



みんなで生きるを支える 尾道プラン

(第二次尾道市自殺対策推進計画)

令和6年度～令和11年度

令和6年3月
尾道市



はじめに

我が国の自殺者数は、年間3万人を超える状況が続いていましたが、国の総合的な自殺対策の推進により、減少傾向となりました。しかし、令和2年(2020年)以降、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で社会生活の変化や雇用状況の悪化、人とのコミュニケーションの機会の減少など、自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことにより、自殺リスクは高まっている状況です。国は令和4年(2022年)に新たな「自殺総合対策大綱」を制定し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を基本理念として、更なる総合的な自殺対策を推進しています。



本市における人口10万人当たりの自殺死亡率は、平成28年(2016年)をピークに増減を繰り返しながらやや減少傾向にありますが、毎年20人以上の人たちのかけがえのない命が失われています。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死と考えられており、その背景には、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り、より一層の自殺対策の推進が必要と考えております。

本市は、平成30年3月に策定した「尾道市自殺対策推進計画」の成果を踏まえ、このたび「第二次尾道市自殺対策推進計画」を策定いたしました。みんなで「生きる」を支えるまち“おのみち”を目指して、行政をはじめ関係機関・団体と連携・協働し、様々な取り組みを総合的に推進してまいります。

今後も、市民の皆様一人ひとりに自殺対策への理解と関心を深めていただき、一層のご支援・ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定に御尽力いただきました「尾道市自殺対策推進計画策定委員会」及び「尾道市自殺対策推進委員会」の委員の皆様、貴重なご意見をいただきました関係者の皆様に、厚く御礼申し上げます。

令和6年(2024年)3月

尾道市長 平谷 祐宏

あいさつ

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、その背景には、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複雑に絡み合っています。さらに、新型コロナウイルス感染症による生活様式の変化の長期化が、人と人との関係を希薄化してしまいました。



今回の計画では、新型コロナウイルス感染症の影響や、孤独・孤立等、社会的問題も踏まえ、尾道市の現状と今後の課題を整理した上で、深刻化が懸念される子ども・若者、働き世代、高齢者、生活困窮者ごとに重点施策を見直しました。

誰一人自殺に追い込まれることがなく、みんなで「生きる」を支える”おのみち”を目指し、「地域におけるネットワークの強化」「自殺を防ぐサポーターとなる人材の育成」「市民・企業等への周知啓発の充実」「一人ひとりが安心して生きることへの支援」を4つの基本施策と位置付けました。

このことを実現するためには、自殺対策を『生きることの包括的支援』として保健、医療、福祉、教育、労働、その他関係分野と連携して推進していくことが重要です。市民の皆様や関係機関・関係団体・企業の皆様にも、より一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、アンケート調査にご協力いただきました市民の皆様及び、貴重なご意見、ご提案をいただきました関係機関・団体・企業の皆様に心より感謝申し上げます。

令和6年（2024年）3月

尾道市自殺対策推進計画策定委員会委員長
青山病院 院長 青山 俊之

目次

第1章 計画の概要	1
1 計画の策定趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画期間	3
4 計画の策定体制	3
第2章 尾道市の現状	5
1 尾道市の自殺の現状	5
(1) 自殺死亡率の推移	5
(2) 自殺者数の推移	6
(3) 年代別自殺者数・自殺死亡率	7
(4) 職業別自殺者の割合	9
(5) 原因・動機別自殺者の割合	10
(6) 自殺未遂歴の有無	11
(7) 自損行為救急出場件数の推移	12
(8) 女性相談受付件数の推移	12
(9) 生活保護面接相談件数の推移	13
(10) 暮らしサポートセンター相談件数の推移	13
(11) 「地域自殺実態プロファイル」における自殺の状況	14
コラム 地域自殺実態プロファイルとは？	14
コラム 重点パッケージとは？	14
第3章 評価と今後の課題	15
1 現計画の評価	15
(1) 目標値の評価	15
コラム 目標値（自殺死亡率）の評価の仕方	15
(2) 指標の評価	16
① 自殺願望の状況	18
② ストレスや悩みの状況	22
③ 悩みと相談窓口の周知の状況	25
④ 睡眠の状況	30
⑤ こころの病気の理解の状況	32
⑥ 自尊感情の状況	33
⑦ 孤独・孤立の状況	35

⑧ 新型コロナウイルス感染症の影響による生活の変化	39
2 現状と課題のまとめ	40
第4章 第二次尾道市自殺対策推進計画	42
1 尾道市の自殺対策が指すもの	42
2 持続可能な開発目標（SDGs）との関連	43
3 指す姿	44
4 目標	44
5 基本施策	45
6 重点施策	46
7 計画の体系	47
8 評価指標	48
9 施策の展開	49
(1) 地域におけるネットワークの強化	49
① 地域におけるネットワークの強化	49
② 児童・生徒の自殺対策を推進するための体制整備	51
(2) 自殺を防ぐサポーターとなる人材の育成	52
① 行政職員・支援者等の人材育成	52
② 学校教育・社会教育関係者の人材育成	52
③ 市民及び関係団体の人材育成	53
(3) 市民・企業等への周知啓発の充実	54
① リーフレット・啓発ポスター等の作成と周知	54
② 市民・企業・民間団体等に向けた健康教育・講演会・イベント等の開催	54
③ メディアやICTを活用した啓発活動	55
(4) 一人ひとりが安心して生きることへの支援	56
① こころの健康を保持するための支援	56
② 相談支援の実施	57
③ 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育・支援の充実	60
コラム ヤングケアラーとは？	60
④ 居場所づくりの活動	61
⑤ 自殺未遂者への支援	63
⑥ 遺された人への支援	63
⑦ その他安心して生きることへの支援	64
第5章 計画の推進	65
1 計画の推進体制	65
資料編	66



第1章

計画の概要

1 計画の策定趣旨

平成18年（2006年）10月に施行された「自殺対策基本法」により、自殺は個人の問題ではなく社会の問題として認識され、国全体で対策が進められました。その結果、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、毎年2万人以上の自殺者が依然として発生しており、さらに、新型コロナウイルス感染症拡大等の影響により、自殺の要因となる問題が悪化し、令和2年（2020年）には11年ぶりに自殺者数が増加しました。女性の自殺者数は3年連続で増加し、男性においても令和4年（2022年）には13年ぶりに増加しました。また、小中高生の自殺者数も過去最多の水準になっています。

国では、平成18年（2006年）に「自殺対策基本法」を制定し、平成19年（2007年）にはこの法律に基づき、国の自殺対策の指針となる「自殺総合対策大綱」が閣議決定されました。平成24年（2012年）8月にはこの大綱の全体的な見直しが行われ、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指すことが明示されました。

令和4年（2022年）10月に閣議決定された新たな「自殺総合対策大綱」では、近年の自殺者数の推移や、新型コロナウイルス感染症拡大の影響による自殺者数増加等の状況を踏まえ、「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」「女性への支援の強化」「地域の自殺対策の取り組み強化」「総合的な自殺対策の更なる推進・強化」を柱に、取り組むべき施策を新たに位置づけています。

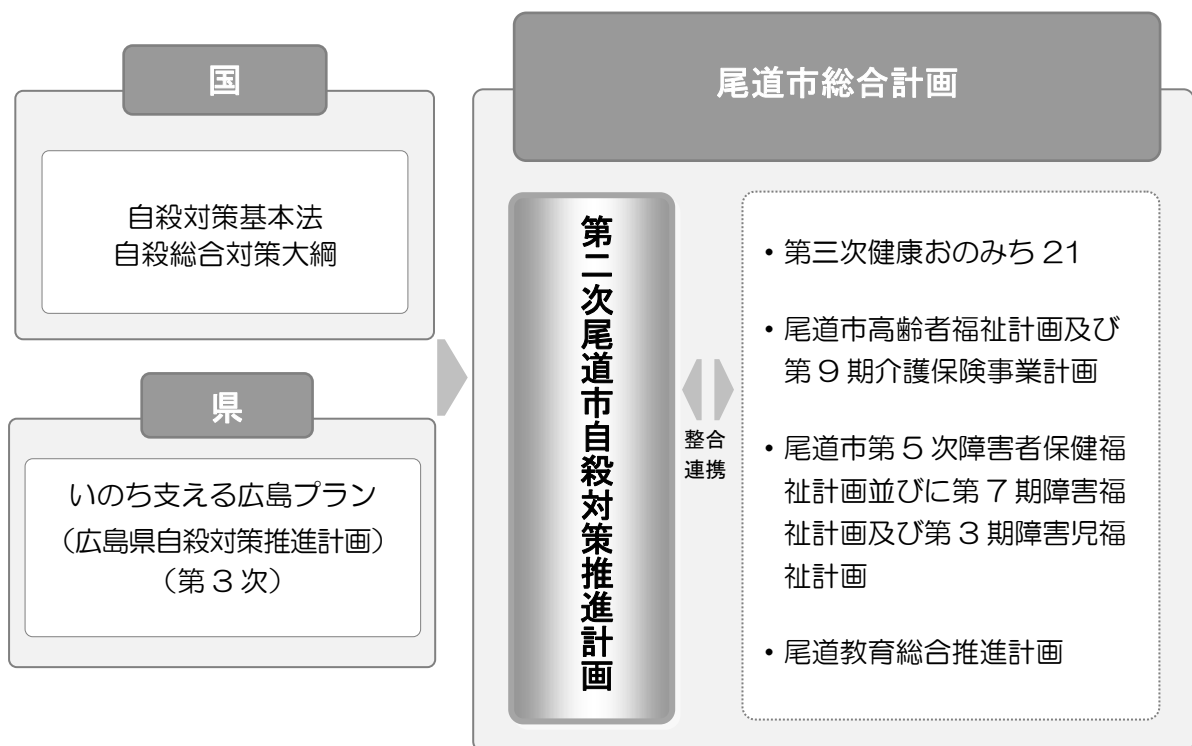
本市では、市民の誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、平成30年（2018年）3月に「みんなで生きるを支える尾道プラン（自殺対策推進計画）」を策定しました。当初の計画期間は、令和4年度（2022年度）までの予定でしたが、第三次健康おのみち21見直し計画の計画期間が1年間延長したことに合わせ、本計画期間も1年間延長しました。

このたび、同計画の計画期間が令和5年度（2023年度）をもって終了することから、令和6年度（2024年度）から令和11年度（2029年度）までの新しい計画である「みんなで生きるを支える尾道プラン（第二次自殺対策推進計画）」を策定することとしました。

2 計画の位置づけ

本計画は、平成 28 年（2016 年）に改正された「自殺対策基本法」に基づき、国の定める「自殺総合対策大綱」等の趣旨を踏まえて、同法第 13 条第 2 項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

また、「広島県自殺対策推進計画（第 3 次）」や本市の最上位計画である「尾道市総合計画」、「第三次健康おのみち 21」、「尾道市高齢者福祉計画及び第 9 期介護保険事業計画」、「尾道市第 5 次障害者保健福祉計画並びに第 7 期障害福祉計画及び第 3 期障害児福祉計画」、「尾道教育総合推進計画」等との整合性を図りながら策定します。



3 計画期間

本計画の計画期間は、令和6年度（2024年度）から令和11年度（2029年度）までの6年間とします。

令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)
第二次尾道市自殺対策推進計画					

4 計画の策定体制

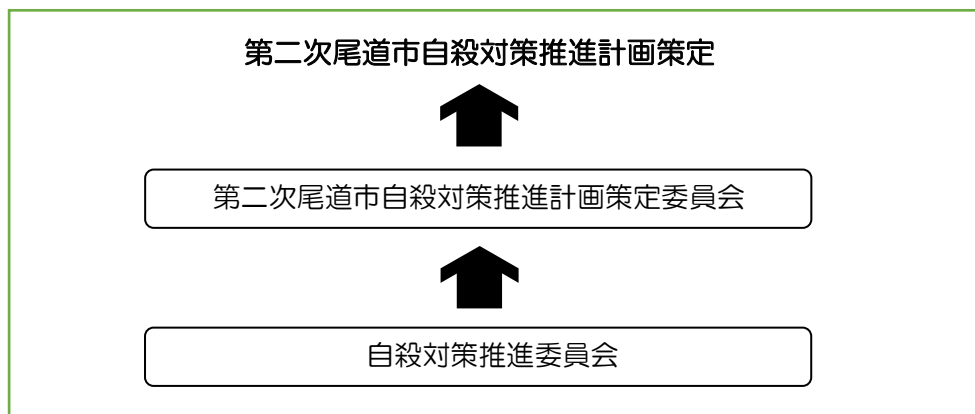
本計画は、「第二次尾道市自殺対策推進計画策定委員会」及び、実施計画案を協議するための実務者会議として「自殺対策推進委員会」を設置して策定しました。

(1) 第二次尾道市自殺対策推進計画策定委員会

学識経験者、医師会関係者、住民自治組織関係者、企業・事業所関係者、弁護士会関係者、行政関係者等から構成する「第二次尾道市自殺対策推進計画策定委員会」を開催し、計画内容の審議を行いました。

(2) 自殺対策推進委員会

自殺対策に社会全体で取り組むため、関係機関や各種団体及び行政関係者等で構成する「自殺対策推進委員会」を開催し、計画案等について検討しました。



(3) アンケート調査の実施

「尾道市自殺対策推進計画」と同時に策定した「第二次健康おのみち 21 見直し計画」「第三次尾道市食育推進計画」の評価を併せて行い、次期計画づくりに向けた基礎資料とするため、「尾道市健康づくり・食育に関するアンケート調査」を実施しました。
(詳細は 16 頁参照)

(4) パブリックコメント

市民から広く意見を聴取するために、パブリックコメントを実施しました。



第2章

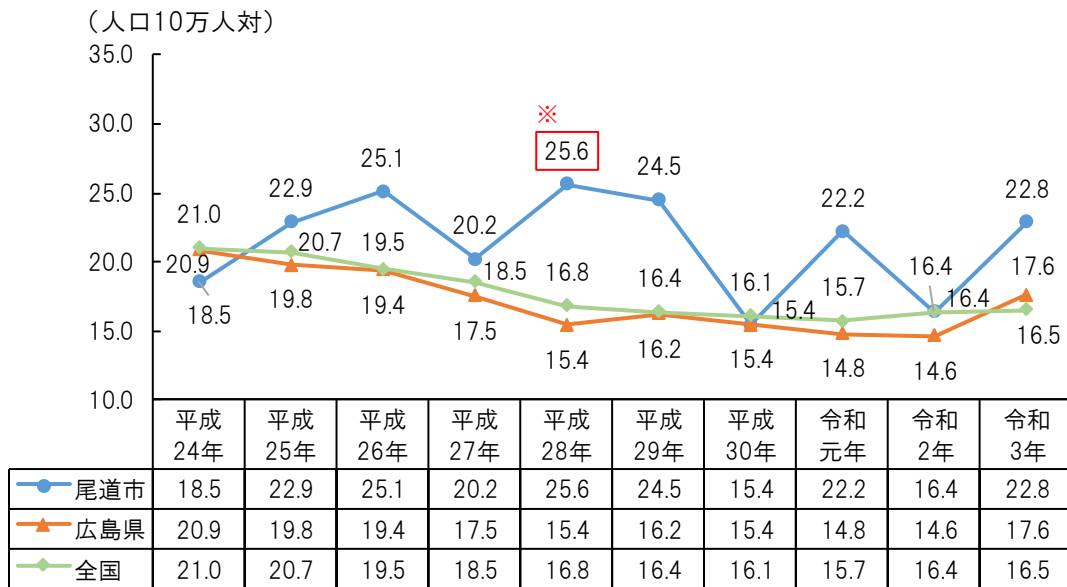
尾道市の現状

1 尾道市の自殺の現状

(1) 自殺死亡率の推移

尾道市の自殺死亡率の推移をみると、平成28年（2016年）をピークに増減を繰り返している状況で、国・県よりも高い数値で推移しており、令和3年（2021年）は22.8となっています。

自殺死亡率の推移



資料：人口動態統計

※尾道市自殺対策推進計画策定時

厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「地域における自殺の基礎資料」の違い

●調査対象の差異

厚生労働省の人口動態統計は、日本における日本人（日本国籍を有する者）を対象とし、警察庁の自殺統計は、総人口（日本における外国人も含む）を対象としています。

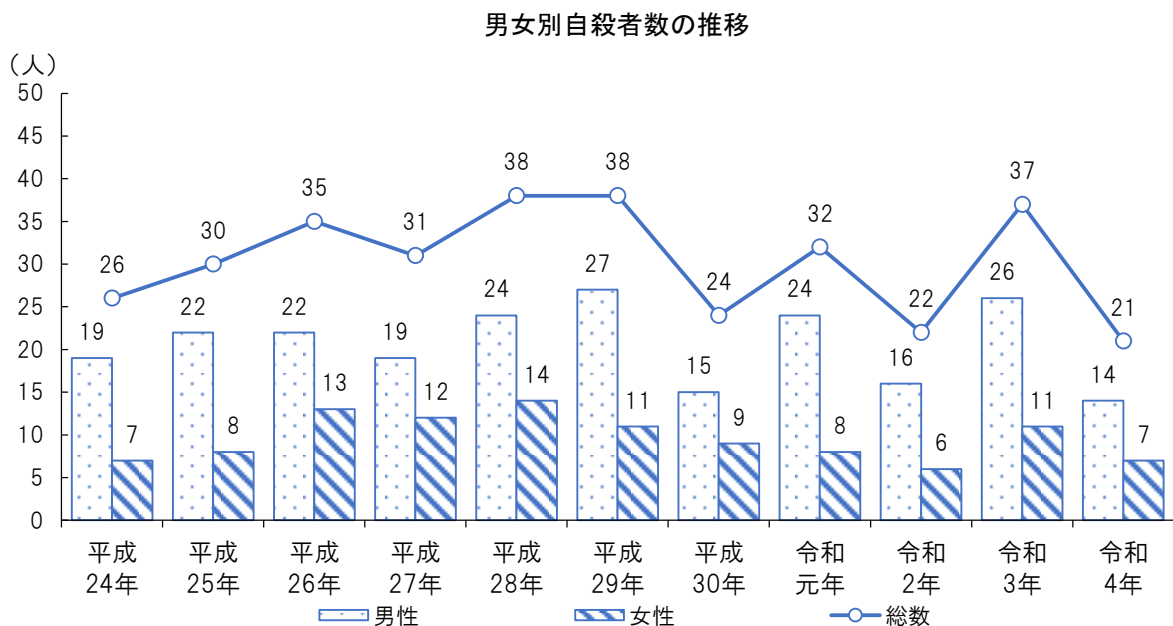
●事務的手続き上の差異

厚生労働省の人口動態統計は、自殺、他殺、あるいは事故死のいずれかの不明の時は自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨の訂正報告がない場合は自殺に計上していません。

警察庁の自殺統計は、捜査等により、自殺であると判断した時点で、自殺統計原票を作成し、計上しています。

（２）自殺者数の推移

自殺者数の推移をみると、平成 28 年（2016 年）及び平成 29 年（2017 年）以降で増減を繰り返しており、男女別でみると、女性より男性が多くなっています。令和 4 年（2022 年）では男性が 14 人、女性が 7 人となっています。

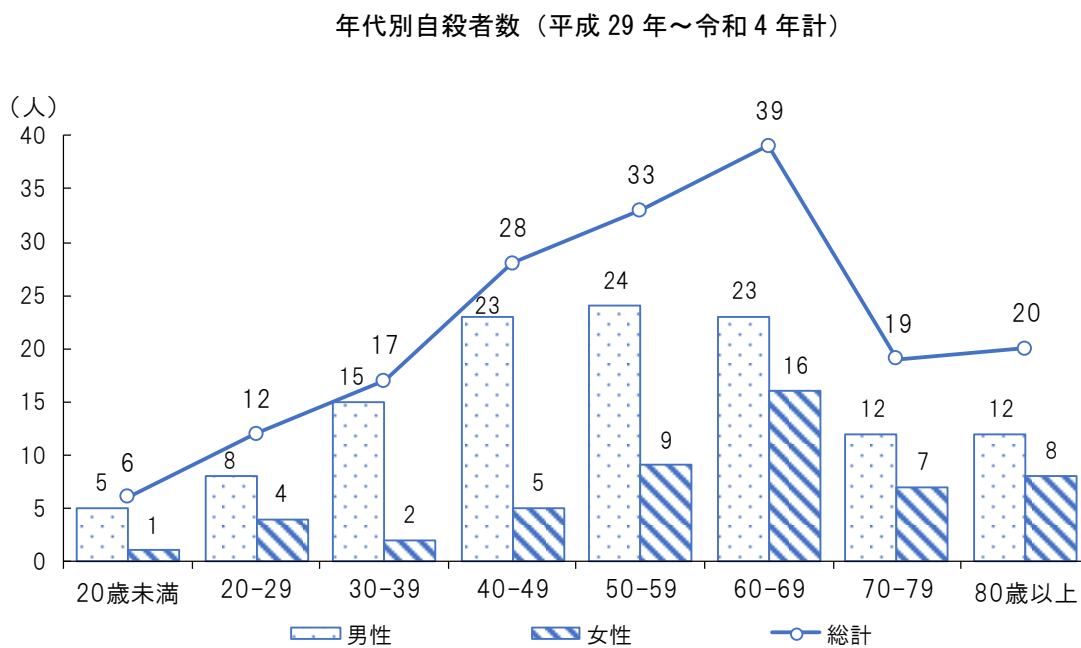


資料：警察庁「地域における自殺の基礎資料（自殺日・居住地）」

(3) 年代別自殺者数・自殺死亡率

年代別の自殺者数の総数を見ると、60歳代が最も多く、39人となっており、次いで50歳代（33人）、40歳代（28人）となっています。

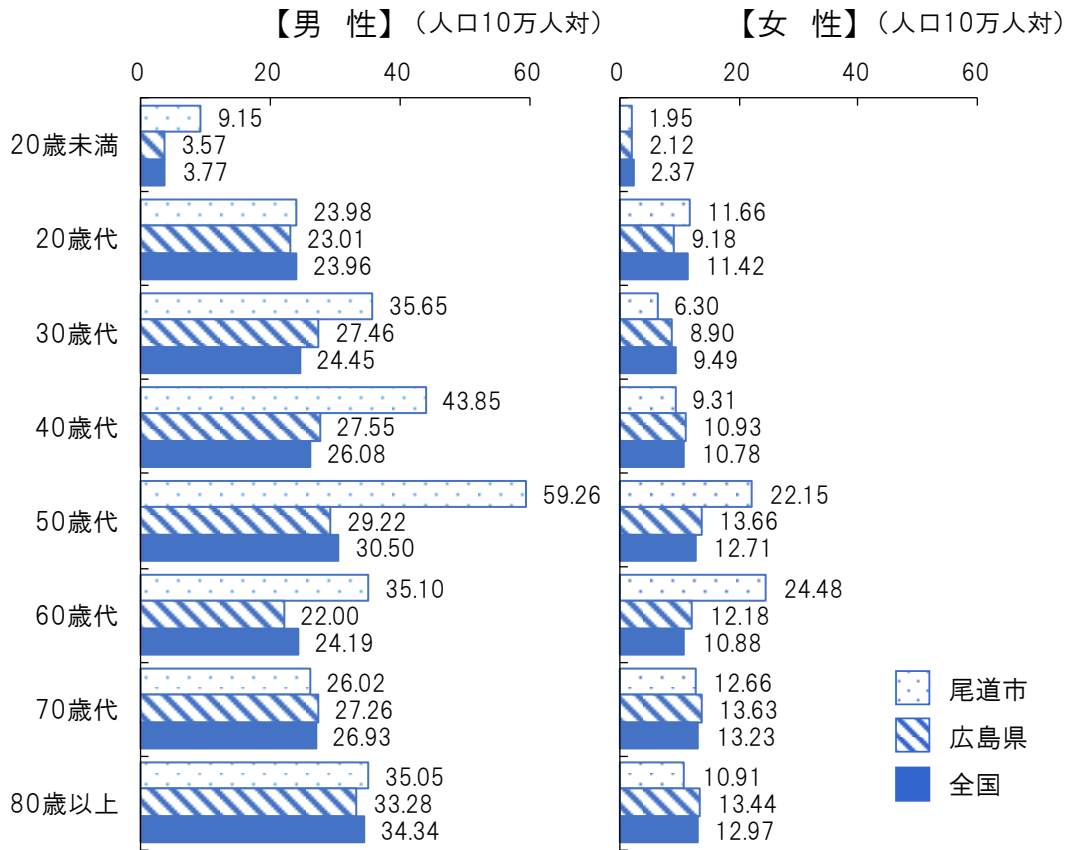
男女別で見ると、男性は40歳代から60歳代が多く、女性は60歳代が多くなっています。



