第2次熊谷市自殺対策計画

令和4年度～令和6年度

（2022年度～2024年度）

～誰も自殺に追い込まれることのない

共に支え合えるまち　熊谷を目指して～



令和4年3月

熊谷市

～表紙の絵について～

　表紙に描かれているイラストは、旧約聖書「創世記」に登場する「ノアの方舟」の物語に由来するオリーブの枝をくわえたハトで、平和の象徴とされています。本計画を策定するに当たり、すべての人が悲しみ、苦しむことなく、平和に生活してほしいという願いを込めて、採用しました。



我が国の自殺者数は、平成１０年から１４年連続で、年間３万人台で推移してきましたが、国や地方自治体が、自殺者の増加を社会的問題と捉え、懸命に対策に取り組んだ結果、平成２４年度には３万人台を下回り、以後、年々減少傾向にありました。

本市におきましても、これまで自殺に関する知識の普及・啓発、ゲートキーパー養成講座の開催、臨床心理士等によるこころの健康相談などに取り組むとともに、平成３１年３月には熊谷市自殺対策計画を策定し、総合的に対策を推進してまいりました。その結果、平成２６年に４９人であった自殺者数が、令和元年には２９人に減少しました。

しかし、新型コロナウイルス感染症のまん延というこれまでに経験したことのない事態に、市民の暮らしは大きく変わり、新たなストレスも生じることとなりました。それに伴い、令和２年から自殺者数は再び増加に転じています。

この度、現行の計画期間が令和４年３月で終了するに当たり、「第２次熊谷市自殺対策計画」を策定しました。この計画では、自殺を社会的な問題と捉え、自殺を考えている方を早期に発見し、支援が途切れることのないよう、行政や関係機関が連携して社会全体で総合的に支援していくことを目指しています。今後は、「誰も自殺に追い込まれることのない共に支え合うまち熊谷」の実現に向け、新たに新型コロナウイルス感染症に対応した施策を加え、今まで以上に自殺対策に取り組んでまいります。

結びに、計画策定に当たり、貴重な御意見・御提言をお寄せいただきました熊谷市自殺予防対策連絡協議会委員の皆様や市民の皆様に、心から感謝申し上げます。

令和４年３月

熊谷市長　小林哲也

目　次

第１章　計画の概要
　１　計画策定の趣旨 ---------- １
　２　計画の位置づけ ---------- ２
　３　計画の期間 ---------- ３
第２章　熊谷市の自殺の現状
　１　統計で見る熊谷市の現状 ---------- ４
　２　令和２年の熊谷市の自殺の現状 ---------- １３
第３章　基本的な考え方
　１　自殺に対する基本認識 ---------- １５
　２　基本理念 ---------- １６
　３　基本方針 ---------- １６
　４　計画の数値目標 ---------- １７
　５　施策の体系 ---------- １９
第４章　基本施策
　１　地域におけるネットワークの強化 ---------- ２０
　２　自殺対策を支える人材の育成 ---------- ２２
　３　市民への啓発と周知 ---------- ２４
　４　生きることの促進要因への支援 ---------- ２８
　５　児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育 ---------- ３６
第５章　重点施策
　１　高齢者への対策 ---------- ３８
　２　生活困窮者への対策 ---------- ４１
　３　小規模事業所の労働者及び経営者への対策 ---------- ４３
第６章　新型コロナウイルス感染症に対応した施策
　１　新型コロナウイルス感染症に対応した自殺対策 --------- ４５
第７章　熊谷市の自殺対策推進体制
　１　計画の周知 ---------- ５０
　２　推進体制 ---------- ５０
　３　進行管理 ---------- ５０

資料編

熊谷市自殺対策計画施策一覧 ---------- ５２
熊谷市自殺対策計画策定経過 ---------- ６１
熊谷市自殺対策計画策定委員会設置要綱 ---------- ６２
熊谷市自殺予防対策連絡協議会設置要綱 ---------- ６５
自殺対策基本法 ---------- ６７
自殺総合対策大綱 ---------- ７０
埼玉県自殺対策計画（第２次）〔市町村関連部分抜粋〕---- ９２

第１章　計画の概要

１　計画策定の趣旨

我が国の自殺対策は、平成１８年に自殺対策基本法が制定されて以降、大きく前進しました。それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会問題」として広く認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、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います。しかし、自殺死亡率（人口１０万人当たりの自殺による死亡者数）は、主要先進７か国の中で最も高く※1、自殺者数の累計は毎年２万人を超える状況にあるなど、非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ません。

そうした中、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策を更に総合的かつ効果的に推進するため、自殺対策基本法が、施行から１０年の節目に当たる平成２８年に改正されました。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等を基本理念に明記するとともに、自殺対策の地域間格差を解消し、誰もが「生きることの包括的な支援」としての自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、全ての都道府県及び市町村が自殺対策計画を策定することとされ、平成２９年７月には、自殺総合対策大綱※2が閣議決定されました。

熊谷市では、これらの国の法律等を踏まえ、平成２９年３月策定の「熊谷市第３次健康増進計画」に「熊谷市自殺対策計画」を盛り込みましたが、その後、さらに熊谷市の自殺に関する情報収集や現状分析、地域の課題を抽出するとともに、熊谷市の自殺の実態と特性に即したきめ細やかな対策に取り組むため、平成３１年３月に、「熊谷市自殺対策計画」を単体で策定しました。これにより、市民一人一人がかけがえのない命の大切さを考え、共に支え合う地域社会を実現するため、自殺対策に関する事業を総合的に進めてまいりました。今回、当計画の計画期間が令和３年度末に終了するため、令和４年度から令和６年度までの３年間を計画期間とした「第２次熊谷市自殺対策計画」を策定するものです。

※１　先進国（Ｇ７）の自殺死亡率について世界保健機関（２０１８年９月）によると、日本 18.5、フランス 13.8、米国 13.8、ドイツ 12.3、カナダ 11.5、英国 7.5、イタリア 6.6 となっています。

※２　資料編Ｐ７０参照。

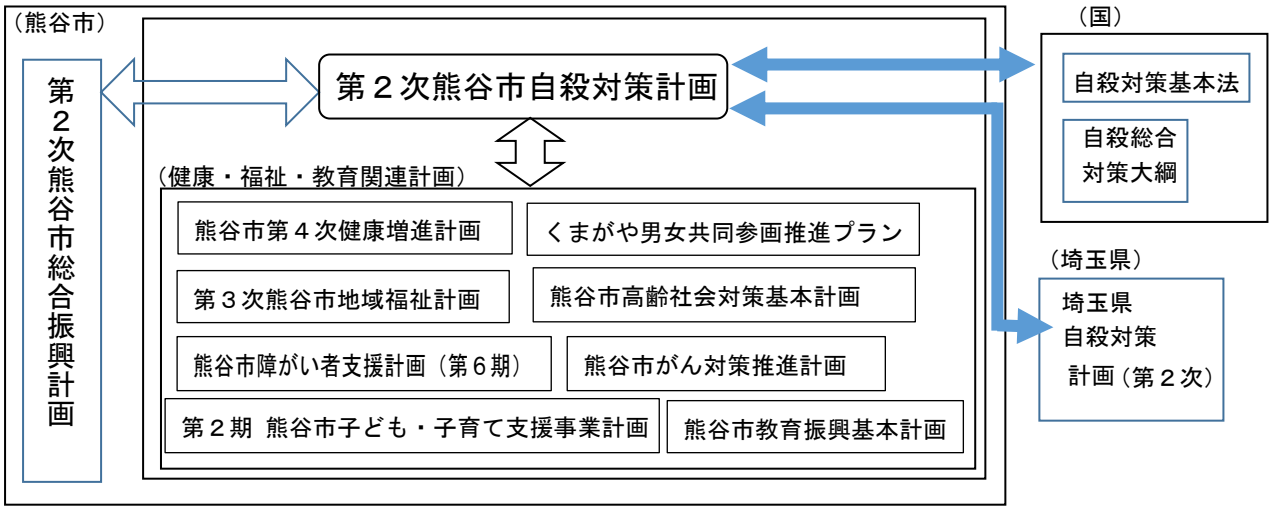
自殺対策に係る国・埼玉県・熊谷市の経緯

年度	平成18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	令和元	2	3	4	5	6
国	○自殺対策基本法制定	○自殺総合対策大綱閣議決定					○自殺総合対策大綱閣議決定				○自殺対策基本法一部改正	○自殺総合対策大綱閣議決定							
埼玉県			○埼玉県自殺対策推進ガイドライン策定					○埼玉県自殺対策推進ガイドライン一部改正					○埼玉県自殺対策計画			○第２次			
熊谷市														○熊谷市自殺対策計画			○第２次		

２　計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第１３条第２項の規定により、熊谷市の実情を勘案して定める自殺対策についての計画です。また、「第２次熊谷市総合振興計画」の政策２「健康で安全・安心に暮らせるまち」づくりを実現するための部門計画として位置づけられ、「熊谷市第４次健康増進計画」等の健康・福祉・教育に関する計画、自殺総合対策大綱及び埼玉県自殺対策計画※1との整合を図りながら策定するものです。

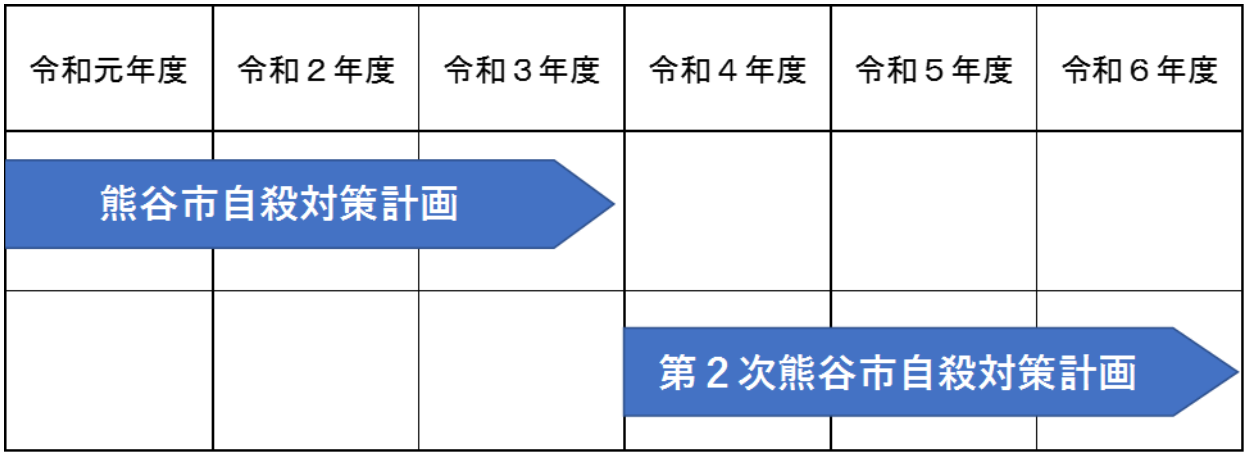
計画の位置づけ



※１　資料編Ｐ９２参照。

３　計画の期間

計画の期間は、令和４年度から６年度までの３年間です。



なお、法制度等の改正があった場合には、必要に応じて見直し等を行います。

第２章　熊谷市の自殺の現状

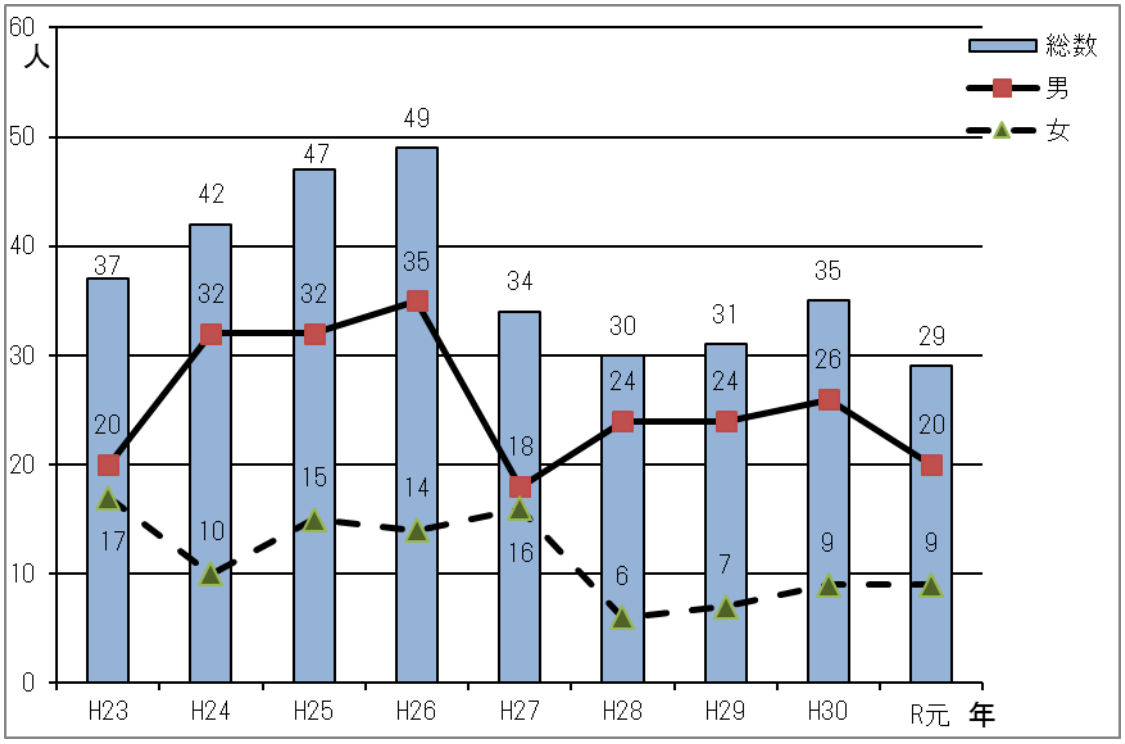
１　統計で見る熊谷市の現状

本計画の統計は、警察庁から提供を受けた自殺データに基づき厚生労働省が作成した「地域における自殺の基礎資料」の数値を用い、「自殺日」と「居住地」を基準としています。

(1)　自殺者数の推移

熊谷市の自殺者数は、平成２６年の４９人をピークに、翌年３４人に減少したあと、平成２７年以降は３０人台で推移しています。なお、平成２７年から令和元年までの５年間の自殺者数の累計は、１５９人となっています。

