令和７年度自殺対策検討委員会

資料

日時：令和７年７月 17 日（木）19 時 30 分～
場所：霧島市役所国分保健センター検診室

健康きりしま 21（第４次）

【休養・こころの健康づくり分野】

霧島市保健福祉部健康増進課

令和7年度　自殺対策検討委員会 委員名簿

	氏　名	所　属	任　期
1	キジヤ ヒロシ 木治屋 浩	姶良地区医師会	令和7年 4月 1日 ～ 令和9年3月31日
2	ウエヤマ ハルオ 上山 晴男	霧島市歯科医代表	令和7年 4月 1日 ～ 令和9年3月31日
3	ヤマサキ タカシ 山﨑　貴	姶良地区薬剤師会	令和7年 4月 1日 ～ 令和9年3月31日
4	クラツ ジュンイチ 倉津 純一	霧島警察署 生活安全課	令和7年 4月 1日 ～ 令和9年3月31日
5	タケダ ナオト 竹田 尚登	鹿児島メンタルヘルス研究所 ハートピース	令和7年 4月 1日 ～ 令和9年3月31日
6	スエヨシ コウイチロウ 末吉　幸一郎	株)九州タブチ	令和7年 4月 1日 ～ 令和9年3月31日
7	ウシマキ ツヨシ 牛牧 剛志	霧島市地域包括支援センター	令和7年 4月 1日 ～ 令和9年3月31日
8	タケナガ カツコ 竹永 克子	霧島市民生委員児童委員協議会連合会	令和7年 4月 1日 ～ 令和9年3月31日
9	タケダ アケミ 武田 明美	霧島市商工観光部商工振興課 消費生活センター	令和7年 4月 1日 ～ 令和9年3月31日
10	オガタ シロウ 緒方 史郎	霧島市保健福祉部 生活福祉課	令和7年 4月 1日 ～ 令和9年3月31日
11	タチモト トモキ 立元 智樹	霧島市教育委員会 学校教育課	令和7年 4月 1日 ～ 令和9年3月31日
12	コハマ リュウイチ 小濵 竜一	霧島市消防局　警防課	令和7年 4月 1日 ～ 令和9年3月31日
13	オカモト マユ 岡元 麻結	姶良・伊佐地域振興局 保健福祉環境部 地域保健福祉課	令和7年 4月 1日 ～ 令和9年3月31日

霧島市健康・生きがいづくり推進における各種委員会の設置に関する要綱

（趣旨）

第１条　市民の健康・生きがいづくり、地域医療及び保健事業等を効果的かつ効率的に推進するため、専門的な事項を審議する各種委員会（以下「委員会」という。）に関し、必要な事項を定めるものとする。

（委員会）

第２条　市民の健康・生きがいづくり、地域医療及び保健事業等に関する専門的な事項を審議するため、自殺対策検討委員会、食育推進検討委員会、母子保健検討委員会、歯科保健専門委員会、予防接種専門委員会及び成人保健専門委員会を置く。

（所掌事務）

第３条　各委員会は、次に掲げる事項について審議する。

（１）　自殺対策検討委員会

ア　健康増進計画の推進に関する事項

イ　自殺予防対策の推進に関する事項

ウ　その他市長が必要と認める事項

（２）　食育推進検討委員会

ア　健康増進計画の推進に関する事項

イ　食育の推進に関する事項

ウ　その他市長が必要と認める事項

（３）　母子保健検討委員会

ア　健康増進計画の推進に関する事項

イ　母子保健の推進に関する事項

ウ　その他市長が必要と認める事項

（４）　歯科保健専門委員会

ア　健康増進計画の推進に関する事項

イ　歯科保健の推進に関する事項

ウ　歯科健診等の実施に関する事項

エ　その他市長が必要と認める事項

（５）　予防接種専門委員会

ア　健康増進計画の推進に関する事項

イ　予防接種の推進に関する事項

ウ　予防接種の実施に関する事項

エ　その他市長が必要と認める事項

（６）　成人保健専門委員会

ア　健康増進計画の推進に関する事項

イ　成人保健の推進に関する事項

ウ　その他市長が必要と認める事項

（組織）
第４条　各委員会は、委員15人以内で組織する。
２　委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。
（１）　保健又は医療関係団体の代表
（２）　福祉関係団体の代表
（３）　教育関係団体の代表
（４）　地区組織の代表
（５）　各種健康づくり推進団体の代表
（６）　農業関係団体の代表
（７）　企業の代表
（８）　その他市長が必要と認める者
（任期）
第５条　前条の委員の任期は、２年とする。
２　委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。
（委員長及び副委員長）
第６条　各委員会に委員長及び副委員長１人を置く。
２　委員長及び副委員長は、委員の互選によって定める。
３　委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
４　副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。
（会議）
第７条　委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、委員長が議長となる。
２　会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。
３　会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
（庶務）
第８条　委員会の庶務は、保健福祉部健康増進課において処理する。
（その他）
第９条　この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。
附　則
（施行期日）
１　この告示は、平成21年４月１日から施行する。
（霧島市救急医療検討委員会設置要綱及び霧島市健康増進計画等策定協議会設置要綱の廃止）
２　次に掲げる告示は、廃止する。
（１）　霧島市救急医療検討委員会設置要綱（平成18年霧島市告示第107号）
（２）　霧島市健康増進計画等策定協議会設置要綱（平成18年霧島市告示第219号）
附　則（平成21年７月27日告示第196号）
この告示は、平成21年７月27日から施行する。
附　則（令和４年２月17日告示第33号）
この告示は、令和４年４月１日から施行する。

霧島市附属機関等の会議の公開に関する指針

第１　目的

この指針は、霧島市情報公開条例（平成17年霧島市条例第10号）第23条の規定に基づき、附属機関等の会議を公開することにより、市民の市政への理解及び信頼を深め、もって公正で開かれた市政を一層推進するため、市が設置する附属機関等の会議の公開に関し、必要な事項を定めるものとする。

第２　対象とする附属機関等

この指針の対象とする「附属機関等」とは、霧島市附属機関等の設置等に関する方針（平成18年霧島市訓令第３－２号）第２条に規定する附属機関及びその他の委員会等とする。

第３　公開の基準

１　附属機関等の会議（以下「会議」という。）は原則公開するものとする。ただし、次に掲げる場合は、この限りでない。

⑴　会議の公開が、法令又は条例（以下「法令等」という。）により制限されているとき。

⑵　霧島市情報公開条例第５条に規定する不開示情報を含む案件について、審議等を行うとき。

⑶　会議を公開することにより、当該会議の公正かつ円滑な議事運営に支障が生じ、当該会議の目的を達成することができないことが明らかに予想されるとき。

２　会議の内容に公開する事項と非公開とする事項がある場合において、議題を容易に区分して審議等を行うことができるときは、非公開の部分を除いて会議を公開（以下「一部公開」という。）するものとする。

第４　公開又は非公開の決定

附属機関等は、「第３　公開の基準」に基づき、会議の一部公開又は非公開を決定するものとし、会議を一部公開又は非公開と決定したときは、その理由を明らかにするものとする。

第５　会議の公開の方法

会議の公開は、傍聴希望者に対し、当該会議の傍聴を認めることにより行い、会場には一定の傍聴席を設けるものとする。なお、附属機関等の長は、会議の秩序維持及び会議の円滑な運営に努めるものとする。

第６　会議開催の公表

会議の開催に当たっては、市ホームページへの掲載、情報公開室における閲覧等の方法により、開催の概要を公表するものとする。ただし、会議を緊急に開催する必要が生じたときは、この限りでない。

第７　会議結果等の公表

会議を公開又は一部公開で行った場合は、会議終了後速やかに、「会議等における会議録及び報告書等の作成方針（平成24年７月26日通知）」に基づき、会議要旨を作成し、会議における配布資料とともに、市ホームページへの掲載、情報公開室における閲覧等の方法により、公表するものとする。

第８　その他

この指針に定めるもののほか、この指針の運用に当たって必要な事項は、附属機関等が別に定める。

第９　施行期日

この指針は、平成24年８月１日以後に開催される附属機関等の会議から適用する。

《 令和7年度　健康・生きがいづくり推進の組織体制　》

【霧島市健康・生きがいづくり推進協議会】

霧島市健康・生きがいづくり推進協議会	
1	姶良地区医師会 代表
2	姶良地区歯科医師会霧島市支部 代表
3	姶良地区薬剤師会 代表
4	霧島市立医師会医療センター 代表
5	姶良・伊佐地域振興局保健福祉環境部 代表
6	霧島市社会福祉協議会 代表
7	霧島市民生委員・児童委員協議会連合会 代表
8	霧島市校長協会 代表
9	霧島市地区自治公民館連絡協議会 代表
10	霧島市企業(京セラ株式会社) 代表
11	霧島市商工会・商工会議所 代表
12	霧島市健康運動普及推進員会 代表
13	教育関係団体(第一工科大学) 代表
14	霧島市農業委員会 会長

諮問

答申

専門的な意見や見解が必要な場合は、市に持ち帰る。

検討委員会から持ち帰った意見を参考に協議する。

霧　島　市

専門的な意見を聴取し、市に持ち帰る。

保健事業に関することや専門的な意見を求める。

【霧島市健康・生きがいづくり推進における各種専門検討委員会】

予防接種専門委員会	
1	姶良地区医師会 代表
2	姶良地区医師会 小児科医
3	姶良地区医師会 小児科医
4	姶良地区医師会 小児科医
5	姶良地区医師会 小児科医
6	姶良地区医師会 小児科医
7	姶良地区医師会 小児科医
8	姶良・伊佐地域振興局保健福祉環境部代表
9	姶良地区薬剤師会 代表

歯科保健専門委員会	
1	姶良地区歯科医師会霧島市支部 代表
2	姶良地区歯科医師会霧島市支部 代表
3	姶良地区歯科医師会霧島市支部 代表
4	姶良地区歯科医師会霧島市支部 代表
5	姶良地区歯科医師会霧島市支部 代表
6	姶良地区歯科医師会霧島市支部 代表
7	霧島市内産婦人科 代表
8	姶良地区医師会小児科医 代表
9	姶良地区薬剤師会 代表
10	霧島市保育協議会 代表
11	霧島市養護教諭部会 代表
12	姶良・伊佐地域振興局保健福祉環境部健康企画課 代表
13	8020運動推進員(霧島市食生活改善推進員連絡協議会) 代表
14	霧島市地域包括支援センター 代表

