

第4章

自死対策の推進

【第3期いのち支える鳥取市自死対策推進計画】

第1節 計画の基本的な考え方

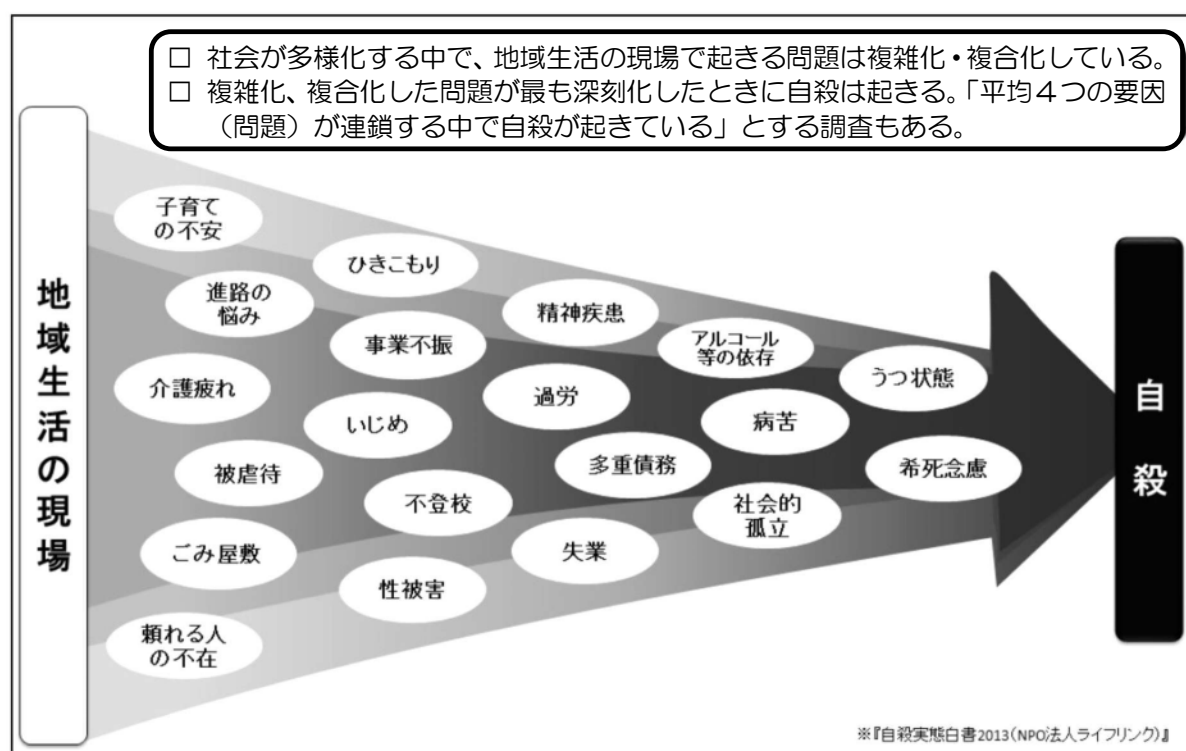
1 自死対策の基本方針

自死は、その多くが追い込まれた末の死といわれています。自死の背景には、精神的な問題だけではなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等様々な社会的要因があることがわかっています。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。そのため、自死対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、「生きることの包括的な支援」として実施されなければなりません。

本計画は、国の自殺対策基本法に基づく市町村自死対策計画として策定するもので、第12次鳥取市総合計画の基本構想に示されたまちづくりの目標の一つである「誰もが自分らしく暮らし続けることができる、持続可能な地域共生のまち」の実現に向けて、本市の各部門計画と整合性を持たせた自死対策の基本となるものです。

「誰も自死に追い込まれることなく、健康で生きがいをもって暮らすことができる鳥取市」の実現を目指します。

自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



出典：厚生労働省資料「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引き

2 自死の標記と統計資料の取扱いについて

(1)「自死」と「自殺」について

「自殺」という言葉は一般的に使われていますが、「殺」という文字を含むことから、遺族や関係者に心情的な負担となる側面があります。本計画は、亡くなられた方や遺族に寄り添う姿勢を大切に、「自死」という言葉を使用します。ただし、法令名や統計資料等を引用する際は原文の標記に従います。

※注記：例外的に「自死」ではなく、「自殺」という語を用いる場合

次のような場合には、原文の標記に従い「自殺」という語を使用します。

①法律・計画等の正式名称

例：「自殺対策基本法」、「自殺総合対策大綱」等

②統計・資料上の用語

例：「自殺死亡率」、「自殺統計」、「自殺実態プロファイル」等

(2) 自死に関する統計について（人口動態統計と自殺統計の差異）

自殺対策の基礎資料として用いられる統計には、厚生労働省の人口動態統計と警察庁の自殺統計があります。両者は信頼性の高いデータですが、作成目的や集計の基準が異なるため、数値を比較・分析する際には留意が必要です。

表1 自死に関する統計について

	人口動態統計（厚生労働省）	自殺統計（警察庁）
調査対象	日本における日本人	日本における総人口 （日本および外国人）
調査時点	死亡診断書等に基づき、 死亡した時点で計上	警察が自殺と認知した時点で計上
集計基準	死亡診断書等の記載を基に、 住所地で計上	自殺死体を発見した 発見地で集計
事務処理上の違い	自殺か他殺か、事故死か不明な場合は、基本的には自殺以外の死因として処理される。 その後、訂正報告がない限りは、自殺には計上されない。	捜査によって自殺と判断した時点で、自殺統計原票を作成して計上される。

第2節 鳥取市における自死の現状

1 自死統計から見る現状

(1) 自死者数の推移

本市の自死者数は、平成29年の34人をピークに減少傾向にありましたが、新型コロナウイルス感染症の影響等により、令和2年には30人に増加しました。その後は、おおむね横ばいで推移しています。また、男性の自死者数は近年減少傾向にあるものの、女性の自死者数の2～2.5倍で推移しています。(図1)

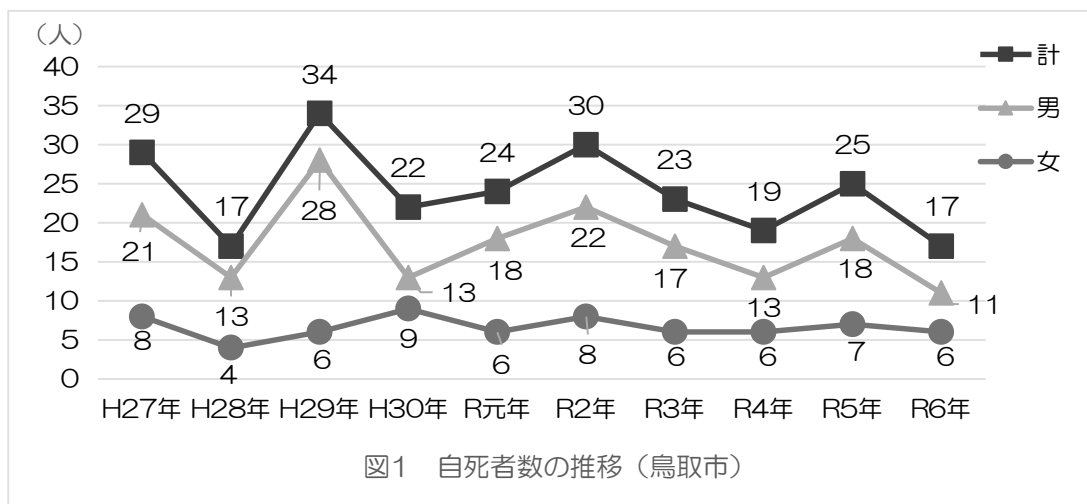


図1 自死者数の推移（鳥取市）

資料：「自殺統計」（警察庁）

(2) 自殺死亡率¹の推移

本市の自殺死亡率は、平成29年に全国平均を上回りましたが、平成30年以降は全国平均を下回る水準で推移しています。令和2年には新型コロナウイルス感染症の影響等により一時的に自殺死亡率は上昇しましたが、その後は低い水準で推移しています。(図2)

