

阿蘇市 自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない阿蘇市を目指して～

【令和6年度から令和10年度】

(素 案)

令和 年 月

阿蘇市

はじめに

写真

市長挨拶文を記載
(表紙の裏面は白紙)

令和 年 月 佐藤 義興

目次

第1章 計画策定にあたって.....	1
1. 計画策定の趣旨.....	1
2. 計画の位置づけ.....	1
3. 計画の期間.....	2
4. SDGsとの関係.....	2
5. 計画の進捗管理.....	3
6. 推進体制.....	3
(1) 自殺対策連絡協議会.....	3
(2) 自殺対策庁内推進会議（仮称）.....	3
7. 計画の対象.....	3
第2章 阿蘇市の概況と特性.....	4
1. 阿蘇市の概要.....	4
(1) 位置.....	4
(2) 地理・地形.....	4
(3) 気候.....	4
2. 統計データからみた熊本県の状況.....	5
(1) 自殺者数・自殺死亡率.....	5
(2) 全国との比較.....	6
3. 統計データからみた阿蘇市の状況.....	7
(1) 人口.....	7
(2) 自殺者数.....	8
(3) 自殺死亡率.....	9
(4) 性・年代別自殺者割合.....	9
(5) 同居の有無別の自殺割合.....	10
(6) 有職者・無職者別の自殺割合.....	10
(7) 自殺の原因.....	11
(8) 対策が優先されるべき対象群.....	12
第3章 アンケート調査結果.....	13
1. 調査概要.....	13
(1) 調査目的.....	13
(2) 調査対象や調査方法等.....	13
(3) 報告書の見方.....	13
2. 調査結果（抜粋）.....	14
(1) ストレスの有無（成人調査、小・中高生調査）.....	14

(2) ストレスの原因 (成人調査、小・中高生調査)	15
(3) ストレス解消に必要だと思うこと (成人調査)	17
(4) ストレスがあった場合の相談先 (成人調査、小・中高生調査)	18
(5) 「自殺したい」と相談された時の対応 (成人調査)	20

第4章 前回計画の評価..... 21

1. 前回計画における取組	21
2. 前回計画における取組の達成状況の評価	22
3. 前回計画における取組内容と達成度一覧	23

第5章 計画の基本方針..... 29

1. 目標	29
2. 阿蘇市の自殺対策における基本方針	30
(1) 自殺対策を生きることの包括的な支援として推進する	30
(2) 関連する他の施策と連携させることで、総合的な対策として展開する	31
(3) 対応のレベルと段階に応じた、様々な施策の効果的な連動を図る	31
(4) 自殺対策における実践的な取組と、自殺問題の啓発的な取組とを合わせて推進する	32
(5) 関係者の役割を明確化するとともに、関係者同士が連携・協働して取組を推進する	32
(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する(新規)	32
3. 施策の体系	33
(1) 5つの基本施策	37
(2) 4つの重点施策	44

資料編..... 49

1. 前回計画での取組	49
2. 阿蘇市自殺対策連絡協議会委員の所属する関係機関	50
3. 阿蘇市自殺対策計画等策定委員会設置要綱	51
4. 自殺対策計画等策定委員会委員	52

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

我が国の自殺対策は、平成 18 年に自殺対策基本法が制定されて以来大きく前進しました。「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数の年次推移は平成 21 年から令和元年にかけ減少を続けてきました。

しかし、新型コロナウイルス感染症の流行が始まった令和 2 年には再び増加に転じました。世界全体が社会・経済的に危機的状況に陥り、感染症拡大の終息にめどが立たない中で多くの人が様々な不安や負担、ストレスを抱える状態になったことが背景にあるといわれています。

平成 28 年に改正された自殺対策基本法においては、誰もが「生きることの包括的な支援」として、自殺対策に関する必要な支援が受けられるよう、すべての都道府県、市町村で「自殺対策計画」を策定することとされています。

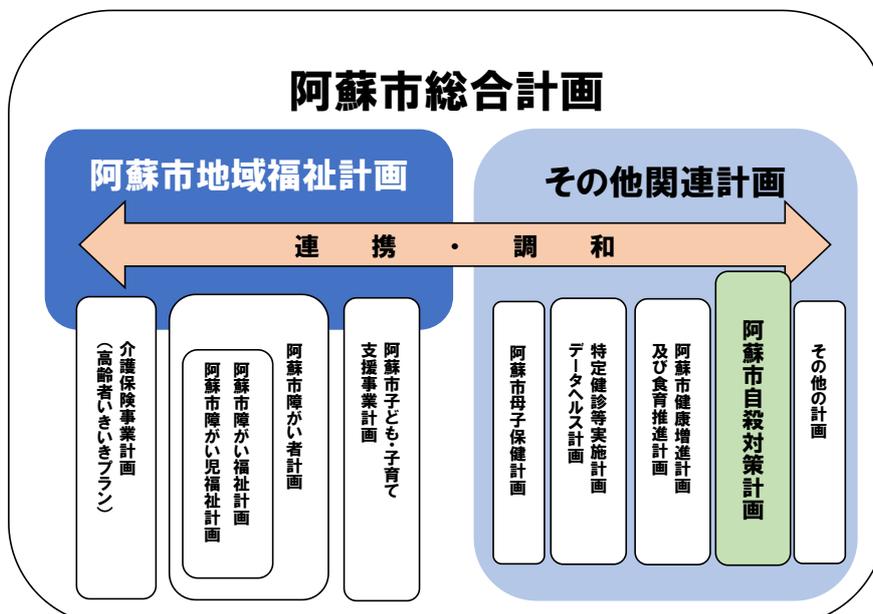
また、令和 4 年 10 月に国の自殺総合対策大綱が 5 年ぶりに見直される等、自殺対策に引き続き取り組んでいくことが求められています。

本市では令和元年度に自殺総合対策大綱の見直しに合わせて「阿蘇市自殺対策計画」を策定し、自殺対策を推進してきました。引き続き、自殺対策基本法を踏まえ、「生きることの包括的な支援」として、自殺対策を更に推進するために「阿蘇市自殺対策計画」を策定します。

2. 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法に基づき、国が定めた「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」(以下「自殺総合対策大綱」という。)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。

本計画は、市の最上位計画「阿蘇市総合計画」を基本とし、地域福祉計画、健康増進計画との整合性を図っていきます。



3. 計画の期間

本市の計画は、国の動きや自殺の実態、社会状況の変化等を踏まえる形で、自殺総合対策大綱の見直しに合わせて、計画の見直しを行うこととしています。本計画の期間は、令和6年度を初年度とし、令和10年度を最終年度とする5年間とします。

4. SDGsとの関係

国際目標 SDGs（持続可能な開発目標）は、グローバルな課題解決に向けて世界的に取り組むものですが、それを達成するには一人ひとりの行動、さらには国・県・市町村レベルでの取組が必要です。

	目標 1	あらゆる場所で、あらゆる形態の貧困に終止符を打つ
	目標 3	あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する
	目標 4	すべての人々に包摂的 ^{※1} かつ公平で質の高い教育を提供し、生涯学習の機会を促進する
	目標 8	すべての人々のための包摂的かつ持続可能な経済成長、雇用およびディーセント・ワーク ^{※2} を推進する
	目標 10	国内および国家間の不平等を是正する
	目標 11	都市を包摂的、安全、レジリエント ^{※3} かつ持続可能にする

※1 包摂的

誰も排除されず全員が社会に参画する機会を持つこと。

※2 ディセント・ワーク

働きがいのある人間らしい仕事。

※3 レジリエント

パンデミックや自然災害等の状況下でも、停滞せず、即時の回復が可能な社会を目指す。

5. 計画の進捗管理

本計画では、実施施策について、毎年状況を確認し、検証と改善を行いながら計画の着実な推進を図ることとします。

そのため、「PDCA サイクル」を計画の進行管理の手法として活用し、効果的・効率的な行政運営に努めながら、計画の実効性を高めていきます。

また、施策や事業における実施手法の検討等を行いながら、基本計画と予算の連動を図ること、戦略的な取組を推進します。



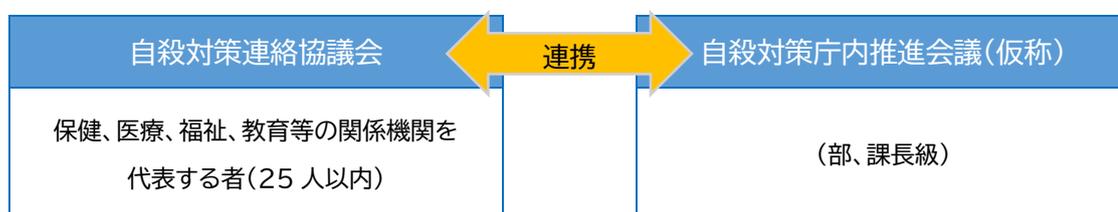
6. 推進体制

(1) 自殺対策連絡協議会

庁内外の関係機関や専門家を構成員とし、様々な関係者の知見を活かして、緊密な連携をとり、自殺対策を総合的に推進します。

(2) 自殺対策庁内推進会議(仮称)

自殺対策を総合的かつ効果的に協議推進するため、自殺対策庁内推進会議(仮称)を今後設置し、計画の進捗管理をしていきます。



7. 計画の対象

自殺対策基本法で示されているように、自殺対策を通じて最終的に目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現です。本計画は、すべてのライフステージに応じた自殺対策を講じるため、全市民を対象とします。

第2章 阿蘇市の概況と特性

1. 阿蘇市の概要

(1)位置

熊本県の北東部、阿蘇地域の中央部に位置しており、熊本県と大分県の県境を有し、大分県の2市を含めて8つの市町村と隣接しています。市域は、東西約30km、南北約17km、面積は約376km²です。



(2)地理・地形

阿蘇五岳を中心とする世界最大級のカルデラや広大な草原を有し、比較的平坦地の多い阿蘇谷と、それを取り巻く阿蘇外輪地域で形成されています。市の大部分が阿蘇くじゅう国立公園内にあり、野焼きに代表される人と自然の共生によって守られてきた広大な草原や、オオルリシジミをはじめとする阿蘇特有の希少動植物等、豊富な自然と様々な地域資源に恵まれています。これらの地域資源は、世界的に高く評価され、世界ジオパーク及び世界農業遺産に認定されています。

(3)気候

年平均気温が約13℃で、年間降水量は約3,000mmです。四季を通じて比較的冷涼で多雨な地域であるため、平坦地では稲作を中心とした農業が盛んであり、山間地では高冷地野菜づくりが取組まれています。

2. 統計データからみた熊本県の状況

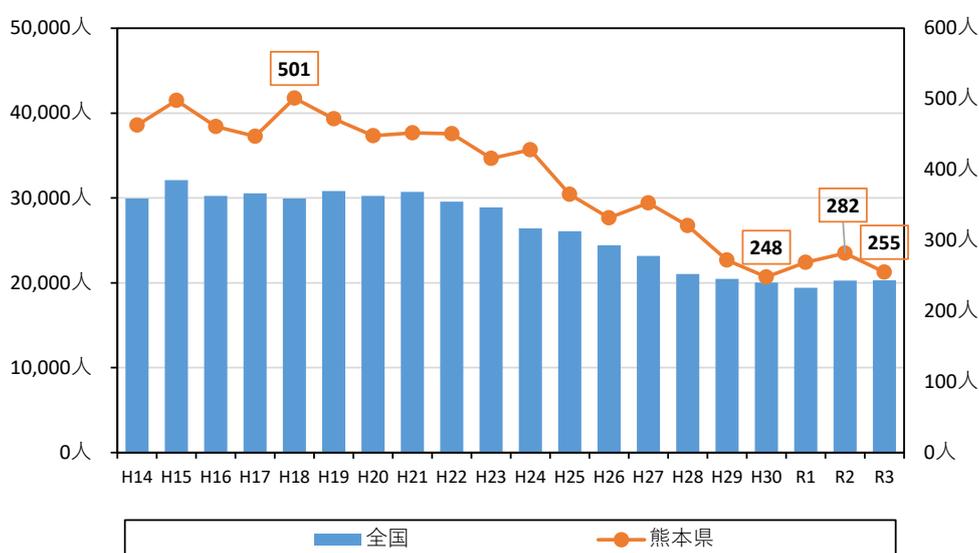
(1) 自殺者数・自殺死亡率[※]

※自殺死亡率：人口 10 万人あたりの 1 年間の自殺死亡者数

熊本県の自殺者数の推移をみると、平成 18 年に 501 人を記録して以来、緩やかに減少し、平成 30 年には 248 人まで減少しました。令和 2 年には 282 人まで増加しましたが、令和 3 年には 255 人となっています。近年での下げ止まり傾向は、全国でも同様の状況です。

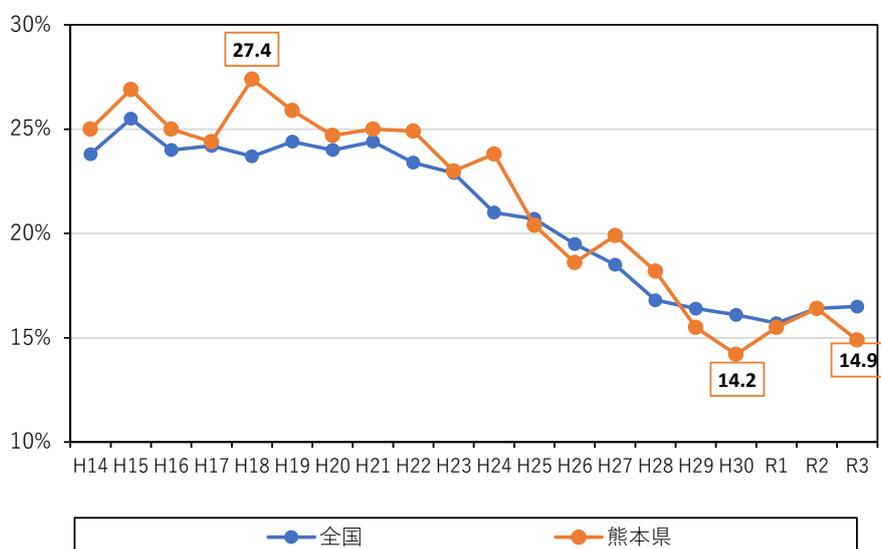
また、自殺死亡率についてみると、平成 29 年以降、全国より低い状況が続いています。

