

いのち支える津山市自殺対策計画



平成 31 年 2 月

津 山 市

はじめに



我が国の自殺者数は、近年減少傾向にあるものの、依然として非常に深刻な状況が続いています。この状況を踏まえ、平成 28 年に自殺対策基本法が改正され、市町村においても自殺対策計画を定めるものとされました。

津山市における人口 10 万人当たりの自殺死亡者数を表す自殺死亡率は、減少傾向にありますが、毎年 20 名前後の方が自ら命を絶っており、依然として高い水準で推移していると言わざるを得ません。

本計画は、「すべての市民が共に支え合い健やかで幸せに暮らせる津山」を基本理念に据え、「すべての市民が、かけがえのないいのちを大切にすることができる」ことを目標に、社会全体で自殺対策を契機とした、「生きることの包括的支援」を推進します。

自殺は単一の要因で起こる場合だけではなく、職場環境や生活問題、家庭や健康の問題など、様々な要因が連鎖して最終的に自殺に至るという場合も多いことが分かっています。この計画では、このような複合的な要因に対して総合的に対応すべく、保健、医療、福祉、教育、労働等、行政内の様々な部署とネットワークを構築し、関係機関・団体との連携も深めながら、誰も自殺に追い込まれることのない、津山市の実現を目指してまいります。

結びとなりましたが、計画の策定に当たり、熱心なご審議、貴重なご意見をいただきました「津山市健康づくり推進審議会」の委員の皆様をはじめ、関係機関・団体、パブリックコメントを通じて貴重なご意見をいただいた市民の皆様に心からお礼申し上げます。

平成 31 年 2 月

津山市長 谷 口 圭 三

目 次

第1章 計画策定の趣旨

1 策定の背景と趣旨	1
2 計画の基本的な方針	2
3 計画の位置づけ	3
4 計画の期間	3
5 計画の目標	3

第2章 津山市における自殺の現状と課題

1 自殺死亡者数の推移	4
2 自殺死亡率の推移	4
3 年代別自殺死亡者数	5
4 原因・動機別の推移	5
5 職業別の推移	6
6 自殺のリスクが高い集団	7

第3章 自殺対策における取組

1 施策の体系	9
2 5つの基本施策	10
1) 普及啓発	10
2) リスクの高い人への支援	13
3) 人材育成	17
4) 組織連携	18
5) 遺族等への支援	20
3 4つの重点施策	21
1) 仕事に関わる自殺対策	21
2) 高齢者の自殺対策	22
3) 生活困窮者支援と自殺対策	24
4) 子ども・子育てに関わる自殺対策	25
4 関係機関・団体の取組	31

第4章 計画の評価指標等

1 数値目標	35
2 評価指標	35

第5章 自殺対策の推進体制等

1 計画の推進体制	38
2 関係機関・団体との連携体制	38

参考資料

○いのち支える津山市自殺対策計画の策定経過	39
○津山市自殺対策計画（仮称）の策定について（諮問）	40
○いのち支える津山市自殺対策計画（案）について（答申）	41
○津山市健康づくり推進審議会委員名簿	42
○津山市健康づくり推進審議会規則	43
○自殺対策基本法	44
○自殺総合対策大綱	47

第1章 計画策定の趣旨

1 策定の背景と趣旨

平成18年に自殺対策基本法が制定されて以降、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会全体で対応すべき問題」として広く認識されるようになるなど自殺対策が大きく前進しました。

しかし、全国では毎年2万人を超える方々が自ら尊い命を絶たれており、依然として非常に深刻な状況にあります。また、本市においても、毎年20名前後の尊い命が、自殺により失われるという非常事態が続いています。

こうした中、平成28年には、自殺対策を更に効果的に推進するため「自殺対策基本法」が改正され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」が目的に規定されるとともに、全ての人がかげがえのない個人として尊重されることなどが基本理念として追加されました。この改正では誰もが「生きることの包括的な支援」としての自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、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、「市町村自殺対策計画」を定めるものとされました。

また、「自殺対策基本法」の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ、平成29年には「自殺総合対策大綱」が抜本的に見直しされました。

岡山県においても、平成23年11月に「岡山県自殺対策基本計画」が策定され、さらに、平成28年3月には、それまでの取組結果や「自殺総合対策大綱」などを踏まえて、「第2次岡山県自殺対策基本計画」が策定されています。

本市では、こころの健康づくりを推進するため、平成25年3月策定の市町村健康増進計画「第2次健康つやま21」において、「すべての市民が、いのちを大切と感じ、こころ豊かに生活できる」ことを目指し、自殺対策の取組を行ってきたところです。

本計画は、これまでの取組に加え、自殺対策基本法の改正や国や県の動向をふまえるとともに、今後予想される「いのちを支える自殺対策」を取り巻く社会情勢を勘案し、「すべての市民が共に支え合い、健やかで幸せに暮らせる津山」の実現に向け、自殺対策を総合的に推進するため策定するものです。

2 計画の基本的な方針

すべての市民一人ひとりが、自分自身や周囲の人を大切にし、かけがえのない「いのちとこころ」を守るために、社会全体で自殺対策を契機とした「生きることの包括的支援」を推進していきます。

基本理念

すべての市民が共に支え合い、健やかで幸せに暮らせる津山

目標

すべての市民が、かけがえのないいのちを大切にすることができる

小目標

1 こころの健康について正しい知識を身に付けることができる。

2 困難を抱えた人が気軽に相談でき、迅速に適切な支援を受けることができる。

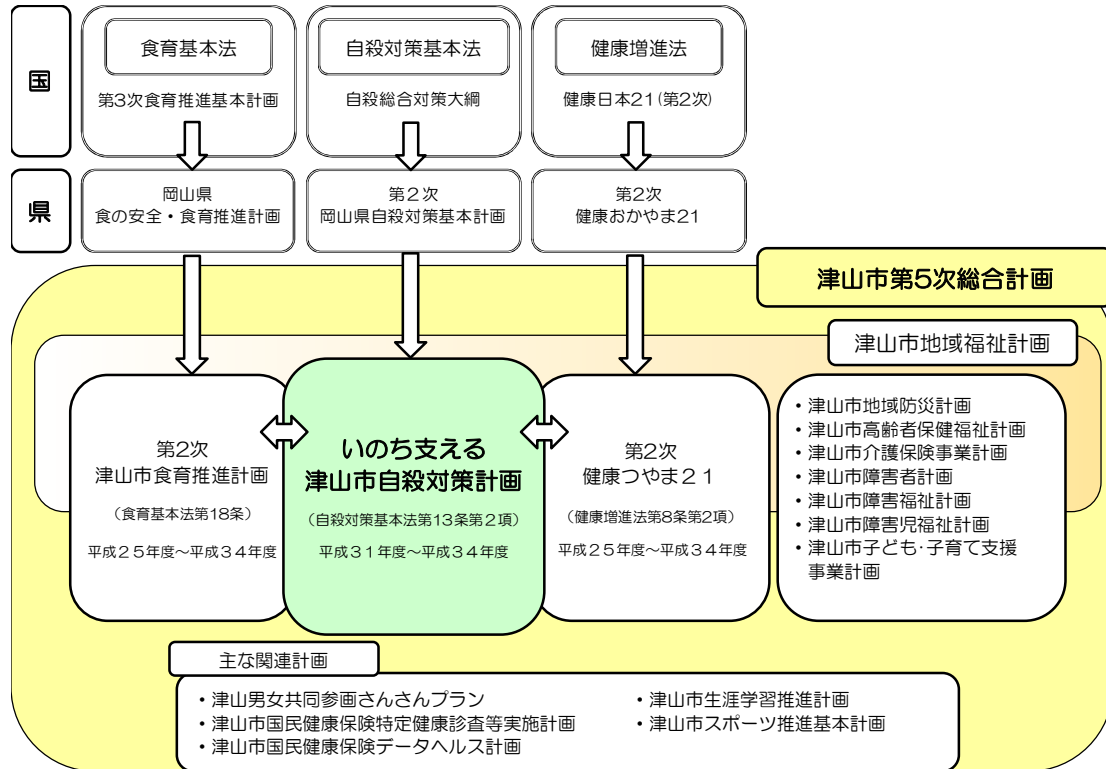
3 こころの健康に興味関心を寄せる人が、支援者としての知識を得ることができる。

4 こころの健康に関わるすべての関係機関がそれぞれの役割を理解し、困難を抱えた人の支援に向けたネットワークを構築できる。

5 遺された人たちが悲しみや苦しみを分かち合える。

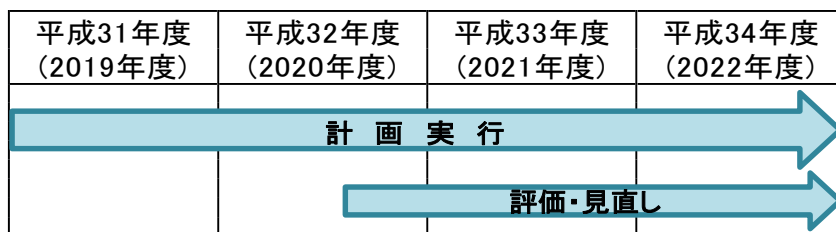
3 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に規定される「市町村自殺対策計画」として、本市の状況に応じた自殺対策を推進するための基本的な指針として策定するものです。また、「津山市第5次総合計画」を上位計画とし、「第2次健康つやま21」をはじめ本計画に関連する他の計画と整合性を図るものです。



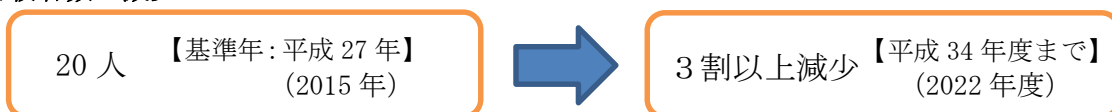
4 計画の期間

計画の期間は、平成31年度（2019年度）を初年度とし、平成34年度（2022年度）までの4年間とします。なお、自殺対策基本法の改正、自殺総合対策大綱の見直し等が行われた場合、必要に応じて本計画の見直しを行うこととします。



5 計画の目標

- ・自殺者数の減少



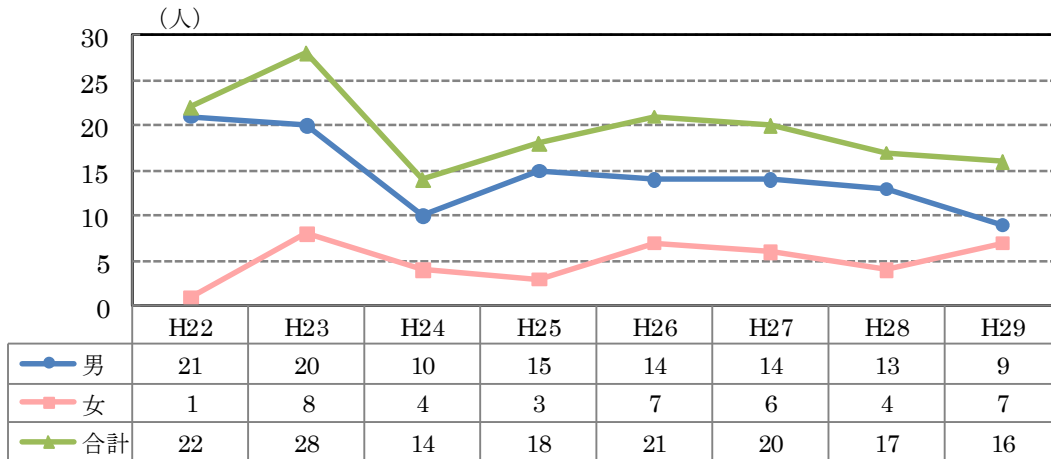
「自殺総合対策大綱」において自殺死亡率を、平成38年（2026年）までに、平成27年（2015年）と比べて30%以上減少させることを目指すとされています。本市では、自殺者数を平成34年度（2022年度）までに3割以上減少を目指します。

第2章 津山市における自殺の現状と課題

1 自殺死亡者数の推移

本市の自殺死亡者数は、近年、減少傾向にあります。また、自殺者数は、男性が多い状況です。

グラフ1 自殺死亡者数の推移

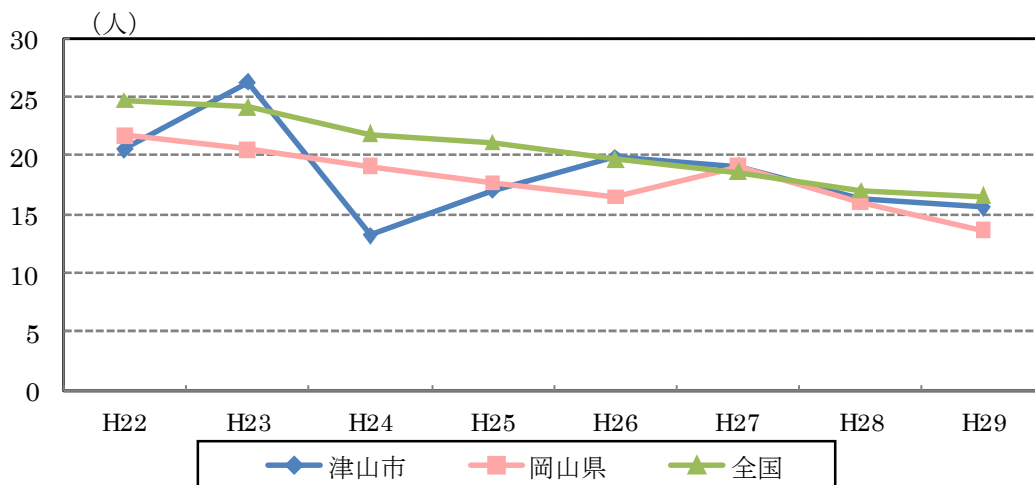


資料) 地域における自殺の基礎資料 (厚生労働省)

2 自殺死亡率の推移

人口10万人当たりの自殺死亡者数を表す自殺死亡率は、全国、岡山県と同様、減少傾向にはありません。ただし、日本は先進諸外国と比べ、依然として高い水準で推移しています。

グラフ2 自殺死亡率(人口10万対)の推移

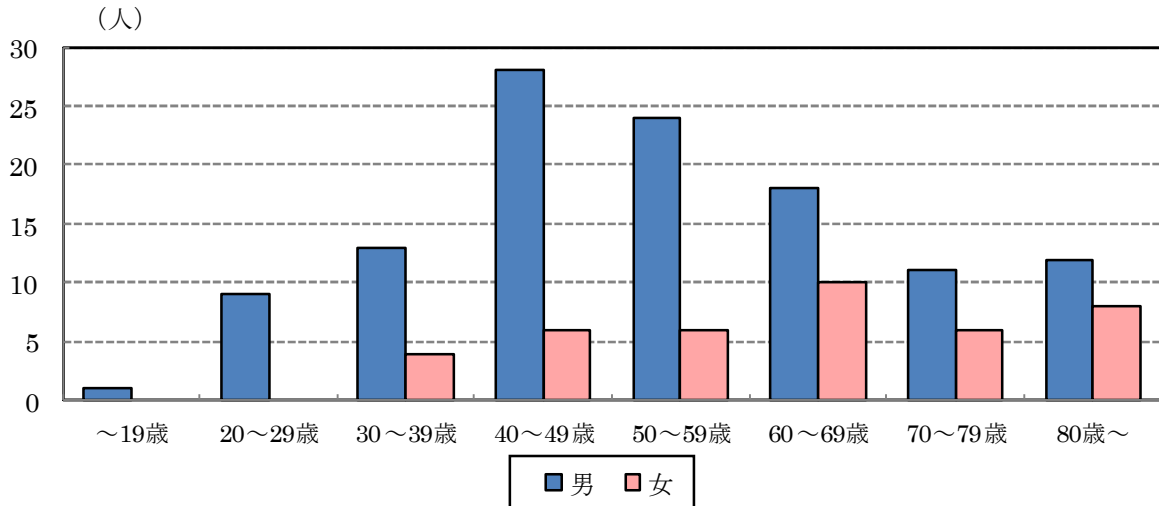


資料) 地域における自殺の基礎資料 (厚生労働省)

