

第2次いのち支える鹿屋市自殺対策計画

令和6年3月
鹿屋市

はじめに



我が国の自殺者数は、平成 18 年に自殺対策基本法が制定されて以降、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、3 万人台から 2 万人台に減少していましたが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で、状況に変化が生じ、依然として、毎年 2 万人を超える水準で推移しています。

こうした中、平成 28 年に自殺対策基本法が改正され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指し、すべての都道府県及び市町村が「地域自殺対策計画」を策定することになり、本市においても、平成 30 年度に「第 1 次いのち支える鹿屋市自殺対策計画」を策定し、生きることの包括的な支援としての自殺対策を推進してきました。

この度、計画策定の 5 年の節目を迎えたこと、また、令和 4 年 10 月に新たな自殺総合対策大綱が示されたことから、改めて計画の見直しを行い、「第 2 次いのち支える鹿屋市自殺対策計画」を策定いたしました。

自殺対策は、SDGs（持続可能な開発目標）が掲げる「誰一人取り残さない」という理念にも通じる取組です。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死といわれており、その背景には、心の問題だけでなく過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立など社会的な要因があり、それらが絡まり起こると言われています。

本計画をもとに、引き続き市の関係機関・関係団体をはじめ、地域の皆様の一層のご理解とご協力のもと、「生きることの包括的な支援」を推進し、市民の皆様が、地域で安心して暮らすことができる「誰も自殺に追い込まれることのない鹿屋市」を目指してまいります。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり貴重なご意見を賜りました鹿屋市健康づくり推進協議会の皆様をはじめ、関係各位、市民の皆様に心から感謝申し上げます。

令和 6 年 3 月

鹿屋市長 中西 茂

目 次

第1章 計画策定の趣旨等

- 1 計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 1
- 2 計画の位置付け・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 1
- 3 計画の策定に向けた体制・・・・・・・・・・・・・・・・ P 2
- 4 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 3
- 5 計画における数値目標・・・・・・・・・・・・・・・・ P 3
- 6 SDGs（持続可能な開発目標）の視点を踏まえた計画の推進・・ P 4

第2章 本市の現状と課題

- 1 自殺の現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 5
- 2 市民意識調査の結果の概要・・・・・・・・・・・・・・・・ P 13
- 3 第1次計画の検証と課題・・・・・・・・・・・・・・・・ P 22

第3章 自殺対策の取組

- 1 基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 25
- 2 施策の体系・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 27
- 3 基本施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 28
- 4 重点施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 39

第4章 推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 49

【資料編】

- ・こころの健康に関する市民意識調査結果
- ・自殺対策基本法

第1章 計画策定の趣旨等

1 計画策定の趣旨

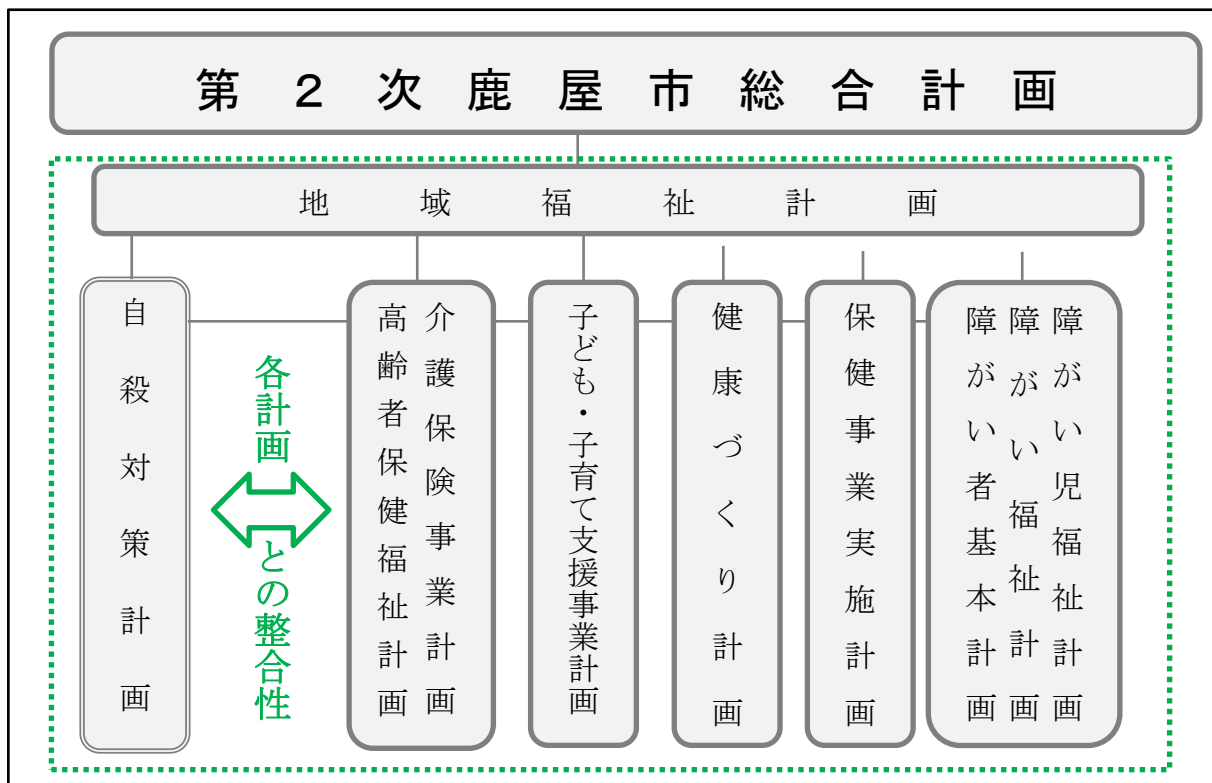
本市では、自殺対策基本法に基づき、平成31年3月に「第1次いのち支える鹿屋市自殺対策計画」を策定し、自殺対策に取り組んでまいりました。

この度、計画策定の5年の節目を迎えたこと、また、令和4年10月に新たな自殺総合対策大綱が示されたことから、改めて計画の見直しを行い、「第2次いのち支える鹿屋市自殺対策計画」を策定し、引き続き「誰も自殺に追い込まれることのない鹿屋市」を目指します。

2 計画の位置付け

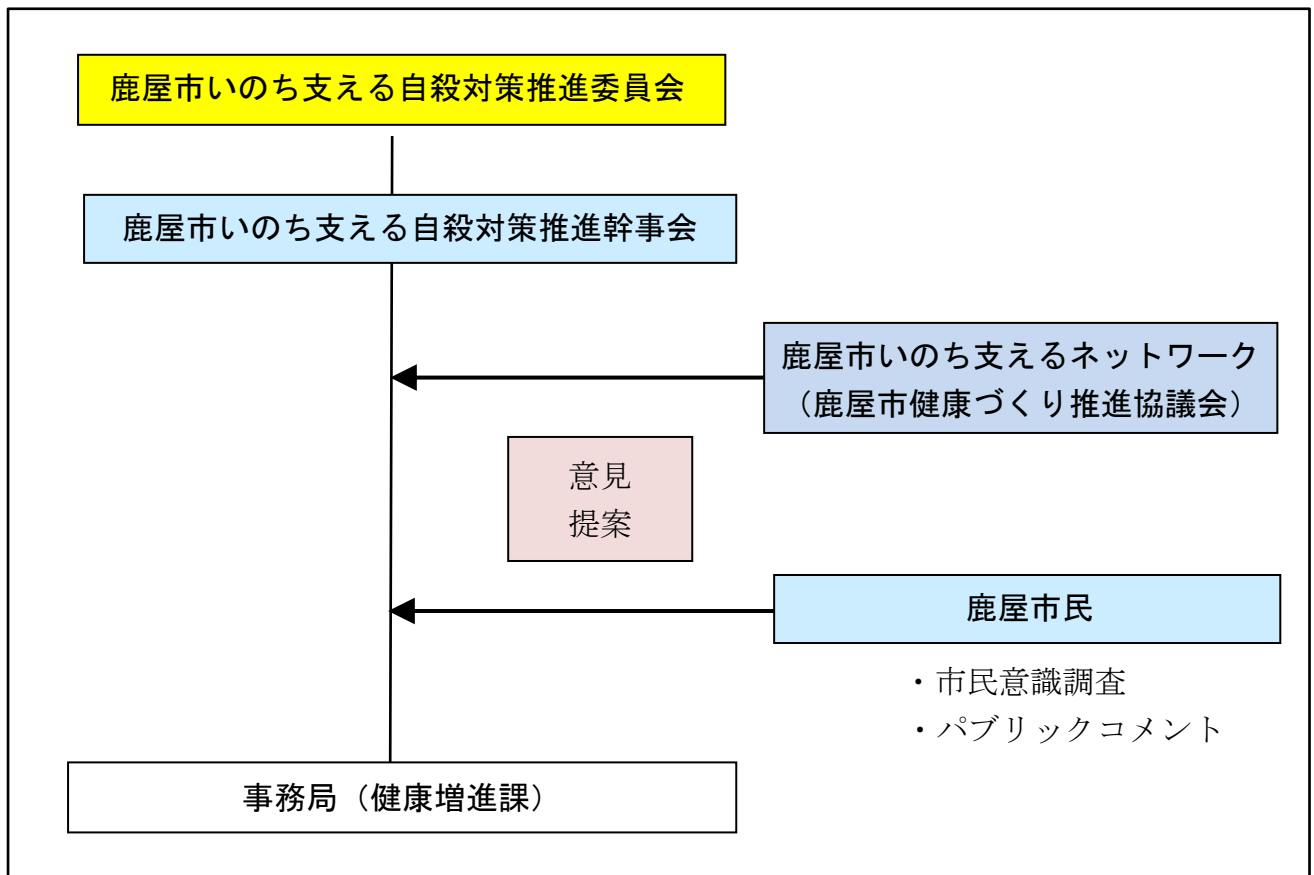
本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に規定されている市町村自殺対策計画として策定します。

また、市の行政運営を総合的かつ計画的に進めるための最上位計画である「第2次鹿屋市総合計画」の基本目標の一つである「ともに支えあい、いきいきと暮らせるまち」の個別計画として位置付け、引き続き本市関連計画との整合性を図ります。



3 計画の策定に向けた体制

計画策定にあたっての各種会議等の位置づけは以下の通りです。



| 年月 | 内容 |
|--------|---|
| 令和5年6月 | こころの健康に関する市民意識調査の実施 |
| 7月 | 第1回鹿屋市いのち支える自殺対策推進幹事会 (※以下「幹事会」) (計画の見直しに伴う趣旨等の説明) |
| | 事業評価及び今後の事業計画作成依頼 (関係課) |
| 8月 | 第1回鹿屋市いのち支える自殺対策推進委員会 (※以下「委員会」) (計画の見直しに伴う趣旨等の説明) |
| 10月 | 第2回幹事会 (素案説明・協議) |
| 11月 | 第2回委員会 (素案説明・協議) |
| 12月 | 第1回健康づくり推進協議会 (素案説明・協議) |
| | 市長 計画素案説明 |
| 令和6年1月 | パブリックコメント |
| 2月 | 第3回幹事会 (書面審議による最終案の確認) |
| | 第2回健康づくり推進協議会 (最終案の確認) |
| 3月 | 第3回委員会 (書面審議による最終案の確認) |

4 計画の期間

計画期間は、令和6年度（2024年度）から令和11年度（2029年度）までの6年間とします。

5 計画における数値目標

自殺総合対策大綱で示されているように、自殺対策を通じて最終的に目指すのは、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現です。

本計画における数値目標は、平成29年7月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」において、令和8年までに平成27年の年間の自殺死亡率^(*)と比較し、30%以上減少させることとされた目標を、令和4年10月に閣議決定された新たな「自殺総合対策大綱」においても引き続きの目標としており、以下のとおり自殺死亡率を減少させることとして設定します。

| | 自殺死亡率の 目標値 | 自殺者数 | 対平成27年 自殺死亡率比 |
|-------|---------------|-------|------------------|
| 平成27年 | 15.2 | 16人 | |
| 令和5年 | 12.46以下 | 13人以下 | ▲18% |
| 令和8年 | 10.64以下 | 11人以下 | ▲30% |
| 令和11年 | 9.42以下 | 10人以下 | ▲38% |

*自殺死亡率とは、人口10万人当たりの年間自殺者数を示します。

具体的な数値目標を定めていますが、『誰も自殺に追い込まれることのない鹿屋市』、『自殺者が一人もない鹿屋市』の実現を目指して自殺対策を推進していきます。

6 SDGs（持続可能な開発目標）の視点を踏まえた計画の推進

SDGs（Sustainable Development Goals 持続可能な開発目標）は、平成27年の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された国連目標です。

SDGsは「地球上の誰一人取り残さない持続可能な世界」を実現するため、17の長期的なビジョン（ゴール）と169の具体的な開発目標（ターゲット）で構成されています。

国の「自殺総合対策大綱」において、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あるとされていることを受けて、本計画に掲げる施策の推進においても、SDGsにおけるゴールとの関連を意識し、本計画の推進がSDGsにおけるゴールの達成に資するものとして位置づけます。

本計画と特に関連するSDGsの目標は以下のとおりです。

| | | |
|---|-------------|-------------------|
|  | 目標1 【貧困】 | 貧困をなくそう |
|  | 目標3 【保健】 | すべての人に健康と福祉を |
|  | 目標4 【教育】 | 質の高い教育をみんなに |
|  | 目標5 【ジェンダー】 | ジェンダー平等を実現しよう |
|  | 目標8 【成長・雇用】 | 働きがいも経済成長も |
|  | 目標11 【都市】 | 住み続けられるまちづくりを |
|  | 目標17 【実施手段】 | パートナーシップで目標を達成しよう |

