

八潮市いのち支える自殺対策計画

～一人ひとりが「いのち」を大切にするまちを目指して～



八潮市

平成31年3月

ご あ い さ つ

全国の自殺者数は、平成10年以降、14年連続で年間3万人を超えていました。

このような中、平成18年10月に自殺対策基本法が施行され、それまで「個人の問題」と捉えられていた自殺は、「社会の問題」であると認識されるようになり、国を挙げて様々な対策が進められました。

その結果、自殺者数は年々減少傾向にありますが、依然として2万人を超えています。

自殺は、その多くが悩みぬいた末に、自ら命を絶たざるを得ない状態にまで「追い込まれた末の死」であり、周囲の気づきや適切な相談対応など、地域社会全体で自殺対策に取り組む必要があります。

こうした中、平成28年4月に改正された自殺対策基本法を機に、本市においても総合的な自殺対策を推進するため、2019年から2023年までの5年間を計画期間とした『八潮市いのち支える自殺対策計画～一人ひとりが「いのち」を大切にすまちは目指して～』を策定しました。

今後は、「自殺対策の本質は生きることの支援である」という認識のもと、『市民一人ひとりが「いのち」を大切に、互いに支え合い、安心して暮らせるやしおの実現』を基本理念とした本計画を推進し、「住みやすさナンバー1のまち 八潮」の実現を目指してまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見・ご提案をいただきました「健康と福祉のまちづくり推進協議会」の委員の皆さま、また、パブリックコメントなどを通じて貴重なご意見をお寄せいただきました市民の皆さまに、心からお礼申し上げます。

平成31年3月



八潮市長 大山 忍

< 目次 >

第1章 計画の概要.....	1
1 計画策定の趣旨.....	3
2 計画の位置付け.....	4
3 計画の期間.....	5
4 計画策定の体制.....	5
第2章 八潮市の自殺の状況と課題.....	7
1 自殺に関する統計等.....	9
2 自殺に関する状況.....	10
(1) 自殺者数・自殺死亡率の状況.....	10
(2) ライフステージ別自殺者の状況.....	12
(3) 同居人の有無別の状況.....	15
(4) 職業別の状況.....	16
(5) 原因・動機別の状況.....	17
(6) 自殺の手段.....	18
(7) 自殺未遂歴の状況.....	19
3 「健康に関するアンケート」調査結果について（抜粋）.....	20
4 八潮市の自殺の状況と課題.....	23
第3章 計画の基本的な考え方.....	25
1 計画の基本理念.....	27
2 計画の基本方針.....	28
3 計画の数値目標.....	32
4 計画の体系.....	33
5 施策の構成.....	34
【基本施策】（目的別施策）.....	34
【重点施策】（対象別施策）.....	37
第4章 具体的な取組.....	39
1 基本施策（目的別施策）.....	41
(1) 地域におけるネットワークの強化.....	41
(2) 自殺対策を支える人材の育成.....	42
(3) 市民への啓発と周知.....	44
(4) 生きることの促進要因への支援.....	46
(5) いのちの大切さを伝える教育.....	53

2 重点施策（対象別施策）	54
(1) 高齢者への対策	54
(2) 生活困窮者等への対策	56
(3) 勤務・経営への対策	57
第5章 計画の推進	59
1 計画の周知	61
2 計画の推進体制	61
3 計画の進捗管理	61
資 料 編	63
1 計画策定の経過	65
2 八潮市健康と福祉のまちづくり推進協議会	66
3 八潮市ふれあい福祉のまちづくり推進本部	69
4 八潮市自殺対策計画検討専門部会	72
5 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）	74
6 自殺総合対策大綱	78

第1章 計画の概要



1 計画策定の趣旨

我が国の年間の自殺者数は平成10年に急増し、3万人を超えて以降、減少の兆しが見えない状態が何年にもわたり続きました。こうした状況を踏まえ、国は、平成18年に自殺対策基本法を制定し、これまで個人の問題と捉えられていた自殺を、社会の問題とした基本理念を定め、総合的な自殺対策を推進してきました。その結果、自殺者数は平成22年から減少傾向を示し始め、平成29年の全国の自殺者数は21,000人余りと、平成10年以前の水準を下回るまでになりました。

一方、埼玉県においても、平成19年1月に埼玉県自殺対策連絡協議会を設置して県の自殺対策についての検討を開始し、平成20年9月には、「埼玉県自殺対策推進ガイドライン」を策定（平成26年2月一部改正）し自殺対策の推進に努めました。その結果、平成29年の埼玉県の自殺者数は1,182人となり、最も多かった平成21年から600人余り減少しました。

本市の自殺者数については、年により増減は見られるものの、15人前後で推移しています。

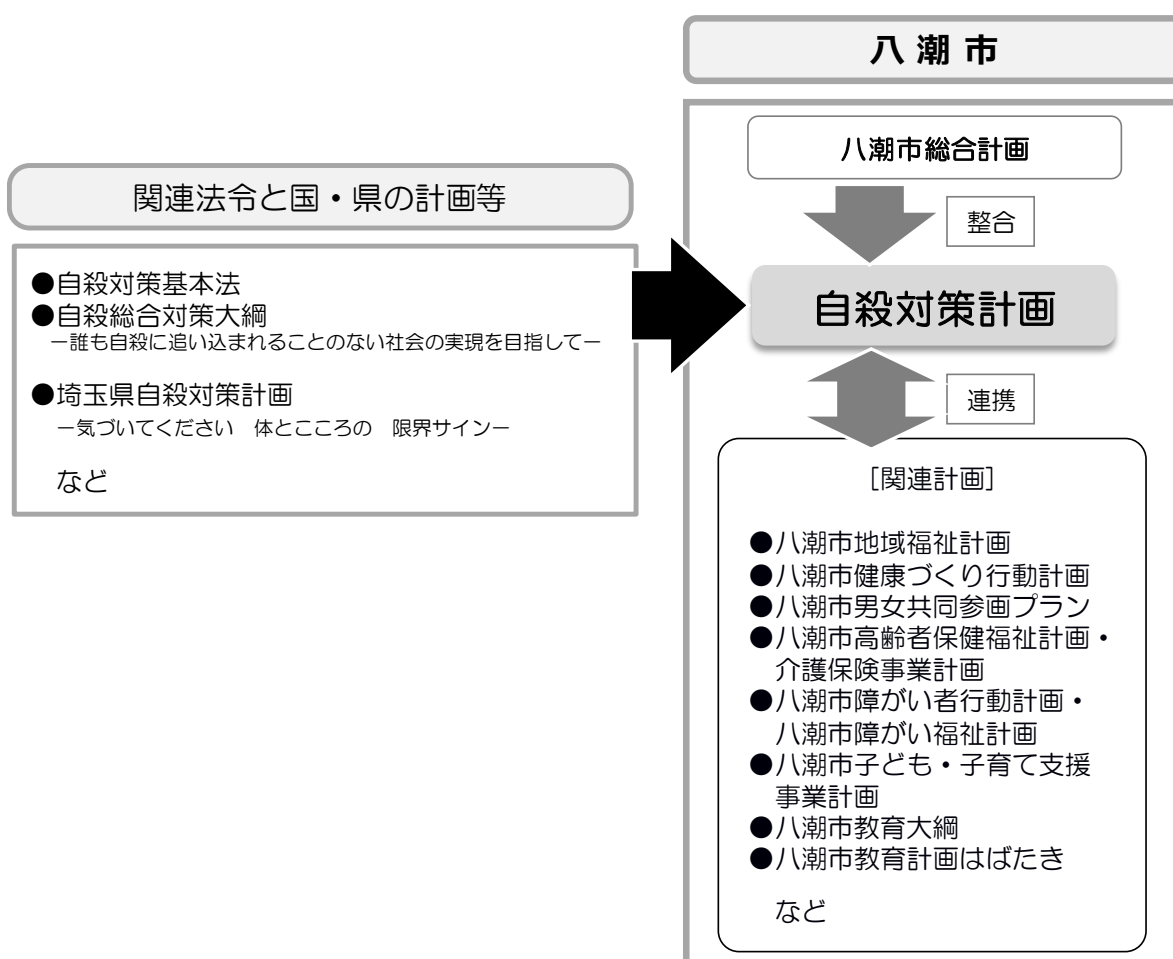
こうした中、平成28年4月に改正された自殺対策基本法では、基本理念に新たに「自殺対策は生きることの包括的な支援として実施されなければならない」、「保健、医療、福祉、教育、労働その他関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない」ことが追加されるとともに、「都道府県及び市町村は自殺対策計画を定める」ことが明記されました。さらに、自殺対策基本法の改正の趣旨や我が国の自殺の実態を踏まえ、平成29年7月、「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現をめざして～」が閣議決定されました。

また、埼玉県でも、平成30年3月には、それまでの「自殺対策推進ガイドライン」を進化・発展させた「埼玉県自殺対策計画」を策定しました。

本計画は、これらの国や県の動き、さらには本市における自殺の実態等を踏まえ、自殺対策を計画的・総合的に推進するため策定するものです。

2 計画の位置付け

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」であり、計画策定にあたっては、国の「自殺総合対策大綱」並びに「埼玉県自殺対策計画」を踏まえるものです。また、本市の最上位計画である「第5次八潮市総合計画」の「将来都市像」並びに「分野別の将来目標」との整合性を図り、「八潮市地域福祉計画」や「八潮市健康づくり行動計画」等の関連計画との連携を図ります。



3 計画の期間

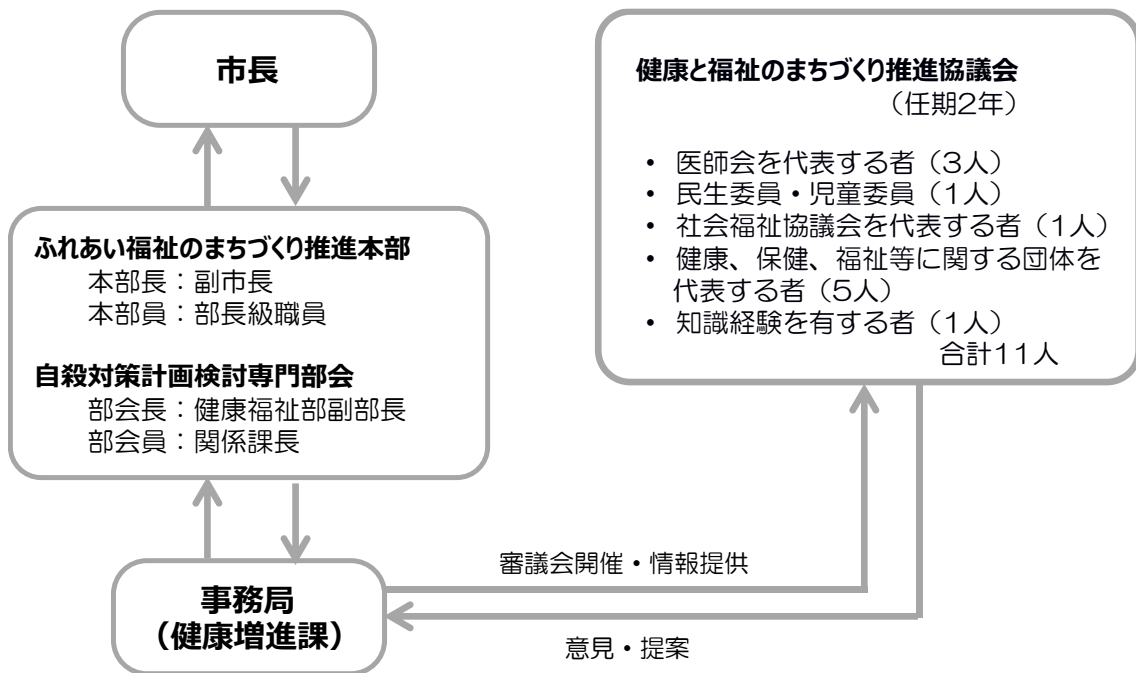
本計画は、2019（平成31）年度から2023（平成35）年度までの5年間を計画期間とします。

なお、計画期間中に、国や県の方針・動向や市の自殺に関する状況に大きな変化があった場合には、必要に応じた見直しを行うこととします。

年度	2017 H29	2018 H30	2019 H31	2020 (H32)	2021 (H33)	2022 (H34)	2023 (H35)	2024 (H36)	2025 (H37)	2026 (H38)	2027 (H39)
市	第5次八潮市総合計画										
	八潮市自殺対策計画										
県	埼玉県自殺対策計画										
国	自殺総合対策大綱						※概ね5年を目途に見直し				

4 計画策定の体制

本計画は、以下の体制により内容の審議を行い策定しました。



市民の意見を計画へ反映させるため、パブリックコメントを行いました。

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

資料編

第2章 八潮市の自殺の状況と課題



1 自殺に関する統計等

自殺に関する主な統計には、警察庁の「自殺統計」と、厚生労働省の「人口動態統計」があります。

また、厚生労働省では「地域における自殺の基礎資料」として、警察庁から提供を受けた自殺のデータに基づき再集計し、公表しています。

さらに、自殺総合対策支援センターから「地域実態プロファイル」として、官庁統計に基づき、自治体ごとの自殺の実態を分析した資料の提供がありました。

本計画書は、以上の資料を基に作成しています。

参考 「自殺統計」と「人口動態統計」の違い

項目	警察庁「自殺統計」	厚生労働省「人口動態統計」
調査対象	総人口（日本における外国人も含む）	日本における日本人
調査時点	発見地を基に、自殺死体発見時点（正確には認知）で計上	住居地を基に死亡時点で計上
事務手続き（訂正報告）	捜査等により、自殺であると判明した時点で自殺統計原票を作成し、自殺に計上	自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で処理し、死亡診断書等について、作成者から自殺の旨訂正報告がない場合、自殺に非計上

「自殺死亡率」について

自殺死亡率とは、自殺者数を当該自治体の人口で割った値を10万倍し、10万人あたりの自殺者数として標準化した数値です。

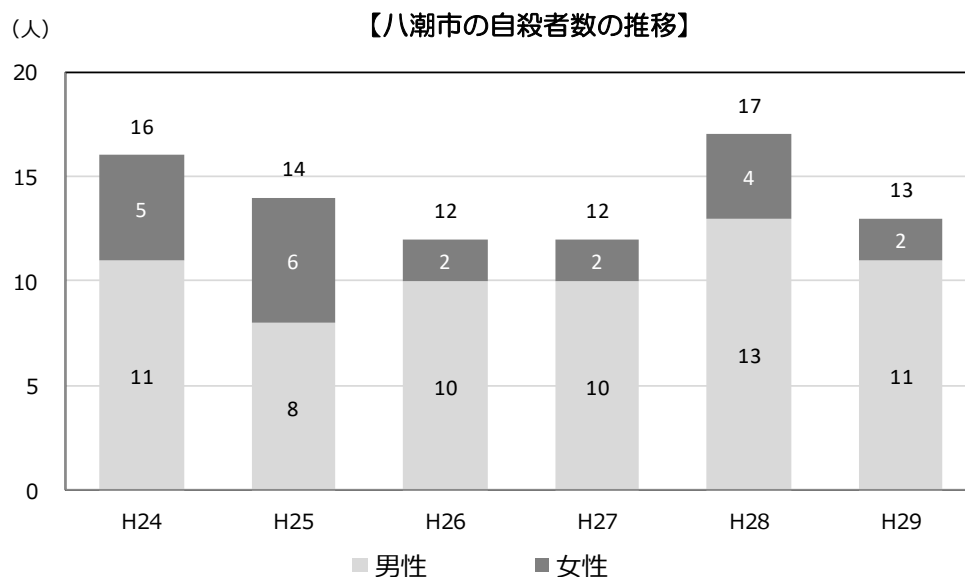
これにより、国や県、人口規模の異なる自治体間での比較が可能となります。

また、自治体の人口は、「住民基本台帳に基づく人口・人口動態及び世帯数」における各年1月1日時点の人口（平成25年までは3月31日時点の人口）を使用しています。

2 自殺に関する状況

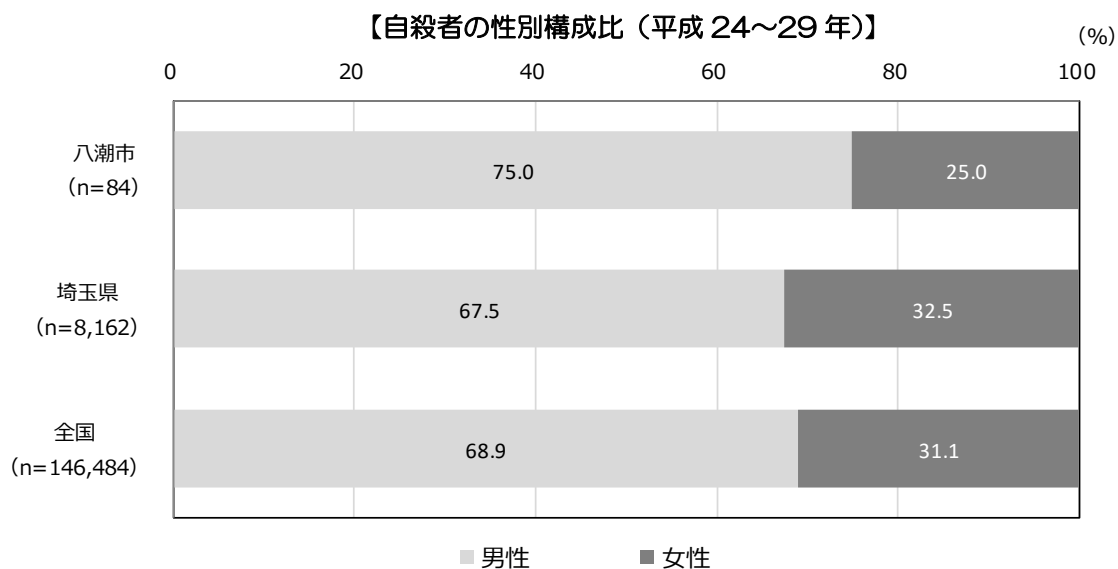
(1) 自殺者数・自殺死亡率の状況

本市の年間の自殺者数は、平成24年から平成26年にかけて減少傾向にありましたが、平成28年は増加し、平成29年に再び減少しています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

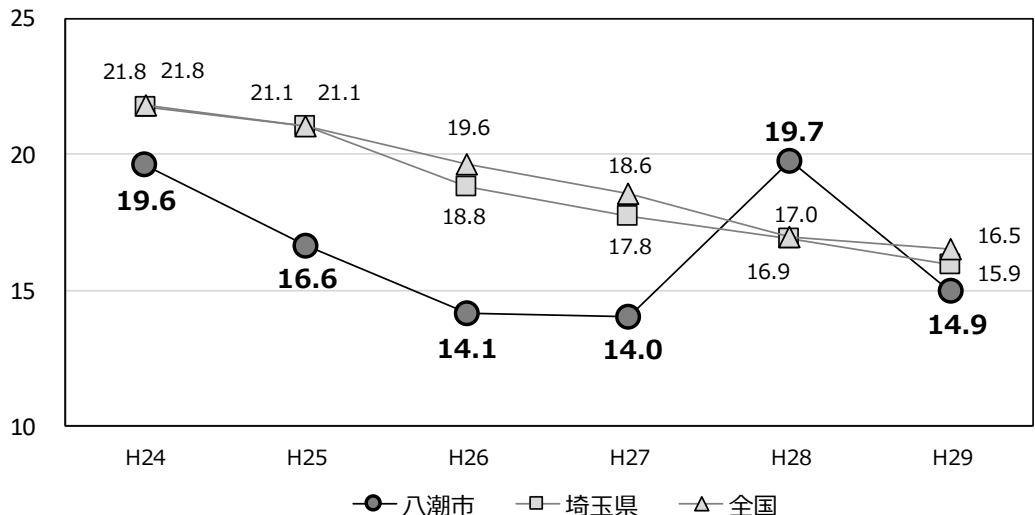
平成24年から平成29年までの本市の自殺者を性別で見ると、男性が75%、女性が25%で、埼玉県や全国と比較すると、やや男性が多くなっています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

また、本市の自殺死亡率は、平成24年から平成27年までは埼玉県や全国を下回っていましたが、平成28年は県・国を上回り、平成29年は再び下回っています。

自殺死亡率 【八潮市・埼玉県・全国の自殺死亡率の推移（男女計）】

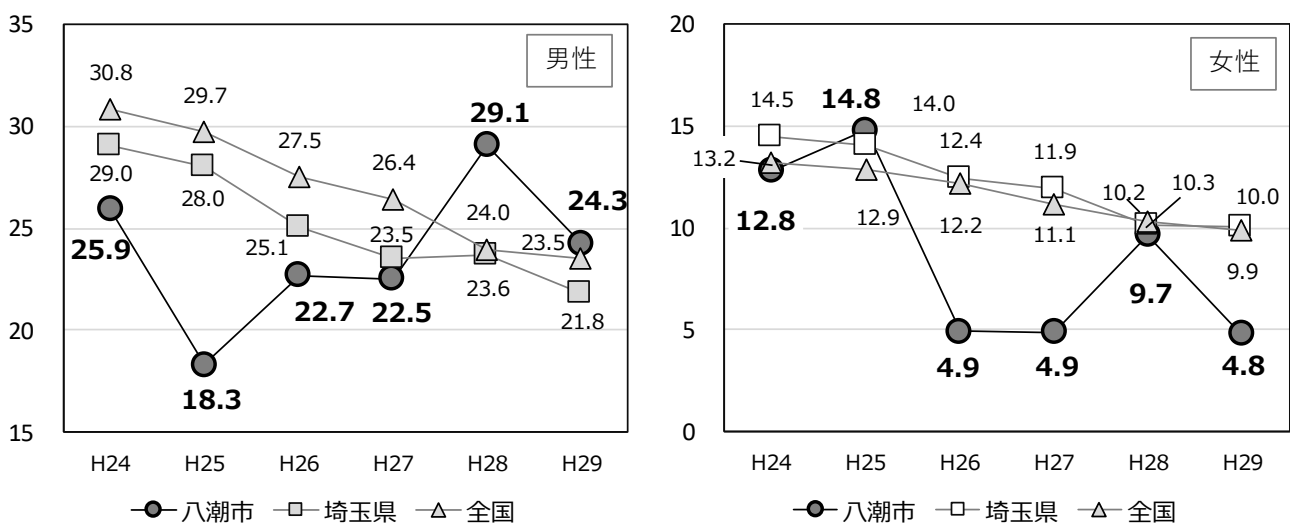


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

本市の自殺死亡率の推移を性別で見ると、男性では、平成24年から27年までは、埼玉県、全国を下回っていますが、平成28年、平成29年では上回っています。

女性では、平成25年は埼玉県、全国を上回っていますが、平成26年から平成29年では下回っています。

【八潮市・埼玉県・全国の自殺死亡率の推移（男女別）】



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(2) ライフステージ¹別自殺者の状況

本市の平成24年から平成28年まで(5年間累計)のライフステージ別の死因をみると、自殺は「青年期(15~24歳)」では「不慮の事故」と並んで第1位、「壮年期(25~44歳)」では第2位、「中年期(45~64歳)」では第4位となっており、総数では第8位となっています。

八潮市のライフステージ別死因順位と死亡割合(平成24年~28年)

