内体制を整備して組織的に対応します。また、医療、保健、福祉等の関係機関と連携して取組みを進めます。	児童生徒支援課	17  パートナシップで目標を達成しよう
7	継続	電話相談ダイヤルの周知	電話相談ダイヤルの周知	全児童・生徒へ向けた「24時間子供SOSダイヤル」「いじめ相談テレフォン」等を周知します。	児童生徒支援課	3  すべての人に健康と福祉を
8	継続	ネットトラブル対応保護者研修会の実施	保護者・教職員向けのネットトラブル対応方法を学ぶ研修	保護者・教職員向けに年1回開催します。各学校でも児童生徒・保護者を対象に実施します。	児童生徒支援課	4  質の高い教育をみんなに
9	継続	子ども・若者支援	ひきこもりや不登校など、子ども・若者、その家族が抱える悩みへの相談・支援	相談活動 電話相談、面接相談、訪問相談。相談の内容に応じて、必要時適切な関係機関へつなぎます。 支援活動 相談者が、学校・地域・社会生活になじんでいくことができるよう、体験活動を実施します（文化・スポーツ活動、就労体験など）。	市民活動支援課（出雲市子ども・若者支援センター）	3  すべての人に健康と福祉を
10 再掲	新規	ヤングケアラーへの支援	ヤングケアラー相談窓口	ヤングケアラーに関する相談を受け、家庭の抱える事情にあわせて、関係機関と共に必要な支援を行います。	子ども政策課	10  人や国の不平等をなくそう

第4章 自死対策の推進体制等

出雲市における推進体制及び進行管理

(1) 出雲市自死対策庁内連絡会

出雲市自死対策庁内連絡会は、市役所庁内の自死の危機経路に接点をもつ関係各課で組織し、健康増進課を事務局として、自死対策総合計画の進捗管理ならびに総合的な自死対策の推進を図ります。

総合政策部	平田行政センター市民サービス課
	佐田行政センター市民サービス課
	多伎行政センター市民サービス課
	湖陵行政センター市民サービス課
	大社行政センター市民サービス課
	斐川行政センター市民サービス課
総務部	総務課
	人事課
	人権同和政策課
財政部	収納課
健康福祉部	福祉推進課
	高齢者福祉課
	医療介護連携課
	市民課
	保険年金課
子ども未来部	子ども政策課
	保育幼稚園課
市民文化部	市民活動支援課
商工振興部	産業政策課
都市建設部	建築住宅課
上下水道局	営業総務課
教育部	児童生徒支援課
消防本部	警防課
総合医療センター	地域連携課
事務局	健康増進課

