

第2次光市自殺対策計画

つながる「わ」 いのち支える ひかりの絆



令和8年3月
光市



わが国では、平成 18 年に自殺対策基本法が制定されて以来、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は「社会の問題」と認識されるようになりました。また、全ての市町村が「市町村自殺対策計画」を策定し、国を挙げた自殺対策を総合的に推進してきた結果、自殺者数は 3 万人台から 2 万人台に減少しました。しかし、令和以降は新型コロナウイルス感染症拡大の影響等により減少傾向に変化が生じるなど予断を許さない状況が続いています。

こうした中、国においては、「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、自殺対策の地域間格差を解消し、「生きることの包括的な支援」が受けられるよう、令和 4 年 10 月に自殺総合対策大綱の見直しを行うとともに、小中高生の年間の自殺者数が令和 6 年に過去最多となるという極めて憂慮すべき事態を踏まえて、令和 7 年 6 月に改正自殺対策基本法が公布され、こどもの自殺を助長するような情報対策、自殺未遂者や遺族への支援が強化がされるなどにより、総合的かつ効果的な自殺対策が進められています。

こうした自殺の多くは、多様かつ複合的な原因が連鎖する中で起きるとされており、いのちを支える自殺対策の取組においては、専門機関を含む地域におけるネットワークの強化が大変重要となります。

本市においても、令和 2 年に「つながる『わ』 いのち支える ひかりの絆」を基本理念とした光市自殺対策計画を策定し、関係機関等との連携のもと自殺対策に関する普及啓発だけでなく、悩んでいる人に寄り添い支援をするゲートキーパーの養成等様々な取組を行ってきました。

第 2 次光市自殺対策計画では、これまでの取組を踏まえつつ、保健・医療・福祉・教育・労働等関係機関や団体とさらなる連携を図り、この計画を市民の皆様とともに推進していくことで、かけがえのない「いのち」を尊重しながら生きることの包括的な支援を行い、このまちに暮らす全ての人々が生きる喜びを感じられる、誰も自殺に追い込まれることのない光市の実現を目指してまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見やご提言をいただきました市議会をはじめ、光市自殺対策協議会の委員並びに市民の皆様、関係各位に心からお礼を申し上げます。

令和 8 年 3 月

光市長 芳 岡 統

目 次

第1章 計画の策定にあたって

- 1 策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 位置付け・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 3 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- 4 策定体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

第2章 本市における自殺をめぐる現状と自殺対策計画の評価と課題

- 1 自殺の現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 2 自殺対策計画の評価と課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9

第3章 自殺対策の基本的な考え方

- 1 基本理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 2
- 2 施策の構成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 3
- 3 計画の目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 4

第4章 施策の展開

- 1 基本施策
 - ◆基本施策1 地域におけるネットワークの強化・・・・・・・・ 1 5
 - ◆基本施策2 自殺対策を支える人材の育成・・・・・・・・ 1 7
 - ◆基本施策3 市民への啓発と周知・・・・・・・・ 1 8
 - ◆基本施策4 生きることの促進要因への支援・・・・・・・・ 2 0
 - ◆基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育・・・・・・・・ 2 3
- 2 重点施策
 - ◇重点施策1 次世代の人への支援・・・・・・・・ 2 4
 - ◇重点施策2 働く人への支援・・・・・・・・ 2 6
 - ◇重点施策3 高齢の人への支援・・・・・・・・ 2 7
 - ◇重点施策4 生活困窮の人への支援・・・・・・・・ 2 8

第5章 推進体制と進行管理

- 1 計画の推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2 9
- 2 計画の進行管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2 9

参考資料

- 1 第4次自殺総合対策大綱（令和4年10月閣議決定）・・・・ 3 2
- 2 光市自殺対策協議会
 - （1）光市自殺対策協議会設置要綱・・・・・・・・ 3 4
 - （2）光市自殺対策協議会委員名簿・・・・・・・・ 3 5
- 3 用語解説・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 6

第1章 計画の策定にあたって

1 策定の趣旨

本市では、国や県の自殺対策の動向を踏まえ、令和2年3月に「つながる『わ』 いのち支える ひかりの絆」を基本理念とする「光市自殺対策計画」を策定し、「光市健康づくり推進計画」の健康づくりのための4つの要素のうちの一つ「なごむ（こころの健康、休息）」と一体的に自殺対策に取り組んでまいりました。

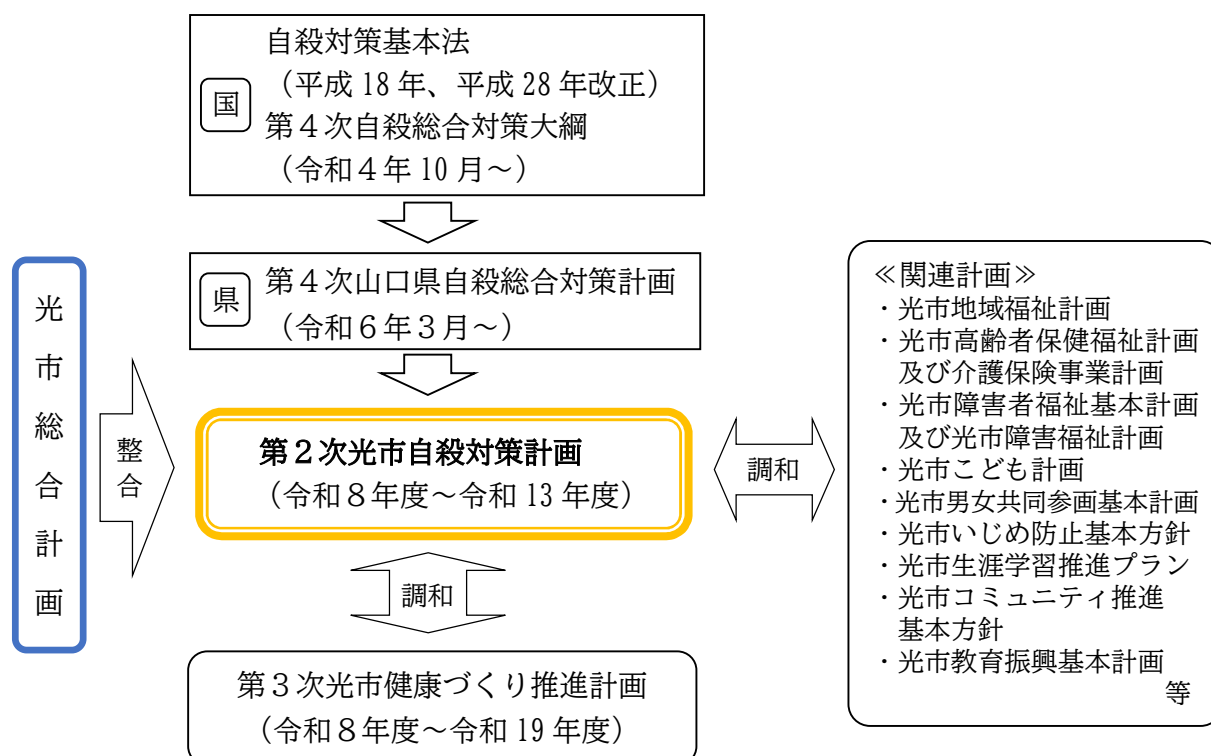
本市の自殺者数は年によって増減がありますが、全国的には近年、年間2万人以上の方が自殺で亡くなっています。また、新型コロナウイルス感染症の影響等で、自殺者の状況に変化が生じていることなどから、依然として総合的な自殺対策の推進が求められています。

このような中、「第3次光市健康づくり推進計画」が令和8年度から新たにスタートすることから、同計画のこころの健康づくりの推進に関する事業等と調和を図りながら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、地域の理解、協力等により地域の実情に即した自殺対策を総合的に推進するために「第2次光市自殺対策計画」を策定します。

2 位置付け

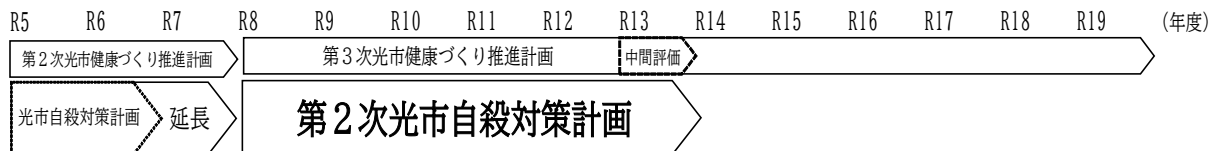
本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」として、策定するものです。

「光市総合計画」を上位計画とし、本計画と一部、一体的に事業を展開する「光市健康づくり推進計画」をはじめ、国の「自殺総合対策大綱」や山口県の「山口県自殺総合対策計画」等の内容を踏まえ、本市の保健・医療・福祉及び教育分野の計画など、関連する計画との調和に留意し策定します。



3 計画の期間

本計画の期間は、第3次光市健康づくり推進計画の計画期間を勘案し、令和8年度を初年度として、令和13年度までの6年間とします。



4 策定体制

本計画の策定にあたっては、これまでの自殺対策の推進状況を踏まえ、関係性の深い「光市健康づくり推進計画」の策定と歩調を合わせつつ、医療、福祉、教育、経済、労働分野の関係者又は関係団体の代表者及び関係行政機関の職員等からなる「光市自殺対策協議会」における意見や提言をもとに計画策定を進め、「パブリックコメント」の実施により市民からの意見・要望等を収集しました。

また、多様な分野の連携による一体的な取組が不可欠であることから、前計画から引き続き、庁内関係各課で構成した「光市自殺対策庁内ワーキンググループ」で生きることへの包括的な支援に関連する既存事業の棚卸しを実施し、見直しを行うことにより、庁内の関連事業を広く把握し、連携強化を図るなど実効性のある計画となるよう努めました。



「新型コロナウイルス感染症の感染拡大下における日本の自殺者数の動向」

我が国の自殺者数は平成15年に統計開始以来最多の34,427人でしたが、令和元年は最小の20,169人となりました。令和2年1月、新型コロナウイルス感染症の最初の感染者が確認され、令和2年は11年ぶりに総数が増加に転じました。

コロナ禍で影響を受けたとされる自殺者の属性は、女性、子ども、有職者、独居者が挙げられます。

それらの自殺者数増加の要因について、感染恐怖や不透明な先行きへの不安、感染対策に伴うライフスタイルの変化や孤立、医療アクセスの制限、過剰な自殺報道や家庭内のケアの負担増加、家族との時間が増えたことによる家庭内不和や虐待、暴力等があります。社会経済活動の低迷によるサービス産業の労働者への深刻な影響は、特に女性への影響が大きく、潜在的に自殺増加に影響した可能性があったとされています。また、子どもについては休校により心理的負荷が減った一方、再び学校に戻る際の困難感の高まり、生活リズムの乱れやオンライン教育への突然の移行等がストレスを与えた可能性もあります。

