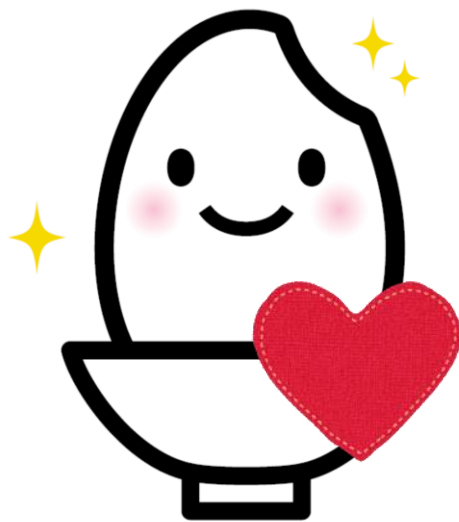

深川市いのち支える自殺対策行動計画

平成31（2019）年度 ～ 平成35（2023）年度



気づく つながる いのちを守る

深川市

はじめに

深川市では、「第二次健康ふかがわ 21」に基づき、地域住民一人ひとりが健やかなところを育み、豊かな暮らしをおくることができる活力あるまちを目指し、健康づくりを推進しております。健康的な生活を目指すさまざまな施策の中において、生活習慣病対策に加え、著しい社会情勢の変化におけるメンタルヘルス対策、自殺予防対策も、重要な取り組みのひとつとしているところです。



全国の自殺者数は、平成 10 年に初めて年間 3 万人を超えましたが、国を挙げてのさまざまな取り組みの結果、年々減少傾向にあります。

深川市においても同様の傾向にあり、さらには、全国・全道の自殺死亡率を下回っているところではありますが、今もなお、毎年数名のかけがえのない命が自殺により失われているという厳しい現実を、重く受け止めなければなりません。

自殺への対応につきましては、周囲の気づきや適切な相談など、社会全体で対策を考えるべきものです。しかしながら、さまざまな悩みや不安を抱えながらも、相談することをためらい、ひとりで悩みや問題を抱え込んでしまっている方もいるのではないのでしょうか。

深川市では、このような状況を変えるため、いままで取り組んできた各種事業を精査し、「生きる支援」に関連する事業を最大限に生かした自殺対策を推進するため、「深川市いのち支える自殺対策行動計画」を策定しました。

今後は、本計画に基づき、さまざまな不安や生活困窮などの悩みを抱える市民の皆さまの相談支援をはじめ、関係する事業での取り組みを通じて、「誰も自殺に追い込まれることのない 健康でいきいきと暮らす深川市」の実現に努めてまいりますので、関係機関や関係団体をはじめ、地域の皆さまのより一層のご理解とご協力をいただきますようお願いいたします。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見やご提案をいただきました皆さまをはじめ、関係各位、市民の皆さまに心から感謝申し上げます。

平成 31 年 3 月

深川市長 山下 貴史

深川市 いのち支える自殺対策行動計画

目次

第 1 章 計画の策定にあたって 1

- 1 自殺対策計画策定の背景と目的
- 2 計画の法的根拠
- 3 計画の期間
- 4 計画の数値目標

第 2 章 深川市の現状と課題 3

- 1 自殺者数の年次推移
- 2 自殺の現状
- 3 生活困窮者に関するデータ
- 4 母子に関するデータ
- 5 子どもに関するデータ
- 6 こころの健康に関するデータ
- 7 自殺の実態からみる特徴と重点的に取り組む対象

第 3 章 いのち支える自殺対策における取り組み . . . 17

- 1 施策体系
- 2 基本施策
- 3 重点施策の対象者
- 4 生きる支援関連施策

第 4 章 計画の推進体制 48

- 1 計画の周知
- 2 推進体制
- 3 進行管理

第 5 章 資料 49



第 1 章

計画の策定にあたって

- 1 自殺対策計画策定の背景と目的
- 2 計画の法的根拠
- 3 計画の期間
- 4 計画の数値目標

第1章 計画の策定にあたって

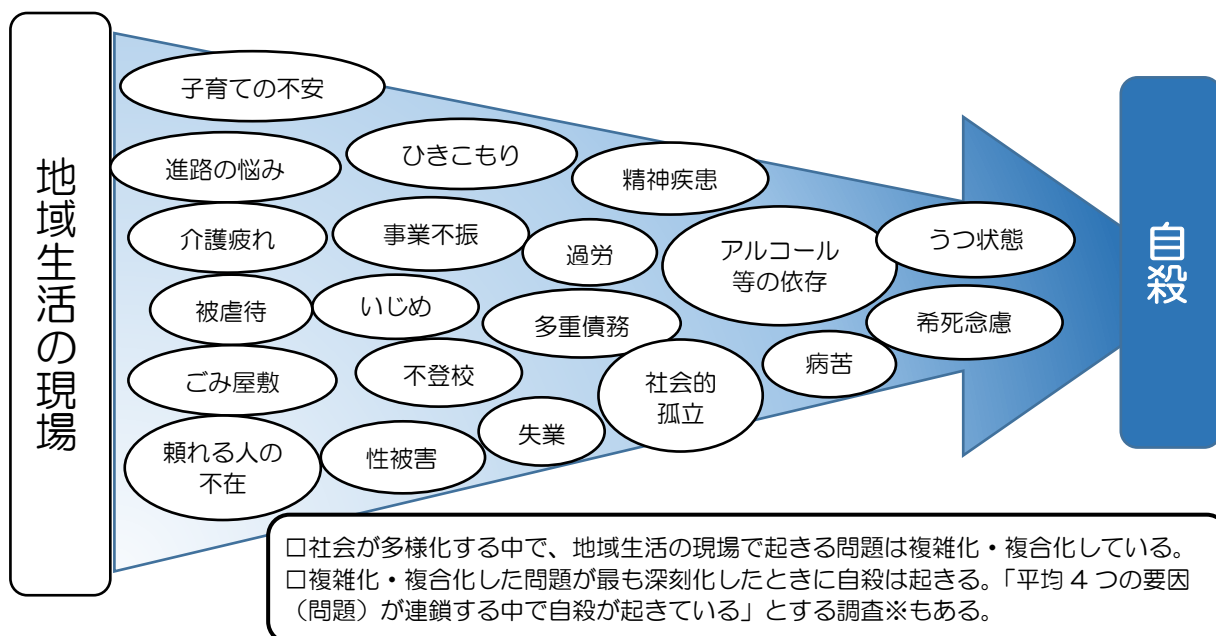
1. 自殺対策計画策定の背景と目的

この度、平成 28 年に改正された自殺対策基本法において、全ての市町村に「地域自殺対策計画」の策定が義務付けられたことから、本市のこれまでの取り組みを発展させた全庁的な取り組みとして自殺対策を推進するため、「深川市いのちを支える自殺対策行動計画」を策定しました。

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

また、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（自殺の危機要因イメージ図：図 1 参照）があることを踏まえ、「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、自殺対策を総合的に推進していきます。

図 1：自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



※『自殺実態白書 2013（NPO 法人ライフリンク）』

2. 計画の法的根拠

自殺対策基本法第 13 条第 2 項の規定により、「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市町村自殺対策計画を定めるものとする」とされており、本計画は、同法に規定する「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

本計画は、「第 5 次深川市総合計画」を上位計画とし、第 3 期北海道自殺対策行動計画をはじめ、本市の自殺対策に関連する他の計画との整合性を図るものです。

3. 計画の期間

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

また、国の政策と連携する必要があることから、国の動向や社会情勢の変化に配慮し、必要に応じ計画の見直しを行います。

4. 計画の数値目標

国の自殺総合対策大綱において、2026 年までに 2015 年（平成 27 年）と比べて自殺死亡률을 30%まで減少させると数値目標を掲げています。

このことから、本市では 5 年後の 2023 年には 20%以上の減少を目標とし、2026 年までに 30%以上の減少を目指します。

	実績	目標	
	2015 年	2023 年	2026 年
自殺死亡率（人口 10 万対）	9.1	7.3 (-20%)	6.4 以下 (-30%)



第 2 章

深川市の現状と課題

- 1 自殺者数の年次推移
 - 2 自殺の現状
 - 3 生活困窮者に関するデータ
 - 4 母子に関するデータ
 - 5 子どもに関するデータ
 - 6 こころの健康に関するデータ
 - 7 自殺の実態からみる特徴と重点的に取り組む対象
- 

第2章 深川市の現状と課題

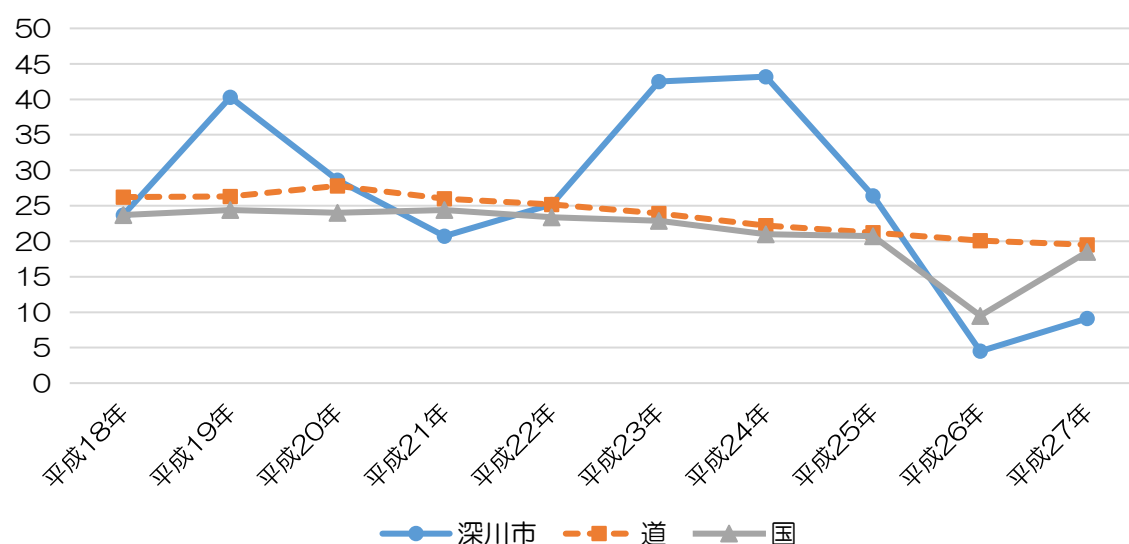
1. 自殺者数の年次推移

全国における自殺者数は、平成 10 年以降、14 年連続で 3 万人を超える状態が続いていましたが、平成 24 年に 15 年ぶりに 3 万人を下回り、以降は減少しています。平成 28 年は 2 万 1,897 人です。

(1) 自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺者数）の推移

国の自殺死亡率は平成 21 年以降減少しています。また、道も上下しながらも、減少傾向です。

本市においては平成 25 年までは高値で推移していましたが、平成 26 年以降は道・国を下回っています。

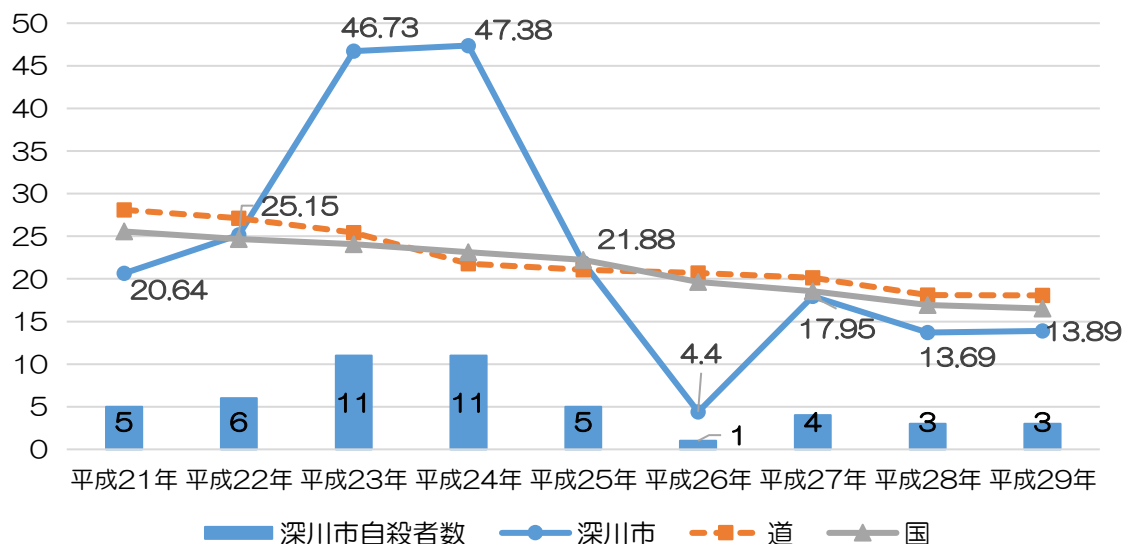


	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
市	23.7	40.3	28.6	20.7	25.2	42.5	43.2	26.4	4.5	9.1
道	26.2	26.3	27.8	26.0	25.2	23.9	22.2	21.2	20.1	19.5
国	23.7	24.4	24.0	24.4	23.4	22.9	21.0	20.7	19.5	18.5

(人口動態統計)

（２）自殺死亡率の年次推移

厚生労働省が警察庁の自殺統計原票を集計した結果（以下「自殺統計」という。）を分析したところ、過去９年間の自殺死亡率は、国、道ともに減少傾向にあり、本市は平成 24 年をピークに、平成 26 年以降は道、国の自殺死亡率を下回っています。



（地域における自殺の基礎資料）

〈厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」との違い〉

	人口動態統計（厚生労働省）	警察庁 自殺統計（内閣府「地域における自殺の基礎資料」）
対象者	日本における日本人	日本における外国人を含む総人口
調査時点	住居地を基に死亡時点で計上	発見地を基に自殺死体発見時点（正確には認知）で計上
事務手続き上（訂正報告）の差異	自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは、自殺以外で処理しており、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は、自殺に計上しない。	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て計上する。

