

枕崎市 自殺対策計画 (中間見直し)

～ 誰も自殺に追い込まれることのない、生きごこちのいい枕崎市 ～

平成 31 年 3 月 策定

令和 7 年 3 月 改訂

枕崎市

はじめに

「誰も自殺に追い込まれることのない、生きごちのいい枕崎市」

この度、枕崎市自殺対策計画を改訂し、新たにスタートすることとなりました。

誰も自殺に追い込まれることのない地域社会の実現を目指し、これまで様々な取組を行ってまいりましたが、令和4年10月に新たな自殺総合対策大綱が閣議決定されるなど、社会情勢や専門家の知見は日々変化しています。

平成18年の自殺対策基本法制定以来、国を挙げて自殺対策が進められてきたように、本市においても、平成30年度に「枕崎市自殺対策計画」を策定し、これまで様々な取組を行ってまいりました。しかしながら、本市の自殺者数は、依然としてほぼ横ばいの状態が続いており、より一層の対策強化が求められています。

この度、これまでの取組を踏まえ、社会情勢の変化や新たな知見をふまえ、この計画を改訂することといたしました。

今回の改訂では、特に、新型コロナウイルス感染症の影響による社会経済状況の変化や、若年層における自殺の増加といった課題に注目し、より効果的な対策を盛り込んでいます。

自殺は、決して個人の問題ではなく、社会全体で解決すべき課題です。この計画を基に、市民の皆さま、関係機関と連携し、自殺予防に向けた取組を強力に推進してまいります。

特に、若者世代へのきめ細やかな支援、地域における温かいつながりの創出、早期発見・早期介入体制の構築に力を入れてまいります。

むすびに、計画改訂にあたりアンケートにご回答いただきました市民の方々、枕崎市自殺対策連絡協議会の方々のご協力に心から感謝を申し上げます。

令和7年3月



枕崎市長 前田 祝成

- 目 次 -

第Ⅰ章 計画策定の趣旨等	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の推進期間	3
4 計画の策定体制	4
第Ⅱ章 枕崎市の自殺を取り巻く現状	5
1 統計データから見る枕崎市の自殺の現状	5
2 アンケート調査からみる枕崎市の特徴	10
3 地域自殺実態プロファイルから	23
4 計画の中間評価	26
5 枕崎市の自殺対策のポイント	33
第Ⅲ章 計画の基本的な考え方	35
1 基本理念	35
2 基本方針	36
3 施策の体系	39
4 基本施策	40
5 重点施策	51
第Ⅳ章 自殺対策の推進	58
1 自殺対策の推進体制	58
2 SDGsとの関連性	59
資料編	60
1 自殺総合対策大綱（概要）	60
2 「こころの健康に関する住民意識調査」の調査票	61

第Ⅰ章 計画策定の趣旨等

1 計画策定の趣旨

我が国の自殺者数は、平成 10 年以降急増し、年間 3 万人を超える状態が続いてきました。

政府はこれを受けて、平成 18 年度に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基本法を制定し、さらに平成 19 年度には政府が推進すべき自殺対策の指針となる自殺総合対策大綱を定め、自殺対策を推進してきました。

自殺対策基本法では、「自殺は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。」としており、それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになりました。

国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、3 万人を超えていた年間の自殺者数は、平成 21 年以降、10 年連続で減少し、令和元年には 2 万人を割り込みました。

しかし、新型コロナウイルス感染症の影響等により、令和 2 年以降自殺者数は増加に転じ、令和 4 年は自殺者数 21,252 人と直近 5 年間で最多となり、鹿児島県においても 7 年ぶりに自殺者数が 300 人を超えるなど深刻な状況となっています。

このような状況の中、国は令和 4 年 10 月に新たな自殺総合対策大綱を閣議決定しました。

見直し後の大綱では、新型コロナウイルス感染症の影響による自殺の動向も踏まえつつ、これまでの取組に加え、「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」、「女性に対する支援の強化」「地域自殺対策の取組強化」などを追加し、総合的な自殺対策の一層の推進を掲げています。

これまで本市では、平成 30 年度に「枕崎市自殺対策計画」（令和元年度～令和 10 年度）を策定し、計画に基づき自殺対策の総合的な推進に取り組んできました。

現在、社会状況が大きく変化していることや新たな自殺総合対策大綱が示されたこと等を踏まえ、本市の自殺対策の取組についても現状に合わせた取組の改善が必要となります。

そのため、計画の中間年度である令和 6 年度に、本市の状況把握と取り組むべき事項の再検討を行い、現状に即したより効果的な自殺対策を展開することを目的として、本計画の中間見直しを行いました。

今後は、本計画の実行を通して「誰も自殺に追い込まれることのない、生きごちのいい枕崎市」の実現を目指してまいります。

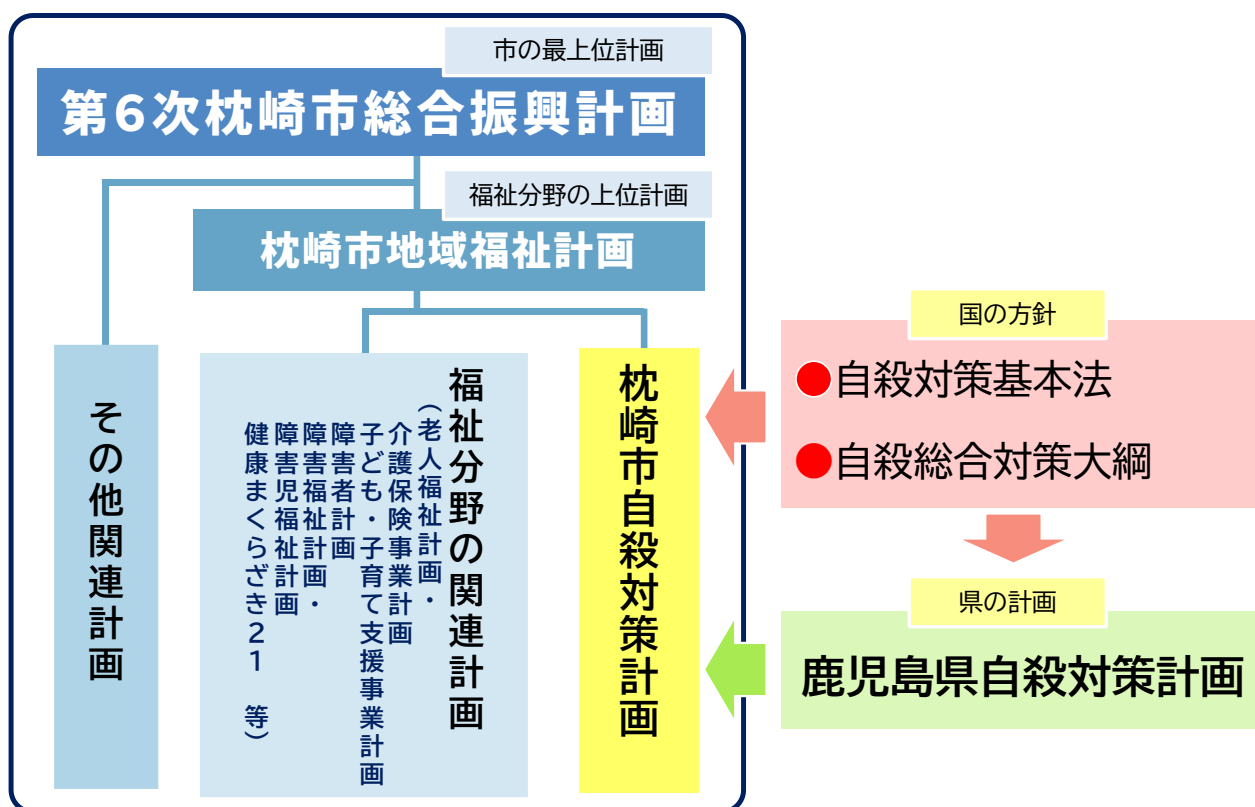
2 計画の位置づけ

枕崎市自殺対策計画は、自殺対策基本法第 13 条第 2 項に基づく「市町村自殺対策計画」として自殺総合対策大綱及び鹿児島県自殺対策計画並びに市の実情を勘案し、本市が取り組むべき自殺対策を定める計画です。

また、中長期的な視点を持ち継続的に自殺対策を実施していく観点から、本市の最上位計画である「第 6 次枕崎市総合振興計画」における 6 つの目標の内「健康ですべての人々にやさしいまちづくり」を目標として位置づけるとともに、福祉分野の上位計画である「枕崎市地域福祉計画」及び関連する諸計画と整合性を持って計画の推進を行います。

○自殺対策基本法 第 13 条第 2 項

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 計画の推進期間

本計画は、推進期間を令和元年度から令和10年度までの10年間とします。

また、国の自殺総合対策大綱等の動向や自殺の実態、社会状況の変化等により計画の修正を行う必要性が生じた場合は、適宜計画の見直しを行うものとします。

枕崎市総合振興計画	第6次枕崎市総合振興計画 (平成28年度～令和7年度)	次期計画
枕崎市地域福祉計画	枕崎市地域福祉計画 (令和4年度～令和8年度)	次期計画
枕崎市自殺対策計画	枕崎市自殺対策計画 (令和元年度～令和10年度) 【中間見直しの実施】 令和5年度 ・市民アンケート調査 令和6年度 ・計画、取組の見直し	
自殺総合対策大綱 (国)	自殺総合対策大綱 (平成29年7月閣議決定)	自殺総合対策大綱 (令和4年10月閣議決定)
鹿児島県 自殺対策計画	鹿児島県自殺対策計画 (令和元年度～令和5年度)	鹿児島県第2期自殺対策計画 (令和6年度～令和10年度)

4 計画の策定体制

(1) アンケート調査の実施

市民の心の健康や自殺予防に関する現状や意識等を把握し、計画策定の基礎資料とすることを目的として、アンケート調査を実施しました。

項 目	内 容
調査対象者	枕崎市に住所を有する 18 歳以上の市民 1,400 名
調査手法	郵送による配布・回収
調査期間	令和5年9月
回収率	21.8% (305/1,400)

(2) 枕崎市自殺対策連絡協議会等の開催

計画の策定にあたり、取組内容の検討・審議を行う枕崎市自殺対策連絡協議会及び枕崎市いのち支える自殺対策推進本部会を実施し、計画の検討・審議を行いました。

■枕崎市自殺対策連絡協議会

回	開催年月日	内 容
第1回	令和6年10月7日	・ 枕崎市自殺対策計画改訂趣旨説明 ・ 枕崎市自殺対策計画改訂素案について
第2回	令和6年12月20日	・ 枕崎市自殺対策計画改訂素案について

■枕崎市いのち支える自殺対策推進本部会

回	開催年月日	内 容
第1回	令和6年10月11日	・ 枕崎市自殺対策計画改訂素案の確認について
第2回	令和7年1月29日	・ 枕崎市自殺対策計画改訂について

(3) パブリックコメントの実施

本計画案に対し、広く市民の意見を聴取し計画に反映することで、市民との協働による市政の実現を図ることを目的として、パブリックコメント（意見公募）を行いました。

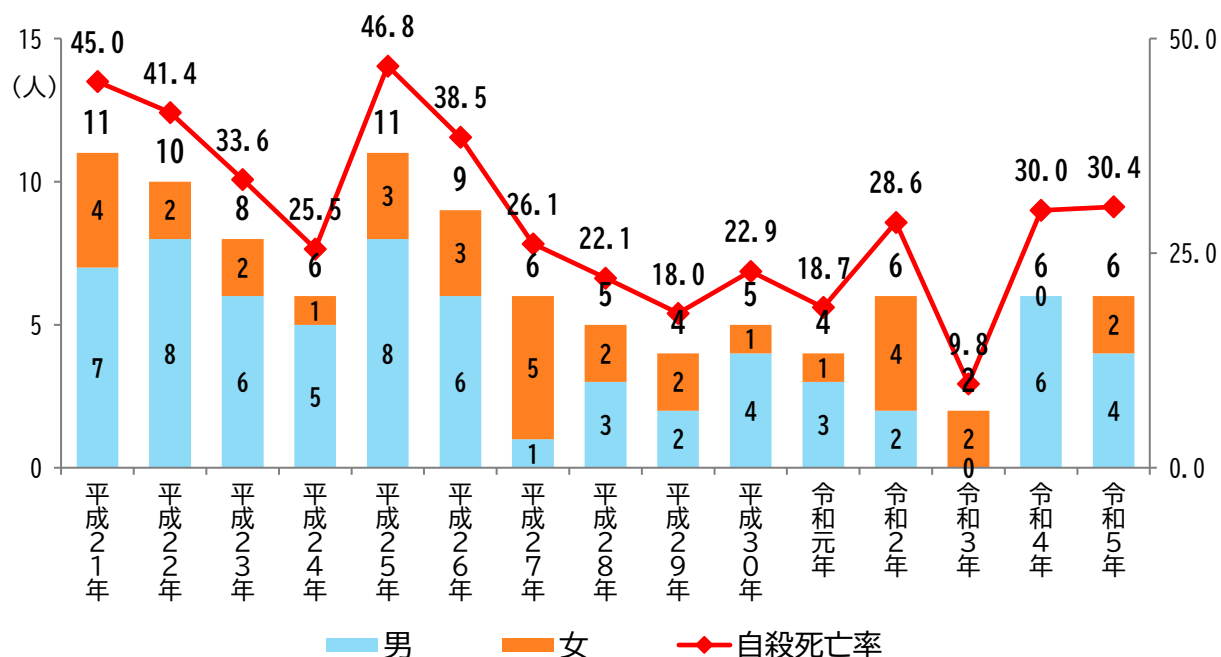
第Ⅱ章 枕崎市の自殺を取り巻く現状

1 統計データから見る枕崎市の自殺の現状

(1) 枕崎市の自殺者数の推移

本市の自殺者数は平成 26 年まではおおむね 10 人前後で推移していましたが、平成 27 年以降はおおむね 5 人前後で推移しています。

■ 枕崎市の自殺者数及び自殺死亡率（※）の推移



出典：令和 4 年までは「地域自殺実態プロファイル 2023」（いのち支える自殺対策推進センター）

令和 5 年は「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」（厚生労働省）

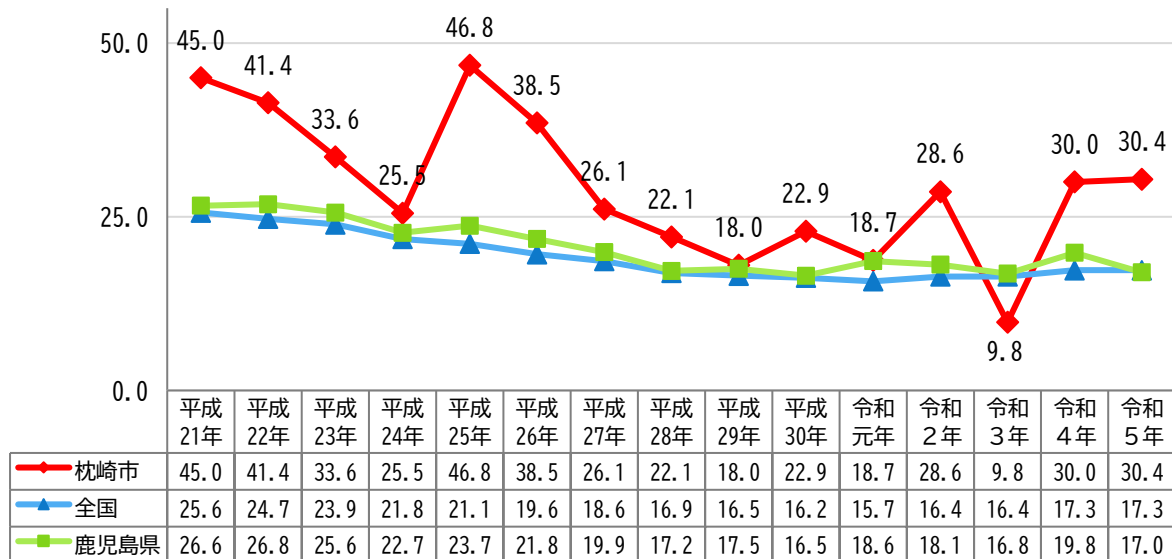
※自殺死亡率：人口 10 万人あたりの自殺者数

(2) 枕崎市の自殺死亡率の推移

自殺死亡率を国・県と比較すると、令和3年を除き、国・県を上回って推移しています。

また、令和5年の自殺死亡率を県内市町村と比較すると、本市の自殺死亡率は30.4、県内で10位となっています。

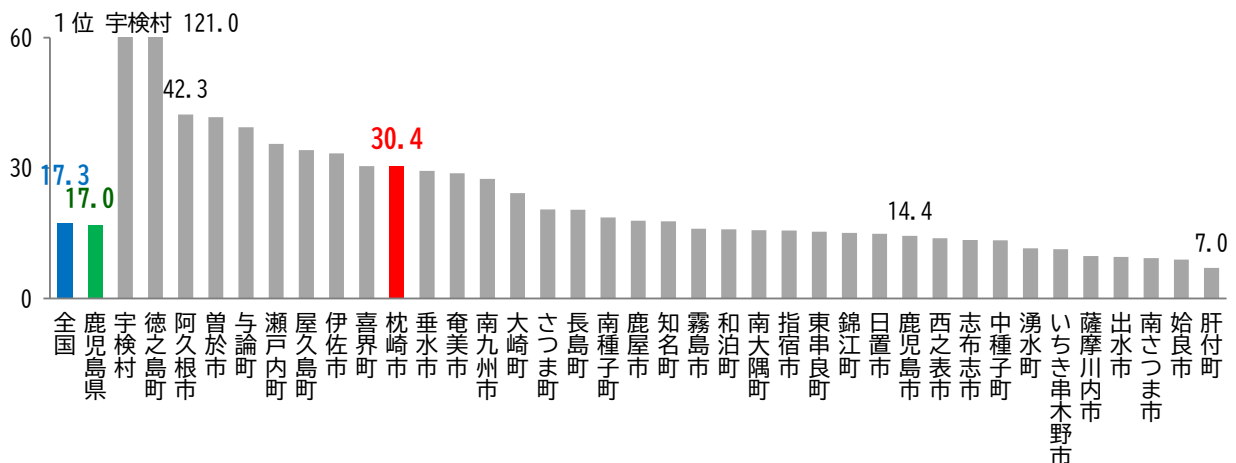
■自殺死亡率の国・県との比較



出典：令和4年までは「地域自殺実態プロファイル 2023」（いのち支える自殺対策推進センター）

令和5年は「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」（厚生労働省）

■令和5年自殺死亡率の県内市町村との比較

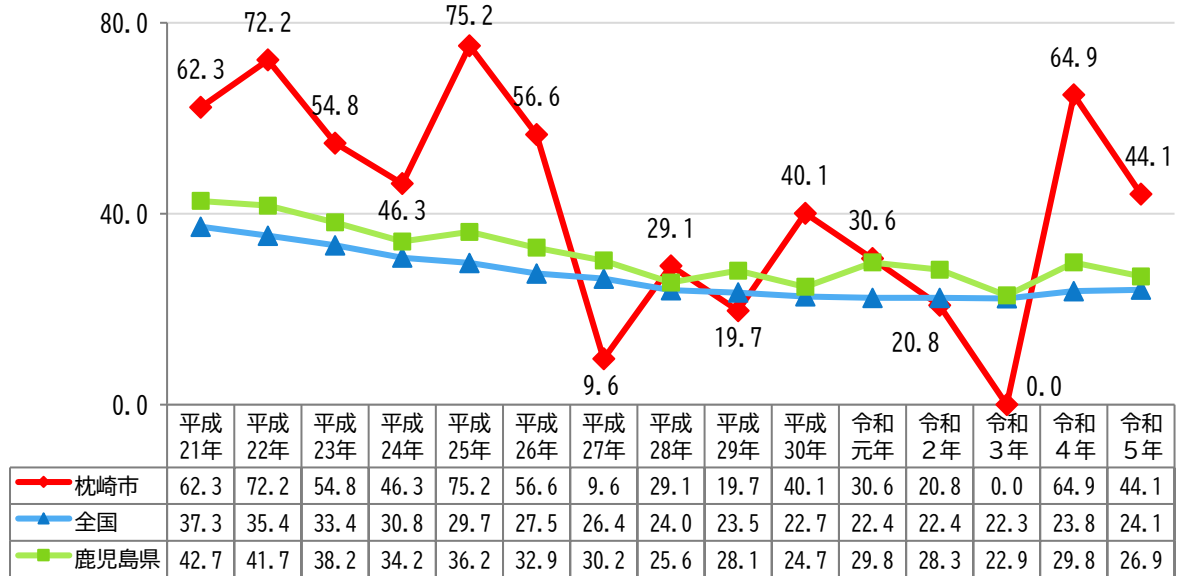


■自殺死亡率の県内順位の推移

		令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
枕崎市	県内順位	20 位	13 位	35 位	12 位	10 位
	自殺死亡率	18.7	28.6	9.8	30.0	30.4

