

阿見町自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない阿見町の実現を目指して～

令和4年（2022年）3月

阿見町

目次

第1章 計画の基本的な考え方	4
1 計画策定の背景と趣旨	4
2 計画の位置付け	5
3 計画の期間	5
4 基本理念及び計画の数値目標	6
第2章 阿見町における自殺の現状	7
1 自殺者の現状	7
(1) 自殺者数と自殺死亡率の推移（人口10万人対自殺者数）	7
(2) 性・年代別	8
(3) 生活状況別	9
(4) 高齢者の状況	9
(5) 有職者の自殺の内訳	10
(6) 従業者規模別事業所数及び従業者数	10
(7) 子ども・若者の状況	11
2 支援が優先されるべき対象群	12
第3章 基本方針	14
1 「生きることの包括的な支援」として推進	
2 関連施策との有機的連携を強化し総合的に推進	
3 対応段階に応じた対策の効果的連動の推進	
4 実践と啓発を両輪として推進	
5 県、市町村、関係機関、民間団体等の連携・協働を推進	
第4章 自殺対策における取り組み	16
1 地域におけるネットワークの強化	16
(1) 現状と課題	
(2) 施策の展開	
2 住民への啓発と周知	17
(1) 現状と課題	
(2) 施策の展開	
3 自殺対策を支える人材の育成	18
(1) 現状と課題	
(2) 施策の展開	

4	生きることの促進要因への支援	19
	(1) 現状と課題	
	(2) 施策の展開	
5	子ども・若年層への支援の強化	22
	(1) 現状と課題	
	(2) 施策の展開	
6	中高年層への支援の強化	24
	(1) 現状と課題	
	(2) 施策の展開	
7	失業・無職・生活に困窮している人への支援の強化	26
	(1) 現状と課題	
	(2) 施策の展開	
8	その他の生きる支援関連施策	27
第5章	自殺対策の推進体制	28
1	自殺対策推進本部	
2	阿見町自殺防止対策連携会議	
3	計画の推進管理	
資料編		
1	生きる支援関連施策一覧（部署別）	30
2	自殺対策基本法	38
3	自殺総合対策大綱	43
4	相談窓口一覧	66

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画策定の背景と趣旨

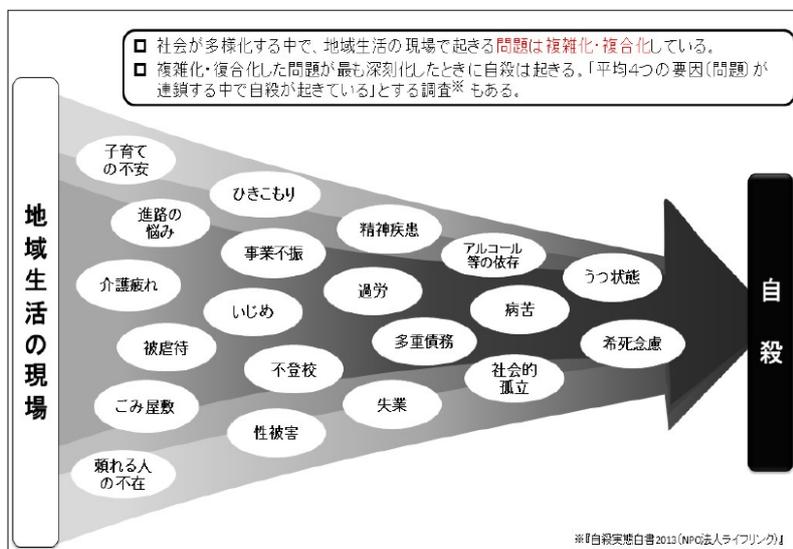
わが国においては、平成18年に自殺対策基本法が施行され、「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、平成19年に政府が推進すべき自殺対策の指針である「自殺総合対策大綱」が策定されました。その後、平成24年に同大綱の全体的な見直しが行われ、平成28年4月に自殺対策基本法改正が施行され、すべての市町村に自殺対策計画の策定が義務づけられることになり、平成29年には「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して同大綱が改正されました。

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はなく、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。自殺にいたる心理としては、様々な悩みが原因で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という過程と見ることができます。

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。そのため、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他関連施策との有機的な連携が図られ、「生きることの包括的な支援」として実施されなければなりません（自殺対策基本法第2条）。自殺対策基本法は第1条において、「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」とうたっています。

「全ての人がかげがえのない個人として尊重される社会、『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、すべての都道府県及び市町村が「地域自殺対策計画」を策定することになりました。

自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）

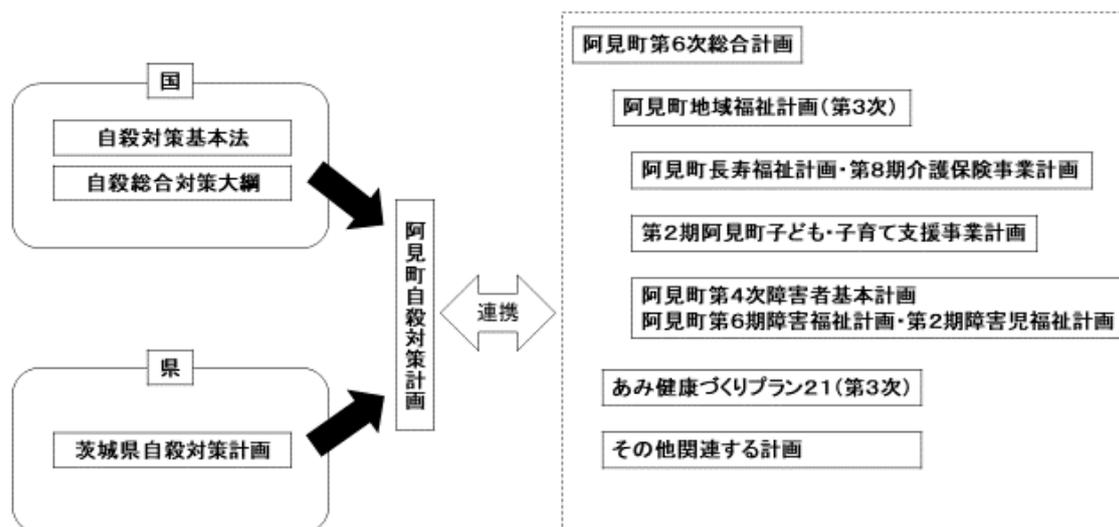


※ 自殺の多くは、多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きています。

2 計画の位置付け

本計画は、自殺対策基本法第 13 条第 2 項の規定による市町村計画です。

本計画は、自殺対策基本法に基づく国や県の自殺対策施策や計画等を指針としながら、町の関連計画との整合性を図り、本町における自殺対策の総合的な計画として、目標及び施策等を示したものです。



3 計画の期間

国の自殺対策の指針である「自殺総合対策大綱」が概ね5年ごとに改定がなされていることから、本計画においても令和4年度から令和8年度までの5年間を計画期間とします。

なお、国の動きや自殺の実態等を踏まえ、計画期間内であっても必要に応じて内容の見直しを行います。

4 基本理念及び計画の数値目標

国は自殺総合対策大綱により、令和8年(2026年)までに自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数)を平成27年(2015年)と比べて30%以上減少させることを目標としています。

本町においては、平成27年(2015年)では、全国自殺死亡率を上回っております。「**誰も自殺に追い込まれることのない阿見町**」を基本理念として、国の定める基準である「令和8年までに30%以上減少させる」ことを目標に、自殺死亡率16.1以下、自殺者数7人以下を目指します。

	2015年	2026年(目標値)
国(自殺死亡率)(10万人対)	18.6	13.0以下
県(自殺死亡率)(10万人対)	18.3	12.8以下
阿見町(自殺死亡率)(10万人対)	23.1	16.1以下
阿見町(自殺者数)	11人	7人以下

2015年数値【地域自殺実態プロファイル2020 より】

第2章 阿見町における自殺の現状

1 自殺者の現状

(1) 自殺者数と自殺死亡率の推移（人口10万人対自殺者数）

全国及び茨城県の自殺者数は年々減少しています。本町では毎年6～15人の自殺者がいる状況です。（表1）依然として、交通事故による死亡者数を上回っています。

表1 自殺者数の推移（平成21～31年）

自殺者数	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31
阿見町	11	7	10	9	9	6	11	15	8	10	9
茨城県	745	728	697	616	614	565	545	479	494	451	455
全国	32,485	31,334	30,370	27,589	27,041	25,218	23,806	21,703	21,127	20,668	19,974

地域自殺実態プロファイル（自殺総合対策推進センター）より

（参考）交通事故による死亡者数

	3	2	2	2	2	1	1	1	1	2	3	0
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

茨城県警察市町村別基礎資料より

本町の自殺死亡率は、平成21年から平成26年までは全国・茨城県より低値でしたが、平成27年からは全国・茨城県より高値で推移しています。（図1）

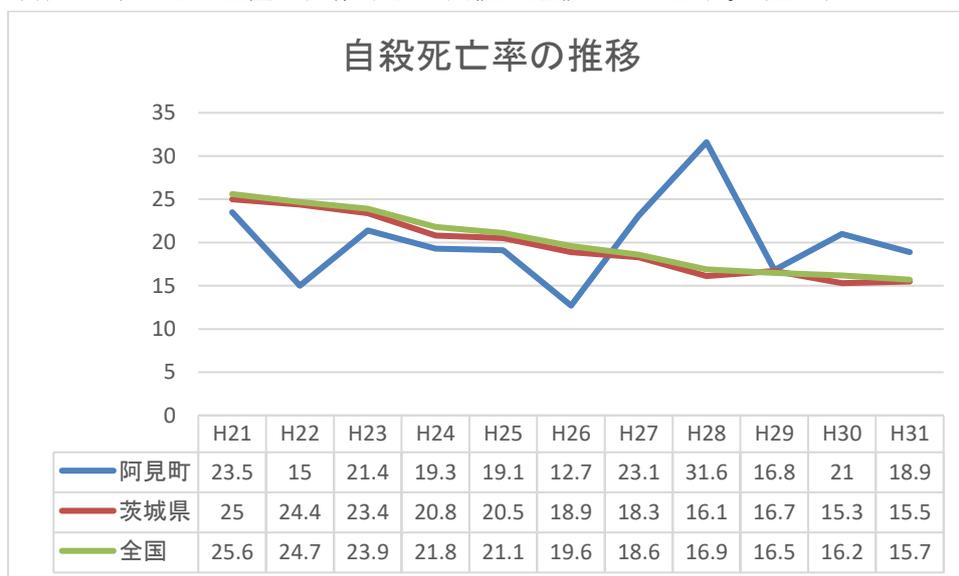


図1 自殺死亡率の推移

地域自殺実態プロファイル（自殺総合対策推進センター）より

(2) 性・年代別

本町の性・年代別の自殺者割合は、男性では20歳未満及び30～50歳代、女性では20歳未満、30～40歳代、及び70歳代において全国平均より高く、40～50歳代の全自殺者数割合が43.5%を占めています。(図2)

