

# いのちを支える 日立市自殺対策計画

<第1期>

令和2年度～令和6年度

(2020～2024)



令和2年3月

日立市



## はじめに



我が国では、平成10年に、自殺によって亡くなられた方が3万人を超えて以降、国や地方自治体が、このことを「個人の問題」ではなく「社会の問題」として認識し、必要な取組を進めてきました。

その結果、自殺者数は減少しつつありますが、他の先進国と比較しますと、我が国の自殺死亡率は未だ高い水準にあり、自殺対策のさらなる推進が求められています。

本市においても、自殺者数は減少傾向にありますが、毎年20名を超えるかけがえのない「いのち」が自殺によって失われており、私たちはこの現実を重く受け止めなければなりません。

自殺は、その背景に様々な要因が複雑に絡み合い、深刻化し、追い込まれた末に起こると言われており、自殺対策は、社会全体で取り組む必要があります。

こうした中、平成28年4月に自殺対策基本法が改正され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指し、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を受けられるよう、全ての都道府県、市区町村が、国が示す自殺総合対策大綱と地域の実情を勘案して、それぞれの自治体ごとに「地域自殺対策計画」を策定することとなりました。

そしてこのたび、本市におきましても、地域の実情に応じた総合的な自殺対策を推進するため、「いのちを支える日立市自殺対策計画」を策定いたしました。

この計画では、自殺対策基本法や自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえ、本市の目指すべき姿として、「誰も自殺に追い込まれることのない いのちを支える日立」の実現を基本理念に掲げ、本市における地域の特性に即した課題への対応策として、5つの基本施策とそれに関連する具体的な取組や事業を示しました。

計画の推進にあたりましては、市民の皆様をはじめ、関係機関及び団体との連携を深めながら、地域全体で自殺対策に取り組んでまいりますので、今後とも、より一層の御理解と御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、アンケート調査などを通じて貴重な御意見をいただきました市民の皆様、そして熱心に御審議をいただきました日立市障害者自立支援協議会委員の皆様など、関係各位に対し、心から感謝を申し上げます。

令和2年3月

日立市長 小川 春樹

# 【目次】

<b>第1章 計画の概要</b> .....	1
1 計画策定の趣旨 .....	1
2 計画の位置付け .....	2
3 計画の期間 .....	3
4 計画の数値目標 .....	3
<b>第2章 日立市における自殺の現状と課題</b> .....	4
1 統計からみる日立市の現状 .....	4
2 市民意識調査の結果（概要） .....	17
3 日立市の課題 .....	22
<b>第3章 計画の基本的な考え方</b> .....	25
1 基本理念 .....	25
2 基本認識 .....	26
3 基本方針 .....	27
4 施策の体系 .....	31
(1) 基本施策 .....	31
(2) 生きる支援の関連取組 .....	32
<b>第4章 施策の展開</b> .....	34
1 基本施策 .....	34
基本施策1 地域におけるネットワークの強化 .....	34
基本施策2 自殺対策を支える人材の育成 .....	37
基本施策3 市民への啓発と周知 .....	39
基本施策4 生きることの促進要因への支援 .....	40
基本施策5 児童生徒のいのちの大切さを実感できる教育の推進 .....	46
2 生きる支援の関連取組 .....	47
<b>第5章 推進体制</b> .....	55
1 推進体制 .....	55
2 進行管理 .....	56
3 評価指標 .....	57
日立市障害者自立支援協議会委員名簿 .....	58
日立市障害者自立支援協議会 自殺対策計画策定部会委員名簿 .....	59
自殺対策計画策定庁内ワーキンググループ名簿 .....	60
<b>資料編</b> .....	61
1 市民意識調査の結果(基本集計結果) .....	62
2 策定の経過 .....	80
自殺対策に関する各種相談窓口 .....	81



# 第1章 計画の概要

## 1 計画策定の趣旨

我が国の自殺者数は、平成10年以降毎年3万人を超え、平成15年には34,427人となりピークを迎えるなど、高い水準で推移してきました。そうした状況を受けて、平成18年に「自殺対策基本法」（以下「基本法」という。）が施行され、自殺が「個人の問題」ではなく「社会の問題」とであると広く認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が進められることとなりました。

その結果、自殺者数は、平成22年以降減少傾向に転じてきましたが、現時点でも、依然として全国の自殺者数が毎年2万人を超え高い水準にあり、特に20歳代、30歳代の若年層における死因の第一位は「自殺」となっており、早急に自殺対策を講じなければならない「非常事態」はいまだ続いています。

自殺は、その多くが追い込まれた末に起こることと言われており、その背景には、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、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。

このため、自殺対策は、様々な悩みを抱えた方に対する相談支援等に加え、保健、医療、福祉、教育、労働、産業、法律その他の関連施策との有機的な連携を図ることにより、「生きることの包括的な支援」として総合的に実施する必要があります。

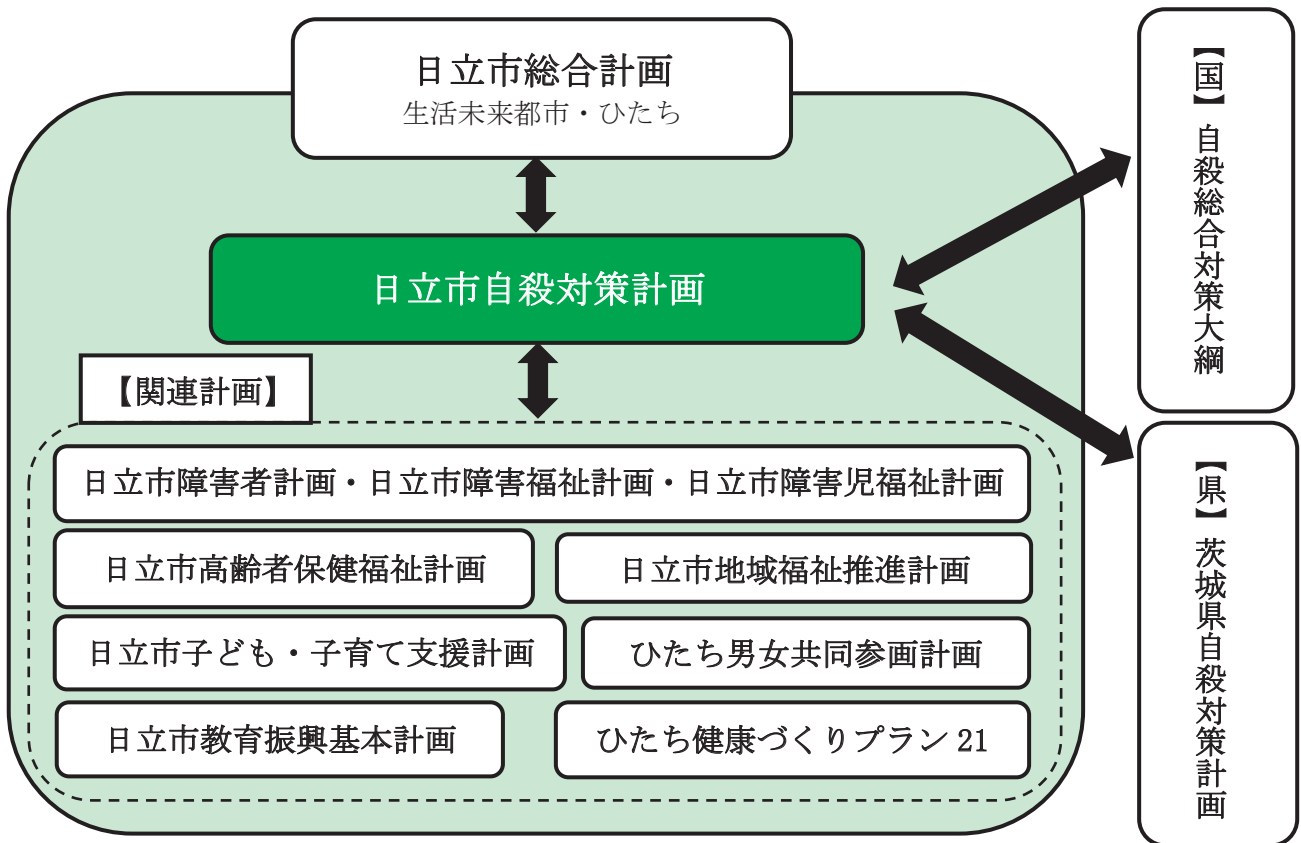
こうした中、国においては、平成28年4月に改正基本法を施行し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するため、自殺対策の地域間格差を解消し、誰もが「生きることの包括的な支援」として自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、全ての都道府県、市区町村が地域自殺対策計画を策定することとなりました。

また、平成29年7月には、政府が推進すべき自殺対策の指針である「自殺総合対策大綱」（以下「大綱」という。）が改定され、「子ども・若者の自殺対策」等が、当面の重点施策として新たに書き加えられています。

本市においても、改正基本法及び新たな大綱の趣旨を踏まえ、「日立市自殺対策計画」を策定し、国、県、民間団体等の関係機関と連携して自殺対策を推進し、「生きることの包括的な支援」を通して、一人一人のかけがえのない大切ないのちを守り、支えていくことで、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指すものです。

## 2 計画の位置付け

本計画は、基本法第13条第2項の規定に基づく「市町村自殺対策計画」として、本市の状況に応じた自殺対策を進めるための方向性や目標を定める計画であり、本市の「日立市総合計画」を上位計画とし、「日立市障害者計画」、「日立市障害福祉計画」、「日立市障害児福祉計画」、「日立市高齢者保健福祉計画」、「日立市地域福祉推進計画」、「日立市子ども・子育て支援計画」、「ひたち男女共同参画計画」、「日立市教育振興基本計画」、「ひたち健康づくりプラン21」等の関連計画や、国の大綱及び茨城県の「茨城県自殺対策計画」と整合性を図ります。



### 3 計画の期間

国の自殺対策の指針である大綱は、平成 19 年 6 月に初めて策定された後、平成 24 年 8 月の改定、平成 29 年 7 月の基本法の改正に基づく改定と、おおむね 5 年ごとに改定されています。

このため、本計画についても、こうした国の動向を踏まえ、令和 2 年度（2020 年度）から令和 6 年度（2024 年度）までの 5 年間を計画期間とし、5 年ごとに内容の見直しを行います。

ただし、情勢の変化等により、計画の見直しが必要となった場合は、適宜見直しを行います。

令和 2 年度 (2020 年度)	～	令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度以降 (2025 年度)
日上市自殺対策計画（第 1 期）			次期計画

### 4 計画の数値目標

計画期間内に達成すべき目標として、数値目標を設定します。

**令和 6 年(2024 年)の年間自殺死亡率\*を人口 10 万人当たり  
11.2 人以下にする。**

※ 自殺死亡率：人口 10 万人当たりの自殺による死者数

#### 〈数値目標の根拠〉

国は、大綱において、自殺死亡率について「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(2026 年)までに、自殺死亡率を平成 27 年(2015 年)に比べて 30%以上減少」という数値目標を掲げています。これは、全国の自殺死亡率を、平成 27 年の 18.5 人から令和 8 年までに 13.0 人以下にするというものです。

本市においても、国と同様に、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、平成 27 年の自殺死亡率 14.8 人から令和 8 年までに 10.3 人以下にすることを目指します。

これを踏まえ、本計画では、計画期間の最終年となる令和 6 年の目標を、11.2 人以下とすることとします。

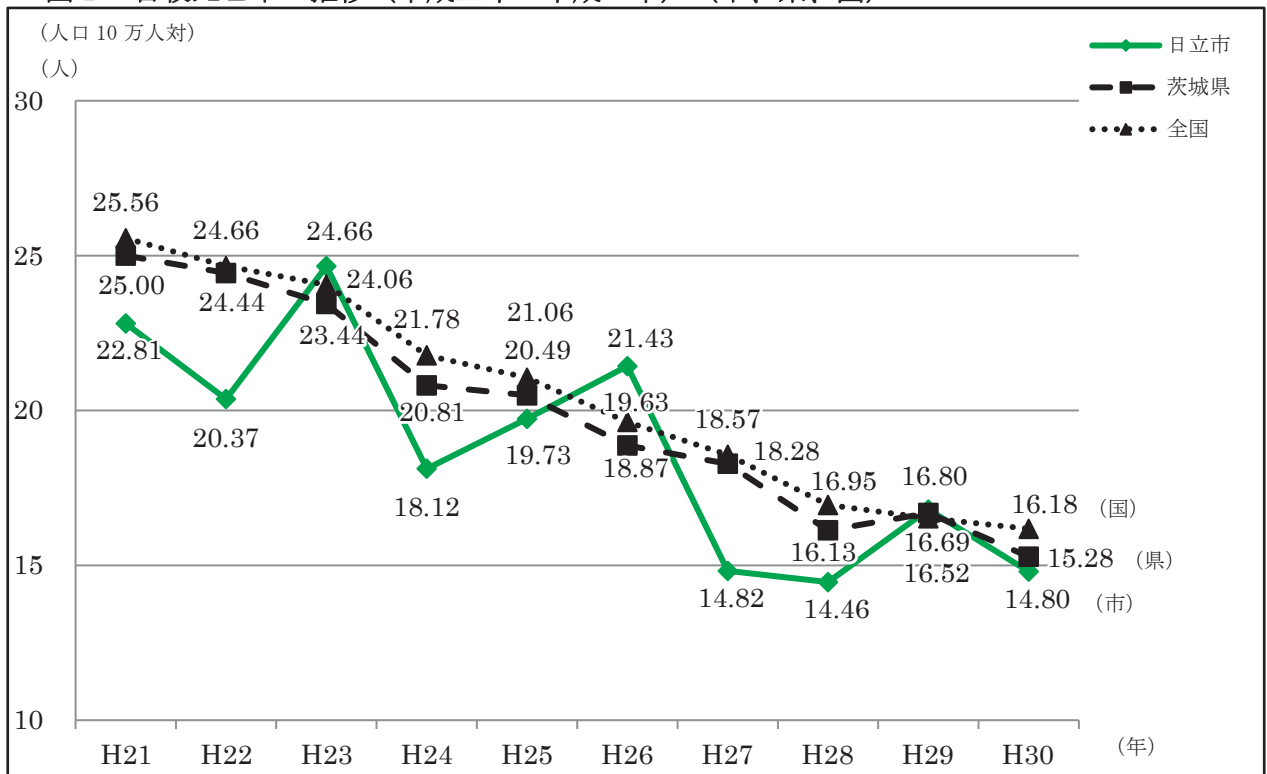
## 第2章 日立市における自殺の現状と課題

### 1 統計からみる日立市の現状

#### (1) 自殺死亡率と自殺者数の推移

本市における自殺死亡率は減少傾向にあり、全国や茨城県と比べ低い状況にあります。

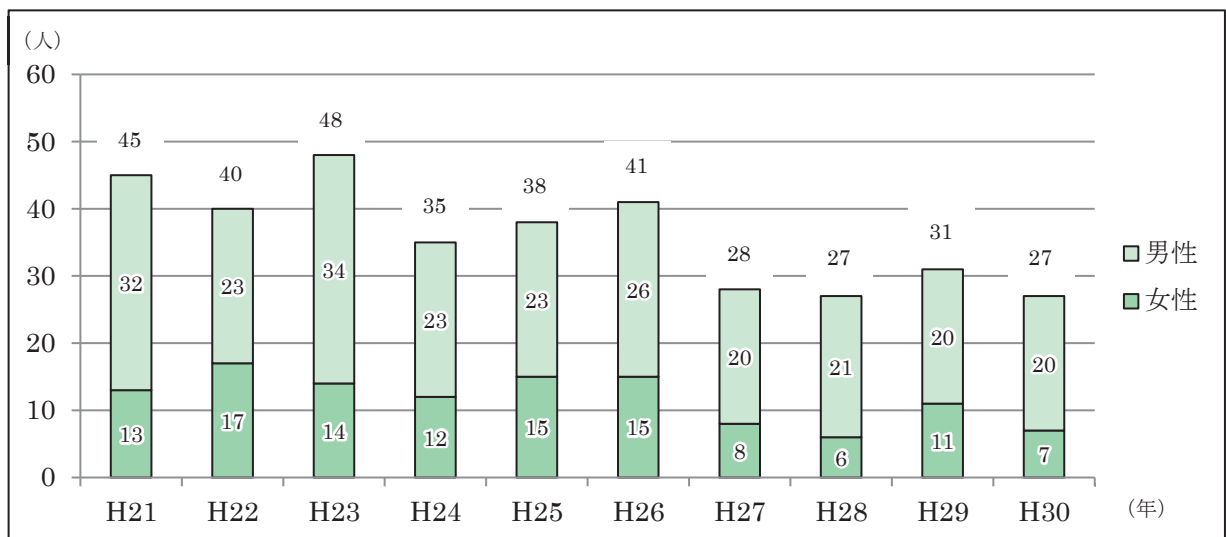
図1 自殺死亡率の推移（平成21年～平成30年）（市、県、国）



【出典】厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

本市の年間自殺者数は減少傾向にあり、男女別にみると、男性の自殺者数が多い傾向にあります。

図2 自殺者数の推移（平成21年～平成30年）（日立市）



【出典】厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

表1 自殺死亡率と自殺者数の推移（平成21年～平成30年）

(人)

		平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
日立市	自殺死亡率	22.81	20.37	24.66	18.12	19.73	21.43	14.82	14.46	16.80	14.80
	自殺者数	45	40	48	35	38	41	28	27	31	27
茨城県	自殺死亡率	25.00	24.44	23.44	20.81	20.49	18.87	18.28	16.13	16.69	15.28
	自殺者数	745	728	697	616	614	565	545	479	494	451
全国	自殺死亡率	25.56	24.66	24.06	21.78	21.06	19.63	18.57	16.95	16.52	16.18
	自殺者数	32,485	31,334	30,370	27,589	27,041	25,218	23,806	21,703	21,127	20,668

【出典】厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(2) 性・年代別自殺者数の推移

本市の自殺者数は減少傾向にあります。年代別にみると、全年代で増加減少を繰り返しながら推移しています。

表2 性・年代別自殺者数の推移（平成21年～平成30年）（日立市）

(人)

		平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	合計
自殺者数	総数	45	40	48	35	38	41	28	27	31	27	360
男性	合計	32	23	34	23	23	26	20	21	20	20	242
女性	合計	13	17	14	12	15	15	8	6	11	7	118
男性	20歳未満	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	3
	20歳代	4	2	6	4	4	3	5	5	2	2	37
	30歳代	6	3	4	3	5	2	1	5	3	3	35
	40歳代	7	3	6	4	6	5	1	1	6	4	43
	50歳代	5	6	7	1	3	2	3	4	1	1	33
	60歳代	4	5	3	6	4	5	4	2	3	4	40
	70歳代	5	3	3	2	1	4	2	0	2	3	25
	80歳以上	0	1	5	1	0	5	4	4	3	3	26
女性	20歳未満	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	20歳代	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	4
	30歳代	0	2	1	1	0	1	0	0	0	0	5
	40歳代	2	5	3	3	4	3	1	1	1	0	23
	50歳代	1	0	3	2	2	3	3	1	1	2	18
	60歳代	5	5	4	4	4	3	0	1	1	0	27
	70歳代	2	2	1	1	3	2	3	2	5	3	24
	80歳以上	3	2	1	1	1	2	1	1	3	1	16

【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール（2018更新版）」

○自殺実態の分析にあたって

本章の分析にあたっては、厚生労働省「人口動態統計」、厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」、自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」を使用しています。

\*人口動態統計…日本における日本人を対象とし、住所地を基に死亡時点の計上によるものです。

\*地域における自殺の基礎資料…総人口（日本における外国人も含む）を対象とし、警察庁より提供を受けたデータに基づいて厚生労働省が集計を行っています。集計の方法として、「住居地」、「発見地」、「自殺日」、「発見日」があり、本章の分析には、「住居地」と「自殺日」の値を参照しました。

\*地域自殺実態プロフィール…自殺総合対策推進センターにおいて、自治体ごとの自殺者数や自殺死亡率、関連する地域の自殺実態を示した統計資料であり、総人口（日本における外国人も含む）を対象とし、住所地・自殺日の計上によるものです。

### (3) 性・年代別自殺者割合と自殺死亡率

本市の自殺者割合は、男性が20歳代と40歳代、女性が70歳代で最も高くなっています。

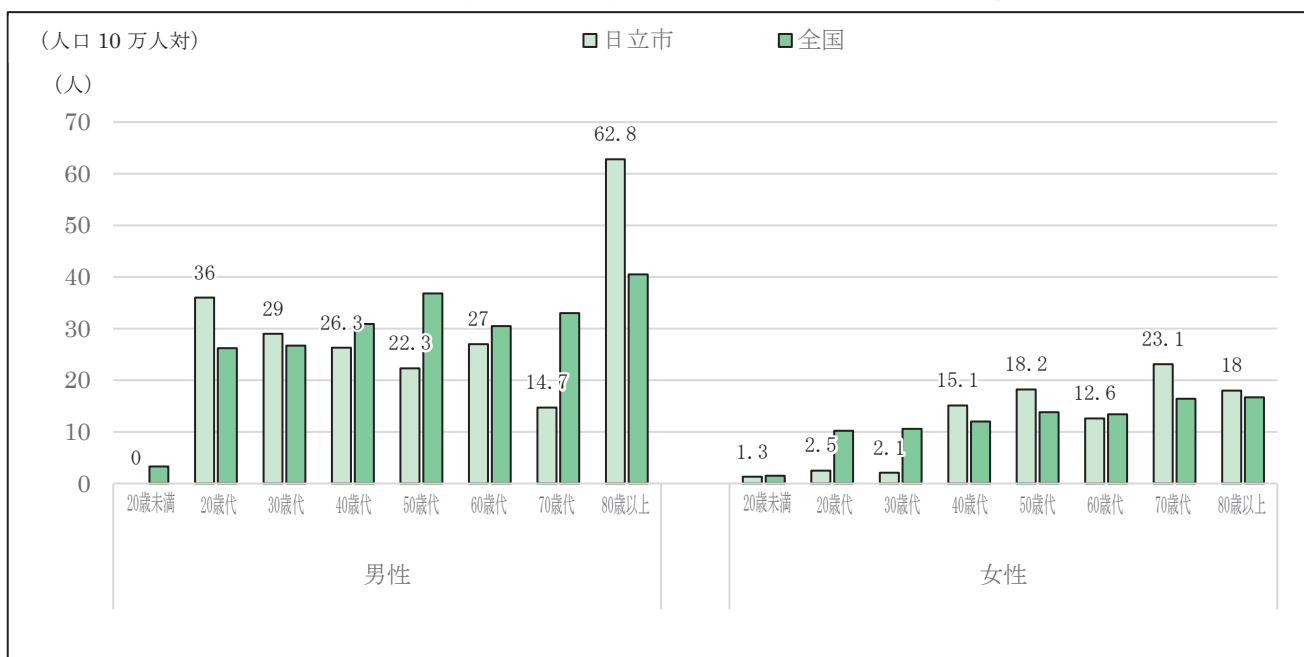
自殺死亡率は、男性が80歳以上、女性が70歳代で最も高くなっており、全国に比べ、高齢者の自殺死亡率が高い状況にあります。

表3 性・年代別自殺者割合（平成25年～平成29年平均）（日立市及び全国）

年代	日立市割合		全国割合	
	男性	女性	男性	女性
20歳未満	0.0%	0.6%	1.6%	0.7%
20歳代	11.5%	0.6%	7.5%	2.8%
30歳代	9.7%	0.6%	9.5%	3.6%
40歳代	11.5%	6.1%	12.3%	4.6%
50歳代	7.9%	6.1%	12.1%	4.5%
60歳代	10.9%	5.5%	11.4%	5.2%
70歳代	5.5%	9.1%	8.7%	5.2%
80歳以上	9.7%	4.8%	5.7%	4.4%
小計	66.7%	33.3%	68.9%	31.1%
計	100.0%		100.0%	

【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018 更新版）」

図3 性・年代別自殺死亡率（平成25年～平成29年平均）（日立市及び全国）

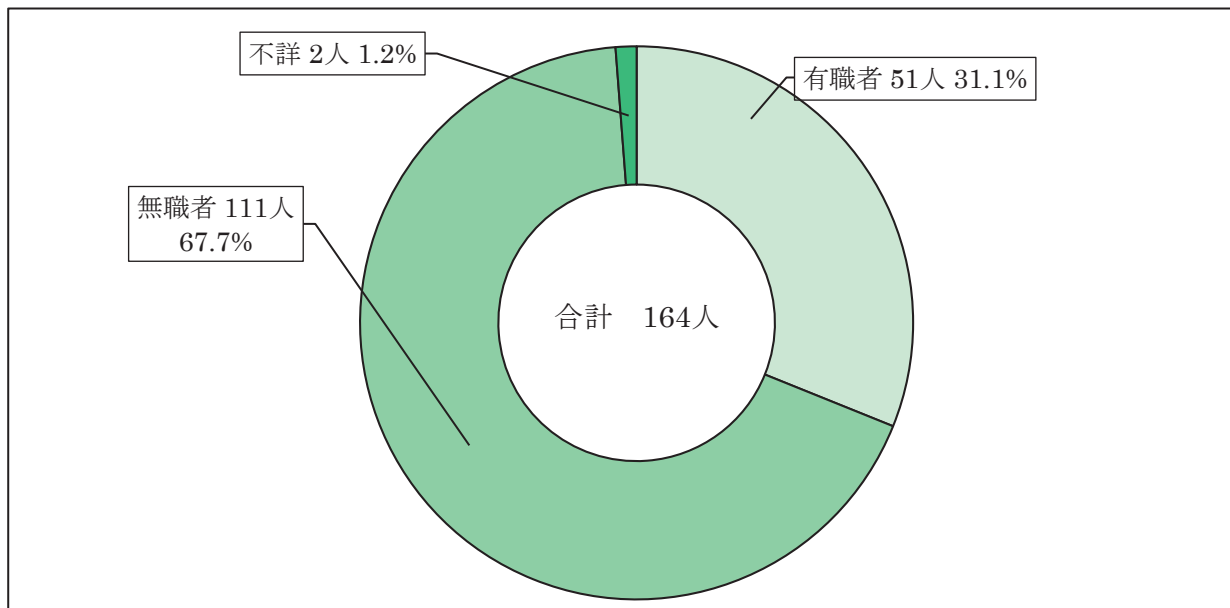


【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018 更新版）」

#### (4) 職業の有無別自殺者数

職業の有無別の自殺者数は、無職者が有職者の2倍以上の状況となっています。

図4 職業の有無別自殺者数（平成25年～平成29年合計）（日立市）

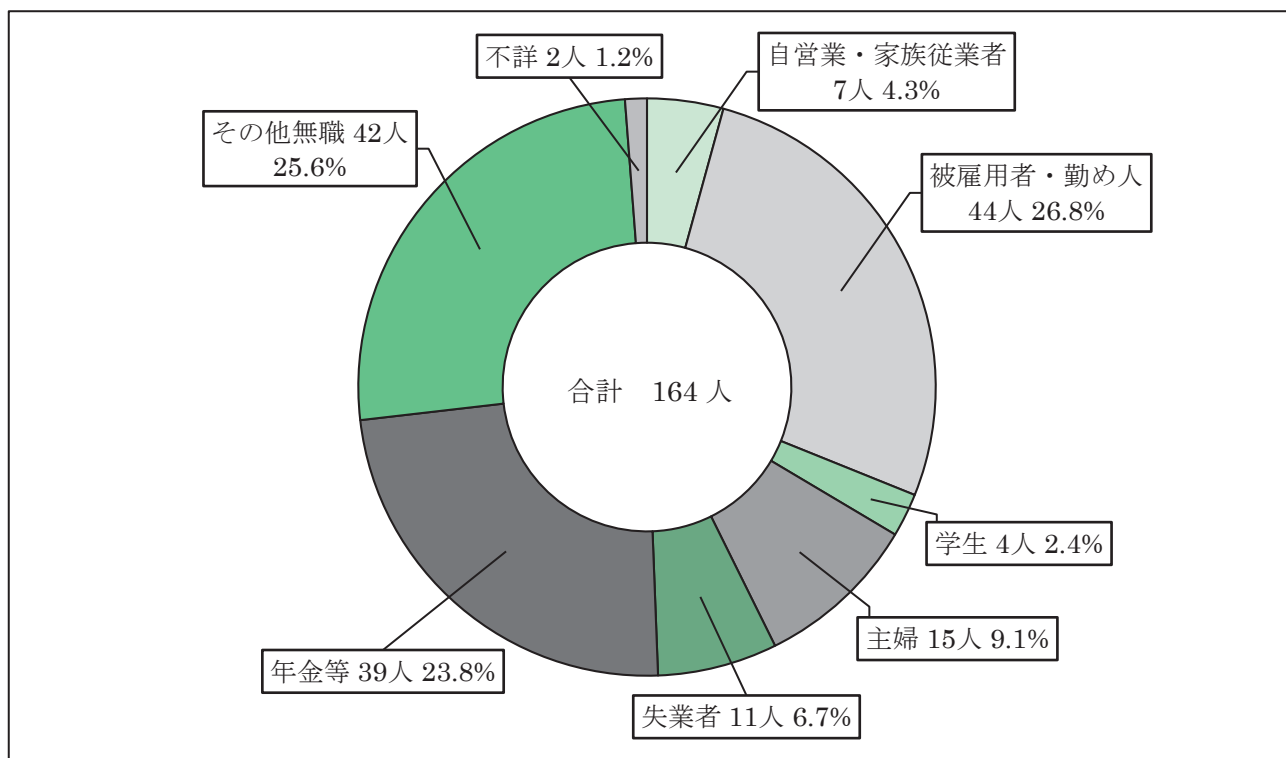


【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018 更新版）」

#### (5) 職業の有無別自殺者数の内訳

職業の有無別の自殺者数の内訳は、有職者である「被雇用者・勤め人」が最も多く、次いで無職者の「その他無職」、「年金等」の順となっています。

図5 職業の有無別自殺者数の内訳（平成25年～平成29年合計）（日立市）



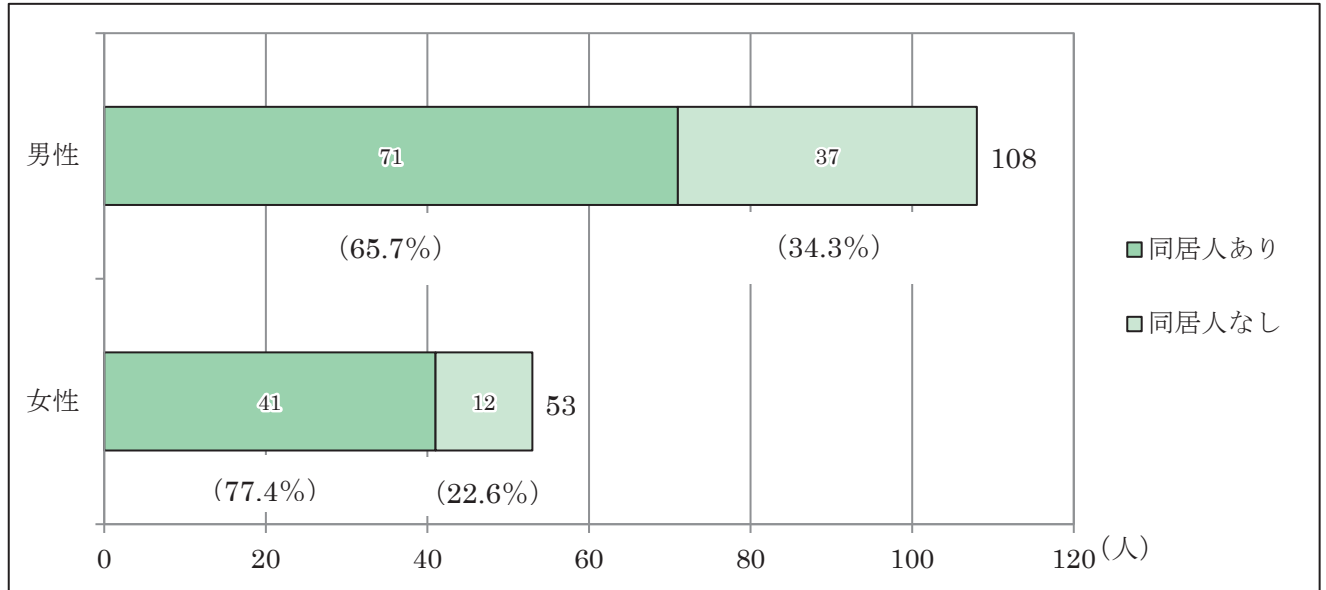
【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018 更新版）」



