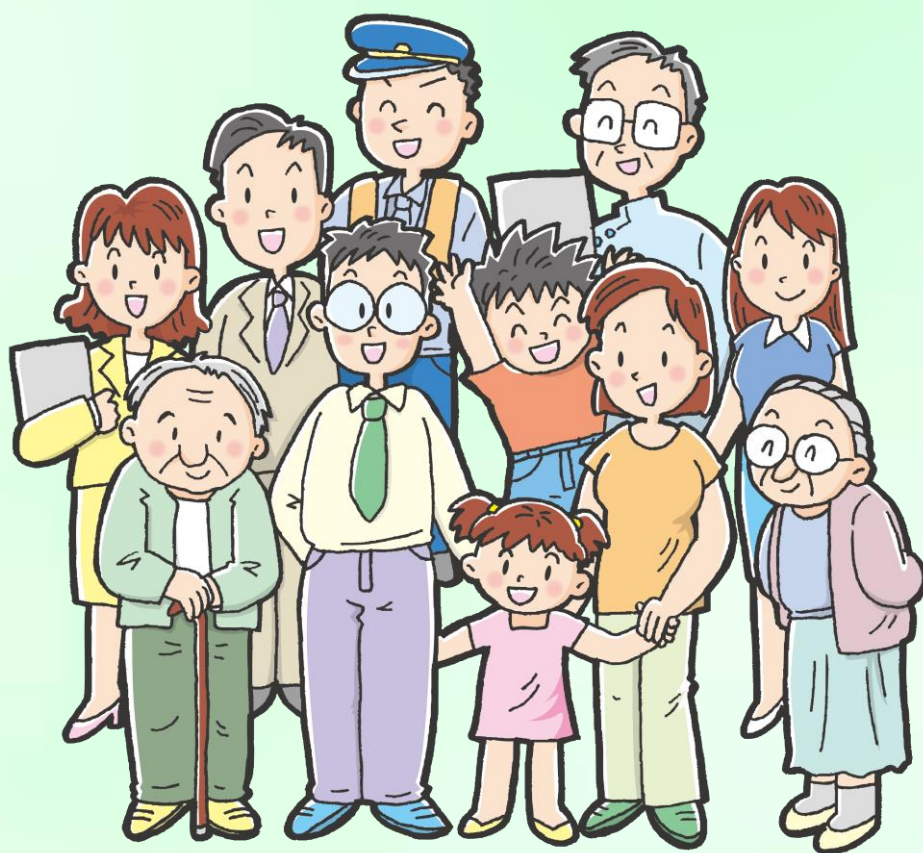
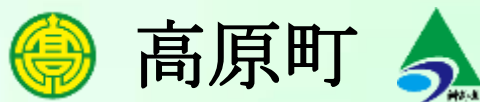


第2次高原町自殺対策行動計画

《令和6年度～令和10年度》



令和6年3月



はじめに

平素より町民の皆さまには、高原町政に対し御理解と御協力をいただき、心より感謝を申し上げます。

我が国の自殺者数は、平成10年に初めて3万人を超えました。それ以降、国を挙げて様々な自殺対策に取り組んできた結果、令和元年に2万人を割り込むまでに減少しました。しかしながら、新型コロナウイルス感染症の拡大以降、長引く暮らしや心の不安の影響により、令和2年には再び増加に転じています。

本町では、平成31年3月に「高原町自殺対策行動計画」を策定し、自殺対策に取り組んできました。増加傾向であった自殺者数は、平成30年に大きく減少したものの、近年はまた増加傾向にあります。

このような状況も踏まえつつ、前期計画からの取組をさらに発展させ、保健・福祉・医療等の関係機関が連携しながら、地域の実情に即した自殺対策を推進するための具体的な施策等を取りまとめた「第2次高原町自殺対策行動計画」を策定いたしました。町民の皆さまの一層の御理解と御協力のもと、「誰も自殺に追い込まれることのない高原町」の実現を目指し、引き続き取り組みを進めてまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、アンケート調査に御協力いただいた町民の皆さまをはじめ、高原町自殺対策協議会、関係機関・団体の皆さまに対しまして、心から御礼申し上げます。

令和6年3月

高原町長 高妻 经信

目 次

第1章 計画の策定について.....	1
1 計画策定の趣旨.....	3
2 計画の性格・位置づけ.....	3
(1) 法的根拠.....	3
(2) 他の計画等との関係.....	3
3 計画期間.....	4
4 数値目標.....	4
第2章 高原町の自殺の現状.....	5
1 自殺者の状況.....	7
(1) 自殺者数の推移.....	7
(2) 自殺死亡率の状況.....	8
(3) 自殺者の属性（平成30年～令和4年）.....	9
2 健康に関する住民意識調査結果.....	12
(1) 調査の概要.....	12
(2) 調査結果概要.....	13
3 民生委員調査結果.....	28
(1) 調査の概要.....	28
(2) 調査結果概要.....	29
第3章 前期計画の評価.....	33
1 数値目標の達成に向けた状況.....	35
2 計画指標の達成状況.....	36
3 施策の進捗状況.....	37
(1) 基本施策に係る評価.....	37
(2) 重点施策に係る評価.....	38
(3) 生きる支援の関連施策に係る評価.....	38
第4章 自殺対策における取組.....	39
1 基本方針.....	41
(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.....	41
(2) 関連する施策との連携を強化して総合的な対策を展開する.....	42
(3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策を効果的に連動させる.....	42
(4) 実践的取組と啓発的取組の両輪で推進する.....	43
(5) 町、関係団体、民間団体、企業及び町民の役割を明確化し、連携・協働を推進する.....	43
(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮しながら取組を進める.....	43
2 施策体系.....	44
3 基本施策.....	45
(1) 地域におけるネットワークの強化.....	45

(2) 自殺対策を支える人材の育成.....	46
(3) 住民への啓発と周知.....	48
(4) 生きることの促進要因への支援.....	52
(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育.....	54
4 重点施策.....	55
(1) 高齢者の自殺対策の推進.....	55
(2) 生活困窮者支援と自殺対策の連動性の向上.....	58
5 生きる支援の関連施策.....	60
(1) 気づきのための人材育成（ゲートキーパー研修等）を様々な分野で推奨する.....	60
(2) 支援につながっていない人を早期に支援へつなぐための取組を推進する.....	61
(3) 様々な機会を活用して、自殺対策の周知・啓発に努める.....	63
(4) 生きることの包括的な支援を実施・継続する.....	65
(5) 生きることの包括的な支援を推進する体制を強化する.....	70
第5章 自殺対策の推進体制.....	73
1 自殺対策の推進体制.....	75
(1) 自殺対策ネットワーク.....	75
(2) 計画の進行管理.....	75
(3) 自殺対策の担当部署.....	75
資料編.....	77
1 高原町自殺対策協議会.....	79
(1) 設置要綱.....	79
(2) 委員名簿.....	81
2 自殺総合対策大綱.....	82

第1章 計画の策定について

第1章 計画の策定について

1 計画策定の趣旨

わが国の自殺者数は、バブル崩壊以降、年間3万人を超えていましたが、自殺対策基本法や自殺総合対策大綱等に基づき、国を挙げて自殺対策に取り組んだ結果、平成21年以降10年連続で減少し、令和元年には2万人を割り込みました。

しかし、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、令和2年は前年と比べて増加に転じ、令和4年の自殺者数21,252人は直近5年間で最多となっています。

そのような中、国は、感染症対策の視点を新たに盛り込んだ、新たな「自殺総合対策大綱」を令和4年10月に閣議決定し、自殺対策の推進を図るとしています。

高原町においては、平成28年3月に改正された自殺対策基本法において、全ての都道府県及び市町村に「地域自殺対策計画」の策定が義務付けられたことを受け、平成30年度に「高原町自殺対策行動計画」（平成31年度～平成35年度）を策定しました。

「誰も自殺に追い込まれることのない高原町」の実現を目指し、自殺対策の総合的な推進を図ってきましたが、計画期間の最終年度を迎えたことから、自殺対策を取り巻く社会的情勢や本町の現状等を踏まえ、「第2次高原町自殺対策行動計画」を策定しました。

2 計画の性格・位置づけ

(1) 法的根拠

自殺対策基本法第13条第2項に基づき、国の定める「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえて、「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

自殺対策基本法

第13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。

(2) 他の計画等との関係

本町における最上位計画である「第6次高原町総合計画」の理念に基づいた分野別計画として位置づけられるものです。

自殺対策に関する領域を受け持つものとして、本町の関連計画等との整合性や調和が保たれたものです。

3 計画期間

国の自殺対策の指針を示す自殺総合対策大綱がおおむね5年を目処に見直しが行われることを踏まえ、本計画の計画期間は、令和6年度から令和10年度までの5年間とします。

4 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のは「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」と定められています。

平成29年7月に閣議決定した「自殺総合対策大綱」においては、令和8年までに、人口10万人当たりの自殺者数（以下、「自殺死亡率」という。）を平成27年と比べて30%以上減少させることを政府の進める自殺対策の目標として定め、令和4年10月に閣議決定した新たな「自殺総合対策大綱」においても目標を維持するとしています。

このような国の方針も踏まえ、本計画では、平成24年から平成27年までの自殺死亡率の平均値22.2（自殺者数計9人）に対し、令和7年から令和10年までの自殺死亡率の平均値をおおむね30%程度減少、15.5（自殺者数計5人※）まで減少させることを目指します。

※住民基本台帳人口を基にした人口推計結果より算出

第2章 高原町の自殺の現状

第2章 高原町の自殺の現状

1 自殺者の状況

自殺に関連する統計として、主に厚生労働省「人口動態統計」と厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」があります。

「人口動態統計」は、日本における日本人を対象とし、住所地を基にした統計であるのに対し、「地域における自殺の基礎資料」は、総人口（在住外国人含む）を対象とし、発見地及び居住地を基にした統計です。

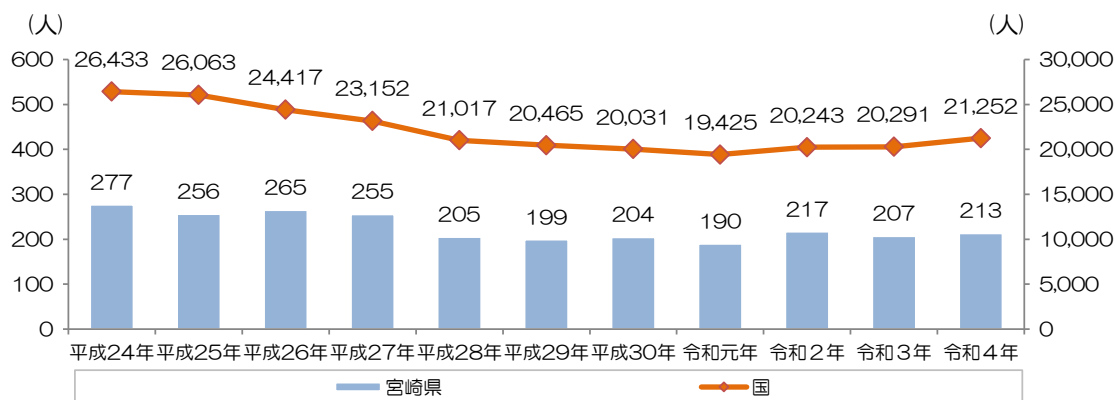
本計画では、厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」から「自殺日・居住地」のデータを用いて、本町の自殺の現状を分析しました。

(1) 自殺者数の推移

国・県の自殺者数は、減少傾向で推移してきましたが、コロナ禍の影響もあり、下げ止まりが見られる状況にあります。

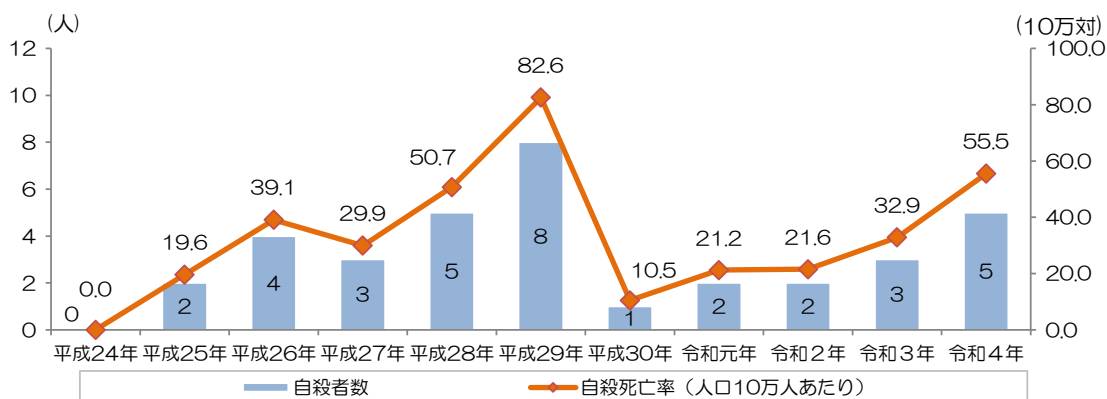
高原町の自殺者数については、増加傾向であった自殺者数が平成30年に大きく減少しましたが、近年は増加傾向で推移しており、令和4年の自殺者数は5人（人口10万人あたり55.5人）となっています。

【国・県】自殺者数の推移



※厚生労働省「人口動態統計」より作成

【高原町】自殺者数の推移



※厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」より作成

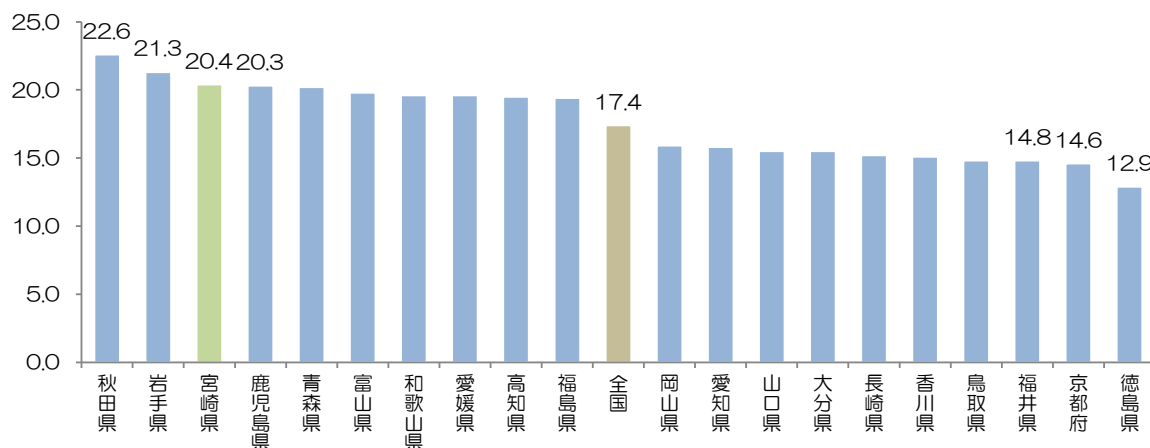
(2) 自殺死亡率の状況

都道府県で比較すると、宮崎県の自殺死亡率は全国で3番目に高くなっています。

市町村で比較すると、高原町の自殺死亡率は、宮崎県全体を上回っており、宮崎県内市町村で10番目に高くなっています。

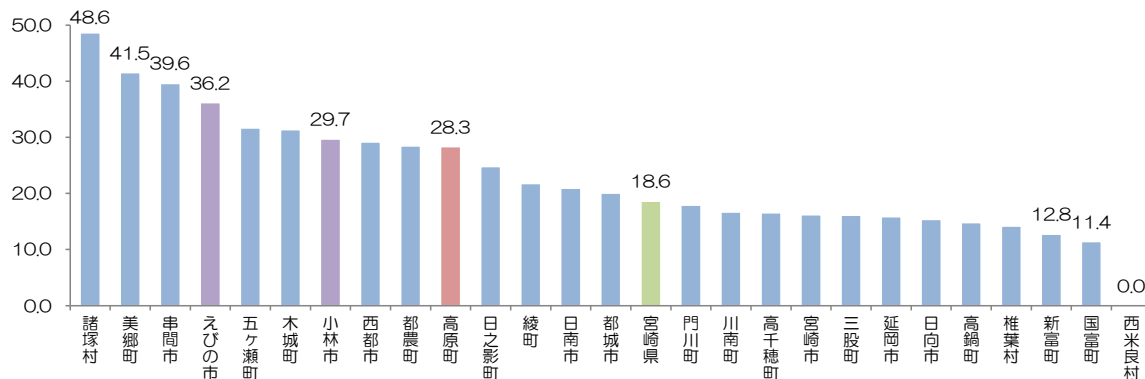
また、西諸地域を構成するえびの市、小林市の自殺死亡率も宮崎県全体を上回っており、自殺対策は西諸地域全体の課題でもあると言えます。

【都道府県別】自殺死亡率の比較（令和4年）



※厚生労働省「人口動態統計」より作成
下位・上位各10府県及び全国のみ掲載

【市町村別】自殺死亡率の比較（平成30年～令和4年）



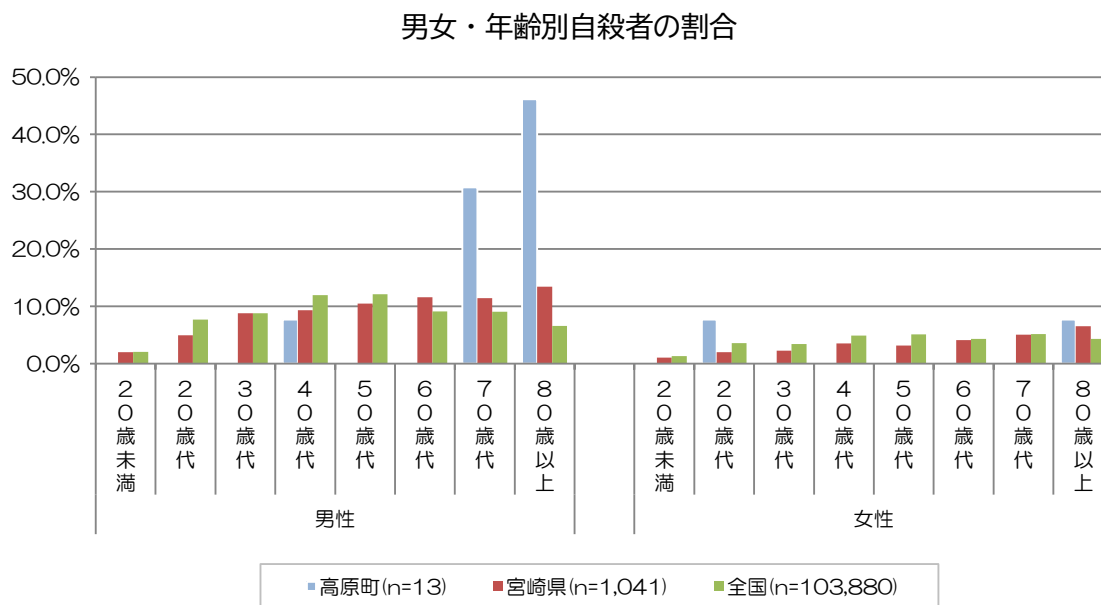
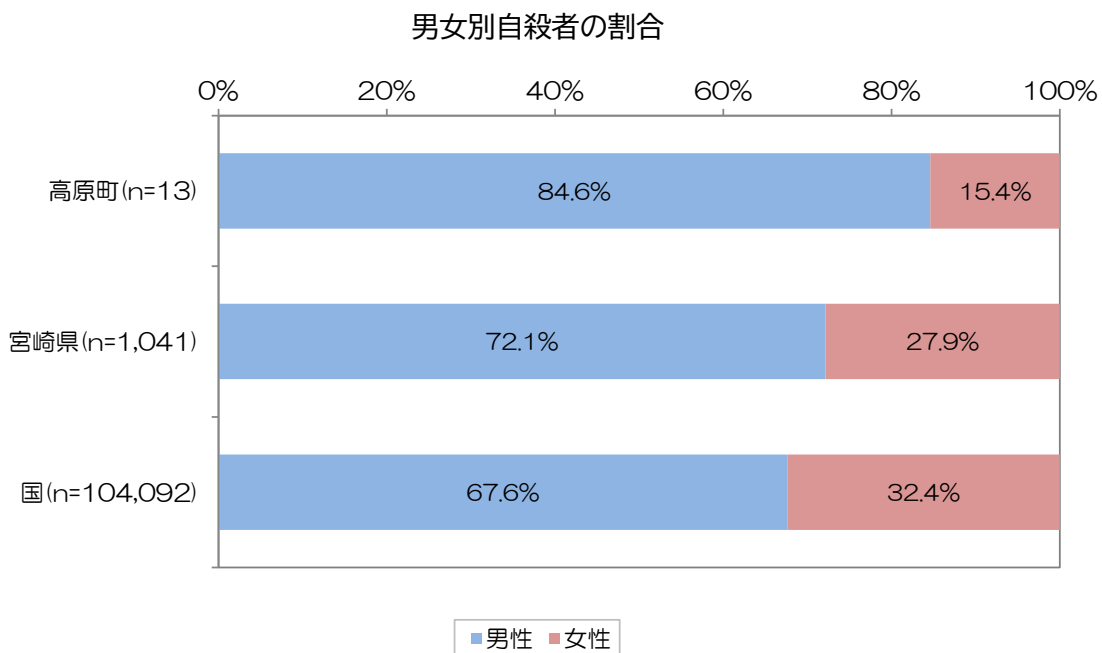
※厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」より作成
数値は各年の自殺死亡率の平均値