母子保健検討委員会	
1	姶良地区医師会産婦人科医 代表
2	姶良地区医師会小児科医 代表
3	姶良地区歯科医師会霧島市支部 代表
4	姶良地区薬剤師会 代表
5	霧島市民生委員児童委員協議会連合会 代表
6	姶良・伊佐地域振興局保健福祉環境部健康企画課 代表
7	霧島市母子保健推進員会 会長
8	霧島市養護教諭部会 代表
9	霧島市保育協議会 代表

食育推進検討委員会	
1	姶良地区歯科医師会霧島市支部 代表
2	NPO法人霧島食育研究会 理事長
3	霧島市食生活改善推進員連絡協議会 会長
4	霧島市保育協議会 代表
5	学識経験者(鹿児島県食育アドバイザー)
6	企業栄養士(株式会社グリーンハウス)
7	農業関係団体(霧島NEO-FARMERS)代表
8	あいら 農業協同組合 代表
9	姶良・伊佐地域振興局保健福祉環境部健康企画課 代表
10	鹿児島県栄養士会 代表
11	霧島市栄養教諭 代表
12	霧島市学校保健会 代表
13	霧島市PTA連絡協議会 代表

自殺対策検討委員会	
1	姶良地区医師会 代表
2	霧島市歯科医院 代表
3	姶良地区薬剤師会 代表
4	霧島警察署生活安全課 代表
5	霧島市心の健康相談従事者(臨床心理士)
6	霧島市企業(株式会社タブチ) 代表
7	霧島市地域包括支援センター 代表
8	霧島市児童委員・民生委員協議会連合会 代表
9	霧島市商工観光部商工振興課消費生活センター相談員
10	保健福祉部生活福祉課 代表
11	教育委員会学校教育課 代表
12	霧島市消防局警防課 代表
13	姶良・伊佐地域振興局保健福祉環境部地域保健福祉課 代表

成人保健専門委員会	
1	姶良地区医師会 代表
2	姶良地区医師会 代表
3	姶良地区医師会 代表
4	姶良地区歯科医師会霧島市支部 代表
5	姶良地区薬剤師会 代表
6	姶良・伊佐地域振興局保健福祉環境部健康企画課 代表
7	鹿児島県栄養士会 代表
8	鹿児島県歯科衛生士会 代表

１健康きりしま 21（第４次）計画の進捗状況について

【休養・こころの健康づくり分野】の現状と取り組みについて

個別目標１　**こころの病気に早期対応できる環境を整備する**（計画書 P34）

目標値

項目	基準値（令和４年度）	目標値（令和９年度）
自殺死亡率（人口 10 万対）	18.4 (*1)	11.4 以下 (*2)
ゲートキーパー数	640 人 (*3)	890 人 (*4)

（*1）令和３年　厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」
（*2）国の「自殺総合対策大綱」の目標値に準じる
（*3）健康増進課　ゲートキーパー養成数
（*4）毎年度 50 人新規養成し、５年間で 250 人増加

（１）霧島市の自殺の状況について

①自殺者数・自殺死亡率

・本市の自殺者数、自殺死亡率ともに減少していたが、令和６年は増加しており、特に女性が増加している。

【図表１　自殺者数・自殺死亡率】

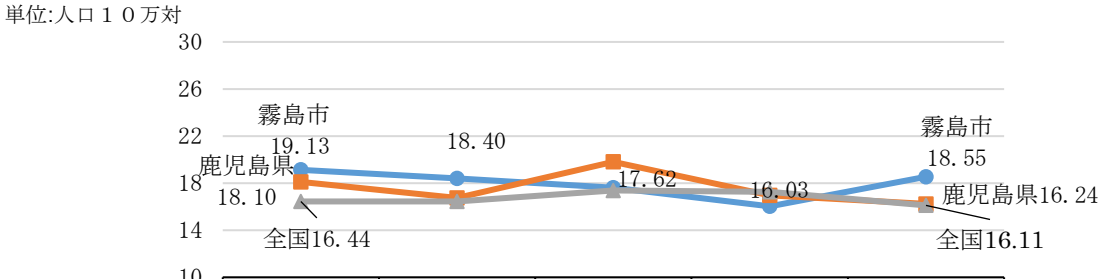
項目	令和２年	令和３年	令和４年	令和５年	令和６年
自殺死亡率（人口 10 万対）	19.13	18.40	17.62	16.03	18.55
自殺者数（人）	24	23	22	20	23
うち、男性	18	16	17	16	15
女性	6	7	5	4	8

資料：地域における自殺の基礎資料

②自殺死亡率の推移（霧島市・鹿児島県・全国）

・本市の自殺死亡率は、令和２年以降低下していたが、令和６年に上昇し、鹿児島県、全国より高い状況にある。

【図表２　自殺死亡率の推移（霧島市・鹿児島県・全国）】　資料：地域における自殺の基礎資料

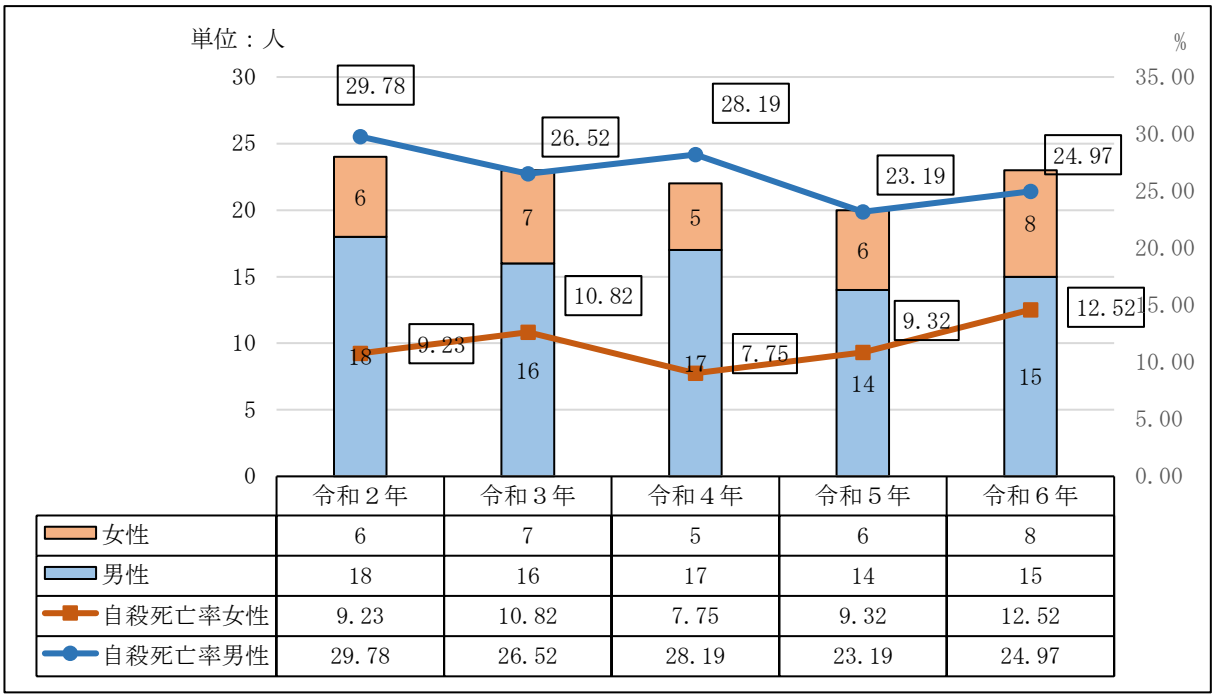


	令和２年	令和３年	令和４年	令和５年	令和６年
霧島市	19.13	18.40	17.62	16.03	18.55
鹿児島県	18.10	16.75	19.81	16.96	16.24
全国	16.44	16.44	17.38	17.27	16.11

③【霧島市】性別自殺者数・自殺死亡率の推移（令和２年～令和６年）

・本市の自殺者数・自殺死亡率ともに女性より男性の方が高い位置で推移している。

【図表３　性別自殺者数・自殺死亡率の推移（令和２年～令和６年）】



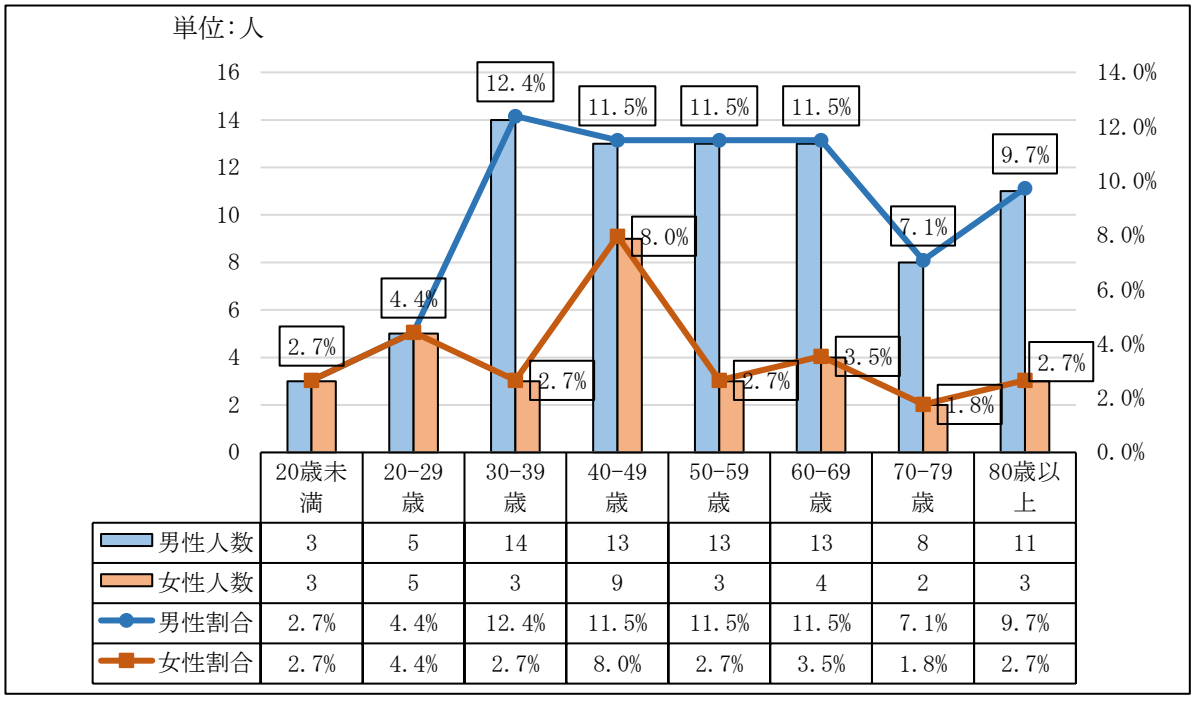
	令和２年	令和３年	令和４年	令和５年	令和６年
女性	6	7	5	6	8
男性	18	16	17	14	15
自殺死亡率女性	9.23	10.82	7.75	9.32	12.52
自殺死亡率男性	29.78	26.52	28.19	23.19	24.97

