

# 第1章 計画の概要

## 1 計画策定の趣旨

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」のそれぞれにおいて効果的に、かつそれらを総合的に推進する必要があります。自死対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「いのち支える自死対策」という理念を前面に打ち出して、「誰も自死に追い込まれることのない雲南市の実現」を目指します。

## 2 計画の位置づけ

この計画は、自殺対策基本法第13条に基づき策定することになっている市町村自殺対策計画とします。

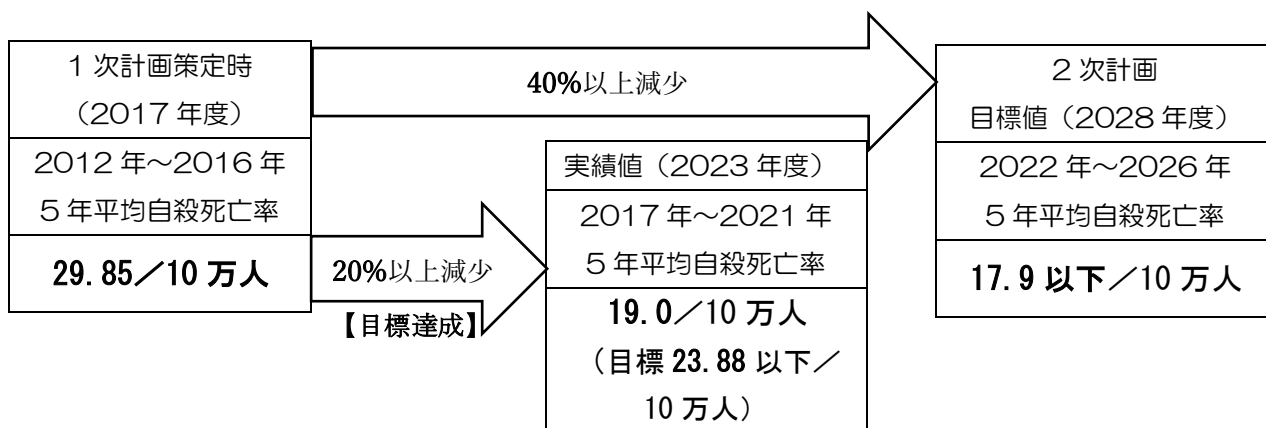
## 3 計画の期間

この計画の期間は、2024年度から2028年度の5年間とします。

## 4 数値目標

自殺総合対策大綱における全国の数値目標は、2026年までに、自殺死亡率<sup>\*1</sup>を2015年と比べて30%以上減少させることを目標としています。島根県計画においても国と同じ目標値（13.0以下/10万人）を目指しています。

本市の自死者数は年ごとにばらつきがあるため、1次計画では2012年～2016年の5年平均自殺死亡率を5年後に20%以上減少させることを目標（目標値23.88以下/10万人）に設定し、達成（2017年～2021年5年平均自殺死亡率：19.0）しました。2次計画では、1次計画策定時から2022年～2026年の5年平均自殺死亡率を40%以上減少させ、2028年までに自殺死亡率を17.9以下とすることを目指します。



## 5 計画の体系と推進体制

自死対策の推進にあたっては、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に対する取り組みや自死者の遺族(以下、「自死遺族」という。)への支援など、総合的な取り組みが必要です。雲南省の1次計画における取り組みと実態をふまえ、引き続き5つの基本施策と、4つの重点施策を設定し推進していきます。(図1)

そのため、関係機関・団体を構成する雲南省自死防止総合対策検討委員会、庁内部局で構成する雲南省自死防止総合対策連絡会を開催し、各機関、団体相互の情報の共有化と事業連携及び協働により、総合的に自死対策の推進を図ります。(図2)

また、住みよいまちづくりを目指し、雲南省健康づくり推進協議会とも連携し地域で健康なまちづくりを展開します。

## 6 他の計画との整合

この計画は、雲南省総合計画、雲南省総合保健福祉計画、雲南省健康増進実施計画との整合を図ります。

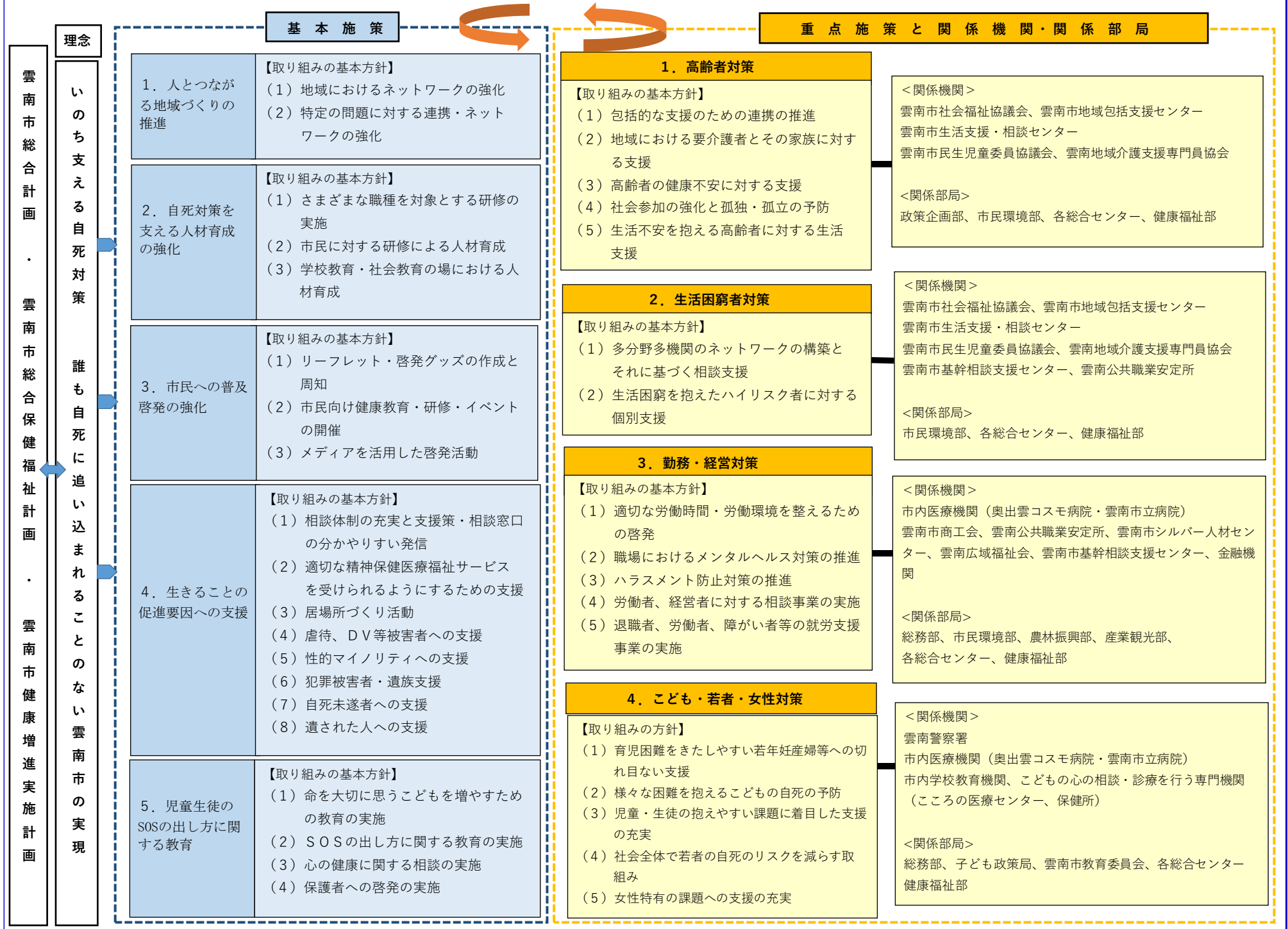
自死対策は、社会全体の自死リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開していくことから、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標である、SDGs<sup>※2</sup>の達成に向けた政策としての意義も盛り合わせるものです。このことから、本計画の推進は、SDGsの目標達成に資するものとして位置づけられます。

## 7 「自殺」と「自死」について

「自殺」は広く社会に定着している言葉ですが、島根県が2012年度に計画を改定する際、遺族の方から、「殺」という文字が使われているため、大変辛い言葉であり偏見にも繋がるため、できるだけ使用しないで欲しいという要望がありました。一方、「自死」は、そのような要素が薄く、遺族等の心情に寄り添った言葉として、多くの場面で使われるようになっています。このことから、島根県では、「自殺」という言葉は遺族に配慮して「自死」と言い換えて使用しています。

本市でも同様に使用します。(例外：法律の名称、統計用語等)

(図1) 第2次雲南市自死対策総合計画体系図



# 雲南市の自死対策の推進体制

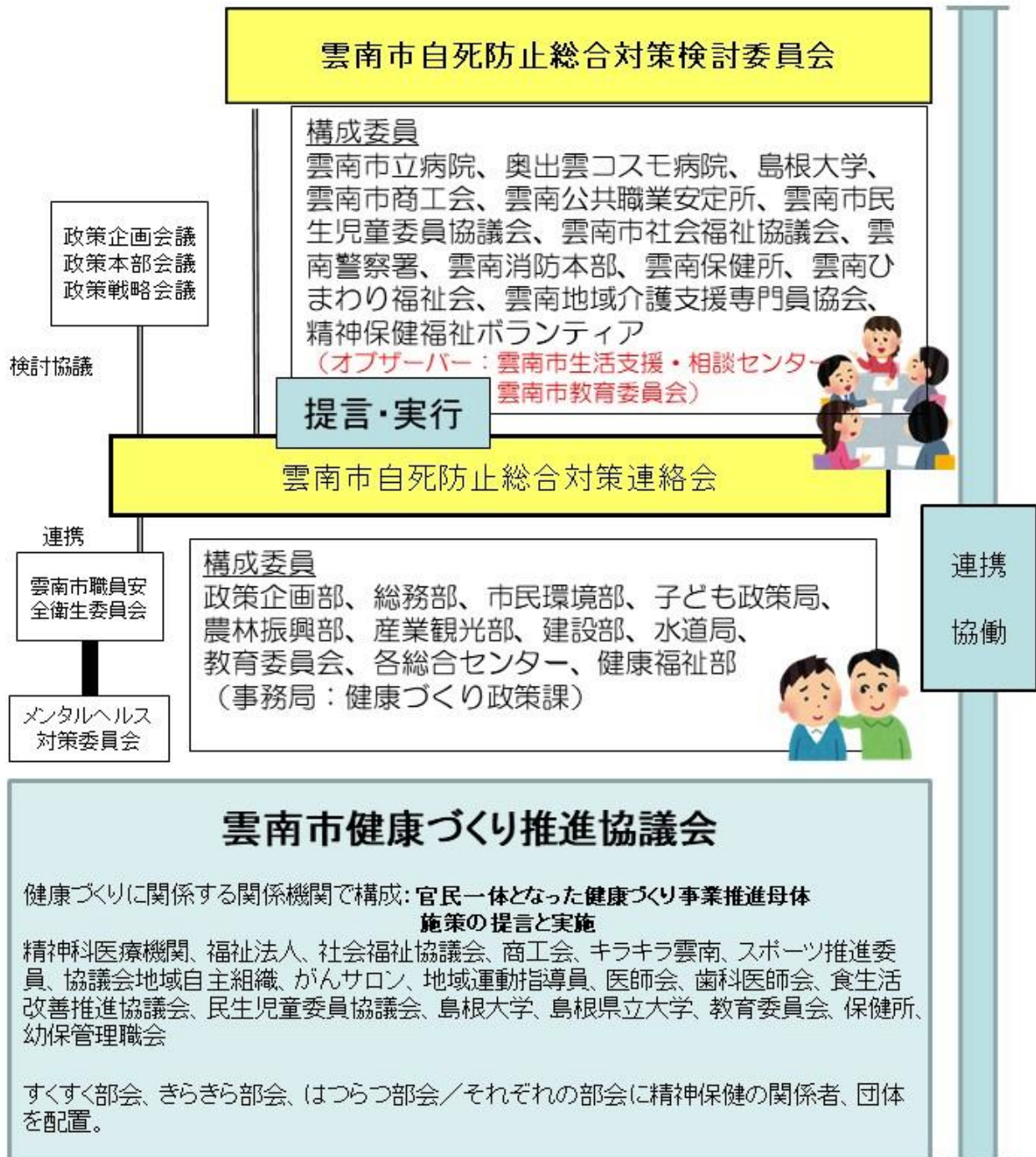


図2 推進体制イメージ

## 第2章 雲南市の自死をめぐる現状と課題

自死に関する統計資料には、主に、厚生労働省の「人口動態統計」と警察庁の「自殺統計」の2種類があります。

厚生労働省の「人口動態統計」では、日本人を対象に集計していますが、警察庁の「自殺統計」は、日本における外国人も対象に集計しています。

本計画の統計資料は、自死者数、自殺死亡率は「人口動態統計」を使用し、性、年代別、職業等のデータ分析には「自殺統計」を使用しています。

なお、厚生労働大臣指定法人 JSCP（いのち支える自殺対策推進センター）では、国勢調査、人口動態統計、企業・経済統計、生活・ライフスタイルに関する統計（国民生活基礎調査、社会生活基本調査等）に基づき、毎年、自治体ごとの自死者数や自殺率等地域の実態を明らかにした「地域自殺実態プロファイル」を作成しており、本計画策定にあたり参考としています。

