

かけがえのない命を守る

夕張市自殺対策計画【第2期】

～誰も自殺に追い込まれることのない夕張市の実現を目指して～

令和6年2月

夕 張 市

はじめに



我が国の自殺対策は平成 18 年 10 月に自殺対策基本法が施行されて以降、「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を総合的に推進した結果、自殺者数は 3 万人台から 2 万人台に減少するなど、着実に成果を上げています。

しかし、我が国の自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺による死亡率）は、依然として G 7 諸国の中で最も高く、自殺者数も毎年 2 万人を超える水準で推移していることから、非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ません。

また、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で状況に変化が生じており、全国・全道的に自殺死亡数も 11 年ぶりに増加し、小中高生の自殺者数は過去最多となっています。

夕張市では平成 20 年以降ほぼ毎年自殺死亡者がおり、令和元年 6 月に『夕張市自殺対策計画』を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのないかけがえのない命を守る夕張市」の実現を目指し自殺対策を推進してまいりました。

このたび、令和 4 年 10 月に閣議決定された国の自殺総合対策大綱や、計画の進捗状況等を踏まえ、国や道などの関係機関・市内の関係団体をはじめ、地域の皆さまと協力して、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に取り組むこと、そして安心・安全に生活できるまちづくりの取り組みそのものが「生きることの包括的な支援」ととらえ、引き続き、総合的・効果的な自殺対策を推進するため、新たに第 2 期計画を策定しました。

市民の皆さまには、本計画にご理解いただくとともに、自殺対策の推進に一層のご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和 6 年 2 月

夕張市長 厚谷 司

目 次

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨	3
2. 計画の位置づけ	3
3. 計画の期間	4
4. 計画の評価	4
5. 計画の数値目標	5

第2章 夕張市における自殺対策の現状

1. 自殺者数・自殺率の年次推移	9
2. 性・年代別の全自殺者に占める自殺者割合および自殺率	10
3. 性・年齢・職業・同居人の有無別にみた自殺率	11
4. 夕張市における自殺の特徴	12
5. 自殺対策の支援が優先されるべき対象群に関する自殺関連統計	13
6. 現状のまとめ	15

第3章 夕張市の自殺対策の推進

1. 自殺対策の推進体制	19
2. 基本方針	19
3. 推進体系	22
4. 取り組むべき事項	23
(1) 基本項目	23
(2) 重点項目	26
5. 生きる支援の関連施策	28

<資料編>

資料1. 自殺対策の経過と推進状況	37
資料2. 自殺対策基本法	42
資料3. 自殺総合対策大綱	47
資料4. 夕張市自殺対策庁内連絡会議設置要綱	85

第 1 章 計画策定にあたって

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

我が国の自殺者数は、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、3万人台から2万人台に減少するなど、着実に成果を上げてきたといえます。しかし、それでも自殺者数は毎年2万人を超える水準となっており、令和2年には11年ぶりに前年を上回り、特に小中高生の自殺者数は令和2年には過去最多、令和3年には過去2番目の水準になるなど、非常事態は続いており、決して楽観できる状況にはありません。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。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ます。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。

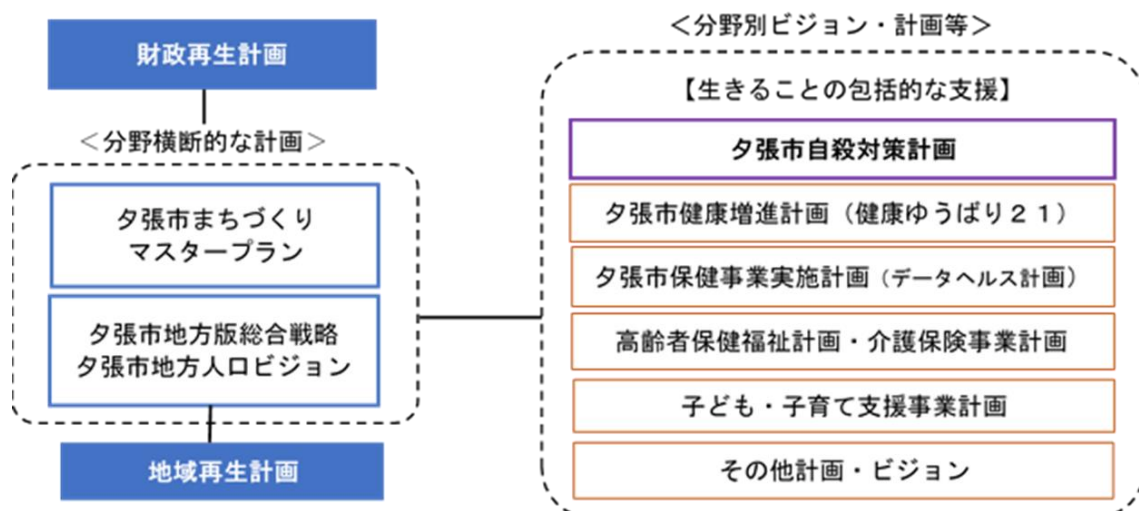
「かけがえのない命を地域で守るために」市民1人ひとりが自分のこととしてとらえ、地域の中で「自分らしさ」を発揮しながら、それぞれの幸福を形にして暮らすため、「生きることの包括的な支援」に取り組んでいくことで、生きることに前向きになれる地域の実現を目指すため、本市では令和元年6月に策定した夕張市自殺対策計画に引き続き、第2期計画を策定することとしました。

2. 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

本市においては、財政再生計画を最上位計画として財政再建に取り組みつつ、平成24年3月に「夕張市まちづくりマスタープラン」を策定し、20年後も「安心して夕張に住み続けられる持続可能な地域社会の構築」を目標に掲げています。

誰も自殺に追い込まれることがなく、市民が安心して暮らし続けるためには、精神保健的な視点だけでなく、さまざまな分野の施策と連携する必要があります。そのため「夕張市健康増進計画」や「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」「子ども・子育て支援事業計画」、道の「第4期北海道自殺対策行動計画」など関連する計画との整合を図っていきます。



3. 計画の期間

本計画は、市上位計画や夕張市健康増進計画との整合性を図りながら、令和6（2024）年度から令和10（2028）年度までの5年間を計画期間として策定し、定期的な評価と進捗状況の管理を行う方針とします。

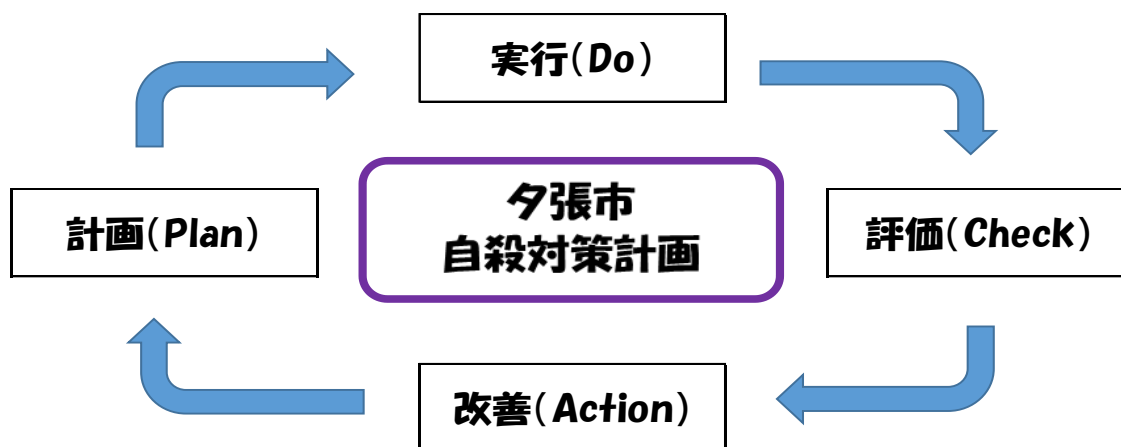
ただし、国の「自殺総合対策大綱」及び市上位計画の見直しの状況等を踏まえ、必要により見直しを行い、効果的に対策が推進されるように努めます。

西暦	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
年度	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和9	令和10
国	●令和4年10月閣議決定自殺総合対策大綱					※5年ごとの見直し	
北海道			●第4北海道自殺対策行動計画			・次期計画	
夕張市			●夕張市健康増進計画（第2期）				
			●夕張市自殺対策計画（第2期）				

4. 計画の評価

本計画で示す目標を達成するためには、市民や関係機関などの理解と協力を得ながら着実に各種施策の推進を図ることが重要です。本計画に基づく施策の実施状況や目標の達成状況、その効果を取組の評価指標等を用いて把握します。計画（Plan）→実行（Do）→評価（Check）→改善（Action）という4段階を繰り返し行なうことによって、施策・事業を継続的に改善するPDCAサイクルを用いて点検・管理していきます。

このため目標設定にあたっては、できるだけ数値化した指標を用いて計画の進捗状況が目に見えるように工夫していきます。



5. 計画の数値目標

自殺総合対策大綱の「自殺対策の数値目標」にあるとおり、我が国の自殺対策が最終的に目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現であること、国は当面の目標を「令和8（2026）年までに自殺死亡率を平成27（2015）年と比べて30%以上減少させる」としていることから本市においても以下のとおりの数値目標とします。

（1）自殺死亡率（5年平均）

平成23～27年 【基準値】	平成29～令和3年 【現状値】	令和6～10年 【目標値】 (平成23～27年比30%減少)
29.2	40.1	20.5以下

（2）自殺死亡数（5年合計）

平成23～27年 【基準値】	平成29～令和3年 【現状値】	令和6～10年 【目標値】 (平成23～27年比30%減少)
15人	16人	11人以下

自殺(死亡)率とは

人口10万人あたりの自殺者数を表すもので、自殺者数を当該年10月1日現在の人口で除したものに10万人を乗じたもので表します。

人口規模の違う集団の比較をするために使用する指標です。

第2章 夕張市における自殺対策と現状

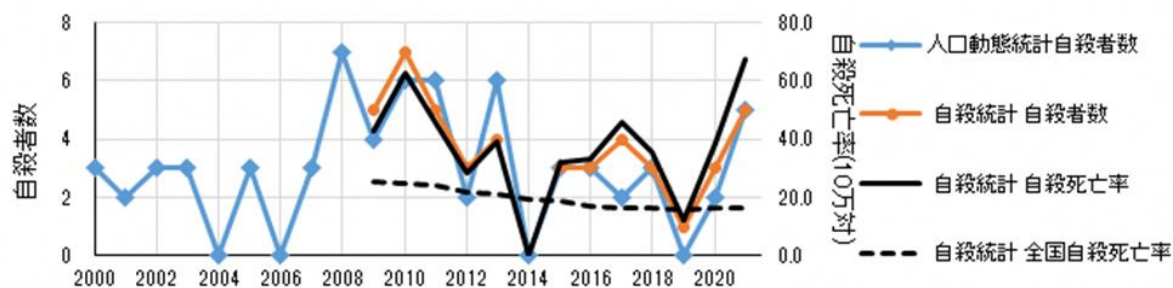
第2章 夕張市における自殺対策と現状

本市の自殺の現状を分析するために、下記3種類の資料を用いています。

また、厚生労働大臣指定法人・一般社団法人のち支える自殺対策推進センター（以下 JSCP）作成の地域自殺実態プロファイル 2022 夕張市（2017～2021 年）を活用し、分析を行いました。

- ① 人口動態統計：公表されている人口動態調査結果（市町村別には、各年の男女別人数のみ）
- ② 自殺統計：警察庁自殺統計原票データに基づき厚生労働省自殺対策推進室から公表されている「地域における自殺の基礎資料」（本プロファイルでは自殺統計と表記しています）
- ③ 特別集計：警察庁自殺統計原票データを JSCP と厚生労働省自殺対策推進室で特別集計し作成したもの。

1. 自殺者数・自殺率の年次推移



（出典元： JSCP 「地域自殺実態プロファイル 2022」 人口動態統計、自殺統計）

平成 19（2007）年までの本市の自殺死亡数は年 0～3 人と比較的自殺死亡者が少ない市でしたが、同年 3 月に夕張市が財政再建団体（現財政再生団体）となり、平成 20（2008）年以降はほぼ毎年自殺死亡者がいる状況です。

令和 2（2020）年より新型コロナウイルス感染拡大による外出自粛、経済活動の低迷など全国的にも大きな影響があり、このコロナ禍の影響で本市の経済状況の低迷や、不安や生活困窮、孤立などの状態にある市民からの相談支援も増加しました。このような状況下で、平成 29（2017）～令和 3（2021）年の本市における自殺死亡数の合計は 16 人（男性 10 人、女性 6 人）（自殺統計（自殺日・住居地））平均自殺率は 40.1 となりました。

全国・全道的に自殺死亡数は減少傾向ですが、本市の平均自殺率は全道 17.9 の約 2.2 倍、全国 16.3 の 2.5 倍となっています。

本市の自殺死亡率・数は上のグラフのとおり、自殺死亡者が 0 人の年もありますが、社会情勢や本市の経済状況の影響とも連動して自殺死亡率が変動している状況となっています。

2. 性・年代別の全自殺者に占める自殺者割合および自殺率

① 一般的な状況

平成 29（2017）年～令和 3（2021）年の 5 年間の自殺者数の合計は 16 人となっています。

	2017	2018	2019	2020	2021	合計	平均
自殺統計 自殺者数(自殺日・住居地)	4	3	1	3	5	16	3.2
自殺統計 自殺死亡率(自殺日・住居地)	46.1	35.9	12.4	38.6	67.3	-	40.1
人口動態統計 自殺者数	2	3	0	2	5	12	2.4

