



# 松原市自殺予防対策推進計画

～ 誰も自殺に追い込まれることのないまちづくり ～



令和6年1月

松 原 市





## はじめに

我が国の自殺者数は、平成10年に初めて年間3万人を超えて以降、14年連続して高い水準が続きました。平成18年に「自殺対策基本法」が制定され、自殺は個人の問題から社会的な問題であるとの認識されるようになり、令和元年には2万169人と統計開始以来最小となりました。しかしながら、依然として2万人を超える方が自らの命を絶っている深刻な状況にあり、新型コロナウイルス感染症の流行に伴う生活環境の変化などの影響により、令和2年には増加に転じています。



自殺は、健康問題だけでなく、長時間労働による過労や生活困窮などの様々な社会的要因が複合して起こることによる、追い込まれた末の死であり、個人だけの問題ではなく、その多くが防ぐことができる社会的な問題です。

本市では、平成25年11月に大阪初となるWHOが推奨するセーフコミュニティ国際認証を取得し、取り組みに着手した平成23年から自殺予防対策を大きな課題のひとつと認識し、自殺予防対策委員会を設置して早くから対策に取り組んでまいりました。ゲートキーパー養成講座では述べ2,700人を超える方に受講いただき、関係機関・団体をはじめ、地域の皆様と協働の取り組みを推進することで、安心・安全なまちづくりを進めており、その成果として、平成30年11月に続き、令和5年11月には、3度目のセーフコミュニティ国際認証を取得いたしました。

自殺予防対策委員会においては、悩みに関する相談機関の周知や自殺に関する正しい知識の啓発活動に積極的に取り組み、「自殺は防ぐことができる」という信念のもと自殺予防対策を推進しております。近年ではコロナ禍の影響もあり、生活様式の変化や社会構造の変化も著しく、5年の節目を迎えるにあたり計画を改訂いたしました。

最後に、本計画の改訂にあたり、貴重なご意見・ご提言をいただきました自殺予防対策委員会の委員の皆様をはじめ、ご協力いただきました全ての皆様に、深く感謝いたしますとともに、計画の実現に向けて、より一層のお力添えを賜りますようお願い申し上げます。

令和6年1月

松原市長 澤井宏文

# 目次

第1章	計画改訂の背景・趣旨・期間	1
第2章	松原市における自殺の現状	4
第3章	自殺予防対策の基本的な考え方	13
第4章	数値目標	14
第5章	施策の体系	15
第6章	基本目標と施策	16
Ⅰ	自殺防止のための環境整備	16
Ⅱ	自殺予防のための情報提供と普及啓発	17
Ⅲ	こころの健康づくり	18
Ⅳ	相談、支援の充実による自殺の防止	23
Ⅴ	自殺未遂者および遺族の支援	29
第7章	重点施策	30
Ⅰ	自殺の実態把握と啓発活動の推進	31
Ⅱ	相談支援体制の強化	32
Ⅲ	関係機関等の連携強化	33
第8章	推進体制	34
第9章	参考資料	35
・	自殺対策基本法	35
・	自殺総合対策大綱	40

# 第1章 計画策定の背景・目的・期間

## 1 計画策定の背景

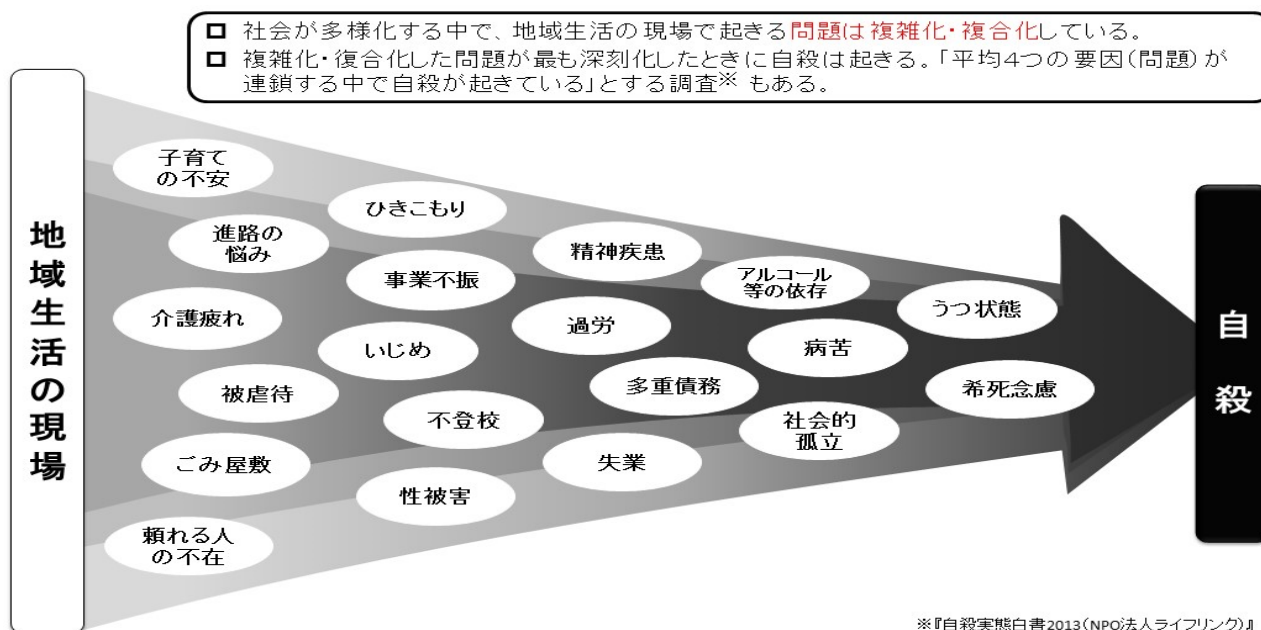
### (1) 国の取り組み

厚生労働省によると、自殺は、その多くが「追い込まれた末の死」とされています。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが考えられます。自殺に至る心理としては、様々な要因が互いに連鎖しあいながら、危機的な状態に追い込まれてしまう過程と見ることができ、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」であり、包括的な支援が急務となっています。

わが国の自殺者数は、平成23年まで14年連続して3万人を超える状態が続きました。平成24年に3万人を下回ったものの、依然として2万人を越える人が追い込まれた末に自ら尊い命を絶たれている事実が変わりはなく、欧米の先進諸国と比較しても突出して高い水準にあります。

このような状況の下、平成18年6月に「自殺対策基本法」が制定され、すべての自治体に「自殺対策計画」の策定が義務づけられました。平成19年6月には「自殺総合対策大綱」が策定され、おおむね5年を目処に見直しを重ねられています。令和4年10月には、新型コロナウイルス感染症等新たな影響を踏まえた対策を盛り込んだ大綱「自殺総合対策大綱～誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が閣議決定されました。この大綱では、総合的な自殺対策の更なる推進・強化が明記されました。

自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



## (2) 大阪府の取り組み

大阪府においては、警察庁「自殺統計」によると平成10年に自殺者数のピークを迎え、それ以降、全国と同様に推移し、毎年2千人を超える高止まりの状況でしたが、平成23年より減少傾向となり2千人を下回りました。令和2年には新型コロナウイルス感染症の拡大の影響を受け、それまで減少していた自殺者数が増加しました。令和3年は前年より減少しましたが、令和4年は前年より112人増の1,488人となり、1日に4名以上の方が自殺で亡くなるという依然として深刻な状況となっています。

このような状況の下、平成15年に自殺対策に係る関係機関や団体が参画する「大阪府自殺防止対策懇話会」が設置（平成18年に「大阪府自殺対策連絡協議会」、平成24年に「大阪府自殺対策審議会」に改組）されました。

また、平成21年度からは「地域自殺対策緊急強化基金」を活用し、実態調査や普及啓発、人材養成事業を行うとともに、市町村や民間団体への支援等により、地域の自殺対策力の強化を図りました。そして、平成24年3月に「大阪府自殺対策基本指針」が策定され、平成29年3月には、「大阪府自殺対策基本指針～逃げてもいい、休んでもいい、生きてさえすればいい～」が策定され、平成30年3月に一部改正されました。

この指針は、改正された「自殺対策基本法」における都道府県自殺対策計画として位置づけ、府における自殺対策のあり方及び実情を勘案した当面の計画として定められています。また、「自殺対策基本法」の趣旨を反映させるとともに、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策が有機的に連携し、総合的に自殺対策が推進されることで、誰もが生きがいや希望をもって暮らすことのできる社会の実現を目指しています。

## (3) 松原市の取り組み

本市では、平成23年にWHO（世界保健機関）セーフコミュニティ※国際認証の取得を目指し、データに基づく客観的課題をもとに課題を検証し、取り組みを推進するため、関係機関や団体、NPOが参画する自殺予防対策委員会を設置しました。自殺予防対策委員会では、地域の実態をもとに、課題をあげ、啓発活動を進めています。（詳細な取り組みについては、P31参照）

自殺予防のため人材育成として、自殺の危険を示すサインへの気づきを目的とするゲートキーパー養成講座を開催してまいりました。また、自分のこころの声を聞き、つらい時にSOSを出せることを目的として「こころの健康促進講座」や自殺対策に関する正しい知識の普及啓発などの取り組みを積極的に実施してまいりました。今後も、「誰も自殺に追い込まれることのないまちづくり」を実現するため、松原市の現状に即した総合的な自殺予防対策を効果的に推進する必要があります。

## ※セーフコミュニティとは

セーフコミュニティとは、けがや事故等は、偶然起こるものではなく、予防できるという理念のもと、行政や医療機関、自治会組織をはじめとした多くの主体が協働してけがや事故の原因を取り除くことにより、人と人とのつながりを大切にした住みよい健やかなまちづくりを進める取り組みです。

本市は、平成25年11月に大阪初となるWHO セーフコミュニティ国際認証を取得しました。救急搬送データなど様々なデータから設定した6つの重点課題である「子どもの安全」「高齢者の安全」「交通安全」「犯罪の防止」「自殺予防」「災害時の安全」について地域の方々との協働のもと、子どもから高齢者まで全ての年齢層及び家庭、職場、学校など、あらゆる環境での事故やけがを予防する取り組みを進めています。


## 2 計画改訂の趣旨

本市では、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」として、平成31年1月に「松原市自殺予防対策推進計画」を策定しました。この計画は、国の「自殺総合対策大綱」及び「大阪府自殺対策基本指針」との整合を図り策定しています。

平成31年1月に策定した本計画の期間は、平成31年1月から令和6年1月までとし、その見直し時期を概ね5年後を目処に行われる「自殺総合対策大綱」の見直しに合わせ改訂版を策定しました。

## 3 計画の期間

今回の計画では、令和6年1月から令和10年12月までの5年間を計画期間とします。

	令和6年	令和7年	令和8年	令和9年	令和10年
松原市自殺予防対策 推進計画（改訂版）	計画期間 				

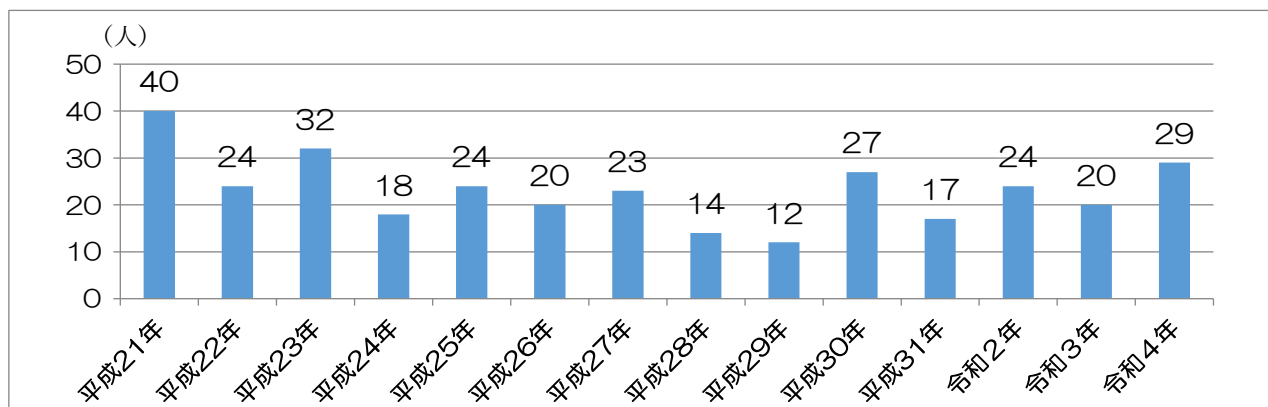
## 第2章 松原市における現状

### 1 全体的な状況

#### 自殺者の推移

国の「地域における自殺の基礎資料」による松原市の年間自殺者数は、平成21年から令和4年までの平均が23人になります。平成29年は12人と減少していましたが、平成30年からは高い水準で推移し横ばい状況にあり、令和4年には29人です。