(6) 同居人の有無別自殺者数

自殺者を同居人の有無別に見ると、男女ともに自殺者数の60%以上に同居人がいる状況にあります。

図6 同居人の有無別自殺者数の内訳（平成25年～平成29年合計）（日立市）

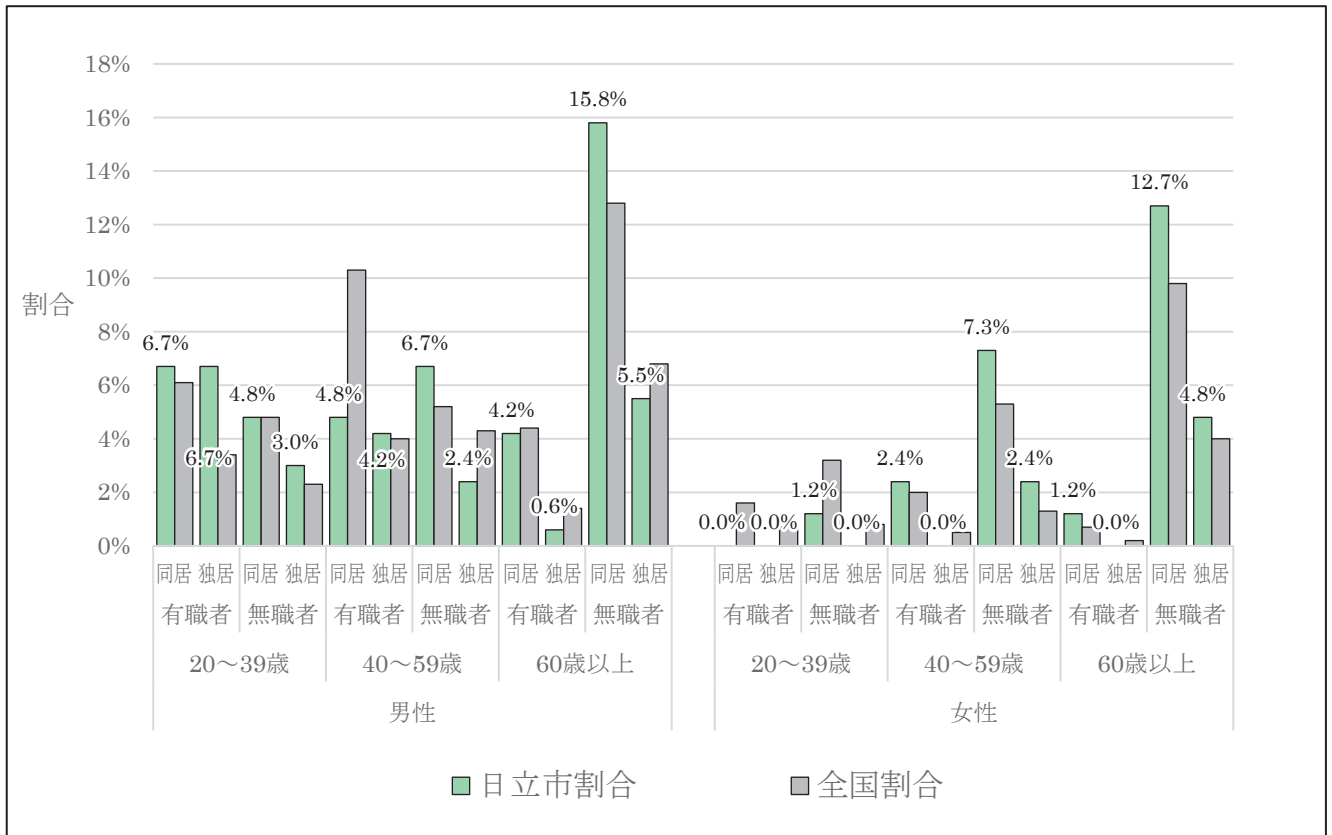


【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018 更新版）」

(7) 同居人の有無と職業の有無別、性別、年齢階層別の自殺者数

自殺者を同居人の有無、職業の有無、性別、年齢階層別に分けた場合、男女とも60歳以上の無職同居人ありの割合が最も高くなっています。

図7 同居人の有無別自殺者数の内訳（平成25年～平成29年合計）（日立市及び全国）

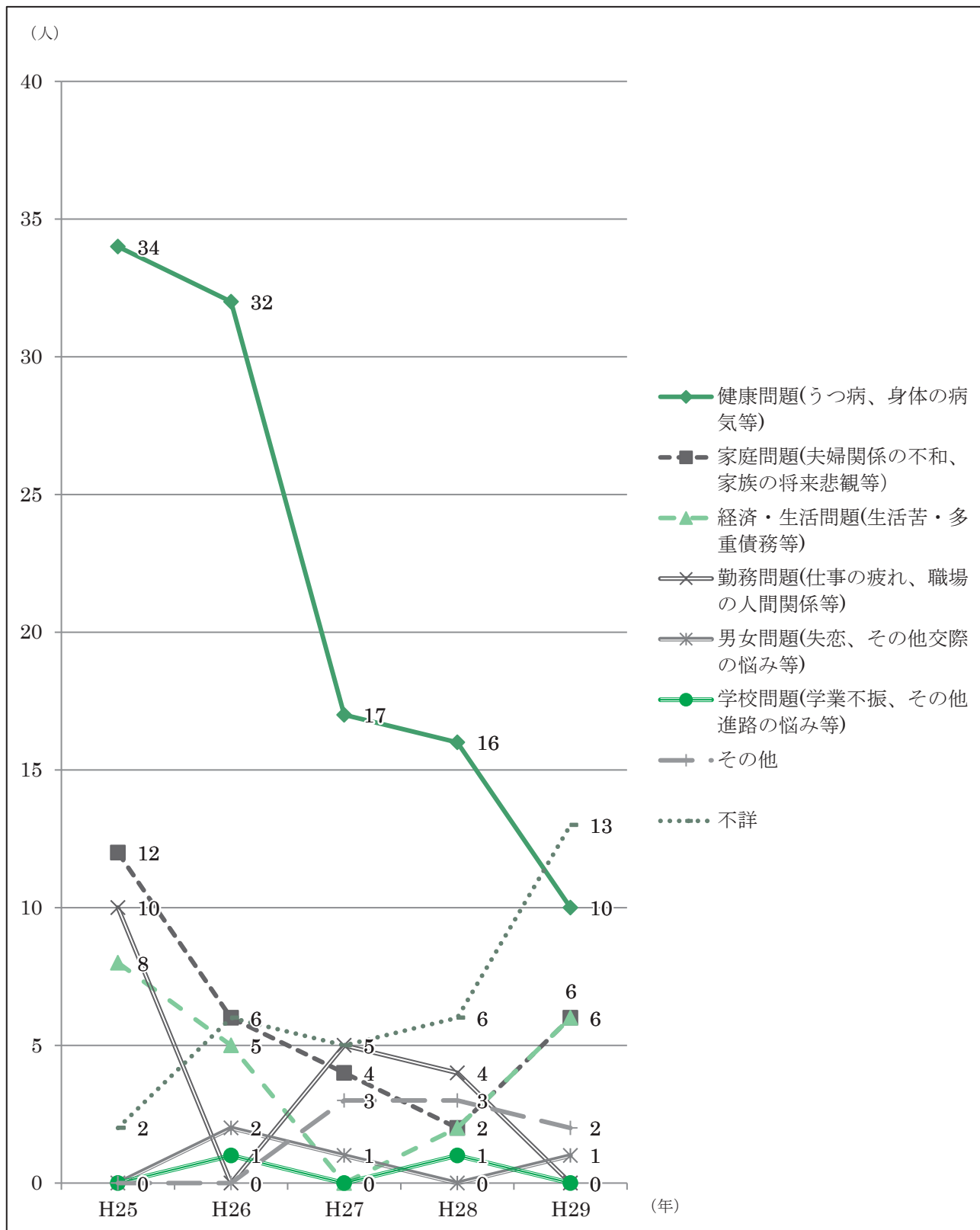


【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018 更新版）」

### (8) 原因・動機別自殺者数の状況

原因・動機別の自殺者数は、うつ病や身体の病気等の健康問題が多い状況です。平成25年から平成29年までの5年間の累計では、健康問題が109人、家庭問題が30人、経済・生活問題が21人の順となっています。

図8 原因・動機別自殺者数（平成25年～平成29年）（日立市）



【出典】厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

## (9) 本市の自殺の特徴

今回、全国の自治体が「自殺対策計画」を策定するに当たり、厚生労働省自殺総合対策推進センターから提供された、全国における自殺の実態を分析した「自殺実態プロファイル」によると、本市の自殺の特徴として、自殺者に占める割合が高いのは、「男性60歳以上・無職・同居」の区分となっています。

また、その背景にある主な自殺の危機経路としては、失業（退職）からの生活苦に、介護の悩み（疲れ）、身体疾患等が加わることにより自殺に至るものとなっています。

さらに、本市の自殺の特徴の上位3区分の性・年代別の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」を参考に、本市において推奨される重点パッケージ（地域において優先的な課題となり得る施策）として、「**高齢者**」、「**生活困窮者**」、「**無職者・失業者**」が示されました。

表4 日立市における主な自殺の特徴 {特別集計（平成25年～平成29年合計）}

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	26	15.8%	29.8	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	21	12.7%	16.7	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位:女性40～59歳無職同居	12	7.3%	17.7	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
4位:男性40～59歳無職同居	11	6.7%	113.2	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
5位:男性20～39歳有職独居	11	6.7%	45.4	①【正規雇用】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【非正規雇用】（被虐待・高校中退）非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺

(注) 順位は自殺者数及び自殺死亡率の高い順とした。

\*自殺死亡率の母数（人口）は平成27年国勢調査を基に自殺総合対策推進センターにて推計した。

\*\*「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013（ライフリンク）を参考にした。

【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018更新版）」

(参考) 地域の自殺の特徴について

表5 年代別・生活状況別の自殺の背景にある主な危機経路の例

生活状況				背景にある主な危機経路の例
男性	20～39歳	有職	同居	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
			独居	①【正規雇用】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【非正規雇用】(被虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
	無職	同居	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	
		独居	①【30代その他無職】失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺	
	40～59歳	有職	同居	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
			独居	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
		無職	同居	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
			独居	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
60歳以上	有職	同居	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺 ②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺	
		独居	配置転換／転職+死別・離別→身体疾患→うつ状態→自殺	
	無職	同居	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺	
		独居	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺	
女性	20～39歳	有職	同居	離婚の悩み→非正規雇用→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺
			独居	①非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺 ②仕事の悩み→うつ状態→休職/復職の悩み→自殺
		無職	同居	DV等→離婚→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺
			独居	①【30代その他無職】失業→生活苦+うつ状態→孤立→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休学→就職失敗+うつ状態→自殺
	40～59歳	有職	同居	職場の人間関係+家族間の不和→うつ状態→自殺
			独居	職場の人間関係+身体疾患→うつ状態→自殺
		無職	同居	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
			独居	夫婦間の不和→離婚→生活苦→うつ状態→自殺
	60歳以上	有職	同居	介護疲れ+家族間の不和→身体疾患+うつ状態→自殺
			独居	死別・離別+身体疾患→うつ状態→自殺
		無職	同居	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
			独居	死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

(注) 主な危機経路の例は自殺実態白書2013(ライフリンク)を参考にした。

【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2018更新版)」

## ア 「高齢者」の状況

- (ア) 60歳以上の自殺者割合は、全自殺者数の45.5%を占めており、特に80歳以上の男性及び70歳代、80歳以上の女性の自殺死亡率が全国平均を上回っています。(6ページ「(3)性・年代別自殺者割合と自殺死亡率」)。
- (イ) 男性60歳以上無職同居人ありと女性60歳以上無職同居人ありを合わせた自殺者割合は、全自殺者数の28.5%を占めています(10ページ「(9)本市の自殺の特徴」)。
- (ウ) 60歳以上の性別・年齢階級別・同居人の有無別自殺者割合は、全国との比較において、男性は60歳代と80歳以上、女性は70歳代と80歳以上で同居人ありの割合が高くなっています。また、男性70歳代、女性70歳代では、同居人なしの割合が高くなっています。

表6 60歳以上の自殺の内訳 {特別集計(平成25年～平成29年合計)(日立市)}

性別	年齢階級	同居人の有無(人数)		同居人の有無(割合)		全国割合	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	14	4	18.9%	5.4%	17.1%	10.8%
	70歳代	4	5	5.4%	6.8%	15.1%	6.3%
	80歳以上	15	1	20.3%	1.4%	10.4%	3.6%
女性	60歳代	7	2	9.5%	2.7%	9.7%	3.2%
	70歳代	9	5	12.2%	6.8%	9.1%	3.8%
	80歳以上	7	1	9.5%	1.4%	7.4%	3.5%
合計		74		100%		100%	

【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2018更新版)」

## イ 「生活困窮者」の状況

- (ア) 自殺死亡率及び自殺者数において、男性40～59歳無職同居人ありと、男性60歳以上無職同居人ありの「主な自殺の危機経路」の中で、失業・退職による生活苦が挙げられています(10ページ「(9)本市の自殺の特徴」)。
- (イ) 自殺の原因動機については、「経済・生活問題」を理由とするものは、健康問題、家庭問題に次いで3番目となっています(9ページ「(8)原因・動機別自殺者数の状況」)。
- (ウ) 市民意識調査の結果において、「自殺をしたいと思ったことがある」と回答した理由や原因としては、「経済的な問題(倒産、事業不振、借金失業、生活困窮等)」が最も多い回答となっています。

## ウ 「無職者・失業者」の状況

- (ア) 有職者と無職者の比較では、学生、主婦、失業者、年金受給者等、その他無職者を合計した無職者の自殺者数が、有職者の2倍以上となっています(7ページ「(4)職業の有無別自殺者数」)。
- (イ) 同居人、職業、性別、年齢階層別の自殺者数を見ると、男女とも60歳以上の無職同居人ありの割合が高い状況となっています(8ページ「(7)同居人の有無と職業の有無別、性別、年齢階層別の自殺者数」)。

(10) 「妊産婦・子育て世代」の状況

ア 平成30年度に妊娠届出をした1,109人のうち、何らかの配慮が必要と思われる妊婦は754人(68%)となっています。その主な理由としては、「未婚」、「出産後支援者がいない」、「経済面の不安」が多くなっています。また、産後うつ病のリスク因子となる「精神疾患の既往がある」妊婦が58人みられました。

表7 配慮が必要と思われる妊婦の状況（平成30年度 妊娠届出者）

(人)

全妊婦者数		1,109
上記のうち何らかの配慮が必要と思われる妊婦者数		754(68.0%)
主な理由	未婚	174
	出産後支援者がいない	171
	経済面の不安	136
	内科等疾患の既往・現病がある	107
	精神疾患の既往がある	58
	多子（第4子以降の妊娠）	53
	外国人	25
	若年（20歳未満）	21
	その他	52

【出典】健康づくり推進課資料

イ 平成30年度の乳児家庭全戸訪問の結果では、訪問者1,042人のうち継続訪問が必要な産婦は、95人(9.1%)となっています。その理由として、「乳児の体重増加不良」29人、「エジンバラ産後うつ病質問票\*の値が高い」28人、「養育力が不十分」21人などとなっています。

\*エジンバラ産後うつ病質問票：産後うつ病のスクリーニング用の質問票のことです。高値の場合には産後うつ病が心配されます。

表8 平成30年度 乳児家庭全戸訪問（こんにちは赤ちゃん訪問）の状況

(人)

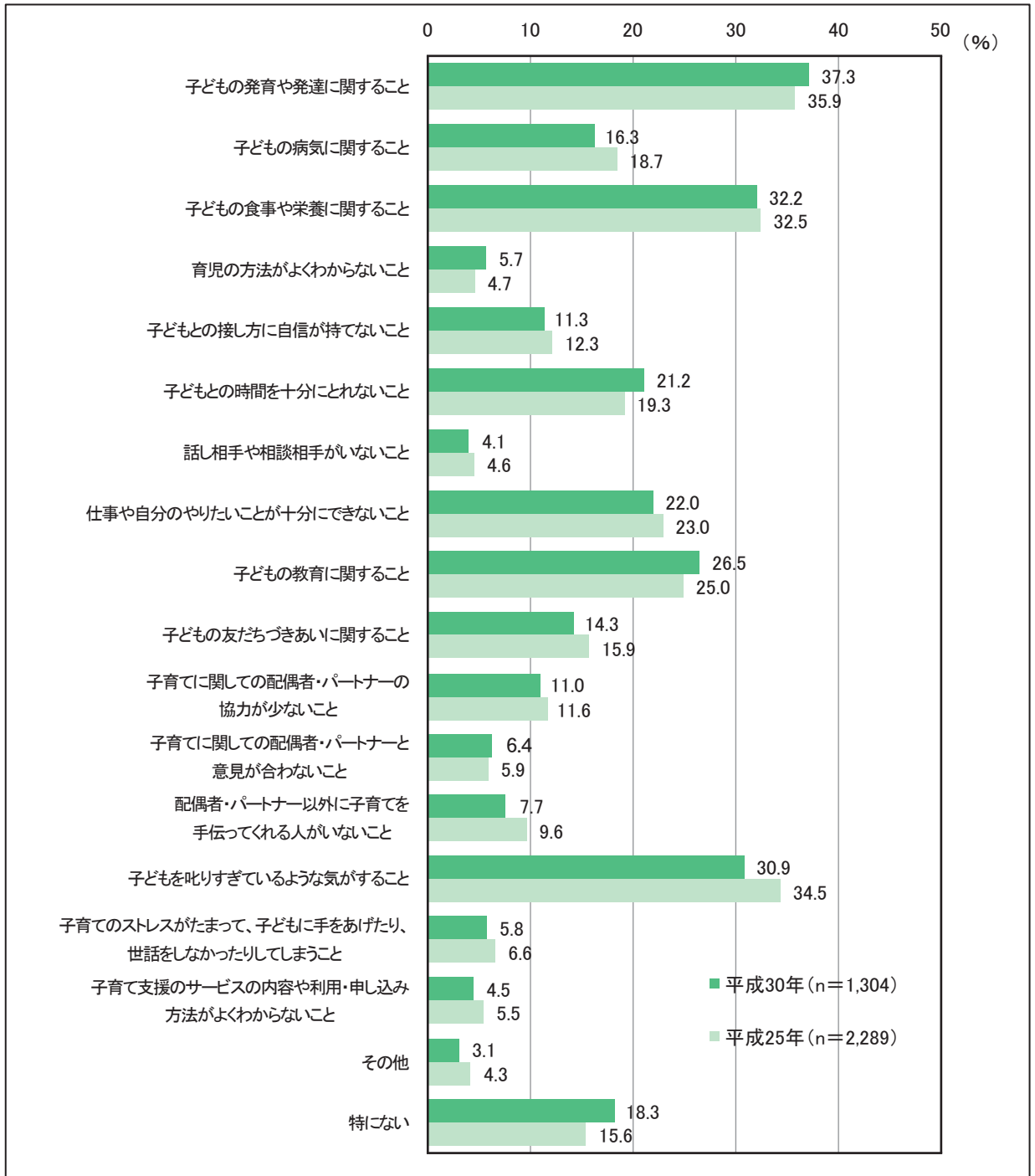
訪問者数		1,042
上記のうち2回以上の継続訪問者数		95(9.1%)
継続訪問の理由	乳児の体重増加不良	29
	エジンバラ産後うつ病質問票の値が高い	28
	養育力が不十分	21
	精神疾患がある	7
	その他	10

【出典】健康づくり推進課資料

ウ 子育て支援等に関するニーズ調査では、小学校就学前の子どもの保護者の約8割が子育てに関して日常的に悩んでいると回答しています。

悩んでいることや気になることについては、「子どもの発育や発達（心身の成長や運動、言葉、行動など）に関すること」（37.3%）、「子どもの食事や栄養に関すること」（32.2%）、「子どもを叱りすぎているような気がする」（30.9%）となっています。

図9 子育てに関して日常悩んでいること、または気になること（小学校就学前 複数回答）



【出典】子育て支援課「日立市子育て支援に関するアンケート調査」



(11) 「子ども・若者」の状況

- ア 本市における子ども・若者(39歳以下)の自殺者数は、過去10年間(平成21年～平成30年)の全自殺者数360人のうち85人となっています。このうち20歳代男性が37人、30歳代男性が35人となっており、性・年代別自殺者数の中でも、それぞれ3番目、4番目に高い値となっています(5ページ「(2)性・年代別自殺者数の推移」)。
- イ 20歳未満男性、20歳未満・20歳代・30歳代女性の自殺者割合は、他の年代に比べて低い状況となっています(6ページ「(3)性・年代別自殺者割合と自殺死亡率」)。
- ウ 20歳代・30歳代男性の自殺死亡率は、全国平均より高くなっています(6ページ「(3)性・年代別自殺者割合と自殺死亡率」)。
- エ 平成25年～平成29年の5年分の全国及び茨城県の死因順位別・年齢階級別死亡数と割合は、15～39歳の各年代の死因の第1位と、40～49歳の各年代の死因の第2位が、自殺となっています。

表9 全国における死因順位別・年齢階級別死亡数(平成25年～平成29年合計)

全国	第1位		第2位		第3位	
	死因	死亡数(人)	死因	死亡数(人)	死因	死亡数(人)
15～19歳	自殺	2,226	不慮の事故	1,474	悪性新生物	682
20～24歳	自殺	5,538	不慮の事故	1,866	悪性新生物	860
25～29歳	自殺	6,295	不慮の事故	1,635	悪性新生物	1,533
30～34歳	自殺	7,050	悪性新生物	3,244	不慮の事故	1,796
35～39歳	自殺	8,127	悪性新生物	6,643	心疾患	2,624
40～44歳	悪性新生物	13,945	自殺	9,565	心疾患	5,640
45～49歳	悪性新生物	23,410	自殺	9,978	心疾患	8,818
50～54歳	悪性新生物	38,696	心疾患	12,539	自殺	9,917
55～59歳	悪性新生物	66,050	心疾患	17,801	脳血管疾患	11,055
60～64歳	悪性新生物	128,674	心疾患	32,452	脳血管疾患	18,399

【出典】厚生労働省「人口動態統計」(2013～2017年合計)

表10 茨城県における死因順位別・年齢階級別死亡数(平成25年～平成29年合計)

茨城県	第1位		第2位		第3位	
	死因	死亡数(人)	死因	死亡数(人)	死因	死亡数(人)
15～19歳	自殺	65	不慮の事故	51	悪性新生物	16
20～24歳	自殺	142	不慮の事故	63	悪性新生物	23
25～29歳	自殺	178	悪性新生物	42	不慮の事故	40
30～34歳	自殺	166	悪性新生物	84	不慮の事故	48
35～39歳	自殺	202	悪性新生物	180	不慮の事故	65
40～44歳	悪性新生物	311	自殺	205	心疾患	141
45～49歳	悪性新生物	550	自殺	230	心疾患	211
50～54歳	悪性新生物	970	心疾患	323	脳血管疾患	243
55～59歳	悪性新生物	1,701	心疾患	469	脳血管疾患	351
60～64歳	悪性新生物	3,258	心疾患	844	脳血管疾患	533

【出典】厚生労働省「人口動態統計」(2013～2017年合計)

表11 全国における児童・生徒等の自殺の内訳 {特別集計 (平成25年～平成29年合計) (全国)}

区分	自殺者数	割合
中学生以下	553 人	13.1%
高校生	1,118 人	26.5%
大学生	1,999 人	47.4%
専修学校生等	547 人	13.0%
合計	4,217 人	100.0%

【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル (2018 更新版)」

表12 茨城県における児童・生徒等の自殺の内訳 {特別集計 (平成25年～平成29年合計) (茨城県)}

区分	自殺者数	割合
中学生以下	8 人	9.0%
高校生	24 人	27.0%
大学生	39 人	43.8%
専修学校生等	18 人	20.2%
合計	89 人	100.0%

【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル (2018 更新版)」

## 2 市民意識調査の結果（概要）

### (1) 調査の目的

令和2年度を初年度とする「いのちを支える日立市自殺対策計画」を策定するに当たり、市民の現状や自殺問題に関する意識を把握し、計画策定の基礎資料とするとともに、今後の自殺対策の総合的な推進に活用することを目的として、アンケート調査を実施しました。

### (2) 調査の対象者

市内にお住まいの18歳以上の方、2,000人（無作為抽出）

### (3) 調査実施方法及び期間

ア 調査実施方法 郵送による配布及び回収

イ 調査実施期間 平成30年12月7日（金）～12月25日（火）

### (4) アンケート回収結果

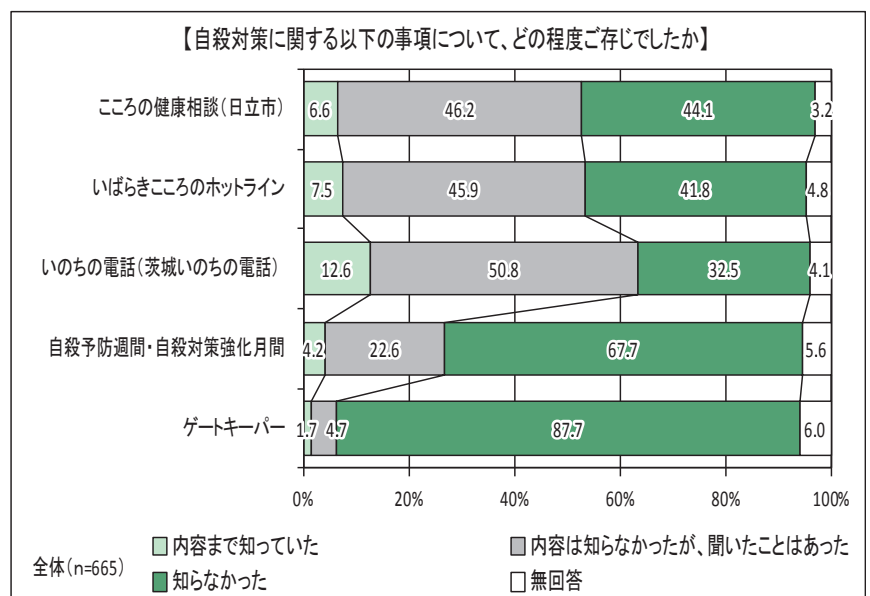
配布数	回答数	有効回答数	有効回答率
2,000人	666人	665人	33.3%

（※有効回答数＝回収数－白紙回答）

### (5) 調査結果（概要）

#### ア 自殺対策の認知度

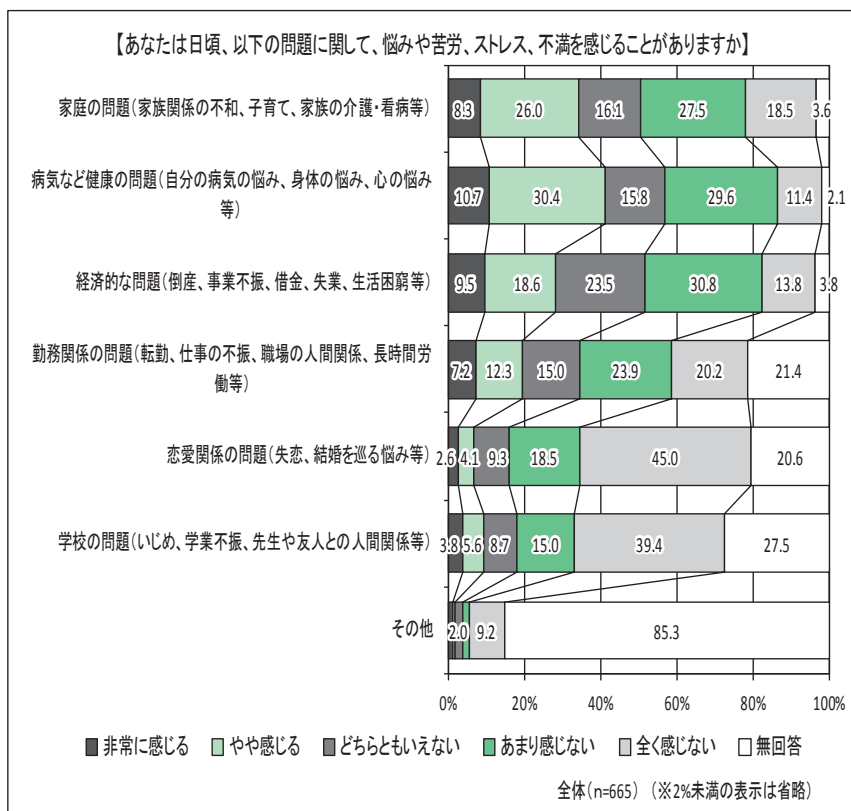
「内容まで知っていた」と「内容は知らなかったが、聞いたことはあった」を合わせた比率が最も高いのは、「いのちの電話」（63.4%）となっています。一方、「知らなかった」は、「ゲートキーパー」（87.7%）や「自殺予防週間・自殺対策強化月間」（67.7%）で特に比率が高くなっています。



## イ 悩みやストレスについて

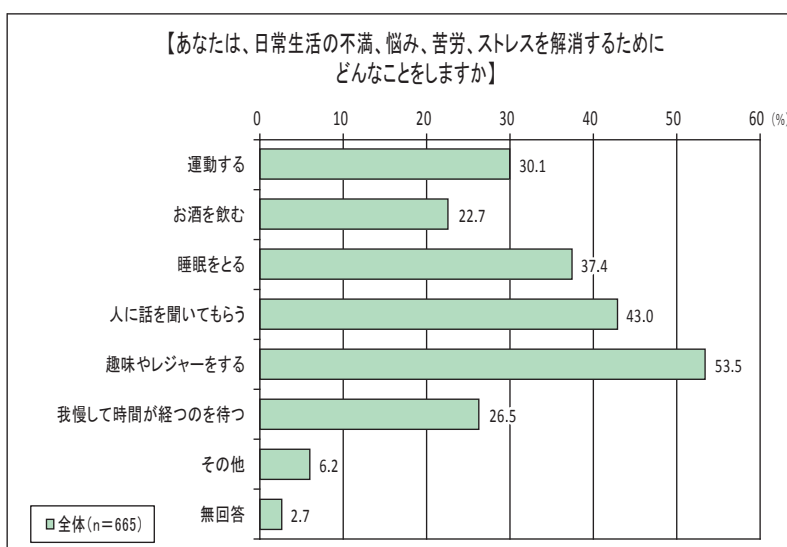
### (ア) 日頃、悩みや苦勞、ストレス、不満を感じること

「非常に感じる」と「やや感じる」を合わせた『感じる』の比率が高いのは、「病気など健康の問題」(41.1%)や「家庭の問題」(34.3%)、「経済的な問題」(28.1%)などとなっています。



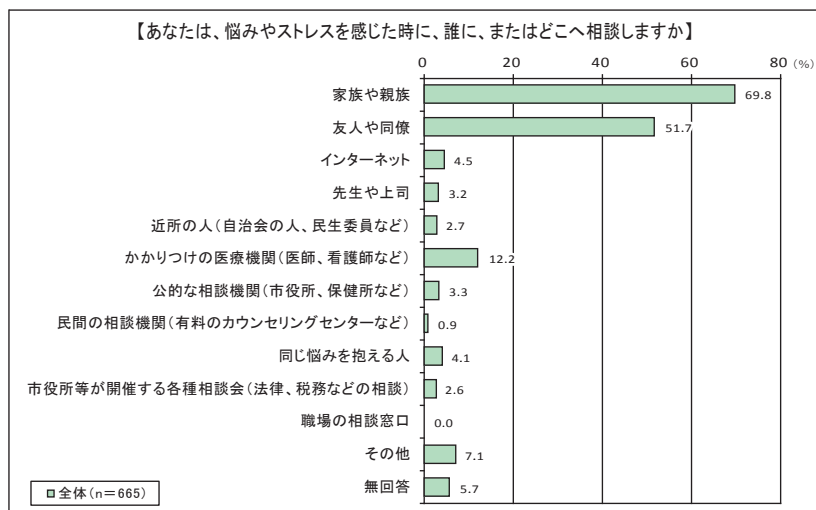
### (イ) 日常生活の不満、悩み、苦勞、ストレスを解消するためにすること

「趣味やレジャーをする」が53.5%と最も比率が高く、以下「人に話を聞いてもらう」(43.0%)、「睡眠をとる」(37.4%)、「運動する」(30.1%)と続いています。一方、「我慢して時間が経つのを待つ」は26.5%となっています。