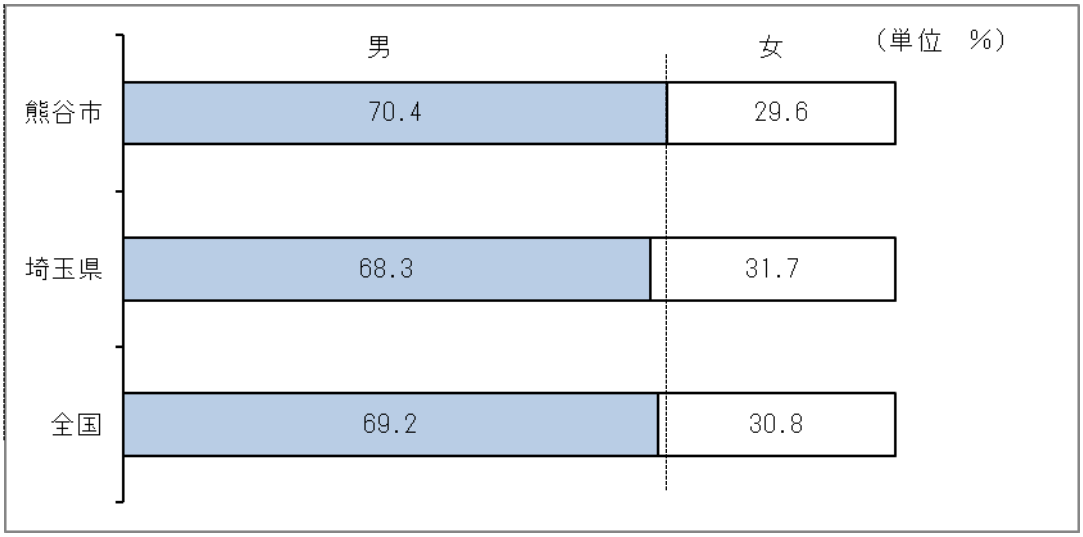
図１　自殺者数の推移



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

性別の割合について、平成２７年から令和元年までの５年間の平均を全国、埼玉県と比較してみると、熊谷市は男性の割合が７０．４％と、全国の６９．２％、埼玉県の６８．３％をわずかに上回りますが、ほぼ同じ割合となっています。男性は女性の２倍以上の割合を占めています。

図２　男女別割合の比較（平成２７年～令和元年の５年間の平均）

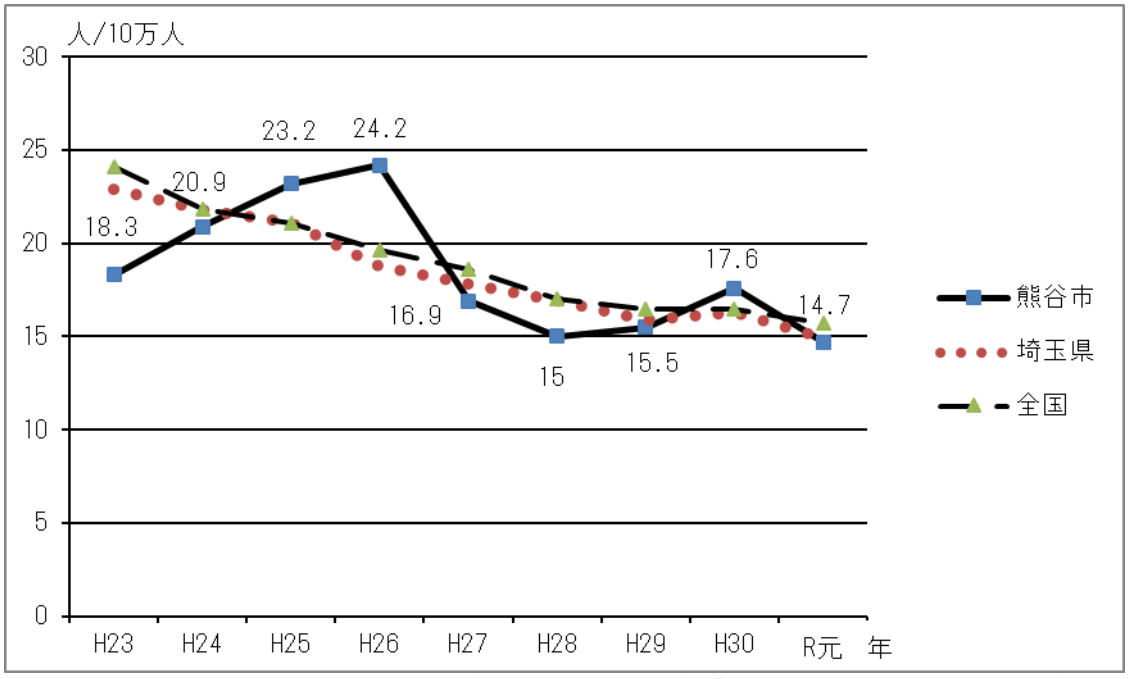


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(2)　自殺死亡率の推移

熊谷市の人口１０万人当たりの自殺者数を示す自殺死亡率は、平成２６年の２４．２をピークに平成２７年以降は減少し、その後平成３０年に一度増加しましたが、ここ数年は横ばいで推移しています。全国と埼玉県は、ほぼ同じように減少していますが、熊谷市は若干増減があります。

図３　自殺死亡率の推移（全国、埼玉県との比較）

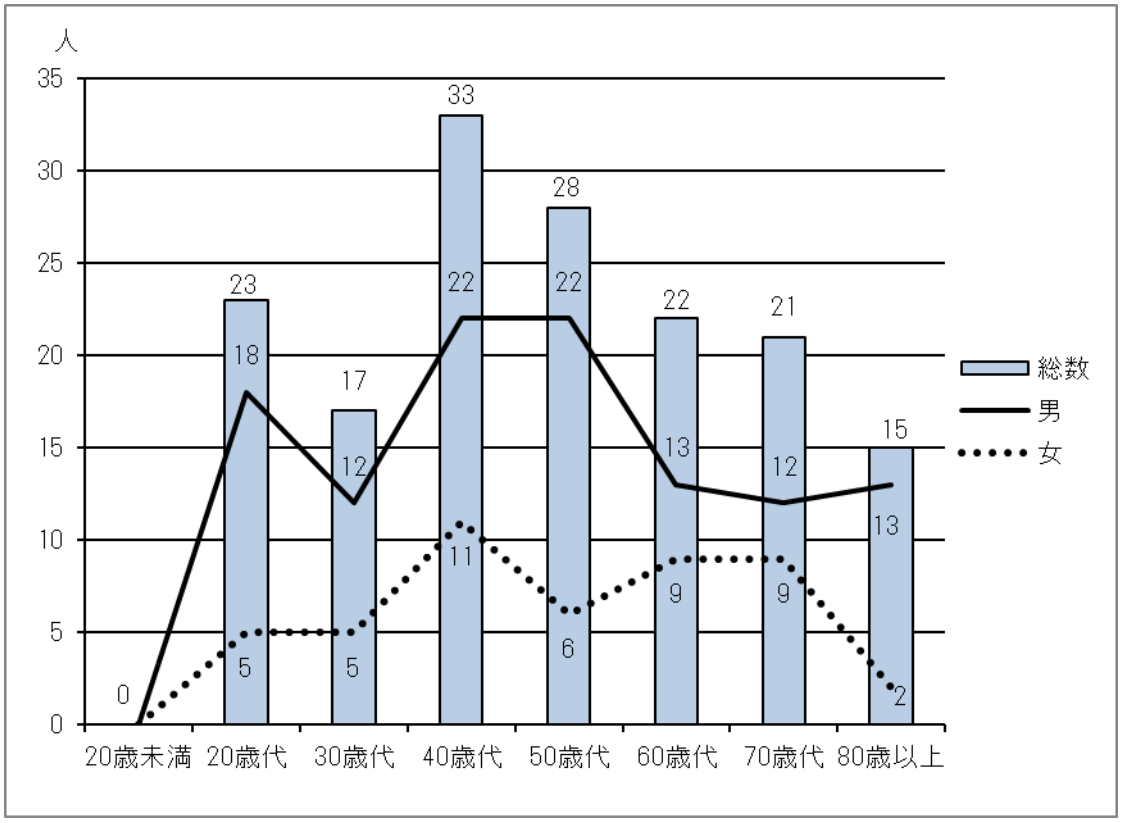


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(3)　年代別自殺者数

平成２７年から令和元年までの５年間の自殺者数の累計を年代別に見ると、４０・５０歳代が多く、男性は４０・５０歳代が、女性も４０歳代が多くなっています。

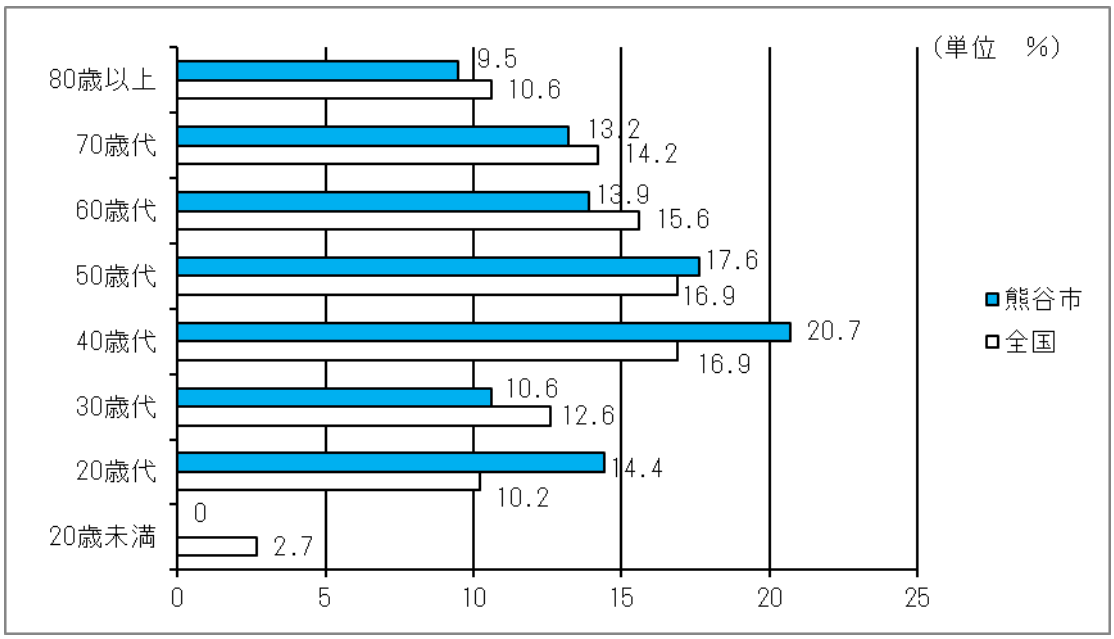
図４　年代別自殺者数（平成２７年～令和元年の５年間の累計）



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

平成２７年から令和元年までの５年間の年代別自殺者の割合では、全国と比較して、２０歳代、４０歳代、５０歳代では熊谷市の方が多く、２０歳代、４０歳代では大きく上回っています。

図５　年代別自殺者の割合　（平成２７年～令和元年の５年間の累計）

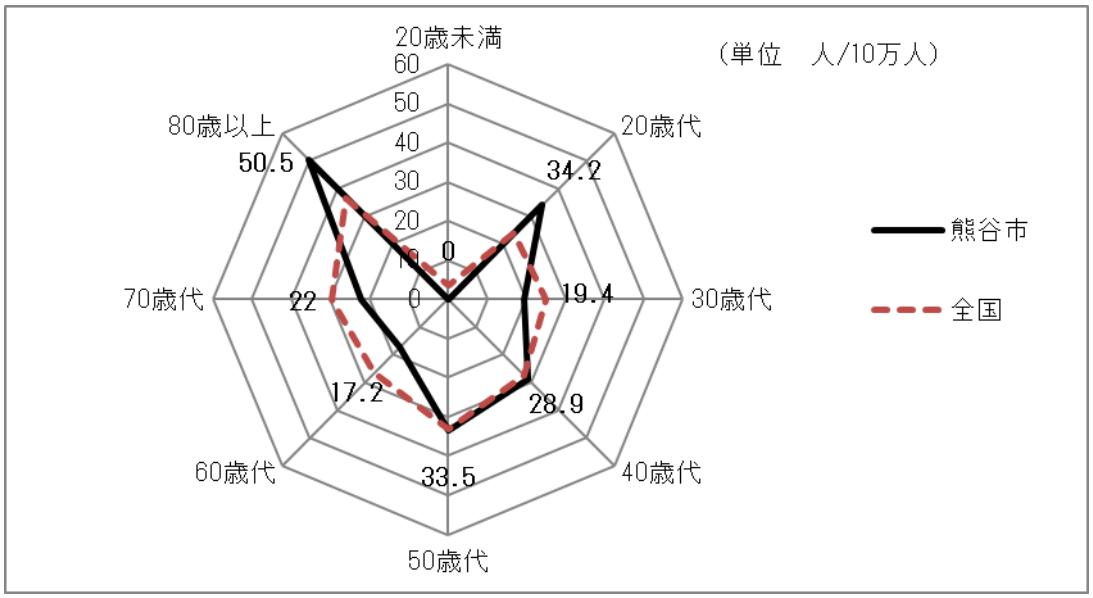


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(4)　性・年代別の自殺死亡率

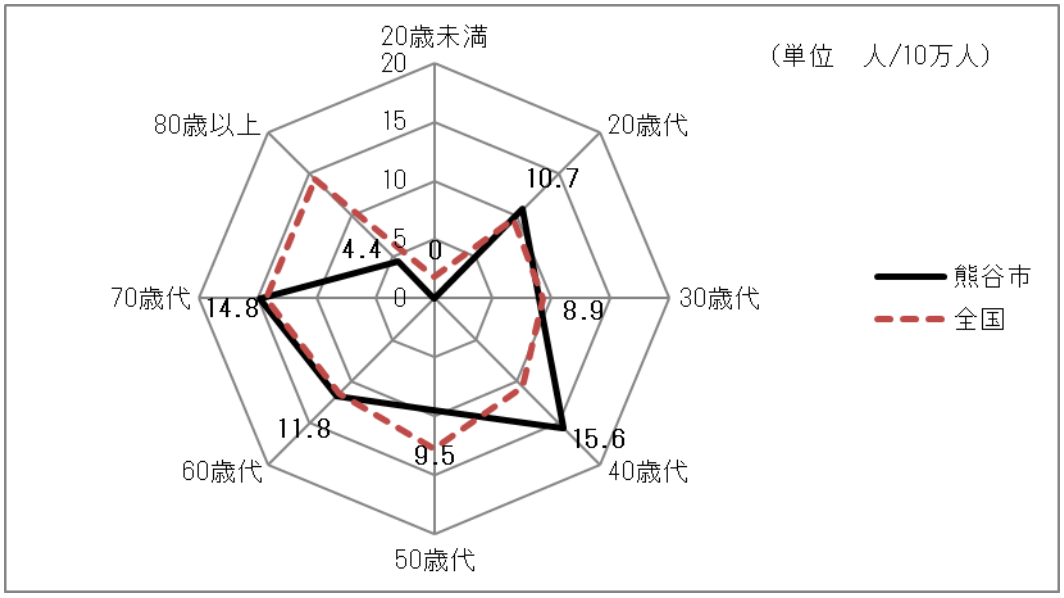
熊谷市の自殺死亡率は、全国と比較すると、男性では２０歳代と８０歳以上で約１．４倍、女性では４０歳代で約１．５倍と高い数値です。