【自殺者数の推移】



出典：厚生労働省「人口動態統計」

【自殺死亡率の推移】

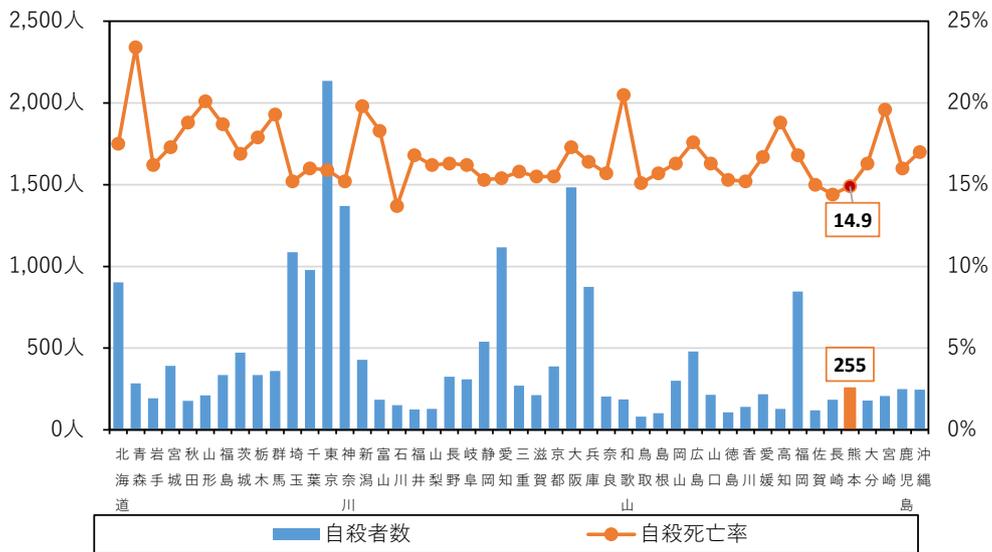


出典：厚生労働省「人口動態統計」

(2)全国との比較

令和3年の都道府県別自殺者数をみると、熊本県は47都道府県中24番目に多く、また、自殺死亡率は47都道府県中45番目で、全国でも3番目に低い結果となっています。

【令和3年の都道府県別自殺者数及び自殺死亡率】



出典:厚生労働省「人口動態統計」

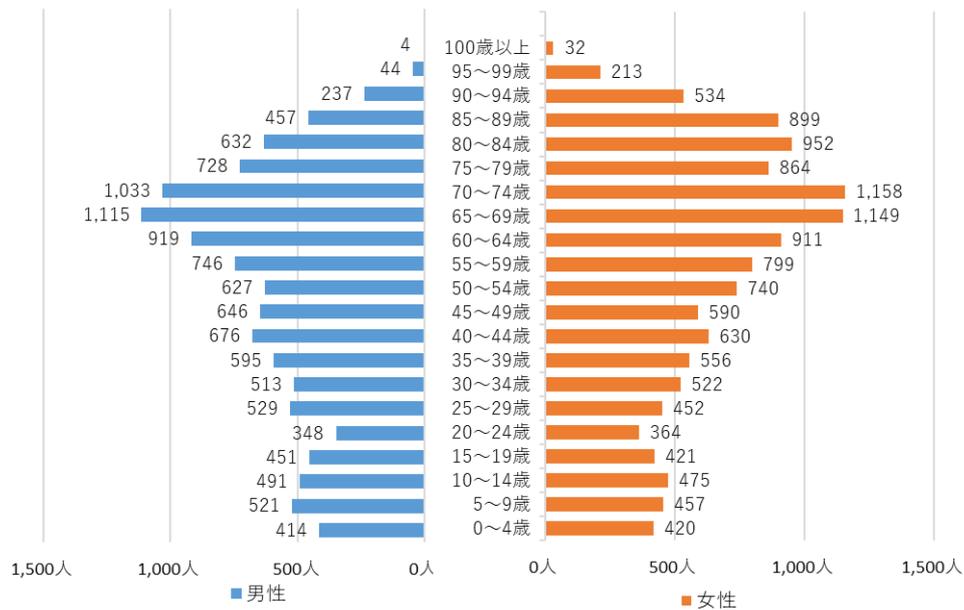
3. 統計データからみた阿蘇市の状況

(1)人口

年齢別に本市の人口をみると、令和2年では、65～74歳が多く、男性は2,148人、女性は2,307人となっており、少子高齢化が進んでいます。

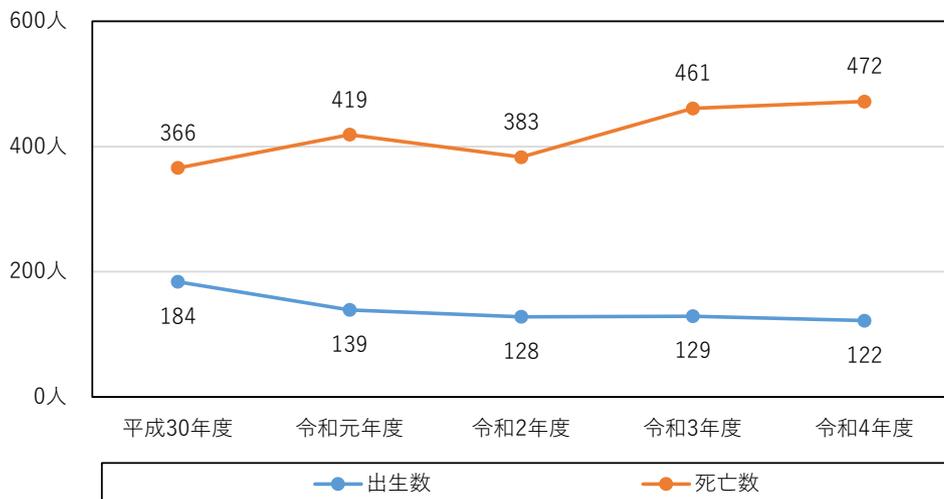
また、自然動態の推移をみると、死亡数は増加傾向、出生数は減少傾向にあり、令和4年度の自然動態は、350人減少しています。

【令和2年の人口ピラミッド】



出典:厚生労働省「令和2年国勢調査」

【自然動態の推移】



出典:阿蘇市統計資料(市民課 各年度3月31日現在)

(2)自殺者数

本市の平成 29 年から令和 3 年の自殺者数は 36 人であり、年間平均は 7.2 人となっています。

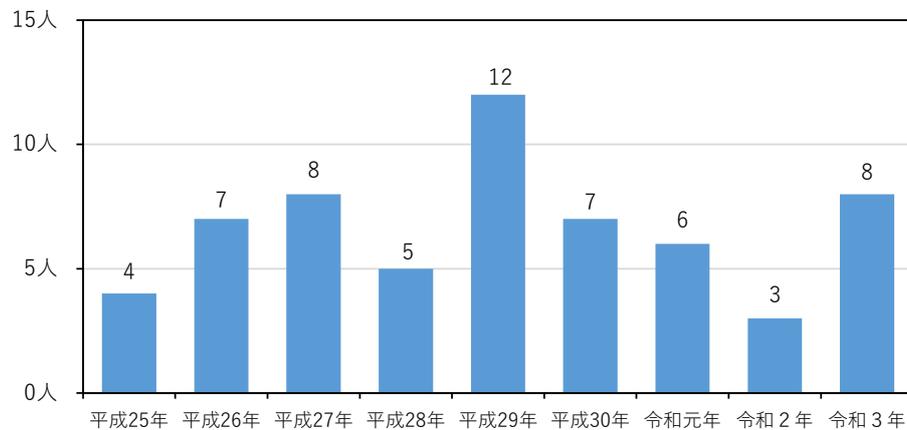
自殺者数の推移をみると、平成 29 年の 12 人から減少し、令和 2 年には、3 人になりましたが、令和 3 年には 5 人増加して 8 人となっています。

【平成 29 年～令和 3 年の年代別自殺者数】

	総数	30 歳代以下	40・50 歳代	60・70 歳代	80 歳代以上	年間平均
自殺者数	36 人	9 人	11 人	8 人	8 人	7.2 人

出典：地域自殺実態プロフィール 2022【熊本県阿蘇市】

【自殺者数の推移】

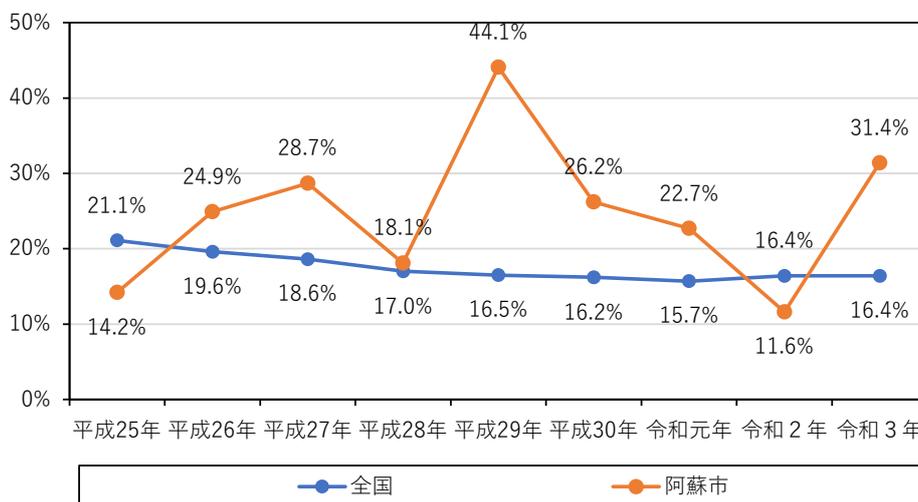


出典：平成 28 年以前：警察庁「自殺統計」
地域自殺実態プロフィール 2022【熊本県阿蘇市】

(3)自殺死亡率

本市の自殺死亡率を全国と比べてみると、高い値で推移しています。特に、平成 29 年は 27.6%、令和3年は 15.0%高くなっています。

【自殺死亡率(阿蘇市、全国)の推移】

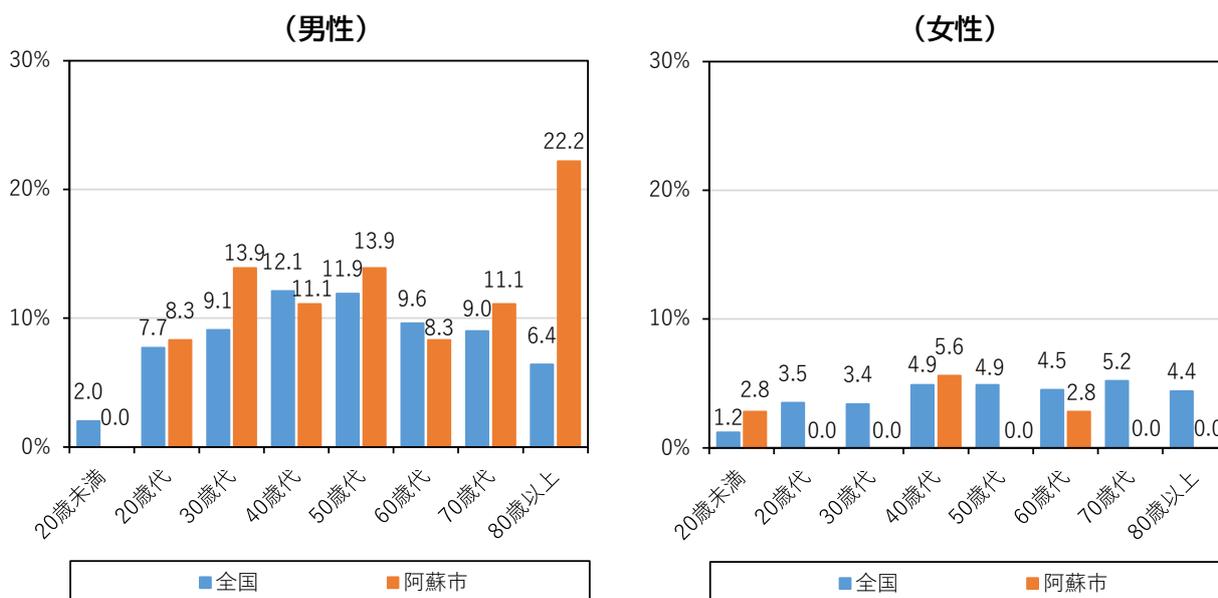


出典:地域自殺実態プロフィール 2022【熊本県阿蘇市】

(4)性・年代別自殺者割合

本市の性・年代別自殺者割合をみると、男性では「80歳以上」がもっと多く、次いで「30歳代」・「50歳代」、「40歳代」・「70歳代」の順となっています。また、60歳代以上の割合は、男女合わせて44.4%になっています。

【平成29年～令和3年の性・年代別自殺者割合】



出典:地域自殺実態プロフィール 2022【熊本県阿蘇市】

(5)同居の有無別の自殺割合

平成 29 年から令和 3 年の本市の同居の有無別の自殺割合をみると、「同居人あり」の割合が、「同居人なし」よりも多く、80.6%となっています。

【平成 29 年～令和3年の同居の有無別の自殺割合】

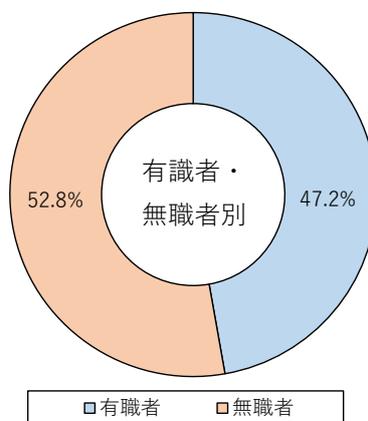
	人数	割合
同居人あり	29 人	80.6%
同居人なし	7 人	19.4%

出典：地域自殺実態プロファイル 2022【熊本県阿蘇市】

(6)有職者・無職者別の自殺割合

平成 29 年から令和 3 年の本市の有職者・無職者別の自殺割合をみると、「無職者」の割合が 52.8%、「有職者」の割合が 47.2%となっています。

【平成 29 年～令和3年の有職者・無職者別の自殺割合】



出典：地域自殺実態プロファイル 2022【熊本県阿蘇市】

【平成 29 年～令和3年の有職者・無職者別の自殺者数】

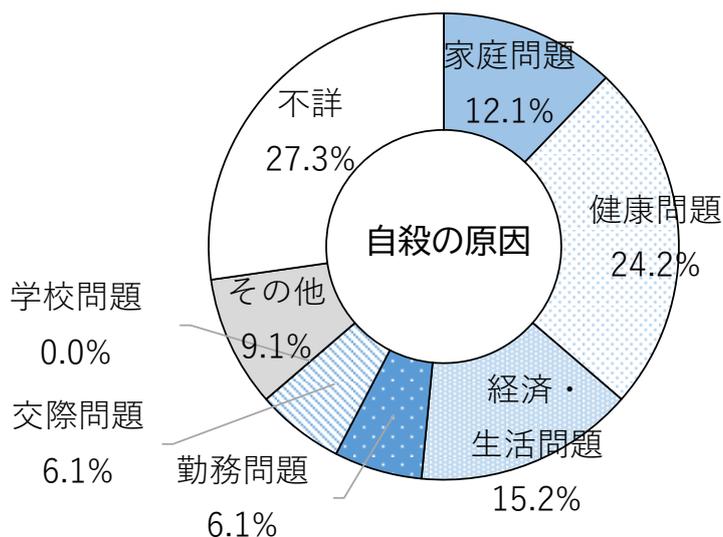
		人数	割合
有職者	自営業・家族従業者	6 人	47.2%
	被雇用者・勤め人	11 人	
無職者	主婦・年金・その他	19 人	52.8%

