

第2期

いのち支える久慈市自殺対策計画

(計画期間 2024年度～2028年度)



2024年3月

目 次

第1章 計画策定にあたって

1	計画策定の趣旨	3
2	計画の位置づけ	9
3	計画の期間	10
4	計画の数値目標	10
5	計画の評価	11

第2章 久慈市における自殺の特徴

1	久慈市の現状	12
2	自殺に関連するデータ	16
3	市民満足度アンケート調査結果	25

第3章 基本施策

いのち支える自殺対策における取り組み

1	地域におけるネットワークの強化	35
2	一次予防（市民全体へのアプローチ）	35
3	二次予防（ハイリスク者へのアプローチ）	37
4	三次予防（自死遺族へのアプローチ）	39
5	精神疾患へのアプローチ	40
6	職域へのアプローチ	40

第4章 重点施策の取り組み

1	無職者・失業者・生活困窮者等	41
2	高齢者	42
3	子ども・若者	44
4	女性	45
5	被災地における包括的な支援	46

第5章 生きる支援関連施策

第6章 自殺対策の推進体制等

1	自殺対策組織の関係図	48
2	いのち支える自殺対策推進本部組織図	49
3	いのち支える自殺対策ネットワーク	50

資 料 編	51
-------	----

はじめに



我が国の自殺対策は、平成 18 年に自殺対策基本法が制定されて以降、大きく前進しました。それまで「個人の問題」とされていた自殺は広く「社会の問題」として認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数は減少傾向にあるなど、着実に成果を上げています。本市におきましても自殺死亡率は中長期的には減少傾向にあります。しかし、令和 2 年以降、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等により、状況に変化が生じており、誰もが「生きることの包括的な支援」として必要な支援を受けられるよう取組みの継続が求められています。

平成 28 年 4 月に自殺対策基本法が改正され、同法第 13 条第 2 項において市町村は自殺対策計画を策定することとなり、本市においても、「誰も自殺に追い込まれることのない久慈市」の実現を目指して、「いのち支える久慈市自殺対策計画」（平成 31 年 3 月策定）に基づき、2019 年から 2023 年の 5 カ年、自殺対策の推進に取り組んで参りました。

この度、これまで実施してきた取組みの方向性を継承し、庁内部局横断的な支援体制の継続、「久慈市自殺対策推進ネットワーク連絡会」の関係機関・関係団体や地域住民との連携を強化しながら、誰もが「生きることの包括的な支援（＝自殺対策）」の各種施策の展開となる「第 2 期いのち支える久慈市自殺対策計画（計画期間：令和 6（2024）年～令和 10（2028）年）」を策定しました。結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見・ご提言をいただきました市民の皆様及びご指導いただきました各関係機関の方々に厚くお礼申し上げますとともに、本計画に基づく施策の推進につきまして、引き続きご理解・ご支援を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

令和 6 年（2024 年） 3 月

久慈市長 えん どう じょう じ
遠 藤 譲 一

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の主旨

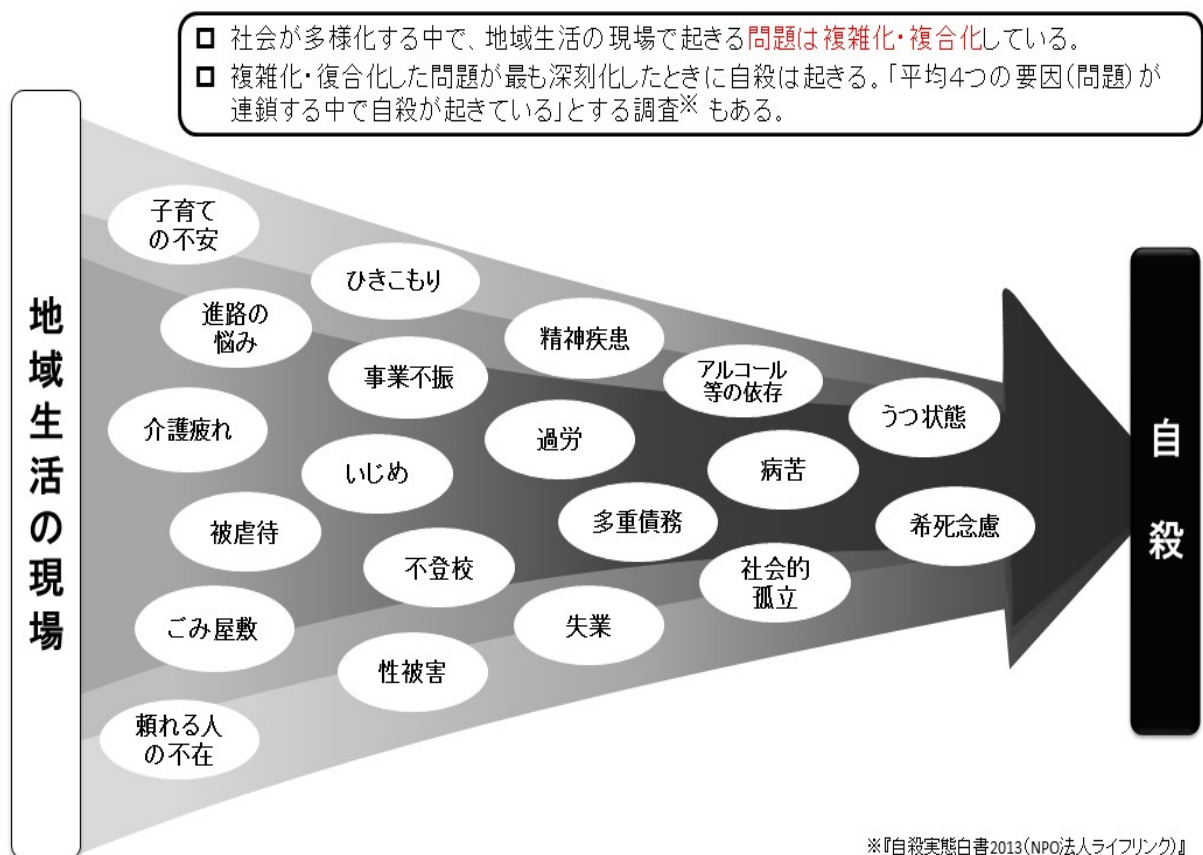
(1) 自殺対策が目指すもの

自殺はその多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤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。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で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みることができます。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。

そのため、自殺対策基本法（平成28年法律第11号）第1条において、「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」また、第2条において「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」と定められています。このように自殺対策は「生きることの包括的な支援」として実施が求められています。

本計画においては、これまで取組んできた施策や方向性を引継ぎ、自殺対策の取り組みを進めます。また、今回、国の大綱の重点施策に新たに「女性の自殺対策」が盛り込まれたことから、女性の自殺対策を更に推進することも取り組みに加え、地域住民や関係機関との連携を強化し、全ての人がかげがえのない個人として尊重される社会、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指しています。

図1：自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



(2) 自殺総合対策の基本方針

令和4年10月に閣議決定された自殺総合対策大綱では、自殺総合対策の基本方針として、以下の6点が掲げられています。

ア 生きることの包括的な支援として推進

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺対策に対する保護要因）」より、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）」が上回ったときに自殺リスクが高まります。

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行い、双方の取り組みを通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取り組みを総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

この考え方は、「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の理念と合致するものであることから、自殺対策は、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。



イ 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにするためには、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り組みが重要です。また、このような包括的な取り組みを実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様の連携した取り組みが展開されています。連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる人々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することが重要です。

とりわけ、地域共生社会の実現に向けた取り組みや生活困窮者自立支援制度などとの連携を推進することや、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが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こと、その他にも孤独・孤立対策やこども家庭庁との連携を図る取り組みが重要です。

ウ 対応の段階に応じたレベルとの対策の効果的な連動

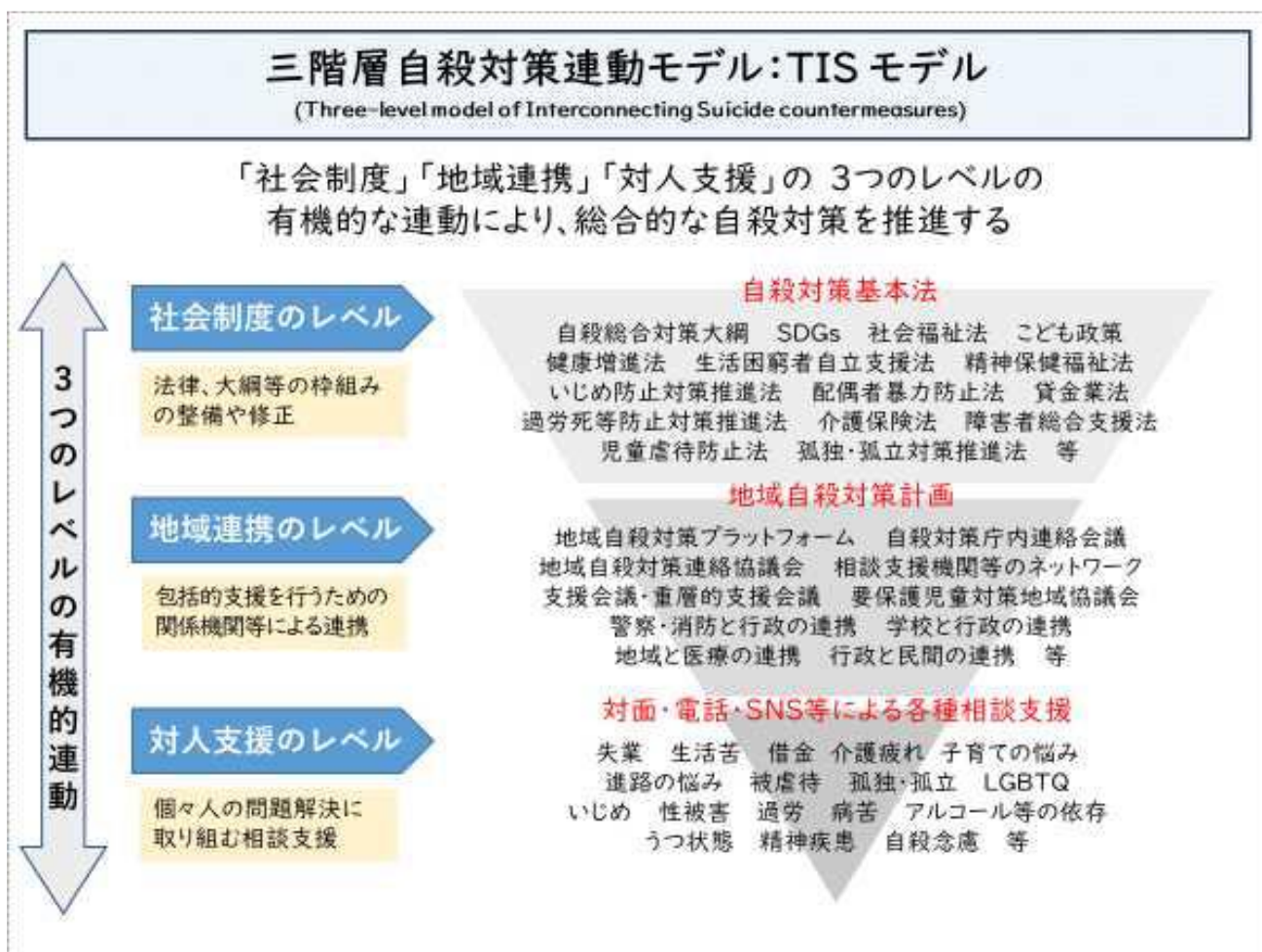
さらに、自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれにおいて強力に、かつ、それらを総合的に推進することが重要です。

これは、市民の暮らしの場を原点としつつ、「様々な分野の対人支援を強化すること」と、「対人支援の強化等に必要ない地域連携を促進すること」、さらに「地域連携の促進等に必要ない社会制度を整備すること」を一体的なものとして連動して行っていくという考え方（三階層自殺対策連動モデル）です。

また、時系列的な対応としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」の、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。

加えて、「自殺の事前対応の更に前段階での取り組み」として、学校において、児童生徒等を対象とした、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」を推進することも重要とされています。

図2：三階層自殺対策連動モデル（自殺総合対策推進センター資料）



エ 実践と啓発を両輪として推進

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、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域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。

全ての国民が、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づき、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っていけるよう、メンタルヘルスへの理解促進も含め、広報活動、教育活動に取り組んでいくことが必要です。

また、自殺に対する誤った認識や偏見によって、遺族等が悩みや苦しさを打ち明けづらい状況が作られるだけでなく、支援者等による遺族等への支援の妨げにもなっていることから、自殺に対する偏見を払拭し正しい理解を促進する啓発活動に取り組んでいくことが必要です。

オ 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

我が国の自殺対策が最大限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、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民等が連携・協働して国を挙げ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、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・協働の仕組みを構築することが重要です。

具体的には、国には「自殺対策を総合的に策定し、実施する」責務があり、地方公共団体には「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する」責務があります。また関係団体や民間団体、企業には、それぞれの活動内容の特性等に応じて「積極的に自殺対策に参画する」ことが求められ、国民にも「自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、主体的に自殺対策に取り組む」ことが期待されます。

また、地域においては、地方公共団体、民間団体の相談窓口及び相談者の抱える課題に対応する制度や事業を担う支援機関（地域自殺対策推進センター、精神保健福祉センター、保健所等）とのネットワーク化を推進し、当該ネットワークを活用した必要な情報の共有が可能となる地域プラットフォームづくりが重要となります。

カ 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

国、地方公共団体、民間団体等の自殺対策に関わる者は、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、不当に侵害することのないよう、このことを認識して自殺対策に取り組む必要があります。