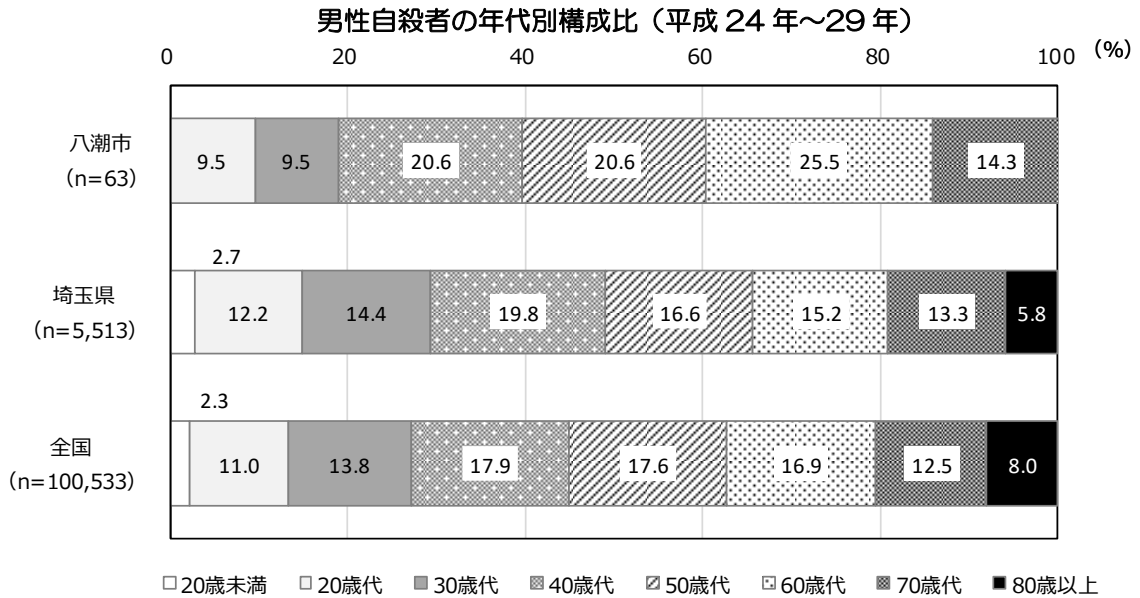
	幼年期(0~4歳)		少年期(5~14歳)		青年期(15~24歳)		壮年期(25~44歳)		中年期(45~64歳)		高齢期(65歳以上)		総数	
	先天奇形、変形及び染色体異常	54.5%	悪性新生物	50.0%	自殺	33.3%	悪性新生物	23.7%	悪性新生物	42.9%	悪性新生物	33.2%	悪性新生物	34.2%
第1位			脳血管疾患		不慮の事故									
第2位	肺血症	9.1%					自殺	17.1%	心疾患(高血圧性を除く)	15.2%	心疾患(高血圧性を除く)	12.3%	心疾患(高血圧性を除く)	12.6%
第3位					ウイルス肝炎		心疾患(高血圧性を除く)	9.2%	脳血管疾患	7.3%			肺炎	10.4%
					悪性新生物	6.7%								
					その他の新生物									
					他殺									
第4位							不慮の事故	7.9%	自殺	6.2%	脳血管疾患	8.2%	脳血管疾患	8.0%
第5位							脳血管疾患	5.3%	肝疾患	2.6%	老衰	3.5%	老衰	2.9%
							大動脈瘤及び解離		不慮の事故					
第6位											腎不全	2.7%	不慮の事故	2.6%
第7位							糖尿病	3.9%	肺炎	1.7%	不慮の事故	2.3%	腎不全	2.4%
第8位							肺炎	2.6%	その他の新生物	1.5%	糖尿病	1.5%	自殺	2.2%
	その他	36.4%			その他	6.7%	その他	25.0%	その他	20.1%	その他	23.9%	その他	24.7%

※数値は、小数点以下第2位で四捨五入しているため、ライフステージごとの合計が100%にならない場合があります。

資料：埼玉県「人口動態統計」

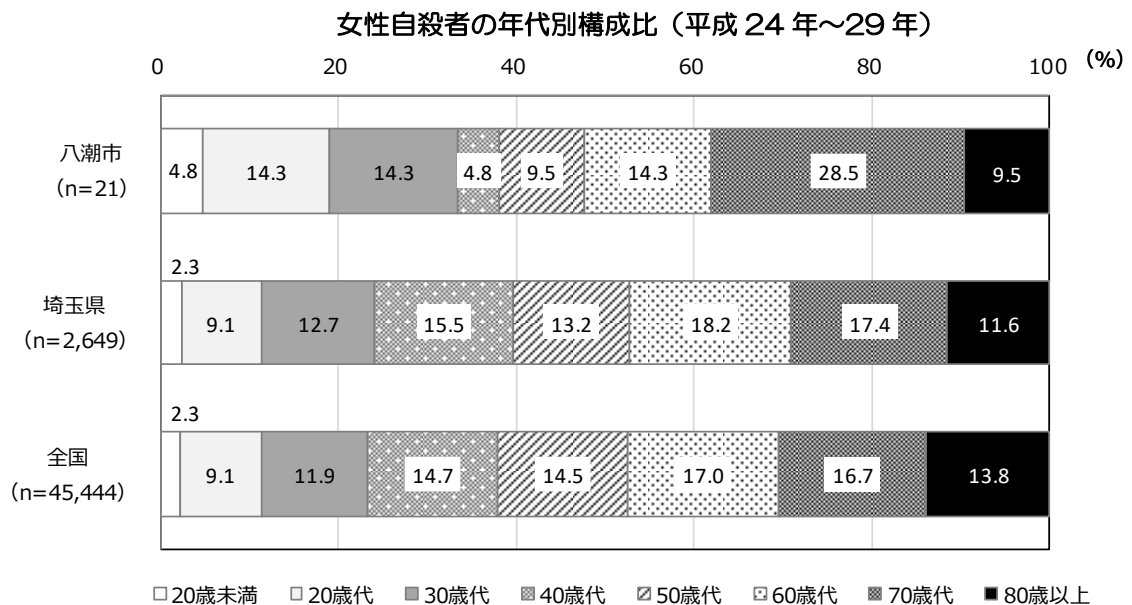
¹ ライフステージ：出生や入学、卒業、就職、退職などのイベントによって区分される、人の生涯における各段階のこと。

平成24年から平成29年までの自殺者の年代別構成比をみると、男性は40歳代から70歳代の割合が埼玉県・全国と比較して多くなっています。一方、30歳代以下と80歳以上は埼玉県・全国と比較して少なくなっています。



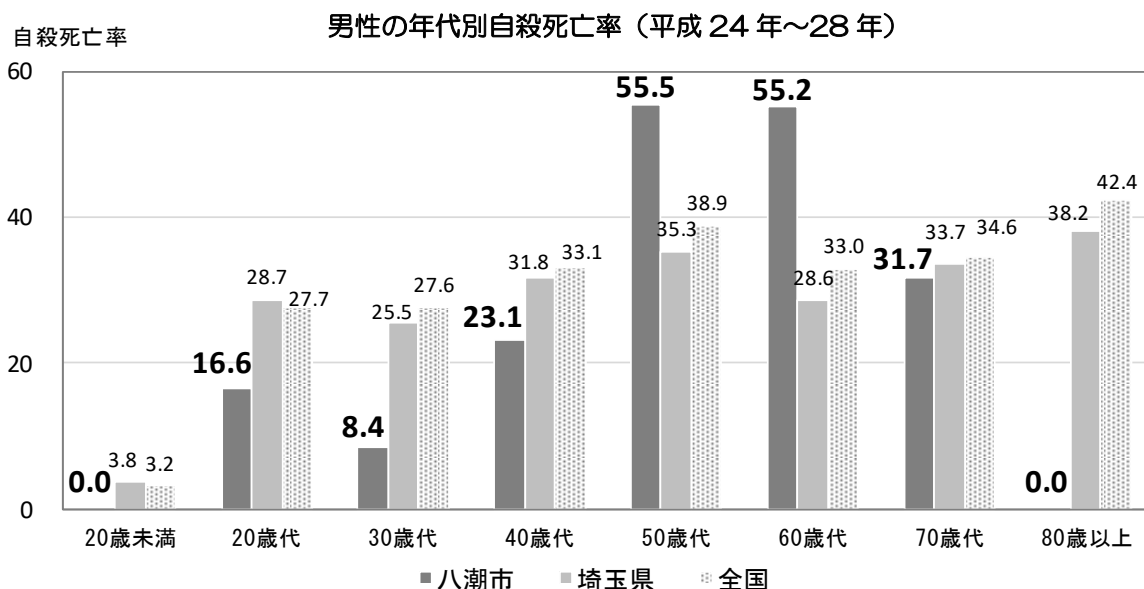
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

女性は、30歳代以下の年代と70歳代の割合が、それぞれ埼玉県や全国と比較して多くなっています。一方、40歳代から60歳代は埼玉県や全国と比較して少なくなっています。



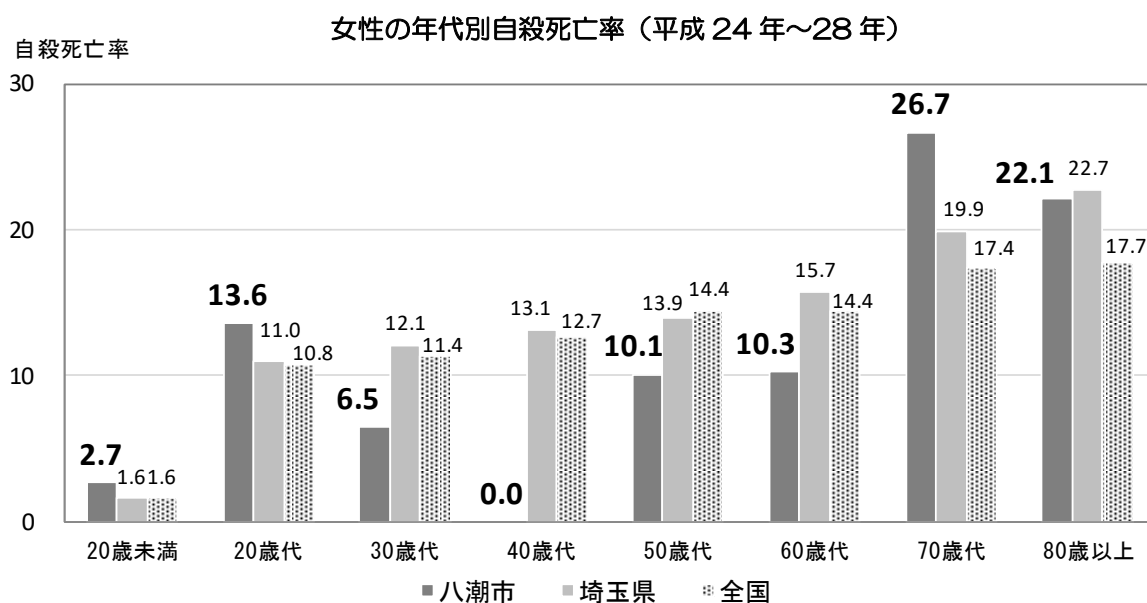
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

平成24年から平成28年までの自殺死亡者を年代別にみると、本市の男性では50歳代と60歳代の死亡率が高く、埼玉県や全国を上回っており、その他の年代は埼玉県や全国を下回っています。



資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」

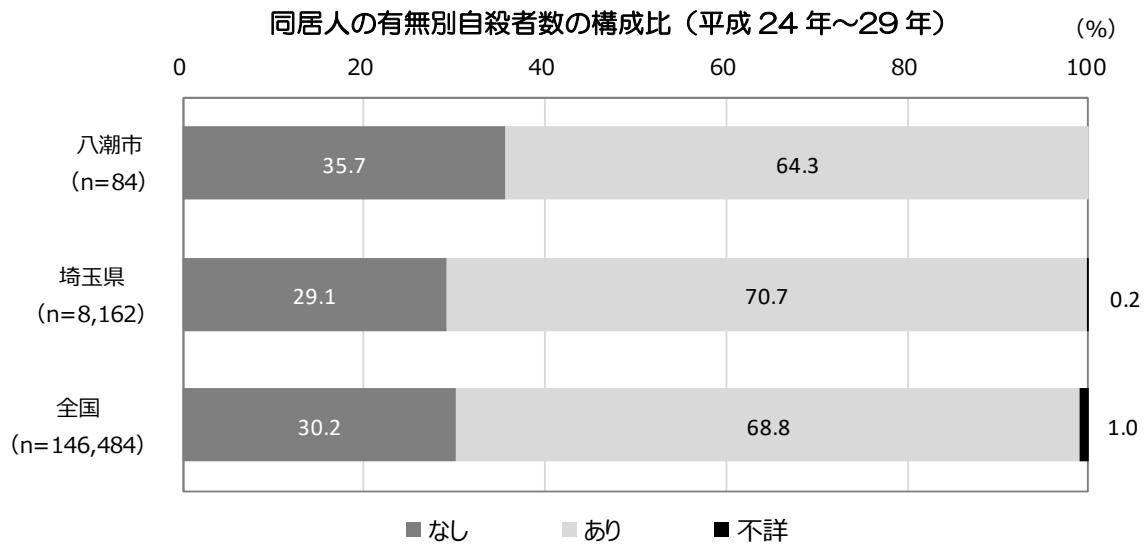
女性では、20歳代以下及び70歳代の死亡率が埼玉県や全国を上回っており、30歳代から60歳代まででは、埼玉県や全国の死亡率を下回っています。



資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」

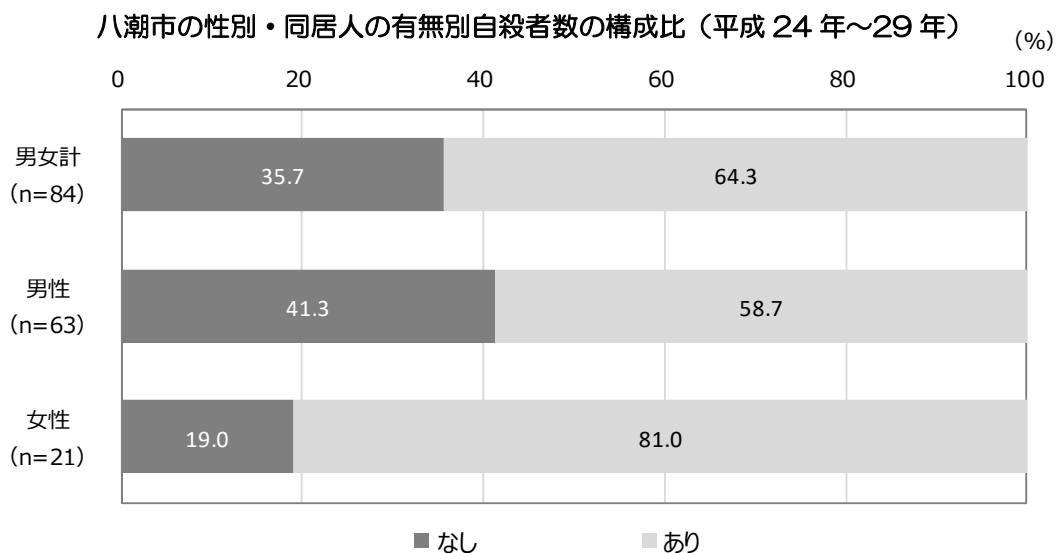
(3) 同居人の有無別の状況

平成24年から平成29年までの同居人の有無別自殺者数の構成比をみると、本市は同居人「なし」の割合が35.7%と、埼玉県の29.1%や全国の30.2%と比較すると多くなっています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

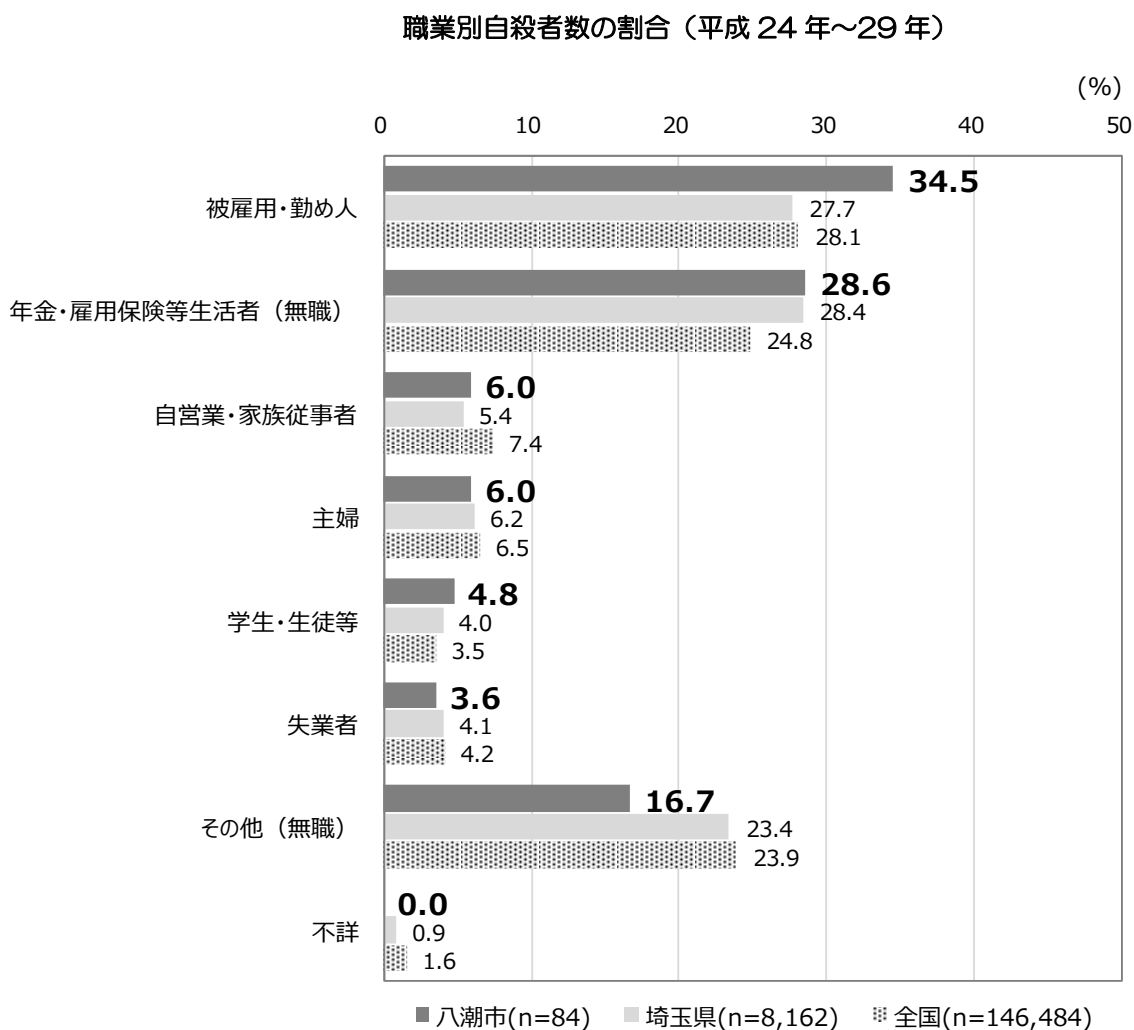
さらに同居人の有無を性別でみると、特に男性において同居人「なし」の割合が41.3%と高く、女性（19.0%）よりも割合が高くなっています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(4) 職業別の状況

平成24年から平成29年までの自殺者の職業別割合の状況をみると、自殺者数が多い職業は、埼玉県、全国と同様、「被雇用・勤め人」、「年金・雇用保険等生活者（無職）」となっています。



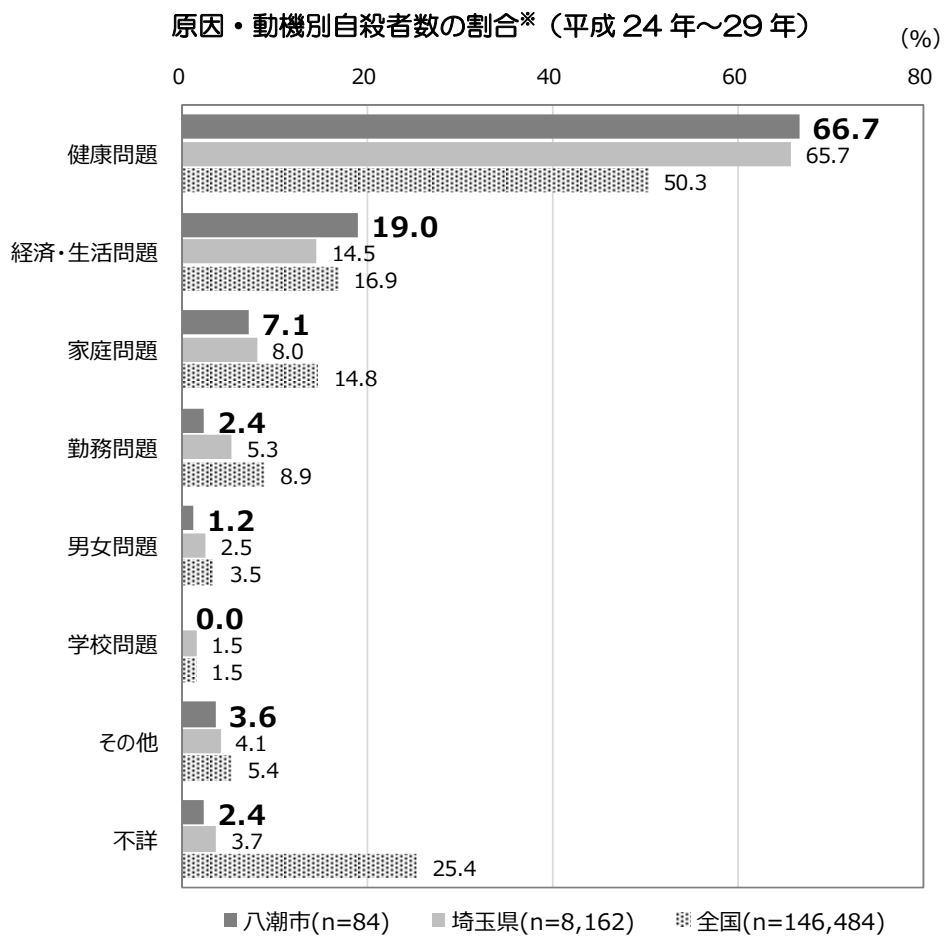
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(5) 原因・動機別の状況

平成24年から平成29年までの自殺者の原因・動機別割合の状況を見ると、本市で最も多いのは、埼玉県、全国と同様に「健康問題」(66.7%)、次いで「経済・生活問題」(19.0%)となっています。

この割合は自殺に至る原因・動機が遺書等で明らかに分類できたものを計上しています。

しかし、自殺の原因・動機は単純ではなく、自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きています。

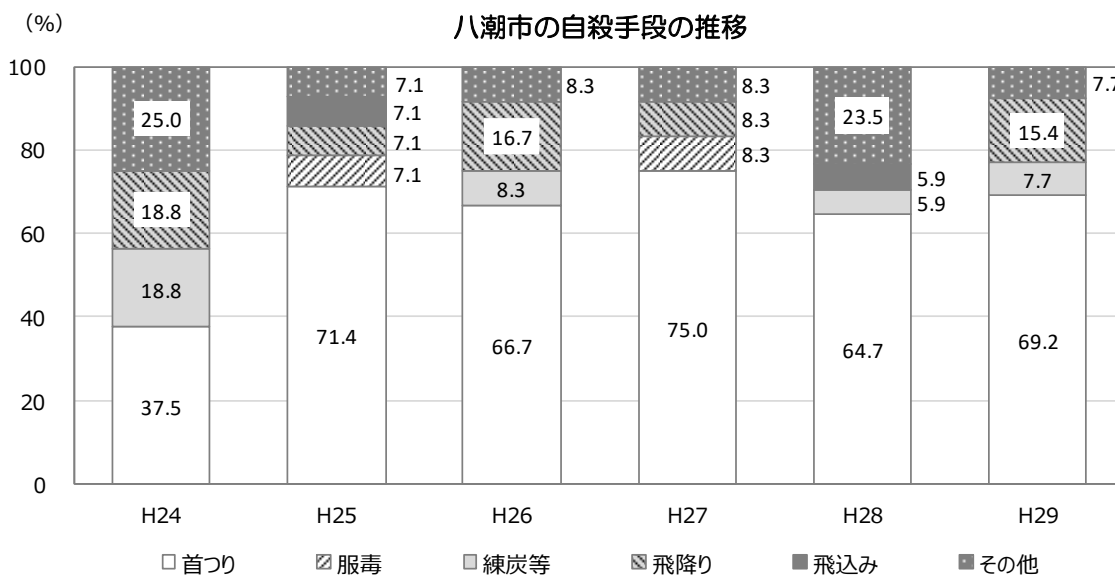


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

※自殺者の総数に対する各「原因・動機」の計上数の割合。遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を3つまで計上可能としているため、割合の総和は100%を超えます。

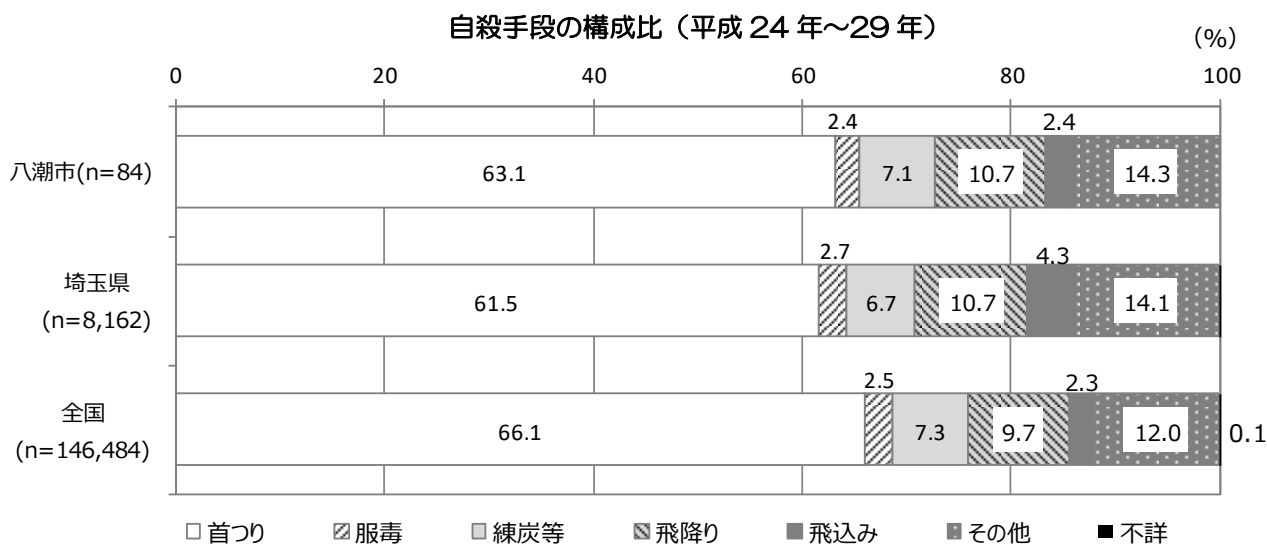
(6) 自殺の手段

平成24年から平成29年までの本市の自殺手段の推移をみると、「首つり」が最も多くなっています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

