

# 高萩市自殺対策計画

令和2年3月

高萩市



## はじめに



我が国の自殺死亡者数は、平成10(1998)年に初めて年間3万人を超えて以来、高い水準で推移し、他の主要先進国の中でも自殺死亡率が高い状況にあります。

平成18(2006)年に自殺対策基本法が制定され、それまで「個人の問題」と認識されがちであった自殺は、広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が総合的に推進されてきた結果、自殺者数は徐々に減少してきました。また、本市においては、平成23(2011)年度に「たかはぎハートウォーム連絡会議」を設置し、自殺対策事業に取り組んでまいりました。

しかし、全国的な自殺者数は減少傾向にあるものの、依然として自殺は後を絶たず、一層の自殺対策の推進が求められております。

このような状況の中、本市では、改正自殺対策基本法及び自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえ、誰も自殺に追い込まれることのない高萩市の実現を目指し、「高萩市自殺対策計画」を策定いたしました。

今後は、本計画のもと、国や県をはじめ、様々な分野の機関や団体と連携を図りながら一体となって総合的な自殺対策を推進してまいりますので、市民の皆様ならびに関係各位のより一層の御理解と御協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定に際しまして貴重な御意見や御提案をいただきました市民の皆様をはじめ、高萩市健康づくり推進協議会の委員の皆様、様々な方面から御協力いただきました関係各位に対しまして、厚くお礼申し上げます。

令和2年3月

高萩市長

大部 勝規



# 目 次

第 1 章 計画策定の趣旨等	1
1 計画策定の背景	1
2 計画の位置付け	2
3 計画の期間	3
4 計画の数値目標	3
第 2 章 高萩市における自殺の現状	5
1 自殺者数の推移	5
2 男女別の状況	6
3 年齢別の状況	7
4 性・年代別の自殺率	7
5 自殺者の同居人の状況	8
6 自殺者の職業の状況	9
7 自殺者の自殺未遂歴の状況	10
8 自殺者の原因・動機別状況	11
9 対策が優先されるべき対象群	11
10 「こころの健康に関する市民意識調査」調査結果（抜粋）	13
第 3 章 いのち支える自殺対策における取組み	33
1 基本方針	33
(1) 生きることの包括的な支援として推進	33
(2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開	33
(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	33
(4) 実践と啓発を両輪として推進	34
(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	34
2 施策の体系	35
3 基本施策	35
(1) 地域におけるネットワークの強化	35
(2) 自殺対策を支える人材の育成	35
(3) 市民への啓発と周知	36
(4) 生きることの促進要因への支援	36
(5) 児童生徒の S O S の出し方に関する教育	37

4	重点施策	38
(1)	高齢者対策	38
(2)	子ども対策	38
(3)	生活困窮者対策	39
(4)	勤務・経営対策	40
5	評価指標	40
<b>第4章 自殺対策の推進体制等</b>		42
<b>第5章 参考資料</b>		43
1	生きる支援関連施策一覧	43
2	各種相談先	57
3	自殺対策基本法	63
4	自殺総合対策大綱（概要）	69
5	高萩市自殺対策計画策定経過概要	70
6	高萩市健康づくり推進協議会委員名簿	71
7	高萩市ハートウォーム連絡会議委員名簿	72
8	「こころの健康に関する市民意識調査」結果	73

# 第 1 章 計画策定の趣旨等

## 1 計画策定の背景

平成 18 年に自殺対策基本法が制定され、それまで「個人の問題」とされていた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、国をあ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となっています。しかし、自殺者数の累計は、毎年 2 万人を超える水準であり、自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺数）は、主要先進 7 か国の中で最も高く、非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ません。

そうした中、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策を更に推進するため、平成 28 年に、自殺対策基本法が改正（以下「改正自殺対策基本法」といいます。）され、すべての自治体が「自殺対策計画」を策定することとなりました。

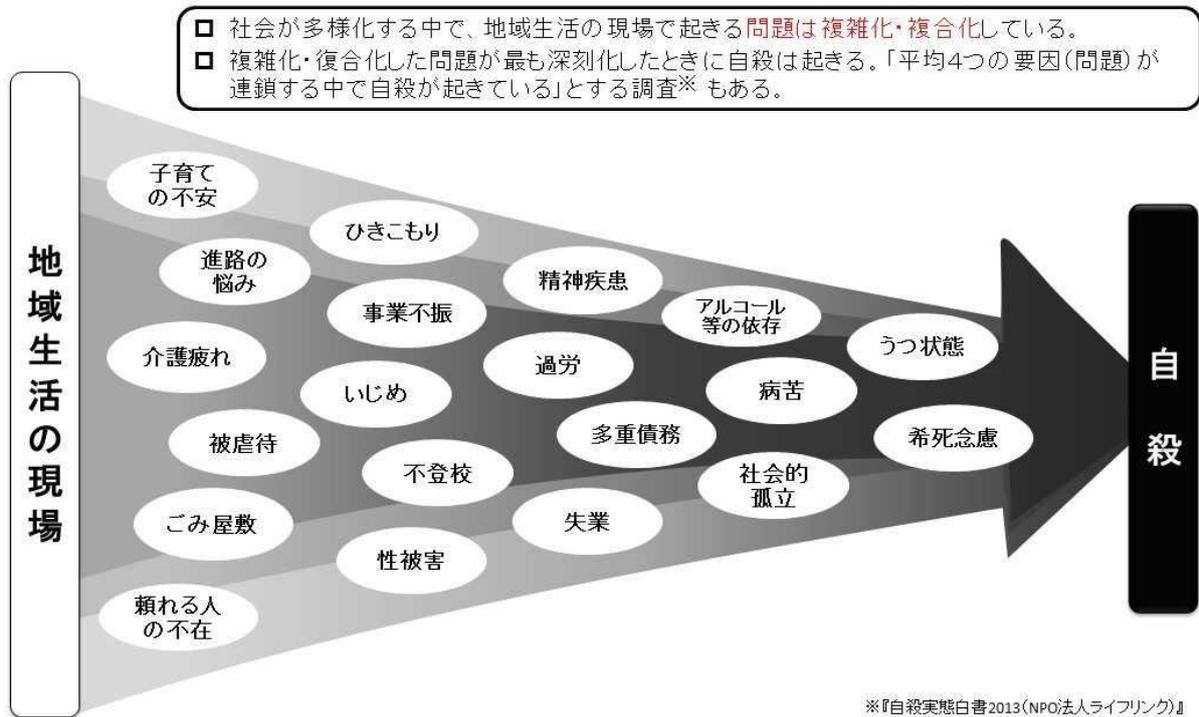
自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています（図 1）。

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」といえます。

そのため、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、「生きることの包括的な支援」として実施しなければなりません。

この計画は、改正自殺対策基本法及び平成 29 年 7 月に閣議決定された国の「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえて、市、国、県、関係機関、民間団体そして市民が一体となり、一人ひとりのかけがえのない大切な命を守り、支えていくことで、「誰も自殺に追い込まれることのない高萩」を実現するために策定するものです。

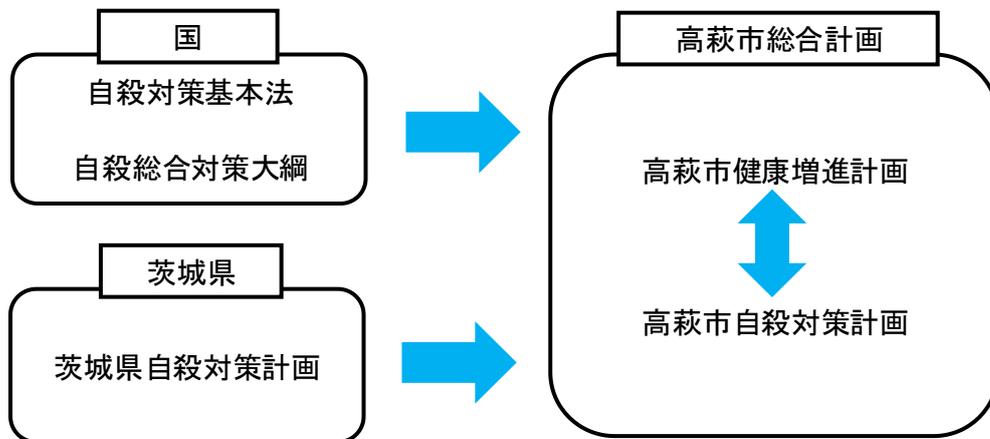
図 1：自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



## 2 計画の位置付け

本計画は、平成 28 年に改正された改正自殺対策基本法に基づき、同法第 13 条第 2 項の規定による「市町村自殺対策計画」として、国の定める「自殺総合対策大綱」及び「茨城県自殺対策計画」の趣旨を踏まえて、策定するものです。

また、「高萩市総合計画」の下部計画として位置付けるとともに、「高萩市健康増進計画」等の関連計画との整合性を図ります。



## 自殺対策基本法抜粋

(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。

### 3 計画の期間

令和2年度～令和9年度

ただし、本市の自殺の実情等により、計画期間内であっても、必要に応じて見直しを行うものとします。

### 4 計画の数値目標

「誰も自殺に追い込まれることのない高萩」の実現を目指し、計画期間内に達成すべき目標として、数値目標を設定します。

令和9（2027）年までに年間自殺死亡率を人口10万人当たり6.9人以下にする。

#### ○数値目標の算出根拠

国は、自殺総合対策大綱において「令和8（2026）年までに、自殺死亡率を平成27（2015）年と比べて、30%以上減少させる」としています。これは、全国の平成27（2015）年の自殺死亡率18.5から令和8（2026）年までに13.0以下にするということです。

茨城県においても、国に準じて「令和8（2026）年までに、自殺死亡率を平成27（2015）年と比べて、30%以上減少させる」としていることから、本県の平成27（2015）年の自殺死亡率18.7から令和8（2026）年までに13.1以下にすることをしています。

本市においても、国及び県に準じ、自殺死亡率を平成27（2015）年と比べ30%以上減少させることを目標とし、平成27（2015）年の市の自殺死亡率は9.9であることから、令和9（2027）年の自殺死亡率を6.9以下にすることを目指します。

これらを踏まえ、本計画の目標値を「令和 9（2027）年までに年間自殺死亡率を人口 10 万人当たり 6.9 人以下とする」とします。

**【参考】自殺死亡率の人数換算について**

自殺死亡率は、人口 10 万人当たりの自殺者数のため、人口の増減によりその数値は変動します。仮に目標年度の人口が、平成 27 年 10 月 1 日現在の人口（30,421 人）と同一とすると、自殺者数は 2.1 人以下となります。

## 第2章 高萩市における自殺の現状

この計画を策定するに当たり、自殺の統計については、厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」自殺日・居住地に基づいています。

厚生労働省ホームページ

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000140901.html>

### 1 自殺者数の推移

本市の自殺者数の推移（図2）は、平成21年に7人でしたが、平成24年に11人まで増加しました。その後、平成25年、平成26年と減少しましたが、平成28年に9人となり、ここ2年間は減少傾向にあります。

本市の自殺死亡率（図3）は、全国、茨城県と比較し、平成26年から平成30年までの5年間の平均では、やや低い水準にあります（高萩市16.7、全国17.6、茨城県17.1）。

図2 自殺者数の推移（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」）

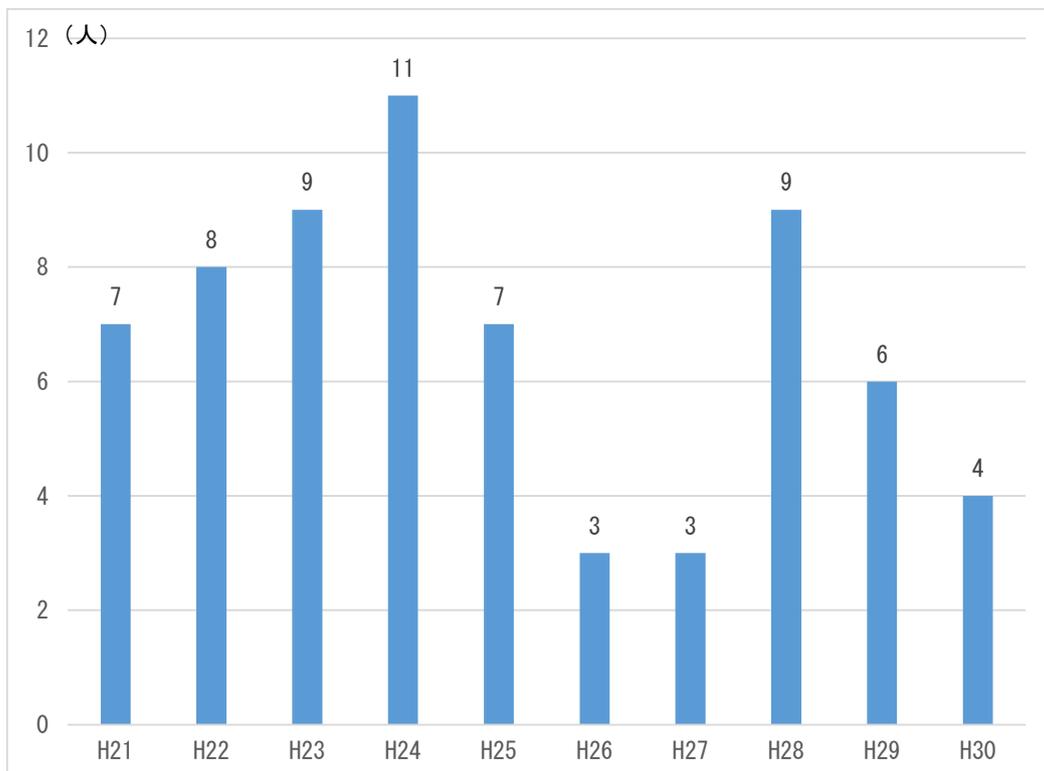
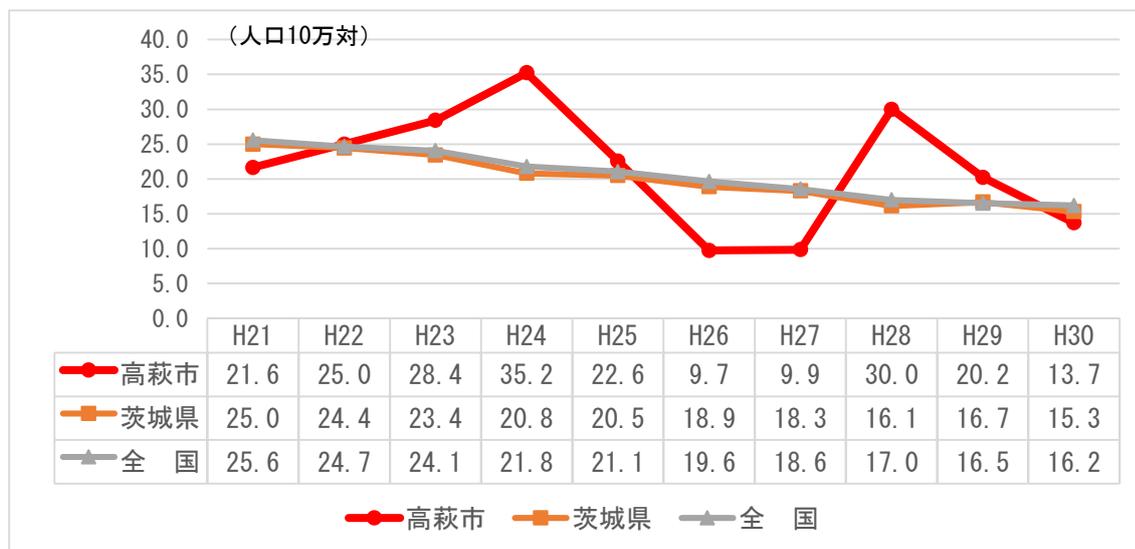


図3 自殺死亡率（人口10万人対）

（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」）



## 2 男女別の状況

自殺者数の合計を男女別の推移（図4）で見ると、男性が女性より多くなっています。平成26年から平成30年までの自殺者数の合計25人の男女の割合（図5）は、男性が女性の約2.2倍となっており、全国、茨城県においても男性が女性を上回っています。

図4 男女別の推移（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」）

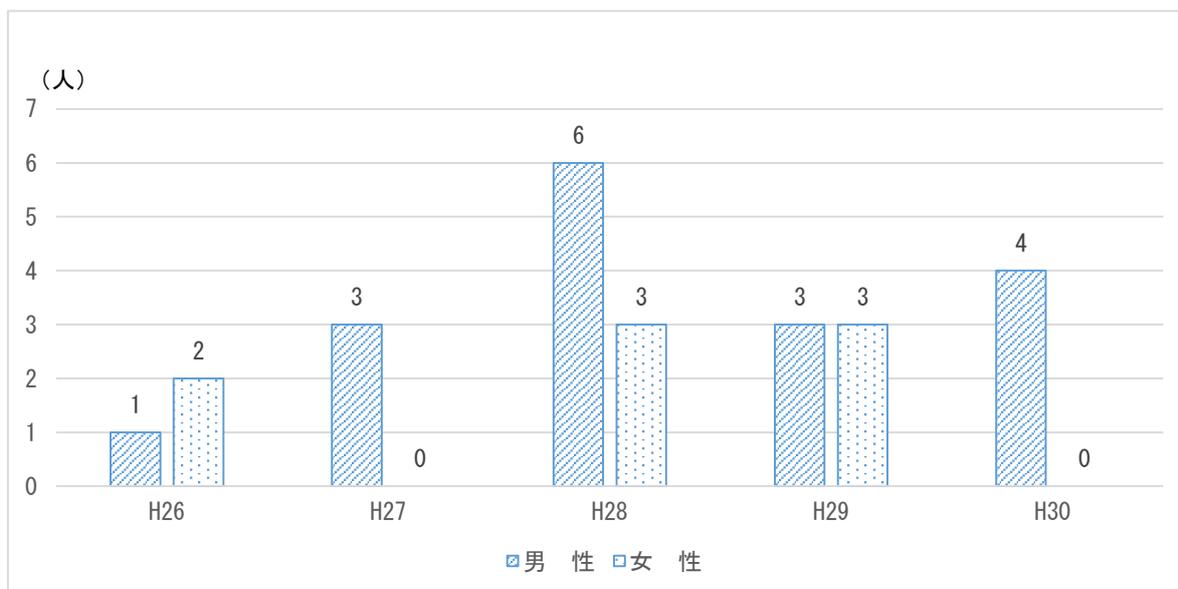
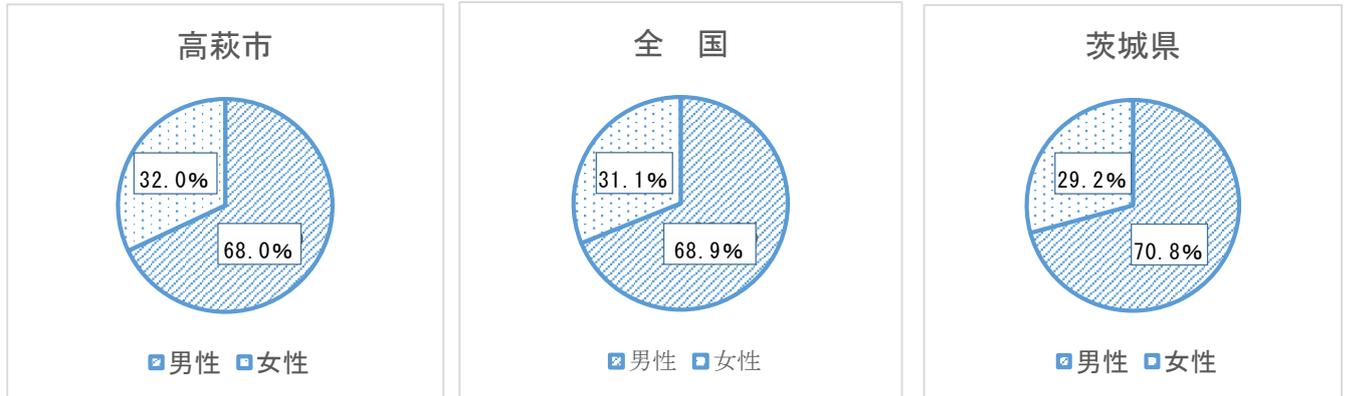


図5 男女の割合（平成26年から平成30年合計）

（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」）



### 3 年齢別の状況

年齢別自殺者数・割合（図6）の状況では、30歳未満の自殺者数が2人で8.0%、30歳代から50歳代までが8人で32.0%、60歳代以上が15人で60.0%となっています。

図6 年齢別自殺者数・割合（平成26年から平成30年合計）

（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」）



### 4 性・年代別の自殺率（平成26年から平成30年合計）

性・年代別自殺率（図7・8）は、男性、女性ともに60歳代で高くなっています。

男性は、60歳代、80歳以上で全国、茨城県に比べて高い状況にあります。

女性は、30歳代、60歳代及び70歳以上で全国、茨城県に比べて高い状況となっています。

図7 性・年代別自殺率（男性）（平成26年から平成30年合計）

（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」）

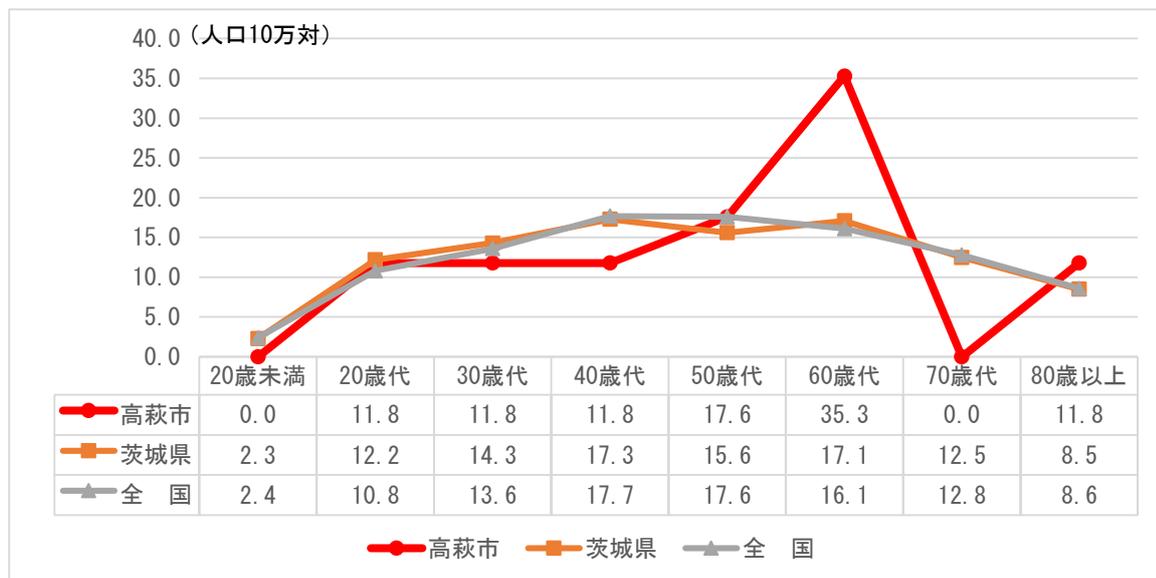
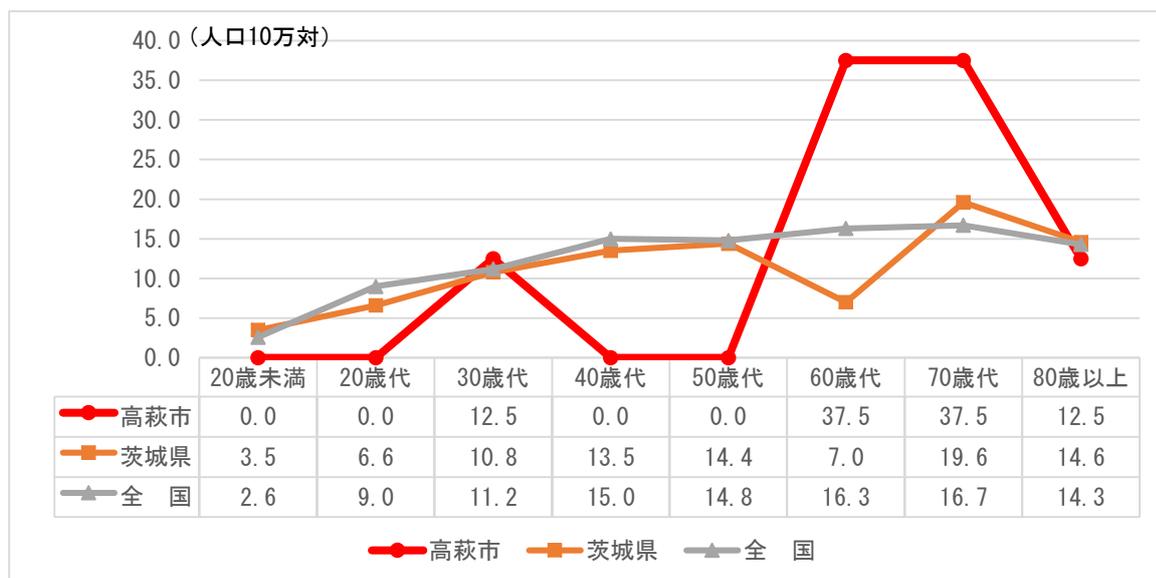


