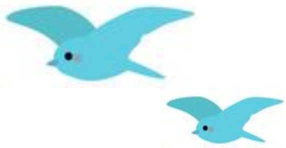
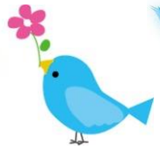


第２次周防大島町自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない周防大島の実現～

令和６年（2024年）３月

山口県　周防大島町



はじめに

自殺は、その多くが追い込まれた末の選択です。自殺の背景は、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護の疲れ、いじめや孤独・孤立など、日々の積み重ねであり、誰にでも起こりうる身近な問題といえます。

全国の年間自殺者数は、平成 15 年の 34,427 人をピークに、令和元年には 20,169 人になる等、2 万人台に減少しました。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響等で、令和 2 年には 11 年ぶりに前年を上回っています。本町においても、毎年尊いいのちが失われており、依然として深刻な状況にあります。

このような中、平成 28 年に自殺対策基本法が改正され、「生きることの包括的な支援」を基本理念とした自殺対策計画の策定が全ての自治体に義務付けられました。平成 29 年には「自殺総合対策大綱」が見直され、本町においても平成 30 年度に「周防大島町自殺対策計画」を策定し、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取り組んでいるところです。これまで、個別計画として策定していた「周防大島町自殺対策計画」ですが、令和 7 年度策定予定の「第 3 期周防大島町健康増進計画」と連動させ、より力強い取り組みとすることを目的に、令和 6 年度から令和 7 年度の 2 年計画として、「第 2 次周防大島町自殺対策計画」を策定いたしました。

社会を構成する一人ひとりの命は、何ものにも代えることのできない大切なものです。自殺を防止し、尊い命を守るためには、町民の皆様ご自身や、周囲の方のこころの健康についての理解が必要であると同時に、行政や関係機関、地域が一体となって取り組むことが重要です。この計画の策定により、町民の皆様がこころの健康に関心を持ち、「いのち」を考え、支え合う取り組みが広がることを切望し、推進してまいりたいと思います。

最後になりますが、本計画の策定にあたり「町民アンケート調査」にご協力いただいた多くの皆様に心から厚くお礼申し上げます。

令和 6 年（2024 年）3 月

周防大島町長　　藤本　淨孝

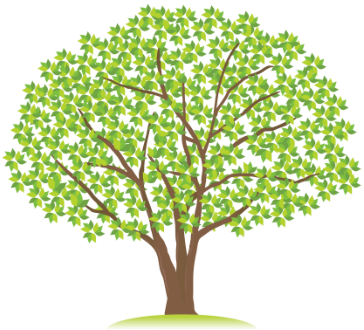
目次

第１章　計画策定にあたって
１　計画策定の趣旨　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　1
２　計画の位置づけおよび性格　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　1
３　計画の期間　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　2
４　計画の数値目標　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　3

第２章　周防大島町の自殺の特徴
１　統計データからみる現状　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　4
２　町民アンケート結果からみる現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　9
３　計画の進捗と課題　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　14

第３章　自殺対策の基本的な方向性
１　自殺対策の基本理念　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　18
２　自殺対策の基本方針　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　20

第４章　自殺対策の取り組み
１　周防大島町基本施策
基本施策１　　町民一人ひとりの気づきと見守りの促進　・・・・　23
基本施策２　　自殺を支える人材の育成及び資質の向上　・・・・　24
基本施策３　　関係機関、地域との連携強化　・・・・・・・・・　25
基本施策４　　生きることの促進要因への支援　・・・・・・・・　26
基本施策５　　ＳＯＳの出し方に関する教育　・・・・・・・・・　29



第１章　計画策定の趣旨等

１　計画策定の趣旨

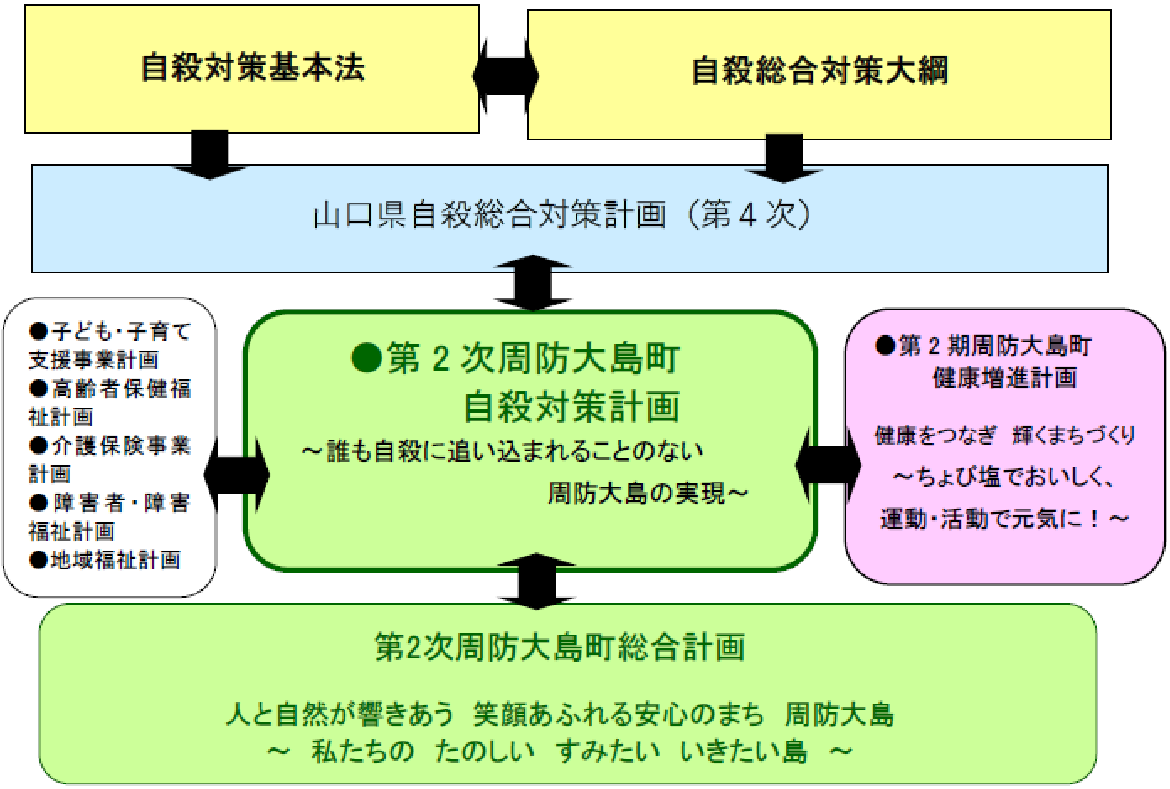
本町では、平成 30 年度に「周防大島町自殺対策計画」を策定し、誰も自殺に追い込まれることのない周防大島の実現を目指して取り組んできました。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響をはじめ、さまざまな社会要因により、依然として総合的な自殺対策の推進・強化が求められています。

このような中、令和 5 年度に計画期間の終期を迎えることを受け「第 2 次周防大島町自殺対策計画」を策定いたしました。今回の策定では、令和 7 年度に策定される「第 3 期周防大島町健康増進計画」との一体化を見据え、推進期間を 2 年間としています。今後も、町民一人ひとりのかけがえのない「いのち」を守るための、より一層の充実と推進体制の強化を目指します。

２　計画の位置づけおよび性格

本計画は、自殺対策基本法第１３条第２項に基づき、本町の自殺対策を総合的に推進するための計画で、山口県自殺総合対策計画（第 4 次）や第 2 次周防大島町総合計画、第 2 期周防大島町健康増進計画等の関連計画との整合性を図りながら策定及び推進します。（図 1）

図１　自殺対策の位置づけ



３　計画の期間

国の自殺総合対策大綱が概ね５年を目途に見直しが行われることを踏まえ、計画の推進期間は基本的に 5 年間としていましたが、本計画は令和 6 年度、7 年度の 2 年間としています。（表 1）

これは、令和 7 年度に策定される第 3 期周防大島町健康増進計画を見据えたもので、健康増進計画と自殺対策計画を付帯させ、一体的に取り組むことを目的としたためです。今後も、こころの健康づくりと自殺対策の連携強化を図り、推進力の向上を目指します。

図１　各種計画期間

<table>
<tr><th></th><th>令和
3 年度</th><th>令和
4 年度</th><th>令和
5 年度</th><th>令和
6 年度</th><th>令和
7 年度</th><th>令和
8 年度</th><th>令和
9 年度</th><th>令和
10 年度</th></tr>
<tr><td>総合計画</td><td colspan="5">第 2 次計画（前期基本計画）</td><td colspan="3">（後期基本計画）</td></tr>
<tr><td>健康増進計画</td><td colspan="5">第 2 期計画　（後期計画）</td><td colspan="3" rowspan="2">第 3 期計画
（一体化）</td></tr>
<tr><td>自殺対策計画</td><td colspan="3">第 1 次計画</td><td colspan="2">第 2 次計画</td></tr>
<tr><td>高齢者保健福祉計画</td><td colspan="3">計画</td><td colspan="3">次期計画</td><td colspan="2">次期計画</td></tr>
<tr><td>介護保険事業計画</td><td colspan="3">第 8 期計画</td><td colspan="3">第 9 期計画</td><td colspan="2">第 10 期計画</td></tr>
<tr><td>地域福祉計画</td><td colspan="3">計画</td><td colspan="3">次期計画</td><td colspan="2">次期計画</td></tr>
<tr><td>障害者計画</td><td colspan="6">計画</td><td colspan="2">次期計画</td></tr>
<tr><td>障害福祉計画</td><td colspan="3">第 6 期計画</td><td colspan="3">第 7 期計画</td><td colspan="2">第 8 期計画</td></tr>
<tr><td>障害児福祉計画</td><td colspan="3">第 2 期計画</td><td colspan="3">第 3 期計画</td><td colspan="2">第 4 期計画</td></tr>
<tr><td>子ども・子育て支援事業計画</td><td colspan="4">第 2 期計画</td><td colspan="4">第 3 期計画</td></tr>
</table>

4　計画の数値目標

自殺対策基本法において示されているとおり、自殺対策を通じて目指すのは、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現です。国の自殺総合対策大綱における数値目標は、「令和 8 年（2026 年）までに、平成 27 年（2015 年）と比べて自殺率を 30%以上減少させる」と掲げています。

このような方針を踏まえつつ、本町の目標値としては、第 2 期周防大島町健康増進計画の目標値でもある「自殺者 0」を今後も目指します。

【目標】　自殺者をなくす（令和 7 年度）

5　数値目標の最終評価

目標は達成できませんでしたが、自殺率は 3.9 ポイント減少しました。

	基準値 令和元年度	目標値 令和 5 年度	現状 令和 5 年度	動向
自殺死亡率 （過去 5 年間の平均人数）	17.4 （3.4 人）	0	13.5 （2.8 人）	未達成
対 2018 年比	―	なくす	3.9 減 （0.6 人減）	改善

地域自殺実態プロファイル【2023】

参　考　:　自殺死亡率算定式

$$\text{自殺死亡率（人口 10 万対）} = \frac{\text{自殺者数}}{\text{人口}} \times 100,000$$

参　考　:　先進国（G7）の自殺死亡率

日本 (2019)	アメリカ (2019)	フランス (2016)	カナダ (2016)	ドイツ (2020)	イギリス (2019)	イタリア (2017)
15.7	14.6	13.1	11.3	11.1	8.4	6.5