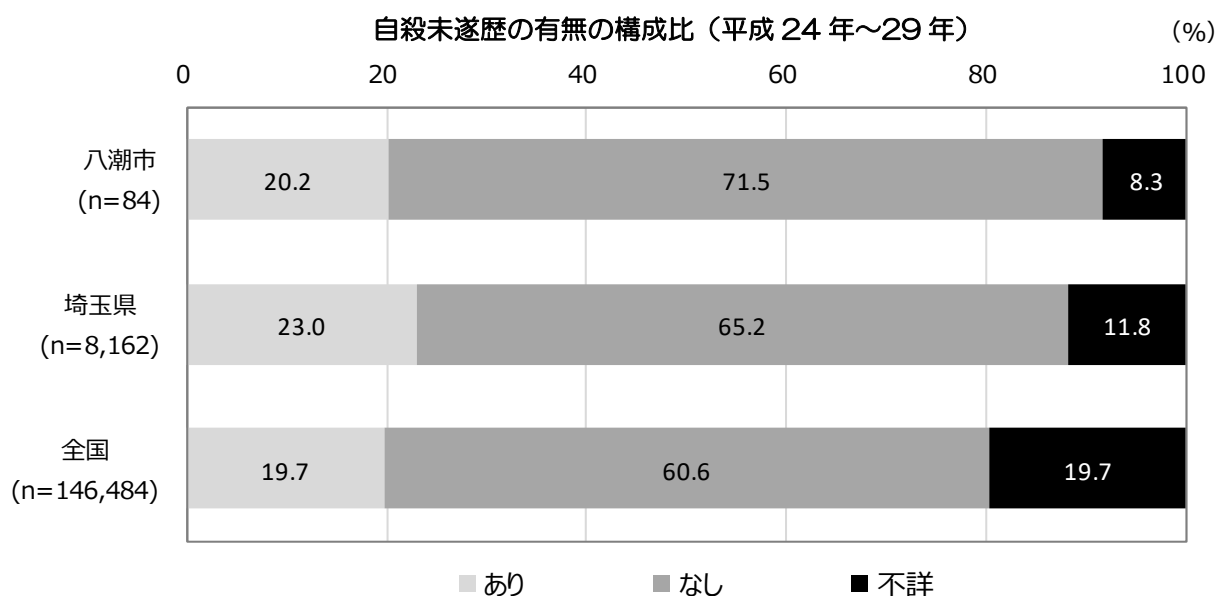
平成24年から平成29年の自殺手段の構成比は、埼玉県、全国と同様の傾向となっています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(7) 自殺未遂歴の状況

平成24年から平成29年までの自殺者の自殺未遂歴の有無をみると、本市では未遂歴「あり」が20.2%となっており、約5人に1人の自殺者に未遂歴があります。



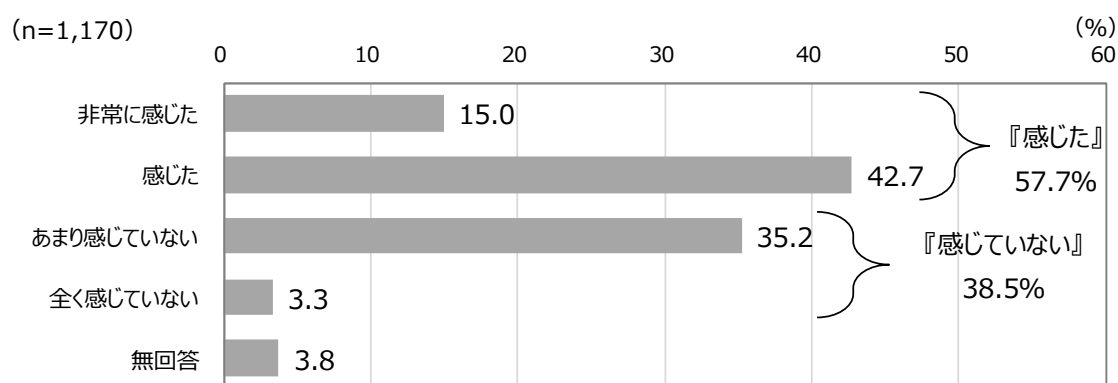
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

3 「健康に関するアンケート」調査結果について（抜粋）

平成30年8月に、市内在住の20歳代から70歳代の3000人を対象に、「第2次八潮市健康づくり行動計画」の中間評価を行うため、健康に関するアンケート調査を実施しました。

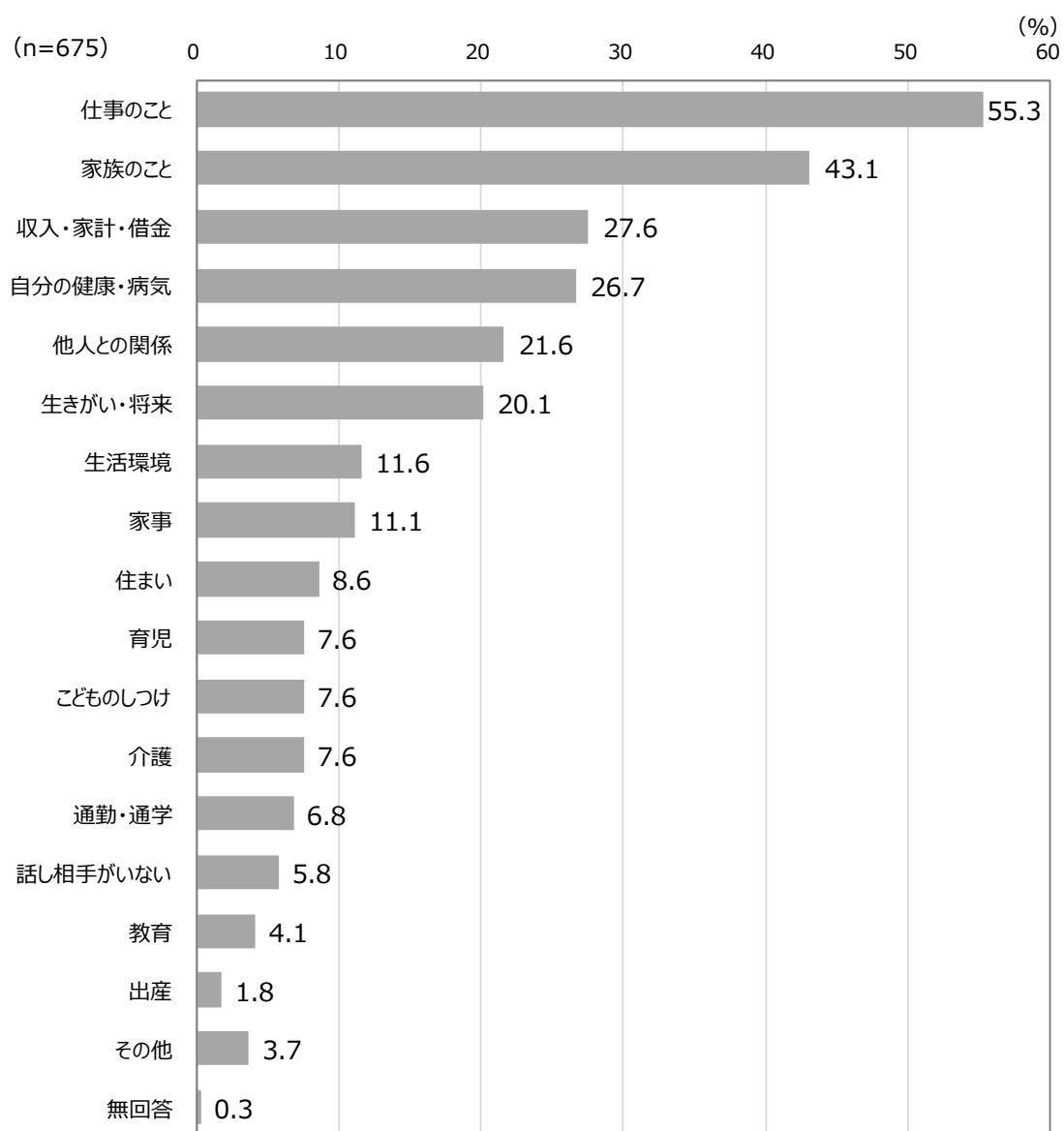
ここでは、調査結果報告書から「休養・心の健康について」を抜粋し、転記しています。

問 あなたは、直近1ヶ月の間に不満や悩み、ストレスを感じましたか。（○はひとつ）



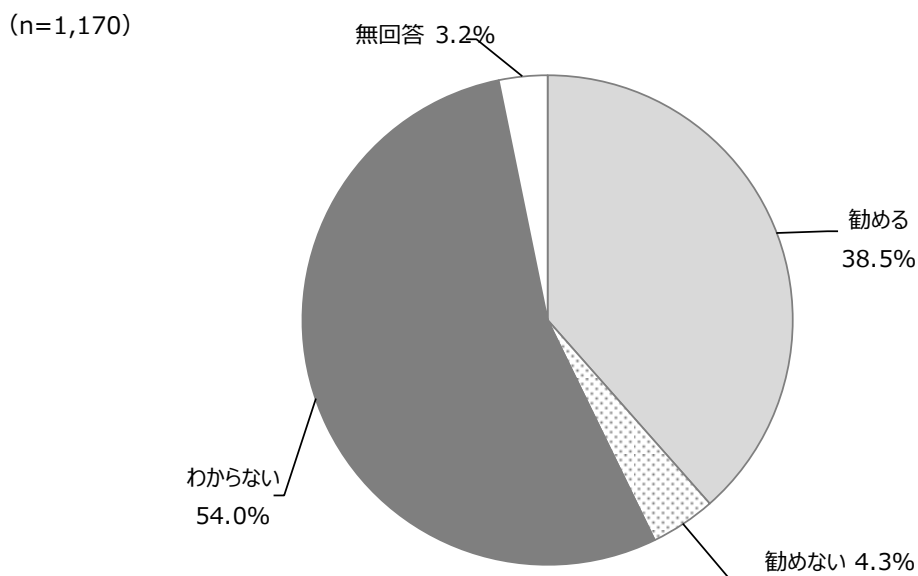
直近1ヶ月間の不満や悩み、ストレスについて、「非常に感じた」が15.0%、「感じた」が42.7%となっており、2つを合わせた『感じた』は57.7%と5割を超えています。一方、「あまり感じていない」が35.2%、「全く感じていない」が3.3%となっており、2つを合わせた『感じていない』は38.5%となっています。

問 不満や悩み、ストレスを感じたことは何ですか。(○はいくつでも)



直近1ヶ月間で「非常に感じた」あるいは「感じた」不満や悩み、ストレスの元は、「仕事のこと」が55.3%と5割を超えて最も高く、次いで「家族のこと」が43.1%、「収入・家計・借金」が27.6%、「自分の健康・病気」が26.7%、「他人との関係」が21.6%、「生きがい・将来」が20.1%と2割を超えて続いています。

問 あなたは、身近な人のうつ病のサインに気づいたとき、相談窓口へ相談するように勧めますか
(○はひとつ)



身近な人のうつ病のサインに気づいたとき、相談窓口へ相談するよう勧めるかについて、「勧める」は38.5%、「勧めない」は4.3%、「わからない」が54.0%となっています。



～コラム～ うつ病自己チェック

下にある状態のうち2項目以上が2週間以上、ほとんど毎日続いていて、そのためにつらい気持ちになったり、毎日の生活に支障が出たりしている場合にはうつ病の可能性がありますので、保健センターなどに相談してください。このほかに、眠れなくなったり食欲がなくなったりすることもあるので、そうした状態が続く場合にはうつ病の可能性も考えてみてください。

- 1 毎日の生活に充実感がない
- 2 これまで楽しんでやれたことが、楽しめなくなった
- 3 以前は楽にできていたことが、今ではおっくうに感じられる
- 4 自分が役に立つ人間だと思えない
- 5 わけもなく疲れたような感じがする

厚生労働省 地域におけるうつ対策検討会 「うつ対策推進方策マニュアル」より抜粋

4 八潮市の自殺の状況と課題

自殺に関する状況から、八潮市の自殺の状況と課題は、次のとおりです。

項目	状況と課題
自殺者数の推移	平成 24 年から平成 29 年まで、本市の自殺者は年 15 人前後で推移しています。自殺者を減らすため、自殺対策計画の確実な推進が必要です。
性別	本市の自殺者は、国や県と比較して「男性」の割合が多く、自殺対策にあたっては、男性に対する取組が求められます。
年代別	自殺者全体に占める割合が多いのは、男性では 50 歳代と 60 歳代で合わせると半数近くになり、この年代の自殺死亡率も国や県と比較して、高くなっています。一方、女性では 70 歳代の占める割合が多くなっています。男女ともに高齢者を対象とした自殺対策（ 高齢者への対策 ）が求められます。
同居人の有無別	本市の自殺者については、「同居人なし」の割合が国や県と比較して多く、特に独居男性に向けた自殺対策が求められます。
職業別	「被雇用・勤め人」の割合が、本市は国や県と比較して多くなっています。労働者に向けた自殺対策（ 勤務・経営への対策 ）が求められます。
原因・動機別	国や県と同様、本市でも「健康問題」が自殺の原因として最も多くなっています。また、原因の第 2 位である「経済・生活問題」を原因とする自殺の割合が、国や県と比較しやや多くなっており、生活苦を抱えた人への支援（ 生活困窮者への対策 ）が求められます。
その他	健康に関するアンケート調査の設問「あなたは、身近な人のうつ病のサインに気づいたとき、相談窓口へ相談するように勧めますか」の回答結果では、「わからない」が半数を超えています。自殺対策の必要性や、本市や県等で行われている相談窓口の周知が求められます。

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

資料編

第3章 計画の基本的な考え方

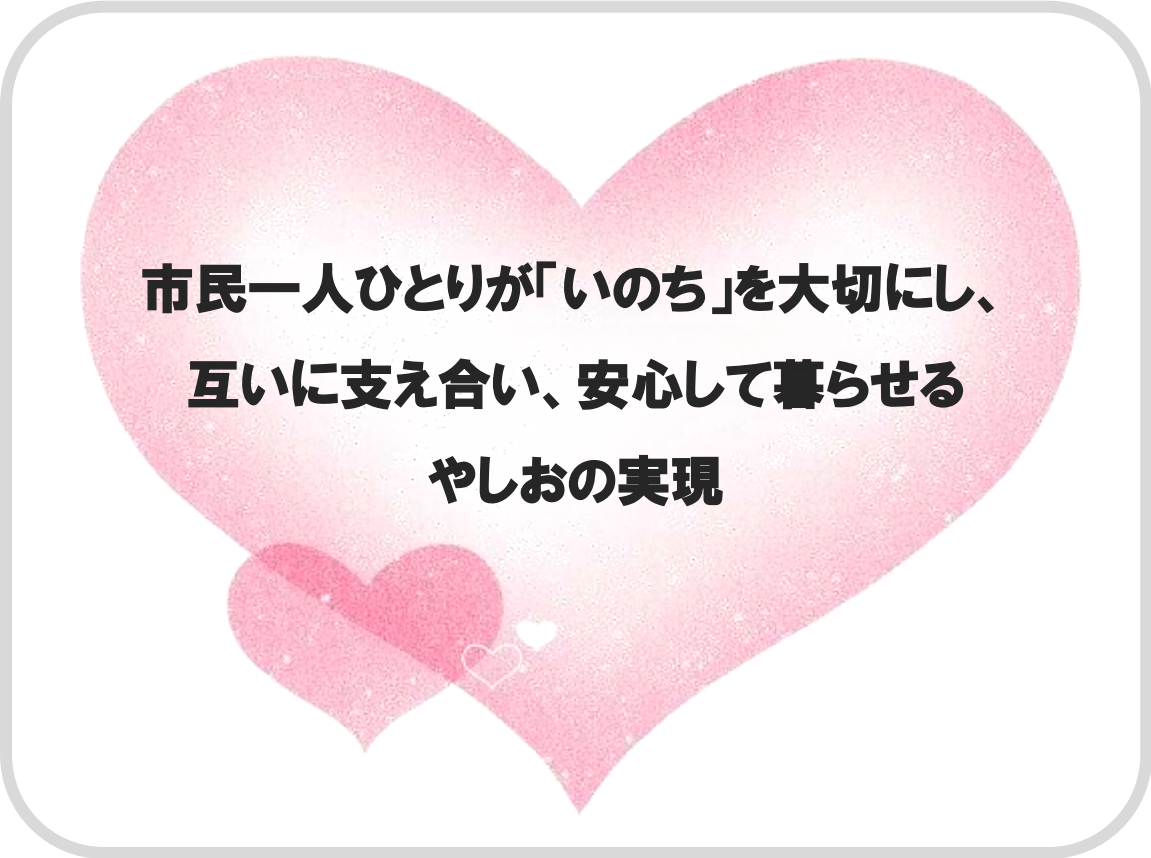


1 計画の基本理念

国の自殺総合対策大綱では、自殺対策の本質が生きることの包括的な支援であることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すとしています。

本市においても「市民一人ひとりが「いのち」を大切にし、互いに支え合い、安心して暮らせるやさしいの実現」を基本理念とし、全庁的連携のもと、関係機関・団体との連携を図りながら、自殺対策を推進していきます。

▲▼▲ 八潮市自殺対策計画の基本理念 ▲▼▲



**市民一人ひとりが「いのち」を大切にし、
互いに支え合い、安心して暮らせる
やさしいの実現**

2 計画の基本方針

国の自殺総合対策大綱が掲げる自殺対策の基本方針を踏まえ、本市では以下の基本方針に沿って自殺対策を推進します。

基本方針1 生きることの包括的な支援

自殺は、多くが追い込まれた末の死であり、防ぐことができる社会的な問題であるとの基本認識の下、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として、社会全体の自殺のリスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開するものとします。

また、個人あるいは地域においても、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²（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活困窮等の「生きることの阻害要因³（自殺のリスク要因）」が上回ったときに、自殺リスクが高まるとされています。

そのため、自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて、自殺リスクを低下させる方向で、生きることの包括的支援として推進します。

² 生きることの促進要因：将来への夢や希望、良き人間関係、社会や地域への信頼感など。

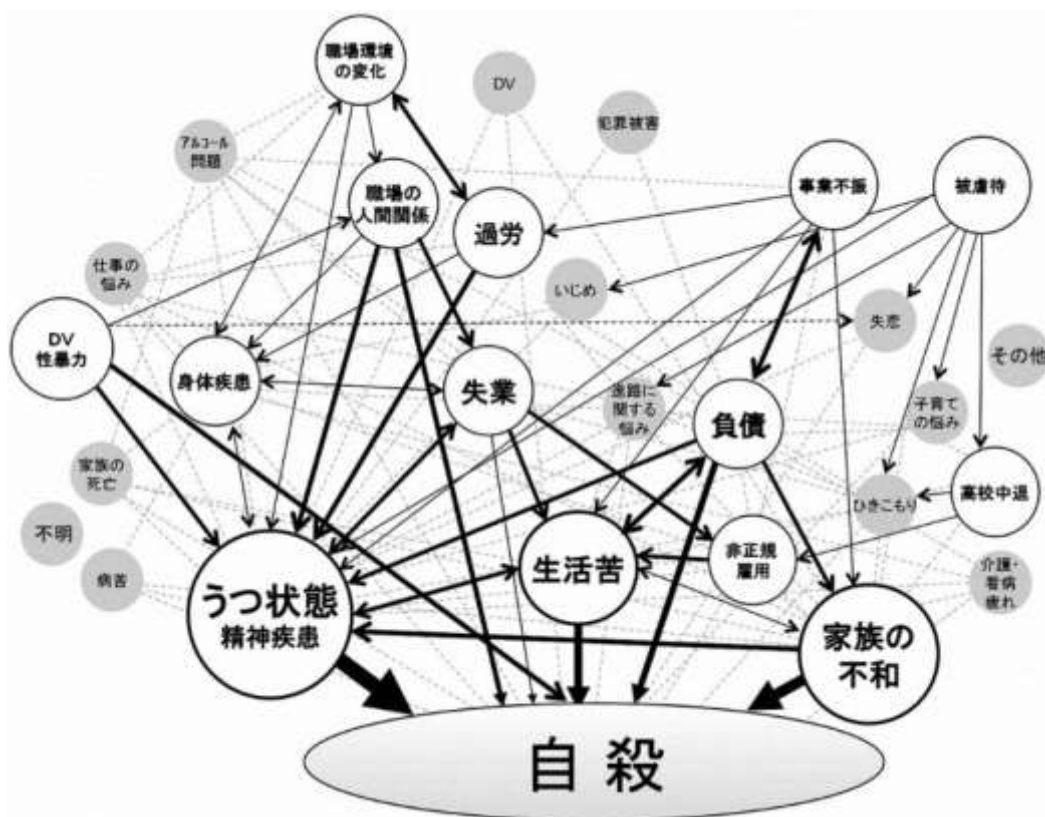
³ 生きることの阻害要因：孤立、失業、多重債務、いじめ、虐待など。

基本方針2

関連分野の有機的な連携の強化

自殺は、下図の「自殺の危機経路（自殺に至るプロセス）」⁴が示すように、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域や職場環境、さらには本人の性格傾向や家族の状況、死生観などが複雑に関係しています。そのため、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、精神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を実施します。

【自殺の危機経路（自殺に至るプロセス）】



図：NPO 法人自殺対策支援センター「自殺実態白書 2013」

⁴ 自殺の危機経路（自殺に至るプロセス）：NPO 法人自殺対策支援センター「ライフリンク」が行った自殺の実態調査から見てきた自殺に至るまでの要因と要因間の関係を表した図。○の大きさは要因の発生頻度を表し、大きいほどその要因が抱えられていた頻度が高いことを示し、矢印の太さは、要因と要因の連鎖の因果関係の強さを表し、太いほど因果関係が強いことを示しています。

基本方針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

問題解決に取り組むための相談を行う「対人支援レベル」、問題を複合的に抱える人に対して包括的な支援を行うための関係機関等による実務連携などの「地域連携のレベル」、法律、大綱、計画等の枠組みの整備や修正に関わる「社会制度のレベル」、それぞれの対応段階に応じたレベルごとの対策を強力に、かつ効果的に連動させ、社会全体の自殺リスクの低下につながり得る自殺対策を推進します。

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機に介入する「危機対応」、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、それぞれの段階に応じて施策を展開します。



図：NPO 法人自殺対策支援センター「三階層自殺対策連動モデル」

基本方針4 実践と啓発を両輪とした推進

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こりうる危機」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います。

全ての市民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その助言を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等の取組を推進します。

基本方針5 取組主体ごとの役割の明確化と連携・協働の推進

「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、市をはじめ、関係団体、民間団体、企業、市民等の取組主体が連携・協働し、一体となって自殺対策を推進していく必要があります。

そのため、それぞれ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します。

3 計画の数値目標

自殺総合対策大綱における国の数値目標は、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、厚生労働省「人口動態統計」に基づく自殺死亡率⁵を、基準年である2015（平成27）年の18.5と比べて、10年後の2025（平成37）年には30%以上減少させ、13.0以下にすることを目標としています。

また、埼玉県は2019（平成31）年の自殺死亡率を2015（平成27）年の18.0と比べて13.3%減少させ、15.6にすることを目標としています。

本市では、国と県の目標を踏まえ、厚生労働省「人口動態統計」に基づく自殺死亡率を、国が基準とした2015（平成27）年の15.5と比べて、7年後の2022（平成34）年には21%減少させ、12.2にすることを目標とします。

年	2015年 平成27年	➔	2022年 (平成34年)
自殺死亡率	15.5		12.2

■参考：国・埼玉県・八潮市の目標値一覧

年	2015 H27	2019 H31	2022 (H34)	2025 (H37)
国	18.5			13.0
埼玉県	18.0	15.6		
八潮市	15.5		12.2	