コロナ禍を通じて深刻化した女性、子ども・若者における自殺対策は早急に取り組んでいくべき喫緊の課題であるといえます。

参考：厚生労働大臣指定法人 いのち支える自殺対策推進センター

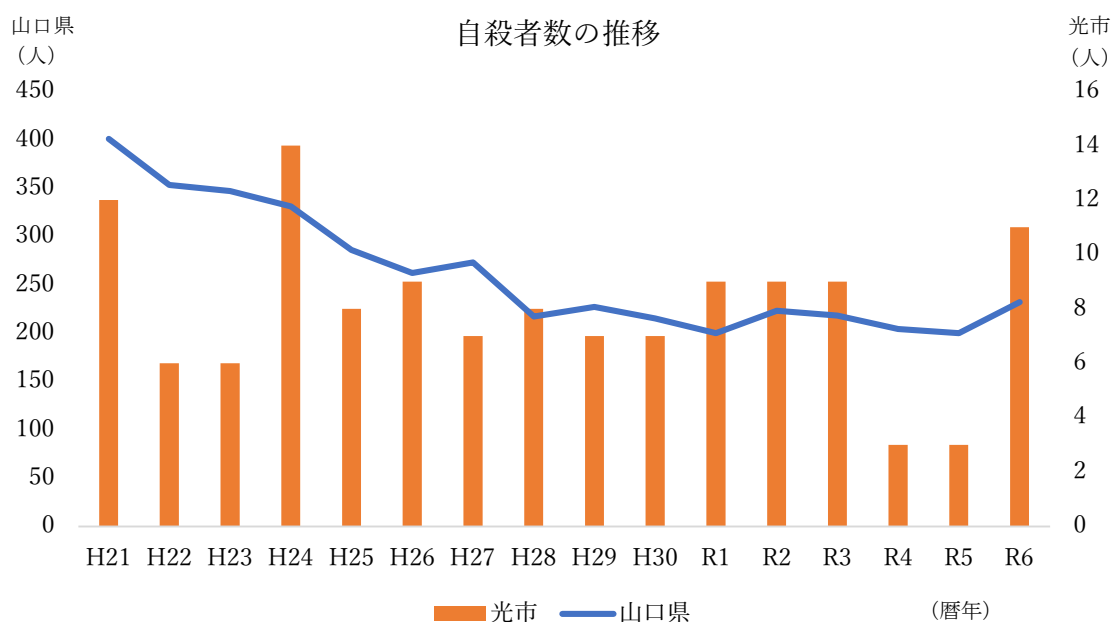
第2章

本市における自殺をめぐる現状と自殺対策計画の評価と課題

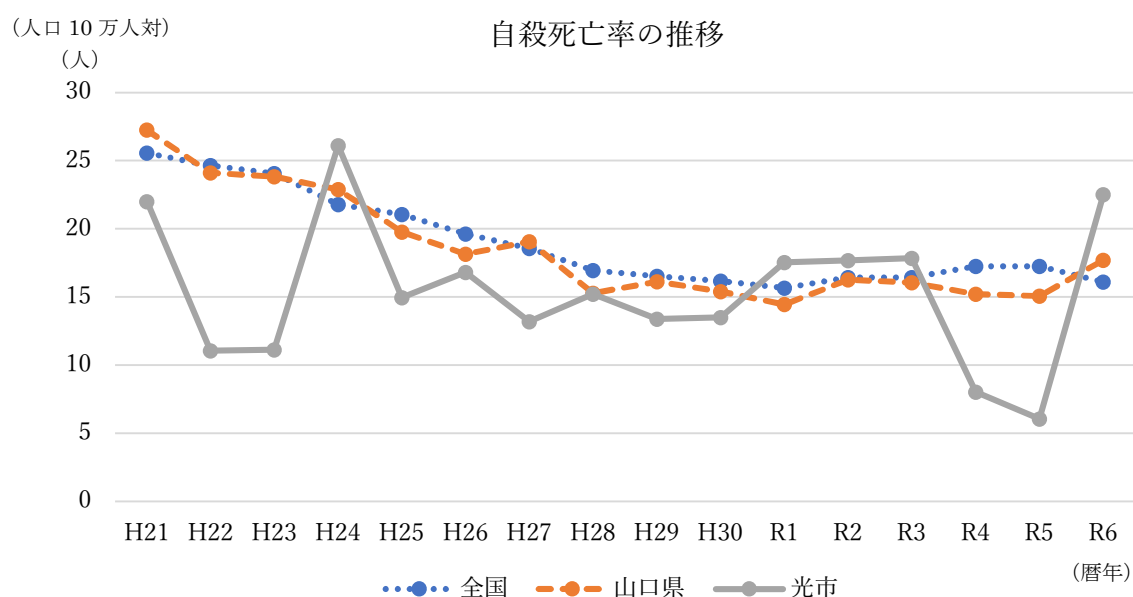
1 自殺の現状

(1) 自殺者数と自殺死亡率の推移

自殺統計の公表が始まった平成21年以降、本市における自殺者数は平成24年をピークに減少し、しばらく横ばい傾向でしたが、令和4・5年に大きく減少し、令和6年に再び増加しています。自殺死亡率は、国や県はほぼ同様の減少傾向にありますが、本市では人口規模が小さいことから年による増減が大きくなっています。



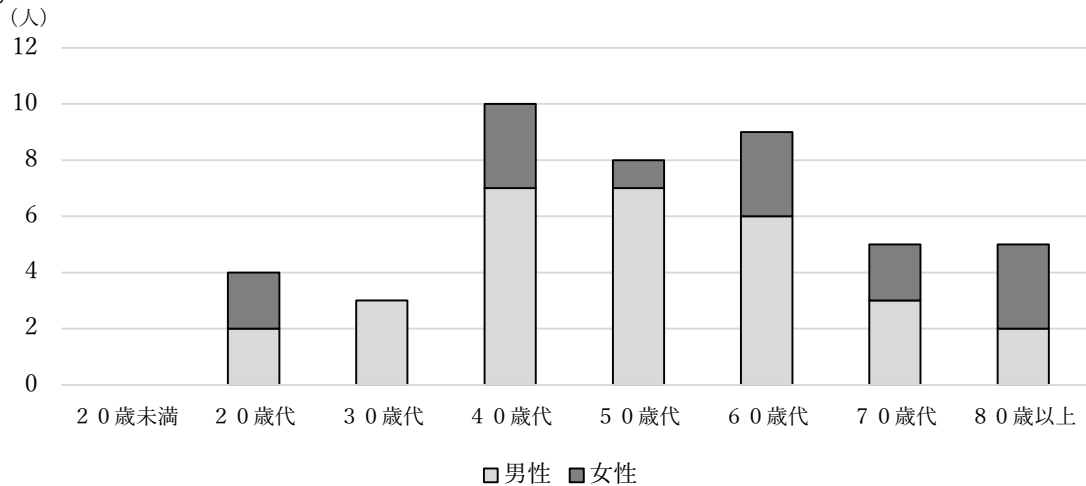
出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(2) 年代別、性別自殺者数（令和元年～令和6年）

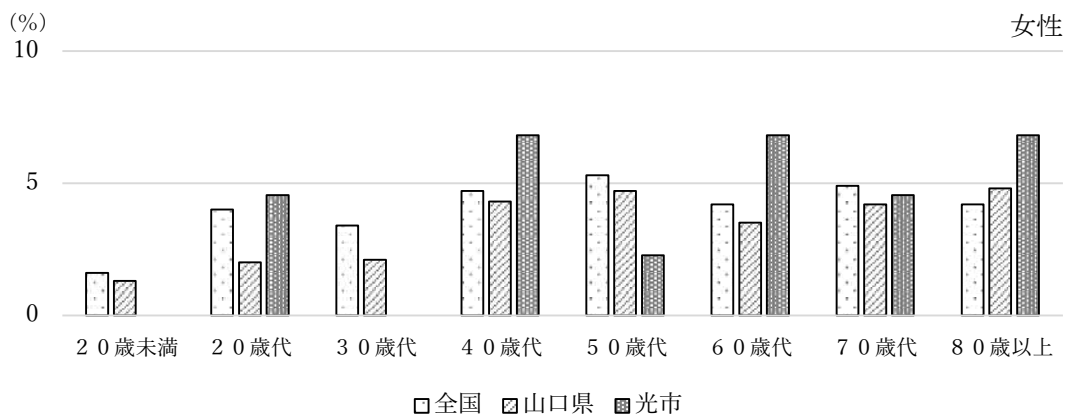
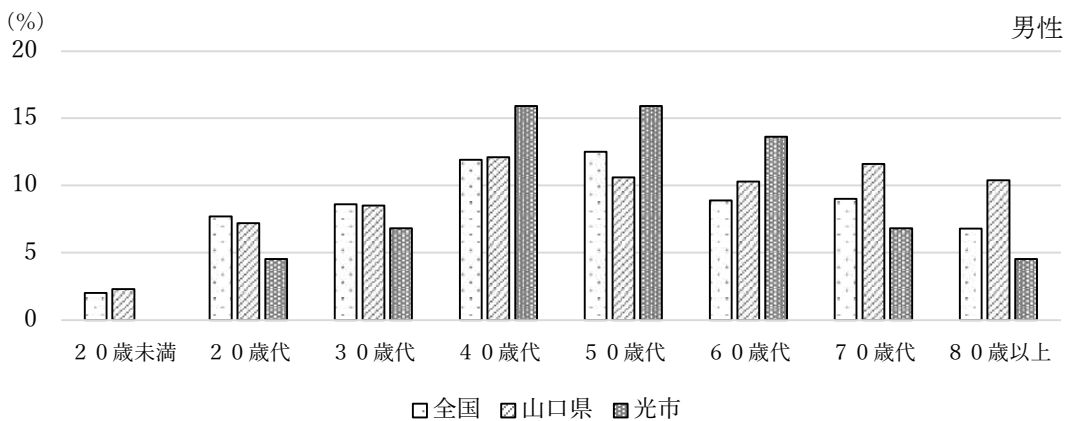
自殺者数の年代をみると、40歳代が最も多く、次いで60歳代、50歳代で多くなっています。性別では、30歳代から70歳代で男性が多く、全体でも7割近くを占めています。



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料（自殺日・住居地）」

(3) 年代別、性別自殺者割合（令和元年～令和6年）

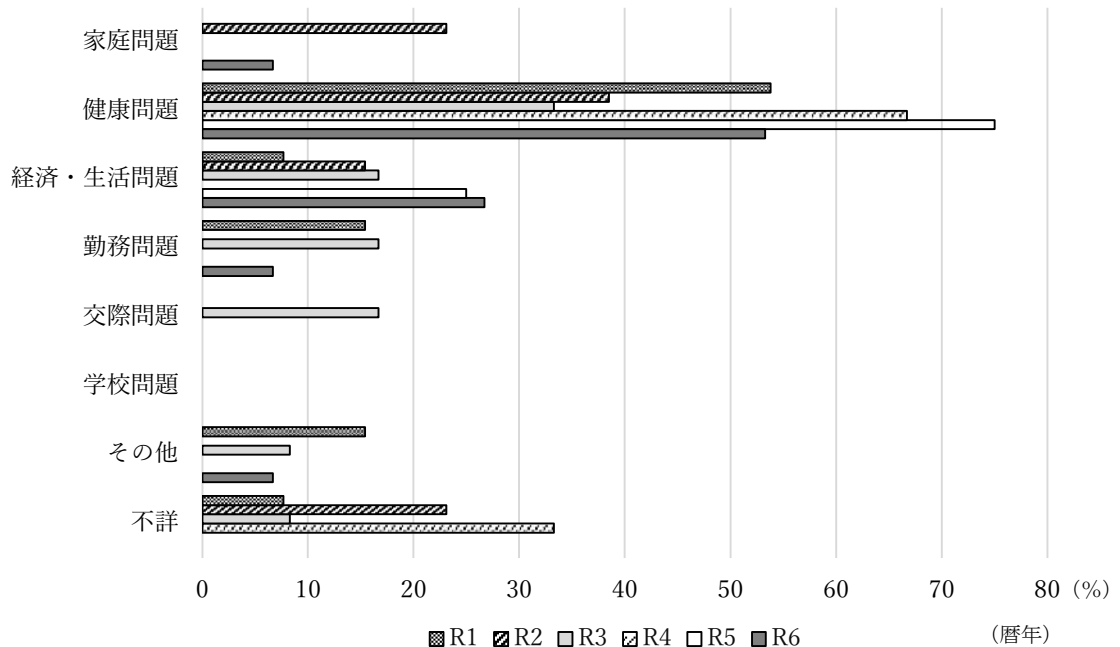
本市では、20歳代、40歳代、60歳代、80歳以上の女性の自殺割合が、全国及び山口県に比べて高くなっています。



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料（自殺日・住居地）」

(4) 原因・動機別自殺者割合（令和元年～令和6年）

原因・動機別の自殺の状況については、令和3年までは原因・動機を最大3つ、令和4年からは最大4つまで計上できることとされており、自殺の根本的な原因を特定するのは困難ですが、健康問題が最も多くなっています。



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

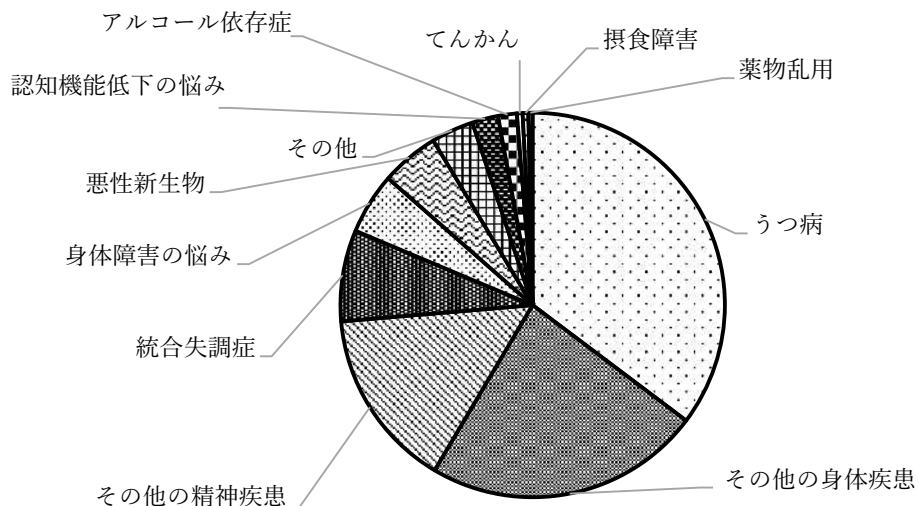
コラム



「自殺の原因・動機～健康問題の内訳」

厚生労働省と警察庁が公表している「令和6年中の自殺の状況」によると、全国の自殺の原因・動機は「健康問題」が最も多くなっています。内訳をみると、「うつ病」「その他の身体疾患」「その他の精神疾患」の順に多くなっています。