図６　男性の年代別自殺死亡率（平成２７年～令和元年の５年間の累計）



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

図７　女性の年代別自殺死亡率（平成２７年～令和元年の５年間の累計）

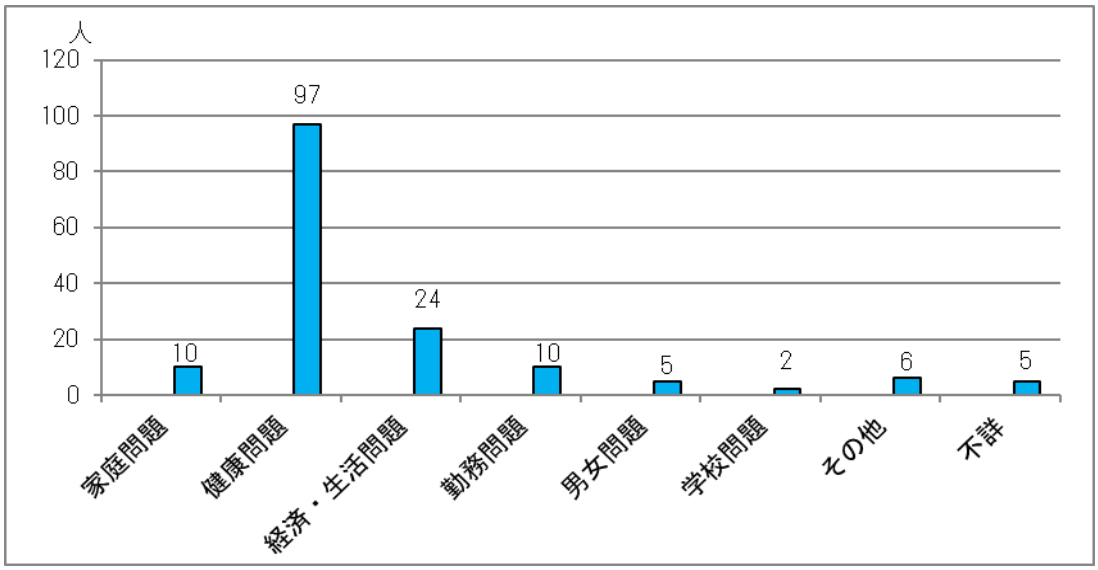


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(5)　原因・動機別自殺者数

様々な原因がある中で、健康問題を理由とした自殺者数が全体の約６１％を占め、経済・生活問題が次に続いています。

図８　原因・動機別自殺者数（平成２７年～令和元年の５年間の累計）



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

※　遺書等の自殺を裏づける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者１人につき３つまで計上可能としています。

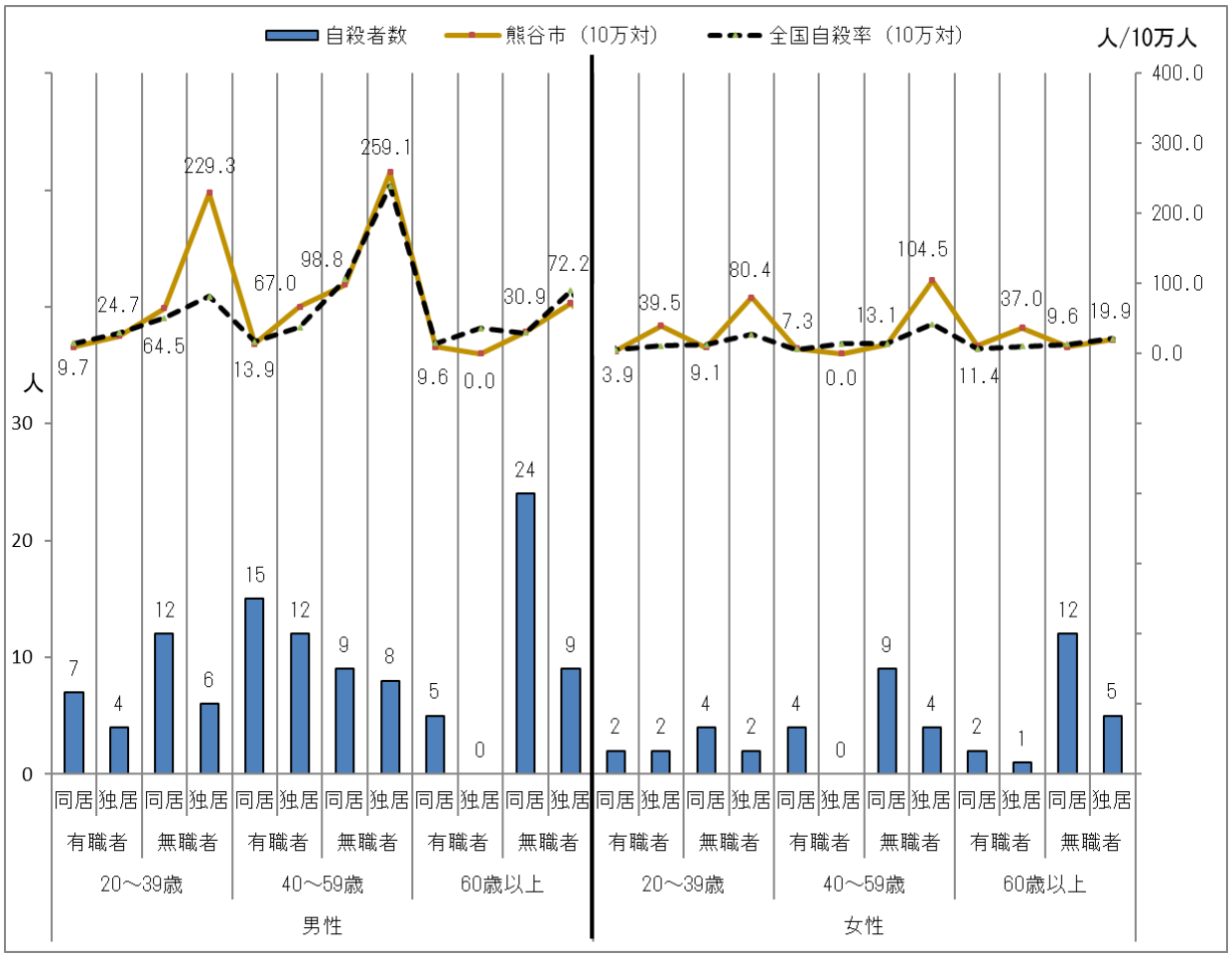
※　自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きているため、「自殺＝健康問題」といった誤解が生じないよう注意が必要です。

(6)　同居と独居、有職と無職による年代別自殺者数と自殺死亡率

平成２７年から令和元年までの５年間の累計で自殺者数を見ると、ほとんどの年代で、男女とも、独居より同居の方が多く、職の有無では、男性の４０～５９歳を除き、無職者の方が多くなっています。また、自殺死亡率で見ると、本市は、女性の４０～５９歳の無職・独居、男女とも２０～３９歳の無職・独居が、全国と比較して大幅に高くなっています。

図９　同居と独居、有職と無職による年代別自殺者数と自殺死亡率

（平成２７年～令和元年の５年間の累計）

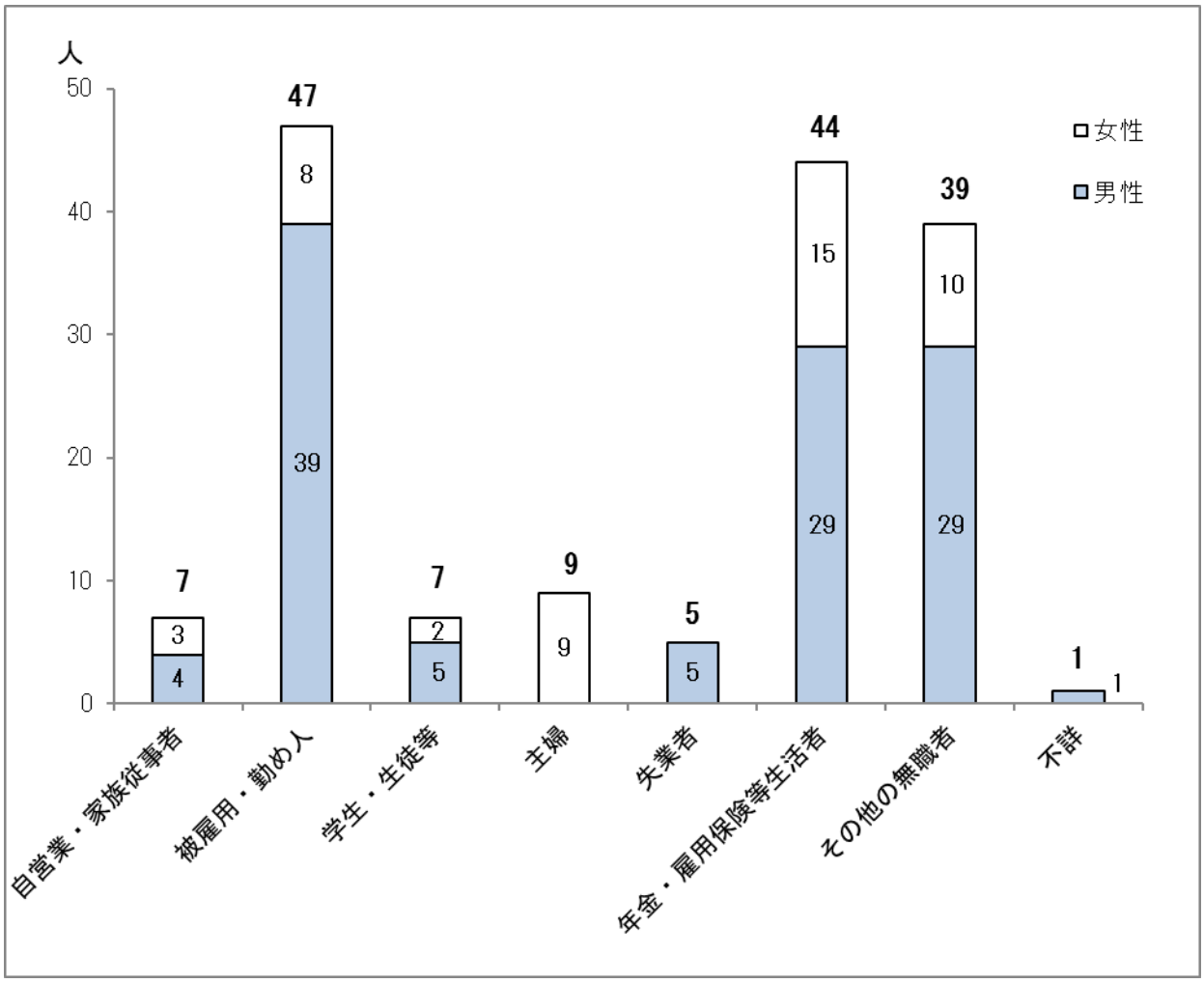


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(7)　職業別自殺者数

熊谷市の平成２７年から令和元年までの５年間の職業別自殺者数は、被雇用者・勤め人が最も多く４７人、次いで年金・雇用保険等生活者４４人、その他の無職者３９人と続きます。性別で見ると、男性では被雇用者・勤め人が３９人、女性では年金・雇用保険等生活者が１５人と最も多くなっています。

図１０　職業別自殺者数（平成２７年～令和元年の５年間の累計）



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(8)　ライフステージ別死因

熊谷市の平成２７年から令和元年までの５年間の累計のライフステージ別死因の青年期、壮年期では自殺が第１位となっています。中年期では自殺が第４位となっています。

表１　ライフステージ別死因（上位４位）（平成２７年～令和元年）

	幼年期	少年期	青年期	壮年期	中年期	高齢期	総数
	（0～4歳）	（5～14歳）	（15～24歳）	（25～44歳）	（45～64歳）	（65歳以上）	
第1位	先天奇形，変形及び染色体異常	不慮の事故	自殺	自殺	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
	53.8%	40%	44.1%	26.5%	42.1%	26.1%	27.3%
第2位	周産期に発生した病態	他殺	不慮の事故	悪性新生物	心疾患（高血圧性を除く）	心疾患（高血圧性を除く）	心疾患（高血圧性を除く）
	15.4%	40%	20.6%	16.8%	13.2%	17.7%	17.2%
第3位	乳幼児突然死症候群	悪性新生物	悪性新生物	心疾患（高血圧性を除く）	脳血管疾患	肺炎	肺炎
	7.7%	20%	8.8%	16.1%	9.4%	9.8%	8.9%
第4位			心疾患（高血圧性を除く）	不慮の事故	自殺	脳血管疾患	脳血管疾患
			5.9%	8.4%	5.8%	8.6%	8.6%

資料：埼玉県　地域の現状と健康指標（人口動態統計）

※死亡割合が同率の場合は、死因簡単分類のコード番号順に掲載。

(9)　自殺の特徴と危機経路事例

厚生労働省による地域自殺実態プロファイルでは、熊谷市の自殺の特徴について、性・年代等の特性と背景にある主な自殺の危機経路について紹介しています。なお、順位は自殺者数の多い順となっています。

表２　熊谷市の主な自殺の特徴（平成２７年～令和元年の５年間の累計）

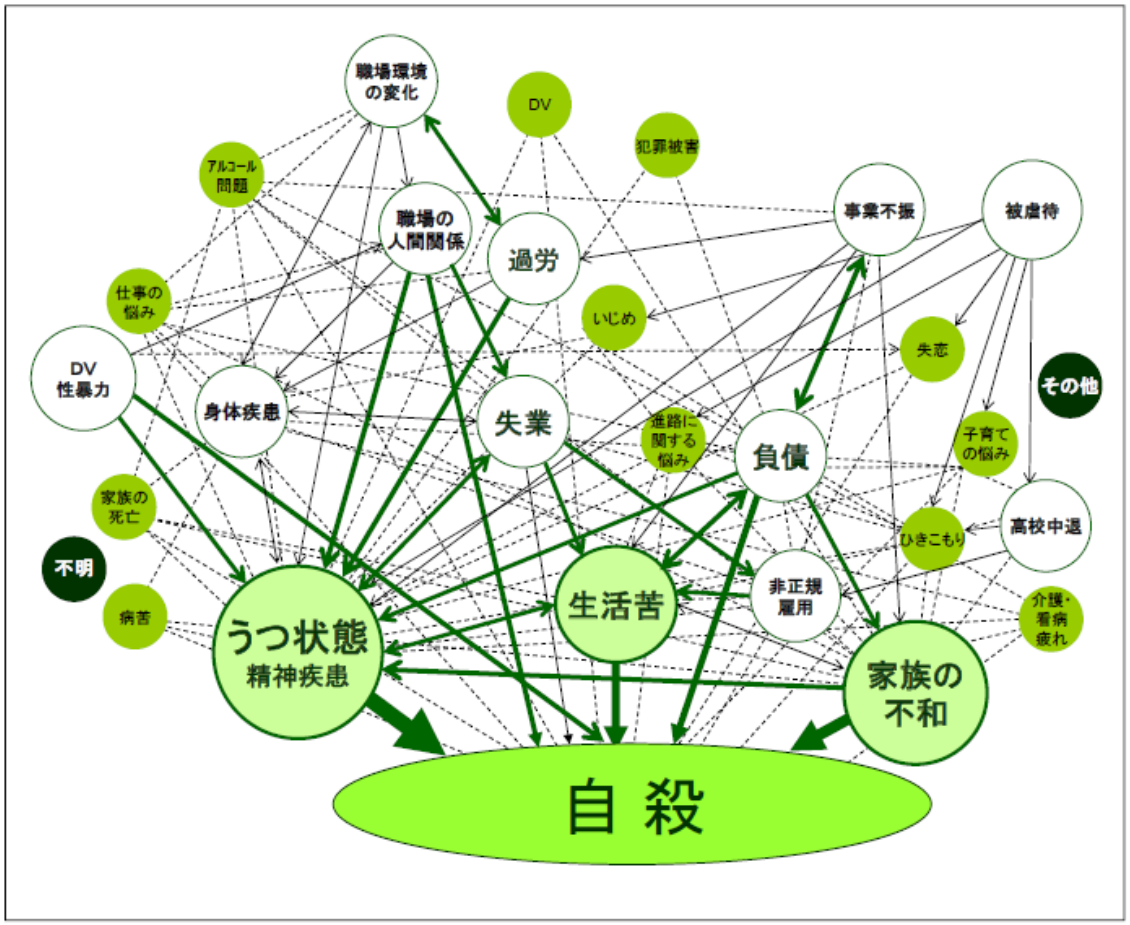
自殺者の特性上位５区分	自殺者数（5 年計）	割合	自殺死亡率（10 万対）	背景にある主な自殺の危機経路※
1 位：男性 60 歳以上無職同居	24	15.1%	30.9	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
2 位：男性 40～59 歳有職同居	15	9.4%	13.9	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺
3 位：男性 40～59 歳有職独居	12	7.5%	67.0	配置転換（昇進/降格含む）→過労＋仕事の失敗→うつ状態＋アルコール依存→自殺
4 位：男性 20～39 歳無職同居	12	7.5%	64.5	①【30 代その他無職】ひきこもり＋家族間の不和→孤立→自殺／②【20 代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
5 位：女性 60 歳以上無職同居	12	7.5%	9.6	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」