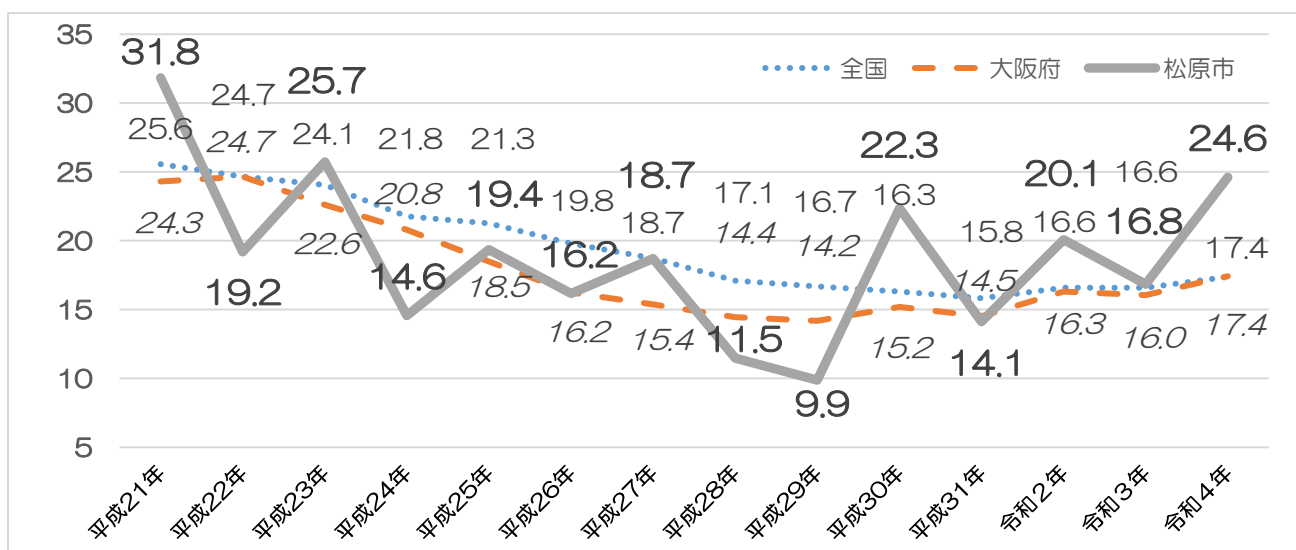
松原市の自殺者数



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

人口10万人当たりの自殺者数を表す自殺死亡率（以下「自殺率」という）は、全国的に減少傾向にあり、平成29年からは全国や大阪府より高い水準になっています。

自殺率の推移



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」



自殺者数・自殺率の推移（住居地） 単位：自殺者数（人）・自殺率（人口10万人対）

平成 21～25年		21年	22年	23年	24年	25年
松原市	自殺者数	40	24	32	18	24
	自殺率	31.8	19.2	25.7	14.6	19.4
全国	自殺者数	32,485	31,334	30,370	27,589	27,283
	自殺率	25.6	24.7	24.1	21.8	21.3
大阪府	自殺者数	2,108	2,140	1,963	1,805	1,641
	自殺率	24.3	24.7	22.6	20.8	18.5
平成 26～30年		26年	27年	28年	29年	30年
松原市	自殺者数	20	23	14	12	27
	自殺率	16.2	18.7	11.5	9.9	22.3
全国	自殺者数	25,427	24,025	21,897	21,321	20,840
	自殺率	19.8	18.7	17.1	16.7	16.3
大阪府	自殺者数	1,441	1,364	1,281	1,257	1,346
	自殺率	16.2	15.4	14.5	14.2	15.2
令和元～令和4年		元年	2年	3年	4年	
松原市	自殺者数	17	24	20	29	
	自殺率	14.1	20.1	16.8	24.6	
全国	自殺者数	20,169	21,081	21,007	21,881	
	自殺率	15.8	16.6	16.6	17.4	
大阪府	自殺者数	1,285	1,444	1,418	1,533	
	自殺率	14.5	16.3	16.0	17.4	

出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」



## 2 他市との比較

大阪府内の全43市町村のうち、令和3年の本市における自殺率（16.85）は15番目となっております。

大阪府内の「住居地」の自殺率

順位	自治体名	自殺率	順位	自治体名	自殺率
1	南河内郡河南町	26.07	22	守口市	15.33
2	阪南市	22.60	23	南河内郡太子町	15.08
3	泉佐野市	22.07	24	枚方市	14.26
4	豊能郡豊能町	20.95	25	高石市	13.90
5	門真市	20.74	26	高槻市	13.67
6	南河内郡千早赤阪村	19.69	27	池田市	13.50
7	泉南郡岬町	19.45	28	交野市	12.88
8	大阪市（計）	18.83	29	大東市	12.56
9	東大阪市	18.73	30	三島郡島本町	12.53
10	岸和田市	18.68	31	泉北郡忠岡町	11.81
11	羽曳野市	18.16	32	摂津市	11.53
12	寝屋川市	17.79	33	河内長野市	10.65
13	貝塚市	17.62	34	茨木市	10.59
14	泉大津市	17.48	35	柏原市	10.25
15	松原市	16.85	36	大阪狭山市	10.22
16	泉南市	16.35	37	箕面市	10.08
17	和泉市	16.20	38	豊中市	10.01
18	泉南郡熊取町	16.13	39	富田林市	10.00
19	八尾市	15.83	40	藤井寺市	6.23
20	吹田市	15.69	41	四條畷市	5.41
21	堺市（計）	15.39			

※ 能勢町及び田尻町は令和3年の自殺者数が0人のため記載しておりません。

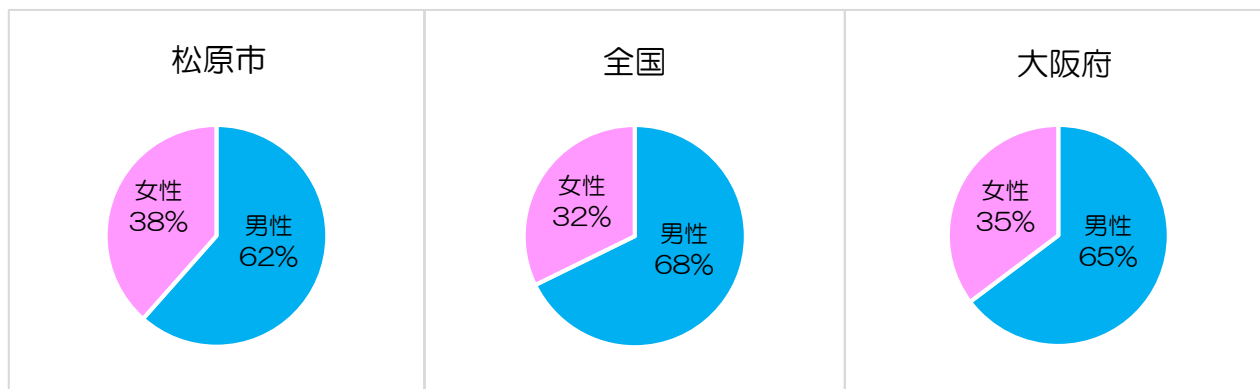
出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

### 3 性別・年代別の特徴

#### (1) 性別の自殺率

性別の自殺者数の割合は、平成30年から令和4年までの合計でみると、男性は72人(62%)、女性が45人(38%)で、男性の割合が高くなっています。これは、全国・大阪府と同様の傾向になっています。

性別構成割合（平成30年～令和4年）

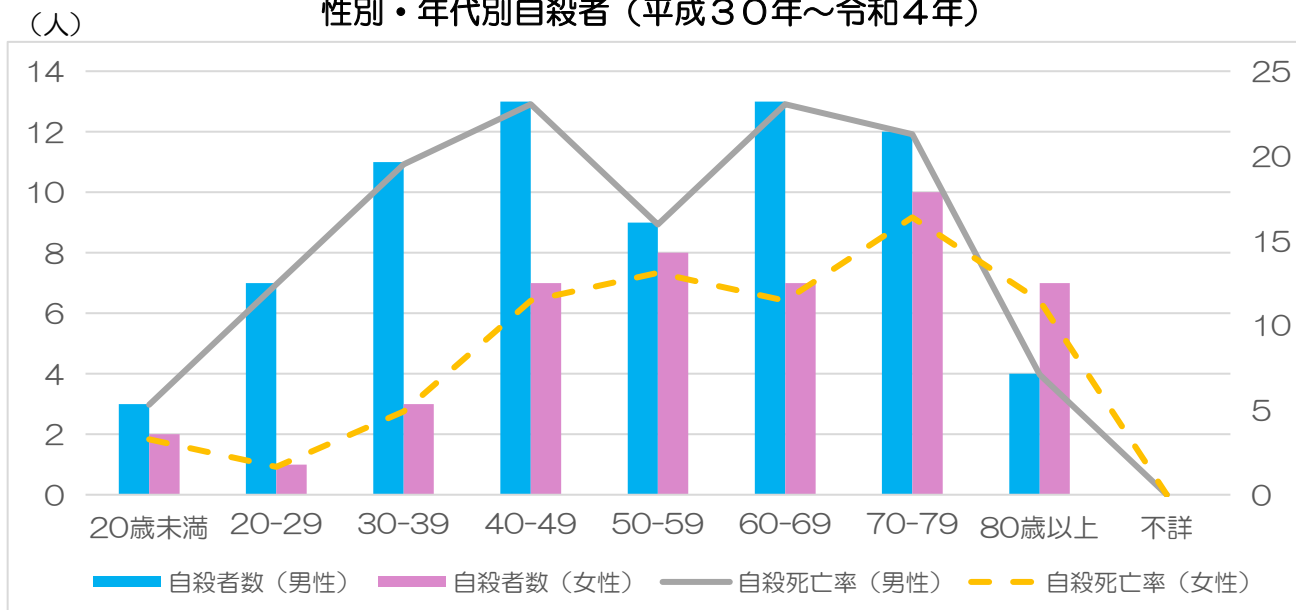


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

#### (2) 性別・年代別の自殺率と自殺者数

平成30年から令和4年の本市における性別・年代別の自殺では、40歳代から70歳代の自殺率が高いうえに自殺者数も多くなっています。

性別・年代別自殺者（平成30年～令和4年）

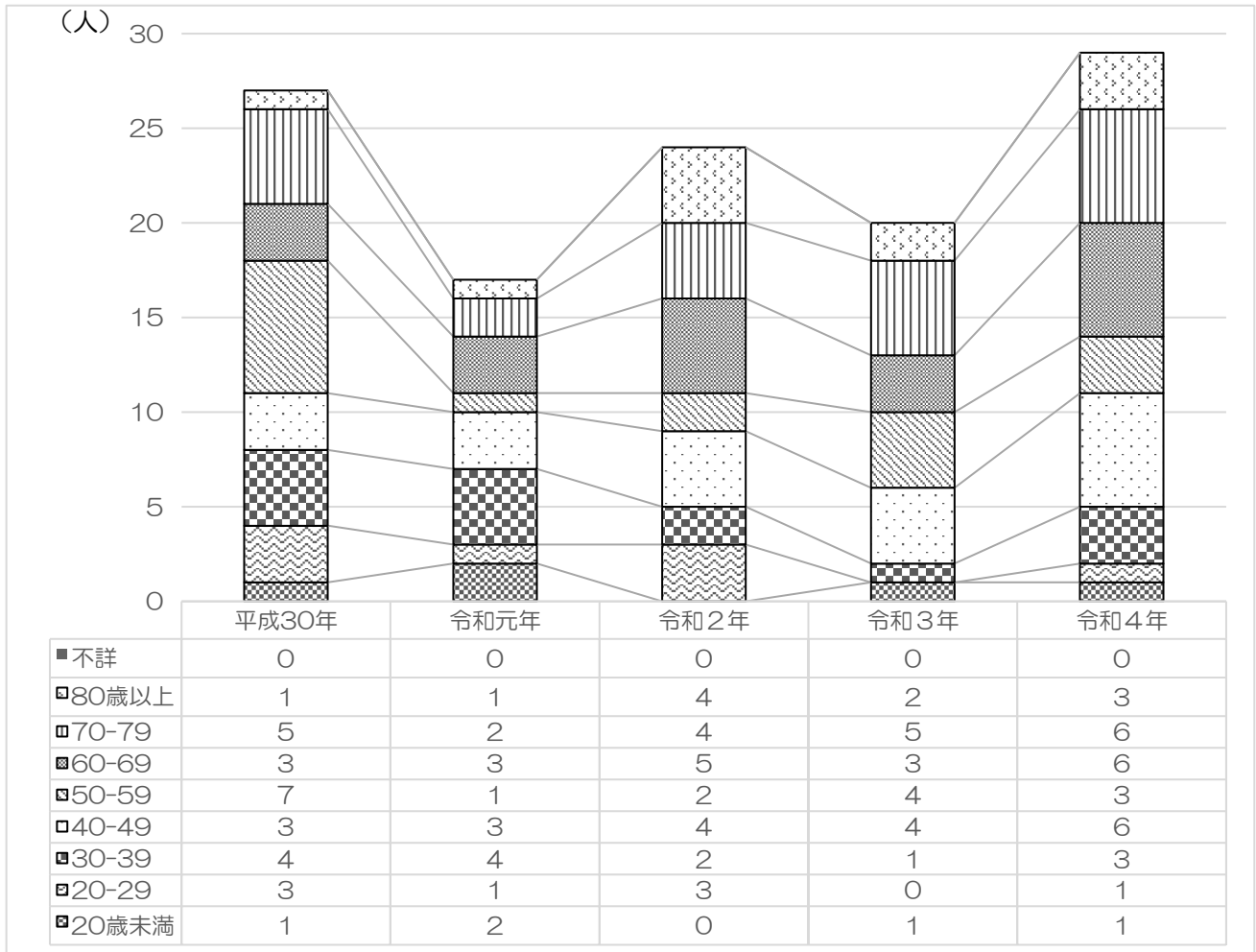


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

### (3) 年代別の推移

平成30年から令和4年の本市における年代別自殺者数は、多くの年代において増加傾向にあります。また、令和4年の20歳代と30歳代、40歳代、60歳代においては、前年より微増しています。