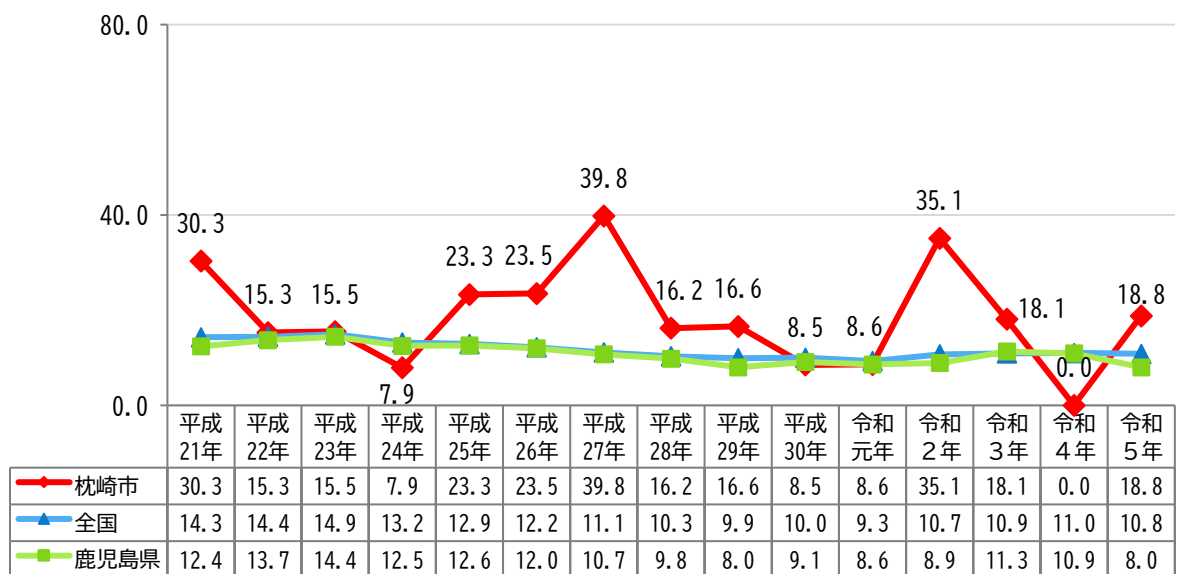
出典：「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」（厚生労働省）

【参考】男性の自殺死亡率の国・県との比較



出典：令和4年までは「地域自殺実態プロファイル 2023」（いのち支える自殺対策推進センター）
令和5年は「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」（厚生労働省）

【参考】女性の自殺死亡率の国・県との比較



出典：令和4年までは「地域自殺実態プロファイル 2023」（いのち支える自殺対策推進センター）
令和5年は「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」（厚生労働省）

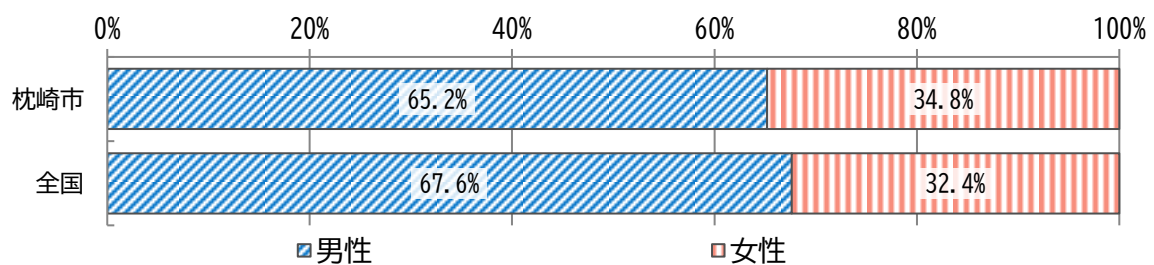
(3) 自殺者の属性

平成 30 年～令和 4 年の性別の構成比についてみると、枕崎市では男性が 65.2%、女性が 34.8%となっており、全国と比較して大きな差は見られません。

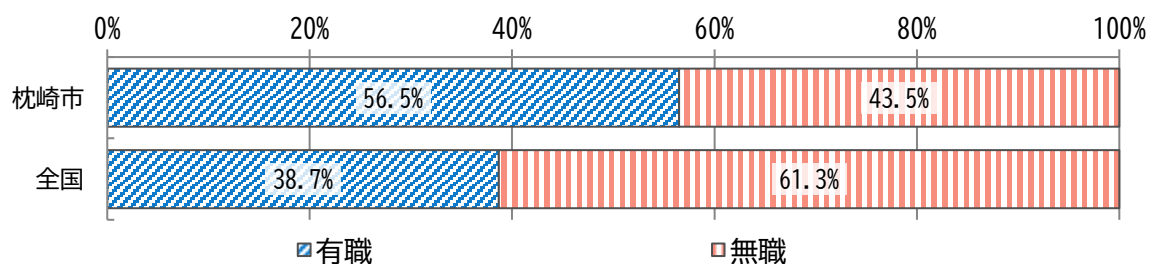
就労状況別でみると有職が 56.5%、無職が 43.5%となっており、全国と比較して有職の自殺者の割合が 17.8 ポイント上回っています。

自殺未遂歴別でみると未遂歴ありが 30.4%、未遂歴無しが 69.6%と、全国と比較して未遂歴ありの自殺者の割合が 10.9 ポイント上回っています。

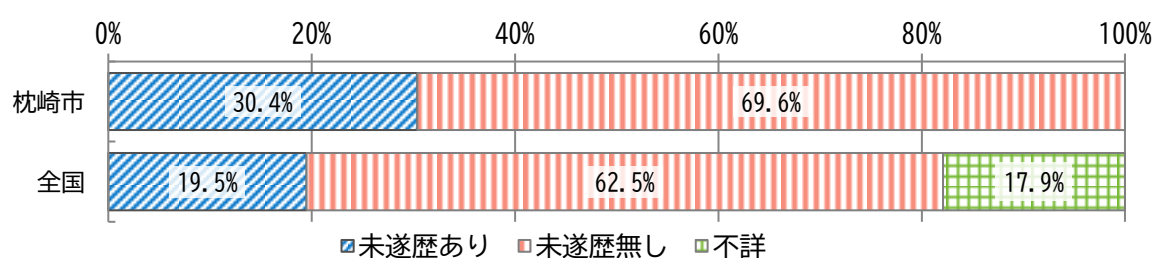
■性別の構成比（平成 30 年～令和 4 年）



■就労状況別の構成比（平成 30 年～令和 4 年）



■自殺未遂歴別の構成比（平成 30 年～令和 4 年）

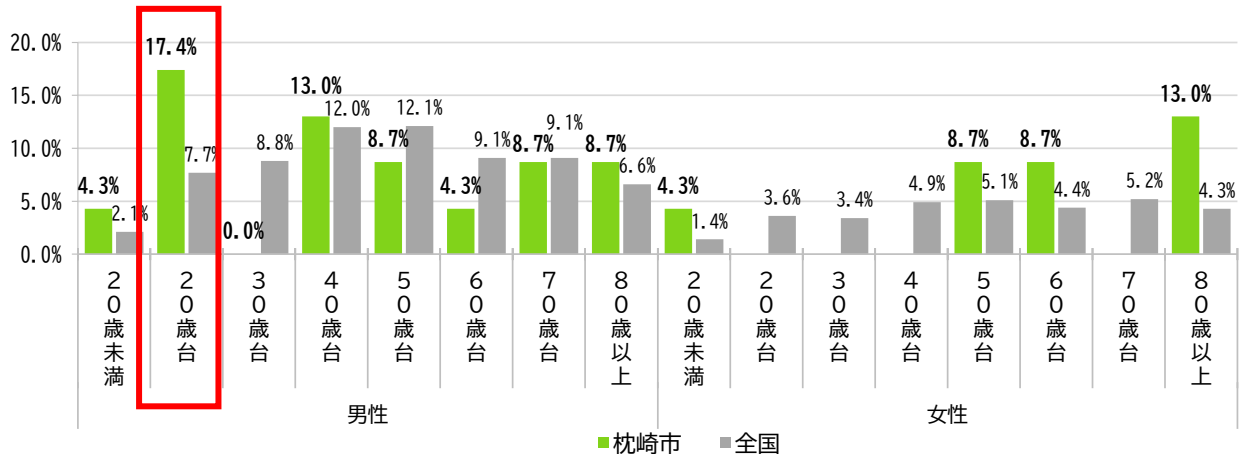


出典：「地域自殺実態プロファイル 2023」（いのち支える自殺対策推進センター）

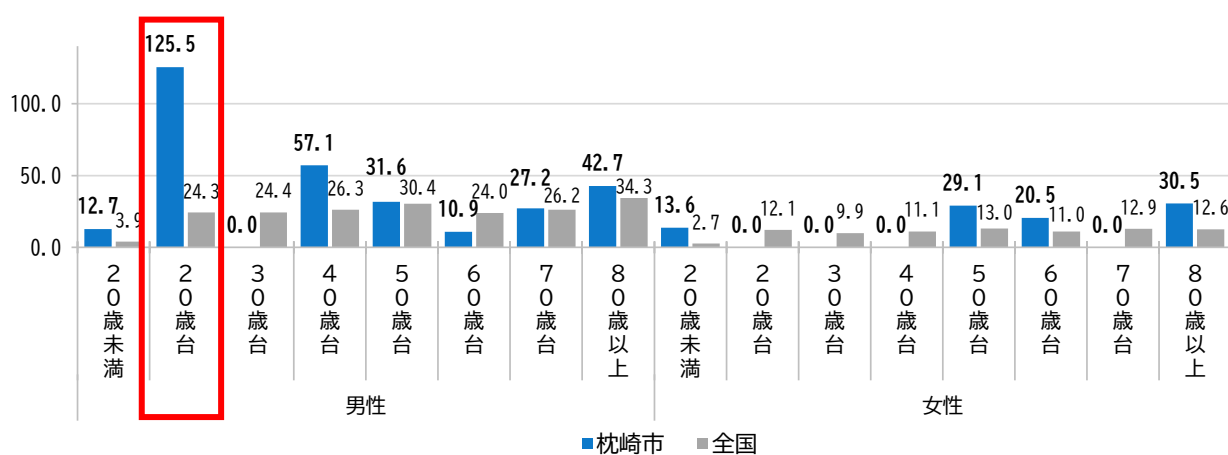
※端数処理の都合上、合計が 100.0%とならない場合がある。（以下同）

性別・年齢別の自殺者の状況については、自殺者数全体が限られるため留意が必要ですが、構成比・自殺死亡率ともに男性の20歳台が突出して高くなっています。

■性別・年齢階級別自殺者の構成比（平成30年～令和4年）



■性別・年齢階級別自殺死亡率（平成30年～令和4年）



出典：「地域自殺実態プロファイル 2023」（いのち支える自殺対策推進センター）

統計データからの枕崎市の自殺者の傾向まとめ

- 自殺者数、自殺死亡率は減少傾向にあるが、依然として国・県より高い。
- 自殺者の約3分の2が男性であり、これは全国と同様の傾向。
- 就労が5割台と全国と比較して高い。
- 自殺未遂歴のある人が約3割と、全国と比較して高い。
- 20歳代男性の自殺死亡率が全国と比較して突出して高い。

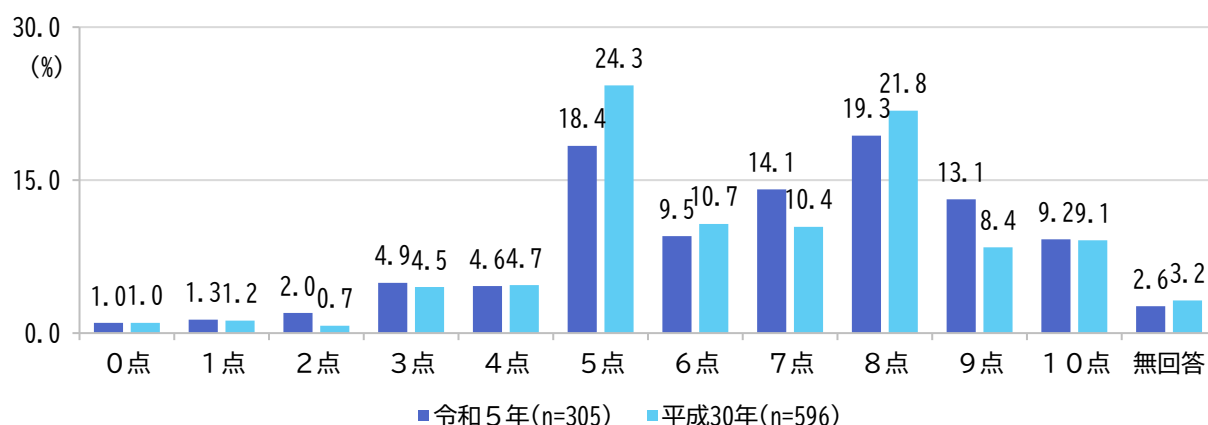
2 アンケート調査からみる枕崎市の特徴

(1) 現在の幸福度

現在の幸福度については、「8点」が19.3%と最も高く、次いで「5点」が18.4%、「7点」が14.1%となっており、「5点」が平成30年から5.9ポイント減、「7点」が同3.7ポイント増となっています。

現在の幸福度の平均点は、令和5年は6.68、平成30年は6.55と、平成30年から0.13ポイント増となっています。

■現在の幸福度



■幸福度の平均点（無回答を除く）

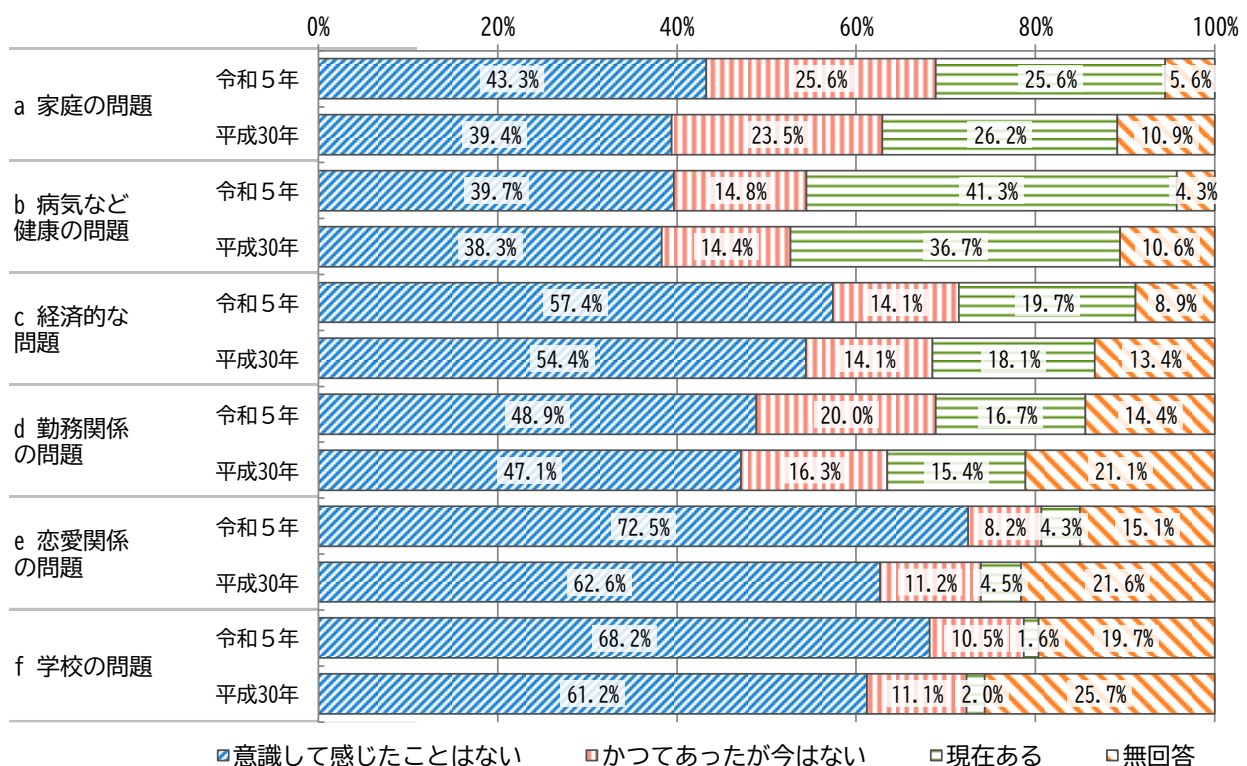
	令和5年	平成30年	差
平均点	6.68	6.55	0.13 ポイント増

(2) 悩みや苦労、ストレス、不満の有無

悩みや苦労、ストレス、不満が「現在ある」割合は、「b 病気など健康の問題」が41.3%と最も高く、次いで「a 家庭の問題」が25.6%、「c 経済的な問題」が19.7%となっています。

平成30年と比較すると、a～fの全ての項目で「意識して感じたことはない」が増加しています。

「現在ある」の回答数がもっとも多い「病気など健康の問題」については、男性の60歳以上の35.8%、女性の60歳以上の47.6%となっています。また、「経済的な問題」については、男性の40～59歳の41.2%が「現在ある」と回答しています。(グラフ省略)



(3) 悩みやストレスを感じた時の考え

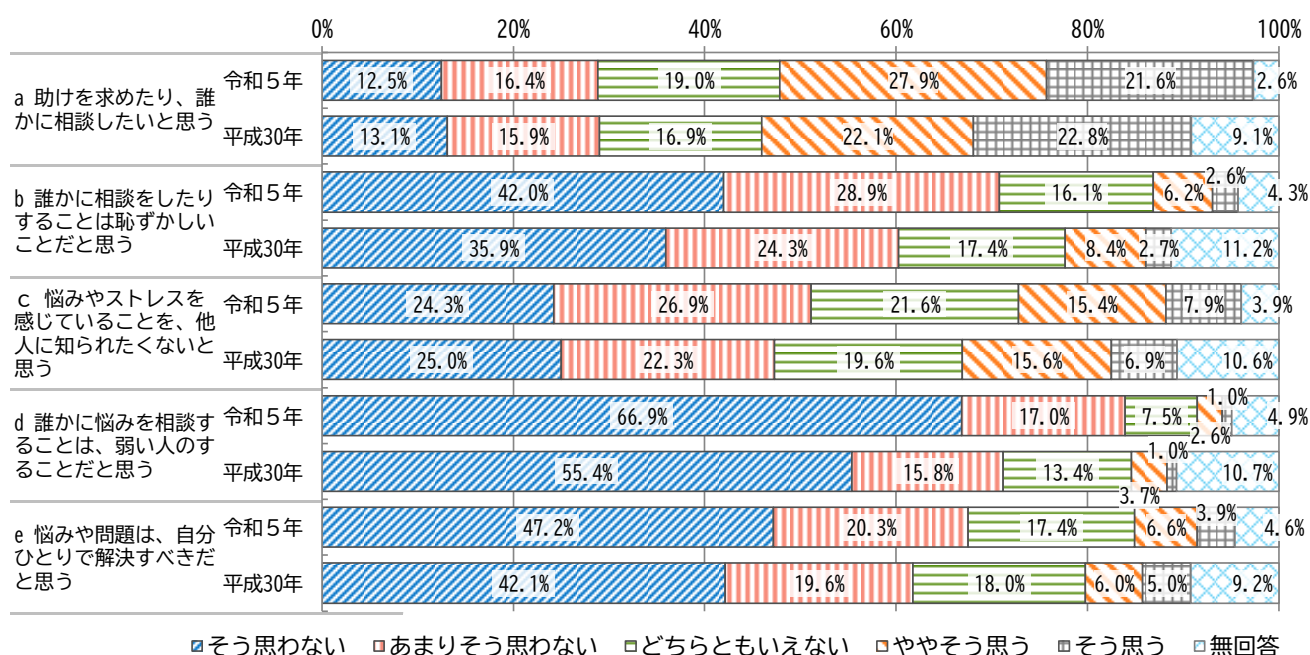
悩みやストレスを感じた時に「a 助けを求めたり、誰かに相談したいと思う」との回答のうち、『思う』（「そう思う」と「ややそう思う」の合計）は49.5%となっており、性別でみると、男性は32.1%、女性は60.4%となっています。

また、「b 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」について『思う』が8.9%、「d 誰かに悩みを相談することは、弱い人のすることだと思う」について『思う』は3.6%、「e 悩みや問題は、自分ひとりで解決すべきだと思う」について『思う』10.5%となっています。

平成30年と比較して、悩みやストレスを相談することに対するネガティブなイメージが解消されるとともに、自己解決志向が減退されつつあるものの、「助けを求めたり、誰かに相談したいと思う」人は約5割にとどまっており、「他人に知られたくない」という人が約2割いることから、悩みや問題を相談して解決しようとする意識が浸透しつつあるもまだ完全ではないと見られます。