(2) 出雲市自死対策検討委員会

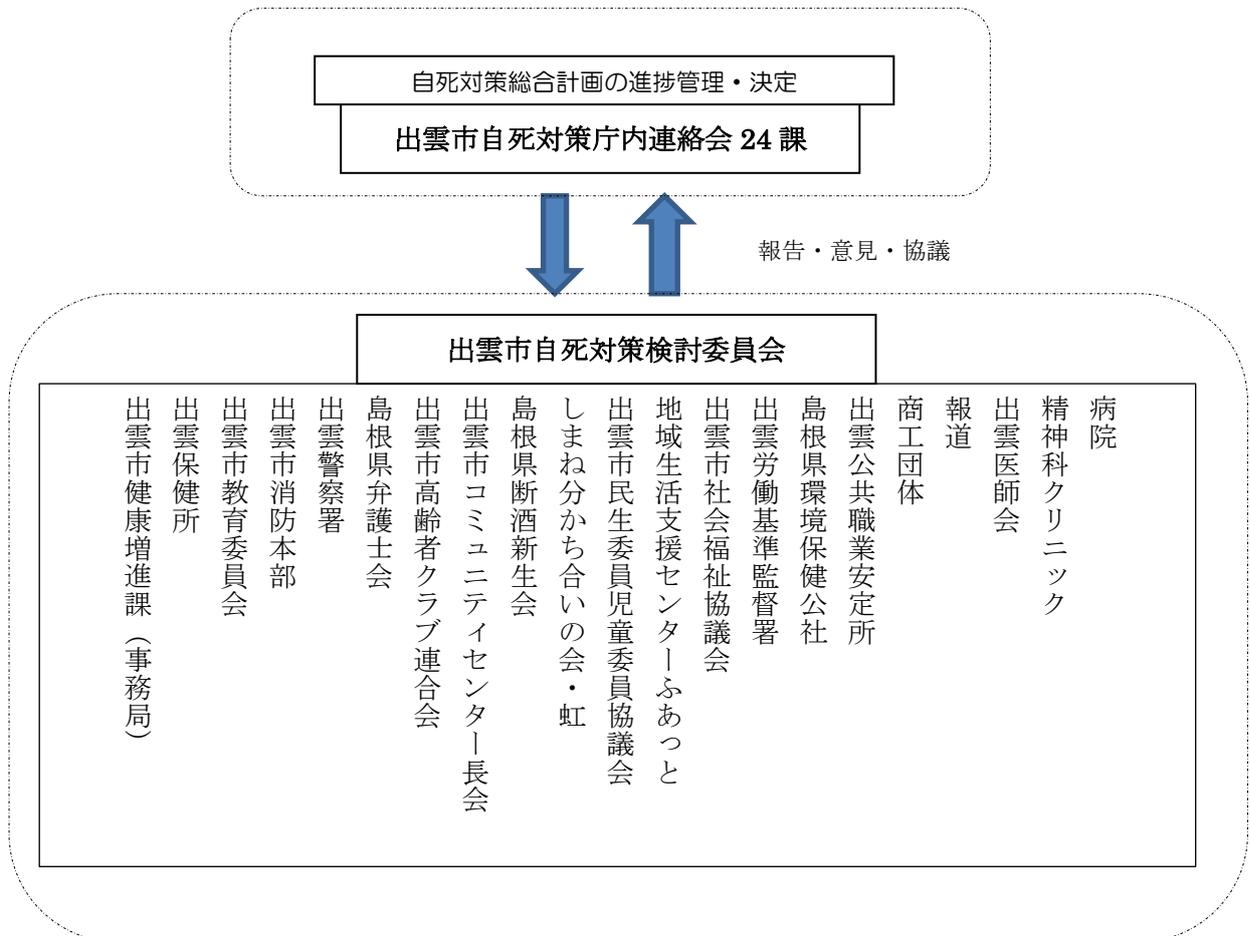
出雲市自死対策検討委員会は、出雲市の関係機関・団体で構成し、自死対策総合計画の進捗状況の報告ならびに、今後の取組みに向けての意見交換・情報交換を行います。

