

いのち支える吉岡町自殺対策行動計画

平成 31 年 3 月

群馬県吉岡町

はじめに

自殺対策基本法が平成 18 年 10 月に施行され、平成 29 年 7 月には自殺総合対策大綱の見直しが行なわれる等、国を挙げて自殺対策を推進する動きが進んでいます。また、平成 28 年 4 月の自殺対策基本法改正により、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等が基本理念に明記され、自殺対策の地域格差を解消し、誰もが等しく支援を受けられるよう、すべての市町村が「市町村自殺対策計画」を策定することとされました。これを受け、当町でも「いのち支える吉岡町自殺対策行動計画」を策定し、町を挙げて今まで以上に自殺対策を推進することといたしました。



吉岡町の自殺率はここ数年減少傾向にあり、群馬県全体と比較しても高くはないものの、自殺で命を落とす人を完全に無くすことは未だにできておりません。自殺の背景には様々な要因が複雑に関係しており、「誰にでも起こりうる危機」であることから決して他人事では済まされない問題であります。皆が生きがいをもって暮らせる社会の実現のため、様々な機関が連携し自殺防止の課題に取り組む必要があります。町民の皆様もぜひこれを身近な問題と捉え、悩んでいる人がいたら声をかけ、共に考え、地域で支える町づくりに一緒に取り組んでいただけるよう、ご理解・ご協力の程お願いいたします。

平成 31 年 3 月

吉岡町長 石関 昭

目 次

I 計画策定の趣旨等

I-1 背景と目的	1
I-2 趣旨	2
I-3 計画の位置づけ	5
I-4 計画の期間	5
I-5 計画の数値目標	5

II 吉岡町における自殺の特徴

II-1 群馬県・渋川医療圏との比較	6
II-2 その他自殺に関連するデータ	9
II-3 重点施策関連データ	11

III いのち支える自殺対策における取組

III-1 施策体系	15
III-2 基本施策	16
III-3 重点施策	32
III-4 生きる支援関連施策	41

IV 自殺対策の推進体制等

IV-1 自殺対策組織の関係図	52
IV-2 吉岡町いのち支える自殺対策ネットワーク（仮称）	52
IV-3 吉岡町いのち支える自殺対策協議会（仮称）	52
IV-4 自殺対策の担当課・担当者	52

V 参考資料

V-1 自殺対策基本法	53
V-2 自殺総合対策大綱	57
V-3 吉岡町いのち支える自殺対策行動計画策定協議会設置要綱	90
V-4 吉岡町いのち支える自殺対策行動計画策定協議会委員名簿	91

※本計画書における年号の表記について

本文及び図表の年号は全て「平成」と表記していますが、平成 31 年 5 月以降のものに関しては新元号に読み替えることとします。

I 計画策定の趣旨等

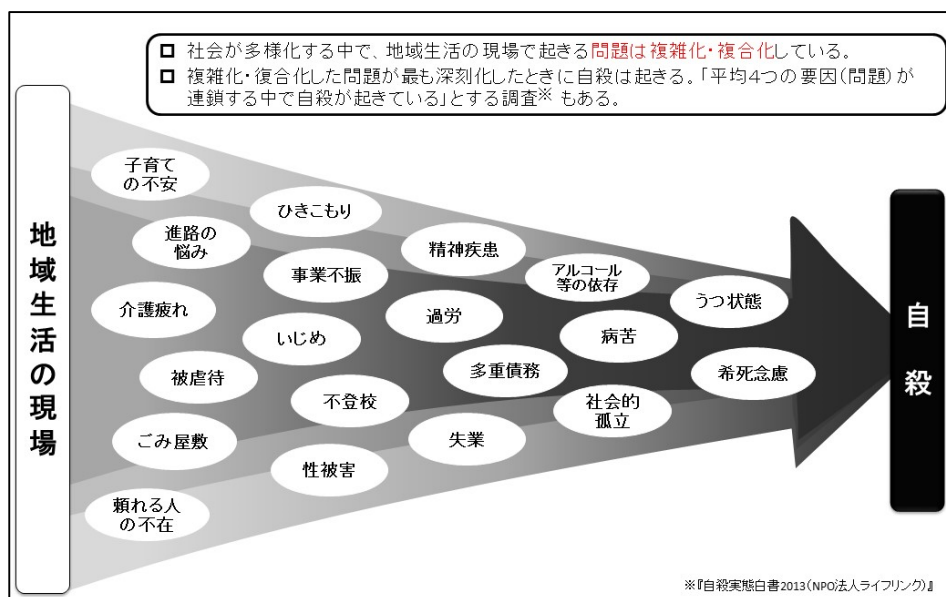
I-1 背景と目的

吉岡町では、誰もが健康でいきいきと暮らすことができ、健康寿命の長い町を目指して「吉岡町健康づくり計画」を策定し、健康づくりを推進してきました。国としても、平成 18 年に自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）が制定され国を挙げて自殺対策を総合的に推進し、自殺で亡くなる方が減少傾向にあるなどの成果が見られています。自殺対策基本法の施行から 10 年の節目に当たる平成 28 年には自殺対策基本法が改正されました。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等が基本理念に明記され、自殺対策の地域格差を解消し、誰もが等しく支援を受けられるよう、すべての都道府県及び市町村が「都道府県自殺対策計画」又は「市町村自殺対策計画」を策定することとされました。

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。自殺に至る心理としては、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、労働その他の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。

これらの背景を踏まえ、当町としても「いのち支える吉岡町自殺対策行動計画」を策定し、自殺対策を総合的に推進していきます。



〈自殺の危機要因イメージ図
(厚生労働省資料)〉

I - 2 趣旨

平成 29 年 7 月に閣議決定された自殺総合対策大綱では、自殺総合対策の基本方針として、以下の 5 点が掲げられています。

自殺対策の基本方針

1) 生きることの包括的な支援として推進

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な連携による総合的な対策の展開

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) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

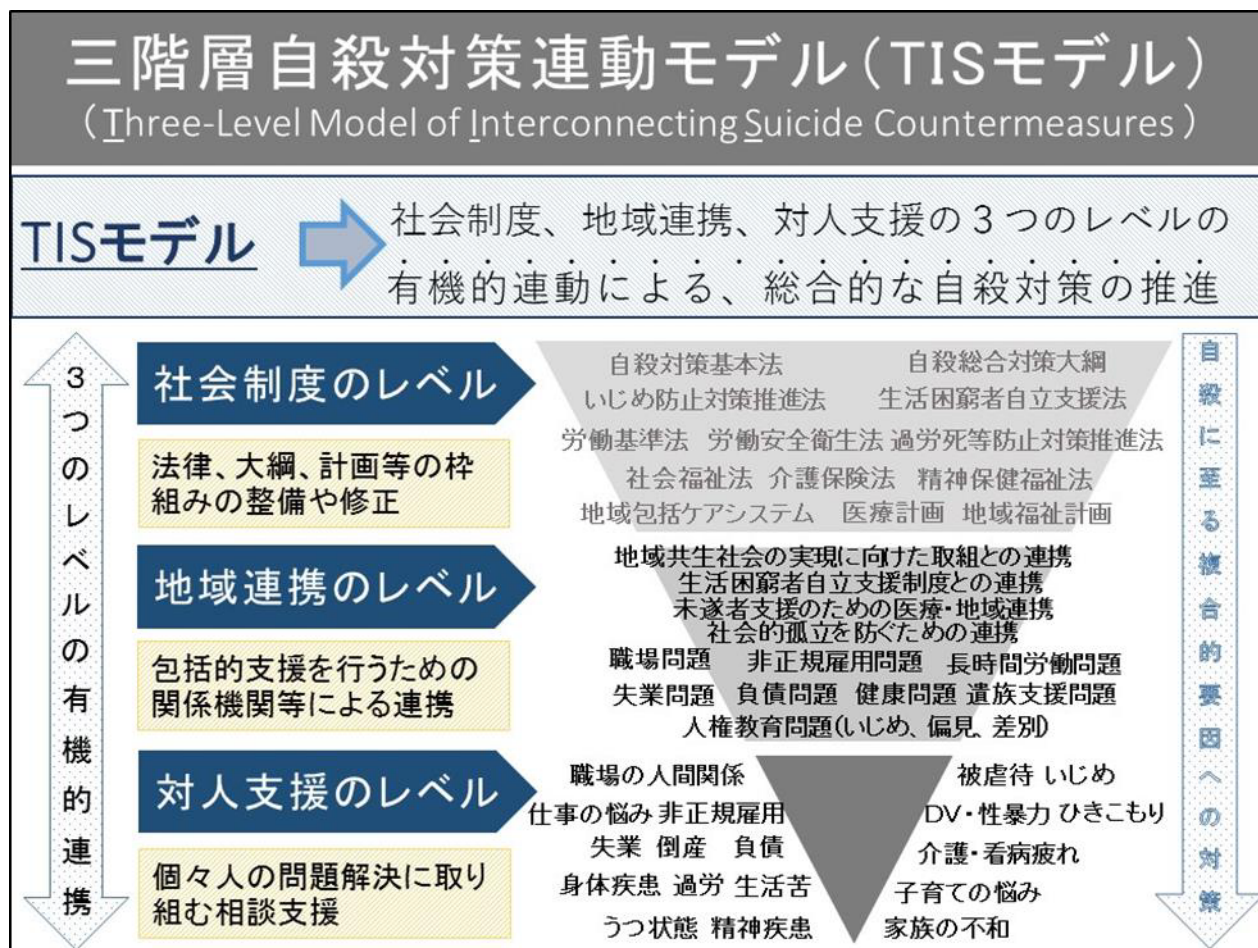
さらに、自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進することが重要です。

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）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。

〈3階層自殺対策連動モデル（自殺総合対策推進センター資料）〉



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ことが必要です。

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

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す。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す。

具体的には、国には「自殺対策を総合的に策定し、実施する」責務があり、地方公共団体には「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する」責務があります。また関係団体や民間団体、企業には、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」ことが求められ、国民にも「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」ことが期待されます。

I－3 計画の位置づけ

本計画は、国の「自殺対策基本法」や「自殺総合対策大綱」に基づき、吉岡町の状況に応じた総合的な自殺対策の推進を図るために策定するものです。自殺対策基本法に定める「市町村自殺対策計画」であり、子どもから高齢者までのすべての人が対象となる総合的な支援を行う計画です。

I－4 計画の期間

平成 31 年度から平成 36 年度までの 6 年間

平成 37 年度には「吉岡町健康づくり計画」と統合する予定です。

(ただし、社会情勢の変化や国・群馬県の施策変更があった場合等の状況から見直しが必要と判断される場合には、計画の見直しを行います。)

I－5 計画の数値目標

大綱の「自殺対策の数値目標」にあるとおり、自殺対策が最終的に目指すものは、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」です。また、大綱では「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、自殺死亡率を平成 27 年と比べて 30%以上減少させること」としています。本町においては、「誰も自殺に追い込まれることのない吉岡町」の実現を目指します。

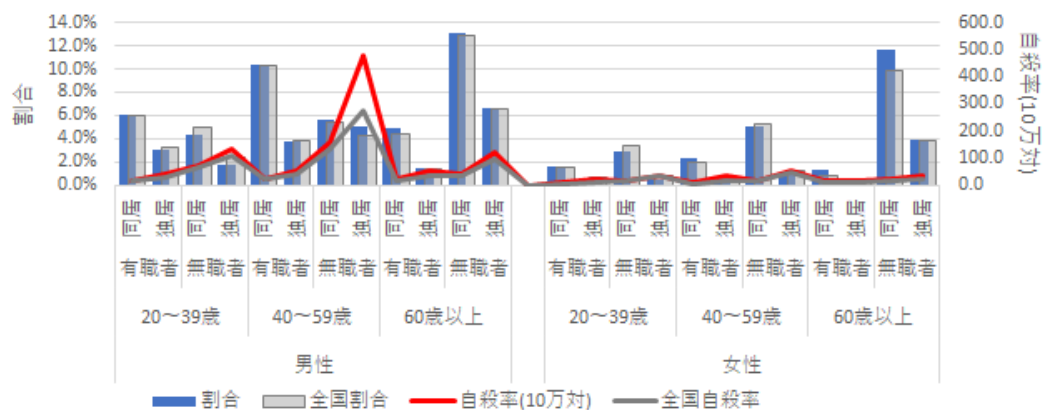
Ⅱ 吉岡町における自殺の特徴

Ⅱ－１ 群馬県・渋川医療圏との比較

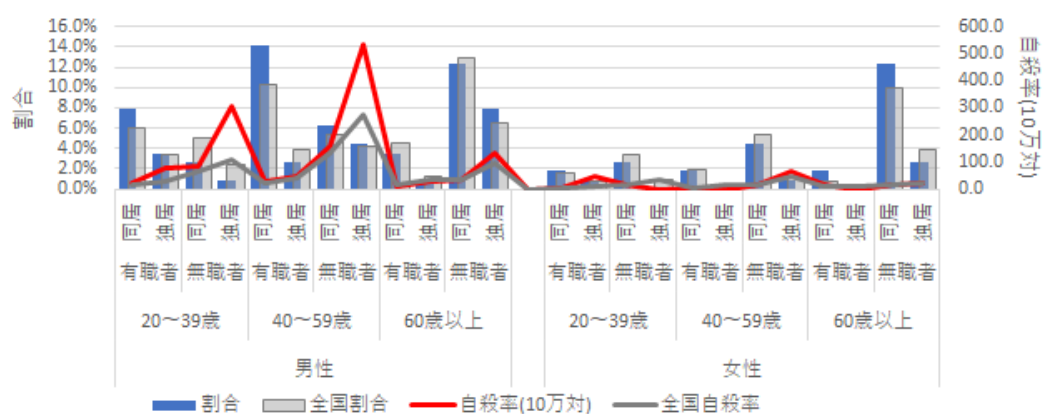
(１) 自殺率、自殺割合

■地域の自殺の概要（グラフ）（自殺日が H24～28 の合計、居住地で集計）

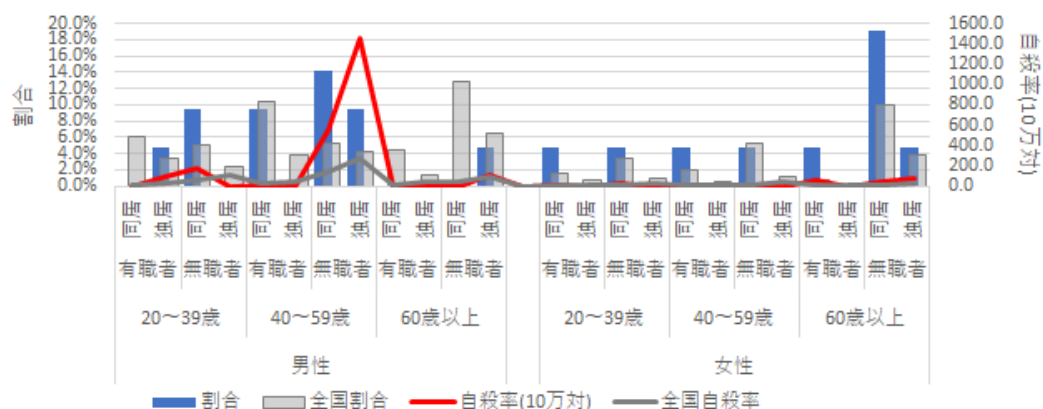
群馬県



渋川医療圏



吉岡町



〔資料〕自殺総合対策推進センター「地域自殺実態」プロフィールデータ【2017】

(2) 過去との比較

群馬県

		H24	H25	H26	H27	H28	合計	平均
自殺統計	自殺者数(自殺日・住居地)	486 人	519 人	412 人	442 人	395 人	2254 人	450.8 人
自殺統計	自殺率(自殺日・住居地)	24.4	25.7	20.4	22.0	19.7	-	22.4
人口動態統計	自殺者数	459 人	492 人	396 人	418 人	390 人	2155 人	431.0 人

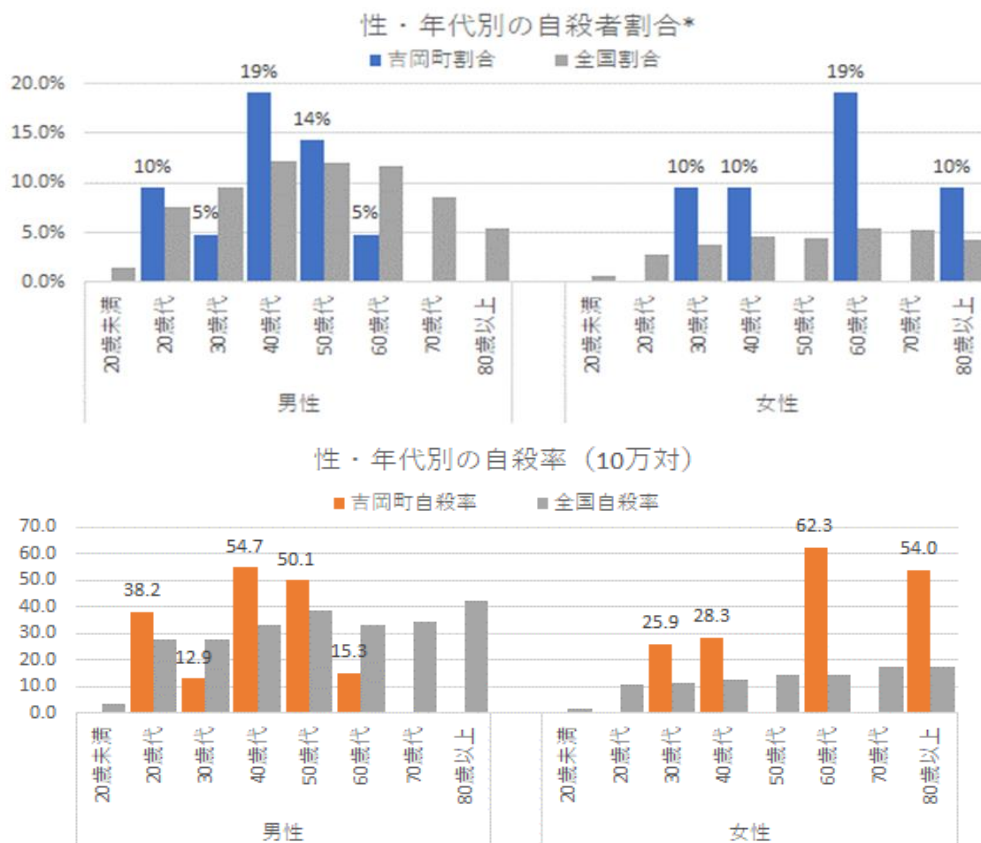
渋川医療圏

		H24	H25	H26	H27	H28	合計	平均
自殺統計	自殺者数(自殺日・住居地)	22 人	23 人	26 人	21 人	21 人	113 人	22.6 人
自殺統計	自殺率(自殺日・住居地)	18.6	19.5	22.1	18.0	18.1	-	19.3
人口動態統計	自殺者数	21 人	23 人	24 人	19 人	22 人	109 人	21.8 人