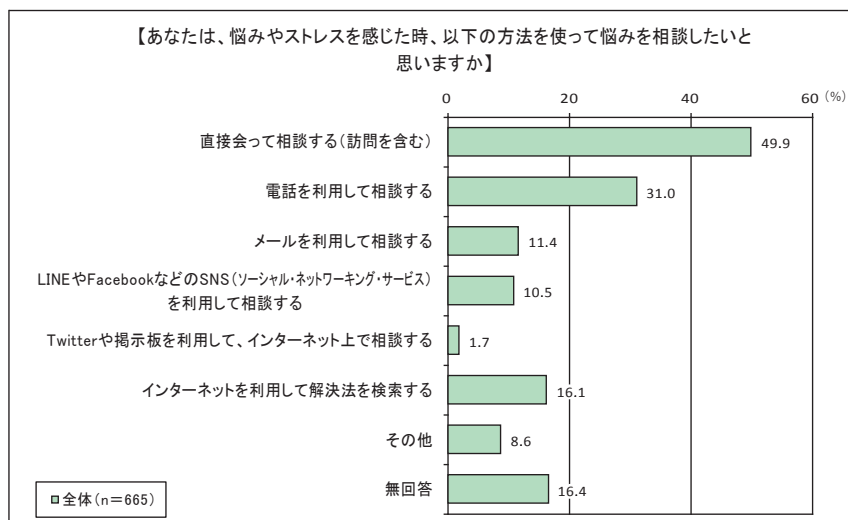
(ウ) 悩みやストレスを感じた時の相談先

「家族や親族」(69.8%)や「友人や同僚」(51.7%)など身近な人が多く、次いで「かかりつけの医療機関(医師、看護師など)」が12.2%となっています。



(エ) 悩みやストレスを感じた時の相談方法

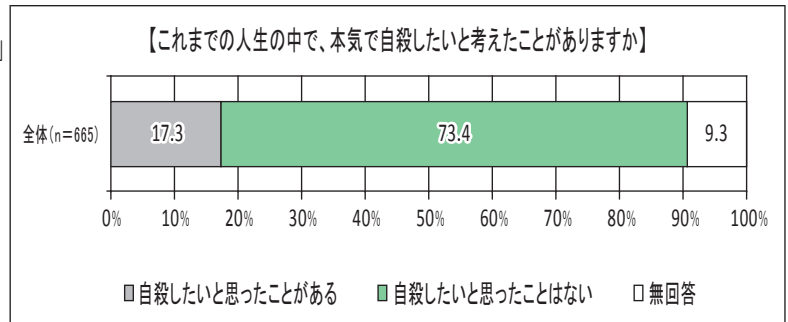
「直接会って相談する(訪問を含む)」が49.9%と最も高く、以下「電話を利用して相談する」が31.0%、「インターネットを利用して解決法を検索する」が16.1%と続いています。



## ウ 自殺に関する意識について

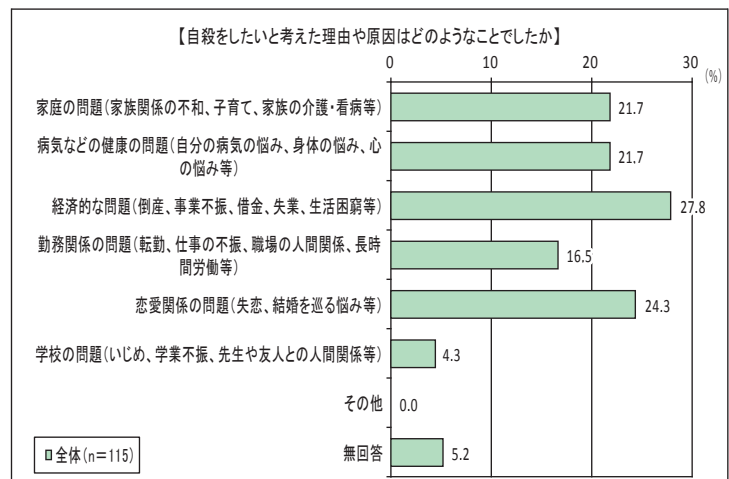
### (ア) これまでの人生の中で、本気で自殺したいと考えたことがあるか

「自殺したいと思ったことがある」と回答した方は、17.3%となっています。



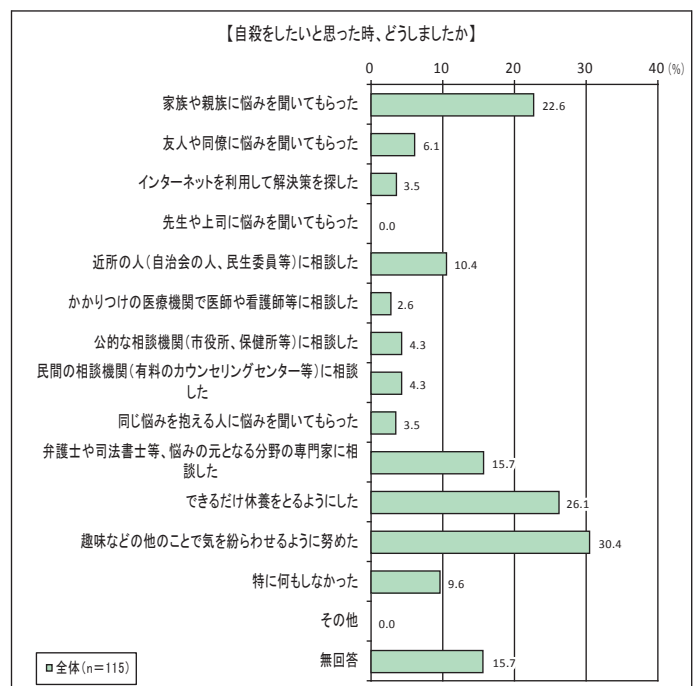
### (イ) 自殺をしたいと考えた理由や原因

「経済的な問題(倒産、事業不振、借金、失業、生活困窮等)」が27.8%で最も高く、以下「恋愛関係の問題(失恋、結婚を巡る悩み等)」(24.3%)、「家庭の問題(家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等)」及び「病気などの健康の問題(自分の病気の悩み、身体の悩み、心の悩み等)」(ともに21.7%)と続いています。



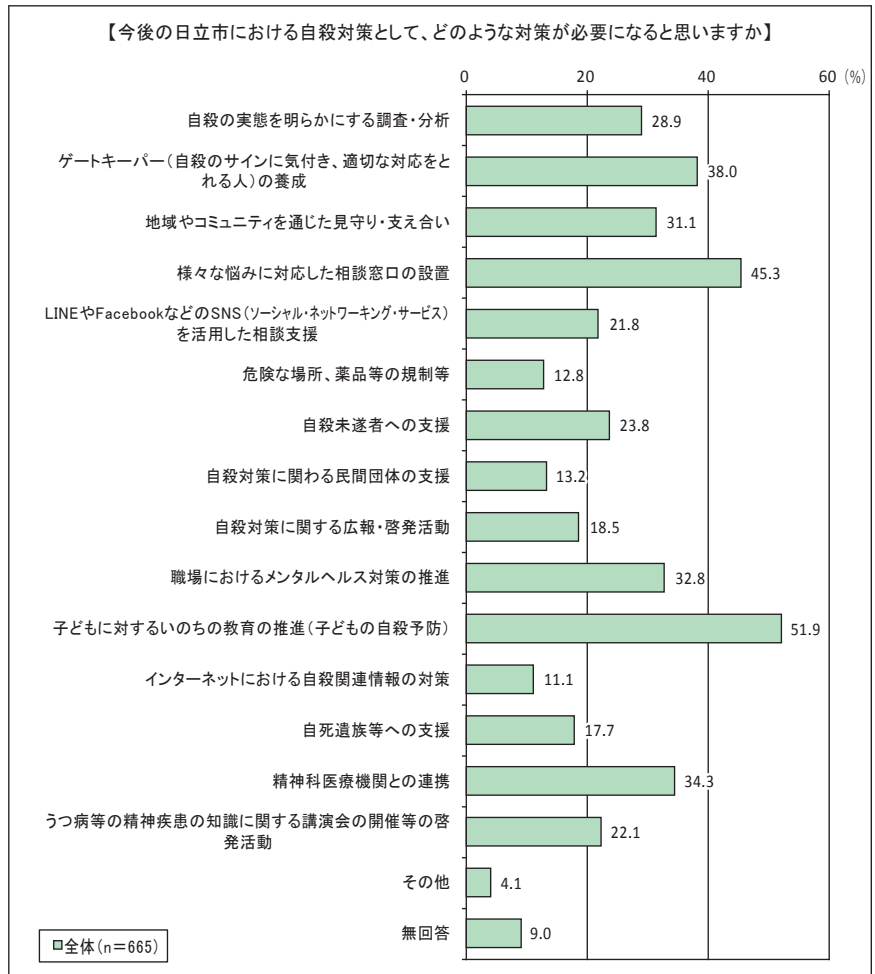
### (ウ) 自殺をしたいと思った時、どうしたか

「趣味などの他のことで気を紛らわせるように努めた」が30.4%で最も高く、以下「できるだけ休養をとるようにした」(26.1%)、「家族や親族に悩みを聞いてもらった」(22.6%)、「近所の人(自治会の人、民生委員等)に相談した」(15.7%)、「近所の人(自治会の人、民生委員等)に相談した」(10.4%)などが上位となっています。一方、「特に何もしなかった」は9.6%となっています。



## エ 今後の日立市における自殺対策として必要だと思うこと

「子どもに対するいのちの教育の推進（子どもの自殺予防）」（51.9%）が最も高く、以下「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」（45.3%）、「ゲートキーパー（自殺のサインに気づき、適切な対応をとれる人）の養成」（38.0%）、「精神科医療機関との連携」（34.3%）、「職場におけるメンタルヘルス対策の推進」（32.8%）、「地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い」（31.1%）などが上位となっています。





### 3 日立市の課題

本市の自殺をめぐる現状等から、主な課題を以下のとおり整理しました。

#### (1) 自殺対策に関する普及啓発と理解促進

市民意識調査の結果、県や本市が実施している自殺対策に関する取組（ゲートキーパー養成講座など）について、十分に知られていない状況でした。

自殺対策を推進するために大切なことは、市民一人一人が、自殺を身近な問題として捉え、なおかつ社会全体で自殺は防げるものという認識の一層の理解促進を図ることです。

自殺予防対策においては、社会的要因に対する働き掛けを積極的に行うとともに、うつ病等のこころの健康に関する問題や自殺問題に対する正しい知識の普及・啓発について、個人及び社会の双方への働き掛けを行っていくことが必要です。

#### (2) 自殺ハイリスク者への包括的な支援と予防

本市の特徴としては、自殺者の中でも、高齢者、生活困窮者、無職者・失業者の自殺者数及び自殺死亡率が高い傾向にあります。

特に健康に問題を抱えている人や生活に困窮している人といった自殺のリスクが高い人（以下「ハイリスク者」という。）への対策については、地域での見守り活動や自殺対策に関わる支援者の養成などを通じてハイリスク者を見逃さない体制づくりを進めるとともに、相談支援体制の充実を図り、確実に専門機関へつなげるなど、ハイリスク者に対する包括的な支援を推進する必要があります。

#### ア 高齢者

高齢になると、身体機能の低下に伴い、社会や家庭での役割の喪失、身近な人との死別、介護疲れ等、悲観的になりやすい出来事が身近なこととして起こるようになります。

このように、高齢者特有の課題を踏まえ、多様な背景や価値観に対応した高齢者への支援、働き掛けが必要となります。

本市においては、全自殺者数に占める60歳以上の自殺者の割合が45.5%となっており、特に80歳以上の男性及び70歳代、80歳以上の女性の自殺死亡率が全国平均を上回っていることから、高齢者への自殺対策に重点的に取り組む必要があります。

## イ 生活困窮者

生活困窮者の背景には、低所得、多重債務、精神疾患、知的障害、介護等の多様かつ広範な問題を複合的に抱えていることが多く、経済的困窮に加えて、社会的に孤立し、結果的に行政や地域からの支援につながらない傾向にあります。

このように、様々な課題のある生活困窮者は、自殺リスクが高いということを支援する側が認識する必要があります。

本市においては、自殺死亡率及び自殺者数において、男性40～59歳無職同居人ありと、男性60歳以上無職同居人ありの「主な自殺の危機経路」の中で、失業・退職による生活苦が挙げられており、原因・動機についても、「経済・生活問題」を理由とするものが、健康問題、家庭問題に次いで3番目となっていることから、生活困窮者への自殺対策に重点的に取り組む必要があります。

## ウ 無職者・失業者

勤労世代については、無職者に対する自殺対策が課題となっています。

自殺のリスクが高い「無職者・失業者」では、離職及び長期間失業等によって、再就職先の確保や経済の問題を抱えている場合もあれば、傷病、障害や対人関係など経済以外の問題を抱えている場合もあるため、就労先のあっ旋に加えて、就労先における適切な支援、メンタル面の支援体制の整備などが必要となります。

本市においては、無職者の自殺者数が、有職者の自殺者数の2倍以上となっていることから、特に、男女とも60歳以上の無職者・失業者への自殺対策に重点的に取り組む必要があります。

## エ 妊産婦・子育て世代

子どもを産み育てる世代の中には、育児不安や孤立感、産後うつ<sup>※1</sup>の発症、児童虐待、DV<sup>※2</sup>、経済的な問題など様々な悩みや困難な状況に直面している家庭も少なくないと考えられます。そうした子どもの養育者に対して、本市で実施している子ども・子育て支援事業などの様々な取組のほか、関係機関等と連携し、自殺リスクの高い人を早期に発見し、専門的な相談等の包括的な支援などにつなげていくことが重要です。

妊産婦・子育て世代については、「自殺実態プロフィール」における本市の重点パッケージとはなっていませんが、産後うつ<sup>※1</sup>のリスクを抱えた母親や子育ての悩みを持つ家庭において、様々な課題があると考えられることから、妊産婦・子育て世代に対し、重点的に自殺対策に取り組む必要があります。

※1 産後うつ：出産後に抑うつ状態や情緒不安定な状態が長引き、治療を必要とする状態のことです。

※2 DV：ドメスティック・バイオレンス。配偶者やパートナー等親密な関係にある、又はあった者から振るわれる身体的・心理的・経済的などの暴力のことです。

### (3) 相談支援体制の充実

市民意識調査では、悩みやストレスを感じた時の相談先について、「家族や親族」、「友人や同僚」に相談すると回答した方が多く、「公的な相談機関」に相談すると回答した方は、低い割合にとどまっています。

また、今後の自殺対策として必要だと思ふことについては、「子どもに対するいのちの教育の推進（子どもの自殺予防）」に次いで、「様々な悩みに対応した相談窓口」と回答した方の割合が高くなっています。

このことから、いのちや暮らしの危機に直面したときの支援の求め方について、具体的かつ有効な方法を周知し、困った時には誰か（どこか）に援助を求めることが大切であるということについての理解を促すとともに、健康、経済、家庭などの多岐にわたる問題を抱えた方に対し、それぞれの相談支援体制の充実を図ることが必要です。

### (4) 悩みを抱える人の身近な相談役となるゲートキーパー<sup>※</sup>の養成と周知

市民意識調査では、悩みやストレスを感じた時の相談先について、「家族や親族」、「友人や同僚」に相談すると回答した方が多く、相談方法については、「直接会って相談する（訪問を含む。）」と回答した方の割合が最も高くなっています。

一方で、自殺対策の認知度に係る調査においては、「ゲートキーパー」を知る人の割合が極めて低い状況となっています。

自殺を防ぐためには、できるだけ多くの身近な人が関わるのが重要であり、自殺企図者が何らかの困難を抱えているということに気付き、適切な助言や見守り等により必要な支援に繋げることが最も大切です。身近な人がゲートキーパーとなることで、いち早く相談者の自殺のリスクに気付き、声かけや見守りなどを通じて自殺防止につながるよう、ゲートキーパーの役割等について広く周知を図り、ゲートキーパーの養成を推進することが必要です。

※ ゲートキーパー：自殺を示すサインに気付き、適切な対応（悩んでいる人に気付き、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「いのちの門番」とも位置付けられる人のことです。

### (5) 子ども・若者に対する自殺対策の推進

子どもから大人への成長期は、思春期特有の心身の変化があり、生活環境も異なることから、抱える悩みも多様です。

子ども・若者の健全育成は、本市の将来を支えるために不可欠であるため、ライフステージに応じた「いのちの大切さ」に資する教育及び相談等による支援の更なる充実を図る必要があります。

子ども・若者については、前述の「自殺実態プロファイル」における本市の重点パッケージとはなっていませんが、全国や茨城県における子ども・若者（15～39歳）の各年代の死因の第一位が自殺であることを踏まえ、本市においても、子どもや若者が自殺リスクを抱える前の段階から、対処法や相談・支援先等の情報を身に付けることができるよう対策を推進し、子ども・若者の現在の自殺予防だけでなく、将来にわたる自殺リスクの低減を図ることが必要です。

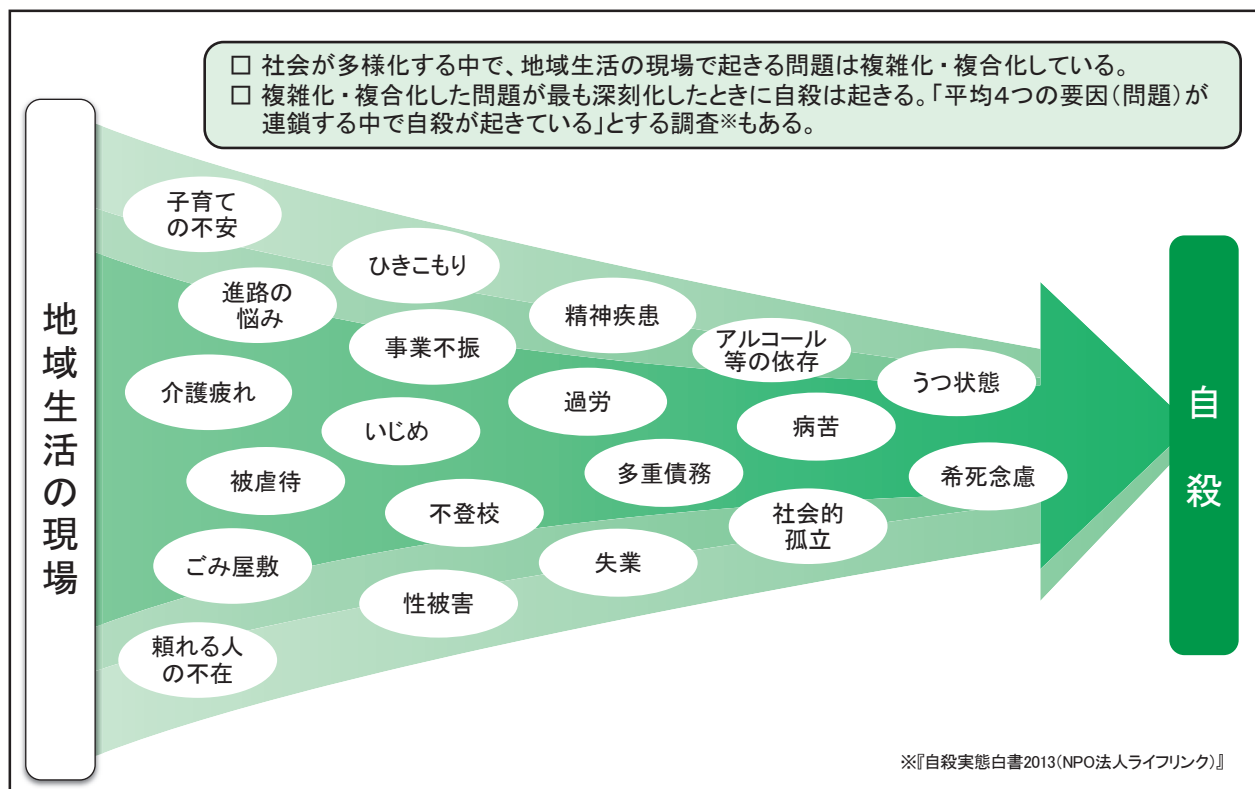
## 第3章 計画の基本的な考え方

### 1 基本理念

「誰も自殺に追い込まれることのない いのちを支える日立」の実現

基本法の趣旨を踏まえ、市、関係機関団体等が連携・協働して自殺対策を推進し、保健、医療、福祉、教育、労働、産業、法律その他の関連施策と有機的に連携することにより、全ての市民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる「誰も自殺に追い込まれることのない いのちを支える日立」の実現を目指します。

#### 【自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）】



## 2 基本認識

本市では、国の大綱を踏まえ、次の内容を自殺対策についての基本認識とします。

### (1) 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺は、自らのちを絶つ瞬間的な行為だけでなく、人がいのち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ことが重要です。

様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられなかったり、社会とのつながりの減少や役割の喪失感または過剰な負担感から、危機的な状態に追い込まれてしまう過程と見ることができます。

このように、個人の意思や選択の結果ではなく、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」と言うことができます。

### (2) 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

我が国の年間自殺者数は、平成10年に初めて3万人を超えて以来、毎年3万人前後で推移していましたが、平成22年以降は減少を続けています。

しかしながら、主要先進7か国の中では、我が国の自殺死亡率が最も高く、依然として自殺死亡者数も年間2万人を超えていることから、非常事態はいまだ続いているとの認識が必要です。

### (3) 地域レベルでの実践的な取組について、PDCAサイクルを通じて推進する

基本法では、その目的として「国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与すること」がうたわれており、自殺対策を社会づくり、地域づくりとして推進することとされています。

自殺対策は、関連施策との有機的な連携を図り、PDCAサイクルを通じて常に進化させながら推進していく必要があります。

### 3 基本方針

本市では、国の大綱の基本方針を踏まえ、次の内容を基本方針として自殺対策を推進します。

#### 基本方針1 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）」が上回ったときに、自殺リスクが高まるとされています。

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

#### 基本方針2 関連施策との有機的連携を強化し総合的に取り組む

自殺に追い込まれようとしている状況においても、誰も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施策が重要です。また、それぞれの施策を包括的に実施するためには、各関係者や組織等が緊密に連携する必要があります。

今後、連携の効果を更に高めるため、各関係者それぞれが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施策や、生活困窮者自立支援事業においては、医療、保健、福祉等に関する自殺対策事業と関連の深い各種施策との連動性を高め、住み慣れた地域で、誰もが適切な支援を迅速に受けられる地域社会づくりを推進します。

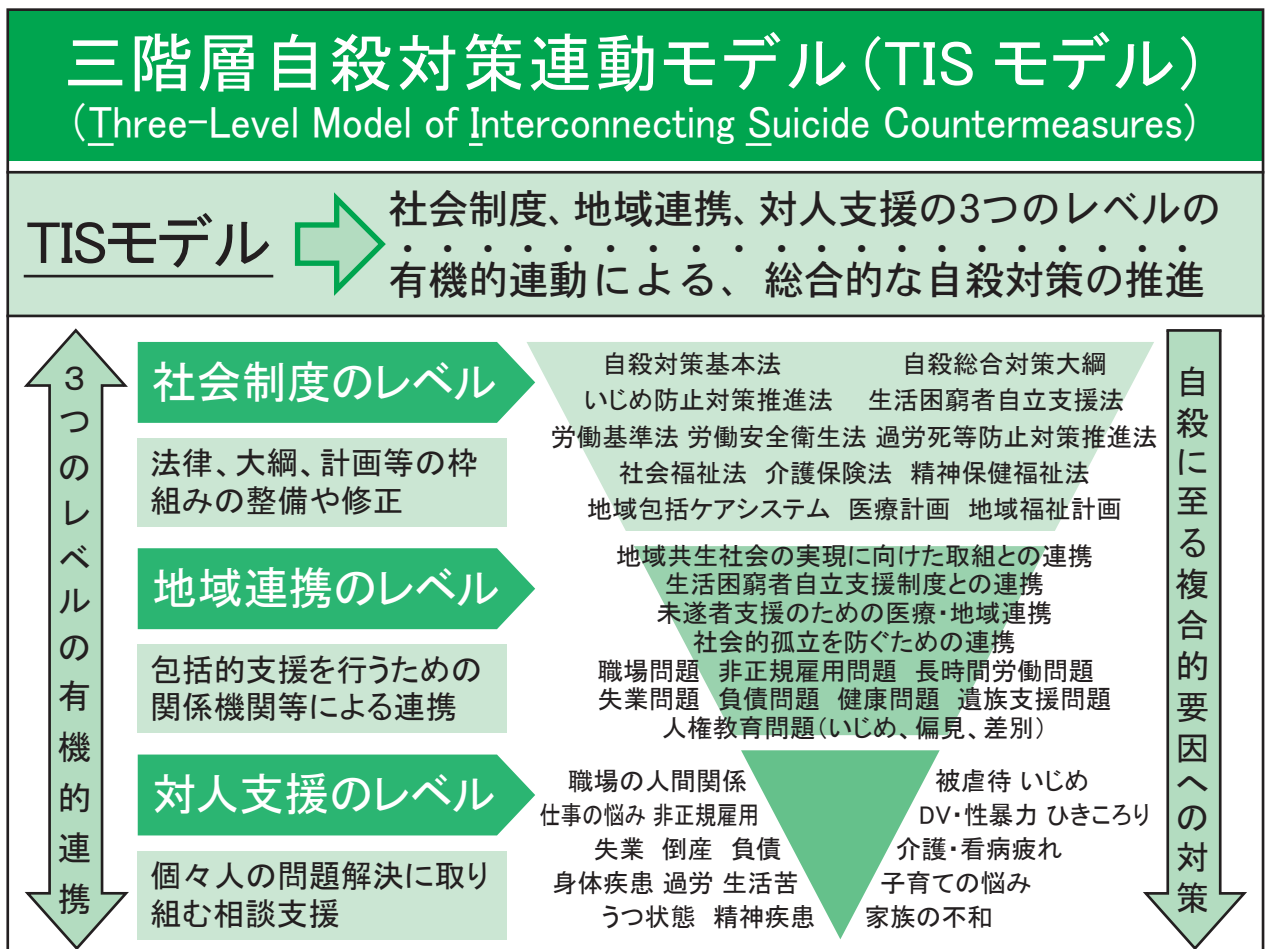


### 基本方針3 対応段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる

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、支援の網の目からこぼれ落ちる人をなくす「地域連携のレベル」、さらに、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ことができます。

社会全体の自殺リスクの低下を図るためには、各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かつ総合的に推進していくことが重要です。

【三階層自殺対策連動モデル(自殺総合対策推進センター資料)】





#### **基本方針4 実践と啓発を両輪として推進する**

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が理解されにくいといった実情があります。そのため、そうした心情や背景への理解を深めるとともに、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが必要であるということが、社会全体の共通認識となるよう、普及啓発を行う必要があります。

誰もが、身近にいるかもしれない自殺の危機に陥る人の「サイン」を早期に察知し、精神科医等の専門家につなぐとともに、専門家と協力しながら見守っていきけるよう、更なる広報活動、啓発活動等に取り組み、実践と啓発を推進します。

#### **基本方針5 市、関係機関・団体、地域、企業及び市民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する**

「誰も自殺に追い込まれることのない いのちを支える日立」を実現するためには、市、関係機関、民間団体、地域、企業、市民等と連携・協働し、一体となって自殺対策を総合的に推進していく必要があります。

市、関係機関、民間団体、地域、企業、市民等が、それぞれの果たすべき役割を自覚し、相互に連携・協働することにより、「誰も自殺に追い込まれることのない いのちを支える日立」の実現を目指します。

##### **(1) 市**

市は、自殺を防止するための身近な行政機関として、心の健康づくりや地域で活動する団体等への支援など、市民に密着した様々な取組の進行及び調整役としての役割を担います。

また、地域における自殺の実態を把握した上で、自殺対策に関する計画を策定し、必要な事業対策を計画的に実施します。

さらに、市民に対する普及啓発や、自殺の危機に陥る人の「サイン」を早期に発見し、適切に対応することができる人材の育成、地域における関係機関・団体等との緊密な連携体制づくりなどの総合的な自殺対策を推進します。

## (2) 関係機関・団体

保健、医療、福祉、教育、労働、産業、法律などの関係機関・団体は、その専門性を活かして、積極的に自殺対策に参画するよう努めます。

また、様々な関係機関・団体の事業を通じて、地域に構築されているネットワーク等との連携を図り、自殺対策を推進します。

## (3) 地域

コミュニティ<sup>※</sup>を中心とするそれぞれの地域においては、自殺対策が家庭や学校、職場、地域などの社会全般に広く関わっていることから、民生委員・児童委員や地域活動関係者が互いに連携し、地域全体で見守りや支え合う活動を推進します。

※ コミュニティ：日立市では、おおむね小学校区を範囲として、地域住民により構成された組織を「コミュニティ」と称しています。地域の課題解決や地域住民の連帯意識の醸成など、公益的な活動を行っており、まちづくりの中心的な役割を担っています。

## (4) 企業

企業は、労働者を雇用し、経済活動を営む社会的存在として、その雇用する労働者の心の健康の保持及び生命身体<sup>1</sup>の安全確保を図ること等により、自殺対策において重要な役割を果たせること、さらには、ストレス関連疾患や勤務問題による自殺は、本人やその家族にとって計り知れない苦痛であるだけでなく、結果として、企業の活力や生産性の低下をもたらすということを認識し、積極的に自殺対策に参画するよう努めます。

## (5) 市民

市民は、自殺の状況や生きることの包括的な支援として「自殺対策」の重要性の理解と関心を高めるとともに、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」であって、必要な支援を求めることが適切であるという理解を深めます。

また、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくいという現実を踏まえ、そうした心情や背景への理解を深めるよう努めるとともに、自らの心の不調や周囲の人の心の不調に気付き、適切に対処することができるよう努めます。

さらに、自殺が社会全体の問題であり、我が事であることを認識し、「誰も自殺に追い込まれることのないいのちを支える日立」の実現のため、主体的に自殺対策に取り組みます。

## 4 施策の体系

### (1) 基本施策

<b>基本施策 1</b>	<b>地域におけるネットワークの強化</b>
---------------	------------------------

#### 【施策の方向性】

- ア 保健、医療、福祉、教育、労働、産業、法律その他様々な分野が協働して自殺対策を総合的に推進するため、それぞれが果たすべき役割の明確化、情報共有を行い、相互の連携強化を図ります。
- イ 市、関係団体、支援機関等のネットワークを構築、強化し、複数分野の専門家及び相談員等が相互に連携、協働しながら諸問題の包括的な解決を図る支援体制づくりを推進します。

<b>基本施策 2</b>	<b>自殺対策を支える人材の育成</b>
---------------	----------------------

#### 【施策の方向性】

- ア 市民一人一人が、身近な人の自殺のリスクに気づき、声かけや見守りなどの必要な対応を適切に行うことができるよう、ゲートキーパーの普及啓発及び養成を図ります。
- イ 自殺対策に直接関わる人材の育成だけでなく、生きることの包括的な支援に関わる様々な分野の関係者や支援者等を含めた幅広い分野で研修等を実施し、相談、支援体制の充実を図ります。

<b>基本施策 3</b>	<b>市民への啓発と周知</b>
---------------	------------------

#### 【施策の方向性】

- ア 精神的危機に直面している場合の相談窓口や、自殺の要因となる失業、倒産、多重債務、長時間労働などの社会問題、身体やこころの健康問題などに関する各種相談窓口及び支援機関等の周知を図ります。
- イ 市民向けの講演会や研修会を開催し、自殺問題に対する理解の促進と啓発を図ります。
- ウ 自殺予防週間及び自殺対策強化月間において、各種の広報活動を行い、自殺対策の普及、啓発を図ります。
- エ 自殺対策に関する情報や正しい知識の普及のため、市報・ホームページ等を活用した情報の発信に努めます。