3 年代別自殺死亡者数

年代別自殺死亡者数の8年間の合計をみると、男性では40～49歳が最も多く、次いで50～59歳となっています。女性では60～69歳が最も多く、次いで80歳以上となっています。

グラフ3 年代別自殺死亡者数（H22～H29 合計）

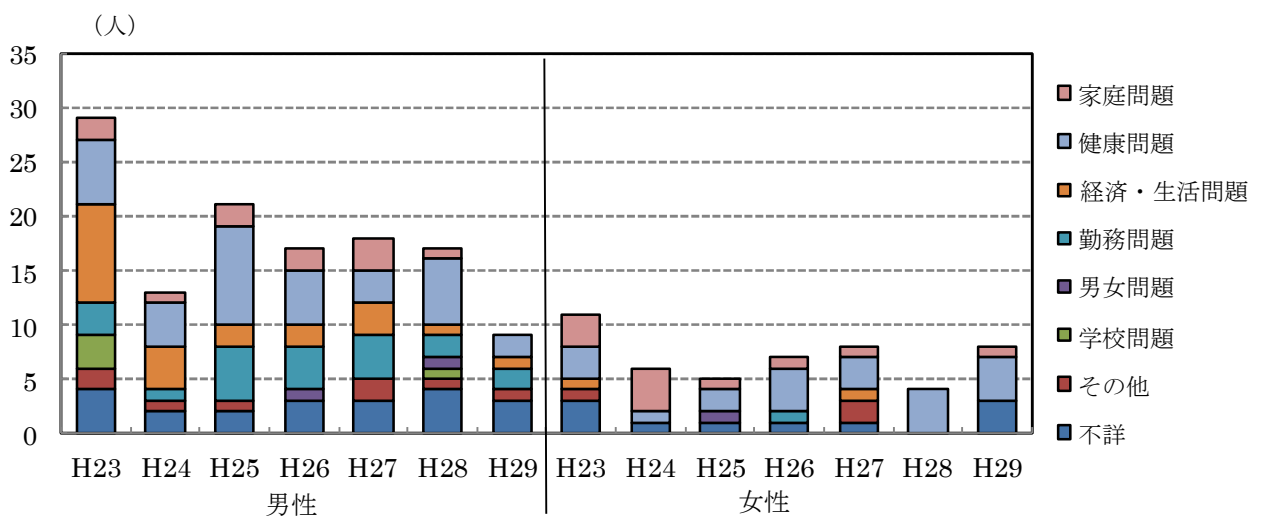


資料) 地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

4 原因・動機別の推移

自殺の原因・動機としては、男女ともに健康問題が最も多くなっています。次いで男性では経済・生活問題、勤務問題が、女性では家庭問題が多くなっています。

グラフ4 性、原因・動機別自殺死亡者数の推移（複数該当あり）

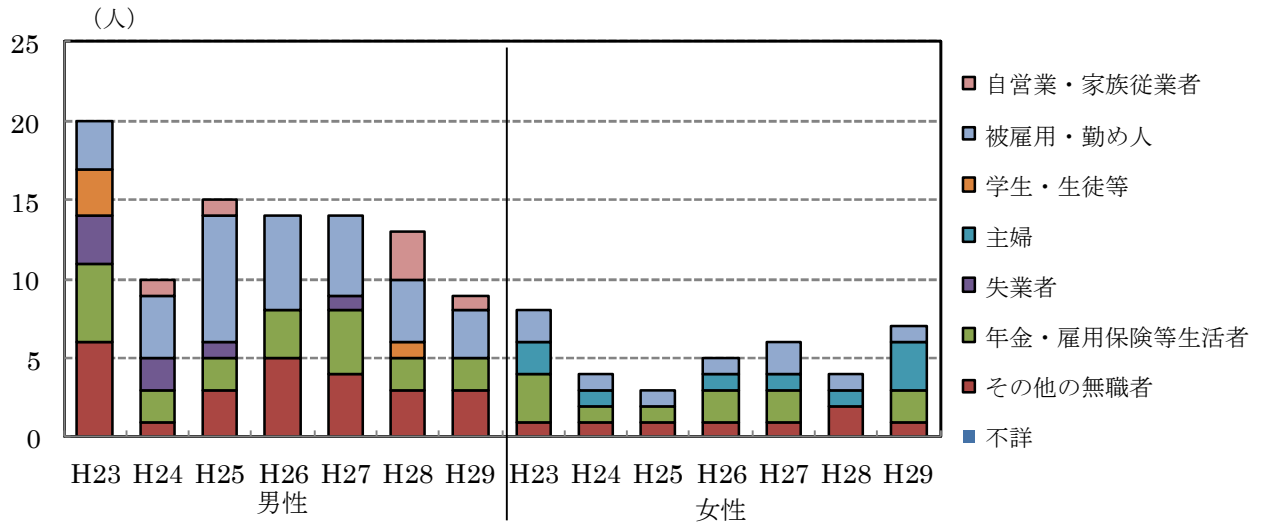


資料) 地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

5 職業別の推移

職業別の自殺死亡者数を性別でみた場合、男性は、被雇用・勤め人が最も多く、女性は、年金・雇用保険等生活者が多いことが分かります。

グラフ5 性、職業別自殺死亡者数の推移（複数該当あり）



資料) 地域における自殺の基礎資料 (厚生労働省)

6 自殺のリスクが高い集団

始めに、自殺総合対策推進センター^{a)}が地域ごとの自殺の実態を集約した「地域自殺実態プロフィール」(表1)によると、本市における自殺のリスクが高い集団は、次のとおりとなっています。

- 1) 自殺者数が最も多いのは、40～59歳の男性の有職者で、同居人のいる人です。平成24年から平成28年の5年間の自殺者数は17人で、全体の18.9%を占めています。
- 2) 次に自殺者数が多いのは、60歳以上の男性の無職者で、同居人のいる人です。平成24年から平成28年の5年間の自殺者数は15人で、全体の16.7%を占めています。
- 3) 次いで多いのは、60歳以上の女性の無職者で、同居人のいる人です。平成24年から平成28年の5年間の自殺者数は10人で、全体の11.1%を占めています。

表1 津山市の主な自殺の特徴

上位5区分	自殺者数 ^{b)} 5年計 (H24～H28)	割合	自殺率 ^{c)} (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路 ^{d)}
1位:男性40～59歳有職同居	17	18.9%	34.0	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
2位:男性60歳以上無職同居	15	16.7%	38.6	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
3位:女性60歳以上無職同居	10	11.1%	15.7	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位:男性40～59歳無職同居	7	7.8%	162.6	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
5位:男性40～59歳有職独居	7	7.8%	85.1	配置転換(昇進/降格含む)→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺

資料) 自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール(2017)」

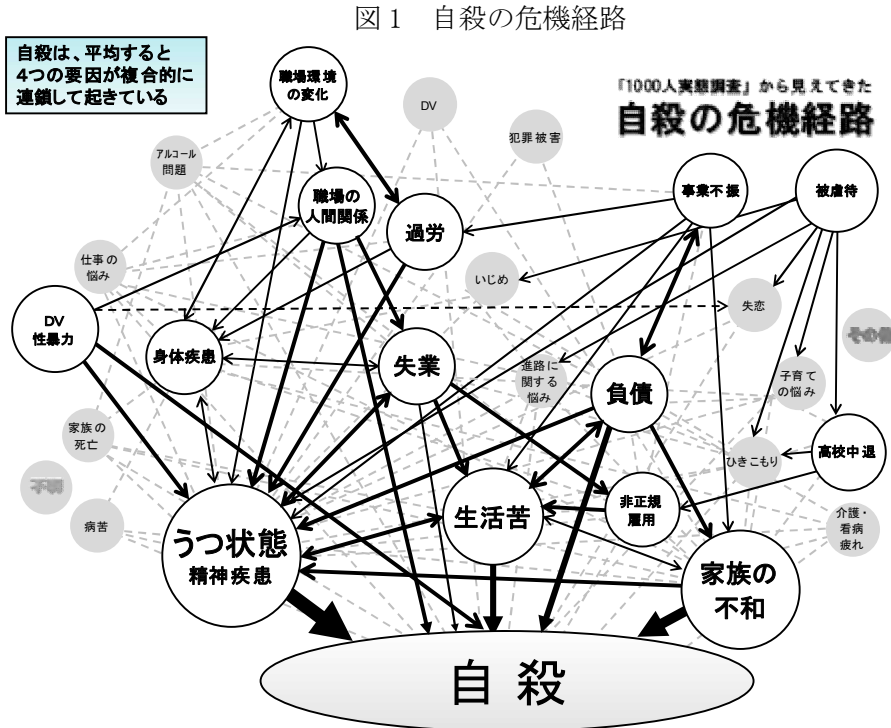
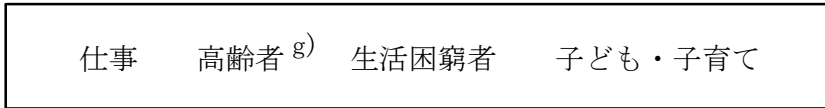
NPO法人ライフリンク^{e)}が行った実態調査から、自殺は、平均すると4つの要因が連鎖して引き起こされており、それらの要因のプロセス(「自殺の危機経路」という。図1参照)は、性、年代、職業等の属性によって特徴が異なることが明らかになりました。

そのため、リスクの高い集団ごとに対策を講じることと、複数の要因が連鎖していることから、単一機関での相談対応にとどまらず、関係する機関がネットワークを構築し、生きる支援につなげていくことが重要です。

次に、学校で過ごすことが多く、社会経験の少ない子ども^{f)}では、いじめなど単独の要因で自殺のリスクを抱えることが指摘されています。県内の15歳から19歳までの死亡原因の1位は自殺となっており、子どもが自殺リスクを抱える前の段階で、親子間の不和、将来生活の不安など子ども特有の危険因子を察知し、必要な対策を講じていくことが重要な課題となっています。

また、近年の核家族化、未婚・離婚・再婚等家族形態の変化、それに伴う家族機能の低下などにより子育て環境が激変し「産後うつ」など妊産婦への支援が必要な場面も急増しています。これらの現状に対応するため、妊娠期から子育て期まで子どもが健やかに育つための継続した支援が、大変重要となっています。

前述の「地域自殺実態プロファイル」及び子ども・子育てに関連する支援の重要性から、次の4点が本市の課題として挙げられます。



資料) 自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」

【第2章 注釈】

- a) 自殺総合対策推進センターは、平成28年4月1日に施行された改正自殺対策基本法の新しい理念と趣旨に基づき、学術的観点から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エビデンスの提供及び民間団体を含め地域の自殺対策を支援する機能を評価することを目的とする厚生労働省所管の組織です。
- b) 自殺者数が同数の場合は、自殺率の高い順としています。
- c) 自殺率の母数（人口）は、平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターで推計しました。
- d) 「背景にある主な自殺の危機経路」とは、自殺実態白書2013に基づき、該当する性・年代等の特性に応じ、全国的に見て代表的と考えられる「自殺の危機経路」を示すものです。
- e) ライフリンク（特定非営利活動法人自殺対策支援センターライフリンク）は、自死遺児たちの取材をきっかけに、自殺対策の重要性を認識した元NHK報道ディレクター清水康之氏が、平成16年にNHKを退職し設立した特定非営利活動法人です。平成18年5月、清水氏が発起人として自殺対策の法制化を求める署名活動を全国展開し、最終的に10万人分の署名を集め、自殺対策基本法の成立に大きく寄与しました。「生き心地の良い社会」の実現を目指し「つながり」をキーワードにした自殺対策、「いのちへの支援」に取り組んでいます。
- f) 子どもは18歳未満の定義ですが、厚生労働省・警察庁「自殺統計」が10歳年齢階級別のため、以降においては20歳未満で区分しています。
- g) 高齢者は65歳以上の定義ですが、厚生労働省・警察庁「自殺統計」が10歳年齢階級別のため、前表においては60歳以上で区分しています。

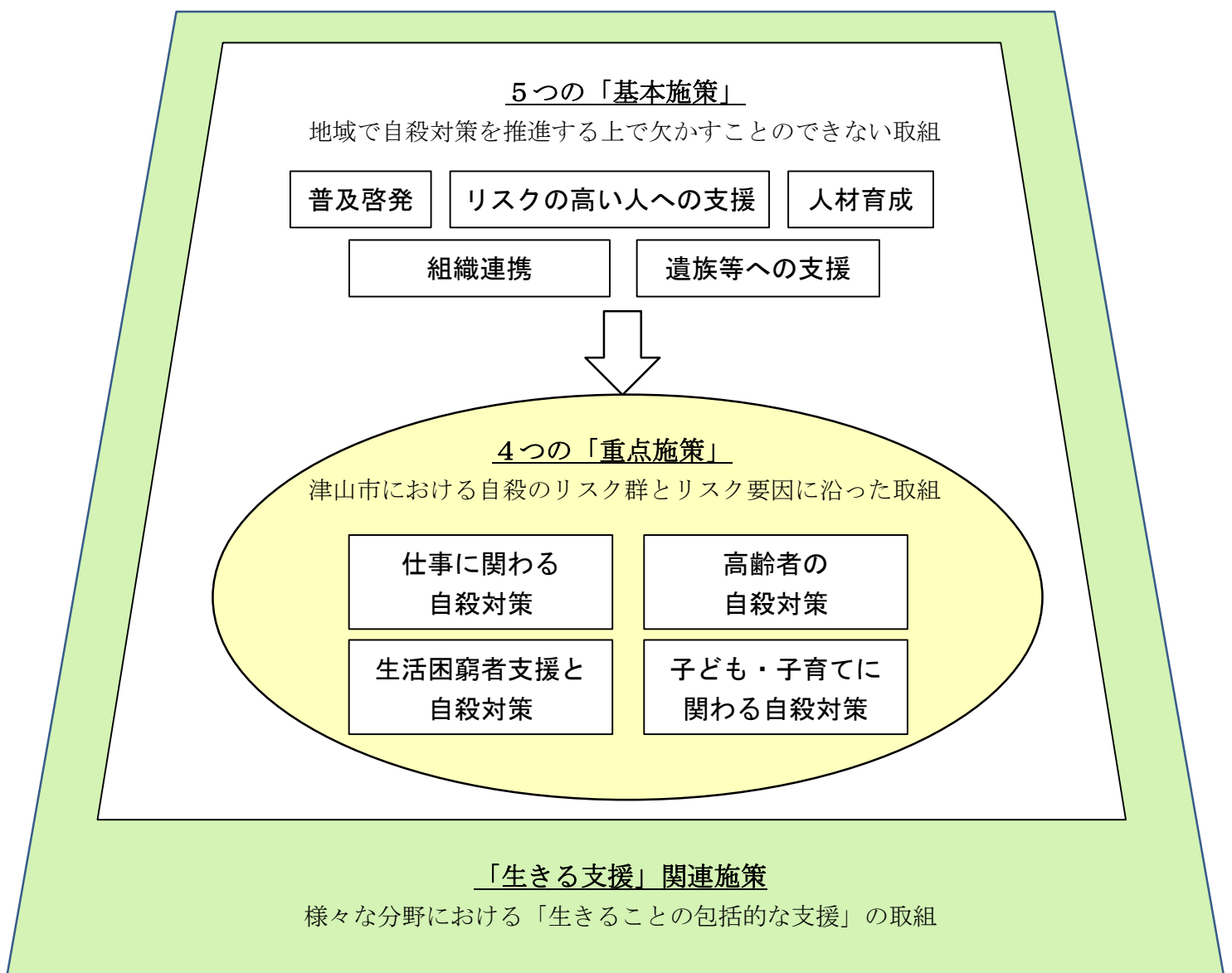
第3章 自殺対策における取組

1 施策の体系

本市の自殺対策は、様々な分野における「生きる支援」関連施策をベースとして、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である「5つの基本施策」と、本市における自殺の現状を踏まえた課題である「仕事、高齢者、生活困窮者、子ども・子育て」に対応するための「4つの重点施策」で構成しています。