世界保健機関資料（2022 年 2 月）より厚生労働省自殺対策推進室作成

第２章　周防大島町の自殺の特徴

１　統計データからみる現状

自殺者数に関連する主な統計として、厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」があげられます。

厚生労働省「人口動態統計」は日本における日本人を対象とし、住所地を基にした統計である一方、警察庁「自殺統計」は、総人口（外国人を含む）を対象とし、発見地及び住所地を基にしています。

本章における統計については、厚生労働省の自殺の基礎資料と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【2022・2023】及び地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）に基づいています。

（１）自殺死亡者数

年間自殺死亡者数は、平成 22 年（2010 年）の 7 人をピークに減少傾向にあり、平成 30 年（2018 年）から令和 4 年（2022 年）までの 5 年間で合計 13 人、年間平均 2.6 人となっています。減少傾向にあるものの、近隣の市町と比較して多い状況です。(表 2)

表 2　柳井管内の自殺者数

	周防大島町	田布施町	平生町	上関町	柳井市
平成 25 年～29 年	17 人	11 人	13 人	―	25 人
平成 30 年～令和 4 年	13 人	7 人	―	―	27 人

平成 25 年～29 年　　：地域自殺実態プロファイル【2023】
平成 30 年～令和 4 年：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

（２）男女・年齢別自殺死亡者数

平成 30 年（2018 年）から令和 4 年（2022 年）までの５年間の内訳では、男性が 11 人、女性が 2 人と圧倒的に男性で多くなっています。(図 2)

また、年代別では 60 歳以上が全体の 7 割を占めるなど、高齢期での発生が顕著に多くなっています。(図 3)

図 2　男女比

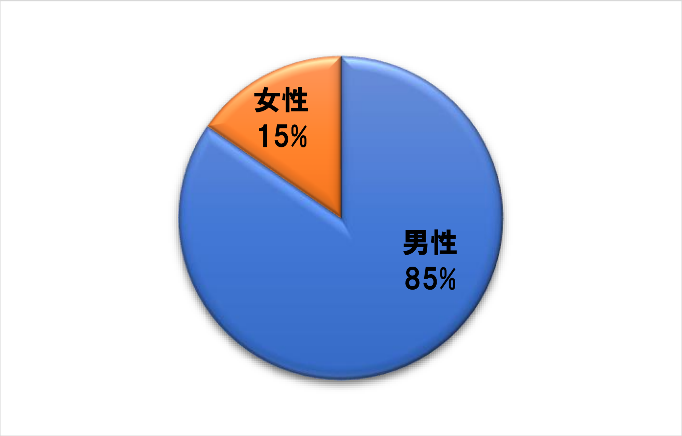
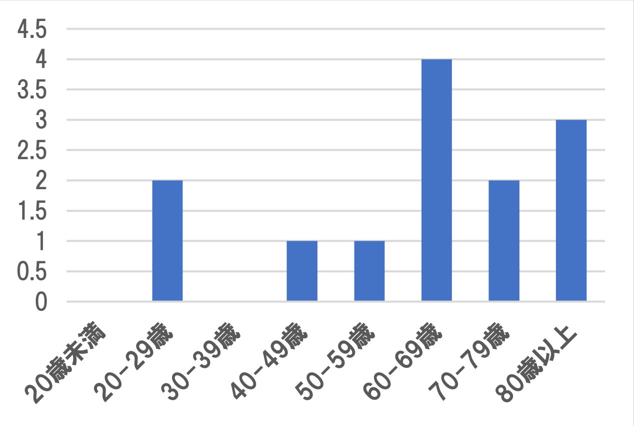


図 3　年代別割合

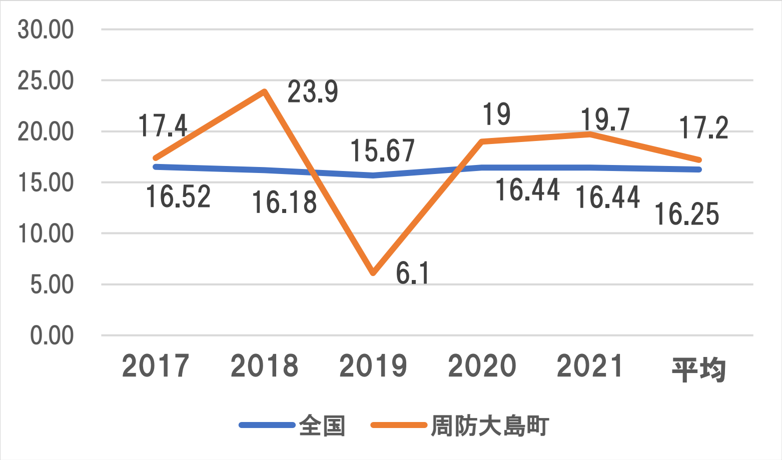


地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

（３）自殺死亡率

令和元年（2019 年）を除き、毎年全国平均を上回り横ばいで推移しています。（図 4）近隣の市町と比較して多い状況です。（表 3）

図 4　自殺死亡率の推移（人口 10 万対）



地域自殺実態プロファイル【2022】

表 3　柳井管内の自殺死亡率平均：平成 29 年（2017 年）～令和 3 年（2021 年）

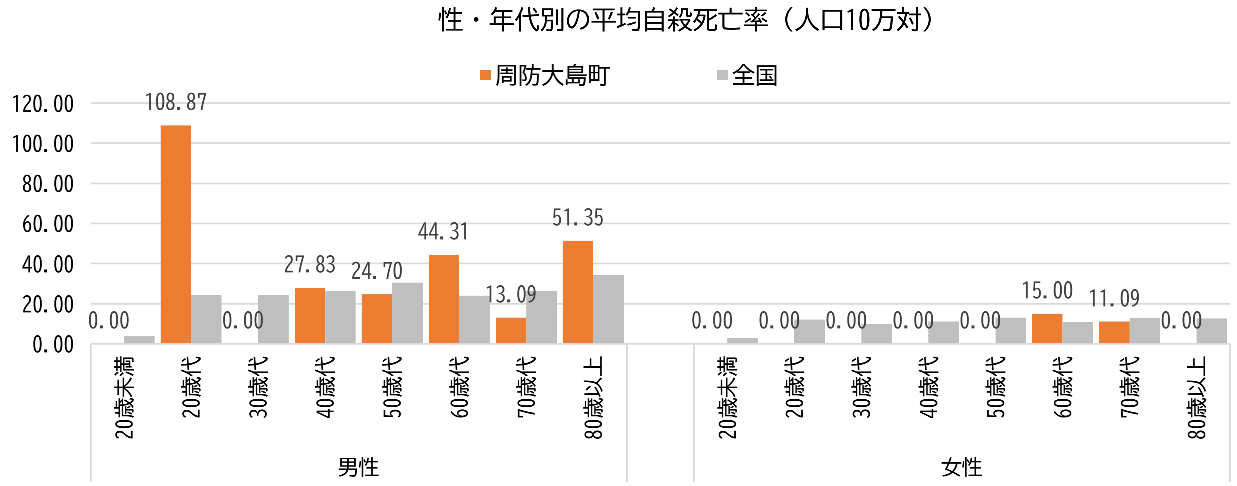
周防大島町	田布施町	平生町	上関町	柳井市
17.2	9.16	11.8	21.0	20.0

地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

（４）男女・年齢別自殺率

自殺者数を人口で割って算出した自殺率では、20 歳代男性が顕著に高く、60 歳代、80 歳代男性でも、全国平均を大きく上回っています。（図 5）

図 5　性・年代別の平均自殺死亡率（10 万対）: 平成 30 年（2018 年）～令和 4 年（2022 年）



地域自殺実態プロファイル【2023】

（５）主な自殺の特徴

都道府県自殺対策計画の策定支援を行う、国の自殺総合対策推進センターにおいて、地域の実情を把握するための資料として、全ての都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析した「地域自殺実態プロファイル」が作成されました。

「地域自殺実態プロファイル」では、本町の主な自殺の特徴が分析され、**重点対象者として①高齢者　②生活困窮者　③勤務・経営者　があげられています。**自殺の特徴にもあるように、上位 3 位までを 60 歳以上が占めており、失業や非正規雇用、生活苦とあわせて、職場の人間関係の悩みなど様々な背景が重なり合い、その結果うつ状態を併発して自殺へとつながっています。（表 4、図 6）

表 4　地域の主な自殺の特徴

特別集計：自殺日・住居地、平成 30 年（2018 年）～令和 4 年（2022 年）合計

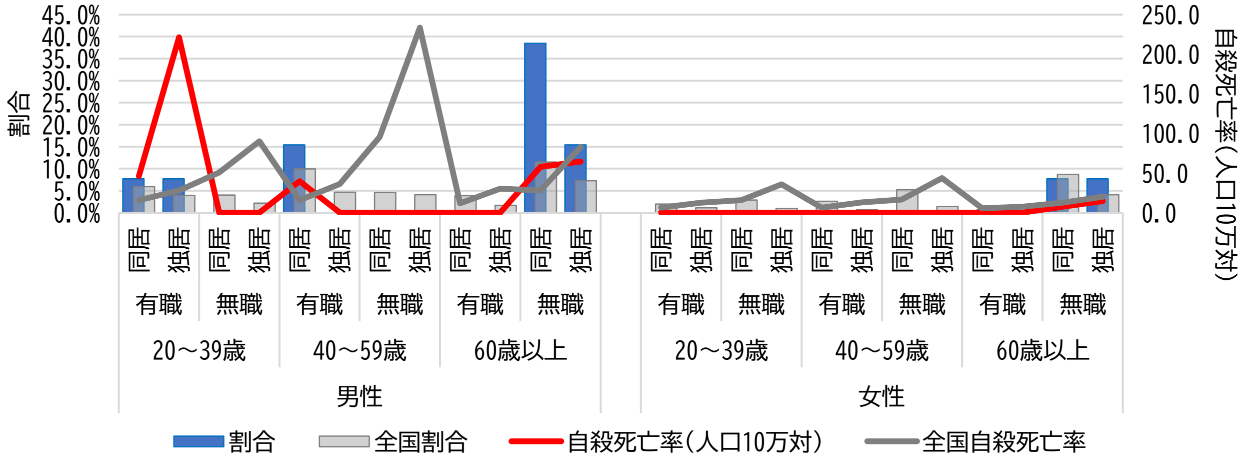
上位５区分	自殺者数 5 年計	割合	自殺死亡率*（10 万対）	背景にある主な自殺の危機経路**
1 位：男性 60 歳以上無職同居	5	38.5%	57.7	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
2 位：男性 60 歳以上無職独居	2	14.3%	64.5	失業（退職）＋死別・離別→**うつ状態**→将来生活への悲観→自殺
3 位：女性 60 歳以上無職独居	2	14.3%	39.7	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→**うつ状態**→自殺
4 位：男性 20～39 歳有職独居	1	7.1%	221.5	①【正規雇用】配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋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
5 位：女性 20～39 歳有職同居	1	7.1%	46.2	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

地域自殺実態プロファイル【2023】

順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順としています。
*自殺死亡率の母数（人口）は総務省「令和 2 年国勢調査」就業状態等基本集計を元に自殺総合対策推進センターにて推計しています。
**「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ています。