吉岡町

		H24	H25	H26	H27	H28	合計	平均
自殺統計	自殺者数(自殺日・住居地)	4 人	5 人	6 人	4 人	2 人	21 人	4.2 人
自殺統計	自殺率(自殺日・住居地)	20.2	24.8	29.6	19.5	9.6	-	20.7
人口動態統計	自殺者数	4 人	5 人	4 人	4 人	3 人	20 人	4.0 人

〔資料〕自殺総合対策推進センター「地域自殺実態」プロフィールデータ【2017】



吉岡町の自殺率は、群馬県と比較すると低い値となっています。しかし、渋川医療圏（渋川市、榛東村、吉岡町）・全国との比較を行うと高い値となっていることが分かります。吉岡町は全国や群馬県と比較して、40～59 歳男性の独居無職者自殺率が高くなっており、特に 60 歳以上女性の

同居無職者の自殺率が高いことが分かります。また 20 歳未満の自殺者がいないことも吉岡町の特徴になると思われます。

（３）対策が優先されるべき対象群の把握

■地域の主な自殺の特徴（自殺日が H24～28 の合計、居住地で集計）

群馬県

上位 5 区分	自殺者数 5 年計	割合	自殺率* (10 万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1 位: 男性 60 歳以上無職同居	294 人	13.0%	39.6	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
2 位: 女性 60 歳以上無職同居	264 人	11.7%	21.4	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3 位: 男性 40～59 歳有職同居	234 人	10.4%	22.2	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺
4 位: 男性 60 歳以上無職独居	148 人	6.6%	118.8	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
5 位: 男性 20～39 歳有職同居	136 人	6.0%	18.6	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

渋川医療圏

上位 5 区分	自殺者数 5 年計	割合	自殺率* (10 万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1 位: 男性 40～59 歳有職同居	16 人	14.2%	26.6	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: 男性 60 歳以上無職同居	14 人	12.4%	31.6	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
3 位: 女性 60 歳以上無職同居	14 人	12.4%	18.8	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4 位: 男性 60 歳以上無職独居	9 人	8.0%	134.8	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
5 位: 男性 20～39 歳有職同居	9 人	8.0%	20.1	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

吉岡町

上位 5 区分	自殺者数 5 年計	割合	自殺率* (10 万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1 位: 女性 60 歳以上無職同居	4 人	19.0%	38.0	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2 位: 男性 40～59 歳無職同居	3 人	14.3%	546.0	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 歳無職独居	2 人	9.5%	1455.5	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
4 位: 男性 20～39 歳無職同居	2 人	9.5%	177.8	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 40～59 歳有職同居	2 人	9.5%	17.1	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

〔資料〕自殺総合対策推進センター「地域自殺実態」プロファイルデータ【2017】

*ここでの自殺率は、「年齢別自殺率」を用いているため、割合が同じでも自殺率が異なっている。
（年齢別自殺率：地域の年齢別自殺率÷地域の年齢別人口×100,000）また、自殺者数や人口が少ない場合には、自殺率が極端に高く示されることもある。

**「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書 2013（ライフリンク）を参考にした。

Ⅱ－２ その他自殺に関連するデータ

（１）有職者の自殺の内訳

■吉岡町の有職者の自殺の内訳（自殺日が H24～28 の合計、居住地で集計）

職業	自殺者数	割合	全国割合
自営業・家族従業者	1 人	16.7%	21.4%
被雇用者・勤め人	5 人	83.3%	78.6%
合計	6 人	100.0%	100.0%

〔資料〕自殺総合対策推進センター「地域自殺実態」プロファイルデータ【2017】

平成 24～28 年の自殺者数は 6 名、全国と比較すると被用者・勤め人が多いことが分かります。

（２）60 歳以上の自殺の内訳

■吉岡町の 60 歳以上の自殺の内訳（自殺日が H24～28 の合計、居住地で集計）

性別	年齢階級	同居人の有無 (人数)		同居人の有無 (割合)		全国割合	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60 歳代	0 人	1 人	0.0%	14.3%	18.1%	10.7%
	70 歳代	0 人	0 人	0.0%	0.0%	15.2%	6.0%
	80 歳以上	0 人	0 人	0.0%	0.0%	10.0%	3.3%
女性	60 歳代	3 人	1 人	42.9%	14.3%	10.0%	3.3%
	70 歳代	0 人	0 人	0.0%	0.0%	9.1%	3.7%
	80 歳以上	2 人	0 人	28.6%	0.0%	7.4%	3.2%
合計		7 人		100%		100%	

〔資料〕自殺総合対策推進センター「地域自殺実態」プロファイルデータ【2017】

（３）自殺の特性の評価（H24～H28）

	指標	ランク		指標	ランク
総数 ¹⁾	20.7	－a	男性 ¹⁾	22.1	－
20 歳未満 ¹⁾	0.0	－a	女性 ¹⁾	19.3	★★a
20 歳代 ¹⁾	18.8	－a	若年者(20～39 歳) ¹⁾	19.1	－a
30 歳代 ¹⁾	19.4	－a	高齢者(70 歳以上) ¹⁾	14.3	－
40 歳代 ¹⁾	41.8	★★a	勤務・経営 ²⁾	13.5	－
50 歳代 ¹⁾	25.2	－a	無職者・失業者 ²⁾	64.2	★★a
60 歳代 ¹⁾	38.6	★★a	ハイリスク地 ³⁾	114%/+3	－
70 歳代 ¹⁾	0.0	－	自殺手段 ⁴⁾	52%	☆☆
80 歳以上 ¹⁾	34.7	★a			

〔資料〕自殺総合対策推進センター「地域自殺実態」プロファイルデータ【2017】

- 1) 自殺統計にもとづく自殺率（10 万対）。自殺者数 1 人の増減でランクが変わる場合はランクに a をつけた。
 - 2) 特別集計にもとづく 20～59 歳を対象とした自殺率（10 万対）。自殺者数 1 人の増減でランクが変わる場合はランクに a をつけた。
 - 3) 自殺統計にもとづく発見地÷住居地（％）とその差（人）。自殺者（発見地）1 人の減少でランクが変わる場合はランクに a をつけた。
 - 4) 自殺統計もしくは特別集計にもとづく首つり以外の自殺の割合（％）。首つり以外の割合が多いと高い。（首つりと首つり以外の人数が共に 5 人以上であれば、公表可能（自殺統計から算出可能な場合の公表は差し支えない）。
- ・指標欄の「*」は指標を算出していないことを示す。

ランクの標章

ランク	
★★★／☆☆	上位 10%以内
★★／☆	上位 10~20%
★	上位 20~40%
—	その他
* *	評価せず

※市区町村について全国市区町村に対するランクを評価した。

「吉岡町の自殺の特徴」の上位3区分の性・年代等の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」を参考に選定された推奨される重点パッケージは、「**高齢者**」「**生活困窮者**」「**無職者・失業者**」でした。

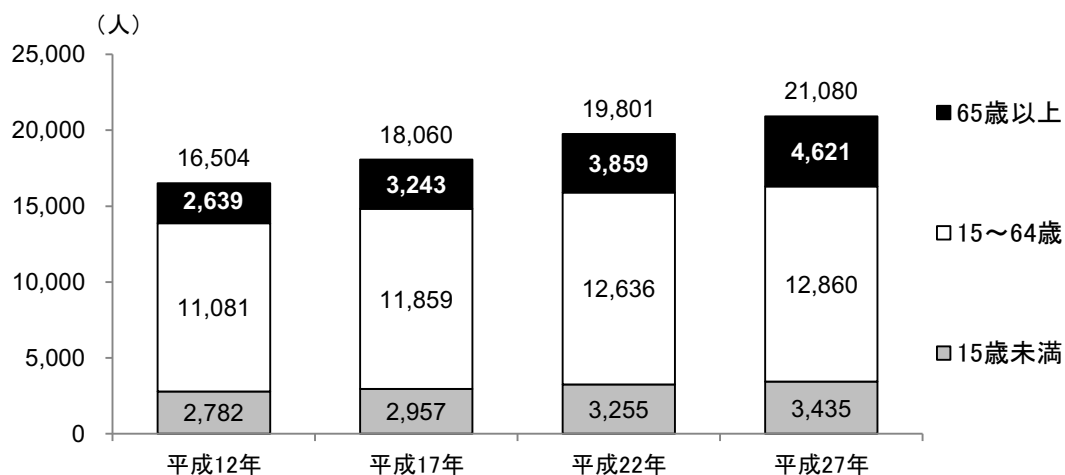
Ⅱ-3 重点施策関連データ

(1) 高齢者関連資料

① 高齢者人口の推移

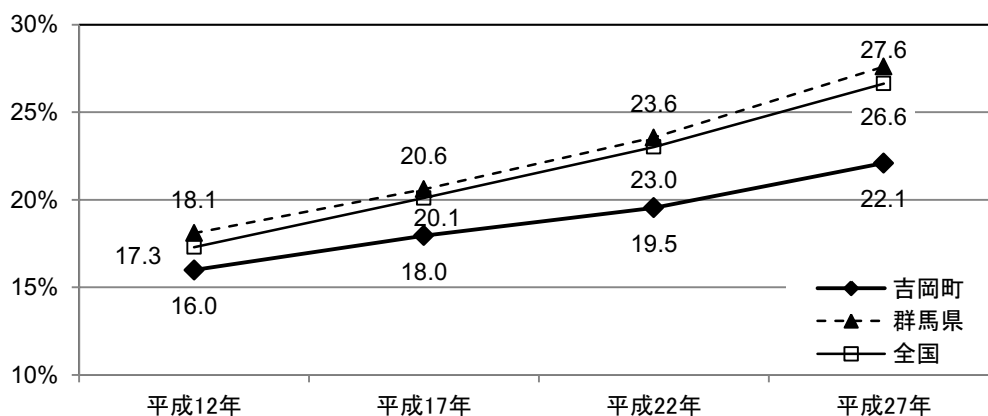
- ・総人口は、平成12年の16,504人から平成27年では21,080人と、15年間で4,576人、約28%増加しています。
- ・65歳以上の人口は増加の一途で、平成12年には2,639人でしたが、平成27年には4,621人と、15年間で75%増加しています。
- ・高齢化率（年齢不詳を除く総数に対する65歳以上の割合）は、平成12年には16.0%でしたが、平成27年には22.1%となっています。
- ・高齢化率を群馬県平均や全国平均と比較すると、4～5ポイント程度低い割合です。

■ 総人口の推移



※総人口には年齢不詳を含むため、年齢区分別人口の合計値と一致しない場合がある。

■ 高齢化率の推移



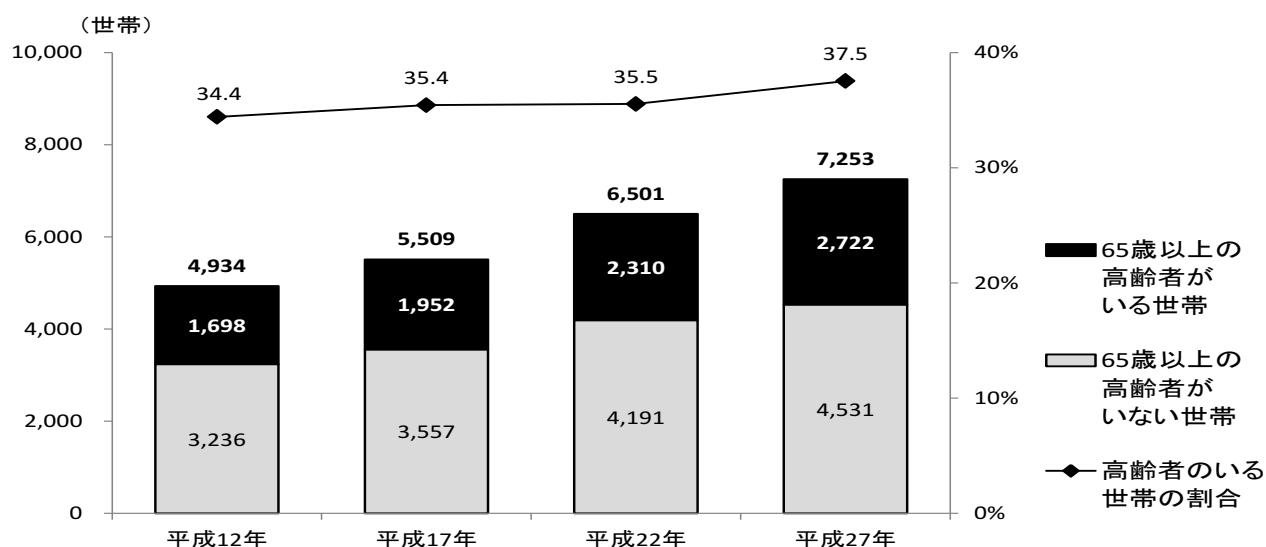
※比率は年齢不詳を除く総数に対する割合

資料：国勢調査（各年10月1日現在）

②一般世帯数の推移

- ・ 65 歳以上の高齢者のいる一般世帯総数は増加の一途で、平成 27 年 10 月現在、2,722 世帯で、一般世帯総数（7,253 世帯）に対する比率は 37.5%です。
- ・ 65 歳以上の高齢者のいる一般世帯について、家族類型別の推移をみると、「単身世帯」は、平成 12 年には 143 世帯でしたが、平成 27 年には 484 世帯となり、15 年間で約 3.4 倍に増加しています。また、「夫婦のみの世帯」は約 2.4 倍、「その他の世帯（二世帯世帯、三世帯世帯等）」は約 1.2 倍に増加しています。