施策の体系を定め、自殺の危機経路の各要因に対する施策の強化を行います。また、一つひとつの取組を、迅速かつ適切に連携させることができる対策を目指します。

図2 津山市における自殺対策の体系



2 5つの基本施策

1) 普及啓発

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。自殺は、多くが追い込まれた末の死であり、その過程で多くのサインを発していると言われていています。そのサインに周囲が気づき、思いに寄り添い、声をかけ、相談窓口につなぎ、見守っていくという意識が社会全体に広がっていくように、啓発事業を展開していきます。また、危機に陥った場合、周囲に援助を求めてもよいという考え方が地域全体の共通認識となるように啓発していきます。

☆小目標1 こころの健康について正しい知識を身に付けることができる。

① 自殺予防週間と自殺対策強化月間の推進

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、関係団体と連携して啓発活動を推進します。

事業	内容	関係課
自殺予防週間、自殺対策強化月間における啓発事業	自殺予防週間、自殺対策強化月間に合わせてキャンペーンを行い、啓発を進めます。	健康増進課
自殺予防セミナー	講演会やシンポジウム等を開催し、自殺問題に対する理解の促進と啓発に努めます。	健康増進課

② こころの健康に関する正しい知識の普及

市民一人ひとりがこころの健康づくりの大切さを知り、適切に対処できるように正しい知識の普及を推進します。

事業	内容	関係課
研修会	精神疾患を抱える当事者の講演会や、映画上映会等を通じて精神疾患に対する正しい知識の普及に努めます。	健康増進課
出前講座（リクエスト大学）	こころの健康についての出前講座を行い、普及啓発を図ります。	健康増進課
人権教育・啓発	誰もが個性を尊重され、多様性が認められるよう、人権意識を高めるための教育・啓発を行います。	人権啓発課
図書館 健康セミナー	健康セミナー等各種講演会の開催、健康情報を提供します。	図書館

③ 高齢者のメンタルヘルス対策の推進

高齢者がこころの健康づくりの大切さを知り、適切に対処できるように正しい知識の普及を推進します。

事業	内容	関係課
健康教育	老人クラブ、こけないからだ講座、ふれあいサロン等でメンタルヘルスに関する知識の普及啓発を行います。	健康増進課

④ 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

勤労者のこころの健康づくりの普及啓発を図り、関係機関と連携し、職場におけるメンタルヘルス対策を推進します。

事業	内容	関係課
職場におけるメンタルヘルス対策支援	勤労者のライフスタイルの実態を把握し、企業と協力してメンタルヘルス対策を推進します。	健康増進課
ワーク・ライフ・バランス向上事業	ワーク・ライフ・バランスや女性活躍の推進に関する専門家を、アドバイザーとして企業へ無料で派遣し、ワーク・ライフ・バランスの推進を図ります。個人のワーク・ライフ・バランスや家庭内でのパートナーシップなどをテーマに講座等を開催します。	人権啓発課

⑤ 子どものSOSの出し方に関する教育の推進

児童生徒が、ストレスへの対処方法を身につけられる教育を推進します。

事業	内容	関係課
スクールソーシャルワーカーを活用した行動連携推進事業	社会福祉等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーを積極的に活用し、地域における関係機関との行動連携を活性化させます。これにより、問題行動や不登校等の課題を抱えた児童生徒や保護者等に対する家庭環境等複雑な背景や、当該児童生徒の特性等への対応も含めた多角的・実効的な支援体制の充実を図ります。	学校教育課
スクールカウンセラー配置事業	不登校や問題行動等に対して、効果的に対応していくために、児童生徒の臨床心理に関して専門的な知識・経験を有するスクールカウンセラー等を小・中学校へ配置します。児童生徒の心のケアや保護者等の悩みの相談、教職員への助言・援助等を行うとともに、学校教育相談体制の一層の充実を図ります。	学校教育課
高校生への健康教育	一人で悩まず相談できるようにSOSの出し方や傾聴について学べる機会を作ります。	健康増進課

⑥ 愛着を育む支援の推進

親子の愛着形成は、その後の対人関係の基礎となります。親が子どもをかわいいと感じることができ、子どもが安心してのびのびと育つことができるよう、親子の育ちを支援していきます。

事業	内容	関係課
子育て世代包括支援センター	ワンストップの相談窓口として、妊娠期から子育て期まで、保健師・助産師等の専門職が、各関係	健康増進課

	機関と連携・情報共有を図り、切れ目のない支援を行います。	
妊婦一般健康診査	妊婦と胎児の健康状態を定期的を確認するため、妊婦ひとりにつき計14回の健康診査を実施します。支援が必要な妊婦については、医療機関と連携・情報共有し、支援していきます。	健康増進課
妊婦ぽんぽこ学級	妊娠・出産期を健康に安心して過ごせるよう正しい知識の普及と情報を提供し、出産後の子育てなど親としての準備につながる支援を行います。	健康増進課
妊産婦ケア事業	妊娠中及び出産後の心身の不調等によって家事や子育ての負担の軽減を図る必要がある妊婦や養育者に対して、ヘルパー、看護師等を派遣します。また、産後の育児不安等が強く、保健指導を必要とする産婦にショートステイを提供します。	健康増進課
産後うつ病の早期発見・対応	産婦は産後約1～2か月間に、医療機関、里帰り、自宅と居所が移動することが多いため、産後うつ病の早期発見・対応のためには様々な機関と連携することが必要となります。支援が必要な産婦について医療機関からの情報提供書等を利用して、切れ目のない支援を行います。	健康増進課
乳児家庭全戸訪問事業	子育てをしている世帯の孤立化を防ぐため、原則として生後4か月までの乳児がいるすべての家庭を訪問し、その家庭において様々な不安や悩みを聞き、子育て支援に関する必要な情報提供を行います。また、必要に応じて、産後うつ病質問紙（EPDS）でこころの健康状態を確認しケアすることで、精神的に安定した子育てを支援します。	健康増進課
育児相談	保護者の育児不安を軽減するため、乳幼児健診、育児相談等の相談・指導の場を開催し、乳幼児の発育・発達の確認や支援を行います。	健康増進課
養育支援訪問事業	個々の家庭の抱える養育上の諸問題の解決・軽減を図るため、子育てに対して不安や孤立感を抱える家庭や様々な原因で養育支援が必要となっている家庭を訪問し、具体的な養育に関する指導・助言等を実施します。	健康増進課
はっぴー子育て教室	情緒面の成長が伸びる生後6か月頃の時期に重要とされる乳児との関わりを知ることで、愛着形成が促される機会を作ります。	健康増進課
つやまっ子家庭教育推進事	保護者同士が子育ての喜びや悩みを共有すること	生涯学習課

業（津山市家庭教育支援チーム）	で互いのつながりを深めるとともに、皆で学び合うことで子育ての不安や悩みの軽減を図る参加体験型の子育てワークショップを実施します。	
-----------------	--	--

2) リスクの高い人への支援

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」を増やす取組を行うことで、自殺リスクを低下させる必要があります。そのため、自殺対策と関連の深い様々な分野における取組を幅広く推進していきます。

☆小目標2 困難を抱えた人が気軽に相談でき、迅速に適切な支援を受けることができる。

① 相談体制の整備

悩みを抱える人が気軽に相談でき、迅速に適切な支援を受けられるよう体制を整備するとともに、相談先等を積極的に周知します。

事業	内容	関係機関 関係課
広報の積極的な活用	各種媒体を通じ、行政の仕組みや各種手続き、助成制度など、市民生活に関する行政情報を発信します。 ・広報紙、暮らしの便利帳 ・ホームページ、フェイスブック、防災行政無線	秘書広報室
支援先情報の周知リーフレット [新規]	高齢者・生活困窮者等とその支援者に対して、支援先情報の周知を図ります。	生活福祉課 高齢介護課 地域包括支援センター 健康増進課
市民への相談事業	市民生活全般について相談に応じます。	環境生活課
法律相談	弁護士、司法書士が市民生活全般について相談に応じます。	環境生活課
家庭と子どもの法律相談	ひとり親家庭等で、経済上の問題や生活上の問題など、家庭で抱える様々な問題について法律的なアドバイスを必要とする人に対して、弁護士が同席し、無料で法律相談に応じます。	こども課
健康相談	市民の健康に関する相談に応じます。	健康増進課
女性の悩みごと相談	日常生活の中で女性が抱える様々な悩みや不安を、女性相談員と一緒に考えます。	人権啓発課
民生・児童委員	広く地域の実情に通じ、市民の日常生活の悩みや心配ごとの相談を受けたり、福祉サービスの情報を提供し、関係機関につなぐ支援を行います。	生活福祉課
消費生活相談	消費生活全般について相談に応じます。	環境生活課

子育て世代包括支援センター [再掲]	ワンストップの相談窓口として、妊娠期から子育て期まで、保健師・助産師等の専門職が、各関係機関と連携・情報共有を図り、切れ目のない支援を行います。	健康増進課
児童相談	児童虐待、非行、いじめ、不登校など、子育てに関すること全般の相談に応じます。	こども子育て相談室
教育相談	不登校児童生徒を中心とした相談活動及び通塾・訪問などの継続支援を実施します。	生涯学習課 (鶴山塾)
街頭補導、青少年相談	青少年の非行防止、健全育成を図るため、街頭補導、相談に応じます。	青少年育成センター
生活安定対策事業	学生から55歳以上のシニア世代に対して、就労相談・就労支援セミナー等を実施します。	仕事・移住支援室 津山広域事務組合
個別企業の支援 (専門家派遣)	創業者や中小企業の様々な経営課題に対応して、各種の専門家を派遣しアドバイスを行うことで事業者の経営力向上、生産性向上等をサポートします。	みらい産業課
経営者に対する相談事業	金融機関と保証協会に対して、それぞれ利子助成・保証料助成を行うことによって中小企業が有利な利率及び保証料率で融資を受けられるよう支援します。	経済政策課
納税相談	滞納者の生活状況を聞き取り、納付についての相談に対応します。	納税課
保険料の納付相談	国民健康保険料や後期高齢者医療保険料、国民年金保険料について、被保険者の生活状況を聞き取り、減免等の相談に対応します。	保険年金課
相談支援事業	障害のある人(児)やその家族に対する総合相談や情報提供、障害福祉サービスを円滑に行うため、相談支援事業所との連携を図り、適正なサービスの利用を図ります。	障害福祉課
地域包括支援センターにおける総合相談	高齢者に対し必要な支援を把握するため、初期段階から継続して相談支援を行います。	高齢介護課

② 具体的な支援に向けた取組・事業の推進

リスクの高い人に対する具体的な取組・事業を実施し、迅速に適切な支援を行います。

事業	内容	関係課
子育て短期支援事業 (ショートステイ)	保護者が病気や冠婚葬祭などの理由により家庭で養育することが一時的に困難な場合に、短期間、子どもを預かります。	こども子育て相談室

母子・父子自立支援員設置事業	母子・父子自立支援員を配置し、ひとり親家庭等の相談に応じ、その自立に必要な情報提供及び助言、職業能力の向上及び求職活動に関する支援を行うことで、生活の安定、児童の福祉の増進を図ります。	こども課
ひとり親家庭等日常生活支援事業	ひとり親家庭の父母又は寡婦が、就職活動や病気などで一時的に日常生活に支障が出ている場合に、家庭生活支援員を派遣し、必要な家事や子育ての支援を行います。	こども課
ひとり親家庭等福祉協力員	育児、健康管理等の様々な面で困難に直面するひとり親家庭の父母又は寡婦に対して、市長が委嘱したひとり親家庭等福祉協力員が生活全般にわたる相談に応じます。	こども課
母子生活支援施設入所措置	DV等で身体的暴力を受け、生命の危険の回避と自立支援が必要と認めた母子世帯に対して、母子生活支援施設への入所措置を行い、施設での監督・指導のもと母子の自立に向けた生活支援をします。	こども課
多子世帯における教育・保育施設利用者負担軽減事業	教育・保育施設の利用者世帯の経済的負担の軽減を図るため、世帯の第3子以降の保育料を無償化し、また、世帯の第2子で3～5歳（所得制限あり）の保育料についても無償化を実施します。	こども課
就学援助と特別支援学級就学奨励補助	経済的理由により、就学困難な児童・生徒に対し、給食費・学用品等を補助します。また、特別支援学級在籍者に対し、就学奨励費の補助を行います。	学校教育課
小学校における不登校・長期欠席対策事業	学校へ不登校児童支援員を配置し、不登校の兆候が見え始めた児童に対して登校支援等を行うことで、不登校の未然防止や新たな不登校児を生まない取組を推進します。	学校教育課
スクールソーシャルワーカーを活用した行動連携推進事業 [再掲]	社会福祉等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーを積極的に活用し、地域における関係機関との行動連携を活性化させます。問題行動や不登校等の課題を抱えた児童生徒や保護者等に対する、家庭環境等複雑な背景や当該児童生徒の特性等への対応も含めた多角的・実効的な支援体制の充実を図ります。	学校教育課
スクールカウンセラー配置事業 [再掲]	不登校や問題行動等に対して、効果的に対応していくために、児童生徒の臨床心理に関して専門的な知識・経験を有するスクールカウンセラー等を	学校教育課

	小・中学校へ配置します。児童生徒の心のケアや保護者等の悩みの相談、教職員への助言・援助等を行うとともに、学校教育相談体制の一層の充実を目指します。	
公営住宅	住宅は最も重要な生活基盤であることから、住宅に困窮する低所得者等に対して、安価な家賃で住める市営住宅を提供します。	管理課
生活保護制度	生活に困窮する方に対し、その困窮の程度に応じて必要な保護を行い、健康で文化的な最低限度の生活を保障するとともに、自立の助長を促すよう支援します。	生活福祉課
生活困窮者自立相談支援事業	生活困窮者からの相談を受けて、必要な支援を一緒に考え、課題の解決と生活の安定・自立を目指すため、必要に応じて具体的な支援プランを作成します。自立、就労、家計改善、それぞれ専門の支援員が相談者に寄り添い、他の専門機関とも連携しながら自立に向けた包括的な支援を行います。	生活福祉課
納税相談 [再掲]	滞納者の生活状況を聞き取り、納付についての相談に対応します。	納税課
保険料の納付相談 [再掲]	国民健康保険料や後期高齢者医療保険料、国民年金保険料について、被保険者の生活状況を聞き取り、減免等の相談に対応します。	保険年金課
子ども・若者支援事業	ニートやひきこもりなどの子ども・若者について相談に応じるとともに、修学や就労を目指して支援を行います。	青少年育成センター
精神障害者と家族への個別支援	精神障害者と家族に対し、病気の悪化予防や社会復帰等の相談に応じます。	健康増進課
ひきこもりに関する相談	ひきこもりの当事者、家族等の相談に応じます。	健康増進課
自主グループへの支援	しろつめ草の会（精神疾患を抱える当事者会）、断酒会等を支援します。	健康増進課
高齢者・障害者の権利擁護の推進	成年後見制度や日常生活自立支援事業、福祉サービスの利用を必要とする人やその家族、支援者等の相談に応じます。	高齢介護課 障害福祉課
高齢者・障害者虐待への支援	高齢者や障害者への虐待を防止するため、相談に応じます。	高齢介護課 障害福祉課 健康増進課
重複・頻回受診者訪問指導	医療機関を重複・頻回受診する国民健康保険被保	保険年金課