出典：地域自殺実態プロファイル 2022【熊本県阿蘇市】

(7)自殺の原因

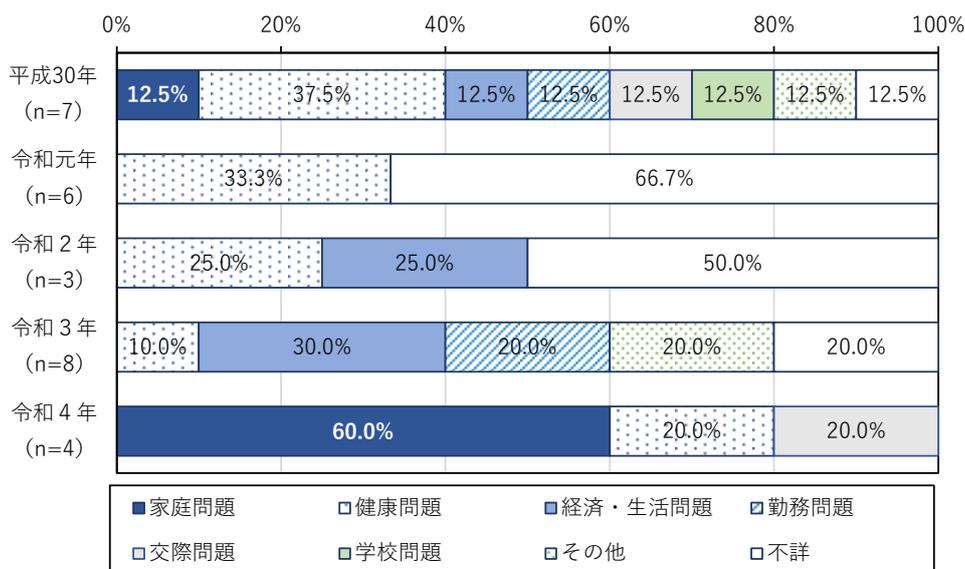
平成30年から令和4年の本市の自殺の原因をみると、「健康問題」の割合が24.2%で最も多く、次いで「経済・生活問題」が15.2%、「家庭問題」が12.1%の順になっています。また、年度別に自殺の原因をみると、令和3年までは、「健康問題」の割合が減少傾向にあり、「経済・生活問題」が増加傾向にありましたが、令和4年には、「家庭問題」の割合が増加しています。

【平成30年～令和4年の自殺の原因】(複数回答)



出典:厚生労働省「自殺の統計」

【自殺の原因】(複数回答)



出典:厚生労働省「自殺の統計」

(8)対策が優先されるべき対象群

対策が優先されるべき対象群について、平成 29 年から令和 3 年の主な自殺者の特徴をみると「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営問題」が上位を占めています。また、20～39 歳の若い年齢層での自殺も増加しています。

【主な自殺者の特徴(平成 29 年～令和 3 年合計)】

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	11	30.6%	102.7	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ) +身体疾患→自殺
2 位:男性 40～59 歳有職独居	5	13.9%	280.3	配置転換(昇進/降格含む)→過労+仕事 の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺
3 位:男性 20～39 歳無職同居	4	11.1%	538.3	①【30 代その他無職】ひきこもり+家族 間の不和→孤立→自殺 ②【20 代学生】就職失敗→将来悲観→うつ 状態→自殺
4 位:男性 20～39 歳有職同居	4	11.1%	57.7	職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企 業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺
5 位:男性 40～59 歳有職同居	4	11.1%	38.1	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

出典:地域自殺実態プロファイル 2022【熊本県阿蘇市】

第3章 アンケート調査結果

1. 調査概要

(1) 調査目的

阿蘇市健康増進計画等の策定にあたり、市民の皆さまの生活習慣・健康意識や健康課題等についての現状を把握することを目的に実施しました。

(2) 調査対象や調査方法等

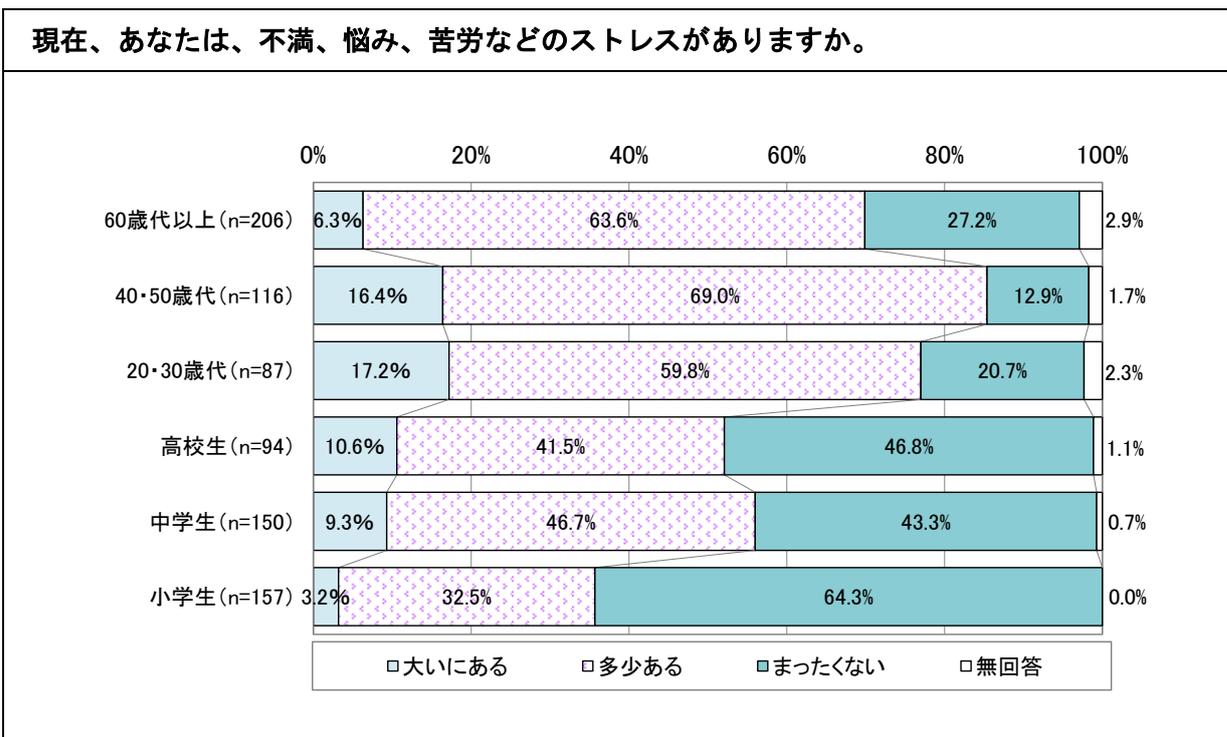
	成人調査	小学生調査	中高生調査	3歳児保護者調査
対象者	市内在住の 20歳以上	市内の 小学5年生	市内の中学2年生・ 高校2年生	市内の令和5年度 3歳児健診対象者の 保護者
調査方法	郵送での配布・回収	学校での配布・回収	学校での配布・回収	郵送での配布・回収
調査期間	令和5年7月11日 ～8月15日	令和5年7月7日～ 7月18日	令和5年7月7日～ 7月18日	令和5年7月11日 ～8月15日
配布数等	配布数:1,200件 回収数:411件 回収率:34.3%	配布数:186件 回収数:157件 回収率 84.4%	配布数:280件 回収数:244件 回収率:87.1%	配布数:144件 回収数:60件 回収率:41.7%
回答者内訳	男性(176人) 20歳代:10人 30・40歳代:44人 50・60歳代:65人 70歳代以上:57人 女性(233人) 20歳代:24人 30・40歳代:65人 50・60歳代:87人 70歳代以上:55人 年齢無回答:2人 答えたくない:1人 性別無回答:1人	小学生(157人) 男性:89人 女性:67人 性別無回答:1人	中学生(150人) 男性:69人 女性:77人 その他:2人 性別無回答:2人 高校生(94人) 男性:55人 女性:37人 その他:1人 答えたくない:1人	3歳児保護者(60人) 父親:2人 母親:57人 その他:1人

(3) 報告書の見方

- 回答比率（相対度数）は、小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計は必ずしも100%にならないことがあります。
- 2つ以上の回答を求めた（複数回答）の質問の場合、その回答比率の合計は原則として100%を超えます。
- 数表に記入された「n」は、比率算出上の基数（標本数）です。
- 文中では選択肢を「 」で示した2つ以上の選択肢を合計して表す場合には『 』としています。
- n数が少ないものについては、コメントを控えている場合もあります。

2. 調査結果(抜粋)

(1)ストレスの有無 (成人調査、小・中高生調査)



ストレスの有無についてみると、60歳代以上では「多少ある」が63.6%と最も高く、次いで「まったくない」が27.2%、「大いにある」が6.3%の順になっています。また、40・50歳代では、「多少ある」が69.0%と最も高く、次いで「大いにある」が16.4%、「まったくない」が12.9%の順になっており、20・30歳代は「多少ある」が59.8%と最も高く、次いで「まったくない」が20.7%、「大いにある」が17.2%の順になっています。

高校生では「まったくない」が46.8%と最も高く、次いで「多少ある」が41.5%、「大いにある」が10.6%の順になっています。

中学生では「多少ある」が46.7%と最も高く、次いで「まったくない」が43.3%、「大いにある」が9.3%の順になっています。

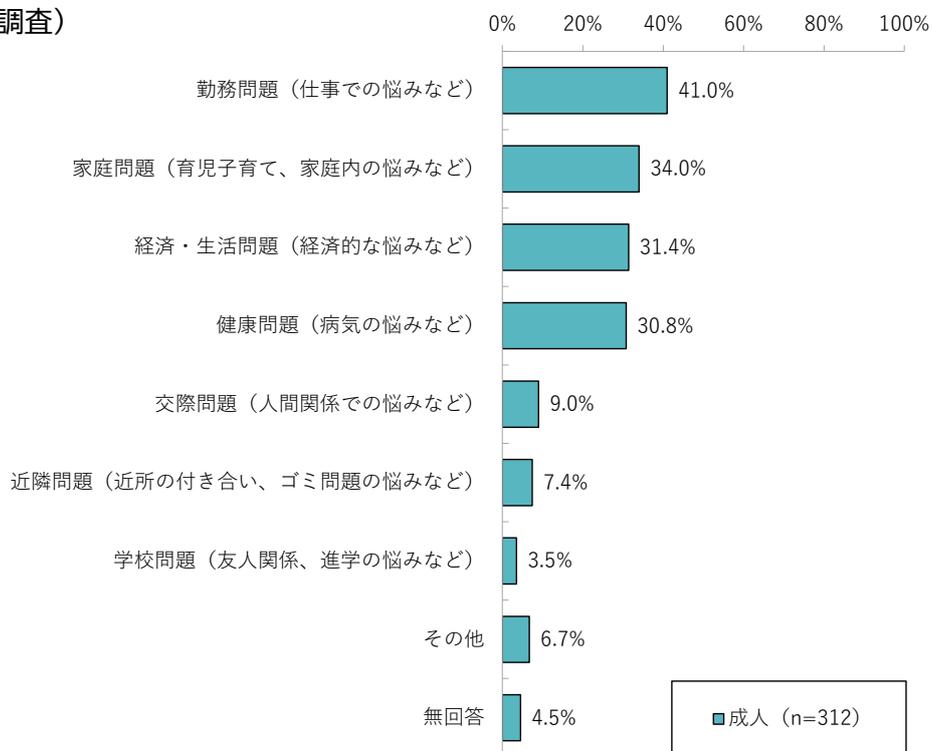
小学生では「まったくない」が64.3%と最も高く、次いで「多少ある」が32.5%、「大いにある」が3.2%の順になっています。

