

第2次 松江市自死対策推進計画

～誰も自死に追い込まれることのない松江の実現を目指して～



いのち
支える

【計画期間：令和6年度（2024年度）

～令和10年度（2028年度）】

令和6年3月

松江市

目 次

第1章 計画策定にあたって

1. 「自死」と「自殺」について……………1
2. 計画策定の趣旨……………1
3. 計画の位置づけ……………2
4. 計画の期間……………3
5. 計画の数値目標……………3

第2章 松江市の自死の現状と課題

1. 自死の統計資料からみる松江市の現状……………4
 - (1) 自死者数の推移
 - (2) 自殺死亡率の推移
 - (3) 年代別自死者数の推移
 - (4) 年代別自殺死亡率の比較
 - (5) 年代別死亡原因の状況
 - (6) 自死の原因・動機別割合
 - (7) 自死者の職業別割合
 - (8) 自死者の自死未遂歴の有無割合
2. その他の関連資料……………10
 - (1) 松江市健康調査結果より
 - (2) ゲートキーパー研修実施状況
3. これまでの取組みと評価……………13
4. 松江市の主要な課題と今後の方向性……………14

第3章 松江市の自死対策における取組み

1. 基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・16
2. 施策ごとの取組み・・・・・・・・・・・・・・・・・・16
 - (1) 自死の実態を明らかにする
 - (2) 一人ひとりの気づきと見守りを促す
 - (3) 早期対応の中心的な役割を果たす人材の育成
 - (4) こころの健康づくりを進める
 - (5) 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
 - (6) 社会的な取組みで自死を防ぐ
 - (7) 自死未遂者の再度の自死企図を防ぐ
 - (8) 遺された人への支援
 - (9) 民間団体との連携を強化する
 - (10) 子ども・若者の自死対策を推進する
 - (11) 勤務問題による自死対策を推進する
 - (12) 女性の自死対策を推進する
3. 令和10年度(2028年度)の評価指標について・・・・・・・・31

第4章 計画の推進体制

1. 計画の推進体制について・・・・・・・・・・・・・・・・32

—参考資料—

- ・自殺対策基本法・・・・・・・・・・・・・・・・・・33
- ・自殺総合対策大綱・・・・・・・・・・・・・・・・・・38
- ・各種相談実績等・・・・・・・・・・・・・・・・・・39
- ・用語解説・・・・・・・・・・・・・・・・・・46
- ・松江市自死対策事業検討会委員・松江市自死対策事業庁内連絡会構成課・・・・・・47

第1章 計画策定にあたって

1. 「自死」と「自殺」について

「自殺」は広く社会に定着している言葉ですが、遺族の方にとっては、「殺」という文字が使われているため大変辛い言葉です。一方、「自死」は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きました。松江市でも遺族の方に配慮して、「自殺」という言葉を「自死」と言い換えて使用しています。

※ 注釈：例外的に「自死」ではなく「自殺」という語を用いるケース

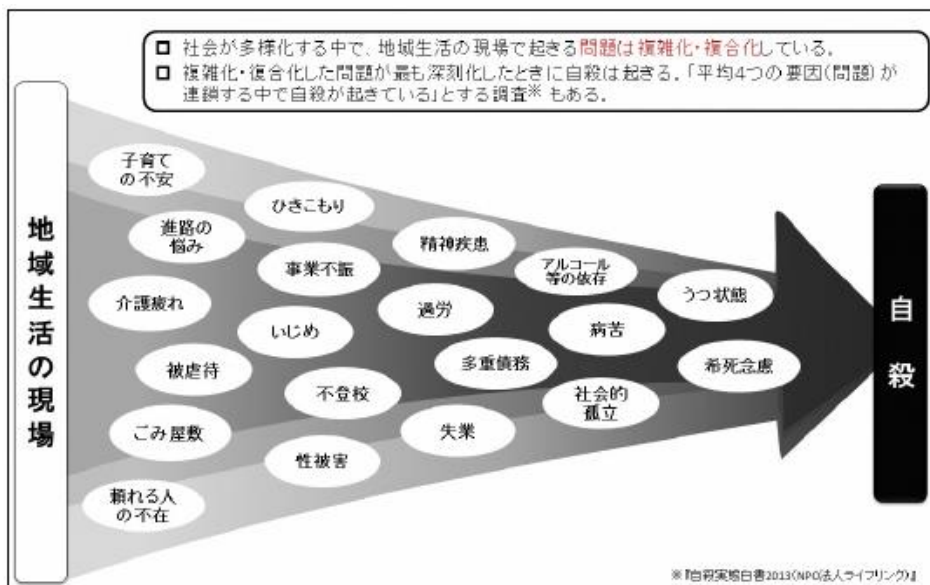
- ①法律、大綱の名称等 「自殺対策基本法」「自殺総合対策大綱」等
- ②統計用語 「自殺死亡率」「人口10万人当たりの自殺者数」「地域における自殺の基礎資料」「自殺統計」等

2. 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、いじめや孤独・孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。自死に至る原因は1つではなく、複数の要因が絡み合って引き起こされます。

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、「誰も自死に追い込まれることのない松江の実現」を目指し、「第2次松江市自死対策推進計画」を策定します。

図表1 自死の危機要因イメージ図



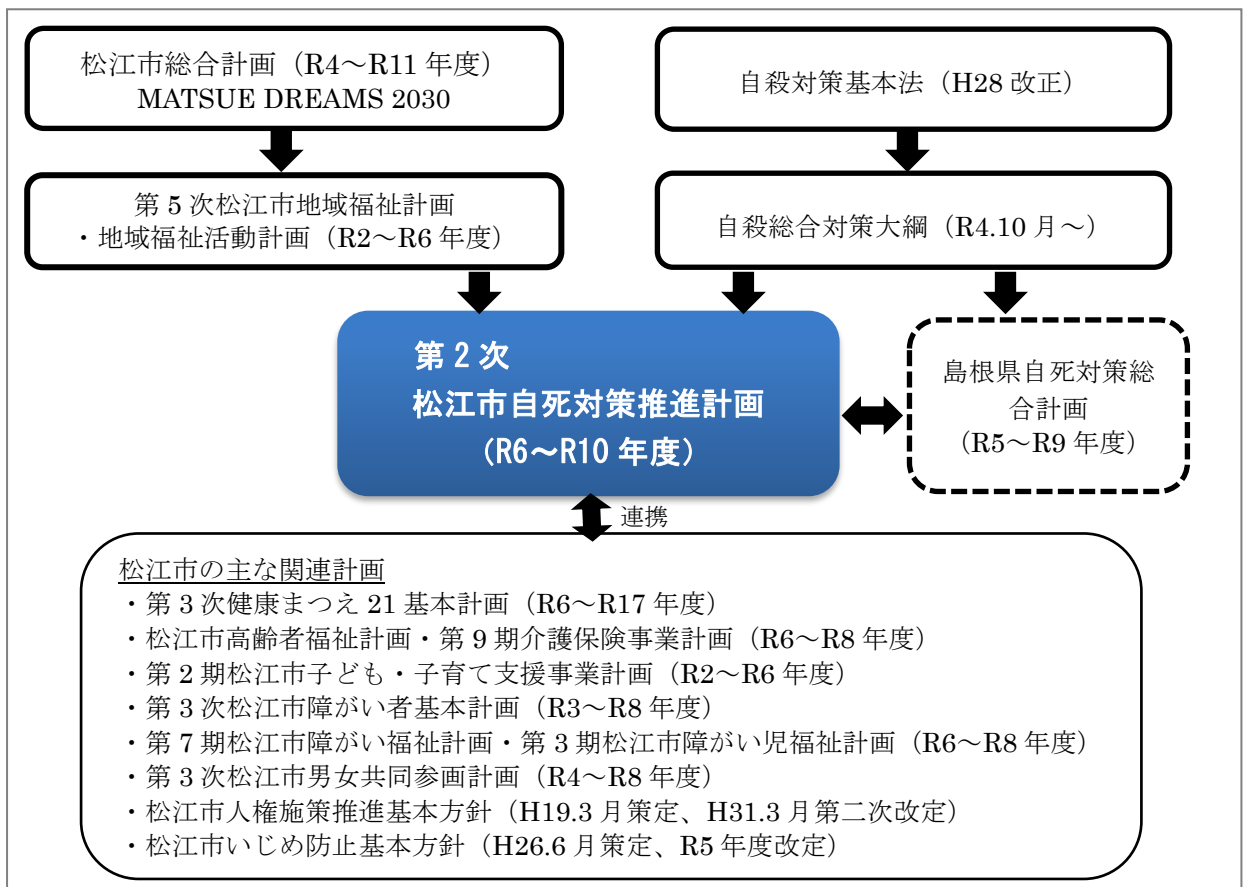
出典：「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引（厚生労働省）

3. 計画の位置づけ

本計画は、「自殺対策基本法」に基づき、国の定める「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえて、同法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

また、本計画の策定にあたっては「松江市総合計画」及び「第5次松江市地域福祉計画・地域福祉活動計画」を上位計画とし、「第3次健康まつえ21基本計画」、「松江市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」など関連する各分野の計画及び「島根県自死対策総合計画」との整合性を図ります。

図表2 計画の位置づけ



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

(参考) SDGs (持続可能な開発目標)

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

SUSTAINABLE
DEVELOPMENT
GOALS



4. 計画の期間

本計画は、令和6年度（2024年度）から令和10年度（2028年度）の5か年計画とします。社会情勢の著しい変化や、国・島根県の政策の変更があった場合、計画の進捗状況等から見直しが必要と判断された場合には、計画の見直しを行います。

図表3 計画期間

令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)
計画策定	推進期間				

5. 計画の数値目標

「自殺総合対策大綱」では、令和8年（2026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（2015年）と比べて30%以上減少させることを目標として定めています。

本市では、前計画に引き続き、国の目標より高く、平成27年の自殺死亡率を令和9年までに40%以上減少させた自殺死亡率11.0以下に設定します。

図表4 松江市の自殺死亡率の目標値

(人口10万人当たりの自殺者数)

	【基準年】 平成27年	【現状】 令和4年	【目標】 令和9年
自殺死亡率	18.4	14.9	11.0以下

(参考) 国の目標値

先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させる。

(平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下)

第2章 松江市の自死の現状と課題

1. 自死の統計資料からみる松江市の現状

本市の自死の統計資料は、警察庁の自殺統計原票を集計した「地域における自殺の基礎資料（自殺統計）」と厚生労働省の「人口動態統計」を参考に分析を行っています。

自死に関する統計の差異について

(1) 調査対象の差異

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

(2) 調査時点の差異

「自殺統計」は、発見地を基に自死死体発見時点（正確には認知）で計上しているのに対し、「人口動態統計」は住所地を基に死亡時点で計上しています。

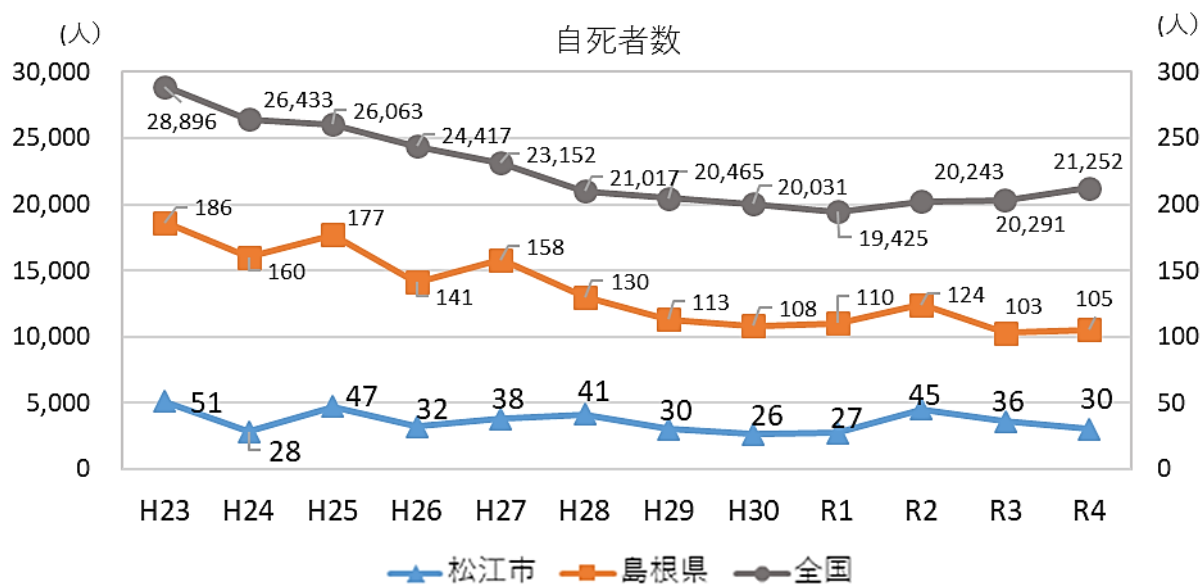
(3) 事務手続き上（訂正報告）の差異

「自殺統計」は、捜査等により、自死であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上しているのに対し、「人口動態統計」は自死、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自死以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自死の旨訂正報告がない場合は、自死に計上していません。
(参考：厚生労働省ホームページ)