資料：警察庁「地域における自殺の基礎資料（自殺日・居住地）」

性別・年代別自殺死亡率をみると、男性では、70歳代以外で国・県より高くなっています。女性では20歳代、50歳代、60歳代で国・県より高くなっています。

性別・年代別自殺死亡率（平成29年～令和3年計）

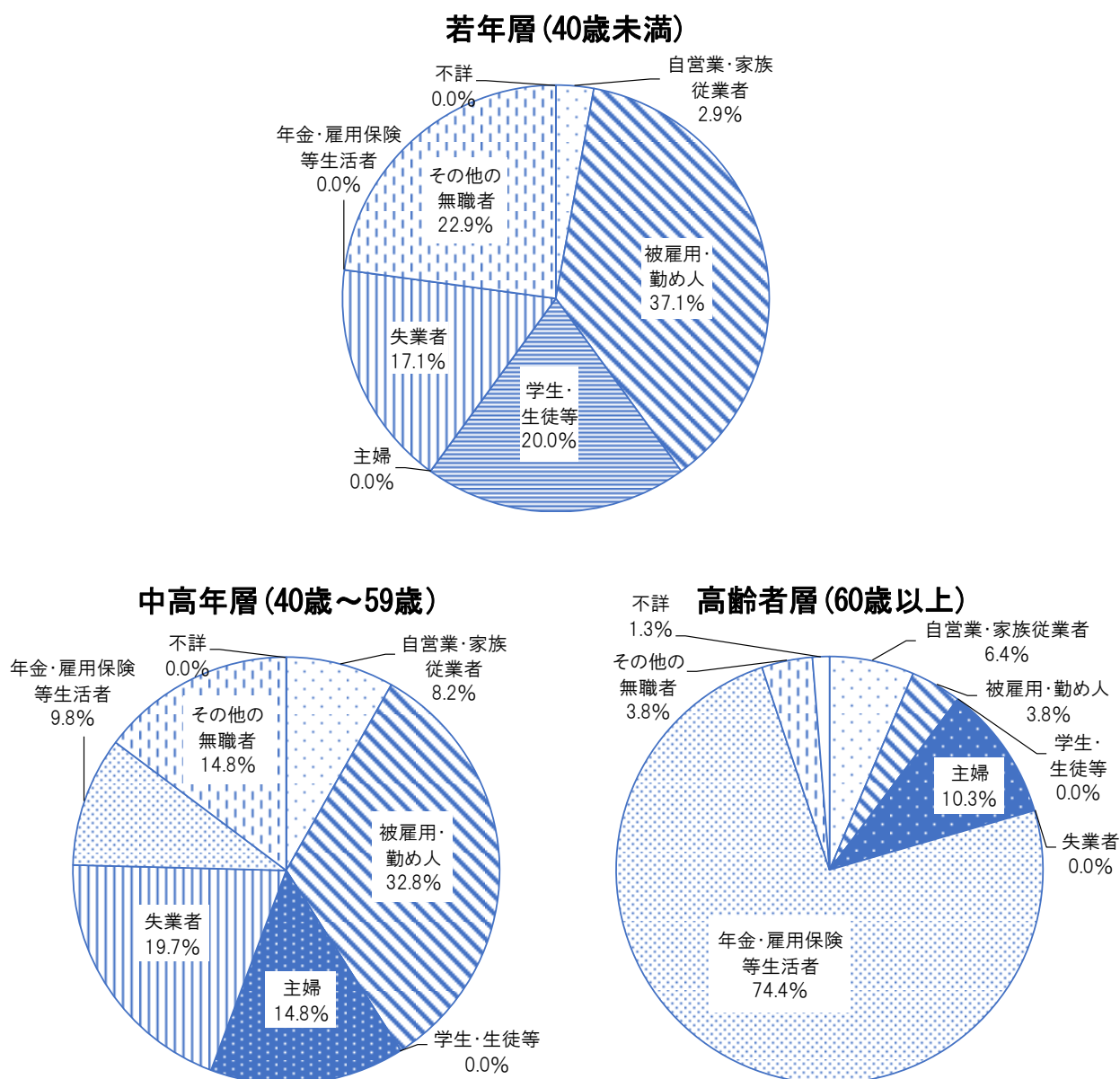


資料：警察庁「地域における自殺の基礎資料（自殺日・居住地）」

(4) 職業別自殺者の割合

職業別自殺者の割合をみると、若年層・中高年層では「被雇用・勤め人」の割合が高く、高齢者層では「年金・雇用保険等生活者」の割合が高くなっています。

年齢層（若年層・中高年層・高齢者層）別、職業別自殺者の割合（平成29年～令和4年計）



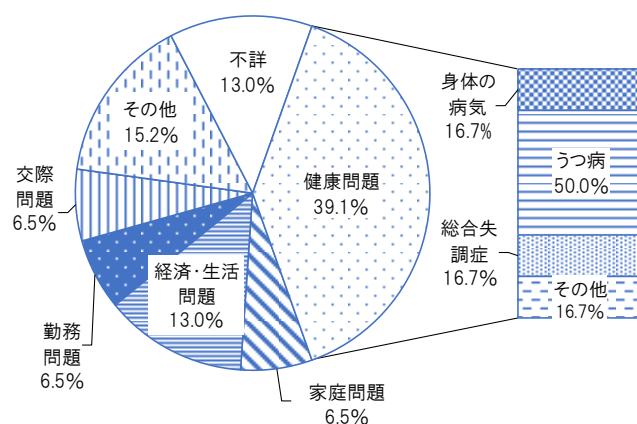
資料：警察庁「地域における自殺の基礎資料（自殺日・居住地）」

(5) 原因・動機別自殺者の割合

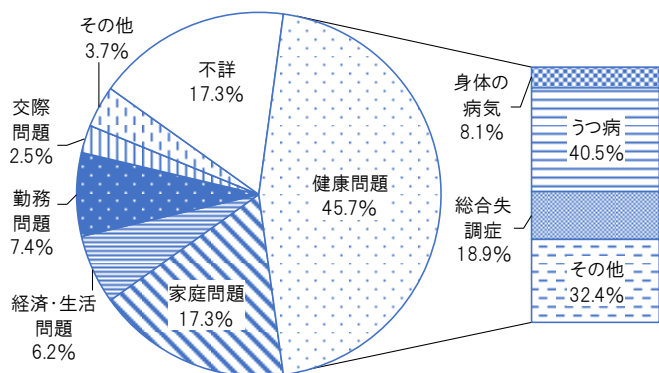
原因・動機別自殺者の割合をみると、「健康問題」がすべての年代で最も高く、国・県と比較しても高くなっています。また、若年層、中高年層、高齢者層と年齢が高くなるにつれて高くなっており、若年層では「経済・生活問題」が、中高年層、高齢者層では共に「家庭問題」が「健康問題」に次いで高くなっています。

年齢層（若年層・中高年層・高齢者層）別原因・動機別自殺者の割合（平成29年～令和4年計）

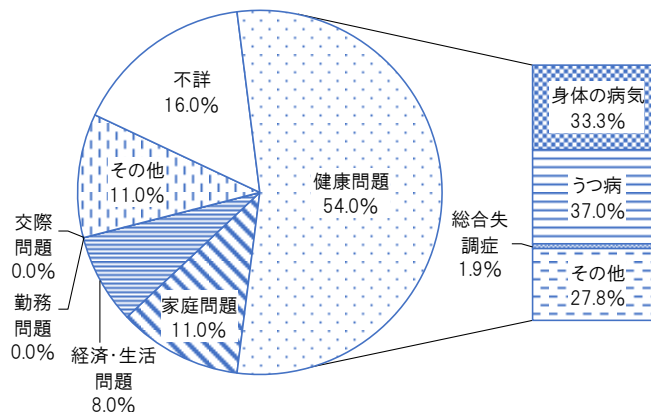
若年層(40歳未満)



中高年層(40歳～59歳)



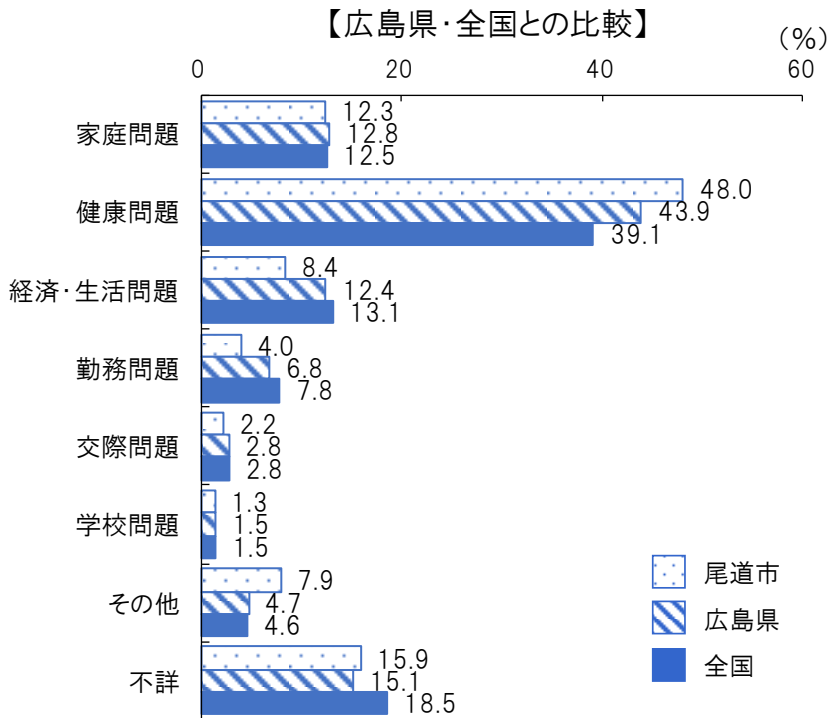
高齢者層(60歳以上)



資料：警察庁「地域における自殺の基礎資料（自殺日・居住地）」

※遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を計上したものです。
平成29年～令和3年（3つまで計上）
令和4年（4つまで計上）

原因・動機別自殺者の割合（平成29年～令和4年計）

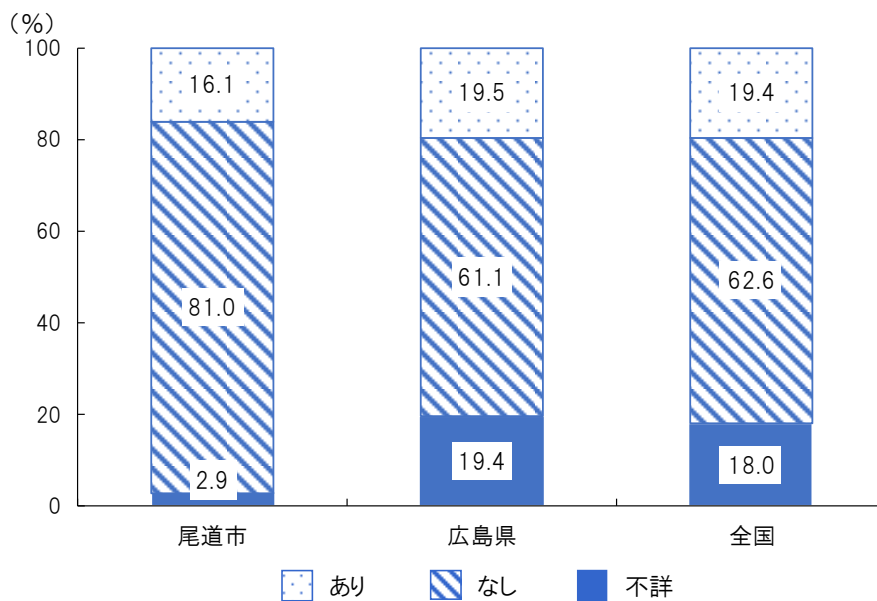


資料：警察庁「地域における自殺の基礎資料（自殺日・居住地）」

（6）自殺未遂歴の有無

自殺未遂歴の有無をみると、国・県と比べ「なし」の割合が高くなっています。

自殺未遂歴の有無（平成29年～令和4年計）

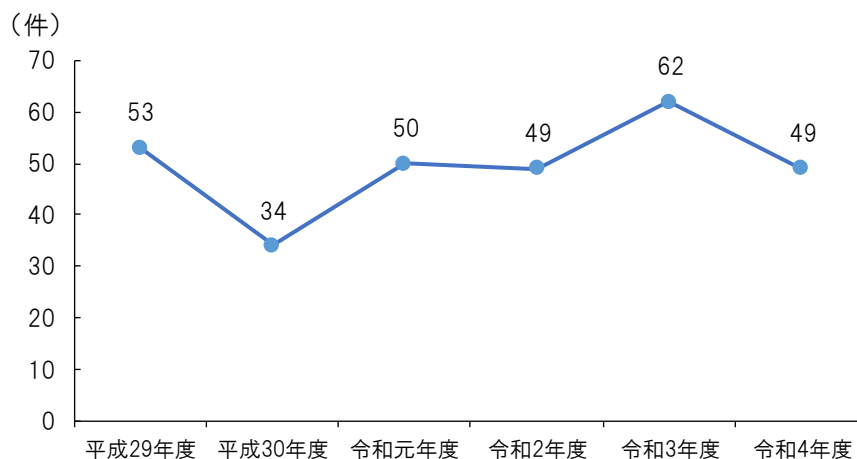


資料：警察庁「地域における自殺の基礎資料（自殺日・居住地）」

(7) 自損行為救急出場件数の推移

尾道市消防局における自損行為救急出場件数の推移をみると、令和3年度（2021年度）の62件が最も多く、平均して50件となっています。

自損行為救急出場件数（搬送者・不搬送者の合計）の推移

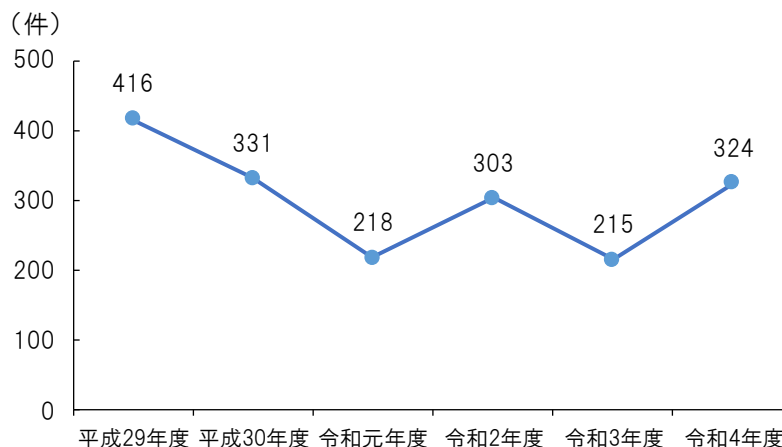


資料：尾道市消防局警防課

(8) 女性相談受付件数の推移

尾道市の女性相談受付件数の推移をみると、平成29年度（2017年度）の416件をピークに令和元年度（2019年度）まで減少しましたが、その後は増減を繰り返しています。

女性相談受付件数の推移

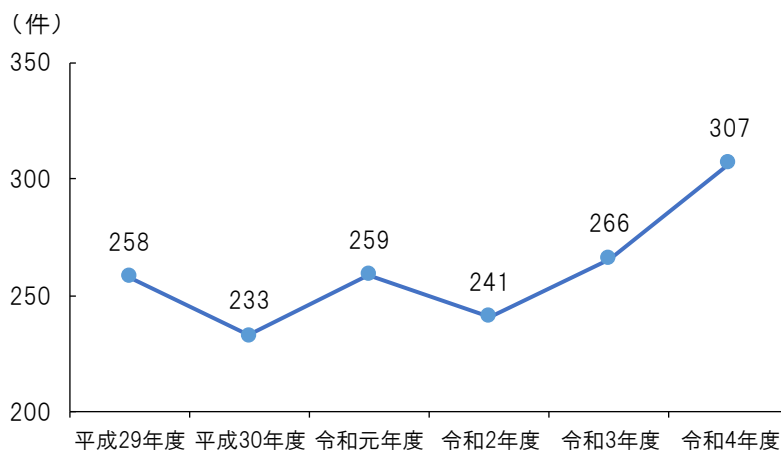


資料：尾道市社会福祉課

(9) 生活保護面接相談件数の推移

尾道市の生活保護面接相談件数の推移をみると、令和2年度（2020年度）以降増加傾向で推移しており、令和4年度（2022年度）は307件となっています。

生活保護面接相談件数（実）の推移

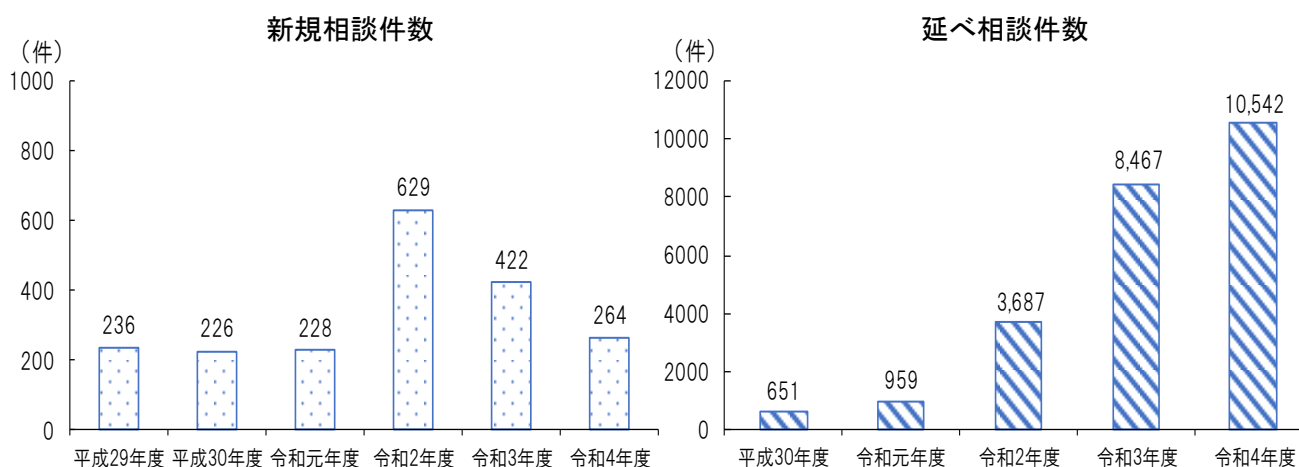


資料：尾道市社会福祉課

(10) 暮らしサポートセンター相談件数の推移

尾道市の暮らしサポートセンター新規相談件数の推移をみると、新型コロナ特例貸付制度が開始され令和2年度（2020年度）に629件と急増しました。その後は減少し、令和4年度（2022年度）は264件となっています。その反面、延べ相談件数は増加しています。

暮らしサポートセンター相談件数の推移



資料：暮らしサポートセンター尾道
※延べ相談件数は平成30年より集計

(11) 「地域自殺実態プロフィール」における自殺の状況

国が設置している自殺総合対策推進センターが分析した「地域自殺実態プロフィール」では、平成29年（2017年）から令和3年（2021年）までの5年間の状況から自殺対策の重点となる項目として「高齢者」「生活困窮者」「無職者・失業者」の3つが挙げられています。

地域の主な自殺者の特徴（平成29年～令和3年の合計）（特別集計：自殺日・住居地）

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率* (10万人対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:男性60歳以上無職同居	22	14.4%	36.3	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
2位:女性60歳以上無職同居	18	11.8%	19.0	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位:男性40～59歳無職同居	16	10.5%	272.0	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
4位:男性40～59歳有職同居	15	9.8%	24.4	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
5位:男性60歳以上無職独居	13	8.5%	108.4	失業（退職）+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺

*自殺死亡率の算出に用いた人口（母数）は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にJSCP（いのちを支える自殺対策推進センター）にて推計したものです。

**「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です。

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ており、記載の経路が唯一のものではない。



地域自殺実態プロフィールとは？

効果的な自殺対策を推進していくために、JSCP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（原因・背景・属性）を分析したものです。