■悩みやストレスを感じた時の考え（前回と比較して5ポイント以上増加した項目を橙色で、5ポイント以上減少した項目を青色でマーカー）

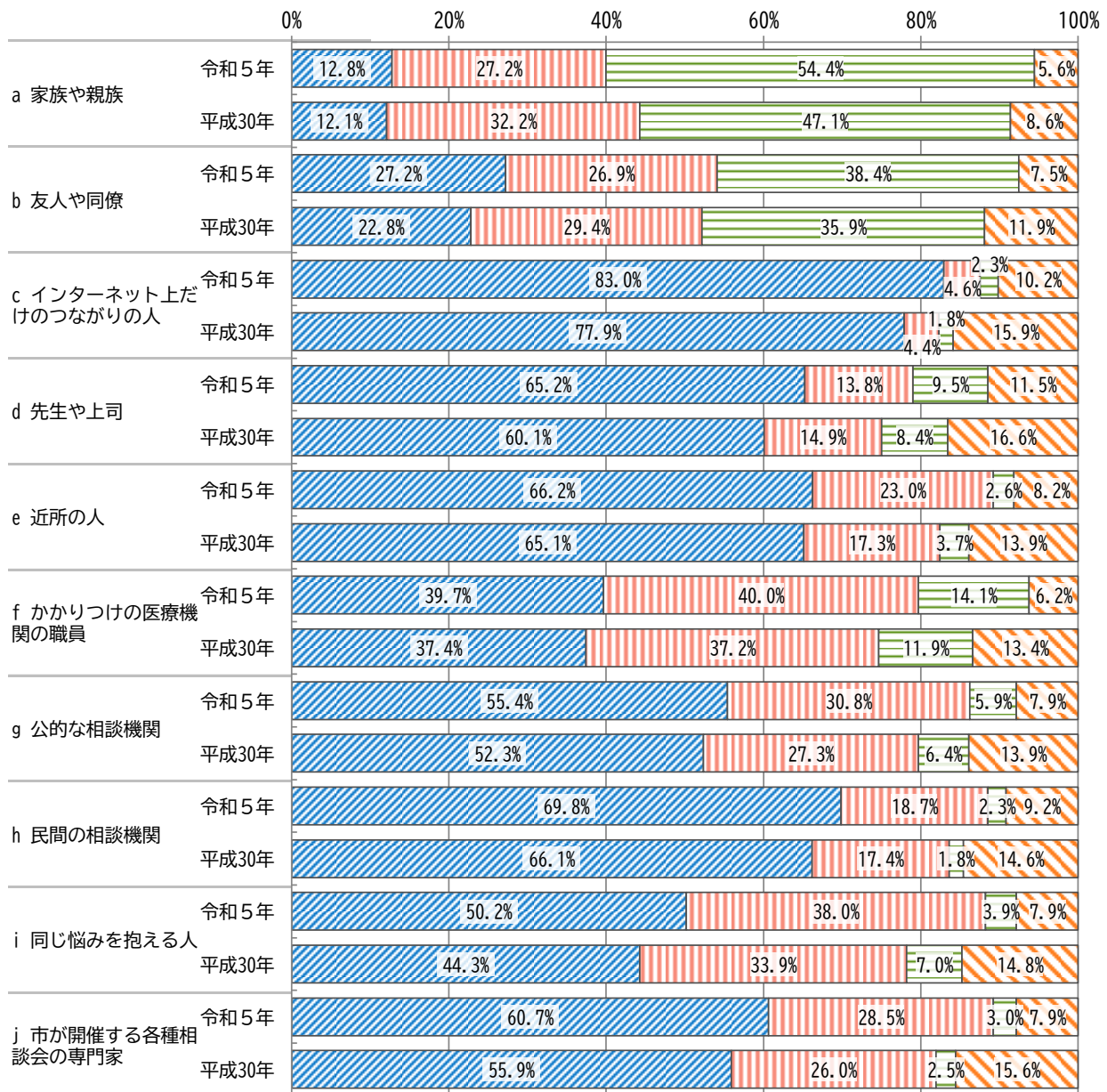
	思わない （「そう思わない」と「あまりそう思わない」の合計）		思う （「ややそう思う」と「そう思う」の合計）	
	令和5年	平成30年	令和5年	平成30年
a 助けを求めたり、誰かに相談したいと思う	28.9%	29.0%	49.5%	44.9%
b 誰かに相談をしたりすることは恥ずかしいことだと思う	70.8%	60.2%	8.9%	11.1%
c 悩みやストレスを感じていることを、他人に知られたくないと思う	51.1%	47.3%	23.3%	22.5%
d 誰かに悩みを相談することは、弱い人のすることだと思う	83.9%	71.2%	3.6%	4.7%
e 悩みや問題は、自分ひとりで解決すべきだと思う	67.5%	61.7%	10.5%	11.0%



(4) 悩みの相談相手

悩みを「相談したことがある」相手は「a 家族や親族」が54.4%と最も高く、次いで「b 友人や同僚」が38.4%、「f かかりつけの医療機関の職員」が14.1%となっています。

公的な相談関連についてみると、「g 公的な相談機関」では「実際にしたことはないが、利用すると思う」が30.8%、「相談したことがある」が5.9%、「j 市が主催する各種相談会の専門家」では「実際にしたことはないが、利用すると思う」が28.5%、「相談したことがある」が3.0%となっています。



■相談しないと思う ■実際にしたことはないが、利用すると思う ■相談したことがある ■無回答

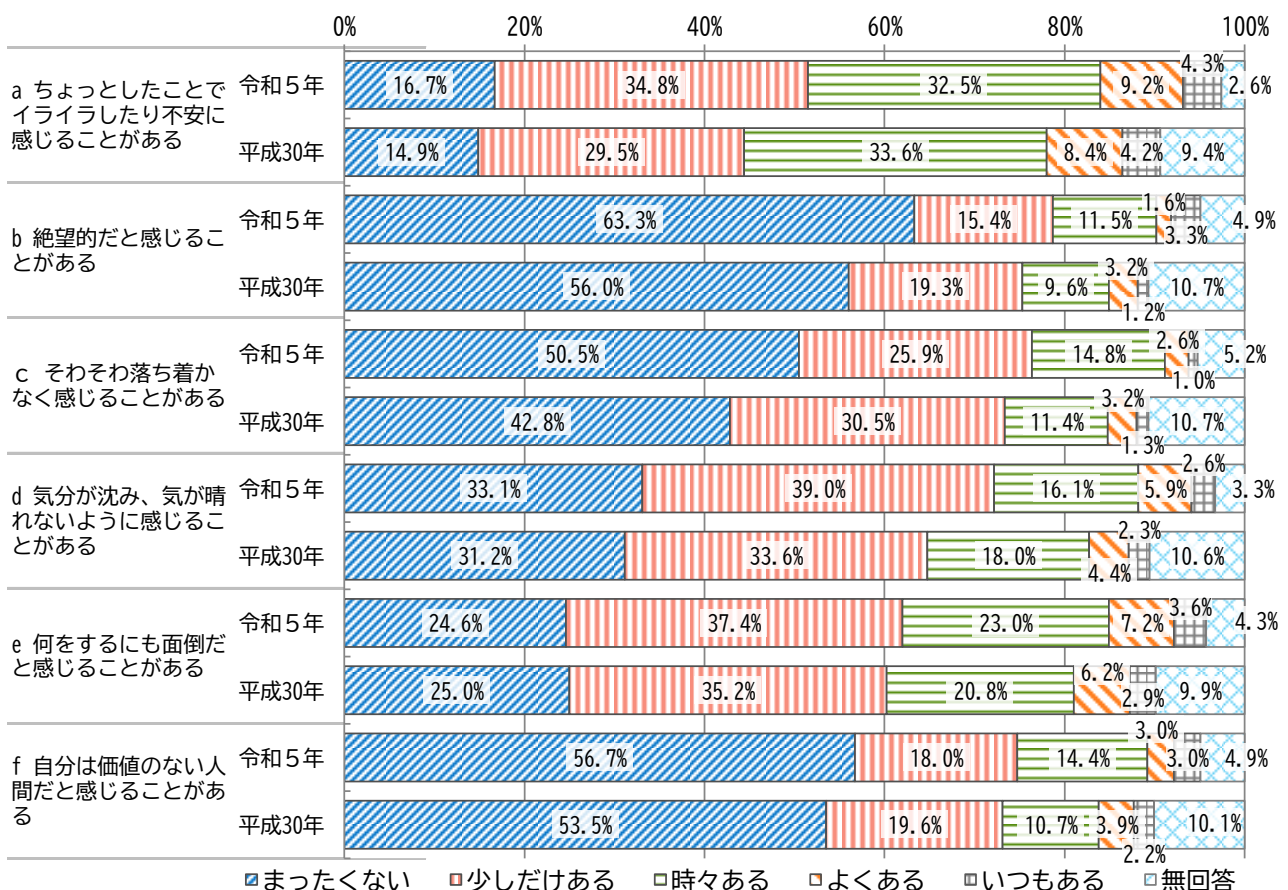
(5) 悩みやストレスの状況

「b 絶望的だと感じることもある」、「c そわそわ落ち着かなく感じることもある」ことがまったくない人の割合が増加していることから、精神的な健康状態が良好な人が増えていることがうかがえます。

しかし、「a ちょっとしたことイライラしたり不安に感じることもある」、「d 気分が沈み、気分が晴れないように感じることもある」、「e 何をするにも面倒だと感じることもある」人が約1割存在することから、不安や無気力さを感じる人を見逃さない環境整備が求められます。

■悩みやストレスの状況（前回と比較して5ポイント以上増加した項目を橙色でマーカー）

	まったくない		ある （「よくある」と 「いつもある」の合計）	
	令和5年	平成30年	令和5年	平成30年
a ちょっとしたことイライラしたり不安に感じることもある	16.7%	14.9%	13.4%	12.6%
b 絶望的だと感じることもある	63.3%	56.0%	4.9%	4.4%
c そわそわ落ち着かなく感じることもある	50.5%	42.8%	3.6%	4.5%
d 気分が沈み、気分が晴れないように感じることもある	33.1%	31.2%	8.5%	6.7%
e 何をするにも面倒だと感じることもある	24.6%	25.0%	10.8%	9.1%
f 自分は価値のない人間だと感じることもある	56.7%	53.5%	5.9%	6.1%



(6) 自殺に対する考え

自殺に対する考えについては、「b 自殺せずに生きていれば良いことがある」、「d 自殺する人は、よほど辛いことがあったのだと思う」、「j 防ぐことができる自殺も多い」、「k 自殺をしようとする人の多くは、何らかのサインを発している」、「l 自殺を考える人は、様々な問題を抱えていることが多い」の5項目について「そう思う」が6～7割台と高くなっています。

平成30年と比較すると、「d 自殺する人は、よほど辛いことがあったのだと思う」、「j 防ぐことができる自殺も多い」、「k 自殺をしようとする人の多くは、何らかのサインを発している」、「l 自殺を考える人は、様々な問題を抱えていることが多い」の4項目について「思う」が5ポイント以上増加しており、自殺をする人の状況に対する理解が広まっている状況がうかがえます。

また、「e 自殺は自分にはあまり関係がない」について「思わない」が30.2%、「思う」が35.7%と、自分には関係がないと思う人の割合が高いものの、平成30年と比較するとその差は小さくなってきており、自殺は自分にも関係がありうることだと考える人の割合が増加傾向にあることがうかがえます。

また、「f 自殺は本人の弱さから起こる」について、「思わない」が42.3%、「思う」が19.3%となっており、自殺が個人の問題だけではなく社会の問題として認識されている状況がうかがえます。

■自殺に対する考え（前回と比較して5ポイント以上増加した項目を橙色で、5ポイント以上減少した項目を青色でマーカー）

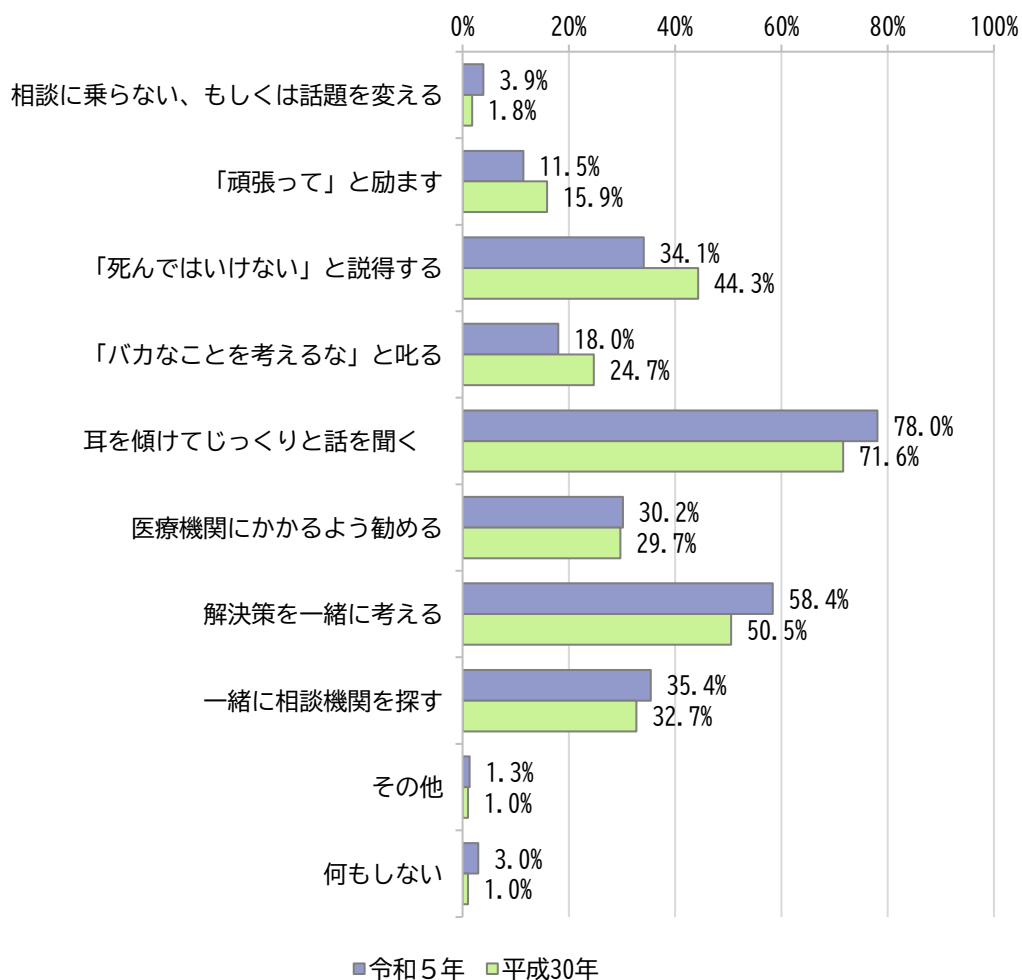
	思わない （「そう思わない」と 「どちらかというそう思 わない」の合計）		思う （「そう思う」と「どち らかというそう思う」 の合計）	
	令和5年	平成30年	令和5年	平成30年
a 生死は最終的に本人の判断に任せるべき	44.6%	40.6%	22.3%	20.5%
b 自殺せずに生きていれば良いことがある	5.9%	5.8%	67.2%	68.0%
c 自殺は繰り返されるので、周囲の人が止めることはできない	46.6%	42.3%	12.8%	12.8%
d 自殺する人は、よほど辛いことがあったのだと思う	5.9%	7.1%	74.4%	67.1%
e 自殺は自分にはあまり関係がない	30.2%	20.9%	35.7%	42.5%
f 自殺は本人の弱さから起こる	42.3%	31.1%	19.3%	25.1%
g 自殺は本人が選んだことだから仕方がない	42.0%	38.4%	19.0%	17.5%
h 自殺を口にする人は、本当に自殺はしない	34.8%	26.6%	18.7%	21.1%
i 自殺は恥ずかしいことである	45.9%	33.4%	11.5%	16.5%
j 防ぐことができる自殺も多い	3.6%	3.7%	76.1%	70.1%
k 自殺をしようとする人の多くは、何らかのサインを発している	4.9%	3.5%	72.8%	65.4%
l 自殺を考える人は、様々な問題を抱えていることが多い	3.9%	3.6%	75.7%	68.6%

(7) 死にたいと打ち明けられた時の対応

「耳を傾けてじっくりと話を聞く」が78.0%と最も高く、次いで「解決策と一緒に考える」が58.4%、「一緒に相談機関を探す」が35.4%となっています。

平成30年と比較すると、「死んではいけない」と説得する」と「バカなことを考えるな」と叱る」が5ポイント以上減少、「耳を傾けてじっくりと話を聞く」と「解決策と一緒に考える」が5ポイント以上増加しており、説得や叱責から共感型のアプローチに変化してきている状況がうかがえます。

■死にたいと打ち明けられた時の対応



■死にたいと打ち明けられた時最もするであろう対応

	1 位	2 位	3 位
内容	耳を傾けてじっくりと話を聞く	解決策と一緒に考える	一緒に相談機関を探す

(8) 自殺対策に関する啓発物を見た経験

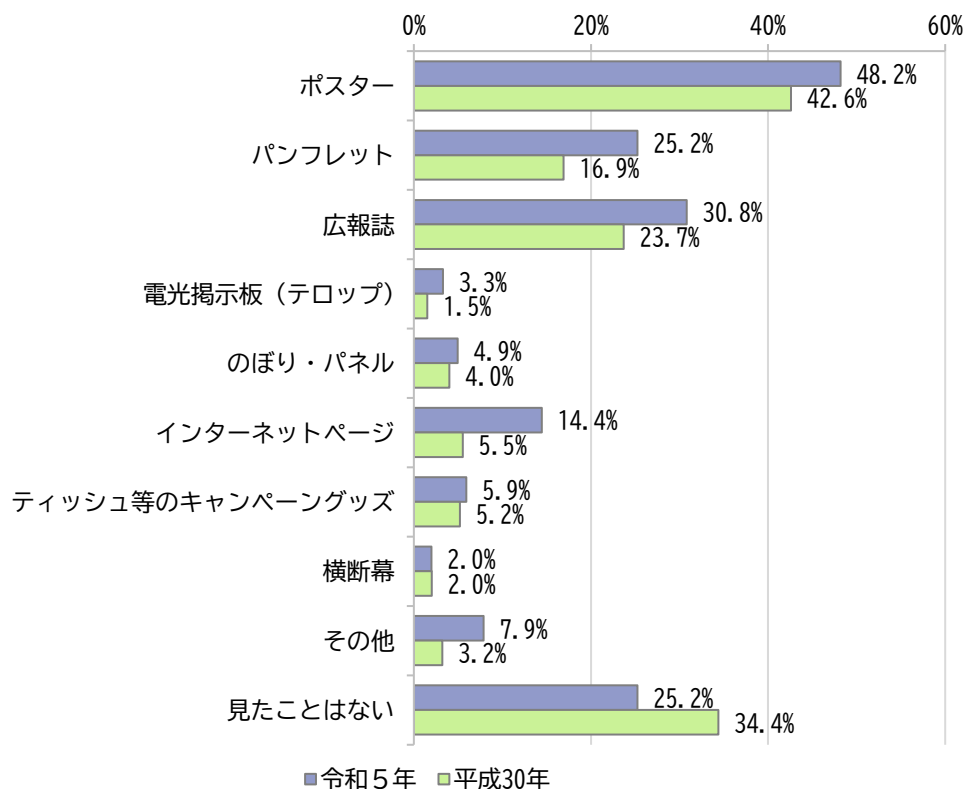
見たことのある自殺対策の啓発物は「ポスター」が48.2%と最も高く、次いで「広報誌」が30.8%、「パンフレット」が25.2%となっています。

平成30年と比較すると、「ポスター」、「パンフレット」、「広報誌」、「インターネットページ」の4項目で5ポイント以上増加しており、様々な媒体を目にする機会が増えている状況がうかがえます。

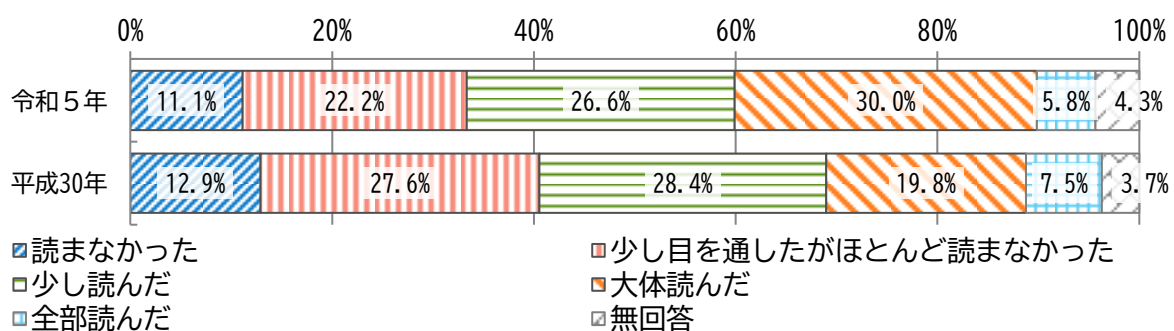
また、掲示物を見た時の反応は、「大体読んだ」が30.0%、「全部読んだ」が5.8%と、平成30年と比較して大体読んだないし全部読んだ人の割合が8.5ポイント増加しています。

しかし、「見たことはない」が25.2%と、平成30年と比較して9.2ポイント減少しているものの、依然として約4人に1人が啓発物を目にした経験がないことから、より一層のPRが求められます。