(1) 自死者数の推移

平成23年からの自死者数の推移をみると、若干の減少傾向にありましたが、令和2年に急激に増加しました。これは国や島根県も同様の傾向がみられます。

図表5 自死者数の推移



出典：人口動態統計（厚生労働省）

平成30年から令和4年の自死者数を性別で比較すると、男性の方が女性よりも多くなっており、全体の約7割を男性が占めています。

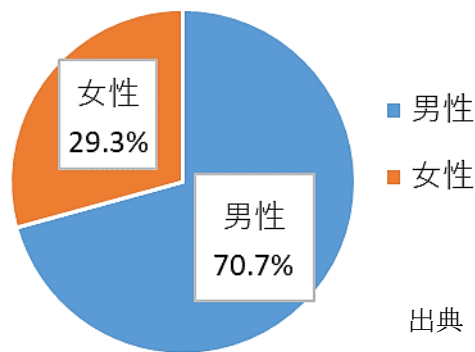
また、性別の年齢別割合を見ると、男性は50歳代、30歳代の割合が高くなっています。一方、女性は70歳代、40歳代の割合が高くなっています。

図表6 自死者の性別割合の推移

自死者数		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	5年累計
全体	人数	26	27	45	36	30	164
	割合						
男性	人数	16	16	35	26	23	116
	割合	61.5%	59.3%	77.8%	72.2%	76.7%	70.7%
女性	人数	10	11	10	10	7	48
	割合	38.5%	40.7%	22.2%	27.8%	23.3%	29.3%

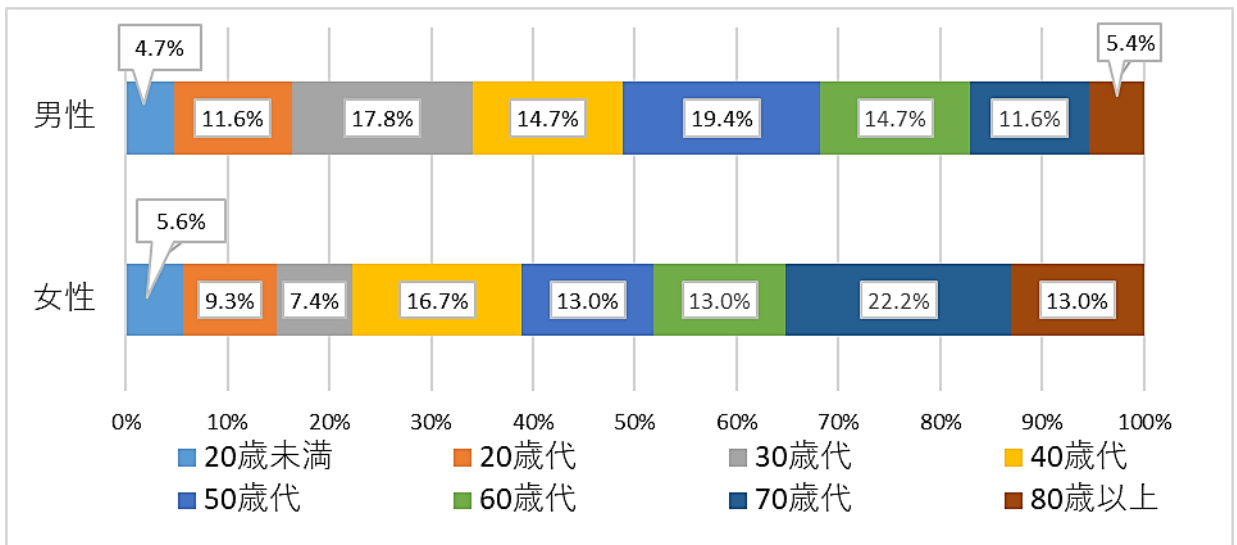
出典：人口動態統計（厚生労働省）

図表7 市の自死者の性別割合（平成30年～令和4年累計）



出典：人口動態統計（厚生労働省）

図表8 自死者の性別年齢別割合（平成29年～令和3年累計）

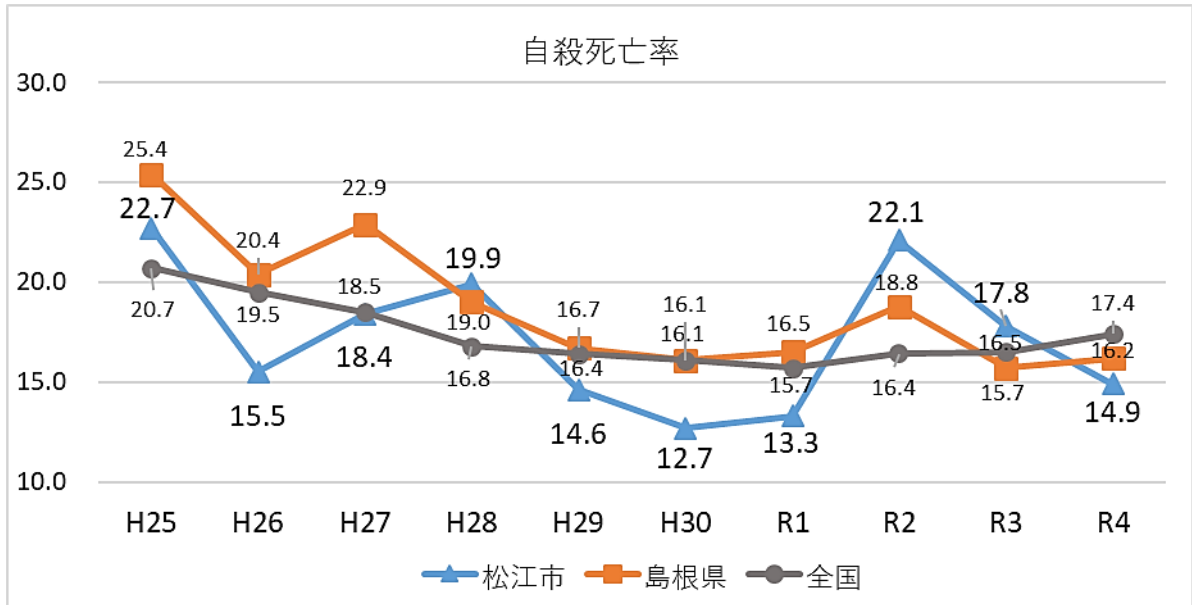


出典：自殺統計 地域における自殺の基礎資料

(2) 自殺死亡率の推移

人口10万人当たりの自殺者数を示す自殺死亡率は、年によってばらつきがありますが県と比較すると概ね低くなっています。

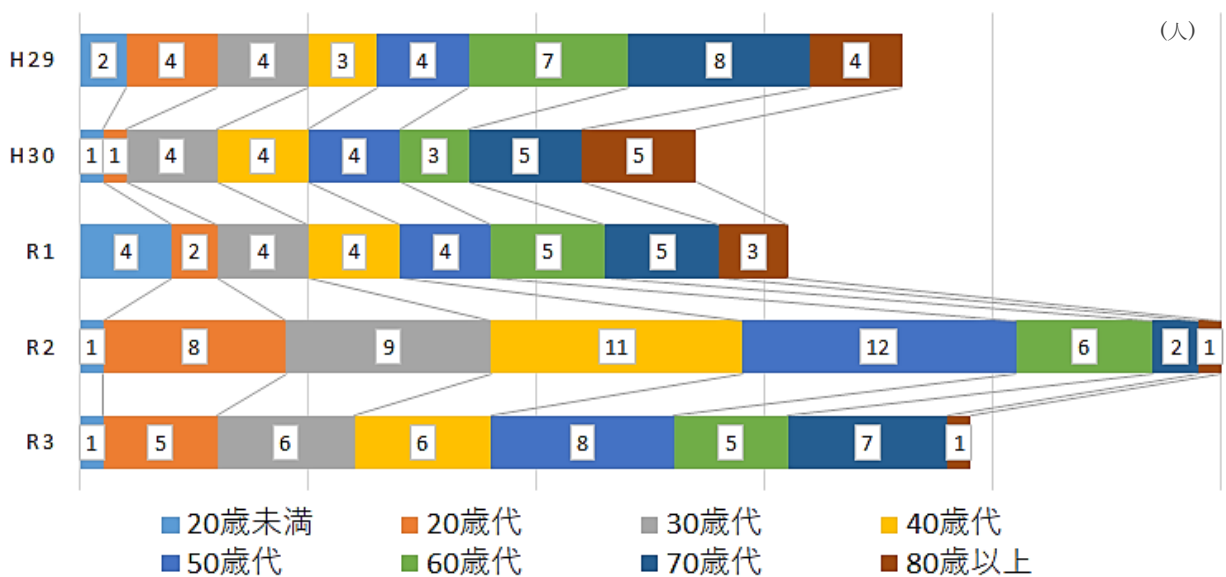
図表9 自殺死亡率の推移



(3) 年代別自死者数の推移

年代別の自死者数をみると、年によってばらつきはありますが20代から50代までが増加しています。

図表10 年代別自死者数の推移 (平成29年～令和3年：男女総数)



出典：自殺統計 地域における自殺の基礎資料

(4) 年代別自殺死亡率の比較

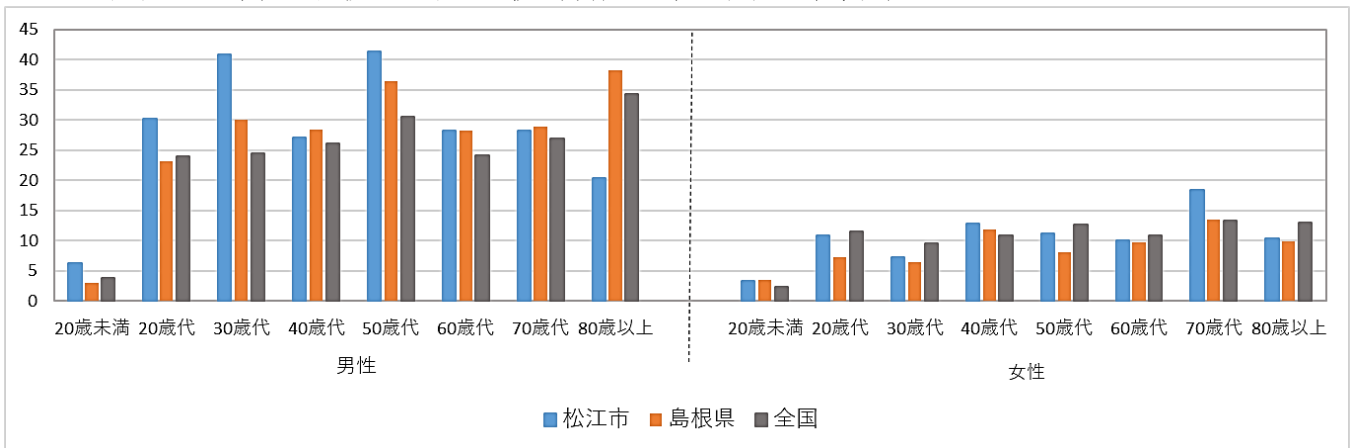
年代別の自殺死亡率を国と比較すると、男性では20歳代、30歳代、50歳代で国、県を大きく上回っており、女性では70歳代の自殺死亡率が国、県よりも高くなっています。

図表 11 年代別自死者数割合及び自殺死亡率（平成29年～令和3年累計）

	松江市 自死者数	全体に対する割合			自殺死亡率(10万人対)			
		松江市	島根県	全国	松江市	島根県	全国	
総数(男女計)	183	100.00%	100.00%	100.00%	18.05	16.72	16.25	
男性	20歳未満	6	3.30%	1.60%	2.00%	6.26	3	3.77
	20歳代	15	8.20%	5.90%	7.70%	30.26	23.08	23.96
	30歳代	23	12.60%	9.40%	9.10%	40.81	30.08	24.45
	40歳代	19	10.40%	11.00%	12.10%	27.09	28.47	26.08
	50歳代	25	13.70%	12.60%	11.90%	41.33	36.37	30.5
	60歳代	19	10.40%	12.60%	9.60%	28.16	28.17	24.19
	70歳代	15	8.20%	10.10%	9.00%	28.29	28.83	26.93
	80歳以上	7	3.80%	9.40%	6.40%	20.39	38.27	34.34
	小計	129	70.50%	72.60%	68.10%	26.48	25.3	22.67
女性	20歳未満	3	1.60%	1.70%	1.20%	3.35	3.52	2.37
	20歳代	5	2.70%	1.70%	3.50%	10.79	7.19	11.42
	30歳代	4	2.20%	1.90%	3.40%	7.23	6.42	9.49
	40歳代	9	4.90%	4.40%	4.90%	12.88	11.83	10.78
	50歳代	7	3.80%	2.80%	4.90%	11.11	8.01	12.71
	60歳代	7	3.80%	4.40%	4.50%	10.05	9.77	10.88
	70歳代	12	6.60%	5.60%	5.20%	18.33	13.48	13.23
	80歳以上	7	3.80%	4.90%	4.40%	10.41	9.92	12.97
	小計	54	29.50%	27.40%	31.90%	10.25	8.81	10.14