健康問題の内訳

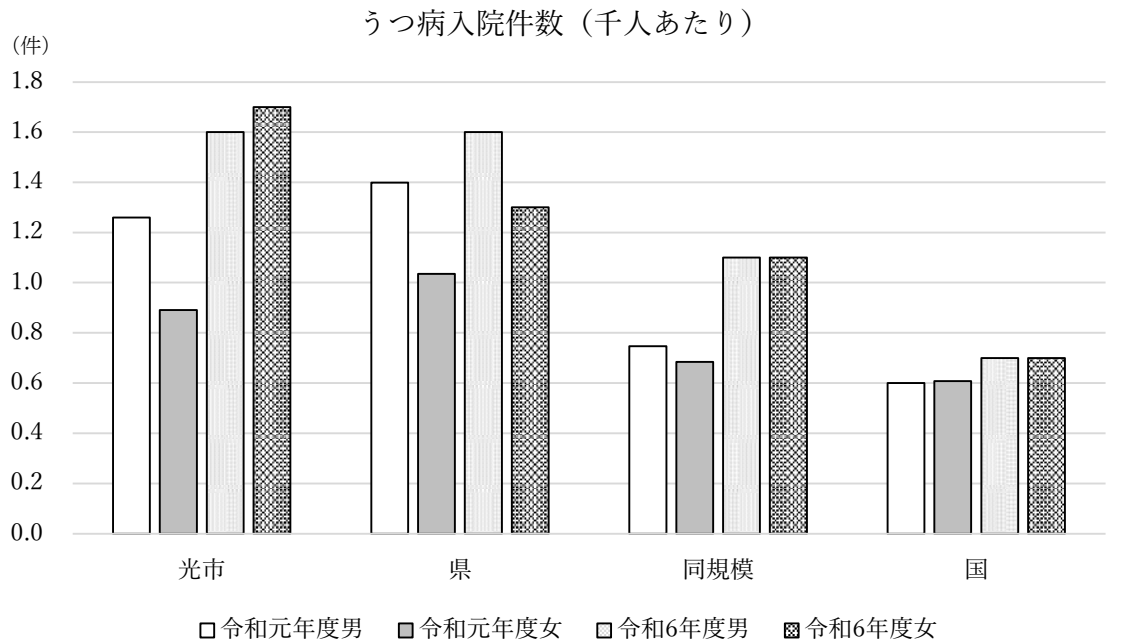


(5) うつ病の診療状況

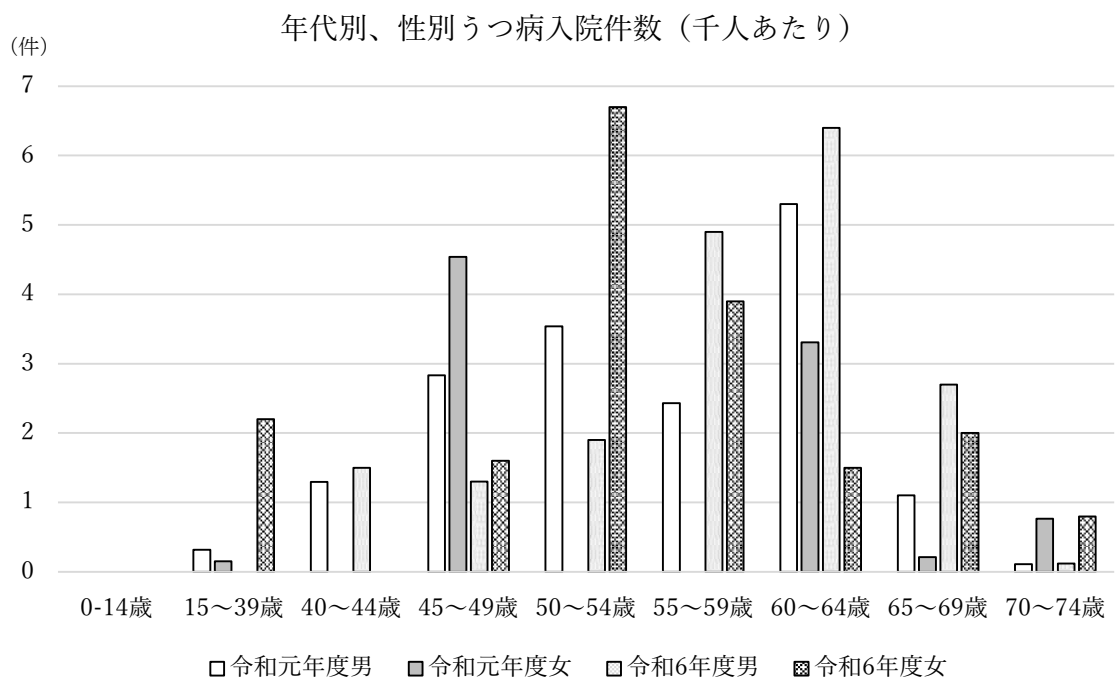
ア 入院

令和6年度は県、同規模保険者、全国に比べ多くなっています。また、令和元年度と比べて、男女ともに増えています。

令和6年度の年代別、性別うつ病入院件数では、女性は15～39歳、50～54歳、55～59歳、65～69歳で、男性は55～69歳で多くなっています。



出典：国民健康保険中央会「国保データベースシステム（KDB システム）」

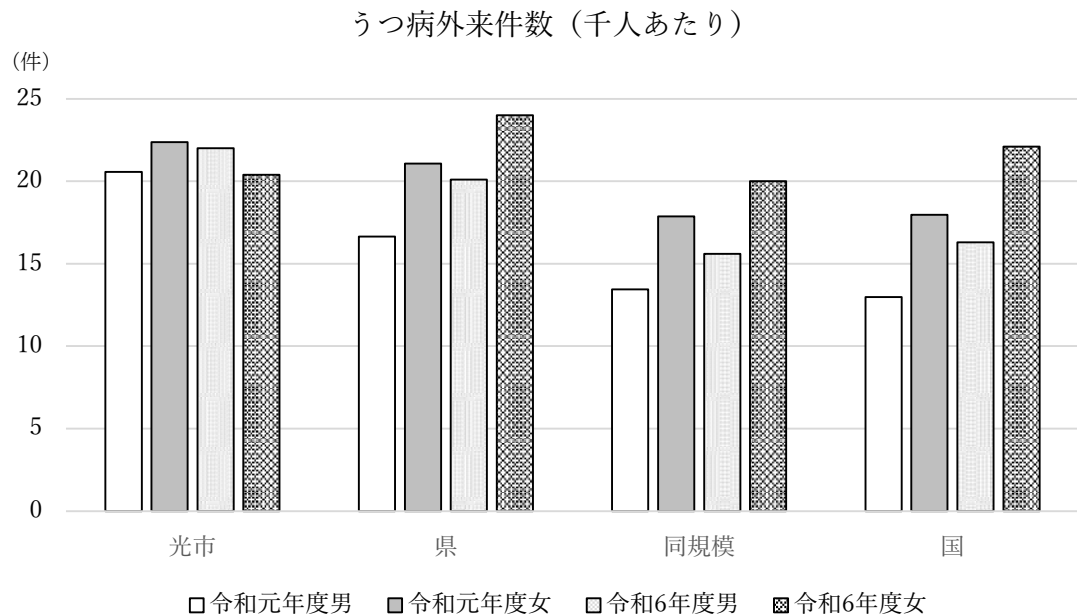


出典：国民健康保険中央会「国保データベースシステム（KDB システム）」

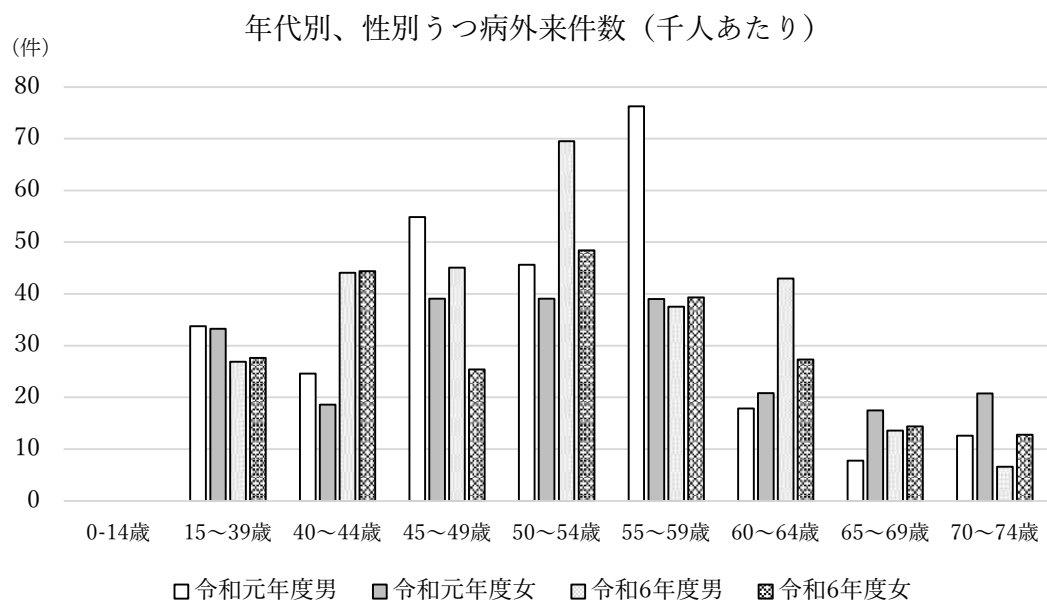
イ 外来

令和6年度、男性は県、同規模保険者、国に比べて多くなっていますが、女性は県や国に比べると少なくなっています。

令和6年度の年代別、性別うつ病外来件数では、40～44歳、50～54歳、60～64歳男女が多くなっています。



出典：国民健康保険中央会「国保データベースシステム（KDB システム）」



出典：国民健康保険中央会「国保データベースシステム（KDB システム）」

(6) 国が示す本市の自殺の特徴

国における、令和元年から令和5年までの5年間の本市の現状分析から、対策が優先される課題として、「勤務・経営」「無職者・失業者」「高齢者」「生活困窮者」が挙げられています。

本市の令和元年から令和5年までの5年間の自殺者数は合計33人（男性24人、女性9人）で、その主な自殺の特徴を示した表が以下のものです。

上位5区分	自殺者数 5年計(人)	割合	自殺死亡率 ^{注1)} (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路 ^{注2)}
1位:男性40～59歳 有職同居	5	15.2%	19.7	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み +仕事の失敗→うつ状態→自殺
2位:男性40～59歳 無職同居	4	12.1%	226.4	失業→生活苦→借金+家族間の不和→ うつ状態→自殺
3位:男性60歳以上 無職同居	4	12.1%	16.2	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ) +身体疾患→自殺
4位:女性40～59歳 有職同居	3	9.1%	17.4	職場の人間関係+家族間の不和→ うつ状態→自殺
5位:男性40～59歳 無職独居	2	6.1%	566.7	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺

※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ている。

注1) 自殺死亡率の母数(人口)は令和2年国勢調査を基にJSCPにて推計。

注2) 「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013(NPO法人ライフリンク)を参考。

出典:いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」

コラム



「国が示す本市の自殺の特徴～地域自殺実態プロファイル～」

地域自殺実態プロファイルとは、第3次自殺総合対策大綱で、「国は、自殺総合対策推進センターにおいて、すべての都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析した自殺実態プロファイルを作成し、地域自殺対策計画の策定を支援する。」とし、毎年作成されているものです。

令和2年からは、いのち支える自殺対策推進センター(JSCP)がその業務を引き継ぎ、5年間の警察庁の自殺統計データ等を分析した自治体の自殺実態プロファイルを作成しています。