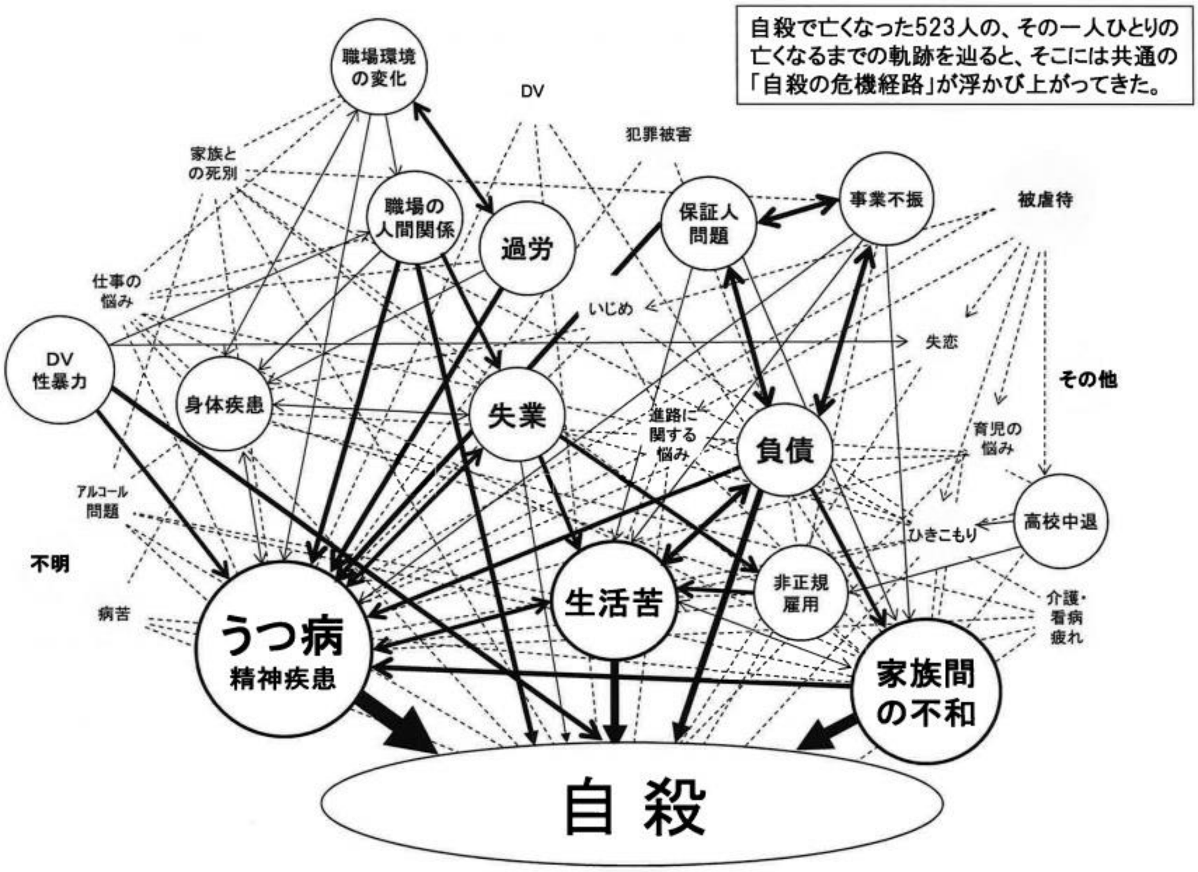
図 6　自殺の概要

特別集計：自殺日・住居地　平成 30 年（2018 年）～令和 4 年（2022 年）



地域自殺実態プロファイル【2023】

参　考　：　自殺の危機経路



自殺実態白書 2013

NPO 法人自殺対策支援センター

ライフリンク

２　町民アンケート調査結果からみる現状

（１）町民アンケート調査の実施

第 2 次周防大島町自殺対策計画の策定にあたり、住民基本台帳に登録のある 18 歳以上の町民（無作為抽出法）2,000 人を対象に、令和 5 年 11 月～12 月にアンケート調査を実施しました。調査の対象や回収状況は次のとおりです。（表 5）

表 5　アンケート調査実施状況

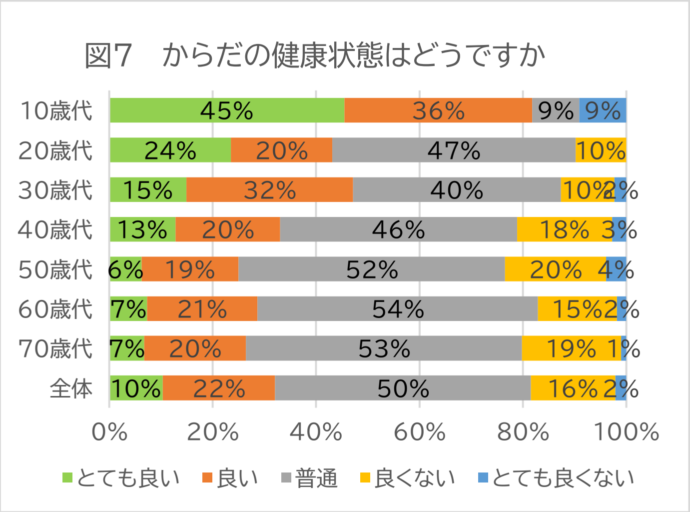
年齢	人口 令和 5 年 10 月現在	対象者数	回収数	有効回収率
18～19 歳	183 人	100 人	11 人	11.0%
20 歳代	595 人	200 人	51 人	25.5%
30 歳代	706 人	300 人	87 人	29.0%
40 歳代	1,184 人	350 人	110 人	31.4%
50 歳代	1,524 人	350 人	129 人	36.9%
60 歳第	2,148 人	350 人	166 人	47.4%
70 歳代	3,229 人	350 人	195 人	55.7%
不　明			12 人	
合計	10,982 人	2,000 人	761 人	38.1%

（２）町民アンケート調査の結果

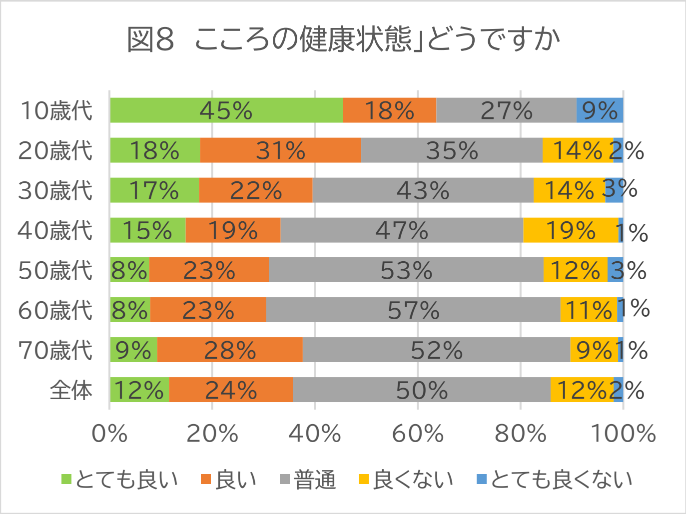
①　健康状態について

からだの健康状態については、全体の 18%が、「よくない、とてもよくない」と感じ、若い世代でもからだの不調を抱えている方がいることがわかります。年代別では、40 歳代からからだの不調を感じる方が増加し、50 歳代が最も多くなっています。（図 7）

こころの健康については、全体の 14%が「よくない、とてもよくない」と感じています。40 歳代で 20%と最も高く、その後年齢とともに徐々に減少しています。（図 8）



しかし、「WHO-5 精神的健康状態表」を用いて、客観的にこころの健康状態を判定すると、全体の 34%にこころの健康の低下がみられます。また、40 歳代、50 歳代で最も多く、41%にのぼります。（表 6、図 9）



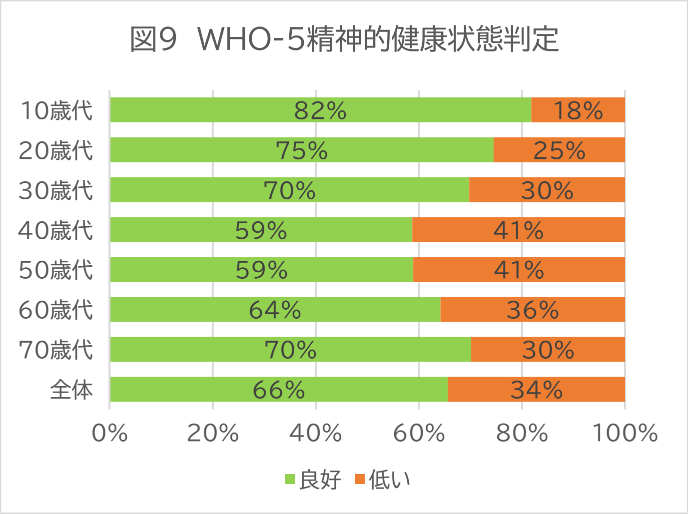


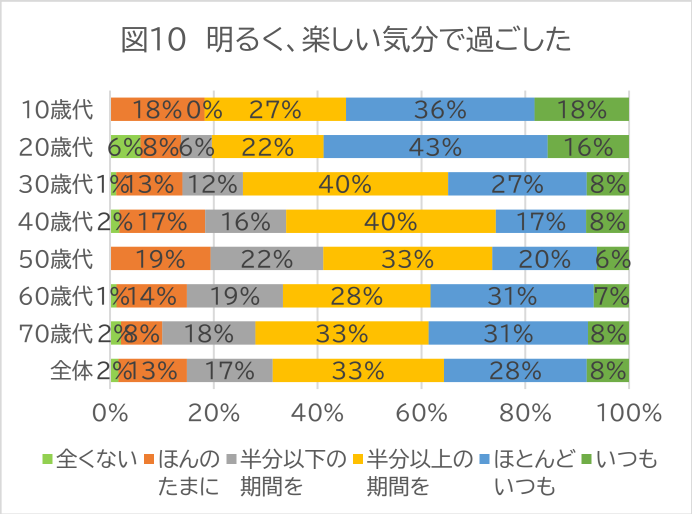
表 6　WHO-5　精神的健康状態表

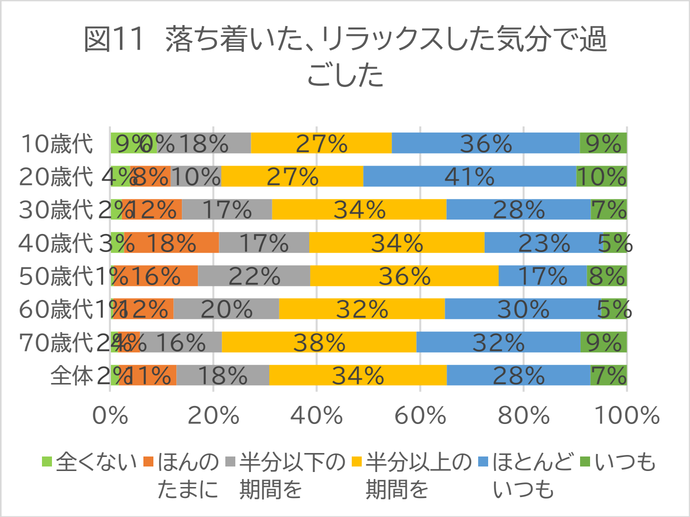
最近２週間の様子	いつも	ほとんどいつも	半分以上の期間を	半分以下の期間を	ほんのたまに	まったくない
1．明るく、楽しい気分で過ごした	５点	４点	３点	２点	１点	０点
2．落ち着いた、リラックスした気分で過ごした	５点	４点	３点	２点	１点	０点
3．意欲的で、活動的に過ごした	５点	４点	３点	２点	１点	０点
4．ぐっすりと休め、気持ちよく目覚めた	５点	４点	３点	２点	１点	０点
5．日常生活の中に、興味のあることがたくさんあった	５点	４点	３点	２点	１点	０点