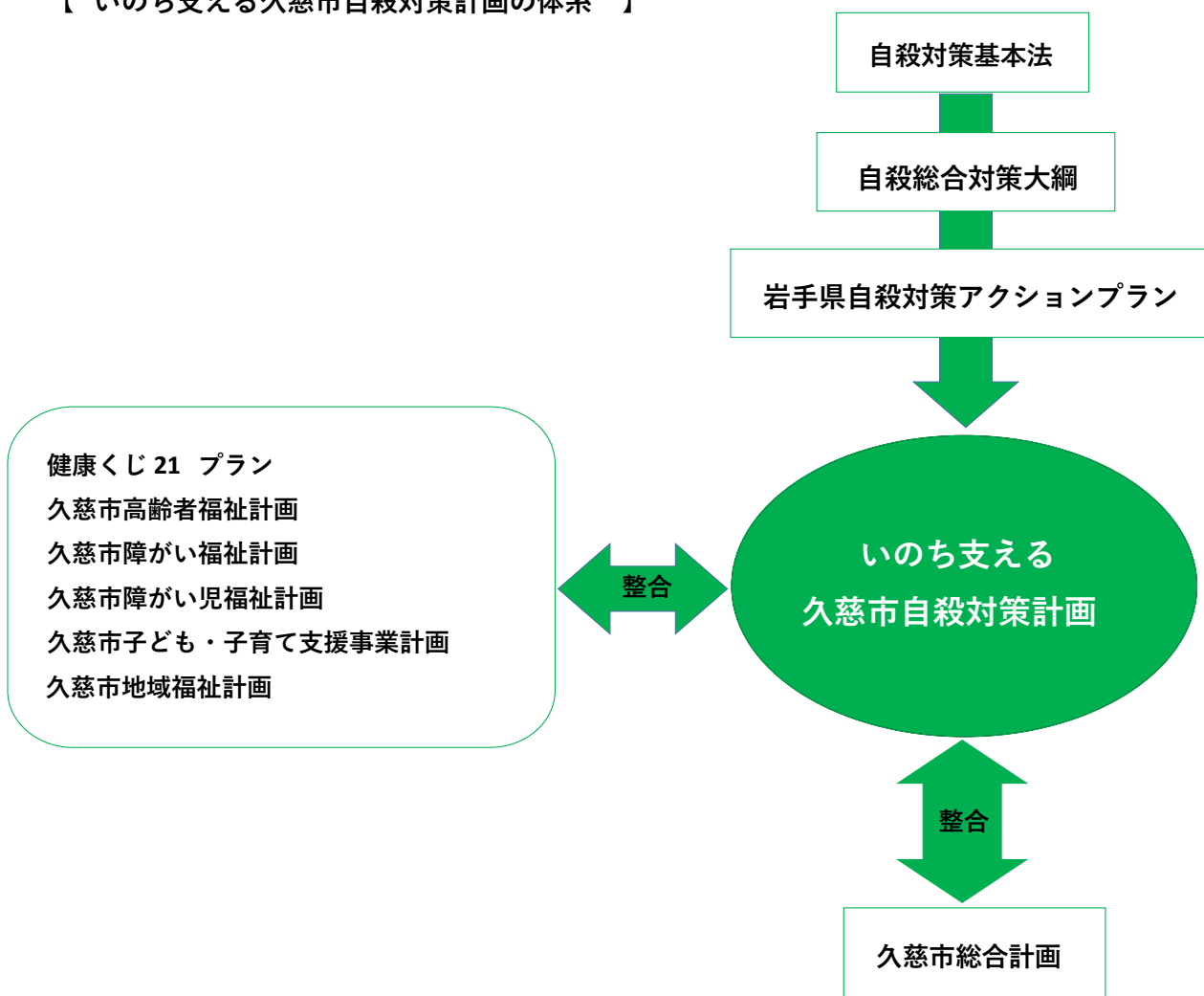
2 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に基づく、「市町村自殺対策策定計画」です。

自殺対策計画は、中長期的な視点を持って継続的に実施していくため、「自殺対策基本法」「自殺総合対策大綱」を踏まえ、自殺対策を更に総合的かつ効果的に推進するため、その実現に向って展開する関連施策等を定めるものです。

また、関連性の高い計画である「久慈市総合計画」や「健康くじ21プラン」、岩手県が策定する「自殺対策アクションプラン」との整合性・調和を図りながら策定するものです。

【 いのち支える久慈市自殺対策計画の体系 】



3 計画の期間

計画の期間は、2024 年度から 2028 年度までの 5 カ年とします。また、国の政策と連携する必要があることから、国の動向や社会情勢の変化に配慮し、毎年度必要に応じ内容の見直しを期間内に行います。

【計画期間 令和 6（2024）年度～令和 10（2028）年度】

年度	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R 9	R 10
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	
【国】自殺総合対策大綱		H24. 8 月閣議決定					H29. 7 月閣議決定						R 4. 10 月閣議決定						R 10 夏頃閣議決定(見込)
【県】自殺対策アクションプラン	← H23～H26年度（4年間） →				← H27～H30年度（4年間） →				← H31（R1）～R5年度（5年間） →					← R6～R10年度（5年間） →					
本計画									前計画 いのち支える久慈市自殺対策計画					本計画 いのち支える久慈市自殺対策計画					
久慈市総合計画																			
健康くじ21プラン																			見直し

4 計画の数値目標

本計画の目標は、自殺総合対策大綱にあるとおり、「誰も自殺に追い込まれることのない久慈市」の実現です。

「自殺総合対策大綱」（令和 4 年 10 月閣議決定）では、令和 8（2026）年までに平成 27（2015）年と比較して自殺死亡率（人口 10 万人あたりの自殺者数）を 30%以上減少させることとしています。（平成 27 年： 18.5 人⇒ 令和 8 年： 13.0 人以下）

本市は全国的にも自殺率の高い地域であり、平成 29 年自殺死亡率が 11.6 人であることから、平成 29 年から令和 3 年までの自殺死亡率 平均値 19.1 人を 30%減少させることとし、令和 10（2028）年の自殺死亡率を 13.3 人（自殺者数 4.1 人）まで減少

させることを目標とします。

また、自殺は様々な要因が複合的に関与して発生するため、自殺対策の評価は自殺死亡率だけで判断できるものではなく、様々な指標も加味して検証します。

【目標値の算定方法】

		2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R元)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	
		大綱 基準年				いのち支える久慈市自殺対策計画期間					第2期いのち支える久慈市自殺対策計画期間					
全国	自殺死亡率	18.5											13.0以下			
	減少率 (対H27)												▲30.0以上			
	自殺者数(人)												16,000以下			
市	自殺死亡率	27.5 (H24-H28平均値)	19.1 (H29~R3 平均値)					20.9	19.2	17.9	16.8	15.6	14.5	13.3		
	減少率 (対H24-R3)					▲6.0	▲12.0	▲18.0	▲24.0	▲30.0	▲6.0	▲12.0	▲18.0	▲24.0	▲30.0	
	自殺者数(人)					8.8	8.2	7.5	6.9	6.3	5.8	5.3	4.9	4.5	4.1	

注) 平成30年以降の市の自殺者数は、国立社会保障・人口問題研究所の「日本の都道府県別将来推計人口」を基に試算。

5 計画の評価

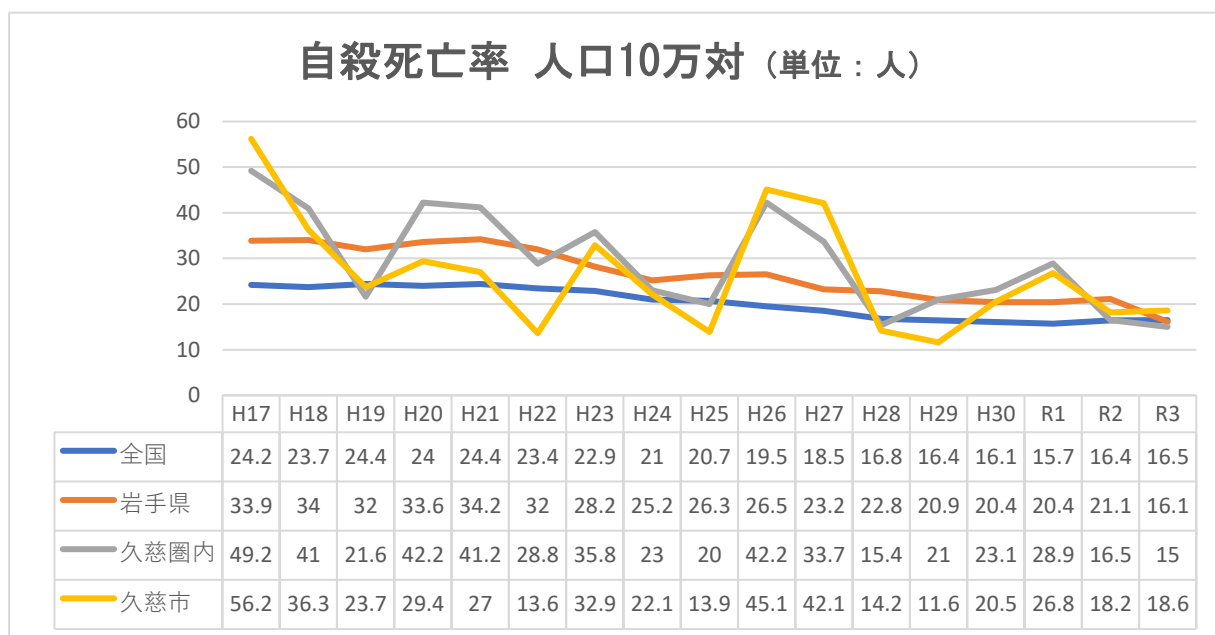
目標項目の達成状況については、市民満足度アンケート結果及び庁内関係各課や久慈市自殺対策推進ネットワーク連絡会構成機関による実績データ及び健康くじ21プランの指標等を利用します。また、地域の状況なども含め、計画策定時値と現状値及び目標値の比較により、以下の判定基準を用いて評価します。

各事業評価			総合評価	
◎	3点	計画どおり実施されている	達成率85%以上	A
○	2点	概ね計画どおりだが、一部未実施	達成率51~84%	B
△	1点	大幅に計画から遅れている	達成率1~50%	C
×	0点	未実施	達成率0%	D
—	—	評価困難	—	E

第2章 久慈市における自殺の特徴

1 久慈市の現状

(1) 自殺死亡率の年次推移



出典：岩手県保健福祉年報（人口動態編）※全国は厚生労働省（人口動態統計）

国や県の自殺死亡率は減少傾向にあります。

久慈圏域及び本市では大きく増減を繰り返していますが、中長期的には減少傾向にあります。

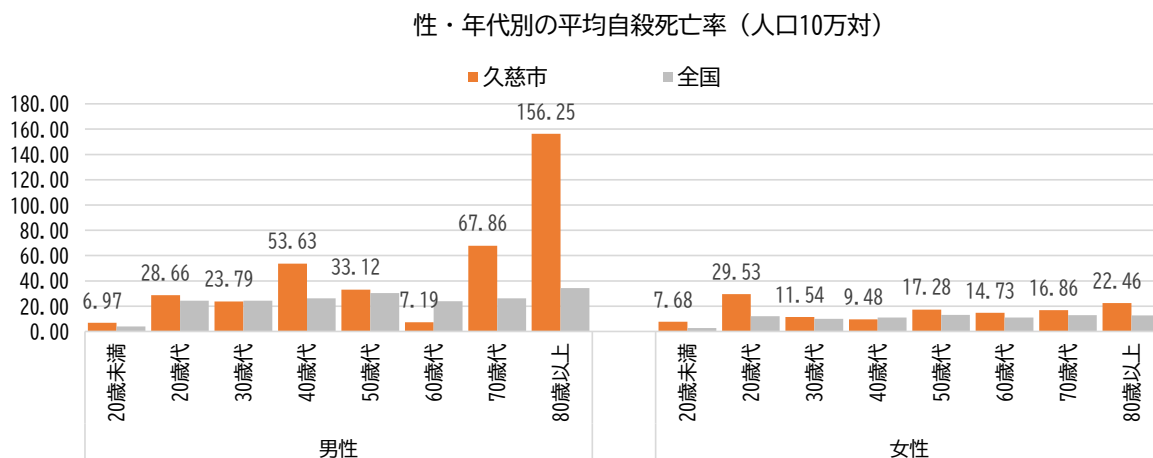
(2) 自殺者数の推移



出典：岩手県保健福祉年報（人口動態編）

自殺者は平成 17 年から令和 3 年の間では、男性 113 名（68.9%）、女性 51 名（31.1%）と男性が多くなっています。

(3) 性・年代別平均自殺死亡率状況（2018～2022）

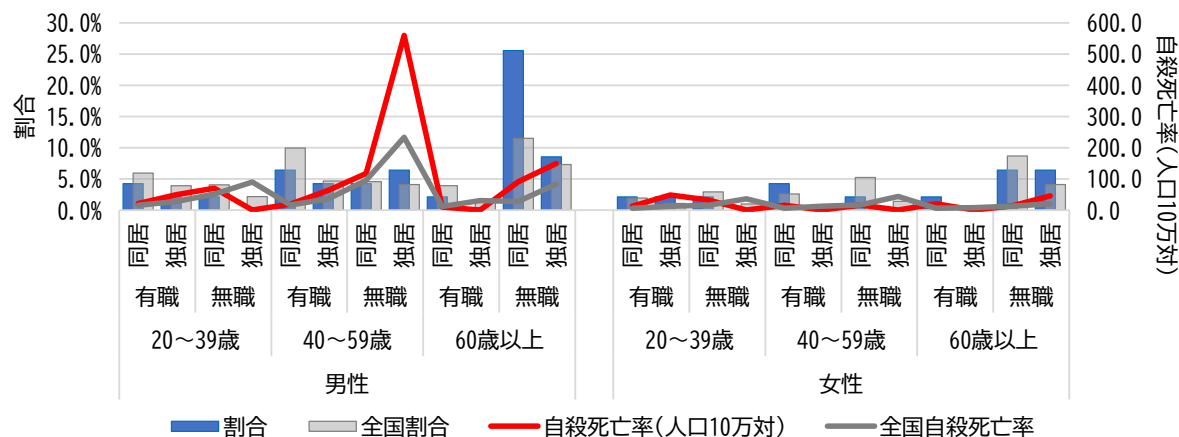


出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023 年更新版」

注 1

男性は 40 歳代、70 歳代及び 80 歳以上の方の自殺死亡率が高くなっています。女性は 20 歳代及び 80 歳以上の方の自殺死亡率が高くなっています。

(4) 性・年齢・職業・同居人の有無別にみた自殺死亡率（2018～2022）



出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023 年更新版」

本市の自殺者の5年間の累計について、性・年齢・職業・同居人の有無による自殺死亡率が高いのは、男性では「40～59歳・無職・独居」、女性では「20～39歳・有職・独居」「60歳以上・無職・独居」となっております。

(5) 自殺の特徴（2018～2022）

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率 ^{注2} (10万対)	背景にある主な自殺の危機 経路 ^{注3}
1位:男性 60歳以上 無職同居	12	25.5%	91.0	失業(退職)→生活苦 +介護の悩み(疲れ) +身体疾患→自殺
2位:男性 60歳以上 無職独居	4	8.5%	149.0	失業(退職)+死別・離別 →うつ状態 →将来生活への悲観→自殺
3位:男性 40～59歳 無職独居	3	6.4%	559.5	失業→生活苦→借金 →うつ状態→自殺
4位:女性 60歳以上 無職独居	3	6.4%	45.2	死別・離別+身体疾患 →病苦→うつ状態→自殺
5位:男性 40～59歳 有職同居	3	6.4%	18.8	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

出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023 年更新版」

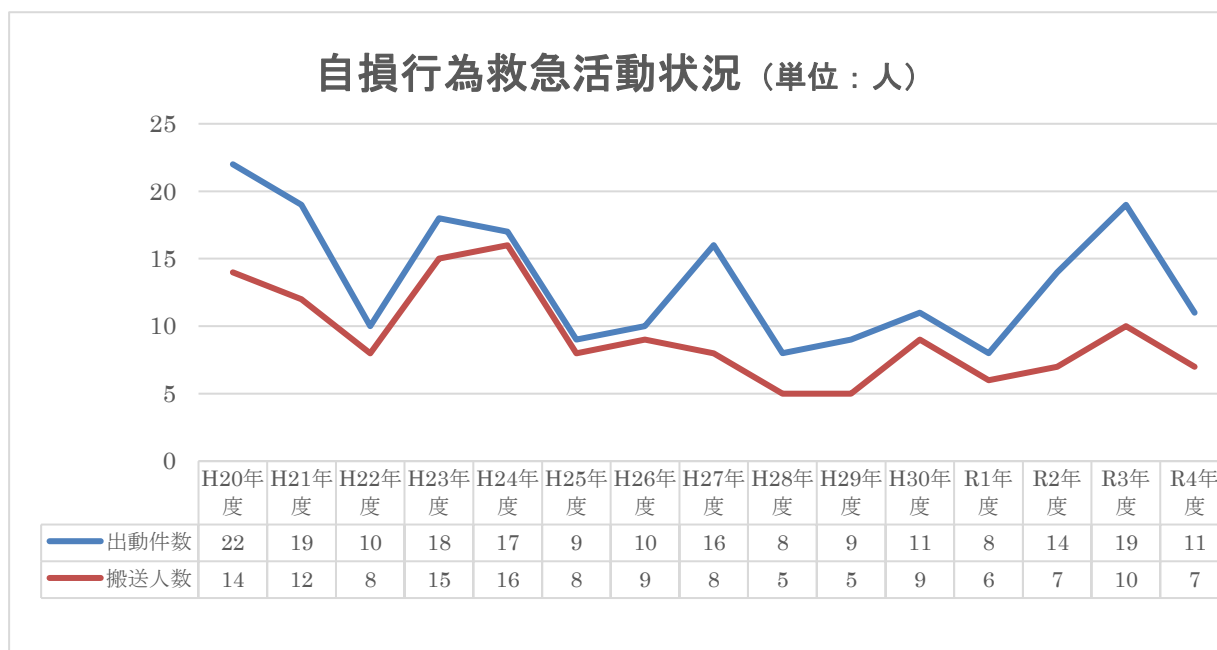
注1 国の自殺総合対策推進センターが都道府県・市町村別に自殺の実態を詳細に分析したものです。