第2章 本市における自殺の現状

1 自殺の現状

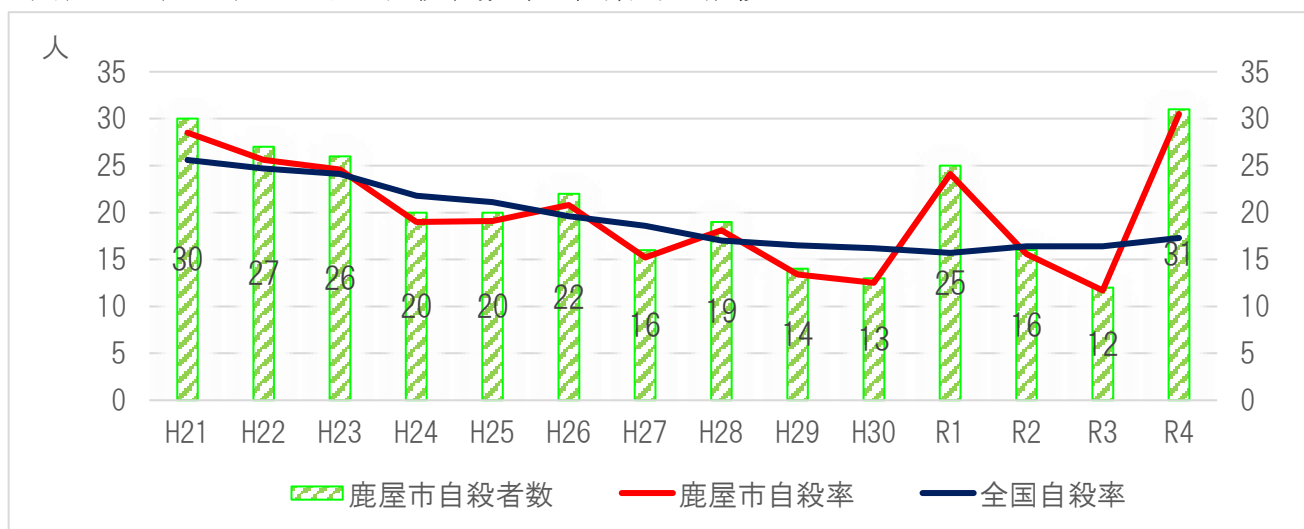
(1) 自殺者数及び自殺死亡率の推移

本市の自殺者数は、増減を繰り返しながら減少傾向にありましたが、令和4年は31人と直近10年間で最も多くなっています。

自殺死亡率についても、平成30年～令和4年の5年間で平均は18.9となっており、県・国の平均よりも上回っている状況にあります。

また、近年減少傾向にある交通事故による死亡者数を大きく上回っています。これらのことから、本市の自殺の現状は、深刻な状況にあります。

〈図表1：鹿屋市における自殺者数等の長期的な推移〉



【出典元：地域自殺実態プロフィール】

〈図表2：自殺者数の推移（自殺統計）〉

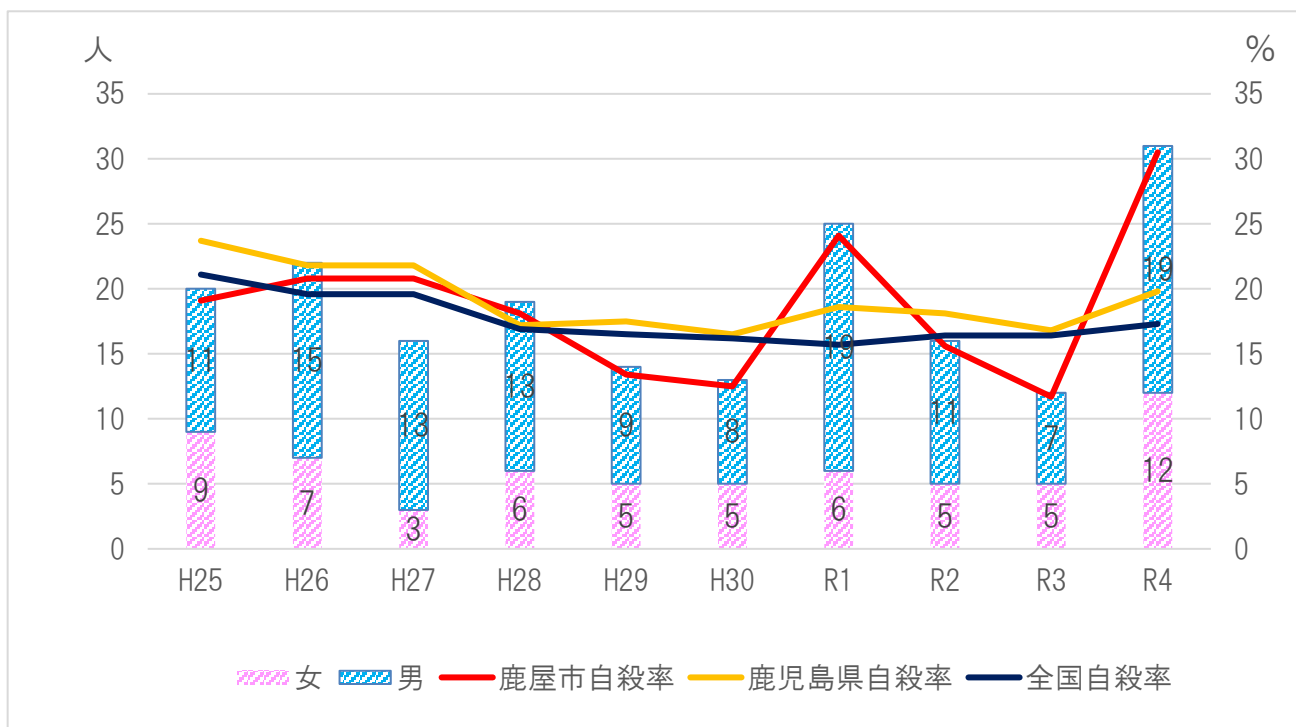
| 区分 | H30 | | R1 | | R2 | | R3 | | R4 | | H30～R4 5年間平均 | | H25～H29 5年間平均 | |
|------|-------------|-------|-------------|-------|-------------|-------|-------------|-------|-------------|-------|-----------------|-------|------------------|-------|
| | 自殺者数 (人) | 自殺死亡率 | 自殺者数 (人) | 自殺死亡率 | 自殺者数 (人) | 自殺死亡率 | 自殺者数 (人) | 自殺死亡率 | 自殺者数 (人) | 自殺死亡率 | 自殺者数 (人) | 自殺死亡率 | 自殺者数 (人) | 自殺死亡率 |
| 鹿屋市 | 13 | 12.5 | 25 | 24.1 | 16 | 15.6 | 12 | 11.7 | 31 | 30.5 | 19 | 18.9 | 18 | 17.3 |
| 鹿児島県 | 273 | 16.5 | 306 | 18.6 | 295 | 18.1 | 271 | 16.8 | 318 | 19.8 | 293 | 18 | 338 | 20 |
| 全国 | 20,668 | 16.2 | 19,974 | 15.7 | 20,907 | 16.4 | 20,820 | 16.4 | 21,723 | 17.3 | 20,818 | 16.4 | 23,779 | 18.5 |

【参考：交通死亡事故者数（鹿屋市内分）】

（単位：人）

| 区分 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | H30～R4 5年間平均 | H25～H29 5年間平均 |
|-----|-----|----|----|----|----|-----------------|------------------|
| 鹿屋市 | 3 | 5 | 4 | 3 | 2 | 3.4 | 4.6 |

<図表3：鹿屋市における自殺者数と自殺死亡率の推移（自殺統計）>

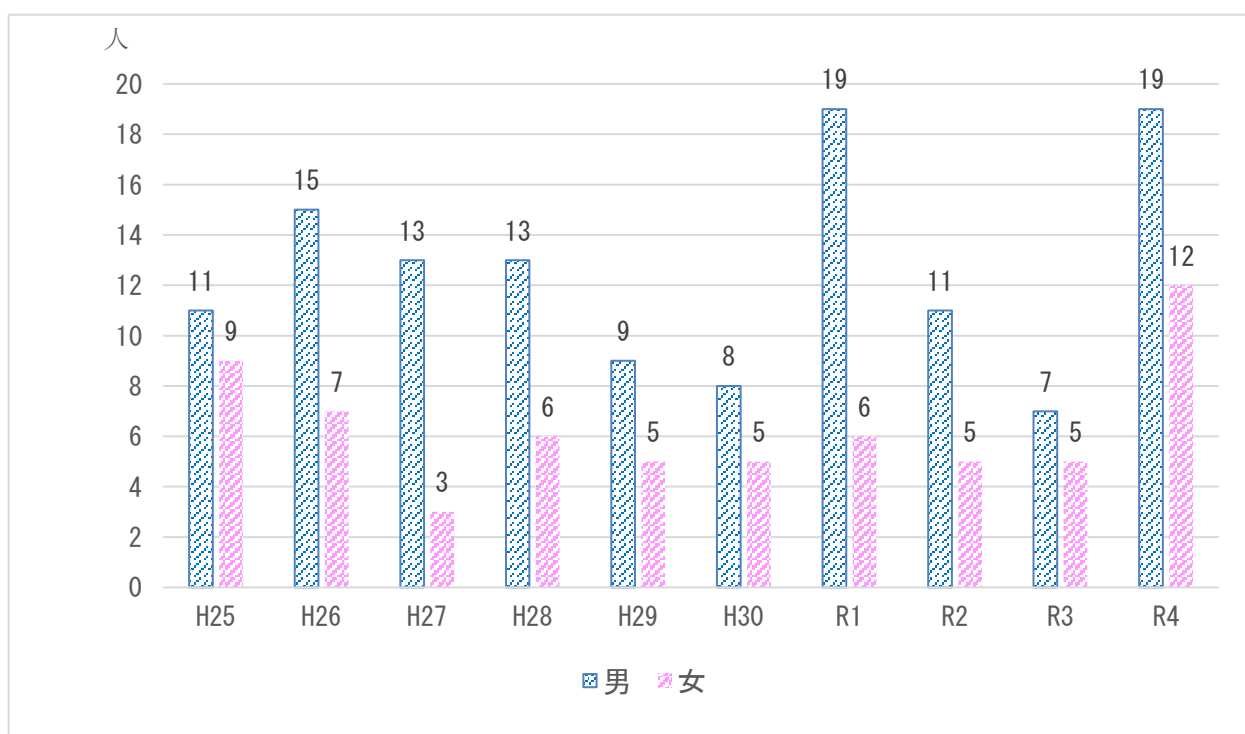


【出典元：地域自殺実態プロフィール】

(2) 性別自殺者数の推移

性別に見た自殺者数は、第1期計画策定時と同様に女性よりも男性が多い状況です。

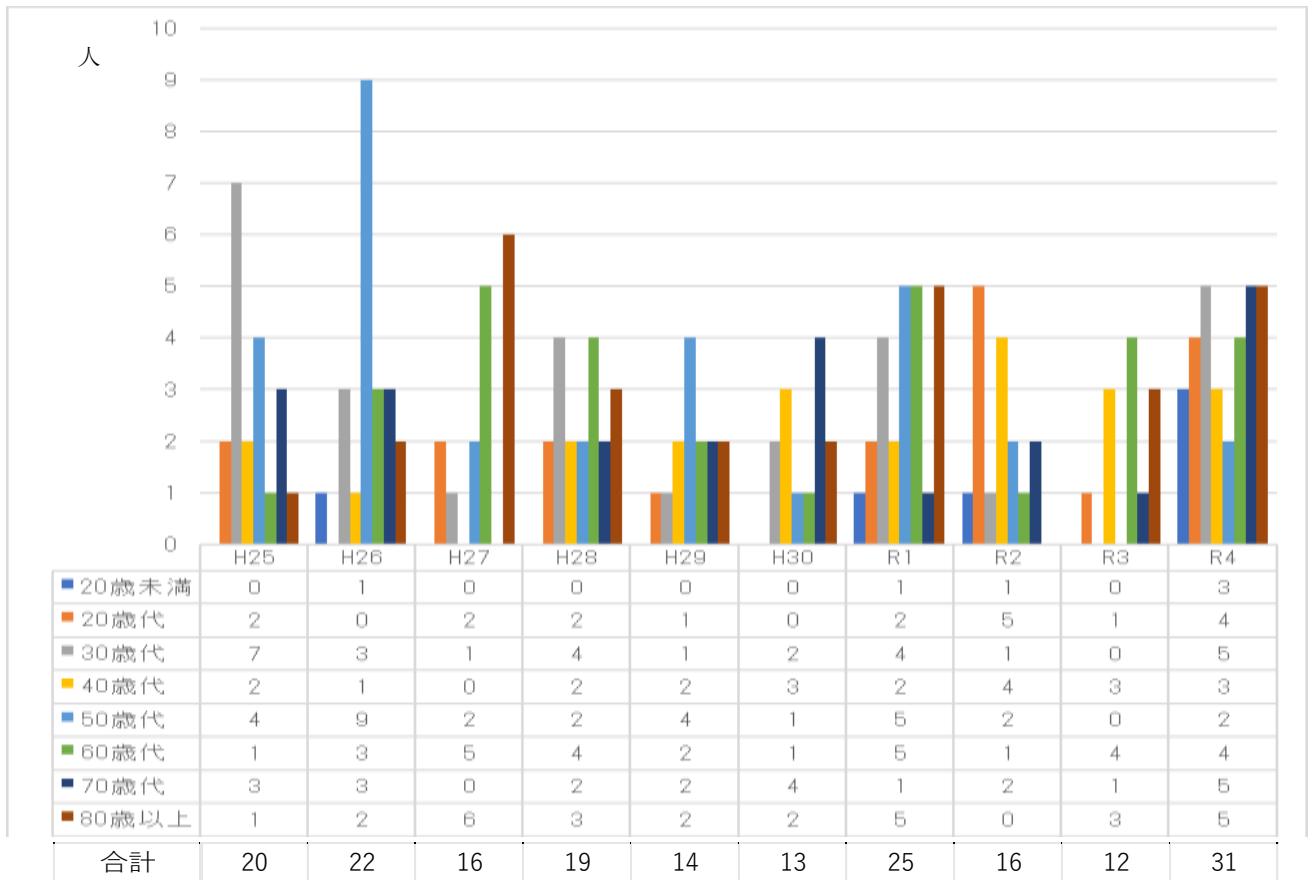
<図表4：鹿屋市における男女別自殺者数の推移>



【出典元：地域自殺実態プロフィール】

(3) 年代別自殺者数の推移

〈図表5：鹿屋市における年代別自殺者数の推移〉



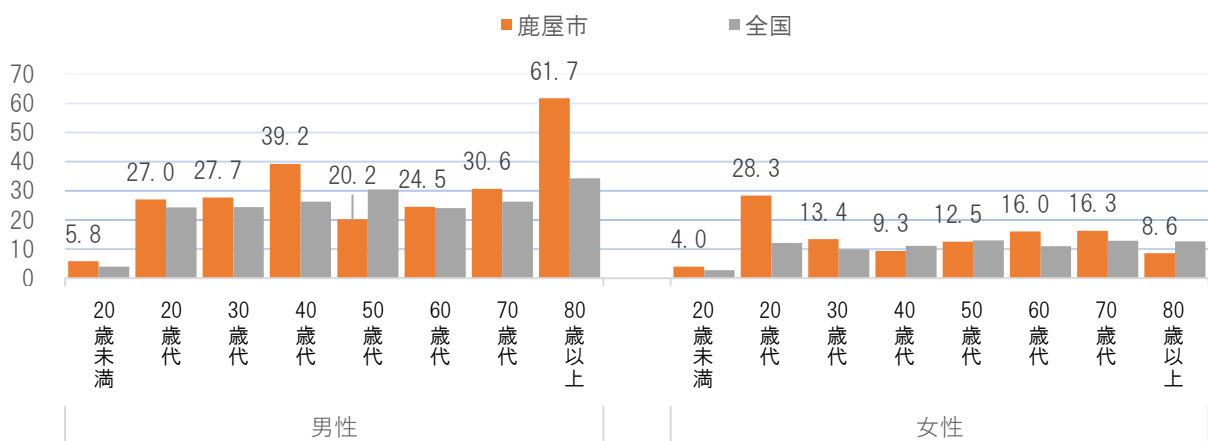
【出典元：地域自殺実態プロフィール】

(4) 性別・年代別の自殺死亡率の推移

性別・年代別に見た自殺死亡率は、男性では80歳代、40歳代、70歳代の順に、また女性では、20歳代、70歳代、60歳代の順に高くなっています。

〈図表6：鹿屋市における性別・年代別の自殺死亡率（H30～R4年）平均〉

※人口10万人当たりの年間自殺者数



【出典元：地域自殺実態プロフィール】

※参考 年齢階級別の死因順位（鹿児島県）

令和4年の鹿児島県における年代別の死因を見ると、10～39歳では、自殺が死因の第1位となっています。

〈図表7：鹿児島県における年齢階級別の死因順位〉

（単位：人）

| 年齢階級 | 第1位 | | 第2位 | | 第3位 | | 第4位 | | 第5位 | |
|-------|-----------|-------|--------------|-------|--------------------|-------|-------------------------------------|-------|------------------|-------|
| | 死因 | 死亡数 | 死因 | 死亡数 | 死因 | 死亡数 | 死因 | 死亡数 | 死因 | 死亡数 |
| 0～9 | 循環器系の先天奇形 | 7 | 敗血症など他2要因 | 3 | 悪性新生物<腫瘍>など他5要因 | 2 | その他の内分泌、栄養及び代謝疾患など他5要因 | 1 | | |
| 10～19 | 自殺 | 13 | 悪性新生物<腫瘍> | 3 | 敗血症など他9要因 | 1 | | | | |
| 20～29 | 自殺 | 27 | 不慮の事故 | 6 | 悪性新生物<腫瘍> | 5 | その他の内分泌、栄養及び代謝疾患、心疾患(高血圧性を除く) | 3 | 敗血症など他3要因 | 2 |
| 30～39 | 自殺 | 31 | 悪性新生物<腫瘍> | 19 | 心疾患(高血圧性を除く)、不慮の事故 | 10 | 肺疾患 | 9 | その他の神経系の疾患、脳血管疾患 | 5 |
| 40～49 | 悪性新生物<腫瘍> | 79 | 自殺 | 45 | 心疾患(高血圧性を除く)、脳血管疾患 | 24 | その他の症状、徴候及び異常臨床所見、異常検査所見で他に分類されないもの | 21 | 肝疾患 | 17 |
| 50～59 | 悪性新生物<腫瘍> | 212 | 心疾患(高血圧性を除く) | 76 | 脳血管疾患 | 61 | 自殺 | 52 | 不慮の事故 | 29 |
| 60～69 | 悪性新生物<腫瘍> | 729 | 心疾患(高血圧性を除く) | 194 | 脳血管疾患 | 105 | その他の症状、徴候及び異常臨床所見、異常検査所見で他に分類されないもの | 72 | 不慮の事故 | 71 |
| 70～79 | 悪性新生物<腫瘍> | 1,474 | 心疾患(高血圧性を除く) | 429 | 脳血管疾患 | 281 | その他の呼吸器系の疾患 | 220 | 肺炎 | 153 |
| 80～ | 悪性新生物<腫瘍> | 2,795 | 心疾患(高血圧性を除く) | 2,768 | 老衰 | 2,679 | 脳血管疾患 | 1,379 | 肺炎 | 1,242 |
| 県全体 | 悪性新生物<腫瘍> | 5,318 | 心疾患(高血圧性を除く) | 3,508 | 老衰 | 2,735 | 脳血管疾患 | 1,857 | その他の呼吸器系の疾患 | 1,516 |