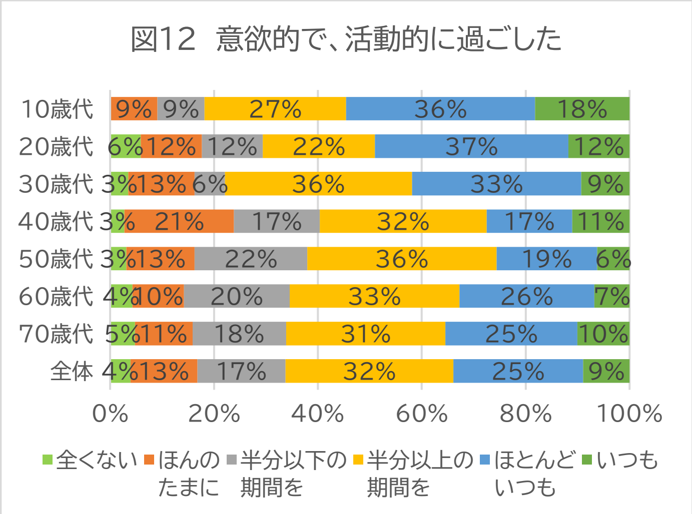
【結果】　**点数が高いほど、こころの健康が良い状態です。**

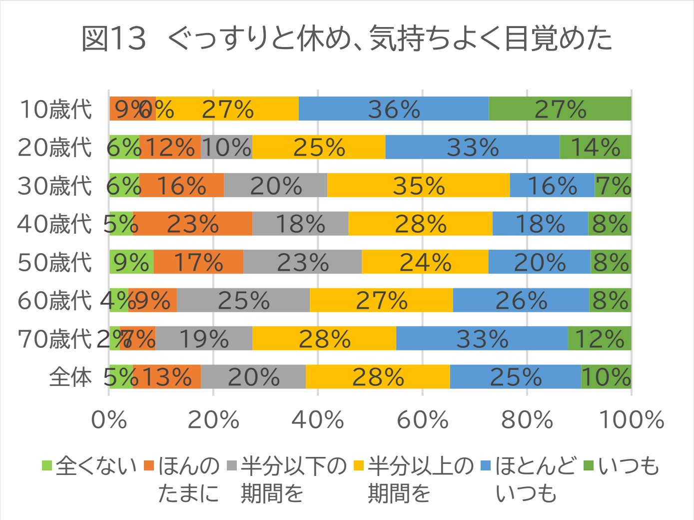
合計得点が１２点以下の方や１項目でも 0~1 点があった方は、
こころの健康状態が低いことを示し、うつ傾向が疑われます。

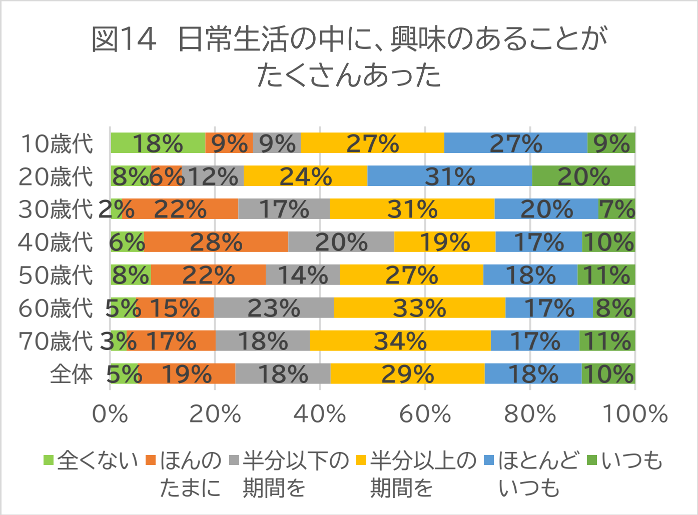
うつ病と関連の高い睡眠状況をみてみると、「ぐっすりと休め、気持ちよく目覚めた」の問いで「全くない」「ほんのたまに」が全体の 18%となっています。「半分以下の期間」の 20%を合わせると 38%の方が睡眠に問題を抱えている状況です。（図 13）











【不眠はうつ病になりやすい⁉】

不眠のない方と比べて、不眠の悩みを抱えている方の3年以内にうつ病になるリスクは約 4 倍で、不眠状態が 1 年以上続くとうつ病のリスクが約 40 倍高まると言われています。

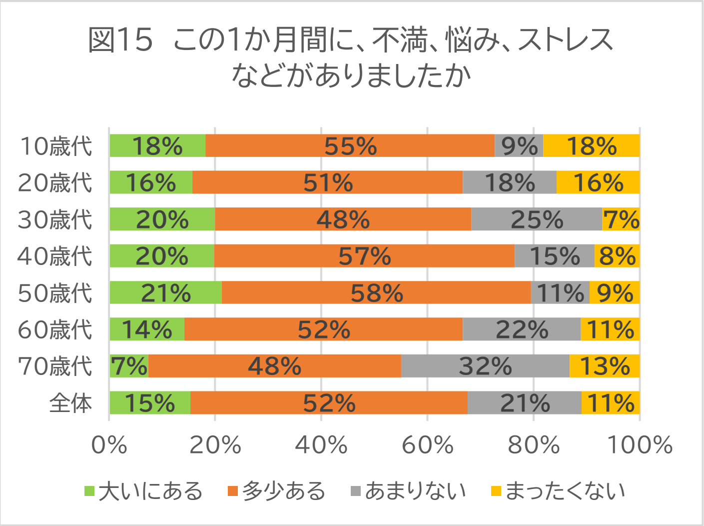
不眠を解消することがうつ病になるリスクを低減させ、心身の健康改善の大事な要素といえます。

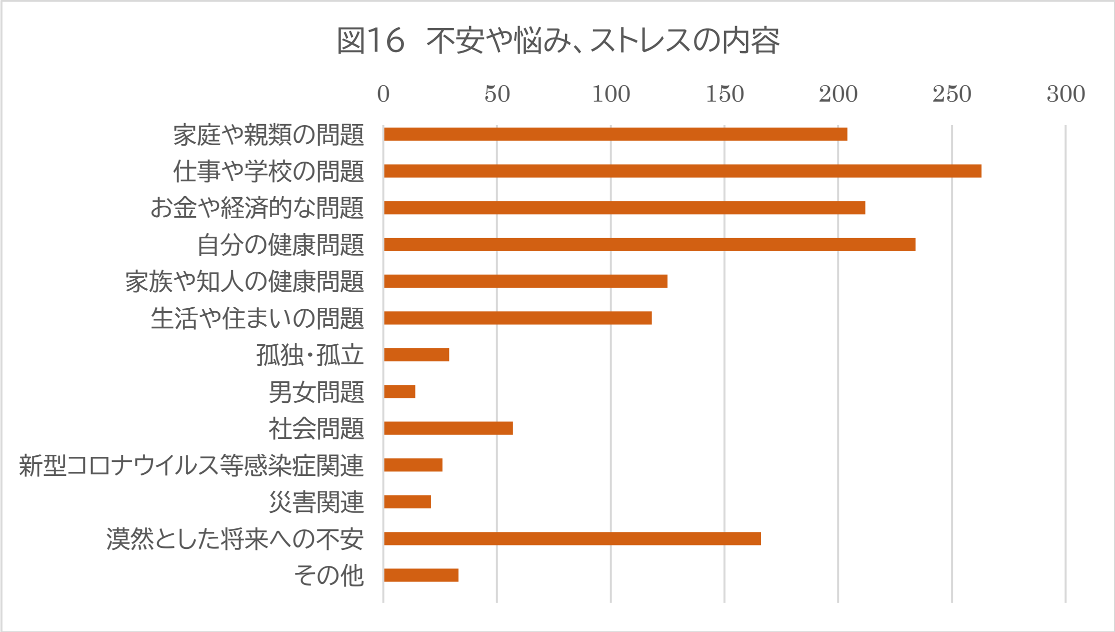
出典：不眠症とは｜睡眠障害の種類｜睡眠障害の種類｜不眠・眠りの情報サイト スイミンネット(suimin.net)

② 悩みやストレスについて

最近１か月間の「不安や悩み、ストレス」の有無では、「大いにある」は全体の 15%で、30～50 歳代で 20%を超えています。（図 15）

悩みの内容は様々ですが、最も多いのは「仕事や学校の問題」で、次いで「自分の健康問題」、「お金や経済的な問題」、「家族や親類の問題」、「漠然とした将来への不安」の順となっています。（図 16）





「不安や悩み、ストレスを軽減できているか」の問いでは、「なんとかできている」が全体の 58%と最も多く、「十分できている」19%、「あまりできていない」14%、「全くできていない」4%、「(自分でも) わからない」5%となり、全体の 23%が軽減できていない状況です。（図 17）

悩みや不安に関する相談窓口については、全体の 17%が「知らない」、41%が「よくわからない」と答えており、今後更なる周知が必要な状況です。（図 19）

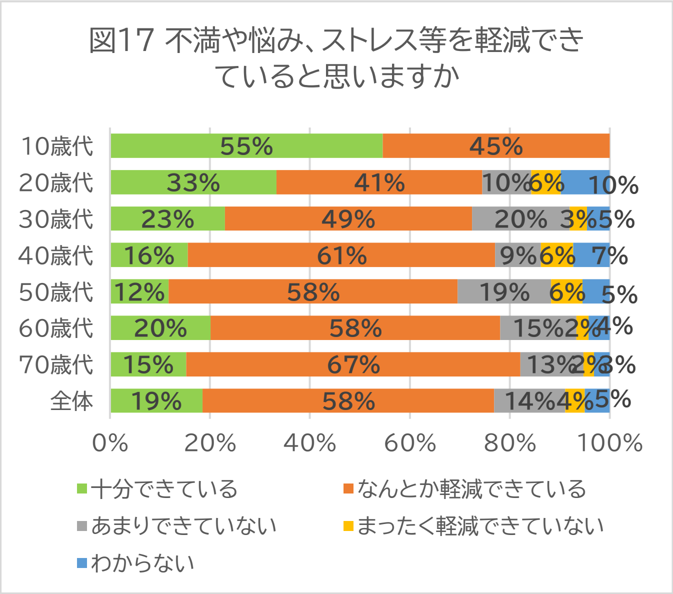


図18　不安や悩み、苦しい気持ちを相談をする相手はいますか

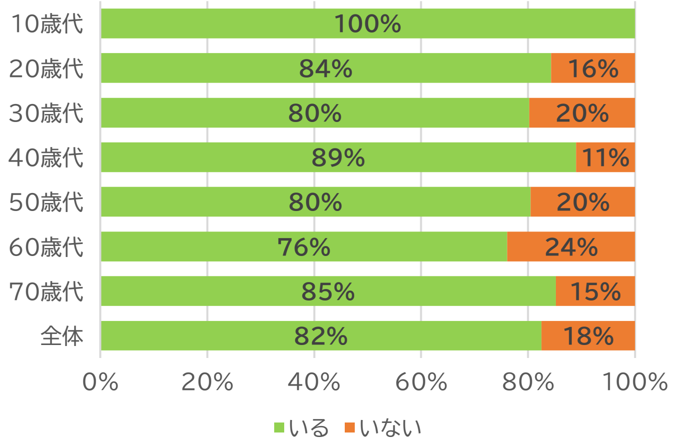
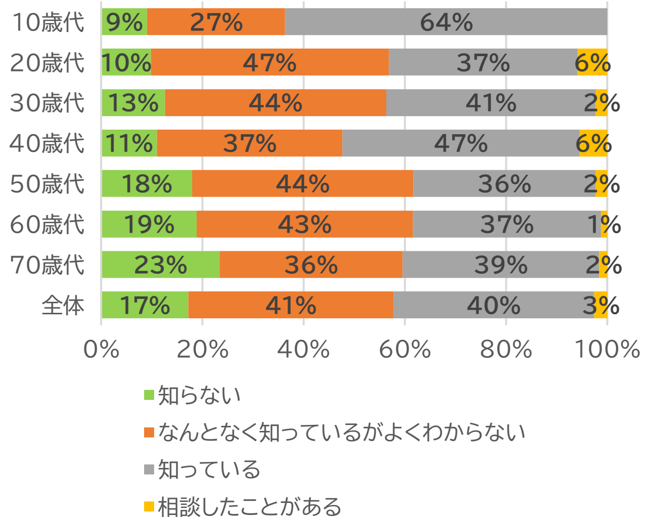