関係者の役割

自死対策は、家庭、学校、職場、地域など社会全般に深く関係していることから、出雲圏域のさまざまな関係者の連携・協力により、総合的に対策を推進します。

市民	自死に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であり、誰かに援助を求めることが適切であることを理解し、危機に陥った人の心情や背景を理解するように努め、自らのこころの不調や周りの人のこころの不調に気づき、対処できるようにします。また、日頃からこころやからだの健康づくりに努めます。
地域関係	○コミュニティセンター ○高齢者クラブ連合会 ○民生委員児童委員協議会 ○地域生活支援センター ○市社会福祉協議会 ○断酒会 それぞれの活動内容の特性等に応じて積極的に自死予防対策に関する業務・役割を遂行するとともに、相互に連携を図り、地域を挙げて自死対策に取り組めます。
	○自死遺族自助グループ 当事者グループとして残された人への支援を充実するとともに、市民への普及啓発を行います。
職域関係	○商工団体 ○労働基準監督署 ○公共職業安定所 ○健診機関 ワークライフバランスやメンタルヘルスケアを中心とした健康づくりを進めるなど、企業・事業所の健康経営に努め、働きやすい職場づくりを行うことにより、勤労者の自死予防に努めます。
法律関係	○弁護士会 地域における法律相談、多重債務・失業者・経営・生活困窮者・子ども・DV等の相談を実施します。
報道関係	○報道関係 自死対策に関する広報を積極的に行います。
医療関係	○医師会 ○精神科クリニック ○病院 学校や職域との連携、病診連携、診診連携をしながら適切な医療の提供をします。また、専門家として連絡会での助言や出前講座等の研修会講師を担い、心の健康づくりを推進します。医療機関には相談機関一覧やうつ病、認知症などのパンフレットやポスター掲示による広報を行います。
教育関係	○教育委員会 児童・生徒等のこころとからだの健康づくりや生きる力を高めるための教育の推進、いじめの未然防止、教職員の研修を行い、児童生徒等の自死予防の取組みを推進します。

行政関係	<p>○警察署</p> <p>児童虐待やDV被害者保護、遺族対応等の際は心情に配慮した聴取や対応を行い、関係機関と連携し支援します。</p>
	<p>○保健所</p> <p>各機関等と連携・協働し、自死対策を推進します。</p>
	<p>○消防署</p> <p>救急搬送を行うとともに、医療機関への情報伝達を密に行います。また、救急搬送（自損行為に係る事案）件数等の実態把握と情報の共有化を図ります。</p>
	<p>○市役所</p> <p>本計画の進捗管理及び検証をするとともに、各機関等と連携・協働し、計画を推進します。</p>



第5章 資料編

1 「自殺対策基本法」(平成18年法律第85号)

最終改正：平成28年法第11号

目次

第一章 総則(第一条—第十一条)
第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等(第十二条—第十四条)
第三章 基本的施策(第十五条—第二十二条)
第四章 自殺総合対策会議等(第二十三条—第二十五条)
附則

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び

背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

(国及び地方公共団体の責務)

第三条 国は、前条の基本理念(次項において「基本理念」という。)にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

(事業主の責務)

第四条 事業主は、国及び地方公共団体を実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(国民の責務)

第五条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

(国民の理解の増進)

第六条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

第七条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

2 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。

3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(関係者の連携協力)

第八条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校(学校教育法(昭和二十二年法律第二十六号)第一条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第十七条第一項及び第三項において同じ。)、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

(名誉及び生活の平穏への配慮)

第九条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

(法制上の措置等)

第十条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

(年次報告)

第十一条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

第十二条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱(次条及び第二十三条第二項第一号において「自殺総合対策大綱」という。)を定めなければならない。

(都道府県自殺対策計画等)

第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画(次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画(次条において「市町村自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

第十四条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

第十五条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

(人材の確保等)

第十六条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

第十七条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。

る。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵かん養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(医療提供体制の整備)

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師(以下この条において「精神科医」という。)の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

第十九条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

(自殺未遂者等の支援)

第二十条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(自殺者の親族等の支援)

第二十一条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適

切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(民間団体の活動の支援)

第二十二条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第二十三条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議(以下「会議」という。)を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。
- 二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。
- 三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国務大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

第二十五条 前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

2 「自殺総合対策大綱」抜粋

令和4年7月25日閣議決定

「自殺総合対策大綱」のポイント



○ 自殺対策基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較すると男性は38%減、女性は35%減となっており、これまでの取組みに一定の効果があったと考えられる。(平成18年:32,155人→令和元年:20,169人)

○ 自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いているが、更にコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっていることから、今後5年間で取り組むべき施策を新たに位置づける。

1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ 自殺等の事案について詳細な調査や分析をすすめ、自殺を防止する方策を検討。
- ▶ 子どもの自殺危機に対応していくチームとして学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることができる仕組み等の構築。
- ▶ 命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応等を含めた教育の推進。
- ▶ 学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレットの活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型支援情報の発信。
- ▶ 令和5年4月に設立が予定されている「こども家庭庁」と連携し、子ども・若者の自殺対策を推進する体制を整備。