注2 自殺死亡率の母数（人口）は令和2年国勢調査を基に自殺総合対策推進センターにて推計しています。

注3 「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、生活状況別の自殺に多くみられる全国的な自殺の危機経路を例示しています。

本市における自殺の特徴の上位3区分の性・年代等の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」を参考に、地域自殺実態プロファイル2023において「高齢者」「生活困窮者」「無職者・失業者」が重点施策として推奨されました。

（6）自損行為救急活動状況



出典：久慈広域消防本部統計

本市における自損行為による消防本部の出動件数及び搬送人数は減少傾向にあります。

2 自殺に関連するデータ

(1) 無職者・失業者関連資料

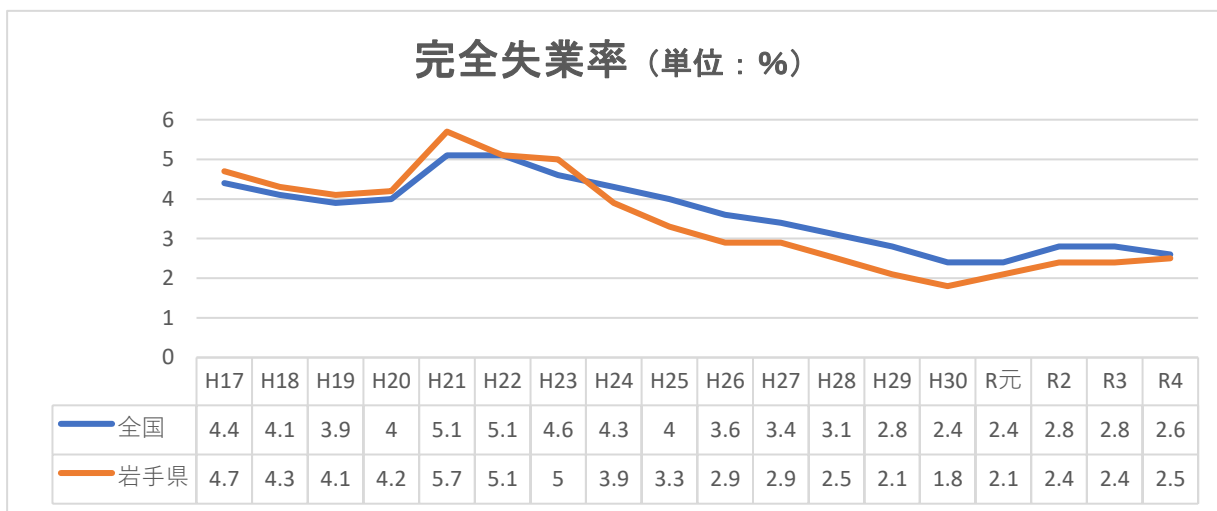
ア 自殺者における有職者・無職者の状況

平成30年から令和4年における自殺者のうち、有職者は14名、無職者は32名となっています。

出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2023年更新版」

イ 完全失業率との関係

県の完全失業率は平成24年以降、全国を下回っています。さらに、有効求人倍率は国や県と比べ久慈地域は低い状況になっています。



出典：労働力調査資料※岩手県はモデル推計値

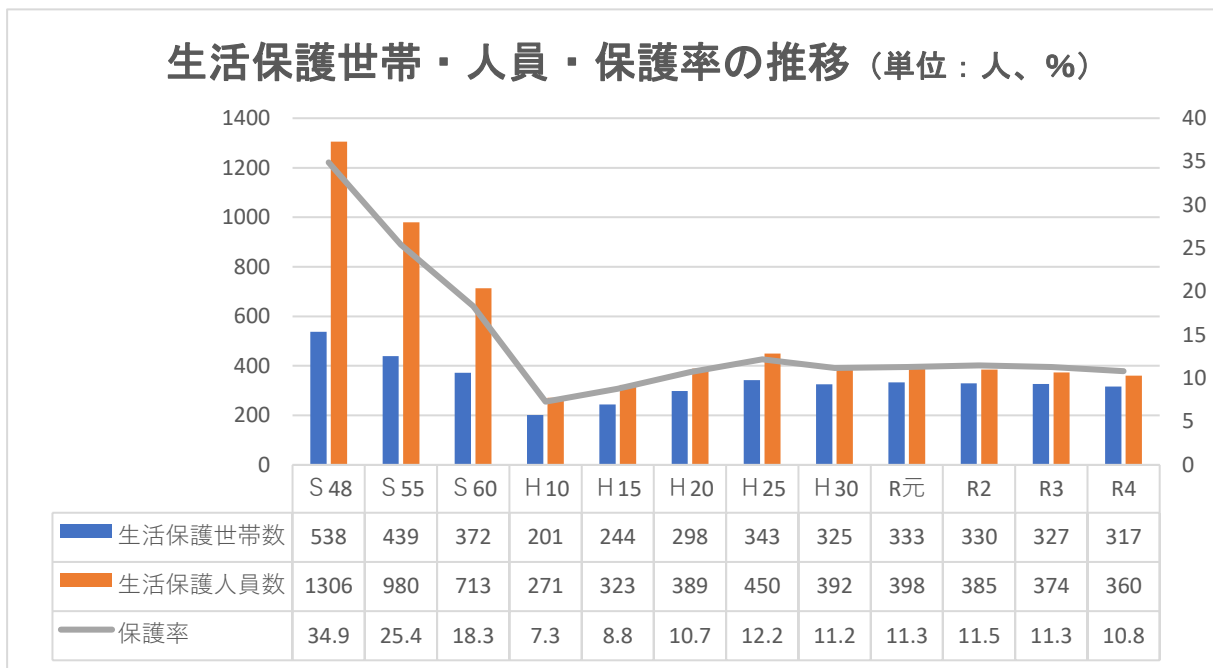


出典：雇用の動き（久慈公共職業安定所）※岩手県・全国は季節調整値

(2) 生活困窮者関連資料

ア 被保護世帯の状況

生活保護世帯・人員・保護率は昭和 48 年度をピークに、以後減少が続いていましたが、平成 10 年度から平成 22 年度まで増加し、以降横ばいで推移しています。



出典：令和 5 年度久慈市の福祉

イ 世帯類型別被保護世帯の状況

令和 4 年度世帯類型別被保護世帯の状況

	高齢者	母子	傷病障害世帯	その他	計	単身
世帯数	167	2	121	21	311	272
構成比	53.7	0.6	38.9	6.8	100	87.5

出典：令和 5 年度久慈市の福祉

被保護世帯の中で高齢者世帯の構成割合が昭和 48 年度 19.7%から大きく上昇し、令和 4 年度は 53.7%となっており高止まりの状態となっております。被保護世帯の中で占める高齢者世帯の割合は大きく、このことは核家族化等による子供の市外転出、

また、それに伴う扶養意識の変化等が要因と考えられています。一方、傷病障害世帯も高い率を示していますが、その要因として本市が地域の医療の中核になっていることが考えられます。

ウ 生活困窮者支援事業相談件数（久慈市社会福祉協議会実施）

	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4
新規相談件数	76	101	104	142	129	153	116	112
延べ相談件数	1,700	1,706	1,007	1,080	1,418	1,479	1,169	1,124

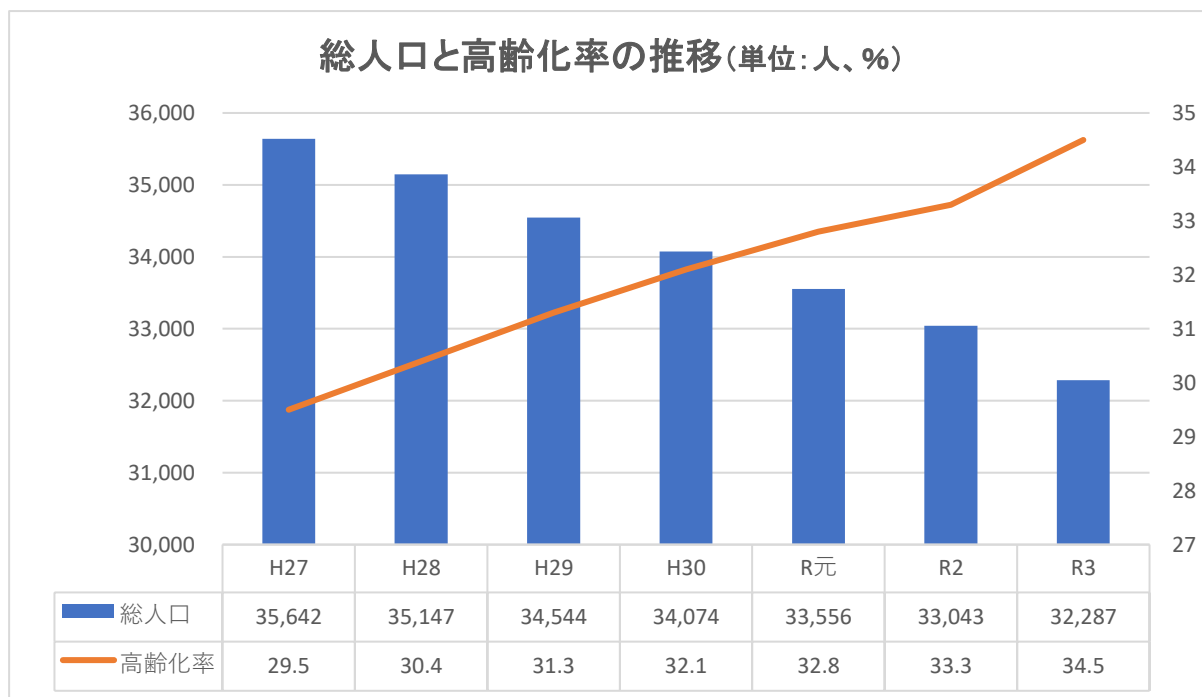
出典：令和5年度久慈市の福祉

(3) 高齢者関連資料

ア 総人口と高齢化率の推移

本市の総人口は、減少傾向で推移しており、平成 27 年に 35,642 人でしたが、令和 3 年には 32,287 人となり、7 年で 3,355 人減少しています。

また、総人口に占める 65 歳以上の高齢化率は平成 27 年 29.5%から令和 3 年 34.5%まで、5.0 ポイント上昇しています。



出典：岩手県保健福祉年報（人口動態編）、久慈市保健衛生年報

イ 世帯の状況

平成 27 年の 14,226 世帯から令和 2 年では 14,083 世帯と減少しています。

また、65 歳以上の世帯員がいる世帯数は増加しており、令和 2 年では全世帯の 50.5%に高齢者がいる状況となっています。

さらに、高齢者単身世帯の数及び全世帯数に占める割合も増加しています。

本市の世帯数の推移

	H17	H22	H27	R 2
全世帯数	14,223	13,984	14,226	14,083
65 歳以上が世帯員のある世帯 (対全世帯数比)	6,137 世帯 43.1%	6,479 世帯 46.3%	6,903 世帯 48.5%	7,109 世帯 50.5%
高齢者単身世帯 (対全世帯数比)	1,270 世帯 8.9%	1,495 世帯 10.7%	1,757 世帯 12.4%	2,022 世帯 14.4%
高齢夫婦世帯 (対全世帯数比)	1,429 世帯 10.0%	1,503 世帯 10.7%	1,722 世帯 12.1%	1,821 世帯 12.9%

出典：総務省統計局（国勢調査）

※高齢夫婦世帯とは、夫 65 歳以上、妻 60 歳以上の夫婦 1 組の一般世帯（他の世帯員がないもの）

※平成 17 年は、（旧）久慈市、（旧）山形村の数値の合計

(4) 精神疾患関連資料

ア 精神障害者保健福祉手帳所持者の状況

精神障害者保健福祉手帳所持者数は、平成 21 年度末で 245 人、平成 23 年度末には 282 人、平成 25 年度には 284 人と年々増加していましたが、平成 26 年度以降は大幅な増で推移しています。

手帳の等級別にみると、1 級の割合が約 5 割を占めています。

精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移

		平成 29 年度	割合	令和元年度	割合
等 級 別	1 級	237 人	56.2%	214 人	48.6%
	2 級	163 人	38.6%	209 人	47.5%
	3 級	22 人	5.2%	17 人	3.9%
	合計	422 人	100.0%	440 人	100.0%

出典：久慈市障がい福祉計画及び障がい児福祉計画

イ 自立支援医療（精神通院）受給者証交付者の状況

自立支援医療（精神通院）受給者証を交付されている者は、年々増加しています。

自立支援医療（精神通院）受給者証交付者数の推移

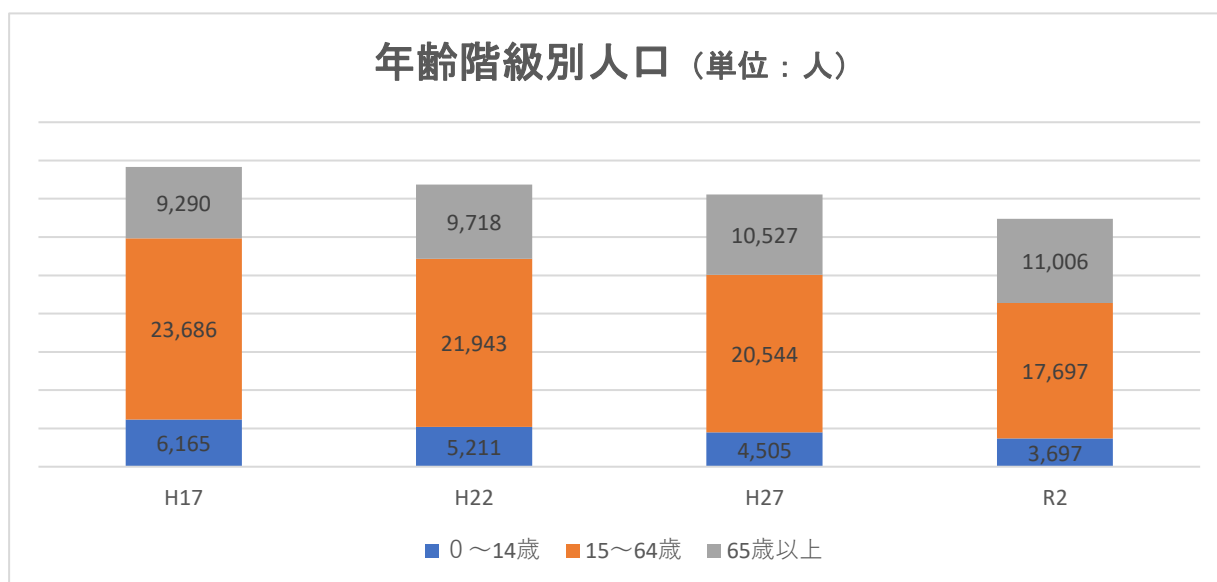
病類別	平成 27 年度 (A)	平成 29 年度	令和元年度 (B)	平成 27 年からの 比較増減 (B - A)
統合失調症	309	322	309	0
気分障害	262	327	349	87
脳器質性精神障害	30	51	64	34
知的障害	18	20	16	△2
てんかん	31	39	42	11
中毒性精神障害	39	35	30	△9
その他	82	89	85	3
計	771	883	895	124
人口 (人)	36,443	35,333	34,418	
人口比 (%)	2.1	2.5	2.6	