※参考「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）

下記は、ＮＰＯ法人自殺対策支援センターライフリンクが行った「自殺実態１０００人調査」から見えてきた「自殺の危機経路（自殺に至るプロセス）」です。

図１１　自殺の危機経路



資料：ＮＰＯ法人ライフリンク「自殺実態１０００人調査」

丸の大きさは要因の発生頻度を表しています。丸が大きいほど、その要因が抱えられていた頻度が高いということです。また、矢印の太さは、要因と要因の連鎖の因果関係の強さを表しています。矢印が太いほど、因果関係が強いということを示しています。

自殺の直接的な要因としては「うつ状態（精神疾患）」の円が最も大きくなっていますが、うつ状態になるまでには複数の要因が存在し、連鎖しています。自殺で亡くなった人は平均４つの要因を抱えていたことが分かっています。

２　令和２年の熊谷市の自殺の現状

これまで掲載した現状については、全ての市町村のそれぞれの自殺の実態を分析した「自殺実態プロファイル」を参照したものですが、掲載が令和元年までの情報となるため、令和２年については厚生労働省が掲載している「地域における自殺の基礎資料」を参照していきます。

(1)　自殺者数、自殺死亡率

令和元年と令和２年の自殺者数の総数を比べると約１．４倍に増えています。特に女性の自殺者数が増えており、令和元年より約２倍の増加となりました。全国及び埼玉県では前年比約１．１倍となりました。

また、自殺死亡率について、熊谷市は令和２年は埼玉県より４ポイント高く、全国より３．９ポイント高くなっています。

表３　自殺者数、自殺死亡率の推移

		平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
自殺者数（人）	男	35	18	24	24	26	20	23
	女	14	16	6	7	9	9	17
	熊谷市	49	34	30	31	35	29	40
自殺死亡率（人/10万人）	熊谷市	24.2	16.9	15	15.5	17.6	14.7	20.3
	埼玉県	18.8	17.8	16.9	16	16.3	14.9	16.3
	全国	19.6	18.6	17	16.6	16.2	16.7	16.4

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(2)　年代別自殺者数

年代別自殺者数について、４０～５９歳の年代は徐々に増えていき、３９歳以下と６０歳以上は年により増減しながら推移しています。

表４　年代別自殺者数の推移　（人）

	39歳以下	40～59歳	60歳以上
平成29年	8	10	13
平成30年	12	11	12
令和元年	7	14	8
令和2年	13	17	10

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

令和２年は、新型コロナウイルス感染症による経済的な困窮や感染への不安、外出自粛に伴う社会的孤立等の影響により、生活様式も大きく変化したことで自殺のリスクが高まっている人も少なくなかったと考えられます。

こうした中、自殺に至るのを防ぐためには、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、経済・仕事、健康、子育て・介護・看護、学校等、様々な分野で連携していくことが重要となります。

第３章　基本的な考え方

１　自殺に対する基本認識

自殺総合対策大綱では、自殺に対する基本認識が明らかにされています。

熊谷市の自殺対策については、自殺総合対策大綱や埼玉県自殺対策計画を踏まえ、次に掲げる基本認識に基づいて取り組みます。

(1)　自殺は誰にでも起こり得る身近な問題である。

多くの人は、自分は自殺と関係がないと考えがちですが、実際は自分の家族、友人など、周りの人が当事者になる可能性があります。自殺対策を進める上で、市民一人一人が、自殺は誰にも起こりうる身近な問題であることを認識する必要があります。

(2)　自殺はその多くが追い込まれた末の死である。

自殺は、病気の悩み等の健康問題のほか、倒産、失業、多重債務等の経済・生活問題、介護・看護疲れ等の家庭問題等、様々な要因が複雑に関係しています。自殺は個人の自由な意志や選択の結果ではなく、その多くが様々な悩みにより心理的に「追い込まれた末の死」であるということを認識する必要があります。

(3)　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。

世界保健機関（WHO）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ことが、世界の共通認識となっています。失業、倒産、多重債務、長時間労働等の様々な要因については、社会の適切な介入により、また、自殺に至る前のうつ病等の精神疾患に対する適切な治療により、多くの自殺は防ぐことができるということを認識する必要があります。

(4)　自殺を考えている人は、何らかのサインを発していることが多い。

「死にたい。」と考えている人は、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、自殺をほのめかす言動等、自殺の危険を示すサイン（予兆）を発している場合が多いとされています。自殺のサインに気づき自殺予防につなげていくことが必要です。

２　基本理念

熊谷市の自殺対策での基本理念は、次のとおりとします。

「誰も自殺に追い込まれることのない
共に支え合う社会の実現を目指す。」

３　基本方針

基本理念を実現するために、自殺に対する基本認識を踏まえ、次の基本方針に基づいた総合的な自殺対策に取り組みます。

(1)　生きることの包括的な支援

個人においても地域においても、自己肯定感、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、多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高まります。昨今では、新型コロナウイルス感染症の流行が経済活動や社会活動などへの影響から自殺のリスクを高めています。

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

(2)　関連分野の有機的な連携

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す。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野でも同様の連携の取組が展開されています。連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあ

たる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す。

(3)　市民一人一人の理解と気づき

自殺に追い込まれるという危機は、誰にでも起こり得るものですが、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、「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、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行うことが重要です。

一人でも多くの市民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぐという意識を持ってもらうことが自殺対策につながります。必要に応じて関係機関や専門家等につなぎ、その助言等を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが必要です。

４　計画の数値目標

自殺総合対策大綱での国の数値目標は、令和８年に公表される令和７年の自殺死亡率を平成２７年の１８．５（人）と比べて、３０％以上減少させ、１３．０（人）以下にすることを目標としています。また、埼玉県では自殺対策計画（第２次）の最終年である令和５年までに（令和４年の）自殺死亡率を平成２７年比２２．１％減となる１４．０（人）を目標としています。

熊谷市は、国、県の目標値を踏まえ、本市計画最終年である令和６年までに（令和５年の）自殺死亡率を平成２７年と比べて２４．９％減となる１２．７（人）を目標とし、誰も自殺に追い込まれることのない、一人一人が「命」を大切にし、共に支え合う社会の実現を目指します。

熊谷市の数値目標

		（参考）	本計画	（参考）
		令和元年～３年	令和４年～６年度	
基準年	平成２７年	令和２年	令和５年	（令和７年）
自殺死亡率	16.9（人）	14.1（人）	12.7（人）	（11.8（人））
対２７年比	100％	83.4％	75.1％	（70.0％）

※自殺死亡率は、厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」を基に算出

参考：国の達成目標

		自殺総合対策大綱	
		平成29～令和４年、令和4～令和９年	
基準年	平成２７年		令和７年
自殺死亡率	18.5（人）		13.0（人）
対２７年比	100％		70.0％

※自殺死亡率は、厚生労働省「人口動態統計」を基に算出

参考：埼玉県の達成目標

		（参考）	埼玉県自殺対策計画（第2次）	（参考）
		平成30～令和２年度	（令和3～5年度）	（令和6～8年度）
基準年	平成２７年	平成３１年	（令和４年）	（令和７年）
自殺死亡率	18.0（人）	15.0（人）	（14.0（人））	（12.6（人））
対２７年比	100％	83.3％	（77.9％）	（70.0％）

※自殺死亡率は、厚生労働省「人口動態統計」を基に算出

５　施策の体系

本市の自殺対策は、国が定める地域自殺対策政策パッケージで示されている、すべての市町村が共通して取り組むべきとされている５つの「基本施策」、本市の自殺の現状を踏まえてまとめた３つの「重点施策」及び本市独自で設定した新型コロナウイルス感染症に係る対策として「新型コロナウイルス感染症に対応した自殺対策」で構成されています。

(1)　基本施策

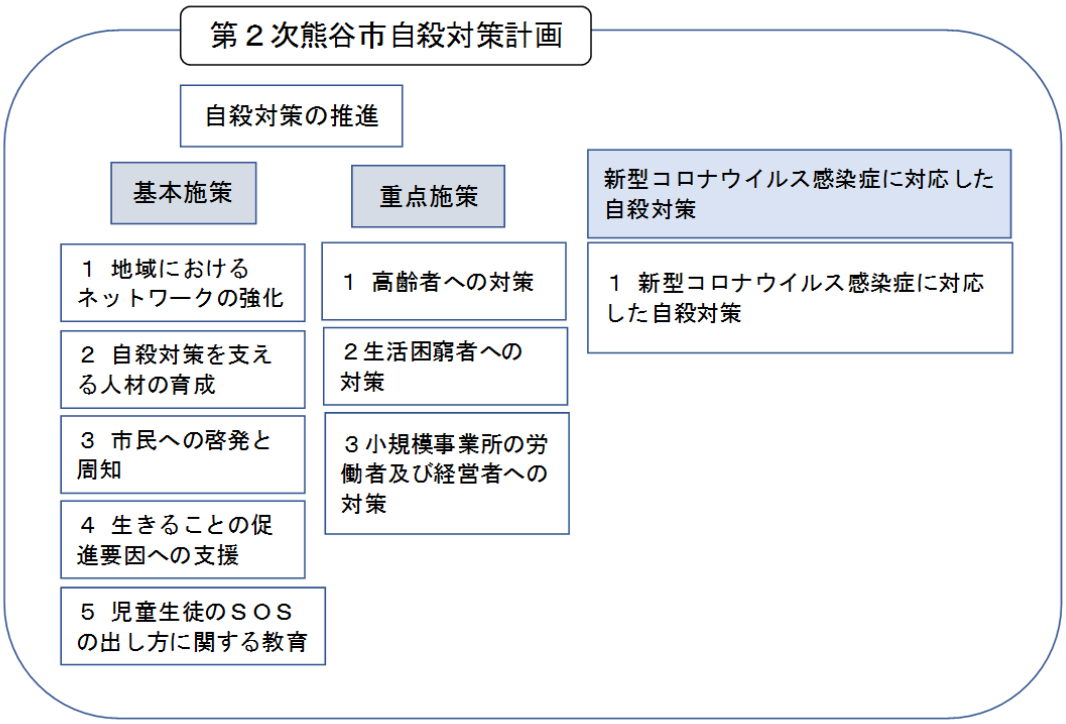
自殺総合対策大綱に基づいて、地域で自殺対策を推進するに当たり、欠かすことのできない基盤的な取組として定められています。

(2)　重点施策

本市の現状を踏まえて、「高齢者」、「生活困窮者」、「小規模事業所の労働者及び経営者」に焦点を絞った取組です。

(3)　「新型コロナウイルス感染症に対応した自殺対策」

新型コロナウイルス感染症の流行により、経済活動や社会生活への影響から自殺のリスクが高まり、自殺者が増加傾向であることを踏まえた取組です。



第４章　基本施策

１　地域におけるネットワークの強化

課　題

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、生死観などが複雑に関係しています。自殺に追い込まれようとしている人が安心して生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り、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

対　応

既存の各種連絡会議を活用し、関連機関と連携して、総合的かつ効果的に自殺対策を推進していきます。

取　組	内　容	新規/継続	担当課
熊谷市自殺予防対策連絡協議会	熊谷市自殺予防対策連絡協議会において、自殺に関する情報の収集や自殺予防対策に関する関係機関・団体・関係課との連携を強化します。	継続	熊谷保健センター
ＤＶ対策庁内連絡会議	一体的なＤＶ被害者への支援を行うため、関係課のネットワークの構築を図ります。	継続	男女共同参画室
産後うつ病地域連携システム	産後うつ病地域連携システムを活用し、医師会の産婦人科医会及び精神科医会と連携して、産後のうつ病を早期に発見し、フォローすることにより、産後の母親の孤立を防ぎます。	継続	母子健康センター

子育て世代包括支援センターを中心とした子育て支援ネットワーク	子育て世代包括支援センターを中心として、１９か所の地域子育て支援拠点等や関係機関との連携を強化し、自殺のリスクを抱えた妊産婦や保護者の早期発見を図り、支援につなぎます。	継続	母子健康センター・こども課
地域ケア会議	個々の高齢者が抱える課題を解決するための検討を通じて、多職種間のネットワークの構築や住みよい地域づくりを推進します。	継続	長寿いきがい課
見守りネットワーク	生活関連業者と連携し、業務中に訪問した世帯の異変を発見した場合は、行政窓口に連絡してもらいます。	継続	生活福祉課
要保護児童対策地域協議会	児童虐待防止のため、関係機関のネットワーク体制強化を図ります。	継続	こども課
熊谷市いじめ問題対策連絡協議会	いじめの防止、早期発見及びいじめへの対処に関係する機関及び団体との連携を図るため、必要事項を協議するとともに、当該機関及び団体相互の連携調整を図ります。	継続	学校教育課

２　自殺対策を支える人材の育成

課　題

様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要であり、誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連部署の職員や市民に対して、必要な研修の機会の確保を図る必要があります。

対　応

ゲートキーパー養成講座を中心に研修会を開催し、様々な職種に携わる者が早期の「気づき」に対応できるよう、意識の向上に努めます。

(1)　様々な職種を対象とする研修

取　組	内　容	新規/継続	担当課
市職員を対象としたゲートキーパー養成講座	市職員等を対象とした自殺予防ゲートキーパー養成講座を実施し、自殺予防に対する意識を高め、全庁的な連携を図ります。	継続	熊谷保健センター
民生委員・児童委員に対する研修	民生委員・児童委員が自殺予防に対する意識を高め、必要に応じ適切な相談機関につなぐことができるように研修を実施します。	継続	熊谷保健センター
子育て世代包括支援センター職員に対する研修	子育て世代包括支援センター職員に自殺対策への認識を高めてもらうため、自殺対策に関するリーフレットの内容理解と、市民への啓発と周知を図っていきます。	継続	母子健康センター・こども課
地域包括支援センター職員に対するゲートキーパー養成講座	地域包括支援センター職員に対するゲートキーパー養成講座の受講勧奨に努めます。	継続	長寿いきがい課