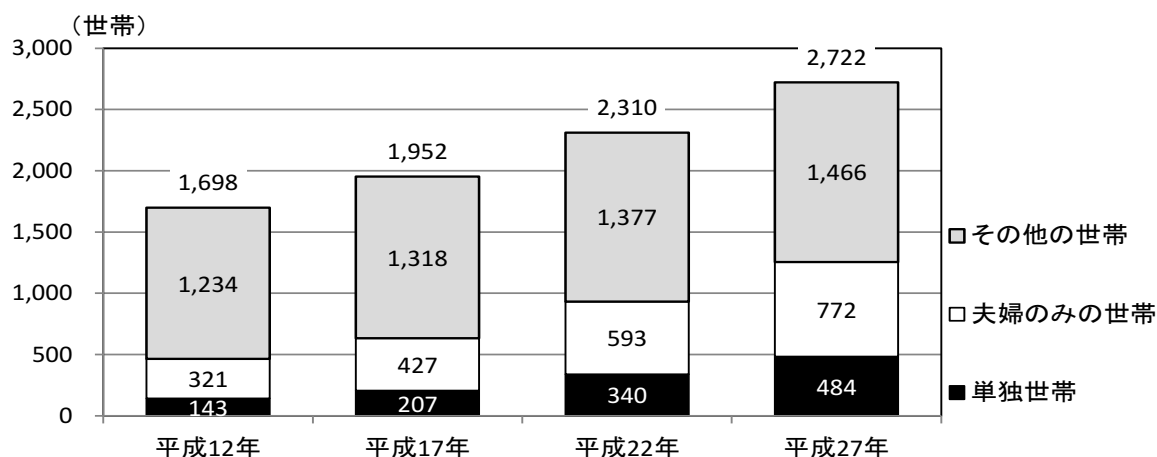
■一般世帯数（2 区分）と平均世帯人員の推移



※一般世帯：世帯のうち、施設等の世帯（学生寮、病院、社会施設、自衛隊、矯正施設等）以外の世帯。

資料：国勢調査（各年 10 月 1 日現在）

■ 65 歳以上の高齢者のいる一般世帯の家族類型別世帯数の推移

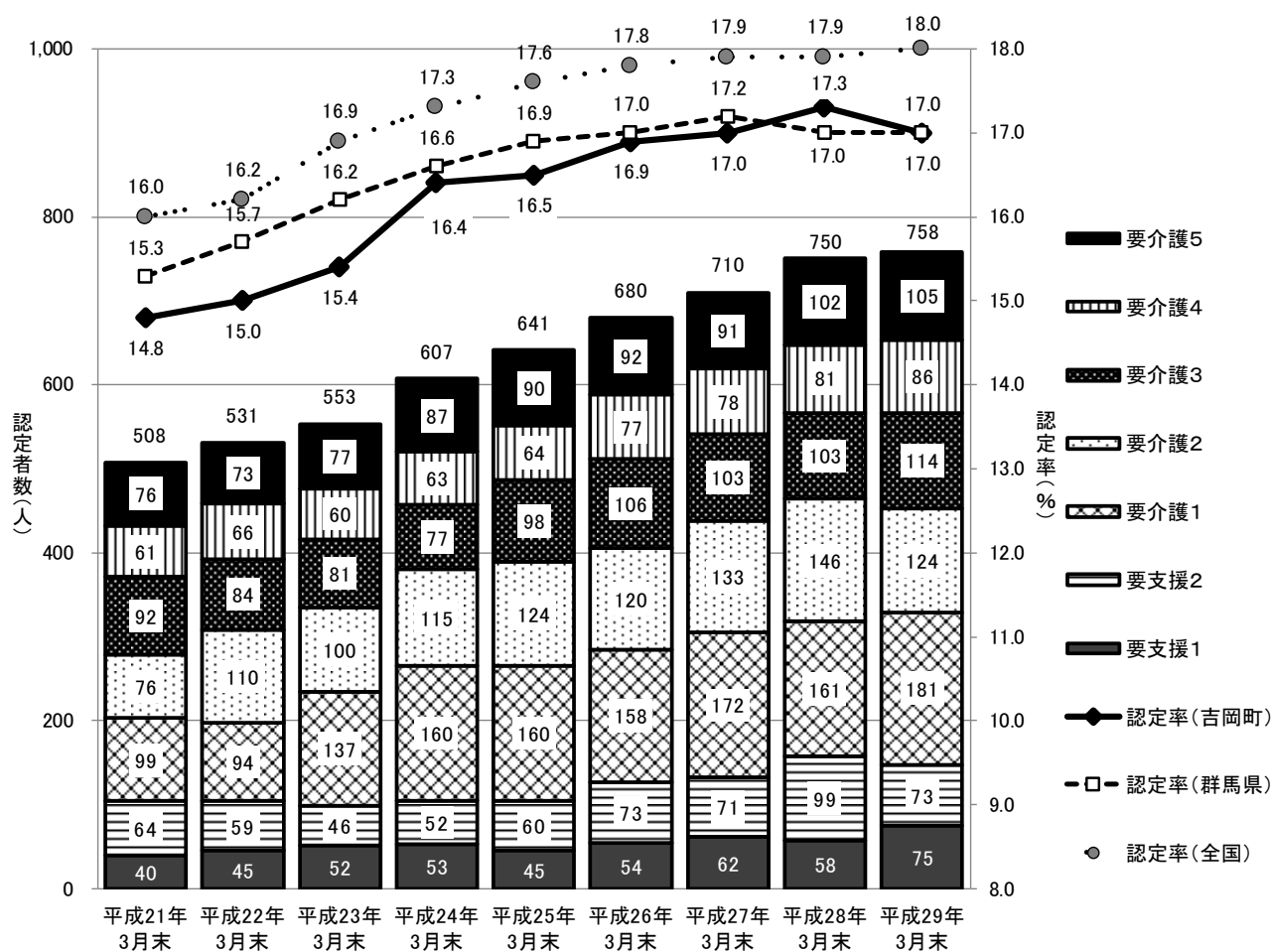


資料：国勢調査（各年 10 月 1 日現在）

③要介護認定者数・率の推移

- ・要介護（要支援）認定者数は、増加の一途でしたが、平成 28 年 3 月以降緩やかな増加となっています。
- ・要介護（要支援）認定率は平成 27 年 3 月までは群馬県平均を下回っていましたが、平成 28 年 3 月には逆転し、平成 29 年 3 月末現在では群馬県平均と同じく 17.0%、全国平均よりも 1 ポイント低くなっています。

■要介護(要支援)認定者数・認定率の推移（第 1 号被保険者）



資料：平成20～27年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、平成28年度：「介護保険事業状況報告（月報）」
 ※認定者数は第2号被保険者を除く

(2) 生活困窮者関連資料

①生活保護世帯等

保護世帯、保護人員ともに、微増傾向にあります。保護率は県の値よりも低く推移しています。

		平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
保護世帯		56 世帯	57 世帯	57 世帯	62 世帯	65 世帯
保護人員		67 人	71 人	68 人	72 人	75 人
保護率＊	吉岡町	3.4‰	3.6‰	3.4‰	3.6‰	3.7‰
	群馬県	6.6‰	6.7‰	7.2‰	7.4‰	7.5‰

＊：総人口に対する保護人員比率。‰（パーミル）：1000 分の 1 を 1 とする単位

資料：生活保護統計月報（各年 3 月末現在）

②生活困窮者自立相談支援事業

■平成 29 年度生活困窮者自立相談支援事業実績

相談件数	支援件数	申込件数	継続支援件数
82 件	73 件	5 件	85 件

③就学援助

・要保護児童生徒数は横ばいですが、準要保護児童生徒数は増加傾向にあります。

■要保護及び準要保護児童生徒就学援助費（ひとり親、低所得世帯等への援助）受給者数の推移

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
要保護児童生徒数	4 人	4 人	3 人	4 人
準要保護児童生徒数	44 人	50 人	54 人	56 人

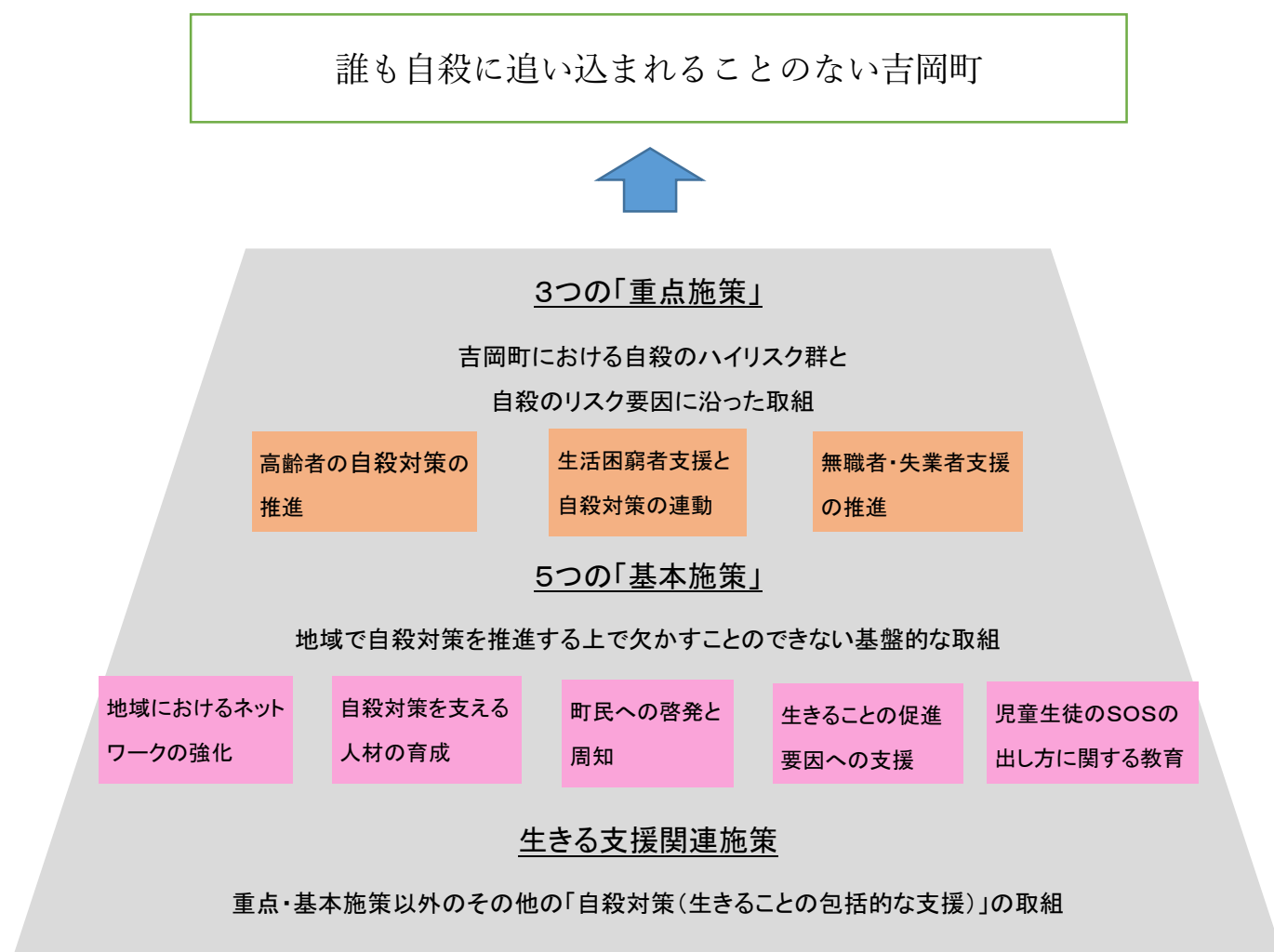
Ⅲ いのち支える自殺対策における取組

Ⅲ-1 施策体系

国が定める「地域自殺対策パッケージ」では、「基本パッケージ」と「重点パッケージ」から構成されており、基本パッケージ（基本施策）は、全国的に実施することが望ましい対策群のことです。

重点パッケージ（重点施策）は、平成 29 年 7 月に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱で示された重要な施策を勘案しつつ、地域において優先的な課題となりうる対策について、詳しく提示したもので、自治体の地域特性に応じて地域における自殺対策をより効果的に実施するために基本パッケージに付加することが望まれる対照群となります。

吉岡町では、この基本施策と重点施策を組み合わせ、地域特性に応じた施策を推進していきます。また、町内で実施している様々な既存事業を「生きる支援関連施策」としてより包括的・全庁的に自殺対策を推進していきます。



Ⅲ-2 基本施策

① 地域におけるネットワークの強化

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す。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す。地方公共団体においては、協議会や会議の開催のみではなく、地域や自殺対策の現場で具体的な連携を図る機会と場を提供することが望ましいと考えます。

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺対策では、直接自殺防止や遺族への支援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が自殺対策に寄与し得るため、ネットワークづくりを行っていきます。

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
吉岡町のいのち支える自殺対策ネットワーク（仮称） 自殺対策について庁内関係部署の緊密な連携と協力により、自殺対策を総合的に推進するため、会議を開催します。	健康福祉課（健康づくり室）	庁内関係課
吉岡町のいのち支える自殺対策協議会（仮称） 関係各種団体の代表が集まり、町の自殺対策に関する協議を行います。	健康福祉課（健康づくり室）	協議会を構成する関係団体
渋川地域自殺対策連絡会議への参加 渋川保健福祉事務所が中心となり医療・教育・福祉・労働等さまざまな分野の関係者が集まり、連絡会議を開催し、地域全体で問題点を共有します。	健康福祉課（健康づくり室）	医師会、薬剤師会、教育委員会、教育事務所、民生委員児童委員協議会、社会福祉協議会、渋川広域障害福祉なんでも相談室、ハローワーク、商工会、消防、警察、弁護士会、司法書士会
福祉ネットワークの充実 高齢者、障害者等援護を必要とする者への地域ぐるみの援護システムづくりを目的とし、社協が13自治会に対して支出	健康福祉課（高齢福祉室）	社会福祉協議会

する助成金に対して、町が補助を行います。		
各種計画の推進・見直し 関連する各種計画の中で、自殺対策についても言及することで住民への情報周知や啓発を行う機会とすることが出来ます。	健康福祉課（健康づくり室、高齢福祉室、こども福祉室、保険室）	

(2) 特定の問題に関する連携・ネットワークの強化

様々な問題に対して、より早い段階での対応が出来るよう連携・ネットワークの強化を行います。

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
生活困窮者自立相談支援事業 生活困窮に陥っている人と自殺のリスクを抱えた人とは、直面する課題や必要としている支援先等が重複している場合が多く、厚生労働省からの通知でも生活困窮者自立支援事業と自殺対策との連動が重要であると指摘されています。 そのため関連事業に関わるスタッフ向けの合同研修会を行い、共通の相談票を導入するといった取組を通じて、両事業の連動性を高めていくことが重要です。	健康福祉課（高齢福祉室）	社会福祉協議会
要保護児童対策地域協議会 児童虐待等により支援が必要な者に対しての会議を定期的に行うことで各立場の者が統一した対応が可能となります。対象の児童生徒・保護者共に自殺のリスクは高い状態であると言えるため、各職種が会議の他にも情報共有した上で対応に当たることでより自殺リスクの低減につながります。	健康福祉課（こども福祉室）	児童相談所、伊勢崎保健福祉事務所、警察、医師会、地方法務局、教育関係機関、保育園、認定こども園、民生委員児童委員協議会
虐待への対応 高齢者、児童、障害者について虐待通報等を受けた場合には早急に安全確認を行い、関係機関と連携しながら当事者の安全が確保されるよう対応します。	健康福祉課（健康づくり室、高齢福祉室、こども福祉室）	社会福祉協議会、地域包括支援センター、民生委員児童委員協議会、児童相談所、警察・消防、介護施設

		設、障害者虐待防止センター
青少年育成推進員連絡協議会への支援 青少年の健全育成、非行防止対策の推進に寄与します。推進員は町内パトロールを定期的の実施します。非行の背景には寂しさ、挫折感、居場所の喪失感等があり、自殺リスクが高まるため防止していく必要があります。	教育委員会（生涯学習室）	青少年育成推進員連絡協議会
DV 等支援措置の実施 申出書により警察署等と連携して保護の必要性があれば、住民基本台帳事務における支援措置を実施します。DV被害者は、一般的に自殺リスクの高い方が少なくありません。 相談があれば関係部署につなぎ、必要性があれば住民基本台帳事務における支援措置を実施します。	町民生活課（町民サービス室）	警察署等

評価指標

評価項目	現状値（平成 30 年度）	平成 36 年度までの目標値
吉岡町いのち支える自殺対策ネットワークの開催回数	－	2 回以上／年
吉岡町いのち支える自殺対策協議会の開催回数	－	2 回以上／年

② 自殺対策を支える人材の育成

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実させる必要があります。具体的には、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連領域の者、一般住民に対して、誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、必要な研修の機会の確保を図ることが求められます。群馬県自殺対策推進センター等は、研修の目的、対象者、内容等について、地域特性に応じて最も効果的な実施が可能となるよう、綿密な計画に基づき研修を実施することが期待されます。なお、人材育成については、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を図り、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と連携して課題解決などを行い相談者の自殺リスクが低下するまで伴走型の支援を推進することが望ましいと考えます。

*ゲートキーパーとは

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のこと。（厚生労働省ホームページ「ゲートキーパー」とは？より引用）

（１）さまざまな職種を対象とした研修の実施

庁内全職員の対応力の向上のためにゲートキーパー研修を実施します。

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
全職員を対象としたゲートキーパー研修の実施 各種手続きの際に、生活面など深刻な問題を抱えている者に対して寄り添った対応が出来るよう、全職員に対してゲートキーパー研修を実施します。	総務政策課（庶務行政室） 健康福祉課（健康づくり室）	

評価指標

評価項目	現状値（平成 30 年度）	平成 36 年度までの目標値
ゲートキーパー研修等の実施	－	全職員対象 1 回以上／年

（２）一般住民に対する研修

日頃より地域住民により近い立場として関わっている民生委員や地域ボランティア等を中心としてゲートキーパー養成講座への参加を促し、人材育成を進めていきます。

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
ゲートキーパー養成講座の開催（各種団体、一般町民向け） 日頃から地域住民と接することの多い民生委員や地域ボランティア等にゲートキーパー研修を実施することで相談者の変化に気付き、本人・家族の訴えに対して耳を傾け、支えることが出来るような体制作りに努めます。	健康福祉課（健康づくり室、高齢福祉室、子ども福祉室） 教育委員会（学校教育室、生涯学習室）	社会福祉協議会、地域包括支援センター、町内保育園・認定こども園・小中学校

評価指標

評価項目	現状値（平成 30 年度）	平成 36 年度までの目標値
ゲートキーパー養成講座の開催	－	1 回以上／年

（３） 学校教育・社会教育に関わる人への研修

児童生徒の自殺予防のため、毎日関わる教員に対して研修を行い学校関係者等による相談体制を強化します。また教員のメンタルヘルスを向上させることが出来るような体制を整えます。

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
学校関係者向け講習会の実施 身近な存在である教員が、児童生徒からの SOS サインに気付き、相談・支援機関へつなぐことが出来るように人材養成に務めます。 また、教員自身のメンタルヘルスについても自身で気付き、相談・対処できるような体制を整えます。	教育委員会（学校教育室）	町内小中学校

評価指標

評価項目	現状値（平成 30 年度）	平成 36 年度までの目標値
学校関係者向け講習会の実施	－	1 回以上開催

（４） 寄り添いながら併走型支援を行う人材の育成

自殺を防ぐためには、話をゆっくりと聞き共に考えていく必要があります。また、様々な分野の人が組織的・密接に関わり、連携する必要があります。

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
職員体制の強化 随時、自殺や精神疾患についての相談に応じられるよう、保健師等専門職の配置を強化し、きめ細かに対応できる職員体制の強化に努めます。	総務政策課（庶務行政室）	

評価指標

評価項目	現状値（平成 30 年度）	平成 36 年度までの目標値
保健師等専門職を対象とした自殺対策に関連する研修機会の確保	随時（必要に応じて）	1 回以上／年
自殺や精神疾患についての相談対応に従事する保健師以外の専門職の確保（臨時・嘱託職員も含める）	－	1 人以上

③ 住民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、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必要があります。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の理解を促進することのなかで、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意識が共有されるよう啓発事業を展開することが求められています。