その中で「推奨される重点パッケージ」として、「地域の自殺の特徴」の上位3区分の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」を参考に「こども・若者」「勤務・経営」「生活困窮者」「無職者・失業者」「高齢者」「ハイリスク地」「震災等被災地」「自殺手段」

「女性」の9種の施策群から選定されています。「ハイリスク地」「自殺手段」と記載がある場合は、当該の指標が全国で上位10位以内であったことを示しています。

地域自殺実態プロファイルにより、地域の実態に即した自殺対策計画の策定や効果的な自殺対策の推進が可能となります。

参考:厚生労働大臣指定法人 いのち支える自殺対策推進センター

2 自殺対策計画の評価と課題

前計画は、令和2年度から令和7年度までの6年間を計画期間とし、「つながる『わ』いのち支える ひかりの絆」を基本理念に、誰もが生きることの包括的な支援を受けられるよう、「基本施策」「重点施策」「生きる支援関連施策」の3つの施策により各種事業を展開し、自殺対策を総合的に推進しました。

その中で、数値目標として、①自殺死亡率を平成27年度から30%以上減少させ、9.2以下とすること、②ゲートキーパー研修の受講者を2,700人以上とすることを設定していました。

<評価の基準>

- a 改善している：改善しており、目標（参考値）に到達している
- b 改善傾向：改善傾向であるが、目標（参考値）に到達していない
- c 変わらない：計画策定時の近況値（基準値）とほぼ変わらない（±0.1%）
- d 悪化傾向：計画策定時の近況値（基準値）に比べ悪化傾向である
- e 評価困難：設定した指標又は把握方法が策定時と異なるため評価困難

評価指標	策定時	目標値	近況値	達成度
①自殺死亡率	13.2	9.2 以下	22.52	d
②ゲートキーパー研修受講者数	1,444 人	2,700 人以上	2,742 人	a

近況値出典 ①厚生労働省：地域における自殺の基礎資料（人口10万人対）【R6】

②光市健康増進課：平成23年から令和7年12月末まで累計

【主な取組】

（1）基本施策

ア 地域におけるネットワークの強化

- 光市自殺対策協議会を開催し、自殺対策に関係する機関・団体等と連携を図り、自殺対策を総合的に推進しました。
- 様々な分野のネットワーク、会議等で自殺対策の視点を持つことで、見守りのネットワークを広げました。

イ 自殺対策を支える人材の育成

- 民生委員や児童委員、教職員、老人クラブ、市職員等多くの市民に接する人に対して、ゲートキーパー研修を実施しました。

ウ 市民への啓発と周知

- 様々な生きる支援に関する相談窓口を掲載したリーフレットを作成し、相談者等には直接情報提供するとともに、市民が手に取ることができるように、コミュニティセンターや医療機関等様々な場所へ設置しました。

- 各種セミナーや出前講座などで、多くの市民に学びの機会を提供しました。
- ホームページ上で気軽にセルフメンタルヘルスチェックのできる体制を整えました。
- 学校や企業と連携し、SNS等の利用に関する学習の機会を提供しました。

エ 生きることの促進要因への支援

- 不安や孤立感を和らげるため、妊産婦、青少年、高齢者等を対象とした様々な相談支援を行いました。
- 光市いじめ問題対策協議会を開催し、現状の共有と意見交換を行いました。
- スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の専門家と連携し、早期対応に努めました。
- 経済的に支援が必要と思われる人と一緒に、問題解決に向けて考えるなど、積極的に関わりました。

オ 児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育

- 各校で通常の授業に加え、スクールカウンセラーによるＳＯＳの出し方に関する教育を実施しました。
- 状況に応じてスクールライフ支援員やスクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーを派遣し、支援を行いました。

(2) 重点施策

ア 子ども・若者への支援

- 各種相談支援事業により不安や孤立感に対して対応をしました。
- 児童生徒だけでなく、保護者や教職員も含めてスクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーによる支援を受けました。
- ワーク・ライフ・バランスの考え方の普及・啓発を行いました。

イ 勤務・経営への支援

- 適切な相談や支援につながるよう、相談先の周知を行いました。
- 経営に対する支援を行い、ワーク・ライフ・バランスの周知に努めました。

ウ 高齢者への支援

- 集いの場や働く場を提供し、人とのつながりや生きがい等を感じる支援を行いました。
- 様々な理由から自宅での生活が困難になっている人に対して、相談支援や生活指導を行いました。

エ 生活困窮者への支援

- 相談支援や経済的な支援を行い、日常生活を送ることができるよう、生きることの包括的な支援を行いました。
- 水道料金滞納者等の実情の把握に努め、必要に応じて支援機関につなげました。

(3) 生きる支援関連施策

- 保健・福祉に関する相談を受け、金銭的な援助や自立に向けた支援を行いました。
- 失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因」を減らし、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」を増やす取組を行いました。

【評価と課題】

- 自殺死亡率について令和４・５年は目標値より減少しましたが、令和６年は目標値より増加しました。協議会等で関係機関や団体と連携を図り、自殺対策を総合的に推進しましたが、令和元年から令和６年までの６年間では４０歳代から６０歳代の自殺が多くなっているため、今後も関係機関や団体とさらなる連携の強化を図り、自殺対策を総合的に推進することが必要です。また、自殺死亡率は、本市のような人口規模の小さなまちでは年による変動が大きく、単年で比較することは難しいため、複数年で比較する方法を検討することが必要です。
- ゲートキーパー研修について、概ね目標通りに受講者数を増やすことができ、目標値を達成できました。自殺対策を推進するためには、専門家や関係者だけでなく、身近な人の早期の「気づき」が重要であることから、今後も市民や地域の支援者へのゲートキーパー研修の継続が必要です。
- 保健・福祉等情報の普及啓発、支援や「生きることの阻害要因」を減らす取組など、様々な取組を行いました。今後も「生きることの阻害要因」を減らす取組とともに自殺は「誰にでも起こりうる危機」であることへの理解や、危機に陥った時には誰かに支援を求めることが適当であるということ、自殺者及び自殺未遂者並びにその親族への配慮も含めて啓発と周知の継続が必要です。
- 児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育や生きることの促進要因への支援を行いました。近年２０歳未満の自殺者はいませんが、子ども・若者への支援として現行の取組を継続実施するとともに、不安や孤立感に対する対応を考えていくことが必要です。
- 心理的にも社会的にも負担を抱えやすい働く世代に自殺者が多くみられることから、相談先の周知や、心身の健康の知識を得る機会を与える支援が必要です。
- 高齢者の支援については、健康づくりや生きがいづくりの取組や地域における気づきや見守りなどに加え、地域や関係機関が連携して支援する体制づくりが必要です。
- ひとり親家庭や生活困窮者等に対して自立に向けた継続的な相談支援を行いつつ、各年代、様々な対象の相談を受けることで、不安や孤立感等をやわらげ、次の支援につなげました。必要としている人に必要な情報を届けるため、相談窓口等のさらなる周知、幅広い世代への情報発信の強化が必要です。
- 生活困窮の訴えがある水道料金滞納者等について、実情を把握するとともに、必要な情報提供を行いました。また、本人の希望がある場合は支援機関へつなげました。様々な生きづらさを抱えている方について、適切な支援を受けられるよう、関係機関とより一層のネットワークの強化が必要です。

第3章 自殺対策の基本的な考え方

1 基本理念

つながる『わ』 いのち支える ひかりの絆

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、いじめや孤立など様々な社会的要因があります。

また、自殺は自ら命を絶つ「瞬間的な行為」としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれる「プロセス」としてとらえる必要があります。

自殺に至る心理としては、様々な悩みにより追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられなくなる状態に陥ることや社会とのつながりの減少、生きていても役に立たないという役割喪失感、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感等があります。これらは危機的な状態にまで追い込まれてしまう「プロセス」とみることができ、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」なのです。

自殺対策は、家庭や学校、職場、地域など社会全般に深く関係していることから、地域の多様な関係者の連携と協力のもと、地域の特性に応じた実効性の高い施策を「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です。

保健、医療、福祉、教育、労働、法律、人権、地域、その他関係機関・団体等がつながり、自殺に追い込まれようとしている人を必要な支援につなぎ、誰も自殺に追い込まれることのない社会をつくるため、また、基本理念が光市全体に浸透するには時間がかかるため、前計画から引き続き、計画の基本理念を「つながる『わ』 いのち支える ひかりの絆」とします。



2 施策の構成

誰もが生きることの包括的な支援を受けられるよう、自殺に対する偏見を払拭し、正しい理解を促進する啓発活動やメンタルヘルスへの理解促進、広報活動や啓発活動を行い、自殺者及び自殺未遂者並びにその親族等の名誉と生活の平穏に十分配慮しながら「基本施策」「重点施策」の2つの施策により各種事業を展開し、自殺対策を総合的に推進します。

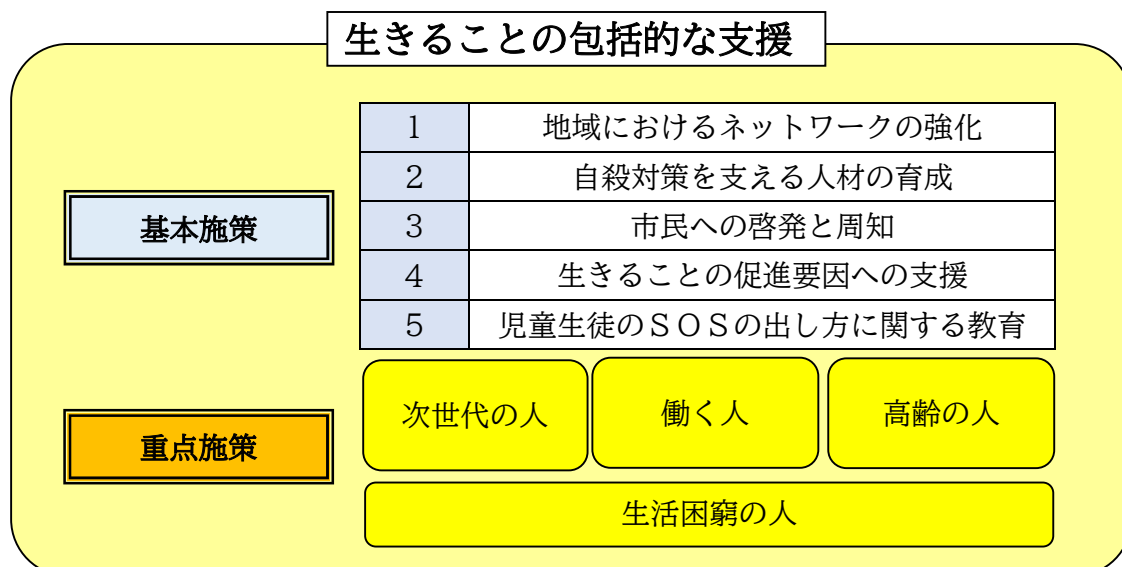
国が示す本市の自殺の特徴から、対策が優先される課題として、「勤務・経営」「無職者・失業者」「高齢者」「生活困窮者」があげられています。（8ページ参照）

依然として、経済的な問題等から男性の方が女性よりも自殺者が多い状況ですが、令和4年10月に閣議決定された第4次自殺総合対策大綱において、全国的な自殺の傾向から新たに「こども・若者の自殺対策のさらなる推進・強化」や「女性に対する支援の強化」が加えられました。本市では、愛情豊かなふれあいの子育て、「おっぱい育児」を推進するおっぱい都市宣言等の特徴も踏まえて、こども・若者の自殺対策への取組を「次世代の人」を対象とする取組として重点施策に加え、女性への支援は全世代に関係するものであるため、基本施策や重点施策の中に含めます。

「基本施策」は、自殺対策の推進において、国が全国的に実施されることが望ましいとしている「地域におけるネットワークの強化」「自殺対策を支える人材の育成」「市民への啓発と周知」「生きることの促進要因への支援」「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」の5つの施策について取組を進めます。

「重点施策」は本市が優先すべき課題や独自の視点も踏まえ、基本施策を通じて地域における自殺対策の基盤を整備・強化したうえで、世代や生活状況に応じた自殺対策として「次世代の人」「働く人」「高齢の人」「生活困窮の人」の4つの対象への支援により、効果的な自殺対策の推進を図ります。

さらに第4次自殺総合対策大綱の基本方針は「誰一人取り残さない」持続可能でより良い社会の実現を目指す、SDGsの理念と合致することから本計画もSDGsの達成に向けた施策としての意義も持ち合わせます。



3 計画の目標

計画に掲げる施策を着実に推進することにより、本計画の終期となる令和 13 年度までに、自殺死亡率（人口 10 万人あたりの自殺者数）の直近 6 年間の平均を 14.9 よりも減少させることを目標とします。

