

山口市自殺対策計画（案）

令和2年〇月

山口市

目 次

第1章 計画の概要

1 趣旨	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画の期間	2
4 計画の数値目標	2

第2章 本市の自殺の現状と課題

1 自殺の状況	3
2 自殺の特徴	4
3 現状からみた課題	7

第3章 自殺対策の取組

1 基本理念	8
2 施策の体系	8
基本施策	11
重点施策	13

第4章 自殺対策の推進

1 自殺対策の推進体制	15
2 計画の進行管理	15

資料

関係要綱	16
------------	----

第1章 計画の概要

1 趣旨

平成18年(2006年)に自殺対策基本法が制定されて以降、それまで「個人の問題」と認識されることの多かった自殺は、「社会の問題」として広く認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に進めた結果、自殺者数の年次推移は減少傾向となるなど、着実に成果を上げてきました。

しかしながら、我が国の自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数)は主要先進7か国の中で最も高く、年間の自殺者数累計も毎年2万人を超えるなど、いまだ非常事態の状況にあるといえます。

本市においては、自殺死亡率は減少傾向にあり、全国の自殺死亡率を下回っているものの、依然として自殺に追い込まれる状況があることは、大きな課題であるといえます。

こうした中、自殺対策をより一層総合的かつ効果的に推進するため、平成28年(2016年)に自殺対策基本法が改正され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して、全ての都道府県及び市町村が「自殺対策計画」を策定することになりました。

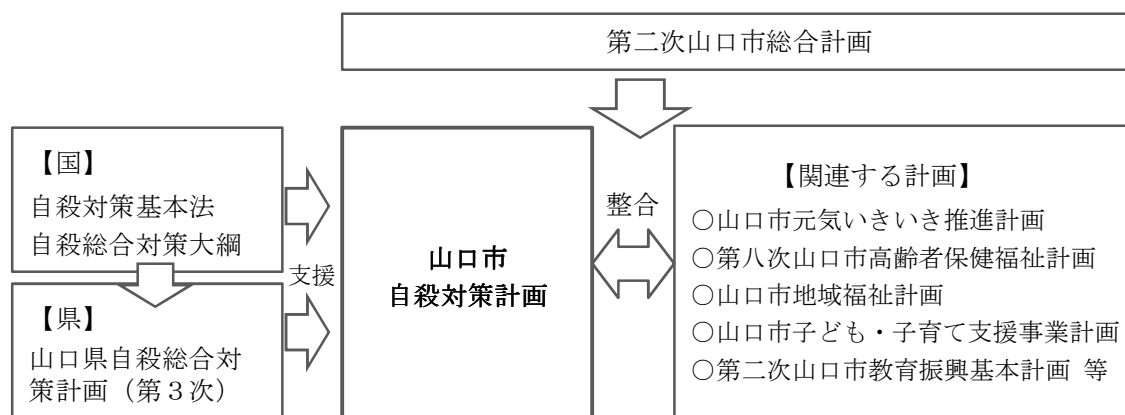
これらの背景を踏まえ、本市の自殺対策の取組を総合的に進めるため、「山口市自殺対策計画」を策定します。

2 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条に基づく「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

第二次山口市総合計画を上位計画として、自殺対策に関連する様々な分野の計画との整合性を図ります。

また、国の定める自殺総合対策大綱や山口県自殺総合対策計画と整合のとれた計画とします。



3 計画の期間

国の自殺対策の指針を示した自殺総合対策大綱が、数値目標を令和8年までと設定していることから、この期間に合わせて、令和2年度（2020年度）から令和8年度（2026年度）までを計画期間とします。

なお、計画期間内であっても、国の動きや自殺実態、社会情勢の変化などを考慮し、必要に応じて見直しを行うこととします。

4 計画の数値目標

国の自殺総合対策大綱における数値目標は、自殺死亡率を先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指して、令和8年（2026年）までに、平成27年（2015年）と比べて30%以上減少させ、13.0以下とすることを目標としています。

こうした状況を踏まえ、本市では、令和8年（2026年）までに、自殺死亡率を国の目標である13.0以下に減少させることを目指します。

山口市の数値目標

指標	基準値	目標値
自殺死亡率 (人口10万人対)	15.8 平成27年(2015年)	13.0以下 令和8年(2026年)

(参考) 国・県の目標値

我が国の自殺死亡率は、主要先進7か国の中で最も高い状況にあります。国は、自殺死亡率を先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指して、令和8年（2026年）までに、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います。

全 国 18.5（平成27年） ⇒ 13.0以下（令和8年）

山口県 20.0（平成27年） ⇒ 14.0以下（令和8年）

先進諸国の自殺死亡率

フランス (2013)	米国 (2014)	ドイツ (2014)	カナダ (2012)	英国 (2013)	イタリア (2012)
15.1	13.4	12.6	11.3	7.5	7.2