資料：地域における自殺の基礎資料

④【霧島市】性・年齢（10 歳階級）別自殺者数・自殺死亡率（令和２年～令和６年集計）

・20 歳未満、20 代以外の全ての年代において女性より男性の自殺者数が多く、自殺死亡率も高い。

【図表４　性・年齢（10 歳階級）別自殺者数・自殺死亡率（令和２年～令和６年集計）】



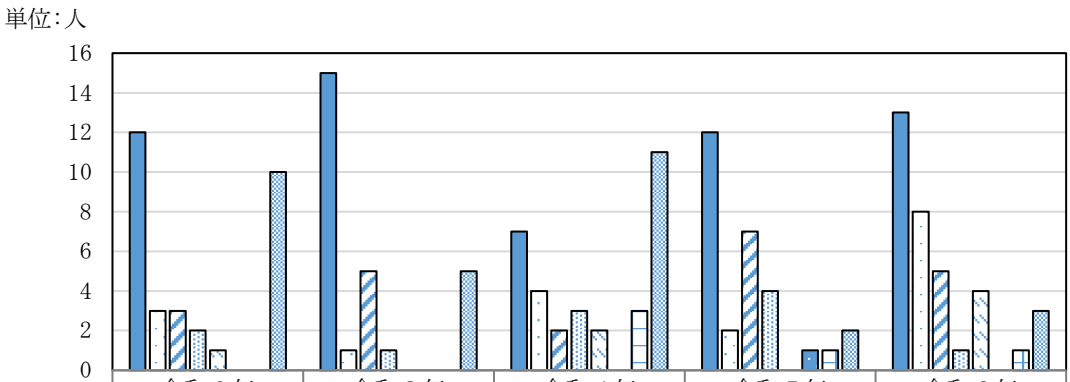
	20歳未満	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70-79歳	80歳以上
男性人数	3	5	14	13	13	13	8	11
女性人数	3	5	3	9	3	4	2	3
男性割合	2.7%	4.4%	12.4%	11.5%	11.5%	11.5%	7.1%	9.7%
女性割合	2.7%	4.4%	2.7%	8.0%	2.7%	3.5%	1.8%	2.7%

資料：地域における自殺の基礎資料

⑤自殺の原因・動機の推移

・令和２年から令和６年の自殺の原因・動機の中で「健康問題」が最も多い。令和６年は「家庭問題」「経済・生活問題」の順に多い。

【図表５　自殺の原因・動機の推移　重複回答あり（令和２年～令和６年集計）】



	令和２年	令和３年	令和４年	令和５年	令和６年
健康問題	12	15	7	12	13
家庭問題	3	1	4	2	8
経済・生活問題	3	5	2	7	5
勤務問題	2	1	3	4	1
交際問題	1	0	2	0	4
学校問題	0	0	0	1	0
その他	0	0	3	1	1
不詳	10	5	11	2	3

資料：地域における自殺の基礎資料

⑥ゲートキーパー研修

・平成 25 年度から研修会を実施しており、令和６年度までに　921 人が受講している。
令和６年度は職員向け研修会を 49 人に実施し、市民健康講座（民生委員含む）に 150 人の参加があった。

〈図表６　ゲートキーパー研修会受講者数〉

	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度
受講者数	61 人	40 人	38 人	44 人	199 人

個別目標２　**セルフケアの推進を図る**（計画書 P36）

目標値

項目		基準値（令和４年度）	目標値（令和９年度）
睡眠による休養を十分にとれている市民の割合	成人	67.0%（*1）	70.0%（*2）

（*1）令和３年度「健康きりしま 21 アンケート調査」　　（*2）前計画の目標値と同じ

（２）自殺対策に関する主な取組内容

①心の健康相談

ストレスや不眠、うつ状態など、心の悩みを抱える方やその家族に対して行う相談。月２回、臨床心理士による個別相談（事前予約制）であり、広報きりしま、市ホームページに開催日を掲載している。

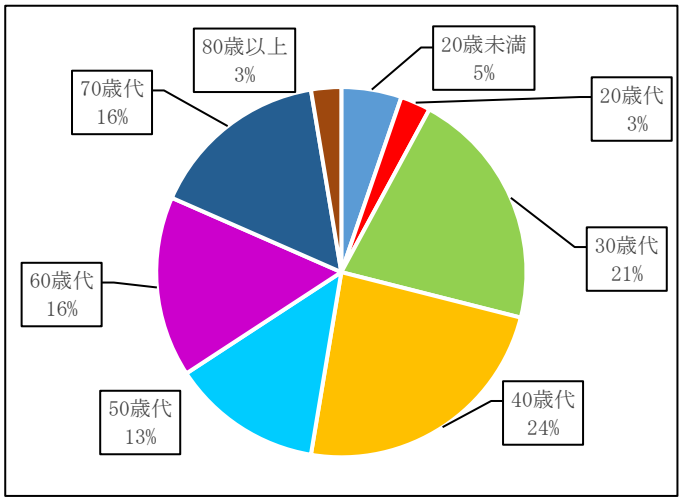
必要に応じて専門医療機関の受診やすこやか保健センター地区担当保健師による継続支援につないでいる。

※%は小数点以下第一位を四捨五入しているため、
必ずしも 100%にはならない。

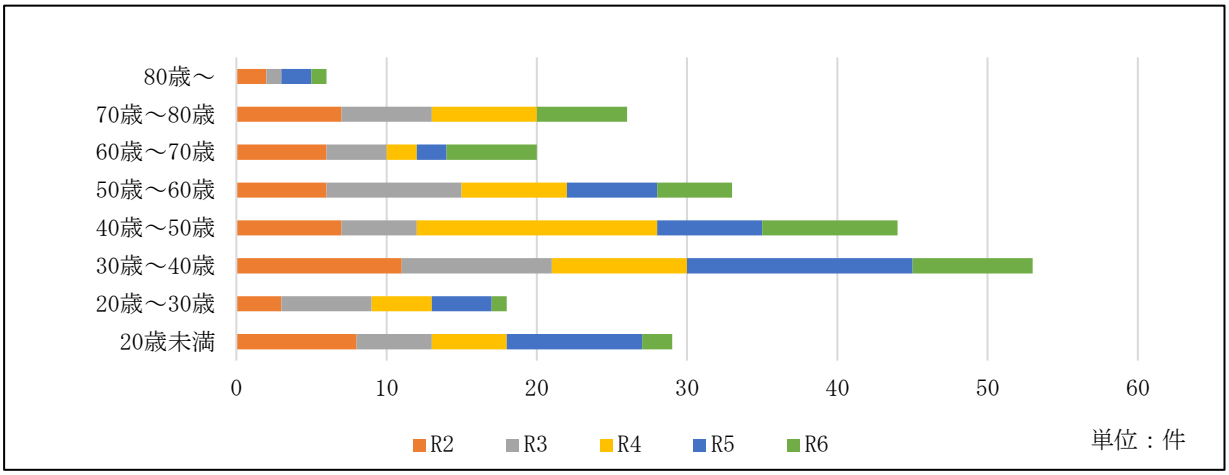
【相談実績】

	実施回数	相談者数
令和２年度	23 回	42 人
令和３年度	24 回	46 人
令和４年度	24 回	50 人
令和５年度	24 回	45 人
令和６年度	22 回	38 人

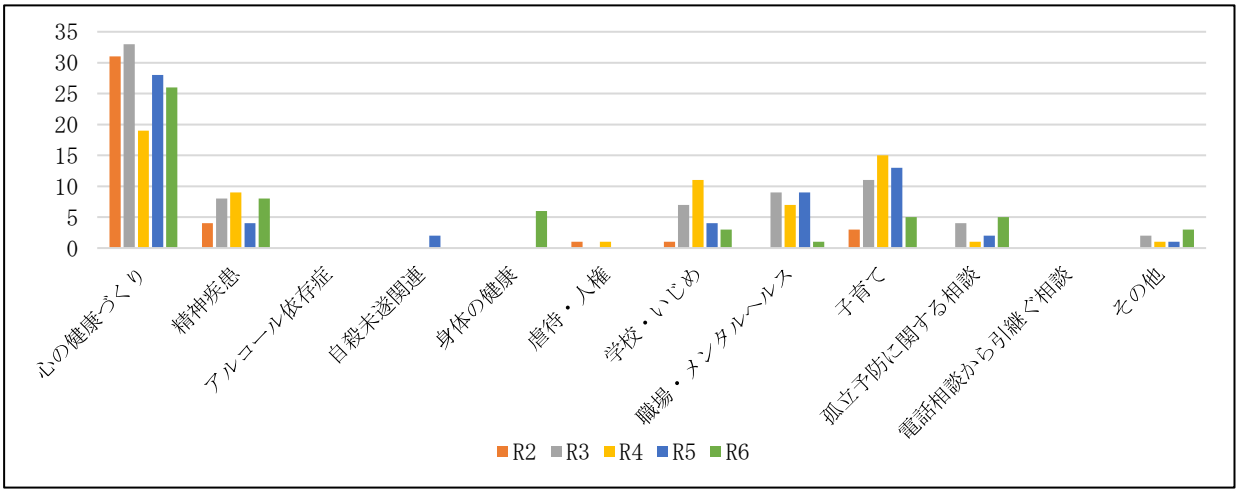
〈図表１　相談者年齢別割合（令和６年度）〉



〈図表２　年齢区分別にみた相談実績（令和２年度～令和６年度合計）〉



〈図表３　相談内容（令和２年度～令和６年度合計)〉



②随時相談窓口

すこやか保健センターを関係機関の連携拠点とし、医療機関等と情報共有しながら早期支援ができる体制づくりを構築する。

③自殺予防に関する啓発

市民一人一人が、自身の心の健康を維持するための「セルフケア」や、自殺予防週間や自殺対策強化月間の普及啓発、相談窓口等について、情報発信する。

〈図表４　ホームページ掲載内容とアクセス数〉

霧島市ホーム ＞ 子育て・健康・福祉 ＞ 健康・医療 ＞ 心の健康

	R２年度	R３年度	R４年度	R５年度	R６年度
ストレス度判定（自己判定）	***	***	164	193	219
ひきこもりの相談窓口について	407	537	336	309	222
自殺対策強化月間	59	181	117	156	156
生きづらさを感じている人へ	※81	485	581	544	378
自殺予防週間	158	163	80	153	140
心の健康相談のお知らせ	790	1,112	1,241	993	828

