

村上市自殺対策行動計画 (第2次)

素案

～誰も自殺に追い込まれることのない村上市を目指して～



令和7年3月

村上市

(市長挨拶)

目 次

第1章 計画策定にあたって

- 1 計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 1
- 2 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 2
- 3 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 3
- 4 計画の数値目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 4
- 5 S D G s の取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 5

第2章 第1次計画の評価

- 1 評価項目・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 6
- 2 基本施策に関する取組状況・・・・・・・・・・・・・・・・ P 7
- 3 重点施策に関する取組状況・・・・・・・・・・・・・・・・ P 8

第3章 村上市の自殺の現状

- 1 はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 9
- 2 村上市における6つの傾向と自殺リスクの高い集団・・・・・・・・ P 9
- 3 自殺の実態・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 11
 - (1) 自殺者数と自殺死亡率の推移・・・・・・・・ P 11
 - (2) 年代別自殺者数の推移・・・・・・・・ P 12
 - (3) 性別自殺死亡率の推移・・・・・・・・ P 13
 - (4) 性・年代別の自殺死亡率・・・・・・・・ P 14
 - (5) 原因・動機別割合・・・・・・・・ P 15
 - (6) 職業別割合・・・・・・・・ P 15
 - (7) 同居人の有無の割合・・・・・・・・ P 16
 - (8) 自殺未遂歴の有無の割合・・・・・・・・ P 16
 - (9) 仕事の有無・性・同居人の有無・年齢階級別の自殺死亡率・・・・ P 17
 - (10) 対策が優先されるべき対象群・・・・・・・・ P 18

第4章 自殺対策の取組と関連する生きる支援

- 1 計画の基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 19
 - (1) 自殺対策を生きることの包括的な支援として推進する・・・・ P 19
 - (2) 関連する他の施策と連携させることで、総合的な対策として展開する・・・・ P 19
 - (3) 対応のレベルと段階に応じた、様々な施策の効果的な連動を図る・・・・ P 20
 - (4) 自殺対策における実践的な取組と、自殺問題の啓発的な取組を
合わせて推進する・・・・・・・・・・・・・・・・ P 20
 - (5) 関係者の役割を明確化するとともに、関係者同士が連携・協働
して取組を推進する・・・・・・・・・・・・・・・・ P 21
 - (6) 自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する・・・・・・・・ P 21
- 2 施策の体系・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 22
- 3 5つの基本施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 23
 - 基本施策1 地域におけるネットワークの強化・・・・・・・・ P 23
 - 基本施策2 自殺対策を支える人材の育成・・・・・・・・ P 26
 - 基本施策3 市民に対する自殺問題の啓発と支援情報の周知・・・・ P 29
 - 基本施策4 生きることの促進要因への支援・・・・・・・・ P 34
 - 基本施策5 子ども・若者にする支援・・・・・・・・ P 41

4	4つの重点施策	P 45
重点施策 1	高齢者の自殺対策の推進	P 45
重点施策 2	生活困窮者支援と自殺対策の連動性の向上	P 50
重点施策 3	勤務問題に関わる自殺への対策の推進	P 54
重点施策 4	女性の自殺対策の推進	P 58

第5章 自殺対策の推進体制

自殺対策の推進体制	P 62
-----------	------

資料編	P 63
-----	------

用語解説	P 108
------	-------

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

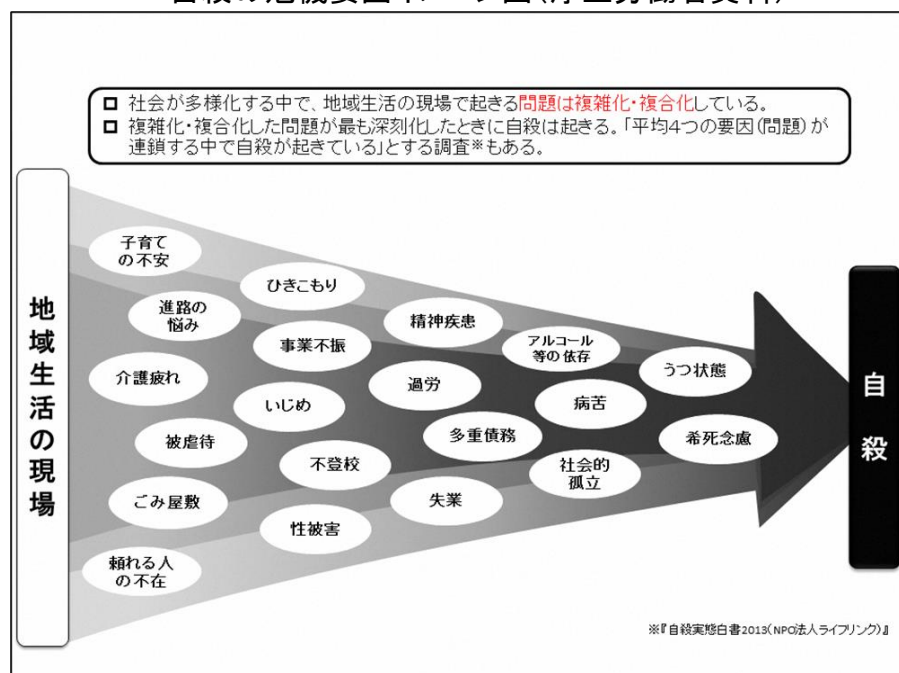
自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、その背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独・孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。

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」として実施されることが求められています。

本市では、平成26年6月に「自殺対策を総合的に推進することにより、自殺防止を図り、市民みんなで支え合う社会の実現に寄与すること」を目的とした「村上市民の命の大切さと心の絆を深める条例」を制定・施行しました。平成27年3月には「村上市自殺予防行動計画」を、平成30年3月には「村上市自殺対策行動計画」（以下「第1次計画」といいます。）を策定し、全庁的な取組として総合的に自殺対策を推進してきました。

この度、第1次計画の期間終了に伴い、令和4年10月に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱や地域の実情を踏まえつつ、より一層の自殺対策の充実を図るため、「村上市自殺対策行動計画（第2次）」（以下「本計画」といいます。）を策定しました。

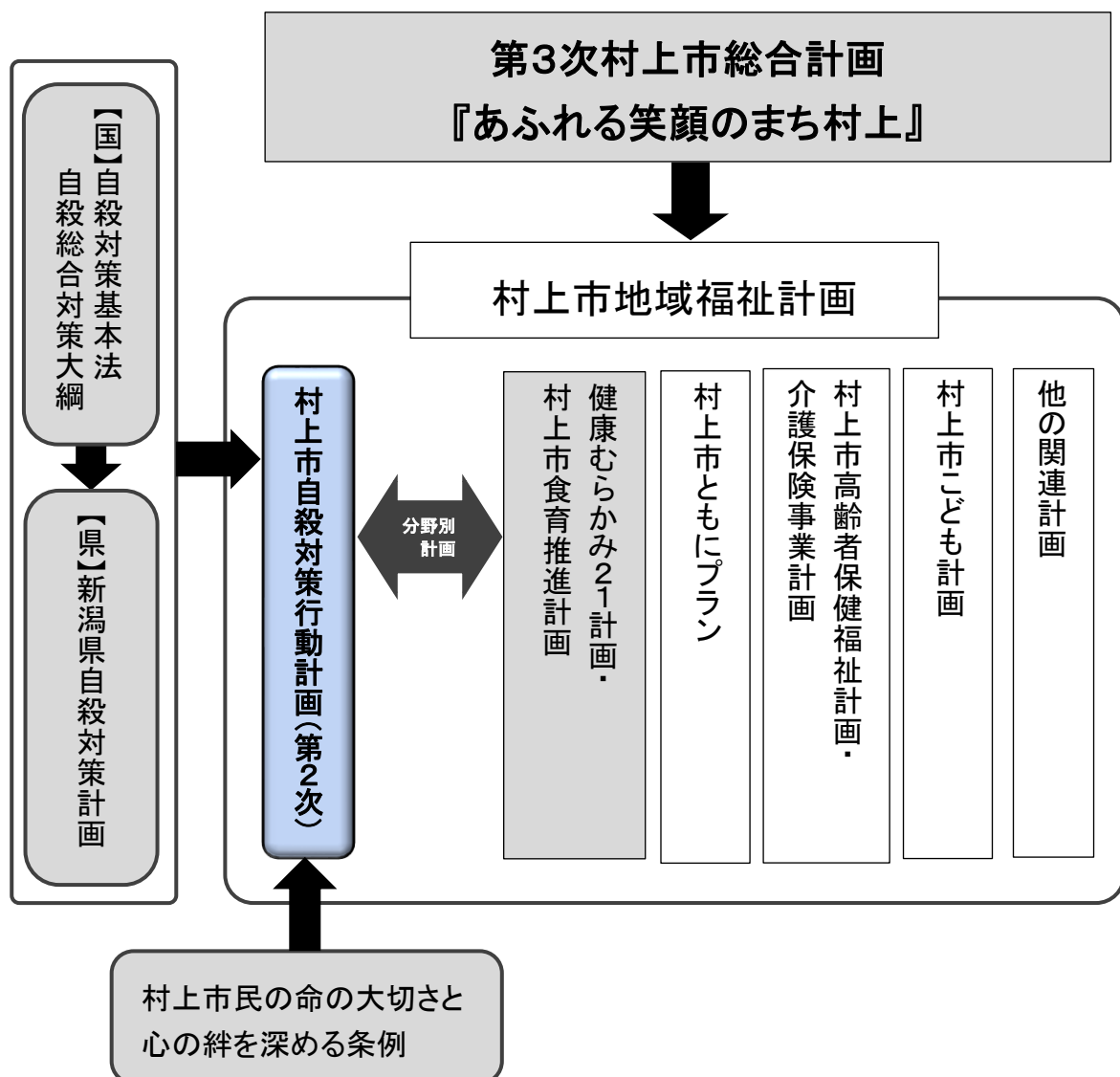
自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



2 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項及び村上市民の命の大切さと心の絆を深める条例第6条の規定に基づき、本市の状況に応じた自殺対策の推進を図るために策定するものです。

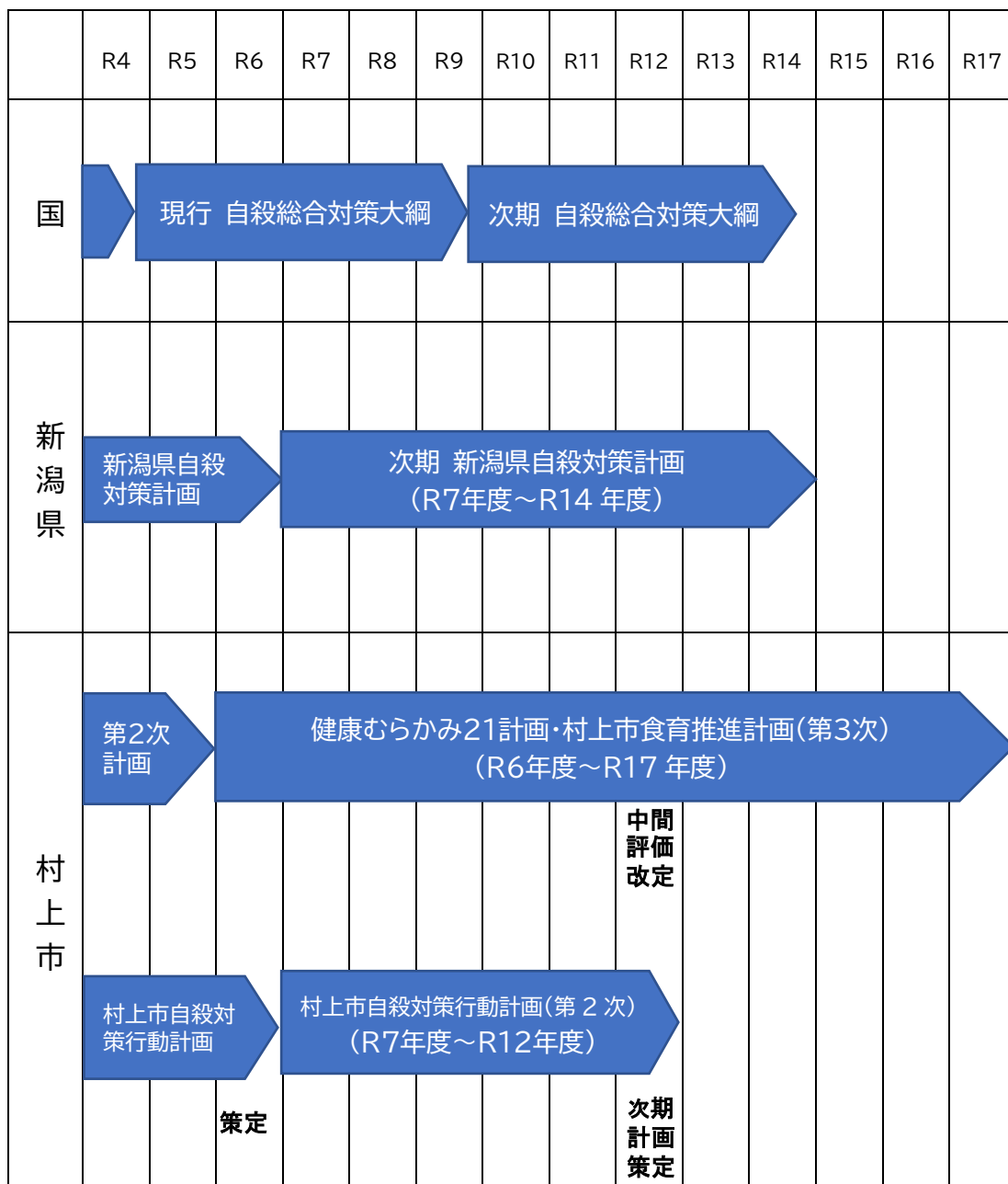
また、「第3次村上市総合計画」を最上位計画とし、本市が目指す健康づくりの基本的な方向性を示す「健康むらかみ21計画・村上市食育推進計画（第3次）」の分野別計画として位置づけられており、関連する各計画と整合性を図りながら、連携した取組を推進していきます。



3 計画の期間

本計画の基本となる「健康むらかみ21計画・村上市食育推進計画(第3次)」(以下「健康むらかみ21計画」といいます。)では、令和12年度に中間評価及び改定を行うこととしており、健康むらかみ21計画との整合性を図るため、本計画の計画期間は、令和7年度から令和12年度までの6年間とします。

ただし、自殺総合対策大綱の見直しや社会情勢の変化を踏まえ、必要に応じて改定を行います。



4 計画の数値目標

(1) 第1次計画の数値目標の達成状況

本市では、令和6年までに自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数)を20.0以下(年間自殺者数11人)に減少させることを目標としてきました。令和5年の自殺死亡率は17.9(年間自殺者数10人)となり、目標を達成しました。

	基準値 平成28年	目標値 令和6年	直近値 令和5年
自殺死亡率(人口10万対)	29.9	20.0以下	17.9
年間自殺者数	19人	11人以下	10人

(2) 本計画における数値目標

国は、新たな自殺総合対策大綱において、自殺対策の数値目標として令和8年までに、自殺死亡率を平成27年の18.5と比較して30%以上減少させ、13.0以下にすることを定めています。

本市では、国の数値目標と合わせ、令和11年までに自殺死亡率を令和元年と比較して30%以上減少させ、12.7以下にすることを目標とします。

	基準値 令和元年	直近値 令和5年	目標値 令和11年
自殺死亡率(人口10万対)	18.2	17.9	12.7以下
年間自殺者数※	11人	10人	7人以下

※自殺者数及び自殺死亡率算出の元となる統計は、警察庁「自殺統計」(自殺日・居住地)による

5 SDGsの取組

SDGs（持続可能な開発目標）は、平成27年9月に国連サミットで採択された経済・社会・環境の3つのバランスがとれた社会を目指す世界共通の目標です。令和12年までに達成すべき17のゴールと169のターゲットから構成され、「誰一人取り残さない」社会の実現を目指し、達成に向けて全ての人々がSDGsを理解し、それぞれの立場で主体的に行動することが求められています。

「第3次村上市総合計画」は、SDGsの考え方を取り入れ、様々な主体と連携、協働しながら、持続・成長するまちづくりを進めることとしています。

本計画においても、SDGsの17のゴールのうち、以下の取組目標を踏まえ、地域や関係機関と連携、協働しながら、自殺対策の取組を推進します。

■ 本計画の方針に関わるSDGsの取組



安心・安全な食料の確保と主体的な健康づくりによる栄養改善を実現する取組を推進します。



性別にとらわれることなく、それぞれの個性や能力を伸ばし、健やかに暮らせるような環境づくりと男女の偏りのない社会を目指します。



全ての人が健康的な生活を確保できるよう、市民の健康状態の維持・向上に取り組めます。



地域の支え合いによる健康づくりを通し、安心して暮らし続けることができるまちづくりを目指します。



健康づくりや食育に関する各種講座等を通じて、市民の健康に関する知識の向上を目指します。



行政・医療・福祉の各関係機関等との協働により、市民の主体的な健康づくりを支援します。

第2章 第1次計画の評価

1 評価項目

達成状況については、実績値9割以上を達成と評価しました。
評価項目に掲げた10項目のうち、達成は8項目、未達成は2項目でした。

評価項目	基準値 平成29年度	目標値 令和6年度	実績値※ (直近値)	達成状況
基本施策1 地域におけるネットワークの強化				
自殺対策庁内推進 会議	2回／年	2回／年	2回／年 (令和6年度)	達成
自殺対策検討 委員会	5回／年 (計画の中間評価・ 見直し策定)	3回／年	3回／年 (令和6年度)	達成
基本施策2 自殺対策を支える人材の育成				
市職員向けゲート キーパー養成講座	未実施	市職員全員 が受講	279人 (令和6年度)	未達成
専門職・市民等向 けゲートキーパー 養成講座	34人／年 1回(2回コース)	150人以上の 市民が受講	132人 (令和6年度)	未達成
基本施策3 市民に対する自殺問題の啓発と支援情報の周知				
街頭キャンペーン でのリーフレット等 の配布	1,000枚／年	1,500枚／年	4,543枚／年 (令和5年度)	達成
市民向け講演会や 健康教育等の開催	15回／年 (328人)	20回／年 (市民の0.5% 以上が参加)	24回／年 (279人) (令和5年度)	達成
基本施策4 生きることの促進要因への支援				
市民の居場所の 提供	7か所	10か所	15か所 (令和6年度)	達成
街中お年寄り愛所 の登録数	77か所	100か所	96か所 (令和6年度)	達成

評価項目	基準値 平成 29 年度	目標値 令和6年度	実績値※ (直近値)	達成状況
基本施策5 児童生徒の SOS の出し方に関する教育				
教職員の「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」等に関する研修の受講者数	全小中学校から参加 28 校 延べ 31 人	全小中学校から参加 現在 28 校 統合後は 20 校 延べ 20 人以上	全小中学校から参加 20 校 延べ 49 人 (令和5年度)	達成
公立中学校において授業を一度は実施している学校数	1校	全中学校が実施 現在8校 統合後は7校	7校 (令和5年度)	達成

※令和6年 12 月末時点の数値を掲載

2 基本施策に関する取組状況

事業の取組状況は、7 割を超えています。しかし、基本施策 2「自殺対策を支える人材の育成」では、未実施割合が高い状況でした。

施 策	実施	未実施
基本施策1(9 事業) 地域におけるネットワークの強化	77.8% (7事業)	22.2% (2事業)
基本施策2(11 事業) 自殺対策を支える人材の育成	54.5% (6事業)	45.5% (5事業)
基本施策3(20 事業) 市民への啓発と周知	85%(17 事業)	15% (3事業)
基本施策4(30 事業) 生きることの促進要因への支援	76.7%(23 事業)	23.3% (7事業)
基本施策5(10 事業) 児童生徒の SOS の出し方に関する教育	90% (9事業)	10% (1事業)
計(80 事業)	77.5%(62 事業)	22.5%(18 事業)

3 重点施策に関する取組状況

事業の取組状況は、8割を超えています。しかし、重点施策1「高齢者の自殺対策の推進」では、未実施割合が高い状況でした。

施 策	実施	未実施
重点施策1(20事業) 高齢者の自殺対策の推進	70%(14事業)	30%(6事業)
重点施策2(17事業) 生活困窮者支援と自殺対策の連動	88.2%(15事業)	11.8%(2事業)
重点施策3(10事業) 勤務問題に関わる自殺対策の推進	90%(9事業)	10%(1事業)
計(47事業)	80.9%(38事業)	19.1%(9事業)

第3章 村上市の自殺の現状

1 はじめに

本市では、厚生労働省の「地域における自殺の基礎資料」や、いのち支える自殺対策推進センターが各自治体の自殺の実態をまとめた「地域自殺実態プロファイル」を活用し、地域の自殺の現状の把握に努めています。

2 村上市における6つの傾向と自殺リスクの高い集団

(1) 村上市における6つの傾向

① 自殺者数と自殺死亡率は減少傾向であるが、全国を上回る

平成 26 年から令和 5 年までの自殺者数と自殺死亡率は、増減を繰り返しながら減少傾向にあります。自殺死亡率は、一貫して全国を上回って推移しています。（図表 1）

② 年代別では、40 歳代から 60 歳代は減少傾向、70 歳代以上が4割を占める

年代別自殺者数をみると、40 歳代から 60 歳代はここ数年、自殺者数が減少傾向にあります。平成 26 年から令和 5 年までの自殺者数では、70 歳代以上の高齢者が多く、全体の約 4 割を占めています。（図表 2）

③ 性別自殺死亡率では、男性は減少傾向、女性は国や県より高い

自殺死亡率を男女別にみると、男性は増減を繰り返しながら減少傾向で推移しており、国や県と大きな差はなくなってきました。女性は平成 30 年以降、令和 4 年を除いて、国や県よりも高くなっています。

年代別にみると、男性の 80 歳以上、女性の 20 歳代、40 歳代、70 歳代の自殺死亡率が全国平均値の倍以上となっています。（図表 3－1、図表 3－2、図表 4－1、図表 4－2）

④ 職業別では、年金・雇用保険等生活者の割合が高い

職業別にみると、「年金・雇用保険等生活者」の割合が最も高く、次いで「有職者」となっています。平成 29 年から令和 3 年までの有職者の自殺の内訳をみると、「被雇用者・勤め人」の割合は、約 7 割を占めています。（図表 6、図表 12）

⑤ 同居人の有無別では、同居人ありの割合が高い

同居人の有無別にみると、男女ともに「同居人あり」の割合が高くなっています。（図表 7）

職業の有無別に自殺死亡率をみると、男性の無職者では、特に 40 歳から 59 歳の「同居人あり」が高くなっています。（図表 9－1）

⑥ **自殺未遂歴の有無の割合では、自殺未遂経験ありが約2割**

自殺未遂歴をみると、「自殺未遂経験あり」の割合は約2割となっています。（図表8）

(2) 村上市における自殺のリスクが高い集団(図表 10)

① **集団Ⅰ：男性 60 歳以上無職同居**

自殺者数が最も多いのは 60 歳代以上の男性の無職者で、同居人のいる人です。平成 30 年から令和 4 年までの 5 年間の自殺者数は 16 人（自殺死亡率 56.6）で、全体の 23.9%を占めています。

② **集団Ⅱ：女性 60 歳以上無職同居**

次に自殺者数が多いのは 60 歳代以上の女性の無職者で、同居人のいる人です。平成 30 年から令和 4 年までの 5 年間の自殺者数は 11 人（自殺死亡率 22.3）で、全体の 16.4%を占めています。

③ **集団Ⅲ：男性 40～59 歳有職同居**

次いで多いのは、40 歳から 59 歳までの男性の有職者で、同居人のいる人です。平成 30 年から令和 4 年までの 5 年間の自殺者数は 6 人（自殺死亡率 20.4）で、全体の 9 %を占めています。