重点パッケージとは？

地域で優先的に取り組まれるべき課題となり得る事柄に対する施策群のことで、推奨される施策群は、以下の9項目の中から3項目を提示されます。

- | | | |
|-----------|------------|-----------|
| 1. 子ども・若者 | 4. 無職者・失業者 | 7. 震災等被災地 |
| 2. 勤務・経営 | 5. 高齢者 | 8. 自殺手段 |
| 3. 生活困窮者 | 6. ハイリスク地 | 9. 女性 |



第 3 章

評価と今後の課題

1 現計画の評価

(1) 目標値の評価

【目標値】

目標値	平成 28 年 (2016 年)	令和 3 年 (2021 年) 現状値	令和 4 年 (2022 年) 目標値
自殺死亡率の減少 (人口 10 万人当たり)	25.6	22.8	19.3 以下



直近 5 年間の自殺死亡率の平均値で算定しなおして評価

目標値	平成 28 年 (2016 年)	令和 3 年 (2021 年) 直近 5 年間の平均値	令和 3 年 (2021 年) 目標予測値
自殺死亡率の減少 (人口 10 万人当たり)	25.6	20.3	20.4

人口に関する資料：人口動態統計（厚生労働省）

【評価】 おおむね達成



【目標値（自殺死亡率）の評価の仕方】

人口規模が小さい自治体の場合、1 人の死亡者数の変化で自殺死亡率の数値の変動が大きくなるため、5 年間の平均値で評価します。

- 令和 3 年の現状値を平成 29 年から令和 3 年の自殺死亡率の平均値とします。

$$(24.5 + 15.4 + 22.2 + 16.4 + 22.8) \times 1/5 = 20.26 \approx 20.3$$

- 令和 3 年の目標予測値を以下のとおり算出します。

$$25.6 \text{ (H28)} - 19.3 \text{ (R4)} = 6.3 \text{ (6 年間の減少)}$$

$$6.3 \times 1/6 = 1.05 \text{ (1 年間の減少値)}$$

$$19.3 + 1.05 = 20.35 \approx 20.4 \text{ (四捨五入)}$$

(2) 指標の評価

「尾道市自殺対策推進計画」の策定時の値と、令和4年（2022年）度のアンケート調査による現状値を比較しています。

アンケートの概要

調査票の種類	尾道市健康づくり・食育に関するアンケート調査	
調査対象者・配布数	①20歳代から80歳代の市民・・・2,900名 ②小学6年生・中学2年生・・・513名	
抽出方法	①市内在住の20歳代から80歳代の人の中から無作為抽出 ②旧行政区の児童生徒の人数の割合から対象者を算出し、旧行政区別に学校を選定	
調査方法	①郵送による配布・回収とインターネット回答の併用 ②各学校のアンケート調査システムにより回答	
調査期間	①令和4（2022）年9月1日～9月20日 ②令和4（2022）年10月	
調査票回収数・回収率	①回収数（1,075名）	①回収率（37.1%）
	②回収数（439名）	②回収率（85.6%）

指標の判定基準

- A：目標値に達した
- B：目標値に達していないが、改善傾向にある（中間評価値から2ポイントを超える上昇）
- C：変わらない（中間評価値から2ポイント以下の変化）
- D：悪化している（中間評価値から2ポイントを超える低下）

判定基準により評価を行った結果、A判定・B判定を合わせた改善傾向にあった項目は、7項目中2項目（28.6%）となっており、C判定の変わらない項目は3項目（42.9%）でした。

指標	区分	策定時 (平成28年度)	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和4年度)	現状値-策定時 (差)	評価
自殺したいと思ったことがある人の減少	成人	18.7%	18.2%	12%以下	-0.5ポイント	C
ストレス解消法が「何もない」人の減少	成人	7.7%	4.5%	4%以下	-3.2ポイント	B
悩みがあるときに「一人で悩む」人の減少	成人	15.1%	16.3%	8%以下	1.2ポイント	C
相談窓口を1つでも知っている人の増加	成人	71.3%	60.6%	80%以上	-10.7ポイント	D
睡眠が十分とれていない人の減少	成人	33.7%	37.3%	27%以下	3.6ポイント	D
こころの病気は誰もがなると思う人の増加	成人	68.6%	73.2%	90%以上	4.6ポイント	B
自分のことが好きな人の増加	成人	76.5%	77.4%	80%以上	0.9ポイント	C

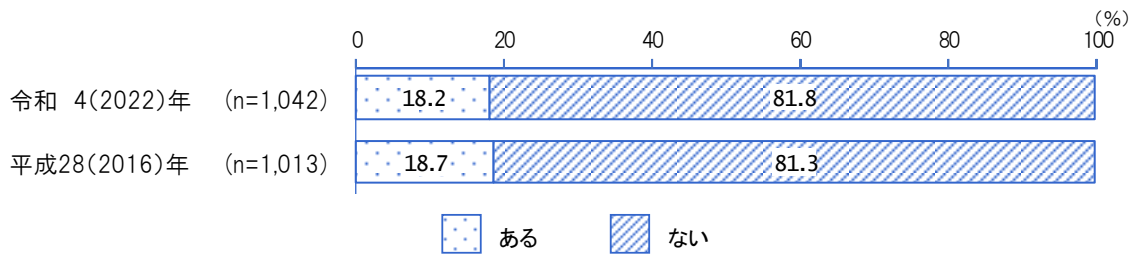
① 自殺願望の状況

○自殺したいと思ったことがあるかの状況をみると、「ある」の割合が 18.2%となっています。
前回調査と比較すると、「ある」の割合に変化はありません。

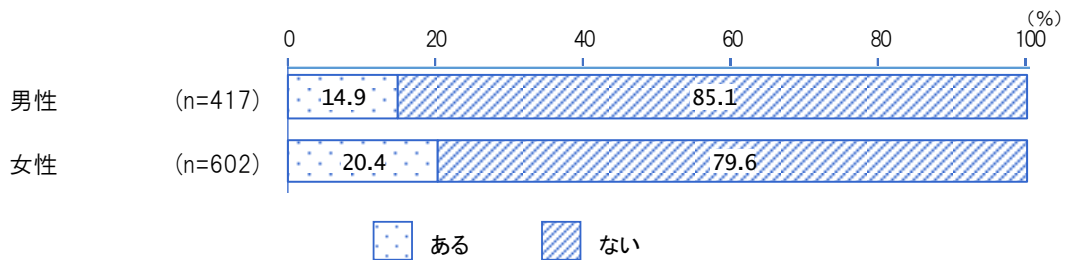
○性別でみると、女性では「ある」の割合が 20.4%と、男性に比べて 5.5 ポイント高くなっています。

■自殺したいと思ったことがありますか。(1つに○)

【全体】

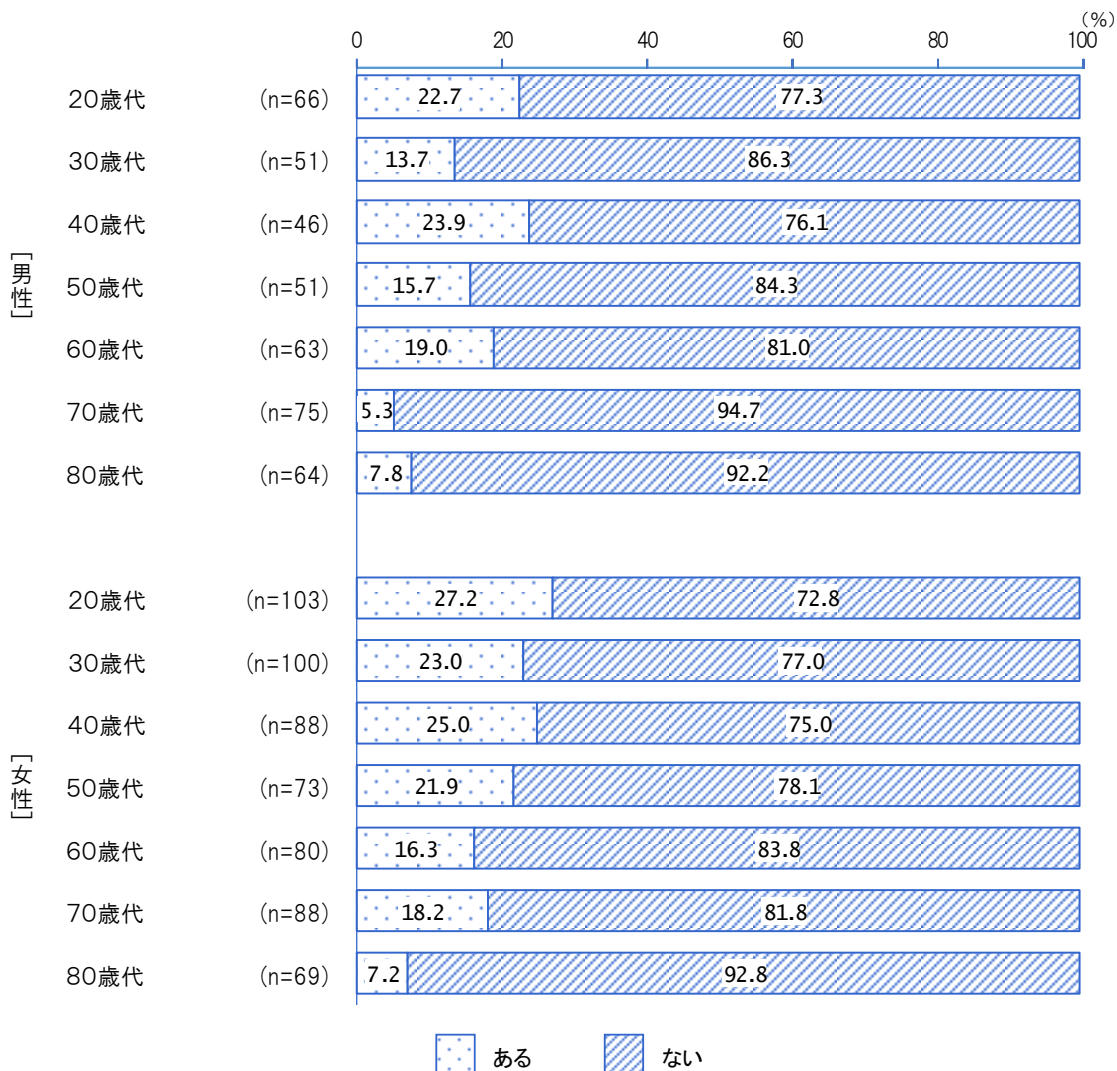


【性別】



○性・年代別で見ると、男性では「ある」の割合が、40歳代で23.9%と最も高く、次いで20歳代(22.7%)、60歳代(19.0%)となっています。女性では「ある」の割合が、20歳代で27.2%と最も高く、次いで40歳代(25.0%)、30歳代(23.0%)となっています。

【性・年代別】



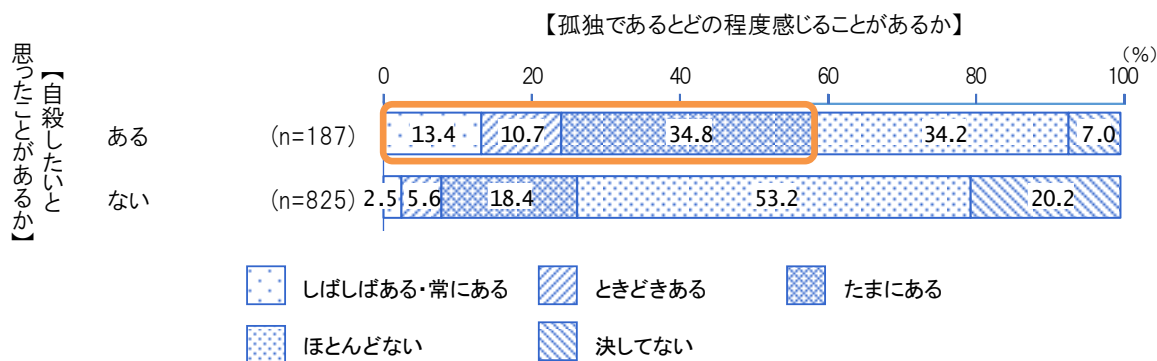
○自殺したいと思った原因について、年代別でみると、20歳代から60歳代では「人間関係に関する問題」の割合が高くなっています。70歳代・80歳代では「将来に対する不安」の割合が高くなっています。

■自殺したいと思った原因は何ですか。(○はいくつでも)

区分	有効回答数 (n)	(%)									
		（経済・生活状況に関する問題 （失業・倒産・借金等）	（勤務状況等に関する問題 （仕事内容・勤務体制等）	人間関係に関する問題	健康に関する問題	受験に関する問題	就職に関する問題	子育てに関する問題	介護に関する問題	将来に対する不安	その他
全体	190	18.4	17.4	55.8	15.8	4.2	4.7	9.5	5.8	38.9	7.4
男性	62	22.6	29.0	51.6	21.0	1.6	4.8	1.6	3.2	41.9	6.5
女性	123	17.1	12.2	57.7	13.8	5.7	3.3	13.8	5.7	39.0	8.1
20歳代	43	18.6	23.3	72.1	4.7	7.0	11.6	4.7	0.0	41.9	4.7
30歳代	30	13.3	20.0	60.0	6.7	6.7	0.0	20.0	0.0	46.7	13.3
40歳代	33	15.2	30.3	63.6	9.1	0.0	0.0	15.2	0.0	27.3	0.0
50歳代	24	25.0	16.7	54.2	20.8	4.2	0.0	12.5	8.3	33.3	16.7
60歳代	25	36.0	8.0	48.0	28.0	4.0	4.0	8.0	12.0	40.0	0.0
70歳代	20	15.0	5.0	20.0	30.0	5.0	0.0	0.0	15.0	45.0	15.0
80歳代	11	0.0	0.0	45.5	45.5	0.0	18.2	0.0	9.1	54.5	9.1

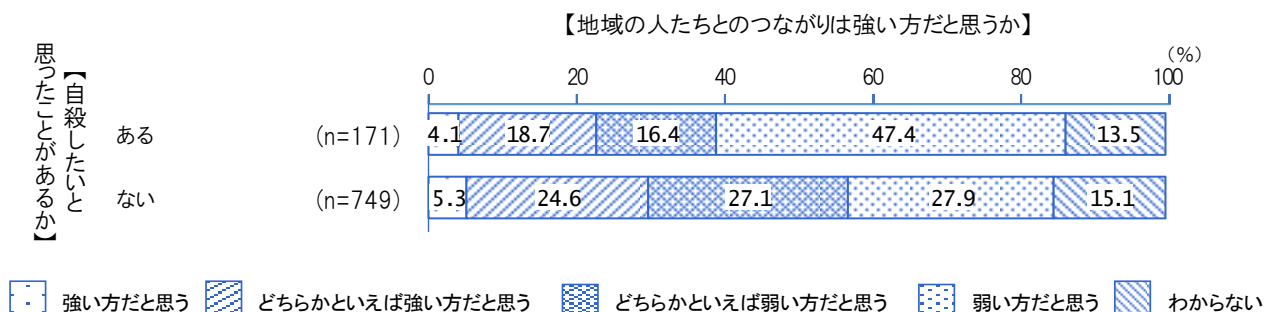
○自殺をしたと思ったことがある人の58.9%が、孤独であると感じています。

【「自殺意識」と「孤独感」の関係】



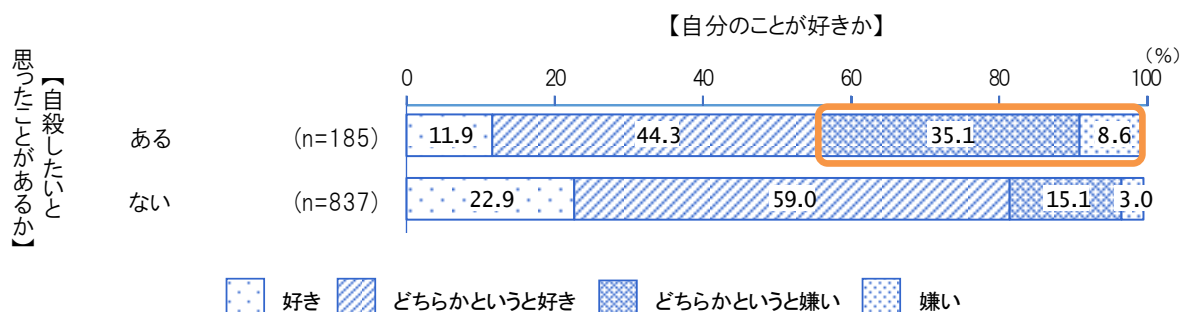
○自殺したいと思ったことがある人の 47.4%が、地域の人たちとのつながりは弱い方だと感じています。

【「自殺意識」と「地域とのつながり」の関係】



○自殺したいと思ったことがある人の 43.7%が、自分のことが「嫌い・どちらかという嫌い」であると感じています。

【「自殺意識」と「自分が好きか」の関係】



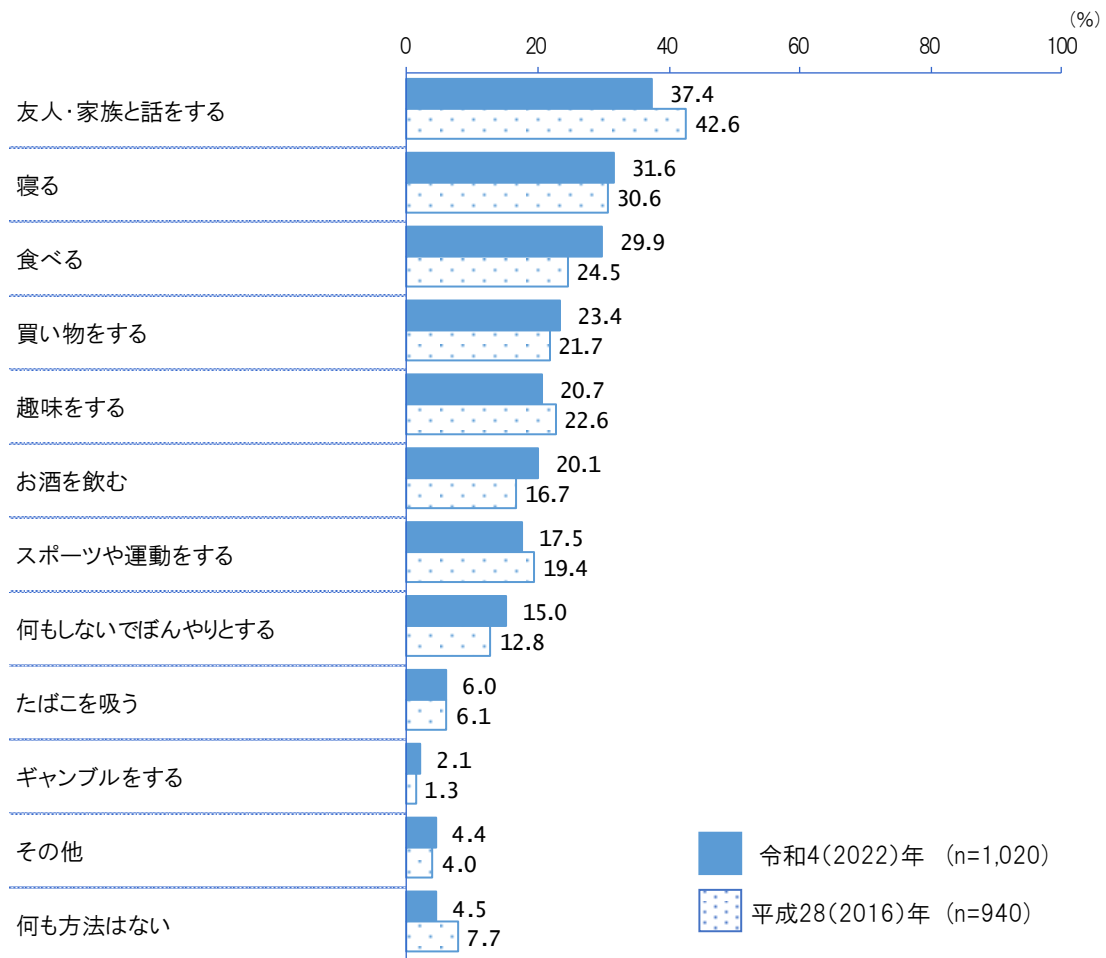
② ストレスや悩みの状況

○ストレス解消方法をみると、「友人・家族と話をする」が37.4%と最も高く、次いで「寝る」(31.6%)、「食べる」(29.9%)となっています。

○前回調査と比較すると、「友人・家族と話をする」で5.2ポイント、「何も方法はない」で3.2ポイント低くなっています。

■ストレス解消はどんな方法ですか。(○は3つまで)

【全体】

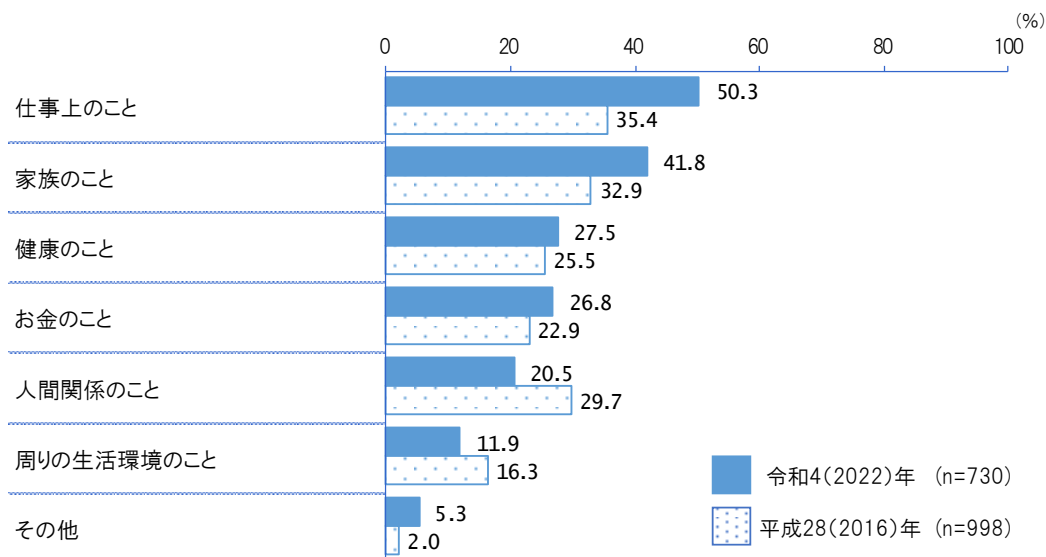


○ストレスの内容をみると、「仕事上のこと」が 50.3%と最も高く、次いで「家族のこと」(41.8%)、「健康のこと」(27.5%) となっています。

○前回調査と比較すると、「仕事上のこと」が 14.9 ポイント、「家族のこと」が 8.9 ポイント高くなっています。「人間関係のこと」が 9.2 ポイント低くなっています。