(1) リーフレット等啓発グッズの作成と周知

自殺に対する情報提供に努めます。

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
自殺対策行動計画概要版の毎戸配布 毎戸配布を行うことで町民の目に触れる可能性が高まり、計画の周知・自殺対策に対する理解が深まります。	健康福祉課（健康づくり室）	自治会連合会
ポケットティッシュ等での啓発活動 保健センター窓口、トイレの手洗い場等各種手続きで訪れる方々への相談窓口の周知を図ります。	健康福祉課（健康づくり室）	
「明るい吉岡町」の作成・刊行 全ての住民が「人権尊重の理念」を正しく理解し、差別や偏見のない明るい町づくりに資するため、毎戸配布の人権作文集「明るい吉岡町」を作成します。「明るい吉岡町」を毎戸配布することで、人目に触れる機会を増やし、町民が人権について考える機会を増やすことが出来ます。	教育委員会（生涯学習室）	人権教育推進協議会
虐待防止に関する周知活動、対応 一般者向けに回覧・広報等の広報活動を行い、児童については要保護児童対策協議会での研修を実施し、代表者の意識向上を図ります。 通報を受けた際には、安全確認を実施します。	健康福祉課（健康づくり室、高齢福祉室、こども福祉室）	社会福祉協議会、地域包括支援センター、児童相談所、保健福祉事務所、警察、医師会、地方法務局、民生委員児童委員協議会、教育関係機関、保育園、認

		定こども園、障害者虐待防止センター
--	--	-------------------

評価指標

評価項目	現状値（平成 30 年度）	平成 36 年度までの目標値
啓発活動物品設置窓口	1 力所	5 力所以上

（２）一般住民向け講演会やイベント等の開催

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
健康教室・食育教室での周知 地域や保健センター等で開催する教室の機会に、自殺の要因となり得る精神疾患についての情報や、自殺問題に対する正しい知識について情報提供を行います。	健康福祉課（健康づくり室）	食生活改善推進員連絡協議会
各種イベント（ふるさと祭り、健康まつり等）での周知 様々な年代の集まる各種イベントを活用し、自殺予防についてのリーフレット配布等を行うことで各種イベントを啓発の機会として活用します。	健康福祉課（健康づくり室） 町民生活課（生活環境室） 産業建設課（産業振興室）	自治会連合会
教養講座の開設（高齢者向け教養講座も含む） 住民ニーズに即し、教養の向上や健康増進等を図る講座の際に自殺対策相談窓口のリーフレットを渡したり、話をすることで自殺について考える良い機会とすることが出来ます。また、高齢者向けの講座を行うことで高齢者の外出の機会とすることが出来ます。	教育委員会（生涯学習室）	

評価指標

評価項目	現状値（平成 30 年度）	平成 36 年度までの目標値
各教室、イベント等の参加者に対して自殺対策に関する啓発活動の実施	－	1 回以上／年

(3) 各種メディア媒体を活用した啓発活動

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
広報よしおか・ホームページを利用した啓発活動 自殺予防週間、自殺対策強化月間などにあわせ、啓発活動を行います。 また相談窓口の周知や案内も随時行っています。	健康福祉課（健康づくり室）	

評価指標

評価項目	現状値（平成 30 年度）	平成 36 年度までの目標値
広報、ホームページへの掲載回数	2 回／年	3 回以上／年

④ 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行うことである。生きることの促進要因への支援という観点から、居場所づくり、自殺未遂者への支援、遺された人への支援に関する対策を推進します。

(1) 自殺のリスクを抱える可能性のある人への支援（居場所活動を含む）

孤立などのリスクを抱えるおそれのある人を対象とした孤立を防ぐための居場所づくりを行います。

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
サロン・老人クラブの実施、活動支援 地域の中で高齢者が孤立することを防ぐため、住民が中心となって自主的に行う交流事業を行うことは生きがいの創生につながります。また、会員へ自殺対策に関する普及・啓発を行い、高齢者の自殺予防を図ります。	健康福祉課（高齢福祉室）	社会福祉協議会、老人クラブ連合会
障害者の社会参加機会の充実 各種障害を抱えて地域で生活している方は、生活上の様々な困難に直面する中で自殺のリスクが高まる場合があります。障害者の社会参加機会を支援することで本人の気持ちを向上させることができ、就労への支援を行うことで目標を持って生活することにつながります。	健康福祉課（健康づくり室）	各相談支援事業所、障害者就業・生活支援センター
子育て支援センター、児童館の活用、子育てサロン等の活用 保護者が集い、交流できる場を設けることで年齢の近い者の親のコミュニティ形成につながります。また、保護者同士の情報交換の場とすることも出来ます。	健康福祉課（こども福祉室）	子育て支援センター、児童館
子ども会、スポーツ少年団活動の充実・推進 子どもたちの社会性や協調性、リーダーシップの醸成を行うことで、子ども同士での気づきにつながります。また、体を	教育委員会（生涯学習室）	子ども会育成連絡協議会、スポーツ少年団

動かすことで、ストレスの発散になります。		
シルバー人材センターへの支援 勤労意欲のある高齢者に対し、仕事を提供すると共に福祉の増進を図ります。このことで高齢者のやる気、生きがいとなることが期待されます。	健康福祉課（高齢福祉室）	シルバー人材センター
DVや性的嫌がらせ、虐待の防止 役場の窓口や電話等により、DV被害者からの相談を受けます。配偶者やパートナーから暴力を受けるという経験は、自殺のリスクを上昇させかねません。相談の機会を提供することで、当該層の自殺リスクの軽減に寄与し得ます。	健康福祉課（こども福祉室）	女性相談センター
精神保健対策の推進 こころの相談を面接や訪問・電話によって行います。必要に応じて医療機関・関係機関を紹介し、自殺予防対策の推進を図ります。精神障害を抱える方とその家族の中でも、特に困難事例とされる方は自殺リスクの高い方が少なくありません。個別支援を充実させることで、自殺のリスクが高い方々の自殺防止に向けた有効な取組にもつながります。	健康福祉課（健康づくり室）	渋川保健福祉事務所
周産期のこころの相談 周産期に起こりうる育児、家族関係等様々なストレスによる心理的な不調に対し相談に応じることで、自殺リスクとなり得るマタニティブルーや産後うつ予防を図ります。	健康福祉課（健康づくり室）	渋川保健福祉事務所
障害者虐待防止事業 障害者虐待防止センターによる相談を実施します。虐待への対応を糸口に、当人や家族等、養護者を支援していくことで、背後にある様々な問題をも察知し、適切な支援先へとつないでいく接点（生	健康福祉課（健康づくり室）	障害者虐待防止センター

きることの包括的支援への接点) にもなり得ます。		
配食・移送サービス、歳末ささえ愛事業 ひとり暮らし高齢者、高齢者世帯、障害者の方の食生活の安定、外出機会の確保と同時に安否確認を行います。また年末年始に地域住民から声かけを行うことによって、地域で安心して暮らすことのできる福祉の町づくりに寄与し得ます。 (制度により対象者は若干の違いあり)	健康福祉課（高齢福祉室、健康づくり室）	社会福祉協議会
日常生活自立支援事業 認知症高齢者、知的障害者、精神障害者のうち判断能力が不十分な方が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき福祉サービスの利用援助等を行います。	健康福祉課（高齢福祉室、健康づくり室）	社会福祉協議会
よしおか健康 No.1 ダイヤル 24 の周知 話を聞いてもらうだけで落ち着く方も多く、24 時間相談業務を実施していることで時間を問わず相談することが出来ます。	健康福祉課（健康づくり室）	

評価指標

評価項目	現状値（平成 29 年度）	平成 36 年度までの目標値
シルバー人材センター登録者数	148 名	150 名以上
よしおか健康 No.1 ダイヤル 24 の利用	584 件	700 件

（２）自殺未遂者等への支援

自殺未遂者は自殺対策においては重要なハイリスク群であり、自殺未遂者の再企図防止は自殺者を減少させるための優先課題の 1 つです。そのためには、一般医療機関、精神科医療機関、救急救命センター等の救急医療機関における身体・精神科的治療とともに、地域に戻った後も、精神科医など専門家によるケアや、自殺未遂者の抱える様々な社会的問題への重層的・包括的な支援が必要です。

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
渋川広域との連携 渋川地域自殺対策連絡会議・ワーキング 拡大会議にて吉岡町だけではなく渋川広域の実情を把握します。それとともに自殺未遂者のケア及び支援等を関係機関と連携し実施します。	健康福祉課（健康づくり室）	渋川保健福祉事務所、医師会、薬剤師会、教育委員会、教育事務所、民生委員児童委員協議会、社会福祉協議会、渋川広域障害福祉なんでも相談室、消防、警察、弁護士会、司法書士会
職員体制の強化（再掲） 随時、自殺や精神疾患についての相談に応じられるよう、保健師等専門職の配置を強化し、きめ細かに対応できる職員体制の強化に努めます。	総務政策課（庶務行政室）	
ゲートキーパー養成講座の開催（各種団体、一般町民向け）（再掲） 日頃から地域住民と接することの多い民生委員や地域ボランティア等にゲートキーパー研修を実施することで相談者の変化に気付き、本人・家族の訴えに対して耳を傾け、支えることが出来るような体制作りに努めます。	健康福祉課（健康づくり室、高齢福祉室、こども福祉室） 教育委員会（学校教育室、生涯学習室）	社会福祉協議会、地域包括支援センター、町内保育園・認定こども園・小中学校

評価指標

評価項目	現状値（平成 30 年度）	平成 36 年度までの目標値
ゲートキーパー養成講座の開催（再掲）	－	1 回以上／年

（3）遺された人への支援

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

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
自死遺族相談のご案内 群馬県こころの健康センターで実施している自死遺族相談について広報等で紹介します。	健康福祉課（健康づくり室）	こころの健康センター

評価指標

評価項目	現状値（平成 30 年度）	平成 36 年度までの目標値
自死遺族相談案内	1 回（広報）	2 回（広報案内に加えてホームページへの掲載実施）

⑤ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒のSOSの出し方に関する教育を全国的に展開していくために、「生きる包括的な支援」として「困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられる」ということを目標として地域事業に合った各種事業を展開していきます。

(1) SOSの出し方に関する教育の実施

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
SOSの出し方に関する教育の推進 群馬県が作成した「群馬県版 SOS の出し方に関する教育プログラム」に基づき、児童生徒に対して自殺予防に向けた対処の仕方を身につける等のための教育の実施を行います。	教育委員会（学校教育室）	町内小中学校
SOSの出しやすい環境づくり いつでも児童生徒が悩み事を相談できるよう、24時間SOSダイヤルの啓発カードを配布します。	教育委員会（学校教育室）	町内小中学校
人権・道徳に関する教育の充実・推進 人権問題について学ぶことは、いじめ問題の抑制につながります。いじめは児童生徒の自殺リスクを高める要因の1つであり、いじめを受けている児童生徒の早期発見を行うだけでなく、いじめを受けた子どもが助けを求めることも容易にすることが出来ます。また、人権作文集「明るい吉岡町」刊行に伴い、町内保育園・認定こども園、小中学校の協力により「園児・児童・生徒意見発表会」を開催します。	教育委員会（学校教育室、生涯学習室）	町内保育園・認定こども園・小中学校
なかよしアンケートの実施 なかよしアンケート等を定期的の実施し、児童・生徒からのいじめに関する声を受け止め、担任・学年職員・部活動顧問など教職員全体できめこまかな対応を行います。	教育委員会（学校教育室）	町内小中学校
命の大切さを学ぶ授業の実施	教育委員会（学校教育室）	町内小中学校

性教育や薬物乱用防止、児童生徒が乳幼児と触れ合う「命の授業」を通じて、自分の命の大切さと他者への思いやりを伝えます。		
--	--	--

評価指標

評価項目	現状値（平成 30 年度）	平成 36 年度までの目標値
SOS の出し方に関する教育の実施	－	1 回以上開催
S O S の出しやすい環境づくり（24 時間 S O S ダイアル啓発カードの配布等）	1 回／年	2 回／年（S O S の出し方の普及啓発の機会を増やす）

（２）SOS の出し方に関する教育を推進するための連携の強化

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
学校教育関係者に対するゲートキーパー研修の受講推進 児童生徒が発信する SOS サインに気づき、見守りながら相談支援機関につなぐ役割が出来る人材育成を推進します。	教育委員会（学校教育室）	教育関係機関
町内小中学校の連携強化 町内 3 校の職員がお互いの学校の様子を見学することで、学校教育の質を高め合い、一貫した教育を実施することができます。また、児童の中学入学前や進学後の様子を知ることによって児童の変化に早期に気づくことができ、S O S を出しやすい環境をつくることにつながります。	教育委員会（学校教育室）	町内小中学校

評価指標

評価項目	現状値（平成 30 年度）	平成 36 年度までの目標値
町内小中学校の連携強化（授業見学等）	－	1 回以上／年

Ⅲ-3 重点施策

① 高齢者

高齢者の自殺については、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。高齢者は閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすくなります。したがって、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の推進が求められています。

*ソーシャル・キャピタルとは

社会・地域における人々の信頼関係や結びつきを表す概念。ソーシャルキャピタルが豊かなほど、人々の協調活動が活発となり、治安・経済・健康・幸福感などへの良い影響があり社会の効率性が高まるとされています。

(1) 包括的な支援のための連携の推進

健康、医療、介護、生活などに関する様々な関係機関や団体等の連携を推進し、包括的な支援体制を整備します。

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
在宅医療・介護ネットワークの構築 在宅療養・在宅ケア・在宅看取りを推進していくため、渋川市・榛東村と渋川地区在宅医療推進協議会を設置し、渋川地区在宅医療介護連携支援センターを一体的に提供する体制の構築を図ります。	健康福祉課（高齢福祉室）	渋川地区在宅医療介護連携支援センター、医師会、地域包括支援センター、介護関係機関
地域ケア会議 地域関係者や他職種と連携して、ケースの解決や地域課題の把握等の個別会議を行います。地域の高齢者が抱える問題だけではなく、自殺の視点も加えて個別支援の充実を図ります。	健康福祉課（高齢福祉室）	地域包括支援センター、介護関係機関
総合相談支援 高齢者が地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、地域の関係者とネットワークを構築し、支援を必要とする高齢者を見出し、地域の高齢者や家族の相談を受け、保健・医療・福祉サービスをはじめとする適切な支援につなぎます。また継続的な見守り	健康福祉課（高齢福祉室）	地域包括支援センター

を行い、問題発生の防止を図ります。本人からの相談を待つのみではなく、地域関係者とのネットワークの中で要支援者を見出すことで早期介入を行うことが出来、本人とその家族の負担軽減につながります。		
--	--	--

(2) 地域における要介護者に対する支援

介護サービス利用者は、介護職員との接点を持っており、また、介護職員による見守り・気づきの重要性は知られており、かかりつけ医や他機関との連携による介護者、家族を含めた包括的な支援提供の入口として位置づけられます。

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
家族介護者交流事業 介護従事者が悩みを共有したり情報共有できる場を設けることで支援者相互の支え合いを推進することが出来ます。	健康福祉課（高齢福祉室）	社会福祉協議会
福祉ネットワークの充実（再掲） 高齢者、障害者等援護を必要とする者への地域ぐるみの援護システムづくりを目的とし、社会福祉協議会が13自治会に対して支出する助成金に対して、町が補助をします。	健康福祉課（高齢福祉室）	社会福祉協議会

評価指標

評価項目	現状値（平成30年度）	平成36年度までの目標値
家族介護者交流事業の実施回数	2回／年	2回以上／年

(3) 高齢者の健康不安に対する支援

うつ病を含め、高齢者の自殺原因として最も多い健康問題について、地域のかかりつけ医や訪問看護師・保健師・民生委員などが巡回による相談を行います。

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
相談窓口の開設 問題の種類を問わず、総合的に相談を受けることで困難や不安な状況に陥った高齢者の情報を最初にキャッチすることの出来る窓口となることが出来ます。24	健康福祉課（健康づくり室、高齢福祉室）	地域包括支援センター

時間対応していることで「いつでも相談できる」と安心感を与えることも出来ます。		
健康推進員による取組（よしおか健康No.1 事業における地域活動） 各自治会ごとに健康づくりに関する様々な活動を行うことで地域の高齢者が参加しやすい体制とすることが出来ます。	健康福祉課（健康づくり室）	自治会連合会、よしおか健康推進協議会
認知症初期集中支援事業 様々な問題を抱える認知症の方が、適切な医療介護サービスを受けられるよう、認知症の方や家族を専門職が訪問等により支援を実施します。状況を確認し、認知症サポート医等と連携し、本人や家族の心理的サポートも行います。	健康福祉課（高齢福祉室）	地域包括支援センター
よしおか健康 No.1 ダイアル 24 の周知（再掲） 話を聞いてもらうだけで落ち着く方も多く、24 時間相談業務を実施していることで時間を問わず相談することが出来ます。	健康福祉課（健康づくり室）	

評価指標

評価項目	現状値（平成 29 年度）	平成 36 年度までの目標値
健康相談利用者数（延べ）	584 人／年	600 人以上／年
よしおか健康No.1 事業（地域活動）で実施する健康づくりに関する事業への参加延べ人数	17,862 人／年	20,000 人以上／年
よしおか健康 No.1 ダイアル 24 の利用（再掲）	584 件／年	700 件／年

（４）社会参加の強化と孤独・孤立の予防

寿命の延伸、ライフスタイルの変化により、高齢世帯、高齢単独世帯が増加しており、高齢者の社会参加の促進が自殺対策においても重要です。居場所づくり活動では、市町村の社会福祉協議会等による高齢者サロン活動が多く行われています。心身機能の変化を受け止めることができる体制を構築する必要があり、高齢者の見守り活動・事業と連携し、さまざまな見守り活動を行っている地域住民や民間事業者に、孤独や孤立の予防、解消を目的とした高齢者のメンタルヘルスに対する知識の普及・啓発を行うことも求められます。