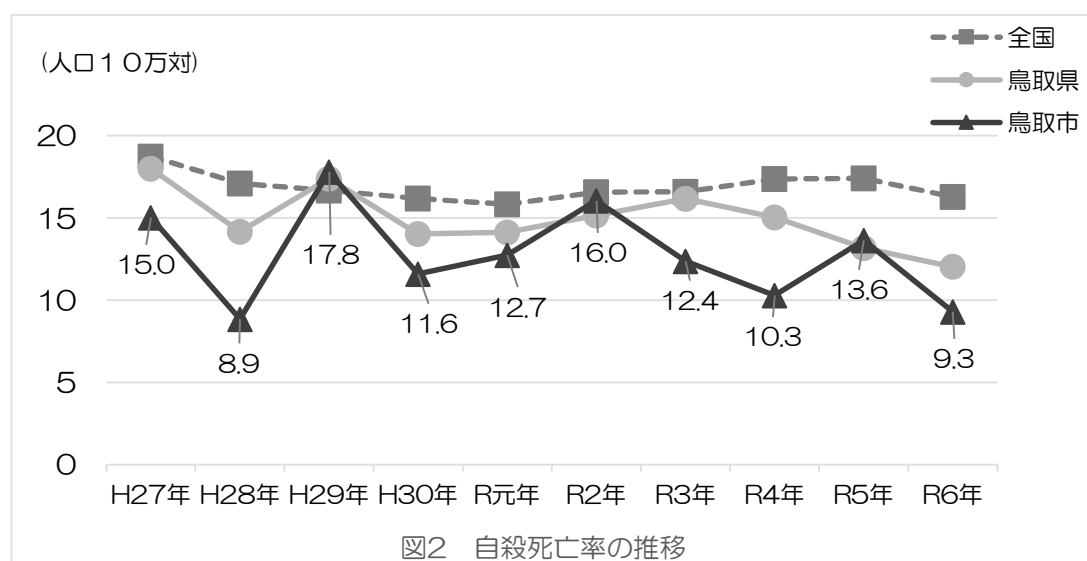


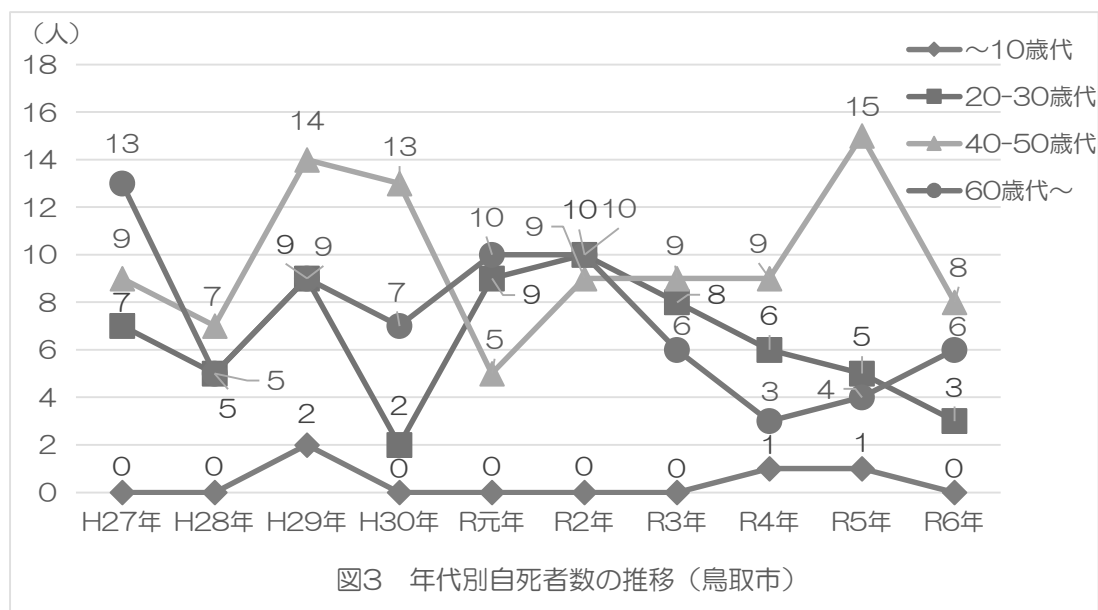
図2 自殺死亡率の推移

資料：「自殺統計」（警察庁）を基に作成

¹ 自殺死亡率：人口10万人あたりの自死者数。

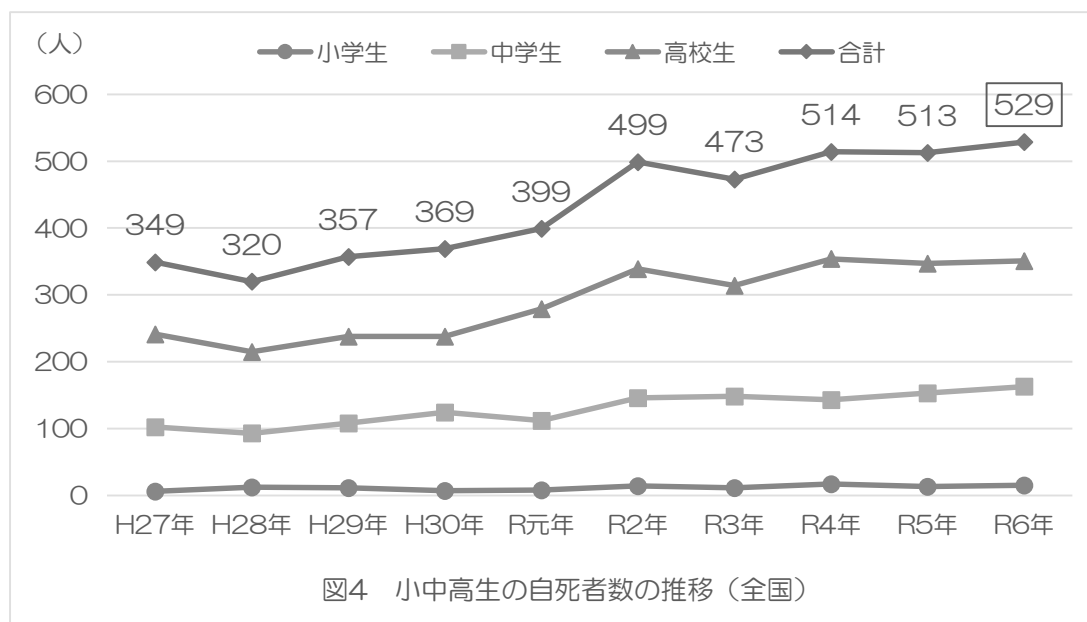
(3) 年代別の状況

年代別では40～50歳代の中高年が多く、他の年代に比べ変動が特に大きくなっています。また、60歳以上の自死者数は、令和2年以降減少傾向でしたが、令和4年以降増加傾向にあります。(図3)



資料：「自殺統計」（警察庁）を基に作成

近年、全国の小中高生の自死者数は増加傾向が続いており、令和6年度は529人と過去最多となりました。(図4) 本市においては、10歳代以下の自死者数の増加は見られていません。



資料：「自殺統計原票データ」（警察庁）を基に作成

(4) 職業別の状況

職業別では、「有職」が最も多く、次いで「その他の無職者」「年金・雇用保険等生活者」が多くなっています。(図5)

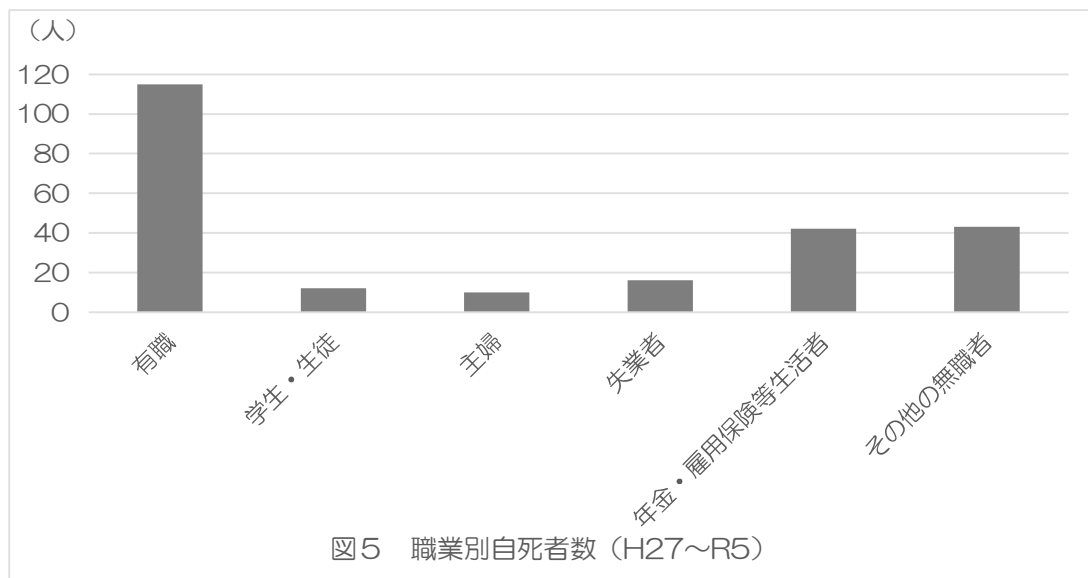


図5 職業別自死者数 (H27～R5)

資料：「自殺統計」(警察庁)より作成、「不詳」を除く

(5) 原因・動機別の状況

原因・動機別では、「健康問題」が毎年多く、次いで「家庭問題」「経済・生活問題」が多くなっています。(図6) また、「健康問題」の内訳をみると、令和6年の全国統計では「身体の病気」が約3割、「うつ病・統合失調症等」の精神疾患が約6割を占めています。(図7)

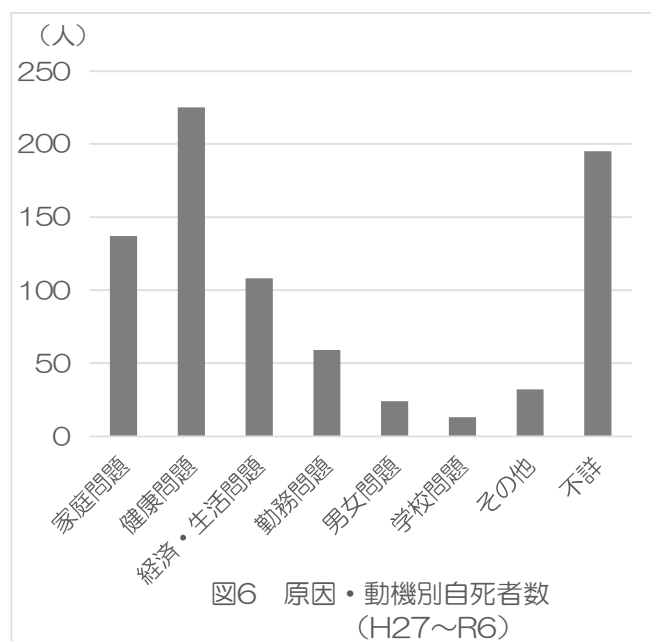


図6 原因・動機別自死者数 (H27～R6)

資料：「自殺統計」(警察庁)を基に作成

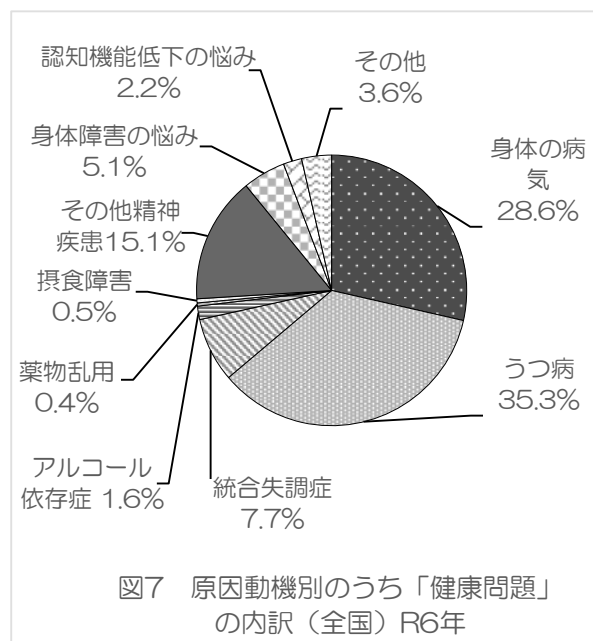
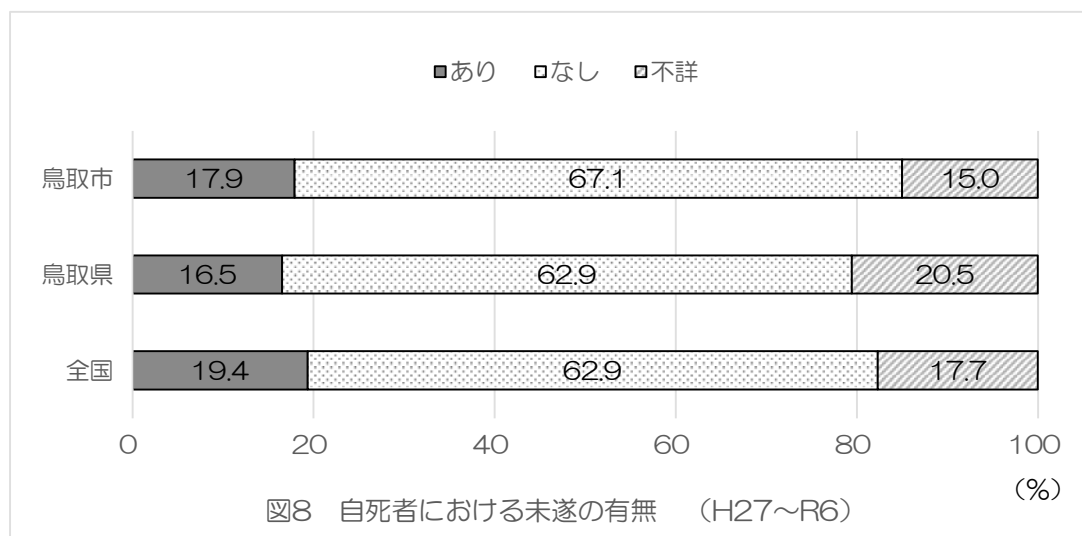