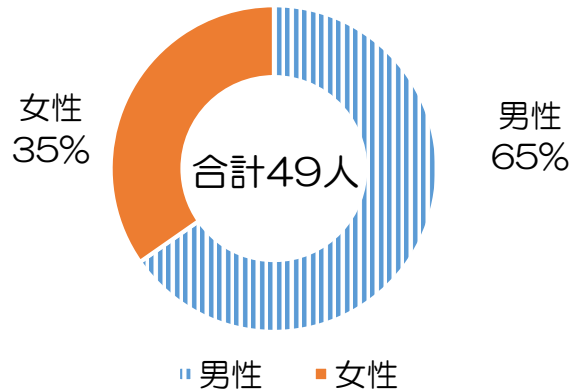
〈本計画書の数値について〉

本計画書では、警察庁「自殺統計」の「自殺日」及び「自殺者生前の居住地」に基づいて分析しています。

2. 自殺の現状

(1) 自殺者の男女比（平成 21 年～29 年合計）

自殺者数の男女比は、男性が女性の約 2 倍となっています。

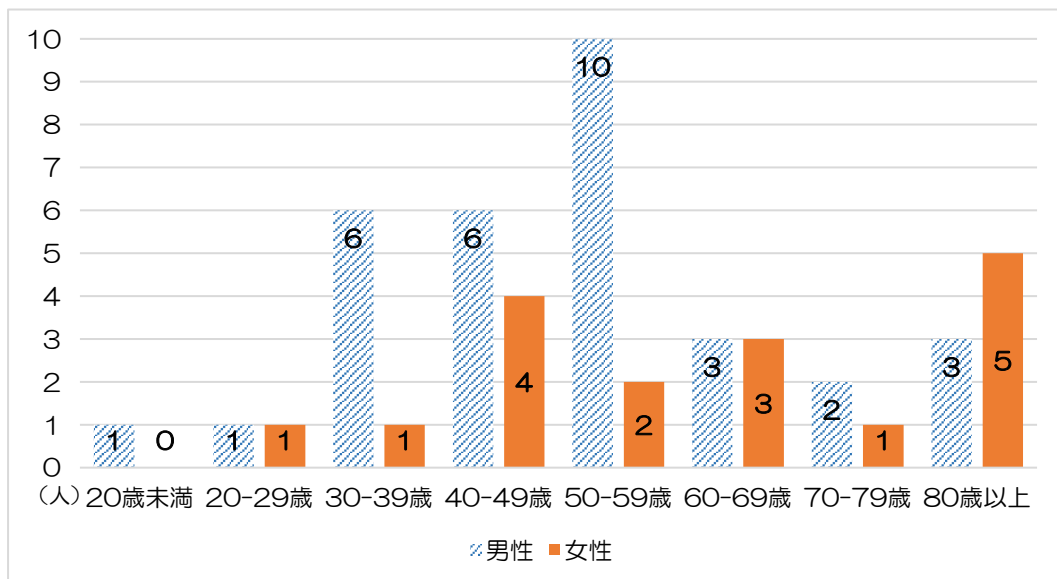


（地域における自殺の基礎資料）

(2) 年齢階級別自殺者数（平成 21 年～29 年合計）

男性は、30 歳代、40 歳代及び 50 歳代の働き盛り世代に自殺者数が多い傾向があります。

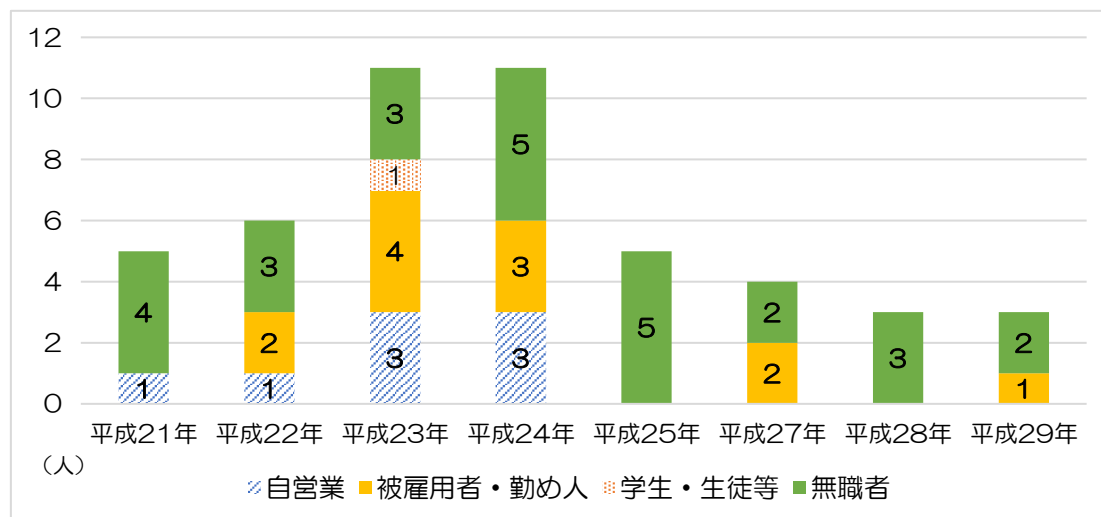
女性は、男性ほど年齢階級別の差はありませんが、40 歳代と 80 歳以上の方の自殺者数が多くなっています。



（地域における自殺の基礎資料）

(3) 自殺者の職業

自殺者の職業では無職者の占める割合が 5 割以上と多く、次いで被雇用者・勤め人の割合が多くなっています。



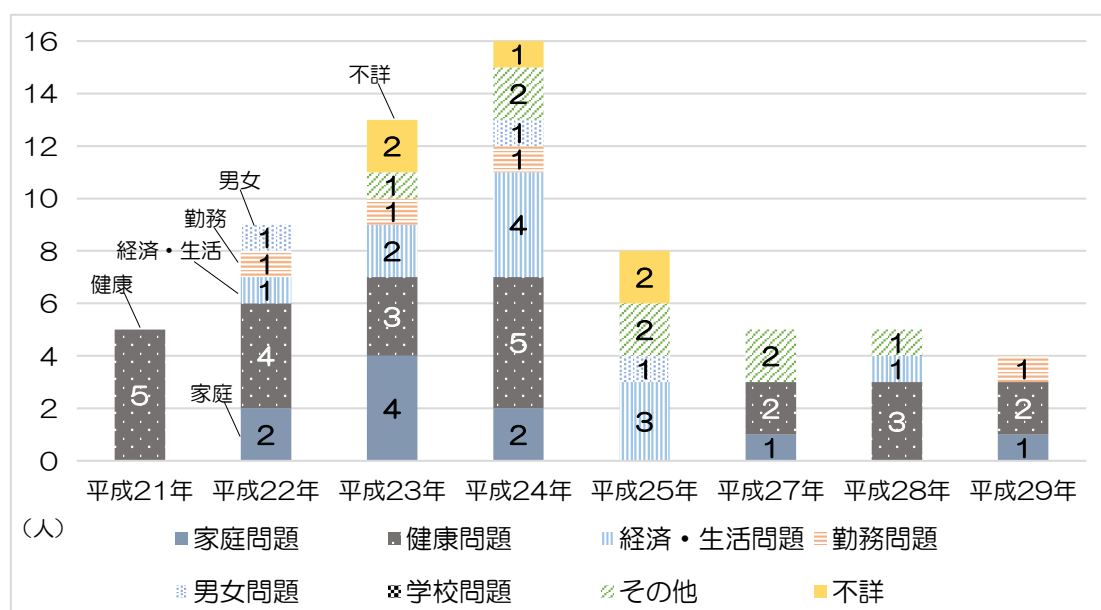
H21～H29年の平均	自営業	被雇用者・勤め人	学生・生徒等	無職者
割合 (%)	16.7	25.0	2.0	56.3

※平成 26 年は自殺者数が 1 人のため職業は公表されていない。

(地域における自殺の基礎資料)

(4) 主な自殺の原因・動機 (一人3つまで選択)

自殺の原因・動機は健康問題が最も多く、次いで経済・生活問題、家庭問題の順に多い状況です。

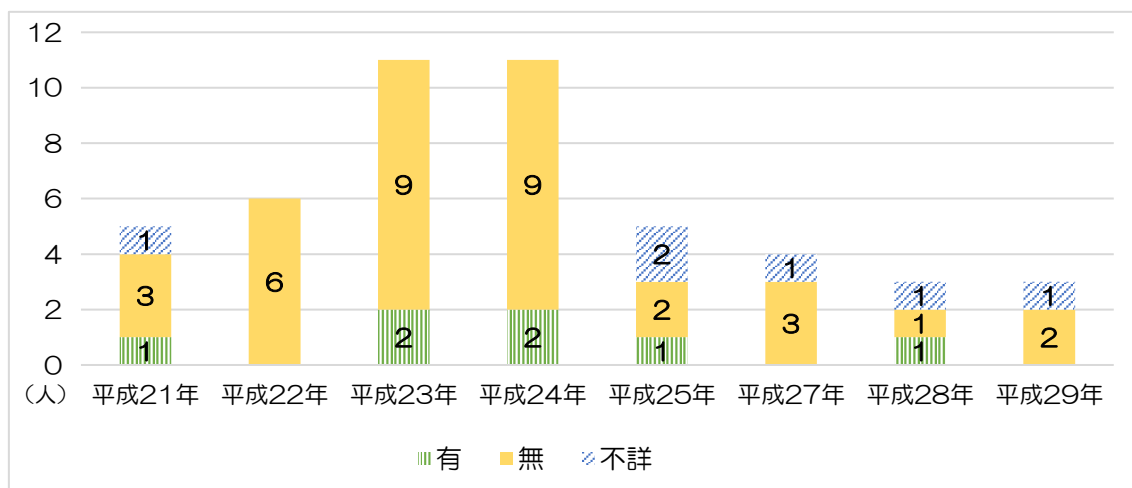


※平成 26 年は自殺者数が 1 人のため原因・動機は公表されていない。

(地域における自殺の基礎資料)

(5) 自殺者の自殺未遂歴の有無

未遂歴のある人は、平成21年から平成29年の間で7人、平均すると自殺者のうち1割は自殺未遂を図っています。

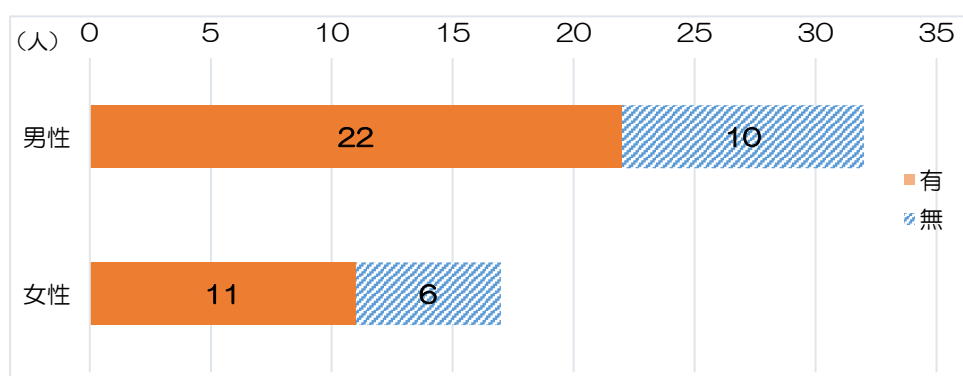


H21~H29年の平均	有	無	不詳
割合 (%)	14.6	72.9	12.5

※平成26年は自殺者数が1人のため未遂歴は公表されていない。
(地域における自殺の基礎資料)

(6) 自殺者の同居人の有無

平成21年から平成29年の間に自殺で亡くなった方の同居人の有無を見ると、「同居人なし」の自殺者は全体の3割で、7割近くは同居人がいます。男女別でみると「同居人あり」の割合は男性の方が女性よりも高くなっています。



(地域における自殺の基礎資料)

(7) 国から提供された深川市の自殺の特徴

国から「地域の自殺の特徴」として示された本市の自殺の特徴は、以下の通りです。性、年代、職業、同居人の有無から自殺者が多い5つの区分が示されました。

自殺対策において、自殺の直前の「原因・動機」のさらに背景にある様々な要因に対応することが求められています。示された危険経路は一例です。

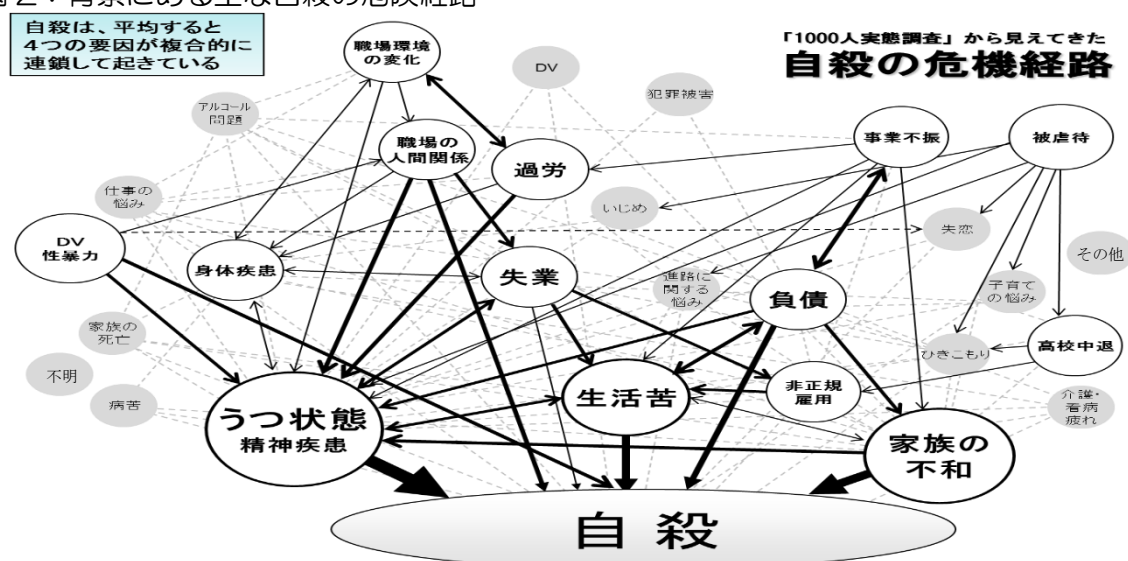
◎ 深川市の自殺者数：平成 24～28 年の合計 24 人（男性 16 人、女性 8 人）

