

富田林市自殺対策総合計画

～誰も自殺に追い込まれることのない富田林市の実現をめざして～

平成 31（2019）年度～平成 35（2023）年度



平成 31（2019）年 3 月

富田林市

はじめに

自殺は、その多くが追い込まれた末の死と言われています。自殺の背景には、こころの問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等のさまざまな社会的要因があることが知られています。そのため、自殺対策は地域のさまざまな機関が連携し、きめ細かく取り組むことが必要です。



わが国の自殺者は平成 10（1998）年以降年間 3 万人を超えその後も高い水準で推移していました。この間、平成 18（2006）年に自殺対策基本法が制定され、「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、社会全体で自殺対策が進められるようになりました。近年では自殺者数は減少傾向にあるものの、毎年 2 万人超の尊い命が失われている現状です。

施行から 10 年目の平成 28（2016）年には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」の実現をめざして、全ての都道府県及び市町村が「地域自殺対策計画」を策定することとされました。

このような社会背景を受け、本市でも自殺対策計画を策定する運びとなりました。これまでの本市の自殺対策の取組では、平成 24（2012）年度から関係機関及び本市関係部署による「富田林市自殺対策連絡会議」を設置し、関係機関との連携や自殺対策の効果的な推進を図ってまいりました。また、平成 27（2015）年に策定した「健康とんだばやし 21（第二次）及び食育推進計画」においても、こころの健康づくりに取り組むこととしております。

今回、自殺対策計画を策定するにあたり、庁内の全事業の中から、「生きることの包括的な支援」に関連する事業を全て洗い出し、既存の事業を最大限に活かしつつ、関係機関及び本市関係部署との連携をより一層強化し、「誰も自殺に追い込まれることのない富田林市」の実現をめざしてまいります。市民の皆様には自殺対策への関心と理解を深めていただき、自殺対策計画を支える一員として、ご支援・ご協力をいただきますようお願いいたします。

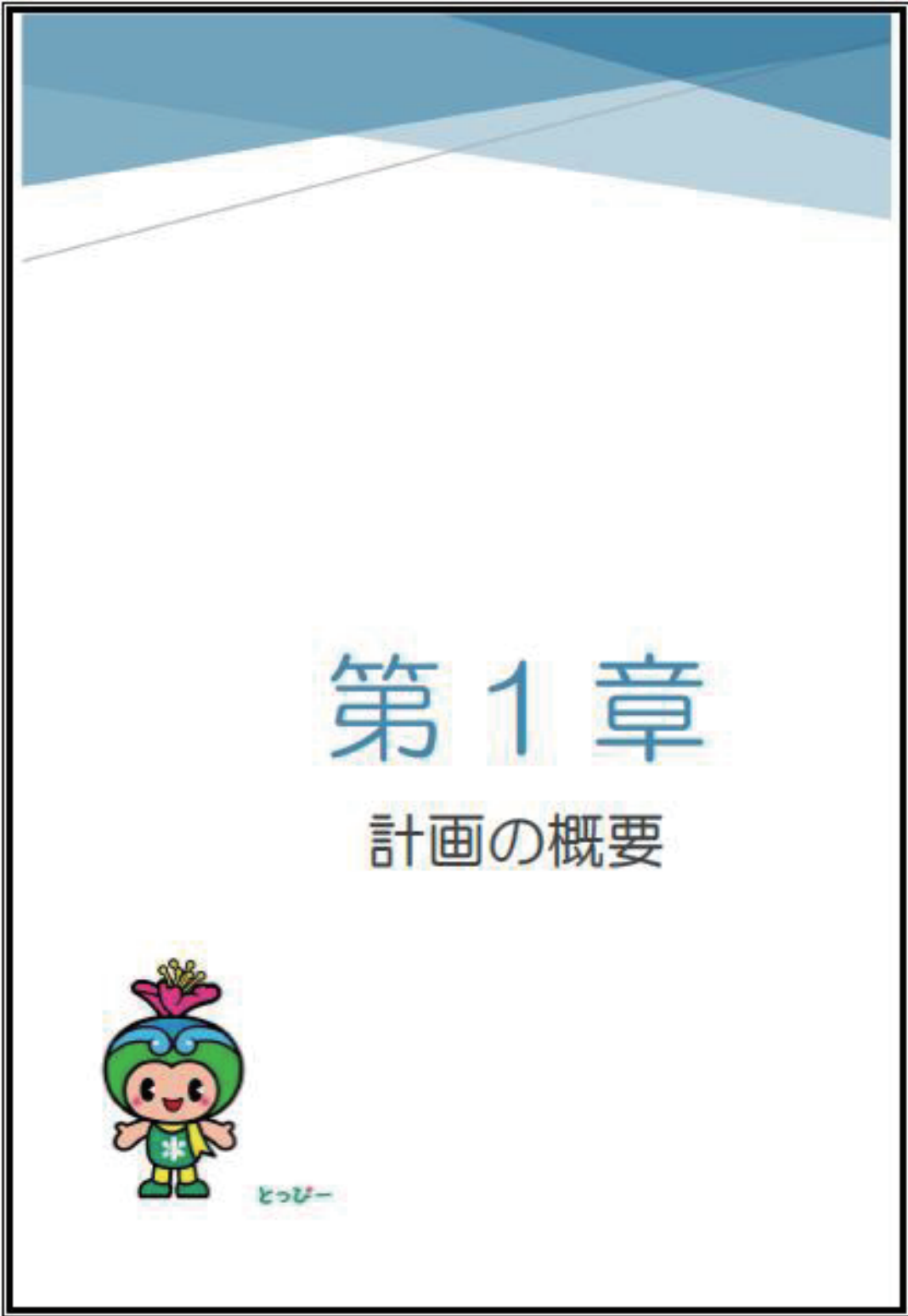
平成 31（2019）年 3 月

富田林市長 多田 利喜

～ 目次 ～

| | |
|---|----|
| 第1章 計画の概要 | 1 |
| 1. 計画策定の趣旨 | 2 |
| 2. 計画の位置づけ | 2 |
| 3. 計画の期間 | 3 |
| 4. 計画の数値目標 | 3 |
| 第2章 富田林市の現状 | 4 |
| 1. 自殺実態の分析にあたって | 5 |
| 2. 富田林市の現状 | 6 |
| (1) 自殺者の推移 | 6 |
| (2) 性別の特徴 | 7 |
| (3) 年齢別の特徴 | 8 |
| (4) 職業別の特徴 | 9 |
| (5) 同居人の有無 | 10 |
| (6) 自殺の原因(危機経路) | 10 |
| 3. 富田林市の自殺実態の分析結果 | 12 |
| 4. 本市の課題のまとめと施策 | 13 |
| 第3章 計画の基本的な考え方 | 14 |
| 1. 基本理念 | 15 |
| 2. 基本方針(自殺総合対策大綱より抜粋) | 15 |
| 3. 施策体系 | 16 |
| 第4章 いのちを支える自殺対策における取組(基本施策・重点施策) | 18 |
| 1. いのちを支える自殺対策における取組 ～基本施策～ | 19 |
| (1) 地域におけるネットワークの強化 | 19 |
| (2) いのちを支える人材の育成 | 21 |
| (3) 市民への啓発と周知 | 23 |
| (4) 生きることの促進要因への支援 | 25 |
| (5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育 | 34 |
| 2. いのちを支える自殺対策における取組 ～重点施策～ | 36 |
| (1) 高齢者対策 | 36 |
| (2) 生活困窮者対策 | 41 |

| | |
|---|-----|
| 第5章 生きる支援関連施策 | 43 |
| 1. 富田林市の生きる支援事業一覧 | 44 |
| | |
| 第6章 自殺対策の推進体制 | 51 |
| 1. 計画の周知 | 52 |
| 2. 推進体制 | 52 |
| 3. 進行管理 | 52 |
| 4. 富田林市自殺対策連絡会議 関係課一覧 | 53 |
| | |
| 第7章 資料集 | 54 |
| 1. 自殺対策基本法（平成28（2016）年4月1日改正） | 55 |
| 2. 自殺総合対策大綱（平成29年（2017）7月25日閣議決定） | 61 |
| 3. 富田林市自殺対策連絡会議設置要綱 | 98 |
| 4. 富田林市自殺対策計画策定ワーキンググループ一覧 | 100 |



第1章

計画の概要



とっぴー

第1章 計画の概要

1. 計画策定の趣旨

わが国の自殺者数は、平成10（1998）年以降年間3万人を超える深刻な状態でしたが、平成21（2009）年以降は8年連続で減少しております。しかしながら、人口10万人当たりの自殺死亡率は世界の主要先進7か国の中では最も高く、年間自殺者数も依然として2万人を超えるという非常事態が続いています。

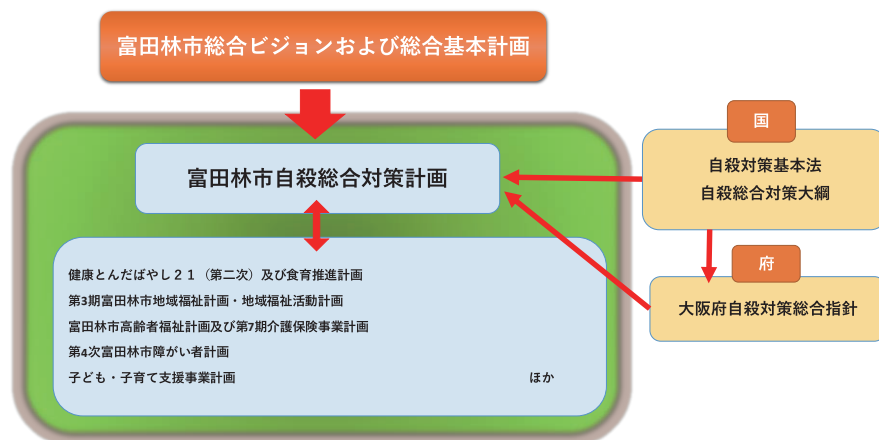
本市では、自殺対策基本法に基づき、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、平成24（2012）年度に庁内関係部署や地域の関係機関を構成員とした「富田林市自殺対策連絡会議」を設置・開催する等して、自殺対策の取組を積極的に進めてきました。

平成28（2016）年に改正された自殺対策基本法において、全ての市町村に「地域自殺対策計画」の策定が義務付けられ、本市においても市の自殺対策計画を策定し、「生きることの包括的な支援」として、地域全体で自殺対策に取り組み、「誰も自殺に追い込まれることのない富田林市」の実現をめざします。

2. 計画の位置づけ

本計画は、平成28（2016）年に改正された自殺対策基本法に基づき、国が定めた「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実現を目指して～」の趣旨を踏まえて、同法第十三条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

本計画は、市の最上位計画「富田林市総合ビジョンおよび総合基本計画」を基とし、健康増進計画「健康とんだばやし21（第二次）及び食育推進計画」やその他自殺対策に関連する他の計画と連携を図るものです。



3. 計画の期間

本計画の期間は平成 31（2019）年度から平成 35（2023）年度までの 5 年間とします。

なお、社会経済情勢等の変化がある場合は必要に応じて計画の見直しを行うこととします。

4. 計画の数値目標

自殺対策基本法で示されているように、自殺対策を通じてめざすのは、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現です。国は、平成 29（2017）年 7 月に閣議決定した「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実現を目指して～」において、平成 38（2026）年までに、自殺死亡者を平成 27（2015）年と比べて 30%以上減少させることを目標として定めました（自殺死亡率とは、人口 10 万人あたりの自殺死亡者数を指します）。

本市としては、近年の状況から既に 30%の減少は達成できているため、平成 38（2026）年までに 45%以上の減少を目標とします。

本市の平成 27（2015）年の自殺死亡率は 18.11 であることから、平成 38（2026）年の目標とする自殺死亡率は 9.96 以下となります。これらを踏まえ、本計画における目標年となる平成 35（2023）年の自殺死亡率は 10.00 以下とします（およそ 44%の減少）。

自殺対策における自殺死亡率の目標値（人口 10 万対）

平成 27（2015）年 → 平成 35（2023）年

18.11 → 10.00



第2章 富田林市の現状

1. 自殺実態の分析にあたって

本章の分析にあたっては、厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」を使用し、自殺者数と自殺死亡率の2種類の値を参照しました。

「地域における自殺の基礎資料」とは、地域における自殺の実態に基づいた対策が講じられるよう、厚生労働省自殺対策推進室において、警察庁から提供を受けた自殺データに基づいて、全国・都道府県別・市区町村別自殺者数について再集計したものです。

「地域における自殺の基礎資料」において、自殺者の場所については「居住地」及び「発見地」の2通りで、日については「発見日」及び「自殺日」の2通りでそれぞれ集計をしています。本章の分析にあたっては、「居住地」「発見日」での集計値を参照しています。

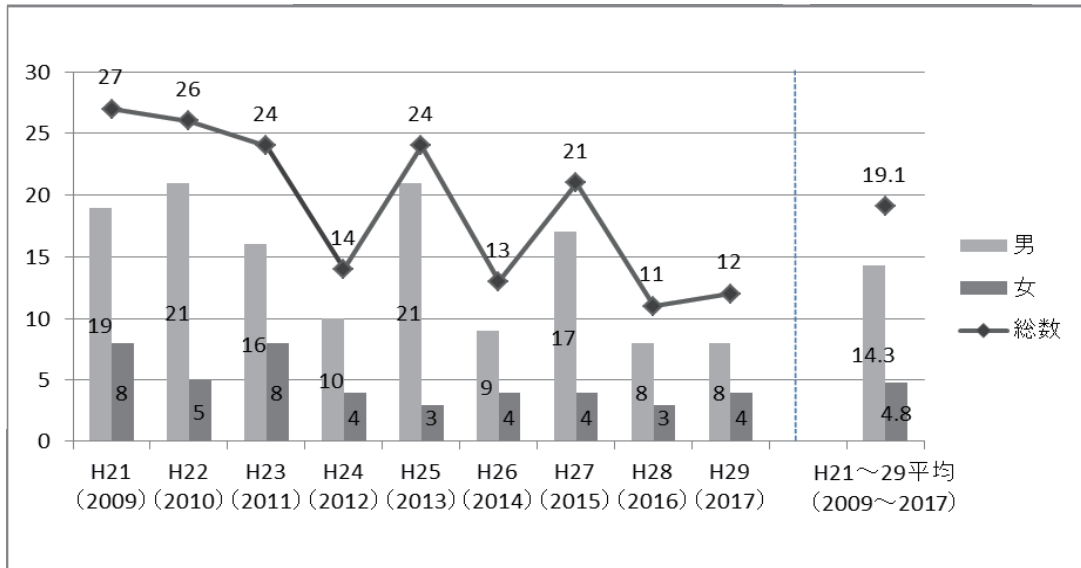
また、本市の総合的な自殺の現状の把握については、自殺総合対策推進センターが各自治体の自殺の実態をまとめた「地域自殺実態プロフィール」を活用しています。

2. 富田林市の現状

(1) 自殺者の推移

厚生労働省の地域における自殺の基礎資料によると、平成21（2009）年から平成29（2017）年までの富田林市の年間平均自殺者数は約19人となっています。（図1）