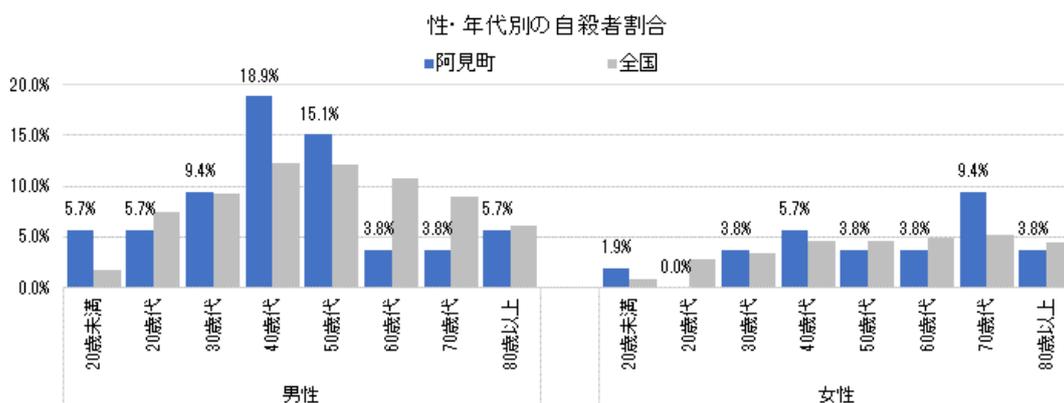


図2 地域自殺実態プロファイル（自殺総合対策推進センター）より

また、性・年代別の平均自殺死亡率は、男性20歳未満～50歳代及び80歳代以上、女性では20歳未満及び30歳代～50歳代、70歳代以上において自殺死亡率が全国平均より高くなっています。(図3)

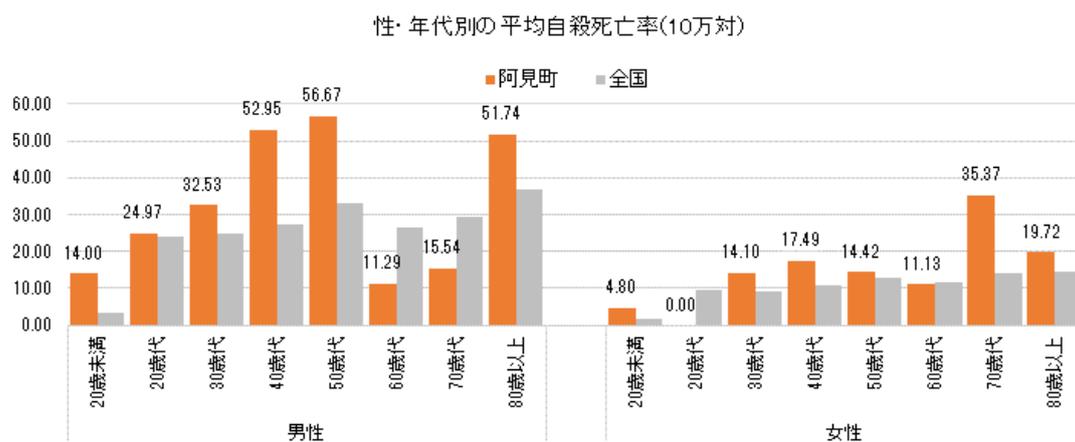


図3 地域自殺実態プロファイル（自殺総合対策推進センター）より

(3) 生活状況別

生活状況（性別・年齢階級（成人3区分）・職業の有無・同居人の有無）別の自殺者の割合では、男性では40～59歳の有職者で同居人有、女性では60歳以上の無職者で同居人有が最も高くなっています。自殺死亡率では、男女とも40～59歳の無職者で独居が最も高くなっています。（図4）

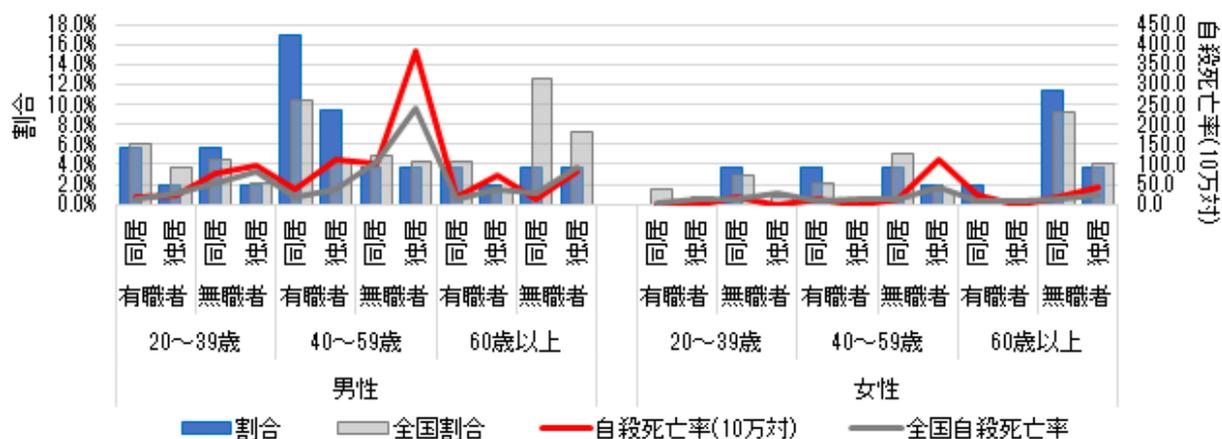


図4 生活状況別自殺者割合 地域自殺実態プロフィール（自殺総合対策推進センター）より

(4) 高齢者の状況

60歳以上の自殺者の内訳は、男性では80歳以上が18.8%、女性では70歳代が31.3%と最も高くなっています。（表3）

表3 高齢者の状況

	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	0	2	0.0%	12.5%	15.9%	10.7%
	70歳代	2	0	12.5%	0.0%	15.1%	7.1%
	80歳以上	2	1	12.5%	6.3%	11.0%	4.3%
女性	60歳代	2	0	12.5%	0.0%	9.0%	3.0%
	70歳代	3	2	18.8%	12.5%	8.9%	4.0%
	80歳以上	2	0	12.5%	0.0%	7.2%	3.8%
合計		16		100%		100%	

地域自殺実態プロフィール（自殺総合対策推進センター）より

(5) 有職者の自殺の内訳

有職者の内訳は「自営業・家族従業者」が19%、「被雇用者・勤め人」が80%となっています。(表4)

表4 有職者の自殺の内訳

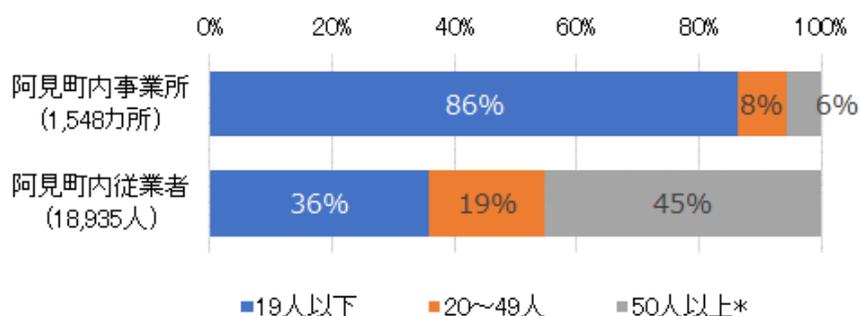
職業	自殺者数	割合	全国割合
自営業・家族従業者	3	12.5%	19.0%
被雇用者・勤め人	21	87.5%	81.0%
合計	24	100.0%	100%

(性・年齢・同居の有無の不詳を除く。)

地域自殺実態プロフィール(自殺総合対策推進センター)より

(6) 従業者規模別事業所数及び従業者数

本町の事業所(1,548か所)は、事業所の規模別にみると、従業者数19人以下の事業所が全体の86%を占めていますが、従業者の36%が従業員19人以下の事業所に、19%が20~49人の事業所に、45%が50人以上の事業所に勤務しています。



	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 従業者のみ
事業所数	1,548	784	338	215	76	49	34	26	26
従業者数	18,935	1,687	2,212	2,898	1,784	1,787	2,283	6,284	0

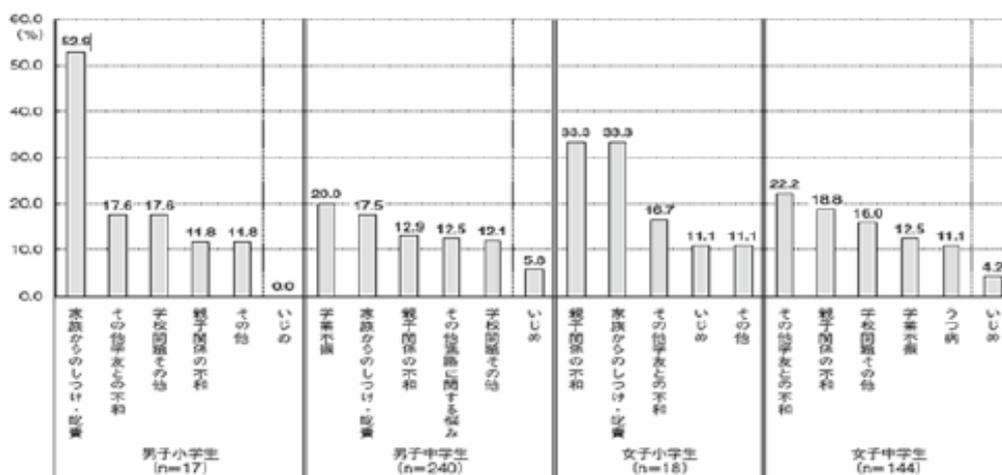
(7) 子ども・若者の状況

本町の子ども若者の状況を見ると、20歳代の女性は0でしたが、20歳代の男性と20歳未満の男女の自殺死亡率は全国より高くなっています。(図3)

〈参考〉全国の小学生、中学生における自殺の原因

全国における小学生の自殺の原因・動機は、男子・女子とも「家族からのしつけ・叱責」が多く、女子は「親子関係の不和」の比率が高くなっています。中学生では男子が「学業不振」の比率が高く、「いじめ」の比率も小学生に比べ、高くなっています。女子では「その他学友との不和」の比率が高くなっており、「いじめ」の比率は低くなっています。