**基本施策 4****生きることの促進要因への支援****【施策の方向性】**

ア 「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクの低下を図る取組を推進します。

**基本施策 5****児童生徒のいのちの大切さを実感できる教育の推進****【施策の方向性】**

- ア 情報技術の急速な進展など、変化の激しい時代の中で、多様な人々と協働し、よさを認め、励まし、子どもたちの自己肯定感・自己有用感を高めて、自立に必要な力の育成を図ります。
- イ 子どもに関わる全ての人々の協力により、子ども一人一人が、かけがえのないいのちの大切さを感じながら、丸ごとの自分を受け入れ、未来への夢を描くことができる学校教育を推進します。
- ウ スクールカウンセラーや教育相談員と連携した相談体制づくりを推進し、児童生徒がSOSを出しやすい環境を整えます。

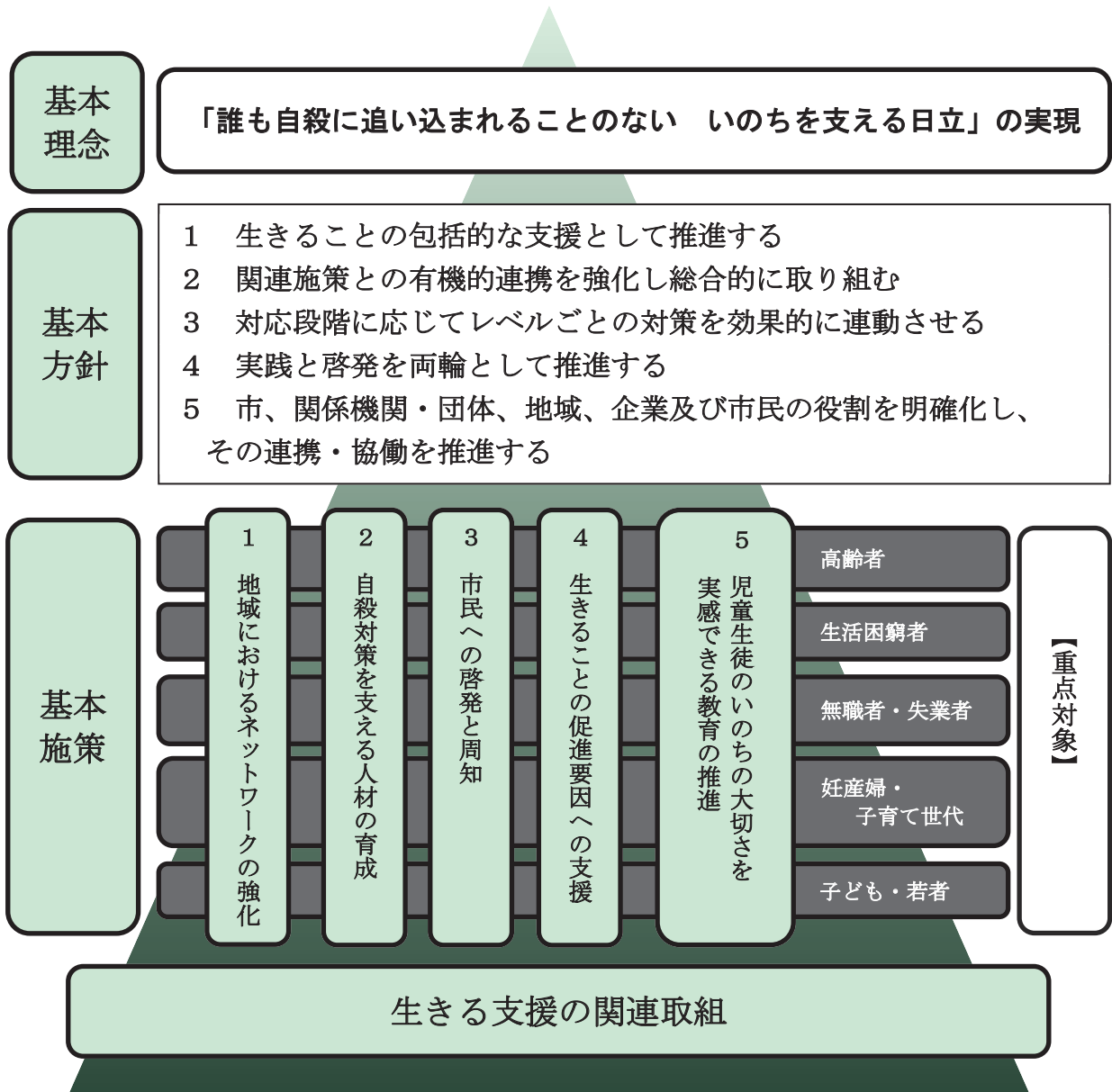
**(2) 生きる支援の関連取組**

自殺対策は、「生きることの包括的な支援」として、市全体で取り組む必要があります。

「基本施策」以外の取組であって、自殺対策としての関連性が見いだせる取組を「生きる支援の関連取組」とします。

関係各課のそれぞれが自殺対策の施策の一翼を担っているとの意識を深め、各取組を有機的に連携させながら推進します。

## 【施策の体系図】



## 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

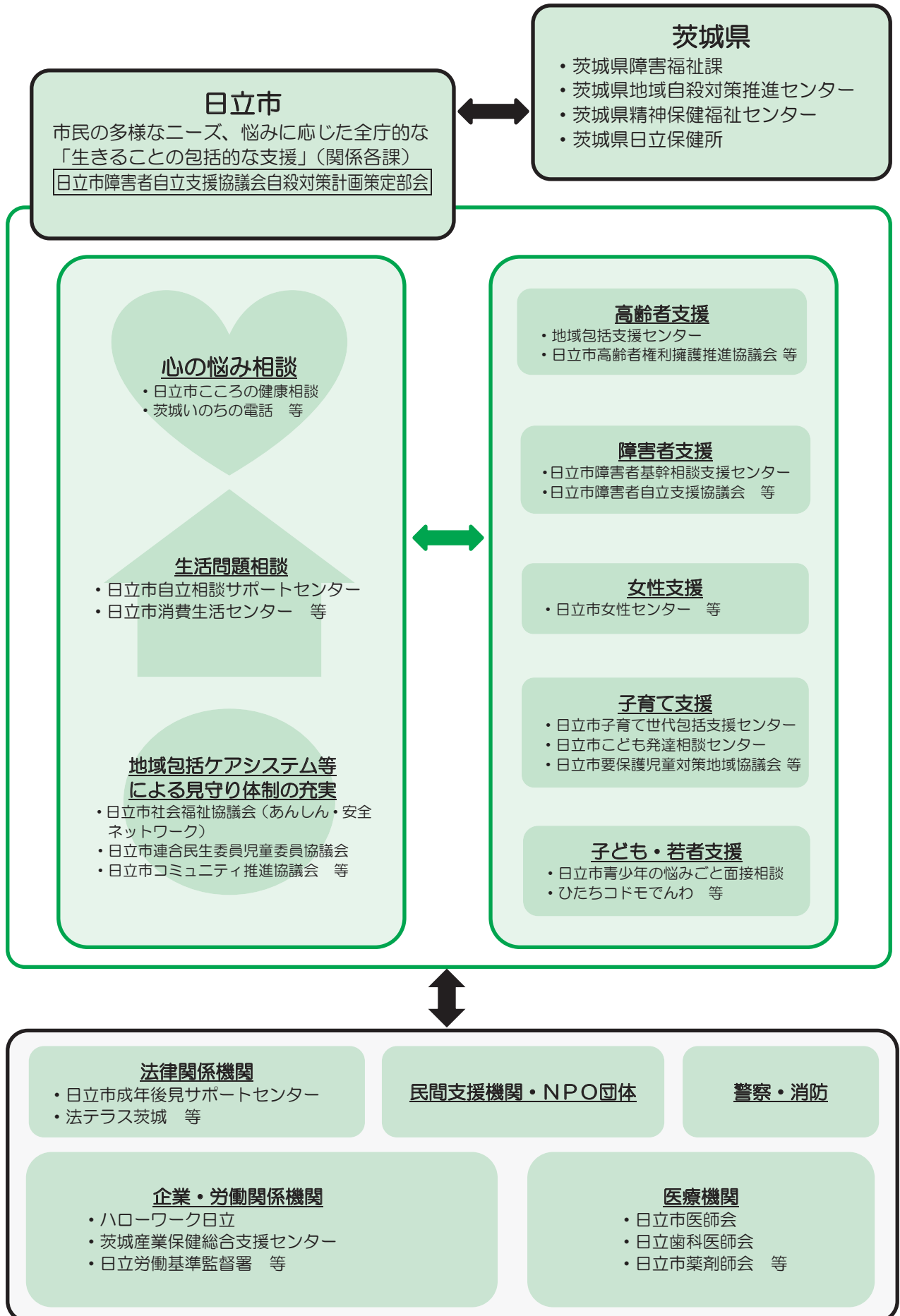
- (1) 保健、医療、福祉、教育、労働、産業、法律その他様々な分野が協働して自殺対策を総合的に推進するため、それぞれが果たすべき役割の明確化、情報共有を行い、相互の連携強化を図ります。
- (2) 市、関係団体、支援機関等のネットワークを構築、強化し、複数分野の専門家及び相談員等が相互に連携、協働しながら諸問題の包括的な解決を図る支援体制づくりを推進します。

No.	取組・事業	内容	担当
1	茨城県との連携	茨城県内における自殺対策を総合的に推進するために設置された「茨城県地域自殺対策推進センター」と連携し、本市の実情に応じた効果的な自殺対策の取組を推進します。	障害福祉課
2	日立市障害者自立支援協議会	各関係機関団体等と連携し、障害者等への支援体制の整備及び自殺対策計画策定・計画の推進について協議します。	障害福祉課
3	地域包括ケアシステム事業の推進	誰もが、住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしをすることができるよう「住まい・医療・介護・介護予防・生活支援」等を地域で一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築を推進します。	高齢福祉課 社会福祉課 健康づくり推進課 障害福祉課 社会福祉協議会
4	民生委員・児童委員による相談体制の充実	地域において、福祉制度や日常生活にかかわる相談を受けるとともに、必要な援助や助言を行う民生委員・児童委員による相談体制の充実を図ります。	社会福祉課
5	日立市自立相談サポートセンター	生活困窮者の自立に関する総合的な相談・支援を関係機関・団体と連携して行います。	社会福祉協議会 (社会福祉課)
6	あんしん・安全ネットワーク事業の推進	支援を必要とする高齢者や障害者が、住み慣れた地域で安心して安全に暮らし続けることができるよう、地域住民による安否確認や日常生活における簡易な支援を行う「あんしん・安全ネットワーク事業」を推進します。	社会福祉協議会 (社会福祉課)



No.	取組・事業	内容	担当
7	コミュニティ活動の推進	住民主体の地域づくりに向けて、様々な住民が気軽に参加することで、地域での孤立化を防止するなど、共に支え合えるコミュニティ活動を推進します。	コミュニティ推進課
8	医療機関との連携強化の推進	自殺のリスクが高い人に対し、背景にある経済・生活などの様々な問題に包括的な対応をするため、医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めるとともに、身体、精神疾患に関する問題を抱えている場合は、医療機関と連携し、必要な治療、支援が受けられるような体制の構築を目指します。	障害福祉課
9	地域包括支援センター	地域における介護サービス事業所や医療機関、地域コミュニティなどとの連携を図りながら、高齢者に対する日常的な相談や包括的な支援を行います。	高齢福祉課
10	日立市高齢者権利擁護推進協議会	医療機関、弁護士、警察、保健所、民生委員、社会福祉協議会、介護サービス事業者等の関係機関で構成する高齢者権利擁護推進協議会を中心に、高齢者の虐待防止の早期発見に努め、高齢者や養護者への支援を行うとともに、関係機関の連携体制の強化を図ります。	高齢福祉課
11	日立市成年後見サポートセンター	成年後見制度利用に関する総合的な相談・支援を関係機関・団体と連携して行います。	社会福祉協議会 (高齢福祉課)
12	日立市障害者基幹相談支援センター	障害児・障害者及びその家族並びに支援者等からの様々な相談（虐待や権利擁護に関する相談を含む。）に応じ、地域におけるサービス事業者や医療機関、地域コミュニティなどとの連携を図りながら、必要な情報の提供及び助言、障害福祉サービスの利用支援等を行います。	障害福祉課
13	日立市子育て世代包括支援センター(すこやかひたち)	担当課の連携により、妊娠期から子育て期にわたり切れ目ない相談支援を行い、母子保健サービスと子育て支援サービスの一体的な提供を行うとともに、産科医療機関や関係機関との連携により、情報共有と支援体制を充実させ、様々なリスクを抱える妊産婦への支援を行います。	健康づくり推進課 子どもセンター 子育て支援課 子ども施設課
14	日立市こども発達相談センター	子どもの発達に関する総合的な相談・支援を関係機関・団体と連携して行います。	教育研究所
15	日立市要保護児童対策地域協議会	教育・警察・保健・医療・福祉等の関係機関が連携し、情報共有のもと、要保護児童等の早期発見、適切な支援を行います。	子育て支援課

# 日立市の自殺対策支援ネットワークの全体像（イメージ図）





## 基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

- (1) 市民一人一人が、身近な方の自殺のリスクに気付き、声かけや見守りなどの必要な対応を適切に行うことができるよう、ゲートキーパーの普及啓発及び養成を図ります。
- (2) 自殺対策に直接関わる人材の育成だけでなく、生きることの包括的な支援に関わる様々な分野の関係者や支援者等を自殺対策に関わる人材と位置付け、幅広い分野で研修等を実施し、相談・支援体制の充実を図ります。

No.	取組・事業	内容	担当
1	ゲートキーパーの養成	<p>市民一人一人が、身近な人の自殺リスクに気付き、声かけや見守りなどの必要な対応を適切に行うことができるよう、「ゲートキーパー」の養成と普及啓発を図ります。</p> <p>市民をはじめ、自殺のリスクを抱えた人に関わる機会のある、民生委員・児童委員等の地域の支援者、介護保険・障害福祉サービス事業所等の関係機関・民間団体等の支援者を対象とした「ゲートキーパー」の養成研修を実施します。</p> <p>また、市民からの相談を受ける機会が多い市職員や児童生徒の指導に当たる教職員を対象とした「ゲートキーパー」の養成研修を実施します。</p>	障害福祉課

### 【ゲートキーパーについて】

#### 1 ゲートキーパーとは

ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気付き、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。

悩みを抱えた人は、「人に悩みを言えない」、「どこに相談に行ったらよいかわからない」、「どのように解決したらよいかわからない」等の状況に陥ることがあります。悩みを抱えた人を支援するために、周囲の人々がゲートキーパーとして活動することが必要です。

自殺対策におけるゲートキーパーの役割は、心理、社会的問題や生活上の問題、健康上の問題を抱えている人や、自殺の危険を抱えた人々に気付き適切に関わることです。

ゲートキーパー養成のプログラムを実施することは、世界各国で効果的な自殺対策の一つとして取り組まれています。

国の大綱の中でも、自殺の危険性が高い人の早期発見、早期対応を図るため、自殺の危険を示すサインに気付き、適切な対応を図ることができる「ゲートキーパー」の役割を担う人材等を養成することを目標に掲げています。

#### 2 ゲートキーパーになるには？

ゲートキーパーの役割とは、心理、社会的問題や生活上の問題、健康上の問題を抱えている人など、自殺の危険を抱えた人々に気付き適切に関わることですが、そのために必要となる特別な資格はありません。地域のかかりつけ医や保健師などをはじめ、行政や関係機関などの相談窓口、民生委員・児童委員、ボランティア、家族や同僚、友人といった様々な立場の人達がゲートキーパーの役割を担うことが期待されています。各々の領域によって求められる役割は異なりますが、ポイントとなる主な要素は「気付き」、「傾聴」、「つなぎ」、「見守り」です。

## 気づき

家族や仲間の変化に気づいて、声をかける

眠れない、食欲がない、口数が少なくなった等、大切な人の様子が「いつもと違う場合」…

うつ 借金 死別体験 過重労働  
配置転換 昇進 引越し 出産 ……

### もしかしたら、悩みをかかえていませんか？

生活等の「変化」は悩みの大きな要因となります。一見、他人には幸せそうに見えることでも、本人にとっては大きな悩みになる場合があります。

本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける

## 傾聴

- ✦ まずは、話せる環境をつくりましょう。
- ✦ 心配していることを伝えましょう。
- ✦ 悩みを真剣な態度で受け止めましょう。
- ✦ 誠実に、尊重して相手の感情を否定せずに対応しましょう。
- ✦ 話を聞いたら、「話してくれてありがとうございます」や「大変でしたね」、「よくやってきましたね」というように、ねぎらいの気持ちを言葉にして伝えましょう。

本人を責めたり、安易に励ましたり、相手の考えを否定することは避けましょう



## ゲートキーパー の役割

## 声かけ

大切な人が悩んでいることに気づいたら、一歩勇気を出して声をかけてみませんか。

声かけの仕方に悩んだら…

- 眠れてますか？(2週間以上つづく不眠はうつサイン)
- どうしたの？なんだか辛そうだけど…
- 何か悩んでる？よかったら、話して。
- なんか元気ないけど、大丈夫？
- 何か力になれることはない？



早めに専門家に相談するよう促す

## つなぎ

- ✦ 紹介にあたっては、相談者に丁寧に情報提供をしましょう。
- ✦ 相談窓口確実に繋がることできるように、相談者の了承を得たうえで、可能な限り連携先に直接連絡を取り、相談の場所、日時等を具体的に設定して相談者に伝えるようにしましょう。
- ✦ 一緒に連携先に出向くことが難しい場合には、地図やパンフレットを渡したり、連携先へのアクセス(交通手段、経費等)等の情報を提供するなどの支援を行いましょう。

温かく寄り添いながら、じっくりと見守る

## 見守り

- ✦ 連携した後も、必要があれば相談にのることを伝えましょう

## 自殺につながるサインや状況

- **過去の自殺企図・自傷歴**
- **喪失体験**:身近な人との死別体験など
- **苦痛な体験**:いじめ、家庭問題など
- **職業問題・経済問題・生活問題**:失業、リストラ、多重債務、生活苦、生活への困難感、不安定な日常生活、生活上のストレスなど
- **精神疾患・身体疾患の罹患およびそれらに対する悩み**:うつ病など精神疾患や、身体疾患での病苦など
- **ソーシャルサポートの欠如**:支援者がいない、社会制度が活用できないなど
- **自殺企図手段への容易なアクセス**:危険な手段を手に入れている、危険な行動に及びやすい環境があるなど
- **自殺につながりやすい心理状態**:自殺念慮、絶望感、衝動性、孤立感、悲嘆、諦め、不自信
- **望ましくない対処行動**:飲酒で紛らわす、薬物を乱用するなど
- **危険行動**:道路に飛び出す、飛び降りようとする、自暴自棄な行動をとるなど
- **その他**:自殺の家族歴、本人・家族・周囲から確認される危険性など

自殺につながるサインに気づいたら、温かい関わりをもってください。



## 自殺を防ぐために有効なもの

- **心身の健康**:心身ともに健康であること
- **安定した社会生活**:良好な家族・対人関係、充実した生活、経済状況、地域のつながりなど
- **支援の存在**:本人を支援してくれる人がいたり、支援組織があること
- **利用可能な社会制度**:社会制度や法律的対応など本人が利用できる制度があること
- **医療や福祉などのサービス**:医療や福祉サービスを活用していること
- **適切な対処行動**:信頼できる人に相談するなど
- **周囲の理解**:本人を理解する人がいる、偏見をもって扱われないなど
- **支援者の存在**:本人を支援してくれる人がいたり、支援組織があること
- **その他**:本人・家族・周囲が頼りにしているもの、本人の支えになるようなものがあるなど

周囲の人が協力して、悩んでいる人に支えとなる働きかけを行っていきましょう。

話をよく聞き、一緒に考えてくれるゲートキーパーがいることは、悩んでいる人の孤立を防ぎ、安心を与えます。



つなガール・さきエール

### 基本施策3 市民への啓発と周知

- (1) 精神的危機に直面している場合の相談窓口や、失業・倒産、多重債務、長時間労働などの社会問題、身体やこころの健康問題などに関する各種相談窓口・支援機関等の周知を図ります。
- (2) 市民向けの講演会や研修会を開催し、自殺問題に対する理解の促進と啓発を図ります。
- (3) 自殺予防週間及び自殺対策強化月間において、懸垂幕やのぼり旗等により、自殺対策の普及・啓発を図ります。
- (4) 自殺対策に関する情報や正しい知識の普及のため、市報・ホームページ等を活用した情報の発信に努めます。

No.	取組・事業	内容	担当
1	リーフレットの作成・配布	自殺予防のための意識啓発及び自殺のリスクを高める要因となる各種の問題に対応した各種相談窓口の周知を兼ねたリーフレットを作成し、市民等へ配布します。	障害福祉課
2	自殺予防週間 <sup>※1</sup> 、自殺対策強化月間 <sup>※2</sup> における啓発活動	自殺予防週間及び自殺対策強化月間において、市報やホームページ、のぼり旗、ポスター等を活用し、自殺予防に関する啓発を行います。 日立保健所等の関係機関と連携・協働し、街頭キャンペーンを実施し、自殺予防の呼びかけを行います。	障害福祉課
3	うつ病予防講演会の開催	うつ病をはじめとする精神疾患や心の健康づくりに関する正しい知識を普及させるため、精神科医等の専門職を講師とした講演会を開催します。	障害福祉課
4	市報等を活用した情報発信	市報やホームページ、ケーブルテレビ、ラジオ等を活用し、自殺対策に関する情報や正しい知識の普及・啓発のための情報発信を行います。	障害福祉課

※1 自殺予防週間：基本法で「9月10日から9月16日まで」を自殺予防週間と定めており、自殺対策に関する啓発活動を広く展開する期間としています。

※2 自殺対策強化月間：基本法で「3月」を自殺対策月間と定めており、関係機関・団体が相互に連携協力を図りながら、自殺対策の活動を集中的に展開する期間としています。

## 基本施策4 生きることの促進要因への支援

- (1) 「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクの低下を図る取組を推進します。

### ア 相談

No.	取組・事業	内容	担当
1	市民相談	生活全般の悩みごとや困りごと、市の仕事に関する要望や苦情などに対する助言等を実施します。また、弁護士、税理士、行政書士、社会保険労務士、人権擁護委員、行政相談委員等による専門相談の機会を提供します。	広報戦略課 市民相談室
2	民生委員児童委員による相談	地域において、福祉制度や日常生活に関わる相談を受けるとともに、必要な援助や助言を行います。	社会福祉課
3	こころの健康相談	こころの健康や精神疾患に関する個別の相談に応じ、必要な援助や助言を行います。	健康づくり推進課 障害福祉課
4	消費生活相談	消費生活相談員が、消費者と事業者間の契約トラブル、商品やサービスに関する苦情、商品事故などの消費生活全般に関する相談及び借金問題（多重債務等）に関する相談を受け付けます。	女性青少年課 (消費生活センター)
5	24時間電話健康相談「ひたち健康ダイヤル24」	医療、子育て、介護等、住民の相談窓口の充実を図るため、民間委託方式による24時間電話相談事業を実施します。フリーダイヤルでいつでも保健師、看護師、医師等の専門家が相談、情報提供を行います。	健康づくり推進課
6	女性生活相談	日立市女性センターにおいて、女性生活相談員が、女性の生活全般に関する相談（結婚、離婚、仕事、対人関係、家庭生活、DV等）を受け付けます。	女性青少年課
7	婦人相談	婦人相談員が、家庭生活の破綻、困窮等により保護や援助を必要とする女性に対して、DV防止法を有効に活用し、関係機関と連携を図りながら、相談、保護等、必要な支援を行います。	社会福祉課
8	障害者の総合相談	日立市障害者基幹相談支援センターにおいて、障害児・障害者及びその家族並びに支援者等からの様々な相談（虐待や権利擁護に関する相談を含む。）に応じ、必要な情報の提供及び助言、障害福祉サービスの利用支援等を行います。	障害福祉課
9	障害者相談員による相談	地域において、障害者及びその家族等から様々な相談に応じます。	障害福祉課

No.	取組・事業	内容	担当
10	納付相談	市税及び保険料に関し、病気や失業など、やむを得ない理由で納付が困難な場合に、生活状況を聞き取り、納付方法などの相談に応じます。	納税課 国民健康保険課
11	高齢者の総合相談	地域包括支援センターにおいて、個々の高齢者にどのような支援が必要かを判断し、適切なサービス・機関・制度につなげるなど、継続的な支援を行います。	高齢福祉課
12	成年後見制度に関する相談	日立市成年後見サポートセンターにおいて、関係機関と連携しながら、成年後見制度の利用に関する相談及び申立の支援を行います。	社会福祉協議会 (高齢福祉課)
13	生活困窮者の自立に関する相談	日立市自立相談サポートセンターにおいて、相談者の生活・経済状況等についての窓口相談及びプランの作成に加え、積極的なアウトリーチを実施するほか、各種関係機関との連携により包括的な支援を行います。	社会福祉協議会 (社会福祉課)
14	若年者の就労相談	若年者への就労支援として、若年者の就労相談・就職面接会・就労支援セミナー等を実施します。	商工振興課
15	教育相談	教育上の課題（いじめ、不登校など）に早期に対応するため、中学校を拠点として教育相談員を配置しています。市内の小・中学校において、児童生徒、保護者及び教職員の相談や不登校児童生徒への家庭訪問等の支援を行います。	教育研究所
16	こども発達相談	日立市こども発達相談センターにおいて、幼児や児童生徒の発達や教育上の悩みに関する相談等を行います。電話や面談での相談・支援を通して、不安を軽減し、心の成長を促します。	教育研究所
17	日立市青少年の悩みごと面接相談・ひたちコードでんわ	青少年（20歳未満）やその保護者等からの相談を、電話や面談により行います。	女性青少年課
18	家庭児童相談	家庭相談員とケースワーカーが家庭や児童に関する相談に応じ、助言指導を行うとともに、必要に応じて専門的な機関へつなげます。	子育て支援課 家庭児童相談室



No.	取組・事業	内容	担当
19	妊娠・出産・育児の総合相談	日立市子育て世代包括支援センター(すこやかひたち)において、妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目のない相談と支援を行います。	健康づくり推進課 子どもセンター 子育て支援課 子ども施設課
20	育児相談	0歳児の広場、離乳食教室、幼児健診（1歳6か月児健診、2歳児歯科健診、3歳児健診）等において育児相談を行います。 保育園・幼稚園・認定こども園において、保育士や幼稚園教諭等が子育てに関する相談等を行います。	健康づくり推進課 子ども施設課
21	子育て支援拠点での相談	子育て支援センターや子育て広場等において、乳幼児のいる保護者同士の交流の場、情報交換や子育てに係る相談を行います。	子育て支援課 子ども施設課
22	働く人のこころの健康相談	産業医、産業看護職、衛生管理者、人事労務担当者等の産業保健スタッフを対象に、メンタルヘルスに関する相談を受け付けます。	茨城産業保健総合支援センター
23	障害者の就業・生活相談	ハローワークや関係機関と連携し、障害者の就業や生活面での相談に応じます。	障害者就業・生活支援センターまゆみ

## イ 支援

No.	取組・事業	内容	担当
1	自殺未遂者への支援	希死念慮や自殺未遂に関する相談に対し、保健所等の関係機関と連携し、必要な支援を行います。	障害福祉課
2	自死遺族への支援	自死遺族等に対し、遺族の様々な悩みに対応した各種相談先や、自死遺族の自助グループ等の情報提供を行います。	障害福祉課
3	つなぐハローワークひたち	国が行う無料職業紹介と市が行う就労支援を一体的かつ効果的に実施することにより、相談者の就労促進と速やかな自立を支援します。	ハローワーク (社会福祉課)
4	地方版ハローワーク(雇用センター多賀)設置運営事業	雇用の維持・確保のため日立市版ハローワーク「雇用センター多賀」を設置し、無料職業紹介事業を実施します。	商工振興課
5	フードバンク事業	市と市社会福祉協議会内にNPO法人フードバンク茨城の「きずなBOX」(食品収集箱)を設置して食品の寄付を受け、様々な事情で食の支援を必要としている世帯等に提供します。	社会福祉課 社会福祉協議会
6	生活困窮世帯の子どもに対する学習支援	生活に困窮している世帯の子どもに対し、学習習慣の定着や学力の向上を目的として学習支援事業を実施します。	社会福祉課
7	乳児家庭全戸訪問	新生児・乳児のいる全ての家庭を保健師、助産師等が訪問し、相談や情報提供を行う「こんにちは赤ちゃん訪問」事業を実施します。	健康づくり推進課
8	産後ケア事業	出産後、心身の不調や育児不安などにより支援が必要な母子を、通所や宿泊により、心身のケアと育児サポートを行い支援します。	健康づくり推進課
9	ライフプラン教育	高校生を対象として、医師会、助産師会等と連携し、心身の健康や妊娠・出産等に関する正しい知識の普及を図ります。	健康づくり推進課
10	子どもすくすくセンター	育児中の保護者の負担軽減のため乳幼児の一時預かり、フリーに集まれる親子交流の場、子育て自主グループ等の育成支援などを行います。	子育て支援課
11	子どもセンター	全ての子どもが健やかに育ち、安心して子育てができるよう18歳未満の子どもたちとその家庭を切れ目なく総合的に支援します。	子育て支援課

No.	取組・事業	内容	担当
12	産前・産後ママサポート事業	妊娠期から産後1歳未満の子どもがいる家庭に対し、切れ目のない子育て支援を行うため、必要に応じて自宅でのヘルパーによる家事支援・育児支援を行います。	子育て支援課
13	巡回支援専門員整備事業	発達障害等に関する知識を有する心理士等が、保育園や幼稚園などを直接訪問し、保育士等に対して対象となる子どもの保育に関する助言などを行います。	障害福祉課



## ウ 居場所

No.	取組・事業	内容	担当
1	地域活動支援センターの利用促進	在宅の障害者等を対象に、各種講座の開催や交流事業を通して、日常生活における生きがいつくりと自立の助長を図ります。	障害福祉課
2	高齢者の居場所づくりの推進(元気カフェの運営)	高齢者の閉じこもりや孤立化を防止し、生きがいつくりや介護予防等の推進を目的とした高齢者の居場所づくりを推進します。軽食の提供を行うとともに、高齢者の生活支援になるような講座や専門職による各種相談を実施します。	高齢福祉課
3	ひたちオレンジカフェ(認知症カフェ)	認知症の方やそのご家族、認知症が心配な方、認知症に関心のある方、介護従事者など、地域で認知症に関心を持つ住民が気軽に集まれる場を提供することにより、気分転換や情報交換のできる機会を提供をします。	高齢福祉課
4	ふれあいサロン	ひとり暮らしや外出の機会の少ない高齢者を対象に、社会参加や生きがいつくり、健康増進を図るため、地域の身近な場所での仲間づくりや茶話会などの交流の場づくりを進めます。	社会福祉協議会(高齢福祉課)
5	ふれあい健康クラブ事業	高齢者を対象に、閉じこもり予防、うつ病予防、介護予防等を目的として、体操やレクリエーション活動を実施し、高齢者の生きがいつくりを支援します。	社会福祉協議会(健康づくり推進課)
6	放課後子ども教室	放課後等の教室・校庭・体育館などの学校施設を有効に活用し、全ての子どもが、放課後等に安全に活動できる場を確保するとともに、学習や様々な体験、地域住民との交流活動の充実を図ります。	生涯学習課
7	放課後児童クラブ	放課後や学校休業日に、保護者が就労等により家庭にいない児童(小学生)に、クラブ室等において、遊びや生活の場を提供し、その健全育成を図ります。	子育て支援課
8	障害児児童クラブ	日立特別支援学校等に就学している児童・生徒の、放課後や長期休暇中の活動の場を確保するとともに、保護者の就労などにかかる負担の軽減と子育て支援を図ります。	障害福祉課 子育て支援課
9	地域子ども食堂への運営支援	地域住民が自ら作った食事を通じて、子どもと住民が交流できる地域子ども食堂の運営を支援し、子どもが健やかに成長できる環境づくりを行います。	社会福祉協議会(社会福祉課)
10	不登校児童生徒への支援(適応指導教室の運営)	適応指導教室「ちゃれんじくらぶ」を設置し、不登校の児童生徒を対象に、社会生活への自立を目指した支援を行います。	教育研究所
11	おもちゃライブラリー事業	乳幼児を持つ親子が自由に集い、おもちゃ遊びを通して他の親子や地域との交流を図ります。	社会福祉協議会