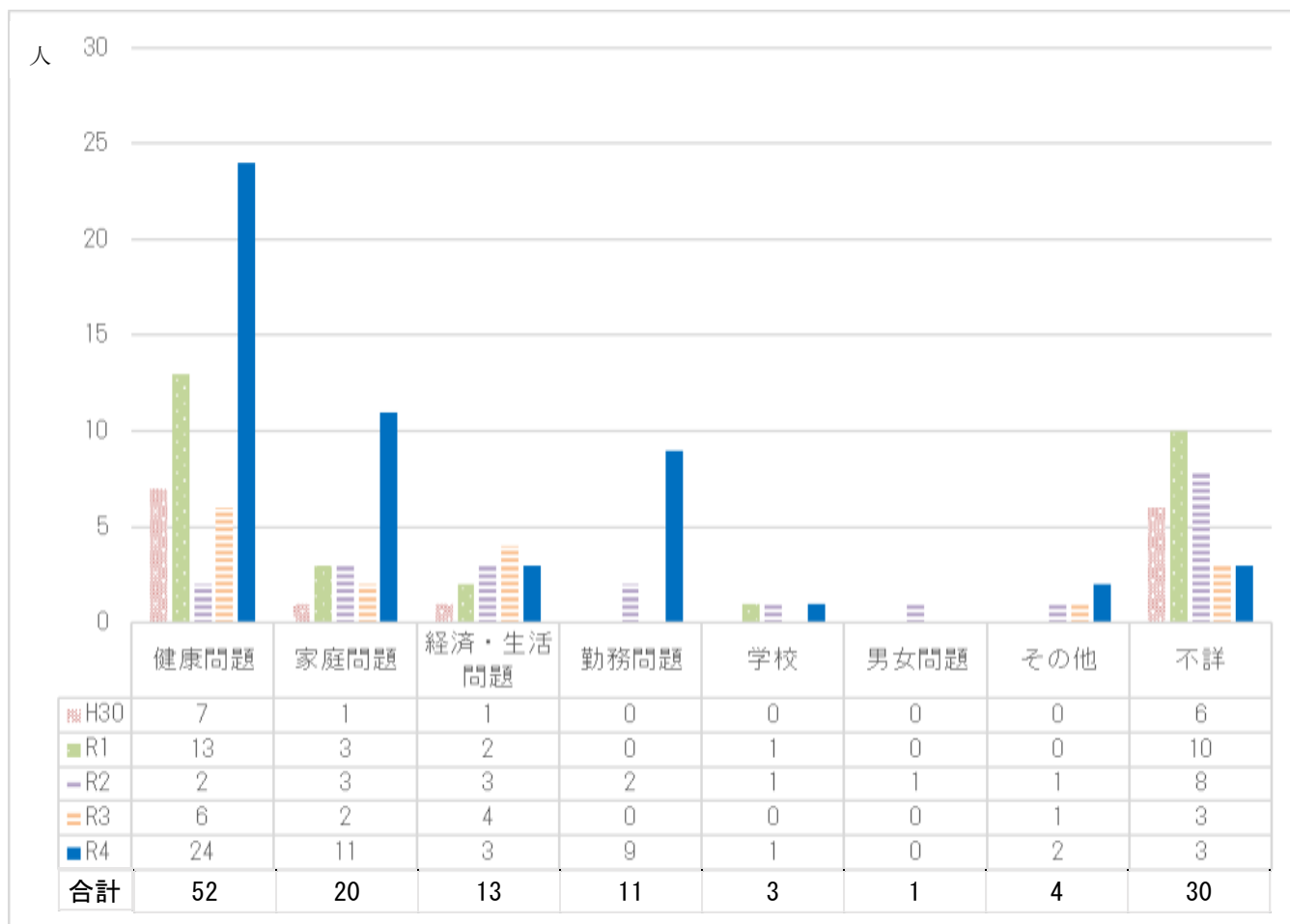
出典元：人口動態統計

(5) 原因・動機別自殺者数の推移

原因・動機では、「健康問題」が最も多く、次いで「家庭問題」「経済・生活問題」となっています。

ただし、自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きているため、1つの原因だけで自殺に至るものではありません。

<図表 8 : 鹿屋市における自殺者の原因・動機別の推移>



【出典元：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）】

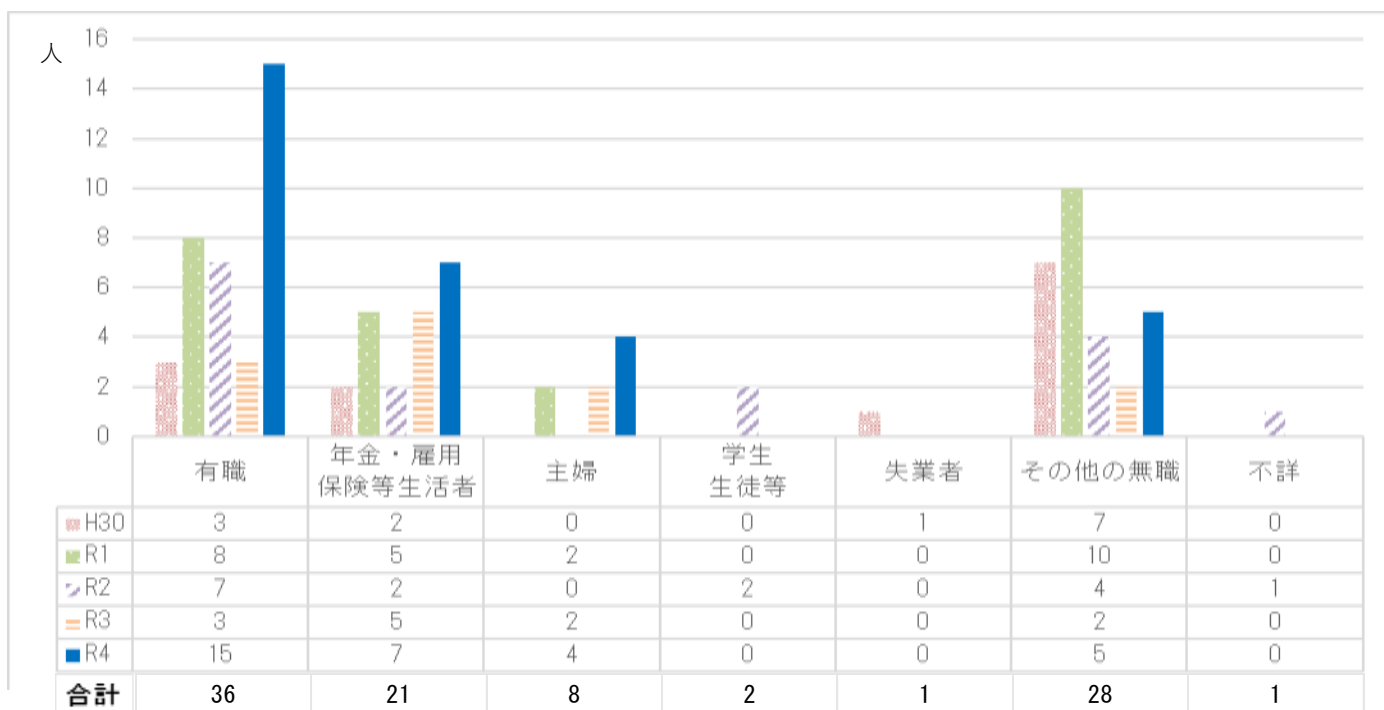
※自殺者について自殺に至る動機を特定できたもの

令和3年まで：3つまで計上可能

令和4年から：4つまで計上可能

(6) 職業別自殺者数の推移

〈図表9：鹿屋市における職業別自殺者数〉

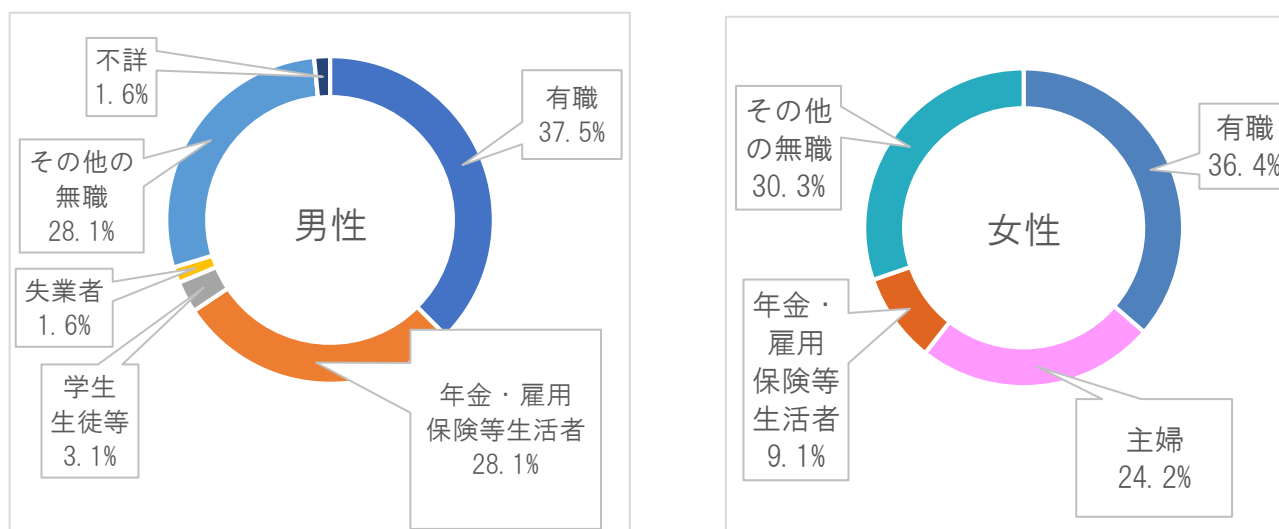


【出典元：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）】

(7) 性別に見た有職者と無職者の割合とその内訳

有職者と無職者の割合は、男性が37.5%対62.5%、女性は36.4%対63.6%となっています。

〈図表10：鹿屋市における性別毎の有職者・無職者の割合（H30～R4年）合計〉



【出典元：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）】

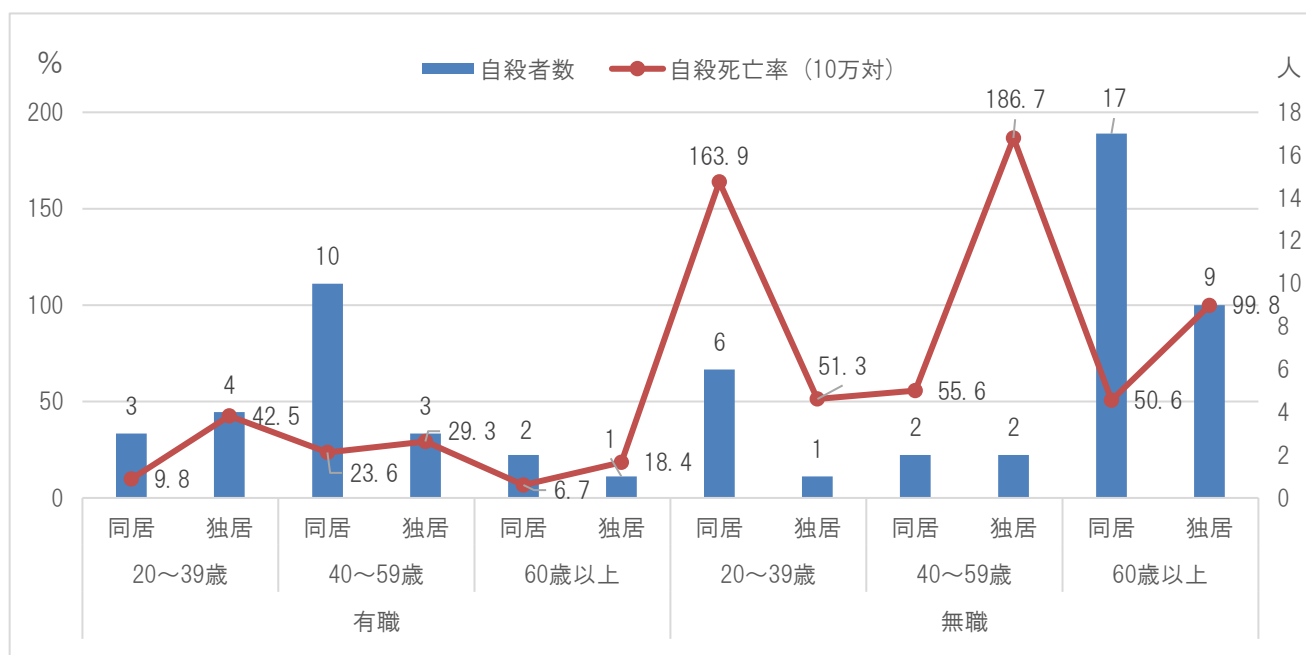
(8) 職業の有無から見た同居人の有無別・性別・年齢階級別の自殺者数・自殺死亡率

男性・女性ともに有職者よりも無職者のほうが自殺死亡率が高くなっています。また、男性は、40～59歳の無職者かつ同居人なしの自殺死亡率が最も高く、次いで20～39歳の無職者かつ同居人ありとなっています。

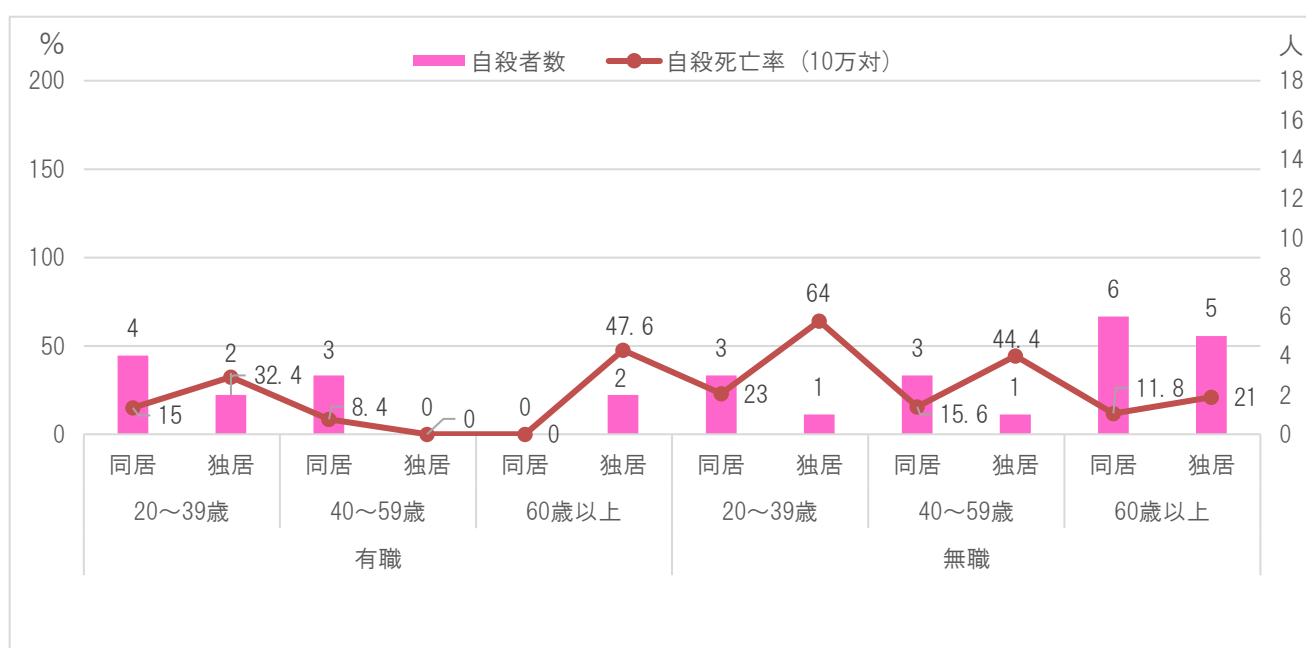
女性は、20～39歳の無職者かつ同居人なしの自殺死亡率が最も高く、次いで60歳以上の有職者かつ同居人なしとなっています。