2 女性に対する支援の強化

- ▶ 妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」に新たに位置づけて取組を強化。

3 地域自殺対策の取組強化

- ▶ 地域の関係者のネットワーク構築や支援に必要な情報共有のためのプラットフォームづくりの支援。
- ▶ 地域自殺対策推進センターの機能強化。

4 総合的な自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ 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。
- ▶ 国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が一丸となって取り組んできた総合的な施策の更なる推進・強化。

■ 孤独・孤立対策等との連携 ■ 自殺者や親族等の名誉等 ■ ゲートキーパー普及※ ■ SNS相談体制充実 ■ 精神科医療との連携
■ 自殺未遂者支援 ■ 勤務問題 ■ 遺族支援 ■ 性的マイノリティ支援 ■ 誹謗中傷対策 ■ 自殺報道対策 ■ 調査研究 ■ 国際的情報発信など

※ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。 1

「自殺総合対策大綱」の概要

※赤字は旧大綱からの主な変更箇所

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

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、非常事態はまだまだ続いている
- ✓ **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(新)**
 - ・自殺への影響について情報収集・分析
 - ・ICT活用を推進
 - ・女性、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親、フリーランス、児童生徒への影響も踏まえた対策
- ✓ 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
 - ・自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持つ旨を明確化
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
 - ・こども家庭庁(令和5年4月に設立予定)、孤独・孤立対策等との連携
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. 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
 - ・地域の支援機関のネットワーク化を推進し必要な情報を共有する地域プラットフォームづくりを支援
6. **自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する(新)**
 - ・自殺者、自殺未遂者、親族等への配慮

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

→重点施策の拡充内容については、P.3・4

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(新)**

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。 ※旧大綱の数値目標を継続(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
 - ・指定調査研究等法人(いのちを支える自殺対策推進センター)が、エビデンスに基づく政策支援、地域が実情に応じて取り組むための人材育成等を推進
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
 - ・地域自殺対策計画の策定・見直し等への支援
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し
 - ・社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化等を踏まえ、おおむね5年を目途に見直しを行う

 2

「自殺総合対策大綱」 ＜第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

<p>1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 地域自殺実態プロフィール、地域自殺対策の政策パッケージの作成 ■ 地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援 ■ 地域自殺対策推進センターへの支援 <ul style="list-style-type: none"> ・地域自殺対策推進センター長の設置の支援 ・全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援 ■ 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進 	<p>2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施 ■ 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進 ■ 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及、うつ病等についての普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きるための包括的支援である」という認識の普及 ・メンタルヘルスの正しい知識の普及促進 	<p>3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用 <ul style="list-style-type: none"> ・相談機関等に集約される情報の活用検討 ■ 子ども・若者及び女性等の自殺調査、死因究明制度との連動 <ul style="list-style-type: none"> ・自殺等の事案について詳細な調査・分析 ・予防のための子どもの死に検証(CDR; Child Death Review)の推進 ・若者、女性及び性的マイノリティの生きづらさ等に関する支援一体系的な実施把握 ■ コロナ禍における自殺等の調査 ■ うつ病等の精神疾患の病態解明等につなげる学際的研究 	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進 ■ 連携調整を担う人材の養成 ■ 公的機関職員等の資質向上 ■ 教職員に対する普及啓発 ■ 介護支援専門員等への研修 ■ ゲートキーパーの養成 <ul style="list-style-type: none"> ・若者を含めたゲートキーパー養成 ■ 自殺対策従事者への心のケア <ul style="list-style-type: none"> ・スーパーバイザーの役割を果たす専門職の配置等を支援 ■ 家族・知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援
<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 職場におけるメンタルヘルス対策の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ワークハラスメント対策の推進、SNS相談の実施 ■ 地域における心の健康づくり推進体制の整備 ■ 学校における心の健康づくり推進体制の整備 ■ 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進 	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置 ■ 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等 <ul style="list-style-type: none"> ・自殺の危険性の高い人を早期に発見し確実に精神科医療につなげるよう体制の充実 ■ 子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備 <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの心の診療体制の整備 ■ うつ病、依存症等うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策 	<p>7. 社会全体の自殺リスクを低下させる</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信、アウトリーチ強化 ■ ICT（インターネット・SNS等）活用 <ul style="list-style-type: none"> ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進 ■ インターネット上の誹謗中傷及び自殺関連情報対策の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・自殺の誘引・勧誘等情報についての必要な自殺防止措置・サイバーパトロールによる取組を推進 ・特定個人を誹謗中傷する書き込みの速やかな削除の支援や人権相談等を実施 ■ ひきこもり、児童虐待、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭に対する支援 ■ 性的マイノリティの方等に対する支援の充実 ■ 関係機関等の連携に必要な情報共有 ■ 自殺対策に資する居場所づくりの推進 <ul style="list-style-type: none"> ・オンラインでの取組も含めて孤立を防ぐための居場所づくり等を推進 ■ 報道機関に対するWHOガイドライン等の周知 ■ 自殺対策に関する国際協力の推進 	