### 厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の違い

#### ■調査対象の差異

- ・「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。
- ・「自殺統計」は総人口（日本における外国人を含む。）を対象としています。

#### ■調査時点の差異

- ・「人口動態統計」は、住所地を基に計上しています。
  - ・「自殺統計」は、発見地を基に計上しています。
- なお、いずれの統計も暦年（1月から12月まで）で集計しています。

#### ■事務手続上（訂正報告）の差異

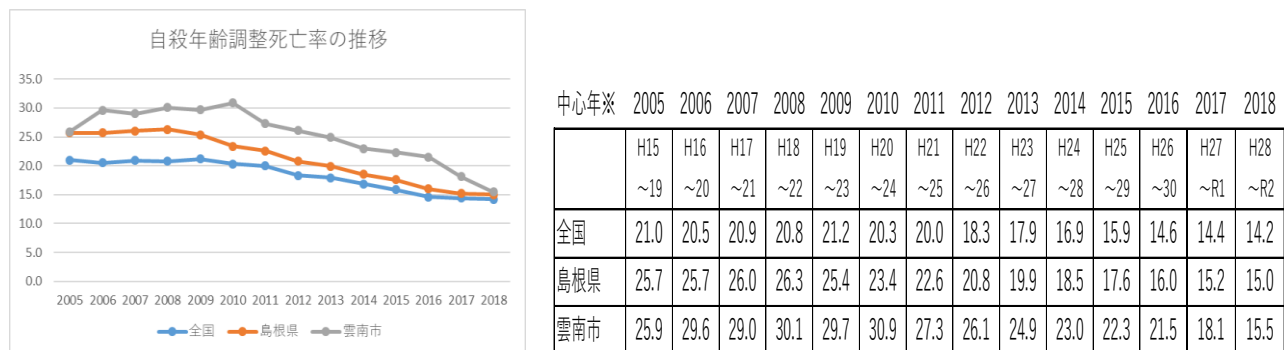
- ・「人口動態統計」は自死、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは原因不明の死亡等で処理しており、後日原因が判明し、死亡診断書等の作成者から自死の旨訂正報告があった場合には、遡って自死に計上しています。
- ・「自殺統計」は、自死であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上しています。

<参考：厚生労働省ホームページより>

# 1 自死の実態

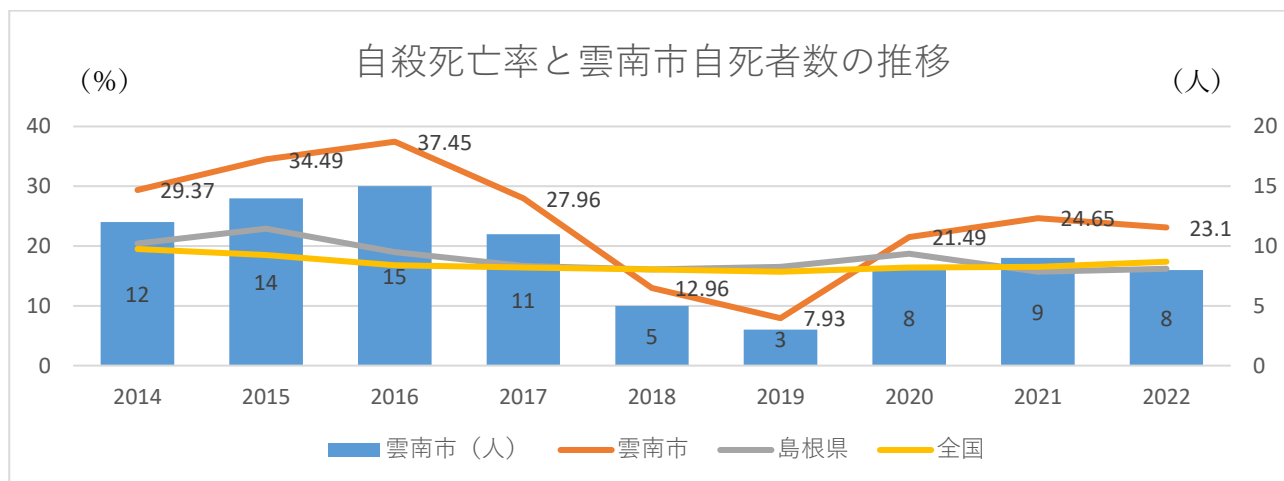
## (1) 自殺死亡率と自死者数の推移

全国、島根県、雲南市の自死による年齢調整死亡率\*<sup>3</sup>（5年平均）の推移を中長期的にみると、2010年をピークに徐々に低下し、2018年には全国、島根県と比較して雲南市は同レベルの死亡率となっています。（図3、表1）



（図3、表1 国、県、雲南市の自死による年齢調整死亡率（島根県健康指標データベースシステム）

1次計画策定後（2019年～）の雲南市の自死者数は概ね年間10人未満で推移していますが、新型コロナウイルス流行後の2020年からは自死者数、自殺死亡率（単年度）ともやや増加しました。（図4、表2、3）



（図4 厚生労働省「人口動態統計」）

表2 【島根県】厚生労働省「人口動態統計」

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
自死者数	177	141	158	130	113	108	110	124	103	105
自殺死亡率	25.4	20.4	22.9	19.0	16.7	16.1	16.5	18.7	15.7	16.2
(全国順位)	4位	15位	4位	8位	24位	25位	19位	8位	33位	37位
自死者数(全国)	28,063	24,417	23,152	21,017	20,485	20,031	19,425	20,243	20,291	21,238
自殺死亡率(全国)	20.7	19.5	18.5	16.8	16.4	16.1	15.7	16.4	16.5	17.4

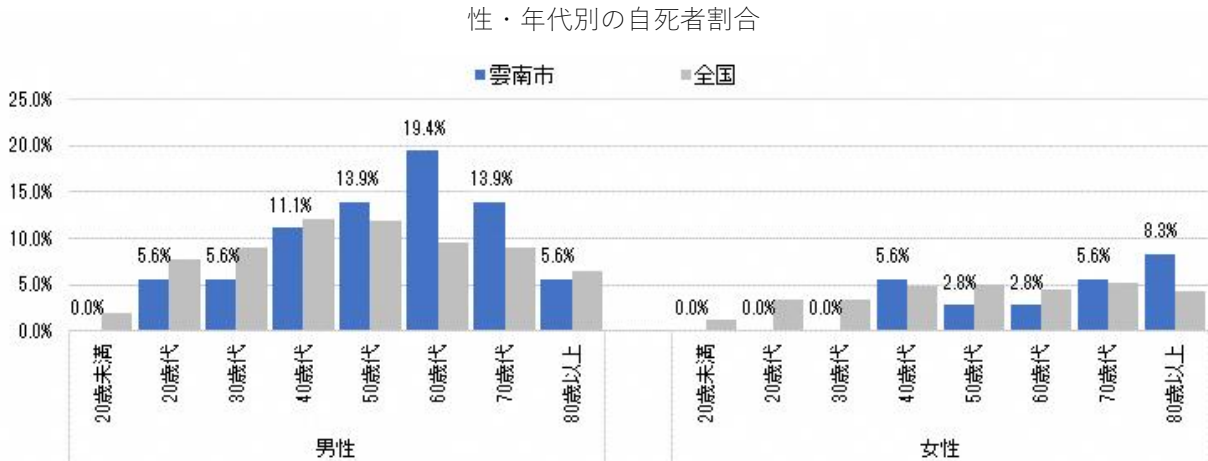
表3 【島根県】警察庁「自殺統計」

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
自死者数	193	166	175	134	119	113	109	124	114	112
自殺死亡率	27.3	23.6	25.1	19.3	17.2	16.5	16.2	18.4	17.0	16.8
自死者数(全国)	27,283	25,427	24,025	21,897	21,321	20,840	20,169	21,081	21,007	21,881
自殺死亡率(全国)	21.4	20.0	18.9	17.3	16.8	16.5	16.0	16.7	16.8	17.5

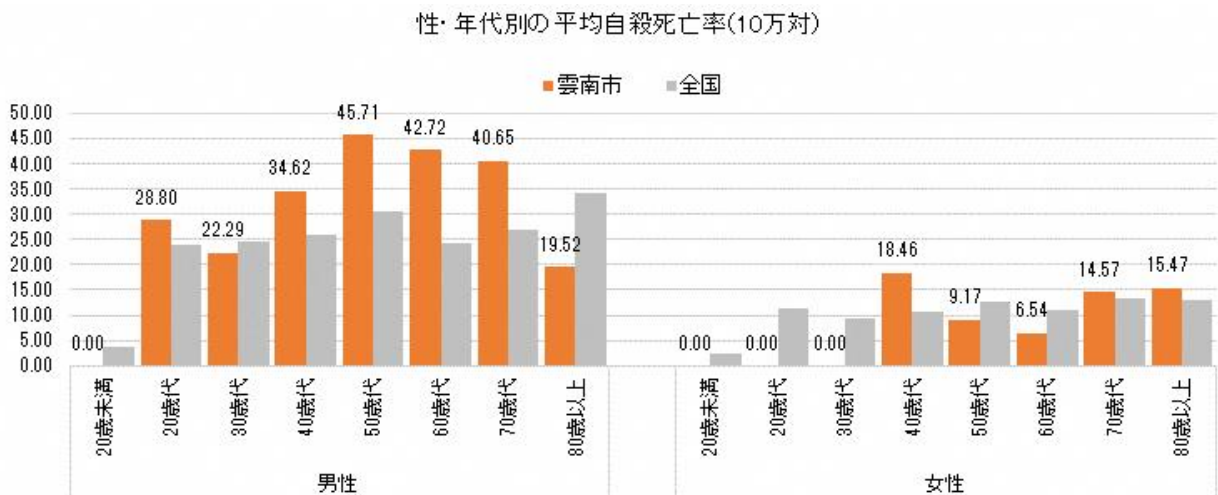
## (2) 性別・年代別の特徴

2017年から2021年の性・年代別の自死者の割合をみると、男性75%、女性25%で、男性は女性の3倍になっています。(図5)

また、性・年代別の平均自殺死亡率(5年平均)をみると、男性では50歳代、60歳代、70歳代、女性は40歳代、70歳代、80歳以上の自死が全国の自殺死亡率を上回っています。(図6)



(図5 2017年～2021年自死者数をもとにJSCP集計)



(図6 2017年～2021年自殺死亡率5年平均をもとにJSCP集計)

## (3) 地域の主な自死の特徴

「地域自殺実態プロファイル2022」によると、雲南市の2017～2021年の自死者数の合計36人(男性27人、女性9人)(厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」(自殺日・住居地)より集計)をもとに集計された結果、本市で重点的に取り組むべき優先的な課題は、**高齢者、生活困窮者、勤務・経営**(2022年より追加)と提示されました。

<b>重点的に取り組むべき課題</b>	<b>高齢者、生活困窮者、勤務・経営</b>
---------------------	------------------------

自死者の特徴として、男性の60歳以上無職同居が最も多く、失業や退職から生活苦となり介護の悩み(疲れ)や身体疾患から自死に至る危機経路の代表的な例として示されました。また、有職者においても過労や人間関係、事業不振などの背景が示されました。60歳以上は身体疾患や介護問題の背景もあり、いずれも複数の要因が重なり自死に至ることが考えられます。(表4、図7)

(表 4)

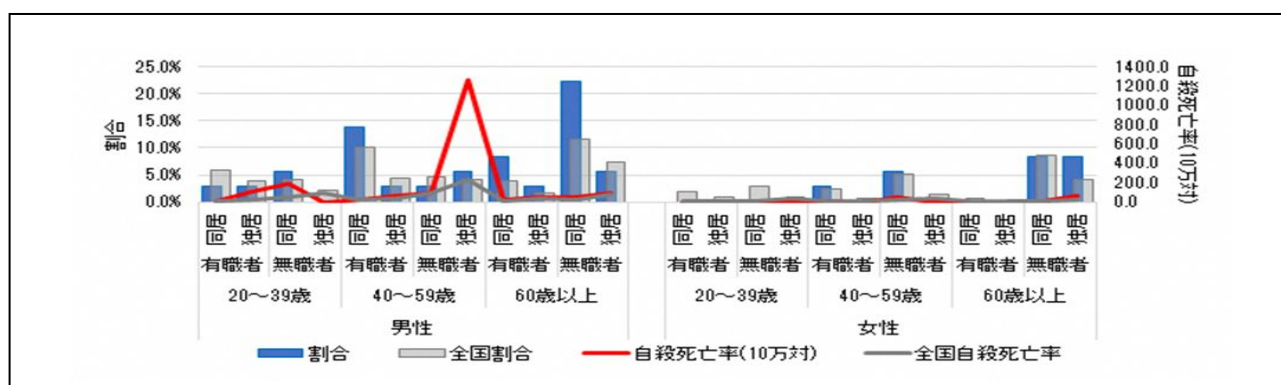
自死者の特性上位5区分	自死者数 (5年計)	割合	自殺死亡率* (10万対)	背景にある主な自死の危機経路**
1位:男性 60歳以上無職同居	8	22.2%	49.7	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ) +身体疾患→自死
2位:男性 40~59歳有職同居	5	13.9%	27.1	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事 の失敗→うつ状態→自死
3位:女性 60歳以上無職独居	3	8.3%	65.8	死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自 死
4位:男性 60歳以上有職同居	3	8.3%	18.1	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコール 依存→うつ状態→自死/②【自営業者】事 業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自死
5位:女性 60歳以上無職同居	3	8.3%	9.6	身体疾患→病苦→うつ状態→自死