■見たことのある自殺対策に関する啓発物



■掲示物を見た時の反応



(9) 自殺対策に対する考え・認知度

自殺対策に関する講演会や講習会に参加したことがある人は7.2%と、平成30年の3.5%から2倍以上に増加しています。

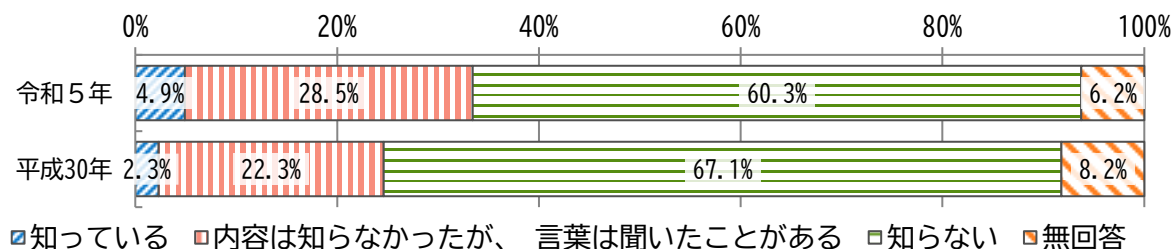
自殺対策に関するPR活動（啓発物や講演会など）が「必要」、「どちらかといえば必要」と考える人の割合は、76.7%となっており、平成30年と比較して1.3ポイント減少していますが、依然として多くの人が自殺対策のPR活動が必要であると考えています。

■自殺対策のPR活動に対する考え

	令和5年	平成30年	差
自殺対策に関する講演会や講習会に参加したことがある人	7.2%	3.5%	3.7ポイント増
自殺対策に関するPR活動（啓発物や講演会など）が「必要」、「どちらかといえば必要」と考える人	76.7%	78.0%	1.3ポイント減

自殺対策基本法の認知度についてみると「知っている」が4.9%と平成30年と比較して2.6ポイント増加、「内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある」が28.5%と同6.2ポイント増加しており、自殺対策基本法の認知度が高まっている状況がうかがえます。

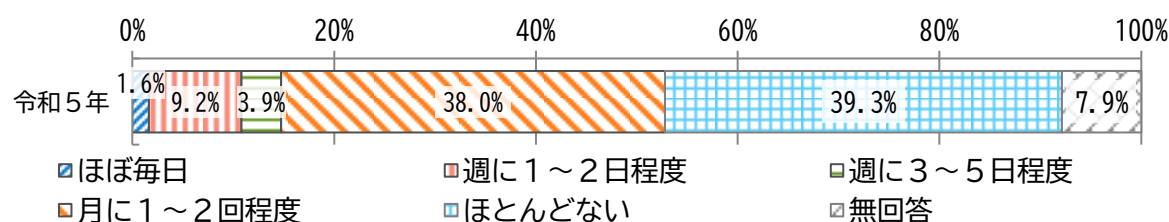
■自殺対策基本法の認知度



自殺に関する報道を目にする機会については、「ほぼ毎日」が1.6%、「週に3～5日」が3.9%、「週に1～2日」が9.2%、「月に1～2回」が38.0%と約半数（52.7%）の人が月に1回以上自殺に関する報道を目にしているという回答が得られました。

また、その時の気分については、「自殺の原因を探るために遺族などにしつこく取材しているのが不快に感じた」が51.1%と最も高く、次いで「なんとなく気分が落ち込んだ」が42.6%となっています。（グラフ省略）

■自殺に関する報道を目にする機会

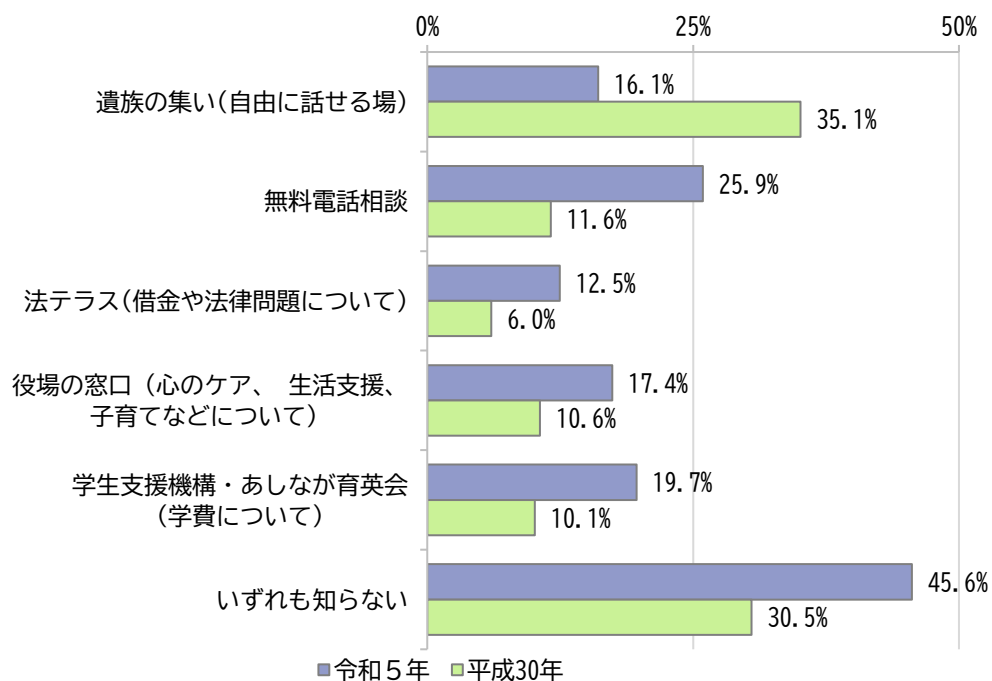


自死遺族支援の認知度については、「いずれも知らない」とした回答が 45.6%で最も高く、前回と比較して 15.1 ポイント増加しています。

支援の内容については、「無料電話相談」が 25.9%と最も高く、次いで「学生支援機構・あしなが育英会（学費について）」が 19.7%、「役場の窓口（心のケア、生活支援、子育てなどについて）」が 17.4%となっています。

5 項目全ての認知度が 1 ～ 2 割台となっており、平成 30 年と比較して 5 項目のうち 4 項目が認知度が増加、「遺族の集い（自由に話せる場）」については 16.1%と 19 ポイント減少しています。

■自死遺族支援の認知度

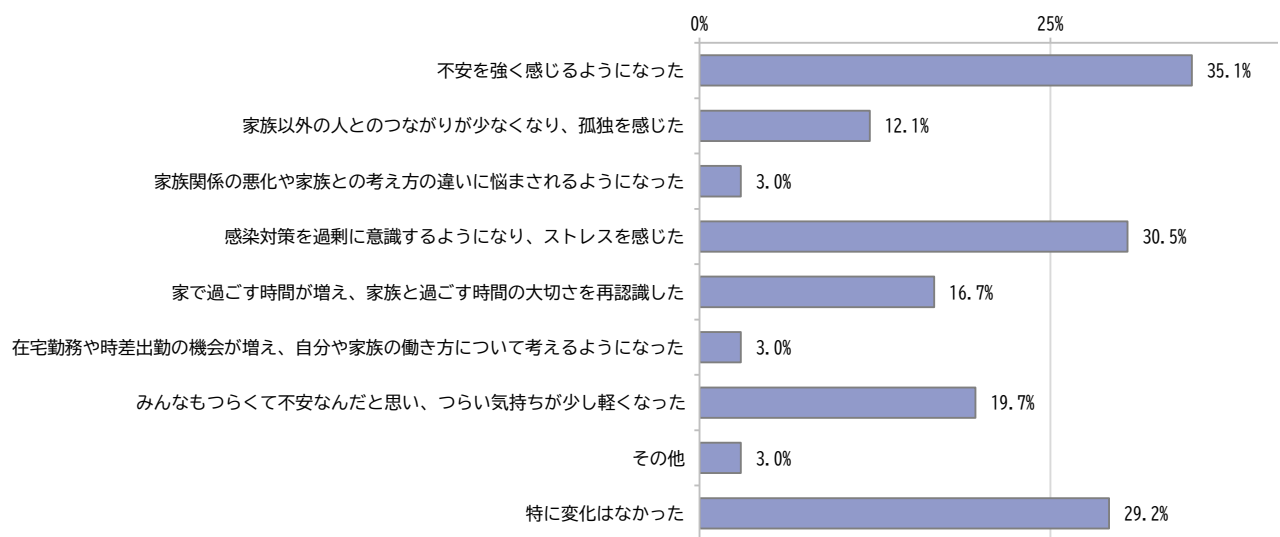


(10) 新型コロナウイルス感染症流行の影響

新型コロナウイルス感染症の流行による心情や考えへの影響としては、「不安を強く感じるようになった」が35.1%と最も高く、次いで「感染症対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた」が30.5%、「特に変化はなかった」が29.2%となっています。

心情や考えへの影響を最も強く感じた時期は、「2020年3～4月頃」が23.1%と最も高く、次いで「2020年11月～21年1月頃」が12.7%、「わからない」が11.3%と、令和2年から令和3年初頭にかけて感染症流行の影響を強く感じた人が多く見られます。

■新型コロナウイルス感染症の流行による心情や考えへの影響



■心情や考えへの影響の中で最も強く影響を感じたもの

1位	2位	3位
感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた 21.7%	不安を強く感じるようになった 19.8%	家で過ごす時間が増え、家族と過ごす時間の大切さを再認識した 11.8%

■心情や考えへの影響を最も強く感じた時期

1位	2位	3位
2020年3～4月頃 (感染拡大「第一波」、1回目の緊急事態宣言発令) 23.1%	2020年11月～21年1月頃 (2回目の緊急事態宣言発令、感染拡大「第三波」) 12.7%	わからない 11.3%

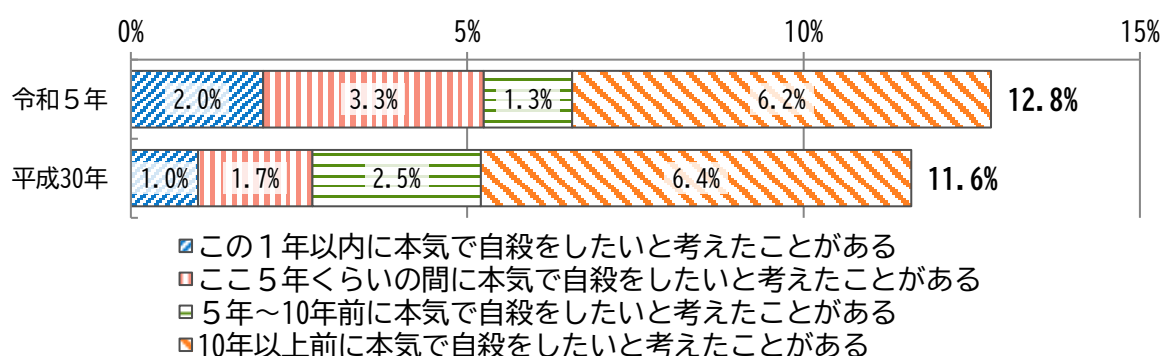
(11) 自殺を考えた経験の有無

本気で自殺を考えた経験については、考えた経験がある人全体で12.8%と平成30年と比較して1.2ポイント増加しています。

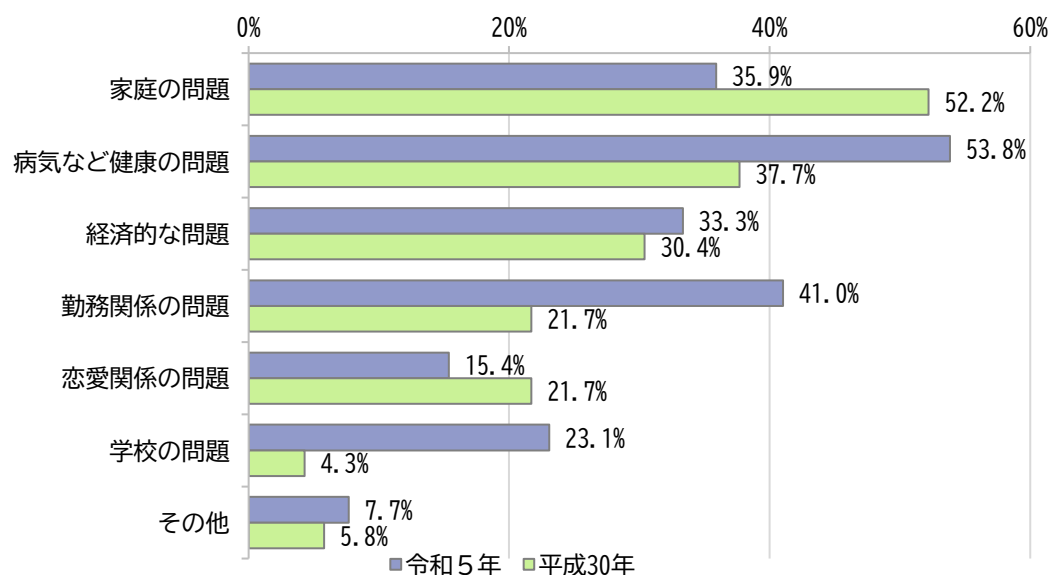
内訳についてみると、「この1年以内で本気で自殺をしたいと考えたことがある」が2.0%、「ここ5年くらいの間に本気で自殺をしたいと考えたことがある」が3.3%と、この5年以内に自殺を考えた人の割合が平成30年よりも増加しています。

自殺したいと考えた人のその理由や原因の分野は「病気など健康の問題」が53.8%と最も高く、次いで「勤務関係の問題」が41.0%、「家庭の問題」が35.9%となっています。

■本気で自殺を考えた経験



■自殺したいと考えた理由や原因/おおまかな分野



■自殺したいと考えた理由や原因/おおまかな分野（性別）

	1位	2位	3位
男性	病気など健康の問題 62.5%	経済的な問題 / 勤務関係の問題 25.0%（同順）	
女性	家庭の問題 / 勤務関係の問題 52.5%（同順）		病気など健康の問題 47.8%

より詳細な理由や原因についてみると「心の悩み」が38.5%、「職場の人間関係」が23.1%、「生活困窮」、「家族の不和」が20.5%となっています。

■より詳細な理由や原因

1 位	2 位	3 位
心の悩み 38.5%	職場の人間関係 23.1%	生活困窮 / 家族関係の不和 20.5%（同順）

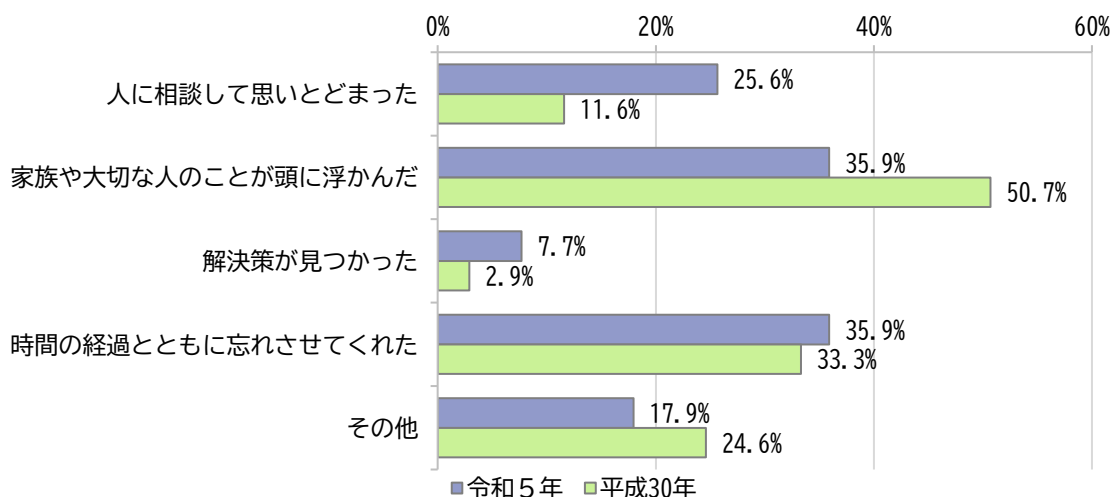
自殺を思いとどまった理由については、「家族や大切な人のことが頭に浮かんだ」と「時間の経過とともに忘れさせてくれた」がともに35.9%と最も高く、次いで「人に相談して思いとどまった」が25.6%となっています。

平成30年と比較すると、「人に相談して思いとどまった」が25.6%と14ポイント増加、「解決策が見つかった」が7.7%と4.8ポイント増加、「家族や大切な人のことが頭に思い浮かんだ」が14.8ポイント減少しています。

相談や解決策など具体的なアクションが自殺を思いとどまる理由になるケースが増加していると見られます。

「人に相談して思いとどまった」と回答した人のその相談相手としては、全10件の回答のうち「同居している家族・親族」と「友人」が4件、「相談機関の職員（福祉保健センター、市役所、医療機関等）」が3件となっています。（グラフ省略）

■自殺を思いとどまった理由



3 地域自殺実態プロフィールから

(1) 地域自殺実態プロフィールから見る枕崎市の自殺の特徴

「地域自殺実態プロフィール 2023」によると本市の 2018～2022 年の自殺者数は合計 23 人（男性 15 人、女性 8 人）となっており、性別・年齢・就労の有無・同居人の有無で分類すると「男性 40～59 歳有職同居」の自殺者数が 5 人と最も多くなっています。

上位 1～3 区分を男性が占め、また上位 5 区分のうち 3 区分が 60 歳以上となっています。

■地域の主な自殺者の特徴（2018～2022 年合計）

自殺者の特性上位 5 区分 ※1	自殺者数 (5 年計)	割合	自殺死亡率 (人口 10 万対)	背景にある主な自殺の危機経路 ※2
1 位:男性 40～59 歳有職同居	5	21.7%	58.8	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
2 位:男性 60 歳以上無職独居	3	13.0%	119.0	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 20～39 歳有職同居	3	13.0%	65.6	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
4 位:女性 60 歳以上無職独居	2	8.7%	28.3	死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5 位:女性 60 歳以上無職同居	2	8.7%	14.7	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

資料：「地域自殺実態プロフィール 2023」（いのち支える自殺対策推進センター）

※1 順位については自殺者の多い順で、同数の場合は自殺死亡率の高い順としている。

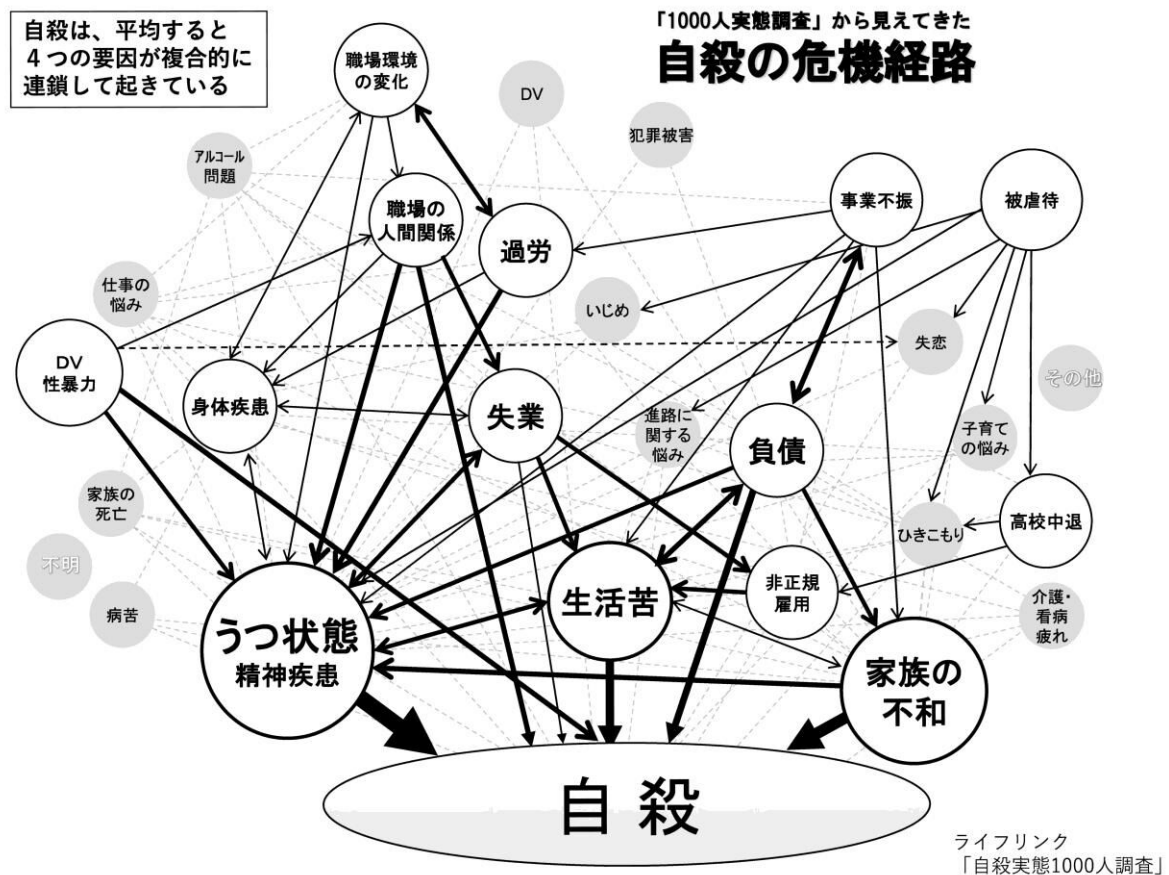
※2 「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定したもの（詳細は P21 の【参考】参照）。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示したもの。