「自殺総合対策大綱」 ＜第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

<p>8. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備 ■ 救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実 ■ 医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・自殺未遂者を退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制の整備 ・自殺未遂者から得られた実態を分析し、匿名でのデータベース化を推進 ■ 居場所づくりとの連動による支援 ■ 家族等の身近な支援者に対する支援 <ul style="list-style-type: none"> ・傾聴スキルを学べる動画等の作成・開発 ■ 学校、職場等での事後対応の促進 	<p>9. 遭った人への支援を充実する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 遺族の自助グループ等の運営支援 ■ 学校、職場等での事後対応の促進 <ul style="list-style-type: none"> ・学校、職場、公的機関における遺族等に寄り添った事後対応等の促進 ■ 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等 <ul style="list-style-type: none"> ・遺族等が直面する行政上の諸手続や法的問題等への支援の推進 ■ 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上 ■ 遺児等への支援 <ul style="list-style-type: none"> ・セングケアラとなっている遺児の支援強化 	<p>10. 民間団体との連携を強化する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 民間団体の人材育成に対する支援 ■ 地域における連携体制の確立 ■ 民間団体の相談事業に対する支援 <ul style="list-style-type: none"> ・多様な相談ニーズに対応するため、SNS等を活用した相談事業支援を拡充 ■ 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援
<p>11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ いじめを苦しめた子どもの自殺の予防 ■ 学生・生徒への支援充実 <ul style="list-style-type: none"> ・長期休業の前後の時期における自殺予防を推進 ・カレッジ課長の活用等による自殺リスクの把握やブッシュ型の支援情報の発信を推進 ・学校、地域の支援者等が連携して子どもの自殺対策にあたることのできる仕組みや緊急対応時の教職員等が迅速に相談を行える体制の構築 ・不登校の子どもへの支援について、学校内外における居場所等の確保 ■ SOSの出し方に関する教育の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進 ・子どもがSOSを出しやすい環境を整えとともに、大人が子どものSOSを受け止められる体制を構築 ■ 子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進 ■ 知人等への支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ゲートキーパー等を含めた自殺対策従事者の心の健康を維持する仕組みづくり ■ 子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備 <ul style="list-style-type: none"> ・こども憲法と連携し、体制整備を検討 	<p>12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 長時間労働の是正 <ul style="list-style-type: none"> ・勤務時間管理の徹底及び長時間労働の是正の推進 ・勤務間インターバル制度の導入促進 ・コロナ禍で導入したテレワークを含め、職場のメンタルヘルス対策の推進 ・「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、過労死等の防止対策を推進 ・副業・兼業への対応 ■ 職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ■ ハラスメント防止対策 <ul style="list-style-type: none"> ・パワーハラスメント、セクシュアルハラスメント、妊娠・出産等に関するハラスメントの防止 	<p>13. 女性の自殺対策を更に推進する (新設)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 妊産婦への支援の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・予期せぬ妊娠等により身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等について性と健康の相談センター事業等による支援を推進 ■ コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援 <ul style="list-style-type: none"> ・子育て中の女性等を対象にきめ細かな就業支援 ・配偶者等からの暴力の相談体制の整備を進める等、被害者支援の更なる充実 ・様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かな相談支援等の地方公共団体による取組を支援 ■ 困難な問題を抱える女性への支援