出典：久慈市障害福祉計画及び障害児福祉計画

(5) 子ども・若者関連資料

ア 年齢階級別人口の状況

本市の人口は平成17年以降徐々に減少していますが、3階級別人口をみると、平成17年以降老年人口（65歳以上）は大きく増加し、生産年齢人口（15～64歳）、年少人口（0～14歳）は減少しています。



出典：総務省統計局（国勢調査）

イ 家庭相談室の状況

近年、全国的に児童虐待相談件数は増加しています。本市においては、年次の変動はありますが、以前の水準より増加しています。また、児童虐待相談の種別では身体的虐待及び心理的虐待が多くを占めています。

相談種類別対応数（実人数）

	児童虐待 相談	養護 相談	保健 相談	障害 相談	不登校 相談	育成 相談	性格行 動相談	その他	合計	対応 延件数
H29	25	4	1	0	0	1	0	0	31	926
H30	54	16	1	1	0	2	0	1	75	1,216
R1	70	17	0	1	0	0	0	0	88	1,559
R2	47	25	0	1	0	1	0	0	74	1,668
R3	59	31	0	1	0	1	0	1	93	1,715
R4	86	33	0	0	1	1	2	0	123	1,697

出典：令和5年度久慈市の福祉

虐待相談の相談種別（実人数）

	身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	保護の怠慢・拒否 (ネグレクト)	合計
H29	8	0	10	7	25
H30	15	0	24	15	54
R1	19	0	31	20	70
R2	17	0	16	14	47
R3	21	0	25	13	59
R4	39	0	35	12	86

出典：令和5年度久慈市の福祉

3 市民満足度アンケート調査結果

市では、本計画の策定にあたり、住民のこころの健康状態と自殺対策をより推進していくため、下記の方法で市民満足度アンケート調査を実施しました。

ここでは、調査結果の概要及び分析結果を示します。

調査基準日：令和5年7月1日

調査対象：久慈市に住所を有する20歳以上の者

対象者数：2,000名

抽出方法：層化無作為抽出

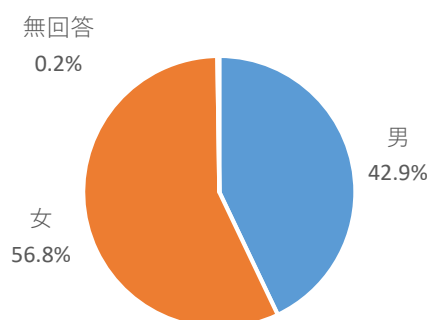
配布方法：調査票を郵送

提出方法：回答用紙もしくはオンライン

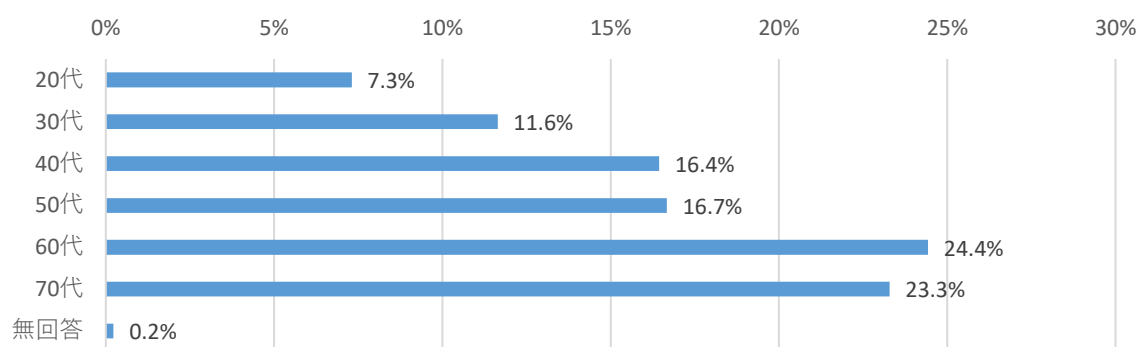
調査期間：令和5年7月24日（月）から令和5年8月21日（月）まで

有効回答数：438人（回答率21.9%）

回答者の性別

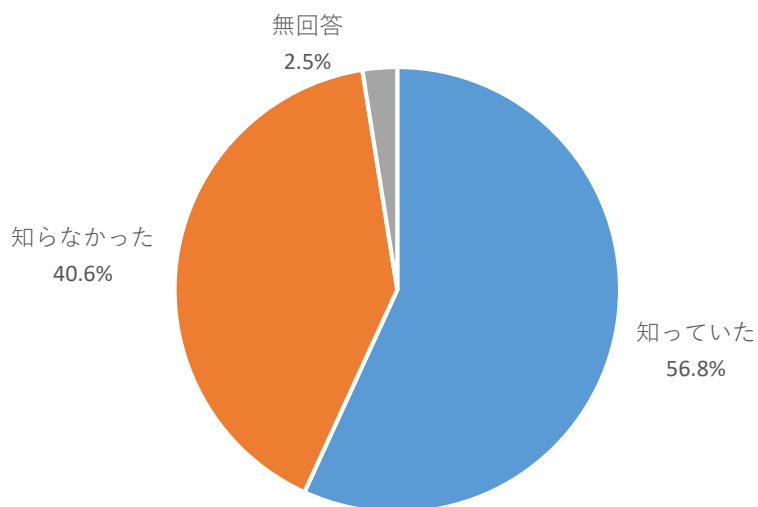


回答者の年齢別



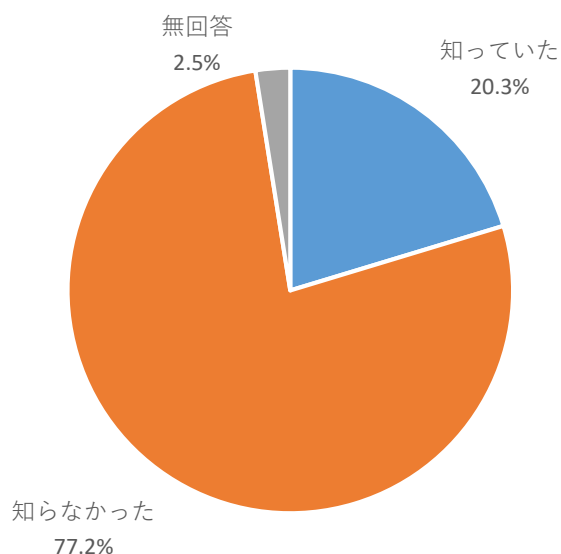
(1) 自殺対策の現状等について

ア 自殺対策に関する相談先を知っていますか。



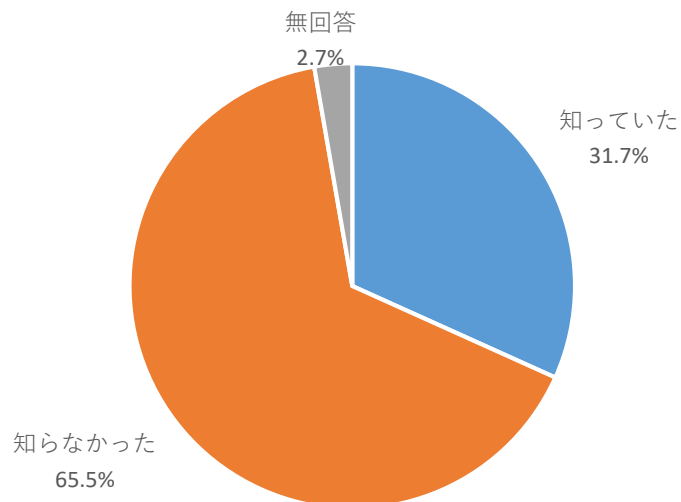
自殺対策に関する相談先を「知っていた」が 56.8%と多くなっています。「知らなかった」が 40.6%となっています。

イ 岩手県や久慈市の自殺対策強化月間（3月）、自殺防止月間（9月）を知っていますか。



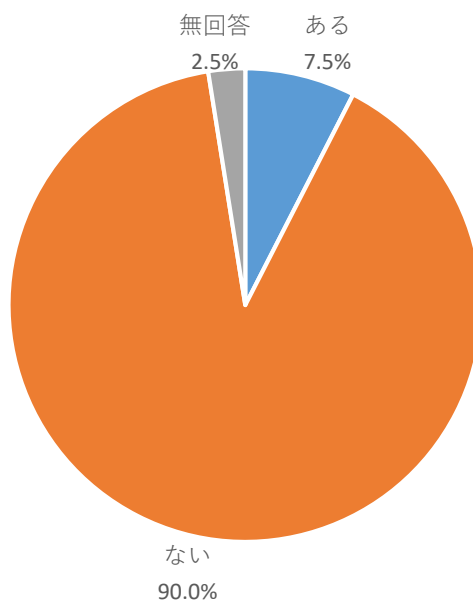
自殺対策強化月間（3月）、自殺防止月間（9月）を「知っていた」が 20.3%、「知らなかった」が 77.2%となっています。

ウ ゲートキーパーを知っていますか。



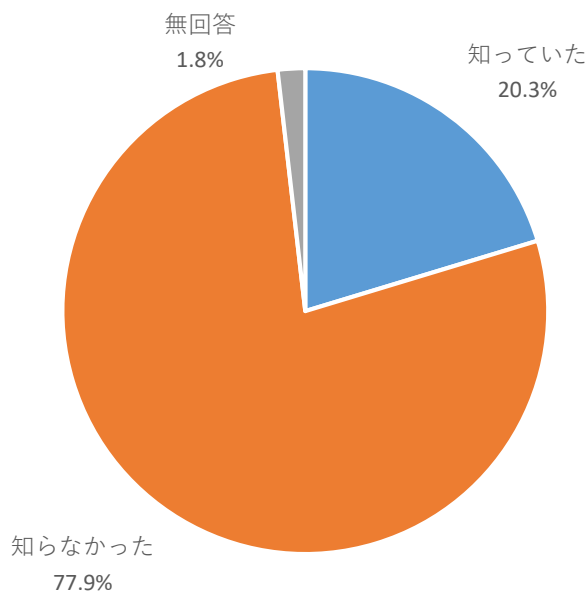
ゲートキーパーを「知っていた」が31.7%、「知らなかった」が65.5%となっています。