保育士、放課後ケアワーカーへの啓発	公立保育所の保育士及び放課後ケアワーカーに自殺対策への認識を高めてもらうため、リーフレットの配布を行います。	継続	保育課

(2)　一般住民を対象とする研修

取　組	内　容	新規/継続	担当課
市民を対象としたゲートキーパー養成講座	市民を対象としたゲートキーパー養成講座を実施します。	継続	熊谷保健センター

(3)　学校教育・社会教育に関わる人への研修

取　組	内　容	新規/継続	担当課
学校教職員を対象としたゲートキーパー養成講座	学校教職員を対象としたゲートキーパー養成講座を実施します。	継続	教育研究所
教育相談指導員を対象としたゲートキーパー養成講座	教育相談指導員を対象としたゲートキーパー養成講座を実施します。	継続	教育研究所

評価指標

ゲートキーパー養成講座の実施回数	ゲートキーパーの養成講座（市民）　年２回以上 ゲートキーパーの養成講座（市職員）　年２回以上 ゲートキーパーの養成講座（学校教職員）年１回以上

３　市民への啓発と周知

課　題

自殺に追い込まれるという危機は、誰にも起こり得るものですが、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、「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に、積極的に普及啓発を行う必要があります。また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭するとともに、自分の周りにいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという自殺対策での市民一人一人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ことが求められます。

対　応

(1)　リーフレットの作成と活用

リーフレット等の作成・配布を通じて、自殺予防の啓発・普及を図っていきます。

取　組	内　容	新規/継続	担当課
人権セミナー	人権セミナーの参加者に、自殺対策に関するチラシを配布します。	継続	人権政策課
総合窓口へのリーフレットの設置	市民課の来庁者向けに、自殺対策関連のリーフレットを設置します。	継続	市民課
防犯・交通安全街頭啓発キャンペーン	防犯・交通安全の街頭啓発キャンペーン時に、自殺対策に関するチラシを配布します。	継続	安心安全課

男女共同参画推進センターへの啓発リーフレットの設置	男女共同参画推進センター来所者向けに、相談窓口の一覧表を掲載したリーフレットを設置します。	継続	男女共同参画室
男女共同参画に関するセミナー	男女共同参画に関するセミナーの参加者に、自殺対策に関するチラシを配布します。	継続	男女共同参画室
医療関係者向けの広報・意識啓発	ＤＶ被害の早期発見のために、医療関係者向けの広報・意識啓発を推進します。	継続	男女共同参画室
啓発リーフレット等の作成・配布	啓発リーフレットを作成し、関係各課等の窓口に配布します。	継続	熊谷保健センター
子育て世代包括支援センターへの啓発リーフレットの設置	子育て世代包括支援センターへの来所者向けに、自殺対策に関するチラシやリーフレットを設置します。	継続	母子健康センター・こども課
障害福祉会館への啓発リーフレットの設置	障害福祉会館の来館者向けに、相談窓口の一覧表を掲載したリーフレットを設置します。	継続	障害福祉課
図書館への啓発リーフレットの設置	図書館に自殺対策関連のリーフレットを設置します。	継続	熊谷図書館

(2)　市民向け講座等の開催

講演会や講座を開催し、自殺予防の啓発・普及を図っていきます。

取　組	内　容	新規/継続	担当課
自殺予防に関する講演会の開催	講演会を開催し、市民に自殺予防に関する啓発を行います。	継続	熊谷保健センター
市政宅配講座「こころの健康～うつ病予防」	市政宅配講座「こころの健康～うつ病予防」を実施します。	継続	熊谷保健センター
人権研修	公民館、各種団体、企業等において人権問題研修会を開催し、人権教育の推進を図っていきます。	継続	社会教育課

(3)　メディアを活用した啓発

活用できるメディアを利用し、自殺予防の啓発・普及を図っていきます。

取　組	内　容	新規/継続	担当課
ホームページを活用した啓発	自殺予防週間（９月）、自殺対策強化月間（３月）に、ホームページを活用し自殺予防の知識についての啓発に努めます。	継続	熊谷保健センター
コミュニティビジョンを活用した啓発	自殺予防週間（９月）、自殺対策強化月間（３月）に、コミュニティビジョンを活用し、自殺予防の知識についての啓発に努めます。	継続	熊谷保健センター
市報を活用した啓発	市報を活用し自殺予防週間（９月）の周知に努めます。	継続	熊谷保健センター
こころの体温計	市民がメンタルチェックシステム「こころの体温計」を利用するように普及・啓発に努めます。	継続	熊谷保健センター

評価指標

市民向け講座等の開催回数	自殺対策に関する講演会、研修等の開催　　年１回以上
メディアを活用した啓発回数	自殺予防週間や自殺対策強化月間での取組・啓発　年２回以上

４　生きることの促進要因への支援

課　題

個人においても地域においても、「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ります。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ありません。「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、阻害要因が下回れば自殺リスクは高まりません。

そのため、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加え、「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ります。

対　応

(1)　自殺リスクを抱える可能性のある方への支援

自殺リスクを抱える方を最初に発見した部署から相談窓口につなぐ体制を整えるとともに、相談等の充実を図ります。

取　組	内　容	新規/継続	担当課
生活相談	生活相談において、必要に応じ、適切な支援先につなぎます。	継続	人権政策課
人権相談	人権相談において、必要に応じ、適切な支援先につなぎます。	継続	人権政策課
性の尊重についての理解促進	ＬＧＢＴなど、性の多様性を尊重した啓発活動を実施します。	継続	人権政策課
納税相談	納税が困難な市民の相談対応の際、必要に応じ、適切な支援先につなぎます。	継続	納税課
市民相談室	市民相談において、必要に応じ、適切な支援先につなぎます。	継続	市民活動推進課

消費生活センター	消費生活相談において、必要に応じ、適切な支援先につなぎます。	継続	市民活動推進課
国民年金保険料免除相談	国民年金の保険料免除相談時に、必要に応じ、適切な支援先につなぎます。	継続	保険年金課
後期高齢者医療保険料の納付相談	後期高齢者医療保険料納付相談対応の際、必要に応じ、適切な相談窓口につなぎます。	継続	保険年金課
犯罪被害に関する相談	犯罪被害において、必要に応じ、適切な支援先につなぎます。	新規	安心安全課
ＤＶ相談	ＤＶに関する面接相談、電話相談、専門相談を充実し、関係機関と連携し、適切な支援を行います。	継続	男女共同参画室
女性相談	女性が抱える問題に関して相談業務を充実し、必要に応じ、適切な支援先につなぎます。	新規	男女共同参画室
健康増進計画	健康増進計画と自殺対策計画の連動性を高めていきます。	継続	健康づくり課
がん対策推進計画	がん対策推進計画の策定に際して、自殺対策事業との連携可能な部分の検討を進めることにより、両事業の更なる連携を図ります。	新規	健康づくり課
健康サポート薬局	健康サポート薬局との連携により、過量服薬等の問題行動が見られるなど、自殺リスクの高い方を発見した場合、必要な助言や適切な支援へつなぐ等の対応を行います。	継続	健康づくり課
各種健康教室	各種健康教室の機会を利用し、必要に応じて、適切な支援先につなぎます。	継続	熊谷保健センター

こころの健康・ひきこもり相談	こころの健康･ひきこもり問題に対して必要な指導・助言を行います。	継続	熊谷保健センター
社会復帰支援	精神障害者とその家族に対し、関係機関と連携し、当事者や家族を継続的に支援していきます。	継続	熊谷保健センター
子育て世代包括支援センター	母子保健コーディネーター及び子育て支援コーディネーターを配置し、妊娠届を受理し、母子健康手帳を交付するとともに、妊娠中、出産後、産後の生活について相談を受け、必要に応じて、適切な支援先につなぎます。	継続	母子健康センター・こども課
産婦健康診査	産後１か月健康診査時、エジンバラ産後うつ病質問票を利用して産婦のうつ病等の早期発見、早期支援を行います。	新規	母子健康センター
こんにちは赤ちゃん事業	訪問指導に際し、乳幼児を抱えた母親の異変や困難に気づき、必要に応じ、適切な支援先につなぎます。	継続	母子健康センター
育児相談	乳幼児の発育発達相談、育児相談に応じ、母親の負担や不安感の軽減に努め、必要に応じ、適切な支援先につなぎます。	継続	母子健康センター
産後ケア事業	産後３か月未満の母親とその子で、心身の不調や育児の不安があり、家事･育児支援を十分に受けられない方を対象に、必要に応じて、宿泊又は通所により心身のケア及び育児サポートを実施します。	継続	母子健康センター

乳幼児健診未受診者訪問指導	乳幼児健診の未受診者に対し、養育状況、発育発達の把握、不安などに関する相談、指導を行うとともに、関係機関と情報を共有します。	継続	母子健康センター
民生委員・児童委員による地域の相談・支援の実施	地域で困難を抱えている人を早期に発見し、相談に応じ、必要に応じて、適切な相談窓口につなぎます。	継続	生活福祉課
保護司との連携	保護司が面談を行うにあたって、必要に応じて、適切な相談窓口につなぎます。	継続	生活福祉課
地域福祉計画	地域福祉計画策定に際して、自殺対策事業との連携可能な部分の検討を進めることにより、両事業の更なる連携を図ります。	継続	生活福祉課・熊谷保健センター
配食サービス	配食サービスを実施し、食事の提供機会を活用して高齢者の安否確認を行います。	継続	長寿いきがい課
地域包括支援センター	地域包括支援センターは、高齢者や家族の介護及び福祉に関する様々な問題に対し、積極的に支援していきます。	継続	長寿いきがい課・大里広域市町村圏組合
要介護認定の手続	要介護認定の手続を通して、家族や当事者が抱える様々な問題を察知し、生きることの包括的な支援につなぎます。	継続	長寿いきがい課・大里広域市町村圏組合
基本チェックリストの活用	６５歳以上の元気な高齢者が、基本チェックリストを利用し、早期に介護予防事業につながるように、制度の周知を図るとともに関係機関と連携しながら支援していきます。	継続	長寿いきがい課・大里広域市町村圏組合

障がい者計画	障がい者計画策定に際して、障害福祉事業と自殺対策事業との連携可能な部分の検討を進めることにより、両事業の更なる連携を図ります。	継続	障害福祉課・熊谷保健センター
特別児童扶養手当、特別障害者手当、障害児福祉手当の支給	特別児童扶養手当、特別障害者手当及び障害児福祉手当における現況届の提出に際して、当事者や家族等と対面する機会を活用し、問題の早期発見・早期対応を図ります。	継続	障害福祉課
障害者及び障害児への障害福祉サービスの提供	障害福祉サービス提供時の聞取調査における当事者や家族との対面の機会を活用して、問題の早期発見・早期対応を図ります。	継続	障害福祉課
障害児の保護者への対応	障害児を抱えた保護者への相談支援を提供し、保護者に過度な負担が掛かることを防ぎます。	継続	障害福祉課
障害者虐待に関する通報・相談窓口の設置	障害者虐待に関する通報・相談窓口を設置し、虐待に関する相談に応じ、必要に応じて、適切な支援先につなぎます。	継続	障害福祉課
障害者及び障害児に対する相談支援	障害のある方やそのご家族などのための総合相談支援機関である「基幹相談支援センター」を中心に、各相談支援事業所と連携し、相談支援体制の充実を図ります。	新規	障害福祉課
児童虐待防止対策	児童虐待防止対策を充実し、保護者への支援を通じて問題の深刻化を防ぎます。	継続	こども課

ファミリー・サポート・センターの運営	社会福祉協議会に委託しているファミリー・サポート・センターの運営を通して、子育てに関する悩みや自殺リスクを把握し、必要に応じて、適切な相談窓口につなぎます。	継続	こども課
児童扶養手当の支給	児童扶養手当に関する窓口手続時を、自殺リスクを抱えている可能性がある保護者を早期に発見する機会とし、必要に応じて、適切な相談窓口につなぎます。	継続	こども課
ひとり親家庭に対する医療費の助成	貧困に陥りやすくまた孤立しがちであるひとり親家庭に対する医療費に関する窓口手続時を、自殺リスクを抱えている可能性がある保護者を早期発見する機会とし、必要に応じて、適切な相談窓口につなぎます。	継続	こども課
保育料収納	保育料の収納担当者が、生きるための支援を必要とする保護者を発見した場合は、適切な支援先につなぎます。	継続	保育課
水道料金の納付相談	水道料金の納付が困難な市民の相談対応の際、必要に応じ、適切な支援先につなぎます。	継続	経営課
就学援助	経済的理由により就学困難な児童生徒に対し、就学費用の一部を援助するとともに、必要に応じ、適切な支援先につなぎます。	継続	教育総務課

熊谷市育英資金制度・入学準備金制度	経済的理由により、高等学校や大学への就学が困難な方を対象に、奨学金の貸付を行うとともに、必要に応じ、適切な支援先につなぎます。	継続	教育総務課
道徳教育の充実	道徳教育の充実により、生命がかけがえのないものであることを理解させ、生命を尊重する児童生徒を育成します。	継続	学校教育課
家庭教育講座や子育て支援講座等の充実	健全な家庭教育を支援するため、小・中学校及び未就学児の保護者を対象に講座を実施します。	継続	社会教育課
親の学習講座の推進	全小・中学校において、保護者を対象とした「親が親として育ち、力を身に付けるための学習」講座を実施し、更に教育課程とは別に、希望のある中学校においては、生徒を対象に「親になるための学習」講座を実施します。	継続	社会教育課

(2)　自殺未遂者への支援

関係機関と連携を図り、本人や家族に対し適切な相談支援ができるような体制を検討していきます。

取　組	内　容	新規/継続	担当課
自殺未遂者への支援	自殺念慮や自殺未遂の相談に対し、関係機関と連携し支援にあたります。	継続	熊谷保健センター
自殺未遂者への対策に関する連携	自殺未遂者の早期発見、連携方法等について、医療、救急、行政等の関係機関と実施可能な取組について検討します。	継続	熊谷保健センター

(3)　遺族への支援

自殺者の親族や周囲の人々は深い悲しみに見舞われます。遺族の心理的影響を和らげるため、心のケアに関する支援体制の充実を図ります。

取　組	内　容	新規/継続	担当課
遺族への支援	大切な人を自殺で亡くされた家族や周囲の人たちに「こころの健康・ひきこもり相談」の窓口について周知するとともに、支援に関する情報の収集、提供に努めます。	継続	熊谷保健センター

(4)　居場所づくり

生きる支援を必要とする方の居場所を充実し、社会から孤立しないよう支援します。

取　組	内　容	新規/継続	担当課
健康いきいきサポーター事業	市民等が主催する介護予防に資する事業を、健康いきいきサポーター事業として周知することにより、高齢者の健康づくり、社会参加及び居場所づくりを推進します。	継続	長寿いきがい課
地域子育て支援拠点での支援	地域子育て支援拠点等、保護者が集い交流できる場を設けることで、孤独な子育てからくるストレスの軽減に寄与するとともに、危機的状況にある保護者を発見し、自殺予防に係る早期の対応につなぎます。	継続	こども課
さくら教室	不登校傾向や長期欠席となっている児童生徒及び保護者に対し、自立と学校復帰への支援・相談を行います。	継続	教育研究所

５　児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育

課　題

ライフステージ別死因（１１ページ表１）を見ると、青年期（１５～２４歳）の死因の第１位は自殺です。学業で親元を離れたり、学業を終え、社会で働き始めた際に、命や暮らしの危機に直面した若者が、自分の存在に価値を感じられないために自殺に追い込まれるといった状況に陥ることが考えられます。困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等の対処の方法を身に付けるとともに、助けの求め方や相談機関の情報を子供のうちに提供する必要があります。