## 基本施策5 児童生徒のいのちの大切さを実感できる教育の推進

- (1) 情報技術の急速な進展など、変化の激しい時代の中で、多様な人々と協働し、よさを認め、励まし、子どもたちの自己肯定感・自己有用感を高めて、自立に必要な力の育成を図ります。
- (2) 子どもに関わる全ての人々の協力により、子ども一人一人が、かけがえのないいのちの大切さを感じながら、丸ごとの自分を受け入れ、未来への夢を描くことができる学校教育を推進します。
- (3) スクールカウンセラーや教育相談員と連携した相談体制づくりを推進し、児童生徒がSOSを出しやすい環境を整えます。

No.	取組・事業	内容	担当
1	未来パスポート※の活用	子どもたち誰もが持っている「自分のよさ」に気付き、自己肯定感・自己有用感を高め、お互いに認め合いながら未来を切り拓いていく子どもを育てます。	指導課
2	いのちの教育	医師、助産師等が、自他ともに大切にし、いのちをつないでいくことなど、いのちのかけがえなさ、大切さ、すばらしさを伝える「いのちの教育」を実施します。	指導課 健康づくり推進課
3	長期欠席(不登校等)児童生徒に対する援助指導状況の調査	長期欠席(不登校等)児童生徒に対する援助指導状況を調査し、児童生徒、保護者への援助指導及び教員の指導力向上を図ります。	指導課
4	よりよい学校生活と友達づくりのためのアンケート調査(ハイパーQU)の実施と活用	学校生活における児童生徒一人一人の意欲や満足度を分析することにより、支援を要する児童生徒やトラブルを抱えた児童生徒を特定し、不登校やいじめの未然防止・早期発見を図ります。また、学級集団の状態を分析し、よりよい学級集団づくりを推進します。	指導課
5	日立市いじめ調査	生活アンケートや個別指導をもとに、いじめの事実の有無及び指導内容を確認し、児童生徒、保護者及び教員を支援します。	指導課
6	SOSの出し方及び受け止め方に関する教育の推進	各教科等の授業の一環として、保健師、社会福祉士、スクールカウンセラー等を活用したSOSの出し方及び受け止め方に関する教育を推進します。	各小・中学校

※ 未来パスポート：児童生徒が、自分のよさ（好きなこと、得意なこと、チャレンジしたこと、役に立てたこと等）や、将来への希望を記録するものです。小学校は6年間、中学校は3年間継続して利用します。

## 2 生きる支援の関連取組

「基本施策」以外の取組であって、自殺対策として関連性の見いだせる取組を「生きる支援関連取組」とします。

### (1) 地域におけるネットワークの強化

No.	取組・事業	事業内容	担当
1	日立市高齢者政策推進会議	本市の高齢者を取り巻く様々な課題を解決するための施策を示す「日立市高齢者保健福祉計画」の策定及び進捗管理を行い、関係機関等と連携した施策を推進します。	高齢福祉課
2	在宅医療・介護連携推進協議会	地域で安心して暮らす上で必要な医療・介護を、切れ目なく受けられる体制の整備を目指し、医療機関や介護事業所等の関係機関を構成員とする委員会を開催し、在宅医療推進事業に関する協議、承認を行います。	高齢福祉課
3	日立市地域ケア会議	保健・医療・福祉・地域の現場職員を中心に、市の地域課題等への対応についての協議・検討を行うとともに、情報・意見交換をとおしてお互いの連携強化を図り、地域ネットワークの構築を推進します。	高齢福祉課
4	日立市地域福祉計画推進委員会	本市の地域福祉に関する様々な課題を解決するための施策を示す「日立市地域福祉計画」の策定及び進捗管理を行い、関係機関等と連携した施策を推進します。	社会福祉課
5	日立市子ども・子育て会議	本市の子ども・子育てをめぐる様々な課題を解決するための施策を示す「日立市子ども・子育て支援計画」の策定及び進捗管理を行い、関係機関等と連携した施策を推進します。	子育て支援課
6	日立市男女共同参画審議会	本市の男女共同参画社会の実現に向けた施策を総合的かつ計画的に推進するため「ひたち男女共同参画計画」の策定と進捗管理を行い、関係機関等と連携した施策を推進します。	女性青少年課
7	日立市教育振興基本計画策定委員会	本市の教育を取り巻く課題に対応し、本市が目指す教育の姿と施策の方向を示す「日立市教育振興基本計画」の策定及び進捗管理を行い、関係機関等と連携した施策を推進します。	教育総務課
8	元気ひたち健康づくり市民会議	本市の市民生活に根差した健康づくりの行動計画である「ひたち健康づくりプラン21」の策定と進捗管理を行い、関係機関等と連携した施策を推進します。	健康づくり推進課

## (2) 自殺対策を支える人材の育成

No.	取組・事業	事業内容	担当
1	消費生活サポーターの育成	悪質商法などの消費者トラブルを防ぐために、地域で啓発活動を行う「消費生活サポーター」を育成します。	女性青少年課(消費生活センター)
2	食生活改善推進員の養成	食生活改善推進員の養成・育成を通じて、地域住民の食生活の改善を図ることにより、生活習慣病等を予防するとともに、健康寿命の延伸を目指します。	健康づくり推進課
3	健康づくり推進員の養成	運動等健康づくりに関心のある市民を健康づくり推進員として養成し、習得した知識や技術を各コミュニティに普及させることにより、地域主体の健康づくり推進体制の強化を図ります。	健康づくり推進課
4	認知症サポーターの養成	誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指して、認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援する「認知症サポーター」を養成します。また、更なる知識の向上を図り、ステップアップした「ひたちオレンジパートナー」を養成します。	高齢福祉課

## (3) 市民への啓発と周知

No.	取組・事業	事業内容	担当
1	男女共同参画推進事業	男女共同参画社会の実現に向けて、住民と共に考え行動する参画型イベントの開催や情報紙を発行することによって、広く男女共同参画、ワーク・ライフ・バランス、DV対策等に関して、市民への意識啓発や情報提供を行います。	女性青少年課
2	健康カレンダーやホームページを活用した情報発信	健康カレンダー、市報、ホームページ等を活用し、心とからだの健康相談等についての情報発信を行います。	健康づくり推進課
3	介護予防啓発事業	介護予防及び介護保険制度の普及促進を図ることを目的に、介護している方への支援や介護予防の取組への支援を行います。	介護保険課 健康づくり推進課
4	児童虐待防止月間啓発事業	児童虐待の未然防止、早期発見のための児童虐待問題について、市民等への広報、啓発活動を実施します。	子育て支援課
5	障害者虐待防止対策支援事業	権利擁護や虐待の未然防止、早期発見について、市民等への広報、啓発活動を実施します。	障害福祉課

(4) 生きることの促進要因への支援

No.	取組・事業	事業内容	担当
1	就学援助と特別支援教育就学奨励費補助に関する事務	経済的理由により就学が困難な場合や、特別支援学級に在籍し、一定の収入基準を満たす場合には、給食費・学用品費等を補助します。	学務課
2	ひたち生き生き百年塾への運営支援	生涯にわたる健康づくりや生きがいがづくりなど、それぞれの関心に応じて学習できる機会の充実を図ります。	生涯学習課
3	日立市子ども会育成連合会の運営支援	子ども会育成連合会の活動を調整補助し、地域住民の使命感を高めて、時代を担う青少年の健全な育成を図ります。	生涯学習課
4	豊かな体験支援事業	小中学生を対象に、土曜日や長期休業期間（夏休み等）に、地域の団体等の協力を得て、各種の体験事業を実施します。	生涯学習課
5	職業探検少年団への活動支援	子どもたちが興味のある職業を年間プログラムで体験することにより、見ただけでは分からない、働くことの大切さや楽しさを学びます。	生涯学習課
6	スポーツ少年団の活動支援	スポーツを楽しみながら、異年齢での集団活動や自主・自立的な活動により青少年の健全な心と体を育てます。	スポーツ振興課
7	日立市奨学金	高等学校や大学などに就学するための資金を貸し付けます。	教育総務課
8	買い物弱者支援対策事業	高齢化率が高い地域等で、移動販売車両の巡回により買い物困難地域の解消を図ります。	商工振興課
9	金融支援対策事業	中小企業者を対象に、低利での融資のあっせんを行います。また、対象の融資制度について信用保証料及び利子の補給を行います。このほか、緊急保証制度活用事業者への認定を行います。	商工振興課
10	文化少年団への活動支援	子どもたちが関心ある内容を自由に選択し、様々な文化に触れ、体験します。	文化・国際課
11	高齢者食生活改善事業	高齢者の低栄養状態等を予防するため、管理栄養士と食生活改善推進員が、個別訪問を通して、食生活の改善を支援します。	健康づくり推進課
12	救急医療体制の整備	初期（休日緊急診療所）、二次（病院群輪番制病院・救急告示病院）、三次（救命救急センター）救急医療体制により、休日や夜間の救急患者の診療を確保します。	健康づくり推進課
13	健康診査事後指導事業	健康診査の結果に応じて、生活習慣病予防・重症化予防の保健指導を行います。（健診会場での面接・訪問指導）	健康づくり推進課
14	乳幼児健康診査	乳幼児の年齢に応じた発育・発達を促すために、基本的な生活習慣、むし歯予防、栄養等について、正しい知識の啓発を行います。	健康づくり推進課



No.	取組・事業	事業内容	担当
15	訪問指導事業	生活習慣病予防のための指導が必要な方、健康増進、介護予防、療養上のために保健指導が必要な方やその家族を対象に、その家庭を訪問し、個々の生活状況に応じた保健指導を行います。	健康づくり推進課
16	妊産婦健康診査	妊娠中や出産後の定期的な健康診査によって、母体や胎児の健康を確保します。	健康づくり推進課
17	不妊治療費助成	不妊に悩む夫婦の特定不妊治療（体外受精、顕微授精）に対し助成を行います。	健康づくり推進課
18	マタニティ子育てタクシー費用助成事業	妊産婦又は乳児が、健康診査・出産時や予防接種で市内の医療機関に通院する際のタクシー料金の一部を助成します。	健康づくり推進課
19	養育医療給付	身体の発育が未熟なまま生まれ、入院を必要とする乳児に対し、その治療に要する医療費を公費により負担します。	健康づくり推進課
20	高齢者おでかけ支援事業	介護予防事業への参加や閉じこもり予防を目的にしたタクシー料金の助成と路線バス運賃カードの割引販売を70歳以上の高齢者に対して行います。（一部対象制限あり）	高齢福祉課
21	認知症初期集中支援チーム	認知症の方とその家族に対する初期の支援を、保健師・看護師・介護福祉士等で構成された専門職のチームと認知症サポート医で連携し、認知症の方が住み慣れた地域で暮らしていけるよう取り組みます。	高齢福祉課
22	介護予防・生活支援サービス事業	事業対象者及び要支援者に対し、「訪問型サービス（訪問介護）」及び「通所型サービス（通所介護）」を提供します。	高齢福祉課
23	福祉バス運行事業	老人クラブ等の研修及び交流のために福祉バスを運行し、高齢者の教養向上や生きがいづくり、社会参加を促進します。	高齢福祉課
24	配食サービス事業	ひとり暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯を対象とし、栄養バランスのとれた食事の提供と安否の確認を目的に、週1回訪問します。	高齢福祉課
25	老人保護措置事業	身体や精神、経済的理由等によりで、自宅での生活が困難な高齢者に対し養護老人ホームへの入所手続を市が行います。	高齢福祉課
26	生きがい施策 (老人クラブへの活動助成)	老人クラブ（市内在住の60歳以上の住民が健康づくりや仲間づくりを目的に集まった団体）への活動費を助成します。	高齢福祉課
27	訪問理美容費助成事業	要介護3、4、5の認定を受けている在宅の高齢者又は身体障害者手帳1・2級の交付を受けている在宅の重度身体障害者の方を対象に、訪問理美容の出張に要する経費（相当額）の一部を助成します。	高齢福祉課 障害福祉課

No.	取組・事業	事業内容	担当
28	寝具洗濯乾燥消毒費助成事業	要介護3、4、5の認定を受けている在宅の高齢者又は身体障害者手帳1・2級の交付を受けている在宅の重度身体障害者の方を対象に、寝具（掛布団、敷布団、毛布、ベッドパッド）のクリーニングに係る費用の一部を助成します。	高齢福祉課 障害福祉課
29	介護予防住宅改修助成事業	介護保険制度の要支援・要介護認定を受けていない虚弱高齢者を対象に、段差解消等転倒予防に資する住宅改修費用の一部を助成します。	高齢福祉課
30	家族介護用品購入費助成事業	要介護4又は要介護5の認定を受けた在宅の高齢者を常時介護している方（ただし、高齢者及び介護者ともに市民税非課税世帯の方に限ります。）を対象に、介護用品を購入するための費用の一部を助成します。	高齢福祉課
31	在宅寝たきり老人等介護慰労金支給事業	寝たきりの状態又は認知症の状態が6か月以上継続している高齢者と同居し、常時介護している方を対象に、介護慰労金を支給します。	高齢福祉課
32	介護サービス	要介護認定を受けた方に対し、居宅介護支援・通所介護・通所リハビリテーション・訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハビリテーション・居宅療養管理指導・特定施設入居者生活介護・福祉用具貸与・短期入所生活／療養介護・介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護・認知症対応型共同生活介護・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護・認知症対応型通所介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護・地域密着型通所介護を保険給付します。	介護保険課
33	介護予防サービス	要支援1・2の認定を受けた方に対し、介護予防支援・基準型通所介護・介護予防通所リハビリテーション・基準型訪問介護・介護予防訪問入浴介護・介護予防訪問看護・介護予防訪問リハビリテーション・介護予防居宅療養管理指導・介護予防特定施設入居者生活介護・介護予防福祉用具貸与・介護予防短期入所生活介護／介護予防短期入所療養介護・介護予防小規模多機能型居宅介護・介護予防認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型通所介護を保険給付します。	介護保険課
34	特定福祉用具販売 (特定介護予防福祉用具販売)	福祉用具の中で、入浴や排せつに関する用具など貸与に適さないもの又は入浴や排せつなど生活機能の向上や介護を予防するために必要な福祉用具について、その購入費（上限額10万円）の9割、8割又は7割を保険給付します。	介護保険課



No.	取組・事業	事業内容	担当
35	住宅改修費支給 (介護予防住宅)	在宅での自立支援を積極的に促進するため、要介護者が現に住んでいる住宅の改修を行った場合又は利用者の介護予防や生活動作の向上に必要な住宅の改修を行った場合、その工事費(上限額20万円)の9割、8割、又は7割を保険給付します。	介護保険課
36	介護相談員派遣事業	介護サービス利用者や介護者の疑問や不満、不安を受け付け、問題の改善や介護サービスの質的向上と適正化を図ります。	介護保険課
37	医療福祉費支給制度	小児、妊産婦、母子・父子家庭、心身障害者の医療費を助成します。「小児」については、所得制限の廃止、高校生相当まで対象拡大を行い、父母の経済的負担を軽減します。	国民健康保険課
38	老人性白内障手術後の補助眼鏡等費用助成事業	白内障の手術後は遠近のピントを合わせることが難しくなるため、補助眼鏡等の購入費用を助成し、高齢者の福祉の増進を図ります。	国民健康保険課
39	日立市母子家庭等高等職業訓練促進給付金等事業	就職に有利で、生活の安定に役立つ資格を取得するために、養成機関で1年以上就学する際の給付金を支給します。	子育て支援課
40	児童扶養手当	母子・父子家庭等に対し、児童扶養手当法に基づき、児童扶養手当を支給します。	子育て支援課
41	日立市遺児福祉金	父又は母若しくは両親が死亡した義務教育終了前の児童の養育者に対し、経済的支援を行います。	子育て支援課
42	児童手当	中学校修了前の児童についての手当を、児童手当法に基づき支給します。	子育て支援課
43	ファミリー・サポート・センター	保育施設や学校への送迎、病後児や宿泊を含めた子どもの一時預かりなど、様々な家庭支援を相互援助により実施します。	子育て支援課
44	市営住宅の管理運営	住宅に困窮する低額所得者に対して市営住宅を低廉な家賃で賃貸することにより、市民の生活安定と社会福祉の増進に寄与します。	市営住宅課
45	生活保護	生活に困窮する方に対し、その困窮の程度に応じて必要な保護を行い、最低限度の生活を保障するとともに、生活の自立を助長します。	社会福祉課
46	住居確保給付金 (生活困窮者自立支援制度)	生活困窮者自立相談の中で、離職等により住居を失った方(又は失う恐れの高い方)に対し、一定期間家賃相当額を支給するとともに、再就職に向けた支援を行います。	社会福祉課
47	生活福祉資金・社会福祉資金貸付事業	急な出費や日常生活に困っている世帯の様々な生活相談に応じ、資金貸付を行います。	社会福祉協議会
48	特別児童扶養手当	精神又は身体に障害のある20歳未満の子どもを家庭で監護する方に手当を支給します。	障害福祉課
49	障害児福祉手当	精神又は身体に重い障害のある20歳未満の子どもに手当を支給します。	障害福祉課

No.	取組・事業	事業内容	担当
50	日立市特別福祉手当	身体又は精神に重度の障害のある方等に、市独自の手当を支給します。	障害福祉課
51	特別障害者手当	心身又は精神の障害が、重複又は著しく重度の状態にあるため、日常生活において、常に特別の介護を必要とする20歳以上の方に支給します。	障害福祉課
52	日立市難病患者福祉手当	難病患者の福祉の増進を目的に、茨城県から一般特定疾患医療受給者証若しくは指定難病特定医療費受給者証の交付を受けている難病患者又はその保護者に手当を支給します。	障害福祉課
53	自立支援医療（更生医療）	身体に障害のある18歳以上の方で、障害を軽減して日常生活能力、職業能力を回復・改善するために必要な医療にかかる医療費について、自己負担分を原則1割にします。	障害福祉課
54	自立支援医療（育成医療）	身体に障害のある18歳未満の方で、その障害の除去・軽減のために受ける医療にかかる医療費について、自己負担分を原則1割にします。	障害福祉課
55	自立支援医療（精神通院医療）	精神疾患等にかかる通院医療費の自己負担分を原則1割にします。	障害福祉課
56	障害福祉サービス	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づき、・居宅介護・重度訪問介護・行動援護・同行援護・重度障害者等包括支援・短期入所・療養介護・生活介護・施設入所支援・自立訓練・就労移行支援・就労継続支援A型B型・就労定着支援・自立生活援助・共同生活援助・相談支援の給付を行います。	障害福祉課
57	障害児通所支援	児童福祉法に基づき、児童発達支援・医療型児童発達支援・放課後等デイサービス・居宅訪問型児童発達支援・保育所等訪問支援の給付を行います。	障害福祉課
58	補装具費の支給	身体障害者（児）及び難病患者等の体の不自由なところを補い、日常生活や職場での作業を容易にするために、必要な補装具の購入又は修理に係る費用の一部を公費で負担します。	障害福祉課
59	日常生活用具の給付	障害者（児）又は難病患者に対して、安全かつ容易で実用性のある日常生活用具を給付し、日常生活の便宜を図ります。	障害福祉課
60	聴覚障害者用ファクシミリ等の貸与及び使用料助成	聴覚に障害のある方に対し、ファクシミリ等の貸与及び使用料を助成することにより、コミュニケーションを促進し、福祉の増進を図ります。	障害福祉課
61	重度障害者（児）住宅リフォーム助成事業	トイレ、浴室バリアフリー化、段差の解消など、住宅の改造又は設備の整備に要する経費の一部を助成することで、障害者の在宅生活を支援し、福祉の増進を図ります。	障害福祉課
62	心身障害者通院通所交通費助成	障害者（児）が治療のために医療機関や機能回復訓練施設へ通院、通所、又は短期入所施設へ入所（退所）する場合、タクシー料金の一部を市が助成し、福祉の増進を図ります。	障害福祉課

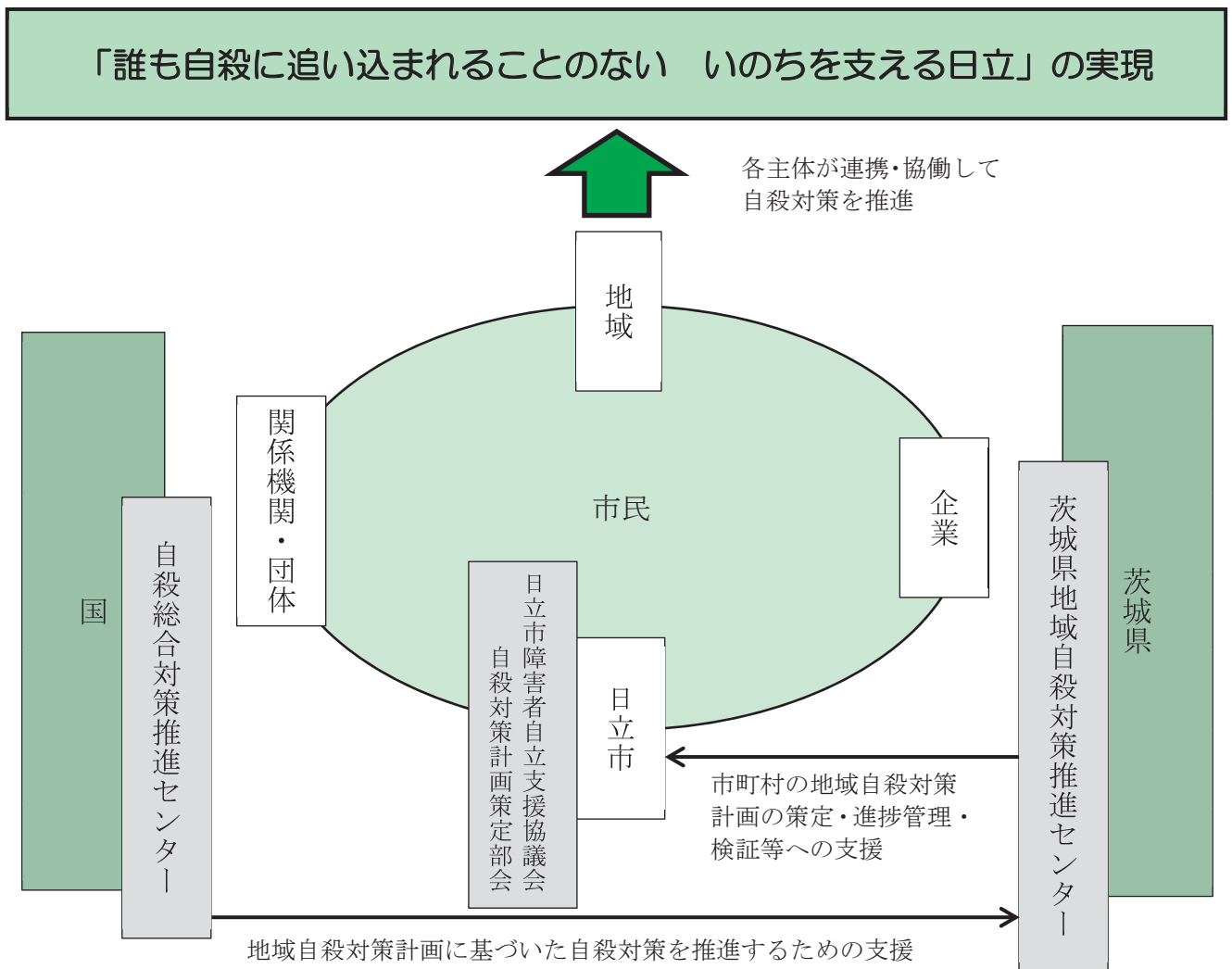
(5) 児童生徒のいのちの大切さを実感できる教育の推進

No.	取組・事業名	事業内容	担当
1	「夢フォーラム」の開催	「夢フォーラム」は、「夢」や「将来」などに関わる講演などを通して、子どもたちの自己肯定感・自己有用感を高め、子どもたち自身が目標や夢に向かって進む意欲の向上を図ります。	指導課

# 第5章 推進体制

## 1 推進体制

本計画の基本理念である「誰も自殺に追い込まれることのない いのちを支える日立」の実現を目指し、市や関係機関・団体、地域、企業、市民等が連携・協働し、それぞれの立場で役割を果たしながら計画の推進を図ります。

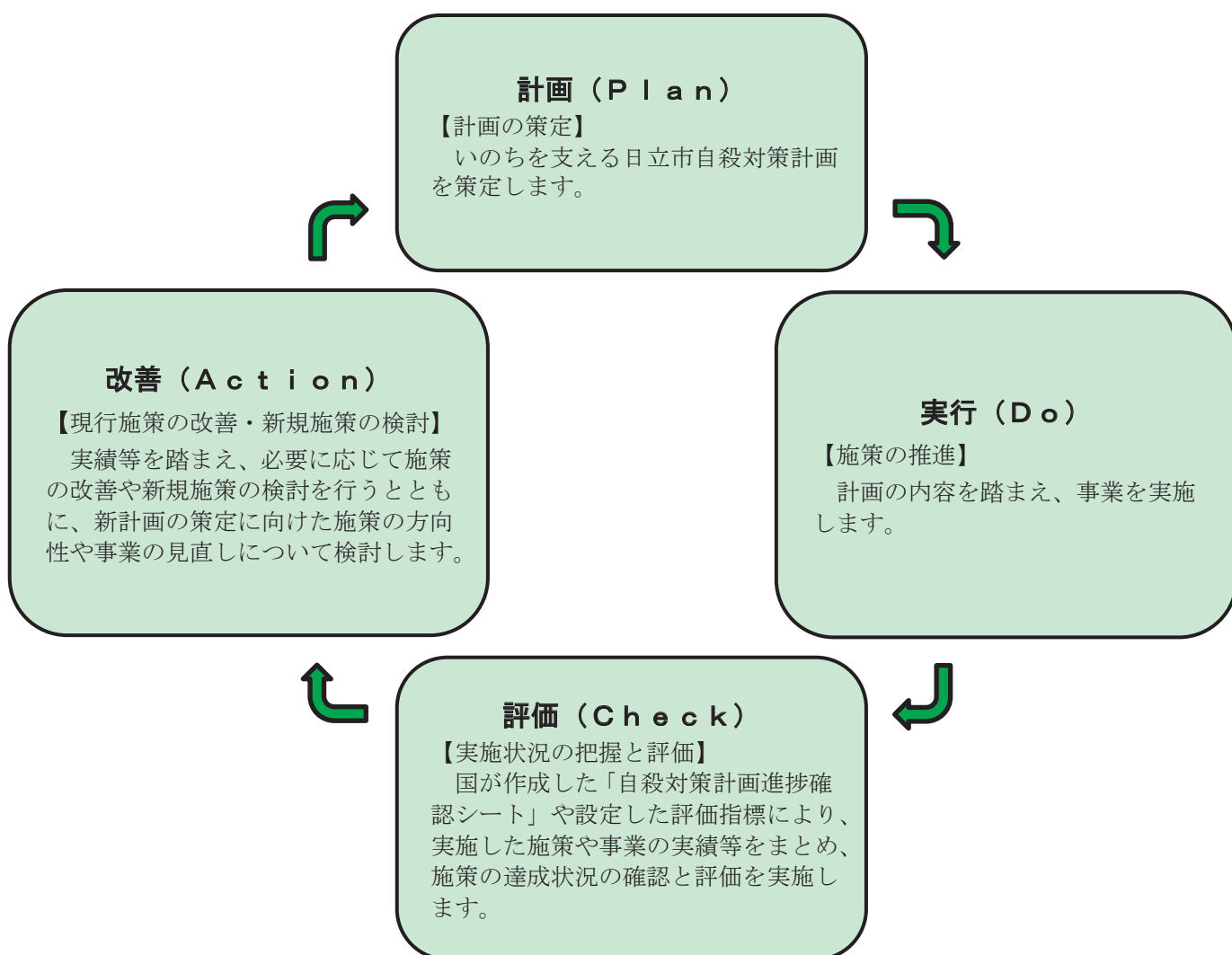


## 2 進行管理

本計画の推進に当たっては、各施策の進捗状況を把握し、Plan（計画の策定・見直し）、Do（施策の実施・運用）、Check（施策の評価）、Action（検討・改善）によるPDCAサイクル手法により進行管理を行います。

なお、計画の進行管理については、日立市における障害者施策の諮問機関である日立市障害者自立支援協議会内において、自殺対策計画の策定及び進捗状況の検証を行うための専門部会として設置した「日立市障害者自立支援協議会 自殺対策計画策定部会」において進行管理を行います。

### ●計画の進行管理（PDCAサイクルのイメージ）



### 3 評価指標

施策	指標 (出典等)	現状値 (H30年度)	目標値 (R6年度)
<b>計画の数値目標</b>	<b>自殺死亡率（人口10万人当たり）</b>	<b>14.8人 (H27年度)</b>	<b>11.2人</b>
<b>【基本施策1】</b> 地域におけるネットワークの強化	あんしん・安全ネットワーク事業登録チーム数（見守りチーム数） (日立市地域福祉推進計画)	2,629 チーム	2,720 チーム (R5年度)
<b>【基本施策2】</b> 自殺対策を支える人材の育成	ゲートキーパー養成研修会の年間の受講者数	未実施	100人
<b>【基本施策3】</b> 市民への啓発と周知	ゲートキーパーを知っている人の割合 (日立市自殺対策計画策定のためのアンケート調査)	6.4%	20%以上
	うつ病予防講演会の年間の参加人数	97人	150人
<b>【基本施策4】</b> 生きることの促進要因への支援	健康であると思う高齢者の割合 (ひたち健康づくりプラン21)	77.6% (H28年度)	90.0% (R5年度)
	生活困窮者自立相談支援事業の年間の新規相談者数 (日立市地域福祉推進計画)	212人	300人 (R5年度)
	育てにくさを感じたときに対処できる親の割合 (日立市子ども・子育て支援計画)	91.3%	92.0%
<b>【基本施策5】</b> 児童生徒のいのちの大切さを実感できる教育の推進	いのちの教育実施校 (日立子ども・子育て支援計画)	小学校 18校 中学校 17校	市内全校
	学校生活に満足している割合 (日立市教育振興基本計画)	小学校 61.0% 中学校 70.1%	小学校 65.0% 中学校 75.0% (R5年度)

## 日立市障害者自立支援協議会委員名簿

(順不同：敬称略)

No.	氏名	所属	区分	摘要
1	鈴木 國次	日立市身体障害者福祉協議会	福祉団体等	
2	氏家 義三	日立市視覚障害者協会		
3	軽部 剛	日立市聴覚障害者協会		
4	磯部 恵美	日立市肢体不自由児者父母の会		副会長
5	渡邊 千代子	日立市手をつなぐ親の会		
6	藤枝 利彰	日立重症心身障害児(者)を守る会		
7	弓野 孝子	ハートねっと日立市民の会		
8	有賀 絵理	市民委員	市民委員	
9	稲嶺 裕子	NPO法人スペース空	事業者	
10	森 真由美	NPO法人スペース空		
11	額賀 毅	日立市大みかけやき荘		
12	小又 克也	NPO法人日立太陽の家		会長
13	山本 忠	社会福祉法人ひたち育成会		
14	助川 吉洋	社会福祉法人愛正会 複合福祉施設一憩園		
15	木村 統	NPO法人ワークスタんぽぽを支える会		
16	石川 尚美	茨城県日立保健所	保健	
17	菊地 正広	一般社団法人茨城県日立市医師会	医療	
18	大隅 千歳	医療法人圭愛会 日立梅ヶ丘病院		
19	小泉 功	日立市立日立特別支援学校	教育	
20	鶴田 信行	日立公共職業安定所	就労	
21	渡部 良則	日和サービス(株)環境事業本部エコサポート部		
22	上野 郁夫	日立市連合民生委員児童委員協議会	地域福祉	
23	豊田 達哉	社会福祉法人 日立市社会福祉協議会		
24	望月 珠美	茨城キリスト教大学	学識経験者	
25	諏訪 幸子	茨城県中央児童相談所日立児童分室	相談	
26	山本 廣子	障害者就業・生活支援センターまゆみ		
27	大久保 文代	地域活動支援センターライトハウス		
28	鈴木 さつき	日立市保健福祉部長	行政	



## 日立市障害者自立支援協議会 自殺対策計画策定部会委員名簿

(敬称略・順不同)