図8 性・年代別自殺率（女性）（平成26年から平成30年合計）

（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」）

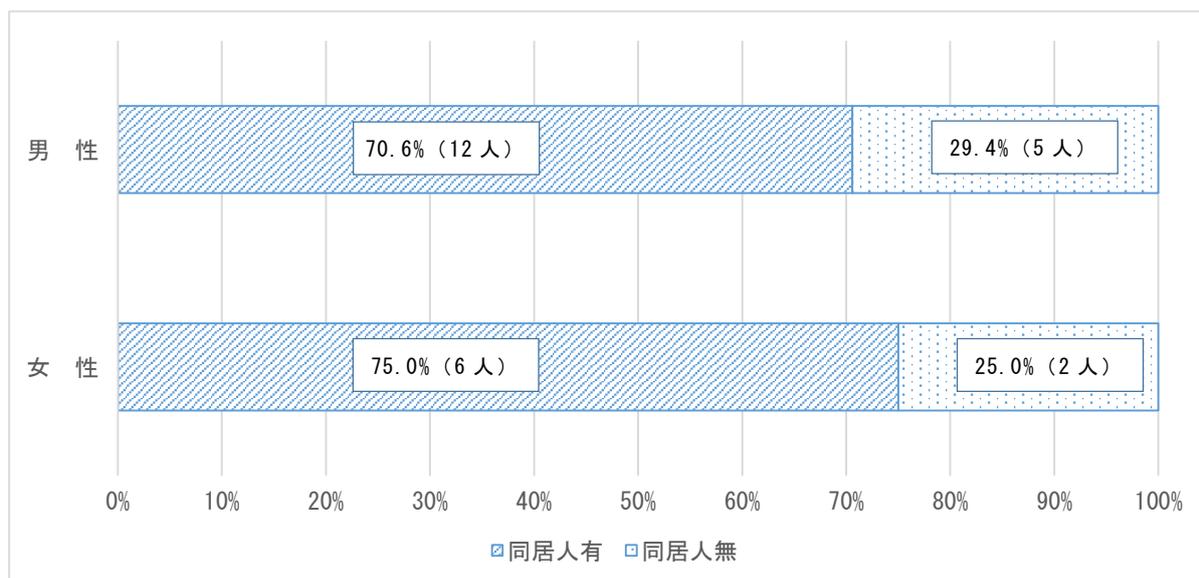


## 5 自殺者の同居人の状況

自殺者数を同居人の有無（図9）で見ると、男性、女性ともに同居している割合が高く、男性は70.6%、女性は70.0%となっています。

図9 自殺者の同居人の有無（平成26年から平成30年合計）

（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」）



## 6 自殺者の職業の状況

20歳以上の自殺者の職業の状況（図10）では、56.0%が無職等（学生、主婦、失業者、年金等）となっています。

年齢別に見ると、20歳代、40～59歳男性の区分において有職者が多くなっています（図11）。

図10 20歳以上の自殺者の職業の有無（平成26年から平成30年合計）

（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」）

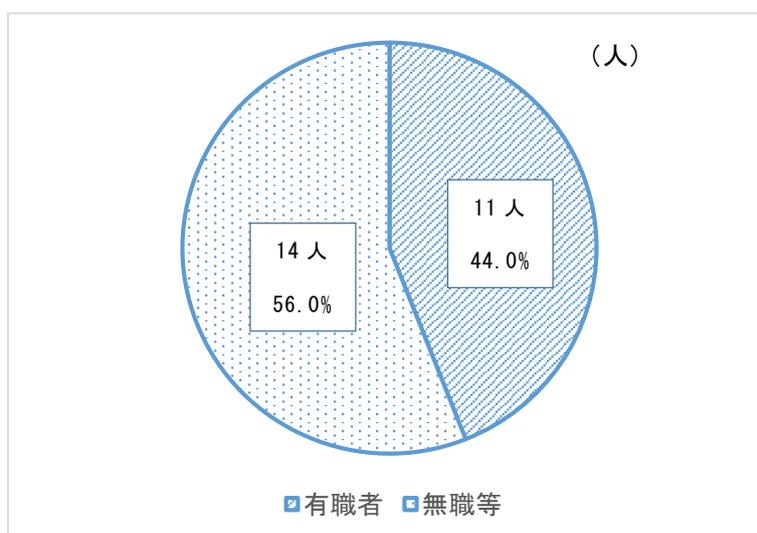
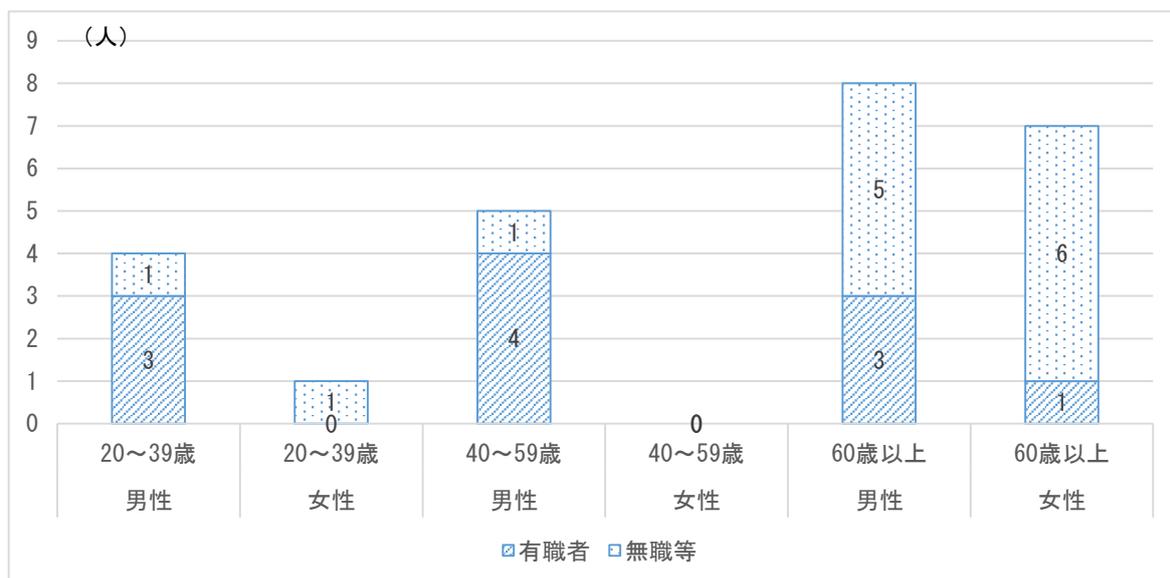


図 11 年齢別自殺者の職業の有無（平成 26 年から平成 30 年合計）

（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」）

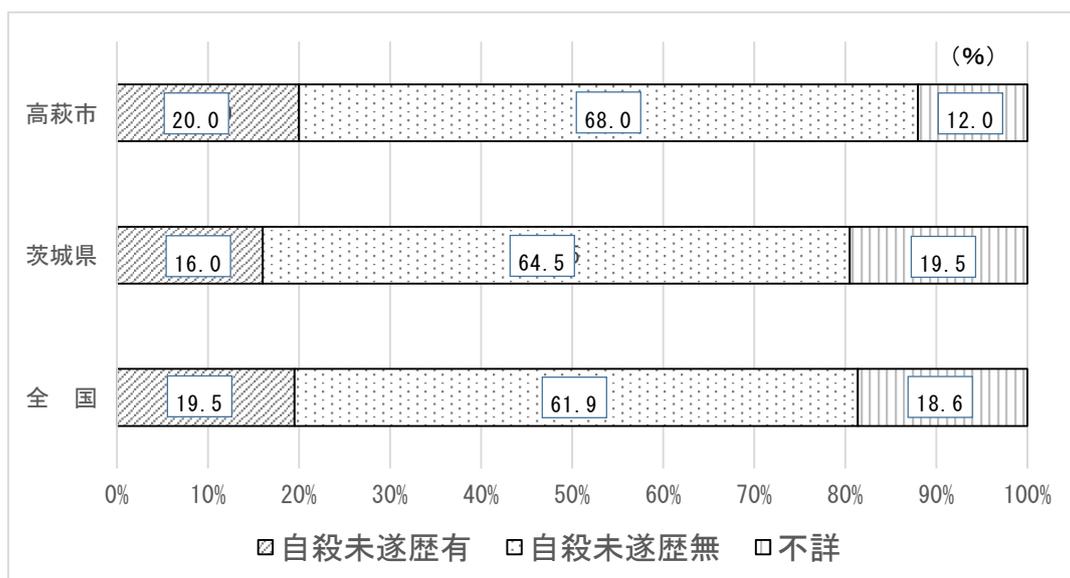


## 7 自殺者の自殺未遂歴の状況

自殺者の未遂歴の有無（図 12）を見ると、20.0%で未遂歴があり、全国（19.5%）と茨城県（16.0%）より若干高い状況となっています。

図 12 自殺者の未遂歴の有無（全体）（平成 26 年から平成 30 年合計）

（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」）



## 8 自殺者の原因・動機別状況

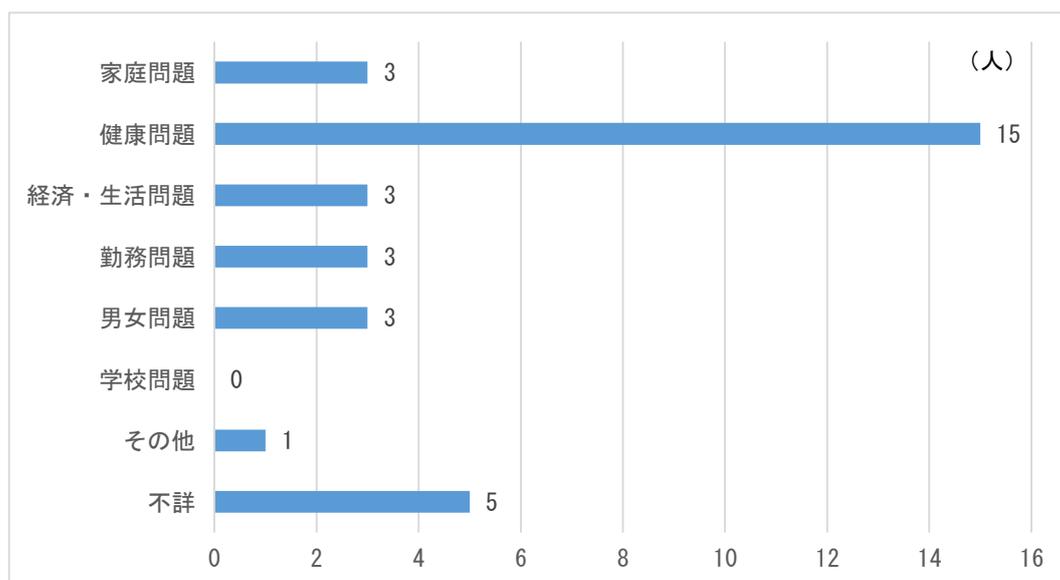
自殺者の原因・動機（図 13）については、健康問題が最も多くなっています。

全国や茨城県では、健康問題に続いて、経済・生活問題、家庭問題が多くなっています。

また、不詳も多く、原因のつかめない自殺が多いことが伺えます。

図 13 原因・動機別件数（平成 26 年から平成 30 年合計）

（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」）



## 9 対策が優先されるべき対象群

国は、地方公共団体における地域自殺対策計画の策定を支援するため、自殺総合対策推進センターにおいて地域の自殺の実態を分析した「地域自殺実態プロファイル」を作成しました。

「地域自殺実態プロファイル」において、平成 26 年から平成 30 年までの 5 年間ににおける高萩市の自殺の実態について、性別、年齢、職業の有無、同居・独居等の特性について分析した結果、高萩市の自殺者全体に占める割合が多い 5 区分として、表 1 のとおり示されました。

表1 高萩市の自殺の主な特徴

(自殺総合対策推進センター 「地域自殺実態プロファイル」 2019)

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率*1 (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路*2
1位:女性 60歳以上無職同居	4	16.0 %	18.9	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2位:男性 60歳以上無職独居	3	12.0 %	125.2	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 60歳以上有職同居	3	12.0 %	34.6	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺/②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺
4位:男性 20~39歳有職同居	3	12.0 %	28.7	職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺
5位:男性 40~59歳有職同居	3	12.0 %	20.7	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

順位は、自殺者の多さに基づき、自殺者数が同数の場合は、自殺死亡率の高い順となっています。

\*1 自殺死亡率の母数(人口)は、平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計

2 「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)を参考にしています。

「地域自殺実態プロファイル」での分析の結果、本市が重点的に取り組む課題として、次の3点が推奨されました。

1 高齢者、2 生活困窮者、3 勤務・経営

## 10 「こころの健康に関する市民意識調査」調査結果（抜粋）

### (1) 調査実施の目的

平成 28 年に自殺対策基本法が改正され、すべての都道府県及び市町村が「自殺対策計画」を策定することと定められ、本市においても、本年度策定予定の高萩市自殺対策計画（仮称）の基礎資料とするため、こころの健康に関するアンケート調査を実施しました。

### (2) 調査方法と回収状況

調査方法：郵送によるアンケート調査

調査対象：20 歳以上の市民から 1,000 人を住民基本台帳より無作為抽出

調査期間：令和元年 7 月 19 日（金）～8 月 9 日（金）

<回収状況>

発送数	有効回収数	回収率
1,000 件	360 件	36.0%

### (3) 調査項目

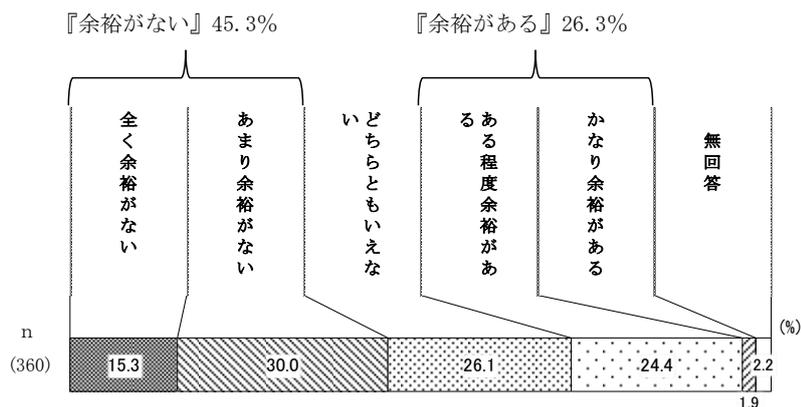
調査項目
1. 回答者の基本属性
2. 悩みやストレスについて
3. 相談することについて
4. 相談を受けることについて
5. 自殺に関する考えについて
6. 自死遺族支援について
7. 自殺対策・予防について
8. 自殺をしたいと考えたことがあるかについて

#### (4) 調査結果

##### ア 家計の状況

問7 ご家庭の家計の余裕はどの程度あるか教えてください (〇は1つ)

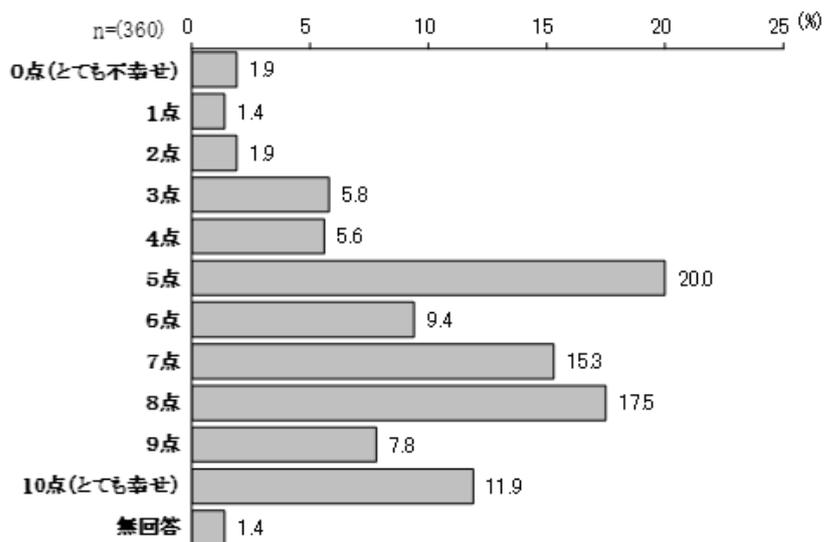
家計の状況については、「あまり余裕がない」が30.0%で最も高く、「全く余裕がない」(15.3%)と合わせた『余裕がない』は45.3%となっています。



##### イ 幸福度

問8 現在、あなたはどの程度幸せですか。「とても不幸せ (0点)」から「とても幸せ (10点)」の間で表すと、何点だと思えますか。数字に〇をつけてください。(〇は1つ)

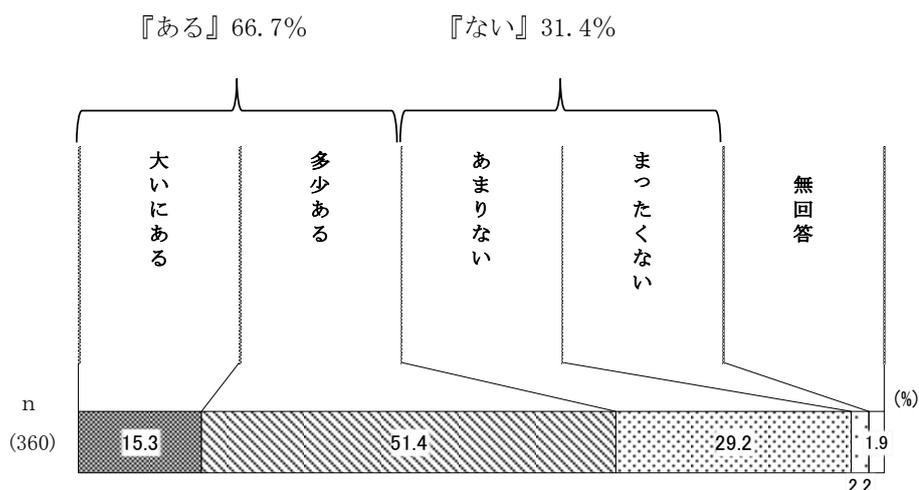
幸福度については、「5点」が20.0%で最も高く、次いで「8点」(17.5%)、「7点」(15.3%)の順になっています。平均点は6.47点(無回答を除く。)でした。



ウ 悩み、苦勞、ストレス、不満の状況

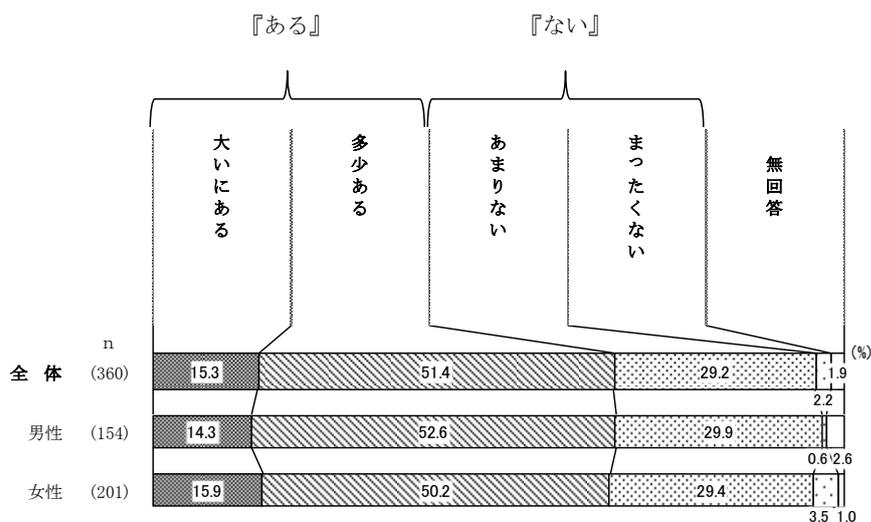
問9 あなたは日頃、悩み、苦勞、ストレス、不満を感じることがありますか。  
(○は1つ)

悩み、苦勞、ストレス、不満の状況については、「多少ある」が51.4%で最も高く、「大いにある」(15.3%)と合わせた『ある』は66.7%となっています。



【性別（問1）】

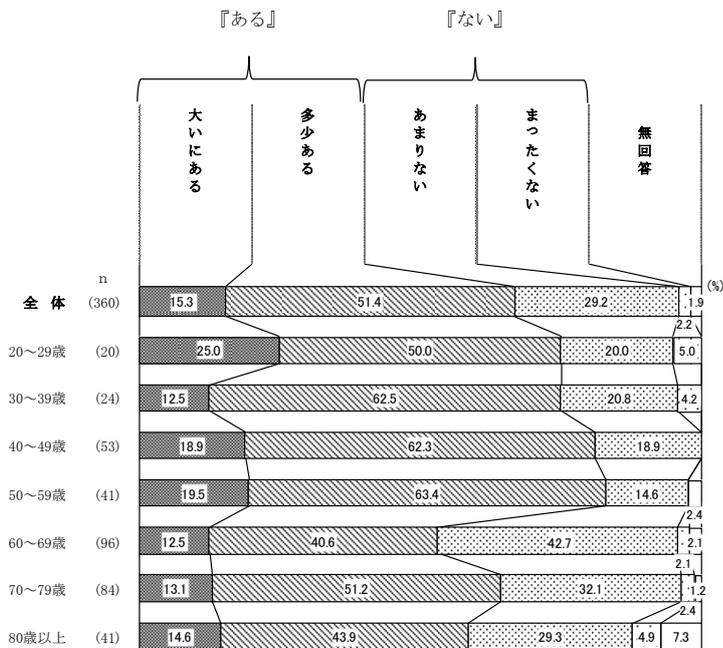
性別に見ると、『ある』は男性66.9%、女性66.1%となっており、大きな違いは見られません。