(表 4 警察庁自殺統計原票データ 2017~2021 年合計を厚生労働省(自殺対策推進室)の特別集計)

・区分の順位は自死者数の多い順で、自死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。

\*\* 「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定したもの。自死者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示している。



(図 7 警察庁自殺統計原票データ 2017~2021 年合計を厚生労働省(自殺対策推進室)の特別集計)

2017~2021 年の自死者数 合計 36 人うち、有職者 13 人の自死者の内訳は、被雇用者・勤め人の割合が 8 割以上で、全国と比較して同じ傾向でした。(表 5)

職業	自殺者数	割合	全国割合
自営業・家族従業者	2	15.4%	17.5%
被雇用者・勤め人	11	84.6%	82.5%
合計	13	100.0%	100.0%

(表 5 警察庁自殺統計原票データ 2017~2021 年合計を厚生労働省(自殺対策推進室)の特別集計)

2017~2021 年の自死者数 合計 36 人うち、60 歳以上の自死者 20 人の内訳(男女とも)は同居人ありの割合は 70%、同居人なしは 30%で、全国と比較して同様の傾向でした。(表 6)

同居人の有無		自殺者数		年代別の割合		全国割合	
		あ	り	あ	り	あ	り
男性	60歳代	5	2	25.0%	10.0%	14.0%	10.4%
	70歳代	4	1	20.0%	5.0%	15.0%	8.0%
	80歳以上	2	0	10.0%	0.0%	11.5%	5.0%
女性	60歳代	1	0	5.0%	0.0%	8.7%	2.8%
	70歳代	1	1	5.0%	5.0%	9.1%	4.3%
	80歳以上	1	2	5.0%	10.0%	6.9%	4.3%
合計		14	6	70%	30%	65.2%	34.8%

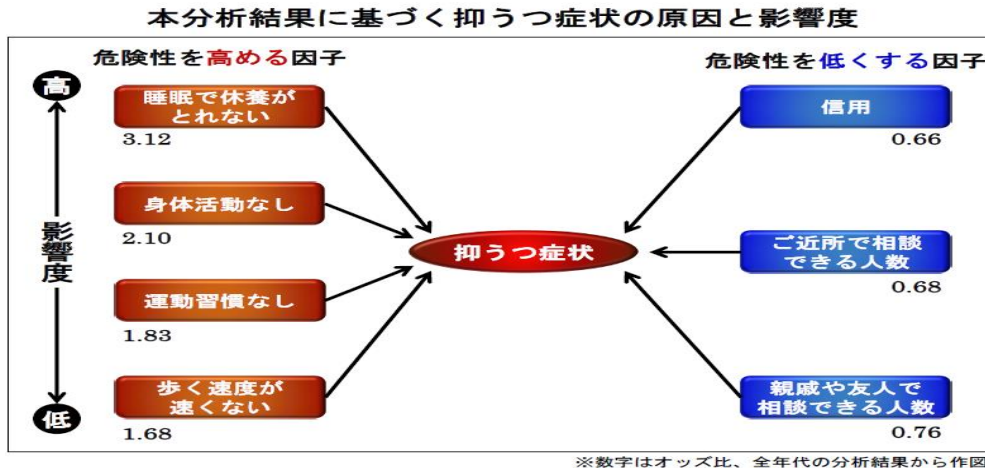
(表 6 警察庁自殺統計原票データ 2017~2021 年合計を厚生労働省(自殺対策推進室)の特別集計)



## 2 こころの健康づくりに関する現状

### (1) 生活状況と抑うつ症状に関する状況

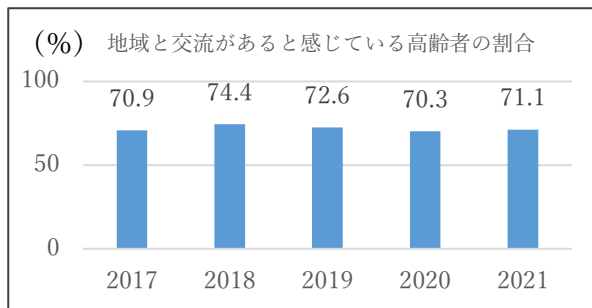
雲南市と島根大学が共同で行っている「地域包括ケア研究推進事業」において、令和3年度特定健康診査受診者のうち946人に、抑うつ状態の指標となるSDSとやる気スコアに関する健康調査を実施しました。抑うつ症状となりうる生活状況の危険因子として、睡眠不足や身体活動・運動不足が抑うつ症状の危険性を高め、相談者があり地域に信用をもって生活できることが危険性を低くする結果となりました。(図8)



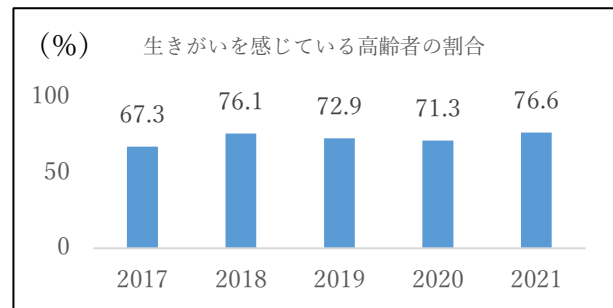
(図8 令和3年度島根大学生生活習慣病コホート調査 2021年度調査報告書より)

### (2) 高齢者の生きがい・地域との交流に関する割合の推移

地域と交流があると感じている高齢者、生きがいを感じている高齢者の割合は70%前後を推移しています。(図9、10)



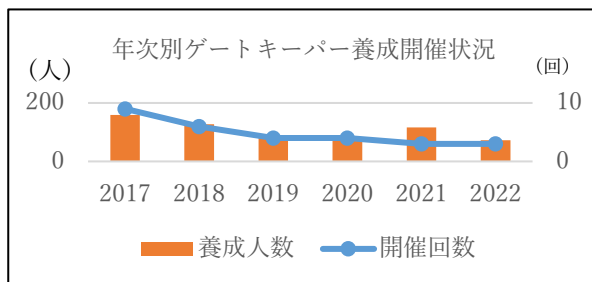
(図9 出典：市民アンケート)



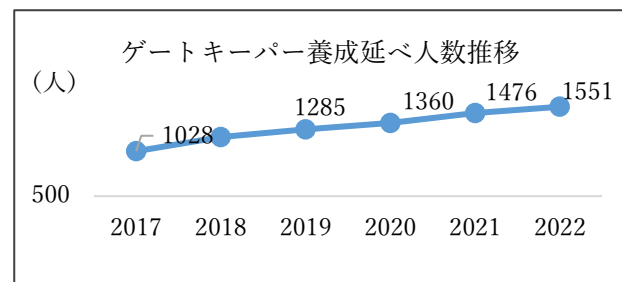
(図10 出典：市民アンケート)

### (3) ゲートキーパー養成の推移

ゲートキーパー養成<sup>※4</sup>は毎年実施しており、2022年にはゲートキーパー養成延べ人数は目標値の1500人を超えています。(図11、12)



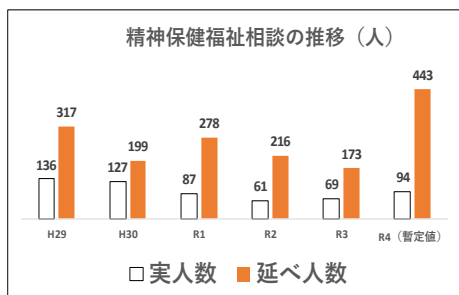
(図11)



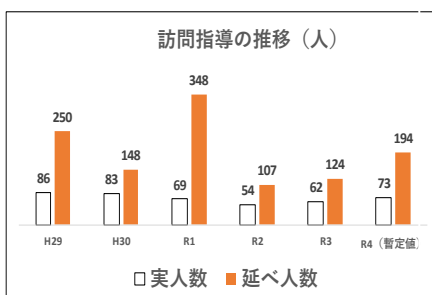
(図12)

#### (4) 精神保健福祉相談と訪問指導、電話相談の推移

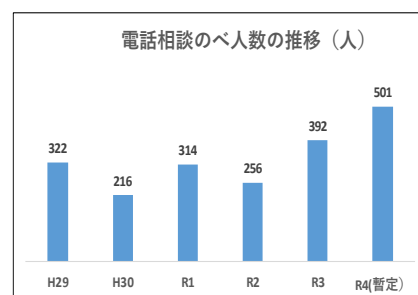
令和2年度から新型コロナウイルス感染症の影響や生活困窮者の増加、令和3年度7月豪雨災害の影響等を背景に、市保健師の対応する精神保健福祉相談数(来所、訪問、電話)は増加しています。(図13、14、15)



(図13 出典：地域保健事業報告)



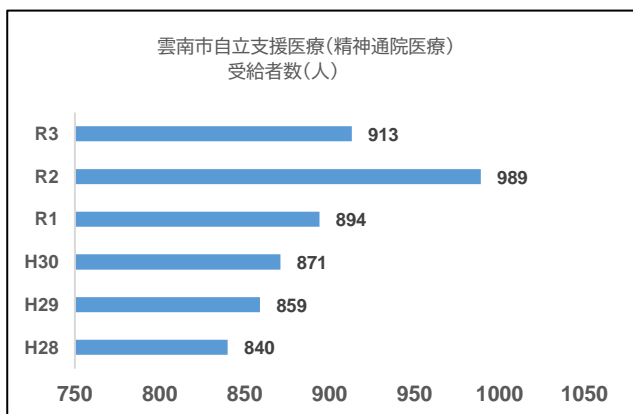
(図14 出典：地域保健事業報告)



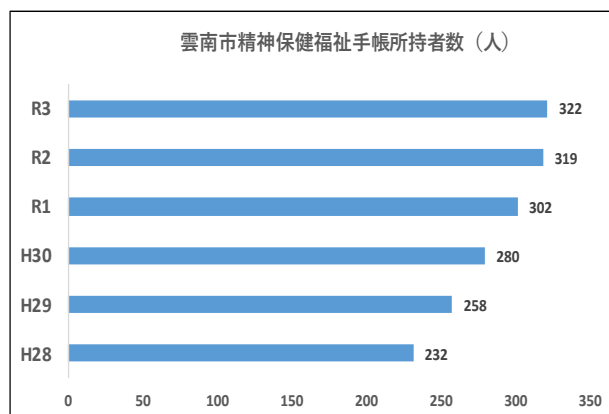
(図15 出典：地域保健事業報告)

#### (5) 自立支援医療(精神通院医療)受給者の推移

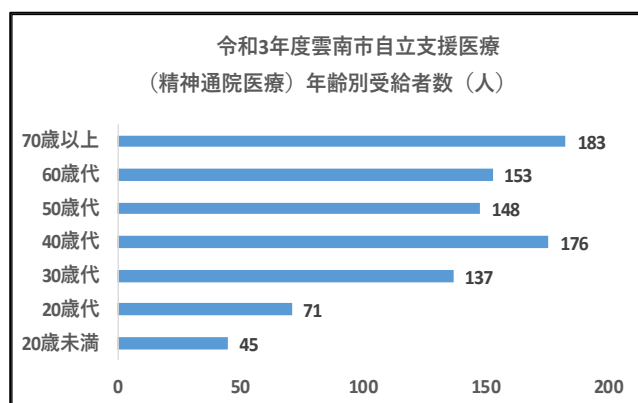
本市の自立支援医療受給者数は増加しており、さらに複雑多様化する相談ニーズの高まりへの対応が課題となっています。働き盛りの40歳代と、70歳以上の受給者数が多い状況にあります。(図16、17、18)



(図16 雲南市自立支援医療(精神通院医療)受給者数)



(図17 雲南市精神保健福祉手帳所持者数)



(図18 自立支援医療(精神)受給者数)

### 3 1 次計画の取り組みの評価と今後の方向性

#### (1) 取り組み状況と目標の達成状況

5つの基本施策と4つの重点施策を柱にそれぞれ目標値を掲げ、様々な関係機関と連携を図りながら総合的な自死防止対策に取り組んだ結果、概ね目標値を達成しています。

- ①計画全体の指標となる5年平均自殺死亡率は、計画策定時 29.85/10万人から、最終年は 19.0/10万人と目標値 (23.88/10万人) の20%減を達成しています。(表7)
- ②5つの基本施策において具体的な取り組みの目標値は概ね達成しています(表8~12)
- ③4つの重点施策の評価指標の年代別・性別の5年平均自殺死亡率は概ね減少しており、目標値を達成しています。(表13~17)
- ④重点施策4【労働者・経営者対策】における40歳~64歳女性の年齢調整死亡率は増加し、目標値を達成していません。(表17)

#### ◇計画全体の数値指標

(表7)

項目	計画策定時	目標	H30	R1	R2	R3	R4	達成状況
	2012年~2016年	2017年~2021年	2013年~2017年	2014年~2018年	2015年~2019年	2016年~2020年	2017年~2021年	達成:◎
自殺死亡率(5年間平均)/10万人	29.85	23.88以下	30.64	28.58	24.44	21.56	19.00	◎