20・30歳代をピークに、年齢が上がるにつれ「ストレスが大いにある」の割合が高くなっていることがわかります。

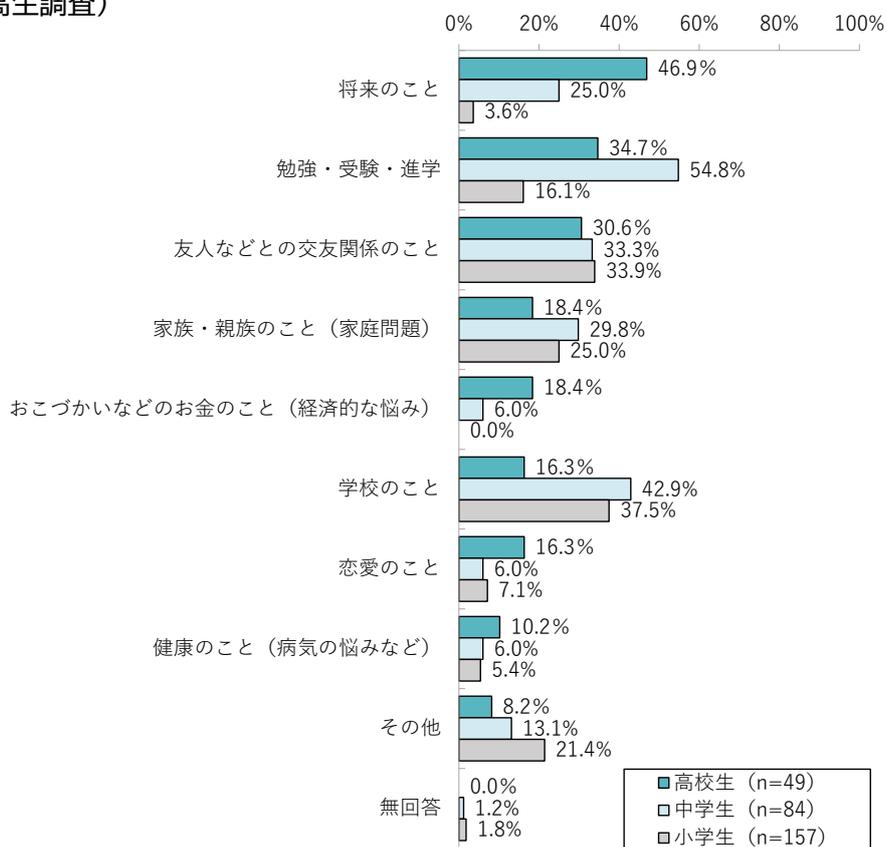
(2) ストレスの原因 (成人調査、小・中高生調査)

「現在、あなたは、不満、悩み、苦勞などのストレスがありますか。」について「1 大いにあ
る」「2 多少ある」と回答した方におたずねします
それはどのようなストレスですか。(主なものを3つまで選択)

(成人調査)



(小・中高生調査)



ストレスの原因についてみると、成人では「勤務問題（仕事での悩みなど）」が41.0%と最も高く、次いで「家庭問題（育児子育て、家庭内の悩みなど）」が34.0%、「経済・生活問題（経済的な悩みなど）」が31.4%の順になっています。

高校生では「将来のこと」が46.9%と最も高く、次いで「勉強・受験・進学」が34.7%、「友人などとの交友関係のこと」が30.6%の順になっています。

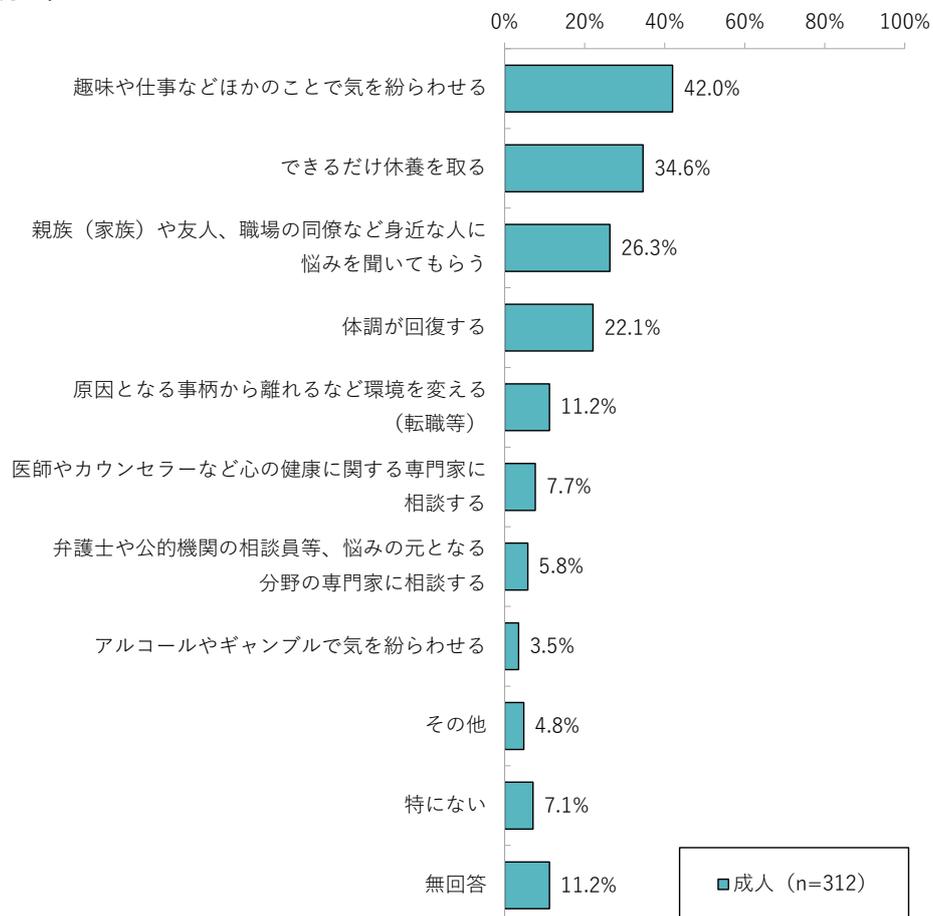
中学生では「勉強・受験・進学」が54.8%と最も高く、次いで「学校のこと」が42.9%、「友人などとの交友関係のこと」が33.3%の順になっています。

小学生では「学校のこと」が37.5%と最も高く、次いで「友人などとの交友関係のこと」が33.9%、「家族・親族のこと（家庭問題）」が25.0%の順になっています。

(3)ストレス解消に必要だと思うこと（成人調査）

「現在、あなたは、不満、悩み、苦勞などのストレスがありますか。」について「1 大いにあ
る」「2 多少ある」と回答した方におたずねします
解決するためにはどのようなことが必要だと思いますか。（複数回答）

(成人調査)



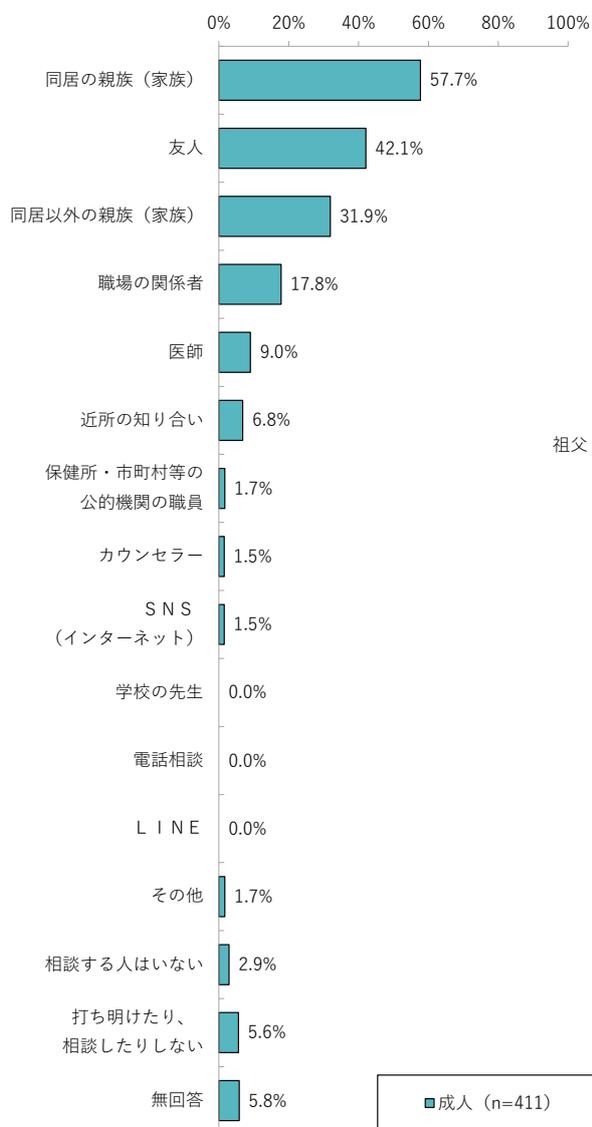
ストレス解消に必要だと思うことについてみると、「趣味や仕事などほかのことで気を紛らわせる」が42.0%と最も高く、次いで「できるだけ休養を取る」が34.6%、「親族（家族）や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらう」が26.3%の順になっています。

(4) ストレスがあった場合の相談先 (成人調査、小・中高生調査)

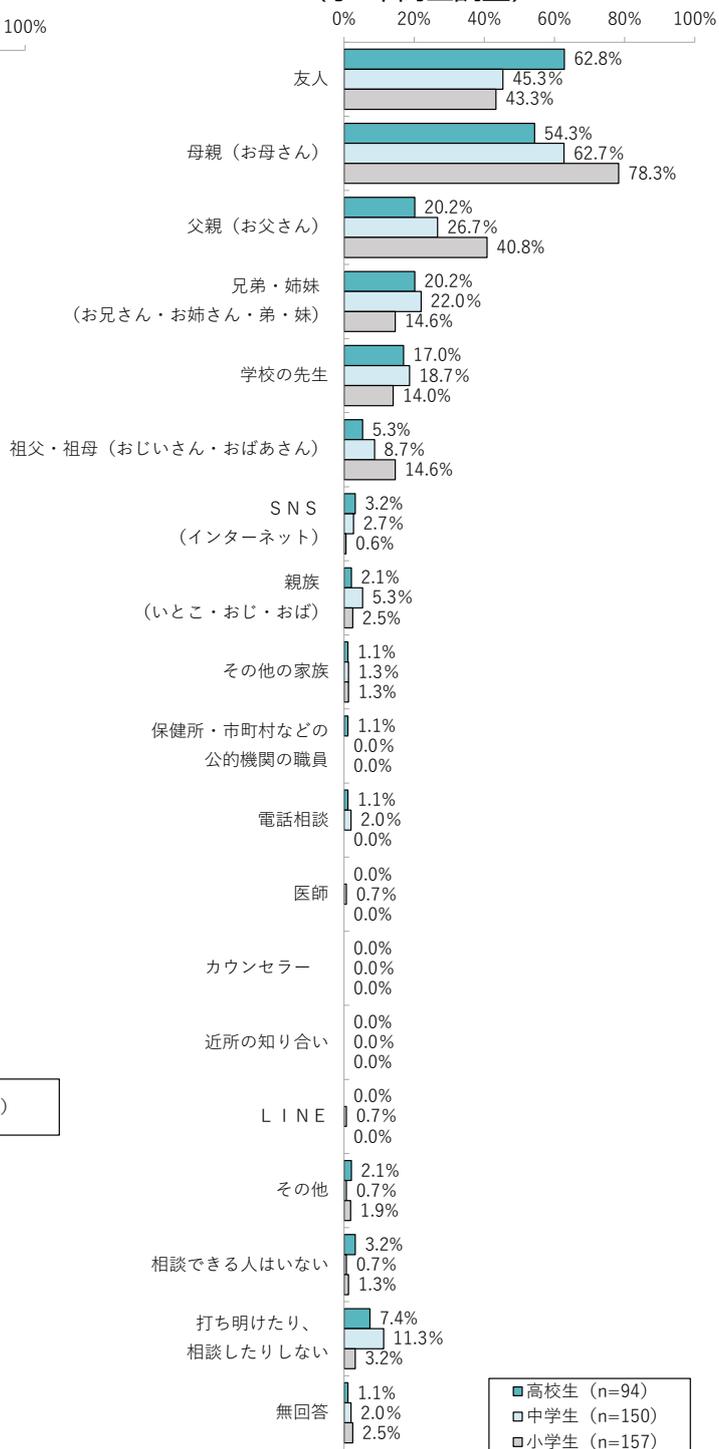
あなたは、不満、悩み、苦勞などのストレスがあった場合相談する相手はいますか。

(主なものを3つまで選択)

(成人調査)



(小・中高生調査)



ストレスがあった場合の相談先についてみると、成人では「同居の親族 (家族)」が57.7%と最も高く、次いで「友人」が42.1%、「同居以外の親族 (家族)」が31.9%の順になっています。

高校生では「友人」が62.8%と最も高く、次いで「母親 (お母さん)」が54.3%、「父親 (お

父さん)」「兄弟・姉妹(お兄さん・お姉さん・弟・妹)」が20.2%の順になっています。

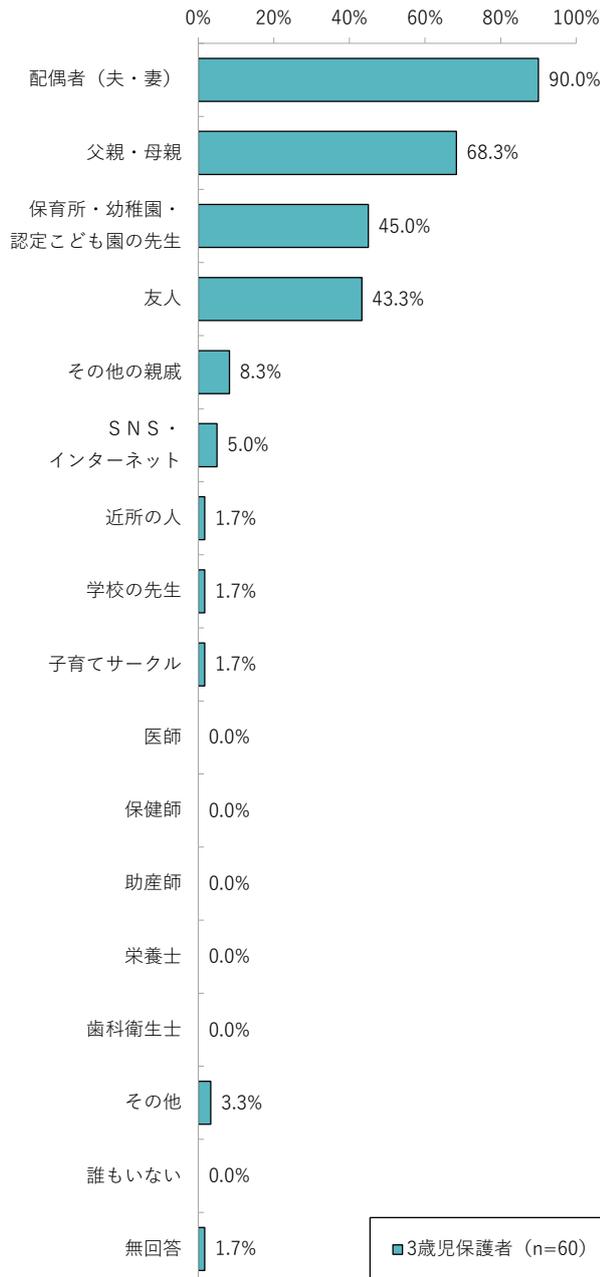
中学生では「母親(お母さん)」が62.7%と最も高く、次いで「友人」が45.3%、「父親(お父さん)」が26.7%の順になっています。