■どのようなことにストレスを感じますか。(○は3つまで)

【全体】



○性別でみると、最も割合が高いのは、男性では「仕事上のこと」、女性では「家族のこと」となっています。

○年代別でみると、20 歳代から 50 歳代では「仕事上のこと」、60 歳代では「家族のこと」、70 歳代・80 歳代では「健康のこと」の割合が高くなっています。

【性・年代別】

区分	有効回答数 (n)	(%)						
		健康のこと	仕事上のこと	家族のこと	お金のこと	周りの生活環境のこと	人間関係のこと	その他
男性	269	25.7	62.5	29.4	25.7	10.4	21.9	3.3
女性	447	28.6	43.2	49.9	27.5	13.2	20.1	6.0
20歳代	142	11.3	60.6	19.7	28.9	14.8	23.2	9.2
30歳代	131	14.5	64.1	43.5	26.0	10.7	16.0	6.1
40歳代	112	15.2	73.2	44.6	30.4	5.4	28.6	3.6
50歳代	93	20.4	64.5	43.0	36.6	9.7	19.4	1.1
60歳代	86	31.4	43.0	65.1	25.6	11.6	18.6	5.8
70歳代	94	55.3	11.7	51.1	21.3	14.9	24.5	3.2
80歳代	58	79.3	1.7	41.4	10.3	22.4	10.3	3.4

○ストレス解消法の状況を性別でみると、男性では「寝る」「お酒を飲む」「スポーツや運動をする」の割合が高くなっています。女性では「友人・家族と話す」「食べる」「買い物をする」「寝る」の割合が高くなっています。

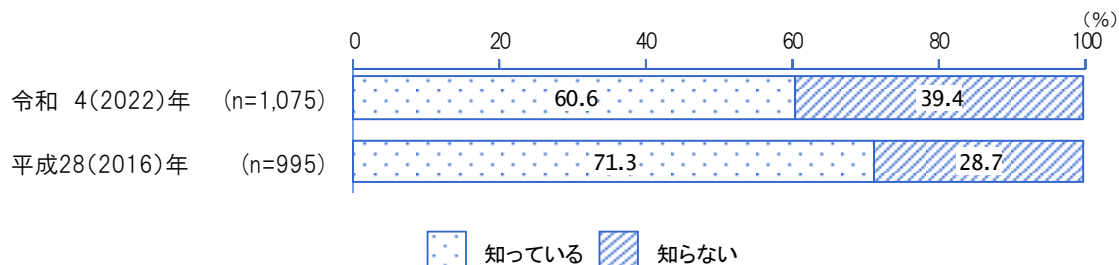
○年代別でみると、他の年代に比べ、20歳代で「寝る」が40.1%、30歳代で「食べる」が45.8%、「友人・家族と話す」が45.2%と高くなっています。また、50歳代で「何も方法はない」の割合が高くなっています。

■ストレスの解消はどんな方法ですか。(〇は3つまで)

区分	有効回答数 (n)	(%)											
		スポーツや運動をする	買い物をする	お酒を飲む	たばこを吸う	食べる	友人・家族と話す	寝る	やみとしない	ギャンブルをする	趣味をする	その他	何も方法はない
全体	1,020	17.5	23.4	20.1	6.0	29.9	37.4	31.6	15.0	2.1	20.7	4.4	4.5
男性	409	24.0	14.4	33.0	13.2	22.5	23.0	33.5	13.0	4.2	23.5	4.6	4.2
女性	592	12.7	29.9	11.1	1.2	35.3	47.6	29.9	16.4	0.7	18.4	4.2	4.9
20歳代	142	15.7	32.0	15.7	4.1	36.6	39.5	40.1	9.9	1.2	27.9	2.9	3.5
30歳代	131	18.1	28.4	23.2	7.1	45.8	45.2	34.2	16.1	2.6	12.9	1.9	0.6
40歳代	112	19.4	26.1	24.6	5.2	39.6	35.8	32.1	19.4	2.2	17.9	3.7	5.2
50歳代	93	15.2	20.8	24.8	11.2	33.6	36.0	27.2	10.4	2.4	18.4	4.8	7.2
60歳代	86	22.5	21.0	26.1	5.8	22.5	36.2	24.6	16.7	0.7	18.8	5.1	5.8
70歳代	94	15.4	17.9	15.4	7.1	14.7	36.5	25.0	16.0	4.5	22.4	6.4	4.5
80歳代	58	14.8	16.4	10.7	2.5	14.8	31.1	33.6	17.2	0.0	24.6	6.6	6.6

③ 悩みと相談窓口の周知の状況

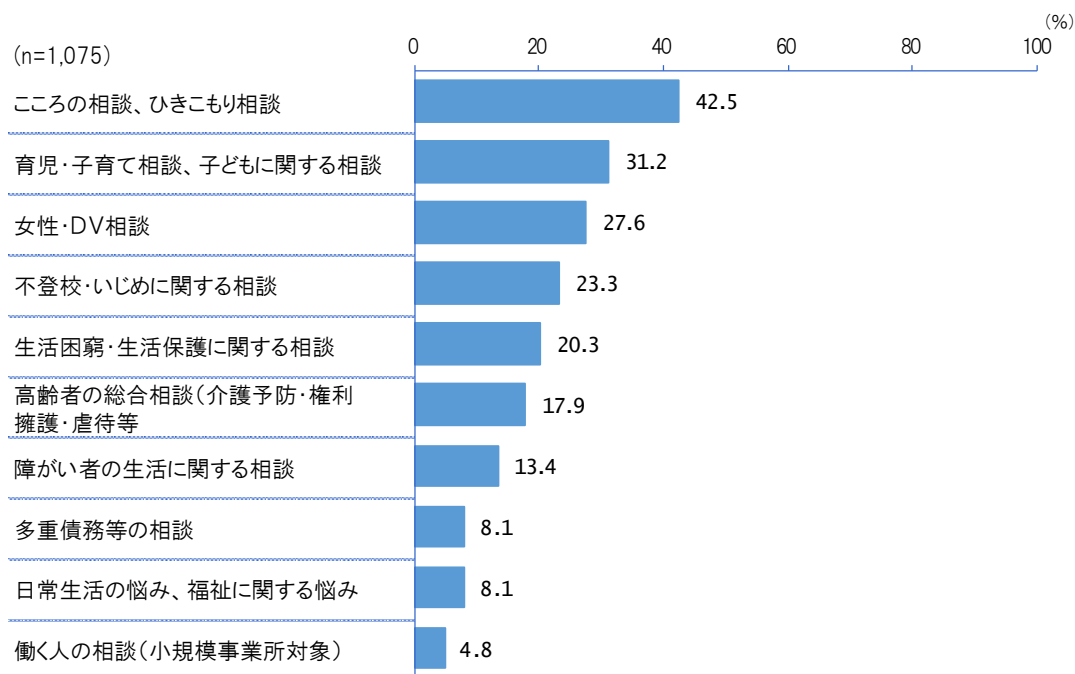
○相談窓口を1つでも知っている人の割合は60.6%と、前回調査と比較すると10.7ポイント低くなっています。



○こころの悩み等の相談窓口の認知度をみると、「こころの相談、ひきこもり相談」が42.5%と最も高く、次いで「育児・子育て相談、子どもに関する相談」(31.2%)、「女性・DV相談」(27.6%)となっています。一方で「多重債務等の相談」「日常生活の悩み、福祉に関する悩み」「働く人の相談(小規模事業所対象)」は、1割未満と低くなっています。

■こころの悩み等が相談できる以下の窓口を知っていますか。(○はいくつでも)

【全体】



○悩みの対処状況を性別で見ると、最も割合が高いのは、男性では「あまり考えないようにする」、女性では「相談する」となっています。

○年代別で見ると、20歳代から50歳代で「相談する」の割合が高くなっています。また、20歳代から40歳代で「一人で悩む」割合も高くなっています。60歳代から80歳代では「あまり考えないようにする」の割合が高くなっています。

■悩みがある時、どうしますか。(○は3つまで)

(%)

区分	有効回答数 (n)	相談する	自分で 解決で 努力する ように	一人 で悩む	気分 転換を する	う あ ま り 考 え な い よ う に す る	放 つ て お ま も せ ず	寝 る	そ の 他
全体	1,032	44.9	35.9	16.3	38.4	35.0	13.5	16.5	2.4
男性	413	32.7	37.3	16.7	37.8	39.7	17.7	19.1	1.9
女性	599	53.8	34.6	16.2	38.9	31.2	10.9	15.0	2.8
20歳代	172	50.6	29.7	22.1	41.9	25.0	14.0	30.2	2.3
30歳代	155	59.4	39.4	22.6	42.6	26.5	11.0	17.4	3.2
40歳代	134	51.5	35.8	21.6	46.3	25.4	14.9	18.7	4.5
50歳代	124	47.6	34.7	16.9	32.3	28.2	13.7	14.5	0.8
60歳代	138	42.8	38.4	10.9	42.8	44.9	8.7	9.4	0.0
70歳代	161	30.4	36.0	10.6	34.2	48.4	16.1	11.8	1.2
80歳代	129	31.8	36.4	8.5	27.1	45.0	17.1	11.6	5.4

○悩みを誰に相談するかを性別でみると、男性・女性ともに「家族又は親族」「友人」の割合が高くなっています。男性では「誰にも相談しない」が、女性と比べて12.2ポイント高くなっています。

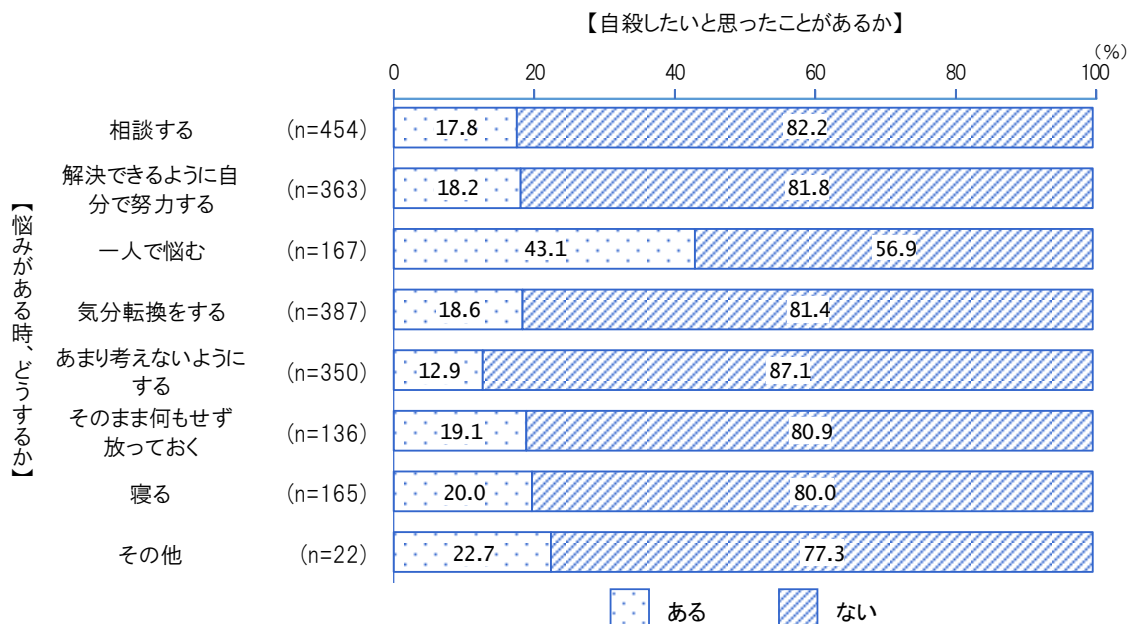
○年代別でみると、全ての年代で「家族又は親族」の割合が高くなっています。他の年代に比べ、70歳代・80歳代で「誰にも相談しない」の割合が高くなっています。年代が低くなるにつれ「友人」の割合が高くなる傾向がみられます。

■悩みを誰に相談しますか。(○はいくつでも)

区分	有効回答数 (n)	相談先									
		家族又は親族	友人	職場の同僚、上司	医療機関	等相談窓口、民生委員	公的な機関(市の)	インターネットなどでの相談	その他	誰にも相談しない	相談する人がいない
全体	1,034	67.0	43.9	13.2	4.8	1.6	2.7	1.3	15.8	3.8	
男性	415	58.6	30.6	13.0	6.0	1.9	2.4	0.7	22.9	5.1	
女性	599	73.1	53.8	13.4	3.7	1.5	3.0	1.7	10.7	2.8	
20歳代	172	65.7	59.9	14.5	1.7	1.2	5.2	0.6	15.7	1.7	
30歳代	155	74.8	54.8	29.0	0.6	0.6	3.9	2.6	10.3	1.9	
40歳代	134	71.6	49.3	30.6	2.2	0.7	5.2	0.7	11.9	3.0	
50歳代	124	64.5	41.1	12.9	5.6	2.4	1.6	0.8	17.7	4.0	
60歳代	137	70.8	43.8	4.4	8.0	2.2	1.5	0.0	12.4	2.9	
70歳代	163	58.9	30.1	0.6	5.5	1.8	1.2	1.8	22.7	7.4	
80歳代	131	63.4	26.7	0.0	9.9	3.1	0.0	2.3	19.1	5.3	

○悩みがある時、一人で悩む人は「自殺したいと思ったことがある」割合が高くなっています。

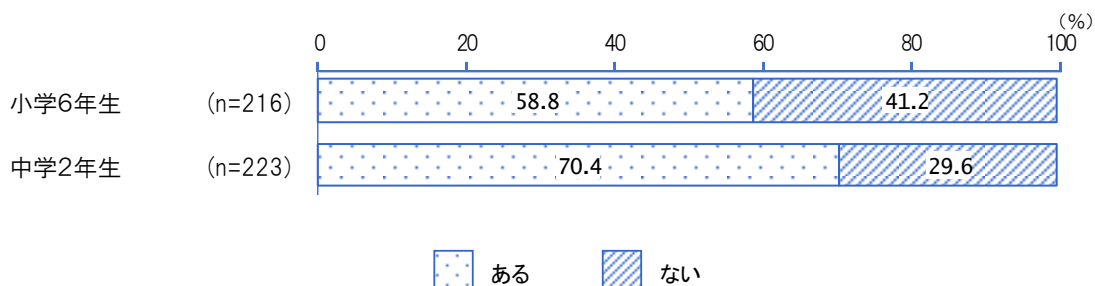
【「悩みがある時の行動」と「自殺意識」の関係】



○悩むことや気持ちが落ち込むことについて、「ある」が小学6年生では58.8%、中学2年生では70.4%となっています。

■悩むことや気持ちが落ち込むことがありますか。(1つに○)

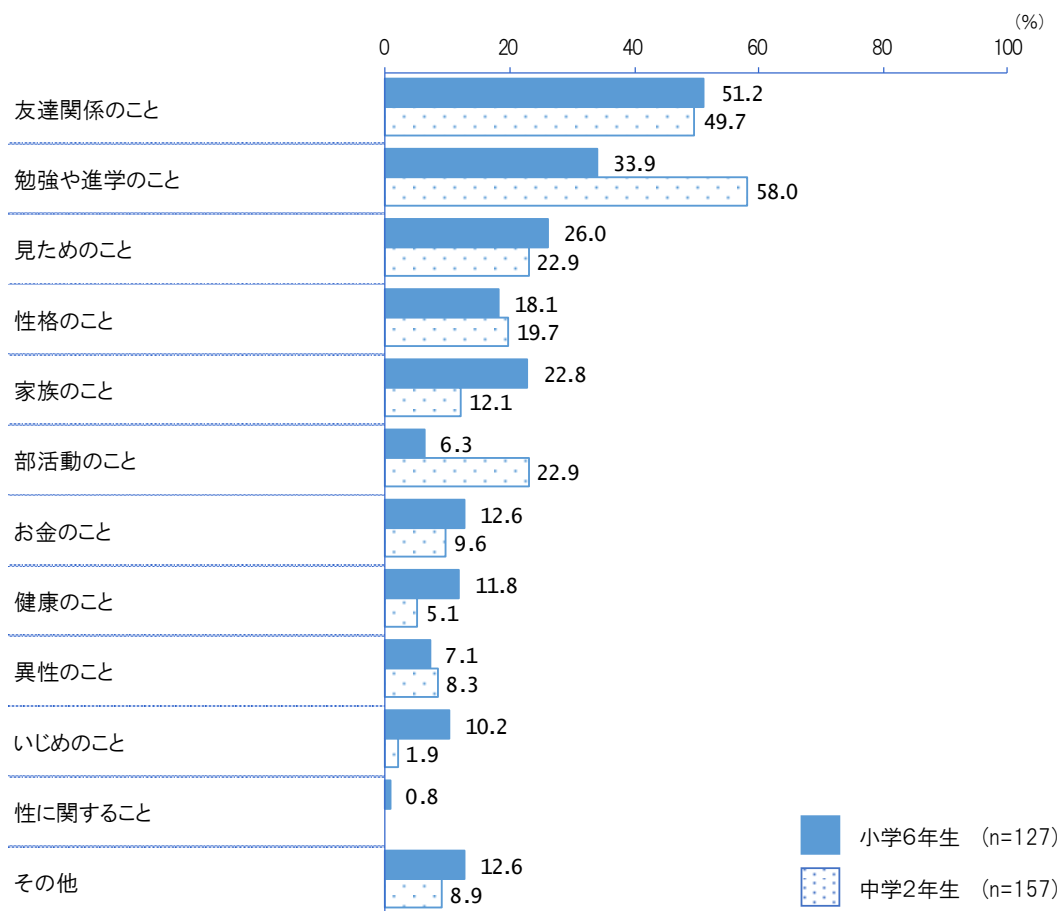
【学年別】



○悩みや気持ちが落ち込む原因について、小学6年生では「友達関係のこと」が51.2%と最も高く、次いで「勉強や進学のこと」(33.9%)となっています。中学2年生では「勉強や進学のこと」が58.0%と最も高く、次いで「友達関係のこと」(49.7%)となっています。

■悩みや気持ちが落ち込む原因はどんなことですか。(○は3つまで)

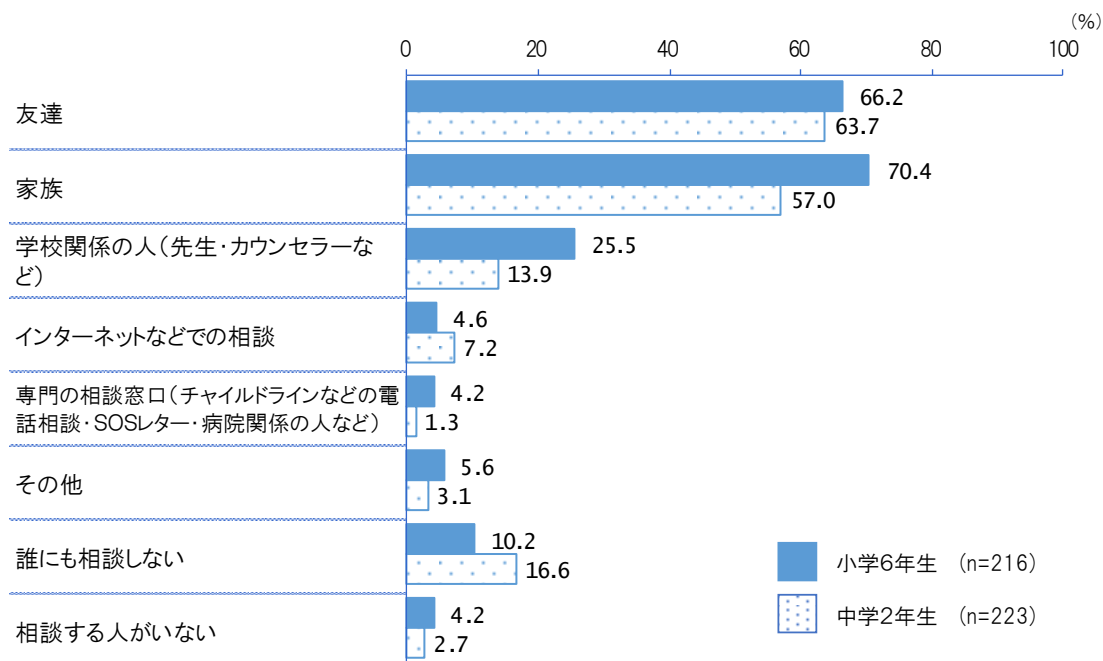
【学年別】



○悩みを相談できる人について、小学6年生では「家族」が70.4%と最も高く、次いで「友達」(66.2%)、「学校関係の人(先生・カウンセラーなど)」(25.5%)となっています。中学2年生では「友達」が63.7%と最も高く、次いで「家族」(57.0%)、「誰にも相談しない」(16.6%)となっています。小学6年生と中学2年生を比較すると、中学2年生は「友達」「家族」「学校関係の人」に相談する人の割合が低く、「誰にも相談しない」の割合が高くなっています。

■あなたは、悩みを相談できる人がいますか。それは誰ですか。(○はいくつでも)

【学年別】



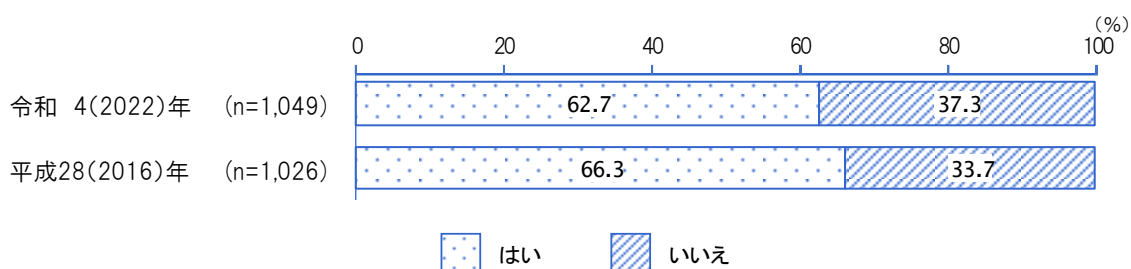
④ 睡眠の状況

○睡眠が十分とれているかの状況をみると、十分とれていない割合が 37.3%となっています。前回調査と比較すると、「いいえ」（睡眠が十分とれていない）が 3.6 ポイント高くなっています。