図7 原因動機別のうち「健康問題」の内訳 (全国) R6年

資料：「自殺統計」(警察庁)を基に作成

(6) 自死未遂歴の有無

本市の自死者のうち「自死未遂歴あり」の者は約2割でした。(図8)



資料：「自殺統計」（警察庁）より作成

(7) 自死者の特徴

本市における令和元年から令和5年の5年間における自死の実態（男性97人、女性35人、合計132人）について、自殺総合対策推進センターの「地域自殺実態プロファイル²」に基づき、性別、年代別、職業の有無別、家族との同居別に分析した結果、自死の割合が多い属性の上位5区分は表2のとおりです。

表2 鳥取市の自死の主な特徴（令和元年～令和5年）

上位5区分	自死者数5年計	割合	自殺死亡率※ (10万対)
1位:男性 40～59歳 有職同居	20	16.5%	21.4
2位:男性 20～39歳 無職同居	9	7.4%	74.1
3位:男性 60歳以上 有職独居	8	6.6%	14.9
4位:女性 40～59歳 有職同居	8	6.6%	10.2
5位:男性 20～39歳 有職独居	7	5.8%	46.5

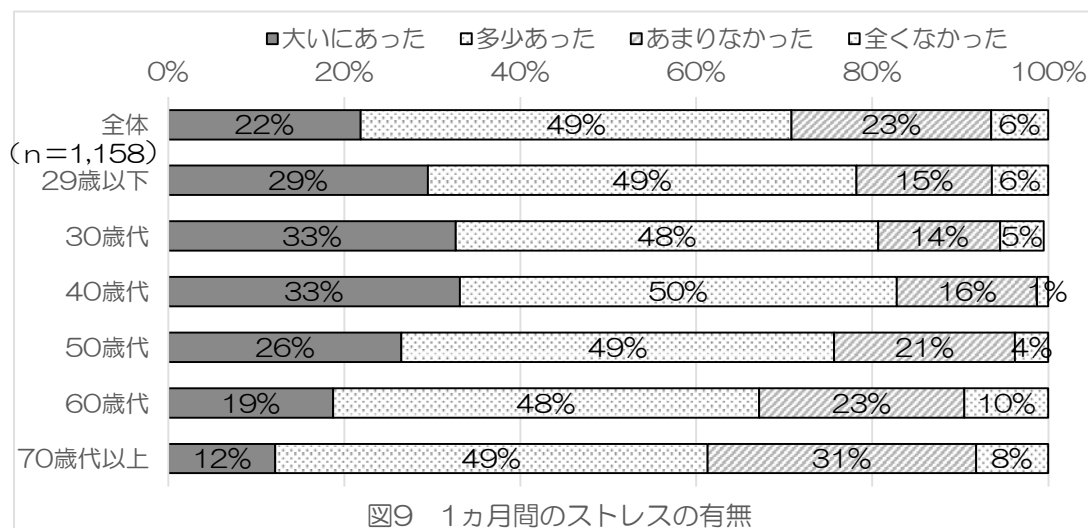
※自殺死亡率の算出に用いた人口は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基に自殺総合対策推進センターにて推計したもの

² 地域自殺実態プロファイル：自殺総合対策推進センター（JSSC）自殺実態・統計分析室が警視庁自殺統計原票データにより作成された地域の自殺実態を理解できるツール。

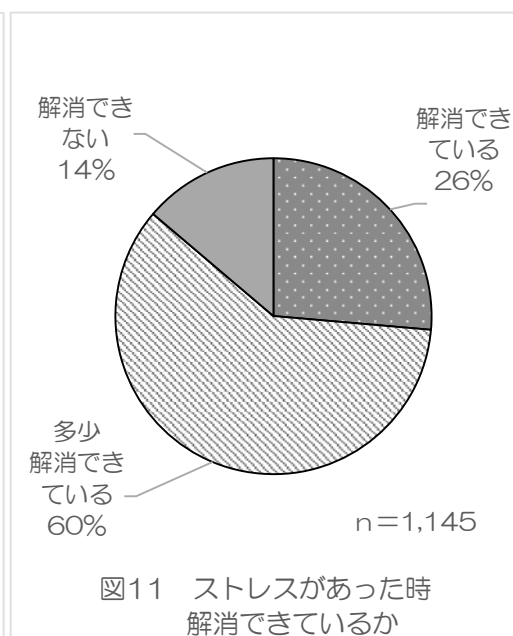
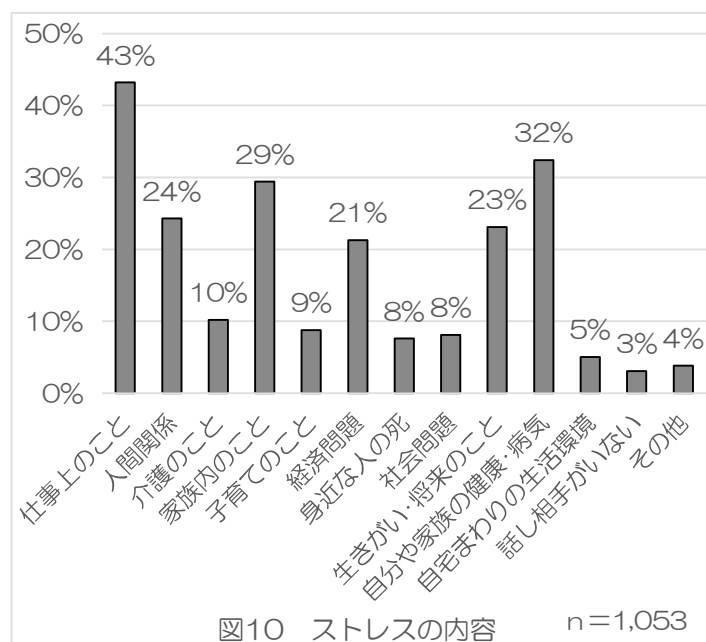
2 実態調査(健康づくりに関するアンケート)から見る現状

(1) ストレスについて

この1か月間にストレスが「大いにあった」「多少あった」人は7割であり、年齢別では29歳以下は約8割、30～40歳代においても8割を超えています。(図9)

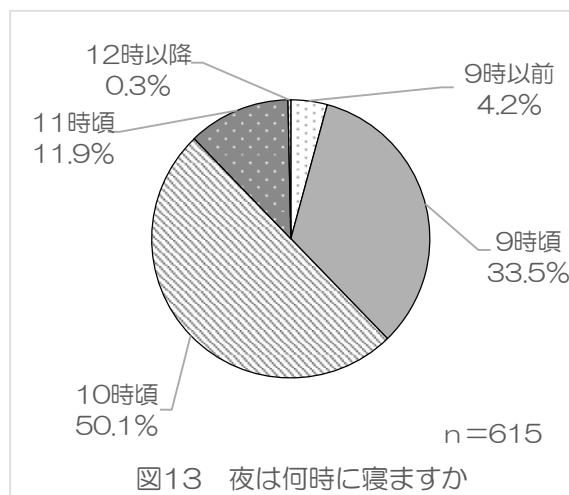
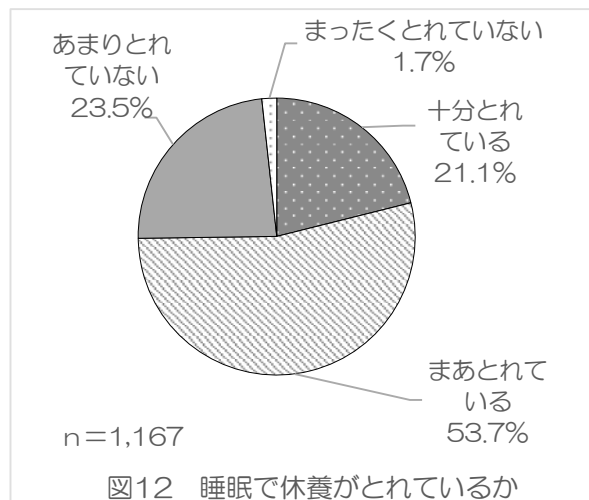


ストレスの内容では、「仕事上のこと」が43%と最も多く、次いで「自分や家族の健康・病気」「家庭内のこと」が多くなっています。一方で、「話し相手がいない」と回答した人は3%でした。(図10) また、ストレスについて「解消できている」と回答した人は26%で、「多少解消できている」と回答した人は60%でした。一方で「解消できない」と回答した人は14%でした。(図11)