図：全国の小学生、中学生における自殺の原因・同期の比率(平成19～26年合算)



※n は原因・動機特定者の人数 【出典】平成27年版内閣府自殺対策白書・警察庁統計

2 支援が優先されるべき対象群

厚生労働省の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『自殺実態プロファイル』が作成されました。

その分析から、平成 27～31 年の 5 年間に於いて自殺者数の多い上位 5 区分を、町として支援が優先されるべき対象群として、重点的に支援を進めていきます。

表 2 主な自殺の特徴

上位 5 区分	自殺者数 (H27～H31 の 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 歳有職同居	9	17.0%	36.3	・配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
2 位: 女性 60 歳以上無職同居	6	11.3%	20.2	・身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3 位: 男性 40～59 歳有職独居	5	9.4%	110.5	・配置転換（昇進/降格含む）→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺
4 位: 男性 20～39 歳無職同居	3	5.7%	78.6	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
5 位: 男性 20～39 歳有職同居	3	5.7%	17.3	・職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺

地域自殺実態プロファイル（自殺総合対策推進センター）より

上記表の「背景にある主な自殺の危機経路」の列には、それぞれのグループが抱え込みやすい要因とその連鎖のうち主なものが記載されています。

本町においては、生活状況別（性別・年齢階級（成人 3 区分*）・職業の有無・同居人の有無）で自殺者に占める割合が最も高いのは、「男性・40～59 歳・有職・同居有」の区分となっています。自殺背景にある主な自殺の危機経路として、配置転換から過労、職場の人間関係の悩みに仕事の失敗が加わることによりうつ状態となり自殺に至っています。

第3章 基本方針

平成29年に改正された「自殺総合対策大綱」の基本方針を踏まえ、本町では以下の「5つの基本方針」に基づいて自殺対策を推進します。

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1 「生きることの包括的な支援」として推進2 関連施策との有機的連携を強化し総合的に推進3 対応段階に応じた対策の効果的連動の推進4 実践と啓発を両輪として推進5 県、市町村、関係機関、民間団体等の連携・協働を推進 |
|---|

1 「生きることの包括的な支援」として推進

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。

2 関連施策との有機的連携を強化し総合的に推進

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 対応段階に応じた対策の効果的連動の推進

自殺対策は、自殺リスクを抱えた個人等に支援を行う「対人支援のレベル」、支援者や関係機関同士の連携を深めていくことで、支援の網からこぼれ落ちる人を生まないようにする「地域連携のレベル」、さらには、支援制度の整備等を通じて、人を自殺に追い込むことのない地域社会の構築を図る「社会制度のレベル」という、3つのレベルに分けることができます。社会全体の自殺リスクの低下につながり得る効果的な対策を講じるためには、様々な関係者の協力を得ながら、それぞれのレベルにおける取り組みを強力かつ総合的に推進していくことが重要です。

また、時系列的な対応としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「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

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、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行うことが重要です。

全ての町民が、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ことが必要です。

5 県、市町村、関係機関、民間団体等の連携・協働を推進

「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、県や他の市町村、関係団体、民間団体、企業、そして何より町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。

自殺対策を通じて、誰も自殺に追い込まれることのない阿見町を目指すには、この地域社会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。

第4章 自殺対策における取り組み

本町では、町の自殺実態と自殺対策の基本方針を踏まえ、「誰も自殺に追い込まれることのない阿見町」の実現を目指して、予防と発見、そして地域の関連機関とのつながりを強化することを念頭に置いて、以下の8つの自殺対策施策を展開していきます。

【阿見町における8つの自殺対策施策】

- 1 地域におけるネットワークの強化
- 2 住民への周知と啓発
- 3 自殺対策を支える人材の育成
- 4 生きることの促進要因への支援
- 5 子ども・若年層への支援の強化
- 6 中高年層への支援の強化
- 7 失業・無職・生活に困窮している人への支援の強化
- 8 その他の生きる支援関連施策

8つの自殺対策のうち、1～5の施策は国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」においても、全国的に実施することが望ましいとされている取り組みです。

6～8については、町において特に自殺者が多い年代層への支援強化、また自殺のリスクを抱えている失業・無職・生活に困窮している人への支援強化や、町の事業調査により把握された「生きる支援」関連施策を中心とした取り組みです。

1 地域におけるネットワークの強化

(1) 現状と課題

自殺の多くは、家庭や学校、職場問題や健康などの様々な要因が関係しており、それらの問題に適切に対応するためには、地域の多様な関係者が連携・協力して、実効性のある施策を推進していくことが重要となります。このため、生活支援を中心とした、相談支援を行う関係機関が連携を図ることが必要です。

(2) 施策の展開

施策名	内容	担当課名
自殺対策ネットワーク構築事業	自殺対策に係る機関等によるネットワーク体制を構築し、自殺予防策を効果的に実施し自殺対策を推進していきます。	全庁
自殺防止対策連携会議の設置	町、教育、警察、自治会、団体及び医療関係等の自殺対策関係機関代表者による自殺対策関係機関代表者による自殺防止対策連携会議を設置し、情報や対策等を共有し自殺対策を進めていきます。	社会福祉課
大学研究機関等連携事業	茨城大学や県立医療大学、東京医科大学茨城医療センター及び学校法人霞ヶ浦高等学校並びに筑波学院大学等との連携の窓口となり、様々な自殺対策施策が円滑に実施されるよう調整を図ります。	政策企画課

2 住民への周知と啓発

(1) 現状と課題

自殺の問題は、誰もが当事者となり得ることもあり、住民の理解と関心を高める必要があります。また、地域のネットワークを組織し相談体制を整えても、相談窓口や相談機関の存在を知らなければ、活用されません。

このため、相談機関等のチラシを作成し周知を図るとともに、相談機関等の情報提供を行い、町民の自殺対策に対する理解が深まるよう、講演会等を開催することも重要です。また、自殺に対する誤った認識や偏見が生じる恐れがあることから、こうした考え方の解消を図るとともに、命や暮らしの危機に陥った場合には問題を一人で抱え込まずに、誰かに援助を求めることが重要であるという意識を定着させていくことも必要であります。

(2) 施策の展開

施策名	内容	担当課名
自殺予防週間等の啓発	自殺予防週間、自殺対策強化月間の周知を進めていき、自殺予防の啓発を図ります。	社会福祉課
自殺予防に関するリーフレット等の作成及び配布	自殺予防に関するリーフレット等を作成・配布し、自殺予防に関する啓発を図ります。	社会福祉課

健康づくり事業	地域において健康づくりのための教室を開催します。また、こころの健康づくりに関する相談・啓発活動を行います。	健康づくり課
社会教育振興事業	住民や地域で活動する人々が、自殺のリスクを抱えた人に気づき、支援へとつなげることができるよう、関連団体に対し、啓発活動を行います。	生涯学習課
広報事業	広報紙にて自殺対策の啓発として、各種事業の情報を提供していきます。自殺対策強化月間や予防週間には特集を組むなどの対応も検討していきます。	秘書広聴課 社会福祉課
ホームページ運営事業	自殺対策の啓発として、各種事業の情報を掲載し、また、悩んでいる人に対して各機関の窓口をリンクさせることで情報を提供します。	秘書広聴課 社会福祉課

3 自殺対策を支える人材の育成

(1) 現状と課題

自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して孤立や孤独を防ぎ、支援することが大切です。

また、自殺を予防するため、自殺や自殺関連事象（多重債務、うつ病等）に正しい知識を普及し、身近な人の自殺の危険を示すサインに気づき、声かけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る、ゲートキーパー等の養成や資質向上が必要です。

(2) 施策の展開

各事業や関連団体に対し、心の健康に関する研修やゲートキーパー養成研修等を取り入れることを推進し、関わりを通して孤立や孤独を防ぎ、支援につなげます。

施策名	対象となる方	担当課名
障害福祉事務事業 (障害者団体支援)	障害者団体の会員等	社会福祉課
民生委員協議会事業	民生委員・児童委員	社会福祉課
保護司協議会事業	保護司	社会福祉課
更生保護女性の会事業	更生保護女性の会会員	社会福祉課
ファミリーサポートセンター事業	協力会員	子ども家庭課 (社会福祉協議会)
ひとり親家庭支援事業	阿見町母子寡婦福祉会会員	子ども家庭課
教職員研修会事業	教職員	指導室
P T A連絡協議会支援事業	P T A役員等	生涯学習課
青少年相談員支援事業	青少年相談員	生涯学習課
自治振興事業	区長等	町民活動課
町民協働推進事業	地域で活動する市民活動団体	町民活動課
消費行政推進事業	消費生活相談員	商工観光課
農業後継者支援事業	農業に携わる人	農業委員会事務局
人材育成事業	町職員	人事課

4 生きることの促進要因への支援

(1) 現状と課題

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（自殺に対する保護要因）」よりも、「生きることの阻害要因（自殺リスク）」が上回ってしまった時です。「生きることの阻害要因（自殺リスク）」を減らすための取り組みのみならず、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすための取り組みを行うことによって、自殺のリスクを低下させる必要があります。

(2) 施策の展開

施策名	内容	担当課名
相談窓口の案内	自殺を考える前にいろいろな悩みや不安を解消していくよう、その内容に応じた相談機関を案内し、支援につなげます。	全庁
健康運動普及事業	健康づくりのための運動について、普及啓発活動を行います。 また、町の養成講座を修了した運動普及推進員が、地区活動・各種イベントで、地域での運動普及推進活動を行います。	健康づくり課
子育て世代包括支援センター事業	妊産婦に切れ目のない支援を提供することにより、保護者が不安なく安心して育児ができるよう支援します。	健康づくり課
母子保健事業	母子保健法に基づく健康診査や保健相談、保健指導等の育児支援を実施し、健全な母子を育成します。	健康づくり課
ファミリーサポートセンター事業	子育てが過度な負担にならないよう、子育て家族を支援します。	子ども家庭課 (社会福祉協議会)
福祉センター運営事業	高齢者が集える場所を設置し、趣味活動や教養活動などを通じて高齢者の居場所を提供するとともに、必要に応じて、相談支援を行います。	高齢福祉課
介護予防事業推進事業	介護予防事業の実施により、閉じこもりの予防や仲間づくりの支援を行います。 地域包括支援センターを充実させ、困っている人の発見や問題を抱えている人への適切な支援を行います。	高齢福祉課
在宅福祉有償サービス事業	高齢者世帯や何らかの支援を必要とする世帯に家事等の支援を行い、過度の負担にならないよう支援を行います。	高齢福祉課 (社会福祉協議会)
ふれあい・いきいきサロン事業	各行政区において、全ての年代が集えるサロン事業を展開し、居場所の提供、地区住民による相談や運動、趣味活動が出来るようにし、孤立等の解消を図ります。	高齢福祉課 (社会福祉協議会)