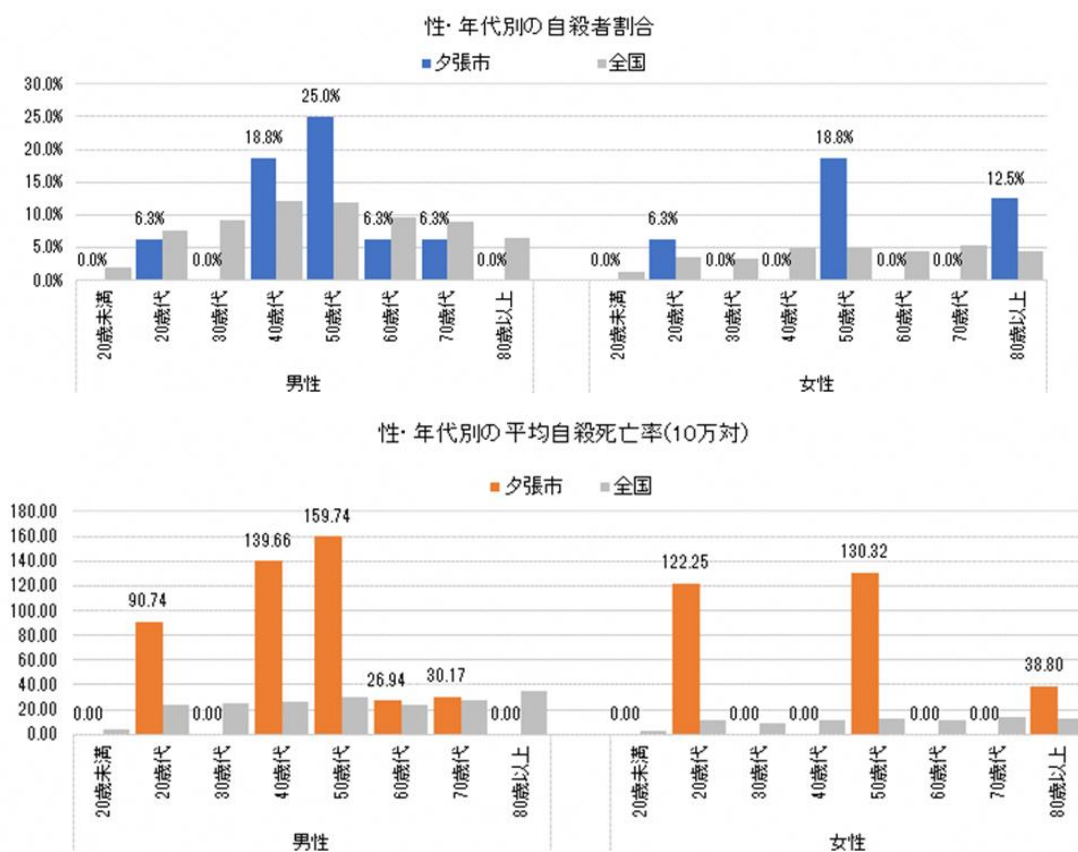
② 性・年代別

●自殺者数（自殺統計（自殺日・住居地））

人（5年合計）		合計	～19	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80～
16	男性	10	0	1	0	3	4	1	1	0
	女性	6	0	1	0	0	3	0	0	2

性・年代別の自殺者割合では、男性の場合 40～50 歳代が多く、女性は 50 歳代と 80 歳以上が多くなっており、全体的に 50 歳代の壮年期層が多い傾向になっています。

また、全国・全道とも全自殺者に占める男性の割合が高く、本市においても男性の割合が高くなっています。



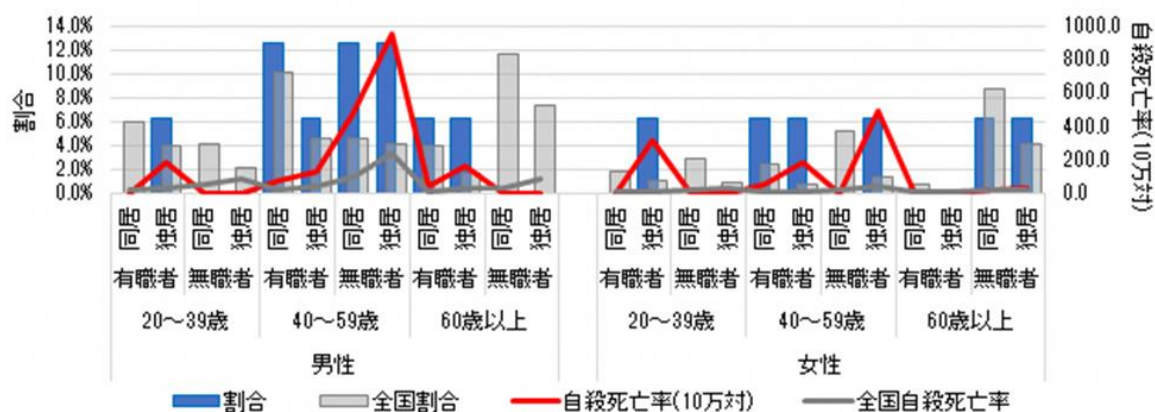
(出典元：JSCP「地域自殺実態プロファイル 2022」自殺統計)

●自殺者の性・年代別割合と自殺死亡率（10万対）

平成 29（2017）～ 令和 3（2021）年平均	割合		自殺死亡率（10万対）	
	夕張市	全国	夕張市	全国
総数	100.0%	100.0%	39.67	16.25
男性	62.5%	68.1%	53.27	22.67
女性	37.5%	31.9%	27.83	10.14

本市は全国と比較して、女性の自殺死亡割合が高い状況にあります。

3. 性・年齢・職業・同居人の有無別にみた自殺率



（出典元：JSCP「地域自殺実態プロファイル（2022）」特別集計）、国勢調査

本市の自殺死亡者の5年間の累計について、性・年齢・職業・同居人の有無別による自殺率を全国と比較すると、全国と比べて高いのは、男性では「40～59歳・無職者・独居」、女性では「40～59歳・無職者・独居」をあげることができます。

4. 夕張市における自殺の特徴

平成 29（2017）年～令和 3（2021）年の 5 年間ににおける自殺の実態について、自殺総合対策推進センター作成の「夕張市 地域自殺実態プロファイル 2022（JSCP2022）」では、本市において自殺で亡くなった人の多属性（性別×年代別×職業の有無別×同居人の有無別）別の割合について、上位 5 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。示された危機経路は一例です。

自殺者の特性上位 5 区分	自殺者数 (5 年計)	割合	自殺死亡率* (10 万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1 位:男性 40～59 歳無職独居	2	12.5%	948.0	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
2 位:男性 40～59 歳無職同居	2	12.5%	483.0	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
3 位:男性 40～59 歳有職同居	2	12.5%	73.4	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
4 位:女性 40～59 歳無職独居	1	6.3%	494.6	夫婦間の不和→離婚→生活苦→うつ状態→自殺
5 位:女性 20～39 歳有職独居	1	6.3%	314.8	①非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺/②仕事の悩み→うつ状態→退職/復職の悩み→自殺

資料：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省（自殺対策推進室）にて特別集計

（出典元：JSCP「地域自殺実態プロファイル（2022）」）

※ 1 区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

※ 2 自殺死亡率の算出に用いた人口（母数）は、総務省「令和 2 年国勢調査」就業状態等基本集計を基に JSCP にて推計したもの。

※ 3 「背景にある主な自殺の危機経路」はライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定したもの。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意。

本市における自殺の特徴から、自殺対策の支援が優先されるべき対象群として「無職者・失業者」「生活困窮者」「勤務・経営」があげられます。また、全国と比較して女性の自殺死亡割合が高いことから「中高年の女性」に対する取り組みも重要な課題です。

● 20 歳未満の若年層の自殺について

本市では平成 21（2009）年に 10 代の自殺があった以降、10 代の自殺死亡者数は 0 人です。

家庭児童相談員が相談を受けている件数は表 1 のとおりとなっています。

また、小学校、中学校には不登校児や校内教育支援センターの利用児が数名いることから、生きづらさを抱えている児童生徒は少なくない状況といえます。

表 1・家庭児童相談対応件数（生活福祉課生活福祉係）

	実人数	延人数	主な相談内容
令和 2（2020）年度	40	356	・児童虐待（疑い含む）・障がい、 発達相談・経済困窮・不登校 ・養育困難、育成相談など
令和 3（2021）年度	39	406	
令和 4（2022）年度	50	420	

5. 自殺対策の支援が優先されるべき対象群に関する自殺関連統計

① 60歳以上の自殺の内訳

資料：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省（自殺対策推進室）にて特別集計

	同居人の有無	自殺者数		割合		全国割合	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	1	0	25.0%	0.0%	14.0%	10.4%
	70歳代	0	1	0.0%	25.0%	15.0%	8.0%
	80歳以上	0	0	0.0%	0.0%	11.5%	5.0%
女性	60歳代	0	0	0.0%	0.0%	8.7%	2.8%
	70歳代	0	0	0.0%	0.0%	9.1%	4.3%
	80歳以上	1	1	25.0%	25.0%	6.9%	4.3%
合計		4人		100%		100%	

（出典元：出典元：JSCP「地域自殺実態プロファイル（2022）」）

平成29（2017）～令和3（2021）年の自殺者数16人のうち4人が60歳以上であり全体の25.0%を占める状況です。また、同居人の有無については男女とも同じ割合となっています。

② 勤務・経営に関すること

●有職者の自殺の内訳（性・年齢・同居の有無の不詳を除く）

職業	自殺者数	割合	全国割合
自営業・家族従業者	3	33.3%	17.5%
被雇用者・勤め人	6	66.7%	82.5%
合計	9	100.0%	100%

（出典元：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018更新版）」特別集計）

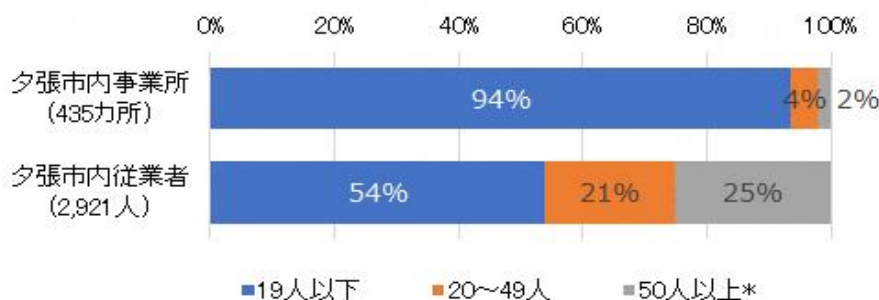
平成29（2017）～令和3（2021）年の自殺者数16人のうち有職者の自殺者数は9人（56.3%）となっています。

●地域の就業者の常住地・従業地（H27国勢調査）（単位：人）

	常住地	従業地		
		夕張市	他市町村	不詳・外国
	夕張市	2,795	273	17
	他市町村	643	—	—

市内常住就業者の8.8%が他市町村で従業しています。また、市内従業者の18.7%が他市町村に常住しています。

●地域の事業所規模別事業所／従業員割合（H28 経済センサス-基礎調査）



	総数	1～4人	5～9人	10～19人	20～29人	30～49人	50～99人	100人以上	出向・派遣従業員のみ
事業所数 a	435	301	64	42	8	11	4	2	3
従業員数 b	2,921	625	412	536	193	421	296	438	0
1事業所あたり平均従業員数 b/a		2.1	6.4	12.8	24.1	38.3	74.0	21.9	—

市内の事業所の98%は労働者数50人未満の小規模事業所です。市内従業員の75%が労働者数50人未満の小規模事業所に勤務しており54%が19人以下の事業所で勤務しています。

一般的に労働者数50人未満の小規模事業所ではメンタルヘルス対策に遅れがあることが指摘されていることから、自殺対策の推進の上でも地域の関係機関との連携による小規模事業所への働きかけが必要とされます。

③ 生活困窮者に関すること

生活困窮者自立支援法に基づく生活困窮者への各種支援に関する事業、生活保護法に基づく生活保護受給者等就労自立促進事業を委託し、実施しています。実績については表1のとおりとなっています。

表1・対応件数（生活福祉課生活保護係）

年度	件数	事業内容等
令和2（2020）年度	218	<ul style="list-style-type: none"> ・一時生活支援事業 ・家計改善支援事業 ・就労準備支援事業 ・認定就労訓練事業 ・自立相談支援事業による就労支援 ・生活福祉資金による貸付 ・生活保護受給者等就労自立促進事業 新規相談件数に加え、上記事業の対応件数の合計数
令和3（2021）年度	284	
令和4（2022）年度	177	

6. 現状のまとめ

- (1) 本市における年間自殺者数は平均 3.2 人であり、自殺死亡率は全国・全道よりも高くなっています。
- (2) 男女ともに 40～50 歳代の壮年期層の自殺死亡率が高くなっています。男女別に見ると全国・全道と同じく全自殺者に占める男性の割合が高いですが、全国・全道と女性が占める割合を比較した場合、女性の割合が高くなっています。
- (3) 自殺死亡者のうち無職者が 37.5%です。
- (4) 自殺死亡者の 43.8%に同居人がいました。「同居人なし」の人が「同居人あり」の人より自殺率が高くなっています。
- (5) 市内の事業所は労働者数 50 人未満の小規模事業所が 98%で、メンタルヘルス対策が遅れている可能性があります。
- (6) 20 歳未満の若年層の自殺死亡数は 0 件ですが、生きづらさを抱えた児童生徒は少くない状況にあります。

第3章 夕張市における自殺対策の推進

第3章 夕張市における自殺対策の推進

1. 自殺対策の推進体制

「誰も自殺に追い込まれることのない夕張市」を実現するためには、国・道等との連携・協働による行政による取り組みのほか、市民一人ひとりをはじめ、地域における保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の関連する関係機関が協働し対策に取り組む必要があります。