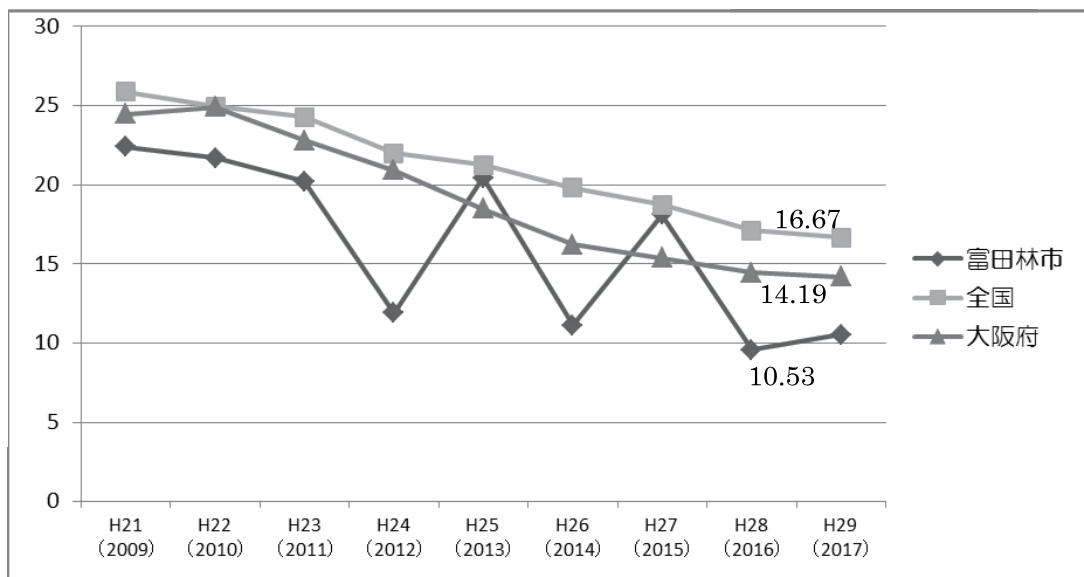
図1 富田林市の自殺者数 単位（人）



資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料（住居地・発見日）

人口10万人あたりの自殺死亡者数を表す自殺死亡率（以下「自殺率」という。）は、全国や大阪府と比べ低い傾向にあります。（図2、表1）

図2 自殺率の推移 単位（人口10万対）



資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料（住居地・発見日）

表 1 自殺者数・自殺率の推移

単位 自殺者数（人） 自殺率（人口 10 万対）

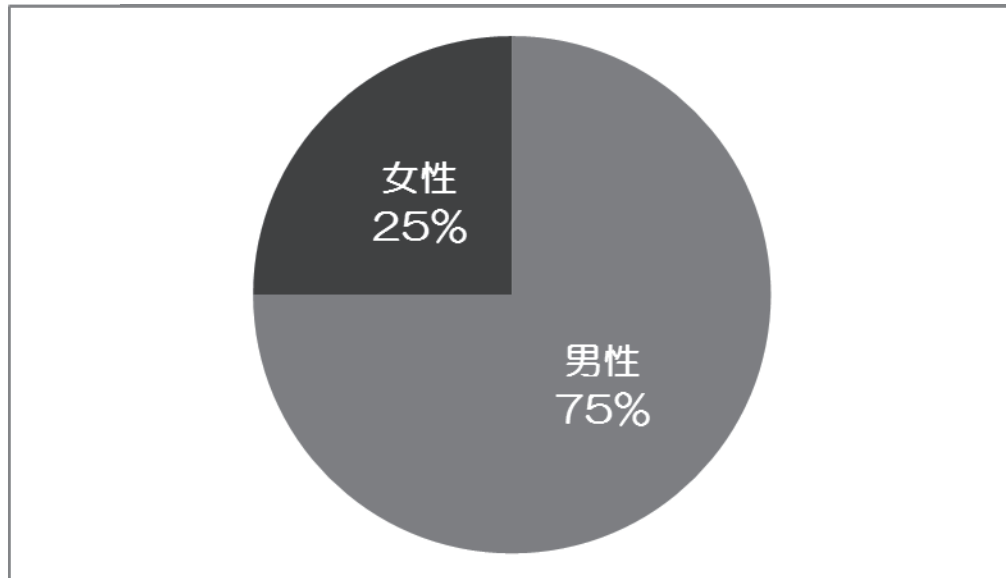
| 平成21～29年 (2009～2017) | | 平成21年 (2009) | 平成22年 (2010) | 平成23年 (2011) | 平成24年 (2012) | 平成25年 (2013) | 平成26年 (2014) | 平成27年 (2015) | 平成28年 (2016) | 平成29年 (2017) |
|-------------------------|------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 富田林市 | 自殺者数 | 19.1 | 27 | 26 | 24 | 14 | 24 | 13 | 21 | 11 |
| | 自殺率 | 16.22 | 22.4 | 21.71 | 20.22 | 11.9 | 20.42 | 11.13 | 18.11 | 9.57 |
| 全国 | 自殺者数 | 27,000 | 32,845 | 31,690 | 30,651 | 27,858 | 27,283 | 25,427 | 24,025 | 21,897 |
| | 自殺率 | 21.18 | 25.85 | 24.94 | 24.28 | 21.99 | 21.25 | 19.8 | 18.74 | 17.1 |
| 大阪府 | 自殺者数 | 1,673.4 | 2,121 | 2,162 | 1,979 | 1,815 | 1,641 | 1,441 | 1,364 | 1,281 |
| | 自殺率 | 19.09 | 24.45 | 24.9 | 22.8 | 20.91 | 18.49 | 16.23 | 15.38 | 14.45 |

資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料（住居地・発見日）

(2) 性別の特徴

性別の自殺者数の割合は平成 21（2009）年から平成 29（2017）年までの合算で見ると男性は 129 人で 75%、女性が 43 人で 25%です。（図 3）全国的にも女性より男性が多い傾向にあります。

図 3 性別構成割合 H21（2009）～29（2017）合計



資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料（住居地・発見日）

(3) 年齢別の特徴

年代別自殺者数を平成 24 (2012) 年から平成 28 (2016) 年の合算で見ると、60 歳以上の高齢者は自殺者数全体の約 43%を占めています。(表 2)

表 2 年代別自殺者数 H24 (2012) ~28 (2016) 合計 単位 (人)

| 年齢階級 | 20 歳未満 | 20-29 | 30-39 | 40-49 | 50-59 | 60-69 | 70-79 | 80 歳以上 | 不詳 |
|------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|----|
| 自殺者数 (住居地) | 1 | 6 | 9 | 17 | 14 | 18 | 11 | 7 | 0 |

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

平成 21 (2009) 年から平成 29 (2017) 年にかけて、40 歳以上の自殺者数は大幅に減少していますが、富田林市の 20 歳~39 歳の減少率は、40 歳以上の年代と比べて低く、20 歳未満の自殺者は増加しています。(図 4) 全国的にも同じ傾向にあります。(図 5)

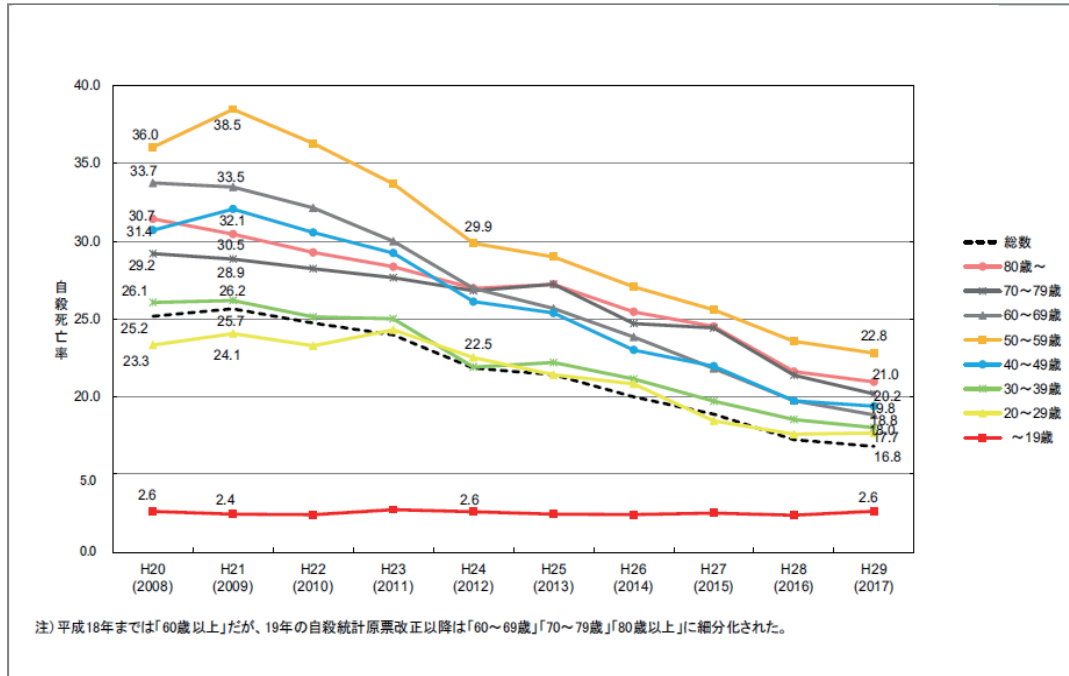
図 4 年代別の自殺者数の変化 単位 (人)

| 年齢 | 平成 21 年 (2009) | | → | 平成 29 年 (2017) | |
|-----------|----------------|-----------|---|----------------|----------|
| | 国 | 富田林市 | | 国 | 富田林市 |
| 20 歳未満 | 国 | 561 | | 国 | 567 |
| | 大阪府 | 22 | | 大阪府 | 56 |
| | 富田林市 | 0 | | 富田林市 | 2 |
| 20 歳~39 歳 | 国 | 8,188 | | 国 | 4,916 |
| | 大阪府 | 570 | | 大阪府 | 299 |
| | 富田林市 | 4 | | 富田林市 | 3 |
| 40 歳以上 | 国 | 23,558 | | 国 | 15,782 |
| | 大阪府 | 1,516 | | 大阪府 | 932 |
| | 富田林市 | 23 | | 富田林市 | 7 |

資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料 (住居地・発見日)

図5 年齢階級別自殺死亡率の年次推移（全国）

単位（人口10万対）



資料：厚生労働省 平成29年中における自殺の状況

警察庁自殺統計原票データ、総務省「人口推計」及び「国勢調査」より厚生労働省作成

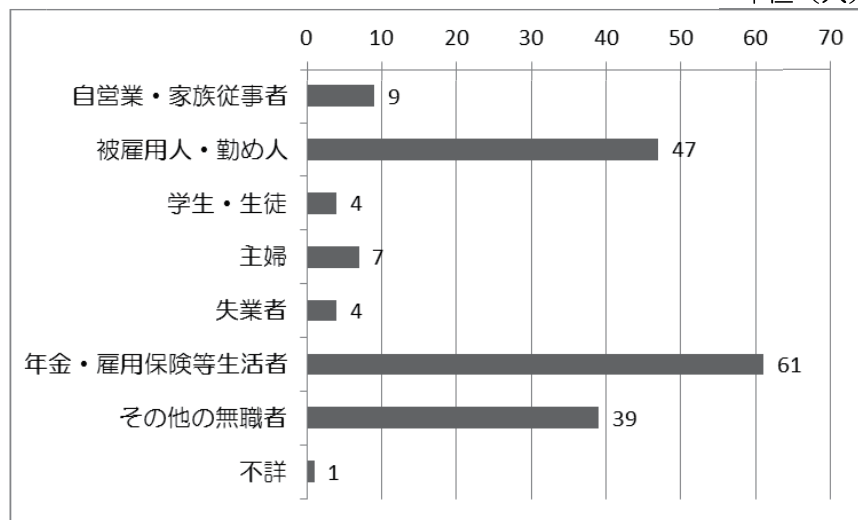
(4) 職業別の特徴

職業別にみると、年金・雇用保険等生活者、次いで被雇用者・勤め人の順に多くなっています。(図6)

有職者より無職者が多い傾向にあります。

図6 職業別の特徴 H21(2009)～29(2017)合計

単位(人)



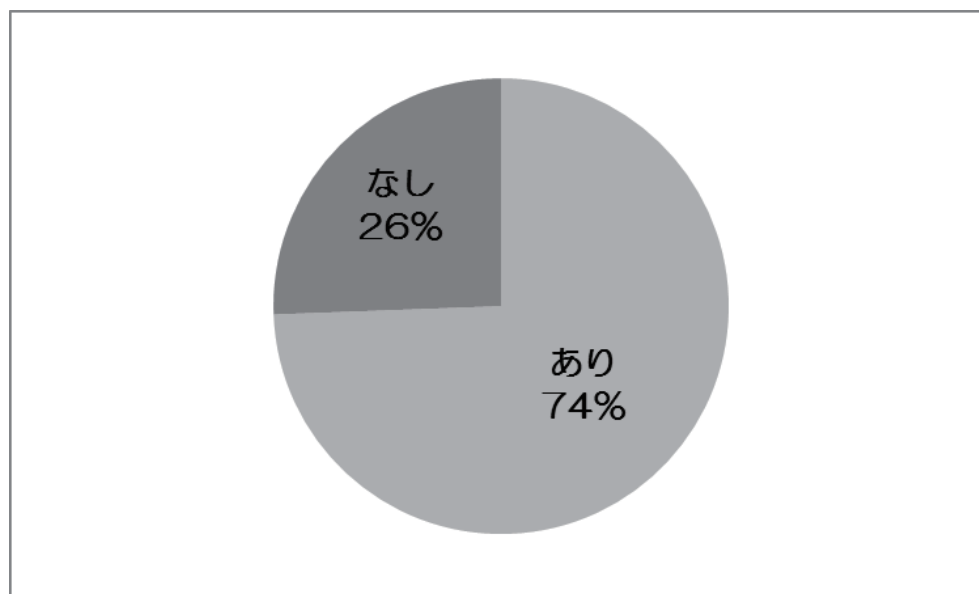
資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料（住居地・発見日）

(5) 同居人の有無

自殺者数を同居人の有無でみると、同居ありの割合が高い傾向にあります。

(図7)

図7 同居人の状況 H21(2009)～29(2017)合計



資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料（住居地・発見日）

(6) 自殺の原因（危機経路）

自殺原因では健康問題が最も多く、次いで経済・生活問題、家庭問題となっています。(図8)

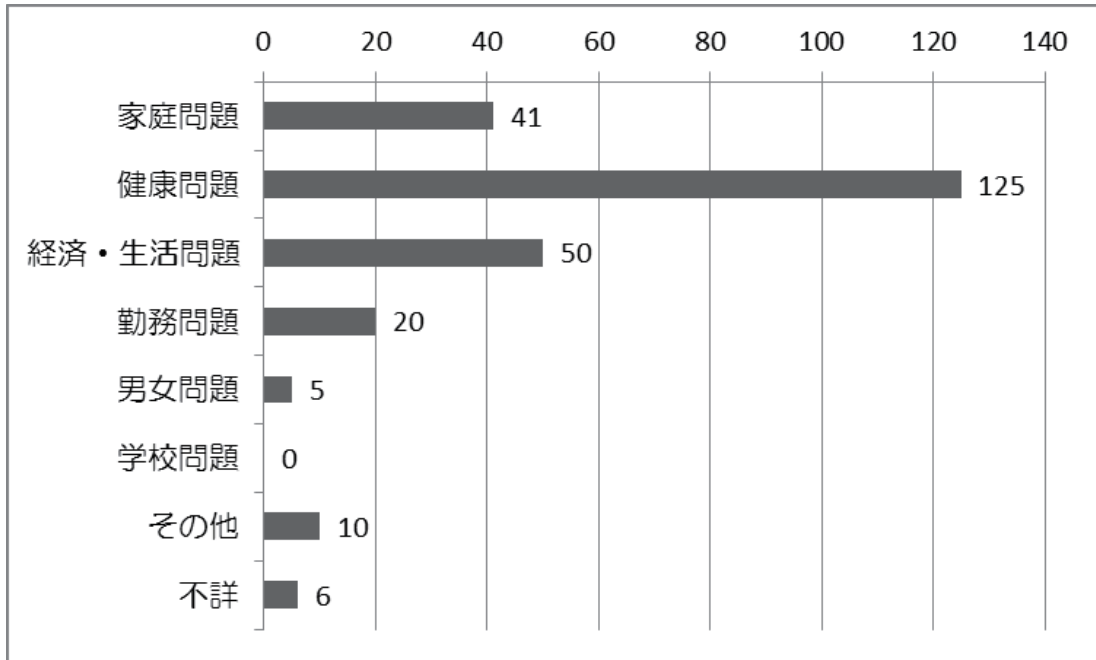
しかし、自殺の原因は単純ではなく、多くの場合さまざまな要因が重なって自殺に至ると言われています。

NPO法人ライフリンクが行った500人以上の自殺で亡くなった人についての実態調査から、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、それらの要因の連鎖のプロセス（「自殺の危機経路（図9）」という）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。