※R2. 12. 28 公開

２　霧島市自殺対策計画（第２次）について

（１）計画策定の趣旨等

①計画策定の趣旨

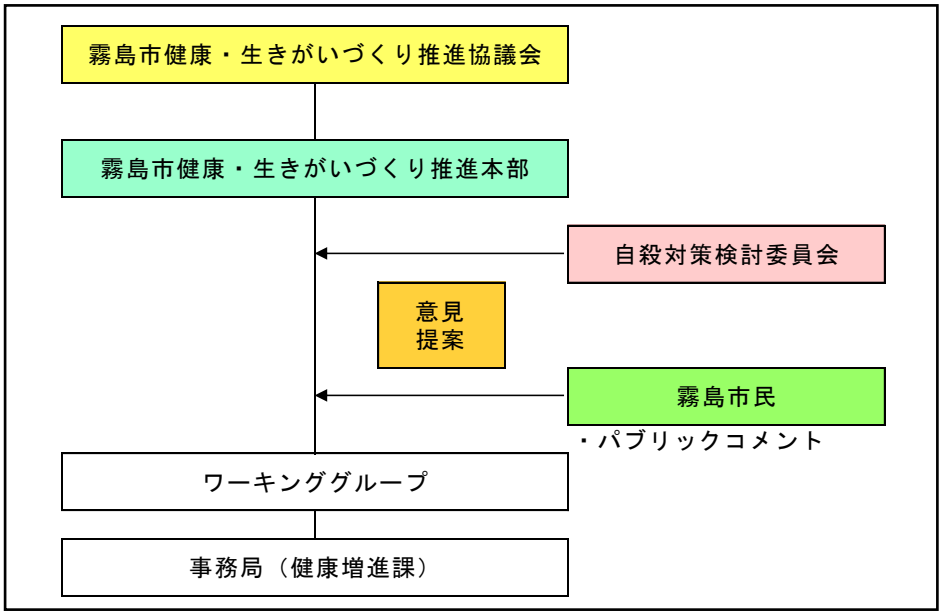
第１次計画の実施期間が令和７年度をもって終了することから、令和４年 10 月に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱の内容を反映させるなどの見直しを行い、第２次計画を策定します。

②計画の位置付け

本市の行政運営における最上位計画である「第二次霧島市総合計画」に掲げる基本政策「やさしさ」のうち「健康づくりの推進と医療体制の充実」における個別計画として位置付けるとともに、健康増進計画（「健康きりしま２１（第４次）」）や、本市関連計画等との整合性を図ります。

③計画の策定に向けた体制

計画策定にあたっての各種会議等の位置付けは以下のとおりです。



④計画の期間

計画の期間は、令和８年度（2026 年度）から令和 12 年度（2030 年度）までの５年間とします。

⑤計画における数値目標

自殺総合対策大綱で示されているように、自殺対策を通じて最終的に目指すの

は、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現です。本計画における数値目標は、平成 29 年７月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」において、令和８年までに平成 27 年の年間の自殺死亡率（人口 10 万対）と比較し、30%以上減少させることを目標として定めています。令和４年 10 月に閣議決定された新たな「自殺総合対策大綱」においても引き続きの目標設定としており、以下のとおり自殺死亡率を減少させることとして設定します。

【自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺者数）数値目標】

	基準値 平成27(2015年度)	現状値 令和6(2024)年度	目標値 令和8(2026)年度	目標値 令和12(2030)年度
自殺死亡率	16.4	18.55	11.4以下	11.4以下
人　数(人)	21	23	14以下	14以下

⑥SDGs との関連

国の「自殺総合対策大綱」において、自殺対策は SDGs の達成に向けた政策としての意義ももちあわせるものであるとされていることを受けて、本計画に掲げる施策の推進においても、SDGs におけるゴールとの関連を意識し、本計画の推進が SDGs におけるゴールの達成に資するものとして位置づけます。

本計画における、SDGs の目標を取り組み事業と関連づけて検討予定です。

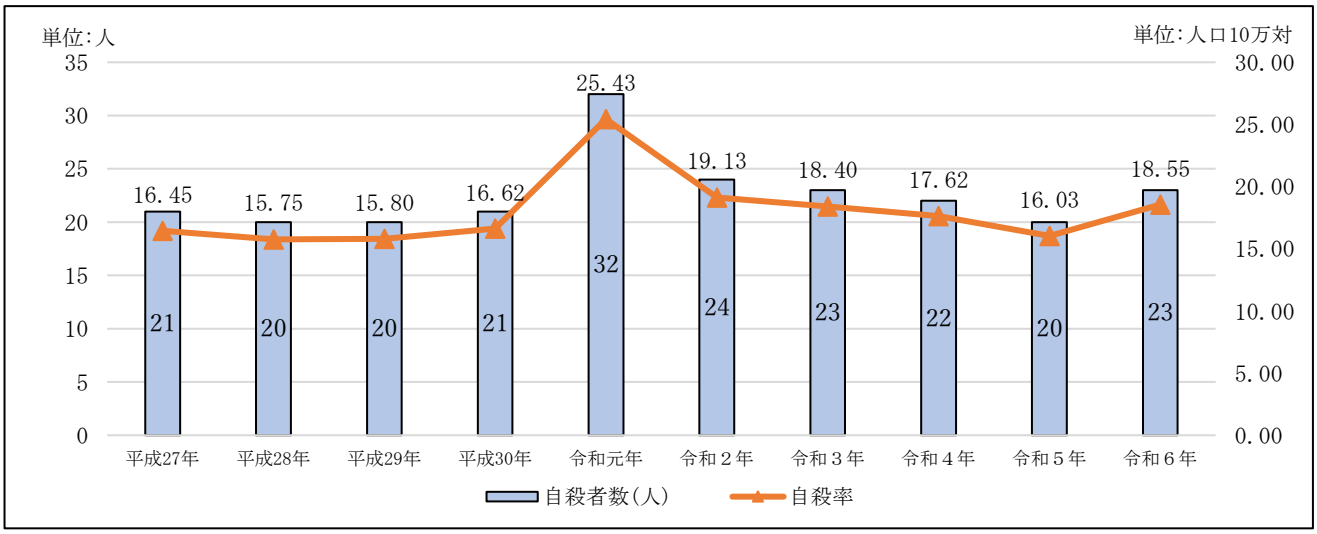
（２）本市の自殺の現状について

①自殺者数及び自殺死亡率の推移

【自殺者数・自殺死亡率の長期的推移】

本市の自殺者数は、令和２年以降は減少傾向にあったが、令和６年は 23 人と再び増加している。自殺死亡率は、令和２年以降は年々低下していたが、令和６年は 18.55 と高くなっている。（図表１）

〈図表１　霧島市自殺者数及び自殺死亡率の長期的推移〉



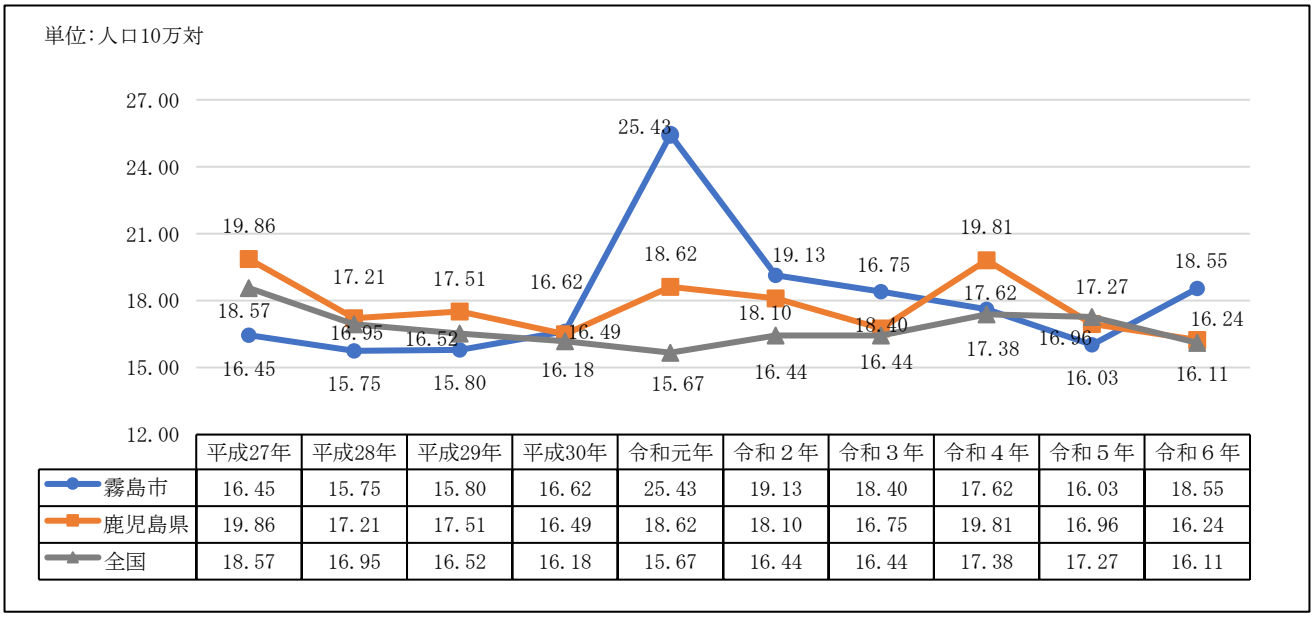
資料：地域における自殺の基礎資料

【自殺死亡率の推移（霧島市・鹿児島県・全国）】

本市の自殺死亡率は、令和元年以降、鹿児島県・全国に比べ高い値で推移しており、令和４年から令和５年にかけて低くなったが、令和６年に再び高くなっている。

また、平成 27 年から令和６年までの平均自殺死亡率は、本市は 17.98 であり、鹿児島県は 17.76、全国は 16.75 であり、鹿児島県・全国より高い。（図表２）