地域自殺実態プロフィール

国の自殺総合対策大綱に基づき「厚生労働大臣指定法人・一般社団法人 いのち支える自殺対策推進センター（以下 JSCP）」が、全ての都道府県及び市町村について作成・提供している地方公共団体の自殺実態データ。

地方公共団体がこれを参考に自らの地域の自殺実態を把握することにより、地域特性を考慮した地域自殺対策計画を策定することができるようにするものであり、データのみならず、推奨される施策領域の重点パッケージや、当該地方公共団体における自殺者数の上位群とその背景にある自殺の危機経路の例が示されている。

【参考】ライフリンク「自殺実態 1000 人調査」に基づく自殺の危機経路



出典:「第1回 生きることの包括的支援のための基礎研修」資料(いのち支える自殺対策推進センター)

(2) 地域自殺実態プロフィールにおいて推奨される重点パッケージ

地域自殺実態プロフィールでは、本市の自殺者の特性上位3区分（男性40～59歳有職同居、男性60歳以上無職独居、男性20～39歳有職同居）を元に、重点的に取り組むべき施策について、以下の4項目を推奨しています。

■推奨される重点パッケージとその主な内容

重点施策分野	パッケージにおいて示されている主なメニュー
勤務・経営	・職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ・労働者や経営者等を対象にした相談事業
高齢者	・包括的な支援のための連携の推進 ・高齢者の健康不安に関する支援事業 ・高齢者支援に関わる専門職等への研修や情報提供等 ・高齢者の社会参加の支援と孤独・孤立の予防
生活困窮者	・複合的な課題を抱える相談者への相談機会の提供 ・生活困窮者等支援に関わる支援者への研修等
子ども・若者	・子どもや若者を対象にした研修や講演会等 ・子どもや若者への支援に関する研修等 ・子どもや若者、保護者等を対象とする相談事業 ・子どもや若者の抱える課題に応じた個別支援や居場所づくり ・1人1台端末やICTを活用した子どもや若者への支援 ・若者を対象にした広報や啓発・若者の自殺リスクを低減させるための地域における取組

4 計画の中間評価

(1) 数値目標の評価

現行の枕崎市自殺対策計画は、平成24年～平成28年の自殺の状況に基づき、令和8年の自殺死亡率、自殺者数の数値目標を設定しています。

目標に対する令和6年の中間見直しの時点の現状値は以下のとおりです。

目標値には達していないものの、基準となる平成24年～平成28年の自殺死亡率、自殺者数を下回って推移しています。

■目標値

指標項目	基準値 (平成24年～平成28年平均)	目標値 令和8年
自殺死亡率(10万人対)	31.9	0.0
自殺者数(人)	7.4人	0人

■計画期間の状況及び現状値

指標項目	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
自殺死亡率	18.7	28.6	9.8	30.0	30.4
自殺者数	4人	6人	2人	6人	6人

(2) 施策評価

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

	施策・事業名	実施状況 達成度	令和5年度の実施状況の評価と今後の方針
地域 における ネット ワーク の 強 化	枕崎市自殺対策 連絡協議会の開催	100%	新型コロナウイルス感染拡大防止のため書面開催となった。 今後は策定委員会を枕崎市自殺対策連絡協議会に変更し、年1回以上開催予定。 【健康課】
	枕崎市いのち支える自殺 対策推進本部会議の開催	100%	新型コロナウイルス感染拡大防止のため書面開催となった。 【健康課】
	枕崎市自殺対策 庁内連絡会議の開催	0%	実施していない。 来年度の実施予定はないがゲートキーパー養成研修会に参加予定。 【健康課】

	施策・事業名	実施状況 達成度	令和5年度の実施状況の評価と今後の方針
特定問題に関する連携・ネットワークの強化	子育て支援ネットワーク会議の開催	実施	6月、1月の年2回開催。市内関係者が抱える課題について意見交換を行った。 【福祉課】
	地域見守りネットワーク支援事業	実施	在宅福祉アドバイザー、民生委員等と連携し、見守り活動が行われている。 令和5年度の福祉アドバイザー214人、協力事業所5事業所在宅福祉アドバイザー230人、協力事業所年1か所以上増加を目標とし今後も継続して実施。 【福祉課】【地域包括ケア推進課】
	地域自立支援協議会の開催	実施	令和5年度は年3回開催し、令和6年度を初年度とする障害福祉計画・障害児計画の策定に向け協議を行った。 今後は年2回開催予定。 【福祉課】

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

	施策・事業名	実施状況 達成度	令和5年度の実施状況の評価と今後の方針
様々な職種を対象とする研修	職員研修事業	100%	職員研修の一環としてゲートキーパー養成講座の開催（年1回 7月開催）ほぼ全ての係長が参加し、ゲートキーパーの重要性を理解した。 年1回以上の開催を目標とし、今後も継続して実施。 【総務課】【健康課】
	滞納整理対策事業	50%	滞納整理等に係る職員等を対象としてゲートキーパー養成講座を開催・参加。評価として、滞納整理部門に関係する職員の参加は少なかった。 関係職員等の100%養成を目標とし、今後も継続して実施。 【福祉課】【水道課】【教育総務課】
		80%	滞納整理部門に関係する職員が参加し、生活状況に合わせた納付相談を実施できている。 関係職員等の100%養成を目標とし、今後も継続して実施。 【税務課】
		100%	研修に参加済。 【建設課】
	家庭児童相談員設置事業	実施	家庭児童相談員をゲートキーパー養成講座に参加させた。 今後も継続して実施。 【福祉課】
	社会教育学級事業	100%	社会教育学級で、自殺問題（いじめ問題）に関する講座を開講。人権問題啓発研修会に、幼稚園・保育園・こども園・小学校・中学校の職員やその保護者を中心に150名の参加があり、自殺問題（いじめ問題）に関する研修を深めた。 今後も年1回以上開催を目標とし継続して開催する。 【生涯学習課】
	健康センター事業	100%	母子保健推進員、健康指導員、食生活改善推進員を対象としゲートキーパー講座を実施。ゲートキーパーの重要性を理解してもらった。 指導員等の100%養成を目標とし、今後も継続して実施。 【健康課】

	施策・事業名	実施状況 達成度	令和5年度の実施状況の評価と今後の方針
対象とする研修 様々な職種を	消費者行政活性化事業	未実施	消費相談員はゲートキーパー養成講座へ参加したが、出前講座での実施はなかった。消費相談員をゲートキーパー養成講座に参加させ、出前講座でゲートキーパーの周知を図る。 【水産商工課】

基本施策3 市民への啓発と周知

	施策・事業名	実施状況 達成度	令和5年度の実施状況の評価と今後の方針
啓発 リーフレットの作成と周知	男女共同参画事業	80%	若者定住育成協議会研修会の開催時に、自殺予防対策のチラシ(相談機関等掲載)を配布し、啓発と周知に努めた。 今後も研修会等において、同様の取組を行う。 【企画調整課】
	自殺対策強化事業	100%	9月の自殺予防週間にあわせて、本庁及び地区公民館等にポスターを掲示した。 今後は、市内全小中学校を含め、多くの場所に掲示する。 【健康課】【スポーツ・文化振興課】【生涯学習課】【学校教育課】
各種メディア媒体を活用した啓 発活動	視聴覚ライブラリー事業	100%	県視聴覚教育連盟と連携しながら、自殺予防DVDの充実とそれらの貸し出しに努めた。 引き続き年1本以上を目標とし、年間を通して貸し出しを行う。 【生涯学習課】
	自殺対策強化事業	100%	自殺対策強化月間、自殺予防週間に市のお知らせ版にてチラシの配布を実施。 今後は、自殺予防週間に街頭でのリーフレット配布を行い、自殺対策強化月間にはお知らせ版にてチラシ配布を行う。 【健康課】
地域や学校と連携 した情報の発信	社会教育学級事業 (再掲)	100%	社会教育学級で、自殺問題(いじめ問題)に関する講座を開講。人権問題啓発研修会に、幼稚園・保育園・こども園・小学校・中学校の職員やその保護者を中心に150名の参加があり、自殺問題(いじめ問題)に関する研修を深めた。 今後も年1回以上開催を目標とし継続して開催する。 【生涯学習課】

基本施策4 生きることの促進要因への支援

	施策・事業名	実施状況 達成度	令和5年度の実施状況の評価と今後の方針
自殺リスクを抱える可能性のある人への支援	認知症地域支援・ ケア向上事業	未実施	認知症の方とその家族の集う場を予定していたが、新型コロナウイルス感染症等のリスクを考慮し開催には至らなかった。 令和5年4月に認知症ケアパスの活用状況等について配付先の事業所へアンケートを実施した。アンケート結果をケアパスの更新に反映させた。 【地域包括ケア推進課】
	配偶者暴力 相談支援事業	実施	相談者の心情に配慮しながら8件の相談を受け、うち1件の被害者の保護を行った。自殺リスクが高いと思われるケースは無かった。 今後も継続して実施。 【福祉課】
	就学に関する 事務事業	実施	就学相談会を実施した。 各学校において巡回相談を実施した。 就学相談会を年4回（夏季2回、秋季2回）実施した。 各学校において巡回相談を年3回実施した。 教育支援委員会を通じ、関係機関との連絡のあり方を協議した。 今後は、県の予算措置から特別支援学校による巡回相談の回数が減になることから、市独自で巡回相談の機会を1回計画し、年2回の実施に取り組む。 就学相談会は年6回（夏季3回、秋季3回）実施予定。 教育支援委員会を通じ、関係機関との連絡のあり方を協議する。 【学校教育課】
	生活保護各種扶助 事務事業	実施	訪問活動を通じて当人や家族の問題状況を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげる。 【福祉課】
	消費者行政 活性化事業	実施	消費生活上の困難を抱える人々に対し、消費生活センターで随時相談対応を行った。複雑化・多様化する消費生活問題に対応するため、各種研修等に消費生活相談員が参加し、スキルアップを図った。 今後も継続して実施。 【水産商工課】
	滞納整理事務に係る 生活支援対策事業	実施	滞納者等納付困難な方に対し、納付相談を行い生活実態を把握しながら誓約書による分納や支払猶予の措置を行った。生活実態を把握しながら状況に合わせた分納金額、分納期間の設定等を行うことができおり、生活困窮状況によっては、関係課と連携をとっている。 今後も継続して実施。 【税務課】【福祉課】【水道課】【教育総務課】
		実施	入居者の現状を電話及び面談等で聞き取りを行うとともに、入居者からの納付相談については、納付時期や分納など入居者の現状に合わせ、可能な限り対応した。 今後も継続して実施。 【建設課】

基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

	施策・事業名	実施状況 達成度	令和5年度の実施状況の評価と今後の方針
SOSの出し方教育に関する教育の実施に向けた環境づくり	スクールカウンセラー配置事業	100%	全ての小・中学校にスクールカウンセラーを派遣し、計画的に児童生徒、保護者、教職員の相談に対応、児童生徒の問題行動等の解決に取り組んだ。 今後も事業を継続して実施。緊急時の派遣依頼にも関係機関と連携して対応する。学校の状況により、職員研修や教職員へのコンサルテーションに活用し、自殺予防を含めた諸課題の未然防止に努める。 【学校教育課】
	スクールソーシャルワーカー活用事業	100%	2名のスクールソーシャルワーカーを学校に派遣し、関係機関とも連携した包括的な支援を行った。 今後も、スクールソーシャルワーカー2名の体制で、学校や市教育支援センターに派遣し、福祉課などの関係機関とも連携した包括的な支援を行う。 【学校教育課】【福祉課】【健康課】
	いじめ問題専門委員会	実施	本市の小中学校におけるいじめ問題の未然防止のための学校の取組やいじめ問題発生時の対応等について、法律、医療、心理、教育などにおけるそれぞれの専門的立場から考えを述べていただいた。 今後も継続して実施。 【学校教育課】
	自殺対策強化事業	100%	関係課と連携して講師を招聘し、各小中学校においてこどもに対して「SOSの出し方教室」を開催した。また、教職員、保護者に対して「SOSの受け止め方研修」を実施した。 今後も継続して系統的に実施する。 【健康課】【学校教育課】
	社会教育指導員事業	100%	巡回補導や青少年問題に関する報告等を基にして関係機関との情報共有を行い、連携を深めることができた。 関係会議年2回以上開催を目標とし、今後も継続して実施。 【生涯学習課】

重点施策1 勤務・経営に関する自殺対策の推進

施策・事業名	実施状況 達成度	令和5年度の実施状況の評価と今後の方針
滞納整理事務に係る生活支援対策事業（再掲）	実施	滞納者等納付困難な方に対し、納付相談を行い生活実態を把握しながら誓約書による分納や支払猶予の措置を行った。生活実態を把握しながら状況に合わせた分納金額、分納期間の設定等を行うことができおり、生活困窮状況によっては関係課と連携をとっている。 今後も継続して実施。 【税務課】【福祉課】【水道課】【教育総務課】
	実施	入居者の現状を電話及び面談等で聞き取りを行うとともに、入居者からの納付相談については、納付時期や分納など入居者の現状に合わせ、可能な限り対応した。 今後も継続して実施。 【建設課】

施策・事業名	実施状況 達成度	令和5年度の実施状況の評価と今後の方針
産業後継者育成奨励金	実施	産業後継者育成奨励金を支給し、漁業及び水産加工業の後継者育成・確保を図ることができた。 令和5年度は13名へ交付。令和6年度は9名への交付を予定。 今後も継続して実施。 【水産商工課】
メンタルヘルスに関する取組	実施	メンタルヘルスに関する周知を行い、電話等での相談に保健師が対応。相談先が分からず不安を抱いていた市民を適切な相談先につなぐことができた。 令和5年度は8件の電話相談に対応。 今後も継続して実施。年1回以上周知を行う。 【健康課】

重点施策2 高齢者に関する自殺対策の推進

施策・事業名	実施状況 達成度	令和5年度の実施状況の評価と今後の方針
認知症サポーター等養成事業	実施	サポーター養成講座、サポーターステップアップ講座を開催し、ボランティアの意思のある方をおれんじボランティアとして登録。上記講座で話し合い、見守りに関する意識の向上につながった。 令和5年度はサポーター養成講座7回開催、105名受講。 今後も、サポーター養成講座、サポーターステップアップ講座を開催。 【地域包括ケア推進課】
食の自立支援事業	実施	利用者の要望にも柔軟に対応し、苦情相談等についても福祉給食センターと連携できている。 令和5年度対象者295名、宅配数74,742食を宅配。 今後も継続して実施。 【福祉課】
高齢者元気度アップ 地域包括ケア推進事業	実施	各団体の活動により、見守りや高齢者の生きがいづくりにつながった。 令和5年度登録団体数33団体 年1団体の増加を目標とし、今後も継続して実施。 【地域包括ケア推進課】
高齢者元気度アップ・ポイント事業	実施	高齢者が活動に参加することで健康増進や社会参加につながった。 登録者2,000人を目標とし、今後も継続して実施。 【地域包括ケア推進課】
地域見守りネットワーク支援事業（再掲）	実施	在宅福祉アドバイザー、民生委員等と連携し、見守り活動が行われている。 令和5年度時点で在宅福祉アドバイザー214人、協力事業所5事業所。 在宅福祉アドバイザー230人、協力事業所年1か所以上増加を目標とし、今後も継続して実施。 【地域包括ケア推進課】【福祉課】

施策・事業名	実施状況 達成度	令和5年度の実施状況の評価と今後の方針
てげてげ広場事業	実施	地域の見守り、支えあいの仕組みづくりのため、生活支援コーディネーターと支え合いを実施。見守りの必要な人や危険個所の確認、相談につながる場となる活動が行えた。 令和6年度はてげてげ広場21か所、年2団体増加を目標とし、今後も継続して実施。 【地域包括ケア推進課】

重点施策3 生活自立支援と連動した自殺対策の推進

施策・事業名	実施状況 達成度	令和5年度の実施状況の評価と今後の方針
生活困窮者自立支援事業	実施	幅広い相談の受付ができた。こどもの学習・生活支援事業については、生活基盤の見直しから学校への登校支援等まで幅広い範囲でフォローができた。家計改善支援事業は、家計が改善されることにより、不安からの脱却や公共料金等の納付が出来るようになってきている。 自立相談支援事業21人、住宅確保給付金0人、こどもの学習・生活支援事業13人、家計改善支援事業19人実施。 今後も継続して実施。 【福祉課】
滞納整理事務に係る 生活支援対策事業（再掲）	実施	滞納者等納付困難な方に対し、納付相談を行い生活実態を把握しながら誓約書による分納や支払猶予の措置を行った。生活実態を把握しながら状況に合わせた分納金額、分納期間の設定等を行うことができおり、生活困窮状況によっては、関係課と連携をとっている。 今後も継続して実施。 【税務課】【福祉課】【水道課】【教育総務課】
	実施	入居者の現状を電話及び面談等で聞き取りを行うとともに、入居者からの納付相談については、納付時期や分納など入居者の現状に合わせ、可能な限り対応した。 今後も継続して実施。 【建設課】
訓練等給付に関する事業	実施	令和5年度に1名の一般就労者があった。就労継続支援A型、B型、就労移行支援の成果が出たと考えられる。 今後も継続して実施。 【福祉課】
重複多受診者・重複服薬者 指導事業	実施	訪問指導により、健康等の悩みの解消や受診行動の改善に繋がった。 年100件以上の指導を目標とし、今後も継続して委託にて実施。 【健康課】

5 枕崎市の自殺対策のポイント

枕崎市の自殺の特徴

- 自殺死亡率は減少傾向にあるものの、依然として国・県よりも高い。
- 自殺者の男女比はほぼ全国と変わらず、有職者、自殺未遂歴のある人の自殺の割合が全国より高い。
- 20 歳代男性の自殺率が全国と比較して突出して高い。
- この5年以内で自殺を考えた人が 5.3%と平成 30 年よりも増加。自殺したいと考えた人のその理由は、「病気など健康の問題」が最も多く、男性の 1 位、女性の 3 位となっている。また、男女ともに「勤務関係の問題」、男性では「経済的な問題」、女性では「家庭の問題」についても高くなっている。
- より詳細な理由についてみると、「心の悩み」が約 4 割、「職場の人間関係」、「生活困窮」、「家庭の不和」が約 2 割となっている。メンタルケアに関する取組と、職場環境改善、生活困窮者への支援、家庭内暴力や虐待の防止や発生時の速やかな支援等、就労、保健、福祉分野での取組が求められる。
- 自殺を思いとどまった理由は「家族や大切な人のことが頭に思い浮かんだ」、「時間の経過とともに忘れさせてくれた」、「人に相談して思いとどまった」が上位となっている。相談相手としては、全 10 件の回答のうち「同居している家族・親族」と「友人」が 4 件、「相談機関の職員（福祉保健センター、市役所、医療機関等）」が 3 件となっている。
- 平成 30 年と比較して相談や解決策など具体的なアクションが自殺を思いとどまる理由になるケースが増加していると思われる。

ストレス、悩みの状況について

- 現在の幸福度は微増、悩みや苦勞、ストレス、不満を「意識して感じたことはない」人が増加、「絶望的だと感じることもある」、「そわそわ落ち着かなく感じることもある」ことがまったくない人が増加しており精神的な健康状態が改善している。
- 「ちょっとしたことでイライラしたり不安に感じることもある」、「気分が沈み、気が晴れないように感じることもある」、「何をするにも面倒だと感じることもある」人が約 1 割存在することから、不安や無気力さを感じる人を見逃さない環境整備が求められる。
- 新型コロナウイルス感染症の流行により「不安を強く感じるようになった」、「感染症対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた」人が増加。

自殺に対する考えや周知啓発に関する事項

- 「自殺する人は、よほど辛いことがあったのだと思う」、「自殺を考える人は、様々な問題を抱えていることが多い」といった自殺者への共感や、「自殺をしようとする人の多くは、何らかのサインを発している」という自殺者の行動、「自殺せずに生きていれば良いことがある」、「防ぐことができる自殺も多い」といった自殺と社会の関わりに関する事項に理解を示す人が6～7割となっている。
- 自殺は自分にも関係がありうることだと考える人や、自殺は社会の問題でもあると考える人が増加傾向にある。
- 死にたいと打ち明けられた時の対応は、説得や叱責から共感型のアプローチへ変化してきている状況がうかがえる。
- 自殺啓発物を目にした人は増加、内容を読んだ人も増加している。しかし依然として啓発物を目にしたことがない人が25.2%、自死遺族の支援について知らない人が45.6%存在することから、より一層のPRが求められる。
- 総じて、自殺や自殺する人への理解は浸透してきている。今後は、より一層の理解の促進とあわせて、実際に悩みや不安を抱えた時や周囲に自殺しそうな人がいた時の対応や相談窓口、支援制度などの、具体的なアクションについての周知に取り組む必要がある。