表3の「背景にある主な自殺の危機経路」の列には、それぞれのグループが抱え込みやすい要因とその連鎖のうち主なものが記載されています。

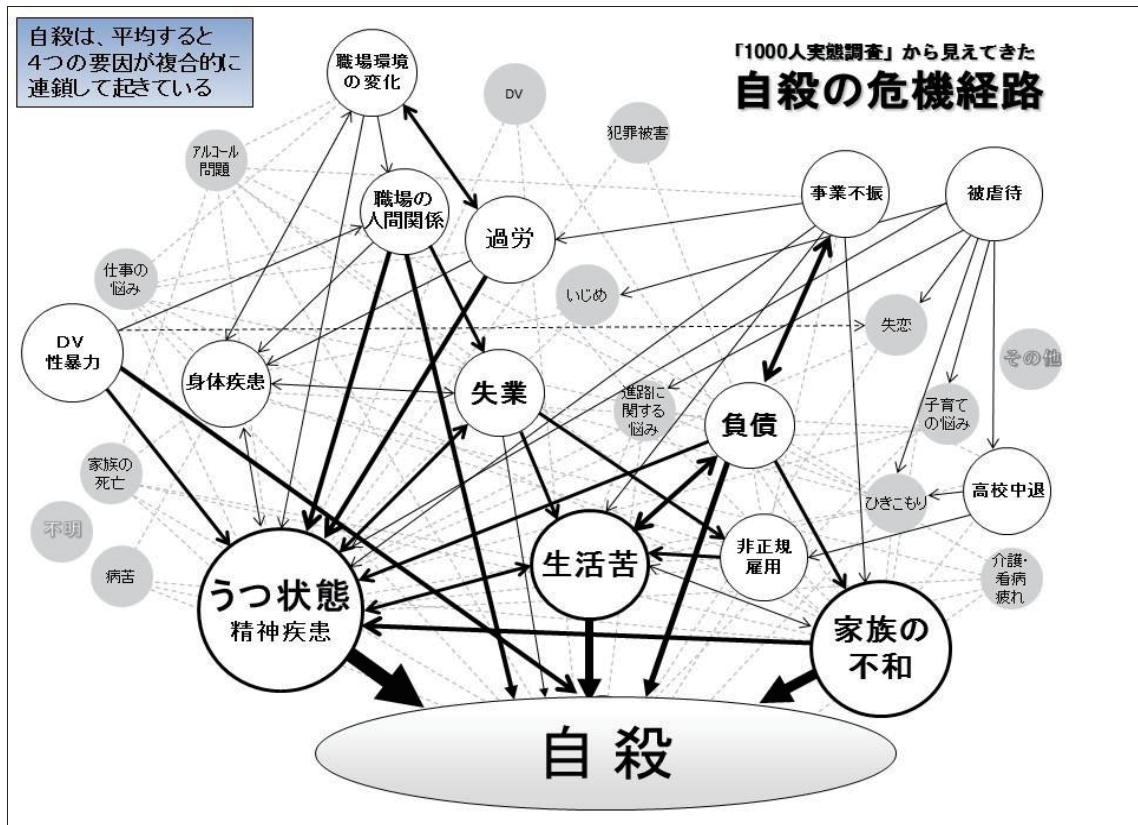
図8 自殺の原因 H21 (2009) ~29 (2017) 合計

単位 (人)



資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料（住居地・発見日）

図9 自殺の危機経路



資料：NPO 法人ライフリンク 自殺実態調査

3. 富田林市の自殺実態の分析結果

自殺総合対策推進センターの分析から、平成 24（2012）年から平成 28（2016）年の 5 年間に於いて自殺者数の多い上位 5 区分が本市の主な自殺の特徴として抽出されました。（表 3、図 10）

自殺者数の最も多い層は「男性 60 歳以上無職同居」で、背景にある自殺の危機経路は「失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺」です。

本市では、上位 5 区分の課題からみえてくる高齢者、生活困窮者、勤務・経営、無職者・失業者が優先されるべき対象群とし、特に本計画では高齢者、生活困窮者に対して重点的に支援を進めていきます。

表 3 本市の主な自殺の特徴 特別集計 自殺日・住居地、H24（2012）～28（2016）合計、国勢調査

| 上位 5 区分※1 | 自殺者数 5 年計 | 背景にある主な自殺の危機経路※2 |
|------------------|--------------|---------------------------------------|
| 1：男性 60 歳以上無職同居 | 19 | 失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺 |
| 2：男性 40～59 歳有職同居 | 13 | 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 |
| 3：男性 40～59 歳無職同居 | 7 | 失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺 |
| 4：男性 20～39 歳有職同居 | 5 | 職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺 |
| 5：女性 60 歳以上無職同居 | 5 | 身体疾患→病苦→うつ状態→自殺 |

※1 自殺者数の多さに基づき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順としています。

※2 「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書 2013（ライフリンク）を参考にしてあります。詳細は図 9 参照。

図 10 本市の自殺の概要 H24（2012）～28（2016）

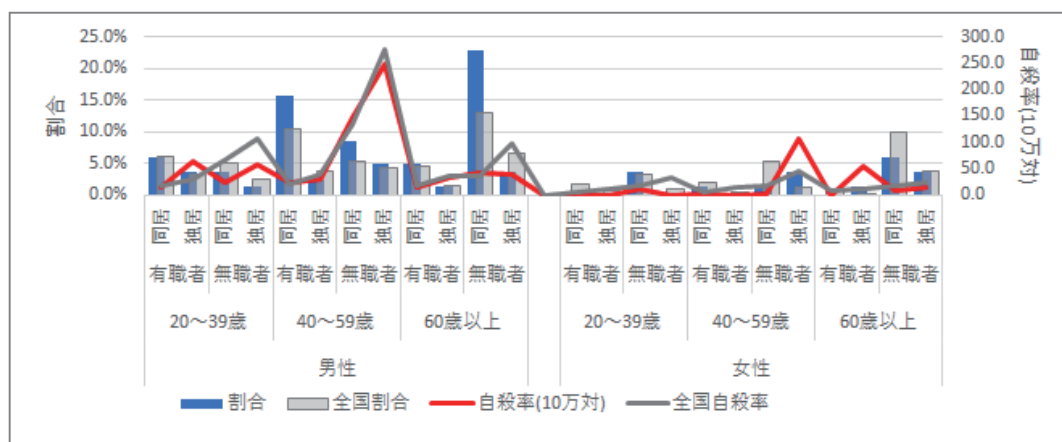


表 3、図 10 資料：自殺総合対策推進センター 地域自殺実態プロフィール

4. 本市の課題のまとめと施策

●年齢別の自殺者数は60歳以上が多い

⇒高齢者は健康問題や介護など複数の問題を抱えることが多いこと、高齢者本人だけでなくその家族や介護者に対する支援も必要であることから、今後の超高齢社会の進行を見据え、重点施策として取り組みます。（重点施策①）

●20歳未満の自殺者数は減少していない

⇒ほかの年齢層は減少傾向にありますが、20歳未満の年齢層は減っておりません。若年者の自殺予防対策として、主に、児童生徒のSOSの出し方に関する教育等を行います。（基本施策④⑤）

●同居人がいる人が独居の人より多い

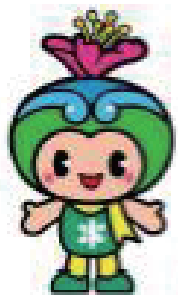
⇒様々な悩みにより心理的に追い込まれ同居人に相談できなかつたり適切な支援につながらなかった可能性があります。周りの人が自殺のリスクに気づき、適切な対処ができるよう、地域や市民に向けて自殺予防の知識や相談窓口等の周知啓発及び様々な情報発信、ゲートキーパー養成研修等を行います。（基本施策①②③④）

●無職者が有職者より多い

⇒無職者は経済的に困窮するリスクが高く、自殺者の自殺原因を「経済・生活問題」とする人は2番目の多さになっています。生活困窮者は多様な問題を抱えており自殺リスクが高い傾向にあるため、重点施策として取り組みます。（重点施策②）

第3章

計画の基本的な 考え方



とっぴー

第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

市民一人ひとりがかけがえのない個人として尊重され、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現

2. 基本方針（自殺総合対策大綱より抜粋）

◆生きることの包括的な支援として推進する

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

そのため自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の取組のみならず、地域において「生きる支援」に関連するあらゆる取組を総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

◆関連施策との有機的な連携を強化し総合的に取り組む

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

自殺のリスク要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様に、様々な関係者や組織等が連携して取組を展開しています。連携の効果を更に高めるため、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。

特に、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、自殺対策事業と関連の深い精神科医療、保健、福祉等に関する各種施策との連動性を高めていくことにより、誰もが住み慣れた地域で、適切な精神保健医療福祉サービスを受けられる地域社会づくりを進めていく必要があります。

◆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

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、支援の網の目から

こぼれ落ちる人を生まないようにする「地域連携のレベル」、さらには支援制度の整備等を通じて、人を自殺に追い込むことのない地域社会の構築を図る「社会制度のレベル」という、3つのレベルに分けることができます。社会全体の自殺リスクの低下につながり得る、効果的な対策を講じるためには、様々な関係者の協力を得ながらそれぞれのレベルにおける取組を、強力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」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」という、3つの段階が挙げられ、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。

さらに「自殺の事前対応の更に前段階での取組」として、学校では今後、児童生徒等を対象に、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ます（本計画「第4章-1(5)児童生徒のSOSの出し方に関する教育」を参照）。

◆実践と啓発を両輪として推進する

自殺に追い込まれるという危機は、「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景は未だ十分に理解されていないのが実情です。そのため、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように、積極的に普及啓発を行う必要があります。

全ての市民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインを早期に察知し、精神科医等の専門家につなぐとともに、そうした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。

◆関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国や地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、そして何より市民の皆さん一人ひとりと連携・協働し、一体となって自殺対策を推進していく必要があります。

「誰も自殺に追い込まれることのない富田林市」の実現に向けて、この地域社会で暮らす私たち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。

3. 施策体系

本市の自殺対策は、大きく3つの施策群で構成されています。

国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」においてすべての市町村が共通し

て取り組むべきとされている「基本施策」、富田林市の自殺の実態を踏まえてまとめた「重点施策」、その他の事業をまとめた「生きる支援関連施策」です。

「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、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」のすべての段階に及び、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。

一方、「重点施策」は、本市における自殺のハイリスク層である高齢者と、自殺のリスク要因となっている生活困窮者に焦点を絞った取組です。

また、「生きる支援関連施策」は、本市において既に行われているさまざまな事業を、自殺対策と連携して推進するために、取組の部署ごとに分類した施策群です。

このようにそれぞれの対象に関わるさまざまな施策を結集させることで、市の自殺対策を「生きることの包括的な支援」として推進していきます。



第4章

いのちを支える
自殺対策における取組
(基本施策・重点施策)



とっぴー

第4章 いのちを支える自殺対策における取組

取組の中の記号について

□：富田林市が既に取り組んでいる事業

■：富田林市が一部取り組んでいる事業、今後検討を進めること

第4章の表中に使用している記号は、上記の意味になります。

1. いのちを支える自殺対策における取組～基本施策～

(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富田林市」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、市民等が有機的に連携・協働して自殺対策を総合的に推進することが必要です。

地域におけるネットワークの強化により、既存のさまざまな分野での取組を推進するだけでなく、それぞれの取組間の連携を進めることで、地域での居場所づくりや見守り支援の拡大を図ります。

① 庁内・庁外における連携・ネットワークの強化

| 取 組 | 内 容 | 担当課 |
|----------------|---|----------|
| □自殺対策連絡会議 | 関係機関及び本市関係部署による連絡会議を実施することで、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現をめざし、総合的な自殺対策の推進を図ります。 | 健康づくり推進課 |
| □DV対策連絡会議 | DV対策連絡会議を実施することで、関係機関や各課と連携し、DV被害者支援とDVの防止を図ります。 | 人権政策課 |
| □福祉コミュニティ推進事業 | コミュニティソーシャルワーカーが地域で行う「福祉なんでも相談」や地域組織化支援等、地域で困難を抱えている人の身近で活動することで、地域福祉コミュニティ活動を推進し、地域福祉及びセーフティーネットの向上を図ります。 | 地域福祉課 |
| □障がい者地域自立支援協議会 | 医療・保健・福祉・教育・就労等に関係する機関とのネットワークを構築し、地域の障がい福祉に関する包括的かつ予防的なシステムづくりを進めます。 | 障がい福祉課 |
| □社会福祉協議会補助事業 | 住民相互の支えあい活動である小地域ネットワーク活動、福祉・教育・環境等のボランティア活動、日常生活自立支援事業を実施する社会福祉協議会に補助金を交付することで、関係機関・団体と連携しながら地域住民の生活課題を解決し、地域福祉の増進を図ります。 | 地域福祉課 |

| 取 組 | 内 容 | 担当課 |
|--------------------|---|--------|
| □要保護児童 対策地域協議会 | 児童虐待の予防、早期発見、児童とその家族への援助に至るまでを市内の保健、福祉、医療、教育、警察等の関係機関が連携して援助方策、援助システムの検討および実施することで、児童虐待、問題の深刻化の防止に努めます。 | こども未来室 |
| □子育て支援 ネットワーク事業 | 子育て支援を行う関係機関同士のネットワークを強化し、子育てに不安を抱える妊婦や保護者の早期発見と支援の充実を図ります。 | こども未来室 |

②地域における連携・ネットワークの強化

| 取 組 | 内 容 | 担当課 |
|-------------------------|---|-------|
| □市民公益活動 支援センター事業 | 市民公益活動団体の相談支援や、それに関連する情報収集及び発信を行い、団体間のネットワークの構築を進めることで、地域の居場所づくりや見守り支援を拡大します。 | 市民協働課 |
| □民生委員等 事務 | 民生委員児童委員協議会や保護司会、更生保護女性会、赤十字奉仕団に活動のための補助金を交付する等、地域活動の支援を行うことで、適切な相談機関につなげるための地域の身近な窓口となります。 | 地域福祉課 |
| □避難行動 要支援者支援対策 事業 | 避難行動要支援者名簿を整備すると共に、高齢者等支援を必要とする人々の安全確保と避難支援を図るため、共助による絆の強い地域づくりを進めます。 | 地域福祉課 |

【指標】

| 成 果 指 標 | 目標値 平成 35 (2023) 年度 | 指標設定の考え方 |
|-----------------|------------------------|---|
| 自殺対策連絡会議 の開催 | 毎年 2 回 | 現在も2回実施していますが、今後は連携をより強化するため内容を充実させ引き続き毎年2回実施します。 |

(2) いのちを支える人材の育成

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対して早期の「気づき」が重要です。保健、医療、福祉、教育等の関係機関や住民を対象に、誰もが早期の「気づき」に対応できるようゲートキーパー養成研修等を行うことが求められています。

そして、ゲートキーパーの役割を担う人が増えることで、地域のネットワークが強化され、「誰も自殺に追い込まれることのない富田林市」の実現をめざします。

①自治体職員を対象とする研修の充実

| 取 組 | 内 容 | 担当課 |
|--------------|--|----------|
| ■ゲートキーパー養成研修 | 職員がゲートキーパーの役割を担うことで早期に問題を発見し、適切な相談窓口につなげられるようにします。 <ul style="list-style-type: none"> • 窓口対応や相談業務、徴収を行っている職員 • 人権教育、啓発推進員（全課） • 新規採用職員 • 公立幼稚園、小学校、中学校の教職員 • DV 対策連絡会議の出席機関 • 自殺対策連絡会議の出席機関 | 健康づくり推進課 |
| □生徒指導研修 | 問題行動の未然防止を含めた児童・生徒の健全育成のための研修を実施し、子どもからの SOS を早期に発見し、関係機関と連携しながら適切な対応を進められるようにします。 <ul style="list-style-type: none"> • 公立幼稚園、小学校、中学校の教職員 | 教育指導室 |

②関係機関（自治体職員以外）を対象とする研修の充実

| 取 組 | 内 容 | 担当課 |
|--------------|--|----------|
| ■ゲートキーパー養成研修 | さまざまな分野に携わる人がゲートキーパーの役割を担うことで、支援の輪を広げられるようにします。 <ul style="list-style-type: none"> • 人権擁護委員 • 自殺対策連絡会議の出席機関 • DV 対策連絡会議の出席機関 | 健康づくり推進課 |

③市民を対象とする研修の充実

| 取 組 | 内 容 | 担当課 |
|--------------|---|----------|
| □ゲートキーパー養成研修 | 心の健康への理解や自殺予防のための正しい知識を深め、リスクに気づく等、ゲートキーパーの役割を認識する研修を実施することで、人材育成に努めます。 | 健康づくり推進課 |

④自殺対策従事者や関係者の心のケアの強化

| 取 組 | 内 容 | 担当課 |
|-----------------|---------------------------------|-------|
| □メンタルヘルス研修 | 市民の相談に応じる職員の心身両面の健康の維持・増進を図ります。 | 人事課 |
| □学校教職員安全衛生推進者研修 | 教職員の心身両面の健康維持・増進を図ります。 | 教育指導室 |