④ **集団Ⅳ：男性 40～59 歳無職同居**

4 番目に多いのは、40 歳から 59 歳までの男性の無職者で、同居人のいる人です。平成 30 年から令和 4 年までの 5 年間の自殺者数は 4 人（自殺死亡率 163.0）で、全体の 6 %を占めています。

⑤ **集団Ⅴ：男性 60 歳以上無職独居**

5 番目に多いのは、60 歳代以上の男性の無職者で、独居の人です。平成 30 年から令和 4 年までの 5 年間の自殺者数は 4 人（自殺死亡率 82.2）で、全体の 6 %を占めています。

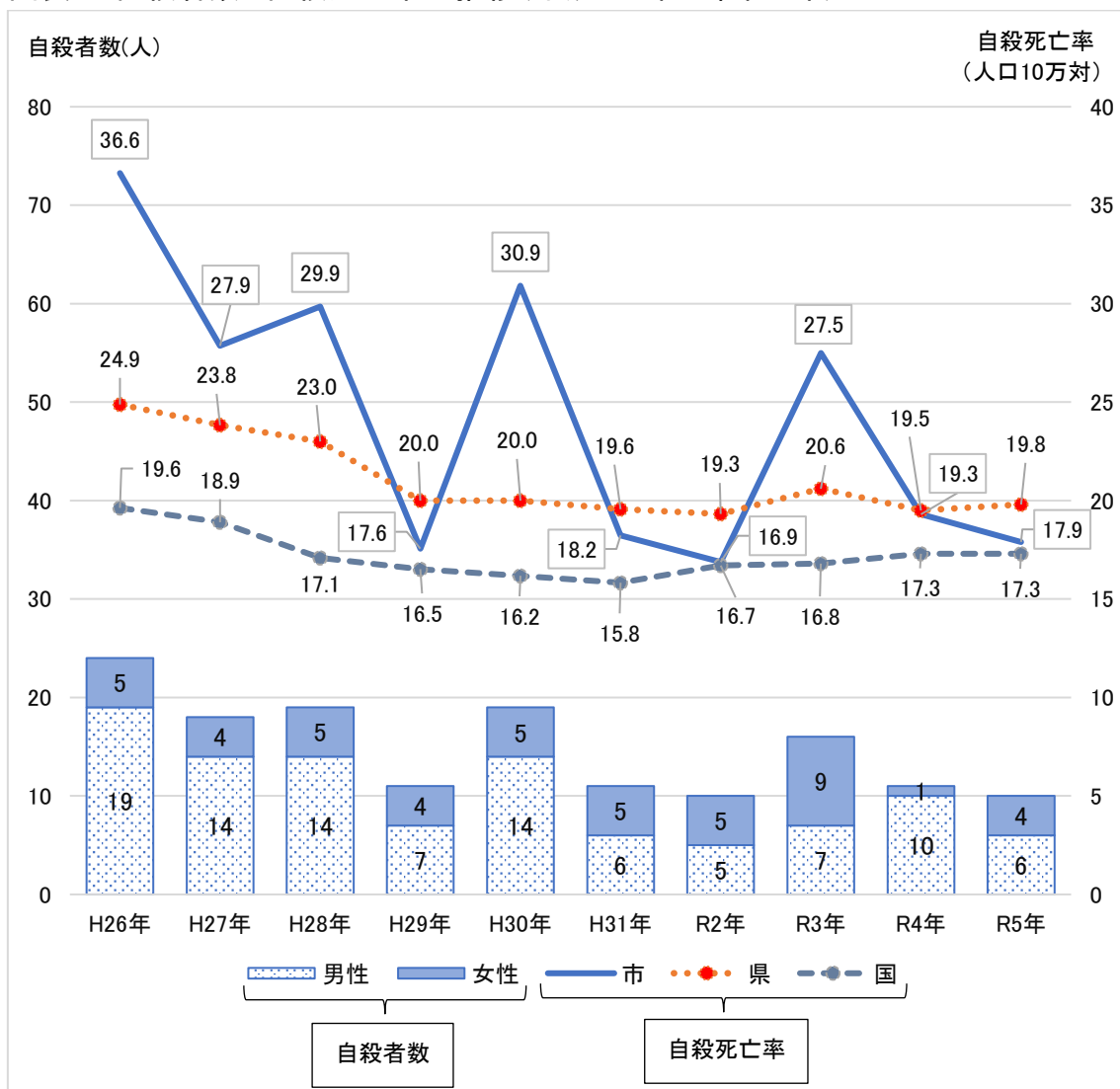
3 自殺の実態

(1) 自殺者数と自殺死亡率の推移

本市における平成26年から令和5年までの自殺者数と自殺死亡率は、増減を繰り返しながら減少傾向で推移しています。自殺死亡率は、一貫して全国を上回って推移しています。

自殺者数を男女別にみると、男性は減少傾向にある一方で、女性は横ばいで推移しています。

図表1 自殺者数と自殺死亡率の推移(平成26年～令和5年)



厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

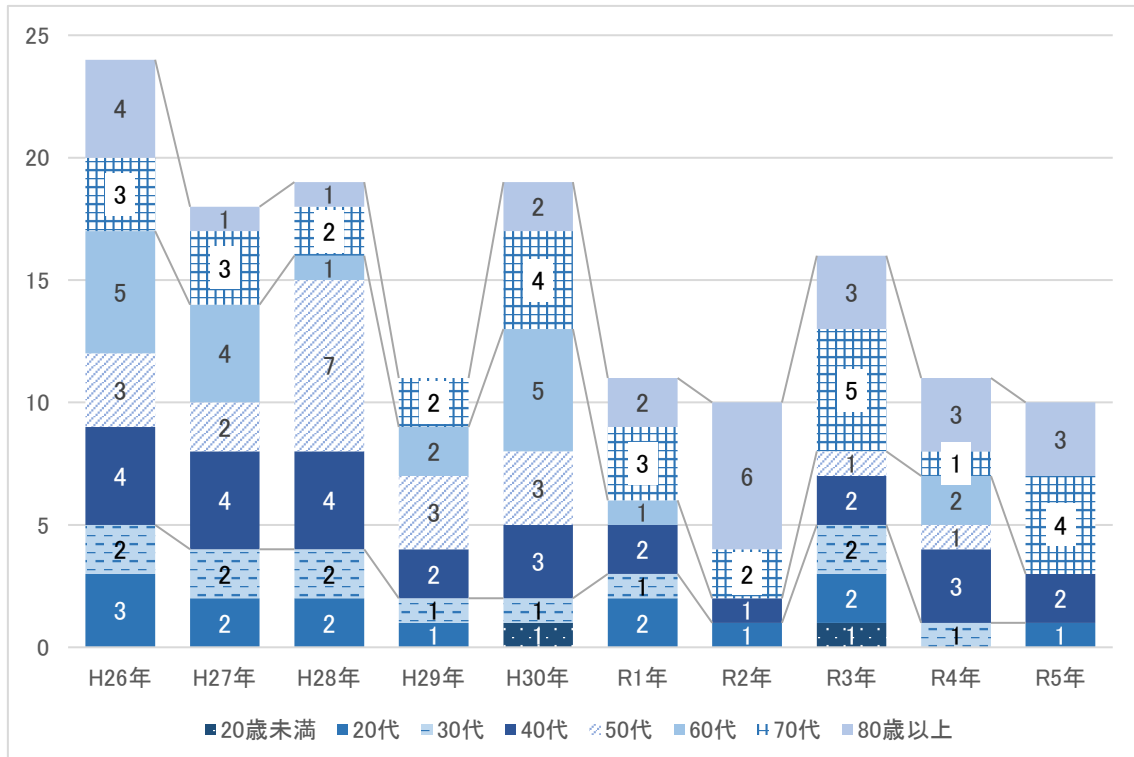
(2) 年代別自殺者数の推移

平成26年から令和5年までの自殺者数（合計）では、70歳代以上の高齢者が多く、全体の約4割を占めています。

40歳代から60歳代の自殺者数は増減を繰り返しながら、ここ数年は減少傾向にあります。

図表2 年代別自殺者数の推移（平成26年～令和5年）

（単位：人）

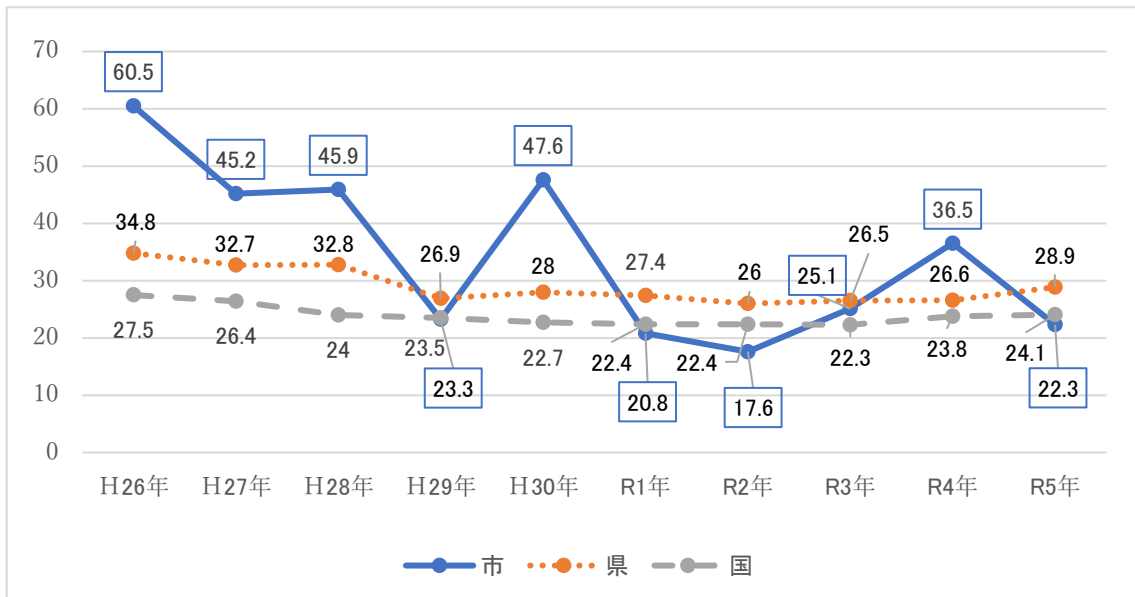


厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

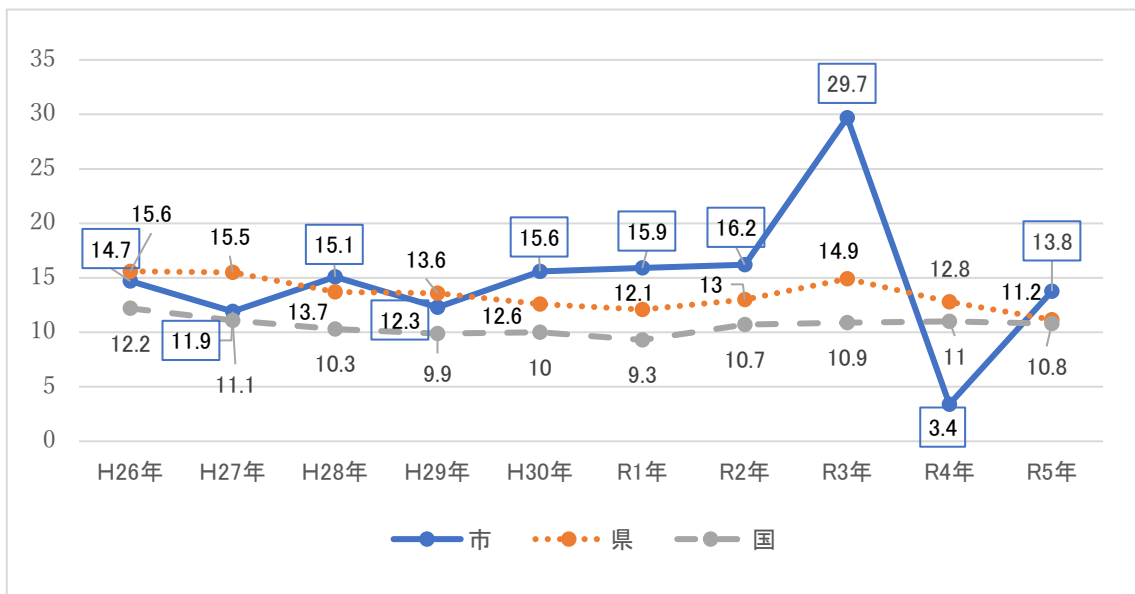
(3) 性別自殺死亡率の推移

自殺死亡率を男女別にみると、男性は増減を繰り返しながら減少傾向で推移しており、国や県との大きな差はなくなってきました。女性は平成30年以降、令和4年を除いて、国や県よりも高くなっています。

図表3-1 【男性】自殺死亡率(平成26年～令和5年) (単位:人口10万対)



図表3-2 【女性】自殺死亡率(平成26年～令和5年) (単位:人口10万対)



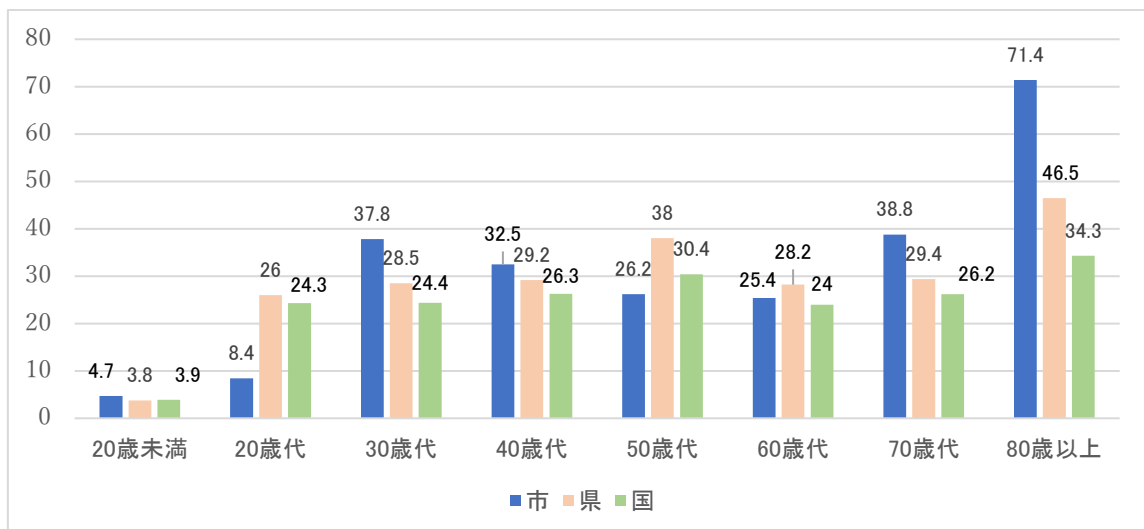
厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(4) 性・年代別の自殺死亡率

自殺死亡率を男女別、年代別にみると、男性は30歳代、40歳代、70歳代、80歳以上で全国平均値より高く、特に男性の80歳以上の自殺死亡率が全国平均値の倍以上となっています。女性は20歳代、40歳代、70歳代の自殺死亡率が全国平均値の倍以上と高くなっています。

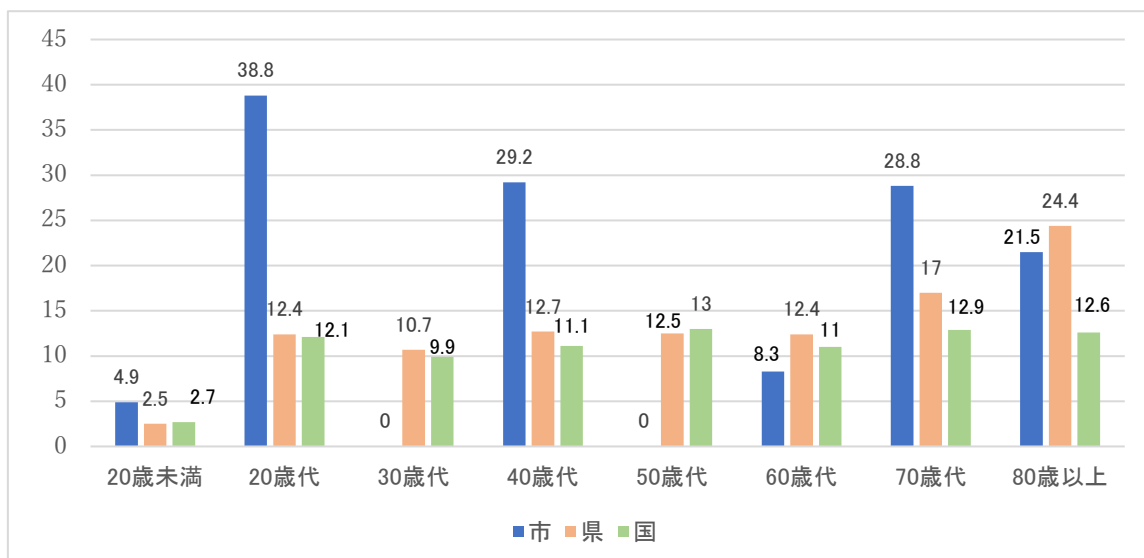
図表4-1 【男性】年代別自殺死亡率(平成30年～令和4年)

(単位:人口10万対)



図表4-2 【女性】年代別自殺死亡率(平成30年～令和4年)

(単位:人口10万対)



いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」2023年更新版

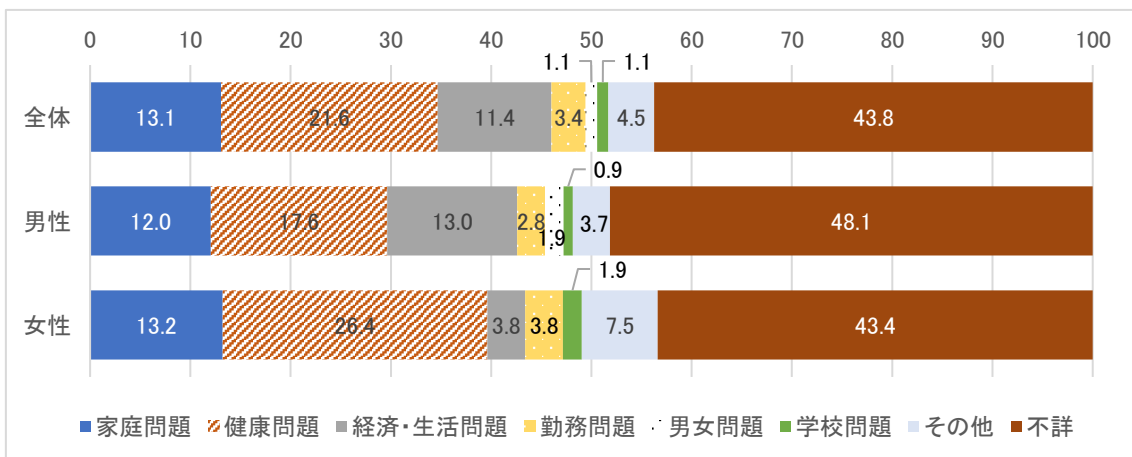
(5) 原因・動機別割合

自殺の原因が判明している人をみると、全体では「健康問題」の割合が最も高く、次いで「家庭問題」、「経済・生活問題」の順となっています。

男女別にみると、「健康問題」は男性より女性に多く、「経済・生活問題」は女性より男性に多くなっています。

図表5 原因・動機別割合(平成26年～令和5年)

(単位: %)



厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

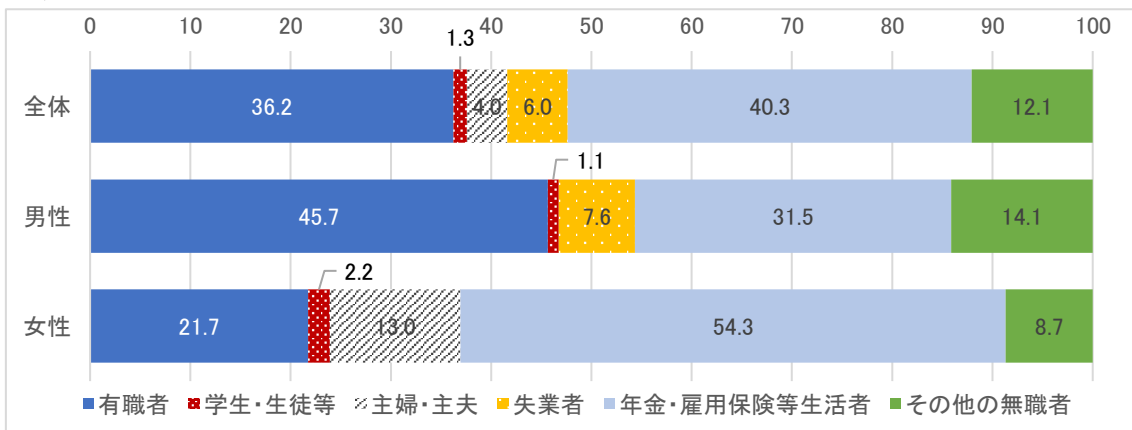
(6) 職業別割合

職業別にみると、「年金・雇用保険等生活者」の割合が最も高く、次いで「有職者」となっています。

男女別にみると、男性は「有職者」、女性は「年金・雇用保険等生活者」の割合が最も高くなっています。

図表6 職業別割合(平成26年～令和5年)

(単位: %)



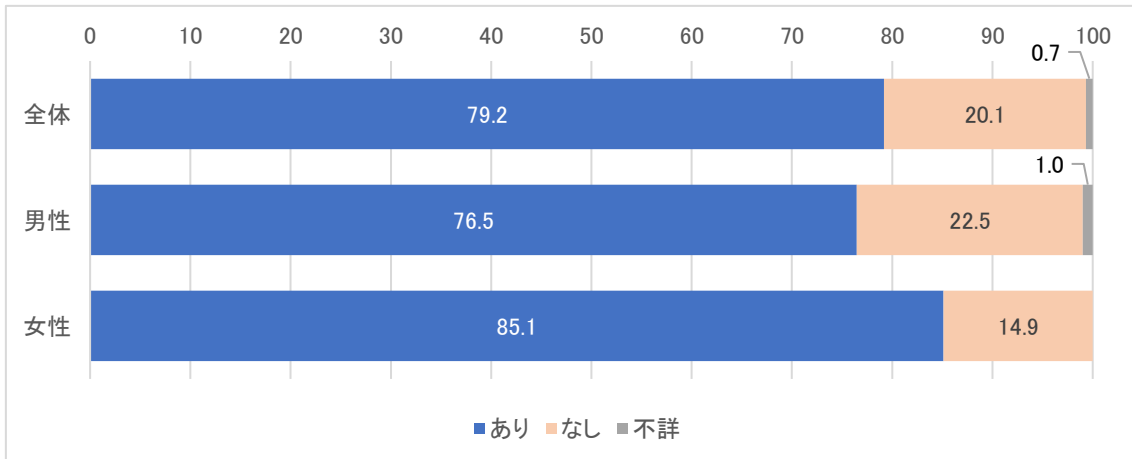
厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(7) 同居人の有無の割合

同居人の有無別にみると、男女ともに「同居人あり」の割合が高くなっています。

図表7 同居人の有無の割合(平成26年～令和5年)

(単位: %)



厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

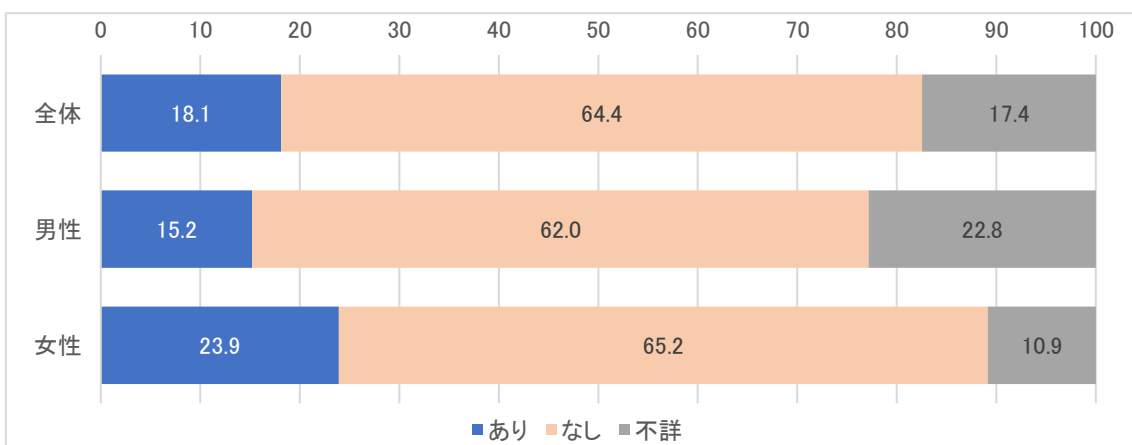
(8) 自殺未遂歴の有無の割合

自殺未遂歴をみると、全体では「自殺未遂経験あり」の割合が約2割となっています。

男女別にみると、「自殺未遂経験あり」の割合は女性が男性を上回っています。

図表8 自殺未遂歴の有無の割合(平成26年～令和5年)

(単位: %)



厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(9) 仕事の有無・性・同居人の有無・年齢階級別の自殺死亡率

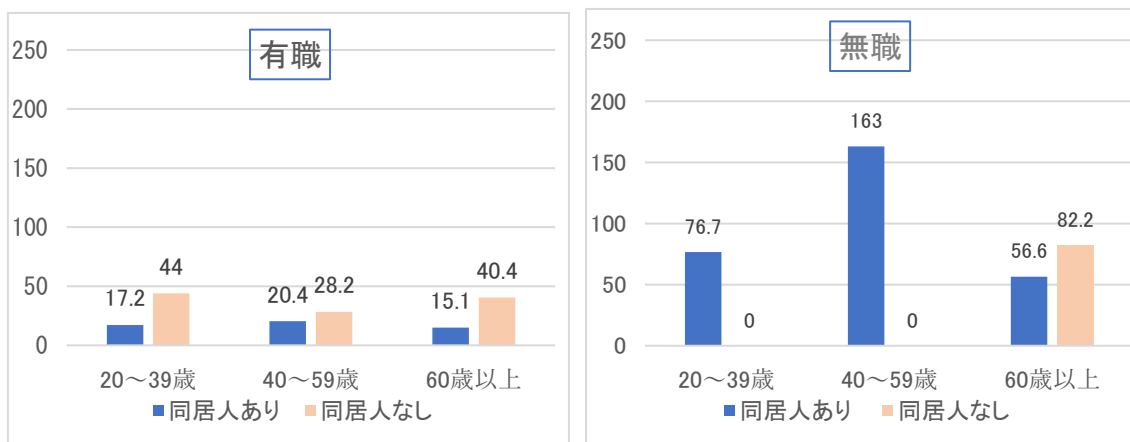
有職者をみると、男性はいずれの年齢階級でも「同居人なし」が「同居人あり」の自殺死亡率を上回っているのに対し、女性はいずれの年齢階級でも「同居人なし」の自殺死亡率が0となっています。

無職者をみると、男性は40歳から59歳の「同居人あり」が高く、女性は20歳から39歳の「同居人なし」が高くなっています。

図表9-1 【男性】仕事の有無・同居人の有無・年齢階級別自殺死亡率

(平成30年～令和4年平均)

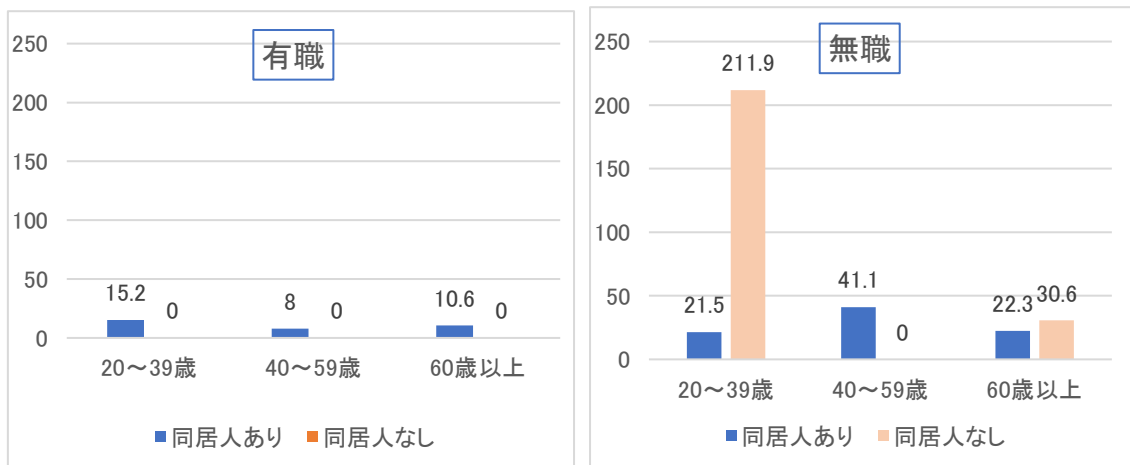
(単位:人口10万対)



図表9-2 【女性】仕事の有無・同居人の有無・年齢階級別自殺死亡率

(平成30年～令和4年平均)

(単位:人口10万対)



いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」2023年更新版

(10) 対策が優先されるべき対象群

本市の平成30年から令和4年までの5年間で自殺者数が多い上位5区分は、以下のとおりとなっています。

図表10 村上市の主な自殺の特徴(平成30年～令和4年)

自殺者数は合計67人(男性42人、女性25人)

上位5区分※1	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率※2 (人口10万対)	背景にある主な自殺の 危機経路※3
1位: 男性 60歳以上無職同居	16人	23.9%	56.6	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	11人	16.4%	22.3	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位: 男性 40～59歳有職同居	6人	9.0%	20.4	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
4位: 男性 40～59歳無職同居	4人	6.0%	163.0	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
5位: 男性 60歳以上無職独居	4人	6.0%	82.2	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺

いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」2023年更新版

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

※2 自殺死亡率の算出に用いた人口は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にいのち支える自殺対策推進センターにて推計したものです。

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

第4章 自殺対策の取組と関連する生きる支援

1 計画の基本方針

新たな自殺総合対策大綱に基づき、本市では以下の6点を自殺対策における「基本方針」として掲げます。

- (1) 自殺対策を生きることの包括的な支援として推進する
- (2) 関連する他の施策と連携させることで、総合的な対策として展開する
- (3) 対応のレベルと段階に応じた、様々な施策の効果的な連動を図る
- (4) 自殺対策における実践的な取組と、自殺問題の啓発的な取組を合わせて推進する
- (5) 関係者の役割を明確化するとともに、関係者同士が連携・協働して取組を推進する
- (6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

(1) 自殺対策を生きることの包括的な支援として推進する

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活困窮等の「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、自殺リスクが高まるとされています。

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で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取組のみならず、地域において「生きる支援」に関連する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) 関連する他の施策と連携させることで、総合的な対策として展開する

自殺に追い込まれようとしている人が、地域で安心して生活を送るためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を踏まえた様々な取組が重要です。また、このような取組を包括的に実施するためには、様々な分野の関係者や組織等が緊密に連携する必要があります。

現在、自殺のリスク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に対し、様々な関係者や組織等が連携して取組を展開しています。連携の効果を一層高めるために、そうした様々な分野の「生きる支援」にあたる関係者が、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。特に、地域共生社会の実現に向け「重層的支援体制整備事業」や生活困窮者自立支援制度等、自殺対策事業と関連の深い精神科医療、保健、福祉等に関する各種施策との連動性を高めていくことにより、誰もが住み慣れた地域で、適切な精神保健医療福祉サービス支援を受けられる地域社会づくりを進めていく必要があります。

また、自殺の問題と同様の認識が示された孤独・孤立の問題への対策や、全国的に自殺者数が増加傾向にある女性や子どもへの自殺対策についても、各関係機関、関連施策と連携を図っていく必要があります。

(3) 対応のレベルと段階に応じた、様々な施策の効果的な連動を図る

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

また、時系列的な対応の段階としては、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」という、3つの段階が挙げられ、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。

さらに「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、「SOSの出し方に関する教育」を一層推進することが重要です。

(4) 自殺対策における実践的な取組と、自殺問題の啓発的な取組を合わせて推進する

自殺に追い込まれるという危機は、「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景は周囲の人には理解されにくいのが実情です。そのため、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必要があります。

自殺を考えている人たちを見守っていけるような地域社会を築くには、あらゆる市民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインを早期に察知し、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、メンタルヘルスへの理解促進を含めた広報、教育活動等に取り組んでいくことが重要です。

(5) 関係者の役割を明確化するとともに、関係者同士が連携・協働して取組を推進する

「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、国や県、他の市町村、関係団体、民間団体、企業、市民が連携・協働し、一体となって自殺対策を推進していく必要があります。

誰も自殺に追い込まれることのない村上市を目指すには、この地域社会で暮らす私たち一人ひとりができる取組を進めていくことが重要です。

(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

自殺対策基本法第9条において、「自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない」と定められています。自殺対策に関わる全ての人が、このことを改めて認識し、自殺対策全般に取り組む必要があります。

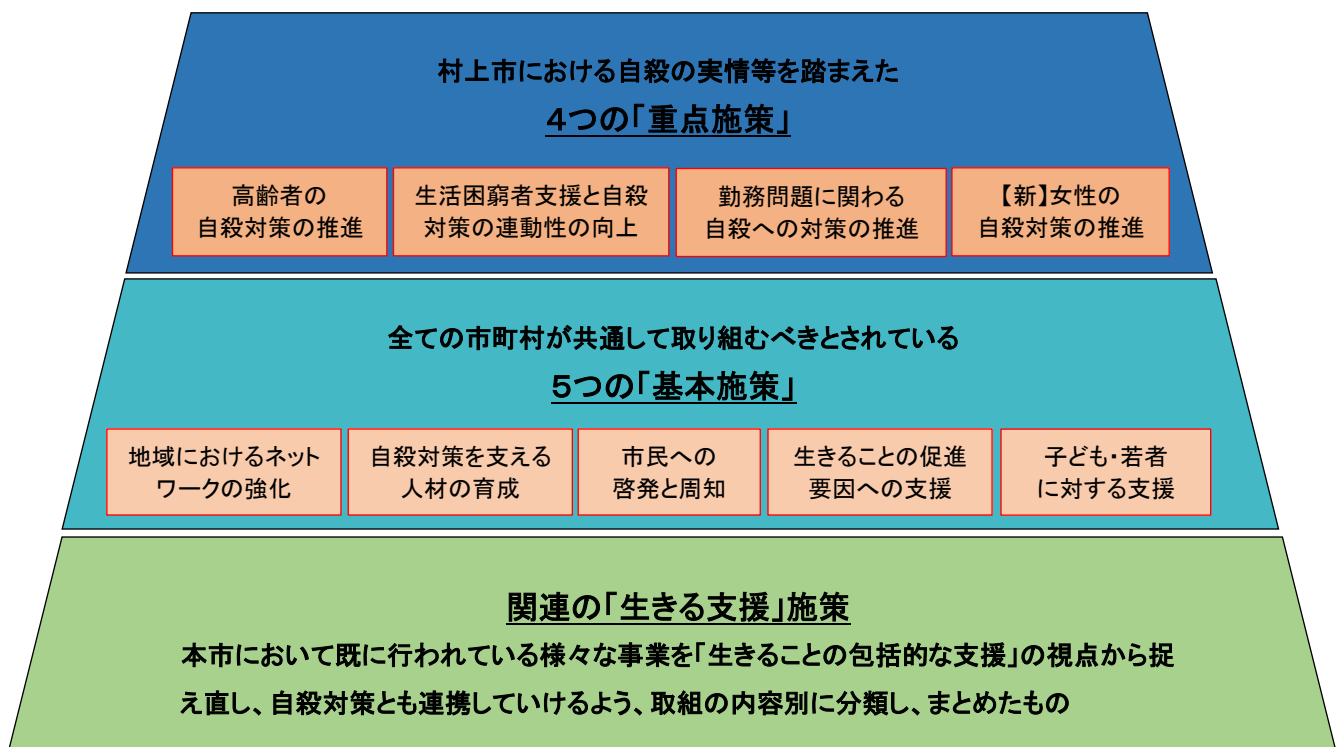
2 施策の体系

本市の自殺対策は、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての自治体で取り組むべきとされている「基本施策」と、本市における自殺の実情等を踏まえた「重点施策」、そしてそれ以外の関連する事業をまとめた「生きる支援」で構成します。

自殺総合対策大綱の重点施策に「女性の自殺対策を更に推進する」が新たに盛り込まれたことを踏まえ、本計画の重点施策に「女性の自殺対策の推進」を加え、誰も自殺に追い込まれることのない村上市を目指して、更なる自殺対策の推進を図ります。

なお、市の事業だけでなく、地域の様々な関係機関とも連携することで、本市の自殺対策を「生きることの包括的な支援」として、地域全体で推進していきます。

図表 11 村上市における自殺対策と関連の「生きる支援」施策の体系



3 5つの基本施策

【基本施策1】 地域におけるネットワークの強化

自殺対策の推進にあたって基盤となるのは、地域におけるネットワークです。自殺対策に特化したネットワークだけでなく、他の事業を通じて地域に展開されているネットワーク等と自殺対策との連携の強化にも取り組んでいきます。

■今後の取組の方向性

(1) 地域におけるネットワークの強化

庁内及び関係機関における自殺対策の取組を推進するため、自殺対策庁内推進会議や自殺対策検討委員会を継続して開催し、本市の自殺の現状を共有するとともに、関係機関等との連携を強化し、自殺防止に向けたネットワークの強化を図りながら、総合的かつ効果的に自殺対策を推進します。

(2) 特定の問題に関する連携・ネットワークの強化

生きづらさを抱えた人や自殺のハイリスク者に対して、適切な支援を一体的に取り組むなど、関係機関が連携して支援を提供する体制を整えます。

また、制度の狭間にある人や複合的な課題を抱え、自ら相談に行くことが困難な市民に対し、関係機関が連携して支援を提供する重層的支援体制整備事業の実施など、地域共生社会の実現に向けた取組をはじめとした各種施策との連携を図ります。

No.	担当課 関係機関	事業名等	事業概要
(1) 地域におけるネットワークの強化			
1	保健医療課	自殺対策庁内推進会議の開催	庁内の全部署が自殺対策に関し共通の認識を持ち、全庁的な取組として推進するため、自殺対策庁内推進会議を開催し、市として取り組むべき自殺対策事業の選定及び事業の推進に関する協議・決定を行います。
2	保健医療課	自殺対策検討委員会の開催	様々な関係者の知見を生かして自殺対策を総合的に推進するため、関係機関や専門家等を構成員とする自殺対策検討委員会を開催します。
3	企画戦略課 保健医療課	定住自立圏構想に基づく取組との連携強化	本市と近隣自治体とが相互に連携・協力し、圏域全体として目指すべき将来像の実現に向けて、第3次村上岩船定住自立圏共生ビジョン（R7～R11）に基づき、様々な分野の関係者が関わる形で、地域社会づくりとして自殺対策を総合的に推進します。
4	福祉課 こども課 保健医療課	庁内外の連携関係の強化	様々な分野における支援策を連動させて自殺対策を推進するため、庁内外にある相談支援機関等との連携を強化します。
5	村上地域振興局健康福祉部	精神科救急連絡担当者会議の開催	医療機関、管内自治体、警察、消防、下越地域のいのちこころの支援センター等の関係機関と地域における自殺の現状と課題を共有し、関係機関の連携体制の構築に努めます。
(2) 特定の問題に関する連携・ネットワークの強化			
6	福祉課 地域経済振興課 こども課	村上市子ども・若者総合サポート会議の開催	子どもや若者について支援者同士が情報交換を行い、子どもや若者の現状や抱える課題等を共有するとともに、よりよい支援体制の在り方について協議します。
7	福祉課	村上・岩船地域自立支援協議会の開催	村上市、関川村、粟島浦村に居住している障がいのある人が安心して暮らせるよう関係機関との連携を図ります。 SDGsの基本理念である「誰一人取り残さない」という視点のもと、事務局会議、相談支援部会、全体会、その他の各部会活動を通じて地域課題の検討を進めるとともに、様々な機会を捉えた市民への情報発信に努めます。

No.	担当課 関係機関	事業名等	事業概要
8	福祉課	生活保護事業や生活困窮者自立支援事業との連携強化	生活困窮者に対する各種事業との連動を図り、自殺リスクの高い生活困窮者を関係機関が連携して支援できるよう、毎月1回支援調整会議を開催し、生きる上での困難感や課題を抱える市民に対し、関係機関が連携して支援を提供するための体制を整えます。
9	福祉課 保健医療課 介護高齢課 こども課 学校教育課 地域経済振興課 村上地域振興局健康福祉部 村上市社会福祉協議会	重層的支援体制整備事業の実施による支援関係機関の連携強化	制度の狭間にある人や複合的な課題を抱える相談者本人またはその世帯を対象に支援会議・重層的支援会議を開催し、庁内外にある相談支援機関等と連携することで、相談支援機関間のネットワークの推進を図り、必要な相談支援を適正かつ円滑に提供します。

■評価指標

指標	現状値 令和6年度	目標 令和11年度
自殺対策庁内推進会議	実施	継続実施
自殺対策検討委員会	実施	継続実施

【基本施策2】 自殺対策を支える人材の育成

地域のネットワークは、それを担う人材が不可欠であり、自殺対策を支える人材の育成は、対策を推進する上での基礎となる重要な取組です。様々な専門家や関係者だけでなく、市民を対象とした研修等を開催することで、地域のネットワークの担い手・支え手となる人材を幅広く育成します。

■今後の取組の方向性

(1) 様々な職種を対象とした研修の実施

保健、医療、介護、福祉、経済、労働等、様々な分野において相談、支援を行う者にゲートキーパー養成講座の受講を推奨し、自殺のリスクの高い人の早期発見と対応を強化します。

また、市職員向けゲートキーパー養成講座を継続して実施し、市民の自殺のサインに気づき、関係課、関係機関へとつなぐ役割を担える人材を育成します。

職員が一人でも多く受講できるよう、ICTの活用等受講しやすい体制を整えます。

(2) 市民に対する研修の実施と周知

ゲートキーパー養成講座を市民向けに開催し、地域における自殺予防対策の支え手を育成することで、市民に対する見守り体制の強化を図ります。

また、ICTを活用しながら、ゲートキーパーの意味や役割についての情報発信を推進します。

No.	担当課 関係機関	事業名等	事業概要
(1) 様々な職種を対象とした研修の実施			
1	総務課 ほか	市職員向け ゲートキーパー 養成講座の 開催	自殺のリスクを抱えた市民を早期に発見し、支援へとつなぐ役割を担える人材を育成するために、ゲートキーパー養成講座や新規採用職員研修、職員接遇研修等の、市職員を対象とした各種研修の機会を活用し、自殺対策に関する研修を行います。
2	村上警察署	警察職員に 対する理解 の醸成に向 けた取組	警察職員に対し、自殺者数の実態や自殺予防のための「気づき」「声かけ」「傾聴」等についての教育を実施し、自殺問題への知識を深めることを目的に、教育資料の配布を行います。
3	保健医療課 ほか	専門職向け ゲートキーパー 養成講座	保健、医療、介護、福祉、経済、労働等、様々な分野において相談・支援等を行う者に対し、ゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。
4	福祉課 保健医療課	支援者向け の研修の推 奨・実施	生活保護受給者や生活困窮者自立支援制度の利用者等、生活困窮者の支援者に対して、利用者が直面しがちな様々な自殺のリスクについて学ぶための研修の受講を推奨します。
5	介護高齢課	介護事業従 事者に対す る研修の推 奨・実施	介護事業従事者に自殺対策の視点を身に付けてもらえるように、介護支援専門員や高齢者の支援に関わる職員や事業所の従事者等に対して、市の行うゲートキーパー養成講座の受講を推奨することで、自殺リスクの高い高齢者の早期発見と対応を進めます。
6	地域経済振興課	地 域 若 者 サポ－トス テ－ション の職員に対 する研修の 推奨・実施	自殺のリスクを抱えた若年者とその保護者を早期に発見し支援へとつなげるよう、地域若者サポートステーションの相談員や支援員等の相談対応職員に対し、ゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。
7	村上地域振興 局健康福祉部	自殺ハイリ スク者支援 研修会の実施	自殺の連鎖や精神的不調を防ぐよう、ハイリスク者への支援の充実を図るため、自殺ハイリスク者等の支援に携わる人を対象に研修会を実施します。

No.	担当課 関係機関	事業名等	事業概要
(2) 市民に対する研修の実施と周知			
8	保健医療課	市民向けの ゲートキーパー 養成講座の 開催	ゲートキーパーを養成するための講座を市民向けに開催し、地域における対策の支え手を育成することで、市民に対する見守り体制の強化を図ります。また、日常的に地域住民に対する見守り活動等に尽力している民生委員児童委員、食生活改善推進委員、児童生徒の通学時の安全確保に向けて見守りを行うボランティア（スクールガードリーダー）、認知症サポーター、高齢者大学に参加する高齢者等に対しても、ゲートキーパー養成講座への参加を積極的に呼びかけ、地域において対策の支え手となる人材の育成を進めます。
9	村上地域振興 局健康福祉部	市内事業者 向けの研修	市内の事業所等に出向き、心身の健康保持、自殺予防の基礎知識等に関する講話を行うことで、職場にいる心身不調者に早期に気づき、対応ができる人材の養成を進めます。
10	村上地域老 人クラブ連 合会	村上地域老 人クラブ連 合会の会員 に対する研修	自殺リスクを抱えた高齢者を早期に発見し、支援へとつなげられるよう、高齢者の見守り活動を行う村上地域老人クラブ連合会の会員に対して、市が開催するゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。
11	村上市社会 福祉協議会	村上市社会 福祉協議会 の職員に対 する研修	様々な相談・支援を行う村上市社会福祉協議会の職員にゲートキーパー養成講座の受講を推奨し、気づきの力を高めてもらうことにより、問題を抱えた市民の早期発見及び支援の提供を進めます。

■評価指標

指標	現状値 令和6年度	目標値 令和11年度
市職員向けゲートキーパー 養成講座受講者数	279 人 (H30～R6年度累計)	300 人 (R7～R11 年度累計)
専門職・市民等向けゲート キーパー養成講座受講者数	132 人 (H30～R6年度累計)	100 人 (R7～R11 年度累計)

【基本施策3】 市民への啓発と周知

地域のネットワークを強化し相談体制を整えても、市民が相談機関や相談窓口の存在を知らなければ、それらの制度は活用されません。そこで相談機関等に関する情報を、様々な接点を活かして市民に提供するとともに、市民の自殺対策に対する理解を深めることのできる機会を増やします。あわせて、地域全体への問題の啓発や相談先情報の周知を図ります。

■今後の取組の方向性

(1) リーフレット等啓発グッズを活用した周知

市民に生きる支援に関する相談先を掲載したリーフレット（以下、「リーフレット」といいます。）を様々な場面で配布し、情報周知を図ります。また、9月の自殺対策推進月間や3月の自殺対策強化月間、各関係機関で実施するイベント等に合わせて、懸垂幕や登り旗等を掲示し、地域全体への周知を図ります。