年代別自殺者数の推移（平成30年～令和4年）



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

#### (4) 年齢階級別における死因の状況

平成28年から令和2年の本市における年齢階級別の死因を見ると、自殺は15歳から59歳の幅広い年齢層で3位以内に入っています。

年齢別原因別死亡順位（平成28年～令和2年）

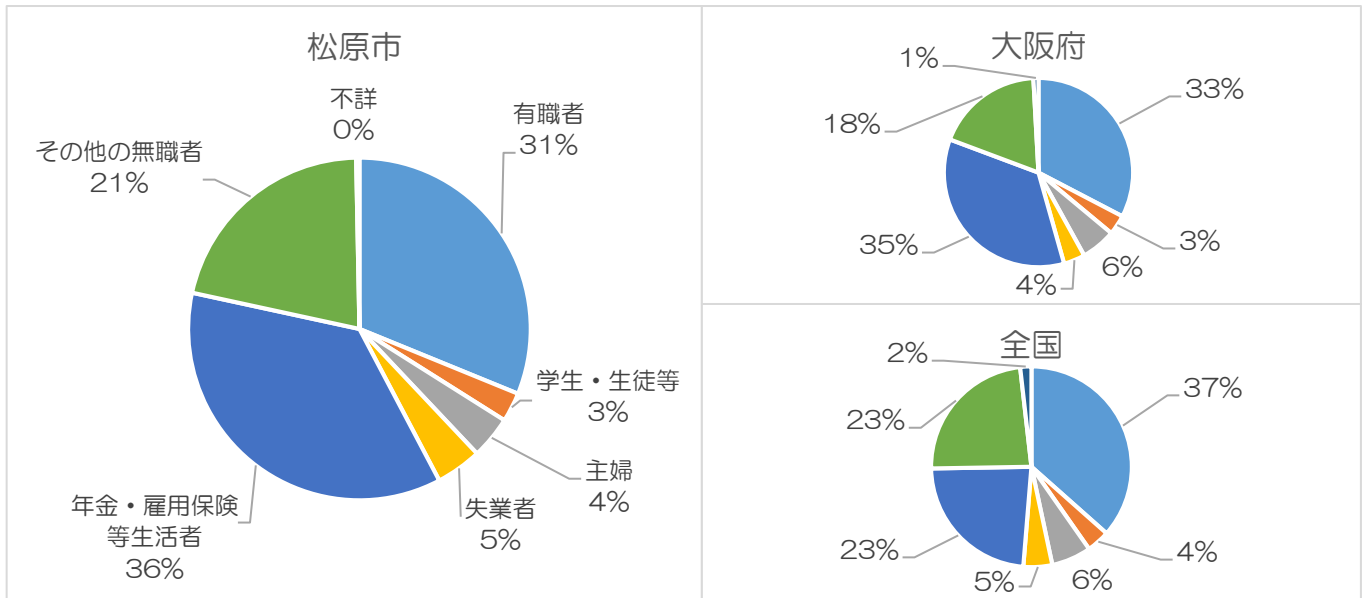
年（歳）	1位	2位	3位
0	その他の神経系の疾患	分類不可	敗血症
1～4	インフルエンザ	乳幼児突然死	—
5～9	分類不可	不慮の事故	—
10～14	先天奇形、変形及び染色体異常	自殺	—
15～19	自殺	悪性新生物	その他の神経系の疾患
20～24	自殺	その他の外因	悪性新生物
25～29	自殺	悪性新生物	その他の外因
30～34	自殺	その他の外因	心疾患（高血圧性を除く）
35～39	自殺	悪性新生物	心疾患（高血圧性を除く）
40～44	悪性新生物	心疾患（高血圧性を除く）	自殺
45～49	悪性新生物	心疾患（高血圧性を除く）	自殺
50～54	悪性新生物	心疾患（高血圧性を除く）	自殺
55～59	悪性新生物	心疾患（高血圧性を除く）	自殺
60～64	悪性新生物	心疾患（高血圧性を除く）	脳血管疾患
65～69	悪性新生物	心疾患（高血圧性を除く）	脳血管疾患
70～74	悪性新生物	心疾患（高血圧性を除く）	その他の呼吸器系の疾患
75～79	悪性新生物	心疾患（高血圧性を除く）	脳血管疾患
80～84	悪性新生物	心疾患（高血圧性を除く）	肺炎
85～89	悪性新生物	心疾患（高血圧性を除く）	肺炎
90以上	心疾患（高血圧性を除く）	老衰	肺炎

出典：厚生労働省「人口動態統計」

## 4 職業別

平成21年～令和4年の自殺者数の割合を職業別にみると、松原市は無職者（「学生・生徒等」と「主婦」、「失業者」、「年金・雇用保険等生活者」、「その他の無職者」の合計）の割合は69%となっており、全国の63%よりやや高くなっています。

職業別割合（平成21年～令和4年）



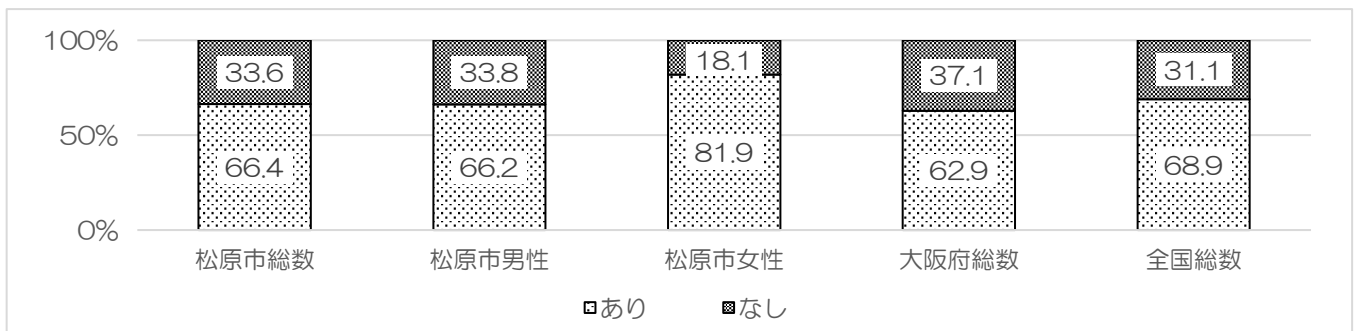
出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

## 5 同居人の有無

### (1) 比較

平成21年から令和4年の自殺者の割合を同居人の有無でみると、全国とほぼ同じ割合で、同居人「あり」の割合が大きくなっています。性別でみると、男性の方が女性より同居人「なし」の割合が高くなっています。

同居人の有無の割合（平成21年～令和4年）



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

## 6 自殺未遂歴の有無

本市の自殺者のうち、亡くなる前に自殺未遂の経験があった人は、27.1%となっており、全国や大阪府に比べて高い割合となっています。なお、全国的に女性の方が男性より高い割合で自殺未遂を経験しています。

自殺未遂歴があった自殺者の割合（平成21年～令和4年）

	全体	男性	女性
松原市	27.1%	13.0%	28.4%
全国	21.8%	10.2%	34.3%
大阪府	19.4%	28.2%	30.2%

出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

## 7 自殺の原因（危機経路）

本市の自殺の原因は、男女ともに「健康問題」が最も多く、次いで「経済・生活問題」、「家庭問題」と続きます。女性では、「家庭問題」や「男女問題」など人間関係に関わる問題が多くなっています。

松原市の自殺の原因（平成21年～令和4年）

	全体	男性	女性
1位	健康問題（242人）	健康問題（155人）	健康問題（87人）
2位	経済・生活問題（83人）	経済・生活問題（76人）	家庭問題（21人）
3位	家庭問題（66人）	家庭問題（45人）	経済・生活問題（7人） 男女問題（7人）

出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

## 松原市における自殺の現状 まとめ

### (1) 全体的な状況

- ・自殺者数は、平成30年以降は高い水準で横ばいで推移している。
- ・自殺率は、平成29年から全国や大阪府より高い水準になっている。

### (2) 他市との比較

- ・自殺率は、大阪府下43市町村中15番目の高さ。

### (3) 性別・年代別

- ・過去5年分の自殺者数合計の男女比では、男性が約6割を占め、全国や大阪府と同じ傾向にある。
- ・男女ともに40歳代から70歳代の自殺率が高い。
- ・幅広い年齢層で自殺が死因の3位以内に入っている。

### (4) 職業別

- ・無職者の割合が、全国よりやや高い。

### (5) 同居人の有無

- ・全国及び大阪府と比較して、男性では独居の割合が高く、女性では同居の割合が高くなっています。

### (6) 自殺未遂歴の有無

- ・亡くなる前に自殺未遂の経験があった人は27.1%であり、全国や大阪府と比べて高い割合になっている。

### (7) 自殺の原因（危機経路）

- ・男女とも「健康問題」が最も多く、全国や大阪府も同じ傾向にある。



### 第3章 自殺予防対策の基本的な考え方

本市におけるこれまでの自殺対策への取組や自殺の現状を踏まえ、自殺予防対策の基本的な考え方及び方向性を示し、本市の自殺予防対策関連施策を総合的かつ計画的に実施していきます。

#### 1 「誰も自殺に追い込まれることのない安心できるまち」を目指す

自殺は、その多くが追い込まれた末の死といわれています。そして自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こりうる危機」といわれ、決して特別な人たちの問題ではありません。WHO 世界保健機関が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題である」と明言しているように、自殺は社会の努力で防ぐことのできる死であるというのが、世界共通認識となっています。

行政及び各分野の関係団体、民間団体等が緊密な連携を図りつつ、市を挙げて自殺予防対策に取り組むことにより、市民一人ひとりがかけがえのない個人として尊重され、「誰もが生きる道を選ぶことのできるまち」の実現を目指します。

#### 2 「生きる支援」のための自殺予防対策を推進

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さまざまな要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しています。自殺を考える人が安心して生きられるようにするためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取り組みが重要です。自殺予防対策を「生きる支援」と捉え、自殺の危機経路に即して対策を実施するためには、様々な分野の人々や組織が密接に連携する必要があります。また、「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 の理念と合致することから、自殺対策は、SDGs の達成に向けた政策としての意義も持ち合わせるものです。

#### 3 市民の意識調査をしながら、戦略的に対策を推進

自殺予防対策委員会では、毎年、市民の自殺予防対策に対する意識や対策の浸透状況などを把握するため、アンケート調査を実施しています。その結果を検証し、啓発対象を絞って広報活動を行うなど、戦略的に自殺予防対策を推進していきます。

自殺危機に陥った人の心情、背景の理解を深め、様々な関係機関と連携・協働に努めています。すべての市民が自殺を考えている人のサインに早く気づき、適切な支援機関や専門家につなぐことができ、その後も見守っていけるような対策を推進していくことが必要です。

## 第4章 数値目標

「自殺対策基本法」において、自殺対策を通じて最終的に目指すべきものは、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現であると示されています。そうした社会の実現に向けては、対策を進める上での具体的な数値目標等を定めるとともに、その取り組みの成果とあわせて検証を改めて行っていく必要があります。

国は、「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～」において、令和8年までに、人口10万人当たりの自殺者数を平成27年と比べて30%以上減少させることを、政府が進める自殺対策の目標として定めています。

本市の自殺者数は平成27年の23人と比べて、平成29年12人（約50%減）となり、すでに30%以上の減少となっていました。平成30年27人、令和2年24人、令和4年29人と増加傾向となっています。

本市の計画における目標値として、平成27年の自殺率18.7人（23人）を30%以上減少させることを目標とし、計画最終年の令和10年まで継続して自殺率14.4人（16人）以下を目指します。

	平成27年	令和10年 (計画最終年)
自殺率 (単位：人/人口10万)	18.7	14.4以下
自殺者数	23人	16人以下
対平成27年比	100%	30%以上減少

※ 令和8年の総人口：111,023人（人口推計）

## 第5章 施策の体系（基本目標、目標別主要項目、推進事業）

基本目標		目標別主要項目		推進事業
Ⅰ	自殺防止のための環境整備	1	自殺の実態把握	3事業
		2	自殺を防ぐ環境整備	2事業
Ⅱ	自殺予防のための情報提供と普及啓発	3	相談の受皿の周知徹底	2事業
		4	自殺予防対策強化期間の実施	2事業
		5	市民への情報発信	1事業
Ⅲ	こころの健康づくり	6	地域におけるこころの健康づくり	6事業
		7	学校等におけるこころの健康づくりや自殺予防の取り組みの推進	8事業
		8	職域のメンタルヘルス	1事業
		9	閉じこもり予防の取り組みの推進	1事業
Ⅳ	相談、支援の充実による自殺の防止	10	相談支援体制の充実	17事業
		11	相談機関の連携、協力	8事業
		12	人材育成と専門性の向上	3事業
		13	アウトリーチ事業の推進	1事業
Ⅴ	自殺未遂者および遺族への支援	14	自殺未遂者および遺族への支援	1事業
		15	相談窓口職員を対象とした人材育成研修	1事業

## 第6章 基本目標と施策

本市では、平成23年度よりセーフコミュニティ活動の中に「自殺予防対策委員会」を設置し、データに基づく客観的課題をもとに対策を検証し、啓発に向けての取り組みを行ってきました。平成29年度においては、4つの重点課題に沿って、啓発冊子等の配布や設置場所の拡充、ゲートキーパー養成講座を職員・市民向けに実施しました。

また、平成30年度からは新たな取り組みとして、若年層と大人向けにこころの健康促進講座資料を作成し、市政出前講座を活用した啓発に取り組んでいます。同時に、男性の意識調査や各種相談窓口での相談件数及び内容の把握をしながら、「誰も自殺に追い込まれることのないまちづくり」を実現するために、本市の現状に即した自殺予防対策を推進する必要があります。

この度、改正された「自殺対策基本法」において、すべての市町村に「地域自殺対策計画」の策定が義務付けられることになったことから、本市のこれまでの取り組みを全庁的に発展させ、総合的な自殺予防対策として取り組みます。