小学生では「母親(お母さん)」が78.3%と最も高く、次いで「友人」が43.3%、「父親(お父さん)」が40.8%の順になっています。

【参考】あなたの日常の育児・子育ての相談相手、協力者はどなたですか。

(主なものを3つまで選択)

(3歳児保護者調査)

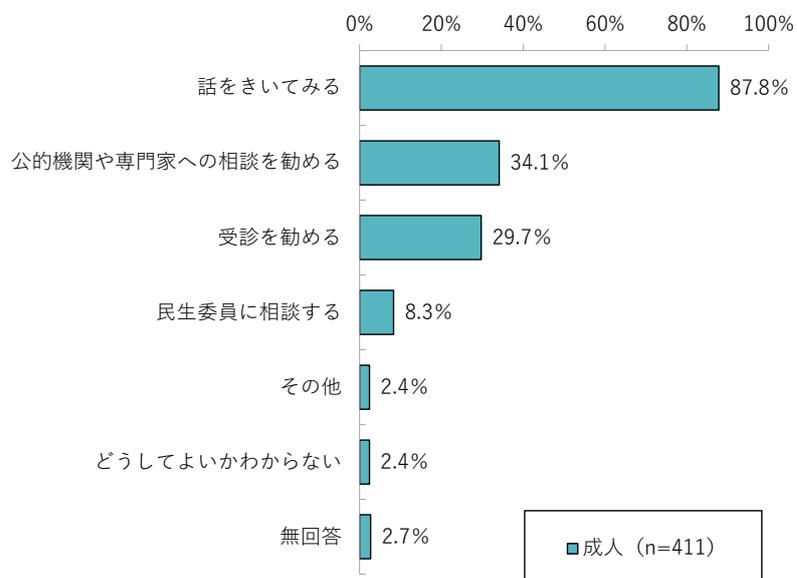


3歳児保護者について、日常の育児・子育ての相談相手、協力者についてみると「配偶者(夫・妻)」が90.0%と最も高く、次いで「父親・母親」が68.3%、「保育所・幼稚園・認定こども園の先生」が45.0%の順になっています。

(5)「自殺したい」と相談された時の対応（成人調査）

もし、あなたの知人が「自殺したい」と相談してきたら、あなたはどうしますか。

(成人調査)



「自殺したい」と相談された時の対応についてみると、成人では「話をきいてみる」が87.8%と最も高く、次いで「公的機関や専門家への相談を勧める」が34.1%、「受診を勧める」が29.7%の順になっています。

第4章 前回計画の評価

1. 前回計画における取組

自殺総合対策大綱を踏まえて、本市では以下の5点を、自殺対策における「基本方針」としています。

【基本方針】

- (1) 自殺対策を生きることの包括的な支援として推進する
- (2) 関連する他の施策と連携させることで、総合的な対策として展開する
- (3) 対応のレベルと段階に応じた、様々な施策の効果的な連動を図る
- (4) 自殺対策における実践的な取組と、自殺問題の啓発的な取組とを合わせて推進する
- (5) 関係者の役割を明確化するとともに、関係者同士が連携・協働して取組を推進する

また「誰も自殺に追い込まれることのない阿蘇市」の実現のために、以下の基本施策と重点施策を設定し、計画を推進しています。

【基本施策】

- (1) 地域におけるネットワークの強化
- (2) 自殺対策を支える人材の育成
- (3) 住民への啓発と周知
- (4) 生きることの促進要因への支援
- (5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

【重点施策】

- (1) 勤務・経営問題に関わる自殺への対策の推進
- (2) 高齢者の自殺対策の推進
- (3) 生活困窮者支援と自殺対策の連動性の向上

2. 前回計画における取組の達成状況の評価

担当課により取組の達成状況の評価を行いました。評価は「S 高い」「A やや高い」「B 普通（事業通り）」「C やや低い」「D 低い」5段階で行い、評価ができない取組に関しては「E 非該当（評価不可）」で整理を行っています。

【基本施策】

基本施策	評価区分	取組数	達成状況					
			S 高い	A やや高い	B 普通 (事業通り)	C やや低い	D 低い	E 非該当 (評価不可)
1. ネットワークの強化		3	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
2. 人材育成		4	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (75.0%)	0 (0.0%)	1 (25.0%)	0 (0.0%)
3. 啓発と周知		3	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
4. 促進要因への支援		9	0 (0.0%)	0 (0.0%)	9 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
5. 児童生徒への教育		7	0 (0.0%)	0 (0.0%)	7 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

【重点施策】

重点施策	評価区分	取組数	達成状況					
			S 高い	A やや高い	B 普通 (事業通り)	C やや低い	D 低い	E 非該当 (評価不可)
1. 勤務・経営問題		3	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (66.7%)	1 (33.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
2. 高齢者対策		3	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
3. 生活困窮者支援		4	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

「低い」「やや低い」と評価した取組とその課題

取組	実施状況	実施上の課題
基本施策2. 人材育成 「自殺対策連絡協議会の参加団体の研修」	令和4年度には、阿蘇市民生委員・児童委員を対象としてゲートキーパー※養成講座を開催。	新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、ゲートキーパー養成講座が開催できない時期があった。
重点施策1. 勤務・経営問題 「勤務問題の現状に関する啓発や相談先の周知を進める」	市内の各学校や保健所、警察署等の関係機関への相談先の周知。	相談先の周知は図っていたものの、事業所へ直接、啓発活動等を行うことができなかった。

※ゲートキーパー

自殺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。自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、かかわりを通して「孤独・孤立」を防ぎ、支援することが重要です。

3. 前回計画における取組内容と達成度一覧

取組の内容と達成度が以下になります。

【各種取組】

		取組	達成度		
ク の 強 化	基本 施策 1 地 域 に お け る ネ ッ ト ワ ー	■自殺対策連絡協議会の開催	自殺の現状や自殺対策の取組及び今後の課題等について情報共有や意見交換を行い、関係者の知見を活かして自殺対策を総合的に推進	B	
		■特定の問題に関する連携ネットワークの強化	各種事業との連動を図り、自殺のリスクの高い生活困窮者を関係機関が連携して支援できる連携体制を整備	B	
		■社会福祉協議会のやまびこネットワーク活動	地域のネットワーク活動の中にも自殺予防の視点を取り入れ、支え合い、見守り活動を強化	B	
基 本 施 策 2	自 殺 対 策 を 支 え る 人 材 の 育 成	■さまざまな職種を対象とする研修	・市職員向け ゲートキーパー養成講座の開催	自殺のリスクを抱えた市民を早期発見し、支援へとつなぐ役割を担うため、市職員を対象とした各種研修を活用し、自殺対策に関する研修を実施	B
			・専門職向け ゲートキーパー養成講座	保健、医療、介護、福祉、経済、労働等様々な分野において、専門職に対し、ゲートキーパー養成講座の受講を推奨	B
			・介護事業従事者に対する研修の推奨・実施	介護認定調査員、介護支援専門員や介護事業従事者等に対し、ゲートキーパー養成講座の受講を推奨	B
		■市民に対する研修	・自殺対策連絡協議会の参加団体の研修	各種団体にゲートキーパー養成講座を実施し、見守りのすそ野を広げる	D

取組				達成度
基本施策3 住民への啓発と周知	■リーフレット等啓発グッズの作成と周知	・相談先情報を掲載したリーフレットの配付	各種手続きや相談のために窓口を訪れた市民のほか、各種イベントの開催時に、支援・相談先情報を周知	B
		・地域のネットワークを活用した情報提供	関係機関を通じた支援・相談先情報の周知	B
	■各種メディア媒体を活用した啓発活動	・広報やお知らせ端末の活用	自殺対策強化月間や自殺予防週間に合わせた自殺対策に関する周知と啓発	B
基本施策4 生きることの促進要因への支援	■自殺のリスクを抱える可能性のある人への支援	・市民の居場所の提供	地域の活性化を図るとともに、市民が自分の居場所や役割を見出し、地域で安心した生活を送れるよう、世代を超えて様々な市民が自由に集い、交流できる場を開設運営	B
		・被災者に対する支援	地域支え合いセンターの職員が中心となり、関係機関と連携を取りながら生活支援を実施	B
		・高齢者の介護予防と生きがいきづくり活動への支援	高齢者を対象に、生きがいきづくりや閉じこもり防止、介護予防等を目的とした事業への積極的な参加の呼び掛け、また、適切な介護サービス利用への支援を実施	B
		・子育て中の母親への支援	妊娠、出産、育児において、悩んだり行き詰ったりしないよう、相談体制を充実させ、切れ目のない支援を提供し、また、子育て支援センターの利用促進により保護者同士のつながりづくりや育児支援を実施	B
		・熊本連携中核都市圏構想におけるSNSによる相談事業への参加	SNS相談事業の周知と利用促進	B

取組			達成度	
の支援 基本施策4 生きることの促進要因へ	■自殺未遂者への支援		自殺未遂者及びその家族等からの相談を受け、支援・相談先情報を紹介	B
			医療機関にて自殺未遂者や家族へ支援・相談先情報を提供	B
	■遺された人への支援	・自死遺族への情報周知	熊本県精神保健福祉センター実施の自死遺族の相談会等に関する情報を、広報誌やホームページ等により周知	B
		・スクールカウンセラーとの連携	スクールカウンセラーと連携し自殺が起こった際の遺児や周囲の関係者に対し、心理的ケアを実施	B
基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	■SOSの出し方教育の実施		学校等で、思っていること感じていることを話していい雰囲気がある、話してみようと思える、聞いてくれる人がいる関係性を育む	B
			各学校での心のアンケートを基に、児童生徒一人ひとりの教育相談を実施	B
			困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等の対処の仕方を身に付けるための教育を実施	B
	■児童生徒からのSOSに対応する受け皿の整備	・関係機関とのケース会議を通じた児童生徒の支援体制の強化	児童生徒の精神面、健康面、人間関係、家庭内トラブル等の情報を関係機関で把握し、定期的な検討会の実施、不登校やいじめ等支援の必要な児童生徒の早期発見と適切な対応の実施 各種機関とのケース会議等を通じた連携体制の強化	B
		・児童生徒や若者に対する支援情報の提供	いじめやネット上のトラブル、薬物依存等の各種問題に関する教育や相談先情報の周知	B

		取組	達成度	
方に関する教育	基本施策5 児童生徒のSOSの出し	■自己肯定感を育む子育ての推進	乳幼児期からの愛着形成や自己肯定感を育むため、乳幼児健診や保育園等における保護者への支援、育児相談、また、保護者が子どもへのかかわりを学べる場の提供や紹介	B
			児童生徒に、楽しい学級づくり、わかる授業づくりを行い、自分が活躍できる場、自分の存在感を感じることでできる場を持つことにより、自己肯定感を育む	B
の推進	重点施策1 勤務・経営問題に関わる自殺への対策	(1) 勤務問題による自殺リスクの低減に向けて、相談体制を強化する	様々な勤務問題をはじめとする自殺のリスクを低減させるため、相談支援を充実させる	B
		(2) 勤務問題の現状に関する啓発や相談先の周知を進める	市内の事業所に対し、勤務問題についての啓発や相談先情報を周知	C
		(3) 健全な経営に資する取組を推進する	労働者一人ひとりが心身ともに健康で、やりがいをもって働き続けることのできる職場環境づくりを積極的に推進し、勤務問題による自殺のリスクを生み出さないための労働環境づくりを推進（自殺対策強化月間等に合わせた労働者のメンタルヘルス保持に関する啓発や相談先情報の周知等）	B

取組		達成度	
重点施策2 高齢者の自殺対策の推進	(1) 高齢者とその支援者に対して、支援先情報の周知を図る	地域のネットワークを活用し、様々な支援・相談先情報を周知	B
	(2) 支援者の「気づき」の力を高める	支援者を対象としたゲートキーパー養成講座の実施や受講の推奨	B
	(3) 高齢者の生きがいと役割を実感できる地域づくりを推進する	各種事業やイベントを通じて、地域とつながることのできる機会を増やすことにより、高齢者が生きがいと役割を見いだせる地域づくりを推進	B
	(4) 支援者への支援を強化する	家族の介護疲れによる共倒れや、介護従事者による虐待等の防止のため、高齢者本人だけでなく支援者への支援（介護者の負担軽減に向けた相談の機会の提供等）を実施	B

取組		達成度	
重点施策3 生活困窮者支援と自殺対策の連動性の向上	(1) 生活困窮者に対する「生きることの包括的な支援」を強化する	生活困窮者に関する各種取組（自立支援事業等）と自殺対策との連携を強化するとともに、支援の担い手となる人材の育成をすすめ、生活苦に陥った市民に対する「生きることの包括的な支援」を強化	B
	(2) 支援につながっていない人を、早期に支援へとつなぐための取組を推進する	行政側から対象者への働きかけを積極的に行い、支援につなぐ体制を強化し、自殺のリスクにつながりかねない問題を抱えている人を、早期発見するとともに、必要な支援へとつなぐための取組を推進	B
	(3) 多分野の関係機関が連携・協働する基盤を整備する	多分野の関係機関が連携し「生きることの包括的な支援」を推進するための基盤を整備	B

第5章 計画の基本方針

生きることの包括的な支援である自殺対策の原点は、住民の暮らしの場です。市町村と都道府県は、住民サービスを担う地方行政の実施主体として、それぞれにおいて強力に、かつ互いに連携することで総合的に、地域の自殺対策を推進することが求められます。

さらに市町村には、住民の暮らしに密着した広報・啓発、相談支援等を始めとして、地域の特性に応じた自殺対策を推進していく中心的な役割を担うことが求められます。

計画策定にあたっては、統計データから見た現状や市民の皆さまに実施したアンケート調査結果、前回計画での取組の実施状況等を鑑みて作成します。

1. 目標

誰も自殺に追い込まれることのない阿蘇市を目指して

自殺対策を通じて最終的に目指すものは、「誰も自殺に追い込まれることのない阿蘇市」の実現です。この目標達成には、対策を進めるうえで具体的な数値目標等を定め、取組の成果と合わせて検証していくことが必要です。