【指標】

| 成 果 指 標 | 目標値 平成 35 (2023) 年度 | 指標設定の考え方 |
|-----------------|------------------------|--|
| ゲートキーパー養成研修開催回数 | 毎年 8 回以上 | 現在は自治体職員、関係機関や市民へ毎年 3~4 回実施していますが、8 回以上の実施を目標とします。 |

(3) 市民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る」ことですが、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ます。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切であるということが、社会全体の共通認識となるよう、普及啓発を行う必要があります。

また、自殺予防についての理解の促進を通じて、市民一人ひとりが普段の生活や活動の中で悩みを抱えていそうな人に気づき、声をかける等の自殺対策における役割意識が共有されるよう、普及啓発を推進していきます。

①こころの健康づくり・生きる支援についての知識の普及・啓発の強化

| 取組 | 内 容 | 担当課 |
|-----------------|---|----------|
| □行政情報の提供と運営 | 行政情報コーナーにおいてさまざまな問題を解決する相談機関や支援機関のリーフレットを配架し周知を行います。 | 情報公開課 |
| □人権啓発事業 | 人権に関する市民向けセミナーや講演会、各種イベント等において、自殺対策について啓発を行います。 | 人権政策課 |
| □男女共同参画啓発事業 | 男女共同参画に関する市民向け講座や講演会等の実施、啓発冊子の発行において、自殺対策について啓発を行います。 | 人権政策課 |
| ■男女共同参画センター運営事務 | 男女共同参画センター登録グループに自殺対策に関する情報提供をしたり、同グループ連絡会研修会のテーマに取り上げることで、市民に対する啓発を行います。 | 人権政策課 |
| □暮らしの便利帳発行業務 | 暮らしの便利帳の中にさまざまな生きる支援に関することや問題を解決する相談先の情報を掲載し、情報周知を図ります。 | 情報公開課 |
| ■20・30歳代の健診事業 | 若い世代（満20・25・30・35～39歳）への健診の実施をします。 受診票発行時に、こころの健康についての相談先等の情報提供をすることにより、若い世代への情報周知を図ります。 | 健康づくり推進課 |

| | | |
|-----------------------------|--|--------------|
| ■健康に関する 出前講座や イベントの実施 | 各種健診や生活習慣病について、依頼のあった団体へ集団指導を行います。また、健康月間、食育月間、禁煙週間等のイベントでテーマにそった健康相談や啓発を行います。健康相談の中では、必要な場合に専門機関による支援につなぐ等の支援への接点となります。身体的な健康についての教育だけでなく、自殺問題やこころの健康についての教育を行うことにより、当該問題に関する住民の理解促進を図ります。また、出前講座やイベントの中で、相談先一覧のチラシを配布することにより、住民への情報提供や啓発を図ります。 | 健康づくり 推進課 |
| □健康手帳 | 特定健診・がん検診等の記録や、その他健康の保持のために必要な事項を記載し、自らの健康管理をすることを目的として発行しています。 健康手帳の中には、こころの健康づくり（ストレスや解消法、睡眠）に関する記載があり、当該問題に関する住民の理解促進を図ります。 | 健康づくり 推進課 |
| ■中央図書館事業 金剛図書館事業 | 自殺対策強化月間や自殺予防週間等の際に、図書館において関連図書の見出し・貸出による啓発活動を実施することにより、住民に向けて情報提供を行います。 | 図書館 |
| ■公民館事業の 実施 | 多くの市民が利用する公民館は、ポスター掲示や相談先一覧の設置等により住民への情報提供や啓発を図ります。 | 公民館 |

②メディア等を活用した啓発活動の充実

| 取 組 | 内 容 | 担当課 |
|--|---|--------------|
| □行政情報発信 業務 | 広報誌や市ウェブサイト、SNSによる情報発信、新聞紙・テレビ等は、市民が地域の情報を知る上で有効な媒体であり、自殺対策の啓発として、各種事業・支援策等に関する情報を市民に提供する機会をつくります。 | 情報公開課 |
| □健康づくりにつ いての情報提供 (広報、ウェブサイ ト、チラシ等によ る情報発信) | 健康に関する情報提供を公共機関・医療機関等へのポスター掲示、チラシの設置や広報・ウェブサイト・メール等により行います。「自殺対策強化月間」や「自殺予防週間」には特集を組むことで効果的な啓発をします。 | 健康づくり 推進課 |

【指標】

| 成 果 指 標 | 目標値 平成 35 (2023) 年度 | 指標設定の考え方 |
|-------------------|------------------------|-----------------------------------|
| 啓発リーフレットの 配布枚数 | 毎年 2,000 枚 | 小中学校の出前講座、妊娠届出時、各種がん検診等の機会に配布します。 |

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺に追い込まれる危険性が高まるのは、「生きることの促進要因」よりも、「生きることの阻害要因」が上回ったときです。そのため個人や社会において「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が必要です。こうした点を踏まえ本市では、さまざまな分野において「生きることの促進要因への支援」を推進していきます。

①相談体制と相談窓口情報の充実

| 取 組 | 内 容 | 担当課 |
|---------------------|--|----------|
| □健康相談 | ここらとからだの健康問題を振り返ることで、問題に関する詳しい聞き取りを行い、必要な場合には専門機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ります。 | 健康づくり推進課 |
| □市民相談事務 | 複数の問題を抱えている相談者に、関連する担当課や専門の相談機関を紹介し問題解決につながるようにします。 | 情報公開課 |
| □法律相談委託業務 | 自殺リスクの高い人の中には、抱えている問題が深刻であったり、複合的であると考えられるため、問題が解決するよう専門家への相談機会を提供します。 | 情報公開課 |
| □市民公益活動支援センター事業 | 既存の多様な対象やさまざまな分野での取組を推進するだけでなく、それぞれの団体間のネットワークの構築を進めることで、地域の居場所づくりや見守り支援の拡大ができます。 | 市民協同課 |
| □総合相談事業 | 市民の自立支援及び福祉の向上を図るため、必要な助言指導を行います。相談にあたっては、利便性を考慮してアウトリーチを含めた相談体制を確立します。 | 人権文化センター |
| □人権なんでも相談 | 相談者が、自らの主体的な判断により課題を解決することができるよう、問題に応じた適切な助言や情報提供等の支援を行います。 | 人権政策課 |
| □人権啓発事業 | 街頭啓発や人権啓発冊子において多分野の相談窓口を掲載することで相談機関の周知を図ります。 | 人権政策課 |
| □女性のための相談事業 | 女性のための相談を実施することで、女性が抱える悩みを受け止め、自殺リスクの高い人については他機関につなぐ等の支援を行います。 | 人権政策課 |
| □男女共同参画啓発事業 | 啓発冊子等で、女性が抱える悩みや困りごとが社会的要因にもなっていることに気づき、相談窓口情報も伝えることで、自殺予防につなげます。 | 人権政策課 |
| □公害・生活環境に関する苦情・相談受付 | 近隣との関係での悩みやトラブル、或いは事業所等から発生する騒音や悪臭等による精神的負担の増加や精神疾患の発症・悪化が自殺につながる可能性があります。問題の早期解決により相談者の精神的ダメージを最小限に食い止めることが自殺者の軽減につながります。 | みどり環境課 |

| 取 組 | 内 容 | 担当課 |
|---------------------------------------|--|--------|
| □消費者保護対策事業 | 相談の中で抱えている他の課題が把握できれば、関係課へ情報共有する等、包括的な問題の解決に向けた支援を展開します。 | 商工観光課 |
| □若者の就労相談事業 | 若者への就労相談は、それ自体が自殺対策になります。関係機関と連携できる体制づくりを行うことで、早期対応につなげることができます。 | 商工観光課 |
| □労働相談業務 | 関係機関と連携できる体制づくりを行うことで、早期対応につなげることができます。 | 商工観光課 |
| □引きこもり相談 | 問題の認識や解決のきっかけとなる助言により、生きることへの支援につながります。 | 生涯学習課 |
| □国民健康保険 保健事業 | 訪問・面接による保健指導の実施時に相談を受けた際、専門機関の支援につなげます。 | 保険年金課 |
| □障がい者虐待 防止センター | 虐待への対応を糸口に、障がい者や養護者を支援していくことで、背後にあるさまざまな問題を察知し、適切な支援先へとつないでいく接点になります。 | 障がい福祉課 |
| □障がい者相談 支援事業 | 相談支援専門員が、自殺のリスクがある人の状況を察知・把握する上での視点を身につけ、必要な場合には適切な支援先につなぐ等、気づき役・つなぎ役としての役割を担います。 | 障がい福祉課 |
| □障がい者相談員 による相談業務 (身体・知的障がい者相談員) | 地域の当事者、またはその保護者が、自殺のリスクがある人の状況を察知・把握する上での視点を身につけ、必要な場合には適切な支援先につなぐ等、気づき役・つなぎ役としての役割を担います。 | 障がい福祉課 |
| □地域活動支援 センター | 通所による創作的活動、生産的活動の機会を提供し、社会との交流促進等の支援を行う職員が、自殺のリスクがある人の状況を察知・把握する上での視点を身につけ、必要な場合には適切な支援先につなぐ等、気づき役・つなぎ役としての役割を担います。 | 障がい福祉課 |
| □地域生活支援 拠点等事業 | 障がいのある人の親亡き後に備えて地域で安心して暮らしていけるよう、さまざまな支援を切れ目なく行えるよう事業を整備していきます。それぞれの事業において対応する職員が、自殺のリスクがある人の状況を察知・把握する上での視点を身につけ、必要な場合には適切な支援先につなぐ等、気づき役・つなぎ役としての役割を担います。 | 障がい福祉課 |
| □意思疎通支援 事業 | 聴覚障がい者、音声又は言語機能障がい者と健常者との意思の疎通を円滑にするため、必要に応じ手話通訳者や要約筆記者を派遣する事業において、担当する職員が自殺のリスクがある人の状況を察知・把握する上での視点を身につけ、必要な場合には適切な支援先につなぐ等、気づき役・つなぎ役としての役割を担います。 | 障がい福祉課 |

②安心・安全なまちづくりの促進

| 取 組 | 内 容 | 担当課 |
|------------------------|---|-------|
| □住民基本台帳事務における支援措置制度 | 住民票の異動は、社会保障、行政サービス等日常生活を送るうえで、基本となる手続きである一方、住所を特定できる手段ともなります。加害者による住所の特定を防止する本措置は、DV等の被害者が安心して暮らすうえで必要不可欠な制度です。 | 市民窓口課 |
| □本人通知制度 | 自殺を企図する人の中には、人間関係等さまざまな理由で住民票の異動に至った人もいます。その人にとって、不正な住民票の取得に関し、適宜把握できる本制度は、安心して生活を送るうえで必要な制度です。 | 市民窓口課 |
| □ふれあい収集事業 | ごみ置場へのごみ出しが困難な高齢者等への支援は、ケアマネジャー等と協力して行う見守り活動となります。 | 衛生課 |
| □災害・緊急時の安心携帯カードの作成及び配布 | 伝えたい内容として、持病やかかりつけ医療機関、アレルギーや障がい等を記載することで、災害時や急病、事故等の緊急時の連絡先や、関係機関へ速やかに連絡を取ることが出来ます。必要に応じて適切な窓口へつなぐ等の対処を図ります。 | 危機管理室 |
| □避難所運営マニュアルの作成 | 大規模な災害が発生し長期的な避難所生活を強いられる時に、市と避難住民が協力し、円滑な避難所運営を行うための手引書として活用することを目的としています。要配慮者への対応やメンタルヘルス対策等を行うことにより、自殺及び災害関連死の防止につながります。 | 危機管理室 |

近年では、地域における人間関係の希薄化や晩婚化、晩産化、核家族化、子どもの貧困等、個人をとりまく環境は大きく変わっています。また、不登校やひきこもり、ニート等、困難を抱える子ども・若者が増加していることや、妊産婦においては、産後うつ病をはじめとする精神疾患による自殺者も増えていることが報告されています。

このような現状より、子育て家庭に対する総合的な支援体制の整備が必要です。また、親同士が交流できる場の充実を図ることや地域ぐるみの子育て環境づくり等により、子育て中の親の孤立を防止することが重要となります。また、未来を担う子ども・若者が、心身ともに健やかに成長し、社会の一員として活躍できるためにも、家庭・地域・学校・行政等が一体となって、子ども・若者の健全な育成を支援していきます。さらに、さまざまな体験や交流の機会を通じた学びの場の提供、若者の主体的な活動への支援等、子ども・若者が自らの力を最大限に発揮しながら活躍できる地域づくりをめざします。

③子ども・若者への支援及び居場所づくりの充実

| 取 組 | 内 容 | 担当課 |
|---------------------|---|-------|
| □Topic 子ども・若者育成支援業務 | 若年者への放課後の居場所づくりを提供し、交流を通じて、悩みや課題を聞きとり、助言や対応につなぐ役割を果たすことで、若者一人ひとりの孤立を防ぐ対策となります。また、さまざまな交流事業を深めていくことで、若年層がいのちの大切さについて考える機会を提供するとともに、学校とは違うコミュニティで、自分の個性を発見することができれば、自信にもつながります。 | 生涯学習課 |
| □小学生育成事業 | 小学生を対象に放課後の楽しく安全な居場所づくりと健全な育成を図ることを目的とし、活動を通じて児童の個性を伸ばし、色々な興味を持つことを大切にします。また児童同士の関わりにおいても自分や友達も大切にすることを育てることができます。 | 児童館 |
| □中学生育成事業 | 中学生の仲間づくり場とさまざまな学習機会を提供し、人間関係を深める取組を行うことで生きることの包括支援につながります。 | 児童館 |
| □中央図書館事業 金剛図書館事業 | 学校に行きづらい子どもにとって「安心して過ごすことができる居場所」のひとつとなり得ます。また、図書館に行くことで、問題解決のヒントや生きる活力を与えてくれる本に出会い、人生を支えるきっかけになります。 | 図書館 |
| □学習サポーター 派遣事業 | 学生ボランティア（学習サポーター）が、学習支援や不登校の対応等で、教職員とともに必要な支援を行うことで、児童生徒の気持ちに寄り添った継続的な支援につながります。 | 教育指導室 |
| □幼小中連携事業 | 幼稚園、小学校、中学校間の円滑な接続に向けて、子どもたちの状況を共有し連携することで、一人ひとりのきめ細かな支援につながります。 | 教育指導室 |
| □学校図書館教育 支援員配置事業 | 学校図書館のスペースを利用し、「いのち」や「こころの健康」をテーマにした展示や関連図書の特集を行うことで、児童生徒に対する情報周知を図り、居場所づくりを進めることができます。 | 教育指導室 |
| □奨学金に関する 事務 | 相談先一覧等のリーフレットを配布することで、資金面の援助に留まらず、他の機関につなげる包括的な支援を行うことができます。 | 教育指導室 |
| □子ども登校支援 事業 | 不登校の児童生徒やその家庭が抱える悩みや課題に寄り添い、その家庭状況にも配慮しながら支援することで、本人や保護者の抱える心理的負担を軽減し、リスクの抑制につながることができます。 | 教育指導室 |
| □適応指導教室の 運営 | 適応指導教室の指導員が、子どもや保護者の抱える悩みや課題にきめ細かく対応することで、不登校児童生徒の支援の拡充につながることができます。 | 教育指導室 |