その他の取組に関する事項

- 地域自殺実態プロファイル2023から、勤務・経営、高齢者、生活困窮者、こども・若者の4分野の重点施策が求められている。
- 前述のとおり、自殺を考えた人のその理由として「勤務関係の問題」が男女ともに上位となっている。
- 自殺を考えた理由として最も多いものは「心の悩み」であるが、「背景にある主な自殺の危機経路」から、うつ状態に陥る原因として、職場の人間関係や失業（退職）、パワハラや過労といった勤務関係の問題、身体疾患による病苦からのうつ状態が挙げられ、うつ状態に陥る手前の予防策が求められる。
- 消費者行政活性化事業において、消費生活上の困難を抱える人に対しての相談対応や、ゲートキーパー養成講座等による相談員のスキルアップを図った。しかし、出前講座でのゲートキーパーの周知ができておらず、今後は周知を図る必要がある。
- 市内全小中学校をはじめとし、自殺対策のポスター掲示場所を増やす。

第Ⅲ章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない、生きごこちのいい枕崎市

平成18年10月に自殺対策基本法（以下「基本法」という。）が施行されて以降、「個人の課題」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た結果、自殺者数は3万人台から2万人台に減少するなど、着実に成果を上げてきました。

しかし、自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、さらに令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、総数は11年ぶりに前年を上回っています。特に、小中高生の自殺者数は、自殺者の総数が減少傾向にある中においても、増加傾向となっており、令和4年には過去最多の水準に達しました。

このように非常事態はいまだ続いており、決して楽観できる状況にはありません。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、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。

このため、自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」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方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」のそれぞれのレベルにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進するものとします。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であることや、自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という考えを前面に打ち出すこととし、本計画の目指す姿として「誰も自殺に追い込まれることのない、生きごこちのいい枕崎市」を基本理念とします。

2 基本方針

令和4年10月に閣議決定された自殺総合対策大綱を踏まえて、本市では「自殺対策の基本方針」として以下の6項目を掲げます。

- 基本方針1 生きることの包括的な支援としての推進
- 基本方針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
- 基本方針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
- 基本方針4 実践と啓発を両輪とした推進
- 基本方針5 関係者の役割の明確化と連携・協働による推進
- 基本方針6 当事者等の名誉及び生活の平穩への配慮

基本方針1 生きることの包括的な支援としての推進

世界保健機関（以下「WHO」という。）が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」と明言しているように、自殺は社会の努力で避けることのできる死であるということが、世界の共通認識となっています。自殺者の背景を分析すると、失業や多重債務、生活困窮等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が、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（自殺に対する保護要因）」を上回ったときに、自殺リスクが高まるとされています。

そのため自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。地域において「生きる支援」に関連するあらゆる取組を総動員して、「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

基本方針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、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要であり、そのためには様々な分野の施策、関係者や組織等の密接な連携が求められます。

自殺の危険性の高い人などに関わる保健・医療機関からの心理面・社会支援等の各種相談窓口へのつながりや、経済・生活問題の相談窓口担当者への自殺予防の基礎知識の普及、さらには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、性的マイノリティなど関連の分野においても同様の取組を展開することで、様々な分野の担当者が自殺対策の一翼を担っているという自覚を共有し、関連施策との有機的な連携による自殺対策に取り組みます。

特に、地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度や、精神保健医療福祉施策、孤独・孤立対策、こども施策との連携を強化し、制度の狭間にある人や孤立した人、こどもなどの社会的弱者に対して、包括的な支援に取り組みます。

基本方針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、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれのレベルにおいて強力に、かつ、それらを総合的に推進することが重要です。

また、時系列的な対応の段階としては、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」、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」という、３つの段階が挙げられ、それぞれの段階において施策を講じる必要があるとされています。さらに、「自殺の事前対応の更に前段階での取組」として、学校において、児童生徒等を対象としたいわゆる「ＳＯＳの出し方に関する教育」の推進や、孤立を防ぐための居場所づくりの推進も求められます。

これらの対応や時系列の段階別の施策を総合的に推進し連動させることで効果的な自殺対策に取り組みます。

基本方針 4 実践と啓発を両輪とした推進

令和 3 年 8 月の厚生労働省調査によると、国民のおよそ 10 人に 1 人が「最近 1 年以内に自殺を考えたことがある」と回答している等、自殺の問題は一部の人や地域の問題ではなく、誰もが当事者となり得る重大な危機となっています。

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」ですが、危機に陥った人の心情や背景はいまだ十分に理解されていないのが実情です。そのため、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、積極的な普及啓発に継続して取り組みます。

全ての市民が、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くとともに、そうしたサインに気づいたら、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが必要です。

基本方針 5 関係者の役割の明確化と連携・協働による推進

自殺対策がその効果を最大限発揮して、「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、本市だけでなく、国や県、他の市町村、医療機関、学校、関係団体、民間団体、企業、そして市民一人ひとりと連携・協働し、市を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確にするとともに、その情報を共有した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要となります。

本市の目指す「誰も自殺に追い込まれることのない、生きごこちのいい枕崎市」の実現に向けて、市民一人ひとりが一丸となって、それぞれができる取組を進めていく必要があり、そのために、地域の自殺対策プラットフォームの整備や関係団体間の有機的な連携による地域横断的な活動の支援・促進に努めます。

基本方針 6 当事者等の名誉及び生活の平穏への配慮

自殺の当事者のプライバシーについては、自殺対策基本法第 9 条において、「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」と定められています。

本市の自殺対策の取組においても、社会の偏見や不当な扱いを防ぎ、当事者やその家族の名誉とプライバシー及び生活の平穏が守られるよう、十分に配慮しながら自殺対策の取組を推進します。

3 施策の体系

国は、全国の地方公共団体が地域の特性や自殺の実態等を踏まえ、自殺対策を効果的・効率的に進めるための各種取組の企画・立案の参考として、全国の様々な自殺対策施策を分野ごとに整理・提示した「地域自殺対策政策パッケージ」を示しています。

この「地域自殺対策政策パッケージ」では、自殺対策の取組を全ての自治体で取り組むことが望ましいとされる6分野の「基本施策」と、各地方公共団体が地域の実情等を勘案しつつ特に力を入れて取り組むべき「重点施策」とに大別しています。

本市では、「地域自殺対策プロファイル 2023」を元に4分野の重点施策を決定しました。

「基本施策」と「重点施策」の二者を組み合わせることでより効果的な自殺対策の取組を推進します。

基本理念

**誰も自殺に追い込まれることのない、
生きごこちのいい枕崎市**

- 基本方針1 生きることの包括的な支援としての推進
- 基本方針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
- 基本方針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
- 基本方針4 実践と啓発を両輪とした推進
- 基本方針5 関係者の役割の明確化と連携・協働による推進
- 基本方針6 当事者等の名誉及び生活の平穏への配慮

**全ての自治体に取り組む「基本施策」と、
枕崎市の課題にあわせた「重点施策」で自殺対策を推進**

基本施策

- 1 地域におけるネットワークの強化
- 2 自殺対策を支える人材の育成
- 3 市民への啓発と周知
- 4 自殺未遂者等への支援の充実
- 5 自死遺族等への支援の充実
- 6 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

重点施策

- 1 勤務・経営に関する自殺対策の推進
- 2 高齢者に関する自殺対策の推進
- 3 生活自立支援と連動した自殺対策の推進
- 4 こども・若者に関する自殺対策の推進

4 基本施策

基本施策1 地域におけるネットワークの強化



自殺の多くは、家庭や学校、職場の問題、健康問題などの様々な要因が関係しています。

「誰も自殺に追い込まれることのない、生きごちのいい枕崎市」を実現するため、保健・福祉や医療に関する視点のみではなく、教育や労働等を含む視点も考慮した包括的な取組が重要です。

また、このような包括的な取組を実施するために、様々な分野の施策、人々や団体の密接かつ効果的な連携を推進します。

	事業名	事業概要及び自殺対策との関わり、担当課等	取組目標等
1	枕崎市自殺対策連絡協議会の開催	枕崎市自殺対策計画策定委員会から変更された枕崎市自殺対策連絡協議会において、市の自殺や自殺対策の評価・協議、自殺対策計画の審議、計画の進捗状況の管理等を行う。 【健康・こども課】	年1回以上開催
2	枕崎市いのち支える自殺対策推進本部会議の開催	庁内関係部署により横断的に構成される「枕崎市いのち支える自殺対策推進本部」を開催する。 【健康・こども課】	年1回以上開催
3	枕崎市自殺対策庁内連絡会議の開催	庁内各部署の職員で構成される枕崎市自殺対策庁内連絡会議を開催し、自殺対策に係る担当レベルの庁内横断的な体制を構築、自殺対策を推進する。 【健康・こども課】	年1回以上開催
4	子育て支援ネットワーク会議の開催	子育て支援センターキッズを核とした子育て支援施設や子育て団体、関係機関とのネットワークを推進し、多様な情報発信と様々な主体による子育て支援の仕組みを整えることにより、多面的な子育て支援を推進する。 自殺対策においては、保護者の子育てに対する負担感を軽減するとともに、課題を抱えた家庭の把握と支援への接続を行い、保護者の自殺リスクを軽減する。 【健康・こども課】	年1回以上開催

※40 ページから 58 ページに記載されている部署名は、令和7年4月1日以降の組織体制に基づいています。

	事業名	事業概要及び自殺対策との関わり、担当課等	取組目標等
5	地域見守りネットワーク支援事業	民生委員や、在宅福祉アドバイザーの活動の充実を図るとともに、地域住民の自主的ボランティア活動による声掛けや安否確認を推進するほか、地域見守り活動協力事業所の拡充による高齢者等安心ネットワークづくりを推進する。高齢者の見守りや住民相互の支え合いの促進によって、孤立・孤独や不安の解消といった生きることの阻害要因の低減、高リスク者の支援への接続に取り組む。 【福祉課】【長寿介護課】	在宅福祉アドバイザー 230 人 協力事業所が各年 1 か所以上増加
6	地域自立支援協議会の開催	医療・保健・福祉・教育及び就労等に関係する機関とのネットワーク会議を開催する。 相談支援事業をはじめとする地域における障害者等への支援体制の整備に関する中核的な協議を行い、障害者福祉の充実に努める。 【福祉課】	年 1 回以上開催
7	生活保護各種扶助事務事業	訪問活動を通じて本人や家族の問題状況を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげる。 【福祉課】	—

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成



自殺リスクの低減のため、様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対する早期の「気づき」が重要となります。

自殺対策の専門家として直接的に自殺対策に関わる人材の確保・養成のみならず、様々な分野で生きることの包括的な支援に関わっている関係者等に対し、自殺対策教育や研修等を実施して、自殺対策に関わる人材として育成することで、市のあらゆる場面での早期の気づきと支援へのつながりを促進します。

自殺等に関する正しい知識を普及したり、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き必要に応じて支援につないだり見守りを行う「ゲートキーパー」の育成に努めます。

窓口業務や相談、徴収業務等、市の行うあらゆる業務を自殺リスクのある人の早期発見の機会と捉え、支援につなげるために、人材育成及び全庁的な取組としての連携を図るため、管理職を含め全職員を対象としたゲートキーパー養成講座を実施します。

地域や市民に対しては、各課で実施している各種市民向け講座の中で、自殺に関する内容を取り上げることでゲートキーパー養成講座として活用し、自殺や自殺対策に関する市民の理解を深めます。

	事業名	事業概要及び自殺対策との関わり、担当課等	取組目標等
1	ゲートキーパー養成 (市職員向け) (改題)	窓口業務や相談、徴収業務等、市の行うあらゆる業務を、自殺を考えている人の早期発見の絶好の機会と捉え、そのための人材育成及び全庁的な取組としての連携を図るため、管理職を含めた全ての職員を対象としたゲートキーパー養成講座を実施する。 【総務課】【健康・こども課】	年1回以上開催
2	滞納整理対策事業	様々な滞納者の中には、自殺に対するリスクが高い者も多いことから、滞納整理等に関わる職員等をゲートキーパー養成講座に参加してもらい、自殺の未然防止につなげる。職員参加により、生活状況に合わせた納付相談を実施できているが、多くの職員の参加促進により更なる対策を進めていく。 【福祉課】【水道課】【教育総務課】【税務課】【建設課】	関係職員等の100%養成
3	家庭児童相談員設置事業	家庭児童相談員をゲートキーパー養成講座に参加させる。 【福祉課】	年1回以上参加

	事業名	事業概要及び自殺対策との関わり、担当課等	取組目標等
4	ゲートキーパー養成（市民向け） （改題）	市民向けのゲートキーパー養成講座を実施する。 民生委員・児童委員、母子保健推進員、健康指導員、食生活改善推進員といった地域福祉等に関わる専門職・関係者に対し、講座の開催の周知を行い、参加を促進する。 【健康・こども課】	年1回以上開催 推進員等の100%養成
5	消費者行政活性化事業	消費生活上の困難を抱える人々は、自殺リスクの高いグループでもあり、消費生活に関する相談をきっかけに、抱えている他の課題も把握・対応していくことで、包括的な問題の解決に向けた支援を行う。 消費相談員をゲートキーパー養成講座に参加させ、出前講座でゲートキーパーに関する周知を図る。 【水産商工課】	養成講座：年1回以上参加 出前講座：年1回以上の開催
6	社会教育学級事業	幼・保、小・中学、高齢者の団体が運営する各学級の講座の中で、自殺問題に係る現状や対策などについての講座を開催する。 【生涯学習課】	年1回以上開催
7	認知症サポーター等養成事業	誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指して、認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターを養成する。 【長寿介護課】【福祉課】	サポーター養成講座、サポーターステップアップ講座の開催
8	枕崎市人権問題啓発研修会 （新規）	人権問題に関する研修会を実施し、自死につながる差別やいじめの防止につなげる。 【生涯学習課】	
9	各家庭教育学級・高齢者学級における人権教室 （新規）	年に1回以上、学習計画の中に人権教室を予定する。 【生涯学習課】	各学級にて年1回以上

基本施策3 市民への啓発と周知



自殺対策の効果的な推進のためには、人材育成や支援制度の整備と併せて、市民への周知を行い、支援の存在を知り必要に応じて支援につながりやすい環境づくりが重要となります。

「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」であり、「誰にでも起こり得る危機である」ことの理解と、それを救う様々な取組があり、助けを求めることは恥ずかしいことではなく大切なことである、という認識の普及のために、市民に対し広く周知啓発を行います。

アンケート調査結果では、悩みの相談相手や自殺を思いとどまった理由として身近な家族や友人が重要な存在となっています。身近に助けを必要とする人がいた時にその存在にいち早く気づき、その悩みに寄り添い支援することが自殺の防止に非常に重要であることや、公的な支援制度に関する周知啓発を行い、助けを求めやすい、支援につながりやすい、誰も自殺に追い込まれることのないまちづくりを推進します。

	事業名	事業概要及び自殺対策との関わり、担当課等	取組目標等
1	男女共同参画事業	男女共同参画に関する研修会やフォーラムの場において、ポスターの展示や相談先の情報を掲載したリーフレット等の配布をする。 女性が自殺を考えた理由として「家族の問題」が上位にあることから、男女共同参画の推進や、女性向けの相談窓口の周知を行うことで、男女間の問題の低減と困った時に相談できる体制の整備を図る。 【企画調整課】	年1回以上配布
2	普及啓発事業 (改題)	① ポスターの掲示 自殺対策強化月間（3月）等に、ポスター掲示、広報まぐらぎき・お知らせ版にてチラシ配付を行う。 ポスター掲示箇所については、庁舎のみならず、地区公民館、市内全小中学校等の市内の様々な施設への掲示を行う。 【健康・こども課】【スポーツ・文化振興課】【生涯学習課】【学校教育課】 ② 街頭でのリーフレットの配布 自殺予防週間（9月10日～9月16日）等において、ポスター掲示やリーフレットの全戸配付を行う。 【健康・こども課】	自殺強化月間のちらし配布、ポスター掲示 年1回以上、街頭でのリーフレット等の配布

	事業名	事業概要及び自殺対策との関わり、担当課等	取組目標等
3	視聴覚 ライブラリー 事業	自殺対策関連DVDの充実と貸し出しを行う。 県視聴覚教育連盟と連携し、DVDの充実に努める。 【生涯学習課】	年1本以上の 貸出
4	社会教育 学級事業 (再掲)	幼・保、小・中学、高齢者の団体が運営する各学級の講座 の中で、自殺問題に係る現状や対策などについての講座を 開催する。 【生涯学習課】	年1回以上開 催
5	ゲートキーパー 養成(市民向け) (再掲) (改題)	市民向けのゲートキーパー養成講座を実施する。 民生委員・児童委員、母子保健推進員、健康指導員、食生 活改善推進員といった地域福祉等に関わる専門職・関係者 に対し、講座の開催の周知を行い、参加を促進する。 【健康・こども課】	年1回以上 開催 推進員等の 100%養成
6	配偶者暴力 相談支援事業	配偶者等からの暴力に関する相談及び被害者の保護を行 う。 【福祉課】	—

基本施策4 自殺未遂者等への支援の充実



自殺未遂の経験は、自殺の最大のリスクファクターとされています。

自殺企図に至った背景にある様々な課題の解決を図ることで、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐことが重要となります。

そのためには、救急医療機関に搬送された自殺未遂者を退院後も含めて精神科や心療内科につなぐなど、継続的に適切に介入する他、その背景にある課題に対して保健、医療、福祉、教育、労働、法律等の関係機関がネットワークを構築し包括的に支援に取り組むことや、居場所づくり、未遂者家族等への身近な支援者への支援など、自殺未遂者を取り巻く環境全体での課題解決を図ることが求められます。

本市においては、自殺者に占める自殺未遂歴のある人の割合が全国平均よりも高いことから、自殺未遂者への支援は特に重要な課題となります。

関係機関の連携を強化し、市全体で自殺未遂者への支援の充実に取り組みます。

	事業名	事業概要及び自殺対策との関わり、担当課等	取組目標等
1	メンタルヘルスに関する取組	メンタルヘルスに対する周知を行い、電話等での相談に対し保健師が対応を行う。 【健康・こども課】	相談窓口の継続実施 年1回以上周知
2	鹿児島県自殺未遂者支援事業に基づく連携	鹿児島県の実施する自殺未遂者支援事業を活用し、保健所、消防、警察等の関係機関と連携し、自殺未遂者の状況把握を行う。 関係機関が把握した自殺未遂者のうち、同意を得られた者に関する情報の提供を受け、健康・こども課が窓口となり市も支援に加わり、必要に応じて関係各課に繋ぐ。 【健康・こども課】	継続実施

令和6年度以降 加世田保健所 自殺未遂者支援体制「一口一図」(案)



基本施策5 自死遺族等への支援の充実



自殺対策基本法第1条では、自殺防止を図るとともに、「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」を目的として掲げており、同第9条においては、自殺者の親族の名誉や生活の平穏等に十分に配慮することとしています。

アンケート調査では、自死遺族支援について「いずれも知らない」という回答が45.6%となっており、自死遺族支援に関する認知度は低い状態にあります。

自死遺族及びその支援に関する周知啓発や、関係機関や地域との連携による自死遺族支援の取組を行い、自死遺族の精神的負担の軽減に努めます。

自殺対策基本法

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。

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。

	事業名	事業概要及び自殺対策との関わり、担当課等	取組目標等
1	メンタルヘルスに関する取組（再掲）	メンタルヘルスに対する周知を行い、電話等での相談に対し保健師が対応を行う。 【健康・こども課】	相談窓口の継続実施 年1回以上周知
2	自死遺族の当事者団体に関する情報提供	窓口対応や各種相談支援業務において、鹿児島県内で活動する自死遺族の当事者会に関する情報提供を行う。 【健康・こども課】	適宜実施

基本施策6 児童生徒のSOSの出し方に関する教育



近年、全国的に小中高校生の自殺者数が増加しており、令和4年は514人と令和2年の499人を超え過去最多となっています。

令和5年度「こどもの自殺の多角的な要因分析に関する調査研究報告書」（JSCP）によると、外部がその動機まで知りえないケースも多いものの、小中高校生の自殺の主な原因・動機は「家庭問題」、「健康問題」、「学校問題（学業不振等）」などが複合的に関係している可能性があるとしています。

命の大切さを学ぶ教育、心の健康の保持に係る教育などを行い、健やかな心の成育を図るとともに、こどもが深刻な問題を抱えた時に、誰にどうやって助けを求めればよいのかや、辛いときや苦しいときには助けを求めてよいという「SOSの出し方に関する教育」によって危機に陥った際の対処方法を理解するための教育を推進します。

また、こどもがSOSを出しやすく、大人はそれを適切に受け止め対応することができる環境も重要であり、そのために教職員や地域の関係者など周囲の大人たちが連携して環境づくりに取り組み、いざSOSが出されたときは適切に受け止めて必要な支援につなげていくことが不可欠です。そのため、こどもを対象とした取組のみならず周囲の大人たちを対象とする取組を行い、理解促進や支援情報の普及啓発を図ります。