	険者を訪問し、適正受診の指導や健康相談に応じます。	
--	---------------------------	--

③ 適切な精神科医療を受けられる体制の推進

地域の精神科医療機関を含め保健・医療・福祉・教育等のネットワークを構築します。

事業	内容	関係課
自立支援医療費 (精神通院医療)	精神科受診について医療費を助成し、適切な医療が受けられる環境を整えます。	障害福祉課
関係機関の連携強化	地域の精神科医療機関・保健・医療・福祉・教育等の関係機関が情報共有し、適切な対応を検討します。	健康増進課

④ 災害における被災者のこころのケア

津山市防災計画に基づき、避難所等への長期滞在時などにおいて、被災地域の健康相談やこころのケアを行います。

事業	内容	関係課
避難所救護センターの設置	状況に応じて、こころのケアの機能を持った避難所救護センターを設置するとともに、保健師等による巡回相談を行います。	危機管理室 生活福祉課 高齢介護課 地域包括支援センター 障害福祉課 健康増進課
総合相談窓口の設置	状況に応じて、要配慮者特有の相談に対応する総合相談窓口を、福祉避難所に設置します。また、相談窓口では専門職による総合的な福祉、健康相談を行います。	生活福祉課 高齢介護課 地域包括支援センター 障害福祉課 健康増進課
スクールカウンセラー等の派遣	状況に応じて、学校に対してスクールカウンセラー等専門家を派遣し、児童生徒のこころのケアを行います。	学校教育課

3) 人材育成

自殺の危険性が高まっている人の早期発見、早期対応を図るため、自殺に関する正しい知識を持ち、自殺の危険を示すサインに気づいて、適切な対応ができる人材等を育成します。

☆小目標3 こころの健康に興味関心を寄せる人が、支援者としての知識を得ることができる。

① 相談支援者の資質向上の推進

相談支援者を対象とした、自殺対策に係る資質向上に向けた研修を実施します。

事業	内容	関係課
愛育委員、民生・児童委員との連携	自殺対策に関する情報提供やこころの健康に関する健康教育を行い、地域住民の支え手になるよう支援します。	健康増進課
メンタルをサポートするボランティア団体への支援	「メンタルサポーターれんげ畑の会」等、精神疾患を抱える当事者を支えるボランティア団体を支援します。	健康増進課
ひきこもりのための支援者向け研修会	保健、医療、福祉、教育などのひきこもり相談を受けられる可能性がある関係機関職員を対象とした研修を実施します。	健康増進課

② ゲートキーパー^{h)}養成講座の推進

ゲートキーパーとしての役割が期待される組織や職業を対象に、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役立つ情報提供等の取組を行います。

事業	内容	関係課
ゲートキーパー養成講座	こころの不調に気づき声をかけ、支え手になることができると感じる人材を育成します。	健康増進課
ゲートキーパー養成講座フォローアップ研修	養成講座修了者が自主的に活動することができるように支援します。	健康増進課
窓口業務に携わる職員への研修 [新規]	市職員に対して、自殺対策に関する研修を行うとともに、ゲートキーパー養成講座の受講の呼びかけを行います。	人事課 健康増進課

4) 組織連携

失業、多重債務、生活困窮などの社会的要因は、こころの悩みを引き起こし、こころの健康に不調をもたらすなど、自殺の危険性を高める要因となることから、様々な関係機関と連携した取組を展開できるネットワークの構築を進めます。

☆小目標4 こころの健康に関わるすべての関係機関がそれぞれの役割を理解し、困難を抱えた人の支援に向けたネットワークを構築できる。

① 保健、医療、福祉、教育、労働等のネットワークの構築

保健、医療、福祉、教育、労働等関係機関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等、要支援者の早期発見、早期対応のための取組を推進します。

事業	内容	関係課
保健、医療、福祉、教育、労働等のネットワークの構築	保健、医療、福祉、教育、労働等の関係機関が連携し、本人・家族に対する早期からの相談・支援	人権啓発課 環境生活課

築	を実施します。	生活福祉課 障害福祉課 高齢介護課 地域包括支援センター 保険年金課 こども課 こども子育て相談室 健康増進課 仕事・移住支援室 みらい産業課 学校教育課 生涯学習課
---	---------	--

② 孤立を防ぐための地域づくり

孤立のおそれのある人が、地域とつながり、必要な支援につながるができるように、孤立を防ぐための居場所づくりを推進します。また、生きることの促進要因となる環境づくりに努めます。

事業	内容	関係機関 関係課
市立図書館	住民の生涯学習の場、サードプレイス（コミュニティにおいて自宅や職場とは隔離された心地の良い第3の居場所を指す）としての読書環境の充実を図ります。	図書館
親子クラブ	親子が公民館や身近な場所で行う交流活動を支援します。	健康増進課
つやまっ子家庭教育推進事業（津山市家庭教育支援チーム）[再掲]	保護者同士が子育ての喜びや悩みを共有することで互いのつながりを深めるとともに、皆で学び合うことで子育ての不安や悩みの軽減を図る参加体験型の子育てワークショップを実施します。	生涯学習課
産業人財 ⁱ⁾ の育成	「津山まちなかカレッジ」を中心に就業に結びつきカリキュラム教育や、各分野のスキルアップにつながる研修、シニア向け・ジュニア向け講座、経営者向けセミナーなど幅広く地域の「人財」の育成を図ります。	みらい産業課
産業の集積と成長	各支援機関、金融機関と連携した異業種交流会を開催し、ビジネスマッチング、オープンイノベーションの場を創出するほか、高付加価値の新製品開発、新技術開発、販路開拓等中小企業の経営基	みらい産業課

	盤強化につながる事業を実施します。	
ふらっとカフェ こけないからだ講座	地域の身近な通いの場での体操や参加者同士の交流により、住民同士が健康になる、自主的な介護予防の取組を支援します。	高齢介護課 健康増進課
家族介護者交流事業	高齢者等を介護している家族の日頃の悩みの相談や情報交換の場としての集まりを開催することにより、介護者の心身の元気回復を図り、高齢者等の在宅生活の継続及び向上に努めます。	高齢介護課
認知症の人と家族への支援	認知症の家族がいる方や、認知症に関心のある方、介護従事者など、地域で認知症に関心を持つ住民が気軽に集まれる場を開設することにより、気分転換や情報交換のできる場である「認知症カフェ」の活動を支援します。	高齢介護課 地域包括支援センター

5) 遺族等への支援

自殺対策では、自殺が起きた後の対応も重要です。周囲の人たちが、健康不安、日常生活上の困難、保健、医療、心理、福祉、経済、法律等に関わる多様な問題を複合的に抱える可能性が高いため、早期からの適切な支援を推進します。

☆小目標5 遺された人たちが悲しみや苦しみを分かち合える。

① 遺族等への総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進

自殺により遺された人達に対する支援を行い、適切な情報提供を行います。

事業	内容	関係課
自死遺族 ^{j)} のための情報提供	美作保健所が開設する、わかちあいの会 ^{k)} （自死遺族の会）について、広報します。	健康増進課

② 家族等の身近な支援者に対する支援

自死遺族のプライバシーに配慮し、相談支援を行います。

事業	内容	関係課
健康相談	自死遺族や知人等の大切な人を亡くした方の苦しみに寄り添い傾聴するよう相談に応じます。	健康増進課
スクールカウンセラー等の派遣 [再掲]	状況に応じて、学校に対してスクールカウンセラー等専門家を派遣し、児童生徒のこころのケアを行います。	学校教育課

3 4つの重点施策

本市の重点施策として、自殺のリスク群とリスク要因に沿った取組をすすめていきます。

1) 仕事に関わる自殺対策

現状と課題

平成24年～28年の自殺者数90人を職業別にみると、有職者は計38人で、その内訳は「自営業・家族従事者」が5人、「被雇用者・勤め人」が33人となっています。自殺の背景として、配置転換、長時間労働、職場の人間関係の悩み、仕事の失敗、職場内でのハラスメント等が考えられます。このことから、職場におけるメンタルヘルス対策や過重労働による健康障害防止対策は、重要な課題となっていることが分かります。

職場のメンタルヘルス対策に関連する法令としては、労働基準法、労働安全衛生法、過労死等防止対策推進法などがあります。労働安全衛生法では従業員数50人以上の場合、安全管理者・衛生管理者・産業医を置くこと、衛生委員会月1回開催、心の健康づくり計画、ストレスチェックが義務づけられています。ただし、従業員数50人未満は必須ではなく、産業保健サービスが十分でないため、対策が必要とされています。平成26年の経済センサス-基礎調査によると、市内事業所の9割以上は従業員50人未満の小規模事業所となっています。

また、周囲の人が仕事や職場に関連するメンタルヘルスの問題に気づいても、どこに相談すればよいのかなどの情報が、必ずしも十分に浸透しているとは言えない状況にあります。仕事の悩みを抱えた人が、適切な相談先や支援先につながれるように、相談体制の強化や労働環境の把握・整備が必要です。

仕事に関連する問題による自殺予防に向けた施策の方向性と対策

上述した課題を踏まえて、本市では次の取組を仕事に関連する問題に対する重点施策として展開します。

- ①仕事に関連する問題による自殺リスクの低減に向けて、相談体制を強化する
- ②仕事に関連する問題の現状に関する啓発や相談先の周知を進める
- ③健康経営に資する取組を推進する

事業	内容	関係機関 関係課
職場におけるメンタルヘルス対策支援 [再掲]	企業におけるライフスタイルの実態を把握し、協力してメンタルヘルス対策を推進します。	健康増進課
ワーク・ライフ・バランス向上事業 [再掲]	ワーク・ライフ・バランスや女性活躍の推進に関する専門家を、アドバイザーとして企業へ無料で派遣し、ワーク・ライフ・バランスの推進を図ります。個人のワーク・ライフ・バランスや家庭内でのパートナーシップなどをテーマに講座等を開催します。	人権啓発課
生活安定対策事業 [再掲]	学生から55歳以上のシニア世代に対して、就労相談・就労支援セミナー等を実施します。	仕事・移住支援室 津山広域事務組

		合
個別企業の支援 (専門家派遣) [再掲]	創業者や中小企業の様々な経営課題に対応して、各種の専門家を派遣しアドバイスを行うことで事業者の経営力向上、生産性向上等をサポートします。	みらい産業課
経営者に対する相談事業 [再掲]	金融機関と保証協会に対して、それぞれ利子助成・保証料助成を行うことによって中小企業が有利な利率及び保証料率で融資を受けられるよう支援します。	経済政策課
産業人財 ⁱ⁾ の育成 [再掲]	「津山まちなかカレッジ」を中心に就業に結びつくリカレント教育や、各分野のスキルアップにつながる研修、シニア向け・ジュニア向け講座、経営者向けセミナーなど幅広く地域の「人財」の育成を図ります。	みらい産業課
産業の集積と成長 [再掲]	各支援機関、金融機関と連携した異業種交流会を開催し、ビジネスマッチング、オープンイノベーションの場を創出するほか、高付加価値の新製品開発、新技術開発、販路開拓等中小企業の経営基盤強化につながる事業を実施します。	みらい産業課
健康相談	地域産業保健センター ¹⁾ による公的支援サービスの紹介などを行います。	健康増進課
市内自殺対策ネットワーク会議 ^{m)} [新規]	背景に多様な要因を持ち、スピーディな連携対応が求められる自殺対策について、関係課で緊密な連携がとれるようにネットワーク会議を開催します。	健康増進課

2) 高齢者の自殺対策

現状と課題

本市における平成24年～28年の自殺者数90人のうち、36人が60歳以上ⁿ⁾によって占められています。

高齢者は、疾病の発症や悪化により、介護や生活困窮等の問題を抱え込むケースが多く見られます。また、家族との死別や離別をきっかけに一人暮らしとなり、地域で孤立していくケースでは問題の把握が遅れ、その間に自殺のリスクが高まるおそれもあります。さらに、ひきこもりの長期化により親と子どもが高齢化し、支援につながらないまま孤立し、様々な問題が深刻化する、いわゆる「8050(はちまるごうまる)問題」等、家族や地域を巻き込んだ問題も近年多く聞かれるようになってきました。これらの家庭では、支援者側と被支援者側の双方が共に疲弊し、最悪の場合は心中等の発生も懸念されます。

高齢者の自殺を防止するには、本人のみならず、家族や介護従事者等の支援者に対する支援も含めて、対策に取り組んでいく必要があります。具体的には、高齢者や支援者に対する支援先情報の周知

や、自殺リスクの高い高齢者を早期に発見し支援へつなぐこと等が挙げられます。また、高齢者とその家族が、日常的に第三者と関わる機会を持てるような地域づくりを進めることで、社会的孤立を防ぐことも必要です。

高齢者の自殺予防に向けた施策の方向性と対策

上述した課題を踏まえて、本市では次の取組を高齢者に対する重点施策として展開します。

- ①高齢者とその支援者に対して、支援先情報の周知を図る。
- ②支援者の「気づき」の力を高める。
- ③高齢者が、生きがいと役割を実感できる地域づくりを推進する。
- ④支援者への支援を強化する。

事業	内容	関係課
地域包括支援センターにおける総合相談 [再掲]	高齢者に対し必要な支援を把握するため、初期段階から継続して相談支援を行います。	高齢介護課
支援先情報の周知リーフレット [再掲]	高齢者とその支援者に対して、支援先情報の周知を図ります。	高齢介護課 地域包括支援センター 健康増進課
ゲートキーパー養成講座 [再掲]	こころの不調に気づき声をかけ、支え手になることができると感じる人材を育成します。	健康増進課
ひきこもりのための支援者向け研修会 [再掲]	保健、医療、福祉、教育などのひきこもり相談を受ける可能性がある関係機関職員を対象とした研修を実施します。	健康増進課
ふらっとカフェ こけないからだ講座 [再掲]	地域の身近な通いの場での体操や参加者同士の交流により、住民同士で健康になる、自主的な介護予防の取組を支援します。	高齢介護課 健康増進課
認知症見守りシステム	認知症の人やその家族が安心して生活できるための見守り体制を整える。つやま見守り協定（つやま見守ろうねット）、認知症高齢者等 SOS メール配信事業の普及等を実施します。	高齢介護課 地域包括支援センター
認知症の人と家族への支援 [再掲]	認知症の家族がいる方や、認知症に関心のある方、介護従事者など、地域で認知症に関心を持つ住民が気軽に集まれる場を開設することにより、気分転換や情報交換のできる場である「認知症カフェ」の活動を支援します。	高齢介護課 地域包括支援センター
家族介護者交流事業 [再掲]	高齢者等を介護している家族の日頃の悩みの相談や情報交換の場としての集まりを開催することにより、介護者の心身の元気回復を図り、高齢者等の在宅生活の継続及び向上に努めます。	高齢介護課