④妊産婦・子育てをしている保護者への支援の充実

| 取 組 | 内 容 | 担当課 |
|------------------|--|--------|
| □親子ふれあい事業 | 親子で共に体験することを通じて、親子の交流と子どもの成長を促進することを目的としています。さまざまなことを一緒に体験する場を提供することで、親子の絆を深めることに寄与し、また子どもの成長を実感する機会になります。 | 児童館 |
| □乳幼児クラブ事業 | 定期的に参加してもらうことにより、保護者や子どもの状況を把握し、保護者の抱える問題や悩み等を察知し、早期の対応につなげる接点になります。また、保護者も子ども大切にされる場を提供し、子どもの様子等について相談に応じることで保護者の負担や不安感の軽減を図ります。 | 児童館 |
| □保育室開放事業「の〜んびりん」 | 親子が気兼ねなく自由に来館し、安心して遊べる場を設けることで、子育ての孤立化を防ぎます。また、スタッフ側から働きかけを行う中で、不安や問題等について相談があれば問題を早期に発見し対応するための機会となります。 | 児童館 |
| □子育て相談事業 | 子育てに関するさまざまな相談に応じ、必要時は他の関係機関へとつなぐ等の対応を図ります。 | 児童館 |
| □発達障がい児等療育支援事業 | こども発達支援センターSunにおいて個別療育事業を実施することで、発達に関する相談や保護者の育児不安等の解消を図ります。障がい児一人ひとりの特性に合わせた療育および障がい児を抱えた保護者への研修や相談支援の提供は、保護者に過度な負担がかかるのを防ぎます。また、継続した支援ができるように保護者と支援者が協力して「つながるファイル」を作成し、子育ての負担軽減を図ります。 | こども未来室 |
| □通園施設運営補助事業 | 社会福祉法人聖徳園が運営する児童発達支援センターに、南河内心身障がい児通園施設運営連絡協議会で決定された補助金を交付することにより、知的障がい児・肢体不自由児の保育や専門療育および障がい児を抱えた保護者への相談支援の充実を図り、保護者に過度な負担がかかるのを防ぎます。 | こども未来室 |

| 取 組 | 内 容 | 担当課 |
|----------------------------|--|--------|
| □幼児健全発達支援事業 (チューリップ教室) | 保健センターが実施する1歳7か月児健診などで、集団の場においてフォローが必要と思われる子どもと保護者を対象に教室を開催し、保護者への指導や相談支援を実施することで、保護者への過度な負担がかかるのを防ぎます。 | こども未来室 |
| □児童家庭相談事業 | 専門職員を配置し、児童の発達に関することや児童虐待に関すること等、家庭における児童の養育相談を行うことで、自殺リスクを早期に察知し、必要な機関へとつなぎます。 | こども未来室 |
| □ひとり親家庭自立支援対策事業 | 母子・父子自立支援員を配置し、ひとり親家庭の自立のための相談に応じ、自立に必要な情報提供を行うとともに、就業に結び付きやすい資格取得のための自立支援給付金事業を実施します。また、ひとり親家庭の抱える悩みや不安等の相談の機会になります。 | こども未来室 |
| □保育士による訪問事業 (ママサポとっぴーず) | 市立保育所の保育士が、妊婦や3歳未満の未就園児がいる家庭を訪問し、出産と育児に関する悩み事の相談を受けたり、子育てを応援する事業や施設を紹介したりします。また、訪問を通じて「子育てで孤立しない・させない」を目的に、さまざまな機関との連携に努めており、必要時には専門機関へとつなぎます。 | こども未来室 |
| □育児支援家庭訪問事業 | 子育てに悩みを抱えた保護者や育児・家事が困難な家庭への支援を通じて問題の深刻化を防ぎ、自殺リスクの軽減を図ります。また、自殺リスクを早期に察知し、必要な機関へとつなぎます。 | こども未来室 |
| □親支援事業 | 子育てに苦しさを感じている保護者に、子どもへの関わり方を変えていくことができるよう支援し、家族の再統合を図るための「MYTREEペアレントプログラム」を実施することで自殺リスクの軽減にもつながります。 | こども未来室 |
| □母子生活支援施設措置事業 | 配偶者のいない女子またはこれに準ずる事情にある女子であって、その者の監護すべき児童の福祉に欠ける場合、その保護者および児童を母子生活支援施設に入所させ、自立支援のための支援を行います。母子家庭やDV被害者の母子等は経済的困窮をはじめさまざまな困難を抱えている可能性もあるため、施設入所を通じて、心理的サポートも含めた支援を継続的に行うことで、自殺リスクの軽減にもつながります。 | こども未来室 |

| 取 組 | 内 容 | 担当課 |
|--------------------|--|-----------------|
| □子育て短期支援事業 | <p>疾病や仕事等の事由によって、家庭における児童の養育が一時的に困難となった場合や、経済的な理由等により、緊急一時的に母子の保護を必要とする場合等に、一定期間、宿泊を伴った養育・保護を行うことでその家族の福祉の向上を図ります。</p> <p>家族の状況や保護者の抱える問題・悩み等を察知し、必要に応じて支援を行うことで、自殺リスクの軽減にもつながります。</p> | こども未来室 |
| □地域子育て支援拠点事業 | <p>周囲に親類や知人がいない場合、子育てに伴う過度な負担が保護者にかかります。</p> <p>主に0歳から3歳までの子どもとその保護者たちが気軽につどう場を提供することにより、危機的状況にある保護者を発見し、早期の対応につながります。</p> | こども未来室 |
| □助産扶助事業 | <p>妊婦が経済的理由により入院助産を受けることができない場合、助産施設への入所により出産費用を援助します。制度を受けるための申請時に妊婦の生活状況を聞くことにより、生活環境の把握と相談の機会になります。</p> | こども未来室 |
| □ファミリー・サポート・センター事業 | <p>子育ての援助をしてほしい人と援助をしたい人が会員となり、子育ての相互活動を行うことで、身近な地域での子育て支援が広がります。また、必要に応じて専門機関につながります。</p> | こども未来室 |
| □母子健康手帳の交付 | <p>妊婦や家族との面接時に状態を把握することで、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ります。</p> | 健康づくり推進課・こども未来室 |
| □妊婦訪問 | <p>妊娠中は心身共に大きな変化があり、自殺のリスクがあります。面接者が自殺のリスクや支援のポイントを理解することで、妊婦との面接時に異変や困難に気づき、問題があれば関係機関につなげます。</p> | 健康づくり推進課・こども未来室 |
| □産婦健診 | <p>産後は育児への不安等から、うつ病のリスクを抱える危険があります。</p> <p>出産直後の早期段階から医療職が関与し、必要な助言・指導等を行うことで、産後うつ病のリスクの軽減を図るとともに、退院後も他の専門機関と連携して支援を継続します。</p> | 健康づくり推進課 |
| □産後ケア事業 | <p>産後は育児への不安等から、うつ病のリスクを抱える危険があります。</p> <p>出産直後の早期段階から専門職が関与し、必要な助言・指導等を行うことで、産後うつ病のリスクの軽減を図るとともに、退院後も他の専門機関と連携して支援を継続します。</p> | 健康づくり推進課 |
| □未熟児訪問 | <p>低体重児・未熟児の出生は特に育児負担・育児不安が増大するため、産後うつ病や育児ストレスから自殺のリスクを高める場合があります。親子と面接することで異変や困難に気づき、問題があれば関係機関につなげます。</p> | 健康づくり推進課 |

| 取 組 | 内 容 | 担当課 |
|----------------------------------|---|-------------------------|
| □新生児訪問・ こんにちは 赤ちゃん訪問 | 産後は育児への負担や不安等から、うつリスクを抱える危険があります。親子との面接時に異変や困難に気づき、問題があれば関係機関につなげます。 | 健康づくり 推進課 |
| □乳幼児訪問 | 支援が必要な家庭はなんらかの問題を抱えていることがあり、その問題が自殺のリスクにもつながります。親子と面接することで異変や困難に気づき、問題があれば関係機関につなげます。 | 健康づくり 推進課 |
| □子育て相談会 | 専門職が関与し、問題の聞き取りを踏まえて必要な助言・指導を提供することで、育児ストレスを軽減させるとともに、必要時には他の専門機関へとつなぎます。 | 健康づくり 推進課 |
| □のびのび広場 | 月1回経験の場として1歳7か月児健診後からおおむね2歳までの幼児の遊び場を設置し、発達支援とその保護者の育児支援を目的とした相談会です。子どもの発達に関して相談に応じることで、保護者の負担や不安感の軽減につながります。また、孤立した親子が遊び場に来ることで、外出する機会となります。 | 健康づくり 推進課 |
| □子育て世代包括 支援センター事業 | 保健センターと市役所こども未来室に子育て世代包括支援センターを設置し、妊娠、出産、子育て期まで切れ目のない支援を通じて問題の深刻化を防ぎ、自殺リスクの軽減を図ります。また、自殺リスクを早期に察知し、必要な機関へとつなぎます。 | 健康づくり 推進課・ こども未来室 |
| □乳幼児健康診査 | 親子と面接することで異変や困難に気づき、問題があれば関係機関につなげます。 | 健康づくり 推進課 |
| □両親教室 「プレ★ママパパ 教室」 | 妊娠中から子育ての知識を得ることは、産後の育児負担の軽減につながります。また、事前に産後うつの知識を得ることで発症した際の早期発見・早期治療にもつながります。 | 健康づくり 推進課 |
| □育児教室・相談 | 専門職が相談に応じることで、保護者の負担や不安感の軽減を図ることができます。また、孤立した育児は子育てに伴う過度な負担がかかり自殺のリスクが高まる恐れがあります。孤立した家庭が教室等に参加することで、外出する機会となります。 | 健康づくり 推進課 |
| □就学相談に 関する事務 | 特別な支援を要する児童・生徒に、関係機関が連携し、個に応じた支援を行うことができれば、困難を軽減することができます。また、児童・生徒の保護者の相談に応じることで、保護者自身の負担感の軽減に寄与することができます。 | 教育指導室 |
| □就学援助と特別 支援学級就学奨励 補助に関する事務 | 費用の補助に際して保護者と対応する際に、家庭状況に関する聞き取りを行うことができれば、自殺リスクを早期発見したり、相談先一覧等のリーフレットの配布等を通じて情報提供を行ったりすることができます。 | 教育指導室 |

| 取 組 | 内 容 | 担当課 |
|--|---|-------|
| <input type="checkbox"/> 震災児童生徒 就学援助事業 | 援助の提供時に保護者と相対する機会があれば、保護者の抱えている問題や生活状況等を把握し、自殺のリスクを早期に発見したり、問題状況に応じて他の支援先へつないだりする等の支援を行います。 | 教育指導室 |
| <input type="checkbox"/> すこやか教育 電話相談 | 学校以外の場で相談員に相談できる機会を提供することで、相談の敷居を下げ、早期に問題を発見し対応することができます。 | 教育指導室 |
| <input type="checkbox"/> スクールソーシャル ワーカー配置 事業 | さまざまな課題を抱えた児童生徒や保護者等は、自殺リスクを抱えている場合も想定されます。スクールソーシャルワーカーによる関係機関と連携した包括的な支援は、児童生徒や保護者の自殺リスクの軽減にも寄与することができます。 | 教育指導室 |

【指標】

| 成 果 指 標 | 目標値 平成 35 (2023) 年度 | 指標設定の考え方 |
|-------------------|------------------------|---|
| こんにちは 赤ちゃん訪問実績 | 97% | 平成 29(2017)年度の実績は 95.5%であり、本計画の目標として 97%をめざします。 |
| 育児支援家庭訪問 利用世帯数 | 年間 20 世帯 (実数) | 平成 29(2017)年度の実績は 17 世帯であり、本計画の目標として 20 世帯をめざします。 |

(5) 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

児童生徒の SOS の出し方に関する教育については、「生きるための包括的な支援」として「さまざまな困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられる」ということを目標として、先生や保護者以外の大人にも相談ができるよう、担任教師だけでなく学校以外の信頼できる大人が授業を行うという形で実施することが望まれています。

富田林市では人権擁護委員による「人権教室」や、保健師による「いのちの教育」による出前授業を実施していますが、自殺対策の視点を加え、引き続き力を入れて実施します。

①SOS の出し方に関する教育の充実

| 取 組 | 内 容 | 担当課 |
|---------|--|----------|
| □人権教室 | 人権擁護委員と連携を図り、小学校を中心にいじめ防止等子どもに関わる人権問題についての授業「人権教室」を行います。「人権教室」において、いじめ防止や命の大切さを伝え、その中で子どもたちの気持ちや思いを聞くことで、SOS に気づき、リスクの軽減を図ります。 | 人権政策課 |
| □いのちの教育 | 保健師が中学生に向けて「いのちの教育」を実施しています。その際に相談先の掲載されたリーフレットを配布することで児童生徒に相談先の周知を図ることができます。また授業の中で、SOS の出し方教育を実施することで、困難な事態や心身の負担を受けた場合等における対処の仕方や相談先を知ることができます。 | 健康づくり推進課 |

②SOS を出しやすい環境づくりの強化

| 取 組 | 内 容 | 担当課 |
|---------------------|--|-------|
| □子どもの人権 SOS ミニレター事業 | 人権擁護委員と連携して小中学生全員に「SOS ミニレター」を配布し、子どもたちの悩みごとに対して人権擁護委員が返事を送ります。子ども自身が、身近な人にも相談できない悩みごとを「SOS ミニレター」を通じて伝えることで、SOS に気づき、リスクの軽減を図ります。（法務省の事業） | 人権政策課 |
| □チャイルドライン | 富田林市人権教育・啓発推進センターにて、18 歳までの子どもを対象にした、子ども専用電話「チャイルドライン」を開設しています。子ども自身が困っていることや悩んでいること等切実な思いや SOS を受け止め、安心して話せる機会を設けることでリスクの軽減を図ります。 | 教育指導室 |

【指標】

| 成 果 指 標 | 目標値 平成 35 (2023) 年度 | 指標設定の考え方 |
|----------------------------------|------------------------|----------------------------------|
| 小学生向け 人権擁護委員による「人権教室」 実施回数 | 毎年4回以上 | 現在毎年2回実施していますが、4回以上の実施を目標とします。 |
| 中学生向け 保健師による「いのちの教育」 実施回数 | 毎年4回以上 | 現在毎年3～4回実施していますが、4回以上の実施を目標とします。 |

2. いのちを支える自殺対策における取組～重点施策～

(1) 高齢者対策

本市における過去5年間（平成24（2012）年から平成28（2016）年）の自殺者数合計83人のうち、60歳以上の自殺者数は36人と多く、市として支援が優先されるべき対象群としています。

高齢者は、配偶者をはじめとした家族との死別や離別、身体疾患等をきっかけに、孤立や介護、生活困窮等の複数の問題を抱え込みがちです。また、地域とのつながりが希薄である場合には、問題の把握が遅れてしまい、その間に自殺のリスクが高まる恐れもあります。そうした家庭では、支えられる側と支える側がともに疲弊してしまい、最悪の場合は心中等共倒れの危機につながる懸念されます。

これらのことを踏まえると、高齢者の自殺を防ぐには、高齢者本人を対象にした取組のみならず、高齢者を支える家族や介護者等の支援者に対する支援も含めて、自殺対策の啓発と実践を共に強化していく必要があります。

また、高齢者とその支援者が、社会的に孤立することなく、他者と関わり、生きがいを感じられるような地域づくりを進めることも重要です。

富田林市では、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるため、生きることの包括的支援としての施策の推進を図っていきます。

①相談体制と相談窓口情報の充実

| 取 組 | 内 容 | 担当課 |
|--------------|--|-------|
| □ぴあ介護相談員派遣事業 | 介護保険施設等を月4回程度訪問して利用者の声を聴き、事業者との橋渡しをすることにより介護サービスの向上を図ります。 | 高齢介護課 |
| □ものわすれ相談 | 認知症の早期発見と相談・対応、早期発見の重要性を普及啓発するために、ものわすれ相談プログラムタッチパネルを活用した健診・相談をします。「かがりの郷」と「けあばる金剛」に設置しており、地域の集会所や医療機関等での出張型健診も実施します。また、受診者へ相談先情報等の周知をします。 | 高齢介護課 |
| □介護相談 | 高齢者とその家族の悩みごとや介護保険等に関する総合相談をします。介護は当人や家族にとっての負担が大きく、時に自殺リスクにつながる場合もあります。相談機会の提供を通じて、家族や当人が抱える問題を察知し、支援につなげます。 | 高齢介護課 |
| ■ほんわか新聞の発行 | 市民や介護保険事業所等向けに、認知症をはじめ、いきいきと暮らしやすくなるための情報を発信する新聞です。相談窓口情報等を掲載することで、高齢者への相談先情報等の周知の機会となります。 | 高齢介護課 |

②高齢者を支える人材育成の強化

| 取 組 | 内 容 | 担当課 |
|-----------------|---|----------------|
| □介護職員人材確保推進事業 | 地域内の介護事業所等に勤務する職員の技術向上を図ることにより、介護サービスの維持及び向上をめざします。 | 高齢介護課 |
| □認知症サポーター養成講座 | 誰もが安心して暮らせる地域づくりをめざして、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します。 | 高齢介護課 |
| □介護予防サポーター養成講座 | 地域介護予防普及教室（笑顔はつらつ教室）にて介護予防に関する運動・口腔・栄養等の指導ができるボランティアを養成・育成します。 | 高齢介護課 |
| ■ゲートキーパー養成研修の受講 | 高齢者を支える職員、業者、市民等にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、支援対象である高齢者が抱える問題等に気づき、必要に応じて適切な窓口へつなぐ等、気づき役、つなぎ役を担える人材を育成します。 | 高齢介護課・健康づくり推進課 |