〈図表 11：鹿屋市における職業有無別・同居人の有無別・性別・年齢階級別の自殺者数・自殺死亡率（H30～R4年）合計〉

【男性】



【女性】

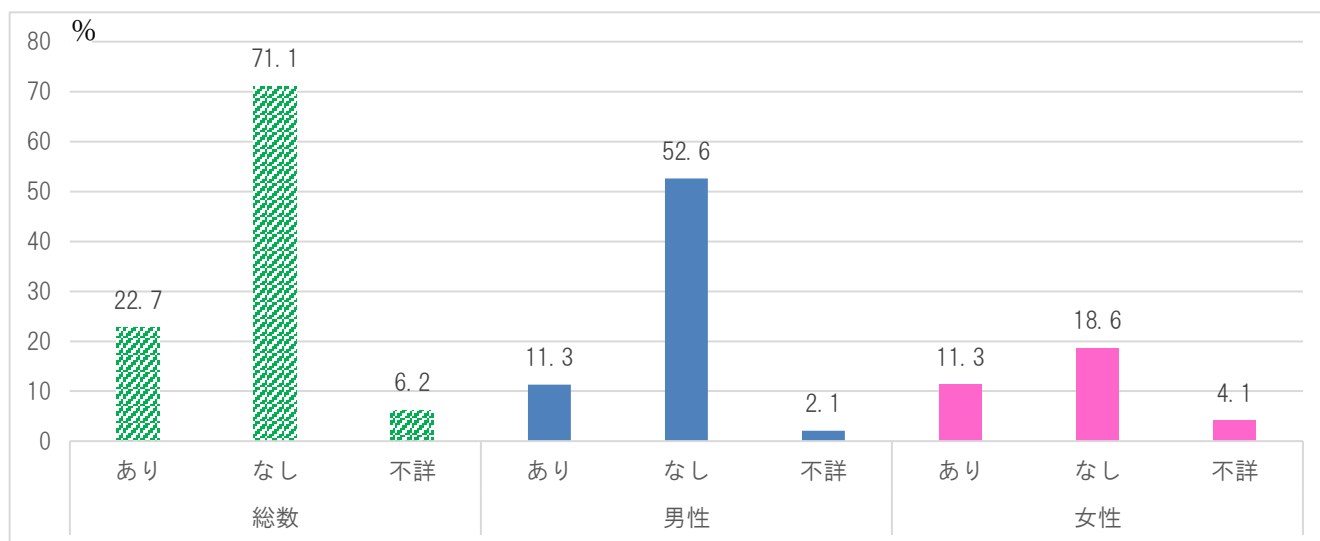


【出典元：地域自殺実態プロフィール】

(9) 自殺未遂の状況

自殺者のうち自殺未遂歴のあった者は全体の約2割となっています。

<図表 12：鹿屋市における性別毎の自殺未遂歴の割合（H30～R4年）合計>



【出典元：地域自殺実態プロファイル】

(10) 対策が優先されるべき対象群

<図表 13：鹿屋市における自殺者数上位5区分>

| 自殺者の特性上位5区分 | 自殺者数 5年計(人) | 割合 (%) | 自殺死亡率 (10万対) | 背景にある主な自殺の危機経路* |
|---------------------|----------------|-----------|-----------------|--|
| 1位:男性60歳以上 無職同居 | 17 | 17.5 | 50.6 | 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 | 10 | 10.3 | 23.6 | 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60歳以上 無職独居 | 9 | 9.3 | 99.8 | 失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺 |
| 4位:男性20~39歳 無職同居 | 6 | 6.2 | 163.9 | ①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺 ②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺 |
| 5位:女性60歳以上 無職同居 | 6 | 6.2 | 11.8 | 身体疾患→病苦→うつ状態→自殺 |

* 背景にある主な自殺の危機経路は、自殺実態白書2013に基づき、あくまでも、該当する性・年代別等の特性に応じ、全国的に見て代表的と考えられる自殺の危機経路を占めるものである。

【出典元：地域自殺実態プロファイル】

2 市民意識調査の結果の概要

鹿屋市民のこころの健康における実態・意識等を調査・分析し、課題を把握することを目的に、「市民のこころの健康に関する意識」を調査するため、市民意識調査を実施しました。

| | 市民 | 中高生 |
|-------|----------------------------|--------------------------|
| 調査時期 | 令和5年6月 | 令和5年6月 |
| 調査対象者 | 市内在住の19歳から79歳の方より無作為抽出 | 市内の中学・高校の在校生 |
| 調査方法 | 郵送配布、郵送・WEB回収 | 直接配布、郵送・WEB回収 |
| 配布数 | 3,508件 | 1,195件 |
| 有効回収数 | 1,031件 郵送：800件 WEB：231件 | 971件 郵送：226件 WEB：745件 |
| 有効回答率 | 29.2% | 81.3% |

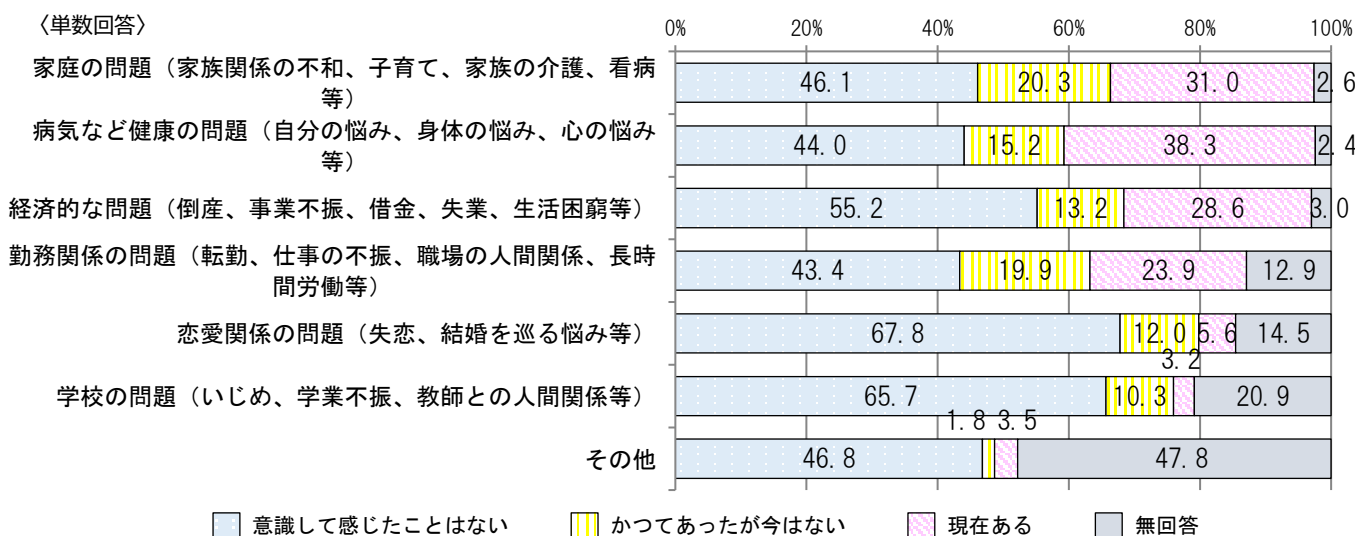
(1) 市民意識調査の結果（抜粋）

① 一般市民

○ 日頃の悩みや苦勞、ストレス、不満の有無

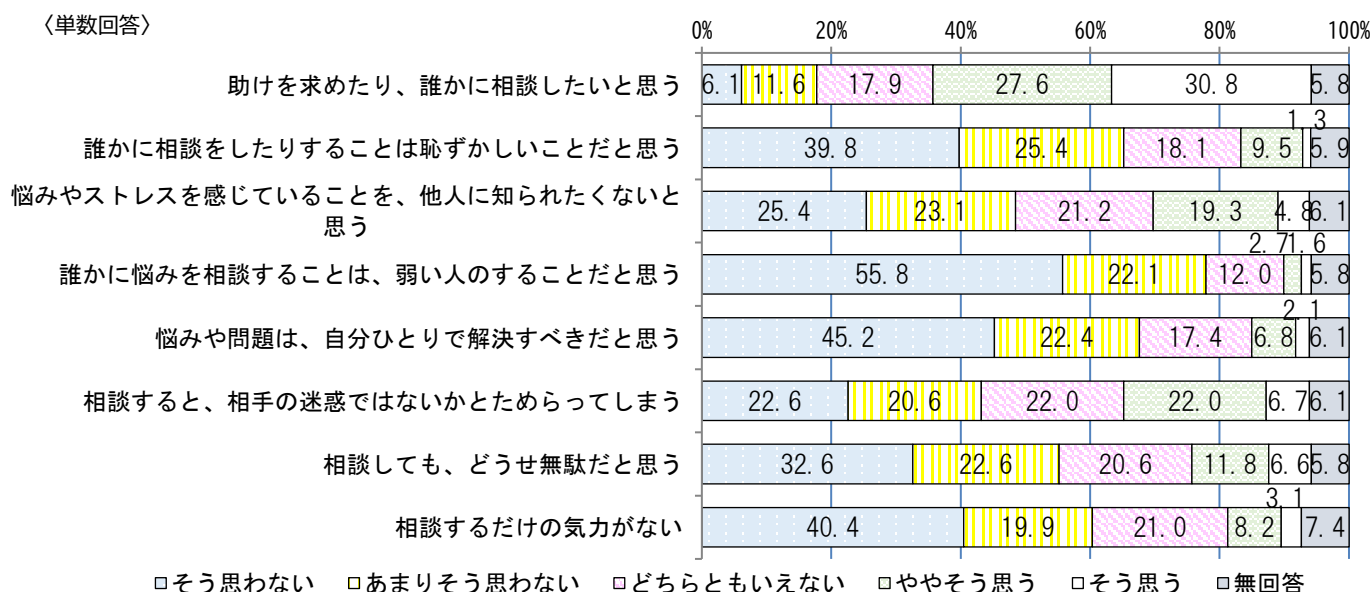
『現在ある』でみると、「家庭の問題（家族関係の不和、子育て、家族の介護、看病等）」が31.0%、「病気など健康の問題（自分の悩み、身体の悩み、心の悩み等）」が38.3%、「経済的な問題（倒産、事業不振、借金、失業、生活困窮等）」が28.6%、「勤務関係の問題（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等）」が23.9%、「恋愛関係の問題（失恋、結婚を巡る悩み等）」が5.6%、「学校の問題（いじめ、学業不振、教師との人間関係等）」が3.2%となっています。家庭の問題、病気など健康の問題については3割以上、経済的な問題と勤務関係の問題については2割以上を占めています。

一方、『かつてはあったが今はない』でみると、家庭の問題と勤務関係の問題が約2割を占めており、悩みや苦勞、ストレス、不満を感じるものが改善されたことがうかがえます。



○ 悩みやストレスを感じたときの考え方

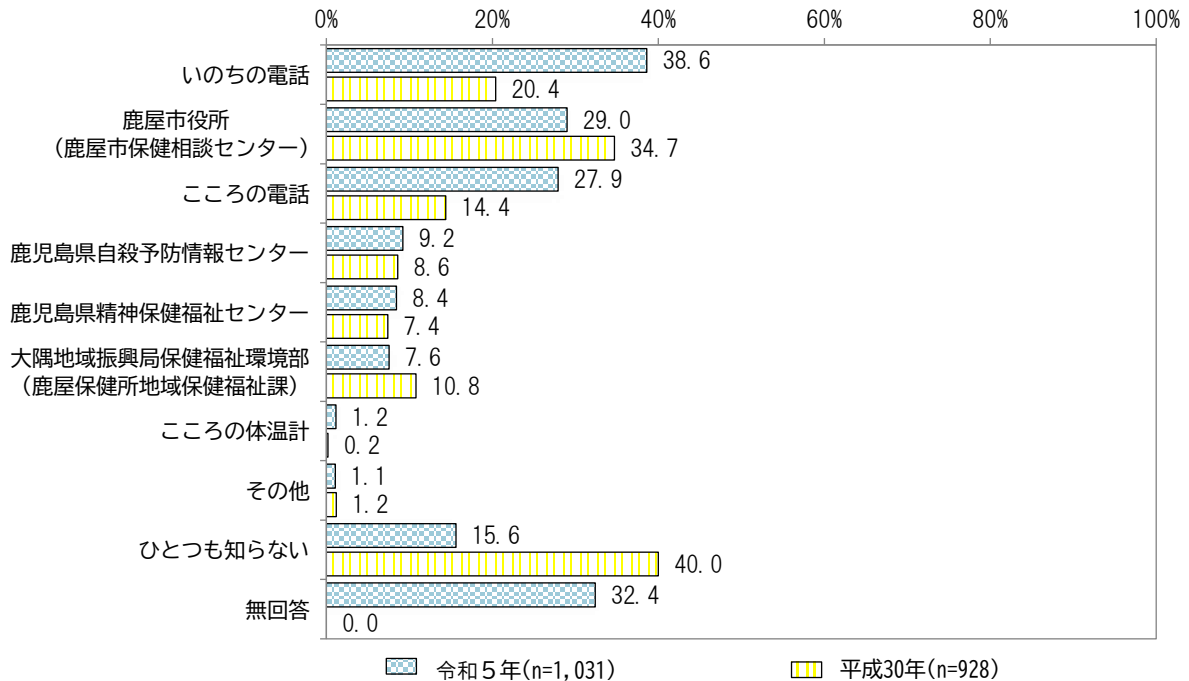
『思う』（「ややそう思う」と「そう思う」の合計）でみると、「助けを求めたり、誰かに相談したいと思う」の割合が6割弱を占めています。一方、「誰かに悩みを相談することは、弱い人のすることだ」と「あまりそう思わない」と「あまりそう思わない」の割合が7割を超えています。



○ こころの相談窓口等の認知度

「いのちの電話」が38.6%と最も高く、次いで、「鹿屋市役所」の29.0%、「こころの電話」の27.9%の順となっています。

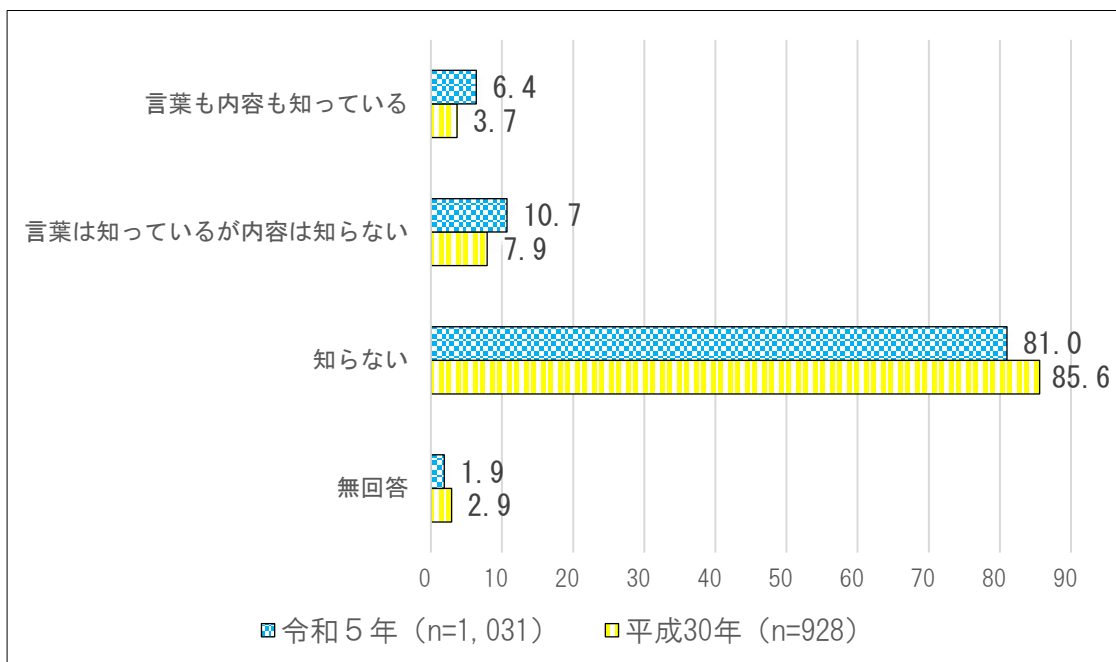
平成30年調査と比較すると、「いのちの電話」が18.2ポイント増加し、「ひとつも知らない」が24.4ポイント減少しています。