地域包括ケアリーダー養成講座	県立医療大と連携し地域においてサロン事業や福祉活動を担える人材を育成するとともに、そうした活動を通じて、生きがいつくりや介護予防を図ります。	高齢福祉課 (社会福祉協議会)
特定健康診査等事業	内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための健康診査、および健康診査の結果により健康の保持に努める必要があると認められる人に対し、保健指導を実施します。	国保年金課
疾病予防事業（後期高齢）	茨城県後期高齢者医療広域連合から町に委託された健康診査を実施します。 医療費抑制のため、人間ドック・脳ドックの拡充推進に努め、その費用を一部助成します。	国保年金課
障害者介護給付事業	障害者介護等給付により、障害者（児）の自立と社会復帰を促進します。	社会福祉課
障害者訓練等給付事業	障害者訓練等給付により、障害者（児）の自立と社会復帰を促進します。	社会福祉課
地域生活支援事業	障害者（児）が必要な福祉サービスを受けることにより、自立した日常生活の確保を図ります。	社会福祉課
自立支援医療給付事業	自立支援医療給付により、身体障害者(児)の障害を軽くしたり、機能を回復します。	社会福祉課
自立支援医療受給者証（精神通院）交付事務事業	自立支援医療受給者証（精神通院）交付により、精神疾患者の経済的負担を軽減します。	社会福祉課
手帳交付事務事業	福祉の支援が受けやすくなるよう、状況に応じて手帳の申請を促します。	社会福祉課
在宅心身障害児福祉手当支給事業	在宅心身障害児福祉手当の支給により、心身障害児を介護する保護者の負担軽減を図ります。	社会福祉課
難病患者福祉手当支給事業	難病患者福祉手当の支給により、難病患者の負担を軽減します。	社会福祉課
特別障害者(児)手当等支給委託事務	特別障害者(児)手当等を支給し、障害があるための労苦への一助とします。	社会福祉課
身体障害者健康診査事業	身体障害者に健康診査を受けていただくことにより、褥瘡変形や膀胱機能障害等の発生を予防します。	社会福祉課
精神障害者デイケア事業	集団生活指導を通じて、社会生活への適応性を習得します。	社会福祉課

家庭教育支援事業	家庭の地域とのつながりの支援や、親が身近な人から子育てを学んだり助け合う機会を提供し、家庭と地域の教育機能の活性化を図ります。	生涯学習課
子ども会育成連合会事業	球技大会・野外活動体験・バドミントン大会などを企画し、子どもたちの社会参加や地域の人々とのふれあいを深め、困っている子ども世帯の発見や支援につなげます。	生涯学習課
ふれあい地区館活動事業	年齢に応じて各地区館ごとに部会を設け、参加者のニーズに沿った事業を展開し、地域住民のふれあいの場を提供することで、絆づくりや助け合える地域づくりを推進します。	中央公民館
男女共同参画社会推進事業	庁内関係課等の連携体制により、DV等の被害者の相談にあたる職員が本人のつらい気持ちに寄り添い、話を聴いて、保護、自立への支援等を行います。	町民活動課
職員厚生事業	職員が健康かつ安全に業務遂行できるよう、健康診断の実施や産業医を設置、健康相談の機会の提供やストレスチェックを実施し、心身の健康の保持増進を図ります。	人事課

5 子ども・若年層への支援の強化

(1) 現状と課題

10代の死因の第1位は自殺であり、若年層が自殺に追い込まれないよう、抱えた悩みや問題が深刻化する前に必要な支援につなげる取り組みが求められます。特に、自殺対策基本法の改正により、自殺総合対策大綱に「SOSの出し方に関する教育」の実施が盛り込まれたことから、児童生徒が、直面する問題に対処する力やライフスキルを習得できるよう取り組む必要があります。また、妊娠・出産・育児に関与した自殺もあり、子育て世代の若年層への支援も必要です。

(2) 施策の展開

施策名	内容	担当課名
学校教育指導方針説明会事業	町の教育方針を説明し、いじめ防止と早期発見・対応・再発防止のため、各校のいじめ防止基本方針の点検や方針に沿った支援を行います。	指導室

SOSの出し方に関する授業等の実施 (国・県事業の指導事務事業)	児童生徒が困難を感じた時に信頼できる大人にSOSの声を上げることができるよう、学校と連携し授業等を行います。	指導室
教職員研修会事業	特別支援教育や生徒指導、学力向上のほか、自殺のリスクを抱えた子どもに気づき、指導・助言による支援を行います。	指導室
教育相談センター運営事業	町内小・中学生のうち不登校に陥っている児童・生徒に適応指導の場を設け、集団活動を通して自立心や適応力を養い、学校生活への復帰を援助するとともに、一人で生きていける力を養います。 スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーを配置し、家庭環境等への福祉的な支援を通して、不登校等、問題行動の未然防止に努めます。	指導室
要保護、準要保護児童生徒就学援助事業	経済的理由により就学困難な児童及び、特別支援学級在籍児童・生徒について、学用品、通学費、修学旅行費、通学用品費、校外活動費、学校給食費、政令で定める疾病の治療に要する医療費等の援助を行います。	学校教育課
要保護児童対策事業	児童虐待、養育放棄等により、保護・支援が必要な児童の保護及びその家族への相談活動、支援、指導を行います。	子ども家庭課
地域子育て支援センター事業	育児不安等についての相談、子育てサークル等の育成・支援、子育てに関する情報提供、講習会・講演会、子育てに係わる関係機関と連携、その他支援に関して必要な事業の取り組みを行います。	保育所 子育て支援センター
児童健全育成事業	児童に健全な遊びを与えて健康を増進し情操を豊かにするとともに、その場所を提供します。 場 所 二区児童館 活動内容 一般来館（18歳までの児童等）の受入れ、 育児サークル（乳幼児と保護者）、 世代間交流（地域の大人と子ども）	児童館
地域活動育成事業	母親の自主的な研修を通じ、母親の教養を高めるとともに協力しながら地域の子育て支援を図ります。	児童館

ひとり親家庭支援事業	ひとり親家庭等の相談にあたります。	子ども家庭課
放課後子ども教室事業	すべての子どもを対象として、安全・安心な子どもの活動拠点（居場所）を設け、地域の方々の参画を得て、学習やスポーツ等地域住民との交流活動等の機会を提供する取り組みを推進します。	子ども家庭課
地域子ども食堂事業	子ども食堂を運営する団体に補助金を交付し、子どもを取り巻く地域環境の整備を促進します。	社会福祉課

6 中高年層への支援の強化

(1) 現状と課題

中高年者が引き続き地域のなかで生きがいや役割を持って生活できる地域づくりを推進する必要があります。

また、経営者や勤労者等は、不況下や経済活動の変容等により、経営の行き詰まりや、体調の不良化、勤務先でのハラスメントやメンタルの不調などに陥ると自殺リスクが高くなります。

そうした経営者や勤労者に対して、専門的相談場所の案内等の支援によりリスクを下げていく必要があります。

(2) 施策の展開

施策名	内容	担当課名
商工振興事業 (こころの健康対策)	経営問題は自殺の要因であることから、定期的開催する懇談会において町内の商工業関係者へこころの健康や相談先に関する情報提供を行います。	商工観光課
中小企業金融支援事業 (中小企業経営者対策)	商工会による事業主からの融資斡旋等の相談において、強いストレス等を抱えている状況であることが確認できた場合、適切な相談支援先へつながるよう相談先の情報を提供します。	商工観光課
国保・後期高齢者医療・医療福祉窓口事業	入院等による高額な医療費の支払いや病気による不安等から自殺のリスクが高くなることが考えられるため、窓口や電話での相談から、抱えている問題を発見し、適切なつなぎや連携を図ります。	国保年金課

高齢福祉事業	高齢者が生活に必要な適切なサービスや支援を受けることができるよう、各種事業を推進します。	高齢福祉課
シルバー人材センター助成事業	高齢者が地域社会の一員として期待され、生きがいを感じながら活躍するため、シルバー人材センター事業を推進します。	高齢福祉課
介護保険運営事業	介護サービスを必要としている人が速やかにサービスの提供を受けられるよう、事業を推進します。	高齢福祉課
介護保険サービス事業	介護保険サービスについての相談窓口や出前講座を設け、町民にわかりやすい広報に努めます。 地域包括ケアシステムを推進し、高齢者ができる限り住み慣れた地域で生活が継続できるよう支援します。 相談を通じて本人や家族の心の負担軽減を図ります。	高齢福祉課
高齢者地域づくり推進事業	地域ケア会議を開催し、高齢者の課題解決、介護支援専門員の実践力向上、地域支援体制の構築を図ります。また、地域に必要な取り組みを町の政策形成に役立てます。 認知症高齢者やその家族を支援し、適切なサービスを提供します。また、認知症の正しい知識の普及、情報提供の推進、認知症サポーター養成講座等の開催に取り組み、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを推進します。 自宅に閉じこもりがちになりやすい高齢者が、地域の集会施設などに気軽に集える場を提供するサロン事業の展開を図ります。	高齢福祉課
高齢者総合相談事業	高齢者のあらゆるニーズに応じた総合相談を実施し、高齢者の不安解消に努めます。	高齢福祉課 (社会福祉協議会)

7 失業・無職・生活に困窮している人への支援の強化

(1) 現状と課題

複合的な課題を抱える失業者、無職者、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、相談窓口で把握した支援を必要としている人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、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必要があります。

(2) 施策の展開

施策名	内容	担当課名
生活困窮者支援事業	生活困窮者に対し、その相談を受け、状況に応じて生活保護の申請につなげるなど、健康で文化的な最低限度の生活を保障するとともに、自立を助長することを支援します	社会福祉課
要援護事業	災害の被災者に対する支援として、災害見舞金の支給等に関する事務を行い、要援護者への支援をします。	社会福祉課
高額療養費・出産費貸付事業	療養に要する費用が著しく高額である被保険者への医療費の貸付を行います。 入院等による高額な医療費の支払い、病気による不安等から自殺のリスクが高くなること等が考えられるため、窓口や電話での相談から抱えている問題を発見し、適切なつなぎや連携を図ります。	国保年金課
滞納対策事業	滞納者は、生活面で深刻な問題を抱えている可能性が高いため、滞納者に対し、短期被保険者証・資格証明書を交付して接遇の機会を設けることにより、問題の発見、支援の接点となります。	国保年金課
後期高齢者保険料賦課徴収事業	滞納者は生活面で深刻な問題を抱えている可能性が高いため、滞納者に対し、短期被保険者証・資格証明書を交付し、接遇の機会を設けることにより、問題の発見、支援の接点となります。	国保年金課
医療福祉費助成事業	小児、妊産婦、ひとり親家族、重度心身障害者の人が必要とする医療を容易に受けられるよう、医療費の一部を助成し、医療費の軽減を図ります。また、申請時に病気や家庭の抱える状況を把握し、専門機関による支援につなげます。	国保年金課