エ 「ゲートキーパー養成研修」や「こころの健康づくり教室」を受講したことがありますか。



「ゲートキーパー養成研修」や「こころの健康づくり教室」を受講したことが「ある」が7.5%、「ない」が90.0%となっています。

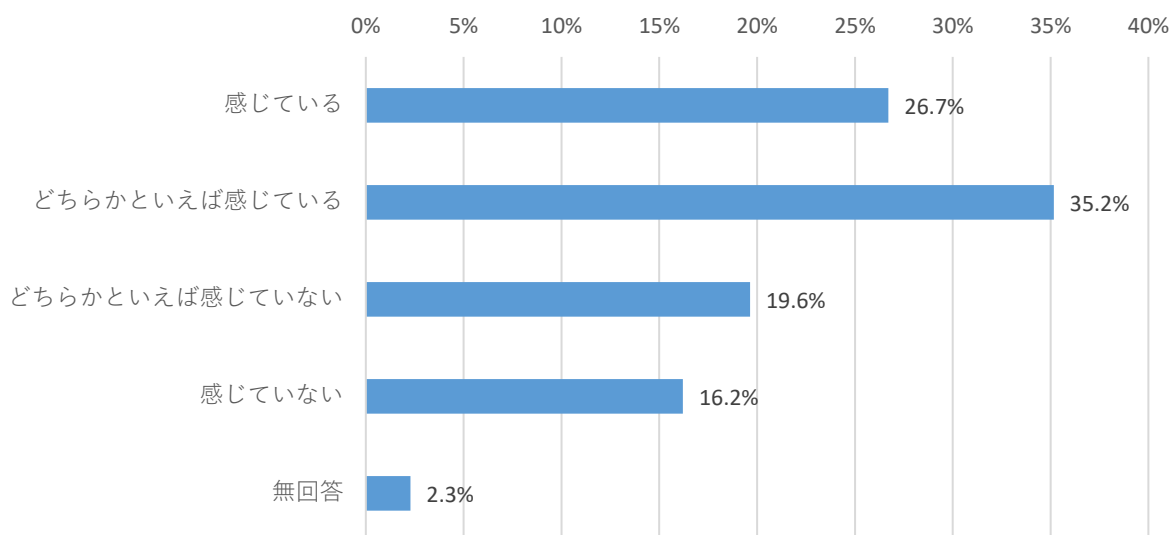
オ 久慈市自殺対策計画を知っていますか。



久慈市自殺対策計画を「知っていた」が20.3%、「知らなかった」が77.9%となっています。

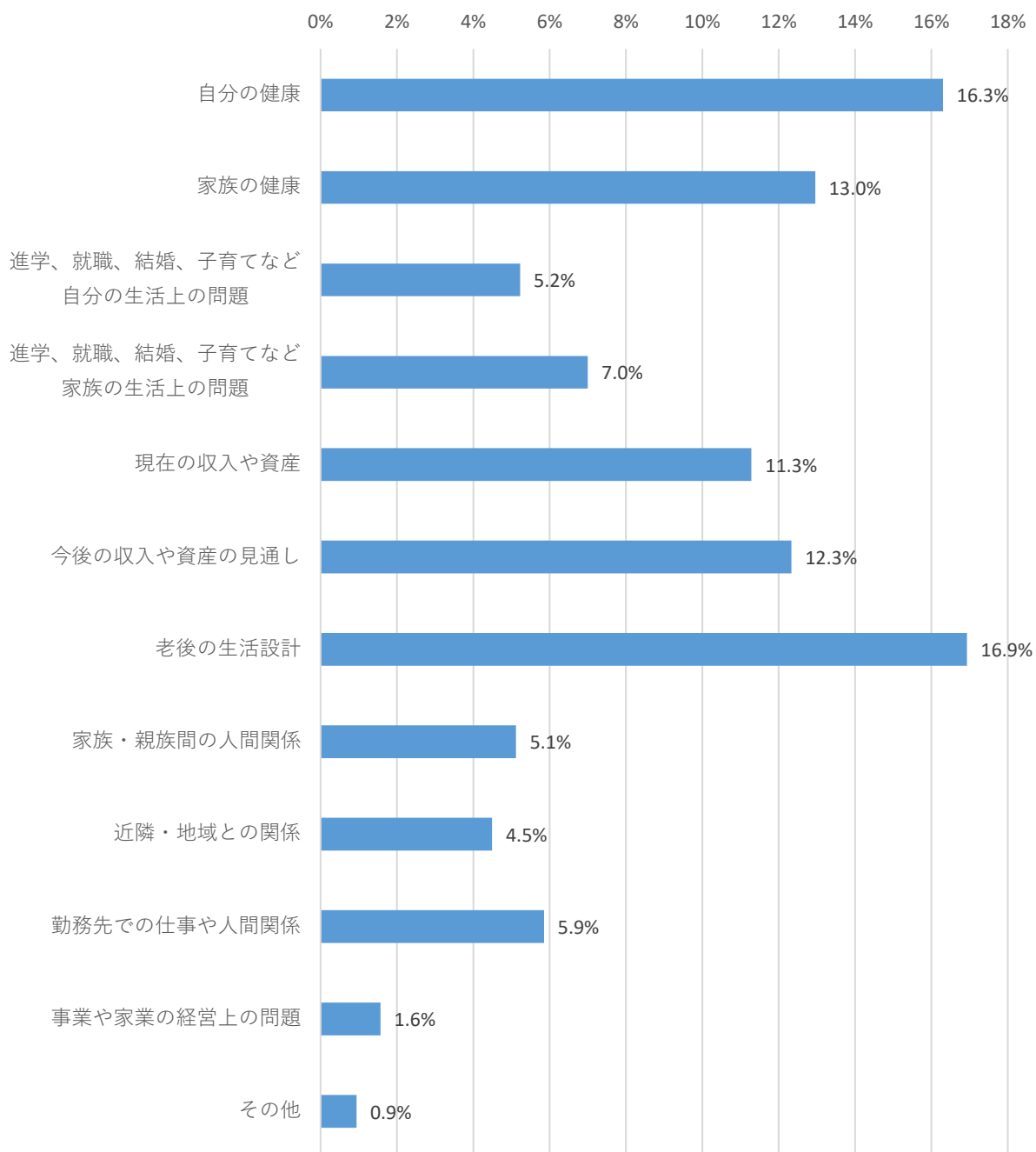
(2) 悩みやストレスに関することについて

ア 日頃の生活の中で、悩みや不安を感じていますか。



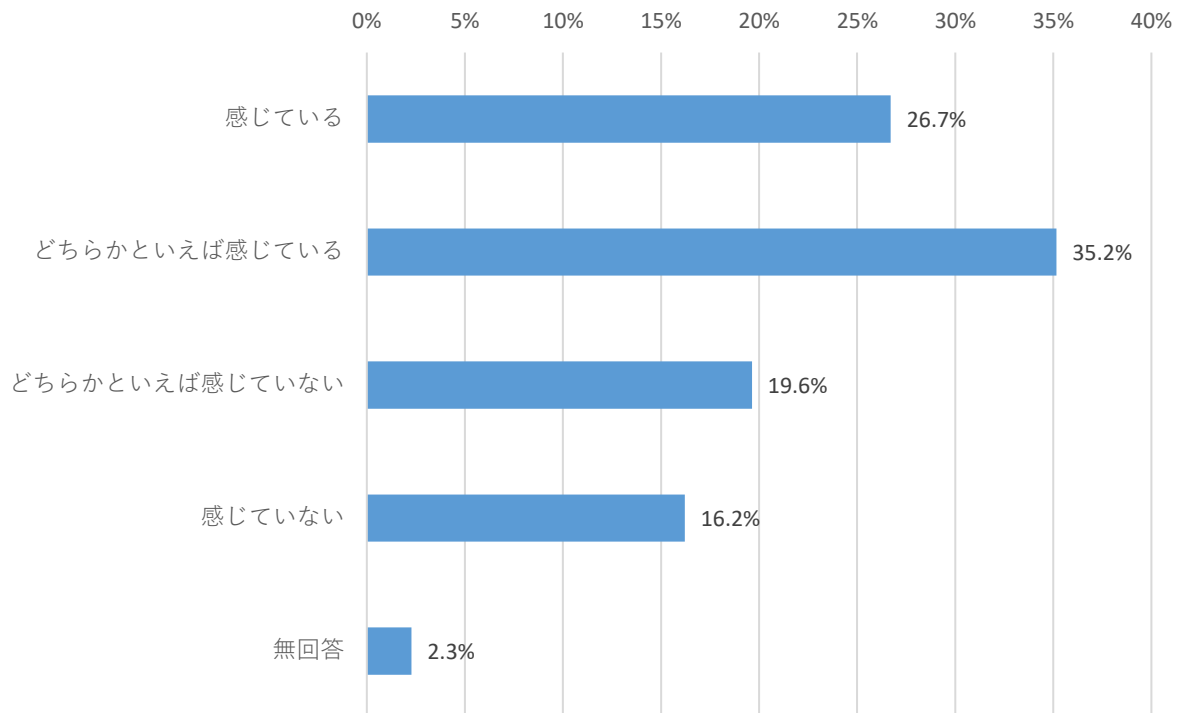
日頃の生活の中で、悩みや不安を「感じている」「どちらかといえば感じている」と回答した人が多くなっています。

イ 不安を感じているのはどのようなことについてですか。(複数回答可)



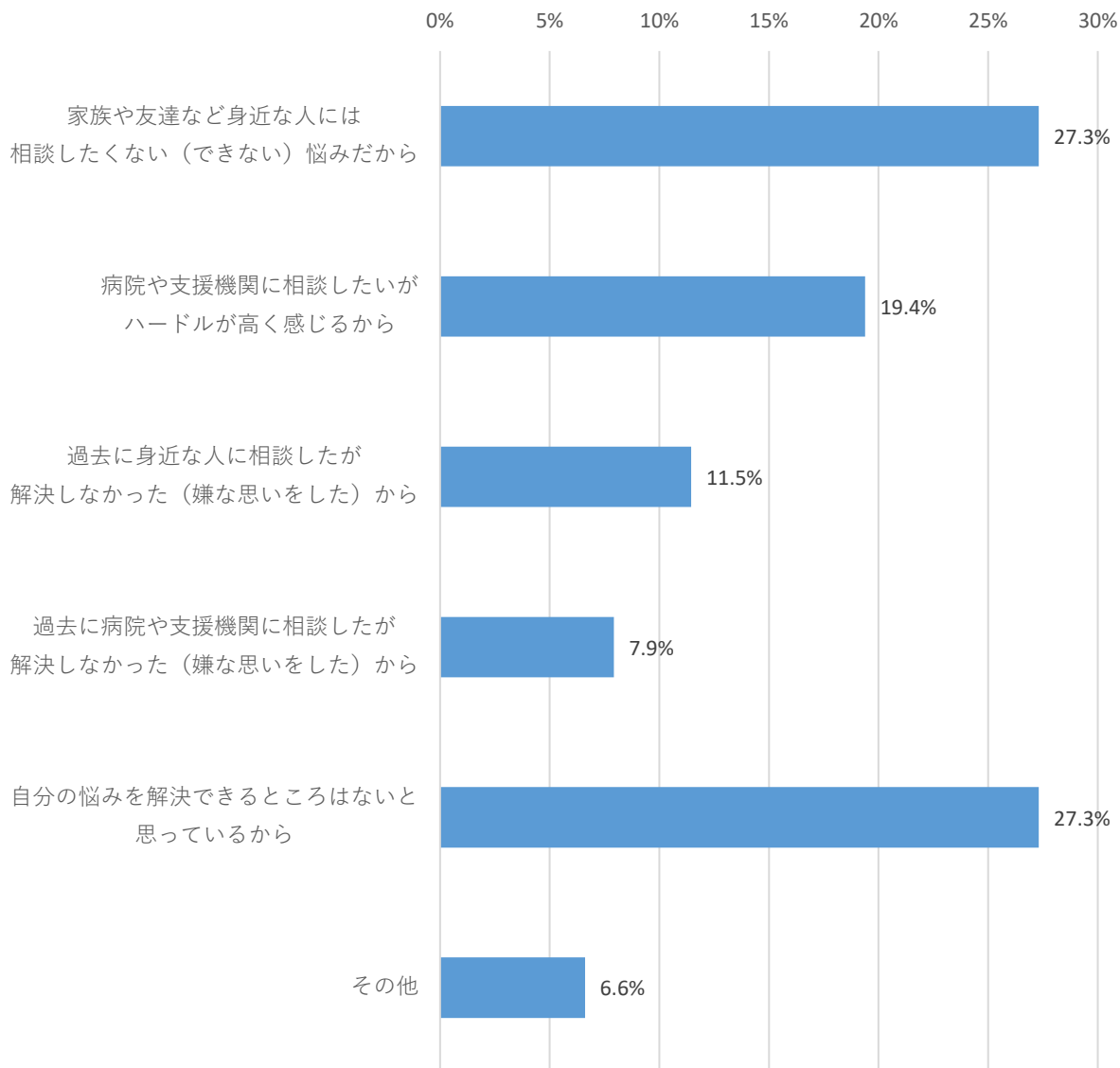
日頃の生活の中で、悩みや不安の内容について、「老後の生活設計」が 16.9%と最も多く、「自分の健康」が 16.3%、「家族の健康」が 13.0%、「今後の収入や資産の見直し」が 12.3%と続きます。

ウ 悩みや不安を感じたとき、誰かに悩みを相談したり、助けを求めたりすることに、ためらいを感じますか。



悩みや不安を感じたとき、誰かに悩みを相談したり、助けを求めたりすることに、ためらいを「感じている」「どちらかといえば感じている」と回答した人が多くなっています。

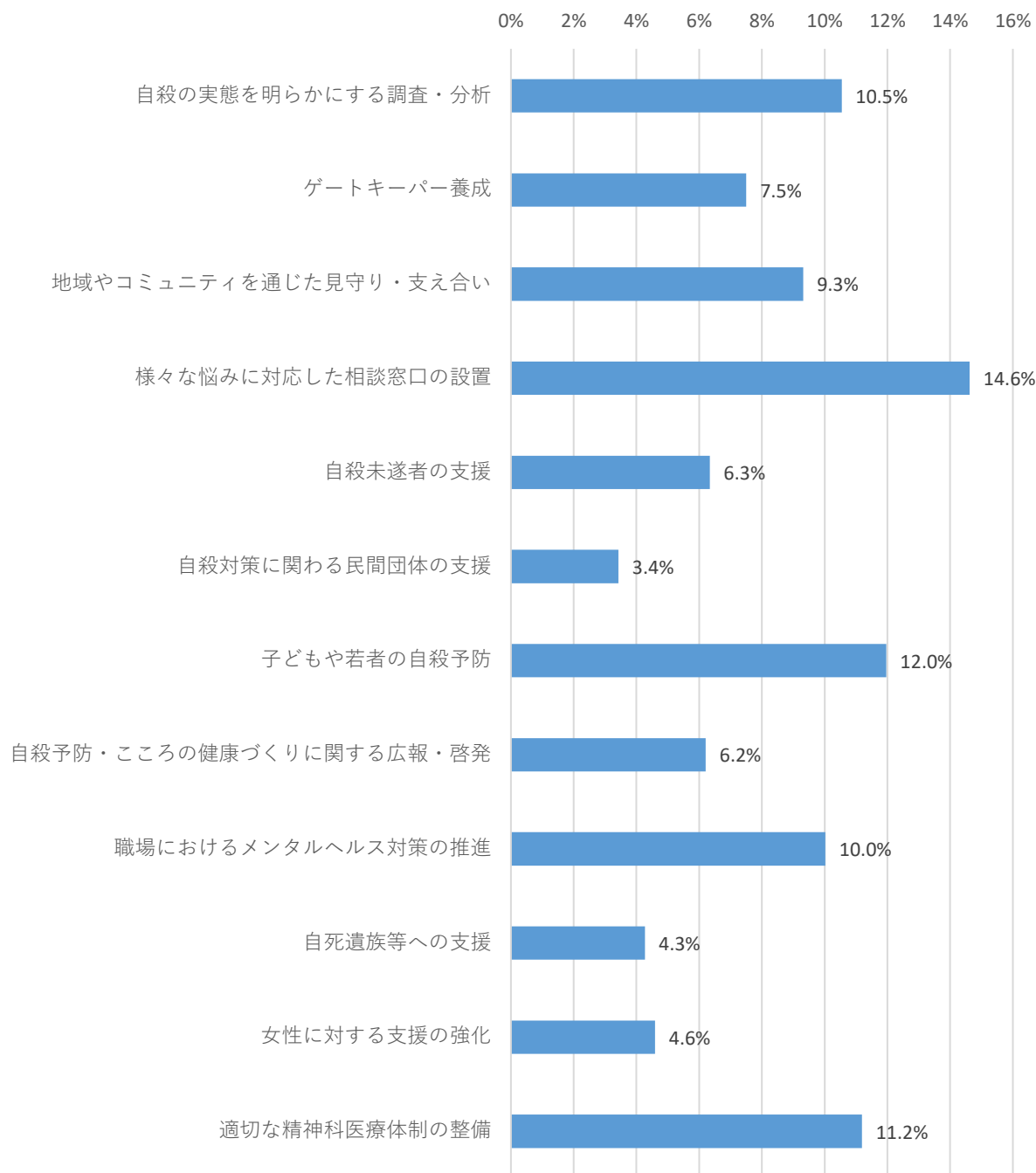
エ 誰かに悩みを相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じる理由はどのようなことについてですか。（複数回答可）



誰かに悩みを相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じる理由について、「家族や友達など身近な人には、相談したくない（できない）悩みだから」「自分の悩みを解決できる場所はないと思っているから」が27.3%と最も多く、「病院や支援機関に相談したいが、ハードルが高く感じるから」が19.4%と続きます。

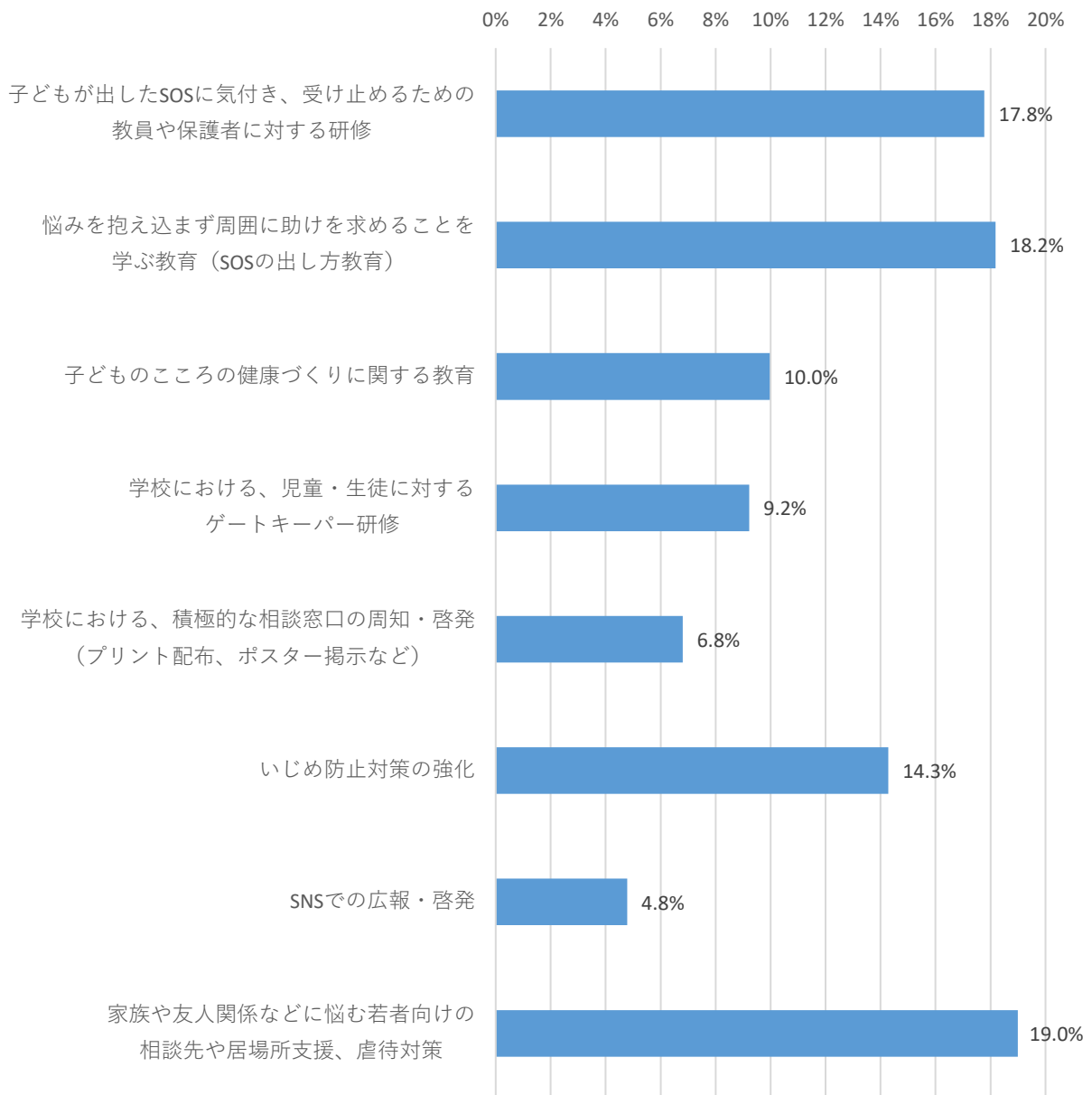
(3) 今後の自殺対策について

ア 今後、どのような自殺対策が必要であると思いますか。(複数回答可)