〈図表２：自殺死亡率の推移（霧島市・鹿児島県・全国）〉



	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和２年	令和３年	令和４年	令和５年	令和６年
霧島市	16.45	15.75	15.80	16.62	25.43	19.13	18.40	17.62	16.03	18.55
鹿児島県	19.86	17.21	17.51	16.49	18.62	18.10	16.75	19.81	16.96	16.24
全国	18.57	16.95	16.52	16.18	15.67	16.44	16.44	17.38	17.27	16.11

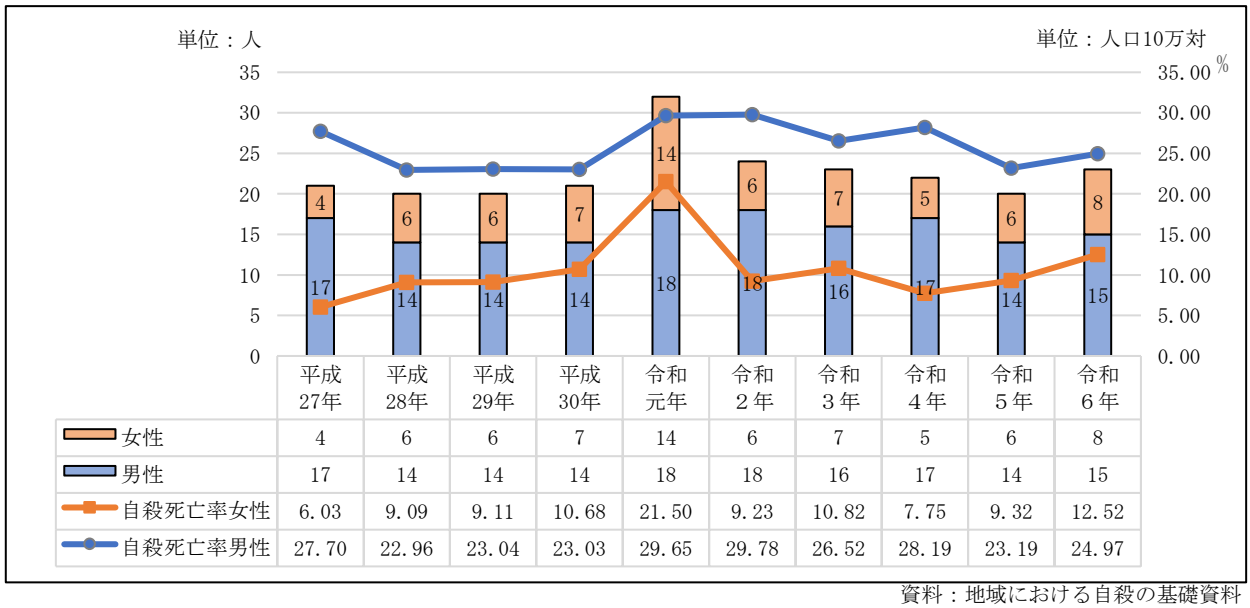
資料：地域における自殺の基礎資料

②性・年代別自殺者数と自殺死亡率

【性別自殺者数・自殺死亡率の推移】

本市の自殺死亡率は女性より男性の方が高い位置で推移している。（図表３）

〈図表３：性別自殺者数・自殺死亡率の推移（R2～R6)〉



	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和２年	令和３年	令和４年	令和５年	令和６年
女性	4	6	6	7	14	6	7	5	6	8
男性	17	14	14	14	18	18	16	17	14	15
自殺死亡率女性	6.03	9.09	9.11	10.68	21.50	9.23	10.82	7.75	9.32	12.52
自殺死亡率男性	27.70	22.96	23.04	23.03	29.65	29.78	26.52	28.19	23.19	24.97

資料：地域における自殺の基礎資料

【性別割合】

本市の令和２年から令和６年の５年間の自殺者総数を男女別割合でみると、男性の割合が多い。第１次計画策定時（H22～R1）と比較すると男性の割合が増加している。（図表４）

〈図表４　性別割合（R2～R6 合計　霧島市・鹿児島県・全国)〉

区分	R2～R6 合計 男女別割合(%)	
	男性	女性
霧島市	71.4	28.6
鹿児島県	70.6	29.4
全国	67.2	32.8

資料：地域における自殺の基礎資料

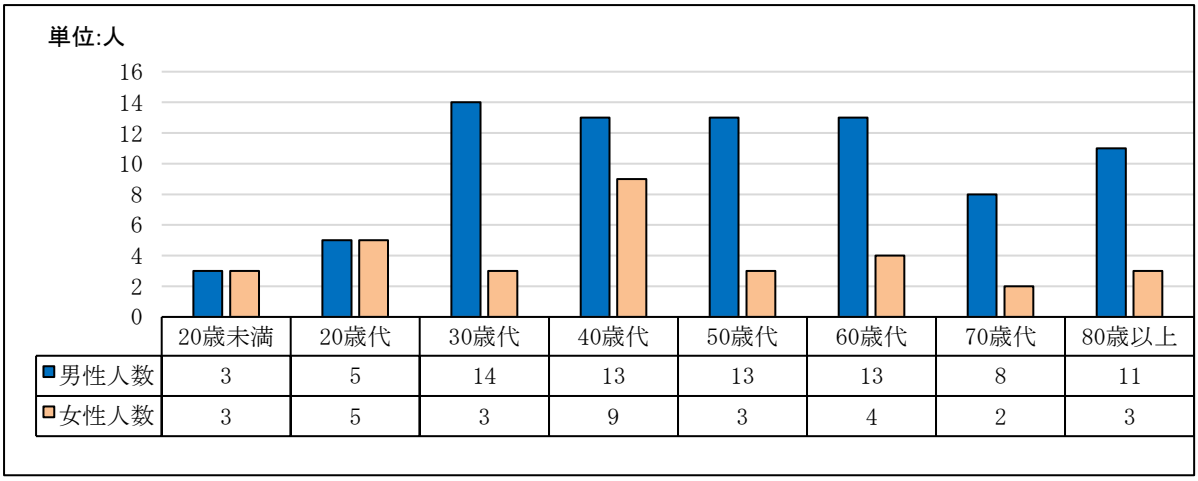
【性別・年代別自殺者割合】

令和２年から令和６年までの男女別年齢階級別自殺者数をみると、30 歳以降は男性の自殺者数が多い。（図表５）

また令和元年から令和５年の平均自殺者割合において、女性に比べ男性の割合が高い。男性は 60 歳代が最も高く、特に 60 歳代以上は 29.7%を占めている。また国と比較すると 20 歳未満、30 歳代、60 歳代、80 歳以上は国より高く、その差が最も大きい。（図表６）

令和元年から令和５年の平均自殺死亡率においても、女性に比べ男性の割合が高く、特に男性の 20 歳代・70 歳代以外の世代において国より高くなっている。

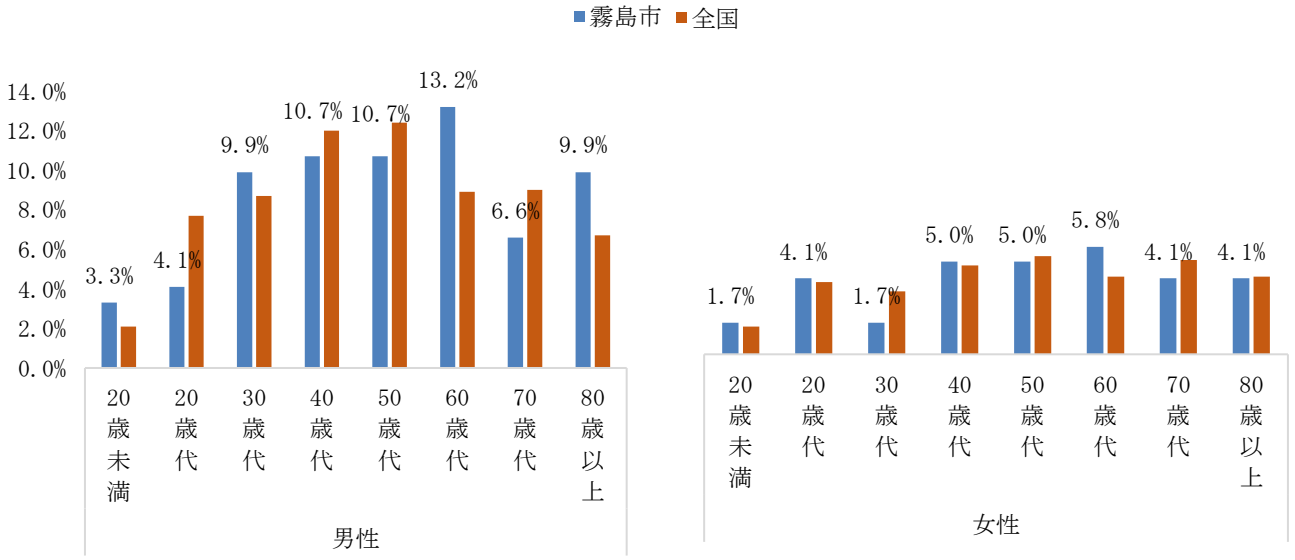
〈図表５　性・年代別の自殺者数（令和２年～令和６年合計)〉



	20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上
男性人数	3	5	14	13	13	13	8	11
女性人数	3	5	3	9	3	4	2	3