市内自殺対策ネットワーク会議 ^{m)} [再掲]	背景に多様な要因を持ち、スピーディな連携対応が求められる自殺対策について、関係課で緊密な連携がとれるようにネットワーク会議を開催します。	健康増進課
-----------------------------------	--	-------

3) 生活困窮者支援と自殺対策

現状と課題

本市における「経済・生活問題」を理由とした自殺者数は、平成24年～28年で14人です。

厚生労働省の調査で、生活保護受給者の自殺死亡率は、全国の自殺死亡率の約2倍越え^{o)}であることから生活困窮者や生活保護受給者の自殺リスクは深刻です。生活困窮者による自殺を防ぐには、生活扶助等の経済的な支援に加えて、就労支援や心身面の疾患に対する治療等、様々な分野の関係者が協力し取組を進めることで、生活困窮者を包括的に支援していく必要があります。

生活困窮の背景として、労働、精神疾患、被災避難、介護、多重債務、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障害、発達障害等の多様な問題を複合的に抱えていることが多いといわれています。また、経済的困窮に加えて地域からも孤立しがちであり、効果的な生活困窮者対策が生きることの包括的支援となり得るといえます。

厚生労働省は平成28年7月、各自治体に向けて発出した「生活困窮者自立支援制度と自殺対策施策との連携について」の中で、自殺の防止に当たっては「精神保健の視点だけでなく本人の経済・生活面や人間関係等に係る視点を含めた包括的な生きる支援を展開することが重要である」としています。包括的な取組を実施するためには、様々な分野の支援者や組織が密接に連携する必要があります。

生活困窮者の自殺予防に向けた施策の方向性と対策

上述した課題を踏まえて、本市では次の取組を生活困窮者向けの重点施策として展開します。

- ①生活困窮者に対する「生きることの包括的な支援」を強化する
- 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を推進する
- ③関係機関が連携・協力する基盤を整備する

事業	内容	関係課
生活保護制度 [再掲]	生活に困窮する方に対し、その困窮の程度に応じて必要な保護を行い、健康で文化的な最低限度の生活を保障するとともに、自立の助長を促すよう支援します。	生活福祉課
生活困窮者自立相談支援事業 [再掲]	生活困窮者からの相談を受けて、必要な支援を一緒に考え、課題の解決と生活の安定・自立を目指すため、必要に応じて具体的な支援プランを作成します。自立、就労、家計改善、それぞれ専門の支援員が相談者に寄り添い、他の専門機関とも連携しながら自立に向けた包括的な支援を行います。	生活福祉課

納税相談 [再掲]	滞納者の生活状況を聞き取り、納付についての相談に対応します。	納税課
保険料の納付相談 [再掲]	国民健康保険料や後期高齢者医療保険料、国民年金保険料について、被保険者の生活状況を聞き取り、減免等の相談に対応します。	保険年金課
住居確保給付金	離職などにより、住居を失うおそれのある方等に、就職に向けた活動をすることなどを条件に、一定期間、家賃相当額（生活保護基準が上限）を支給します。（審査あり）	生活福祉課
助産施設入所措置	経済的な理由により、病院又は助産所に入院できない妊産婦が助産施設（県指定病院）で出産することができます。	こども課
支援先情報の周知リーフレット [再掲]	生活困窮者とその支援者に対して、支援先情報の周知を図ります。	生活福祉課 健康増進課
庁内自殺対策ネットワーク会議 ^{m)} [再掲]	背景に多様な要因を持ち、スピーディな連携対応が求められる自殺対策について、関係課で緊密な連携がとれるようにネットワーク会議を開催します。	健康増進課

4) 子ども・子育てに関わる自殺対策

現状と課題

平成24年～28年の20歳未満の自殺死亡率は、全国の平均値よりも低い状況にあります。しかし、全国の20歳代以上の自殺者数は、ピーク時より減少しているものの、20歳未満では平成10年以降おおむね横ばいとなっています。また、県内の15歳から19歳までの死亡原因の1位は自殺であり、深刻な状況が続いています。子どもⁿ⁾が自殺のリスクを高める要因として、幼少期における貧困、虐待や性被害等の体験、親との離死別等が考えられます。こうした観点からも、子どもが自殺リスクを抱える前の段階で、対策を講じていくことが重要となります。問題への対処方法や支援先に関する正確な情報を早い時期から知ることによって自殺リスクの低減につながります。

平成29年7月に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱の中で、「子ども・若者の自殺対策を更に推進する」ことが重点施策の1つに追加されました。学校におけるSOSの出し方に関する教育の推進に加えて、子どもの貧困対策や、ひとり親家庭の児童生徒に対する生活・学習支援、子どもの居場所づくり、虐待防止等の各種施策を推進する必要があります。

また、社会全体の自殺リスクを低下させる対策として妊産婦支援の充実も大きな課題です。妊娠出産時は、ホルモンバランスや環境が急激に変化し、精神面の不調をきたすことがあります。1か月以上も長引いたり、症状が深刻になる「産後うつ病」を発症する産婦は約10%と報告されています。妊産婦は定期的に医療機関の健診を受けているにもかかわらず、その自殺死亡率は、同世代の一般女性の自殺死亡率の約3分の2に及ぶとの報告もあり、産後うつは、自殺リスクを高める危険因子とされています。しかし、核家族化の進行や単身世帯の増加、地域コミュニティの希薄化等、地域社会における支え合いの機能が脆弱となっており、子育てへの不安や悩みを相談しづらい現状があります。

子育てへの不安や悩みを抱え続け、周囲の支援が得られず孤立感が高まり追い詰められた場合などは、児童虐待に至る可能性もあります。このような現状に対応するためには、妊娠期から子どもが健やかに育つための基盤づくりや良好な親子関係が構築されるような支援が必要です。

子ども・子育てに関連する問題による自殺予防に向けた施策の方向性と対策

上述した課題を踏まえて、本市では次の取組を子ども・子育て向けの重点施策として展開します。

- ①児童生徒の健全育成に資する各種取組を推進する
- ②愛着を育む支援を推進する
- ③安心して子育てができる地域づくりを推進する

事業	内容	関係課
子育て世代包括支援センター [再掲]	ワンストップの相談窓口として、妊娠期から子育て期まで、保健師・助産師等の専門職が、各関係機関と連携・情報共有を図り、切れ目のない支援を行います。	健康増進課
妊婦一般健康診査 [再掲]	妊婦と胎児の健康状態を定期的に確認するため、妊婦1人につき計14回の健康診査を実施します。支援が必要な妊婦については、医療機関と連携・情報共有し、支援していきます。	健康増進課
妊婦ぼんぼこ学級 [再掲]	妊娠・出産期を健康に安心して過ごせるよう正しい知識の普及と情報を提供し、出産後の子育てなど親としての準備につながる支援を行います。	健康増進課
妊産婦ケア事業 [再掲]	妊娠中及び出産後の心身の不調等によって家事や子育ての負担の軽減を図る必要がある妊婦や養育者に対して、ヘルパー、看護師等を派遣します。また、産後の育児不安等が強く、保健指導を必要とする産婦にショートステイを実施します。	健康増進課
助産施設入所措置 [再掲]	経済的な理由により、病院又は助産所に入院できない妊産婦が助産施設（県指定病院）で出産することができます。	こども課
産後うつ病の早期発見・対応 [再掲]	産婦は産後約1～2か月間に、医療機関、里帰り、自宅と居所が移動することが多いため、産後うつ病の早期発見・対応のためには様々な機関と連携することが必要となります。支援が必要な産婦について医療機関からの情報提供書等を利用して、切れ目のない支援を行います。	健康増進課
乳児家庭全戸訪問事業 [再掲]	子育てをしている世帯の孤立化を防ぐため、原則として生後4か月までの乳児がいるすべての家庭	健康増進課

	を訪問し、その家庭において様々な不安や悩みを聞き、子育て支援に関する必要な情報提供を行います。また、必要に応じて、産後うつ病質問紙（EPDS）でこころの健康状態を確認しケアすることで、精神的に安定した子育てを支援します。	
育児相談〔再掲〕	保護者の育児不安を軽減するため、乳幼児健診、育児相談等の相談・指導の場を開催し、乳幼児の発育・発達の確認や支援を行います。	健康増進課
養育支援訪問事業〔再掲〕	個々の家庭の抱える養育上の諸問題の解決・軽減を図るため、子育てに対して不安や孤立感を抱える家庭や様々な原因で養育支援が必要となっている家庭を訪問し、具体的な養育に関する指導・助言等を実施します。	健康増進課
はっぴー子育て教室〔再掲〕	情緒面の成長が伸びる生後6か月頃の時期に重要とされる乳児との関わりを知ることで、愛着形成が促される機会を作ります。	健康増進課
親子クラブ〔再掲〕	親子が公民館や身近な場所で行う交流活動を支援します。	健康増進課
子ども・若者支援事業〔再掲〕	ニートやひきこもりなどの子ども・若者について相談に応じるとともに、修学や就労を目指して支援を行います。	青少年育成センター
家庭と子どもの法律相談〔再掲〕	ひとり親家庭等で、経済上の問題や生活上の問題など、家庭で抱える様々な問題について法律的なアドバイスを必要とする人に対して、弁護士が同席し、無料で法律相談に応じます。	こども課
子育て短期支援事業（ショートステイ）〔再掲〕	保護者が病気や冠婚葬祭などの理由により家庭で養育することが一時的に困難な場合に、短期間、子どもを預かります。	こども子育て相談室
母子・父子自立支援員設置事業〔再掲〕	母子・父子自立支援員を配置し、ひとり親家庭等の相談に応じ、その自立に必要な情報提供及び助言、職業能力の向上及び求職活動に関する支援を行うことで、生活の安定、児童の福祉の増進を図ります。	こども課
ひとり親家庭等日常生活支援事業〔再掲〕	ひとり親家庭の父母又は寡婦が、就職活動や病気などで一時的に日常生活に支障が出ている場合に、家庭生活支援員を派遣し、必要な家事や子育ての支援を行います。	こども課
ひとり親家庭等福祉協力員〔再掲〕	育児、健康管理等の様々な面で困難に直面するひとり親家庭の父母又は寡婦に対して、市長が委嘱	こども課

	したひとり家庭等福祉協力員が生活全般にわたる相談に応じます。	
母子生活支援施設入所措置 〔再掲〕	DV等で身体的暴力を受け、生命の危険の回避と自立支援が必要と認めた母子世帯に対して、母子生活支援施設への入所措置を行い、施設での監督・指導のもと母子の自立に向けての生活支援をします。	こども課
多子世帯における教育・保育施設利用者負担軽減事業 〔再掲〕	教育・保育施設の利用者世帯の経済的負担の軽減を図るため、世帯の第3子以降の保育料を無償化し、また、世帯の第2子で3～5歳（所得制限あり）の保育料についても無償化を実施します。	こども課
就学援助と特別支援学級就学奨励補助 〔再掲〕	経済的理由により、就学困難な児童・生徒に対し、給食費・学用品等を補助します。また、特別支援学級在籍者に対し、就学奨励費の補助を行います。	学校教育課
児童相談〔再掲〕	児童虐待、非行、いじめ、不登校など、子育てに関すること全般の相談に応じます。	こども子育て相談室
小学校における不登校・長期欠席対策事業〔再掲〕	学校へ不登校児童支援員を配置し、不登校の兆候が見え始めた児童に対して登校支援等を行うことで、不登校の未然防止や新たな不登校児を生まない取組を推進します。	学校教育課
スクールソーシャルワーカーを活用した行動連携推進事業〔再掲〕	社会福祉等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーを積極的に活用し、地域における関係機関との行動連携を活性化させます。問題行動や不登校等の課題を抱えた児童生徒や保護者等に対する、家庭環境等複雑な背景や当該児童生徒の特性等への対応も含めた多角的・実効的な支援体制の充実を図ります。	学校教育課
スクールカウンセラー配置事業〔再掲〕	不登校や問題行動等に対して、効果的に対応していくために、児童生徒の臨床心理に関して専門的な知識・経験を有するスクールカウンセラー等を小・中学校へ配置します。児童生徒の心のケアや保護者等の悩みの相談、教職員への助言・援助等を行うとともに、学校教育相談体制の一層の充実を図ります。	学校教育課
教育相談〔再掲〕	不登校児童生徒を中心とした相談活動及び通塾・訪問などの継続支援を実施します。	生涯学習課 (鶴山塾)
高校生への健康教育〔再掲〕	一人で悩まず相談できるようにSOSの出し方や傾聴について学べる機会を作ります。	健康増進課
街頭補導、青少年相談	青少年の非行防止、健全育成を図るため、街頭補	青少年育成セン

[再掲]	導、相談に応じます。	ター
児童手当支給	家庭における生活の安定に寄与するとともに、次代の社会を担う児童の健全な育成に資することを目的として、中学校修了までの子どもを養育する親に児童手当を支給します。	こども課
児童扶養手当支給	父母の離婚などにより父又は母（あるいはその両方）と生計を同じくしていない児童の健やかな成長と、ひとり親家庭の生活の安定と自立の促進を目的として、児童扶養手当を支給します。	こども課
母子家庭等自立支援給付金事業	<p>(1) 自立支援教育訓練給付金 ひとり親家庭の父母が自主的に行う職業能力の開発を推進するため、厚生労働大臣等が指定した職業能力の開発のための講座を受講した者に対して教育訓練修了後に支給します。</p> <p>(2) 高等職業訓練促進給付金等 ひとり親家庭の父母の就職の際に有利であり、かつ生活の安定に資する資格の取得を促進するため、看護師等の資格に係る養成訓練の受講の一定期間について「高等職業訓練促進給付金」を、養成訓練修了後に「高等職業訓練修了支援給付金」を支給します。</p> <p>(3) 高卒認定試験受講修了時等給付金 ひとり親家庭の親及びその児童が、高等学校卒業程度認定試験合格のための講座（通信講座も可）を受けた場合、修了時に受講費用の2割（上限10万円）を、更に認定試験合格後に受講費用の4割（計6割、上限15万）を支給します。</p> <p>(4) 母子・父子自立支援プログラム策定事業 ひとり親家庭の父母の就業等に向けて、個々の状況・ニーズに沿ったプログラムをハローワークの専門員と相談しながら作成し、自立・就労などのサポートを行います。</p>	こども課
母子父子寡婦福祉資金貸付事業	20歳未満の児童を扶養しているひとり親世帯及び寡婦の経済的自立の助成と生活意欲の助長を図るため、母子父子寡婦福祉資金の貸付けを県が行います。貸付相談については、市の母子・父子自立支援員が行います。	こども課
ひとり親家庭等医療費公費負担制度	ひとり親家庭等の健康管理の向上に寄与するため、所得税が非課税であるひとり親家庭の父母及	こども課

	<p>び児童の保険診療分の医療費を一部公費負担（自己負担：総医療費の1割、所得区分に応じて自己負担限度額あり）します。</p>	
<p>子ども医療費公費負担制度</p>	<p>子どもの健康保持及び増進に寄与するため、中学校卒業までの子どもの保険診療分の医療費を公費負担（自己負担：無料）します。</p>	<p>こども課</p>
<p>未熟児養育医療</p>	<p>未熟児として生まれ、医師が入院養育を必要と認めた場合に、その医療費の自己負担分について給付を行います。入院は指定養育医療機関に限られ、退院までの全期間（最長で満1歳の誕生日の前日まで）が給付の対象となります。</p>	<p>こども課</p>
<p>養育費確保支援事業</p>	<p>養育費の受給促進を図るため、ひとり親家庭の親が離婚後に養育費の請求を行う際に、弁護士事務所を利用し、弁護士費用を弁護士事務所又は法テラスへ支払った場合に、その一部（着手金及び実費の8割、上限10万円）を助成します。</p>	<p>こども課</p>
<p>庁内自殺対策ネットワーク会議^{m)} [再掲]</p>	<p>背景に多様な要因を持ち、スピーディな連携対応が求められる自殺対策について、関係課で緊密な連携がとれるようにネットワーク会議を開催します。</p>	<p>健康増進課</p>