対　応

リーフレットの配布や相談員の配置を充実することにより、ＳＯＳの出し方を啓発していきます。

取　組	内　容	新規/継続	担当課
児童生徒へのリーフレット配布	児童生徒にＳＯＳの出し方や相談窓口の一覧を掲載したリーフレットを配布します。	継続	教育研究所
学校図書館にリーフレットを設置	学校図書館にＳＯＳの出し方や相談窓口の一覧を掲載したリーフレットを設置します。	継続	学校教育課
ほほえみ相談員の設置	いじめ・不登校等の問題への早期対応を図るため、ほほえみ相談員や地域教育相談員の配置を充実し、必要な児童生徒に対してＳＯＳの出し方を指導します。	継続	教育研究所
教育相談窓口の設置	不登校、いじめ、障害・発達の遅れなどの電話相談・来所相談をしやすい環境をつくり、必要な児童生徒に対してＳＯＳの出し方を指導します。	継続	教育研究所

教育１１０番	「教育１１０番」による電話相談を実施し、緊急対応が必要な相談を随時受け付け、児童生徒に対してＳＯＳの出し方を指導します。	継続	教育研究所

評価指標

ＳＯＳの出し方を学ぶ機会を提供していく	ＳＯＳの出し方を学ぶ機会　児童生徒一人につき年１回以上

第５章　重点施策

１　高齢者への対策

課　題

熊谷市では、男性の年代別自殺死亡率（７ページ図６）を見ると、８０歳以上が５０．５（人）と全国の３６．７（人）を大きく上回り、女性の年代別自殺死亡率（８ページ図７）では６０・７０歳代が全国の自殺死亡率とほぼ同率となっています。原因・動機別自殺者数（８ページ図８）を見ると自殺の原因・動機については、健康問題が９７人と多く、また同居と独居、有職と無職による年代別自殺者数と自殺死亡率（９ページ図９）を見ると、自殺者数で、無職、同居の高齢者が多くなっています。これらのことから、高齢者の自殺の原因は、病気に関する悩みとともに、社会的役割の喪失や家庭内での孤独感が加わった結果と考えられます。また、高齢者が高齢者を介護している状況についても、被介護者の状態が悪化し、介護量が増していくことは、長期間にわたりストレスにさらされることになり、うつ病による自殺の誘因因子になると考えられます。

高齢者の自殺を予防するためには、高齢者支援の充実を図るとともに、関係機関の連携を強化し、高齢者が孤立せずに生きがいをもって住み慣れた地域で生活できるような地域づくりが必要です。また、介護者の介護負担や健康問題を軽減するために、介護者を支えるネットワークづくりも必要です。

対　応

(1)　高齢者への「生きるための支援」の充実と啓発

高齢者が地域で安心して生活できるよう、見守り等による支援を行います。

取　組	内　容	新規/継続	担当課
地域ネットワーク友愛事業	見守りが必要な６５歳以上の単身高齢者や障害者の希望者に、民生委員・児童委員とボランティアが協働して、安否の確認や生活上の孤立を解消し、地域の絆を築きます。	継続	社会福祉協議会

高齢者等の見守り	民生委員・児童委員が単身高齢者や要援護高齢者宅に訪問し、心配のある高齢者がいた場合は、適切な相談窓口につなぎます。	継続	長寿いきがい課
あんしんコールの活用	あんしんコールを利用している高齢者等の通報状況などから、問題の早期発見や適切な機関へのつなぎ等を図ります。	継続	長寿いきがい課
高齢者の権利擁護に関する相談	高齢者の権利擁護に関する相談を通じて、自殺リスクの高い方の早期発見と対応に努めます。	継続	長寿いきがい課
地域の各種団体の自主活動支援	自治会、長寿クラブなど地域の各種団体が行う、地域の高齢者が安心して暮らしていくことができるための自主的な活動を支援していきます。	継続	長寿いきがい課
地域包括支援センター（再掲）	地域包括支援センターは、高齢者や家族の介護及び福祉に関する様々な問題に対し、積極的に支援していきます。	継続	長寿いきがい課・大里広域市町村圏組合

(2)　高齢者支援に関わる人材の育成

地域で高齢者の相談に応じられるよう人材の育成を推進します。

取　組	内　容	新規/継続	担当課
大里広域地域包括支援センター熊谷市連絡会議	大里広域地域包括支援センター熊谷市連絡会議で、自殺に関する熊谷市の状況や施策について情報提供を行います。	継続	長寿いきがい課

認知症サポーター養成講座	認知症サポーター養成講座を開催し、地域の認知症への理解を深め、認知症の方やそのご家族を支える地域づくりを推進します。	継続	長寿いきがい課

(3)　高齢者の健康づくり、社会参加及び居場所づくり

高齢者が健康で自立した生活が送れるよう支援します。

取　組	内　容	新規/継続	担当課
長寿健診・がん検診等の受診勧奨	長寿健診やがん検診等の受診勧奨を行います。	継続	保険年金課・熊谷保健センター
各種健康教室	健康増進を図るため、各種健康教室を開催します。また、健康面で心配のある高齢者からの相談に応じます。必要に応じて関係課・関係機関等と連携を図りながら支援を行います。	継続	熊谷保健センター
こころの健康・ひきこもり相談	こころの健康・ひきこもり相談で、認知機能低下、ひきこもり等が心配な高齢者の相談に応じ、助言・指導を行います。必要に応じて関係課・関係機関等と連携を図りながら支援を行います。	継続	熊谷保健センター
介護予防体操「ニャオざね元気体操」の普及	介護予防体操「ニャオざね元気体操」の普及を推進し、高齢者の健康づくりや社会参加・地域づくりを推進します。	継続	長寿いきがい課
シルバー人材センター推進事業	働く意欲のある高齢者の就労を通じ、その豊かな経験や能力を活かした生きがいづくりや社会参加に寄与するシルバー人材センターを支援します。	継続	商工業振興課

２　生活困窮者への対策

課　題

熊谷市の職業別自殺者数（１０ページ図１０）では、失業者、年金・雇用保険等生活者、その他の無職者の合計の人数が８８人と全体の人数の半数を超えています。退職後、年金生活で収入が不安定になっている高齢者などが考えられます。

また、同居と独居、有職と無職による年代別自殺者数と自殺死亡率（９ページ図９）では、自殺死亡率で見ると、男性４０～５９歳、無職者、独居が２５９．１（人）と一番高く、続いて、男性２０～３９歳、無職者、独居が２２９．３（人）と２番目に高くなっています。年齢に幅がありますが、無職で独居という点で共通しています。社会との関わりが希薄になり、家庭も持たない中で、相談する同僚や家族もいない状況などが考えられます。こうした生活困窮者が相談しやすい環境づくりが必要です。

対　応

(1)　生活困窮者自立相談支援事業との庁内連携

生活保護受給前の段階で、早期の自立支援を行う第２のセーフティネットとして、生活困窮者自立相談支援事業による相談支援を図ります。

取　組	内　容	新規/継続	担当課
生活困窮者自立相談支援事業	自立相談支援員が、生活の困りごとや不安を抱えている市民の相談窓口となり、必要に応じて、具体的なプランを作成し、関係機関と連携を図りながら支援を行います。	継続	生活福祉課
住居確保給付金	離職などにより住居を失った方又は失うおそれの高い方を対象に、原則３か月間、家賃相当額を支給するとともに、就労支援等を行い、住居と就労機会の確保を支援します。	継続	生活福祉課

生活保護支給事務	生活保護の扶助受給等の機会を通じて、当事者や家庭の問題状況を把握し、必要に応じて適切な支援先につなぎます。	継続	生活福祉課
生活困窮者自立相談支援事業とこころの相談の連携	生活困窮者自立相談支援を利用する方に、生きるための支援に関する関係機関を周知するとともに、こころの相談事業と連携を図ります。	継続	生活福祉課・熊谷保健センター

(2)　関係機関との連携

生活困窮を抱えた市民が適切な支援を受けられるよう、関係機関相互の連携を推進します。

取　組	内　容	新規/継続	担当課
ハローワークとの連携	生活保護受給者や生活困窮者の相談を受ける中で、ハローワークと連携して就労を支援します。	継続	生活福祉課・ハローワーク熊谷
社会福祉協議会との連携	既存の制度では対応しきれない制度の狭間にあるケースや、生活困窮等の新たな福祉課題に対応するため、社会福祉協議会と連携し、必要な相談支援や経済的な支援を行います。	継続	生活福祉課・社会福祉協議会

３　小規模事業所の労働者及び経営者への対策

課　題

年代別自殺者数（６ページ図４）を見ると、働き盛りの４０歳代が３３人、５０歳代が２８人と１、２番を占めています。また、同居と独居、有職と無職による年代別自殺者数と自殺死亡率（９ページ図９）を見ると、自殺者数で、男性４０～５９歳、有職者、同居が１５人と２番目に多くなっています。さらに、職業別自殺者数（１０ページ図１０）を見ると、被雇用者・勤め人が４７人と一番多くなっています。市内事業所の９６．４％は５０人未満の小規模事業所です。小規模事業所は、景気の動向に左右されやすいことから、その労働者は、比較的不安定な環境で勤労しています。また、労働者ばかりでなく、経営者も苦労しながら経営の維持に努めています。またこれら働き盛りの労働者及び経営者は、家庭でも大黒柱であり、子育てや学費の負担も大きく、精神的に追い込まれやすくなっています。

対　応

(1)　小規模事業所の労働者への啓発・支援

支援を必要とする労働者に向けて情報を発信します。

取　組	内　容	新規/継続	担当課
市報を活用した啓発	過重労働や長時間労働に関する諸問題の対応を行う機関を市報に掲載します。	継続	商工業振興課
公益通報受付・相談窓口の設置	労働者が安心して公益通報をしたり、相談したりする窓口を設置します。	継続	商工業振興課

(2)　小規模事業所の経営者への支援

支援を必要とする経営者等を適切な支援先につなぎます。

取　組	内　容	新規/継続	担当課
中小企業融資あっせん事業	融資の相談を受ける中で、経営者や従業員の健康等の情報をキャッチし、適切な支援先につなぎます。	継続	商工業振興課

(3)　関係機関との連携

労働者や経営者を支援するため、関係機関と連携を図っていきます。

取　組	内　容	新規/継続	担当課
商工会議所、商工会との連携	経営上の様々な課題に関して、各種専門家に相談できる機会を提供することで、経営者の問題状況を把握し、その他の問題も含めて支援につなぎます。	継続	商工業振興課・商工会議所・商工会
大里地域勤労者福祉サービスセンターとの連携	大里地域勤労者福祉サービスセンターと連携し、中小企業の従業員に生きるための支援の情報を提供します。	継続	商工業振興課・大里地域勤労者福祉サービスセンター
小規模事業所の健康管理支援	熊谷地域産業保健センターでは、５０人未満の小規模事業所からの健康管理に関する相談や指導等の依頼に応じており、その一環として、メンタルヘルスに関する相談や指導等の依頼にも応じます。	継続	熊谷地域産業保健センター（熊谷市医師会）

第６章　新型コロナウイルス感染症に対応した施策

１　新型コロナウイルス感染症に対応した自殺対策

課　題

令和２年度からは新型コロナウイルス感染症のまん延により、長期間にわたり、さまざまな自粛や感染防止対策が行われる中で、市民の暮らしは大きく変わりました。新型コロナウイルス感染症の感染防止のための営業自粛や解雇による経済的な困窮や感染への不安、不要不急な外出の自粛による社会的孤立等、今までにない新しいストレスを抱えている人も少なくないと考えられます。こうした人が自殺に至るのを防ぐためには、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた取組が重要であり、経済・生活面・精神保健等、様々な分野で連携していくことが重要となります。

対　応

新型コロナウイルス感染症のまん延により、経済・生活面・精神保健等の分野で困っている方へ、早い段階で支援できるよう以下の取組を実施します。なお、「基本施策」及び「重点施策」で掲げている取組の中には、新型コロナウイルス感染症のまん延に関係する取組が含まれているものがあり、それらの取組も含めてより一層強化していきます。

(1)　市民への啓発活動

啓発活動及び講演会を通じて、コロナ差別の防止及び自殺予防を図っていきます。

取　組	内　容	新規/継続	担当課
コロナ差別の防止に向けた啓発	新型コロナウイルス感染症やワクチン接種に関する偏見・差別を防止するために、啓発活動を実施します。	新規	人権政策課
自殺予防に関する講演会の開催（再掲）	講演会を開催し、市民に自殺予防に関する啓発を行います。	継続	熊谷保健センター

コロナ差別の防止に向けた啓発	「いじめ撲滅宣言」をはじめ、子供同士の差別や誹謗中傷、偏見によるいじめが発生することのないよう、児童生徒への指導、保護者への啓発を行います。	新規	学校教育課

(2)　生活困窮者に対する支援

新型コロナウイルス感染症の影響により、経済的に困窮している方に対して支援します。

取　組	内　容	新規/継続	担当課
新型コロナウイルス感染症の影響に伴う国民年金保険料免除等に係る臨時特例手続	新型コロナウイルス感染症の影響により被保険者・配偶者等の収入が減少し、国民年金の免除相当程度まで所得の低下が見込まれる場合の国民年金保険料免除・猶予申請の手続を行います。	新規	保険年金課
新型コロナウイルス感染症の影響に伴う国民健康保険税の減免	新型コロナウイルス感染症により世帯の主たる生計維持者（以下世帯主）が死亡又は重篤な傷病を負った世帯及び、新型コロナウイルス感染症の影響により、世帯主の事業収入等の減少が見込まれる世帯に対して、一定の要件を満たす場合、国民健康保険税の免除・減額を行います。	新規	保険年金課

新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対する国民健康保険傷病手当金の支給	熊谷市国民健康保険被保険者であって、新型コロナウイルス感染症に感染し、又は発熱等の症状があり感染が疑われ、その療養の期間のため就労できなかった期間があり、その期間の給与の全額又は一部の支給を受けられなかった等の条件を満たす場合、その期間等に応じた傷病手当金を支給します。	新規	保険年金課
新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る埼玉県後期高齢者医療保険料の減免	世帯の主たる生計維持者が新型コロナウイルス感染症により死亡し又は重篤な傷病を負った場合、もしくは新型コロナウイルス感染症の影響により、事業収入、不動産収入、山林収入又は給与収入の減少が見込まれる等の条件を満たす場合、当該世帯に属する後期高齢者医療被保険者の保険料を減免します。	新規	保険年金課
新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対する後期高齢者医療傷病手当金の支給	後期高齢者医療被保険者であって、新型コロナウイルス感染症に感染し、又は発熱等の症状があり感染が疑われ、その療養の期間のため就労できなかった期間があり、その期間の給与の全額又は一部の支給を受けられなかった等の条件を満たす場合、その期間等に応じた傷病手当金を支給します。	新規	保険年金課

住居確保給付金（再掲）	離職などにより住居を失った方又は失うおそれの高い方を対象に、原則３か月間、家賃相当額を支給するとともに、就労支援等を行い、住居と就労機会の確保を支援します。	継続	生活福祉課
生活保護支給事務（再掲）	生活保護の扶助受給等の機会を通じて、当事者や家庭の問題状況を把握し、必要に応じて適切な支援先につなぎます。	継続	生活福祉課