資料：世界保健機構「WHO死亡データベース」より厚生労働省自殺対策推進室作成

第2章 本市の自殺の現状と課題

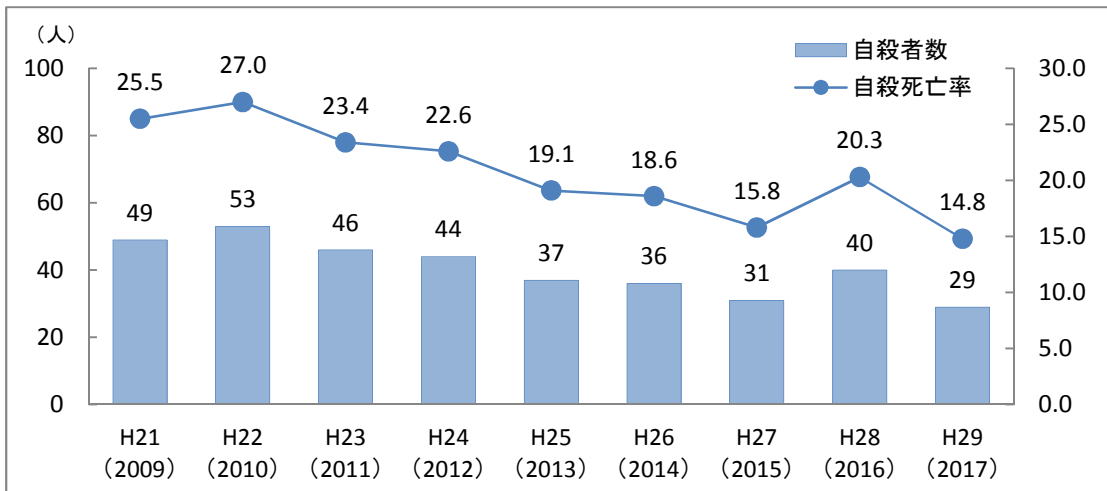
1 自殺の状況

(1) 自殺者と自殺死亡率の推移

本市の自殺者数は、年によってばらつきはあるものの、平成22年の53人をピークに低い水準で推移しており、平成29年は29人となっています。

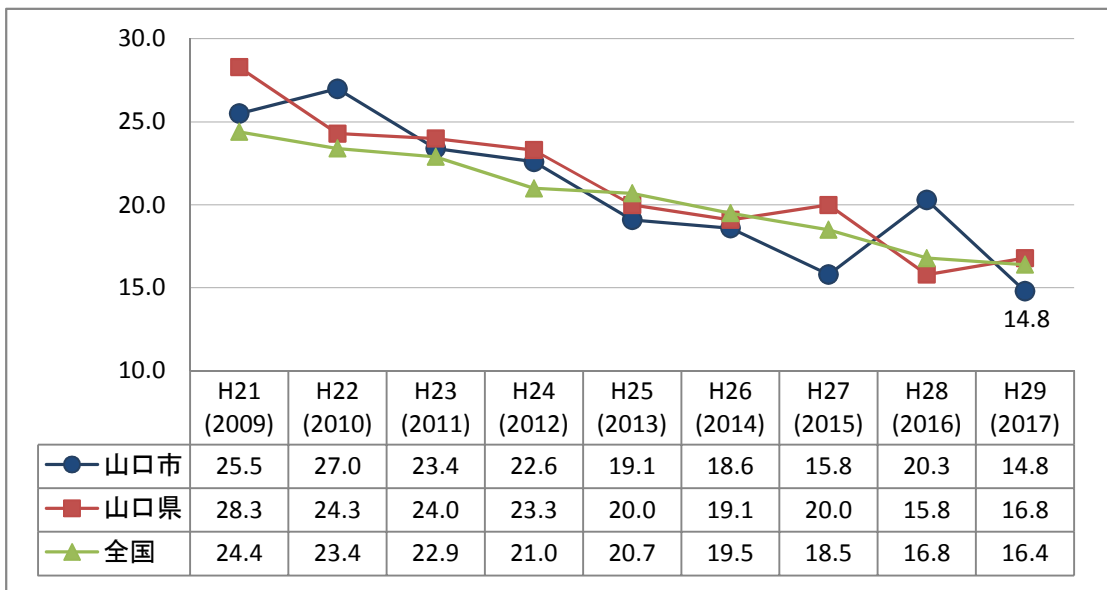
自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）も同様の傾向で、平成29年は14.8となっており、全国と県の自殺死亡率をいずれも下回っています。