今後求められる自殺対策については、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」が14.6%と最も多く、「子どもや若者の自殺予防」が12.0%、「適切な精神科医療体制の整備」が11.2%、「自殺の実態を明らかにする調査・分析」が10.5%と続いています。

イ 今後、子ども・若者向けにどのような自殺対策が有効であると思いますか。（複数回答可）



今後求められる子ども・若者向けの自殺対策については、「家族や友人関係などに悩む若者向けの相談先や居場所支援、虐待対策」が19.0%と最も多く、「悩みを抱え込まず周囲に助けを求めることを学ぶ教育（SOSの出し方教育）」が18.2%、「子どもが出したSOSに気付き、受け止めるための教員や保護者に対する研修」が17.8%と続いています。

第3章 基本施策

いのち支える自殺対策における取り組み

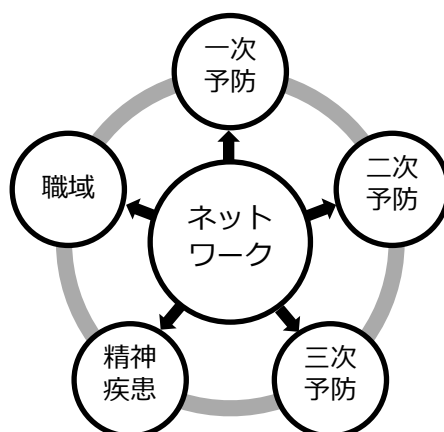
～包括的な自殺対策プログラム“久慈モデル”の実践～

「誰も自殺に追い込まれることのない久慈市」を目指すためには、国や各関係機関や団体の方々と緊密に連携・協働しながら自殺対策を総合的に推進することが必要です。

これまで、県の計画である「岩手県自殺対策アクションプラン」において、自殺対策として効果が確認されている6つの骨子による「包括的な自殺対策プログラム（久慈モデル）」により、成果を上げてきていることから、この「包括的な自殺対策プログラム」を基本施策として次の取り組みを行うこととします。この基本施策はこれまで取り組んできた総合的な対策ですが、更に継続的に取り組みを進めるものです。

本市は、多くの関係機関などの社会資源との連携を図りながら、これまで自殺対策に取り組んでおりますが、本計画に関連するこれらの取り組みと本市の事業概要については別冊「久慈市における主な取り組みと評価指標・関連施策（※）」にまとめております。

※厚生労働省が示す「市町村自殺対策計画策定の手引き」に基づき、地域の社会資源及び様々な活動、庁内の関連事業について、把握するとともに継続する事業を整理したものです。



1 地域におけるネットワークの強化

自殺の背景には、精神保健上の問題だけではなく、健康問題、経済・生活問題、育児や介護疲れ、いじめや孤立等の人間関係、地域・職場のあり方等、様々な社会要因が複雑に関係しています。自殺に至る心理として、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状況に陥ったり、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、与えられた役割の大きさに対する負担感から危機的な状況にまで追い込まれているとみることができ、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。

「誰も自殺に追い込まれることのない久慈市」を実現するために、市、関係団体、民間団体、市民が連携・協働して、地域のつながりを大切にしながら、地域全体で自殺対策に取り組んで行くという意識を共有し、取り組みを推進する必要があります。少ない社会資源の中でも実効性ある施策を推進していくことが重要となるため、自殺対策に係る関係機関などと連携を図りネットワークの強化を進めます。

	主な取り組み	担当課・関係団体
全体	久慈市いのち支える自殺対策推進本部会議・実務者会議	本部：市長、副市長、教育長、各部長 実務者：総務課、収納課、防災危機管理課 政策推進課、情報システム課、市民課 生活環境課、地域包括支援センター 社会福祉課、子育て世代包括支援センター 山形福祉室、経営企画課、学校教育課 生涯学習課 担当課：保健推進課
	久慈市自殺対策推進ネットワーク連絡会	市内関係機関 担当課：保健推進課
	久慈地域メンタルヘルス・サポートネットワーク連絡会	管内関係機関

2 一次予防（市民全体へのアプローチ）

（1）自殺対策を支える人材の育成

地域において、様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実させる必要があります。誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、必要な研修の機会の確保を図ります。

市民一人ひとりが対策に取り組み、市民一人ひとりに支援が届くよう、地域参加型の支援を目指します。

	主な取り組み	担当課・関係団体
全体	市民向けゲートキーパー養成研修	保健推進課
	保健推進委員及び食生活改善推進員向けゲートキーパー養成研修	保健推進課
	高齢者・介護福祉関係者向けゲートキーパー養成研修	保健推進課
	学校教育関係者向けゲートキーパー養成研修	学校教育課、保健推進課
	市職員向けゲートキーパー養成研修	保健推進課
	メンタルヘルスサポーターフォローアップ研修	保健推進課
	⑨ ころの健康づくり教室	学校教育課、保健推進課
	⑨ 心のサポーター養成研修	保健推進課

(2) 市民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があります。自殺を考えている人は悩みながらもサインを発しています。自殺を防ぐためには、このようなサインを発している本人や、そのサインに気づいた周りの人が気軽に悩みを相談できる体制があるということが十分に周知されていることが重要です。

そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、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、積極的に普及啓発を行っていきます。

自分の周りにいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、想いに寄り添い、声をかけ、話を聴き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという役割などについての意識が共有されるよう、啓発事業を展開していきます。

	主な取り組み	担当課・関係団体
全体	リーフレット・啓発グッズの作成と配布	保健推進課
	広報媒体を活用した啓発活動	保健推進課
	自殺予防月間、週間の取り組み	保健推進課
	各種健診、イベントでの普及啓発	保健推進課
	市職員による普及啓発	保健推進課
子ども・若者	思春期講演会の開催	子育て世代包括支援センター 生涯学習課
	若年層対策事業（二十歳のつどいでの普及啓発）	保健推進課
	若年層対策事業（中学・高校卒業生への普及啓発）	保健推進課

(3) 地域での交流の場づくり

サロン等の居場所づくりは、市民のこころの健康意識を高め、孤立予防、介護予防、認知症予防、仲間づくり、生きがいづくりのために効果的です。

保健推進委員・民生児童委員等地域のリーダーを育成し、地域単位での交流の場の確保や促進、自主的な健康増進を目指し、住み慣れた地域で生きがいを持ちながら社会参加が図られるよう取り組みを行います。

	主な取り組み	担当課・関係団体
全体	市民向け講座	岩手県こころのケアセンター久慈地域センター、NPO 法人サロンたぐきり、保健推進課
	居場所づくり	社会福祉協議会、子育て世代包括支援センター、地域包括支援センター、社会福祉課、保健推進課
	地区健康相談・健康教育	保健推進課
全体・高齢者	一般介護予防事業（いきいき百歳体操）	地域包括支援センター、保健推進課
	ふれあいサロン事業	社会福祉協議会、社会福祉課、保健推進課
	⑧高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業（ポピュレーションアプローチ）	保健推進課
	認知症総合支援事業（認知症カフェ）	地域包括支援センター

3 二次予防（ハイリスク者へのアプローチ）

自殺のハイリスク者は健康問題、生活上の問題、人間関係上の問題、仕事の問題などの複合的な問題を抱えています。こころの不調（精神的危機状態）の最中にある人は、自分に支援や医療が必要なことを理解できない場合もあります。そのため、周りが気づいて支援することが必要です。問題を解決していくためには、相談できる体制づくり、居場所づくり、継続した支援等様々な取り組みが重要です。ネットワークを活性化させ、地域における社会資源を有効に活用しながら支援していくことが大切になります。ハイリスク者の早期発見、早期治療、継続した支援をするための取り組みを実施します。

	主な取り組み	担当課・関係団体
全体	電話・対面相談	NPO 法人サロンたぐきり、保健推進課
	訪問・見守り活動	社会福祉協議会、社会福祉課、地域包括支援センター、保健推進課
	居場所づくり	社会福祉協議会、社会福祉課、子育て世代包括支援センター、地域包括支援センター、保健推進課

	主な取り組み	担当課・関係団体
全体	自殺未遂者などへの支援	久慈保健所、保健推進課
	民生委員・児童委員、主任児童委員による相談・見守り	社会福祉協議会、社会福祉課、保健推進課
	随時相談・電話相談・訪問 (精神保健)	保健推進課、山形福祉室
	地区健康相談・健康教育	保健推進課
全体・高齢者	認知症総合支援事業 (認知症サポーター養成講座)	地域包括支援センター、保健推進課
	⑨家族介護支援事業 (高齢者見守り事業)	地域包括支援センター
	地域ケア会議推進事業	地域包括支援センター
	認知症総合支援事業 (認知症初期集中支援チーム)	地域包括支援センター
	認知症総合支援事業 (認知症ケアパス)	地域包括支援センター
	高齢者への総合相談事業	地域包括支援センター、保健推進課
	一般介護予防事業 (いきいき百歳体操)	地域包括支援センター、保健推進課
	ふれあいサロン事業	社会福祉協議会、社会福祉課、保健推進課
	⑨高齢者の保健事業と介護予防 の一体的実施事業	保健推進課
高齢者	随時相談・電話相談 (高齢者)	保健推進課
ける全体・被災地における包括的な支援	避難行動要支援者支援事業	社会福祉課、保健推進課
無職者・失業者・生活困窮者	雇用保険受給のための説明会	久慈公共職業安定所、企業立地課、保健推進課
	求職者対象のお仕事見学会、 就職セミナーの開催	久慈公共職業安定所、企業立地課、保健推進課
	障がい者の就労相談	相談支援事業所、社会福祉課、保健推進課
	国保資格管理事業	市民課、保健推進課
	生活困窮者自立支援事業 (自立相談支援事業)	社会福祉協議会、社会福祉課、保健推進課
	生活困窮者自立支援事業 (住居確保給付金)	社会福祉協議会、社会福祉課、保健推進課
	生活困窮者自立支援事業 (家計相談支援事業)	社会福祉協議会、社会福祉課、保健推進課
	消費生活相談業務	生活環境課、保健推進課
	無料法律相談会	生活環境課、保健推進課
	多重債務者弁護士無料相談会	生活環境課、保健推進課

	主な取り組み	担当課・関係団体
無職者・生活困窮者・失業者	お金とこころの安心支援ネットワーク研修会	生活環境課、保健推進課
	市民相談業務	生活環境課、保健推進課
	人権擁護関連業務	生活環境課、保健推進課
	人権の花運動・人権教室の開催	生活環境課、保健推進課
	久慈市就学援助事業	教育総務課、保健推進課
被災地における包括的な支援・女性	うつスクリーニング事業	岩手県こころのケアセンター久慈地域センター、子育て世代包括支援センター、保健推進課
子ども・若者・女性	婦人相談員配置事業	子育て世代包括支援センター
	⑧産前・産後サポート事業	子育て世代包括支援センター
	⑧産後ケア事業	子育て世代包括支援センター
	⑧出産・子育て応援事業	子育て世代包括支援センター
	母子保健事業	子育て世代包括支援センター
	随時相談・電話相談・訪問（母子）	子育て世代包括支援センター
子ども・若者	児童・生徒への相談窓口の周知	学校教育課、保健推進課
	学校教育関係者向けゲートキーパー養成研修	学校教育課、保健推進課
	家庭児童相談室	子育て世代包括支援センター
	若年層対策事業（二十歳のつどいでの普及啓発）	保健推進課
	思春期保健事業での啓発	生涯学習課、子育て世代包括支援センター

4 三次予防（自死遺族へのアプローチ）

自殺対策においては、事前対応や危機対応のみならず、自殺後の対応も重要です。大切な人を突然自死で失うことは、とてもつらく悲しいことです。遺された人にもたらされる衝撃は大きく、今まで普通にできていたことがとても難しく、複雑な思いを抱えることもあるため、遺族や周囲の方々の苦しみや悲しみを和らげるための自死遺族支援を行います。

○「自殺」と「自死」2つの表現について

本計画では、原則として法律等で用いられている「自殺」を使用していますが、遺族等への支援に関する分野では、残された方々の心情等を考慮し「自死」を使用しています。

主な取り組み	担当課・関係団体
パンフレットの配布	山形福祉室、保健推進課
こころサロンの紹介	久慈保健所、保健推進課
訪問・相談支援	山形福祉室、保健推進課

5 精神疾患へのアプローチ

自殺のハイリスクである精神疾患（うつ、アルコール等の依存・多量飲酒、統合失調症等）に対して、適切な精神科医療や福祉サービスが受けられるよう、医療との連携が大切です。かかりつけ医や精神科医等、引き続き医療機関や相談機関等と連携を図ります。

また、「病院に行くのにまだためらいがある」「病院に行く必要があるか」等の思いを持つ方には、久慈保健所で行っているこころの健康相談（精神保健福祉相談）などを紹介し、精神科医師による専門相談等につなぎます。

主な取り組み	担当課・関係団体
精神障がい者への理解の啓発	社会福祉課、山形福祉室、保健推進課
精神障がい者家族会「祐慈の会」への支援	保健推進課
断酒会の周知	保健推進課

6 職域へのアプローチ

職場におけるメンタル不調を抱える方が増加している中、職員のストレスチェック体制の整備やメンタルヘルス対策の推進が求められています。

職場のメンタルヘルス、飲酒、ストレス等に関するパンフレットの配布やアルコール体質試験パッチ、リラックス度チェッカー等を用いて、こころの健康づくりに関心を持っていただけるよう取り組みを行っていきます。

離職者、失業者等のメンタルヘルス対策として、久慈公共職業安定所等と連携を図りながらこころの健康づくりに関する啓発や情報提供、必要な支援等を行います。

主な取り組み	担当課・関係団体
職域への普及啓発	保健推進課
無職者・失業者への普及啓発	保健推進課

第4章 重点施策の取り組み

基本的施策として取り組むなかで、特に重点として行うものをここでは取り上げます。本市の自殺の特徴から、「無職者・失業者・生活困窮者等」「高齢者」に加え、「子ども・若者」「女性」「被災地における包括的な支援」に対する取り組みを進めます。