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
介護予防事業 社会福祉協議会に事業を委託し、健康で生きがいのある日常生活が送れるように自立生活の助長を図ります。予防事業対象者把握のため、要支援・要介護認定者を除く全ての第1号被保険者を対象に生活機能に関する状態の把握を行います。	健康福祉課（高齢福祉室）	社会福祉協議会
認知症カフェ（元気になるカフェ）の企画・支援 認知症サポーターが中心となり住民の方と一緒に地域を支える取組であり、町内の認知症の方やその家族、地域住民、子どもから大人まで、誰でもぶらりと立ち寄り、自由におしゃべりができる居場所です。認知症サポーターがカフェのスタッフとなり情報交換や相談、おしゃべりをして認知症の予防や症状の改善を目指した活動などのできる場所で孤立しがちな本人や家族と地域の交流を図ります。また、認知症をはじめ医療・介護について専門職が相談対応します。	健康福祉課（高齢福祉室）	地域包括支援センター
サロン・老人クラブの実施、活動支援（再掲） 地域の中で高齢者が孤立することを防ぐため、住民が中心となって自主的に交流事業を行うことで、生きがいの創生につながります。また、会員へ自殺対策に関する普及・啓発を行い、高齢者の自殺予防を図ります。	健康福祉課（高齢福祉室）	社会福祉協議会
シルバー人材センターへの支援（再掲） 勤労意欲のある高齢者に対し、仕事を提供すると共に福祉の増進を図ります。このことで高齢者のやる気、生きがいとなることが期待されます。	健康福祉課（高齢福祉室）	シルバー人材センター
ひとり暮らし保養事業	健康福祉課（高齢福祉室）	社会福祉協議会

ひとり暮らし高齢者を孤独感から解放し、当事者同士の交流を深め、お互い助け合って地域で生活できる様に支援することを目的とし交流の場を提供します。高齢者が地域で集える機会を設けることで、高齢者の状況を定期的に把握し、異変があれば必要な支援策や専門機関につなぐ等、支援への接点となり得ます。		
--	--	--

評価指標

評価項目	現状値（平成 30 年度）	平成 36 年度までの目標値
認知症カフェ運営ボランティアの人数	30 人	50 人
専門職による運動教室の実施	1 サロンで実施	3 サロンで実施

② 生活困窮者

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、社会的に孤立しやすい傾向があります。様々な背景を抱える生活困窮者は、自殺リスクの高い人たちであることを認識した上で、効果的な生活困窮者支援対策を行い、生活困窮の状態にある者・生活困窮に至る可能性のある者が自殺に至らないように、生活者に最も身近な市町村において、効果的な対策を進めていきます。

- (1) 相談支援、人材育成の推進
- (2) 居場所づくりや生活支援の充実
- (3) 自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
生活困窮者自立相談支援事業（再掲） 経済的な悩みと共に、失業・就労をめぐる問題、家族関係をめぐる問題、経済関係をめぐる問題のような課題を抱える方の様々な相談に応じ、一緒に考えながら継続的に就労支援や生活支援を行います。	健康福祉課（高齢福祉室）	社会福祉協議会
無料法律相談 弁護士相談に至る消費者の中には、抱えている問題が深刻であったり、複合的であるなど、自殺リスクの高い方も多いと思われます。必要な方に対して継続的な支援を行えば、確実な問題解決につながる仕組みとなり得ます。	健康福祉課（高齢福祉室）	隣保館、社会福祉協議会
生活保護に関する相談 相談者やその家族が抱える問題を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげます。	健康福祉課（高齢福祉室）	社会福祉協議会、伊勢崎保健福祉事務所
児童生徒就学援助費の支給 経済的理由により就学困難と認められる児童生徒の保護者に対し、学校生活に必要な費用の一部を援助します。就学に際して経済的困難を抱えている児童・生徒は、その他にも様々な問題を抱えていた	教育委員会（学校教育室）	

り、保護者自身も困難を抱えている可能性が考えられます。 費用の補助に際して保護者と対応する際に、家庭状況に関する聞き取りを行うことで、自殺リスクの早期発見と対応に加えて、相談先一覧等のリーフレットの配布等を通じた情報提供の機会にもなり得ます。		
生活福祉資金貸付事業・善意銀行 低所得者、障害者又は高齢者世帯の方々に、資金の貸付けと必要な相談支援を行うことにより、その経済的自立及び生活意欲の助長促進並びに在宅福祉及び社会参加の促進を図り、安定した生活を送れるように支援を行います。貸付は町社会福祉協議会を窓口とし、県社協が行います。金銭問題は最も基本的な生活基盤であり、その喪失の恐れや不安は自殺リスクを高めることになりかねません。自殺のリスクが高い集団にアプローチする窓口、接点となり得ます。	健康福祉課（高齢福祉室）	社会福祉協議会
配食・移送サービス、歳末ささえ愛事業（再掲） ひとり暮らし高齢者、高齢者世帯、障害者の方の食生活の安定、外出機会の確保と同時に安否確認を行います。また年末年始に地域住民から声かけを行うことにより地域で安心して暮らすことのできる福祉の町づくりに寄与します。（制度により対象者は若干の違いあり）	健康福祉課（高齢福祉室、健康づくり室）	社会福祉協議会

評価指標

評価項目	現状値（平成 29 年度）	平成 36 年度までの目標値
生活困窮者自立相談支援事業の契約者数	3 名	5 名以上

③ 無職者・失業者

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。吉岡町の過去5年間の自殺の特徴を見ても、自殺で亡くなった21名のうち19名が無職者であることから無職者・失業者への支援が重要であると考えられます。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や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。勤労世代の無職者・失業者は社会的に排除されやすい傾向があり、無職者・失業者に対する自殺対策を、包括的な自殺対策の中に位置付け、検討していきます。

(1) 失業者等に対する相談窓口等の充実

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、ハローワーク等と緊密に連携し、就労支援窓口においてきめ細かな職業相談を実施します。また、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、失業者への包括的な支援を推進します。

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
就職相談の充実、雇用情報の提供 就職相談・就労窓口の案内を広報やホームページを活用して行うことで、利用しやすい体制を整えることが出来ます。就職についての問題は自殺の要因となり得る問題であるため、よりいっそう充実に図る必要があります。	産業建設課（産業振興室）	ハローワーク、商工会
ひきこもりへの対応 相談等があった際には、本人・家族の支援ニーズを確認した上で訪問等を行い継続的な個別支援を行います。また、必要に応じて県こころの健康センターにあるひきこもり支援センターについての案内を行います。	健康福祉課（健康づくり室）	社会福祉協議会

評価指標

評価項目	現状値（平成29年度）	平成36年度までの目標値
就職相談・雇用情報の提供回数	2回	3回（広報に加えてホームページへの掲載）

(2) 職業的自立に向けた若者への支援の充実

若年無業者等の職業的自立を個別的・継続的・包括的に支援します。

（３）無職者・失業者の居場所づくり等の推進

自殺のリスクの高い無職者・失業者には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・死別した人や社会的役割を喪失した人、就業しておらず社会との接点に乏しい人等、社会的に孤立している人が少なくありません。これらの人々が地域とつながり、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します。

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
就職相談の充実、雇用情報の提供(再掲) 就職相談・就労窓口の案内を広報やホームページを活用して行うことで、いざ使おうと思ったときに使いやすい体制を整えることが出来ます。就職についての問題は自殺の要因となり得る問題であるため、よりいっそう充実を図る必要があります。	産業建設課（産業振興室）	ハローワーク、商工会
職業知識・能力向上支援 県の離職者等再就職訓練や産業技術専門校のスキルアップセミナー等の周知を図ります。	産業建設課（産業振興室）	県、ハローワーク
サロン・老人クラブの実施、活動支援（再掲） 地域の中で高齢者が孤立することを防ぐため、住民が中心となって自主的に行う交流事業、サロン内の講習会や研修会で自殺問題に関する研修ができれば、住民への問題啓発と研修機会となり得ます。	健康福祉課（高齢福祉室）	社会福祉協議会
シルバー人材センターへの支援（再掲） 勤労意欲のある高齢者に対し、仕事を提供すると共に福祉の増進を図ります。このことで高齢者のやる気、生きがいとなることが期待されます。	健康福祉課（高齢福祉室）	シルバー人材センター

評価指標

評価項目	現状値（平成 29 年度）	平成 36 年度までの目標値
シルバー人材センター登録者数（再掲）	148 名	150 名以上

Ⅲ-4 生きる支援関連施策

生きる支援関連施策一覧

〈基本施策〉			〈重点施策〉								
1. 地域におけるネットワークの強化 2. 自殺対策を支える人材の育成 3. 住民への啓発と周知 4. 生きることの促進要因への支援 5. 児童生徒のSOSの出し方に関する教育			6. 高齢者 7. 生活困窮者 8. 無職者・失業者 9. その他								
担当部署	事業名	自殺対策の視点からの事業の捉え方	1 ネット ワーク 強化	2 人材 育成	3 啓 発 と 周 知	4 生 き る 支 援	5 S O S の 出 し 方 教 育	6 高 齢 者	7 生 活 困 窮 者	8 無 職 者 ・ 失 業 者	9 そ の 他
財政室	町営住宅の計画的な改修	公営住宅の計画的な改修により長期的に安定して住環境を提供することができ、自殺リスクの低減につながる。また、担当窓口では独居高齢者や生活困窮者等の発見や生活の変化に気づき、然るべき支援先につなげる上での窓口になり得る。				●			●		
生活環境室	生活型公害の防止	悪臭や騒音等生活公害の被害の訴えの背景には精神疾患の悪化等が絡んでいる場合がある。また、生活公害は近隣関係の悩みやトラブルに発展しやすく、自殺リスクを高める原因となり得る。関係機関と連携した苦情相談や処理体制を置くことにより、それらの問題を早期に把握・対応することができ、結果的に自殺対策につながる。				●		●	●	●	●
	防犯啓発活動	犯罪に巻き込まれることにより被害者とその家族には多大な心身の負担が生じ自殺に追い込まれるケースもあり得る。チラシや啓発物品の配布等による啓発活動、警察関係者等による講話会、防犯委員会・自治会・PTA青少年連絡員育成協議会による町内の防犯パトロール、防犯灯の設置等により犯罪防止対策を行う。	●	●	●			●	●	●	●
庶務行政室	職員研修事業	役場職員研修の1コマとして、自殺対策や職員のメンタルヘルスに関する研修を導入することで全庁的に自殺対策を推進するためのベースとなり得る。	●	●				●	●	●	●
	メンタルヘルス研修	役場職員のメンタルヘルス対策として、年に1度ストレスチェックを行い、ハイリスクの職員には受診勧奨を行う。									
町民サービス室	住民広場の整備	地域住民のコミュニケーションの場としての住民広場を整備することで、住民の孤立化の防止や仲間づくりにつながる。	●			●		●	●	●	●
	自治会等地域活動支援事業	自治会等の場で自殺対策に関する講演や講習会を行うことで、地域の住民として何ができるかを主体的に考えてもらう機会となり得る。	●	●	●			●	●	●	●
	DV等支援措置の実施	DV被害者は、精神的な負担が大きく、一般的に自殺リスクの高い方が少なくない。相談があれば関係部署につなぎ、必要性があれば住民基本台帳事務における支援措置を実施する。	●	●	●	●		●	●	●	●
	男女共同参画計画の策定	男女共同参画に関する啓発イベント等において、自殺対策関連の情報提供や、相談先一覧を配布することで、住民に対する啓発の機会となる。女性活躍のために各室が実施している福祉施策や就業支援等について、男女共同参画計画を策定し情報共有や連携を図る。			●	●			●	●	●

担 当 部 署	事業名	自殺対策の視点からの事業の捉え方	1 ネ ッ ト ワ ー ク 強 化	2 人 材 育 成	3 啓 発 と 周 知	4 生 き る 支 援	5 S O S の 出 し 方 教 育	6 高 齢 者	7 生 活 困 窮 者	8 無 職 者 ・ 失 業 者	9 そ の 他
政 策 室	相乗り推奨タクシー運賃等助成事業	年齢満75歳以上もしくは年齢満19歳以上で運転免許証を持っていない方を対象に、タクシーの利用助成券を発行する。自殺要因にもなり得る経済的問題への支援や引きこもりの予防につながる。				●		●			●
	高校生等公共交通通学支援補助金	1ヶ月あたり一定額を超える通学定期券を購入し高等学校等に通学する生徒等の保護者を対象に補助金を交付する。保護者の経済的負担の軽減により、自殺要因となり得る経済的な問題への支援へとつながる。				●					●
	公共交通の利便性向上に向けた取り組み	各種公共交通の機能的な連携による通勤・通学・買い物等に便利で、環境にも配慮した公共交通網の形成に向けた検討を行うことで、住民が利用しやすい交通網の整備が望まれ、引きこもりの予防につながる。				●		●			●
	バス利用促進敬老割引制度の実施	満65歳以上の町民に対しバスカード購入費の一部を補助することにより、利用者の経済的負担を軽減すると同時に外出機会が増え引きこもりの予防につながる。				●		●			
	在住外国人との交流機会の充実	在住外国人と町民との交流機会の充実を行うことにより、外国人の孤立化を防ぐ。また、地域の助け合いの力が生まれ、外国人の自殺リスクの早期発見の機会の拡充となる。	●			●					●
生 涯 学 習 室	教養講座の開設	住民ニーズに即し、教養の向上や健康増進等を図る講座を開設することにより、外出の機会となり引きこもりの防止となったり、趣味や目標ができることで生きがい生まれる。また、講座参加者に自殺対策について情報提供することで自殺について考える良い機会とすることが出来る。			●	●		●			●
	子育て教室（わくわくあそび）の開催	子どもとその保護者が参加できる教室の開催をすることで、親同士の情報交換や悩み相談の場となり、精神的な安心感が生まれ、産後うつ等の子育て世代への自殺防止につなげることができる。	●			●					●
	子ども会活動の充実	地域間交流や異年齢間の交流を通じて、子どもたちの社会性や協調性、リーダーシップの醸成に寄与する。それらの取り組みにより、子ども同士での気づきにつながり、子ども達が社会の中で生き生きと暮らしていく力を身につけられる。	●			●					●
	スポーツ少年団活動の充実	体を動かすことで、ストレスの発散につながる。また更衣室等目につくところに啓発ポスターや連絡先を掲示することで困ったときの連絡先の周知にもつながる。	●		●	●					●
	家庭教育の支援	子どもに関わる講座等を開催することにより、家庭での話題づくりの一助となり、家庭教育に資することができる。家庭での会話が增えることで、親の子どもの変化への気づきを促し、子どもが親に対して話をする良いきっかけとすることが出来る。			●	●					●
	青少年育成推進員連絡協議会への支援、推進員活動の推進	非行の背景には寂しさ、挫折感、居場所の喪失等があり、自殺リスクも高い。青少年育成推進員は定期的な町内パトロールや青少年の健全育成及び非行防止対策を推進するための活動を行い、非行の可能性のある子どもの早期発見や早期介入を図る。	●	●	●	●	●				●
	青少年健全育成会への支援	青少年育成推進員による地域での様々な活動によって青少年と推進員とのつながりを強め、健全育成・非行防止を図る。非行は自殺につながる可能性があるため、各自治会が地域の子どもの健全育成のための活動を活発に行うことで、非行を防ぎ自殺を防止する。	●	●	●	●	●				●

担当部署	事業名	自殺対策の視点からの事業の捉え方	1 ネット ワーク 強化	2 人材 育成	3 啓発と 周知	4 生きる 支援	5 S O S の出し 方教育	6 高齢者	7 生活困 窮者	8 無職者・ 失業者	9 その他
生涯学習室	PTA活動への支援	役員会など自殺予防に関する情報提供をすることで、子どもへの情報周知のみならず保護者自身が問題を抱えた際の対応の幅を広げ、自殺事案発生防止に努める。	●		●		●				●
	人権教育推進協議会への支援	人権教育推進協議会の事業を通じて、人権教育の振興を図り差別や偏見のない明るい町づくりに寄与する。児童生徒の身近にあるいじめ問題は自殺要因になり得ることを念頭に、それぞれの立場において児童生徒の見守りに努め、いじめに関わる児童生徒の早期発見と対応を行う。	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	「明るい吉岡町」の作成・刊行	児童・生徒及び町民の寄稿による人権作文集「明るい吉岡町」を作成し毎戸配布することで、あまねく町民の人権意識の醸成を図る。			●	●	●	●	●	●	●
	人権発表会の開催	町内各保育園、認定こども園、小中学校の協力により、「園児・児童・生徒意見発表会」を開催する。園児には音楽発表において友達と協調する活動をととし、また、児童生徒には意見発表をととして、身近な人権について触れたり深く考えたりする機会を提供する。		●	●		●				●
	子ども安全協力の家の拡充	明治小・駒寄小学校区の住民に「子ども安全協力の家」として登録をお願いし、児童・生徒の安全確保を図ることで安心できる登下校とすることが出来る。	●			●					●
産業振興室	職業知識・能力向上支援	就労に関する問題は、自殺に直結する問題である。県の離職者等再就職訓練や産業技術専門校のスキルアップセミナー等の周知を図ることは自殺予防につながる。			●	●				●	
	労働者の福利厚生充実	労働者の福利厚生の充実に目的に啓発資料の配布等を行うことで、労働意欲の創出や経済的支援につながる。			●	●				●	●
	就職相談の充実、雇用情報の提供	ハローワークや商工会等の就職相談を行っている窓口や、労働相談の窓口紹介、関係機関の実施する事業等を町広報やホームページを活用して周知広報を行い活用促進を図ることで、就労支援の充実を図る。			●	●				●	
	制度融資の充実	小口資金融資や中小企業制度資金借入金利子補給制度を通じて、町内中小企業者の信用力及び担保力の不足を補い、町内中小企業の振興を図ることで、企業の発展や賃金向上、労働意欲の創出につながる。				●					●
	地域からの雇用創出	6次産業化への取り組みや、新規起業家への支援を行うことで雇用を創出し、就労問題を原因として悩み自殺に追い込まれる人の減少へとつながる。				●				●	
	洪川地区広域圏職業訓練センターの活用	洪川広域の共同設置による職業訓練センターの運営及び入校案内を行う等就労支援を行うことで、自殺リスクの高い無職者への自殺対策につながる。			●	●				●	●
	消費者活動の促進、意識の高揚	消費生活センターを活用し消費者からの相談及び苦情に一元的に対応したり、意識高揚のためチラシや啓発物品を配布する。金銭トラブル等への支援を行うことで自殺リスクの低減につながり、相談をきっかけに他の課題も把握・対応していくことで、包括的な問題の解決に向けた支援を展開し得る。			●	●		●	●	●	●
学校教育室	生きる力をつける各種体験機会の充実	児童生徒の主体的な活動となるように、地域人材を活用した体験学習を実施する。体験学習の中で将来の目標や興味のあることへのやりがいを見出し、生きる意欲が生まれる。				●	●				●