4 関係機関・団体の取組

自殺対策では、保健、医療、福祉、教育、労働その他様々な分野との連携が図られて初めて、「生きることの包括的な支援」につながると考えられます。

地域で活動する関係機関・団体は、自殺のリスクの高い人を直接支援する事業のほか、人間関係づくりにつながる事業、居場所づくりにつながる事業、活動の場づくりにつながる事業など広い意味で「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やす様々な事業を行っています。

関係団体	活動内容
津山市連合町内会	<ul style="list-style-type: none"> ・市民の健康と福祉のまちづくり支部推進会議^{q)}の活動 ・介護予防事業の協力（高齢者の見守り訪問等） ・小地域ケア会議の設立・推進
津山市愛育委員連合会 津山市栄養改善協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・母子保健推進活動の実施 （おめでとう訪問、育児相談のすすめ、親子クラブ等への支援） ・特定健康診査及びがん検診の受診勧奨 ・女性のがん検診の重点啓発活動 ・結核予防活動、複十字シール運動、献血推進活動、禁煙活動の実施 ・すこやか料理教室(母子保健事業、地域支援事業)の開催 ・食育の推進(親子食育教室の開催、食生活改善普及・啓発等) ・市民の健康と福祉のまちづくり支部推進会議の活動 ・高齢者の家庭訪問（一人暮らし、認知症等） ・思春期への活動（青少年への声かけ等） ・男性料理教室
津山市民生児童委員 連合協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・市民の健康と福祉のまちづくり支部推進会議の活動 ・介護予防事業の協力（高齢者の見守り訪問等） ・地域共生社会の推進（地域の個人・団体の連携、共調、共働）
津山市老人クラブ 連合会	<ul style="list-style-type: none"> ・市民の健康と福祉のまちづくり支部推進会議の活動 ・健康に関する講演会 ・ゲートボール大会、グラウンドゴルフ大会の開催 ・体力測定会・老人クラブスポーツ祭の開催 ・ひとり暮らし老人招待会
津山市医師会	<ul style="list-style-type: none"> ・各医療機関で特定健康診査及びがん検診の実施と事後指導 ・乳幼児健康診査、各種予防接種の実施 ・津山地区がん征圧大会等の講演会の開催 ・教室及び講演会への講師派遣 ・学校等での健康診断の実施 ・地域包括ケア会議、在宅医療・介護連携推進事業に協力 ・みまさか認知症疾患医療連携協議会に参加 ・うつ病対応能力の向上を含む研修会の開催 ・津山東高等学校専攻科の看護師養成に協力 ・学校医・園医として学校保健活動への協力

	<ul style="list-style-type: none"> ・学校保健会津山支部への参加 ・津山・英田圏域メディカルコントロール協議会への参加協力 ・産業医の公募 ・美作地域産業保健センターの運営 ・社会福祉事務所嘱託医の派遣 ・心身障害児就学指導委員 ・身体障害者等巡回厚生相談事業への出務
津山歯科医師会	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦歯科検診、2歳児歯科検診の実施 ・1歳6か月児健診、3歳児健診、学校等での歯科検診の実施 ・おぎゃっと21 in 津山での歯科検診と相談 ・親子クラブ、幼稚園、保育園、小学校での歯科指導 ・教室及び講演会への講師派遣 ・介護予防事業での口腔ケア、口腔機能向上指導 ・8020運動、たんぽぽ運動の実施 ・出前講座 ・歯周病検診、高齢者歯科健診 ・休日診療、障がい者診療、在宅訪問歯科診療 ・親子教室、フッ素塗布
岡山県歯科衛生士会	<ul style="list-style-type: none"> ・1201運動（12歳でむし歯1本以下を目指すための取組）の推進事業
岡山県薬剤師会 津山支部	<ul style="list-style-type: none"> ・「薬と健康の週間」に関連した講演会等の開催 ・教室及び講演会への講師派遣 ・おぎゃっと21 in 津山でのお薬相談の実施
津山市スポーツ推進 委員協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・スポーツ大会運営協力（つやま市民スポーツ祭、津山加茂郷フルマラソン全国大会等） ・ニュースポーツ、グラウンドゴルフ教室、チャレンジクラブ（親子体操教室）等の運営 ・にこにこ体力トレーニング ・津山駅伝 ・オリエンテーリング大会役員派遣 ・ウォークラリー大会役員派遣 ・町内会・公民館行事へのレク・スポーツの指導
岡山県栄養士会 津山支部	<ul style="list-style-type: none"> ・教室及び講演会への講師派遣 ・栄養成分表示店普及促進事業 ・食育活動支援事業（幼児、学童、保護者、高齢者等を対象にした調理実習・会食、講話） ・「栄養の日・栄養週間キャンペーン in 津山」の開催 ・訪問介護員等資質向上のための研修事業（調理実習、講話）
岡山県看護協会 津山支部	<ul style="list-style-type: none"> ・「つやままちの保健室・看護展」の実施 （骨密度測定、血圧測定、健康相談及び育児相談等）

津山市保育協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・各保育園での食事、運動、生活習慣等の啓発活動 ・食育に関する講演会 ・子どもの成長・発達、心に関する講演会
津山市社会福祉協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・ボランティアの育成・支援（介護予防地域サポーター養成事業、メンタルサポーター養成事業、リフレッシュのつどい、友愛訪問、さわやかテレホンサービス等） ・各種講座等の開催（ウエーブストレッチ教室、ヨガ療法講座、高齢者の料理教室等） ・妊産婦ホームヘルパー派遣事業受託実施 ・親子広場すくすくの受託運営及び地域版親子広場の開催（3か所） ・親子クラブ支援 ・津山市地域包括支援センター事業受託運営 ・権利擁護センター事業 ・福祉総合相談及び心配事相談事業 ・法人後見事業 ・市民後見人養成及び後見人支援事業 ・日常生活自立支援事業 ・フードバンク ・生活支援体制整備事業の受託運営 ・小地域ケア会議の設置及び運営支援 ・ふれあいサロン活動助成・支援及びリーダー研修の実施 ・当事者組織への支援（介護者会、認知症の人と家族の会、一人暮らし高齢者の会） ・認知症サポーター・キャラバンメイト養成事業 ・認知症カフェ支援 ・生活福祉資金・福祉金庫貸付事業
美作保健所	<ul style="list-style-type: none"> ・思春期保健相談（嘱託臨床心理士による） ・精神保健福祉相談（嘱託精神科医師による） ・自死遺族の会（わかちあいの会）
津山労働基準監督署	<ul style="list-style-type: none"> ・健康管理、メンタルヘルス対策、過重労働防止対策を衛生管理講習会等で周知
津山たばこ販売協同組合 津山小売酒販組合	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年者の喫煙防止の啓発活動 ・未成年者の飲酒防止の啓発活動

【第3章 注釈】

- h) 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す。
- i) 人財とは、人を財産と考え「人材」という言葉を「人財」と表記するものです。近年、企業が従業員

を大切に思う姿勢や、企業の財産・宝になる人を育てる意識の広まりから使用されることが増えていきます。

j) 自死遺族とは、自殺により親族を亡くした遺族を指し、自殺者親族と同義語です。

「殺す」という言葉にはどうしても反社会的行為であるとのニュアンスを伴うため、自殺は“追い込まれた末の死である”という立場から「自死」という言葉がしばしば用いられます。特に遺族支援の分野においては、「自死」が用いられることが多く、「自殺者親族」より「自死遺族」の使用が一般的です。なお、「自死遺族」の意味する範囲は、親子、配偶者、兄弟姉妹だけに限定されるものではなく、親戚、友人、恋人、同僚なども含む“自殺した人と近い関係にあった人”です。

k) 「わかちあいの会」は、美作保健所が行う大切な方を自死（自殺）でなくされた方々が、体験を語り合い、悲しみや苦しみを分かち合う会のことです。

l) 地域産業保健センターは、独立行政法人労働者健康安全機構が運営するおおむね監督署管轄区域に設置されている、産業保健総合支援センター地域窓口のことです。労働者数50人未満の小規模事業者やそこで働く方を対象として、労働安全衛生法で定められた保健指導などの産業保健サービスを無料で提供しています。

m) 庁内自殺対策ネットワーク会議は、市役所内の各分野の部署が連携し、全庁的に総合的かつ効果的な対策を推進するため、各分野の実務担当者を構成員とする会議のことです。

n) 高齢者は、65歳以上の定義ですが、厚生労働省・警察庁「自殺統計」が10歳年齢階級別のため、集計においては60歳以上で区分しています。

o) 参考資料「第4回社会保障審議会生活保護基準部会」（平成23年 厚生労働省）

p) 子どもは、18歳未満の定義ですが、厚生労働省・警察庁「自殺統計」が10歳年齢階級別のため、集計においては20歳未満で区分しています。

q) 市民の健康と福祉のまちづくり支部推進会議は、市民が生涯を通じて健康で、生きがいのある生活を実現することを目的に、地域における市民の健康づくり活動、子育て支援活動、食育活動、要援護者・家庭の地域援護ネットワーク活動などを総合的かつ効率的に行うための会議です。津山市連合町内会、津山市民生児童委員連合協議会、津山市愛育委員連合会・栄養改善協議会、津山市老人クラブ連合会の各構成員等が活動しています。

第4章 計画の評価指標等

本計画では数値目標である自殺者数の減少のほか、施策の体系に沿った評価指標を設定し、自殺対策の成果を測ることとします。

1 数値目標

目標	具体的目標	現状値	数値目標(平成34年度)
すべての市民が、かけがえのないのちを大切にすることができる (自殺者数の減少)	平成27年と比べて自殺者数が減少する〔再掲〕	20人	3割以上減少
	楽しみや生きがい・やりがいを持っている人の増加【健康つやま21r)】	小学生 91.2% 中学生 87.2% 高校生 92.1% 20・30歳代 76.6% 40・50歳代 77.0% 60歳以上 73.5%	全世代 85%以上

2 評価指標

【基本施策】

小目標	具体的指標	現状値	評価指標(平成34年度)
(普及啓発) こころの健康について正しい知識を身に付けることができる	市民が、研修会や健康教育等を通じて、こころの健康に関する知識を得ることができる	569人 82.2% (H28年度)	聴講者年間 600人 聴講者アンケートから「参考になった」と答えた人の割合が 85%以上
(リスクの高い人への支援) 困難を抱えた人が気軽に相談でき、迅速に適切な支援を受けることができる	一人で悩まず相談できる人が増える【健康つやま21】	小学生 77.2% 中学生男子 81.2% 中学生女子 87.2% 高校生男子 84.0% 高校生女子 90.9% 20・30歳代 85.2% 40・50歳代 82.5% 60歳以上 71.1%	小学生 90%以上 中学生男子 80%以上 中学生女子 90%以上 高校生男子 60%以上 高校生女子 80%以上 20・30歳代 85%以上 40・50歳代 80%以上 60歳以上 75%以上
(人材育成) こころの健康に興味関心を寄せる人が、支援者としての	メンタルヘルスに関わる人材育成を目的とした研修を受講した人が増える	48人	ゲートキーパー養成講座受講者年間 50人以上

知識を得ることができる	こころの変調に気づき、支え手になることのできる人が増える【健康つやま21】	20～50歳代 67.5% 60歳以上 59.4%	20～50歳代 80%以上 60歳以上 80%以上
(組織連携) こころの健康に関わるすべての関係機関がそれぞれの役割を理解し、困難を抱えた人の支援に向けたネットワークを構築できる	こころの健康に関連する組織が、ネットワークを構築し、連携を深めることができる	新規事業のため現状値なし	庁内自殺対策ネットワーク会議の開催 年2回以上
(遺族等への支援) 遺された人たちが悲しみや苦しみを分かち合える	「わかちあいの会」のチラシの設置場所の増加	44か所 (精神科医療機関、相談支援事業所、図書館等)	平成30年度と比べて増加

【重点施策】

重点施策	具体的目標	現状値	目標値(平成34年度)
(仕事)	こころの不調に早期に気づき、対応することのできる企業が増える	55.6% ^{s)}	平成30年度と比べて増加 (アンケートにより「メンタルヘルス対策を行っている」と回答した企業の割合が増える)
(高齢者)	身近に集える場所があり、周囲の人との交流を図ることのできる人が増える【健康つやま21】	ふれあいサロン：171か所 こけないからだ講座：199か所、3,930人	平成30年度と比べて増加
(生活困窮者)	自立相談支援センターの相談者のうち就労支援対象者の就労増収率 ^{t)} が増える	52% (平成27年度から平成29年度までの平均)	52%以上
	支援先情報の周知リーフレット・カードの設置場所の増加	新規事業のため現状値なし	10か所

(子ども・子育て)	子育て世代包括支援センターの相談者が、必要な支援につながる割合	100%	100%
	何でも話し合えると感じる親子が増える【健康つやま21】	小学生 93.0% 中学生 69.5% 高校生 79.5% 20～50歳代 70.9%	小学生 90%以上 中学生 80%以上 高校生 80%以上 20～50歳代 85%以上
	周りの人たちに支えられて子育てができていると感じる人が増える【健康つやま21】	20～50歳代 86.2%	80%以上

【第4章 注釈】

r) 【健康つやま21】の表示がある目標・指標は、平成25年3月策定の市町村健康増進計画「第2次健康つやま21」と共通の目標・指標です。現状値については、平成29年度に実施した中間評価時のものです。このうち%で表示しているものは、意識調査アンケートの結果です。

s) 企業におけるライフスタイルの実態を把握するため、平成30年度に健康増進課がワークライフバランス認定企業、協会けんぽ岡山支部健活企業から市内9社に聞き取り調査したものです。

t) 就労増収率は、就労支援対象者に占める就労・増収者の割合です。4月から翌年3月までの年度集計のため、就労支援対象者が、翌年度に就職できたとしても当該年度の率には反映されません。

第5章 自殺対策の推進体制等

1 計画の推進体制

本計画は、広範な分野の施策を掲げているため、健康増進課を中心として関係部局との平素からの連絡・調整を密にし、横断的・多角的な視点をもって全庁体制で施策の推進に取り組みます。

本計画の目標の達成を図るためには、庁内自殺対策ネットワーク会議をはじめ庁内関係部局との連携強化による継続的な取組とともに、各施策の実施状況を定期的に把握・評価し、必要に応じて改善を図る体制が必要です。今後、有識者や市民の代表も参加する「津山市健康づくり推進審議会」や「第2次健康つやま21推進会議」及び「第2次健康つやま21担当者会議」で進行状況を確認・評価し、施策の着実かつ効果的な実施を図ります。

2 関係機関・団体との連携体制

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場の在り方の変化など様々な要因とその人個人の性格、家族の状況、死生観などが複雑に関係しています。自殺に追い込まれようとしている人が安心して生活するためには、精神保健の面からだけではなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要となります。このような包括的な取組を実施するためには、市や県などの行政機関だけではなく、保健、医療、福祉、教育、労働など様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