自殺対策の推進にあたっては、市役所全体で横断的に取り組む体制づくりを推進するとともに、市役所だけではなく、業務に関連する関係機関や関連団体とも連携を強化し、相互に連携・協力していきます。

2. 基本方針

令和4（2022）年10月に閣議決定された自殺総合対策大綱を踏まえて、本市では次の6点を自殺対策における「基本方針」として対策を進めます。

（1）生きることの包括的な支援として推進する

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高まります。

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

この考え方は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致するものであることから、自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持ち合わせるものです。

（2）関連施策との有機的な連携により総合的に取り組む

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

自殺の要因となり得る孤独・孤立、生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様の連携の取組が展開されています。連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

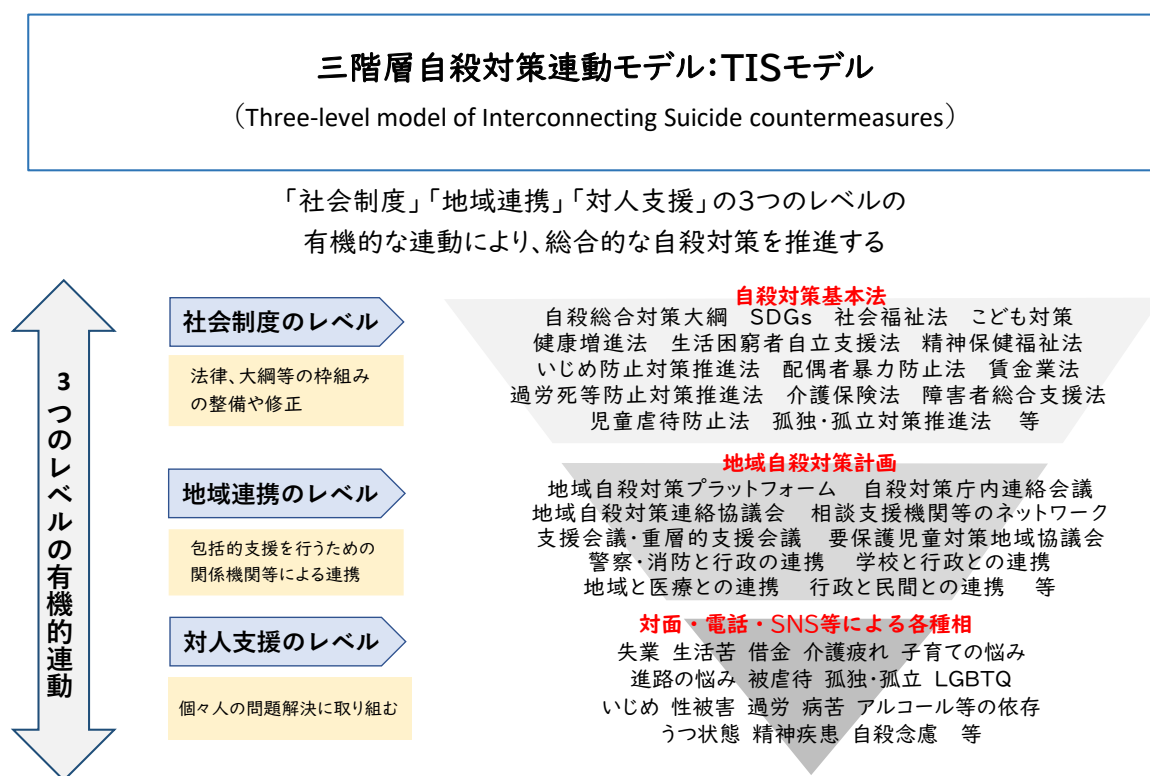
とりわけ、地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度などとの連携を推進することや、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにすることが重要です。

(3) 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる

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

これは、住民の暮らしの場を原点としつつ、「様々な分野の対人支援を強化すること」と、「対人支援の強化等に必要な地域連携を促進すること」、更に「地域連携の促進等に必要な社会制度を整備すること」を一体的なものとして連動して行っていくという考え方（三階層自殺対策連動モデル：図1）です。

図1：三階層自殺対策連動モデル（いのち支える自殺対策推進センター資料）



また、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」の、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。

加えて、「自殺の事前対応の更に前段階での取組」として、学校において、児童生徒等を対象とした、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」を推進することも重要とされています。

(4) 実践と啓発を両輪として推進する

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景は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積極的に普及啓発を行うことが必要となります。

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、その指導を受けながら見守っていけるよう、メンタルヘルスへの理解促進も含め、広報活動、教育活動等に取り組むとともに、自殺や精神疾患に対する偏見をなくすことが重要です。

普及啓発にあたっては、発信している情報を受け止めてもらえるよう、情報弱者への支援についても、保健、福祉、医療、教育などの関係機関との連携をより一層強化して行く必要があります。

(5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

「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、そして何より市民の皆さん一人ひとりと連携・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。市役所の自殺対策庁内連絡会議、民生児童委員協議会や障がい者自立支援協議会等を通じて夕張市の自殺の現状や対策の進捗状況を踏まえ、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化・共有化した上で取り組むことが重要です。

また市民に「自殺が社会全体の問題であり我が事であること」を認識してもらい、「誰も自殺に追い込まれることのない夕張市」の実現に向けて、この地域で暮らす私たち一人ひとりが一丸となって、それぞれができる取り組みを進めていくことが重要です。

(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

基本法第9条に明記されているとおり、自殺者およ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穩に十分配慮し、不当に侵害することのないよう、改めて認識し自殺対策に取り組んでいかなければなりません。

3. 推進体系

夕張市の自殺対策は、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、すべての市町村が共通して取り組むべきとされている「基本項目」、夕張市の自殺の実態を踏まえてまとめた「重点項目」、さらに、市内の多様な既存事業を自殺対策の視点からとらえ「生きることを支える取り組み」と位置付けた「生きる支援の関連施策」により構成されています。

この推進体系により、包括的・全庁的に自殺対策を推進していきます。



4. 取り組むべき事項

(1) 基本項目

① 地域におけるネットワークの強化

自殺対策の推進にあたっては、市役所だけではなく、業務に関連する関係機関や関連団体とも連携を強化する必要があります。

地域における保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の関連する関係機関における活動を把握し、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していただくための働きかけを実施し、関連する関係機関のネットワークの強化を推進していきます。

また、本市における自殺対策を円滑に進めるにあたり、夕張市自殺対策庁内連絡会議を設置し、庁内の関係課等が自殺対策に関して理解を深めるとともに共通の認識を持ち、連携して取り組んでいきます。

<主な事業>

◆自殺対策庁内連絡会議に関すること【保健福祉課保健係】

- ・庁内関係部署と連携し、自殺対策の総合的推進を図るための会議の開催

◆在宅医療・介護連携の推進に関すること【保健福祉課包括支援係】

◆民生委員等に関すること【生活福祉課生活保護係】

◆学校運営協議会に関すること【教育課学校教育係】

◆PTAに関すること【教育課学校教育係】

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は早期の「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。

悩んでいる人に寄り添い、関りを通して「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要です。悩んでいる人が自殺の危険を示すサインを出している時に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守るといった適切な対応を図ることができる人のことを「ゲートキーパー」といい、「命の門番」とも位置付けられる人です。

1人でも多くの方に、ゲートキーパーとしての意識を持っていただき、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ける人材の養成を推進し、誰もがゲートキーパーの役割を担えるよう必要な研修の機会の確保を図ります。

<主な事業>

◆自殺対策事業における人材養成事業に関すること【保健福祉課保健係】

- ・ゲートキーパー養成研修の開催

◆包括的・継続的ケアマネジメント事業に関すること【保健福祉課包括支援係】

◆民生委員等に関すること【生活福祉課生活保護係】(再掲)

◆教職員の研修等に関すること【教育課学校教育係】

◆職員のサービス及び研修に関すること【総務企画課総務係】

③ 市民への啓発と周知

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当であるということが、地域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、自殺のリスクにもなり得る、うつ病や精神疾患についての正しい知識や情報を市民健康講座や広報、ホームページなどを通じて周知啓発を行います。

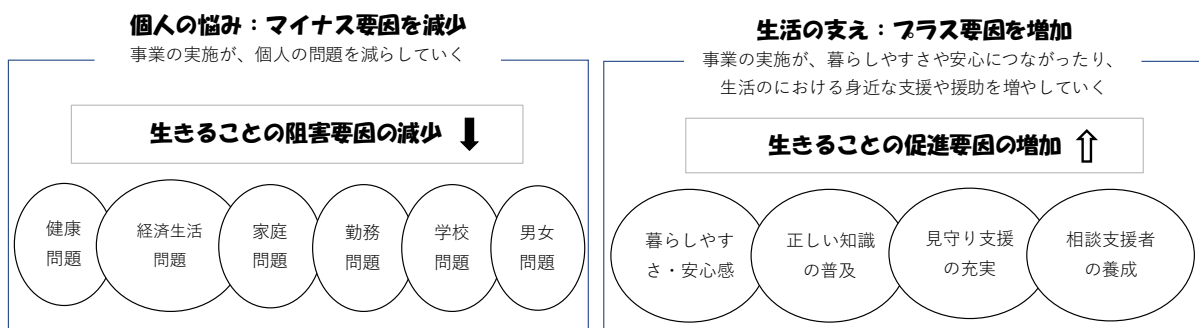
<主な事業>

◆自殺対策事業における普及啓発事業に関すること【保健福祉課保健係】

- ・市民健康講座「かけがえのない命を地域で守るために」の開催
- ・広報ゆうばり「そよ風通信（保健師等による健康関連情報記事）」にメンタルヘルス関連の知識や情報を掲載
- ・「こころの健康・悩み事相談窓口一覧（保存版）」作成・全戸配布（3年毎）

④ 生きることの促進要因への支援

自殺に追い込まれる危険性が高まるのは、「生きることの促進要因」よりも「生きることの阻害要因」が上回ったときです。そのため「生きることの阻害要因」を減らすための取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行うことにより自殺のリスクを低下させていくための支援を推進していきます。



<主な事業>

◆各種保健事業での相談・支援に関すること【保健福祉課保健係】

- ・産婦への産後うつに関する質問票を使ったスクリーニングによるハイリスク者の把握と支援
- ・保健師による健康相談・健康教育事業を活用した、こころの健康に関する保健事業の実施
- ・特定健康診査受診者に対する飲酒、睡眠に関する問診項目により、市民のこころの健康に関する状況を把握し対策を検討
- ・保健師による精神障がい者等への家庭訪問、相談支援の実施

◆生活困窮者自立支援事業における自立相談支援事業に関すること【生活福祉課生活保護係】

⑤ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

困難やストレスに直面した児童・生徒が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ことが少なくないことから、学校教育において、命や暮らしの危機に直面した時、「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、「つらい時や苦しい時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）を推進していくことが重要です。

問題の整理や対処方法を身に着けることができれば、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」となります。「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、学校の教育活動として取り組んでいくこととともに、

- 自尊感情を涵養する
- 信頼できる大人を見つけて話してみる
- 信頼できる大人が見つからなかったら、地域の相談窓口相談する
- SOSの出し方を身につける

児童生徒にこれらが身につくよう、学校はもちろん保護者ならびに地域の協力の下、取り組みを推進していきます。

<主な事業>

- ◆自殺対策事業における普及啓発事業に関すること【保健福祉課保健係】（再掲）
 - ・市民健康講座「かけがえのない命を地域で守るために」の開催
 - ・広報ゆうばり「そよ風通信（保健師等による健康関連情報記事）」にメンタルヘルス関連の知識や情報を掲載
- ◆生活困窮者自立支援事業における子どもの学習支援事業等に関すること【生活福祉課生活保護係】
- ◆学校保健に関すること【教育課学校教育係】
- ◆道徳の時間、特別活動に関すること【教育課学校教育係】
- ◆学童クラブに関すること【生活福祉課子ども・子育て支援係】
- ◆児童生徒及びその家族に関すること【生活福祉課生活福祉係】
- ◆要保護児童および児童虐待に関すること【生活福祉課生活福祉係】

(2) 重点項目

第2章 夕張市における自殺の現状で述べた自殺の特徴から、自殺対策の支援が優先されるべき対象群として「無職者・失業者」「生活困窮者」「勤務・経営」があげられます。また、全国と比較して女性の自殺死亡割合が高いことから「中高年の女性」、高齢化率が高い本市においては「高齢者」を加えた5つの対象群に向けた支援を重点項目とし、優先的に取り組みます。

「かけがえのない命を地域で守るために」市民1人ひとりが自分のこととしてとらえ、自殺を考えている人を1人でも多く救うことができ、誰も自殺に追い込まれることがなく、安心して生活できる地域の実現を目指します。

① 無職者・失業者に対する支援

勤労世代の無職者の自殺率は同世代の有職者に比べ高いことが知られています。

自殺のリスクが高い無職者・失業者では、離職・長期間失業など就労や経済の問題を抱えている場合もあれば、経済問題以外の傷病、障害や人間関係の問題等を抱えている場合もあります。

自殺のリスクの高い無職者・失業者から相談を受ける機会のある各相談窓口では、担当する業務だけでなく、相談者が抱える生活上の悩みや問題について早期に把握し、必要な場合は相談者本人の意思を尊重しつつ、関係部署につなぐ等の対応や仕組みづくりを行います。

<主な事業>

◆各種保健事業での相談・支援に関すること【保健福祉課保健係】(再掲)

◆民生委員等に関すること【生活福祉課生活保護係】(再掲)

② 生活困窮者に対する支援

生活困窮者はその背景として、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障害、発達障害、精神疾患、被災避難、介護、多重債務、労働、介護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関係性の貧困があり、社会的に排除されやすい傾向があります。生活困窮の状態にある者・生活困窮に至る可能性がある者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推進していきます。