### I 自殺防止のための環境整備

#### 1 自殺の実態把握

- ① 人口動態統計調査..... 【窓口課】  
性別・年齢・地区・国籍等で区分した人口データを、毎月まとめ、転入・転出・転居・出生・死亡等の異動事由の統計調査を実施します。
- ② 市内自殺者情報の場所・手段などの分析..... 【SC】  
内閣府のデータをもとに、情報の分析を行います。
- ③ 自殺行為者の救急搬送データを活用した実態調査..... 【SC・消防署】  
消防署から提供された救急搬送データをもとに、自殺未遂者の実態調査を行います。

#### 2 自殺を防ぐ環境整備

- ① 自殺を防ぐ環境整備..... 市内のパトロール.....
  - 公園パトロール..... 【みち・みどり整備課】  
主に落書き等の確認をしながら、公園のパトロールを実施します。
  - 青色パトロール..... 【市民協働課】  
地域の防犯協会及び市職員（小学校の下校時間帯）による松原市内のパトロールを実施します。
- ② 鉄道駅ホーム等の転落防止対策..... 【SC】

転落防止柵等の設置を要望するなど、自殺を防ぐ環境整備を行います。

## Ⅱ 自殺予防のための情報提供と普及啓発

### 3 相談の受け皿の周知徹底

#### ① 自殺予防関連情報の提供

- 健康教育・健康相談事業 【地域保健課】

内科、歯科医師による講演会や相談、ストレスチェック、ロコモチェック、食事診断等の内容で構成された健康づくりのイベント時に、啓発冊子の配布やアンケート調査を実施します。

- 高齢者相談窓口の案内 【高齢介護課】

高齢者に関するさまざまな相談に対応し、必要に応じて関係機関（地域包括支援センター等）につなげます。

認知症に関する相談においては、「まつばら認知症サポートブック」を活用します。また、「認知症初期集中支援チーム（オレンジまつばら）」につなぎ、早期発見や早期対応を実施します。

- こころの健康パネル展（「こころねっと」主催） 【障害福祉課】

精神障害・精神疾患がある方の支援機関の相談・周知を行います。

- 暴力防止月間パネル展 【人権交流センター・市民協働課】

毎年11月24日から27日までを「女性に対する暴力をなくす運動」期間とし、パネル展やセミナーを行います。

#### ② 相談案内冊子の作成・配布・設置 【SC】

自殺予防対策委員会で相談機関案内冊子を作成し、各種イベント等での配布や公共機関や病院、薬局などに設置することで周知を図ります。

### 4 自殺予防対策強化期間の実施

#### ① 自殺予防対策強化月間の実施 【SC】

毎年3月の「自殺予防対策強化月間」には、市庁舎において、のぼりと懸垂幕を掲示して周知を図ります。また、自殺予防対策委員会においては、相談機関案内冊子や啓発用ティッシュの配布、自殺予防アンケート調査の実施等を行います。

#### ② 自殺予防週間の実施 【SC】

毎年9月10日から16日までの「自殺予防週間」に、市庁舎において、のぼりと懸垂幕を掲示して周知を図ります。

## 5 市民への情報発信

- ① 情報発信 【SC・観光シティプロモーション課】  
マスメディアによる情報発信力を活用するとともに、市の広報紙・ホームページなどを通して、正しい知識の普及や相談窓口の周知を図ります。

## Ⅲ こころの健康づくり

### 6 地域におけるこころの健康づくり

「健康日本21（第2次）」において、こころの健康は社会生活を営むために必要な機能を維持するために、からだの健康とともに重要なものであり、その健全な維持は個人の生活の質を大きく左右するものであるとされていることから、全ての世代の健やかなこころを支える社会づくりを目指すことを目標としています。

現代社会を取り巻く社会的、経済的状況の変化は、現代人の精神状況に大きな影響を及ぼしており、児童虐待、思春期のこころの問題、うつ病、職場等におけるストレスの増加など、それぞれのライフステージにおいてこころの健康は重視されています。

#### ① 市民向け講習会・交流会

- 大人向けこころの健康促進講座 【SC】  
こころの健康やSOSの出し方をテーマとして作成した講座資料を用いて、大人を対象に講座を行います。
- 出かける健康づくり応援講座・市政出前講座 【地域保健課】  
色々なテーマや世代に基づき、内科医師や歯科医師、保健師等さまざまな専門職による講話・実技等を行い、からだの健康づくりとともに、こころの健康づくりに関する取り組みを行います。
- 民生委員ふれあい交流会 【障害福祉課】  
障害者の作業所の利用者と民生委員の交流会を行います。

#### ② 要支援家庭の早期発見、支援

- 母子保健指導事業（相談・訪問） 【子育て支援課・地域保健課】  
妊娠届出時や乳幼児の健診、母子訪問時等に支援が必要な家庭を早期発見し、関係機関と連携しながら、早期対応につなげます。初期妊娠の方や予期せぬ妊娠をした方への支援を推進します。また、子育て中の家庭のこころの健康づくり、適切な医療機関への早期受診等を支援します。
- 養育支援家庭訪問事業 【子ども未来室】  
子育てに対する不安や孤立感などを抱える養育支援が特に必要な家庭に子育てサポーターが訪問し、育児に関する相談支援や家事・育児などの支援を行います。

□妊産婦・乳幼児健診事業 【地域保健課】

関係機関と連携しながら、妊産婦・乳幼児の健診時に支援が必要な家庭を早期発見し、早期対応、子育て中の家庭のこころの健康づくり、適切な医療機関への早期受診等を支援します。

□ 要保護児童対策地域協議会事業 【子ども未来室】

虐待や非行など様々な問題を抱えた児童の早期発見と適切な保護を目的として児童にかかわる関係機関との連絡、調整を行い保護者や児童に対しての支援を行います。

③ ひとり暮らし高齢者等見守り推進事業

□ 給食サービス事業 【高齢介護課】

松原市社会福祉協議会に委託して高齢者への給食の配食を行い、給食業者が直接給食を手渡すことで見守りにつなげます。

□ 元希者カフェの実施 【高齢介護課】

松原市社会福祉協議会等に委託し、なかなか外に出にくい高齢者をターゲットとし閉じこもり防止や居場所づくりを目的として、まつばらテラス（輝）や老人福祉センターで開催します。

④ ひとり暮らし高齢者等への定期的な電話による安否確認

□ 緊急通報装置設置事業 【高齢介護課】

事業者へ委託し、緊急通報装置を設置します。緊急時専用のボタンを押すと相談センターにつながり、必要に応じて救急車の要請を実施します。

また、月1回、委託業者の看護師から対象者に安否確認等の電話をし、体調等の相談を受けられます。また、電話がつながらなければ市へ通知され、情報を共有します。

⑤ 産後うつ対策の推進

□ 母子保健指導事業（相談・訪問）（6-②再掲） 【子育て支援課・地域保健課】

□ 妊産婦・乳幼児健診事業（6-②再掲） 【地域保健課】

□ こんにちは赤ちゃん訪問事業（乳児家庭全戸訪問事業） 【子ども未来室】

生後4か月を迎えるまでの赤ちゃんがいる全ての家庭を訪問し、様々な不安や悩みを聞き、子育て支援に関する情報提供を行うとともに、親子の心身の状況や養育環境等の把握や助言を行い、支援が必要な家庭に対して適切なサービス提供につなげます。

⑥ 大規模災害時における被災者のこころのケア 【地域保健課・人権交流室】

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、被災者の心の健康状態を把握し、適切な措置を研究してまいります。

## 7 学校等におけるこころの健康づくりや自殺予防の取り組みの推進

メンタルヘルスなど多様化、深刻化している子どもの現代的な健康課題を解決するためには、学校内の組織体制が充実していることが基本となります。心身の健康に関する問題を抱える児童生徒が学校生活によりよく適応していけるよう、全ての教職員が健康相談等を通して問題の解決を図り、関係者と連携して組織的に支援する必要があります。

そのため、教職員向けの研修会等を開催して資質の向上を図るなど、組織体制の充実に努めていくことが重要です。また、教職員のほか、スクールカウンセラーのような心理学の専門家といった関係機関とのネットワークをさらに充実させていくことも大切です。

### ① いじめ・不登校対策事業の啓発

- 児童・生徒理解活動（心の教育）推進事業（不登校対策）【教育研修センター】  
各小中学校へ「ハートフルふれんど」として退職教員や学生ボランティアを派遣し、不登校児童生徒を家まで迎えに行くことや、学校での別室対応の補助指導を行います。
- チャレンジルーム【教育研修センター】  
各小中学校に在籍する不登校児童生徒が通うことができる教育支援センター「チャレンジルーム」を開設し、個々の実態に合わせた支援を実施します。

### ② 子育て情報収集・提供事業

- まつばら子育てネット【子ども未来室】  
子育てに関する様々な情報提供を掲載したホームページで、各種イベントや講座の周知や子育てに役立つ情報を発信します。

### ③ いじめへの対応

- 児童・生徒ハートサポート推進事業【教育研修センター】  
小中学校におけるいじめの早期発見・早期対応と未然防止及び学習指導に対する支援活動（特別支援を含む）の役割を担うものとして、大学生等のボランティアによる教育活動支援員「スクール・サポーター」を各小中学校に派遣し、教育活動の円滑な実施を支援します。
- 松原市いじめ問題専門委員会【教育研修センター】  
いじめの防止等のための調査及び助言をし、重大事案に係る事実関係の調査・審議を行います。
- 松原市いじめ問題対策連絡協議会【教育研修センター】  
いじめの防止等に関係する機関及び団体の連携やその他いじめ防止等のための対策を推進するために必要な事項に関して、連絡及び協議を行います。



- ④ いじめの地域への啓発
- いじめ防止講演会 【教育研修センター】  
松原市人権教育研究会と共催し、教職員対象に講演会を実施します。
- ⑤ 心の教育相談事業
- 教育相談 【教育研修センター】  
各中学校（毎週1回）、各小学校（月1回）、人権交流センター（毎週土曜日）にスクールカウンセラーを派遣し、児童生徒・保護者・教職員を対象にカウンセリングを実施します。
- ⑥ 学校運営に関する教員研修
- 教職員研修事業 【教育研修センター】  
教職員の資質向上のための研修を実施します。
- ⑦ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
- こころの健康促進講座 【SC】  
困難やストレスに直面した児童・生徒が、信頼できる大人に助けの声をあげられることを目的として「こころの健康」をテーマとした講座の実施を推奨します。  
自殺予防対策委員と学年担当教員とともに、授業と位置づけて行います。
- ⑧ 青少年の健全育成事業
- 留守家庭児童会室 【子ども未来室】  
保護者等が就労や疾病などにより、放課後や長期休業中に留守家庭となる小学生児童を対象に安全で安心して活動できる場を提供します。
- 居場所提供事業「子ども広場」 【人権交流センター】  
放課後や長期休業中に市内小学校の児童が安全で安心して活動できる場として、人権交流センター（はーとビュー）を提供します。

## 8 職域のメンタルヘルス

近年、情報化や国際化が進み、経済・産業構造が大きく変革する中で、労働の様態も急速に変化しました。労働者を取り巻く環境が大きく変化する中で、厚生労働省の実施している「労働者健康状況調査」結果によると、仕事や職業生活に関する強い不安や悩み、ストレス、疲労を感じている労働者の割合が年々増加している状況がみられます。

このような状況を踏まえ、国においては、平成18年度に、過重労働対策のみならず、メンタルヘルス対策の充実を図ることを目的として、労働安全衛生法の改正が行われ、医師による面接指導制度の導入をはじめとした職場の安全衛生管理体制を強化する規定等が盛り込まれました。加えて、厚生労働省から「労働者の心の健康の保持増進のための指針」が示され、事業者には、労働者の心の健康の保持増進のための措置を適切かつ有効に実施するための基本計画を策定することが求められました。

労働者のメンタルヘルス対策の充実・強化がより一層図られることが重要です。

### ① 労働者向け相談会

#### 労働相談事業

【産業振興課】

労働条件や職場環境に関する相談に対して自主的な話し合いによる問題解決を支援するため、市内の社会保険労務士に委託し、相談内容に応じた知識や情報の提供、話し合いを進める上での留意点などのアドバイスを受けられます。

## 9 閉じこもり予防の取り組みの推進

高齢者の自殺の原因・動機の多くは「健康問題」とされています。高血圧症、糖尿病、脳梗塞の後遺症、心臓病、関節痛などの慢性的疾患をかかえることが多くなっており、こうした継続的な身体的苦痛がうつ病の引き金となり、自殺につながると考えられます。また、同居する家族に看護や介護の負担をかけることへの遠慮が生じたり、近親者の病気や死（喪失体験）による強い喪失感などから閉じこもりがちとなり、孤独・孤立状態からうつに至ると考えられます。

こうした問題に対して、地域における交流会や健康支援を兼ねたイベント等を通じ、高齢者が地域とつながる機会を増やすなどして、高齢者が生きがいを持って暮らせる地域づくりを進めます。

### ① 介護予防事業による高齢者のうつ予防と閉じこもり予防対策

#### 介護予防事業による高齢者のうつ予防と閉じこもり予防対策

【高齢介護課】

市と老人クラブや有識者によって考案した「元希者エクササイズ」や介護予防教室（筋力トレーニング等）を実施することで、外に出る機会を作り、閉じこもり予防とともにフレイル※予防、転倒予防等にもつなげます。

※フレイルとは・・・年齢を重ねるとともに心身の機能が低下することに加え、病気などの影響もあって日常生活が制限され、様々な虚弱が出現した状態です。また、フレイルは身体面・精神面だけでなく社会面に及ぶ虚弱も意味します。