市民のこころの健康を守るべく、様々な関係機関・団体とをつなぎ、顔が見え、より連携が深まるよう、体制の構築を目指します。





參考資料

○いのち支える津山市自殺対策計画の策定経過

◇津山市健康づくり推進審議会開催状況

	開催日時	参加人数	内容
第1回	平成30年 9月12日(水) 13:30~15:00	委員 18名 事務局 15名	○議事 1) 平成30年度の第2次健康つやま21取り組み内容について 2) 津山市自殺対策計画(仮称)について ①主旨説明について ②計画書について ③関連活動シートの提出について 3) その他
第2回	平成30年 11月8日(木) 13:30~15:00	委員 16名 事務局 16名	○議事 1) いのち支える津山市自殺対策計画(仮称)案について 2) 答申案について 3) 今後のスケジュールについて 4) その他

◇津山市健康つやま21推進会議開催状況

	開催日時	参加人数	内容
第1回	平成30年 8月27日(月) 13:30~15:00	委員 14名 事務局 14名	○協議事項 1) 第2次健康つやま21について 2) 津山市自殺対策計画(仮称)について ①主旨説明について ②津山市自殺対策計画 骨子案
第2回	平成30年 10月18日(木) 10:00~11:30	委員 14名 事務局 14名	○協議事項 1) いのち支える津山市自殺対策計画(仮称)について 2) その他

◇いのち支える津山市自殺対策計画(案)に対するパブリックコメント実施状況

実施期間	内容
平成30年12月19日(水曜日)から平成31年1月18日(金曜日)	意見の提出状況 提出者5名 意見数16

写

諮問第733号
平成30年9月12日

津山市健康づくり推進審議会
会長 二宮 一枝 殿

津山市長 谷口 圭 三



津山市自殺対策計画（仮称）の策定について（諮問）

津山市健康づくり推進審議会規則（平成14年津山市規則第12号）第2条に基づき、津山市自殺対策計画（仮称）の策定について下記のとおり諮問します。

記

- 1 諮問内容 津山市自殺対策計画（仮称）の策定に関する意見



平成30年11月15日

津山市長 谷口圭三 殿

津山市健康づくり推進審議会
会長 二宮 一枝

いのち支える津山市自殺対策計画（案）について（答申）

平成30年9月12日付、諮問第733号で諮問のあったこのことについて、当審議会では慎重に審議した結果、その内容を適切なものと認め、下記の意見を付して答申します。

記

自殺対策基本法が制定されて以降、国を挙げて総合的な自殺対策が推進されました。しかし、津山市においては、毎年20名前後の尊い命が、自殺により失われるという非常事態が続いています。この状況を踏まえて、「いのち支える津山市自殺対策計画（案）」の実効的な施策を推進し、社会全体で「生きることの包括的な支援」に取り組んでいただくよう要望します。

自殺は、複数の要因が連鎖して発生するとされています。このことに効果的に対応するためには、自殺に至るまでの危機経路の各要因に対する対策の強化を行うとともに、一つひとつの取組を迅速に連携させる対策を進めることが重要と考えます。そのため、保健、医療、福祉、教育、労働その他様々な分野での連携が、一層進むような体制づくりもあわせて要望します。

○津山市健康づくり推進審議会委員名簿

役職	所属団体等（順不同）	氏名
会長	岡山県立大学保健福祉看護学科 特任教授	二宮 一枝
副会長	津山市医師会 会長	薄元 亮二
副会長	津山市連合町内会 副会長	上高 進
副会長	津山市愛育委員連合会 会長 津山市栄養改善協議会 会長	松本 静江
	岡山県歯科衛生士会 地域歯科保健部 理事	飯田 美知代
	津山市民生児童委員連合協議会 監事	井上 義信
	津山市スポーツ推進委員協議会 会長	江原 圭祐
	岡山県看護協会津山支部 書記	王野 茂美
	岡山県栄養士会津山支部 副支部長	小島 久美子
	一般公募	小原 孝枝
	一般公募	古金 広志
	津山市老人クラブ連合会 副会長	頃安 経隆
	津山市小中学校長会 高倉小学校長	重平 徹治
	津山たばこ販売協同組合、津山酒販協同組合 理事長	嶋田 哲士
	津山市教育委員会学校教育課 向陽小学校養護教諭	杉本 知美
	岡山県薬剤師会津山支部 津山薬剤師会	田中 敬二
	津山市社会福祉協議会 常務理事	土井 京三
	津山市保育協議会 会長	土居 義幸
	津山歯科医師会 副会長	平 滋之
	美作保健所 所長	藤村 隆

○津山市健康づくり推進審議会規則

平成14年3月22日

津山市規則第12号

(目的)

第1条 この規則は、津山市執行機関の附属機関設置条例(昭和62年津山市条例第24号)第4条の規定により、津山市健康づくり推進審議会(以下「審議会」という。)の組織及び運営に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

(職務)

第2条 審議会は、健康づくり計画の策定に関し、市長の諮問に応じて審議し、その結果を市長に答申するとともに、健康づくり事業の推進に関する事項の調査、審議及び助言を行う。

(委員)

第3条 審議会は、委員20人以内をもって組織し、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 関係団体を代表する者
- (3) 関係行政機関の職員
- (4) 前3号に掲げる者のほか市長が適当と認める者

2 委員の任期は、2年とする。ただし、公職にあることにより委嘱された委員の任期は、その公職にある期間とする。

3 委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第4条 審議会に会長及び副会長3人を置き、それぞれ委員の互選によって定める。

2 会長は、審議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、あらかじめ会長が指名する副会長がその職務を代理する。

(会議)

第5条 審議会の会議は、会長が必要と認めたときに招集し、会長がその議長となる。

2 審議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

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

4 審議会の会議において必要と認めたときは、委員以外の者の出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第6条 審議会の庶務は、こども保健部健康増進課において、健康づくり事業の関係部署の協力を得て処理する。

(その他)

第7条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営について必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

付 則

この規則は、平成14年4月1日から施行する。

付 則(平成14年12月20日規則第55号)

この規則は、公布の日から施行する。

付 則(平成15年5月1日規則第25号)

この規則は、公布の日から施行する。

付 則(平成20年3月25日規則第24号)

この規則は、平成20年4月1日から施行する。

○自殺対策基本法

(平成18年6月21日法律第85号)

第一章 総則

(目的)

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

(基本理念)

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

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

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

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

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

(国及び地方公共団体の責務)

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

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

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

(事業主の責務)

第四条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺

対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(国民の責務)

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

(国民の理解の増進)

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

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

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

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

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

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

(関係者の連携協力)

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

(名誉及び生活の平穏への配慮)

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

(法制上の措置等)

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

(年次報告)

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

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

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

（都道府県自殺対策計画等）

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

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

（都道府県及び市町村に対する交付金の交付）

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

第三章 基本的施策

（調査研究等の推進及び体制の整備）

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

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

（人材の確保等）

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

（心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等）

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

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

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きてい

くことについての意識^{かん}の涵養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

（医療提供体制の整備）

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

（自殺発生回避のための体制の整備等）

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

（自殺未遂者等の支援）

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

（自殺者の親族等の支援）

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

（民間団体の活動の支援）

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

第四章 自殺総合対策会議等

（設置及び所掌事務）

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

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。

二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

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

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

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

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

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

(必要な組織の整備)

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

附 則 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

附 則 (平成二七年九月一日法律第六六号) 抄
(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 附則第七条の規定 公布の日

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

第六条 この法律の施行の際現に第二十七条の規定による改正前の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第二十七条の規定による改正後の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれる自殺総合対策会議となり、同一性をもって存続するものとする。

(政令への委任)

第七条 附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 (平成二八年三月三〇日法律第一一号) 抄
(施行期日)

1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。

○自殺総合対策大綱

(平成29年7月25日閣議決定)

～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～

第1 自殺総合対策の基本理念

<誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す>

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

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

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

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

<自殺は、その多くが追い込まれた末の死である>

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

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

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

ができる。

<年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている>

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

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

しかし、それでも非常事態はいまだ続いていると言わざるをえない。若年層では、20歳未満は自殺死亡率が平成10年以降おおむね横ばいであることに加えて、20歳代や30歳代における死因の第一位が自殺であり、自殺死亡率も他の年代に比べてピーク時から減少率が低い。さらに、我が国の自殺死亡率は主要先進7か国の中で最も高く、年間自殺者数も依然として2万人を超えている。かけがえのない多くの命が日々、自殺に追い込まれているのである。

<地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する>

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

また、施行から10年の節目に当たる平成28年に基本法が改正され、都道府県及び市町村は、大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定するものとされた。あわせて、国は、地方公共団体による地域自殺対策計画の策定を支援するため、自殺総合対策推進センターにおいて、都道府県及び市町村を自殺の地域特性ごとに類型化し、それぞれの類型において実施すべき自殺対策事業をまとめた政策パッケージを提供することに加えて、都道府県及び市町村が実施した政策パッケージの各自殺対策事業の成果等を分析し、分析結果を踏まえてそれぞれの政策パッケージの改善を図ることで、より精度の高い政策パッケージを地方公共団体に還元することとなった。

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

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する

<社会全体の自殺リスクを低下させる>

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

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

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

<生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす>

個人においても社会においても、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高くなる。裏を返せば、「生きることの阻害要因」となる失業や多重債務、生活苦等を同じように抱えていても、全ての人や社会の自殺リスクが同様に高まるわけではない。「生きることの促進要因」となる自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等と比較して、阻害要因が上回れば自殺リスクは高くなり、促進要因が上回れば自殺リスクは高まらない。

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

2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む

<様々な分野の生きる支援との連携を強化する>

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

例えば、自殺の危険性の高い人や自殺未遂者の相談、治療に当たる保健・医療機関においては、心の悩みの原

因となる社会的要因に対する取組も求められることから、問題に対応した相談窓口を紹介できるようにする必要がある。また、経済・生活問題の相談窓口担当者も、自殺の危険を示すサインやその対応方法、支援が受けられる外部の保健・医療機関など自殺予防の基礎知識を有していることが求められる。

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

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

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

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

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

<精神保健医療福祉施策との連携>

自殺の危険性の高い人を早期に発見し、確実に精神科医療につなぐ取組に併せて、自殺の危険性を高めた背景にある経済・生活の問題、福祉の問題、家族の問題など様々な問題に包括的に対応するため、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする。

また、これら各施策の連動性を高めるため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関を始めたとした地域に配置するなどの社会的な仕組みを整えていく。

3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる

＜対人支援・地域連携・社会制度のレベルごとの対策を連動させる＞

自殺対策に係る個別の施策は、以下の3つのレベルに分けて考え、これらを有機的に連動させることで、総合的に推進するものとする。

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

＜事前対応・自殺発生の危機対応・事後対応等の段階ごとに効果的な施策を講じる＞

また、前項の自殺対策に係る3つのレベルの個別の施策は、1) 事前対応：心身の健康の保持増進についての取組、自殺や精神疾患等についての正しい知識の普及啓発等自殺の危険性が低い段階で対応を行うこと、2) 自殺発生の危機対応：現に起こりつつある自殺発生の危険に介入し、自殺を発生させないこと、3) 事後対応：不幸にして自殺や自殺未遂が生じてしまった場合に家族や職場の同僚等に与える影響を最小限とし、新たな自殺を発生させないこと、の段階ごとに効果的な施策を講じる必要がある。

＜自殺の事前対応の更に前段階での取組を推進する＞

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

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

4. 実践と啓発を両輪として推進する

＜自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する＞

平成28年10月に厚生労働省が実施した意識調査によると、国民のおよそ20人に1人が「最近1年以内に自殺を考えたことがある」と回答しているなど、今や自殺の問題は一部の人や地域の問題ではなく、国民誰もが当事者となり得る重大な問題となっている。

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であるが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助

を求めることが適当であるということが、社会全体の共通認識となるように、引き続き積極的に普及啓発を行う。

＜自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組を推進する＞

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

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

全ての国民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいく。

＜マスメディアの自主的な取組への期待＞

また、マスメディアによる自殺報道では、事実関係を併せて自殺の危険を示すサインやその対応方法等自殺予防に有用な情報を提供することにより大きな効果が得られる一方で、自殺手段の詳細な報道、短期集中的な報道は他の自殺を誘発する危険性もある。

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

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

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

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

＜国＞

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

国は、自殺総合対策推進センターにおいて、全ての都道府県及び市町村が地域自殺対策計画に基づきそれぞれの地域の特性に応じた自殺対策を推進するための支

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

<地方公共団体>

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

都道府県や政令指定都市に設置する地域自殺対策推進センターは、いわば管内のエリアマネージャーとして、自殺総合対策推進センターの支援を受けつつ、管内の市町村の地域自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等への支援を行う。また、自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の専任職員を配置したり専任部署を設置するなどして、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進することが期待される。

<関係団体>

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

<民間団体>

地域で活動する民間団体は、直接自殺防止を目的とする活動のみならず、保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の関連する分野での活動もひいては自殺対策に寄与し得るということを理解して、他の主体との連携・協働の下、国、地方公共団体等からの支援も得ながら、積極的に自殺対策に参画する。

<企業>

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

<国民>

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

自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識

し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」のため、主体的に自殺対策に取り組む。

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

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

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

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

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

平成28年4月、基本法の改正により、都道府県及び市町村は、大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定するものとされた。あわせて、国は、地方公共団体が当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を果たすために必要な助言その他の援助を行うものとされたことを踏まえて、国は地方公共団体に対して地域自殺実態プロフィールや地域自殺対策の政策パッケージ等を提供するなどして、地域レベルの実践的な取組への支援を強化する。

(1) 地域自殺実態プロフィールの作成

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

(2) 地域自殺対策の政策パッケージの作成

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

(3) 地域自殺対策計画の策定等の支援

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

(4) 地域自殺対策計画策定ガイドラインの策定

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

(5) 地域自殺対策推進センターへの支援

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

自殺対策推進センターを支援する。【厚生労働省】

(6) 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

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

2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

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

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

また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命や暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるという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、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという自殺対策における国民一人ひとりの役割等についての意識が共有されるよう、教育活動、広報活動等を通じた啓発事業を展開する。

(1) 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施

基本法第7条に規定する自殺予防週間(9月10日から16日まで)及び自殺対策強化月間(3月)において、国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が連携して「いのちを支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して啓発活動を推進する。あわせて、啓発活動によって援助を求めに至った悩みを抱えた人が必要な支援が受けられるよう、支援策を重点的に実施する。また、自殺予防週間や自殺対策強化月間について、国民の約3人に2人以上が聞いたことがあるようにすることを旨とする。【厚生労働省、関係府省】

(2) 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施

学校において、体験活動、地域の高齢者等との世代間交流等を活用するなどして、児童生徒が命の大切さを実感できる教育に偏ることなく、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育(SOSの出し方に関する教育)、心の健康の保持に係る教育を推進するとともに、児童生徒の生