さらに、市民や支援者等が身近な人が悩んでいることに気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守ることができる人になれるよう、実施するゲートキーパー研修の受講者数を目標とし、累計 3,600 人以上とします。

評価指標	近況値	目標値 令和 13 年度
①自殺死亡率（6 年平均）	14.9 (R1～R6 平均値※)	近況値よりも減少した値 (R7～R12 平均値)
②ゲートキーパー研修受講者数（累計）	2,742 人	3,600 人以上

※本市の規模では単年での自殺死亡率の比較が難しいため、6 年間の平均値とした。

近況値出典 ①厚生労働省：地域における自殺の基礎資料（人口 10 万対）【R 1～R 6】

②光市健康増進課：平成 23 年度から令和 7 年 12 月末までの累計

第4章 施策の展開

1 基本施策

自殺対策の推進において、国が全国的に実施されることが望ましいとしている施策を実施します。

◆基本施策1 地域におけるネットワークの強化

自殺の原因となり得る様々な課題に対し、様々な分野の人々、組織、施策が果たすべき役割を明確化、共有化したうえで、市民が健康で生きがいをもって暮らすことができるよう地域づくり、社会づくりをするため、密接に連携する必要があります。

多くの分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ、自殺対策の一翼を担っているという意識を共有し、連携を推進し、地域におけるネットワークの「わ」の強化を図ります。

○主な事業例

取 組	内 容	担当課・団体
光市自殺対策協議会の設置と運営	保健、医療、福祉、教育、労働、法律、人権、地域、行政等の多分野の関係者により、本市の自殺対策の推進に関する情報共有・協議・連携を図ります。 また、委員相互及び関係分野において、「気づき」「つながり」「見守る」ネットワーク強化を推進します。	健康増進課
こども・子育て総合相談体制の充実 こども家庭センターきゅっと	全ての妊産婦、子育て世帯、こどもに対し、母子保健・児童福祉の両機能が一体的に相談支援を行う「こども家庭センター」において、切れ目のない支援を行い子育て家庭の孤立を防ぎます。 また、要保護児童対策地域協議会の調整機関も担い、関係機関と連携し、児童虐待防止対策を実施します。	こども家庭課
ひかり子育て見守りネットワーク事業	児童虐待の未然防止、早期発見や地域養育能力の向上を目的とし、ひかり子育てサポーターや子育て支援コーディネーターの育成を行うなど、行政・地域・家庭が一体となった草の根的な子育て見守りネットワークを構築します。	こども家庭課
児童虐待対策強化	要保護児童対策地域協議会を中心として、関係機関と連携を図り、児童虐待防止対策の充実を図ります。こどもへの虐待は、家庭が困難な状況にあることを示す一つのサインであるため、問題の深刻化を防ぎ、自殺リスクの軽減・早期発見を行います。	こども家庭課

取 組	内 容	担当課・団体
包括的・継続的ケア マネジメント支援 事業	高齢者のニーズに応じた的確なケアマネジメントが可能となるよう、介護支援専門員への助言や指導を行うとともに、あらゆる職種との連携を図りネットワークの構築を図ります。また、個々の課題解決を図るとともに、地域課題を発見し、高齢者サービス及び地域における多様な社会資源の支援体制を構築するため、地域ケア会議を開催します。	高齢者支援課
コミュニティ・ スクール推進事業	学校・保護者・地域住民・学識経験者等を中心とした学校運営協議会を設置し、地域ぐるみの学校づくりを目指し、地域でこどもの課題を共有し、ふれあいを通し、児童生徒の自己有用感や自己肯定感を高めるよう、次世代型コミュニティ・スクールによる社会総がかりの教育を推進します。	学校教育課
民生委員児童委員 協議会との連携	民生委員児童委員協議会においては、地域の人たちが安心して暮らせるよう、生活に関する相談に応じ、その内容に応じて適切な行政サービスや専門機関へつなぐ役割を担うことで、地域住民の安心のネットワークづくりを推進します。	福祉総務課 社会福祉協議会
母子保健推進協議会 との連携	母子保健推進協議会においては、妊産婦・乳幼児家庭の訪問活動とともに、地域での子育ての輪づくり運動を展開し、子育て家庭の孤立を防ぎ、子育て支援を推進します。	こども家庭課
老人クラブ連合会 との連携	地域を基盤とした高齢者の自主団体として、生きがいや健康づくり、高齢者相互の支え合い、社会奉仕等、地域間や世代間の交流を図りながら地域に根差した活動を行い高齢者の生きがいの確保や見守り体制の確立を推進します。	高齢者支援課 社会福祉協議会

◆基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

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」であることについて、市民の理解の促進を図る必要があります。自殺に対する正しい知識と理解を促進することを通じて、悩んでいる人のサインに気づき、寄り添い、必要に応じて専門機関につなぎ、見守っていくという自殺対策における市民一人ひとりができることについての意識が共有されるように、広報活動、教育活動に取り組んでいくことが必要です。

本市では、前計画に引き続き、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなぎ、見守る人、命の門番となるゲートキーパーの育成支援を行います。すでにゲートキーパー研修を受講した人に対しても新しい視点、気づきが得られる研修になるよう努めます。

また、支援者に対しても資質及び対応力の向上のため研修を実施するなど自殺対策を支える人材の育成を行います。

○主な事業例

取 組	内 容	担当課・団体
ゲートキーパー研修	市職員や教育関係者、関係機関・団体等にゲートキーパー研修を実施するとともに、市民に広く啓発し、市民団体等に随時出前健康講座で、誰もが支えられる人となるよう、自殺の現状やゲートキーパーについての講座を実施し、必要な知識の普及啓発及び人材の育成を行います。	健康増進課
支援者の人材育成	支援者に対して、研修等を実施することにより、危機に追い込まれた人を支える人材の育成を行います。	健康増進課

コ ラ ム

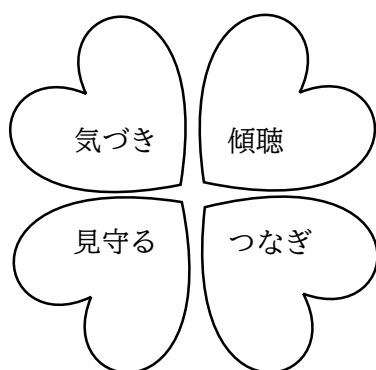


「ゲートキーパー研修」

ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなぎ、見守る人のことです。「命の門番」とも表現されます。

本市では、平成 23 年度から市民団体等を対象にゲートキーパー研修を行い、令和 7 年 12 月末までの間に、累計 2,742 人が受講しました。

自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要です。誰もが悩んでいる人のゲートキーパーになることができます。一人でも多くの方に、ゲートキーパーとしての意識を持っていただき、自殺に追い込まれようとしている人を支えられるように、光市健康増進課では、随時、ゲートキーパーを養成するための出前講座を受け付けています。



◆基本施策3 市民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景は未だ十分に理解されていないのが実情です。また、全ての世代で一定割合の人が孤独を感じており、孤独・孤立は人生のあらゆる段階において、何人にも生じうるものであり、社会との関係の中で生まれる「関係性の貧困」ともいえます。

「生きづらさ」からひきこもりや薬物の使用、様々な依存症等に至ることもあります。さらに、精神疾患が自殺の原因になることが多いことから、精神疾患も早期受診することで症状の改善につながることの周知を図ります。

そのため、自殺の危機に追い込まれている人の思いに寄り添い、そうした心情や背景の理解を深めることも含めて、危機に陥った時には誰かに支援を求めることが適当であるということを市民個人及び地域全体の共通認識とし、支援を求める先の情報が市民に浸透するよう、また、自死遺族の方も話ができる場があるということの啓発と周知に努めます。

○主な事業例

取 組	内 容	担当課・団体
自殺対策強化月間(3月)・ 自殺予防週間(9月)・ 世界自殺予防デー (9月10日)の普及啓発	自殺対策強化月間や自殺予防週間等に公共施設等で住民に対する啓発、情報発信に取り組みます。 図書館でもこころの処方箋としてこころの健康に関する展示を行います。 また、SNS等も利用し情報の発信と周知啓発を図ります。	健康増進課 図書館
相談窓口の普及啓発	こころの健康相談及びかかりつけ医の睡眠相談の啓発とともに、ひきこもり等、様々な困りごとに関する相談先、自死遺族の方の相談先の情報を掲載したリーフレットを作成し、広く市民に啓発します。	健康増進課 関係各課
薬物乱用防止の 普及啓発	市民に対して、『ダメ。ゼッタイ。』普及運動や「麻薬、覚せい剤、大麻乱用防止運動」、過量服用防止等の普及啓発を行います。	健康増進課
出前講座	市民の要請により職員が地域に出向いて市の施策や制度、事業内容等に関する情報をわかり易く伝えるとともに住民の意見や提言などを伺います。 また、出前講座のメニューとして「こころの健康出前講座」を随時実施します。	地域づくり推進課 関係各課 健康増進課
こころの健康 チェック事業	こころの体温計（メンタルヘルスチェックサイト）を使用し、セルフメンタルヘルスチェックができ、その場で結果に基づき相談窓口情報を紹介する簡易システムを市ホームページ上で実施します。	健康増進課

取 組	内 容	担当課・団体
青少年健全育成における自殺関連情報を含むインターネットの適切な利用に関する啓発	こどもや保護者を対象としたインターネット・SNSを使用するための教室を開催するなど、啓発に努めます。	学校教育課 各学校
ワーク・ライフ・バランスの普及啓発	全ての人が仕事と生活の調和が図れるよう、ワーク・ライフ・バランスの考え方を普及・啓発します。	商工振興課 こども政策課

◆基本施策4 生きることの促進要因への支援

個人においても地域においても、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因」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」を上回ったときに自殺のリスクが高まるとされています。

そのため、こども達への様々な取組を通して、心身の危機に直面した時に対応できる力を養い、働く人や困難な問題を抱える女性、精神疾患を抱える方、高齢の人そして生活困窮の人へSNS等オンラインでの取組も含め、全ての年代の人が将来に希望を持ち、「生きることの促進要因」を増やすことができるよう最低限の暮らしを守るとともに、「生きることの阻害要因」を減らす取組を行い双方の取組から自殺リスクの低下を図ります。

○主な事業例

取 組	内 容	担当課・団体
こころの健康相談 健康相談	電話、メール、来所等でひきこもりや自殺企図のある人、心身の健康問題を抱える人等に保健師がこころの健康相談及び健康相談に随時応じます。	健康増進課
こども・子育て 総合相談体制 こども家庭センター きゅっと（再掲）	全ての妊産婦、子育て世帯、こどもに対し、母子保健・児童福祉の両機能が一体的に相談支援を行う「こども家庭センター」において、切れ目のない支援を行い子育て家庭の孤立を防ぎます。 また、要保護児童対策地域協議会の調整機関も担い、関係機関と連携し、児童虐待防止対策を実施します。	こども家庭課
妊産婦・新生児・ 乳幼児訪問 産婦健康診査 産後ケア事業	保健師が家庭を訪問して妊産婦・新生児・乳幼児の保健相談・指導を行い、育児不安の軽減に努めます。 また、産後の訪問では、産後うつスクリーニングを含む産婦健康診査事業との連携を図りながら、産後うつ質問票を用いた面接を行い産後うつの早期対応を図り、必要に応じ、ショートステイやデイサービス、アウトリーチで心身のケアや育児サポートを受けられる産後ケア事業に繋がります。	こども家庭課
養育支援訪問	子育てに対し不安や孤立感等を抱える家庭や虐待の恐れがある家庭など、支援が必要とされる家庭に対し保健師や助産師、臨床心理士等が訪問し、適切な支援を行います。	こども家庭課
いじめ問題への対応	「光市いじめ問題対策協議会」「光市いじめ問題調査委員会」を設置し、いじめ問題に対応するとともに、重大事態が発生した場合に、調査結果を検証・再調査する「光市いじめ調査検証委員会」を設置します。	学校教育課