担当部署	事業名	自殺対策の視点からの事業の捉え方	1	2	3	4	5	6	7	8	9
			ネット ワーク 強化	人材 育成	啓発と 周知	生 きる 支 援	SOSの 出し方 教育	高 齢 者	生 活 困 窮 者	無 職 者・ 失 業 者	そ の 他
学校教育室	SOSの出し方に関する教育の推進	群馬県が作成した「群馬県版SOSの出し方に関する教育プログラム」に基づき、児童生徒に対して自殺予防に向けた対処の仕方を身につける等のための教育を実施する。					●				
	児童生徒就学援助費の支給	就学に際して経済的困難を抱えている児童・生徒は、その他にも様々な問題を抱えていたり、保護者自身も困難を抱えている可能性が考えられる。経済的理由により就学困難と認められる児童生徒の保護者に対し、学校生活で必要な費用の一部を補助する。							●		
	命の授業の実施	命の大切さについて学ぶため児童生徒が乳幼児と触れ合う体験を実施する。命について考える機会を設けることで、命の大切さをより実感し自殺の抑制へとつなげることができる。				●	●				●
	幼稚園就園奨励費の支給	所得状況に応じた保護者の経済的負担の軽減と、公・私立幼稚園間の保護者負担の格差是正を目的に、幼稚園の入園料及び保育料の軽減を行う。経済的負担の軽減を図ることで子どもの就園促進につながり、経済面と生活の安定に寄与する。				●			●		
	奨学金制度の周知	高校生等対象の奨学金・資金貸付制度を、学校を通じ保護者へ周知する。家庭の状況やその他の問題等について聞き取りを行うことで、資金面の援助に留まらず、他の機関につなげて包括的な支援を行っていくことが可能になる。			●	●			●		
	教職員のメンタルヘルス対策	教職員の過労や長時間労働が問題となる中で、メンタルヘルス対策について理解を深めることで、教職員への支援の意識醸成につなげる。教職員にメンタルヘルスに関するアンケートを実施し、必要であれば産業医につなげることで教職員の自殺防止を図る。		●	●		●				●
	スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーの配置・活用	様々な課題を抱えた児童生徒とその保護者が自殺リスクを抱えている場合、スクールカウンセラーによる相談を受けることで問題を把握でき、関係機関とも連携した包括的な支援を行うことで、自殺リスクの軽減を図る。	●			●	●				●
	学級補助員、学級指導員の配置	学級補助員を配置し障害をもつ児童の教育的ニーズに応じた適切な指導を行うことで、児童の日々の変化に早期に気づき、声をかけることでSOSを出しやすくなる。また、特性に合った指導を行うことで自尊心が向上し、生きる意欲の創生、保護者自身の負担軽減となる。	●	●		●					●
	教育支援連携協議会の開催	障害をもつ子どもに対し幼児期から中学校卒業まで一貫した支援を行うための個別の特別支援教育の推進を図り、関係機関との連携を進める。保護者への過度な負担の軽減や、児童の特性に応じた一貫した支援により自尊心の向上や生きづらさの解消につながる。	●			●					●
	児童生徒就学援助費の支給	経済的理由により就学困難と認められる児童生徒の保護者に対し、学校生活で必要な費用の一部を援助することで、自殺の原因となり得る経済的問題への支援につなげる。保護者と対応する際に、家庭状況の聞き取りを行うことで、自殺リスクの早期発見・早期対応につながり、相談先の情報提供の機会にもなり得る。			●	●			●		
	子育て支援ファイルの活用促進	子育て支援ファイルを活用した就学相談・就学指導をする。妊産婦、子育て中の保護者に対するリスクの把握、切れ目のない多様な支援は、生きることの包括的支援になり得る。また、周囲の支援者の連携が図れ見守り体制ができる。	●			●					●
	コンサルテーション事業	保育園、こども園などへの訪問により先生達の相談を受け、支援の方法などを考える。子どもの発達に関して専門家が相談に応じることで、子どもの生きづらさを解消し、うつ等二次障害を防ぐと同時に保護者の負担軽減に寄与し得る。	●	●		●					●

担当部署	事業名	自殺対策の視点からの事業の捉え方	1 ネット ワーク 強化	2 人材 育成	3 啓発と 周知	4 生きる 支援	5 SOSの 出し方 教育	6 高齢者	7 生活困 窮者	8 無職者・ 失業者	9 その他
学校教育室	保護者向け教育相談事業	保健センターの各種行事における学校教育に関する悩み相談を実施する。相談する機会を設けることで保護者の心理的不安の軽減につながる。相談の際には保護者に対してリーフレットを配布するなど相談先の周知を図ることも出来る。	●		●	●					●
	高齢者・障害者との交流活動の推進	児童生徒が高齢者や障害者との交流を通じて、自分の生き方を見直すきっかけや助け合いの精神を学ぶ機会となり得る。		●		●					●
	キャリア教育の推進	生徒が自らの将来を考え、夢や希望を持ち、進路意識を高めるよう指導する。地域社会と連携し、職場体験学習を実施する。進路意識を高めることで将来への目標が生まれ、生きる活力になる。	●			●	●				●
	児童・生徒の生活習慣の確立	学校・家庭・地域社会と連携して、早寝早起き朝ごはん等基本的な生活習慣の確立を図る。不規則な生活は精神面にも影響を与える。健康的な生活がこころの健康につながり、生き生きとした生活を送ることができる。				●					●
	道徳教育の推進	道徳教育の一部として命の大切さを考える機会や、いじめ問題等に対しSOSが出せるように道徳教育を通じて伝えていくことで理想的な教育機会となる。			●	●	●				●
	人権教育の充実	児童・生徒が人権尊重の精神を身に付け、いじめや非行を起こさない学校づくりに努める。自殺の原因となるいじめ問題をなくすと共に、人権尊重の教育を行うことは、自身や他者の生き方について考える機会となる。	●	●	●	●	●				●
	学校危機管理マニュアルの見直し	児童・生徒の生命や人権を守るための学校危機管理マニュアルを日頃から確認し現場に即した形で更新することで、児童・生徒の人権を守ることが出来、いじめ問題や生徒の異変にいち早く気づき、生徒自身がSOSを出しやすい環境を構築することにつながる。	●				●				●
	非行防止講話の開催	非行の背景には寂しさ、挫折感、居場所の喪失等がある。中学生を対象に薬物乱用防止の講話や保護司・更生保護女性会による講話を実施することで、生き方を見つめ直すきっかけとなる。	●			●	●				●
	見守り指導員の配置	校内における児童の安全を確保するために、登下校時や休み時間中に児童を見守る。様々な立場の者の目があることで、いじめ問題や子どもの変化にいち早く気づくことができ、安全確保や自殺リスクの軽減につながる。	●			●					●
高齢福祉室	なかよしアンケートの実施	なかよしアンケートを定期的に実施し、児童・生徒からのいじめに関する声を受け止め、担任・学年職員・部活動顧問など教職員全体できめこまかな対応を行う。いじめを受けた子どもが周囲に助けを求められるよう、SOSの出し方教育を推進することで、児童生徒の自殺防止に寄与し得る。	●		●	●	●				●
	地域福祉活動の情報提供、意識高揚	様々な媒体で福祉サービスを周知し利用を促すことで生活の困難さの解消を図る。また、研修や表彰によりボランティア活動に張り合いをもたせ、活動の活発化を図ることで、参加者に生きがい生まれ、生活に問題を抱えた人を地域で支えるネットワークの構築ができる。	●	●	●	●		●	●	●	●
	福祉の担い手の育成	介護予防サポーター・認知症サポーター養成講座を展開し福祉の担い手を育成することで家族の心のよりどころとなり、負担軽減につながる。また、サポーターにゲートキーパー研修を受講することで、自殺リスクの早期発見を図ることができる。	●	●		●		●			
	ふれあい・いきいきサロンの実施	地域の中で高齢者が孤立することを防ぐため、住民が自主的に行う交流事業に対して支援を行う。交流事業により地域の見守り体制ができ、高齢者の異変の早期発見や、引きこもりの防止につながる。また、人との交流が増えることで生きがいにつながる。	●	●	●	●		●			

担 当 部 署	事業名	自殺対策の視点からの事業の捉え方	1 ネ ッ ト ワ ー ク 強 化	2 人 材 育 成	3 啓 発 と 周 知	4 生 き る 支 援	5 S O S の 出 し 方 教 育	6 高 齢 者	7 生 活 困 窮 者	8 無 職 者 ・ 失 業 者	9 そ の 他
高 齢 福 祉 室	福祉ネットワークの充実	高齢者、障害者等支援を必要とする方への地域ぐるみの援護システムづくりを支援する。地域の福祉ネットワークができることで、地域の見守り体制ができ、住民の異変に早期に気づいたり、引きこもりの防止につながる。	●	●	●	●		●	●	●	●
	地域福祉計画及び活動計画	「住民すべてが地域の中で豊かな生活が過ごせる町」を目指した計画であり、地域のささえあいを前提とした地域社会ができれば地域の見守り体制ができ、高齢者の異変の早期発見や引きこもりの防止につながる。	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	福祉タクシー事業	障害者やひとり暮らし高齢者が通院等に使用するタクシーの運賃を一部補助し、外出機会が増えることで引きこもりの防止につながる。相談機関窓口の一覧等をぐーちよきシニアパスポートと合わせて交付することで、相談先情報等の周知の機会とすることができる。			●	●		●			●
	老人クラブ活動への支援	高齢者の教養向上、健康増進、社会奉仕活動を行うための助成を行う。高齢者が目標を持って様々なことに取り組むことは生きがいの創生につながり、会員への普及・啓発を行うことで自殺防止を図る。	●		●	●		●			
	シルバー人材センターへの支援	勤労意欲のある高齢者に対し仕事を提供することは経済的な安定につながると共に本人の生きがいとなる。				●		●	●	●	
	高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の見直し	3年毎に現状に則した見直しを行い計画の実現に努める。計画の中で高齢者の自殺対策についても触れることで、両計画の連動性を高める。	●	●	●	●		●			
	成年後見制度の周知	認知症等で判断力が欠如し消費者被害等のトラブルに合わないよう、制度の周知を図り利用を促進する。消費者被害による経済的・精神的負担を予防し自殺のリスクの軽減を図り、地域で安心して尊厳のある生活を行うことを支援する。			●	●		●			●
	家族介護者への支援（交流、経済面）	介護従事者が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる機会を設けることで、支援者相互の支え合いを推進する。家族の負担軽減を通じて、介護の負担から起こる自殺や心中等の防止を図る。	●			●		●			●
	高齢者虐待等への対応	包括支援センター等と連携して虐待の早期発見につなげる。ネットワーク協議会において高齢者の自殺対策について情報共有することで、高齢者の自殺対策への理解を深め、関係者による取組の推進を図る。	●		●	●		●			
	高齢者の相談窓口の開設	随時相談窓口の設置や、地域包括支援センター職員が24時間電話対応をする。総合的に相談を受けることで、困難な状況に陥った高齢者の情報を最初にキャッチできる窓口となる。支援の途中で関わりが途切れないよう訪問等によるアウトリーチを行う。	●		●	●		●			
	民生・児童委員の相談対応の強化	民生委員児童委員の定期的な会議の席で生活福祉資金などの対応方法を紹介し、生活苦がある方への相談に応じ適切なサービスにつなげる。生活困窮者への経済的支援は自殺リスクの軽減につながる。	●	●		●		●	●	●	●
	ひとり暮らし高齢者に対する支援	防火診断として南分署の署員と民生児童委員で協力して訪問する。訪問することで高齢者の異変の早期発見の機会となる。	●	●				●			
	避難行動要支援者マップの作成	要援護者を地図上で表示することで、災害時に迅速かつ的確な支援につなげる。いざというときに支援が受けられる体制を整えることで、安心して暮らせる町づくりが行える。事業を通じて要援護者との連絡手段を確保し、支援への接点として活用し得る。	●					●	●	●	●

担 当 部 署	事業名	自殺対策の視点からの事業の捉え方	1 ネ ッ ト ワ ー ク 強 化	2 人 材 育 成	3 啓 発 と 周 知	4 生 き る 支 援	5 S O S の 出 し 方 教 育	6 高 齢 者	7 生 活 困 窮 者	8 無 職 者 ・ 失 業 者	9 そ の 他
高 齢 福 祉 室	高齢者への日常生活用具給付事業	概ね65歳以上で低所得のひとり暮らし高齢者等に日常生活用具の給付を行う。低所得ひとり暮らし高齢者は、収入源も少なく家庭内に相談相手がいないことから自殺のリスクは高いと言える。対象者の把握を通じて、支援の接点として活用し得る。				●		●	●		
	人権に関する啓発活動	様々な年代への啓発を行うためふるさと祭りで啓発物品の配布を行う。 老人センターでの人権相談、人権擁護委員による学校訪問等を行うことで住民が活用しやすい相談機会となり得る。	●		●	●	●	●	●	●	●
	無料法律相談の実施	隣保館と社会福祉協議会にて無料法律相談を実施。弁護士相談は様々なケースがあり、自殺リスクの高い方も多いと思われる。事業の活用により問題の解決を図ることができる。			●	●		●	●	●	●
産 業 振 興 室	ワーク・ライフ・バランスの実現	仕事と家庭の両立が図れるよう意識啓発を行う。ワークライフバランスのとれた生活を送ることはこころの健康につながり、自殺リスクの軽減につながる。			●	●		●	●	●	●
こ ど も 福 祉 室	児童館運営事業、活動の充実	児童厚生員（保育士等）の雇用安定を図り、親子で楽しめる事業を展開する。保護者が交流できる場を設けることで、自殺リスクの軽減につながるとともに、危機的状況にある保護者を発見し早期の対応につなげる接点にもなり得る。	●			●					●
	子育て支援センター事業	保育園に通園していない児童の保護者の育児相談や子育て情報の提供等の場を提供する。交流の場ができることで、情報共有と親同士のコミュニティの形成につながり、相談相手ができることで自殺予防につながる。	●		●	●					●
	子育てサロンの育成	ボランティアが中心となり集会所等で地域の親子を集めて定期的な交流会を実施する。子育て世代の仲間づくりを推進することにより、虐待予防や自殺の要因となる育児ストレスの軽減を図る。地域のつながりが生まれることで親子の異変に気づきやすくなる。	●	●		●					●
	ファミリーサポートセンター事業	会員同士で助け合い規定料金で子どもを預かる。子どもを預けることの出来る場所があることで、保護者の負担軽減となり、自殺リスクの軽減につながる。	●			●					●
	子ども・子育て支援事業計画の推進	保育・教育事業に対するニーズに応じていくための体制づくりを進める。自殺の要因になり得る育児に関する問題の解決を図り、妊産婦や子育て世帯への支援強化を図ることができる。	●	●	●	●	●				●
	保育の充実（延長保育・一時保育の実施、定員の増員）	保育室の増築や園舎の建替えの推進によりニーズの増加に対応。保育を必要とする多くの家庭が保育園を利用でき、自殺の要因となる育児負担の軽減、経済的負担の軽減を図ることができる。	●	●		●					●
	病後児保育の実施	病気の回復期にあり集団保育の困難な小学3年生までの児童を一時的に預かる。子どもを預けることの出来る場所があることで、自殺の要因となり得る保護者の負担軽減、虐待の防止につながる。	●			●					●
	産前産後サポート事業	会員同士で助け合い規定料金で子育て支援を行う。産前産後はホルモンバランスの乱れから心身の状態が不安定であり、産後うつへ移行するケースも少なくない。育児負担を軽減し母親が休息できる環境を整えることで自殺リスクの軽減につながる。	●	●		●					●
	学童クラブ・児童館の充実・整備	学童クラブへのニーズに対応するため、施設の増設等を検討する。学童保育を通じて保護者や子どもの状況把握を行う機会ができ、子どもの異変の早期発見や子どもがSOSを出しやすい環境をつくることにつながる。	●	●		●	●				●