(2) 市民向け講演会やイベント等の場を活用した普及啓発

各種イベントや講演会、地域の集まり等の機会を通じて、市民に対してこころの健康を保つためのメンタルヘルス対策や、自殺に関する正しい知識や対応、相談先情報や自殺対策事業等の周知を継続して行います。

(3) 各種メディア媒体を活用した啓発活動

市報むらかみや本市のホームページ等のICTを活用するとともに、様々な施設に普及用特設コーナーを設置するなどして、自殺に関する知識や相談先情報、自殺対策の推進に向けた市の取組等の周知を進めます。

(4) 地域や家庭と連携した情報の発信

区長会など地域を把握している団体等に地域の自殺の実態に関する情報を提供したり、児童生徒の保護者を対象に自殺の危険を示すサイン等を周知することで、見守りの基盤強化を図ります。

No.	担当課 関係機関	事業名等	事業概要
(1) リーフレット等啓発グッズを活用した周知			
1	消防本部 保健医療課 ほか	相談先情報を掲載したリーフレットの配布	納税や保険料の支払い、介護や子育て、葬祭費等の各種手続きや、相談のために窓口を訪れた市民のほか、消費生活問題に関する啓発、二十歳のつどい、救急フェスタや食育フェア等の様々なイベントの開催時に、リーフレットを配布することで、市民に対する情報周知を図ります。
2	保健医療課	自殺対策月間キャンペーンの実施	9月の自殺対策推進月間や3月の自殺対策強化月間に合わせて、庁舎に懸垂幕・横断幕や登り旗等を掲示します。また、様々な機会を通してリーフレット等を配布します。
3	介護高齢課 保健医療課 ほか	地域のネットワークを活用した情報提供	高齢者虐待防止ネットワーク会議の構成員や、村上市社会福祉協議会や村上市青少年健全育成センターの職員等、様々な分野の支援者にリーフレットを配布することで、地域における相談先の情報を知ってもらうとともに、各種相談に訪れる市民に対し、必要に応じてリーフレットを配布することで、市民への情報周知を進めます。
4	生涯学習課 保健医療課	様々な施設を利用した啓発の推進	9月の自殺対策推進月間や3月の自殺対策強化月間に合わせて、図書館において特設コーナーを設置しての関連資料等の展示やリーフレットの配架、生涯学習推進センター等において啓発用ブースを設置し、自殺対策に関するパネルの展示を行うほか、高齢者向け休憩スペースにおけるリーフレットの配架等を通じて、問題の啓発と相談先情報の周知を進めます。
5	村上地域振興局健康福祉部	県を挙げた啓発活動の実施	県全体で自殺対策に取り組むというメッセージを県民に対して発信するため、関係機関と連携し、9月の自殺対策推進月間や3月の自殺対策強化月間のほか、各自治体や商工会等の公益団体などが開催する健康関連イベント等において、啓発資料の展示や啓発物の配布等を通じて啓発・広報活動を推進します。

No.	担当課 関係機関	事業名等	事業概要
6	村上警察署	自殺対策推進月間における広報用ポスターの掲示	9月の自殺対策推進月間において、警察施設に広報用ポスターを掲示することで、警察職員及び来庁者に対し、自殺対策推進月間の周知を図ります。
7	企画戦略課	公共交通機関における情報の周知	のりあいタクシーやコミュニティバス等の車内に、自殺対策に関する情報を掲示するとともに、リーフレットを配架します。
(2) 市民向け講演会やイベント等の場を活用した普及啓発			
8	保健医療課	自殺対策月間イベントにおける啓発	9月の自殺対策推進月間や3月の自殺対策強化月間に合わせて、講演会等を開催し、自殺に対する市民の理解の促進と啓発を図ります。
9	市民課	人権関連イベントにおける啓発	各種人権関連イベントにおいて、自殺と関連し得る虐待やいじめ、差別等のテーマを扱う際や、人権問題に関する研修会等の際に、自殺問題にも言及することで、自殺問題に対する理解の促進と啓発を図ります。
10	市民課 介護高齢課 学校教育課	各種講演会と連携した啓発	男女共同参画に関する講演会や、介護予防講演会等の各種講演会、いじめ防止フォーラム等の中で、自殺の問題を取り上げることにより、市民に対する自殺問題の周知を進めます。
11	生涯学習課 介護高齢課 保健医療課	市民講座を通じた啓発	高齢者大学の講義やむらかみ出前講座、家庭教育支援者養成講座、健康教育講座（出前講座含む）、互近所ささえ～る隊会議、県と連携し開催する公開講座等の各種市民向け講座において、自殺の問題を取り上げることにより、市民の間での問題理解の促進を図ります。
12	保健医療課 介護高齢課 福祉課	各種イベントにおけるパネルの展示等	各種イベントにおいて、自殺対策に関するパネルの展示やリーフレットの配布等を行うことで、市民への啓発と相談先情報の周知を進めます。

No.	担当課 関係機関	事業名等	事業概要
(3) 各種メディア媒体を活用した啓発活動			
13	企画戦略課 保健医療課	広報紙等の 活用	9月の自殺対策推進月間や3月の自殺対策強化月間に合わせて、市報むらかみを活用し、自殺対策関連の特集記事や相談会の開催情報等を掲載することにより、市民に対し、自殺対策の推進に向けた市の取組を周知します。
14	企画戦略課 保健医療課	インターネット を通じた 情報発信	自殺対策に関する正しい情報や知識を市民の間で普及させるため、本市のホームページや市公式SNS、防災・行政情報アプリ「むらかみ情報ナビ」等、様々なツールを活用し、問題の啓発と情報の発信に努めます。
15	生涯学習課 保健医療課	様々な施設 を利用した 啓発の推進	9月の自殺対策推進月間や3月の自殺対策強化月間に合わせて、図書館において特設コーナーを設置しての関連資料等の展示やリーフレットの配架、生涯学習推進センター等において啓発用ブースを設置し、自殺対策に関するパネルの展示を行うほか、高齢者向け休憩スペースにおけるリーフレットの配架を通じて、問題の啓発と相談先情報の周知を進めます。
16	村上地域振興 局健康福祉部	普及啓発 キャンペーン の開催	9月の自殺対策推進月間や3月の自殺対策強化月間に合わせてキャンペーンを開催し、自殺問題や自殺対策の周知と啓発を進めます。
17	保健医療課	SNS相談 窓口の周知	相談機関への来所や電話相談に躊躇している方が、相談手段としてSNSを活用できるように、国のホームページ等に掲載されているSNS相談窓口の周知を図ります。
(4) 地域や家庭と連携した情報の発信			
18	市民課	区長会を通 じた情報発信	区長会において、地域の自殺の実態に関する情報を提供するとともに、自殺対策について説明を行うことで、市民が自殺に追い込まれることのない地域を作っていく上での基盤強化を図ります。
19	学校教育課 生涯学習課	児童生徒の 自殺に対する 理解の促進	児童生徒における自殺の実態について把握し、子どもが自殺のリスクに直面した際には早期の対応を図れるよう、保護者を対象に、家庭教育講座において児童生徒が直面し得る自殺のリスクや自殺の危険を示すサイン等に関する説明を行います。

■評価指標

指標	現状値 令和5年度	目標値 令和11年度
市民向け周知啓発の実施 (自殺対策月間キャンペーン や他課事業を含む)	26回※	30回／年

※現状値は市民向け講演会や健康教育、自殺対策月間キャンペーン実施数

【基本施策4】 生きることの促進要因への支援

本市における自殺対策の基本方針でも説明したように、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」よりも「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったとき、自殺に追い込まれる危険性が高まります。そのため「生きることの阻害要因」を減らすだけでなく、「生きることの促進要因」を増やすための取組を合わせて行うことで、自殺リスクを低下させる必要があります。このことを踏まえて本市では、「生きることの促進要因」の強化につながり得る、様々な取組を進めます。

■今後の取組の方向性**（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）**

生きづらさを抱えた人やその人を支える家族、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など、孤立のリスクを抱えるおそれのある人が、地域とつながり、支援につながるができるよう、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進します。

また、悩みを抱える人が適切な場所へ相談できるよう相談窓口の周知や、自殺の危機を抱えている人を早期発見・早期対応できる体制の充実を図ります。

（2）自殺未遂者、自死遺族への支援

村上地域振興局健康福祉部を中心に、医療機関、警察、消防等の関係機関と連携を強化し、自殺未遂者支援につなげるよう体制を整備します。また、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等にかかる情報提供に努めます。

（3）支援者への支援

悩みを抱える人だけでなく、悩みを抱える人を支援する家族や、知人等を含めた支援者が孤立せずに済むよう、支援する関係機関へ専門的な指導・助言、人材育成の支援、個別事例の支援内容の検討、情報共有を行うなど、相談支援体制の充実・連携強化を図ります。

No.	担当課 関係機関	事業名等	事業概要
(1) 自殺のリスクを抱える可能性のある人への支援（居場所活動含む）			
1	市民課	市民の居場所の提供	地域の活性化を図るとともに、市民が自分の居場所や役割を見出し、地域で安心した生活を送れるよう、各地域まちづくり組織において世代を超えて様々な市民が自由に集い、交流できる場（集いの場、地域の茶の間等）を開設・運営します。
2	介護高齢課	高齢者に対する生活機能の向上に向けた支援	各種介護予防事業を通じて、高齢者の生活機能の向上を図ります。それらの活動を通じて高齢者とのつながりを構築しておくことにより、高齢者の異変に早期に気づき、必要な場合には支援へとつなげるための体制強化を図ります。
3	市民課 介護高齢課	市民による主体的なまちづくり活動への支援	町内・集落毎に拠点を設けて地域に居場所を構築したり、高齢者の生活を支援（買い物支援等）する取組について、市民が主体となって相互に支え合い、安心して暮らせる地域社会の構築を目指します。
4	介護高齢課	高齢者の生きがいがづくり活動への支援	65歳以上で介護保険を利用していない高齢者を対象に、生きがいがづくりや閉じこもりの防止、老人クラブの活性化や介護予防等を目的とした通所型の各種サービス事業を行います。
5	介護高齢課	街中お年寄り愛所の設置	市内の事業所や店舗等に協力してもらい、高齢者が気軽に立ち寄れるスペースを提供することで、地域における高齢者の見守り体制の強化を図ります。
6	介護高齢課	認知症カフェの開催	認知症の当事者とその家族等、認知症に関心のある市民が気軽に集まり交流できる場を設けることで、認知症の当事者及びその家族等の課題の解決や悩みの解消を図ります。
7	こども課	子育て世帯訪問支援事業	要支援児童等の保護者等に対し、その居宅において、子育てに関する不安や悩みを傾聴し、家事及び養育に係る援助その他の必要な支援を行います。

No.	担当課 関係機関	事業名等	事業概要
8	こども課	子育て支援 センターの 運営	乳幼児とその保護者が相互に交流できる場として、子育て支援センターを開設・運営します。センターにおける子育てについての相談や各種情報の提供、助言等の提供を通じて、地域の子育て支援機能の充実を図ることにより、保護者の子育てに伴う不安感を緩和するとともに、子どもの健やかな成長を支援します。 常時、電話による相談を受け付けています。保健師・栄養士も定期的に相談に加わります。
9	市民課	まちづくり 情報誌への 居場所活動 の情報掲載	地域で住民の居場所の確保に向けた各種活動に取り組むまちづくり協議会等が、各地域組織での広報紙（通信）の発行に加え、「むらかみファン倶楽部メールマガジン」において継続的にその情報を紹介し、様々な市民に気軽に集える場の情報を周知していくことで、地域住民の見守り体制の強化につながり得る情報の周知に努めます。
10	保健医療課	こころと身 体の何でも 相談会の実施	こころや身体の悩み、家族の悩みを気軽に相談できる場として、保健師等による相談会を実施し、必要時に応じて関係機関の紹介や支援へつなげます。
11	保健医療課	特定健診に おけるうつ スクリーニ ングの実施	「こころの健康」に関するアンケートを特定健康診査受診者に実施し、点数の高い者には保健師が状況把握を行い、必要に応じて相談機関の紹介や支援へつなげます。
12	福祉課	ひきこもり 者等に対す る支援	ひきこもり、ニート等の悩みを抱える人は、自殺リスクを抱えている場合も少なくないため、本人や家族からの相談対応や、必要に応じて関係機関と連携して支援を行います。
13	保健医療課 村上地域振興 局健康福祉部 村上公共職 業安定所 新潟県弁護 士会 ほか	村上地域く らしとここ ろの総合相 談会	自殺のリスクが高い人は、心身面の不調や失業、家庭内の不和、多重債務等の深刻な問題を複数抱えているケースも少なくありません。そうした方々を早期に発見し、包括的に支援するため、様々な問題の相談に一か所で応じることのできる総合相談会を開催します。

No.	担当課 関係機関	事業名等	事業概要
14	NPO法人自殺防止ネットワーク 風	自殺の防止に向けた相談所の開設	県下の4寺院に自殺防止の相談所を開設し、電話や面談での相談に応じることで様々な悩みや問題を抱え自殺のリスクが高い市民を支援します。
	友引ほっとライン		市内の6寺院で、自殺防止のための無料相談所を開設し、電話や面談での相談に応じることで、様々な悩みや問題を抱え自殺のリスクが高い市民を支援します。
15	村上地域振興局健康福祉部	「新潟県こころの相談ダイヤル」による電話相談の実施	精神的不調や不安を抱える本人または家族や、様々な機関で支援や相談にあたる職員等を対象に、県内共通ダイヤル(ナビダイヤル)による電話相談を実施します。
16	村上市社会福祉協議会	生きづらさを抱えている人の居場所の提供	生きづらさを抱えている人同士が自由な雰囲気でお茶を飲みながら、心に抱えている思いを語り合えるサロン「みんなの集う場所『みつば』」を開設します。
17	村上市社会福祉協議会	SOSの出し方に関する研修	生きづらさを抱えている人たちの居場所「みつば」利用者を対象にSOSを発信できる方法を学び、一人で抱えこまないように適切な対応ができることを目指した研修を行います。
(2) 自殺未遂者、自死遺族への支援			
18	消防本部	救急救命士の養成	救急救命士の養成に向けて、国の指定する救急救命研修所に職員を派遣することにより、精神科を含む各種領域に関する知識や技能の習得とともに、自殺企図者やその遺族に対する対応力の向上を図ります。
19	消防本部	支援情報を掲載したパンフレットの配布	自殺の未遂事案が発生した際に、支援先の情報等を掲載したパンフレットを本人や家族に配布することで、支援情報の周知を進めます。
20	消防本部	医療機関における支援体制の強化	自殺企図者に関する支援や対応方法を隊員が学ぶことのできる研修を開催できるよう、関係機関等との協議・検討を進めます。

No.	担当課 関係機関	事業名等	事業概要
21	介護高齢課	救急医療情報キットの活用	各種医療情報や緊急時の連絡先等をまとめた情報キットを活用することで、救急搬送時の適切な処置対応を図るとともに、自傷行為の見られた市民については主治医に自殺念慮の有無等を確認し、支援につなげられるよう配慮します。
22	保健医療課	関係機関との連携の強化	自殺未遂者と関わることのある消防本部や医療機関等と連携し、早期に支援へつなげられるよう対応を図ります。
23	下越地域いのちとこころの支援センター	自殺未遂者及びその家族への相談支援	自殺未遂者等の自殺のハイリスク者及びその家族等からの相談を受け付け、相談者のおかれている状況や抱えている問題を把握し、必要な支援の提供、もしくは相談窓口の紹介等を行います。
24	村上地域振興局健康福祉部下越地域いのちとこころの支援センター	自殺未遂者等ハイリスク者に対する支援体制の強化	自殺未遂者等の支援者の、自殺のリスクが高いケースへの対応能力を向上させ、支援の強化を図るための研修会を開催するとともに、救急病院との必要な情報共有が可能な体制づくりを進めます。必要に応じて、自殺未遂者本人の同意をとった上で、いのちとこころの支援センターに紹介をします。
25	村上警察署	自殺企図行方不明者への対応力の向上	自殺企図行動の見られる行方不明者への対応力への対応力向上を図るため、相談窓口情報等を職員に周知します。また、行方不明者の発見時には、当人へのリーフレット配布等により、支援や相談窓口情報等の周知を進めます。
26	市民課	死亡届時の遺族支援関連情報の周知	窓口パンフレット等を配置することで、死亡届時に遺族支援関連情報の周知を図ります。
27	企画戦略課 保健医療課	各種支援情報の提供	各種相談先の情報や相談会の開催等、自殺対策の関連情報を本市のホームページや市報むらかみに掲載することで、自死遺族への情報周知に努めます。

No.	担当課 関係機関	事業名等	事業概要
(3) 支援者への支援			
28	介護高齢課	認知症の当事者とその家族（支援者含む）に対する支援の提供	認知症の当事者やその家族（支援者含む）等、認知症に関心のある市民が気軽に集まり交流できる場を設けることで、認知症の当事者及びその家族等の課題の解決や悩みの解消を図ります。
29	介護高齢課	家族（介護者含む）に対する支援の提供	家族（介護者含む）同士が交流し様々な情報を交換するとともに、医師による講話等に触れる機会を年1回設けることで、日頃抱えている課題の解決や、悩みの解消を図ります。
30	福祉課	障がい者とその家族に対する各種支援の提供	障がい者が安心して暮らせる地域づくりを目指し、情報交換を図るとともに地域で支え合う関係が築けるよう障がい者団体の活動を支援します。また、障がい者の居場所の構築や社会参加ができる環境整備を行います。
31	総務課	市職員への支援 【市町村職員 共済組合保健 事業】	健康相談の機会の提供や、健診結果に基づく各種指導の実施を通じて、市職員の心身面における健康の維持増進を図ります。
32	福祉課 介護高齢課	高齢者、障がい者、生活困窮者の相談にあたる市職員への専門家による支援体制の強化	福祉課や介護高齢課等における支援対象者のうち法律問題を抱えるケースへの対応に際し、地域の法律家から専門的な支援や助言等を受け、支援対象者の抱える課題の早期解決と支援にあたる市職員の負担軽減を図ります。
33	村上地域振興局健康福祉部	市町村や関係機関・団体による相談対応等への支援	県下の各自治体や関係機関・団体が、県民に対してより適切な支援を提供できるよう、管内市町村・関係機関・団体等に対し、専門的立場から必要な支援を行うことで、相談援助体制の強化・充実を図ります。

No.	担当課 関係機関	事業名等	事業概要
34	学校教育課	教職員への支援	非常勤講師の配置やスクールカウンセラーの派遣を通じた児童生徒の育成体制の強化や、地域の人材を活用した部活動の推進を通じて、教職員の業務負担の軽減につなげます。また、県教育委員会と連携し教職員を対象に様々な事業を展開することで、教職員の心身面における健康の維持増進を図るとともに、必要な場合には早期に適切な支援先へつなげる等、教職員の支援体制を強化します。
35	総務課	相談対応に当たる市職員へのフォロー体制の強化	自殺念慮を抱えた市民の相談対応にあたる職員へのフォローや、相談対応の中で市民の自殺に直面し、精神的な負担を負うことが想定される職員へのフォローやケアの充実に向けた取組を強化します。

■評価指標

指標	現状値 令和6年度	目標 令和11年度
居場所または交流拠点数	17 か所※1	22 か所
村上地域くらしとこころの総合相談会	実施	継続実施※2

※1 市民の居場所(15)、認知症カフェ(1)、みつば(1)

※2 目標値は設定せず、実施状況を把握することで施策の進捗度合いの目安とします。

【基本施策5】 子ども・若者に対する支援

全国の小中高生の自殺者数は増えており、令和4年は過去最多となっています。また、若年層の死因に占める自殺の割合は高く、子ども・若者の自殺対策が課題となっています。本市においては、10歳代から30歳代の自殺者数が一定数いることから、子どもや若者への学校、地域及び関係機関における相談支援体制の充実を図り、連携した取組を推進します。また、児童生徒に対するSOSの出し方に関する教育等を拡充し、問題を抱える前の段階から対策を講じることと、将来的な自殺リスクの低減を図ります。

■今後の取組の方向性**(1) SOSの出し方に関する教育の推進**

学校を中心に、家庭や地域との連携により、命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等を推進します。また、児童・生徒たちが出したSOSに気づき、受け止めることができる体制づくりに努めます。

(2) 子ども・若者の相談支援体制の整備

子どもや若者が様々な困難に直面した際に、一人で抱え込むことなく適切な相談窓口につながるよう、SNSを活用するなど相談支援体制を強化するとともに、「こども家庭センター」や「総合相談窓口」をワンストップの相談窓口と位置づけ、その利用についてあらゆる機会・手段を活用しながら市民に周知していきます。

No.	担当課 関係機関	事業名等	事業概要
(1) SOSの出し方に関する教育の推進			
1	学校教育課	SOSの出し方に関する授業の実施	モデル事業から発展させ、文部科学省による教職員向け教材や教職員の資質向上に向けた研修、新潟県自殺予防教育プログラム等を活用し、市内全小中学校（小学校は5年生以上対象）で授業を実施します。
2	福祉課 地域経済振興課 こども課	児童生徒や若者の支援に携わる支援者への情報提供	子ども・若者の支援のあり方を協議する村上市子ども・若者総合サポート会議の構成員に対し、市内の児童生徒や若者の自殺実態及び彼らの抱え込みがちな自殺のリスク、SOSの出し方に関する教育等の情報を提供することで、支援者の理解の促進と支援体制の強化を図ります。
3	学校教育課	学校長に対する研修の実施	市内学校長を対象に開催される校長会議において、各校でハイリスク児童生徒を把握し、適切な対応ができることを目指した研修を行います。また、全国的な若者の自殺実態及び彼らの抱え込みがちな自殺のリスク、SOSの出し方に関する教育等の情報を提供し、市内における授業の推進に向けた基盤を整備します。
4	学校教育課	教職員に対する研修の実施	教職員向け自殺予防研修会の実施に加え、上越教育大学いじめ・生徒指導研究研修センターと連携して、「生活アンケート」や「SCT（文章完成法テスト）」を実施するとともに、その分析の研修会を実施し、ハイリスク児童生徒の早期発見の方法等について理解を深め、早期発見に取り組めます。
5	新潟いのちの電話後援会下越支部	中学生向け講演会等の実施	中学生向けに命の大切さを説く講演会や、主に若者向けの啓発コンサートを開催し、若年層の自殺防止を推進していきます。

No.	担当課 関係機関	事業名等	事業概要
(2) 子ども・若者の相談支援体制の整備			
6	学校教育課	関係機関とのケース会議を通じた児童生徒の支援体制の強化	不登校やいじめ等問題行動及びハイリスク児童生徒の早期発見と適切な対応を進めるために、県教育委員会の支援を受けながらスクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラーの派遣を促進します。また、児童相談所をはじめとする市内外の各種機関とのケース会議等を通じて、連携を強化し支援体制を確立します。
7	生涯学習課	児童生徒や若者の健全育成に向けた各種事業の実施	青少年育成委員による巡回活動や、市民会議の開催等の各種活動を通じて、児童生徒や若者の健全育成に努めます。
8	生涯学習課	児童生徒や若者に対する支援情報の提供	青少年に対し、いじめやネット上のトラブル、薬物依存等、自殺のリスクにつながりかねない各種問題に対する注意喚起のための情報、地域における相談先の情報の周知を図ります。
9	村上地域振興局健康福祉部	若年者支援に携わる関係者向け精神保健福祉研修会	若年者支援に携わる関係者が精神保健や対応等について理解を深め、適切に対応できる人材を育成することを目的とした研修会を開催します。
10	村上人権擁護委員協議会	SOSミニレターによる人権相談	子ども間のいじめ、子どもへの暴力や虐待等の人権問題による苦しみ、悲しみ、救済を求める子どものSOSを人権擁護委員に相談する「SOSミニレター」を全小学生・中学生に配布し、児童生徒から届いた手紙に人権擁護委員が応談、返信します。
11	こども課 保健医療課	こども家庭センター	子育て期に関する様々な相談に対応します。また、相談内容によっては関係機関との連携を図り、全ての子育て世帯、子どもに切れ目のない支援を行います。