○ 「ゲートキーパー」の言葉の認知度

「言葉も内容も知っている」が6.4%、「言葉は聞いたことがあるが内容は知らない」が10.7%、「知らない」が81.0%となっています。

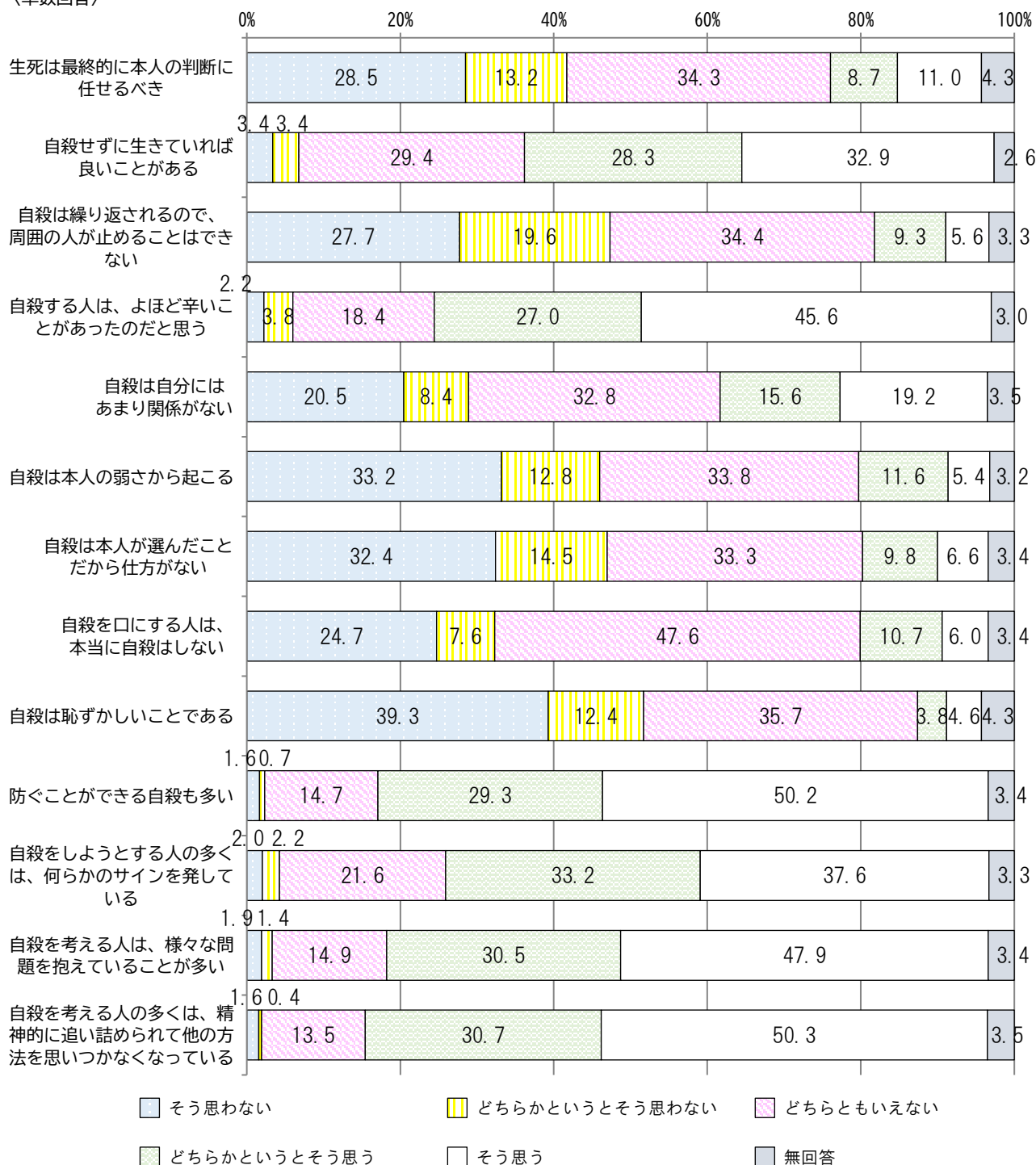
平成30年調査と比較すると、「言葉は聞いたことがあるが内容は知らない」が2.8ポイント増加し、「知らない」が4.6ポイント減少しています。



○ 「自殺」についての考え方

『思う』（「どちらかというと思う」と「思う」の合計）でみると、「自殺を考える人の多くは、精神的に追い詰められて他の方法を思いつかなくなっている」の割合が8割以上となっており、他よりも高くなっています。一方、『思わない』（「そう思わない」と「どちらかというと思わない」の合計）でみると、「自殺は恥ずかしいことである」の割合が5割以上となっており、他よりも高くなっています。

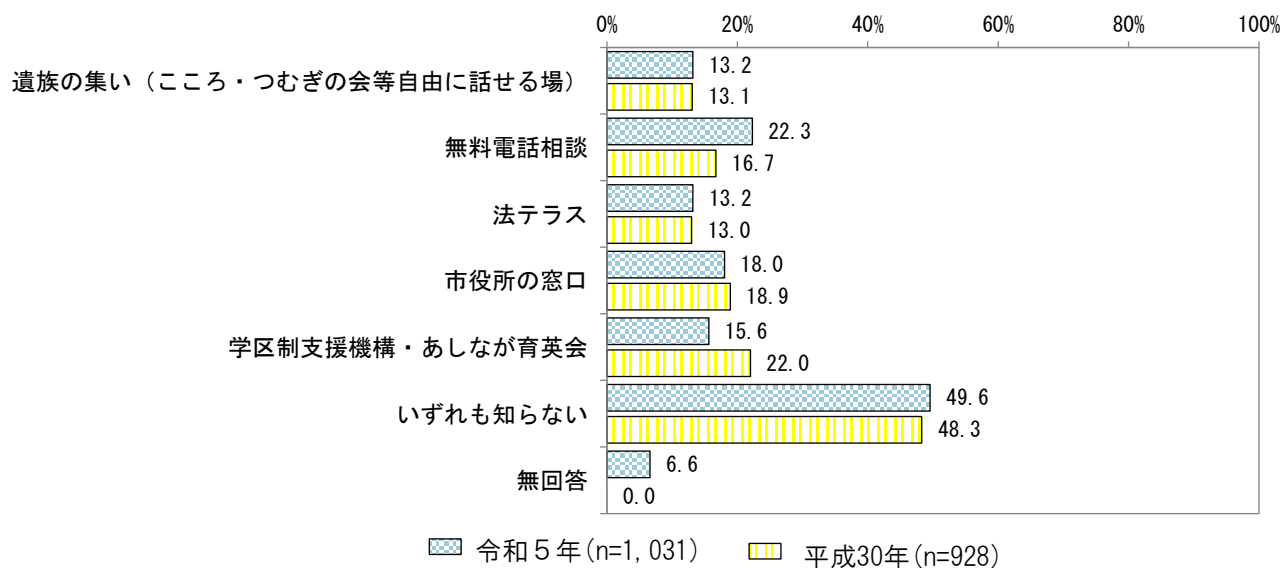
〈単数回答〉



○ 自死遺族に関する支援の認知度

「いずれも知らない」が 49.6%と最も高く、次いで、「無料電話相談」の 22.3%、「市役所の窓口」の 18.0%の順となっています。

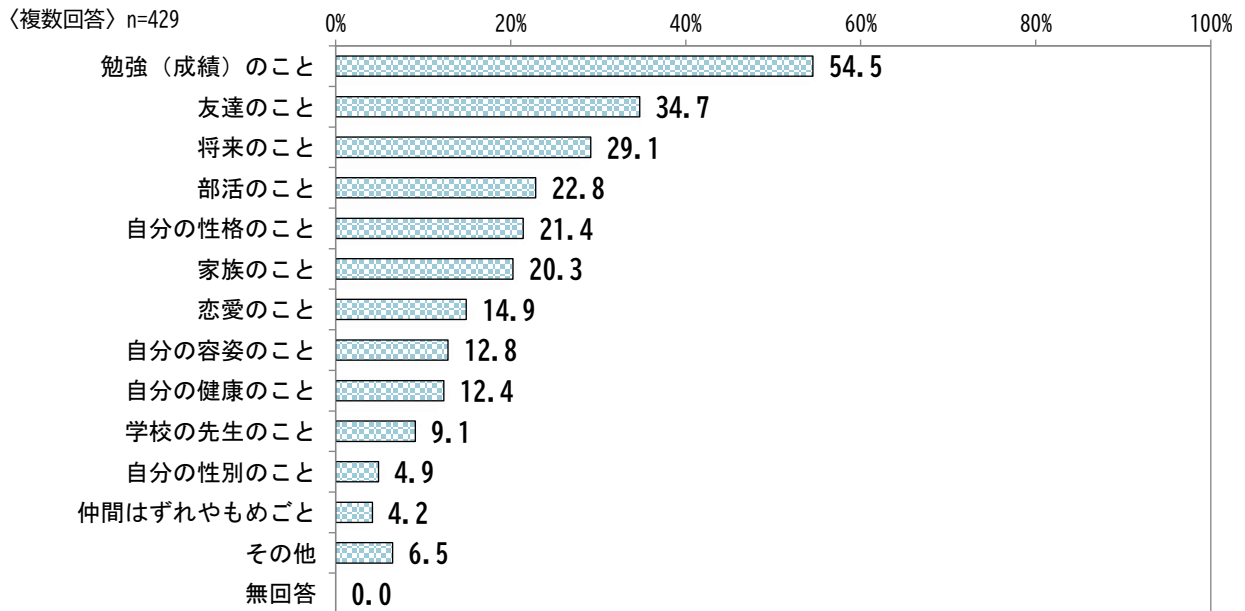
平成 30 年調査と比較すると、「無料電話相談」が 5.6 ポイント増加し、「学区制支援機構・あしなが育成会」が 6.4 ポイント減少しています。



② 中・高校生

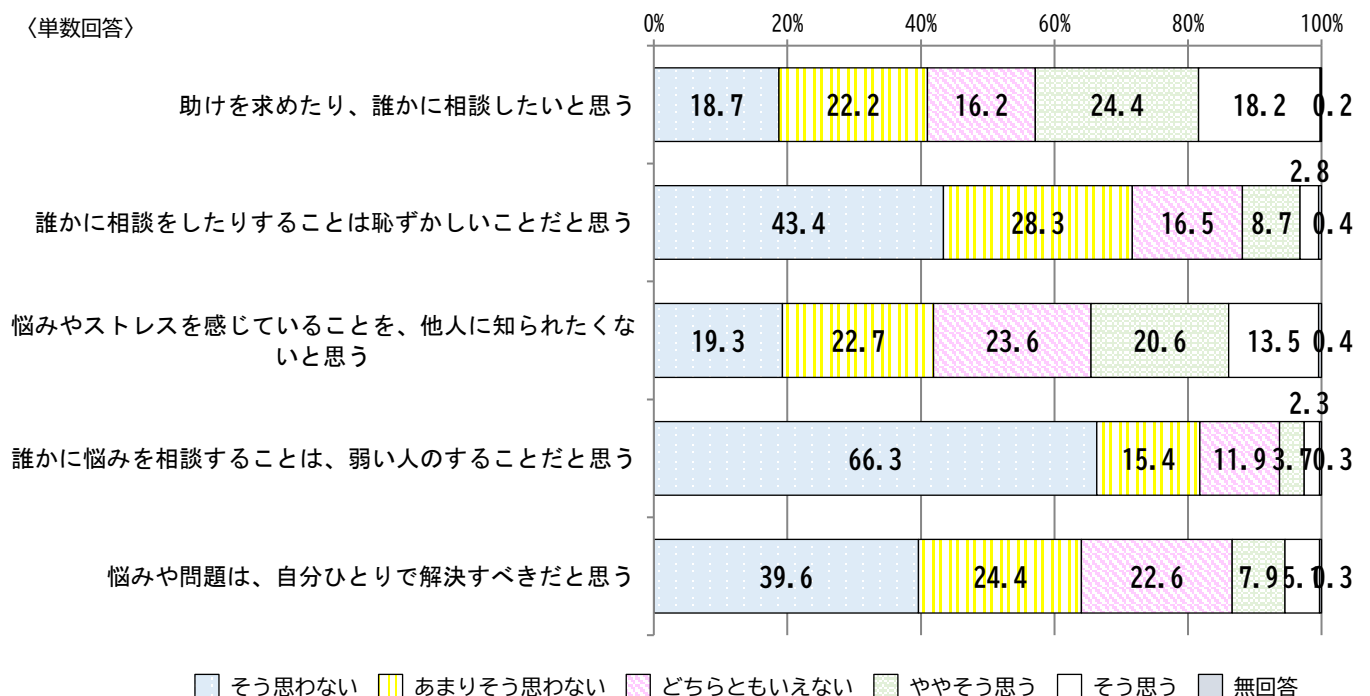
○ 日頃の悩みや苦勞、ストレス、不満の有無

「勉強（成績）のこと」が54.5%と最も高く、次いで、「友達のこと」の34.7%、「将来のこと」の29.1%の順となっています。学年別でみると、高校3年生では「勉強（成績）のこと」が66.3%となっており、高校1年生（32.4%）より33.9ポイント高くなっています。また、高校3年生では「将来のこと」の割合がおおよそ5割となっており、他よりも高くなっています。



○ 悩みやストレスを感じたときの考え方

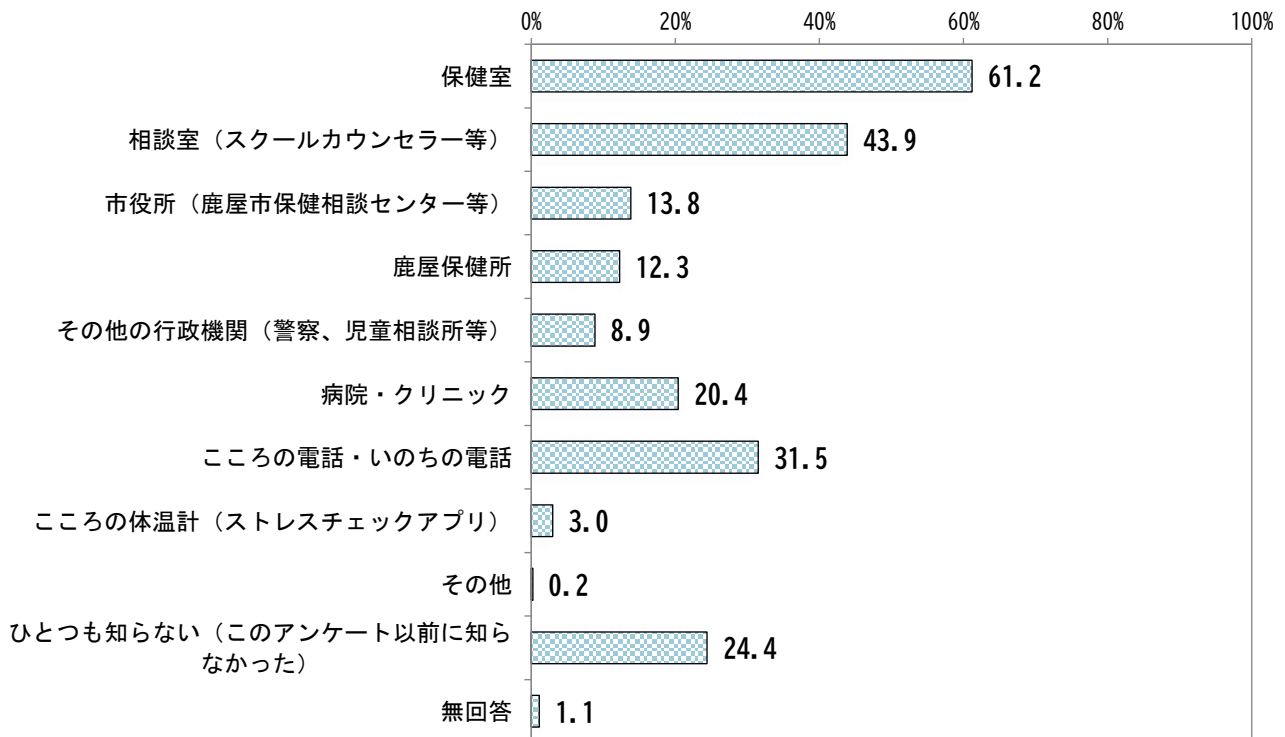
『思う』（「ややそう思う」と「そう思う」の合計 以下同じ）の割合では、「助けを求めたり、誰かに相談したいと思う」が4割以上を占めています。一方、『思わない』（「そう思わない」と「あまりそう思わない」の合計 以下同じ）の割合では、「誰かに悩みを相談することは、弱い人のすることだと思う」が8割以上を占めています。



○ こころの相談窓口等の認知度

「保健室」が61.2%と最も高く、次いで、「相談室（スクールカウンセラー等）」の43.9%、「こころの電話・いのちの電話」の31.5%の順となっています。性別で見ると、男性では「ひとつも知らない（このアンケート以前に知らなかった）」の割合が32.0%となっており、女性（15.9%）より16.1ポイント高くなっています。学年別で見ると、中学1年生では「ひとつも知らない（このアンケート以前に知らなかった）」の割合が3割を超えており、他よりも高くなっています。居住地域別で見ると、輝北地域と吾平地域では「保健室」の割合が7割を超えており、他よりも高くなっています。

〈複数回答〉 n=971



(2) こころの健康に関する市民意識調査等からみえた課題

① 一般市民

○ 高齢者への支援

少子高齢化や核家族化に伴い、地域や家族との関わりが希薄となる中で、孤独感や生きがいの喪失、健康や経済的な問題の深刻化など高齢者が抱える課題が複雑化しています。

このような中、地域の中で孤立せず、生きがいや役割を持って生活できるよう、高齢者の社会参加や交流など居場所づくり等を推進するとともに、適切な支援につなぐ仕組みづくりや相談サービスを充実する必要があります。

そのため、関係機関や団体と連携し、多面的かつ継続的なアプローチが必要となっています。

○ 生活困窮者への支援

『家計の余裕がない』人の『心に何らかの負担を抱えている状態』と『心に深刻な問題が発生している可能性が高い状態』の割合の合計が6割を超えています。

生活困窮者は、経済的な理由だけでなく、社会的な孤立や精神的な苦痛も抱えている可能性が高いとされ、周囲に知られたくないという気持ちや、支援を受けることに対する抵抗感から、自ら積極的に相談や援助を求めることが少なく支援につながりにくいと言われています。また、支援機関や相談窓口も分散しており、生活困窮者が必要な情報やサービスにアクセスしやすい環境になっていないなど課題が挙げられています。

そのため、関係機関同士が緊密に連携し、対象者本人の状態や意向と各々の専門性に応じた支援を展開することが重要です。

○ 働く世代への支援

19～40歳代では「勤務関係の問題」に悩みやストレス抱えている人が多くなっていることから、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現のため、職場でのメンタルヘルス対策への取組などの「勤務・経営問題への対策」が必要です。ワーク・ライフ・バランスの推進やハラスメント対策等、労働者が働きやすい職場環境づくりについて、事業所や各職域団体等と連携した取組が必要です。