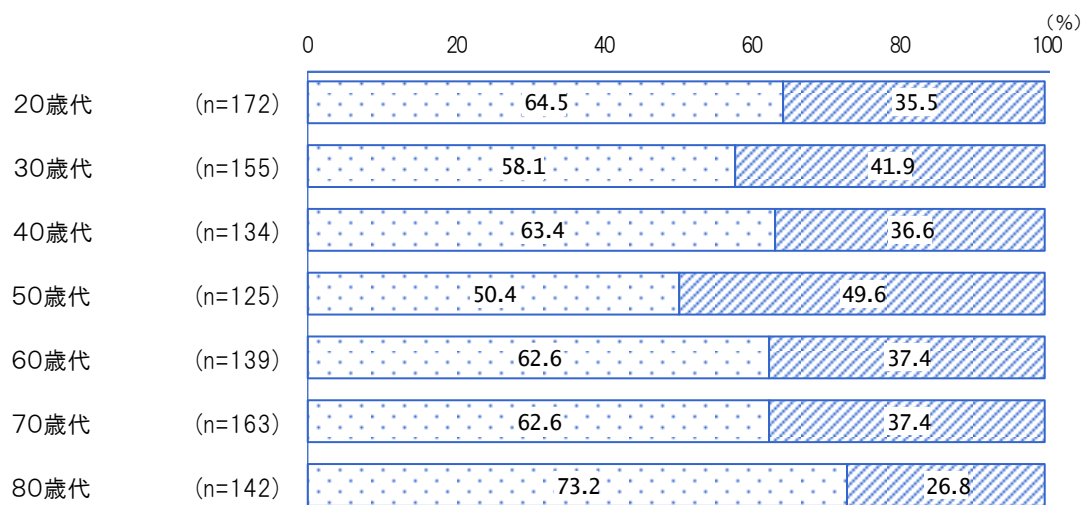
○年代別でみると、50 歳代では「いいえ」が 49.6%と、他の年代よりも 7.7 ポイント以上高くなっています。

■睡眠は十分取れていますか。(1 つに○)

【全体】



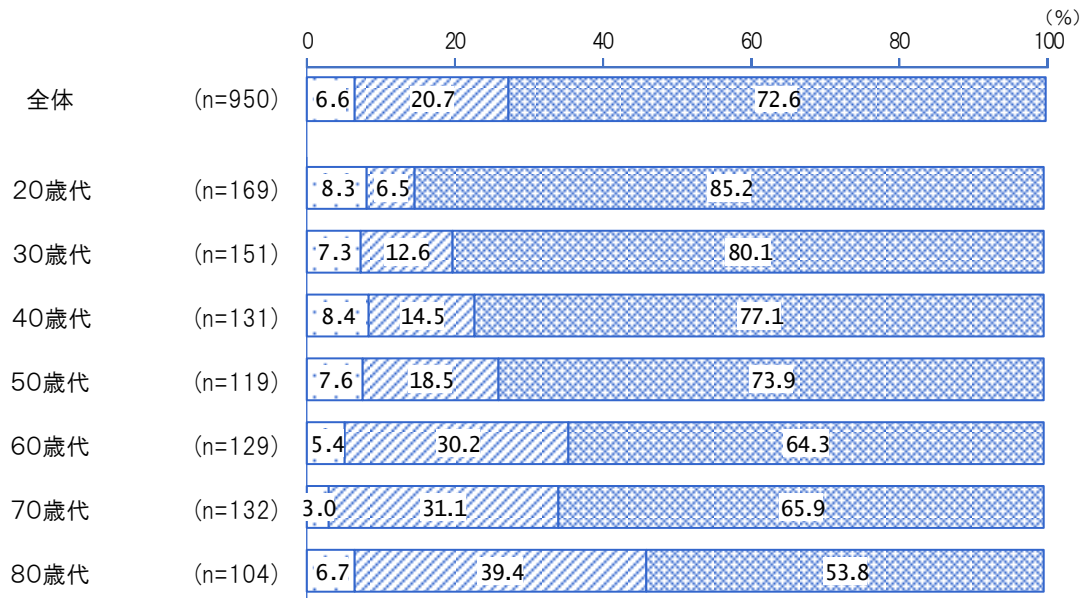
【年代別】



○眠れない日が続いた場合の医療機関の受診について、全体で「受診しない」が72.6%と最も高く、次いで「かかりつけ医や精神科以外の医療機関を受診する」(20.7%)、「精神科・心療内科を受診する」(6.6%)となっています。年代が高くなるにつれ「かかりつけ医や精神科以外の医療機関を受診する」の割合が高くなっています。

■よく眠れない日が2週間以上続いた場合、医療機関を受診しますか。(1つに○)

【全体・年代別】



精神科・心療内科を受診する

 かかりつけ医や精神科以外の医療機関を受診する

 受診しない

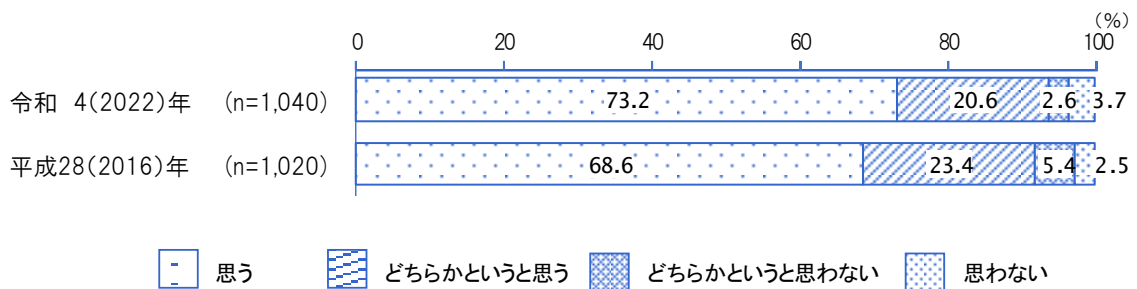
⑤ こころの病気の理解の状況

○こころの病気は誰もがなる可能性があるかについて、全体で「思う」が73.2%となっており、前回調査と比較すると、4.6ポイント高くなっています。

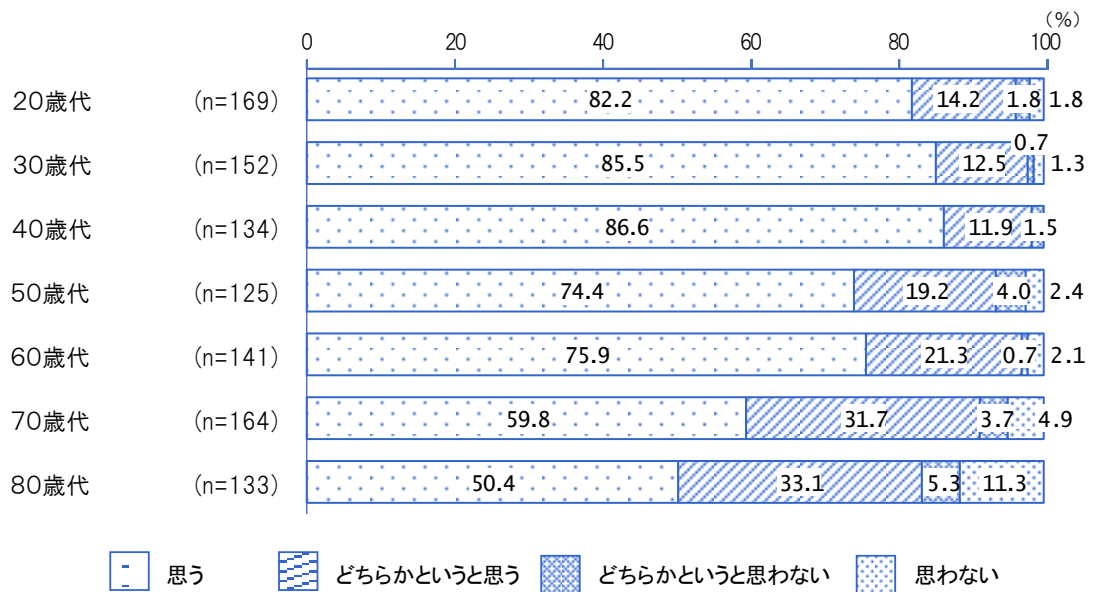
○年代別でみると、20歳代から40歳代で「思う」が約8割と高くなっています。また、他の年代に比べ、80歳代で「思う」が50.4%と9.4ポイント以上低くなっています。

■こころの病気は誰もがなる可能性があると思いますか。(1つに○)

【全体】



【年代別】

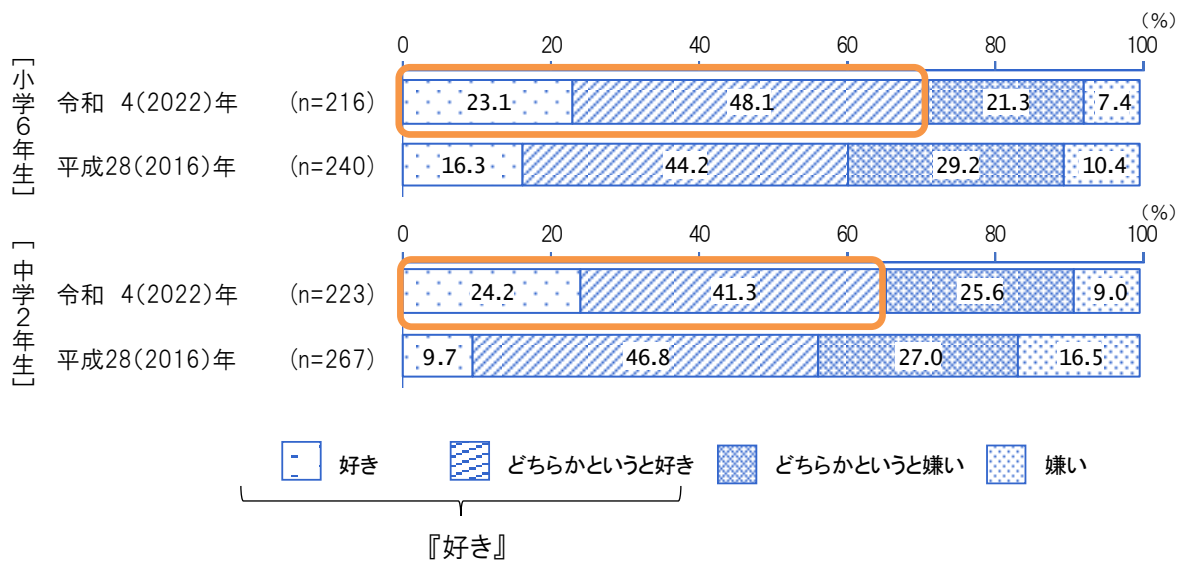


⑥ 自尊感情の状況

【子ども】

○自分のことが好きか嫌いかの状況をみると、小学6年生で『好き』の割合は71.2%となり、前回調査と比較すると10.7ポイント高くなっています。中学2年生では『好き』の割合は65.5%となり、前回調査と比較すると9.0ポイント高くなっています。

■短所も長所も含めて自分のことが好きですか。(1つに○)



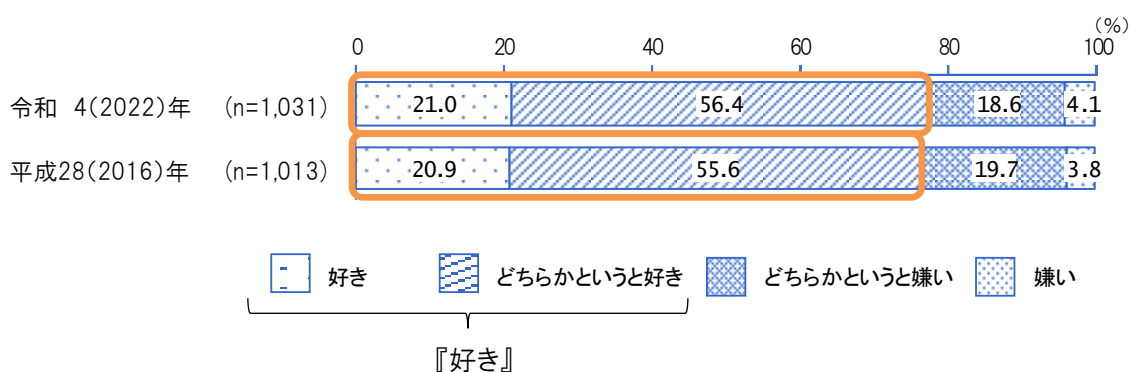
【成人】

○自分のことが好きか嫌いかの状況をみると、「どちらかという好き」が 56.4%と最も高く、次いで「好き」が 21.0%となっています。前回調査と比較すると、「好き」と「どちらかという好き」をあわせた『好き』の割合に変化はありません。年代別でみると、50 歳代の『好き』の割合が一番低くなっています。

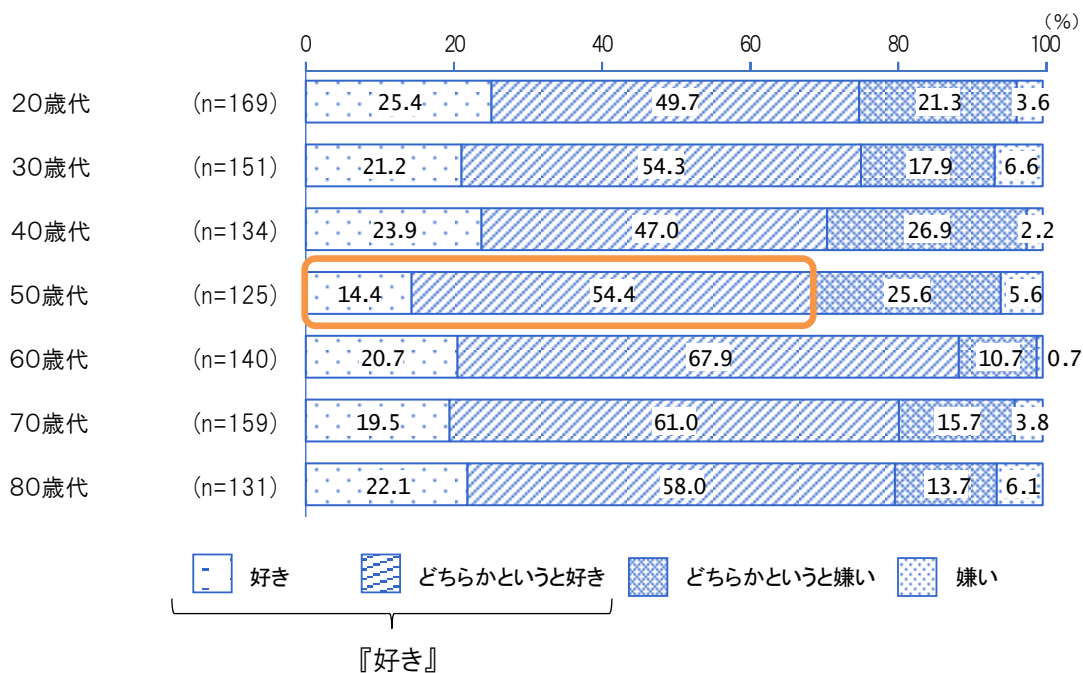
○平成 28 年と比較すると、短所も長所も含めて自分のことが好きという自尊感情は、小学 6 年生と中学 2 年生、20 歳代から 40 歳代、60 歳代では改善し、50 歳代、70 歳代、80 歳代では悪化しています。

■短所も長所も含めて自分のことが好きですか。(1 つに○)

【全体】



【年代別】



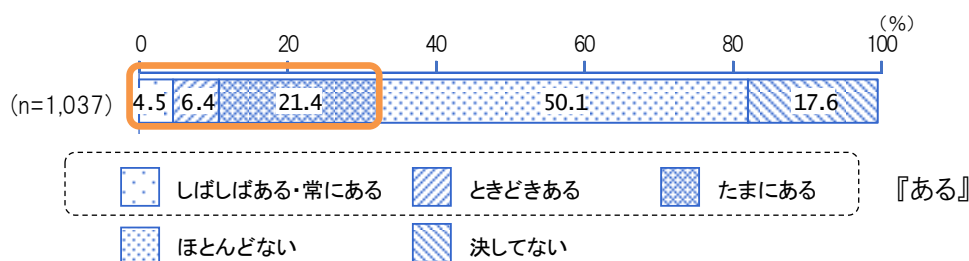
⑦ 孤独・孤立の状況

○孤独と覚えることが「しばしばある・常にある」と「ときどきある」と「たまにある」をあわせた『ある』の割合は32.3%となっています。性別でみると、『ある』の割合は、男性で30.2%、女性で33.5%と女性の方が高くなっています。年代別でみると、『ある』の割合は、70歳代で38.3%と最も高く、次いで20歳代(35.6%)、80歳代(34.8%)となっています。

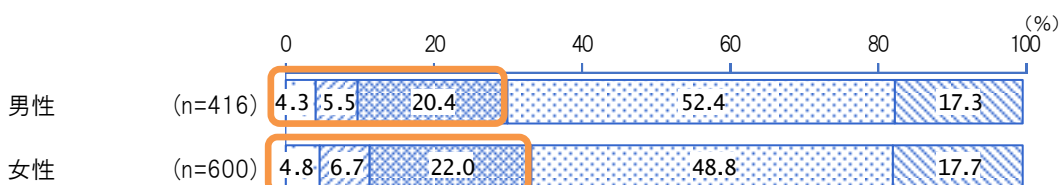
○内閣官房・孤独孤立対策担当室の「孤独孤立の実態把握に関する全国調査」では、孤独と覚えることがある割合は、40.3%で、国と比較すると、孤独と覚えることがある割合は低くなっています。

■孤独であるとの程度覚えることがありますか。(1つに○)

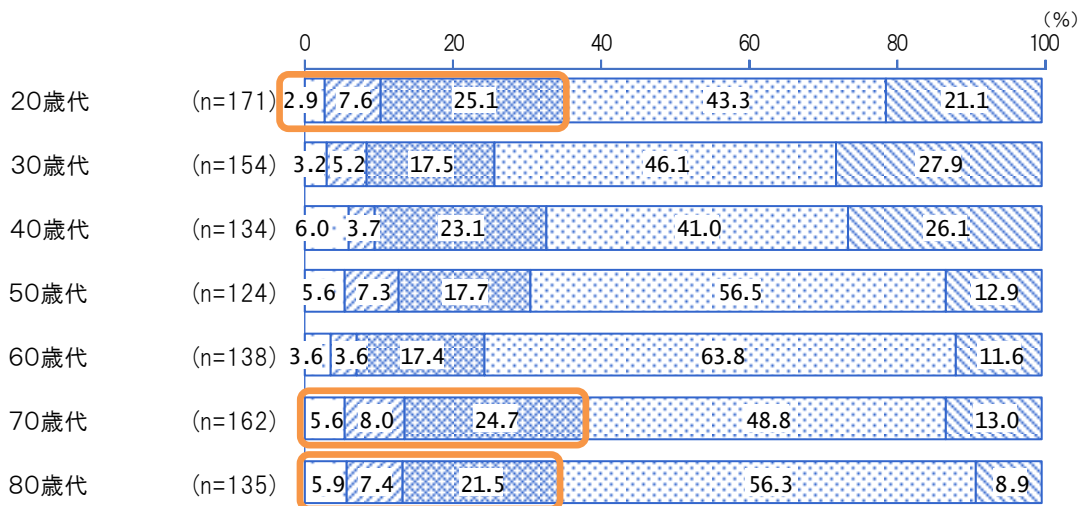
【全体】



【性別】



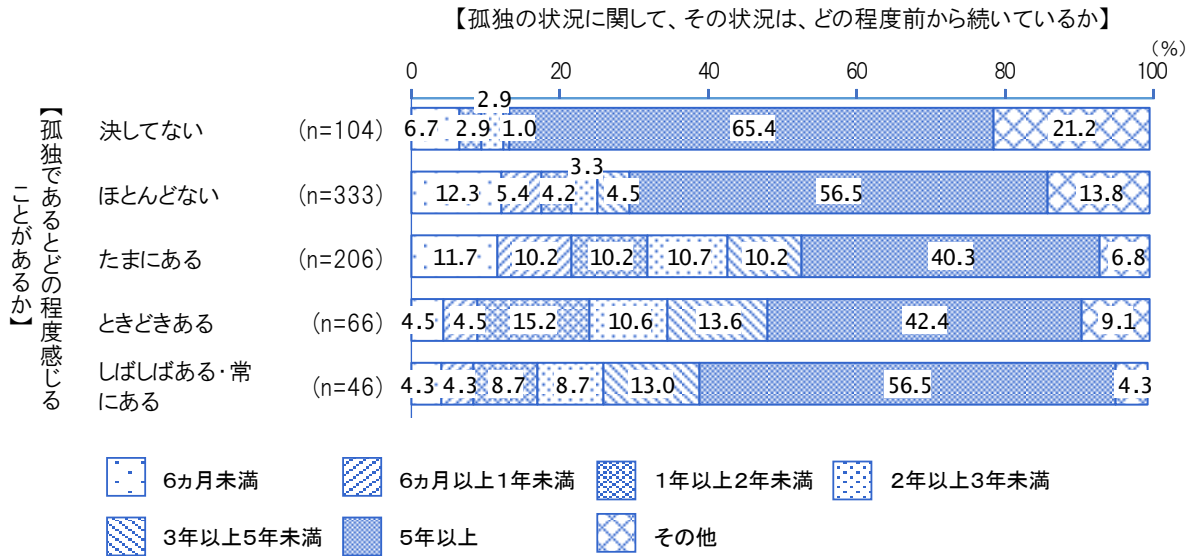
【年代別】



○孤独であると「しばしばある・常にある」と感じている人は、孤独であると感じた期間が「5年以上」の割合が56.5%と最も高くなっています。

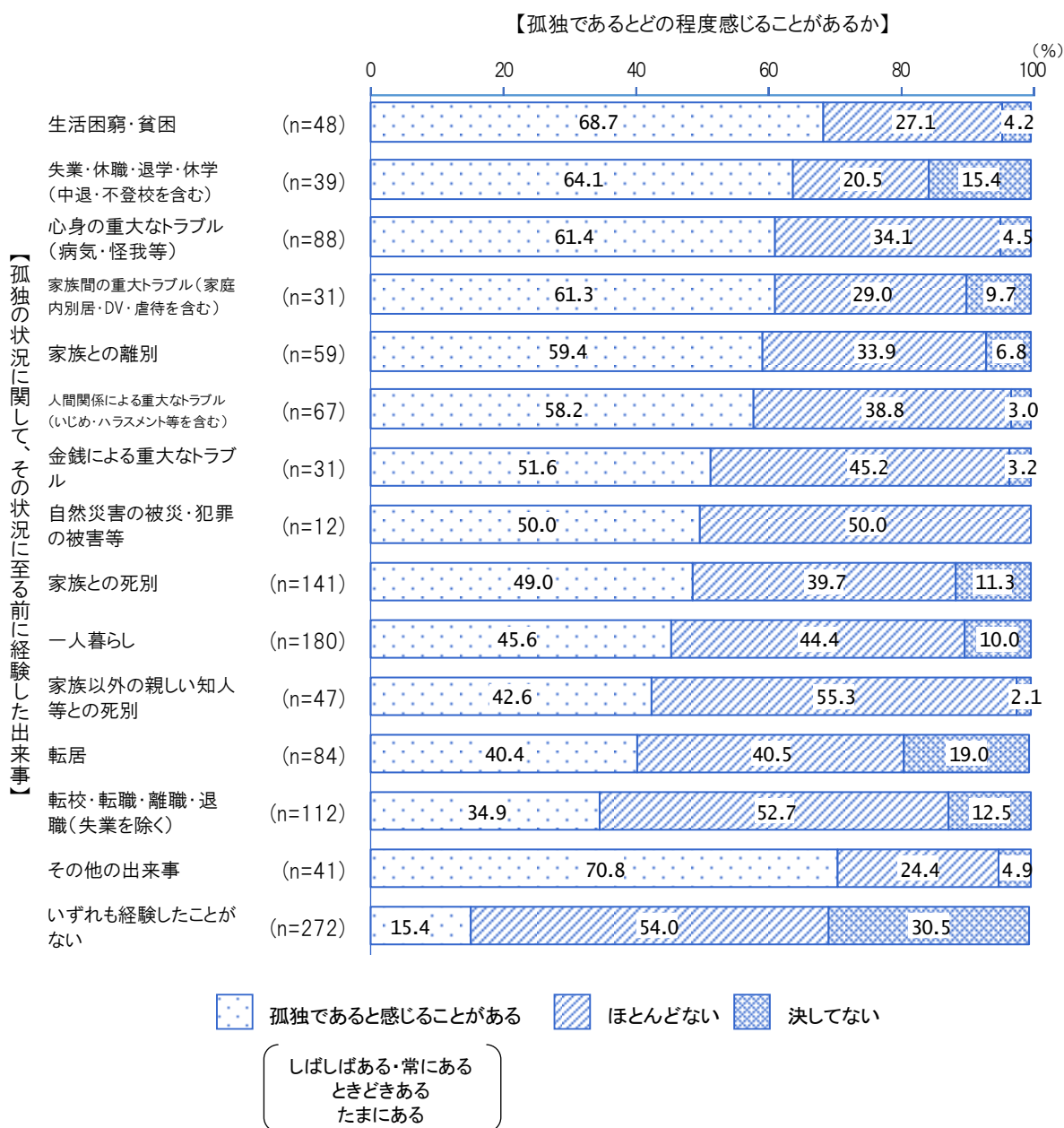
■その状況は、どの程度前から続いていますか。(1つに○)