令和4年10月に策定された自殺総合対策大綱の「自殺対策の数値目標」では、我が国の自殺対策が最終的に目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現であること、また当面の目標として国は「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」としています。

本市においても、国で定めた目標と同様に、以下の通り目標を設定します。

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

なお、目標が達成された場合は、数値目標を見直すものとします。

現状値 平成25～29年の平均 (平成27年)		現状値 平成29～令和3年の平均		目標値 令和3～7年の平均 (令和8年)	
自殺死亡率 (人口10万人対)	25.9	自殺死亡率 (人口10万人対)	27.3	自殺死亡率 (人口10万人対)	18.1
年間 自殺者数	7.2人	年間 自殺者数	7.2人	年間 自殺者数	4.3人

- ①自殺者数及び自殺死亡率 算出の基となる統計は、警察庁「自殺統計」(自殺日、居住地)による。
- ②自殺死亡率とは人口10万人あたりの自殺死亡者数をいう。
- ③令和8年の年間自殺者数は、目標値の自殺死亡率と「第2期阿蘇市まち・ひと・しごと創生総合戦略」の推計人口(令和2年)を参考に算出した。

2. 阿蘇市の自殺対策における基本方針

令和4年10月14日に閣議決定された「自殺総合対策大綱」を踏まえて、本市では以下の6点を、自殺対策における「基本方針」とします。

【基本方針】

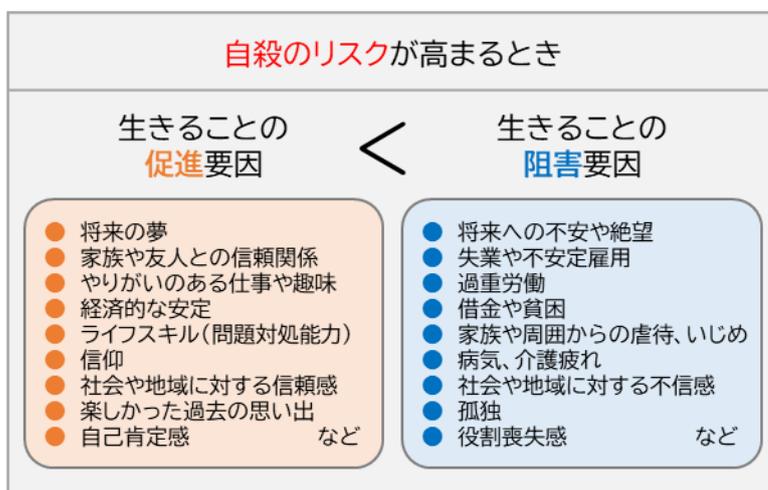
- (1) 自殺対策を生きることの包括的な支援として推進する
- (2) 関連する他の施策と連携させることで、総合的な対策として展開する
- (3) 対応のレベルと段階に応じた、様々な施策の効果的な連動を図る
- (4) 自殺対策における実践的な取組と、自殺問題の啓発的な取組とを合わせて推進する
- (5) 関係者の役割を明確化するとともに、関係者同士が連携・協働して取組を推進する
- (6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する（新規）

(1) 自殺対策を生きることの包括的な支援として推進する

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活困窮等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回った時に、自殺リスクが高まるとされています。

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

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



いのちを支える自殺対策推進センターHPより

(2) 関連する他の施策と連携させることで、総合的な対策として展開する

自殺に追い込まれようとしている人が、地域で安心して生活を送れるようにするには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含んだ様々な取組が重要です。また、このような取組を包括的に実施するためには、様々な分野の関係者や組織等が緊密に連携する必要があります。

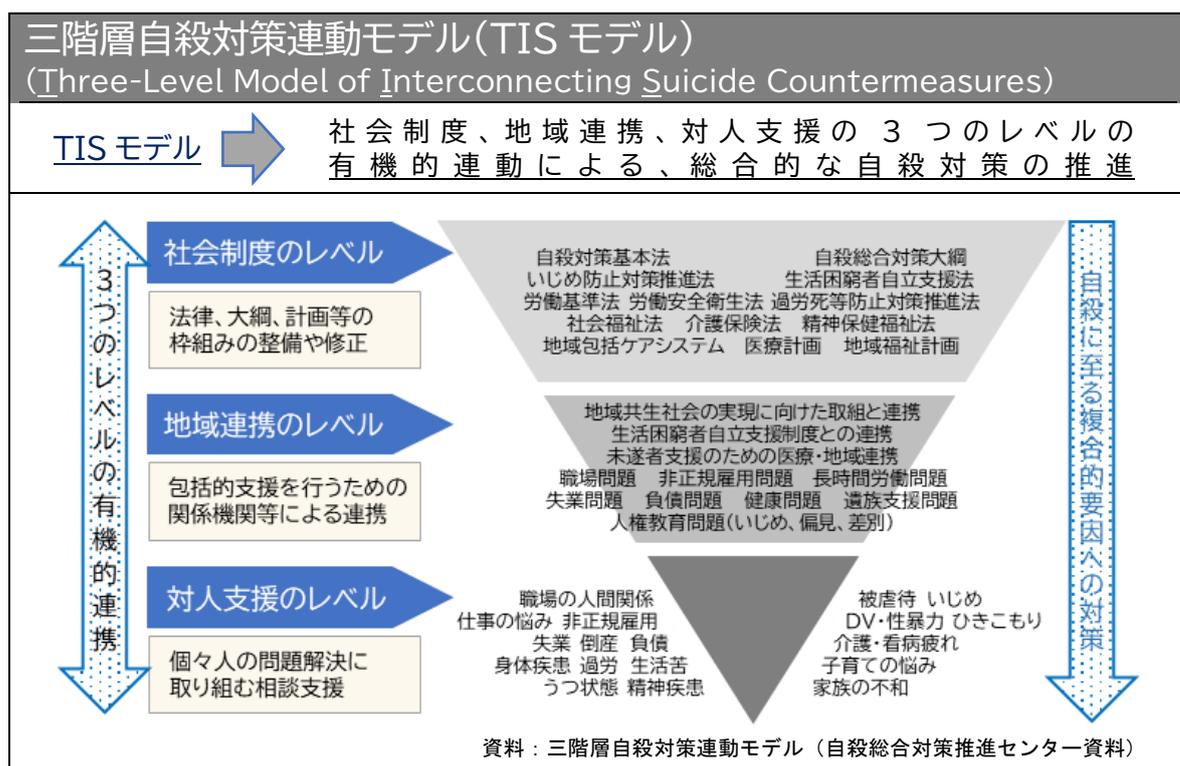
現在、自殺のリスク要因となり得る孤立・孤独、生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等に対し、様々な関係者や組織等が更に連携して取組を展開しています。連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる関係者が、それぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

特に、地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度等、自殺対策事業と関連の深い精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めていくことにより、誰もが住み慣れた地域で、適切な精神保健医療福祉サービスを受けられる地域社会づくりを進めていく必要があります。その他にも孤独・孤立対策やこども家庭庁との連携を図る取組も重要です。

(3) 対応のレベルと段階に応じた、様々な施策の効果的な連動を図る

自殺対策は、自殺のリスクを抱えた個人等に支援を行う「対人支援のレベル」、支援者や関係機関同士の連携を深めていくことで、支援の網からこぼれ落ちる人を生まないようにする「地域連携のレベル」、さらには支援制度の整備等を通じて、人を自殺に追い込むことのない地域社会の構築を図る「社会制度のレベル」という、3つのレベルに分ける（TISモデル）ことができます。社会全体の自殺リスクの低下につながり得る、効果的な対策を講じるためには、様々な関係者の協力を得ながらそれぞれのレベルにおける取組を強力に、かつ総合的に推進していくことが重要です。

また、時系列的な対応の段階としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対



応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」という、3つの段階が挙げられ、それぞれの段階において施策を講じる必要があるとされています。

さらに「自殺の事前対応の更に前段階での取組」として、学校では児童生徒を対象に、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」を推進することも重要とされています。

(4) 自殺対策における実践的な取組と、自殺問題の啓発的な取組とを合わせて推進する

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周囲の人には理解されにくいのが実情です。そのため、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように、積極的に普及啓発を行う必要があります。

自殺を考えている人たちを見守っていきけるような地域社会を築くには、あらゆる市民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインを早期に察知し、精神科医等の専門家につながるとともに、そうした専門家と協力しながら見守っていきけるよう、メンタルヘルスへの理解促進も含め、関係機関と連携して広報活動、教育活動等に取組んでいくことが重要です。

(5) 関係者の役割を明確化するとともに、関係者同士が連携・協働して取組を推進する

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、本市だけでなく、国や県、他の市町村、関係団体、民間団体、企業、そして何より市民の皆さま一人ひとりと連携・協働し、一体となって自殺対策を推進していく必要があります。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。自殺対策を通じて誰も自殺に追い込まれることのない阿蘇市を目指すには、この地域社会で暮らす私たち一人ひとりが一丸となって、それぞれができる取組を進めていくことが重要です。

また、地域においては、地方公共団体、民間団体の相談窓口及び相談者の抱える課題に対応する制度や事業を担う支援機関（地域自殺対策推進センター、精神保健福祉センター、保健所等）とのネットワーク化を推進し、当該ネットワークを活用した必要な情報の共有が可能となる地域プラットフォームづくりが重要となります。

(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する(新規)

自殺者や自殺未遂者やその親族は、経済的にも人権的にも、多くのストレスを抱えています。この事実を改めて認識し、自殺対策に関わる時に、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの親族等の名誉や生活の平穩に十分配慮し、不当に侵害することがないように自殺対策に取組む必要があります。

3. 施策の体系

本市では、令和4年10月に見直された自殺総合対策大綱を踏まえて、以下の5点を自殺対策における「基本施策」とします。

「基本施策」は、地域で自殺対策を推進していく際の基盤となる取組です。本市では5つの基本施策を掲げ、自殺対策を推進します。

【基本施策】

- (1) 地域におけるネットワークの強化
- (2) 自殺対策を支える人材の育成
- (3) 住民への啓発と周知
- (4) 生きることの促進要因への支援
- (5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

「重点施策」は、本市の自殺の実態を踏まえ、以下の4つの施策を掲げます。平成29年～令和3年の主な自殺者の特徴で、3位、4位に20～39歳がランクされたことや、ストレスに関するアンケートで、20～30歳代の若者が大きなストレスを抱えている現状をふまえて、子どもや若者の自殺対策を、新たに施策に取り入れます。

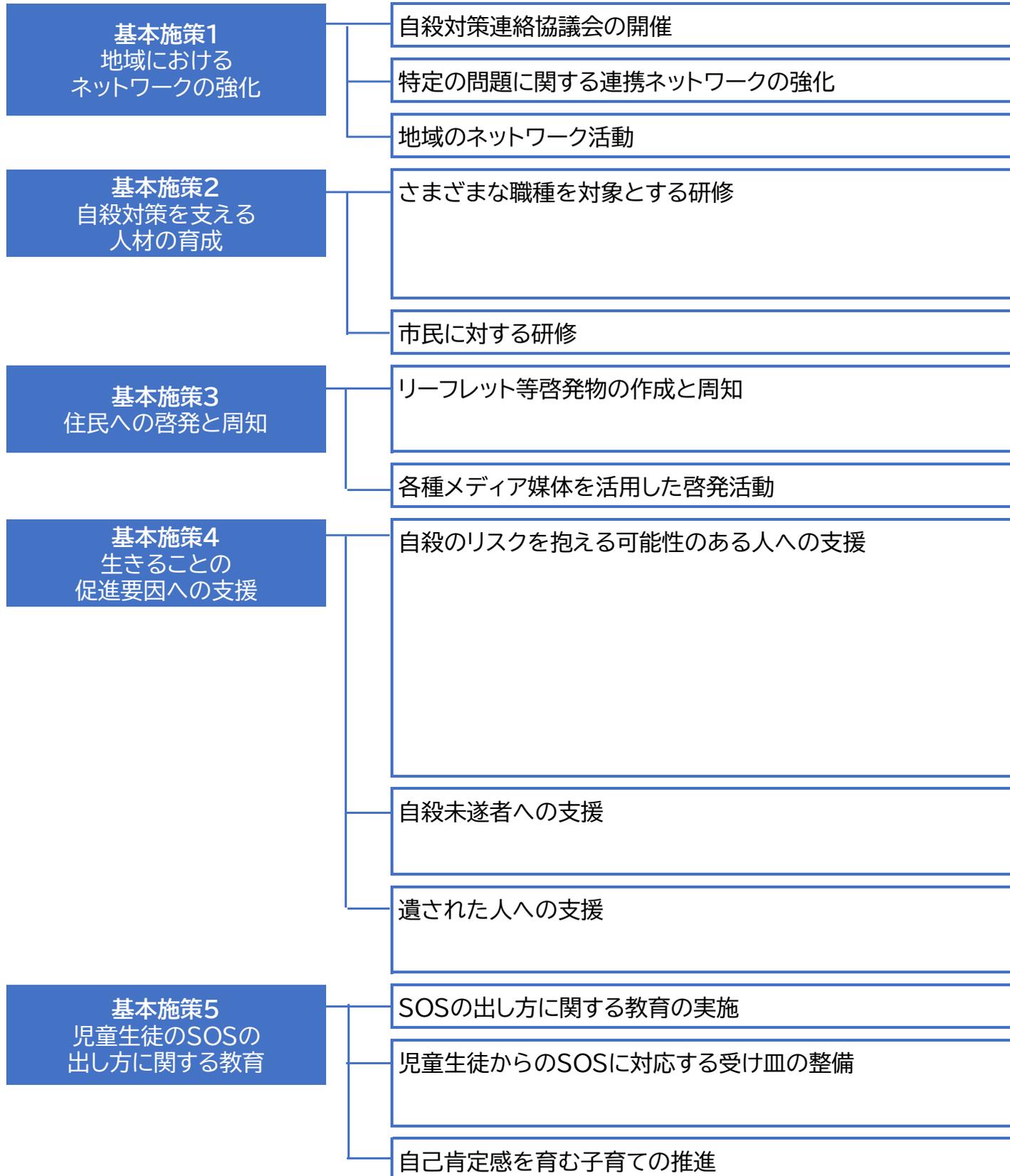
【重点施策】

- (1) 勤務・経営問題に関わる自殺への対策の推進
- (2) 高齢者の自殺対策の推進
- (3) 生活困窮者支援と自殺対策の連動性の向上
- (4) 子ども・若者の自殺対策の推進(新規)

