

第2期

いのち支える

鳥取市自死対策推進計画

～誰も自死に追い込まれることのない鳥取市を目指して～

(令和3年度～令和7年度)



鳥取県睡眠キャンペーンキャラクター “スーミン”

令和3年3月

(令和6年3月一部改正)

目 次

第1章 計画策定の趣旨等

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 国の動向	2

第2章 鳥取市における自死の現状と課題

1 自死統計から見る現状.....	3
2 その他の鳥取市の関連資料から見る現状と課題.....	10
3 これまでの評価（第1期計画の評価）	19
4 鳥取市における自死対策の課題整理	21

第3章 いのち支える自死対策の取り組み

1 基本理念と基本施策	
2 計画の重点施策	
3 自死対策の具体的な取り組み	
基本施策	
基本施策1 生きることの促進要因への支援	23
基本施策2 自死対策を支える人材育成	30
基本施策3 住民への知識の普及啓発の推進	31
基本施策4 地域におけるネットワークの強化.....	33

第4章 自死対策の推進体制等

1 自死対策の推進体制	34
2 計画の数値目標.....	35

参考資料

1 自殺対策基本法.....	36
2 自殺総合対策大綱（概要、当面の重点施策）	41
3 自殺総合対策大綱基本方針	43
4 いのち支える鳥取市自死対策推進会議設置要綱及び構成員名簿.....	45
5 鳥取市民健康づくり推進協議会設置要綱及び専門部会設置要領、委員名簿 ..	47
6 鳥取市のこころの相談窓口.....	50

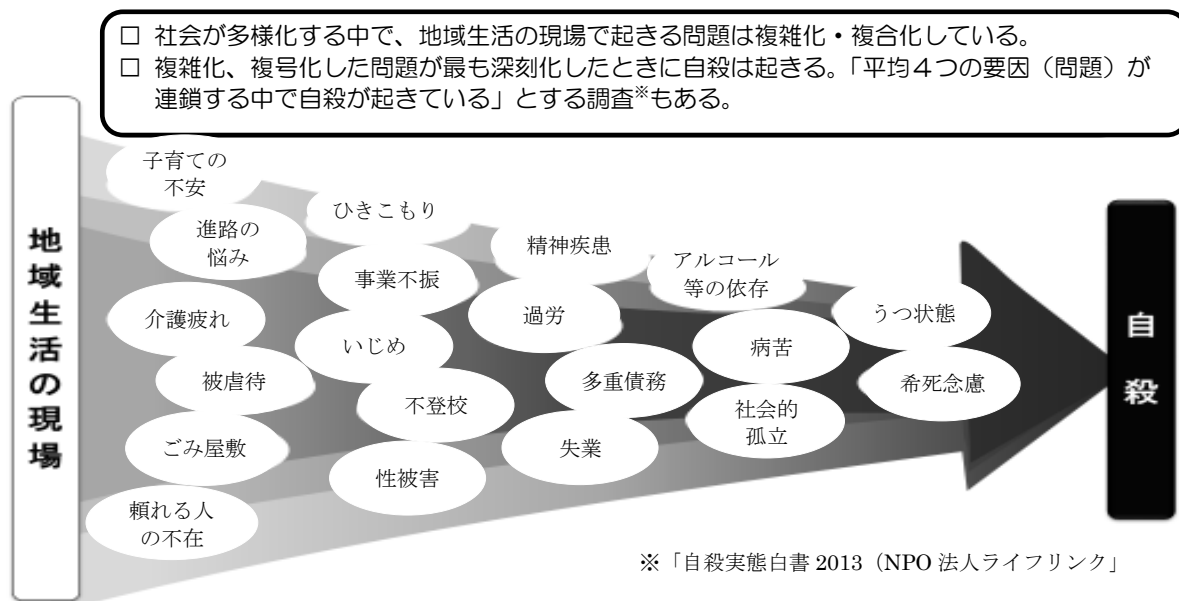
第1章 計画策定の趣旨等

1 一部改正の趣旨

我が国における自殺者数は、最も多かった3万人台の頃から比べると減少傾向となっていました。新型コロナウイルス感染症の影響等により生活の変化や雇用環境の悪化といった要因により、令和2年から増加に転じており、対策の強化が求められています。

この度、令和4年度に自殺総合対策大綱が5年ぶりに改正され、子ども・若者や女性に対する対策などが重点施策として示されました。

これらを踏まえ、鳥取市においても「誰も自死に追い込まれることのない鳥取市」を目指して、鳥取市自死対策推進計画を見直します。

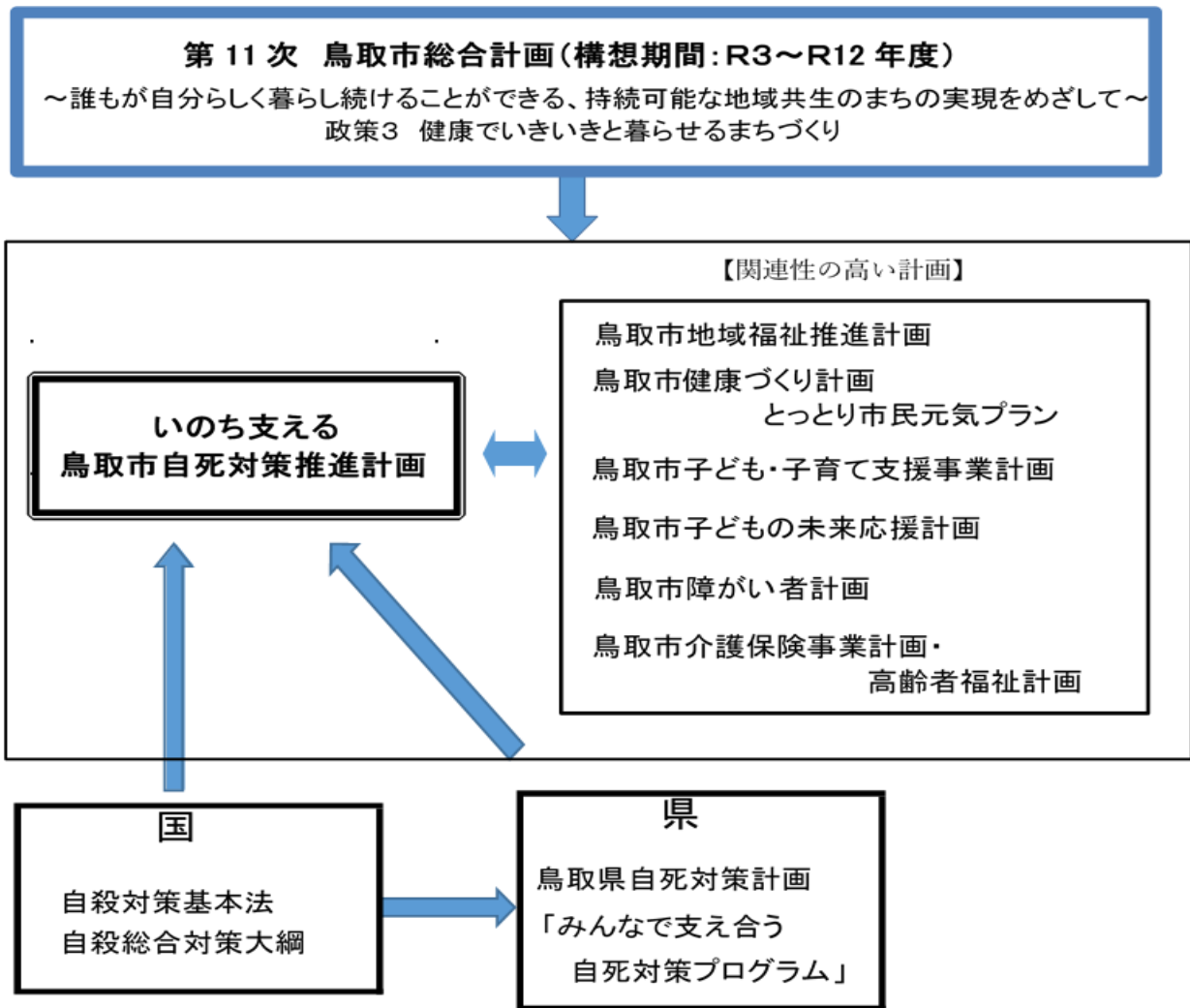


※本市では、鳥取県の考え方にあわせて自死遺族の心情等にも配慮し、法令等の用語を引用する際に「自殺」の表現を使用する場合を除き、「自死」と表現しています。

2 計画の位置づけ

この計画は、国の自殺対策基本法に基づく市町村自死対策計画として策定するもので、第11次鳥取市総合計画の基本構想に示されたまちづくりの目標の一つである「誰もが自分らしく暮らし続けることができる、持続可能な地域共生のまち 政策3 健康でいきいきと暮らせるまちづくり」の実現に向けて、本市の各部門計画と整合性を持たせた自死対策の基本となるものです。

「誰も自死に追い込まれることなく、健康で生きがいをもって暮らすことができる鳥取市」の実現を目指します。また、鳥取県の「みんなで支え合う自死対策プログラム」とも整合性を図っています。



3 計画の期間

この計画の期間は、令和3年度（2021年度）から令和7年度（2025年度）までの5年間とします。また、自死をめぐる状況の変化や自殺総合対策大綱の改正等状況の変化に応じて見直しを図ります。

4 国の動向（令和4年10月 自殺総合対策大綱改正）

令和4年に閣議決定された自殺総合対策大綱に今後5年間で取り組むべき施策が新たに位置づけられました。自殺者は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いています。

新型コロナウイルス感染症の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことにより、女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっていることから、自殺の現状と自殺総合対策における基本認識において、新たに「新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進」が追加されました。また、「子ども・若者の自死対策を更に推進する」等の12項目の重点施策の中に「女性の自殺対策を更に推進する」が追加されました。

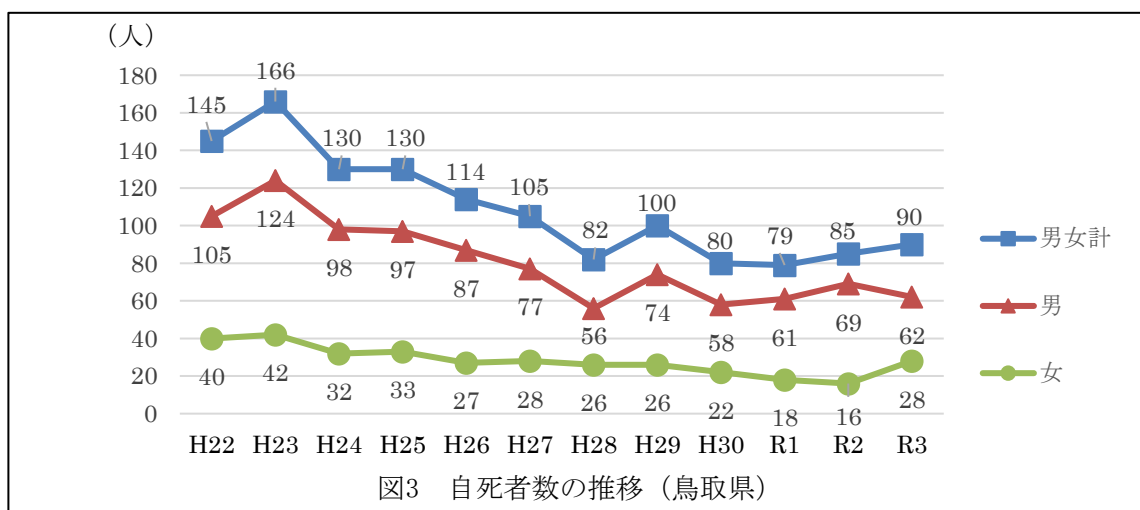
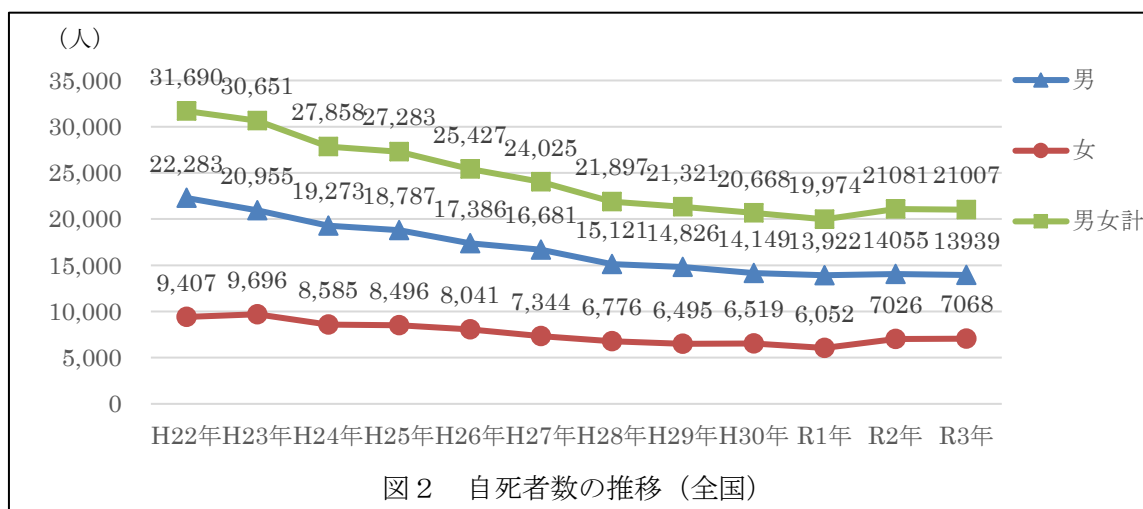
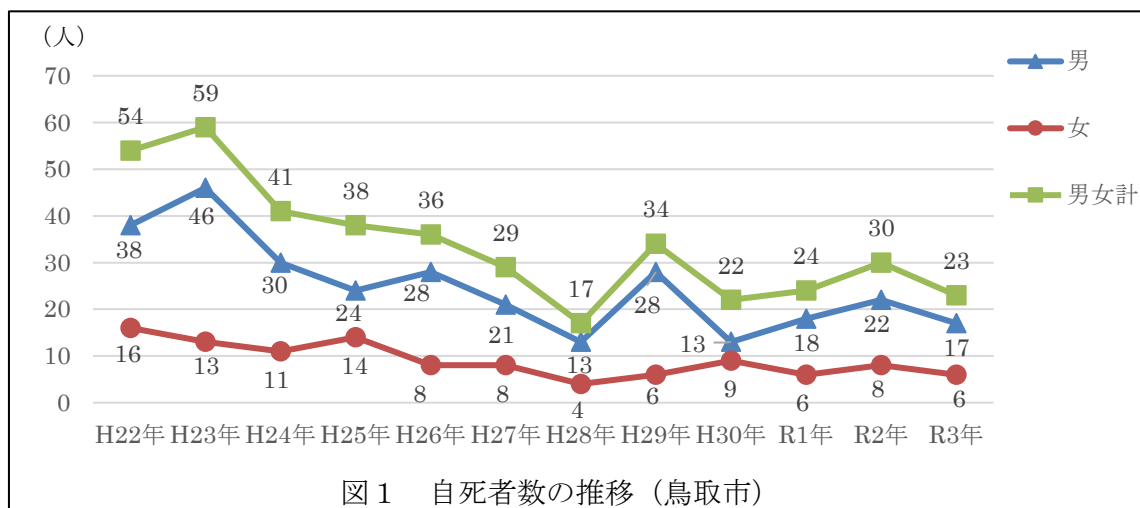
第2章 鳥取市における自死の現状

1 自死統計から見る現状と課題

(1) 自死者数の推移

本市の自死者数は、平成23年の59人をピークに減少傾向にありましたが、近年は横ばいで推移しています。(図1)

また、本市の近年男性の自死者数は微増、女性の自死者数は横ばいに推移しています。(図1)