【年齢別（問2）】

年齢別に見ると、「大いにある」は20～29歳で25.0%と最も高くなっています。

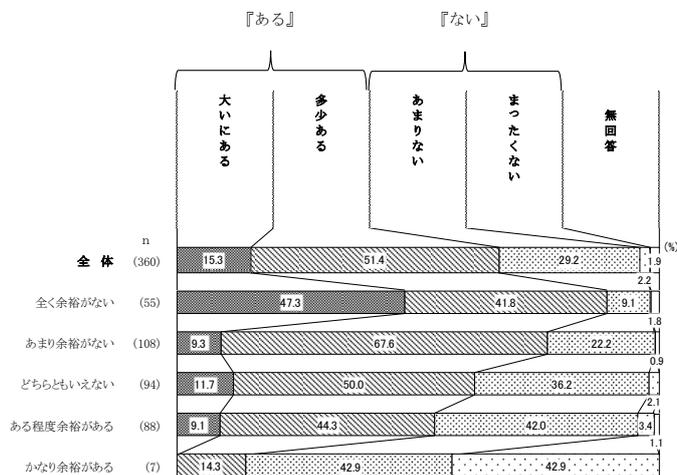
『ある』は、40～49歳（81.2%）、50～59歳（82.9%）で8割以上、20～29歳及び30～39歳（75.0%）で7割台半ばとなっており、ほかの年齢と比べて最も低い60～69歳でも53.1%と5割以上となっています。



【家計の状況別（問7）】

家計の状況別に見ると、「大いにある」は、「全く余裕がない」で47.3%と最も高くなっています。

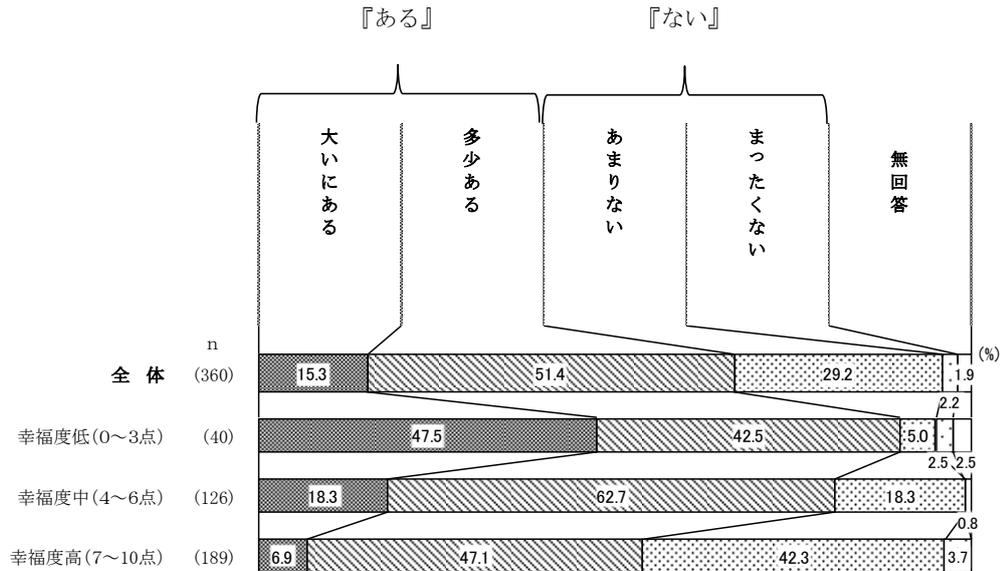
『ある』は、「全く余裕がない」で89.1%、「あまり余裕がない」で76.9%、「どちらともいえない」で61.7%、「ある程度余裕がある」で53.4%となっており、悩み、苦勞、ストレス、不満の状況は家計の状況と関係していることが伺えます。



【幸福度別（問8）】

幸福度別に見ると、「大いにある」は、幸福度低（0～3点）で47.5%と最も高くなっています。

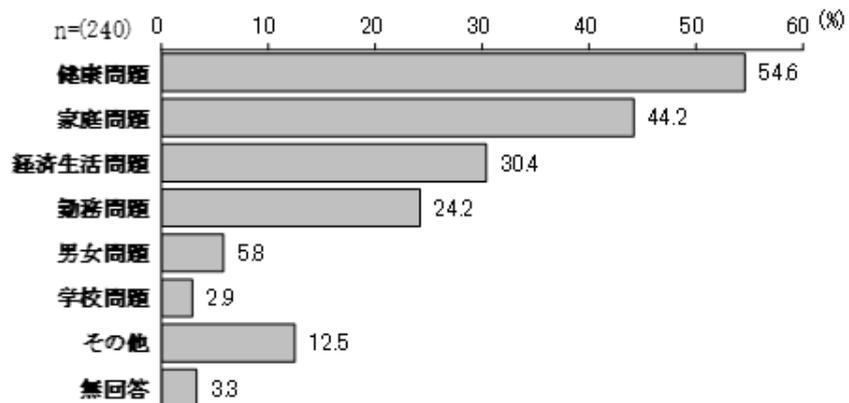
『ある』は、幸福度低（0～3点）で90.0%、幸福度中（4～6点）で81.0%、幸福度高（7～10点）で54.0%となっており、悩み、苦勞、ストレス、不満の状況は幸福度と関係していることが伺えます。



エ ストレス等の原因

問9で、「1 大いにある」もしくは「2 多少ある」と回答した方にお聞きします。  
問9-1 それは、どのような事柄が原因ですか。（あてはまる番号とアルファベット全てに○）

ストレス等の原因については、「健康問題」が54.6%で最も高く、次いで「家庭問題」(44.2%)、「経済生活問題」(30.4%)の順になっています。



【性別（問1）】

性別に見ると、「家庭問題」（女性：49.6%、男性：37.9%）は、女性の方が男性より11.7ポイント高くなっています。一方、「勤務問題」（男性：30.1%、女性：19.5%）、「経済生活問題」（男性：34.0%、女性：26.3%）は、男性の方が女性より、それぞれ10.6ポイント、7.7ポイント高くなっています。

	調査数（人）	健康問題	家庭問題	経済生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	無回答
全体	240	54.6	44.2	30.4	24.2	5.8	2.9	12.5	3.3
男性	103	53.4	37.9	34.0	30.1	6.8	1.9	13.6	2.9
女性	133	54.9	49.6	26.3	19.5	4.5	3.8	11.3	3.8

【年齢別（問2）】

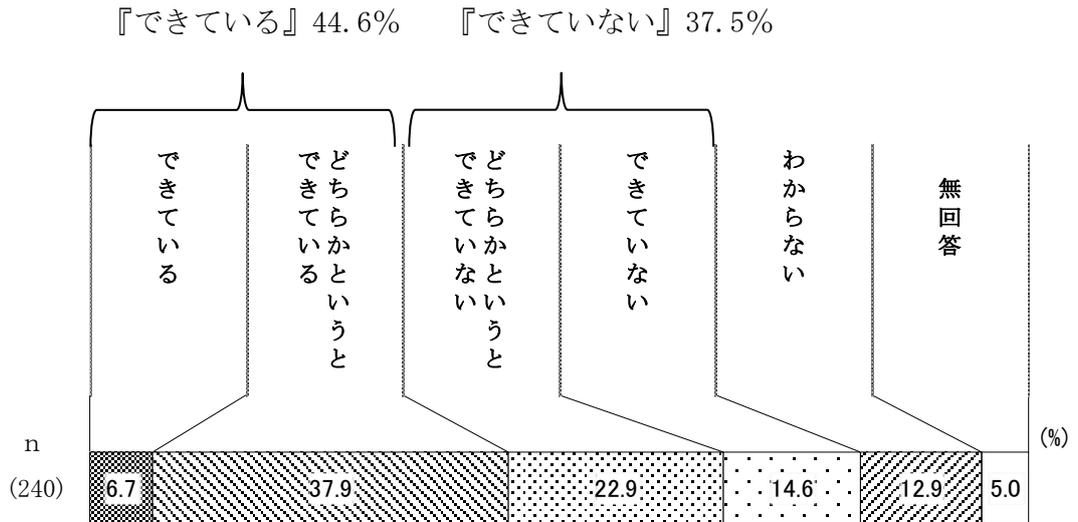
年齢別に見ると、「健康問題」は、40歳以上で5割を超えており、80歳以上で70.8%と最も高くなっています。「勤務問題」は、20～29歳で60.0%、40～49歳で53.5%とほかの年齢に比べて高くなっています。

	調査数（人）	健康問題	家庭問題	経済生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	無回答
全体	240	54.6	44.2	30.4	24.2	5.8	2.9	12.5	3.3
20～29歳	15	26.7	20.0	20.0	60.0	13.3	6.7	6.7	-
30～39歳	18	33.3	44.4	33.3	33.3	11.1	-	11.1	-
40～49歳	43	55.8	55.8	32.6	53.5	9.3	2.3	9.3	-
50～59歳	34	50.0	58.8	26.5	32.4	2.9	5.9	14.7	-
60～69歳	51	60.8	49.0	31.4	11.8	5.9	3.9	9.8	5.9
70～79歳	54	57.4	37.0	33.3	3.7	1.9	1.9	16.7	3.7
80歳以上	24	70.8	25.0	29.2	4.2	4.2	-	16.7	12.5

オ ストレス等への対処

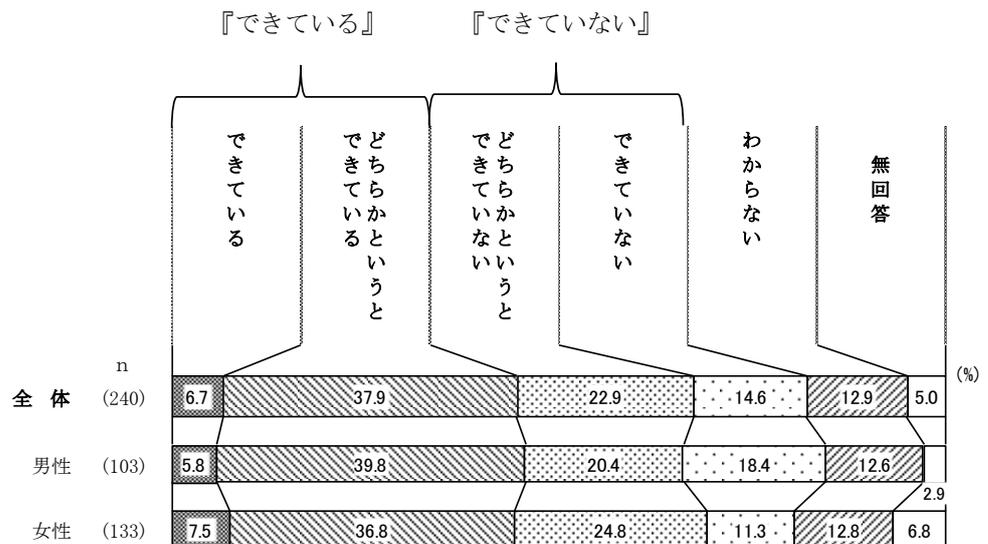
問9-2 そのような悩み、苦勞、ストレス、不満などについて、対処できていると思いますか。

ストレス等への対処については、「どちらかというとできている」が37.9%で最も高く、「できている」(6.7%)と合わせた『できている』は44.6%になっています。



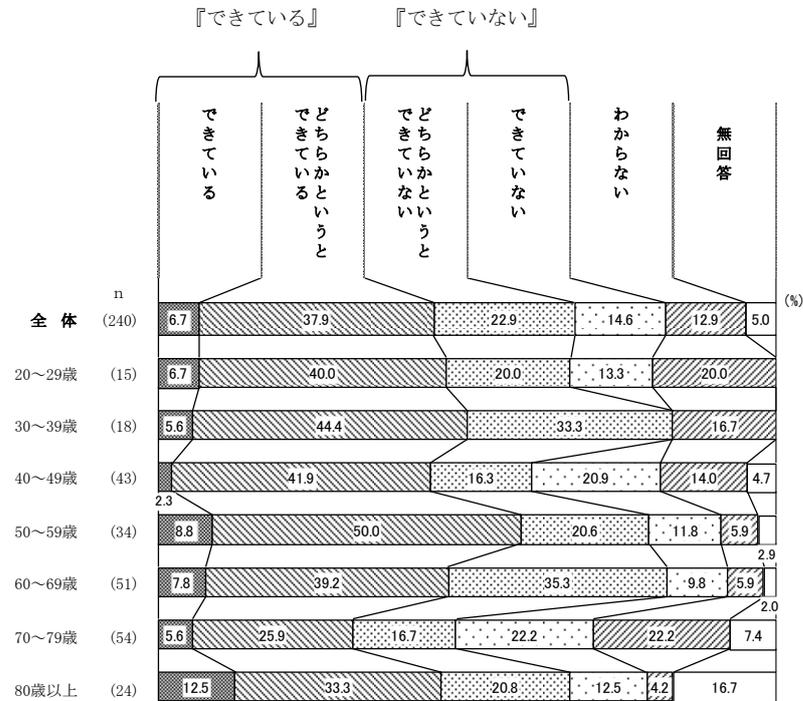
【性別（問1）】

性別に見ると、「できていない」は、男性（18.4%）の方が、女性（11.3%）より7.1ポイント高くなっています。



【年齢別（問2）】

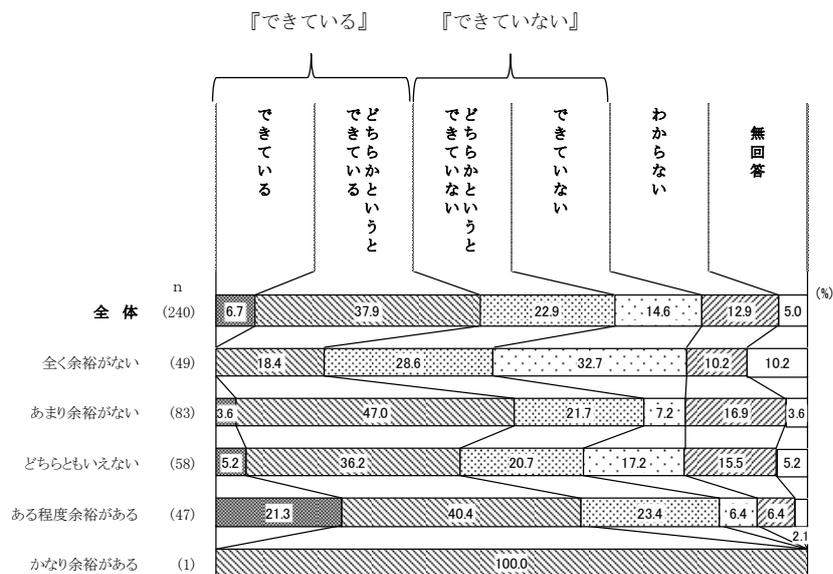
年齢別に見ると、『できている』は、50～59歳で58.8%と最も高くなっています。  
一方、『できていない』は、60～69歳で45.1%と最も高くなっています。



【家計の状況別（問7）】

家計の状況別に見ると、『できている』は、「ある程度余裕がある」で61.7%と最も高くなっており、「あまり余裕がない」でも50.6%と過半数を超えています。

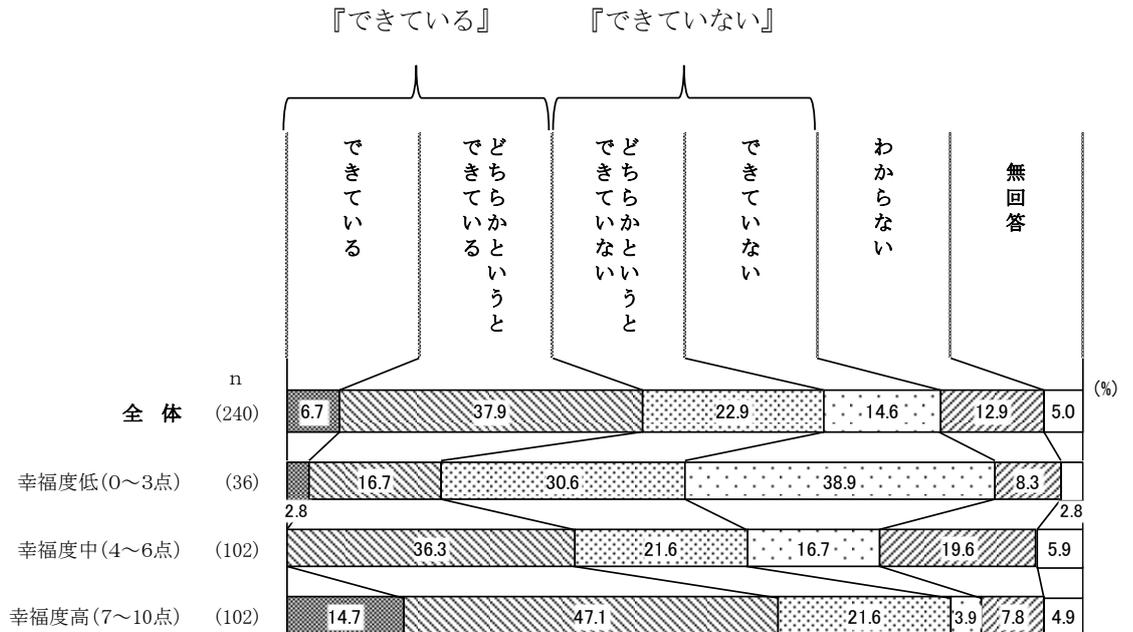
一方、『できていない』は、「全く余裕がない」で61.3%と最も高くなっています。



【幸福度別（問8）】

幸福度別に見ると、『できている』は、幸福度高（7～10点）で61.8%と最も高くなっています。

一方、『できていない』は、幸福度低（0～3点）で69.5%と最も高くなっており、ストレス等への対処と幸福度は関係があることが伺えます。



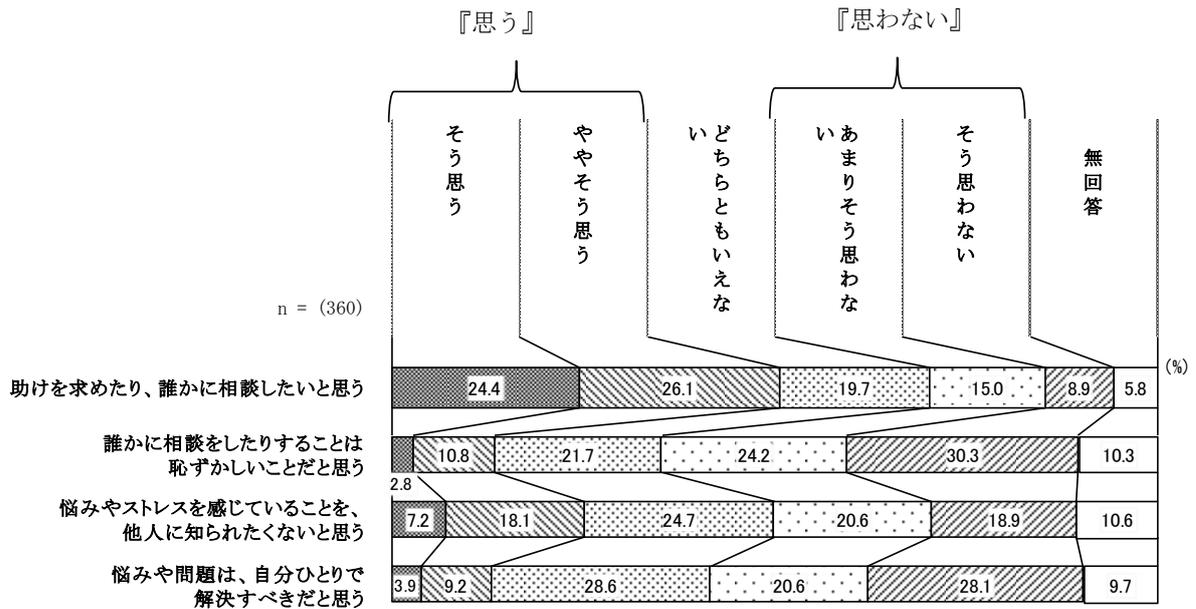
カ 悩みやストレスを感じた時の考え

問11 あなたは悩みやストレスを感じた時に、次のようなことを考えますか。

悩みやストレスを感じた時の考えについて、「助けを求めたり、誰かに相談したいと思う」では「ややそう思う」が26.1%で最も高く、「そう思う」(24.4%)と合わせた『思う』は50.5%になっています。

「誰かに相談をしたりすることは恥ずかしいことだと思う」では「そう思わない」が30.3%で最も高く、「あまりそう思わない」と合わせた『思わない』は54.5%になっています。

「悩みやストレスを感じていることを、他人に知られたくないと思う」及び「悩みや問題は、自分ひとりで解決すべきだと思う」では、「どちらともいえない」がそれぞれ24.7%、28.6%で最も高くなっています。

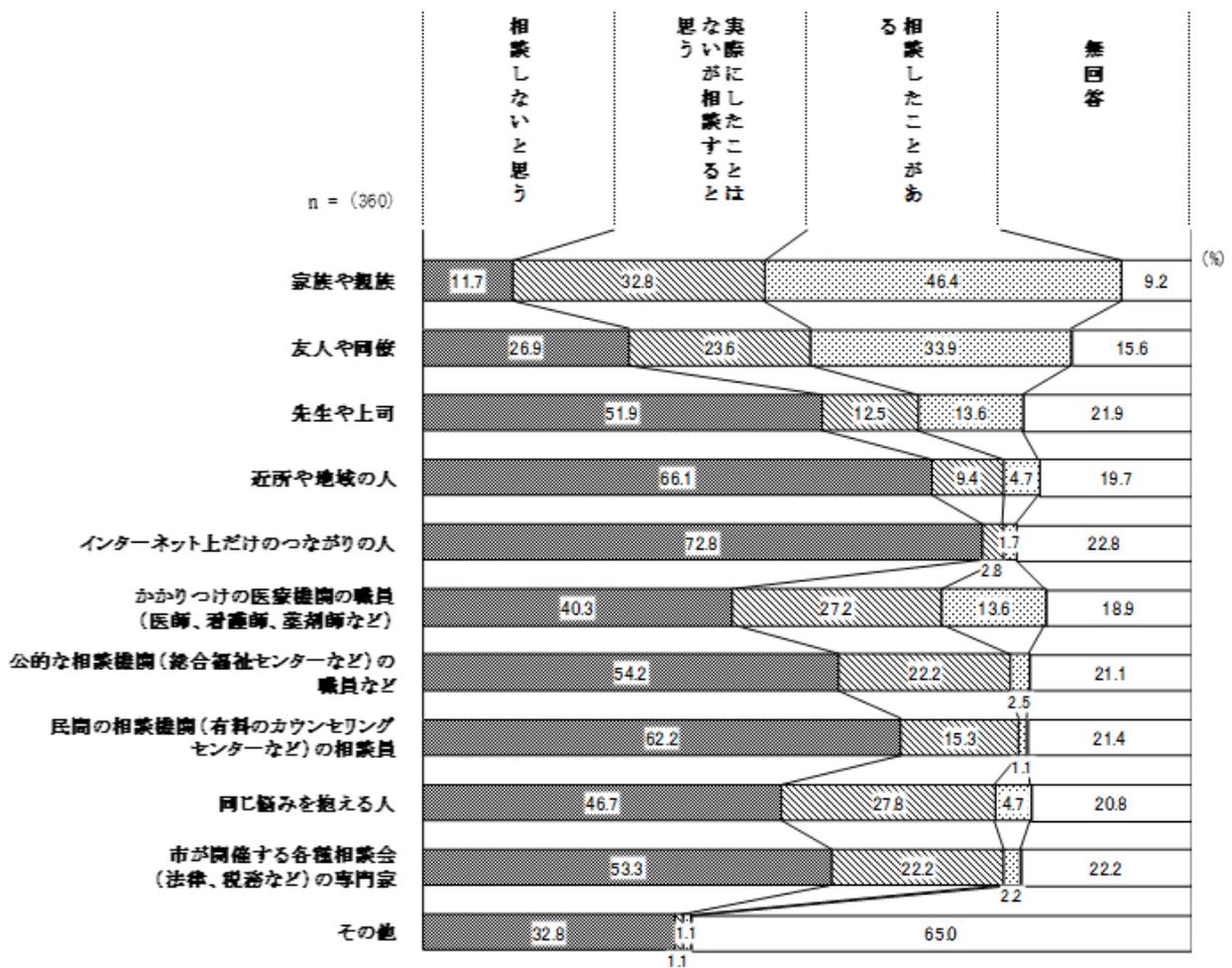


キ 悩みやストレスを感じた時の相談先

問12 あなたは悩みやストレスを感じた時に、誰に相談したり、話を聞いてもらったりしますか。

悩みやストレスを感じた時の相談先については、「家族や親族」及び「友人や同僚」の項目で「相談したことがある」がそれぞれ46.4%、33.9%で最も高くなっています。