<主な事業>

◆各種保健事業での相談・支援に関すること【保健福祉課保健係】(再掲)

◆生活困窮者自立支援事業における自立相談支援事業に関すること【生活福祉課生活保護係】(再掲)

◆包括的・継続的ケアマネジメント事業に関すること【保健福祉課包括支援係】(再掲)

◆民生委員等に関すること【生活福祉課生活保護係】(再掲)

③ 勤務・経営に対する支援

市内の事業所の98%は労働者数50人未満の小規模事業所です。市内従業員の75%が労働者数50人未満の小規模事業所に勤務しており54%が19人以下の事業所で勤務しています。一般的に労働者数50人未満の小規模事業所ではメンタルヘルス対策に遅れがあることが指摘されていることから、自殺対策の推進の上でも地域の関係機関との連携による小規模事業所への働きかけを推進していきます。

本市の特産である夕張メロンの生産者である農業従事者も経営問題や天候不順による不作など様々なリスクを抱える可能性があります。

勤務・経営対策は、勤務環境、労働環境の多様化に対応できるよう、単に職域、各事業所での対策だけではなく、行政や地域の業界団体の役割が重要であり、地域での周知、啓発等の推進も行っていきます。

<主な事業>

- ◆自殺対策事業における普及啓発事業に関すること【保健福祉課保健係】(再掲)
- ◆各種保健事業での相談・支援に関すること【保健福祉課保健係】(再掲)
- ◆包括的・継続的ケアマネジメント事業に関すること【保健福祉課包括支援係】(再掲)
- ◆教職員の研修等に関すること【教育課学校教育係】(再掲)
- ◆職員の服務及び研修に関すること【総務企画課総務係】(再掲)

④ 中高年女性に対する支援

中高年の女性は家庭問題や女性特有の健康問題から、自殺のリスクが高まる場合があります。本市における平成 29 (2017) ～令和 3 (2021) 年の自殺の実態から、40～59 歳の女性が多く (6 人中 3 人)、女性全体で同居人がいない女性が 4 人、職業別としては有職・無職とも 3 人、合計 7 人 (50%) が自殺しています。

自殺実態白書 2013 (ライフリンク) を参考に分析された、生活状況別の自殺に多く見られる全国的な自殺の危機経路によると、40～59 歳で同居人がいる無職の女性の背景にある主な自殺の危機経路は「近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺」とされ、80 歳以上で同居人がいる無職の女性では「身体疾患→病苦→うつ状態→自殺」とされています。

本市では旧産炭地特有である高齢者住民同士の日常的つながりが強いこともあり、コミュニティにより独居の孤立を回避できる強みもありますが、同時に、他人に知られたくない悩みを抱えた時に、他の住民の目が気になるという問題も生じます。

問題を抱えた中高年女性が安心・継続して相談・支援が受けられるよう、家庭児童相談、婦人相談担当部署や地域包括支援センターなどと連携した支援を推進していきます。

⑤ 高齢者に対する支援

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、生活習慣病などの罹患率も高くなり健康上の不安を抱えやすいなどの高齢者特有の課題を踏まえつつ、多様な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。

本市の平成 29 (2017) ～令和 3 (2021) 年の自殺者数 16 人のうち 4 人が 60 歳以上であり全体の 25.0%を占める状況です。

一人暮らしの社会的孤立とともに同居家族内での孤立に対する対応策が必要です。

本市は高齢化率が 50%を超える状況で、高齢世帯、高齢単独世帯も増加しています。

高齢者に対する自殺対策として、地域包括ケアシステムや地域共生社会の実現等の施策と連動した事業の展開を図ることや、高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、社会参加の強化等といったソーシャル・キャピタルの醸成を促進する施策を推進していくほか、行政サービス、民間事業者のサービス、民間団体の支援等を適切に活用し、生きることの包括的支援としての施策の推進を図ります。

5. 生きる支援の関連施策

自殺対策とは「生きることの包括的な支援」であり、市民が安心・安全に暮らすための行政サービスと直結しています。全ての行政サービスが、市民の暮らしに安心・安全や潤いを与え、さらには市民生活の支えを太く長くする効果があるということを認識し、職員一人ひとりがあらゆる機会を「生きることの包括的な支援」として捉え、行政サービスを提供することが重要です。

包括的・全庁的に自殺対策を推進していくため、庁内の多様な事業を「生きることを支える取り組み」と位置付けて幅広く計画に盛り込み取り組んでいきます。

生きる支援の関連施策一覧

<基本項目>

- ①地域におけるネットワークの強化に関する事業
- ②自殺対策を支える人材の育成（事業担当者の相談技術の向上を含む）に関する事業
- ③市民への啓発と周知に関する事業
- ④生きることの促進要因に関する事業
- ⑤児童生徒のSOS出し方教育に関する事業

①～⑤の基本項目に関連すると考えられる事業について該当するものに●印を付記しています。

担当課	担当係	事業内容	基本項目				
			①	②	③	④	⑤
保健福祉課	保健係	・自殺対策庁内連絡会議に関すること 庁内関係部署と連携し、自殺対策の総合的推進を図る	●		●		
		・自殺対策事業における・ゲートキーパー養成事業に関すること 身近な活動で気づき見守りを行う人材(ゲートキーパー)を養成するための、ゲートキーパー研修を開催する	●	●	●	●	●
		・自殺対策事業における普及啓発事業に関すること 自殺対策事業の普及啓発事業として年1回、精神保健に関する専門家を招いて講座(市民健康講座の開催)を開催する	●	●	●	●	●
		・精神保健全般に関すること 精神保健に関する普及啓発や当事者本人・家族の相談、支援を関係機関と連携しながら行う		●	●	●	
		・健康診査事業に関すること 健康診査を実施し、保健師・栄養士が事後の保健指導を行う			●	●	
		・健康教育(そよかぜ通信含む)に関すること 保健師、栄養士による健康に関する知識の普及啓発を行う			●	●	
		・健康相談事業に関すること からだやこころの健康の相談を行う		●		●	
		・子育て世代包括支援センター業務に関すること 妊娠期から子育て期にわたるまで切れ目なく母子保健及び子育てに関する相談支援を行う		●		●	
		・出産・子育て応援事業に関すること 伴走型相談支援、夕張はぐくみ応援ギフト、小児科オンライン相談などの事業を行う		●		●	
		・妊産婦安心出産支援事業および妊婦健康診査受診票交付に関すること 妊産婦等に対し、健診費用および交通費の助成を行う				●	
		・乳幼児健康診査に関すること 乳幼児の病気の予防と早期発見、および健康の保持・健康の増進のため行う		●		●	
		・育児教室に関すること 保健師、栄養士、保育士等による講話や行事を通して、育児に関する知識の普及と相談・支援を行う		●		●	

(生きる支援の関連施策一覧)

担当課	担当係	事業内容	基本項目				
			①	②	③	④	⑤
保健福祉課	保健係	<ul style="list-style-type: none"> ・養育者支援に関すること 養育困難にあると思われる養育者等に対し、関係機関と連携しながら相談、支援を行う ・母子・成人・高齢者の栄養指導に関すること 栄養士がライフサイクルに応じた食に関する相談支援を行う ・休日・夜間診療委託事業に関すること 休日・夜間の診療体制を確保するために医療機関に委託する 		●		●	
	包括支援係	<ul style="list-style-type: none"> ・生活支援サービスの体制整備に関すること 多様な生活支援サービスの利用や、社会参加ができるような地域づくりのための支援体制の充実強化を図り、地域全体で多様な主体によるサービス提供を推進し、生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置により、サービスの創出に取り組む ・在宅医療・介護連携の推進に関すること 在宅医療と介護サービスの一体的な提供に向けて、関係者の連携を推進する ・地域密着型サービスの運営推進会議及び指導監査に関すること 地域密着型サービス事業所への地域に開かれたサービスの質の確保のため必要な助言等を行い、また保険者と共に指導監査を行うなど、ケアマネジメント部分の確認や助言を行う ・地域ケア会議に関すること 多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を行う ・SOSネットワーク業務に関すること 徘徊による行方不明の可能性が高い認知症高齢者について、家族同意の上、警察に情報提供を行う 徘徊による行方不明で、警察に捜索願が出された場合、家族同意の上、ネットワーク構成員に情報公開し、捜索に協力を得る ・包括的・継続的ケアマネジメント事業に関すること 介護支援専門員に対する日常的な個別支援、及び介護支援専門員が抱える支援困難事例等への指導、助言を行う 同事業に関する、地域での多職種連携のネットワーク構築を行う ・介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに関すること 予防給付及び新しい総合事業におけるケアマネジメントを行う ・高齢者に関する総合相談・支援に関すること 安心・安全に生活できるよう、福祉サービス全般の相談・支援を行う ・認知症施策の推進に関すること 認知症高齢者が、できる限り住み慣れた地域において良い環境で暮らし続けることができるよう、以下の事業を総合的に実施する ○認知症初期集中支援推進事業 ○認知症地域支援推進員等設置事業 ○認知症ケア向上推進事業 ・介護予防普及啓発事業における介護予防事業に関すること 地域において介護予防に資する自発的な活動が広く実施され、地域の高齢者が自ら活動に参加し、介護予防に向けた取り組みが主体的に実施されるような地域社会の構築を図る ・地域リハビリテーション活動支援事業に関すること 地域における介護予防の取り組みを機能強化するため、住民運営の通いの場などに、リハビリテーション専門職等が関与することを促進するための事業を行う ・介護保険の申請等に関すること 介護保険サービスを利用するために必要な要介護認定申請の受付、制度の説明等を行い、必要なサービスが不明確な場合は包括支援係につなぐ ・介護認定訪問調査に関すること 要介護認定申請受理後、調査員が本人や家族等との面接により、心身の状況について調査を行う(居宅介護支援事業所への委託有) ・要介護認定の苦情に関すること 認定の結果に対する苦情を受け付け対応する ・保険料の減免・滞納・給付制限に関すること 災害、世帯主の入院等の世帯を対象に介護保険料を減免する ・高額介護サービス費に関すること 世帯の所得状況に応じて上限額を超えた介護保険の利用料の一部支給する ・福祉用具・住宅改修に関すること(軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付含む) 要介護認定があっても軽度なため、本来、利用対象とならない福祉用具を申請に基づき、利用を認める 	●	●	●		

(生きる支援の関連施策一覧)

担当課	担当係	事業内容	基本項目						
			①	②	③	④	⑤		
生活福祉課	生活福祉係	・障害福祉施策に関すること 障がいのある方への、福祉に関する総合的な相談支援を実施するほか、各種サービスや医療費等の給付、障がい者手帳の申請受付などを行う		●		●			
		・老人福祉会館に関すること 高齢者に対して、各種相談、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に提供する		●		●			
		・高齢者福祉事業に関すること 高齢者へ、緊急通報装置の給付や敬老乗車証の交付、福祉除雪等の在宅福祉サービスを行う				●			
		・老人ホーム入所措置に関すること 環境上及び経済的理由により、居宅において養護を受けることが困難な65歳以上の高齢者を対象に老人ホームへの入所措置を行う				●			
		・災害支援に関すること 災害対策基本法に基づく避難行動要支援者名簿の作成や、罹災者に赤十字災害救援物資の配布等を行う				●			
		・児童扶養手当に関すること 児童を養育しているひとり親家庭等に手当を支給し、相談・申請等業務を行う		●		●			
		・児童生徒及びその家族に関すること 相談及び、関係機関との連携を図る		●		●	●		
		・障害のある児童生徒及びその家族に関すること 相談及び、関係機関との連携を図る		●		●			
		・母子(父子)及び寡婦の福祉に関すること ひとり親等の生活の安定に関する相談、進学・就職時等の福祉資金貸付の情報提供・相談等を行う		●		●			
		・婦人保護問題、婦人の相談、DVに関すること 相談及び、関係機関との連携を図る		●		●			
		・要保護児童および児童虐待に関すること 相談及び、関係機関との連携を図る 要保護児童対策協議会を開催する		●		●	●		
		生活保護係	生活保護係	・生活保護法に基づく事業に関すること 被保護者及び要保護者に対する相談・援助を行う		●		●	
				・民生委員等に関すること 民生委員・児童委員の推薦・改選、民生児童委員協議会との連携を行う	●	●		●	
				・生活困窮者自立支援事業における自立相談支援事業に関すること 生活困窮者からの相談に応じ、必要な情報の提供・助言を行い、生活困窮者の自立の促進を図る		●		●	
・生活困窮者自立支援事業における住居確保給付金に関すること 住居を喪失する恐れのある者等に対して、有期で支給し住宅・就労機会を確保する				●		●			
・生活困窮者自立支援事業における子どもの学習支援事業等に関すること 被保護世帯及び生活困窮世帯の子どもに対し、居場所や学習機会等を提供し、子どもの健全育成を図り、世帯の自立を図る				●		●	●		
子ども・子育て支援係	子ども・子育て支援係	・教育・保育及び地域の子育て支援事業に関すること 子ども・子育て会議の開催及び計画策定を行う	●						
		・児童手当に関すること 家庭生活の安定と、児童の健やかな成長に資することを目的に、児童養育者に手当を支給し、相談・申請等業務を行う		●		●			
		・保育所入所措置に関すること 仕事と育児の両立支援(入所措置費支弁等)を推進し、健全な保育所の運営支援を行う		●		●			
		・保育料の調定に関すること 保育所入所に係る利用者負担金を、所得等に勘案し徴収する		●		●			
		・特別保育事業(乳児・障害児)に関すること 特別児童扶養手当受給者の対象児童の保育所入所時の補助を行う		●		●			
		・児童遊園に関すること 地域にある遊園施設の整備・管理を行う				●			
		・学童クラブに関すること 放課後や長期休業期間の児童の安全な居場所として設置し運営・実施を図る		●		●	●		