No.	氏名	所属	職名等	区分	摘要
1	望月 珠美	茨城キリスト教大学	教授	学識経験者	部会長
2	物井 千壽子 (H30)	ハートねっと日立市民の会	会長	福祉団体等	副部会長
	弓野 孝子 (R元)				
3	大隅 千歳	医療法人圭愛会 日立梅ヶ丘病院	精神保健福祉士	医療	
4	山本 廣子	障害者就業・生活支援センターまゆみ	主任就業支援担当	相談	
5	河島 美枝子	独立行政法人 労働者健康福祉機構 茨城産業保健推進センター	産業保健相談員	労働	
6	折笠 修平 (H30)	日立市学校長会	副会長	教育	
	佐藤 義明 (R元)		委員		
7	久米 登 (H30・R元)	日立市連合民生委員児童委員協議会	幹事	地域福祉	
	上野 郁夫 (R元)		理事		
8	豊田 達哉	社会福祉法人 日立市社会福祉協議会	事務局長		
9	井澤 智子	茨城県日立保健所	所長	保健	
10	畑山 一美 (H30)	日立市保健福祉部	部長	行政	
	鈴木 さつき (R元)				

## 自殺対策計画策定庁内ワーキンググループメンバー名簿

No.	氏名	所 属		職名
1	作山 直弘	市長公室	広報戦略課市民相談室	副参事
2	渋谷 忠 (H30)	教育委員会	指導課	指導主事
	宮本 賢一 (R元)			
3	茅根 真也	保健福祉部	社会福祉課	係長
4	大森 敏子 (H30)		高齢福祉課	課長補佐
	下田 礼子 (R元)			課長補佐
5	川上 朋子 (H30)		健康づくり推進課	主査
	丹野 希 (R元)			主幹
6	森田 進一		障害福祉課 (事務局)	課長補佐
7	柴田 威			主幹

# 資料編

# 1 市民意識調査の結果（基本集計結果）

## I 調査の概要

### 1 調査の目的

令和2年度を初年度とする「いのちを支える日立市自殺対策計画」を策定するに当たり、市民の現状や自殺問題に関する意識を把握し、計画策定の基礎資料とするとともに、今後の自殺対策の総合的な推進に活用することを目的として、アンケート調査を実施しました。

### 2 調査の対象者

市内にお住いの18歳以上の方、2,000人（無作為抽出）

### 3 調査実施方法及び期間

- (1) 調査実施方法：郵送による配布・回収
- (2) 調査実施期間：平成30年12月7日（金）～12月25日（火）

### 4 アンケート回収結果

配布数	回収数	有効回答数	有効回答率
2,000人	666人	665人	33.3%

（※有効回答数＝回収数－白紙回答）

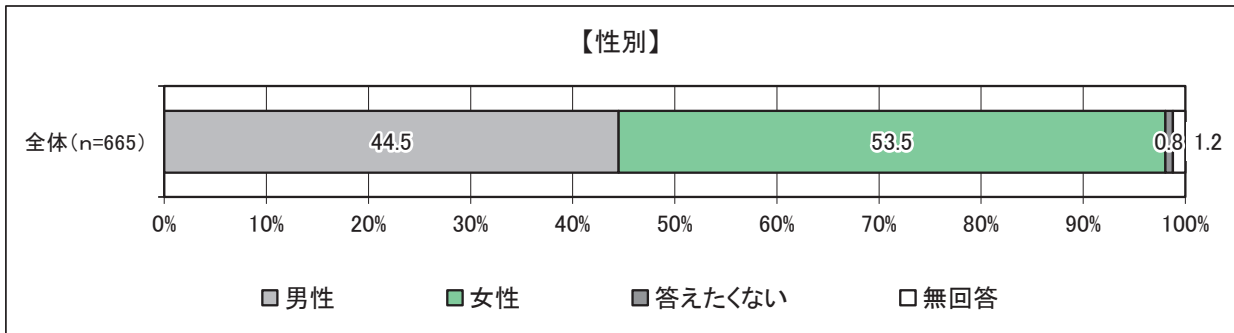
### 5 集計について

- (1) 集計結果を百分率（%）で表す場合、小数点第2位を四捨五入し第1位までの表記とした。このため、百分率の合計が100にならない場合がある。
- (2) 母数（n=●と表記）は、回答者全員が答えるべき設問については回答者数、条件付き設問については、その設問に答えるべき該当者の数とする。
- (3) 回答がない場合や、定められた以上の回答があった場合（一つ選択する設問で複数選択など）は「無回答」として集計する。
- (4) グラフ等表示に際して、選択肢が多い場合や文言が長い場合は、選択肢の文言を簡略化したり、一部値の小さい数値の表記を省略する場合がある。

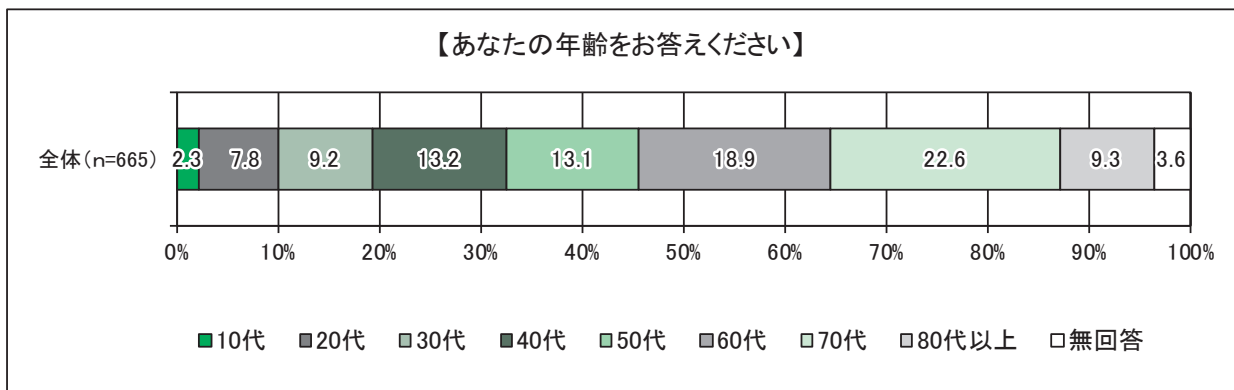
## Ⅱ 調査結果

### 1 回答者について

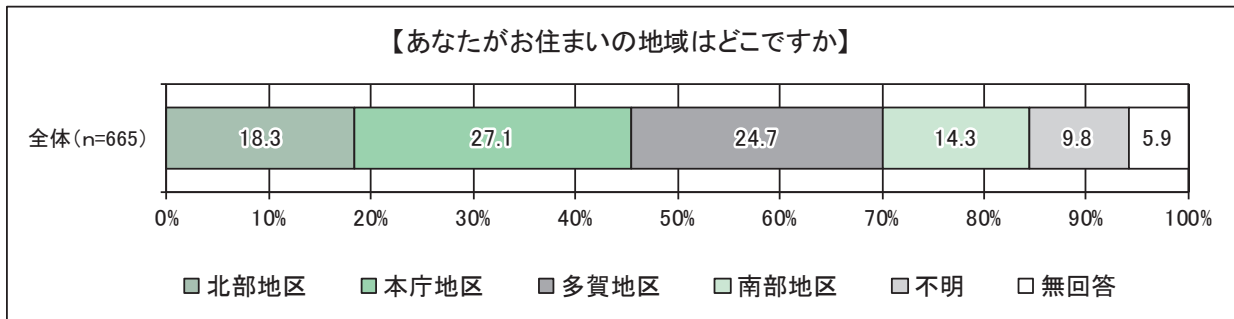
問1 あなたの性別をお答えください。(〇は1つ)



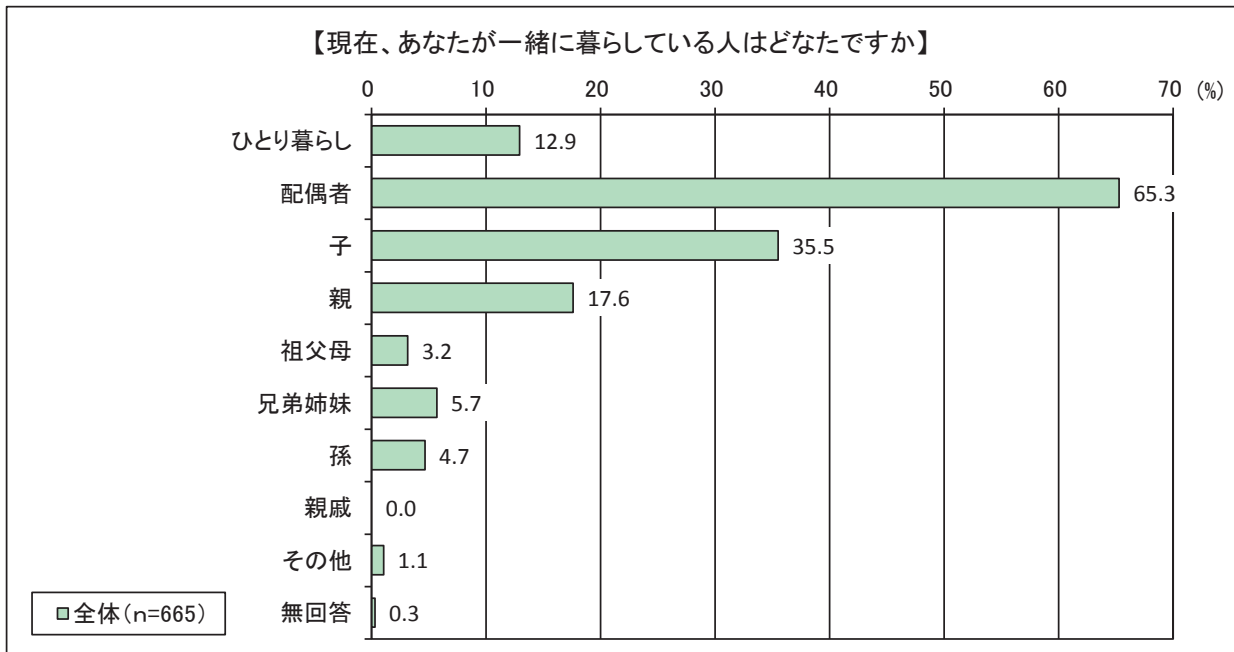
問2 あなたの年齢をお答えください。(平成30年12月1日現在)



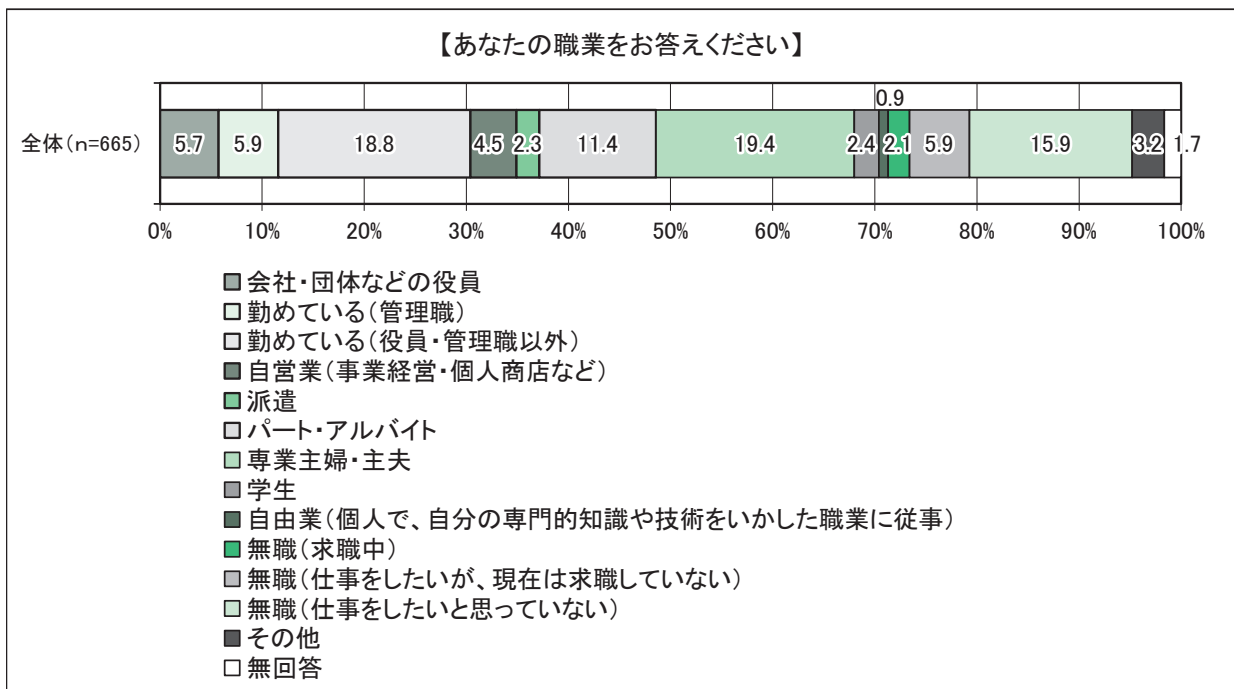
問3 あなたがお住まいの地域はどこですか。町名をご記入ください。



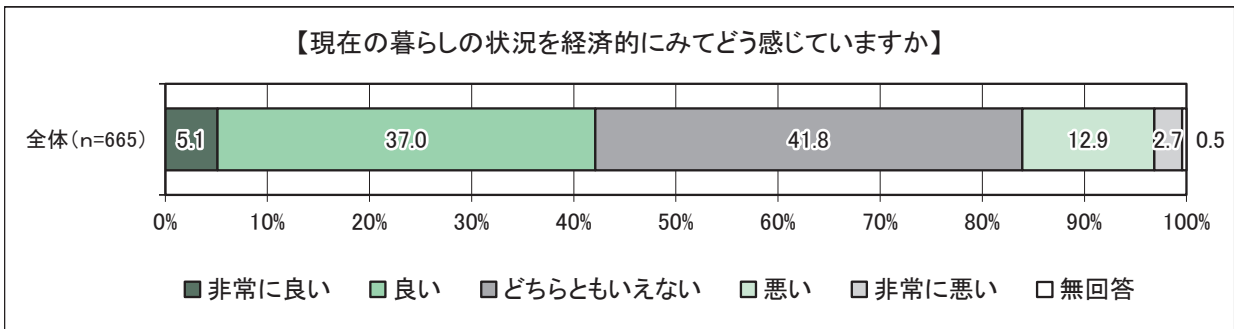
問4 現在、あなたが一緒に暮らしている人はどなたですか。(〇はいくつでも)



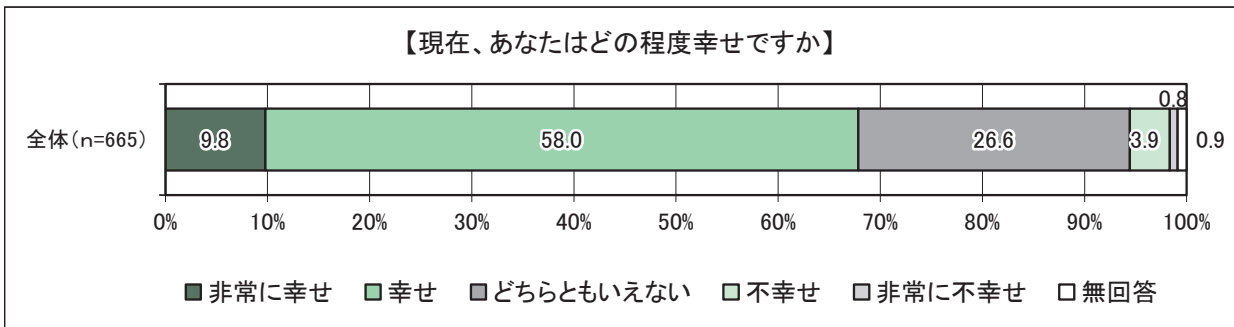
問5 あなたの職業をお答えください。(〇は1つ)



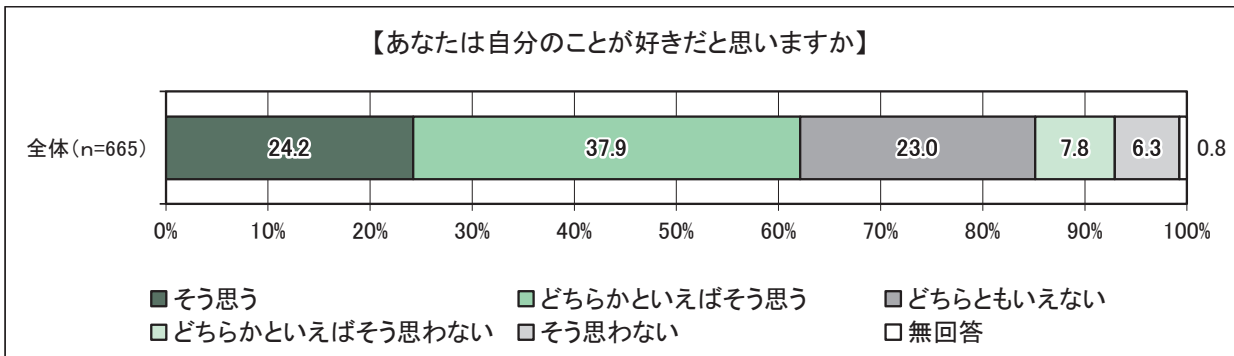
問6 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。(○は1つ)



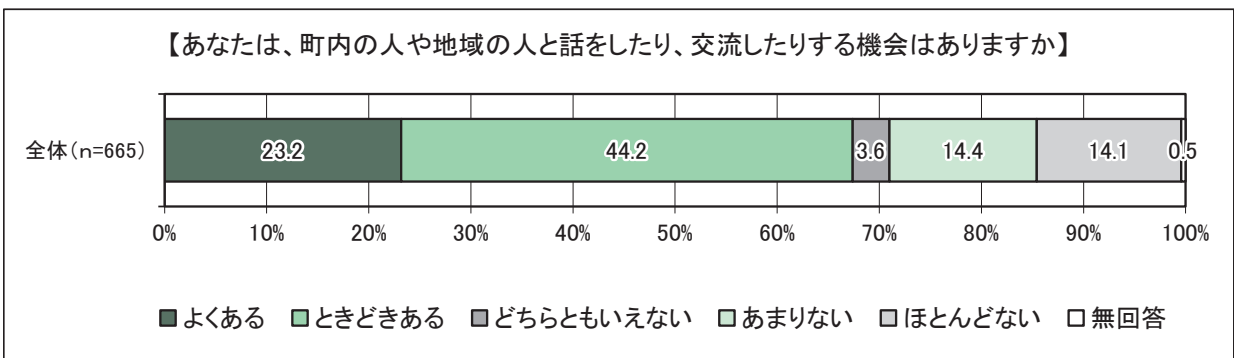
問7 現在、あなたはどの程度幸せですか。(○は1つ)



問8 あなたは自分のことが好きだと思えますか。(○は1つ)

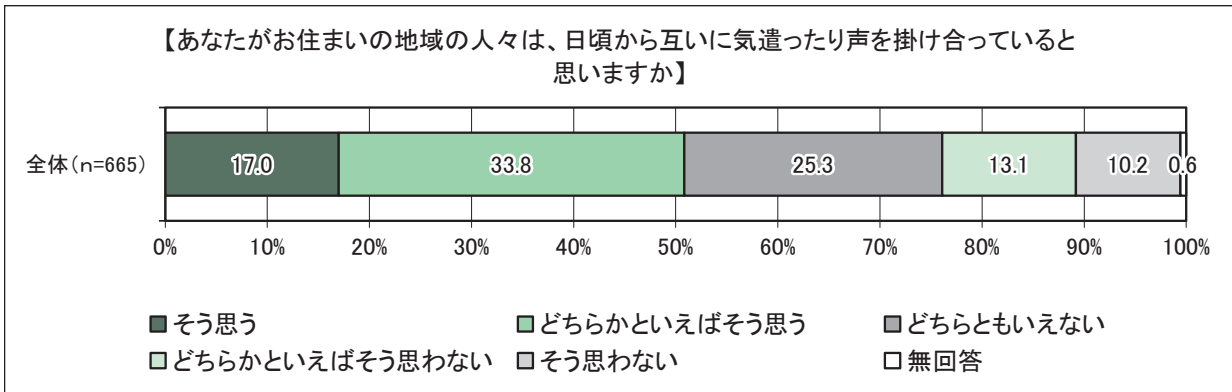


問9 あなたは、町内の人や地域の人と話をしたり、交流したりする機会がありますか。(○は1つ)

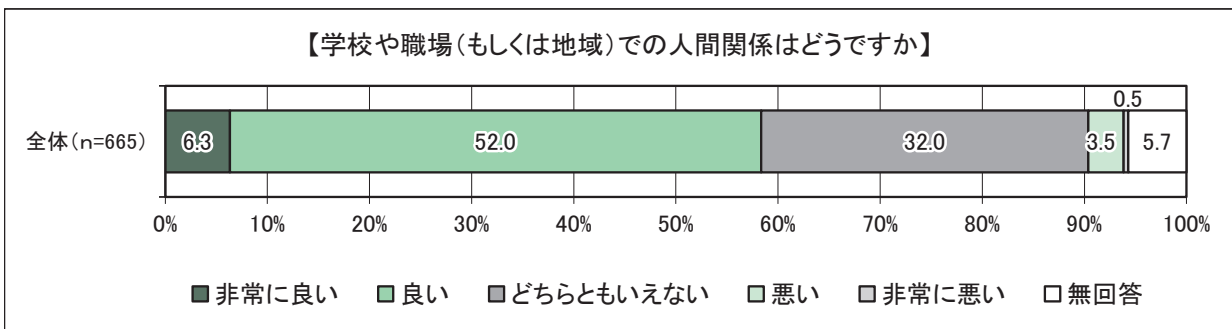




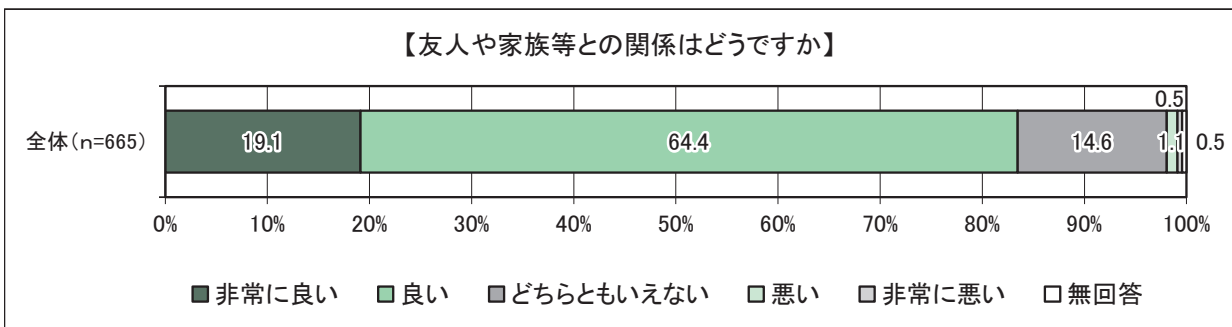
問 10 あなたがお住まいの地域の人々は、日頃から互いに気遣ったり声を掛け合っていると思いますか。(〇は1つ)



問 11 学校や職場（もしくは地域）での人間関係はどうですか。(〇は1つ)



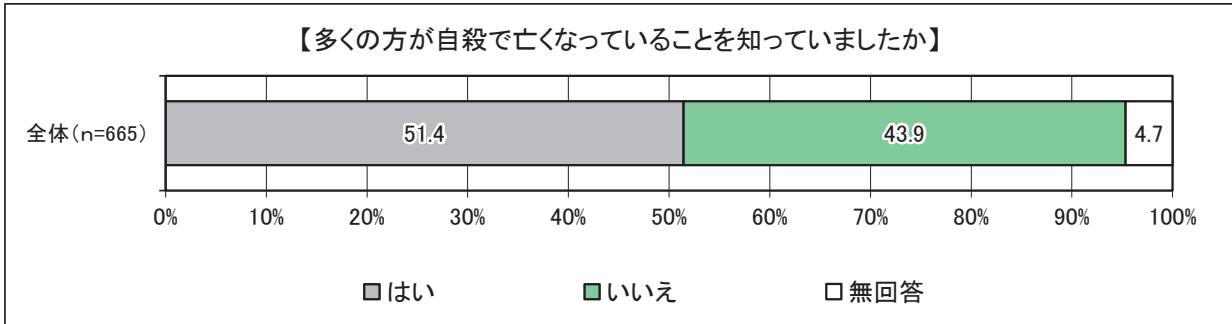
問 12 友人や家族等との関係はどうですか。(〇は1つ)



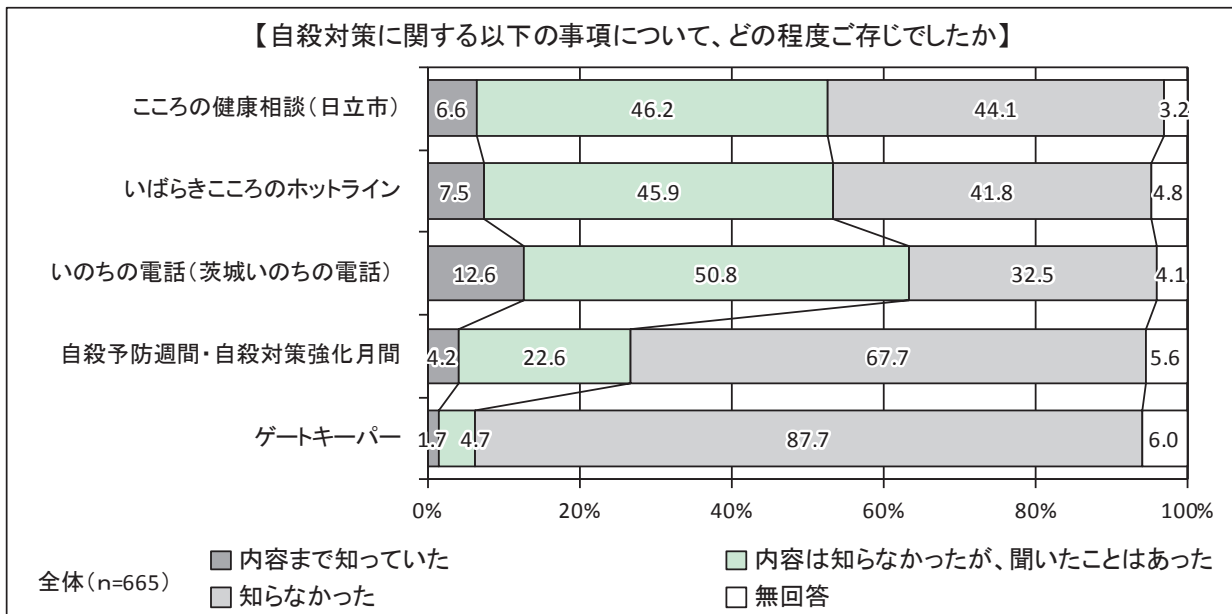
## 2 自殺対策の現状等について

問 13 全国では、平成29年に約2万1,000人の方が自殺により亡くなっています。

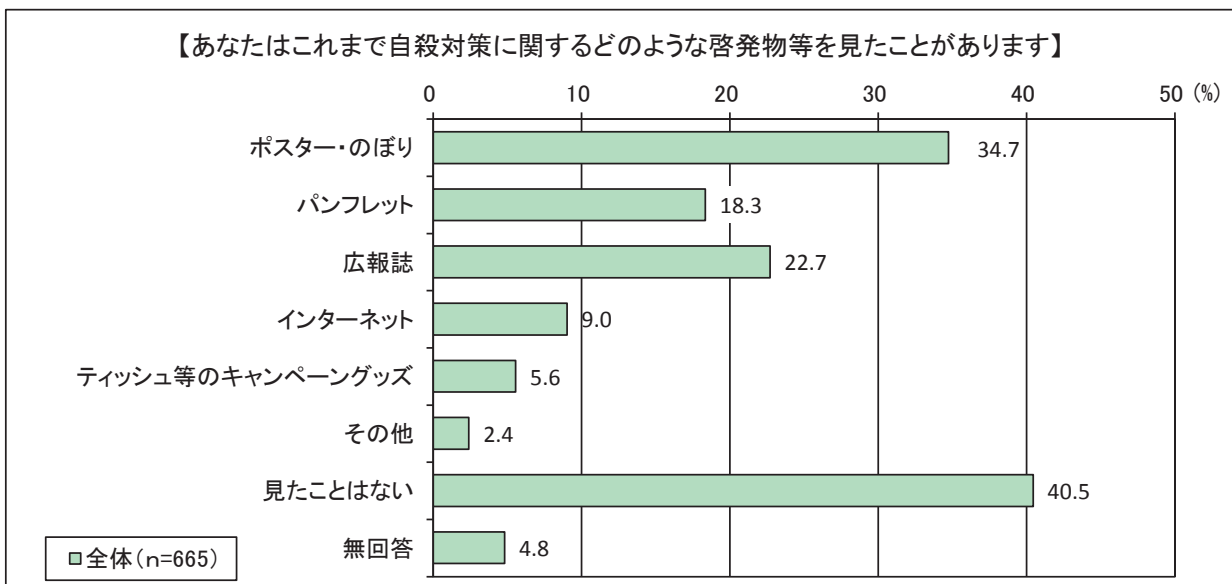
あなたは、このように多くの方が自殺で亡くなっていることを知っていましたか。(○は1つ)



問 14 自殺対策に関する以下の事項について、どの程度ご存じでしたか。(それぞれに○は1つ)

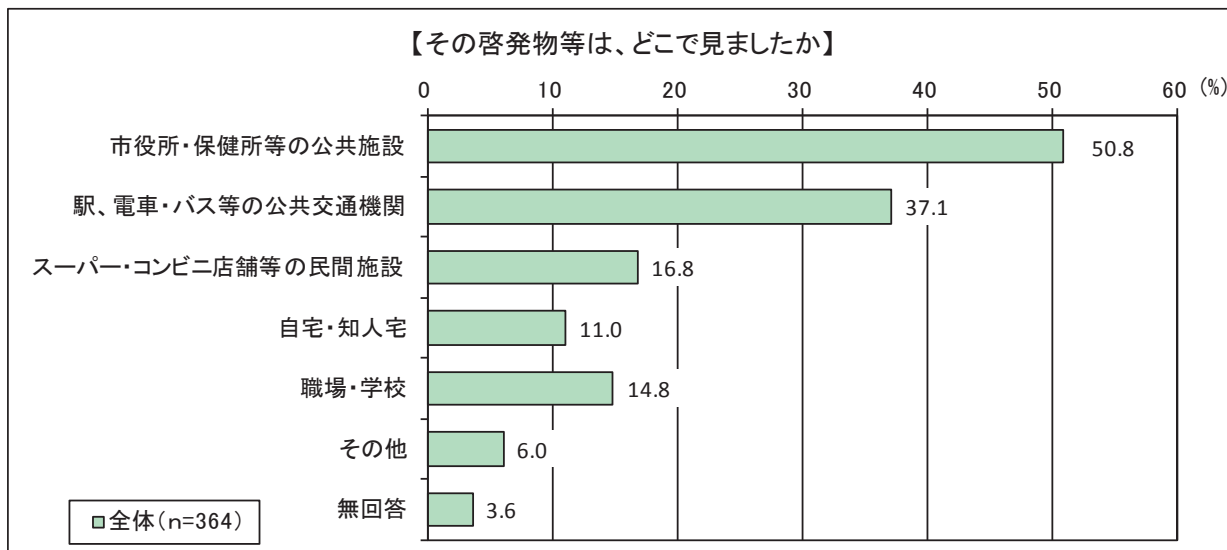


問 15 あなたはこれまで自殺対策に関するどのような啓発物等を見たことがありますか。(○はいくつでも)