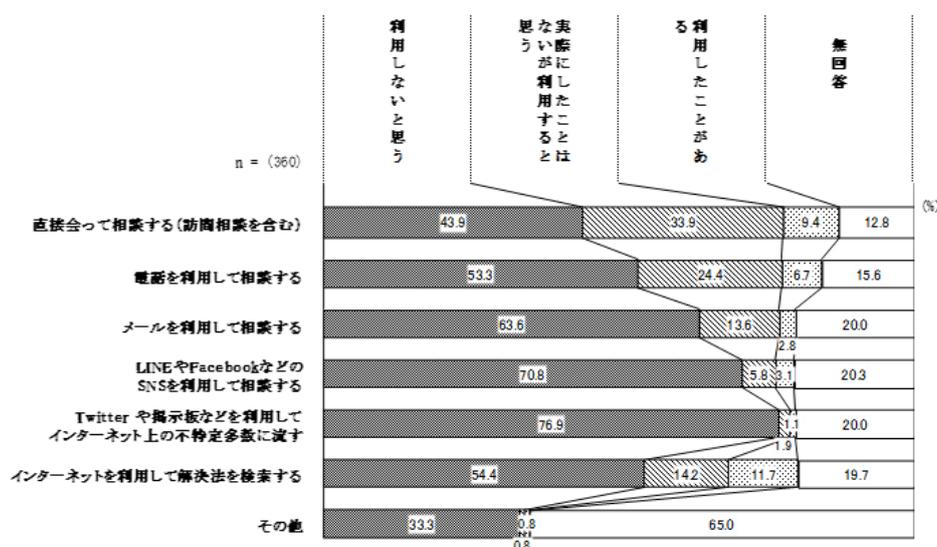
それ以外の項目では「相談しないと思う」が最も高く、特に「インターネット上だけのつながりの人」で72.8%、「近所や地域の人」で66.1%となっています。



## ク 悩みやストレスを感じた時の相談方法

問13 あなたは悩みやストレスを感じた時に、以下の方法を使って悩みを相談したいと思いますか。(○はそれぞれ1つずつ)

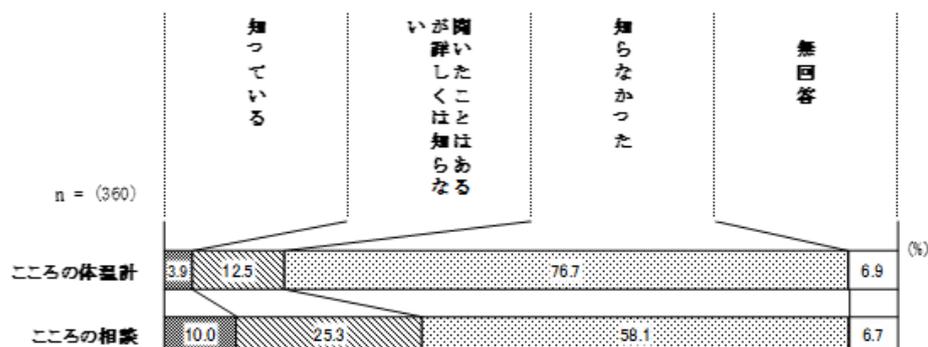
悩みやストレスを感じた時の相談方法については、「その他」を除く各項目で「利用しないと思う」が最も高く、特に「Twitterや掲示板などを利用してインターネット上の不特定多数に流す」で76.9%、「LINEやFacebookなどのSNSを利用して相談する」で70.8%となっています。



## ケ 高萩市の事業の認知度

問14 あなたは高萩市で実施している以下の事業についてご存じでしたか。(○はそれぞれ1つずつ)

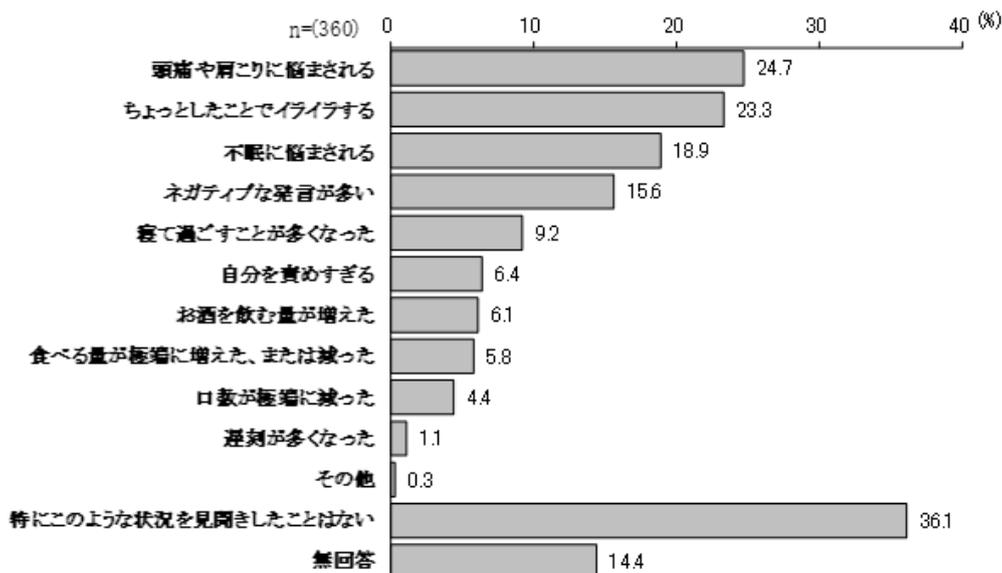
高萩市の事業に認知度について、「こころの体温計」では「知らなかった」が76.7%で最も高くなっています。「こころの相談」では「知らなかった」が58.1%で最も高くなっています。



コ 周りにおける悩みや不安のサインの有無

問15 あなたの周りで、以下のような状況を抱えている方はいらっしゃいますか。見聞きしたことがあるものについて○をつけてください。(○はいくつでも)

周りにおける悩みやサインの有無については、「頭痛や肩こりに悩まされる」が24.7%で最も高く、次いで「ちょっとしたことでイライラする」(23.3%)、「不眠に悩まされる」(18.9%)の順になっています。なお、「特にこのような状況を見聞きしたことはない」が36.1%となっています。



【年齢別（問2）】

年齢別に見ると、「不眠に悩まされる」、「自分を責めすぎる」、「食べる量が極端に増えた、または減った」、「遅刻が多くなった」は、20～29歳で最も高く、ほかの年齢に比べて10ポイント以上高くなっています。

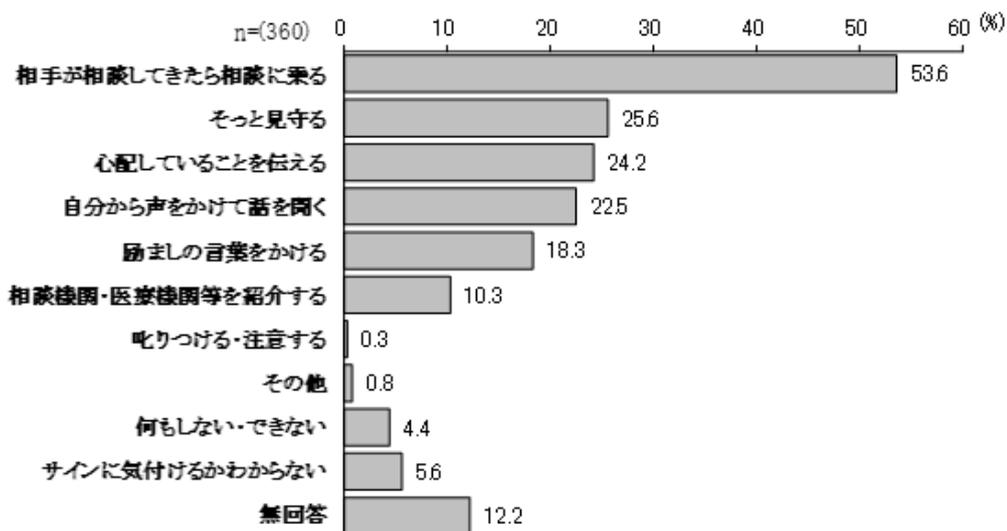
(96)

	調査数(人)	頭痛や肩こりに悩まされる	ちょっとしたことでイライラする	不眠に悩まされる	ネガティブな発言が多い	寝て過ごすことが多くなった	自分を責めすぎる	お酒を飲む量が増えた	食べる量が極端に増えた、または減った	口数が極端に減った	遅刻が多くなった	その他	特にこのような状況を見聞きしたことはない	無回答
全体	360	24.7	23.3	18.9	15.6	9.2	6.4	6.1	5.8	4.4	1.1	0.3	36.1	14.4
20～29歳	20	25.0	40.0	35.0	30.0	20.0	25.0	10.0	20.0	15.0	15.0	5.0	30.0	5.0
30～39歳	24	45.8	54.2	16.7	33.3	8.3	12.5	12.5	-	8.3	-	-	25.0	-
40～49歳	53	45.3	49.1	18.9	30.2	5.7	5.7	11.3	7.5	1.9	-	-	22.6	5.7
50～59歳	41	36.6	41.5	22.0	26.8	14.6	9.8	14.6	2.4	2.4	2.4	-	29.3	7.3
60～69歳	96	14.6	12.5	17.7	9.4	6.3	4.2	1.0	5.2	4.2	-	-	45.8	16.7
70～79歳	84	19.0	6.0	19.0	7.1	10.7	3.6	3.6	6.0	4.8	-	-	41.7	19.0
80歳以上	41	7.3	7.3	9.8	-	7.3	2.4	2.4	4.9	2.4	-	-	36.6	31.7

サ 悩みや不安のサインへの対応

問16 問15であげた項目は悩みや不安を抱えていることのサインの一例です。このようなサインを見かけた場合、あなたはどうか対応しますか。(〇はいくつでも)

悩みや不安のサインへの対応については、「相手が相談してきたら相談に乗る」が53.6%で最も高く、次いで「そっと見守る」(25.6%)、「心配していることを伝える」(24.2%)の順になっています。



【性別 (問1)】

性別に見ると、「そっと見守る」(女性：29.9%、男性：20.1%)は、女性の方が男性より9.8ポイント高くなっています。

一方、「励ましの言葉をかける」(男性：22.1%、女性：15.9%)、「自分から声をかけて話を聞く」(男性：26.0%、女性：19.9%)は、男性の方が女性より、それぞれ6.2ポイント、6.1ポイント高くなっています。

	調査数 (人)	相手が相談してきたら相談に乗る	そっと見守る	心配していることを伝える	自分から声をかけて話を聞く	励ましの言葉をかける	相談機関・医療機関等を紹介する	叱りつける・注意する	その他	何もしない・できない	サインに気付けるかわからない	無回答
全体	360	53.6	25.6	24.2	22.5	18.3	10.3	0.3	0.8	4.4	5.6	12.2
男性	154	53.9	20.1	24.7	26.0	22.1	9.1	0.6	-	3.2	6.5	9.7
女性	201	52.7	29.9	23.9	19.9	15.9	10.9	-	1.5	5.5	5.0	13.9

【年齢別（問2）】

年齢別に見ると、「相手が相談してきたら相談に乗る」は、40～49歳で67.9%と最も高くなっています。

「自分から声をかけて話を聞く」は、30～39歳で45.8%と最も高く、ほかの年齢に比べて15ポイント以上高くなっています。

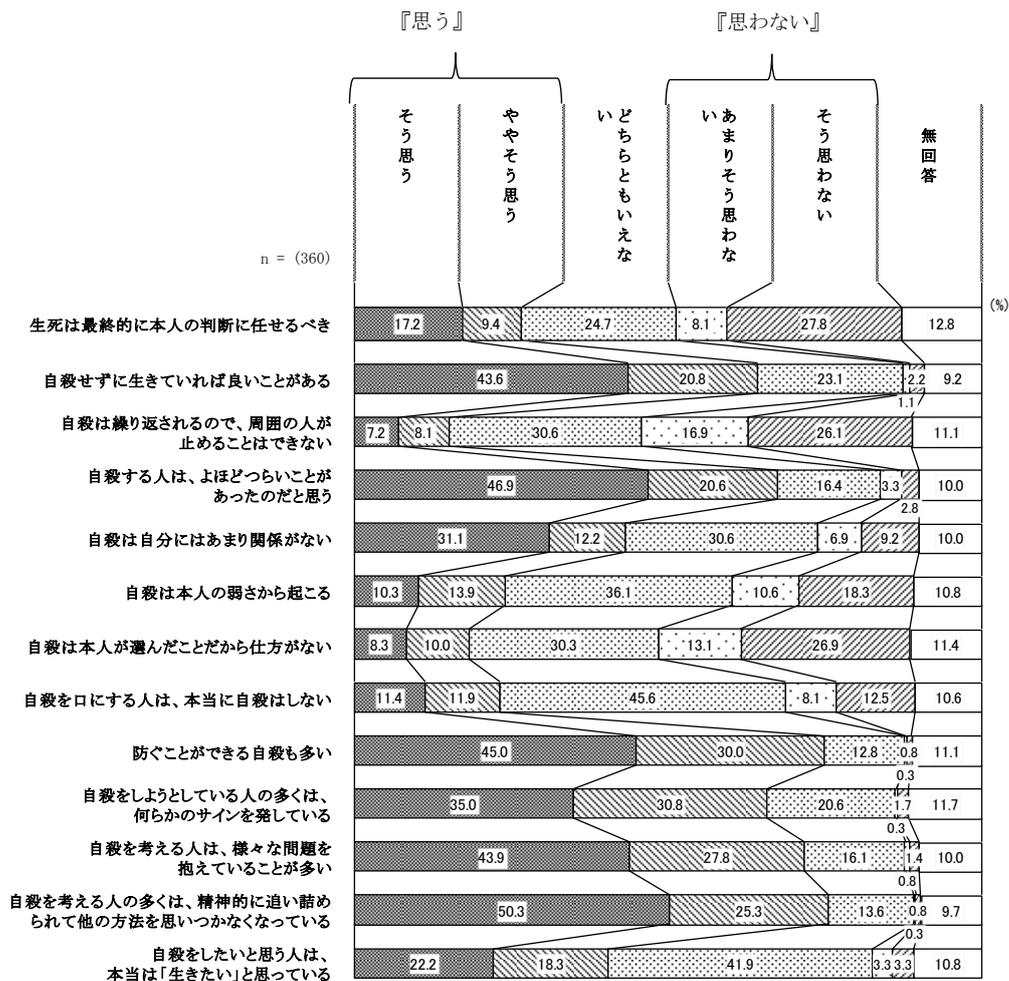
(%)												
	調査数（人）	相手が相談してきたら相談に乗る	そっと見守る	心配していることを伝える	自分から声をかけて話を聞く	励ましの言葉をかける	相談機関・医療機関等を紹介する	叱りつける・注意する	その他	何もしない・できない	サインに気付けるかわからない	無回答
全体	360	53.6	25.6	24.2	22.5	18.3	10.3	0.3	0.8	4.4	5.6	12.2
20～29歳	20	40.0	30.0	25.0	25.0	25.0	-	-	-	10.0	-	10.0
30～39歳	24	50.0	25.0	33.3	45.8	29.2	-	-	-	-	12.5	-
40～49歳	53	67.9	39.6	30.2	30.2	15.1	5.7	-	-	-	5.7	-
50～59歳	41	63.4	26.8	39.0	24.4	19.5	12.2	-	2.4	-	4.9	9.8
60～69歳	96	53.1	17.7	22.9	12.5	14.6	11.5	-	1.0	5.2	6.3	15.6
70～79歳	84	53.6	29.8	20.2	25.0	19.0	13.1	1.2	1.2	4.8	4.8	15.5
80歳以上	41	34.1	14.6	7.3	14.6	19.5	17.1	-	-	12.2	4.9	24.4

シ 自殺についての考え

問17 あなたは、自殺についてどのように思いますか。次の a から m のそれぞれについて、あなたの考えに最も近いものに○をつけてお答えください。(○はそれぞれ1つ)

自殺に対する考えについて、『思う』（「そう思う」と「ややそう思う」の合計）が高い項目については、「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」で75.6%、「防ぐことができる自殺も多い」で75.0%と高くなっています。

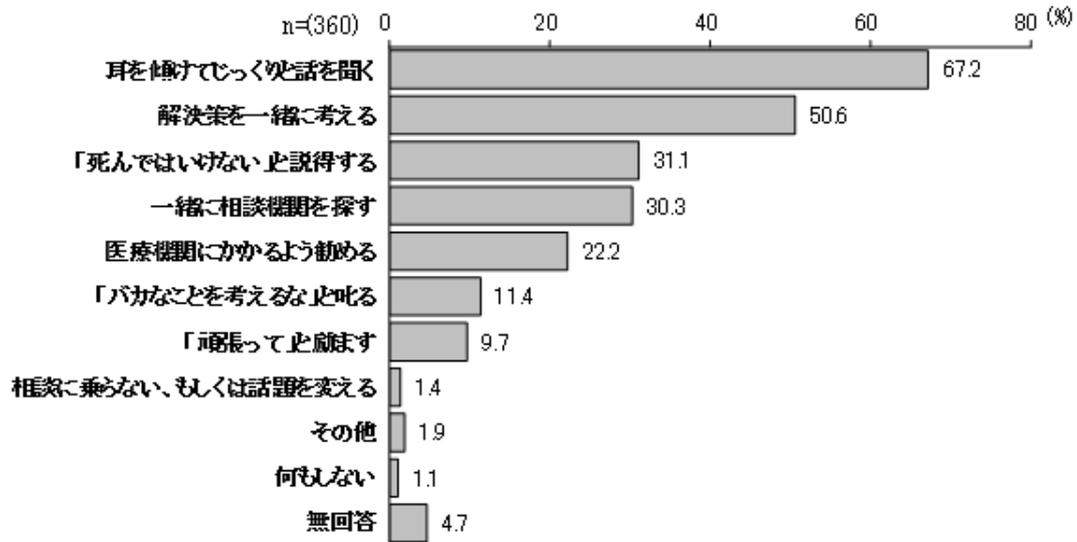
一方、『思わない』（「そう思わない」と「あまりそう思わない」の合計）が高い項目については、「自殺は繰り返されるので、周囲の人が止めることはできない」で43.0%、「自殺は本人が選んだことだから仕方がない」で40.0%と高くなっています。



ス 「死にたい」と打ち明けられた時の対応

問18 もし身近な人から「死にたい」と打ち明けられた時、あなたはどのように対応しますか。

身近な人から「死にたい」と打ち明けられた時の対応については、「耳を傾けてじっくりと話を聞く」が67.2%で最も高く、次いで「解決策と一緒に考える」(50.6%)、「死んではいけない」と説得する」(31.1%)の順になっています。



【性別（問1）】

性別に見ると、「『頑張って』と励ます」（男性：14.3%、女性：6.0%）、「『バカなことを考えるな』と叱る」（男性：15.6%、女性：8.5%）では、男性の方が女性より、それぞれ8.3ポイント、7.1ポイント高くなっています。

	調査数（人）	耳を傾けてじっくりと話を聞く	解決策と一緒に考える	「死んではいけない」と説得する	一緒に相談機関を探す	医療機関にかかるよう勧める	「バカなことを考えるな」と叱る	「頑張って」と励ます	相談に乗らない、もしくは話題を変える	その他	何もしない	無回答
全体	360	67.2	50.6	31.1	30.3	22.2	11.4	9.7	1.4	1.9	1.1	4.7
男性	154	67.5	54.5	34.4	33.1	25.3	15.6	14.3	0.6	1.3	0.6	3.2
女性	201	67.7	47.3	28.4	27.4	19.9	8.5	6.0	2.0	2.5	1.5	5.5

【年齢別（問2）】

年齢別に見ると、「耳を傾けてじっくりと話を聞く」は、50～59歳（85.4%）、30～39歳（83.3%）で8割以上と高く、「解決策を一緒に考える」は、20～29歳（70.0%）、40～49歳（69.8%）で7割前後と高くなっています。

「医療機関にかかるよう勧める」は、50～59歳で34.1%と最も高くなっていますが、20～29歳（5.0%）、30～39歳（4.2%）では1割未満と低くなっています。

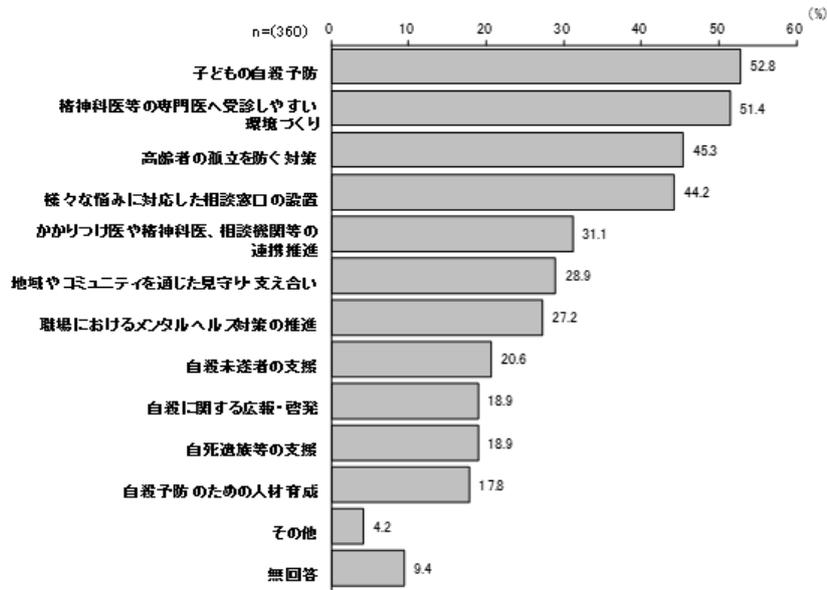
(%)

	調査数（人）	耳を傾けてじっくりと話を聞く	解決策を一緒に考える	「死んではいけない」と説得する	一緒に相談機関を探す	医療機関にかかるよう勧める	「バカなことを考えるな」と叱る	「頑張って」と励ます	相談に乗らない、もしくは話題を変える	その他	何もしない	無回答
全体	360	67.2	50.6	31.1	30.3	22.2	11.4	9.7	1.4	1.9	1.1	4.7
20～29歳	20	70.0	70.0	20.0	20.0	5.0	5.0	10.0	-	10.0	-	-
30～39歳	24	83.3	58.3	25.0	25.0	4.2	8.3	4.2	4.2	-	-	-
40～49歳	53	75.5	69.8	35.8	30.2	24.5	7.5	-	-	-	1.9	1.9
50～59歳	41	85.4	46.3	26.8	41.5	34.1	2.4	-	-	4.9	-	-
60～69歳	96	70.8	52.1	28.1	27.1	18.8	13.5	14.6	1.0	2.1	2.1	3.1
70～79歳	84	57.1	42.9	38.1	34.5	27.4	13.1	14.3	3.6	1.2	-	7.1
80歳以上	41	41.5	29.3	31.7	26.8	24.4	22.0	12.2	-	-	2.4	17.1