国民年金事務事業	遺族年金、障害年金の相談に来庁する住民は様々な家庭の問題を抱えている可能性が高いため、相談の際に問題を発見し、適切なつなぎや連携を図ります。	国保年金課
住宅維持管理事業	町営住宅の適正な管理により、真に住宅に困窮している町民の安心・安全な住環境を確保します。	都市整備課
雇用促進事業	就職面接会を開催し、既存立地企業及び新規立地企業と新卒者、既卒者などとの就職マッチングの機会を設け、就労を支援します。	商工観光課

8 その他の生きる支援関連施策

「事業調査」により把握された「生きる支援」関連事業の一覧を掲載しています。

施策名	内容	担当課名
広聴事業	「まちづくり提案箱」、「町長と語る会」を実施し、町長が、町民が感じている問題やそれに対する意見・要望を聴取し、今後の町政運営に反映させます。	秘書広聴課
成年後見制度の利用促進	財産や権利の保全などに不安を抱く障害者や高齢者に、成年後見制度について周知を行い、不安の解消に努めるとともに、金銭の面に不安がある場合に利用者支援を図り、制度の利用促進を図っていきます。	社会福祉課 高齢福祉課
徴税吏員催告徴収事業	滞納者に対して、職員が文書、電話、臨戸等による催告、徴収を行い、一括納付困難な者を納税相談に繋げます。	収納課
空き家対策事業	空き家の悩みや苦情など相談を受けて、自殺リスクの高い人を発見した場合に他機関へつなげます。	生活環境課
国際交流推進事業	町内在住の外国人に対して、生活等に関する情報提供を行うことにより、外国人の孤立防止等に寄与します。	町民活動課
防災対策事業 (国土強靱化の取り組み)	災害時に避難所を設置する等して町民の安全を図り、被災者の心身の健康状態の悪化を防止し関連死を防ぐため、避難生活環境の整備を行います。	防災危機管理課
防災対策事業 (国土強靱化の取り組み)	災害時にも心の健康を守るため、最低限の生活を維持し安心感を持つことができるよう、備蓄品等の災害時の対策について、周知・啓発に努めます	防災危機管理課

第5章 自殺対策の推進体制

1 自殺防止対策推進本部

庁内に町長を本部長とする自殺対策推進本部を設置し、本自殺対策計画を推進します。

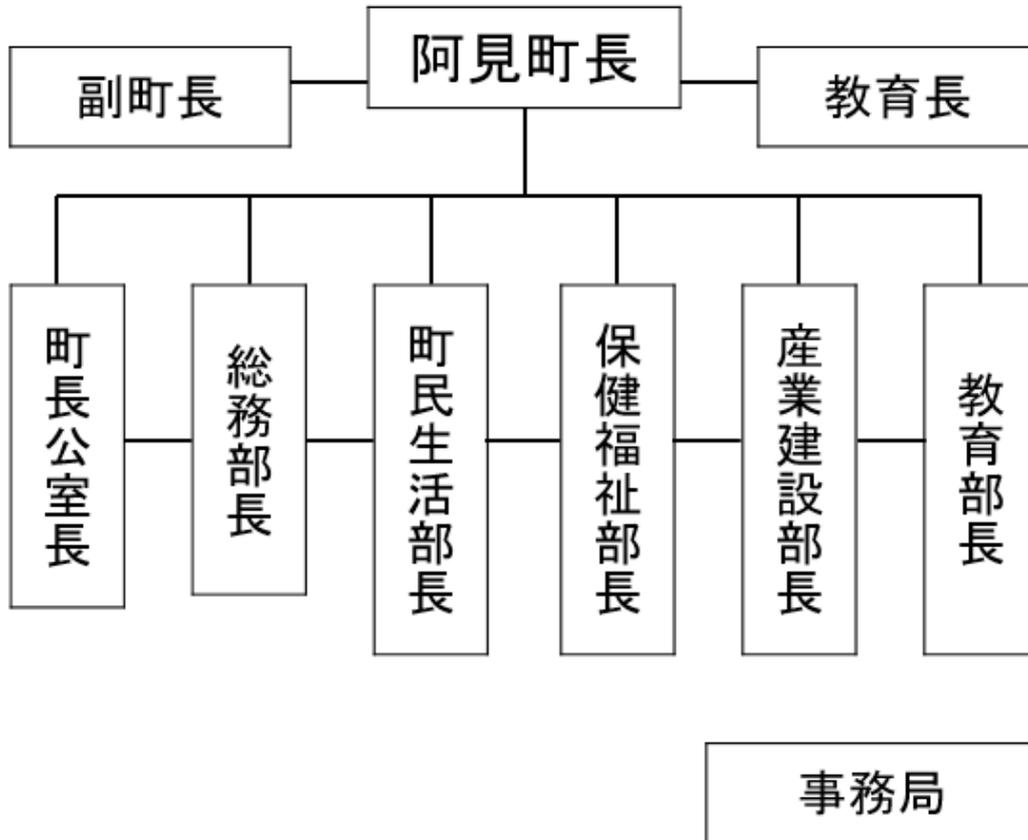
2 阿見町自殺防止対策連携会議

阿見町の関係部署や地域関係機関が自殺対策に関し共通の認識を持ち、連携協力するネットワークを構築し、自殺防止の啓発活動を総合的かつ効果的に取り組むことができるよう、阿見町自殺防止対策連携会議を開催します。

3 計画の推進管理

本計画に基づく施策を着実に展開するため、阿見町自殺防止対策連携会議において具体的な取組状況を把握し、「Plan(計画)→Do(実行)→Check(評価)→Action(改善)」の4段階によるPDCAサイクルを推進し、関係部署、関係機関等と連携しながら、本計画の推進を図っていきます。

《阿見町自殺防止対策推進本部》



<資料編>

1 生きる支援関連施策一覧（部署別）

部名	課名	施策名	内容	施策
町長公室	秘書広聴課	広聴事業	「まちづくり提案箱」「町長と語る会」を実施し、町長が町民が感じている問題やそれに対する意見・要望を聴取し、今後の町政運営に反映させます。	第4章2
町長公室	政策企画課	大学研究機関等連携事業	茨城大学や県立医療大学、東京医科大学茨城医療センター及び学校法人霞ヶ浦高等学校並びに筑波学院大学等との連携の窓口となり、様々な自殺対策施策が円滑に実施されるよう調整を図ります。	第4章1
町長公室	秘書広聴課	広報事業	自殺対策の啓発として、広報紙で各種事業の情報を提供していきます。 自殺対策強化月間や予防週間には特集を組むなどの対応も検討していきます。	第4章2
町長公室	秘書広聴課	ホームページ運営事業	自殺対策の啓発として各種事業の情報を掲載し、また、悩んでいる人に対して各機関の窓口をリンクさせることで情報を提供します。	第4章2
町長公室	人事課	人材育成事業	窓口業務や相談、徴収業務等、住民と接する際に自殺のリスクを抱えた住民を早期に発見し支援へとつなぐことができるよう、町職員を対象とした各種研修の機会を活用してゲートキーパー養成講座やこころの健康に関する研修を行います。	第4章3
町長公室	人事課	職員厚生事業	職員が健康かつ安全に業務遂行できるよう健康診断の実施や産業医を設置、健康相談の機会の提供やストレスチェックを実施し、心身の健康の保持増進を図ります。	第4章4
総務部	収納課	徴税吏員催告徴収事業	滞納者に対して職員が文書、電話、臨戸等による催告、徴収を行い、一括納付困難な者を納税相談に繋げます。	第4章8
町民生活部	町民活動課	国際交流推進事業	町内在住の外国人に対して生活等に関する情報提供を行うことにより、外国人の孤立防止等に寄与します。	第4章8
町民生活部	防災危機管理課	防災対策事業 (国土強靱化の取り組み)	災害時に避難所を設置する等して町民の安全を図り、被災者の心身の健康状態の悪化を防止し関連死を防ぐため、避難生活環境の整備を行います。	第4章8
町民生活部	防災危機管理課	防災対策事業 (国土強靱化の取り組み)	災害時にも心の健康を守るため、最低限の生活を維持し安心感を持つことができるよう、備蓄品等の災害時の対策について、周知・啓発に努めます	第4章8
町民生活部	生活環境課	空き家対策事業	空き家の悩みや苦情など相談を受けて、自殺リスクの高い人を発見した場合に他機関へつなげます。	第4章8
町民生活部	町民活動課	町民協働推進事業	地域で活動する市民活動団体に対して、自殺対策への意識向上を図り、気づき役やつなぎ役を担える人材を育成するため、ゲートキーパー養成講座やこころの健康に関する研修等を促します。	第4章3

町民生活部	町民活動課	自治振興事業	区長等に対してゲートキーパー養成講座やこころの健康に関する研修等を促します。	第4章3
町民生活部	町民活動課	男女共同参画社会推進事業	庁内関係課等の連携体制により DV 等の被害者の相談にあたる職員がづらい気持ちに寄り添い、話を聴いて、保護、自立への支援等を行います。	第4章4
保健福祉部	社会福祉課	自殺防止対策連携会議の設置	町、教育、警察、自治会、団体及び医療関係等の自殺対策関係機関代表者による自殺防止対策連携会議を設置し、情報や対策等を共有し、自殺対策を進めていきます。	第4章1
保健福祉部	社会福祉課	自殺予防週間等の啓発	自殺予防週間、自殺対策強化月間の周知を進め、自殺予防の啓発を図ります。	第4章2
保健福祉部	社会福祉課	自殺予防に関するリーフレット等の作成・配布	自殺予防に関するリーフレット等を作成・配布し、自殺予防に関する啓発を図ります。	第4章2
保健福祉部	社会福祉課	生活困窮者支援事業	生活困窮者に対し、その相談を受け、状況に応じて生活保護の申請につなげるなど、健康で文化的な最低限度の生活を保障するとともに、自立を助長することを支援します	第4章7
保健福祉部	社会福祉課	要援護事業	災害の被災者に対する支援として、災害見舞金の支給等に関する事務を行い、要援護者への支援をします。	第4章7
保健福祉部	社会福祉課	成年後見制度の利用促進	財産や権利の保全などに不安を抱く障害者に成年後見制度について周知を行い、不安の解消に努めるとともに、金銭の面に不安がある場合利用者支援を図り、制度の利用促進を図ります。	第4章8
保健福祉部	社会福祉課	障害福祉事務事業（障害者団体支援）	障害者団体の会員等が自殺のリスクを抱えた人に気づき、支援へとつなげることができるよう、ゲートキーパー養成講座や心の健康に関する研修等を取り入れることを促します。	第4章3
保健福祉部	社会福祉課	民生委員協議会事業	民生委員児童委員が自殺のリスクを抱えた人に気づき、支援へとつなげることができるよう、ゲートキーパー養成講座や心の健康に関する研修等を取り入れることを促します。	第4章3
保健福祉部	社会福祉課	保護司協議会事業	保護司が自殺のリスクを抱えた人に気づき、支援へとつなげることができるよう、ゲートキーパー養成講座や心の健康に関する研修等を取り入れることを促します。	第4章3
保健福祉部	社会福祉課	更生保護女性の会事業	更生保護女性の会会員が自殺のリスクを抱えた人に気づき、支援へとつなげることができるよう、ゲートキーパー養成講座や心の健康に関する研修等を取り入れることを促します。	第4章3
保健福祉部	社会福祉課	自立支援医療給付事業	自立支援医療給付により、身体障害者(児)の障害を軽くしたり、機能を回復します。	第4章4