出典：地域自殺実態プロフィール2022

図表 12 年代別自殺死亡率の比較（平成29年～令和3年累計）



出典：地域自殺実態プロフィール2022

(5) 年代別死亡原因の状況

年代別の死亡原因をみると、0～30歳代は「自死」が死亡原因の1位になっています。また、40歳代で2位、50歳代でも3位と上位にきています。これは全国的にも同様の傾向にあります。

図表 13 年代別死亡原因（平成 29 年～令和 3 年累計）

	0歳～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳～
1位	自死	自死	自死	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
2位	他に分類されないもの	その他の外因	悪性新生物	自死	他に分類されないもの	心疾患（高血圧性を除く）	心疾患（高血圧性を除く）
3位	染色体異常	不慮の事故	他に分類されないもの	脳血管疾患	自死	脳血管疾患	老衰
4位	悪性新生物	他に分類されないもの	その他の外因	心疾患（高血圧性を除く）	脳血管疾患	他に分類されないもの	脳血管疾患
5位	敗血症	悪性新生物	心疾患（高血圧性を除く）	不慮の事故	心疾患（高血圧性を除く）	肺炎	その他の呼吸器系の疾患

自死 (6位)	自死 (30位)
------------	-------------

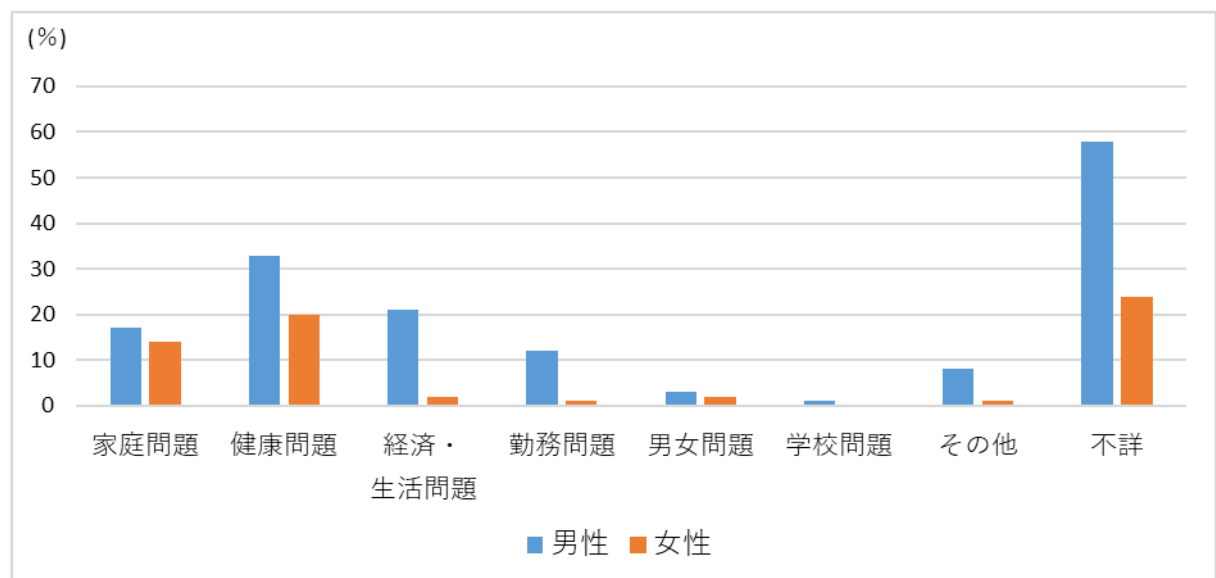
出典：人口動態統計(厚生労働省)を基に作成

(6) 自死の原因・動機別割合

自死の原因・動機について男性は「不詳」が58件と最も多く、次いで「健康問題」が33件、「経済・生活問題」が21件となっています。

女性も「不詳」が24件と最も多く、次いで「健康問題」20件、「家庭問題」が14件となっています。

図表 14 自死の原因・動機別割合（平成 29 年～令和 3 年累計）



出典：自殺統計 地域における自殺の基礎資料

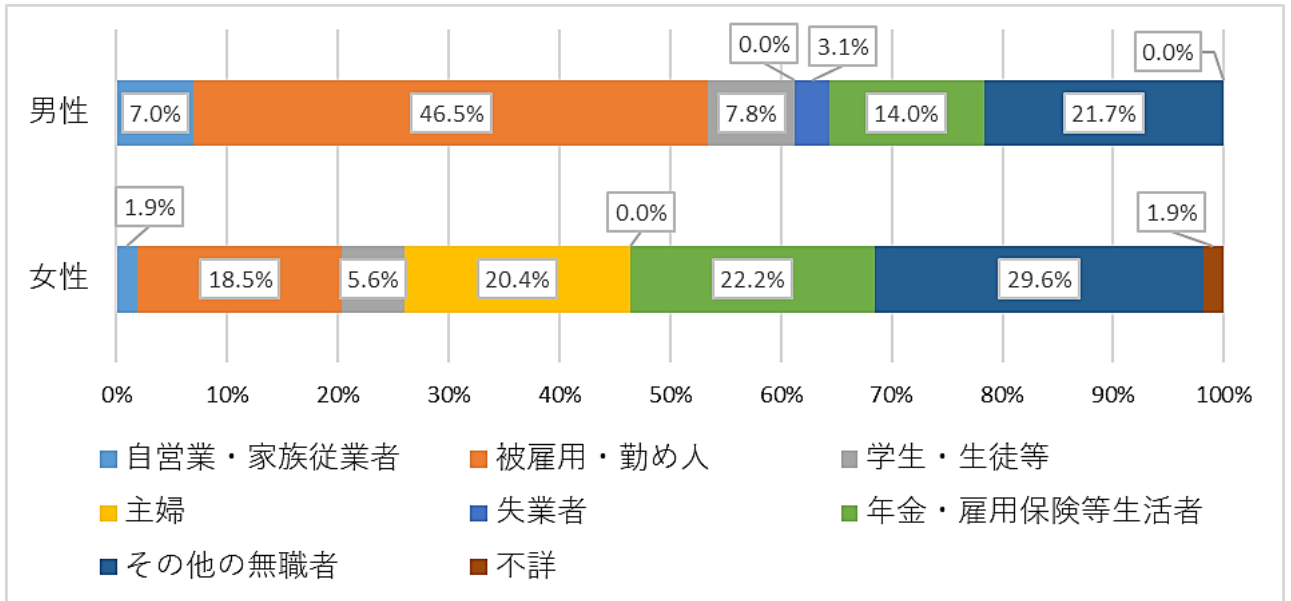
※原因・動機が複数ある場合は複数計上

(7) 自死者の職業別割合

男性は「被雇用・勤め人」が 46.5%と最も多く、次いで「その他の無職者」が 21.7%、「年金・雇用保険等生活者」が 14.0%となっています。

女性は 29.6%を「その他の無職者」が占め、次いで「年金・雇用保険等生活者」が 22.2%、「主婦」が 20.4%となっています。

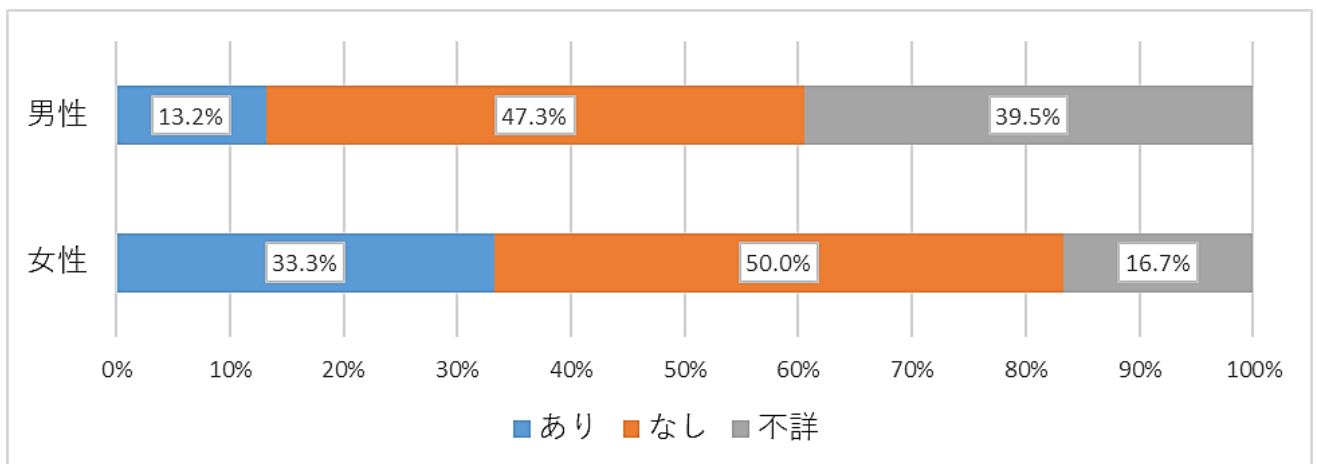
図表 15 自死者の職業別割合（平成 29 年～令和 3 年累計）



出典：自殺統計 地域における自殺の基礎資料

(8) 自死者の自死未遂歴の有無割合

自死者のうち男性の 13.2%、女性の 33.3%に自死未遂歴がありました。



出典：自殺統計 地域における自殺の基礎資料

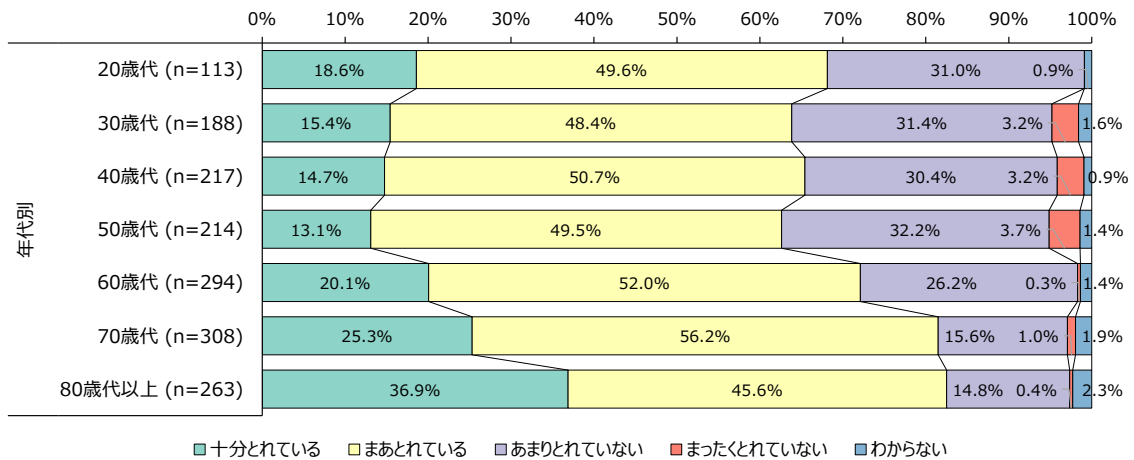
2. その他の関連資料

(1) *松江市健康調査結果より

本市では令和4年度に市民を対象とした松江市健康調査（回答数1,664）を実施しました。

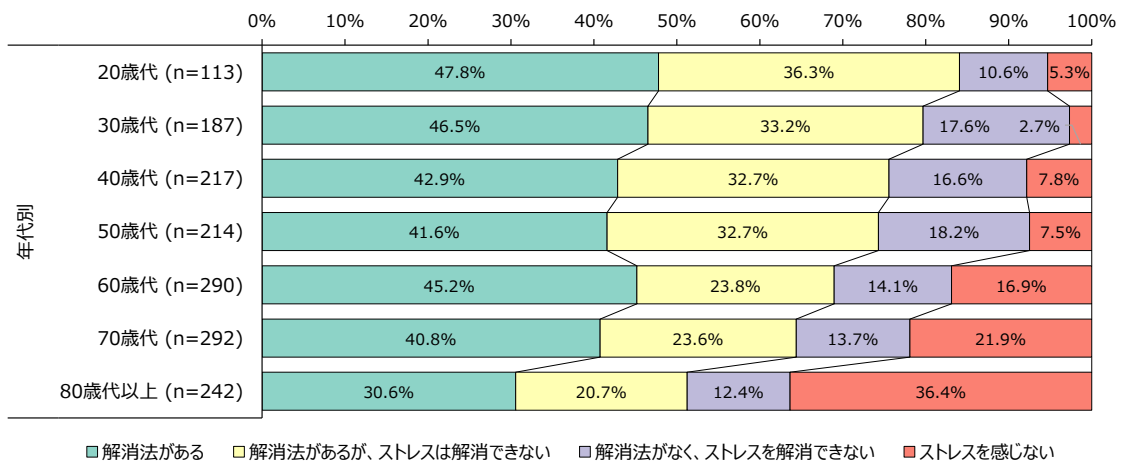
普段の睡眠で休養がとれている人の割合は、壮年期（40～69歳）で67.3%と、平成28年度の調査の73.3%より減少しています。