※国・埼玉県・八潮市の自殺死亡率は、厚生労働省「人口動態統計」を基に算出

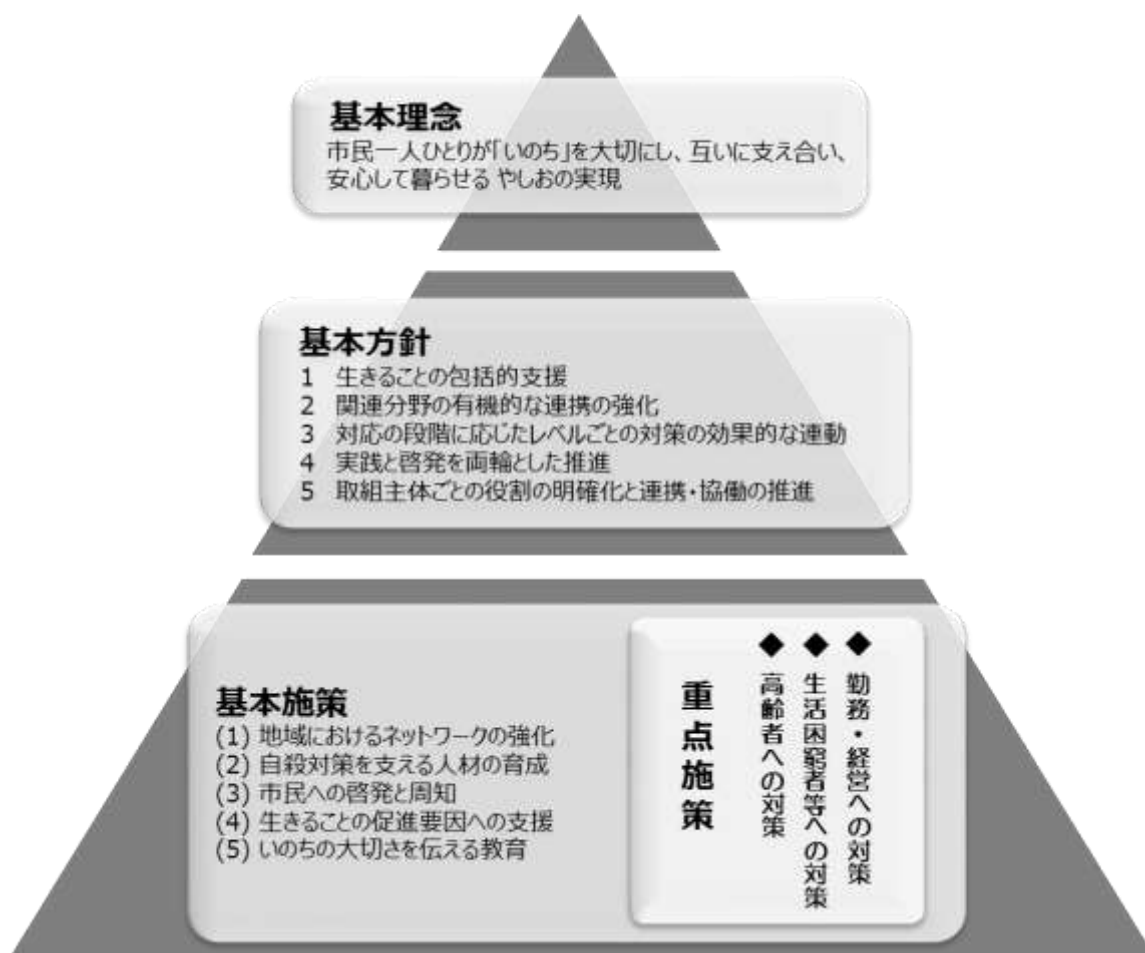
⁵ 自殺死亡率：人口10万人あたりの自殺者数のことです。（4ページ参照）

4 計画の体系

本市の自殺対策は、計画の基本理念と基本方針に基づくとともに、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」⁶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「基本施策」と、本市における自殺の状況及び課題を踏まえてまとめた、3つの「重点施策」で構成されています。

また、第4章に、基本施策と重点施策に基づく本市の「具体的な取組」を掲載しています。

■体系図



⁶ 地域自殺対策政策パッケージ：地域特性を考慮したきめ細やかな対策を盛り込んだ地域の自殺対策計画の策定に資するための手順書のことです。平成28年4月に発足した自殺総合対策推進センターが、平成29年7月に閣議決定された新たな「自殺総合対策大綱」に基づき提供しています。

5 施策の構成

【基本施策】（目的別施策）

基本施策は、自殺総合対策大綱に基づいて、全ての市町村が自殺対策を推進するにあたり欠かすことのできない基盤的な取組となります。

（1）地域におけるネットワークの強化

自殺対策を市全体の課題と捉え、行政・関係機関等との連携やネットワークの強化を図ります。

■ 事業の方向性 ■

① 行政と関係機関等とのネットワークの強化
② 地域における多様な主体との連携

（2）自殺対策を支える人材の育成

身近な人の自殺のサインに気づき、問題解決につなげるゲートキーパー⁷を育成します。

■ 事業の方向性 ■

① 市職員を対象とする研修の実施
② 一般市民を対象とする研修の実施
③ 学校教育に関わる人材の育成

⁷ ゲートキーパー：自殺のサインに気づき、適切な相談機関へつなげる「いのちの門番」のこと。

(3) 市民への啓発と周知

自殺対策の取り組みを広く市民に周知するため、国が定める自殺対策強化月間（3月）や自殺予防週間（9月10日～16日）を中心に、啓発活動を実施します。

■事業の方向性■

①	相談窓口の周知と知識の普及
②	市民向け講演会・イベント等の開催
③	メディアを活用した啓発活動の推進

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺対策は「生きることの阻害要因（過労・生活困窮・育児や介護疲れ・いじめや孤立等）」を減らし、「生きることの促進要因（自己肯定感・信頼できる人間関係・危機回避能力等）」を増やす取り組みです。

生きることの促進要因を増やす観点から、居場所づくり、自殺未遂者への支援、遺された人への支援に関する対策を行います。

■事業の方向性■

①	自殺リスクを抱える可能性のある方への支援
②	妊娠・子育て中の方への支援
③	若年層への支援
④	自殺未遂者への支援
⑤	うつ病等が疑われる病状の早期発見
⑥	遺された人への支援
⑦	自殺対策に資する居場所づくりの推進
⑧	支援者支援の推進

(5) いのちの大切さを伝える教育

学校では、家庭や地域との連携により、児童生徒が命の大切さを実感できる教育を推進します。

■ 事業の方向性 ■

① いのちの大切さを伝える教育

【重点施策】（対象別施策）

重点施策は、全ての市町村が取り組むべきとされる基本施策を勘案しつつ、地域において自殺に関する優先的な対象に対する施策となります。

本市における自殺に関する優先的な対象は、第2章の「八潮市の自殺の状況と課題」を踏まえ、「高齢者」、「生活困窮者」、「被雇用・勤め人」としました。このことから、本市では「高齢者」、「生活困窮者等」、「勤務・経営」に関わる自殺への取組を重点的に進めていきます。

（1）高齢者への対策

複数の課題を抱えながらも、自ら相談に行くことが心身ともに困難な高齢者を、地域において早期に発見し、確実に支援していくため、高齢者関連機関等と連携し、高齢になっても地域とつながりのもてる環境を整備します。

■ 事業の方向性 ■

① 高齢者への「生きるための支援」の充実と啓発
② 高齢者に対する相談支援
③ 高齢者の健康づくり及び居場所づくりの促進

（2）生活困窮者等への対策

複数の課題を抱え、生活困窮の状況にある場合、自殺リスクを抱えていることが少なくないため、行政等が包括的な支援を行うとともに、関係部署と緊密に連携し支援を行います。

■ 事業の方向性 ■

① 生活困窮者等に対する相談支援
② 生活困窮者等に対する環境支援

(3) 勤務・経営への対策

勤務等に関わる問題に対しては、職域や各事業所での自殺対策だけではなく、行政や関係団体等の役割が重要であることから、勤務環境、労働環境の多様化に対応できるよう、地域での周知、啓発等を強化・推進します。

■ 事業の方向性 ■

①	勤務・経営問題に関する相談体制の強化
②	市内事業所や労働者・家族に対する福祉の向上
③	市内事業所や労働者・家族に対する心身の健康づくりの普及啓発
④	労働問題の正しい知識の普及や意識啓発

第4章 具体的な取組



1 基本施策（目的別施策）

（1）地域におけるネットワークの強化

① 行政と関係機関等とのネットワークの強化

行政と関係機関等との連携を強化し、本市における自殺対策を包括的かつ効果的に推進します。

	事業・取組	取組内容	担当部署
1	(仮称)自殺対策連絡協議会	八潮市のいちを支える自殺対策計画に基づき、計画の進捗等を行う「(仮称)自殺対策連絡協議会」の運営を行う。	健康増進課
2	幼保認定こども園小連絡協議会	情報交換の場において、命に関する内容等を組み込み、保護者への啓発のあり方等を協議する。	指導課
3	小中一貫教育推進部会における「こころ部会」の運営	各校から集まる代表教職員における部会において、自殺防止や命の大切さを学ぶ授業について検討を行う。	小中一貫教育推進室
4	要保護児童対策事業	児童虐待の予防、早期発見及び早期対応のため、市や学校をはじめ地域の関係機関が連携して情報の交換や支援内容の協議を行う。	子育て支援課

② 地域における多様な主体との連携

町会・自治会、民生委員・児童委員等、地域における多様な主体と行政との連携を強化し、本市における自殺対策を包括的かつ効果的に推進します。

	事業・取組	取組内容	担当部署
1	地域における多様な主体との連携	町会・自治会や民生委員・児童委員等と行政との連携を強化し、自殺対策に関する情報の共有に努めます。	関係各課

(2) 自殺対策を支える人材の育成

① 市職員を対象とする研修の実施

市の職員を対象として、ゲートキーパー養成講座等を実施し、傾聴や相談窓口へのつなぎ方等、適切な対応を可能とする人材の育成に努めます。

	事業・取組	取組内容	担当部署
1	ゲートキーパー養成講座	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を可能とするため、市職員を対象にしたゲートキーパー養成講座を開催する。	健康増進課
2	人材育成推進事業	市の幹部職員を対象として実施しているハラスメント防止研修の項目の一つとして、自殺対策の追加を検討する。	総務人事課
3	各相談員のスキルアップ	市の相談業務を行う相談員にゲートキーパー研修を受講させ、スキルアップを図る。	関係各課

② 一般市民を対象とする研修の実施

市民を対象としてゲートキーパー養成講座等を開催し、自殺対策に関する地域の担い手の育成に努めます。

	事業・取組	取組内容	担当部署
1	ゲートキーパー養成講座	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を可能とするため、市民を対象にしたゲートキーパー養成講座を開催する。	健康増進課
2	地域福祉サポーター養成講座等への支援	社会福祉協議会が行う、地域福祉サポーター養成講座（人材育成）等の講座の実施に向けた支援を行い、地域での担い手を育成する。	社会福祉課

③ 学校教育に関わる人材の育成

困難を抱えた児童生徒に適切な支援を行うため、教職員の育成を推進します。

	事業・取組	取組内容	担当部署
1	教職員の人材育成	生徒指導や教育相談、道徳などに長けた教員を各校に配置し、児童生徒への適切な支援が行える教員の育成を推進する。	学務課



～コラム～ ゲートキーパーとは・・・

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

ゲートキーパーの役割は以下の4つがあります。

気づき・声かけ 家族や仲間の変化に気づいて、声をかける

傾聴 本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける

つなぎ 早めに専門家などに相談するように促す

見守り 寄り添いながら、じっくりと見守る

(3) 市民への啓発と周知

① 相談窓口の周知と知識の普及

相談窓口の周知を強化するとともに、様々な機会を通じ、こころの健康や自殺に関する正しい知識の普及に努めます。

	事業・取組	取組内容	担当部署
1	相談窓口シートの作成・活用	相談者の様々な悩みに対し、他分野の関係機関が連携できるよう相談窓口の一覧（相談窓口シート）を作成し、庁内窓口において活用する。	健康増進課 関係各課
2	相談先一覧の作成	障がいのある人やその家族のための市内相談先一覧のパンフレットを作成し、周知を図る。	障がい福祉課
3	青少年育成体制づくり事業	青少年の健全育成に関する啓発用リーフレット等の配布を通じ、地域住民への情報の周知を図る	社会教育課
4	人権啓発事業	人権標語ポスター等による啓発活動を展開し、市民の人権意識の向上を図る。	社会教育課 人権・男女共同参画課

② 市民向け講演会・イベント等の開催

自殺対策に関する市民の理解を広げるため、講座の開催や展示等を行うことで、自殺や精神疾患に対する偏見をなくしていくとともに、自殺の危険を示すサインや対応方法等について市民の理解を促進します。

	事業・取組	取組内容	担当部署
1	こころの健康講座	子育て中の保護者のこころの健康に焦点を当てた講座や一般市民を対象とした、こころの健康に関する講座を行う。	健康増進課
2	特集図書展示	図書館の特集図書展示において、自殺予防をテーマとした展示を検討する。	社会教育課
3	人権講座	市民一人ひとりの人権意識の高揚を図るため講座を開催する。	社会教育課

4	各種イベントでの周知・啓発	各種イベントにおいて、自殺対策に関連する啓発活動を行う。	関係各課
---	---------------	------------------------------	------

③ メディアを活用した啓発活動の推進

自殺対策に関する理解を広げるために、広報紙やホームページ、840メール等を活用した啓発活動を行います。

また、自殺予防に関する正しい知識や相談窓口情報等の普及を図ります。

	事業・取組	取組内容	担当部署
1	メディアを活用した啓発活動	自殺予防週間等や各種啓発活動について、広報紙やホームページ、840メールを利用し周知する。	健康増進課

(4) 生きることの促進要因への支援

① 自殺リスクを抱える可能性のある方への支援

自殺対策と関連の深い様々な分野において支援を行うとともに、必要に応じて適切な相談機関や窓口を案内し、生きる支援につなげます。

	事業・取組	取組内容	担当部署
1	こころの健康相談	心の悩みを持つ者等に対し、精神科医による個別相談を実施する。	健康増進課
2	精神保健相談・訪問指導	精神保健指導が必要と認められる者及びその家族等に対して、保健師が電話や面談、訪問し、必要な助言を行う。	健康増進課
3	DV相談	DV被害（配偶者からの暴力）について、電話や面談による相談を実施する。	人権・男女共同参画課
4	女性相談	女性が抱える様々な悩みについて、相談を実施する。	人権・男女共同参画課
5	人権相談	プライバシーの侵害など基本的人権について、相談を実施する。	人権・男女共同参画課
6	地域活動支援センターの活用	地域活動支援センターの相談支援事業を実施するとともに、必要に応じて他の相談機関等につなげる。	障がい福祉課
7	障がい者福祉施設の運営	利用者及びその家族の状況把握に努め、必要に応じて他の相談機関等につなげる。	障がい福祉課
8	障がい者就労支援	対象者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談機関等につなげる。	障がい福祉課
9	障がい福祉サービス給付事業	障がい者サービスの申請手続きに際し、対象者及びその家族の状況把握に努め、必要に応じて他の相談機関等につなげる。	障がい福祉課
10	消費生活相談	悪質商法や契約トラブル、多重債務問題を解決するため、市民からの相談を受け、助言やあっせんを行うとともに、必要に応じて他の相談機関等につなげる。	商工観光課
11	内職相談	内職の求人、求職のあっせん、および相談を受けるとともに、必要に応じて他の相談機関等につなげる。	商工観光課

12	納税相談	納税相談に訪れた市民に対し、必要な相談窓口を案内する。生活面で深刻な問題を抱え、困難な状況にある方を支援につなげる。	納税課
13	法律相談	法律上の諸問題についての相談を受けるとともに、必要に応じて他の相談機関等につなげる。	秘書広報課
14	くらしの相談	日常生活の問題や国・県・市の行政サービスについての相談を受けるとともに、必要に応じて他の相談機関等につなげる。	秘書広報課
15	災害見舞金の支給	災害によって被害を受けた者に対し、見舞金を支給し、生活を支援する。	社会福祉課

② 妊娠・子育て中の方への支援

様々な悩みを抱えやすい妊娠中、子育て中の方へ支援を行うとともに、必要に応じて適切な相談機関や窓口を案内することで、生きる支援につなげます。

	事業・取組	取組内容	担当部署
1	にじいろ子育て相談室	妊娠期から子育て期まで切れ目なく支援する仕組み「子育て世代包括支援センター」の一環である、にじいろ子育て相談室において、専任の専門職が妊娠・出産・子育てに関する様々な相談に応じ、アドバイスを行う。	健康増進課
2	出産前の支援	パパ・ママ学級やプレママサロン等を開催し、妊娠中の不安や悩みを軽減する。	健康増進課
3	乳幼児期における健診・相談・訪問指導	乳幼児の健診や相談、訪問指導を通じて、乳幼児の心身の発達を促すとともに、保護者の育児不安の軽減、虐待の予防や早期発見に努める。	健康増進課
4	すこやか相談	健診や相談等において、発育発達の経過観察が必要と思われる乳幼児やその保護者に対し、相談を実施する。	健康増進課
5	ママのこころの相談	乳幼児の健診や相談等において、育児不安や子どもの発達に不安を持つ母親（保護者）に対し、臨床心理士による相談を実施し必要な助言を行う。	健康増進課

6	ホームスタート事業	孤立した状況にある家庭や子育てに不安や悩みを抱えた家庭に、心の安定や自信を取り戻して、地域へ踏み出すきっかけづくりを支援するため、研修を受けたボランティアが訪問し、相談、傾聴、育児・家事支援を一緒に行う。	子育て支援課
7	地域子育て支援拠点事業	概ね3歳未満の児童とその保護者の交流の場の提供と交流の促進、子育てに関する相談・子育て情報の提供、子育て支援に関する講習会等を行う。	子育て支援課
8	利用者支援事業	幼稚園・保育所等の教育・保育施設や子育てひろばなどの地域の子育て支援事業を円滑に利用できるよう、利用者の個別ニーズを把握して、それに基づいて情報の集約・提供、相談や支援の紹介を行うとともに、関係機関との連絡調整を行う。	子育て支援課
9	児童館運営事業	児童の健康を増進し、情操を豊かにすることを目的として、主に乳幼児から小学校低学年の児童を対象に、健全な遊びの指導や相談を行う。	子育て支援課
10	こども医療費支給事業	中学校修了までの子どもに係る医療費を支給する際、必要に応じて他の相談機関等につなげる。	子育て支援課
11	児童手当支給事業	中学校修了までの子どもを養育している者に児童手当を支給する際、必要に応じて他の相談機関等につなげる。	子育て支援課
12	ひとり親家庭等医療費支給、児童扶養手当支給	父母が婚姻を解消した等による、ひとり親家庭等に対し、経済的な支援を行うため、医療費や手当を支給する際、必要に応じて他の相談機関等につなげる。	子育て支援課
13	自立支援給付金支給	父母が婚姻を解消した等による、ひとり親家庭等に対し、生活の安定を図るため、自立・就業のための支援を行う際、必要に応じて他の相談機関等につなげる。	子育て支援課
14	家庭児童相談室運営事業	家庭における適正な児童養育や児童福祉の向上を図るため、家庭児童相談員が、電話や面接等により、18歳未満の子どもを養育している保護者を対象に、しつけや養育問題（性格、情緒、生活習慣、非行問題、幼稚園や学校の問題、言葉の遅れ）や家族間の問題等について相談を受け、助言や専門機関の紹介等を行う。	子育て支援課

15	心身障がい児訓練事業	心身の発達にさまざまなつまずきを持つ児童と家族に対し、日常生活に必要な基本動作の訓練、指導を行う。 (嘱託医、心理判定員、言語聴覚士、理学療法士、作業療法士)	保育課
16	学童保育事業	学童保育を通じ、指導員が保護者や家庭環境の状況把握に努めるとともに、保護者から子育ての悩みを聞く機会等を捉え、必要に応じて他の相談機関等につなげる。	保育課
17	障がい児通所給付事業	障がい児サービスの申請手続きに際し、対象者及びその家族の状況把握に努め、必要に応じて他の相談機関等につなげる。	障がい福祉課
18	教育相談	教育相談所において、児童・生徒の言動やいじめ・不登校に関することなど教育についての相談を受けるとともに、必要に応じて他の相談機関等につなげる。	指導課

③ 若年層への支援

若年層が抱える問題に対し、相談窓口の周知や関係機関の連携を推進します。

	事業・取組	取組内容	担当部署
1	若者就労支援	働くことに悩みを抱えている15～39歳の若者に対し、就労支援を行う「地域若者サポートステーション」を周知する。	商工観光課
2	こころの健康相談 【再掲】	心の悩みを持つ者等に対し、精神科医による個別相談を実施する。	健康増進課
3	相談窓口シートの作成・活用 【再掲】	相談者の様々な悩みに対し、他分野の関係機関が連携できるよう相談窓口の一覧（相談窓口シート）を作成し、庁内窓口で活用する。	健康増進課 関係各課

④ 自殺未遂者への支援

厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」によると、自殺者の2割に自殺未遂歴があると示されていることから、再度の自殺企図を防ぐため、自殺未遂者の様々な問題に対応できるよう、関係機関との連携に努めます。

	事業・取組	取組内容	担当部署
1	こころの健康相談【再掲】	心の悩みを持つ者等に対し、精神科医による個別相談を実施する。	健康増進課
2	相談窓口シート作成・活用【再掲】	相談者の様々な悩みに対し、他分野の関係機関が連携できるよう相談窓口の一覧（相談窓口シート）を作成し、庁内窓口で活用する。	健康増進課 関係各課

⑤ うつ病等が疑われる病状の早期発見

本市で実施している健診等の場面でうつ病等が疑われる症状の早期発見に努めます。

	事業・取組	取組内容	担当部署
1	産後うつ病の早期発見	産後うつ病の早期発見を目的とし、保健師・助産師が産婦訪問時に EPDS（エジンバラ産後うつ病質問紙票） ⁸ を実施する。	健康増進課
2	自分を知るコーナーの活用	保健センターロビーにある「自分を知るコーナー」において、ストレスチェックの機器やうつ病チェック等の資料を常設し、自分の心の状態に気づくための情報提供を行う。	健康増進課

⁸ EPDS（エジンバラ産後うつ病質問紙）とは、世界の多くの国で使用されている質問形式であり、今のうつ状態を判断するチェックテストです。合計得点が9点以上の時は、うつ状態のシグナルが出ていると考えられます。

⑥ 遺された人への支援

ひとりの自殺は周囲の人にも深刻な影響を与えることから、遺された人へ早期の支援に努めます。

	事業・取組	取組内容	担当部署
1	こころの健康相談 【再掲】	心の悩みを持つ者等に対し、精神科医による個別相談を実施する。	健康増進課
2	相談窓口シートの作成・活用 【再掲】	相談者の様々な悩みに対し、他分野の関係機関が連携できるよう相談窓口の一覧（相談窓口シート）を作成し、庁内窓口で活用する。	健康増進課 関係各課

⑦ 自殺対策に資する居場所づくりの推進

生きづらさや孤立のリスクを抱えた人が、地域に自分自身の居場所を見つけられるよう、目的に合った交流の場等を提供します。

	事業・取組	取組内容	担当部署
1	地域子育て支援拠点事業 【再掲】	概ね3歳未満の児童とその保護者の交流の場の提供と交流の促進、子育てに関する相談・子育て情報の提供、子育て支援に関する講習会等を行う。	子育て支援課
2	地域活動支援センターの活用	障がいのある人に、相談・交流・いこいの場を提供する。	障がい福祉課
3	老人福祉センター事業	高齢者の健康の増進、教養の向上及びレクリエーションなどの機会を提供する。 また、老人福祉センターで健康相談を実施し、必要に応じて他の相談機関につなげる。	長寿介護課
4	高齢者ふれあいの家支援事業	市内において空家等を活用し、地域で高齢者が気軽に集い、世代間交流等ができる憩いの場の開設・運営を支援する。	長寿介護課

⑧ 支援者支援の推進

悩みを抱える人だけでなく、支援者が孤立しないよう支援者支援を推進します。

	事業・取組	取組内容	担当部署
1	家族講座の実施	精神に障がいのある人の家族や支援者等に、精神疾患の正しい理解や対応方法についての理解を深めるとともに、家族同士の情報の共有を図ることで安心した生活を送れるよう講座を実施する。	障がい福祉課
2	教職員の人材育成 【再掲】	生徒指導や教育相談、道徳などに長けた教員を各校に配置し、児童生徒への適切な支援が行える教員の育成を推進する。	学務課
3	教職員の健康づくり支援	教職員を対象にストレスチェックの簡易検査を行い、高ストレス判定者のうちの希望者に対し、医師による面談を行う。	学務課
4	市職員の健康づくり支援	住民からの相談に応じる職員の心身面の健康の維持増進を図る。	総務人事課