(3) 自殺者の属性（平成30年～令和4年）

① 男女・年齢別

男女別では、自殺者の8割以上を男性が占めており、国・県との比較でも、その割合が高くなっています。

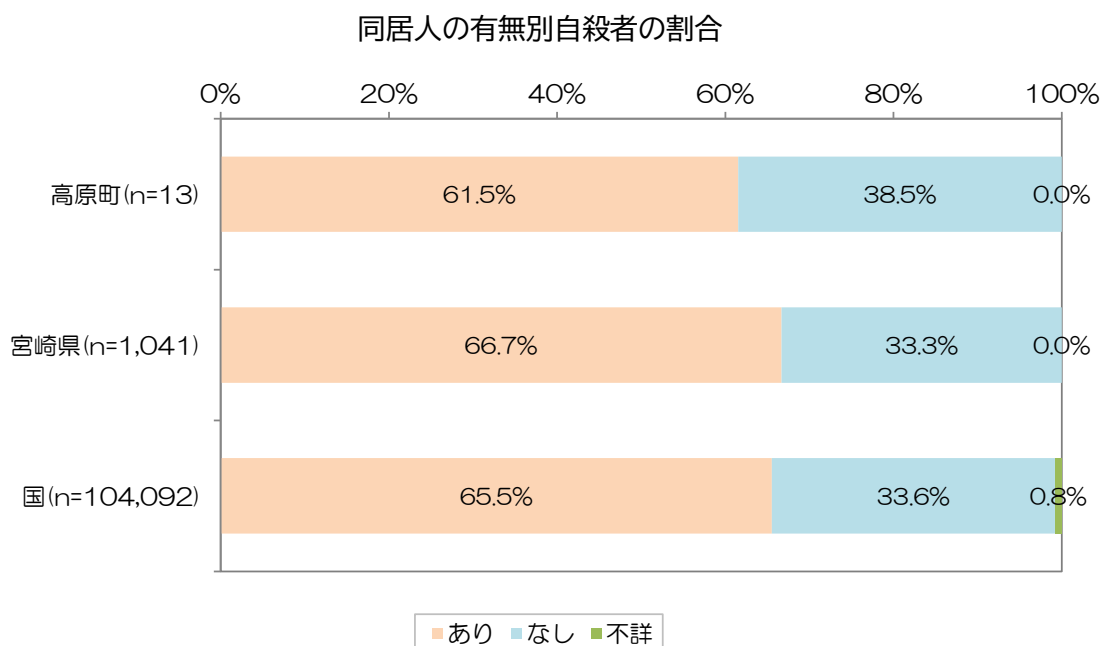
年齢別では、自殺者の8割弱を70歳以上男性が占めており、国・県との比較でも、その割合が高くなっています。



※厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」より作成

② 同居人の有無別

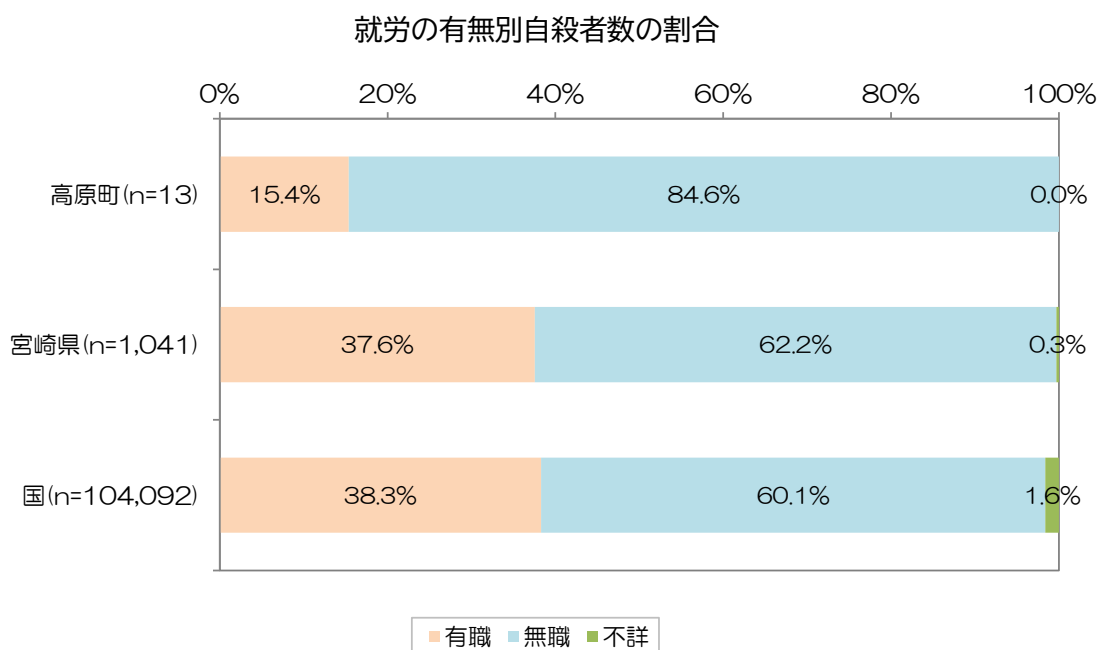
自殺者の約6割を同居人「あり」が占めています。



※厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」より作成

③ 就労の有無別

自殺者の8割以上を無職者が占めており、国・県との比較でも、その割合が高くなっています。

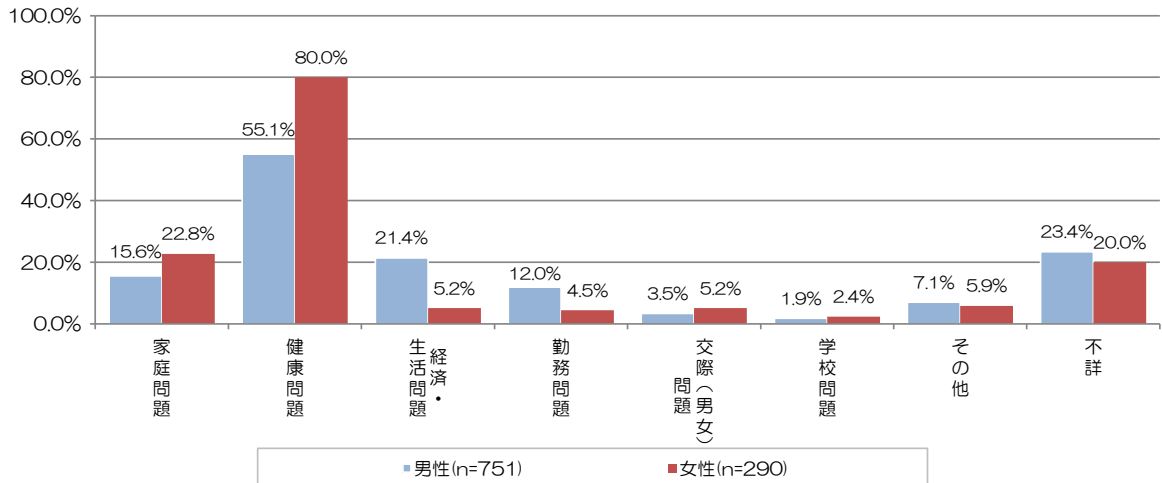


※厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」より作成

④ 原因・動機別（宮崎県）

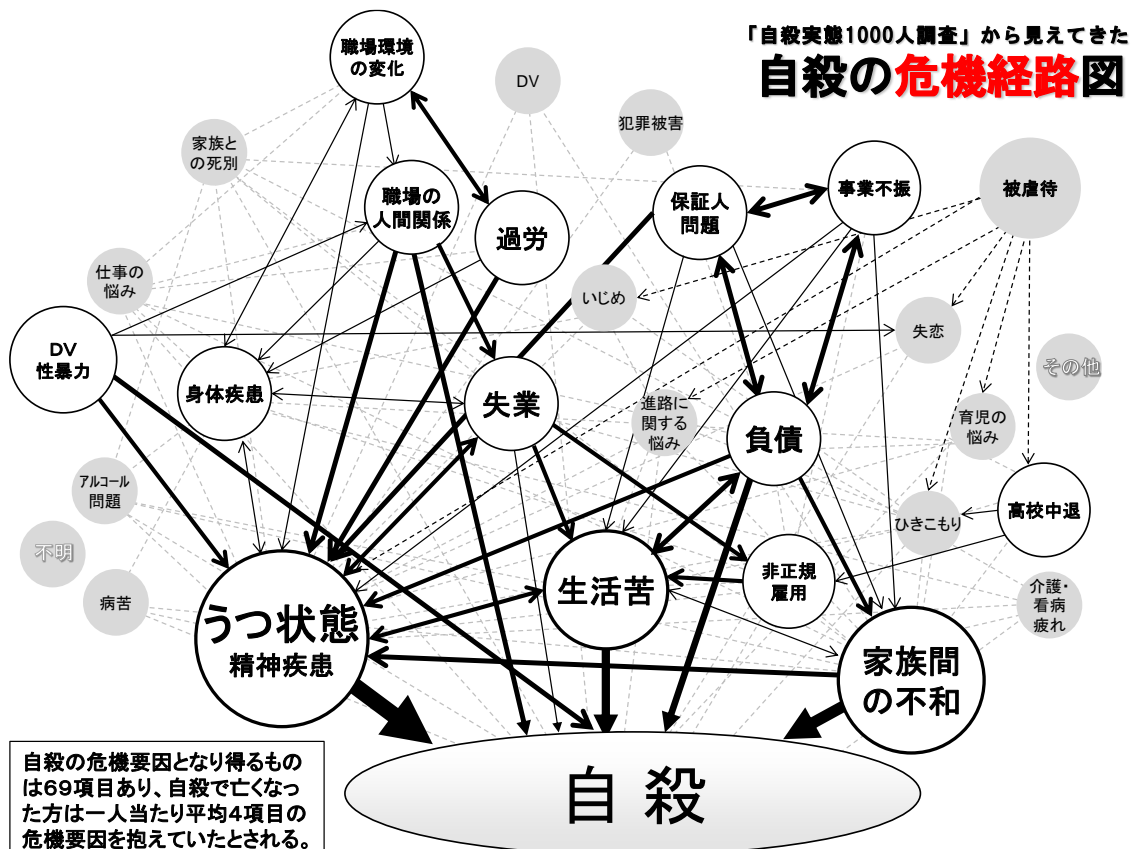
宮崎県の自殺者における自殺の原因・動機をみると、男女ともに「健康問題」の割合が最も高くなっていますが、男性の「経済・生活問題」「勤務問題」、女性の「家庭問題」の割合が異性と比較して高くなっています。

自殺者の原因・動機別割合



※厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」より作成
 令和3年までは3つ、令和4年は4つまで計上可能としているため、割合の合計は100%を超える
 令和4年において、「男女問題」から「交際問題」への区分変更が行われている

【参考】自殺の危機経路について



※出典「自殺実態白書2013（NPO法人ライフリンク発行）」

2 健康に関する住民意識調査結果

(1) 調査の概要

① 調査目的

住民の生活や健康状態、自殺問題に関する考え方等の把握を行い、計画策定の基礎資料とすることを目的としました。

② 調査内容

厚生労働省が示した住民意識調査における調査票案を基に作成した調査票により、以下の内容について調査を行いました。

・回答者の属性について	・相談を受けることについて
・健康状態や生活習慣等について	・自殺対策、予防等について
・悩みやストレスについて	・自死遺族支援について
・体調の変化等について	・自殺を考えた経験について
・相談することについて	

③ 調査期間

令和5年9月～10月

④ 調査対象者

18歳以上の高原町民から無作為抽出した2,000人

⑤ 調査方法

配布：郵送、回答：郵送による回収またはWeb上の回答フォームへの回答

⑥ 回収数及び回収率

620件（回収率：31.0%）

⑦ 調査結果利用上の注意

回答率は百分比の小数点第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。

また、2つ以上の回答を可とする設問の場合、その回答比率の合計は原則として100%を超えます。

高原町と国や県、西諸医療圏との比較においては、対象年齢や設問内容が異なるものを含んでいます。

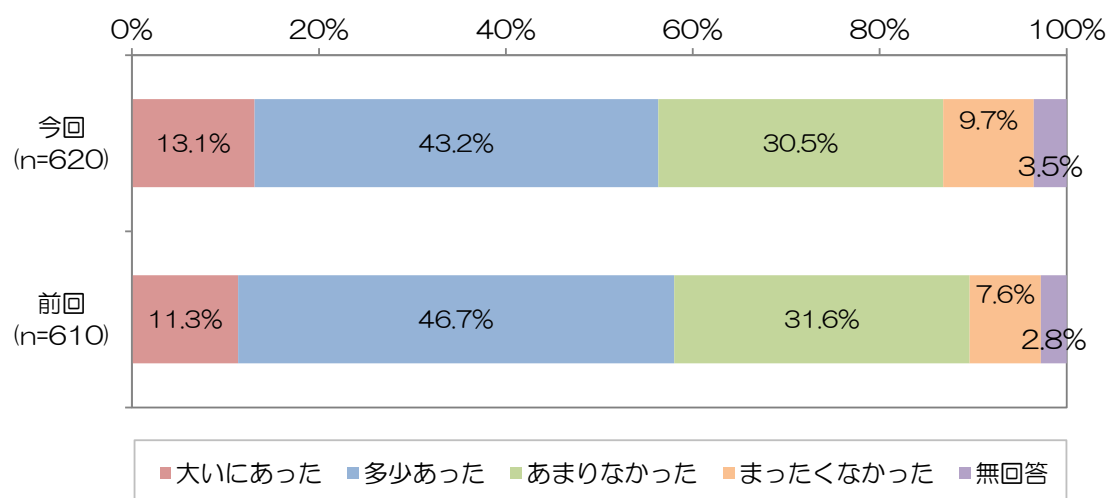
なお、比較においては、「令和3年度自殺対策に関する意識調査」（厚生労働省、令和3年8月実施）及び「宮崎県こころの健康に関する意識調査」（宮崎県精神保健福祉センター、令和5年6月～7月実施）の結果を用いています。

(2) 調査結果概要

① 悩みやストレスについて

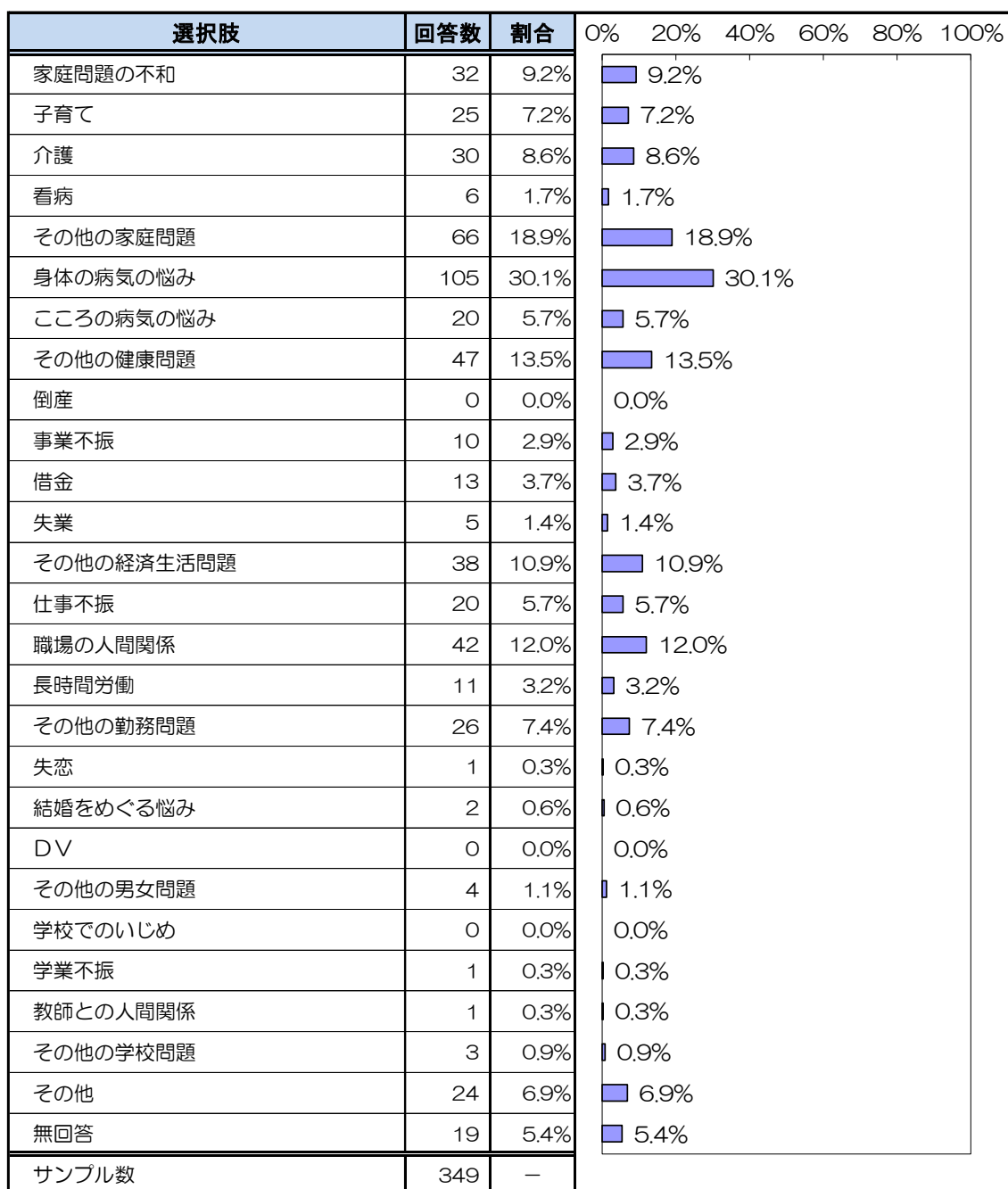
・悩みやストレスの有無

日常生活での不満、悩み、苦勞、ストレスについて、「大いにあった」「多少あった」と回答した割合は56.3%で、平成30年度に実施した前回調査の58.0%と比較して大きな差はみられませんでした。



・悩みやストレスの原因

「日常生活での不満、悩み、苦勞、ストレスを感じている」と回答した人について、その原因を尋ねたところ、「身体の病気の悩み」が30.1%と最も高く、次いで、「その他の家庭問題」の18.9%の順となっています。

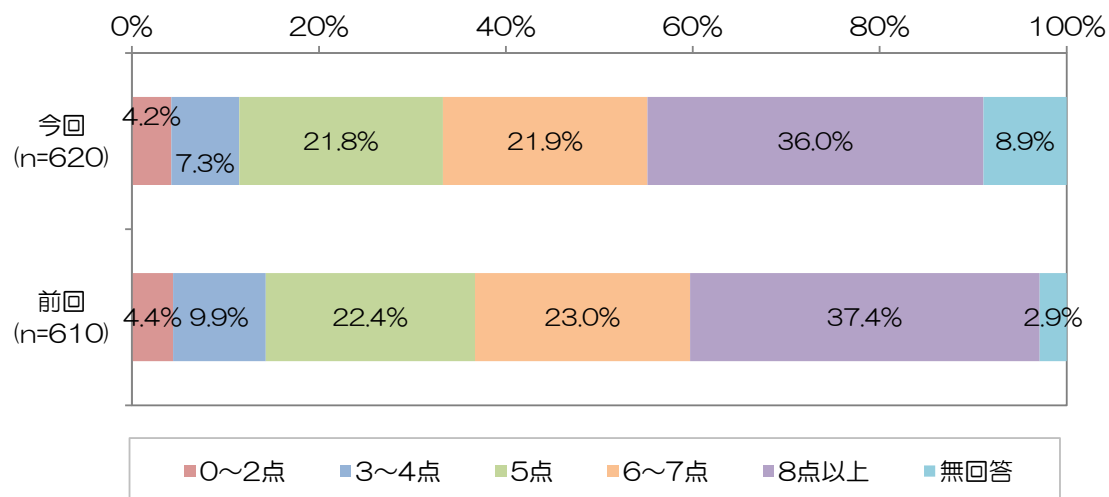


※複数回答可

・主観的幸福感

「現在、どの程度幸せか」について、「とても不幸せ（0点）」から「とても幸せ（10点）」として点数を回答してもらったところ、幸福度が比較的高いとされる「8点以上」に回答した割合は36.0%となっています。

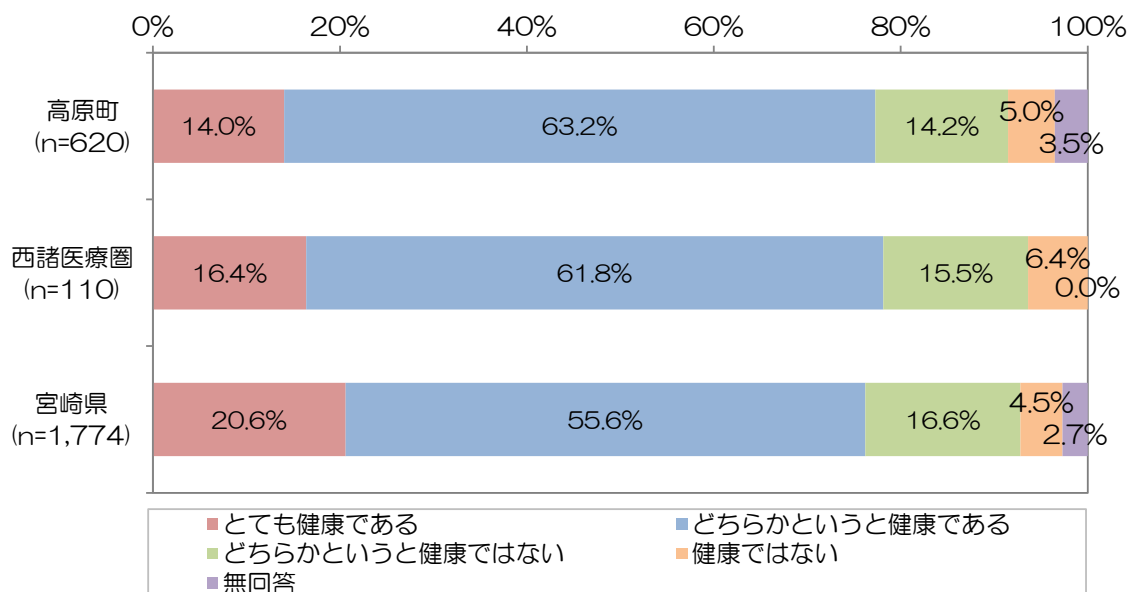
前回調査と比較して、大きな差異は見られませんでした。



・こころの状態（主観的評価）

こころの状態について、「とても健康である」もしくは「どちらかという健康である」と回答した割合は、77.3%となっています。

県との比較では、「とても健康である」の割合が低くなっているものの、「とても健康である」もしくは「どちらかという健康である」と回答した割合に大きな差は見られませんでした。