## IV 相談、支援の充実による自殺の防止

### 10 相談支援体制の充実

- ① 個人に合った支援をプランニング.....【障害福祉課】  
障害に係る相談対応を、相談支援事業所に委託し個人に合った支援を行います。
- ② 認知症に関する相談窓口.....【高齢介護課】
  - 市内2ヶ所に「地域包括支援センター」を設置し、医療機関の利用がなく、支援が必要と思われる市民を「認知症初期集中支援チーム（オレンジまつばら）」につなぎ、早期発見や早期対応を実施します。
  - 令和5年1月より毎月第4火曜日に「若年性認知症相談窓口」を設置しました。65歳未満の働き盛りの世代で発症することから、早期発見・早期対応が必要であるため、相談内容によって適切な対応に努めます。
- ③ 「駆け込み寺」的な総合相談の受皿を検討.....
  - 地域活動支援センター委託業務.....【障害福祉課】  
利用者に対して、創造的活動、生産活動の機会の提供等の支援を行います。
- ④ 健康相談事業.....
  - こころとからだのなんでも健康相談.....【地域保健課】  
精神障害・精神疾患がある方等の相談に応じ、適切な支援機関につなぎます。
- ⑤ 子ども精神保健相談（子どもの発達障害、不登校等の相談）.....
  - 児童家庭相談事業.....【子ども未来室】  
家庭における18歳未満の子どもに関するさまざまな問題について相談を受け、支援を行います。
  - 母子保健指導事業.....【地域保健課】  
心理士による子どもの発達等の保育相談を行います。
- ⑥ 生活困窮者総合相談窓口の活用.....【福祉総務課】
  - 自立相談支援事業.....  
生活困窮者の相談支援業務を行います。
- ⑦ 更生保護に関する相談.....【福祉総務課】
  - 更生保護事業.....  
犯罪・非行を犯した者が、社会復帰できるように改善及び更生を援助します。

- ⑧ 無料法律相談事業 【市民協働課】  
市民を対象とした弁護士による相談業務を行います。
- ⑨ 外国人相談事業 【市民協働課】  
外国人住民に対して、日本語通訳を介した相談業務を行います。
- ⑩ 高齢者の在宅介護の相談
- 高齢者の総合相談窓口の設置 【高齢介護課】  
高齢者の総合相談窓口として、地域包括支援センターを設置し、介護サービス等の相談に対応します。
- ⑪ 在宅医療・介護連携推進事業 【高齢介護課】
- 松原市医師会に医療コーディネーターを配置し、在宅における医療・介護に関する相談に対応します。
- ⑫ 女性相談
- 女性相談 【人権交流室・人権交流センター】  
女性特有の悩み事に対して、女性のカウンセラーが相談に応じ、支援を行います。
- 配偶者暴力相談 【人権交流センター】  
配偶者暴力相談支援センターを設置し、配偶者からの暴力に対して、相談に応じ支援を行います。
- 離婚前相談 【子ども未来室】  
抱える問題の対応策や、支援につなげる方法等の相談に対応します。
- 助産制度 【子ども未来室】  
経済的理由により入院助産を受けることが困難な妊産婦が、安心して出産できるよう出産費用の助成を行います。
- ぷち起業カフェ 【人権交流センター】  
女性の起業を応援します。これから起業を考えている方からすでに起業されている方まで、これからのこととお話する場です。専門のスタッフが一緒にお話を聞きます。
- ⑬ 母子福祉相談、子育て相談
- 母子世帯における経済上の問題など、自立に必要な助言や援助等に関する相談に対応します。
- 母子生活支援施設 【子ども未来室】  
18歳未満の子どもを養育している母子家庭など、生活上の問題を抱えた母親とその子どもと一緒に入所して生活できる施設です。
- ひとり親家庭高等学校卒業程度認定試験合格支援事業 【子ども未来室】  
高等学校を卒業していない（中退を含む）ひとり親家庭の親及びその親に扶養

されている子どもを対象に、より良い条件での就業や転職へつなげるために、高卒認定試験の合格を目指す給付金を支給します。

- 子育て相談 【子ども未来室】  
市内に子育て支援センターを9か所設置し、市内在住の生後3か月から未就園の子どもと保護者を対象にひろばを開設しています。育児相談の他、親子のあそびや交流などを通して、子育ての応援をしています。
- 母親のためのピアサロン ココ・カラ with 【人権交流センター】  
これから母親になる方から子育て中の方まで、日頃の不安や気になっていることを相談できます。
- ⑭ ひとり親家庭就労相談 【子ども未来室】  
ひとり親家庭の就労の支援を行います。
- ⑮ 総合生活相談 【人権交流センター】  
生活全般での相談対応をします。
- ⑯ 人権相談 【人権交流室】  
人権擁護委員が人権に関するあらゆる問題についての相談に対応します。
- ⑰ 精神保健福祉事業  
□ 家族の会への支援(くすのき会) 【障害福祉課】  
会員相互による情報交換や、関係機関による講習会等を実施しています。

## 1.1 相談機関の連携、協力

自殺企図者や自殺につながるおそれのある問題や悩みを抱えた人に対して、適切な支援が届く体制づくりに取り組みます。

- ① 各種相談窓口の連携  
こころやからだの健康、多重債務等の経済問題など、自殺につながるおそれのあるさまざまな相談について、それぞれの専門家による助言や問題解決方法の提示等が受けられる体制整備に努めます。  
また、各種相談の対策連絡会議、関係部署でのケース検討会議等（各相談業務機関）相談者の支援について、関係部署での情報や支援の引継ぎのための対策会議等を開催します。
  - 市税の納付相談 【納税課】
  - 国民健康保険の納付相談 【保険年金課】
  - 上下水道料金の納付相談 【上下水道総務課】各種納付相談の際に、支援の必要があれば、各相談窓口へ引き継いで連携を図ります。

② 関係機関の連携

自殺は、家庭や学校、職場、地域など社会全般に深く関係していることから、地域の多様な関係機関・団体等が関わりながら、連携・協力して総合的に取り組む体制づくりを進めます。また、市内において、関係機関・団体等が連携し、本計画に沿った自殺予防対策の効果的な実施のために施策の協力や情報交換を行うなど、連携協力体制の強化を図ります。

□ 関係機関 【SC】

・松原市精神保健福祉協議会 ・地域の支援センター ・地域自立支援協議会

③ 相談窓口一覧の作成 【SC】

自殺予防対策委員会で啓発冊子を作成し、相談窓口一覧の周知を行います。

④ 窓口職員向け自殺防止のための傾聴マニュアルの作成 【SC】

窓口職員に向け、丁寧な傾聴を心がけるための傾聴マニュアルを作成します。

⑤ 青年の自立促進と健全育成・ひきこもり対策事業

□ 若者自立支援事業 【人権交流センター】

(・青年相談 ・巡回相談 ・being space 道草 ・自立支援セミナー)

青年の自立に向けてのさまざまな相談と、必要に応じて臨床心理士によるカウンセリングや各種機関の紹介、社会や学校、家庭の中で居場所がないと感じる青年のための居場所づくりを提供します。

⑥ ひきこもり支援との連携

□ 楽しい会 【障害福祉課】

福祉会館でひきこもりがちな障害者に対して声掛けを行い、交流会を開催します。

⑦ 保健所との連携 【SC】

自殺予防対策委員会への参加、及び自殺予防に係る啓発・相談について連携します。

⑧ 多重債務者への情報提供

□ 借金問題無料相談会 【産業振興課】

債務問題への具体的な解決に向け、弁護士による無料の相談会を年6回実施します。

## 1.2 人材育成と専門性の向上

地域における各施策実施主体の緊密な連携・協働に努め、心理的・社会的不安を含むさまざまな要因により自殺の危険性が高まっている人に対し、適切な相談体制の提供を推進し、より充実したネットワークづくりに取り組みます。

### ① 「ゲートキーパー」の養成..... 【SC】

「ゲートキーパー」としての役割が期待される種々の職業に従事する人や、職業の垣根を越えた様々な人に対して、メンタルヘルスや自殺予防に関する情報提供を含め、「ゲートキーパー」の養成事業等を行い、必要な基礎的知識の普及を図ります。

### ② ...相談窓口職員を対象とした研修..... 【SC】

相談等を受ける職場の職員を対象とした研修を実施します。

### ③ ...精神保健福祉に関する研修への参加..... 【地域保健課】

精神保健福祉に関する研修会等に参加し、業務の中で自殺予防啓発に活用します。

## ○ 人材育成の必要性

自殺につながる悩みを抱えた人は、まず家族や友人・知人、医師、行きつけの店の店員など普段からよく見知った人で、信頼関係のある人へ相談することが多いため、自殺につながるサインを見逃さないために、行政や教育機関のみならず、様々な環境で傾聴する力が求められます。自殺企図者が抱えている問題について、家族等に勇気を持って相談をしたものの、「自殺」という専門性の高い相談内容であるがために、相談先が分からず、適切な「つなぎ」ができない、といったことを防ぐなど、自殺の危険性の高い人の早期対応や、早期発見を図るため、自殺や自殺関連事象に関する正しい知識を持った「ゲートキーパー」※の役割を担う人材が必要です。

### ※「ゲートキーパー」とは・・・

自殺や自殺関連事象に関する正しい知識の普及や、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守るなど、適切な対応ができる人。

### 1.3 アウトリーチ事業の推進

「自殺」は、本人にとってこの上ない苦しみ・悲しみであるだけでなく、家族や周りの人たちにも多大な影響を及ぼします。また、自殺につながるおそれのある悩みを抱えた人からの相談を受けた人においては、決して軽くない問題であるが故に、その人自身が悩みを抱えることも懸念され、相談者の問題解決に向けた積極的な支援や、共に相談先へ赴く、といったことが困難な場合があります。そのため、悩みを抱えた人の声に耳を傾け、心に寄り添って、問題解決に向けた取り組みを支援する存在が必要です。

#### ① ふれあい相談員による戸別訪問.....

##### □ ひきこもり対策活動事業

【高齢介護課】

老人クラブにおいて、ひとり暮らし高齢者の訪問・見守りを重ねる中で、高齢者のうつ傾向や閉じこもり傾向を把握することで、早期発見と適切な支援を実施します。

また、社会福祉協議会の福祉委員による訪問も実施しており、各地区で行われる見守り会議に市職員が参加することで、情報共有を図ります。

※「アウトリーチ」とは・・・

援助が必要な人に、公共機関などが積極的に働きかけて支援の実現を目指すこと。



## V. 自殺未遂者および遺族への支援

### 1.4 自殺未遂者および遺族への支援

【SC】

大阪府や関係機関と連携し、精神的・包括的支援に関する情報収集及び提供に取り組めます。

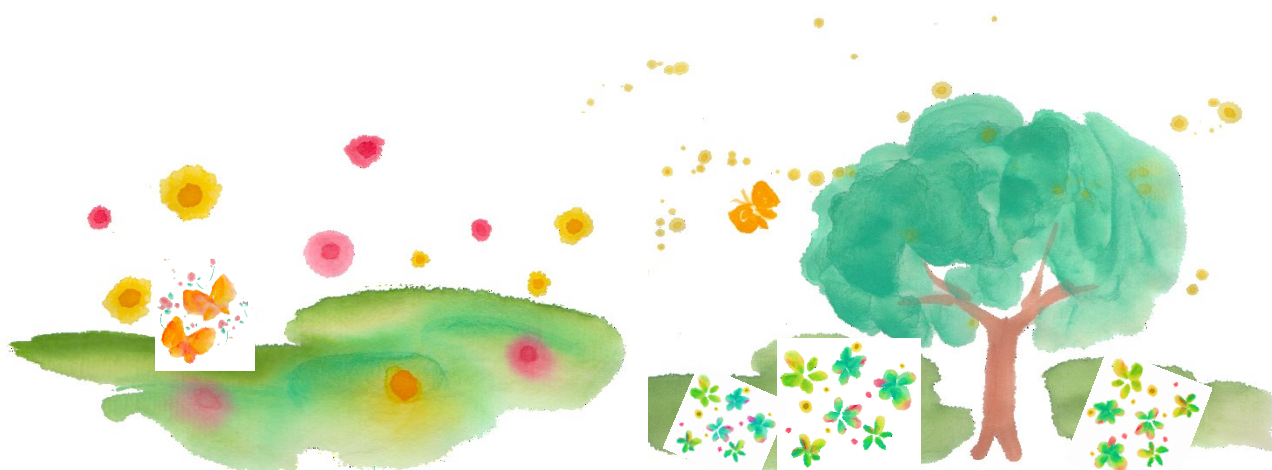
### 1.5 相談窓口職員を対象とした人材育成研修

【SC】

遺族からの相談等を受ける人を対象として、ネットワークを活用した研修を実施し、人材の育成につなげます。

(※) 【SC】・・・自殺予防対策委員会

(事務局：人権交流室・地域保健課・障害福祉課・産業振興課)



## 第7章 重点施策

平成28年4月の「自殺対策基本法」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、最終的に目指すべき姿が示されました。そして、自殺総合対策大綱に当面の目標として、自殺死亡率を先進諸国の現在の水準まで減少させることも掲げられています。

これらのことを踏まえ、本計画では、全体目標として自殺者数及び自殺率の減少を掲げていますが、本市の自殺者数及び自殺率は数値変動が大きいことなどから、数値目標だけにとらわれることなく、各施策が確実に実施されることを重視していきます。

また、現在実施している施策を踏まえて、さらに自殺予防対策を推進していくためには、誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現に向け、地域全体が生きることを支援する社会となるようなポピュレーションアプローチ※1と、自殺の可能性の高い人に向け個別の働きかけをするハイリスクアプローチ※2が必要です。その点を踏まえ、以下の3点を重点施策として取り組みを進めるとともに、自殺予防対策委員会等を活用し、関係機関や部署が事業の進捗状況を相互に共有するなど、より効果的なものとなるよう取り組みます。