本市において既に行われている様々な事業を、自殺対策と連携させて推進していけるよう、再度見直すことが重要です。また、市の事業に加えて、自殺対策連絡協議会委員の所属する関係機関や地域の民間団体の取組も今後協議していきます。

このように施策の体系を定め、本市の自殺対策を「生きることの包括的な支援」として、地域全体で推進していきます。

基本施策



市職員向けゲートキーパー養成講座
専門職向けゲートキーパー養成講座
介護従事者に対する研修の推奨・実施

自殺対策連絡協議会の参加団体の研修

相談先情報を掲載したリーフレットの配布
地域のネットワークを活用した情報提供

広報誌やお知らせ端末の活用

身近な相談先の周知
被災者に対する支援
高齢者の生きがいづくり活動や介護予防への支援
子育て中の保護者への支援
SNS相談事業の実施
ひきこもりに関する支援

相談窓口の紹介
相談、支援先の情報提供

自死遺族への情報周知
スクールカウンセラーとの連携

児童生徒の支援体制の強化
児童生徒や保護者に対する支援先情報の提供

重点施策

重点施策1 勤務・経営問題に関わる 自殺対策の推進

(1)勤務問題による自殺リスクの低減に向けて、相談先を周知する

(2)健全な経営に資する取組を推進する

重点施策2 高齢者の 自殺対策の推進

(1)高齢者とその支援者に対して、支援先情報の周知を図る

(2)支援者の「気づき」の力を高める

(3)高齢者の生きがいと役割を実感できる地域づくりを推進する

(4)介護者への支援を強化する

重点施策3 生活困窮者支援と 自殺対策の連動性の向上

(1)生活困窮者に対する「生きることの包括的な支援」を強化する

(2)支援につながっていない人を、早期に支援へとつなぐための取組を推進する

(3)多分野の関係機関が連携・協働する基盤を整備する

重点施策4 子ども・若者の 自殺対策の推進

(1)SOSの出し方に関する教育を実施する

(2)児童生徒からのSOSに対応する受け皿の整備

(3)ゲートキーパー養成講座の開催及び参加推奨

(4)相談事業の推進

(1)5つの基本施策

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

自殺対策の推進にあたっての基盤となるのが、地域におけるネットワークです。現在、本市のなかで作られているネットワークを活用し、人と人とのつながりの強化、居場所づくりの推進を図ることにより自殺を防ぎます。

■自殺対策連絡協議会の開催（健康増進課）

自殺の現状や各年度の自殺対策の取組内容及び今後の課題等について情報共有、意見交換を行うとともに様々な関係者の知見を活かして自殺対策を総合的に推進します。

■特定の問題に関する連携ネットワークの強化（健康増進課、支所、住環境課、上下水道課、福祉課、ほけん課等）

生活困窮者に対する各種事業との連動を図り、自殺のリスクの高い生活困窮者を関係機関が連携して支援できるよう、連携体制を整備します。

■地域のネットワーク活動（健康増進課、総務課、福祉課）

地域で暮らす人々の共助を育むネットワーク（阿蘇市健康づくり推進員、阿蘇市社会福祉協議会が取組む阿蘇市やまびこネットワーク、阿蘇市民生委員・児童委員連絡協議会、阿蘇市区長会等）の活動の中にも自殺予防の視点を取り入れ、支え合い、見守り活動を強化します。

【 目標値 】

評価項目	現状値（令和5年度）	令和10年度までの目標
自殺対策連絡協議会	1回／年の開催	1回／年の開催

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策を他人ごととしてとらえるのではなく、一人ひとりが自殺予防の担い手となるよう幅広く人材を育成します。

■さまざまな職種を対象とする研修

・市職員向けゲートキーパー養成講座（健康増進課、総務課）

自殺のリスクを抱えた市民を早期に発見し、支援へとつなぐ役割を担える人材を育成するために、ゲートキーパー養成講座やスキルアップ研修、新規採用職員研修、メンタルヘルス研修等の市職員を対象とした各種研修の機会を活用し、より多くの市職員に自殺対策に関する研修を行います。

・専門職向けゲートキーパー養成講座（健康増進課）

保健、医療、介護、福祉、教育、経済、労働等、様々な分野において、どの分野（職域）と連携できるとよいか、検討した上で、多くの関係団体へゲートキーパー養成講座等への参加を呼びかけ、自殺予防への理解を広めていきます。

・介護従事者に対する研修の推奨・実施（健康増進課、ほけん課）

介護認定調査員、介護支援専門員や介護従事者等に対しても、ゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。

■市民に対する研修（健康増進課・地域の各種団体）

・自殺対策連絡協議会の参加団体の研修

各種団体の会員にゲートキーパーとなっていただくことにより見守りのすそ野を広げていきます。また、自殺対策連絡協議会の参加団体へのゲートキーパー養成講座を企画・実施します。

【 目標値 】

評価項目	現状値（令和5年度）	令和10年度までの目標
市職員向け ゲートキーパー養成講座	講座の開催または参加推奨	・保健所等主催の講座への参加推奨 ・市独自の講座の開催
専門職向け ゲートキーパー養成講座	講座の開催または参加推奨	・保健所等主催の講座への参加推奨 ・市独自の講座の開催
市民向け ゲートキーパー養成講座	講座の開催または参加推奨	・市独自の講座の開催

基本施策3 住民への啓発と周知

市民との様々な接点を活かし、相談機関に関する情報を提供するとともに、広報媒体等を活用し地域全体に向けた問題の啓発や相談先情報の周知を図っていきます。

■リーフレット等啓発物の作成と周知

・相談先情報を掲載したリーフレットの配布（健康増進課、税務課、地域の各種団体、福祉課、ほけん課）

納税や保険料の支払い、介護や子育て、葬祭費等の各種手続きや、相談のために窓口を訪れた市民のほか、各種イベントの開催時に生きる支援に関する相談先の掲載したリーフレットを配布することで市民に対する情報周知を図ります。また、相談窓口のさらなる周知拡大を推進します。

・地域のネットワークを活用した情報提供（教育課、健康増進課、総務課、福祉課）

地域のネットワーク（阿蘇市健康づくり推進員、阿蘇市社会福祉協議会が取組む阿蘇市やまびこネットワーク、阿蘇市青少年健全育成推進協議会、阿蘇市民生委員・児童委員連絡協議会、阿蘇市区長会等）を活用してリーフレットを配布し、市民への情報周知を進めます。また、様々な地域のネットワークを活用したリーフレット等の配布を行い、市民へのさらなる啓発・周知を図ります。

■各種メディア媒体を活用した啓発活動（健康増進課、総務課）

・広報誌やお知らせ端末[※]の活用

3月の自殺対策強化月間や9月の自殺対策推進月間に合わせて、広報誌やお知らせ端末を活用して周知・啓発を行います。

※お知らせ端末

双方向告知送信システムを利用した機器で、阿蘇市と産山村に整備された光ネットワークにより、行政と住民が双方向でやりとりができる新しいコミュニケーションツールです。

【 目標値 】

評価項目	現状値（令和5年度）	令和10年度までの目標
窓口、各種事業、イベントでのリーフレットの配布	配布箇所数 11箇所 配布数 1,000枚／年	配布箇所数 11箇所以上 配布数 1,000枚／年

基本施策4 生きることの促進要因への支援

地域での自殺を防ぐためには、「生きることの阻害要因」を減らすための取組のみならず、「生きることの促進要因」を増やすための取組を合わせて行うことによって、自殺のリスクを低下させる必要があります。

■自殺のリスクを抱える可能性のある人への支援

・身近な相談先の周知（健康増進課）

気軽に悩み等を相談できる身近な相談先について、地域のネットワーク、広報誌やお知らせ端末を活用して周知・啓発を行います。

・被災者に対する支援（健康増進課、福祉課）

平成28年の熊本地震や、令和2年7月豪雨等、本市は多くの災害のリスクを抱えています。地震や風水害等の自然災害発生時には、地域支え合いセンターの職員が中心となり、関係機関と連携を取りながら生活の支援を行います。

・高齢者の生きがいづくり活動や介護予防への支援（健康増進課、ほけん課）

高齢者を対象に生きがいづくりや閉じこもりの防止、介護予防等を目的とした事業への積極的な参加を呼び掛けます。また介護が必要な高齢者への適切な介護サービス利用の支援を行います。

・子育て中の保護者への支援（健康増進課、福祉課）

妊娠、出産育児において、悩んだり行き詰ったりしないように、子育て世代包括支援センターの利用促進や相談体制を充実させ、安心して子育てでき、精神的負担を軽減し、不適切な育児や虐待等も未然に防げるよう切れ目のない支援を提供していきます。また、子育て支援センターの利用により保護者同士のつながりづくりや育児の支援を行います。

今後も医療機関や保育園等と連携して、タイムリーに支援を行っていきます。

・SNS相談事業の実施（健康増進課）

SNSによる相談事業を、市民に周知し活用を推進します。また、相談窓口についてのさらなる周知を行っていきます。

・ひきこもりに関する支援（健康増進課、福祉課、ほけん課）

様々な要因によって、長期に渡り対人交流や社会的な参加の場が少なくなっている方への支援を行います。本人や家族、周囲の方からの相談を受け、熊本県ひきこもり地域支援センターゆるここ等の関係機関と連携しながら適切な支援を行っていきます。

■自殺未遂者への支援

・相談窓口の紹介（阿蘇警察署、阿蘇保健所、医療機関、健康増進課）

自殺未遂者等の自殺のハイリスク者及びその家族等からの相談を受け付け、相談窓口の紹介等を行います。

・相談、支援先の情報提供（健康増進課）

自殺をほのめかす人や自殺に関する相談について、相談内容に合わせて適切な支援先の情報提供を行います。

■遺された人への支援

・自死遺族への情報周知（教育課、健康増進課）

支援情報を広報誌、ホームページ等に掲載し情報周知を進めます。

・スクールカウンセラーとの連携（教育課）

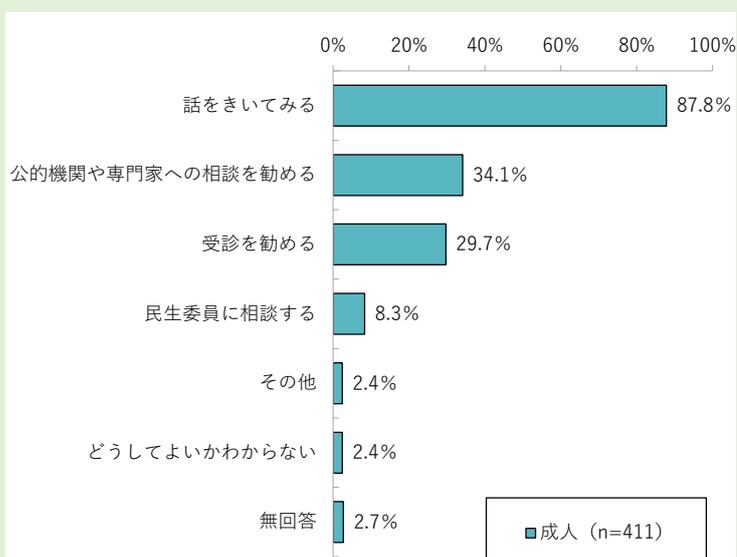
スクールカウンセラーと連携し自殺が起こった際の遺児や周囲の関係者に対し、心理的ケアを行います。また、学校と連携して支援等を行っていきます。

【 目標値 】

評価項目	現状値（令和5年度）	令和10年度までの目標
早期相談先の認識度 「どうしてよいかわからない」割合の減少	2.4%	0%

～成人調査より～（再掲）

「自殺したい」と相談された時の対応についてみると、成人では「話をきいてみる」が87.8%と最も高く、次いで「公的機関や専門家への相談を勧める」が34.1%、「受診を勧める」が29.7%の順になっています。



基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

経済・生活相談や勤務問題、家庭関係の不和、心身面での不調等の自殺の背景にあるとされている様々な問題は、人生の中で誰もが直面し得る危機ですが、自殺の発生を防ぐには、それらの問題への対処方法や支援先に関する情報を早い時期から身に付けておくことが重要です。こうしたことから、学校では児童生徒に対するSOSの出し方に関する教育を実施する等、問題を抱える前からの対策を講じることで将来的な自殺リスクの低減を図ります。

■SOSの出し方に関する教育の実施（学校、教育課）

- 学校等と連携して「思っていることや感じていることを話していい雰囲気がある」「話してみようと思える」「聞いてくれる人がいる」関係性を育みます。
- 各学校で実施している心のアンケートを基に児童生徒一人ひとりの教育相談を実施し、児童生徒がSOSを出せる機会としていきます。
- 困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等の対処の仕方を身に付けるための教育を、日々の学校生活の中や相談場面の中で実施していきます。また、心のアンケート結果を精査し、必要な支援策を講じていきます。

■児童生徒からのSOSに対応する受け皿の整備

・児童生徒の支援体制の強化（学校、教育課、福祉課）

- 児童生徒の精神面、健康面、人間関係、家庭内トラブル等の情報を関係機関で把握し、定期的に検討会（子どもを見つめる会、いじめ・不登校対策委員会等）を実施して、不登校やいじめ等支援が必要な児童生徒の早期発見と適切な対応に努めます。また、命に関わるような場合には、緊急の会議等を開催し、早急に対応できる体制づくりを進めます。
- 様々な理由により不登校状態又は不登校傾向にある児童生徒を対象として、阿蘇市教育支援センター「ほっとスクール ASO」を設置しています。児童生徒への教育支援や保護者からの教育相談を実施し、一人ひとりに寄り添い、自立に向けた支援等を行います。
- スクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラー、医療機関、児童相談所等、各種機関とのケース会議等を通じて連携し支援体制を強化し、必要に応じて専門家の助言や支援を受けて必要な対策を講じます。