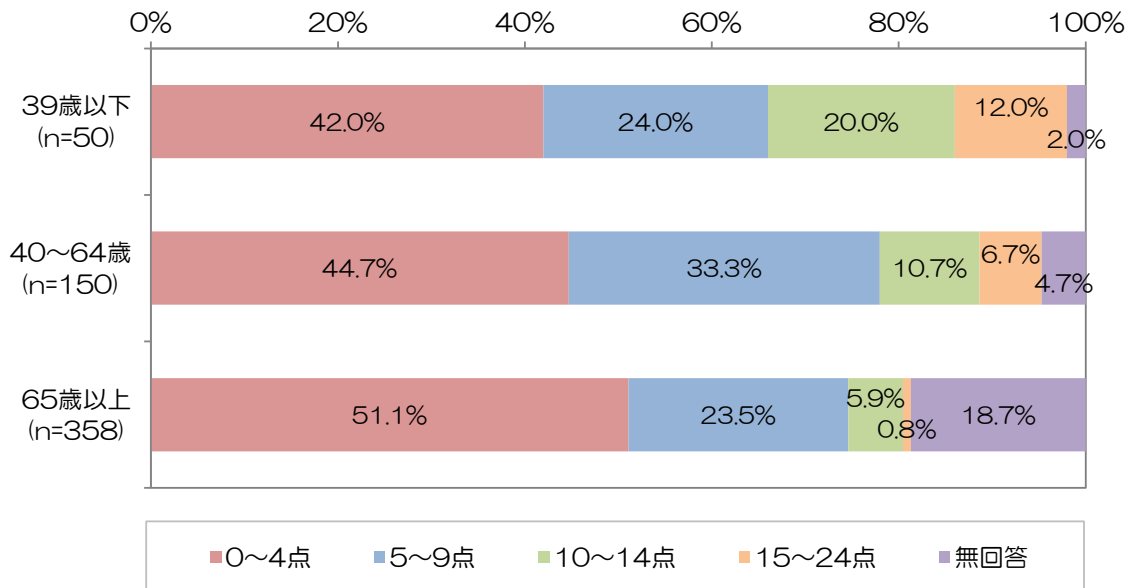
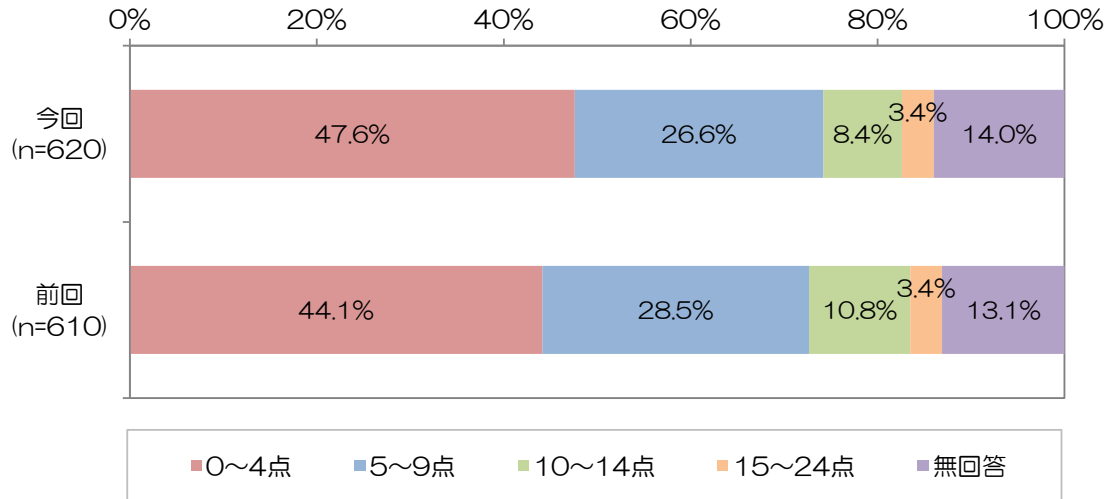


・こころの状態（K6）

K6 という尺度を用いて、こころの状態の評価を行いました。

「心理的苦痛を感じている者」と定義される 10 点以上の町民の割合は 11.8% となっており、前回調査の 14.3% と比較して低下しています。

年代別でみると、年代が低くなるほど、10 点以上の割合が高くなっています。

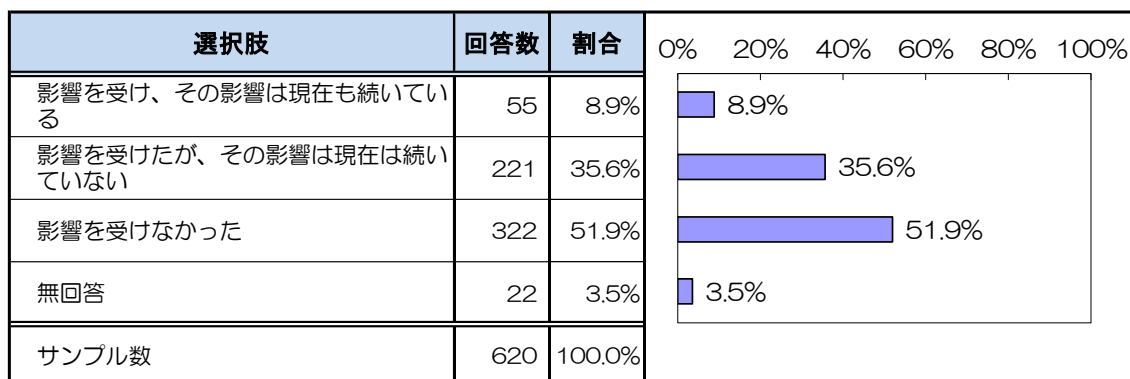


「K6」

米国の Kessler らによって開発され、一般住民を対象とした調査で心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として広く利用されている。「ちょっとしたことでイライラしたり不安に感じたりすることがあるか」等の計6問の回答内容を点数化することで評価を行うものであり、合計点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があるとしてされている。健康日本21（第三次）においては、10 点以上の場合を「心理的苦痛を感じている者」に該当するとして定義している。

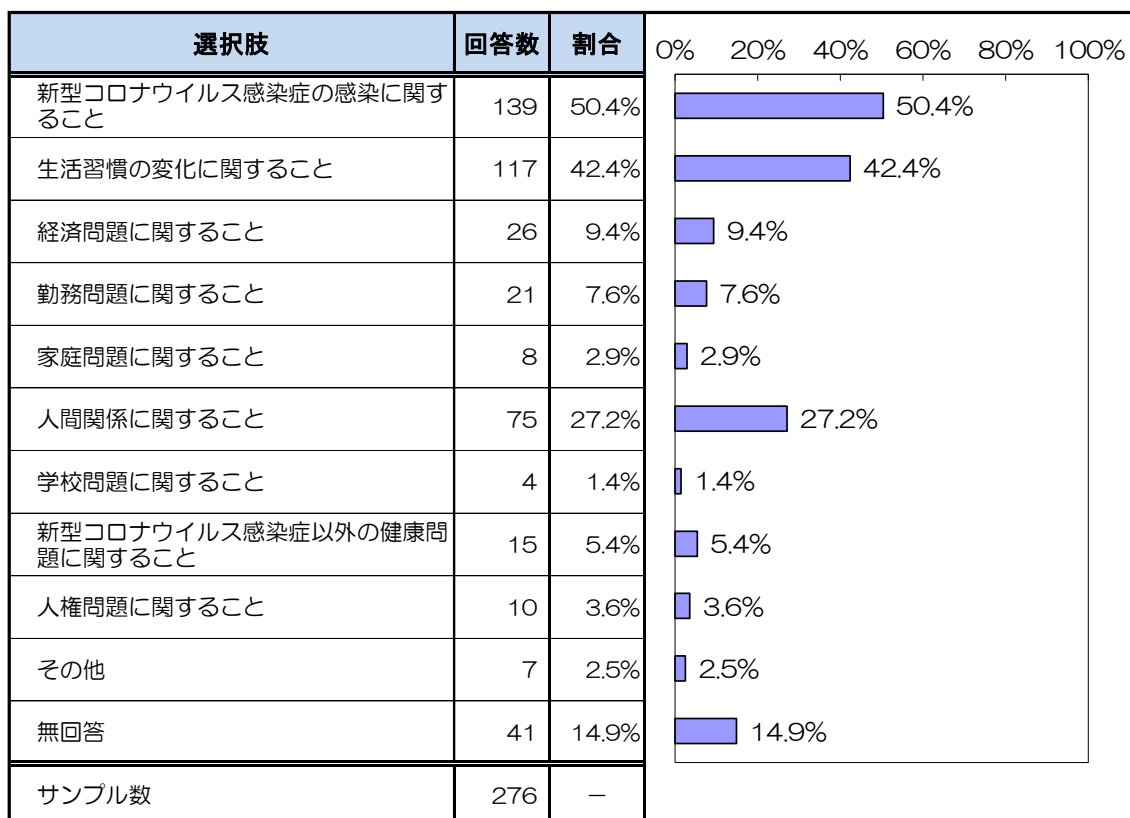
・新型コロナウイルス感染症発生の「こころの状態」への影響

「こころの健康状態が新型コロナウイルス感染症の発生等による影響を受けたか」について、「影響を受け、その影響は現在も続いている」もしくは「影響を受けたが、その影響は現在は続いていない」と回答した割合は44.5%となっており、多くの町民のこころの健康状態が新型コロナウイルス感染症による影響を受けたと考えられます。



・新型コロナウイルスが影響を及ぼした（及ぼしている）原因

「こころの健康状態が新型コロナウイルス感染症の発生等による影響を受けた（ている）」と回答した人について、その原因を尋ねたところ、「新型コロナウイルス感染症の感染に関すること」が50.4%と最も高く、次いで、「生活習慣の変化に関すること」の42.4%の順となっています。



※複数回答可

② 体調の変化等について

・「うつ病のサイン」の認知度

「うつ病のサイン」について、「よく知っている」もしくは「少しは知っている」と回答した割合は、70.6%となっており、前回調査と比較して大きな差異はありませんでした。

「うつ病のサイン」

○自分で感じる症状

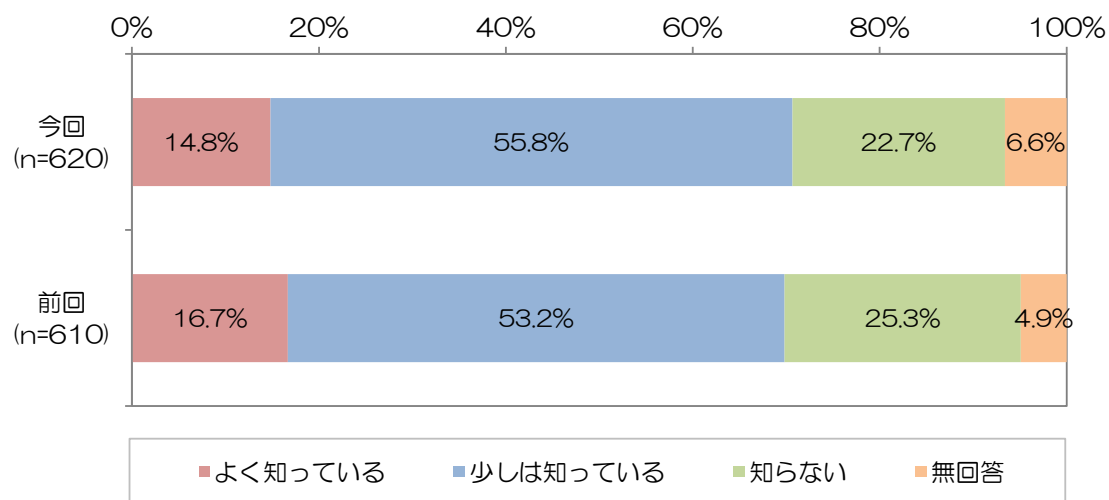
憂うつ、気分が重い、何をしても楽しくない、興味がわかない、イライラする、眠れない、いつもよりかなり早く目が覚める、決断が下せない、悪いことをしたように感じて自分を責める、死にたくなる等

○周りから見てわかる症状

表情が暗い、涙もろい、反応が遅い、落ち着かない、飲酒量が増える等

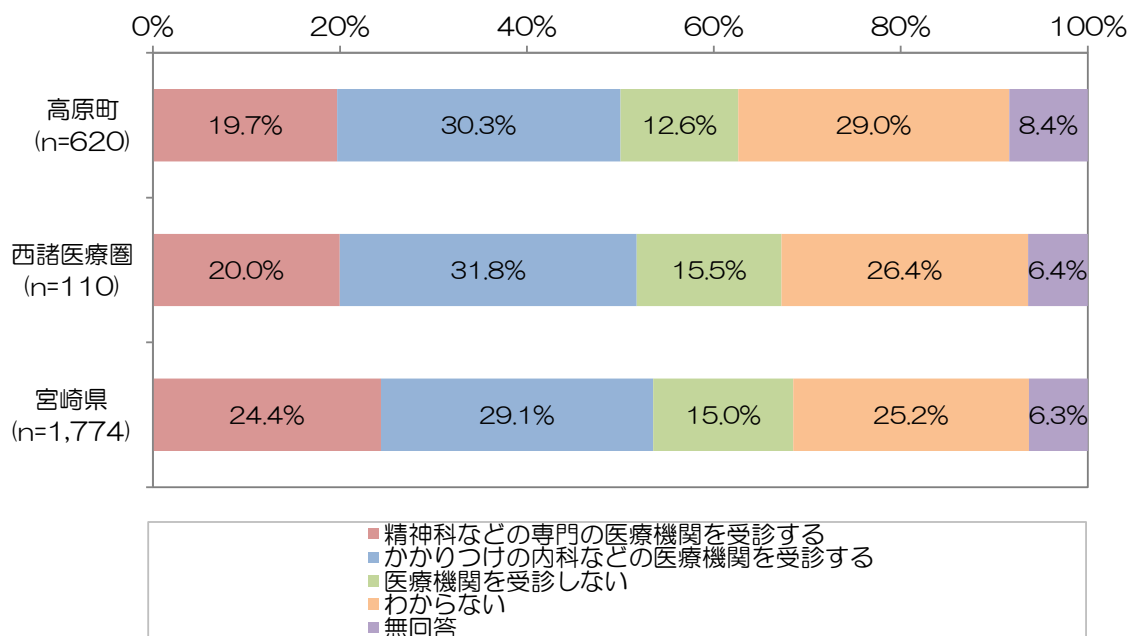
○身体に出る症状

食欲がない、体がだるい、疲れやすい、性欲がない、頭痛や肩こり、動悸、胃の不快感、便秘がち、めまい、口が渇く等



・体調に応じた病院の受診

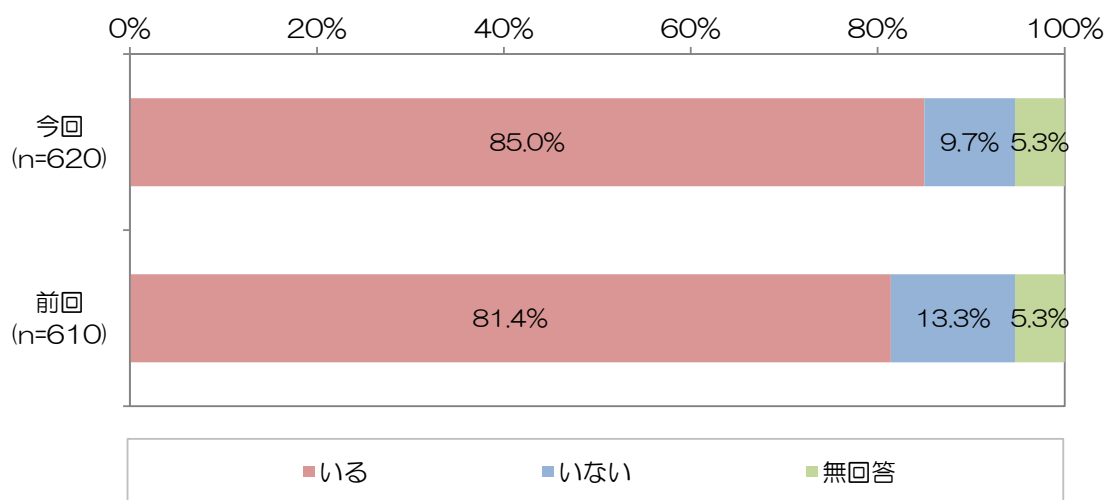
「うつ病のサイン」(18 ページ参照) が2週間以上続いた時の対応について、「医療機関を受診する」と回答した割合は50.0%となっており、宮崎県及び西諸医療圏と比べて、若干低くなっています。



③ 相談することについて

・心配や悩みなどを受け止めてくれる人の有無

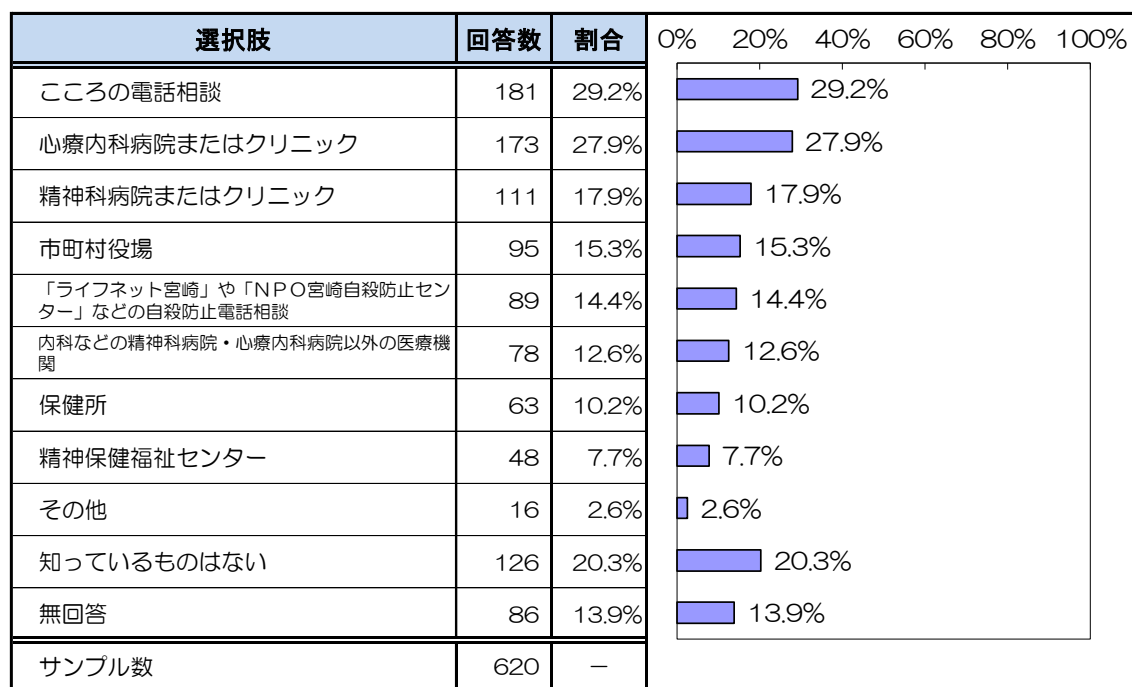
心配や悩みなどを受け止めて、耳を傾けてくれる人について、「いる」と回答した割合は85.0%で、前回調査の81.4%と比較して上昇しています。



・相談窓口の認知度

「こころの悩みの相談先として知っている相談窓口」について、「こころの電話相談」が29.2%と最も高く、次いで、「心療内科病院またはクリニック」の27.9%の順となり、「何らかの相談窓口を知っている」割合は、65.8%となっています。

前回調査と比較して、「何らかの相談窓口を知っている」割合は3.6ポイント低下しています。

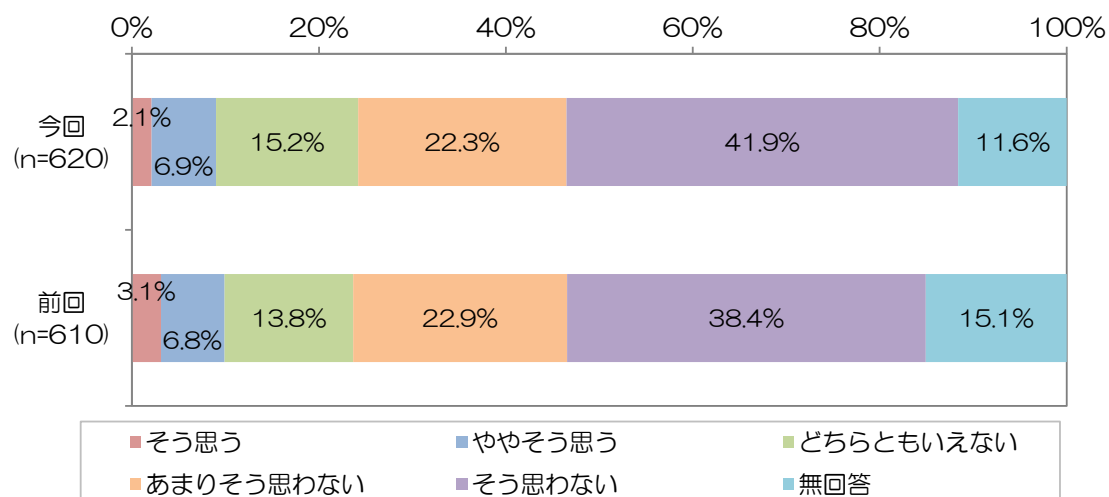


※複数回答可

・相談することに対する抵抗感

悩みやストレスを感じたときに、「誰かに助けを求めたり、相談したりすることは恥ずかしいことだと思う、もしくはやや思う」と回答した割合は9.0%となっています。

前回調査と比較して「そう思わない」の割合が3.5ポイント上昇しています。

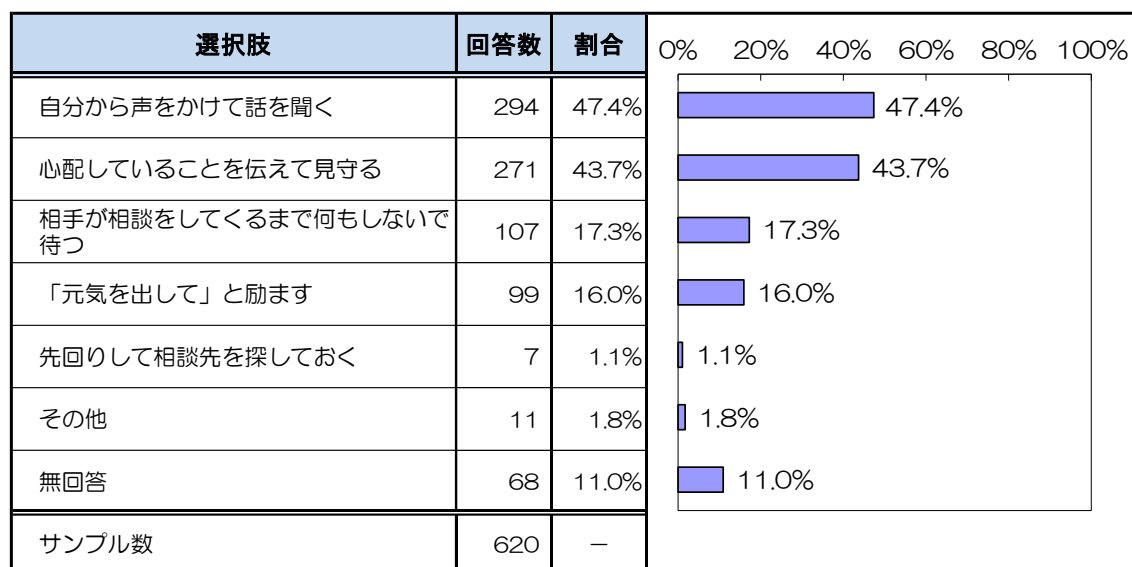


④ 相談を受けることについて

- ・身近な人がいつもと違った様子でつらそうに見えたときの対応

「自分から声をかけて話を聞く」が47.4%と最も高く、次いで、「心配していることを伝えて見守る」の43.7%の順となっており、多くの人が何らかの対応をすると回答しています。