※算出方法：単年度の自殺死亡率＝死亡個票による年間の自死者数÷10月末日現在の人口×10万人

※自殺死亡率の5年平均＝5年分の自殺死亡率÷5で算出

※2012年～2016年の5年平均自殺死亡率を20%減少させ、2017年～2021年の5年平均自殺死亡率を23.88以下にすることを旨とする

#### ◇基本施策1【人とつながる地域づくりの推進】の目標

(表8)

項目	計画策定時	目標	H30年度実績	R1年度実績	R2年度実績	R3年度実績	計画最終年 R4年度実績	達成状況
	2017年度(H29年度)	2023年度(R5年度)						達成:◎
雲南市自死防止対策検討委員会	年1回	年1回以上	年2回	年1回	年1回	年1回	年1回	◎
雲南市自死防止総合対策連絡会の開催	年1~2回	年1~2回	年3回	年1回	年1回	(災害対応で 中止)	年1回	◎
ひきこもりネットワーク会議の開催	未実施	年1回以上	年1回	年1回	年1回	年1回	年1回	◎
地域自主組織との会議	年15回以上	年15回以上	市全体と6町ごとの協議会を毎月1回ずつ開催。円卓会議は年1~2回開催。学び合い会議は年1~2回開催。その他、町ごとの協議体を通年で随時開催しており、年間30回以上の会議を開催。					◎

#### ◇基本施策2【自死対策を支える人材育成の強化】

(表9)

項目	計画策定時	目標	H30年度実績	R1年度実績	R2年度実績	R3年度実績	計画最終年 R4年度実績	達成状況
	2017年度(H29年度)	2023年度(R5年度)						達成:◎
気づく・つながりゲートキーパー養成数	1,028人	1,500人	1,196人	1,285人	1,360人	1,476人	1,551人	◎

※毎年100人を目標に養成を行う。

#### ◇基本施策3【市民への普及啓発の強化】

(表10)

項目	計画策定時	目標	H30年度実績	R1年度実績	R2年度評価	R3年度評価	計画最終年 R4年度評価	達成状況
	2017年度(H29年度)	2023年度(R5年度)						達成:◎
どげなかね。ころにやさしいまちづくりリーフレットの配布	未把握	年間50枚以上	70	72	70	70	70	◎
うんなん健康都市宣言クリアファイルの配布	378枚	年間380枚以上	450	450	450	275	270	
ころの健康教育実施	10回	年10回以上	年7回	4回	4回	5回	15回	◎

◇基本施策4【生きることへの促進要因への支援】

(表 11)

項目	計画策定時	目標	H30年度実績	R1年度実績	R2年度実績	R3年度実績	計画最終年 R4年度実績	達成状況
	2017年度(H29年度)	2023年度(R5年度)						達成:◎
居場所(フリースペース)の提供	月1回	月1回	月1回	月1回	月1回	月1回	月2回	◎

◇基本施策5【児童生徒のSOSの出し方に関する教育】

(表 12)

項目	計画策定時	目標	H30年度実績	R1年度実績	R2年度実績	R3年度実績	計画最終年 R4年度実績	達成状況
	2017年度(H29年度)	2023年度(R5年度)						達成:◎
「自分にはよいところがあると思う」と答えた(肯定的回答)生徒の割合	80.50%	80%以上	79.50%	80.00%	調査未実施	81.20%	79%	

◇重点施策1【高齢者対策】

(表 13)

項目	計画策定時	目標	H30年度実績	R1年度実績	R2年度実績	R3年度実績 (最新値)	達成状況
	2017年度(H29年度)	2023年度(R5年度)					達成:◎
生きがいを感じている高齢者の割合	67.30%	75.00%	76.1	72.9	71.3	76.6	◎

(表 14)

項目	計画策定時	目標	H30年度実績	R1年度実績	R2年度実績	R3年度実績	R4年度実績	達成状況
	2012年～2016年	2017年～2021年	2013年～2017年	2014年～2018年	2015年～2019年	2016年～2020年	2017年～2021年	達成:◎
65歳以上年齢調整死亡率 (5年平均)	男性 40.2	40.2以下	28.4	29.5	27.5	30.2	28.8	◎
	女性 32.3	32.3以下	33.3	33.1	24.7	24.1	8.6	◎

◇重点施策2【生活困窮者】

(表 15)

項目	計画策定時	目標	H30年度実績	R1年度実績	R2年度実績	R3年度実績	R4年度実績	達成状況
	2017年度(H29年度)	2023年度(R5年度)						達成:◎
「生活困窮者支援ネットワーク会議」を開催し、関係機関などを含め支援につながった事例の支援経過等について共有を図る→定期的に開催								◎

◇重点施策3【子ども・若者対策】

(表 16)

項目	計画策定時	目標	H30年度実績	R1年度実績	R2年度実績	R3年度実績	R4年度実績	達成状況
	2012年～2016年	2017年～2021年	2013年～2017年	2014年～2018年	2015年～2019年	2016年～2020年	2017年～2021年	達成:◎
39歳以下年齢調整死亡率 (5年平均)	男性27.0	27.0以下	15.7	17.3	14.8	11	12.8	◎
	女性 2.4	2.4以下	0.9	1.2	1	1.2	1.4	◎

◇重点施策4【労働者・経営者対策】

(表 17)

項目	計画策定時	目標	H30年度実績	R1年度実績	R2年度実績	R3年度実績	R4年度実績	達成状況
	2012年～2016年	2017年～2021年	2013年～2017年	2014年～2018年	2015年～2019年	2016年～2020年	2017年～2021年	達成:◎
40～64歳年齢調整死亡率 (5年平均)	男性 55.4	55.4以下	72	63.2	56.2	45	49.8	◎
	女性 7.6	7.6以下	14.1	12.9	9.2	10.6	14.9	

## (2) 基本施策・重点施策の実施状況と今後の課題

1次計画における基本施策と重点施策に基づき、暮らしやすいまちづくりの視点で自死の少ない地域づくりとして自死防止総合対策事業を実施しました。令和2年からの新型コロナウイルス感染症流行に伴う緊急的な支援策と、生活困窮者の相談増加への対応、妊娠期からの切れ目ない支援を通じたメンタルヘルス対策の強化、高齢者対策への課題に積極的に取り組みました。(表18)

施策ごとの実施状況と今後の課題

(表18)

<b>基本施策1 人とつながる地域づくりの推進</b>	
<b>基本方針</b>	(1) 地域におけるネットワークの強化 (2) 特定の問題に対する連携・ネットワークの強化
<b>実施状況</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○自死防止総合対策連絡会、自死防止総合対策検討委員会において実態把握と取り組み協議</li> <li>○ひきこもり支援ネットワーク会議の開催</li> <li>○健康づくり推進協議会(全体会)、専門部会における実態把握と取り組み協議</li> <li>○島根県、雲南保健所で開催される会議に参画</li> <li>○雲南市社会福祉協議会はじめ、関係機関と連携した取り組みの実施</li> <li>○地域自主組織における健康づくり活動を通じての連携協働</li> </ul>
<b>今後の課題</b>	・コロナ禍の影響を踏まえたニーズに対応できるよう相談支援体制とネットワーク構築の強化
<b>基本施策2 自死対策を支える人材育成の強化</b>	
<b>基本方針</b>	(1) さまざまな職種を対象とする研修の実施 (2) 市民に対する研修による人材育成 (3) 学校教育・社会教育の場における人材育成
<b>実施状況</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ゲートキーパースキルアップ研修(ゲートキーパー研修の講師としてのメンタルヘルスファーストエイド指導者の資格取得)</li> <li>○気づき・つなぐゲートキーパー養成研修(対象:民生児童委員、介護支援専門員、相談支援専門員、介護施設職員、生活保護ケースワーカー、行政保健関係者)</li> <li>○精神科医師による子どものこころの健康講演会と学校関係者との意見交換会</li> <li>○個別事例検討(既遂事例、困難事例) ○支援者向け研修会参加</li> </ul>
<b>今後の課題</b>	・市役所職員研修、市議会議員、教育現場におけるゲートキーパー研修の実施
<b>基本施策3 市民への普及啓発の強化</b>	
<b>基本方針</b>	(1) リーフレット・啓発グッズの作成と周知 (2) 市民向け健康教育・研修・イベントの開催 (3) メディアを活用した啓発活動
<b>実施状況</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○9月の自死予防週間、3月自死対策強化月間を中心とした普及啓発の取り組み</li> <li>・関係機関(民生児童委員、主任児童委員、健康づくり推進協議会委員)への相談窓口の資料配布</li> <li>・総合センター及び30地域自主組織でポスター、のぼり旗掲示</li> <li>・市報、告知放送、文字放送での啓発 ・健康都市宣言懸垂幕設置</li> <li>○地域におけるイベントやサロン、地区組織活動、通いの場などで各種啓発資材(クリアファイル、どげなかねリーフレット)の配布</li> <li>○こころの健康教育(ゲートキーパー研修を含む)、こころの健康相談の実施</li> <li>○教育現場における啓発 ・市内中学3年生へシャープペンシル配布と相談窓口の周知</li> </ul>

	○母子保健事業における妊娠期からの相談窓口周知
今後の課題	・効果的な啓発媒体の作成・活用と、若者向けの啓発の強化
<b>基本施策4 生きることの促進要因への支援</b>	
基本方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 相談体制の充実と支援策・相談窓口の分かりやすい発信</li> <li>(2) 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ための支援</li> <li>(3) 居場所づくり活動</li> <li>(4) 虐待、DV等被害者への支援</li> <li>(5) 性的マイノリティへの支援</li> <li>(6) 犯罪被害者・遺族支援</li> <li>(7) 自死未遂者への支援</li> <li>(8) 遺された人への支援</li> </ul>
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>○適切な精神科医療への紹介、関係機関と連携した様々な困りごとに対する相談支援、各種相談窓口へ接続（生活困窮者、子ども・若者・家庭支援、学校・教育現場における相談支援、商工・労働・就労に関する相談、農業者相談支援、障がい者、高齢者、女性相談、人権相談、虐待、犯罪被害者、性的マイノリティへの支援等）</li> <li>○こころの健康教育（ゲートキーパー研修を含む）、こころの健康相談の実施</li> <li>○若者やひきこもりの方への支援、調整会議、居場所（フリースペース）の提供</li> <li>○自死遺族支援と、支援者への支援 <ul style="list-style-type: none"> <li>・自死遺族への相談対応・支援</li> <li>・個別事例検討（グリーンケア）</li> <li>・自死遺族の自助グループが実施する相談窓口の紹介（市報掲載、窓口に啓発媒体の設置）</li> </ul> </li> </ul>
今後の課題	・社会情勢をふまえ、様々なニーズに対応できるような相談支援体制の充実
<b>基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育</b>	
基本方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 命を大切に思う子どもを増やすための教育の実施</li> <li>(2) SOSの出し方に関する教育の実施</li> <li>(3) こころの健康に関する相談の実施</li> <li>(4) 保護者への啓発の実施</li> </ul>
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>○精神科医師による子どものこころの健康講演会と学校関係者との意見交換会</li> <li>○中学生への啓発 <ul style="list-style-type: none"> <li>・市内中学3年生を対象に啓発グッズ（シャープペンシル）配布と相談窓口の周知</li> </ul> </li> <li>○各種相談窓口における相談支援</li> <li>○教育現場における取り組み <ul style="list-style-type: none"> <li>・市内小中学校での保健学習</li> <li>・スクールカウンセラー配置</li> <li>・子どもと親の相談員配置等</li> </ul> </li> </ul>
今後の課題	・学校現場における健康教育の拡充と、教職員へのゲートキーパー養成研修
<b>重点施策1 高齢者対策</b>	
基本方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 包括的な支援のための連携の推進</li> <li>(2) 地域における要介護者とその家族に対する支援</li> <li>(3) 高齢者の健康不安に対する支援</li> <li>(4) 社会参加の強化と孤独・孤立の予防</li> <li>(5) 生活不安を抱える高齢者に対する生活支援</li> </ul>
実施状況	<p>&lt;関係機関の取り組み&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・権利擁護に関する相談</li> <li>・高齢者サロンの地域定着</li> </ul>