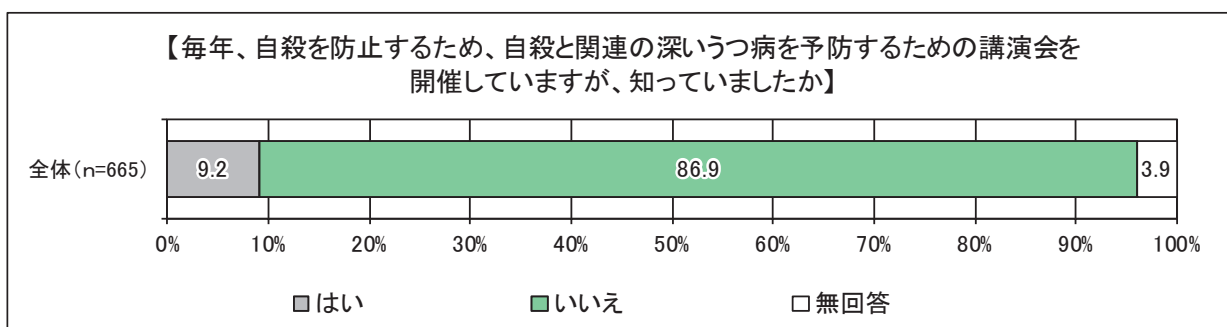


【問15で「啓発物等を見たことがある」と回答した方にお尋ねします。】

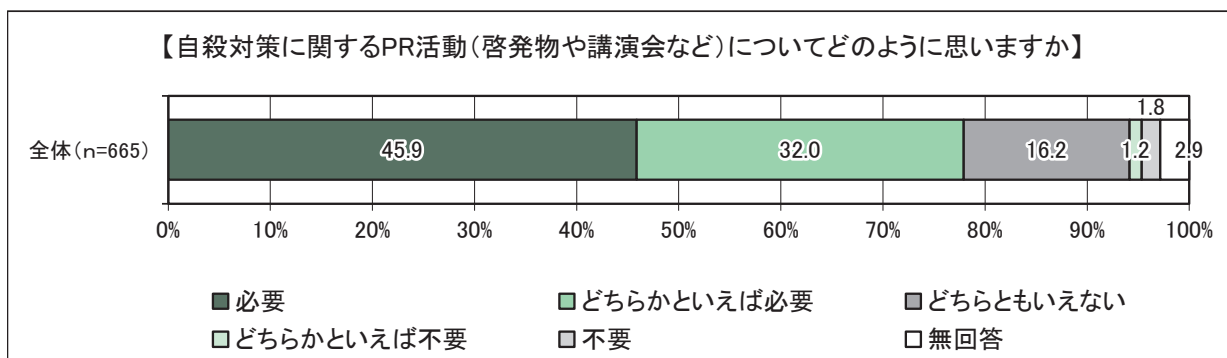
問 16 その啓発物等は、どこで見ましたか。（〇はいくつでも）



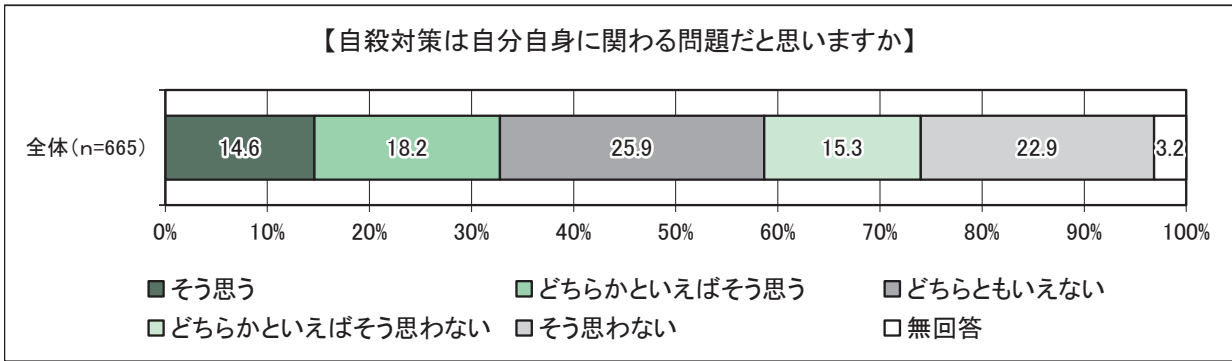
問 17 日立市では、毎年、自殺を防止するため、自殺と関連の深いうつ病を予防するための講演会を開催していますが、知っていましたか。（〇は1つ）



問 18 自殺対策に関するPR活動（啓発物や講演会など）についてどのように思いますか。（〇は1つ）

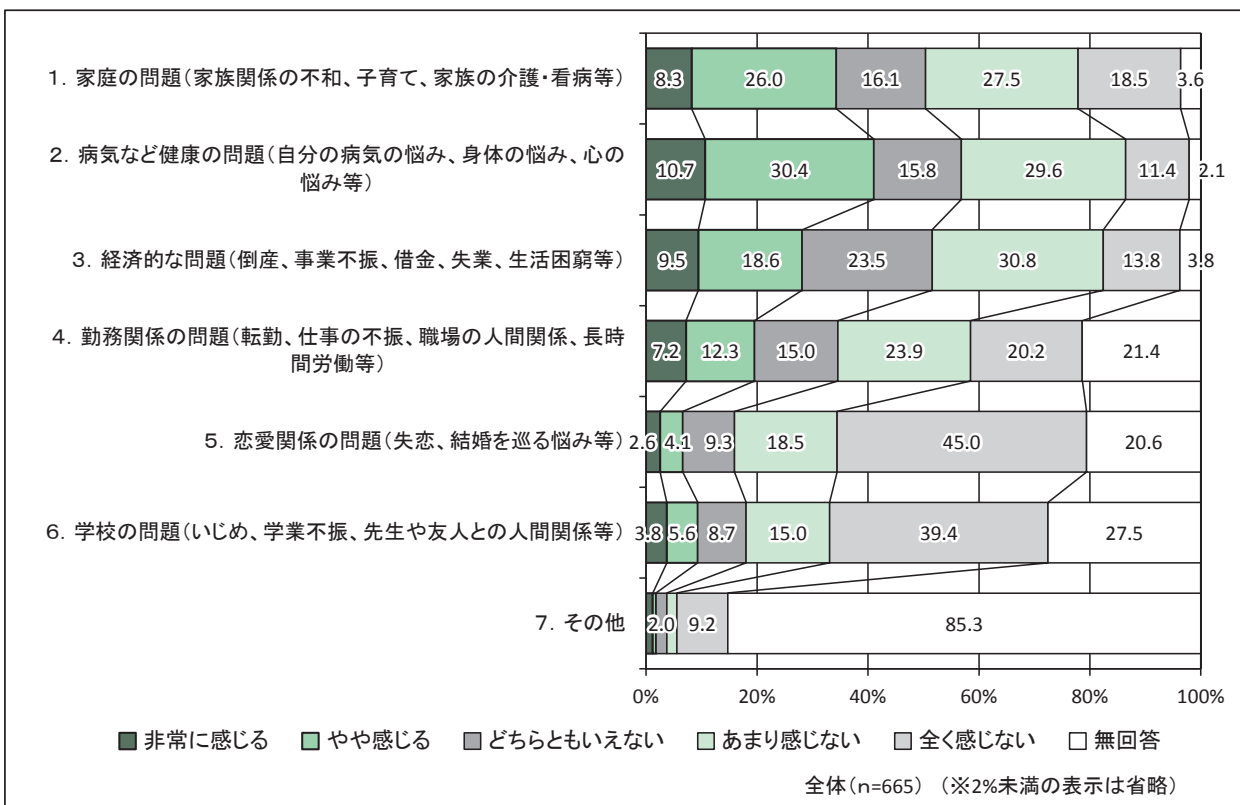


問 19 自殺対策は自分自身に関わる問題だと思いますか。(〇は1つ)

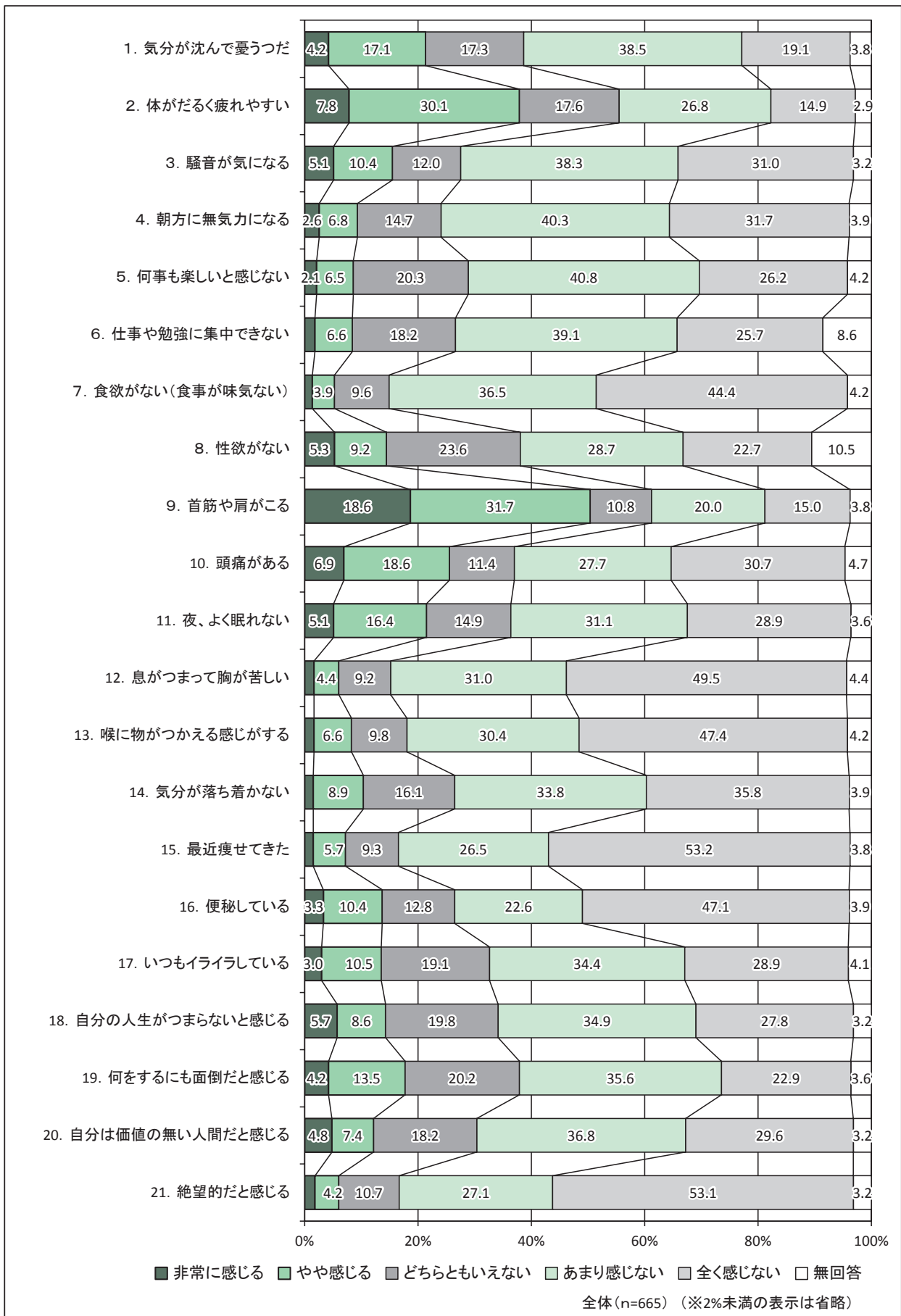


3 悩みやストレスに関することについて

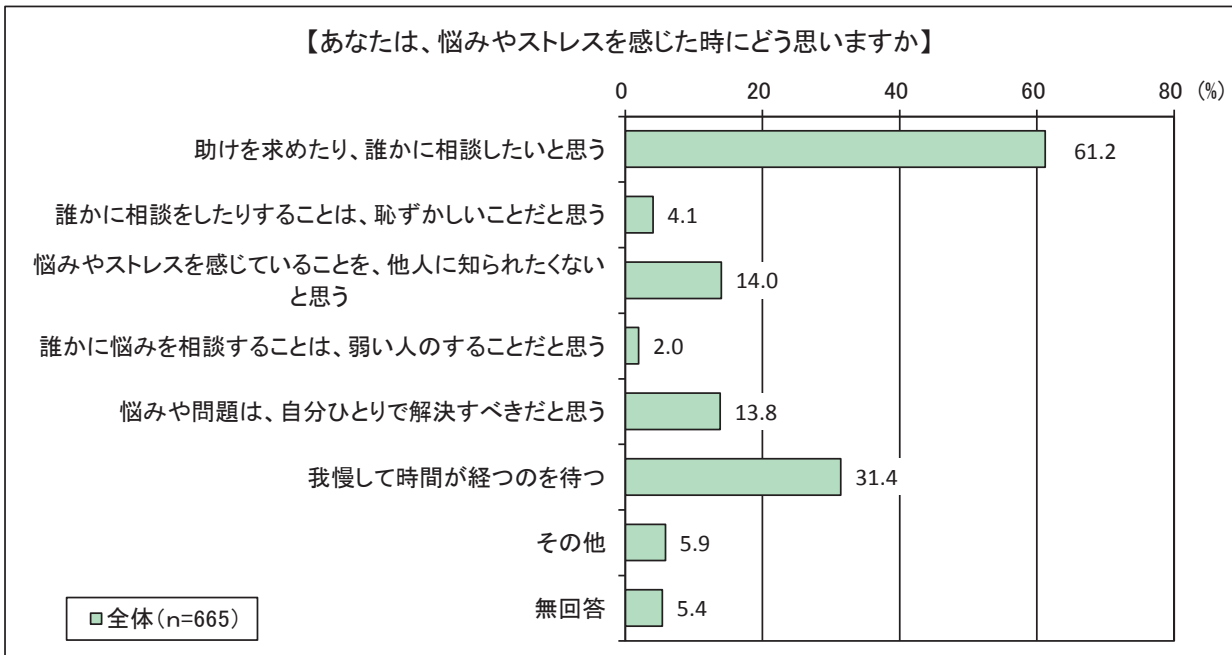
問 20 あなたは日頃、以下の問題に関して、悩みや苦勞、ストレス、不満を感じることがありますか。(それぞれに〇は1つ)



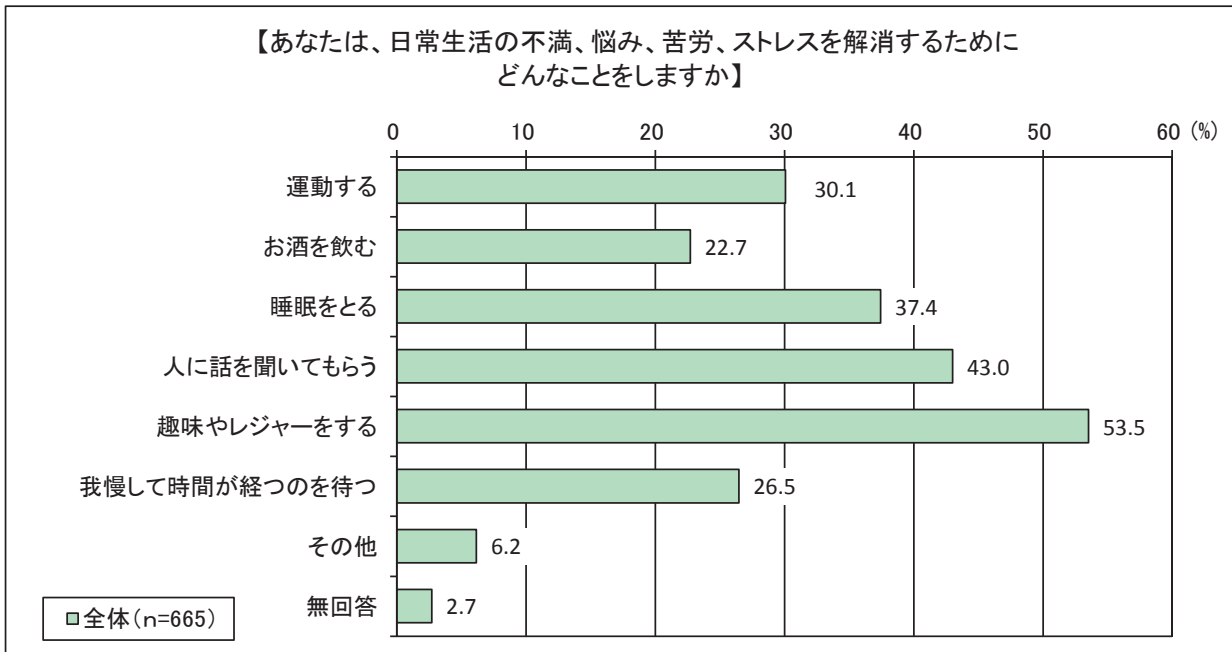
問 21 あなたは、日々の生活の中で、以下のように感じることはありますか。（それぞれに○は1つ）



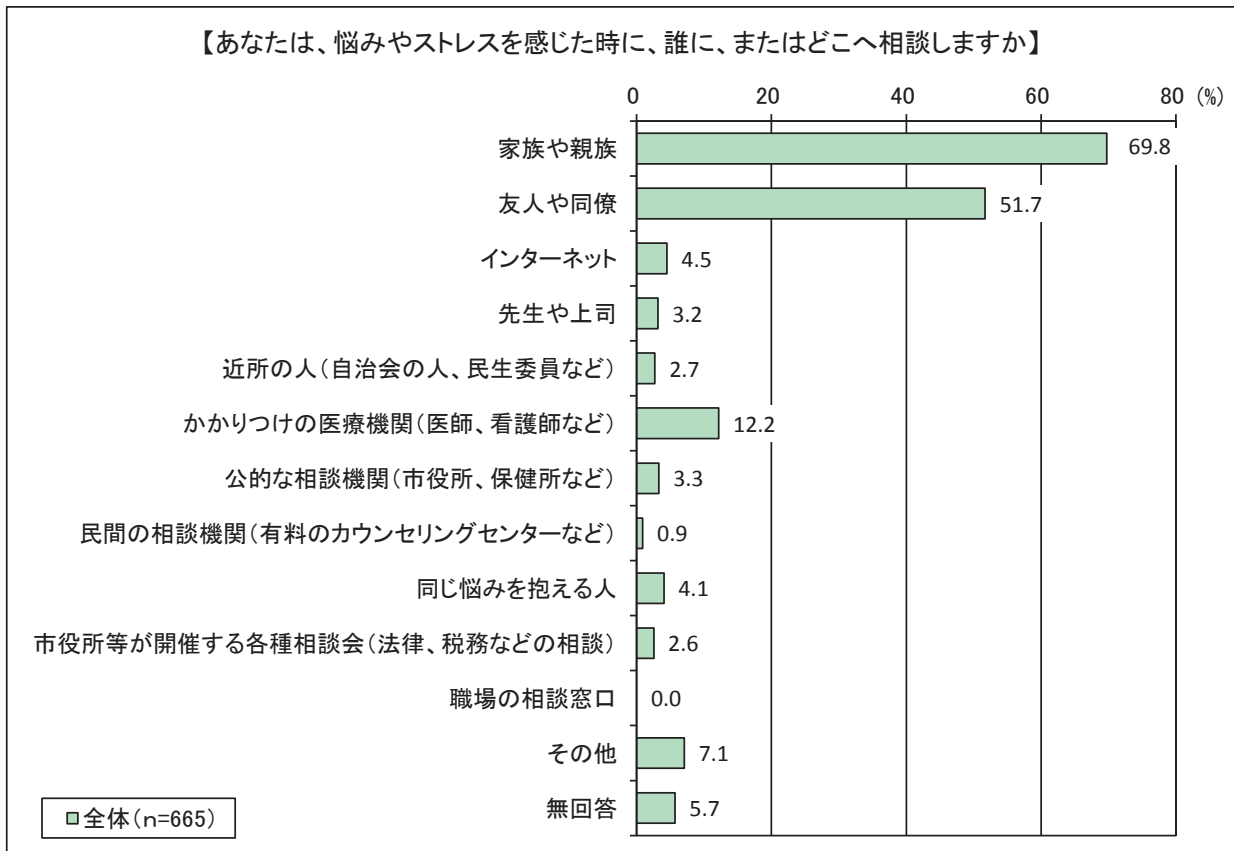
問 22 あなたは、悩みやストレスを感じた時にどう思いますか。（〇はいくつでも）



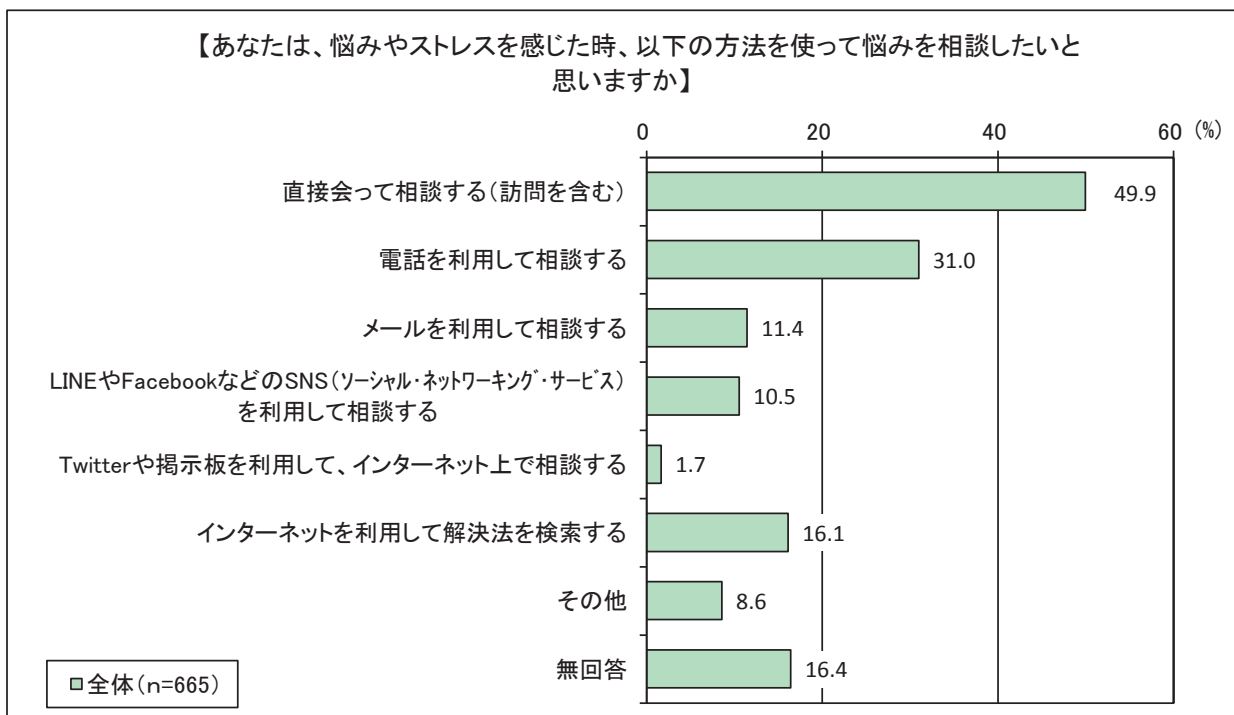
問 23 あなたは、日常生活の不満、悩み、苦労、ストレスを解消するためにどんなことをしますか。（〇はいくつでも）



問 24 あなたは、悩みやストレスを感じた時に、誰に、またはどこへ相談しますか。(〇はいくつでも)

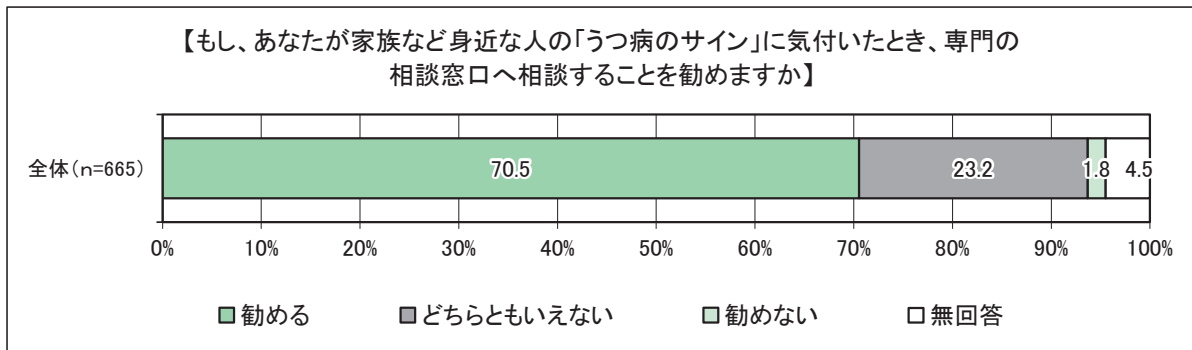


問 25 あなたは、悩みやストレスを感じた時、以下の方法を使って悩みを相談したいと思いますか。(〇はいくつでも)