一方で、「相手が相談をしてくるまで何もしないで待つ」と回答した割合も17.3%となっており、前回調査の14.6%と比較して高くなっています。



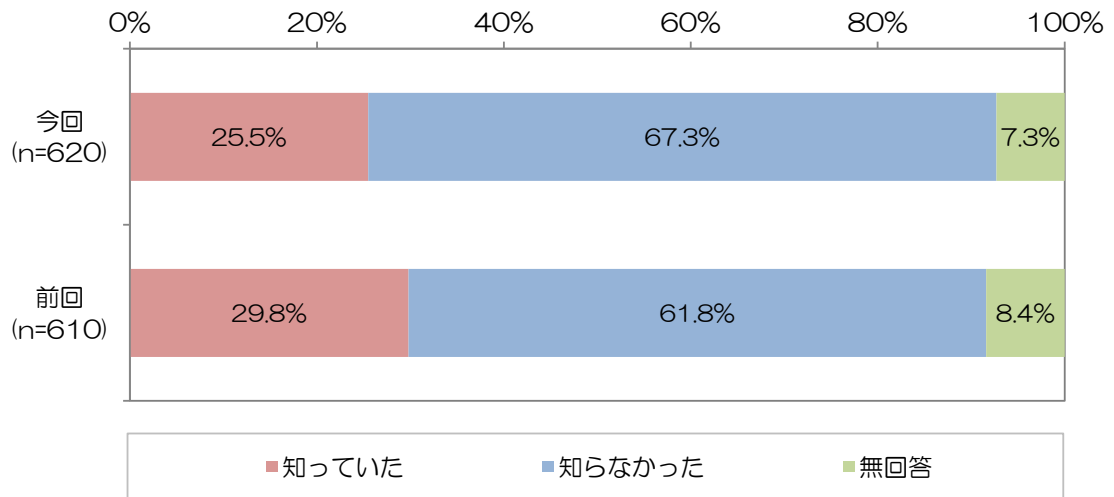
※複数回答可

⑤ 自殺対策の住民への浸透について

・自殺の現状の認知度

「高原町ではこの5年間で10名を超える方が自殺で亡くなっており、人口あたりの自殺死亡率は県内でも高い水準にあること」について、「知っていた」と回答した割合は25.5%にとどまっています。

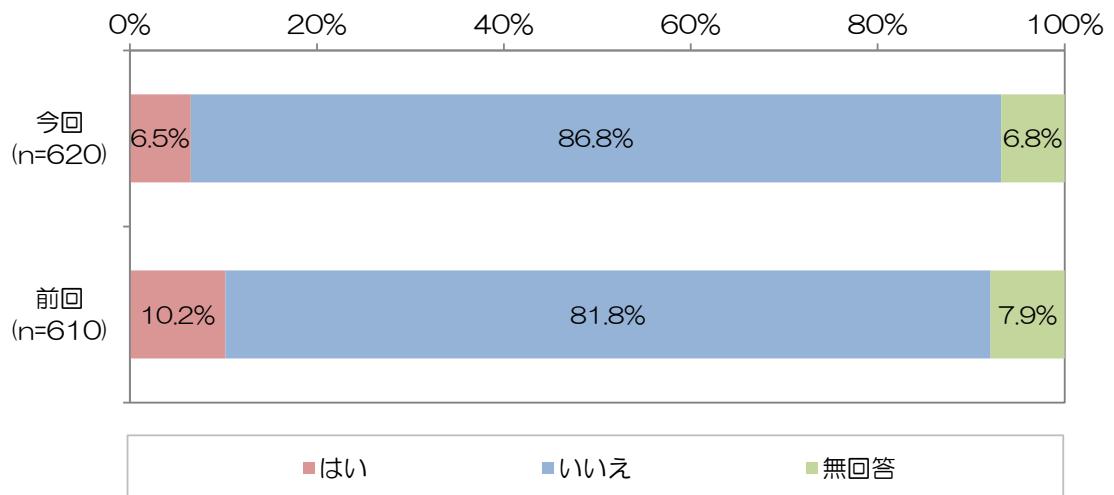
また、「知っていた」と回答した割合が、前回調査と比較して4.3ポイント低下しており、自殺に関する現状を町民に周知していく必要があると考えられます。



・自殺対策に関する講演会や講習会への参加経験

「自殺対策に関する講演会や講習会への参加経験の有無」について、「はい（ある）」と回答した割合は6.5%にとどまっており、前回調査と比較して3.7ポイント低下しています。

講演会等の開催や講習会等への参加促進等により、自殺に関する正しい知識を持つ町民の増加を図ることが求められています。

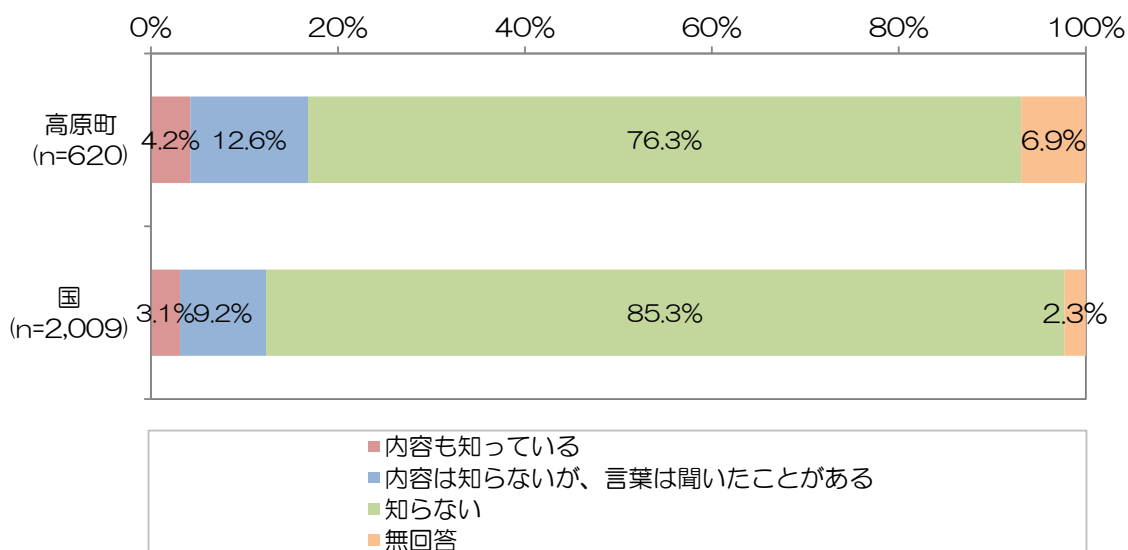


・ゲートキーパーの認知度

ゲートキーパーについて、「内容も知っている」もしくは「内容は知らないが、言葉は聞いたことがある」と回答した割合は16.8%にとどまっています。

一方、「内容も知っている」もしくは「内容は知らないが、言葉は聞いたことがある」と回答した割合は、国と比較して高くなっています。

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

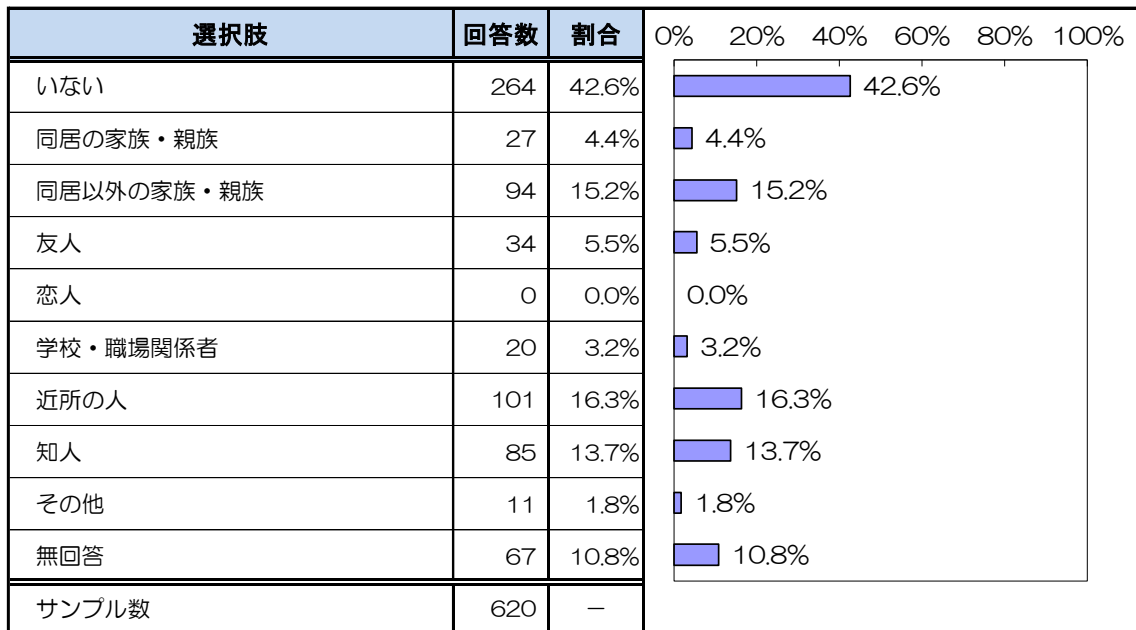


⑥ 自死遺族支援について

・身近な人で自殺（自死）をした人の有無

自死（自殺）者について、「(周りに) いない」と回答した割合は42.6%にとどまっており、「(周りに) いる」割合が4割を超えています。

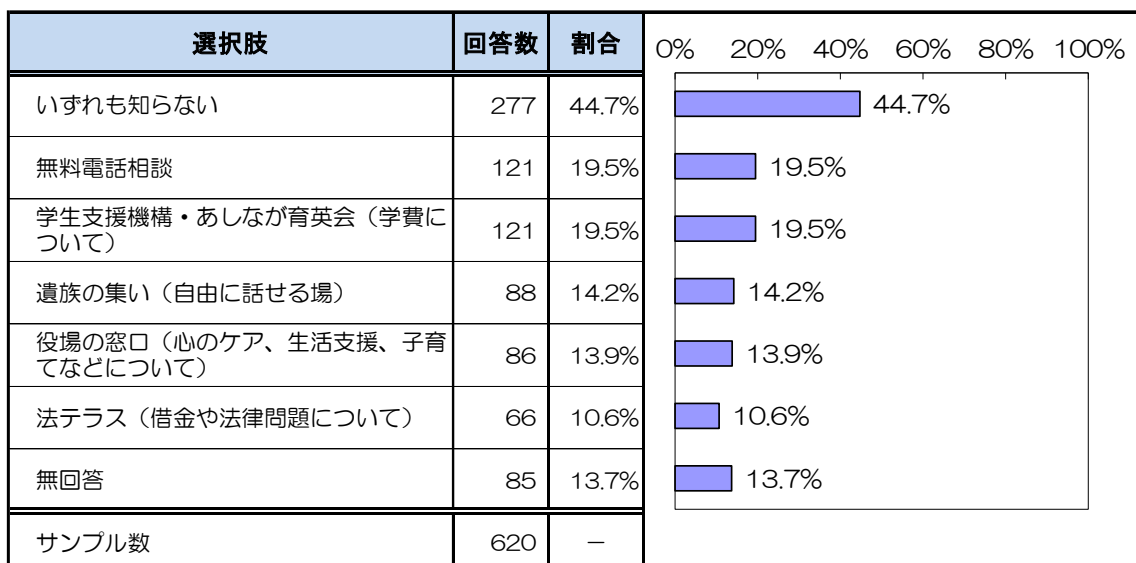
具体的には、「近所の人」が16.3%と最も高く、次いで、「同居以外の家族・親族」の15.2%の順となっていますが、「同居の家族・親族」や「友人」への回答もあり、より身近な人の自死（自殺）を経験している町民も一定数いると考えられます。



※複数回答可

・自死遺族支援に関する認知度

自死遺族支援について、「いずれも知らない」と回答した割合が44.7%となっており、何らかの自死遺族支援について知っている割合は半数以下にとどまっています。

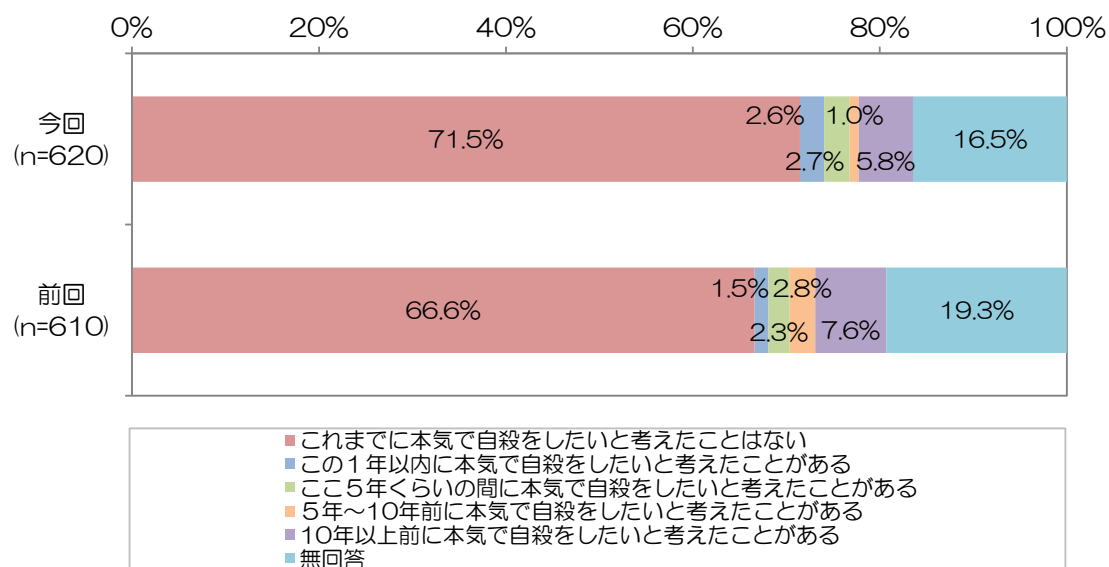


※複数回答可

⑦ 自殺を考えた経験について

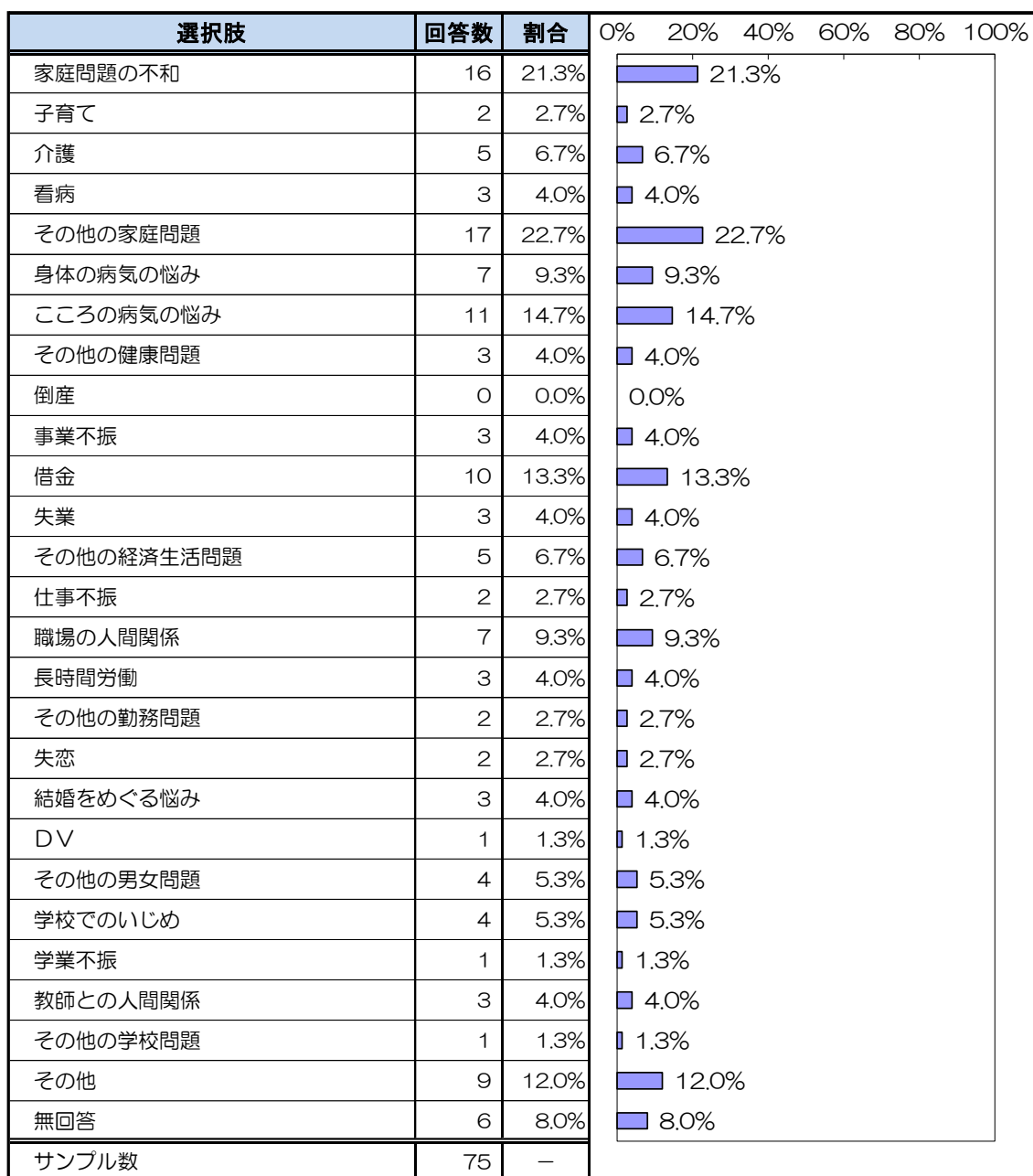
・自殺を考えた経験の有無

「これまでに本気で自殺をしたいと考えたことがある」と回答した割合は12.1%となっており、前回調査の14.1%と比較して低くなっていますが、「この1年以内に本気で自殺をしたいと考えたことがある」「ここ5年くらいの間に本気で自殺をしたいと考えたことがある」と回答した割合はともに上昇しています。



・自殺を考えた理由・原因

「自殺をしたいと考えた理由・原因」について、「その他の家庭問題」が22.7%と最も高く、次いで、「家庭問題の不和」の21.3%、「こころの病気の悩み」の14.7%の順となっています。

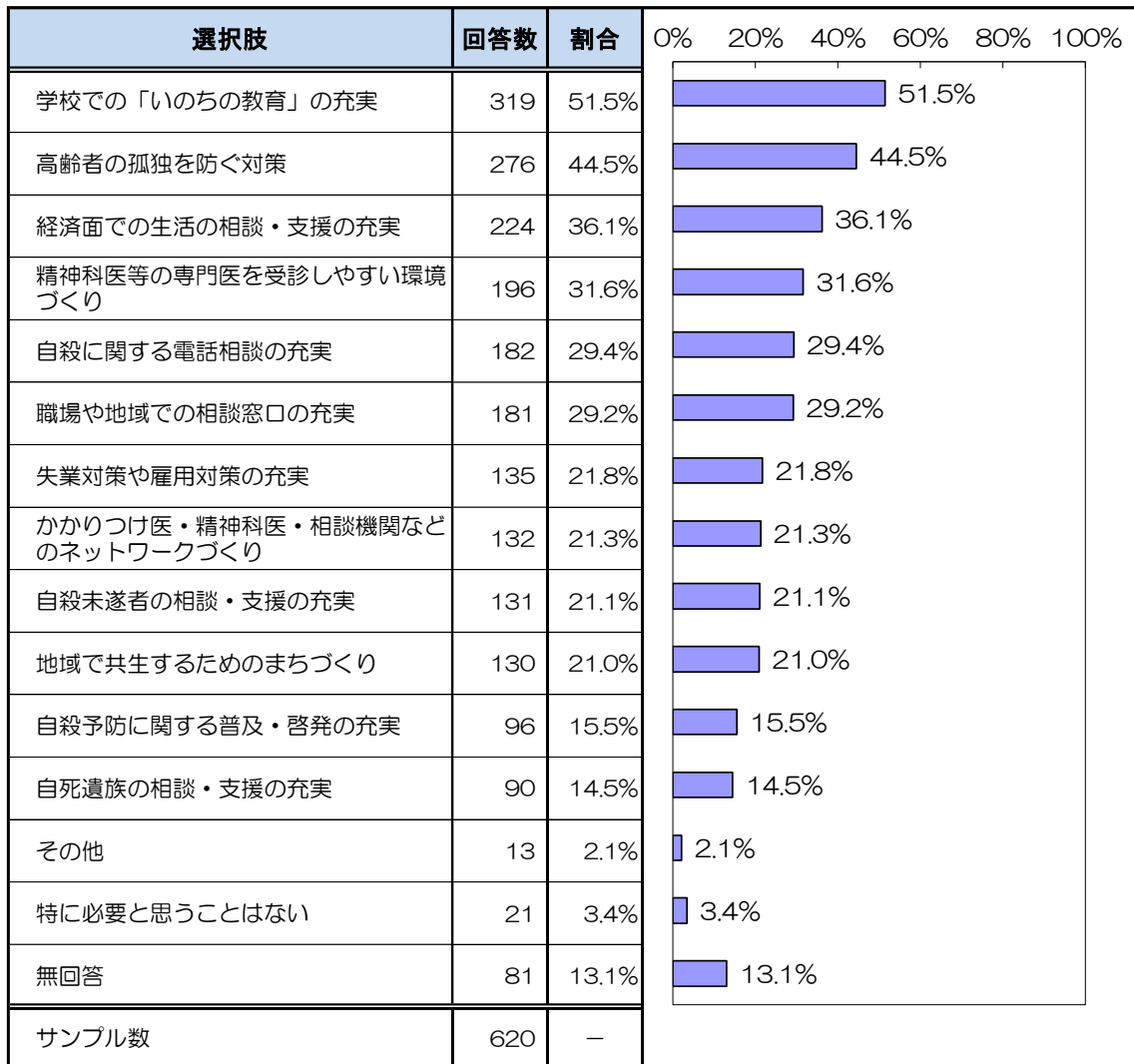


※複数回答可

⑧ 自殺対策、予防等について

・今後必要な自殺対策

今後必要な自殺対策について、「学校での「いのちの教育」の充実」が51.5%と最も高く、次いで、「高齢者の孤独を防ぐ対策」の44.5%、「経済面での生活の相談・支援の充実」の36.1%の順となっており、これらの取組を特に今後推進していく必要があると考えられます。