### 重点施策

- I 自殺の実態把握と啓発活動の推進
- II 相談支援体制の強化
- III 関係機関等の連携強化

※1 「ポピュレーションアプローチ」とは・・・

まだ高リスクを抱えていない集団に働きかけ、集団全体がリスクを軽減したり予防したりできるようにすることです。

※2 「ハイリスクアプローチ」とは・・・

問題を引き起こす可能性のある集団のなかからより高いリスクをもっている人に対して働きかけ予防することです。

## I 自殺の実態把握と啓発活動の推進

～誰も自殺に追い込まれることのないまちづくり～

本市では、平成23年よりセーフコミュニティ活動の中に「自殺予防対策委員会」を設置し、客観的データを基に検証を行い、3つの柱に沿って啓発活動を行ってきました。

今後はさらに、本市における自殺の実態把握を行い、課題に対する対策に基づいて啓発活動を推進していくことが重要となっています。

### 3つの柱

#### ①相談機関の周知・拡充

- ・啓発冊子等の作成、配布
- ・相談機関の拡充
- ・SNSの活用

#### ②こころの健康促進及び ゲートキーパーの養成

- ・ゲートキーパー養成講座の実施
- ・若年層及び大人向けに  
こころの健康促進講座を実施

#### ③自殺予防支援

- ・自殺予防に関する相談の集計
- ・関係機関とのケース検討会議  
を実施

今後の活動としましては、相談機関等を掲載した啓発冊子を、各種講座やイベント開催時に配布し、様々な相談に対応できるよう相談機関の周知に努めます。

次に、ゲートキーパーのスキルが必要な職種の方々を対象に「ゲートキーパー養成講座」を実施し、意識やスキルの向上に努めます。また、若年層及び大人向けに、自分のこころの声を聞き、つらい時にSOSを出せることを目的として「こころの健康促進講座」を実施します。

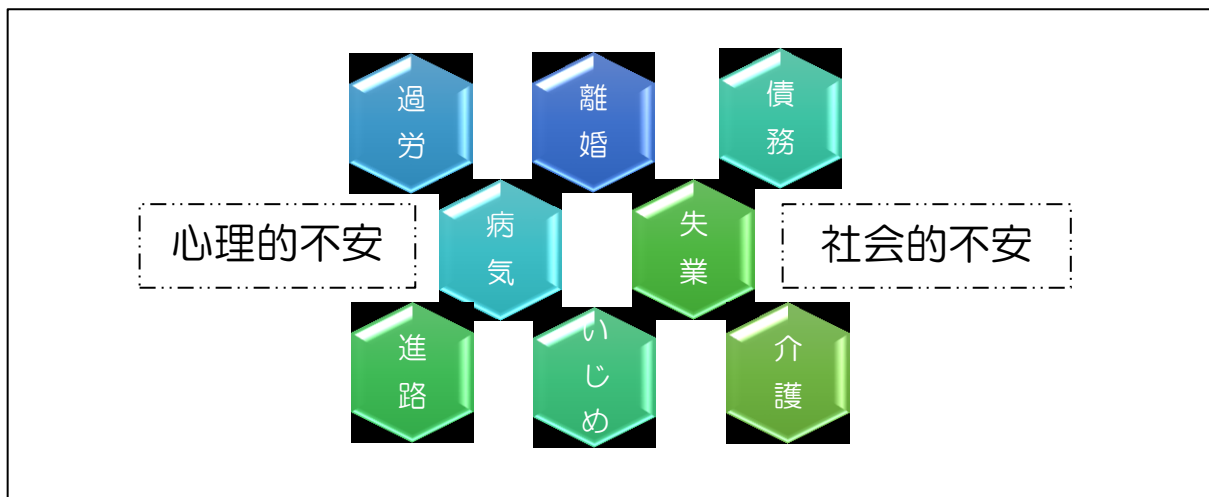
そして、自殺予防支援として、相談件数の集計を行い、複雑な要因が絡みあい多様な支援が必要な相談者については、関係機関が集まりケース検討会議等を行い、より効果的な支援体制が作れるよう努めます。

## Ⅱ 相談支援体制の強化

### ～包括的な支援が届く体制づくり～

問題を抱える人や自殺を考えている人に、包括的な支援が届く体制づくりに取り組みます。

### 自殺につながる要因



個人的な問題として捉えられがちな「自殺」ですが、背景にある長時間労働による過労、病気・疾病、介護うつ、多重債務、いじめといった「自殺を選択せざるを得なくなった要因」は、個人では解決が困難な問題であることから、各要因にそれぞれ対応した専門的な相談支援体制の充実が求められます。

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題など様々な要因と、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、自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取り組みが重要です。

一人で悩みを抱える背景となる「失業やうつ病、多重債務、いじめ等の自殺関連事象は、不名誉で恥ずかしいものである」という間違った社会通念から脱却することや、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、広く啓発していく必要があります。

今後はさらに、関係機関・団体等との連携の効果を高めるため、それぞれの分野において支援にあたる人々が、各々自殺予防対策の一翼を担っているという意識を共有しつつ、自殺予防対策の輪を一層広げていくため、「自殺」の正しい知識の普及が求められます。

### Ⅲ 関係機関等の連携強化

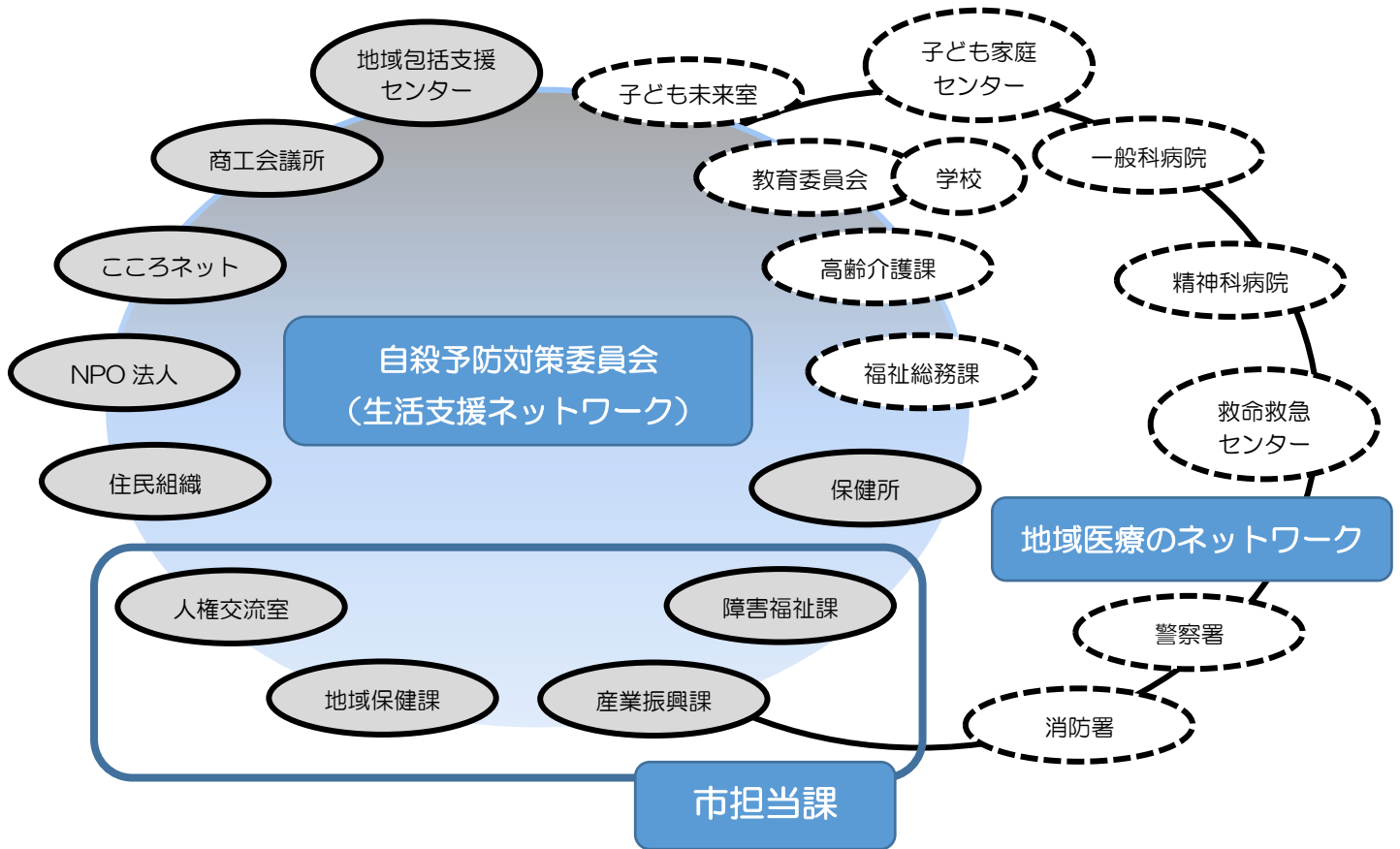
～松原市独自のネットワークを通じた取り組み～

自殺の背景には、心身における健康問題や経済、生活、家庭、学校、職場における問題等、様々な悩みが要因となっています。問題を解決していくためには適切な関係機関へつなげていくことができる仕組みづくりが必要となります。

大阪府が行う自殺予防・自殺未遂者支援等の取り組みも活用し、各関係機関が共通認識を持ち、総合的かつ効果的に自殺予防対策に取り組みます。

保健、医療、福祉、労働、教育等を専門とする庁内外における関係機関との連携を強化しながら生活の再建支援も視野に入れた取り組みを行います。

ネットワーク体系図

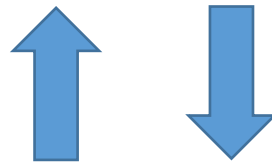
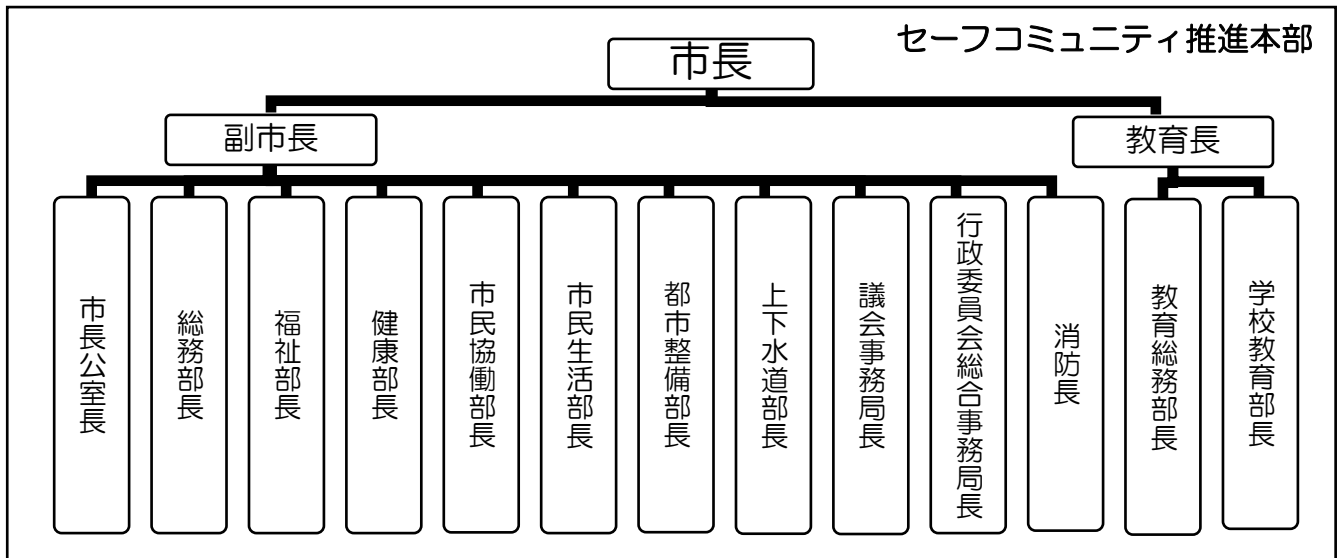


自殺の原因は1つではないため、関係機関との連携が重要



## 第8章 推進体制

本市における自殺予防対策の推進体制は、全庁的な取り組みとして推進するため、庁内の関係部局の他に地域の様々な関係団体も参加する「自殺予防対策委員会」から、「セーフコミュニティ推進本部」へ報告及び意見聴取等を行い、庁内担当者による「自殺予防対策庁内連絡会議」で情報を共有し、速やかに現場の取り組みに反映させていきます。



### 自殺予防対策委員会

(セーフコミュニティ分野別対策委員会)

公益活動団体 2団体

住民組織 4団体

NPO法人 3法人

公的機関 3機関

#### 事務局

人権交流室・地域保健課・障害福祉課・産業振興課

## 第9章 参考資料

### 自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

#### 目次

第一章 総則（第一条—第十一条）

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条—第十四条）

第三章 基本的施策（第十五条—第二十二條）

第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条—第二十五条）

附則

#### 第一章 総則

##### （目的）

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

##### （基本理念）

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

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

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

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

ならない。

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

（国及び地方公共団体の責務）

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

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

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

（事業主の責務）

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

（国民の責務）

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

（国民の理解の増進）

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

（自殺予防週間及び自殺対策強化月間）

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

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

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

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

（関係者の連携協力）

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

（名誉及び生活の平穩への配慮）



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

(法制上の措置等)

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

(年次報告)

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

## 第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

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

(都道府県自殺対策計画等)

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

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

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

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

## 第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

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

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

備を行うものとする。

（人材の確保等）

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

（心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等）

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

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

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

（医療提供体制の整備）

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

（自殺発生回避のための体制の整備等）

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

（自殺未遂者等の支援）

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

（自殺者の親族等の支援）

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

要な施策を講ずるものとする。

（民間団体の活動の支援）

第二十二條 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

#### 第四章 自殺総合対策会議等

（設置及び所掌事務）

第二十三條 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。

二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

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

（会議の組織等）

第二十四條 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

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

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、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）