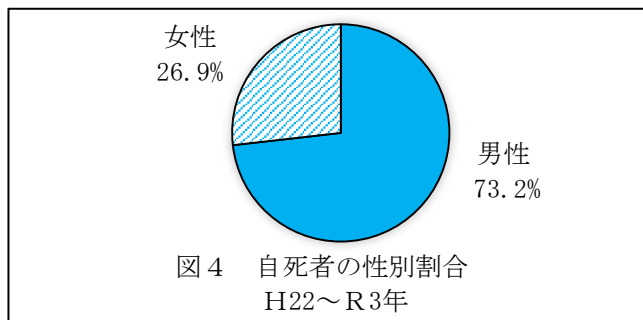
(2) 性別・年代別自死者数

本市の自死者は、性別では男性が全体の4分の3を占めています。(図4)

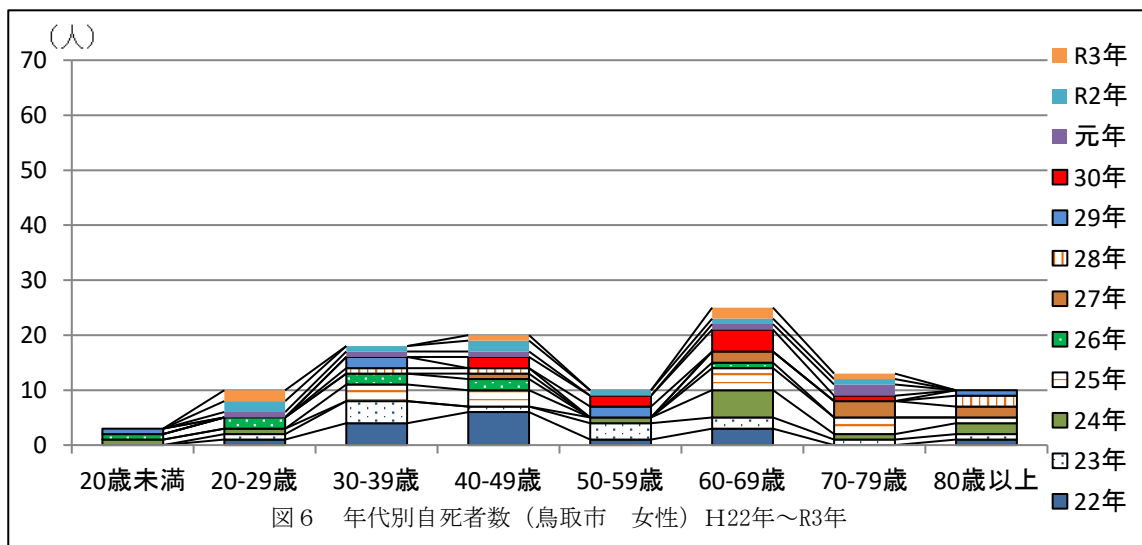
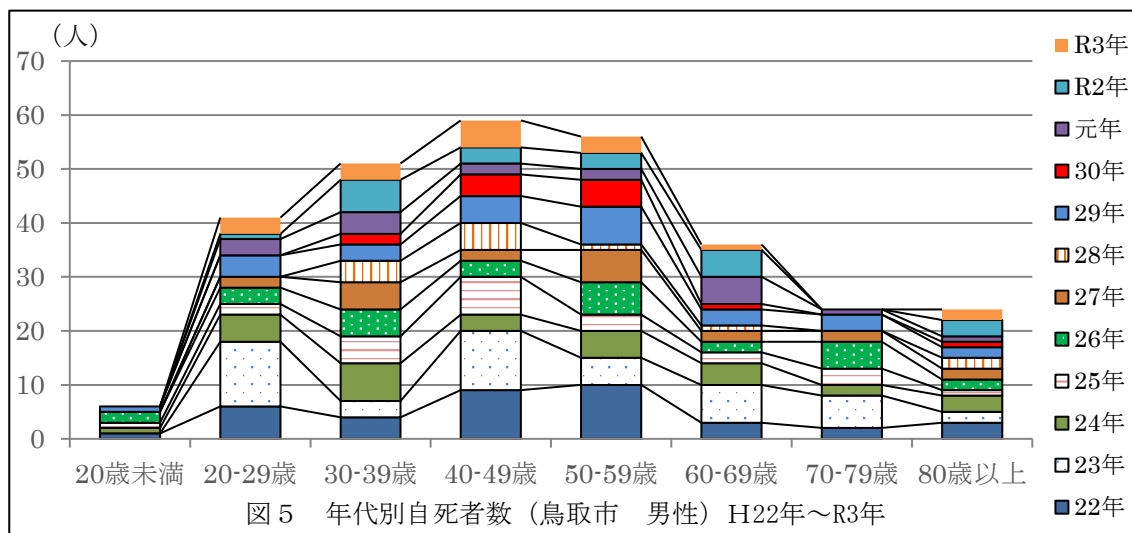
年代別では40～50歳代(男性)が多くなっており、自死者数の推移が他の年代に比べ変動が特に大きくなっています。この年代は、職場における人間関係や仕事の悩み、仕事以外で家計、介護、健康などの多岐にわたる悩みや問題を抱えやすい状況にあると推察されます。

また、60歳以上の自死者数は、平成28年以降、増加傾向にあります。(図7)

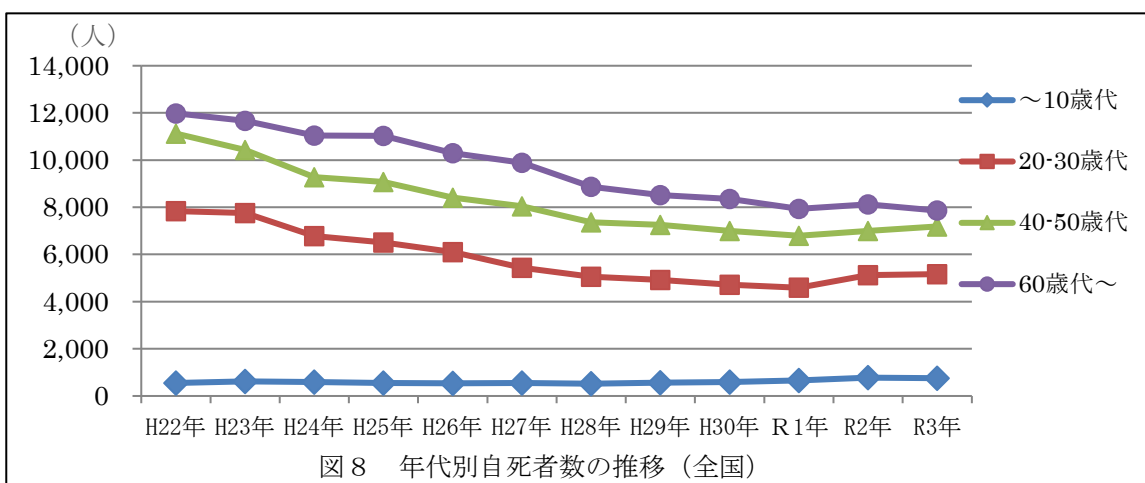
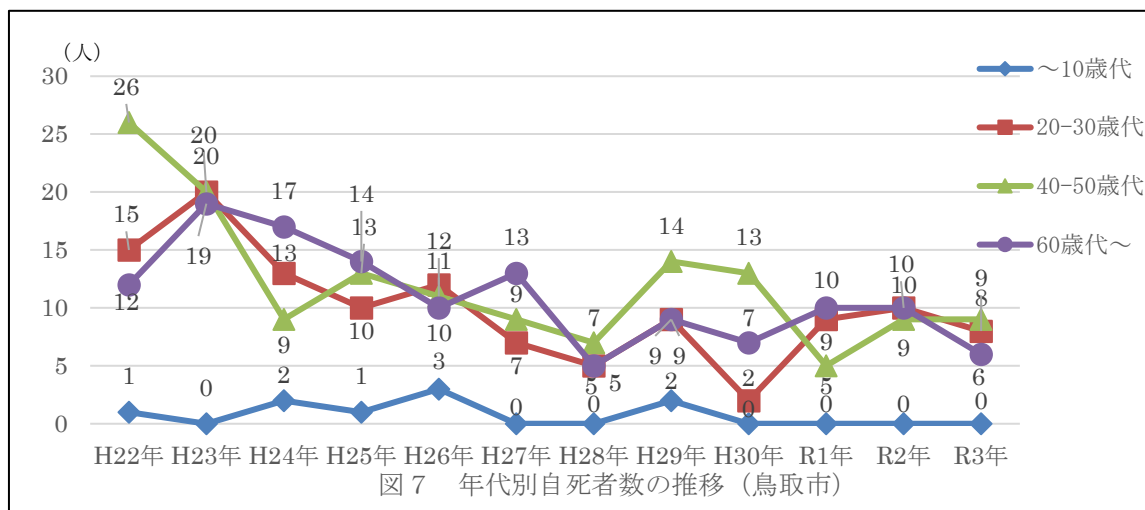
高齢者は、健康問題や家庭問題など多くの問題を抱えやすくなっており、これらのことから、中高年層・高齢者層への重点的な支援が求められます。



資料：「自殺統計」(警察庁)を基に作成



資料：「自殺統計」(警察庁)を基に作成



資料：「自殺統計」（警察庁）を基に作成

令和3年の年代別死因順位を見ると、「自死」は20歳～30歳代では2位、40歳～50歳代では4位となっています。10歳代以下、20歳～30歳代の自死者数は近年横ばい傾向にあり、「子ども・若者」の自死者数の増加は見られていません。また、40～50歳代の自死者数は増加傾向にあり、働き盛り世代において自死は深刻な問題になっています。（表1、図7）

働き盛り世代の自死の背景には、さまざまな原因（健康問題、就職や異動等の新しい環境への不適応、人間関係等のストレス）が推測され、それぞれの状況に沿った支援が必要で、こころの問題への相談等のメンタルヘルス対策の充実を図ることが大切です。

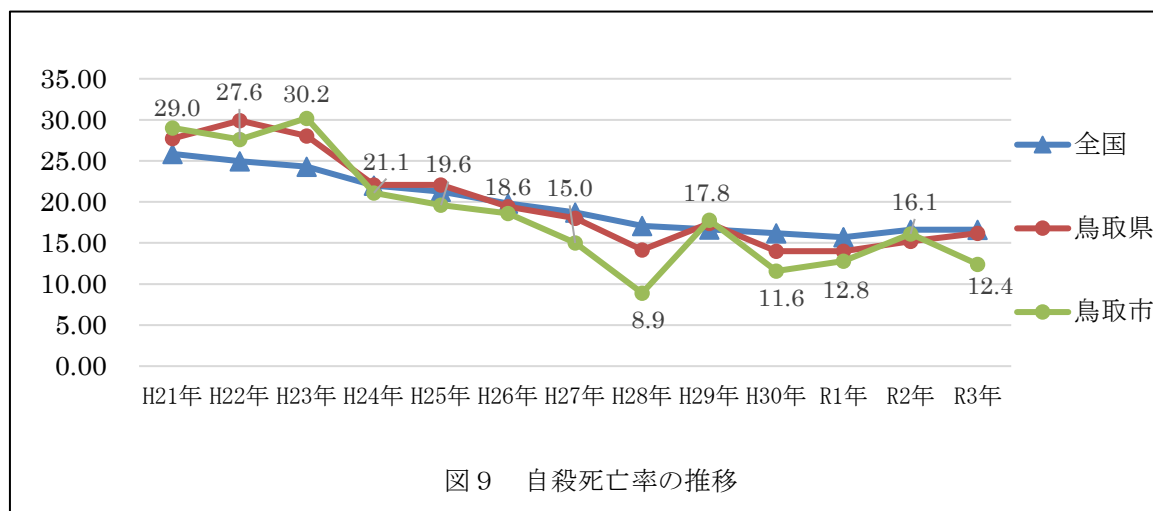
表1 年代別死因順位（鳥取市） 令和3年

	死因1位	死因2位	死因3位	死因4位
20歳未満	先天奇形、変形及び染色体異常	腎尿路生殖系の疾患	—	—
20～30代	傷病及び死亡の外因	自死	他殺	循環器系疾患 脳血管疾患 内分泌系・栄養及び代謝疾患
40～50代	悪性新生物	循環器系疾患	傷病及び死亡の外因	自死
60歳以上	悪性新生物	循環器系疾患	心疾患	老衰

資料：鳥取県人口動態統計

(3) 自殺死亡率¹⁾の推移

本市の自殺死亡率は、平成 22、23 年は全国よりも高い割合でしたが、平成 24 年以降、低い割合で推移してきました。平成 29 年に再び全国より高い割合となりましたが、平成 30 年以降は低い割合となっています。(図 9)



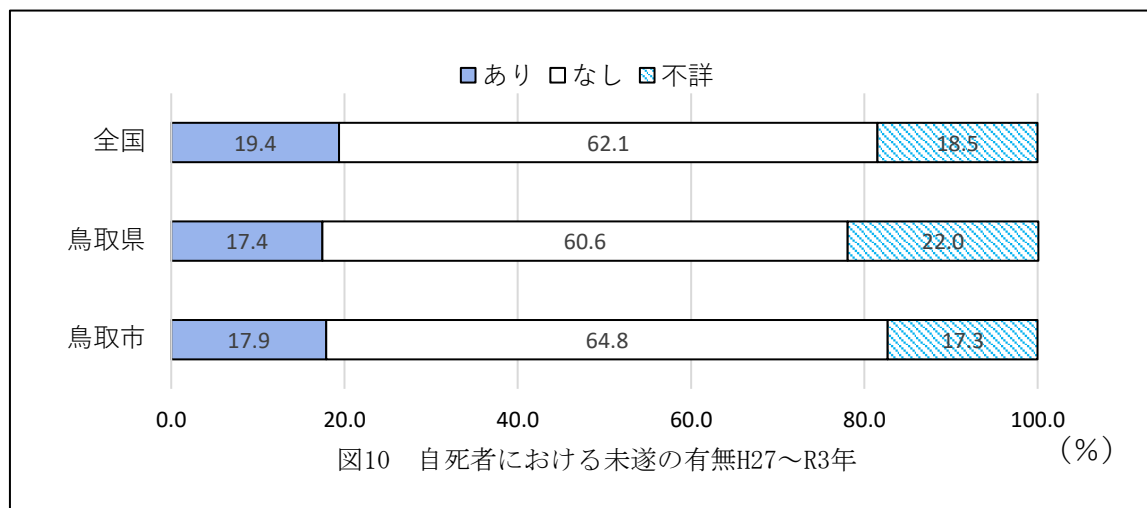
資料：「自殺統計」(警察庁)

(4) 自死者の背景

① 自死未遂歴の有無

本市の自死者のうち「自死未遂歴あり」の者は約 2 割でした。(図 10)

こころの病気で希死念慮²⁾ やうつ傾向の強い人へに対しては、本人や家族と連携しながら医療機関の受診を促し適切に医療につなげることや、受診後は社会復帰に向けた支援が行われることが必要です。