	事業名	事業概要及び自殺対策との関わり、担当課等	取組目標等
1	スクールカウンセラー配置事業	児童生徒の心理に関して高度に専門的な知識及び経験を有する者等をスクールカウンセラーとして、全ての小・中学校に派遣し、児童生徒の問題行動等の解決に資する。 【学校教育課】	全小・中学校に配置
2	スクールソーシャルワーカー活用事業	スクールソーシャルワーカーを中心に関係機関とも連携した包括的な支援を行うことにより、児童生徒や保護者の自殺リスクの低減を図る。 【学校教育課】【健康・こども課】	関係課連携会議 年1回以上開催
3	いじめ問題対策連絡協議会	いじめを受けている児童生徒の早期発見と早期対応を行う。また、いじめを受けたこどもが周囲に助けを求められるよう、周りの相談体制の在り方や関係機関との連携の在り方を協議する。 【学校教育課】	年1回以上開催

	事業名	事業概要及び自殺対策との関わり、担当課等	取組目標等
4	SOSの出し方 受け止め方講座 (改題)	市内の8小中学校(4小4中)に対し、毎年1回以上SOSの出し方や、受け止め方に関する講演を実施する。 【健康・こども課】【学校教育課】	年1回開催
5	社会教育指導員 事業	枕崎市校外生活指導連絡会や青少年指導員との連携を図る。 【生涯学習課】	関係会議の 年2回以上 開催

5 重点施策

重点施策1 勤務・経営に関する自殺対策の推進



本市の自殺者は、有職者の割合が全国平均よりも高く、アンケート調査においても自殺を考えた人のその理由の上位に「勤務関係の問題」が挙げられていることから、有職者への自殺対策は重要な課題となります。

勤務・経営に関する自殺要因としては、人間関係や過労、失業などがあげられることから、働き方改革に関わる事業等とも効果的な連携を図り、長時間労働の是正やワークライフバランスの推進、職場におけるハラスメント防止対策及びメンタルヘルス対策の推進に取り組む必要があります。

地域の関係者等と連携し、多様な勤務環境、労働環境を踏まえ心身共に働きやすい環境づくりに取り組み、就労者の自殺対策を推進します。

	事業名	事業概要及び自殺対策との関わり、担当課等	取組目標等
1	滞納整理事務に係る生活支援対策事業	滞納者は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、生活の維持が困難な状況にある可能性が高いため、納付勧奨・納付相談等の機会を通じて情報収集を行い様々な支援につなげられる体制を作る。 現在、納付困難者に対しては納付相談において聞き取りを行い、生活実態を把握しながら状況に合わせた分納金額、分納期間の設定等を行っており、今後も継続して支援に取り組む。 【税務課】【福祉課】【水道課】【教育総務課】 入居者からの納付相談について、納付時期や分納など入居者の現状に合わせ可能な限り対応を行う。 【建設課】	継続して実施
2	産業後継者育成奨励金	本市の基幹産業の後継者の育成及び確保を図り、産業の振興を促進するため、本市内において漁業及び水産加工業に従事する者に対し、産業後継者育成奨励金を支給し、若者の継続的な勤労意欲を促す。 奨励金の支給によって生活困窮者が仕事に従事しやすくとともに、産業後継者育成による地域産業の維持・発展を図ることで経済的に困難な状況に陥る人が出るリスクを低減する。 【水産商工課】	年1件以上支給

	事業名	事業概要及び自殺対策との関わり、担当課等	取組目標等
3	メンタルヘルスに関する取組 (再掲)	メンタルヘルスに対する周知を行い、電話等での相談に対し保健師が対応を行う。 【健康・こども課】	相談窓口の継続実施 年1回以上周知
4	融資事業の充実 (新規)	県中小企業団体中央会が実施する中小企業に対する経営指導、経営等に関する情報及び資料の提供事業に対し補助金を交付する。 中小企業者の経営の安定強化に必要な資金の確保を図るため、中小企業振興資金の融資のための預託を行い中小企業の健全な振興発展を図る。また、利用の促進にも努める。 中小企業の経営の安定化を図ることによって、事業不振・倒産、失業等の自殺要因につながるリスクを低減する。 【水産商工課】	継続して実施

重点施策2 高齢者に関する自殺対策の推進



高齢者の自殺については、高齢者特有の課題を踏まえつつ、多様な背景や価値観に配慮した支援や働きかけが必要です。

高齢者に対する支援は、既存の事業として様々な対策が図られているため、これらの事業等と効果的に連携するとともに、高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくりなど社会参加の強化を図り、心身の健康を保ち生きがいを感じながら地域で生活できるよう支援を行い、高齢者の自殺対策を推進していきます。

	事業名	事業概要及び自殺対策との関わり、担当課等	取組目標等
1	食の自立支援事業	ひとり暮らし、夫婦暮らし高齢者及び身体障害者等の家庭で日常生活を営むのに支障のある者に食事を提供することにより、食生活の改善を通じた健康保持及び孤独感の解消を図り、併せて安否の確認を行う。 【長寿介護課】	継続して実施
2	高齢者元気度アップ地域包括ケア推進事業	地域の互助活動を活性化し、「地域社会の担い手」として活躍が期待される元気な高齢者の受け皿をつくり、高齢者を地域社会で支える地域包括ケアシステム構築の推進を図る。 【長寿介護課】	年1団体増加
3	高齢者元気度アップ・ポイント事業	65歳以上の高齢者の自主的な健康づくりや社会参加活動に対して、地域商品券に交換できるポイントを付与し、高齢者の健康維持や介護予防への取組を促進する。 【長寿介護課】	登録者 2,000人
4	地域見守りネットワーク支援事業（再掲）	民生委員や、在宅福祉アドバイザー活動の充実を図るとともに、地域住民の自主的ボランティア活動による声掛けや安否確認を推進するほか、地域見守り活動協力事業所の拡充による高齢者等安心ネットワークづくりを推進する。 【長寿介護課】【福祉課】	在宅福祉アドバイザー230人、協力事業所年1か所以上増加
5	てげてげ広場事業	「てんとうむし体操」をはじめ、様々な活動を自主的に実践する「てげてげ広場」（高齢者サロン）を創設し、高齢者の生きがいづくり、社会参加の促進、地域における見守り及び高齢者同士の支え合いの仕組みづくりを推進する。 【長寿介護課】	てげてげ広場 年2団体増加

	事業名	事業概要及び自殺対策との関わり、担当課等	取組目標等
6	認知症地域支援・ケア向上事業	認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、必要な介護・医療、生活支援を行うサービスが有機的に連携したネットワークの形成、支援体制の構築、認知症ケアの向上を図るための取組を推進する。 認知症カフェを開催し、本人や家族等の交流の機会をつくる。 認知症の人の悩みや介護者の不安をお互いに共有するなどして、本人や家族の負担を軽減するとともに、認知症の人が安心して生活できる体制を構築することで、自殺リスクの兆候を見逃さず支援につなげる。 【長寿介護課】	継続して実施
7	在宅医療・介護連携推進事業 (新規)	切れ目のない在宅医療・在宅介護の提供体制のため、市三師会・医療機関・介護事業所等と連携し、社会資源等の情報整理や地域住民への普及啓発を行っていく。 医療・介護従事者への研修を開催することで、情報の共有とブラッシュアップを図る。 【長寿介護課】	継続して実施
8	高齢者虐待防止ネットワーク (新規)	関係機関等と連携し、高齢者虐待の予防、早期発見・早期対応に向け、地域全体で虐待予防についての意識を高め、尊厳のある生活を維持できるよう専門的な支援を行う。 【長寿介護課】	継続して実施

重点施策3 生活自立支援と連動した自殺対策の推進



生活困窮者は、その背景に貧困、多重債務、失業、介護、虐待、依存症、心身の障害など自殺リスクにつながる多種多様な課題を複合的に抱えている方が少なくありません。

また、経済的な困窮をはじめとして複合的な課題を抱えた結果として、安心できる居場所がない、他者とのつながりが希薄であるなど、関係性の貧困に陥り孤立するケースも想定されます。

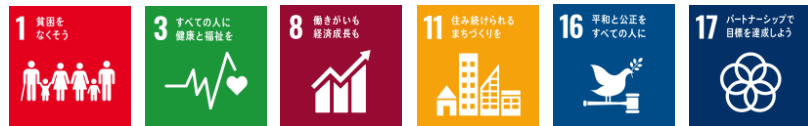
このように、生活困窮者は、経済的困窮のみならず、様々な側面での生きづらさや生活上の困難を抱えています。生活困窮者が自殺に追い込まれることがないように、社会的に孤立した生活困窮者と地域の人々をつなぐ取組を行うことで、生きることの促進要因の強化に努めます。

また、自殺リスクを抱える生活困窮者を発見し生活困窮者自立支援制度をはじめとする各種支援につなぐよう、関連組織等が連携し包括的な支援体制の整備を推進します。

	事業名	事業概要及び自殺対策との関わり、担当課等	取組目標等
1	生活困窮者自立支援事業	生活困窮に陥っている人に自立相談支援事業、住居確保給付金、子どもの学習・生活支援事業、家計改善支援事業、就労準備支援事業の5つの事業を行う。 また、生活保護には該当しないが生活に困窮している者に対し、生活困窮者自立支援事業において相談支援を実施する。 【福祉課】	5事業を継続して実施
2	滞納整理事務に係る生活支援対策事業（再掲）	滞納者は生活面で深刻な問題を抱えていたり、生活の維持が困難な状況にある可能性が高いため、納付勧奨・納付相談等の機会を通して情報収集を行い様々な支援につなげられる体制を作る。 【税務課】【福祉課】【水道課】【教育総務課】【建設課】	実施
3	訓練等給付に関する事業	障害者の特性に応じて自立訓練、就労移行支援、就労継続支援A型・B型、共同生活援助等の障害者の就労や自立した生活に資する障害福祉サービスの給付を行う。 【福祉課】	実施

	事業名	事業概要及び自殺対策との関わり、担当課等	取組目標等
4	重複多受診者・ 重複服薬者 指導事業	重複多受診者及び重複服薬者を指導することにより、被保険者の健康相談、適正受診の指導を行う。 訪問指導により、健康等の悩みの解消や受診行動の改善につなげている。今後も指導事業を継続し、適切な医療・服薬の推進を図る。 【健康・こども課】	年100件以上 指導
5	奨学金 返還支援制度 (新規)	経済的理由により奨学金の貸与を受けた者が、本市に定住し、市内事業所に就職する場合において、若者が抱える奨学金の返還による経済的な負担軽減を図ることなどを目的に、奨学金返還支援を実施する。また、本制度について市内のみではなく市外・県外の方へも十分な周知を図る。 【教育総務課】	年1回以上 制度の周知

重点施策4 こども・若者に関する自殺対策の推進



平成30年～令和4年の本市の自殺死亡率は、20歳代男性が突出して高いことや、若年層の死因に占める自殺の割合が高いことから、こども・若者に対する自殺対策の取組強化が重要となります。

そのためには、「基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育」にある自殺予防の教育や専門職の配置とあわせて、貧困、虐待といった様々な問題を抱えるこどもへの支援の充実や、思春期・青年期の悩み、職業的自立といった若者特有の課題に応じた支援が求められます。

	事業名	事業概要及び自殺対策との関わり、担当課等	取組目標等
1	就学に関する事務事業	特別な支援を要する児童生徒に対し、関係機関と協力して一人ひとりの障害及び発達の状態に応じたきめ細かな相談を行う。 【学校教育課】【福祉課】【健康・こども課】	—
2	スクールカウンセラー配置事業（再掲）	児童生徒の心理に関して高度に専門的な知識及び経験を有する者等を識及び経験を有する者等をスクールカウンセラーとして、全ての小・中学校に派遣し、児童生徒の問題行動等の解決に資する。 【学校教育課】	全小・中学校に配置
3	スクールソーシャルワーカー活用事業（再掲）	スクールソーシャルワーカーを中心に関係機関とも連携した包括的な支援を行うことにより、児童生徒や保護者の自殺リスクの低減を図る。 【学校教育課】【健康・こども課】	関係課連携会議 年1回以上開催
4	いじめ問題対策連絡協議会（再掲）	いじめを受けている児童生徒の早期発見と早期対応を行う。また、いじめを受けたこどもが周囲に助けを求められるよう、周りの相談体制の在り方や関係機関との連携の在り方を協議する。 【学校教育課】	年1回以上開催
5	SOSの出し方受け止め方講座（改題）（再掲）	市内の8小中学校（4小4中）に対し、毎年1回以上SOSの出し方や、受け止め方に関する講演を実施する。 【健康・こども課】【学校教育課】	年1回開催
6	社会教育指導員事業（再掲）	枕崎市校外生活指導連絡会や青少年指導員との連携を図る。 【生涯学習課】	関係会議の 年2回以上開催
7	教育支援センター（新規）	不登校の児童生徒を対象とした教育支援センターを設置する。また、保護者に対する教育相談を受け付ける。 【学校教育課】	—

第Ⅳ章 自殺対策の推進

1 自殺対策の推進体制

(1) 庁内の体制

「誰も自殺に追い込まれることのない、生きごこちのいい枕崎市」の実現を目指して、市の内部組織として関係部署により横断的に構成された「枕崎市いのち支える自殺対策推進本部」を設置し、必要に応じメンバーを追加しながら、実効性のある自殺対策の取組を推進していきます。

「誰も自殺に追い込まれることのない、生きごこちのいい枕崎市」の実現

基本施策

- 1 地域におけるネットワークの強化
- 2 自殺対策を支える人材の育成
- 3 市民への啓発と周知
- 4 自殺未遂者等への支援の充実
- 5 自死遺族等への支援の充実
- 6 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

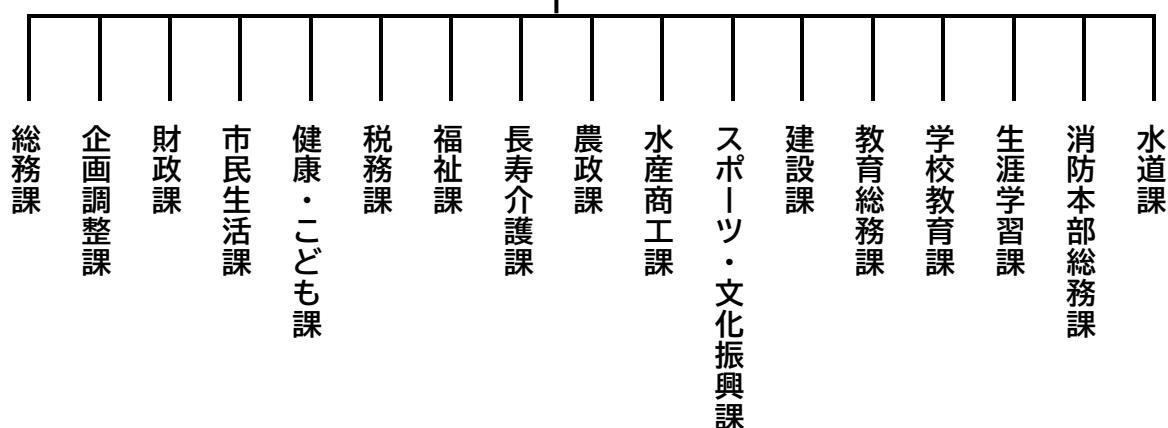
重点施策

- 1 勤務・経営に関する自殺対策の推進
- 2 高齢者に関する自殺対策の推進
- 3 生活自立支援と連動した自殺対策の推進
- 4 こども・若者に関する自殺対策の推進

枕崎市いのち支える自殺対策推進本部

本部長：枕崎市長

副本部長：副市長、教育長



(2) 地域のネットワーク

自殺対策は、家庭や学校、地域、福祉など社会全般に関係していることから、総合的な対策のためには、多分野の関係者の連携と協力の下に、包括的に施策を推進していく必要があります。

「枕崎市自殺対策連絡協議会」を中心に、関係機関並びに民間団体等との緊密な連携を図るとともに、様々な関係者の知見を生かし、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として総合的に推進します。

2 SDGsとの関連性

自殺対策は、「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」との基本認識の下、生きることの包括的な支援として社会全体の自殺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する必要があります。

この考えは、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致するものであり、自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持ち合わせています。

SDGsのゴール3「すべての人に健康と福祉を」では、自殺による若者の死亡率を減少させる目標が設定されていることや、国の自殺総合対策大綱においても基本方針の中でSDGsの達成に向けた自殺対策の推進について記載されています。

以上のことから、本市においても、SDGsの考えを踏まえ「誰一人取り残さない」生きることの包括的な支援としての自殺対策を推進します。



1 自殺総合対策大綱（概要）

「自殺総合対策大綱」（令和4年10月閣議決定）（概要）

- 平成18年に自殺対策基本法が成立。
- 同法に基づく「自殺総合対策大綱」に基づき、自殺対策を推進。

- 現行：令和4年10月14日閣議決定
- 第3次：平成29年7月25日閣議決定
- 第2次：平成24年8月28日閣議決定
- 第1次：平成19年6月8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

- ✓ 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、非常事態はいまだ続いている
- ✓ 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
- ✓ 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
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

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. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ
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。
（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
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

2 「こころの健康に関する住民意識調査」の調査票

『こころの健康に関する住民意識調査』 調査票

■ ■ ■ 調査の趣旨とご協力のお願い ■ ■ ■

この調査は、政府が推進すべき自殺対策指針として策定している「自殺総合対策大綱」の5年に1度の見直しが行われたことにあわせて「枕崎市自殺対策計画」の改訂を検討するための資料とするものです。

お答えいただいた内容は、個人情報と隔離し、統計的に処理し、調査対象者全体を集計して利用いたします。（個々人の回答内容が外部に伝わることは絶対にありません。）

回答内容を、調査主体以外の第三者に提供することはありません。

回答内容は、調査研究が終了するまで厳重に管理いたします。

令和5年9月

〈ご記入いただく上でのお願い〉

- ✓ この調査は、あなたご自身のお考えでご記入ください。
- ✓ 回答にあたっては、特に説明のない限り、あてはまる項目を選び、その番号を○で囲んでください。
- ✓ なお、設問には（○は1つ）、（それぞれに○は1つ）、（○はいくつでも）などと書いてありますので、それぞれの指示にしたがってお答えください。
- ✓ 回答が「その他」に当てはまる場合は、お手数ですが（ ）内になるべく具体的にその内容をご記入ください。
- ✓ 一部の方だけお答えいただく設問もありますので、その場合は⇒にしたがってお答えください。

ご回答いただいた調査票は、同封の返信用封筒に入れて、
9月20日（水）までにご投函下さいますようお願いいたします。
（切手は不要です）

調査主体：枕崎市 健康課

住所：〒898-0034 枕崎市日之出町 231 番地（枕崎市健康センター）

電話：0993-72-7176（平日 08：30～16：45）

* 調査票の到着直後は担当課の電話が混み合います。ご了承ください。

I はじめに、あなたのことについておたずねします

問1 あなたの性別と年齢を教えてください。(○は1つ)

※性別を選択することに違和感や抵抗感がある場合は、回答をいただかなくても結構です。

1. 男性 2. 女性 3. 答えたくない 年齢 _____ 歳

問2 現在のお住まいでの居住年数はどのくらいですか。

約 _____ 年 ※1年未満の場合は「1」年と記入してください。

問3 あなたの家の世帯構成をお選びください。(○は1つ)

1. ひとり暮らし 2. 配偶者のみ 3. 親と子(2世代)
4. 祖父母と親と子(3世代) 5. その他

問4 配偶者との現在の関係をお選びください。(○は1つ)

1. 同居している 2. 単身赴任中 3. 別居している
4. 離別・死別した 5. 配偶者・パートナーはいない

問5 あなたの主たるご職業をお選びください。(○は1つ)

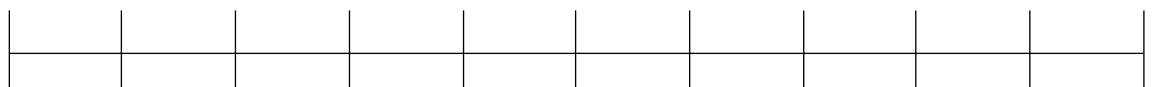
1. 会社・団体などの役員 2. 勤めている(管理職)
3. 勤めている(役員 管理職以外) 4. 自営業(事業経営・個人商店など)
5. 派遣 6. パート・アルバイト
7. 専業主婦・主夫 8. 学生
9. 自由業(個人で、自分の専門的知識や技術を生かした職業に従事)
10. その他(具体的に _____)
11. 無職(求職中) 12. 無職(仕事をしたいが、現在は求職していない)
13. 無職(仕事をしたいと思っていない)

問6 ご家庭の家計の余裕はどの程度あるか教えてください。(○は1つ)

1. 全く余裕がない 2. あまり余裕がない 3. どちらともいえない
4. ある程度余裕がある 5. かなり余裕がある

問7 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、何点だと思いますか。数字に○を付けてください。(○は1つ)