※複数回答可

3 民生委員調査結果

(1) 調査の概要

① 調査目的

地域生活において深刻な問題等を抱える人の状況や、支援を必要とする人への対応に関する状況等の把握を行い、計画策定の基礎資料とすることを目的としました。

② 調査内容

本町が独自に作成した調査票により、以下の内容について調査を行いました。

- | |
|---------------------------------------|
| ・ひきこもりや深刻な問題を抱える住民の状況について |
| ・ひきこもりや深刻な悩みを抱える住民の把握や対応について |
| ・支援が必要な人やその家族に対する活動を行う中で行政に取り組んでほしいこと |

③ 調査期間

令和5年9月～10月

④ 調査対象者

民生委員・児童委員

⑤ 調査方法

高原町民生委員児童委員協議会における配布・回収

⑥ 回収数

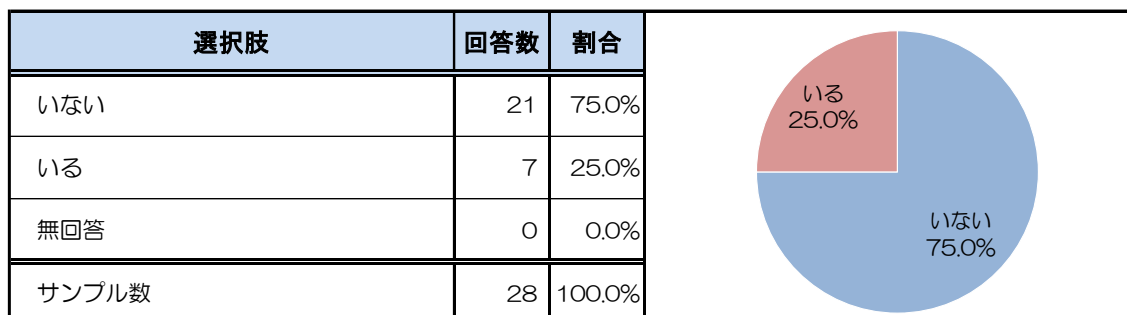
28件

(2) 調査結果概要

① 地域におけるひきこもりや深刻な問題を抱える住民の状況について

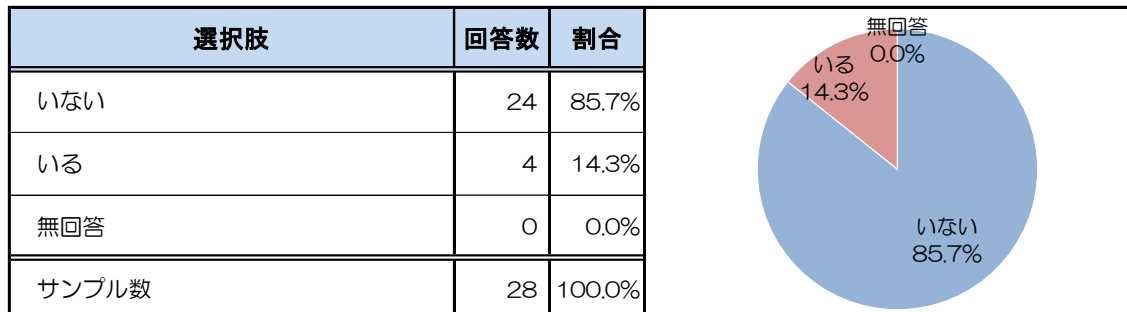
- ・ひきこもりである（もしくはその傾向がある）と把握している住民の有無

担当地域における「ひきこもりである（もしくはその傾向がある）住民」の有無について、「いる」と回答した割合は25.0%、「ひきこもりである（もしくはその傾向がある）住民」の合計人数は10人となっています。



- ・悩みや生活上の困難に関して、深刻な問題を抱えていると把握している住民の有無

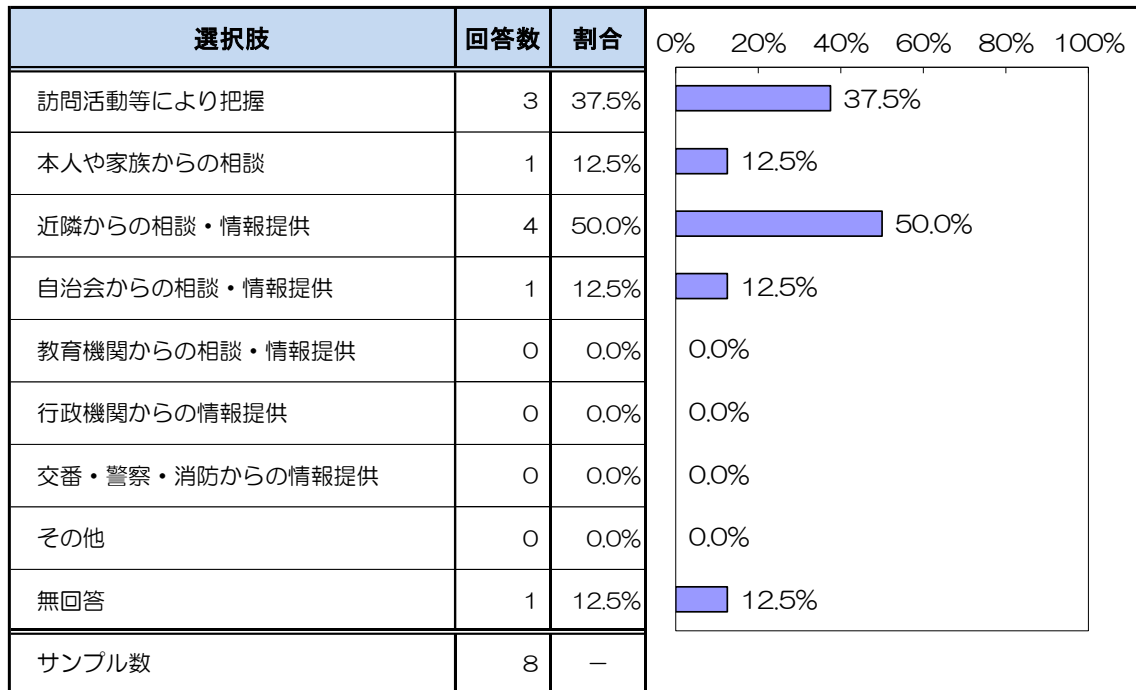
担当地域における「悩みや生活上の困難に関して、深刻な問題を抱えていると把握している住民」の有無について、「いる」と回答した割合は14.3%、「深刻な問題を抱えている住民」の合計人数は5人となっています。



② ひきこもりや深刻な悩みを抱える住民の把握や対応について

・ひきこもりや深刻な悩みを抱える住民の把握方法

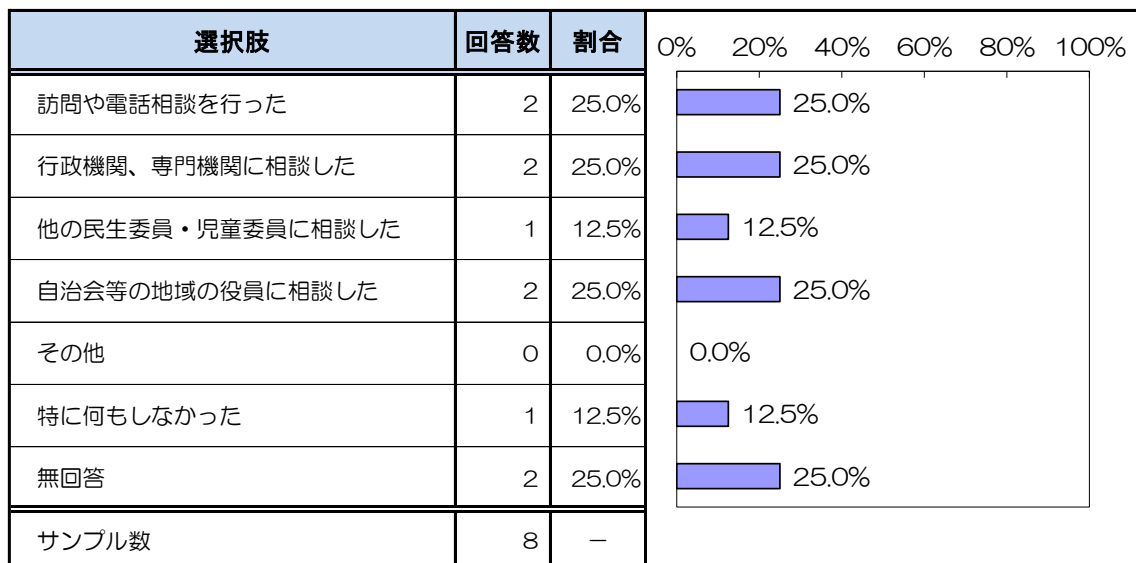
ひきこもりや深刻な問題を抱える住民を把握した際の経緯について、「近隣からの相談・情報提供」が50.0%と最も高く、次いで、「訪問活動等により把握」の37.5%の順となっています。



※複数回答可

・ひきこもりや深刻な悩みを抱える住民を把握した後の対応

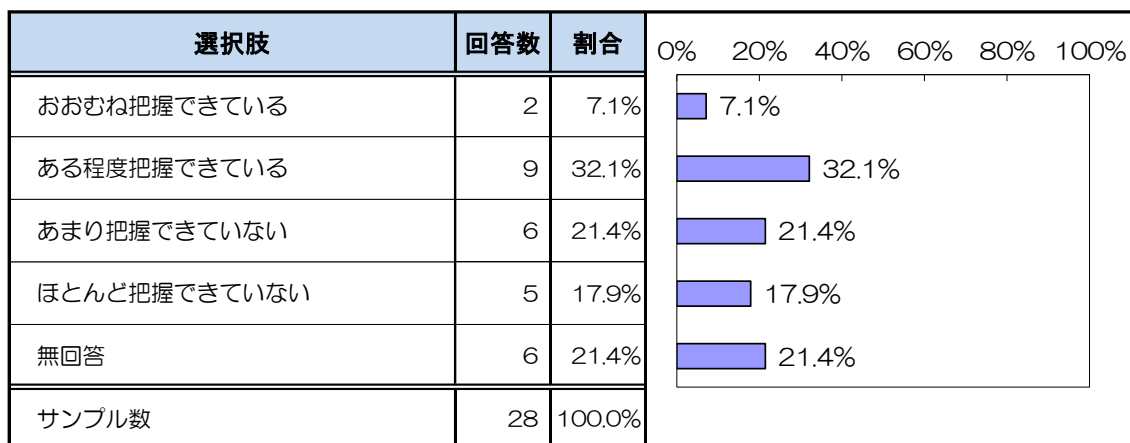
ひきこもりや深刻な問題を抱える住民を把握した後の対応について、「訪問や電話相談を行った」「行政機関、専門機関に相談した」「自治会等の地域の役員に相談した」がそれぞれ25.0%となっています。



※複数回答可

・ひきこもりや深刻な悩みを抱える人の把握状況

「おおむね把握できている」もしくは「ある程度把握できている」と回答した割合、「あまり把握できていない」もしくは「ほとんど把握できていない」と回答した割合がともに39.3%となっています。



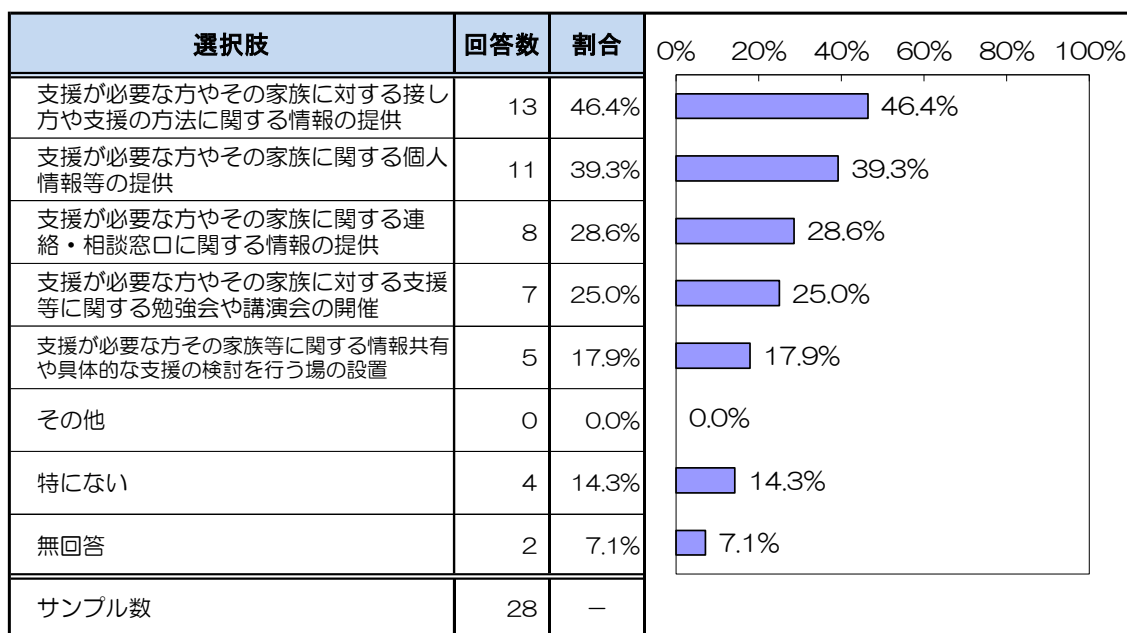
・ひきこもりや深刻な悩みを抱える人の把握状況への回答理由(一部抜粋・原文のまま)

把握状況	回答理由
おおむね把握できている	各地区内の高齢者宅を訪問して班の住民について情報をいただくのである程度わかります。問題を抱えている人がいるか等について区長や知り合いに確認します。
ある程度把握できている	地区を回って情報を把握している。
	現在「ひきこもり」もしくは「ひきこもり」傾向にある人はいないと思われる。(とりあえず区長にも確認を行う。)
	地域住民のつながりが強い地区なので、何か変わったこと等があれば、近隣の住民も気づいてくれる。
	地域に長年生活していて、ある程度の情報は得られている。
あまり把握できていない	地区住民からの情報などを常に把握するよう努めている。
	(ひきこもり)家族が動いていないのに民生委員はタッチできないと思っている。
	個人的なことにあまり立ち入って聞きづらい。
	就任間もないので情報提供が得られない。今後把握するよう努力します。
ほとんど把握できていない	情報提供が多くなく、自分自身把握していない。
	訪問するが留守が多い。行きづらい。気にはなるが、あまり訪問していない。
	今の所そんな住民の話を聞いていない。ひきこもりの当事者もいないと思っている。
	近所付き合いがあまり無くて、顔を合わせての会話等が少なくなった。(コロナ後)
	まだ全家庭を把握できていない。
	民生委員になって一年近くなりますが、たとえば悩みごとがあったとしても新米民生委員に相談する方は少ないと思います。みなさん多少の悩みはあっても御自分で解決できる程度の問題だと思っておいでなのでしょう。民生委員としての力量のなさを痛感します。

③ 行政に取り組んでほしいこと

・行政に取り組んでほしいこと

「支援が必要な方やその家族に対する接し方や支援の方法に関する情報の提供」が46.4%と最も高く、次いで、「支援が必要な方やその家族に関する個人情報等の提供」の39.3%、「支援が必要な方やその家族に関する連絡・相談窓口に関する情報の提供」の28.6%の順となっており、より身近な地域から必要な支援につなぐことができるよう、これらの取組について、実施を検討していく必要があると考えられます。



※複数回答可

第3章 前期計画の評価

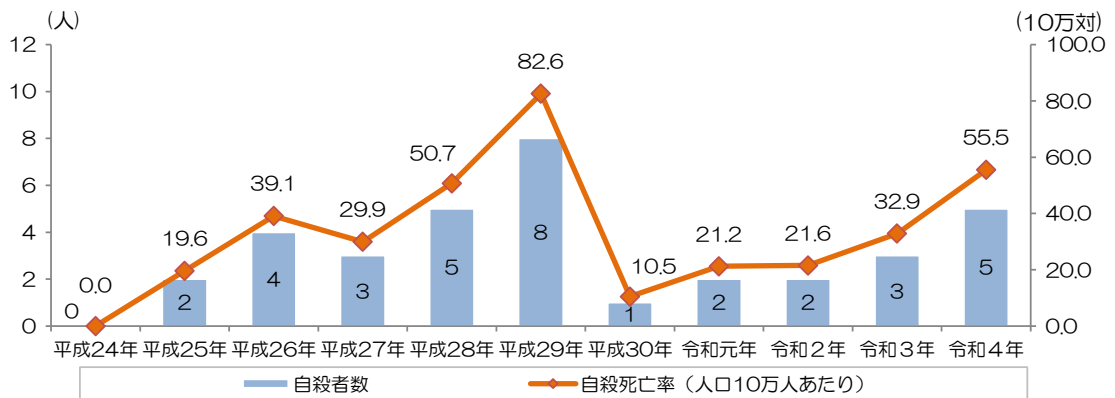
第3章 前期計画の評価

1 数値目標の達成に向けた状況

前期計画においては、数値目標として、「平成24年から平成27年までの自殺死亡率の平均値」22.2（自殺者数計9人）に対し、「令和5年から令和8年までの自殺死亡率の平均値」をおおむね30%減少させ、15.5（目安となる自殺者数計5人）とすることを掲げました。

しかし、「令和元年から令和4年までの自殺死亡率の平均値」は、32.8（自殺者数計12人）であり、「平成24年から平成27年までの自殺死亡率の平均値」を上回っています。

【高原町】自殺者数の推移（再掲）



※厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」より作成

2 計画指標の達成状況

前期計画においては、計画の進捗状況の検証・評価における基準として、評価指標を定めました。

令和5年度において、「高原町自殺対策協議会の開催回数」、「町広報紙による自殺に関する啓発の実施回数」、「町ホームページによる自殺に関する啓発の実施回数」、「気分障害・不安障害に相当（K6 スコア 10 点以上）する高齢者の割合」の4項目について、目標水準に達していますが、その他2項目については、目標水準に達することができませんでした。

指標	策定時値 (H30)	実績値 (R 5)	目標値 (R 5)
高原町自殺対策協議会の開催回数（年）	1 回	3 回	1 回以上
町職員のゲートキーパー養成講座の受講率	未実施	36%	90%以上
町広報紙による自殺に関する啓発の実施回数（年）	2 回	2 回	2 回以上
町ホームページによる自殺に関する啓発の実施回数（年）	未実施	2 回	2 回以上
こころの悩みの相談窓口の認知度（住民意識調査）	69.4%	65.8%	80%以上
気分障害・不安障害に相当（K6 スコア 10 点以上）する高齢者の割合（住民意識調査）	9.7%	6.7%	7%以下

3 施策の進捗状況

前期計画期間中においては、毎年度、各施策の進捗状況に係る関係各課への調査を行い、下記の評価基準により進捗状況の把握に努めました。

評価基準（100点満点による評価）

A評価：75点以上

B評価：50点以上75点未満

C評価：25点以上50点未満

D評価：25点未満

計画期間全体の評価結果について総括した結果は以下のとおりであり、自殺対策の推進体制や生活困窮者等への支援等の施策はおおむね推進できている一方、人材育成や自殺対策に関する周知・広報等の施策については推進できていない状況にあり、これらの施策を中心に改善・見直しが必要であると考えられます。

(1) 基本施策に係る評価

施策	評価
基本施策1 地域におけるネットワークの強化	
（1）地域におけるネットワークの強化	A
基本施策2 自殺対策を支える人材の育成	
（1）様々な職種を対象とする研修の実施	B
（2）町民を対象とする研修の実施	D
基本施策3 住民への啓発と周知	
（1）チラシ・リーフレット等の作成・活用	B
（2）町民向け講演会・イベント等の開催	C
（3）各種メディア媒体を活用した啓発活動	C
基本施策4 生きることの促進要因への支援	
（1）居場所づくりの推進	A
（2）自殺未遂者に対する支援	A
（3）支援者に対する支援	A
（4）遺された人（自死遺族）等に対する支援	B
基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	
（1）SOSの出し方に関する教育の実施	A

(2) 重点施策に係る評価

施策	評価
重点施策1 高齢者の自殺対策の推進	
(1) 高齢者支援に関する町民への周知・啓発の実施	D
(2) 高齢者の居場所づくり・社会参加の推進	A
(3) 支援者の「気づく」力の強化	A
(4) 介護者（支援者）に対する支援の推進	B
重点施策2 生活困窮者支援と自殺対策の連動性の向上	
(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	A
(2) 支援につながっていない人を早期に支援とつなぐための取組の推進	A
(3) 関係機関が連携・協働する基盤の整備	B
重点施策3 勤務問題に関わる自殺対策の推進	
(1) 勤務問題による自殺リスクの低減に向けた相談支援体制の強化	B
(2) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進	B