【「孤独感」と「その期間」の関係】



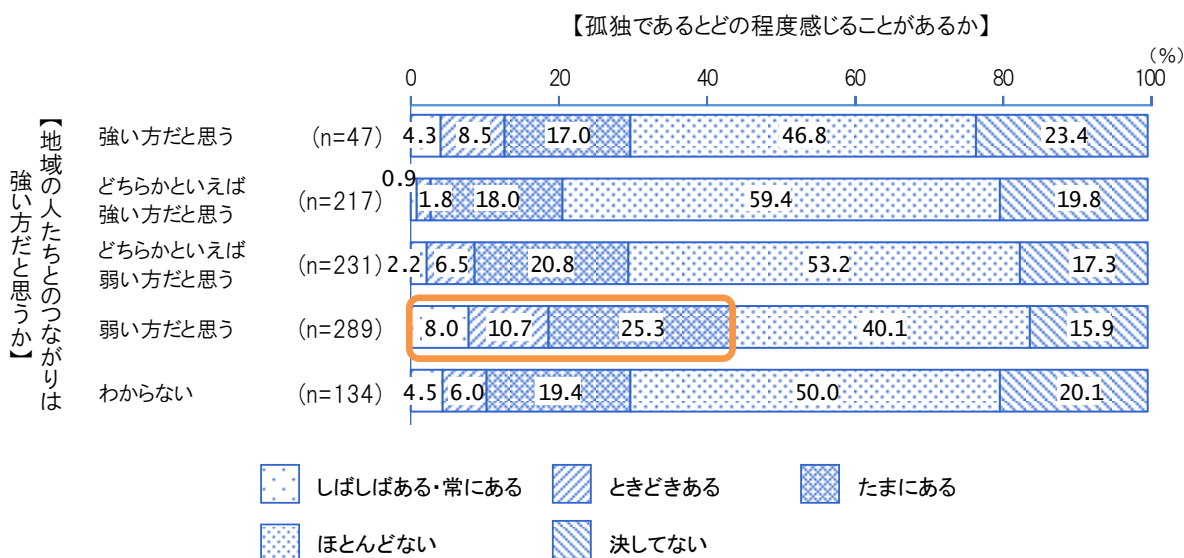
○孤独であると感じることがある人（「しばしばある・常にある」「ときどきある」「たまにある」）の割合を、その状況に至る前に経験した出来事別でみると、「生活困窮・貧困」が最も高く、次いで「失業・休職・退学・休学（中退・不登校を含む）」「心身の重大なトラブル（病気・怪我等）」となっています。

【「経験した出来事」と「孤独感」の関係】



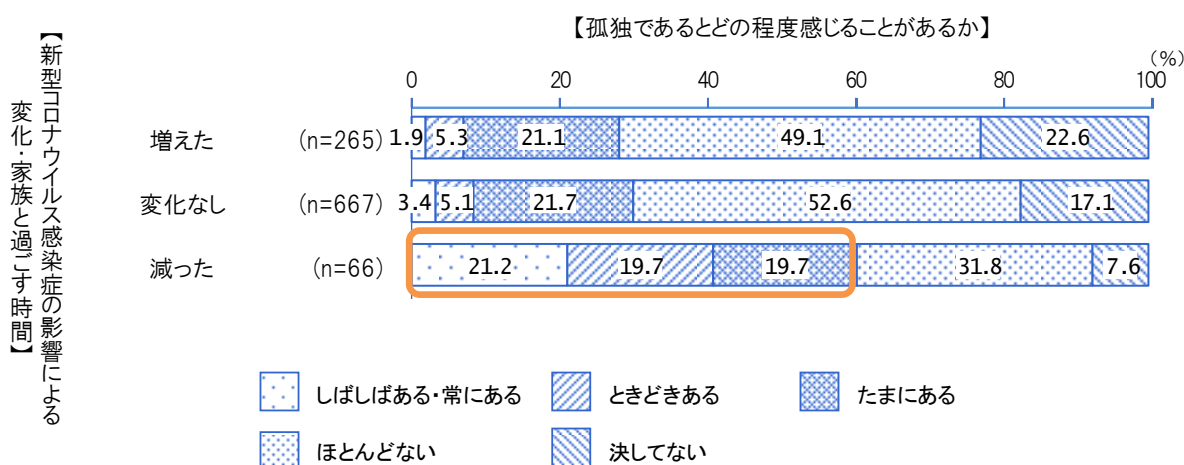
○地域のつながりが弱い方だと思う 44.0%の人が孤独であると感じています。

【「地域とのつながり」と「孤独感」の関係】



○新型コロナウイルス感染症の影響で家族と過ごす時間が減った 60.6%の人が、孤独を感じています。

【「新型コロナウイルス感染症の影響による変化・家族と過ごす時間」と「孤独感」の関係】



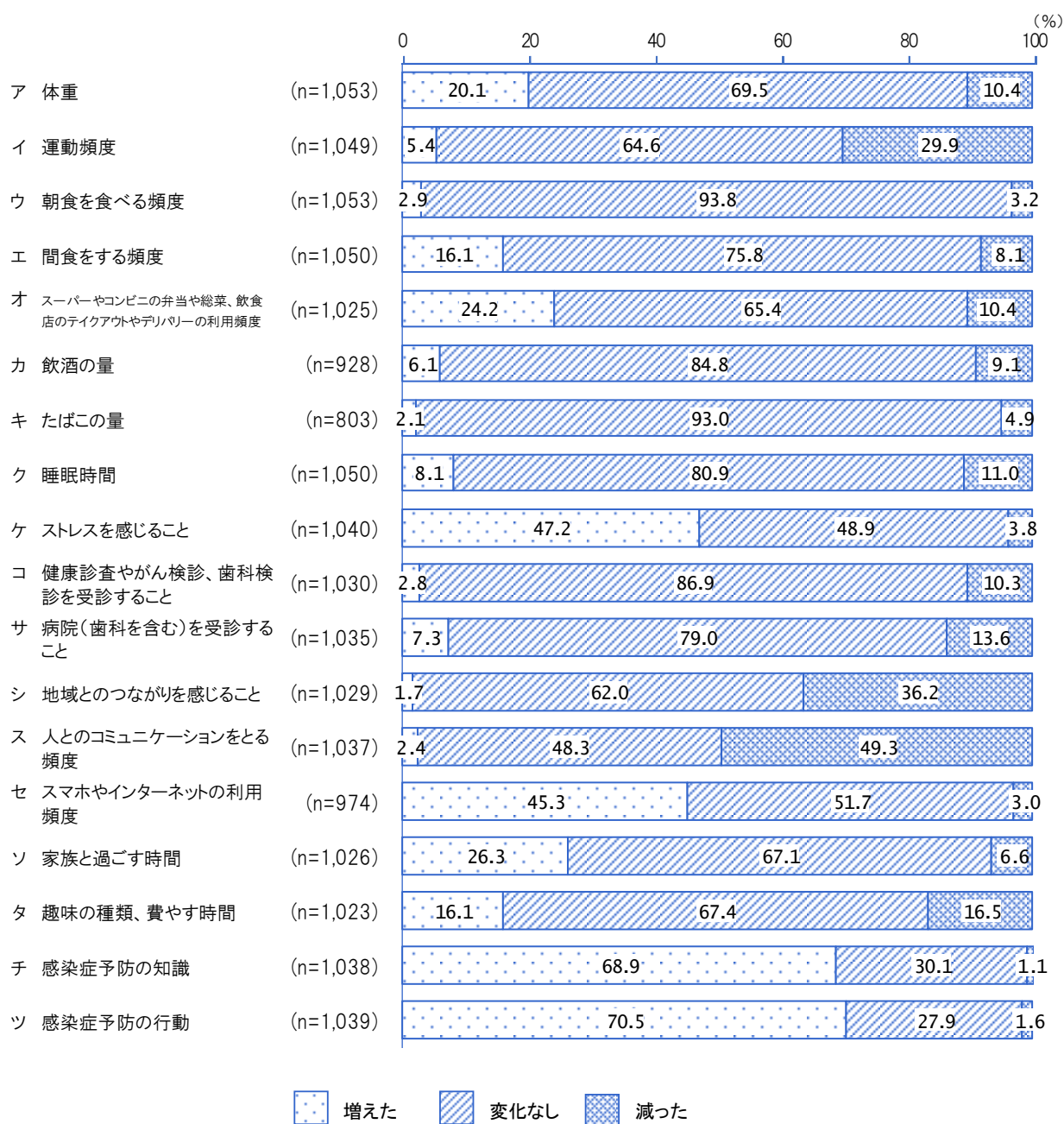
⑧ 新型コロナウイルス感染症の影響による生活の変化

○新型コロナウイルス感染症の影響による生活の変化をみると、感染症予防の行動、感染症予防の知識、ストレスを感じること、スマホやインターネットの利用頻度で「増えた」の割合が高くなっています。人とのコミュニケーションをとる頻度、地域とのつながりを感じることを、運動頻度で「減った」の割合が高くなっています。

■新型コロナウイルス感染症の影響により、次のことについて変化がありましたか。

(各項目それぞれ1つに○)

【全体】



2 現状と課題のまとめ

統計からみる現状と課題

- 自殺者数は、西日本豪雨災害（平成 30 年）や新型コロナウイルス感染症の出現（令和 2 年）時には減少し、令和 3 年には増加し増減を繰り返しながら推移しています。
- 平成 29 年から令和 4 年までの自殺者の合計は 174 人で平均 29 人／年となっています。
- 自殺死亡率は、国や県に比べ高くなっています。
- 自殺者数は、男性の方が女性より多くなっています。
- 自殺者を年代別でみると「60 歳代」が最も多く、次いで、「50 歳代」「40 歳代」となっています。
- 原因・動機別ではどの年齢層も健康問題が第 1 位となっています。
（どの年齢層でも健康問題の中でうつ病が最も多い）
- 同居人有りの自殺者の割合が同居なしの場合に比べ高い状況です。

プロフィールからみる現状と課題

- 重点となる項目は「高齢者」「生活困窮者」「無職者・失業者」となっています。

アンケートからみる現状と課題

1. 自殺願望の状況

- 自殺をしたいと思ったことがある割合が 18.2%となっており、前回調査と比べ変化はありません。男性では「40 歳代」が最も高く、次いで「20 歳代」となっています。女性では「20 歳代」が最も高く、次いで「40 歳代」となっています。
- 自殺をしたいと思った原因は「20 歳代」から「60 歳代」では「人間関係に関する問題」、「70 歳代」「80 歳代」では「将来に対する不安」の割合が高くなっています。
- 自殺をしたいと思ったことがある人の中で、孤独であると感じている人は約 6 割で、孤立と感じている人は約 5 割、取り残されていると感じることがある人は約 5 割、地域とのつながりが弱い方だと思う人は約 6 割となっています。

2. ストレスや悩みの状況

- ストレスの内容は、「20 歳代」から「50 歳代」では「仕事上のこと」、「60 歳代」では「家族のこと」、「70 歳代」「80 歳代」では「健康のこと」の割合が高くなっています。
- ストレス解消法が「何も方法はない」の割合が高いのは「50 歳代」となっています。

3. 悩みと相談窓口の周知の状況

- 悩みの対処法で「一人で悩む」割合が高いのは「20 歳代」から「40 歳代」の若い年代となっています。
- 悩みがあった時に「誰にも相談しない」のは、男性の割合が高く、年齢別では「70 歳代」「80 歳代」で高くなっています。

- 小学6年生の約6割が悩むことや気持ちが落ち込むことがあり、原因は「友達関係のこと」が最も高くなっています。また、悩みを相談できる人は「家族」が最も高く、次いで「友達」「学校関係の人（先生・カウンセラー等）」となっています。
- 中学2年生の約7割が悩むことや気持ちが落ち込むことがあり、原因は「勉強や進学のこと」が最も高くなっています。また、悩みを相談できる人は「友達」が最も高く、次いで「家族」となっており、一方で「誰にも相談しない」の割合は約2割で小学6年生と比較すると高い状況となっています。
- 相談窓口を1つも知らない人の割合は約4割で、前回調査より高くなっています。
- 「働く人の相談（小規模事業所対象）」「日常生活の悩み・福祉に関する悩み・多重債務等の相談」の認知度は約1割と低くなっています。

4. 睡眠の状況

- 睡眠が十分にとれていない人の割合は約4割と、前回調査より増加しています。特に「50歳代」の働く世代で高くなっています。
- 眠れない日が続いた場合でも医療機関を受診しない人は、約7割となっており、特に「20歳代」から「50歳代」は精神科・心療内科等医療機関を受診しない割合が、約7~8割と高くなっています。

5. こころの病気の理解の状況

- こころの病気は誰もがなる可能性がある約7割の人が思っており、前回調査より増加していますが「70歳代」「80歳代」で「思う」の割合が低くなっています。

6. 自尊感情の状況

- 自分のことが好きな人の割合は「50歳代」が最も低くなっています。

7. 孤独・孤立の状況

- 孤独と感じている人の割合は男性より女性の方が少し高くなっており、年齢別では「70歳代」が最も高く、次いで「20歳代」「80歳代」となっています。
- 孤独と感じる人の割合を経験した出来事別でみると、「生活困窮・貧困」が最も高く、次いで「失業・休職・退学・休学（中退・不登校を含む）」「心身の重大なトラブル（病気・怪我等）」となっています。
- 地域のつながりが弱い方だと思約4割の人が、孤独と感じています。
- 新型コロナウイルス感染症の影響で家族と過ごす時間が減った約6割の人が、孤独と感じています。

8. 新型コロナウイルス感染症の影響による生活の変化

- 新型コロナウイルス感染症の影響による生活の変化をみると、「ストレスを感じるが増えた」「人とのコミュニケーションをとる頻度が減った」「地域とのつながりを感じる減った」「運動頻度が減った」等の割合が高くなっています。

第二次尾道市自殺対策推進計画

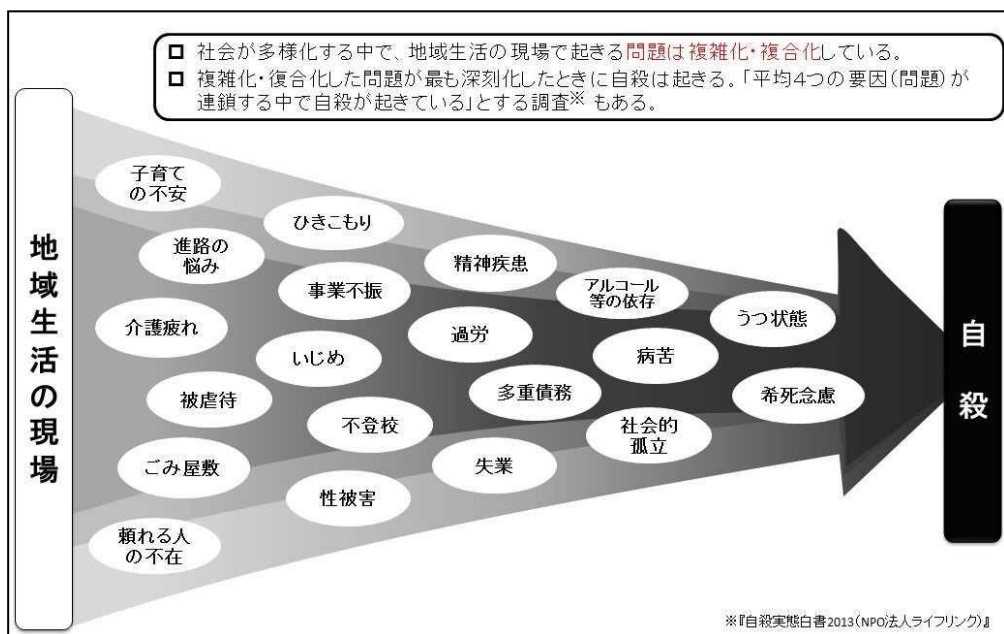
1 尾道市の自殺対策が目指すもの

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。社会が多様化する中で、地域生活の現場で起きる問題は複雑化・複合化しています。自殺は、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や役割喪失感から、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう結果と捉えることができます。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。自殺に至る背景には、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・孤立等様々な社会的要因があり、これらの要因が複雑に連鎖し起きていることが知られています。

そのため、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働、その他の関連施策との有機的な連携が図られ、「生きることの包括的な支援」として推進することが必要です。

本市の自殺対策は、「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の理念も踏まえ、「市民の誰もが支え合い、自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指します。

自殺の危機要因イメージ図



資料：自殺実態白書 2013 (NPO 法人ライフリンク)

2 持続可能な開発目標（SDGs）との関連

平成27年（2015年）の国際連合において採択された「SDGs（Sustainable Development Goals（持続可能な開発目標）」は、すべての人々にとってよりよい社会の実現に向けた令和12年（2030年）までの世界共通の目標です。SDGsには、「誰一人取り残さない」持続可能な17の目標と169のターゲットが掲げられています。

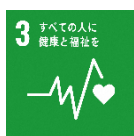
本計画においても、SDGsの目標達成に向け、具体的な取り組みを推進していきます。

【SDGsの17の目標】

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



【本計画と特に関連がある目標】



3 「すべての人に健康と福祉を」
あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する



10 「人や国の不平等をなくそう」
各国内及び各国間の不平等を是正する



17 「パートナーシップで目標を達成しよう」
持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する

3 / 目指す姿

本計画では、誰もが支え合い、自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、みんなで生きることを支えるための取り組みを包括的に推進します。

目指す姿

みんなで「生きる」を支えるまち “おのみち”

4 / 目標

目標値は、現状値から25%減少を目指します。

	現状値 令和3年(2021年)	目標値 令和9年(2027年)
自殺死亡率の減少 (人口10万人当たり)	20.3	15.3

人口に関する資料：人口動態統計（厚生労働省）

*現状値及び目標値については、直近5年間の平均値とする

5 基本施策

基本施策 1 地域におけるネットワークの強化

行政、医療機関、関係団体、民間団体、企業、市民等が相互に連携・協働する仕組みを構築し、必要な人が早期に適切な支援を受けることができるようネットワークを強化します。

- ① 地域におけるネットワークの強化
- ② 児童・生徒の自殺対策を推進するための体制整備

基本施策 2 自殺を防ぐサポーターとなる人材の育成

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対して早期の「気づき」が重要です。より多くの人々が、「気づき」に対応できるよう人材育成を強化します。さらに、悩んでいる人に声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る「ゲートキーパー」の役割を担う人材の増加に努めます。

- ① 行政職員・支援者等の人材育成
- ② 学校教育・社会教育関係者の人材育成
- ③ 市民及び関係団体の人材育成

基本施策 3 市民・企業等への周知啓発の充実

自殺の背景にある様々な要因には、過労、生活困窮、育児や介護疲れによるうつ状態、いじめや孤立等があり、これらは誰もがなる可能性があると言われていています。お互いを思いやり、支えあう意識を醸成するとともに、困った時にすぐに相談ができるよう、様々な機会において周知啓発活動を推進します。

- ① リーフレット・啓発ポスター等の作成と周知
- ② 市民・企業・民間団体等に向けた健康教育・講演会・イベント等の開催
- ③ メディアやICTを活用した啓発活動