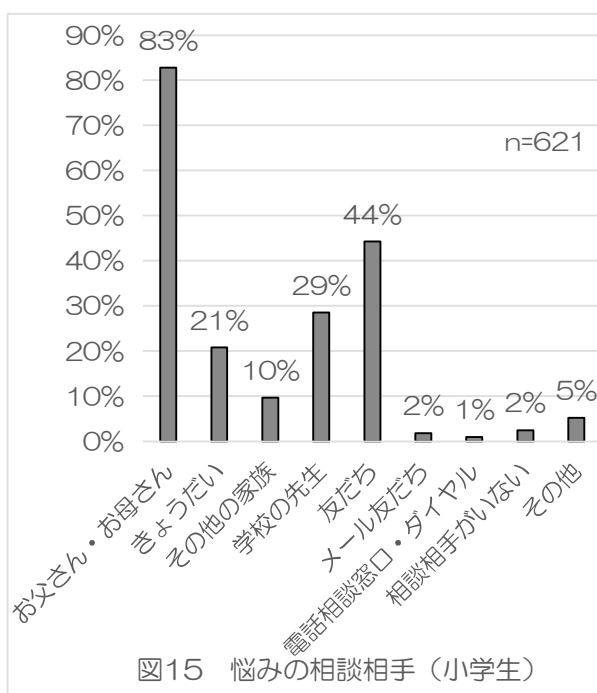
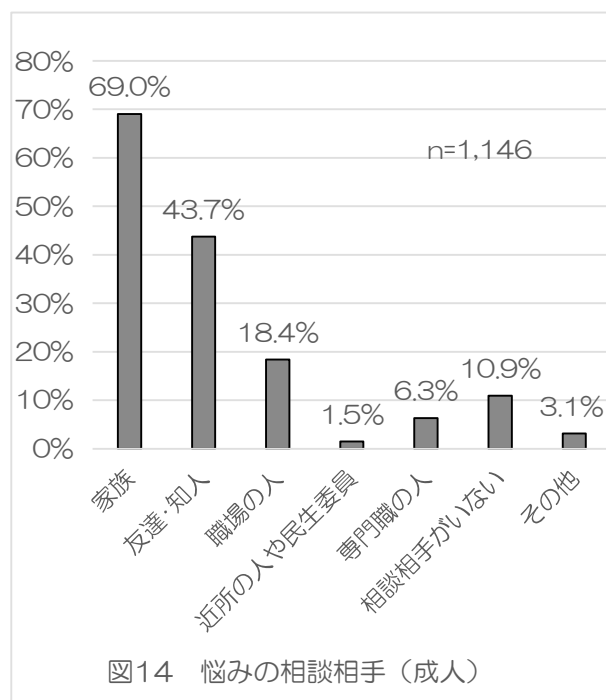
(2) 睡眠について

約2割強の人が、「睡眠での休養がとれていない」と回答しています。(図12) また、小学生健康生活アンケートでは、就寝時間は「10時頃」が半数を占め、「9時頃」までに寝る児童は全体の37.7%でした。一方で、「11時頃」以降に就寝する児童も約12%おり、睡眠時間の確保が十分でない可能性がうかがえます。(図13)

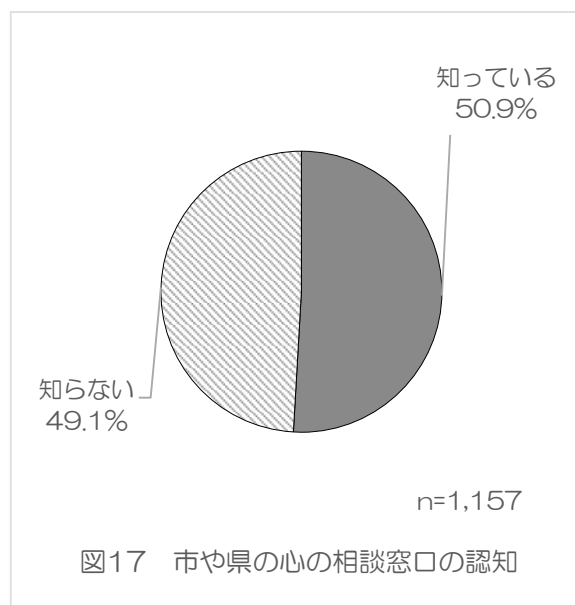
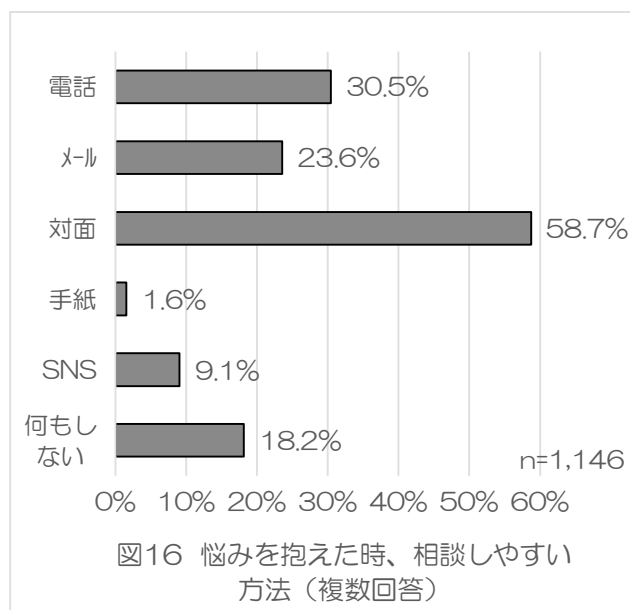


(3) 相談相手について

家族や友達等の身近な存在が相談相手になっている場合が多い状況です。その一方で、「相談相手がいない」と10.9%の人が回答しています。(図14) また、小学生では、悩み事や困ったことがある時は、誰かに相談しますかという問いには、「お父さん・お母さん」と答えた児童が83%と最も多く、次いで「友だち」と答えた児童が44%、「学校の先生」が29%でした。一方で、「相談相手がいない」と答えた児童が2%いました。(図15)

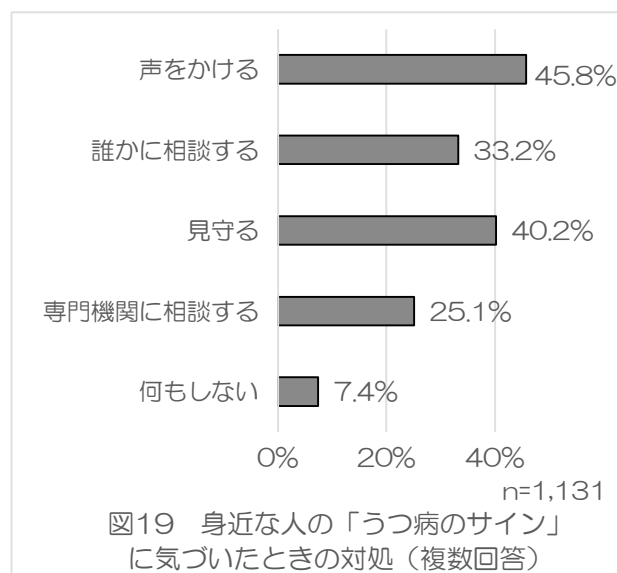
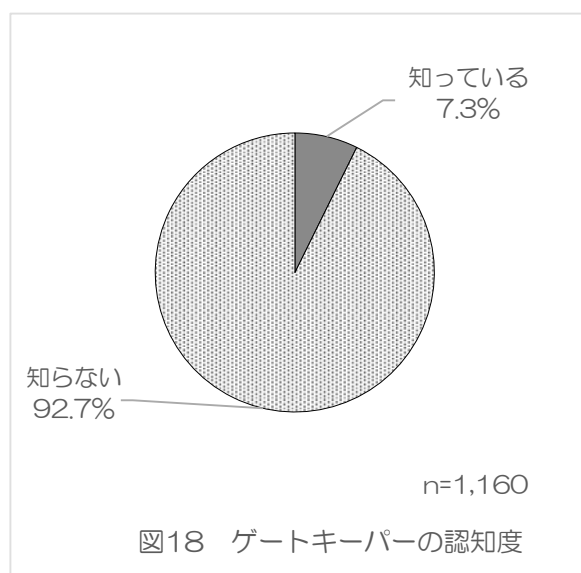


一方で、悩みを抱えた時に相談しやすい方法は、「対面」が58.7%と最も多く、次いで「電話」が30.5%となっています。(図16) また、こころの相談窓口があることを「知らない」人は49.1%と約半数を占めています。(図17)

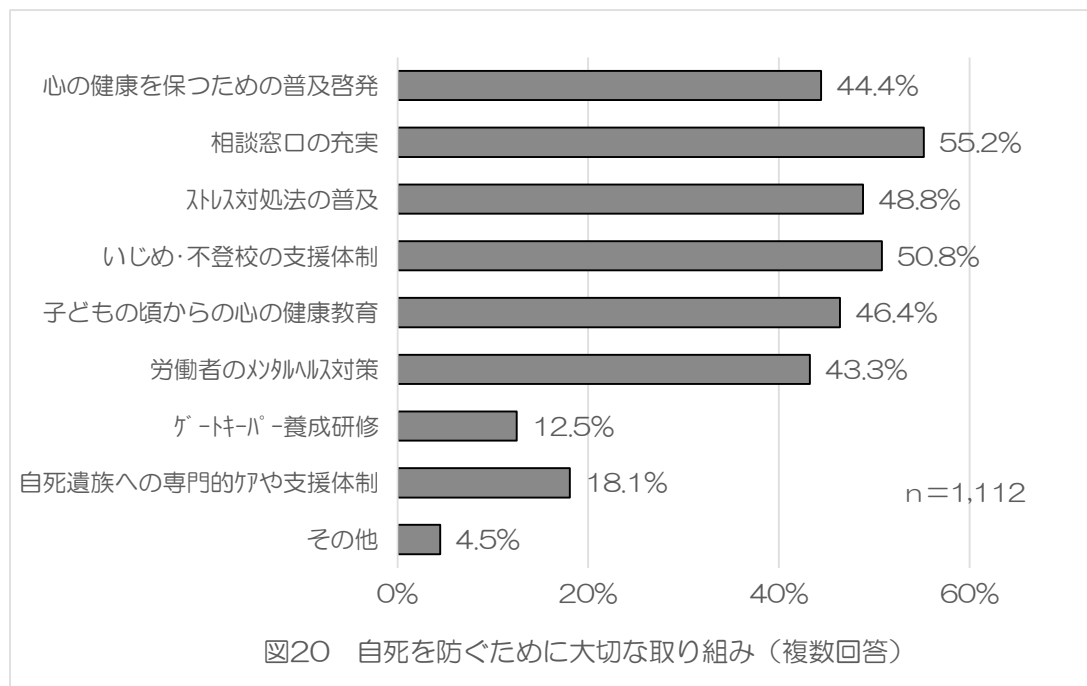


(4) 自死対策等について

ゲートキーパーを知っている人の割合は、7.3%でした。また、身近な人の「うつ病」のサインに気付いた時の対処は、「声をかける」が45.8%と最も高く、次いで「見守る」「誰かに相談する」と続いています。一方で、「何もしない」という回答も7.4%ありました。(図18、19)