図表17 普段の睡眠で休養がとれている人の割合（松江市健康調査結果より）



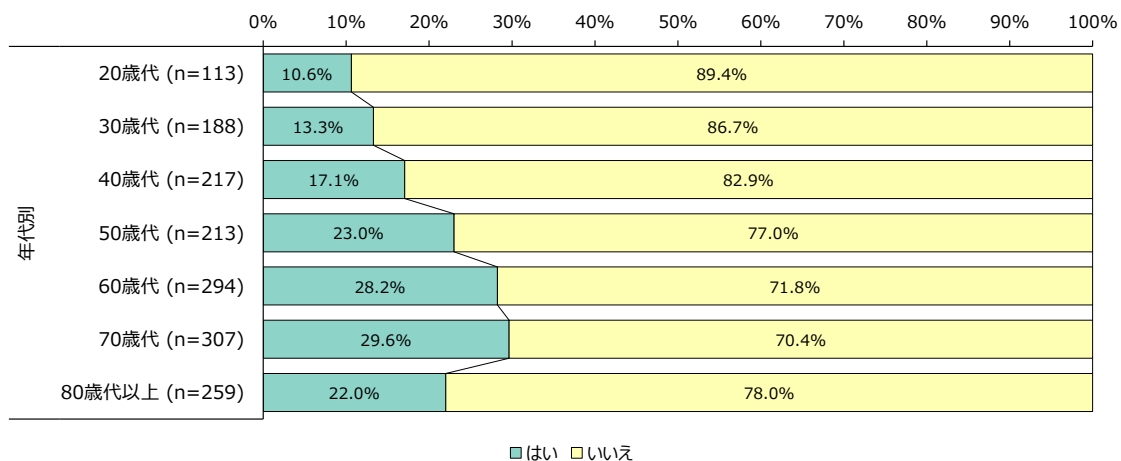
自分なりのストレス解消方法がある人の割合は、壮年期（40～69歳）で43.4%と、平成28年度の調査の41.4%より増加しています。

図表18 自分なりのストレス解消方法がある人の割合（松江市健康調査結果より）



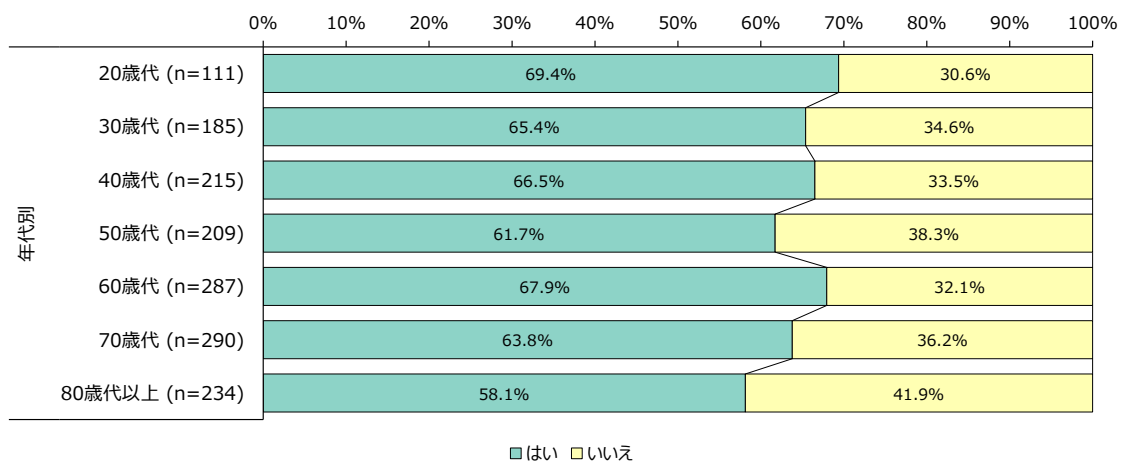
地域活動やボランティア活動をしている人の割合は、壮年期（40～69 歳）で 23.3%と、平成 28 年度の調査の 58.6%より減少しています。

図表 19 地域活動やボランティア活動をしている人の割合（松江市健康調査結果より）



これからの人生に生きがいを感じている人の割合は、高齢期（70 歳以上）で 61.3%と、平成 28 年度の調査の 72.1%より減少しています。

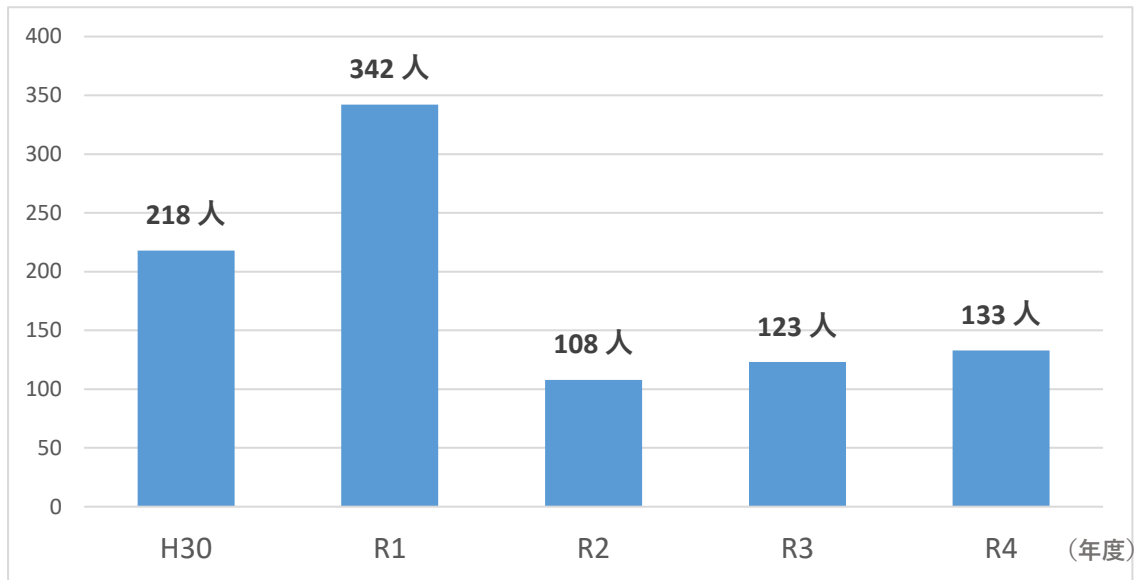
図表 20 これからの人生に生きがいを感じている人の割合（松江市健康調査結果より）



(2) ゲートキーパー研修実施状況

本市では、自死に対して早期対応の中心的な役割を果たす人材の養成を目指し、ゲートキーパー研修を行っています。これまでに事業所や市職員、*民生児童委員等を対象に研修を実施し、令和4年度までに延 2,972 人が受講しました（平成29年度までに受講したのは延 2,048 人）。

図表 21 ゲートキーパー研修受講者数



◆ゲートキーパーとは

Gatekeeper (ゲートキーパー) = 「門番」

自死の危険性の高い人の早期発見、早期対応を図るため、「自死や自死関連事象に関する正しい知識を普及」し、「自死の危険を示すサインに気づき」、「声をかけ」、「話を聴き」、「必要に応じて専門家につなぎ」、「見守る」役割を担う人です。

3. これまでの取組みと評価

本市では平成22年7月に「松江市自死（自殺）対策事業計画」を策定しました。その後、平成25年に計画の見直しを行い、重点施策9本柱を設定、平成31年3月には「松江市自死対策推進計画」を策定し、重点施策11本柱で自死対策に取り組んできました。

重点施策11本柱

- | | |
|-----------------------------|-------------------|
| ①自死の実態を明らかにする | ⑥社会的な取組みで自死を防ぐ |
| ②一人ひとりの気づきと見守りを促す | ⑦未遂者の再度の自死を防ぐ |
| ③早期対応の中心的な役割を果たす人材の育成 | ⑧遺された人への支援 |
| ④こころの健康づくりを進める | ⑨民間団体との連携を強化する |
| ⑤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 | ⑩子ども・若者の自死対策を推進する |
| | ⑪勤務問題による自死対策を推進する |

自殺死亡率は、平成29年に国・県を下回り、平成30年には12.7と本計画の目標（12.9以下）を達成する値となりましたが、コロナ禍に入った令和2年には22.1と急上昇しました。中でも、働き盛り世代（特に男性）の自死者数が急増していました。

そこで、本市では令和3年9月10日（自死予防週間初日）から継続的に、松江市医師会と協働で「松江市自死予防運動」を実施しました。自死対策ワーキング（松江市医師会、松江商工会議所、島根県立心と体の相談センター、健康推進課）を定期的で開催したほか、庁内各課、各関係機関との連携を強化し、相談先の周知・啓発、ゲートキーパーの更なる養成、相談体制の強化等を行ってきました。その結果、全国的には高止まりである中、令和3年には自死者数は減少し、自殺死亡率も下がっています。

「松江市自死予防運動」の様子（一部抜粋）



ポスターを作成し、市内の関係機関や商業施設等へ掲示



バス車内や街角のデジタルサイネージに動画を配信

しかしながら、依然として支援を必要とする方はいらっしゃるものと推察しており、今後も引き続き関係機関が連携して総合的に対策を推進していくことが重要と考えます。

図表 22 評価指標

評価指標	基準値	目標値	現状値
自殺死亡率(※1)	18.4 (平成27年)	12.9以下	14.9 (令和4年)
20歳代男性の自殺死亡率(※2)	44.4 (平成24～平成28年累計)	27.7以下	30.26 (平成29～令和3年累計)
30歳代男性の自殺死亡率(※2)	41.1 (平成24～平成28年累計)	27.6以下	40.81 (平成29～令和3年累計)
ストレス解消が できている人の割合(※3)	壮年期：41.4%	63.0%	43.4%
	青年期：40.9%	60.0%	47.0%
適度な睡眠をとっている人の割合 (※3)	壮年期：73.3%	82.0%	67.3%
地域活動やボランティア活動をして いる人の割合(※3)	壮年期：58.6%	70.0%	23.3%
これからの人生に生きがいを感じ ている人の割合(※3)	高齢期：72.1%	92.1%	61.3%
ゲートキーパー研修受講者数	2,048人	3,000人	2,972人 (令和4年度末)
生活困窮者自立相談支援事業の 新規相談受付件数	622件 (平成27年度)	650件	524件 (令和4年度)
生活保護からの自立世帯数	37世帯 (平成27年度)	75世帯	51世帯 (令和4年度)

※1 出典：人口動態統計（厚生労働省）を基に算出

※2 出典：地域自殺実態プロファイル2022

※3 出典：松江市健康調査（令和4年度）

4. 松江市の主要な課題と今後の方向性

本市における自死の実態を様々な観点から分析した結果、以下の3点について主要な課題として取り組みや対策が求められます。

◇ 共に支え合える組織・地域づくり

自死対策は社会全体で取り組むことが必要です。このことから職場や学校及び地域の見守りや声かけ等の関わりを通じて、日常生活の中で困ったときには助けを求められる安心感のある組織・地域づくりを行うことが重要です。そして各種相談窓口の機能を発揮し、相談者のニーズに応じたサポートを行うために、関係機関同士が分野を越えて連携することが必要です。

◇ 働き盛り世代への対策

コロナ禍において、働き盛り世代（特に男性）の自死が急増しました。現在も依然高い水準が続いていることから、引き続き相談先の周知・啓発や職域でのメンタルヘルス対策を推進していくなど、関係機関と連携していく必要があります。

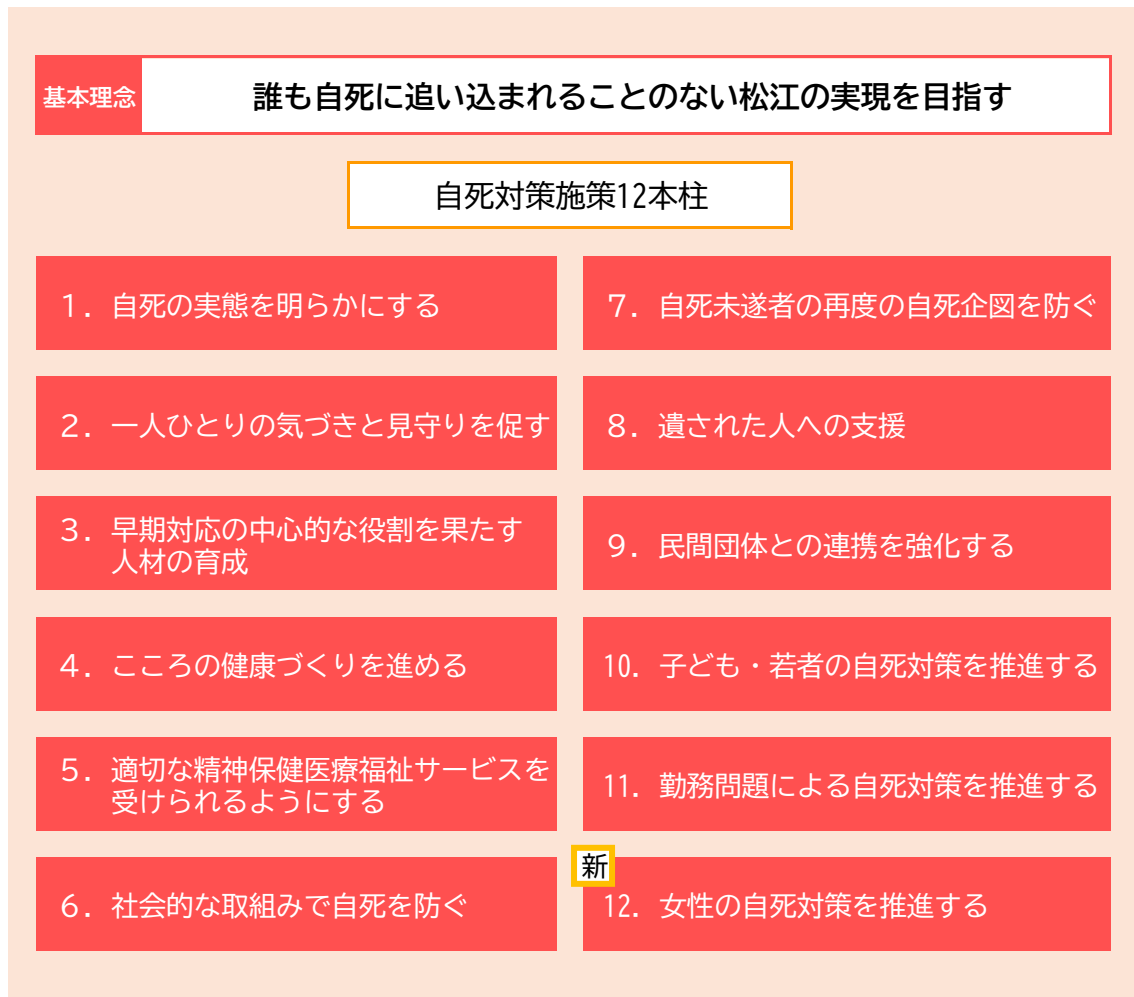
◇ コロナ禍による影響を踏まえた対策

全国的には女性や子ども・若者の自死が増加し、また、生活面や経済面、社会面等自死につながりかねない問題が深刻化するなど、本市においても今後の影響が懸念されます。様々な困難や不安を抱える女性への支援をしていくなど、コロナ禍による影響を踏まえた対策が必要です。