図19　不安や悩み、苦しい気持ちを相談する、専門の相談機関や相談窓口があることをご存じですか



③ 自殺について

本気で自殺を考えたことのある人は、全体の 19%で、その内の半数は、一度だけでなく、複数回あると答えています。最も少ない 70 歳代でも 13%、最も多い 50 歳代では 29%が自殺を考えたことがあり、どの年代においても追い込まれた苦しい気持ちを抱えた経験があることがわかります。（図 20）

実際に、自殺未遂をした方は全体の 4%で、特に 20 歳代、30 歳代で多くなっています。（図 21）

「命の門番」といわれる、ゲートキーパーについては、「知らない」が全体の 75%で、「聞いたことはあるがよくわからない」の 16%を合わせると、91%にのぼり、今後更なる周知が必要な状況です。（図 22）

図20　これまでの人生のなかで、本気で自殺したいと考えたことがありますか

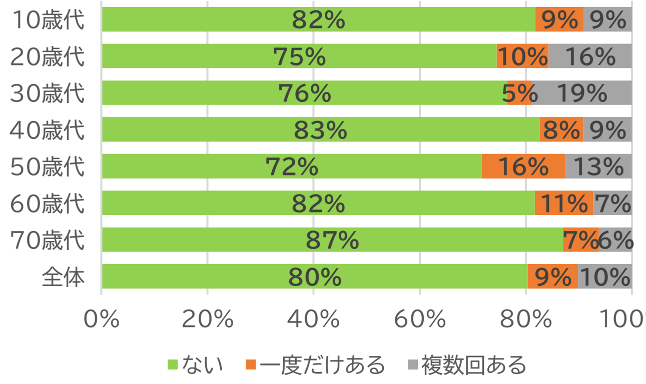


図21　これまでに自殺未遂の経験がありますか

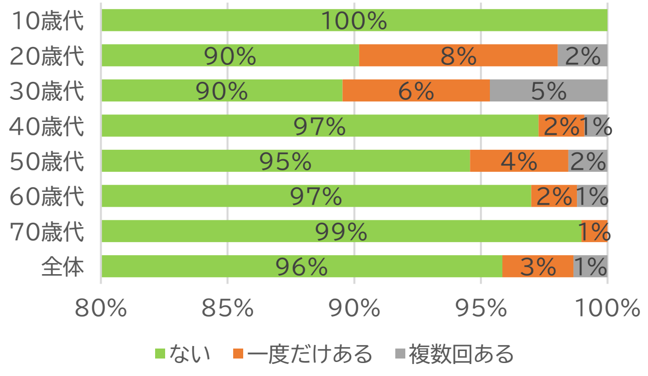
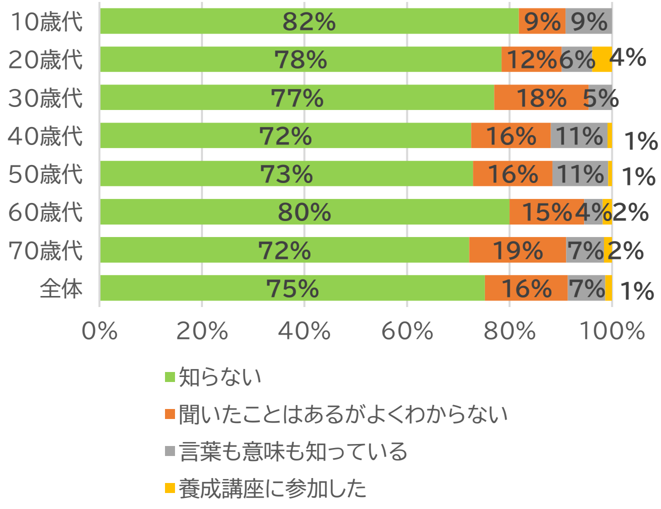


図22　ゲートキーパーをご存じですか



３　計画の進捗と課題

第１次計画では、推進期間を令和元年度～令和５年度とし、ハイリスク対象者である①無職者・失業者　②生活困窮者　③高齢者の特性や地域の実情を捉えながら、①町民一人ひとりの気づきと見守りの促進、②自殺対策を支える人材の育成及び資質の向上、③関係機関、地域との連携強化、④生きることの促進要因への支援、⑤SOS の出し方に関する教育を柱に、段階的に取り組むこととしていました。

しかし、令和元年に発生した新型コロナウイルス感染症により、感染症対策が最優先され、自殺対策を含む保健事業を停止または縮小せざるを得ない状況となりました。社会においても、行動制限や新たな生活様式への対応等が求められ、人々の生活は一変しています。令和５年５月の法改正により、５類感染症に移行したことを受け、通常の社会生活を取り戻す中で、今一度自殺対策への取り組みを強化しているところです。

長引くコロナ禍で、これまで以上に「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因)」への対応が求められていることからも、改めて、生活全般にわたる多機関と連携した自殺対策の実践が必要となっています。

【参　考】　阻害要因：　過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
促進要因：　自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

（１）町民一人ひとりの気づきと見守りの促進

◆自殺及びこころの健康に関する知識の普及・啓発

項目	取り組み結果	評価
周防大島町自殺対策計画の周知徹底	・周防大島町自殺対策計画の概要版を作成し、令和元年度に全戸配布しました。また、関係機関や関係団体、保健事業参加者に配布しましたが、継続的な周知には至りませんでした。	要努力
自殺予防週間、自殺対策強化月間における啓発活動の推進	・毎年、国が設定する週間や月間に合わせて、町広報誌にこころの健康づくりや自殺予防に関する記事を掲載しました。 ・地域サロンや老人クラブの集会、食生活改善推進協議会の支部会に出向き、「コロナうつ」に関連付けた出前講座を実施しました。 ・各種研修会や会議を通じて、自殺の実態や町民アンケートの結果を報告し、町の課題を共有しています。	順調
こころの健康、自殺予防に関する情報発信		
こころの健康に関する相談窓口の紹介	・こころの不調に関する相談窓口や専門機関を一覧にした町独自のパンフレットを作成し、年一回全戸配布しています。パンフレットを見ての相談件数や相談会等の利用者が増えてきています。	順調

◆町民向け講話・講演会等の開催

項目	取り組み結果	評価
更年期教室等の開催	・ホルモンバランスや体調の変化が出やすい 40～65 歳を対象に心身の健康づくりを盛り込んだ教室をシリーズで開催しました。コロナ禍で途中終了した回もありますが、開催会場を増やし継続実施しています。	順調
こころの健康に関する講話・講演会の開催	・地域サロンや老人クラブの集会、食生活改善推進協議会の支部会に出向き、「コロナうつ」に関連付け、出前講座を実施しました。	順調
職域におけるこころの健康づくり講話の実施	・福祉施設職員を対象に、アンガーマネンジメントやストレス対策についての出前講座を実施しました。今後、開催会場を増やし、更に広めていく予定です。	要努力

（２）自殺対策を支える人材の育成及び資質の向上

◆様々な職種を対象とした研修の実施

項目	取り組み結果	評価
町職員に対する自殺対策推進研修会の開催	・職員を対象に公認心理師によるゲートキーパー養成講座を 2 会場で開催しました。全職員の履修を目指します。	順調
保健・医療・福祉関係者への研修会の開催 地区組織や団体、町民への研修会の開催	・精神保健に携わる支援者や健康及び介護、福祉に関する地区組織会員を対象に、専門医による精神疾患の特性とかかわり方についての研修会を開催しました。	順調
精神障がい者家族懇談会研修会の開催	・精神障がい者の家族を対象に、障がい特性や適切な対応、自立に向けた心構えなどの研修会や視察研修を年 1 回開催しています。	順調
ゲートキーパー養成研修の開催	・①一般住民、②町職員、③地域支援者の対象者別に、ゲートキーパー養成講座を開催しました。	順調

ゲートキーパーとは

悩んでいる人に気づき、関わり、適切な支援先につなぎ、その後も見守るという役割を担います。専門性の有無に関わらず、それぞれの立場でできることから行動を起こしていくことが自殺対策につながります。

〇気づき　：　家族や仲間の変化に気づいて、声をかける
〇傾聴　　：　本人に気持ちを尊重し、耳を傾ける
〇つなぎ　：　早めに専門家に相談するよう促す
〇見守り　：　寄り添いながら、じっくりと見守る

（３）関係機関、地域との連携強化

◆関係機関、地域との連携した活動の強化

項目	取り組み結果	評価
町内障害福祉サービス事業所との情報交換の実施	・訪問介護や訪問看護、権利擁護等を行う町内障害福祉サービス事業所との個別事例に関する情報交換を随時行い、連携した支援を行っています。	順調
要保護児童対策地域協議会との連携強化の推進	・支援を要する子どもや障がい者、その家族等に関わる関係者が一堂に会する協議会において、それぞれの支援状況を報告しながら個別支援を行いました。しかし、生きることの阻害・促進要因の視点や本町の自殺・こころの健康に関する課題の共有にまでは深められませんでした。	要努力
障害者自立支援協議会との連携強化の推進		
健康増進計画推進委員会との連携強化の推進	・各委員が所属する多様な団体を通じて、地域のあらゆる世代への情報発信を行う予定でしたが、食生活改善推進協議会への介入に留まっています。順次、自殺対策の周知や見守り、支援の強化につなげるための働きかけを行います。	要努力

（４）生きることの促進要因への支援

◆居場所づくり

項目	取り組み結果	評価
精神障がい者当事者の会「そよ風の会」の実施	・毎月１回の定例開催と合わせて、年２回地元児童クラブのこどもたちとその保護者との交流会を開催し、参加者同士の交流だけでなく地域住民との触れ合いを深めています。	順調
精神障がい者家族懇談会の実施	・2か月に１回開催し、不安や悩みを分かち合い、孤立や介護負担、ストレスの軽減を図っています。	順調