(生きる支援の関連施策一覧)

担当課	担当係	事業内容	基本項目				
			①	②	③	④	⑤
教育課	学校教育係	・校長会、教頭会に関すること 学校内諸事案の対応等について協議を行う	●	●		●	●
		・教職員の福利厚生に関すること 小中学校教職員の健康診断を実施する				●	
		・教職員の研修等に関すること 小中学校教職員への研修等の情報提供、各種研修・講習会・研究会参加への事務を行う		●		●	●
		・学校保健に関すること 健康診断等、児童生徒の保健に係る業務を行う		●		●	●
		・学校給食に関すること 学校給食に係る臨時職員の雇用、消耗品・備品の購入、運搬業務の委託等の業務を行う	●				●
		・PTAに関すること PTAとの協働のもと、各種事業を実施する	●	●		●	●
		・道徳の時間に関すること 道徳教材を活用した「いのち」「生きること」を考える授業実践	●	●		●	●
		・「いごちの良い学級づくり」に関すること 「Q-Uアンケート」を活用し、外部講師により分析教職員研修を行う	●	●		●	●
		・就学支援委員会等に関すること 就学年齢別の健康診断結果について就学支援委員会を開催し、適切な就学協議を行う 児童生徒のニーズに応じた特別支援教育の協議を行う	●	●		●	●
		・ことばの教室に関すること ことばの教室の運営に係る嘱託職員の雇用、消耗品・備品の購入、研修の申込等の業務を行う		●		●	●
		・通学費補助に関すること 市内小中高生に通学用のバス定期券を交付する、併せてスクールバス等の運行の委託に係る業務を行う				●	
		・就学援助に関すること 要保護・準要保護児童生徒に対して修学旅行、学用品、給食等の費用の援助を行う		●		●	
		・奨学資金(貸付・償還)に関すること 大学・短大・専門学校等に在籍する学生への、奨学金の貸付及び償還に係る業務を行う		●		●	
	社会教育係	・社会教育事業に関すること 市民を対象とした社会教育事業の業務を行う				●	
		・学校運営協議会に関すること 学校の運営及び必要な支援について、教職員・保護者・地域住民が協議・評価を行うための組織の運営を行う	●	●		●	●
		・りすた図書館に関すること 図書館の運営及び普及事業の実施を行う				●	
		・生涯学習推進プロジェクトに関すること 市民団体が主催する同事業の実施をサポートする		●		●	
		・社会教育事業に係る各種団体との連携に関すること 各種団体との連携を図りながら社会教育事業を実施する	●				
		・スポーツ・レクリエーションの振興に関すること 総合型スポーツクラブが実施すると事業をサポートする				●	

(生きる支援の関連施策一覧)

担当課	担当係	事業内容	基本項目				
			①	②	③	④	⑤
総務企画課	総務係	・行政総合周知に関すること 市の行政施策や現在の状況を幅広く周知するため、広報ゆうばりの発行、報道機関への情報提供、公式Xを活用した情報発信などを行う			●		
		・職員の服務及び研修に関すること 「職員の服務に関する規程」等に基づき、職員の任用等の服務状況を管理するとともに、資質向上のための研修を行う		●		●	
		・職員の福利厚生、共済及び各種保険に関すること 職員の福利厚生を図る事業を共済組合とともに実施する				●	
		・職員の安全及び衛生管理に関すること 労働安全衛生法、夕張市職員安全衛生管理規則等に基づき、職員の健康保持のため健康診断等を実施する				●	
地域振興課	地域振興係	・地域おこし協力隊事業に関すること 外部人材を活用し、地域に必要な施策を推進する				●	
		・市長と話そう会及び市長とのふれあいトークに関すること 市民の声を今後の市政運営の参考にするを目的とした、市民との市政懇談会を開催する			●		
		・公設塾に関すること 公設塾『夕張学舎キセキ』の運営を行う			●		●
	農工商観光係	・労働相談に関すること 労働に係る相談に対応する				●	
		農林係	・農地に関すること 農業経営基盤強化促進事業や農地中間管理事業等による農地の利用集積の調整、農地の売買・貸し借り等のあっせん等に関する事、その他の農地事情の改善に関する事を行う		●		●
	・営農調査等に関すること 農業生産、農業経営及び農村生活に関する調査及び研究を行う			●		●	
・農業資金に関すること 農業振興資金及び農業金融の相談等、農業の振興を図る			●		●		
・農業経営に関すること 法人化その他農業経営の合理化に関する事務を行う			●		●		
財政課	管財係	・普通財産の貸借に関すること 普通財産である土地及び建物の貸付に係る契約・賦課・収納・督促・納付相談を行う		●		●	
		・市税、各種保険料の賦課に関すること 税申告の管理や、賦課に必要な情報収集及び税額、保険料額を確定する業務を行う		●		●	
税務課	賦課係	・市税、各種保険料の賦課に関すること 税申告の管理や、賦課に必要な情報収集及び税額、保険料額を確定する業務を行う		●		●	
	収納係	・市税、各種保険料の徴収等に関すること 税・料の徴収・還付、口座振替、督促及び滞納処分、納税相談を行う		●		●	
建設課	建築住宅係	・公営住宅の管理に関すること 公営住宅の入退去・承継・同居等手続きや、家賃調停等の事務を行い、公営住宅等の維持管理を行う		●		●	
土木課	土木係	・雪害対策に関すること 町内会を集めた雪害対策協議会を実施し協議を行う	●				
		・市道等の施設管理に関すること 市道・普通河川・都市下水路・都市公園の維持管理を行う				●	
上下水道課	庶務係	・上下水道料金に関すること 上下水道料金に係る検針・収納を行うとともに滞納者に対して給水の停止を実施し公平な負担を確保する		●	●	●	
	管理係	・上下水道の管理に関すること 上下水道施設の維持・修繕等により施設や水質の良好な状態を確保する		●		●	

(生きる支援の関連施策一覧)

市民課	市民係	・市民法律相談に関すること。 弁護士会による市民法律相談の事務を行う	●		●		
	健康保険係	・国民健康保険事業に関すること 国民健康保険加入者の疾病、負傷、出産又は死亡に関して必要な給付を行う	●		●		
		・後期高齢者医療制度事業に関すること 75歳以上の方、または一定の障害がある65歳以上75歳未満の方を対象とする医療制度で、申請等の窓口受付業務を行う	●		●		
		・乳幼児等医療給付事業に関すること 乳幼児を育てる家庭に対する、医療費の自己負担額的全額助成を行う	●		●		
		・重度心身障がい者医療給付事業に関すること 各種健康保険による医療を受けた重度障がい者(児)に対しての、医療費の全額及び一部助成を行う	●		●		
		・ひとり親家庭等医療給付事業に関すること ひとり親家庭等に該当すると認定された世帯の、保護者と児童が病院等で診療を受けたときに、医療費の全額及び一部助成を行う	●		●		
		・養育医療給付事業に関すること 一般の新生児に比べて疾病にかかりやすい未熟児に対し、生後すみやかに適切な処置を講じるため、医療費の一部助成を行う	●		●		
		・保健事業に関すること 国民健康保険加入者及び後期高齢者医療制度加入者を対象に特定健診や保健指導を行う			●	●	
	環境生活係	・町内会組織に関すること 町内会組織を把握し、住民組織として取りまとめる等の関係事務を行う	●				
		・消費者保護に関すること 消費生活相談の窓口業務を委託し、相談者に対して適切な助言や機関の紹介を行う			●	●	
南支所	南支所	・各種市民相談に関すること 市民からの各種相談について、解決に向け、担当係等と連携を図る			●	●	
		・各種届出書類の受付に関すること 各種届出を受け付け、担当課へ回付する			●	●	
消防本部	総務課 総務係	・消防広域化に関すること 関係通知等の周知、調査報告を行う	●	●			
		・消防協会に関すること 消防大会への出席、福利厚生事務・調査報告等を行う	●	●		●	
		・諸事業に関すること ハラスメント委員会の開催、東京消防庁との交流、北海道消防学校への職員派遣を行う	●	●	●	●	
		・職員及び団員の公務災害補償並びに労働安全衛生に関すること 公務災害諸手続き及び人間ドック、健康診断、各種予防接種に関する事務手続き、連絡調整を行う		●		●	
		・消防団員の事務に関すること 消防団行事に係る事務、及び団員の被服、装備等の充実化、費用弁償・報酬の支給に関することを行う		●		●	
	・防災会議に関すること 防災における予防・避難・応急対策及び復旧活動等一連の対策を行う	●					
消防署	警防課 警防係	・国民保護会議、Jアラート訓練に関すること 国民保護会議への参加、有事及び地震・津波等災害に対処するための訓練に参画する	●	●		●	
		・火災予防運動等に関すること 火災発生を防止し、火災予防思想の普及を図り、火災対策の推進に努める	●	●		●	
消防署	警防課 救急係	・避難訓練に関すること 火災の発生について、住民の手によって防火意識の向上を図ること			●	●	
		・救急における応急処置等の普及に関すること 住民への応急手当に関する正しい知識と技術の普及、及び通信員による口頭指導の普及啓発を行う		●	●		
	・救急業務の実施に関すること 救急業務実施要綱等を作成し救急体制の強化を図る			●			

資料編

資料 1. 自殺対策の経過と推進状況

(1) うつ・自殺予防対策について

平成 22 (2010) 年度より北海道地域自殺対策強化事業費補助金を活用。

令和元 (2019) 年 6 月に夕張市自殺対策計画を策定。夕張市うつ・自殺対策推進事業を実施。

<北海道地域自殺対策強化事業費補助金を活用した自殺対策事業>

●普及啓発事業「市民健康講座」

年度	内容等	講師等	実績等	担当係
R 1	精神科医師の講演 ・うつ・自殺・アルコール問題のトライアングル ・現代の新たな依存症	・北星学園大学教授 精神科医師 田辺等氏	参加人数 51+42 人 延 93 人	保健係
2	睡眠研究の医学博士による講演	・北海道大学大学院教育学 研究院	参加人数 60+28 人 延 88 人	保健係
3	睡眠と健康の関係について、睡眠の仕組み (メカニズム)、睡眠不足が及ぼす心身への影響、対策についての講座	准教授 山仲 勇二郎氏 (医学博士)		
4	婦人科専門医による講座 女性のカラダとココロ講座として、子育て世代、更年期世代に向け実施	・夕張市立診療所 婦人科医師 高野 ゆうき氏	参加人数 11+13 人 延 24 人	保健係

●普及啓発事業「パンフレット作成・配布」(3年毎)

年度	内容等	実績等	担当係
R 1	うつ病に関するチェックリストやうつ病の基礎知識を盛り込み、医療機関や行政窓口、インターネットの URL などを紹介したパンフレット「こころの健康・悩み事相談窓口一覧 (保存版)」作成・配布 (広報折り込み)	A3 二つ折りパンフレット 市内全世帯配布 R1 年度 5000 部 4 年度 4600 部	保健係

●人材養成事業

年度	内容等	講師等	実績等	担当係
R 1	ゲートキーパー養成研修	・北海道岩見沢保健所	参加人数	保健係
2	・市保健師による夕張市のうつ・自殺の現状	指導主任保健師 (R1・R3)	R1 68 人	
3	報告 ・保健所保健師等による講話 ・事例を用いたグループワーク、ロールプレイでの演習 ※新型コロナウイルス感染症まん延防止の観点から、集客型研修会の実施は見合わせ、資料の配布による個別研修として実施。(R2)	・青森県立保健大学 教授 反町吉秀氏 (R3) 市内企業より依頼があり追加実施。(R3) ・市保健師等 (R3・R4)	R2 171 人 (市職員正科 研修) R3 43 人 (2 回実施) R4 22 人	

●若年層対策事業

年度	内容等	講師・実績等	担当係
R 1 2 3 4	いごちの良い学級づくりのために（Q-Uの理解と活用）小中学生の自殺予防対策としても実施しているQ-Uの結果をより有効且つ効率的に活用するための教職員に対する外部講師による研修の実施。 ※Q-UとはQUESTIONNAIRE-UTILITIES 楽しい学校生活を送るためのアンケートの略	講師：北翔大学 学長 山谷敬三郎氏 R1 小学校 14人（参加率 66.6%） 中学校 15人（参加率 93.7%） R2 中学校 14人（参加率 77.8%） ※新型コロナウイルス感染症の緊急事態宣言等で休校になることがあり、時間の確保が困難で、予定していたアンケートが各学校1回ずつ、かつ小学校の研修会は実施できなかった R3 小学校 17人（参加率 73.9%） 中学校 16人（参加率 84.2%） R4 小学校 19人（参加率 86.4%） 中学校 18人（参加率 100%）	教育係

●第1期計画（令和元年度から令和4年度）における主な取り組みと進捗状況

(1) 基本項目	実施状況
① 地域におけるネットワークの強化	<p>[主 な 取 組]</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆自殺対策庁内連絡会議の開催【保健福祉課保健係】 ◆在宅医療・介護連携の推進に関すること【保健福祉課包括支援係】 ◆民生委員等に関すること【生活福祉課生活保護係】 ◆学校運営協議会に関すること【教育課学校教育係】 ◆PTAに関すること【教育課学校教育係】 <p>[推 進 状 況] 新型コロナウイルス感染症等の影響により予定どおりの実施ができなかった取組も一部あったが、概ね予定どおり取組が実施された。</p>
② 自殺対策を支える人材の育成	<p>[主 な 取 組]</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆自殺対策事業における人材養成事業【保健福祉課保健係】 ・ゲートキーパー養成研修の開催 ◆包括的・継続的ケアマネジメント事業【保健福祉課包括支援係】 ◆民生委員等に関すること【生活福祉課生活保護係】 ◆教職員の研修等に関すること【教育課学校教育係】 ◆職員の服務及び研修に関すること【総務企画課総務係】 <p>[推 進 状 況] 新型コロナウイルス感染症等の影響により予定どおりの実施ができなかった取組も一部あったが、概ね予定どおり取組が実施された。</p>