セ 今後、必要な自殺対策

問25 今後、どのような自殺対策が必要になると思いますか。(〇はいくつでも)

今後、必要な自殺対策については、「子どもの自殺予防」が52.8%で最も高く、次いで「精神科医等の専門医へ受診しやすい環境づくり」(51.4%)、「高齢者の孤立を防ぐ対策」(45.3%)の順になっています。



【性別 (問1)】

性別に見ると、「自殺に関する広報・啓発」(男性：22.1%、女性：16.4%)、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」(男性：46.8%、女性：41.8%)は、男性の方が女性より、それぞれ5.7ポイント、5.0ポイント高くなっています。

一方、「高齢者の孤立を防ぐ対策」(女性：48.8%、男性：41.6%)、「かかりつけ医や精神科医、相談機関等の連携推進」(女性：33.8%、男性：26.6%)、「自殺未遂者の支援」(女性：23.9%、男性：16.9%)は、女性の方が男性より、それぞれ7ポイント以上高くなっています。

	調査数(人)	子どもの自殺予防	精神科医等の専門医へ受診しやすい環境づくり	高齢者の孤立を防ぐ対策	様々な悩みに対応した相談窓口の設置	かかりつけ医や精神科医、相談機関等の連携推進	地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い	職場におけるメンタルヘルス対策の推進	自殺未遂者の支援	自殺に関する広報・啓発	自死遺族等の支援	自殺予防のための人材育成	その他	無回答
全体	360	52.8	51.4	45.3	44.2	31.1	28.9	27.2	20.6	18.9	18.9	17.8	4.2	9.4
男性	154	53.2	52.6	41.6	46.8	26.6	27.3	29.2	16.9	22.1	16.2	18.8	5.2	4.5
女性	201	51.7	51.2	48.8	41.8	33.8	30.3	25.9	23.9	16.4	21.4	17.4	3.0	12.9

【年齢別（問2）】

年齢別に見ると、「子どもの自殺予防」は、40～49歳で75.5%と最も高く、20～29歳（75.0%）でも7割を超えています。

「精神科医等の専門医へ受診しやすい環境づくり」は、50～59歳で70.7%と最も高くなっています。

「職場におけるメンタルヘルス対策の推進」は、20～29歳で60.0%と最も高く、30～39歳（50.0%）でも5割となっています。

	調査数（人）	子どもの自殺予防	精神科医等の専門医へ受診しやすい環境づくり	高齢者の孤立を防ぐ対策	様々な悩みに対応した相談窓口の設置	かかりつけ医や精神科医、相談機関等の連携推進	地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い	職場におけるメンタルヘルス対策の推進	自殺未遂者の支援	自殺に関する広報・啓発	自死遺族等の支援	自殺予防のための人材育成	その他	無回答
全体	360	52.8	51.4	45.3	44.2	31.1	28.9	27.2	20.6	18.9	18.9	17.8	4.2	9.4
20～29歳	20	75.0	60.0	30.0	40.0	30.0	25.0	60.0	40.0	10.0	35.0	20.0	15.0	-
30～39歳	24	62.5	45.8	8.3	33.3	45.8	25.0	50.0	20.8	16.7	20.8	25.0	8.3	4.2
40～49歳	53	75.5	60.4	45.3	50.9	39.6	26.4	41.5	28.3	32.1	32.1	28.3	5.7	5.7
50～59歳	41	63.4	70.7	51.2	48.8	51.2	41.5	36.6	36.6	26.8	22.0	24.4	4.9	4.9
60～69歳	96	47.9	46.9	46.9	46.9	27.1	29.2	16.7	11.5	13.5	10.4	13.5	2.1	7.3
70～79歳	84	42.9	46.4	54.8	45.2	26.2	33.3	20.2	16.7	15.5	14.3	13.1	1.2	14.3
80歳以上	41	26.8	41.5	46.3	29.3	12.2	14.6	9.8	14.6	19.5	19.5	12.2	4.9	22.0

【幸福度別（問8）】

幸福度別に見ると、「子どもの自殺予防」、「精神科医等の専門医へ受診しやすい環境づくり」は、幸福度高（7～10点）がそれぞれ56.1%と最も高くなっています。

「自殺予防のための人材育成」は、幸福度低（0～3点）で22.5%と最も高くなっています。

	調査数（人）	子どもの自殺予防	精神科医等の専門医へ受診しやすい環境づくり	高齢者の孤立を防ぐ対策	様々な悩みに対応した相談窓口の設置	かかりつけ医や精神科医、相談機関等の連携推進	地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い	職場におけるメンタルヘルス対策の推進	自殺未遂者の支援	自殺に関する広報・啓発	自死遺族等の支援	自殺予防のための人材育成	その他	無回答
全体	360	52.8	51.4	45.3	44.2	31.1	28.9	27.2	20.6	18.9	18.9	17.8	4.2	9.4
幸福度低(0～3点)	40	40.0	40.0	45.0	45.0	35.0	25.0	25.0	22.5	20.0	22.5	22.5	2.5	12.5
幸福度中(4～6点)	126	53.2	48.4	49.2	45.2	27.8	27.0	24.6	18.3	19.0	16.7	18.3	3.2	13.5
幸福度高(7～10点)	189	56.1	56.1	43.4	43.9	32.8	31.2	29.6	22.2	19.0	20.1	16.9	5.3	4.8

## 第3章 いのち支える自殺対策における取組み

### 1 基本方針

本市においては、平成29年7月に閣議決定された国の「自殺総合対策大綱」の基本方針を踏まえ、次の5点の基本方針に基づいて自殺対策の推進を図ります。

#### (1) 生きることの包括的な支援として推進

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題であるとされています。

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※1（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因※2（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」を減らす取組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組みを行い、双方の取組みを通じて自殺リスクを低下させるため、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組みを総動員して、「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。

※1 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

※2 阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等

#### (2) 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、精神保健の視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組みが重要となります。また、このような包括的な取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。

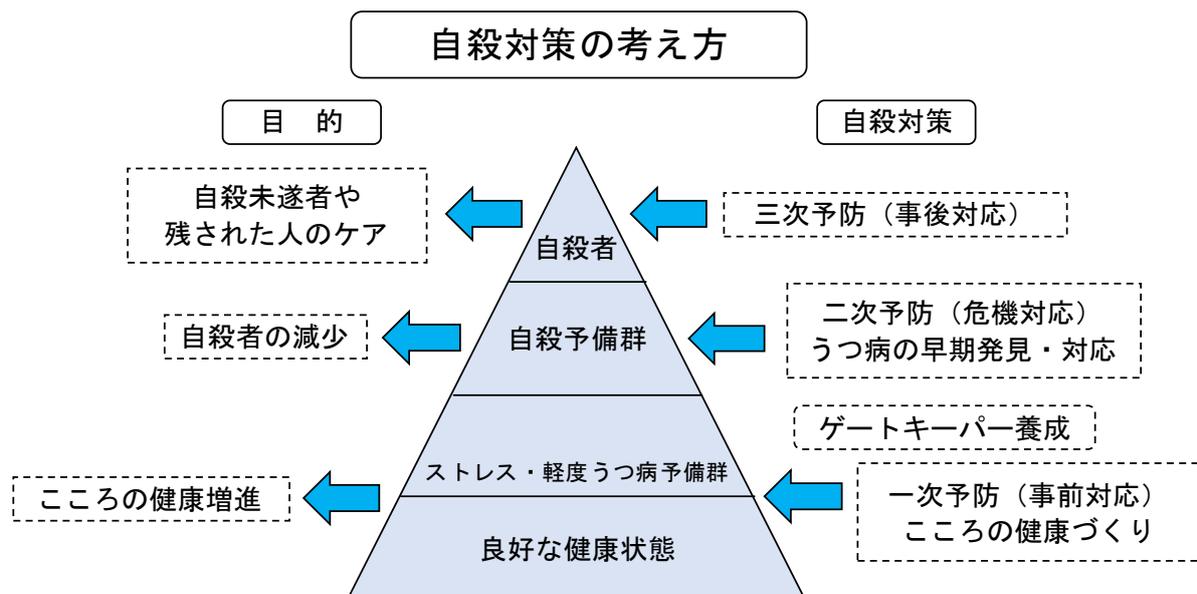
自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野において展開されている取組みとの連携を図って総合的な支援として推進する必要があります。

#### (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、個々人の問題解決に取り組む相談支援を行う「対人支援のレベル」、問題を複合的に抱える人に対して包括的な支援を行うための関係機関等による連携等の「地域連携のレベル」に分けて考え、これらを連動させて、総合的に推進することが重要です。

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。



#### (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。

すべての市民が、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、相談機関や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、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが重要です。

#### (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、市、国、県、関係機関、民間団体そして市民等が連携・協働して自殺対策を総合的に推進することが必要です。

## 2 施策の体系

国は、自殺対策計画の策定に当たり、全国的に実施することが望ましいとされている基本施策として、5点を掲げています。

本市においては、5つの基本施策と、本市の実態を踏まえて重点的に取り組む課題としてまとめた4点を、重点施策として自殺対策の取組みを推進していきます。

また、本市において実施されている事業について、自殺対策としても効果が見込まれる取組みや、関連性が見出せる取組みを「生きる支援関連施策」とし、これらを総合的に推進することにより、「自殺死亡率」の減少を図ります。

## 3 基本施策

### (1) 地域におけるネットワークの強化

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場の在り方の変化など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しており、自殺を防ぐには、精神保健の視点だけでなく、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。

そのため、高萩市健康づくり推進協議会において、自殺対策に関わる関係団体等の連携推進を図るなど、地域のネットワークの強化に取り組んでいきます。

<主な取組み>

高萩市健康づくり推進協議会の開催 (健康福祉部健康づくり課)	自殺を地域全体の課題として取り組んでいくため、保健、医療、福祉、教育、労働等で構成する協議会において、包括的な自殺対策を推進していきます。
たかはぎハートウォーム連絡会議の開催 (健康福祉部健康づくり課)	市役所内において構成される庁内組織であり、全庁的に横断的な自殺対策に取り組みます。

### (2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策においては、様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対するの早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成を充実させていく必要があります。

これらの役割を担う「ゲートキーパー」が、地域の中で悩んでいる人に気づき寄り添うことは、悩んでいる人が孤立しない地域づくりにつながります。

そのため、自殺等に関する正しい知識の普及や自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聴き、必要に応じて専門家につなぐ「ゲートキーパー」の育成に努めます。

<主な取組み>

ゲートキーパー養成講習の開催 (健康福祉部健康づくり課)	問題を抱えて自殺を考えている人に気づき、声をかけ、話を聴き、必要な支援につなぎ、見守る役割を担うゲートキーパーを養成するための研修会を開催します。
---------------------------------	---

(3) 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。自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、そうした心情や背景への理解を促進するとともに、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、社会全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行うことが必要です。

また、こころの健康づくりに関する知識を身につけ、自分の心の不調に気づき適切に対処できるとともに、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、相談機関や精神科医等の専門家につなぎ、見守っていくことができるよう、広報活動等を通じた啓発事業を推進していきます。

これらのことにより、市民の方一人ひとりが自殺予防の主役となり、支え合うまちづくりを目指していきます。

<主な取組み>

相談機関一覧の作成・配布 (健康福祉部健康づくり課)	相談窓口で自殺リスクを有する相談者に対し、必要に応じて適切な相談機関につなげることができるよう、自殺対策に係る相談機関の一覧を作成して、関係機関や市民に配布します。
市報等を活用した啓発活動 (健康福祉部健康づくり課)	市報、市公式ホームページ、こころの講演会等を活用して、こころの健康づくりやストレスへの対処法、相談機関等についての情報発信を行います。また、自殺予防週間(9月)、自殺対策強化月間(3月)に合わせてこころの健康についての啓発を行います。

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組みを行うことが必要です。そのため、相談機関の充実や居場所づくりなど「生きることの促進要因」の強化につながり得る様々な取組

みを推進していきます。

<主な取組み>

こころの相談（精神保健相談） （健康福祉部健康づくり課）	ストレス等による心の悩みや病気に対して、精神科医師による診察及び精神保健相談員による相談を行います。対象は本人だけでなく、家族や親戚の方などからも受ける。必要に応じ精神的健康の向上、精神疾患の早期発見、精神科医療への導入支援等を行います。
精神デイケア事業 （健康福祉部健康づくり課）	精神障害者の社会復帰支援のため、ゲーム、スポーツ、料理、学習会等を行い、集団活動力を身に付け、居場所づくり支援につなげていきます。
家庭児童相談事業 （健康福祉部子育て支援課）	随時、児童の性格、生活習慣、学校生活、不登校、非行等について児童や家庭から相談を受け、また、予約制で児童相談所の巡回指導を月1回行い、相談実施により、適切な相談機関や支援につなげていきます。

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

地域の相談機関や抱えた問題の解決策を知らないがゆえに、支援を得ることができず自殺に追い込まれる人が少なくありません。困難やストレスに直面したとき、問題の整理や対処方法を身につけることができれば、それが「生きることの促進要因」となり、学校で直面する問題や、その後の社会人として直面する問題にも対処する力、ライフスキルを身につけることにもつながると考えられます。

そのため、児童生徒に対し、助けを求めるための具体的かつ実践的な方法や、つらいときには助けを求めても良いということを学ぶ教育（SOSの出し方に関する教育）を推進していきます。

<主な取組み>

いじめ防止キャンペーン （教育委員会学校教育課）	啓発資料の配布や研修会等を実施し、いじめ防止対策を推進します。
スクールカウンセラーの配置 （教育委員会学校教育課）	児童生徒や保護者、教職員に対してカウンセリングを行い、個別の支援を図ります。
いのちの教育 （各小中学校）	道徳や特別活動（全校集会等）、個別面談等により、自他の生命の大切さについて児童生徒

に指導するとともに、困難やストレスへの対処方法を身につける教育を行います。
---------------------------------------

#### 4 重点施策

基本施策に加え、高齢者、子ども、生活困窮者、勤務・経営の4点を、高萩市における重点施策として、自殺対策の取組みを推進していくこととします。

その他の取組みについては、「第5章 1 生きる支援関連施策一覧」に掲載しています。

##### (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・孤独に陥りやすい傾向があります。

孤立のリスクを抱える恐れのある高齢者が、地域や支援とつながることができるよう、孤立を防ぐための居場所づくりや社会参加を促進し、高齢者が生きがいや役割を持って生活できる地域づくりを推進していきます。

<主な取組み>

地域包括支援センター運営事業 (健康福祉部高齢福祉課)	地域包括支援センターにおいて、総合相談支援業務等を実施し、各種福祉サービスの調整や家族の相談に対応していきます。
介護予防普及啓発事業（元気アップ運動教室・らくらく水中ウォーキング等）の開催 (健康福祉部高齢福祉課)	元気アップ運動教室、らくらく水中ウォーキング、介護予防基礎講座、高齢者に対する健康相談・教育等を実施することで、高齢者自身が支援を必要とする時に適切な対応をとることができるよう普及啓発に努めていきます。
高齢者クラブ運営費補助金 (健康福祉部高齢福祉課)	各高齢者クラブに対し、生きがいづくりや健康づくりを目的とする各種活動に要する経費の一部を補助し、高齢者の居場所づくりにつなげていきます。

##### (2) 子ども対策

平成25年から30年までの6年間で、20歳未満の自殺は0人と、国及び県と比較しても低い状況にあります。

しかしながら、全国的にみると、若い世代の死因に占める自殺の割合は高く、若い世代への自殺対策が課題とされており、令和元年には、本市においても20歳未満の自殺が発生しています。

また、義務教育終了後の若者やその家族が、身近に悩みや不安の相談ができる場が少なく、相談先などの情報を得にくいのが現状です。

これらの全国的な傾向と合わせて、本市においては、本年度実施した「こころの健康に関する市民意識調査」の調査結果からも、多くの方が今後必要となる自殺対策について、「子どもの自殺予防」と回答されています。

いじめを苦しめた子どもの自殺の予防、SOSの出し方に関する教育を推進するとともに、子どもが出したSOSへのいち早い大人の気づきや受け止め方等について、普及・啓発に努め、早期発見、早期介入のための取組みを推進します。

子どもの頃からの自殺リスクの低減を図るため、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関係機関と連携しながら、様々な状況に応じた施策を推進していきます。

#### <主な取組み>

学校への相談員等配置事業 (教育委員会学校教育課)	小中学校にこころの教室相談員、スクールカウンセラーを配置し、いじめ、不登校等の児童生徒の問題行動の未然防止、早期発見を図ります。
小・中学校、高等学校での健康教育 (健康福祉部健康づくり課)	小・中学校、高等学校に出向き、命の大切さ等に関する健康教育を実施。自分を大切にすることについて伝えていきます。
放課後子ども教室推進事業 (教育委員会生涯学習課)	地域の方々の参画を得て、放課後の子どもたちに様々な活動の機会を提供することにより、安全・安心な子どもの居場所を設けるとともに、子どもたちが地域社会の中で、心豊かで健やかに育まれる環境づくりを図ります。

### (3) 生活困窮者対策

生活困窮者は、その背景として、複雑で多様な問題が関連していることが多く、様々な背景を抱える生活困窮者の中に自殺リスクを抱えている人が少なくありません。自殺を防ぐためには、精神保健の視点だけでなく、経済・生活面や人間関係等に係る視点を含めた包括的な支援を行う必要があります。

そのため、相談窓口を訪れた生活困窮者の状況に応じて、関係機関が緊密に連携して必要な支援につなげていくことにより、包括的な支援を推進していきます。

<主な取組み>

生活困窮者自立支援事業（自立相談支援事業） （健康福祉部社会福祉課）	相談支援員や就労支援員が、相談者の悩みを聞いた上で支援プランを作成し、解決に向けての支援を行います。
生活困窮者自立支援事業（住居確保給付金） （健康福祉部社会福祉課）	仕事を失った後、住むところがなくなった方や、そのおそれがある方に対して3か月を限度として、家賃に当たる額（生活保護基準まで）を支給し、自立促進を図ります。
福祉資金貸付事業 （社会福祉協議会）	低所得世帯等に対し、経済的自立及び生活意欲の助長促進を図り、安定した生活を送れるようにするため、必要にあった資金の貸付を行います。

(4) 勤務・経営対策

労働者のメンタルヘルス対策を推進するとともに、勤務上の悩みを持つ人が、適切な相談先・支援先につながるができるよう、相談窓口の周知に取り組んでいきます。

<主な取組み>

各種相談業務 （企画部企画広報課）	法律に関するあらゆる問題に弁護士が応じる「法律相談」、官公庁に関する意見・要望に行政相談員が応じる「くらしの行政相談」等を実施し、問題解決に向けて支援を行います。
----------------------	---

5 評価指標

「第5次 高萩市総合計画」及び「高萩市健康増進計画（第2次）改定版」等において、精神保健領域の課題として掲げられている5点を踏まえて、本計画における評価指標を設定します。

評価項目	区分	現状値	目標値
自殺率（人口10万人当たり）（平成27年）	全世代	9.9	6.9
悩みごとや心配ごとを相談できる市民割合	全世代	79.4%	86%

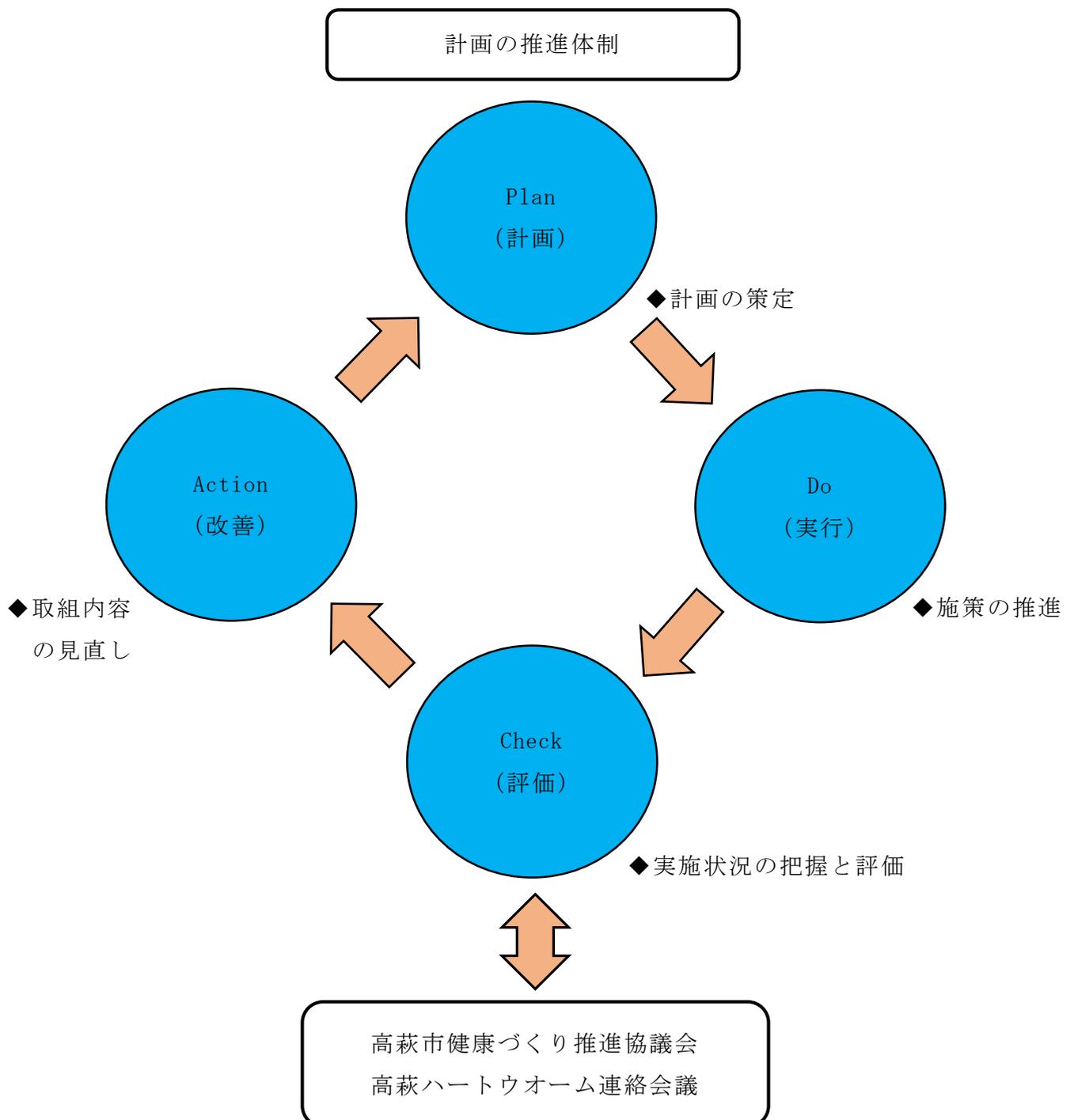
最近1ヶ月でストレスをよ く感じた人の割合	思 春 期	24.9%	減少
	青年壮年期	40.0%	減少
	中 年 期	21.0%	減少
	高 齢 期	11.6%	減少
睡眠が十分でないと思う人 の割合	青年壮年期	19.1%	15%
	中 年 期	12.1%	10%
	高 齢 期	10.0%	減少
ゲ ー ト キ ー パ ー 養 成 研 修 開 催 件 数	市 民	1 回未満	年 1 回
	市 職 員		年 1 回
	教 職 員		年 1 回
	勤 労 者		年 1 回

## 第4章 自殺対策の推進体制等

自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関係機関と連携して取り組んでいく必要があります。

そのため、関係機関や民間団体等で構成する「高萩市健康づくり推進協議会」を年1回程度開催し、関係機関等との連携と協力を強化し、自殺対策の取組みを推進するとともに、本計画の実施状況の把握と評価を実施します。