・児童生徒や保護者に対する支援先情報の提供（学校、教育課、健康増進課）

いじめやネット上のトラブル、薬物依存等自殺のリスクにつながりかねない各種問題に対する注意喚起のための教育やパンフレットの配付、地域における相談先情報を掲載したリーフレットの配布、連絡アプリ「すぐーる」を活用したゲートキーパー養成講座や相談先情報の配信等により周知・啓発を図ります。また、学校が抱える課題の共有や課題解消に向けた連携を推進します。

■自己肯定感を育む子育ての推進（学校、教育課、健康増進課、福祉課）

乳幼児期から愛着形成や自己肯定感・自己有用感を育み、自分を大切にする子に育つように、乳幼児健診や保育園・認定こども園における保護者への支援、育児相談を充実させ、また保護者が子どもへのかかわりを学べる場の提供や紹介を行います。

また、児童生徒には、学校では楽しい学級づくり、わかる授業づくりを行い、子どもたちが活躍できる場、自分の存在感を感じることでできる場、自分が誰かの役に立っていると感じることでできる場等を持つことにより、自己肯定感や自己有用感を育てていきます。

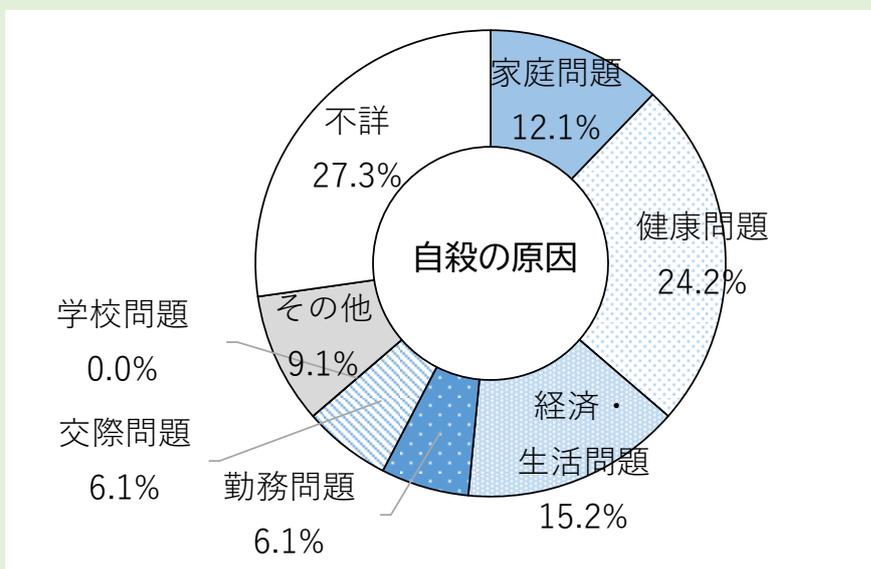
(2)4つの重点施策

本市では、平成29年から令和3年の5年間で36人が自殺で亡くなっています。特に80歳以上の男性の自殺率が高いことから、高齢者の支援が必要と考えられます。また、有職者の自殺率が高いことから、勤務・経営問題への対策も必要です。

原因・動機別では「健康問題」が24.2%と最も高く、次いで「経済・生活問題」が15.2%となっています。また「阿蘇市自殺実態プロフィール2022」において、主な自殺者の特徴から、「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」「子ども・若者」「無職者・失業者」へ優先的な自殺対策を行っていくことが推奨されており、今後も重点的な取組を行っていきます。

～厚生労働省「自殺の統計」より～(再掲)

【平成30年～令和4年の自殺の原因】(複数回答)



～地域自殺実態プロフィール2022【熊本県阿蘇市】より～(再掲)

【主な自殺者の特徴(平成29年～令和3年合計)】

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	11	30.6%	102.7	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位:男性 40～59歳有職独居	5	13.9%	280.3	配置転換(昇進/降格含む)→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺
3位:男性 20～39歳無職同居	4	11.1%	538.3	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺 ②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
4位:男性 20～39歳有職同居	4	11.1%	57.7	職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺
5位:男性 40～59歳有職同居	4	11.1%	38.1	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

重点施策1 勤務・経営問題に関わる自殺対策の推進

関連する SDGsのゴール



(1)勤務問題による自殺リスクの低減に向けて、相談先を周知する

過労やパワハラ、職場の人間関係等の勤務問題にはじまる自殺のリスクを低減させるための取組が必要です。

本市では、広報誌等を活用した相談先情報についての周知を行い、また、市内の事業所への周知・啓発方法等について検討・実施していきます。さらに、新規就農者等への支援を行っていきます。

(2)健全な経営に資する取組を推進する

ワーク・ライフ・バランスの推進やストレスチェックの実施等、メンタルヘルスの向上に向けた各種取組を通じて、労働者一人ひとりが心身ともに健康で、やりがいをもって働き続けることのできる職場環境づくりや、勤務問題による自殺のリスクをそもそも生み出さないための労働環境づくりの周知・啓発が重要です。

本市では、3月の自殺対策強化月間等に合わせた労働者のメンタルヘルス保持に関する啓発や相談先の周知、市職員へのハラスメント研修、メンタルヘルス研修等を実施しています。

関連する
基本施策

3 住民への啓発と周知

重点施策2 高齢者の自殺対策の推進

関連する SDGsのゴール



(1) 高齢者とその支援者に対して、支援先情報の周知を図る

様々な相談・支援機関に関する情報周知を図るため、相談先情報等の掲載された啓発リーフレットを配布（阿蘇市老人クラブ連合会、阿蘇市民生委員・児童委員連絡協議会、阿蘇市社会福祉協議会が取り組むやまびこネットワーク、阿蘇市区長会等）し、相談先のさらなる周知・啓発を推進します。

関連する
基本施策

3 住民への啓発と周知

(2) 支援者の「気づき」の力を高める

高齢者の日常生活を支援する人が、日々の接触を通じて自殺のリスクに早期に気づき、必要な支援へとつなぐといった対応ができるように、支援者を対象としたゲートキーパー養成講座の実施や受講の推奨を行います。

関連する
基本施策

2 自殺対策を支える人材の育成

(3) 高齢者の生きがいと役割を実感できる地域づくりを推進する

地域における各種イベントや、教育委員会の生涯学習講座や地域包括支援センターの生きがいづくり講座、介護予防事業等を通じて、地域とつながることのできる機会を増やすことにより高齢者が生きがいと役割を見いだせる地域づくりを推進します。

関連する
基本施策

4 生きることの促進要因への支援
・高齢者の生きがいづくり活動や介護予防への支援

(4) 介護者への支援を強化する

家族の介護疲れによる共倒れや、介護従事者による虐待等の発生を防ぐためにも、高齢者本人だけでなく高齢者と相対する介護者への支援を行うため、介護者の負担軽減に向けた相談の機会を提供します。また、高齢者の生きがいづくり等の場としての支援を実施します。



(1)生活困窮者に対する「生きることの包括的な支援」を強化する

支援に関わる者への自殺対策に関する理解を深めてもらうための取組が必要です。生活困窮者自立支援制度及び生活保護制度に基づく各種の取組と自殺対策との連携を強化するとともに支援の担い手となる人材の育成をすすめ、生活苦に陥った市民に対する「生きることの包括的な支援」を強化（自立相談や家計相談、就労支援、子どもに対する学習支援、住宅確保資金給付等の各種自立支援事業の実施と他課との情報共有や連携の強化）します。

(2)支援につながっていない人を、早期に支援へとつなぐための取組を推進する

生活苦に陥っている人の中には、支援制度につながらず自殺のリスクを抱え込んでしまう人も少なくありません。行政側から対象者への働きかけを積極的に行う等、支援につなぐ体制を強化し、自殺のリスクになりかねない問題を抱えている人を、早い段階で発見するとともに、適切な支援先につなぎます。

関連する
基本施策

- 2 自殺対策を支える人材の育成
- 3 住民への啓発と周知

(3)多分野の関係機関が連携・協働する基盤を整備する

多分野の関係機関が連携し「生きることの包括的な支援」を推進するための基盤を整備します。また、関係機関において、適宜情報を共有等する等密に連携し対象者への支援を行います。

関連する
基本施策

- 1 地域におけるネットワークの強化
 - 特定の問題に関する連携ネットワークの強化

重点施策4 子ども・若者の自殺対策の推進（新規）

関連する SDGsのゴール



(1) SOSの出し方に関する教育を実施する

市内の学校等と連携して、児童生徒に SOS の出し方に関する教育や問題の対処の仕方をも身につけるための教育等を実施します。

関連する
基本施策

5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
■SOS の出し方に関する教育の実施

(2)児童生徒からの SOS に対応する受け皿の整備

児童生徒一人ひとりの教育相談を実施したり、各種機関とのケース会議等を通じて関係機関と連携しながら支援体制を強化します。また、児童生徒や若者に対する支援情報の周知としてパンフレット等の配付を行います。

関連する
基本施策

5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
■児童生徒からのSOSに対応する受け皿の整備

(3)ゲートキーパー養成講座の開催及び参加推奨

ゲートキーパーは「命の門番」とも位置付けられています。悩んでいる人に寄り添い、かわりを通して「孤独・孤立」を防ぎ、支援することが重要です。学校や関係機関の子どもや若者に関わる支援者に対して、ゲートキーパー養成講座の開催や参加推奨を行い、ゲートキーパーのすそ野の拡充を図ります。

関連する
基本施策

2 自殺対策を支える人材の育成

(4)相談事業の推進

いじめや不登校、学業・進路等様々な悩みを抱える子どもや若者、また、その養育者等に対して、適切な相談先につなげるための周知・啓発を行います。

関連する
基本施策

4 生きることの促進要因への支援
・子育て中の保護者への支援

1. 前回計画での取組

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

- 自殺対策連絡協議会の開催
- 特定の問題に関する連携ネットワークの強化
- 社会福祉協議会のやまびこネットワーク活動

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

- さまざまな職種を対象とする研修
- 市民に対する研修

基本施策3 住民への啓発と周知

- リーフレット等啓発グッズの作成と周知
- 各種メディア媒体を活用した啓発活動

基本施策4 生きることの促進要因への支援

- 自殺のリスクを抱える可能性のある人への支援
- 自殺未遂者への支援
- 遺された人への支援

基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

- SOSの出し方教育の実施
- 児童生徒からのSOSに対応する受け皿の整備
- 自己肯定感を育む子育ての推進

重点施策1 勤務・経営問題に関わる自殺への対策の推進

- 勤務問題による自殺リスクの低減に向けて、相談体制を強化する
- 勤務問題の現状に関する啓発や相談先の周知を進める
- 健全な経営に資する取組を推進する

重点施策2 高齢者の自殺対策の推進

- 高齢者とその支援者に対して、支援先情報の周知を図る
- 支援者の「気づき」の力を高める
- 高齢者の生きがいと役割を実感できる地域づくりを推進する
- 支援者への支援を強化する

重点施策3 生活困窮者支援と自殺対策の連動性の向上

- 生活困窮者に対する「生きることの包括的な支援」を強化する
- 支援につながっていない人を、早期に支援へとつなぐための取組を推進する
- 多分野の関係機関が連携・協働する基盤を整備する

2. 阿蘇市自殺対策連絡協議会委員の所属する関係機関

(順不同)

No	関係機関等
1	阿蘇市議会
2	熊本県阿蘇保健所
3	阿蘇郡市医師会
4	阿蘇市校長会
5	阿蘇市民生委員・児童委員協議会連合会
6	阿蘇市身体障がい者福祉協会
7	阿蘇市ボランティア連絡協議会
8	阿蘇市就学前人権・同和教育部会
9	阿蘇市社会福祉協議会
10	阿蘇市区長会
11	社会福祉法人やまなみ会
12	阿蘇市地域婦人会
13	熊本県阿蘇警察署
14	阿蘇市老人クラブ連合会
15	阿蘇市消防団
16	阿蘇市PTA連絡協議会
17	阿蘇市市民部

3. 阿蘇市自殺対策計画等策定委員会設置要綱

阿蘇市自殺対策計画等策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 阿蘇市自殺対策計画、阿蘇市健康増進計画等保健予防及び母子保健事業に係る計画（以下「計画」という。）を策定するため、阿蘇市自殺対策計画等策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所管事務)

第2条 委員会は、計画の策定に関し必要な事項を協議し、提言する。

(組織)

第3条 委員会は、委員15名以内で組織し、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 住民を代表する者
- (2) 関係行政機関を代表する者
- (3) 保健医療機関団体の代表する者
- (4) 地域組織及び団体を代表する者
- (5) 学識経験者

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から計画策定完了の日までとする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に、委員長及び副委員長各1名を置き、委員の互選によってこれを定める。

- 2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、会議の議長は、委員長がこれにあたる。

- 2 委員会は、委員の過半数の出席がなければ、会議を開くことができない。
- 3 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(事務局)

第7条 委員会の庶務は、健康増進課において処理する。

(補則)

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、市長が別に定める会議に諮って定める。

附 則

(施行期日)

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

4. 自殺対策計画等策定委員会委員

(順不同、敬称略)

	区分	団体名等	役職	氏名
1	住民を代表する者	阿蘇市 PTA 連絡協議会	会長	草尾 晃久
2		保育園保護者会	会長	井 秀晴
3		阿蘇市健康づくり推進員	推進員	中村 寿美
4	関係行政機関を代表する者	阿蘇市議会（文教厚生常任委員）	文教厚生常任委員	中川 文久
5		熊本県阿蘇保健所	保健予防課長	上野 玲子
6		阿蘇市教育委員会 阿蘇小学校 （家庭・地域連携委員）	校長	後藤 昭
7		熊本県阿蘇警察署	生活安全係長	高木 竜二
8	保健医療機関団体を代表する者	熊本県看護協会阿蘇支部	支部長	小野 陽子
9		熊本県歯科衛生士会 阿蘇郡市支部	歯科衛生士	大田 恵子
10		医療法人 高森会 阿蘇やまなみ病院	総合支援室長	坂口 悦基
11	地域組織及び団体を代表する者	阿蘇市区長会	役員	井澤 長英
12		阿蘇市民生委員・児童委員協議会連合会	副会長	橋本 紀代美
13		阿蘇市社会福祉協議会事務局	事務局長	藤崎 三郎
14		阿蘇市食生活改善推進員協議会	会長	西尾 優子
15	学識経験者	学校法人銀杏学園 熊本保健科学大学	看護学科 教授	岡 順子