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路※
1位:男性 40～59 歳無職独居	3	12.5%	1652.7	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
2位:男性 40～59 歳有職同居	3	12.5%	30.8	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
3位:女性 60 歳以上無職同居	3	12.5%	18.0	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位:男性 40～59 歳無職同居	2	8.3%	241.2	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
5位:男性 20～39 歳無職同居	2	8.3%	213.7	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺 ②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺

- ・順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順とした。
- ・*自殺率の母数（人口）は平成 27 年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。
- ・自殺の危機経路は「自殺実態白書 2013」（NPO 法人ライフリンク）を参考に、自殺総合対策推進センターが作成。

（自殺総合対策推進センター作成 深川市の地域自殺実態プロフィール）

図 2：背景にある主な自殺の危険経路



「自殺実態白書 2013」（NPO 法人ライフリンク）から抜粋

3. 生活困窮者に関するデータ

(1) 生活保護相談件数

生活保護に関する相談件数は変動がありますが、平成29年度は60件でした。

平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
111件	89件	75件	96件	60件

(社会福祉課保護係)

(2) 生活保護受給状況

①被保護世帯数・人員

被保護世帯数は年々微少傾向です。

区 分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
世帯数	334	324	313	310	300
人 員	429	405	391	376	356

(各年度の4月1日現在 社会福祉課保護係)

②被保護世帯内訳

高齢者世帯が全体の5～6割を占めています。

区 分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
高齢者世帯	175	181	183	189	198
母子世帯	15	14	14	15	12
障害者世帯	38	37	39	30	25
傷病世帯	42	37	36	36	26
その他の世帯	64	55	41	40	39

(各年度の4月1日現在 社会福祉課保護係)

(3) 生活困窮者自立相談支援事業の相談件数(平成27年度事業開始)

平成27年度から開始された生活困窮者自立相談支援事業の相談件数は、増加傾向にあります。

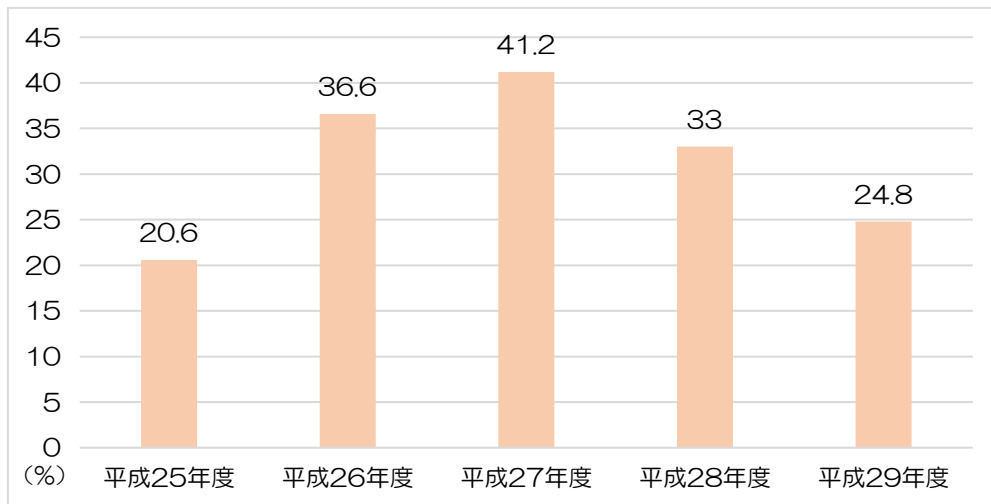
平成27年度	平成28年度	平成29年度
17件	14件	24件

(社会福祉課福祉庶務係)

4. 母子に関するデータ

(1) 要支援の妊婦の割合（妊娠届出時のハイリスク妊婦*の割合）

平成 27 年度では、4 割はハイリスク妊婦でした。その後の割合は低くなっていますが、平成 25 年度と比べるとハイリスク妊婦が多くなっています。

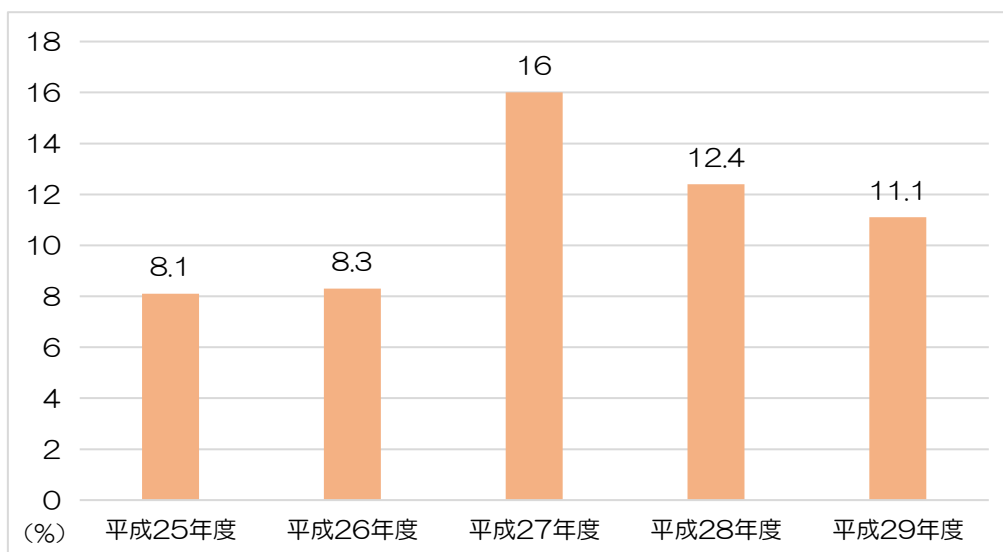


*ハイリスク妊婦：妊娠届出時に高齢初産、若年妊婦、身体・精神疾患などのある妊婦

（健康福祉課健康推進係）

(2) 出産医療機関にて継続支援が必要な母子の割合

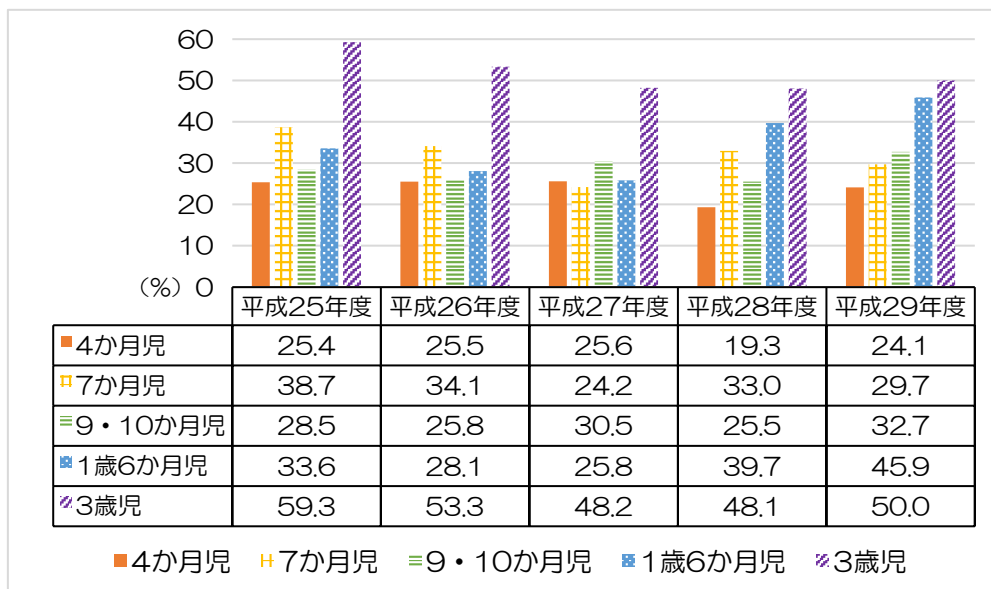
出産医療機関にて地域での継続支援が必要だと判断された母子については「要支援連絡書」を介して医療機関と連携しています。平成 25 年度と比べると医療機関から連絡のあった母子の割合は多くなっています。



（健康福祉課健康推進係）

(3) 乳幼児健診での継続支援の必要な子の割合

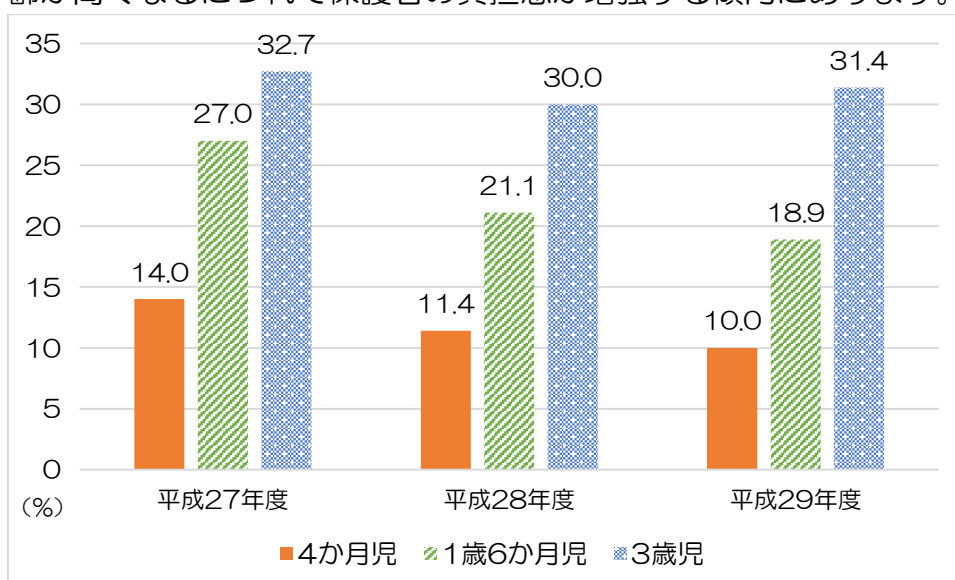
健診はその都度の対象が異なるため経年比較は難しいですが、月齢が高くなるにつれて継続支援が必要だと判断された子の割合が増加しています。



(健康福祉課健康推進係)

(4) 子育てに負担を感じている保護者の割合

子育てに負担を感じる保護者の割合には大きな増加はありませんが、子の年齢が高くなるにつれて保護者の負担感が増強する傾向にあります。



(厚生労働省 母子保健事業に係る実施状況調査)

5. 子どもに関するデータ

(1) 就学援助〈要保護及び準要保護児童生徒就学援助費（ひとり親・低所得世帯等への援助）〉

小中学校ともに、就学援助の対象として認定となった児童生徒の人数の割合は2割前後となっています。

【小学校】

年 度	実績額(千円)	人数(人)	割合(%)
平成25年	12,925	178人	20.2%
平成26年	10,330	165人	19.9%
平成27年	9,751	138人	17.0%
平成28年	8,501	115人	14.8%
平成29年	10,161	122人	16.0%

【中学校】

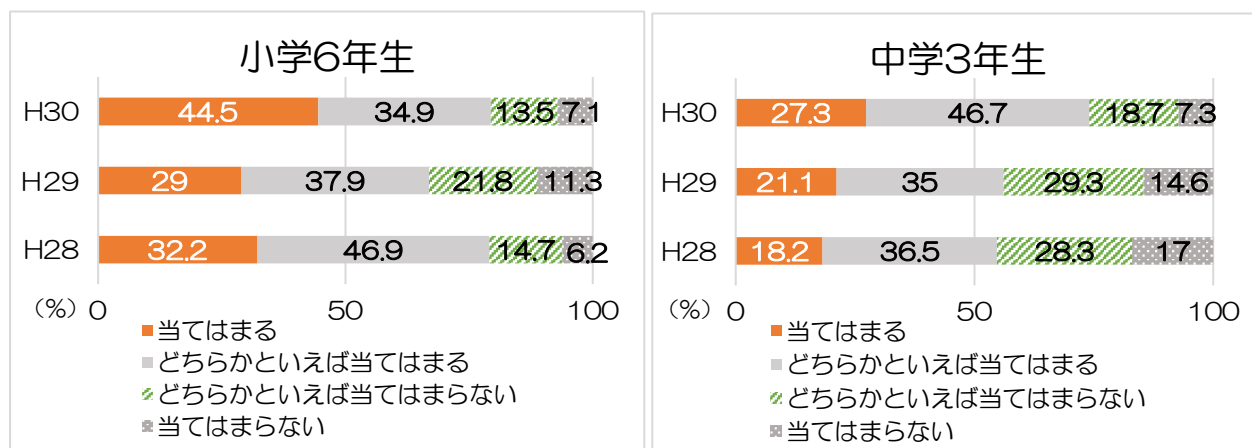
年 度	実績額(千円)	人数(人)	割合(%)
平成25年	12,233	96人	19.8%
平成26年	13,360	120人	24.4%
平成27年	11,898	103人	22.2%
平成28年	12,210	100人	21.4%
平成29年	9,455	79人	18.0%

(教育委員会 学務課)