(3) 生きる支援の関連施策に係る評価

施策	評価
(1) 気づきのための人材育成（ゲートキーパー研修等）を様々な分野で推奨する	C
(2) 支援につながっていない人を早期に支援へつなぐための取組を推進する	B
(3) 様々な機会を活用して、自殺対策の周知・啓発に努める	C
(4) 生きることの包括的な支援を実施・継続する	A
(5) 生きることの包括的な支援を推進する体制を強化する	A

第4章 自殺対策における取組

第4章 自殺対策における取組

1 基本方針

高原町では、平成31年3月に「高原町自殺対策行動計画」を策定し、様々な自殺対策に取り組んできました。これまでの取組の成果もあり、その後の自殺者数は減少・横ばい傾向にありましたが、新型コロナウイルス感染症の拡大以降、再び増加に転じています。

長引く新型コロナウイルス感染症の影響も注視しながら、引き続き、総合的な自殺対策を推進していく必要があります。

今後5年間の自殺対策における基本方針として、自殺総合対策大綱も踏まえ、次の6項目を設定し、推進していきます。

基本方針

- (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) 関連する施策との連携を強化して総合的な対策を展開する
- (3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策を効果的に連動させる
- (4) 実践的取組と啓発的取組の両輪で推進する
- (5) 町、関係団体、民間団体、企業及び町民の役割を明確化し、連携・協働を推進する
- (6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮しながら取組を進める

(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、生活苦等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高まるとされています。

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自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員し、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) 関連する施策との連携を強化して総合的な対策を展開する

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組が重要です。

また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策や関係者、組織等が密接に連携する必要があります。

自殺の要因となり得る孤独・孤立、生活困窮、児童虐待、性暴力被害、引きこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても、同様の連携の取組が展開されています。

連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる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。

とりわけ、地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度等との連携を推進することや、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めていくことにより、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を受けられる地域社会づくりを進めていくこと、孤独・孤立対策を進めていくことが重要です。

(3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策を効果的に連動させる

自殺対策は、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み出さないようにする「地域連携のレベル」、支援制度の整備等を通じて、人が自殺に追い込まれることのない地域社会の構築を図る「社会制度のレベル」という、3つのレベルに分けることができます。

社会全体の自殺のリスクの低下につなげるためには、それぞれのレベルにおける取組を強力に、かつ総合的に推進していくことが重要です。

また、時系列的な対応の段階としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」、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」、自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」のそれぞれの段階において施策を講じる必要があります。

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

(4) 実践的取組と啓発的取組を両輪で推進する

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

全ての町民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぐとともに、専門家と協力しながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが重要です。

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や、支援者等による遺族等への支援の妨げにつながらないように、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ことも重要です。

(5) 町、関係団体、民間団体、企業及び町民の役割を明確化し、連携・協働を推進する

「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、町、関係団体、民間団体、企業、町民等が連携・協働して、自殺対策を総合的に推進していくことが重要です。

そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化した上で、連携・協働の仕組みを構築し、この地域社会で暮らす一人ひとりが一丸となって、それぞれ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しながら取組を進める

自殺対策に取り組むにあたっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの人の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、不当に侵害することのないことを認識して取り組むことが重要です。

2 施策体系

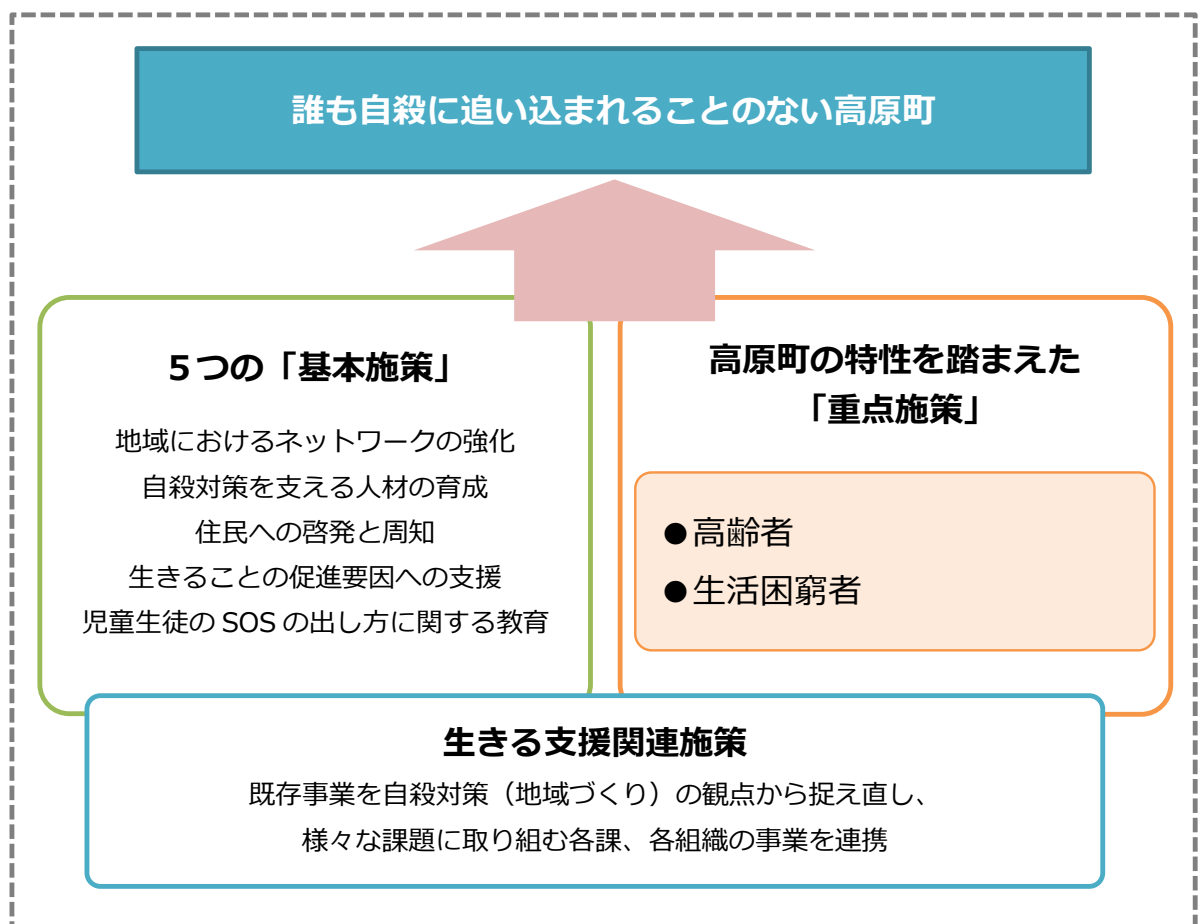
本町の自殺対策は、国が定めた「地域自殺対策政策パッケージ」において全ての市町村が取り組むことが望ましいとされている「基本施策」と、地域の自殺の実態を踏まえて取り組むことが望ましいとされている「重点施策」、それ以外の関連する事業をまとめた「生きる支援」に関連する施策により構成されています。

「基本施策」は、「地域におけるネットワークの強化」や「自殺対策を支える人材の育成」等の施策で構成され、地域で自殺対策を推進していく際の基盤となる取組です。そのため、「事前対応」「危機対応」「事後対応」「事前対応の更に前段階での取組」の全ての段階に及び、分野的にも「実践」と「啓発」の両方を網羅した幅広い内容となっています。

「重点施策」は、統計データ等の分析に基づき、本町において自殺のハイリスク層であると考えられる「高齢者」と「生活困窮者」に焦点を絞り、それぞれ取組をまとめ、それぞれの対象に関わる様々な施策を結集させた包括的な内容となっています。

「生きる支援関連施策」は、本町において既に行われている様々な事業を「生きることの包括的な支援」としての視点から捉え直し、取組の内容ごとに分類し、まとめたものです。

施策体系イメージ



3 基本施策

基本施策とは、地域で自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基盤的な取組、すなわち「地域におけるネットワークの強化」「自殺対策を支える人材の育成」「住民への啓発と周知」「生きることの促進要因への支援」「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」です。

(1) 地域におけるネットワークの強化

「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、町、関係団体、民間団体、企業、町民等が連携・協働して、自殺対策を総合的に推進していくことが重要です。

そのため、自殺対策の推進にあたっての基盤となるのが、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の強化だけでなく、他の目的で地域に展開されているネットワークと自殺対策の連携強化等に取り組みます。

① 地域におけるネットワークの強化

・主な取組

施策等	取組内容	実施主体
高原町自殺対策協議会の開催	【高原町自殺対策協議会の開催】 高原町における自殺対策の総合的な推進を図るため、医療・福祉・教育・経済労働の関係機関及び民間団体と本町の関係部局で構成される「高原町自殺対策協議会」を開催します。	健康課
高原町自立支援協議会の開催	【高原町自立支援協議会の開催】 医療・保健・福祉・教育及び就労等に関する機関とのネットワークを構築し、地域のサービス基盤を強化します。	福祉課
生活支援体制整備事業	【生活支援体制の整備】 地域における社会資源を新たに見直し、地域に住む高齢者等のニーズにあった福祉サービスの発掘または開発に努めるとともに、行政を含めた公的機関や地域住民、民間機関などと連携を図り地域包括ケアシステムの円滑な運用に努めます。	福祉課 社会福祉協議会
高原町地域見守りネットワーク事業	【地域支援ネットワークの充実】 関係者同士の連携を深め、安心して生活できる地域づくりのため、地域見守りネットワークの充実を図ります。	社会福祉協議会

(2) 自殺対策を支える人材の育成

地域のネットワークは、それを支える人材がいて初めて機能するものであり、自殺対策を支える人材の育成は、自殺対策を推進する上での基礎となる重要な取組です。

今後は、行政職員等の保健、医療、福祉、教育、労働等の各分野に携わる専門家や関係者だけでなく、町民に対する研修等を実施し、地域のネットワークの担い手・支え手となる人材の幅広い育成に努めます。

① 様々な職種を対象とする研修の実施

・主な取組

施策等	取組内容	実施主体
町民の相談体制整備	【全職員を対象としたゲートキーパー養成講座の実施】 窓口における各種相談対応や、税金や保険料の徴収などの行政事務の機会を通じて、自殺のリスク（悩み）に気付き、必要な支援につなぐことのできる人材を育成するため、全職員がゲートキーパー養成講座を受講します。	庁内全課
保育所業務	【ゲートキーパー養成講座の受講促進】 保育士等が様々な相談に適切に対応し、必要に応じて適切な相談窓口につなぐことができるよう、町がゲートキーパー養成講座を開催する際に、講座受講を促します。	健康課 社会福祉協議会
介護支援専門員等に対する業務	【自殺対策に関わる人材の確保及びゲートキーパー養成講座の受講促進】 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とともに、ゲートキーパー養成講座の受講を促します。	福祉課
議員に関する業務	【ゲートキーパー養成講座の受講促進】 様々な相談に対して、必要に応じて適切な相談窓口につなぐことができるよう、町がゲートキーパー養成講座を開催する際に、講座受講を促します。	議会事務局
生活指導・健全育成業務 (教職員向け研修等)	【ゲートキーパー養成講座の受講促進】 町がゲートキーパー養成講座を開催する際に、教職員やPTA関係者等に対し、講座受講を促します。	教育総務課

② 町民を対象とする研修の実施

・主な取組

施策等	取組内容	実施主体
こころの健康に関する出前講座	【こころの健康に関する出前講座の実施】 自殺対策に関連する講座(こころの健康やゲートキーパー養成講座等)を実施し、町民の理解促進を図ります。	健康課
ヘルスマイトに関する業務	【ゲートキーパー養成講座の受講促進】 様々な相談に対して、必要に応じて適切な相談窓口につなぐことができるよう、町がゲートキーパー養成講座を開催する際に、講座受講を促します。	
地域活動振興業務	【ゲートキーパー養成講座の受講促進】 町がゲートキーパー養成講座を開催する際には、地域の住民として何ができるかを主体的に考えてもらう機会として、講座受講を促します。	総務課
傾聴ボランティアに関する業務	【ゲートキーパー養成講座の受講促進】 対象者の変化に気づき、必要な相談窓口につなぐことができるよう、町がゲートキーパー養成講座を開催する際に、講座受講を促します。	福祉課 社会福祉協議会
民生委員・児童委員業務	【ゲートキーパー養成講座の受講促進】 ゲートキーパーの役割を知り、民生委員・児童委員自身がその存在になれるよう、ゲートキーパー養成講座の受講を促します。	
愛の連絡員に関する業務	【ゲートキーパー養成講座の受講促進】 様々な相談に対して、必要に応じて適切な相談窓口につなぐことができるよう、町がゲートキーパー養成講座を開催する際に、講座受講を促します。	社会福祉協議会

(3) 住民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は、「誰にでも起こり得る危機」です。

しかし、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい、自殺に対する誤った認識や偏見が存在するという現実もあります。

危機に陥った人の心情や背景を理解するとともに、自殺に対する誤った認識や偏見をなくし、社会全体の共通認識として、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への理解を促進することを通じて、自分の周りにはいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという自殺対策における町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、町民への啓発と周知を図ることが求められています。

また、住民意識調査において、こころの悩みの相談窓口を「知っている」と回答した割合は7割弱にとどまっています。

地域のネットワークを強化して相談・支援体制を確保しても、町民が相談機関等の存在を知らなければ、適切な支援につなげることができません。

今後は、様々な機会を通じて、広く町民全体に向けた啓発、相談機関等に関する情報提供等の周知の強化に努めます。

① チラシ・リーフレット等の作成・活用

・主な取組

施策等	取組内容	実施主体
健康に関するイベント業務	【町民への普及啓発】 健康に関するイベントにおいて、パネル展示やリーフレット配布を行い、町民への啓発の機会とします。	健康課
生活習慣病予防事業	【町民への周知】 集団健(検)診や結果説明会において、メンタルヘルスや生活習慣病予防に関するチラシの配布等を行うことで、町民の理解促進を図ります。	
肩こり腰痛予防教室・トレーニングコース事業	【町民への普及啓発】 肩こり腰痛予防教室・トレーニングコース事業において、パネル展示やリーフレット配布を行い、町民への啓発の機会とします。	
児童扶養手当業務 ひとり親家庭等医療費助成業務	【相談窓口の周知】 家族との離別・死別を経験している方は自殺のリスクが高まる場合があることから、窓口等で相談に応じるとともに、相談先一覧の配布や活用できるサービスについて周知します。	

施策等	取組内容	実施主体
保育所業務	【相談窓口の周知】 子育てをする家族が悩んだ時に相談できるよう、子育てに関する相談窓口や利用出来るサービス一覧の配布・設置等により、相談先の周知を図ります。	健康課 社会福祉協議会
コミュニティづくりの推進	【のぼり旗やリーフレット等の配布】 町内会役員に向け、のぼり旗やリーフレット等を配布し、各地区における自殺予防に係る啓発活動の促進を図ります。	総務課
交通安全対策に関する業務	【相談窓口の周知】 相談者に相談先の掲載されたリーフレットを配布することで、支援機関等の情報提供を行います。	
農業関連の各種総会、イベント業務	【町民への周知】 各種会議やイベント等において、メンタルヘルスに関するチラシの配布やパネル展示を行うことで、町民の理解促進を図ります。	農畜産振興課
いじめ防止対策事業	【SOSの出し方に関する教育】 いじめを受けている児童生徒の早期発見と対応を行うだけでなく、いじめを受けた子どもが周囲に助けを求められるよう、SOSの出し方教育を実施するとともに、相談先一覧を配布し、相談窓口の周知を図ります。	教育総務課

② 町民向け講演会・イベント等の開催

・主な取組

施策等	取組内容	実施主体
健康に関するイベント業務	【健康に関するイベントの実施】 健康に関するイベントを開催し、こころと身体の健康に関する理解促進を図ります。	健康課
生活習慣病予防事業	【町民への周知】 集団健(検)診や結果説明会において、メンタルヘルスや生活習慣病予防に関するチラシの配布等を行うことで、町民の理解促進を図ります。	

施策等	取組内容	実施主体
肩こり腰痛予防教室・トレーニングコース事業	【町民への普及啓発】 肩こり腰痛予防教室・トレーニングコース事業において、パネル展示やリーフレット配布を行い、町民への啓発の機会とします。	健康課
同和・人権啓発事業	【自殺対策に関する啓発】 人権に関する研修会や講演会等において、自殺対策についても言及し、職員及び町民への啓発を行います。	総務課
地域産業の育成・発展	【地域産業における人材育成や意識醸成】 自殺のリスク等を防ぐため、働く世代の自殺の現状やメンタルヘルスケアの重要性について、普及啓発や人材育成、相談対応等において、地域の関係機関と連携した対策や情報提供等を推進していきます。	産業創生課
農業関連の各種総会、イベント業務	【町民への周知】 各種会議やイベント等において、メンタルヘルスに関するチラシの配布やパネル展示を行うことで、町民の理解促進を図ります。	農畜産振興課
図書館の管理	【自殺対策に関する啓発】 自殺予防週間や自殺対策強化月間を中心に、自殺対策に関するパネル展示やリーフレットの配布等を行うことで、町民の理解促進を図ります。	教育総務課
PTA活動の支援・育成に関する業務	【SOSの受け止め方に関する教育】 PTA集会等で、子どもたちからのSOSの受け止め方に関する研修会を開催します。	
各種団体等の活動支援	【自殺に関連する出前講座】 各種団体等に対し、出前講座を通じた自殺の現状や課題などについての啓発を図ります。	社会福祉協議会

③ 各種メディア媒体を活用した啓発活動

・主な取組

施策等	取組内容	実施主体
広報紙を活用した啓発事業	<p>【広報紙を活用した啓発】</p> <p>自殺予防週間（9月）や自殺対策強化月間（3月）を中心に、広報紙を活用したところの健康に関する周知・啓発を行います。</p>	健康課
ホームページ等を活用した啓発事業	<p>【ホームページ等を活用した啓発】</p> <p>自殺予防週間（9月）や自殺対策強化月間（3月）を中心に、ホームページ等を活用したところの健康に関する周知・啓発を行います。</p>	

(4) 生きることの促進要因への支援

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していくことが重要です。

今後は、「生きることの促進要因」の増加につなげるため、居場所づくり、自殺未遂者等に対する支援、遺された人（自死遺族）に対する支援の推進に努めます。

① 居場所づくりの推進

・主な取組

施策等	取組内容	実施主体
地域子育て支援拠点事業 (高原町子育て支援センター等)	【地域子育て支援拠点の整備】 子育て親子に交流の場を提供するとともに、交流の促進・子育てに関する相談・情報提供・講習会等を実施するなどして、地域の中で安心して過ごせる居場所づくりを行います。	健康課
福祉バス運行事業	【高齢者の教養向上や生きがいづくり、社会参加の促進】 老人クラブ等の研修及び交流のために福祉バスを運行します。	福祉課
介護予防事業「いきいき百歳体操」事業	【介護予防事業「いきいき百歳体操」の実施】 「いきいき百歳体操」の実施を通じて、身体機能の回復、生きがいづくりを目指します。また様々な相談に対応し、必要に応じて適切な相談窓口につなぐなど、地域の中で安心して過ごせる居場所づくりを行います。	
高齢者の居場所づくり「茶飲み場」事業	【高齢者の居場所づくり「茶飲み場」の開催】 「茶飲み場」の開催を通じて、高齢者の閉じこもりや孤立防止につなげます。	福祉課
高原町老人クラブ活動支援	【高原町老人クラブ活動支援】 高原町老人クラブの活動を支援し、高齢者の居場所づくり・生きがいづくりにつなげます。	社会福祉協議会
子育て親子向け講座	【子育て親子向け講座の開催】 親子向け講座等を実施することで、子育て親子に交流の場を提供するとともに、地域の中で安心して過ごせる居場所づくりを行います。	教育総務課

施策等	取組内容	実施主体
生涯学習講座 (高齢者教室)	【生涯学習講座（高齢者教室）の開催】 生涯学習講座（高齢者教室）の開催を通じて、高齢者の生きがいづくりや孤立防止につなげます。	教育総務課

② 自殺未遂者に対する支援

・主な取組

施策等	取組内容	実施主体
自殺未遂者に対する支援	【自殺未遂者に対する支援】 保健所・警察・消防・医療機関等との緊密な連携体制のもと、必要に応じて情報共有等を行い、包括的な支援につながるよう努めます。	健康課
高原病院における自殺未遂者に対する支援	【自殺未遂者に対する支援】 自殺未遂は自殺のハイリスク要因であることから、救急搬送された自殺未遂者を関係機関と連携しながら必要な支援につなげるとともに、未遂者や家族に相談先一覧を配布するなど、適切な相談窓口につながるよう支援します。	高原病院

③ 支援者に対する支援

・主な取組

施策等	取組内容	実施主体
認知症地域支援・ケア向上事業	【認知症カフェの開催】 認知症の人やその家族を対象に、認知症カフェ等を開催し、当事者間の交流や介護に関する相談等によりリフレッシュにつなげるとともに、情報交換の場としての活用促進を図っています。今後も認知症カフェ等が開催できるよう支援体制を整備するとともに実施個所の増加につながる取組を推進します。	福祉課

④ 遺された人（自死遺族）等に対する支援

・主な取組

施策等	取組内容	実施主体
自死遺族等に対する支援	【自死遺族等に対する支援】 自死遺族のつどい「わかちあいの会」（小林保健所）などの周知に努めるとともに、必要に応じて相談・支援等を行います。	健康課
自死遺族等に対する支援	【自死遺族等に対する支援】 死亡届受理時に自死遺族であることを把握した際には、関係機関につながります。	町民課

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

経済・生活問題、健康問題、家庭問題等の自殺の背景・原因となり得る様々な問題は、人生の中で誰もが直面し得る危機です。自殺の発生を防ぐためには、それらの問題への対処方法や支援先に関する情報を、早い時期から身に付けておくことが重要です。

今後は、様々な困難・ストレスの対処方法を身に付けるための教育（SOSの出し方に関する教育）や命の大切さを実感できる教育、心の健康の保持に係る教育等の自殺対策に資する教育の実施に向けた環境づくりに努めます。