(5) いのちの大切さを伝える教育

① いのちの大切さを伝える教育

児童生徒が「かけがえのない個人」として、自己肯定感を高め、ともに尊重しあいながら生きていくことについて考え、困難やストレスに直面した際に、信頼できる大人に助けの声をあげられることを目指します。

	事業・取組	取組内容	担当部署
1	いのちの授業	「いのちの大切さ」に関する授業を小学生及び中学生を対象に実施する。	社会教育課
2	不登校特別対策委員会の開催	不登校状態にある児童生徒に対して、いじめによる自殺が発生しないように、学校に行くことだけが正しいわけではないことや、一番大事なのが命であることなどを面談などで継続的に伝える必要性について、年3回の会議の中で取りあげる。	指導課

2 重点施策（対象別施策）

（1）高齢者への対策

① 高齢者への「生きるための支援」の充実と啓発

高齢者が安心して日常生活を営むため、高齢者やその家族に対する支援に努めます。

	事業・取組	取組内容	担当部署
1	高齢者在宅福祉サービス事業	在宅の要援護高齢者及びその家族等に対して各種サービスを総合的に提供し、これらの者の自立促進及び生活の質の確保並びにその家族の身体的・精神的及び経済的な負担の軽減を図る。	長寿介護課
2	介護保険運営事業	介護保険制度の適正な利用の中で、相談等を通し、要介護者等やその家族が、安心して日常生活を営むための支援を行う。 また、地域ケア会議では、高齢者が在宅生活を続けていく上での課題を整理、検証し、自立した尊厳ある生活を営むことができるよう支援を行う。	長寿介護課
3	まごころ収集	自らごみ集積所へごみを持ち出すことが困難で、かつ、身近な人の協力を得ることが困難な世帯に対し週1回訪問し、ごみを収集する。また、ごみが出ていない場合は、安否確認を行い、応答がないときは、緊急連絡先に連絡する。	環境リサイクル課

② 高齢者に対する相談支援

様々な問題を複合的に抱えやすい高齢者に対し、相談に応じる窓口の周知・連携を図るとともに、相談に応じる者が必要に応じて関係機関につなぐことができるよう、地域におけるゲートキーパーの養成を推進します。

	事業・取組	取組内容	担当部署
1	地域包括ケアシステムの推進	地域包括支援センターにおいて、高齢者への総合的な相談に応じる。 また、相談に対応する、地域包括支援センター職員がゲートキーパー研修を受講について検討する。	長寿介護課
2	オレンジカフェ（認知症カフェ）の開催	認知症支援推進員の配置と認知症に関する悩みについて相談できるオレンジカフェを開催する。	長寿介護課

③ 高齢者の健康づくり及び居場所づくりの促進

自殺の動機として最も多い健康問題が特に現れやすくなる高齢者に対し、健康づくりや孤立を防ぐための居場所づくりを支援する体制の整備に努めます。

	事業・取組	取組内容	担当部署
1	八潮いこい体操	町会・自治会公民館等で、地域の仲間と楽しく運動することで、転倒予防や閉じこもり防止につなげ、健康に関する自己管理意識を高めるために開催する。	健康増進課 長寿介護課
2	介護予防教室	仲間と楽しく健康づくりを行い、介護予防の充実を目指すため体操教室等を開催する。	長寿介護課
3	老人福祉センター事業 【再掲】	高齢者の健康の増進、教養の向上及びレクリエーションなどの機会を提供する。 また、老人福祉センターで健康相談を実施し、必要に応じて他の相談機関につなげる。	長寿介護課
4	高齢者ふれあいの家支援事業 【再掲】	市内において空家等を活用し、地域で高齢者が気軽に集い、世代間交流等ができる憩いの場の開設・運営を支援する。	長寿介護課

(2) 生活困窮者等への対策

① 生活困窮者等に対する相談支援

生活保護に至る前の段階の生活困窮状態にある人の自立支援、また生活保護に係る相談等を推進します。

	事業・取組	取組内容	担当部署
1	生活困窮者自立相談支援事業、就労準備支援事業、家計相談支援事業(家計改善支援事業)	生活困窮者の相談に応じ、自立に向けた助言や住居確保給付金の支給、就労支援、家計管理の支援などを実施する。	社会福祉課
2	生活保護に係る相談等	生活保護に係る相談や申請の受付、保護開始後の生活の援助を行う。	社会福祉課

② 生活困窮者等に対する環境支援

様々な問題を抱え、生活困窮の状況にある人に対し、就労や教育の機会を確保し、生活しやすい環境の整備に努めます。

	事業・取組	取組内容	担当部署
1	就職支援セミナー	ハローワーク草加と連携し、就職支援セミナー及び就職面接会を開催する。	商工観光課
2	入学準備金・教育資金貸付事業	経済的な理由により入学金、授業料その他の修学に要する費用の資金が調達困難な奨学生または保護者と児童・生徒の保護者に対しての貸付を行い、等しく教育を受ける機会を与え、有用な人材を育成する。	教育総務課
3	要保護・準要保護児童生徒学用品費等援助費	経済的な理由により就学困難な小・中学生の保護者に対して、学用品費等の必要な費用を援助する。	教育総務課

(3) 勤務・経営への対策

① 勤務・経営問題に関する相談体制の強化

市内の事業所や労働団体等への補助金の交付を通じて、職場内や相談者の状況把握に努め、必要に応じて適切な相談機関や窓口につながります。

	事業・取組	取組内容	担当部署
1	中小企業向け制度融資事業	市内中小企業の経営の安定を資金面から支援するため、「小口資金融資」、「商工業近代化資金融資」、「不況対策融資」の融資あっせんを行い、利用者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談機関につなげる。	商工観光課
2	工場移転資金利子補助金	市内の継続的な操業を支援するため、市内土地区画整理事業区域、都市計画道路区域または住居系用途地域にある工場を有する中小企業者が、適用途地域へ移転のために借り受けた対象の資金にかかる利子の一部の補助を行い、相談者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談機関につなげる。	商工観光課
3	新規創業資金融資利子補給金	市内での新規創業者を支援するため、市内で新たに事業を起すために借り受けた対象の資金に対する利子の補助を行い、相談者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談機関につなげる。	商工観光課
4	労働団体事業補助金	労働者の地位の向上を図るために組織された労働団体が行う事業に対し、補助金を交付し、相談者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談機関につなげる。	商工観光課

② 市内事業所や労働者・家族に対する福祉の向上

労働団体や事業者に対し支援を行うことで、事業者や労働者・家族の生活の安定、福祉の向上を推進します。

	事業・取組	取組内容	担当部署
1	労働団体事業補助金	労働団体が行う保健活動事業の安定を図り、もって労働者の福祉の向上を目的とし、保健活動事業に対し、補助金を交付する。	商工観光課
2	中小企業退職金共済掛金補助金	市内中小企業に働く従業員の福祉の増進と雇用の安定を図るため、新しく退職金共済に加入した事業者に対し、補助金を交付する。	商工観光課

③ 市内事業所や労働者・家族に対する心身の健康づくりの普及啓発

長時間労働や過労死の根絶等の職場環境の改善や心身の健康づくりについて普及啓発を図ります。

	事業・取組	取組内容	担当部署
1	ワークライフバランスの推進	市内事業所に対して、ワークライフバランスについて周知し、ワークライフバランスの推進を図る。	人権・男女共同参画課
2	各種健診の受診勧奨	勤労者の健康づくりの一環として特定健診やがん検診等の受診勧奨を行います。	健康増進課 国保年金課

④ 労働問題の正しい知識の普及や意識啓発

職場の問題に起因した自殺の予防につながる、労働問題の正しい知識の普及に努めます。

	事業・取組	取組内容	担当部署
1	労働セミナー	労働問題に関する正しい知識の普及や意識啓発を図る。	商工観光課

第5章 計画の推進



1 計画の周知

本計画を推進していくために、市民一人ひとりが自殺対策への重要性を理解し、取組を行えるよう、市ホームページなど多様な媒体を活用し、本計画の市民への周知を行います。

2 計画の推進体制

自殺対策を推進するため、(仮称)自殺対策連絡協議会を設置して、市における総合的な対策を推進します。

また、関係機関や民間団体等との情報共有や連携を強化し、計画の推進に努めます。

3 計画の進捗管理

PDCAサイクル⁹を通じて、自殺対策の施策や取組の効果を検証し、検証の結果や国・県の動向等を踏まえつつ、計画の実効性を高めるため、必要に応じて取組等の改善に努めます。

⁹ PDCA サイクル：①業務の計画（plan）を立て、②計画に基づいて業務を実行（do）し、③実行した業務を評価（check）し、④改善（act）が必要な部分はないか検討し、次の計画策定に役立てること。

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

資料編

資料編



1 計画策定の経過

実施時期		内容
平成 30 年	6 月 25 日	第 1 回八潮市ふれあい福祉のまちづくり推進本部 ・(仮称)八潮市自殺対策計画について
	6 月 29 日	第 1 回八潮市自殺対策計画検討専門部会 ・(仮称)八潮市自殺対策計画について
	7 月 4 日	第 1 回健康と福祉のまちづくり推進協議会 ・(仮称)八潮市自殺対策計画の概要について
	8 月 22 日	第 2 回八潮市自殺対策計画検討専門部会 ・(仮称)八潮市自殺対策計画 骨子(案)について ・対象事業の調査方法について
	10 月 26 日	第 3 回八潮市自殺対策計画検討専門部会 ・八潮市いのち支える自殺対策計画(案)について
	11 月 7 日	第 2 回健康と福祉のまちづくり推進協議会 ・八潮市いのち支える自殺対策計画(素案)について
	11 月 15 日	第 2 回八潮市ふれあい福祉のまちづくり推進本部 ・八潮市いのち支える自殺対策計画(素案)について
	11 月 30 日	議会説明
	12 月 10 日 ～	パブリックコメントの実施
平成 31 年	1 月 14 日	
	1 月 29 日	第 4 回八潮市自殺対策計画検討専門部会 ・八潮市いのち支える自殺対策計画(案)に対するパブリックコメントにおける意見・回答について
	2 月 13 日	第 3 回健康と福祉のまちづくり推進協議会 ・八潮市いのち支える自殺対策計画(案)に対するパブリックコメントにおける意見・回答について
	2 月 21 日	第 173 回八潮市経営戦略会議 ・「八潮市いのち支える自殺対策計画(案)」のパブリックコメントの結果について
	3 月 4 日	第 567 回八潮市庁議 ・八潮市いのち支える自殺対策計画(案)について

2 八潮市健康と福祉のまちづくり推進協議会

昭和57年4月1日

規則第18号

八潮市健康と福祉のまちづくり推進協議会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、八潮市附属機関設置条例(昭和57年条例第15号)第3条の規定に基づき、八潮市健康と福祉のまちづくり推進協議会(以下「協議会」という。)について必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 協議会は、委員12人以内をもって組織する。

(委員)

第3条 協議会の委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 医師会を代表する者
- (2) 民生委員又は児童委員
- (3) 社会福祉協議会を代表する者
- (4) 健康、保健、福祉等に関する団体を代表する者
- (5) 知識経験を有する者
- (6) その他市長が必要と認める者

(委員の任期)

第4条 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。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に、会長及び副会長を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選による。
- 3 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が招集し、会長は、その議長となる。

- 2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。
- 3 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。

(関係者の出席)

第7条 協議会は、必要があるときは、関係者の出席を求めて、意見を聞くことができる。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、健康スポーツ部健康増進課において処理する。

(委任)

第9条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

資料編

八潮市健康と福祉のまちづくり推進協議会委員名簿 ◎会長 ○副会長

所 属	氏 名
草加八潮医師会	江口 武夫
	◎古家 真一
八潮市歯科医師会	沼尾 尚也
八潮市民生委員・児童委員協議会	金杉 光子
八潮市社会福祉協議会	宇田川 光輝
八潮市町会自治会連合会	○大久保 龍雄
八潮市薬剤師会	村木 雅美
八潮市スポーツ推進委員協議会	細谷 清貴
八潮市食生活改善推進会	北嶋 初江
八潮市母子愛育会	五十嵐 昌子
知識経験者 (埼玉県草加保健所)	佐藤 夕子

(順不同・敬称略)

3 八潮市ふれあい福祉のまちづくり推進本部

八潮市ふれあい福祉のまちづくり推進本部設置要綱

(設置)

第1条 市民と市民、市民と行政のふれあいを大切にし、健康に暮らせる福祉のまちづくりを推進するため、八潮市ふれあい福祉のまちづくり推進本部（以下「推進本部」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進本部は、次の事務を行う。

- (1) 福祉のまちづくりとして、推進すべき施策に係る基本事項の調整に関すること。
- (2) 福祉のまちづくりの総合的な推進に関すること。

(構成)

第3条 推進本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって組織する。

2 本部長は、副市長をもって充て、副本部長は、健康福祉部長及び子育て福祉部長をもって充てる。

3 本部員は、各部の部長、会計管理者、議会事務局長、監査委員事務局長及び部長相当職にある者をもって充てる。

(市長及び関係職員に対する出席)

第4条 市長は必要に応じて推進本部に出席するものとする。

2 本部長は、情報共有を図るため必要があると認めるときは、教育長及び草加八潮消防組合の職員に出席を要請することができる。

(ふれあい福祉推進責任者)

第5条 福祉のまちづくりに関する施策の推進を図り、ふれあい福祉推進員その他職員の指導を行うため、ふれあい福祉推進責任者を置く。

(ふれあい福祉推進員)

第6条 次の事務を行うため、ふれあい福祉推進員を置く。

- (1) 課等における福祉施策の推進に関すること。
- (2) 課等における福祉推進責任者との連絡調整に関すること。
- (3) 福祉のまちづくりに関し、意識の高揚を図ること。

(専門部会)

第7条 本部長は、必要があると認めるときは、専門部会を設置することができる。

(会議)

第8条 推進本部の会議は、本部長が招集し、主宰する。

2 推進本部の副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(庶務)

第9条 推進本部の庶務は、健康福祉部の所管する議事のあるときは健康福祉部社会福祉課において、子育て福祉部の所管する議事のあるときは子育て福祉部子育て支援課において処理する。

(その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか、推進本部に関し必要な事項は、本部長が別に定める。

八潮市ふれあい福祉のまちづくり推進本部構成員名簿

No.	区 分	職 名	氏 名
1	本 部 長	副市長	宇田川 浩司
2	副本部長	健康福祉部長	鈴木 圭介
3	副本部長	子育て福祉部長	遠藤 忠義
4	本 部 員	企画財政部長	前田 秀明
5	本 部 員	企画財政部理事	柳澤 徹
6	本 部 員	総務部長	會田 喜一郎
7	本 部 員	生活安全部長	武内 清和
8	本 部 員	市民活力推進部長	戸澤 章人
9	本 部 員	建設部長	荒川 俊
10	本 部 員	都市デザイン部長	中村 史朗
11	本 部 員	会計管理者	佐々木 千秋
12	本 部 員	水道部長	大山 敏
13	本 部 員	議会事務局長	峯岸 恒元
14	本 部 員	監査委員事務局長	古庄 真理子
15	本 部 員	教育総務部長	香山 庸子
16	本 部 員	学校教育部長	井上 正人

4 八潮市自殺対策計画検討専門部会

八潮市自殺対策計画検討専門部会設置要領

(設置)

第1条 八潮市ふれあい福祉のまちづくり推進本部設置要綱第7条の規定に基づき、八潮市自殺対策計画検討専門部会（以下「専門部会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 専門部会は、第1条に規定する計画について調査及び研究を行い、これを八潮市ふれあい福祉の推進本部に報告する。

(構成)

第3条 専門部会は、部会長、副部会長及び部会員をもって組織する。

2 部会長は健康福祉部副部長をもって充て、副部会長は、部会長が指名する者をもって充てる。

3 部会長は、部会の会務を総理し、部会を代表する。

4 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

5 部会員は、別表に掲げる関係部署の長をもって充てる。

(会議)

第4条 専門部会の会議は、部会長が召集し、部会長はその議長となる。

2 部会長は、その所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは、関係者に対し、資料の提出、意見の聴取、説明その他必要な協力を求めることができる。

(任期)

第5条 部会員の任期は、部会員として指名された日から指名された日の属する年の翌年の3月31日までとする。ただし、異動等による補欠の任期は、前任者の残任期間とする。

(庶務)

第6条 部会の庶務は、健康福祉部健康増進課において処理する。

八潮市自殺対策計画検討専門部会構成員名簿

役名	職名	氏名
部会長	健康福祉部副部長	津村 哲郎
副部会長	健康増進課長	大出 久美子
部会員	政策担当主幹	保坂 航平
	人権・男女共同参画課長	倉林 昌也
	総務人事課長	佐藤 康弘
	総務部副部長兼納税課長	荒浪 淳
	社会福祉課長	鈴木 浩
	長寿介護課長	神原 淳一
	子育て支援課長	千葉 靖志
	障がい福祉課長	萩野 範之
	商工観光課長	山内 修
	指導課長兼小中一貫教育推進室長	猪原 誠一

5 自殺対策基本法

(平成 18 年法律第 85 号)

最終改正：平成 28 年法律 11 号

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、全ての人がかげ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務大臣のうちから、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、厚生労働大臣が任命する。

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)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

附 則 (抄) ※平成 27 年法律第 66 号

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十八年四月一日より施行する。

ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一・二（略）

（自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置）

第六条 この法律の施行の際現に第二十七条の規定による改正前の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第二十七条の規定による改正後の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれる自殺総合対策会議となり、同一性をもって存続するものとする。

附 則（抄）※平成 28 年法律第 11 号

（施行期日）

1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。

2 （略）

6 自殺総合対策大綱

(平成 29 年 7 月 25 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>

平成 18 年 10 月に自殺対策基本法（以下「基本法」という。）が施行されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にあるなど、着実に成果を上げてきた。しかし、それでも自殺者数の累計は毎年 2 万人を超える水準で積み上がっているなど、非常事態はまだまだ続いており、決して楽観できる状況にはない。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死である。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られている。このため、自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスク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ものとする。

自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して、「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>

自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要がある。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ること

ができるからである。

自殺行動に至った人の直前の心の健康状態を見ると、大多数は、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態にあったり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していたりと、これらの影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっている。

このように、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」ということができる。

<年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はまだまだ続いている>

平成 19 年 6 月、政府は、基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として自殺総合対策大綱（以下「大綱」という。）を策定し、その下で自殺対策を総合的に推進してきた。

大綱に基づく政府の取組のみならず、地方公共団体、関係団体、民間団体等による様々な取組の結果、平成 10 年の急増以降年間 3 万人超と高止まっていた年間自殺者数は平成 22 年以降 7 年連続して減少し、平成 27 年には平成 10 年の急増前以来の水準となった。自殺者数の内訳を見ると、この間、男性、特に中高年男性が大きな割合を占める状況は変わっていないが、その人口 10 万人当たりの自殺による死亡率（以下「自殺死亡率」という。）は着実に低下してきており、また、高齢者の自殺死亡率の低下も顕著である。

しかし、それでも非常事態はまだまだ続いていると言わざるをえない。若年層では、20 歳未満は自殺死亡率が平成 10 年以降おおむね横ばいであることに加えて、20 歳代や 30 歳代における死因の第一位が自殺であり、自殺死亡率も他の年代に比べてピーク時からの減少率が低い。さらに、我が国の自殺死亡率は主要先進 7 개국の中で最も高く、年間自殺者数も依然として 2 万人を超えている。かけがえのない多くの命が日々、自殺に追い込まれているのである。

<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>

我が国の自殺対策が目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」であり、基本法にも、その目的は「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」とうたわれている。つまり、自殺対策を社会づくり、地域づくりとして推進することとされている。

また、施行から10年の節目に当たる平成28年に基本法が改正され、都道府県及び市町村は、大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定するものとされた。あわせて、国は、地方公共団体による地域自殺対策計画の策定を支援するため、自殺総合対策推進センターにおいて、都道府県及び市町村を自殺の地域特性ごとに類型化し、それぞれの類型において実施すべき自殺対策事業をまとめた政策パッケージを提供することに加えて、都道府県及び市町村が実施した政策パッケージの各自殺対策事業の成果等を分析し、分析結果を踏まえてそれぞれの政策パッケージの改善を図ることで、より精度の高い政策パッケージを地方公共団体に還元することとなった。

自殺総合対策とは、このようにして国と地方公共団体等が協力しながら、全国的なPDCAサイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進していく取組である。

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

<社会全体の自殺リスクを低下させる>

世界保健機関が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」であると明言しているように、自殺は社会の努力で避けることのできる死であるというのが、世界の共通認識となっている。

経済・生活問題、健康問題、家庭問題等自殺の背景・原因となる様々な要因のうち、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、制度、慣行の見直しや相談・支援体制の整備という社会的な取組により解決が可能である。また、健康問題や家庭問題等一見個人の問題と思われる要因であっても、専門家への相談やうつ病等の治療について社会的な支援の手を差し伸べることにより解

決できる場合もある。

自殺はその多くが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基本認識の下、自殺対策を、生きることの包括的な支援として、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開するものとする。

<生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす>

個人においても社会においても、「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くなる。裏を返せば、「生きることの阻害要因」となる失業や多重債務、生活苦等と同じように抱えていても、全ての人や社会の自殺リスクが同様に高まるわけではない。「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、危機回避能力等と比較して、阻害要因が上回れば自殺リスクは高くなり、促進要因が上回れば自殺リスクは高まらない。

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、生きることの包括的な支援として推進する必要がある。

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

<様々な分野の生きる支援との連携を強化する>

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場の在り方の変化など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しており、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ある。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る。

例えば、自殺の危険性の高い人や自殺未遂者の相談、治療に当たる保健・医療機関においては、心の悩みの原因となる社会的要因に対する取組も求められることから、問題

に対応した相談窓口を紹介できるようにする必要がある。また、経済・生活問題の相談窓口担当者も、自殺の危険を示すサインやその対応方法、支援が受けられる外部の保健・医療機関など自殺予防の基礎知識を有していることが求められる。

こうした連携の取組は現場の実践的な活動を通じて徐々に広がりつつあり、また、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る。今後、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ある。

<「我が事・丸ごと」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>

制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人などを地域において早期に発見し、確実に支援していくため、地域住民と公的な関係機関の協働による包括的な支援体制づくりを進める「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた取組を始めとした各種施策との連携を図る。

「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた施策は、市町村での包括的な支援体制の整備を図ること、住民も参加する地域づくりとして展開すること、状態が深刻化する前の早期発見や複合的な課題に対応するための関係機関のネットワークづくりが重要であることなど、自殺対策と共通する部分が多くあり、両施策を一体的に行うことが重要である。

加えて、こうした支援の在り方は生活困窮者自立支援制度においても共通する部分が多く、自殺の背景ともなる生活困窮に対してしっかりと対応していくためには、自殺対策の相談窓口で把握した生活困窮者を自立相談支援の窓口につなぐことや、自立相談支援の窓口で把握した自殺の危険性の高い人に対して、自殺対策の相談窓口と協働して、適切な支援を行うなどの取組を引き続き進めるなど、生活困窮者自立支援制度も含めて一体的に取

り組み、効果的かつ効率的に施策を展開していくことが重要である。

<精神保健医療福祉施策との連携>

自殺の危険性の高い人を早期に発見し、確実に精神科医療につなぐ取組に併せて、自殺の危険性を高めた背景にある経済・生活の問題、福祉の問題、家族の問題など様々な問題に包括的に対応するため、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。

また、これら各施策の連動性を高めるため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関を始めたとした地域に配置するなどの社会的な仕組みを整えていく。

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

<対人支援・地域連携・社会制度のレベルごとの対策を連動させる>

自殺対策に係る個別の施策は、以下の3つのレベルに分けて考え、これらを有機的に連動させることで、総合的に推進するものとする。

- 1) 個々人の問題解決に取り組む相談支援を行う「対人支援のレベル」
- 2) 問題を複合的に抱える人に対して包括的な支援を行うための関係機関等による実務連携などの「地域連携のレベル」
- 3) 法律、大綱、計画等の枠組みの整備や修正に関わる「社会制度のレベル」

<事前対応・自殺発生の危機対応・事後対応等の段階ごとに効果的な施策を講じる>

また、前項の自殺対策に係る3つのレベルの個別の施策は、

- 1) 事前対応：心身の健康の保持増進についての取組、自殺や精神疾患等についての正しい知識の普及啓発等自殺の危険性が低い段階で対応を行うこと、
- 2) 自殺発生の危機対応：現に起こりつつある自殺発生