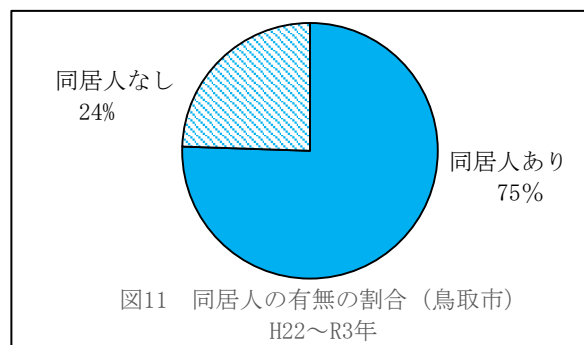
資料：「自殺統計」(警察庁) より作成

¹⁾ 自殺死亡率・・・人口 10 万人あたりの自死者数。

²⁾ 希死念慮：自死したい、死にたいと思うこと。

② 同居人の有無

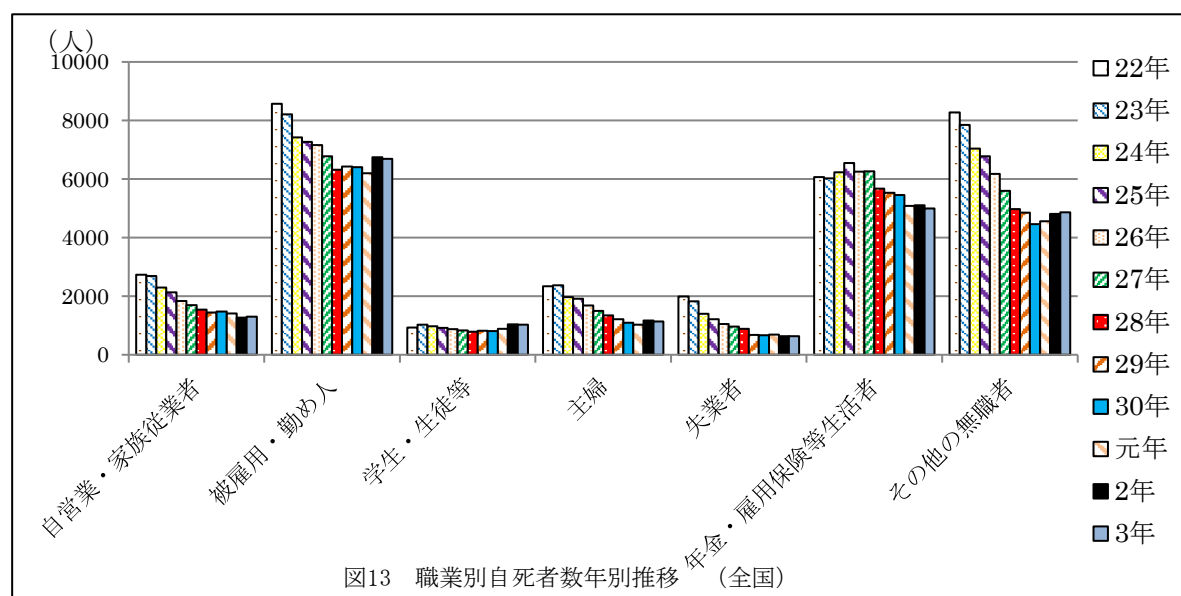
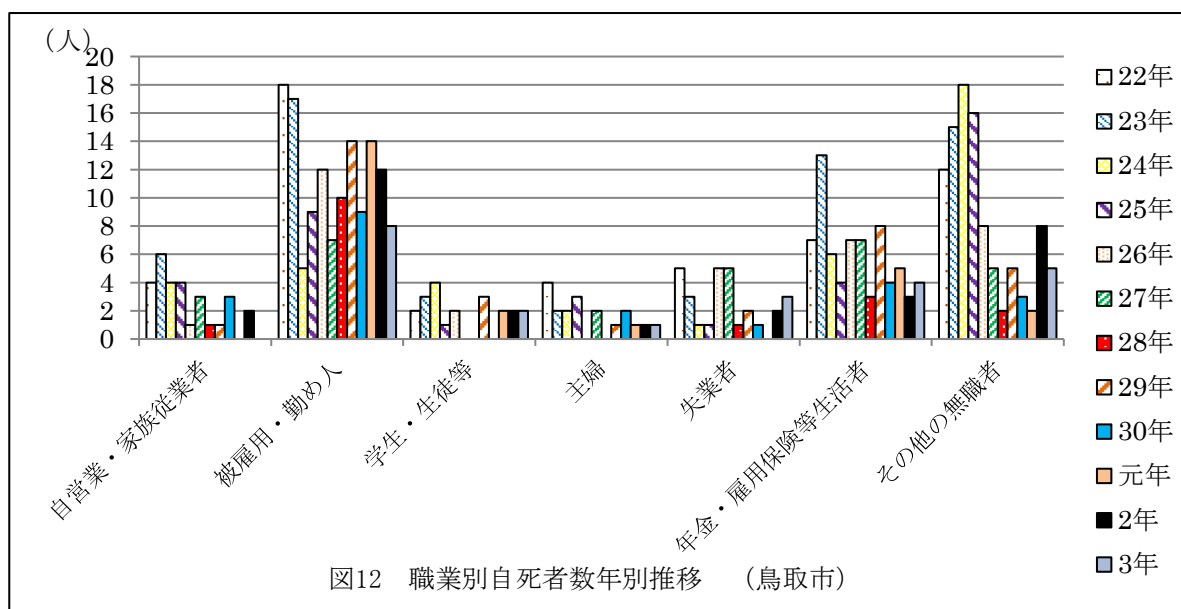
本市の自死者のうち「同居人あり」が約8割
「同居人なし」が約2割です。突然の死によって
遺された家族にはこころのケア等の支援が
必要です。(図11)



③ 職業別自死者数の推移

資料：「自殺統計」（警察庁）より作成

本市の自死者を職業別にみると「被雇用・勤め人」が最も多く、次いで「その他の無職者」
「年金・雇用保険等生活者」が多くなっており、生活状況に応じた年代ごとの課題へ多面的な相
談や支援が必要と考えます。(図12、図13)

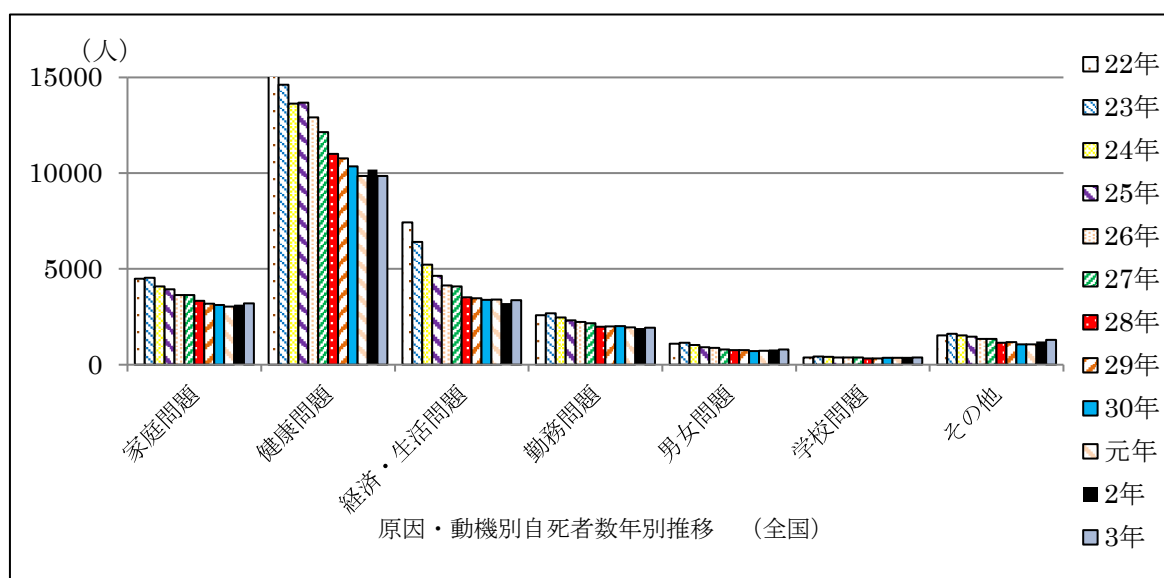
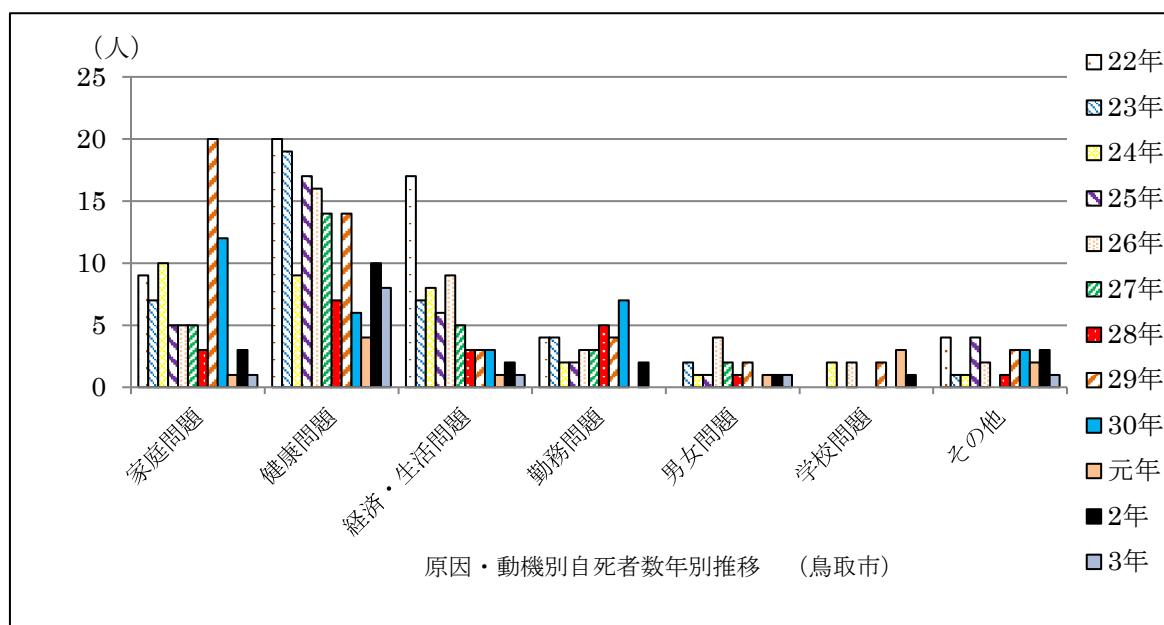


資料：「自殺統計」（警察庁）より作成、「不詳」を除く

④ 原因・動機別自死者数の推移

本市の自死者を原因・動機別にみると、「健康問題」が毎年多く、次いで「家庭問題」「経済・生活問題」が多くなっています。(図 15、図 16)

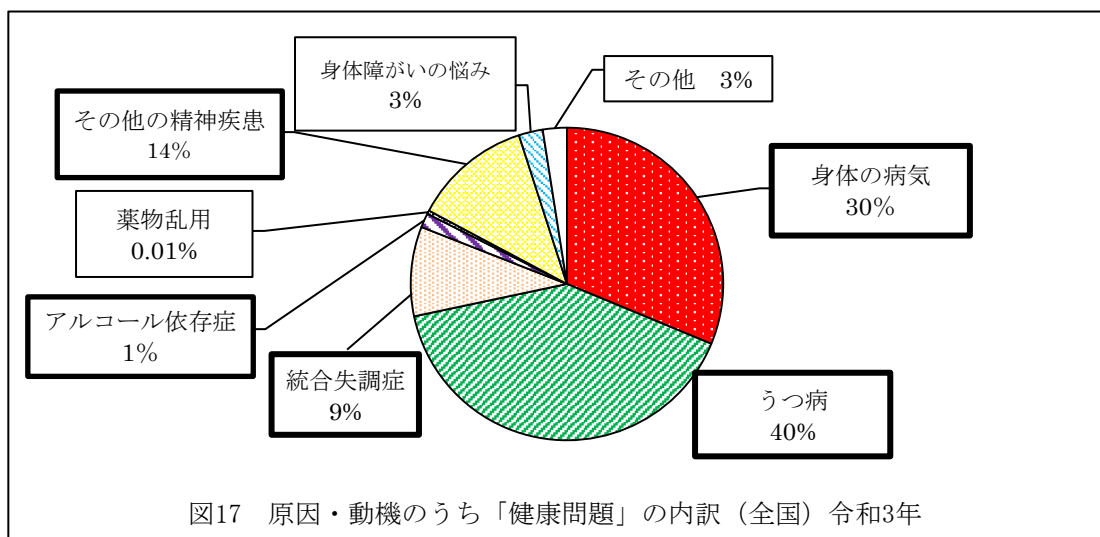
自死の背景が複数の課題を抱え、多様化していることが推察されるため、相談窓口の周知や多様な相談に対応し関係機関と連携しながら支援を行う必要があります。



資料：「自殺統計」(警察庁)より作成、「不詳」を除く

「健康問題」の内訳をみると、令和3年の全国統計では「身体の病気」が約3割、「うつ病・統合失調症等」の精神疾患が約5割を占めています。（図17）

うつ病等の心の病気や自死対策について正しい理解が深められるような啓発活動、また自らがこころや身体の健康に関心を持ち、健康管理につなげるような研修会や啓発を実施することが必要です。



資料：「自殺統計」（警察庁）

自死に関する統計について

自死の統計資料は、厚生労働省の「人口動態統計」と警察庁の「自殺統計」を参考に集計・分析等を行っています。なお、両者の統計には以下のような違いがあります。

1. **調査対象の差異**：厚生労働省の「人口動態統計」は、日本における日本人を対象としています。警察庁の「自殺統計」は、総人口（日本における外国人も含む）を対象としています。
2. **事務手続き上（訂正報告）の差異**：厚生労働省の「人口動態統計」は、自死、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自死以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自死の旨訂正報告がない場合は、自死に計上していません。警察庁の「自殺統計」は、捜査等により、自死であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上しています。
3. **項目の差異**：警察庁の「自殺統計」は、職業別、原因・動機別といった項目がありますが、厚生労働省の「人口動態統計」にそれらの項目はありません。

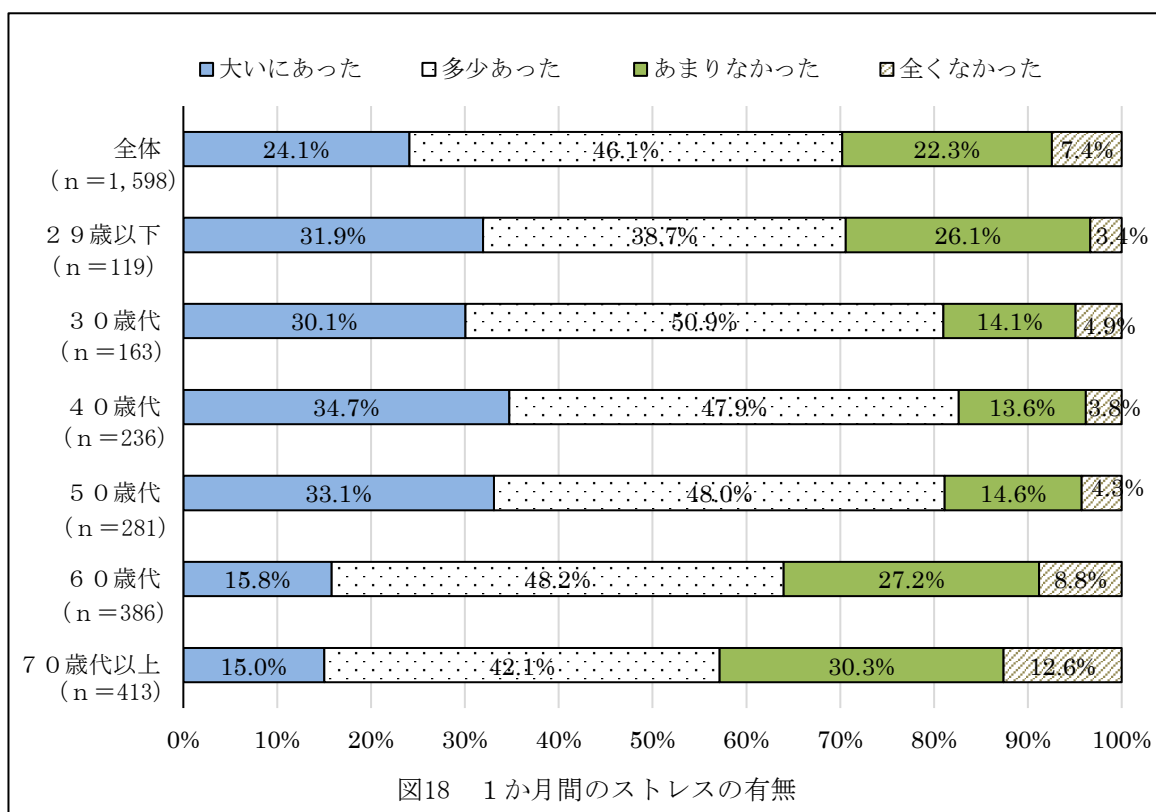
2 その他の鳥取市の関連資料から見る現状と課題

(1) 健康づくりに関するアンケート³⁾より

① ストレスについて

この1か月間にストレスが「大いにあった」「多少あった」人は70.2%であり、年齢別では29歳以下は7割を、30～50歳代では8割を超えています。(図18)