(2) 全国学力・学習状況調査の結果

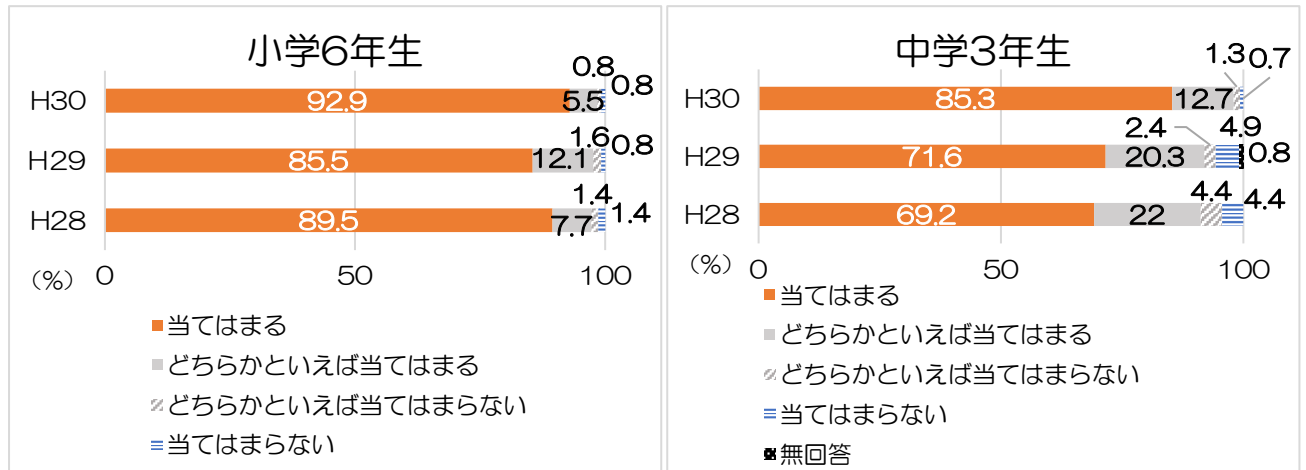
①「自分には、よいところがあると思いますか」

「当てはまる」「どちらかといえば当てはまる」と答えた小学6年生は7割以上、中学3年生では6割となっています。



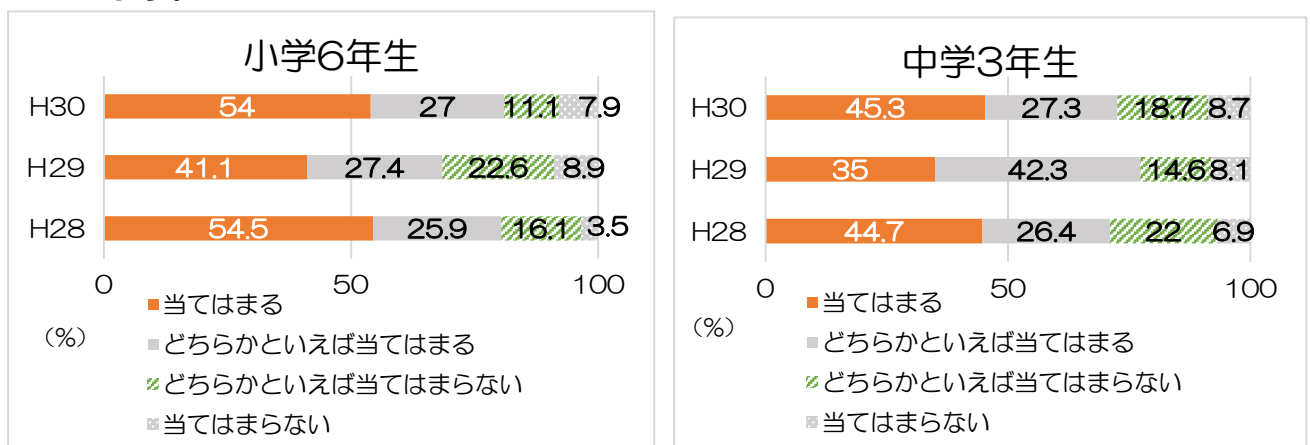
②「いじめは、どんな理由があってもいけないことだと思いますか」

「当てはまる」「どちらかといえば当てはまる」と答えた小中学生は 9 割以上で、児童生徒のほとんどがいじめはいけないことだと思っています。



③「家の人（兄弟姉妹を除く）と学校での出来事について話をしますか」

「当てはまる」「どちらかといえば当てはまる」と答えた小中学生は 7 割以上います。



（教育委員会 学務課）

6. こころの健康に関するデータ

(1) 飲酒の頻度と飲酒量

①特定健診*受診者が「お酒を毎日飲む」と回答した割合(%)

道、国の平均よりは低いですが、およそ2割の人がお酒を毎日飲んでいます。

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平均
市	20.5	19.4	18.5	20.3	19.7
道	22.0	22.0	21.9	22.1	22.0
国	25.6	25.3	25.6	25.6	25.5

*特定健診：40～74 歳国保加入者対象の健診、以下同様

(国保データベースシステム)

②特定健診*受診者のうち「1日の飲酒量が1合以上」と回答した割合(%)

道の平均よりは低いですが、国よりも1日の飲酒量が多い状況です。

	平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度		平均	
	1～2合	2合以上	1～2合	2合以上	1～2合	2合以上	1～2合	2合以上	1～2合	2合以上
市	25.2	14.2	22.4	14.0	27.2	14.6	25.0	16.7	25.0	14.9
道	26.8	15.0	26.8	15.0	26.3	14.9	26.4	14.9	26.6	15.0
国	23.3	11.4	23.3	11.4	23.4	11.5	23.4	11.5	23.4	11.5

(国保データベースシステム)

③健康診査*受診者が「お酒を毎日飲む」と回答した割合(%)

国の平均よりは低いですが、道の平均よりも高い割合となっています。

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平均
市	13.1	16.2	18.1	17.1	16.1
道	15.0	14.9	15.1	15.7	15.2
国	16.6	16.7	17.1	17.5	17.1

*健康診査：75 歳以上の後期高齢者医療制度加入者対象の健診、以下同様

(国保データベースシステム)

- ④健康診査*受診者のうち「1日の飲酒量が1合以上」と回答した割合(%)
道、国の平均よりも、1日の飲酒量が多い状況です。

	平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度		平均	
	1~2合	2合以上	1~2合	2合以上	1~2合	2合以上	1~2合	2合以上	1~2合	2合以上
市	21.0	5.6	17.1	8.5	28.4	6.7	20.0	10.7	21.6	7.9
道	18.6	5.5	18.8	5.5	18.8	5.5	19.7	5.4	19.0	5.5
国	16.0	3.5	16.0	3.9	16.2	3.7	16.6	3.9	16.2	3.8

(国保データベースシステム)

(2) 睡眠の状況

- ①特定健診受診者が「睡眠不足」と回答した割合(%)
道、国の平均よりは低いものの、2割以上の人が睡眠不足を感じています。

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平均
市	19.5	21.6	21.1	22.8	21.3
道	22.1	22.4	22.6	23.5	22.7
国	24.1	24.6	25.1	25.9	24.9

(国保データベースシステム)

- ②健康診査受診者が「睡眠不足」と回答した割合(%)
平成27年度を除き、道・国よりも高い割合で睡眠不足と回答しています。

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平均
市	21.5	16.5	23.2	21.6	20.7
道	19.4	19.7	20.1	21.1	20.1
国	19.0	19.6	20.2	21.0	20.0

(国保データベースシステム)

7. 自殺の実態からみる特徴と重点的に取り組む対象

厚生労働省「人口動態統計」と自殺実態を示した様々なデータ、本市における生活困窮者や母子に関するデータ等进行分析し、以下の特徴があることがわかりました。

また、本市の自殺の実態を分析した結果や、国から示された「深川市の自殺の特徴」から、今後、重点的に自殺対策で取り組むべき対象を以下の通りに定めます。

(1) 深川市の自殺の特徴

- ① 自殺者数の男女比は、男性は女性の約 2 倍
- ② 男性は 30 歳代から 50 歳代の自殺者数が多い
- ③ 女性は 40 歳代、80 歳代以上の自殺者数が多い
- ④ 自殺者の職業では無職者が多い
- ⑤ 原因・動機は「健康問題」「経済・生活問題」「家庭問題」が多い
- ⑥ 自殺者の 7 割近くは独居ではなく、同居人がいる

(2) 深川市において重点的に取り組む対象

- ① 30 歳代から 50 歳代の男性
- ② 40 歳代、80 歳代以上の女性
- ③ 無職の男女
- ④ 「健康問題」「経済・生活問題」「家庭問題」を抱える男女
- ⑤ 遺された家族・親族



第 3 章

いのち支える

自殺対策における取り組み

- 1 施策体系
- 2 基本施策
- 3 重点施策
- 4 生きる支援関連施策

第3章 いのち支える自殺対策における取り組み

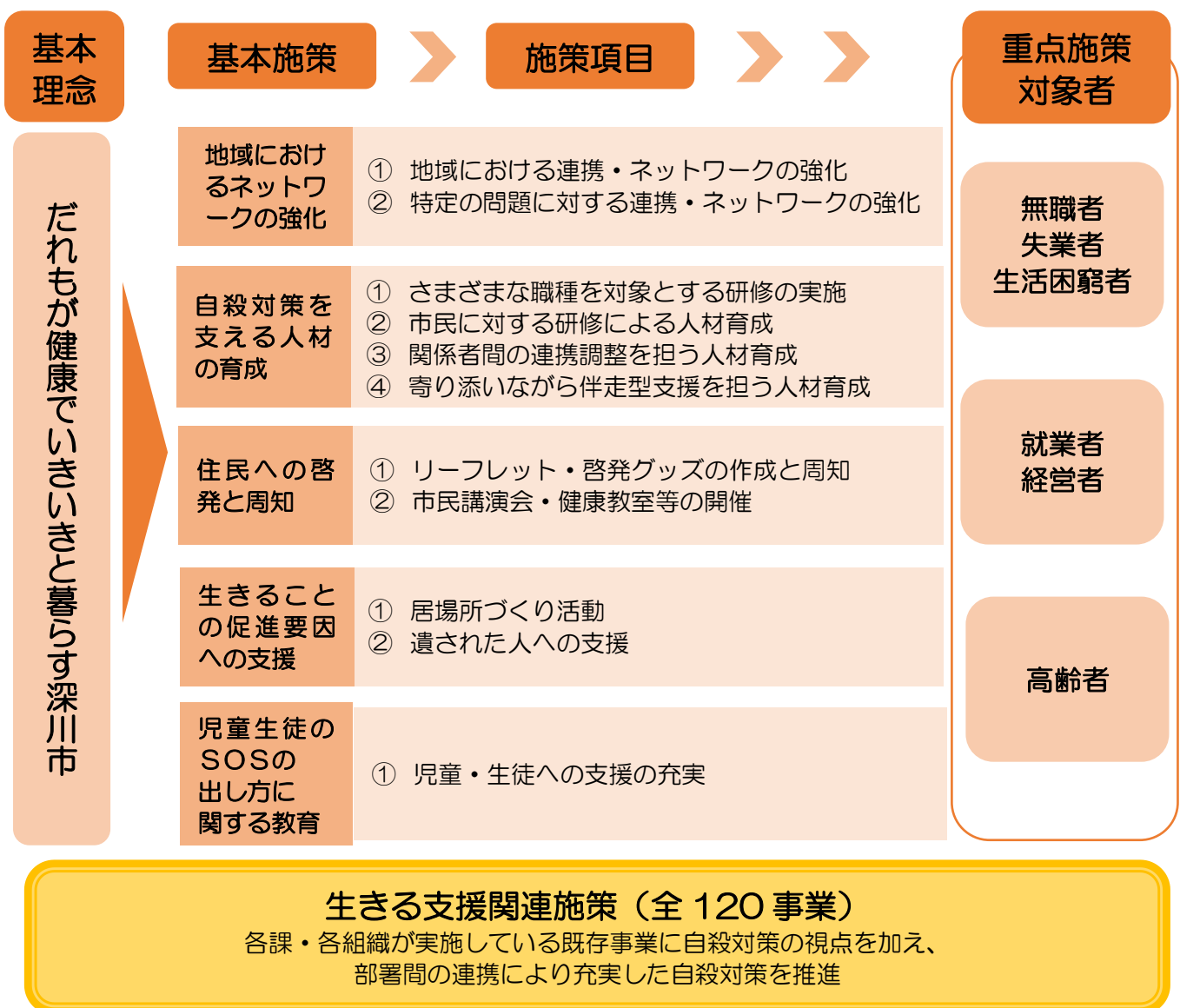
1. 施策体系

国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての自治体で取り組むことが望ましいとされた「基本施策」と、地域の自殺の実態を詳細に分析した地域自殺実態プロファイルにより示された「重点施策」を組み合わせ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していきます。

「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、地域における「生きる支援」に関連するあらゆる取り組みを総動員して、生きることの包括的な支援として推進することが重要です。

このため、本市は、保健・医療・福祉や教育、労働・産業等に関する各部署と連携し、庁内の多様な既存事業を「生きる支援関連施策（全 120 事業）」と位置付け、より包括的・全庁的な自殺対策を推進していきます。

また、庁内関連部署からなる「深川市自殺対策推進連絡会議」にて、それぞれの役割を明確化したうえで、総合的、横断的な自殺対策に向けた検討・協議を進めます。



2. 基本施策

自殺には、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場のあり方の変化など、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います。自殺に追い込まれようとしている人が思いとどまり、安心して生きられるよう、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り組みが重要です。

また、このような包括的な取り組みを実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

(1) 地域におけるネットワークの強化

①地域における連携・ネットワークの強化

自殺対策においては、保健、医療、福祉、教育、労働、生活に関する相談等、様々な関係機関のネットワークづくりが重要です。

市民と行政、関係機関が顔の見える関係を築きながら協働し、地域で支え合えるネットワークづくりを推進します。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【 深川市自殺対策推進連絡会議 】 自殺対策について庁内関係部署の緊密な連携と協力により、自殺対策を総合的に推進するため、連絡会議を開催します。	連絡会議の 構成課	—
【 地域自殺対策連絡会議 】(深川保健所主催) 各種関係団体の代表者と、深川市を含めた北空知全域の自殺対策に関する協議に参加します。	健康福祉課	深川保健所

②特定の問題に対する連携・ネットワークの強化

様々な問題が複雑化する前に、より早い段階での問題解決ができるよう、庁内すべての窓口での対応力向上と連携体制の整備を行います。

【事業名】 事業内容	担当課
【 深川市いのちとこころを支えるネットワークの手引き(資料149・50ページ)の活用 】 庁内の各種相談窓口と、健康福祉課との情報共有や連携強化に向けた手引きの活用により、悩みや問題を抱える人の問題解決に向けた取り組みを進め、包括的・継続的な支援を提供します。	全課