担当部署	事業名	自殺対策の視点からの事業の捉え方	1 ネット ワーク 強化	2 人材 育成	3 啓発 と周 知	4 生 き る 支 援	5 S O S の 出 し 方 教 育	6 高 齢 者	7 生 活 困 窮 者	8 無 職 者 ・ 失 業 者	9 そ の 他
こども福祉室	要保護児童対策地域協議会による活動	課題がある家庭の支援について進捗状況の確認と対策を検討する。緊急時は個別ケース会議により役割分担等の具体的な話し合いを行う。対象児と保護者は共に自殺リスクは高いと言えるため、各職種が情報共有した上で対応に当たることで自殺リスクの軽減につながる。	●			●			●	●	●
	ひとり親家庭に対する相談・支援体制の充実	ひとり親家庭に児童扶養手当を支給する。制度の周知を行い、現況届の際には相談を含めた面接調査を行う。家族との離別により精神的、経済的な負担を強いられるケースもあるため、手当支給の機会は支援の必要な家庭の早期発見の機会となる。	●		●						●
	子育て仲間づくりの促進	児童館や子育て支援センターにおいて子育て世代間の交流を図るため、母親クラブへの補助を行い、活発な活動を支援する。母親クラブの活性化により母親同士の悩みの共有の場となり、精神的負担の軽減につながる。	●	●		●					●
	保育所の障害児保育事業に対する支援	特別児童扶養手当を受給している児童の入園の推進及び処遇の向上を図るため、受け入れている保育園に対する保育士の加配を目的とした障害児保育事業を実施する。保育の質が上がることで、子ども自身と保護者の負担の軽減や心理的サポートにつながる。	●			●					●
	児童虐待防止に関する周知活動、対応	虐待を行う背景には育児負担、経済的問題が潜む可能性があり、自殺リスクが高くなる。一般者向けの児童虐待防止についての広報活動により、見守り体制ができ、問題家庭の早期発見・早期介入が可能となる。	●	●	●	●			●	●	●
	DVや性的嫌がらせ、虐待の防止	役場の窓口や電話等により、DVの被害者からの相談を受ける。配偶者やパートナーからの暴力という経験は、自殺のリスクを上昇させ得る。相談の機会を提供することで、当該層の自殺リスクの軽減を図る。	●			●		●	●	●	●
健康づくり室	吉岡町健康づくり計画の推進	町民の健康増進や食育、親子支援等、健康づくりのための事業を展開する。自殺対策について取り上げることで、住民への周知、啓発の機会になり、こころの健康増進につながる。	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	健康ボランティア活動の活性化	健康づくり推進員による、食生活改善・有酸素運動・筋力トレーニングを推進する。食生活改善推進員など各種団体との連携を図る。	●	●				●			●
	よしおか健康No.1ダイヤル24の周知	健康・医療・育児・介護などについて24時間年中無休の電話相談を実施する。話を聞いてもらうだけで落ち着く方も多く、時間を選ばずに相談出来る安心感から精神的負担の軽減につながる。			●	●		●	●	●	●
	精神保健対策の推進	こころの相談を面接や訪問・電話によって行う。必要に応じて医療機関・関係機関を紹介する等して自殺予防対策の推進を図る。困難事例とされるケースは自殺リスクが高い可能性があり、個別支援を充実させることで、自殺防止に向けた有効な取組につながる。	●		●	●		●	●	●	●
	ゲートキーパーの育成	自殺対策に関する専門的な知識を持ち、地域や職場等において自殺の防止に取り組むゲートキーパーを育成する。	●	●	●	●		●	●	●	●
	有酸素運動の促進	健康運動教室を開催し、運動週間を身につけてもらうことで健康的な生活を送ることができ、こころの健康につながる。体を動かすことでストレスを発散することが出来、自殺の誘引の減少へとつながる。				●		●			
	かかりつけ医の普及促進	吉岡町内の医療機関一覧を配布し、町内医療機関の周知を行うことで、かかりつけ医の普及促進につなげる。こころの不調は身体の不調として現れることも多く、普段の状態をよく知るかかりつけ医をつくることで自殺リスクの早期発見につながる。	●					●	●	●	●
	町民への救急医療体制の周知と救急医療体制への充実要望	通常時間外で応急処置が必要な方の中には、自傷行為による負傷等、自殺リスクにかかわる問題を抱えているケースもあることが想定される。夜間救急・休日当番医の広報掲載を行うことでもしもの際に早急に対応することができる。	●		●			●	●	●	●

担当部署	事業名	自殺対策の視点からの事業の捉え方	1 ネット ワーク 強化	2 人材 育成	3 啓発 と周 知	4 生 き る 支 援	5 S O S の 出 し 方 教 育	6 高 齢 者	7 生 活 困 窮 者	8 無 職 者 ・ 失 業 者	9 そ の 他
健康づくり室	子育て世代の交流 機会の場の提供	ババママ学級、子育て教室の開催、子育て支援施設等の情報提供、保健センターの開放等を行う。子育て世代の交流により悩みの共有が出来、精神的負担の軽減や他者とのつながりができることで、問題の早期発見につながる。	●			●					●
	育児相談の充実 事業	産後うつや育児ストレス等は親世代の自殺リスクを高める。専門員による来所相談や訪問、電話での支援を行うことで、早期の段階から必要な助言・指導を提供でき、自殺リスクを軽減させるとともに、必要時には他の専門機関へつなぐ等切れ目なく支援を行う。	●			●					●
	障害児の支援	通所により日常生活の基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練を行っている事業所の情報提供や施設通所費の一部を町が負担する。障害児を抱えた保護者への支援の提供は、保護者に過度な負担がかかるのを防ぐ。	●			●					●
	子どもの発達支援 (発達健診、年中 児こころの成長ア ンケート、発達支 援教室の開催)	1歳半健診と並行で発達チェックを行い、発達の遅れを早期に発見する。また、アンケートにて抽出されたハイリスク児に対し発達支援教室を開催し、発達障害等の早期発見、就学に向けての相談支援等を行う。保護者への過度な負担を防ぐと同時に子どもの生活のしづらさを解消し、自尊心の向上、うつや引きこもり等二次障害の発症を防ぐことにつながる。	●			●					●
	健康No.1プロジェ クトの推進	自治会の傘下である「よしおか健康推進協議会」を中心に、有酸素運動・食育活動などを基本として健康増進活動を町民に周知する。生活習慣病が自殺のきっかけとなる場合もあり、健康増進事業に地域ぐるみで取り組むことは、自殺対策となり得る。	●		●	●		●			●
	障害者の社会参 加機会の充実	地域で生活する障害者は、生活上の様々な困難に直面する。障害者に対しサービス提供を行うことで、目標を持ち、自立した生活に向けた支援を行うことができる。また、身体障害者自立更正会や知的障害者父母の会への支援を行うことで、会が活性化し、障害者同士の情報交換や交流の場となり、ネットワークの構築につながる。	●		●	●					●
	県の子ども発達支 援事業の窓口業 務及び情報提供	県が実施するマザーアンドチャイルドや乳幼児健診で発達に遅れが疑われる幼児に対しての精密検査の窓口業務や情報提供を町が行うことで、支援機関同士が障害を抱える方々の情報の把握・共有を積極的に進めることができ、包括的な支援体制の強化、生きることの包括的支援の向上に寄与し得る。	●		●						●
	障害者の生活支 援の充実	障害児・障害者の抱える様々な問題に対して、移動支援やコミュニケーション支援等の適切なサービスの案内、利用へとつなげ、本人だけでなく障害児・者を介護する家族の負担軽減を図る。				●					●
	障害福祉サービス 等の啓発活動	町ホームページを活用し障害福祉サービス等の情報を発信することで、支援が必要な障害者がサービスを受け、生活がしやすくなる。また、障害児・者交流事業を実施することにより、様々な活動が人の目に触れる良い機会となり、地域の交流が生まれることで地域の障害者への見守り体制ができる。	●		●	●					●
	自殺防止に関する 啓発活動	自殺予防にむけた相談機関一覧ティッシュの配布やメンタルヘルス講演会を実施することで自殺問題についての啓発の機会となり得る。また、町民の身近な情報媒体であるホームページや広報を活用し広く町民に啓発を行い自殺対策への関心を深めてもらう。			●			●	●	●	●
	自殺防止に関する 相談窓口の設置	相談窓口を設置しておくことで、自殺について相談したいときには相談することができる。			●	●		●	●	●	●
	障害者虐待防止 事業	障害者虐待の背景には介護負担や経済困窮の問題が潜む。障害者虐待防止センターによる相談を実施することで、虐待への対応を糸口に、背後にある様々な問題をも察知し、適切な支援先へとつないでいく接点になり得る。			●	●		●	●	●	●
	ひきこもりへの対 応	相談等があった際には、本人・家族の支援ニーズを確認した上で訪問等を行い継続的な個別支援を行う。また、必要に応じて県こころの健康センターにあるひきこもり支援センターについての案内を行う。				●				●	

担 当 部 署	事業名	自殺対策の視点からの事業の捉え方	1 ネ ッ ト ワ ー ク 強 化	2 人 材 育 成	3 啓 発 と 周 知	4 生 き る 支 援	5 S O S の 出 し 方 教 育	6 高 齢 者	7 生 活 困 窮 者	8 無 職 者 ・ 失 業 者	9 そ の 他
保 険 室	医療費助成事業 (母子・父子家庭、子ども)	中学校第3学年までの者、母子・父子家庭等の受給対象となる資格者の保険診療自己負担分を助成する。子育て世代の経済的な負担軽減を図ることに加え、申請窓口で自殺のリスクを抱えた方を把握して、支援へとつなげる接点になり得る。				●			●	●	●
	無年金者に対する啓発活動	経済的な問題から年金を払うことが出来ず今後の生活に対して不安を抱き自殺の要因となる可能性がある。免除申請・後納制度のPR活動を行うことで、経済的負担を軽減し、自殺の予防につながる。			●	●		●	●	●	●
社 会 福 祉 協 議 会	生活困窮者自立相談支援事業	経済的な悩みと共に様々な相談に応じ継続的に支援を行う。生活困窮者と自殺リスクを抱えた人とは、直面する課題や支援先等が重複することから、スタッフ向けの合同研修会の開催、共通の相談票の導入等により、両事業の連動性を高めていく。		●		●			●	●	
	日常生活自立支援事業	判断能力が不十分な高齢者や障害のある人も住み慣れた地域で安心して生活できるよう、福祉サービス利用や金銭管理の援助を行う。心理的なサポートも併せて行い、自殺のリスクの軽減につながる。				●		●			●
	生活福祉資金貸付事業	低所得者、障害者又は高齢者世帯に、資金の貸付けと必要な相談支援を行う。金銭問題を抱える人は自殺リスクを抱えることが少なくないため、早期発見、早期介入のきっかけとなり得る。				●		●	●	●	
	善意銀行	低所得者世帯の一時的な生活資金の支出困難者に対し、必要な資金の貸付けを行う。一時的な援助で生活の立て直しを行うことにより、生きる希望を見いだすことが出来る。				●			●	●	
	ひとり暮らし保養事業	ひとり暮らし高齢者を孤独感から解放し、当事者同士が助け合って地域で生活できる様交流の場を提供する。高齢者が地域で集える機会を設けることで、引きこもりの防止、生きがいの創生、自殺リスクの早期発見・早期介入の機会となり得る。	●			●		●			
	吉岡町民生委員 児童委員協議会 活動	地域の人たちが住み慣れた町で安心して暮らすことができるよう生活上の相談に応じ、関係機関と連携し適切なサービスにつなげる。ゲートキーパー研修を受講することで問題に気づき対処できる人材の育成につながる。	●	●	●	●		●	●	●	●
	配食サービス事業	ひとり暮らし、高齢者のみの世帯、障害のある人に対し、食生活の安定と安否確認を目的に昼食を宅配する。見守り体制があることで本人の異変を早期発見できる。	●			●		●			●
	移送サービス事業	ひとり暮らし又は高齢者のみの世帯の方で通院や買い物等の交通手段のない方に外出する機会を確保し閉じこもり等にならないよう支援する。高齢者の孤立防止や自殺のリスクの早期発見につながる。	●			●		●			
	歳末ささえ愛事業	ひとり暮らし高齢者と障害者の方、高齢者ふたり世帯の方を対象に、年末年始に地域住民からの声かけ・見守りにより慰労と安否確認を行う。対象者に安心感を与えると同時に、自殺リスクの早期発見につながる。	●	●		●		●			●
	福祉ネットワーク推進事業	高齢者や障害者等援護を必要とする方への地域ぐるみの援護システムづくりを各自治会単位で実施する。ネットワークができることで見守り体制が出来る。	●	●		●		●	●	●	●
	ふれあいいきいきサロン推進事業	誰でも集える憩いの場として、お茶飲みやおしゃべり・健康体操等を行う。高齢者が地域で集える機会を設けることで、生きがいにつながると同時に高齢者の状況を定期的に把握し、異変を早期発見することができる。	●	●	●	●		●			
	家族介護者交流事業	家庭で介護をしている介護者を対象に、悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる機会を設ける。家族の精神的負担を軽減し、支援者相互の支え合いを推進し得る。	●		●	●		●			●
	社会を明るくする大会	非行や犯罪の背景には社会への不満、不安定な生活、経済困窮等様々な問題があり、自殺リスクにつながる。町民や青少年の犯罪防止、誤って罪を犯した人たちの更生について考える機会となるような広報活動を実施することで、自殺リスクの軽減を図る。			●	●					●

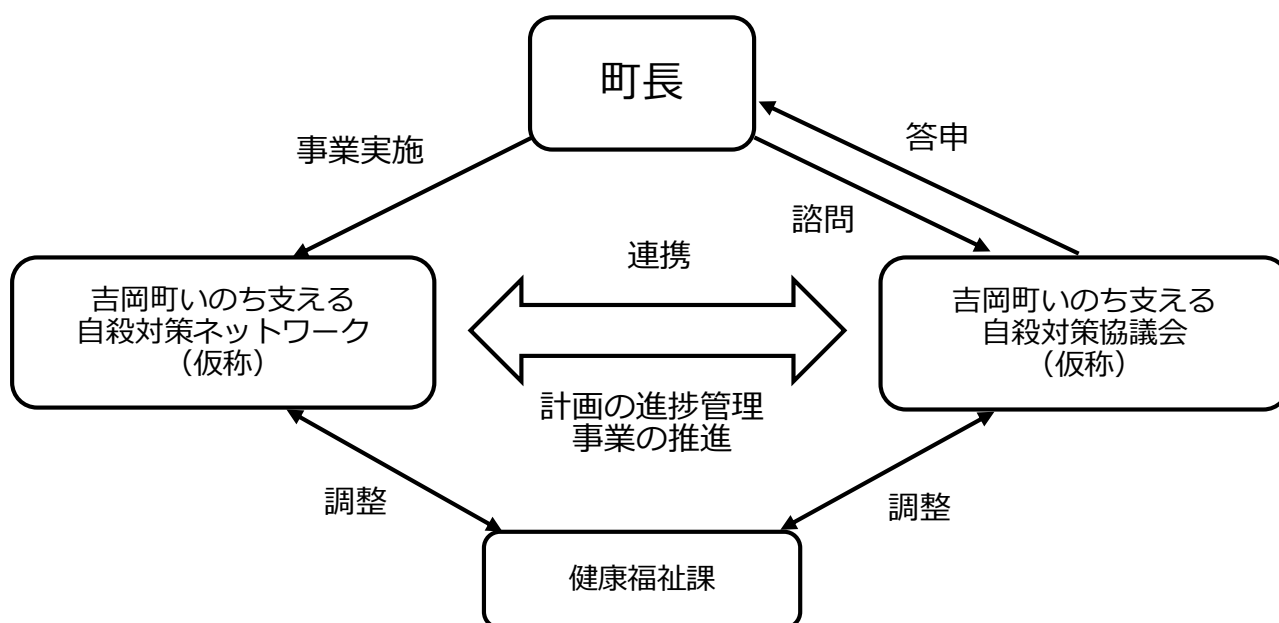
担 当 部 署	事業名	自殺対策の視点からの事業の捉え方	1 ネ ッ ト ワ ー ク 強 化	2 人 材 育 成	3 啓 発 と 周 知	4 生 き る 支 援	5 S O S の 出 し 方 教 育	6 高 齢 者	7 生 活 困 窮 者	8 無 職 者 ・ 失 業 者	9 そ の 他
社 協	更生保護女性会活動	非行や犯罪に陥った人たちの立ち直りの支援、非行防止や健全育成の支援等を関係団体と連携しながら行う。非行は本人だけでなく家族の負担も大きく、非行や犯罪に陥った人たちの支援していくことは自殺予防の視点から重要であると言える。	●		●	●					●
社 協 ・ 包 括	要介護状態を予防するための事業（介護予防事業、介護予防給付、介護予防ケアマネジメント）	レベルに応じた介護予防事業を行うことで、本人が負担なくサービス・事業を利用することが出来る。介護予防の実施によって健康への意識向上とモチベーションの向上につながり、メリハリのある生活を送ることが出来る。	●		●			●			●
地 域 包 括 支 援 セ ン タ ー	総合相談支援	高齢者が地域で安心してその人らしい生活ができるよう、相談を受け、適切な支援につなぎ、継続的な見守りを行う。本人からの相談を待つのみでなく、地域関係者とのネットワークの中で要支援者を見いだすことで早期介入を行うことが出来、本人・家族の負担軽減を図る。	●		●	●		●			●
	権利擁護業務	虐待の背景には介護負担や生活困窮等が関連することが多く、虐待防止対策は自殺リスクの軽減につながる。認知症等の方に対し、財産管理やサービス利用契約の支援、消費者被害防止等を専門的に実施し、消費者被害による経済的・精神的負担による自殺リスクの軽減を図る。	●		●	●		●			●
	包括的・継続的ケアマネジメント業務	介護支援専門員が個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的なケアマネジメントを実践できるように地域の基盤を整え、とともに個々の介護支援専門員へのサポートを実施する。介護支援専門員の質が向上することで、本人の安心した生活・家族介護負担の軽減につながる。	●	●		●		●			●
	認知症初期集中支援事業	様々な問題を抱える認知症の方が、適切な医療介護サービスを受けられるよう、専門職が家庭訪問等により支援する。本人や家族の認知症介護の負担軽減により自殺リスクの軽減を図る。	●			●		●			●
	認知症サポーター養成講座の企画・サポーターの活動支援	多くの方が認知症を正しく理解し当事者や家族を地域や職場で温かく見守れるよう、サポーター（=応援者）を養成する。認知症の家族にかかる負担の軽減により、介護の中で共倒れとなったり心が生じたりする危険を予防する。	●	●	●	●		●			●
	認知症カフェ（元気になるカフェ）の企画・支援	認知サポーターが中心となり、認知症の人やその家族、地域住民が誰でも立ち寄り、自由におしゃべりしながら認知症の予防、症状の改善を図る。介護従事者が悩みを相談でき、共有したり情報交換を行ったりできる場を設けることで、支援者相互の支え合いが生まれ、様々な年齢層との交流の機会となり、高齢者の生きがいにつながる。	●			●		●			●
	地域ケア会議	地域関係者や多職種と連携して、ケースの解決や地域課題の把握等のための個別会議を行い、新しい社会資源の開発・地域福祉の充実を図る。会議での高齢者の自殺実態や特徴等の情報を共有することで、高齢者の自殺対策についての意識の醸成・取り組み促進にむけた契機となり得る。	●			●		●			●