取 組	内 容	担当課・団体
障害福祉サービス	障害児者及び難病患者等が地域で自立した生活が送れるように障害福祉サービスの提供を実施します。	福祉総務課
総合相談事業	地域包括支援センターは、高齢者の総合相談窓口として、個々の高齢者がどのような支援を必要としているかを把握し、地域における適切なサービス、関係機関や制度の利用につなげる等の支援を行い、生活上の様々な問題を抱える高齢者及びその家族への適切な相談対応・支援を図ります。	高齢者支援課
憩いの家管理運営事業	高齢者の心身の休養と健康の増進を図るための活動拠点及び高齢者相互の親睦を図る憩いの場として、「西部憩いの家」等を設置運営します。	高齢者支援課
権利擁護事業	高齢者や障害者自身の意思が尊重され、適切な意思決定ができるように支援を行いつつ、人権や財産を守るため市民等へ権利擁護に関する正しい理解の普及に努めます。	高齢者支援課 福祉総務課
生活自立相談支援センター事業	生活や仕事の困りごと、生活費の悩み、家族のこと等様々な生活上の相談を受け、問題解決に向けて相談支援員とともに支援計画を作成し、生活の安定に向けた自立支援を行います。	社会福祉協議会
DV等相談支援体制の充実	配偶者からの暴力（DV）の根絶に向けた周知・啓発を図るとともに、被害者に対する相談機能の充実を図ります。	福祉総務課 人権推進課
障害者・障害児総合相談支援事業	障害者やその家族等に対し、障害福祉サービス等の利用援助、社会資源の活用やピアカウンセリング、介護相談及び情報提供等を総合的にを行います。	福祉総務課
地域活動支援センター事業	障害者や障害児に対し、創作活動又は生産活動の機会の提供、社会交流の促進等の便宜を供与することで、障害者等の地域生活支援を促進します。	福祉総務課
民生委員児童委員活動	住民の身近な相談相手として、生活のあらゆる相談に応じ、地域の見守り活動を行います。	福祉総務課 社会福祉協議会
心配ごと相談	住民の日常生活上のあらゆる相談に応じ、助言・指導を行うことで住民の福祉の向上を図ります。 また、相談内容に応じて、関係機関と連携して対応するとともに、深刻化する恐れのあるケースについては、専門機関に繋がります。	社会福祉協議会

取 組	内 容	担当課・団体
若年無就業者の就労支援	「しゅうなん若者サポートステーション」と連携し、ストレスや悩みを抱え、働いていない若者（15 歳から 49 歳まで）に対して、無料就職相談、カウンセリング等の就労支援を実施します。	商工振興課
市税等徴収事務納税相談	市税及び国民健康保険税の徴収事務を行い、効率的な納税管理により実態調査や納税相談を実施し、滞納者の生活における負担や不安に適切に対処します。	収納対策課
給水停止による生活困窮者等の把握	水道料金滞納における給水停止において、滞納者のうち生活困窮者等を把握し、関係各所と情報共有します。	水道局
生活困窮者自立支援事業	光市生活自立相談支援センターを拠点として、生活や仕事に関する相談を受け、専任の相談員が寄り添いながら就労や家計相談などの自立に向けた支援を行い、必要に応じて個別のプランを作成し、地域住民や福祉関係者、専門機関と連携を図りながら継続的な支援を行います。	福祉総務課 社会福祉協議会
インターネット上の自殺関連情報対策	インターネット上の自殺関連情報に関する相談に対応し、サイト管理者等への削除依頼を行う部署との適切な連携を図ります。	光警察署 健康増進課 関係各課
インターネット上の人権侵害対策	インターネット上での人権侵害情報に関して、相談者の意向に応じ、削除依頼の方法助言、プロバイダ等に対して投稿の削除要請を行います。	法務局

◆基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒のSOSの出し方に関する教育は、いのちや暮らしの危機に直面したときの問題の整理や対処方法を児童生徒の段階でライフスキルとして身につけ、生きる力を高める重要なものです。それぞれの発達段階に応じた「こころの健康」に関する指導を行うことで、心身の健康について知り、対応ができる力を養います。

本市においては、前計画から引き続き、自分自身を大切にすることやストレスとの付き合い方などを学び、すべての児童生徒がSOSの出し方についての教育を受け、周囲にいる信頼できる大人に実際にSOSが出せるよう支援していきます。

○主な事業例

取 組	内 容	担当課・団体
こころの教育 SOSの出し方に関する教育	児童生徒が様々な困難や不安、ストレスへの対処方法を身に付けるとともに、必要な時にSOSを出す等適切な対応ができるよう、道徳科、保健体育科、特別活動等、教科横断的な視点で教育の充実を図ります。	学校教育課 各学校
こどもの人権SOS ミニレターの配布、 相談	年2回、学校を通じて「こどもの人権SOSミニレター」を配布し、こどもが相談したいことを書いてポストに投函すると、最寄りの法務局・地方法務局に届き、郵送による相談対応を行います。	法務局 各学校
光市スクール カウンセラー 派遣事業	不登校、いじめ、問題行動等について、臨床心理士を派遣し、児童生徒、保護者の心身の健康を保持するためのカウンセリングや教職員の資質能力の向上に向けた研修を実施します。	学校教育課
スクールライフ 支援員事業	不登校及び集団不適應等にある児童生徒に対して、スクールライフ支援員が基礎学力の補充、基本的な生活習慣改善等のための適応指導・相談等の支援を行い、社会的自立及び学校、学級復帰に向けて支援します。	学校教育課
不登校未然防止・ 早期対応等の取組の 充実	スクールソーシャルワーカーが様々な不安や悩みを抱えた児童生徒等に対する教育相談及び環境への働きかけ、学校・家庭、関係機関等とのネットワークの構築を行うことで、総括的に児童生徒等を支援します。	学校教育課
生活アンケート調査 の実施	学校生活に不安や不満を抱えている児童生徒を的確に把握し、即座に教育相談を実施することで、不安や悩みの軽減や解決につなげます。	学校教育課 各学校

2 重点施策

本市が優先すべき課題や独自の視点も踏まえ、基本施策を通じて地域における自殺対策の基盤を整備・強化したうえで、世代や生活状況に応じた自殺対策を重点的に進めます。

◇重点施策1 次世代の人への支援

こども・若者世代の「いのち」が失われることは大きな問題です。少年期から青年期にかけて訪れる思春期では、仲間集団の役割が大きく、仲間関係のトラブルは若者のところに大きな影響を及ぼす一方、精神的ストレスについて他者に援助を求めにくい特徴があり、また、家庭問題と学校生活、身体の変化への適応等の課題とともに、進学、就職、結婚、出産、育児などライフスタイルの大きな変化も経験する年代となります。

また、新型コロナウイルス感染症の流行による行動制限に伴う周囲との交流や学習機会の喪失が、とりわけこども・若者のメンタルヘルスに悪影響を及ぼしたといわれています。次世代の人が将来に対する希望を断念してしまうことのないような環境整備が必要です。

本市では、「おっばい都市宣言」の理念のもと、国が示すはじめの100か月の育ちビジョンにつながる生涯にわたるウェルビーイングの向上を図り、こどもの豊かな育ちの支援とともに、子育て世代への様々な取組を展開し、こども・若者世代の様々な課題に対し、切れ目のない支援により自殺対策の推進に努めます。

○主な事業例

取 組	内 容	担当課・団体
こども・子育て 総合相談体制の充実 こども家庭センター きゅっと（再掲）	全ての妊産婦、子育て世帯、こどもに対し、母子保健・児童福祉の両機能が一体的に相談支援を行う「こども家庭センター」において、切れ目のない支援を行い子育て家庭の孤立を防ぎます。 また、要保護児童対策地域協議会の調整機関も担い、関係機関と連携し、児童虐待防止対策を実施します。	こども家庭課
妊産婦・新生児・ 乳幼児訪問 産婦健康診査 産後ケア事業 （再掲）	保健師が家庭を訪問して妊産婦・新生児・乳幼児の保健相談・指導を行い、育児不安の軽減に努めます。 また、産後の訪問では、産後うつスクリーニングを含む産婦健康診査事業との連携を図りながら、産後うつ質問票を用いた面接を行い産後うつの早期対応を図り、必要に応じ、ショートステイやデイサービス、アウトリーチで心身のケアや育児サポートを受けられる産後ケア事業に繋がります。	こども家庭課

取 組	内 容	担当課・団体
養育支援訪問 (再掲)	子育てに対し不安や孤立感等を抱える家庭や虐待の恐れがある家庭など、支援が必要とされる家庭に対し保健師や助産師、臨床心理士等が訪問し、適切な支援を行います。	こども家庭課
教育相談事業	悩みを持つ青少年及びその保護者等を対象とした電話相談・メール相談及びスクールソーシャルワーカーによる面談事業を青少年センター等で実施します。	文化・社会教育課
いじめ問題への対応 (再掲)	「光市いじめ問題対策協議会」「光市いじめ問題調査委員会」を設置し、いじめ問題に対応するとともに、重大事態が発生した場合に、調査結果を検証・再調査する「光市いじめ調査検証委員会」を設置します。	学校教育課
青少年健全育成における自殺関連情報を含むインターネットの適切な利用に関する啓発(再掲)	こどもや保護者を対象としたインターネット・SNSを使用するための教室を開催するなど、啓発に努めます。	学校教育課 各学校

◇重点施策2 働く人への支援

会社や家庭等あらゆる場面において、主要な役割を担う働く世代は、心理的にも社会的にも負担を抱えやすい年代です。企業を取り巻く経営環境の急激な変化に伴い、経営者も従業員も疲労やストレスを感じ、就労問題（過労やハラスメント、職場の人間関係等）や多様な就労形態、家庭の問題等様々なことでこころの健康に影響が出ることも少なくありません。

そのため、勤務上やその他の悩みを抱えた人が、適切な相談や支援につながるよう、相談先等の周知を図るとともに、働くすべての方が将来への展望を持ち得るように自殺対策の推進に努めます。

○主な事業例

取 組	内 容	担当課・団体
こころの相談及び各種相談窓口等の啓発	メンタルヘルス関連の相談窓口や職場・仕事等に関する各種相談窓口等を掲載したリーフレットを作成し、相談先を分かりやすく啓発します。	健康増進課
こころの健康相談	労働者数 50 人未満の小規模事業所の事業者及び労働者のこころの健康相談を行います。	下松地域産業保健センター
ストレスチェック制度	労働安全法に基づき、職員のストレスの状況について検査を行うとともに、その結果を通知することでストレスの原因となる職場環境の改善につなげます。	下松地域産業保健センター 各事業所
労働相談	市ホームページや市広報などで関係機関の相談窓口等の情報を発信します。	商工振興課
ワーク・ライフ・バランスの普及・啓発（再掲）	すべての人が、仕事と生活の調和が図れるよう、ワーク・ライフ・バランスの考え方を普及・啓発します。	商工振興課 こども政策課
若年無就業者の就労支援（再掲）	「しゅうなん若者サポートステーション」と連携し、ストレスや悩みを抱え、働いていない若者（15 歳から 49 歳まで）に対して、無料就職相談、カウンセリング等の就労支援を実施します。	商工振興課
経営相談	商工会議所や商工会等と連携を図り、経営能力の向上と経営体質の改善に向けた相談・支援体制の充実や、融資制度の展開による経営支援を行います。	商工振興課 光商工会議所 大和商工会
人権教育研修	市内の企業や事業所等を訪問し、ハラスメントや偏見、差別など職場で起こりうる人権侵害の防止のための人権教育研修を行います。	人権教育課

◇重点施策3 高齢の人への支援

高齢になると身体機能の低下、死別や離別等家族構成の変化、周囲の人々とのつながりの希薄化、病気による健康状態の悪化、生活困窮等の問題が生じやすくなります。また、ひきこもりや閉じこもり、介護等により、高齢の人だけでなく、そのこどもの生活を支える「8050問題」等、孤独・孤立状態から抑うつ状態になりやすい傾向にあります。

このような高齢者の傾向を踏まえ、健康づくり、介護予防の支援とともに、身近な人の喪失と立ち直りの時期を支えるグリーフケア、さらに困ったときに相談ができる場所の周知を行い、高齢者一人ひとりが日々生きがいと役割を実感できる地域づくりを目指し、「つながり」と「場づくり」をキーワードに高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり等のソーシャル・キャピタルの醸成を促進する施策の推進に努めます。