第3章 松江市の自死対策における取り組み

1. 基本方針

本市ではこれまで「誰も自死に追い込まれることのない松江の実現を目指す」を基本理念に、重点施策11本柱として自死対策に取り組んできましたが、「自殺総合対策大綱」の重点施策に加えられた「女性の対策を推進する」の柱を1本加え、松江市の特性を踏まえた「自死対策施策12本柱」として自死対策を行います。



2. 施策ごとの取り組み

(1) 自死の実態を明らかにする

自死対策を効果的に進めるため、自死に至る原因・背景・経過等について多角的に把握し、自死予防のための取組みにつなげる必要があります。国や県等の動向を踏まえ、自死に関する実態把握や分析を行い、広く自死対策推進に関する情報の周知を行います。

項目	取組み内容	関係機関・関係課
1) 既存資料の利活用の促進	① 警察庁、人口動態統計データ等の集約を行い、松江市の自死の状況を把握する。	健康推進課
	② 国の調査研究成果を把握・収集し、その情報を関係機関に周知するとともにその活用を図る。	松江保健所
	③ 松江市自死対策事業検討会、松江市自死対策事業庁内連絡会等を通じて自死の実態に関する情報を共有し、各団体等での取組みに反映させる。	健康推進課
2) 自死に関する情報の提供	① ホームページ等を通じて、自死に関する情報を提供する。	健康推進課
	② 「松江市自死対策推進計画」の周知を図る。	健康推進課

(2) 一人ひとりの気づきと見守りを促す

現代の個人を取り巻く環境は多様化・複雑化し、ストレスを感じる機会も多くなっています。自死に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、その心情や背景は理解されにくく、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、誰もが当事者となり得る重大な問題であることについて市民の理解の促進を図る必要があります。

また、自死に対する誤った認識や偏見を払拭し、命やくらしの危機に陥った場合には、誰かに援助を求めたり、自分の周り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」、「思いに寄り添い」、「声をかけ」、「話を聴き」、必要に応じて「専門家につなぎ」、「見守る」という意識が共有されるよう、教育活動、広報活動等を通じた啓発を行います。

項目	取組み内容	関係機関・関係課
1) 自死はその多くが防げることの周知	① 自死予防週間（9月10日～16日）、自死対策強化月間（3月）にあわせて、市報、SNS、デジタルサイネージ、チラシ・ポスターなどを用いて関係機関と連携し啓発活動を行う。	健康推進課・各支所
	② 自死予防週間（9月10日～16日）、自死対策強化月間（3月）に、松江圏域健康長寿しまね推進会議（心の分科会）や関係機関と連携し啓発活動を実施する。	松江保健所
	③ 地域や職域において、ストレスや心の健康について理解し、自らのストレスに対するセルフケア（予防・軽減・対処）の取組みとしてうつ病の自己チェックを周知するとともに、相談窓口の利用を促進する。	松江保健所
	④ ゲートキーパーの養成を通じて、自死や自死対策に関する正しい理解を促進する。	松江保健所

2) こころの健康についての普及啓発の推進	① 地区担当保健師による出前講座や各地区で企画される健康教育の場を活用し、こころの健康の保持・増進に関する知識の普及を図る。	健康推進課・各支所
	② 地域（公民館、民生児童委員、*健康まつえ 21 推進隊、*ヘルスポランティア協議会等）におけるこころの健康に関する啓発活動を行う。（チラシ配布・ポスター掲示等）	健康推進課・各支所 健康福祉総務課 民生児童委員協議会連合会 公民館 健康まつえ 21 推進隊 ヘルスポランティア協議会
	③ 地域や職域において、ストレスや心の健康について理解し、自らのストレスに対するセルフケア（予防・軽減・対処）の取組みとしてうつ病の自己チェックを周知するとともに、相談窓口の利用を促進する。（再掲）	松江保健所
	④ 自死を取り巻く状況等の理解を深めるために、地域で自死遺族の会との座談会を行う。	健康推進課 しまね分かち合いの会・虹
	⑤ 妊娠届出時に赤ちゃん手帳を用い「妊娠・出産とこころの変化」について説明をすることで産後うつに関する啓発を行い、必要に応じて地区担当保健師による早期支援を行う。	こども家庭支援課 健康推進課・各支所
	⑥ 働き盛り世代や若年層へ出前講座の実施と相談窓口の周知を行う。	健康推進課
	⑦ 健康手帳（介護予防手帳）で高齢者層にうつ病予防の啓発を行う。	介護保険課 健康推進課・各支所
3) 児童・生徒の自死対策に資する教育の実施	① 学校において、定期的に生活アンケート等を実施したり、教育相談体制の充実を図ったりすることで、児童生徒の状況把握に努め、支援を推進する。	生徒指導推進室
	② 学校においてネットトラブル防止に関する教育や、情報モラル教育及び違法・有害情報対策を推進する。また、希望する小学校に、メディア学習推進員を派遣して指導の充実を図る。	学校教育課

(3) 早期対応の中心的な役割を果たす人材の育成

ゲートキーパーは「自死に関する正しい知識を普及」し、「自死の危険を示すサインに気づき」、「声をかけ」、「話を聴き」、「必要に応じて専門家につなぎ」、「見守る」役割を担う人です。市民一人ひとりが身近な相談役となれるように、ゲートキーパーの役割を担う人材の養成と拡充を目指します。

項目	取組み内容	関係機関・関係課
1) さまざまな分野でのゲートキーパーの養成	① 周りの人の自死の危険性を示すサインに気づいた場合には、身近な「気づく」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。	健康推進課・各支所 松江保健所
	② 民生児童委員全員が受講できるよう、新任委員を中心にゲートキーパー研修ができる体制を整える。	健康推進課 健康福祉総務課 民生児童委員協議会連合会
	③ 窓口対応において、気づきにより次の支援につなげるため、市職員向けにゲートキーパー研修など、自死対策にかかる研修を実施する。	健康推進課 人事課
2) 保健師のスキルアップ	① 精神保健福祉相談員講習等の研修への参加を促し保健師のスキルアップを図る。	健康推進課 家庭相談課
3) 教職員に対する普及啓発等	① 児童・生徒が抱える、いじめ・不登校・問題行動をはじめとする様々な課題に対応できるように研修を行う。	生徒指導推進室
	② *アンケート QU に関して、指導主事による訪問指導や外部講師を招聘した講演・研修会を行うことで、教職員の分析・活用能力の向上を図りながら、親和的な学級集団づくりに努める。	生徒指導推進室
	③ 児童虐待についての正しい理解を促進し、早期発見・対応を含め、学校と関係機関が連携して解決に当たるよう教職員に対して周知を図る。	生徒指導推進室

(4) こころの健康づくりを進める

自死の原因となり得る様々なストレス要因の軽減や、ストレスへの適切な対応など、こころの健康の保持・増進のために職場、地域、学校における体制整備を進めます。

項目	取組み内容	関係機関・関係課
1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進	① 市内事業所などへの出前講座により、こころの健康教育を実施する。	健康推進課
	② 地域や職域において、ストレスや心の健康について理解し、自らのストレスに対するセルフケア（予防・軽減・対処）の取組みとしてうつ病の自己チェックを周知するとともに、相談窓口の利用を促進する。（再掲）	松江保健所

	③ 松江圏域働きざかりの健康づくり推進連絡会においてメンタルヘルス対策の現状を把握し、地域保健と職域保健の連携強化を図る。	松江保健所
2) 地域におけるこころの健康づくり推進	① 地域（公民館、民生児童委員、健康まつえ 21 推進隊、ヘルスポランティア協議会等）におけるこころの健康に関する啓発活動を推進する。（チラシ配布・ポスター掲示等）（再掲）	健康推進課・各支所 健康福祉総務課 民生児童委員協議会連合会 公民館 健康まつえ 21 推進隊 ヘルスポランティア協議会
	② 地域のイベント等でストレスへの対処法や、こころの病気に関するパンフレットを配布するなど、啓発活動に取り組む。	健康推進課・各支所
	③ 相談窓口の一覧を作成し、地域住民等に対して相談先の周知を図る。	健康推進課
	④ 産後入院中に*エジンバラ産後うつ病質問票を用いたスクリーニングを行い、支援が必要な場合は保健師による訪問等、早期の対応に努める。	こども家庭支援課 周産期医療機関
	⑤ 赤ちゃん訪問時にエジンバラ産後うつ病質問票を用いたスクリーニング等を行い、産婦のこころの状態等を把握し、支援につなげる。	こども家庭支援課 健康推進課・各支所
	⑥ 地域や職域において、ストレスや心の健康について理解し、自らのストレスに対するセルフケア（予防・軽減・対処）の取組みとしてうつ病の自己チェックを周知するとともに、相談窓口の利用を促進する。（再掲）	松江保健所
3) 学校におけるこころの健康づくり推進体制の整備	① 学校での教育を通じて、児童・生徒にいのちの大切さ、生きることの大切さを伝える。	学校教育課
	② 各学校において、相談窓口を児童・生徒に対し明確に周知するとともに、自死が懸念されるケースについては、校内における組織的な対応と関係機関との密接な連携を行う。	生徒指導推進室
	③ 学校へ行きにくい児童・生徒の不安や悩み、いじめなどについて、青少年相談室での「教育相談」を通して、その解消の手助けをし、楽しく生活しようとする意欲を引き出す。	生徒指導推進室
	④ 校内においては、スクールカウンセラーやサポートワーカー等を活用した個別支援や教育相談体制を確立する。	生徒指導推進室
	⑤ 大学等に啓発用資料の配布や研修会等の情報提供を行う。	健康推進課

4) こころの健康に関する各種相談窓口の周知	① 様々な悩みを気軽に相談できるよう、相談窓口の周知に努める。	健康推進課・各支所 家庭相談課 松江保健所
------------------------	---------------------------------	-----------------------------

(5) 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

自死の危険性の高い人の早期発見に努め、必要に応じて確実に精神科医療につなぐ取り組みにあわせて、これらの人々が適切な精神科医療を受けられるよう精神科医療体制の充実に努めます。

また、必ずしも精神科医療につなぐだけでは対応が完結しない事例については、自死の危険性を高めた背景にある経済・生活の問題、福祉の問題、家族の問題など様々な問題に対して包括的に対応する必要があります。そのため、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けることができるように努めます。

項目	取組み内容	関係機関・関係課
1) 精神科医療機関等のネットワークの構築	① 一般診療科のかかりつけの医師等が必要な時に精神科医等と連携できる体制の整備など、地域の精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉のネットワークを構築する。	松江保健所 健康推進課 松江市医師会 島根県精神保健福祉士会
	② 松江圏域周産期医療連絡協議会等において、妊産婦のメンタルヘルス支援等妊娠期からの切れ目のない支援体制の整備、充実に努める。	松江保健所
2) こころの健康問題の早期発見	① 妊娠届出時や赤ちゃん訪問の時期を捉え、支援に関する情報を提供する。	こども家庭支援課 健康推進課・各支所
	② 産後入院中にエジンバラ産後うつ病質問票を用いたスクリーニングを行い、支援が必要な場合は保健師による訪問等、早期の対応に努める。(再掲)	こども家庭支援課 周産期医療機関
	③ 赤ちゃん訪問時にエジンバラ産後うつ病質問票を用いたスクリーニング等を行い、産婦のこころの状態等を把握し、支援につなげる。(再掲)	こども家庭支援課 健康推進課・各支所
	④ 男女共同参画センターで、女性が抱える問題に関する相談、法律相談、カウンセリングを行う。	人権男女共同参画課
	⑤ 自立支援医療通院費助成事業を行う。	障がい者福祉課
	⑥ *基本チェックリストのうつの項目に該当がある場合は、アセスメントし、必要に応じて心の健康相談や受診勧奨を行う。	介護保険課 健康推進課・各支所 地域包括支援センター