【深川市生活困窮者自立支援事業支援調整会議】※ 生活困窮者の相談支援にあたり、自殺リスクが高いと思われるケースについて、早期支援につなげられるよう、関係機関の連絡体制の強化を図ります。	社会福祉課 健康福祉課
【要保護児童対策協議会】 虐待が疑われる乳幼児・児童生徒や、支援対象家族で自殺リスクが高いと思われる保護者等について、早期支援につなげられるよう、関係機関の連絡体制の強化を図ります。	子育て支援推進室 健康福祉課

※「生活困窮者自立支援法」に基づき平成27年4月に「深川市生活困窮者自立支援事業支援調整会議」を設置。生活困窮者の相談支援にあたり、必要な支援の検討を行う。

(2) 自殺対策を支える人材の育成

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実させる必要があります。

誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、必要な研修の機会の確保を図ります。

①市職員を対象とする研修の実施

計画推進の中心的役割を担う市職員全員の対応力向上を目指し、関係者の人材育成に努めます。

【事業名】 事業内容	担当課
【市職員を対象としたゲートキーパー養成講座】 生活面や身体面で深刻な問題を抱えていたり困難な状況にある方の相談に対し、生きることの包括的な支援のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげられる体制を作ります。また、どんな相談に対しても相談者に寄り添いながら支援する役割を担っていけるよう、ゲートキーパー研修等を開催していきます。	健康福祉課

②市民に対する研修による人材育成

日頃から地域住民と接する機会の多い民生委員や保健推進員、関係団体、地域ボランティア等を中心に、ゲートキーパー養成講座等を開催し、地域における対策の支え手を育成します。

【事業名】 事業内容	担当課
【市民や各種団体を対象としたゲートキーパー養成講座】 日頃から地域住民と接する機会の多い民生委員や保健推進員、関係団体、地域ボランティア、市民等に、相談者やその家族の変化に気づき、本人の気持ちに耳を傾け、早めの専門機関への相談を促し、日々の活動の中で寄り添いながら見守っていく役割を担っていけるよう、ゲートキーパー養成講座等を開催していきます。	健康福祉課
【メンタルヘルス講演会の開催】 自殺の要因の一つである精神疾患や、自殺問題に対する誤解や偏見を取り除き、心の健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための講演会を開催します。	健康福祉課

コラム①

「ゲートキーパー」とは

ゲートキーパーとは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（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）を図ることができる人のことです。自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤独・孤立」を防ぎ、支援することが重要です。一人でも多くの方が、ゲートキーパーとしての意識を持ち、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。

ゲートキーパーの役割

気づき

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、話に耳を傾ける

つなぐ

早めに専門家に
相談するよう促す

見守り

あたたかく寄り添
いながら、じっくり見守る

③関係者間の連携調整を担う人材育成

関係機関が連携するためには「つなぎ役」となるコーディネーターの存在が重要となります。多岐にわたる問題を抱えている人に対し、迅速かつ確実に庁内外の関係機関や専門機関につなぎながら、継続的な支援を行うため、連携体制を強化します。

【事業名】 事業内容	担当課
【地域ケア会議】 地域の高齢者が抱える問題だけでなく、自殺対策の視点も加えて個別支援の充実を図り、多職種での連携体制や社会基盤の整備に取り組みます。	高齢者支援課 健康福祉課

④寄り添いながら伴走型支援を担う人材育成

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り組みが重要です。また、このような包括的な取り組みを実施するためには、様々な分野の人々や組織が密接に連携する必要があります。

【事業名】 事業内容	担当課
【生活困窮者自立相談支援事業】 関係機関と連携し、相談支援、就労支援、家計支援のほか対象者一人ひとりの困りごとに合わせた支援を行ないます。伴走支援、寄り添い支援を基本としていきます。	社会福祉課 健康福祉課

(3) 住民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があります。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切であるということが社会全体の共通認識となるよう、積極的に普及啓発を行っていきます。

また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命と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切であるということの理解を促進していきます。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役割等についての意識が共有されるよう、啓発事業を展開していきます。

①リーフレット・啓発グッズの作成と周知

さまざまな機会を活用して、自殺予防に関する総合的な情報提供に努めます。

【事業名】 事業内容	担当課
【チラシによる相談窓口の周知】 庁内窓口や福祉関係機関、市内医療機関にチラシを設置し、各種手続きで訪れる方々や受診される方々に対し、相談窓口の周知を図ります。	健康福祉課
【成人式での啓発】 相談窓口の一覧等について資料等を配布し、周知します。	生涯学習スポーツ課 健康福祉課

②市民向け講演会・健康教室等の開催

【事業名】 事業内容	担当課
【メンタルヘルス講演会の開催】（再掲） 自殺の要因の一つである精神疾患や、自殺問題に対する誤解や偏見を取り除き、心の健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための講演会を開催します。	健康福祉課
【健康教室】 各地区で開催する健康相談・健康教室・出前講座の機会に自殺の要因の一つである精神疾患や、自殺問題に対する誤解や偏見を取り除き、心の健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための健康教育を行っていきます。	生涯学習スポーツ課 健康福祉課 高齢者支援課

【心と体の健康相談】 精神保健福祉士の資格を持つ保健師による個別相談にて、本人や家族等の悩みを聴き、不安やうつ状態を把握し、適切な心理ケアにつなげます。	健康福祉課
【市のホームページを通じた広報活動】 自殺予防週間（９月）、自殺対策強化月間（３月）にあわせた「こころの健康」に関する啓発活動を行ないます。 また、年間を通した相談窓口の周知を図ります。	健康福祉課

（４）生きることの促進要因への支援

自殺対策は個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行うこととされています。「生きることの促進要因」への支援という観点から、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推進していきます。

①居場所づくり活動

地域にある居場所活動等について把握し、居場所づくりや生きがいづくりの活動を支援します。

【事業名】 事業内容	担当課
【介護予防普及啓発事業】 各種事業を通じて、身体機能や脳の活性化を図るだけでなく、地域住民同士の交流を図り、安心して過ごせる居場所を目指します。	高齢者支援課
【地域介護予防活動支援事業】 介護予防に資する地域組織活動を支援することで地域で活動するキーパーソン育成に努めます。必要時、適切な機関へとつなぐ等の対応を強化します。	高齢者支援課
【健康教室】（再掲） 各地区で開催する健康相談・健康教室・出前講座の機会に自殺の要因の一つである精神疾患や、自殺問題に対する誤解や偏見を取り除き、心の健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための健康教育を行っていきます。	生涯学習スポーツ課 健康福祉課 高齢者支援課
【子育てサロン事業】 子育て世代の親と子どもが気軽に集い、相互交流を図る場を提供します。子育ての相談支援を行うとともに、子育てに係る各種情報提供を行います。	子育て支援推進室 健康福祉課
【町内会活動】 地域に住んでいる人たちがふれあいの場をつくり、互いに支え合いながら、安心・安全で住みよい深川市となるように様々な町内会活動を行うことで、地域の居場所づくりを促進します。	自治防災室
【公園管理】 市民が利用しやすいだけでなく、市民が集える場所としての機能を果たすことができるよう整備に努めます。	都市建設課

【生涯学習・社会教育の推進】 生涯学習推進事業や公民館講座を開催することで、学習意欲の向上をはかり、出前講座で自殺問題やその対応について伝えることにより、市民の理解促進を図ります。 公民館等の社会教育施設の整備及び各施設を活用したサークル活動を支援することで、居場所づくりと生きがいつくり活動の支援につなげます。	生涯学習スポーツ課
---	-----------

②遺された人への支援

自殺対策においては事前対応や危機対応のみならず、自殺が起きた後の事後対応も重要です。遺族等の支援として、例えば相続や行政手続きに関する情報提供等の支援と同時に、自殺への偏見による遺族の孤立防止やこころを支える活動も重要です。

【事業名】 事業内容	担当課
【遺族への情報提供】 死亡届出に訪れたすべての遺族に対して、相談窓口や様々な法的手段等の情報がわかるチラシを作成し市民課窓口、各支所に掲示し情報提供に努めます。	市民課 健康福祉課

コラム②

自死遺族のための交流会

大切な人の死を経験した人にしかわからない、こころの体験を語る場です。

参加者：大切な人を自死で亡くされた遺族
会場：北海道立精神保健福祉センター
住所：札幌市白石区本通 16 丁目北 6 番 34 号
参加費：無料
参加申込・お問合せ
北海道立精神保健福祉センター 相談研究部
（011-864-7000）

(5) 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

「生きることへの包括的な支援」として「困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられる」ということを目標として、SOSの出し方に関する教育を進めていきます。

① 児童・生徒への支援の充実

【事業名】 事業内容	担当課
【児童・生徒への支援体制の強化】 不登校やいじめ等問題行動およびハイリスク児童・生徒の早期発見と適切な対応を促進するため、関係課が連携し、包括的・継続的に支援します。	学務課 健康福祉課 子育て支援推進室
【思春期講座（赤ちゃんふれあい教室）】 中学生が生命・性について知る機会とし、自分と人を大切にする行動がとれることを目的に講座を開催します。	学務課 健康福祉課

コラム③

一人で悩んでいるあなたへ～SOSをだしてみよう～

- * 悩みがあるのは普通のこと
- * 悩んだり疲れてしまった時の対処法を考えよう
- * 悩みを抱えていると出てくる症状を理解しよう
- * 信頼できる人を探して相談しよう
- * もし、友だちの変化に気づいたら声をかけよう
- * 相談機関があることを知っておこう

3. 重点施策の対象者

(1) 無職者・失業者・生活困窮者

生活困窮者はその背景として、知的障がい、発達障がい、精神疾患、介護、多重債務、労働等の多様かつ広範な問題を、複合的に抱えていることが多く、経済的困窮に加えて社会から孤立しやすいという傾向があります。生活困窮の状態にある人・生活困窮に至る可能性のある人が自殺に至らないように、生活困窮者自立支援制度の自立相談支援等と連動させて効果的な対策を進めていきます。

また、無職者、失業者においても経済的な問題以外に、傷病や障がい、人間関係などの問題を抱えている場合が多く、勤労世代の無職者の自殺率が高いことから、無職者、失業者対策にも力を入れていきます。

- ①多分野多機関のネットワークの構築と包括的な支援のための連携の推進
- ②生活困窮者対策と自殺対策の連動を図る
- ③生活困窮者を抱えたハイリスク世帯に対する支援

【事業名】 事業内容	担当課
【生活保護に関する相談】 相談者やその家族が抱える問題を把握し、必要に応じて適切な支援先につなぎます。	社会福祉課
【生活困窮者自立相談支援事業】（再掲） 関係機関と連携し、相談支援、就労支援、家計支援のほか対象者一人ひとりの困りごとに合わせた支援を行ないます。伴走支援、寄り添い支援を基本としていきます。	社会福祉課 健康福祉課
【市税・国保税の徴収及び滞納整理事務】 税金を納期限までに支払えない場合は、生活面で深刻な問題を抱えていたり困難な状況である可能性が高い事が予測されます。必要時、生きることの包括的な支援のきっかけとして関係部署へ紹介し、必要な支援を活用できるよう対応します。	税務課
【水道料金等徴収事務】 滞納者は、生活面で深刻な問題を抱えていたり困難な状況である可能性が高い事が予測されます。必要時、関係部署へ紹介し、必要な支援を活用できるよう対応します。	上下水道課
【住宅使用料などの滞納整理事務】 滞納者は、生活面で深刻な問題を抱えていたり困難な状況である可能性が高い事が予測されます。必要時、関係部署へ紹介し、必要な支援を活用できるよう対応します。	建築住宅課

【総合相談・権利擁護事業】 総合的に相談を受け、困難な状況に陥った高齢者の情報をキャッチし、必要な支援につなげます。	高齢者支援課
【年金相談】 年金に関する相談を随時窓口で受け付けます。自殺リスクにつながりかねない経済的な問題等を抱えている人を早い段階で発見するとともに、必要な支援へつなげます。	市民課
【子育てサロン事業】（再掲） 子育て世代の親と子どもが気軽に集い、相互交流を図る場を提供します。子育ての相談支援を行うとともに、子育てに係る各種情報提供を行います。	子育て支援推進室 健康福祉課
【心と体の健康相談】（再掲） 精神保健福祉士の資格を持つ保健師による個別相談にて、本人や家族等の悩みを聴き、不安やうつ状態を把握し、適切な心理ケアにつなげます。	健康福祉課

(2) 就業者・経営者

本市では働き盛りの男性における自殺が課題となっています。

特に働き盛りの男性は、心理的、社会的にも負担を抱えていることが多く、また過労、失業、病気、親の介護等により、心の健康を損ないやすいとされています。こうした人々が安心して生活できるようにするためには、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り組みが重要です。

このことから、自殺対策を「生きる支援」ととらえ、自殺の危機経路に即した対策を実施するため、様々な分野の人々が連携し、問題を抱える人や自殺を考えている人に包括的な支援が届く体制づくりに取り組みます。

- ①長時間労働の是正
- ②職場のメンタルヘルス対策
- ③ハラスメント防止対策
- ④経営者に対する相談事業の実施

【事業名】 事業内容	担当課
【健康教室】（再掲） 各地区で開催する健康相談・健康教室・出前講座の機会に自殺の要因の一つである精神疾患や、自殺問題に対する誤解や偏見を取り除き、心の健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための健康教育を行っていきます。	生涯学習スポーツ課 健康福祉課 高齢者支援課
【農地農事相談】 農業者及び農地所有者（農業者以外含む）からの農地の売買・貸借・転用・相続・贈与や経営移譲、農業に関する税制や農業者年金制度などの相談に対応する中で、諸般の事情により自殺対策の視点から問題を抱えている場合は、必要時、適切な窓口へつないでいきます。	農業委員会
【相談事業（定例行政相談、各種相談員合同相談、無料法律相談）】 様々な問題を抱えた本人・家族と対面で相談に応じる中で、潜在的な自殺リスクの高い人々をキャッチした場合は、必要時、適切な窓口へつないでいきます。	総務課 社会福祉課
【労働相談】 様々な問題を抱えた本人・家族と対面で相談に応じる中で、潜在的な自殺リスクの高い人々をキャッチした場合は、必要時、適切な窓口へつないでいきます。	商工労政課
【就業者や経営者に対する啓発事業】 長時間労働の更正・職場のメンタルヘルス対策・ハラスメント防止対策などについて啓発します。	商工労政課