◆相談支援体制の充実

項目	取り組み結果	評価
こころの相談会の開催	・毎月１回予約制で開催し、精神保健福祉士が、本人や家族に寄り添いながら必要な助言や支援につなげています。	順調
こころの健康相談の実施	・電話や家庭訪問、面接により、保健師が本人や家族、地域の支援者等の相談に応じ、適切な支援につなげています。	順調
精神障がい者の療養支援事業の実施	・主に在宅で暮らす統合失調症の方の家庭訪問を定期的に実施していましたが、コロナ禍で大幅に事業を縮小しました。改めて、対象者の確認を行い今後実施していく予定です。	要努力
子育て世代包括支援センター	・妊娠期から 18 歳までの子育て期において、地域での孤立を防ぎ、様々な育児不安や育児負担の軽減が図られるよう、相談に対応し、必要な支援を行っています。	順調
新生児・乳児全戸家庭訪問 こんにちは赤ちゃん訪問の実施	・生後 4 か月までの乳児のいる全ての家庭を保健師が訪問し、子育ての相談に応じ、子育て支援に関する情報提供を行っています。 ・地域の身近な相談役である母子保健推進員が家庭訪問し、子育ての情報提供や声かけを行い地域の親子の見守りを行っています。また、行政との橋渡しを行い必要な支援につなげています。	順調
産婦健康診査・ 産後ケア事業の実施	・産後 2 か月未満の産婦を対象に、産婦健康診査を実施し、産後うつの予防を図っています。また、心身ともに不安定になりやすい産婦及び乳児に対して、心身のケア及び育児サポート等の産後ケアを行っています。	順調
生活における困りごとへの相談対応の強化	・様々な困りごと（健康、子育て、介護、生活困窮、DV、住まい等）に応じて、各担当や関係部署が協力し、必要な支援につないでいます。	順調

（５）ＳＯＳの出し方に関する教育

◆いのちの大切さと SOS の出し方教育の実施

項目	取り組み結果	評価
思春期教室の実施	・中学生を対象に、いのちの大切さに関する出前授業を開催しています。開催校が限局的なため、今後も開催拡充を図っていきます。	順調
いじめＳＯＳカードの配布や相談窓口の紹介と活用の促進	・各学校において、毎月いじめやストレス、悩みに関する聞き取りを行っています。また、助けの声をあげられるよう、児童生徒に対してＳＯＳ相談窓口のカードを配布し、活用を促しています。	順調

第３章　自殺対策の基本的な方向性

（１）自殺対策の基本理念

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、その背景には、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と考えられます。

そのため、これらの社会的要因を減らし、追い込まれる状況に陥らないよう、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援」「地域連携」「社会制度」のそれぞれにおいて総合的な施策の推進を図ることが重要となります。

自殺対策の推進が、「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）」を増やすことであるという前提に基づいて、本町では、「生きることの包括的支援」を総合的かつ効果的に推進し、「誰も自殺に追い込まれることのない周防大島の実現」を目指します。

基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない周防大島の実現

（２）自殺対策の基本認識

「自殺総合対策大綱」にて挙げられている、自殺の現状と自殺総合対策における基本認識を踏まえ、本計画においては以下の基本認識を念頭に置いて自殺対策を推進していきます。

第 2 次周防大島町自殺対策計画における基本認識

- 自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、社会的な問題です
- 年間自殺者数はわずかに減少傾向で推移しているが、今後も継続して取り組む課題です
- 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策推進を行います
- 地域レベルの実践的な取り組みを PDCA サイクルを通じて推進します

参考：

「自殺総合対策大綱」（令和４年10月閣議決定）（概要）

○ 平成18年に自殺対策基本法が成立。
○ 同法に基づく「自殺総合対策大綱」に基づき、自殺対策を推進。

現　行：令和４年10月14日閣議決定
第３次：平成29年7月25日閣議決定
第２次：平成24年8月28日閣議決定
第１次：平成19年6月 8日閣議決定

第１ 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

✓ 自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

第２ 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- ✓ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- ✓ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている
- ✓ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進
- ✓ 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

第３ 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する

第４ 自殺総合対策における当面の重点施策

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

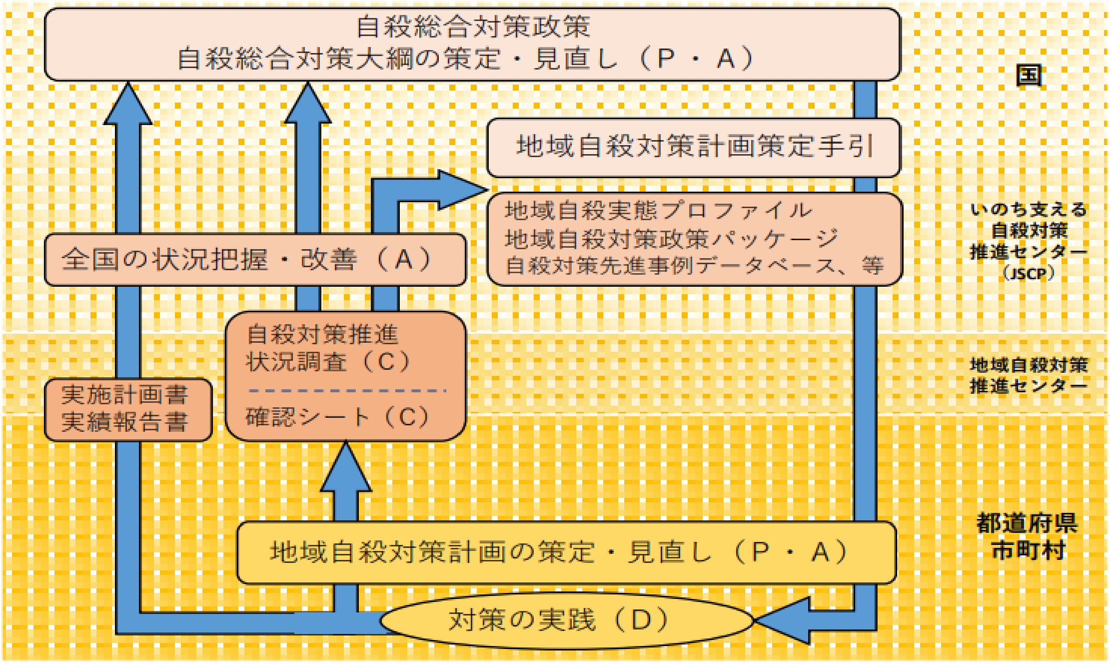
第5 自殺対策の数値目標

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

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

社会全体で回す自殺対策のPDCAサイクル



（３）自殺対策の基本方針

令和 4 年 10 月に閣議決定された新たな国の自殺総合対策大綱を踏まえ、引き続き以下の 5 つを本町の基本方針として取り組みます。

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、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、「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」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行い、双方の取り組み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。「生きる支援」に関する地域のあらゆる取り組みを総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として引き続き推進していきます。

参　考	阻害要因：	過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
	促進要因：	自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

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

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分野と連携して包括的に取り組むことが重要です。

特に、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、様々な分野と連携するとともに支援に関わる一人ひとり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。

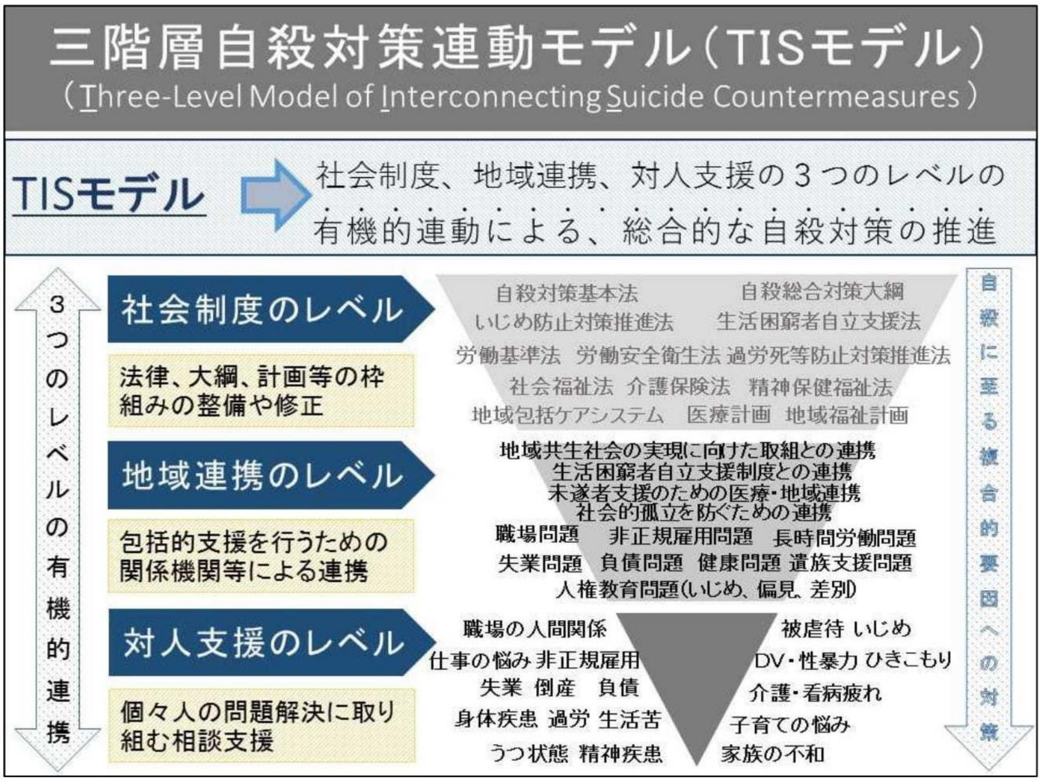
地域共生社会の実現に向けて、各種施策との連動性を高めていくとともに、誰もが適切な支援を受けられる社会を創ることを目指します。

③ 対応の段階に応じたレベルごとの対策を効果的に連動させる

自殺対策は、「対人支援のレベル」「地域連携のレベル」「社会制度のレベル」の３つのレベルそれぞれを、強力かつ総合的に推進することが重要です。

また、①自殺の危険性が少ない段階における啓発等の「事前対応」、②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③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３つの段階で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り組み」として、児童生徒を対象とした「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おり、各レベルや段階を有機的に連動させながら強力かつ総合的な取り組みを目指します。

参　考：



自殺総合対策推進センター

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」であり、危機に陥った人の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助け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普及啓発を行います。また、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へつなぎ、見守っていけるよう、広報活動、教育活動を通じて、偏見を解消していきます。

⑤ 関係者の役割を明確化し、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・共同して自殺対策を総合的に推進することが必要であり、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できるよう取り組んでいきます。

第４章　自殺対策の基本施策

基本施策は、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての市町村が共通して取り組むべきとされている５つの施策と、「地域自殺実態プロファイル」で、本町の重点対象者となっている①高齢者、②生活困窮者、③勤務・経営者及び地域の実情を捉えたものとします。

基本施策

1　町民一人ひとりの気づきと見守りの促進
2　自殺対策を支える人材の育成及び資質の向上
3　関係機関、地域との連携強化
4　生きることの促進要因への支援
5　ＳＯＳの出し方に関する教育