IV 自殺対策の推進体制等

IV-1 自殺対策組織の関係図

「誰も自殺に追い込まれることのない吉岡町」の実現を目指して、自殺対策について庁内関係部署の緊密な連携と協力により「吉岡町のち支える自殺対策ネットワーク（仮称）」を構築し、自殺対策を総合的に推進します。

また、関係機関等の代表者で構成する「吉岡町のち支える自殺対策協議会（仮称）」において、本計画における基本施策、重点施策及び生きる関連施策について、PDCAサイクルによる評価を実施し、目標達成に向けた事業の推進を図ります。



IV-2 吉岡町のち支える自殺対策ネットワーク（仮称）

副町長を責任者とする「吉岡町のち支える自殺対策ネットワーク（仮称）」を役場内に設置し、庁内関係課が連携の上、自殺対策を推進する体制を整えます。

IV-3 吉岡町のち支える自殺対策協議会（仮称）

役場組織外の関係機関ならびに民間団体等の緊密な連携を図るために、「吉岡町のち支える自殺対策協議会（仮称）」を設置し、計画の進捗管理や事業の評価を行うとともに様々な関係者の知見を活かし、自殺対策を総合的に推進します。

IV-4 自殺対策の担当課・担当者

健康福祉課 健康づくり室にて担当します。健康づくり室では母子保健・成人保健・精神保健等の担当をしています。

V 参考資料

V-1 自殺対策基本法

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

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的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）

第二十二条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

第四章 自殺総合対策会議等

（設置及び所掌事務）

第二十三条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。

二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

（会議の組織等）

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国務大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

（必要な組織の整備）

第二十五条 前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

V-2 自殺総合対策大綱

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

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

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

＜自殺は、その多くが追い込まれた末の死である＞

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

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、抑うつ状態にあたり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していたりと、これらの影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっている。

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

<年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている>

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

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

しかし、それでも非常事態はいまだ続いていると言わざるをえない。若年層では、20歳未満は自殺死亡率が平成10年以降おおむね横ばいであることに加えて、20歳代や30歳代における死因の第一位が自殺であり、自殺死亡率も他の年代に比べてピーク時からの減少率が低い。さらに、我が国の自殺死亡率は主要先進7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」と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役を担う自殺対策の専任職員を配置したり専任部署を設置するなどして、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進することが期待される。

< 関係団体 >

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

< 民間団体 >

地域で活動する民間団体は、直接自殺防止を目的とする活動のみならず、保健、医療、福祉、教

育、労働、法律その他の関連する分野での活動もひいては自殺対策に寄与し得るということを理解して、他の主体との連携・協働の下、国、地方公共団体等からの支援も得ながら、積極的に自殺対策に参画する。

<企業>

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

<国民>

国民は、自殺の状況や生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に対する理解と関心を深めるとともに、自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であってその場合には誰かに援助を求めることが適当であるということを理解し、また、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実も踏まえ、そうした心情や背景への理解を深めるよう努めつつ、自らの心の不調や周りの人の心の不調に気づき、適切に対処することができるようにする。自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」のため、主体的に自殺対策に取り組む。

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

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

なお、今後の調査研究の成果等により新たに必要となる施策については、逐次実施することとする。また、以下の当面の重点施策はあくまでも国が当面、集中的に取り組まなければならない施策であって、地方公共団体においてもこれらに網羅的に取り組む必要があるということではない。地方公共団体においては、地域における自殺の実態、地域の実情に応じて必要な重点施策を優先的に推進すべきである。1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する平成28年4月、基本法の改正により、都道府県及び市町村は、大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定するものとされた。あわせて、国は、地方公共団体が当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を果たすために必要な助言その他の援助を行うものとされたことを踏まえて、国は地方公共団体に対して地域自殺実態プロフィールや地域自殺対策の政策パッケージ等を提供するなどして、地域レベルの実践的な取組への支援を強化する。

(1) 地域自殺実態プロフィールの作成

国は、自殺総合対策推進センターにおいて、全ての都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析した自殺実態プロフィールを作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援する。

【厚生労働省】

(2) 地域自殺対策の政策パッケージの作成

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

【厚生労働省】

(3) 地域自殺対策計画の策定等の支援

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

(4) 地域自殺対策計画策定ガイドラインの策定

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

(5) 地域自殺対策推進センターへの支援

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

(6) 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

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

2 . 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

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

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であるが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、自殺の問題は一部の人や地域だけの問題ではなく、国民誰もが当事者となり得る重大な問題であることについて国民の理解の促進を図る必要がある。

また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命や暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるというものの理解を促進することを通じて、自分の周りにもいら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旨とする。【厚生労働省、関係府省】

(2) 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施

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

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

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

(3) 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及

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

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

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

(4) うつ病等についての普及啓発の推進

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

3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

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

(1) 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究及び検証

社会的要因を含む自殺の原因・背景、自殺に至る経過を多角的に把握し、保健、医療、福祉、教育、労働等の領域における個別的対応や制度的改善を充実させるための調査や、自殺未遂者を含

む自殺念慮者の地域における継続的支援に関する調査等を実施する。【厚生労働省】

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

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

(2) 調査研究及び検証による成果の活用

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

(3) 先進的な取組に関する情報の収集、整理及び提供

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

(4) 子ども・若者の自殺等についての調査

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

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

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

(5) 死因究明制度との連動における自殺の実態解明

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

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

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

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

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

(7) 既存資料の利活用の促進

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

国、地方公共団体等における証拠に基づく自殺対策の企画、立案に資するため、自殺総合対策推進センターにおける自殺の実態、自殺に関する内外の調査研究等とともに、政府横断組織として官民データ活用推進戦略会議の下に新たに置かれるEBPM推進委員会（仮称）等と連携し、自殺対策に資する既存の政府統計ミクロデータ、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、にすむよう、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にうつ病患者の治療に携わる者に対し研修を実施する。【厚生労働省】

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

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

(3) 精神保健医療福祉サービスの連動性を高めるための専門職の配置

各都道府県が定める保健、医療、福祉に関する計画等における精神保健福祉対策を踏まえつつ、地域の精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体等のネットワークの構築を促進する。特に、精神科医療、保健、福祉の連動性を高める。さらに、これらの施策の連動性を高めるため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関を始めとした地域に配置するなどの取組を進める。【厚生労働省】【一部再掲】

(4) かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上

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

(5) 子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備

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

児童・小児に対して緊急入院も含めた医療に対応可能な医療機関を拡充し、またそのための人員

を確保する。【厚生労働省】

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

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

(6) うつ等のスクリーニングの実施

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

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

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

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

(7) うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進

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

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

(8) がん患者、慢性疾患患者等に対する支援

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

重篤な慢性疾患に苦しむ患者等からの相談を適切に受け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、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なるため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を活用した検索の仕組みなど、生きることの包括的な支援に関する情報の集約、提供を強化し、その周知を徹底する。【厚生労働省】

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

（2）多重債務の相談窓口の整備とセーフティネット融資の充実

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

（3）失業者等に対する相談窓口の充実等

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

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

(4) 経営者に対する相談事業の実施等

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

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

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

(5) 法的問題解決のための情報提供の充実

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

(6) 危険な場所、薬品等の規制等

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

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

(7) ICTを活用した自殺対策の強化

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

【再掲】

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

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

(8) インターネット上の自殺関連情報対策の推進

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

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

青少年が安全に安心してインターネットを利用できる環境の整備等に関する法律に基づく取組を促進し、同法に基づく基本計画等により、青少年へのフィルタリングの普及を図るとともに、イ

インターネットの適切な利用に関する教育及び啓発活動の推進等を行う。【内閣府、文部科学省、経済産業省】

(9) インターネット上の自殺予告事案への対応等

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

(10) 介護者への支援の充実

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

(11) ひきこもりへの支援の充実

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

(12) 児童虐待や性犯罪・性暴力の被害者への支援の充実

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

【厚生労働省】

また、児童虐待を受けたと思われる子どもを見つけた時などに、ためらわずに児童相談所に通告・相談ができるよう、児童相談所全国共通ダイヤル「１８９（いちはやく）」について、毎年１１月の「児童虐待防止推進月間」を中心に、積極的な広報・啓発を実施する。【厚生労働省】
また、社会的養護の下で育った子どもは、施設などを退所し自立するに当たって、保護者などから支援を受けられない場合が多く、その結果、様々な困難を抱えることが多い。そのため、子どもの自立支援を効果的に進めるために、例えば進学や就職などのタイミングで支援が途切れることのないよう、退所した後も引き続き子どもを受け止め、支えとなるような支援の充実を図る。

【厚生労働省】

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

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

さらに、性犯罪・性暴力被害者等、困難を抱えた女性の支援を推進するため、婦人相談所等の関

係機関と民間支援団体が連携したアウトリーチや居場所づくりなどの支援の取組を進める。【厚生労働省】

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

(13) 生活困窮者への支援の充実

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

【厚生労働省】

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

(14) ひとり親家庭に対する相談窓口の充実等

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

(15) 妊産婦への支援の充実

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

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

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

【再掲】

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

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がけ活動だけではなく、ICT（情報通信技術）も活用した若者へのアウトリーチ策を強化する。【厚生労働省】【再掲】

(18) 関係機関等の連携に必要な情報共有の仕組みの周知

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

(19) 自殺対策に資する居場所づくりの推進

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

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

（20）報道機関に対する世界保健機関の手引き等の周知

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

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

8．自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

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

（1）地域の自殺未遂者等支援の拠点機能を担う医療機関の整備

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

（2）救急医療施設における精神科医による診療体制等の充実

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

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

（3）医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化

各都道府県が定める保健、医療、福祉に関する計画等における精神保健福祉対策を踏まえつつ、地域の精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体のネットワークの構築を促進する。医療機関と地方公共団体が自殺未遂者への支援を連携して行う

ことにより、切れ目のない継続的かつ包括的な自殺未遂者支援を推進する。さらに、この連携を促進するため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関を始めとした地域に配置するなどの取組を進める。【厚生労働省】【一部再掲】

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

【再掲】

(4) 居場所づくりとの連動による支援

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

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

(5) 家族等の身近な支援者に対する支援

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

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

(6) 学校、職場等での事後対応の促進

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

9. 遺された人への支援を充実する

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

(1) 遺族の自助グループ等の運営支援

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

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

(3) 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等

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

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

(4) 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

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

(5) 遺児等への支援

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

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

【文部科学省】【再掲】

10. 民間団体との連携を強化する

国及び地域の自殺対策において、民間団体は非常に重要な役割を担っている。しかし、多くの民間団体が、組織運営や人材育成、資金確保等の面で課題を抱えている。そうした現状を踏まえ、平成28年4月、基本法の改正により、国及び地方公共団体は、民間団体の活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。とされた。

(1) 民間団体の人材育成に対する支援

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

活動分野ごとのゲートキーパー養成のための研修資料の開発や研修資料の開発支援、研修受講の

支援などにより、民間団体における人材養成を支援する。【厚生労働省】

(2) 地域における連携体制の確立

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

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

(3) 民間団体の相談事業に対する支援

民間団体による自殺対策を目的とした相談事業に対する支援を引き続き実施する。【厚生労働省】また、相談員の人材育成等に必要な情報提供を行うなどの支援を引き続き実施する。【厚生労働省】

(4) 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

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

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

自殺多発地域における民間団体を支援する。【厚生労働省】

11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

我が国の自殺死亡率は、近年、全体としては低下傾向にあるものの、20歳未満は平成10年以降おおむね横ばいであり、20歳代や30歳代は他の年代に比べてピーク時からの減少率が低い。また、若年層の死因に占める自殺の割合は高く、若年層の自殺対策が課題となっている。さらに、28年4月、基本法の改正により、学校における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日文部科学大臣決定）等に定める取組を推進するとともに、いじめは決して許されないことであり、「どの子どもにも、どの学校でも起こり得る」ものであることを周知徹底し、全ての教育関係者がいじめの兆候をいち早く把握して、迅速に対応すること、またその際、いじめの問題を隠さず、学校・教育委員会と家庭・地域が連携して対処していくべきことを指導する。【文部科学省】

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

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

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

(2) 学生・生徒等への支援の充実

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

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

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

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

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

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

【文部科学省】

高校中途退学者及び進路未決定卒業者について、中途退学、卒業後の状況等に関する実態の把握

及び共有に努め、ハローワーク、地域若者サポートステーション、学校等の関係機関が連携協力し、効果的な支援を行う。【文部科学省、厚生労働省】

(3) SOS の出し方に関する教育の推進

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

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

(4) 子どもへの支援の充実

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

生活困窮者自立支援法に基づく、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上で自殺をほのめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もあると言われている。そのため、自宅への訪問や街頭での声がけ活動だけではなく、ICTも活用した若者へのアウトリーチ策を強化する。【厚生労働省】【再掲】

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

【再掲】

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

(7) 知人等への支援

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

12.勤務問題による自殺対策を更に推進する

(1) 長時間労働の是正

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

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

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

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

【厚生労働省】【再掲】

(2) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

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

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

加えて、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイトにおいて、総合的な情報提供や電話・メール

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

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

【再掲】

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

(3) ハラスメント防止対策

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

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

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

第5 自殺対策の数値目標

平成28年4月、基本法の改正により、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して対処していくことが重要な課題であるとされた。したがって、最終的に目指すべきはそうした社会の実現であるが、当面の目標としては、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、平成38年までに、自殺死亡率を27年と比べて30%以上減少させることとする。注) なお、できるだけ早期に目標を達成できるよう努めるものとし、目標が達成された場合は、大綱の見直し期間にかかわらず、その在り方も含めて数値目標を見直すものとする。

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

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

第6 推進体制等

1. 国における推進体制

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

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

また、国を挙げて自殺対策が推進されるよう、国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が連携・協働するための仕組みを設ける。さらに、保健、医療、福祉、教育、労働、男女共同参画、高齢社会、少子化社会、青少年育成、障害者、犯罪被害者等支援、地域共生社会、生活困窮者支援その他の関連施策など関連する分野とも緊密に連携しつつ、施策を推進する。

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

2. 地域における計画的な自殺対策の推進

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

このため、国は地域自殺対策計画策定ガイドライン、自殺実態プロファイルや政策パッケージを作成・提供するとともに、都道府県や政令指定都市において、地域自殺対策推進センターの設置と同センターにより管内の市区町村の地域自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等が行われるよう支援する。また、都道府県及び政令指定市において、様々な分野の関係機関・団体によって構成される自殺対策連絡協議会等の自殺対策の検討の場の設置と同協議会等により地域自殺対策計

画の策定等が推進されるよう、積極的に働きかけるとともに、情報の提供等適切な支援を行うこととする。また、市町村においても自殺対策の専任部署の設置、自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の専任職員が配置されるよう、積極的に働きかける。さらに、複数の地方公共団体による連携の取組についても、情報の提供等適切な支援を行うこととする。また、これら地域における取組に民間団体等の参画が一層進むよう、地方公共団体に働きかける。

３．施策の評価及び管理

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

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

４．大綱の見直し

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

V-3 吉岡町のち支える自殺対策行動計画策定協議会設置要綱

吉岡町のち支える自殺対策行動計画策定協議会設置要綱

平成30年吉岡町訓令第23号

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）の規定に基づき、吉岡町のち支える自殺対策行動計画（以下「計画」という。）を策定するため、吉岡町のち支える自殺対策行動計画策定協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、計画の策定及び変更に関することを担うものとする。

(組織)

第3条 協議会は、委員8名以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 関係機関及び関係団体の代表者
- (2) 町議会議員
- (3) 関係行政機関の職員
- (4) その他町長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、計画の策定及び変更が完了するまでとする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。
- 3 会長は協議会を代表し、会務を総理する。
- 4 副会長は会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

- 2 議長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させることができる。
- 3 協議会の会議は、必要に応じて随時開催するものとする。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、健康福祉課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に必要な事項は、別に定める。

附 則

この訓令は、公布の日から施行する。

V-4 吉岡町のち支える自殺対策行動計画策定協議会委員名簿

	役職名	氏名
1	吉岡町社会福祉協議会 会長	宿谷 忍
2	吉岡町民生委員児童委員協議会 委員	竹内 禮子
3	吉岡町自治会連合会 代表	齋藤 清次
4	吉岡町教育委員会 教育委員	小林 静弥
5	渋川保健福祉事務所 技師長（保健係長）	浦野 喜美子
6	吉岡町議会 文教厚生常任委員会 委員長	飯島 衛

	吉岡中学校 養護教諭	西川 由佳 (オブザーバー)
--	------------	-------------------

いのち支える吉岡町自殺対策行動計画

平成 31 年 3 月発行

【発行】吉岡町

【編集】吉岡町 健康福祉課 健康づくり室

〒370-3692 群馬県北群馬郡吉岡町大字下野田 560 番地

電話 : 0279-54-3111 (代表)