	<p>&lt;行政の取り組み&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・総合相談事業 ・家族介護者交流事業 ・認知症地域支援推進事業 ・各種健(検)診</li> <li>・物忘れ相談検診 ・健康教室・健康相談 ・一般介護予防事業 ・高齢者の居場所づくり支援事業</li> <li>・老人クラブ活動助成事業 ・うんなん幸雲体操の普及</li> <li>・配食による見守り活動推進事業(助成事業) ・地域自主組織の活動促進・支援</li> <li>・成年後見制度利用支援事業 ・緊急通報サービス助成事業 ・高齢者虐待に関する相談</li> <li>・権利擁護に関する相談</li> </ul>
今後の課題	・関係機関と連携した相談体制の強化と介護予防事業の拡充
<b>重点施策2 生活困窮者対策</b>	
基本方針	<p>(1) 多分野多機関のネットワーク構築とそれに基づく相談支援</p> <p>(2) 生活困窮者対策と自死対策の連動を図るための研修の開催</p> <p>(3) 生活困窮を抱えたハイリスク者に対する個別支援</p>
実施状況	<p>&lt;関係機関の取り組み&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活困窮者自立支援事業 ・生活資金融資事業 ・フードバンク事業</li> </ul> <p>&lt;行政の取り組み&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活困窮に関する相談窓口の周知 ・生活困窮者自立支援事業 ・生活保護相談</li> <li>・生活費用給付金支援事業(新型コロナウイルス対応に係る緊急支援 R2~R4)</li> <li>・納税相談 ・多重債務相談 ・消費生活相談</li> </ul>
今後の課題	・相談しやすい環境整備と適切な支援につなげる仕組みづくり
<b>重点施策3 子ども・若者対策</b>	
基本方針	<p>(1) 育児困難をきたしやすい若者への妊娠期からの切れ目ない支援</p> <p>(2) 様々な困難を抱える子どもの自死の予防</p> <p>(3) 児童・生徒の抱えやすい課題に着目した支援の充実</p> <p>(4) 社会全体で若者の自死のリスクを減らす取り組み</p>
実施状況	<p>&lt;関係機関の取り組み&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ヤングテレフォン、けいさつ・いじめ110番 ・助産外来「ここまち」 ・市の母子保健事業への協力</li> </ul> <p>&lt;行政の取り組み&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもからの相談体制の充実・周知 ・教職員の資質向上 ・いじめの防止と、いじめを生まない集団づくりの推進 ・児童生徒の相談体制の充実 ・教育支援センター事業</li> <li>・自死の恐れがある場合の適切な対応を行う体制の整備</li> <li>・産後うつチェック ・産前産後サポート事業 ・産後ケア事業</li> </ul>
今後の課題	・不登校が多い実態への対応。妊娠期からの部署横断、関係機関と連携した支援できる仕組みづくり
<b>重点施策4 労働者・経営者対策</b>	
基本方針	<p>(1) 長時間労働の是正 (2) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進</p> <p>(3) ハラスメント防止対策 (4) 経営者に対する相談事業の実施等</p> <p>(5) 障がい者等の就労支援事業の実施</p>

実施状況	<関係機関の取り組み> ・労働問題の相談事業                      ・ストレスチェック制度による職場のメンタルヘルス対策 ・障がい者就業・生活支援センターの相談事業 <行政の取り組み> ・専門家による経営相談や制度融資等の支援
今後の課題	・様々な個人の困りごと（失業、退職、過労、疾病、生活苦等）に丁寧に対応し、支援につなげる仕組みづくりの強化

### （３）今後取り組むべき方向性

2022年10月に閣議決定された自殺総合対策大綱では、コロナ禍以前の取組みは自死者数が減少し一定の効果があつたと評価されましたが、今後は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、こども・若者対策の更なる推進、女性に対する支援の強化が新たに示されました。

また、島根県の新計画においては、妊産婦支援の充実、困難な問題を抱える女性への支援、高齢者支援への充実が新たに拡充されています。

本市においても、引き続き「誰もが自死に追い込まれることのない社会の実現」を目指す基本理念のもとに、次の3点を主要な取り組みの方針とします。

1) 自死の要因は精神保健上の問題だけではなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立といったすべての年代において様々な社会要因に対する対策が必要であるため、引き続き関係機関や団体と連携した総合的な対策を行うとともに、住みよい地域づくりを目指した健康なまちづくりを推進していきます。

2) 「地域自殺実態プロファイル」において、本市は「高齢者、生活困窮者、勤務・経営」が課題と示されており、優先的な課題として取り組みます。

3) こども、若者の自死対策の推進・強化及び、コロナ禍の影響で顕在化した問題を踏まえた女性の自死対策の拡充を行います。



### 第3章 雲南市における自死対策の具体的な取り組み

2次計画では、1次計画に引き続き「いのち支える自死対策」という理念を念頭に「誰も自死に追い込まれることのない雲南市の実現」を目指した取り組みを実施します。

全国的に実施されることが望ましい自死対策事業を踏まえた5つの基本施策と、「地域自殺実態プロフィール」で示された「高齢者、生活困窮者、勤務・経営」対策と、全国的に拡充が望まれる「こども、若者、女性」への支援を重点施策として推進していきます。

#### **基本施策**

- 1 人とつながる地域づくりの推進
- 2 自死対策を支える人材育成の強化
- 3 市民への普及啓発の強化
- 4 生きることの促進要因への支援
- 5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

#### **重点施策**

##### **1 高齢者対策**

- (1) 包括的な支援のための連携の推進
- (2) 地域における要介護者とその家族に対する支援
- (3) 高齢者の健康不安に対する支援
- (4) 社会参加の強化と孤独・孤立の予防
- (5) 生活不安を抱える高齢者に対する生活支援

##### **2 生活困窮者対策**

- (1) 多分野多機関のネットワーク構築とそれに基づく相談支援
- (2) 生活困窮者対策と自死対策の連動を図るための研修の開催
- (3) 生活困窮を抱えたハイリスク者に対する個別支援

##### **3 勤務・経営対策**

- (1) 適切な労働時間・労働環境を整えるための啓発
- (2) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- (3) ハラスメント防止対策の推進
- (4) 労働者、経営者に対する相談事業の実施
- (5) 退職者、高齢者、障がい者の就労支援事業の実施

##### **4 こども・若者・女性対策**

- (1) 育児困難をきたしやすい若年妊産婦等への切れ目ない支援
- (2) 様々な困難を抱えるこどもの自死の予防
- (3) 児童・生徒の抱えやすい課題に着目した支援の充実
- (4) 女性特有の課題への支援の充実
- (5) 社会全体で若者・女性の自死のリスクを減らす取り組み

## 1 5つの基本施策

### 基本施策1 人とつながる地域づくりの推進

自死対策は、地域、保健、医療、福祉、教育、労働その他様々な分野における人々や組織が密接に連携をとり実態把握と課題を共有に努め、課題解決に向けて総合的な取り組みを推進します。

連携の効果を更に高め、「生きることの包括的な支援」を実施するため、地域におけるネットワークの構築及び強化を図りながら、包括的な支援を行います。（表 19、20）

### 取り組みの基本方針

#### （1）地域におけるネットワークの強化

地域同士、地域と行政の情報共有や話し合いを重ねる地域円卓会議はもとより、自死に特化した雲南市自死防止総合対策検討委員会、雲南市自死防止総合対策連絡会において、ネットワークの強化を図ります。また、自死遺族自助グループが実施する各種事業の支援を行うとともに、普及啓発事業や遺族支援などに関して連携を図ります。

#### （2）特定の問題に対する連携・ネットワークの強化

生活困窮者やひきこもり者、要保護児童とその保護者等への支援を行うための連携、ネットワークを強化していきます。また、適切な専門医や支援団体等への紹介、連携を図ります。さらに、障がい者が高齢になっても地域で安心して暮らし続けることができるよう、相談支援専門員や介護支援専門員が連携し支援を行います。そして、関係機関が連携しやすい仕組みづくりと情報を共有できるツール等を検討します。

### 基本施策1

（表 19）

取り組み内容（主要事業）	関係機関・関係部局
<ul style="list-style-type: none"> <li>○自死防止総合対策検討委員会、自死防止総合対策連絡会において実態把握と取り組みを協議</li> <li>○ひきこもり支援ネットワーク会議の開催</li> <li>○健康づくり推進協議会（全体会）、専門部会における実態把握と取り組み協議</li> <li>○関係団体・機関と連携した取り組みの実施</li> <li>○地域自主組織における地域づくり活動を通じた連携協働</li> <li>○島根県、雲南圏域の会議に参画</li> </ul>	<p><u>自死防止総合対策検討委員会</u></p> <p>【関係機関】島根大学、雲南市立病院、奥出雲コスモ病院、雲南市商工会、雲南公共職業安定所、雲南市民生児童委員協議会、雲南市社会福祉協議会、雲南市基幹相談支援センター、雲南地域介護支援専門員協会、雲南警察署、雲南消防本部、雲南保健所</p> <p><u>自死防止総合対策連絡会委員</u></p> <p>【市役所関係部局】政策企画部、総務部、防災部、市民環境部、子ども政策局、農林振興部、産業観光部、建設部、水道局、教育委員会、各総合センター、健康福祉部</p>

【目標】 実態把握と課題共有に努め、総合的な取り組みを行うため各種会議を開催します。

(表 20)

指 標	現状 (2023 年度)	目標値 (2028 年度)	目標の考え方
雲南市自死防止総合対策検討委員会の開催	年 1～2 回	年 1 回以上	現状維持
雲南市自死防止総合対策連絡会の開催	年 1～2 回	年 1 回以上	現状維持
ひきこもり支援ネットワーク会議の開催	年 1 回	年 1 回以上	現状維持
地域自主組織との会議の開催	年 30 回以上	年 30 回以上	現状維持

## 基本施策 2 自死対策を支える人材育成の強化

「生きることの包括的な支援」に関わる幅広い支援者等に対して、ゲートキーパー養成研修をはじめとした自死対策に関する研修等を実施し、自死の危険を示すサインに気づき、適切に行動できるよう、必要な基礎的知識の普及を図ります。(表 21、22)

### 取り組みの基本方針

#### (1) さまざまな職種を対象とする研修の実施

医療機関スタッフや介護支援専門員、障がい相談支援専門員等の保健・医療・福祉等様々な分野に関する専門職や、市民の身近な相談者となる民生児童委員、市議会議員、自治体職員がゲートキーパーの役割を担い、早期に問題を発見し、適切な相談窓口につなげられるよう研修を実施します。

#### (2) 市民に対する研修による人材育成

市民一人ひとりが、周りの人の自死の危険を示すサインに気づいた場合に、身近なゲートキーパーとして、適切に行動することができるよう、必要な基礎的知識の普及を図るための研修を行います。

#### (3) 学校教育・社会教育の場における人材育成

児童・生徒の心身の健康課題について理解を深め適切に対応するため、積極的に学校保健関係者を対象としたメンタルヘルス等の研修会やゲートキーパー養成研修を実施するとともに、児童・生徒の心の変化に気づき、適切な対応方法についての知識の普及に努めます。

### 基本施策 2

(表 21)

取り組み内容 (主要事業)	関係機関・関係部局
<p>○ゲートキーパー養成研修の実施 対象：民生委員・児童委員、介護支援専門員、相談支援専門員、学校教職員、市議会議員、市職員</p> <p>○こころの健康づくり、メンタルヘルスに関する研修の実施 対象：市民、市内事業所職員</p> <p>○個別事例検討 (既遂・未遂事例、困難事例)</p> <p>○支援者向け研修会の実施</p>	<p>【関係機関】雲南市立病院、奥出雲コスモ病院、雲南市商工会、雲南公共職業安定所、雲南市民生児童委員協議会、雲南市社会福祉協議会、雲南市基幹相談支援センター、雲南地域介護支援専門員協会、雲南保健所、市内教育機関</p> <p>【市役所関係部局】政策企画部、総務部、防災部、市民環境部、子ども政策局、農林振興部、産業観光部、建設部、水道局、教育委員会、各総合センター、健康福祉部</p>

### 【目標】

(表 22)

指 標	現状 (2023 年度)	目標値 (2028 年度)	目標の考え方
気づく・つなぐゲートキーパー養成数	1,500 人	2,000 人	毎年 100 人を目標に養成を行う

### 基本施策3 市民への普及啓発の強化

市民一人ひとりが悩みを抱え込まず、各種相談機関や窓口の存在を知り、適切に支援機関へつながるよう情報を提供します。市民がメンタルヘルスに関する学習や自死対策について理解を深めることのできる機会を増やします。地域全体に心と身体の健康づくり活動を広く普及するとともに、精神疾患に関する正しい知識の普及を行い、様々な偏見を解消します。(表 23、24)

#### 取り組みの基本方針

##### (1) リーフレット・啓発グッズの作成と周知

ゲートキーパー養成研修や地域における健康教育、市民が集うイベントでリーフレットや「うんなん健康都市宣言」のクリアファイル等、様々な啓発資材を配布し、こころの健康づくりの啓発と、相談窓口の周知を行います。

##### (2) 市民向け健康教育・研修・イベントの開催

国や県の取り組みに併せ、9月10日から1週間を「自死予防週間」、3月を「自死対策強化月間」に設定し、関係機関が連携して啓発活動を推進し、効果的な自死対策や精神疾患についての正しい知識の普及を図ります。また、うつ病やアルコール依存症等の精神疾患に対する偏見を解消し、こころの不調に気づいた時に、相談機関に抵抗を感じることなく利用できるよう、正しい知識の普及・啓発を実施します。さらに、様々な人権問題や男女平等参画の推進を目指した講座等を通して、偏見や差別、性別による役割分担意識を解消し、共に生きる地域づくりを目指します。

##### (3) メディアを活用した効果的な啓発活動

自死そのものや多重債務、うつ病等の関連事象に関する間違った社会通念から脱却し、周囲にいるかもしれない自死を考えている人の存在に気づき、話しを聴き、必要に応じて相談機関等につなぎ、見守っていくために、市報、ホームページ、SNS、ケーブルテレビ等を積極的に活用して正しい知識の普及と情報提供に努めます。

#### 基本施策3

(表 23)