○ 女性への支援

心に何らかの負担を抱えている状態は、男性より女性の割合が高く、「本気で自殺を考えたことがある」と回答した人の割合は、男性よりも女性の方が多い状況にあります。

自殺未遂者は自殺のリスクが高いため、継続的な支援とフォローアップにより再企図を防ぐことが重要です。

国は、新型コロナウイルス感染症拡大等の社会変動の中で、女性の自殺者数が増加したことから、新たな自殺総合対策大綱において女性の自殺対策を更に推進することとしており、本市においても意識調査の結果を踏まえ、女性に寄り添った自殺対策を各関係機関と連携しながら講じていく必要があります。

② 中・高校生

○ 子ども・若者への支援

睡眠不足や休養を十分にとれていないと思っている人は、不満や悩み、ストレスを感じたことのある割合が高くなっています。

このため、子ども・若者が、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つけるための教育や、メンタルヘルスの大切さや相談機関の周知等を強化していくとともに、インターネットや SNS を活用した相談体制の検討や、学校、家庭、地域などの多様な関係者の連携が求められます。

3 第1次計画の検証と課題

平成31年3月策定の第1次計画に基づき、関係機関・関係部署が自殺対策の視点を持って、各種事業を実施しました。基本施策の達成状況、各種事業の実施状況などの確認・評価を行い、庁内全体で共有しました。

(1) 5つの基本施策の達成状況

① 自殺対策を支える人材の育成

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対しては、早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材の育成が必要であることから、市職員を対象とした自殺対策推進研修や、市職員、地域の支援者等にゲートキーパー研修を実施しました。

今後も引き続き市職員や地域の支援者等への研修を継続して実施するとともに、関係業務に携わる方（学校、医療関係者等）への研修の拡充を図り、ゲートキーパーの認知度の向上や、人材育成を推進していくことが必要です。

| | 取組成果の目標項目 | 計画時 (H30年度) | 目標値 | 実績 (R4年度) |
|-------------------|------------------------|----------------|------|--------------|
| ・気づき、見守りができる人材の育成 | 市職員の自殺対策推進研修会の参加率 | — | 100% | 80.2% |
| | 地域の支援者等のゲートキーパー研修会の参加率 | — | 70% | 75% |

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「誰にでも起こりうる危機」ですが、そのような状態に陥った人の心情や背景は理解されにくい現実があることから、各種広報媒体を活用した啓発活動や、こころの健康づくり講座等を活用しながら、相談窓口の普及啓発に取り組んできましたが、取組成果の目標値に達することができませんでした。

今後、個人や家庭を取り巻く環境は多様化・複雑化していくことが予想されることから、既存の啓発活動の見直しや、新たな普及啓発を検討し、相談窓口等の周知を図ることが重要です。

| | 取組成果の目標項目 | 計画時 (H30年度) | 目標値 | 実績 (R5年度) |
|-----------------------------------|---------------|----------------|-----|--------------|
| ・各種広報媒体を活用した啓発活動 ・出前講座等による啓発活動 | こころの相談窓口等の認知度 | 60% | 80% | 76.9% |
| | ゲートキーパーの認知度 | 11.6% | 30% | 17.1% |

③ 生きることの促進要因への支援

自殺対策は個人においても社会においても「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて「生きることの促進要因」を増やす取組を行うことも必要であるため、高齢者が気軽に交流できる居場所づくりや、様々な相談に対する支援体制の充実に努めてきました。しかしながら、自死遺族に関する支援の認知度については計画時より認知度が低下したため、引き続き、周知活動に力を入れていくとともに、県の自死遺族支援関連事業と連携し、認知度の向上を図る必要があります。

| | 取組成果の目標項目 | 計画時 (H30 年度) | 目標値 | 実績 (R4 年度) (R5 年度) |
|---|-------------------|-----------------|---------|--------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ・居場所づくり ・生活における困りごと相談の充実 ・自殺未遂者、遺された人への支援 | ふれあい・いきいきサロンの参加者数 | 2,356 人 | 3,600 人 | 4,476 人 |
| | 自死遺族に関する支援の認知度 | 51.7% | 70% | 43.8% |

④ ネットワークの強化

自殺の多くは、家庭や学校、職場の問題、健康問題などの様々な要因が関係しています。それらに適切に対応するため、地域の多様な関係者が連携、協力して、実効性のある施策を推進していくことが大変重要であることから、庁内関係課の横の連携を深めるとともに、自殺対策に係る相談支援機関等と連携を図り、ネットワークの強化に努めました。

今後も、庁内関係課、関係機関との連携の強化、各種施策、支援体制を連動させて自殺リスクを低減させる取組を推進する必要があります。

| | 取組成果の目標項目 | 計画時 (H30 年度) | 目標値 | 実績 (R4 年度) |
|---|------------------------------|-----------------|-------|---------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ・庁内の相談支援体制の充実・連携 ・自殺対策に資する庁内各種ネットワークとの連動 | いのち支えるネットワーク（健康づくり推進協議会）の開催数 | — | 年1回以上 | 1回 |

⑤ 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒がいのちの大切さについて学ぶ教育だけでなく、困難やストレスに直面したとき、身近にいる信頼できる大人に助けの声を上げられるように学ぶ教育を推進するため、相談窓口の周知啓発や、外部講師によるいのちの授業、臨床心理士による思春期、心理発達相談を実施し、「生きづらさ」の解消に向けた支援に努めました。

今後、様々な悩みが多様化、複雑化することが考えられることから、保護者へも周知啓発を図るとともに、児童生徒一人ひとりの悩みに応じた相談体制の整備を継続的に取り組んでいく必要があります。

| | 取組成果の目標項目 | 計画時 (H30年度) | 目標値 | 実績 (R4年度) |
|--|---------------------|----------------|-----|--------------|
| <ul style="list-style-type: none"> SOSの出し方に関する教育の実施 SOSの出し方に関する教育を推進するための連携の強化 | いのちの授業の実施校数(小中高等学校) | 7校 | 37校 | 28校 |

(2) 年度ごとの事業評価(関係各課137事業)

| | R1 | | R2 | | R3 | | R4 | |
|-------------------------|----|-------|----|-------|----|-------|----|-------|
| | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 |
| A 推進できた (8割以上) | 87 | 63.5% | 80 | 58.4% | 85 | 62.0% | 92 | 67.2% |
| B 概ね推進できた (4割～7割) | 46 | 33.6% | 50 | 36.5% | 46 | 33.6% | 41 | 29.9% |
| C あまり推進できなかった (3割以下) | 4 | 2.9% | 7 | 5.1% | 6 | 4.4% | 4 | 2.9% |

関係各課の自殺対策計画に基づく各種事業は、幅広い世代をターゲットに重点的に取り組み、長期化する新型コロナウイルス感染症に対応した事業の開催や代替策による事業等を実施しており、137事業のうち、9割以上が計画通り事業を推進できました。

また、あまり推進できなかった事業については、新型コロナウイルス感染症対策により、事業を縮小などして実施しましたが、情報の共有が不十分だったことが、評価を下げる要因となりました。

今後も、既存事業を積極的に推進していくとともに、新規事業の構築や検討、関係機関との連携を強化し、全庁的に自殺対策に取り組むことが重要です。

第3章 自殺対策の取組

1 基本方針

令和4年10月に閣議決定された新たな国の自殺総合対策大綱を踏まえ、本市においては以下の基本方針に基づき策定します。

| 自殺対策の基本方針 |
|-----------------------------|
| 1 生きることの包括的な支援として推進 |
| 2 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の推進 |
| 3 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動 |
| 4 実践と啓発を両輪として推進 |
| 5 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進 |
| 6 自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮 |

(1) 生きることの包括的な支援として推進

- 自殺対策は、失業や多重債務、生活困窮等の「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、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」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で推進
- 自殺防止や遺族支援といった狭義の取組のみならず、地域において「生きる支援」に関連するあらゆる取組を総動員して、「生きることの包括的な支援」として推進
- この考えは、「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も意義を持ち合わせるもの

(2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の推進

- 自殺の要因となり得る孤独・孤立、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に、様々な関係者や組織等が連携して取組を展開しており、そ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関係者が、それぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要
- とりわけ、属性を問わない相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」の実施など、地域共生社会の実現に向けた取組や、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推進
- 孤独・孤立対策やこども・若者の自殺対策の更なる推進・強化を図る取組が重要

(3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

- 自殺対策は、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」それぞれのレベルにおいて強力に、かつ、それらを総合的に推進
- 時系列的な対応の段階としては、「事前対応」、「危機対応」、「事後対応」という3つの段階において対応が必要
- 「自殺の事前対応の更に前段階での取組」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

(4) 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「誰にでも起こり得る危機」に陥った人の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。
- 全ての市民が、自殺を考えている人のサインに早く気づくとともに、そうしたサインに気づいたら、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た広報活動、教育活動等に取り組む。
- 自死遺族等への支援からも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が必要

(5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

- 「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、国や県、他の市町村、関係団体、民間団体、企業、そして市民一人ひとりと連携・協働し、市を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要であることから、それぞれの主体が果たすべき役割を理解し、その情報を共有した上で、相互の連携・協働を推進
- 各種課題に対応する制度や事業を担う支援機関等とのネットワーク化を推進するとともに、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

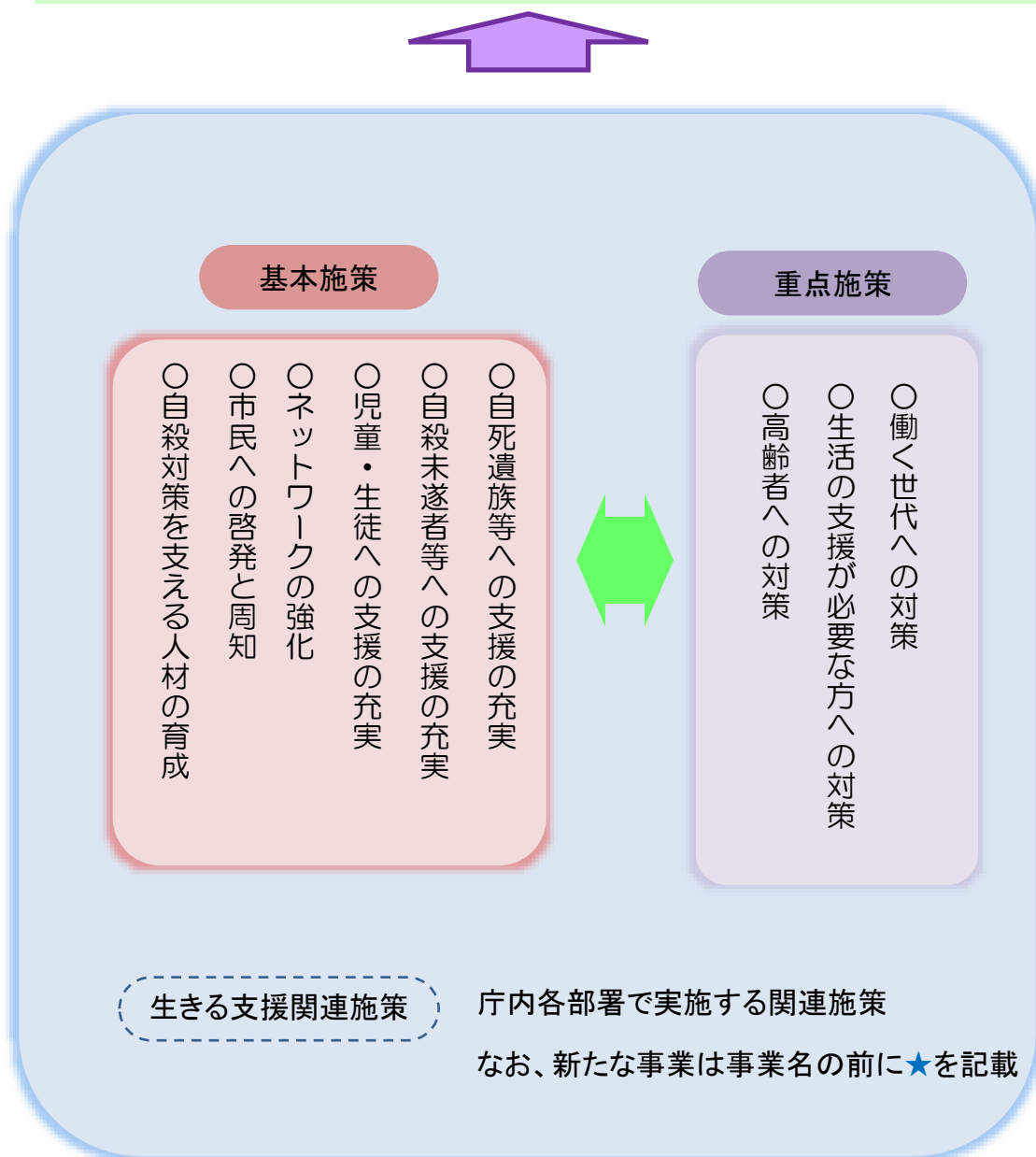
(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮

- 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穩に十分配慮し、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ことが必要

2 施策の体系

本市の自殺対策は、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において全ての市町村が共通して取り組むべきとされている「6つの基本施策」と、本市における自殺の現状を踏まえてまとめた「3つの重点施策」で構成します。

目標：誰も自殺に追い込まれることのない鹿屋市



3 基本施策

地域で自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基本的な取組として、本市では引き続き「自殺対策を支える人材の育成」、「市民への啓発と周知」、「ネットワークの強化」、「児童・生徒への支援の充実」を総合的に推進します。

また、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、新たに「自殺未遂者等への支援の充実」「自死遺族等への支援の充実」が基本施策として掲げられたことから、本市においても施策に位置づけて取り組みます。

| 6 つ の 基 本 施 策 | |
|---------------|----------------------------|
| 1 | 自殺対策を支える人材の育成 |
| (1) | 気づき・見守りができる人材の育成 |
| 2 | 市民への啓発と周知 |
| (1) | 各種広報媒体を活用した啓発活動 |
| (2) | 講演会及び出前講座等による啓発活動 |
| (3) | 学校と連携した情報の発信 |
| 3 | ネットワークの強化 |
| (1) | 庁内外の相談支援体制の充実・連携 |
| (2) | 自殺対策に資する庁内外各種ネットワークとの連動 |
| 4 | 児童・生徒への支援の充実 |
| (1) | SOSの出し方に関する教育の実施 |
| (2) | SOSの出し方に関する教育を推進するための連携の強化 |
| (3) | 相談支援の充実 |
| (4) | 教職員や保護者等に対する普及啓発 |
| 5 | 自殺未遂者等への支援の充実 |
| (1) | 自殺未遂者への支援 |
| 6 | 自死遺族等への支援の充実 |
| (1) | 遺された人等への支援 |

(1) 自殺対策を支える人材の育成



さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対しては、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、研修対象者を市民等と広げ必要な研修の機会の確保を図ります。

① 気づき・見守りができる人材の育成

●さまざまな職種を対象とする研修の実施

| 取 組 内 容 | 実 施 主 体 |
|--|-----------------|
| <p>【市職員の自殺対策推進研修】 全庁的な自殺対策の取組を行うため、市職員の意識の定着を図ることを目的に、人権啓発研修と併せて研修会を開催します。 【対象：全職員】</p> | 健康増進課 総務課 |
| <p>【市職員向けゲートキーパー養成研修】 各々の業務中に、自殺リスクを抱えた市民のサインに気づき支援へとつなぐ役割を担えるためのゲートキーパー養成研修を開催します。 【対象：全職員】</p> | 健康増進課 |
| <p>★【教職員向けゲートキーパー養成研修】 児童・生徒のサインに気づき、声をかけることで児童・生徒が悩みや不安を抱え込まずに周囲に打ち明けられることができ、早期に支援へとつなげられるようにするためのゲートキーパー養成研修を開催します。 【対象：教職員等】</p> | 健康増進課 学校教育課 |
| <p>★【専門職向けゲートキーパー養成研修】 保健・医療など、さまざまな分野における職能団体向けにゲートキーパー養成研修を実施します。 【対象：保育士・看護師・薬剤師等】</p> | 健康増進課 子育て支援課 |

●地域の支援者等を対象とする研修の実施

| 取 組 内 容 | 実 施 主 体 |
|--|---------|
| <p>【地域の支援者等のゲートキーパー養成研修】 さまざまな分野で活動している支援者が、「気づき」、本人の気持ちに耳を傾け、専門機関への相談を促し、見守るためのゲートキーパー養成研修を開催します。 【対象：健康づくり推進員、在宅福祉アドバイザー等】</p> | 健康増進課 |

●市民を対象とする研修の実施

| 取 組 内 容 | 実 施 主 体 |
|---|---------|
| <p>★【市民向けゲートキーパー養成研修】</p> <p>市民のこころの健康やゲートキーパーの役割への理解を促進することを目的にゲートキーパー養成研修を開催します。</p> <p>【対象：市民】</p> | 健康増進課 |