過度なストレスになる前に対応できるよう、ストレスとの付き合い方や発散方法等を知ることが大切です。



³⁾ 健康づくりに関するアンケート：第4期 鳥取市健康づくり計画策定に向け、市民在住の18歳以上の男女を対象に実施。(調査時期：令和2年2月、回答数：1,624人)

ストレスの内容では、30～50 歳代では「仕事上のこと」と回答した人が約 6 割と多く、年齢が高くなると、「自分や家族の健康・病気」や「家族内のこと」の割合が多くなっており、29 歳以下では「人間関係」「生きがい・将来のこと」の割合が他の年代に比べ多くなっています。(図 19)

また、性別では、男性、女性とも「仕事上のこと」がストレスの割合が最も高く、女性では「家族内のこと」や「子育てのこと」「自分や家族の健康・病気」の割合が男性と比べて高くなっています。(図 20)

このことから、年代や性別ごとなど、対象にあった方法による情報提供や啓発等の自死対策の取り組みを進めていくことが必要です。

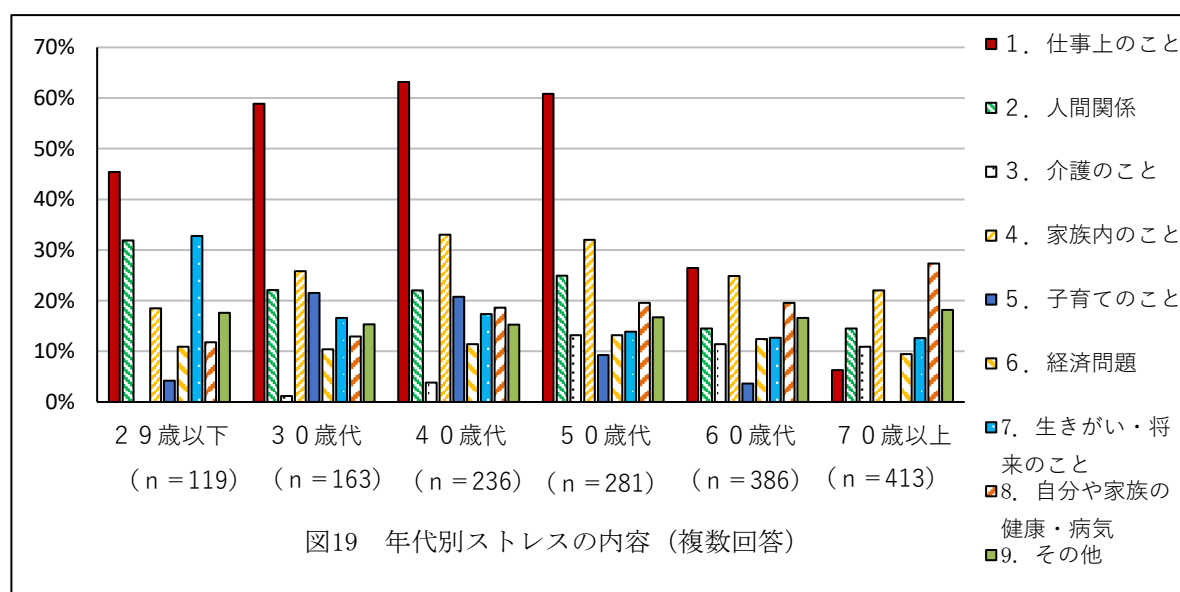


図19 年代別ストレスの内容 (複数回答)

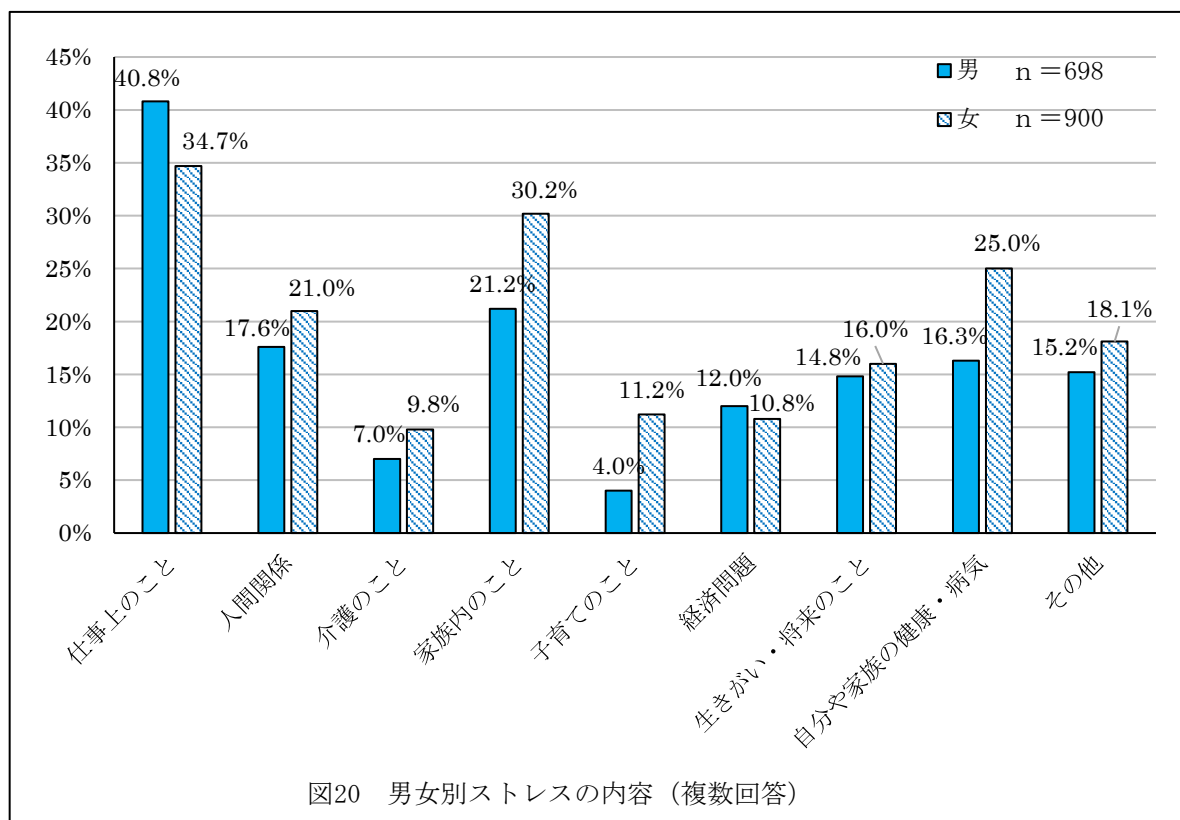


図20 男女別ストレスの内容 (複数回答)

② 睡眠について

約2割強の人が、「睡眠での休養がとれていない」と回答しています。(図21)

うつ病の人の多くが不眠を認めていることから、睡眠の大切さを多くの人に啓発することが必要です。

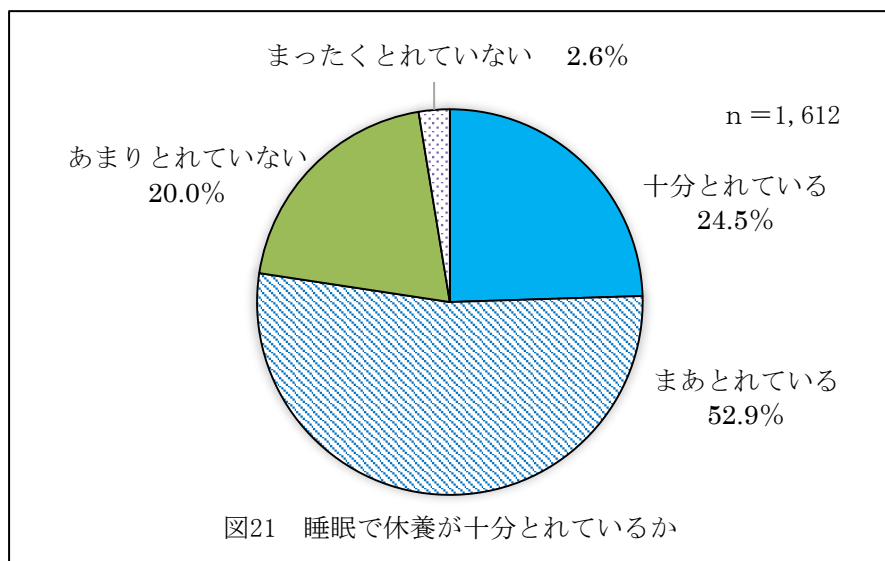


図21 睡眠で休養が十分とれているか

③ 相談相手について

家族や友達等の身近な存在が相談相手になっている場合が多い状況です。その一方で、「相談相手がない」と約1割の人が回答しています。また、悩みを抱えた時に相談しやすい方法は、「対面」が60.2%と最も多く、次いで「電話」が28.2%となっています。(図23)

悩みを一人で抱え込んでしまうことがないように、周囲からの気づきや声かけができる人を増やすことや相談しやすい体制づくりが必要です。

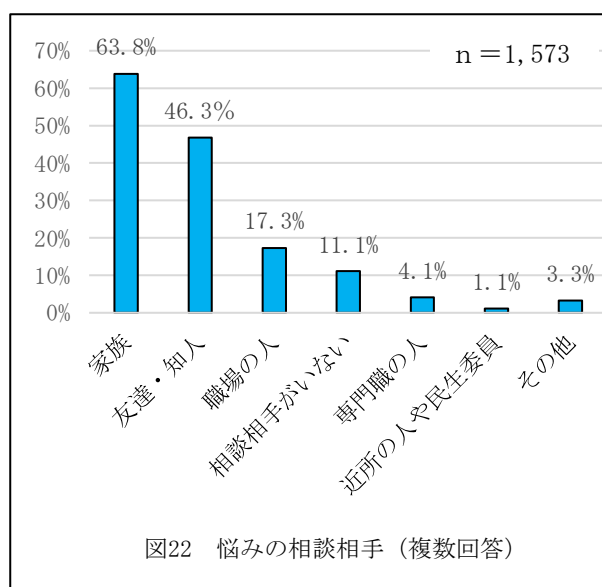


図22 悩みの相談相手（複数回答）

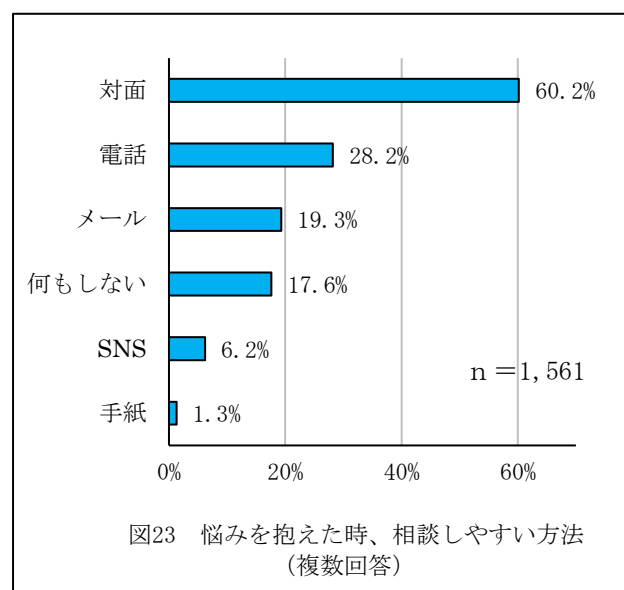
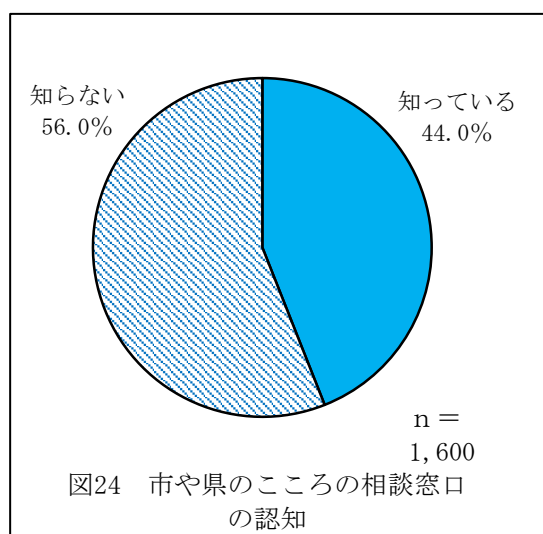


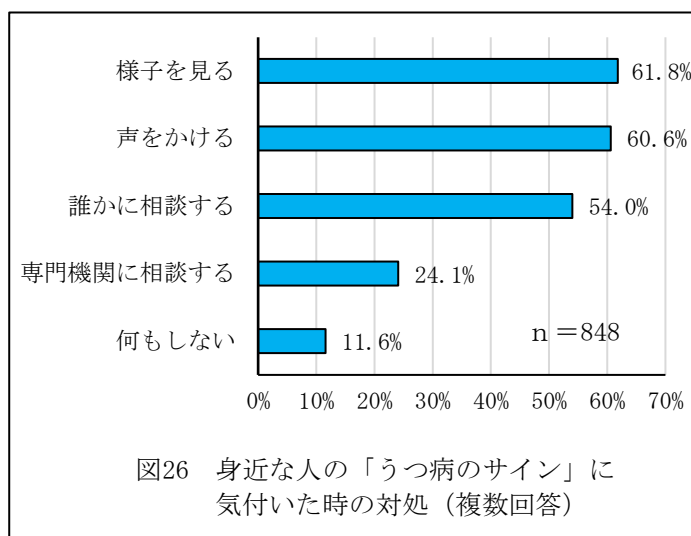
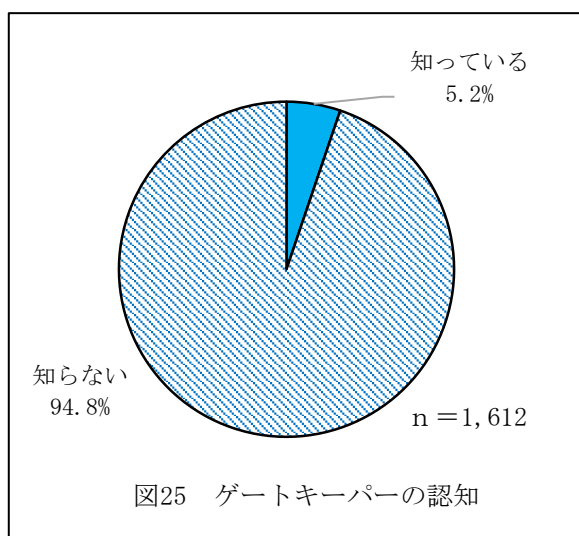
図23 悩みを抱えた時、相談しやすい方法（複数回答）

こころの相談窓口があることを「知らない」人は56.0%と約半数以上を占めています。(図24)
相談機関や相談窓口の存在を知らなければ、適切な支援へつなげることができません。相談機関等に関する情報を、様々な機会をとおして周知していく必要があります。



ゲートキーパー⁴⁾を知っている人の割合は、5.2%でした。また、身近な人の「うつ病」のサインに気付いた時の対処は、「様子を見る」が61.8%と最も高く、次いで「声をかける」「誰かに相談する」と続いています。一方で、「何もしない」という回答も11.6%ありました。(図25、26)