取り組み内容 (主要事業)	関係機関・関係部局
○9月の自死予防週間、3月の自死対策強化月間を中心とした普及啓発の取り組み ・関係機関(民生児童委員、主任児童委員、健康づくり推進協議会委員)への相談窓口の資料配布 ・総合センター及び地域自主組織でのポスター・のぼり旗掲示 ・市報・告知放送・文字放送での啓発 ・健康都市宣言懸垂幕設置 ○地域におけるイベントやサロン、通いの場等で各種啓発資材の配布 ○こころの健康教育(ゲートキーパー研修を含む)、こころの健康相談の実施	<b>【関係機関】</b> 雲南市立病院、奥出雲コスモ病院、雲南市商工会、雲南市民生児童委員協議会、雲南市社会福祉協議会、雲南市生活支援・相談センター、雲南公共職業安定所、雲南市基幹相談支援センター、雲南地域介護支援専門員協会、市内教育機関  <b>【市役所関係部局】</b> 政策企画部、総務部、防災部、市民環境部、子ども政策局、農林振興部、産業観光部、建設部、水道局、教育委員会、各総合センター、健康福祉部

○教育現場における啓発 ・中学生への啓発グッズの配布 ○母子保健事業における妊娠期からの相談窓口の周知	
---	--

**【目標】**

(表 24)

指 標	現状 (2023 年度)	目標値 (2028 年度)	目標の考え方
様々な啓発資材を配布	年間 1,000 件以上	年間 1,000 件以上	パンフレット、リーフレット、グッズ等様々な啓発資材を配布する
こころの健康教育実施	年 15 回	年 10 回以上	現状維持
各種メディア(市報、市 HP・SNS、うなんん夢ネット等)を活用した啓発の回数	年 10 回	年 10 回以上	各種メディアにおいて自死予防週間、月間を中心に啓発を実施する

## 基本施策4 生きることの促進要因への支援

自死対策は、「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」を増やす取り組みが重要であるため、自死対策と関連の深い様々な分野において連携をとりながら社会全体の自死リスクを低下させる取り組みを推進します。（表 25、26）

### 取り組みの基本方針

#### （1）相談体制の充実と支援策・相談窓口の分かりやすい発信

関係機関と連携し、妊娠期から子育て中の家庭への切れ目ない相談体制と支援の充実を図るとともに、相談窓口や制度についてわかりやすい情報発信を行います。

高齢者に関する相談、障がいに関する相談等、すべてのライフステージで様々な困難を抱える方に対して、適切な支援につなげていけるよう丁寧な対応を行います。

生活困窮者や市税等の滞納者に対して、生活状況等を聞き取りながら、納付についての相談を行うとともに、関係機関と連携して就労や生活全般の支援につなぐ対応を行います。

庁内の関係部所と連携し、人権問題に関する相談や、商工・労働・就労に関する相談、農業者の相談支援等、様々な困りごとに対して、丁寧な相談支援と各種相談窓口への接続を行います。

#### （2）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ための支援

うつ病やアルコール依存症等の精神科疾患や、がんや難病等の長期療養者は、様々な苦痛を抱える方が多く自死に至る大きな要因となりうるため、早期に適切な医療機関につなげる支援が必要です。その後も自身が抱える悩みや問題に対して包括的に支援する必要があります。保健、医療、福祉等の各施策と連動し、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けることができるよう関係機関と連携を図り支援を行います。

#### （3）居場所づくり活動

長期的に就学、就労をしていない方への居場所（フリースペース）を提供し、悩み相談に応じるとともに、ひきこもり支援調整会議を随時開催し、関係機関と連携・調整をとりながら居場所への参加や福祉サービスへの接続、就労支援等、今後の支援について検討を行います。

#### （4）虐待、DV等被害者への支援

児童・高齢者・障がい者虐待やDV<sup>\*5</sup>等の発生予防、早期発見・早期対応や虐待を受けた方、DV等の被害者の適切な保護・支援を図るため、庁内関係部局が児童相談所や女性相談センター、被害者サポートセンターと連携し、相談支援や一時保護等の迅速・丁寧な対応を行います。

#### （5）性的マイノリティへの支援

性的マイノリティ<sup>\*6</sup>は、社会や地域の無理解や偏見等の社会的要因によって希死念慮を抱えることもあることから、広く市民や教育現場においても様々なセクシャリティに関する人権研修等を通じて、理解の促進と当事者や家族の孤立の防止を図ります。

**(6) 犯罪被害者・遺族支援**

犯罪被害者やその家族は、犯罪被害を受けることによって、被害直後から経済的被害や精神的被害等の様々な困難に直面します。警察署では、被害者支援要員を配置し、犯罪の被害に遭われた方とそ  
 のご家族・ご遺族の方の精神的・経済的負担の軽減を図ります。

**(7) 自死未遂者への支援**

精神科の治療を継続しながら地域での支援が行えるよう、精神科医師や関係機関によるフォロー  
 と、自死防止につなげる支援体制の構築を図ります。また、担当する医師等が、患者からの同意を  
 得るなど個人情報保護に配慮した上で、未遂者などのハイリスク者の心理的ケアや支援について地  
 域・職域・学校等における専門スタッフの協力・支援が得られるよう、体制の充実を図ります。

**(8) 遺された人への支援**

自死遺族の相談、ニーズの把握、自助グループの支援など、自死遺族支援について取り組みます。  
 自死遺族の支援やケアに関する研修会に参加し、支援者となる保健師等の専門職の資質の向上を図る  
 とともに、ご遺族はもとより支援者へのグリーンケア<sup>※7</sup>に努めます。また、自死遺族自助グループの  
 相談会や啓発活動への協力など、各種事業の運営に対して支援を行います。

**基本施策 4**

(表 25)

取り組み内容（主要事業）	関係機関・関係部局
○適切な精神科医療への紹介、関係機関と連携した様々な困り ごとに対する相談支援、各種相談窓口へ接続 （生活困窮者、子ども、若者、高齢者、女性、障がい者、労働者、 農業者、虐待・犯罪被害者、性的マイノリティ、自死未遂者、自 死遺族等） ○こころの健康教育（ゲートキーパー研修を含む）、こころの健 康相談の実施 ○若者・ひきこもりの方への就労支援、調整会議、居場所（フリ ースペース）の提供 ○自死遺族支援と、支援者への支援 ・自死遺族への相談対応・支援 ・個別事例検討（グリーンケ ア） ・自死遺族自助グループの相談窓口紹介（市報掲載、窓口 に啓発媒体の設置）	<b>【関係機関】</b> 雲南市立病院、奥出雲コスモ病院、雲南市商工会、 雲南公共職業安定所、雲南市民生児童委員協議 会、雲南市社会福祉協議会、雲南市生活支援・相 談センター、雲南市基幹相談支援センター、雲南 地域介護支援専門員協会、雲南警察署、雲南保健 所、市内教育機関  <b>【市役所関係部局】</b> 政策企画部、総務部、防災部、市民環境部、子ど も政策局、農林振興部、産業観光部、建設部、水 道局、教育委員会、各総合センター、健康福祉部

**【目標】**

(表 26)

指 標	現状 (2023 年度)	目標値 (2028 年度)	目標の考え方
居場所（フリースペース）、 e スポーツクラブ等の提供	月 2 回	週 1 回以上	居場所の常設化を目指し開 設頻度を上げる



## 基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒が命の大切さを実感できる教育に加え、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（SOSの出し方に関する教育）、こころの健康の保持に係る教育を推進し、児童生徒の生きることの促進因子を増やすことを通じた自死対策に資する教育の実施に向けた環境づくりを進めます。（表27、28）

### 取り組みの基本方針

#### （1）命を大切に思うこどもを増やすための教育の実施

児童生徒が命の尊さや生きることの意味を学ぶ教育を推進し、生涯にわたるこころの健康づくりの大切さを考えるための環境づくりを進めます。

#### （2）SOSの出し方に関する教育の実施

児童生徒がストレスについて理解し、不安や悩み、ストレスへの対処方法を学ぶこころの健康教育を行います。児童生徒のSOSの出し方に関する教育について、教材の配布や教職員の研修等を行います。

#### （3）心の健康に関する相談の実施

養護教諭やスクールカウンセラー等により、こどものこころの健康に関する相談に応じます。

#### （4）保護者への啓発の実施

学校における児童生徒のSOSの出し方に関する教育等の実施について情報提供を行うとともに、保護者から見て普段と異なる等心配な様子がある際には、情報共有を行い、家庭、地域、学校等で連携し見守ります。

### 基本施策5

（表27）

取り組み内容（主要事業）	関係機関・関係部局
○精神科医師によるこどものこころの健康講演会と学校関係者との意見交換会 ○中学生への啓発 ・啓発グッズ配布と相談窓口の周知 ○各種相談窓口における相談支援 ○教育現場における取り組み ・小中学校での保健学習 ・スクールカウンセラー配置 ・こどもと親の相談員配置 ・タブレット「見守りフィルター」の導入と対応	【関係機関】 雲南市立病院、奥出雲コスモ病院、雲南市民生児童委員協議会、雲南市社会福祉協議会、雲南市基幹相談支援センター、雲南地域介護支援専門員協会、市内教育機関  【市役所関係部局】 子ども政策局、教育委員会、各総合センター、健康福祉部

## 【目標】

(表 28)

指 標	現状 (2023 年度)	目標値 (2028 年度)	目標の考え方
「自分にはよいところ があると思う」と答え た生徒の割合	79.0%	80%以上	施策評価の目標値に準 じて 80%以上を維持す る
困ったときに相談でき る人がいる (児童生徒実態調査)	小 4～小 6 86.4% 中 1～中 3 84.8%	85%以上	困ったときに相談でき る人がいる児童生徒を 増やす

## 2 4つの重点施策

### 重点施策1 高齢者対策

高齢者は閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすい特徴があるため、地域包括ケアシステムの更なる推進を目指し、「誰もが助けてといえる地域づくり」を目指した生活支援体制整備事業と連動した展開を図る必要があります。高齢者特有の課題を踏まえつつ、多様な背景や価値観に対応した支援を、行政サービスだけでなく、民間団体の支援等の様々な地域における社会資源を適切に活用し、生きることを包括的に支援します。(表 29、30)

### 取り組みの基本方針

#### (1) 包括的な支援のための連携の推進

- 高齢者の生活を地域で支える地域包括ケアシステム<sup>\*8</sup>の更なる推進を目指して、地域ケア会議<sup>\*9</sup>等を行い、関係者と地域課題の共有と課題解決に向けての検討を行います。
- 誰もが住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるよう、「住まい・医療・介護・介護予防・生活支援」を地域で一体的に提供できるよう推進します。

#### (2) 地域における要介護者とその家族に対する支援

- 保健・福祉・介護の専門スタッフが、高齢者の介護予防、介護・医療・虐待防止等、様々な相談・支援を行います。
- 介護が必要になっても可能な限り住みなれた地域で安心して自立した生活を送れるよう、必要な介護サービスを総合的・一体的に受けられるための社会全体で支える仕組みを構築します。
- 在宅で介護をしている家族等を対象に、介護者同士の交流・情報交換の場を提供します。
- 認知症について知りたい方、話したい方、認知症の進行を予防したい方等が気軽に集い話せる場所（オレンジカフェ）を提供します。
- 認知症になっても安心して住み慣れた地域で生活できるよう認知症の方及び介護者の相談に応じるとともに、地域の関係機関や支援者（キャラバンメイトやチームオレンジ）とのネットワーク構築を図り、住みやすい地域づくりを推進します。

#### (3) 高齢者の健康不安に対する支援

- 受診しやすい各種健（検）診実施と、“健康や疾病”に関する健康教室・健康相談等を行うことで、高齢者の健康不安を取り除くよう相談・助言を行います。
- フレイル予防（運動機能向上、栄養改善、歯科口腔保健等）を目指した健康教室を行います。

#### (4) 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

- いつまでもいきいきとした生活を送れるよう、住民が身近な場所で主体的に集まれる通いの場を通じて交流を図れるよう支援します。（高齢者サロンやうんなん幸雲体操等）
- 生きがい対策として老人クラブ活動に対し助成・支援を行います。
- 高齢者等サービスが必要な方へ地域自主組織や各種法人等が実施する配食サービスを通じ

て、地域における見守り活動を推進します。

- 地域自主組織が、高齢者が孤立することなく、気軽に集まれる場所づくり等円滑な事業運営ができるように支援を行います。

#### (5) 生活不安を抱える高齢者に対する生活支援

- 意思・判断能力が不十分な高齢者などの財産管理・契約の補助や代理をし、安心して生活ができるよう支援する成年後見制度の相談を行います。
- ひとり暮らし高齢者等の急病や災害等の緊急時に、ボタンひとつで警備会社等に通報される緊急通報システムによる安否確認を行い、安全・安心な生活を支援します。

#### ◎主な関係機関

(表 29)

【関係機関】	【市役所関係部局】
雲南市社会福祉協議会 雲南市地域包括支援センター 雲南市生活支援・相談センター 雲南市民生児童委員協議会 雲南地域介護支援専門員協会	政策企画部、市民環境部、各総合センター 健康福祉部

#### 【目標】

(表 30)

指 標	現状 (2023 年度)	目標値 (2028 年度)	目標の考え方
生きがいを感じている 高齢者の割合	76.6% (2021 年実績)	75.0%	第 3 次健康増進実施計画にあわせた目標値 (75%に維持)に設定
65 歳以上年齢調整 死亡率 (5 年平均)	男性 28.8 女性 8.6 (2017 年～2021 年)	男性 28.8 以下 女性 8.6 以下 (2022 年～2026 年)	65 歳以上の高齢者の自 死者数を増やさない