1 無職者・失業者・生活困窮者等

自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、孤独・孤立などの様々な社会的要因があります。

社会の変化により個人と社会及び他者との関わりが希薄になる中で、日常生活もしくは社会生活において孤独を覚えることにより、または社会から孤立していることにより、心身の健康面への深刻な影響も懸念されます。孤独・孤立の状態は人生のあらゆる段階において誰にでも生じ得るものであり、社会のあらゆる分野において包括的な取り組みを推進することが重要です。

(1) 失業者に対する相談窓口等の充実

勤労世代の無職者は同世代の有職者に比べ、自殺死亡率が高くなっています。無職者・失業者は、就労、経済、傷病、障害、人間関係等の問題を抱えている場合があります。

久慈公共職業安定所等関係機関と連携し、失業に直面した際に生じる心の悩み相談など様々な問題に関する相談に対応し、失業者への支援を推進します。

相談窓口の周知のため、各種窓口でパンフレットを配布します。

主な取り組み	担当課・関係団体
雇用保険受給のための説明会	久慈公共職業安定所、企業立地課、保健推進課
求職者対象のお仕事見学会、就職セミナーの開催	久慈公共職業安定所、企業立地課、保健推進課
障がい者の就労相談	相談支援事業所、社会福祉課、保健推進課
国保資格管理事業	市民課、保健推進課

(2) 生活困窮者に対する相談支援、人材育成の推進

生活困窮者は、失業、精神障害、被災避難、介護、多重債務、DV被害等の多様な問題を複合的に抱えている場合があります。経済的困窮に加えて様々な背景を抱える生活困窮者は、社会的に孤立しやすい状況にあります。突然の病気や介護等による失業や災害、障害、DV等をきっかけとして誰もが生活困窮に陥る可能性があります。

困ったときに必要な支援が受けられるよう、様々な窓口でこころの健康に関するパンフレットや相談窓口一覧等を配布します。

関係機関によるネットワークづくりと情報共有、各種相談会を定期的に行い様々な悩みや問題、生活上の困難さを解決するための支援を行います。

また、人材育成として相談機関や関係機関の職員に対し、研修会を開催します。

主な取り組み	担当課・関係団体
生活困窮者自立支援事業（自立相談支援事業）	社会福祉協議会、社会福祉課、保健推進課
生活困窮者自立支援事業（住居確保給付金）	社会福祉協議会、社会福祉課、保健推進課
生活困窮者自立支援事業（家計相談支援事業）	社会福祉協議会、社会福祉課、保健推進課
消費生活相談業務	生活環境課、保健推進課
無料法律相談会	生活環境課、保健推進課
多重債務者弁護士無料相談会	生活環境課、保健推進課
お金とこころの安心支援ネットワーク研修会	生活環境課、保健推進課
市民相談業務	生活環境課、保健推進課
人権擁護委員業務	生活環境課、保健推進課
久慈市就学援助事業	教育総務課、保健推進課

（3）孤独・孤立予防

孤独・孤立の予防や居場所づくり、見守り等の支援を行います。

主な取り組み	担当課・関係団体
市民向け講座	岩手県こころのケアセンター久慈地域センター、NPO 法人サロンたぐきり、保健推進課
居場所づくり	社会福祉協議会、子育て世代包括支援センター、地域包括支援センター、社会福祉課、保健推進課
地区健康相談・健康教育	保健推進課
一般介護予防事業（いきいき百歳体操）	地域包括支援センター、保健推進課
ふれあいサロン事業	社会福祉協議会、社会福祉課、保健推進課
⑧高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業（ポピュレーションアプローチ）	保健推進課
認知症総合支援事業（認知症カフェ）	地域包括支援センター
⑧家族介護支援事業（高齢者見守り事業）	地域包括支援センター

2 高齢者

高齢者は、閉じこもりや抑うつ状態から孤独・孤立に陥りやすいといった特有の課題があります。個人それぞれの多様な背景や価値観に対応した支援や働きかけが必要です。高齢者の孤独・孤立を防ぐための居場所づくり、社会参加といった包括的な支援を推進します。

(1) 包括的な支援のための連携の推進

高齢者がこれまで生活をしてきた地域での暮らしをサポートするため、健康、医療、介護、生活などに関する様々な関係機関や団体と連携し、包括的な支援を推進します。

主な取り組み	担当課・関係団体
地域ケア会議推進事業	地域包括支援センター

(2) 地域における介護者支援

認知症高齢者や介護者の支援として、認知症についての正しい知識の普及に努め、認知症に関する市民の理解を促進します。介護者は地域社会から孤立していることが多く、社会参加をするためには周囲の理解が必要です。

認知症サポーターの養成や、相談窓口の周知を行い、地域における介護者支援を推進します。

主な取り組み	担当課・関係団体
認知症総合支援事業（認知症サポーター養成講座）	地域包括支援センター、保健推進課
認知症総合支援事業（認知症初期集中支援チーム）	地域包括支援センター

(3) 高齢者の健康不安に対する支援

高齢者を取り巻く保健・医療・福祉・介護に関する様々な相談を受け、心身の状況や生活の実態を把握し、高齢者が安心して暮らせるよう、適切な制度活用やサービスを紹介する等の支援を行います。

主な取り組み	担当課・関係団体
高齢者への総合相談事業	地域包括支援センター、保健推進課
随時相談・電話相談（高齢者）	保健推進課
地区健康相談・健康教育	保健推進課
認知症総合支援事業（認知症ケアパス）	地域包括支援センター

(4) 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

平均寿命の延伸、ライフスタイルの変化により、高齢世帯、高齢単独世帯が増加しています。「いきいき百歳体操」や「地区のふれあいサロン」等、地域社会への参加により、孤立の予防や見守り、居場所づくりを支援します。また、こころの健康や相談窓口一覧等のパンフレットを配布し、相談窓口の周知を行います。

主な取り組み	担当課・関係団体
一般介護予防事業（いきいき百歳体操）	地域包括支援センター、保健推進課
ふれあいサロン事業	社会福祉協議会、社会福祉課、保健推進課

主な取り組み	担当課・関係団体
㊦ 家族介護支援事業（高齢者見守り事業）	地域包括支援センター
認知症総合支援事業（認知症カフェ）	地域包括支援センター

3 子ども・若者

子どもから大人への移行期には身体の変化にともなって、精神的にも大きな変化があります。周囲との人間関係、デートDV、進学や就職といった進路、家庭内での悩みなど、学生や生徒の年代である若者が抱える悩みはライフステージや立場ごとに置かれている状況も異なります。そのため、それぞれの段階にあった対策が必要となることから、保健・医療・福祉・教育・労働等の関係機関と連携し支援を行います。

（1）いじめを苦しめた子どもの自殺予防

いじめは、ひどい孤立感、無価値観、強い怒り、苦しみが永遠に続くという思いから、自殺以外の解決方法が全く思い浮かばなくなる心理状態まで追い込まれます。子どもがそのような心理状態に追い込まれる前に、兆候をいち早く把握し、迅速に対応するための取り組みを行います。

主な取り組み	担当課・関係団体
相談窓口の周知	学校教育課、保健推進課
学校教育関係者向けゲートキーパー養成研修	学校教育課、保健推進課
㊦ こころの健康づくり教室	学校教育課、保健推進課
家庭児童相談室	子育て世代包括支援センター、保健推進課
思春期保健事業での啓発	生涯学習課、子育て世代包括支援センター
人権の花運動・人権教室の開催	生活環境課、保健推進課

（2）若者が抱えやすい課題に着目した支援

いじめや周囲との人間関係、デートDV、進学や就職といった進路、家庭内での悩みなど、学生や生徒の年代である若者が抱える悩みには、多様な課題があります。家族や地域とのつながりが希薄化する中で、孤立せず支援が受けられるよう取り組みます。

主な取り組み	担当課・関係団体
若年層対策事業（二十歳のつといででの啓発）	保健推進課
婦人相談員配置事業	子育て世代包括支援センター

(3) 経済的困難を抱える子ども等への支援の充実

子ども時代の大半を過ごす学校生活で、様々なことを学び、経験する機会が失われないよう経済面の支援をします。

子どもを養育する保護者が適切な支援を受けられるよう、相談窓口一覧等のパンフレットを配布し、相談場所の周知を行います。

主な取り組み	担当課・関係団体
久慈市就学援助事業	教育総務課、保健推進課

(4) 社会全体で子ども・若者の自殺リスクを低減させるための取り組み

子ども・若者への支援は、子ども・若者の立場に関連する諸施策や養育環境への支援や地域での見守りの支援等を包括的に実行する必要があります。従って、社会的弱者等への偏見をなくすための取り組みや、母子保健事業における妊産婦や養育者への支援等も行います。

主な取り組み	担当課・関係団体
母子保健事業	子育て世代包括支援センター
随時相談・電話相談・訪問(母子)	子育て世代包括支援センター
随時相談・電話相談・訪問(精神保健)	保健推進課
⑧産前・産後サポート事業	子育て世代包括支援センター
⑧産後ケア事業	子育て世代包括支援センター
婦人相談員配置事業	子育て世代包括支援センター
民生委員・児童委員、主任児童委員による相談・見守り	社会福祉協議会、社会福祉課、保健推進課

4 女性

我が国の自殺死亡率は、近年、全体としては低下傾向にあるものの、女性の自殺者数は令和2年に2年ぶりに増加し、令和3年もさらに前年を上回っています。そのことをうけ、新たな自殺総合対策大綱では、「女性の自殺対策をさらに推進する」という重点施策が追加されました。

本市では、中長期的にみると女性の自殺者数は減少傾向にあります。市民満足度アンケート調査において、女性に対する支援の強化の必要性があるとの意見もありました。女性の自殺対策は、妊産婦への支援をはじめ、女性特有の視点も踏まえ、講じていく必要があります。

主な取り組み	担当課・関係団体
母子保健事業	子育て世代包括支援センター
随時相談・電話相談・訪問（母子）	子育て世代包括支援センター、 山形福祉室
随時相談・電話相談・訪問（精神保健）	保健推進課
⑧産前・産後サポート事業	子育て世代包括支援センター
⑧産後ケア事業	子育て世代包括支援センター
婦人相談員配置事業	子育て世代包括支援センター
民生委員・児童委員、主任児童委員による相談・見守り	社会福祉協議会、社会福祉課、保健推進課

5 被災地における包括的な支援

平成 23 年 3 月に発生した東日本大震災は沿岸部を中心に未曾有の被害をもたらしました。本市においても、死者 4 人・行方不明者 2 人・負傷者 8 人のほか、住宅・事業所等の全壊など、甚大な被害を受けました。

平成 28 年 8 月に発生した台風第 10 号により、市街地が浸水したほか、山間部では河川の越水により道路が崩壊し、孤立地区が発生するなど各地で多くの被害を受けました。また、令和元年 10 月に発生した台風第 19 号により、河川の氾濫や、市街地における内水氾濫により、浸水被害が生じました。

大規模災害の被災者は様々なストレス要因を抱えることとなるため、自殺対策として孤立防止や心のケアに加えて、生活再建等の復興関連施策を発災直後から復興の各段階に応じて中長期にわたる支援が必要です。関係機関・関係団体が連携し支援します。

（1）大規模災害被災者に対する支援

大規模な震災、自然災害では家族・親族、住居、生業を突然喪失するなど、身体や心に深刻な影響を与えるような体験をします。被災直後のみならず、復興の段階に応じた継続的な支援が求められます。

また、災害時に援護が必要な人の把握に努め、日ごろの見守りと災害時に迅速かつ的確に避難できるよう支援体制を整えます。

主な取り組み	担当課・関係団体
台風等災害に係る方のこころの健康づくり事業	岩手県こころのケアセンター久慈地域センター、 保健推進課
避難行動要支援者支援事業	社会福祉課、保健推進課

第5章 生きる支援関連施策

関係各課の事業概要から、自殺対策の視点を加えた全274(庁内179、関係機関95)事業を「生きる支援関連施策」として別冊「久慈市における主な取り組みと評価指標・関連施策」にまとめております。

各課の事業でそれぞれ市民と関わる際、悩んでいる人に「気づき」、必要に応じて関係者に紹介し、問題解決にあたることが必要な場合においては、ネットワークを活用しながら、話を「聴き」、関係部署に「つなぐ」役割を、一人ひとりが担っていくことが望まれます。