また、市内の関係部署からなる「高萩ハートウォーム連絡会議」を設置して、市内の横断的体制を整え、自殺対策を総合的に推進します。



## 第5章 参考資料

### 1 生きる支援関連施策

担当課	事業名等	自殺対策の視点を踏まえた事業内容	基本施策					重点施策			
			ネットワークの強化	人材の育成	啓発と周知	生きる支援	児童生徒への教育	高齢者	子ども	生活困窮者	勤務・経営
企画部 企画広報課	市政懇談会	市の予算や主要事業について説明し、市民と行政に関する意見交換を行う。身近な問題や市政に関する諸問題について話し合う機会であり、市民の生の声を直接聞くことができる。	○								
企画部 企画広報課	コミュニティFM関係	行政情報等の提供 「たかはぎFM」により、市報のくらしの情報や災害情報、議会中継、イベント中継等、賑わいの創出から市民の安全・安心なまちづくりのための情報提供を行う。	○		○	○					
企画部 企画広報課	市民憲章の推進	花壇コンクール・海岸清掃・あいさつ運動等、関係機関と連携を取りながら各種事業を実施し、明るく住みよいまちづくりに努め、市民憲章の推進を図る。	○								
企画部 地方創生課	女性相談関係事業	①女性相談・男性相談の実施と関係機関との連携 ②DV相談カードの設置や情報紙・市ホームページ等による相談窓口の設置 ③研修による職員の育成 ④被害者の早期発見のために民生委員や地域関係団体等との連携強化 ⑤被害者の適切な保護のために一時保護施設や警察等関係機関との連携強化 ⑥暴力防止に関する研修会の開催 ⑦市ホームページに「DV防止と被害者支援について」の掲載 ⑧市内高等学校にデートDVについてのリーフレットの発行  これらを通して、DV被害者の相談の拡充を図るとともに、相談対応の中で必要に応じて適切な機関につなげることが可能となる。	○	○	○						
企画部 地方創生課	地域コミュニティ活性化事業（集落支援員制度）	地域住民の現状や地域の実情を把握するため、地域の実情に詳しく、集落対策の推進に関してノウハウや知見を有した方を集落支援員として設置する。集落点検の実施、集落のあり方に関する住民同士、住民と地方公共団体の話し合いに従事し、必要と認められる集落の維持、活性化対策について積極的な実施を図る。	○	○	○						

担当課	事業名等	自殺対策の視点を踏まえた事業内容	基本施策					重点施策				
			ネットワークの強化	人材の育成	啓発と周知	生きる支援	児童生徒への教育	高齢者	子ども	生活困窮者	勤務・経営	
総務部 総務課	交通安全活動事業	高萩地区交通安全協会高萩支部、高萩市民間交通指導隊及び高萩交通安全の会が交通安全運動を中心にキャンペーン、広報及び立哨活動を高萩警察署と連携し、積極的に行い、市民一人ひとりに交通安全を呼び掛け、安心して安全なまちづくりの実現に向けた取組みをする。	○									
総務部 総務課	北地区保護司会高萩分区会補助金	地域の保護司の健全な運営を図るため、活動及び組織の充実強化を図る。保護司は、対象者が様々な問題を抱えている場合には、適切な支援先へつなげることが可能となる。	○			○						
総務部 総務課	高萩市更生保護女性会補助金	更生保護女性会の健全な運営を図るため、活動及び組織の充実強化を図る。更生保護女性会は、対象者が様々な問題を抱えている場合には、適切な支援先へつなげることが可能となる。	○			○						
総務部 総務課	安心して安全なまちをつくる業務	①「高萩市安心して安全なまちづくり条例」に基づく市、市民、事業者等による地域における犯罪等を未然に防止し、地域における生活の安全を守るための自主的な活動、生活環境を整備し、安心して安全なまちづくりの実現に向けた取組みをする。 ②「高萩市防犯連絡員協議会」の事務局は、高萩警察署内にあるが、連携を強化し、広報・啓発を行う。 ③「高萩市暴力追放運動推進協議会」の事務局を置くことから、暴力団排除運動と広報・啓発を行う。 ④「高萩市社会を明るくする運動推進委員会」の事務局を置くことから、高萩まつりでのパレードと広報・啓発を行う。  上記①～④は、地域のネットワークの構築につながり、相談窓口に関する情報提供の機会となり得る。	○									
総務部 総務課	市役所庁舎総合案内業務委託事業	総合案内にて窓口を案内する際や、動向を見て、気づき役として適切な部署へ案内する。	○									
総務部 総務課	交通安全対策に関する事務	県民交通災害共済の申込窓口でもあり、交通事故に遭われた方の相談対応や支援機関等の情報周知が可能となる。	○									
総務部 総務課	自衛官募集相談員	自衛官募集の相談の中で、相談者の抱える悩みへの解決の機会になり得る。	○									
総務部 総務課	高萩市統計協会補助金	各種統計調査において、調査員が訪問した際、調査地域で問題を抱えている方を発見する気づき役の拡充につながる。	○									
健康福祉部 健康づくり課	自殺対策キャンペーン	9月の「自殺予防週間」及び3月の「自殺対策強化月間」に駅やハローワーク、市役所にチラシ入のポケットティッシュの設置、ポスターの掲示を行い相談窓口の普及啓発を行う。	○		○	○	○	○	○			

担当課	事業名等	自殺対策の視点を踏まえた事業内容	基本施策					重点施策				
			ネットワークの強化	人材の育成	啓発と周知	生きる支援	児童生徒への教育	高齢者	子ども	生活困窮者	勤務・経営	
健康福祉部 健康づくり課	高萩市保健推進員連絡協議会活動	赤ちゃんからお年寄りまでが健康で明るく生活することを目的に、地域ぐるみでの健康づくりを推進できるような活動している。職員とともに各地域の住民教育や小中学校へ出向き地域の健康を支えている。	○	○								
健康福祉部 健康づくり課	高萩市食生活改善推進員活動	「私たちの健康は私たちの手で」のスローガンのもと「食改」又は「ヘルスマイト」の愛称の「食」に関するボランティア団体。「栄養・運動・休養」について学び、その知識や技術を地域活動に活かし、自分と家族の健康、そして地域の住民の健康づくりのお手伝いをしている。	○	○								
健康福祉部 健康づくり課	ゲートキーパー養成研修	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人（ゲートキーパー）を毎年養成していく。対象は市職員や地域住民に関わるボランティア団体等とする。	○	○	○							
健康福祉部 社会福祉課	民生委員活動経費	要援護者の福祉向上のため、活動及び組織の充実強化を図る。民生委員は、地域で困難を抱えている方に気づき適切な相談につなげることが可能となる。	○					○	○	○		
健康福祉部 社会福祉課	地域活動支援センター事業	障害者の日中活動として、創作的活動、生産活動の機会の提供、社会との交流促進を行うことで、居場所づくりとなる。	○			○						
健康福祉部 社会福祉課	地域生活支援事業（相談事業）	地域における障がい者や家族の相談を受け入れる体制を作る。障がい者とその家族が抱える問題に気づき適切な相談機関につなげることが可能となる。	○									
健康福祉部 社会福祉課	地域定着支援	単身等で生活する障がい者に、連絡体制の確保、緊急時の相談先を確保する。	○			○						
健康福祉部 子育て支援課	地域子育て支援センター事業費	主に就学前の乳幼児を持つ親とその子どもを対象に地域子育て支援拠点事業を実施している。その中で親子が抱える問題に気づき早期に適切な相談機関につなげることが可能となる。	○									
健康福祉部 子育て支援課	萩っ子・つどいの広場運営事業	主に就学前の乳幼児を持つ親とその子どもが気軽に集い、打ち解けた雰囲気の中で語り合い、交流を図ることや、育児相談等を行う場を身近な地域に設置することにより、子育て中の親の子育てへの負担感の緩和を図り、安心して子育てができる環境整備と地域の子育て支援機能の充実を図る。その中で、親子が抱える問題に気づき早期に適切な相談機関につなげることが可能となる。	○									

担当課	事業名等	自殺対策の視点を踏まえた事業内容	基本施策				重点施策				
			ネットワークの強化	人材の育成	啓発と周知	生きる支援	児童生徒への教育	高齢者	子ども	生活困窮者	勤務・経営
健康福祉部 子育て支援課	放課後児童クラブ	小学生で放課後に保護者の就労等により監護を受けることができない家庭の児童に適切な遊び及び生活の場を提供して、その健全な育成を図ることを目的に、市内の小学校及び社会福祉法人において放課後児童クラブを開設している。その中で、児童や保護者の抱える問題に気づいた場合には、早期に適切な相談機関につなげる機会となり得る。	○				○	○			
健康福祉部 子育て支援課	高萩市要保護児童対策地域協議会の設置	要保護児童（被虐待児）等の早期発見や適切な保護を図るため、関係機関での情報共有や支援を協議するための協議会を運営。関係者間の連携強化を図り、適切な支援につなげる。	○								
健康福祉部 子育て支援課	高萩市未就学児連絡会	未就学児童を対象に、生活状況や抱えている問題を、関係部局で情報共有し、適切な子育て支援策につなげていく。連絡会により、関係機関が共通の理解を図り、支援につなげていくことができる。	○								
健康福祉部 子育て支援課	推進月間における啓発活動	厚生労働省において毎年11月を「児童虐待防止月間」と位置付けており、児童虐待問題に関する社会的関心の喚起を図るため、関係機関と連携し、虐待予防キャンペーン等虐待予防の普及啓発をしている。普及啓発により、支援の必要な人の情報が入ることで、支援につなげることができる。また、相談窓口の紹介をホームページ上に掲載している。	○		○		○	○			
健康福祉部 高齢福祉課	シルバーリハビリ体操指導士養成事業	シルバーリハビリ体操指導士の養成は、地域で問題を抱える方を発見する気づき役の拡充につながる。	○					○			
健康福祉部 高齢福祉課	地域包括支援センター運営事業	地域包括支援センターにおいて、業務（総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、介護予防ケアマネジメント業務等）の中で、必要に応じて適切な相談機関につなげる。総合相談事業の地域包括支援センターや在宅介護支援センターが行う訪問や電話による継続的な相談支援は、取り組み自体が生きることの支援につながっている。	○					○			
健康福祉部 高齢福祉課	認知症地域支援・ケア向上事業	認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と交流を楽しみ、気軽に相談できる場として、認知症カフェの事業を実施している。また、認知症のケア向上を図るための相談支援等を行う認知症地域支援推進員を地域包括支援センターに配置している。認知症高齢者の居場所づくりであるとともに、高齢者やその家族が抱える問題に気づき適切な相談機関につなげることが可能となる。	○	○				○			

担当課	事業名等	自殺対策の視点を踏まえた事業内容	基本施策					重点施策				
			ネットワークの強化	人材の育成	啓発と周知	生きる支援	児童生徒への教育	高齢者	子ども	生活困窮者	勤務・経営	
健康福祉部 高齢福祉課	介護サポーター事業	介護サポーター事業は、高齢者が居宅や施設でのボランティア活動を行うことで、自身の介護予防（うつ予防を含む）につながる。サポーター登録者の増加は、地域で問題を抱える方を発見する気づき役の拡充につながる。	○	○				○				
健康福祉部 高齢福祉課	高齢者クラブ運営費補助金	各高齢者クラブに対し、生きがいづくりや健康づくりを目的とする各種活動に要する経費の一部を補助しており、高齢者の居場所づくりにつながる。	○					○				
健康福祉部 高齢福祉課	高齢者クラブ連合会補助金	高齢者の社会参加を推進するため、高齢者クラブ連合会に対し、その運営に要する経費の一部を補助しており、高齢者の居場所づくりにつながる。	○					○				
健康福祉部 高齢福祉課	地域リハビリテーション活動支援事業	リハビリテーション専門職が、他機関と連携しながら介護予防の取り組みを支援する中で、支援対象者の問題に気づき適切な相談機関につなげることが可能となる。	○					○				
健康福祉部 高齢福祉課	認知症サポーター等養成事業	地域住民を対象に認知症を正しく理解し、認知症高齢者及びその家族を支える認知症サポーターの養成を、講師（キャラバン・メイト）と連携を密にして実施している。サポーターの養成は、地域の中で問題を抱えている方を発見する気づき役の拡充につながる。	○	○				○				
健康福祉部 高齢福祉課	在宅医療・介護連携推進事業	地域で安心して暮らす上で必要な医療・介護を切れ目なく受けられる体制の整備を目指し、医療機関や介護事業所等の関係機関に勤務する職員と連携し、会議、研修会等を実施する。それにより、在宅医療・介護の提供体制が充実し、様々な支援機関の連携促進につながる可能性がある。	○					○				
健康福祉部 高齢福祉課	地域ケア会議推進事業	地域ケア個別会議で困難事例を通して高齢者が抱える課題を共有し、地域の課題を抽出する。地域ケア推進会議でそれらの課題を解決するための施策化を図る。それにより、地域資源の開発や様々な支援機関の連携促進につながる可能性がある。	○					○				
健康福祉部 高齢福祉課	生活支援体制整備事業	協議体の設置及び生活支援コーディネーターの配置により、高齢者の日常を支える生活支援体制が充実し、高齢者の社会参加が促進されることを目指して取り組みを行う。それにより、サービス提供体制が整い、様々な支援機関の連携促進につながる可能性がある。	○					○				
健康福祉部 高齢福祉課	徘徊SOSネットワーク事業	見守りネットワークが充実することにより、地域で問題を抱える家庭を早期に発見して支援につなげることが可能となる。	○					○				

担当課	事業名等	自殺対策の視点を踏まえた事業内容	基本施策					重点施策				
			ネットワークの強化	人材の育成	啓発と周知	生きる支援	児童生徒への教育	高齢者	子ども	生活困窮者	勤務・経営	
教育委員会 生涯学習課	P T A 活動推進事業 補助金	保護者等に対する各種研修会の実施や子どもの登下校の安全等に係る注意喚起・情報提供を行う。相談先についての情報周知を図ることができる。	○		○		○		○			
教育委員会 生涯学習課 学校教育課	教育支援活動推進事業	地域コーディネーターの活用による学校支援ボランティアの配置、放課後子ども教室の開催、家庭教育支援の充実を図る。子どもの居場所づくりにつながる。	○				○		○			
教育委員会 生涯学習課 学校教育課	コミュニティ・スクール	コミュニティ・スクールの機能を活かした学校支援ボランティアの配置や地域子ども教室の開催の充実を図る。子どもの居場所づくりにつながる。	○				○		○			
総務部 総務課	健康相談、新任研修、健診、庁内掲示板を用いて啓発等	心身状態の確認、知識の普及啓発、相談等の健康管理業務を通して、職員の心身の健康の維持増進を図る。		○								○
健康福祉部 健康づくり課	食生活改善推進員養成講座	地域において、食生活改善を普及・啓発するボランティア（食生活改善推進員）を養成する。養成講習を通してつなぎ役としての意識を高めてもらう機会となる得る。		○								
教育委員会 教育総務課	学校職員ストレスチェック	労働安全衛生法に基づき、学校職員等のストレスチェックを実施し、メンタル不調の未然防止を図る。		○								○
教育委員会 教育総務課	学校及び教職員衛生管理事業	労働安全衛生法に基づき、衛生推進者を任命し、学校及び教職員の衛生管理を行う。		○								○
消防本部 消防署	こころとからだの事例検討会	茨城県立こころの医療センター主催のこころとからだの事例検討会に参加することにより、救急隊員として精神疾患を有する患者と接する機会に有益な活動につながると考えられる。		○								
企画部 企画広報課	広報関係	行政に関する情報・生活情報の掲載と充実 ・市報「たかはぎ」／お知らせ版等の編集・発行 ・自治体のホームページ／メルたかによる情報発信 ・SNS（Facebook／Twitter／LINE）による情報発信 ・新聞各社／テレビ／ラジオでの情報伝達 市民が地域の情報を知る上で最も身近な情報媒体であり、自殺対策の啓発として、各種事業・支援策等に関する情報を直接市民に提供する機会になり得る。			○	○						
企画部 企画広報課	くらしのガイドブック発行	行政のしくみや、市役所における各種手続方法、助成制度等の情報のほか、暮らしに役立つ生活情報を手軽に入手できるようにガイドブックを発行する。ガイドブックの中に、様々な生きる支援に関する相談先の情報を掲載することで、市民に対して情報周知を図ることができる。			○	○						

担当課	事業名等	自殺対策の視点を踏まえた事業内容	基本施策					重点施策			
			ネットワークの強化	人材の育成	啓発と周知	生きる支援	児童生徒への教育	高齢者	子ども	生活困窮者	勤務・経営
企画部 企画広報課	定例記者会見	市長自らが、行政施策の発表を行うことにより、新聞・テレビ等を通じて行政の情報がより効果的に報道されることが期待される。このことにより行政と市民との情報の共有化を促進し、市民とのパートナーシップに基づく行政運営に資することを目的としている。 自殺対策に関する具体的な取組等がある場合は、記者会見の報告項目に盛り込むことで、市民に対し、施策の更なる周知と理解の促進を図ることができる。			○						
健康福祉部 健康づくり課	小・中学校、高等学校での健康教育	小・中学校、高等学校に出向き、命の大切さや喫煙等に関する健康教育を実施。自分を大切にすることについて伝えていく。			○		○		○		
健康福祉部 健康づくり課	健康教育	疾病の予防及び健康の保持増進、メンタルヘルス等に関する知識を普及する。こころの健康に関する知識や各種相談機関についての情報を提供する。			○			○			○
健康福祉部 健康づくり課	普及啓発事業	市役所庁舎等で自殺予防啓発グッズ等の配布を行い、相談窓口の普及啓発を行う。			○						
健康福祉部 健康づくり課	こころの相談（精神保健相談）	ストレス等による心の悩みや病気に対して、精神科医師による診察及び精神保健相談員による相談を行う。対象は本人だけでなく、家族や親戚の方などからも受ける。必要に応じ精神的健康の向上、精神疾患の早期発見、精神科医療への導入支援等を行う。			○	○		○	○		
健康福祉部 健康づくり課	赤ちゃんふれあい体験事業	市内の中学3年生を対象に心と体のケア、命の大切さについて考えてもらうために取り組んでいる。助産師からの講演により知識を得て、子育て中の母子とのふれあいを行う。事業を通して、自分や他者を大切にすることを伝えていく。			○		○				
健康福祉部 社会福祉課	障がい福祉サービス利用のてびき	障がい者のための各種制度等の紹介。相談機関等の情報周知を図ることができる。			○						
教育委員会 学校教育課 教育総務課	学校図書室整備事業	学校図書室事務職員を配置し、学校図書室運営の向上と環境整備を図る。学校図書室を利用して児童生徒等に対する情報提供の場となる。			○		○				
各小中学校	いじめ防止キャンペーン	全校集会を開いていじめ問題について考える場を設けることで、いじめ問題防止を推進する。			○		○		○		
教育委員会 生涯学習課 (図書館)	図書館資料の整備充実	こころの健康関連資料の充実を図る。			○						
教育委員会 生涯学習課 (図書館)	普及啓発事業	健康情報のリーフレット等の配布やポスターを掲示して普及啓発を行う。			○						
消防本部 警防課	普及啓発事業	庁舎内にポスターを掲示し、関係パンフレット等を設置することにより、普及啓発を行う。			○						
企画部 企画広報課	市報「たかはぎ」の 声の広報	視覚障害者に市報の内容を録音したテープ、CDや点字を発送する（年12回）。				○					

担当課	事業名等	自殺対策の視点を踏まえた事業内容	基本施策					重点施策				
			ネットワークの強化	人材の育成	啓発と周知	生きる支援	児童生徒への教育	高齢者	子ども	生活困窮者	勤務・経営	
企画部 企画広報課	広聴関係	・相談や要望の対応と処理 市民からの各種相談や文書・電子メールによる要望、陳情を受け付け、担当課や関係機関を紹介しその解決に努める。 ・「市長への提言箱」の活用 市役所本庁舎、中央公民館、総合福祉センターの3箇所「市長への提言箱」を設置し、市民の意見や要望を受け付ける。				○						
企画部 企画広報課	行政相談	官公庁に関する意見・要望に行政相談員が応じる「行政相談」等を実施（毎月2回）。				○						○
企画部 企画広報課	法律相談	茨城県弁護士会所属の弁護士による「無料法律相談」を隔月で開催。 弁護士相談に至る市民の中には、抱えている問題が深刻であったり、複合的である等、自殺リスクの高い方も多いと思われる。 法律の専門家に相談することで、問題解決の糸口が見い出せる可能性がある。				○						○
総務部 税務課 市民生活部 保険医療課	窓口対応 納税相談	納税相談や窓口対応の中で、対象者の抱える問題の早期発見と対応の機会になり得る。				○						
市民生活部 市民課	窓口対応	窓口対応や年金相談の中で、対象者の抱える問題の早期発見と対応の機会になり得る。				○						
市民生活部 保険医療課 健康福祉部 健康づくり課	重複・頻回受診、重複服薬者訪問指導	被保険者から重複・頻回受診者、重複服薬者を抽出して訪問指導を行う。必要に応じて適切な相談機関へつなげることが可能となる。				○						
市民生活部 保険医療課	ひとり親家庭医療費助成事務	ひとり親家庭医療費助成。接触機会があれば、対象者の抱える問題の早期発見と対応の機会になり得る。				○						
市民生活部 保険医療課	国保税徴収員による徴収事務	国保税等の徴収及び収納事務を行う。対象者の抱える問題の早期発見と対応の機会になり得る。				○						
健康福祉部 健康づくり課	産後ケア事業	出産後に医療機関や助産所、自宅にて助産師などが心身のケアや指導を行う。対応する中で、母や家族の不安を解消し、必要に応じて適切な関係機関につなげ対応をしていく。				○						
市民生活部 保険医療課 健康福祉部 健康づくり課	特定健康診査・特定保健指導	40歳から74歳の国民健康保険被保険者を対象に特定健診を実施し、その健診結果に基づき、必要度に応じた保健指導を行う。対象者の抱える問題の早期発見と対応の機会になり得る。				○						
健康福祉部 健康づくり課	赤ちゃん教室	1歳未満の乳児及び保護者を対象に、離乳食、生活リズム、歯磨きについて3回コースの教室を開催。各専門職からの講義や助言を行い、不安の軽減と仲間づくりの支援を図る。				○						
健康福祉部 健康づくり課	精神デイケア事業	精神障害者の社会復帰支援のため、ゲーム、スポーツ、料理、学習会等を行い、集団活動力を身に付け、居場所づくり支援につなげていく。				○						