自死を防ぐためにどのような取り組みが大切かという問いには「相談窓口の充実」が55.2%と最も高く、次いで「いじめ・不登校の支援体制」が50.8%でした。(図20)



ゲートキーパーとは「命の門番」

「ゲートキーパー」とは、自死の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。

自死対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤独・孤立」を防ぎ、支援することが重要です。1人でも多くの方に、ゲートキーパーとしての意識を持っていただき、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。

ゲートキーパーの役割

気づき 家族や仲間の変化に気づいて、声をかける

傾聴 本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける

つなぎ 早めに専門家に相談するように促す

見守り 温かく寄り添いながら、じっくりと見守る

大切な人が悩んでいたなら勇気を出して声をかけてみませんか？

(参考) 厚生労働省: 誰でもゲートキーパー手帳【第2版】



「眠れていますか？」睡眠キャンペーン
キャラクター 『スーミン』

3 その他関連資料から見る現状

(1) 産婦の状況

エジンバラ産後うつ病質問票³にて、産後うつ病のリスクが高いとされる9点以上の産婦の割合は、産後2週目で12.6%、産後4週目で6.8%です。(表3) また、「自傷行為の考えが浮かんできた」と、産後2週目で16人、産後4週目で8人が回答しています。(表4)

表3 令和6年度エジンバラ産後うつ病質問票実施状況

点 数	産後2週目(2回実施の内1回目)		産後4週目(2回実施の内2回目)	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
0~8点	890	87.4	948	93.2
9点	27	2.6	13	1.3
10~14点	75	7.4	45	4.4
15~19点	18	1.8	6	0.6
20~24点	7	0.7	4	0.4
25点以上	1	0.1	1	0.1
合計	1,018		1,017	

資料：産後健康診査

表4 自傷行為の考えが浮かんだことのある産婦

回答状況	【産後2週目】(人)	【産後4週目】(人)
はい、かなりしばしばそうだった	0	0
時々そうだった	16	8
めったになかった	24	28
全くなかった	978	981
合計	1,018	1,017

資料：産後健康診査

6か月健診時、母の産後の気持ちの落ち込みで「現在も症状がある」と回答した人が4.2%でした。(図21) また、育児の楽しさについては85.1%が「楽しい」と回答しています。(図22)

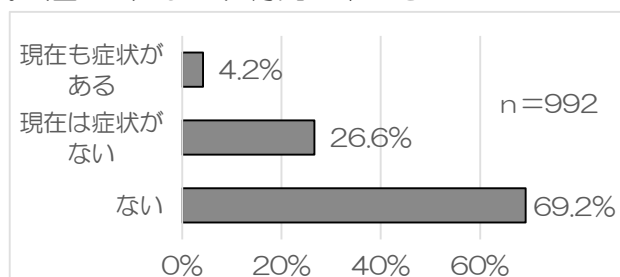


図21 母の産後の気分の落ち込み

資料：乳幼児健診問診(6か月健診)



図22 育児を楽しんでいるか

資料：乳幼児健診問診(6か月健診)

³ エジンバラ産後うつ病質問票：産後うつ病のリスク度の判定を行うための指標。10項目あり、0~3点までの点数をつけ、合計30点満点中9点以上が産後うつ病のリスクが高いと言われている。

(2) 高齢者の状況

「健康とくらしの調査⁴」によると、約3割の人がうつ病のリスクを抱えています。（表5）

表5 うつ病のリスクを抱えている高齢者の割合

指 標 名	R2	R4
うつの割合（GDS ⁵ 5点以上）	29.5%	30.3%

資料：健康とくらしの調査

(3) 精神保健に関する相談件数の状況

本市の精神保健に関する相談件数は、コロナ禍以降横ばいに推移しています。（図23、表6）

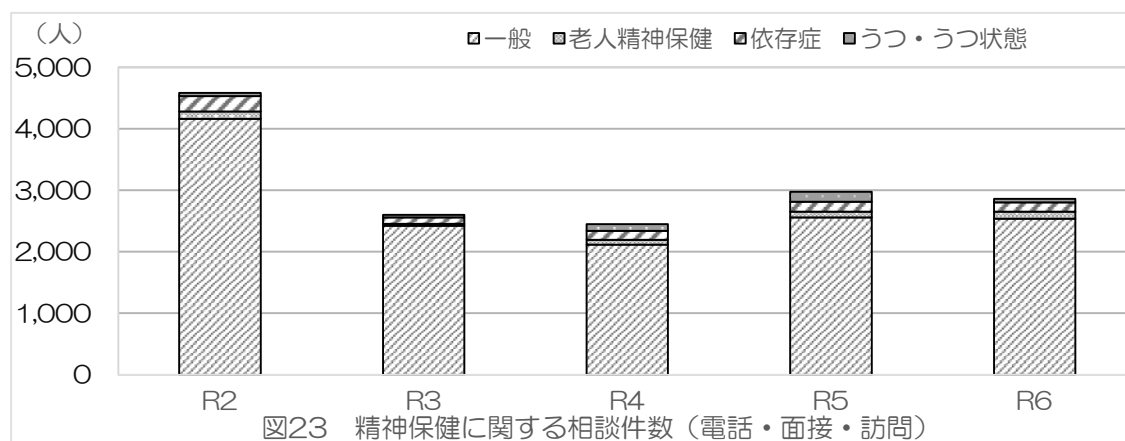


表6 精神保健相談内容

相談内容	R2	R3	R4	R5	R6
一般	4,159	2,421	2,117	2,559	2,538
老人精神保健	120	32	77	91	112
依存症	253	105	144	163	151
うつ・うつ状態	50	44	113	159	61
延べ相談件数	4,582	2,602	2,451	2,972	2,862
自死関連（自死遺族含む）	53	34	8	28	22

※一般：うつ・うつ状態、依存症、老人精神保健以外の内容（社会復帰、思春期、心の健康づくり等）の合計数

資料：「地域保健健康増進事業報告」より作成

(4) ゲートキーパー養成状況

本市では、地域住民や関係機関の職員等を対象にゲートキーパー養成研修を実施しており、令和6年度までに延1,318人が受講しました。（表7）

表7 ゲートキーパー養成人数

年度	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
養成人数	56人	55人	54人	35人	60人

⁴ 健康とくらしの調査：日常生活圏域ごとに地域の抱える課題の特定に資することを目的に、日本老年学的評価研究機構（JAGES）が3年毎に実施する調査。（調査対象者：10,800人、調査時期：令和4年11月、回収状況：7,363票）

⁵ GDS：高齢者を対象にしたうつ症状のスクリーニング検査。質問は15項目あり、5点以上でうつ傾向、10点以上はうつ状態であるとされる。

第3節 これまでの評価（第2期計画の評価）

1 目標の達成状況

（1）数値目標の達成状況

国は、自殺総合対策大綱において、「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」と目標値を掲げています。本市においては、「いのち支える鳥取市自死対策推進計画（第2期）」の計画期間が令和7年度までであることを踏まえ、令和7年の目標値を国に準じて設定しました。

令和6年の自死者数は17人、自殺死亡率は9.3で、平成27年と比べて約40%減少しています。

【第2期計画の目標達成状況】

指 標	現状値			目標値	達成状況
	平成27年	令和2年	令和6年	令和7年	
自死者数（人）	29人	30人	17人	20人以下	約40%減少
自殺死亡率 （人口10万対）	15.0	16.0	9.3	10.5以下	

（2）とっとり市民元気プラン2021の評価指標での達成状況

とっとり市民元気プラン2021の評価指標については、全7項目の評価指標中、「身近な人のうつ病のサインに気づいた時、何もしない人の割合」項目が目標達成できましたが、その他の項目については、達成に至りませんでした。

【とっとり市民元気プラン2021の評価指標による評価】

評価指標	現状値		目標値	達成状況
	令和2年	令和7年	令和7年	
悩みの相談相手がいる人の割合	89.2%	89.1%	95%以上	未達成
こころの相談場所を知っている人の割合	44.0%	50.9%	80%以上	未達成
身近な人のうつ病のサインに気づいた時、何もしない人の割合	11.6%	7.4%	10%以下	達成
睡眠による休養がとれている人の割合	77.4%	74.8%	80%以上	未達成
近所の人に自分からあいさつする人の割合	小学生 63.9% 成人 85.5%	小学生 61.5% 成人 84.7%	小学生 80%以上 成人 90%以上	小学生 未達成 成人 未達成
近所の付き合いがない人の割合	9.5%	15.3%	8%以下	未達成
家族とのコミュニケーションに満足な人の割合	85.4%	86.7%	90%以上	未達成

第4節 いのち支える自死対策の取組

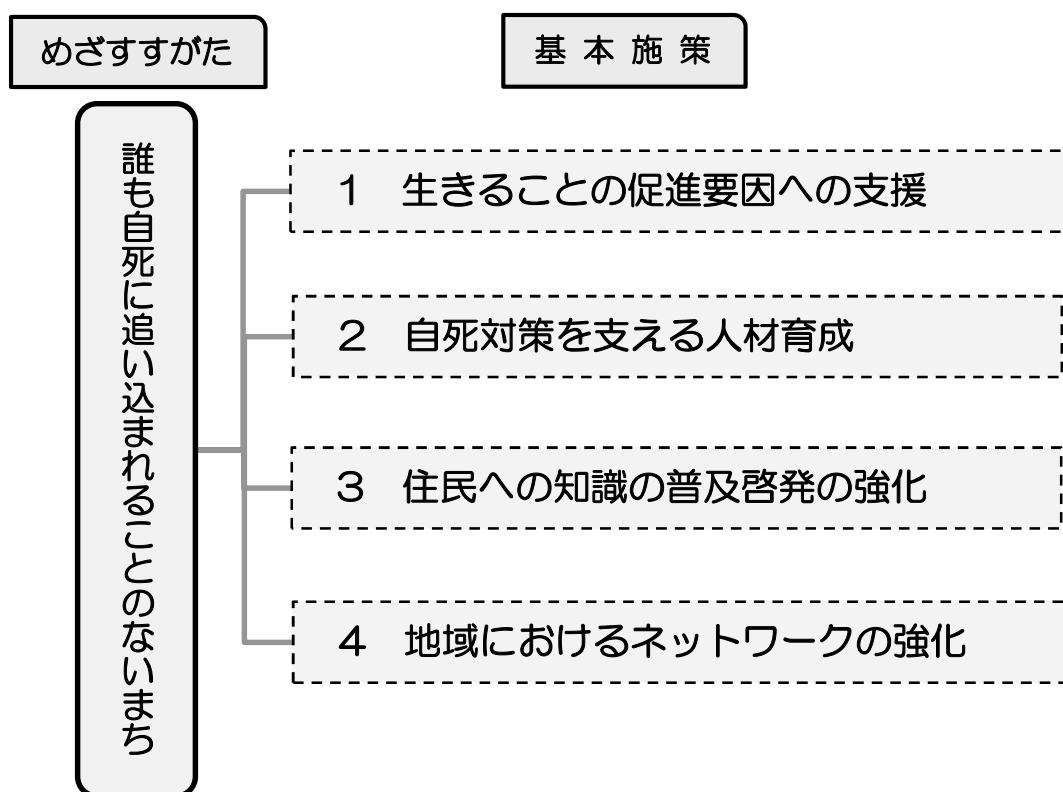
1 めざすすがたと基本施策

本市では、「誰も自死に追い込まれることのないまち」の実現を目指し、これまで第1期・第2期の計画期間を通じて、様々な自死対策の取組を推進してきました。

これまでの計画においては、地域における自死対策の基盤として、以下の4つの取組を「基本施策」として掲げ、関係機関、団体と連携しながら複層的な取組を展開してきました。