【取組成果の目標値】

| 目 標 項 目 | 現状値 (R5年度) | 目標値 (R11年度まで) | 方 法 |
|---|---------------|------------------|-------|
| 市職員の自殺対策推進研修の受講率 | 80.2% | 100% | 年1回受講 |
| 地域の支援者等のゲートキーパー養成研修の参加率 【対象：健康づくり推進員 在宅福祉アドバイザー等】 | 75% | 80% | 年1回開催 |
| 市民向けのゲートキーパー養成研修の開催回数 | — | 年1回 | 年1回開催 |

(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、そのような状態に陥った人の心情や背景は理解されにくい現実があります。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を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。

また、自分の周りにはいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づいたとき、思いに寄り添い、声をかけ、話しを聴き、必要に応じて専門家につなげられるよう相談先情報の周知を図ります。

① 各種広報媒体を活用した啓発活動

●自殺予防週間（9月）や、自殺対策強化月間（3月）時の啓発

| 取 組 内 容 | 実 施 主 体 |
|--|----------------|
| 【広報等による啓発活動】 市広報誌やフリーペーパーに相談機関等を掲載し啓発に努めます。 | 健康増進課 |
| 【キャンペーン活動等による啓発活動】 相談窓口等を掲載したパンフレットの配布やキャンペーン活動の実施による啓発に努めます。 | 健康増進課 |
| 【ポスター等の展示による啓発活動】 市内各所へのポスターの掲示や図書館に「心の健康づくり」に関するリーフレット等を設置し、啓発に努めます。 | 健康増進課 生涯学習課 |

●ICTを活用した啓発

| 取 組 内 容 | 実 施 主 体 |
|--|---------|
| 【こころの体温計】 メンタルチェックシステム「こころの体温計」の利用促進によるこころの健康状態チェックと相談窓口の周知に努めます。 | 健康増進課 |
| 【ホームページ・かのやライフ等】 自殺対策や相談窓口等を掲載し、啓発と情報の発信に努めます。 | 健康増進課 |

② 講演会及び出前講座等による啓発活動

●「こころの健康づくり講演会・出前講座等」の実施

| 取 組 内 容 | 実 施 主 体 |
|---|---------|
| ★【市民向けこころの健康づくり講演会】 自殺対策やこころの健康づくりについての正しい知識や相談窓口の普及啓発を行うための講演会を実施し、啓発に努めます。 | 健康増進課 |

| | |
|--|-------|
| ★【こころの健康づくり講座】 自殺対策や心の健康づくりについての正しい知識や、相談窓口の普及啓発を行うための出前講座を実施し、啓発に努めます。 | 健康増進課 |
|--|-------|

③ 学校と連携した情報の発信

| 取 組 内 容 | 実 施 主 体 |
|---|---------|
| 【家庭教育支援事業】 子どもの自殺の現状や相談窓口等を家庭教育ガイド等に掲載し、啓発と情報の発信に努めます。 | 生涯学習課 |

【取組成果の目標値】

| 目 標 項 目 | 現状値 (R5年度) | 目標値 (R11年度まで) | 方 法 |
|---------------|---------------|------------------|-------------------|
| こころの相談窓口等の認知度 | 76.9% | 80% | 啓発活動の充実及びアンケートの実施 |
| ゲートキーパーの認知度 | 17.1% | 30% | 啓発活動の充実及びアンケートの実施 |

(3) ネットワークの強化



自殺の多くは、家庭や学校、職場の問題、健康問題などのさまざまな要因が関係しているものであり、それらに適切に対応するためには、地域の多様な関係者が連携、協力して、実効性のある施策を推進していくことが大変重要となります。

このため、庁内関係課の横の連携を深めるとともに、鹿屋保健所などの自殺対策に係る相談支援機関等との連携を図り、ネットワークの強化を図ります。

① 庁内外の相談支援体制の充実・連携

- 庁内における自殺対策推進研修、ゲートキーパー養成研修を実施し、どこに相談しても適切な相談場所につなが支援ができるよう連携を図ります。
また、複合化・複雑化した問題を抱えた方に対して、既存の相談支援等の取組を生かしながら、それぞれの専門性を活かし連携する重層的な支援体制との連携を図ります。

| 取 組 内 容 | 実 施 主 体 |
|---|---------------------|
| 【市職員の自殺対策推進研修】 ※(再掲) 第3章 3 (1) ①気づき・見守りができる人材の育成に記載 | 健康増進課 総務課 |
| 【鹿屋市いのち支える自殺対策推進委員会及び幹事会】 庁内の連携体制の強化に努めます。(年1回) | 健康増進課 |
| 【重層的な支援体制の構築】 複合化・複雑化した問題を抱えた方に対して、既存の相談支援等の取組を生かしながら、それぞれの専門性を活かし連携すると いった重層的な支援体制を構築 | 福祉政策課 鹿屋市社会福祉協議会 |

● 庁外関係機関

| 連 携 機 関 |
|--|
| 鹿屋保健所、鹿屋市地域包括支援センター、鹿屋市社会福祉協議会、肝属地区障がい者基幹相談支援センター、子ども・若者相談支援センター、大隅児童相談所、ハローワーク、法テラスかのや、鹿屋警察署等 |

② 自殺対策に資する庁内外各種ネットワークとの連動

- 庁内や関係機関と実施する多分野のネットワークや協議会において、市民と行政、関係機関が顔の見える関係を築きながら協働し、それぞれの連携の強化とともにこれらを連動させて自殺リスクを低下させる取組を推進します。また、鹿屋保健所が開催する肝属地区自殺対策ネットワークでは、医療機関や警察、福祉、教育などの関係機関と情報共有し連携の強化を図っています。

| 協議会及びネットワーク | 実施主体 |
|--|--------|
| 鹿屋市いのち支えるネットワーク（鹿屋市健康づくり推進協議会） | 健康増進課 |
| 要保護児童対策地域協議会 | 子育て支援課 |
| 青少年問題協議会 | 生涯学習課 |
| 高齢者虐待防止ネットワーク | 高齢福祉課 |
| 肝属地区障害者自立支援協議会 | 福祉政策課 |
| 精神保健福祉関係者連絡会（管内・鹿屋市） 肝属地区自殺対策ネットワーク会議 | 鹿屋保健所 |

【取組成果の目標値】

| 目標項目 | 現状値 (R5年度) | 目標値 (R11年度まで) | 方法 |
|------------------------------------|---------------|------------------|------|
| 鹿屋市いのち支えるネットワーク（鹿屋市健康づくり推進協議会）の開催数 | 年1回 | 年1回以上 | 継続実施 |

(4) 児童・生徒への支援の充実



本市における過去5年間（平成30年～令和4年）の自殺者数97名のうち、20歳未満の自殺者数は5名となっており、他の年代と比較すると全体に占める割合は低い状況にあります。

新たな国の自殺総合対策大綱においては、子ども・若者の自殺対策をさらに推進することとしており、本市においては、基本施策において取組を充実させていきます。

① SOSの出し方に関する教育の実施

児童生徒がいのちの大切さについて学ぶ教育だけでなく、困難やストレスに直面したとき、身近にいる信頼できる大人に助けの声を上げられるように学ぶ教育を推進します。

| 取 組 内 容 | 実 施 主 体 |
|---|---------|
| 【SOSの出し方に関する教育】 命や暮らしの危機に直面したとき、助けの求め方を学ぶと同時に、つらいときや苦しいときには助けを求めてもよいということを学ぶ教育を推進します。 | 学校教育課 |
| 【いのちの授業】 児童生徒を対象とした授業において、「生」と「死」について言及することで、自らの命や周りの命を大切に思う心を育むことに努めます。 | 健康増進課 |

② SOSの出し方に関する教育を推進するための連携の強化

| 取 組 内 容 | 実 施 主 体 |
|--|---------|
| 【道徳教育の充実、自殺予防週間の取組】 生きることのすばらしさを知り、生命の尊さやその連続性及び有限性を理解し、かけがえのない生命を尊重する心を育むことに努めます。 | 学校教育課 |
| 【心の架け橋プロジェクト】 不登校、いじめの未然防止や教育相談体制の充実を図るとともに、すべての児童生徒に対して、保護者や学校、関係機関等と連携して支援や指導の充実に努めます。 | |
| 【青少年問題協議会の開催】 青少年問題協議会実務者会議において、青少年層の抱える問題や自殺の危機等に関する情報を共有し連携の構築に努めます。 | 生涯学習課 |

③ 相談支援の充実

さまざまな悩みやそれぞれの困難な状況に応じて、緊密な連携を図りながら相談対応と問題解決にあたります。

| 取 組 内 容 | 実 施 主 体 |
|--|----------------|
| 【教育相談】 いじめ、不登校、学業や進路など子どものあらゆる相談に応じます。 | 生涯学習課 学校教育課 |
| 【思春期相談、子どもの発達相談（心理発達相談）】 臨床心理士による発達段階に応じた相談を実施し「生きづらさ」の解消に向けた支援に努めます。 | 健康増進課 |

④ 教職員や保護者等に対する普及啓発

子どもがSOSを出した時に、大人たちがしっかりSOSをうけとめ、早期に支援へとつなげられるような体制を整えます。

| 取 組 内 容 | 実 施 主 体 |
|--|----------------|
| ★【教職員向けゲートキーパー養成研修】 ※（再掲）第3章 1（1）①気づき・見守りができる人材の育成に記載 | 健康増進課 学校教育課 |
| 【こころの健康づくり講座】 ※（再掲）第3章 2（2）②講演会及び出前講座等による啓発活動に記載 | 健康増進課 |

【取組成果の目標値】

| 目 標 項 目 | 現状値 (R5年度) | 目標値 (R11年度まで) | 方 法 |
|-------------------------|---------------|--------------------|-------------|
| いのちの授業の実施校数 (小中高等学校) | 28校 | 36校 (全市立小中高等学校) | 全学校を対象として実施 |



(5) 自殺未遂者等への支援の充実

自殺未遂者は、再度の自殺企図のおそれがあり、自殺のリスクが高いとされていることから、関係機関等と連携し、自殺未遂者への支援を行います。

① 自殺未遂者等への支援

- 鹿児島県が行う自殺未遂者支援事業に基づき、支援を行います。
基本的には、同意が得られた人へ支援を行います。
- 鹿屋保健所が設置する自殺対策ネットワークを活用し、警察や保健所、医療機関等との連携により支援を行います。

| 取 組 内 容 | 実 施 主 体 |
|--|----------------|
| 【精神保健の相談・訪問指導】 精神保健の相談・訪問指導を行い、生活の中での様々な問題について相談者に寄り添い、関係機関と連携しながら、問題の解決に努めます。 | 健康増進課 鹿屋保健所 |
| 【肝属地区自殺対策ネットワーク会議】 ※（再掲）第3章 3（3）②自殺対策に資する庁内外各種ネットワークとの連動に記載 | 鹿屋保健所 |



(6) 自死遺族等への支援の充実

大切な方を自死で亡くされた方々は、深い悲しみだけではなく、自分を責めたり今後の生活への不安を抱え、つらい気持ちが続きます。

また、本当のことを話せず悩みを抱え込んでしまいがちだとも言われています。遺された方々やその方達を支える周囲の方々へ、必要な情報が届くように周知に努めます。

① 遺された人等への支援

- 遺された人への支援として、当事者同士が語り合い、支え合うことで生きる希望を取り戻していくことを目的とした、自死遺族等のわかち合いの会「こころ・つむぎの会」（県精神保健福祉センター）等の周知に努めます。

| 取 組 内 容 | 実 施 主 体 |
|---|---------|
| 【遺された人への支援窓口の周知】 遺された人への支援として、当事者同士が語り合い、支え合うことで生きる希望を取り戻していくことを目的とした、自死遺族等のわかち合いの会「こころ・つむぎの会」（県精神保健福祉センター）等の周知に努めます。 | 健康増進課 |

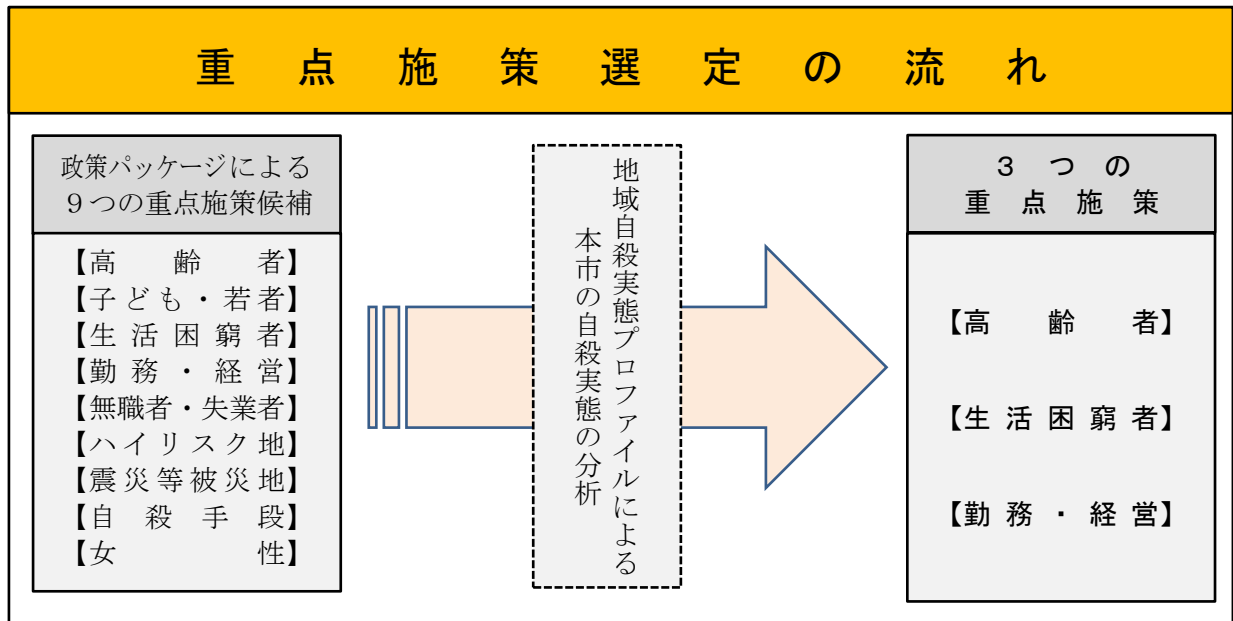
【取組成果の目標値】

| 目 標 項 目 | 現状値 (R5年度) | 目標値 (R11年度まで) | 方 法 |
|--------------------|---------------|------------------|--------|
| 自死遺族に関する支援 の認知度 | 50.4% | 70% | 広報等の充実 |

4 重点施策

本市においては、高齢者や働く世代の方の自殺の割合が多い状況です。

また、本市の自殺実態プロフィール（自殺総合対策推進センター作成）においても、特に「高齢者」、「生活の支援が必要な人（生活困窮者）」及び「働く世代（20～50歳代）への対策（勤務・経営）」に関わる自殺対策が課題とされており、これら3つに係る対策を本市の重点施策として位置付け、様々な施策を庁内外横断的な取組とし総合的に推進します。



| 3 つ の 重 点 施 策 |
|--|
| <p>1 高齢者への対策</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <ul style="list-style-type: none"> (1) 包括的な支援のための連携の推進 (2) 介護問題を抱える家族への支援 (3) 高齢者の健康不安・生活不安に対する支援 (4) 社会参加の強化と孤独・孤立の予防 |
| <p>2 生活の支援が必要な方への対策（生活困窮者）</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <ul style="list-style-type: none"> (1) 各種相談支援を行う庁内外関係機関との連携 (2) メンタルヘルスと生活困窮者自立支援制度との連動 |
| <p>3 働く世代（20～50歳代）への対策（勤務・経営）</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <ul style="list-style-type: none"> (1) 健康問題・健康づくりへの支援 (2) 職場におけるメンタルヘルス対策、ハラスメント対策の推進 (3) 女性への支援 |

(1) 高齢者への対策【重点施策①】



高齢者の自殺については、閉じこもりや抑うつ状態から孤立・孤独に陥りやすいといった高齢者特有の課題を踏まえつつ、様々な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。そこで、高齢者への健康支援を行う中で心の健康状態へも目を向け、心身の健康問題の早期把握に努めます。

また、市では、行政サービス、民間事業所サービス、民間団体の支援等を適切に活用し高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、社会参加の強化といった生きることの包括的支援としての施策の推進をさらに図ります。

① 包括的な支援のための連携の推進

健康、医療、介護、生活などに関する様々な関係機関や団体などの連携を推進し、包括的な支援体制を整備します。

また、地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い方の情報等を共有し、自殺対策の視点も加えた支援の充実を図り、関係機関や多職種での連携体制の強化や地域資源の連動に取り組みます。