No.	担当課 関係機関	事業名等	事業概要
12	保健医療課	小児科・産婦人科オンライン	小児科医・産婦人科医が体や性等に関する相談をオンラインで24時間受付・夜間相談に応じ、不安の軽減や解消を図ります。
13	福祉課	ひきこもり者等に対する支援	ひきこもり、ニート等の悩みを抱える人は、自殺リスクを抱えている場合も少なくないため、本人や家族からの相談対応や、必要に応じて関係機関と連携して支援を行います。
14	福祉課 地域経済振興課 こども課	村上市子ども・若者総合サポート会議の開催	子どもや若者について支援者同士が情報交換を行い、子どもや若者の現状や抱える課題等を共有するとともに、よりよい支援体制の在り方について協議します。

■評価指標

指標	現状値 令和5年度	目標 令和11年度
教職員向け自殺予防研修会の実施	実施	継続実施※
公立小中学校において授業を実施している学校数	全小中学校が実施	継続実施※

※目標値は設定せず、実施状況を把握することで、施策の進捗度合いの目安とします。

4 重点施策

【重点施策1】高齢者の自殺対策の推進

高齢者は、退職、収入の減少、社会的な役割の縮小、身体疾患、知人や配偶者の死といった喪失体験等により、様々なストレスを抱え、孤立しやすくなります。また、「老老介護」や「8050（はちまるごうまる）問題」等は、当事者だけでは解決が困難であり、問題が深刻化して自殺のリスクが高まるおそれもあります。そのため、高齢者を支援する関係機関や団体等と連携して取組を進めていく必要があります。

■現状

- ・平成26年から令和5年までの自殺者数（合計）は、70歳代以上の高齢者が多く、全体の約4割を占めています。（P12掲載 図表2）
- ・自殺死亡率を男女別、年代別にみると、男性は70歳代、80歳以上で全国平均値より高く、特に男性の80歳以上の自殺死亡率が全国平均値の倍以上となっています。女性は70歳代の自殺死亡率が全国平均値の倍以上と高くなっています。（P14掲載 図表4-1、4-2）
- ・市における自殺のリスクが高い集団で自殺者数が最も多いのは60歳代以上の男性の無職者で、同居人のいる人です。次に自殺者数が多いのは60歳代以上の女性の無職者で、同居人のいる人となっています。（P18掲載 図表10）

■課題

- ・高齢者の自殺を予防するには、高齢者本人のみならず、家族や介護従事者等の支援者に対する支援も含めて、対策に取り組んでいく必要があります。
- ・男女とも、60歳代以上の無職者で同居人のいる人の自殺のリスクが高いことを十分に理解し、高齢者が孤立せず、生きがいをもって住み慣れた地域で生活できるよう関係機関等と連携し、社会参加と生きがいづくりなど高齢者に対する支援の充実を図る必要があります。

■今後の取組の方向性

（1）高齢者とその支援者に対して、支援先情報の周知を図る

高齢者とその支援者に対して、高齢者を対象とした様々な相談・支援機関に関する情報について周知を図るため、相談先情報等の掲載されたリーフレットの配布を継続して行います。

(2) 支援者の「気づき」の力を高める

日常生活での関わりを通して高齢者の自殺のリスクに早期に気づき、必要な支援につなぐことができるよう、引き続き介護従事者や福祉関係者等を対象にしたゲートキーパー養成講座を実施し、受講を推奨します。

(3) 高齢者が生きがいと役割を実感できる地域づくりの推進

地域の中でつながりを持てる機会を増やすことにより、高齢者が自らの生きがいと役割を見出せるよう、各種イベントや講座を開催するなど、地域住民が主体となった高齢者が安心して暮らせる地域づくりを推進していきます。

(4) 支援者への支援の強化

家族の介護疲れによる共倒れや、介護従事者による虐待等の発生を防ぐために、高齢者本人だけでなく高齢者に関わる支援者への支援の強化を図ります。

No.	担当課 関係機関	事業名等	事業概要
(1) 高齢者とその支援者に対して、支援先情報の周知を図る			
1	保健医療課	高齢者の訪問活動	保健師や栄養士、看護師による高齢者への保健事業や訪問活動等を通じて、自殺のリスクを抱える高齢者を早期に発見し、適時必要な相談、支援機関につなげます。
2	企画戦略課	公共交通機関における情報の周知	市内を走行するバスや、のりあいタクシーの車内にリーフレットを配架することで、高齢者に対する支援先情報の周知を図ります。
3	介護高齢課	街中お年寄り愛所	市内の事業所や店舗等の協力を得て市内に設置している、高齢者向け立ち寄りスペース「街中お年寄り愛所」にリーフレットを配架することで支援先情報の周知を進めます。
4	村上地域老人クラブ連合会	高齢者見守り支え合い活動	村上地域老人クラブ連合会の会員が、地域での移動が困難で閉じこもりがちな高齢者宅を訪問し、声かけや傾聴活動を実施する際に、訪問対象の高齢者に合わせてリーフレットを配布します。
5	村上市民生 委員児童委 員協議会連 合会 村上市区長 会連絡協議会	高齢者の訪問活動	孤立しやすい独居高齢者や高齢者世帯への訪問活動を通じて、困りごとを抱える住民を早期に発見し、適時必要な相談、支援機関につなげます。
(2) 支援者の「気づき」の力を高める			
6	介護高齢課	既存の研修 枠やイベン ト等の機 会の活用	介護支援専門員の定例会の場を活用し、地域の高齢者の自殺実態や、高齢者が抱え込みがちな自殺のリスク等を説明することで、支援者の理解の醸成を図ります。
7	介護高齢課		介護認定調査員に自殺対策の視点を身に付けてもらえるよう、研修会（年1回開催）の場において地域の高齢者の自殺実態や、高齢者が抱え込みがちな自殺のリスク等について説明を行います。

No.	担当課 関係機関	事業名等	事業概要
8	介護高齢課	既存の研修 枠やイベン ト等の機会 の活用	高齢者虐待防止ネットワーク会議において、地域に居住する 高齢者の自殺実態や高齢者が抱え込みがちな自殺のリスクに 関する情報提供を行うことにより、自殺のリスクを抱えた高 齢者の早期発見と対応を推進します。
9	介護高齢課	ゲートキーパー 養成講座の 受講の推奨	介護支援専門員や介護認定調査員等の介護事業従事者に対 し、市の行うゲートキーパー養成講座の受講を推奨すること で、自殺リスクの高い高齢者の早期発見と対応を進めます。
10	村上地域老 人クラブ連 合会		自殺リスクを抱えた高齢者を早期に発見し、支援へとつなげ られるよう、高齢者の見守り活動を行う村上地域老人クラブ 連合会の会員に対して、市が開催するゲートキーパー養成講 座の受講を推奨します。
(3) 高齢者が生きがいと役割を実感できる地域づくりの推進			
11	市民課	高齢者向け 「居場所活 動」の推進	まちづくり活動の一環として、高齢者を含む地域のあらゆる 住民が、自由に集まり交流できる場所を地域に設けること で、自殺のリスクを抱えた地域住民の早期発見と対応を進め ます。
12	介護高齢課		各種介護予防事業を通して、参加者同士の交流等、高齢者の 生活機能の向上に向けた各種活動を実施し、支援者や他の高 齢者と交流できる機会を高齢者に提供することで、地域で元 気に日常生活を送れるよう支援します。
13	介護高齢課		地域住民が主体となり、集落ごとに自由に集い憩える場を構 築したり、高齢者の買い物を支援したりすることで、高齢者 が安心して暮らせる地域社会の構築を目指します。
14	生涯学習課	各種講座や 教室等を通 じた社会参 加の促進	高齢者を対象に、講演会の開催やクラブ活動等を通じて、 様々な学習機会を提供する「高齢者大学」を開講すること で、高齢者の健康増進や地域での仲間づくり、生きがいの獲 得や社会参加を進めます。
15	介護高齢課		65 歳以上で介護保険を利用していない支援の必要な高齢者を 対象に、実態把握訪問等を行い、様々な活動の機会を提供す ることで、高齢者が家に閉じこもることなく、生き生きと暮 らせる地域社会の創出を目指します。

No.	担当課 関係機関	事業名等	事業概要
(4) 支援者への支援の強化			
16	介護高齢課	認知症カフェ	認知症の当事者やその家族（支援者含む）等、認知症に関心のある市民が気軽に集まり交流できる場を設けることで、認知症の当事者及びその家族等の課題の解決や悩みの解消を図ります。
17	介護高齢課	介護者のつどい	家族（介護者含む）同士が自由な交流を通じて様々な情報を交換するとともに、医師による講話等に触れる機会を提供することで、介護者が一人で問題や悩みを抱え込み、虐待や燃え尽き等へと至る事態を防ぎます。
18	介護高齢課	高齢者の総合相談	日々の物忘れから認知症の受診、介護等に関する相談等、市民の様々な悩みに地域包括支援センターの職員が対応することで、高齢者を抱える家族の不安感や負担の軽減を図ります。
19	介護高齢課	高齢者の生活支援等に関するサービス	身体面の虚弱な高齢者や支援を必要とする高齢者に、除雪や外出支援等、日々の安否確認等の各種生活支援サービスを提供することで安心して自立した生活を地域で送れるように支援します。

【重点施策2】生活困窮者支援と自殺対策の連動性の向上

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、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ていく必要があります。

■現状

- ・原因・動機別では、自殺の原因が判明している人をみると、「経済・生活問題」の割合は約1割で、「健康問題」、「家庭問題」に次いで高くなっています。
(P15掲載 図表5)

■課題

- ・生活困窮者による自殺を防ぐには、経済的支援に加えて、就労支援や心身面の疾患に対する相談等、様々な分野の関係者が協働し、包括的に支援していく必要があります。

■今後の取組の方向性

(1) 生活困窮者に対する「生きることの包括的な支援」の強化

生活困窮者自立支援制度及び生活保護制度に基づく各種の取組と、自殺対策との連携を強化するとともに、支援の担い手となる人材の育成を進め、生活苦に陥った市民に対する「生きることの包括的な支援」を強化します。

(2) 支援につながっていない人を、早期に支援へとつなぐための取組の強化

生活苦に陥っている人の中には、支援制度につながらず自殺のリスクを抱え込んでしまう人が少なくないことから、行政側から対象者への働きかけを積極的に行うなど、支援につなぐためのアウトリーチの体制を強化します。また、自殺のハイリスク者を早い段階で発見するとともに、必要な支援へとつなぐための取組を強化します。

(3) 多分野の関係機関との連携・協働

多分野の関係機関が連携して支援していくために、情報共有をタイムリーに行い、支援対象者の状態に応じた包括的かつ継続的な支援の提供を推進します。

No.	担当課 関係機関	事業名等	事業概要
(１) 生活困窮者に対する「生きることの包括的な支援」の強化			
1	福祉課	生活苦に陥った人への「生きることの包括的な支援」の強化	自立相談や家計相談、就労支援、子どもに対する学習支援、住宅確保資金の給付等の、各種自立支援事業の実施に加えて、他課との情報共有や連携を強化し、当人の状態に応じた包括的かつ継続的な支援の提供を推進します。
2	こども課		医療費の助成や児童扶養手当の支給、就職に有利な資格の習得に向けた自立支援教育訓練給付金の支給等、ひとり親家庭に対する経済面での各種支援の提供を通じて生活の立て直しを図るほか、支給対象者へのリーフレット配布を通じて、相談先情報の周知を進めます。また、支援対象家庭のうち自殺のリスクが高いと思われる保護者や、虐待の可能性が疑われる児童等については、関係者同士が緊密に連携し、早期に支援へとつながられる体制づくりを進めます。
3	学校教育課		学業成績が優秀であるにもかかわらず、大学等への進学が困難な学生に対して奨学金を無利子で貸与します。また、奨学金の申請手続き時の資料の中にリーフレット等を入れ込むことで、相談先情報の周知を進めます。
4	村上公共職業安定所		求職者の中で生活面で困窮した人を必要な支援機関へとつなぎます。
(２) 支援につながっていない人を、早期に支援へとつなぐための取組の強化			
5	税務課	滞納金の徴収担当職員に対する	税金等の滞納者を臨戸訪問し徴収業務を行う職員や、窓口で納付相談に応じる職員を対象に、ゲートキーパー養成講座を実施することで、自殺のリスクを抱えた滞納者を早期に発見し、支援へとつなげる体制を強化します。また、相談対応の際にリーフレットを配布することで、相談先情報の周知を図ります。
6	市民課	ゲートキーパー養成講座の実施	国民年金保険料の支払いについての相談に応じる職員を対象に、ゲートキーパー養成講座を実施することで、自殺のリスクを抱えた滞納者を早期に発見し、支援へとつなげる体制を強化します。また、相談対応の際にリーフレットを配布したり、窓口にパンフレット等を配置することで、相談先情報の周知を図ります。

No.	担当課 関係機関	事業名等	事業概要
7	上下水道課	滞納金の徴収担当職員に対するゲートキーパー養成講座の実施	上下水道料金及び下水道受益者負担金等の徴収業務を行う職員を対象に、ゲートキーパー養成講座を実施することで、自殺のリスクを抱えた滞納者を早期に発見し、支援へとつなげる体制を強化します。また、相談対応の際にリーフレットを配布することで、滞納者への相談先情報の周知を図ります。
8	保健医療課 村上地域振興局健康福祉部 村上公共職業安定所 新潟県弁護士会 ほか	複数の問題を抱える人を早期に支援へとつなぐための取組の実施	自殺のリスクが高い人は、心身面の不調や失業、家庭内の不和、多重債務等の深刻な問題を複数抱えているケースも少なくありません。そうした方々を早期に発見し、包括的に支援するため、様々な問題の相談に一か所で応じることのできる総合相談会を開催します（村上地域くらしとこころの総合相談会）。
9	都市計画課		公営住宅への入居希望者のうち、生活上の問題を抱えていると思われる入居希望者がいた場合には、担当の窓口を紹介する等の対応を今後も進めることにより、生活状況が悪化する前の段階から支援へとつなげられる体制づくりを進めます。
10	税務課		滞納者に対して、納税相談の中で、生活状況を把握し、納付できない状況であれば、分納相談に応じます。また、生活困窮者に対しては、社会福祉協議会などと連携した生活支援相談を実施します。
11	新潟県弁護士会		県下で開催される相談会等に対し、新潟県弁護士会に登録している弁護士を派遣し、自殺念慮の原因となっている問題に対して、法的な観点から対応を行うとともに、相談者を関係機関へと早期につなぐことにより、自殺事案の発生を未然に防止します。
12	村上地域振興局健康福祉部		精神科を受診しておらず、精神的な不調や不安を抱える本人または家族の相談・支援にあたる職員からの相談に、精神科専門医が対応することで、地域住民の精神的健康の保持増進を図るとともに、精神疾患の早期発見と適切な治療の提供及び精神障がい者の社会参加の促進を図ります。

No.	担当課 関係機関	事業名等	事業概要
13	福祉課	問題が深刻化する前に支援へつなげるための取組	住民と日頃から相対し、地域の状況を熟知している民生委員児童委員を対象にした研修の中に、自殺対策の内容を入れ込むことにより、自殺のリスクを抱えた地域住民の早期発見と対応の推進を図ります。
14	村上市社会福祉協議会		様々な相談・支援を行う村上市社会福祉協議会の職員にゲートキーパー養成講座の受講を推奨し、気づきの力を高めてもらうことにより、問題を抱えた市民の早期発見及び支援の提供を進めます。
(3) 多分野の関係機関との連携・協働			
15	福祉課	各機関同士のスムーズな情報共有と連携の促進	自立相談や家計相談、就労支援、子どもに対する学習支援、住宅確保金の給付等の各種自立支援事業の実施や、生活保護世帯への各種支援の提供にあたり、他課との情報共有や連携を強化し、当人の状態に応じた包括的かつ継続的な支援の提供を推進します。
16	福祉課 保健医療課 介護高齢課 こども課 学校教育課 地域経済振興課 村上地域振興局健康福祉部 村上市社会福祉協議会	重層的支援体制整備事業の実施による支援関係機関の連携強化	制度の狭間にある人や複合的な課題を抱える相談者本人またはその世帯を対象に支援会議・重層的支援会議を開催し、庁内外にある相談支援機関等と連携することで、相談支援機関間のネットワークの推進を図り、必要な相談支援を適正かつ円滑に提供します。

【重点施策3】 勤務問題に関わる自殺への対策の推進

有職者の中には、職場での人間関係や長時間労働、転勤や異動等の環境変化等、勤務上の問題をきっかけに心理的・社会的にも負担を抱えやすく、その悩みやストレスを誰にも相談できず孤立している人が少なくありません。

労働環境の多様化に対応できるよう、メンタルヘルス、ワーク・ライフ・バランス、ハラスメント対策等、職場での対応に加え、行政や地域の関係機関が連携しながら自殺予防のための普及啓発や相談体制の整備等を推進していく必要があります。

■現状

- ・職業別にみると、「有職者」は「年金・雇用保険等生活者」に次いで割合が高くなっています。平成29年から令和3年までの有職者の自殺の内訳をみると、「被雇用者・勤め人」の割合は、約7割を占めています。（P15 掲載 図表6、図表12）
- ・自殺のリスクが高い集団で自殺者数が3番目に多いのは、40歳から59歳までの男性の有職者で、同居人のいる人となっています。（P18 掲載 図表10）
- ・令和3年度経済センサス-活動調査によると、市内事業者の9割以上は従業員20人未満の小規模事業所となっています。小規模事業所においては、安全衛生管理体制が必ずしも十分でないことが指摘されています。

図表 12 有職者の自殺の内訳(平成29年～令和3年)

	自殺者数	割合	県割合	国割合
自営業・家族従事者	7人	29.2%	20.2%	17.5%
被雇用者・勤め人	17人	70.8%	79.8%	82.5%
合計	24人	100%	100%	100%

いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」2023年更新版

■課題

- ・労働環境の多様化に対応できるよう、職場での対策に加え、関係機関等が連携しながら、自殺予防のための啓発・周知や相談体制の整備等を推進していく必要があります。
- ・職場のメンタルヘルス対策については、事業場規模によっても異なるため、産業保健分野の関係機関等と連携を強化して取り組む必要があります。

■今後の取組の方向性

(1) 勤務問題における自殺リスクの低減に向けた相談体制の整備、強化

過労やパワハラ、職場の人間関係上のトラブル等、勤務上の問題に関わる自殺リスクの低減に向けて、商工会等が、労働者や経営者を対象とした労働やメンタルヘルスに関する相談会や講習会等の各種事業を継続します。

また、勤務上の様々な問題に一か所で応じることができる総合相談会や、若年無職者への就労支援、専門相談員による事業者への巡回訪問等を実施します。

(2) 勤務問題の現状に関する啓発や相談先の周知

商工会等の関係機関が連携し、市内の事業所に対して、勤務問題の現状についての普及啓発を行うとともに、メンタルヘルスの保持に関する啓発や悩みを抱える人に相談窓口等の必要な情報が届くよう、相談先情報の周知を図ります。

(3) 健康経営に資する取組の推進

メンタルヘルスの保持や、ワーク・ライフ・バランス、ハラスメント対策のための各種取組を実施し、労働者一人ひとりが心身ともに健康でやりがいをもって働き続けることのできる職場環境づくりを積極的に推進し、勤務問題における自殺リスクの低減に向けた労働環境を整備します。

No.	担当課 関係機関	事業名等	事業概要
(1) 勤務問題による自殺リスクの低減に向けた相談体制の整備、強化			
1	保健医療課 村上地域振興 局健康福祉部 村上公共職 業安定所 新潟県弁護 士会 ほか	村上地域く らしとここ ろの総合相 談会	自殺のリスクが高い人は、心身面の不調や失業、家庭内の不和、多重債務等の深刻な問題を複数抱えているケースも少なくありません。そうした方々を早期に発見し、包括的に支援するため、様々な問題の相談に一か所で応じることのできる総合相談会を開催します。
2	地域経済振興課	若年者職業 自立支援事業	若年無業者を対象としたキャリアコンサルタントによる就労相談や各種講座の開催（朝活）、ジョブトレーニング、保護者を対象としたセミナー（親サロン）の開催等を通じて、若年無業者の就労を支援します。また、自殺のリスクを抱えた若年者とその保護者を早期に発見し支援へとつなげるよう、地域若者サポートステーションの相談員や支援員等の相談対応職員に対し、ゲートキーパー養成講座の受講を推奨します。
3	村上地域振興 局健康福祉部	メンタルヘルス 出前講座	市内の事業所等に出向き、心身の健康保持、自殺予防の基礎知識等に関する講話を行うことで、職場にいる心身不調者に早期に気づき、対応ができる人材の養成を進めます。
4	村上商工会 議所	事業者向け 相談、講習 会等の開催	事業者に対して、商工会議所経営指導員や専門相談員が巡回訪問、面接、電話等により、金融、税務、経営、法律等の相談に応じるとともに、事業者向けの講習会を開催します。
(2) 勤務問題の現状に関する啓発や相談先の周知			
5	地域経済振興課	ワーク・ライ フ・バランス の推進	各種助成金や研修会の紹介等を通じて、市内に事業所を持つ雇用主に勤務経営に関する様々な情報を提供することで、ワーク・ライフ・バランスを推進します。また、各事業所内に問題を抱えた従業員がいる場合には、県の行う労働相談に関する研修会を案内するなど、適切な支援につなげるための情報提供を行います。

No.	担当課 関係機関	事業名等	事業概要
6	地域経済振興課	就職ガイダンスほか広報周知	岩船郡村上市雇用対策協議会を通じて、新規学卒者への研修会や高校訪問による意見交換会、就職ガイダンス等のほか、郡市内企業に勤務する社員を対象とした各種研修を実施することで、労働者の確保と雇用の安定化を図ります。また、リーフレット等により、各企業の従業員に対して相談先情報の周知を図ります。
7	村上地域振興局健康福祉部	雇用主・管理者等向けメンタルヘルス研修会	市内の事業所における事業主や衛生管理者、人事労務管理担当者等を対象に、労働関係機関の協力を得て、職場のメンタルヘルス対策、こころの病気や自殺予防の基礎知識に関する事業所向けの研修会を開催します。研修会を通じて心身の健康保持や自殺予防に関する基礎知識を学ぶことで、自他の状態を正しく知り、相談機関にかかる・つなぐ等の適切な対応ができる職場風土を醸成します。
8	村上商工会議所	メンタルヘルス向上の取組	事業所等に配布している「商工会議所ニュース」等を通じて、9月の自殺対策推進月間や3月の自殺対策強化月間に合わせて、労働者のメンタルヘルス保持に関する啓発や相談先の周知等を行います。
(3) 健康経営に資する取組の推進			
9	地域経済振興課	ワーク・ライフ・バランスの推進	各種助成金や研修会の紹介等を通じて、市内に事業所を持つ雇用主に勤務経営に関する様々な情報を提供することで、ワーク・ライフ・バランスを推進します。
10	村上商工会議所	メンタルヘルス向上の取組	事業所等に配布している「商工会議所ニュース」等を通じて、9月の自殺対策推進月間や3月の自殺対策強化月間に合わせて、労働者のメンタルヘルス保持に関する啓発や相談先の周知等を行います。