■ 山口市の自殺者数と自殺死亡率の推移



資料：山口県保健統計年報

■ 自殺死亡率の国・県との比較

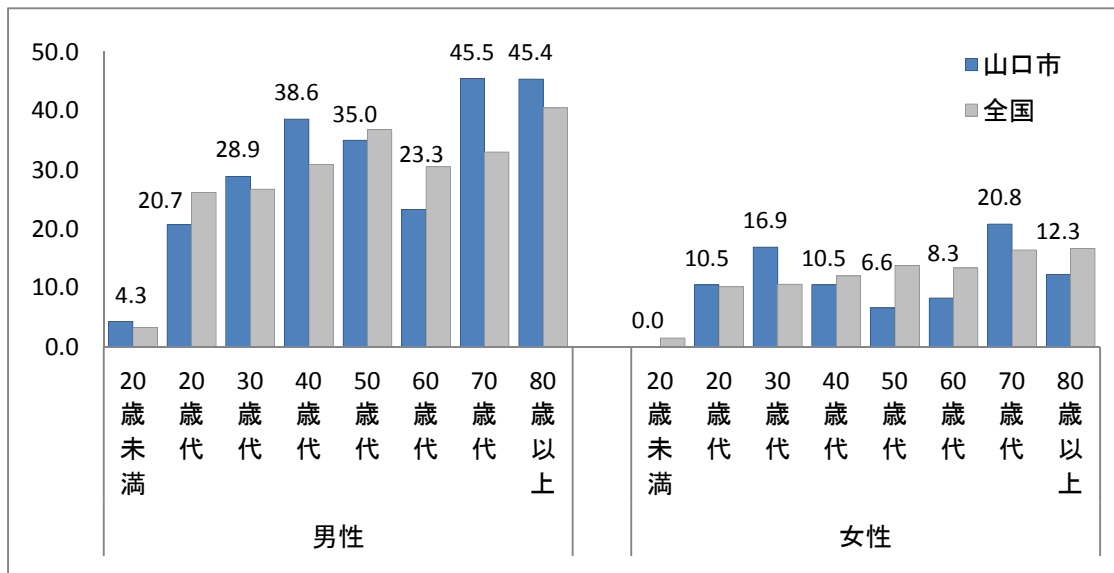


資料：人口動態統計・山口県保健統計年報

(2) 性別年代別の自殺死亡率

性別年代別では、どの年代においても女性より男性の自殺死亡率が高く、全国と比較すると、男性では特に40歳代・70歳代・80歳以上の自殺死亡率、女性では30歳代・70歳代の自殺死亡率が高くなっています。

■年代別の自殺死亡率（人口10万人対） 平成25年～29年平均



資料：自殺総合対策推進センター 地域自殺実態プロファイル※(2018)

2 自殺の特徴

本市の自殺の実態を生活状況別（性別・年代別・職業の有無・同居人の有無）にみると、自殺者数が最も多いのは、「60歳以上の男性・無職・同居者有」であり、次いで「40～59歳の男性・有職・同居者有」、「60歳以上の女性・無職・同居者有」の順となっています。

また、性別・年代別・職業の有無別の状況では、どの年代においても有職者より無職者の自殺死亡率が高く、国との比較では、20～30歳代男女・40～50歳代男性の無職者の自殺死亡率と、40～50歳代男性の有職者の自殺者の割合が、全国平均を上回っています。

このことから、本市では、60歳以上の高齢者、無職者、40～50歳代男性の有職者という生活状況にある人の自殺が多い特徴があり、その主な背景として、うつ状態、失業、生活苦、過労、介護の悩みなど複数の要因があることがわかります。

※地域自殺実態プロファイル：国の機関である自殺総合対策推進センターが、全ての都道府県及び市町村の自殺実態を分析し、その地域における自殺の特徴を示したもの

■ 山口市の主な自殺の特徴（平成25年～29年）

	上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率* (人口10万人対)	背景にある 主な自殺の危機経路**
1位	男性・60歳以上 無職・同居者有	27人	15.3%	39.4	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ) +身体疾患→自殺
2位	男性・40～59歳 有職・同居者有	22人	12.5%	23.4	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み +仕事の失敗→うつ状態→自殺
3位	女性・60歳以上 無職・同居者有	14人	8.0%	12.5	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位	男性・60歳以上 有職・同居者有	13人	7.4%	25.6	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
5位	男性・20～39歳 無職・同居者有	10人	5.7%	83.8	①30代その他無職：ひきこもり+家族間の 不和→孤立→自殺 ②20代学生：就職失敗→将来悲観→ うつ状態→自殺