保健福祉部	社会福祉課	自立支援医療受給者証（精神通院）交付事務事業	自立支援医療受給者証交付により、精神疾患者の経済的負担を軽減します。	第4章4
保健福祉部	社会福祉課	手帳交付事務事業	福祉の支援を受けやすくなるよう、状況に応じて手帳の申請を促します。	第4章4
保健福祉部	社会福祉課	在宅心身障害児福祉手当支給事業	在宅心身障害児福祉手当の支給により、心身障害児を介護する保護者の負担軽減を図ります。	第4章4
保健福祉部	社会福祉課	難病患者福祉手当支給事業	難病患者福祉手当の支給により、難病患者の負担を軽減します。	第4章4
保健福祉部	社会福祉課	特別障害者（児）手当等支給委託事務	特別障害者（児）手当等を支給し、障害があるための労苦への一助とします。	第4章4
保健福祉部	社会福祉課	身体障害者健康診査事業	身体障害者健康診査を受けていただくことにより、褥瘡変形、膀胱機能障害等の発生を予防します。	第4章4
保健福祉部	社会福祉課	精神障害者デイケア事業	集団生活指導を通じて社会生活への適応性を習得します。	第4章4
保健福祉部	社会福祉課	障害者介護給付事業	障害者介護給付により、障害者（児）の自立と社会復帰を促進します。	第4章4
保健福祉部	社会福祉課	障害者訓練等給付事業	障害者訓練等給付により、障害者者（児）の自立と社会復帰を促進します。	第4章4
保健福祉部	社会福祉課	地域生活支援事業	障害者（児）が必要な福祉サービスを受けることにより自立した日常生活の確保を図ります。	第4章4
保健福祉部	社会福祉課	地域子ども食堂事業	子ども食堂を運営する団体に補助金を交付し、子どもを取り巻く地域環境の整備を促進します。	第4章5
保健福祉部	健康づくり課	健康づくり事業	地域において健康づくりのための教室を開催します。 また、こころの健康づくりに関する相談・啓発活動を行います。	第4章2
保健福祉部	健康づくり課	健康運動普及事業	健康づくりのための運動について、普及啓発活動を行います。 また、町の養成講座を修了した運動普及推進員が、地区活動・各種イベントで、地域での運動普及推進活動を行います。	第4章4
保健福祉部	健康づくり課	子育て世帯包括支援センター事業	妊産婦に切れ目のない支援を提供することにより、保護者が不安なく安心して育児ができるよう支援します。	第4章4
保健福祉部	健康づくり課	母子保健事業	母子保健法に基づく、健康診査や保健相談、保健指導等の育児支援を実施し、健全な母子を育成します。	第4章4
保健福祉部	高齢福祉課	高齢福祉事業	高齢者が、生活に必要な適切なサービスや支援を受けることができるよう、各種事業を推進します。	第4章6

保健福祉部	高齢福祉課	シルバー人材センター助成事業	高齢者が、地域社会の一員として期待され、生きがいを感じながら活躍するため、シルバー人材センター事業を推進します。	第4章6
保健福祉部	高齢福祉課	介護保険運営事業	介護サービスを必要としている人が速やかにサービスの提供を受けられるよう、事業を推進します。	第4章6
保健福祉部	高齢福祉課	介護保険サービス事業	介護保険サービスについての相談窓口や出前講座を設け、町民にわかりやすい広報に努めます。 地域包括ケアシステムを推進し、高齢者ができる限り住み慣れた地域で生活が継続できるよう支援します。また、相談を通じて本人や家族の心の負担軽減を図ります。	第4章6
保健福祉部	高齢福祉課	高齢者地域づくり推進事業	地域ケア会議を開催し、高齢者の課題解決、介護支援専門員の実践力向上、地域支援体制の構築を図ります。また、地域に必要な取り組みを町の政策形成に役立てます。 認知症高齢者やその家族を支援し、適切なサービスを提供します。また、認知症の正しい知識の普及、情報提供の推進、認知症サポーター養成講座等の開催に取り組み、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを推進します。 自宅に閉じこもりがちになりやすい高齢者が、地域の集会施設などに気軽に集える場を提供するサロン事業の展開を図ります。	第4章6
保健福祉部	高齢福祉課 (社会福祉協議会)	高齢者総合相談事業	高齢者のあらゆるニーズに応じた総合相談を実施し、高齢者の不安解消に努めます。	第4章6
保健福祉部	高齢福祉課	成年後見制度の利用促進	認知症になった場合において財産や権利の保全などに不安を抱く高齢者に、成年後見制度について周知を行い、不安の解消に努めるとともに、金銭の面に不安がある場合利用者支援を図り、制度の利用促進を図ります。	第4章8
保健福祉部	高齢福祉課	福祉センター運営事業	高齢者が集える場所を設置し、趣味活動や教養活動などを通じて高齢者の居場所を提供するとともに、必要において相談支援を行います。	第4章4
保健福祉部	高齢福祉課	介護予防事業推進事業	介護予防事業の実施により、閉じこもりの予防や仲間づくりの支援を行います。 地域包括支援センターを充実させ、困っている人の発見や問題を抱えている人への適切な支援を行います。	第4章4
保健福祉部	高齢福祉課 (社会福祉協議会)	在宅福祉有償サービス事業	高齢者世帯や何らかの支援を必要とする世帯に家事等の支援を行い、過度の負担にならないよう支援を行います。	第4章4

保健福祉部	高齢福祉課 (社会福祉協議会)	ふれあい・いきいきサロン事業	各行政区において、全ての年代が集えるサロン事業を展開し、居場所の提供、地区住民による相談や運動、趣味活動が出来るようにし、孤独等の解消を図ります。	第4章4
保健福祉部	高齢福祉課 (社会福祉協議会)	地域包括ケアリーダー養成講座	県立医療大と連携し、地域においてサロン事業や福祉活動を担える人材を育成するとともに、そうした活動を通じて生きがいづくりや介護予防を図ります。	第4章4
保健福祉部	子ども家庭課	要保護児童対策事業	児童虐待、養育放棄等により保護、支援が必要な児童の保護及びその家族への相談活動、支援、指導を行います。	第4章5
保健福祉部	子ども家庭課	ひとり親家庭支援事業	ひとり親家庭等の相談にあたります。 阿見町母子寡婦福祉会に、ゲートキーパー養成講座やこころの健康に関する研修等を取り入れることを促します。	第4章5 第4章3
保健福祉部	子ども家庭課	放課後子ども教室事業	すべての子どもを対象として、安全・安心な子どもの活動拠点(居場所)を設け、地域の方々の参画を得て、学習やスポーツ等、地域住民との交流活動等の機会を提供する取り組みを推進します。	第4章5
保健福祉部	子ども家庭課 (社会福祉協議会)	ファミリーサポートセンター事業	協力会員が利用会員の悩みを聞いたり、困っている人の発見や問題を抱えている人の支援をできるよう、ゲートキーパー研修等を取り入れることを促します。 子育て家族に対し、過度な負担にならないよう支援します。	第4章3 第4章4
保健福祉部	保育所 子育て支援センター	地域子育て支援センター事業	育児不安等についての相談、子育てサークル等の育成・支援、子育てに関する情報提供、講習会・講演会、子育てに係わる関係機関と連携、その他支援に関して必要な事業の取り組みを行います。	第4章5
保健福祉部	児童館	地域活動育成事業	母親の自主的な研修を通じ、母親の教養を高めるとともに協力しながら地域の子育て支援を図ります。	第4章5
保健福祉部	児童館	児童健全育成事業	児童に健全な遊びを与えて、その健康を増進し情操を豊かにするとともに、その場所を提供します。 施設 二区児童館 活動内容 一般来館(18歳までの児童等)の受入れ、育児サークル(乳幼児と保護者)、世代間交流(地域の大人と子ども)	第4章5
保健福祉部	国保年金課	高額療養費・出産費貸付事業	療養に要する費用が著しく高額である被保険者への医療費の貸付を行います。入院等による高額な医療費の支払い、病気による不安等から自殺のリスクが高くなること等が考えられるため、窓口や電話での相談から抱えている問題を発見し、適切につなぎや連携を図ります。	第4章7