(3)　心理的負担を抱えている方に対する支援

関係課・関係機関と連携するとともに、相談等の充実を図ります。

取　組	内　容	新規/継続	担当課
コロナ禍で不安を抱える女性相談	新型コロナウイルス感染症の影響により、孤独・孤立を感じている女性の相談に対応します。必要に応じて関係課・関係機関と連携を図ります。	新規	男女共同参画室
こころの健康・ひきこもり相談（再掲）	こころの健康・ひきこもり問題に対して必要な指導・助言を行います。	継続	熊谷保健センター
「ＳＴＯＰコロナ」自殺対策相談支援事業	新型コロナウイルス感染症の影響により心の健康に問題が生じた市民に対する相談事業を拡充していきます。	新規	熊谷保健センター
生活困窮者自立相談支援事業（再掲）	自立相談支援員が、生活の困りごとや不安を抱えている市民の相談窓口となり、必要に応じて、具体的なプランを作成し、関係機関と連携を図りながら支援を行います。	継続	生活福祉課

ハローワークとの連携（再掲）	生活保護受給者や生活困窮者の相談を受ける中で、ハローワークと連携して就労を支援します。	継続	生活福祉課・ハローワーク熊谷
教育相談窓口の設置（再掲）	不登校、いじめ、障害・発達の遅れなどの電話相談・来所相談をしやすい環境をつくり、必要な児童生徒に対してＳＯＳの出し方を指導します。	継続	教育研究所

※ 取組の中には、令和４年度から令和６年度の間に実施を終了する取組も含まれています。

第７章　熊谷市の自殺対策推進体制

１　計画の周知

本計画を推進していくために、市民一人一人が自殺対策への重要性を理解し、取組を行えるよう、市ホームページなど多様な媒体を活用し、本計画を市民に周知します。

２　推進体制

自殺対策を推進するため、関係機関や民間団体等で構成する熊谷市自殺予防対策連絡協議会にて連携を強化し、それぞれの分野で課題を探り、事業を推進します。

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課にて進捗状況の確認及び評価を行い、計画の適切な進行管理に努めます。

資　料　編

熊谷市自殺対策計画施策一覧（担当課別）

			取 組	内 容	新規/継続	担当課
基本施策	3 市民への啓発と周知	(1) リーフレットの作成と活用	人権セミナー	人権セミナーの参加者に、自殺対策に関するチラシを配布します。	継続	人権政策課
基本施策	4 生きることの促進要因への支援	(1) 自殺リスクを抱える可能性のある方への支援	生活相談	生活相談において、必要に応じ、適切な支援先につなぎます。	継続	
			人権相談	人権相談において、必要に応じ、適切な支援先につなぎます。	継続	
			性の尊重についての理解促進	LGBTなど、性の多様性を尊重した啓発活動を実施します。	継続	
新型コロナウイルス感染症に対応した施策	1 新型コロナウイルス感染症に対応した自殺対策	(1) 市民への啓発活動	コロナ差別の防止に向けた啓発	新型コロナウイルス感染症やワクチン接種に関する偏見・差別を防止するために、啓発活動を実施します。	新規	
基本施策	4 生きることの促進要因への支援	(1) 自殺リスクを抱える可能性のある方への支援	納税相談	納税が困難な市民の相談対応の際、必要に応じ、適切な支援先につなぎます。	継続	納税課
基本施策	4 生きることの促進要因への支援	(1) 自殺リスクを抱える可能性のある方への支援	市民相談室	市民相談において、必要に応じ、適切な支援先につなぎます。	継続	市民活動推進課
			消費生活センター	消費生活相談において、必要に応じ、適切な支援先につなぎます。	継続	
基本施策	3 市民への啓発と周知	(1) リーフレットの作成と活用	総合窓口へのリーフレットの設置	市民課の来庁者向けに、自殺対策関連のリーフレットを設置します。	継続	市民課
基本施策	4 生きることの促進要因への支援	(1) 自殺リスクを抱える可能性のある方への支援	国民年金保険料免除相談	国民年金の保険料免除相談時に、必要に応じ、適切な支援先につなぎます。	継続	保険年金課
			後期高齢者医療保険料の納付相談	後期高齢者医療保険料納付相談対応の際、必要に応じ、適切な相談窓口につなぎます。	継続	
重点施策	1 高齢者への対策	(3) 高齢者の健康づくり、社会参加及び居場所づくり	長寿健診・がん検診等の受診勧奨	長寿健診やがん検診等の受診勧奨を行います。	継続	保険年金課 熊谷保健センター
新型コロナウイルス感染症に対応した施策	1 新型コロナウイルス感染症に対応した自殺対策	(2)生活困窮者に対する支援	新型コロナウイルス感染症の影響に伴う国民年金保険料免除等に係る臨時特例手続	新型コロナウイルス感染症の影響により被保険者・配偶者等の収入が減少し、国民年金の免除相当程度まで所得の低下が見込まれる場合の国民年金保険料を免除・猶予申請の手続きを行います。	新規	保険年金課
			新型コロナウイルス感染症の影響に伴う国民健康保険税の減免	新型コロナウイルス感染症により世帯の主たる生計維持者（以下世帯主）が死亡又は重篤な傷病を負った世帯及び、新型コロナウイルス感染症の影響により、世帯主の事業収入等の減少が見込まれる世帯に対して、一定の要件を満たす場合、国民健康保険税の免除・減額を行います。	新規	

			取 組	内 容	新規/継続	担当課
新型コロナウイルス感染症に対応した施策	1 新型コロナウイルス感染症に対応した自殺対策	(2)生活困窮者に対する支援	新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対する国民健康保険傷病手当金の支給	熊谷市国民健康保険被保険者であって、新型コロナウイルス感染症に感染し、又は発熱等の症状があり感染が疑われ、その療養の期間のため就労できなかった期間があり、その期間の給与の全額又は一部の支給を受けられなかった等の条件を満たす場合、その期間等に応じた傷病手当金を支給します。	新規	保険年金課
			新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る埼玉県後期高齢者医療保険料の減免	世帯の主たる生計維持者が新型コロナウイルス感染症により死亡し又は重篤な傷病を負った場合、もしくは新型コロナウイルス感染症の影響により、事業収入、不動産収入、山林収入又は給与収入の減少が見込まれる等の条件を満たす場合、当該世帯に属する後期高齢者医療被保険者の保険料を減免します。	新規	
			新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対する後期高齢者医療傷病手当金の支給	後期高齢者医療被保険者であって、新型コロナウイルス感染症に感染し、又は発熱等の症状があり感染が疑われ、その療養の期間のため就労できなかった期間があり、その期間の給与の全額又は一部の支給を受けられなかった等の条件を満たす場合、その期間等に応じた傷病手当金を支給します。	新規	
基本施策	3 市民への啓発と周知	(1) リーフレットの作成と活用	防犯・交通安全街頭啓発キャンペーン	防犯・交通安全の街頭啓発キャンペーン時に、自殺対策に関するチラシを配布します。	継続	安心安全課
	4 生きることの促進要因への支援	(1) 自殺リスクを抱える可能性のある方への支援	犯罪被害に関する相談	犯罪被害において、必要に応じ、適切な支援先につなぎます。	新規	
基本施策	1 地域におけるネットワークの強化	ー	DV対策庁内連絡会議	一体的なDV被害者への支援を行うため、関係課のネットワークの構築を図ります。	継続	男女共同参画室
	3 市民への啓発と周知	(1) リーフレットの作成と活用	男女共同参画推進センターへの啓発リーフレットの設置	男女共同参画推進センター来所者向けに、相談窓口の一覧表を掲載したリーフレットを設置します。	継続	
			男女共同参画に関するセミナー	男女共同参画に関するセミナーの参加者に、自殺対策に関するチラシを配布します。	継続	
			医療関係者向けの広報・意識啓発	DV被害の早期発見のために、医療関係者向けの広報・意識啓発を推進します。	継続	
	4 生きることの促進要因への支援	(1) 自殺リスクを抱える可能性のある方への支援	DV相談	DVに関する面接相談、電話相談、専門相談を充実し、関係機関と連携し、適切な支援を行います。	継続	
			女性相談	女性が抱える問題に関して相談業務を充実し、必要に応じ、適切な支援先につなぎます。	新規	
新型コロナウイルス感染症に対応した施策	1 新型コロナウイルス感染症に対応した自殺対策	(3) 心理的負担を抱えている方に対する支援	コロナ禍で不安を抱える女性相談	新型コロナウイルス感染症の影響により、孤独・孤立を感じている女性の相談に対応します。必要に応じて関係課・関係機関と連携を図ります。	新規	
基本施策	4 生きることの促進要因への支援	(1) 自殺リスクを抱える可能性のある方への支援	健康増進計画	健康増進計画と自殺対策計画の連動性を高めていきます。	継続	健康づくり課
			がん対策推進計画	がん対策推進計画の策定に際して、自殺対策事業との連携可能な部分の検討を進めることにより、両事業の更なる連携を図ります。	新規	

			取 組	内 容	新規/継続	担当課
基本施策	4 生きることの促進要因への支援	⑴ 自殺リスクを抱える可能性のある方への支援	健康サポート薬局	健康サポート薬局との連携により、過量服薬等の問題行動がみられるなど、自殺リスクの高い方を発見した場合、必要な助言や適切な支援へつなぐ等の対応を行います。	継続	健康づくり課
基本施策	1 地域におけるネットワークの強化	―	熊谷市自殺予防対策連絡協議会	熊谷市自殺予防対策連絡協議会において、自殺に関する情報の収集や自殺予防対策に関する関係機関・団体・関係課との連携を強化します。	継続	熊谷保健センター
	2 自殺対策を支える人材の育成	⑴ 様々な職種を対象とする研修	市職員を対象としたゲートキーパー養成講座	市職員等を対象とした自殺予防ゲートキーパー養成講座を実施し、自殺予防に対する意識を高め、全庁的な連携を図ります。	継続	
			民生委員・児童委員に対する研修	民生委員・児童委員が自殺予防に対する意識を高め、必要に応じ適切な相談機関につなぐことができるように研修を実施します。	継続	
		⑵ 一般住民を対象とする研修	市民を対象としたゲートキーパー養成講座	市民を対象としたゲートキーパー養成講座を実施します。	継続	
	3 市民への啓発と周知	⑴ リーフレットの作成と活用	啓発リーフレット等の作成・配布	啓発リーフレットを作成し、関係各課等の窓口に配布します。	継続	
		⑵ 市民向け講座等の開催	自殺予防に関する講演会の開催	講演会を開催し、市民に自殺予防に関する啓発を行います。	継続	
			市政宅配講座「こころの健康～うつ病予防」	市政宅配講座「こころの健康～うつ病予防」を実施します。	継続	
		⑶ メディアを活用した啓発	ホームページを活用した啓発	自殺予防週間（９月）、自殺対策強化月間（３月）に、ホームページを活用し自殺予防の知識についての啓発に努めます。	継続	
			コミュニティビジョンを活用した啓発	自殺予防週間（９月）、自殺対策強化月間（３月）に、コミュニティビジョンを活用し、自殺予防の知識についての啓発に努めます。	継続	
			市報を活用した啓発	市報を活用し自殺予防週間（９月）の周知に努めます。	継続	
			こころの体温計	市民がメンタルチェックシステム「こころの体温計」を利用するように普及・啓発に努めます。	継続	
	4 生きることの促進要因への支援	⑴ 自殺リスクを抱える可能性のある方への支援	各種健康教室	各種健康教室の機会を利用し、必要に応じて、適切な支援先につなぎます。	継続	
			こころの健康・ひきこもり相談	こころの健康・ひきこもり問題に対して必要な指導・助言を行います。	継続	
			社会復帰支援	精神障害者とその家族に対し、関係機関と連携し、当事者や家族を継続的に支援していきます。	継続	
		⑵ 自殺未遂者への支援	自殺未遂者への支援	自殺念慮や自殺未遂の相談に対し、関係機関と連携し支援にあたります。	継続	

			取 組	内 容	新規/継続	担当課
基本施策	4 生きることの促進要因への支援	⑵ 自殺未遂者への支援	自殺未遂者への対策に関する連携	自殺未遂者の早期発見、連携方法等について、医療、救急、行政等の関係機関と実施可能な取組について検討します。	継続	熊谷保健センター
		⑶ 遺族への支援	遺族への支援	大切な人を自殺で亡くされた家族や周囲の人たちに「こころの健康・ひきこもり相談」の窓口について周知するとともに、支援に関する情報の収集、提供に努めます。	継続	
重点施策	1 高齢者への対策	⑶ 高齢者の健康づくり、社会参加及び居場所づくり	各種健康教室（再掲）	健康増進を図るため、各種健康教室を開催します。また、健康面で心配のある高齢者からの相談に応じます。必要に応じて関係課・関係機関等と連携を図りながら支援を行います。	継続	
			こころの健康・ひきこもり相談（再掲）	こころの健康・ひきこもり相談で、認知機能低下、ひきこもり等が心配な高齢者の相談に応じ、助言・指導を行います。必要に応じて関係課・関係機関等と連携を図りながら支援を行います。	継続	
新型コロナウイルス感染症に対応した施策	1 新型コロナウイルス感染症に対応した自殺対策	⑴ 市民への啓発活動	自殺予防に関する講演会の開催（再掲）	講演会を開催し、市民に自殺予防に関する啓発を行います。	継続	
		⑶ 心理的負担を抱えている方に対する支援	こころの健康・ひきこもり相談（再掲）	こころの健康・ひきこもり問題に対して必要な指導・助言を行います。	継続	
			「STOPコロナ」自殺対策相談支援事業	新型コロナウイルス感染症の影響により心の健康に問題が生じた市民に対する相談事業を拡充していきます。	新規	
基本施策	1 地域におけるネットワークの強化	ー	産後うつ病地域連携システム	産後うつ病地域連携システムを活用し、医師会の産婦人科医会及び精神科医会と連携して、産後のうつ病を早期に発見し、フォローすることにより、産後の母親の孤立を防ぎます。	継続	母子健康センター
			子育て世代包括支援センターを中心とした子育て支援ネットワーク	子育て世代包括支援センターを中心として、19か所の地域子育て支援拠点等や関係機関との連携を強化し、自殺のリスクを抱えた妊産婦や保護者の早期発見を図り、支援につなぎます。	継続	母子健康センター こども課
	2 自殺対策を支える人材の育成	⑴ 様々な職種を対象とする研修	子育て世代包括支援センター職員に対する研修	子育て世代包括支援センター職員に自殺対策への認識を高めてもらうため、自殺対策に関するリーフレットの内容理解と、市民への啓発と周知を図っていきます。	継続	
	3 市民への啓発と周知	⑴ リーフレットの作成と活用	子育て世代包括支援センターへの啓発リーフレットの設置	子育て世代包括支援センターへの来所者向けに、自殺対策に関するチラシやリーフレットを設置します。	継続	
	4 生きることの促進要因への支援	⑴ 自殺リスクを抱える可能性のある方への支援	子育て世代包括支援センター	母子保健コーディネーター及び子育て支援コーディネーターを配置し、妊娠届を受理し、母子健康手帳を交付するとともに、妊娠中、出産後、産後の生活について相談を受け、必要に応じて、適切な支援先につなぎます。	継続	
			産婦健康診査	産後1か月健康診査時、エジンバラ産後うつ病質問票を利用して産婦のうつ病等の早期発見、早期支援を行います。	新規	母子健康センター
			こんにちは赤ちゃん事業	訪問指導に際し、乳幼児を抱えた母親の異変や困難に気づき、必要に応じ、適切な支援先につなぎます。	継続	
			育児相談	乳幼児の発育発達相談、育児相談に応じ、母親の負担や不安感の軽減に努め、必要に応じ、適切な支援先につなぎます。	継続	
			産後ケア事業	産後3か月未満の母親とその子で、心身の不調や育児の不安があり、家事・育児支援を十分に受けられない方を対象に、必要に応じて、宿泊又は通所により心身のケア及び育児サポートを実施します。	継続	