	⑦ 妊娠届出時に赤ちゃん手帳を用い「妊娠・出産ところの変化」について説明をすることで産後うつに関する啓発を行い、必要に応じて地区担当保健師による早期支援を行う。(再掲)	こども家庭支援課 健康推進課・各支所
	⑧ 働き盛り世代や若年層へ出前講座の実施と相談窓口の周知を行う。(再掲)	健康推進課
	⑨ 地域や職域において、ストレスや心の健康について理解し、自らのストレスに対するセルフケア(予防・軽減・対処)の取組みとしてうつ病の自己チェックを周知するとともに、相談窓口の利用を促進する。(再掲)	松江保健所
	⑩ 健康手帳(介護予防手帳)で高齢者層にうつ病予防の啓発を行う。(再掲)	介護保険課 健康推進課
3) 精神疾患等によるハイリスク者への支援	① 民生児童委員など地域や家族からの相談を受け、関係機関と連携し個々の状況に応じた支援を実施する。 (来所、訪問、電話による随時相談)	健康推進課・各支所 家庭相談課 松江保健所
	② 精神科救急に関する住民からの相談への対応を行う。	松江保健所
	③ 専門医等によるこころの健康相談、アルコール相談を行う。	松江保健所
4) 子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備	① 「子どもの心の診療ネットワーク会議」等により、医療、保健、福祉、教育等の関係機関の連携強化を図る。	松江保健所
5) 災害時こころのケア対応	① 災害発生時におけるこころのケアを行うため、関係機関と連携し体制整備を図る。	健康推進課

(6) 社会的な取組みで自死を防ぐ

自死の背景には身体やこころの病気、経済問題など様々な要因があります。問題を抱えた人が適切な相談窓口で十分な支援を受けられるように相談窓口の一層の周知を図ります。

また、市役所の内部では最初の相談窓口となった部署から、必要な次の相談窓口につなぐことができるような体制を整えます。

項目	取組み内容	関係機関・関係課
1) 庁内各課の取組みの推進	① 松江市自死対策事業庁内連絡会を開催し、庁内全体の取組みを把握するとともに、研修及び事例検討を行う。	健康推進課

② 隣保館において、生活上の相談や人権に関わる相談に応じ、適切な指導助言を行うことで、各種課題の実態把握・解決、自立支援を進める。	人権男女共同参画課
③ 生活困窮者等への対応（減免、分納、執行停止などの措置）や生活保護受給者への督促通知の停止を行う。	税務管理課 市民税課 固定資産税課
④ 多重債務・借金問題等について法律相談など相談支援を行う。	消費・生活相談室
⑤ 消費生活相談員による経済問題、家庭問題、結婚・離婚問題、勤務問題、健康問題等に関する相談を実施し、専門機関へつなぐなど必要な支援につなげる。	消費・生活相談室
⑥ 男女共同参画センターで、女性が抱える問題に関する相談、法律相談、カウンセリングを行う。（再掲）	人権男女共同参画課
⑦ 高齢者を対象とした総合相談対応を行う。	介護保険課 地域包括支援センター
⑧ 民生児童委員などによる地域での見守り活動を支援して、活動を活性化する。	健康福祉総務課
⑨ 庁内外からの相談や困難事例への支援を行い、家庭内暴力の早期発見、早期対応に努める。	家庭相談課
⑩ 妊娠・出産・子育てに関する各種相談に応じ、児童虐待の早期発見・早期対応に努める。	こども家庭支援課
⑪ 生活保護者への就労支援、生活保護受給者への向精神薬重複処方者への対応、生活困窮者への自立相談支援、就労準備支援、家計改善支援を実施する。	生活福祉課
⑫ 「生活のこと」「仕事のこと」「お金のこと」などの悩みや問題の解決に向け、「自立相談支援」「住居確保給付金」「就労準備支援」「家計相談支援」「一時生活支援」などの制度を活用した支援を行う。	松江市くらし相談支援センター
⑬ 「ふくしなんでも相談所」にて、市民の身近な相談や悩みごとを受け、総合的にサポートする。	松江市社会福祉協議会
⑭ 松江市障がい者基幹相談支援センター絆において、相談に対応することと併せ、必要に応じ専門機関へつなぐなどの相談支援を行う。	障がい者福祉課 松江市障がい者基幹相談支援センター絆
⑮ 高齢者や生活困窮者に対する住宅に関する相談や家賃滞納、近隣トラブルなどの対応を行う。	住宅政策課
⑯ 遺された遺族の負担軽減のために、死亡時の手続きの簡略化など総合窓口の充実を図る。	市民課
⑰ 相談者が抱えている問題の解決のために、庁内各課で連携して取り組む。	庁内窓口全課

	⑱ こころやからだの悩みや、健康づくりなど健康相談を行う。	健康推進課・各支所
	⑲ ^新 性的マイノリティに対する相談窓口の案内や人権啓発を行う。	人権男女共同参画課
2) 地域における相談体制の充実と相談窓口情報の発信	① こころの健康問題のほか、自死に関連した要因に関する相談機関を周知する。	健康推進課・各支所 松江保健所
	② 相談窓口の一覧を作成し、相談先の周知を図る。(再掲)	健康推進課
3) 失業者等に対する相談窓口の充実	① 生活困窮者やひとり親等に対する福祉的支援と就労支援を市とハローワーク松江が連携して行う。	生活福祉課 子育て給付課 定住企業立地推進課 ハローワーク松江 松江市くらし相談支援センター
	② 失業に直面した際に生じるこころの悩みへの相談など様々な生活上の問題に関係機関等と連携し対応を行う。	生活福祉課 ハローワーク松江
4) ^新 高齢者への支援の充実	① 基本チェックリストのうちの項目に該当がある場合は、アセスメントし、必要に応じて心の健康相談や受診勧奨を行う。(再掲)	介護保険課 健康推進課・各支所 地域包括支援センター
	② 高齢者を対象とした総合相談対応を行う。(再掲)	介護保険課 地域包括支援センター
	③ 高齢者や生活困窮者に対する住宅に関する相談や家賃滞納、近隣トラブルなどの対応を行う。(再掲)	住宅政策課
	④ 高齢者が地域で社会参加できる機会を増やし、閉じこもりを防ぐとともに、健康と豊かな生きがいがづくりの促進につなげる。	介護保険課 健康福祉総務課 地域包括支援センター
5) 介護者への支援の充実	① 家族介護者交流事業等を通じて、介護をしている家族の相談や支援を行う。	介護保険課 地域包括支援センター
	② 介護家族の負担を軽減するため、地域包括支援センターや介護支援専門員と連携し支援を行う。	介護保険課 地域包括支援センター
	③ 民生児童委員などの人材による支え合いや、見守りの体制づくりを推進し、配慮を要する高齢者へ適切な支援を行う。	健康福祉総務課
	④ 認知症の人やその家族等が相互に情報を共有し、お互いに理解し合う「認知症カフェ」などの場を提供する。	介護保険課

6) ひとり親家庭に対する支援の充実等	① 複数の困難を抱え、経済的にも精神的にも負担が大きいひとり親に対して、母子父子自立支援員による相談を実施し、個々の状況・ニーズに応じた経済・就労支援を行う。	子育て給付課
	② 生活困窮者やひとり親等に対する福祉的支援と就労支援を市とハローワーク松江が連携して行う。(再掲)	生活福祉課 子育て給付課 定住企業立地推進課 ハローワーク松江 松江市くらし相談支援センター
7) ひきこもりへの支援の充実	① ひきこもりなどに関する相談や困難事例への支援を行う。	家庭相談課 松江保健所
	② 様々な困難を抱えた子ども・若者に対する継続的な支援の一環として居場所を提供するとともに、居場所支援を実施している NPO 法人を支援することにより自死のリスクを低減させる。	青少年支援室
8) 人と人がつながる居場所づくりの推進	① 地域における集いの場、学びの場としての公民館の機能を活用し、誰もが他者とのつながりや関わり合いの中で安心して暮らすことのできる環境を整える。	生涯学習課 公民館
	② 高齢者が地域で社会参加できる機会を増やし、閉じこもりを防ぐとともに、健康と豊かな生きがいがづくりの促進につなげる。(再掲)	介護保険課 健康福祉総務課 地域包括支援センター

(7) 自死未遂者の再度の自死企図を防ぐ

自死企図歴は自死の重大な危険因子であると考えられています。未遂者の再度の自死企図を防ぐために、警察、消防、救急医療機関、各相談機関と連携を強化し支援に努めます。また、自死未遂者を見守る家族等の身近な支援者への支援を充実します。

項目	取組み内容	関係機関・関係課
1) 家庭及び地域生活上の支援、相談	① 関係機関と連携し、家族等の身近な人の見守りに対する支援のため、保健師による相談・訪問を行う。	健康推進課・各支所 家庭相談課 松江保健所
	② 医療機関等に相談先を記載したポスターやリーフレットを設置し啓発を行う。	健康推進課 松江市医師会
	③ こころの健康問題のほか、自死に関連した要因に関する相談機関を周知する。(再掲)	健康推進課・各支所 松江保健所

	④ 自傷行為事案に対応する警察官や救急隊員等に対し、家族等の心情に配慮した適切な対応方法が取れるよう知識を深める。	消防本部 松江警察署
	⑤ 障がい福祉サービスの提供を行い、相談支援事業所、サービス提供事業所による支援を行う。	障がい者福祉課
2) 学校、職場等での事後対応の支援	① 当該児童・生徒及びその家族等に対して、関係機関と連携しながら、支援・ケアを行うとともに、他の児童・生徒や教職員等に対する心理的ケアについても必要な情報提供と支援を図る。	生徒指導推進室
	② 各事業所に対して適切な対応ができるように支援を行う。	ハローワーク松江

(8) 遺された人への支援

自死遺族は家族が亡くなったことに対して自責の念を抱きやすく、周囲からの偏見に見まわれるなど、社会的にも厳しい状況におかれることがあります。こうしたことから、自死遺族のこころのケアや問題解決に向けた支援の充実を図るとともに、市民の自死遺族への理解や支援の促進を図ることが必要です。

自死により遺された人等に対する必要な情報の提供など迅速な支援を行い、自死遺族の自助グループ等の地域における活動を支援します。

項目	取組み内容	関係機関・関係課
1) 自死遺族のための自助グループ等への支援	① 自助グループ活動の周知啓発など、各種事業の運営に対する支援を行う。	健康推進課 松江保健所
	② 自助グループの声を届けるための取組みを行う。	健康推進課
	③ 自死遺族フォーラムや分かち合いのつどいを開催する。	しまね分かち合いの会・虹
2) 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上	① 相談対応を行う保健師の資質向上を図る。	健康推進課
	② 自傷行為事案に対応する警察官や救急隊員等に対し、家族等の心情に配慮した適切な対応方法が取れるよう知識を深める。(再掲)	消防本部 松江警察署

(9) 民間団体との連携を強化する

自死に至る原因は様々であり、社会全体で自死対策を進めていく必要があります。地域の自死対策を進めるうえで、民間団体の活動は重要な役割を担っていることから、活動の支援や連携の強化を図ります。

項目	取組み内容	関係機関・関係課
1) 島根いのちの電話に対する支援等	① 島根いのちの電話等民間団体が実施する養成講座や講演会等の周知啓発を行う。	健康推進課 松江保健所
2) 地域における連携体制の確立	① 松江市自死対策事業検討会等で関係機関との情報共有、ネットワークの充実を図る。	健康推進課
	② 自死予防週間(9月10日～16日)、自死対策強化月間(3月)にあわせて、市報、SNS、デジタルサイネージ、チラシ・ポスターなどを用いて関係機関と連携し啓発活動を行う。(再掲)	健康推進課・各支所
	③ 自死予防週間(9月10日～16日)、自死対策強化月間(3月)に、松江圏域健康長寿しまね推進会議(心の分科会)や関係機関と連携し啓発活動を実施する。(再掲)	松江保健所
3) 自死遺族自助グループとの連携等	① 市が主催するイベント時に活動紹介を行う。	健康推進課

(10) 子ども・若者の自死対策を推進する

若年層の死亡原因に占める自死の割合は高く、若年層の自死対策が課題となっています。支援を必要とする若者に対し適切な支援を行うには、ライフステージや立場ごとに置かれている状況や、自死に追い込まれている事情も異なっていることから、個々の状況に沿った施策を実施することが必要です。

項目	取組み内容	関係機関・関係課
1) いじめを苦しめた子どもの自死の予防	① 「いじめ防止対策推進法」、「いじめの防止等のための基本的な方針」、「島根県いじめ防止基本方針」「松江市いじめ防止基本方針」等に基づき、「いじめは決して許されないこと」や「どの子どもにも、どの学校でも起こり得ること」の周知徹底を図る。	生徒指導推進室
	② * 「いじめ相談テレフォン」、「24時間子供SOSダイヤル」等、子どもが不安や悩みを相談できる機関の周知を図る。	生徒指導推進室 健康推進課 松江保健所
2) 学生・生徒への支援充実	① 児童・生徒の自死は、全国的に長期休業明けに急増する傾向があり、休業前、休業期間、休業明けのそれぞれの時期において、各学校は児童・生徒の自死予防に関する積極的かつ適切な取組みを推進する。	生徒指導推進室
	② 大学と連携して、若者の現状把握や今後の対策について検討を進める。	健康推進課