保健福祉部	国保年金課	滞納対策事業	滞納者は生活面で深刻な問題を抱えている可能性が高いため、滞納者に対し、短期被保険者証・資格証明書を交付して接遇の機会を設けることにより、問題の発見、支援の接点となります。	第4章7
保健福祉部	国保年金課	後期高齢者保険料賦課徴収事業	滞納者は生活面で深刻な問題を抱えている可能性が高いため、滞納者に対し、短期被保険者証・資格証明書を交付して接遇の機会を設けることにより、問題の発見、支援の接点となります。	第4章7
保健福祉部	国保年金課	医療福祉費助成事業	小児、妊産婦、ひとり親家族、重度心身障害者の人が必要とする医療を容易に受けられるよう、医療費の一部を助成し、医療費の軽減を図ります。また、申請時に病気や家庭の抱える状況を把握し、専門機関による支援につなげます。	第4章7
保健福祉部	国保年金課	国民年金事務事業	遺族年金、障害年金の相談に来庁する住民は様々な家庭の問題を抱えている可能性が高いため、相談の際に問題を発見し、適切なつなぎや連携を図ります。	第4章7
保健福祉部	国保年金課	国保・後期高齢者医療・医療福祉窓口事業	入院等による高額な医療費の支払いや病気による不安等から自殺のリスクが高くなることが考えられるため、窓口や電話での相談から、抱えている問題を発見し、適切なつなぎや連携を図ります。	第4章6
保健福祉部	国保年金課	特定健康診査等事業	内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための健康診査、および健康診査の結果により健康の保持に努める必要があると認められる人に対し、保健指導を実施します。	第4章4
保健福祉部	国保年金課	疾病予防事業 (後期高齢)	茨城県後期高齢者医療広域連合から町に委託された健康診査を実施します。医療費抑制のため、人間ドック・脳ドックの拡充推進に努め、その費用を一部助成します。	第4章4
産業建設部	商工観光課	商工振興事業 (こころの健康対策)	経営問題は自殺の要因であることから、定期的開催する懇談会において町内の商工業関係者へこころの健康や相談先に関する情報提供を行います。	第4章6
産業建設部	商工観光課	中小企業金融支援事業 (中小企業経営者対策)	商工会による事業主からの融資斡旋等の相談において、強いストレス等を抱えている状況であることが確認できた場合、適切な相談支援先へつなげるよう相談先の情報を提供します。	第4章6
産業建設部	商工観光課	雇用促進事業	就職面接会を開催し、既存立地企業及び新規立地企業と新卒者、既卒者などとの就職マッチングの機会をもうけ、就労を支援します。	第4章7
産業建設部	商工観光課	消費行政推進事業	消費生活相談員が要支援者とのつなぎ役として支援機関との連携を図れるよう、ゲートキーパー研修等の受講を促します。	第4章3
産業建設部	都市整備課	住宅維持管理事業	町営住宅の適正な管理により、真に住宅に困窮している町民の安心・安全な住環境を確保します。	第4章7

教育委員会	指導室	SOS の出し方に関する授業等の実施（国・県事業の指導事務事業）	児童生徒が困難を感じた時に信頼できる大人に SOS の声を上げることができるよう、学校と連携し授業等を行います。	第 4 章 5
教育委員会	学校教育課	要保護、準要保護児童生徒就学援助事業	経済的理由により就学困難な児童及び特別支援学級在籍児童・生徒について、学用品、通学費、修学旅行費、通学用品費、校外活動費、学校給食費、政令で定める疾病の治療に要する医療費等の援助を行います。	第 4 章 5
教育委員会	指導室	教育相談センター運営事業	町内小・中学生のうち不登校に陥っている児童・生徒に適応指導の場を設け、集団活動を通して、自立心や適応力を養い、学校生活への復帰を援助するとともに、一人で生きていける力を養います。スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーを配置し、家庭環境等への福祉的な支援を通して、不登校等、問題行動の未然防止に努めます。	第 4 章 5
教育委員会	指導室	学校教育指導方針説明会事業	町の教育方針を説明し、いじめ防止と早期発見・対応・再発防止のため、各校のいじめ防止基本方針の点検や方針に沿った支援を行います。	第 4 章 5
教育委員会	指導室	教職員研修会事業	特別支援教育や生徒指導、学力向上のほか、自殺のリスクを抱えた子どもに気づき、支援へとつなげることができるよう、指導・助言を行います。	第 4 章 5
教育委員会	生涯学習課	社会教育振興事業	住民や、地域で活動する人々が、自殺のリスクを抱えた人に気づき、支援へとつなげることができるよう、関連団体に対し、啓発活動を行います。	第 4 章 2
教育委員会	生涯学習課	P T A 連絡協議会支援事業	P T A 役員等が、自殺のリスクを抱えた人に気づき、支援へとつなげることができるよう、ゲートキーパー養成講座や心の健康に関する研修等を取り入れることを促します。	第 4 章 3
教育委員会	生涯学習課	青少年相談員支援事業	青少年相談員が、自殺のリスクを抱えた人に気づき、支援へとつなげることができるよう、ゲートキーパー養成講座や心の健康に関する研修等を取り入れることを促します。	第 4 章 3
教育委員会	生涯学習課	家庭教育支援事業	家庭の地域とのつながりの支援や、親が身近な人から子育てを学んだり助け合う機会を提供し、家庭と地域の教育機能の活性化を図ります。	第 4 章 4
教育委員会	生涯学習課	子ども会育成連合会事業	球技大会・野外活動体験・バドミントン大会などを企画し、子どもたちの社会参加や地域の人々とのふれあいを深め、困っている子ども世帯の発見につなげます。	第 4 章 4

教育委員会	中央公民館	ふれあい地区館活動事業	年齢に応じて各地区館ごとに部会を設け、参加者のニーズに沿った事業を展開し、地域住民のふれあいの場を提供することで、絆づくりや助け合える地域づくりを推進します。	第4章4
農業委員会	農業委員会事務局	農業後継者支援事業	農業に携わる人の悩みや生活上の困難に早期に気づき、対応できるよう、ゲートキーパー養成講座やこころの健康に関する研修等を取り入れます。	第4章3
全庁	全庁	自殺対策ネットワーク構築事業	自殺対策に係る機関等によるネットワーク体制を構築し、自殺予防策を効果的に実施し自殺対策を推進します。	第4章1
全庁	全庁	相談窓口の案内	自殺を考える前にいろいろな悩みや不安を解消していくよう、その内容に応じた相談機関を案内し、支援につなげます	第4章4

2 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—第二十二条）

第四章

自殺総合対策会議等（第二十三条—第二十五条）

附則

第一章 総則

（目的）

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

（基本理念）

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

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

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

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

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

(国及び地方公共団体の責務)

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

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

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

(事業主の責務)

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

(国民の責務)

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

(国民の理解の増進)

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

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

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

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

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

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

(関係者の連携協力)

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

(名誉及び生活の平穩への配慮)

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。

(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かん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)

第二十二條 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)

第二十三條 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)

第二十四條 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、内閣総理大臣が任命する。

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)

第二十五條 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。

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～

第1 自殺総合対策の基本理念

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

自殺は、その多くが追い込まれた末の死である。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られている。このため、自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進するものとする。

自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指す。

第2. 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

＜自殺は、その多くが追い込まれた末の死である＞ 自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要がある。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感か

ら、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができるからである。

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

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

＜年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はまだまだ続いている＞ 平成19年6月、政府は、基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として自殺総合対策大綱（以下「大綱」という。）を策定し、その下で自殺対策を総合的に推進してきた。大綱に基づく政府の取組のみならず、地方公共団体、関係団体、民間団体等による様々な取組の結果、平成10年の急増以降年間3万人超と高止まっていた年間自殺者数は平成22年以降7年連続して減少し、平成27年には平成10年の急増前以来の水準となった。自殺者数の内訳を見ると、この間、男性、特に中高年男性が大きな割合を占める状況は変わっていないが、その人口10万人当たりの自殺による死亡率（以下「自殺死亡率」という。）は着実に低下してきており、また、高齢者の自殺死亡率の低下も顕著である。

しかし、それでも非常事態はまだまだ続いていると言わざるを得ない。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で、より精度の高い政策パッケージを地方公共団体に還元することとなった。

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

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する

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

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

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

<生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増

やす> 個人においても社会においても、「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」より「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」が上回ったときに自殺リスクが高くなる。裏を返せば、「生きることの阻害要因」となる失業や多重債務、生活苦等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、事実関係に併せて自殺の危険を示すサインやその対応方法等自殺予防に有用な情報を提供することにより大きな効果が得られる一方で、自殺手段の詳細な報道、短期集中的な報道は他の自殺を誘発する危険性もある。

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

5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

我が国の自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民等が連携・協働して国を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要である。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要である。自殺総合対策における国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の果たすべき役割は以下のように考えられる。

＜国＞ 自殺対策を総合的に策定し、実施する責務を有する国は、各主体が自殺対策を推進するために必要な基盤の整備や支援、関連する制度や施策における自殺対策の推進、国自らが全国を対象に実施することが効果的・効率的な施策や事業の実施等を行う。また、各主体が緊密に連携・協働するための仕組みの構築や運用を行う。国は、自殺総合対策推進センターにおいて、全ての都道府県及び市町村が地域自殺対策計画に基づきそれぞれの地域の特性に応じた自殺対策を推進するための支援を行うなどして、国と地方公共団体が協力しながら、全国的なPDCAサイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進する責務を有する。

＜地方公共団体＞ 地域の状況に応じた施策を策定し、実施する責務を有する地方公共団体は、大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定する。国民一人ひとりの身近な行政主体として、国と連携しつつ、地域における各主体の緊密な連携・協働に努めながら自殺対策を推進する。都道府県や政令指定都市に設置する地域自殺対策推進センターは、いわば管内のエリアマネージャーとして、自殺総合対策推進センターの支援を受けつつ、管内の市区町村の地域自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等への支援を行う。また、自殺対策と他の施策等とのコーディネート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係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イ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系的調査を支援する。【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E
B P M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等に関する情報に接する機会が多い薬剤師、定期的かつ一定時間顧客に接する機会が多いことから顧客の健康状態等の変化に気づく可能性のある理容師等業務の性質上、ゲートキーパーとしての役割が期待される職業について、地域の自殺対策やメンタルヘルスに関する知識の普及に資する情報提供等、関係団体に必要な支援を行うこと等を通じ、ゲートキーパー養成の取組を促進する。【厚生労働省、関係府省】

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

(11) 自殺対策従事者への心のケアの推進

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

(12) 家族や知人等を含めた支援者への支援

悩みを抱える者だけでなく、悩みを抱える者を支援する家族や知人等を含めた支援者が孤立せずすむよう、これらの家族等に対する支援を推進する。【厚生労働省】

(13) 研修資材の開発等

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

5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づ

くりを推進する

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

(1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

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

また、職場におけるメンタルヘルス対策の充実を推進するため、引き続き、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の普及啓発を図るとともに、労働安全衛生法の改正により平成27年12月に創設されたストレスチェック制度の実施の徹底を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策の更なる普及を図る。併せて、ストレスチェック制度の趣旨を踏まえ、長時間労働などの量的負荷のチェックの視点だけではなく、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、産後うつ等の予防を図る観点から、産婦健康診査で心身の健康状態や生活環境等の把握を行い、産後の初期段階における支援を強化する。【厚生労働省】

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

(7) うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進

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

また、思春期・青年期において精神的問題を抱える者、自傷行為を繰り返す者や過去のいじめや虐待経緯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難し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推進する。**【厚生労働省】**

また、悩みを抱える人がいつでもどこでも相談でき、適切な支援を迅速に受けられるためのよりどころとして、24時間365日の無料電話相談（よりそいホットライン）を設置し、併せて地方公共団体による電話相談について全国共通ダイヤル（こころの健康相談統一ダイヤル）を設定し、引き続き当該相談電話を利用に供するとともに、自殺予防週間や自殺対策強化月間等の機会を捉え、広