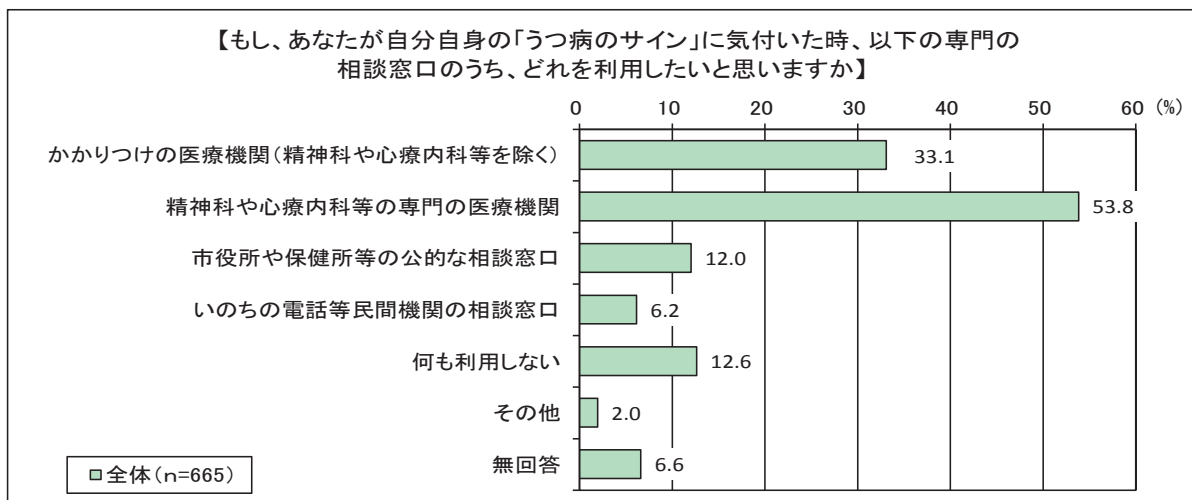




問 26 もし、あなたが家族など身近な人の「うつ病のサイン」に気付いたとき、専門の相談窓口へ相談することを勧めますか。（○は1つ）

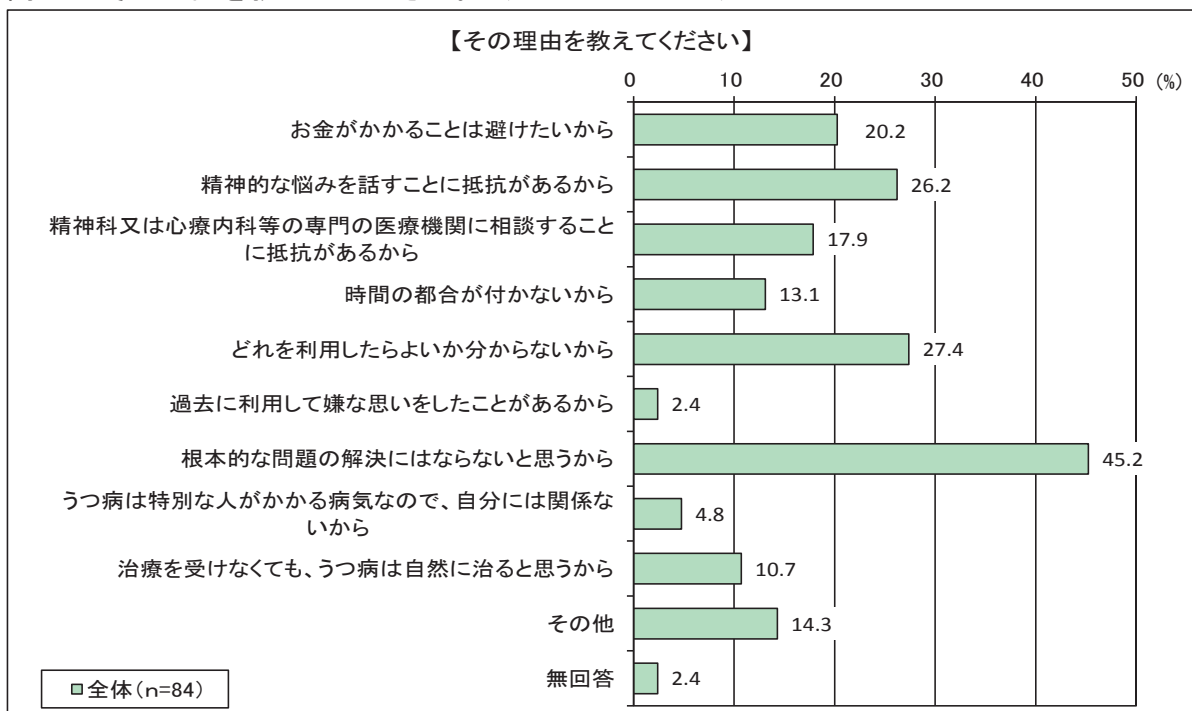


問 27 もし、あなたが自分自身の「うつ病のサイン」に気付いた時、以下の専門の相談窓口のうち、どれを利用したいと思いますか。（○はいくつでも）



【問27で「何も利用しない」に○を付けた方にお尋ねします。】

問 28 その理由を教えてください。（○はいくつでも）

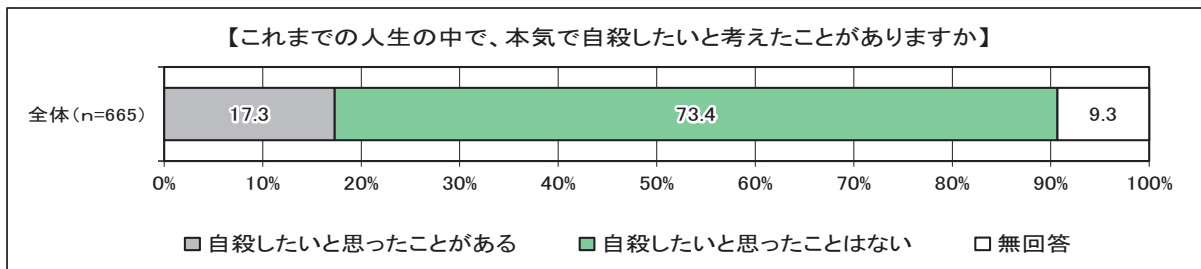


## 4 自殺に関する意識について

問 29 あなたは、「自殺」についてどのように思いますか。（それぞれに○は1つ）

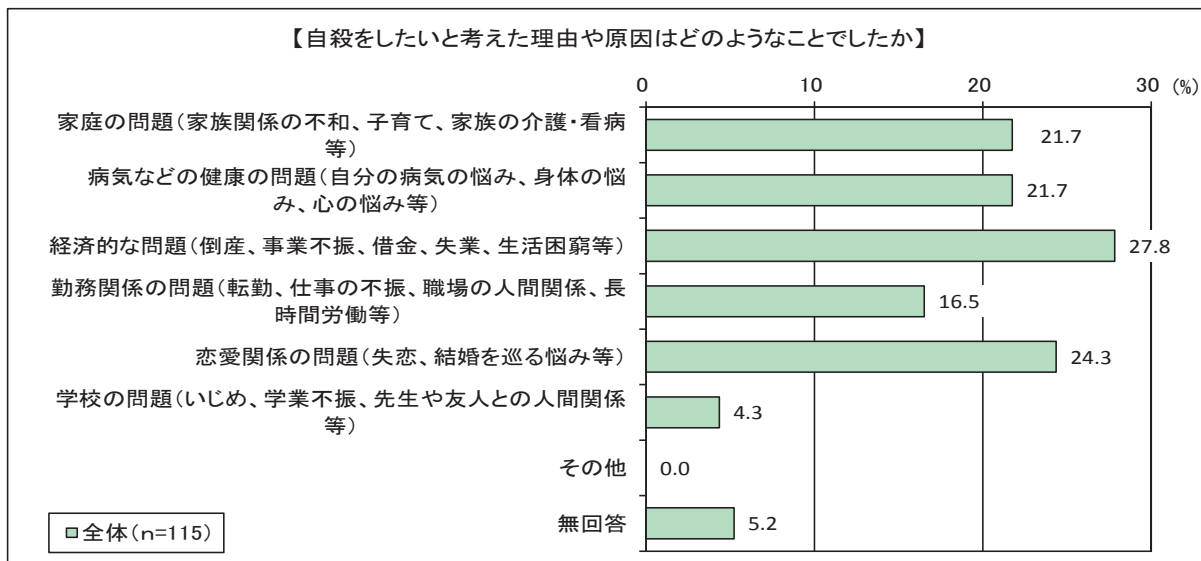


問 30 これまでの人生の中で、本気で自殺したいと考えたことがありますか。（○は1つ）



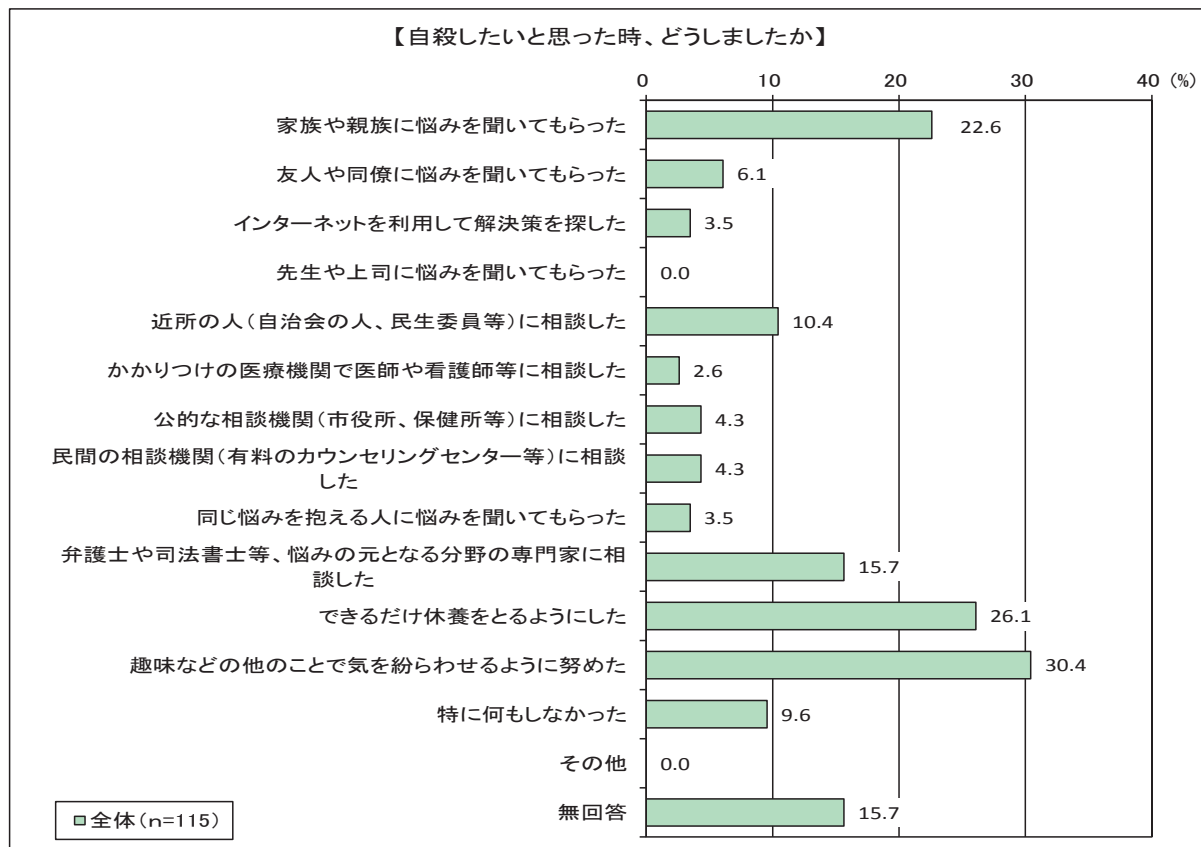
【問30で「自殺したいと思ったことがある」に○を付けた方にお尋ねします。】

問 31 自殺をしたいと考えた理由や原因はどのようなことでしたか。（○はいくつでも）

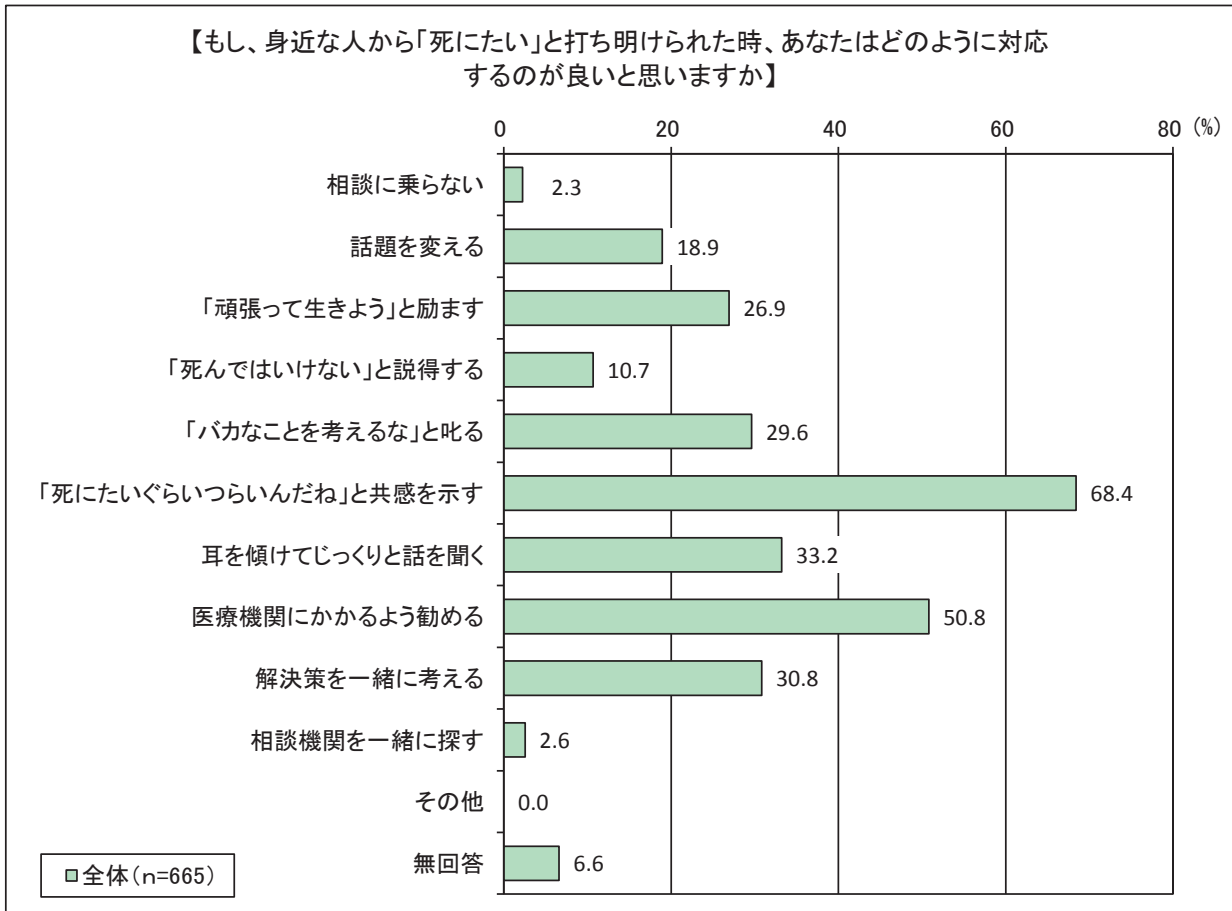


【問30で「自殺したいと思ったことがある」に○を付けた方にお尋ねします。】

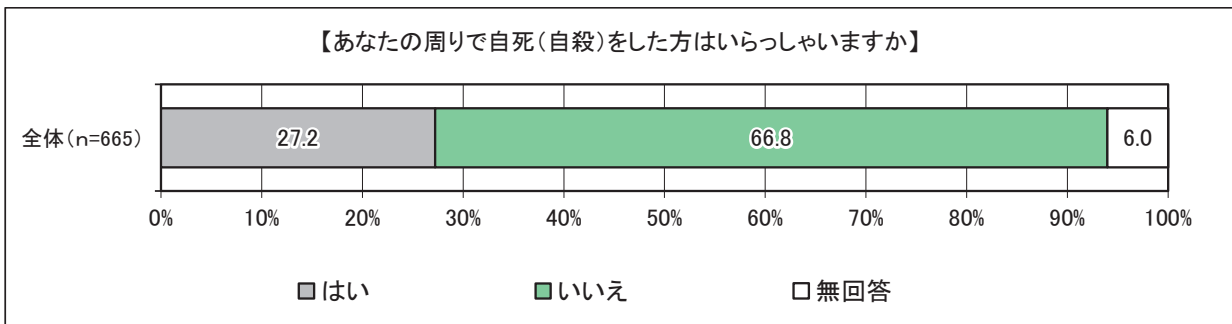
問 32 自殺したいと思った時、どうしましたか。（○はいくつでも）



問 33 もし、身近な人から「死にたい」と打ち明けられた時、あなたはどのように対応するのが良いと思いますか。（〇はいくつでも）

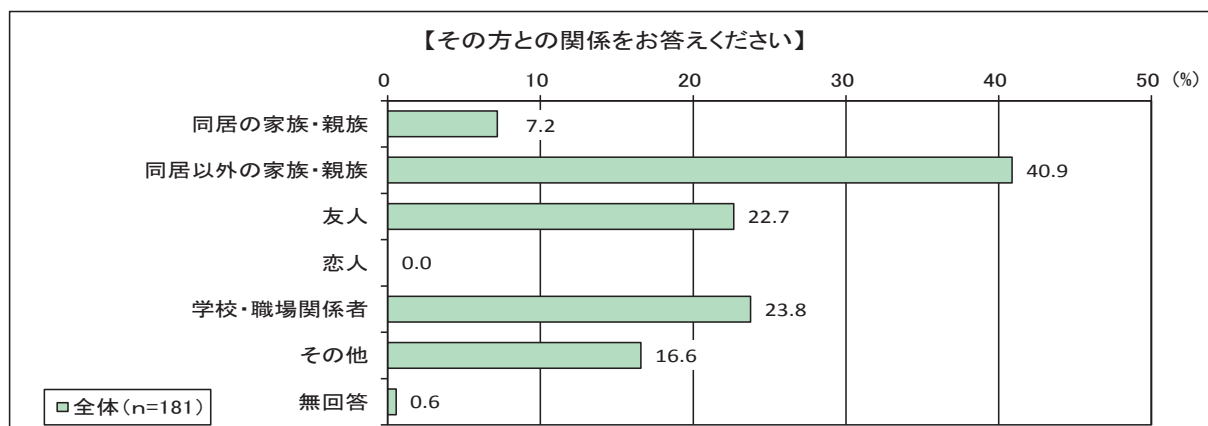


問 34 あなたの周りで自死（自殺）をした方はいらっしゃいますか。（〇は1つ）

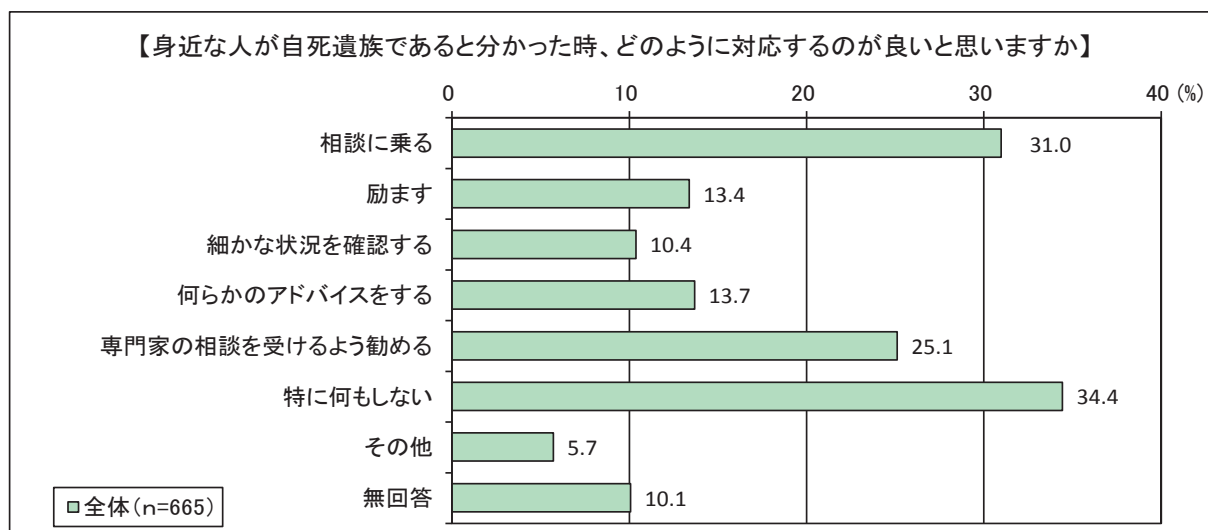


【問34で「はい」に○を付けた方にお尋ねします。】

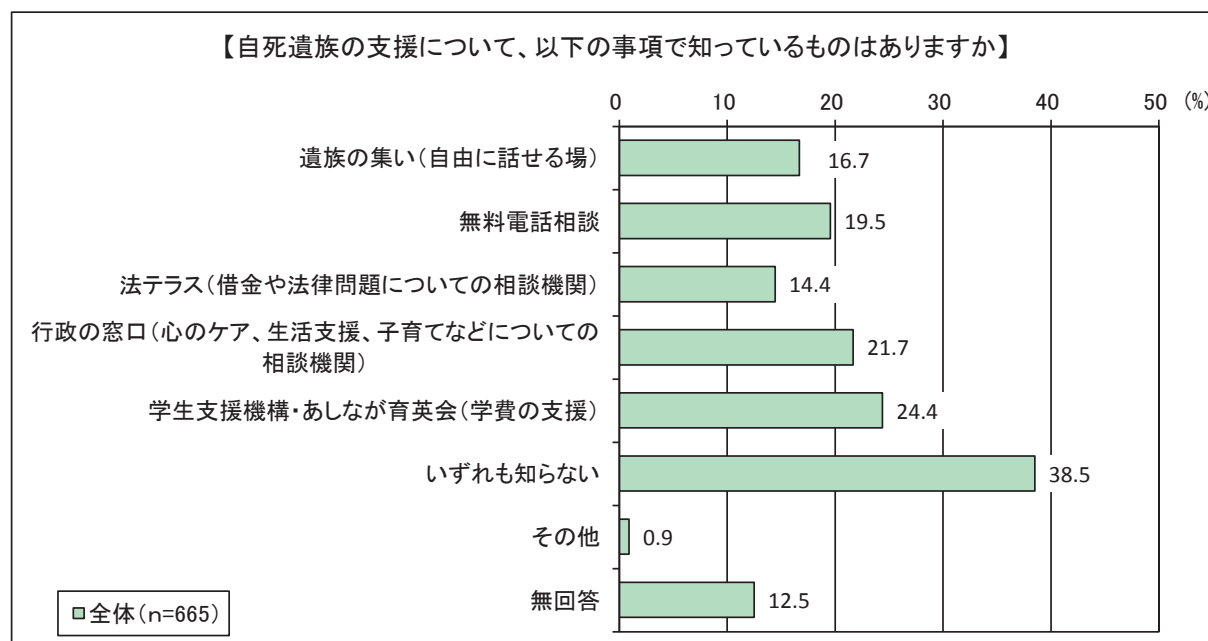
問 35 その方との関係をお答えください。（○はいくつでも）



問 36 身近な人が自死遺族であると分かった時、どのように対応するのが良いと思いますか。（○はいくつでも）

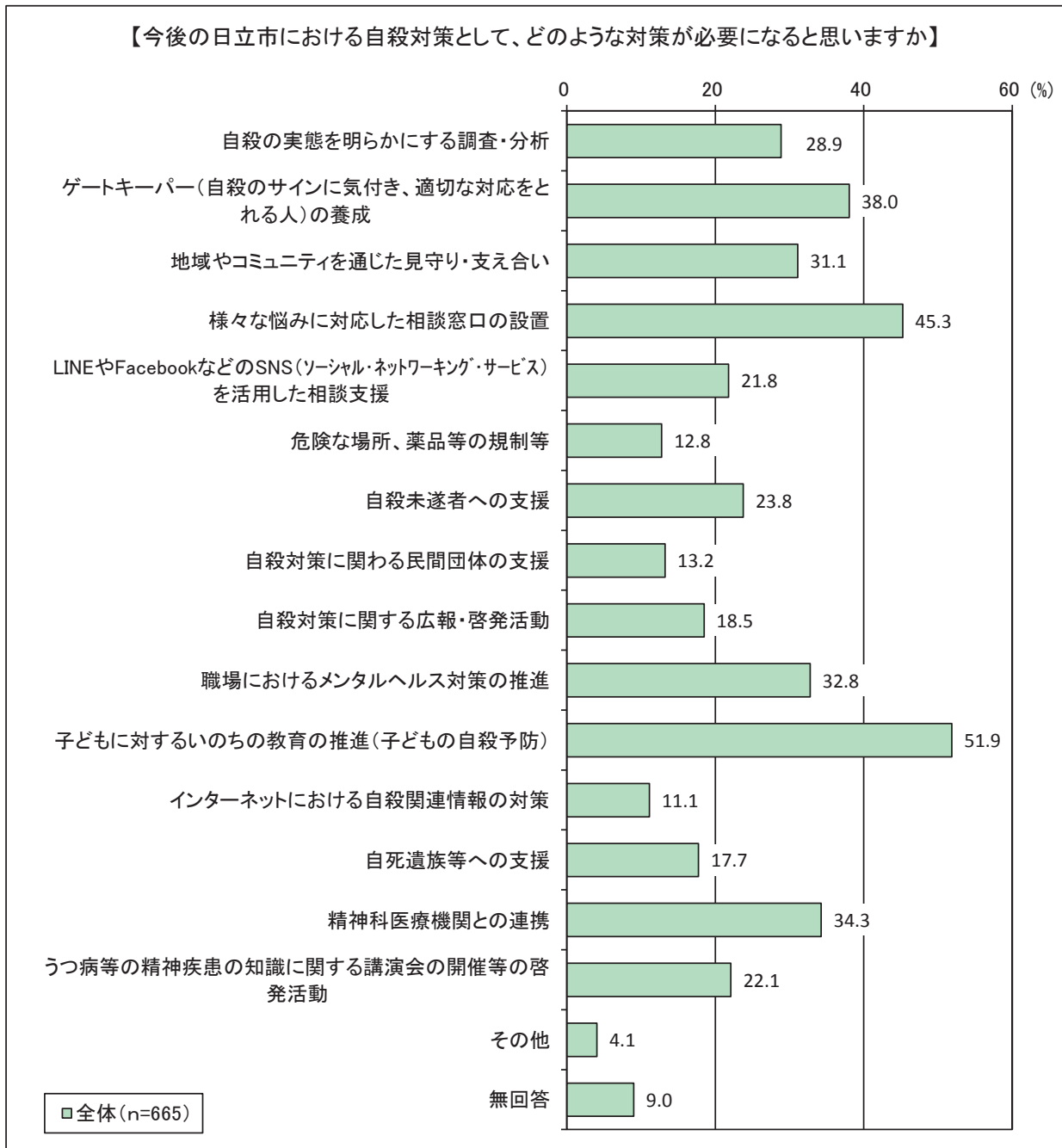


問 37 自死遺族の支援について、以下の事項で知っているものはありますか。（○はいくつでも）

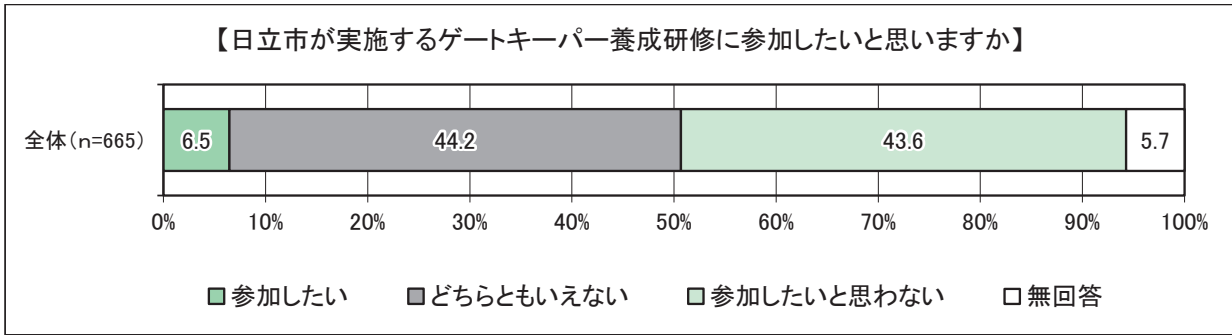


## 5 今後の自殺対策について

問 38 今後の日立市における自殺対策として、どのような対策が必要になると思いますか。（〇は  
いくつでも）



問 39 日上市が実施するゲートキーパー養成研修に参加したいと思いますか。（○は1つ）



## ◇自由意見

最後に、自殺を防ぐための行政取組について、ご意見等がございましたら、ご記入ください

自殺を防ぐための行政取組について、113人から125件のご意見が寄せられました。「子ども・若者への支援（17件）や「市民への広報・啓発」（15件）、「相談体制・窓口の充実」（13件）などが上位にあげられています。

No.	内容	件数
1	子ども・若者への支援	17
2	市民への広報・啓発	15
3	相談体制・窓口の充実	13
4	自殺対策全般	12
5	医療機関との連携・充実	8
6	生活困窮者対策	7
7	地域におけるネットワークの活用	6
8	関係機関との連携	5
9	ゲートキーパーの養成	4
10	職場環境の改善	3
11	その他（意見・要望等）	35

※1つの調査票に複数の内容が記載されている場合、件数は複数回カウントしている。



## 2 策定の経過

年月日	内 容
平成 30 年 10 月 1 日	日立市障害者自立支援協議会 第 1 回自殺対策計画策定部会 計画策定の概要、アンケート調査について
平成 30 年 12 月 7 日 ～ 12 月 25 日	アンケート調査の実施
平成 31 年 3 月 18 日	日立市障害者自立支援協議会 第 2 回自殺対策計画策定部会 市民意識調査（アンケート調査）結果について
令和元年 5 月 22 日	日立市障害者自立支援協議会 第 3 回自殺対策計画策定部会 計画の名称 計画骨子(案)について
令和元年 7 月 22 日	日立市障害者自立支援協議会 第 4 回自殺対策計画策定部会 計画の名称、計画素案について
令和元年 11 月 18 日	日立市障害者自立支援協議会 第 5 回自殺対策計画策定部会 計画の名称、計画素案について
令和元年 12 月 23 日 ～ 令和 2 年 1 月 14 日	パブリックコメントの実施
令和 2 年 2 月 5 日	日立市障害者自立支援協議会 第 6 回自殺対策計画策定部会 パブリックコメントの実施結果、計画案について
令和 2 年 2 月 20 日	日立市障害者自立支援協議会 全体会 パブリックコメントの実施結果、計画案について

## 自殺対策に関する各種相談窓口

相談内容	相談窓口名称	電話番号	相談日	相談時間	
死にたい 気持ち	茨城いのちの電話（死にたい気持ち、 心の悩み、精神的辛さなど）	029-855-1000(つくば)	24 時間対応		
		029-350-1000（水戸）			
		0120-783-556 （フリーダイヤル）	毎月 10日	8:00～ 翌 8:00	
相談全般	日立市広報戦略課 市民相談室 （相談先がわからない時）	0294-22-4286	平日	8:30～ 17:15	
心と身体 の健康	ひたち健康ダイヤル 24		24 時間対応		
	こころの 健康相談	日立市健康づくり推進課	0294-21-3000 050-5528-5180 (IP)	平日	8:30～ 17:15
		日立市障害福祉課	0294-22-3111（代表） 050-5528-5074(IP)	平日	8:30～ 17:15
	いばらきこころのホットライン	029-244-0556		平日	9:00～ 12:00
		0120-236-556		土日	13:00～ 16:00
	茨城県精神保健福祉センター （面接無料・予約制）		029-243-2870	平日	8:30～ 17:15
	茨城県日立保健所		0294-22-4188  （精神科専門医による精神保 健相談：面接無料・予約制）	平日  水 （第1・3・4）	8:30～ 17:15  13:00～ 15:00
生活困窮	日立市自立相談サポートセンター （日立市社会福祉課）	0294-22-3111(代表) 050-5528-5153(IP)	平日	8:30～ 17:15	
	よりそいホットライン	0120-279-338	24 時間対応		
借金 契約トラブル	日立市消費生活センター	0294-26-0069	平日(毎月 最終月曜 日を除く)	9:30～ 17:30	
			土	9:30～ 16:30	
	茨城県消費生活センター	029-225-6445	平日 (来所・電話)	9:00～ 17:00	
			日 (電話)	9:00～ 16:00	
消費者ホットライン （消費生活相談窓口案内）		☎188（全国共通ダイヤル）			
法律	日立市成年後見サポートセンター	0294-37-1122	平日	8:30～ 17:15	
	茨城県弁護士会日立相談センター （面接有料・予約制）	029-227-1133	木	13:00～ 16:00	
	茨城司法書士会総合相談センター	029-212-4500 029-212-4515 029-306-6004	火	16:00～ 18:00	
	法テラスサポートダイヤル （法制度紹介・相談窓口案内）	0570-078374	平日	9:00～ 21:00	
			土	9:00～ 17:00	
日本司法支援センター（法テラス） 茨城地方事務所		050-078317 050-3383-5390(IP)	平日	9:00～ 17:00	

相談内容	相談窓口名称	電話番号	相談日	相談時間	
働く人の心の健康	日立労働基準監督署 (日立労働相談コーナー)	0294-22-5187	平日	8:30～ 17:15	
	いばらき労働相談センター	029-233-1560	平日	9:00～ 19:00	
			土 (第2・4)	9:00～ 15:00	
	茨城カウンセリングセンター (面接有料・予約制)	029-225-8580	平日・土 (土は17時まで)	10:00～ 18:00	
	茨城産業保健総合支援センター (面接無料・予約制)	029-300-1221	金	13:00～ 16:00	
連合茨城 (なんでも労働相談)	0120-154-052	平日	9:00～ 17:30		
妊娠 出産 育児	日立市子育て包括支援センター 「すこやかひたち」 (日立市健康づくり推進課)	0294-21-3300 050-5528-5180(IP)	平日	8:30～ 17:15	
	助産師なんでも電話相談	029-297-5433	月・水・金	10:00～ 13:00	
	すこやか妊娠ホットライン	029-221-1124	平日	10:00～ 18:00	
児童虐待	日立市子育て支援課家庭児童相談室	0294-22-3111(代表)	平日	8:30～ 17:15	
	児童相談所	☎189(いちはやく)で最寄りの児童相談所につながります。			
	茨城県中央児童相談所日立児童分室	0294-22-0294	平日	8:30～ 17:00	
	いばらき虐待ホットライン	0293-22-0293	24時間対応		
	オレンジライン(いばらき子どもの虐待防止ネットワークあい)	029-309-7670	月・水・木	10:00～ 15:00	
子どもの教育	日立市こども発達相談センター (日立市教育研究所)	0294-22-2525	面接 (予約制)	平日	9:50～ 16:10
			土 (第2・4)	9:50～ 15:00	
			電話	平日	9:30～ 16:30
	茨城県教育 研修センター	子どもの教育電話相談	0296-71-3870	毎日	8:00～ 21:00
		子どもの教育来所相談	0296-78-3219	平日	9:30～ 16:30
茨城県県北教育事務所 (生徒指導相談室)	0294-34-4652	月・水	9:00～ 16:30		
青少年	ひたちコドモでんわ (日立市女性青少年課)	0294-26-7890	毎日	13:00～ 17:15	
	日立市青少年の悩みごと面接相談 (日立市女性青少年課)	0294-26-0320	土日	13:00～ 17:15	
ひきこもり	茨城県ひきこもり相談支援センター	0296-48-6631	火～土	9:00～ 18:00	
	茨城県日立保健所	0294-22-4188	平日	8:30～ 17:15	

相談内容	相談窓口名称	電話番号	相談日	相談時間
就業	ハローワーク日立	0294-21-6441	平日	8:30~ 17:15
	つなぐハローワークひたち	050-5528-5152	平日	8:30~ 17:15
	雇用センター多賀	0294-35-1510	平日	8:30~ 17:15
	障害者就業・生活支援センターまゆみ	0294-36-2878	平日	9:00~ 17:00
DV 男女問題	女性生活相談 (日立市女性センターらぼーるひたち)	0294-35-2215	平日・ 土(第2・4)	10:00~ 12:00 13:00~ 16:00
	婦人相談 (日立市社会福祉課)	0294-22-3111(代表) 050-5528-5070(IP)	平日	8:30~ 17:15
	茨城県女性相談センター (配偶者暴力相談支援センター)	029-221-4166	平日 土日祝日	9:00~ 21:00 9:00~ 17:00
	茨城県警察本部 (女性安心パートナー)	029-301-8107	24時間対応	
障害者支援	日立市障害者基幹相談支援センター (日立市障害福祉課)	0294-22-3111(代表) 050-5528-5135(IP)	平日	8:30~ 17:15
難病	茨城県日立保健所	0294-22-4188	平日	8:30~ 17:15
	茨城県難病相談支援センター	029-840-2838	平日	9:00~ 12:00 13:00~ 16:00
	茨城県難病団体連絡協議会	029-244-4535	平日	10:00~ 16:00
高齢者 日常生活 相談	日立市基幹型地域包括支援センター	0294-22-3111(代表) 050-5528-5072(IP)	平日	8:30~ 17:15
	地域包括支援センター 福祉の森 聖孝園	0294-39-1166	—	—
	地域包括支援センター サン豊浦	0294-33-8811	—	—
	地域包括支援センター 銀砂台	0294-33-6500	—	—
	地域包括支援センター 鮎川さくら館	0294-36-7303	—	—
	地域包括支援センター 金沢弁天園	0294-33-7424	—	—
	地域包括支援センター 成華園	0294-33-7119	—	—
	地域包括支援センター ひなみ館 神峰の森	0294-33-5512	—	—
	地域包括支援センター 小咲園	0294-32-7900	—	—

## SNS 相談等を行っている団体一覧(平成 31 年 4 月 1 日～)

団体名	事業の内容・特色	相談可能日時	備考
<ul style="list-style-type: none"> <li>●一般社団法人 社会的包摂サポートセンター</li> <li>●一般社団法人 全国心理業連合会</li> <li>●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</li> <li>●特定非営利活動法人 地域生活支援ネットワークサロン</li> </ul>	<p>SNS やチャットによる自殺防止の相談を行い、必要に応じて電話や対面による支援や居場所活動等へのつなぎも行う。様々な分野の専門家及び全国の地域拠点と連携して「生きることの包括的な支援」を行う。</p>	<p>相談時間（基本）： 月火木金日 17:00～22:30 （22:00 まで受付）</p>	<p><a href="https://yorisoi-chat.jp">https://yorisoi-chat.jp</a> (LINE) @yorisoi-chat 「生きづらびっと」</p>  <p>LINE「生きづらびっと」友だち登録</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>●特定非営利活動法人 チャイルドライン支援センター</li> </ul>	<p>18 歳以下の子どもが対象。 電話相談 (0120-99-7777/ 16:00～21:00) と、チャットによるオンライン相談を実施。</p>	<p>チャット相談 毎週 木曜日 隔週 金曜日 16:00～21:00 (カレンダー) <a href="https://childline.or.jp/chat/calendar">https://childline.or.jp/chat/calendar</a></p>	<p>チャイルドライン <a href="https://childline.or.jp/chat/">https://childline.or.jp/chat/</a></p>  <p><a href="https://childline.or.jp/chat/">https://childline.or.jp/chat/</a></p>

## いのちを支える日立市自殺対策計画(第1期)

令和2年(2020)年3月発行

発行／日立市

編集／日立市保健福祉部障害福祉課

〒317-8601 茨城県日立市助川町1-1-1

電話 0294-22-3111(代表)

IP 電話 050-5528-5074

FAX 0294-22-3011

E-mail shogai@city.hitachi.lg.jp

日立市ホームページ

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







いいね! がいっぱい

日立市