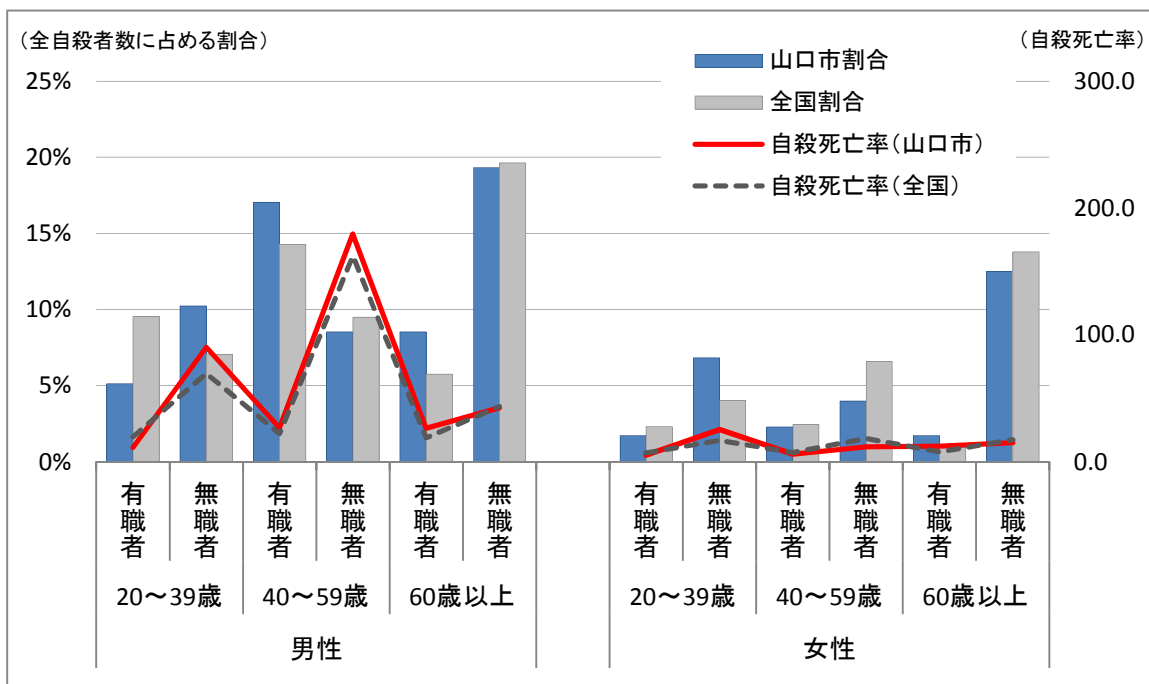
資料：自殺総合対策推進センター 地域自殺実態プロファイル(2018)

順位は自殺者数の多さに基づき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

*自殺死亡率の母数(人口)は2015年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。

**「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)を参考にした。

■ 山口市の性別・年代別・職業の有無別の状況（平成25年～29年平均）



資料：自殺総合対策推進センター 地域自殺実態プロファイル(2018)