(3) 高齢者

高齢者の自殺については、閉じこもりや抑うつ状態から孤立・孤独に陥りやすいといった高齢者特有の課題を踏まえつつ、様々な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。本市では、行政サービス、民間事業所サービスの支援などを適切に活用し、高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、社会参加の強化といった、生きることの包括的支援として施策の推進を図ります。

- ①包括的な支援のための連携の推進
- ②地域における要介護者に対する支援
- ③高齢者の健康不安に対する支援
- ④社会参加の強化と孤立・孤独の予防

【事業名】 事業内容	担当課
【地域ケア会議】（再掲） 地域の高齢者が抱える問題だけでなく、自殺対策の視点も加えて個別支援の充実を図り、多職種での連携体制や社会基盤の整備に取り組みます。	高齢者支援課 健康福祉課
【国保保険税・後期高齢者医療保険料・介護保険料に関する事務】 保険税等を納期限までに支払えない場合は、生活面で深刻な問題を抱えていたり困難な状況にあたりする可能性が高い事が予測されます。必要時、生きることの包括的な支援のきっかけとして関係部署へ紹介し、必要な支援を活用できるよう対応します。	税務課 市民課 高齢者支援課
【総合相談・権利擁護事業】 住みなれた地域で安心してその人らしい生活を継続できるようにするため、どのような支援が必要かを把握し、適切なサービスや関係機関または制度につながるよう支援します。	高齢者支援課 健康福祉課
【包括的・継続的ケアマネジメント事業】 住みなれた地域で安心してその人らしい生活を継続できるようにするため、多職種相互の協働等により連携し、高齢者の状況や変化に応じ、必要な支援を活用できるよう支援します。	高齢者支援課
【介護予防・生活支援サービス事業】 各種事業を通じて、自殺リスクを抱えた方の早期発見と対応を進めます。	高齢者支援課

【認知症施策の推進】 高齢者の抱える問題や異変を早期に察知し、適切な機関へつなぐ等の対応を強化することができるよう支援します。 また、認知症になっても、本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう支援します。	高齢者支援課
【介護予防ケアマネジメント事業】 当事者やその家族に対しての相談を行い、自殺リスクを抱えた方の早期発見と対応を進めます。	高齢者支援課
【地域見守りネットワークづくり事業】 災害時の避難や普段の生活に見守りが必要な高齢者等を把握し、個別の支援プランを作成することで、安全・安心な地域生活を送ることができるよう支援します。	高齢者支援課
【介護予防普及啓発事業】 地域に出向き健康教育・健康相談を行い、健康等に関する不安や悩みに対する相談を受け、自殺リスクを抱えた方の早期発見と対応を進めます。	高齢者支援課
【地域介護予防活動支援事業】 シルバークラブ、サロン活動、介護予防に資する地域組織活動の育成・支援を通じ、介護予防ならびに地域ネットワークの活性化を図り、居場所づくりや生きがいづくりの活動を支援します。	高齢者支援課

4. 生きる支援関連施策

(1) 庁内の取り組み

自殺対策＝生きる支援は様々な角度から取り組むことが求められており、庁内でも横断的に取り組むことが必要不可欠です。

そこで、庁内の関連事業を把握するため、各課の事業・業務をリスト化し、自殺対策の視点からの事業の捉え方を具体的に記載しました。

(2) 生きる支援関連施策（全 120 事業）について

各課の事業でそれぞれ市民と関わる際、もし悩んでいる人に【気づき】、必要に応じて関係者に紹介し問題解決にあたることが必要な場合においては『深川市いのちとこころを支えるネットワークの手引き』（資料 1）49・50 ページ）を活用しながら、話を【聴き】、関係部署に【つなぐ】役割を、一人ひとりが担っていくことが望まれます。

さらに、この 120 事業の他にも数多くの業務がありますが、あらゆる機会を捉え、市民に対する啓発と周知を行っていくよう、努めるものとします。

深川市生きる支援関連施策一覧

担当課	事業名（業務内容）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	
健康福祉課・障がい福祉係	各種手帳申請（精神・身体・知的）・交付・受付事務	▼申請に際し、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。	1
	各種手当申請事務・特別障害者（障害児福祉）手当申請事務・特別児童扶養手当申請事務	▼障がい児を養育・監護している世帯は経済的・精神的負担が大きく、自殺リスクも高まる可能性があり、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。	2
	自立支援医療申請受付・給付事業	▼当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。	3
	障害福祉サービス費給付事業	▼当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。 ▼障害支援区分認定調査・概況調査による情報は、自殺のリスクにもリンクする可能性があり、接触時のアプローチにより、生きることへの包括的支援（自殺対策）の拡充を図ることができる。	4
	障害児通所給付費給付事業	▼当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。	5
	地域生活支援事業（日常生活用具の給付・相談支援事業）	▼当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。	6
	障害者虐待への対応	▼虐待への対応を糸口に、当人や家族等、擁護者を支援していくことで、背後にある様々な問題をも察知し、適切な支援先へとつなぐ接点となり得る。	7
	身体障害者・児補装具給付事業	▼当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。	8
	救急医療事業	▼救急時に必要な病歴や服薬などの情報を記入した「救急あんしんカード」を家庭に常備しておくことで、救急時の適切かつ迅速な救急処置につながる。	9

深川市生きる支援関連施策一覧

担当課	事業名（業務内容）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	
健康福祉課・健康推進係	思春期講座（赤ちゃんふれあい教室）	▼本教室への参加機会を捉えて、命の大切さや性について学び、必要時には適切な機関へつなぐ等の接点となり得る。	10
	母子健康手帳交付	▼本人や家族との接触時に状態を把握し、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。	11
	乳幼児健康診査 （3～5 か月児・6～8 か月児健康診査、9～10 か月児相談、1 歳 6 か月児・3 歳児健康診査）	▼本人や家族との接触時に状態を把握し、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。	12
	妊婦健康診査（委託）	▼本人や家族との接触時に状態を把握し、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。	13
	妊産婦・新生児等訪問事業	▼本人や家族との接触時に状態を把握し、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。	14
	一般・特定不妊治療費助成	▼助成の相談や申請の機会に状態を把握し、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。	15
	産後ケア・育児サポート事業	▼保護者との接触時に状態を把握し、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。	16
	巡回児童相談・重症心身障がい児（者）巡回療育相談	▼本人や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応、必要時には適切な機関へつなぐ等の接点となり得る。	17
	保健推進員活動	▼会議や研修会の開催を通じて、自殺対策の情報共有や関係者同士の連携を深めることにより、啓発の機会となり得る。	18
	窓口・電話相談	▼相談者の中で、自殺リスクが高い者に対して、必要な助言や適切な支援先へつなぐ等の対応を行うことで、自殺リスクの軽減を図ることができる。	19

深川市生きる支援関連施策一覧

担当課	事業名（業務内容）	自殺対策の視点からの事業の捉え方
健康福祉課・健康推進係	家庭訪問	▼当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。 20
	健康教育	▼健康教育において、テーマに即した形で自殺の問題を取り上げることで、自殺対策の啓発の機会となり得る。 21
	特定健診・特定保健指導	▼問診の機会を活かし、問題がある場合にはより詳細な聞き取りを行うことにより、専門機関による支援への接点となり得る。 ▼健康問題からくる不安や悩みに対する相談を行い、自殺リスクの軽減を図ることができる。 22
	人間ドックに関する業務	▼健康づくりに向けた施策との連動性を高めていくことで、生きることの包括的支援の拡充を図ることができる。 23
	各種がん検診事業	▼問診の機会を活かし、問題がある場合にはより詳細な聞き取りを行うことにより、専門機関による支援への接点となり得る。 24
	健診結果説明会	▼当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。 25
	栄養改善・食育の推進業務に関すること	▼食生活に問題があり、生活習慣病等に罹患する方には、生活苦や身近な支援者の不在など、日常生活上の困難を抱えて自殺のリスクが高い人も少なくないと思われる。 ▼当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。 26
	心と体の健康相談	▼本人や家族等と対面で対応し、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。また、本人や家族との接触時に状態を把握し、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。 27

深川市生きる支援関連施策一覧

担当課	事業名（業務内容）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	
高齢者支援課 介護予防係	介護予防・生活支援サービス事業 ・訪問型サービス ・通所型サービス	▼当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することや、事業に参加することで、外出の機会を増やし、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。	28
	介護予防普及啓発事業 ・健康教育 ・健康相談	▼地域に出向き健康教育・健康相談を行い、うつ予防等の健康に関する講話を行っている。また、健康等に関する不安や悩みに対し相談を受け、必要時関係機関につなぐ等自殺対策を踏まえた対応を図ることができる。	29
	介護予防普及啓発事業 ・介護予防事業	▼介護予防事業に参加することで外出の機会を増やし、参加者との交流、脳トレ、運動により心身の機能を維持することで、自殺予防を図ることができる。	30
	介護予防把握事業	▼基本チェックリストにおいて対象年齢の方の健康状態が把握できる。必要時には電話や訪問にて面談を行うことで、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。	31
	地域介護予防活動支援事業	▼介護予防に資する地域組織活動を育成・支援することで、介護予防の推進と、地域で活動するキーパーソン育成の一助となる。必要時、適切な機関へとつなぐ等の対応の強化を図ることができる。	32
	家庭訪問	▼当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。	33
	窓口・電話相談	▼高齢者の健康や生活等に関する不安や悩みに対し、必要時関係機関につなぐ等自殺対策を踏まえた対応を図ることができる。	34
高齢者支援課 地域包括支援係	高齢者台帳整備に関すること	▼高齢者台帳による情報を活用することで、支援対象となる高齢者の抱える問題や異変の早期発見・早期対応への接点となり得る。	35
	総合相談・権利擁護事業	▼問題の種類を問わず総合的に相談を受けることで、困難な状況に陥った高齢者の情報を最初にキャッチできる窓口となり得る。 ▼訪問等のアウトリーチ機能も有していることから、支援の途中で関わりが途切れる事態を防ぐことができ、取り組みが生きることの包括的支援につながり得る。 ▼支援対象の高齢者の抱える問題や異変を早期に察知し、適切な機関へとつなぐ等の対応を強化することができる。	36

深川市生きる支援関連施策一覧

担当課	事業名（業務内容）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	
高齢者支援課 地域包括支援係	包括的・継続的ケアマネジメント事業	▼地域包括ケアシステムの拠点は、地域包括ケアと自殺対策との連動を進める上での中心的役割を担い得る。 ▼拠点における種々の活動を通じて、地域の問題を察知し支援へとつなげる体制を整備するだけでなく、地域市民同士の支え合いや助け合いの力の醸成にもつながり、生きることの包括的支援となり得る。 ▼支援対象の高齢者の抱える問題や異変を早期に察知し、適切な機関へとつなぐ等の対応を強化することができる。	37
	地域ケア会議推進事業	▼地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い方の情報等を把握し、ケア会議等で共有することで、自殺対策のことも念頭において、高齢者向け施策を展開する関係者間での連携関係の強化や、地域資源の連動につながり得る。	38
	認知症施策の推進 ・認知症初期集中支援事業 ・認知症地域支援推進員の配置 ・認知症高齢者見守り事業	▼支援対象の高齢者の抱える問題や異変を早期に察知し、適切な機関へとつなぐ等の対応を強化することができる。 ▼地域全体の気づきの力を高めていくことにより、地域における気づき役となる担い手の拡充を図ることができる。	39
	認知症ケア向上事業	▼支援対象の高齢者の抱える問題や異変を早期に察知し、適切な機関へとつなぐ等の対応を強化することができる。 ▼介護従事者が悩みを共有したり、情報交換を行ったりして支援者相互の支え合いの推進を図ることができる。	40
	認知症サポーター養成講座	▼認知症の家族にかかる負担は大きく、介護の中で共倒れとなったり心中が生じたりする危険性もある。地域全体の気づきの力を高めていくことにより、地域における気づき役となる担い手の拡充を図ることができる。	41
	家族介護用品支給事業	▼当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。	42
	成年後見制度利用支援事業	▼当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。	43
	介護相談員派遣事業	▼当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。	44

深川市生きる支援関連施策一覧

担当課	事業名（業務内容）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	
高齢者支援課 地域包括支援係	地域見守りネットワークづくり事業（災害時要援護者支援に関すること）	▼地域見守りネットワークづくり事業に関する情報を活用することで、支援対象となる高齢者の抱える問題や異変の早期発見・早期対応への接点となり得る。	45
	在宅老人等給食サービス	▼心理的なサポートも併せて行うことができれば、自殺のリスクの軽減にも資する包括的な支援となり得る。	46
	養護老人ホームへの入所	▼養護老人ホームへの入所手続きの中で、当人や家族等と接触の機会があり、問題状況等の聞き取りができれば、家庭での様々な問題について察知し、必要な支援先につなげる接点となり得る。	47
	市民後見人養成・権利擁護ネットワークづくり事業	▼判断能力に不安を抱える方の中には、自殺のリスクが高い方も含まれる可能性がある。事業の中で当事者と接触する機会があれば、自殺のリスクが高い人の情報をキャッチし、支援につなぐための機会、接点となり得る。	48
	介護予防ケアマネジメント事業	▼要介護の当事者やその家族の中には、様々な問題を抱え、自殺リスクの高い人がいる可能性がある。介護は従事者にかかる負担も大きいため、抱え込みがちな問題や困った時の相談先、ストレスへの対処法に関する情報をあわせて提供することで、支援者（介護職）への支援の充実に向けた施策となり得る。	49
高齢者支援課 介護保険係	介護保険料の賦課・徴収に関する事務	▼保険料の支払い等を期限までに行えない市民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあったりする可能性が高いため、そうした相談を生きることの包括的な支援のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげる体制づくりの機会となり得る。	50