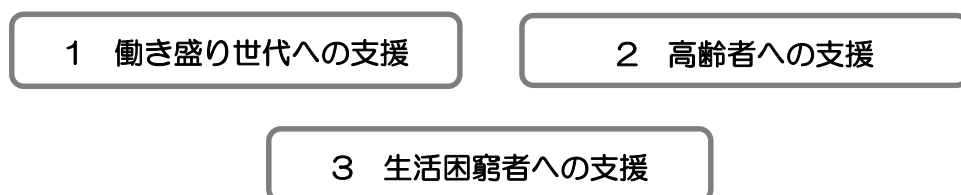
第3期計画においても、これまでの基本施策を継承するとともに、これまでの成果や課題を踏まえ、より実効性のある取組を推進していきます。

引き続き、誰も自死に追い込まれることなく、健康で生きがいをもって暮らすことができる鳥取市の実現をめざし、全市一丸となって、自死対策に取り組んでいきます。



2 重点施策

鳥取市の自死統計や関連資料、市民アンケート調査の結果、また自殺総合対策推進センターの「地域自殺実態プロファイル」を踏まえ、鳥取市の自死に対する重点施策を次の3つに位置づけます。



3 自死対策の具体的な取組

基本施策1 生きることの促進要因への支援

社会的な制度や相談・支援体制等によって、解決可能な課題も多くあります。「生きることの阻害要因」（失業や多重債務、生活苦等）を減らし、「生きることの促進要因」となる自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等を高める取組を進めます。また、身近な家族や友人、近所の人等、地域で暮らす人との信頼関係を構築し、身近な人の変化に気づき、見守ることが出来る地域づくりを目指します。

特に働き盛り世代では、ストレスからメンタル不調者が多くなっている傾向がみられることから、相談窓口の情報提供や、様々なストレスや困難にぶつかった時の対処法の啓発など、メンタルヘルス対策を進めます。

（1）働き盛り世代への支援【重点】

取 組	内 容 【担当課・団体】
メンタルヘルス出前講座・研修会	企業への出前講座や研修会を実施し、ストレスとの上手な付き合い方や睡眠について等のメンタルヘルスに対する知識の啓発を行います。（保健医療課心の健康支援室）
職業紹介事業	職業安定法に基づく職業紹介事業として、専任の職員を配置した職業紹介所を設置し、求職者に対して情報を提供するとともに、カウンセリング、就職マッチング支援を行います。（経済・雇用戦略課）
障がい者雇用奨励金	障がい者の安定した雇用に対する支援を行います。（経済・雇用戦略課）
求職者教育訓練助成金	求職者の就労に対するスキルアップに対して雇用保険法に規定する教育訓練給付金の給付対象外のものに対し助成をします。（経済・雇用戦略課）
中小企業勤労者福祉サービスセンター運営補助金事業	中小企業勤労者のための福祉事業などを行う（一財）鳥取市中小企業勤労者福祉サービスセンターの運営に対しての後方支援を行います。（企業立地・支援課）
休暇の促進	ワークライフバランスの促進と職場のメンタルヘルス向上への取り組みとして、教職員の夏季休業中等の休暇の取得を促進していきます。また、校長会等で休暇の取得促進をするとともに、学校閉庁日（夏季、年末年始、体験的学習活動等休業日）を設け、休暇が取得しやすい環境を整えていきます。（学校教育課）
教育相談	教職員へこころの相談電話について周知します。（総合教育センター）

（2）高齢者・障がい者への支援【重点】

取 組	内 容 【担当課・団体】
地域包括支援センターの運営	高齢者等についての総合相談支援や高齢者等に対する虐待防止、権利擁護などを地域の関係機関と連携して行います。（長寿社会課）
認知症高齢者家族やすらぎ支援員派遣事業	認知症高齢者等を在宅で介護する家族のリフレッシュや負担軽減のため、認知症についての知識をもつ「すらぎ支援員」が認知症高齢者等の見守りや話し相手となり、介護者の負担の軽減を図ります。（長寿社会課）
認知症介護家族の集い	認知症の本人も家族も希望を持って暮らせるよう、家族同士で情報交換を行う交流の場を提供します。（長寿社会課）

第4章 自死対策の推進【第3期いのち支える鳥取市自死対策推進計画】

第4節 いのち支える自死対策の取組

取 組	内 容 【担当課・団体】
ふれあいいきいきサロン 及びふれあいデイサービス事業の推進	高齢者が気軽に集える場を支援することにより、生きがいづくりや介護予防を推進します。（長寿社会課）
認知症カフェへの支援	認知症の本人やその家族、支援者、専門職等、関心を持つ住民が気軽に集まり交流する集いの場の開設、運営を支援することにより、認知症の本人やその家族を支える地域の支援体制づくりを進めます。（長寿社会課）
障がい者虐待対応相談	障がい者虐待に対応するため「障がい者虐待防止センター」が相談・支援を行うとともに、「鳥取市障がい者虐待防止・差別解消推進協議会」を運営し、関係機関が連携して、障がい者虐待の予防及び早期発見等に取り組めます。（障がい福祉課）
地域活動支援事業	障がいのある人が創作活動や生産活動、社会との交流活動を行うことにより社会参加を促進し、その能力や適性に応じ、自立した日常生活及び社会生活を営むことができるよう支援の場である地域活動支援センター「サマーハウス」及び「ほっこり」の運営を支援します。（障がい福祉課）

（３）生活困窮者等への支援【重点】

取 組	内 容 【担当課・団体】
納付相談	納付交渉や相談の中で、相談者が経済的に厳しい生活状況にあることなどが判明した際は、パーソナルサポートセンター等へ案内し、関係機関と連携しながら生活再建の視点で個々の実情に応じた対応を図ります。（収納推進課）
生活困窮者自立相談支援事業	生活困窮者の生活と就労に関して相談員が相談に応じ、生活保護に至る前の早期支援として、自立に向けた支援や住居の確保の支援を行います。（中央人権福祉センター）
生活保護に関する相談	生活困窮に陥っている人に対して、その困窮の程度に応じて必要な経済的支援を行い生活を保持するとともに、様々な相談援助活動を実施する中で自立に向けた支援を行います。（生活福祉課）
ひとり親家庭への支援	児童扶養手当の支給、就労支援、母子父子寡婦福祉資金貸付等の充実を図ることにより、生活の安定と自立の促進を図ります。相談を受ける中で様々な不安や悩みに気づき、適切な支援を行います。（こども未来課）
子どもの貧困対策推進事業	子どもの貧困対策について「鳥取市こども計画」に基づいて、育ちと学びの保障や生活基盤の安定、地域社会とのつながりと居場所づくり等、総合的に施策を推進します。（こども未来課）
子どもの学習支援事業	貧困の連鎖の防止のため、生活保護受給世帯及びひとり親世帯の子どもへの学習機会を設け、学力の向上や進学のための学習支援を行うことで必要な環境の整備と教育の機会均等を図ります。（生活福祉課、こども未来課）
	貧困の連鎖の防止のため、生活困窮者世帯の子どもの学習支援を実施します。また、地域食堂の中でも学習支援を実施します。（中央人権福祉センター）

(4) 妊産婦・子育て世代への支援

取 組	内 容 【担当課・団体】
妊娠・出産包括支援事業	おやこ健康手帳交付時のアンケートを参考に聞き取りを行い、予期しない妊娠やメンタルの不調、育児不安や経済的不安等があった場合、こそだてらす（こども家庭センター）の専門職が面接を行い、早期から継続的に支援を行います。（健康づくり推進課、各総合支所市民福祉課、こども家庭センター） 【予期せぬ妊娠相談（妊娠 SOS）】 予期しない妊娠など、妊娠に悩む人の気持ちに寄り添い、意向を確認しながら情報提供を行い他の相談窓口と連携して、継続した支援を行います。（こども家庭センター） 【産後ケア事業等】 出産後一年以内の産後ケアを必要とする方に対し、助産師による母子ショートステイ、母子デイサービス、母子アウトリーチの専門的相談支援を行います。（こども家庭センター）
産後サロン	第1子を出産した産婦と、生後7か月未満の乳児を対象に、産後間もない母親同士が交流し、子育ての悩みを共有することで、気分転換をはかり孤立を防ぎます。（こども家庭センター）
新生児訪問指導・乳児家庭全戸訪問事業	産後は育児の不安等も大きく、心身の不安を抱えたり、家庭や家族の状況等から様々な問題が生じる場合があります。出産直後の早期段階から保健師・助産師等による訪問指導を実施し、安心して子育てができるよう必要な助言・相談支援を行います。（こども家庭センター、健康づくり推進課、各総合支所市民福祉課）
鳥取市子育て支援ネットワーク ゆうゆうとっとり子育てネットワーク	各地域で子育てに関わるボランティア団体や公的機関で結成しており、地域での見守りや身近な場所での相談支援を行います。また、「ゆうゆうとっとり子育てネットワーク」のメンバーが中心となって、鳥取市内の子育てサークルの活動に協力・サポートを行います。（こども家庭センター、健康づくり推進課）
子育て相談ダイヤル	相談員が子育てに関する様々な相談を受け、育児不安の軽減を図ります。（こども家庭センター）
子育て短期支援事業	保護者の病気等により一時的に養育できない場合、平日、休日の日中や夜間の一時預かり、宿泊を伴う一時預かりを行い、育児を支援します。（こども家庭センター）
母子自立支援員設置事業	ひとり親家庭の相談に応じ、悩みを早期に解決し、その自立に向けて必要な情報提供と助言を行います。（こども未来課）
保育園特別保育事業	保護者の就労、育児に伴う心理的、肉体的な負担の解消を図るため、延長保育や一時預かり保育を実施します。（幼児保育課）
児童発達支援事業	発達上の困難を抱える児童の相談支援を実施し、育てにくさ等の悩みを抱える家族の支援を継続的にを行います。（こども発達支援センター）