の危険に介入し、自殺を発生させないこと、

- 3) 事後対応：不幸にして自殺や自殺未遂が生じてしまった場合に家族や職場の同僚等に与える影響を最小限とし、新たな自殺を発生させないこと、の段階ごとに効果的な施策を講じる必要がある。

<自殺の事前対応の更に前段階での取組を推進する>

地域の相談機関や抱えた問題の解決策を知らないがゆえに支援を得ることができず自殺に追い込まれる人が少なくないことから、学校において、命や暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいかの具体的かつ実践的な方法を学ぶと同時に、つらいときや苦しいときには助けを求めてもよいということを学ぶ教育（SOSの出し方に関する教育）を推進する。問題の整理や対処方法を身につけることができれば、それが「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」となり、学校で直面する問題や、その後の社会人として直面する問題にも対処する力、ライフスキルを身につけることにもつながると考えられる。

また、SOSの出し方に関する教育と併せて、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進していく。

4. 実践と啓発を両輪として推進する

<自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する>

平成28年10月に厚生労働省が実施した意識調査によると、国民のおよそ20人に1人が「最近1年以内に自殺を考えたことがある」と回答しているなど、今や自殺の問題は一部の人や地域の問題ではなく、国民誰もが当事者となり得る重大な問題となっている。

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」であるが、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、社会全体の共通認識となるように、引き続き積極的に普及啓発を行う。

<自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組を推進する>

我が国では精神疾患や精神科医療に対する偏見が強いことから、精神科を受診することに心理的な抵抗を感じる人は少なくない。特に、自殺者が多い中高年男性は、心の問題を抱えやすい上、相談することへの心理的な抵抗から問題を深刻化しがちと言われている。

他方、死にたいと考えている人も、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠、原因不明の体調不良など自殺の危険を示すサインを発していることが多い。

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。

<マスメディアの自主的な取組への期待>

また、マスメディアによる自殺報道では、事実関係に併せて自殺の危険を示すサインやその対応方法等自殺予防に有用な情報を提供することにより大きな効果が得られる一方で、自殺手段の詳細な報道、短期集中的な報道は他の自殺を誘発する危険性もある。

このため、報道機関に適切な自殺報道を呼びかけるため、自殺報道に関するガイドライン等を周知する。国民の知る権利や報道の自由も勘案しつつ、適切な自殺報道が行われるようマスメディアによる自主的な取組が推進されることを期待する。

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

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ある。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ある。

自殺総合対策における国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の果たすべき役割は以下のように考

えられる。

<国>

自殺対策を総合的に策定し、実施する責務を有する国は、各主体が自殺対策を推進するために必要な基盤の整備や支援、関連する制度や施策における自殺対策の推進、国自らが全国を対象に実施することが効果的・効率的な施策や事業の実施等を行う。また、各主体が緊密に連携・協働するための仕組みの構築や運用を行う。

国は、自殺総合対策推進センターにおいて、全ての都道府県及び市町村が地域自殺対策計画に基づきそれぞれの地域の特性に応じた自殺対策を推進するための支援を行うなどして、国と地方公共団体が協力しながら、全国的なPDCAサイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進する責務を有する。

<地方公共団体>

地域の状況に応じた施策を策定し、実施する責務を有する地方公共団体は、大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定する。国民一人ひとりの身近な行政主体として、国と連携しつつ、地域における各主体の緊密な連携・協働に努めながら自殺対策を推進する。

都道府県や政令指定都市に設置する地域自殺対策推進センターは、いわば管内のエリアマネージャーとして、自殺総合対策推進センターの支援を受けつつ、管内の市区町村の地域自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等への支援を行う。また、自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の専任職員を配置したり専任部署を設置するなどして、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進することが期待される。

<関係団体>

保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の自殺対策に関係する専門職の職能団体や大学・学術団体、直接関係はしないがその活動内容が自殺対策に寄与し得る業界団体等の関係団体は、国を挙げて自殺対策に取り組むことの重要性に鑑み、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。

<民間団体>

地域で活動する民間団体は、直接自殺防止を目的とする活動のみならず、保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の関連する分野での活動もひいては自殺対策に寄与し得るということを理解して、他の主体との連携・協働の下、国、地方公共団体等からの支援も得ながら、積極的に自殺対策に参画する。

<企業>

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

<国民>

国民は、自殺の状況や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対する理解と関心を深めるとともに、自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であってその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を理解し、また、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実も踏まえ、そうした心情や背景への理解を深めるよう努めつつ、自らの心の不調や周りの人の心の不調に気づき、適切に対処することができるようになる。

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。

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

「第2 自殺総合対策の基本的考え方」を踏まえ、当面、特に集中的に取り組まなければならない施策として、基本法の改正の趣旨、8つの基本的施策及び我が国の自殺を巡る現状を踏まえて更なる取組が求められる施策等に沿って、以下の施策を設定する。

なお、今後の調査研究の成果等により新たに必要となる施策については、逐次実施することとする。

また、以下の当面の重点施策はあくまでも国が当面、集中的に取り組まなければならない施策であって、地方公共団体においてもこれらに網羅的に取り組む必要があるということではない。地方公共団体においては、地域における自殺の実態、地域の実情に応じて必要な重点施策を優先的に推進すべきである。

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

平成 28 年 4 月、基本法の改正により、都道府県及び市町村は、大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定するものとされた。あわせて、国は、地方公共団体が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果たすために必要な助言その他の援助を行うものとされたことを踏まえて、国は地方公共団体に対して地域自殺実態プロフィールや地域自殺対策の政策パッケージ等を提供するなどして、地域レベルの実践的な取組への支援を強化する。

(1) 地域自殺実態プロフィールの作成

国は、自殺総合対策推進センターにおいて、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自殺実態プロフィールを作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援する。【厚生労働省】

(2) 地域自殺対策の政策パッケージの作成

国は、自殺総合対策推進センターにおいて、地域特性を考慮したきめ細やかな対策を盛り込んだ地域自殺対策の政策パッケージを作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援する。【厚生労働省】

(3) 地域自殺対策計画の策定等の支援

国は、地域自殺実態プロフィールや地域自殺対策の政策パッケージの提供、地域自殺対策計画策定ガイドラインの策定等により、地域自殺対策計画の策定・推進を支援する。【厚生労働省】

(4) 地域自殺対策計画策定ガイドラインの策定

国は、地域自殺対策計画の円滑な策定に資するよう、地域自殺対策計画策定ガイドラインを策定する。【厚生労働省】

(5) 地域自殺対策推進センターへの支援

国は、都道府県や政令指定都市に設置する地域自殺対策推進センターが、管内の市町村の自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等への支援を行うことができるよう、自殺総合対策推進センターによる研修等を通じて地域自殺対策推進センターを支援する。【厚生労働省】

(6) 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

国は、地方公共団体が自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の専任職員を配置したり専任部署を設置するなどして、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進することを促す。【厚生労働省】

2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

平成 28 年 4 月、基本法の改正により、その基本理念において、自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきことが明記されるとともに、こうした自殺対策の趣旨について国民の理解と関心を深めるため、国民の責務の規定も改正された。また、国及び地方公共団体としても、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ことが必要であることから、自殺予防週間及び自殺対策強化月間について新たに規定された。

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」であるが、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、自殺の問題は一部の人や地域だけの問題ではなく、国民誰もが当事者となり得る重大な問題であることについて国民の理解の促進を図る必要がある。

また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命や暮らしの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の理解を促進することを通じて、自分の周りにいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に

応じて専門家につなぎ、見守っていくという自殺対策における国民一人ひとりの役割等についての意識が共有されるよう、教育活動、広報活動等を通じた啓発事業を展開する。

(1) 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施

基本法第7条に規定する自殺予防週間（9月10日から16日まで）及び自殺対策強化月間（3月）において、国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が連携して「いのちを支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して啓発活動を推進する。あわせて、啓発活動によって援助を求めるに至った悩みを抱えた人が必要な支援が受けられるよう、支援策を重点的に実施する。また、自殺予防週間や自殺対策強化月間について、国民の約3人に2人以上が聞いたことがあるようにすることを目指す。【厚生労働省、関係府省】

(2) 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施

学校において、体験活動、地域の高齢者等との世代間交流等を活用するなどして、児童生徒が命の大切さを実感できる教育に偏ることなく、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育（SOSの出し方に関する教育）、心の健康の保持に係る教育を推進するとともに、児童生徒の生きることの促進要因を増やすことを通じて自殺対策に資する教育の実施に向けた環境づくりを進める。【文部科学省】

18歳以下の自殺は、長期休業明けに急増する傾向があることから、長期休業前から長期休業期間中、長期休業明けの時期にかけて、小学校、中学校、高等学校等における早期発見・見守り等の取組を推進する。【文部科学省】

さらに、メディアリテラシー教育とともに、情報モラル教育及び違法・有害情報対策を推進する。【内閣府、総務省、文部科学省】

(3) 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及

自殺や自殺関連事象に関する間違った社会通念からの脱却と国民一人ひとりの危機遭遇時の対応能力（援助希求技術）を高めるため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を積極的に活用して正しい知識の普

及を推進する。【厚生労働省】

また、自殺念慮の割合等が高いことが指摘されている性的マイノリティについて、無理解や偏見等がその背景にある社会的要因の一つであると捉えて、理解促進の取組を推進する。【法務省、厚生労働省】

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であるが、その一方で、中には、病気などにより突発的に自殺で亡くなる人がいることも、併せて周知する。【厚生労働省】

(4) うつ病等についての普及啓発の推進

ライフステージ別の抑うつ状態やうつ病等の精神疾患に対する正しい知識の普及・啓発を行うことにより、早期休息・早期相談・早期受診を促進する。【厚生労働省】

3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

自殺者や遺族のプライバシーに配慮しつつ、自殺総合対策の推進に資する調査研究等を多角的に実施するとともに、その結果を自殺対策の実務的な視点からも検証し、検証による成果等を速やかに地域自殺対策の実践に還元する。

(1) 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究及び検証

社会的要因を含む自殺の原因・背景、自殺に至る経過を多角的に把握し、保健、医療、福祉、教育、労働等の領域における個別的対応や制度的改善を充実させるための調査や、自殺未遂者を含む自殺念慮者の地域における継続的支援に関する調査等を実施する。【厚生労働省】

自殺総合対策推進センターにおいては、自殺対策全体のPDCAサイクルの各段階の政策過程に必要な調査及び働きかけを通じて、自殺対策を実践するとともに、必要なデータや科学的エビデンスの収集のため、研究のグランドデザインに基づき「革新的自殺研究推進プログラム」を推進する。【厚生労働省】

また、地方公共団体、関係団体、民間団体等が実施する自殺の実態解明のための調査の結果等を施策にいかせるよう、情報の集約、提供等を進める。【厚生労働省】

(2) 調査研究及び検証による成果の活用

国、地方公共団体等における自殺対策の企画、立案に資するため、自殺総合対策推進センターにおける自殺の実態、自殺に関する内外の調査研究等自殺対策に関する情報の収集・整理・分析の結果を速やかに活用する。【厚生労働省】

(3) 先進的な取組に関する情報の収集、整理及び提供

地方公共団体が自殺の実態、地域の実情に応じた対策を企画、立案、実施できるよう、自殺総合対策推進センターにおける、自殺実態プロフィールや地域自殺対策の政策パッケージなど必要な情報の提供（地方公共団体の規模等、特徴別の先進事例の提供を含む。）を推進する。【厚生労働省】

(4) 子ども・若者の自殺等についての調査

児童生徒の自殺の特徴や傾向、背景や経緯などを分析しながら、児童生徒の自殺を防ぐ方策について調査研究を行う。【文部科学省】

また、児童生徒の自殺について、詳しい調査を行うに当たり、事実の分析評価等に高度な専門性を要する場合や、遺族が学校又は教育委員会が主体となる調査を望まない場合等、必要に応じて第三者による実態把握を進める。【文部科学省】

若年層の自殺対策が課題となっていることを踏まえ、若者の自殺や生きづらさに関する支援一体型の調査を支援する。【厚生労働省】

(5) 死因究明制度との連動における自殺の実態解明

社会的要因を含む自殺の原因・背景、自殺に至る経過等、自殺の実態の多角的な把握に当たっては、「死因究明等推進計画」（平成26年6月13日閣議決定）に基づく、死因究明により得られた情報の活用推進を含む死因究明等推進施策との連動性を強化する。【内閣府、厚生労働省】

地域自殺対策推進センターにおける、「死因究明等推進計画」に基づき都道府県に設置される死因究明等推進協議会及び保健所等との地域の状況に応じた連携、統計法第33条の規定に基づく死亡小票の精査・分析、地域の自殺の実態把握への活用を推進する。【内閣府、厚生労働省】

子どもの自殺例の実態把握に活用できるよう、先進地域においてすでに取り組みつつある子どもの全死亡例（自殺例を含む。）に対するチャイルドデスレビューを、全国的に推進する。【厚生労働省】

(6) うつ病等の精神疾患の病態解明、治療法の開発及び地域の継続的ケアシステムの開発につながる学際的研究

自殺対策を推進する上で必要なうつ病等の精神疾患の病態解明や治療法の開発を進めるとともに、うつ病等の患者が地域において継続的にケアが受けられるようなシステムの開発につながる学際的研究を推進し、その結果について普及を図る。【厚生労働省】

(7) 既存資料の利活用の促進

警察や消防が保有する自殺統計及びその関連資料を始め関係機関が保有する資料について地域自殺対策の推進にいかせるようにするため情報を集約し、提供を推進する。【警察庁、総務省、厚生労働省】

国、地方公共団体等における証拠に基づく自殺対策の企画、立案に資するため、自殺総合対策推進センターにおける自殺の実態、自殺に関する内外の調査研究等とともに、政府横断組織として官民データ活用推進戦略会議の下に新たに置かれるEBPM推進委員会（仮称）等と連携し、自殺対策に資する既存の政府統計マイクロデータ、機密性の高い行政記録情報を安全に集積・整理・分析するオンライン施設を形成し、分析結果の政策部局・地方自治体への提供を推進するとともに、地域における自殺の実態、地域の実情に応じた取組が進められるよう、自治体や地域民間団体が保有する関連データの収集とその分析結果の提供やその利活用の支援、地域における先進的な取組の全国への普及などを推進する。【総務省、厚生労働省】

4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る

自殺対策の専門家として直接的に自殺対策に係る人材の確保、養成、資質の向上を図ることはもちろん、様々な分野において生きることの包括的な支援に関わっている専門家や支援者等を自殺対策に係る人材として確保、養成することが重要となっていることを踏まえて、幅広い分野

で自殺対策教育や研修等を実施する。また、自殺や自殺関連事象に関する正しい知識を普及したり、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る、「ゲートキーパー」の役割を担う人材等を養成する。自殺予防週間や自殺対策強化月間等の機会を捉え、広く周知を進めることにより、国民の約3人に1人以上がゲートキーパーについて聞いたことがあるようにすることを目指す。また、これら地域の人的資源の連携を調整し、包括的な支援の仕組みを構築する役割を担う人材を養成する。

(1) 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進

生きることの包括的な支援として自殺対策を推進するに当たっては、自殺対策や自殺のリスク要因への対応に係る人材の確保、養成及び資質の向上が重要であることから、医療、保健福祉、心理等に関する専門家などを養成する大学、専修学校、関係団体等と連携して自殺対策教育を推進する。【文部科学省、厚生労働省】

(2) 自殺対策の連携調整を担う人材の養成

地域における関係機関、関係団体、民間団体、専門家、その他のゲートキーパー等の連携を促進するため、関係者間の連携調整を担う人材の養成及び配置を推進する。【厚生労働省】

自殺リスクを抱えている人に寄り添いながら、地域における関係機関や専門家等と連携して課題解決などを通して相談者の自殺リスクが低下するまで伴走型の支援を担う人材の養成を推進する。【厚生労働省】

(3) かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上

うつ病等の精神疾患患者は身体症状が出ることも多く、かかりつけの医師等を受診することも多いことから、臨床研修等の医師を養成する過程や生涯教育等の機会を通じ、かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の理解と対応及び患者の社会的な背景要因を考慮して自殺リスクを的確に評価できる技術の向上及び、地域における自殺対策や様々な分野の相談機関や支援策に関する知識の普及を図

る。【厚生労働省】

(4) 教職員に対する普及啓発等

児童生徒と日々接している学級担任、養護教諭等の教職員や、学生相談に関わる大学等の教職員に対し、SOSの出し方を教えるだけではなく、子どもが出したSOSについて、周囲の大人が気づく感度をいかに高め、また、どのように受け止めるかなどについて普及啓発を実施するため、研修に資する教材の作成・配布などにより取組の支援を行う。自殺者の遺児等に対するケアも含め教育相談を担当する教職員の資質向上のための研修等を実施する。また、自殺念慮の割合等が高いことが指摘されている性的マイノリティについて、無理解や偏見等がその背景にある社会的要因の一つであると捉えて、教職員の理解を促進する。

【文部科学省】

(5) 地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上

国は、地方公共団体が精神保健福祉センター、保健所等における心の健康問題に関する相談機能を向上させるため、保健師等の地域保健スタッフに対する心の健康づくりや当該地域の自殺対策についての資質向上のための研修を地域自殺対策推進センターと協力して実施することを支援する。【厚生労働省】

また、職域におけるメンタルヘルス対策を推進するため、産業保健スタッフの資質向上のための研修等を充実する。

【厚生労働省】

(6) 介護支援専門員等に対する研修

介護支援専門員、介護福祉士、社会福祉士等の介護事業従事者の研修等の機会を通じ、心の健康づくりや自殺対策に関する知識の普及を図る。【厚生労働省】

(7) 民生委員・児童委員等への研修

住民主体の見守り活動を支援するため、民生委員・児童委員等に対する心の健康づくりや自殺対策に関する施策についての研修を実施する。【厚生労働省】

(8) 社会的要因に関連する相談員の資質の向上

消費生活センター、地方公共団体等の多重債務相談窓口、商工会・商工会議所等の経営相談窓口、ハローワークの相談窓口等の相談員、福祉事務所のケースワーカー、生活困窮者自立相談支援事業における支援員に対し、地域の自殺対策やメンタルヘルスについての正しい知識の普及を促進する。【金融庁、消費者庁、厚生労働省、経済産業省、関係府省】

(9) 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

警察官、消防職員等の公的機関で自殺に関連した業務に従事する者に対して、適切な遺族等への対応等に関する知識の普及を促進する。【警察庁、総務省】

(10) 様々な分野でのゲートキーパーの養成

弁護士、司法書士等、多重債務問題等の法律問題に関する専門家、調剤、医薬品販売等を通じて住民の健康状態等に関する情報に接する機会が多い薬剤師、定期的かつ一定時間顧客に接する機会が多いことから顧客の健康状態等の変化に気づく可能性のある理容師等業務の性質上、ゲートキーパーとしての役割が期待される職業について、地域の自殺対策やメンタルヘルスに関する知識の普及に資する情報提供等、関係団体に必要な支援を行うこと等を通じ、ゲートキーパー養成の取組を促進する。【厚生労働省、関係府省】

国民一人ひとりが、周りの人の異変に気づいた場合には身近なゲートキーパーとして適切に行動することができるよう、必要な基礎的知識の普及を図る。【厚生労働省】

(11) 自殺対策従事者への心のケアの推進

地方公共団体の業務や民間団体の活動に従事する人も含む自殺対策従事者について、相談者が自殺既遂に至った場合も含めて自殺対策従事者の心の健康を維持するための仕組みづくりを推進するとともに、心の健康に関する知見をいかした支援方法の普及を図る。【厚生労働省】

(12) 家族や知人等を含めた支援者への支援

悩みを抱える者だけでなく、悩みを抱える者を支援する

家族や知人等を含めた支援者が孤立せずすむよう、これらの家族等に対する支援を推進する。【厚生労働省】

(13) 研修資材の開発等

国、地方公共団体等が開催する自殺対策に関する様々な人材の養成、資質の向上のための研修を支援するため、研修資材の開発を推進するとともに、自殺総合対策推進センターにおける公的機関や民間団体の研修事業を推進する。【厚生労働省】

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

自殺の原因となり得る様々なストレスについて、ストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対応など心の健康の保持・増進に加えて、過重労働やハラスメントの対策など職場環境の改善のための、職場、地域、学校における体制整備を進める。

(1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現のため、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援等の過労死等の防止のための対策を推進する。【厚生労働省】

また、職場におけるメンタルヘルス対策の充実を推進するため、引き続き、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の普及啓発を図るとともに、労働安全衛生法の改正により平成27年12月に創設されたストレスチェック制度の実施の徹底を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策の更なる普及を図る。併せて、ストレスチェック制度の趣旨を踏まえ、長時間労働などの量的負荷のチェックの視点だけでなく、職場の人間関係や支援関係といった質的負荷のチェックの視点も踏まえて、職場環境の改善を図っていくべきであり、ストレスチェック結果を活用した集団分析を踏まえた職場環境改善に係る取組の優良事例の収集・共有、職場環境改善の実施等に対する助成措置等の支援を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策を推進する。【厚生労働省】

加えて、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイトにおいて、総合的な情報提供や電話・メール相談を実施するとともに、各都道府県にある産業保健総合支援センターにおいて、事業者への啓発セミナー、事業場の人事労務担当者・産業保健スタッフへの研修、事業場への個別訪問による若年労働者や管理監督者に対するメンタルヘルス不調の予防に関する研修などを実施する。【厚生労働省】

小規模事業場に対しては、安全衛生管理体制が必ずしも十分でないことから、産業保健総合支援センターの地域窓口において、個別訪問等によりメンタルヘルス不調を感じている労働者に対する相談対応などを実施するとともに、小規模事業場におけるストレスチェックの実施等に対する助成措置等を通じて、小規模事業場におけるメンタルヘルス対策を強化する。【厚生労働省】

さらに、「働き方改革実行計画」（平成29年3月28日働き方改革実現会議決定）や「健康・医療戦略」（平成26年7月22日閣議決定）に基づき、産業医・産業保健機能の強化、長時間労働の是正、法規制の執行の強化、健康経営の普及促進等をそれぞれ実施するとともに、それらを連動させて一体的に推進する。【厚生労働省、経済産業省】

また、引き続き、ポータルサイトや企業向けセミナーを通じて、広く国民及び労使への周知・広報や労使の具体的な取組の促進を図るとともに、新たに、労務管理やメンタルヘルス対策の専門家等を対象に、企業に対してパワーハラスメント対策の取組を指導できる人材を養成するための研修を実施するとともに、メンタルヘルス対策に係る指導の際に、パワーハラスメント対策の指導も行う。【厚生労働省】

さらに、全ての事業所においてセクシュアルハラスメント及び妊娠・出産等に関するハラスメントがあってはならないという方針の明確化及びその周知・啓発、相談窓口の設置等の措置が講じられるよう、また、これらのハラスメント事案が生じた事業所に対しては、適切な事後の対応及び再発防止のための取組が行われるよう都道府県労働局雇用環境・均等部（室）による指導の徹底を図る。【厚生労働省】

(2) 地域における心の健康づくり推進体制の整備

精神保健福祉センター、保健所等における心の健康問題やその背景にある社会的問題等に関する相談対応機能を向上させるとともに、心の健康づくりにおける地域保健と産業保健及び関連する相談機関等との連携を推進する。

【厚生労働省】

また、公民館等の社会教育施設の活動を充実することにより、様々な世代が交流する地域の居場所づくりを進める。

【文部科学省】

さらに、心身の健康の保持・増進に配慮した公園整備など、地域住民が集い、憩うことのできる場所の整備を進める。【国土交通省】

農村における高齢者福祉対策を推進するとともに、高齢者の生きがい発揮のための施設整備を行うなど、快適で安心な生産環境・生活環境づくりを推進する。【農林水産省】

(3) 学校における心の健康づくり推進体制の整備

保健室やカウンセリングルームなどをより開かれた場として、養護教諭等の行う健康相談を推進するとともに、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の配置、及び常勤化に向けた取組を進めるなど学校における相談体制の充実を図る。また、これらの教職員の資質向上のための研修を行う。さらに、大学等においては、学生の心の問題・成長支援に関する課題やニーズへの理解を深め、心の悩みを抱える学生等を必要な支援につなぐための教職員向けの取組の推進を図る。【文部科学省】

また、学校と地域が連携して、児童生徒がSOSを出したときにそれを受け止めることのできる身近な大人を地域に増やすための取組を推進する。【文部科学省、厚生労働省】

さらに、事業場としての学校の労働安全衛生対策を推進する。【文部科学省】

(4) 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進

大規模災害の被災者は様々なストレス要因を抱えることとなるため、孤立防止や心のケアに加えて、生活再建等の復興関連施策を、発災直後から復興の各段階に応じて中

長期にわたり講ずることが必要である。また、支援者の心のケアも必要である。そのため、東日本大震災における被災者の心の健康状態や自殺の原因の把握及び対応策の検討、実施を引き続き進めるとともに、そこで得られた知見を今後の防災対策へ反映する。【内閣府、復興庁、厚生労働省】