3 出雲市自死対策庁内連絡会設置要領

1 設置

本市における自殺死亡率は国・県平均より高い水準で推移しており、全市的な自死対策が求められている。雇用対策、多重債務（消費者行政）、心の健康づくり、生活保護等さまざまな自死の危機経路に接点をもつ庁内の関係各課等が連携し、総合的な自死対策の推進を図ることを目的として、「出雲市自死対策庁内連絡会」を設置する。

2 所掌事務

連絡会は、目的を達成するために、次の事項について検討・協議する。

- (1) 自死対策の総合的な市民への支援に係る情報交換及び連絡調整に関すること。
- (2) 自死対策事業の計画及び実績の評価に関すること。
- (3) 自死対策事業の実施状況の進行管理に関すること。
- (4) 自死対策に関する広報・研修に関すること。
- (5) 自死対策の推進体制の整備に関すること。
- (6) その他目的を達成するために必要なこと。

3 組織

- (1) 連絡会は、会長及び委員をもって組織する。
- (2) 会長は、健康福祉部長をもって充てる。
- (3) 委員は、別表に掲げる関係各課から選出された者で構成する。
- (4) 会長は、会務を総理し、連絡会を代表する。

4 事務局

連絡会の事務局は、健康福祉部健康増進課に置く。

5 その他

この要領に定めるもののほか、庁内連絡会の運営に必要な事項は、会長が別に定める。

附則

この要領は、平成22年4月1日から施行する。

この要領は、平成30年7月1日から施行する。

別表

出雲市自死対策庁内連絡会各課

総合政策部	平田行政センター市民サービス課
	佐田行政センター市民サービス課
	多伎行政センター市民サービス課
	湖陵行政センター市民サービス課
	大社行政センター市民サービス課
	斐川行政センター市民サービス課
総務部	総務課
	人事課
	人権同和政策課
財政部	収納課
健康福祉部	福祉推進課
	高齢者福祉課
	医療介護連携課
	市民課
	保険年金課
子ども未来部	子ども政策課
	保育幼稚園課
市民文化部	市民活動支援課
商工振興部	産業政策課
都市建設部	建築住宅課
上下水道局	営業総務課
教育部	児童生徒支援課
消防本部	警防課
総合医療センター	地域連携課
事務局	健康増進課

4 出雲市自死自死対策検討委員会設置要綱

令和6年4月1日

(目的)

第1条 市内の関係機関・団体が連携することで、自死を防止し、住み良い地域づくりをめざして総合的な自死対策の推進を図ることを目的として、出雲市自死対策検討委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(業務内容)

第2条 委員会は、前条の目的を達成するために、次の業務を行う。

- (1) 自死予防に向けた総合的な施策・指針の策定
- (2) 自死対策事業の計画及び実績の評価
- (3) 自死実態の把握と対策に関する情報収集及び意見交換
- (4) その他自死対策の推進に必要な業務

(組織)

第3条 委員会は、別表に掲げる関係機関及び団体に所属する者で構成する。

- 2 委員は、別表に掲げる関係機関及び団体に所属する者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。
- 3 委員会に、委員長及び副委員長を置く。
- 4 委員長及び副委員長は、委員の互選により選任する。
- 5 委員長は会務を総理し、会議の議長となる。
- 6 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときはその職務を代理する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は2年とする。