(5) こども・若者への支援

取 組	内 容 【担当課・団体】
いじめ防止教育推進事業	鳥取市Smile プロジェクトによる学校、保護者、地域が一体となっていじめ防止のための取り組みや啓発を行います。いじめ問題について、保護者、全児童生徒へ啓発リーフレットを配布し、いじめ防止への理解を図る取り組みを行います。 (総合教育センター)
スクールソーシャルワーカー活用事業	学校において不登校や問題行動、児童虐待や貧困等の悩みを抱える児童生徒や保護者への対応、学校内のチーム体制の構築や支援などをスクールソーシャルワーカーが関係機関と連携し、個別の状況に応じた支援を行います。(総合教育センター)
こころのアンケート	各学校において定期的にアンケートを実施し、いじめ等の早期発見に努めます。 (総合教育センター)
教育相談	児童生徒や保護者の心の相談窓口として、学校以外での専門相談員に相談できる機会を提供し、相談をしやすい体制をつくり、早期からの問題発見や対応に向けて支援を行います。(総合教育センター)
今日の自分予報 (ICT を活用した心身の健康観察)	ICT を活用し、その日の気持ちや相談事を回答できる取組を実施しています。集計された回答から、いじめや不登校、心の不調等の兆候を早期につかみ、適切な支援につなげます。(総合教育センター、学校教育課)
高等学校における連携授業(精神疾患の予防と回復)	高等学校において、当事者との連携による授業を通じて、生徒が精神疾患への理解を深め、生徒自身のメンタルヘルスに関心を持つと同時に早期の気づきや対処法を学ぶ機会としています。また、生徒の保護者へも精神疾患に対する知識等の普及啓発を図ります。(保健医療課心の健康支援室)
わくわく元気教室	子どもたちが身体や心の健康に関する知識を習得し、よりよい生活習慣を身につけ健康づくりに取り組むことができるよう、学校に出向いて健康教育を実施します。(健康づくり推進課、こども家庭センター)
災害遺児対策	保護者が自死や自死未遂により重度の障がいになった場合に、児童の養育に係る家庭負担の軽減を図ることを目的に手当の支給を行います。(こども未来課)

(6) 相談窓口設置、居場所づくり等の支援

取 組	内 容 【担当課・団体】
こころの健康相談	心の相談窓口や「いのちの電話」等の相談窓口を周知し、来所や電話等による相談、また地域に出向いての相談対応を随時行います。(保健医療課心の健康支援室、健康づくり推進課、各総合支所市民福祉課)
	災害や感染症等の発生状況に併せ、今後も随時こころの相談窓口を設置し相談に応じます。(保健医療課心の健康支援室)
健康相談、家庭訪問	特定健診やがん検診の未受診者への受診勧奨、生活習慣病要治療者及びそのリスクが高い人に対して、家庭訪問等により健康面で心配なことについて相談にのるとともに、医療機関への受療勧奨や保健指導を行い、生活習慣病の重症化を予防します。(健康づくり推進課、健康づくり推進課健診推進室、各総合支所市民福祉課、保険年金課医療費適正化推進室)

取 組	内 容 【担当課・団体】
人権・生活相談	人権と生活上の様々な相談に対し、本人に寄り添った個別的・包括的・継続的な支援をします。カウンセラーや弁護士による専門相談も実施し、問題解決に向けた支援を行います。（人権推進課、中央人権福祉センター）
ふれあいのまちづくり事業	社会福祉法人鳥取市社会福祉協議会が行う市民からの心配事相談や、弁護士、司法書士等による無料相談を支援します。（地域福祉課）
生活相談（家庭支援）	児童・家庭についての相談等を随時受け、こころの不調等があった場合、関係機関との連携を取りながら継続的に支援を行います。（こども家庭センター、健康づくり推進課、各総合支所市民福祉課）
士業による無料相談会	生活上のトラブルを抱えた人の相談に対し、専門的な見解やアドバイスが必要な相談に対応するため、弁護士、社会保険労務士等による相談を行います。（市民総合相談課）
消費相談	悪質商法や契約のトラブル、多重債務等消費生活上のトラブルを抱えた人の相談について、消費生活相談員が解決に向けた助言や斡旋を行います。（鳥取市消費生活センター）
民生委員事業	民生・児童委員による地域の相談・支援等を実施します。（地域福祉課）
くらし110番相談事業	「くらし110番」で市民等からの各種相談を面談、電話、メール、ファックス等で受け付け、支援につなげます。（市民総合相談課）
配偶者等暴力相談	DVの内容や相談機関について掲載したカードサイズのリーフレットを公共施設や商業施設等に配布し、広く周知を行います。また、相談員がDVの相談を受けた際には、関係機関と連携して支援します。（こども家庭センター）
SNS上の誹謗中傷・差別など人権侵害にあたる書き込み等への対策	インターネット上の人権侵害防止のため、人権意識を高める啓発を今後も継続して取り組むとともに、悪質な書き込み等に対する相談には、国・県と連携しながらネットモニタリングや削除要請に取り組めます。（人権推進課）
デイケア・サロン	精神障がい者が安心して出かけられる居場所として、グループ活動を通して交流を深められるよう支援します。また、日常生活の相談が気軽にできることにより不安を取り除き、生活習慣の確立や社会生活への適応力を高めることを目標に支援を行います。（保健医療課心の健康支援室、各総合支所市民福祉課）
精神障がい者家族会・家族教室	精神障がい者の家族が、精神疾患の理解や対応方法、社会福祉制度等を学習したり、家族同士が出会い、交流や情報交換ができる機会となるよう支援します。また、当事者やその家族が地域の中で安心して暮らせるような体制づくりへ向けた支援を行います。（保健医療課心の健康支援室、各総合支所市民福祉課）
ひきこもり家族教室 アルコール・薬物・ギャンブル等家族教室	ひきこもりやアルコール等様々な問題に悩む家族に対して、当事者への接し方を学ぶ機会や同じ境遇の家族との交流を通じて、安心して過ごすことができるように支援を行います。（保健医療課心の健康支援室）
地域食堂への支援	子どもや高齢者、障がい者をはじめ様々な人が集い交流する地域の居場所として、地域食堂の立ち上げや運営継続の支援を行います。（中央人権福祉センター）

第4章 自死対策の推進【第3期いのち支える鳥取市自死対策推進計画】

第4節 いのち支える自死対策の取組

取 組	内 容 【担当課・団体】
自死未遂者への支援	地域や医療機関等とのかかわりの場面で、自死未遂歴や自傷行為歴のある人に対して、相談に応じます。（保健医療課心の健康支援室、健康づくり推進課、各総合支所市民福祉課）
自死遺族や自助グループへの支援	自死遺族自助グループ「コスモスの会」が開催する分かち合いの会の活動について自死遺族に広く知ってもらうため、市報等で広報し、集いの場の情報提供を行います。（保健医療課心の健康支援室）
	鳥取県立精神保健福祉センターが主催する会で、自死遺族自助グループ「コスモスの会」の協力のもと、遺族の方が安心して語ることができ、こころのケアにつながる場となるよう支援を行います。（保健医療課心の健康支援室）

基本施策2 自死対策を支える人材育成

自死のリスクの高い人の早期発見と早期対応のために、自死の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞いて必要な支援につなげ、見守るゲートキーパーの役割を市民一人ひとりが意識することができるよう、推進します。また、精神疾患や精神科受診等に対する偏見や抵抗感が強いことから、心の問題について理解し、悩みを深刻化させないための啓発等も併せて推進します。

取 組	内 容 【担当課・団体】
ゲートキーパー養成研修会 自死予防研修会	【市民対象】 こころの健康に関心を持ち、自死のサインに気づき、つなげることができる人材を育成し、見守りの支援を広げます。（保健医療課心の健康支援室）
	【市職員対象】 来庁する市民のこころの変調に気づき、適切な対応ができるよう人材を育成するとともに、庁内全体の体制づくりを進めます。（保健医療課心の健康支援室、職員課）
	【企業対象】 職場で悩んでいる人に気づき対応できるよう、出前講座等にあわせ啓発を行います。（保健医療課心の健康支援室）
健康教育、出前講座	地域に出向いて健康教育を実施し、身体やこころの健康に関する知識とともに、早期発見の大切さや対応方法等を伝えます。（健康づくり推進課、保健医療課心の健康支援室、各総合支所市民福祉課）
	生活習慣病予防や健康づくり、睡眠を通じたこころの健康の講話等を地域や職場で実施し、予防啓発を行います。あわせて、健診受診や疾病の早期発見の重要性を伝え、健康への意識を高めたり、生活習慣改善を進めます。（健康づくり推進課、保健医療課心の健康支援室、各総合支所市民福祉課）
	こころの病気を持つ人が、住み慣れた地域で安心して過ごせるように、こころの病気への理解や接し方等の出前講座を実施したり、こころの病気を持つ人が孤立しない地域づくりを目指した講演会や研修会を実施します。（健康づくり推進課、保健医療課心の健康支援室、各総合支所市民福祉課）

取 組	内 容 【担当課・団体】
つながりサポーターの養成	孤独・孤立支援について研修を実施し、生きづらさを感じている人の SOS に気づける人材を養成しています。（中央人権福祉センター）
人権啓発や相談員の育成	人権意識を高めるため、自死対策を啓発する機会として、講演会や広報誌等の取り組みを進めていきます。また、複雑・多様化している相談に幅広く対応できるよう、相談員の育成や研修会を行い、対人援助に必要なスキルの向上を図ります。（人権推進課）
認知症サポーターの養成	認知症についての正しい知識を持ち、認知症の本人や家族に対して温かい目で見守る認知症サポーターの養成を行います。（長寿社会課）
人権教育の推進	「人権のための教育」「人権としての教育」「人権についての教育」「人権が尊重される教育」の4視点より、各教科・領域の中で、人権文化の構築・いじめの未然防止等、自他を大切にしようとする心情や態度の育成を図ります。（総合教育センター）
学級活動、生活科等	「自己肯定感を高める」「よりよい人間関係を築く」「生命の尊重」の視点から効果的な取り組みを行います。（学校教育課）
道徳（授業）	道徳で「命の大切さ」について学んでいきます。その他、全ての教科や学校生活全日程で「命の大切さ」について指導を実施します。（学校教育課）