東日本大震災及び東京電力福島第一原発事故の被災者等について、復興のステージの進展に伴う生活環境の変化や避難に伴う差別・偏見等による様々なストレス要因を軽減するため、国、地方公共団体、民間団体等が連携して、被災者の見守り活動等の孤立防止や心のケア、人権相談のほか、生活再建等の復興関連施策を引き続き実施する。【法務省、文部科学省、復興庁、厚生労働省】

また、心のケアについては、被災者の心のケア支援事業の充実・改善や調査研究の拡充を図るとともに、各種の生活上の不安や悩みに対する相談や実務的な支援と専門的な心のケアとの連携強化等を通じ、支援者も含めた被災者へのきめ細かな心のケアを実施する。【復興庁、厚生労働省】

大規模災害の発災リスクが高まる中、被災地域において適切な災害保健医療活動が行えるよう、平成 28 年熊本地震での課題を踏まえた災害派遣精神医療チーム（D P A T）の体制整備と人材育成の強化、災害拠点精神科病院の整備を早急に進める。また、災害現場で活動する D P A T 隊員等の災害支援者が惨事ストレスを受けるおそれがあるため、惨事ストレス対策を含めた支援の方策について、地方公共団体と D P A T を構成する関係機関との事前の取決め等の措置を講じる。【厚生労働省】

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

自殺の危険性の高い人の早期発見に努め、必要に応じて確実に精神科医療につなぐ取組に併せて、これらの人々が適切な精神科医療を受けられるよう精神科医療体制を充実する。また、必ずしも精神科医療につなぐだけでは対応が完結しない事例も少なくないと考えられ、精神科医療につながった後も、その人が抱える悩み、すなわち自殺の危険性を高めた背景にある経済・生活の問題、福祉の問題、家族の問題など様々な問題に対して包括的に対応する必要がある。そのため、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。

(1) 精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性の向上

各都道府県が定める保健、医療、福祉に関する計画等における精神保健福祉対策を踏まえつつ、地域の精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体等のネットワークの構築を促進する。特に、精神科医療、保健、福祉の連動性を高める。【厚生労働省】

また、地域においてかかりつけの医師等がうつ病と診断した人を専門医につなげるための医療連携体制や様々な分野の相談機関につなげる多機関連携体制の整備を推進する。【厚生労働省】

(2) 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成など精神科医療体制の充実

心理職等の精神科医療従事者に対し、精神疾患に対する適切な対処等に関する研修を実施し、精神科医をサポートできる心理職等の養成を図るとともに、うつ病の改善に効果の高い認知行動療法などの治療法を普及し、その実施によるうつ病患者の減少を図るため、主に精神医療において専門的にうつ病患者の治療に携わる者に対し研修を実施する。【厚生労働省】

これら心理職等のサポートを受けて精神科医が行う認知行動療法などの診療の更なる普及、均てん化を図るため、認知行動療法研修事業の充実・強化、人材育成や連携体制の構築、診療報酬での取扱いを含めた精神科医療体制の充実の方策を検討する。【厚生労働省】

また、適切な薬物療法の普及や過量服薬対策を徹底するとともに、環境調整についての知識の普及を図る。【厚生労働省】

(3) 精神保健医療福祉サービスの連動性を高めるための専門職の配置

各都道府県が定める保健、医療、福祉に関する計画等における精神保健福祉対策を踏まえつつ、地域の精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関

係機関・関係団体等のネットワークの構築を促進する。特に、精神科医療、保健、福祉の連動性を高める。さらに、これらの施策の連動性を高めるため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関を始めとした地域に配置するなどの取組を進める。【厚生労働省】【一部再掲】

(4) かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上

うつ病等の精神疾患患者は身体症状が出ることも多く、かかりつけの医師等を受診することも多いことから、臨床研修等の医師を養成する過程や生涯教育等の機会を通じ、かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の理解と対応及び患者の社会的な背景要因を考慮して自殺リスクを的確に評価できる技術の向上及び、地域における自殺対策や様々な分野の相談機関や支援策に関する知識の普及を図る。【厚生労働省】【再掲】

(5) 子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備

成人とは異なる診療モデルについての検討を進め、子どもの心の問題に対応できる医師等の養成を推進するなど子どもの心の診療体制の整備を推進する。【厚生労働省】

児童・小児に対して緊急入院も含めた医療に対応可能な医療機関を拡充し、またそのための人員を確保する。【厚生労働省】

児童相談所や市町村の子どもの相談に関わる機関等の機能強化を図るとともに、精神保健福祉センターや市町村の障害福祉部局など療育に関わる関係機関との連携の強化を図る。【厚生労働省】

さらに、療育に関わる関係機関と学校及び医療機関等との連携を通して、どのような家庭環境にあっても、全ての子どもが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられる環境を整備する。【厚生労働省】

(6) うつ等のスクリーニングの実施

保健所、市町村の保健センター等による訪問指導や住民健診、健康教育・健康相談の機会を活用することにより、地域における、うつ病の懸念がある人の把握を推進する。

【厚生労働省】

特に高齢者については、閉じこもりやうつ状態になることを予防することが、介護予防の観点からも必要であり、地域の中で生きがい・役割を持って生活できる地域づくりを推進することが重要である。このため、市町村が主体となって高齢者の介護予防や社会参加の推進等のための多様な通いの場の整備など、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を推進する。【厚生労働省】

また、出産後間もない時期の産婦については、産後うつの予防等を図る観点から、産婦健康診査で心身の健康状態や生活環境等の把握を行い、産後の初期段階における支援を強化する。【厚生労働省】

生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問する、「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」において、子育て支援に関する必要な情報提供等を行うとともに、産後うつの予防等も含めた支援が必要な家庭を把握した場合には、適切な支援に結びつける。【厚生労働省】

(7) うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進

うつ病以外の自殺の危険因子である統合失調症、アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症等について、アルコール健康障害対策基本法等の関連法令に基づく取組、借金や家族問題等との関連性も踏まえて、調査研究を推進するとともに、継続的に治療・援助を行うための体制の整備、地域の医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体のネットワークの構築、自助活動に対する支援等を行う。【厚生労働省】

また、思春期・青年期において精神的問題を抱える者、自傷行為を繰り返す者や過去のいじめや被虐待経験などにより深刻な生きづらさを抱える者については、とりわけ若者の職業的自立の困難さや生活困窮などの生活状況等の環境的な要因も十分に配慮しつつ、地域の救急医療機関、精神保健福祉センター、保健所、教育機関等を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体のネットワークの構築により適切な医療機関や相談機関を利用できるよう支援する等、要支援者の早期発見、早期介入のための取組を推進する。【厚生労働省】

(8) がん患者、慢性疾患患者等に対する支援

がん患者について、必要に応じ専門的、精神心理的なケアにつなぐことができるよう、がん相談支援センターを中心とした体制の構築と周知を行う。【厚生労働省】

重篤な慢性疾患に苦しむ患者等からの相談を適切に受けることができる看護師等を養成するなど、心理的ケアが実施できる体制の整備を図る。【厚生労働省】

7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で実施する必要がある。そのため、様々な分野において、「生きることの阻害要因」を減らし、併せて「生きることの促進要因」を増やす取組を推進する。

(1) 地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信

地方公共団体による自殺対策関連の相談窓口等を掲載した啓発用のパンフレット等が、啓発の対象となる人たちのニーズに即して作成・配布されるよう支援し、併せて地域の相談窓口が住民にとって相談しやすいものになるよう体制の整備を促進する。【厚生労働省】

また、悩みを抱える人がいつでもどこでも相談でき、適切な支援を迅速に受けられるためのよりどころとして、24時間365日の無料電話相談（よりそいホットライン）を設置し、併せて地方公共団体による電話相談について全国共通ダイヤル（こころの健康相談統一ダイヤル）を設定し、引き続き当該相談電話を利用に供するとともに、自殺予防週間や自殺対策強化月間等の機会を捉え、広く周知を進めることにより、国民の約3人に2人以上が当該相談電話について聞いたことがあるようにすることを目指す。【厚生労働省】

さらに、支援を必要としている人が簡単に適切な支援策に係る情報を得ることができるようにするため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を活用した検索の仕組みなど、生きることの包括的な支援に関する情

報の集約、提供を強化し、その周知を徹底する。【厚生労働省】

「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた施策として、制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人などを地域において早期に発見し、確実に支援していくため、地域住民と公的な関係機関の協働による包括的な支援体制づくりを進める。【厚生労働省】

(2) 多重債務の相談窓口の整備とセーフティネット融資の充実

「多重債務問題改善プログラム」に基づき、多重債務者に対するカウンセリング体制の充実、セーフティネット貸付の充実を図る。【金融庁、消費者庁、厚生労働省】

(3) 失業者等に対する相談窓口の充実等

失業者に対して早期再就職支援等の各種雇用対策を推進するとともに、ハローワーク等の窓口においてきめ細かな職業相談を実施するほか、失業に直面した際に生じる心の悩み相談など様々な生活上の問題に関する相談に対応し、さらに地方公共団体等との緊密な連携を通して失業者への包括的な支援を推進する。【厚生労働省】

また、「地域若者サポートステーション」において、地域の関係機関とも連携し、若年無業者等の職業的自立を個別的・継続的・包括的に支援する。【厚生労働省】

(4) 経営者に対する相談事業の実施等

商工会・商工会議所等と連携し、経営の危機に直面した中小企業を対象とした相談事業、中小企業の一般的な経営相談に対応する相談事業を引き続き推進する。【経済産業省】

また、全都道府県に設置している中小企業再生支援協議会において、財務上の問題を抱える中小企業者に対し、窓口における相談対応や金融機関との調整を含めた再生計画の策定支援など、事業再生に向けた支援を行う。【経済産業省】

さらに、融資の際に経営者以外の第三者の個人保証を原則求めないことを金融機関に対して引き続き徹底するとともに、経営者の個人保証によらない融資をより一層促進

するため「経営者保証に関するガイドライン」の周知・普及に努める。【金融庁、経済産業省】

(5) 法的問題解決のための情報提供の充実

日本司法支援センター（法テラス）の法的問題解決のための情報提供の充実及び国民への周知を図る。【法務省】

(6) 危険な場所、薬品等の規制等

自殺の多発場所における安全確保の徹底や支援情報等の掲示、鉄道駅におけるホームドア・ホーム柵の整備の促進等を図る。【厚生労働省、国土交通省】

また、危険な薬品等の譲渡規制を遵守するよう周知の徹底を図るとともに、従来から行っている自殺するおそれのある行方不明者に関する行方不明者発見活動を継続して実施する。【警察庁、厚生労働省】

(7) ICTを活用した自殺対策の強化

支援を必要としている人が簡単に適切な支援策に係る情報を得ることができるようにするため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を活用した検索の仕組みなど、支援策情報の集約、提供を強化する。【厚生労働省】【再掲】

自殺や自殺関連事象に関する間違った社会通念からの脱却と国民一人ひとりの危機遭遇時のため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を積極的に活用して正しい知識の普及を推進する。【厚生労働省】【再掲】

若者は、自発的には相談や支援につながりにくい傾向がある一方で、インターネットやSNS上で自殺をほめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もあると言われている。そのため、自宅への訪問や街頭での声がけ活動だけではなく、ICT（情報通信技術）も活用した若者へのアウトリーチ策を強化する。【厚生労働省】

(8) インターネット上の自殺関連情報対策の推進

インターネット上の自殺関連情報についてサイト管理者等への削除依頼を行う。【警察庁】

また、第三者に危害の及ぶおそれのある自殺の手段等を紹介するなどの情報等への対応として、青少年へのフィル

タリングの普及等の対策を推進する。【総務省、文部科学省、経済産業省】

青少年が安全に安心してインターネットを利用できる環境の整備等に関する法律に基づく取組を促進し、同法に基づく基本計画等により、青少年へのフィルタリングの普及を図るとともに、インターネットの適切な利用に関する教育及び啓発活動の推進等を行う。【内閣府、文部科学省、経済産業省】

(9) インターネット上の自殺予告事案への対応等

インターネット上の自殺予告事案に対する迅速・適切な対応を継続して実施する。【警察庁】

また、インターネットにおける自殺予告サイトや電子掲示板への特定個人を誹謗中傷する書き込み等の違法・有害情報について、フィルタリングソフトの普及、プロバイダにおける自主的措置への支援等を実施する。【総務省、経済産業省】

(10) 介護者への支援の充実

高齢者を介護する者の負担を軽減するため、地域包括支援センターその他関係機関等との連携協力体制の整備や介護者に対する相談等が円滑に実施されるよう、相談業務等に従事する職員の確保や資質の向上などに関し、必要な支援の実施に努める。【厚生労働省】

(11) ひきこもりへの支援の充実

保健・医療・福祉・教育・労働等の分野の関係機関と連携の下でひきこもりに特化した第一次相談窓口としての機能を有する「ひきこもり地域支援センター」において、本人・家族に対する早期からの相談・支援等を行い、ひきこもり対策を推進する。このほか、精神保健福祉センターや保健所、児童相談所において、医師や保健師、精神保健福祉士、社会福祉士等による相談・支援を、本人や家族に対して行う。【厚生労働省】

(12) 児童虐待や性犯罪・性暴力の被害者への支援の充実

児童虐待は、子どもの心身の発達と人格の形成に重大な

影響を与え、自殺のリスク要因ともなり得る。児童虐待の発生予防から虐待を受けた子どもの自立支援まで一連の対策の更なる強化を図るため、市町村及び児童相談所の相談支援体制を強化するとともに、社会的養護の充実を図る。

【厚生労働省】

また、児童虐待を受けたと思われる子どもを見つけた時などに、ためらわずに児童相談所に通告・相談ができるよう、児童相談所全国共通ダイヤル「189（いちはやく）」について、毎年11月の「児童虐待防止推進月間」を中心に、積極的な広報・啓発を実施する。【厚生労働省】

また、社会的養護の下で育った子どもは、施設などを退所し自立するに当たって、保護者などから支援を受けられない場合が多く、その結果、様々な困難を抱えることが多い。そのため、子どもの自立支援を効果的に進めるために、例えば進学や就職などのタイミングで支援が途切れることのないよう、退所した後も引き続き子どもを受け止め、支えとなるような支援の充実を図る。【厚生労働省】

性犯罪・性暴力の被害者の精神的負担軽減のため、被害者が必要とする情報の集約や関係機関による支援の連携を強めるとともに、カウンセリング体制の充実や被害者の心情に配慮した事情聴取等を推進する。【内閣府、警察庁、厚生労働省】

また、自殺対策との連携を強化するため、自殺対策に係る電話相談事業を行う民間支援団体による支援の連携を強めるとともに、居場所づくりの充実を推進する。【厚生労働省】

さらに、性犯罪・性暴力被害者等、困難を抱えた女性の支援を推進するため、婦人相談所等の関係機関と民間支援団体が連携したアウトリーチや居場所づくりなどの支援の取組を進める。【厚生労働省】

性犯罪・性暴力の被害者において、PTSD等精神疾患の有病率が高い背景として、PTSD対策における医療と保健との連携の不十分さが指摘されている。このため性犯罪・性暴力の被害者支援を適切に行う観点から、科学的根拠に基づく対策の実施に必要な調査研究を行う。【厚生労働省】

(13) 生活困窮者への支援の充実

複合的な課題を抱える生活困窮者の中に自殺リスクを

抱えている人が少なくない実情を踏まえて、生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業において包括的な支援を行うとともに、自殺対策に係る関係機関等とも緊密に連携し、効果的かつ効率的な支援を行う。また、地域の現場でそうした連携が進むよう、連携の具体的な実践例の周知や自殺対策の相談窓口を訪れた生活困窮者を必要な施策につなげるための方策を検討するなど、政策的な連携の枠組みを推進する。【厚生労働省】

さらに、関係機関の相談員を対象に、ケース検討を含む合同の研修を行い、生活困窮者自立支援制度における関係機関の連携促進に配慮した共通の相談票を活用するなどして、自殺対策と生活困窮者自立支援制度の連動性を高めるための仕組みを構築する。【厚生労働省】

(14) ひとり親家庭に対する相談窓口の充実等

子育てと生計の維持を一人で担い、様々な困難を抱えている人が多いひとり親家庭を支援するため、地方公共団体のひとり親家庭の相談窓口に、母子・父子自立支援員に加え、就業支援専門員の配置を進め、子育て・生活に関する内容から就業に関する内容まで、ワンストップで相談に応じるとともに、必要に応じて、他の支援機関につなげることにより、総合的・包括的な支援を推進する。【厚生労働省】

(15) 妊産婦への支援の充実

妊娠期から出産後の養育に支援が必要な妊婦、妊婦健診を受けずに出産に至った産婦といった特定妊婦等への支援の強化を図るため、関係機関の連携を促進し、特定妊婦や飛び込み出産に対する支援を進める。【厚生労働省】

また、出産後間もない時期の産婦については、産後うつ予防等を図る観点から、産婦健康診査で心身の健康状態や生活環境等の把握を行い、産後の初期段階における支援を強化する。【厚生労働省】【再掲】

生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問する、「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」において、子育て支援に関する必要な情報提供等を行うとともに、産後うつ予防等も含めた支援が必要な家庭を把握した場合には、適切な支援に結びつける。【厚生労働省】【再掲】

産後に心身の不調又は育児不安等を抱える者等に対し

ては、退院直後の母親等に対して心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制を確保するとともに、産後ケア事業の法律上の枠組みについて、今後の事業の実施状況等を踏まえ検討する。【厚生労働省】

(16) 性的マイノリティへの支援の充実

法務局・地方法務局又はその支局や特設の人権相談所において相談に応じる。人権相談等で、性的指向や性同一性障害に関する嫌がらせ等の人権侵害の疑いのある事案を認知した場合は、人権侵害事件として調査を行い、事案に応じた適切な措置を講じる。【法務省】

性的マイノリティは、社会や地域の無理解や偏見等の社会的要因によって自殺念慮を抱えることもあることから、性的マイノリティに対する教職員の理解を促進するとともに、学校における適切な教育相談の実施等を促す。【文部科学省】

性的指向・性自認を理由としたものも含め、社会的なつながりが希薄な方々の相談先として、24時間365日無料の電話相談窓口（よりそいホットライン）を設置するとともに、必要に応じて面接相談や同行支援を実施して具体的な解決につなげる寄り添い支援を行う。【厚生労働省】

性的指向や性自認についての不理解を背景としてパワーハラスメントが行われ得ることを都道府県労働局に配布するパワーハラスメント対策導入マニュアルにより周知を図るほか、公正な採用選考についての事業主向けパンフレットに「性的マイノリティの方など特定の人を排除しない」旨を記載し周知する。また、職場におけるセクシュアルハラスメントは、相手の性的指向又は性自認にかかわらず、該当することがあり得ることについて、引き続き、周知を行う。【厚生労働省】

(17) 相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化

国や地方公共団体、民間団体による相談事業において、障害の特性等により電話や対面による相談が困難な場合であっても、可能な限り相談ができるよう、FAX、メール、SNS等の多様な意思疎通の手段の確保を図る。【厚生労働省】

地方公共団体による取組を支援する等、子どもに対するSNSを活用した相談体制の実現を図る。【文部科学省】
【再掲】

性犯罪・性暴力被害者等、困難を抱えた女性の支援を推進するため、婦人相談所等の関係機関と民間支援団体が連携したアウトリーチや居場所づくりなどの支援の取組を進める。【厚生労働省】
【再掲】

若者は、自発的には相談や支援につながりにくい傾向がある一方で、インターネットやSNS上で自殺をほめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もあると言われている。そのため、自宅への訪問や街頭での声がけ活動だけでなく、ICT（情報通信技術）も活用した若者へのアウトリーチ策を強化する。【厚生労働省】
【再掲】

(18) 関係機関等の連携に必要な情報共有の仕組みの周知

地域における多様な支え手による生きることの包括的な支援を円滑に行えるようにするため、相談者本人の意思を尊重しつつ、有機的な連携のため必要な相談者に係る情報を共有することができるよう、関係機関の連携に必要な情報共有の仕組みに係る取組事例を収集し、地方公共団体等に周知する。【厚生労働省】

(19) 自殺対策に資する居場所づくりの推進

生きづらさを抱えた人や自己肯定感が低い若者、配偶者と離別・死別した高齢者や退職して役割を喪失した中高年男性等、孤立のリスクを抱えるおそれのある人が、孤立する前に、地域とつながり、支援とつながることができるよう、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進する。【厚生労働省、関係府省】

相談者が抱える問題を具体的に解決して「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らす個別的な支援と、相談者の自己肯定感を高めて「生きることの促進要因（自殺の保護要因）」を増やす居場所活動を通じた支援とを連動させた包括的な生きる支援を推進する。【厚生労働省】

(20) 報道機関に対する世界保健機関の手引き等の周知

報道機関に適切な自殺報道を呼びかけるため、世界保健

機関の自殺予防の手引きのうち「マスメディアのための手引き」や国内の報道機関が自主的に策定した自殺報道に関するガイドライン等を報道各社に周知し、それらの活用を呼びかける。【厚生労働省】

マスメディアにおける自主的な取組に資するよう、自殺報道の影響や諸外国の取組等に関する調査研究を行う。

【厚生労働省】

8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

救急施設に搬送された自殺未遂者への複合的ケースマネジメントの効果検証、医療機関と地方公共団体の連携による自殺未遂者支援の取組検証など、各地で展開された様々な試行的取組の成果の蓄積等を踏まえて、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐための対策を強化する。また、自殺未遂者を見守る家族等の身近な支援者への支援を充実する。

(1) 地域の自殺未遂者等支援の拠点機能を担う医療機関の整備

自殺未遂者の再企図を防ぐためには、救急医療部門に搬送された自殺未遂者に退院後も含めて継続的に適切に介入するほか、対応困難例の事例検討や地域の医療従事者への研修等を通じて、地域の自殺未遂者支援の対応力を高める拠点となる医療機関が必要であり、これらの取組に対する支援を強化するとともに、モデル的取組の横展開を図る。

【厚生労働省】

(2) 救急医療施設における精神科医による診療体制等の充実

精神科救急医療体制の充実を図るとともに、救命救急センター等に精神保健福祉士等の精神保健医療従事者等を配置するなどして、治療を受けた自殺未遂者の精神科医療ケアの必要性を評価し、必要に応じて精神科医による診療や精神保健医療従事者によるケアが受けられる救急医療体制の整備を図る。【厚生労働省】

また、自殺未遂者に対する的確な支援を行うため、自殺未遂者の治療とケアに関するガイドラインについて、救急医療関係者等への研修等を通じて普及を図る。【厚生労働省】

(3) 医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化

各都道府県が定める保健、医療、福祉に関する計画等における精神保健福祉対策を踏まえつつ、地域の精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体のネットワークの構築を促進する。医療機関と地方公共団体が自殺未遂者への支援を連携して行うことにより、切れ目のない継続的かつ包括的な自殺未遂者支援を推進する。さらに、この連携を促進するため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関を始めとした地域に配置するなどの取組を進める。【厚生労働省】【一部再掲】

また、地域においてかかりつけの医師等がうつ病と診断した人を専門医につなげるための医療連携体制や様々な分野の相談機関につなげる多機関連携体制の整備を推進する。【厚生労働省】【再掲】

(4) 居場所づくりとの連動による支援

生きづらさを抱えた人や自己肯定感が低い若者、配偶者と離別・死別した高齢者や退職して役割を喪失した中高年男性等、孤立のリスクを抱えるおそれのある人が、孤立する前に、地域とつながり、支援とつながることができるよう、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進する。【厚生労働省、関係府省】【再掲】

相談者が抱える問題を具体的に解決して「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らす個別的な支援と、相談者の自己肯定感を高めて「生きることの促進要因（自殺の保護要因）」を増やす居場所活動を通じた支援とを連動させた包括的な生きる支援を推進する。【厚生労働省】

【再掲】

(5) 家族等の身近な支援者に対する支援

自殺の原因となる社会的要因に関する各種相談機関とのネットワークを構築することにより精神保健福祉センターや保健所の保健師等による自殺未遂者に対する相談体制を充実するとともに、地域の精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体のネットワークを構築するなど継続的なケアができ

る体制の整備を一層進めることなどにより、退院後の家族や知人等の身近な支援者による見守りの支援を充実する。

【厚生労働省】

また、諸外国の実証研究において、家族等の支援を受けた自殺未遂者本人の自殺関連行動や抑うつ感の改善、自殺未遂者の家族自身の抑うつや自殺念慮が改善したとの報告があることを踏まえ、自殺未遂者の日常的な支援者としての家族や知人等、自殺未遂者のことで悩んでいる家族や知人等の支えになりたいと考える者を対象とした研修を開催する。【厚生労働省】