① SOSの出し方に関する教育の実施

・主な取組

施策等	取組内容	実施主体
いじめ防止対策事業	【SOSの出し方に関する教育】 いじめを受けている児童生徒の早期発見と対応を行うだけでなく、いじめを受けた子どもが周囲に助けを求められるよう、SOSの出し方教育を実施するとともに、相談先一覧を配布し、相談窓口の周知を図ります。	教育総務課
性に関する指導推進事業	【性に関する指導推進事業】 産婦人科などの専門医、助産師を講師として派遣し、性に関する指導の充実を図ります。	

4 重点施策

重点施策とは、地域の自殺の実態を踏まえて、重点的に取り組むべきとされている取組であり、本町においては、「高齢者の自殺対策の推進」「生活困窮者支援と自殺対策の連動性の向上」の2つで構成しています。

(1) 高齢者の自殺対策の推進

本町の平成30年～令和4年までの自殺者13人を年齢別に見ると、70歳以上が11人で、自殺者全体の84.6%を占めています。

また、そのうち10人を男性が占めており、自殺者全体に占める割合は、国・県と比べても突出して高くなっています。

高齢者は、身体疾患の発症や悪化等に伴って介護や生活困窮等の問題を抱えたり、家族との死別や離別をきっかけに孤立・孤独に陥ったりする等、高齢者特有の課題により、自殺のリスクが高まる可能性が考えられています。

また、これらの問題は高齢者本人のみならず、家族や地域も巻き込んだ問題として生じる場合もあります。

高齢者の自殺を防ぐためには、高齢者本人を対象とした取組だけでなく、高齢者を支える家族や介護者、地域住民等の支援者に対する支援を含めた取組が必要です。

今後は、既存の行政サービス、民間事業者サービス、民間団体による支援等を適切に活用し、生きることの包括的支援としての高齢者の自殺対策の推進を図ります。

① 高齢者支援に関する町民への周知・啓発の実施

・主な取組

施策等	取組内容	実施主体
高原町老人クラブ活動支援	【自殺に関連する出前講座】 高原町老人クラブに対し、出前講座を通じた自殺の現状や課題などについての啓発を図ります。	福祉課 社会福祉協議会

② 高齢者の居場所づくり・社会参加の推進

・主な取組

施策等	取組内容	実施主体
福祉バス運行事業	【高齢者の教養向上や生きがいつくり、社会参加の促進】 老人クラブ等の研修及び交流のために福祉バスを運行します。	福祉課
介護予防事業「いきいき百歳体操」事業	【介護予防事業「いきいき百歳体操」の実施】 「いきいき百歳体操」の実施を通じて、身体機能の回復、生きがいつくりを目指します。また様々な相談に対応し、必要に応じて適切な相談窓口につなぐなど、地域の中で安心して過ごせる居場所づくりを行います。	
高齢者の居場所づくり「茶飲み場」事業	【高齢者の居場所づくり「茶飲み場」の開催】 「茶飲み場」の開催を通じて、高齢者の閉じこもりや孤立防止につなげます。	福祉課 社会福祉協議会
高原町老人クラブ活動支援	【高原町老人クラブ活動支援】 高原町老人クラブの活動を支援し、高齢者の居場所づくり・生きがいつくりにつなげます。	
生涯学習講座（高齢者教室）	【生涯学習講座（高齢者教室）の開催】 生涯学習講座（高齢者教室）の開催を通じて、高齢者の生きがいつくりや孤立防止につなげます。	教育総務課

③ 支援者の「気づく」力の強化

・主な取組

施策等	取組内容	実施主体
介護給付に関する業務	【ゲートキーパー養成講座の受講促進】 様々な相談に対して、必要に応じて適切な相談窓口につなぐことができるよう、町がゲートキーパー養成講座を開催する際に、講座受講を促します。	福祉課
認知症サポーター養成事業	【認知症サポーター養成講座の実施】 認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターを養成することで、認知症の方や家族が安心して地域で生活できるよう支援します。	
傾聴ボランティアに関する業務	【ゲートキーパー養成講座の受講促進】 様々な相談に対して、必要に応じて適切な相談窓口につなぐことができるよう、町がゲートキーパー養成講座を開催する際に、講座受講を促します。	福祉課 社会福祉協議会
愛の連絡員に関する業務	【ゲートキーパー養成講座の受講促進】 様々な相談に対して、必要に応じて適切な相談窓口につなぐことができるよう、町がゲートキーパー養成講座を開催する際に、講座受講を促します。	社会福祉協議会

④ 介護者（支援者）に対する支援の推進

・主な取組

施策等	取組内容	実施主体
介護給付に関する業務	【介護保険サービスの提供】 介護や生活支援サービスの提供が必要な要介護認定者がいる世帯に介護保険サービスを提供します。	福祉課
認知症地域支援・ケア向上事業	【認知症カフェの開催】 認知症の人やその家族を対象に、認知症カフェ等を開催し、当事者間の交流や介護に関する相談等によりリフレッシュにつなげるとともに、情報交換の場としての活用促進を図っています。今後も認知症カフェ等が開催できるよう支援体制を整備するとともに、実施個所の増加につながる取組を推進します。	

(2) 生活困窮者支援と自殺対策の連動性の向上

本町の平成30年～令和4年までの自殺者13人を職業状況別に見ると、無職者が11人で、自殺者全体の84.6%を占めています。

生活困窮者は、経済的な問題だけでなく、心身の健康や家族等との人間関係、ひきこもり等の様々な問題を抱えていると考えられ、自殺リスクを抱えている人が少なくないとされています。

今後は、生活困窮者自立支援制度に基づく支援と自殺対策施策を連携させるなど、経済面や生活面における支援に心の健康の視点等を加えた支援の包括的な推進を図ります。

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

・主な取組

施策等	取組内容	実施主体
児童扶養手当業務 ひとり親家庭等医療 費助成業務	【各種手当の給付、医療費の助成】 ひとり親家庭等を支援するため、児童扶養手当の給付、医療費の助成等の経済的支援を行います。	健康課
生活困窮者自立支援 事業	【生活困窮者自立相談支援】 相談支援、就労支援、家計支援のほか、対象者一人ひとりの困りごとにあわせた支援をしていきます。	福祉課
消費生活対策業務	【消費生活対策】 消費生活上の困難を抱える方の相談に応じるとともに、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。	総務課
公営住宅業務	【公営住宅の提供】 住まいの場の確保に対する支援として、公営住宅を提供します。	建設水道課
就学援助と特別支援 学級就学奨励補助に 関する業務	【就学援助と特別支援学級就学奨励補助の実施】 経済的に就学に困難や障がいを抱える子どもの保護者を対象に就学援助や補助を実施します。	教育総務課
助け合い資金事業	【助け合い資金事業】 生活困窮者の生活安定のため、差し迫って必要とする生活資金の貸付を無利子で行い、生活の安定化を図ります。また、貸付に至らなかった町民に対しては、必要な相談先につなぎます。	社会福祉協議会

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推進

・主な取組

施策等	取組内容	実施主体
児童扶養手当業務 ひとり親家庭等医療 費助成業務	【相談窓口の周知】 家族との離別・死別を経験している方は自殺のリスクが高まる場合があることから、窓口等で相談に応じるとともに、相談先一覧の配布や活用できるサービスについて周知します。	健康課
公営住宅業務	【相談窓口の周知】 公営住宅の居住者の中には、生活困窮や低収入等、生活面で困難や問題を抱えている方や独居高齢者、介護を要する方もいることから、窓口対応において支援が必要と感じた場合には、必要な相談先につなぎます。	建設水道課
就学援助と特別支援 学級就学奨励補助に 関する業務	【相談窓口の周知】 費用の補助に際して保護者と対応する際など、家庭状況に関する聞き取りを行う際に、自殺リスクの早期発見と対応に加えて、相談先一覧等のリーフレットの配布等を通じて相談窓口の情報提供を行います。	教育総務課
奨学金に関する業務	【相談窓口の周知】 奨学金の案内とともに、活用できる制度や相談窓口一覧等を同封し、周知します。	

③ 関係機関が連携・協働する基盤の整備

・主な取組

施策等	取組内容	実施主体
高原町自立支援協議 会の開催	【高原町自立支援協議会の開催】 医療・保健・福祉・教育及び就労等に関係する機関とのネットワークを構築し、地域のサービス基盤を強化します。	福祉課

5 生きる支援の関連施策

(1) 気づきのための人材育成（ゲートキーパー研修等）を様々な分野で推奨する

・主な取組

施策等	取組内容	実施主体
町民の相談体制整備	【全職員対象ゲートキーパー養成講座の実施】 窓口における各種相談対応や、税金や保険料の徴収などの行政事務の機会を通じて、自殺のリスク（悩み）に気づき、必要な支援につなぐことのできる人材を育成するため、全職員がゲートキーパー養成講座を受講します。	庁内全課
こころの健康に関する出前講座の実施	【こころの健康に関する出前講座の実施】 自殺対策に関連する講座（こころの健康やゲートキーパー講座）を実施し、町民の理解促進を図ります。	健康課
ヘルスマイトに関する業務	【ゲートキーパー養成講座の受講促進】 様々な相談に対して、必要に応じて適切な相談窓口につなぐことができるよう、町がゲートキーパー養成講座を開催する際に、講座受講を促します。	
保育所業務	【ゲートキーパー養成講座の受講促進】 保育士等が様々な相談に適切に対応し、必要に応じて適切な相談窓口につなぐことができるよう、町がゲートキーパー養成講座を開催する際に、講座受講を促します。	健康課 社会福祉協議会
介護支援専門員等に関する業務	【自殺対策に関わる人材の確保及びゲートキーパー養成講座の受講促進】 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とともに、ゲートキーパー養成講座の受講を促します。	福祉課
議員に関する業務	【ゲートキーパー養成講座の受講促進】 様々な相談に対して、必要に応じて適切な相談窓口につなぐことができるよう、町がゲートキーパー養成講座を開催する際に、講座受講を促します。	議会事務局
地域活動振興業務	【ゲートキーパー養成講座の受講促進】 町がゲートキーパー養成講座を開催する際には、地域の住民として何ができるかを主体的に考えてもらう機会として、講座受講を促します。	総務課

施策等	取組内容	実施主体
P T A活動の支援・ 育成に関する業務	【S O Sの受け止め方に関する教育】 P T A集会等で、子どもたちからのS O Sの受け止め方に関する研修会を開催します。	教育総務課
生活指導・健全育成 業務 (教職員向け研修 等)	【ゲートキーパー養成講座の受講促進】 町がゲートキーパー養成講座を開催する際に、教職員やP T A関係者等に対し、講座受講を促します。	教育総務課
民生委員・児童委員 業務	【ゲートキーパー養成講座の受講促進】 ゲートキーパーの役割を知り、民生委員・児童委員自身がその存在になれるよう、ゲートキーパー養成講座の受講を促します。	福祉課 社会福祉協議会

(2) 支援につながっていない人を早期に支援へつなぐための取組を推進する

・主な取組

施策等	取組内容	実施主体
精神保健業務 (精神障がい者の早期 発見・早期治療)	【精神障がい者への支援】 精神障がい者や家族の相談に応じるとともに、当事者会や家族会の紹介、活用できるサービスを紹介するなど、本人や家族が地域で孤立することなく、適切な医療サービスを受けられるよう支援します。	健康課
自殺未遂者に対する 支援	【自殺未遂者に対する支援】 保健所・警察・消防・医療機関等との緊密な連携体制のもと、必要に応じて情報共有等を行い、包括的な支援につながるよう努めます。	
自死遺族等に対する 支援	【自死遺族等に対する支援】 自死遺族のつどい「わかちあいの会」(小林保健所)などの周知に努めるとともに、必要に応じて相談・支援等を行います。	
40歳未満の住民を対象とした健康診査 (わけもん健診)	【うつ病の早期発見】 健康診断の間診票等にて睡眠やメンタルヘルスに関する質問を行い、受診者の意識付けにつなげるとともに、ハイリスク者に対して、相談や窓口の周知を行うことで、うつ病精神疾患の早期発見に努めます。	

施策等	取組内容	実施主体
母子保健事業 (乳児訪問指導・育児ストレス相談)	【産後うつ病の早期発見】 乳児訪問や育児相談、産婦健康診査の際に、メンタルヘルスに関する質問票等を活用し、産後うつ病の早期発見に努めます。	健康課
児童扶養手当業務 ひとり親家庭等医療費助成業務	【相談窓口の周知】 家族との離別・死別を経験している方は自殺のリスクが高まる場合があることから、窓口等で相談に応じるとともに、相談先一覧の配布や活用できるサービスについて周知します。	
高原町要保護児童等対策地域協議会の開催	【児童虐待防止対策】 虐待の疑いのある家庭に対して、児童相談所等と連携し対応するとともに、必要な支援につなぎます。	
自死遺族等に対する支援	【自死遺族等に対する支援】 死亡届受理時に自死遺族であることを把握した際には、関係機関につなぎます。	町民課
公営住宅業務	【相談窓口の周知】 公営住宅の居住者の中には、生活困窮や低収入等、生活面で困難や問題を抱えている方や独居高齢者、介護を要する方もいることから、窓口対応において支援が必要と感じた場合には、必要な相談先につなぎます。	建設水道課
就学援助と特別支援学級就学奨励補助に関する業務	【相談窓口の周知】 費用の補助に際して保護者と対応する際など、家庭状況に関する聞き取りを行う際に、自殺リスクの早期発見と対応に加えて、相談先一覧等のリーフレットの配布等を通じて相談窓口の情報提供を行います。	教育総務課
奨学金に関する業務	【相談窓口の周知】 奨学金の案内とともに、活用できる制度や相談窓口一覧等を同封し、周知します。	
教職員人事・研修関係業務 学校職員安全衛生管理事業 学校職員ストレスチェック事業	【学校職員のストレスチェックの実施】 学校職員にストレスチェックを実施し、メンタルヘルスの状態を客観的に把握するとともに、職員に相談窓口一覧やメンタルヘルスに関する啓発資料を配布し、児童生徒の支援者である教職員に対する支援を行います。	

施策等	取組内容	実施主体
スクールソーシャルワーカー配置事業	【スクールソーシャルワーカーの配置】 いじめや不登校、虐待、貧困など、学校や日常生活において子どもたちが抱える問題に対して専門的知識を持つスクールソーシャルワーカーを配置し、子ども本人だけでなく、家族、友人、学校等、周囲の環境も考慮しながら問題解決を図ります。	教育総務課
不登校児童生徒支援事業	【不登校児童生徒に対する支援】 さまざまな課題を抱えた児童生徒に対し、当該児童生徒や関係機関等とのネットワークを活用し、課題解決への対応を図ります。	

(3) 様々な機会を活用して、自殺対策の周知・啓発に努める

・主な取組

施策等	取組内容	実施主体
健康に関するイベント業務	【町民への普及啓発】 健康に関するイベントにおいて、パネル展示やリーフレット配布を行い、町民への啓発の機会とします。	健康課
生活習慣病予防事業	【町民への周知】 集団健(検)診や結果説明会において、メンタルヘルスや生活習慣病予防に関するチラシの配布やパネル展示を行うことで、町民の理解促進を図ります。	
肩こり腰痛予防教室・トレーニングコース事業	【町民への普及啓発】 肩こり腰痛予防教室・トレーニングコース事業において、パネル展示やリーフレット配布を行い、町民への啓発の機会とします。	
広報紙を活用した啓発事業	【広報紙を活用した啓発】 自殺予防週間（9月）や自殺対策強化月間（3月）を中心に、広報紙を活用したところの健康に関する周知・啓発を行います。	
ホームページ等を活用した啓発事業	【ホームページ等を活用した啓発】 自殺予防週間（9月）や自殺対策強化月間（3月）を中心に、ホームページ等を活用したところの健康に関する周知・啓発を行います。	

施策等	取組内容	実施主体
保育所業務	【相談窓口の周知】 子育てをする家族が悩んだ時に相談できるよう、子育てに関する相談窓口や利用出来るサービス一覧の配布・設置等により、相談先の周知を図ります。	健康課 社会福祉協議会
交通安全対策に関する業務	【相談窓口案内】 相談者に相談先の掲載されたリーフレットを配布することで、支援機関等の情報提供を行います。	総務課
コミュニティづくりの推進	【のぼり旗やリーフレット等の配布】 町内会役員に向け、のぼり旗やリーフレット等を配布し、各地区における自殺予防に係る啓発活動の促進を図ります。	
同和・人権啓発事業	【自殺対策に関する啓発】 人権に関する研修会等において、自殺対策についても言及し、職員及び町民への啓発を行います。	
地域防災計画等更新事業	【地域防災計画等の見直し】 各種防災に関する計画等見直しを行い、命や暮らしに関する様々な分野の相談先情報も周知します。	
DV防止に関する啓発事業	【DV防止及びDV被害者保護の普及・啓発】 DVと自殺との間には関連性があることから、DV防止及び被害者保護に関する普及啓発を行います。	福祉課
地域産業の育成・発展	【地域産業における人材育成や意識醸成】 自殺のリスク等を防ぐため、働く世代の自殺の現状やメンタルヘルスケアの重要性について、普及啓発や人材育成、相談対応等において、地域の関係機関と連携した対策や情報提供等を推進していきます。	産業創生課
農業関連の各種総会、イベント業務	【町民への周知】 各種会議やイベント等において、メンタルヘルスに関するチラシの配布やパネル展示を行うことで、町民の理解促進を図ります。	農畜産振興課
P T A活動の支援・育成に関する業務	【相談窓口の周知】 役員会の場で相談先の情報等を提供することで、子どもへの情報周知のみならず、保護者自身が問題を抱えた際の相談先の情報提供の機会とします。	教育総務課
図書館の管理	【自殺対策に関する啓発】 自殺予防週間や自殺対策強化月間を中心に、自殺対策に関するパネル展示やリーフレットの配布等を行うことで、町民の理解促進を図ります。	

施策等	取組内容	実施主体
教職員人事・研修関係業務 学校職員安全衛生管理事業 学校職員ストレスチェック事業	【学校職員のストレスチェックの実施】 学校職員にストレスチェックを実施し、メンタルヘルスの状態を客観的に把握するとともに、職員に相談窓口一覧やメンタルヘルスに関する啓発資料を配布し、児童生徒の支援者である教職員に対する支援を行います。	教育総務課
性に関する指導推進事業	【性に関する指導推進事業】 産婦人科などの専門医、助産師を講師として派遣し、性に関する指導の充実を図ります。	
いじめ防止対策事業	【SOSの出し方に関する教育】 いじめを受けている児童生徒の早期発見と対応を行うだけでなく、いじめを受けた子どもが周囲に助けを求められるよう、SOSの出し方教育を実施するとともに、相談先一覧を配布し、相談窓口の周知を図ります。	
各種団体等の活動支援	【自殺に関連する出前講座】 各種団体等に対し、出前講座を通じた自殺の現状や課題などについての啓発を図ります。	社会福祉協議会

(4) 生きることの包括的な支援を実施・継続する

・主な取組

施策等	取組内容	実施主体
精神保健業務 (精神障がい者の早期発見・早期治療)	【精神障がい者への支援】 精神障がい者や家族の相談に応じるとともに、当事者会や家族会の紹介、活用できるサービスを紹介するなど、本人や家族が地域で孤立することなく、適切な医療サービスを受けられるよう支援します。	健康課
母子保健業務 (母子健康手帳交付)	【母子手帳交付時の支援】 母子手帳交付時に妊娠や子育てに不安のある家族の相談に応じるとともに、相談先一覧の周知や医療機関と連携する等、孤立化しないよう支援します。	
母子保健業務 (乳児訪問指導・育児ストレス相談)	【産後うつ病の早期発見】 乳児訪問や育児相談、産婦健康診査の際に、メンタルヘルスに関する質問票等を活用し、産後うつ病の早期発見に努めます。	

施策等	取組内容	実施主体
母子保健業務 (こども発達相談・ 離乳食教室)	【子どもに関する相談】 子どもの発達や子育て等に関する相談に応じるとともに、必要な支援機関を紹介し、両親等の不安感の軽減に努めます。	健康課
地域子育て支援拠点 事業 (高原町子育て支援 センター等)	【地域子育て支援拠点の整備】 子育て親子に交流の場を提供するとともに、交流の促進・子育てに関する相談・情報提供・講習会等を実施するなどして、地域の中で安心して過ごせる居場所づくりを行います。	
育児に関する総合相 談及び情報提供業務	【子どもと家庭に関する総合相談】 子育て中の保護者からの育児に関する各種相談に、様々な専門機関と連携しながら対応します。	
ショートステイ事業	【ショートステイの実施】 保護者の病気、出産などの理由により家庭で一時的に児童の養育ができない場合に、一定期間、宿泊を伴った養育・保護を行うことで児童及びその家族の福祉の向上を図ります。	
ファミリー・サポー ト・センター事業	【ファミリーサポートの実施】 子育て中の家族に対し、ファミリーサポートを実施するとともに、幅広く周知することで、安心して育児できる環境づくりを行います。	
児童扶養手当業務 ひとり親家庭等医療 費助成業務	【各種手当の給付、医療費の助成】 ひとり親家庭等を支援するため、児童扶養手当の給付、医療費の助成等の経済的支援を行います。	
福祉バス運行事業	【高齢者の教養向上や生きがいづくり、社会参加の促進】 老人クラブ等の研修及び交流のために福祉バスを運行します。	福祉課
配偶者暴力相談	【配偶者暴力相談】 配偶者等からの暴力の相談および被害者の保護を行うとともに、相談窓口について広く周知し、問題を抱えた女性が孤立しないよう支援します。	
障がい者・高齢者虐 待への対応	【障がい者・高齢者虐待に関する通報・相談窓口の設置】 障がい者・高齢者虐待に関する通報・相談窓口を設置するとともに、相談窓口の周知を図ります。	