- 2 任期途中の委員の欠員による後任委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 委員の再任はこれを妨げない。

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が招集する。

- 2 委員長は、必要に応じ、会議に委員以外の者の参加を求めることができる。

(守秘義務)

第6条 委員は、職務上知り得た秘密を他に漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(委員の謝金及び費用弁償)

第7条 委員の謝金は、日額3,110円とする。ただし、別表中教育関係及び行政関係に区分される委員には支給しない。

- 2 委員の費用弁償は、特別職の職員で非常勤のものの報酬、費用弁償等に関する条例(平成17年出雲市条例第36号)の規定を準用する。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康福祉部健康増進課において処理する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

(招集の特例)

2 最初に招集される委員会は、第5条第1項の規定にかかわらず、市長が招集する。

別表(第3条関係)

区分	関係機関等
医療関係	島根大学医学部附属病院 島根県立中央病院 出雲医師会 精神科クリニック
地域関係	出雲市コミュニティセンター長会 高齢者クラブ連合会 出雲市民生員児童委員協議会 地域生活支援センター 出雲市社会福祉協議会 しまね分かち合いの会・虹 島根県断酒新生会
職域関係	商工団体 労働基準監督署 公共職業安定所 健診機関
報道関係	報道関係
法律関係	島根県弁護士会
教育関係	出雲市教育委員会
行政関係	出雲警察署 島根県出雲保健所 出雲消防署 出雲市健康福祉部健康増進課

5 「第2次出雲市健康増進計画」抜粋

1) 基本理念

市民が主体的に健康づくりに取り組み、生涯を通じて輝いて生きる社会をめざすためには、生活習慣病予防、重症化予防及び各地域で安心・安全に生活できる環境づくりが重要です。これらを実現するためには、市民一人ひとりが健康の大切さに気づき、正しい生活習慣など健康増進に関する知識を身につけ、主体的に取り組むことが大切であり、また、家庭や自治会、学校、医療機関、職場、ボランティア団体、行政など地域全体での協力が必要です。この計画は、第1次健康増進計画の理念を引き継ぎ、「生涯を通じて輝いて生きる」ため、また、「健康寿命の延伸」を図るために、次の2点を理念としています。

(1)健康なライフスタイル

市民一人ひとりが、自らの健康増進について考え努力するとともに、疾病や障がいとうまくつきあいながら生活する力を身につけます。

(2)健康のまちづくり

社会全体で個々の健康増進の努力を支援し、市民の誰もが自らの持てる力を発揮できる社会環境をつくりまします。

2) ライフステージごとのまちづくり宣言

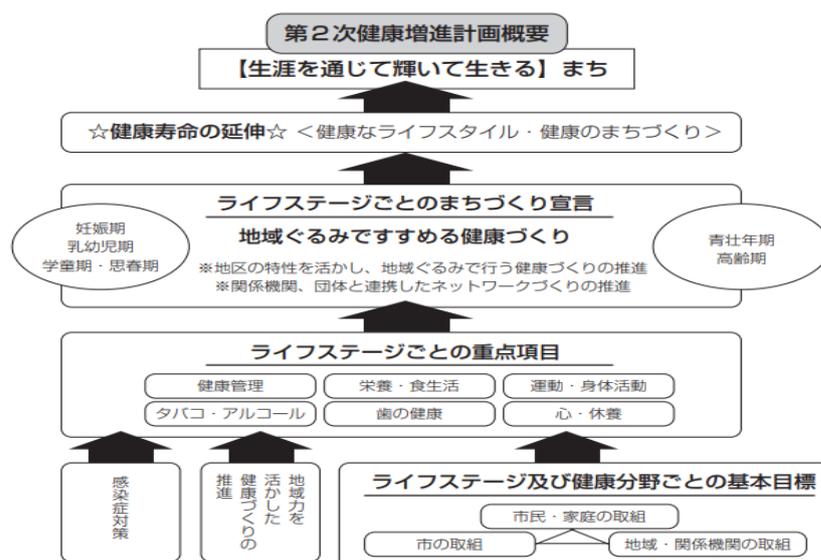
基本理念の実現に向けて、生涯を妊娠期から高齢期のライフステージに区分し、ライフステージごとに「健康なライフスタイルと健康のまちづくり」の宣言をします。