●地域包括ケアシステムの構築

| 取 組 内 容 | 実 施 主 体 |
|--|--------------|
| <p>【在宅医療・介護連携推進事業】 在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者の連携の推進に努めます。</p> <p>【生活支援体制整備事業】 日常生活圏域毎に、生活支援コーディネーターを配置し、医療、介護及び様々な生活支援サービスを担う事業者等と連携しながら、日常生活の支援体制の充実・強化を図り、高齢者の社会参加の強化に努めます。</p> <p>【地域ケア会議推進事業】 多職種協働で高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備を図り、関係者の連携の強化に努めます。</p> | <p>高齢福祉課</p> |

② 介護問題を抱える家族への支援

介護に関する様々な問題や介護ストレスを抱える家族の悩みについての相談の場や、介護者同士の交流の機会を充実させ、家族の負担軽減を図ります。

●介護に関する様々な問題について相談機会の提供

| 取 組 内 容 | 実 施 主 体 |
|--|-----------|
| <p>【介護の相談】 介護に関する相談を受け、必要な支援やサービス利用について情報提供を行うとともに、関係機関とも連携し、支援します。</p> <p>【総合相談事業】 高齢者に対し必要な支援を把握するため、総合的な相談を受け初期段階から継続して支援します。</p> <p>【オレンジのまど（認知症地域支援・ケア向上推進事業）による相談】 認知症地域支援推進員が所属する事業所に、認知症高齢者やその家族が気軽に相談できる相談窓口を設置し、地域における身近な相談窓口として、認知症の人やその家族からの相談、早期支援等に努めます。</p> | 高 齢 福 祉 課 |

●支援者同士の交流会の開催

| 取 組 内 容 | 実 施 主 体 |
|---|-----------|
| <p>【ほっと会の開催】 介護家族等の支援者同士の交流機会を提供し、介護の不安や悩み、負担の軽減に努めます。</p> <p>【認知症カフェ（認知症地域支援・ケア向上推進事業）の開催】 認知症の人やその家族、また、認知症に関心のある方、介護従事者などの専門家や、地域で認知症に関心を持つ住民が気軽に集まれる認知症カフェを開設し、相互の支え合いを推進します。</p> | 高 齢 福 祉 課 |

③ 高齢者の健康不安・生活不安に対する支援

うつ病を含め、高齢者の自殺原因として最も多い健康問題について、関係機関が連携しながら相談体制を強化していきます。

また、生活不安についても地域や関係機関と連携し、問題が深刻化しないよう支援を図ります。

●各種相談支援体制の強化及び連携

| 取 組 内 容 | 実 施 主 体 |
|--|-----------|
| <p>【健康相談、こころの相談】 心身のことなどの悩みについての相談を受け、寄り添いながら問題の解決に努めます。</p> | 健 康 増 進 課 |
| <p>【総合相談事業】 ※（再掲）第3章 4（1）②介護問題を抱える家族への支援に記載</p> | 高 齢 福 祉 課 |

| | |
|--|----------|
| 【市民総合相談】 市民生活に関する悩み事や市の行政サービスに関する相談について、関係機関等へつなぐことで問題の解決ができるように努めます。 | 市民課 |
| 【消費生活相談】 高額な消費者トラブルや多重債務を抱えている人への適切な相談処理（相談の受付、処理、あっせん等）を実施します。 | 消費生活センター |
| 【納税相談】 窓口での納税相談等において、滞納の根本原因となっている経済環境等を把握し、状況に応じた相談窓口へつなぐことにより根本原因の解消に努めます。 | 収納管理課 |
| 【認知症初期集中支援推進事業】 認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を設置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築に努めます。 | 高齢福祉課 |

●各種講座や教室等を活用し、こころの健康についての普及・啓発

| 取 組 内 容 | 実 施 主 体 |
|--|----------------|
| 【各種講座や教室の活用】 出前講座や高齢者学級等を活用し、こころの健康について普及・啓発に努めます。 | 高齢福祉課 健康増進課 |

④ 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

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おり、高齢者の社会参加の促進が重要とされています。

高齢者のメンタルヘルスに対する知識の普及・啓発を行うとともに、高齢者が役割を持ち生活を送ることができるよう、地域や関係機関と連携・協働し、さらに、今後施行される孤独・孤立対策推進法の趣旨を念頭において、孤独や孤立の予防等を推進していきます。

●生きがいつくり・閉じこもり対策の推進

| 取 組 内 容 | 実 施 主 体 |
|--|---------|
| 【介護予防活動支援教室事業】 高齢者のニーズを踏まえた多種多様な介護予防教室を提供し、高齢者の自主的な介護予防活動の促進や閉じこもり予防に努めます。 | 高齢福祉課 |
| 【高齢者向けクラブへの活動助成】 住み慣れた地域で介護予防や社会貢献活動等を通じて、仲間づくりや閉じこもり予防に努めます。 | |

| | |
|---|--------------|
| <p>【高齢者元気度アップ・ポイント事業及び高齢者元気度アップ地域包括ケア推進事業】 健康増進に関する事業や高齢者に対するボランティア活動に参加した個人、また社会参加活動等を行う高齢者のグループに対してポイント（物品や現金と交換可）を付与し、健康づくりや社会参加活動の促進に努めます。</p> <p>【敬老バス乗車賃助成事業】 市内のバス乗車賃の一部を助成し、高齢者のいきがいつくりの促進と健康増進に努めます。</p> <p>【はり・きゅう及び温泉保養助成事業】 施術費等の一部を助成し、高齢者の健康保持と福祉の増進に努めます。</p> <p>【シルバー人材センターの加入・就労の促進】 おおむね60歳以上の健康で働く意欲のある方を対象に、シルバー人材センターの加入・就労を促進し、就労を通じた生きがいつくりに、高齢者の能力を活かした活力ある社会づくりに努めます。</p> <p>【生活支援体制整備事業】 ※（再掲）第3章 4（1）①包括的な支援のための連携の推進に記載</p> | <p>高齢福祉課</p> |
|---|--------------|

●居場所づくり（地域づくり）の充実

| 取 組 内 容 | 実 施 主 体 |
|--|--------------|
| <p>【高齢者サロン等加入促進事業】 住み慣れた地域で趣味の活動や仲間づくりの場を提供するサロン等の充実に努めます。</p> | <p>高齢福祉課</p> |

●見守りの強化

| 取 組 内 容 | 実 施 主 体 |
|--|--------------|
| <p>【高齢者等訪問給食サービス事業】 訪問給食サービス事業での見守り安否確認の実施に努めます。</p> <p>【町内会の見守り活動等】 町内会での見守り活動等の地域支え合い活動の充実に努めます。</p> <p>【在宅福祉アドバイザー整備事業】 在宅福祉アドバイザー等による一人暮らし見守り・声かけ活動の実施に努めます。</p> | <p>高齢福祉課</p> |
| <p>【ふれあい一皿運動】 一人暮らしの高齢者を対象に、食生活改善推進員による訪問及び一皿差し入れの実施に努めます。</p> | <p>健康増進課</p> |

(2) 生活の支援が必要な方への対策（生活困窮者）【重点施策②】



生活の支援が必要な人は、その背景として虐待、DV、依存症、性的マイノリティー、身体障害、知的障害、発達障害、精神疾患、多重債務、労働、介護等の多様、かつ、広範な問題を複合的に抱えていることが多く、その対策は、包括的な生きる支援として行われる必要があります。

また、市民意識調査の結果によると、『家計の余裕がない』人の『心に何らかの負担を抱えている状態』と『心に深刻な問題が発生している可能性が高い状態』の割合の合計が6割を超えています。

生活に支援が必要な人や生活の困窮状態にある人が、社会的に孤立することのないよう、生活困窮者自立支援制度の自立相談支援等と連動させて、効果的な対策を進めていきます。

① 各種相談支援を行う庁内外関係機関との連携

子育て、介護、障害、労働、経済（家計や多重債務等）、疾病など相談窓口の周知を図るとともに、庁内関係部局や社会福祉協議会など関係機関の窓口との連携を図り適切な窓口への円滑なつなぎを推進します。

また、複数課題を抱えた人や制度の狭間にある人は、自殺リスクを抱えることが少なくない実情を踏まえ、「重層的支援体制整備事業」において包括的な相談支援体制の構築を図るとともに、関係機関とも連動し、自殺リスクを抱えた人への支援が早期にできるよう取り組みます。

●庁内各相談窓口

| 取 組 内 容 | 実 施 主 体 |
|---|---------|
| <p>【健康相談、こころの相談】</p> <p>※（再掲）第3章 4（1）③高齢者の健康不安・生活不安に対する支援に記載</p> <p>【思春期相談】</p> <p>※（再掲）第3章 3（4）③相談支援の充実に記載</p> <p>【母子相談、子どもの発達相談】</p> <p>子育てや子どものことなどの悩みについて相談を受け、寄り添いながら問題の解決に努めます。</p> <p>【子育て世代支援センター事業】</p> <p>妊娠期から子育て期にわたるまでの様々なニーズ対して、関係機関と連携を図り、総合的相談支援を実施します。</p> | 健康増進課 |
| <p>【生活困窮者自立支援事業（相談支援事業）】</p> <p>支援員が困りごとや不安を抱えている方の相談を受け、相談者と一緒に考えながら具体的な支援プランを作成するなど、寄り添いながら自立に向けた支援をします。</p> | 福祉政策課 |

| | |
|--|----------------|
| 【障がいのある方やその家族を対象とした総合的・専門的な相談】 対象となる方々からの相談を受け、必要な支援やサービス利用について情報提供や、関係機関との連携などにより支援します。 | 福祉政策課 |
| 【介護の相談、総合相談事業】 ※（再掲）第3章 4（1）②介護問題を抱える家族への支援に記載 | 高齢福祉課 |
| 【婦人保護事業（各種相談）】 家庭や生活上の問題及び配偶者やパートナーからの暴力を受けるなどの問題解決を図る各種相談（総合相談、女性に対する暴力相談、女性のための法律相談）を実施します。 | 子育て支援課 |
| 【市民総合相談】 ※（再掲）第3章 4（1）③高齢者の健康不安・生活不安に対する支援に記載 | 市民課 |
| 【消費生活相談】 ※（再掲）第3章 4（1）③高齢者の健康不安・生活不安に対する支援に記載 | 消費生活センター |
| 【納税相談】 ※（再掲）第3章 4（1）③高齢者の健康不安・生活不安に対する支援に記載 | 収納管理課 |
| 【教育相談】 ※（再掲）第3章 3（4）③相談支援の充実に記載 | 生涯学習課 学校教育課 |

●庁外関係機関

| 連 携 機 関 |
|-----------------------------------|
| ※（再掲）第3章 3（3）①庁内外の相談支援体制の充実・連携に記載 |

② メンタルヘルスと生活困窮者自立支援制度との連動

自殺の背景ともなる生活困窮に対して、精神保健の相談窓口と生活困窮者の自立相談支援窓口が相互に緊密な連携を図り、それぞれが把握した自殺の危険性の高い人に対して、適切な支援ができるよう協働して効果的に取り組みます。

| 取 組 内 容 | 実 施 主 体 |
|---|---------|
| <p>【生活困窮者自立支援事業】 生活の様々な困難に直面している方々が、自ら問題解決を図り、自立した生活を送られるよう、一人ひとりの状況に応じた支援に努めます。</p> <p>① 相談支援事業 生活における困りごとや不安を抱えている場合などに、支援員が相談を受けて、一緒に考え、具体的な支援プランを作成し、自立に向けた支援に努めます。</p> | 福祉政策課 |

| | |
|---|------------------------|
| <p>② 住居確保給付金の支給 離職などにより住居を失った人、失うおそれの高い生活困窮者等に就職活動を行うことを条件で、一定期間家賃相当額を支給し就職に向けた支援に努めます。</p> <p>③ 就労準備支援事業 直ちに一般就労が困難な人に、有期で就労体制を通じて、基礎能力を養い就労機会の提供や相談、支援に努めます。</p> <p>④ 一時生活支援事業 住居を喪失・もたない生活困窮者等の状態にある人に、一定期間、宿泊場所や衣食を提供しながら、就労支援などの自立支援に努めます。</p> | <p>福祉政策課</p> |
| <p>【精神保健の相談・訪問指導】</p> <p>※（再掲）第3章 3（5）①自殺未遂者等への支援</p> | <p>健康増進課 鹿屋保健所</p> |

(3) 働く世代（20～50歳代）への対策（勤務・経営）【重点施策③】



市では、男性は50歳代、女性は20歳代、40歳代、50歳代の自殺死亡率が全国より高くなっています。その自殺の背景には、職場の人間関係や長時間労働、パワハラなどの問題があり、働く世代への対策に取り組む必要があります。

また、自殺の原因・動機では、1位が健康問題（全体）であること、市民意識調査の結果では、悩みやストレスについて、「病気など健康の問題が現在ある」と答えた割合が一番高く、30歳代から50歳代において4割（男女とも）の方が感じていることから、若い世代からの健康問題への支援が必要です。

さらに、市民意識調査の結果では、19～40歳代では「勤務関係の問題」に悩みやストレスを抱えている人が多くなっていることや、心に何らかの負担を抱えている状態は、男性より女性の割合が高く、「本気で自殺を考えたことがある」と回答した人の割合は、男性よりも女性の方が高い状況があります。

そこで、働く世代の女性向けの自殺対策も推進していきます。

① 健康問題・健康づくりへの支援

健康の保持増進の取組と、各種健（検）診を実施し、疾病の早期発見・早期治療を促すことにより、疾病の重症化を防ぎます。

| 取 組 内 容 | 実 施 主 体 |
|---|----------------|
| <p>【健康診査・がん検診の実施】 30歳代健診・一般健診や各種がん検診の実施により、若い世代からの生活習慣病の予防や悪性新生物の早期発見・早期治療の促進に努めます。</p> <p>【健康相談、こころの相談の実施】 ※（再掲）第3章 4（1）③高齢者の健康不安・生活不安に対する支援に記載</p> <p>【働く世代がんゼロ推進事業】 健康づくり推進事業所と連携し、がん予防の普及啓発やがん検診の受診勧奨等により、従業員の疾病予防や早期発見・早期治療を図り、健康の保持増進に努めます。</p> | 健康増進課 |
| <p>【特定健康診査の実施】 健康診査の実施により、生活習慣病の予防や早期発見・早期治療の促進に努めます。</p> <p>【特定保健指導等の実施】 自らの健康状態を正しく理解し、生活習慣を改善するための支援に努めます。</p> <p>【糖尿病性腎症重症化予防事業】 慢性腎臓病に対する知識の普及・啓発活動を行い、疾病予防及び重症化予防に努めます。</p> | 健康増進課 健康保険課 |

② 職場におけるメンタルヘルス対策、ハラスメント対策の推進

職場でのメンタルヘルス対策やハラスメント対策はそれぞれの事業者において行われていますが、働きやすい職場環境づくりについて、関係機関との情報共有を行うなど職域保健と地域保健の連携を図ります。

| 連 携 機 関 |
|--|
| 鹿屋肝属地域産業保健センター、労働基準監督署、 鹿屋市働く世代がんゼロ推進事業健康づくり推進事業所 |

③ 女性への支援

妊娠・出産・子育ての中で不安を抱える母親や、生きづらさを抱える女性に対して、相談等を通して対応に努めるとともに、関係機関と連携し支援を行います。

| 取 組 内 容 | 実 施 主 体 |
|---|---------|
| <p>【子育て世代支援センター事業】 ※（再掲）第3章 4（2）①各種相談支援を行う庁内外関係機関との連携に記載 【母子相談、子どもの発達相談、健康相談、こころの相談】 ※（再掲）第3章 4（2）①各種相談支援を行う庁内外関係機関との連携に記載 ※（再掲）第3章 4（1）③高齢者の健康不安・生活不安に対する支援に記載 ★【女性のための健康教室】 女性の健康週間にあわせて、自身にあった健康づくりの方法を習得し、心身の健康の保持増進に努めます。</p> | 健康増進課 |
| <p>【婦人保護事業（各種相談）】 ※（再掲）第3章 4（2）①各種相談支援を行う庁内外関係機関との連携に記載 【子育てアプリ事業】 さまざまな子育て情報を手元に届け、育児不安、産後うつ、乳幼児虐待などの予防・解消を図ります。 【保育の実施】 認可保育所、認定こども園などによる保育・育児相談を実施します。 【ファミリー・サポート・センター事業】 育児又は家事の援助を受けたい者と援助を行いたい者を組織化し、会員同士が育児等に関する総合援助活動を行うことにより、労働者が仕事と育児を両立できる環境を整備します。</p> | 子育て支援課 |
| <p>【男女共同参画推進事業】 講演会や情報誌等において、固定的な性別役割分担意識の解消に向けた取組を推進します。</p> | 市 民 課 |

第4章 推進体制

自殺対策を推進するため、鹿屋市いのち支える自殺対策推進委員会及び鹿屋市いのち支える自殺対策推進幹事会を設置して、市における総合的な対策を推進します。

また、関係機関や民間団体等で構成する「鹿屋市いのち支えるネットワーク（鹿屋市健康づくり推進協議会）」において連携を強化し、それぞれの分野で事業の推進に努めます。