(1) 基本項目	実施状況
③ 市民への啓発と周知	<p>[主 な 取 組]</p> <p>◆自殺対策事業における普及啓発事業【保健福祉課保健係】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市民健康講座「かけがえのない命を地域で守るために」の開催 ・広報ゆうばり「そよ風通信（保健師等による健康関連情報記事）」にメンタルヘルス関連の知識や情報を掲載 ・「こころの健康・悩み事相談窓口一覧（保存版）」作成・全戸配布（3年毎） <hr/> <p>[推 進 状 況] 概ね予定どおり取組が実施された。</p>
④ 生きることの促進要因への支援	<p>[主 な 取 組]</p> <p>◆各種保健事業での相談・支援【保健福祉課保健係】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・産婦への産後うつに関する質問票を使ったスクリーニングによるハイリスク者の把握と支援 ・保健師による健康相談・健康教育事業を活用した、こころの健康に関する保健事業の実施 ・特定健康診査受診者に対する飲酒、睡眠に関する問診項目により、市民のこころの健康に関する状況を把握し対策を検討 ・保健師による精神障がい者等への家庭訪問、相談支援の実施 <p>◆生活困窮者自立支援事業における自立相談支援事業【生活福祉課生活保護係】</p> <hr/> <p>[推 進 状 況] 新型コロナウイルス感染症等の影響により予定どおりの実施ができなかった取組も一部あったが、概ね予定どおり取組が実施された。</p>
⑤ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	<p>[主 な 取 組]</p> <p>◆自殺対策事業における普及啓発事業【保健福祉課保健係】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市民健康講座「かけがえのない命を地域で守るために」の開催 ・広報ゆうばり「そよ風通信（保健師等による健康関連情報記事）」にメンタルヘルス関連の知識や情報を掲載 <p>◆生活困窮者自立支援事業における子どもの学習支援事業等【生活福祉課生活保護係】</p> <p>◆学校保健に関すること【教育課学校教育係】</p> <p>◆道徳の時間に関すること【教育課学校教育係】</p> <p>◆学童クラブに関すること【生活福祉課子ども・子育て支援係】</p> <p>◆児童生徒及びその家族に関すること【生活福祉課生活福祉係】</p> <p>◆要保護児童および児童虐待に関すること【生活福祉課生活福祉係】</p> <hr/> <p>[推 進 状 況] 新型コロナウイルス感染症等の影響により予定どおりの実施ができなかった取組も一部あったが、概ね予定どおり取組が実施された。</p>

(2) 重点項目	実施状況
① 無職者・失業者に対する支援	<p>[主な取組]</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆生活困窮者自立支援事業における自立相談支援事業【生活福祉課生活保護係】(再掲) ◆各種保健事業での相談・支援【保健福祉課保健係】(再掲) <p>[推進状況] 新型コロナウイルス感染症等の影響により市内企業の撤退や業務縮小などがあったため、相談支援が増加傾向。関係機関と連携を図りながら、概ね予定どおり取組が実施された。</p>
② 生活困窮者に対する支援	<p>[主な取組]</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆生活困窮者自立支援事業における自立相談支援事業【生活福祉課生活保護係】(再掲) ◆各種保健事業での相談・支援【保健福祉課保健係】(再掲) <p>[推進状況] 新型コロナウイルス感染症等の影響により市内企業の撤退や業務縮小などがあったため、相談支援が増加傾向。関係機関と連携を図りながら、概ね予定どおり取組が実施された。</p>
③ 勤務・経営に対する支援	<p>[主な取組]</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆自殺対策事業における普及啓発事業【保健福祉課保健係】(再掲) ◆自殺対策事業における人材養成事業【保健福祉課保健係】(再掲) ・ゲートキーパー養成研修の開催(再掲) <p>[推進状況] 新型コロナウイルス感染症等の影響により予定どおりの実施ができなかった取組も一部あったが、市内企業より自殺対策の研修依頼があり対応するなど、関係機関と連携を図りながら、概ね予定どおり取組が実施された。</p>
④ 中高年女性に対する支援	<p>[主な取組]</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆自殺対策事業における普及啓発事業【保健福祉課保健係】(再掲) ・婦人科専門医による女性の健康に関する講座、そよ風通信による情報発信 <p>[推進状況] 関係機関と連携を図りながら、概ね予定どおり取組が実施された。</p>
⑤ 高齢者に対する支援	<p>[主な取組]</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆自殺対策事業における人材養成事業【保健福祉課保健係】(再掲) ・ゲートキーパー養成研修の開催(高齢者学級、老人クラブなど) ◆包括的・継続的ケアマネジメント事業【保健福祉課包括支援係】(再掲) ◆在宅医療・介護連携の推進に関すること【保健福祉課包括支援係】(再掲) <p>[推進状況] 新型コロナウイルス感染症等の影響により予定どおりの実施ができなかった取組も一部あったが、概ね予定どおり取組が実施された。</p>

(2) こころの健康に関する取り組み

夕張市健康増進計画「健康ゆうばり21」(第1次)にこころの健康、休養に関して、現状の把握、分析・評価、目標等を定めて事業を推進。

① 広報ゆうばり「そよ風通信(保健師等による健康関連情報記事)」メンタルヘルス関連の記事

年度	内容等
R1	自殺対策計画について、飲酒(適正飲酒量とAUDIT)、質の良い睡眠
R2	コロナとメンタル、睡眠(講演会から)、中高年女性の健康について
R3	飲酒について、女性の健康情報(婦人科医師より寄稿)2回
R4	女性の健康情報(婦人科医師より寄稿)、適正飲酒、自殺対策について

② 精神障がい者等への保健師による家庭訪問、相談支援の実施状況

◆ 訪問数(人)

年齢	R1年度		R2年度		R3年度		R4年度	
	実人数	延人数	実人数	延人数	実人数	延人数	実人数	延人数
~39	3	3	0	0	0	0	0	0
40~64	1	1	3	14	4	14	6	13
65~	2	3	0	0	1	1	1	2
計	6	7	3	14	5	15	7	15

対象の内訳：精神疾患(統合失調症、アルコール依存症、うつ病など)、自殺関連

◆ 相談実績(人)

	実人員	延べ人員	新規者の受付経路		手段			内訳																
			医療機関	その他	電話	メール	来所	老人精神保健	社会復帰	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	思春期	心の健康づくり	うつ・うつ状態	摂食障害	てんかん	その他	再掲				
																				ひきこもり	発達障害	自殺関連	自殺者遺族	犯罪被害
R1年度	25	80	1	4	48	0	32			4	3			6	67					1	12			
R2年度	12	73	1	4	43	0	30		4	1				57					1	4	8			
R3年度	9	57	1	2	30	0	27							41	16					15	2			
R4年度	18	60	0	4	43	0	17							38	22					8	7	1		

* R2年度から内訳に「うつ・うつ状態」、再掲に「発達障害」が追加

資料2 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）

目次

- 第一章 総則（第一条—第十一条）
- 第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条—第十四条）
- 第三章 基本的施策（第十五条—第二十二条）
- 第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条—第二十五条）

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、すべ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、制す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务大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。
- 4 会議に、幹事を置く。
- 5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、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。

資料3 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目指して～ (令和4年10月14日閣議決定)

目次

- 第1 自殺総合対策の基本理念
- 第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識
- 第3 自殺総合対策の基本方針
 - 1. 生きることの包括的な支援として推進する
 - 2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
 - 3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
 - 4. 実践と啓発を両輪として推進する
 - 5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
- 第4 自殺総合対策における当面の重点施策
 - 1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
 - 2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
 - 3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
 - 4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
 - 5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
 - 6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
 - 7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
 - 8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
 - 9. 遺された人への支援を充実する
 - 10. 民間団体との連携を強化する
 - 11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
 - 12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
 - 13. 女性の自殺対策を更に推進する
- 第5 自殺対策の数値目標
- 第6 推進体制等
 - 1. 国における推進体制
 - 2. 地域における計画的な自殺対策の推進
 - 3. 施策の評価及び管理
 - 4. 大綱の見直し

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、自殺者数は3万人台から2万人台に減少するなど、着実に成果を上げてきた。しかし、自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、さらに令

和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、総数は11年ぶりに前年を上回った。特に小中高生の自殺者数は、自殺者の総数が減少傾向にある中においても、増加傾向となっており、令和2年には過去最多、令和3年には過去2番目の水準になった。このように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、いじめや孤独・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」のそれぞれのレベルにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進するものとする。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であることや、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ることや、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捉え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するなど、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。このことを社会全体で認識するよう改めて徹底していく必要がある。

<年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている>

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、基本法が成立した平成18年とコロナ禍以前の令和元年とで自殺者数を比較すると、男性は38%減、女性は35%減となった。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。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、先述したとおり、令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、特に女性や小中高生の自殺者数が増え、総数は11年ぶりに前年を上回った。令和3年の総数は令和2年から減少したものの、女性の自殺者数は増加し、小中高

生の自殺者数は過去2番目の水準となった。さらに、我が国の人口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G7諸国の中で最も高く、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。

<新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進>

社会全体のつながりが希薄化している中で、新型コロナウイルス感染症拡大により人との接触機会が減り、それが長期化することで、人との関わり合いや雇用形態を始めとした様々な変化が生じている。その中で女性や子ども・若者の自殺が増加し、また、自殺につながりかねない問題が深刻化するなど、今後の影響も懸念される。しかしながら、新型コロナウイルス感染症の影響は現在も継続しており、その影響について確定的なことは分かっていない。そこで引き続き、新型コロナウイルス感染症拡大の自殺への影響について情報収集・分析を行う必要がある。

また、今回のコロナ禍において、様々な分野でICTが活用される状況となった。今回の経験を生かし、今後、感染症の感染拡大が生じているか否かを問わず、国及び地域において必要な自殺対策を実施することができるよう、ICTの活用を推進する。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大下では、特に、自殺者数の増加が続いている女性を含め、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親や、フリーランスなど雇用関係によらない働き方の者に大きな影響を与えていると考えられることや、不規則な学校生活を強いられたいり行事や部活動が中止や延期となったりすることなどによる児童生徒たちへの影響も踏まえて対策を講じる必要がある。

さらに、新型コロナウイルス感染症罹患後の実態把握を進める。

<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、地域として推進することとされている。

また、基本法では、都道府県及び市町村は、大綱、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ている。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、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するための調査研究及びその成果の活用等の推進に関する法律第4条の規定に基づき指定される指定調査研究等法人（以下「指定調査研究等法人」という。）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している。

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（以下「WHO」という。）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、家庭問題など、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の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の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。

この考え方は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致するものであることから、自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持ち合わせるものである。

<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、一方で、促進要因が「生きることの阻害要因」を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、孤独・孤立、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。

<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、属性を問わない相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」の実施など、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。

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、こうした支援のあ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ことなど、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げられるよう、かかりつけ医、精神科医等が、地方公共団体と連携しながら多職種で継続して支援する取組に併せて、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かつ継続的に対応するため、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、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、医療機関等に配置するなどの社会的仕組みを整えていく。

<孤独・孤立対策との連携>

令和3年12月28日に「孤独・孤立対策の重点計画」が取りまとめられ、その中で、「孤独・孤立は、当事者個人の問題ではなく、社会環境の変化により当事者が孤独・孤立を感じざるを得ない状況に至ったものである。孤独・孤立は当事者の自助努力に委ねられるべき問題ではなく、現に当事者が悩みを家族や知人に相談できない場合があることも踏まえると、孤独・孤立は社会全体で対応しなければならない問題である。」と自殺の問題と同様の認識が示された。孤独・孤立の問題を抱える当事者やその家族に対する支援を行っていくことは、自殺予防につながるものである。さらには、孤独・孤立対策は、行政と民間団体、地域資源との連携など、自殺対策とも共通する。このことから、孤独・孤立対策とも連携を図っていく必要がある。

<こども家庭庁との連携>

子どもの自殺者数が増加傾向を示しており、その自殺対策を強力に推進することが必要である。子どもの自殺対策を推進するには、関係府省や地方自治体、民間団体等との緊密な連携が不可欠である。そのような中、子どもまんなか社会の実現に向けて、常に子どもの視点に立って、子ども政策に強力かつ専一に取り組む組織として、こども家庭庁の設立が令和5年4月1日に予定されていることから、こども家庭庁とも連携を図っていく必要がある。

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つレベル個別施策は

- 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：自殺や未遂が生じ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、そして発生当初から継続的に遺族等にも支援を行うこと、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、辛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付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付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>

令和3年8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10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、これらがコロナ禍での結果であるこ

とを考慮しても、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が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。精神疾患においては、世界メンタルヘルスデー（10月10日）での広報活動等を通じて、普及啓発を図るとともに、メンタルヘルスへの理解促進を目指す。

また、自殺に対する誤った認識や偏見によって、遺族等が悩みや苦しさを打ち明けづらい状況が作られているだけでなく、支援者等による遺族等への支援の妨げにもなっていることから、遺族等支援としても、自殺に対する偏見を払拭し正しい理解を促進する啓発活動に取り組んでいく。

<マスメディア等の自主的な取組への期待>

また、マスメディア等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があることが、自殺報道に関するガイドライン等で指摘されている。加えて、ニュースサイトやSNS、トレンドブログ等を通じて自殺報道がより急速に拡散されることなどにより、そうした危険性が更に高まることが懸念される。