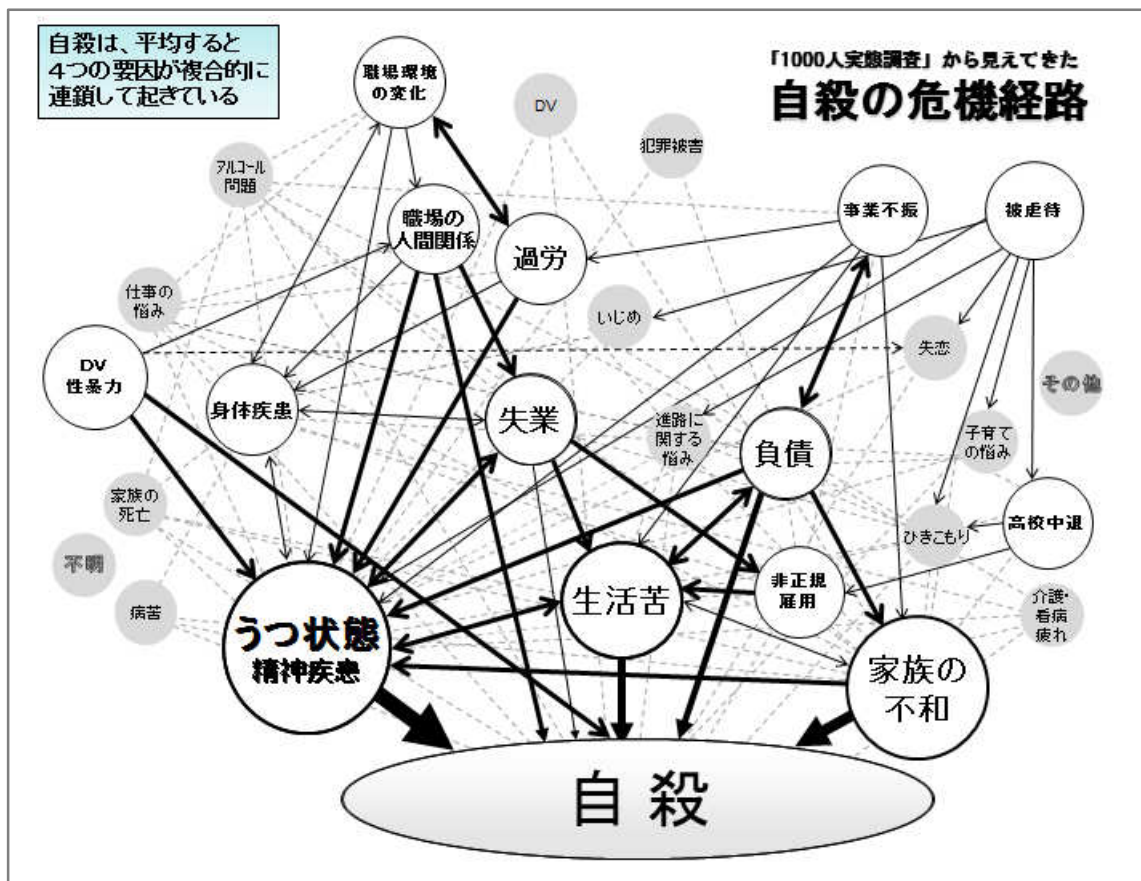
【参考】背景にある主な自殺の危機経路

「山口市の主な自殺の特徴」にある「背景にある主な自殺の危機経路」は、NPO法人自殺対策支援センターライフリンクが行った自殺の実態調査を参考に、国が、全国的に見て代表的と考えられる危機経路を示したものです。

下図の自殺の危機経路において、○の大きさは自殺の要因の発生頻度、矢印の太さは要因と要因の連鎖の因果関係の強さを表しています。

このように、自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きていることがわかります。

自殺の危機経路



資料：自殺総合対策推進センター

3 現状からみた課題

本市の自殺の状況をみると、自殺者数は減少傾向にあるものの、各年代において一定の自殺者がいることや、うつ状態を始めとする様々な自殺の背景があることがわかります。自殺対策におけるネットワークの構築、リスクのある人を支える人材育成、全ての世代への自殺予防に関する啓発、生きづらさを減らし生きることを支える働きかけ、将来の自殺リスクを軽減させるための児童・生徒への早い時期からの教育など、自殺対策の基盤づくりが必要です。

また、本市の自殺の特徴から、特に自殺対策を必要とする課題として、次の3点があげられます。

- * 年代別では60歳代以上の自殺者が多く、特に70歳代・80歳以上の自殺死亡率は全国平均を上回っているため、高齢者の特性を踏まえた、「高齢者への自殺対策」が必要です。
- * どの年代においても無職者の自殺死亡率は有職者よりも高く、その背景には失業や生活苦があることから、「生活困窮者への自殺対策」が必要です。
- * 40歳代・50歳代男性の有職者の自殺者の割合は全国平均を上回り、過労や事業不振が自殺の背景にあることから、事業者への経営支援や働く世代へのメンタルヘルス対策といった「勤務・経営問題への対策」が必要です。

第3章 自殺対策の取組

1 基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない山口市の実現をめざして

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関係していることが知られています。自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、命を絶たざるを得ない状態に追い込まれるプロセスとして捉える必要があります。自殺に追い込まれるという危機は、誰にでも起こり得るものであることを踏まえ、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連携を図り、「生きることの包括的な支援」として、総合的に推進していくことが重要となります。

このような自殺対策の推進により、「誰も自殺に追いこまれることのない山口市」の実現を目指します。

2 施策の体系

自殺総合対策大綱及び本市の現状や課題などを踏まえて、本市の自殺対策の基盤となる取組として、5つの基本施策を設定しました。

さらに、本市において自殺対策を特に必要とする「高齢者」、「生活困窮者」、「勤務・経営問題」への支援に優先的に取り組むこととし、これら3つを重点施策として位置づけました。

基本施策

基本施策1 自殺対策におけるネットワークの強化

本市の自殺の特徴から、自殺の背景として、うつ状態、失業、生活苦、過労、介護の悩みなど様々な要因があることがわかりました。そのため、保健・医療・福祉・教育・労働などのネットワークの構築を図ることが自殺対策の基盤となるといえます。自殺対策に総合的に取り組むため、市民や地域団体、関係団体、事業者、行政等の相互の連携を図ります。