③包括的な支援のための連携の推進

| 取 組 | 内 容 | 担当課 |
|--------------------|--|-------|
| □もの忘れ医療介護相談 | 高齢者や家族、介護保険事業者を対象に、認知症サポート医と地域包括支援センター職員が、認知症の症状・ケアに関する相談支援や情報提供を行い、必要に応じてかかりつけ医や専門機関、介護保険事業者との連携を図ります。介護者や家族等支援者への相談機会の提供を通じて、支援者への支援の強化を図ることができます。 | 高齢介護課 |
| □高齢者への総合相談事業 | 高齢者に対し必要な支援を把握するため、地域包括支援センターにおいて、初期段階から継続して相談支援を行い、ネットワークの構築に努めます。問題の種類を問わずに総合的に相談を受けることで、困難な状況に陥った高齢者の情報を最初にキャッチできる窓口となります。訪問等のアウトリーチ機能も有していることから、支援の途中で関わりが途切れる事態を防ぎます。 | 高齢介護課 |
| □徘徊高齢者SOSネットワーク | 事前登録を行うことで、徘徊のおそれがある高齢者の家族の不安や負担の軽減を図ります。高齢者の行方不明の連絡を受けた場合、協力機関にその人の特徴等の情報を提供し、早期発見につなげます。 | 高齢介護課 |
| □地域型介護予防教室（ぼっちら教室） | 在宅介護支援センターと地域包括支援センターが協働し、各地域の校区（地区）福祉委員会や老人クラブで開催する介護予防教室です。介護予防をテーマとした講話や運動、脳トレーニング等を実施し、介護予防の必要性や方法を伝えます。 | 高齢介護課 |

| 取 組 | 内 容 | 担当課 |
|--------------------|---|-------|
| □地域包括ケアシステム事業 | 誰もが住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるよう、「住まい・医療・介護・介護予防・生活支援」を地域で一体的に提供する地域包括ケアシステムの拠点を設置しています。拠点における活動を通じて、地域の問題を察知し、支援へとつなげる体制を整備するだけでなく、地域住民同士の支え合いや助け合い力の醸成にもつながります。 | 高齢介護課 |
| □認知症初期集中支援チーム | 医療・介護サービスを受けていない人や中断している人、認知症の行動・心理症状が顕著なため対応に苦慮している場合等、家族や支援者からの相談内容に応じて、認知症サポート医や三師会との連携やチーム員会議、居宅への同行訪問によるアセスメント、家族支援等の初期の支援を包括的・集中的に行うために設置したチームです。必要な支援につなげることで、家族が過度の負担を抱え込んだり、当事者が自暴自棄になることを防止します。 | 高齢介護課 |
| □高齢者虐待防止ネットワーク | 地域包括支援センター、保健所、社会福祉協議会等の関係機関が参画する高齢者虐待防止ネットワーク協議会において、高齢者やその家族の多い課題や対応について、情報共有・検討することで、関係機関の連携体制の強化を図ります。また、高齢者や養護者への支援を通じて高齢者虐待の防止・早期発見・早期対応へつなげます。 | 高齢介護課 |
| □地域包括支援センターの運営 | 地域ケア会議を開催します。地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い人の情報等を把握し、運営協議会やケア会議等で共有することで、自殺対策のことも念頭において、高齢者向け施策を展開する関係者間での連携関係の強化や、地域資源の連動につなげていくことができます。 | 高齢介護課 |
| □笑顔れんらく帳の配布 | 健康状態や生活状況、医療・介護サービスの利用状況、連絡先等の情報を記録し、健康づくりや介護予防に活用してもらうため、富田林医師会・富田林歯科医師会・富田林薬剤師会・地域包括支援センター・高齢介護課が協働作成したものです。高齢者、家族、医療機関等、介護事業者等とのれんらく帳として活用する中で、対象者が抱える問題等に気付き、必要に応じて適切な窓口へつなぎます。 | 高齢介護課 |
| □地域リハビリテーション活動支援事業 | 理学療法士、作業療法士等のリハビリテーションに関する専門職が、高齢者の能力を評価し改善の可能性を助言する等、他機関と連携しながら介護予防の取組を総合的に支援します。 | 高齢介護課 |
| □鶴亀携帯版の発行 | 財布等に携帯することにより、高齢者が外出先で救急搬送や道に迷い保護された場合に、救急隊員や発見者が鶴亀携帯版を参考に、家族や関係機関へ速やかに連絡をとるために活用するものです。登録された情報は、発行元の地域包括支援センターと市が情報管理し、必要に応じて救急隊員や搬送先病院へ緊急連絡先等の情報を提供します。 | 高齢介護課 |

④社会参加の促進と孤立・孤独の予防

| 取 組 | 内 容 | 担当課 |
|---------------------------|---|-------|
| □地域介護予防普及教室 (笑顔はつらつ教室) | 心身機能の維持向上のための居場所活動です。地域の住民団体が主体となり、地域の集会所等で月1～4回の頻度で定期的・継続的に開催される教室です。介護予防サポーターや専門職（健康運動指導士等）が運動等の指導を行います。 | 高齢介護課 |
| □ワンポイント！ 介護講習会 | 家族介護講習会を開催し、介護体験を通して介護技術の習得による家族の介護負担の軽減を図り、在宅介護を支援します。 | 高齢介護課 |
| □街かど デイハウス | 要介護認定を持たない在宅高齢者に対し、通所により各種サービスを提供することにより生きがいと社会参加を促進するとともに、社会的孤立感の解消、自立生活の助長、要介護状態への進行を予防するためのサービスです。 | 高齢介護課 |
| □配食サービス | ひとり暮らしで食事作りが困難な高齢者に安否確認を兼ねて栄養バランスのとれた昼食を届けます。高齢者の孤独感の解消、健康の保持及び生きがいづくりを促進し、高齢者の福祉の増進を図ります。 | 高齢介護課 |
| □老人クラブ | 地域の高齢者が健康で明るい生活を送るため、仲間づくりや社会参加を実践する自主的組織です。レクリエーション・教養の向上・健康増進・社会奉仕活動・友愛訪問活動等を実施しています。 | 高齢介護課 |
| □認知症介護家族 の交流会 | 認知症の人を介護している家族の不安や負担を軽減するため、参加者の交流等を内容とした交流会です。 | 高齢介護課 |
| □認知症カフェ | 認知症の家族がいる人や、認知症に関心のある人、介護従事者等、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機会を提供します。認知症の当事者やその家族のみならず、介護従事者が悩みを共有したり、情報交換を行える場となり、支援者相互の支え合いを推進します。 | 高齢介護課 |

⑤生活不安を抱える高齢者に対する生活支援の充実

| 取 組 | 内 容 | 担当課 |
|-----------------|---|-------|
| □救急医療情報キットの配布 | ひとり暮らしの高齢者が自宅から救急車を呼んだ際に必要となる情報（緊急連絡先、かかりつけ医、持病、服薬内容等）を記載した救急情報シートを専用容器に入れ、冷蔵庫に保管して救急時に備えます。 | 高齢介護課 |
| □軽度生活援助 サービス | 要介護認定を持たない在宅のひとり暮らしの高齢者等の自立した生活の継続と要介護状態への進行を予防するためのサービスです。 | 高齢介護課 |
| □緊急通報システムの登録・設置 | 在宅のひとり暮らし高齢者等が、家屋内での急病や災害等の緊急時に、装置のボタンを押すことにより受信センターに送受信し、迅速かつ適切な対応をとるためのシステムです。緊急通報装置から発信された緊急信号は、受信センターへ自動的に送信され、内容により消防本部等への連絡等必要な対応をとります。 | 高齢介護課 |

| 取 組 | 内 容 | 担当課 |
|---------------|---|-------|
| □見守り訪問支援事業 | 社会適応が困難な閉じこもり高齢者・ひとり暮らし高齢者に対して、訪問による安否確認や日常生活に対する指導・支援を行い、要介護状態への進行を予防するためのサービスです。 | 高齢介護課 |
| □外出支援サービス | 要介護 4 以上で車いす等によらなければ移動が困難な在宅高齢者を移送用車両で病院等へ送迎するサービスです。 | 高齢介護課 |
| □日常生活用具の給付 | 要介護認定のある一人暮らし等高齢者で、生活保護受給世帯及び生計中心者の前年分所得税非課税世帯の人に、火災警報器・自動消火器・電磁調理器・布団乾燥機を給付します。 | 高齢介護課 |
| □養護老人ホームへの入所 | 65 歳以上で環境上の理由及び経済的理由により家族と一緒に生活ができず、ひとりで生活することが困難な高齢者への入所手続きを行います。養護老人ホームは心身機能の減退や家庭の事情等により、居宅で生活することのできない人が、市の措置によって入所できる施設です。老人ホームへの入所手続きの中で、当人や家族等と接触の機会があり、問題状況等の聞き取りができれば、家庭でのさまざまな問題について察知し、必要な支援先につなげる接点となります。 | 高齢介護課 |
| □生活管理指導短期宿泊事業 | 基本的な生活習慣が欠如していたり対人関係が成立しない等、社会適応が困難な要介護認定を持たない高齢者に対して、短期間の宿泊により日常生活に対する指導・支援を行い、要介護状態への進行を予防するためのサービスです。 | 高齢介護課 |
| □介護給付に関する事務 | 居宅介護・訪問介護・通所介護・短期入所・療養介護・生活介護・施設入所支援等があります。また、相談支援の提供は、介護にまつわる問題を抱えて自殺のリスクが高い住民との接触機会として活用することができます。相談を通じて当人や家族の負担軽減を図ります。 | 高齢介護課 |
| □ふれあい収集事業 | 高齢や障がい等で、ごみ置き場までごみ出しが困難な場合、自宅の前までごみの収集に伺います。 | 衛生課 |

【指標】

| 成 果 指 標 | 目標値 平成 35 (2023) 年度 | 指標設定の考え方 |
|-------------------|---|--|
| 認知症サポーター養成講座の受講人数 | のべ 2,873 人 平成 31 (2019) 年～ 平成 35 (2023) 年の 受講人数の合計 | 平成 35(2023)年までに人口の 12%相当の人が受講することをめざします。 |

(2) 生活困窮者対策

本市における過去5年間（平成24（2012）年から平成28（2016）年）の自殺者数合計83人のうち、「経済・生活問題」を理由とする自殺者の数は22人で、健康問題に次いで高くなっており、市として支援が優先されるべき対象群としています。

生活困窮の背景としては、虐待、依存症、知的障がい、発達障がい、精神疾患、介護、多重債務、労働等多様な問題を複合的に抱えることが多く、自殺リスクが高い傾向にあります。

生活困窮者対策は、生活困窮者自立支援担当部門と自殺対策担当部門の連携が求められていることから、本市でも関係部署が連携しながら包括的な生きる支援を図っていきます。

①相談支援の充実

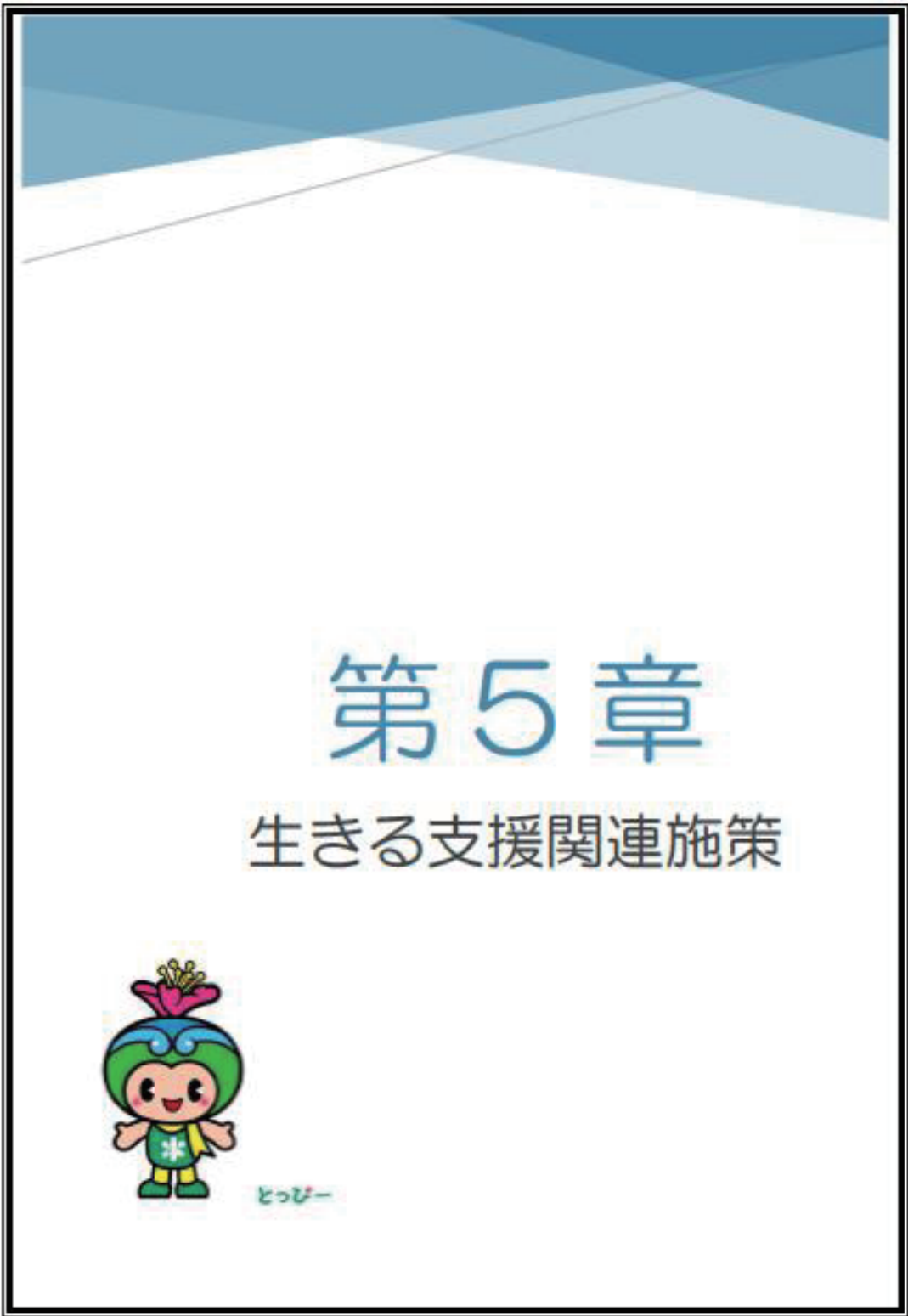
| 取 組 | 内 容 | 担当課 |
|---------------|--|-------------------------|
| □自立相談支援事業 | 支援員が相談を受けて、どのような支援が必要かを一緒に考え、具体的な支援プランを作成し、寄り添いながら自立に向けた支援を行います。 | 地域福祉課 |
| □生活保護における相談事業 | 生活困窮に陥っている人について相談に対応し、他法制度の活用や生活保護制度に関する説明及び必要な支援を行います。 | 生活支援課 |
| □納付相談 | 市税等の納付に関する各種相談に応じます。 | |
| | ・市税に関すること。 | 納税課 |
| | ・保険料の納付に関すること。 | 保険年金課 福祉医療課 高齢介護課 |
| | ・公営住宅の使用料収納に関すること。 | 住宅政策課 |
| | ・学校給食費の納付に関すること。 | 学校給食課 |
| | ・上下水道料金の納付に関すること。 | 上下水道 総務課 |

②ハイリスク者に対する個別支援の充実

| 取 組 | 内 容 | 担当課 |
|-------------------|---|----------------------------|
| □住居確保給付金事業 | 離職により住居を失った人、または失うおそれの高い人に対し、就職に向けた活動をする等を条件に、一定期間住居を確保できるように家賃相当額を支給し自立促進を図ります。 | 地域福祉課 |
| □一時生活支援事業 | 住居をもたない人、またはネットカフェ等の不安定な住居形態にある人に、一定期間、宿泊場所や衣食を提供し生活再建を図ります。 | 地域福祉課 |
| □子どもの学習支援事業 | 生活保護世帯、児童扶養手当全部支給世帯又は同等の所得水準のひとり親世帯の中学生等を対象に、学習のサポート及び交流事業を行い、世帯の自立を側面的に支援します。 | 地域福祉課 |
| □生活つなぎ資金運用事業 | 低所得者世帯が災害、傷病または失業等で一時的に日常の生計を維持することが困難になった場合に生活費の貸付を行い、今後の生活に対する不安の軽減を図ります。 | 地域福祉課 |
| □生活保護施行に関する事業 | 生活に困窮する人に対し、国が定めた最低生活の保障を行います。その世帯の困窮の程度に応じ、生活・住宅・教育・介護・医療・出産・生業・葬祭の扶助を行います。生活保護受給者に対し、ケースワークを行うことにより自立の助長に向けた支援を行います。また、生活保護から自立する世帯に対し、自立後に安定した生活が継続できるよう、各種制度等の情報提供や関係機関への引継ぎ等を行います。 | 生活支援課 |
| □生活保護受給者等就労自立促進事業 | 生活保護受給者や生活困窮者、児童扶養手当受給者等に対し、組織的に就労に向けた支援を行います。市と河内長野職業安定所が連携し、就労支援ナビゲーター等による個々の支援プランに基づいた就労支援を実施し、就職による世帯の自立助長に努めます。 | 生活支援課・ 地域福祉課・ こども未来室 |