く周知を進めることにより、国民の約3人に2人以上が当該相談電話について聞いたことがあるようにすることを目指す。**【厚生労働省】**

さらに、支援を必要としている人が簡単に適切な支援策に係る情報を得ることができるようにするため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を活用した検索の仕組みなど、生きることの包括的な支援に関する情報の集約、提供を強化し、その周知を徹底する。**【厚生労働省】**

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

(2) 多重債務の相談窓口の整備とセーフティネット融資の充実

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

(3) 失業者等に対する相談窓口の充実等

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

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

(4) 経営者に対する相談事業の実施等

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

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

けた支援を行う。【経済産業省】

さらに、融資の際に経営者以外の第三者の個人保証を原則求めないことを金融機関に対して引き続き徹底するとともに、経営者の個人保証によらない融資をより一層促進するため「経営者保証に関するガイドライン」の周知・普及に努める。【金融庁、経済産業省】

(5) 法的問題解決のための情報提供の充実

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

(6) 危険な場所、薬品等の規制等

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

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

(7) ICTを活用した自殺対策の強化

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

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

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

(8) インターネット上の自殺関連情報対策の推進

インターネット上の自殺関連情報についてサイ

ト管理者等への削除依頼を行う。【警察庁】

また、第三者に危害の及ぶおそれのある自殺の手段等を紹介するなどの情報等への対応として、青少年へのフィルタリングの普及等の対策を推進する。【総務省、文部科学省、経済産業省】

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

(9) インターネット上の自殺予告事案への対応等

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

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

(10) 介護者への支援の充実

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

(11) ひきこもりへの支援の充実

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

(12) 児童虐待や性犯罪・性暴力の被害者への支援の充実

児童虐待は、子どもの心身の発達と人格の形成に重大な影響を与え、自殺のリスク要因ともなり

得る。児童虐待の発生予防から虐待を受けた子どもの自立支援まで一連の対策の更なる強化を図るため、市町村及び児童相談所の相談支援体制を強化するとともに、社会的養護の充実を図る。【厚生労働省】

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

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

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

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

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

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

(13) 生活困窮者への支援の充実

複合的な課題を抱える生活困窮者の中に自殺リスクを抱えている人が少なくない実情を踏まえて、生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業において包括的な支援を行うとともに、自殺対策に係る関係機関等とも緊密に連携し、効果的かつ

効率的な支援を行う。また、地域の現場でそうした連携が進むよう、連携の具体的な実践例の周知や自殺対策の相談窓口を訪れた生活困窮者を必要な施策につなげるための方策を検討するなど、政策的な連携の枠組みを推進する。【厚生労働省】

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

(14) ひとり親家庭に対する相談窓口の充実等

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

(15) 妊産婦への支援の充実

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

また、出産後間もない時期の産婦については、産後うつ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】

【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か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

共同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、医療機関を始めたとした地域に配置するなどの取組を進める。【厚生労働省】【一部再掲】

また、地域においてかかりつけの医師等がうつ病と診断した人を専門医につなげるための医療連

携体制や様々な分野の相談機関につなげる多機関連携体制の整備を推進する。【厚生労働省】【再掲】

(4) 居場所づくりとの連動による支援

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

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

(5) 家族等の身近な支援者に対する支援

自殺の原因となる社会的要因に関する各種相談機関とのネットワークを構築することにより精神保健福祉センターや保健所の保健師等による自殺未遂者に対する相談体制を充実するとともに、地域の精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体のネットワークを構築するなど継続的なケアができる体制の整備を一層進めることなどにより、退院後の家族や知人等の身近な支援者による見守りの支援を充実する。【厚生労働省】

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

(6) 学校、職場等での事後対応の促進

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

9. 遺された人への支援を充実する

基本法では、その目的規定において、自殺対策の

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

(1) 遺族の自助グループ等の運営支援

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

(2) 学校、職場等での事後対応の促進

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

(3) 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等

遺族等が全国どこでも、関連施策を含めた必要な支援情報を得ることができるよう、自殺総合対策推進センターを中心に取り組む。また、遺族等が総合的な支援ニーズを持つ可能性があることを踏まえ、必要に応じて役立つ情報を迅速に得ることができるよう、一般的な心身への影響と留意点、諸手続に関する情報、自助グループ等の活動情報、民間団体及び地方公共団体の相談窓口その他必要な情報を掲載したパンフレットの作成と、遺族等と接する機会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】

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してされた。

(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していくべきことを指導する。【文科科学省】

子どもがいつでも不安や悩みを打ち明けられるような24時間の全国統一ダイヤル(24時間子

供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。【文科科学省】

また、地域の人権擁護委員等が手紙のやりとりを通じて子どもの悩みに寄り添う「子どもの人権SOSミニレター」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

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。【文科科学省】【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【文科科学省】【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。【文科科学省】【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

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

児童虐待は、子どもの心身の発達と人格の形成に重大な影響を与える。児童虐待の発生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上で自殺をほめめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もあると言われている。そのため、自宅への訪問や街頭での声かけ活動だけではなく、ICTも活用した若者へのアウトリーチ策を強化する。【厚生労働省】【再掲】

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

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

(7) 知人等への支援

若者は、支援機関の相談窓口ではなく、個人的なつながりで、友人等の身近な者に相談する傾向があるとされている。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(=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、上回ることを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よる鑑み、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(20

13)、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。

阿見町 こころといのちの相談窓口一覧

相談内容	相談窓口名称		電話番号	相談時間等
死にたい気持ち 心の悩み	茨城いのちの電話		029-855-1000 (つくば)	毎日 24 時間
			0120-783-556	毎日 16 : 00~21 : 00 毎月 10 日 8 : 00 ~翌 11 日 8 : 00
	いばらきこころのホットライ ン	茨城県精神保健福祉セ ンター	029-244-0556	平日 9 : 00~12 : 00 13 : 00~16 : 00
			0120-236-556	土・日曜日 9 : 00~12 : 00 13 : 00~16 : 00
	よりそいホットライン	一般社団法人 社会的包摂サポートセン ター	0120-279-338	毎日 24 時間
自死遺族相談ダイヤル	全国自死遺族総合支援 センター	03-3261-4350	毎週木曜日 10 : 00~20 : 00 毎週日曜日 10 : 00~18 : 00	
こころとからだの健 康	こころの健康相談（予約 制）	阿見町健康づくり課	029-888-2940	毎月 1 回 * 広報あみにてお知 らせします。
	精神保健相談（予約 制）	竜ヶ崎保健所保健指導 課	0297-62-2367	毎月 2 回 * 日時は予約時に お知らせします。
	精神保健相談（予約 制） 一般相談、思春期相 談、アルコール・薬物・ギヤ ンプル相談、ネット・ゲーム 等依存症相談	茨城県精神保健福祉セ ンター 相談援助課	029-243-2870	平日 8 : 30~17 : 15
	ひきこもり相談（予約 制）	茨城県ひきこもり相談支 援センター	0296-48-6631	火~土曜日 9 : 00~18 : 00
契約トラブルや 消費生活相談等	阿見町消費生活センター		029-888-1871	平日 9 : 00~12 : 00 13 : 00~16 : 00
経済・多重債務 問題、 法律的な問題	法的トラブル相談	法テラスサポートダイヤル (法制度紹介・相談窓 口案内)	0570-078374	平日 9 : 00~21 : 00 土曜日 9 : 00~17 : 00
	多重債務相談窓口	関東財務局水戸財務事 務所 多重債務相談窓口	029-221-3190	平日 8 : 30~12 : 00 13 : 00~16 : 30
	自立相談支援窓口	県南県民センター地域福 祉室	029-822-7241	平日 8 : 30~17 : 15

	心配ごと相談	阿見町社会福祉協議会 (さわやかセンター)	029-887-0084	水曜日 13:00~16:00 (受付 12:30~15:30) *弁護士相談は要予約
人権	人権相談所	水戸地方法務局土浦支 局	029-821-0792	平日 8:30~17:15
	みんなの人権 110 番	法務省	0570-003-110	平日 8:30~17:15
	女性の人権ホットライン	法務省	0570-070-810	平日 8:30~17:15
仕事・職場など	(公財)茨城カウンセリングセンター (予約制・有料)		029-225-8580	平日 10:00~12:00 13:00~18:00 土曜日 10:00~12:00 13:00~17:00 オンラインカウンセリング対応可
	働く人のこころの健康相談 室 (予約制)	茨城県産業保健総合支 援センター	029-300-1221	金曜日 13:00~16:00
	こころの耳電話相談	日本産業カウンセラー協 会	0120-565-455	月・火 17:00~22:00 土・日 10:00~16:00
	ハローワーク土浦	茨城労働局職業安定課	029-822-5124	平日 8:30~17:15
	総合労働相談コーナー	土浦労働基準監督署	029-882-7017	平日 8:30~17:15
	いばらき県南若者サポート ステーション	アイケイツくば	029-893-3380	平日 10:00~16:00
	いばらき労働相談センター		029-233-1560	平日 9:00~19:00 (相談受付は 18:30 まで) 第 2・4 土曜日 9:00~15:00 (相談受付は 14:30 まで)
いじめ、体罰、不 登校など	子どもホットライン (18 歳までの方)		029-221-8181	毎日 24 時間
	いじめ・体罰解消サポート センター	茨城県県南教育事務所 センター	029-823-6770	平日 9:00~17:00
子どもの教育	教育相談 (小中学生)	阿見町教育相談センター	029-888-1225	平日 9:00~16:00 (月曜日のみ 13:00~16:00)
	子どもの教育相談	茨城県教育研修センター	0296-71-3870	毎日 8:00~21:00 (電話相談)
			0296-78-3219	平日 9:00~16:30 (来所相談)
虐待経験、子育て、 家族関係	オレンジライン	いばらき子どもの虐待防 止ネットワークあい	029-309-7670	月・水・木曜日 10:00~15:00 ※8/13~15 休み
	養護相談 (虐待等)	土浦児童相談所子ども 地域支援課	029-821-4595	平日 8:30~17:15

妊娠、出産、子育て	いばらき妊娠・子育てほっとライン	一般社団法人 茨城県助産師会	029-301-1124	月・火・水・金曜日 10:00~17:00 ※8/13~15 休み
	すくすく相談（未就園児）	阿見町地域子育て支援センター	029-891-2772	平日 9:00~16:00
DV、ストーカー、男女問題等	阿見町男女共同参画室		029-888-1111	平日 9:00~17:15
高齢者・障害者	高齢者に関する相談	地域包括支援センター (さわやかセンター)	029-887-8124	平日 8:30~17:15
	障害者福祉相談	阿見町社会福祉課	029-888-1111	平日 8:30~17:15
外国人	外国人相談センター	茨城県国際交流協会	029-244-3811	平日 8:30~17:00