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策は、それを担い支える人材がいて、初めて機能するものです。そのため、自殺対策を支える人材の育成は、自殺対策を推進する上での基礎となります。様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要であり、市民や関係者など誰もが、早期の「気づき」に対応できるように、人材を育成します。

基本施策3 市民への啓発と周知

本市の自殺者の年代や職業の有無などの生活状況は様々であることから、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。自殺に関する誤った認識やインターネット上の有害な情報等に影響されず、「危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが重要である」ことが社会全体での共通認識となるよう、自殺予防につながる正しい知識や相談機関等についての周知を図ります。

基本施策4 生きることの促進要因*への支援

「生きることの促進要因」よりも「生きることの阻害要因」が上回ったときに、自殺に追い込まれる危険性が高くなります。そのため、自殺の背景にある失業や生活苦等の「生きることの阻害要因」を減らすための取組に加え、こころに不調を抱えている人への支援等「生きることの促進要因」を増やすための取組を行います。

基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

自殺の背景にある様々な危機は人生の中で誰もが直面し得る危機であり、児童・生徒が社会において様々な困難やストレスに直面したとき、早い時期からその対処法を身に付けていることが自殺リスクの軽減につながります。子どもやその将来の自殺をなくすため、「困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けの声を上げられる」よう取組を進めます。

重点施策

重点施策1 高齢者への支援

高齢者の自殺は、高齢者特有の課題を踏まえつつ、多様な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。高齢者は閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすいことから、居場所づくりや社会参加、地域の見守り等の取組を進めます。

重点施策2 生活困窮者への支援

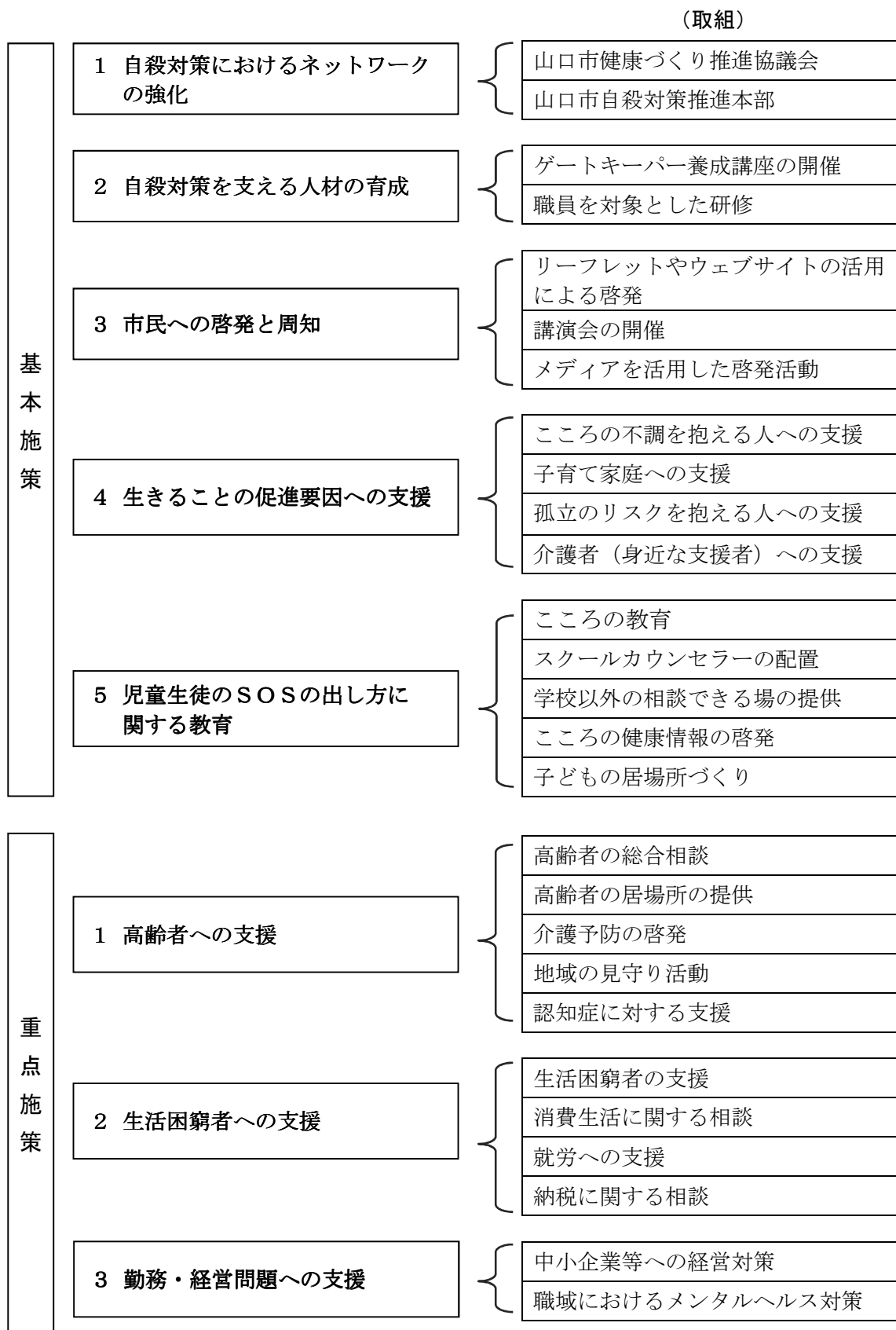
生活困窮者は、心身の疾患や障がい、介護、労働、多重債務など多様な問題を複合的に抱えていることが多く、自殺リスクが高いといえます。自殺対策と連動させ、生活困窮者支援の取組を進めます。