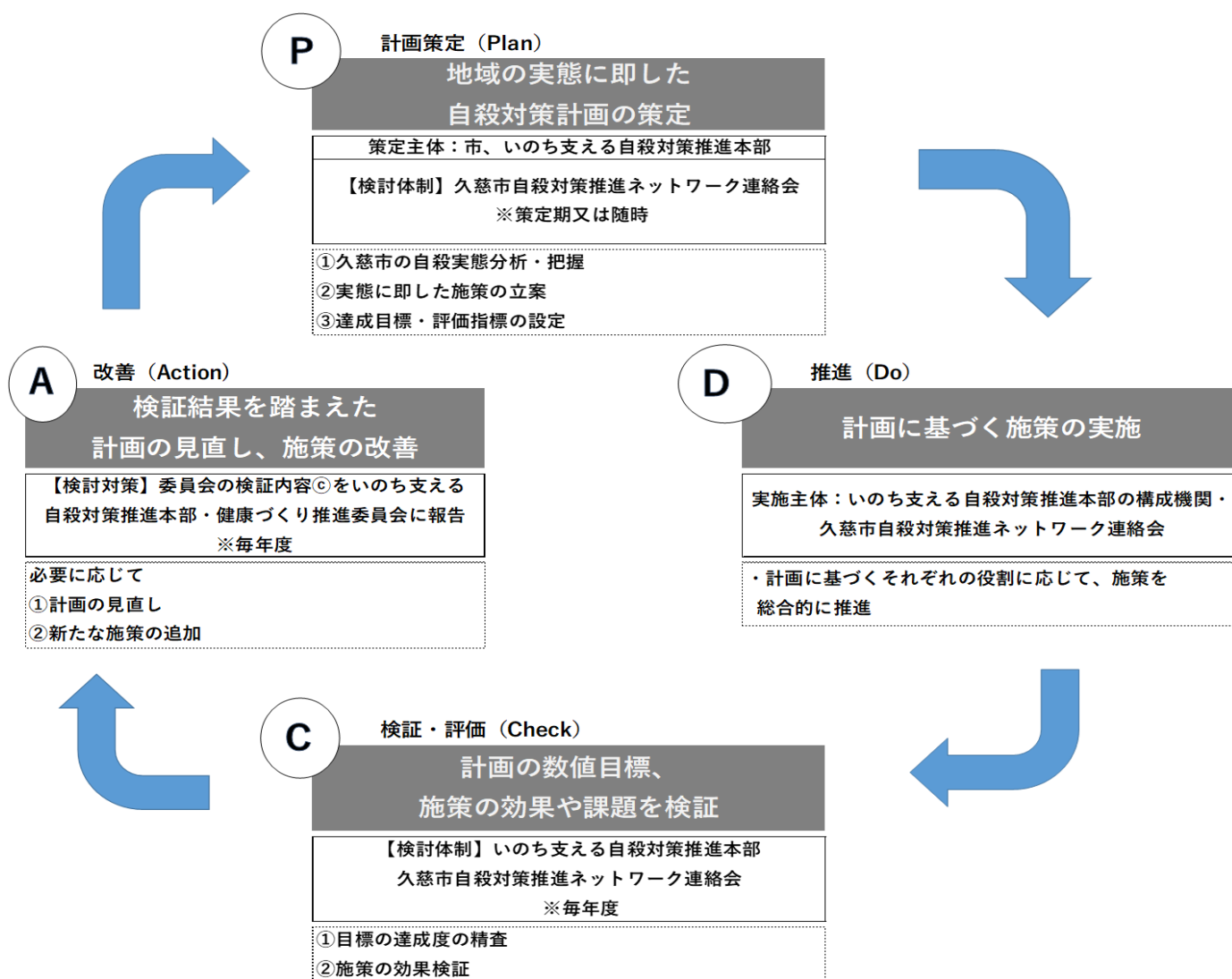
第6章 自殺対策の推進体制等

1 自殺対策組織の関係図

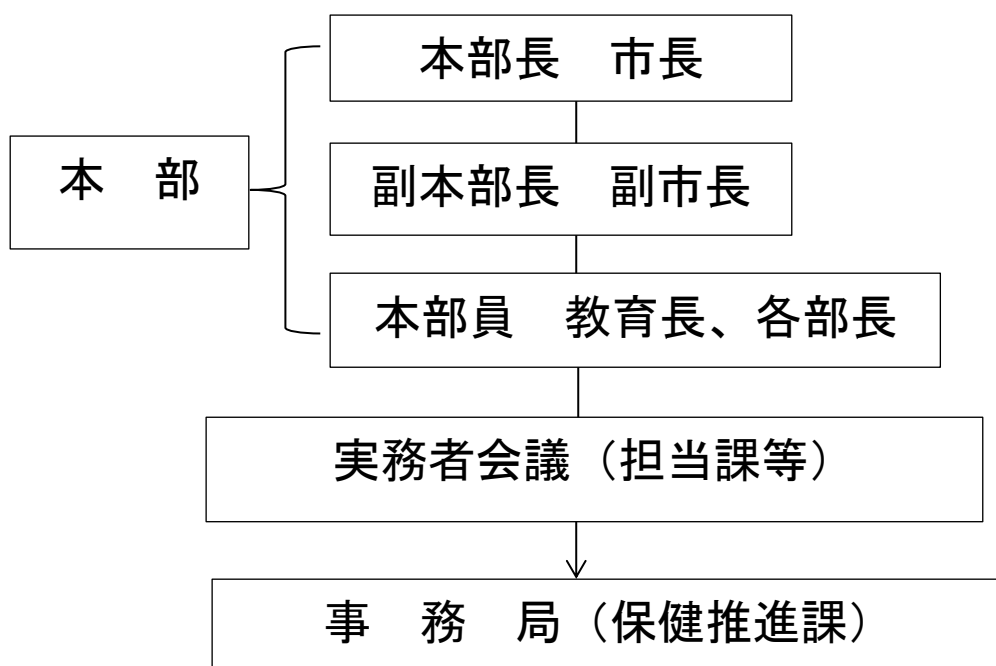
「いのち支える自殺対策推進本部」を設置し、自殺対策について庁内関係部署の緊密な連携と協力により、自殺対策を総合的に推進します。

また、関係機関や民間団体等で構成する「久慈市自殺対策ネットワーク会議」において、関係機関等との連携を強化し、社会全体での取り組みを推進します。

本計画における基本施策、重点施策及び生きる関連施策については、「いのち支える自殺対策推進本部」においてPDCAサイクルによる評価を実施し、「久慈市自殺対策ネットワーク会議」での意見を取り入れることで、目標達成に向けた事業の推進を図ります。



2 いのち支える自殺対策推進本部組織図



いのち支える自殺対策推進本部 実務者会議

構成員

総務部	総務課
	収納課
	防災危機管理課
総合政策部	政策推進課
	情報システム課
生活福祉部	市民課
	生活環境課
	地域包括支援センター
	社会福祉課
	子育て世代包括支援センター
	山形福祉室
上下水道部	経営企画課
教育委員会	学校教育課
	生涯学習課

3 いのち支える自殺対策ネットワーク

○関係機関・団体・専門相談機関等

- 1 久慈市自殺対策推進ネットワーク連絡会を活用し、関係機関が協働して自殺対策に取り組みます。
- 2 情報の収集と分析を行い、適時に対象に合わせた方法での情報提供を行います。
- 3 相談や対策構築のための情報交換を積極的に行います。
- 4 市民の孤立化防止、こころのケア、生活上の困りごとの解決に、民間団体と協力しながら取り組みます。

※久慈市自殺対策推進ネットワーク連絡会構成機関・団体は64ページをご参照ください。なお、構成機関・団体の事業については別冊「久慈市における主な取り組みと評価指標・関連施策」にまとめております。

資料編

用語解説

【あ行】	
アプローチ	対象とするものに働きかけること。また、その方法。
いきいき百歳体操	自ら積極的に介護予防に取り組めるよう、地域づくりによる市民主体の体操として根付いた活動。3人以上、少なくとも3か月は継続することを開始条件とし、参加しやすい身近な場所で開催されている。
【か行】	
介護支援専門員 (ケアマネジャー)	要介護者からの相談に応じて、適切なサービスが利用できるよう、居宅介護支援（介護予防支援）によるサービス計画（ケアプラン）を作成するなど、市や事業者との連絡調整を行う専門職。
介護福祉士	専門的知識及び技術をもって、身体上または精神上的の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者に入浴、排泄、食事その他の介護を行い、また家族介護者の介護に関する相談に応ずることを業とするもの。社会福祉士及び介護福祉士法に基づく福祉専門職の国家資格。
健康づくりハウス	こころの健康づくりを目的として、市民の方々が気軽に立ち寄り、自ら健康づくりや介護予防に取り組む場を提供し、地域の方々が広く利用できる場。
ゲートキーパー	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。
交通指導員	交通事故の防止や交通安全意識の普及・高揚などのために活動する人のこと。
心のサポーター	メンタルヘルスやうつ病や不安など精神疾患への正しい知識と理解を持ち、メンタルヘルスの問題を抱える家族や同僚等に対する、傾聴を中心とした支援者。
【さ行】	
産後うつスクリーニング	産後うつ病の危険度の判定に役立つEPDS（エジンバラ産後うつ病質問票）を活用することにより、産後の母親に対して効果的な支援を行うための方法。
食生活改善推進員	市が開催する養成講座を受講後、健康の基本である食生活の改善などのために活動しているボランティア。
社会福祉士	社会福祉士及び介護福祉士法によって創設された、ソーシャルワーク専門職。専門的知識と技術をもって、日常生活を営むのに支障がある人の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行う。
すこやかルーム	生後6か月から6歳（就学前）までの子どもを対象にした一時預かり場所。保護者の方の、通院や買い物、学校行事、イベントの際に利用できる。

【た行】	
DV	DVとは英語のDomestic Violence（ドメスティックバイオレンス）の頭文字をとって略したもの。 配偶者や恋人など親密な関係にある、又はあった者から振るわれる暴力のこと。暴力の種類は身体的暴力・精神的暴力・経済的暴力・性的暴力に分けられる。
デートDV	デートDVは交際中のカップル間で起こる暴力のこと。
【な行】	
認知症サポーター	認知症について正しく理解し、認知症の人に対する接し方を学んだ人が、生活の様々な場面で、認知症及びその家族をサポートする制度。
【は行】	
ハイリスク	危険性が高いこと。
フォローアップ研修	研修終了後、再度受講者が集められて開催される研修のこと。最初の研修以降の振り返りを行ったり、現時点で必要なスキルや知識を身につけたり、今後の課題を抽出、目標設定を行う。
ふれあいサロン	高齢者の仲間づくりや閉じこもり予防を目的として、小地域を基盤に住み慣れた地域で生きがいを持ちながら社会参加が図られるよう実施されている事業。
保健師	「保健師助産師看護師法」という法律に基づき、厚生労働大臣の免許を受けて、“保健指導”に従事することを業とするもので、市民に病気の予防や健康に関するアドバイスや指導、訪問活動を行う。
保健推進委員	地域において自発的に保健師と一緒に活動する、いわば地域の世話役であり、保健活動の推進役。
ボランティア	有志者の意味。無償性、善意性、自主性に基づいて技術援助、労力提供などを行う奉仕者。
【ま行】	
民生委員	民生委員法に基づき、各市町村に置かれる民間奉仕者。都道府県知事の推薦により、厚生労働大臣が委嘱する。福祉事務所その他の関係行政機関の業務に協力することなどを職務とする。
メンタルヘルスサポーター	久慈市で養成する、対面相談、電話相談及び地域で自主的な活動（うつスクリーニング、相談、訪問、啓発活動等の活動）を実践できる人材。
【ら行】	
ライフステージ	人間の一生における幼年期・児童期・青年期・壮年期・老年期などの段階のこと。

自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

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が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。

(名誉及び生活の平穩への配慮)

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穩に十分配慮し、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。
- 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。

「自殺総合対策大綱」(令和4年10月閣議決定)(概要)

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

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

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

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

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

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- ✓ 自殺は、その多くが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
- ✓ 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
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
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

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

第5 自殺対策の数値目標

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

第6 推進体制等

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

「自殺総合対策大綱」 第4章 自殺総合対策における当面の重点施策の概要

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

- 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
 - ・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

2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

- 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
 - ・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
 - ・「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、生きること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

3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

- 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
 - ・相談機関等に集約される情報の活用を検討
- 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
 - ・自殺等の事象について詳細な調査・分析
 - ・予防のための子どもの死因検証(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型の実態把握
- 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

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

- 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
- かかりつけ医、地域保健スタッフ、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
 - ・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
 - ・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

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

- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
 - ・パワー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

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

- 精神科医療、保健、福祉等の連携性の向上、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
 - ・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
 - ・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

7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

- 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
 - ・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
 - ・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
 - ・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章 自殺総合対策における当面の重点施策の概要

8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

- 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
 - ・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
- 居場所づくりとの運動による支援
- 家族等の身近な支援者に対する支援
 - ・傾聴スキルを学ぶ動画等の作成・啓発
- 学校、職場等での事後対応の促進

9. 置かれた人への支援を充実する

- 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
 - ・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
 - ・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
 - ・ヤングケアラーとなっている遺児の支援強化

10. 民間団体との連携を強化する

- 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
 - ・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

11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

- いじめを吉にした子どもの自殺の予防
- 学生・生徒への支援充実
 - ・長期休業の前後の時期における自殺予防を推進
 - ・タブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプ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
 - ・命の大切さ、尊厳、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を出しやすさ、環境を整えるとともに、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
 - ・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
 - ・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
 - ・子ども家庭庁と連携し、体制整備を検討

12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

- 長時間労働の是正
 - ・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
 - ・コロナ禍で進んだテレワークを含め、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
 - ・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

13. 女性の自殺対策を更に推進する

- 妊産婦への支援の充実
 - ・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
 - ・子育て中の女性等を対象にきめ細かな就職支援
 - ・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

久慈市告示第82号

いのち支える自殺対策推進本部要綱を次のように定め、平成30年7月13日から施行する。

平成30年7月13日

久慈市長 遠藤 譲一

いのち支える自殺対策推進本部要綱

(設置)

第1 自殺対策計画（自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項の規定に基づき定める自殺対策についての計画をいう。以下同じ。）を策定し、推進するため、久慈市いのち支える自殺対策推進本部（以下「本部」という。）を置く。

(所掌事項)

第2 本部の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 自殺対策計画の策定及び進行管理に関すること。
- (2) その他自殺対策に関すること。

(組織)

第3 本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって組織する。

- 2 本部長は市長を、副本部長は副市長をもって充てる。
- 3 本部員は、教育長、部長等をもって充てる。

(本部長及び副本部長)

第4 本部長は、本部を総括し、会議の議長となる。

- 2 副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5 本部の会議は、必要に応じて本部長が招集する。

(実務者会議)

第6 本部に、庁内の関係部局が幅広く参画し、行政全体として自殺対策を推進する体制を整えるため、実務者会議を置く。

- 2 実務者会議は、本部長が指名する者をもって組織する。
- 3 実務者会議は、必要に応じて本部長が招集する。

(庶務)

第7 本部の庶務は、生活福祉部保健推進課において処理する。

(補則)

第8 この告示に定めるもののほか、本部の運営に関し必要な事項は、本部長が定める。

久慈市自殺対策推進ネットワーク連絡会実施要項

1 目的

自殺対策においては保健医療福祉、教育、職域、警察、消防、民間団体、地域組織、ボランティア等、様々な関係機関のネットワークが重要である。

そこで、関係機関のネットワークを構築し、関係者が一同に会し、認識を共有し、今後の自殺対策を効果的に推進するための方策について検討することを目的とする。

2 主催

久慈市

3 参集範囲

別表に掲げる関係機関・団体の代表者等

4 実施内容

(1) 情報提供

地域の自殺実態を共有する

(2) 情報交換

いのち支える久慈市自殺対策計画の取り組みについての情報を交換し、各々の機関の対策の参考とする。

(3) その他

連絡会の開催目的を達成するために必要と認められる事項。

5 久慈市自殺対策推進ネットワーク連絡会構成機関・団体 (順不同)

(別表)

No	機関・団体名	No	機関・団体名
1	久慈医師会	21	NPO 法人ファミリーサポートおひさま
2	久慈歯科医師会	22	久慈市区長会
3	久慈薬剤師会	23	久慈市老人クラブ連合会
4	岩手県看護協会久慈支部	24	NPO 法人北三陸塾
5	久慈商工会議所	25	NPO 法人北いわて未来ラボ
6	久慈地域産業保健センター	26	久慈地区介護支援専門員協議会
7	J A新いわて久慈支所	27	久慈市社会福祉協議会
8	久慈地方森林組合	28	久慈市民生児童委員協議会
9	久慈市漁業協同組合	29	岩手県福祉総合相談センター (県北駐在)
10	久慈警察署	30	久慈市要保護児童対策地域協議会
11	そらうみ法律事務所	31	ひばり障害者支援センター
12	久慈公共職業安定所	32	恵水園相談支援事業所
13	久慈市校長会	33	チャレンジドセンター久慈
14	県北教育事務所	34	地域生活支援センター久慈
15	NPO 法人サロンたぐきり	35	岩手医科大学神経精神科学講座・災害地域精神医学講座
16	久慈地域傾聴ボランティアこころ	36	岩手県こころのケアセンター久慈地域センター
17	久慈市精神障がい者家族会 祐慈の会	37	久慈保健所
18	久慈断酒新生会	38	久慈広域連合消防本部
19	こはくのまちの保健室	39	NPO 法人元気でらす縁
20	久慈市保健推進委員連絡協議会	40	NPO 法人 mazel.be

いのち支える久慈市自殺対策計画の策定経過

年 月 日	策 定 経 過
令和5年5月11日	自殺対策に資する事務事業の棚卸し（庁内）
令和5年6月26日	第1回いのち支える自殺対策推進本部会議及び実務者会議（庁内）
令和5年7月10日	第1回久慈市自殺対策推進ネットワーク連絡会（関係機関）
令和5年7月10日	自殺対策に資する事務事業の棚卸し（関係機関）
令和5年9月11日	第2回いのち支える自殺対策推進実務者会議 書面協議（庁内）
令和5年10月10日	第2回いのち支える自殺対策推進本部会議（庁内）
令和5年11月15日	いのち支える久慈市自殺対策計画（案）に関する意見募集（パブリックコメント）
令和5年12月25日	第2回久慈市自殺対策推進ネットワーク連絡会（関係機関）
令和5年12月25日	第3回いのち支える自殺対策推進実務者会議（庁内）
令和6年1月30日	健康づくり推進委員会
令和6年2月13日	第3回いのち支える自殺対策推進本部会議（庁内）