第二十五條 前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

# 自殺総合対策大綱

～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～

## 第1 自殺総合対策の基本理念

＜誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す＞

平成18年10月に自殺対策基本法（以下「基本法」という。）が施行されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数は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的に、かつそれらを総合的に推進するものとする。

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

## 第2. 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

＜自殺は、その多くが追い込まれた末の死である＞

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

自殺行動に至った人の直前の心の健康状態を見ると、大多数は、様々な悩みにより心理的

に追い詰められた結果、抑うつ状態にあったり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していたりするなど、これらの影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっている。

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

#### <年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている>

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

大綱に基づく政府の取組のみならず、地方公共団体、関係団体、民間団体等による様々な取組の結果、基本法が成立した平成18年とコロナ禍以前の令和元年とで自殺者数を比較すると、男性は38%減、女性は35%減となった。しかし、それでも非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ない。この間、男性、特に中高年男性が大きな割合を占める状況は変わっていないが、先述したとおり、令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、特に女性や小中高生の自殺者数が増え、総数は11年ぶりに前年を上回った。令和3年の総数は令和2年から減少したものの、女性の自殺者数は増加し、小中高生の自殺者数は過去2番目の水準となった。さらに、我が国の人口10万人当たりの自殺による死亡率（以下「自殺死亡率」という。）はG7諸国の中で最も高く、年間自殺者数も依然として2万人を超えている。かけがえのない多くの命が日々、自殺に追い込まれているのである。

#### <新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進>

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

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

新型コロナウイルス感染症の感染拡大下では、特に、自殺者数の増加が続いている女性を

含め、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親や、フリーランスなど雇用関係によらない働き方の者に大きな影響を与えていると考えられることや、不規則な学校生活を強いられたり行事や部活動が中止や延期となったりすることなどによる児童生徒たちへの影響も踏まえて対策を講じる必要がある。

さらに、新型コロナウイルス感染症罹患後の実態把握を進める。

＜地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する＞

我が国の自殺対策が目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」であり、基本法にも、その目的は「国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与すること」とうたわれている。つまり、自殺対策を社会づくり、地域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」と明言しているように、自殺は社会の努力で避けることのできる死であるというのが、世界の共通認識となっている。

経済・生活問題、健康問題、家庭問題など、自殺の背景・原因となる様々な要因のうち、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、制度、慣行の見直しや相談・支援体制の整備という社会的な取組により解決が可能である。また、健康問題や家庭問題等の一見個人の問題と思われる要因であっても、専門家への相談やうつ病等の治

療について社会的な支援の手を差し伸べることにより解決できる場合もある。

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐこと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、一方で、促進要因が「生きることの阻害要因」を上回れば自殺リスクは高まらない。

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で、生きることの包括的な支援として推進する必要がある。

## 2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む

＜様々な分野の生きる支援との連携を強化する＞

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場のあり方の変化など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しており、自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要である。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要がある。

例えば、自殺の危険性の高い人や自殺未遂者の相談、治療に当たる保健・医療機関においては、心の悩みの原因となる社会的要因に対する取組も求められることから、問題に対応した相談窓口を紹介できるようにする必要がある。また、経済・生活問題の相談窓口担当者も、自殺の危険を示すサインやその対応方法、支援が受けられる外部の保健・医療機関など自殺予防の基礎知識を有していることが求められる。

こうした連携の取組は現場の実践的な活動を通じて徐々に広がりつつあり、また、自殺の要因となり得る生活困窮、孤独・孤立、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様の連携の取組が展開されている。今後、連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要である。

#### <地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度などとの連携>

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

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

加えて、こうした支援のあり方は生活困窮者自立支援制度においても共通する部分が多く、自殺の背景ともなる生活困窮に対してしっかりと対応していくためには、自殺対策の相談窓口で把握した生活困窮者を自立相談支援の窓口につなぐことや、自立相談支援の窓口で把握した自殺の危険性の高い人に対して、自殺対策の相談窓口と協働して、適切な支援を行うなどの取組を引き続き進めることなど、生活困窮者自立支援制度も含めて一体的に取り組み、効果的かつ効率的に施策を展開していくことが重要である。

#### <精神保健医療福祉施策との連携>

自殺の危険性の高い人を早期に発見し、確実に精神科医療につなげられるよう、かかりつけ医、精神科医等が、地方公共団体と連携しながら多職種で継続して支援する取組に併せて、自殺の危険性を高めた背景にある経済・生活の問題、福祉の問題、家族の問題など様々な問題に包括的かつ継続的に対応するため、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高め、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする。

また、施策の連動性を高めるため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関等に配置するなどの社会的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、孤独・孤立は社会全体で対応しなければならない問題である。」と自殺の問題と同様の認識が示された。孤独・孤立の問題を抱える当事者やその家族に対する支援を行っていくことは、自殺予防につながるものである。さらには、孤独・孤立対策は、行政と民間団体、地域資源との連携など、自殺対策とも共通する。このことから、孤独・孤立対策とも連携を図っていく必要がある。

#### <こども家庭庁との連携>

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

### 3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる

#### <対人支援・地域連携・社会制度のレベルごとの対策を連動させる>

自殺対策に係る個別の施策は、以下の3つのレベルに分けて考え、これらを有機的に連動させることで、総合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：自殺や自殺未遂が生じた場合に家族や職場の同僚等に与える影響を最小限とし、新たな自殺を発生させないこと、そして発生当初から継続的に遺族等にも支援を行うこと、

の段階ごとに効果的な施策を講じる必要がある。

#### <自殺の事前対応の更に前段階での取組を推進する>

地域の相談機関や抱えた問題の解決策を知らないがゆえに支援を得ることができず自殺に追い込まれる人が少なくないことから、学校において、命や暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいかの具体的かつ実践的な方法を学ぶと同時に、辛いときや苦しいときには助けを求めてもよいということを知る教育（SOSの出し方に関する教育）を推進する。問題の整理や対処方法を身に付けることができれば、それが「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」となり、学校で直面する問題や、その後の社会人として直面する問題にも対処する力、ライフスキルを身に付けることにもつながると考えられる。

また、SOSの出し方に関する教育と併せて、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進していく。

#### 4. 実践と啓発を両輪として推進する

##### <自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する>

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

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

##### <自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組を推進する>

我が国では精神疾患や精神科医療に対する偏見が強いことから、精神科を受診することに心理的な抵抗を感じる人は少なくない。特に、自殺者が多い中高年男性は、心の問題を抱えやすい上、相談することへの心理的な抵抗から問題が深刻化しがちと言われている。

他方、死にたいと考えている人も、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠、原因不明の体調不良など自殺の危険を示すサインを発していることが多い。

全ての国民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいく。精神疾患においては、世界メンタルヘルスデー（10月10日）での

広報活動等を通じて、普及啓発を図るとともに、メンタルヘルスへの理解促進を目指す。

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

#### <マスメディアの自主的な取組への期待>

また、マスメディア等による自殺報道では、事実関係に併せて自殺の危険を示すサインやその対応方法等自殺予防に有用な情報を提供することにより大きな効果が得られる一方で、自殺手段の詳細な報道、短期集中的な報道は他の自殺を誘発する危険性があることが、自殺報道に関するガイドライン等で指摘されている。加えて、ニュースサイトやSNS、トレンドブログ等を通じて自殺報道がより急速に拡散されることなどにより、そうした危険性が更に高まることが懸念される。

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

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

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

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

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

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

#### <国>

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

国は、指定調査研究等法人において、全ての都道府県及び市町村が地域自殺対策計画に基づきそれぞれの地域の特性に応じた自殺対策を推進するための支援を行うなどして、国と地方公共団体が協力しながら、全国的なPDCAサイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進する責務を有する。

#### <地方公共団体>

地域の状況に応じた施策を策定し、実施する責務を有する地方公共団体は、大綱、地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定する。国民一人ひとりの身近な行政主体として、国と連携しつつ、地域における各主体の緊密な連携・協働に努めながら自殺対策を推進する。

都道府県や政令指定都市に設置する地域自殺対策推進センターは、いわば管内のエリアマネージャーとして、指定調査研究等法人から分析データ等の迅速かつ的確な提供等の支援を受けつつ、管内の市町村の地域自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等への支援を行う。また、自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の専任職員を配置したり専任部署を設置したりするなどして、自殺対策を地域づくりと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、自殺対策に直接関係はしないがその活動内容が自殺対策に寄与し得る業界団体等の関係団体は、国を挙げて自殺対策に取り組むことの重要性に鑑み、それぞれの活動内容の特性等に応じて積極的に自殺対策に参画する。

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

#### <民間団体>

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

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

#### <企業>

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

#### <国民>

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

自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」のため、主体的に自殺対策に取り組む。

### 6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

基本法第9条において、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならないと定められていることを踏まえ、国、地方公共団体、民間団体等の自殺対策に関わる者は、このことを改めて認識して自殺対策に取り組む。

## 第4 自殺総合対策における当面の重点施策

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

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

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

## 1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

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

### (1) 地域自殺実態プロフィールの作成

国は、指定調査研究等法人において、全ての都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析した自殺実態プロフィールを作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定・見直しを支援する。【厚生労働省】

### (2) 地域自殺対策の政策パッケージの作成

国は、指定調査研究等法人において、地域特性を考慮したきめ細かな対策を盛り込んだ地域自殺対策の政策パッケージを作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定・見直しを支援する。【厚生労働省】

### (3) 地域自殺対策計画の策定等の支援

国は、地域自殺実態プロフィールや地域自殺対策の政策パッケージの提供、地域自殺対策計画策定ガイドラインの策定等により、地域自殺対策計画の策定・見直しを支援する。

【厚生労働省】

### (4) 地域自殺対策計画策定ガイドラインの策定

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

### (5) 地域自殺対策推進センターへの支援

国は、都道府県や政令指定都市に設置する地域自殺対策推進センターが、管内の市町村の自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等への支援を行うことができるよう、指定調査研

究等法人による研修等を通じて地域自殺対策推進センターを支援する。また、地域自殺対策推進センターが地域自殺対策の牽引役として自殺対策を進められるよう、地域自殺対策推進センター長の設置及び全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援を行う。【厚生労働省】

#### (6) 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

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

## 2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

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

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づき、思いに寄り添い、声を掛け、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという自殺対策における国民一人ひとりの役割等についての意識が共有されるよう、教育活動、広報活動等を通じた啓発事業を展開する。

#### (1) 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施

基本法第7条に規定する自殺予防週間（9月10日から16日まで）及び自殺対策強化月間（3月）において、国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が連携して「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出し、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識の浸透も含めて啓発活動を推進する。あわせて、啓発活動によって援助を求めるに至った悩みを抱えた人が必要な支援を受けられるよう、支援策を重点的に実施する。また、自殺予防週間や自殺対

策強化月間について、国民の約3人に2人以上が聞いたことがあるようにすることを目指す。【厚生労働省、関係府省】

## （2）児童生徒の自殺対策に資する教育の実施

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

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

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

## （3）自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及

「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識を浸透させることや、自殺や自殺関連事象に関する誤った社会通念から脱却し国民一人ひとりの危機遭遇時の対応能力（援助希求技術）を高めるため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を積極的に活用して正しい知識の普及を推進する。【厚生労働省】

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

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

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

## （4）うつ病等についての普及啓発の推進



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

### 3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

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

#### (1) 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究及び検証

社会的要因を含む自殺の原因・背景、自殺に至る経過を多角的に把握し、保健、医療、福祉、教育、労働等の領域における個別的対応や制度の改善を充実させるための調査や、自殺未遂者を含む自殺念慮者の地域における継続的支援に関する調査等を実施する。【厚生労働省】

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

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

#### (2) 調査研究及び検証による成果の活用

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

#### (3) 先進的な取組に関する情報の収集、整理及び提供

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

#### (4) 子ども・若者の自殺等についての調査

学校において、児童生徒等の自殺又は自殺の疑いのある事案について、学校が持つ情報の整理等の基本調査を行い、自殺の背景に学校生活に関係する要素があると考えられる場合や、遺族の要望がある場合等には、学校又は学校の設置者が再発防止を検討するための第三者を主体としたより詳細な調査を行う。【文部科学省】

さらに、国においては、詳細な調査の結果を収集し、児童生徒等の自殺の特徴や傾向、背景や経緯等を分析しながら、児童生徒等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いった自殺報道の影響、配偶者からの暴力（DV）、育児、介護疲れ、雇用問題といった自殺につながりかねない問題の深刻化等が考えられるが、引き続き、情報の収集・整理・分析を進める。【厚生労働省、内閣府、文部科学省】

#### (6) 死因究明制度との連動における自殺の実態解明

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

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

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

【厚生労働省】

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

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

(8) 既存資料の利活用の促進

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

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

(9) 海外への情報発信の強化を通じた国際協力の推進

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

4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る

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

#### (1) 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進

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

#### (2) 自殺対策の連携調整を担う人材の養成

地域における関係機関、関係団体、民間団体、専門家、その他のゲートキーパー等の連携を促進するため、関係者間の連携調整を担う人材の養成及び配置を推進する。【厚生労働省】

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

#### (3) かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上

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

#### (4) 教職員に対する普及啓発等

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

#### (5) 地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上

国は、地方公共団体が精神保健福祉センター、保健所等における心の健康問題に関する

相談機能を向上させるため、保健師等の地域保健スタッフに対する心の健康づくりや当該地域の自殺対策についての資質向上のための研修を地域自殺対策推進センターと協力して実施することを支援する。【厚生労働省】

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

#### (6) 介護支援専門員等に対する研修

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

#### (7) 民生委員・児童委員等への研修

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

#### (8) 社会的要因に関連する相談員の資質の向上

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

#### (9) 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

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

#### (10) 様々な分野でのゲートキーパーの養成

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

若者を含め、国民一人ひとりが、周りの人の異変に気付いた場合には身近なゲートキー

パーとして適切に行動することができるよう、必要な基礎的知識の普及を図る。そのため、全国的にゲートキーパー養成の取組を促進すべく、行政機関や各地域におけるゲートキーパー研修の受講の取組を進める。【厚生労働省、文部科学省】