こころの健康に目を向け、周りの人の変化に気づき、対応できる人を地域や職場の中で増やしていくことが大切です。

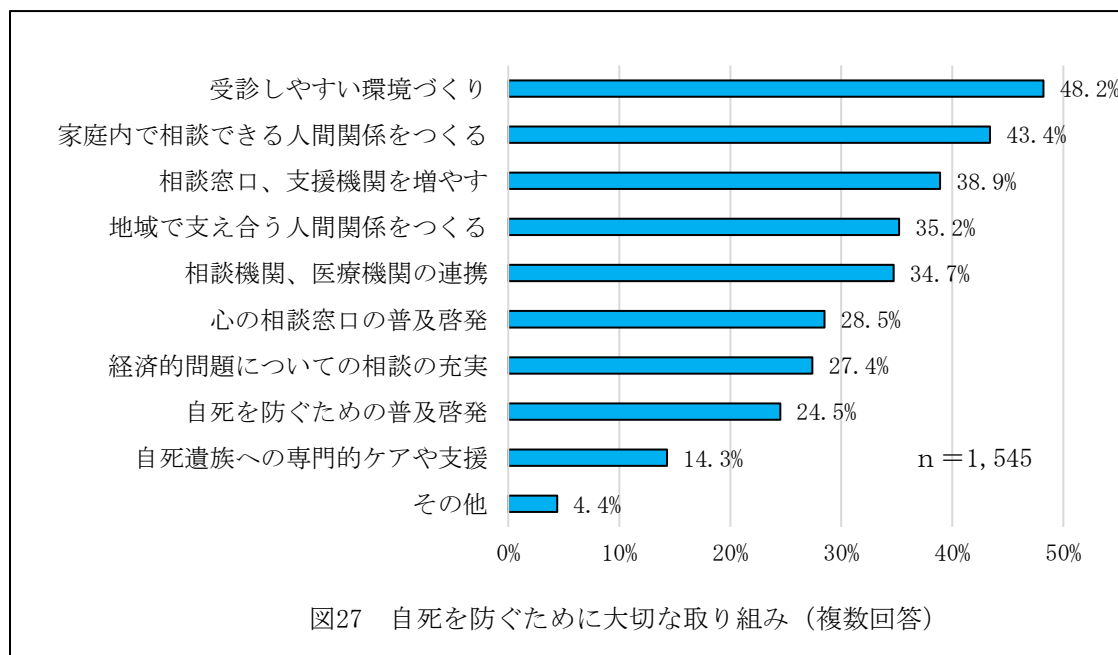


⁴⁾ ゲートキーパー：悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。

④ 自死対策等について

自死を防ぐためにどのような取り組みが大切かという問いには「受診しやすい環境づくり」が48.2%と最も高く、次いで「家庭内で相談できる人間関係をつくる」が43.4%でした。(図27)

こころの病気で医療が必要な際、適切な医療を受けることができるよう、精神科医療体制の整備が必要です。



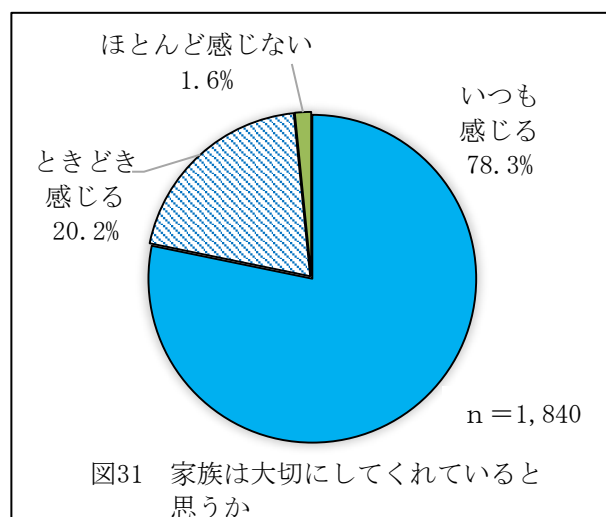
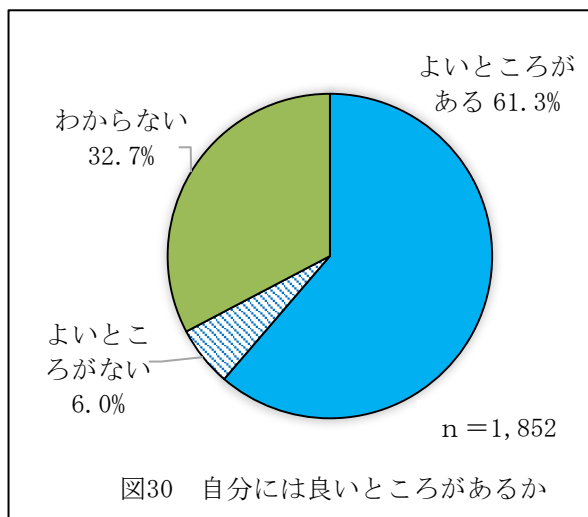
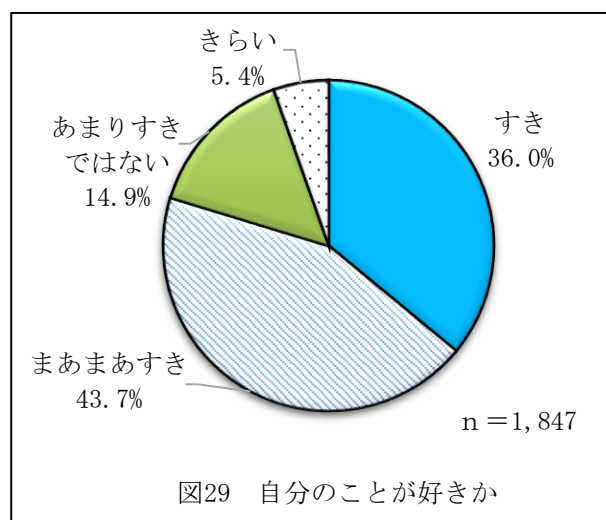
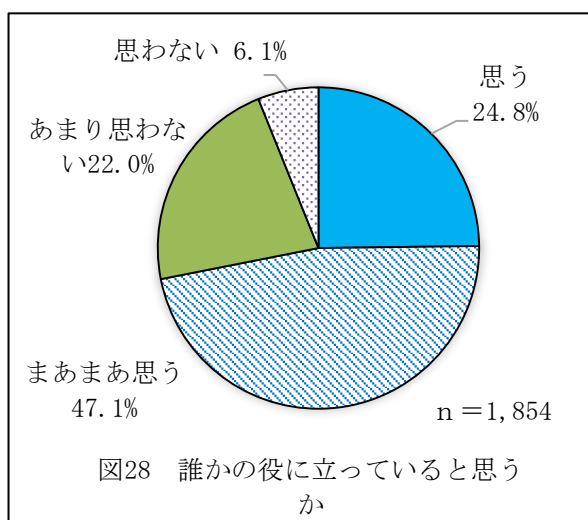
(2) 小学3年生、4年生、5年生、6年生の皆さんへの健康生活アンケート⁵⁾の結果から

自分自身のイメージについて、肯定的に捉えている児童は、「誰かの役に立っていると思う」71.9%、「自分のことが好き」79.7%、「自分には良いところがある」61.3%でした。(図28、29、30)

また、家族は大切にしてくれていると感じる児童は78.3%でした。(図31)

子どものこころの育ちの基本は、乳幼児期からの養育状況や愛着形成が大切な要因となります。妊娠期や乳幼児期から、家庭支援を切れ目なく行い、子育て支援体制の充実を図り、安心して子育てができる環境を整えることが必要です。

また、学校生活において、友達や先生等とのかかわりの中で自己肯定感をほぐくみ、自他を認める体験を通じて、信頼できる人間関係を築くことが大切です。



⁵⁾ 3年生、4年生、5年生、6年生の皆さんへの健康生活アンケート：第4期 鳥取市健康づくり計画策定に向け、市内17校3.4.5.6年生を対象に実施。(調査時期：令和2年2月、回答数：1,863人)

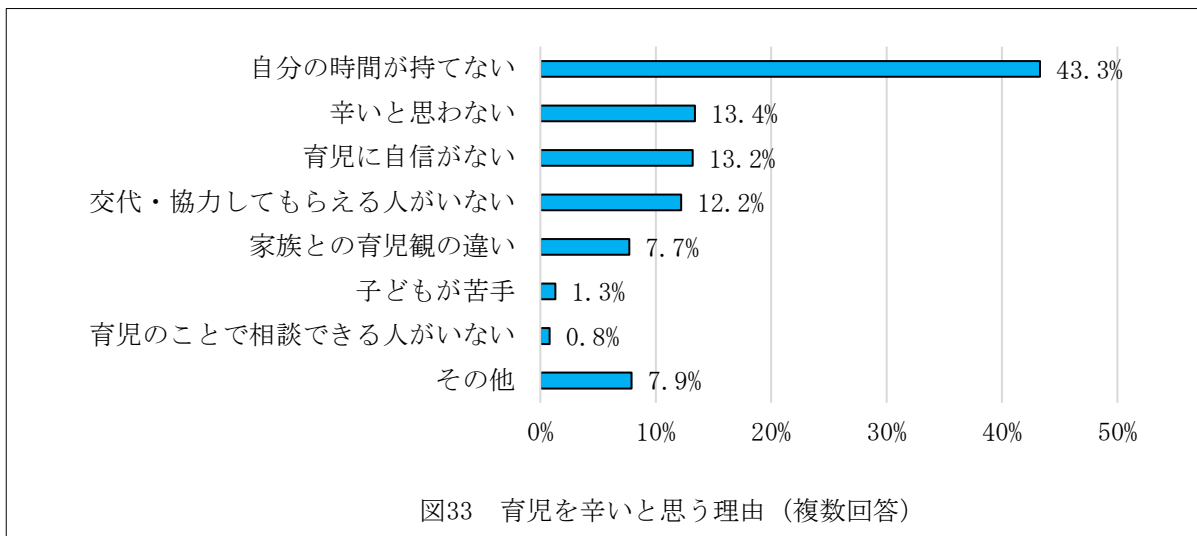
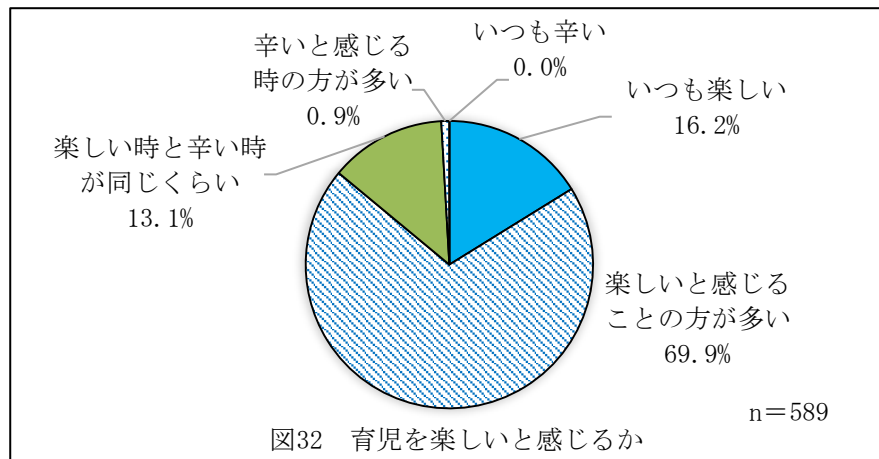
(3) 子育て・健康づくりに関するアンケート⁶⁾の結果

育児を「いつも楽しい」「楽しいと感じることの方が多い」と回答した人は 86.1%でした。

(図 32)

一方で、育児を辛いと思う理由は、「自分の時間が持てない」が 43.3%と最も多く、次いで「育児に自信がない」「交代・協力してもらえない人がいない」が多くなっています。(図 33)

子育てで孤立することなく負担感の軽減につながる子育て支援対策が必要です。



⁶⁾ 子育て・健康づくりに関するアンケート：第4期 鳥取市健康づくり計画策定に向け、乳幼児を持つ保護者を対象に実施。（調査時期：令和2年2月・回答数：593人）

(4) 産後うつの状況

エジンバラ産後うつ病質問票⁷⁾にて、産後うつ病のリスクが高いとされる9点以上の産婦の割合は、20.3%（産後2週目）、7.29（産後4週目）です。（表3）また、「自分自身を傷つける考えが浮かんできた」と、59人（産後2週目）、39人（産後4週目）の産婦が回答しています。

（表4）

出産後間もない産婦の産後うつや子育てによる育児不安等から心身の不調をきたすことを予防する観点から、妊娠期から産後また乳幼児期と家庭支援を切れ目なく行い、安心して子育てができる環境を整えることが必要です。

表3 令和3年度エジンバラ産後うつ病質問票実施状況

【産後2週目】※2回実施の内1回実施

【産後4週目】※産後健診1回のみ実施

2回実施の内2回の実施

点 数	人数（人）	割合（%）
0～8 点	1,026	83.6
9 点	32	2.6
10～14 点	86	10.3
15～19 点	14	7.0
20～24 点	5	0.4
25 点以上	0	0
合計	1,227	

点 数	人数（人）	割合（%）
0～8 点	1,241	92.6
9 点	31	2.31
10～14 点	57	4.25
15～19 点	8	0.59
20～24 点	2	0.14
25 点以上	0	0
合計	1,339	

表4 自傷行為の考えが浮かんだことのある産婦

【産後2週目】	人数 （人）
はい、かなりしばしばそうだった	3
時々そうだった	5
めったになかった	51
全くなかった	1,104
合計	1,163

【産後4週目】	人 数 （人）
はい、かなりしばしばそうだった	3
時々そうだった	11
めったになかった	25
全くなかった	1,300
合計	1,339

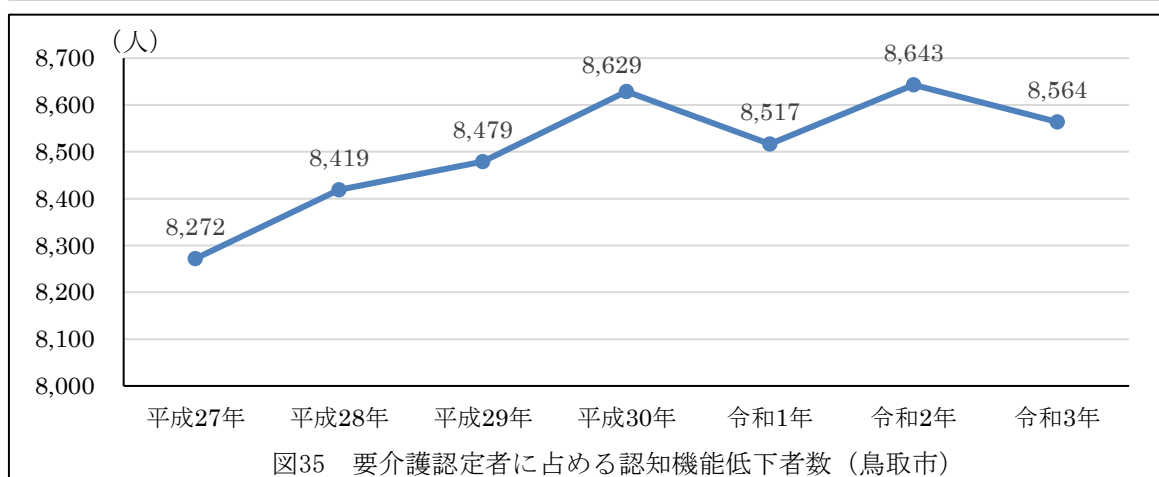
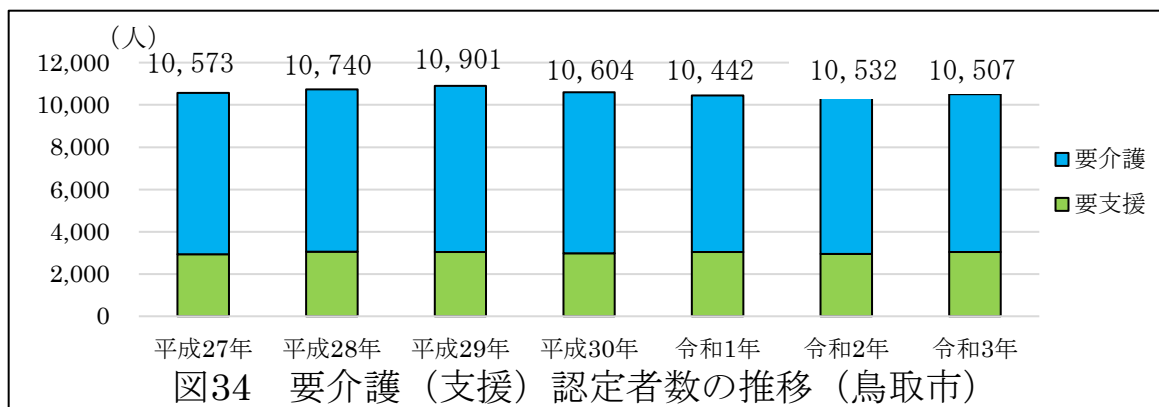
⁷⁾ エジンバラ産後うつ病質問票：産後うつ病のリスク度の判定を行うための指標。10項目あり、0～3点までの点数をつけ、合計30点満点中9点以上が産後うつ病のリスクが高いと言われている。