担当課	事業名等	自殺対策の視点を踏まえた事業内容	基本施策					重点施策				
			ネットワークの強化	人材の育成	啓発と周知	生きる支援	児童生徒への教育	高齢者	子ども	生活困窮者	勤務・経営	
健康福祉部 健康づくり課	在宅当番医制	日曜日の日中に急病にかかった市民の診療を行うため、市内医療機関が当番で診療を行う（一次救急医療）。対象者が抱える問題に気づき適切な相談機関につなげる機会となり得る。				○						
健康福祉部 健康づくり課	母子健康手帳の交付	母子の健康保持を図るため母子健康手帳を交付。交付の際に妊娠等への不安の有無等に関するアンケートや面接を実施。必要に応じて適切な関係機関につなげる。				○						
健康福祉部 健康づくり課	パパ・ママレッスン	妊婦とそのパートナーを対象に、妊娠・出産・育児に関する知識を普及するとともに不安の解消や仲間づくりの機会を提供する。				○						
健康福祉部 健康づくり課	乳児家庭全戸訪問	生後4か月までの乳児がいる家庭を訪問して、育児の相談に応じるとともに子育てに関する情報を提供し、支援が必要な家庭は適切なサービスの提供につなげる。訪問時、アンケートにより産後うつ傾向のある産婦を早期に発見して早期治療につなげていく。				○						
健康福祉部 健康づくり課	乳幼児健康診査	乳児一般健康診査（生後1か月、3～6か月、9～11か月）、幼児健康診査（1歳6か月児、3歳児）の実施。保護者との面接やアンケートから、必要に応じて関係機関と連携して支援を継続する。				○						
健康福祉部 健康づくり課	2歳児歯科健康診査	歯科健診、相談、ブラッシング指導、希望者へのフッ化物塗布等を実施。歯科健診、相談の中で、必要に応じて関係職種と連携して支援を継続する。				○						
健康福祉部 健康づくり課	家庭訪問	家庭訪問を行い個別の相談に応じることで、健康の保持・増進、不安の解消を図り、必要に応じて関係機関を紹介する等連携して支援を継続する。				○						
健康福祉部 健康づくり課	健康相談	健康に関する個別の相談に応じて、必要な助言、指導を行う。必要に応じて関係機関を紹介する等連携して支援を継続する。				○						
健康福祉部 健康づくり課	養育支援訪問事業	保護者の養育を支援することが特に必要な家庭に対して、その居宅を訪問し養育に関する相談、指導、助言等を行う。その中で必要に応じて適切な相談機関につなげる。				○						
健康福祉部 社会福祉課	日中一時支援	障がい児・者の日中の活動の場を確保することで介護者の負担軽減を図る。その中で、必要に応じて適切な相談機関につなげることが可能となる。				○						
健康福祉部 社会福祉課	身体障害者自動車運転免許取得費用補助金	身体障害者手帳4級以上の障がい者の運転免許取得費用の補助。障がい者の社会参加の促進につながる。				○						
健康福祉部 社会福祉課	自立支援医療（育成医療・更生医療）給付	身体に障がいのある方・児童に対して、生活機能を取り戻すために必要な医療の給付を行う。その中で、対象者が抱える問題に気づき適切な相談機関につなげる機会となり得る。				○						

担当課	事業名等	自殺対策の視点を踏まえた事業内容	基本施策					重点施策				
			ネットワークの強化	人材の育成	啓発と周知	生きる支援	児童生徒への教育	高齢者	子ども	生活困窮者	勤務・経営	
健康福祉部 社会福祉課	障がい福祉サービス (自立支援給付)	障がい者の自立した地域生活に必要な介護や訓練等を行い、社会復帰及び社会経済活動への参加を促す。その中で、対象者が抱える問題に気づき適切な相談機関につなげる機会となり得る。				○						
健康福祉部 社会福祉課	障がい福祉サービス (児童福祉法)	障がい及び療育の必要性を認められた児童に対し、専門的な療育や、日常生活や、集団生活への適応訓練等を行い、児童の健やかな育成を図る。その中で対象者が抱える問題に気づき適切な相談機関につなげる機会となり得る。				○	○					
健康福祉部 社会福祉課	精神障害者保健福祉 手帳の申請受付	精神障がい者の社会復帰の促進と社会参加の向上を図るため、精神障害者保健福祉手帳の申請受付をする。その中で、対象者が抱える問題に気づき適切な相談機関につなげる機会となり得る。				○						
健康福祉部 社会福祉課	自立支援医療（精神 通院）申請受付	精神疾患を有する方に対する適正な医療の確保をするため、費用の自己負担を軽減する。その中で、対象者が抱える問題に気づき適切な相談機関につなげる機会となり得る。				○						
健康福祉部 社会福祉課	成年後見関係経費	障がい等により判断能力が十分でない方の権利擁護を図るため、成年後見補佐又は補助の開始の審判請求を行う。				○						
健康福祉部 子育て支援課	家庭児童相談事業	随時、児童の性格、生活習慣、学校生活、不登校、非行等について児童や家庭から相談を受ける。また、予約制で児童相談所の巡回指導を月1回行っている。相談実施により、適切な相談機関や支援につなげる。				○						
健康福祉部 子育て支援課	子育て短期支援事業	保護者の疾病等により、児童を養育することが一時的に困難となった場合、児童養護施設で短期間、児童を預かる。その中で必要に応じて適切な相談機関につなげる。				○						
健康福祉部 子育て支援課	利用者支援事業（基本型）	教育・保育・子育て支援事業、保健・医療・福祉等の関係機関を円滑に利用できるよう、相談、情報提供及び助言等を行う。その中で、必要に応じて適切な相談機関につなげる。				○						
健康福祉部 子育て支援課	児童扶養手当支給事務	児童扶養手当の支給。対象家庭が抱える問題に気づき適切な相談機関につなげる機会となり得る。				○						
健康福祉部 子育て支援課	災害遺児手当支給事務	災害遺児手当の支給。その中で、対象家庭が抱える問題に気づき適切な相談機関につなげる機会となり得る。				○						
健康福祉部 子育て支援課	母子・父子家庭等自立支援給付事業	ひとり親家庭の母や父に対し、経済的自立に必要な資格を取得することを支援するための給付を行う（自立支援教育訓練給付金・高等職業訓練促進給付金）。対象家庭が抱える問題に気づき適切な相談機関につなげる機会となり得る。				○						

担当課	事業名等	自殺対策の視点を踏まえた事業内容	基本施策					重点施策				
			ネットワークの強化	人材の育成	啓発と周知	生きる支援	児童生徒への教育	高齢者	子ども	生活困窮者	勤務・経営	
産業建設部建設課	市営住宅事務	市営住宅の管理事務・公募事務を行う。対象者の抱える問題の早期発見と対応の機会になり得る。				○						
産業建設部都市整備課	公園巡視	公園の遊具等の定期点検のほか、パトロール車による巡視を随時実施し、公園環境の整備を行う。				○						
産業建設部水道課	水道料金に係る支払対応	窓口対応の中で、対象者の抱える問題の早期発見と対応の機会になり得る。				○						
教育委員会教育総務課	就学事務	新入学や転校・指定校変更に係る事務。子どもや家族が抱える問題に気づき適切な相談機関につなげる機会となり得る。				○						
消防本部	火災予防	住宅用火災警報器又は感震ブレーカーを設置することで、安心して穏やかな日常生活が送れるような環境作りにつなげる。				○						
市民生活部市民課	人権相談業務	「人権教室」、「人権紙芝居」、「街頭啓発」等を含む各種活動について法務局と連携して広報・啓発を行い人権擁護委員協議会が応じている「人権相談」の周知を行う。					○	○	○	○	○	
健康福祉部子育て支援課	家庭児童相談員設置	児童の性格、生活習慣、学校生活、不登校、非行等について児童や家庭から相談を受ける。対象家庭が抱える問題に気づき適切な相談機関につなげる機会となり得る。					○					
教育委員会学校教育課	スクールカウンセラーの配置	児童生徒や保護者、教職員に対してカウンセリングを行う。必要に応じて適切な相談機関につなげる。					○		○			
教育委員会生涯学習課学校教育課	訪問型家庭教育支援事業	訪問型家庭教育支援員が家庭訪問等を通じて教育相談を行う。その中で子どもや家族が抱える問題に気づき適切な相談機関につなげる機会となり得る。					○		○			
教育委員会学校教育課	高萩市教育支援委員会による教育相談	心身に障がいがあると思われる小中学生及び就学予定児童の適切な教育支援を行う。その中で、子どもや家族が抱える問題に気づき適切な相談機関につなげる機会となり得る。					○		○			
教育委員会学校教育課	萩のひろば	児童生徒や保護者が学校で困っていること（学習・友人関係・生活・不登校など）を相談する場所					○		○			
教育委員会学校教育課	とまり木の会	悩みを抱える保護者のための会。スクールカウンセラー、学校教育課職員、訪問型家庭教育支援員と参加者がそれぞれの悩みについて気軽に話し合える場所。スクールカウンセラーによる個別のカウンセリングにも応じる。					○		○			
教育委員会生涯学習課	街頭指導業務	青少年の非行防止や健全育成のため、青少年センターが行う街頭指導業務。問題を抱えている青少年を早期に発見して支援につなげる機会となり得る。					○		○			
消防本部消防署	普通救命講習	救命講習を受講することにより、命を守る大切さ、命の尊さを学ぶ機会となり得る。					○					

担当課	事業名等	自殺対策の視点を踏まえた事業内容	基本施策					重点施策				
			ネットワークの強化	人材の育成	啓発と周知	生きる支援	児童生徒への教育	高齢者	子ども	生活困窮者	勤務・経営	
健康福祉部 高齢福祉課	養護老人ホームへの入所措置	経済的理由等により自宅での生活が困難な高齢者への入所手続きを行う中で、本人や家族の問題に気づき、必要な支援先につなげることが可能となる。						○				
健康福祉部 高齢福祉課	介護予防普及啓発事業	高齢者に対する介護予防の普及啓発を行う（元気アップ運動教室、らくらく水中ウォーキング、介護予防基礎講座の開催、高齢者に対する健康相談・教育等）ことで、高齢者自身が支援を必要とする時に適切な対応をとることが可能となる。						○				
健康福祉部 高齢福祉課	認知症チェックシステム事業	認知症の簡易チェックを行うことで、早期受診・治療につなげることが可能となる。						○				
健康福祉部 高齢福祉課	認知症初期集中支援事業	認知症初期集中支援チームが認知症の人やその家族に対し、早期診断や早期対応に向けた支援を行うことで、本人や家族の負担軽減につながる。						○				
健康福祉部 高齢福祉課	介護予防・生活支援サービス事業（訪問型サービス）	介護給付の訪問介護相当サービスの提供。サービスの提供の中で、高齢者とその家族が抱える問題に気づき適切な相談機関につなげることが可能となる。						○				
健康福祉部 高齢福祉課	介護予防・生活支援サービス事業（通所型サービス）	介護給付の通所介護相当サービスの提供。居場所づくりであるとともに、高齢者とその家族が抱える問題に気づき適切な相談機関につなげることが可能となる。						○				
健康福祉部 高齢福祉課	介護相談	要介護認定や介護サービスの利用等に関する総合相談。対象者や家族が抱える問題の早期発見と対応の機会になり得る。						○				
健康福祉部 高齢福祉課	成年後見制度利用支援事業	判断能力に欠ける高齢者の生活を保障し、権利擁護を推進する。						○				
健康福祉部 高齢福祉課	緊急通報システム事業	ひとり暮らしの高齢者等の自宅に緊急通報装置を設置（貸与）することで、急病、事故等に対する高齢者等の日常生活での精神的不安の解消につながる。						○				
健康福祉部 高齢福祉課	食の自立支援事業	ひとり暮らしの高齢者等の居宅を定期的に訪問し、弁当を届けることで、高齢者等の安否確認とともに、孤独感の解消につながる。						○				
健康福祉部 高齢福祉課	徴収の緩和制度としての介護保険料の納付相談業務	65歳以上の介護保険第1号被保険者から、保険料納付に関する相談を受け付ける。被保険者の抱える経済的な問題等の早期発見と対応の機会になり得る。						○			○	
健康福祉部 高齢福祉課	滞納介護保険料の徴収業務	滞納者に対する納付催告、納付相談。滞納者の抱える経済的な問題等の早期発見と対応の機会になり得る。						○			○	
健康福祉部 健康づくり課	市ホームページによる相談機関の紹介	市ホームページに、「茨城いのちの電話」等の相談機関を掲載し、情報収集、把握を支援する。								○		
教育委員会 学校教育課	学校への相談員等配置事業	いじめ、不登校等の児童生徒の問題行動の未然防止、早期発見を図るため、中学校にこころの教室相談員、小中学校にスクールカウンセラーを配置する。								○		

担当課	事業名等	自殺対策の視点を踏まえた事業内容	基本施策					重点施策			
			ネットワークの強化	人材の育成	啓発と周知	生きる支援	児童生徒への教育	高齢者	子ども	生活困窮者	勤務・経営
各小中学校	いのちの教育	道徳や特別活動（全校集会等）、個別面談等により、自他の生命の大切さについて児童生徒に指導するとともに、困難やストレスへの対処方法を身につける教育を行う。						○			
教育委員会生涯学習課	青少年相談事業	青少年の街頭指導、青少年相談を通して、自殺のリスク低減を図る。また、青少年相談員の研修会等の際に、青少年の自殺の現状と対策について情報提供を行い、理解を深めてもらう。						○			
産業建設部観光商工課	多重債務特別相談業務	多重債務に関する相談窓口を設置し、必要に応じて弁護士等を紹介する。							○		
市民生活部保険医療課	納税相談	被保険者から国保税等納付に関する相談を受け付ける。相談者の抱える問題の早期発見と対応の機会になり得る。							○		
市民生活部保険医療課	国保税等の収納	滞納者に対する納付勧奨、相談。対象者の抱える問題の早期発見と対応の機会になり得る。							○		
健康福祉部社会福祉課	生活保護事務事業	生活保護受給者は自殺リスクが高い傾向にあると言われており、各種相談や制度上の支援の提供を通じて対象者にアプローチするための機会となり得る。							○		
健康福祉部社会福祉課	被保護者就労支援事業	15歳以上65歳未満（高校就学者は除く。）の生活保護受給者等を対象に就労支援を行う。							○	○	
健康福祉部社会福祉課	生活困窮者自立支援事業（自立相談支援事業）	相談支援員や就労支援員が、相談者の悩みを聞いた上で支援プランを作成し、解決方法を検討。また、就労を目指す方の就労体験や就労訓練を受け入れてもらえる企業を探し、自立促進を図る。							○		
健康福祉部社会福祉課	生活困窮者自立支援事業（住居確保給付金）	仕事を失った後、住むところがなくなった方や、そのおそれがある方に対して3か月を限度として、家賃に当たる額（生活保護基準まで）を支給し、自立促進を図る。							○		
健康福祉部子育て支援課	母子父子寡婦福祉貸付（茨城県事業の相談、受付）	ひとり親家庭の経済的自立を助け、扶養している子の福祉を増進することを目的として、修学資金等各種貸付けを行う。対象家庭が抱える問題に気づき適切な相談機関につなげる機会となり得る。							○		
健康福祉部子育て支援課	母子・父子自立支援員設置	ひとり親家庭の生活全般に関すること、母子・父子・寡婦福祉資金の貸付け等の相談対応を行う。必要に応じて適切な相談機関につなげる。							○		
産業建設部建設課	市営住宅家賃滞納整理対策	市営住宅の滞納使用料の効率的収納と自主納付を促進し、住宅使用料収納率の向上を図るため、一般財団法人茨城県住宅管理センターに委託し、滞納整理を行っている。対象者の抱える問題の早期発見と対応の機会になり得る。							○		
産業建設部観光商工課	労働者地元定着事業	若年者の就労支援、地元定着を図るため、「地元で働こう就職面接会」等を開催。若年者の地域定着を図るとともに就労に向けた支援を行う。								○	

担当課	事業名等	自殺対策の視点を踏まえた事業内容	基本施策				重点施策				
			ネットワークの強化	人材の育成	啓発と周知	生きる支援	児童生徒への教育	高齢者	子ども	生活困窮者	勤務・経営
産業建設部 観光商工課	高校生就職スキルアップ支援事業	高校生就労支援のため、「職場見学バスツアー」・「高校2年生企業説明会」や就職面接会等を開催し、就職率及び定着率の向上を図る。									○
産業建設部 観光商工課	経営基盤強化事業	金融機関との協調融資等を実施し、市内中小企業者の設備近代化や経営安定化を図る。									○

## 2 各種相談先

### (1) こころの健康相談

相談窓口	運営主体	連絡先	相談時間	備考
こころの悩みに 関する随時相談	高萩市健康づく り課	0293-24-2121	平日 8:30～17:15	祝日及び年末年 始を除く。
こころの相談 (予約制)	高萩市健康づく り課	0293-24-2121	偶数月：第3金曜 9:30～12:00 奇数月：第2水曜 13:00～14:30	
精神保健相談 (予約制)	茨城県日立保健 所	0294-22-4196	毎月第1・3・4水 曜 13:00～15:00	

### (2) 心配ごと相談

相談窓口	運営主体	連絡先	相談時間	備考
一般相談(予約 制)	高萩市社会福祉 協議会	0293-23-8341	毎月1回木曜(祝 日を除く。)13:00 ～15:00	民生委員
法律相談(予約 制)	高萩市社会福祉 協議会	0293-23-8341	毎月1回木曜(祝 日を除く。)13:00 ～15:00	弁護士、民生委 員
人権相談	高萩市人権擁護 委員連絡協議会 (事務局 高萩 市市民課)	0293-23-2116	年4回(4、6、10、 12月) 10:00～ 15:00	

### (3) ひきこもり

相談窓口	運営主体	連絡先	相談時間	備考
ひきこもり専門 相談(予約制)	茨城県日立保健 所	0294-22-4196	毎月第2水曜 13:00～15:00	

### (4) 死にたい気持ち

相談窓口	運営主体	連絡先	相談時間	備考
茨城いのちの電 話(水戸)	(福)茨城いの ちの電話	029-350-1000	24時間	

茨城いのちの電話（つくば）	（福）茨城いのちの電話	029-855-1000	24 時間	
茨城いのちの電話	（福）茨城いのちの電話	0120-783-556 （フリーダイヤル）	毎月 10 日 8:00～ 翌日 8:00	
いばらきこころのホットライン	茨城県精神保健福祉センター	029-244-0556	平日 9:00～12:00 /13:00～16:00	祝日及び年末年始を除く。
		0120-236-556 （フリーダイヤル）	土曜・日曜 9:00～ 12:00/13:00 ～ 16:00	年末年始を除く。
S N S 相 談	<p>●年齢・性別を問わず、LINE・チャット相談</p> <p>LINE「生きづらびっと」友だち登録</p> <p>（一社）社会的包摂サポートセンター</p> <p>（一社）全国心理業連合会</p> <p>（特非）自殺対策支援センターライフリンク</p> <p>（特非）地域生活支援ネットワークサロン</p> 			
	<p>●10代20代の女性のためのLINE相談</p> <p>LINE「10代20代の女の子専用LINE」友だち登録</p> <p>（特非）BONDプロジェクト</p> 			
	<p>●18歳以下の子どものためのチャット相談</p> <p>チャイルドライン</p> <p>（特非）チャイルドライン支援センター</p> 			

#### (5) 高齢者

相談窓口	運営主体	連絡先	相談時間	備考
高萩市地域包括支援センター	高萩市高齢福祉課	0293-22-0080	平日 8:30～17:15	祝日及び年末年始を除く。
在宅介護支援センター「ひたちの森高萩」	（医）永慈会	0293-20-5530	平日 9:00～16:00	祝日及び年末年始を除く。 【担当地区】 東本町・高浜町・高戸・有明町・肥前町・安良川

在宅介護支援センター 「JA常陸」	常陸農業協同組合	0293-24-2232	平日 8:30～17:00	祝日及び年末年始を除く。 【担当地区】 本町・大和町・春日町・高萩・島名・石滝
在宅介護支援センター 「聖孝園高萩東口」	(福) 愛孝会	0293-44-3110	平日 9:00～18:00	祝日及び年末年始を除く。 【担当地区】 上手綱・下手綱・秋山・赤浜・望海・若栗・大能・上君田・下君田・中戸川・横川・福平

(6) 子ども（いじめ・不登校・友人関係等の悩みに関する相談）

相談窓口	運営主体	連絡先	相談時間	備考
小中学校の親や子どもたちの悩み相談	高萩市教育委員会学校教育課	0293-23-1135	平日 8:30～17:15	祝日及び年末年始を除く。
同仁会児童家庭支援センター	(福) 同仁会	0293-22-0318	9:00～17:00	
		メール相談：kodomodoujinkai.or.jp		
子どもホットライン（子ども専用 いじめ・不登校・友人関係等の悩み相談）	茨城県教育庁学校教育課	029-221-8181	24時間	
生徒指導相談（いじめ等に関する相談）	県北教育事務所生徒指導相談室	0294-34-4652	火曜・木曜・金曜 9:00～18:30 月曜・水曜 9:00～16:30	

家庭児童相談 (子どもの心配ごと随時相談)	高萩市子育て支援課	0293-23-2129	平日 8:30～17:15	祝日及び年末年始を除く。
家庭児童相談 (予約制)	高萩市子育て支援課	0293-23-2129	毎月第2火曜(祝日を除く。) 13:30～16:30	児童相談所児童福祉司・家庭児童相談員

(7) 子どもの虐待等に関する相談

相談窓口	運営主体	連絡先	相談時間	備考
茨城県日立児童相談所	茨城県	0294-22-0294	平日 8:30～17:15	祝日及び年末年始を除く。
家庭児童相談	高萩市子育て支援課	0293-23-2129	平日 8:30～17:15	祝日及び年末年始を除く。
同仁会児童家庭支援センター	(福) 同仁会	0293-22-0318	9:00～17:00	
		メール相談: kodomo@doujinkai.or.jp		
いばらき虐待ホットライン	茨城県保健福祉部子ども政策局	0293-22-0293	24時間	
全国子育て・虐待防止ホットライン	日本子どもの虐待防止民間ネットワーク事務局	0570-011-077	平日 10:00～17:00、 土曜 10:00～16:00	祝日を除く。
		メール相談: 日本子どもの虐待防止民間ネットワーク事務局ホームページ ( <a href="http://www.jcapnet.jp/">http://www.jcapnet.jp/</a> ) 内のメール相談をご利用ください。		

(8) 仕事・職場の悩み

相談窓口	運営主体	連絡先	相談時間	備考
働く人の「こころの耳電話相談」	厚生労働省	0120-565-455 (フリーダイヤル)	月曜・火曜 17:00～22:00 土曜・日曜 10:00～16:00	
働く人のこころの健康電話相談	(独) 労働者健康安全機構 茨城産業保健総合支援センター	029-300-1221	平日 8:30～17:15	祝日及び年末年始を除く。

## (9) 消費生活関連の相談

相談窓口	運営主体	連絡先	相談時間	備考
高萩市消費生活センター	高萩市消費生活センター	0293-23-2114	平日 9:00～12:00 /13:00～17:00	祝日及び年末年始を除く。
茨城県消費生活センター	茨城県県民生活環境部消費生活センター相談試験課	029-225-6445	平日 9:00～17:00 日曜 9:00～16:00	祝日及び年末年始を除く。

## (10) ドメスティックバイオレンス（DV）及び女性が抱える様々な問題への対処

相談窓口	運営主体	連絡先	相談時間	備考
随時相談	高萩市子育て支援課	0293-23-2129	平日 8:30～17:15	祝日及び年末年始を除く。
茨城県女性相談センター（配偶者暴力相談支援センター）	茨城県保健福祉部福祉相談センター女性相談支援課	029-221-4166	平日 9:00～21:00 土日祝日 9:00～17:00 来所相談（予約制） 9:00～17:00	年末年始を除く 毎日
女性専用相談電話	茨城県警察本部 人身安全対策課	029-301-8107	24時間	女性警察官対応

## (11) 働きたい

相談窓口	運営主体	連絡先	相談時間	備考
ハローワーク日立マザーズコーナー	茨城労働局職業安定部職業安定課	0294-21-6441	来所相談 平日 8:30～17:15	祝日及び年末年始を除く。
ハローワーク高萩	茨城労働局職業安定部職業安定課	0293-22-2549	来所相談 平日 8:30～17:15	祝日及び年末年始を除く。
茨城県ナースセンター	（公社）茨城県看護協会茨城県ナースセンター	029-221-7021	平日（祝日を除く。） 9:00～17:00 茨城県ナースセンター KENPOKU 相談窓口 水曜・金曜 9:30～15:30（日立マ	