深川市生きる支援関連施策一覧

担当課	事業名（業務内容）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	
市民課 医療年金係	乳幼児医療給付・子ども医療費助成事業	▼給付・助成に際して、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。	51
	重度心身障がい者医療費支給事業	▼給付に際して、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。	52
	ひとり親家庭等医療費支給事業	▼ひとり親家庭は貧困に陥りやすく、また孤立しがちであるなど、自殺につながる問題要因を抱え込みやすい。医療費の申請時に当事者との直接的な接触機会があれば、抱える問題の早期発見と対応への接点となり得る。	53
	国保訪問指導 （重複・多受診者訪問）	▼医療機関を頻回・重複受診する方の中には、地域で孤立状態であったり、日々の生活や心身の健康面等で不安や問題を抱え、自殺リスクが高い可能性がある。訪問指導の際に状況の聞き取り把握を行うことで、自殺リスクが高い場合に他機関につなぐ等の対応を行うことができれば、自殺リスクの軽減につながり得る。	54
	後期高齢者医療保険料の賦課・徴収に関する事務	▼保険料等を納期限までに支払えない市民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり困難な状況にあたりする可能性が高いため、そうした相談を生きることの包括的な支援のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげる体制づくりの機会となり得る。	55
	短期保険証・資格証発行に関する事務	▼保険税等を納期限までに支払えない市民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり困難な状況にあたりする可能性が高いため、そうした相談を生きることの包括的な支援のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげる体制づくりの機会となり得る。	56
	出産育児一時金・葬祭費に関する事務	▼葬祭費の申請を行う方の中には、大切な方との死別のみならず、費用の支払いや死後の手続き面などで様々な問題を抱えて、自殺リスクの高まっている方もいる可能性がある。そのため抱えている問題にに応じて、そうした方を支援機関へとつなぐ機会となり得る。	57

深川市生きる支援関連施策一覧

担当課	事業名（業務内容）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	
市民課 医療年金係	国民年金受付け相談に関する事務	▼年金保険料を滞納している市民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあったりする可能性が高いため、そうした相談を生きることの包括的な支援のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげる体制づくりの機会となり得る。	58
市民課 戸籍住民係	総合窓口業務	▼どこに相談したらよいか分からず、市役所に来庁する方も少なくないため、相談に来た際には内容を丁寧に聞き取り適切な窓口につなぐことが問題の早期対応となり得る。	59
	DV 等被害者支援措置事務	▼DV 等被害者からの相談を丁寧に聞き取り、適切な相談窓口へ案内し、関係機関との連携を図りながら、加害者からの交付申請による住民票の写し及び戸籍の附票等の交付制限措置を行うことが、問題の早期対応となり得る。	60
子育て支援推進室	子育て支援センター運営事業	▼保護者が集い交流できる場を設けることで、孤立した育児による育児不安を抱える保護者のリスク軽減につながり得る。 ▼育児相談を通じて、自殺のリスクを抱えた保護者の早期発見と早期対応への接点となり得る。	61
	子育てサロン事業	▼保護者が集い交流できる場を設けることで、孤立した育児による育児不安を抱える保護者のリスク軽減につながり得る。 ▼育児相談を通じて、自殺のリスクを抱えた保護者の早期発見と早期対応への接点となり得る。	62
	放課後児童健全育成事業（学童保育）	▼学童保育を通じて、保護者や子どもの状況把握を行う機会があり、問題を抱えている保護者や子どもがいた場合には、必要な支援機関への接点となり得る。	63
	保育の実施	▼保育を通じて、保護者や子どもの状況把握を行う機会があり、問題を抱えている保護者や子どもがいた場合には、必要な支援機関への接点となり得る。	64
	保育料徴収業務	▼保育料を滞納している保護者の中には、生活面で深刻な問題を抱えているなど、困難な状況にある可能性が高いため、当事者と対面で対応する機会を活用することで、問題を把握し適切な支援先へとつなぐ接点となり得る。	65

深川市生きる支援関連施策一覧

担当課	事業名（業務内容）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	
子育て支援推進室	母子・父子自立支援事務	▼母子・父子自立支援員が母子家庭等の相談（生活一般・家庭紛争・就労・教育・養育・福祉資金等）に対し、適切な情報提供や必要な支援へつなぐことにより、問題の深刻化を防ぎ、自殺リスクの軽減につながり得る。	66
	配偶者暴力防止に関する相談業務	▼配偶者やパートナーから暴力を受ける経験は、自殺のリスクを上昇させかねない。相談の機会を提供することで、相談者の自殺リスクの軽減につながり得る。	67
	母子家庭等自立支援給付金事業	▼申請に際し、当事者と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。	68
	ひとり親家庭等日常生活支援事業	▼申請に際し、当事者と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。	69
	要保護児童特別対策事業（家庭児童相談室）	▼子どもへの虐待は、家庭が困難な状況にあることを示す一つのシグナルであるため、保護者への支援を通じて問題の深刻化を防ぎ、自殺リスクの軽減につながり得る。 ▼被虐待の経験は、子ども自身の自殺リスクや成長後の自殺リスクを高める要因にもなるため、児童虐待防止が、子どもの自殺防止や将来的な自殺リスクの軽減につながり得る。	70
	児童扶養手当支給事業	▼家族との離別・死別を経験している方、また、ひとり親家庭は経済的・精神的に負担が大きく、自殺リスクが高まる可能性がある。当事者と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。	71
	児童手当支給事業	▼申請に際し、当事者と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。	72
	助産施設入所措置	▼申請に際し、当事者と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。	73
	地域子育て力強化事業（すきやき隊の活動）	▼地域のすきやき隊隊員が子育て家庭への日常的な目配り、声かけ、相談等を通じて、問題を抱えた家庭があった場合には、行政へつなぐなど、支援への接点となり得る。	74

深川市生きる支援関連施策一覧

担当課	事業名（業務内容）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	
社会福祉課 福祉庶務係	無料法律相談	▼相談後の状況や問題解決の進捗等のフォローにより継続的な支援を行えば、確実な問題解決につながる仕組みとなり得る。	75
	深川市民生児童委員連合協議会 交付金	▼民生委員児童委員は、地域で困難を抱えている人に気づき、適切な相談機関につなげる上で、地域の最初の窓口となり得る。	76
	人権心配ごと相談 (旭川人権擁護委員協議会交付金)	▼法務大臣から委嘱された人権擁護委員は、人権啓発とともに相談業務を行い、人権侵害の疑いのある事案を早期に発見し調査救済を行う。当事者と接触する機会があれば、自殺リスクが高い人の情報をキャッチし、適切な支援先につなぐ接点となり得る。	77
	深川地区保護司会深川支部交付金	▼保護司は、犯罪や非行に走る人が日常生活上の問題や人間関係など様々なトラブルを抱えている人との接触がある。自殺リスクが高い人の情報をキャッチし、適切な支援先につなぐ接点となり得る。	78
	生活困窮者自立支援制度	▼厚生労働省の通知で生活困窮者自立支援事業と自殺対策との連動が重要であると指摘されている。 ▼生活面での困りごとや不安を抱えている方の課題解決を支援することは、自殺対策の一助となる。また、当事者と対面で対応する機会を活用することで、問題を把握し適切な支援先へとつなぐ接点となり得る。 ▼経済的に困窮し住まいを失った方、失うおそれのある方に対し、住居確保給付金支給事業の活用により、給付金の支給、再就職支援等を行うことで、問題の深刻化を防ぎ、自殺リスクの軽減につながり得る。	79
社会福祉課 保護係	生活保護法による措置	▼生活保護受給者や家族の問題状況を把握し、必要に応じて適切な支援先につなぐ接点となり得る。	80

深川市生きる支援関連施策一覧

担当課	事業名（業務内容）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	
企画財政課 企画係	深川市総合計画	▼本市の最上位の計画として位置付けている本計画の施策を推進することで、生きることの包括的支援となり得る。	81
	深川市まち・ひと・しごと創生総合戦略	▼人口減少は、将来的な経済規模の縮小や生活水準の低下を招くなど、国の最重要課題でもある。「人口減少に負けないまちづくり」の取り組みに自殺対策を関連させることで、人口減少対策の一助となり得る。	82
	深川市男女共同参画計画	▼自殺対策を本市の男女共同参画計画のワーク・ライフ・バランス等に関連させることで、誰もが性別にかかわらず個人として尊重され、それぞれの個性と能力を発揮することのできる男女共同参画社会の実現の一助となり得る。	83
	深川市教育大綱	▼自殺対策を本市の教育大綱に関連させることで、子どもの時期から、生きる力と健やかな体を養い、自分の力で未来を切り開ける人材育成の一助となり得る。	84
税務課 納税係	市税・国保税の徴収及び滞納整理事務	▼市税・国保税の納付を期限までに行えない市民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあったりする可能性が高いため、納税相談等を生きることの包括的な支援のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげる体制づくりの機会となり得る。 ▼相談を受けたり、徴収を行う職員にゲートキーパー研修等を受講してもらい、気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになることで、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。	85
上下水道課 業務係	水道料金等徴収業務	▼水道料金を滞納し、生活困窮等で生活難に陥っている世帯に対して、担当職員が必要に応じて、保健部門・生活保護部門等への誘導対応を行うことで、適切な支援先につなぐ接点となり得る。	86

深川市生きる支援関連施策一覧

担当課	事業名（業務内容）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	
農業委員会	農地農事相談	▼農業者及び農地所有者（農業者以外含む）からの農地の売買・貸借・転用・相続・贈与や経営移譲、農業に関する税制や農業者年金制度などの相談に対応する中で、諸般の事情により自殺対策の視点から問題を抱えている人が含まれる可能性がある。必要時、適切な窓口へつなぐなどの誘導対応を行うことで、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。 ▼農業委員や農業者年金の専門相談員を交えた個別相談会の場合は、当事者の問題を把握し適切な支援先へとつなぐ接点となり得る。	87
都市建設課	公園施設等維持管理委託業務	▼市内にある公園施設等の維持管理業務の中で、巡回等を行うなどの対応を図ることも可能。実態の情報共有を行うことで、具体的な連携方法の検討につながり得る。	88
維持管理係	道路・橋梁・河川等維持管理業務	▼道路橋梁河川等の維持作業およびパトロール業務で、自殺事案の発生や可能性等のある該当者を把握することが可能。状況確認を行うことにより、事案発生を防ぐ手だての検討につながり得る。	89
総務課	行政の情報提供・広聴に関する事務（ホームページによる情報発信、広報誌等の編集・発行）	▼市民が地域の情報を知る上でもっとも身近な情報媒体であり、自殺対策の啓発や各種事業・支援策等に関する情報を直接市民に提供する機会となり得る。	90
秘書広報係	相談事業（定例行政相談、各種相談員合同相談）	▼行政相談委員、保護司、人権擁護委員、民生委員児童委員、消費生活相談員、少年相談員、身体障がい者相談員などが、様々な問題を抱えた当事者・家族と対面で相談に応じる機会は、潜在的な自殺リスクの高い人々をキャッチし、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。	91
総務課	職員研修	▼職員研修（新規採用等）の中に自殺対策の講義を取り入れることで自殺対策を推進するためのベースとなり得る。	92
人事文書係	職員健康管理（定期健康診断、人間ドック、ストレスチェック、心と体の健康相談）	▼市民からの相談に応じる職員の、心身面の維持増進を図ることで、「支援者への支援」となり得る。	93
	職員の服務に関する事務（時間外縮減、休暇の取得、ハラスメント対策等）	▼市民からの相談に応じる職員の、心身面の維持増進を図ることで、「支援者への支援」となる可能性がある。	94

深川市生きる支援関連施策一覧

担当課	事業名（業務内容）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	
建築住宅課 住宅係	市営住宅入居相談及び入居申込受付事務	▼入居相談及び入居申込みを受けた職員が、気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになることで、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。	95
	住宅使用料などの滞納整理事務	▼住宅使用料などの滞納者から支払いに関する相談を受けた職員が、気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになることで、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。	96
	住宅使用料減免申請受付事務	▼家賃減免申請を受けた職員が、気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになることで、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。	97
生涯学習スポーツ課 社会教育係	生涯学習・社会教育の推進 ・生涯学習出前講座 ・生涯学習推進事業 ・公民館講座の開催 ・公民館サークル活動の支援	▼出前講座の中で、自殺問題とその対応についても言及することにより、当該問題に関する市民の理解促進を図ることができる。 ▼生涯学習推進事業や公民館講座を開催することで、学習意欲の向上や生きがいの創出につながり得る。 ▼公民館等の社会教育施設の整備及び各施設を活用したサークル活動を支援することで、居場所づくりと生きがいづくりの活動の支援につながり得る。	98
	深川市青少年健全育成連絡協議会・深川市青少年育成センターの活動	▼青少年指導委員に、青少年層の抱える問題や自殺の危機等に関する情報を共有してもらうことで、実務上の連携の基礎を築ける可能性がある。また、地域の若年層の自殺実態を把握する上で、情報収集の機会となり得る。	99
	心の窓少年相談室	▼指導員にゲートキーパー研修等を受講してもらうことで、自殺リスクの高い若者に気づき、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。	100
学務課 管理係	教職員ストレスチェック	▼教職員の過労や長時間労働が問題となる中で、ストレスチェックにより、メンタルヘルスの状態を客観的に把握し、必要な場合には適切な支援につなげる等の対応をとること等について理解を深めることで、教職員への支援の意識醸成につながり得る。	101