3) SOSの出し方に関する教育の推進	① 児童・生徒が直面する可能性のある様々な困難や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する。	学校教育課
4) 子どもへの支援の充実	① 複数の困難を抱え、経済的にも精神的にも負担が大きいひとり親に対して、母子父子自立支援員による相談を実施し、個々の状況・ニーズに応じた経済・就労支援を行う。(再掲)	子育て給付課
	② 子どもたちが地域の一員として自立した大人になれるように、子どもが育つ環境づくりのための活動を展開する。	しまね“あそぼっ!”の会
	③ 厚生労働省が開設するメール・SNS等による相談を周知する。	教育委員会 健康推進課
5) 若者への支援の充実	① ひきこもりなどに関する相談や困難事例への支援を行う。(再掲)	家庭相談課 松江保健所
	② 新入社員の離職防止対策として、県やハローワーク松江と連携して、若手社員交流会を実施する。	定住企業立地推進課 ハローワーク松江
	③ 様々な困難を抱えた子ども・若者に対する継続的な支援の一環として居場所を提供するとともに、居場所支援を実施している NPO 法人を支援することにより自死のリスクを低減させる。(再掲)	青少年支援室
	④ 支援者及びその保護者に対し相談・支援を行う過程で、指導員による気づき・把握から兆候があれば関係機関へつなぐ。	青少年支援室
	⑤ 厚生労働省が開設するメール・SNS等による相談を周知する。(再掲)	健康推進課

(11) 勤務問題による自死対策を推進する

自死の原因となり得る様々なストレス要因の軽減や、適切な対処法等こころの健康の保持・増進の啓発に加えて、過重労働やハラスメントの対策など職場環境の改善のために職域の関係機関と連携し、職場における体制整備を進めます。

項目	取組み内容	関係機関・関係課
1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進	① 松江圏域働きざかりの健康づくり推進連絡会を開催し、職域における関係機関と連携した取組みを進める。	松江保健所

	② 企業のニーズや規模に応じて研修や情報交換会を行う。	健康推進課 島根産業保健総合支援センター
2) 長時間労働の是正	① 働き方改革関連法の周知・指導を行うことにより、事業場における長時間労働の削減等を推進する。	松江労働基準監督署
	② 長時間労働による健康障害防止対策の推進やストレスチェックの推進を行い、メンタルヘルス不調の予防のために職場改善の取組みを行う。	松江労働基準監督署
3) 就労者への支援	① 就労に関する相談窓口を設け、相談を受ける。	島根労働局 松江労働基準監督署 島根産業保健総合支援センター 松江商工会議所
	② 市内事業所等に対して、こころの健康出前講座の実施や相談先一覧を記載したリーフレットの配布を行う。	健康推進課
	③ 地域や職域において、ストレスや心の健康について理解し、自らのストレスに対するセルフケア（予防・軽減・対処）の取組みとしてうつ病の自己チェックを周知するとともに、相談窓口の利用を促進する。（再掲）	松江保健所
	④ ハラスメント防止の出前講座やパネル展示等での周知啓発を行う。	人権男女共同参画課 人権男女共同参画センター
	⑤ 「治療と仕事の両立支援」制度を職場及び労働者に啓発することにより、経済的に困窮することなく治療を受けられる体制づくりを目指す。	松江労働基準監督署 島根産業保健総合支援センター 島根労働局
4) 就職支援	① 中海市長会において中海圏域全体で就職支援体制確保への取組みを実施し、近隣の市町での就職支援を進める。	定住企業立地推進課
	② 就職支援ナビゲーターが中心となり、住居と生活に困窮している方に対する総合相談窓口として相談を受け、専門機関への取次ぎを行う。	ハローワーク松江
	③ 地域の相談機関の連絡先や、簡易ストレスチェックなどの資料を設置、配布する。	ハローワーク松江
	④ 生活困窮者やひとり親等に対する福祉的支援と就労支援を市とハローワークが連携して行う。（再掲）	生活福祉課 子育て給付課 定住企業立地推進課 ハローワーク松江 松江市くらし相談支援センター

(12) **新** 女性の自死対策を推進する

本市では女性の自死者数の増加はみられないものの、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自死の要因となり得る様々な問題が悪化したことから、全国的には女性の自死者数が増加しています。こうした全国的な状況を鑑み、また経済的に困窮しやすいひとり親家庭の保護者が本市では約 95%が女性であること等も踏まえ、女性特有の視点を踏まえた対策を進めます。

項目	取組み内容	関係機関・関係課
1) 妊産婦への支援の充実	① 母子保健関係者会議の開催等により、関係者が情報を共有し、多機関が連携して妊娠期から育児期までの切れ目のない支援を行う。	こども家庭支援課
	② 妊産婦や子どもの健診において、支援が必要な場合に、保健師の訪問等を通じて事後の支援につなぐ。	こども家庭支援課 健康推進課・各支所
	③ 赤ちゃん訪問において、産後うつ予防等も含めた支援が必要な家庭を把握し、適切な支援につなぐ。	こども家庭支援課 健康推進課・各支所
	④ 妊娠届出時や 両親学級、子育て孫育て講座において妊産婦のメンタルヘルスの重要性について周知を図る。	こども家庭支援課
2) 新 コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援	① 生活困窮者やひとり親等に対する福祉的支援と就労支援を市とハローワークが連携して行う。(再掲)	生活福祉課 子育て給付課 定住企業立地推進課 ハローワーク松江 松江市くらし相談支援センター
	② 失業に直面した際に生じるこころの悩みへの相談など様々な生活上の問題に関係機関等と連携し対応を行う。(再掲)	生活福祉課 ハローワーク松江
3) 新 困難な問題を抱える女性への支援	① 男女共同参画センターで、女性が抱える問題に関する相談、法律相談、カウンセリングを行う。(再掲)	人権男女共同参画課
	② 庁内外からの相談や困難事例への支援を行い、困難な問題を抱える女性の早期発見・早期対応に努める。	家庭相談課

3. 令和 10 年度（2028 年度）の評価指標について

計画最終年度である令和 10 年度（2028 年度）には、図表 23 に示す評価指標を基に計画の実績評価を行います。自殺死亡率は、基準年となる平成 27 年の自殺死亡率を令和 9 年までに 40%以上減少させ、11.0 以下を目標値として評価を行います。

図表 23 令和 10 年度（2028 年度）の評価指標

評価指標	現状値	目標値
自殺死亡率	14.9 (令和 4 年)	11.0 以下 (令和 9 年)
ゲートキーパー研修受講者数	2,972 人	3,500 人 (令和 9 年度)

参考資料

自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

目次

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

第一章 総則

（目的）

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

（基本理念）

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

- 2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取り組みとして実施されなければならない。
- 3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。
- 4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。
- 5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。（国及び地方公共団体の責務）

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

- 2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。
- 3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

(事業主の責務)

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

(国民の責務)

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

(国民の理解の増進)

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

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

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

- 2 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。
- 3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。
- 4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(関係者の連携協力)

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

(名誉及び生活の平穏への配慮)

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

(法制上の措置等)

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

(年次報告)

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

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

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

(都道府県自殺対策計画等)

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

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

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

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

第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

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

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

(人材の確保等)

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

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

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

- 2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。
- 3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(医療提供体制の整備)

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

(自殺発生回避のための体制の整備等)

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

(自殺未遂者等の支援)

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

(自殺者の親族等の支援)

第二十一条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(民間団体の活動の支援)

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

第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

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

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。

二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国务大臣のうちから、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)

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

自殺総合対策大綱（令和4年10月14日閣議決定）

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

自殺は、その多くが追い込まれた末の死である。
年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はまだまだ続いている
新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進

- ・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り組みを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
 - ・子ども家庭庁（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穏に配慮する
 - ・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

1. 地域レベルの実践的な取り組み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

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

各種相談実績等

1. 精神保健相談状況（健康推進課・各支所・家庭相談課） 令和4年度

(1) 相談 ※健康推進課地域保健グループ、各支所、家庭相談課、松江保健所実施分

	実人数	延人数												計(人)
		老人精神保健	社会復帰	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	思春期	心の健康づくり	うつ・うつ状態	摂食障害	てんかん	その他	
市	230	37	156	17	1	1	0	9	335	26	0	0	20	602
(再掲)保健所	44	12	11	11	0	1	0	0	12	1	0	0	13	61

計の再掲						
	ひきこもり	発達障害	自死関連	自死者の遺族	犯罪被害	災害
市	215	22	2	0	0	0
(再掲)保健所	4	1	2	0	0	0

※令和4年度地域保健事業報告より

(2) 訪問 ※健康推進課地域保健グループ、各支所、家庭相談課、松江保健所実施分

	実人数	延人数											計(人)
		老人精神保健	社会復帰	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	思春期	心の健康づくり	摂食障害	てんかん	その他	
市	125	34	119	13	0	0	0	0	156	0	2	42	366
(再掲)保健所	16	2	20	1	0	0	0	0	1	0	0	4	28

計の再掲					
	ひきこもり	自死関連	自死者の遺族	犯罪被害	災害
市	23	10	0	0	3
(再掲)保健所	0	1	0	0	0

※令和4年度地域保健事業報告より

(3) 電話相談等 ※健康推進課地域保健グループ、各支所、家庭相談課、松江保健所実施分

		延人数											計(件)	
		老人精神保健	社会復帰	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	思春期	心の健康づくり	うつ・うつ状態	摂食障害	てんかん		その他
市	電話による相談	86	1,821	36	2	2	0	19	450	245	1	0	185	2,847
	電子メールによる相談	0	2	0	0	0	0	0	124	4	0	0	5	135
(再掲)保健所	電話による相談	42	112	25	2	2	0	16	70	20	1	0	175	465
	電子メールによる相談	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3

計の再掲							
		ひきこもり	発達障害	自死関連	自死者の遺族	犯罪被害	災害
市	電話による相談	207	73	22	0	0	0
	電子メールによる相談	0	5	0	0	0	0
(再掲)保健所	電話による相談	1	11	14	0	0	0
	電子メールによる相談	0	0	0	0	0	0

※令和4年度地域保健事業報告より

2. 青少年に関する相談の状況（青少年支援室）

(1) 相談・支援内容別件数

内容		年度		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度			
学校問題	不登校	1,011	1,500	1,441	1,924	1,141	1,218	1,252			
	いじめ・暴力行為	9		74		0		2	0		
	学業・進路	433		264		127		230	858		
	その他	47		145		123		112	24		
家庭問題	ひきこもり	86	136	549	575	325	436	108			
	しつけ	3		0		0		0	0		
	虐待・家庭内暴力	11		0		2		12	0		
	その他	36		26		23		14	5		
対人・社会問題	友人・知人	8	327	0	211	0	852	1			
	異性	2		0		0		0	1		
	仕事・就労	308		210		348		190	408		
	その他	9		1		504		981	183		
個人問題	性格・心情	6	297	1	336	0	422	15			
	性の問題	0		0		0		0	0		
	身体・疾病	104		14		19		56	9		
	その他	187		321		403		285	466		
問題行動	犯罪行為	229	344	178	199	8	156	0			
	不良行為	114		21		148		198	198	7	
	その他	1		0		0		0	0		
その他		47	47	69	69	27	27	6	6	6	6
合計		2,651		3,314		3,198		3,756		3,327	

(2) 相談・支援対象者別数

区分	相談・支援対象者数(人)					相談・支援件数(件)					
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
就学前	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
学校所属の者	小学生	17	21	10	19	16	343	374	207	436	266
	中学生	41	45	39	34	29	1,130	1,266	1,080	908	873
	高校生	13	17	12	15	18	133	203	180	98	227
	定時制・通信制	12	9	10	13	20	259	322	556	1,030	1,149
	専修学校～大学	3	3	2	2	5	21	11	1	11	9
学校非所属者	15歳以上	7	2	2	0	2	47	25	31	1	16
	20歳未満		9	15	7	10	265	287	513	583	184
	20歳以上	有職	3	5	10	5	31	71	31	188	37
		無職	18	12	13	11	387	737	593	495	556
	年齢・職不明	36	13	10	6	5	35	18	6	6	10
合計	177	141	117	119	121	2,651	3,314	3,198	3,756	3,327	

3. 暮らしの相談・消費生活相談の状況（消費・生活相談室）

相談事項	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	合計	
健康・医療	32	32	32	31	13	140	
経済	生計	42	43	50	55	50	240
	税金	27	24	30	7	21	109
	金銭貸借	46	24	31	29	35	165
	債務整理	53	33	24	11	14	135
家庭	146	104	121	89	73	533	
労働	23	30	17	20	18	108	
結婚・離婚	51	46	53	38	42	230	
近隣	162	175	188	132	127	784	
環境	66	59	37	23	17	202	
福祉	37	26	15	9	11	98	
相続	207	168	170	158	276	979	
不動産登記	38	26	19	22	28	133	
住宅	25	13	22	18	16	94	
借地・借家	21	28	27	22	5	103	
商品一般	178	202	201	189	243	1,013	
役務一般	295	205	160	167	144	971	
通信	190	137	145	129	97	698	
その他	394	310	415	202	335	1,656	
合計	2,033	1,685	1,757	1,351	1,565	8,391	