重点施策3 勤務・経営問題への支援

勤務・経営に関する自殺対策は、働き方改革の諸施策との連携を図りながら進めていく必要があります。事業者への経営支援や、働く世代に向けたメンタルヘルスの取組を進めます。

※生きることの促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

取組の体系図



基本施策における取組

基本施策1 自殺対策におけるネットワークの強化

取組	内容	担当課
山口市健康づくり推進協議会	自殺対策を社会全体で推進するため、市民や地域団体、関係機関を構成員とする健康づくり推進協議会を開催します。	健康増進課
山口市自殺対策推進本部	庁内の関係部局が連携し、総合的かつ効果的な対策を推進するため、推進本部会議を開催します。	健康増進課

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

取組	内容	担当課
ゲートキーパー [※] 養成講座の開催	市民や関係団体に対して、身近な人への適切な対応や地域での見守りにつながるよう、具体的な対応方法等を学ぶ機会を提供します。	健康増進課
職員を対象とした研修	窓口における相談等で、リスクを抱えた市民に適切な対応ができるように、市職員研修として相談対応やメンタルヘルスなど自殺対策につながる研修を行います。	職員課

基本施策3 市民への啓発と周知

取組	内容	担当課
リーフレットやウェブサイトの活用による啓発	自殺予防や相談窓口を掲載したリーフレットの作成・活用や、市ウェブサイト等による情報の周知を図ります。	健康増進課 人権推進課 救急救助課
講演会の開催	市民を対象にこころの健康づくりや自殺予防等に関する講演会を開催します。	健康増進課
メディアを活用した啓発活動	自殺予防週間、自殺対策強化月間に合わせ、市報やラジオ番組等による情報発信を行います。	広報広聴課 健康増進課

※ゲートキーパー：地域や職場などの身近なところで悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人

基本施策4 生きることの促進要因への支援

取組	内容	担当課
こころの不調を抱える人への支援	こころの健康に関する相談対応や関係機関との連絡調整を行います。	健康増進課
子育て家庭への支援	相談や交流の場の提供を通じて、産後うつや育児ストレスの問題を抱える保護者やひとり親家庭等への支援を行います。	子育て保健課
孤立のリスクを抱える人への支援	高齢者や障がい者等孤立のリスクを抱える人が、相談したり、気軽に集え、社会と関わることのできる場の提供を支援します。	高齢福祉課 障がい福祉課 人権推進課
介護者（身近な支援者）への支援	家族介護者への相談や介護者同士の交流機会の提供等により、介護者の負担を軽減できるよう支援を行います。	高齢福祉課 介護保険課

基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

取組	内容	担当課
こころの教育	児童・生徒に対して、ストレスへの対処方法やSOSの出し方に関する実践的な教育を行います。	学校教育課
スクールカウンセラーの配置	小中学校にスクールカウンセラーを配置して、児童・生徒へのカウンセリング、保護者や教職員への助言等を行います。	学校教育課
学校以外の相談できる場の提供	学校以外の場で相談できる機会を設け、専門の相談員が児童・生徒の悩みの相談に応じます。	学校教育課
こころの健康情報の啓発	こころの不調時のサインや相談窓口などを掲載した「こころの健康情報サイト」を生徒に啓発します。	健康増進課
子どもの居場所づくり	子どもが多世代の大人や地域住民と交流できる機会を提供し、子どもの居場所を創出します。	社会教育課