基本施策3 住民への知識の普及啓発の強化

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」でありながら、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があります。そのような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社会全体の共通認識となるよう普及啓発を図ります。

取 組	内 容 【担当課・団体】
自死予防の意識啓発及び相談窓口の周知 【重点】	市民が来庁する窓口や地域の関係団体等に、こころの相談窓口を記載した「相談窓口カード」や啓発資料を設置して、必要な人が相談につながるよう周知を行います。また、乳幼児健診に来庁する保護者に対し、悩みを抱え込まないように、自死予防の啓発リーフレットや相談窓口のチラシを配布します。（窓口設置担当課、健康づくり推進課、保健医療課心の健康支援室、各総合支所市民福祉課）
	大学祭や健康診断、「はたちのつどい」において、自死予防の啓発リーフレットや「こころの体温計」の啓発物を設置し、広く周知します。（保健医療課心の健康支援室）
自殺予防週間・自殺対策強化月間、世界メンタルヘルスデーにおける啓発	自殺予防週間（9月）や世界メンタルヘルスデー（10月10日）、自殺対策強化月間（3月）に合わせて、こころの健康に関心を高めるための情報やこころの相談窓口を、市民に広く周知します。（保健医療課心の健康支援室、健康づくり推進課、各総合支所市民福祉課）
	鳥取県の呼びかけにより「街頭キャンペーン」に各種関係団体が参加して、啓発物を配布しながら自死予防の声かけと周知を行います。（健康づくり推進課、保健医療課心の健康支援室）

第4章 自死対策の推進【第3期いのち支える鳥取市自死対策推進計画】

第4節 いのち支える自死対策の取組

取 組	内 容 【担当課・団体】
精神保健福祉交流会	精神障がいについて地域の中で多くの人に理解してもらうため、講演や当事者、家族（家族会等）による体験発表等を実施し、交流を深めます。（保健医療課心の健康支援室）
医療・健康情報コーナーの設置（自死対策関係情報提供）	こころの健康等に関する医療健康情報関係の図書や、いじめ・自死予防関係の図書整備と提供を行います。また、展示スペースを活用して、関連書籍やいのちの電話等の相談窓口の情報提供を行います。（中央図書館）
DV防止関連事業	「女性に対する暴力をなくす運動」期間中、パープルリボンツリー、パネルの設置、パープルライトアップなどの展示による啓発活動を行うことにより、DV防止の意識啓発を図ります。（男女共同参画課）
消費生活プランの推進	高齢者や障がい者、若年層の消費者トラブルによる被害を防止するため、出前講座等により、賢い消費者となる学習の機会を創り、消費に関わる知識の啓発を行います。（市民総合相談課）

基本施策4 地域におけるネットワークの強化

自死の多くは、家庭や学校、職場の問題、健康問題等の様々な要因が関係しています。地域の多様な関係者が連携、協力して、実効性のある施策を推進していくことが重要であり、自死対策にかかる相談支援機関等の連携を図り、ネットワークの強化を進めます。

（１）各関係機関との連携・ネットワーク

取 組	内 容 【担当課・団体】
東部圏域自死対策事業相談窓口担当者会	東部圏域の各自治体と関係機関が自死の現状を共通認識し、さらなる相談対応の資質向上を図るため、研修会や情報交換等を通じて連携を深めます。（保健医療課心の健康支援室）
東部圏域精神科医療体制整備事業連絡調整会議	緊急な医療を必要とするこころの病気を持つ人等に対し適切に精神科医療を受けることが出来るよう体制を整備します。（保健医療課心の健康支援室）
認知症初期集中支援チーム	認知症についての知識をもつ医療や介護の専門職がチームをつくり、認知症の本人やその家族に対する初期段階の支援を包括的・集中的に行い必要な支援に結びつけることができるよう取組みます。（長寿社会課）
孤独・孤立対策官民プラットフォーム	高齢・障がい・子ども・生活困窮など分野横断で生じる孤独・孤立の課題に対応するため、「孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム」を立ち上げ、行政・市民・事業者が連携して、孤立状態の早期把握と必要な支援につなぐ体制づくりに取り組んでいます。（中央人権福祉センター）

（２）庁内における連携・ネットワークの強化

取 組	内 容 【担当課・団体】
いのち支える鳥取市自死対策推進会議	市民対応の窓口を持つ関係課等を中心に、市民誰もが自死に追い込まれることなく、健康で生きがいを持って暮らすことのできる鳥取市の実現を目指し、関係課と連携を図りながら、全庁横断的に自死対策に取り組めます。 （いのち支える鳥取市自死対策推進会議構成部署、保健医療課心の健康支援室）

第5節 自死対策の推進体制等

第3期いのち支える鳥取市自死対策推進計画に基づく各事業において、次の体制により推進していきます。

また、本計画の着実な進行に向けて、PLAN（計画）、DO（実行）、CHECK（点検・評価）、ACTION（改善）による進行管理（PDCA サイクル）に基づき、進捗状況を管理するとともに、次の施策に生かすために必要に応じて改善を図ります。

1 自死対策推進計画の推進体制

（１）いのち支える鳥取市自死対策推進会議（庁内会議）

地域における自死対策の推進にあたり、庁内の幅広い分野の関係部局と現状・課題等の認識を共有し、相互に有機的な連携と協働の仕組みの構築を推進していきます。

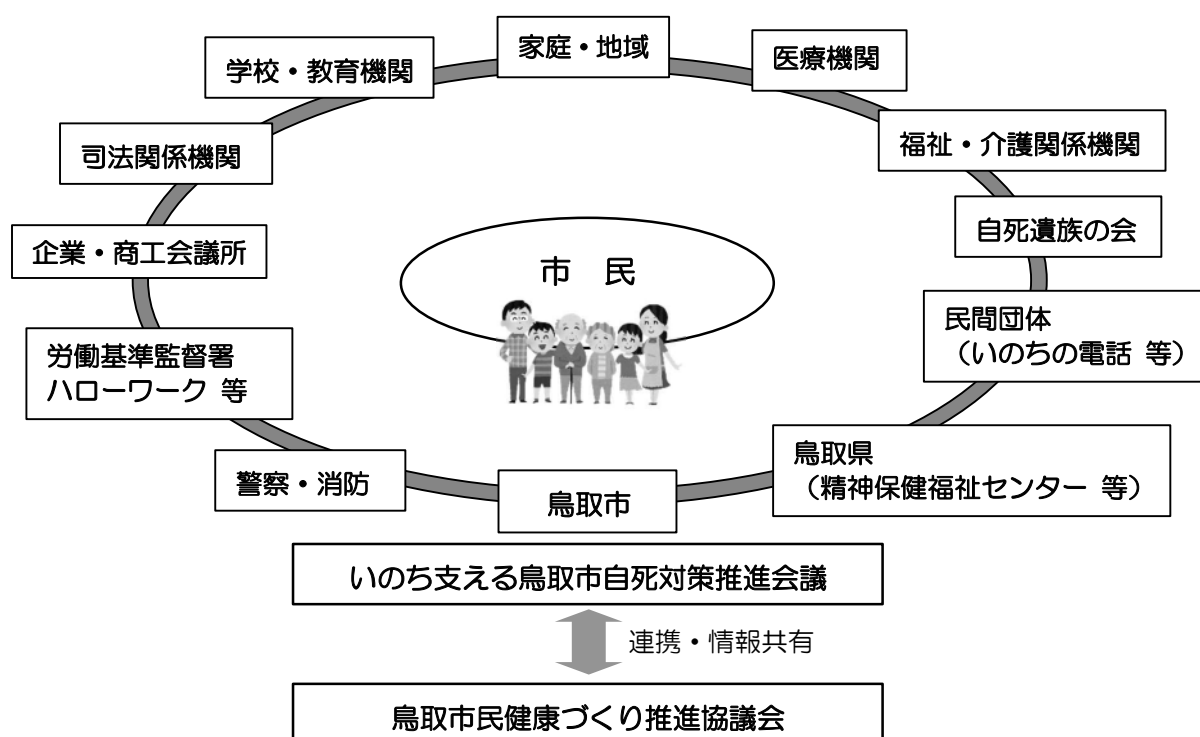
（２）鳥取市民健康づくり推進協議会（自死対策部会）

鳥取市民健康づくり推進協議会において、自死対策部会を設置し、各種団体と連携を図りながら、地域に密着した健康づくりの推進や精神保健にかかる啓発等、地域の実情に沿った自死対策の検討・推進・評価をしていきます。

（３）各関係機関、団体等との連携

地域における自死対策は、家庭や学校、職場、地域など社会全般に深く関係しています。地域の多様な関係者と連携し、自死対策を推進していきます。

また、自死対策に関連する連絡会や研修会等を通して、自死の現状を共通認識し、精神保健や自死対策の推進を目指します。



自死対策推進イメージ図

2 計画の目標

国は、自殺総合対策大綱において、「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」ことを目標としています。

本市においては、令和 8 年の大綱見直しに応じて目標値を設定し、地域の実情や取組成果を踏まえつつ、令和 12 年までに自殺死亡率の着実な減少を図ることとします。

【目標】

指 標	現状				目標値
	平成 27 年	平成 29 年	令和 2 年	令和 6 年	令和 12 年
自死者数（人）	29 人	34 人	30 人	17 人	減少
自殺死亡率 （人口 10 万対）	15.0	17.8	16.0	9.3	減少

〈参考〉自殺総合対策大綱（令和 4 年 10 月）に定める国の目標

先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、
令和8年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%減少
（平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下）

■評価指標

評価指標	令和 2 年	令和 7 年 （現状）	目標値	出典
夜 10 時以降に就寝する子どもの割合（小学生）（再掲）	67.9%	62.3%	50%以下	小学生アンケート
睡眠による休養がとれている人の割合（再掲）	77.4%	74.8%	80%以上	健康づくりに関するアンケート
悩みやストレスがあった時解消することができる人の割合（再掲）	86.3%	86.2%	90%以上	
悩みの相談相手がいる人の割合（成人）（再掲）	89.2%	89.1%	95%以上	
周囲の人のところ不調のサイン（いつもと様子が違うなど）に気づいた時、何もしない人の割合（再掲）	11.6%	7.4%	5%以下	
ところの相談場所を知っている人の割合（再掲）	44.0%	50.9%	80%以上	