4. 女性相談の状況（人権男女共同参画課）

			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
主	本人の問題	生活困窮	4	24	5	4	6	
		借金・サラ金	12	11	5	1	11	
		求職	7	16	2	0	2	
		病気	1	4	1	1	1	
		精神保健	156	117	101	84	111	
		未婚の母	0	7	7	4	8	
		不純異性交遊	0	0	0	0	0	
		男女問題	9	23	45	35	43	
		帰省先なし	0	0	0	0	0	
		その他						
	人間関係	10	19	15	16	13		
	生き方	8	5	4	2	5		
	その他	13	23	20	17	31		
訴	家庭の問題	夫の暴力・酒乱	8	5	2	1	2	
		交際相手からの暴力	1	1	3	0	0	
		その他の夫の問題	52	53	29	29	9	
		離婚問題	229	216	314	325	264	
		子供の養育不能	14	6	6	1	6	
		子供の問題	16	13	20	16	13	
		家庭不和	29	23	43	27	28	
		その他						
			財産・相続	4	3	11	4	19
			介護・健康問題	0	0	1	2	0
	その他	3	1	0	4	3		
その他	売春強制	0	0	0	0	0		
	住居問題	1	3	0	0	4		
	ヒモ・暴力団関係	0	0	0	0	0		
	その他	3	2	0	1	0		
5条違反（売春防止法）		0	0	0	0	0		
相談計		580	575	634	574	579		
夫の暴力（主訴以外を含む）		21	15	10	16	23		

5. 人権相談の状況（人権男女共同参画課）

分類	区分	相談概要	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
福祉・健康	高齢者	独居生活・健康不安・高齢者世帯将来への不安 など	57	39	27	30	13
	心身障がい者	生活不安・各種制度活用及び未申請 など	43	55	50	38	63
	一人親	住宅・生活費・子どもの養育費 など	0	3	0	0	0
	年金	未加入・無年金・加入年数不足 など	0	2	0	1	0
	介護保険	介護認定手続き・保険料未納 など	7	20	8	6	1
	健康保険	保険税未納・国保未加入・高額医療費申請 など	2	3	0	0	0
	その他の福祉健康	乳幼児健康相談・上記区分に属さない福祉や健康	9	44	40	29	27
産業・職業	就労	転職・雇用関係不和・技能習得 など	8	15	52	40	17
	雇用保険	雇用保険内容の不認識や手続・就職困難者に対する制度活用など	0	3	19	20	0
	労働災害	労災認定申請・アスベストによる健康被害 など	0	0	0	0	0
	企業経営	資金調達・税務 など	1	0	0	0	0
教育	進路	学力実態・高校、大学進学・奨学金・学校生活全般 など	18	7	1	0	0
	不登校	生活・不登校の背景・学校実態 など	0	0	1	1	4
	いじめ	精神的不安定・対応の方法 など	0	0	0	0	0
	非行	対応の方法・専門機関、個人の紹介依頼 など	0	0	0	0	0
	子育て全般	親と子のあり方・発育状況・離乳食の方法 など	0	0	0	0	0
	その他の教育	上記区分に属さない教育	7	4	5	6	3
人権	就職	不明確な理由による不採用・職場内における差別言動	1	0	0	1	0
	結婚	出身地域、身元調査その他の理由での反対及び離婚 など	0	0	0	0	0
	差別発言	特定の理由による発言 など	0	0	0	15	0
	差別事象	様々な方法をもちいた差別的行為 など	2	0	6	5	0
	障がい者差別	障がい者ということでの不利益及び人権侵害 など	0	0	0	0	0
	民族差別	他民族ということでは生活全般を脅かされる言動など	0	0	0	0	0
	児童虐待	近所に児童虐待ではないかと思われる など	0	0	0	0	0
	DV・セクハラ	配偶者・恋人・周囲の人からの身体、精神的暴力など	0	0	2	1	1
	個人情報	戸籍等の不正取得・個人情報の取り扱い など	0	0	0	0	0
法律・生活	自己破産	消費者金融等の借金整理 など	0	3	5	3	0
	民事問題	離婚、相続、交通事故、不動産、マルチ商法、振り込み詐欺 など	1	0	9	1	0
	刑事問題	逮捕、拘留、少年事件 など	8	2	2	0	0
	経済的困窮	低所得、収入不安定 など	17	4	12	13	46
	浪費	ギャンブル依存、浪費 など	21	25	0	0	2
	住環境	住宅補修、借家問題、近隣のトラブル など	8	14	36	20	23
	その他の法律・生活	上記区分に属さない法律・生活	8	77	60	52	18
その他	その他	18	19	31	27	32	
総計		236	339	366	309	250	

上記相談の世帯区分

高齢者	65歳以上の者のみで構成されている世帯	80	90	99	135	66
障がい者	心身上の障がいのため働けない者がいる世帯	43	41	33	19	33
一人親	配偶者のいない65歳未満の者とその子のみで構成されている世帯	4	2	5	4	0
その他	上記のいずれにも該当しない世帯	109	206	229	151	151
総計		236	339	366	309	250

6. エジンバラ産後うつ病質問票を用いたスクリーニングの状況（こども家庭支援課）

訪問件数	1,331			
実施件数	1,320			
実施率	99.2%			

点数	人数		継続訪問必要の割合	
0～8点	1,250	94.7%	158	12.6%
9～11点	44	3.3%	12	27.3%
12点以上	26	2.0%	14	53.8%

↓

◆高得点（9点以上）になったと思われる要因

- ①近くに相談者、支援者がいない
- ②父や祖父母等との関係性からのストレス
- ③育児不安
- ④乳房トラブルや授乳がうまくいかない
- ⑤育児疲れ・育児負担感が大きい
- ⑥上の子の心配。悩み。
- ⑦児の疾病や早産で出産してしまったことへの自責の念
- ⑧養育環境

※令和4年度

7. 島根いのちの電話の受信状況

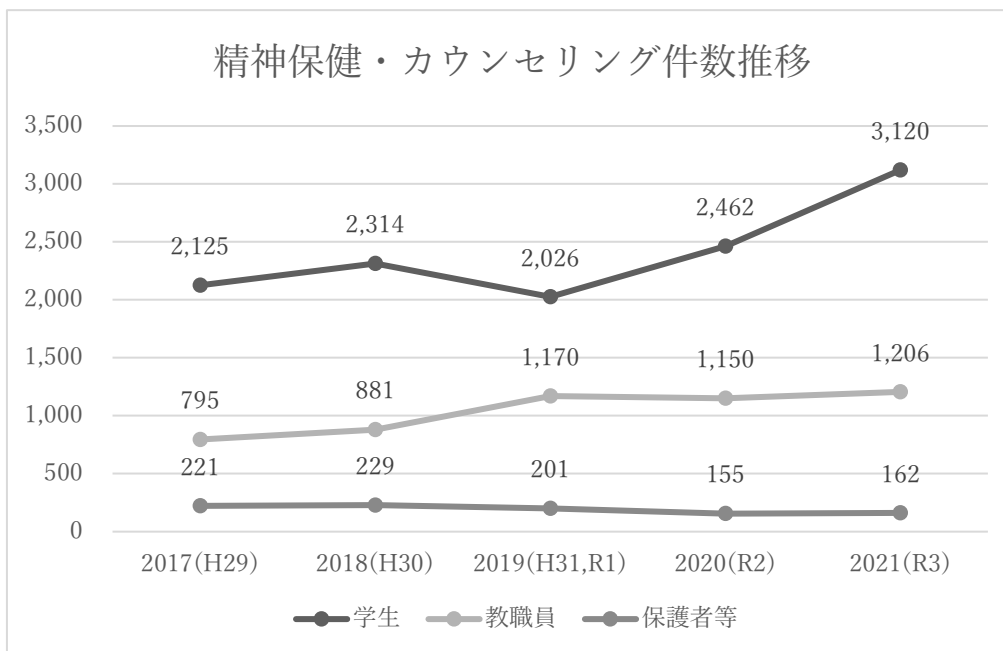
	受信件数			自殺志向相談件数		
	男性	女性	計	男性	女性	計
2018年	6,236	5,061	11,297	501	691	1192
2019年	6,256	5,477	11,733	488	723	1211
2020年	6,250	5,577	11,827	517	883	1400
2021年	5,374	5,684	11,058	458	873	1331
2022年	5,860	5,337	11,197	699	971	1670

	人生	家族	夫婦	男女	対人	医療	教育	性	思想・人権	職業	社会環境	情報提供	その他	相談外	総計
2018年	1,987	1,191	408	573	930	2,785	51	751	74	734	149	123		1,541	11,297
2019年	2,314	1,127	403	593	941	2,930	50	745	61	759	222	137		1,451	11,733
2020年	2,795	1,041	334	450	966	2,809	50	801	49	662	223	139		1,508	11,827
2021年	2,750	1,044	388	455	914	2,567	37	803	45	573	188	121		1,173	11,058
2022年	2,940	1,004	401	444	1,091	2,391	22	728	52	497	265	124		1,238	11,197

8. 島根大学保健管理センターの相談状況

前回報告（H24-H28）と比較して学生はコロナ禍（2020年）以降に特に増加傾向が見られた。教職員からの相談件数は著増し、その後も年々増加傾向である。

保護者からの相談件数は同程度で推移している。



出典：2017-2021 島根大学保健管理センター年報

用語解説

・松江市健康調査 (P. 10)

松江市が平成 24 年度に策定した「第 2 次健康まつえ 21 基本計画」の最終年である令和 5 年度の 1 年前（令和 4 年度）に、基本目標である『健康寿命の延伸』に対する達成状況を確認するために実施した調査。

・民生児童委員 (P. 12)

厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行う人。

・健康まつえ 21 推進隊 (P. 18)

地域での健康づくりの推進役として 29 公民館区で結成される組織。各地区、公民館単位で健康づくりに関わる団体等を推進隊として組織し、健康づくりを中心にイベントや情報発信、健康診査やがん検診受診勧奨等 P R など、地区の実情に合わせた様々な取り組みを行っている。

・ヘルスボランティア協議会 (P. 18)

市民の健康や生活習慣病予防等を積極的に推進し、各団体が連携を取りながら、ともに地域の健康づくりの充実のために活動する団体。現在は食、母子、運動の各分野をすすめる 6 団体（生命の貯蓄体操、カラコロ体操まつえ、サン・クラブ ADL 体操、食生活改善推進協議会、母子保健推進員協議会、松江太極拳協会）が加盟し、共に手を取り合い地域の健康づくりを推進している。

・アンケート QU (P. 19)

児童・生徒の学校生活における満足度や意欲、学級集団の状態を調べるアンケート。

・エジンバラ産後うつ病質問票 (P. 20)

産後うつ病のリスク度の判定を行うための質問票。

・基本チェックリスト (P. 21)

厚生労働省作成の 25 項目に 8 項目を加えた 33 項目により、介護予防が必要である 65 歳以上の高齢者の早期発見を行うためのチェックリスト。

・いじめ相談テレフォン、24 時間子供 SOS ダイヤル (P. 27)

いじめ問題やその他の子どもの SOS 全般に悩む子どもや保護者等が、いつでも相談ができるよう、都道府県及び指定都市教育委員会が整備している夜間・休日を含めて 24 時間対応の相談窓口。

松江市自死対策事業検討会委員

(令和6年3月時点)

機関・団体名	役職名	氏名
一般社団法人 松江市医師会	副会長	堀 浩太郎
松江市立病院	精神神経科長	板倉 征史
松江市民生児童委員協議会連合会	常務委員	深貝 恭悦
社会福祉法人 島根いのちの電話	理事長	釜瀬 春隆
国立大学法人 島根大学	保健管理センター准教授	杉原 志伸
島根県精神保健福祉士会	理事	板垣 礼美
松江労働基準監督署	安全衛生課長	田淵 和正
松江市公民館長会	八雲公民館長	米田 正道
松江公共職業安定所	業務部長	小川 宏二
松江警察署	生活安全課生活安全係長	川谷 幸弘
しまね分かち合いの会・虹	—	高畠 育雄
松江市社会福祉協議会	生活支援課長	池田 圭介
しまね“あそぼっ!”の会	代表	坂本 和子
松江市中学校長会	松江市立東出雲中学校長	岸本 行夫
松江商工会議所	女性会会長	日野 由紀子

(敬称略)

松江市自死対策事業庁内連絡会 構成課

課 名	
人事課	子育て給付課
税務管理課	こども家庭支援課
定住企業立地推進課	住宅政策課
消費・生活相談室	学校教育課
人権男女共同参画課	生徒指導推進室
健康福祉総務課	青少年支援室
家庭相談課	消防本部 警防課救急室
障がい者福祉課	健康推進課〔事務局〕
生活福祉課	

第2次松江市自死対策推進計画

令和6年3月発行

松江市健康福祉部 健康推進課 (0852-60-8162)

690-0045 松江市乃白町32番地2 松江市保健福祉総合センター