周防大島町基本施策

基本施策１　町民一人ひとりの気づきと見守りの促進

自殺の問題は一部の人だけの問題ではなく、町民の誰もが当事者となり得る重大な問題です。しかし、自殺の危機に陥った人の心情や背景は理解されにくいのが現状です。そこで、自殺やこころの病に関する正しい知識と理解を促進するとともに、町民一人ひとりが悩んでいる人に気づき、寄り添い、必要に応じて専門機関につなぐ・見守るといった役割を担えるよう、町広報誌や啓発活動、各種講座を通じた講話等を行います。また、様々な悩みを相談し、適切な支援が受けられるよう相談窓口の周知を図ります。

◆自殺及びこころの健康に関する知識の普及・啓発

取り組み	内　容　【担当課・団体】
第２次周防大島町自殺対策計画の周知	・本計画を活用し、統計情報や町民アンケート結果から見える、本町のこころの健康課題について町民と共有します。また各事業を通じて、誰もが当事者になり得ることや自殺対策の必要性を周知し、自殺対策への意識の向上を図ります。【健康増進課】
自殺予防週間、自殺対策強化月間における啓発活動の推進	・自殺予防週間（9 月 10 日から 16 日）、自殺対策強化月間（3 月）に合わせて、町内各所へのポスター掲示やリーフレット等の配布を行います。また、町広報誌を活用した啓発を行います。【健康増進課】
こころの健康、自殺予防に関する情報発信	・町民一人ひとりが、こころの健康や自殺対策の基本認識を理解できるよう、自殺対策計画書やリーフレット等を各所に配架します。また、様々な機会を捉えて情報発信を行い知識の普及を図ります。【健康増進課・介護保険課】
こころの健康に関する相談窓口の紹介	・こころの相談窓口や専門機関を紹介するパンフレットを作成し、全戸に配布します。また、各所に配架し、誰もが必要に応じて紹介できるような体制をつくります。【健康増進課】

◆各種講座・講演会・イベント等の開催を通じた普及啓発

取り組み	内　容【担当課・団体】
こころの健康に関する講話・講演会の開催	・各種講座や地域サロン等で、うつ症状やこころのサインに気づく方法等、こころの健康づくりに関する講話・講演会を開催します。 ・職場や各団体の集会に出向き、こころの健康づくりやセルフチェック法、ストレスチェックの活用等についての講話を行います。 【健康増進課・介護保険課】
人権同和教育講座	・自殺の原因ともなり得る、人権問題について理解を深めるための講演会を開催し、無理解・誤解や偏見等の解消を図ります。【教育委員会】

◆メディアを活用した啓発活動

取り組み	内　容【担当課・団体】
多様な媒体を活用した啓発活動	・町広報誌や町ホームページ、町公式 LINE、ケーブルテレビなどの多様なメディアを活用して、自殺対策に関する情報の発信・周知・啓発を行います。【健康増進課】

【目　標】

指標	現状値 令和 5 年度	目標値 令和 7 年度
不安や悩みの相談窓口や専門機関を知っている人の割合【町民アンケート】	43%	50%
ゲートキーパーを知っている人の割合【町民アンケート】	8%	20%

基本施策 2　自殺対策を支える人材の育成及び資質の向上

様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対して早期の「気づき」が重要であり、そのための人材育成が必要です。保健・医療・福祉・教育・労働及びその他関連部署や地域の支援者、家族や友人、同僚等の誰もが早期に変化に気づき、適切に対応できるよう、ゲートキーパー養成講座や必要な研修会を開催し、ゲートキーパーの役割を担う人々を地域で増やします。

◆様々な職種を対象とした研修の実施

取り組み	内　容【担当課・団体】
ゲートキーパー養成講座の開催	・①一般住民、②地域支援者、③町職員の対象者別に、ゲートキーパー養成講座を開催します。【健康増進課】
精神障害者家族懇談会研修会の開催	・精神障がい者の家族を対象に、精神疾患や障害への理解を深め、適切な支援及び自立に向けた準備が行えるような研修会や視察研修を年 1 回行います。【健康増進課】

【目　標】

指標		現状値 令和 5 年度	目標値 令和 7 年度
ゲートキーパー養成講座受講終了者数	一般住民	63 人	100 人
	支援者	21 人	50 人
	職員	41 人	100 人

基本施策 3　関係機関、地域との連携強化

自殺の多くは、家庭や学校、職場の問題、健康問題などの様々な要因が関係しており、それらに適切に対応するためには地域の多様な関係者が密接に連携していく必要があります。そこで、自殺対策に特化したネットワークだけでなく、他の事業を通じて展開されているネットワークと自殺対策との連携の強化を図ります。

◆関係機関、地域との連携した活動の強化

取り組み	内　容【担当課・団体】
町内障害福祉サービス事業所との情報交換の実施	・町内障害福祉サービス事業所等（訪問介護、権利擁護、訪問看護等）との個別事例に関する情報交換を行いながら、精神保健の現状や取り組みについての共通認識を図り、支援者の支援力の向上と支援体制の連携強化を図ります。【健康増進課】
各種委員会、協議会等との連携強化の推進	・健康増進計画推進協議会や民生委員児童委員協議会、障害者自立支援協議会、要保護児童対策地域協議会等、関係者が一堂に会する機会を活用し、町の健康実態や健康課題を共有し、自殺対策やこころの健康づくりについての共通認識を図ります。また、各委員が所属する多様な団体を通じて、地域のあらゆる世代への情報発信を行い、自殺対策の周知徹底と見守りや支援の強化につなげます。【健康増進課】

【目　標】

指標	現状値 令和 5 年度	目標値 令和 7 年度
定例で情報交換会を開催する町内障害福祉サービス事業所数	2 事業所	4 事業所

参　考：各種協議会・委員会の構成員

協議会・委員会	構成員
健康増進計画推進委員会	山口大学、大島郡医師会、大島郡歯科医師会、柳井薬剤師会、食生活改善推進協議会、母子保健推進協議会、大島郡連合婦人会、生活改善実行ｸﾞﾙｰﾌﾟ連絡協議会、地域活動（母親ｸﾗﾌﾞ）連絡協議会、大島郡体育協会、栄養教諭、養護教諭、小中学校 PTA 連合会、保育協会大島支部、山口県農業協同組合、山口県漁業協同組合東和支所、周防大島町商工会、周防大島町観光協会、柳井健康福祉センター
要保護児童対策地域協議会	岩国児童相談所、山口地方法務局岩国支局、柳井警察署、大島郡医師会、周防大島町社会福祉協議会、山口県保育協会大島支部、周防大島町教育委員会、周防大島町内小学校、周防大島町内中学校、周防大島町民生委員児童委員協議会、周防大島町内児童クラブ、周防大島町人権擁護委員
障害者自立支援協議会	周防大島町議会民生常任委員会、周防大島町教育委員会、周防大島町身体障害者福祉協議会、周防大島町手をつなぐ育成会、柳井地区精神保健家族会つばさ周防大島支部、周防大島町障害児を持つ親の会ばたあし金魚の会、社会福祉法人山口県社会福祉事業団、社会福祉法人さつき会障害福祉サービス事業所さつき園、大島郡医師会、周防大島町民生委員児童委員協議会、周防大島町社会福祉協議会、障害者就業・生活支援センター蓮華、周防大島町商工会、山口県農業協同組合、大島郡水産共励会、周防大島町自治会連合会、やない地域生活支援センター、地域生活支援センターたんぽぽ、たちばな園相談支援事業所

基本施策 4　生きることの促進要因への支援

自殺対策は、個人においても社会においても、「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」を増やす取組を行うことにより、自殺リスクを低下させる必要があります。そのため様々な分野において、「生きることの促進要因への支援」を推進していきます。

◆居場所づくり

取り組み	内　容【担当課・団体】
精神障がい者当事者の会「そよかぜの会」の実施	・精神障害者が、人との交流を図りながら日常生活の自立に向けての社会参加を行い、地域とのふれあいを経験できるような事業を実施します。また、楽しみながら主体的な参加を促し、生活面でのスキルアップを図るとともに新規参加者を増やします。※毎月 1 回定例開催と年 2 回、児童クラブの児童と交流会を開催【健康増進課】
精神障がい者家族懇談会の実施	・精神障害者の家族が、抱えている悩みを分かち合い、安心して話せる仲間をつくることで、孤立を防ぎ、負担感やストレスを軽減します。また、家族が良い関わりを行えるよう支援します。※2 か月に 1 回開催 【健康増進課】
島の子ども食堂＆パントリーの運営	・町内 2 か所に「こども食堂」を開設し、子ども食堂もしくはフードパントリーを開催し、子どもの居場所づくりや貧困対策に取り組んでいきます。※年間 20 回開催、参加者約 200 人 【山口県認定こども食堂「島の子ども食堂＆パントリー」】

参考：

【目　標】

指標	現状値 令和５年度	目標値 令和７年度
島の子ども食堂＆パントリー運営箇所	2 か所	3 カ所
島の子ども食堂＆パントリー年間利用者数	200 人	250 人

◆相談支援体制の充実

取り組み	内　容【担当課・団体】
こころの相談会の開催	・毎月 1 回、精神保健福祉士が、個別面接相談を行い、不安や悩み、困りごと等こころの相談に対応します。 【やない地域生活活動支援センター・健康増進課】
こころの健康相談の実施	・保健師が、電話での相談や自宅及び身近な場所等で面接相談を行い、不安、悩み、困りごと等の相談に応じ、必要な支援につなげます。 【健康増進課】
精神障害者の療養支援事業の実施	・主に統合失調症の方を中心に、保健師が家庭訪問を行い、在宅で継続して生活できるよう、当事者の生活範囲を広げるとともに、困った時に相談できる場や人を増やせるように支援します。【健康増進課】
地域包括支援センター相談対応の充実	・保健師や社会福祉士が、介護や物忘れ、認知症など高齢者に関する総合相談を行います。【介護保険課】
子育て世代包括支援 センター相談対応の充実	・妊娠期から 18 歳までの子育て期において、地域での孤立を防ぎ、育児不安や育児負担の軽減を図り、楽しみながら子育てできるよう、様々な相談に対応し、必要な支援を行います。 【健康増進課（子育て世代包括支援センターOhana)】
子ども家庭総合支援拠点相談対応の充実	・児童や養育など家庭内の様々な相談やひとり親家庭の総合支援に関する相談に対応します。【福祉事務所】
新生児・乳児全戸家庭訪問 こんにちは赤ちゃん訪問の実施	・保健師が、生後 4 か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問します。その後、地域の身近な相談役である母子保健推進員によるこんにちは赤ちゃん訪問つなぎ、安心して子育てができるよう支援します。 【健康増進課、母子保健推進協議会】
産婦健康診査・ 産後ケア事業の実施	・産後 2 か月未満の産婦を対象に、産婦健康診査を実施し、産後うつの予防を図ります。また、心身ともに不安定になりやすい産婦及び乳児に対して、心身のケア及び育児サポート等の産後ケアを実施します。【健康増進課】
産前・産後サポート事業の実施	・助産師が、育児相談等において産前産後の心身の不調や子育てに関する悩みや不安への相談に対応します。【健康増進課】
子育て世帯訪問支援事業の実施	・訪問支援員が、家事や子育て等に対して不安や負担を抱える子育て家庭、妊産婦等がいる家庭を訪問します。傾聴や家事・子育てを支援し、養育環境の整備と虐待リスクの軽減を図ります。【健康増進課】
生活における困りごとへの相談対応の強化	・それぞれの年代や生活状況によって生じてくる様々な困りごと（健康、子育て、介護、生活困窮、DV、住まい等）に応じて、担当課で相談対応を行うとともに、各課が緊密な連携を図りながら問題解決に向けた支援を行います。【全庁・福祉課・商工観光課・政策企画課】