基本施策4 一人ひとりが安心して生きることへの支援

自殺対策は「生きることへの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行うことです。このことを踏まえ、こころの健康を保持するための支援、相談支援の実施、児童・生徒の SOS の出し方に関する教育・支援の充実、居場所づくりの活動、自殺未遂者への支援、遺された人への支援、その他安心して生きることへの支援に関する対策を推進します。

- ① こころの健康を保持するための支援
- ② 相談支援の実施
- ③ 児童・生徒の SOS の出し方に関する教育・支援の充実
- ④ 居場所づくりの活動
- ⑤ 自殺未遂者への支援
- ⑥ 遺された人への支援
- ⑦ その他安心して生きることへの支援

6 重点施策

基本施策ごとに掲げた方向性について、今後6年間でより重点的に取り組む事項として、重点施策を定めます。

- ① 子ども・若者への支援
- ② 働き世代への支援
- ③ 高齢者への支援
- ④ 生活困窮者への支援

7 / 計画の体系

〔 目指す姿 〕

〔 基本施策 〕

〔 施策内容 〕

みんなで「生きる」を支えるまち“おのみち”

1 地域におけるネットワークの強化

① 地域におけるネットワークの強化

② 児童・生徒の自殺対策を推進するための体制整備

2 自殺を防ぐサポーターとなる人材の育成

① 行政職員・支援者等の人材育成

② 学校教育・社会教育関係者の人材育成

③ 市民及び関係団体の人材育成

3 市民・企業等への周知啓発の充実

① リーフレット・啓発ポスター等の作成と周知

② 市民・企業・民間団体等に向けた健康教育・講演会・イベント等の開催

③ メディアや ICT を活用した啓発活動

4 一人ひとりが安心して生きることへの支援

① こころの健康を保持するための支援

② 相談支援の実施

③ 児童・生徒の SOS の出し方に関する教育・支援の充実

④ 居場所づくりの活動

⑤ 自殺未遂者への支援

⑥ 遺された人への支援

⑦ その他安心して生きることへの支援

〔 重点施策 〕

① 子ども・若者への支援

② 働き世代への支援

③ 高齢者への支援

④ 生活困窮者への支援

8 評価指標

本計画では、みんなで「生きる」を支えるまち“おのみち”の実現に向け、推進状況の確認に活用するために、評価指標を設定します。

指 標	区 分	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)
自殺したいと思ったことがある人の減少	成人	18.2%	12%
孤独であると感じたことがある人の減少	成人	32.3%	30%
悩みがあるときに 「一人で悩む」人の減少	成人	16.3%	8%
1人で悩まず家族や友達等に相談できる子どもの増加	子ども	小6:87.0% 中2:81.6%	小6:90% 中2:90%
相談窓口を1つでも知っている人の増加	成人	60.6%	80%
生活困窮に関する相談窓口を知っている人の増加 (生活困窮・生活保護に関する相談)	成人	20.3%	45%
自分のことが好きな人の増加	子ども	小6:71.2% 中2:65.5%	小6:85% 中2:70%
	成人	77.4%	80%
睡眠が十分とれている人の増加	成人	62.7%	73%
こころの病気は誰もがなる可能性があると思う人の増加	成人 (20～50代)	82.2%	90%
	高齢層 (60～80代)	62.0%	70%

9 施策の展開

(1) 地域におけるネットワークの強化

① 地域におけるネットワークの強化

事業・取組名	取組内容	主な実施機関	【重点施策】 ○は関連する取組			
			子ども・若者	働き世代	高齢者	生活困窮者
尾道市自殺対策推進委員会	関係機関・各種団体・行政関係者で構成する委員会で、自殺に対する情報共有や意見交換・事業の検討等を行い、自殺対策に係るネットワークの構築を行う。	健康推進課	○	○	○	○
尾道健康づくり推進会議	市民の健康寿命の延伸を目的に、自殺対策推進を含め、全庁的な総合戦略の協議及び推進を行う。	健康推進課	○	○	○	○
地域医療連携ワーキング会議	医療保健関係者等により、自殺予防対策における地域医療連携及び地域支援体制についての検討を行う。	尾三地域保健対策協議会	○	○	○	○
地域ケア会議 在宅医療 介護連携推進事業	各圏域で多職種連携ネットワーク会議等を開催し、地域包括ケアシステムの深化と地域課題及び目標の共通認識を図る。	高齢者福祉課 地域包括支援センター			○	
生活支援体制整備事業	各地域においてネットワークづくり・社会資源の創出を図る。	高齢者福祉課 地域包括支援センター 社会福祉協議会			○	
尾道市地域自立支援協議会	相談支援機関や関係機関等との連携を深め、障害のある人を支援するために、協議会の運営を推進する。	社会福祉課	○	○	○	○
個別ケース会議	支援が必要なケースに対し、本人・家族・地域住民・多職種で、課題を共有し、課題解決に向けて、支援の方向性の検討を行う。	各関係機関 関係団体	○	○	○	○
退院支援	退院の際、在宅療養支援に困難がある場合、関係機関等と連携し、支援を行うことを院内で共有し、患者が安心して退院できるよう支援を行う。	医療機関	○	○	○	○
精神障害者の退院後支援	どの地域が生活の場となっても、社会復帰の促進及び自立と社会経済活動への参加の促進に必要な支援を行う。	東部保健所	○	○	○	○

事業・取組名	取組内容	主な実施機関	【重点施策】 ○は関連する取組			
			子ども・若者	働き世代	高齢者	生活困窮者
おのみち見守り訓練 (徘徊模擬訓練)	地域住民や地域にある社会資源を含めた認知症の見守り体制の整備と認知症になっても生活しやすい地域づくりを目指す。	地域包括支援センター 高齢者福祉課 社会福祉協議会			○	
ぽかぽか [※] コーディネーター 会議	コーディネーターで子育てに関わる保護者や乳幼児の課題を共有し、課題解決に向けての検討を行う。	子育て世代包括 支援センター ぽかぽか [※]	○	○		
尾道市子育て サロン関係者会議	子育てサロン関係者に対し、母子保健事業の紹介を行い、支援者と子育て中の保護者が様々な悩みや不安に対して相談できる場等について情報共有を行う。	社会福祉協議会	○	○		
尾道子育て支援 ネットワーク会議	保護者の子育てを支援するため、支援団体や関係機関等が連携し、現状や課題の共有及び子育て支援に関する学習を行う。	尾道子育て支援 ネットワーク 子育て支援課	○	○		
生活困窮者支援 調整会議	生活困窮者を支援するため、関係機関等で連携し、支援の内容について検討及び調整を行う。	社会福祉課 くらしサポート センター尾道				○
尾道市地域生活保護 受給者等就労自立 促進事業協議会	生活保護受給者、児童扶養手当受給者、居住確保給付金受給者及び生活困窮者等に対する就労支援を推進するために、支援策を実施する福祉及び雇用関係機関が具体的な連携について協議を行う。	尾道公共職業安定所		○		○
NEW 重層的支援体制 整備事業 (R6年から)	地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備するため、対象者の属性を問わない相談支援、多様な参加支援等、社会的孤立のない地域づくりに向けた支援を一体的に行う。	社会福祉課 社会福祉協議会	○	○	○	○

② 児童・生徒の自殺対策を推進するための体制整備

事業・取組名	取組内容	主な実施機関	【重点施策】 ○は関連する取組			
			子ども・若者	働き世代	高齢者	生活困窮者
子どもの貧困対策ネットワークづくり	支援が必要な子どもの情報共有を行う。また、貧困対策事業の実施効果や必要な支援について意見交換を行い、連携を図る。	子育て支援課	○	○		○
児童家庭支援センターまごころとの定例会議	ハイリスク妊産婦や乳幼児に関わる支援者及び当事者で課題を共有し、解決に向けて支援の方向性の検討を行う。	子育て支援課	○	○		
要保護児童対策地域協議会	虐待を受けている子どもを始めとする要保護児童を早期発見し、適切な保護を図るため、関係機関等が、要保護児童及びその保護者に関する情報の交換や支援内容の協議を行うための協議会を設置する。	子育て支援課 教育指導課	○	○		
 子ども家庭総合支援拠点	子どもの健やかな成長をサポートするため、子ども家庭支援員や家庭相談員等が相談を受け、関係機関と連携し、必要な情報提供や支援を行う。	子育て支援課	○	○		
尾道市いじめ問題対策連絡協議会・尾道市いじめ防止対策委員会	いじめの問題の克服に向け、「尾道市いじめ防止基本方針」に基づき、いじめの防止等に関する機関及び団体との連携を図るため、尾道市いじめ問題対策連絡協議会を設置する。また、いじめの防止等のための対策を実行的に行うようにするため、教育委員会の附属機関として、尾道市いじめ防止対策委員会を設置する。	教育指導課 各関係機関・関係団体	○	○		
尾道市教育相談連絡協議会	不登校児童生徒に係る支援や相談活動等の充実を図るため、情報交換、連携、及び協議を行うための尾道市教育相談連絡協議会を設置する。	教育指導課	○	○		

(2) 自殺を防ぐサポーターとなる人材の育成

① 行政職員・支援者等の人材育成

事業・取組名	取組内容	主な実施機関	【重点施策】 ○は関連する取組			
			子ども・若者	働き世代	高齢者	生活困窮者
支援関係者に対する研修会	ケアマネジャー・民生委員・保健推進員・病院職員等、地域における支援者を対象に、精神保健福祉制度や精神疾患、ひきこもり等についての研修を行う。	健康推進課 御調保健福祉センター	○	○	○	
行政職員に対する研修会	市職員を対象にゲートキーパーの役割やメンタルヘルスについての研修を行う。	健康推進課 職員課		○		
地域医療連携研修会	医療保健福祉関係者等を対象に、自殺予防対策への意識や対応力の向上を図り、関係機関連携を推進するための研修を行う。	尾三地域保健対策協議会	○	○	○	○

② 学校教育・社会教育関係者の人材育成

事業・取組名	取組内容	主な実施機関	【重点施策】 ○は関連する取組			
			子ども・若者	働き世代	高齢者	生活困窮者
生徒指導主事研修会	各小中学校の生徒指導主事を対象に、問題行動に係る未然防止及び迅速かつ適切な対応の在り方等、組織的な生徒指導体制の確立に向けた研修を行う。	教育指導課	○	○		
危機管理研修 「自殺防止・対応」	大学教職員を対象に、環境整備を含め、学生の自殺予防についての危機管理研修を行う。	尾道市立大学	○	○		
尾道市出前講座	市民の要望に基づき、市の職員等が地域に出向き、こころの健康づくり等に関する講座を開催する。	生涯学習課	○	○	○	
「親の力」をまなびあう 学習プログラム講座	子育ての悩み等について共有し、話し合う中で出てくる自らの気づきを大切にするグループワークの機会を提供する。その中で、悩みを共有できる人脈づくりにも寄与している。	生涯学習課	○	○		

③ 市民及び関係団体の人材育成

事業・取組名	取組内容	主な実施機関	【重点施策】 ○は関連する取組			
			子ども・若者	働き世代	高齢者	生活困窮者
企業従業者向け ゲートキーパー研修	労働基準協会と連携し、ゲートキーパーの役割をになう人の養成を行う。	健康推進課	○	○		
市民向け ゲートキーパー研修	市民を対象に、研修会・講演会・地域のサロンでの健康講座等を通し、ゲートキーパーの役割をになう人の養成を行う。	健康推進課	○	○	○	
在宅看護職の会における研修会	在宅看護職を対象に、訪問活動における傾聴や見守りができる人材の育成を行う。	御調保健福祉センター	○	○	○	
こころに寄り添う聞き方講座	傾聴ボランティアを養成する講座を開催する。	社会福祉協議会	○	○	○	
NEW ひきこもりサポーター・みらいサポーター養成講座	ひきこもりについて正しく理解し、身近で本人や家族に寄り添う、地域のよき理解者となる「ひきこもりサポーター」と、ひきこもりの当事者や家族が安心して自立に向けて歩んでいけるよう傾聴支援を行う「みらいサポーター」を養成する講座を開催する。	社会福祉課 尾道市ひきこもり支援ステーション みらサポ	○	○	○	○

(3) 市民・企業等への周知啓発の充実

① リーフレット・啓発ポスター等の作成と周知

事業・取組名	取組内容	主な実施機関	【重点施策】 ○は関連する取組			
			子ども・若者	働き世代	高齢者	生活困窮者
「いのちを守る こころの健康標語」 の受賞作品の展示	「いのちを守るこころの健康標語受賞作品」等を各施設に展示。併せて、メンタルヘルスに関するパンフレットを設置し、心の健康づくり及び精神疾患についての普及啓発を行う。	健康推進課	○	○	○	
自殺予防週間・ 自殺対策強化月間時の 普及啓発	自殺予防週間・自殺対策強化月間をポスター・広報おのみち等で普及啓発を行う。	健康推進課 御調保健福祉センター	○	○	○	○
「こころや悩みごとの 相談窓口」 リーフレットの 作成・配付	尾三圏域の相談窓口一覧のリーフレットを作成し、配布する。	尾三地域保健対策協議会	○	○	○	○
自殺防止・ 対応マニュアルの 作成	大学教職員を対象に、学生の自殺予防・事後対応等についてのマニュアルを作成し、周知を図る。	尾道市立大学	○	○		
尾道大橋の自殺防止 対策	尾道大橋へ自殺予防の目的で、相談のできる連絡先と心の健康づくりポスターの看板を設置する。(R2年3月から)	健康推進課	○	○	○	○

② 市民・企業・民間団体等に向けた健康教育・講演会・イベント等の開催

事業・取組名	取組内容	主な実施機関	【重点施策】 ○は関連する取組			
			子ども・若者	働き世代	高齢者	生活困窮者
健康教育・講演会の 実施	地域サロンや地区健康まつり・高校等での健康教育や講演会等を通し、睡眠・こころの健康づくり・精神疾患やひきこもりへの理解等、自殺対策に関連する事柄に対しての普及啓発を行う。	健康推進課 御調保健福祉センター	○	○	○	
さわやか健康大学	各地区で実施されているさわやか健康大学で、睡眠や高齢者のうつ病、こころの健康づくり等について正しい理解の普及啓発を行う。	健康推進課 公衆衛生推進協議会 保健推進員連絡協議会		○	○	

事業・取組名	取組内容	主な実施機関	【重点施策】 ○は関連する取組			
			子ども・若者	働き世代	高齢者	生活困窮者
元気はつらつ！！ 健康づくりセミナー	自殺対策強化月間に合わせて、ストレス対策やこころの健康づくりの内容で、一般住民に対して健康教育を行う。	御調保健福祉センター		○	○	
市民公開講座等	市民を対象に、精神疾患やストレスに関する教育的講座を実施する。	医療機関	○	○	○	○
職域メンタルヘルス 対策情報交換会	市内事業所のメンタルヘルス担当者を対象に、職域でのメンタルヘルス対策についての講演や情報交換を行う。	健康推進課		○		
管理監督者に対する 講習会	ハラスメント等についての講習会を実施する。	職域		○		
企業に対する メンタルヘルス対策に 関する説明会	労働基準協会や建設業労働災害防止協会等の災害防止団体が行う各種説明会・会議の他監督署が行う説明会において、企業でのメンタルヘルス対策について普及啓発を行う。	尾道労働基準監督署		○		
新入社員に 対する講習会	職場での様々な年齢層の人との関わり方のスキルアップを目指し、コミュニケーションやセルフケアについての講習会を実施する。	職域		○		
思春期相談事業	思春期相談士が、各小学校・中学校・高校に向いて「命の大切さ」について授業を行う。	医療機関	○			
学生及び教職員に 対する研修会	ストレス対処法及びパワーハラスメント、デートDV等について研修会を実施する。	尾道市立大学	○	○		
介護予防普及啓発 事業	介護予防の地域における普及啓発を目的に、講演会相談会の開催や活動を支援する。	地域包括支援センター			○	

③ メディアやICTを活用した啓発活動

事業・取組名	取組内容	主な実施機関	【重点施策】 ○は関連する取組			
			子ども・若者	働き世代	高齢者	生活困窮者
自殺予防週間・ 自殺対策強化月間時の 普及啓発	自殺予防週間・自殺対策強化月間に市のホームページ・FM おのみち・市広報・尾道市公式LINE等で、こころの健康づくり・自殺予防等について普及啓発を行う。	健康推進課 御調保健福祉センター	○	○	○	○

(4) 一人ひとりが安心して生きることへの支援

① こころの健康を保持するための支援

事業・取組名	取組内容	主な実施機関	【重点施策】 ○は関連する取組			
			子ども・若者	働き世代	高齢者	生活困窮者
産婦健診	産後2カ月までの産婦に対し、産後うつ等の早期発見・予防のための健診を行う。支援が必要な場合、医療機関と情報連携し、早めの訪問・支援につなげる。	健康推進課 医療機関	○			
乳幼児家庭全戸訪問	子育ての孤独・孤立化を防ぐために、生後4カ月までの乳幼児のいる家庭を訪問し、不安や悩みを聞き、子育て支援に関する情報提供を行う。支援が必要な家庭には、関係機関と連携しながら継続的な支援を行う。	健康推進課	○			
企業・行政へのメンタルヘルス・相談事業への講師・相談員の派遣	企業や行政からの要望により、精神保健福祉士、臨床心理士を派遣する。	医療機関		○		
過労死等防止のための指導	長時間労働が懸念される事業所に対し、過労死等防止の指導を行う。	尾道労働基準監督署		○		
ストレスチェック実施のための指導	ストレスチェックを実施していない事業所に対し、ストレスチェックの実施の指導・勧奨を行う。	尾道労働基準監督署		○		
ストレスチェックの実施等	従業員を対象にストレスチェックを実施し、従業員自らのストレスの気づきを促す。高ストレス者には、相談窓口を紹介し、早期相談へつなげる。また、ストレスチェックの結果を分析し、集団へのアプローチを行う。	職域		○		
過重労働の防止対策	従業員に時間外労働時間上限値を周知する。また、時間外労働時間上限値を超えた場合、必要に応じて、心身の不調を早期発見するため、産業医面談等を実施する。	職域		○		
「ノー残業デー」の実施	毎月「ノー残業デー」を定め実施する。また、従業員への周知を図る。	職域		○		

② 相談支援の実施

事業・取組名	取組内容	主な実施機関	【重点施策】 ○は関連する取組			
			子ども・若者	働き世代	高齢者	生活困窮者
妊娠期から子育て期の相談	妊娠届出時、保健師等看護職が妊娠・出産・子育てに関わる面接・相談を行い、産前産後のメンタルヘルスについての説明をする。その後、必要な支援につなぐとともに、身近な相談先として、各地域の子育て世代包括支援センターほかぽかぽか★を紹介して継続的な支援を行う。	健康推進課 御調保健福祉センター 子育て支援課 子育て世代包括支援センターほかぽかぽか★	○	○		
NEW ぽかぽか★ おむつ定期便	生後2か月から満1歳になるまでの赤ちゃんのいる家庭に定期的は無償でおむつ等を配達し、その際に育児の悩み等の相談を行う等、継続的な見守りを行うことで、産後うつ等の早期発見・予防を図る。	子育て支援課	○	○		
子育て心理相談	公認心理師が子育てに関わる相談に応じる。	健康推進課 子育て支援課 児童家庭支援センターまごころ	○	○		
教育相談窓口	不登校・いじめ・子育て等、様々な教育問題に対して、電話やメール等で相談に応じる。	教育指導課	○	○		
青少年相談活動	子どもの非行・学業・感情・いじめの問題についての相談に応じ、必要に応じて関係機関と連携をとる。	青少年センター	○	○		
高齢者権利擁護業務	高齢者虐待や消費者被害の防止及び対応、判断能力を欠く状況にある高齢者の権利擁護を行う。	高齢者福祉課 地域包括支援センター 因島福祉課			○	
高齢者総合相談業務	地域の高齢者が住みなれた地域で安心して生活が継続できるよう、ニーズを把握し、適切な社会資源やサービスにつなぐ支援を行う。 また、介護離職防止についての相談に応じる。	地域包括支援センター			○	
認知症総合支援事業 (認知症地域支援推進員)	認知症地域支援推進員が、認知症の人に対して、本人の意思が尊重され、できるだけ住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるよう相談及び支援を行う。	地域包括支援センター			○	
認知症高齢者見守り事業	在宅で生活する認知症の人とその家族にやささ支援員が訪問し、様子確認等を行う。	社会福祉協議会			○	
地域における個別相談支援	地域の様々な課題に対して、民生委員・児童委員が、最も身近な立場で見守りや相談に応じる。	民生委員児童委員協議会	○	○	○	○
人権相談員による相談支援	人権や生活向上に関する相談に応じ、助言指導を行う。また、必要に応じて、関係機関と連携する。	人権男女共同参画課	○	○	○	
障害者相談	各種障害者手帳の保持者や障害福祉サービス利用者等の相談・支援を行う。	社会福祉課 因島福祉課	○	○	○	○

事業・取組名	取組内容	主な実施機関	【重点施策】 ○は関連する取組			
			子ども・若者	働き世代	高齢者	生活困窮者
障害者権利擁護業務	障害者虐待の防止及び対応や成年後見についての相談支援を行う。	社会福祉課 因島福祉課	○	○	○	○
障害者相談支援事業	障害のある人、その保護者、介護者等からの相談に応じ、必要な情報の提供や権利擁護のための支援を行う。	尾道市障害者サポートセンターはな・はな	○	○	○	○
NEW 福祉まるごと相談	分野をまたがる内容やどこに相談したらいいかわからない相談をワンストップで受け止め、適切な支援機関へのつなぎや個別ケース会議で役割分担を行い、伴走支援を行う。	社会福祉課 社会福祉協議会	○	○	○	○
精神保健福祉相談	精神科医師や保健師が、こころの健康やひきこもりについての相談に応じる。	東部保健所	○	○	○	○
保健師による相談	保健師が電話・面接・訪問等により、身体やこころの悩みに関する相談に応じる。また、こころの健康に関する相談先を定期的に広報やLINE ホームページにて周知する。	健康推進課 御調保健福祉センター	○	○	○	○
こころの健康相談	公認心理師や精神保健福祉士等が、こころの健康やひきこもりについての相談に応じる。	健康推進課 御調保健福祉センター	○	○	○	○
こころの悩みごと相談	傾聴ボランティアコスモスがこころの悩みごと相談に応じる。	傾聴ボランティア コスモス 社会福祉協議会	○	○	○	○
NEW ひきこもり相談	ひきこもりに関することで悩んでいる本人やその家族等、ひきこもりに関する相談に応じて、様々な機関と連携しながら、一緒に考えていく。	尾道市ひきこもり支援ステーション みらサポ	○	○	○	○
こころサポート事業	精神科の治療中断者や未受診者・ひきこもりの人等、生きづらさを抱えている人に対し、訪問等を通して継続的な支援を行う。	健康推進課	○	○	○	○
女性相談	DV等の悩みを抱える女性の相談・支援を行う。	社会福祉課 因島福祉課	○	○	○	○
市民相談窓口	市民の相談窓口として、悩みごとを傾聴し、然るべき関係機関の案内を行う。	秘書広報課	○	○	○	○
患者（サポート）相談窓口	患者サポート相談窓口を設置し、入院・通院中の患者の相談に応じる。	医療機関	○	○	○	○
法律相談	弁護士、司法書士が生活上の様々なトラブルに対する法律相談に応じる。	秘書広報課 広島弁護士会 広島司法書士会 社会福祉協議会	○	○	○	○