(5) 高齢者の状況

①要介護（支援）認定者数の推移

平成27年から令和3年の7年間で要介護（支援）認定者数は一万人超で横ばい傾向です。

(図34) 要介護等認定者に占める認知機能低下者においても横ばい傾向です。(図35)



資料：「高齢者情報」（鳥取市長寿社会課）より作成

②うつ病のリスクを抱えている高齢者の割合

「健康とくらしの調査⁸⁾」によると、約3割の人がうつ病のリスクを抱えています。(表5)

前述のとおり、60歳以上は男女ともに自死者数は多い現状です。(図5、図6)、高齢者は健康問題や家庭問題など多くの問題を抱えやすくなることから、こころのケアや相談支援の充実、生きがいきづくり、認知症対策の支援の充実を行い、関係機関の連携を強化し、住み慣れた地域で生きがいを持ち生活できるような地域づくりが必要です。

表5 健康とくらしの調査

指 標 名	割合 (%)
うつの割合 (GDS ⁹⁾ 5 点以上)	30.3

⁸⁾ 健康とくらしの調査：日常生活圏域ごとに地域の抱える課題の特定に資することを目的に、日本老年学的評価研究機構（JAGES）が3年毎に実施する調査。（調査対象者：10,800人、調査時期：令和4年11月、回収状況：7,363票）

⁹⁾ GDS：高齢者を対象にしたうつ症状のスクリーニング検査。質問は15項目あり、5点以上でうつ傾向、10点以上はうつ状態であるとされる。

3 これまでの評価（第1期計画の評価）

国は、自殺総合対策大綱において、「令和8年度までに自殺死亡率を平成27年度と比べて30%以上減少させる」と目標値を掲げており、本市においても30%以上の減少を目指すこととしています。「いのち支える鳥取市自死対策推進計画（第1期）」は、第3期鳥取市健康づくり計画「とっとり市民元気プラン」の計画期間が令和2年度までであることを踏まえ、平成31年度から令和2年度までの期間としており、令和2年度には中間評価を行うこととして、「平成27年度と比べて10%以上の減少」を目標値としていました。

表6 第1期計画の目標達成状況

指 標	現状値		目標値		達成状況
	平成29年	令和元年	令和2年	令和8年	
自死者数（人）	34人	24人	26人以下	20人以下	達成
自殺死亡率 （人口10万対）	17.8	12.8	13.5以下	10.5以下	達成

〇とっとり市民元気プラン 2016 の評価指標での達成状況

元気プランの取り組みについては、全 7 項目の評価指標中、「身近な人のうつ病のサインに気づいた時、対処できる人を増やす」「自分からあいさつする人を増やす（成人）」「近所のつきあいがいない人を減らす」の 3 項目が目標達成できましたが、その他の項目については、達成に至りませんでした。（表 7）

表 7 とっとり市民元気プラン 2016 の評価指標による評価

評価指標	現状値		目標値	達成状況
	平成 27 年	令和 2 年	令和 2 年	
悩みの相談相手がいる人を増やす	90.7%	89.2%	95%以上	未達成
こころの相談場所を知っている人を増やす	(参考値) 行政で行っている こころの相談窓口 を知っている人の 割合 37.0%	(参考値) 行政で行っている こころの相談窓口 を知っている人の 割合 44.0%	80%	未達成
身近な人のうつ病のサインに気づいた時、対処できる人を増やす	61.5%	88.4%	75%以上	達成
睡眠による休養がとれている人を増やす	77.5%	77.4%	80%以上	未達成
自分からあいさつする人を増やす（小学生・成人）	(参考値) 近所の人に自分からあいさつする人の割合 (小学生) 69.2% (成人) —	(参考値) 近所の人に自分からあいさつする人の割合 (小学生) 63.9% (成人) 85.5%	小学生、成人 80%以上	小学生：未達成 成人：達成
近所の付き合いがない人を減らす	11.4%	9.5%	10%以下	達成
家族とのコミュニケーションに満足な人を増やす	86.2%	85.4%	90%以上	未達成

鳥取市における自死対策の課題整理

○「地域自殺実態プロフィール¹⁰⁾」からみた現状と課題

本市における平成 29～令和 3 年の 5 年間ににおける自死の実態（男性 97 人、女性 35 人、合計 132 人）について、自殺総合対策推進センターの「地域自殺実態プロフィール」に基づき、性別、年代別、職業の有無別、家族との同居別に分析した結果、自死の割合が多い属性の上位 5 区分は表 8 のとおりです。

表 8 鳥取市の自死の主な特徴（平成 29～令和 3 年）

上位 5 区分	自殺者数 5 年計	割合	自殺 死亡率*1 (10 万対)	背景にある主な自殺の危機経路*2 （「→」＝連鎖、「+」＝併発）
1 位:男性 40～59 歳 有職同居	24	18.2%	25.7	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
2 位:男性 60 歳以上 無職同居	10	7.6%	14.7	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
3 位:男性 60 歳以上 無職独居	9	6.8%	81.9	失業（退職）+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
4 位:男性 20～39 歳 有職同居	9	6.8%	15.2	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 20～39 歳 無職同居	8	6.1%	65.8	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

出典：地域自殺実態プロフィール（JSSC）

順位は自死者数の多い順です。

*1 自殺死亡率の母数（人口）は令和 2 年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計されたものです。

*2 「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

¹⁰⁾ 地域自殺実態プロフィール・・・自殺総合対策推進センター（JSSC）自殺実態・統計分析室が警察庁自殺統計原票データにより作成された地域の自殺実態を理解できるツール

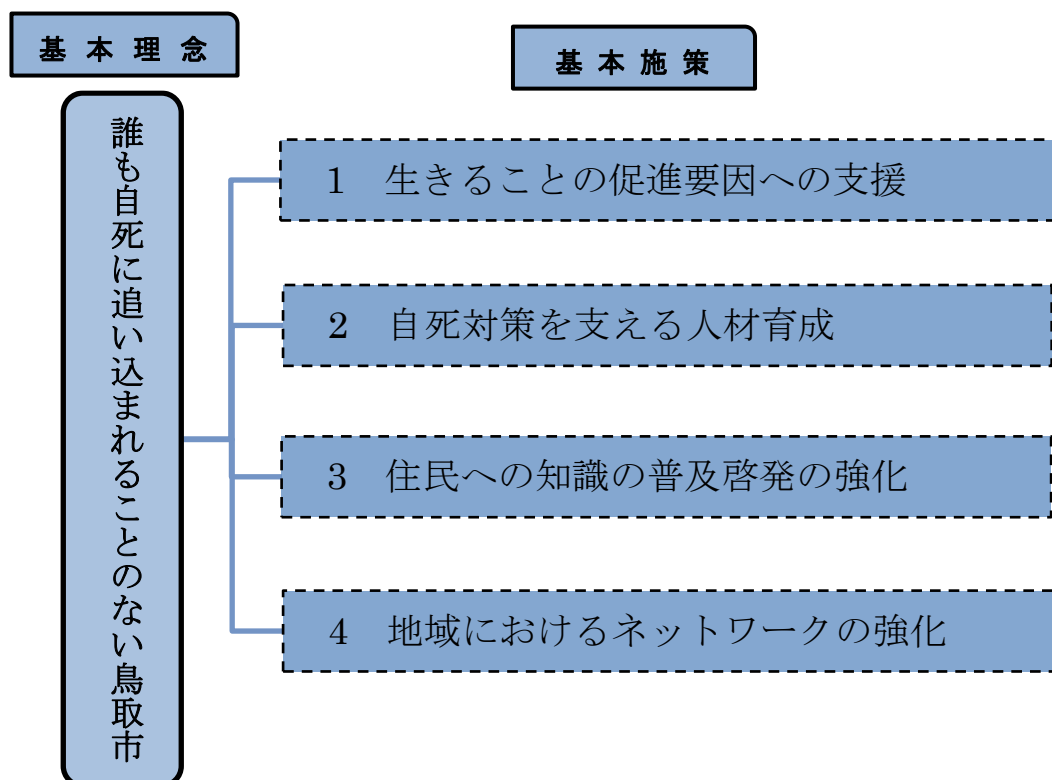
第3章 いのち支える自死対策の取組

1 基本理念と基本施策

本市では、誰も自死に追い込まれることのない鳥取市の実現を目指して、様々な自死対策の取組を推進してきました。

第1、2期計画では、地域の自死対策を推進する上で欠かすことのできない基盤となる取組として、以下の4つを「基本施策」として掲げました。第2期改正計画においても、計画の基本施策を継承し、引き続き、複層的に施策を推進していくこととします。

「いのち支える鳥取市～誰も自死に追い込まれることのない鳥取市～」を目指す姿に位置づけ、全市一丸となって取組を進めます。



2 重点施策

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

- 1 働き盛り世代への支援
- 2 高齢者への支援
- 3 生活困窮者への支援

※重点施策として位置付けた3つに関連する取組みを以下に記載する基本施策の中で【重点】と表記をしています。

3 自死対策の具体的な取組

基本施策1 生きることの促進要因への支援

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

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

（1）働き盛り世代への支援

取 組	内 容 【担当課・団体】
メンタルヘルス出前講座 メンタルヘルス研修会 【重点】	企業への出前講座や研修会を実施し、ストレスとの上手な付き合い方や睡眠の取り方等のメンタルヘルスに対する知識の啓発を行います。 (保健医療課心の健康支援室)
職業紹介事業 【重点】	職業安定法に基づく職業紹介事業として、専任の雇用アドバイザーを配置した職業紹介所を設置し、求職者に対して情報を提供するとともに、カウンセリング、就職マッチング支援を行います。 (経済・雇用戦略課)
障がい者雇用奨励金	障がい者の安定した雇用に対する支援を行います。 (経済・雇用戦略課)
求職者教育訓練助成金	求職者の就労に対するスキルアップに対して雇用保険法に規定する教育訓練給付金の給付対象外のものに対し助成をします。 (経済・雇用戦略課)
中小企業勤労者福祉サービスセンター運営補助金事業	中小企業勤労者のための福祉事業などを行う（一財）鳥取市中小企業勤労者福祉サービスセンターの運営に対しての後方支援を行います。 (企業立地・支援課)
休暇の促進	ワークライフバランスの促進と職場のメンタルヘルス向上への取り組みとして、教職員等の夏季休業中の休暇を促進していきます。 (学校教育課)
教育相談	教職員へこころの相談窓口の啓発を行います。 (教育センター)

(2) 高齢者・障がい者への支援

取 組	内 容 【担当課・団体】
地域福祉相談センター 【重点】	住民に身近なところで介護、障がい、児童等の福祉相談を丸ごと受け、必要に応じて関係機関につなげ、課題の早期発見・早期対応につなげます。 (地域福祉課)
地域包括支援センターの運営 【重点】	高齢者についての総合相談支援や、高齢者に対する虐待防止、権利擁護などを、地域の関係機関と連携して行います。 (長寿社会課)
認知症高齢者家族やすらぎ支援員派遣事業 【重点】	認知症高齢者等を在宅で介護する家族のリフレッシュや負担軽減のため、認知症についての知識をもつ「やすらぎ支援員」が認知症高齢者等の見守りや話し相手となり、介護者の負担の軽減を図ります。 (長寿社会課)
家族介護教室	介護事業者が開催する介護教室を紹介する等利用支援を行います。 (長寿社会課)
認知症介護家族の集い 【重点】	認知症の問題や介護の悩みを話し合ったり、情報交換を行う交流の場を提供します。 (長寿社会課)
ふれあいいきいきサロン及びふれあいデイサービス事業の推進 【重点】	高齢者が気軽に集える場を支援することにより、生きがいづくりや介護予防を推進します。 (長寿社会課)
認知症カフェへの支援 【重点】	認知症の家族が、認知症の人やその家族、支援者、専門職等、地域で認知症の人を支援し、関心を持つ住民が気軽に集まり交流する集いの場の開設、運営を支援することにより、認知症の人やその家族を支える地域の支援体制づくりを進めます。 (長寿社会課)
障がい者虐待対応相談	障がい者虐待に対応するため「障がい者虐待防止センター」が相談・支援を行うとともに、「鳥取市障がい者虐待防止・差別解消推進協議会」を運営し、関係機関が連携して、障がい者虐待の予防及び早期発見等に取り組めます。 (障がい福祉課)
地域活動支援事業	障がいのある人が創作活動や生産活動、社会との交流活動を行うことにより社会参加を促進し、その能力や適性に応じ、自立した日常生活及び社会生活を営むことができるよう、支援の場である地域活動支援センター「サマーハウス」及び「ほっこり」の運営を支援する。 (障がい福祉課)

(3) 生活困窮者等への支援

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

(4) 妊産婦・子育て世代への支援

取 組	内 容 【担当課・団体】
妊娠・出産包括支援事業	母子健康手帳交付時のアンケートを参考に聞き取りを行い、望まない妊娠やメンタルの不調、育児不安や経済的不安等があった場合、こそだてらす（子育て世代包括支援センター）の専任相談員（助産師）や保健師が面接を行い、早期から継続的に支援を行います。 （健康・子育て推進課、鳥取東保健センター、各総合支所市民福祉課、こども家庭相談センター）
	【妊娠 SOS 相談事業】 予期しない妊娠など、妊娠に悩む人の気持ちに寄り添い、意向を確認しながら情報提供を行い他の相談窓口と連携して、継続した支援を行います。 （こども家庭相談センター）
	【産後ケア事業等】 産後に体調不良または育児不安等があり、支援が必要と認められる産婦と乳児に対し、助産師による母子ショートステイ、母子デイサービス等の専門的相談支援を行います。 （こども家庭相談センター）
産後サロン 赤ちゃんサロン	第1子を出産した産婦と、生後7か月未満の乳児を対象に、産後間もない母親同士が交流し、子育ての悩みを共有することで、気分転換をはかり孤立を防ぎます。 （健康・子育て推進課、鳥取東保健センター）
新生児訪問指導・乳児家庭全戸訪問事業	産後は育児の不安等も大きく、心身の不安を抱えたり、家庭や家族の状況等から様々な問題が生じる場合があります。出産直後の早期段階から保健師・助産師等による訪問指導を実施し、安心して子育てができるよう必要な助言・相談支援を行います。 （健康・子育て推進課、鳥取東保健センター、各総合支所市民福祉課）
鳥取市子育て支援ネットワーク ゆうゆうとっとり子育てネットワーク	各地域で子育てに関わるボランティア団体や公的機関で結成しており、地域での見守りや身近な場所での相談支援を行います。また、「ゆうゆうとっとり子育てネットワーク」のメンバーが中心となって、鳥取市内の子育てサークルの活動に協力・サポートを行います。 （健康・子育て推進課、鳥取東保健センター）
子育て短期支援事業	保護者の病気等により一時的に養育できない場合、平日、休日の日中や夜間の一時預かりや、宿泊を伴う一時預かりを行い、育児を支援します。 （こども家庭相談センター）
ファミリーサポート・センター事業	子育てに関連する悩みについて、気づき役やつなぎ役の役割となるように、育児の援助を受けたい人、援助を行いたい人のための組織の支援を行います。 （幼児保育課）
母子自立支援員	ひとり親家庭の相談に応じ、悩みを早期に解決し、その自立に向けて必要

設置事業	な情報提供と助言を行います。 (こども未来課)
保育園特別保育事業	保護者の就労、育児に伴う心理的、肉体的な負担の解消を図るため、延長保育や一時預かり保育を実施します。 (幼児保育課)
児童発達支援事業	発達上の困難を抱える児童の相談支援を実施し、育てにくさ等の悩みを抱える家族の支援を継続的に行います。 (こども発達支援センター)
子育て相談 ダイヤル	相談員が子育てに関する様々な相談を受け、育児不安の軽減を図ります。 (こども家庭相談センター、健康・子育て推進課)