重点施策における取組

重点施策1 高齢者への支援

取組	内容	担当課
高齢者の総合相談	高齢者とその支援者に対して、相談・支援機関の情報周知を図るとともに、高齢者に関する様々な相談を受け付けます。	高齢福祉課
高齢者の居場所の提供	老人クラブ、いきいき百歳体操、サロン等の、地域とのつながりを持つことができる集いの場を提供します。	高齢福祉課
介護予防の啓発	高齢者自らの積極的な介護予防への取組のため、こころの健康も含めた介護予防についての普及啓発を行います。	高齢福祉課 健康増進課
地域の見守り活動	ひとり暮らしの高齢者等を定期的に訪問し、地域での見守り活動を行います。	高齢福祉課
認知症に対する支援	認知症の理解を深めるための啓発や相談支援、認知症の人や家族の居場所づくり等の支援を行います。	高齢福祉課

重点施策2 生活困窮者への支援

取組	内容	担当課
生活困窮者の支援	生活困窮者の相談に応じ、生活の保障や自立に向けた支援を行います。	地域福祉課
消費生活に関する相談	消費生活トラブルについての相談対応を行うとともに、多重債務等の内容に応じた必要な相談機関を紹介します。	生活安全課 (消費生活センター)
就労への支援	ハローワーク求人情報や就労関係の講座、セミナーなどの就労に関する情報を提供します。	ふるさと産業振興課
納税に関する相談	税金や保険料の滞納者から納税相談を受け付けます。	収納課

重点施策3 勤務・経営問題への支援

取組	内容	担当課
中小企業等への経営対策	低金利での市制度融資や、経営改善計画策定・実施を行った際の経費補助を行うなど経営の支援を行います。	ふるさと産業振興課
職域におけるメンタルヘルス対策	事業所に向けて、ストレス・睡眠などのメンタルヘルスに関連する講話やリーフレットの配布を行い、自殺予防について啓発します。	健康増進課

第4章 自殺対策の推進

自殺対策を総合的・効果的に推進するためには、市民や家庭、学校、職場、地域、関係団体、行政などが互いに連携・協力することが必要です。本市各部局、関係機関・関係団体等との連携を図り、自殺対策を推進します。

1 自殺対策の推進体制

(1) 市の関係部局間の連携

副市長を本部長、関係部長を本部員とした山口市自殺対策推進本部において、自殺対策に係る総合的な検討及び調整を行うとともに、全庁的に自殺対策の取組を進めます。

(2) 関係機関・関係団体との連携

山口市健康づくり推進協議会等において、市民や地域団体、関係機関などから自殺対策に関する意見を聴取し、情報共有を図りながら、関係機関・関係団体と連携して取組を進めます。

2 計画の進行管理

山口市自殺対策推進本部において、計画に基づく取組の実施状況やその成果の把握など、評価や進行管理を行い、第二次山口市総合計画や国の自殺総合対策大綱、県の自殺総合対策計画等との整合を図りながら、本計画における取組を計画的に推進します。

また、庁内における自殺対策に関連する事業の実施状況を確認し、本計画の効果的な推進につなげます。

なお、評価の結果や情勢の変化等により、必要に応じて本計画の見直しを行います。

関係要綱

山口市自殺対策推進本部設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）に基づき、自殺対策を総合的かつ円滑に推進するため、山口市自殺対策推進本部（以下「本部」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 本部の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 自殺対策に係る計画の策定及び推進に関すること。
- (2) その他自殺対策に関すること。

(組織)

第3条 本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって組織する。

- 2 本部長は副市長をもって充てる。
- 3 副本部長、本部員は、別表第1に掲げる職員をもって充てる。

(本部長及び副本部長の職務)

第4条 本部長は、本部を代表し、本部を総理する。

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

(会議)

第5条 本部の会議は、本部長が招集し、その議長となる。

(幹事会)

第6条 本部に幹事会を置く。

- 2 幹事会は、幹事長、副幹事長及び幹事をもって組織する。
- 3 幹事長、副幹事長及び幹事は別表第2に掲げる者をもって充てる。
- 4 幹事会は、本部長の命を受けて本部の事務を処理する。

(庶務)

第7条 本部及び幹事会の庶務は、健康増進課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、本部の運営に関し必要な事項は、本部長が別に定める。

附則

この要綱は、令和元年7月1日から施行する。

別表第1（第3条関係）

副本部長	健康福祉部長
本部員	総務部長、総合政策部長、地域生活部長、こども未来部長、 経済産業部長、教育部長、消防長

別表第2（第6条関係）

幹事長	健康福祉部次長
副幹事長	健康増進課長
幹事	総務課長、職員課長 企画経営課長 生活安全課長、人権推進課長 地域福祉課長、高齢福祉課長、障がい福祉課長 子育て保健課長 ふるさと産業振興課長 学校教育課長、社会教育課長 救急救助課長