【目　標】

指標	現状値 令和 5 年度	目標値 令和 7 年度
精神障害者の療養支援事業訪問者数	―	70 人/年
新生児・乳児全戸家庭訪問及びこんにちは赤ちゃん訪問の実施率	100%	100%

基本施策 5　ＳＯＳの出し方に関する教育

児童生徒を取り巻く環境は常に変化しています。家庭環境の複雑化・多様化もみられ、生活環境・家庭環境により居場所を失う子どもや自分自身では対応・解決できないような問題に直面する子どもたちも少なくありません。困難やストレスに直面した児童生徒が、信頼できる大人に助けを求めることを目標とした「SOS の出し方に関する教育」に取り組みます。

◆いのちの大切さと SOS の出し方教育の実施

取り組み	内　容
思春期教室の実施	・中学生を対象に、いのちの大切さに関する授業を行い、自分を大切にすることや相手を思いやる気持ちを育成します。【健康増進課・教育委員会】
いじめＳＯＳカードの配布や相談窓口の紹介と活用の促進	・いじめ等の様々困難やストレスに直面した際に、信頼できる大人や相談機関に早めに助けの声をあげられるよう、児童生徒に対して、無料で相談できるＳＯＳ相談窓口のカードの配布と活用の促進を図り、助けを求められる体制を強化します。【教育委員会・小中学校】

【目　標】

指標		現状値 令和 5 年度	目標値 令和 7 年度
不安や悩みを相談する相手がいる割合 【町民アンケート】	10 歳代	100%	100%
	全体	82%	90%

参考資料：相談窓口パンフレット（全戸配布）

こころの

相談窓口 のご案内

WHO-5 精神的健康状態表
こころの健康チェック！

最近２週間のあなたの状態はいかがですか？
最も近いものを選び、下記の結果をご確認ください。

最近２週間の様子	いつも	ほとんどいつも	半分以上の期間を	半分以下の期間を	ほんのたまに	まったくない
1．明るく、楽しい気分で過ごした	５点	４点	３点	２点	１点	０点
2．落ち着いた、リラックスした気分で過ごした	５点	４点	３点	２点	１点	０点
3．意欲的で、活動的に過ごした	５点	４点	３点	２点	１点	０点
4．ぐっすりと休め、気持ちよく目覚めた	５点	４点	３点	２点	１点	０点
5．日常生活の中に、興味のあることがたくさんあった	５点	４点	３点	２点	１点	０点

【結果】 **点数が高いほど、こころの健康が良い状態です。**

合計得点が12点以下の方や**１項目でも０～１点があった**方は、こころの健康状態が低いことを示し、うつ傾向が疑われます。

うつ的気分や症状が２週間以上続く場合は一度ご相談ください。

周防大島町

あなたのこころは元気ですか？
　あなたの大切な人のこころも元気ですか？

いのち
支える

このパンフレットでは、こころの健康に関する相談窓口を紹介しています。
こころの不調に気がついたら、連絡してみませんか？

1. 周防大島町の相談窓口

相談先に迷ったら、まずは健康づくり班にご相談ください

健康増進課　健康づくり班　☎0820-73-5504

保健師が電話やご自宅などを訪問してお話を伺います。
◆日時：月～金曜日(祝日、年末年始を除く)　8:30～17:15
◆場所：日良居庁舎(周防大島町土居 1325-1)

こころの相談会

やない地域生活支援センターの精神保健福祉士等による相談会を開催しています。
◆日　時：毎月第１金曜日　10:00～12:00
◆場　所：久賀福祉センター(周防大島町久賀 996-1)
◆連絡先：健康づくり班に事前にご予約ください

子育て世代包括支援センター Ohana（オハナ）　☎0820-73-5511

妊娠、出産、子育てに関する総合相談窓口です。
◆日時：月～金曜日(祝日、年末年始を除く)　8:30～17:15
◆場所：日良居庁舎(周防大島町土居 1325-1)

子ども家庭総合支援拠点　☎0820-77-5505

児童の養育など家庭内のさまざまな相談や、ひとり親家庭の総合支援に関する相談窓口です。
◆日時：月～金曜日(祝日、年末年始を除く)　8:30～17:15
◆場所：たちばなケアプラザ(周防大島町西安下庄 3920-21)

福祉課　生活支援班　☎0820-77-5505

生活困窮や生活保護に関する相談窓口です。
◆日時：月～金曜日(祝日、年末年始を除く)　8:30～17:15
◆場所：たちばなケアプラザ(周防大島町西安下庄 3920-21)

地域包括支援センター　☎0820-73-5506

介護や物忘れ、認知症など高齢者に関する総合相談窓口です。
◆日時：月～金曜日(祝日、年末年始を除く)　8:30～17:15
◆場所：日良居庁舎(周防大島町土居 1325-1)

2. 柳井近辺の身近な相談窓口

山口県柳井健康福祉センター　☎0820-22-3631

ひきこもり、思春期・ストレス相談、アルコール・薬物依存などの相談を受けています。
精神科医による心の健康相談や公認心理師による思春期・ストレス相談は1週間前までに予約が必要です。
◆日時：月～金曜日(祝日、年末年始を除く) 8:30～17:15
◆場所：山口県柳井総合庁舎(柳井市南町 3-9-3)
心の健康相談（精神科医への相談）　◆日時：毎月第３火曜日　13：15～13：45
思春期・ストレス相談（公認心理士への相談）◆日時：毎月第４火曜日　13：00～16：00

やない地域生活支援センター　☎0820-22-1205

こころの相談に精神保健福祉士等が応じます。
◆日時：月～土曜日(祝日、年末年始を除く)　9:00～17:00
◆場所：恵愛会柳井病院併設(柳井市柳井 1910-1)

3. ＳＮＳ・電話の相談窓口

チャイルドライン　☎0120-99-7777

18 歳までの子どものための相談窓口です。
◆日時：毎日　(祝日、年末年始を除く)　16：00～21：00
◆NPO 法人チャイルドライン支援センター

子供の SOS 相談窓口　☎0120-0-78310

18 歳までの子どもの SOS のための専用ダイヤルです。
◆日時：24 時間対応
◆文部科学省

こころの LINE 相談@やまぐち

学業・就職・友人・仕事・職場・健康家族など様々な相談窓口です。
◆日時：月～金曜日(祝日、年末年始を除く)　18：00～22：00
◆山口県健康福祉部

つながるやまぐち SNS 相談

児童虐待、ＤＶ、ヤングケアラー、子育ての不安、しつけ、育児、家庭や家族の悩み等、**子どもや子育て**に関する LINE による相談窓口です。
◆日時：24 時間対応
◆社会福祉法人防府海北園

あなたのいばしょチャット相談

年齢や性別を問わず、誰でも無料・匿名で利用できる**チャット相談窓口**です。
◆日時：24 時間対応
◆ＮＰＯ法人あなたのいばしょ

生きづらびっと

つらい気持ちを安心して話すことができるLINEによる相談窓口です。
◆日時：月～日曜日　　11：00～22：30(22：00まで受付)
◆NPO法人自殺対策支援センターライフリンク

心の健康電話相談　☎083-901-1556

こころの健康に関する相談窓口です。
◆日時：月～金曜日(祝日、年末年始を除く)　9：00～11：30、13：00～16：30
◆山口県福祉総合相談支援センターに設置

いのちの情報ダイヤル“絆”　☎083-902-2679

生きることがつらいと悩んでいる方やその家族の相談窓口です。
◆日時：火・金曜日(祝日、年末年始を除く)　9：00～11：30、13：00～16：30
◆山口県福祉総合相談支援センターに設置

こころの救急電話相談　☎0836-58-4455

精神科受診など早急な対応に関する相談窓口です。
◆日時：24時間対応
◆山口県立こころの医療センターに設置

#いのちSOS　☎0120-061-338

自殺予防の専門ダイヤルです。Webホームからも相談できます。　https://www.lifelink.or.jp/inochisos/
◆日時：電話相談　月～日曜日　24時間対応
　　　　チャット　月～日曜日　8：00～22：30（受付22時まで）
◆NPO法人自殺対策支援センターライフリンク

いのちの電話　☎0120-783-556

自殺予防のための専門ダイヤルです。
◆日時：月～日曜日　16：00～21：00
　　　　毎月10日　8：：00～翌日の8：00
◆一般社団法人日本いのちの電話連盟

https://www.inochinodenwa.org/

山口いのちの電話　☎0836-22-4343

生きづらさを感じた時のための相談電話です。
◆日時：月～日曜日　16：30～22：30
◆NPO法人山口いのちの電話

いのちと暮らしの相談ナビ　https://lifelink-db.org/

様々な支援策の中から、それぞれの悩みに合った相談窓口が検索できます。
◆日時：24時間対応
◆NPO法人自殺対策支援センターライフリンク

4．仕事の相談窓口

しゅうなん若者サポートステーション　☎0834-27-6270

15～49 歳の方の就労や社会参加等に関する相談窓口です。
◆日時：火～土曜日(祝日、年末年始を除く)　9:30～17:30
◆場所：周南市徳山港町 1-1

労働ほっとライン　☎083-933-3232

社会保険労務士による労働問題(賃金、労働時間、パワハラ等)に関する相談窓口です。
◆日時：月～金曜日(祝日、年末年始を除く)　9:00～18:00
◆場所：山口県庁 労働政策課労働福祉班(山口市滝町 1-1)

5．多重債務の相談窓口

柳井地区広域消費生活センター　☎0820-22-2125

契約や借金等に関する相談窓口です。
◆日時：月～金曜日(祝日、年末年始を除く)　8:30～17:15(17:00 まで受付)
◆場所：柳井市役所　商工観光課内(柳井市南町 1-10-2)

6．専門の医療機関(周防大島町・柳井市・岩国市)

「**眠れない**」「**食欲がない**」などの症状が続く時は、早めに専門の医療機関を受診しましょう。
もし、ご本人が受診を迷っているようであれば、まずはご家族の方だけでも相談に行ってみましょう。

精神科・心療内科クリニック

増本クリニック	☎0820-23-3121	柳井市天神 18-9
森脇神経科内科医院	☎0827-21-1558	岩国市今津町 1-11-23
岩崎クリニック	☎0827-43-3699	岩国市錦見 4-1-13
青空診療所	☎0827-35-2020	岩国市平田 6-24-5

精神科病院

日良居病院	☎0820-73-0527	周防大島町土居 1426-1
恵愛会柳井病院	☎0820-22-1002	柳井市柳井 1910-1
千鳥ヶ丘病院	☎0827-63-0231	岩国市由宇町千鳥ヶ丘 1-1-1
いしい記念病院	☎0827-41-0114	岩国市多田 3-102-1
リフレまえだ病院	☎0827-82-3521	岩国市玖珂町 1887

※受診する際は、事前に電話で診療日時等をご確認ください。

発行：周防大島町健康増進課　☎0820-73-5504
2024 年 3 月作成

周防大島町自殺対策計画

発行年月　令和６年（2024 年）３月
発行　周防大島町
編集　健康福祉部　健康増進課
〒742-2803
山口県大島郡周防大島町大字土居 1325 番地１
TEL：0820-73-5504　FAX：0820-73-0090