(5) 児童・生徒への支援

取 組	内 容 【担当課・団体】
いじめ防止教育 推進事業	鳥取市 Smile プロジェクトによる学校、保護者、地域が一体となっていじめ防止のための取り組みや啓発を行います。 いじめ問題について、保護者、全児童生徒へ啓発リーフレットを配布し、いじめ防止への理解を図る取り組みを行います。 (学校教育課)
スクールソーシャルワーカー活用事業	学校において不登校や問題行動、児童虐待や貧困等の悩みを抱える児童生徒や保護者への対応、学校内のチーム体制の構築や支援などをスクールソーシャルワーカーが関係機関と連携し、個別の状況に応じた支援を行います。 (学校教育課)
こころの アンケート	各学校において定期的にアンケートを実施し、いじめ等の早期発見に努めます。 (学校教育課)
教育相談	児童生徒や保護者の心の相談窓口として、学校以外での専門相談員に相談できる機会を提供し、相談をしやすい体制をつくり、早期からの問題発見や対応に向けて支援を行います。学校内では一人一台端末を活用したアンケート機能による相談活動の充実を図ります。 (学校教育課)
災害遺児対策	保護者が自死や自死未遂により重度の障がいになった場合に、児童の養育に係る家庭負担の軽減を図ることを目的に手当の支給を行います。 (こども未来課)

(6) 相談窓口設置、居場所づくり等の支援

取 組	内 容 【担当課・団体】
こころの健康相談 【重点】	心の相談窓口や「いのちの電話」等の相談窓口を周知し、来所や電話等による相談、また地域に出向いての相談対応をを随時行います。 (保健医療課心の健康支援室、健康・子育て推進課、鳥取東保健センター、各総合支所市民福祉課) 新型コロナウイルスに関するこころの健康相談窓口を設置し、相談に応じます。また、災害や感染症等の発生状況に併せ、今後も随時こころの相談窓口を設置し相談に応じます。 (保健医療課心の健康支援室)
健康相談、家庭訪問 【重点】	特定健診やがん検診の未受診者への受診勧奨、健診結果に基づいた生活習慣病ハイリスク者へ家庭訪問等を行い、健康面で気になることや生活習慣の改善に向けた受療の必要性や生活改善の方法を一緒に考えます。 (健康・子育て推進課、健康・子育て推進課健診推進室、鳥取東保健センター、各総合支所市民福祉課、保険年金課医療費適正化推進室)
人権・生活相談	人権と生活上の様々な相談に対し、本人に寄り添った個別的・包括的・継続的な支援をします。カウンセラーや弁護士による専門相談も実施し、問題解決に向けた支援を行います。 (人権推進課、中央人権福祉センター)
ふれあいのまちづくり事業	社会福祉法人鳥取市社会福祉協議会が行う市民からの心配事相談や、弁護士、司法書士等による無料相談を支援します。 (地域福祉課)
生活相談 (家庭支援) 【重点】	児童・家庭についての相談等を随時受け、こころの不調等があった場合、関係機関との連携を取りながら継続的に支援を行います。 (こども家庭相談センター、健康・子育て推進課、鳥取東保健センター、各総合支所市民福祉課)
士業による無料相談会	生活上のトラブルを抱えた人の相談に対し、専門的な見解やアドバイスが必要な相談に対応するため、弁護士、社会保険労務士等による相談を行います。 (市民総合相談課)
消費相談	悪質商法や契約のトラブル、多重債務等消費生活上のトラブルを抱えた人の相談について、消費生活相談員が解決に向けた助言や斡旋を行います。 (鳥取市消費生活センター)
民生委員事業	民生・児童委員による地域の相談・支援等を実施します。 (地域福祉課、民生委員、児童委員)
くらし110番相談事業	「くらし110番」で市民等からの各種相談を面談、電話、メール、ファックス等で受け付け、支援につなげます。(市民総合相談課)
配偶者等暴力相談	DVの内容や相談機関について掲載したカードサイズのリーフレットを公

	共施設や商業施設等に配布し、広く周知を行います。 相談員がDVの相談を受けた際には、関係機関と連携して支援します。 (こども家庭相談センター)
SNS 上の誹謗中傷・差別など人権侵害にあたる書き込み等への対策	インターネット上の人権侵害防止のため、人権意識を高める啓発を今後も継続して取り組むとともに、悪質な書き込み等に対する相談には、国・県と連携しながらネットモニタリングや削除要請に取り組めます。 (人権推進課)
デイケア・サロン	精神障がい者が安心して出かけられる居場所として、グループ活動を通して交流を深められるよう支援します。また、日常生活の相談が気軽にできることにより不安を取り除き、生活習慣の確立や社会生活への適応力を高めることを目標に支援を行います。 (保健医療課心の健康支援室、鳥取東保健センター、各総合支所市民福祉課)
精神障がい者 家族会・家族教室	精神障がい者の家族が、精神疾患の理解や対応方法、社会福祉制度等を学習したり、家族同士が出会い、交流や情報交換ができる機会となるよう支援します。また、当事者やその家族が地域の中で安心して暮らせるような体制づくりへ向けた支援を行います。 (保健医療課心の健康支援室、鳥取東保健センター、各総合支所市民福祉課)
ひきこもり家族教室 アルコール・薬物・ギャンブル等家族教室	ひきこもりやアルコール等様々な問題に悩む家族に対して、当事者への接し方を学ぶ機会や同じ境遇の家族との交流を通じて、安心して過ごすことができるように支援を行います。 (保健医療課心の健康支援室)
地域食堂への支援	子どもや高齢者、障がい者をはじめ様々な人が集い、交流が生まれる、地域の居場所となるこども食堂を核とした「地域食堂」の立ち上げや運営継続の支援を行います。 (中央人権福祉センター)
自死未遂者への支援	地域や医療機関等とのかかわりの場面で、自死未遂歴や自傷行為歴のある人に対して、相談に応じます。 (保健医療課心の健康支援室、健康・子育て推進課、鳥取東保健センター、各総合支所市民福祉課)
自死遺族や自助グループへの支援	自死遺族自助グループ「コスモスの会」が開催する分かち合いの会の活動について自死遺族に広く知ってもらうため、市報等で広報し、集いの場を情報提供を行います。 (保健医療課心の健康支援室)
	鳥取県立精神保健福祉センターが主催する会で、自死遺族自助グループ「コスモスの会」の協力のもと、遺族の方が安心して語ることができ、こころのケアにつながる場となるよう支援を行います。 (保健医療課心の健康支援室、自死遺族自助グループ「コスモスの会」)

基本施策２ 自死対策を支える人材育成

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

（１）自死予防の人材育成

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

人権啓発や相談員の育成	人権意識を高めるため、自死対策を啓発する機会として、講演会や広報誌等の取り組みを進めていきます。また、複雑・多様化している相談に幅広く対応できるよう、相談員の育成や研修会を行い、対人援助に必要なスキルの向上を図ります。 (人権推進課)
人権教育の推進	「人権としての教育」「人権についての教育」「人権が尊重される教育」の3視点より、各教科・領域の中で、人権文化の構築・いじめの未然防止等、自他を大切にしようとする心情や態度の育成を図ります。 (学校教育課)
認知症サポーターの養成 【重点】	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。 (長寿社会課)

(2) 学校等におけるこころの健康教育

取 組	内 容 【担当課・団体】
学級活動、生活科等	「自己肯定感を高める」「よりよい人間関係を築く」「生命の尊重」の視点から効果的な取り組みを行います。 (学校教育課)
道徳（授業）	道徳で「命の大切さ」について学んでいきます。その他、全ての教科や学校生活全日程で「命の大切さ」について指導を実施します。 (学校教育課)

基本施策3 住民への知識の普及啓発の強化

自死に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であり、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があります。そのような心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが社会全体の共通認識となるように、普及啓発を図ります。

取 組	内 容 【担当課・団体】
自死予防の意識啓発及び相談窓口の周知 【重点】	・市民が来庁する窓口や地域の関係団体等に、こころの相談窓口を記載した「相談窓口カード」や啓発資料を設置して、必要な人が相談につながるよう周知を行います。 ・乳幼児健診に来庁する保護者に対し、悩みを抱え込まないように、自死予防の啓発リーフレットや相談窓口のチラシを配布します。 (窓口設置担当課、健康・子育て推進課、保健医療課心の健康支援室、鳥取東保健センター、各総合支所市民福祉課)
	大学祭や健康診断、成人式において、自死予防の啓発リーフレットや「こころの体温計」の啓発物を設置し、広く周知します。 (保健医療課心の健康支援室)

自殺予防週間・自殺対策強化月間、世界メンタルヘルスデーにおける啓発	自殺予防週間（９月）や世界メンタルヘルスデー（１０月１０日）、自殺対策強化月間（３月）に合わせて、こころの健康に関心を高めるための情報やこころの相談窓口を、市民にひろく周知します。 （保健医療課心の健康支援室、健康・子育て推進課、鳥取東保健センター、各総合支所市民福祉課）
	鳥取県の呼びかけにより「街頭キャンペーン」に各種関係団体が参加して、啓発物を配布しながら自死予防の声かけと周知を行います。 （健康・子育て推進課、保健医療課心の健康支援室）
精神保健福祉交流会	精神障がいについて地域の中で多くの人に理解してもらうため、講演や当事者、家族（家族会等）による体験発表、作業所の製品販売等を実施し交流を深めます。 （保健医療課心の健康支援室）
自死対策関係情報提供事業	こころの健康等に関する医療健康情報関係の図書や、いじめ・自死予防関係の図書整備と提供を行います。また、展示スペースを活用して、関連書籍やいのちの電話等の相談窓口の情報提供を行います。 （中央図書館）
DV防止関連事業	「女性に対する暴力をなくす運動」期間中、パープルリボンツリー、パネルの設置、パープルライトアップなどの展示による啓発活動を行うことにより、DV防止の意識啓発を図ります。 （男女共同参画課）
消費生活プランの推進	高齢者や障がい者、若年層の消費者トラブルによる被害を防止するため、出前講座等により、賢い消費者となる学習の機会を創り、消費に関わる知識の啓発を行います。また、消費者見守りネットワークを活用して、高齢者、障がい者、認知症等により判断力が不十分となった人などの消費者被害を防ぐため、関係機関が連携して見守り活動を行います。 （鳥取市消費生活センター）

基本施策4 地域におけるネットワークの強化

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

(1) 各関係機関との連携・ネットワーク

取 組	内 容 【担当課・団体】
東部圏域自死対策事業相談窓口担当者会	東部圏域の各自治体と関係機関が自死の現状を共通認識し、さらなる相談対応の資質向上を図るため、研修会や情報交換等を通じて連携を深めます。 (保健医療課心の健康支援室)
東部圏域精神科医療体制整備事業連絡調整会議	緊急な医療を必要とするところの病気を持つ人等に対し適切に精神科医療を受けることが出来るよう体制を整備します。 (保健医療課心の健康支援室)
認知症初期集中支援チーム 【重点】	認知症についての知識をもつ医療や介護の専門職がチームをつくり、認知症の人やその家族に対する初期段階の支援を包括的・集中的に行い適切な支援に結びつけるように取組みます。 (長寿社会課)

(2) 庁内における連携・ネットワークの強化

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

第4章 自死対策の推進体制等

第2期いのち支える鳥取市自死対策推進計画に基づく各事業において、次の体制により推進していきます。

1 自死対策推進計画の推進体制

1 いのち支える鳥取市自死対策推進会議（庁内会議）

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

2 鳥取市民健康づくり推進協議会（自死対策部会）

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

3 各関係機関、団体等との連携

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

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

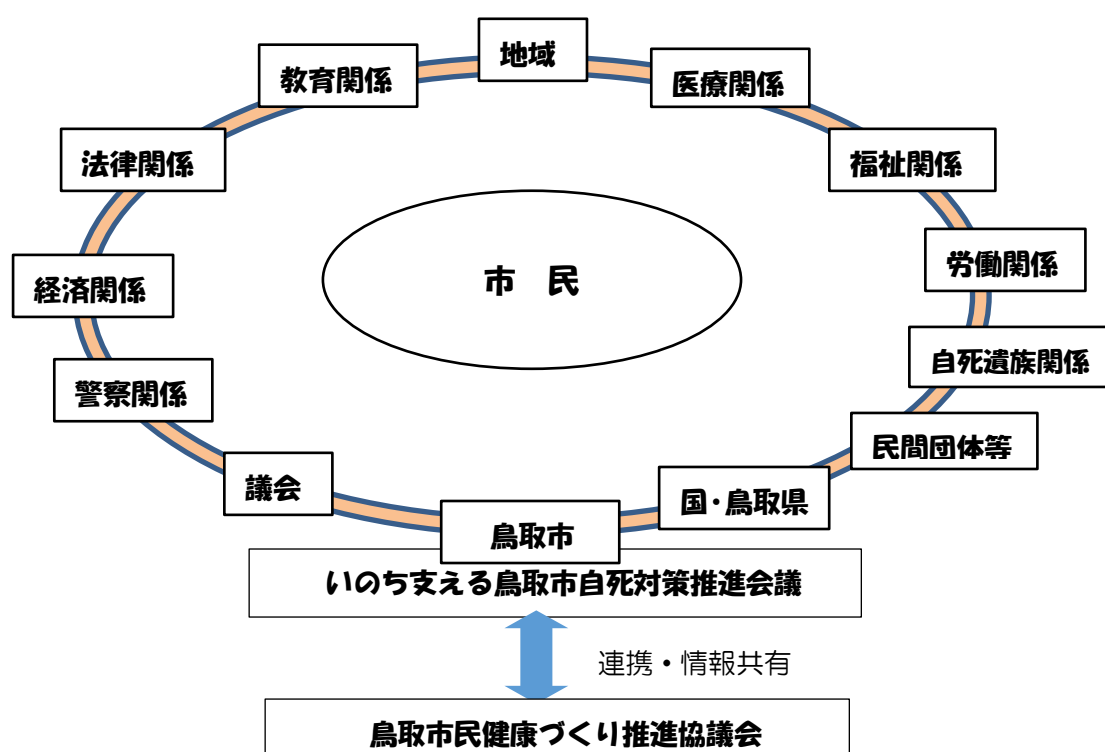


図 36 自死対策推進イメージ図

2 計画の数値目標

国は、自殺総合対策大綱において、「令和 8 年までに自殺死亡率を平成 27 年と比べて 30%以上減少させる」という数値目標を掲げています。これを踏まえて、本市においても、令和 7 年の目標値として、30%以上の減少を目指すこととします。

【目標】

指 標	現状				目標値
	平成 27 年	平成 29 年	令和元年	令和 3 年	令和 7 年
自死者数（人）	29 人	34 人	24 人	23 人	20 人以下
自殺死亡率 （人口 10 万対）	15.0	17.8	12.8	12.4	10.5 以下

生涯にわたる心身の健康の保持（とっとり市民元気プラン 2021）

評 価 指 標	令和 2 年 現状	令和 7 年 目標値
悩みの相談相手がいる人の割合	89.2%	95%以上
こころの相談場所を知っている人の割合	（参考値） 行政で行っているこころの相談場所を知っている人の割合 44.0%	80%以上
身近な人のうつ病のサインに気づいた時、何もしない人の割合	11.6%	10%以下
睡眠による休養がとれている人の割合	77.4%	80%以上
あいさつする人の割合 （小学生・成人）	小学生 63.9%	小学生 80%以上
	成 人 85.5%	成 人 90%以上
近所の付き合いがない人の割合	9.5%	8%以下
家族とのコミュニケーションに満足な人の割合	85.4%	90%以上

資 料

【参考資料 1】

自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

目次

第一章 総則（第一条—第十一条）

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条—第十四条）

第三章 基本的施策（第十五条—第二十二条）

第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条—第二十五条）

附則

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、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、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もっ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を目的とする。

（基本理念）

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかけがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

（国及び地方公共団体の責務）

第三条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

（事業主の責務）

第四条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

（国民の責務）

第五条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

（国民の理解の増進）

第六条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

（自殺予防週間及び自殺対策強化月間）

第七条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

2 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。

3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

（関係者の連携協力）

第八条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校（学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第一条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第十七条第一項及び第三項において同じ。）、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