			イカルセンター看護専門 学校内)	
--	--	--	---------------------	--

(12) 障がい等の相談

相談窓口	運営主体	連絡先	相談時間	備考
随時相談	高萩市社会福祉課	0293-23-7030	平日 8:30～17:15	祝日及び年末年始を除く。
茨城県発達障害者支援センター	茨城県保健福祉部障害福祉課	029-219-1222	平日 9:00～17:00	祝日を除く。
子どもの教育相談	茨城県教育研修センター	029-225-7830	毎日 8:00～22:00	年末年始を除く。

### 3 自殺対策基本法

#### 自殺対策基本法

##### 目次

第1章 総則（第1条—第11条）

第2章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第12条—第14条）

第3章 基本的施策（第15条—第22条）

第4章 自殺総合対策会議等（第23条—第25条）

##### 附則

#### 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。

（名誉及び生活の平穏への配慮）

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穏に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害すること

のないようにしなければならない。

(法制上の措置等)

第 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、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 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

(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。

[平成一八年一〇月政令三四三号により、平成一八・一〇・二八から施行]

(内閣府設置法の一部改正)

第2条 内閣府設置法（平成11年法律第89号）の一部を次のように改正する。

〔次のよう略〕

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。

(1) 附則第7条の規定 公布の日

(2) 〔略〕

（自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置）

第6条 この法律の施行の際現に第27条の規定による改正前の自殺対策基本法第20条第1項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第27条の規定による改正後の自殺対策基本法第20条第1項の規定により置かれる自殺総合対策会議となり、同一性をもって存続するものとする。

（政令への委任）

第7条 附則第2条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附 則〔平成28年3月30日法律第11号〕

（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。

（内閣の重要政策に関する総合調整等に関する機能の強化のための国家行政組織法等の一部を改正する法律の一部改正）

2 内閣の重要政策に関する総合調整等に関する機能の強化のための国家行政組織法等の一部を改正する法律（平成27年法律第66号）の一部を次のように改正する。

〔次のよう略〕

## 4 自殺総合対策大綱（概要）

### 「自殺総合対策大綱」（概要）

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

#### 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**
- 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

#### 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づきと見守りを促す
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. 自殺対策に係る人材の確保、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

#### 第5 自殺対策の数値目標

- 先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、**平成38年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少**（平成27年18.5 ⇒ 13.0以下）

(WHO:仏15.1(2013)、米13.4(2014)、独12.6(2014)、加11.3(2012)、英7.5(2013)、伊7.2(2012))

#### 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

## 5 高萩市自殺対策計画策定経過概要

期 日	項 目	内 容
平成 30 (2018) 年 11 月 26 日	第 1 回健康づくり推進協議 会	自殺対策計画策定について
平成 31 (2019) 年 2 月 22 日	第 1 回たかはぎハートウオ ーム連絡会議	自殺対策計画策定について
令和元 (2019) 年 7 月 10 日	第 2 回健康づくり推進協議 会	自殺対策計画について(こころ の健康に関する市民意識 調査)
7 月 19 日 ～8 月 9 日	市民アンケート調査(こころ の健康に関する市民意識調 査)	20 歳以上の市民 1,000 人(無 作為抽出)
10 月 9 日	第 2 回たかはぎハートウオ ーム連絡会議	各課において実施している 自殺対策への取組みについ て
10 月 17 日	第 3 回健康づくり推進協議 会	自殺対策計画(素案)につい て
12 月 26 日 ～令和 2 (2020) 年 1 月 16 日	パブリックコメント募集	自殺対策計画(案)について 市民の意見募集
1 月 27 日	第 3 回たかはぎハートウオ ーム連絡会議	自殺対策計画について
1 月 30 日	第 4 回健康づくり推進協議 会	自殺対策計画について

## 6 高萩市健康づくり推進協議会委員名簿

区 分	所 属	役職名	氏 名
医 療 関 係 者	高萩市医師会	会 長	樋 渡 克 俊
	高萩市歯科医師会	会 長	茂 又 宏 徳
	高萩薬剤師会	会 長	大 高 達 也
福 祉 保 健 関 係 者	高萩市民生委員児童委員協議会	会 長	三 國 省 治
	高萩市保健推進員連絡協議会	会 長	松 尾 美 代 子
	高萩市食生活改善推進連絡会	会 長	小 林 久 美 子
教 育 ・ 保 育 関 係 者	高萩市校長会	校 長	大 高 基
	高萩市PTA連絡協議会女性ネットワーク委員会	委 員 長	大 金 倫 子
企 業 ・ 商 工 関 係 者	大建工業株式会社総務経理課	課 長	藤 井 雅 志
	高萩市商工会	事 務 局 長	川 嶋 隆 夫
生 産 関 係 者	常陸農業協同組合高萩支店	支 店 長	大 友 美 智 雄
地 域 団 体 代 表 者	高萩市社会福祉協議会 竹内支部	支 部 長	和 田 博
	高萩ウォーキングクラブ	会 長	間 下 彰
住 民 代 表			平 川 ツ ネ
			鈴 木 宏 子
学 識 経 験 者	茨城キリスト教大学	助 教	若 林 千 津 子
行 政	日立保健所	所 長	井 澤 智 子
	企画部	部 長	郷 土 明 男
	市民生活部	部 長	篠 原 新 也
有 識 者	NPO法人自殺対策支援センター・ライフリンク	特別会員	福 山 なおみ
	医療法人日立渚会地域活動支援センターライトハウス	センター長	大 久 保 文 代
	社会福祉法人同仁会同仁会児童家庭支援センター		加 藤 弘 樹
事 務 局	健康福祉部	部 長	作 山 淳
	健康福祉部健康づくり課	課 長	鈴 木 久 美 子
		係 長	鈴 木 真 希
		係 長	舟 生 卓 司
		保 健 師	篠 原 菜 月
		保 健 師	助 川 香 央 理

## 7 高萩市ハートウォーム連絡会議委員名簿

所 属		氏 名	備 考	
健 康 福 祉 部 長		作 山 淳	委 員 長	
総 務 課 長		鈴 木 紀 子	副 委 員 長	
企 画 広 報 課 長		二 田 雅 史		
税 務 課 長		長 瀬 好 毅		
市 民 課 長		岡 崎 喜 代 子		
保 険 医 療 課 長		酒 出 貴 司		
社 会 福 祉 課 長		城 戸 圭 介		
子 育 て 支 援 課 長		秋 元 徹 也		
高 齢 福 祉 課 長		小 森 日 路 子		
観 光 商 工 課 長		蛭 野 努		
建 設 課 長		鈴 木 良 之		
水 道 課 長		沼 田 雅 彦		
教 育 委 員 会 学 校 教 育 課 長		長 谷 川 範 雄		
教 育 委 員 会 教 育 総 務 課 長		小 泉 伯 文		
消 防 本 部 警 防 課 長		小 松 力 雄		
事 務 局	健 康 づ くり 課	課 長	鈴 木 久 美 子	
		係 長	舟 生 卓 司	
		保 健 師	篠 原 菜 月	
		保 健 師	助 川 香 央 理	

## 8 「こころの健康に関する市民意識調査」結果

対象者本人について

問1 性別

調査数	男性	女性	その他	無回答
360	154	201	-	5
100.0	42.8	55.8	-	1.4

問2 年齢

調査数	20歳	30歳	40歳	50歳	60歳	70歳	80歳以上	無回答
360	20	24	53	41	96	84	41	1
100.0	5.6	6.7	14.7	11.4	26.7	23.3	11.4	0.3

問3 居住年数

調査数	5年未満	5年以上10年未満	10年以上20年未満	20年以上	無回答
360	34	28	47	246	5
100.0	9.4	7.8	13.1	68.3	1.4

問4 職業

調査数	正社員・正職員	契約社員	派遣社員	パート・アルバイト	経営者・役員	自営業（事業経営・個人商店など）	専業主婦・主夫	学生	無職	その他	無回答
360	88	11	4	37	8	25	71	2	97	14	3
100.0	24.4	3.1	1.1	10.3	2.2	6.9	19.7	0.6	26.9	3.9	0.8

問5 婚姻状況

調査数	結婚している（事実婚を含む）	結婚していない	結婚していたが離別した	結婚していたが死別した
360	252	44	18	46
100.0	70.0	12.2	5.0	12.8

問6 同居人の有無

調査数	いる	いない	無回答
360	303	43	14
100.0	84.2	11.9	3.9

問6-1

調査数	配偶者・パートナー	子ども	親	孫	兄弟姉妹	祖父母	その他	無回答
303	232	143	72	23	17	9	3	1
100.0	76.6	47.2	23.8	7.6	5.6	3.0	1.0	0.3

問7 家計の状況

調査数	全く余裕がない	あまり余裕がない	どちらともいえない	ある程度余裕がある	かなり余裕がある	無回答
360	55	108	94	88	7	8
100.0	15.3	30.0	26.1	24.4	1.9	2.2

問8 幸福度

調査数	0点(とても不幸せ)	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点(とても幸せ)	無回答	調査数	平均
360	7	5	7	21	20	72	34	55	63	28	43	5	355	6.47
100.0	1.9	1.4	1.9	5.8	5.6	20.0	9.4	15.3	17.5	7.8	11.9	1.4	100.0	

悩みやストレスについて

問9 悩み、苦勞、ストレス、不満の状況

調査数	大いにある	多少ある	あまりない	まったくくない	無回答
360	55	185	105	8	7
100.0	15.3	51.4	29.2	2.2	1.9

問9-1 ストレス等の原因

調査数	家庭問題	健康問題	経済生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	無回答
240	106	131	73	58	14	7	30	8
100.0	44.2	54.6	30.4	24.2	5.8	2.9	12.5	3.3

問9-1 家庭問題の詳細

調査数	家族関係の不和	子育て	家族の介護・看病	無回答
106	40	24	49	2
100.0	37.7	22.6	46.2	1.9

問9-1 健康問題の詳細

調査数	自分の病気の悩み	身体の悩み	心の悩み	無回答
131	60	64	32	5
100.0	45.8	48.9	24.4	3.8

問9-1 経済生活問題の詳細

調査数	生活苦	事業不振	借金	失業	無回答
73	55	8	12	2	4
100.0	75.3	11.0	16.4	2.7	5.5

問9-1 勤務問題の詳細

調査数	転勤	仕事の不振	職場の人間関係	長時間労働
58	3	16	36	14
100.0	5.2	27.6	62.1	24.1

問9-1 男女問題の詳細

調査数	失恋	結婚をめぐる悩み
14	-	14
100.0	-	100.0

問9-1 学校問題の詳細

調査数	いじめ	学業不振	教師や友人との人間関係
7	2	1	5
100.0	28.6	14.3	71.4

問9-2 ストレス等への対処

調査数	できている	どちらかというのできている	どちらかというのできていない	できていない	わからない	無回答
240	16	91	55	35	31	12
100.0	6.7	37.9	22.9	14.6	12.9	5.0

悩みやストレスについて

問10 ストレス等の解消方法

調査数	運動・スポーツなど体を動かす	おいしいものを食べる	お酒を飲む	十分な睡眠をとる	買い物をする	人に話を聞いてもらう	趣味やレジャーをする	1人の時間を作る	その他	特にない	無回答
360	103	130	79	91	79	107	146	83	23	30	16
100.0	28.6	36.1	21.9	25.3	21.9	29.7	40.6	23.1	6.4	8.3	4.4

相談することについて

問11 悩みやストレスを感じた時の考え

	調査数	そう思う	ややそう思う	どちらともいえない	あまりそう思わない	そう思わない	無回答
助けを求めたり、誰かに相談したいと思う	360 100.0	88 24.4	94 26.1	71 19.7	54 15.0	32 8.9	21 5.8
誰かに相談をしたりすることは恥ずかしいことだと思う	360 100.0	10 2.8	39 10.8	78 21.7	87 24.2	109 30.3	37 10.3
悩みやストレスを感じていることを、他人に知られたくないと思う	360 100.0	26 7.2	65 18.1	89 24.7	74 20.6	68 18.9	38 10.6
悩みや問題は、自分ひとりで解決すべきだと思う	360 100.0	14 3.9	33 9.2	103 28.6	74 20.6	101 28.1	35 9.7

問12 悩みやストレスを感じた時の相談先

	調査数	相談しないと思う	実際にしたことはないが相談する	相談したことがある	無回答
家族や親族	360 100.0	42 11.7	118 32.8	167 46.4	33 9.2
友人や同僚	360 100.0	97 26.9	85 23.6	122 33.9	56 15.6
先生や上司	360 100.0	187 51.9	45 12.5	49 13.6	79 21.9
近所や地域の人	360 100.0	238 66.1	34 9.4	17 4.7	71 19.7
インターネット上だけのつながりの人	360 100.0	262 72.8	10 2.8	6 1.7	82 22.8
かかりつけの医療機関の職員（医師、看護師、薬剤師など）	360 100.0	145 40.3	98 27.2	49 13.6	68 18.9
公的な相談機関（総合福祉センターなど）の職員など	360 100.0	195 54.2	80 22.2	9 2.5	76 21.1
民間の相談機関（有料のカウンセリングセンターなど）の相談員	360 100.0	224 62.2	55 15.3	4 1.1	77 21.4
同じ悩みを抱える人	360 100.0	168 46.7	100 27.8	17 4.7	75 20.8
市が開催する各種相談会（法律、税務など）の専門家	360 100.0	192 53.3	80 22.2	8 2.2	80 22.2
その他	360 100.0	118 32.8	4 1.1	4 1.1	234 65.0

問13 悩みやストレスを感じた時の相談方法

	調査数	利用しないと思う	実際にしたことはないが利用すると思う	利用したことがある	無回答
直接会って相談する（訪問相談を含む）	360 100.0	158 43.9	122 33.9	34 9.4	46 12.8
電話を利用して相談する	360 100.0	192 53.3	88 24.4	24 6.7	56 15.6
メールを利用して相談する	360 100.0	229 63.6	49 13.6	10 2.8	72 20.0
LINEやFacebookなどのSNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）	360 100.0	255 70.8	21 5.8	11 3.1	73 20.3
Twitter や掲示板などを利用してインターネット上の不特定多数に	360 100.0	277 76.9	7 1.9	4 1.1	72 20.0
インターネットを利用して解決法を検索する	360 100.0	196 54.4	51 14.2	42 11.7	71 19.7
その他	360 100.0	120 33.3	3 0.8	3 0.8	234 65.0

問14 高萩市の事業の認知度

	調査数	知っている	聞いたことはあるが詳しくは知らない	知らなかった	無回答
こころの体温計	360 100.0	14 3.9	45 12.5	276 76.7	25 6.9
こころの相談	360 100.0	36 10.0	91 25.3	209 58.1	24 6.7

相談を受けることについて

問15 周りにおける悩みや不安のサインの有無

調査数	ちよつとしたことでイライラする	頭痛や肩こりに悩まされる	不眠に悩まされる	寝て過ごすことが多くなった	遅刻が多くなった	自分を責めすぎる	ネガティブな発言が多い	口数が極端に減った	減った	食べる量が極端に増えた、または	お酒を飲む量が増えた	その他	特にこのような状況を見聞きしたことはない	無回答
360 100.0	84 23.3	89 24.7	68 18.9	33 9.2	4 1.1	23 6.4	56 15.6	16 4.4	21 5.8	22 6.1	1 0.3	130 36.1	52 14.4	

問16 悩みや不安のサインへの対応

調査数	自分から声をかけて話を聞く	心配していることを伝える	励ましの言葉をかける	叱りつける・注意する	相談機関・医療機関等を紹介する	相手が相談してきたら相談に乗る	そつと見守る	その他	何もしない・できない	サインに気付けるかわからない	無回答
360	81	87	66	1	37	193	92	3	16	20	44
100.0	22.5	24.2	18.3	0.3	10.3	53.6	25.6	0.8	4.4	5.6	12.2

自殺に関する考えについて

問17 自殺についての考え

	調査数	そう思う	ややそう思う	どちらともいえない	あまりそう思わない	そう思わない	無回答
生死は最終的に本人の判断に任せべき	360	62	34	89	29	100	46
	100.0	17.2	9.4	24.7	8.1	27.8	12.8
自殺せずに生きていれば良いことがある	360	157	75	83	4	8	33
	100.0	43.6	20.8	23.1	1.1	2.2	9.2
自殺は繰り返されるので、周囲の人が止めることはできない	360	26	29	110	61	94	40
	100.0	7.2	8.1	30.6	16.9	26.1	11.1
自殺する人は、よほどつらいことがあったのだと思う	360	169	74	59	12	10	36
	100.0	46.9	20.6	16.4	3.3	2.8	10.0
自殺は自分にはあまり関係がない	360	112	44	110	25	33	36
	100.0	31.1	12.2	30.6	6.9	9.2	10.0
自殺は本人の弱さから起こる	360	37	50	130	38	66	39
	100.0	10.3	13.9	36.1	10.6	18.3	10.8
自殺は本人が選んだことだから仕方がない	360	30	36	109	47	97	41
	100.0	8.3	10.0	30.3	13.1	26.9	11.4
自殺を口にする人は、本当に自殺はしない	360	41	43	164	29	45	38
	100.0	11.4	11.9	45.6	8.1	12.5	10.6
防ぐことができる自殺も多い	360	162	108	46	1	3	40
	100.0	45.0	30.0	12.8	0.3	0.8	11.1
自殺をしようとしている人の多くは、何らかのサインを発している	360	126	111	74	1	6	42
	100.0	35.0	30.8	20.6	0.3	1.7	11.7
自殺を考える人は、様々な問題を抱えていることが多い	360	158	100	58	3	5	36
	100.0	43.9	27.8	16.1	0.8	1.4	10.0
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	360	181	91	49	1	3	35
	100.0	50.3	25.3	13.6	0.3	0.8	9.7
自殺をしたいと思う人は、本当は「生きたい」と思っている	360	80	66	151	12	12	39
	100.0	22.2	18.3	41.9	3.3	3.3	10.8

問18 「死にたい」と打ち明けられた時の対応

調査数	相談に乗らない、もしくは話題を 変える	「頑張つて」と励ます	「死んではいけない」と説得する	「バカなことを考えるな」と叱る	耳を傾けてじっくりと話を聞く	医療機関にかかるよう勧める	解決策を一緒に考える	一緒に相談機関を探す	その他	何もしない	無回答
360 100.0	5 1.4	35 9.7	112 31.1	41 11.4	242 67.2	80 22.2	182 50.6	109 30.3	7 1.9	4 1.1	17 4.7

自死遺族支援について

問19 自死遺族への対応

調査数	相談に乗る	励ます	細かな状況を確認する	何らかのアドバイスを する	専門家の相談を受けるように 勧める	その他	何もしない・できない	無回答
360 100.0	90 25.0	55 15.3	40 11.1	55 15.3	80 22.2	19 5.3	120 33.3	24 6.7

問20 自死遺族支援についての認知度

調査数	遺族の集い（自由に話せる場）	無料電話相談	法テラス（借金や法律問題について）	市の相談窓口（心のケア、生活支援、子育てなどについて）	学生支援機構・あしなが育英会（学費について）	いずれも知らない	無回答
360 100.0	42 11.7	56 15.6	41 11.4	68 18.9	77 21.4	183 50.8	31 8.6

自殺対策・予防について

問21 自殺対策に関する啓発物を見た経験

調査数	ポスター	パンフレット	広報誌	電光掲示板（テロップ）	のぼり・パネル	インターネット	ティッシュ・ボールペン等のキャンペーングッズ	横断幕	その他	見たことはない	無回答
360	131	46	59	6	12	24	18	6	7	163	28
100.0	36.4	12.8	16.4	1.7	3.3	6.7	5.0	1.7	1.9	45.3	7.8

問21-1 自殺対策に関する啓発物を見た場所

調査数	市役所・総合福祉センター	図書館・文化会館	駅・電車・バス等の交通機関	間施設 スーパー・コンビニ・商店等の民間施設	家	職場・学校	インターネット	その他	無回答
169	65	14	69	20	7	21	22	26	8
100.0	38.5	8.3	40.8	11.8	4.1	12.4	13.0	15.4	4.7

問21-2 自殺対策に関する啓発物をどの程度読んだか

調査数	全部読んだ	大体読んだ	少し読んだ	な 少 し 目 を 通 し た が 、 ほ と ん ど 読 ま な か つ た	読まなかつた	無回答
169	8	34	45	52	22	8
100.0	4.7	20.1	26.6	30.8	13.0	4.7

問22 自殺対策に関する講演会・講習会への参加の有無

調査数	はい	いいえ	無回答
360	6	336	18
100.0	1.7	93.3	5.0

問23 自殺対策に関するPR活動の必要性

調査数	必要	どちらかといえば必要	どちらかといえば不要	不要	無回答
360	106	169	38	10	37
100.0	29.4	46.9	10.6	2.8	10.3

問25 今後、必要な自殺対策

調査数	精神科医等の専門医へ受診しやす い環境づくり	かかりつけ医や精神科医、相談機 関等の連携推進	様々な悩みに対応した相談窓口の 設置	職場におけるメンタルヘルス対策 の推進	子どもの自殺予防	高齢者の孤立を防ぐ対策	地域やコミュニティを通じた見守 り・支え合い	自殺に関する広報・啓発	自殺予防のための人材育成	自殺未遂者の支援	自死遺族等の支援	その他	無回答
360	185	112	159	98	190	163	104	68	64	74	68	15	34
100.0	51.4	31.1	44.2	27.2	52.8	45.3	28.9	18.9	17.8	20.6	18.9	4.2	9.4

自殺をしたいと考えたことがあるかについて

問27 自殺をしたいと考えた経験

調査数	これまで に自殺を したいと 考えた ことはない	この1年 以内に 自殺を したいと 考えた ことがある	ここ5年 くらいの 間に 自殺を した	5年より 10年前 に自殺 を したい と 考えた ことがある	10年 以上 前に 自殺 を したい と 考 えた ことがある	無回答
360	260	4	6	8	33	49
100.0	72.2	1.1	1.7	2.2	9.2	13.6

問28 自殺をしたいと考えた理由や原因

調査数	家族環境の不和	子育て	家族の介護・看病	自分の病気の悩み	身体の悩み	心の悩み	生活苦	事業不振	借金	失業	転勤	仕事の不振	職場の人間関係	長時間労働	失恋	結婚をめぐる悩み	いじめ	学業不振	教師や友人との人間関係	その他	無回答
51	13	3	4	9	10	20	9	3	3	3	-	4	5	2	1	6	7	1	4	6	2
100.0	25.5	5.9	7.8	17.6	19.6	39.2	17.6	5.9	5.9	5.9	-	7.8	9.8	3.9	2.0	11.8	13.7	2.0	7.8	11.8	3.9

問28 自殺をしたいと考えた理由や原因【大分類】

調査数	家庭問題	健康問題	経済生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	無回答
51	16	27	14	7	7	11	6	2
100.0	31.4	52.9	27.5	13.7	13.7	21.6	11.8	3.9

問29 自殺を思いとどまった理由

調査数	人に相談して思いとどまった	家族や大切な人のことが頭に浮かんだ	解決策が見つかった	時間の経過とともに忘れさせてくれた	その他	まだ思い悩んでいる	無回答
51	8	13	3	18	13	7	2
100.0	15.7	25.5	5.9	35.3	25.5	13.7	3.9

問29-1 相談した相手

調査数	同居している家族・親族	同居以外の家族・親族	友人	恋人	学校・職場関係者	近所の人	知人	相談機関の職員（市役所、福祉センター、医療機関等）	総合福祉	その他
8	5	-	2	3	1	-	2	1	-	-
100.0	62.5	-	25.0	37.5	12.5	-	25.0	12.5	-	-

**高萩市自殺対策計画**

**令和2年3月 発行**

□発行 高萩市

〒318-0031

茨城県高萩市春日町3-10

TEL 0293-24-2121

□編集 高萩市 健康福祉部 健康づくり課