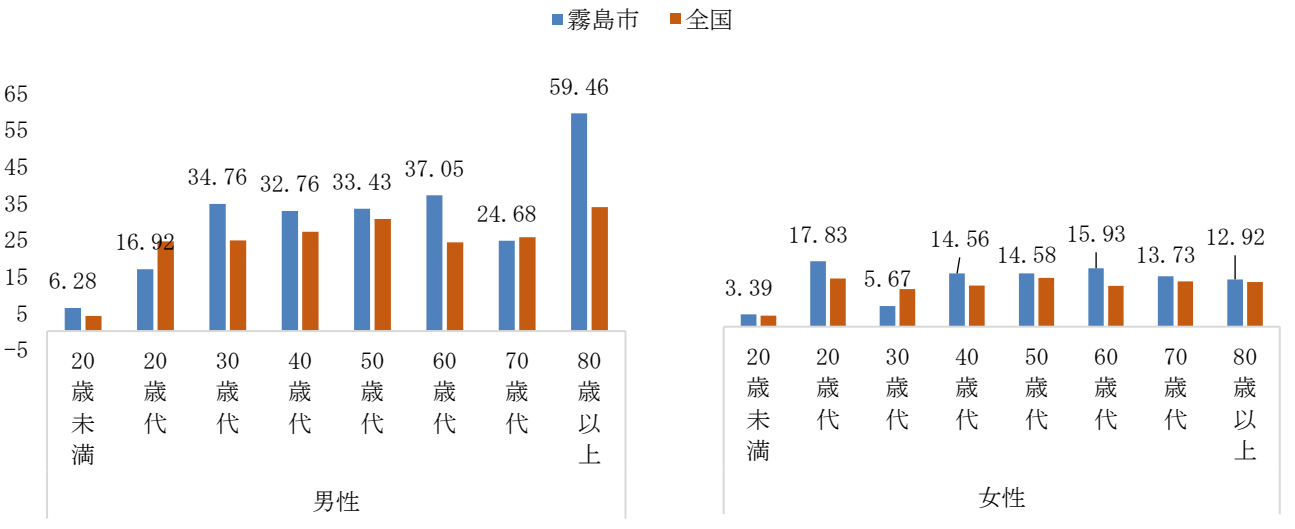
資料：地域における自殺の基礎資料

〈図表６　性別・年代別の自殺者割合（R１～R５平均　霧島市・全国)〉



資料:地域自殺実態プロファイル

〈図表７　性別・年代別の自殺死亡率（人口 10 万対）（R１～R５平均　霧島市・全国)〉



資料:地域自殺実態プロファイル

③職業別自殺者数と自殺死亡率

【職業別自殺者数・自殺死亡率割合の推移】

令和２年から令和６年において職業別自殺者割合をみると、本市は「有職者」が 52.7%と「無職者」47.3%に比べて高くなっており、県・国と比較すると、本市の有職者割合は高くなっている。

また男女別にみると、女性に比べ男性の有職者割合が多い。（図表９）

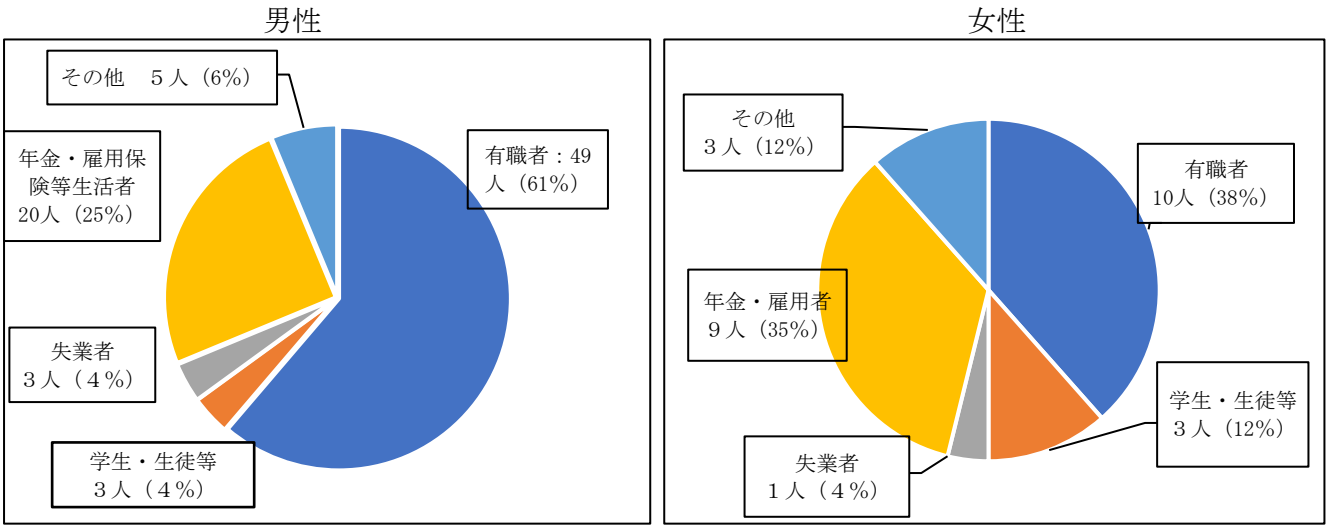
〈図表８　職業別自殺者数と自殺死亡率（R2～R６合計)〉 小数点第２位四捨五入の為、必ずしも 100%にはならない。

R2～R6		霧島市自殺者数	霧島市割合	鹿児島県割合	全国割合
有職者		59 人	52.7%	38.8%	39.2%
無職者	学生・生徒	6 人	5.4%	3.5%	4.9%
	主婦	6 人	5.4%	4.9%	5.1%
	失業者	4 人	**47.3%** 3.6%	**60.1%** 3.0%	**59.0%** 4.4%
	年金・雇用保険等	29 人	25.9%	34.3%	26.0%
	その他の無職者	8 人	7.1%	14.5%	18.6%
不詳		0	0	1.1%	1.8%

資料：地域における自殺の基礎資料

【性別、有職者・無職者割合とその内訳】

〈図表９　性別、有職者・無職者割合とその内訳（R2～R6 合計)〉

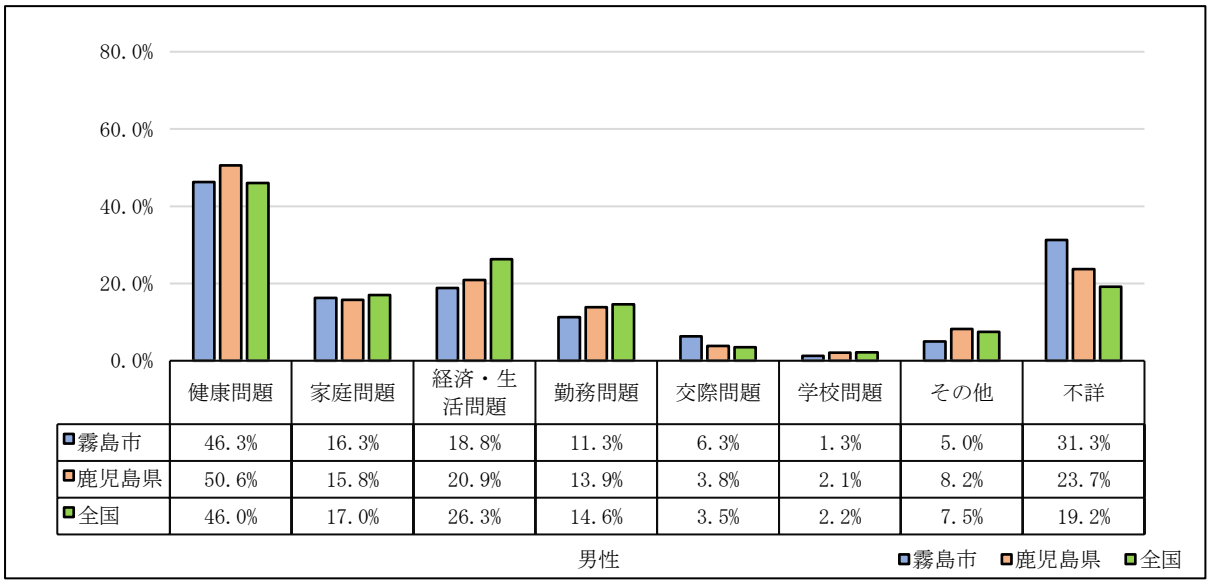


資料：地域における自殺の基礎資料

④原因・動機別の状況

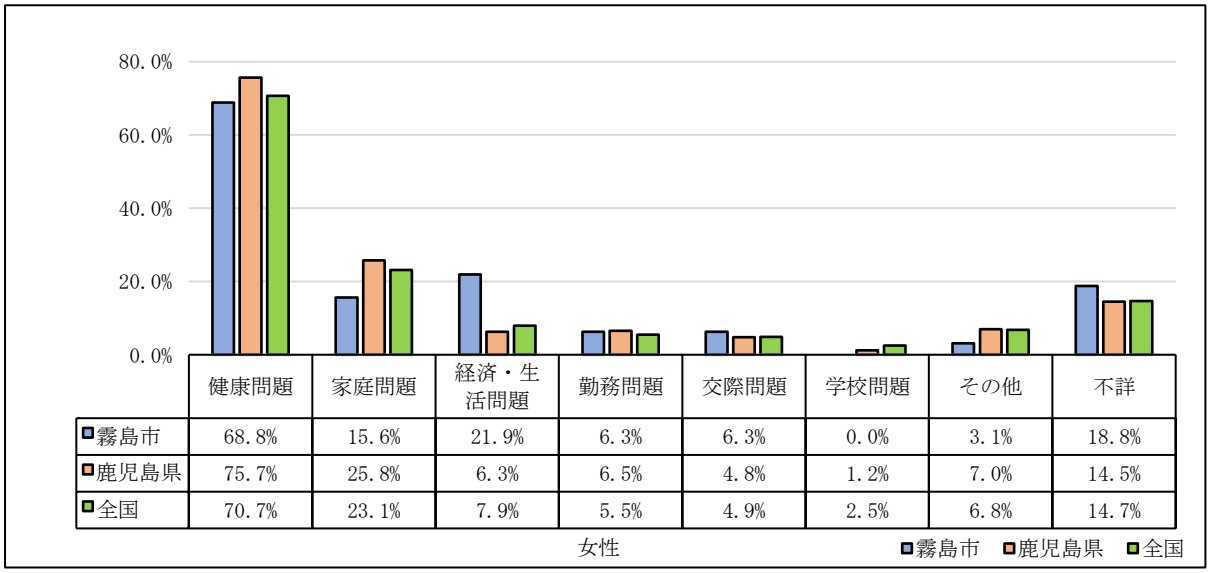
原因・動機別の内訳（複数回答）をみると、本市は男女共に「健康問題」が最も多く、次いで「経済・生活問題」「家庭問題」となっており、特に女性の「経済・生活問題」は鹿児島県・全国より高くなっている。（図表 10・11）