【重点施策4】 女性の自殺対策の推進

新たな自殺総合対策大綱においては、女性に対する支援を強化することが必要であり、妊産婦への支援をはじめ、女性特有の視点も踏まえ、対策を講じていく必要があると示されています。本市において、妊産婦の自殺は多くはありませんが、全国的な状況を踏まえ、女性の自殺対策や支援体制の整備を推進していきます。

■現状

- ・平成26年から令和5年までの女性の自殺者数は横ばいで推移しています。女性の自殺死亡率は平成30年以降、令和4年を除いて、国や県よりも高くなっています。（P11 掲載 図表1、P13 掲載 図表3-2）
- ・平成30年から令和4年までの女性の年代別自殺死亡率は、20歳代が最も高く、40歳代、70歳代においても全国平均値の倍以上となっています。（P14 掲載 図表4-2）
- ・平成30年から令和4年までの女性の仕事の有無・同居人の有無・年齢階級別の自殺死亡率は、無職者をみると、20歳から39歳の「同居人なし」が高くなっています。（P17 掲載 図表9-2）
- ・新生児訪問時に実施した「エジンバラ産後うつ病質問票」において、令和2年度から5年度までの産後うつ病の可能性の高い産婦（9点以上）は、1割程度で推移しています。

■課題

- ・妊産婦の自殺の背景には、予期せぬ妊娠等による身体的・精神的な悩みや産後うつ、育児不安などの要因があるといわれており、リスクの高い妊産婦を把握し、早期から関係機関と連携し支援していく必要があります。
- ・身体・精神的な悩みや経済・生活等に困難な問題を抱える女性に対して、女性特有の視点を踏まえながら、関係機関と連携し、取組を進めていく必要があります。

■今後の取組の方向性

（1）妊産婦への支援の充実

妊娠、出産、育児期における不安等を抱える母子を早期に把握し、母子保健と児童福祉の両部門が一体となり、関係機関と連携、協力しながら、切れ目のない支援を行います。

(2) 困難な問題を抱える女性への支援

孤立、孤独感や勤務、経済・生活、家庭問題等、困難な問題を抱える女性への支援窓口の周知等に努めます。

また、ライフステージに応じた女性の健康問題といった女性特有の視点を踏まえ、関連機関と連携を図りながら、様々なネットワークを活用した取組を推進します。

No.	担当課 関係機関	事業名等	事業概要
(1) 妊産婦への支援の充実			
1	保健医療課	伴走型相談 支援事業	妊娠届出時に、保健師が妊婦一人ひとりと面談し、思いがけない妊娠で悩みや不安のある人など支援が必要な妊婦を把握し、こども家庭センターや産科医療機関に情報をつなぎ、連携して早期に支援を行います。
2	保健医療課		妊娠8か月頃の妊婦に保健師が電話や面談で困りごとや不安の有無を確認し、安心して出産に臨めるように相談・助言を行います。
3	保健医療課	産婦健康診 査事業	産婦健康診査を市で助成します。また、産婦健康診査時にエジンバラ産後うつ病質問票を用いて、産後うつを早期に発見し支援します。
4	保健医療課	新生児訪問 指導	新生児と母親に対して保健師・助産師が訪問し、発育・発達の確認とともに、育児に関する相談・生活指導や、保健・医療等の紹介を行います。また、エジンバラ産後うつ病質問票を用いて、産後うつを早期に発見し、必要時には専門機関の受診へつなげます。
5	保健医療課	産後ケア事業	出産後の心身の不調や育児等に不安を持つ産婦が、分娩施設退院後に一定の期間、母子共に医療機関に宿泊し、助産師等の授乳指導や子育て支援を受けるとともに、産婦が休養できるようサポートします。
6	保健医療課	小児科・産 婦人科オン ライン	小児科医・産婦人科医、助産師が妊娠・産後に関すること、子どもの病気、子育ての悩み等についてオンライン相談に応じ、育児不安の軽減を図ります。
7	こども課 保健医療課	こども家庭 センター	妊娠、出産、子育て期に関する様々な相談に対応します。また、相談内容によっては関係機関との連携を図り、全ての妊産婦、子育て世帯、子どもに切れ目のない支援を行います。
8	こども課 保健医療課	ハイリスク 要因のある 妊婦に対す る支援	妊娠届出時、ハイリスク要因（若年、未婚、精神疾患、経済、望まない妊娠等）があった妊婦に対して、こども家庭センターに情報をつなぎ、必要に応じて産科医療機関や関係機関と連携して早期に支援を行います。

No.	担当課 関係機関	事業名等	事業概要
9	こども課	子育て世帯 訪問支援事 業	要支援児童等の保護者、妊産婦等に対し、その居宅において、子育てに関する不安や悩みを傾聴し、家事及び養育に係る援助その他の必要な支援を行います。
10	村上地域振興 局健康福祉部	妊産婦メン タルヘルス 対策情報交 換会	産後うつ等の心身の不調を抱える妊産婦の早期発見、支援のための体制整備を図るため、各医療機関や保健所や市村における妊産婦のメンタルヘルス支援の現状と課題に関する情報共有や、対応策を検討していきます。
(2) 困難な問題を抱える女性への支援			
11	村上地域振興 局健康福祉部	女性の健康 相談	思春期から更年期にいたる対象者の身体的・精神的な悩みに対して相談・指導を行い、生涯を通じた女性の健康の保持増進を図ります。
12	こども課 福祉課 保健医療課	困難な問題 を抱える女 性への支援 窓口の周知	孤立、孤独感や職を失うなどの勤務、経済・生活、家庭問題等、困難な問題を抱える女性への支援窓口の周知等に努めるとともに、関連機関と連携を図りながら、様々なネットワークを活用し、相談対応を行います。
13	福祉課 こども課	DV被害者 への支援	DV被害者への支援として、相談窓口の周知や相談しやすい環境整備を進め、関係機関との連携を図りながら、被害者の安全確保と自立に向けた支援に取り組みます。

第5章 自殺対策の推進体制

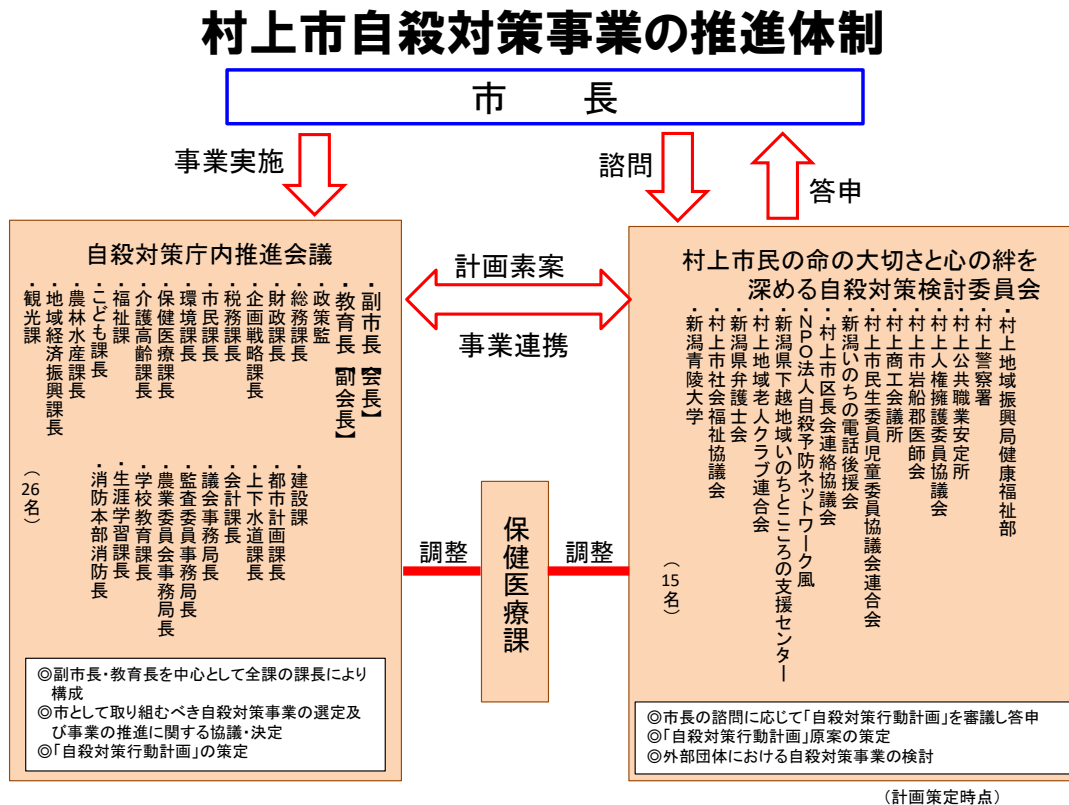
本計画における基本施策、重点施策及び関連する生きる支援については、自殺対策庁内推進会議を中心としたPDCAサイクルによる年度単位の進行管理を実施し、併せて自殺対策検討委員会で意見を求めることにより、目標の達成に向けた自殺対策の着実な推進を図ります。

(1) 自殺対策検討委員会

様々な関係者の知見を生かして自殺対策を総合的に推進するため、自殺対策検討委員会では、関係機関や専門家等を構成員としています。自殺対策事業や本計画の内容等、市長から諮問を受けた事項に関する答申を行います。

(2) 自殺対策庁内推進会議

庁内の全部署が自殺対策に関し共通の認識を持ち、全庁的な取組として推進するため、「自殺対策庁内推進会議」において、市として取り組むべき自殺対策事業の選定及び事業の推進に関する協議・決定を行います。



《 資 料 編 》

○村上市民の命の大切さと心の絆を深める条例

○村上市民の命の大切さと心の絆を深める自殺対策検討委員会条例

○自殺対策基本法

○自殺総合対策大綱

○村上市民の命の大切さと心の絆を深める自殺対策検討委員会名簿

村上市民の命の大切さと心の絆を深める条例

平成 26 年 6 月 26 日

条例第 32 号

改正 平成 30 年 3 月 19 日条例第 20 号

自然に恵まれた美しいこのまちで暮らす市民一人ひとりが、村上市民憲章に謳われているとおり、「はぐくもう愛と思いやりのところを」それが私たちの願いです。

だれもが安心して健やかに暮らせることが、大切であると考えます。

村上市においては、心の病などにより、尊い命が自殺により失われています。

市民一人ひとりが、命の大切さと心の絆を深めながら自殺対策に取り組み、市民みんなで支えあう村上市となるため、この条例を制定します。

(目的)

第 1 条 この条例は、自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）第 2 条に規定する基本理念に基づき、村上市（以下「市」という。）の自殺対策を総合的に推進することにより、自殺防止を図り、もって市民一人ひとりが安心して健やかに暮らせることを目指して、市民みんなで支えあう社会の実現に寄与することを目的とする。

(市の責務)

第 2 条 市は、自殺対策について、国及び新潟県並びに関係機関と協力しつつ、市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。

2 市は、事業主及び市民の責務に関する自殺対策の取組を支援するものとする。

(事業主の責務)

第 3 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。

(市民の責務)

第 4 条 市民は、自殺対策について関心と理解を深めるとともに、一人ひとりが自殺対策に向けた取組を行うように努めるものとする。

(名誉及び生活の平穏への配慮)

第 5 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、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。

(基本的施策)

第 6 条 市は、次に掲げる自殺対策に関する施策を実施するものとする。

- (1) 実態把握及び調査研究の推進
- (2) 関係機関及び民間団体との連携体制の構築
- (3) 相談員の資質向上及び人材養成
- (4) 心の健康づくり事業の推進

- (5) 市民への普及啓発の推進
- (6) 適切な医療の推進
- (7) その他自殺対策に関し必要な施策

2 市は、前項各号に掲げる施策を実施するため、自殺対策に関する行動計画を策定し、進捗管理を行うものとする。

(委任)

第7条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成30年3月19日条例第20号）

この条例は、公布の日から施行する。

村上市民の命の大切さと心の絆を深める自殺対策検討委員会条例

平成 26 年 6 月 26 日

条例第 33 号

改正 平成 30 年 3 月 19 日条例第 20 号

(設置)

第 1 条 市の自殺対策に関する行動計画（以下「行動計画」という。）の円滑な整備及び推進を図るため、村上市民の命の大切さと心の絆を深める自殺対策検討委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事務)

第 2 条 委員会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査及び審議する。

- (1) 行動計画の策定及び変更に関すること。
- (2) 行動計画に基づく事業の実施に関すること。
- (3) その他市長が自殺対策に必要と認めること。

(組織)

第 3 条 委員会は、委員 20 人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 関係する各種団体に属する者
- (2) 保健医療機関に属する者
- (3) 福祉関係機関に属する者
- (4) 関係行政機関の職員
- (5) 地域住民の代表
- (6) 前各号に掲げる者のほか、市長が必要と認めるもの

3 委員の任期は、2 年とし、再任を妨げない。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第 4 条 委員会に委員長及び副委員長各 1 人を置き、委員の中から互選する。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 5 条 委員会は、委員長が招集し、その議長となる。

2 委員会は、委員の定数の半数以上の委員が出席しなければ会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは委員長の決するところによる。

(意見の聴取等)

第 6 条 委員会は、調査又は審議に必要があると認めるときは、関係者の出席を求めて

意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、保健医療課において処理する。

(報酬及び費用弁償)

第8条 委員の報酬及び費用弁償は、村上市の特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例（平成20年村上市条例第46号）に定めるところによる。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成30年3月19日条例第20号）

この条例は、公布の日から施行する。

自殺対策基本法（平成十八年法律第八十号）

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な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

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

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

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

(国及び地方公共団体の責務)

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

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

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

(事業主の責務)

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

(国民の責務)

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

(国民の理解の増進)

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

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

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

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

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

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

(関係者の連携協力)

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

ら協力するものとする。

(名誉及び生活の平穏への配慮)

第九条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、いやくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

(法制上の措置等)

第十条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

(年次報告)

第十一条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

第十二条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱(次条及び第二十三条第二項第一号において「自殺総合対策大綱」という。)を定めなければならない。

(都道府県自殺対策計画等)

第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画(次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画(次条において「市町村自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

第十四条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

第十五条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

(人材の確保等)

第十六条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

第十七条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(医療提供体制の整備)

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連

携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

（自殺発生回避のための体制の整備等）

第十九条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

（自殺未遂者等の支援）

第二十条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

（自殺者の親族等の支援）

第二十一条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

（民間団体の活動の支援）

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

第四章 自殺総合対策会議等

（設置及び所掌事務）

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

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。
- 二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。
- 三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

（会議の組織等）

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

- 3 委員は、厚生労働大臣以外の国务大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。
- 4 会議に、幹事を置く。
- 5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。
- 6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。
- 7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

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

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、「個人の課題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の課題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数は3万人台から2万人台に減少するなど、着実に成果を上げてきた。しかし、自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、さらに令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、総数は11年ぶりに前年を上回った。特に、小中高生の自殺者数は、自殺者の総数が減少傾向にある中においても、増加傾向となっており、令和2年には過去最多、令和3年には過去2番目の水準になった。このように非常事態はいまだ続いており、決して楽観できる状況にはない。

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

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

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

＜自殺は、その多くが追い込まれた末の死である＞

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

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

このように、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」ということができる。このことを社会全体で認識するよう改めて徹底していく必要がある。

＜年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている＞

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

大綱に基づく政府の取組のみならず、地方公共団体、関係団体、民間団体等による様々な取組の結果、基本法が成立した平成18年とコロナ禍以前の令和元年とで自殺者数を比較すると、男性は38%減、女性は35%減となった。しかし、それでも非常事態はいまだ続いていると言わざるをえない。この間、男性、特に中高年男性が大きな割合を占める状況は変わっていないが、先述した

とおり、令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、特に女性や小中高生の自殺者数が増え、総数は11年ぶりに前年を上回った。令和3年の総数は令和2年から減少したものの、女性の自殺者数は増加し、小中高生の自殺者数は過去2番目の水準となった。さらに、我が国の人口10万人当たりの自殺による死亡率（以下「自殺死亡率」という。）はG7諸国の中で最も高く、年間自殺者数も依然として2万人を超えている。かけがえのない多くの命が日々、自殺に追い込まれているのである。

＜新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進＞

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

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

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

る。

さらに、新型コロナウイルス感染症罹患後の実態把握を進める。

＜地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する＞

我が国の自殺対策が目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」であり、基本法にも、その目的は「国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与すること」とうたわれている。つまり、自殺対策を社会づくり、地域づくりとして推進することとされている。

また、基本法では、都道府県及び市町村は、大綱、地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定するものとされている。あわせて、国は、地方公共団体による地域自殺対策計画の策定を支援するため、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するための調査研究及びその成果の活用等の推進に関する法律第4条の規定に基づき指定される指定調査研究等法人（以下「指定調査研究等法人」という。）において、都道府県及び市町村を自殺の地域特性ごとに類型化し、それぞれの類型において実施すべき自殺対策事業をまとめた政策パッケージを提供することに加えて、都道府県及び市町村が実施した政策パッケージの各自殺対策事業の成果等を分析し、分析結果を踏まえてそれぞれの政策パッケージの改善を図ることで、より精度の高い政策パッケージを地方公共団体に還元することとしている。

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

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する

＜社会全体の自殺リスクを低下させる＞

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

経済・生活問題、健康問題、家庭問題等自殺の背景・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。

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

＜生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす＞

個人においても社会においても、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高くなる。裏を返せば、「生きることの阻害要因」となる失業や多重債務、生活苦等を同じように抱えていても、全ての人や社会の自殺リスクが

同様に高まるわけではない。「生きることの促進要因」となる自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等と比較して、阻害要因が上回れば自殺リスクは高くなり、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、孤独・孤立、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様の連携の取組が展開されている。今後、連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の

生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要である。

＜地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度などとの連携＞

制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人などを地域において早期に発見し、確実に支援していくため、属性を問わない相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」の実施など、地域共生社会の実現に向けた取組を始めとした各種施策との連携を図る。

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

加えて、こうした支援の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げられるよう、かかりつけ医、精神科医等が、地方公共団体と連携しながら多職種で継続して支援する取り組みに併せて、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。

＜孤独・孤立対策との連携＞

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

＜こども家庭庁との連携＞

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

3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる

＜対人支援・地域連携・社会制度のレベルごとの対策を連動させる＞

自殺対策に係る個別の施策は、以下の3つのレベルに分けて考え、これらを有機的に連動させることで、総合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、そして発生当初から継続的に遺族等にも支援を行うこと、

の段階ごとに効果的な施策を講じる必要がある。

＜自殺の事前対応の更に前段階での取組を推進する＞

地域の相談機関や抱えた問題の解決策を知らないがゆえに支援を得ることができず自殺に追い込まれる人が少なくないことから、学校において、命や暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいかの具体的か

つ実践的な方法を学ぶと同時に、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＞

令和3年8月に厚生労働省が実施した意識調査によると、国民のおよそ10人に1人が「最近1年以内に自殺を考えたことがある」と回答しているなど、これらがコロナ禍での結果であることを考慮も、自殺の問題は一部の人や地域の問題ではなく、国民誰もが当事者となり得る重大な問題となっている。

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であるが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、社会全体の共通認識となるように、引き続き積極的に普及啓発を行う。

＜自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組を推進する＞

我が国では精神疾患や精神科医療に対する偏見が強いことから、精神科を受診することに心理的な抵抗を感じる人は少なくない。特に、自殺者が多い中高年男性は、心の問題を抱えやすい上、相談することへの心理的な抵抗から問題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きけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいく。精神疾患においては、世界メンタルヘルスデー（10月10日）での広報活動等を通じて、普及啓発を図るとともに、メンタルヘルスへの理解促進を目指す。

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

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

このため、自殺報道に関するガイドライン等を踏まえた報道及びその扱いについて、報道機関やニュースサイト、SNS等事業者に対して要請を行ってきた。徐々に浸透してきているが、依然として、一部報道において、自殺報道に関するガイドライン等に沿わない報道が見受けられた。国民の知る権利や報道の自由も勘案しつつ、適切な自殺報道が行われるよう、政府は引き続き、自殺報道に関するガイドライン等を遵守した報道等が行われるよう要請を行うと

ともに、マスメディア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。

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

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

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

＜国＞

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

国は、指定調査研究等法人において、全ての都道府県及び市町村が地域自殺対策計画に基づきそれぞれの地域の特性に応じた自殺対策を推進するための

支援を行うなどして、国と地方公共団体が協力しながら、全国的なPDCAサイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進する責務を有する。

＜地方公共団体＞

地域の状況に応じた施策を策定し、実施する責務を有する地方公共団体は、大綱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、指定調査研究等法人から分析データ等の迅速かつ的確な提供等の支援を受けつつ、管内の市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。

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

＜民間団体＞

地域で活動する民間団体は、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。

6. 自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する

基本法9条において、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、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と定められていることを踏まえ、国、地方公共団

体、民間団体等の自殺対策に関わる者は、このことを改めて認識して自殺対策に取り組む。

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

「第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識」及び「第3の自殺総合対策の基本方針」を踏まえ、当面、特に集中的に取り組まなければならない施策として、基本法の改正の趣旨、8つの基本的施策及び我が国の自殺を巡る現状を踏まえて更なる取組が求められる施策等に沿って、以下の施策を設定する。

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

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

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

基本法により、都道府県及び市町村は、大綱、地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定するものとされている。あわせて、国は、地方公共団体が当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を果たすために必要な助言その他の援助を行うものとされていることを踏まえて、国は地方公共団体に対して地域自殺実態プロファイルや地域自殺対策の政策パッケージ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ァイルの作成

国は、指定調査研究等法人において、全ての都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析した自殺実態プロファイルを作成し、地方公共団体の地域自

殺対策計画の策定・見直しを支援する。【厚生労働省】

(2) 地域自殺対策の政策パッケージの作成

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

(3) 地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援

国は、地域自殺実態プロフ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・見直しを支援する。【厚生労働省】

(4) 地域自殺対策計画策定ガイドラインの策定

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

(5) 地域自殺対策推進センターへの支援

国は、都道府県や政令指定都市に設置する地域自殺対策推進センターが、管内の市町村の自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等への支援を行うことができるよう、指定調査研究等法人による研修等を通じて地域自殺対策推進センターを支援する。また、地域自殺対策推進センターが地域自殺対策の牽引役として自殺対策を進められるよう、地域自殺対策推進センター長の設置及び全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援を行う。【厚生労働省】

(6) 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

国は、地方公共団体が自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自

自殺対策の専任職員を配置したり専任部署を設置したりするなどして、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進することを促す。【厚生労働省】

2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す

平成 28 年 4 月、基本法の改正により、その基本理念において、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規定されている。

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

また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命や暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということの理解を促進することを通じて、自分の周りにいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気付き、思いに寄り添い、声を掛け、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという自殺対策における国民一人ひとりの役割等についての意識が共有されるよう、教育活動、広報活動等を通じた啓発事業を展開する。

（１）自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施

基本法第 7 条に規定する自殺予防週間（9 月 10 日から 16 日まで）及び自殺対策強化月間（3 月）において、国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が連携して「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出し、「自殺はその多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援で

ある」という認識の浸透も含めて啓発活動を推進する。あわせて、啓発活動によって援助を求めるに至った悩みを抱えた人が必要な支援を受けられるよう、支援策を重点的に実施する。また、自殺予防週間や自殺対策強化月間について、国民の約 3 人に 2 人以上が聞いたことがあるようにすることを目指す。【厚生労働省、関係府省】

（２）児童生徒の自殺対策に資する教育の実施

学校において、体験活動、地域の高齢者等との世代間交流及び心理・福祉の専門家や自殺対策に資する取組を行う関係団体との連携などを通じた児童生徒が命の大切さ・尊さを実感できる教育や、SOS の出し方に関する定期的な教育を含めた社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの退去方法を身に付けるための教育、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育を更に推進するとともに、自尊感情や自己有用感が得られ、児童生徒の生きることの促進要因を増やすことを通じて自殺対策に資する教育の実施に向けた環境づくりを進める。【文部科学省】