#### (11) 自殺対策従事者への心のケアの推進

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

#### (12) 家族や知人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等を通じて、広く国民及び労使に向けた周知・広報を行うとともに、労使の具体的な取組の促進を図る。【厚生労働省】

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

## （2）地域における心の健康づくり推進体制の整備

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

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

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

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

### (3) 学校における心の健康づくり推進体制の整備

保健室やカウンセリングルーム等をより開かれた場として、養護教諭等の行う健康相談を推進するとともに、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の配置及び常勤化に向けた取組を進めるなど学校における相談体制の充実を図る。また、相談の際にプライバシーが守られる環境を整備するとともに、これらの教職員の資質向上のための研修を行う。さらに、大学等においては、学生の心の問題・成長支援に関する課題やニーズへの理解を深め、心の悩みを抱える学生に必要な支援につ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依りて中長期にわたり講ずることが必要である。また、支援者の心のケアも必要である。そのため、東日本大震災における被災者の心の健康状態や自殺の原因の把握及び対応策の検討・実施を引き続き進めるとともに、そこで得られた知見を今後の防災対策へ反映する。【内閣府、復興庁、厚生労働省】

東日本大震災及び東京電力福島第一原発事故の被災者等について、復興のステージの進展に伴う生活環境の変化や避難に伴う差別・偏見等による様々なストレス要因を軽減するため、国、地方公共団体、民間団体等が連携して、被災者の見守り活動等の孤立防止や心のケア、人権相談のほか、生活再建等の復興関連施策を引き続き実施する。【法務省、文部科学省、復興庁、厚生労働省】

また、心のケアについては、被災者の心のケア支援事業の充実・改善や調査研究の拡充を図るとともに、各種の生活上の不安や悩みに対する相談や実務的な支援と専門的な心のケアとの連携強化等を通じ、支援者も含めた被災者へのきめ細かな心のケアを実施する。

【復興庁、厚生労働省】

大規模災害の発災リスクが高まる中、被災地域において適切な災害保健医療活動が行え



るよう、平成28年熊本地震での課題を踏まえた災害派遣精神医療チーム（DPAT）の体制整備と人材育成の強化、災害拠点精神科病院の整備を早急に進める。また、災害現場で活動するDPAT隊員等の災害支援者が惨事ストレスを受けるおそれがあるため、惨事ストレス対策を含めた支援の方策について、地方公共団体とDPATを構成する関係機関との事前の取決め等の措置を講じる。【厚生労働省】

## 6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする

自殺の危険性の高い人の早期発見に努め、必要に応じて精神科医療につなぐ取組が進められている状況を踏まえ、これらの人々が適切な精神科医療を確実に受けられるよう精神科医療体制を充実する。また、必ずしも精神科医療につなぐだけでは対応が完結しない事例も少なくないと考えられ、精神科医療につながった後も、その人が抱える悩み、すなわち自殺の危険性を高めた背景にある経済・生活の問題、福祉の問題、家族の問題など様々な問題に対して包括的に対応する必要がある。そのため、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする。

### （1）精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性の向上

各都道府県が定める保健、医療、福祉に関する計画等における精神保健福祉施策を踏まえつつ、地域の精神科医療機関を含めた保健、医療、福祉、教育、労働、法律等の関係機関・関係団体等のネットワークの構築を促進する。特に、精神科医療、保健、福祉の連動性を高める。【厚生労働省】

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

### （2）精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成など精神科医療体制の充実

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

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

### 【厚生労働省】

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

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

### (3) 精神保健医療福祉サービスの連動性を高めるための専門職の配置

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

### (4) かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上

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

### (5) 子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備

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

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

児童相談所や市町村の子どもの相談に関わる機関等の機能強化を図るとともに、精神保健福祉センターや市町村の障害福祉部局等の療育に関わる関係機関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（こんには赤ちゃん事業）」において、子育て支援に関する必要な情報提供等を行うとともに、産後うつの予防等も含めた支援が必要な家庭を把握した場合には、適切な支援に結びつける。【厚生労働省】

#### (7) うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進

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

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

#### (8) がん患者、慢性疾患患者等に対する支援

がん患者について、必要に応じ専門的、精神心理的なケアにつなぐことができるよう、

がん相談支援センターを中心とした体制の構築と周知を行う。【厚生労働省】

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

## 7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

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

### （1）地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信

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

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

電話、SNS等を活用した相談について、自殺予防週間や自殺対策強化月間等の機会を捉え、広く周知を進めることにより、国民の約3人に2人以上が当該電話相談及びSNS等相談について聞いたことがあるようにすることを目指す。【厚生労働省】

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

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

## （２）多重債務の相談窓口の整備とセーフティネット融資の充実

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

## （３）失業者等に対する相談窓口の充実等

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

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

## （４）経営者に対する相談事業の実施等

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

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

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

## （５）法的問題解決のための情報提供の充実

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

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

## （６）危険な場所、薬品等の規制等

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

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

る。【警察庁、厚生労働省】

#### (7) ICTを活用した自殺対策の強化

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

「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識を浸透させることや、自殺や自殺関連事象に関する誤った社会通念から脱却し国民一人ひとりの危機遭遇時の対応能力（援助希求技術）を高めるため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を積極的に活用して正しい知識の普及を推進する。【厚生労働省】【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、ひきこもり支援を推進する。このほか、精神保健福祉センターや保健所、児童相談所において、医師や保健師、精神保健福祉士、社会福祉士等による相談・支援を、本人や家族に対して行う。【厚生労働省】

#### （12）児童虐待や性犯罪・性暴力の被害者への支援の充実

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

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

また、社会的養護の下で育った子どもは、施設などを退所し自立するに当たって、保護者などから支援を受けられない場合が多く、その結果、様々な困難を抱えることが多い。そのため、子どもの自立支援を効果的に進めるために、例えば進学や就職などのタイミン

グで支援が途切れることのないよう、退所した後も引き続き子どもを受け止め、支えとなるような支援の充実を図る。【厚生労働省】

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

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

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

性犯罪・性暴力の被害者において、PTSD等精神疾患の有病率が高い背景として、PTSD対策における医療と保健との連携の不十分さが指摘されている。このため性犯罪・性暴力の被害者支援を適切に行う観点から、性犯罪・性暴力の被害者や犯罪被害者支援に特化したPTSD研修を継続していく。【厚生労働省】

### (13) 生活困窮者への支援の充実

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で、総合的・包括的な支援を推進する。【厚生労働省】



#### (15) 性的マイノリティへの支援の充実

法務局・地方法務局又はその支局や特設の人権相談所において相談に応じる。人権相談等で、性的マイノリティ等に関する嫌がらせ等の人権侵害の疑いのある事案を認知した場合は、人権侵犯事件として調査を行い、事案に応じた適切な措置を講じる。【法務省】

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

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

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

#### (16) 相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化

国や地方公共団体、民間団体による相談事業において、障害の特性等により電話や対面による相談が困難な場合であっても、可能な限り相談ができるよう、FAX、メール、SNS等の多様な意思疎通の手段の確保を図る。【厚生労働省】

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

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

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

#### (17) 関係機関等の連携に必要な情報共有の仕組みの周知

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

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

#### (18) 自殺対策に資する居場所づくりの推進

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

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

#### (19) 報道機関に対するWHOの手引き等の周知等

報道機関に適切な自殺報道を呼び掛けるため、WHOの自殺予防の手引きのうち「自殺対策を推進するためにメディア関係者に知ってもらいたい基礎知識（WHO作成）」及び「自殺対策を推進するために映画制作者と舞台・映像関係者に知ってもらいたい基礎知識（WHO作成）」を報道各社に周知し、それらを遵守するよう要請する。また、国内の報道機関が自主的に策定した自殺報道に関するガイドラ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等への支援を充実する。

### (1) 地域の自殺未遂者等支援の拠点機能を担う医療機関の整備

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

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

### (2) 救急医療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 の適正な取扱いに関する体制の整備を推進

する。さらに、この連携を促進するため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関等に配置するなどの取組を進める。【厚生労働省】【一部再掲】

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

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

#### (4) 居場所づくりとの連動による支援

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

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

#### (5) 家族等の身近な支援者に対する支援

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

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

#### (6) 学校、職場等での事後対応の促進

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

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

### 9. 遺された人への支援を充実する

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

#### (1) 遺族の自助グループ等の運営支援

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

【厚生労働省】

#### (2) 学校、職場等での事後対応の促進

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

#### (3) 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等

遺族等が全国どこでも、関連施策を含めた必要な支援情報を得ることができるよう、指定調査研究等法人を中心に取り組む。また、遺族等が総合的な支援ニーズを持つ可能性があることを踏まえ、必要に応じて役立つ情報を迅速に得ることができるよう、一般的な心身への影響と留意点、諸手続に関する情報、自助グループ等の活動情報、民間団体及び地方公共団体の相談窓口その他必要な情報を掲載したパンフレットの作成と、遺族等と接する機会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材の開発や研修資材の開発支援、研修受講の支援等により、民間団体における人材養成を支援する。【厚生労働省】

#### （２）地域における連携体制の確立

地域において、自殺対策を行っている公的機関、民間団体等の実践的な連携体制の確立

を促すとともに、連携体制が円滑に機能するよう優良事例に関する情報提供等の支援を行う。【厚生労働省】

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

### （３）民間団体の相談事業に対する支援

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

また、相談員の人材育成等に必要な情報提供を行うなどの支援を引き続き実施する。

#### 【厚生労働省】

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

### （４）民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

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

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

自殺多発地域における民間団体を支援する。【厚生労働省】

## 11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

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

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

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

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】【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、IT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ができる仕組みの設置や運営に関する支援を行うとともに、自殺リスクが高い子どもへの緊急対応について教職員等が専門家や関係機関へ迅速な相談を行えるような体制を構築する。【厚生労働省、文部科学省】

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生について、中途退学、卒業後の状況等に関する実態の把握及び共有に努め、ハローワーク、地域若者サポートステーション、学校等の関係機関が連携協力し、効果的な支援を行う。【文部科学省、厚生労働省】

### （3）SOSの出し方に関する教育の推進

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

児童生徒と日々接している学級担任、養護教諭等の教職員や、学生相談に関わる大学等の教職員に対し、SOSの出し方を教えるだけではなく、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】【再掲】

#### (4) 子どもへの支援の充実

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

生活困窮者自立支援法に基づき、生活困窮世帯の子どもを対象に、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上で自殺をほめめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もあると言われている。そのため、自宅への訪問や街頭での声掛け活動だけではなく、ICT（情報通信技術）も活用した若者へのアウトリーチ策を強化する。【厚生労働省】【再掲】

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

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

#### (7) 知人等への支援

若者は、支援機関の相談窓口ではなく、個人的なつながりで、友人等の身近な者に相談する傾向があると言われている。また、悩みを打ち明けられ、相談を受けた身近な者が、対応に苦慮して自らも追い詰められていたり、希死念慮を抱えていたりする可能性がある。そのため、民間団体の活動に従事する人や、悩みを抱える者を支援する家族や知人、ゲートキーパー等を含めた支援者も含む自殺対策従事者について、相談者が自殺既遂に至

った場合も含めて心の健康を維持するための仕組みづくりを推進するとともに、心の健康に関する知見を生かした支援方法の普及を図る。【厚生労働省】【一部再掲】

#### (8) 子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備

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

### 12.勤務問題による自殺対策を更に推進する

#### (1) 長時間労働の是正

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

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

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

#### 【厚生労働省】

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

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

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

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

の対策を推進する。【厚生労働省】【再掲】

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

## （２）職場におけるメンタルヘルス対策の推進

過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現のため、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援等の過労死等の防止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や、その周知・啓発、相談窓口の設置等の措置が講じられるよう、また、これらのハラスメント事案が生じた事業所に対しては、適切な事後の対応及び再発防止のための取組が行われるよう都道府県労働局雇用環境・均等部（室）による指導の徹底を図る。【厚生労働省】【再掲】

## 13. 女性の自殺対策を更に推進する

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

### (1) 妊産婦への支援の充実

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

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

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

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

産後に心身の不調又は育児不安等を抱える者等に対しては、退院直後の母親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。特異事案の発生時等の通報体制を整備するとともに、関係府省緊急連絡会議を機動的に開催し、適切に対応する。

また、国を挙げて自殺対策が推進されるよう、国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が連携・協働するための仕組みを設ける。

さらに、保健、医療、福祉、教育、労働、男女共同参画、高齢社会、少子化社会、青少年育成、障害者、犯罪被害者等支援、地域共生社会、生活困窮者支援その他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PDCAサイクルに取り組むための拠点として、精神保健的な視点に加え、社会学、経済学、応用統計学等の学際的な視点から、国がPDCAサイクルを回すためのエビデンスに基づく政策支援を行い、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、自殺実態プロフィールや政策パッケージを作成・提供するとともに、都道府県や政令指定都市において、地域自殺対策推進



センターにより管内の市町村の地域自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等が行われるよう支援する。また、都道府県及び政令指定市において、様々な分野の関係機関・団体によって構成される自殺対策連絡協議会等の自殺対策の検討の場の設置と同協議会等による地域自殺対策計画の策定・見直し等が推進されるよう、積極的に働きかけるとともに、情報の提供等適切な支援を行うこととする。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、これらの地域における取組への民間団体等の参画が一層進むよう、地方公共団体に働きかける。

### 3. 施策の評価及び管理

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

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



大阪初！セーフコミュニティ国際認証都市まつばら  
「みんなでつくる 安心・安全なまちづくり」