○主な事業例

取 組	内 容	担当課・団体
総合相談事業 (再掲)	地域包括支援センターは、高齢者の総合相談窓口として、個々の高齢者がどのような支援を必要としているかを把握し、地域における適切なサービス、関係機関や制度の利用につなげる等の支援を行います。生活上の様々な問題を抱える高齢者及びその家族への相談対応・支援を図ります。	高齢者支援課
生涯学習推進事業 (各種講座開催)	生きがいの創出や充実した人生を送ることを目的に様々な講座などを開催し、生涯学習の推進と社会参加を促し、生きがいづくり、居場所づくりを図ります。	地域づくり推進課
地域ふれあいサロン 活動支援事業	地域で活動している高齢者の交流の場である「ふれあい・いきいきサロン」へ看護師を派遣し、血圧測定等の健康チェックや相談対応、「いきいき百歳体操普及事業」へのサポートを通じて介護予防につなげます。	高齢者支援課 社会福祉協議会
老人クラブ活動との 連携	生きがいや健康づくり、高齢者相互の支え合い、社会奉仕等、地域間や世代間の交流を深めながら、地域に根差した活動を行います。 <友愛訪問活動促進事業> 地域において、ひとり暮らし高齢者等の安否確認等、見守り活動を実施します。 <ことぶき教室設置運営事業> 「個人生活を豊かにする学習」、「家庭生活を豊かにする学習」、「社会生活を豊かにする学習」の分野ごとのテーマに沿って研修会を開催します。 <生きがい対策事業> 書、絵画などの展示や歌、舞踊などを披露する文化祭や心身の機能維持と集団行動を行う行事を開催します。	高齢者支援課 社会福祉協議会

◇重点施策4 生活困窮の人への支援

生活困窮の人は、単に経済的な問題だけでなく、心身の健康や介護や虐待、家族等との人間関係、多重債務、依存症、ひきこもり等その背景に多様かつ広範な問題を、複合的に抱えていることが多くあります。

そのため、経済的困窮に加えて必要な支援を受けることができず、社会から孤立しやすい傾向がみられます。本市ではこれからも経済や生活面の支援のほか、心身の健康支援等の視点も含めた包括的な生活困窮の人への支援を推進します。

○主な事業例

取 組	内 容	担当課・団体
生活困窮者自立支援事業（再掲）	光市生活自立相談支援センターを拠点として、生活や仕事に関する相談を受け付け、専任の相談員が寄り添いながら就労や家計相談などの自立に向けた支援を行い、必要に応じて個別のプランを作成し、地域住民や福祉関係者、専門機関と連携を図りながら継続的な支援を行います。	福祉総務課 社会福祉協議会
生活保護扶助事業	生活保護受給者に対し、各扶助費を支給し、最低生活を維持します。	福祉総務課
市税等徴収事務 納税相談（再掲）	市税及び国民健康保険税の徴収事務を行い、効率的な納税管理により実態調査や納税相談を実施し、滞納者の生活における圧迫や不安に適切に対処します。	収納対策課
消費生活支援事業	市民からの多重債務に関する相談を受け付けます。	生活安全課
給水停止による 生活困窮者等の把握 （再掲）	水道料金滞納における給水停止において、滞納者のうち生活困窮者等を把握し、関係各所と情報共有します。	水道局
後期高齢者医療 保険料滞納者に対する 納付相談	保険料を滞納している被保険者に対し、生活実態の聞き取り等を行い、納付相談を実施します。	市民課
市営住宅維持管理 事業	市営住宅への入居相談や市営住宅使用料（家賃）の納付に関する指導及び相談を行います。	建築住宅課

第5章 推進体制と進行管理

「つながる『わ』 いのち支える ひかりの絆」を基本理念として、5つの基本施策、4つの重点施策を中心に、生きることの包括的な支援として各種事業を展開するとともに、市民一人ひとりが、自殺が誰にでも起こり得る問題ととらえ、主体的に自殺対策に取り組み、それぞれの各論に基づいた着実な事業展開により、国や県の動向を注視しながら、これまで以上に関係者や関係機関と連携を図り、計画を推進していきます。

1 計画の推進体制

自殺対策は、社会全般に関係しており、その総合的な対策のためには、保健、医療、福祉、教育、労働、法律、人権、行政等多分野の関係者が連携を図り取り組むことが重要です。

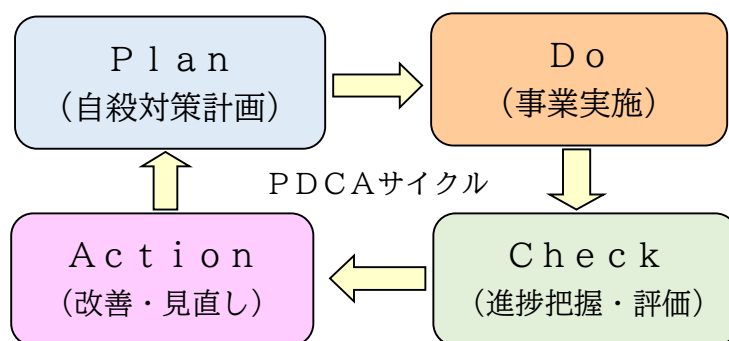
本市では、自殺対策を総合的かつ円滑にすすめるため、保健、医療、福祉、教育、労働、法律、人権、その他関係機関・団体等から構成される「光市自殺対策協議会」を設置し、自殺対策に関する実践的な情報交換・意見交換の場とするとともに、各種関係機関等との協力体制づくりの中心的な組織と位置付け、本市の自殺対策を推進していくこととします。

また、行政の関係担当課で構成する「光市自殺対策庁内ワーキンググループ」を設置し、自殺対策に関する施策について、総合的、計画的に推進していきます。

2 計画の進行管理

市民の自殺対策に対する意識を高め、必要な情報を収集できるよう、市広報やホームページ、SNS等の活用、リーフレットの作成・配布や各種事業、イベントなどあらゆる機会を活用して、本計画の周知を図るとともに、計画の方針や今後の取組について啓発します。

計画の推進にあたっては、施策を効果的に推進していくために、毎年度、光市自殺対策協議会を開催し、PDCAサイクル「Plan（計画）⇒Do（実行）⇒Check（評価）⇒Action（改善）」により計画の進捗状況の評価を行い、適宜、事業の見直しを行うことにより、計画の適切な進行管理に努めます。



参考資料

- 1 第4次自殺総合対策大綱（令和4年10月閣議決定）
- 2 光市自殺対策協議会
- 3 用語解説

1 第4次自殺総合対策大綱（令和4年10月14日閣議決定）

<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。
- 同法に基づき「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. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
13. 女性の自殺対策を更に推進する

第5 自殺対策の数値目標

- ✓ 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。
（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

<自殺総合対策における当面の重点施策（ポイント）>

「自殺総合対策大綱」

<第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要>

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する ■ 地域自殺実態プロフィール、地域自殺対策の政策パッケージの作成 ■ 地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援 ■ 地域自殺対策推進センターへの支援 ・地域自殺対策推進センター長の設置の支援 ・全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援 ■ 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進	2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す ■ 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施 ■ 児童生徒の自殺対策に関する教育の実施 ・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進 ■ 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及、うつ病等についての普及啓発 ・「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識の普及 ・メンタルヘルスの正しい知識の普及促進	3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する ■ 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用 ・相談機関等に集約される情報の活用検討 ■ 子ども・若者及び女性等の自殺調査、死因究明制度との連動 ・自殺等の事案について詳細な調査・分析 ・予防のための子どもの死・検証(CDR; Child Death Review)の推進 ・若者、女性及び性的マイノリティの生きづらさ等に関する支援一体型の実態把握 ■ コロナ禍における自殺等の調査 ■ うつ病等の精神疾患の病態解明等につながる学際的研究	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 ■ 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進 ■ 連携調整を担う人材の養成 ■ かかりつけ医、地域保健スタッフ、公的機関職員等の資質向上 ■ 教職員に対する普及啓発 ■ 介護支援専門員等への研修 ■ ゲートキーパーの養成 ・若者をめめたゲートキーパー養成 ■ 自殺対策従事者への心のケア ・スーパーバイザーの役割を果たす専門職の配置等 ■ 家族・知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援
5. 心の健康を支える環境の整備と心の健康づくりを推進する ■ 職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ・パワーハラスメント対策の推進、SNS相談の実施 ■ 地域における心の健康づくり推進体制の整備 ■ 学校における心の健康づくり推進体制の整備 ■ 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進	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 ■ 精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置 ■ 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等 ・自殺の危険性の高い人を早期に発見し確実に精神科医療につなげるよう体制の充実 ■ 子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備 ・子どもの心の診療体制の整備 ■ うつ病、依存症等うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策	7. 社会全体の自殺リスクを低下させる ■ 相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信、アウトリーチ強化 ■ ICT（インターネット・SNS等）活用 ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進 ■ インターネット上の誹謗中傷及び自殺関連情報対策の強化 ・自殺の誘引・勧誘等情報についての必要な自殺防止措置・サイバーパトロールによる取組を推進 ・特定個人を誹謗中傷する書き込みの速やかな削除の支援や人権相談等を実施 ■ ひきこもり、児童虐待、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭に対する支援 ■ 性的マイノリティの方等に対する支援の充実 ■ 関係機関等の連携に必要な情報共有 ■ 自殺対策に資する居場所づくりの推進 ・オンラインでの取組も含めて孤立を防ぐための居場所づくり等を推進 ■ 報道機関に対するWHOガイドライン等の周知 ■ 自殺対策に関する国際協力の推進	

「自殺総合対策大綱」

<第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要>

8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ ■ 地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備 ■ 救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実 ■ 医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化 ・自殺未遂者を退院後に内泊し精神科医療につなげるための医療連携体制の整備 ・自殺未遂者から得られた実態を分析し、匿名でのデータベース化を推進 ■ 居場所づくりの運動による支援 ■ 家族等の身近な支援者に対する支援 ・相談スキルを学べる動画等の作成・啓発 ■ 学校、職場等での事後対応の促進	9. 逼された人への支援を充実する ■ 遺族の自助グループ等の運営支援 ■ 学校、職場等での事後対応の促進 ・学校、職場、公的機関における遺族等に寄り添った事後対応等の促進 ■ 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等 ・遺族等が直面する行政上の手続きや法的問題等への支援の推進 ■ 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上 ■ 遺児等への支援 ・ヤングケアラーとなっている遺児の支援強化	10. 民間団体との連携を強化する ■ 民間団体の人材育成に対する支援 ■ 地域における連携体制の確立 ■ 民間団体の相談事業に対する支援 ・多様な相談ニーズに対応するため、SNS等を活用した相談事業支援を拡充 ■ 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する ■ いじめを苦にした子どもの自殺の予防 ■ 学生・生徒への支援充実 ・長期休業の前後の時期における自殺予防を推進 ・タブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型の支援情報の発信を推進 ・学校、地域の支援者等が連携して子どもの自殺対策にあたることのできる仕組みや緊急対応時の教職員等が迅速に相談を行える体制の構築 ・不登校の子どもへの支援について、学校内外における居場所等の確保 ■ SOSの出し方に関する教育の推進 ・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進 ・子どもがSOSを出しやすい環境を整えるとともに、大人が子どものSOSを受け止められる体制を構築 ■ 子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実 ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進 ■ 知人等への支援 ・ゲートキーパー等を含めた自殺対策従事者の心の健康を維持する仕組みづくり ■ 子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備 ・こども家庭庁と連携し、体制整備を検討	12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する ■ 長時間労働の是正 ・勤務時間管理の徹底及び長時間労働の是正の推進 ・勤務時間インターバル制度の導入促進 ・コロナ禍で進んだテレワークを含め、職場のメンタルヘルス対策の推進 ・「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、過労死等の防止対策を推進 ・副業・兼業への対応 ■ 職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ■ ハラスメント防止対策 ・パワーハラスメント、セクシュアルハラスメント、妊娠・出産等に関するハラスメントの防止	13. 女性の自殺対策を更に推進する ■ 妊産婦への支援の充実 ・予期せぬ妊娠等により身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等について性と健康の相談センター事業等による支援を推進 ■ コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援 ・子育て中の女性等を対象にきめ細かな就職支援 ・配偶者等からの暴力の相談体制の整備を進める等、被害者支援の更なる充実 ・様々な困難、課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等の地方公共団体による取組を支援 ■ 困難な問題を抱える女性への支援

2 光市自殺対策協議会

(1) 光市自殺対策協議会設置要綱

(令和元年6月14日光市告示第15号)

(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、関係機関等が連携し、本市における自殺対策を総合的かつ円滑に推進するため、光市自殺対策協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(任務)

第2条 協議会の任務は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 光市自殺対策計画の策定に関すること。
- (2) 光市自殺対策計画の推進に関すること。
- (3) 自殺対策のための研修及び啓発事業に関すること。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、自殺対策の推進に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、20人以内の委員をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 医療、福祉、教育、経済、労働関係者又は関係団体の代表者
- (3) 関係行政機関の職員
- (4) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けたときの補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が必要に応じて招集し、その議長となる。

2 議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

3 会長は、必要と認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、福祉保健部健康増進課において処理する。

(その他)