〈図表 10　男性の原因・動機別の状況（R2～R6 合計　霧島市・鹿児島県・全国）〉



	健康問題	家庭問題	経済・生活問題	勤務問題	交際問題	学校問題	その他	不詳
霧島市	46.3%	16.3%	18.8%	11.3%	6.3%	1.3%	5.0%	31.3%
鹿児島県	50.6%	15.8%	20.9%	13.9%	3.8%	2.1%	8.2%	23.7%
全国	46.0%	17.0%	26.3%	14.6%	3.5%	2.2%	7.5%	19.2%

〈図表 11　女性の原因・動機別の状況（R2～R6 合計　霧島市・鹿児島県・全国）〉



	健康問題	家庭問題	経済・生活問題	勤務問題	交際問題	学校問題	その他	不詳
霧島市	68.8%	15.6%	21.9%	6.3%	6.3%	0.0%	3.1%	18.8%
鹿児島県	75.7%	25.8%	6.3%	6.5%	4.8%	1.2%	7.0%	14.5%
全国	70.7%	23.1%	7.9%	5.5%	4.9%	2.5%	6.8%	14.7%

資料：地域における自殺の基礎資料

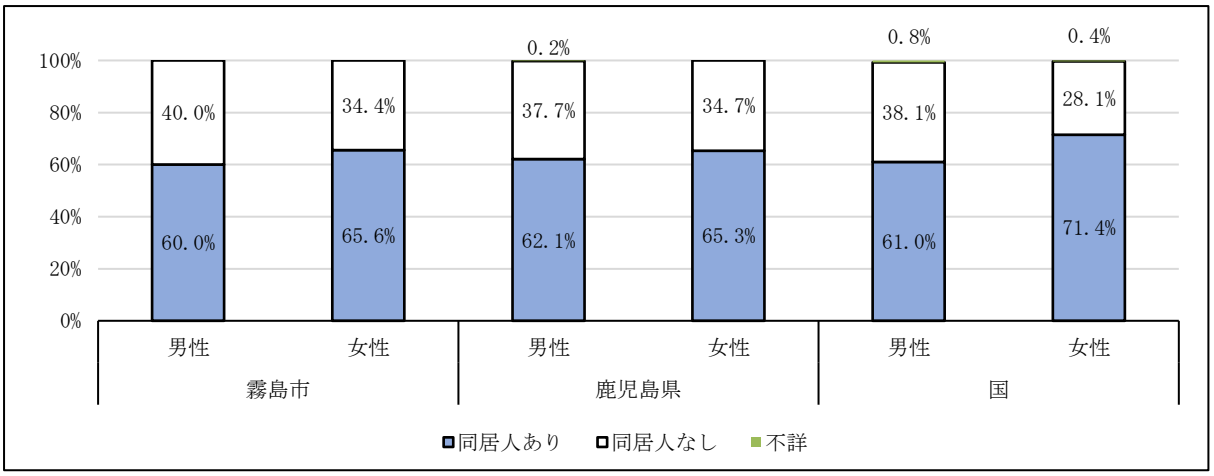
⑤同居人の有無別自殺者数

【同居人の有無別・性別自殺者数の割合】

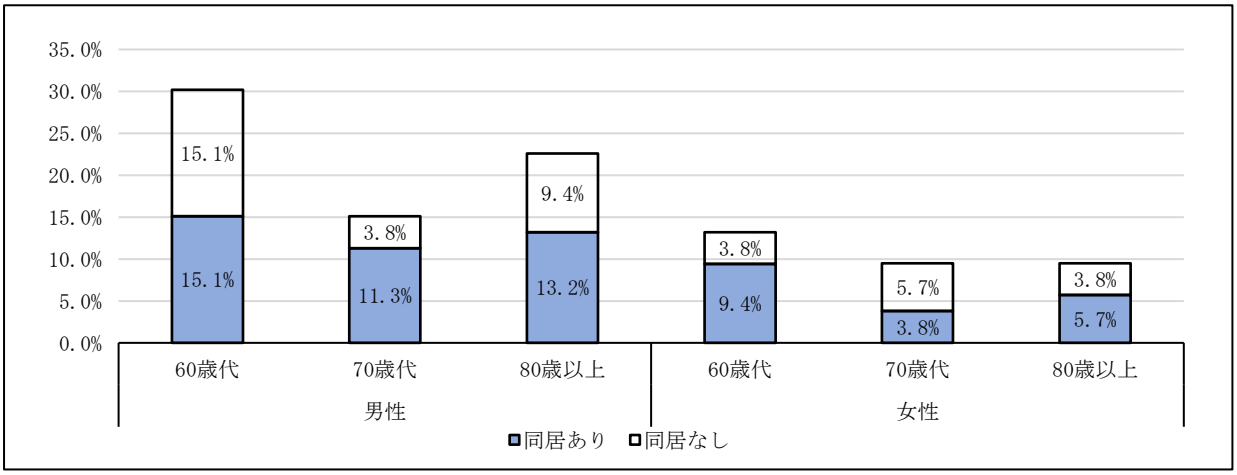
自殺者数割合を同居人の有無別でみると、本市・鹿児島県・全国において「同居人あり」の割合が高く、男女別でみると、本市・鹿児島県・全国ともに、男性に比べ女性の方が「同居人あり」の自殺者数割合が高い。（図表 12）