3) 生活習慣病に視点をおいた健康分野ごとの取組

生活習慣病の予防に視点をおいた健康分野の重点項目を、ライフステージごとに設定し、市民の健康づくりに取り組みます。

4) 地域ぐるみですすめる健康づくり

市では、地域ぐるみで健康づくりをすすめるために、地区ごとに「健康づくり推進員」を選任し、保健師とともに地域での健康づくり活動に取り組んでいます。個人や家庭、地域を取り巻くさまざまな関係機関や団体等と連携を図りながら、地域ぐるみの健康づくりを推進します。



健康分野	ライフステージ	重点項目
栄養・食生活	妊娠期・乳幼児期・学童期・思春期	食習慣の基礎づくりと生活習慣病予防に向けた食育の推進 栄養バランスのとれた食事の重要性の普及啓発 朝食の重要性の普及啓発
	青壮年期・高齡期	健康と栄養・食生活への関心を高める取組の推進 生活習慣病予防に向けた食生活改善の推進 食に関する健康教育の充実 朝食の重要性の普及啓発
運動・身体活動	妊娠期・乳幼児期・学童期・思春期	遊びや運動の場の機会の提供及び情報提供 メディア機器が健康に与える影響に関する知識の普及
	青壮年期・高齡期	生活習慣病予防・介護予防に向けた運動習慣の定着 運動の自主グループ活動の支援 運動を続けるための環境づくりの推進
心・休養	妊娠期・乳幼児期・学童期・思春期	妊娠期から産後の心の健康に関する知識の普及と対応の充実 親子の愛着形成の醸成 適切な睡眠と休養に関する知識の普及啓発
	青壮年期・高齡期	心の健康に関する健康教育の充実 心の相談体制の充実と情報提供 自死防止対策の取組
歯の健康	妊娠期・乳幼児期・学童期・思春期	むし歯・歯周病予防の知識の普及と対応の充実 定期的な歯科健診と自己管理の推進
	青壮年期・高齡期	定期的な歯科検診とセルフケアの推進 歯周病予防、口腔機能向上の知識の普及啓発 8020 運動（80 歳で 20 本以上の歯を保つ）の推進
タバコ・アルコール	妊娠期・乳幼児期・学童期・思春期	タバコ・アルコールの害に関する知識の普及 妊産婦と 20 歳未満の喫煙・飲酒の防止
	青壮年期・高齡期	タバコ・アルコールに関する健康教育、知識の普及 禁煙対策の推進 受動喫煙対策の推進
健康管理	妊娠期・乳幼児期・学童期・思春期	妊婦・乳幼児健康診査の体制の整備と充実 妊娠期から子育て期の切れ目ない相談体制と支援制度の充実 基本的な生活習慣の確立と生活習慣病予防の知識の普及啓発 感染症と予防接種に関する情報提供と啓発
	青壮年期・高齡期	生活習慣病（がん・心疾患・糖尿病・脳卒中）予防のための知識の普及啓発 健康診査やがん検診の受診率向上と体制整備の推進 精密検査受診率向上の取組 糖尿病・脳卒中の重症化予防対策の推進 感染症と予防接種に関する情報提供と啓発



第2次出雲市自死対策総合計画

発行 令和6年(2024)3月
編集 出雲市 健康福祉部 健康増進課
島根県 出雲市 今市町 70 番地
電話 0853-21-6976 FAX 0853-21-6965
E-mail kenkou@city.izumo.shimane.jp