このため、自殺報道に関するガイドライン等を踏まえた報道及びその扱いについて、報道機関やニュースサイト、SNS等事業者に対して要請を行ってきた。徐々に浸透してきているが、依然として、一部の報道において、自殺報道に関するガイドライン等に沿わない報道が見受けられた。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、また自殺報道がSNS等を通じて過度に拡散されることを防ぐことができるよう、政府は引き続き、自殺報道に関するガイドライン等を遵守した報道等が行われるよう要請を行うとともに、マスメディア等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。

地域においては、地方公共団体、民間団体の相談窓口及び相談者の抱える課題に対応する制度や事業を担う支援機関（地域自殺対策推進センター、精神保健福祉センター、保健所等）とのネットワーク化を推進し、当該ネットワークを活用した必要な情報の共有が可能となる地域プラットフォームづくりを支援する。

また、そうした地域プラットフォームが相互に協力するための地域横断的なネットワークづくりを推進する。

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、指定調査研究等法人において、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、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、指定調査研究等法人から分析データ等の迅速かつ的確な提供等の支援を受けつつ、管内の市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したりするなどして、自殺対策を地域づくりと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、自殺対策に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。

また、報道機関やニュースサイト、SNS等事業者は、自らが行う報道や報道の扱いが人々に与える影響の大きさを改めて認識し、自殺報道に関するガイドライン等の趣旨を踏まえた報道等を行うことにより、自殺対策を推進することが期待される。

<民間団体>

地域で活動する民間団体は、自殺防止を直接目的とする活動のみならず、保健、医療、福祉、教育、人権、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。

6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

基本法第9条において、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穩に十分配慮し、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と定められていることを踏まえ、国、地方公共団体、民間団体等の自殺対策に関わる者は、このことを改めて認識して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 自殺の現状と総合対策における基本認識」及び「第3 自殺総合対策の基本方針」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

基本法により、都道府県及び市町村は、大綱、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ている。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ていることを踏まえて、国は地方公共団体に対して地域自殺実態プロファイルや地域自殺対策の政策パッケージ

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、指定調査研究等法人において、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・見直しを支援する。【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、指定調査研究等法人において、地域特性を考慮したきめ細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・見直しを支援する。【厚生労働省】

(3) 地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援

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・見直しを支援する。【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、指定調査研究等法人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。また、地域自殺対策推進センターが地域自殺対策の牽引役として自殺対策を進められるよう、地域自殺対策推進センター長の設置及び全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援を行う。【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したりするなどして、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付きと見守りを促す

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、「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規定されている。

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、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、自分の周りにも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、声を掛け、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、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識の浸透も含め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を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及び心理・福祉の専門家や自殺対策に資する取組を行う関係団体との連携などを通じた児童生徒が命の大切さ・尊さを実感できる教育や、SOSの出し方に関する定期的な教育を含めた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、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育を更に推進するとともに、自尊感情や自己有用感が得られ、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】

児童生徒の自殺は、長期休業明け前後に多い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、児童生徒向けの自殺予防の取組に関する周知徹底の強化を実施したり、GIGAスクール構想で配布されているPCやタブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型の支援情報の発信を推進したりするなど、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、情報モラル教育を推進する。【内閣府、総務省、文部科学省、消費者庁】

(3) 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及

「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識を浸透させることや、自殺や自殺関連事象に関する誤った社会通念から脱却し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、

文部科学省、厚生労働省、関係府省】

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、病気などにより衝動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】

ゲートキーパーの養成を通じて、自殺や自殺対策に関する正しい理解促進の取組を推進する。
【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、心のサポーターの養成を通じたメンタルヘルスの正しい知識の普及を行うことにより、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疫学的研究や科学的研究も含め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の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】

指定調査研究等法人においては、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生かせるよう、情報の集約、提供等を進める。さらに、相談機関等に集約される情報も、実態解明や対策検討・実施に当たり重要なものとなることから、相談機関等の意向も十分踏まえながら、集約し、活用することを検討する。【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、指定調査研究等法人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、指定調査研究等法人における、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等の必要な情報の提供（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・若者及び女性等の自殺等についての調査

学校において、児童生徒等の自殺又は自殺の疑いのある事案について、学校が持つ情報の整理

等の基本調査を行い、自殺の背景に学校生活に関係する要素があると考えられる場合や、遺族の要望がある場合等には、学校又は学校の設置者が再発防止を検討するための第三者を主体としたより詳細な調査を行う。【文部科学省】

さらに、国においては、詳細な調査の結果を収集し、児童生徒等の自殺特徴や傾向、背景や経緯等进行分析しながら、児童生徒等の自殺を防ぐ方策検討を行う。【文部科学省、厚生労働省】

若年層及び女性等の自殺対策が課題となっていることを踏まえ、若者、女性及び性的マイノリティ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、内閣府、文部科学省】

(5) コロナ禍における自殺等についての調査

令和2年は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、「子ども」や「若年女性」等の自殺が急増し、自殺者数の総数が11年ぶりに前年を上回った。背景の要因としては、社会生活の変化や、過度に繰り返したり、センセーショナルな見出しを付けたりといった自殺報道の影響、配偶者からの暴力(DV)、育児、介護疲れ、雇用問題といった自殺につながりかねない問題の深刻化等が考えられるが、引き続き、情報の収集・整理・分析を進める。【厚生労働省、内閣府、文部科学省】

(6) 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」(令和3年6月1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。【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地方協議会、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。【厚生労働省】

「予防可能な子どもの死亡を減らすことを目的とした予防のための子どもの死亡検証(死亡検証(Child Death Review;CDR))」については、令和2年度からモデル事業を実施しており、地方公共団体においては子どもの自殺例も検証対象としているところ、モデル事業により具体的な事例を積み上げ、課題等を踏まえて体制整備に向けた検討を進めていく。【厚生労働省】

(7) 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】

(8) 既存資料の利活用の促進

警察や消防、学校や教育委員会等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生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、文部科学省、厚生労働省】

国、地方公共団体等における根拠に基づく自殺対策の企画、立案に資するため、指定調査研究

等法人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、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・地方公共団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、地方公共団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等を推進する。【総務省、厚生労働省】

(9) 海外への情報発信の強化を通じた国際協力の推進

日本においては、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数が3万人台から2万人台に減少したところであり、こうした日本における取組について国際的に発信し、国際的な自殺対策の推進への貢献を行う。【厚生労働省】

4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る

自殺対策の専門家として直接的に自殺対策に関わる人材の確保、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関わる人材として確保、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、声を掛け、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守ったりする、「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、自殺対策強化月間における集中的な広報を含め、年間を通じて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等を養成する大学、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た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、将来専門とする分野にかかわらず、基本的な診療能力を身に付けるための医師臨床研修制度において、精神科研修を必修とし、うつ病を経験すべき疾病・病態に位置付けている。

また、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並びに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SOSを出しやすい環境を整えることの重要性を伝え、また、大人が子どものSOSを察知し、それをどのように受け止めて適切な支援につなげ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・配布等により取組の支援を行う。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、遺族等からの意見も踏まえつつ、遺族等に寄り添った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付く可能性のある理容師、児童生徒と日々接している教職員等、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】

若者を含め、国民一人ひとりが、周りの人の異変に気付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。そのため、全国的にゲートキーパー養成の取組を促進すべく、行政機関や各地域におけるゲートキーパー研修の受講の取組を進める。【厚生労働省、文部科学省】

(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生かした支援方法の普及を図る。また、相談窓口が逼迫する中で、継続的に相談員が相談者に寄り添いながら適切に相談にあたることができるよう、各相談機関において、スーパーバイザーの役割を果たす専門職の配置等の組織的なフォローができるよう支援する。【厚生労働省】

(12) 家族や知人、ゲートキーパー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、ゲートキーパー等を含めた支援者が孤立せずに済むよう、支援する団体とも連携しながら、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、指定調査研究等法人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。あわせて、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・SNS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研修等を実施する。【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等を実施するとともに、メンタルヘルス対策等の取組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、パワーハラスメント対策については、引き続き、ポータルサイトや企業向けセミナー等を通じて、広く国民及び労使に向けた周知・広報を行うとともに、労使の具体的な取組の促進を図る。【厚生労働省】

さらに、全ての事業所においてパワーハラスメント、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や、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】

農山漁村において高齢者が安心して活動し、暮らせるよう、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等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、相談の際にプライバシーが守られる環境を整備するとともに、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に必要な支援につ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、必要に応じて精神科医療につなぐ取組が進められている状況を踏まえ、これらの人々が適切な精神科医療を確実に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施策を踏まえつつ、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や救急医療機関に搬送された自殺未遂者について、生活上の課題等の確認をする体制、退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制及び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

かかりつけの医師や救急医療機関等が、自殺の危険性の高い人や自殺未遂者を精神科医療につなげようとする際、精神科医療機関がこれらの緊急性を踏まえて確実に対応できるよう、診療報酬での取扱いを踏まえた精神科医療体制の充実の方策を検討する。【厚生労働省】

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、主に精神科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】

これらの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踏まえ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施策を踏まえつつ、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、医療機関等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、将来専門とする分野にかかわらず、基本的な診療能力を身に付けるための医師臨床研修制度において、精神科研修を必修とし、うつ病を経験すべき疾病・病態に位置付けている。また、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並びに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療系関係専門職や子どもの心の診療に専門的に関わ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】

子ども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等の療育に関わる関係機関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

うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者において、例えば、依存症においては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

するなど、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られ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、自殺防止のための24時間365日の無料電話相談を設置し、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、引き続き当該電話相談を利用に供するとともに、民間団体による電話相談窓口の支援を行う。さらに多様な相談ニーズに対応するため、SNSや新たなコミュニケーションツールを活用した相談事業支援を拡充し、相談者が必要とするときに効果的な対応が可能となるよう仕組みの構築を進める。

【厚生労働省】

電話、SNS等を活用した相談について、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人以上が当該電話相談及びSNS等相談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。）を活用した検索等の仕組みや検索連動広告及びプッシュ型の情報発信など、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】

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個人事業主や中小企業の経営者等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活性化協議会において、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よう求めていくとともに、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

日本弁護士連合会・弁護士会と連携しつつ、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】

また、司法書士会と連携し、司法書士会のホームページ等を通じて、相談事業の国民への周知を図る。【法務省】

(6) 危険な場所における安全確保、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。）を活用した検索等の仕組みや検索連動広告及びプッシュ型の情報発信など、支援策情報の集約、提供を強化する。【厚生労働省】【再掲】

「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識を浸透させることや、自殺や自殺関連事象に関する誤った社会通念から脱却し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】

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掛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

SNSによる集団自殺の呼び掛け等、インターネット上の自殺の誘引・勧誘等に係る情報については、警察とインターネット・ホットラインセンターが通報を受け、また、警察とサイバーパトロールセンターがサイバーパトロールを行うなどして把握に努め、警察とインターネット・ホットラインセンターが、プロバイダ等と連携してサイト管理者等に削除を依頼するなど、自殺防止のための必要な措置を講じる。【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、青少年がインターネットを利用して有害な情報を閲覧する機会をできるだけ少なくするために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、総務省】

（9）インターネット上の自殺予告事案及び誹謗中傷への対応等

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への書き込み等の違法・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】

加えて、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、プロバイダにおける自主的措置への支援、速やかな書き込みの削除の支援及び人権相談等を実施する。

【総務省、法務省】

侮辱罪の法定刑の引上げ（令和4年7月7日施行）の趣旨・内容を踏まえ、検察当局においては、誹謗中傷の事案についても、法と証拠に基づき、事案の内容等に応じて、処罰すべき悪質な行為については厳正な処分を行い、適切に対処を行う。【法務省】

（10）介護者への支援の充実

高齢者や日常生活に支障を来す状態の者への介護者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）ひきこもりの方への支援の充実

保健、医療、福祉、教育、労働等の分野関係機関と連携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、ひきこもり支援を推進する。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ときなどに、ためらわずに児童相談所に通告・相談ができるよう、児童相談所虐待対応ダイヤル「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及びSNS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、オンラインでの取組も含めた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、困難な問題を抱える女性へ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、性犯罪・性暴力の被害者や犯罪被害者支援に特化したPTSD研修を継続していく。【厚生労働省】

(13) 生活困窮者への支援の充実) 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) 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、性的マイノリティ等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、人権侵犯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り、大学等において、本人の同意なく、その人の性的指向・性自認に関する情報を第三者に暴露すること（アウトティング）も問題になっていることから、性的マイノリティに関する正しい理解を広く関係者に促進するとともに、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・性自認に関する侮辱的な言動や、労働者の了解を得ずに性的指向・性自認などの機微な個人情報を他の労働者に暴露することが職場におけるパワーハラスメントに該当し得ること、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・性自認にかかわらず該当し得ること等について、引き続きパンフレット等を活用して周知を行う。その他、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。【厚生労働省】

(16) 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など、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】

性犯罪・性暴力被害者等、困難な問題を抱える女性へ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掛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】

(17) 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】

また、自殺の危険性の高い人や自殺未遂者への支援に関して、生活困窮者自立支援制度における支援会議の活用など、個人情報の適正な取扱いに関する体制の整備を推進する。【厚生労働省】

(18) 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、性的マイノリティの方等、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、支援につながるよう、オンラインでの取組も含めて、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】

(19) 報道機関に対するWHOの手引き等の周知

報道機関に適切な自殺報道を呼び掛けるため、WHOの自殺予防の手引きのうち「自殺対策を推進するためにメディア関係者に知ってもらいたい基礎知識（WHO作成）」及び「自殺対策を推進するために映画制作者と舞台・映像関係者に知ってもらいたい基礎知識（WHO作成）」を報道各社に周知し、それらを遵守するよう要請する。また、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ン等の活用を呼び掛ける。【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とともに、ウェルテル効果（報道が自殺者を増加させる効果）を防ぐための取組や、パパゲーノ効果（報道が自殺を抑止する効果）を高めるための取組や報道における扱いについて、報道関係者やニュースサイト及びSNS等事業者と協力して理解を深めていくための取組を推進する。【厚生労働省】