また本市の 60 歳代以上の自殺者数割合を男女別にみると、男性の割合が高く、また男女ともに「同居人あり」の自殺者割合が高い。（図表 13）

〈図表 12　同居人の有無別・性別、自殺者数の割合（R2～R6 合計　霧島市・鹿児島県・国 ）〉



〈図表 13　60 歳以上の同居人の有無別・性別、自殺者数の割合（個別集計　R１～R５合計〉〉



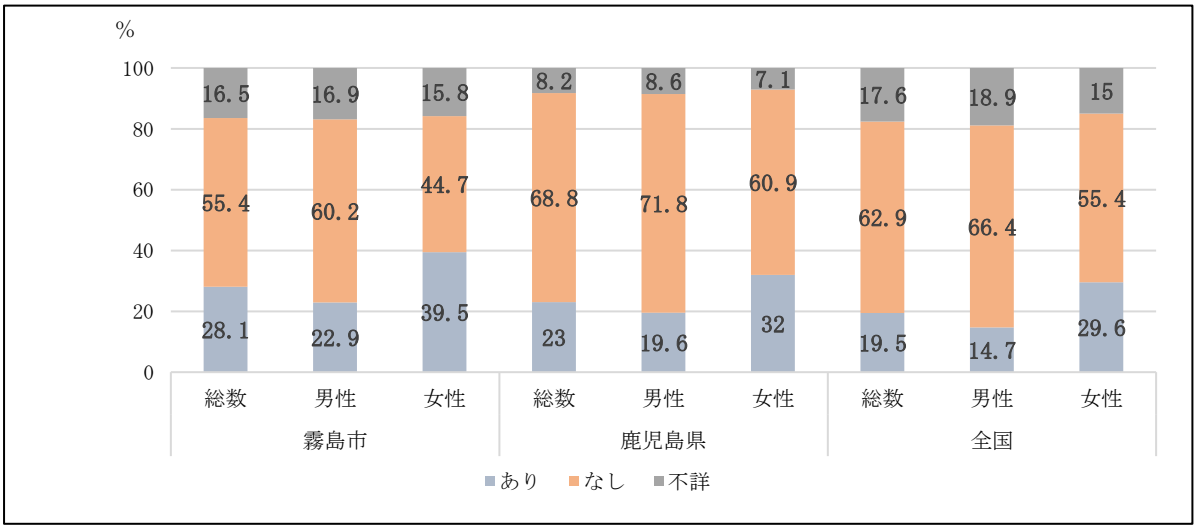
資料：地域自殺実態プロファイル

⑥自殺者の自殺未遂歴

本市の自殺者の２割以上は、自殺未遂歴があり、特に女性では未遂歴のある人が３割以上と男性よりも高い。

また、鹿児島県、全国と比較すると、自殺未遂歴のある人が、総数・男性・女性において鹿児島県、全国より高い。（図表 14）

〈図表 14　自殺者の自殺未遂歴割合（霧島市・鹿児島県・全国　R１～R５合計）〉



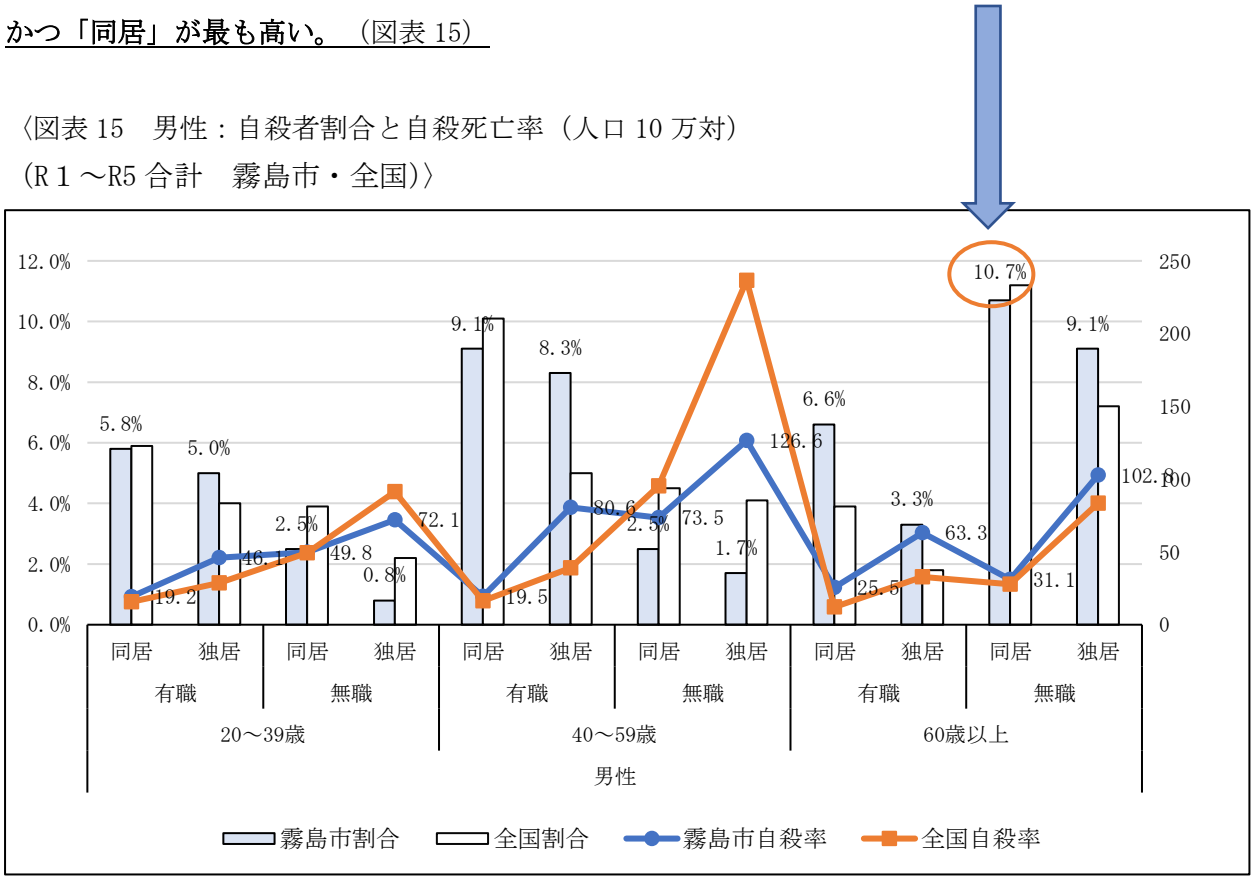
資料：地域自殺実態プロファイル

⑦対策が優先されるべき対象群

【主な自殺者の特徴】

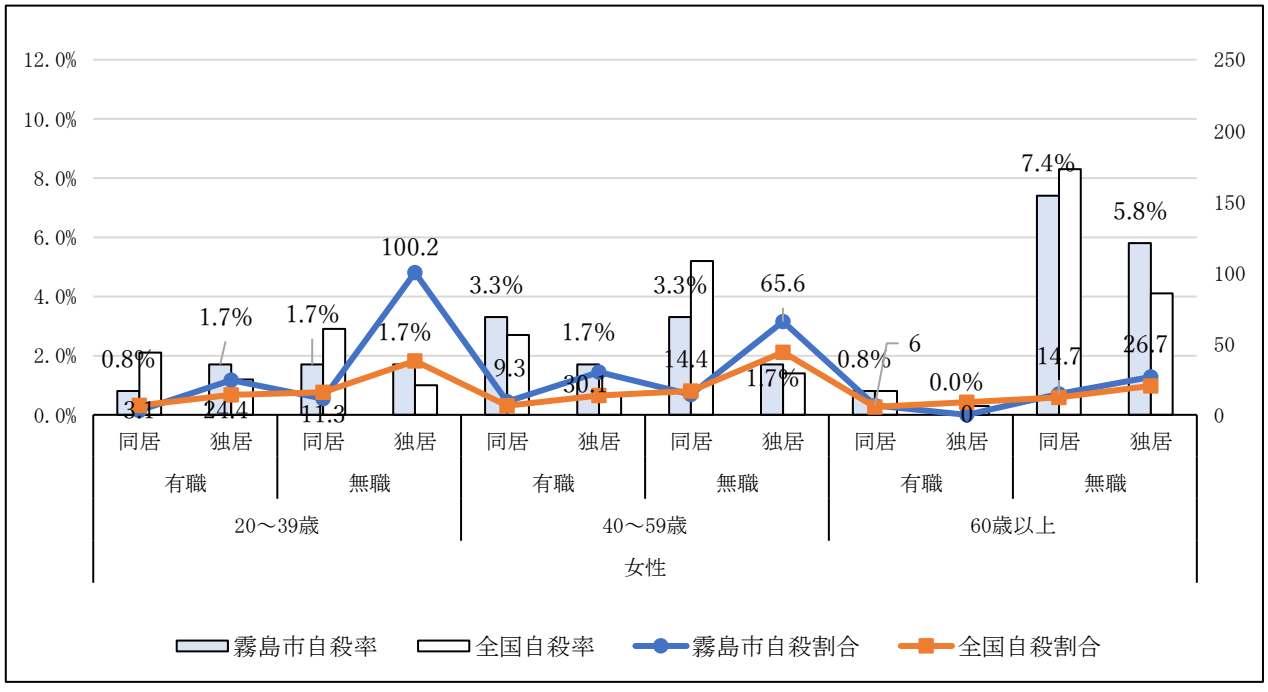
令和元年から令和５年の５年間において、「仕事の有無別」、「同居人の有無別」、「性別」、「年齢階級別」で本市自殺者割合と自殺率（人口 10 万対）を見ると、**自殺者割合は男性 60 歳以上で「無職者」かつ「同居」が最も高い。**（図表 15）

〈図表 15　男性：自殺者割合と自殺死亡率（人口 10 万対）（R１～R5 合計　霧島市・全国)〉



資料：地域自殺実態プロファイル

〈図表 16　女性：自殺者割合と自殺死亡率（人口 10 万対）（　R１～R5 合計　霧島市・全国)〉



資料：地域自殺実態プロファイル

〈図表 17　霧島市における自殺者数上位５区分　R1～R5 年合計〉

自殺者の特性 上位 5 区分	自殺者数 5 年計 （人）	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	13	10.7%	31.1	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	11	9.1%	102.8	失業(退職)＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
３位:男性 40～59 歳 有職同居	11	9.1%	19.5	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 40～59 歳 有職独居	10	8.3%	80.6	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
5 位:女性 60 歳以上 無職同居	9	7.4%	14.7	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

※「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書 2013 を参考に推定したもの。あくまでも、該当する性・年代別等の特性に応じ、全国的に見て代表的と考えられる経路を占めるものである。

資料:地域自殺実態プロファイル

「いのち支える自殺対策推進センター」より、図表 17 の上位３区分の自殺者の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」を参考に、「子ども・若者」、「勤務・経営」、「生活困窮者」、「高齢者」、「無職者・失業者」の中から、本市の重点的な施策として**「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」**の３つが推奨されている。

（3）第１次計画の取組と評価

①基本施策

いのち支える自殺対策推進センターが取りまとめている「地域自殺対策政策パッケージ」において、「全国的に実施することが望ましい」とされている以下５項目に取り組んだ。

本市が推進している基本施策	事業数
1. 地域におけるネットワークの強化 地域自殺対策強化事業、健康・生きがいづくり推進協議会運営事業　等	31 事業
2. 自殺対策を支える人材の育成 地域自殺対策強化事業　等	27 事業
3. 市民への啓発と周知 ラジオ広報事業、ホームページ管理運営事業、広報きりしま発行事業、 図書館運営事業、民生委員活動支援事業、健康づくり啓発事業　等	53 事業
4. 生きることの促進要因への支援 生活困窮者自立支援事業、基幹相談支援センター運営事業、 包括支援センター運営事業、消費生活相談事業、心の相談事業　等	66 事業
5. 児童生徒の SOS の出し方に関する教育 いじめ・不登校対策等子どもサポート事業	27 事業

②重点施策

本市の地域自殺実態プロファイル（2019 更新）においては、「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」に関わる自殺対策が課題とされており、これらを本市の重点施策と位置付け、以下３項目に取り組んだ。

本市が推進している重点施策	事業数
1. 高齢者に対する取組 包括支援センター運営事業、生活支援体制整備事業、 まちかど丸ごと相談所設置事業、高齢者学級運営事業　等	21 事業
2. 生活困窮者に対する取組 生活困窮者自立支援事業、生活保護適正実施推進事業、 市税等徴収・滞納整理事務　等	13 事業
3. 勤務・経営に関わる自殺対策の推進 個人市民税賦課事務、心の健康相談事業　等	11 事業

毎年、事業毎の見直しを行い、事業の加除整理を行いながら、全庁的な自殺対策を推進している。

（4）第２次計画の取組の方向性

【施策の体系】

本市の自殺対策は、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「６つの基本施策」と、本市における自殺の現状を踏まえてまとめた「３つの重点施策」で構成予定である。

重点施策	①	高齢者に対する取組	
	②	生活困窮者に対する取組	※検討中
	③	勤務・経営に関わる自殺対策の推進	
基本施策	①	地域におけるネットワークの強化	
	②	自殺対策を支える人材の育成	
	③	**市民への相談・支援の充実**	**※啓発と周知を含む**
	④	**児童生徒への支援の充実**	**※児童生徒の SOS の出し方に関する教育を含む**
	⑤	自殺未遂者等への支援の充実	※新しく追加
	⑥	自死遺族等への支援の充実	※新しく追加

《参考》「地域における自殺の基礎資料」と「地域自殺実態プロファイル」について

「地域における自殺の基礎資料」･･･厚生労働省が警察庁の取りまとめたデータ（自殺統計原案：外国人も含めた総人口を調査対象とし、各都道府県警察捜査等により、自殺であると判明した時点で作成）の提供を受けて作成をおこなった資料。

「地域自殺実態プロファイル」･･･いのち支える自殺対策推進センター（厚生労働大臣指定法人・一般社団法人）が毎年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全ての都道府県・政令指定都市、市町村に提供している一般には非公開情報。