【指標】

| 成 果 指 標 | 目標値 平成 35 (2023) 年度 | 指標設定の考え方 |
|---------------------------------|------------------------|--|
| 生活保護受給者等 就労自立促進事業 による就職者数 | 毎年 36 人 | 平成 30 年度実施計画による目標数を基にしています。内訳として、生活保護受給者 30 人、生活困窮者 2 人、児童扶養手当受給者 2 人、住居確保給付金受給者 2 人となります。 |



第5章

生きる支援関連施策



とっぴー

第5章 生きる支援関連施策

1. 富田林市の生きる支援事業一覧

自殺対策計画を策定するにあたり、庁内の全事業の中から、「生きることの包括的な支援」に関連する事業を全て洗い出しました。基本施策や重点施策の中での取組だけでなく、既存の取組や事業に自殺対策の視点を加えることで、より包括的・全庁的に自殺対策を進めます。

| 担当部 | 担当課 | 取組 | 内容 | 生きることの包括的な支援内容 |
|-------|-------|------------------|---|--|
| 市長公室 | 人事課 | ハラスメント・メンタルヘルス相談 | 職員に対し、ハラスメント・メンタルヘルスについて、来訪や電話で相談を受けます。 | ハラスメントやメンタルヘルスの不調は自殺リスクにつながりかねない重大な問題です。この事業は専門のカウンセラーが職場と別の場所で相談を行っており、必要な場合はしかるべき対応が取れる体制です。 |
| | | 職員の健康管理事務 | 職員の心身健康の保持・健康相談・健診後の事後指導を行います。 | 住民からの相談に応じる職員の心身両面の維持増進を図ることで支援者への支援となります。 |
| | 危機管理室 | 地域防災計画の推進 | 市域並びに市民の生命、身体及び財産を災害から保護することを目的として、防災活動の総合的かつ計画的な推進を図ります。 | 地域防災計画において心のケア対策の重要性や必要性について言及することで、災害発生時における自殺、及び災害関連死の防止につながります。 |
| 市民人権部 | 金剛連絡所 | 各種手続き事務 | 市税・保険料等の納付、各種届出、住民票等の市役所本庁との連絡業務 | 各種手続きを総合的に受ける窓口では、どこに相談したらよいか迷っている人が、どの窓口に行けばいいか尋ねてくることもあります。対応を行う職員が、関連する可能性のある担当課や相談機関等に関する情報を知っておくことで、有効な情報提供ができます。 |

| 担当部 | 担当課 | 取組 | 内容 | 生きることの 包括的な支援内容 |
|--------|--------|-----------------------------|--|---|
| 子育て福祉部 | 地域福祉課 | 災害 見舞金 支給事務 | 災害による被災者、またはその遺族に対し見舞金を支給し、当面の生活資金を支援します。 | 火災等の災害により多くの物を失うこととなった被災者とその遺族が、日常の生活に戻るきっかけとなるよう支援します。 |
| | 障がい福祉課 | 障がい者 等日常 生活用具 給付事務 | 障がい者（児）が日常生活を円滑に営むために必要な日常生活用具（介護訓練支援用具、自立生活支援用具、在宅療養等支援用具、情報・意思疎通支援用具、排泄管理支援用具等）の給付を行います。 | 用具の給付に際して、障がい者本人やその家族等と対面で対応する機会を持つことで、問題の早期発見・早期対応への接点になります。 |
| | | 補装具費 支給事業 | 身体障がい者（児）の失われた身体機能の補完、代替する補装具（義肢・各種装具・義眼・補聴器・盲人用安全つえ・座位保持装置・車いす・電動車いす等）の購入・借受け・修理に対し、補装具費の支給を行います。 | 補装具費の支給に際して、障がい者本人やその家族等と対面で対応する機会を持つことで、問題の早期発見・早期対応への接点になります。 |
| | | 重度障がい者タクシー 料金補助 事業 | 重度障がい者に対し、タクシー料金の基本料金を一部補助することで、生活行動範囲の拡大、社会参加の促進を図ります。 | 利用券の交付に際して、障がい者本人やその家族等と対面で対応する機会を持つことで、問題の早期発見・早期対応への接点になります。 |
| | | 特別障がい者手当・障がい児福祉手当 給付事務 | 身体又は精神に著しく重度の障がいを有し、日常生活において常時特別の介護を必要とする障がい者（児）に対し、特別障がい者手当・障がい児福祉手当を支給します。 | 障がい者（児）の抱えるさまざまな問題に気づき、適切な支援先へとつなぐことで、自殺リスクの軽減に寄与します。 |

| 担当部 | 担当課 | 取組 | 内容 | 生きることの 包括的な支援内容 |
|--------|--------|--------------------|--|--|
| 子育て福祉部 | 障がい福祉課 | 介護・訓練等給付に関する事務 | 居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護・療養介護・生活介護・短期入所・重度障がい者等包括支援・施設入所支援・自立訓練・就労移行支援・就労継続支援 A 型 B 型・共同生活援助・自立生活援助・就労定着支援・地域移行支援・地域定着支援・計画相談支援 | 各サービスの利用により、障がいの抱えるさまざまな生活上の課題を改善することで、自殺リスクの軽減に寄与します。 |
| | | 障がい児通所支援等給付に関する事務 | 児童発達支援・医療型児童発達支援・居宅訪問型児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援・障がい児相談支援 | 障がい児の保護者への相談支援やサービスの提供により、保護者に過度な負担がかかるのを防ぎます。 |
| | | 日中一時支援事業 | 障がい者（児）の日中の活動の場を提供し、社会に適應するための日常的な訓練を行っています。 | 本人の引きこもりを予防するとともに、介護の負担を軽減します。 |
| | | 障がい者（児）ライフサポート推進事業 | 障がい者（児）への支援学校への通学、地域の作業所等への通所に対する支援及び緊急突発的な一時預かりや宿泊支援等を行います。 | 介護の負担を軽減します。 |
| | | 訪問入浴サービス事業 | 居宅において家族のみでは入浴困難な場合、医師の入浴許可を受け、原則家族等の付添のもと移動入浴車で対象者宅を訪問し、浴槽を搬入することによって入浴介護を行います。 | 本人の心身のリフレッシュとともに、介護の負担を軽減します。 |
| | | 移動支援事業 | 屋外での移動に困難のある障がい者（児）の、社会参加のための外出を支援します。 | 本人の引きこもりを予防するとともに、介護の負担を軽減します。 |

| 担当部 | 担当課 | 取組 | 内容 | 生きることの 包括的な支援内容 |
|--------|--------|----------------|--|--|
| 子育て福祉部 | こども未来室 | 民間保育所等運営費負担金事業 | 民間保育所等の運営経費として、国基準に基づき、児童の年齢・人数に応じて各保育所に委託費として支払います。保護者が就労や疾病、同居親族の介護等、保育を必要とする事由に該当する場合、保護者に変わり児童を保育する事業です。 | 委託費を支払うことによって、園の運営を支援します。 |
| | | 一時預かり事業 | 一時保育事業は、一時的に家庭で保育できなくなった場合や保護者の育児に伴う心理的・肉体的負担を軽減するため、保育園で子どもを一時的に保育する事業で、若葉保育園・富貴の里保育園・梅の里保育園・みどり保育園・寺池台保育園で実施しています。 | 保護者の休息時間として一時保育を利用することで、精神的に余裕ができ、家庭での保育も安心してできるようになります。 |
| | | 学童クラブ事業 | 保護者が就労等により昼間家庭にいない小学校等に通う児童に対し、遊びや生活の場を提供し、その健全な育成を図るため、学童クラブを市内全小学校で開設しています。 | 学童クラブ事業があることによって、保護者も安心して仕事ができます。 |
| | | 幼稚園就園奨励事業 | 私立幼稚園に在園する園児の保護者の経済的負担を軽減し、幼児教育の振興と充実を図るため、補助金を支給しています。 | 保育料の負担を軽減します。 |
| | | 児童扶養手当給付事務事業 | 離婚等により父または母がいない世帯、父・母が重度の障がいをもつ世帯で18歳までの児童を監護・養育している父・母・養育者に対して手当を支給します。 | 子育てにかかる経済的な負担を軽減します。 |

| 担当部 | 担当課 | 取組 | 内容 | 生きることの 包括的な支援内容 |
|--------|----------|-------------------------|--|---|
| 子育て福祉部 | こども未来室 | 児童手当給付事務事業 | 家庭における生活の安定に寄与し、児童の健全な育成に資するために中学修了前までの児童を養育している父母等に支給します。 | 子育てにかかる経済的な負担を軽減します。 |
| | | 保育の実施 (公立保育園・私立保育園等) | 公立保育園・私立保育園等による保育・育児相談の実施 保護者による家庭保育が困難な乳幼児の保育に関する相談を行います。 | 保育士等が、保護者の自殺リスクを早期に発見し、他の機関へつなぐ等、気づき役やつなぎ役としての役割をします。 |
| | | 病児保育事業 | 済生会富田林病院事業所内保育施設(病児保育室など)において、急な病気のため保育所等で預かることが困難な児童を対象に病児対応型病児保育事業を実施しています。また、梅の里保育園、みどり保育園、寺池台保育園では、在園児の体調不良児対応型病児保育事業を実施しています。 | 児童が急な病気のため、保育所に預けられない状況で、どうしても仕事や急用等で、家庭での児童の保育ができない状況になった時、病児保育施設があることによって、保護者も安心して児童を預けられ、離職等の不安要素を軽減します。 |
| 健康推進部 | 福祉医療課 | ひとり親家庭等医療費助成事業 | ひとり親家庭に対し、医療費の一部を助成することにより、その健康の保持、生活の安定及び児童の健全な育成に寄与し、ひとり親家庭の福祉の増進を図ります。 | ひとり親家庭は貧困に陥りやすく、また孤立しがちである等、自殺につながる問題要因を抱え込みやすいです。 医療費の助成に際して、対面で対応する機会を持つことで問題の早期発見・早期対応への接点になります。 |
| | 健康づくり推進課 | 健康とんだばやし21 (第二次)推進事業 | 「健康寿命の延伸」を目標に『健康づくりのための8つの柱』を中心とした取組を実施しています。 | 『健康づくりのための8つの柱』の1つの柱である、休養・こころの健康づくりの中で、自殺者数の減少を目標としています。本計画と関連づけて自殺対策事業を推進することで、より実効性を高めることができます。 |

| 担当部 | 担当課 | 取組 | 内容 | 生きることの 包括的な支援内容 |
|----------|----------|----------------|--|---|
| 健康推進部 | 健康づくり推進課 | 特定保健指導 | 特定健診の結果、メタボリックシンドローム及び予備群と判定された人への集団及び個別指導・相談を行います。 | 自身の健康問題を振り返る機会において、問題に関する詳しい聞き取りを行ったり、必要な場合には専門機関による支援につないだりする等、支援への接点となります。 |
| | | ポピュレーション事業 | 運動が必要なのに、なかなか始められない人に、健康運動指導士等専門のスタッフが最適な運動方法や生活習慣についての教育・相談を実施します。 | 教室への参加をきっかけに、外出する機会や人とつながる場となり得ます。教室に従事するスタッフは、必要時専門機関による支援につなぐ等の役割を担います。 |
| | | がん検診事業 | 胃・肺・大腸・乳・子宮頸がん検診を実施します。 | 保健センターで実施する集団検診では、健康相談ができるブースもあり、必要な場合に専門機関による支援につないだりする等、支援への接点となります。 |
| | | 未成年喫煙防止対策・教育事業 | 市内公立小学校へ喫煙防止教育（出前講座・教材の貸し出し）を実施。また福田林保健所と連携し喫煙が習慣化してしまった生徒に対し支援を実施します。 | 喫煙防止教育を通じて、喫煙の害だけでなく、正しい情報を得て自分で考え選択する力や相談する力の向上をめざします。 |
| | | 休日診療所事業 | 休日の初期医療を実施します。 | 患者の症状によっては必要な医療機関(精神科・心療内科等)での診療を勧める等の対応をします。 |
| まちづくり政策部 | 住宅政策課 | 公営住宅事務 | 公営住宅の管理事務・公募事務を行います。 | 公営住宅の居住者や入居申込者は、生活困窮や低収入等、生活面で困難や問題を抱えていることがあります。各種相談や申し込み受付時に自殺のリスクが潜在的に高いと思われる人を早期発見・早期対応するための有効な窓口となります。 |

| 担当部 | 担当課 | 取組 | 内容 | 生きることの 包括的な支援内容 |
|-------|-------|---------------------|--|---|
| 消防本部 | 警備救急課 | 精神科 救急医療 システム | 平日17時から翌9時まで と、土・日・休日・年末年始 の9時から翌9時までの時 間において、おおさか精神科 救急医療情報センターに連 絡し搬送先病院を手配して もらいます。 (大阪府健康医療部保健医療 室の事業) | 救急出場時、精神疾患を有する 人に対し、必要な医療機関へつ なげます。 |
| 教育総務部 | 教育指導室 | 教育研究 事業 | 子どもたちに、これからの時 代に求められる資質・能力を 育むために、指導主事等によ る授業参観や指導助言、各種 研修を行います。 | 問題解決に向けた主体的行動の 推進等を図ります。 |
| 生涯学習部 | 公民館 | 公民館事業 の実施 | 各種公民館講座等の開催や 住民の生涯学習の場の提供 を行います。 | 現代の課題をはじめさまざまな 公民館講座の開催により、多様 な価値観や自己有用感の醸成等 に寄与します。 |



第6章 自殺対策の推進体制

1. 計画の周知

本計画を推進していくために、市民一人ひとりが自殺対策への重要性を理解し、取組を行えるよう、市ホームページ等多様な媒体を活用し、本計画の市民への周知を行います。

2. 推進体制

自殺対策の推進については、関係機関及び本市関係部署で構成する富田林市自殺対策連絡会議において、市の総合的な対策を推進します。

また、本連絡会議では、それぞれの分野で課題を探り、連携を強化し、事業の推進に努めるとともに、進行状況の確認や評価を行います。

3. 進行管理

本計画の取組状況や目標値については、事務局である健康づくり推進課にて把握し、計画の適切な進行管理に努めます。

4. 富田林市自殺対策連絡会議 関係課一覧

| 部名 | 課名・施設名 |
|----------------|----------|
| 市長公室 | 人事課 |
| | 情報公開課 |
| 総務部 | 納税課 |
| 市民人権部 | 人権政策課 |
| | 人権文化センター |
| 子育て福祉部 | 地域福祉課 |
| | 生活支援課 |
| | 障がい福祉課 |
| | こども未来室 |
| 健康推進部 | 保険年金課 |
| | 高齢介護課 |
| | 健康づくり推進課 |
| 産業環境部 | 商工観光課 |
| 消防本部 | 警備救急課 |
| 教育総務部 | 教育指導室 |
| 生涯学習部 | 生涯学習課 |
| 関係機関 | |
| 富田林警察署 | |
| 富田林市社会福祉協議会 | |
| 地域活動支援センターときわぎ | |
| 富田林保健所 | |
| 近畿大学医学部附属病院 | |

平成 31 (2019) 年 3 月現在

第7章

資料集



1. 自殺対策基本法（平成 28（2016）年 4 月 1 日改正）

第一章 総則

（目的）

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

（基本理念）

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

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

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

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

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

（国及び地方公共団体の責務）

第三条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっと

- り、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。
- 2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。
 - 3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

（事業主の責務）

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

（国民の責務）

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

（国民の理解の増進）

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

（自殺予防週間及び自殺対策強化月間）

- 第七条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。
- 2 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。
 - 3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。
 - 4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