事業・取組名	取組内容	主な実施機関	【重点施策】 ○は関連する取組			
			子ども・若者	働き世代	高齢者	生活困窮者
警察安全相談	DVやストーカー・近隣トラブル等、生活の中での困りごとの相談に応じる。また、自殺をほのめかす人を認知した場合、家族等に対して相談窓口の周知や精神科受診の教示を行う。	警察署	○	○	○	○
従業員のメンタルヘルス相談窓口の設置	従業員のメンタルヘルス不調の未然防止及び早期発見を目的に相談窓口を設置し、相談に応じる。	職域 医療機関		○		
職業相談・職業紹介の実施	就職を希望している人と面談を行い、就職活動に関する理解の促進、助言及び職業紹介を行う。	尾道公共職業安定所	○	○	○	○
就業支援専門員による相談支援	ひとり親家庭の親を対象に、生活の安定を目指し、より条件の良い職に就くための相談・支援を行う。	子育て支援課		○		○
復職支援の実施	メンタル不調により、一定期間休んだ人がスムーズに復職できるよう、復帰支援計画を作成し、主治医、産業医、カウンセラー等と連携をとりながら復職支援を行う。	職域		○		
キャリアコンサルティング事業	仕事や就職に不安や悩みを持つ人に対し、就労支援を行う。 「尾道しごと館」全年齢対象（尾道市実施）	商工課	○	○	○	○
消費生活相談	消費者被害の未然・拡大防止のため、消費生活に関する情報提供・啓発及び消費生活センターでの相談体制の充実を図る。	商工課	○	○	○	○
自立相談支援事業	生活の困りごとの相談に応じる。また、支援プランを作成し、自立に向けた支援を行う。	くらしサポートセンター尾道	○	○	○	○
家計相談支援事業	家計の状況と課題を把握し、家計管理ができるように支援を行う。	くらしサポートセンター尾道	○	○	○	○
福祉サービス利用支援事業 「かけはし」	認知症や障害等により、福祉サービス利用を決めることができない人や日常的な金銭管理が困難な人を対象に支援を行う。	社会福祉協議会	○	○	○	○
生活保護相談	生活保護の相談及び生活困窮に係る助言を行う。	社会福祉課 因島福祉課				○
納付困難者の納付相談	病気、失業等の事情により、納付困難となった納付者に対し、生活状況等を確認しながら納付相談に応じる。	収納課	○	○	○	○

③ 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育・支援の充実

事業・取組名	取組内容	主な実施機関	【重点施策】 ○は関連する取組			
			子ども・若者	働き世代	高齢者	生活困窮者
SOSの出し方に関する教育の実施	SOSの出し方に関する教育として、特別活動や体育科・保健体育科の授業において、生活上の諸問題の解決、不安や悩み、ストレスへの対処についての学習を行う。	教育指導課	○	○		
いじめ・問題行動をなくすための取組	いじめ・問題行動の撲滅に向け、「尾道市いじめ防止基本方針」に基づく、きめ細かな生徒指導の充実や組織的な生徒指導体制の確立を図るための取組を実施する。 <ul style="list-style-type: none"> いじめの問題を題材にした道徳や特別活動等の授業を実施する。 年間3回以上児童生徒、保護者を対象とした学校によるいじめ調査アンケートを実施し、事後の取組を行う。 いじめを把握した際の学校及び教育委員会による迅速な対応と解決に向けた取組を行う。 	教育指導課	○	○		
不登校減少への取組	不登校の未然防止及び不登校児童生徒へのきめ細やかな対応や組織的な指導体制の確立を図る。 <ul style="list-style-type: none"> 尾道市教育支援センターの充実を図る。 尾道市教育支援センター自然体験活動を実施する。 	教育指導課	○	○		
「学校環境適応感の測定(アセス)」と活用の取組	いじめ・問題行動をなくすため、児童生徒の学校環境に対する適応状況を調査し、学級経営に生かすとともに、不登校減少に向けた個々の児童生徒へのきめ細かな対応を図る。	教育指導課	○	○		
NEW ヤングケアラー支援の取組	ヤングケアラーの現状理解や情報提供を行い、そういった場面に直面した時に関係機関が連携・情報共有し、支援する体制の確立を図る。また、児童・生徒に対して啓発チラシの配布を行う。	子育て支援課	○	○	○	○
「いのちを守るこころの健康標語」の募集	市内中高生を対象に、「いのちを守るこころの健康標語」を募集し、こころの健康づくりや自殺予防等に対する普及啓発を行う。	健康推進課	○			



ヤングケアラーとは？

常識的な範囲を超えて、家事や家族の世話等を日常的に行っている子どものことです。明確な定義はないものの、家事や家族の世話によって子ども本人の心身に負担がかかっている状態が問題視されています。

④ 居場所づくりの活動

事業・取組名	取組内容	主な実施機関	【重点施策】 ○は関連する取組			
			子ども・若者	働き世代	高齢者	生活困窮者
子育てサロン	地域のボランティアや子育て中の親子が集い、季節の行事や手遊び・読み語り等を通じて、地域での子育ての支援を行う。	社会福祉協議会 民生委員児童委員協議会 保健推進員連絡協議会	○	○		
子どもの居場所づくり事業	子どもを中心とした地域のつながる拠点として、子ども食堂や学習支援事業に取り組む団体と連携し、協働を図る。また、子ども食堂等の開設及び運営にかかる費用の助成を行う。	子育て支援課 社会福祉協議会	○			○
さわやか健康大学	さわやか健康大学の実施の支援により、地域で自主的に健康づくりに取り組むことで、外出の機会の創出及び社会とのつながりの希薄化を予防し、孤独・孤立に陥らないような支援につなげる。	健康推進課 公衆衛生推進協議会 保健推進員連絡協議会		○	○	
ふれあいサロン	住民ボランティアが主体となって高齢者の介護予防や閉じこもり予防、住民主体の場として開設を行う。	高齢者福祉課 社会福祉協議会 民生委員児童委員協議会 保健推進員連絡協議会	○	○	○	
シルバーリハビリ体操事業	シルバーリハビリ体操指導士の養成を通じて体操の普及と住民主体の介護予防・地域づくりを行う。	高齢者福祉課 地域包括支援センター			○	
認知症カフェ	認知症の人やその家族、地域住民、専門職等が集い、日頃の悩みや病気について等、相談や情報交換・交流を行う。	高齢者福祉課 地域包括支援センター 社会福祉協議会 民生委員児童委員協議会	○	○	○	
ハートステーションなないろ	精神・知的障害のある人の在宅支援、心に不安を抱える人の居場所づくりを通して心の健康づくりの推進を行う。	健康推進課	○	○	○	○
地域活動支援センター事業	障害のある人に、創作的活動や生産活動の機会の提供を行い、社会との交流の促進等の支援を行う。	地域生活支援センター るり	○	○	○	○
ソーシャルクラブ（因島・御調）	在宅で療養している精神・知的障害のある人等を対象に、調理等の生活機能訓練や町内に出かけて地域の人との交流を図り、市民の理解を深めるとともに、社会復帰の支援を行う。	健康推進課 御調保健福祉センター	○	○	○	○
酒を考える会	アルコール依存症の人やその家族、飲酒問題に関心のある人が集い、飲酒問題に関連した学習及び当事者同士のつながりを強化し、依存症回復への支援を行う。また、飲酒問題に関する相談に応じる。	御調保健福祉センター		○	○	○

NEW

事業・取組名	取組内容	主な実施機関	【重点施策】 ○は関連する取組			
			子ども・若者	働き世代	高齢者	生活困窮者
ひきこもり家族のつどい	ひきこもりを心配する家族が集い、学習し、悩みや不安を共有することで、精神的負担の軽減を図る。	東部保健所	○	○	○	○
なごやかカフェ・おのみち女子会「クローバー」	社会的孤立、ひきこもり状態や過去にひきこもりを経験した人を対象に、悩みの共有や情報交換を行う参加型の居場所として、企画・運営を行う。	社会福祉協議会	○	○		


⑤ 自殺未遂者への支援

事業・取組名	取組内容	主な実施機関	【重点施策】 ○は関連する取組			
			子ども・若者	働き世代	高齢者	生活困窮者
いきるを支える (自殺未遂者等) 相談支援事業	自殺未遂者の相談を受け、関係機関との連携により支援を行う。	尾三地域保健対策協議会 東部保健所	○	○	○	○
自殺未遂者への支援 (希死念慮のある患者を含む)	通報等により、自殺未遂事案を認知した場合、消防や保健所等との連携をとり、必要時に保護等の措置を図る。	警察署	○	○	○	○
	自殺未遂者及び希死念慮のある者に対して、臨床心理士等、院内多職種で介入する。また、必要時に関係機関と連携し、精神的サポート・再企図防止に努める。	医療機関	○	○	○	○
個別相談への対応	保健師が希死念慮のある人や自殺未遂者の相談に応じる。	健康推進課 御調保健福祉センター 東部保健所	○	○	○	○

⑥ 遺された人への支援

事業・取組名	取組内容	主な実施機関	【重点施策】 ○は関連する取組			
			子ども・若者	働き世代	高齢者	生活困窮者
分かち合いの集い	自死遺族が参加し、体験や感情等を分かち合える会合を定期的に運営する。	ひだまりの会	○	○	○	○
法律相談	自死遺族を取り巻く様々な法律問題を電話やメール等で相談に応じる。	自死遺族支援弁護士	○	○	○	○
個別相談への対応	保健師が自死遺族の相談に応じる。また、自死遺族の家族会等の情報提供を行う。	健康推進課 御調保健福祉センター 東部保健所	○	○	○	○

⑦ その他安心して生きることへの支援

事業・取組名	取組内容	主な実施機関	【重点施策】 ○は関連する取組			
			子ども・若者	働き世代	高齢者	生活困窮者
小・中学生のリーダー性、自己肯定感を育成する事業	地域と連携した地域貢献活動や中学校間の交流や研修、体験活動を通して、自己肯定感を高め、自主性・主体性を育てると同時に、小中学校における児童会及び生徒会活動をより活発なものにするための取組を実施する。 ・地域貢献活動、異学年交流活動の推進 ・「中学校リーダー研修会」の実施 ・中学校区における小学校児童会と中学校生徒会の交流の実施	教育指導課	○			
学習支援事業	ひとり親家庭や生活困窮家庭の小学校4年生から中学校3年生までの児童・生徒に対して、学習支援を行う。	子育て支援課 社会福祉課 因島福祉課	○			○
弁護士派遣事業（広島県事業）	自死ハイリスク者に関わる支援関係者により、開催されるケア会議に弁護士を無料で派遣し、本人が抱えている様々な問題について法的等アドバイスを行う。	広島弁護士会	○	○	○	○
住居確保給付金の支給	離職で住居を失った人、失う恐れの高い人に対し、就職に向けた活動をする等を条件に一定期間家賃相当額を支給する。	社会福祉課 くらしサポートセンター尾道				○
市営住宅家賃の減免等	市営住宅入居者から生活に困窮している状況を確認した場合は、家賃の減免のほか、必要に応じて他の相談窓口につなぐ。	まちづくり推進課				○
生活困窮者特別支援事業「きりふだ」	自立への意欲があるにもかかわらず、環境や物品が揃っていないがゆえに、自立に向けた就労活動や家計改善、生活改善等が困難になっている方を対象に、無償で一時的な事業で支える。 ・緊急食糧等一時支援事業 ・（生活用品）リサイクル事業 ・フードバンク事業 ・代用品レンタル事業	社会福祉協議会 くらしサポートセンター尾道				○
 コロナ特例貸付フォローアップ事業（R5年度から）	新型コロナウイルス感染症の影響の伴う、生活福祉資金（コロナ特例貸付）を利用した方を対象に、その後の生活をフォローアップする目的で、現在もなお生活にお困りの方の状況を把握し、必要なきめ細やかな支援（電話相談、訪問、面談等）を実施する。	コロナ特例貸付フォローアップセンター				○

第5章

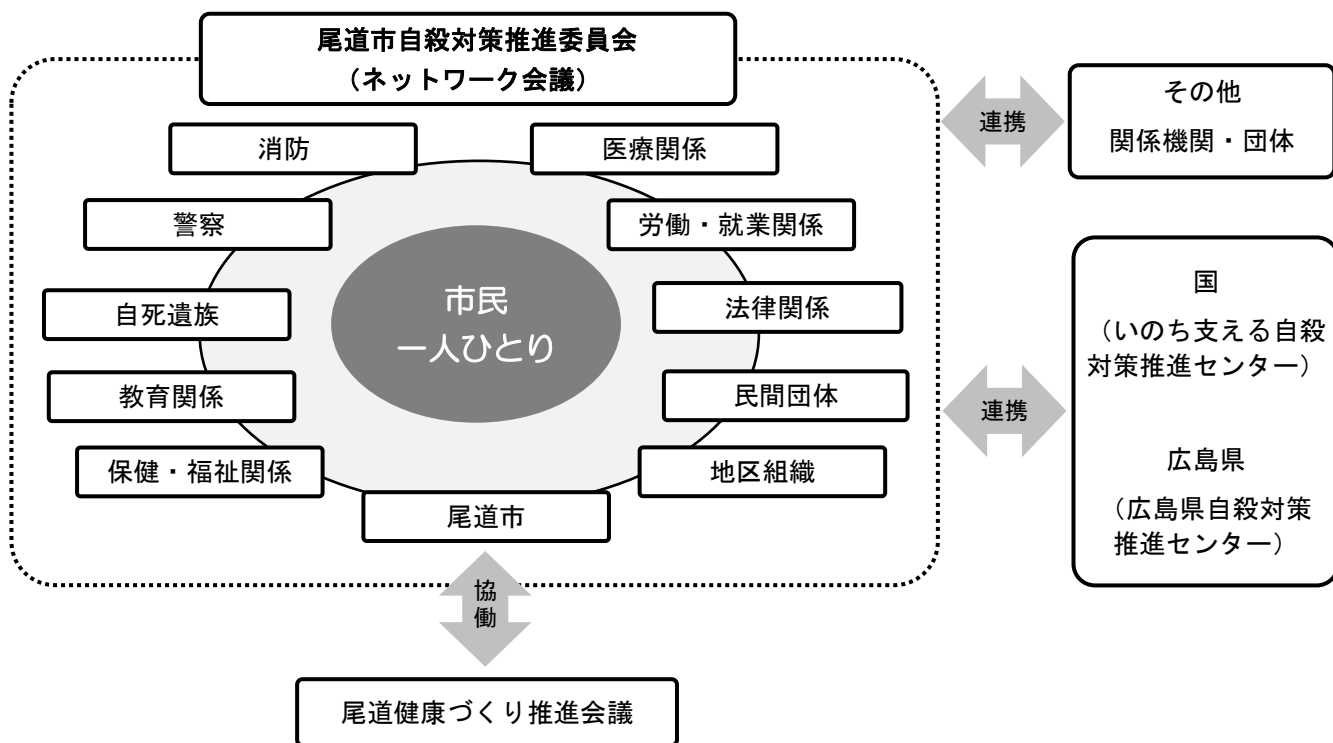
計画の推進

1 計画の推進体制

本計画の推進においては、自殺対策に社会全体で取り組むため、関係機関や各種団体及び行政関係者等で構成する「自殺対策推進委員会」を定期的を開催し、計画の進捗状況の把握や情報交換の機会を設けることで、効果的な施策の展開を目指します。

また、副市長を委員長に関係部局等で構成する「尾道健康づくり推進会議」の中で、自殺対策関連事業に関する情報を共有しながら、計画を推進します。

【計画の推進に向けた連携や協働のイメージ図】





資料編

1 第二次尾道市自殺対策推進計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 第二次尾道市自殺対策推進計画の策定のため、第二次尾道市自殺対策推進計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(任務)

第2条 委員会は、第二次尾道市自殺対策推進計画の目標を設定し、及び当該目標を達成するための具体的な諸活動等を検討し、同計画の策定について市長に提言する。

(組織)

第3条 委員会は、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又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 医師会関係者
- (3) 住民自治組織関係者
- (4) 企業・事業所関係者
- (5) 弁護士会関係者
- (6) 行政関係者
- (7) その他市長が必要と認める者

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 委員長は、委員会の会議において必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見を聴き、又は必要に応じて資料の提出を求めることができる。

(推進委員会)

第6条 委員会に、専門的な調査及び研究を行うため、必要に応じて推進委員会を設置することができる。

2 推進委員会の委員は、委員長が選任する。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、福祉保健部健康推進課において行う。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が定める。

付 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和5年5月1日から施行する。

(この要綱の失効)

2 この要綱は、第2条に規定する任務を達成した日限り、その効力を失う。

2 第二次尾道市自殺対策推進計画策定委員会委員名簿

※50音順

	名 前	所 属
◎	青山 俊之	尾道市医師会 青山病院 院長
	井元 敏裕	広島県東部厚生環境事務所 東部保健所 次長（兼）政策監
	金子 努	県立広島大学保健福祉学部 教授
	桑原 陽子	はっぴねす メディカルカウンセリングルーム 本田クリニック 精神保健福祉士
	坂本 勉	尾道市消防局 消防局長
	佐々木 浩之	尾道警察署 生活安全課長
	佐藤 邦男	広島弁護士会 弁護士
	澤田 昌文	尾道市副市長
	武田 真典	尾道公共職業安定所（ハローワーク尾道）次長
	田坂 昇	尾道市社会福祉協議会 事務局長
	田中 洋平	因島商工会議所 専務理事
	則行 敏生	尾道市医師会副会長 JA 尾道総合病院副院長
	濱原 光伸	尾道市中学校長会 （向東中学校長）
	平谷 学	尾道しまなみ商工会 事務局長
	巻幡 徹二	因島医師会 理事 巻幡内科医院 院長
	宮本 宏恵	尾道商工会議所 女性会 副会長
	宮本 佳宏	尾道市教育委員会 教育長
○	村上 康雄	尾道市連合民生委員児童委員協議会 会長
	山本 克己	尾道市医師会 理事 山本医院 院長
	和田 知宏	尾道労働基準監督署 安全衛生課長

◎委員長 ○副委員長

3 尾道市自殺対策推進委員会委員名簿

※50音順

	名 前	所 属
◎	青山 俊之	尾道市医師会 青山病院 院長
	石川 嘉一	尾道市教育委員会 教育指導課 豊かな心と体育成係長
	戎 淳子	広島県東部保健所 保健課 保健対策係長
	織田 健爾	尾道造船(株) 尾道造船所 安全部 安全衛生課 課長
	桑原 陽子	はっぴねす メディカルカウンセリングルーム 本田クリニック 精神保健福祉士
	佐藤 邦男	広島弁護士会 弁護士
	佐藤 千浪	尾道市社会福祉課 障害福祉係 専門員
	高橋 淳子	尾道市健康推進課 すこやか親子係 主任 (子育て世代包括支援センター「ほかほか」)
	高橋 望	尾道市社会福祉協議会 暮らしサポートセンター尾道 係長
	高原 昌哉	尾道市消防局 警防課 課長
	高藤 英之	尾道警察署 生活安全課 係長
	久松 寛明	尾道市高齢者福祉課 高齢者福祉係 係長
	前原 美和子	尾道市立大学 学務課 医務室 看護師
	水ノ上 登紀子	尾道市保健推進員連絡協議会 会計
	村上 康雄	尾道市連合民生委員児童委員協議会 会長
	村山 直子	尾道市立市民病院 診療部 主任 臨床心理士
	桃谷 栄二郎	尾道市障害者サポートセンター はな・はな (地域生活支援センターるり 管理者)
	山本 克己	尾道市医師会 理事 山本医院 院長
	山口 真悟	自死遺族わかち合い ひだまりの会 代表
	湯川 茂樹	尾道公共職業安定所 職業相談者1部門 統括職業指導官
	吉浦 史貴	尾道市PTA 連合会 会長
	和田 知宏	尾道労働基準監督署 安全衛生課長

◎委員長

4 計画策定経過

年月日	内容
令和5年 7月27日	第1回尾道市自殺対策推進計画策定委員会 ○第二次尾道市自殺対策推進計画策定の概要について ○尾道市の現状について ○現計画の評価及び課題について ○次期計画について
10月5日	第1回尾道市自殺対策推進委員会 ○第二次尾道市自殺対策推進計画策定体制及び今後のスケジュールについて ○第二次尾道市自殺対策推進計画策定背景（国・県の動向）について ○尾道市の現状について ○現計画の評価及び課題について ○第二次尾道市自殺対策推進計画の素案について ○第二次尾道市自殺対策推進計画の目標値について ○第二次尾道市自殺対策推進計画の指標について
11月17日	第2回尾道市自殺対策推進委員会 ○第二次尾道市自殺対策推進計画の目標値について ○第二次尾道市自殺対策推進計画の指標について ○第二次尾道市自殺対策推進計画の取組について
12月1日	第2回尾道市自殺対策推進計画策定委員会 ○尾道市の現状の追加について ○第二次尾道市自殺対策推進計画の目標値について ○第二次尾道市自殺対策推進計画の指標について ○第二次尾道市自殺対策推進計画の取組について
令和6年 1月10日～ 2月9日	○パブリックコメントの実施

**みんなで生きるを支える尾道プラン
(第二次尾道市自殺対策推進計画)**

発行日 令和6年3月

発行者 尾道市 健康推進課

住所 〒722-0017 広島県尾道市門田町22番5号

T E L 0848-24-1962 **F A X** 0848-24-1966

E-mail kenko@city.onomichi.hiroshima.jp



いのち
支える