第8条 この告示に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、令和元年8月8日から施行する。

(会議の招集の特例)

2 この告示の施行後、最初の会議は、第6条第1項の規定にかかわらず、市長が招集する。

(2) 光市自殺対策協議会委員名簿

【令和8年3月現在 敬称略】

	氏 名	所 属 等
◎	井 上 祐 介	光市医師会 会長
	山 本 聖 子	山口県薬剤師会光支部 薬剤師
	武 居 奈緒子	山口県公認心理師協会 公認心理師・臨床心理士
	吉 岡 京 子	光市病院局 光市立光総合病院 総務課長
	椎 木 謙 太	山口県弁護士会 弁護士
	山 本 雅 緒	周南人権擁護委員協議会 人権擁護委員
	亀 岡 紀 恵	山口地方法務局周南支局 総務課長
○	河 本 政 之	光市中学校校長会 会長
	藤 井 正 彦	学校法人檀蔭学園聖光高等学校 社会福祉科学科長
	岩 政 浩 二	光市教育委員会 学校教育課長
	有 吉 喜太郎	下松公共職業安定所 所長
	山 本 浩 史	光商工会議所 事務局長
	小 西 俊 弘	光市社会福祉協議会 事務局長
	中 村 雅 裕	光市老人クラブ連合会 会長
	中 原 健 次	光市障害者福祉推進連絡協議会 (肢体不自由児(者)父母の会) 会長
	遠 藤 宜 之	光警察署 生活安全課長
	木 下 孝 彦	光地区消防組合消防本部 警防課長
	長 井 詩 乃	山口県周南健康福祉センター 健康増進課長

注1 ◎：会長、○：副会長

注2 所属等は、任命時のもの

注3 委員の任期は、令和7年4月1日から令和9年3月31日まで

3 用語解説

【あ行】	
アウトリーチ	本市の産後ケア事業のなかで、助産師又は保健師等が、支援を受ける対象者の居宅を訪問し、産婦の体調管理及び生活面の指導、母乳育児支援、育児指導等必要な保健指導を行うこと。（居宅訪問型）
いのち支える自殺対策推進センター（J S C P）	「自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するための調査研究及びその成果の活用等の推進に関する法律（令和元年法律第三十二号）」が定める指定調査研究等法人。
ウェルビーイング	身体的・精神的・社会的に良い状態にあることをいい、短期的な幸福のみならず、生きがいや人生の意義などの将来にわたる持続的な幸福を含む概念。
うつ病	脳のエネルギーが欠乏した状態。それによって憂うつな気分やさまざまな意欲（食欲、睡眠欲、性欲など）の低下といった心理的症状が続くだけでなく、さまざまな身体的な自覚症状を伴うことがある。
おっぱい都市宣言	「おっぱい（胸）でしっかりとこどもを抱きしめ、愛しむ、愛情豊かなふれあいの子育て」をお母さん、お父さんだけでなく、地域のみんなが進め、応援していきましょう、という宣言。

【か行】	
関係性の貧困	人々が地域社会や他者との関係性の中で、必要な精神的・社会的な「つながり」を十分に持てていない状態。
グリーフケア	死別を経験し、喪失と立ち直りの思いの間で揺れ動き、不安定な状態にある人に、さりげなく寄り添い、援助をすること。
ゲートキーパー	悩んでいる人に気づき、声をかけてあげられる人のこと。誰でもゲートキーパーになることができる。「変化に気づく」「じっくり耳を傾ける」「支援先につなげる」「暖かく見守る」という4つの役割が期待されている。
国勢調査	統計法に基づき、国内に住んでいるすべての人、世帯を対象に実施する国の最も重要な統計調査。5年に一度実施される。
国保データベースシステム（KDBシステム）	国保保険者や後期高齢者医療広域連合における保健事業の計画の作成や実施を支援するため、国保連合会が「健診・保健指導」「医療」「介護」の各種データを利活用して「統計情報」「個人の健康に関するデータ」を作成するシステム。
子育て支援コーディネーター	子育て家庭の身近な場所において、相談に応じ、情報の提供及び助言を行うとともに関係機関との連絡調整等を総合的に行える人材。
コミュニティ・スクール	学校運営協議会制度。学校と地域住民等が力を合わせて学校の運営に取り組むことが可能となる「地域とともにある学校」への転換を図るための有効な仕組み。
コロナ禍	新型コロナウイルス感染症（C O V I D - 1 9）の感染拡大で引き起こされる様々な災難や不幸、経済的・社会的影響など複雑な状況。

【さ行】	
産後うつスクリーニング	産後うつ病のリスク度の判定に役立つ EPDS (エジンバラ産後うつ病質問票)を活用することにより、産後の母親に対して効果的な支援を行う方法のこと。
産後ケア	出産後1年以内の母子に対して、助産師等の専門職が心身のケアや育児サポート等の支援を行うもの。(ショートステイ、デイサービス、アウトリーチ)
自殺総合対策推進センター	自殺対策に関する情報収集・発信、調査研究、研修等の機能を担う機関。自殺対策基本法の改正を踏まえ、国が地方公共団体に対して、地域自殺実態プロファイルや地域自殺対策の政策パッケージ等を提供し、地域レベルの実践的な取り組みへの支援を強化するために設置した厚生労働省の組織(平成28年4月に自殺予防総合対策センターを改組)。
自殺総合対策大綱	自殺対策基本法第12条に基づき、政府が推進すべき基本的かつ総合的な自殺対策の大綱。
自殺対策基本法	自殺対策基本法(平成十八年法律第八十五号)は、年間の日本の自殺者数が3万人を超えていた状況に対処するため制定された法律。平成28年、令和7年に改正。令和7年の改正ではこどもの自殺対策強化が追加された。
自殺実態白書	特定非営利活動法人自殺対策支援センターライフリンクにより、日本で初めて自殺の実態に関する報告書「自殺実態白書 2008」を発行。「自殺実態1,000人調査」の結果を解析した自殺の危機経路と、警察署単位での自殺データを集計して市町村別の自殺の地域特性を明らかにしたもの。
自死遺族	家族や親族を自殺により亡くした人。
思春期	こどもから若者への移行期。内閣府の「子ども・若者ビジョン」では、「中学生からおおむね18歳までの者」と定義されている。
次世代の人	本計画では、39歳までのこども・若者を「次世代の人」と総称。
ショートステイ	本市の産後ケア事業のなかで、医療機関等において宿泊し、産婦の体調管理及び生活面の指導、母乳育児支援、育児指導等必要な保健指導を行うこと。(宿泊型)
少年期	健康日本21(21世紀における国民健康づくり運動)において生涯を「幼年期」「少年期」「青年期」「壮年期」「中年期」「高齢期」の6段階に大別した際、5～14歳の精神神経機能の発達の時期。
新型コロナウイルス感染症	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は重症急性呼吸器症候群コロナウイルス2(SARS-CoV2)による感染症。
スクールカウンセラー	主に、教育現場において、児童生徒及び保護者の心身の健康を保持するために必要とされる専門的な知識及び経験を有し、心理相談業務に従事する臨床心理士等の資格を有する専門職。
スクールソーシャルワーカー	学校だけで解決することが困難な事例に対し、福祉に関する高度な専門的知見と関係機関等とのネットワークを生かして、児童生徒を取り巻く環境に働きかけ、生活の質の向上と、児童生徒にとって最善の利益がえられるよう、学校における生徒指導・教育相談体制の推進に資する活動を行う専門職。

スクールライフ支援員	不登校、学校生活に不適應の状態にある児童生徒及び学習状況に課題のある児童生徒の将来の社会的自立に向け、児童生徒との信頼関係を基盤とし、学習支援等きめ細やかな対応により、学習意欲の向上や好ましい学校生活を取り戻す契機にするなど、一人ひとりの状況に応じた支援を行う職員。
青年期	健康日本 21（21 世紀における国民健康づくり運動）において生涯を「幼年期」「少年期」「青年期」「壮年期」「中年期」「高齢期」の 6 段階に大別した際、15～24 歳の身体的には生殖機能は完成し、こどもから大人へ移行する時期。
セルフメンタルヘルスチェック	自分自身の精神的な健康状態やストレスレベルを客観的に把握するために行う評価や診断プロセス。
ソーシャル・キャピタル	社会・地域における人々の信頼関係や結びつきを表す概念。

【た行】	
第 3 次光市健康づくり推進計画	令和 8 年度から令和 19 年度を計画期間とする、健康増進計画、食育推進計画、歯・口腔の健康づくりプランを内包する計画。
棚卸し	業務を洗い出して整理すること。
地域自殺実態プロファイル	国がいのち支える自殺対策推進センター（J S C P）において、全ての都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析した、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援するもの。
地域における自殺の基礎資料	厚生労働省において、自殺の実態把握として地方公共団体職員等が使用することを目的に、警察庁から提供された自殺統計原票に基づくデータの加工統計。
デイサービス	本市の産後ケア事業のなかで、医療機関等において、日中一時的に滞在し、産婦の体調管理及び生活面の指導、母乳育児支援、育児指導等必要な保健指導を行うこと。（通所型）
同規模保険者	国保データベース（K D B）システムにおいて、人口規模が同程度の他の保険者。
閉じこもり	寝たきりではないにもかかわらず、家からほとんど外出せずに過ごしている状態のこと。

【は行】	
はじめの 100 か月の育ちビジョン	お母さんがこどもを妊娠してから小学校に入るまでの重要な時期に、一人ひとりが健やかに育つことができるよう、大切にしてほしい考え方をまとめたもの。
8050 問題	80 代の親と 50 代のこどもが同居し、親の年金や資産に依存して生活している世帯で生じる社会問題。
パブリックコメント	行政などが、政策立案にあたり、広く市民に計画等の素案を公表し、それに対して出された意見・情報を考慮して最終決定を行う制度。

ハラスメント	嫌がらせやいじめにより、相手を不愉快な気持ちにさせ、精神的・身体的苦痛を与え、人格や尊厳を侵害する行為。
光市いじめ問題対策協議会	いじめ防止対策推進法に基づき設置されたいじめの防止等のための協議をする場。
ひかり子育てサポーター	子育て経験者や保育士・幼稚園教諭の経験者でこどものしつけや子育てに悩みや不安を持つ親への助言や相談、親子が交流する場での世話、保育所・幼稚園、児童館等を活用した中高生と赤ちゃんが交流する場でのお手伝いをする人。
ひきこもり	社会的に孤立し、孤独を感じている状態にある人や様々な生きづらさを抱えている状態の人。
ピアカウンセリング	お互いに平等な立場で話を聞き合い、きめ細かなサポートによって、地域での自立生活を実現する手助けをする方法のこと。
母子保健推進協議会	地域の妊産婦、乳幼児家庭を対象に訪問活動や子育て輪づくり活動等を行い、身近な相談役として支援を必要とする母子と行政をつなぐパイプ役である母子保健推進員で構成される協議会。

【ま行】	
民生委員児童委員	地域住民の立場から生活や福祉全般に関する相談・援助活動を行い、住民の身近な相談相手となり、支援を必要とする住民と行政や専門機関をつなぐパイプ役。
メンタルヘルス	こころの健康状態を意味するもの。

【や行】	
要保護児童対策地域協議会	要保護児童の適切な保護、支援等を行うため、こどもに関係する機関等により構成される機関。

【ら行】	
ライフスキル	社会生活の支えとなるようなさまざまな能力を総称したもの。
ライフスタイル	「生活時間帯」や「生活活動」のみならず、「人生観」や「価値観」の要素も含めたもの。

【わ行】	
ワーク・ライフ・バランス	仕事（ワーク）と仕事以外の生活（ライフ）の調和がとれ、双方が充実することをいう。

【英数字】	
SNS	「Social Networking Service」の略。友だちなどとつながって、文章や写真、動画などで自分を表現したり、コミュニケーションするサービスのこと。

SDGs	「Sustainable Development Goals (持続可能な開発目標)」の略称。2015 年 9 月の国連サミットで全会一致で採択された 2030 年までに持続可能でより良い世界を目指す国際目標。
NPO 法人ライフリンク	特定非営利活動法人自殺対策支援センターライフリンクの略称。 2004 年 10 月に設立。生き心地の良い社会の実現を目指し、「つながり」をキーワードにした自殺対策、いのちの支援に取り組む団体。

第2次光市自殺対策計画



発行日 令和8年（2026年）3月

発 行 山口県光市

編 集 光市福祉保健部健康増進課

〒743-0011 山口県光市光井二丁目2番1号

光市総合福祉センター あいぱーく光

電話 0833-74-3007

<http://www.city.hikari.lg.jp/>