0点 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10点



とても不幸せ

とても幸せ

Ⅱ 悩みやストレスに関しておたずねします

問8 あなたは日頃、a から g のそれぞれの問題に関して、悩みや苦勞、ストレス、不満を感じることがありますか。（それぞれに○は1つ）

		意識して感じ たことはない	がかつてあつた が今はない	現在ある
a	家庭の問題（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病 等）	1	2	3
b	病気など健康の問題（自分の病気の悩み、身体の悩み、心の悩み 等）	1	2	3
c	経済的な問題（倒産、事業不振、借金、失業、生活困窮 等）	1	2	3
d	勤務関係の問題（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働 等）	1	2	3
e	恋愛関係の問題（失恋、結婚を巡る悩み 等）	1	2	3
f	学校の問題（いじめ、学業不振、教師との人間関係 等）	1	2	3
g	その他（具体的に_____）	1	2	3

問9 あなたは日々の生活の中で、次のように感じることはありますか。（それぞれに○は1つ）

		まったく ない	少しだけ ある	時々 ある	よく ある	いつも ある
a	ちょっとしたことでイライラしたり不安に感じることもある	1	2	3	4	5
b	絶望的だと感じることもある	1	2	3	4	5
c	そわそわ落ち着かなく感じることもある	1	2	3	4	5
d	気分が沈み、気が晴れないように感じることもある	1	2	3	4	5
e	何をするにも面倒だと感じることもある	1	2	3	4	5
f	自分は価値のない人間だと感じることもある	1	2	3	4	5

問10 あなたは日常生活の不満、悩み、苦勞、ストレスを解消するために、次のことをどのくらいしますか。（それぞれに○は1つ）

		全く しない	あまり しない	ときどき する	よく する
a	運動する	1	2	3	4
b	お酒を飲む	1	2	3	4
c	睡眠をとる	1	2	3	4
d	人に話を聞いてもらう	1	2	3	4
e	趣味やレジャーをする	1	2	3	4
f	我慢して時間が経つのを待つ	1	2	3	4
g	その他（具体的に_____）	1	2	3	4

Ⅲ 相談することについておたずねします

問 11 あなたは悩みやストレスを感じた時に、どう考えますか。（それぞれに○は 1 つ）

		そう 思わ ない	あ ま り そ う 思 わ ない	ど ち ら と も い え な い	や や そ う 思 う	そ う 思 う
a	助けを求めたり、誰かに相談したいと思う	1	2	3	4	5
b	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	1	2	3	4	5
c	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	1	2	3	4	5
d	誰かに悩みを相談することは、弱い人のすることだと思う	1	2	3	4	5
e	悩みや問題は、自分ひとりで解決すべきだと思う	1	2	3	4	5

問 12 あなたは悩みやストレスを感じた時に、以下の人々に相談すると思いますか。（それぞれに○は 1 つ）

		相 談 し な い と 思 う	実 際 に し た こ と は な い が 、 利 用 す る と 思 う	相 談 し た こ と が あ る
a	家族や親族	1	2	3
b	友人や同僚	1	2	3
c	インターネット上だけのつながりの人	1	2	3
d	先生や上司	1	2	3
e	近所の人（自治会の人、民生委員など）	1	2	3
f	かかりつけの医療機関の職員（医師、看護師、薬剤師など）	1	2	3
g	公的な相談機関（地域包括支援センター、役場など）の職員など	1	2	3
h	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	1	2	3
i	同じ悩みを抱える人	1	2	3
j	市が開催する各種相談会（法律、税務などの相談）の専門家	1	2	3
k	その他（具体的に_____）	1	2	3

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。
(それぞれに○は 1 つ)

		利用 しない と思う	実際には 利用し ないが、 利用し たい	利用 した こと がある
a	直接会って相談する（訪問相談を含む）	1	2	3
b	電話を利用して相談する	1	2	3
c	メールを利用して相談する	1	2	3
d	LINE や Facebook などの SNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）を利用して相談する	1	2	3
e	X (旧 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	1	2	3
f	インターネットを利用して解決法を検索する	1	2	3
g	その他（具体的に_____）	1	2	3

IV 相談を受けることについておたずねします

問 14 理由はわからないけれども、身近な人がいつもと違った様子で辛そうに見えた時に、あなたがどうするかについてお聞きします。（それぞれに○は 1 つ）

		し ない	あ まり し ない	時 々 す る	よ く す る
a	相手が相談をしてくるまで何もしないで待つ	1	2	3	4
b	心配していることを伝えて見守る	1	2	3	4
c	自分から声をかけて話を聞く	1	2	3	4
d	「元気を出して」と励ます	1	2	3	4
e	先回りして相談先を探しておく	1	2	3	4
f	その他（具体的に_____）	1	2	3	4

問 15 前の質問（問 14）での選択肢（a～f）の中で、最もよくする対応を教えてください。（○は 1 つ） また、その理由を教えてください。

最もよくする対応に○	<その理由>
a b c d e f	

V 自殺に関するお考えについておたずねします

問 16 あなたは「自殺」についてどのように思いますか。（それぞれに○は 1 つ）

		そう 思わ ない	ど ち ら か と い う と そ う 思 わ ない	ど ち ら と も い え ない	ど ち ら か と い う と そ う 思 う	そ う 思 う
a	生死は最終的に本人の判断に任せるべき	1	2	3	4	5
b	自殺せずに生きていれば良いことがある	1	2	3	4	5
c	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	1	2	3	4	5
d	自殺する人は、よほど辛いことがあったのだと思う	1	2	3	4	5
e	自殺は自分にはあまり関係がない	1	2	3	4	5
f	自殺は本人の弱さから起こる	1	2	3	4	5
g	自殺は本人が選んだことだから仕方がない	1	2	3	4	5
h	自殺を口にする人は、本当に自殺はしない	1	2	3	4	5
i	自殺は恥ずかしいことである	1	2	3	4	5
j	防ぐことができる自殺も多い	1	2	3	4	5
k	自殺をしようとする人の多くは、何らかのサインを発している	1	2	3	4	5
l	自殺を考える人は、様々な問題を抱えていることが多い	1	2	3	4	5
m	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	1	2	3	4	5

問 17 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（○はいくつでも）

1. 相談に乗らない、もしくは話題を変える	2. 「頑張って」と励ます
3. 「死んではいけない」と説得する	4. 「バカなことを考えるな」と叱る
5. 耳を傾けてじっくりと話を聞く	6. 医療機関にかかるよう勧める
7. 解決策を一緒に考える	8. 一緒に相談機関を探す
9. その他（ ）	10. 何もしない

問 18 前の質問（問 17）で、最もするであろう対応とその対応の理由を教えてください。

最もするであろう 対応の番号を記入	<その理由>

VI 自殺対策・予防等についておたずねします

問 19 あなたはこれまで自殺対策に関する啓発物を見たことがありますか。(○はいくつでも)

- | | | |
|---------------------|------------|---------------|
| 1. ポスター | 2. パンフレット | 3. 広報誌 |
| 4. 電光掲示板（テロップ） | 5. のぼり・パネル | 6. インターネットページ |
| 7. ティッシュ等のキャンペーングッズ | | 8. 横断幕 |
| 9. その他（ ） | | 10. 見たことはない |

問 20 前の質問（問 19）で 1～9 に○を付けた方に質問です。その自殺対策に関する啓発物は、どこで見ましたか。（○はいくつでも）

- | | |
|------------------|-----------------------|
| 1. 役場・保健所等の行政機関 | 2. 図書館・健康福祉センター等の公共施設 |
| 3. 駅、電車・バス等の交通機関 | 4. スーパー・コンビニ店舗等の民間施設 |
| 5. 家 | 6. 職場・学校 |
| 7. インターネット上 | 8. その他（ ） |

問 21 自殺対策に関する啓発物を見たとき、あなたはどうしましたか。(〇は 1 つ)

1. 読まなかった 2. 少し目を通したがほとんど読まなかった
3. 少し読んだ 4. 大体読んだ 5. 全部読んだ

問 22 自殺対策に関する講演会や講習会に参加したことがありますか。(○は 1 つ)

1. はい 2. いいえ

問 23 自殺対策に関する PR 活動(啓発物や講演会など)についてどのように思いますか。(〇は 1 つ)

1. 不要 2. どちらかといえば不要 3. どちらかといえば必要 4. 必要

問 24 前の質問（問 23）でそのようにお答えになった理由を教えてください。

--

問 25 あなたは、自殺対策基本法についてご存じですか。(〇は 1 つ)

1. 知っている 2. 内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある
3. 知らない

VII 自死遺族支援についておたずねします

※ 「自殺」は遺されたご家族や身近な人に深い心の傷を残します。その心情に配慮し、「自殺」という言葉を使わず、「自死遺族」という言葉を使うことがあります。

問 26 あなたの周りで自殺（自死）をした方はいらっしゃいますか。（〇はいくつでも）

1. 同居の家族・親族	2. 同居以外の家族・親族	3. 友人
4. 恋人	5. 学校・職場関係者	6. 近所の人
7. 知人	8. その他	9. いない

問 27 身近な人が自死遺族であると分かった時、どのように対応しますか。（〇はいくつでも）

1. 相談に乗る	2. 励ます
3. 細かな状況を確認する	4. 何らかのアドバイスをする
5. 専門家の相談を受けるように勧める	6. 特に何もしない
7. その他（ ）	

問 28 前の質問（問 27）で、最も可能性が高い対応とその対応の理由を教えてください。

最も可能性の高い 番号を記入	<その理由>

問 29 自死遺族の支援について、知っているものがありますか。（〇はいくつでも）

1. 遺族の集い（自由に話せる場）	2. 無料電話相談
3. 法テラス（借金や法律問題について）	
4. 役場の窓口（心のケア、生活支援、子育てなどについて）	
5. 学生支援機構・あしなが育英会（学費について）	
6. いずれも知らない	

VIII メディア（新聞・テレビ・ラジオなどの情報媒体）について

問 30 メディアの接触頻度について質問します。次の（１）から（５）のそれぞれについて、最もあてはまるもの１つだけに〇をつけてください。（〇は１つ）

（１）あなたは普段、仕事や学業以外で、新聞をどのくらい見ますか。

1. ほぼ毎日	2. 週に１～２日程度	3. 週に３～５日程度	4. まったくない
---------	-------------	-------------	-----------

（２）あなたは普段、仕事や学業以外で、テレビをどのくらい見ますか。

1. ほぼ毎日	2. 週に１～２日程度	3. 週に３～５日程度	4. まったくない
---------	-------------	-------------	-----------

(3) あなたは普段、仕事や学業以外で、ラジオをどのくらい聞きますか。

- | | | | |
|---------|-------------|-------------|-----------|
| 1. ほぼ毎日 | 2. 週に1～2日程度 | 3. 週に3～5日程度 | 4. まったくない |
|---------|-------------|-------------|-----------|

(4) あなたは普段、仕事や学業以外で、インターネットをどのくらい利用しますか。
(SNS (LINE、Facebook、X (旧 Twitter) など) は除いた利用でお答えください)

- | | | | |
|---------|-------------|-------------|-----------|
| 1. ほぼ毎日 | 2. 週に1～2日程度 | 3. 週に3～5日程度 | 4. まったくない |
|---------|-------------|-------------|-----------|

(5) あなたは普段、仕事や学業以外で、SNS (LINE、Facebook、X (旧 Twitter) など) をどのくらい利用しますか。

- | | | | |
|---------|-------------|-------------|-----------|
| 1. ほぼ毎日 | 2. 週に1～2日程度 | 3. 週に3～5日程度 | 4. まったくない |
|---------|-------------|-------------|-----------|

問 31 自殺を扱った報道についておうかがいします。

(1) あなたは、生活実感としてどれくらい自殺に関する報道に接していると思いますか。(○は1つ)

- | | | |
|-------------|-------------|-------------|
| 1. ほぼ毎日 | 2. 週に1～2日程度 | 3. 週に3～5日程度 |
| 4. 月に1～2回程度 | 5. ほとんどない | |

(2) あなたは、自殺を扱ったどのような報道に関心がありますか。(○は1つ)

- | | |
|---------------------------------|-------------------------|
| 1. 有名人の自殺に関する報道 | 2. 一般の人も含めたあらゆる自殺に関する報道 |
| 3. 自殺の背景や自殺予防に関する報道 | 4. 自殺の手段や場所に関する報道 |
| 5. 自殺により事故や公共交通の遅れなどが出たことに関する報道 | |
| 6. その他 () | 7. 関心がない |

(3) あなたは、自殺を扱った報道についてどのように感じますか。(○はいくつでも)

- | |
|---------------------------------------|
| 1. なんとなく気分が落ち込んだ |
| 2. 自殺方法などの具体的な内容の報道は見たくないと思った |
| 3. 自殺の原因を探るために遺族などにしつこく取材しているのが不快に感じた |
| 4. 一人で抱え込まずに誰かに相談しようと思った |
| 5. 自殺が身近な問題であると感じた |
| 6. 自殺報道を受けて自殺する人が増えるのではないかと不安に感じた |
| 7. 自分も「死にたい」という気持ちを強く感じた |
| 8. 自殺方法や原因などをもっと知りたいと思った |
| 9. 特に何も感じなかった |

問 32 インターネット上には、自殺に関連する様々なサイトがあります。あなたは、自殺に関連する様々なサイトを積極的に見たことがありますか。(○はいくつでも)

- | |
|---|
| 1. 自殺予防情報を提供するサイト |
| 2. 死にたい気持ちを抱えた者が思いを共有するための掲示板 |
| 3. 自殺行為に関連した動画 |
| 4. 一緒に自殺する者を募ったり、自殺の手段を教えたりする、いわゆる「自殺サイト」 |
| 5. その他 () |
| 6. 見たことがない →問 34 へ |

問 33 前の質問（問 32）で「6. 見たことがない」以外に○を付けた方に質問です。あなたは、どのようなきっかけで（問 32）で答えられたサイトを開いてみましたか。（○はいくつでも）

- | | | |
|---------------|---|--------------|
| 1. 新聞・雑誌記事を見て | 2. テレビ番組を見て | 3. ラジオ番組を聞いて |
| 4. ネット記事を見て | 5. 他のウェブサイトのリンクやメールから | |
| 6. 友人・知人から聞いて | 7. SNS（LINE、Facebook、X（旧 Twitter） など）から | |
| 8. その他（ | | ） |
| 9. 特にきっかけはない | | |

IX 新型コロナウイルス感染症について

問 34 新型コロナウイルス感染症流行以降、あなたの心情や考えに変化がありましたか。コロナ流行から回答時点までのあなたの気持ちについて、以下の中であてはまるもの全てに○をつけてください。（○はいくつでも）

- | |
|---|
| 1. 不安を強く感じるようになった |
| 2. 家族以外の人とのつながりが少なくなり、孤独を感じた |
| 3. 家族関係の悪化や家族との考え方の違いに悩まされるようになった |
| 4. 感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた |
| 5. 家で過ごす時間が増え、家族と過ごす時間の大切さを再認識した |
| 6. 在宅勤務や時差出勤の機会が増え、自分や家族の働き方について考えるようになった |
| 7. みんなもつらくて不安なんだと思い、つらい気持ちが少し軽くなった |
| 8. その他（ |
| 9. 特に変化はなかった →問 38 へ |

問 35 前の質問（問 34）で「9. 特に変化はなかった」以外に○を付けた方に質問です。
問 34 でお答えの中から、最も強く感じたものを 1 つ選んで回答してください。

最も強く感じたものの番号を記入

問 36 問 35 で回答された最も強く感じたものについて、あなたの心情や考えの変化はどの時期に最も強く感じましたか。（○は 1 つ）

- | |
|---|
| 1. 2020 年 1～2 月頃（大型客船内での感染拡大など） |
| 2. 2020 年 3～4 月頃（感染拡大「第一波」、1 回目の緊急事態宣言発令） |
| 3. 2020 年 6～8 月頃（感染拡大「第二波」） |
| 4. 2020 年 11 月～21 年 1 月頃（2 回目の緊急事態宣言発令、感染拡大「第三波」） |
| 5. 2021 年 3～4 月頃（3 回目の緊急事態宣言発令、感染拡大「第四波」） |
| 6. 2021 年 7～9 月頃（4 回目の緊急事態宣言発令、感染拡大「第五波」） |
| 7. 2022 年 1～3 月頃（感染拡大「第六波」） |
| 8. 2022 年 7～9 月頃（感染拡大「第七波」） |
| 9. 2022 年 11 月～23 年 1 月頃（感染拡大「第八波」） |
| 10. わからない |

問 37 コロナ禍での心情や考えの変化に伴い、どのような支援や対策が必要だと思いますか。
(○はいくつでも)

1. 曜日や時間帯を問わずいつでも相談できる相談体制の強化
2. 家族と距離を置けるような居場所支援
3. 感染対策やワクチン、各種給付金制度や相談先などの情報の周知
4. 在宅勤務の推進の強化
5. 生活支援・就労支援
6. その他 ()

問 38 新型コロナウイルス感染症流行以降、あなたの家族や友人・知人など、身近な人の心情や考えに変化があったと感じますか。(○はいくつでも)

1. 不安を強く感じるようになったようだ
2. 家族以外の人とのつながりが少なくなり、孤独を感じたようだ
3. 家族関係の悪化や家族との考え方の違いに悩まされるようになったようだ
4. 感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じたようだ
5. 家で過ごす時間が増え、家族と過ごす時間の大切さを再認識したようだ
6. 在宅勤務や時差出勤の機会が増え、自分や家族の働き方について考えるようになったようだ
7. みんなもつらくて不安なんだと思い、つらい気持ちが少し軽くなったようだ
8. その他 ()
9. 特に変化はなかったようだ

問 39 身近な人の心情や考えの変化に対し、具体的な行動を起こしましたか。(○はいくつでも)

1. 積極的に声をかけたり、連絡をしたりと悩みを聞くように努めた
2. 家族でコミュニケーションをとる機会を多く持つようにした
3. 不安を感じたり、悩んだりしていると見受けられる人に「気にするな」「頑張ろう」などと励ました
4. 有効な感染症対策を調べ、アドバイスをした
5. その他 ()
6. 何をしたら良いか分からなかったので、何もできなかった
7. 特に何もしなかった

X 本気で自殺をしたいと考えたことがあるかどうかについておたずねし

問 40 あなたはこれまでに、本気で自殺をしたいと考えたことはありますか。(○は 1 つ)

1. これまでに本気で自殺をしたいと考えたことはない ⇒ これで質問は終わりです。
ご協力ありがとうございました。
 2. この 1 年以内に本気で自殺をしたいと考えたことがある
 3. ここ 5 年くらいの間に本気で自殺をしたいと考えたことがある
 4. 5 年～10 年前に本気で自殺をしたいと考えたことがある
 5. 10 年以上前に本気で自殺をしたいと考えたことがある
- ⇒ 次のページの注意書きを読んでくだ

※注意※

次からの設問は、本気で自殺をしたいと考えたことがある（問 40 で 2～5 のいずれかに○を付けた）人に対しておたずねするものです。回答は強制ではないので、負担を感じる方は回答して頂かなくても構いません。ご協力いただける方だけ、回答くださればと思います。

問 41 自殺をしたいと考えた理由や原因はどのようなことでしたか。1-1～7-1 に○をつけてください。（○はいくつでも）

1. 家庭の問題		
1-1 家族関係の不和	1-2 子育て	1-3 家族の介護・看病
1-4 その他		
2. 病気など健康の問題		
2-1 自分の病気の悩み	2-2 身体の悩み	2-3 心の悩み
2-4 その他		
3. 経済的な問題		
3-1 倒産	3-2 事業不振	3-3 借金
3-4 失業	3-5 生活困窮	3-6 その他
4. 勤務関係の問題		
4-1 転勤	4-2 仕事の不振	4-3 職場の人間関係
4-4 長時間労働	4-5 その他	
5. 恋愛関係の問題		
5-1 失恋	5-2 結婚を巡る悩み	5-3 その他
6. 学校の問題		
6-1 いじめ	6-2 学業不振	6-3 教師との人間関係
6-4 その他		
7. その他		
7-1 その他（具体的に_____）		

問 42 自殺をしたいという考えを思いとどまった理由は何ですか。（○はいくつでも）

1. 人に相談して思いとどまった	2. 家族や大切な人のことが頭に浮かんだ
3. 解決策が見つかった	4. 時間の経過とともに忘れさせてくれた
5. その他（具体的に_____）	

問 43 前の質問（問 42）で 1 に○を付けた方に質問です。相談した相手の方はどなたでしたか。（○はいくつでも）

1. 同居している家族・親族	2. 同居以外の家族・親族	3. 友人
4. 恋人	5. 学校・職場関係者	6. 近所の人
7. 知人	8. 相談機関の職員（福祉保健センター、市役所、医療機関等）	
9. その他（具体的に_____）		

これで質問は終わります。ご協力ありがとうございました。

記入済みの調査票を同封の返信用封筒に入れて、
令和 5 年 9 月 20 日（水）までに郵便ポストに投函してください。

枕崎市自殺対策計画（中間見直し）

発行日：令和7年3月

発 行：枕崎市 健康課

〒898-0034 枕崎市日之出町231

電話：0993-72-7176