きることの促進要因を増やすことを通じて自殺対策に資する教育の実施に向けた環境づくりを進める。【文部科学省】

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

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

(3) 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及

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

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

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

(4) うつ病等についての普及啓発の推進

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

3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

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

(1) 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究及び検証

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

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

また、地方公共団体、関係団体、民間団体等が実施す

る自殺の実態解明のための調査の結果等を施策にいかせるよう、情報の集約、提供等を進める。【厚生労働省】

(2) 調査研究及び検証による成果の活用

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

(3) 先進的な取組に関する情報の収集、整理及び提供

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

(4) 子ども・若者の自殺等についての調査

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

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

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

(5) 死因究明制度との連動における自殺の実態解明

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

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

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

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

自殺対策を推進する上で必要なうつ病等の精神疾患の病態解明や治療法の開発を進めるとともに、うつ病等の患者が地域において継続的にケアが受けられるよう

なシステムの開発につながる学際的研究を推進し、その結果について普及を図る。【厚生労働省】

(7) 既存資料の利活用の促進

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

国、地方公共団体等における証拠に基づく自殺対策の企画、立案に資するため、自殺総合対策推進センターにおける自殺の実態、自殺に関する内外の調査研究等とともに、政府横断組織として官民データ活用推進戦略会議の下に新たに置かれるEBPM推進委員会(仮称)等と連携し、自殺対策に資する既存の政府統計マイクロデータ、機密性の高い行政記録情報を安全に集積・整理・分析するオンサイト施設を形成し、分析結果の政策部局・地方自治体への提供を推進するとともに、地域における自殺の実態、地域の実情に応じた取組が進められるよう、自治体や地域民間団体が保有する関連データの収集とその分析結果の提供やその利活用の支援、地域における先進的な取組の全国への普及などを推進する。【総務省、厚生労働省】

4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る

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

(1) 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進

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

(2) 自殺対策の連携調整を担う人材の養成

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

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

(3) かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上

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

(4) 教職員に対する普及啓発等

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

(5) 地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上

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

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

(6) 介護支援専門員等に対する研修

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

(7) 民生委員・児童委員等への研修

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

(8) 社会的要因に関連する相談員の資質の向上

消費生活センター、地方公共団体等の多重債務相談窓口、商工会・商工会議所等の経営相談窓口、ハローワークの相談窓口等の相談員、福祉事務所のケースワーカー、生活困窮者自立相談支援事業における支援員に対し、地

域の自殺対策やメンタルヘルスについての正しい知識の普及を促進する。【金融庁、消費者庁、厚生労働省、経済産業省、関係府省】

(9) 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

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

(10) 様々な分野でのゲートキーパーの養成

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

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

(11) 自殺対策従事者への心のケアの推進

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

(12) 家族や知人等を含めた支援者への支援

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

(13) 研修資材の開発等

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

5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する

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

(1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

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

する支援等の過労死等の防止のための対策を推進する。

【厚生労働省】

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

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

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

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

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

さらに、全ての事業所においてセクシュアルハラスメント及び妊娠・出産等に関するハラスメントがあってはならないという方針の明確化及びその周知・啓発、相談窓口の設置等の措置が講じられるよう、また、これらのハラスメント事案が生じた事業所に対しては、適切な事

後の対応及び再発防止のための取組が行われるよう都道府県労働局雇用環境・均等部（室）による指導の徹底を図る。【厚生労働省】

（2）地域における心の健康づくり推進体制の整備

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

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

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

農村における高齢者福祉対策を推進するとともに、高齢者の生きがい発揮のための施設整備を行うなど、快適で安心な生産環境・生活環境づくりを推進する。【農林水産省】

（3）学校における心の健康づくり推進体制の整備

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

けの取組の推進を図る【文部科学省】

また、学校と地域が連携して、児童生徒がSOSを出したときにそれを受け止めることのできる身近な大人を地域に増やすための取組を推進する。【文部科学省、厚生労働省】

さらに、事業場としての学校の労働安全衛生対策を推進する。【文部科学省】

（4）大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進

大規模災害の被災者は様々なストレス要因を抱えることとなるため、孤立防止や心のケアに加えて、生活再建等の復興関連施策を、発災直後から復興の各段階に応じて中長期にわたり講ずることが必要である。また、支援者の心のケアも必要である。そのため、東日本大震災における被災者の心の健康状態や自殺の原因の把握及び対応策の検討、実施を引き続き進めるとともに、そこで得られた知見を今後の防災対策へ反映する。【内閣府、復興庁、厚生労働省】

東日本大震災及び東京電力福島第一原発事故の被災者等について、復興のステージの進展に伴う生活環境の変化や避難に伴う差別・偏見等による様々なストレス要因を軽減するため、国、地方公共団体、民間団体等が連

携して、被災者の見守り活動等の孤立防止や心のケア、人権相談のほか、生活再建等の復興関連施策を引き続き実施する。【法務省、文部科学省、復興庁、厚生労働省】

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

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

6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする

自殺の危険性の高い人の早期発見に努め、必要に応じて確実に精神科医療につなぐ取組に併せて、これらの人々が適切な精神科医療を受けられるよう精神科医療体制を充実する。また、必ずしも精神科医療につなぐだけでは対応が完結しない事例も少なくないと考えられ、精神科医療につながった後も、その人が抱える悩み、すなわち自殺の危険性を高めた背景にある経済・生活の問題、福祉の問題、家族の問題など様々な問題に対して包括的に対応する必要がある。

そのため、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする。

(1) 精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性の向上

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

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

(2) 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成など精神科医療体制の充実

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

療において専門的にうつ病患者の治療に携わる者に対し研修を実施する。【厚生労働省】

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

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

(3) 精神保健医療福祉サービスの連動性を高めるための専門職の配置

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

(4) かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上

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

(5) 子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備

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

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

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

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

(6) うつ等のスクリーニングの実施

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

する。【厚生労働省】

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

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

生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問する、「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」において、子育て支援に関する必要な情報提供等を行うとともに、産後うつ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

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

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

（8）がん患者、慢性疾患患者等に対する支援

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

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

7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因

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

（1）地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信

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

また、悩みを抱える人がいつでもどこでも相談でき、適切な支援を迅速に受けられるためのよりどころとして、24時間365日の無料電話相談（よりそいホットライン）を設置し、併せて地方公共団体による電話相談について全国共通ダイヤル（こころの健康相談統一ダイヤル）を設定し、引き続き当該相談電話を利用に供するとともに、自殺予防週間や自殺対策強化月間等の機会を捉え、広く周知を進めることにより、国民の約3人に2人以上が当該相談電話について聞いたことがあるようにすることを目指す。【厚生労働省】

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

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

【厚生労働省】

（2）多重債務の相談窓口の整備とセーフティネット融資の充実

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

（3）失業者等に対する相談窓口の充実等

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

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

（4）経営者に対する相談事業の実施等

商工会・商工会議所等と連携し、経営の危機に直面し

た中小企業を対象とした相談事業、中小企業の一般的な経営相談に対応する相談事業を引き続き推進する。【経済産業省】

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

【経済産業省】

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

(5) 法的問題解決のための情報提供の充実

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

(6) 危険な場所、薬品等の規制等

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

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

(7) ICTを活用した自殺対策の強化

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

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

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

(8) インターネット上の自殺関連情報対策の推進

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

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

青少年が安全に安心してインターネットを利用できる環境の整備等に関する法律に基づく取組を促進し、同

法に基づく基本計画等により、青少年へのフィルタリングの普及を図るとともに、インターネットの適切な利用に関する教育及び啓発活動の推進等を行う。【内閣府、文部科学省、経済産業省】

(9) インターネット上の自殺予告事案への対応等

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

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

【総務省、経済産業省】

(10) 介護者への支援の充実

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

(11) ひきこもりへの支援の充実

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

(12) 児童虐待や性犯罪・性暴力の被害者への支援の充実

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

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

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

性犯罪・性暴力の被害者の精神的負担軽減のため、被害者が必要とする情報の集約や関係機関による支援の

連携を強めるとともに、カウンセリング体制の充実や被害者の心情に配慮した事情聴取等を推進する。【内閣府、警察庁、厚生労働省】

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

【厚生労働省】

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

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

(13) 生活困窮者への支援の充実

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

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

(14) ひとり親家庭に対する相談窓口の充実等

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

(15) 妊産婦への支援の充実

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

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

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

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

【厚生労働省】

(16) 性的マイノリティへの支援の充実

法務局・地方法務局又はその支局や特設の人権相談所において相談に応じる。人権相談等で、性的指向や性同一性障害に関する嫌がらせ等の人権侵害の疑いのある事案を認知した場合は、人権侵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殺念慮を抱えることもあることから、性的マイノリティに対する教職員の理解を促進するとともに、学校における適切な教育相談の実施等を促す。【文部科学省】

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

性的指向や性自認についての不理解を背景としてパワーハラスメントが行われ得ることを都道府県労働局に配布するパワーハラスメント対策導入マニュアルにより周知を図るほか、公正な採用選考についての事業主向けパンフレットに「性的マイノリティの方など特定の人を排除しない」旨を記載し周知する。また、職場におけるセクシュアルハラスメントは、相手の性的指向又は性自認にかかわらず、該当することがあり得ることについて、引き続き、周知を行う。【厚生労働省】

(17) 相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化

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

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

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

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

【再掲】

(18) 関係機関等の連携に必要な情報共有の仕組みの周知

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

(19) 自殺対策に資する居場所づくりの推進

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

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

【厚生労働省】

(20) 報道機関に対する世界保健機関の手引き等の周知

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

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

8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

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

(1) 地域の自殺未遂者等支援の拠点機能を担う医療機関の整備

自殺未遂者の再企図を防ぐためには、救急医療部門に搬送された自殺未遂者に退院後も含めて継続的に適切に介入するほか、対応困難例の事例検討や地域の医療従

事者への研修等を通じて、地域の自殺未遂者支援の対応力を高める拠点となる医療機関が必要であり、これらの取組に対する支援を強化するとともに、モデル的取組の横展開を図る。【厚生労働省】

(2) 救急医療施設における精神科医による診療体制等の充実

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

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

(3) 医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化

各都道府県が定める保健、医療、福祉に関する計画等における精神保健福祉対策を踏まえつつ、地域の精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体のネットワークの構築を促進する。医療機関と地方公共団体が自殺未遂者への支援を連携して行うことにより、切れ目のない継続的かつ包括的な自殺未遂者支援を推進する。さらに、この連携を促進するため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関を始めとした地域に配置するなどの取組を進める。【厚生労働省】【一部再掲】

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

(4) 居場所づくりとの連動による支援

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

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

【厚生労働省】【再掲】

(5) 家族等の身近な支援者に対する支援

自殺の原因となる社会的要因に関する各種相談機関とのネットワークを構築することにより精神保健福祉センターや保健所の保健師等による自殺未遂者に対する相談体制を充実するとともに、地域の精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係

機関・関係団体のネットワークを構築するなど継続的なケアができる体制の整備を一層進めることなどにより、退院後の家族や知人等の身近な支援者による見守りの支援を充実する。【厚生労働省】

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

(6) 学校、職場等での事後対応の促進

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

9. 遺された人への支援を充実する

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

(1) 遺族の自助グループ等の運営支援

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

(2) 学校、職場等での事後対応の促進

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

(3) 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等

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

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

(4) 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

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

(5) 遺児等への支援

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

【文部科学省、厚生労働省】

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

10. 民間団体との連携を強化する

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

(1) 民間団体の人材育成に対する支援

民間団体における相談の担い手や他機関連携を促すコーディネーターの養成を支援する。【厚生労働省】
活動分野ごとのゲートキーパー養成のための研修資料の開発や研修資料の開発支援、研修受講の支援などにより、民間団体における人材養成を支援する。【厚生労働省】

(2) 地域における連携体制の確立

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

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

(3) 民間団体の相談事業に対する支援

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

(4) 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

国及び地域における取組を推進するため、民間団体の

実施する先駆的・試行的な自殺対策や調査等を支援する。

【厚生労働省】

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

自殺多発地域における民間団体を支援する。【厚生労働省】

11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

我が国の自殺死亡率は、近年、全体としては低下傾向にあるものの、20歳未満は平成10年以降おおむね横ばいであり、20歳代や30歳代は他の年代に比べてピーク時からの減少率が低い。また、若年層の死因に占める自殺の割合は高く、若年層の自殺対策が課題となっている。さらに、28年4月、基本法の改正により、学校におけるSOSの出し方に関する教育の推進が盛り込まれたことから、特に若者の自殺対策を更に推進する。

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

（1）いじめを苦しめた子どもの自殺の予防

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

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

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

【法務省】

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

【文部科学省】

（2）学生・生徒等への支援の充実

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

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

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

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

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

【法務省】【再掲】

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

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

（3）SOSの出し方に関する教育の推進

学校において、体験活動、地域の高齢者等との世代間交流等を活用するなどして、児童生徒が命の大切さを実感できる教育に偏ることなく、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育（SOSの出し方に関する教育）、心の健康の保持に係る教育を推進するとともに、児童生徒の生

きることの促進要因を増やすことを通じて自殺対策に資する教育の実施に向けた環境づくりを進める。【文部科学省】【再掲】

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

(4) 子どもへの支援の充実

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

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

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

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

(5) 若者への支援の充実

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

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

師、精神保健福祉士、社会福祉士等による相談・支援を、本人や家族に対して行う。【厚生労働省】【再掲】

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

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

【厚生労働省】【再掲】

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

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

(6) 若者の特性に応じた支援の充実

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

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

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

(7) 知人等への支援

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

12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

(1) 長時間労働の是正

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

加えて、労使が上限値までの協定締結を回避する努力が求められる点で合意したことに鑑み、さらに可能な限り労働時間の延長を短くするため、新たに労働基準法に指針を定める規定を設ける。【厚生労働省】

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

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

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

(2) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

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

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

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

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

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

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

(3) ハラスメント防止対策

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

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

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

第5 自殺対策の数値目標

平成28年4月、基本法の改正により、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して対処していくことが重要な課題であるとされた。したがって、最終的に目指すべきはそうした社会の実現であるが、当面の目標としては、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、平成38年までに、自殺死亡率を27年と比べて30%以上減少させることとする。注)

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

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

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

第6 推進体制等

1. 国における推進体制

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

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

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

さらに、保健、医療、福祉、教育、労働、男女共同参画、高齢社会、少子化社会、青少年育成、障害者、犯罪被害者等支援、地域共生社会、生活困窮者支援その他の関連施策など関連する分野とも緊密に連携しつつ、施策を推進する。

また、自殺総合対策推進センターは、関係者が連携して自殺対策のPDCAサイクルに取り組むための拠点として、精神保健的な視点に加え、社会学、経済学、応用統計学等の学際的な視点から、国がPDCAサイクルを回すた

めのエビデンスに基づく政策支援を行い、あわせて地域レベルの取組を支援する視点から、民間団体を含む基礎自治体レベルの取組の実務的・実践的支援の強化及び地域が実情に応じて取り組むための情報提供や仕組みづくり(人材育成等)を行う。

2. 地域における計画的な自殺対策の推進

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

このため、国は地域自殺対策計画策定ガイドライン、自殺実態プロファイルや政策パッケージを作成・提供するとともに、都道府県や政令指定都市において、地域自殺対策推進センターの設置と同センターにより管内の市区町村の地域自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等が行われるよう支援する。また、都道府県及び政令指定市において、様々な分野の関係機関・団体によって構成される自殺対策連絡協議会等の自殺対策の検討の場の設置と同協議会等により地域自殺対策計画の策定等が推進されるよう、積極的に働きかけるとともに、情報の提供等適切な支援を行うこととする。また、市町村においても自殺対策の専任部署の設置、自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の専任職員が配置されるよう、積極的に働きかける。さらに、複数の地方公共団体による連携の取組についても、情報の提供等適切な支援を行うこととする。また、これら地域における取組に民間団体等の参画が一層進むよう、地方公共団体に働きかける。

3. 施策の評価及び管理

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

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

4. 大綱の見直し

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

いのち支える津山市自殺対策計画

策定 平成 31 年 2 月

編集・発行 津山市こども保健部健康増進課

〒708-8501 岡山県津山市山北 520 番地

TEL 0868 (32) 2069

FAX 0868 (32) 2161

市ホームページ <https://www.city.tsuyama.lg.jp/>