深川市生きる支援関連施策一覧

担当課	事業名（業務内容）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	
学務課 管理係	教職員ストレスチェック	▼教職員の過労や長時間労働が問題となる中で、ストレスチェックにより、メンタルヘルスの状態を客観的に把握し、必要な場合には適切な支援につなげる等の対応をとること等について理解を深めることで、教職員への支援の意識醸成につながり得る。	102
学務課 学校教育係	スクールソーシャルワーカー活用事業	▼スクールソーシャルワーカーと学校、家庭、関係機関との連携や情報共有が自殺リスクの軽減につながり得る。	103
	スクールカウンセラー	▼専門的な知識や技術を有するスクールカウンセラーの支援により自殺リスクの軽減につながり得る。	104
	生徒指導カウンセラー	▼いじめは児童生徒の自殺リスクを高める要因の1つであるため、児童生徒の生活相談等により、いじめの早期発見と対応を行うことで自殺防止につながり得る。	105
	学級満足度調査	▼客観的指標として調査結果を活用することにより、児童生徒の心理面や学級集団を把握するとともに、適切な支援につなげる接点、参考情報となり得る。	106
環境課 環境係	し尿汲取り料助成事務	▼生活保護世帯及び低所得者等への経済的負担軽減としての事業実施中に、本人や家族との面談時に問題があれば、自殺対策担当所管への情報提供を行うなど、適切な支援先につなぐことで自殺対策につながり得る。	107
	ごみ袋の減免による支給事務	▼生活保護世帯や低所得者、乳児世帯等のごみの排出に係る経済的負担軽減などの事業実施中に、本人や家族との面談時に問題があれば、自殺対策担当所管に情報提供を行うなど、適切な支援先につなぐことで自殺対策につながり得る。	108
	騒音・悪臭等に関する事務	▼騒音や悪臭などは本人にとって苦痛であり、精神的な病気に発展する可能性がある。本人や家族との面談時に問題があれば、自殺対策担当所管に情報提供するなどして、自殺対策につながり得る。	109

深川市生きる支援関連施策一覧

担当課	事業名（業務内容）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	
農政課 農政係	農家経営安定のための指導・助言	▼生産者からの経営上の様々な課題に対する相談があった場合に、各種補助制度や資金の活用など関係機関・団体になぐなどの対応につながり得る。	110
商工労政課 商工労政係	勤労者生活資金融資（貸付・利子補給）	▼勤労者の生活の安定を図り、生活困窮による自殺リスクの軽減につながり得る。	111
	労働相談	▼相談の内容に応じて適切な機関へつなぐことにより、労働問題による自殺リスクの軽減につながり得る。	112
	中小企業支援事業（相談業務・制度融資）	▼経営上の様々な課題や自殺リスクとなりかねない問題の相談を受けた際、解決に向けた支援につながり得る。	113
	就業者や経営者に対する啓発事業	▼長時間労働の更正・職場のメンタルヘルス対策・ハラスメント防止対策などの啓発を行うことにより働きやすい職場環境の構築が推進される。また、悩みに応じた相談窓口を周知することにより自殺リスクの軽減につながり得る。	114
	消費生活相談事業	▼消費生活相談をきっかけに、抱えている他の課題を把握できた場合は、適切な窓口を紹介することにより課題解決に向けた支援につながり得る。	115
総務課 自治防災室	防災対策一般事務	▼深川市防災計画においてメンタルヘルスの重要性や施策等につき言及することで、危機発生時における被災者のメンタルヘルス対策の推進につながり得る。	116
	町内会活動への支援	▼町内会で開催される集会等の機会を活用し、自殺対策についても言及してもらうことで、市民間での意識の醸成と事業の周知につながり得る。	117
深川市立病院	医療福祉相談	▼専門的な知識をもつソーシャルワーカーや看護師が、様々な問題を抱えた当事者・家族と対面で相談に応じる機会は、潜在的な自殺リスクの高い人々をキャッチし、早期発見・早期対応への接点となり得る。	118
	医療相談サロン・がん相談室	▼認定看護師や薬剤師、管理栄養士、社会福祉士などの専門スタッフが相談に応じることにより、健康問題による自殺リスクの軽減につながり得る。	119
	すまいるサロン	▼がん患者当事者・家族・遺族が集まり自由に談話する場所の活用を通じ、潜在的な自殺リスクの高い人々をキャッチし、早期発見・早期対応への接点となり得る。	120



第 4 章

計画の推進体制

- 1 計画の周知
- 2 推進体制
- 3 進行管理

第4章 計画の推進体制

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、取り組みを行えるよう、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. 推進体制

こころの健康づくり・自殺対策の推進のためには市民一人ひとり、関係団体、行政が連携・連動して生きることの包括的な支援に取り組む必要があります。

庁内で自殺対策関係部局による「深川市自殺対策推進連絡会議」を開催し、自殺の現状等について共通認識を持ちながら、総合的な施策・事業の展開に向けた協議を進めます。また、計画の着実な推進を図るため、PDCA サイクルに基づき、各施策が効果的・効率的に実施されているかを評価し、今後の自殺予防対策の取り組みに反映していきます。

3. 進行管理

本計画の取り組み状況や目標値については、事務局である健康福祉課にて把握し、計画の適切な進行管理に努めます。

第 5 章
資料

深川市いのちとこころを支えるネットワークの手引き

- ＜相談対応の流れ＞
- ① ねぎらいの言葉を伝える
 - ② 傾聴し、相手の思いを受け止める
 - ③ 相談内容の確認



「大変でしたね」
「体調は大丈夫ですか？」
「眠れていますか？」

様々な悩みを抱えている人は、
不眠を訴える人が多いため、
「眠れていますか？」と声をかけてみる。

眠れていない場合は、「お困りのことや悩んでいることはございませんか？」と話を進めていくことで、その背景にある問題が見えてくることがある。



「もし、お困りのことがあれば、お知らせください」

「別のことも
相談したいです」



関係機関につなぐ

- ① 相談内容を再度確認。紹介先の機関につなぐ旨を伝え、本人の同意を得た上で、電話連絡を行う。
※庁舎内であれば、必要に応じて案内する。
または、担当課より出向いてもらう。
- ② 電話にて概要を伝え、対応を依頼。
- ③ 安心して次の窓口への相談ができるよう、
相談先の機関名（窓口名）、電話番号、担当者名を伝える。必要であれば、メモした紙を渡す。
- ④ つなぎを受けた場合は、必要に応じ、相談元に連絡を行い、相談の概要を再度確認する。

【紹介する際の留意点】

※「たらい回し」「丸投げ」にならないように十分に配慮し、相談機関の紹介だけにならないようにしましょう。

※相談先で対応できる内容かどうかを、確認することが、相手の安心にもつながります。

「大丈夫です」



必要時、関係部署と協力

相談対応している中で、もし気になる点などがあったら、上司とも相談の上、必要に応じて健康推進係へご相談ください。

〈例えば…〉

- ▼話がうまく伝わらない、かみ合わない、怒りやすい
- ▼何度も同じ話を相談に来る
- ▼物を無くした等、何度も対応することがある
- ▼いつもと違う様子が気になる
(元気がない、表情が暗い、泣く、顔色が悪い、体調が悪そう…等)

※認知症の高齢者や障がいのある方などは、高齢者支援課、健康福祉課で普段から相談を受けている場合、対応のお手伝いができることもあります。

※支援を申し出たのに断られる場合もあります。
もう一度、関係機関と一緒に支援していきたい旨を伝え「できることはありませんか」と声をかけてみましょう。

窓口に来る人の中には、話をうまく伝えられない人や、どこに相談したら良いか分からない人、相談内容をたくさん抱えている人など、様々な人がいます。

高齢者の場合は、認知症の方もいるかもしれません。

相手の話を聞きながら、その様子を観察し、必要な時には協力しながら、問題解決のために一緒に対応できればと思います。





主な相談窓口

内容	相談窓口	電話番号	備考
消費生活に関する相談 (契約・悪質商法・架空請求等)	深川地域消費者センター	0164-26-2264	担当所管：商工労政課 商工労政係
福祉サービス、生活に関する相談	社会福祉課 福祉庶務係、保護係	0164-26-2144	
障がい、福祉に関する相談	健康福祉課 障がい福祉係	0164-26-2152	
高齢者の介護等に関する相談	高齢者支援課 地域包括支援係	0164-26-2606	
心の悩み、健康上の相談 子育てに関する相談	健康福祉課 健康推進係	0164-26-2609	
どこに相談していいのかわからない	健康福祉課 健康推進係	0164-26-2609	

深川市いのちとこころを支えるネットワークの手引きについて

【 手引き作成の背景および目的 】

自殺の背景には、様々な「危機要因」が潜んでおり、それらが連鎖しながら自殺の危機経路を形成しています。そのため、相談者の複雑かつ多様な相談ニーズに対し、各種相談窓口が連携して適切に応えられるネットワークが必要です。

高齢化による認知症と思われる方への対応や、障がいのある方など、窓口対応の中で気がつきにくく、対応に苦慮する状況もあるかと思えます。
その場合、根本的な原因に気づき、関係する課と連携しながら対応する事が必要です。

【 活用方法 】

- ・職員を対象としたゲートキーパー研修において、主旨を説明。
- ・手引きを活用した窓口対応を参考に、市職員が一貫した対応を行う。

自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

目次

第一章 総則（第一条—第十一条）

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条—第十四条）

第三章 基本的施策（第十五条—第二十二條）

第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条—第二十五条）

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

（基本理念）

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

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

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

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

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

（国及び地方公共団体の責務）

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

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

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

（事業主の責務）

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

（国民の責務）

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

（国民の理解の増進）

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

（自殺予防週間及び自殺対策強化月間）

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

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

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

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

（関係者の連携協力）

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

（名誉及び生活の平穏への配慮）

第九条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、いや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。

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を目指して ～

(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、非常事態はいまだ続いており、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。

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、非常事態はいまだ続いている＞

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いまだ続いていると言わざるを得ない。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か国の中で最も高く、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と、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で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、生活苦等を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、事実関係を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する。

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の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、自殺実態プロファイ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・分析するオンサイト施設を形成し、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) 研修資料の開発等

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、研修資料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】

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（ＤＰＡＴ）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ＤＰＡＴ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ＤＰＡＴ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、産後うつ等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、産後うつ等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上で自殺をほのめかしたり、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（いちばやく）」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、産後うつ等の予防を図る観点から、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、産後うつ等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】【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されている。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】【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

社・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なされた。

（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SOS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日文部科学大臣決定）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。【文部科学省】

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】

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】【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き、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】【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が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、上回るできない時間外労働時間を年720時間(二月平均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、上回ることでできない上限を設ける。【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、自殺死亡率を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PDCA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PDCA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、自殺実態プロファイ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。

計画策定までの経緯

年 月 日	項 目	内 容
平成 30 年 9 月 21 日	第 1 回 深川市「自殺対策計画」策定 庁内関係課会議	各課からの棚卸し事業の 取りまとめの依頼 タイムスケジュールの 説明
平成 30 年 12 月 20 日	第 2 回 深川市「自殺対策計画」策定 庁内関係課会議	計画素案の説明、連絡会 議設置の提案
平成 31 年 1 月 8 日 ～ 平成 31 年 2 月 8 日	計 画 素 案 の 意 見 募 集（パブリック コメント）の実施	市ホームページ等による 市民意見の募集 （2 人から 22 件の意見）
平成 31 年 1 月 22 日	地域ケア会議	計画素案の説明
平成 31 年 1 月 22 日	北海道空知総合振興局保健環境部深川 地域保健室（北海道深川保健所）の 意見聴取	計画素案の説明
平成 31 年 2 月 7 日	社会民生常任委員会所管事務調査	計画素案の説明
平成 31 年 2 月 20 日	深川市保健福祉施策推進協議会	計画素案の説明
平成 31 年 3 月 8 日	保健推進員伝達研修会	計画素案の説明
平成 31 年 3 月 12 日	第 3 回 深川市「自殺対策計画」策定 庁内関係課会議	意見募集結果についての 報告、計画素案修正点に ついての説明
平成 31 年 3 月 26 日	庁議	市長決裁で計画決定 庁議で計画を報告

平成31年3月31日

深川市訓令第13号

深川市自殺対策推進連絡会議

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）及び自殺総合対策大綱（平成29年7月25日閣議決定）の理念に基づき、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、深川市自殺対策推進連絡会議（以下「連絡会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 連絡会議は、次に掲げる事項を協議、及び検討する。

- (1) 自殺対策の総合的な推進に関すること。
- (2) 自殺対策に係る関係機関及び関係団体等の連絡調整に関すること。
- (3) 深川市いのち支える自殺対策行動計画に関すること。
- (4) 自殺のおそれがある者への支援に関すること。
- (5) その他自殺対策の推進に関して必要な事項に関すること。

(組織及び構成)

第3条 連絡会議は、委員長及び委員で構成する。

- 2 委員長は市民福祉部健康福祉課長とし、委員は別表に掲げる課に属する職員をもって組織する。

(会議)

第4条 連絡会議は、委員長が招集し会議を主宰するものとし、委員長に事故あるとき、又は委員長が欠けたときは、あらかじめ委員長の指名する者がその職務を代理する。

- 2 連絡会議は、必要に応じて随時開催するものとする。
- 3 委員長は、状況に応じて、前条に規定する構成員のうち必要な者のみをもって開催することができる。
- 4 委員長は、必要があると認める場合は、構成員以外の者に対し、連絡会議に出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(資料提出)

第5条 委員長は、連絡会議の開催にあたり、資料が必要と判断したときは、あらかじめ構成員から資料の提出を求めることができる。

(守秘義務)

第6条 連絡会議の構成員及び連絡会議に出席した者は、連絡会議において知り得た個人の秘密に関する事項を漏らしてはならない。

(事務局)

第7条 連絡会議の事務局は、市民福祉部健康福祉課に置く。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、連絡会議の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この訓令は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

別表（第 3 条関係）

連絡会議の構成課

課
総務課
自治防災室
企画財政課
税務課
市民課
社会福祉課
子育て支援推進室
健康福祉課
高齢者支援課
農政課
商工労政課
都市建設課
建築住宅課
上下水道課
環境課
農業委員会事務局
学務課
生涯学習スポーツ課
深川市立病院 地域連携室

深川市いのち支える自殺対策行動計画

平成31年3月

発行 深川市

編集 深川市市民福祉部健康福祉課

〒074-8650 深川市2条17番3号

TEL 0164-26-2609

FAX 0164-23-0800

E-mail kenkofuk@city.fukagawa.lg.jp

深川市ホームページ <http://www.city.fukagawa.lg.jp/>