施策等	取組内容	実施主体
生活困窮者自立支援事業	【生活困窮者自立相談支援】 相談支援、就労支援、家計支援のほか、対象者一人ひとりの困りごとにあわせた支援をしていきます。	福祉課
精神障がい者社会復帰支援	【精神障がい者への支援】 精神障がい者やその家族の相談に応じるとともに、当事者会や家族会の紹介、活用できるサービスを紹介するなど、本人や家族が地域で孤立することなく、適切な医療や障がい福祉サービス等を受けられるよう支援します。	
高齢者等買い物困難者支援	【高齢者買い物困難者支援】 買い物困難者への支援を通じて、高齢者のコミュニケーションの促進や、孤立防止につなげます。	
介護給付に関する業務	【介護保険サービスの提供】 介護や生活支援サービスの提供が必要な要介護認定者がいる世帯に介護保険サービスを提供します。	
介護予防事業「いきいき百歳体操」事業	【介護予防事業「いきいき百歳体操」の実施】 「いきいき百歳体操」の実施を通じて、身体機能の回復、生きがいをづくりを目指します。また様々な相談に対応し、必要に応じて適切な相談窓口につなぐなど、地域の中で安心して過ごせる居場所づくりを行います。	
介護相談	【介護相談】 高齢者や家族の悩みごと、介護に関する相談に対応し、高齢者や介護者が孤立しないよう支援します。	
認知症地域支援・ケア向上事業	【認知症カフェの開催】 認知症の人やその家族を対象に、認知症カフェ等を開催し、当事者間の交流や介護に関する相談等によりリフレッシュにつなげるとともに、情報交換の場としての活用促進を図っています。今後も認知症カフェ等が開催できるよう支援体制を整備するとともに実施個所の増加につながる取組を推進します。	
孤独・孤立対策事業	【孤独・孤立者支援】 孤独・孤立対策は、自殺対策とも共通する点が多いため、保健・福祉・教育等の関係課等と連携しながら、相談窓口や支援制度の周知を図ります。	

施策等	取組内容	実施主体
企画調整に関する業務 (ワークライフバランスの推進)	【ワークライフバランスの推進】 勤務問題等により自殺のリスクを生みださないため、子育て、介護、社会参画等に柔軟に対応できる職場づくりに取り組み、一人ひとりが心身共に健康で、やりがいをもって働くことのできる職場環境づくりを推進します。	総務課
職員の健康管理業務	【職員のメンタルヘルス対策】 健康相談やストレスチェック、健康診断結果に基づく各種指導の実施等を通じて、職員の心身面における健康の維持増進を強化するとともに、相談窓口について周知するなど、支援体制を整備します。	
行政相談	【行政相談の実施】 町民がトラブルを抱えた際に、関係課と連携し問題解決につながるよう、行政相談を実施するとともに、町民に広く周知します。	
消費生活対策業務	【消費生活対策】 消費生活上の困難を抱える方の相談に応じるとともに、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。	
公害・環境関係の苦情相談	【公害・環境関係の苦情相談】 町民からの公害・環境に関する苦情や相談を受け付けるとともに、関係機関と連携しながら、問題の早期解決を図ります。	町民課
重複多受診者訪問指導	【重複多受診者訪問】 健康に関する相談に応じるとともに、必要な支援機関を紹介し、健康不安の軽減に努めます。	
公営住宅業務	【公営住宅の提供】 住まいの場の確保に対する支援として、公営住宅を提供します。	建設水道課
生涯学習講座 (高齢者教室)	【生涯学習講座(高齢者教室)の開催】 生涯学習講座(高齢者教室)の開催を通じて、高齢者の生きがいづくりや孤立防止につなげます。	教育総務課
子育て親子向け講座	【子育て親子向け講座の開催】 親子向け講座等を実施することで、子育て親子に交流の場を提供するとともに、地域の中で安心して過ごせる居場所づくりを行います。	

施策等	取組内容	実施主体
就学援助と特別支援学級就学奨励補助に関する業務	<p>【就学援助と特別支援学級就学奨励補助の実施】</p> <p>経済的に就学に困難や障がいを抱える子どもの保護者を対象に就学援助や補助を実施します。</p>	教育総務課
教職員人事・研修関係業務 学校職員安全衛生管理事業 学校職員ストレスチェック事業	<p>【学校職員のストレスチェックの実施】</p> <p>学校職員にストレスチェックを実施し、メンタルヘルスの状態を客観的に把握するとともに、職員に相談窓口一覧や、メンタルヘルスに関する啓発資料を配布し、児童生徒の支援者である教職員に対する支援を行います。</p>	
教育相談 (いじめ含む)	<p>【教育相談】</p> <p>子どもの教育上の悩みや心配事に関する相談に応じるとともに、必要な支援機関を紹介し、子どもや両親等の不安感の軽減に努めます。</p>	
病院運営	<p>【病院運営】</p> <p>「かかりつけ医」の機能を基本に、定期的な予防接種や各種健康診断の実施等を通じた町民の健康保持に努めつつ、訪問診療・訪問看護の提供を始めとした地域包括ケアシステム構築の推進に努めます。</p> <p>【自殺未遂者に対する支援】</p> <p>自殺未遂は自殺のハイリスク要因であることから、救急搬送された自殺未遂者を関係機関と連携しながら必要な支援につなげるとともに、未遂者や家族に相談先一覧を配布するなど、適切な相談窓口につながるように支援します。</p>	高原病院
助け合い資金事業	<p>【助け合い資金事業】</p> <p>生活困窮者の生活安定のため、差し迫って必要とする生活資金の貸付を無利子で行い、生活の安定化を図ります。また、貸付に至らなかった町民に対しては、必要な相談先につなぎます。</p>	社会福祉協議会
高齢者の居場所づくり「茶飲み場」事業	<p>【高齢者の居場所づくり「茶飲み場」の開催】</p> <p>「茶飲み場」の開催を通じて、高齢者の閉じこもりや孤立防止につなげます。</p>	福祉課
民生委員・児童委員業務	<p>【民生委員・児童委員活動支援】</p> <p>同じ町民としての立場から相談や支援を行う民生委員・児童委員の活動を支援します。</p>	社会福祉協議会

施策等	取組内容	実施主体
高原町老人クラブ活動支援	【高原町老人クラブ活動支援】 高原町老人クラブの活動を支援し、高齢者の居場所づくり・生きがいづくりにつなげます。	福祉課 社会福祉協議会
保育所業務	【保育・育児相談の実施】 公立保育所において、保育・育児相談を実施します。	健康課 社会福祉協議会
愛の連絡員による確認業務	【愛の連絡員による安否確認】 地域に居住する愛の連絡員による話し相手及び安否確認体制の強化を図り、社会とのつながりを意識する機会とし、町民の孤独感の軽減につなげるとともに、必要に応じた相談先の情報提供等を行います。	社会福祉協議会

(5) 生きることの包括的な支援を推進する体制を強化する

・主な取組

施策等	取組内容	実施主体
高原町自殺対策協議会の開催	【高原町自殺対策協議会の開催】 高原町における自殺対策の総合的な推進を図るため、医療・福祉・教育・経済労働の関係機関及び民間団体と本町の関係部局で構成される「高原町自殺対策協議会」を開催します。	健康課
地域福祉推進事業	【地域福祉計画との連携】 保健・福祉に関する総合的な計画として位置づけられている地域福祉計画と横断的な連動をさせることで、自殺対策事業をより推進していきます。	福祉課
障がい福祉推進事業	【障がい福祉計画との連携】 自殺対策と関連性の深い障がい福祉の総合的な計画として位置づけられている障がい福祉計画と連動させることで、自殺対策事業をより推進していきます。	
高原町自立支援協議会の開催	【高原町自立支援協議会の開催】 医療・保健・福祉・教育及び就労等に関する機関とのネットワークを構築し、地域のサービス基盤を強化します。	

施策等	取組内容	実施主体
生活支援体制整備事業	<p>【生活支援体制の整備】</p> <p>地域における社会資源を新たに見直し、地域に住む高齢者等のニーズにあった福祉サービスの発掘または開発に努めるとともに、行政を含めた公的機関や地域住民、民間機関などと連携を図り地域包括ケアシステムの円滑な運用に努めます。</p>	福祉課 社会福祉協議会
高原町地域見守りネットワーク事業	<p>【地域支援ネットワーク】</p> <p>関係者同士の連携を深め、安心して生活できる地域づくりのため、地域見守りネットワークの充実を図ります。</p>	社会福祉協議会

第5章 自殺対策の推進体制

第5章 自殺対策の推進体制

1 自殺対策の推進体制

(1) 自殺対策ネットワーク

自殺対策は、家庭や学校、職域、地域等の社会全般に関係しており、総合的な対策を推進するためには、多分野の関係者の連携・協働により、多角的な施策を推進する必要があります。

このため、医療・福祉・教育・経済労働の関係機関及び民間団体と本町の関係部局で、構成される「高原町自殺対策協議会」を設置し、高原町における自殺対策の総合的な推進を図ります。

(2) 計画の進行管理

本計画に基づく施策を着実に展開するため、計画の進捗状況の検証・評価を行い、必要に応じた施策の改善、計画の見直し等を行います。

計画の進捗状況の検証・評価においては、評価指標を次表のとおり設定し、検証・評価の基準として活用します。

指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
ゲートキーパー養成講座受講者数(延べ人数)	151名	300名
自殺対策に関する講演会や講習会への参加経験がある町民の割合(住民意識調査)	6.5%	10%以上
うつ病のサインの認知度(住民意識調査)	70.6%	80%以上
ゲートキーパーの認知度(住民意識調査)	16.8%	30%以上
心配や悩みなどを受け止めてくれる人がいる町民の割合(住民意識調査)	85.0%	90%以上
こころの悩みの相談窓口の認知度(住民意識調査)	65.8%	80%以上
こころの健康状態が健康であると感じている町民の割合(住民意識調査)	77.3%	80%以上
心理的苦痛を感じている者に相当(K6スコア10点以上)する高齢者の割合(住民意識調査)	6.7%	6%以下

(3) 自殺対策の担当部署

主担当部署(計画策定事務局)を健康課健康推進係とし、関係各課により横断的に自殺対策を推進していきます。

資料編

1 高原町自殺対策協議会

(1) 設置要綱

(設置目的)

第1条 近年、本県における自殺死亡率は高い水準で推移し大きな問題になっており、本町においてもそれは例外ではない。このため町内の関係機関・団体が連携し、総合的な自殺対策の推進を図ることを目的として、高原町自殺対策協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所要事項)

第2条 協議会は、前条の目的を達成するため、次の事項について協議・検討を行う。

- (1) 情報の収集及び意見交換
- (2) 事業実施状況についての評価
- (3) 総合対策の実施計画について
- (4) その他総合対策の推進に必要とする事項

(構成)

第3条 協議会は、別表に挙げる関係機関及び団体から推薦された者（以下「委員」）で構成する。

2 委員は、町長が委嘱する。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長及び副会長をそれぞれ1名置く。

2 会長は、副町長が務める。

3 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。

4 副会長は、委員のうちから会長が指名する。

5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は会長が欠けたときはその職務を代理する。

(委員の任期)

第5条 委員の任期は2年とする。

2 任期途中の委員の欠員による後任委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員の再任は、これを妨げない。

(会議)

第6条 協議会は、会長が招集する。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、健康課において処理する。

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

附 則

この要綱は、平成21年1月16日から施行する。

附 則

この要綱は、令和1年9月10日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

別表（第3条関係）

高原町自殺対策協議会関係機関・団体

	役 職	所 属 名	職 名
1	会 長	高 原 町	副 町 長
2	副会長	高 原 町 区 長 会	会 長
3	委 員	高原町自治公民館連絡協議会	会 長
4		高 原 町 商 工 会	事務局長
5		高 原 町 民 生 委 員 ・ 児 童 委 員 協 議 会	会 長
6		高 原 町 保 育 会	会 長
7		高原町地域婦人連絡協議会	会 長
8		高 原 町 青 年 団 協 議 会	会 長
9		こばやし農業協同組合	高原統轄支所長
10		高原町老人クラブ連合会	会 長
11		小 林 警 察 署	高原駐在所
12		西諸広域行政事務組合	高原分遣所長
13		小 林 保 健 所	健康づくり課長
14		高原町社会福祉協議会	事務局長
15		高 原 町 校 長 会	代 表
16		国民健康保険高原病院	事 務 長
17		高 原 町	福祉課長
18	事務局長	健 康 課	課 長
	事務局		健康推進係

(2) 委員名簿

所属名	職名	氏名	備考
高原町	副町長	横山 安博	会 長
高原町区長会	会長	松 石 忠	副会長
高原町自治公民館連絡協議会	会長	西村 四男	
高原町商工会	事務局長	山崎 重孝	
高原町民生委員・児童委員協議会	会長	大迫 典子	
高原町保育会	会長	瀬戸口百恵	
高原町地域婦人連絡協議会	会長	丸山 千賀	
高原町青年団協議会	会長	古川 一将	
こばやし農業協同組合	高原統轄支所長	室屋 勇二	
高原町老人クラブ連合会	会長	朝比奈紀行	
小林警察署	高原駐在所長	高橋 良太	
西諸広域行政事務組合	高原分遣所長	加藤啓一郎	
小林保健所	健康づくり課 疾病対策担当	小野 智美	
高原町社会福祉協議会	事務局代表	清永加代子	
高原町校長会	校長会代表	山之口善徳	
国民健康保険高原病院	事務長	久徳 信二	
高原町	福祉課長	馬場 倫代	

※令和6年3月1日時点

2 自殺総合対策大綱

自殺総合対策大綱

～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～

目次

第1 自殺総合対策の基本理念	1
第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識	1
第3 自殺総合対策の基本方針	3
1. 生きることの包括的な支援として推進する	3
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	4
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に運動させる	6
4. 実践と啓発を両輪として推進する	7
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	9
6. 自殺者等の名譽及び生活の平穩に配慮する	11
第4 自殺総合対策における当面の重点施策	11
1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する	11
2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す	12
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する	14
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	17
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	20
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	23
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる	26
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ	33
9. 遺された人への支援を充実する	35
10. 民間団体との連携を強化する	37
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する	38
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する	43
13. 女性の自殺対策を更に推進する	45
第5 自殺対策の数値目標	46
第6 推進体制等	47
1. 国における推進体制	47
2. 地域における計画的な自殺対策の推進	47
3. 施策の評価及び管理	48
4. 大綱の見直し	48

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まだまだ続いており、決して樂觀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ていることの支援にあることを改めて確認し、「いのちを支える自殺対策」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。

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、非常事態はまだまだ続いていく＞

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まだまだ続いてい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、その影響については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つた。今回の経験を生かし、今後、感染症の感染拡大が生じているか否かを問わず、国及び地域において必要な自殺対策を実施することができるよう、ICTの活用を推進する。

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

さらに、新型コロナウイルス感染症罹患後の実態把握を進める。

＜地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する＞

我が国の自殺対策が目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」であり、基本法にも、その目的は「国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与すること」とうたわれている。つまり、自殺対策を社会づくり、地域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と、より精度の高い政策パッケージを地方公共団体に還元することとしている。

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

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する

＜社会全体の自殺リスクを低下させる＞

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

経済・生活問題、健康問題、家庭問題など、自殺の背景・原因となる様々な要

因のうち、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、制度、慣行の見直しや相談・支援体制の整備という社会的な取組により解決が可能である。また、健康問題や家庭問題等の一見個人の問題と思われやすい要因であっても、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、生活苦等と同じように抱えている人も、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ことの包括的な支援を強化する＞

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。

こうした取組は現場の実践的な活動を通じて徐々に広がっており、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、福祉等の各施策の運動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする。

また、施策の運動性を高めるため、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ぬ問題である。」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うっていくことは、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。

<子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、子どもまんがな社会の実現に向けて、常に子どもの視点に立って、子ども政策に強力がかつ専一に取り組む組織として、子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、子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運動させる

<対人支援・地域連携・社会制度のレベルごとの対策を運動させる>

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、これらをも有機的に運動させることで、総合的に推進するものとする。

- 1) 個人の問題解決に取り組み相談支援を行う「対人支援のレベル」
- 2) 問題を複合的に抱える人に対して包括的な支援を行うための関係機関等による実務連携などの「地域連携のレベル」
- 3) 法律、大綱、計画等の枠組みの整備や修正に関わる「社会制度のレベル」

<事前対応・自殺発生の危機対応・事後対応の段階ごとに効果的な施策を講じる>

また、前項の自殺対策に係る3つ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な実践的な方法を学ぶと同時に、辛いときや苦しいときには助けを求めてもよいということを学ぶ教育（SOSの出し方に関する教育）を推進する。問題の整理や対処方法を身に付けることができれば、それが「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」となり、学校で直面する問題や、その後の社会人として直面する問題にも対処する力、ライフスキルを身に付けることにもつながると考えられる。

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

4. 実践と啓発を両輪として推進する

<自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する>

令和3年8月に厚生労働省が実施した意識調査によると、国民のおよそ10人に1人が「最近1年以内に自殺を考えたことがある」と回答しているなど、これらがコロナ禍での結果であることを考慮しても、自殺の問題は一部の人や地域の問題ではなく、国民誰もが当事者となり得る重大な問題となっている。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であるが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、社会全体の共通認識となるように、引き続き積極的

に普及啓発を行う。

<自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組を推進する>

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

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

<マスメディア等の自主的な取組への期待>

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

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、それぞれそ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なる。

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し、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・

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. 自殺者等の名譽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譽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辱害することのないようになさ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別の自殺の実態を分析した自殺実態プロフィールを作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定・見直しを支援する。【厚生労働省】

(2) 地域自殺対策の政策パッケージの作成

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

(3) 地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援

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

(4) 地域自殺対策計画策定ガイドラインの策定

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

(5) 地域自殺対策推進センターへの支援

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

(6) 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

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

2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す

平成28年4月、基本法の改正により、その基本理念において、自殺対策が「生きてい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旨とする。【厚生労働省、関係府省】

(2) 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施

学校において、体験活動、地域の高齢者等との世代間交流及び心理・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して児童生徒が命の大切さ・尊厳を感じることができる教育や、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ブ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観点からも検証し、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) 自殺の要因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、研究のグラウ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・若者及び女性等の自殺等についての調査

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

さらに、国においては、詳細な調査の結果を収集し、児童生徒等の自殺の特徴や傾向、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、センセーションショナルな見出しを付けたらといった自殺報道の影響、配膳者からの暴力（DV）、育児、介護疲れ、雇用問題といった自殺につながるがわかりにく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) 死因究明制度との運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）に基づき、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となる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・分析するオンライン施設を形成し、分析結果の政策部局・

地方公共団体への提供を推進するとともに、地域における自殺の実態、地域の実情に応じた取組が進められるよう、地方公共団体や地域民間団体が保有する関連データの収集とその分析結果の提供やその利活用の支援、地域における先進的な取組の全国への普及等を推進する。【総務省、厚生労働省】

(9) 海外への情報発信の強化を通じた国際協力の推進

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

4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る

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

(1) 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進

生きることの包括的な支援として自殺対策を推進するに当たっては、自殺対策や自殺のリスク要因への対応に係る人材の確保、養成及び資質の向上が重要であることから、医療、保健福祉、心理等に関する専門家を養成する大学、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、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て、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、大人が子どもについてを察知し、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ズ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】

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結果も踏まえて、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

(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

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、それらを運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、様々な世代が交差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

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**の運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、福祉の運動性を高める。さらに、これらの施策の運動性を高めるため、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と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す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】

レスを受けられ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、精神科医療につなぐだけでなく、その人が抱える悩み、すなわち自殺の問題など様々な背景にある経済・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、福祉等の各施策の運動性を高め、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。

(1) **精神科医療、保健、福祉等の各施策の運動性の向上**
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、福祉の運動性を高める。【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応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つなぐ病患者的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

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ず、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助し、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、併せて地方公共団体による電話相談についての全国共通ダイヤル（こ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し、さらに民間団体による電話相談窓口の支援を行う。また、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、自殺予防期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旨とする。【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運動広告及びブ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

26

(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・効率的な介入の取組を推進する。【厚生労働省】

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

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

(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に支援するなど、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】

25

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、ハロワ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なるため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を活用した検索等の仕組みや検索運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、その多くが追いつかぬままの死である」「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、自殺のり
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S
NS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】

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、インターネットやSNS上で自殺をほめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もあると言われている。そのため、自宅への訪問や街頭での声掛け活動だけでなく、ICT（情報通信技術）も活用した若者へのアウトリーチ策を強化する。【厚生労働省】【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、個人情報保護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ざる支援を推進する。【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

(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、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、人権侵害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己意識を抱えることもあり、大学等において、本人の同意なく、その人の性的指向・性自認に関する情報を第三者に暴露すること（アウトティング）も問題になっていることから、性的マイノリティに関する正しい理解を広く関係者に促進するとともに、学校における適切な教育相談の実施等を促す。【文部科学省】

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

性的指向・性自認に関する侮辱的な言動や、労働者の了解を得ずに性的指向・性自認などの機微な個人情報をお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

(2) 救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実
精神科救急医療体制の充実を図るとともに、救命救急センター等に精神保健福祉士等の精神保健医療従事者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、個人情報保護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携による支援
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、孤立した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

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、パバゲーノ効果（報道が自殺を抑制する効果）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、対応困難事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】

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生きな支援を推進する。【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、全国各地でも、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

遺族等が全国各地でも、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ととりまとめ「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。【再掲】

(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となる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) いじめを岩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、地域の権利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ブツユ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動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が連携して子どもへ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、地域の権利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、自尊心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、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、子どもへ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】

生活困難者自立支援法に基づく、生活困難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、悩み相談を行うつつ、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、子ども自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、退所した後も引き継ぎ子どもを受け止め、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に支援するなど、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得る情報が得ることができるとともに、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運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、個人的なつながりや、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子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。【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、これか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】

コロナ禍が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、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、産業界・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、それらを運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

ハ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ハワーハラスメント、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、これららのハラスメント事業所に対しては、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、妊娠婦への支援を始め、女性特有の視点も踏まえ、講じていく必要がある。

(1) 妊娠婦への支援の充実

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、産後うつ等の予防等を図る観点から、産婦健康診査で心身の健康状態や生活環境等の把握を行い、産後の初期段階における支援を強化する。【厚生労働省】【再掲】

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

産後に心身の不調又は育児不安等を抱える者等に対しては、退院直後の母親等に対して心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制を確保する。【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、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間推計（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、積極的に働きかけられる。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 年を目標に見直しを行う。

第2次高原町自殺対策行動計画

令和6年度～令和10年度

令和6年3月

発行 高原町 健康課 健康推進係
〒889-4412
宮崎県西諸県郡高原町大字西麓360番地1
電話 0984-42-4820



smart
wellness
CITY

高原町
宮崎県