(20) 自殺対策に関する国際協力の推進

海外の様々な知見等を我が国の自殺対策に活用すべく、海外の自殺対策関係団体等との交流を推進する。【厚生労働省】

日本においては、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数が3万人台から2万人台に減少したところであり、こうした日本における取組について国際的に発信し、国際的な自殺対策の推進への貢献を行う。【厚生労働省】【再掲】

8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

救急医療機関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、自殺未遂者を支える家族や支援者等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、救急医療機関に搬送された自殺未遂者に退院後も含めて精神科又は心療内科につなぐなど、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】

かかりつけの医師や救急医療機関等が、自殺の危険性の高い人や自殺未遂者を精神科医療につなげようとする際、精神科医療機関がこれらの緊急性を踏まえて確実に対応できるよう、診療報酬での取扱いを踏まえた精神科医療体制の充実の方策を検討する。【厚生労働省】【再掲】

(2) 救急医療機関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施策を踏まえつつ、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。また、自殺の危険性の高い人や自殺未遂者への支援に関して、生活困窮者自立支援制度における支援会議の活用など、個人情報 の適正な取扱いに関する体制の整備を推進する。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、医療機関等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や救急医療機関に搬送された自殺未遂者について、生活上の課題等の確認をする体制、退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制及び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】

自殺未遂者は、再度の自殺を図る可能性が高いこと、また、自殺対策を講じる上で、その原因の究明や把握が必要であることから、自殺未遂者から得られた実態を分析し、有効な自殺対策につなげるため、匿名でデータベース化する取組を進めていく。【厚生労働省】

(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、性的マイノリティの方等、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、支援につながるよう、オンラインでの取組も含めて、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への支援を充実する。【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、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とともに、身近な人を支えるための傾聴スキルを学べる動画等を作成して一般に公開し、自殺予防週間や自殺対策強化月間等の機会を捉えて啓発を行う。【厚生労働省】

(6) 学校、職場等での事後対応の促進

学校、職場で自傷行為や自殺未遂を把握した場合に、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】

また、学校においては、自殺未遂に至った事例について関係者による再発防止に向けた検討の実施を促す。【文部科学省】。

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を行い、遺族の声を聞く機会を設ける等により遺族等の意向を丁寧に確認しつつ、遺族等に寄り添った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、指定調査研究等法人を中心に取り組む。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が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】

遺族等が必要とする遺族の自助グループ等の情報や行政上の諸手続及び法的問題への留意事項等を取りまとめ「生きることの包括的な支援」として作成された「自死遺族等を支えるために～総合的支援の手引き」(平成30年11月)の活月を推進するとともに、必要な見直しや情報の整理及び提供を行う。【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、遺族等からの意見も踏まえつつ、遺族等に寄り添った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支援活動の運営、遺児等やその保護者への相談機関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が多い学校の教職員を中心に、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー、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】

また、遺児の中には、ケアを要する家族がいる場合、自身がヤングケアラーとならざるを得ない可能性があるが、そうした場合に心理的なサポートに加えて看護や介護等を含めた支援を受けられるよう、適切な情報の周知や支援を強化する。【厚生労働省】

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材の開発や研修資材の開発支援、研修受講の支援等により、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】

民間団体による電話相談窓口の支援を行うとともに、多様な相談ニーズに対応するため、SNSや新たなコミュニケーションツールを活用した相談事業支援を拡充し、相談者が必要とするときに効果的な対応が可能となるよう仕組みの構築を進める。【厚生労働省】【再掲】

(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。

我が国の自殺者数は、近年、全体としては低下傾向にあるものの、小中高生の自殺者数は増えており、令和3年には小中高生の自殺者数が過去2番目の水準となった。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、基本法に学校におけるSOSの出し方に関する教育の推進が盛り込まれていることなどから、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) いじめを苦しめ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いくべきことを指導する。【文科科学省】

子どもがいつで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など、子どもに対するSNSを活用した、相談体制の実現を図る。【文科科学省】【一部 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】

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しんで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。【文科科学省】

(2) 学生・生徒等への支援の充実

児童生徒の自殺は、長期休業明け前後に多い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、児童生徒向けの自殺予防の取組に関する周知徹底の強化を実施したり、GIGAスクール構想で配布されているPCやタブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型の支援情報の発信を推進したりするなど、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。【文科科学省】【再掲】

保健室やカウンセリングルーム等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、相談の際にプライバシーが守られる環境を整備するとともに、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に必要な支援につぐための教職員向け取組の推進を図る。【文科科学省】【再掲】

児童生徒の精神不調等の早期発見や、児童生徒の自殺の実態解明について、ITツールの活用を通じた取組を検討する。【文科科学省】

自殺リスクが高い子どもがいる場合、迅速かつ適切に対応できるよう、子どもの自殺危機に対応していくチームとして学校、教育委員会、地方公共団体の自殺対策担当者、児童相談所、福祉施設、医療機関、警察等の関係機関及び地域の支援者等が連携して子どもの自殺対策にあたることのできる仕組みの設置や運営に関する支援を行うとともに、自殺リスクが高い子どもへの緊急対応について教職員等が専門家や関係機関へ迅速な相談を行えるような体制を構築する。【厚生労働省、文科科学】

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など、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、学校内外における居場所の確保を含めた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生について、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等の推進

学校において、体験活動、地域の高齢者等との世代間交流及び心理・福祉の専門家や自殺対策に資する取組を行う関係団体との連携などを通じた児童生徒が命の大切さ・尊さを実感できる教育や、SOSの出し方に関する定期的な教育を含めた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、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育を更に推進するとともに、自尊感情や自己有用感が得られ、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SOSを出しやすい環境を整えることの重要性を伝え、また、大人が子どものSOSを察知し、それをどのように受け止めて適切な支援につなげ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・配布等により取組の支援を行う。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に、学習支援や居場所づくりに

加え、生活習慣・育成環境の改善に関する助言等を行う学習・生活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、労働等の分野関係機と連携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、ひきこもり支援を推進する。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及びSNS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、オンラインでの取組も含めた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、困難な問題を抱える女性への支援推進するため、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】

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など、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】【一部 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掛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】

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。）を活用した検索等の仕組みや検索連動広告及びプッシュ型の情報発信など、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たり、希死念慮を抱えていたりする可能性がある。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、ゲートキーパー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生かした支援方法の普及を図る。【厚生労働省】【一部 再掲】

（8）子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備

令和5年4月1日に設立が予定されているこども家庭庁と連携し、喫緊の課題として子ども・若者の自殺対策を更に強化するため、子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備を検討する。【厚生労働省、文部科学省】

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、「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」（平成30年法律第71号）による改正後の労働基準法において、事業場で使用者と過半数労働組合等が労働基準法第36条第1項に基づく労使協定を結ぶ場合に、法定労働時間を超えて労働者に行わせることが可能な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、臨時的な特別の事情がなければこれを超えることはできないこととすること等を内容とする罰則付きの時間外労働の上限規制等を導入した。【厚生労働省】

また、労働時間の延長及び休日の労働を適正なものとするため、労働基準法に根拠規定を設け、新たに、「労働基準法第36条第1項の協定で定める労働時間の延長及び休日の労働について留意すべき事項等に関する指針」（平成30年厚生労働省告示第323号）を定めた。【厚生労働省】

これらを踏まえ、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引き続き徹底していくとともに、これらの制度が円滑に施行されるよう、働き方改革推進支援センターや都道府県労働局等において、相談・支援を行う。【厚生労働省】

また、働く者が生活時間や睡眠時間を確保し、健康な生活を送るため、勤務間インターバル制度の導入促進を図る。【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、「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」の周知を行う。【厚生労働省】

コロナ禍で進んだテレワークの適切な運用を含め、職場のメンタルヘルス対策を更に推進する。【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】

昨今増加している副業・兼業を行う方については、「副業・兼業の促進に関するガイドライン」の周知を行う。【厚生労働省】

（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ため対策を推進する。【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。あわせて、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・SNS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等を実施する。

【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等を実施するとともに、メンタルヘルス対策等の取組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、法規制の執行強化、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。【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対策については、引き続き、ポータルサイトや企業向けセミナー等を通じて、広く国民及び労使に向けた周知・広報を行うとともに、労使の具体的な取組の促進を図る。

【厚生労働省】【再掲】

さらに、全ての事業所においてパワーハラスメント、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や、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】【再掲】

13．女性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、女性の自殺者数は令和2年に2年ぶりに増加し、令和3年も更に前年を上回った。女性の自殺対策は、妊産婦への支援を始め、女性特有の視点も踏まえ、講じていく必要がある。

（1）妊産婦への支援の充実

予期せぬ妊娠などにより身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等が、相談支援等を受けられるようにする支援等を含め、性と健康の相談センター事業等により、妊娠初期の方や予期せぬ妊娠をした方等の支援を推進する。【厚生労働省】

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】【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。【厚生労働省】

（2）コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援

やむを得ず職を失った方への支援として、ハローワークにおける非正規雇用労働者等に対する相談支援や、マザーズハローワーク事業として、子育て中の女性等を対象にきめ細かな就職支援を実施する。【厚生労働省】

コロナ禍において女性の雇用問題が深刻化し、各種支援策が十分に届いていない状況があるとの指摘を踏まえ、コロナ禍に限らず日頃から、政府が実施している雇用に関する支援策の効果的なPR方法等も含めて、困難な問題を抱える方々に必要な支援が十分に行き渡るように取組を推進する。【厚生労働省】

配偶者等からの暴力の相談件数が高水準で推移していることも踏まえ、多様なニーズに対応で

きる相談体制の整備を進めるなど、被害者支援の更なる充実なニーズに対応できる相談体制の整備を進めるなど、被害者支援の更なる充実を図る。【内閣府】

また、新型コロナウイルスの感染拡大による望まない孤独・孤立で不安を抱える女性や解雇等に直面する女性を始め様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等の地方公共団体による取組を支援する。【内閣府】

（３）困難な問題を抱える女性への支援

性犯罪・性暴力被害者等、困難な問題を抱える女性へ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】

なお、令和6年4月から「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」が施行されることも踏まえ、今後策定する「困難な問題を抱える女性への支援のための施策に関する基本的な方針」に基づき、必要な取組を推進する。【厚生労働省】

第5 自殺対策の数値目標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、前大綱において、当面の目標として、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させることとされた。本大綱においても、引き続き同様の数値目標を設定することとする。

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、そのあり方も含めて数値目標を見直すものとする。

注）先進諸国の自殺死亡率は、WHO Mortality Database および各国の国勢調査によると、米国14.9（2019）、フランス13.1（2016）、カナダ11.3（2016）、ドイツ11.1（2020）、英国8.4（2019）、イタリア6.5（2017）となっており、日本においては16.4（2020）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、令和7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の改訂版を作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定及び見直しを支援し、国を挙げて総合的な自殺対策を実施していく。特異事案の発生時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関連施策などする分野とも緊密に連携しつつ、施策を推進する。

また、指定調査研究等法人は、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、併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により管内の市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る地域自殺対策計画の策定・見直し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や、自殺対策と他の施策等とのコーディネートを担う自殺対策の専任職員の専任職員の配置がなされるよう、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、これらの地域における取組への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るとともに、I C Tの活用により効果的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、おむね5年途に見直し行う。

夕張市自殺対策庁内連絡会議設置要綱

(設置及び目的)

第1条 自殺対策基本法に基づき自殺対策を円滑に進めるにあたり、庁内の関係課等が自殺対策に関して理解を深めるとともに共通の認識を持ち、連携して取り組むため、夕張市自殺対策庁内連絡会議（以下連絡会議）を設置する。

(協議事項等)

第2条 連絡会議は、次の事項について協議をする。

- (1) 自殺の実態把握に関すること。
- (2) 総合的な自殺対策の検討に関すること。
- (3) 関係事業等の情報交換に関すること。
- (4) その他自殺対策の推進に関し必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 連絡会議は原則として別表に掲げる関係課等の職員で構成する。

(事務局)

第4条 連絡会議の事務局を保健福祉課保健係に置く。

(その他)

第5条 この要綱に定めるもののほか、連絡会議の運営に関し、必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、平成30年12月10日から施行する。

この要綱は、令和元年6月1日から施行する。

この要綱は、令和6年1月22日から施行する。

<別表>

夕張市自殺対策庁内連絡会議の構成員は、次に掲げる職にある者をもって充てることとする。

1	総務企画課	総務係長
2		企画係長
3		情報管理係長
4	地域振興課	地域振興係長
5		商工観光係長
6		農林係長
7	財政課	財政係長
8		管財係長
9	税務課	賦課係長
10		収納係長
11	建設課	建築住宅係長
12		都市計画係長
13	土木課	土木係長
14	上下水道課	庶務係長
15		管理係長
16	市民課	市民係長
17		健康保険係長
18		環境生活係長
19	南支所	係長
20	保健福祉課	保健係長
21		包括支援係長
22		介護保険係長
23	生活福祉課	生活福祉係長
24		生活保護係長
25		子ども・子育て支援係長
26	教育課	学校教育係長
27		社会教育係長
28	出納室	出納室長
29	議会・監査事務局	係長
30	消防本部 総務課	総務係長
31		管理係長
32	消防本部 予防課	予防係長
33		保安係長
34	消防署 警防課	警防係長（一係、二係）
35		救急係長（一係、二係）

かけがえのない命を守る
夕張市自殺対策計画【第2期】
～誰も自殺に追い込まれることのない夕張市の実現を目指して～
令和6（2024）年度～令和10（2028）年度

令和6年2月
夕張市保健福祉課保健係