児童生徒の自殺は、長期休業明け前後に多い傾向があることから、長期休業前から長期休業期間中、長期休業明けの時期にかけて、児童生徒向けの自殺予防の取組に関する周知徹底の強化を実施したり、GIGA スクール構想で配布されている PC やタブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型の支援情報の発信を推進したりするなど、小学校、中学校、高等学校等における早期発見・見守り等の取組を推進する。【文部科学省】

さらに、メディアリテラシー教育とともに、情報モラル教育を推進する。【内閣府、総務省、文部科学省】

（３）自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及

「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」と言う認識を浸透させることや、自殺や自殺関連事象

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

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

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

ゲートキーパーの養成を通じて、自殺や自殺対策に関する正しい理解促進の取組を推進する【厚生労働省】

（４）うつ病等についての普及啓発の推進

ライフステージ別の抑うつ状態やうつ病等の精神疾患に対する正しい知識の普及・啓発、心のサポーターの養成を通じたメンタルヘルスの正しい知識の普及を行うことにより、早期休息・早期相談・早期受診を促進する。【厚生労働省】

３．自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

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

（１）自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究及び検証

社会的要因を含む自殺の原因・背景、自殺に至る経過を多角的に把握し、保健、医療、福祉、教育、労働等の領域における個別の対応や制度の改善を充実させるための調査や、自殺未遂者を含む自殺念慮者の地域における継続的支援

に関する調査等を実施する。【厚生労働省】

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

また、地方公共団体、関係団体、民間団体等が実施する自殺の実態解明のための調査の結果等を施策に生かせるよう、情報の集約、提供等を進める。さらに、相談機関等に集約される情報も、実態解明や対策検討・実施に当たり重要なものとなることから、相談機関等の意向も十分踏まえながら、集約し、活用することを検討する。【厚生労働省】

（２）調査研究及び検証による成果の活用

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

（３）先進的な取組に関する情報の収集、整理及び提供

地方公共団体が自殺の実態、地域の実情に応じた対策を企画、立案、実施できるよう、指定調査研究等法人における、自殺実態プロフィールや地域自殺対策の政策パッケージ等必要な情報の提供（地方公共団体の規模等、特徴別の先進事例の提供を含む。）を推進する。【厚生労働省】

（４）子ども・若者及び女性等の自殺等についての調査

学校において、児童生徒等の自殺又は自殺の疑いのある事実について、学校が持つ情報の整理等の基本調査を行い、自殺の背景に学校生活に關係する要素があると考えられる場合や、遺族の要望がある場合等には、学校又は学校の設

置者が再発防止を検討するための第三者を主体としたより詳細な調査を行う。

【文部科学省】

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

若年層及び女性等の自殺対策が課題となっていることを踏まえ、若者、女性及び性的マイノリティの自殺や生きづらさに関する支援一体型の調査を支援する。【厚生労働省、内閣府、文部科学省】

（５）コロナ禍における自殺等についての調査

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

（６）死因究明制度との連動における自殺の実態解明

社会的要因を含む自殺の原因・背景、自殺に至る経過等、自殺の実態の多角的な把握に当たっては、「死因究明等推進計画」（令和３年６月１日閣議決定）に基づく、死因究明により得られた情報の活用推進を含む死因究明等推進施策との連動性を強化する。【厚生労働省】

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

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

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

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

（８）既存資料の利活用の促進

警察や消防、学校や教育委員会等が保有する自殺統計及びその関連資料を始め関係機関が保有する資料について、地域自殺対策の推進に生かせるようにするため情報を集約し、提供を推進する。【警察庁、総務省、文部科学省、厚生労働省】

国、地方公共団体等における証拠に基づく自殺対策の企画、立案に資するため、指定調査研究等法人における自殺の実態、自殺に関する内外の調査研究等とともに、自殺対策に資する既存の政府統計マイクロデータ、機密性の高い行政記録情報を安全に集積・整理・分析するオンサイト施設を形成し、分析結果の政策部局・地方公共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、地方公共団体や地域民間団体が保有する関連データの収集とその分析結果の提供やその利活用の支援、地域における先進的な取組の全国への普及等を推進する。【総務省、厚生労働省】

（９）海外への情報発信の強化を通じた国際協力の推進

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

４．自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る

自殺対策の専門家として直接的に自殺対策に関わる人材の確保、養成、資質の向上を図ることはもちろん、様々な分野において生きることの包括的な支援に関わっている専門家や支援者等を自殺対策に関わる人材として確保、養成することが重要となっていることを踏まえて、幅広い分野で自殺対策教育や研修等を実施する。また、自殺や自殺関連事象に関する正しい知識を普及したり、自殺の危険を示すサインに気付き、声を掛け、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守ったりする、「ゲートキーパー」の役割を担う人材等を養成する。自殺予防週間、自殺対策強化月間における集中的な広報を含め、年間を通じて広く周知を進めることにより国民の約３人に１人以上がゲートキーパーについて聞いたことがあるようにすることを目指す。また、これら地域の人的資源の連携を調整し、包括的な支援の仕組みを構築する役割を担う人材を養成する。

（１）大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進

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

（２）自殺対策の連携調整を担う人材の養成

地域における関係機関、関係団体、民間団体、専門家、その他のゲートキー

パー等の連携を促進するため、関係者間の連携調整を担う人材の養成及び配置を推進する。【厚生労働省】

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

（３）かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上
うつ病等の精神疾患患者は身体症状が出ることも多く、かかりつけの医師等を受診することも多いことから、将来専門とする分野にかかわらず、基本的な診療能力を身に付けるための医師臨床研修制度において、精神科研修を必修とし、うつ病を経験すべき疾病・病態に位置付けている。また生涯教育等の機会を通じ、かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の理解と対応及び患者の社会的な背景要因を考慮して自殺リスクを的確に評価できる技術の向上並びに地域における自殺対策や様々な分野の相談機関や支援策に関する知識の普及を図る。【厚生労働省】

（４）教職員に対する普及啓発等

児童生徒と日々接している学級担任、養護教諭等の教職員や、学生相談に関わる大学等の教職員に対し、ＳＯＳの出し方を教えるだけではなく、子どもがＳＯＳを出しやすい環境を整えることの重要性を伝え、また、大人が子どものＳＯＳを察知し、それをどのように受け止めて適切な支援につなげるかなどについて普及啓発を実施するため、研修に資する教材の作成・配布等により取組の支援を行う。遺児等に対するケアも含め教育相談を担当する教職員の資質向上のための研修等を実施する。また、自殺念慮の割合等が高いことが指摘されている性的マイノリティについて、無理解や偏見等がその背景にある社会的要因の一つであると捉えて、教職員の理解を促進する。【文部科学省】

（５）地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上

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

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

（６）介護支援専門員等に対する研修

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

（７）民生委員・児童委員等への研修

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

（８）社会的要因に関連する相談員の資質の向上

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

（９）遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

警察官、消防職員等の公的機関で自殺に関連した業務に従事する者に対して、遺族等からの意見を踏まえつつ、遺族等に寄り添った適切な遺族等への対応等に関する知識の普及を促進する。【警察庁、総務省】

（10）様々な分野でのゲートキーパーの養成

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

若者を含め、国民一人ひとりが、周りの人の異変に気付いた場合には身近なゲートキーパーとして適切に行動することができるよう、必要な基礎的知識の普及を図る。そのため、全国的にゲートキーパー養成の取組を促進すべく、行政機関や各地域におけるゲートキーパー研修の受講の取組を進める。【厚生労働省、文部科学省】

（11）自殺対策従事者への心のケアの推進

地方公共団体の業務や民間団体の活動に従事する人も含む自殺対策従事者について、相談者が自殺既遂に至った場合も含めて自殺対策従事者の心の健康を維持するための仕組みづくりを推進するとともに、心の健康に関する知見を生かした支援方法の普及を図る。また、相談窓口が逼迫する中で、継続的に相談員が相談者に寄り添いながら適切に相談にあたることができるよう、各相談機関において、スーパーバイザーの役割を果たす専門職の配置等の組織的なフォローができるよう支援する。【厚生労働省】

（12）家族や知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援

悩みを抱える者だけでなく、悩みを抱える者を支援する家族や知人、ゲートキーパー等を含めた支援者が孤立せずに済むよう、支援する団体とも連携しな

がら、これらの家族等に対する支援を推進する。【厚生労働省】

(13) 研修資材の開発等

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

5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する

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

(1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

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

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

組の優良事例の収集・共有、職場環境改善の実施等に対する助成措置等の支援を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策を推進する。【厚生労働省】

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

【厚生労働省】

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

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

また、パワーハラスメント対策については、引き続き、ポータルサイトや企業向けセミナーを通じて、広く国民及び労使に向けた周知・広報を行うとともに労使の具体的な取組の促進を図る。【厚生労働省】

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

（２）地域における心の健康づくり推進体制の整備

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

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

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

農山漁村における高齢者が安心して活動し、暮らせるよう、高齢者の生きがい発揮のための施設整備を行うなど、快適で安心な生産環境・生活環境づくりを推進する。【農林水産省】

（３）学校における心の健康づくり推進体制の整備

保健室やカウンセリングルーム等をより開かれた場として、養護教諭等の行う健康相談を推進するとともに、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の配置及び常勤化に向けた取組を進めるなど学校における相談体制の充実を図る。また、相談の際にプライバシーが守られる環境を整備するとともに、これらの教職員の資質向上のための研修を行う。さらに、大学等においては、学生の心の問題・成長支援に関する課題やニーズへの理解を深め、心の悩みを抱える学生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が進められている状況を踏まえに併せて、これらの人々が適切な精

精神科医療を確実に受けられるよう精神科医療体制を充実する。また、必ずしも精神科医療につなが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や救急医療機関に搬送された自殺未遂者について、生活上の課題等の確認をする体制、退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制及び様々な分野の相談機関につなげる多機関連携体制の整備を推進する。【厚生労働省】

（２）精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成など精神科医療体制の充実

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

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

の治療に携わる者に対し研修を実施する。【厚生労働省】

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

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

（３）精神保健医療福祉サービスの連動性を高めるための専門職の配置

各都道府県が定める保健、医療、福祉に関する計画等における精神保健福祉対策を踏まえつつ、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、医療機関等に配置するなどの取組を進める。【厚生労働省】【一部再掲】

（４）かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上

うつ病等の精神疾患患者は身体症状が出ることも多く、かかりつけの医師等を受診することも多いことから、将来専門とする分野にかかわらず、基本的な診療能力を身身に付けるための医療臨床研修制度において、精神科研修を必修とし、うつ病を経験すべき疾病・病態に位置付けている。また、生涯教育等の機会を通じ、かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の理解と対応及び患者の社会的な背景要因を考慮して自殺リスクを的確に評価できる技術の向上並びに地域における自殺対策や様々な分野の相談機関や支援策に関する知識の普及を図る。【厚生労働省】【再掲】

（５）子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備

成人とは異なる診療モデルについての検討を進め、子どもの心の問題に対応できる医療系関係専門職や子どもの心の診療に専門的に関わる医師等の養成を推進するなど子どもの心の診療体制の整備を推進する。【厚生労働省】

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

児童相談所や市町村の子どもの相談に関わる機関等の機能強化を図るとともに、精神保健福祉センターや市町村の障害福祉部局等の療育に関わる関係機関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

うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者において、例えば、依存症においては関連法令に基づく取組、借金や家族問題等との関連性も踏まえて、調査研究を推進するとともに、継続的に治療・援助を行うための体制の整備、地域の医療機関を含めた保健、医療、福祉、教育、労働、法律等の関係機関・関係団体のネットワークの構築、自助活動に対する支援等を行う。【厚生労働省】

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

（８）がん患者、慢性疾患患者等に対する支援

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

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

７．社会全体の自殺リスクを低下させる

自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を

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

（１）地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信

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

また、悩みを抱える人がいつでもどこでも相談でき、適切な支援を迅速に受けられるためのよりどころとして、自殺防止のための 24 時間 365 日の無料電話相談を設置し、併せて地方公共団体による電話相談について全国共通ダイヤル（こころの健康相談統一ダイヤル）を設定し、引き続き当該電話相談を利用に供するとともに、民間団体による電話相談窓口の支援を行う。さらに多様な相談ニーズに対応するため、SNS や新たなコミュニケーションツールを活用した相談事業支援を拡充し、相談者が必要とするときに効果的な対応が可能となるよう仕組みの構築を進める。【厚生労働省】

電話、SNS 等を活用した相談について、自殺予防週間や自殺対策強化月等の機会を捉え、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、該電話相談及び SNS 等相談について聞いたことがあるようにすることを目指す。【厚生労働省】

さらに、支援を必要としている人が簡単に適切な支援策に係る情報を得ることができるようにするため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を活用した検索等の仕組みや検索連動広告及びプッシュ型の情報発信など、生きることの包括的な支援に関する情報の集約、提供を強化し、その周

知を徹底する。【厚生労働省】

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

（２）多重債務の相談窓口の整備とセーフティネット融資の充実

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

（３）失業者等に対する相談窓口の充実等

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

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

（４）経営者に対する相談事業の実施等

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

また、全都道府県に設置している中小企業活性化協議会において、財務上の問題を抱える中小企業者に対し、窓口における相談対応や金融機関との調整を

含めた再生計画の策定支援など、事業再生に向けた支援を行う。【経済産業省】

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

（５）法的問題解決のための情報提供の充実

日本弁護士連合会・弁護士会と連携しつつ、日本司法支援センター（法テラス）の法的問題解決のための情報提供の充実及び国民への周知を図る。【法務省】

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

（６）危険な場所における安全確保、薬品等の規制等

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

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

（７）ＩＣＴを活用した自殺対策の強化

支援を必要としている人が簡単に適切な支援策に係る情報を得ることができるようするため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を活用した検索等の仕組みや検索連動広告及びプッシュ型の情報発信など、支援策情報の集約、提供を強化する。【厚生労働省】【再掲】

「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識を浸透させることや、自殺や自殺関連事象に関する誤った社会通念からの脱却し国民一人ひとりの危機遭遇時の対応能

力（援助希求技術）を高めるため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を積極的に活用して正しい知識の普及を推進する。【厚生労働省】

【再掲】

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

（８）インターネット上の自殺関連情報対策の推進

ＳＮＳによる集団自殺の呼び掛け等、インターネット上の自殺の誘引・勧誘等に係る情報については、警察とインターネット・ホットラインセンターが通報を受け、また、警察とサイバーパトロールセンターがサイバーパトロールを行うなどして把握に努め、警察とインターネット・ホットラインセンターが、プロバイダ等と連携してサイト管理者等に削除を依頼するなど、自殺防止のための必要な措置を講じる。【警察庁】

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

青少年が安全に安心してインターネットを利用できる環境の整備等に関する法律に基づく取組を促進し、同法に基づく基本計画等により、青少年がインターネットを利用して有害な情報を閲覧する機会をできるだけ少なくするためにフィルタリングの普及を図るとともに、インターネットの適切な利用に関する教育及び啓発活動の推進等を行う。【内閣府、文部科学省、経済産業省、総務省】

（9）インターネット上の自殺予告事案及び誹謗中傷への対応等

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

また、インターネットにおける自殺予告サイトへの書き込み等の違法・有害情報について、フィルタリングソフトの普及、プロバイダにおける自主的措置への支援等を実施する。【総務省、経済産業省】

加えて、電子掲示板への特定個人を誹謗中傷する書き込み等の違法・有害情報について、プロバイダにおける自主的措置への支援、速やかな書き込みの削除の支援及び人権相談等を実施する。【総務省、法務省】

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

（10）介護者への支援の充実

高齢者や日常生活に支障を来す状態の者への介護者負担を軽減するため、地域包括支援センターその他関係機関等との連携協力体制の整備や介護者に対する相談等が円滑に実施されるよう、相談業務等に従事する職員の確保や資質の向上などに関し、必要な支援の実施に努める。【厚生労働省】

（11）ひきこもりの方への支援の充実

保健、医療、福祉、教育、労働等の分野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ときなどに、ためらわずに児童相談所に通告・相談ができるよう、児童相談所虐待対応ダイヤル「189（いちはやく）」について、毎年11月の「児童虐待防止推進月間」を中心に、積極的な広報・啓発を実施する。【厚生労働省】

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

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

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

さらに、性犯罪・性暴力被害者等、困難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、性犯罪・性暴力の被害者や犯罪被害者支援に特化したPTSD研修を継続していく。【厚生労働省】

（13）生活困窮者への支援の充実

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

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

（14）ひとり親家庭に対する相談窓口の充実等

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

（15）性的マイノリティへの支援の充実

法務局・地方法務局又はその支局や特設の人権相談所において相談に応じる。

人権相談等で、性的マイノリティ等に関する嫌がらせ等の人権侵害の疑いのある事案を認知した場合は、人権侵犯事件として調査を行い、事案に応じた適切な措置を講じる。【法務省】

性的マイノリティは、社会や地域の無理解や偏見等の社会的要因によって自殺念慮を抱えることもあり、大学等において、本人の同意なく、その人の性的指向・性自認に関する情報を第三者に暴露すること（アウティング）も問題になっていることから、性的マイノリティに関する正しい理解を広く関係者に促進するとともに、学校における適切な教育相談の実施等を促す。【文部科学省】

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

性的指向・性自認に関する侮辱的な言動や、労働者の了解を得ずに性的指向・性自認などの機微な個人情報了他の労働者に暴露することが職場におけるパワーハラスメントに該当し得ること、職場におけるセクシュアルハラスメントは相手の性的指向・性自認にかかわらず該当し得ること等について、引き続きパンフレット等を活用して周知を行う。その他、公正な採用選考についての事業主向けパンフレットに「性的マイノリティの方など特定の人を排除しない」旨を記載し周知する。【厚生労働省】

（16）相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化

国や地方公共団体、民間団体による相談事業において、障害の特性等により電話や対面による相談が困難な場合であっても、可能な限り相談ができるよう、FAX、メール、SNS等の多様な意思疎通の手段の確保を図る。【厚生労働省】
地方公共団体による取組を支援するなど、子どもに対するSNSを活用した相談体制の実現を図る。【文部科学省】

性犯罪・性暴力被害者等、困難な問題を抱える女性への支援を推進するため、

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

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

（17）関係機関等の連携に必要な情報共有の仕組みの周知

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

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

（18）自殺対策に資する居場所づくりの推進

生きづらさを抱えた人や自己肯定感が低い若者、配偶者と離別・死別した高齢者や退職して役割を喪失した中高年男性、性的マイノリティの方等、孤立のリスクを抱えるおそれのある人が、孤立する前に、地域とつながり、支援とつながるよう、オンラインでの取組も含めて、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進する。【厚生労働省、関係府省】

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

た包括的な生きる支援を推進する。【厚生労働省】

（19）報道機関に対する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掛けるため、WHOの自殺予防の手引きのうち「自殺対策を推進するためにメディア関係者に知ってもらいたい基礎知識（WHO作成）」及び「自殺対策を推進するために映画制作者と舞台・映像関係者と舞台・映像関係者に知ってもらいたい基礎知識（WHO作成）」を報道各社に周知し、それらを遵守するよう要請する。また、国内の報道機関が自主的に策定した自殺報道に関するガイドライン等の活用を呼び掛ける。【厚生労働省】

マスメディアにおける自主的な取組に資するよう、自殺報道の影響や諸外国の取組等に関する調査研究を行うとともに、ウェルテル効果（報道が自殺者を増加させる効果）を防ぐための取組や、パパゲーノ効果（報道が自殺を抑止する効果）を高めるための取組や報道における扱いについて、報道関係者やニュースサイト及びSNS等事業者と協力して理解を深めていくための取組を推進する。【厚生労働省】

（20）自殺対策に関する国際協力の推進

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

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

8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

救急医療機関に搬送された自殺未遂者への複合的ケースマネジメントの効果検証、医療機関と地方公共団体の連携による自殺未遂者支援の取組検証など、

各地で展開された様々な試行的取組の成果の蓄積等を踏まえて、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐための対策を強化する。また、自殺未遂者を支える家族や支援者への支援を充実する。

（１）地域の自殺未遂者等支援の拠点機能を担う医療機関の整備

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

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

（２）救急医療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施策を踏まえつつ、地域の精神科医療機関を含めた保健、医療、福祉、教育、労働、法律等の関係機関・関係団体のネットワークの構築を促進する。医療機関と地方公共団体が自殺未遂者への支援を連携して行うことにより、切れ目のない継続的かつ包括的な自殺未遂者支援を推進する。また、自殺の危険性の高い人や自殺未遂者への支援に関して、生活困窮者自立支援制度における支援会議の活用など、個人情報適切な取扱いに関する体制の整備を推進する。さらに、この連携を促進するため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関等に配置するなどの取組を進める。【厚生労働省】【一部再掲】

また、地域においてかかりつけの医師等がうつ病と診断した人や救急医療機関に搬送された自殺未遂者について、生活上の課題等の確認をする体制、退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制及び様々な分野の相談機関につなげる多機関連携体制の整備を推進する。【厚生労働省】【再掲】

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

（４）居場所づくりとの連動による支援

生きづらさを抱えた人や自己肯定感が低い若者、配偶者と離別・死別した高齢者や退職して役割を喪失した中高年男性、性的マイノリティの方等、孤立のリスクを抱えるおそれのある人が、孤立する前に、地域とつながり、支援とつながるよう、オンラインでの取組も含めて、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進する。【厚生労働省、関係府省】【再掲】

相談者が抱える問題を具体的に解決して「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らす個別的な支援と、相談者の自己肯定感を高めて「生きるこ

との促進要因（自殺の保護要因）」を増やす居場所活動を通じた支援とを連動させた包括的な生きる支援を推進する。【厚生労働省】【再掲】

（５）家族等の身近な支援者に対する支援

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

また、諸外国の実証研究において、家族等の支援を受けた自殺未遂者本人の自殺関連行動や抑うつ感、自殺未遂者の家族自身の抑うつや自殺念慮が改善したとの報告があることを踏まえ、自殺未遂者の日常的な支援者としての家族や知人等、自殺未遂者のことで悩んでいる家族や知人等の支えになりたいと考える者を対象とした研修を開催するとともに、身近な人を支えるための傾聴スキルを学べる動画等を作成して一般に公開し、自殺予防週間や自殺対策強化月間等の機会を捉えて啓発を行う。【厚生労働省】

（６）学校、職場等での事後対応の促進

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

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

９．遺された人への支援を充実する

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

（１）遺族の自助グループ等の運営支援

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

（２）学校、職場等での事後対応の促進

学校、職場で自殺があった場合に、その直後の周りの人々に対する心理的ケアが的確に行われるよう自殺後の職場における対応マニュアルや学校の教職員向けの資料の普及等を行い、遺族の声を聞く機会を設ける等により遺族の意向を丁寧に確認しつつ、遺族等に寄り添った適切な事後対応を促す。【文部科学省、厚生労働省】

（３）遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等

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

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】

遺族等が必要とする遺族の自助グループ等の情報や行政上の諸手続及び法的問題への留意事項等を取りまとめ「生きることの包括的な支援」として作成された「自死遺族等を支えるために～総合的支援の手引き」(平成30年11月)の活用を推進するとともに、必要な見直しや情報の整理及び提供を行う。【厚生労働省】

(4) 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

警察官、消防職員等の公的機関で自殺に関連した業務に従事する者に対して、遺族等からの意見も踏まえつつ、遺族等に寄り添った適切な遺族等への対応等に関する知識の普及を促進する。【警察庁、総務省】【再掲】