（関係者の連携協力）

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

効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

（名誉及び生活の平穩への配慮）

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

（法制上の措置等）

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

（年次報告）

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

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

（自殺総合対策大綱）

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

（都道府県自殺対策計画等）

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

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

（都道府県及び市町村に対する交付金の交付）

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

を交付することができる。

第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

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

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

(人材の確保等)

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

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

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

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

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

(医療提供体制の整備)

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることによ

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

(自殺発生回避のための体制の整備等)

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

(自殺未遂者等の支援)

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

(自殺者の親族等の支援)

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

(民間団体の活動の支援)

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

第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

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

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。

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

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

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

(必要な組織の整備)

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

附 則(抄) ※平成18年6月21日法律第85号

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(抄) ※平成27年9月11日法律第66号

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十八年四月一日より施行する。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。

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。

附 則(抄) ※平成28年3月30日法律第11号

(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。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。
- 2 (略)

2. 自殺総合対策大綱（平成29年（2017）7月25日閣議決定）

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の減少率が低い。さらに、我が国の自殺死亡率は主要先進7か国の中で最も高く、年間自殺者数も依然として2万人を超えている。かけがえのない多くの命が日々、自殺に追い込まれているのである。

＜地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する＞

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

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

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

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する

＜社会全体の自殺リスクを低下させる＞

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

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

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

＜生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす＞

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

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

2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む

＜様々な分野の生きる支援との連携を強化する＞

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

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

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

制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人などを地域において早期に発見し、確実に支援していくため、地域住民と公的な関係機関の協働による包括的な支援体制づくりを進める「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた取組を始めとした各種施策との連携を図る。「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた施策は、市町村での包括的な支援体制の整備を図ること、住民も参加する地域づくりとして展開すること、状態が深刻化する前の早期発見や複合的課題に対応するための関係機関のネットワークづくりが重要であることなど、自殺対策と共通する部分が多くあり、両施策を一体的に行うことが重要である。

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

〈精神保健医療福祉施策との連携〉

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

また、これら各施策の連動性を高めるため、精神保健福祉士等の専門職を、医

療機関を始めたとした地域に配置するなどの社会的な仕組みを整えていく。

3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる

＜対人支援・地域連携・社会制度のレベルごとの対策を連動させる＞

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

1) 個々人の問題解決に取り組む相談支援を行う「対人支援のレベル」

2) 問題を複合的に抱える人に対して包括的な支援を行うための関係機関等による実務連携などの「地域連携のレベル」

3) 法律、大綱、計画等の枠組みの整備や修正に関わる「社会制度のレベル」

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

また、前項の自殺対策に係る3つのレベルの個別の施策は、1) 事前対応：心身の健康の保持増進についての取組、自殺や精神疾患等についての正しい知識の普及啓発等自殺の危険性が低い段階で対応を行うこと、

2) 自殺発生の危機対応：現に起こりつつある自殺発生の危険に介入し、自殺を発生させないこと、

3) 事後対応：不幸にして自殺や自殺未遂が生じてしまった場合に家族や職場の同僚等に与える影響を最小限とし、新たな自殺を発生させないこと、の段階ごとに効果的な施策を講じる必要がある。

＜自殺の事前対応の更に前段階での取組を推進する＞

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

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

4. 実践と啓発を両輪として推進する

＜自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する＞

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

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

＜自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組を推進する＞

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

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

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

＜マスメディアの自主的な取組への期待＞

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

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

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

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

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

＜国＞

自殺対策を総合的に策定し、実施する責務を有する国は、各主体が自殺対策を

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

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

<地方公共団体>

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

都道府県や政令指定都市に設置する地域自殺対策推進センターは、いわば管内のエリアマネージャーとして、自殺総合対策推進センターの支援を受けつつ、管内の市区町村の地域自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等への支援を行う。

また、自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の専任職員を配置したり専任部署を設置するなどして、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進することが期待される。

<関係団体>

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

<民間団体>

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

<企業>

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

<国民>

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

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

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

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

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

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

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

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

(1) 地域自殺実態プロフィールの作成

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

(2) 地域自殺対策の政策パッケージの作成

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

(3) 地域自殺対策計画の策定等の支援

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

(1) 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施

基本法第7条に規定する自殺予防週間（9月10日から16日まで）及び自殺

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

（2）児童生徒の自殺対策に資する教育の実施

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

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

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

（3）自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及

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

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

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

（4）うつ病等についての普及啓発の推進

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

3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

自殺者や遺族のプライバシーに配慮しつつ、自殺総合対策の推進に資する調査研究等を多角的に実施するとともに、その結果を自殺対策の実務的な視点からも

検証し、検証による成果等を速やかに地域自殺対策の実践に還元する。

(1) 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究及び検証

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

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

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

(2) 調査研究及び検証による成果の活用

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

(3) 先進的な取組に関する情報の収集、整理及び提供

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

(4) 子ども・若者の自殺等についての調査

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

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

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

(5) 死因究明制度との連動における自殺の実態解明

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

地域自殺対策推進センターにおける、「死因究明等推進計画」に基づき都道府

県に設置される死因究明等推進協議会及び保健所等との地域の状況に応じた連携、統計法第33条の規定に基づく死亡小票の精査・分析、地域の自殺の実態把握への活用を推進する。【内閣府、厚生労働省】

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

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

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

（7）既存資料の利活用の促進

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

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

4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る

自殺対策の専門家として直接的に自殺対策に係る人材の確保、養成、資質の向上を図ることはもちろん、様々な分野において生きることの包括的な支援に関わっている専門家や支援者等を自殺対策に係る人材として確保、養成することが重要となっていることを踏まえて、幅広い分野で自殺対策教育や研修等を実施する。

また、自殺や自殺関連事象に関する正しい知識を普及したり、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る、「ゲートキーパー」の役割を担う人材等を養成する。自殺予防週間や自殺対策強化月間等の機会を捉え、広く周知を進めることにより、国民の約3人に1人以上がゲートキーパーについて聞いたことがあるようにすることを目指す。また、こ

れら地域の人的資源の連携を調整し、包括的な支援の仕組みを構築する役割を担う人材を養成する。

(1) 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進

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

(2) 自殺対策の連携調整を担う人材の養成

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

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

(3) かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上

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

(4) 教職員に対する普及啓発等

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

(5) 地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上

国は、地方公共団体が精神保健福祉センター、保健所等における心の健康問題に関する相談機能を向上させるため、保健師等の地域保健スタッフに対する心の健康づくりや当該地域の自殺対策についての資質向上のための研修を地域自殺対

策推進センターと協力して実施することを支援する。【厚生労働省】

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

(6) 介護支援専門員等に対する研修

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

(7) 民生委員・児童委員等への研修

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

(8) 社会的要因に関連する相談員の資質の向上

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

(9) 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

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

(10) 様々な分野でのゲートキーパーの養成

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

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

【厚生労働省】

(11) 自殺対策従事者への心のケアの推進

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

(12) 家族や知人等を含めた支援者への支援

悩みを抱える者だけでなく、悩みを抱える者を支援する家族や知人等を含めた

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

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

(7) うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進

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

また、思春期・青年期において精神的問題を抱える者、自傷行為を繰り返す者や過去のいじめや被虐待経験などにより深刻な生きづらさを抱える者については、

とりわけ若者の職業的自立の困難さや生活困窮などの生活状況等の環境的な要因も十分に配慮しつつ、地域の救急医療機関、精神保健福祉センター、保健所、教育機関等を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体のネットワークの構築により適切な医療機関や相談機関を利用できるよう支援する等、要支援者の早期発見、早期介入のための取組を推進する。【厚生労働省】

(8) がん患者、慢性疾患患者等に対する支援

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

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

7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

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

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

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

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

さらに、支援を必要としている人が簡単に適切な支援策に係る情報を得ることができるようにするため、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上で自殺をほのめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もあると言われている。そのため、自宅への訪問や街頭での声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（いちはやく）」について、毎年11月の「児童虐待防止推進月間」を中心に、積極的な広報・啓発を実施する。【厚生労働省】

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

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

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

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

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

(13) 生活困窮者への支援の充実

複合的な課題を抱える生活困窮者の中に自殺リスクを抱えている人が少なくない実情を踏まえて、生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業において包

括的な支援を行うとともに、自殺対策に係る関係機関等とも緊密に連携し、効果的かつ効率的な支援を行う。また、地域の現場でそうした連携が進むよう、連携の具体的な実践例の周知や自殺対策の相談窓口を訪れた生活困窮者を必要な施策につなげるための方策を検討するなど、政策的な連携の枠組みを推進する。【厚生労働省】

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

(14) ひとり親家庭に対する相談窓口の充実等

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

(15) 妊産婦への支援の充実

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

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

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

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

(16) 性的マイノリティへの支援の充実

法務局・地方法務局又はその支局や特設の人権相談所において相談に応じる。人権相談等で、性的指向や性同一性障害に関する嫌がらせ等の人権侵害の疑いのある事案を認知した場合は、人権侵犯事件として調査を行い、事案に応じた適切な措置を講じる。【法務省】

性的マイノリティは、社会や地域の無理解や偏見等の社会的要因によって自殺念慮を抱えることもあることから、性的マイノリティに対する教職員の理解を促進するとともに、学校における適切な教育相談の実施等を促す。【文部科学省】

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

性的指向や性自認についての不理解を背景としてパワーハラスメントが行われ得ることを都道府県労働局に配布するパワーハラスメント対策導入マニュアルにより周知を図るほか、公正な採用選考についての事業主向けパンフレットに「性的マイノリティの方など特定の人を排除しない」旨を記載し周知する。

また、職場におけるセクシュアルハラスメントは、相手の性的指向又は性自認にかかわらず、該当することがあり得ることについて、引き続き、周知を行う。【厚生労働省】

（17）相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化

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

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

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

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

【厚生労働省】【再掲】

（18）関係機関等の連携に必要な情報共有の仕組みの周知

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

（19）自殺対策に資する居場所づくりの推進

生きづらさを抱えた人や自己肯定感が低い若者、配偶者と離別・死別した高齢者や退職して役割を喪失した中高年男性等、孤立のリスクを抱えるおそれのある

人が、孤立する前に、地域とつながり、支援とつながることができるよう、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進する。【厚生労働省、関係府省】

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

（20）報道機関に対する世界保健機関の手引き等の周知

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

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

8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

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

（1）地域の自殺未遂者等支援の拠点機能を担う医療機関の整備

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

（2）救急医療施設における精神科医による診療体制等の充実

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

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

【厚生労働省】

（3）医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化

各都道府県が定める保健、医療、福祉に関する計画等における精神保健福祉対策を踏まえつつ、地域の精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・

法律等の関係機関・関係団体のネットワークの構築を促進する。医療機関と地方公共団体が自殺未遂者への支援を連携して行うことにより、切れ目のない継続的かつ包括的な自殺未遂者支援を推進する。さらに、この連携を促進するため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関を始めとした地域に配置するなどの取組を進める。【厚生労働省】【一部再掲】

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

(4) 居場所づくりとの連動による支援

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

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

(5) 家族等の身近な支援者に対する支援

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

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

(6) 学校、職場等での事後対応の促進

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

9. 遺された人への支援を充実する

基本法では、その目的規定において、自殺対策の総合的推進により、自殺の防

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

(1) 遺族の自助グループ等の運営支援

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

(2) 学校、職場等での事後対応の促進

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

(3) 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等

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

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

(4) 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

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

(5) 遺児等への支援

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

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

10. 民間団体との連携を強化する

国及び地域の自殺対策において、民間団体は非常に重要な役割を担っている。

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

(1) 民間団体の人材育成に対する支援

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

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

(2) 地域における連携体制の確立

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

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

【消費者庁】

(3) 民間団体の相談事業に対する支援

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

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

(4) 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

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

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

自殺多発地域における民間団体を支援する。【厚生労働省】

11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

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

ら、特に若者の自殺対策を更に推進する。

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

（１）いじめを苦しめた子どもの自殺の予防

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

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

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

いじめが人に与える影響の大きさへの理解を促すため、いじめを受けた経験のある人やいじめを苦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的・継続的・包括的に支援する。【厚生労働省】

【再掲】

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

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

また、自殺対策との連携を強化するため、自殺対策に係る電話相談事業を行う

民間支援団体による支援の連携を強めるとともに、居場所づくりの充実を推進する。【厚生労働省】【再掲】

さらに、性犯罪・性暴力被害者等、困難を抱えた女性の支援を推進するため、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上で自殺をほのめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もあると言われている。そのため、自宅への訪問や街頭での声かけ活動だけでなく、ICTも活用した若者へのアウトリーチ策を強化する。【厚生労働省】【再掲】

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

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

(7) 知人等への支援

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

12.勤務問題による自殺対策を更に推進する

(1) 長時間労働の是正

長時間労働の是正については、「働き方改革実行計画」を踏まえ、労働基準法を改正し、週40時間を超えて労働可能となる時間外労働の限度を原則として、

月45時間、かつ、年360時間とし、違反には以下の特例の場合を除いて罰則を課す。特例として、臨時的な特別の事情がある場合として、労使が合意して労使協定を結ぶ場合においても、上回ることができない時間外労働時間を年720時間（二月平均60時間）とする。かつ、年720時間以内において、一時的に事務量が増加する場合について、最低限、上回ることをできない上限を設ける。

【厚生労働省】

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

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

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

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

（2）職場におけるメンタルヘルス対策の推進

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

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

加えて、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイトにおいて、総合的な情報提

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

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

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

(3) ハラスメント防止対策

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

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

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

第5 自殺対策の数値目標

平成28年4月、基本法の改正により、誰も自殺に追い込まれることのない社

会の実現を目指して対処していくことが重要な課題であるとされた。したがって、最終的に目指すべきはそうした社会の実現であるが、当面の目標としては、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、平成38年までに、自殺死亡률을27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。

3. 富田林市自殺対策連絡会議設置要綱

(設置)

第1条 本市における自殺対策について、「誰もが自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指し、関係機関が有機的に連携することにより、総合的な自殺対策の推進を図るため、富田林市自殺対策連絡会議（以下「連絡会議」という。）を設置する。

(所管事項)

第2条 連絡会議の所管事項は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 自殺の現状の調査に関する事項
- (2) 自殺対策に係る関係機関との連携に関する事項
- (3) 自殺対策についての地域社会への啓発活動に関する事項
- (4) 自殺の危機に気づき、適切に対応する力を養うための研修活動に関する事項
- (5) 前各号に掲げるもののほか、総合的な自殺対策の推進に必要な事項

(組織)

第3条 連絡会議は、別表に掲げる関係機関及び本市関係部署で組織する。

(会議)

第4条 連絡会議は、健康推進部健康づくり推進課長が定期的に招集する。

2 連絡会議は、必要があると認めるときは、委員以外の者に会議への出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(守秘義務)

第5条 連絡会議の構成者は、会議及びこの活動を通じて知り得た個人の秘密に関する事項を他に漏らしてはならない。

(事務局)

第6条 連絡会議の事務局は、健康推進部健康づくり推進課に置く。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、連絡会議の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、交付の日から施行する。

別表（第3条関係）

（1） 関係機関

近畿大学医学部附属病院

大阪府富田林保健所

大阪府警察富田林警察署

社会福祉法人 富田林市社会福祉協議会

NPO法人あい 富田林市地域活動支援センターときわぎ

（2） 本市関係部署

市長公室人事課

市長公室情報公開課

総務部納税課

市民人権部人権政策課

市民人権部人権文化センター

子育て福祉部地域福祉課

子育て福祉部生活支援課

子育て福祉部こども未来室

子育て福祉部障がい福祉課

健康推進部保険年金課

健康推進部高齢介護課

健康推進部健康づくり推進課

産業環境部商工観光課

消防本部警備救急課

教育総務部教育指導室

生涯学習部生涯学習課

4. 富田林市自殺対策計画策定ワーキンググループ一覧

| 部名 | 室・課名 |
|--------|----------|
| 市民人権部 | 人権政策課 |
| 子育て福祉部 | 地域福祉課 |
| | 生活支援課 |
| | 障がい福祉課 |
| | こども未来室 |
| 健康推進部 | 高齢介護課 |
| | 健康づくり推進課 |
| 教育総務部 | 教育指導室 |

富田林市自殺対策総合計画

～誰も自殺に追い込まれることのない富田林市の実現をめざして～

発行日：平成31（2019）年 3月

編集・発行：富田林市 健康推進部 健康づくり推進課

〒584-0082 富田林市向陽台一丁目3番35号

TEL：0721-28-5520/FAX：0721-29-7760



いのち
支える