## 重点施策2 生活困窮者対策

生活困窮は、自死のリスクを高める要因のひとつであるため、福祉事務所と社会福祉協議会、雲南公共職業安定所等による多分野の相談支援機関が連携し、生活困窮に陥った方への「生きることの包括的な支援」の強化及び必要な人材の育成を行います。また、生活困窮に陥っていても必要な支援を得られていない方も支援につなげるような取り組みの強化を行います。(表 31)

### 取り組みの基本方針

#### (1) 多分野多機関のネットワークの構築とそれに基づく相談支援

- 生活困窮者の包括的な相談窓口である「生活支援・相談センター」について周知を行うとともに他の制度の紹介及び個別課題解決に向けた担当課への情報提供を行います。
- 毎月、社会福祉協議会を中心に個別ケースごとに生活困窮者の支援調整会議を開催し関係機関と連携し、支援プランを作成するとともにプランに沿った支援を行います。また、相談者のニーズの把握と分析を行った上で、生活困窮者支援ネットワーク会議で今後の施策の方向性を決定し、関係機関が連携して支援します。

#### (2) 生活困窮を抱えたハイリスク者に対する個別支援

- 生活困窮者からの相談に応じ、必要な情報提供と助言を行うとともに、様々な支援を一体的かつ計画的に行います。
- 生活に困窮する方に対し、困窮の程度に応じて必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに自立を支援します。
- 市税等の滞納者の生活状況等を聞き取り、福祉関係部署との連携を図り、納付についての相談と解決方法を提示し、関係機関と連携し債務整理へ向けた必要な支援につなげます。
- 契約等の消費生活トラブルを解決するための助言を行い、再発防止につなげます。
- 複合的な課題があり就労に結びついていない相談者に対して、一般就労に向けた準備としての支援を行います。

### ◎主な関係機関

(表 31)

【関係機関】	【市役所関係部局】
雲南市社会福祉協議会、雲南市地域包括支援センター、雲南市生活支援・相談センター 雲南市民生児童委員協議会 雲南地域介護支援専門員協会 雲南市機関相談支援センター 雲南公共職業安定所	市民環境部、各総合センター 健康福祉部

### 【目標】

定期的に生活困窮者支援ネットワーク会議を開催し、関係機関等を含め支援につながった事例の支援経過等について共有を図ります。

### 重点施策3 勤務・経営対策

勤務問題による自死の背景には、事業不振、仕事の失敗、職場の人間関係、職場環境の変化、仕事疲れ等、様々なストレス要因が考えられます。職域や各事業所における過重労働やハラスメント対策の推進と、職場環境の改善のために職域の関係機関等と協働して、勤務問題による自死リスクの低減に向けた取り組みを推進します。(表 32、33)

## 取り組みの基本方針

### (1) 適切な労働時間・労働環境を整えるための啓発

- 労働時間の適正な把握に関するガイドラインが策定され、労働時間を適正に把握することが使用者の責務となっており、適切な労働環境を整えるための啓発を行います。

### (2) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

- 仕事と生活とをとりまく様々な不安から生じる心身の不調を防ぐため、ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）の理解促進と定着に向けた啓発を行います。
- 働き盛りの人を対象に、ストレスやこころの健康について理解し、自らがストレスに気づくためにストレスチェック制度<sup>\*10</sup>を普及し相談窓口の利用促進に取り組みます。
- 事業主等に対しても相談窓口などの周知に努めます。

### (3) ハラスメント防止対策の推進

- 事業所においてハラスメント防止のための研修を実施します。
- 事業主と労働者の間でハラスメントに関するトラブルが生じた場合には、男女雇用機会均等法、育児・介護休業法又は個別労働紛争解決促進法に基づく紛争解決援助制度を紹介する等、相談窓口の周知を行います。

### (4) 労働者、経営者に対する相談事業の実施等

- 経営相談や制度融資等の紹介を行い、事業存続の可能性がある中小企業が、一時的な経営環境の悪化等の要因により廃業・倒産に至らないように支援します。
- 商工会を通じて、経営の危機に直面している中小企業を対象とした相談事業（窓口相談、巡回指導等）を推進します。

### (5) 退職者、高齢者、障がい者の就労支援事業の実施

- 「就職したい」、「仕事に就いても長続きしない」、「仕事が覚えられない」など、就労に関する様々な悩みや困りごとの相談に応じます。
- 就労経験のない方や少ない方等、働くために準備が必要な方へ、福祉サービス事業所や関係機関における訓練の紹介や職場実習の調整等を行います。
- ハローワークや関係機関と連携し、職場探しを支援します。就職後も職場訪問などを通じて、仕事や人間関係、体調面等の相談に応じ、長く働き続けることができるよう支援します。

◎主な関係機関

(表 32)

【関係機関】	【市役所関係部局】
市内医療機関(奥出雲コスモ病院・雲南市立病院) 雲南市商工会 雲南公共職業安定所 雲南市シルバー人材センター 雲南広域福祉会 雲南市基幹型相談支援センター 金融機関	総務部、市民環境部、農林振興部、産業観光部、 各総合センター、健康福祉部

【目標】

(表 33)

指 標	現状 (2023 年度)	目標値 (2028 年度)	目標の考え方
40～64 歳年齢調整 死亡率 (5 年平均)	男性 49.8 女性 14.9 (2017 年～2021 年)	男性 49.8 以下 女性 14.9 以下 (2022 年～2026 年)	40～64 歳の働き盛りの 自死者数を増やさない

## 重点施策4 こども・若者・女性対策

児童・生徒から30歳代までの年代の「こども・若者」は、人間関係が希薄、自己肯定感が低いなど、「生きることの促進要因」が少なく、些細な出来事に対しても大きく傷つき、自死のリスクが高まる可能性があるため、保健・医療・福祉・教育等の関係機関が連携し、生きることの促進要因の増加を図ります。また、長引く新型コロナウイルス感染症の影響をふまえ女性特有の課題への支援の拡充を図ります。（表34、35）

### 取り組みの基本方針

#### （1）育児困難をきたしやすい若年妊産婦等への切れ目ない支援

- 地域や家庭で安心して子育てできる環境を目指して、関係部署と連携し相談・対応を行います。妊産婦の孤立の解消や母子への心身のケアや育児サポートなど、妊娠・出産・子育て期に至るまでの切れ目ない支援を行います。
- 赤ちゃん訪問の際に育児支援チェックリスト、エジンバラ産後うつ病質問票・赤ちゃんへの気持ち質問票<sup>\*11</sup>を用い、スクリーニングを行い、支援の必要性を判断します。
- 母子保健推進員<sup>\*12</sup>が妊婦、赤ちゃんのいる家庭に声かけし訪問を行います。

#### （2）様々な困難を抱えるこどもの自死の予防

- 相談電話「いじめ110番」等により、こどもが不安や悩みを打ち明けられるような相談体制の充実・周知を図ります。
- いじめの未然防止のため、日頃から学校は、お互いの人格や個性を尊重する関係づくりに努め、家庭・地域と連携し、こどもの豊かな人間性を育む教育を進め、こどもの命を守ります。
- 学校は、日頃の教育活動に加えて定期的なアンケートを実施するなど児童生徒の状況把握に努めます。
- 様々な事情により配慮や支援を有するこどもの学びの場や生活支援サービスを提供し、学力向上や自立した生活習慣の確立を目指します。
- 自死リスクが高まるといわれる長期休み明け時期の支援や見守りの強化に努めます。

#### （3）児童・生徒の抱えやすい課題に着目した支援の充実

- 児童生徒が命の尊さや生きることの意味を学ぶ教育を推進し、生涯にわたるこころの健康づくりの大切さを考えるための環境づくりを進めます。
- 学校に配置されたスクールカウンセラー等を中心に、不登校や悩みを抱える児童生徒や保護者の相談体制の充実を図ります。
- 養護教諭の行う健康相談活動を推進するとともに、自死の危険性が懸念される状況に際しては、学級担任、養護教諭、管理職、スクールカウンセラー、生徒指導主事等のチームによる適切な対応ができる体制の整備を図ります。

#### （4）社会全体で若者の自死のリスクを減らす取り組み

- 様々な悩みごとや困りごとに関する各種相談窓口の周知を図ります。



- ひきこもりを含め社会とのつながりのない若者に対し、孤立せず、地域や必要な福祉サービスとつながるよう居場所づくりを進め支援を行います。

#### (5) 女性特有の課題への支援の充実

- 妊娠期から出産・育児の切れ目ない支援を、関係機関と連携して推進します。(再掲)
- すべてのライフステージにおいて、女性が悩みや困りごとを抱え込まず、相談支援につながる仕組みを検討します。
- 女性特有の疾病予防など特化した健康課題に対応した健康教育や相談対応を行います。
- 令和6年4月から施行される「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」に基づき、困難な問題を抱える女性それぞれの意思が尊重されながら、最適な支援が受けられるよう関係機関等と連携して取り組みを推進していきます。

### ◎主な関係機関

(表 34)

【関係機関】	【市役所関係部局】
雲南警察署 市内医療機関(奥出雲コスモ病院・雲南市立病院) 市内学校教育機関、 こどもの心の相談・診療を行う専門機関(こころの医療センター、保健所)	総務部、子ども政策局、教育委員会、 各総合センター、健康福祉部

### 【目標】

(表 35)

指 標	現状 (2023年度)	目標値 (2028年度)	目標の考え方
39歳以下年齢調整死亡率(5年平均)	男性 12.8 女性 1.4 (2017年~2021年)	男性 12.8以下 女性 1.4以下 (2022年~2026年)	39歳以下の子ども・若者の自死者数を増やさない
○女性の健康支援のための健康教室、健康相談を行う(通年)  ○困難な問題を抱える女性の相談窓口として「女性相談員」を配置し、相談に応じて必要な支援につなげる(通年)  ○女性弁護士による女性相談の実施(年4回)			

### 3 計画の進行管理

本計画の着実な推進を図るため、毎年開催する自死防止総合対策連絡会、自死防止総合対策検討委員会において、取り組み状況を共有し連携・協働を図ります。また、取り組みを評価するための指標を定め、年度ごとに点検、評価を行い、計画の進行管理を行います。(表 36)

#### 【5つの基本施策】

(表 36)

施策	指 標	現状 (2023 年度)	目標値 (2028 年度)	目標の考え方
地域づくりの推進 1 人とつながる	雲南市自死防止総合対策検討委員会の開催	年 1 回～2 回	年 1 回	現状維持
	雲南市自死防止総合対策連絡会の開催	年 1～2 回	年 1～2 回	現状維持
	ひきこもり支援ネットワーク会議の開催	年 1 回	年 1 回	現状維持
	地域自主組織との会議の開催	年 30 回以上	年 30 回	現状維持
人材の育成の強化 2 自死対策を支える	気づく・つなぐゲートキーパー養成数	1,551 人	2,000 人以上	毎年 100 人を目標に養成を行う
普及啓発 3 市民への	様々な啓発資材を配布	年間 1,000 件以上	年間 1,000 件以上	パンフレット・リーフレット・グッズ等様々な啓発資材を配布する
	こころの健康教育の実施	年 10 回	年 10 回	現状維持
促進要因への支援 4 生きることの	居場所（フリースペース）e スポーツクラブ等の提供	各月 1 回	週 1 回以上	居場所の常設化を目指し開設頻度を増やす

施策	指 標	現状 (2023 年度)	目標値 (2028 年度)	目標の考え方
5 出し方に 関する 教育	5 児童生徒の SOS の 「自分にはよいところがあると思う」と答えた(肯定的回答) 生徒の割合 (全国学力・学習状況調査)	80.5%	80.0%	施策評価の目標値に準じ 80%を維持する
	「困ったときに相談できる人がいる」と答えた児童・生徒の割合 (R2～雲南市児童・生徒実態調査)	小4～小6 : 86.4% 中1～中3 : 84.8% (R4 調査結果)	85.0%以上	「困ったときに相談できる人がいる」児童・生徒が増える

### 【4つの重点施策】

	指 標	現状 (2023 年度)	目標値 (2028 年度)	目標の考え方
1 高齢者 対策	生きがいを感じている高齢者の割合	76.6% (2021 年実績)	75.0%	第 3 次健康増進実施計画にあわせた目標値(75%に維持)に設定
	65 歳以上年齢調整死亡率 (5 年平均)	男性 28.8 女性 8.6 (2017 年～2021 年)	男性 28.8 以下 女性 8.6 以下 (2022 年～2026 年)	65 歳以上の高齢者の自死者数を増やさない
2 生活 困窮者 対策	「生活困窮者支援ネットワーク会議」を開催し、関係機関等含め支援につながった事例の支援経過等について共有を図る。			
3 勤務・ 経営 対策	40～64 歳年齢調整死亡率 (5 年平均)	男性 49.8 女性 14.9 (2017 年～2021 年)	男性 49.8 以下 女性 14.9 以下 (2022 年～2026 年)	40～64 歳の働き盛りの自死者数を増やさない