(6) 学校、職場等での事後対応の促進

学校、職場で自殺未遂があった場合に、その直後の周りの人々に対する心理的ケアが的確に行われるよう自殺未遂後の職場における対応マニュアルや学校の教職員向けの資料の普及等により、適切な事後対応を促す。【文部科学省、厚生労働省】

9. 遺された人への支援を充実する

基本法では、その目的規定において、自殺対策の総合的推進により、自殺の防止を図ることとともに、自殺者の親族等の支援の充実を図ることが掲げられている。自殺により遺された人等に対する迅速な支援を行うとともに、全国どこでも、関連施策を含めた必要な支援情報を得ることができるよう情報提供を推進するなど、支援を充実する。また、遺族の自助グループ等の地域における活動を支援する。

(1) 遺族の自助グループ等の運営支援

地域における遺族の自助グループ等の運営、相談機関の遺族等への周知を支援するとともに、精神保健福祉センターや保健所の保健師等による遺族等への相談体制を充実する。【厚生労働省】

(2) 学校、職場等での事後対応の促進

学校、職場で自殺があった場合に、その直後の周りの人々に対する心理的ケアが的確に行われるよう自殺後の職場における対応マニュアルや学校の教職員向けの資料の普及等により、適切な事後対応を促す。【文部科学省、厚

生労働省】

(3) 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等

遺族等が全国どこでも、関連施策を含めた必要な支援情報を得ることができるよう、自殺総合対策推進センターを中心に取り組む。また、遺族等が総合的な支援ニーズを持つ可能性があることを踏まえ、必要に応じて役立つ情報を迅速に得ることができるよう、一般的な心身への影響と留意点、諸手続に関する情報、自助グループ等の活動情報、民間団体及び地方公共団体の相談窓口その他必要な情報を掲載したパンフレットの作成と、遺族等と接する機会の多い関係機関等での配布を徹底するなど、自殺者や遺族のプライバシーに配慮しつつ、遺族等が必要とする支援策等に係る情報提供を推進する。【厚生労働省】

いわゆる心理的瑕疵物件をめぐる空室損害の請求等、遺族等が直面し得る問題について、法的問題も含め検討する。

【厚生労働省】

(4) 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

警察官、消防職員等の公的機関で自殺に関連した業務に従事する者に対して、適切な遺族等への対応等に関する知識の普及を促進する。【警察庁、総務省】【再掲】

(5) 遺児等への支援

地域における遺児等の自助グループ等の運営、相談機関の遺児等やその保護者への周知を支援するとともに、児童生徒と日頃から接する機会の多い学校の教職員を中心に、児童相談所、精神保健福祉センターや保健所の保健師等による遺児等に関する相談体制を充実する。【文部科学省、厚生労働省】

遺児等に対するケアも含め教育相談を担当する教職員の資質向上のための研修等を実施する。【文部科学省】【再掲】

10. 民間団体との連携を強化する

国及び地域の自殺対策において、民間団体は非常に重要な役割を担っている。しかし、多くの民間団体が、組織運

営や人材育成、資金確保等の面で課題を抱えている。そうした現状を踏まえ、平成 28 年 4 月、基本法の改正により、国及び地方公共団体は、民間団体の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」とされた。

(1) 民間団体の人材育成に対する支援

民間団体における相談の担い手や他機関連携を促すコーディネーターの養成を支援する。【厚生労働省】

活動分野ごとのゲートキーパー養成のための研修資料の開発や研修資料の開発支援、研修受講の支援などにより、民間団体における人材養成を支援する。【厚生労働省】

(2) 地域における連携体制の確立

地域において、自殺対策を行っている公的機関、民間団体等の実践的な連携体制の確立を促すとともに、連携体制が円滑に機能するよう優良事例に関する情報提供等の支援を行う。【厚生労働省】

消費者トラブルの解消とともに自殺等の兆候の事前察知や関係機関の連携強化等にも寄与するため、トラブルに遭うリスクの高い消費者（高齢者、消費者被害経験者等）の消費者被害の防止のための見守りネットワークの構築を支援する。【消費者庁】

(3) 民間団体の相談事業に対する支援

民間団体による自殺対策を目的とした相談事業に対する支援を引き続き実施する。【厚生労働省】

また、相談員の人材育成等に必要な情報提供を行うなどの支援を引き続き実施する。【厚生労働省】

(4) 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

国及び地域における取組を推進するため、民間団体の実施する先駆的・試行的な自殺対策や調査等を支援する。【厚生労働省】

また、民間団体が先駆的・試行的な自殺対策に取り組みやすくなるよう、必要な情報提供等の支援を行う。【厚生労働省】

自殺多発地域における民間団体を支援する。【厚生労働省】

11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

我が国の自殺死亡率は、近年、全体としては低下傾向にあるものの、20 歳未満は平成 10 年以降おおむね横ばいであり、20 歳代や 30 歳代は他の年代に比べてピーク時からの減少率が低い。また、若年層の死因に占める自殺の割合は高く、若年層の自殺対策が課題となっている。さらに、28 年 4 月、基本法の改正により、学校における S O S の出し方に関する教育の推進が盛り込まれたことから、特に若者の自殺対策を更に推進する。

支援を必要とする若者が漏れないよう、その範囲を広くとることは重要であるが、ライフステージ（学校の各段階）や立場（学校や社会とのつながりの有無等）ごとに置かれている状況は異なっており、自殺に追い込まれている事情も異なっていることから、それぞれの集団の置かれている状況に沿った施策を実施することが必要である。

(1) いじめを苦にした子どもの自殺の予防

いじめ防止対策推進法、「いじめの防止等に関する基本的な方針」（平成 25 年 10 月 11 日文科科学大臣決定）等に定める取組を推進するとともに、いじめは決して許されないことであり、「どの子どもにも、どの学校でも起こり得る」ものであることを周知徹底し、全ての教育関係者がいじめの兆候をいち早く把握して、迅速に対応すること、またその際、いじめの問題を隠さず、学校・教育委員会と家庭・地域が連携して対処していくべきことを指導する。【文科科学省】

子どもがいつでも不安や悩みを打ち明けられるような 24 時間の全国統一ダイヤル（24 時間子供 S O S ダイヤル）によるいじめなどの問題に関する電話相談体制について地方公共団体を支援するとともに、学校、地域、家庭が連携して、いじめを早期に発見し、適切に対応できる地域ぐるみの体制整備を促進する。また、地方公共団体による取組を支援する等、子どもに対する S N S を活用した相談体制の実現を図る。【文科科学省】

また、地域の人権擁護委員等が手紙のやりとりを通じて

子どもの悩みに寄り添う「子どもの人権SOSミニレーター」などの子どもの人権を守る取組を引き続き実施する。【法務省】

いじめが人に与える影響の大きさへの理解を促すため、いじめを受けた経験のある人やいじめを苦に自殺で亡くなった子を持つ遺族等の体験談等を、学校において、子どもや教育関係者が聴く機会を設けるよう努める。【文部科学省】

(2) 学生・生徒等への支援の充実

18歳以下の自殺は、長期休業明けに急増する傾向があることから、長期休業前から長期休業期間中、長期休業明けの時期にかけて、小学校、中学校、高等学校等における早期発見・見守り等の取組を推進する。【文部科学省】【再掲】

保健室やカウンセリングルームなどをより開かれた場として、養護教諭等の行う健康相談を推進するとともに、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の配置、及び常動化に向けた取組を進めるなど学校における相談体制の充実を図る。また、これらの教職員の資質向上のための研修を行う。さらに、大学等においては、学生の心の問題・成長支援に関する課題やニーズへの理解を深め、心の悩みを抱える学生等を必要な支援につなぐための教職員向けの取組の推進を図る。【文部科学省】【再掲】

いじめ防止対策推進法、「いじめの防止等に関する基本的な方針」等に定める取組を推進するとともに、いじめは決して許されないことであり、「どの子どもにも、どの学校でも起こり得る」ものであることを周知徹底し、全ての教育関係者がいじめの兆候をいち早く把握して、迅速に対応すること、またその際、いじめの問題を隠さず、学校・教育委員会と家庭・地域が連携して対処していくべきことを指導する。【文部科学省】【再掲】

子どもがいつでも不安や悩みを打ち明けられるような24時間の全国統一ダイヤル（24時間子供SOSダイヤル）によるいじめなどの問題に関する電話相談体制について地方公共団体を支援するとともに、学校、地域、家庭が連携して、いじめを早期に発見し、適切に対応できる地域ぐるみの体制整備を促進する。また、地方公共団体による取組を支援する等、子どもに対するSNSを活用した相談体

制の実現を図る。【文部科学省】【再掲】

また、地域の人権擁護委員等が手紙のやりとりを通じて子どもの悩みに寄り添う「子どもの人権SOSミニレーター」などの子どもの人権を守る取組を引き続き実施する。【法務省】【再掲】

不登校の子どもへの支援について、早期からの支援につながる効果的な取組等を、民間団体を含めた関係機関等と連携しながら推進するとともに、学校内外における相談体制の充実を図る。【文部科学省】

高校中途退学者及び進路未決定卒業者について、中途退学、卒業後の状況等に関する実態の把握及び共有に努め、ハローワーク、地域若者サポートステーション、学校等の関係機関が連携協力し、効果的な支援を行う。【文部科学省、厚生労働省】

(3) SOSの出し方に関する教育の推進

学校において、体験活動、地域の高齢者等との世代間交流等を活用するなどして、児童生徒が命の大切さを実感できる教育に偏ることなく、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育（SOSの出し方に関する教育）、心の健康の保持に係る教育を推進するとともに、児童生徒の生きることの促進要因を増やすことを通じて自殺対策に資する教育の実施に向けた環境づくりを進める。【文部科学省】【再掲】

児童生徒と日々接している学級担任、養護教諭等の教職員や、学生相談に関わる大学等の教職員に対し、SOSの出し方を教えるだけでなく、子どもが出したSOSについて、周囲の大人が気づく感度をいかに高め、また、どのように受け止めなどについて普及啓発を実施するため、研修に資する教材の作成・配布などにより取組の支援を行う。自殺者の遺児等に対するケアも含め教育相談を担当する教職員の資質向上のための研修等を実施する。また、自殺念慮の割合等が高いことが指摘されている性的マイノリティについて、無理解や偏見等がその背景にある社会的要因の一つであると捉えて、教職員の理解を促進する。【文部科学省】【再掲】

(4) 子どもへの支援の充実

貧困の状況にある子どもが抱える様々な問題が自殺のリスク要因となりかねないため、子どもの貧困対策の推進に関する法律に基づき実施される施策と自殺対策との連携を深める。【内閣府、厚生労働省】

生活困窮者自立支援法に基づく、生活困窮世帯の子どもを対象とした居場所づくりを含む学習支援事業を実施するとともに、親との離別・死別等により精神面や経済面で不安定な状況に置かれるひとり親家庭の子どもを対象に、悩み相談を行いつつ、基本的な生活習慣の習得や学習支援等を行う居場所づくりを推進する。【厚生労働省】

児童虐待は、子どもの心身の発達と人格の形成に重大な影響を与える。児童虐待の発生子防から虐待を受けた子どもの自立支援まで一連の対策の更なる強化を図るため、市町村及び児童相談所の相談支援体制を強化するとともに、社会的養護の充実を図る。【厚生労働省】【再掲】

また、社会的養護の下で育った子どもは、施設などを退所し自立するに当たって、保護者などから支援を受けられない場合が多く、その結果、様々な困難を抱えることが多い。そのため、子どもの自立支援を効果的に進めるために、例えば進学や就職などのタイミングで支援が途切れることのないよう、退所した後も引き続き子どもを受け止め、支えとなるような支援の充実を図る。【厚生労働省】【再掲】

(5) 若者への支援の充実

「地域若者サポートステーション」において、地域の関係機関とも連携し、若年無業者等の職業的自立を個別的・継続的・包括的に支援する。【厚生労働省】【再掲】

保健・医療・福祉・教育・労働等の分野の関係機関と連携の下でひきこもりに特化した第一次相談窓口としての機能を有する「ひきこもり地域支援センター」において、本人・家族に対する早期からの相談・支援等を行い、ひきこもり対策を推進する。このほか、精神保健福祉センターや保健所、児童相談所において、医師や保健師、精神保健福祉士、社会福祉士等による相談・支援を、本人や家族に対して行う。【厚生労働省】【再掲】

性犯罪・性暴力の被害者の精神的負担軽減のため、被害者が必要とする情報の集約や関係機関による支援の連携を強めるとともに、カウンセリング体制の充実や被害者の

心情に配慮した事情聴取等を推進する。【内閣府、警察庁、厚生労働省】【再掲】

また、自殺対策との連携を強化するため、自殺対策に係る電話相談事業を行う民間支援団体による支援の連携を強めるとともに、居場所づくりの充実を推進する。【厚生労働省】【再掲】

さらに、性犯罪・性暴力被害者等、困難を抱えた女性の支援を推進するため、婦人相談所等の関係機関と民間支援団体が連携を強化したアウトリーチや居場所づくりなどの支援の取組を進める。【厚生労働省】【再掲】

思春期・青年期において精神的問題を抱える者、自傷行為を繰り返す者や被虐待経験などにより深刻な生きづらさを抱える者について、地域の救急医療機関、精神保健福祉センター、保健所、教育機関等を含めた保健・医療・福祉・教育・労働等の関係機関・関係団体のネットワークの構築により適切な医療機関や相談機関を利用できるよう支援する等、精神疾患の早期発見、早期介入のための取組を推進する。【厚生労働省】【再掲】

(6) 若者の特性に応じた支援の充実

若者は、自発的には相談や支援につながりにくい傾向がある一方で、インターネットやSNS上で自殺をほめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もあると言われている。そのため、自宅への訪問や街頭での声かけ活動だけではなく、ICTも活用した若者へのアウトリーチ策を強化する。【厚生労働省】【再掲】

支援を必要としている人が簡単に適切な支援策に係る情報を得ることができるようにするため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を活用した検索の仕組みなど、支援策情報の集約、提供を強化する。【厚生労働省】【再掲】

若年層の自殺対策が課題となっていることを踏まえ、若者の自殺や生きづらさに関する支援一体型の調査を支援する。【厚生労働省】【再掲】

(7) 知人等への支援

若者は、支援機関の相談窓口ではなく、個人的なつながりで、友人等の身近な者に相談する傾向があると言われて

いる。また、悩みを打ち明けられ、相談を受けた身近な者が、対応に苦慮して自らも追い詰められているという事案（いわゆる「共倒れ」）も発生していると言われている。そのため、民間団体の活動に従事する人や、悩みを抱える者を支援する家族や知人等を含めた支援者も含む自殺対策従事者について、相談者が自殺既遂に至った場合も含めて心の健康を維持するための仕組みづくりを推進するとともに、心の健康に関する知見をいかした支援方法の普及を図る。【厚生労働省】【再掲】

12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

(1) 長時間労働の是正

長時間労働の是正については、「働き方改革実行計画」を踏まえ、労働基準法を改正し、週 40 時間を超えて労働可能となる時間外労働の限度を原則として、月 45 時間、かつ、年 360 時間とし、違反には以下の特例の場合を除いて罰則を課す。特例として、臨時的な特別の事情がある場合として、労使が合意して労使協定を結ぶ場合においても、上回ることができない時間外労働時間を年 720 時間（＝月平均 60 時間）とする。かつ、年 720 時間以内において、一時的に事務量が増加する場合について、最低限、上回ることでない上限を設ける。【厚生労働省】

加えて、労使が上限値までの協定締結を回避する努力が求められる点で合意したことに鑑み、さらに可能な限り労働時間の延長を短くするため、新たに労働基準法に指針を定める規定を設ける。【厚生労働省】

また、いわゆる過労死・過労自殺を防止するため、過重労働による健康障害の防止に向け、長時間労働が行われている事業場に対する監督指導の徹底など労働基準監督署による監督指導を強化するとともに、小規模事業場や非正規雇用を含めた全ての労働者の長時間労働を抑制するため、労働時間等の設定改善に向けた環境整備を推進する。

【厚生労働省】

加えて、労働時間の適正な把握を徹底するため、企業向けの新たな労働時間の把握に関するガイドラインの周知を行う。【厚生労働省】

さらに、過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康

で充実して働き続けることのできる社会の実現のため、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援等の過労死等の防止のための対策を推進する。

【厚生労働省】【再掲】

(2) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現のため、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援等の過労死等の防止のための対策を推進する。【厚生労働省】

【再掲】

また、職場におけるメンタルヘルス対策の充実を推進するため、引き続き、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の普及啓発を図るとともに、労働安全衛生法の改正により平成 27 年 12 月に創設されたストレスチェック制度の実施の徹底を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策の更なる普及を図る。併せて、ストレスチェック制度の趣旨を踏まえ、長時間労働などの量的負荷のチェックの視点だけではなく、職場の人間関係や支援関係といった質的負荷のチェックの視点も踏まえて、職場環境の改善を図っていくべきであり、ストレスチェック結果を活用した集団分析を踏まえた職場環境改善に係る取組の優良事例の収集・共有、職場環境改善の実施等に対する助成措置等の支援を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策を推進する。【厚生労働省】【再掲】

加えて、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイトにおいて、総合的な情報提供や電話・メール相談を実施するとともに、各都道府県にある産業保健総合支援センターにおいて、事業者への啓発セミナー、事業場の人事労務担当者・産業保健スタッフへの研修、事業場への個別訪問による若年労働者や管理監督者に対するメンタルヘルス不調の予防に関する研修などを実施する。【厚生労働省】【再掲】

小規模事業場に対しては、安全衛生管理体制が必ずしも十分でないことから、産業保健総合支援センターの地域窓口において、個別訪問等によりメンタルヘルス不調を感じている労働者に対する相談対応などを実施するとともに、

小規模事業場におけるストレスチェックの実施等に対する助成措置等を通じて、小規模事業場におけるメンタルヘルス対策を強化する。【厚生労働省】【再掲】

また、「働き方改革実行計画」や「健康・医療戦略」に基づき、産業医・産業保健機能の強化、長時間労働の是正、健康経営の普及促進等をそれぞれ実施するとともに、それらを連動させて一体的に推進する。【経済産業省、厚生労働省】【再掲】

(3) ハラスメント防止対策

パワーハラスメントの防止については、「働き方改革実行計画」において「職場のパワーハラスメント防止を強化するため、政府は労使関係者を交えた場で対策の検討を行う」とされたことを踏まえ、有識者と労使関係者からなる検討会を開催し、職場のパワーハラスメントの実態や課題を把握するとともに、職場のパワーハラスメント対策の強化についての検討を行う。【厚生労働省】

また、引き続き、ポータルサイトや企業向けセミナーを通じて、広く国民及び労使への周知・広報や労使の具体的な取組の促進を図るとともに、新たに、労務管理やメンタルヘルス対策の専門家等を対象に、企業に対してパワーハラスメント対策の取組を指導できる人材を養成するための研修を実施するとともに、メンタルヘルス対策に係る指導の際に、パワーハラスメント対策の指導も行う。【厚生労働省】【再掲】

さらに、全ての事業所においてセクシュアルハラスメント及び妊娠・出産等に関するハラスメントがあってはならないという方針の明確化及びその周知・啓発、相談窓口の設置等の措置が講じられるよう、また、これらのハラスメント事案が生じた事業所に対しては、適切な事後の対応及び再発防止のための取組が行われるよう都道府県労働局雇用環境・均等部（室）による指導の徹底を図る。【厚生労働省】

第5 自殺対策の数値目標

平成 28 年 4 月、基本法の改正により、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対処していく

ことが重要な課題であるとされた。したがって、最終的に目指すべきはそうした社会の実現であるが、当面の目標としては、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、平成 38 年までに、自殺死亡数を 27 年と比べて 30% 以上減少させることとする。注)

なお、できるだけ早期に目標を達成できるよう努めるものとし、目標が達成された場合は、大綱の見直し期間にかかわらず、その在り方も含めて数値目標を見直すものとする。

注) 世界保健機関 Mortality Database によれば、先進諸国の自殺死亡率は、フランス 15.1 (2013)、米国 13.4 (2014)、ドイツ 12.6 (2014)、カナダ 11.3 (2012)、英国 7.5 (2013)、イタリア 7.2 (2012) である。

平成 27 年の自殺死亡率は 18.5 であり、それを 30% 以上減少させると 13.0 以下となる。我が国の総人口は、国立社会保障・人口問題研究所の中位推計（平成 29 年推計）によると、平成 37 年には約 1 億 2300 万人になると見込まれており、目標を達成するためには自殺者数は約 1 万 6000 人以下となる必要がある。

第6 推進体制等

1. 国における推進体制

大綱に基づく施策を総合的かつ効果的に推進するため、自殺総合対策会議を中心に、必要に応じて一部の構成員による会合を機動的に開催するなどして、厚生労働大臣のリーダーシップの下に関係行政機関相互の緊密な連携・協力を図るとともに、施策相互間の十分な調整を図る。

さらに、同会議の事務局が置かれている厚生労働省において、関係府省が行う対策を支援、促進するとともに、地域自殺対策計画策定ガイドラインを作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援し、国を挙げて総合的な自殺対策を実施していく。特異事案の発生等の通報体制を整備するとともに、関係府省緊急連絡会議を機動的に開催し、適切に対応する。

また、国を挙げて自殺対策が推進されるよう、国、地方

公共団体、関係団体、民間団体等が連携・協働するための仕組みを設ける。

さらに、保健、医療、福祉、教育、労働、男女共同参画、高齢社会、少子化社会、青少年育成、障害者、犯罪被害者等支援、地域共生社会、生活困窮者支援その他の関連施策など関連する分野とも緊密に連携しつつ、施策を推進する。

また、自殺総合対策推進センターは、関係者が連携して自殺対策のP D C Aサイクルに取り組むための拠点として、精神保健的な視点に加え、社会学、経済学、応用統計学等の学際的な視点から、国がP D C Aサイクルを回すためのエビデンスに基づく政策支援を行い、あわせて地域レベルの取組を支援する視点から、民間団体を含む基礎自治体レベルの取組の実務的・実践的支援の強化及び地域が実情に応じて取り組むための情報提供や仕組みづくり（人材育成等）を行う。

2. 地域における計画的な自殺対策の推進

自殺対策は、家庭や学校、職場、地域など社会全般に深く関係しており、総合的な自殺対策を推進するためには、地域の多様な関係者の連携・協力を確保しつつ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していくことが重要である。

このため、国は地域自殺対策計画策定ガイドライン、自殺実態プロフィールや政策パッケージを作成・提供するとともに、都道府県や政令指定都市において、地域自殺対策推進センターの設置と同センターにより管内の市区町村の地域自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等が行われる

よう支援する。また、都道府県及び政令指定市において、様々な分野の関係機関・団体によって構成される自殺対策連絡協議会等の自殺対策の検討の場の設置と同協議会等により地域自殺対策計画の策定等が推進されるよう、積極的に働きかけるとともに、情報の提供等適切な支援を行うこととする。また、市町村においても自殺対策の専任部署の設置、自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の専任職員が配置されるよう、積極的に働きかける。さらに、複数の地方公共団体による連携の取組についても、情報の提供等適切な支援を行うこととする。また、これら地域における取組に民間団体等の参画が一層進むよう、地方公共団体に働きかける。

3. 施策の評価及び管理

自殺総合対策会議により、本大綱に基づく施策の実施状況、目標の達成状況等を把握し、その効果等を評価するとともに、これを踏まえた施策の見直しと改善に努める。

このため、厚生労働大臣の下に、中立・公正の立場から本大綱に基づく施策の実施状況、目標の達成状況等を検証し、施策の効果等を評価するための仕組みを設け、効果的に自殺対策を推進する。

4. 大綱の見直し

本大綱については、政府が推進すべき自殺対策の指針としての性格に鑑み、社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化、本大綱に基づく施策の推進状況や目標達成状況等を踏まえ、おおむね5年を目途に見直しを行う。

相談窓口

●八潮市立保健センター

(こころの健康相談、ママのこころの相談)

048-995-3381

月～金 8:30～17:15

※年末年始・祝日除く

●埼玉県こころの電話

(心の健康や悩みに関する相談)

048-723-1447

月～金 9:00～17:00

※年末年始・祝日除く

●埼玉いのちの電話

048-645-4343

年中無休 24 時間対応



9月10日～16日は
自殺予防週間

3月は
自殺対策強化月間

八潮市いのち支える自殺対策計画

平成31年3月

発行：八潮市

編集：八潮市 健康福祉部 健康増進課

〒340-0815 埼玉県八潮市八潮八丁目10番地1

TEL：048（995）3381 FAX：048（995）3383