（名誉及び生活の平穏への配慮）

第九条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

（法制上の措置等）

第十条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

（年次報告）

第十一条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

（自殺総合対策大綱）

第十二条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱（次条及び第二十三条第二項第一号において「自殺総合対策大綱」という。）を定めなければならない。

（都道府県自殺対策計画等）

第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画（次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（次条において「市町村自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

（都道府県及び市町村に対する交付金の交付）

第十四条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

第三章 基本的施策

（調査研究等の推進及び体制の整備）

第十五条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

（人材の確保等）

第十六条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

（心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等）

第十七条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たって

は、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵（かん）養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

（医療提供体制の整備）

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

（自殺発生回避のための体制の整備等）

第十九条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

（自殺未遂者等の支援）

第二十条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

（自殺者の親族等の支援）

第二十一条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

（民間団体の活動の支援）

第二十二条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

第四章 自殺総合対策会議等

（設置及び所掌事務）

第二十三条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

- 2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。
 - 一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。
 - 二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。
 - 三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

（会議の組織等）

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

- 2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。
- 3 委員は、厚生労働大臣以外の国务大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。
- 4 会議に、幹事を置く。
- 5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、内閣総理大臣が任命する。
- 6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。
- 7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

（必要な組織の整備）

第二十五条 前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

附 則 抄

「自殺総合対策大綱」の概要

第1 自殺総合対策の基本理念

✓ 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

✓ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

✓ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている

✓ **新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進(新)**

- ・自殺への影響について情報収集・分析
- ・ICT活用を推進
- ・女性、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親、フリーランス、児童生徒への影響も踏まえた対策

✓ 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
 - ・自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持つ旨を明確化
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
 - ・こども家庭庁(令和5年4月に設立予定)、孤独・孤立対策等との連携
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、民間団体、関係団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
 - ・地域の支援機関のネットワーク化を推進し必要な情報を共有する地域プラットフォームづくりを支援
6. **自殺者等の名譽及び生活の平穩に配慮する(新)**
 - ・自殺者、自殺未遂者、親族等への配慮

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

→ **重点施策の拡充内容については、P.3-4**

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
13. **女性の自殺対策を更に推進する(新)**

第5 自殺対策の数値目標

- ✓ 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。 **※旧大綱の数値目標を継続**
(平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下) ※令和2年：16.4

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
 - ・ **指定調査研究等法人**（いのちを支える自殺対策推進センター）が、エビデンスに基づき政策支援、地域が実情に応じて取り組むための人材育成等を推進
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
 - ・ 地域自殺対策計画の策定・見直し等への支援
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し
 - ・ 社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化等を踏まえ、おおむね5年を目途に見直しを行う

「自殺総合対策大綱」のポイント



- 自殺対策基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較すると男性は38%減、女性は35%減となっており、これまでの取組みに一定の効果があらわれる。（平成18年:32,155人→令和元年:20,169人）
- 自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いているが、更にコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっていることから、今後5年間で取り組みむべき施策を新たに位置づける。

1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ 自殺等の事案について詳細な調査や分析をすすめる方策を検討。
- ▶ **子どもの自殺危機**に対応していくチームとして学校、地域、支援者等が連携し自殺対策にあたることのできる仕組み等の構築。
- ▶ 命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応等を含めた教育の推進。
- ▶ 学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレットの活用等による自殺リスクの把握やブッシュ型支援情報の発信。
- ▶ 令和5年4月に設立が予定されている「**子ども家庭庁**」と連携し、**子ども・若者の自殺対策を推進する体制を整備**。

2 女性に対する支援の強化

- ▶ **妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」に新たに位置づけて取組を強化**。

3 地域自殺対策の取組強化

- ▶ **地域の関係者のネットワーク構築**や支援に必要な情報共有のための**プラットフォームづくり**の支援。
- ▶ 地域自殺対策推進センターの機能強化。

4 総合的な自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ **新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進**。
- ▶ 国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が一丸となって取り組んできた**総合的な施策の更なる推進・強化**。
 ■ 孤独・孤立対策等との連携 ■ 自殺者や親族等の名譽等 ■ ゲートキーパー普及 ※ ■ SNS相談体制充実 ■ 精神科医療との連携
 ■ 自殺未遂者支援 ■ 勤務問題 ■ 遺族支援 ■ 性的マイノリティ支援 ■ 誹謗中傷対策 ■ 自殺報道対策 ■ 調査研究 ■ 国際的情報発信など

※ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。

【参考資料 3】

自殺総合対策大綱基本方針

1) 生きることの包括的な支援として推進

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、生活苦等の「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ります。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自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関する地域の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。

2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様の連携の取組が展開されています。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人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

とりわけ、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などとの連携を推進することや、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにすることが重要です。

3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

さらに、自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進することが重要です。

これは、住民の暮らしの場を原点としつつ、「様々な分野の対人支援を強化すること」と、「対人支援の強化等に必要な地域連携を促進すること」、更に「地域連携の促進等に必要な社会制度を整備すること」を一体的なものとして連動して行っていくという考え方（三階層自殺対策連動モデル）です。

また、時系列的な対応としては、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」の、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。

加えて、「自殺の事前対応の更に前段階での取組」として、学校において、児童生徒等を対象とした、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) 実践と啓発を両輪として推進

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現実があり、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ことが重要です。

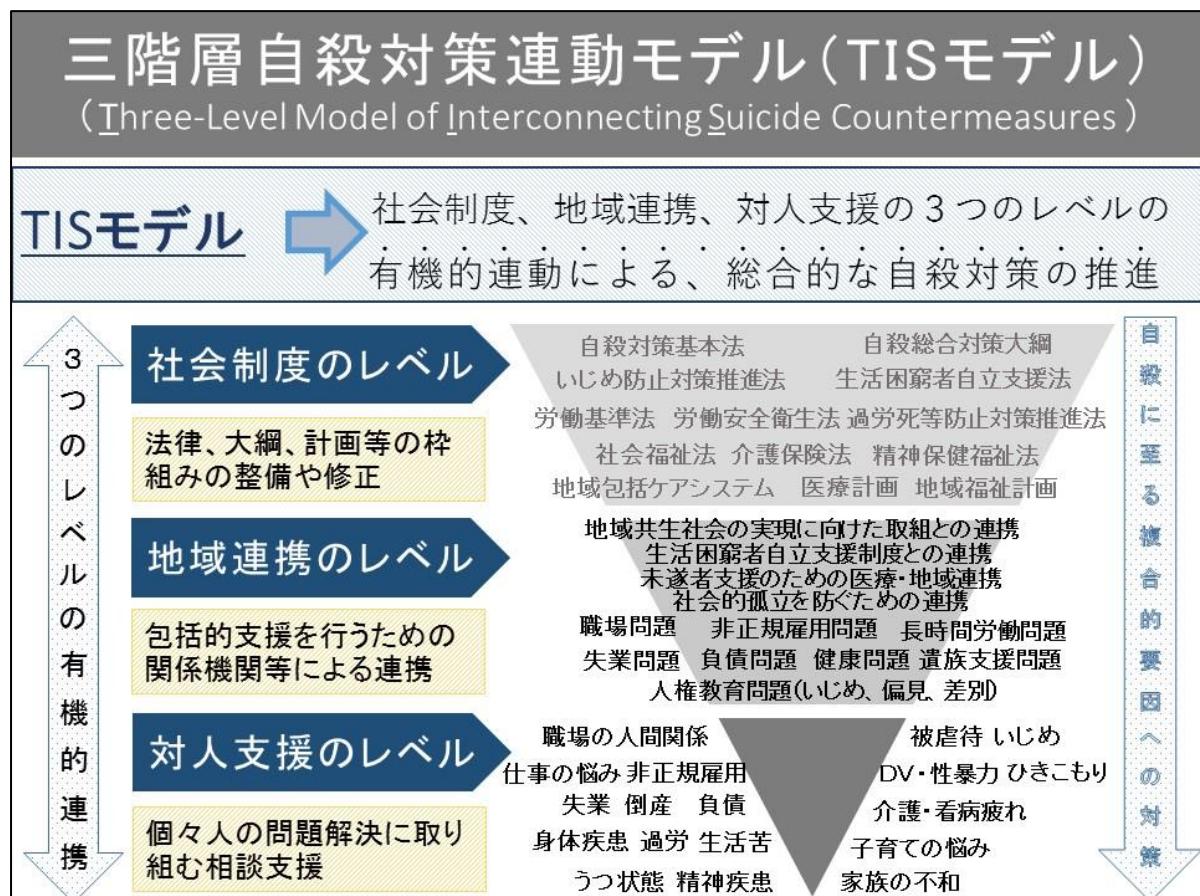
全ての国民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいく必要があります。

5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

我が国の自殺対策が最大限その効果を発揮して「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、国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民等が連携・協働して国を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。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。

具体的には、国には「自殺対策を総合的に策定し、実施する」責務があり、地方公共団体には「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する」責務があります。また関係団体や民間団体、企業には、それぞれの活動内容の特性等に応じて「積極的に自殺対策に参画する」ことが求められ、国民にも「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社会の実現のため、主体的に自殺対策に取り組む」ことが期待されます。

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）



【参考資料 4】

いのち支える鳥取市自死対策推進会議設置要綱

(設置)

第1条 自死の多くは追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題であるとの認識のもと、生きるための支援を推進し、誰もが自死に追い込まれることなく、健康で生きがいを持って暮らすことのできる鳥取市の実現を目指して、全庁横断的に自死対策に取り組み、市民のかけがえのない命を救うことを目的に、いのち支える鳥取市自死対策推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進会議は、次に掲げる事項に関する事務を所掌する。

- (1) 自死対策推進計画の策定・実施・評価に関すること
- (2) 自死対策に係る情報収集および調査に関すること
- (3) 自死対策の組織横断的な協議が必要な事項の調整
- (4) その他自死対策に係る必要な事項の調整に関すること
- (5) 前各号に掲げるもののほか、各種関係機関との有機的な連携を図るためのしくみづくり

(組織)

第3条 推進会議は、別表に掲げる構成員をもって組織する。

(会議)

第4条 座長は、会議を招集し、その議長となる。

2 座長は、必要があると認めるときは、推進会議に関係職員・外部専門機関の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

3 副座長は座長を補佐し、座長に事故ある時はその職務を代理する。

(庶務)

第5条 推進会議の庶務は、健康こども部鳥取市保健所において処理する。

(委任)

第6条 この要綱に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、座長が定める。

附 則

この要綱は、平成30年6月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

別表（第3条関係）

	職名
座長	健康こども部長
副座長	鳥取市保健所長
構成員	職員課長
	市民課長
	収納推進課長
	人権推進課長
	市民総合相談課長
	地域福祉課長
	長寿社会課長
	障がい福祉課長
	生活福祉課長
	保険年金課長
	こども未来課長
	幼児保育課長
	こども家庭相談センター所長
	こども発達支援センター所長
	経済・雇用戦略課長
	企業立地・支援課長
	建築住宅課長
	学校教育課長
	中央図書館長
	健康・子育て推進課長

【参考資料 5】

鳥取市民健康づくり推進協議会設置要綱

(設 置)

第1条 自分の健康は自分で守る基本理念に基づき、健康に対する自覚と認識を高め、健康づくり運動を展開し、市民の健康と福祉の増進に寄与するため、鳥取市民健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(任 務)

第2条 協議会は、地域住民に密着した健康づくりの推進について企画及び調査を行う。

(組織及び任期)

第3条 協議会は30人以内の委員をもって組織する。

2 委員の任期は2年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(役 員)

第4条 協議会に、会長1人、副会長1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

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

(会 議)

第5条 協議会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

2 協議会は、在任委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

3 会長は、会議に必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見及び説明を聴くことができる。

(部 会)

第6条 協議会に特別な事項を調査、研究させるため、運営部会を置くことができるものとする。

2 部会に属する委員は、会長が指名する。

3 部会に部会長を置き、部会に属する委員の互選によりこれを定める。

4 部会において調査研究した結果は、協議会に報告し、承認を受けなければならない。

(庶 務)

第7条 協議会の庶務は、健康こども部において行う。

(委 任)

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

附 則

1 この要綱は、昭和54年1月19日から施行する。

2 この要綱は、昭和57年6月1日から施行する。

3 この要綱は、平成12年11月1日から施行する。

4 この要綱は、平成18年8月30日から施行する。

5 この要綱は、平成20年10月20日から施行する。

6 この要綱は、平成29年10月20日から施行する。

鳥取市民健康づくり推進協議会専門部会設置要領

（部会の設置）

第1条 鳥取市民健康づくり推進協議会要綱（昭和54年1月19日施行。以下「要綱」という。）
第6条第1項の規定に基づき、特別な事項のうち、自死予防対策にかかる計画策定のため、鳥取市民健康づくり推進協議会（以下、協議会という。）に次に掲げる部会を設置する。

（所掌事務）

第2条 専門部会は、次の所掌事務について専門的に協議及び調整を行う。

部会名称	特定の議題
自死対策部会	自殺対策基本法第13条2項に基づく、市町村自殺対策計画策定に関すること

（部会の委員の氏名及び組織）

第3条 要綱第6条第2項の規定に基づき、別表第1に掲げる委員をもって組織する。

（部会長の指名）

第4条 要綱第6条第3項に基づき、部会に部会長を置く。

2 部会長は部会に属する委員の互選により定める。

（部会の運営等）

第5条 要綱第6条第4項に基づき、部会で協議された結果を協議会で報告し、承認を受ける。

2 必要と認めるときは、委員以外から会議の議事に関係のある者に会議の出席を求め、その意見もしくは説明を聴き、または必要な資料を求めることができる。

（委任）

第6条 この要領に定めるもののほか、専門部会の運営について必要な事項は、部会長が別に定める。

（附則）

この要領は、平成30年 6月 7日より施行する。

別表第 1

鳥取市民健康づくり推進協議会委員（任期:令和 3 年 12 月 21 日～令和 5 年 12 月 20 日）

所属	氏名	協議会	部会
鳥取県東部医師会 理事	尾崎 舞	○	
鳥取市食育推進委員会 会長	油谷 都々江	○	
鳥取大学地域学部 准教授	関 耕二	○	
鳥取健東部小児科医会 会長	石谷 暢男	○	○
鳥取県東部歯科医師会 公衆衛生部 理事	清水 達哉	○	
鳥取県薬剤師会東部支部 理事	上田 隆	○	○
鳥取市自治連合会 副会長	水田 憲夫	○	○
鳥取市連合婦人会 副会長	外山 照野	○	
鳥取市社会福祉協議会 常務理事	田中 節哉	○	○
鳥取県国民健康保険団体連合会 事業推進課長	坂本 章子	○	
全国健康保険協会鳥取支部 保健グループ長	紅松 光雄	○	○
鳥取市民健康づくり地区推進員連絡協議会 会長	廣田 俊記	○	○
鳥取市民生児童委員協議会 副会長	森本 由貴江	○	○
鳥取市老人クラブ連合会 副会長	平尾 昭一	○	○
ゆうゆうとっとり子育てネットワーク 代表	大橋 祥子	○	○
鳥取県東部小学校教育研究会養護部会 副部長	谷口 恵美子	○	
公募委員	綱本 信治	○	
公募委員	岸 舞	○	○
		18名	10名

【参考資料 6】

鳥取市のこころの相談窓口（月～金 8：30～17：15）

相 談 窓 口		電 話	ファクシミリ
鳥取市保健所 心の健康支援室		0857-22-5616	0857-20-3962
鳥取東保健センター		0857-25-5008	0857-25-5023
鳥取市総合支所市民福祉課	福部	0857-75-2812	0857-74-3714
	河原	0858-76-3113	0858-85-0672
	用瀬	0858-87-3783	0858-87-2270
	佐治	0858-88-0212	0858-89-1552
	気高	0857-82-3157	0857-82-3151
	鹿野	0857-84-2013	0857-84-2598
	青谷	0857-85-0012	0857-85-1049

発行／鳥取市保健所保健医療課

心の健康支援室

〒680-0845 鳥取市富安二丁目 138-4

電 話 (0857) 22-5616

ファクシミリ (0857) 20-3962