4 こども・若者・女性対策	39歳以下年齢調整 死亡率（5年平均）	男性 12.8 女性 1.4 （2017年～2021年）	男性 12.8以下 女性 1.4以下 （2022年～2026年）	39歳以下のこども・若者の自死者数を増やさない
	<p>女性の健康支援のための健康教室、健康相談を行う（通年）</p> <p>困難な問題を抱える女性の相談窓口として「女性相談員」を配置し、相談に応じて必要な支援につなげる（通年）</p> <p>女性弁護士による女性相談の実施（年4回）</p>			

## 第4章 資料編

### 相談窓口一覧

#### こころとからだ

- ・雲南市役所 健康推進課・健康づくり政策課  
☎0854-40-1045 (月～金 8:30～17:15)
- ・雲南保健所 健康増進課  
☎0854-42-9642 (月～金 8:30～17:15)
- ・島根いのちの電話  
☎0852-26-7575 (月～金 9:00～22:00)  
☎0570-783-556 (土 9:00～日 22:00 年中無休)
- ・自殺予防いのちの電話  
☎0120-738-556 (毎月10日 8:00～翌日 8:00 24時間 通話無料)
- ・心のダイヤル(島根県立心と体の相談センター)  
☎0852-21-2885 (月～金 9:00～17:00)
- ・専門相談ダイヤル(ひきこもり、ギャンブル、薬物依存/島根県立心と体の相談センター)  
☎0852-21-2045 (月～金 8:30～17:15)
- ・精神科救急情報センター(精神科救急に関すること)  
雲南保健所 ☎0854-42-9642 (月～金 8:30～17:15)  
島根県立こころの医療センター ☎0853-30-2100  
(休日と夜間のみ 休日 8:30～17:15 夜間 17:15～8:30)

#### 生活全般

- ・雲南市役所 雲南市福祉事務所  
☎0854-40-1041 (月～金 8:30～17:15)
- ・生活支援・相談センター(雲南市社会福祉協議会)  
☎0854-45-3933 (月～金 8:30～17:30)

#### 金融・多重債務など

- ・雲南市消費生活センター  
☎0854-40-1123 (月～金 8:30～17:15)
- ・島根県消費者センター  
☎0852-32-5916 (日～金 8:30～17:00 日曜日は電話相談のみで12:00～13:00除く)

#### こども・女性・労働者

- ・雲南市子ども家庭支援センター『すワン』(子ども家庭支援課内)  
☎0854-40-1067 (月～金 9:00～17:00)
- ・子どもと家庭電話相談室  
☎0120-258-641 (毎日 9:00～21:30 祝日、年末年始除く)
- ・ヤングテレホン/けいさつ・いじめ110番(島根県警察本部)  
☎0120-786-719 (24時間 年中無休)

・助産師ダイヤル

☎090-7135-4637 (毎月1日～15日)

☎090-7136-4609 (毎月16日～31日) いづれも年中無休 8:00～23:00

・雲南市男女共同参画センター

☎0854-42-1767 ☎0854-42-3838 (女性専用ダイヤル) (月～金 8:30～17:15)

・女性相談センター

☎0852-25-8071 (月～金 8:30～17:00 12:00～13:00を除く  
祝日、年末年始除く 電話相談は土日もあり)

・島根労働局雇用環境・均等室総合労働相談コーナー

☎0852-20-7009 (解雇・労働条件・いじめ等) (月～金 8:30～17:15)

☎0852-31-1161 (セクハラ・マタハラ・男女差別等) (月～金 8:30～17:15)

### 自死遺族に関する相談

・自死遺族相談専用ダイヤル (島根県立心と体の相談センター)

☎0852-21-2045 (月～金 8:30～17:15)

・自死遺族自助グループ「しまね分かち合いの会・虹」

☎090-4692-5960

### 高齢者の福祉・介護など

・雲南市地域包括支援センター

☎0854-47-7799 (月～金 8:30～17:15)

### 障がい者の福祉・相談支援など

・雲南市基幹相談支援センター (きすき相談支援センターおれんじ)

☎0854-47-7101 (月～金 8:30～17:00)

☎参考: 島根県ホームページ 心と体の相談センター 自死対策推進センター 相談機関一覧

## 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）

### 第1章 総則

#### （目的）

第1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2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3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4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5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6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7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9月10日から9月16日までとし、自殺対策強化月間は3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8条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校(学校教育法(昭和22年法律第26号)第1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17条第1項及び第3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9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10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11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2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12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23条第2項第1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13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14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3章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

第15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16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17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18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19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20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21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22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4章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第23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。

- (1) 自殺総合対策大綱の案を作成すること。
- (2) 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。
- (3) 前2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24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务大臣のうちから、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、内閣総理大臣が任命する。

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25条 前2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。

#### 附 則 抄

(施行期日)

第1条 この法律は、公布の日から起算して6月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

附 則 (平成27年9月11日法律第66号) 抄

(施行期日)

第1条 この法律は、平成28年4月1日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

附 則 (平成27年3月30日法律第11号) 抄

(施行期日)

- 1 この法律は、平成28年4月1日から施行する。ただし、次項の規定は公布の日から施行する。

## 「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、その多くが思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

## 雲南市自死防止総合対策検討委員会要綱

(設置)

第1条 雲南市の平均寿命は長寿県である島根県においても上位を占めているが、壮年期男性を中心に自死者が増えており、総合的な自死対策が求められている。このため、市内の関係機関・団体が連携し、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、雲南市自死防止総合対策検討委員会（以下、「委員会」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 委員会は、前条の目的を達成するために、次の事項について協議を行う。

- (1) 自死防止総合対策に関する施策の策定
- (2) 自死防止総合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) その他自死防止対策の推進に必要とする事項

(構成)

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 委員の定数は15名以内とする。

(組織)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選により選任する。

3 委員長は会務を総理し、会議の議長となる。

4 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故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5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6条 委員会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。

(処務)

第7条 委員会の処務は、健康福祉部健康づくり政策課において処理する。

(補則)

第8条 この告示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 この告示は、平成22年2月1日から施行する。

(招集の特例)

2 この告示の施行の日以降最初に開かれる委員会は、第6条の規定にかかわらず、市長が招集する。

附 則（平成25年3月28日告示第230号）  
この告示は、公布の日から施行する。

附 則（平成28年3月25日告示第172号）  
この告示は、平成28年4月1日から施行する。

別表（第3条関係）

雲南市自死防止総合対策検討委員会 委員

機関名
雲南市立病院
奥出雲コスモ病院
島根大学医学部又は島根県立大学
雲南市商工会
雲南公共職業安定所
雲南市民生児童委員協議会
雲南市社会福祉協議会
雲南広域福祉会 指定相談事業所
精神保健福祉ボランティアつくしの会
雲南警察署
雲南消防本部
雲南保健所
雲南地域介護支援専門員協会

## 雲南市自死防止総合対策連絡会要綱

### (設置)

第1条 雲南市の平均寿命は長寿県である島根県においても上位を占めているが、壮年期男性を中心に自死者が増えており、総合的な自死対策が求められている。このため、庁内の各課が連携し、総合的な自死対策の推進を図ることを目的として、雲南市自死防止総合対策連絡会（以下「連絡会」という。）を設置する。

### (協議事項)

第2条 連絡会は、前条の目的を達成するために、次の事項について協議を行う。

- (1) 自死防止総合対策に関する施策の素案の検討
- (2) 自死防止総合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) その他自死防止対策の推進に必要とする事項

### (組織等)

第3条 連絡会は、別表に掲げる関係課等の長で構成する。

- 2 連絡会の会長は、健康福祉部長とする。
- 3 連絡会は、会長が招集し議長となる。
- 4 会長が必要があると認めるときは、関係者を連絡会に参加させることができる。

### (処務)

第4条 連絡会の処務は、健康福祉部健康づくり政策課において処理する。

### (委任)

第5条 この訓令に定めるもののほか、連絡会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

### 附 則

この訓令は、公布の日から施行する。

附 則（平成23年3月31日訓令第10号）

この訓令は、平成23年4月1日から施行する。

附 則（平成25年3月28日訓令第15号）

この訓令は、公布の日から施行する。

附 則（平成26年11月25日訓令第21号）

この訓令は、平成26年12月1日から施行する。

附 則（平成27年3月23日訓令第9号）

この訓令は、平成27年4月1日から施行する。

附 則（平成28年3月25日訓令第17号）

この訓令は、平成28年4月1日から施行する。

附 則（平成29年3月27日訓令第1号）

この訓令は、平成29年4月1日から施行する。

## 第2次雲南市自死対策総合計画策定の経過

期日	会議等内容
2023. 4	健康福祉部内での計画策定スケジュールの説明と協力依頼
2023. 6. 7	第1回雲南市自死防止総合対策連絡会 ・自死実態と取り組み説明、各所属からの取り組みや実態の報告 ・国の新大綱における方向性と今後の計画策定スケジュール説明
2023. 6. 22	教育民生常任委員会 ・第2次雲南市自死対策総合計画策定スケジュールについて説明
2023. 7. 5	第1回雲南市自死防止総合対策検討委員会 ・自死実態と取り組み説明、各所属からの取り組みや実態の報告 ・第1次計画の評価指標における目標達成状況を報告 ・国の新大綱における方向性と今後の計画策定スケジュール説明
2023. 7. 25	第1回雲南市健康づくり推進協議会 ・第2次雲南市自死対策総合計画策定について説明
2023. 8. 16	教育民生常任委員会 ・第1次計画の評価と第2次計画の方向性について説明
2023. 8. 18	保健関係者定例会 ・第1次計画の取り組みの成果と課題をまとめ、今後取り組む方向性について協議
	事務局内作業～計画の素案作成～
2023. 10. 19	第2回雲南市自死防止総合対策連絡会 ・第1次計画の評価と第2次計画（素案）について協議
2023. 11. 1	第2回雲南市自死防止総合対策検討委員会 ・第1次計画の評価と第2次計画（素案）について協議
	事務局内作業～計画案の修正等～
2023. 11. 28	部長会議 ・第2次計画（案）説明
	事務局内作業～計画案の修正等～
2023. 12. 14	教育民生常任委員会 ・第2次計画（案）説明
2023. 1. 5～ 2. 5	計画案に関する市民公募（パブリックコメント）の実施 ～市ホームページに掲載～
2024. 2	雲南市自死防止総合対策検討委員会および連絡会で検討
2024. 2	第2回雲南市健康づくり推進協議会で計画説明
2024. 3	教育民生常任委員会 ・第2次計画説明
2024. 3	市の計画として決定

## 用語解説

- ※1 自殺死亡率：人口 10 万人あたりの自死者数です。
- ※2 年齢調整死亡率：人口規模や年齢構成が異なる地域の死亡について、その年齢構成を取り除いて比較ができるよう、基準人口（昭和 60 年モデル人口）で補正して求める死亡率です。
- ※3 SDGs：「持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals）」は 2015 年 9 月の国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 ゲートキーパー：自死を考えている人のサインに気づき、適切な対応をとることができる人材です。サインに気づき、相談機関等へつなぐ養成事業を実施しています。
- ※5 DV（ドメスティック・バイレンス）：配偶者からの暴力。配偶者は、婚姻届出をしていないいわゆる「事実婚」や離婚後、引き続き暴力を受ける場合も含まれます。交際相手からの暴力は「デートDV」といいます。
- ※6 性的マイノリティ：同性に恋愛感情を持つ人や、自分の性に違和感がある人などを表した言葉の総称のひとつです。性的少数派であり、周囲の無理解や偏見から様々な困難を抱える事があるため、性の多様性を尊重する社会の実現を目指す取り組みが重要です。
- ※7 グリーフケア：身近な人の死別による悲しみの中にある人をサポートすることです。グリーフとは深い悲しみを意味します。病院での治療や専門家によるカウンセリング、集団でのワークや日常生活での対症療法など、悲しみを乗り越えるための様々な支援があります。
- ※8 地域包括ケアシステム：医療や介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で自立した生活続けることができるように、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保されるための仕組みづくりのことです。
- ※9 地域ケア会議：包括ケアシステムの実現に向けて、様々な職種が集まって専門的知識を共有し、個別課題の解決や地域の課題を明確化し、課題解決のための資源開発や施策形成を行うことを目的とした会議です。
- ※10 ストレスチェック制度：定期的に労働者のストレスの状況について検査を行い、本人に結果を通知して自らのストレス状況について気づきを促し、個人のメンタルヘルス不調のリスクを低減させるとともに、検査結果を集团的に分析し、職場環境の改善につなげる取り組みです。



- ※11 育児支援チェックリスト・エジンバラ産後うつ病質問票・赤ちゃんへの気持ち質問票：育児に対する気持ちや、育児の状況についての自己チェックや産後うつ病のスクリーニング票として産後の抑うつ症状を評価します。あわせて、赤ちゃんへのさまざまな気持ちや態度を評価することで、母親のメンタルヘルスや育児に関する状況や気持ちを把握し、出産後の母親や家族へ多面的な支援を行います。
  
- ※12 母子保健推進員：雲南市からの委嘱を受け地域の妊産婦や子育てを見守り応援するサポーターです。

発行編集 : 雲南市役所健康福祉部健康づくり政策課  
発行日 : 2024年3月  
〒699-1392 島根県雲南市木次町里方 521-1  
TEL 0854-40-1040  
FAX 0854-40-1049  
E-mail [kenkouzukuri@city.unnan.shimane.jp](mailto:kenkouzukuri@city.unnan.shimane.jp)  
<http://www.city.unnan.shimane.jp>