(5) 遺児等への支援

地域における遺児等の支援活動の運営、遺児等やその保護者への相談機関の周知を支援するとともに、児童生徒と日頃から接する機会の多い学校の教職員を中心に、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー、児童相談所、精神保健福祉センターや保健所の保健師等による遺児等に関する相談体制を充実する。【文部科学省、厚生労働省】

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

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

10. 民間団体との連携を強化する

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

(1) 民間団体の人材育成に対する支援

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

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

(2) 地域における連携体制の確立

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

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

(3) 民間団体の相談事業に対する支援

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

また、相談員の人材育成等に必要な情報提供を行うなどの支援を引き続き実

施する。【厚生労働省】

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

（４）民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援
国及び地域における取組を推進するため、民間団体の実施する先駆的・試行的な自殺対策や調査等を支援する。【厚生労働省】

また、民間団体が先駆的・試行的な自殺対策に取り組みやすくなるよう、必要な情報提供等の支援を行う。【厚生労働省】
自殺多発地域における民間団体を支援する。【厚生労働省】

11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

我が国の自殺者数は、近年、全体としては低下傾向にあるものの、小中高生の自殺者数は増えており、令和３年には小中高生の自殺者数が過去２番目の水準となった。また、若年層の死因に占める自殺の割合は高く、若年層の自殺対策が課題となっている。さらに、基本法に学校におけるＳＯＳの出し方に関する教育の推進が盛り込まれていることなどから、特に若者の自殺対策を更に推進する。

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

（１）いじめを苦にした子どもの自殺の予防

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

子どもがいつでも不安や悩みを打ち明けられるような２４時間の全国統一ダイヤル（２４時間子供ＳＯＳダイヤル）によるいじめなどの問題に関する電話相談体制について地方公共団体を支援するとともに、学校、地域、家庭が連携して、いじめを早期に発見し、適切に対応できる地域ぐるみの体制整備を促進する。また、地方公共団体による取組を支援する等、子どもに対するＳＮＳを活用した相談体制の実現を図る。【文部科学省】【一部再掲】

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

いじめが人に与える影響の大きさへの理解を促すため、いじめを受けた経験のある人やいじめを苦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

児童生徒の自殺は、長期休業明け前後に多い傾向があることから、長期休業前から長期休業期間中、長期休業明けの時期にかけて、児童生徒向けの自殺予防の取組に関する周知徹底の強化を実施したり、ＧＩＧＡスクール構想で配布されているＰＣやタブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型の支援情報の発信を推進したりするなど、小学校、中学校、高等学校等における早期発見・見守り等の取組を推進する。【文部科学省】【再掲】

保健室やカウンセリングルーム等をより開かれた場として、養護教諭等の行う健康相談を推進するとともに、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の配置、及び常勤化に向けた取組を進めるなど学校における相談体制の充実を図る。また、相談の際にプライバシーが守られる環境を整備するとともに、これらの教職員の資質向上のための研修を行う。さらに、大学等においては、学生の心の問題・成長支援に関する課題やニーズへの理解を深め、心の悩みを抱える学生に必要な支援につ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】

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

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

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

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

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

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

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

高校中途退学者及び進路未決定卒業者について、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等の推進

学校において、体験活動、地域の高齢者等との世代間交流及び心理・福祉の専門家や自殺対策に資する取組を行う関係団体との連携などを通じた児童生徒を通じた児童生徒が命の大切さ・尊さを実感できる教育や、SOSの出し方に関する定期的な教育を含めた社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育を更に推進するとともに、自尊感情や自己有用感が得られ、児童生徒の生きることの促進要因を増やすことを通じて自殺対策に資する教育の実施に向けた環境づくりを進める。【文部科学省】【再掲】

児童生徒と日々接している学級担任、養護教諭等の教職員や、学生相談に関わる大学等の教職員に対し、SOSの出し方を教えるだけでなく、子どもがSOSを出しやすい環境を整えることの重要性を伝え、また、大人が子どもの

SOSを察知し、それをどのように受け止めて適切な支援につなげるかなどについて普及啓発を実施するため、研修に資する教材の作成・配布等により取組の支援を行う。遺児等に対するケアも含め教育相談を担当する教職員の資質向上のための研修等を実施する。また、自殺念慮の割合等が高いことが指摘されている性的マイノリティについて、無理解や偏見等がその背景にある社会的要因の一つであると捉えて、教職員の理解を促進する。【文部科学省】【再掲】

（４）子どもへの支援の充実

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

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

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

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

（５）若者への支援の充実

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

保健、医療、福祉、教育、労働等の分野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、ひきこもり支援を推進する。このほか、精神保健福祉センターや保健所、児童相談所において、医師や保健師、精神保健福祉士、社会福祉士等による相談・支援を、本人や家族に対して行う。【厚生労働省】【再掲】

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

また、自殺対策との連携を強化するため、自殺対策に係る電話相談事業及びSNS相談事業を行う民間支援団体による支援の連携を強めるとともに、オンラインでの取組も含めた居場所づくりの充実を推進する。【厚生労働省】【再掲】さらに、性犯罪・性暴力被害者等、困難な問題を抱える女性への支援を推進するため、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】

思春期・青年期において精神的問題を抱える者、自傷行為を繰り返す者や被虐待経験などにより深刻な生きづらさを抱える者について、地域の救急医療機関、精神保健福祉センター、保健所、教育機関等を含めた保健、医療、福祉、教育、労働等の関係機関・関係団体のネットワークの構築により適切な医療機関や相談機関を利用できるよう支援するなど、精神疾患の早期発見、早期介入のための取組を推進する。【厚生労働省】【一部再掲】

（６）若者の特性に応じた支援の充実

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

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

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

（７）知人等への支援

若者は、支援機関の相談窓口ではなく、個人的なつながりで、友人等の身近な者に相談する傾向があると言われている。また、悩みを打ち明けられ、相談を受けた身近な者が、対応に苦慮して自らも追い詰められていたり、希死念慮を抱えていたりする可能性がある。そのため、民間団体の活動に従事する人や、悩みを抱える者を支援する家族や知人、ゲートキーパー等を含めた支援者も含む自殺対策従事者について、相談者が自殺既遂に至った場合も含めて心の健康を維持するための仕組みづくりを推進するとともに、心の健康に関する知見を生かした支援方法の普及を図る。【厚生労働省】【一部再掲】

（８）子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備

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

12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

（１）長時間労働の是正

長時間労働の是正については、「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」（平成30年法律第71号）による改正後の労働基準法において、事業場で使用者と過半数労働組合等が労働基準法第36条第1項に基づく労使協定を結ぶ場合に、法定労働時間を超えて労働者に行わせることが可能な時間外労働の限度を、原則として、月45時間かつ年360時間とし、臨時的な特別の事情がなければこれを超えることはできないこととすること等を内容とする罰則付きの時間外労働の上限規制等を導入した。【厚生労働省】

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

これらを踏まえ、いわゆる過労死・過労自殺を防止するため、過重労働による健康障害の防止に向け、長時間労働が行われている事業場に対する監督指導の徹底など労働基準監督署による監督指導を引き続き徹底していくとともに、これらの制度が円滑に施行されるよう、働き方改革推進支援センターや都道府県労働局等において、相談・支援を行う。【厚生労働省】

また、働く者が生活時間や睡眠時間を確保し、健康な生活を送るため、勤務間インターバル制度の導入促進を図る。【厚生労働省】

加えて、労働時間の適正な把握を徹底するため、「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」の周知を行う。【厚生労働省】

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

さらに、過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現のため、「過労死等の防止のための対策に関する大

綱」に基づき、調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援等の過労死等の防止のための対策を推進する。【厚生労働省】【再掲】

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

（２）職場におけるメンタルヘルス対策の推進

過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現のため、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援等の過労死等の防止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。あわせて、ストレスチェック制度の趣旨を踏まえ、長時間労働などの量的負荷のチェックの視点だけではなく、職場の人間関係や支援関係といった質的負荷のチェックの視点も踏まえて、職場環境の改善を図っていくべきであり、ストレスチェック結果を活用した集団分析を踏まえた職場環境改善に係る取組の優良事例の収集・共有、職場環境改善の実施等に対する助成措置等の支援を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策を推進する。【厚生労働省】【再掲】

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

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

また、「働き方改革実行計画」や「健康・医療戦略」に基づき、産業医・産業保健機能の強化、長時間労働の是正、法規制の執行の強化、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。【経済産業省、厚生労働省】【再掲】

（３）ハラスメント防止対策

パワーハラスメント対策については、引き続き、ポータルサイトや企業向けセミナー等を通じて、広く国民及び労使に向けた周知・広報を行うとともに、労使の具体的な取組の促進を図る。【厚生労働省】【再掲】

さらに、全ての事業所においてパワーハラスメント、セクシュアルハラスメント及び妊娠・出産等に関するハラスメントがあってはならないという方針の明確化及びその周知・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】【再掲】

13. 女性の自殺対策を更に推進する

我が国の自殺死亡率は、近年、全体としては低下傾向にあるものの、女性の自殺者数は令和 2 年に 2 年ぶりに増加し、令和 3 年も更に前年を上回った。女性の自殺対策は、妊産婦への支援を始め、女性特有の視点も踏まえ、講じていく必要がある。

（１）妊産婦への支援の充実

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

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

また、出産後間もない時期の産婦については、産後うつ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。【厚生労働省】

（２）コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援

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

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

配偶者等からの暴力の相談件数が高水準で推移していることも踏まえ、多様なニーズに対応できる相談体制の整備を進めるなど、被害者支援の更なる充実を図る。【内閣府】

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

（３）困難な問題を抱える女性への支援

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

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

第５ 自殺対策の数値目標

平成２８年４月、基本法の改正により、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して対処していくことが重要な課題であるとされた。したがって、最終的に目指すべきはそうした社会の実現であるが、前大綱において、当面の目標として、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和８年までに、自殺死亡率を平成２７年と比べて３０％以上減少させることとされた。本大綱においても、引き続き、同様の数値目標を設定することとする。

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

注) 先進諸国の自殺死亡率は、WHO Mortality Database および各国の国勢調査によると、米国 14.9 (2019)、フランス 13.1 (2016)、カナダ 11.3 (2016)、ドイツ 11.1 (2020)、英国 8.4 (2019)、イタリア 6.5 (2017) となっており、日本においては 16.4 (2020) である。

平成 27 年の自殺死亡率は 18.5 であり、それを 30%以上減少させると 13.0 以下となる。我が国の総人口は、国立社会保障・人口問題研究所の中位推計(平成 29 年推計)によると、令和 7 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の改訂版を作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定及び見直しを支援し、国を挙げて総合的な自殺対策を実施していく。特異事案の発生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、指定調査研究等法人は、関係者が連携して自殺対策の P D C A サイク

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

2. 地域における計画的な自殺対策の推進

自殺対策は、家庭や学校、職場、地域など社会全般に深く関係しており、総合的な自殺対策を推進するためには、地域の多様な関係者の連携・協力を確保しつつ、地域の特性に応じた実効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る地域自殺対策計画の策定・見直し等が推進されるよう、積極的に働きかけるとともに、情報の提供等適切な支援を行うこととする。また、市町村においても自殺対策の専任部署の設置や、自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の専任職員の配置がなされるよう、積極的に働きかける。さらに、複数の地方公共団体による連携の取組についても、情報の提供等適切な支援を行うこととする。また、これら地域における取組への民間団体等の参画が一層進むよう、地方公共団体に働きかける。

3. 施策の評価及び管理

自殺総合対策会議により、本大綱に基づく施策の実施状況、目標の達成状況

等を把握し、その効果等を評価するとともに、これを踏まえた施策の見直しと改善に努める。

このため、厚生労働大臣の下に、中立・公正の立場から本大綱に基づく施策の実施状況、目標の達成状況等を検証し、施策の効果等を評価するための仕組みを設けるとともに、ＩＣＴの活用により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。

村上市民の命の大切さと心の絆を深める自殺予防対策検討委員会 名簿

[任期：令和6年8月1日～令和8年7月31日]

(順不同・敬称略)

	団体等名	役職名	氏 名	摘 要
1	新潟県村上地域振興局健康福祉部	地域保健課長	関 芳 美	
2	新潟県村上警察署	生活安全課長	川 崎 志 穂	
3	村上公共職業安定所	統括職業指導官	佐々木 則 子	
4	村上人権擁護委員協議会	会 長	板 垣 和 伸	
5	村上市岩船郡医師会		的場 已知子	新潟リハビリテーション クリニック院長
6	村上商工会議所	事務局長	木ノ瀬 勉	
7	村上市民生委員児童委員協議会連合会	副会長	佐 藤 竹 四	
8	新潟いのちの電話後援会下越支部	運営委員	齋 藤 研	
9	村上市社会福祉協議会生活支援センターむらかみ	センター長	忠 稔	
10	村上市区長会連絡協議会	会 長	齋 藤 茂 雄	
11	NPO法人自殺防止ネットワーク風	副理事長	野 田 尚 道	
12	新潟県下越いのちとこころの支援センター	専門相談員	長谷川 香 里	
13	村上地域老人クラブ連合会	監 事	渡 辺 邦 子	
14	新潟県弁護士会		佐 藤 克 哉	いわふね市民法律事務所
15	新潟青陵大学	准教授	関 谷 昭 吉	
	村上地域振興局健康福祉部地域保健課	課長代理	寺 澤 恵	オブザーバー

用 語 解 説

《 あ行 》

I C T [あいしーていー]

「Information and Communication Technology(情報通信技術)」の略で、通信技術を活用したコミュニケーションを指し、情報処理だけではなく、インターネットのような通信技術を利用した産業やサービス等の総称

アウトリーチ [あうとリーち]

手を差しのべること。援助が必要であるにもかかわらず、自発的に申し出をしない人々に対して公共機関等が積極的に働きかけて支援の実現を目指すこと

いのち支える自殺対策推進センター [いのちささえるじさつたいさくすいしんせんたー]

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指し、自殺対策を「生きることの包括的支援」として推進するために設立された厚生労働大臣指定・一般社団法人

岩船郡村上市雇用対策協議会 [いわふねぐんむらかみしこようたいさくきょうぎかい]

労働力の確保と雇用の安定を図り、地域産業の振興に関与することを目的に、岩船郡及び村上市に事務所がある企業等で構成された団体

エジンバラ産後うつ病質問票 [えじんばらさんごうつびょうしつもんひょう]

E P D S「Edinburgh Postnatal Depression Scale」のこと。イギリスで開発された産後うつ病のスクリーニング票で、産後の母親に対して効果的な支援を実施するために活用される

S N S [えすえぬえす]

「Social Networking Service」の略で、web上で社会的ネットワーク（ソーシャル・ネットワーク）を構築可能にするサービス

S O S ミニレター [えすおーえすみにれたー]

法務省の人権擁護機関が全国の小中学校の児童・生徒に配布している便箋兼封筒で、子どもの人権問題解決を目的としている

S D G s [えすでいーじーず]

「Sustainable Development Goals」の略称であり、ひとつしかないこの地球で暮らし続ける「持続可能な世界」を実現するために、進むべき道を示した指針となるもので、持続可能な開発目標と訳される

《 か行 》

介護支援専門員 [かいごしえんせんもんいん]

要介護者等からの相談に応じ、その心身の状況に応じて介護サービス計画を作成するとともに、市町村や事業所と連絡調整を行うもの

下越地域いのちとこころの支援センター [かえつちいきいのちとこころのしえんせんたー]

県が自殺者数減少に向けた取組を進め、自殺未遂者等ハイリスク者やその家族等への支援を一層強化するため設置した専門機関。新発田地域振興局健康福祉環境部に開設

キャリアコンサルタント [きやりあこんさるたんと]

学生、求職者、在職者等を対象に職業選択や能力開発に関する相談・助言を行う専門職

救急救命士 [きゅうきゅうきゅうめいし]

「救急救命士」はわが国の医療の普及と向上を図ることを目的とし、平成3年に救急救命士法が施行されたことを受け、救急救命士国家試験に合格した者に、厚生労働大臣から免許をうけた国家資格であり、一定の条件下ではあるが、診療の補助として救急救命処置を行うことを業としている

経済センサスー活動調査 [けいざいせんさすーかつどうちょうさ]

わが国の全ての事業所及び企業の経済活動の状態等を調査する国の基本的な統計調査の一つ

ゲートキーパー [げーとキーぱー]

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」とも位置づけられる人のこと

ゲートキーパー養成講座 [げーとキーぱーようせいこうざ]

地域の中で自殺危機の可能性のある人に会った際、そのサインに気づき必要に応じて、相談機関につなげるためのスキルを身につける講座

高齢者虐待防止ネットワーク会議 [こうれいしゃぎゃくたいぼうしねっとわーくかいぎ]

支援関係者が集まり高齢者虐待の現状把握、課題を整理し、今後の支援のあり方を検討する会議

子育て支援センター [こそだてしんせんたー]

子育て家庭に対する育児不安等の相談事業、子育てサークル等への支援及び児童虐待への早期対応等、地域の子育て家庭に対する育児支援を行う

《 さ行 》

自殺死亡率 [じさつしほうりつ]

人口 10 万人あたりの自殺者数

自殺総合対策大綱 [じさつそうごうたいさくたいこう]

自殺対策基本法第 12 条に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるもの

自殺対策基本法 [じさつたいさくきほんほう]

わ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対処するために、自殺対策に関し
基本理念や国、地方公共団体等の債務等自殺対策の基本となる事柄を定めた法律

自死遺族 [じしいぞく]

自殺によって家族を亡くされた遺族のこと

児童扶養手当 [じどうふようてあて]

父母の離婚などにより、父または母と生計を別にしている児童の健やかな成長を願い、児童の家庭の生
計安定と自立の促進のために支給される手当

生涯学習推進センター [しょうがいがくしゅうすいしんせんたー]

市民の生涯学習の支援・振興を図ることを目的に設置された施設。村上市中央公民館及び村上地区公民
館が併設されている

食生活改善推進委員 [しょくせいかつかいぜんすいしんいいん]

市が開催する「ヘルスメイト養成講座」を受講後、健康の基本である食生活の改善等のために活動して
いるボランティア

ジョブトレーニング [じょぶとれーにんぐ]

就職を目指す若者に対する職業体験プログラム。協力企業で実際に作業を行っている

自立支援教育訓練給付金 [じりつしえんきょういくくれんきゅうふきん]

母子家庭の母または父子家庭の父による就職に有利な資格の習得を支援し、福祉の向上を図るためその
母が国の指定する講座等を受講することに伴い、必要となる費用の一部として支給する給付金

スクールカウンセラー [すくーるかうんせらー]

教育機関において心理相談業務に従事する心理職専門家の職業名、及び当該の任に就く人のこと

スクールガードリーダー [すくーるがーどリーダー]

児童生徒の通学時の安全確保に向けて見守りを行うボランティア

スクールソーシャルワーカー [すくーそーしゃるわーかー]

児童・生徒が日常生活で直面する苦しみや悩みについて、児童・生徒の社会環境を構成する家族や学校、地域に働きかけ福祉的なアプローチによって解決を支援する専門職

生活困窮者自立支援事業 [せいかつこんきゅうしゃじりつしえんじぎょう]

生活困窮者が困窮状態から早期に脱出することを支援するため、関係機関と連携し、本人の状態に応じた包括的かつ継続的な相談支援を実施する

性的マイノリティ [せいてきまいのりてい]

性的少数者を総称する言葉。一般的に同性愛者、両性愛者、性同一性障害者などが含まれる

《 た行 》

地域若者サポートステーション [ちいきわかものさぽーとすてーしょん]

働くことに悩みを抱えている15歳から49歳までの若者に対し、キャリアコンサルタントによる専門的な相談、コミュニケーション訓練によるステップアップ、協力企業への就労体験などにより、就労に向けた支援を行っている機関

定住自立圏 [ていじゅうじりつけん]

複数の市町村に渡る広域的な範囲において中心となる市の機能やサービスなどを集中・強化しながら、周辺市町村を含めた圏域全体の利便性の向上や定住促進を図ることとして、市町村が連携を協定した地域

DV被害（者） [でいーぶいひがい（しゃ）]

「Domestic Violence」の略で、配偶者やパートナー等親密な関係の人から振るわれる暴力のこと。身体的暴力のみならず、精神的暴力、経済的暴力、性的暴力等も含み、一方が力で支配する不平等な関係

《 な行 》

認知症サポーター [にんちしょうさぽーたー]

「認知症サポーター養成講座」を受けた人が「認知症サポーター」となる。認知症を正しく理解してもらい、認知症の人や家族を暖かく見守る応援者となり自分のできる範囲で活動を行う

のりあいタクシー [のりあいたくしー]

市では路線バスが運行していない地域の移動手段の確保を目的に乗り合いタクシーの運行を行っている。
(村上市公共交通活性化協議会で実施) 高齢者等の通院や買物に利用されている

《 は行 》

二十歳のつどい [はたちのつどい]

成年を迎えた若者を祝うとともに、責任ある大人としての自覚を促す式典で、村上においては、成人年齢が18歳に引き下げられたことに伴い、これまで「成人式」と呼ばれていた式典を「二十歳のつどい」と名称変更し、開催年度に20歳を迎える人を対象に実施している

ハラスメント [はらすめんと]

他者に対する発言・行動等により、その意図には関係なく、他者を不快にさせたり、尊厳を傷つけたり、不利益を与えたり、脅威を与えること

ひきこもり [ひきこもり]

仕事や学校に行けず、かつ家族以外の人との交流をほとんどせずに、6か月以上続けて自宅にひきこもっている状態

P D C A サイクル [ぴーでぃーしーえーさいくる]

策定した計画を評価し、改善などを加えながら実行していく仕組みのこと。計画(plan)、実行(do)、評価(check)、改善(act)の順に見直しをかける

《 ま行 》

まちづくり情報誌 [まちづくりじょうほうし]

地域まちづくり組織が発行する情報誌「まちづくり通信」。各地域まちづくり組織では、組織の情報を地域に発信するため「まちづくり通信」を発行している

街中お年寄り愛所 [まちなかおとしよりあいじょ]

高齢者が休憩できるスペースの提供や生活上の簡単な相談支援などを行い、お年寄りにやさしい店舗などとして市に登録している、店や事業所

民生委員児童委員 [みんせいいいんじどういいん]

厚生労働大臣から委嘱された非常勤特別職の地方公務員で、地域住民の福祉のために、市民の身近な相談役として暮らしを支援する人

村上・岩船地域自立支援協議会 [むらかみ・いわふねちいきじりつしえんきょうぎかい]

相談支援事業をはじめとする地域の障がい福祉に関するシステムづくりに関し、中核的な役割を果たす協議の場として、村上市・関川村・栗島浦村で共同設置している

むらかみ出前講座 [むらかみでまえこうざ]

行政などの様々な仕事や制度について、担当の職員が直接出向いて説明し、学習機会を提供する事業

村上市子ども・若者総合サポート会議〔むらかみしこども・わかものそうごうさぽーとかいぎ〕

社会生活を円滑に営む上での困難を有する子ども・若者に対し、地域の関係機関等が連携し、それぞれの成長に合わせて切れ目なく総合的に支援することを目的に設置された会議

村上市青少年健全育成センター〔むらかみしせいしょうねんけんぜんいくせいせんたー〕

青少年の健全育成及び非行防止を図るために設置された機関

メンタルヘルス対策〔めんたるへるすたいさく〕

こころの健康や病気の対策。ストレスチェックなど

《 ら行 》

臨戸訪問〔りんこほうもん〕

家を一軒一軒訪ねること

《 わ行 》

ワーク・ライフ・バランス〔わーく・らいふ・ばらんす〕

「仕事と生活の調和」の意味で、働きながら私生活も充実させられるように職場や社会環境を整えること

村上市自殺対策行動計画 (第2次)

策 定 令和7年3月

企画・編集 新潟県村上市
〒958-8501
新潟県村上市三之町1番1号
電話 代表 (0254) 53-2111