			取 組	内 容	新規/継続	担当課
基本施策	4 生きることの促進要因への支援	(1) 自殺リスクを抱える可能性のある方への支援	乳幼児健診未受診者訪問指導	乳幼児健診の未受診者に対し、養育状況、発育発達の把握、不安などに関する相談、指導を行うとともに、関係機関と情報を共有します。	継続	母子健康センター
基本施策	1 地域におけるネットワークの強化	―	見守りネットワーク	生活関連業者と連携し、業務中に訪問した世帯の異変を発見した場合は、行政窓口に連絡してもらいます。	継続	生活福祉課
	4 生きることの促進要因への支援	(1) 自殺リスクを抱える可能性のある方への支援	民生委員・児童委員による地域の相談・支援の実施	地域で困難を抱えている人を早期に発見し、相談に応じ、必要に応じて、適切な相談窓口につなぎます。	継続	
			保護司との連携	保護司が面談を行うにあたって、必要に応じて、適切な相談窓口につなぎます。	継続	
			地域福祉計画	地域福祉計画策定に際して、自殺対策事業との連携可能な部分の検討を進めることにより、両事業の更なる連携を図ります。	継続	生活福祉課 熊谷保健センター
重点施策	2 生活困窮者への対策	(1) 生活困窮者自立支援相談支援事業との庁内連携	生活困窮者自立相談支援事業	自立相談支援員が、生活の困りごとや不安を抱えている市民の相談窓口となり、必要に応じて、具体的なプランを作成し、関係機関と連携を図りながら支援を行います。	継続	生活福祉課
			住居確保給付金	離職などにより住居を失った方又は失うおそれの高い方を対象に、原則3か月間、家賃相当額を支給するとともに、就労支援等を行い、住居と就労機会の確保を支援します。	継続	
			生活保護支給事務	生活保護の扶助受給等の機会を通じて、当事者や家庭の問題状況を把握し、必要に応じて適切な支援先につなぎます。	継続	
			生活困窮者自立相談支援事業とこころの相談の連携	生活困窮者自立相談支援を利用する方に、生きるための支援に関する関係機関を周知するとともに、こころの相談事業と連携を図ります。	継続	生活福祉課 熊谷保健センター
		(2) 関係機関との連携	ハローワークとの連携	生活保護受給者や生活困窮者の相談を受ける中で、ハローワークと連携して就労を支援します。	継続	生活福祉課 ハローワーク熊谷
			社会福祉協議会との連携	既存の制度では対応しきれない制度の狭間にあるケースや、生活困窮等の新たな福祉課題に対応するため、社会福祉協議会と連携し、必要な相談支援や経済的な支援を行います。	継続	生活福祉課 社会福祉協議会
新型コロナウイルス感染症に対応した施策	1 新型コロナウイルス感染症に対応した自殺対策	(2)生活困窮者に対する支援	住居確保給付金（再掲）	離職などにより住居を失った方又は失うおそれの高い方を対象に、原則3か月間、家賃相当額を支給するとともに、就労支援等を行い、住居と就労機会の確保を支援します。	継続	生活福祉課
			生活保護支給事務（再掲）	生活保護の扶助受給等の機会を通じて、当事者や家庭の問題状況を把握し、必要に応じて適切な支援先につなぎます。	継続	
		(3) 心理的負担を抱えている方に対する支援	生活困窮者自立相談支援事業（再掲）	自立相談支援員が、生活の困りごとや不安を抱えている市民の相談窓口となり、必要に応じて、具体的なプランを作成し、関係機関と連携を図りながら支援を行います。	継続	
			ハローワークとの連携（再掲）	生活保護受給者や生活困窮者の相談を受ける中で、ハローワークと連携して就労を支援します。	継続	生活福祉課 ハローワーク熊谷
基本施策	1 地域におけるネットワークの強化	―	地域ケア会議	個々の高齢者が抱える課題を解決するための検討を通じて、多職種間のネットワークの構築や住みよい地域づくりを推進します。	継続	長寿いきがい課

			取 組	内 容	新規/継続	担当課
基本施策	2 自殺対策を支える人材の育成	(1) 様々な職種を対象とする研修	地域包括支援センター職員に対するゲートキーパー養成講座	地域包括支援センター職員に対するゲートキーパー養成講座の受講勧奨に努めます。	継続	長寿いきがい課
	4 生きることの促進要因への支援	(1) 自殺リスクを抱える可能性のある方への支援	配食サービス	配食サービスを実施し、食事の提供機会を活用して高齢者の安否確認を行います。	継続	
			地域包括支援センター	地域包括支援センターは、高齢者や家族の介護及び福祉に関する様々な問題に対し、積極的に支援していきます。	継続	長寿いきがい課 大里広域市町村圏組合
			要介護認定の手続	要介護認定の手続を通して、家族や当事者が抱える様々な問題を察知し、生きることの包括的な支援につなぎます。	継続	
			基本チェックリストの活用	65歳以上の元気な高齢者が、基本チェックリストを利用し、早期に介護予防事業につながるように、制度の周知を図るとともに関係機関と連携しながら支援していきます。	継続	
		(4) 居場所づくり	健康いきいきサポーター事業	市民等が主催する介護予防に資する事業を、健康いきいきサポーター事業として周知することにより、高齢者の健康づくり、社会参加及び居場所づくりを推進します。	継続	長寿いきがい課
重点施策	1 高齢者への対策	(1) 高齢者への「生きるための支援」の充実と啓発	高齢者等の見守り	民生委員・児童委員が単身高齢者や要援護高齢者宅に訪問し、心配のある高齢者がいた場合は、適切な相談窓口につなぎます。	継続	
			あんしんコールの活用	あんしんコールを利用している高齢者等の通報状況などから、問題の早期発見や適切な機関へのつなぎ等を図ります。	継続	
			高齢者の権利擁護に関する相談	高齢者の権利擁護に関する相談を通じて、自殺リスクの高い方の早期発見と対応に努めます。	継続	
			地域の各種団体の自主活動支援	自治会、長寿クラブなど地域の各種団体が行う、地域の高齢者が安心して暮らしていくことができるための自主的な活動を支援していきます。	継続	
			地域包括支援センター(再掲)	地域包括支援センターは、高齢者や家族の介護及び福祉に関する様々な問題に対し、積極的に支援していきます。	継続	長寿いきがい課 大里広域市町村圏組合
		(2) 高齢者支援に関わる人材の育成	大里広域地域包括支援センター熊谷市連絡会議	大里広域地域包括支援センター熊谷市連絡会議で、自殺に関する熊谷市の状況や施策について情報提供を行います。	継続	長寿いきがい課
			認知症サポーター養成講座	認知症サポーター養成講座を開催し、地域の認知症への理解を深め、認知症の方やそのご家族を支える地域づくりを推進します。	継続	
		(3) 高齢者の健康づくり、社会参加及び居場所づくり	介護予防体操「ニャオざね元気体操」の普及	介護予防体操「ニャオざね元気体操」の普及を推進し、高齢者の健康づくりや社会参加・地域づくりを推進します。	継続	
基本施策	3 市民への啓発と周知	(1) リーフレットの作成と活用	障害福祉会館への啓発リーフレットの設置	障害福祉会館の来館者向けに、相談窓口の一覧表を掲載したリーフレットを設置します。	継続	障害福祉課
	4 生きることの促進要因への支援	(1) 自殺リスクを抱える可能性のある方への支援	障がい者計画	障がい者計画策定に際して、障害福祉事業と自殺対策事業との連携可能な部分の検討を進めることにより、両事業の更なる連携を図ります。	継続	障害福祉課 熊谷保健センター

			取 組	内 容	新規/継続	担当課
基本施策	4 生きることの促進要因への支援	(1) 自殺リスクを抱える可能性のある方への支援	特別児童扶養手当、特別障害者手当、障害児福祉手当の支給	特別児童扶養手当、特別障害者手当及び障害児福祉手当における現況届の提出に際して、当事者や家族等と対面する機会を活用し、問題の早期発見・早期対応を図ります。	継続	障害福祉課
			障害者及び障害児への障害福祉サービスの提供	障害福祉サービス提供時の聞取調査における当事者や家族との対面の機会を活用して、問題の早期発見・早期対応を図ります。	継続	
			障害児の保護者への対応	障害児を抱えた保護者への相談支援を提供し、保護者に過度な負担が掛かることを防ぎます。	継続	
			障害者虐待に関する通報・相談窓口の設置	障害者虐待に関する通報・相談窓口を設置し、虐待に関する相談に応じ、必要に応じて、適切な支援先につなぎます。	継続	
			障害者及び障害児に対する相談支援	障害のある方やそのご家族などのための総合相談支援機関である「基幹相談支援センター」を中心に、各相談支援事業所と連携し、相談支援体制の充実を図ります。	新規	
基本施策	1 地域におけるネットワークの強化	―	要保護児童対策地域協議会	児童虐待防止のため、関係機関のネットワーク体制強化を図ります。	継続	こども課
	4 生きることの促進要因への支援	(1) 自殺リスクを抱える可能性のある方への支援	児童虐待防止対策	児童虐待防止対策を充実し、保護者への支援を通じて問題の深刻化を防ぎます。	継続	
			ファミリー・サポート・センターの運営	社会福祉協議会に委託しているファミリー・サポート・センターの運営を通して、子育てに関する悩みや自殺リスクを把握し、必要に応じて、適切な相談窓口につなぎます。	継続	
			児童扶養手当の支給	児童扶養手当に関する窓口手続時を、自殺リスクを抱えている可能性がある保護者を早期に発見する機会とし、必要に応じて、適切な相談窓口につなぎます。	継続	
			ひとり親家庭に対する医療費の助成	貧困に陥りやすくまた孤立しがちであるひとり親家庭に対する医療費に関する窓口手続時を、自殺リスクを抱えている可能性がある保護者を早期発見する機会とし、必要に応じて、適切な相談窓口につなぎます。	継続	
		(4) 居場所づくり	地域子育て支援拠点での支援	地域子育て支援拠点等、保護者が集い交流できる場を設けることで、孤独な子育てからくるストレスの軽減に寄与するとともに、危機的状況にある保護者を発見し、自殺予防に係る早期の対応につなぎます。	継続	
基本施策	2 自殺対策を支える人材の育成	(1) 様々な職種を対象とする研修	保育士、放課後ケアワーカーへの啓発	公立保育所の保育士及び放課後ケアワーカーに自殺対策への認識を高めてもらうため、リーフレットの配布を行います。	継続	保育課
	4 生きることの促進要因への支援	(1) 自殺リスクを抱える可能性のある方への支援	保育料収納	保育料の収納担当者が、生きるための支援を必要とする保護者を発見した場合は、適切な支援先につなぎます。	継続	
重点施策	1 高齢者への対策	(1) 高齢者への「生きるための支援」の充実と啓発	地域ネットワーク友愛事業	見守りが必要な65歳以上の単身高齢者や障害者の希望者に、民生委員・児童委員とボランティアが協働して、安否の確認や生活上の孤立を解消し、地域の絆を築きます。	継続	社会福祉協議会
重点施策	1 高齢者への対策	(3) 高齢者の健康づくり、社会参加及び居場所づくり	シルバー人材センター推進事業	働く意欲のある高齢者の就労を通じ、その豊かな経験や能力を活かした生きがいづくりや社会参加に寄与するシルバー人材センターを支援します。	継続	商工業振興課
	3 小規模事業所の労働者及び経営者への対策	(1) 小規模事業所の労働者への啓発・支援	市報を活用した啓発	過重労働や長時間労働に関する諸問題の対応を行う機関を市報に掲載します。	継続	

			取 組	内 容	新規/継続	担当課
重点施策	3 小規模事業所の労働者及び経営者への対策	⑴ 小規模事業所の労働者への啓発・支援	公益通報受付・相談窓口の設置	労働者が安心して公益通報をしたり、相談したりする窓口を設置します。	継続	商工業振興課
		⑵小規模事業所の経営者への支援	中小企業融資あっせん事業	融資の相談を受ける中で、経営者や従業員の健康等の情報をキャッチし、適切な支援先につなぎます。	継続	
		⑶ 関係機関との連携	商工会議所、商工会との連携	経営上の様々な課題に関して、各種専門家に相談できる機会を提供することで、経営者の問題状況を把握し、その他の問題も含めて支援につなぎます。	継続	商工業振興課 商工会議所 商工会
			大里地域勤労者福祉サービスセンターとの連携	大里地域勤労者福祉サービスセンターと連携し、中小企業の従業員に生きるための支援の情報を提供します。	継続	商工業振興課 大里地域勤労者福祉サービスセンター
基本施策	4 生きることの促進要因への支援	⑴ 自殺リスクを抱える可能性のある方への支援	水道料金の納付相談	水道料金の納付が困難な市民の相談対応の際、必要に応じ、適切な支援先につなぎます。	継続	経営課
基本施策	4 生きることの促進要因への支援	⑴ 自殺リスクを抱える可能性のある方への支援	就学援助	経済的理由により就学困難な児童生徒に対し、就学費用の一部を援助するとともに、必要に応じ、適切な支援先につなぎます。	継続	教育総務課
			熊谷市育英資金制度・入学準備金制度	経済的理由により、高等学校や大学への就学が困難な方を対象に、奨学金の貸付を行うとともに、必要に応じ、適切な支援先につなぎます。	継続	
基本施策	1 地域におけるネットワークの強化	―	熊谷市いじめ問題対策連絡協議会	いじめの防止、早期発見及びいじめへの対処に関係する機関及び団体との連携を図るため、必要事項を協議するとともに、当該機関及び団体相互の連携調整を図ります。	継続	学校教育課
	4 生きることの促進要因への支援	⑴ 自殺リスクを抱える可能性のある方への支援	道徳教育の充実	道徳教育の充実により、生命がかけがえのないものであることを理解させ、生命を尊重する児童生徒を育成します。	継続	
	5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	―	学校図書館にリーフレットを設置	学校図書館にSOSの出し方や相談窓口の一覧を掲載したリーフレットを設置します。	継続	
新型コロナウイルス感染症に対応した施策	1 新型コロナウイルス感染症に対応した自殺対策	⑴ 市民への啓発活動	コロナ差別の防止に向けた啓発	「いじめ撲滅宣言」をはじめ、子供同士の差別や誹謗中傷、偏見によるいじめが発生することのないよう、児童生徒への指導、保護者への啓発を行います。	新規	
基本施策	2 自殺対策を支える人材の育成	⑶ 学校教育・社会教育に関わる人への研修	学校教職員を対象としたゲートキーパー養成講座	学校教職員を対象としたゲートキーパー養成講座を実施します。	継続	教育研究所
			教育相談指導員を対象としたゲートキーパー養成講座	教育相談指導員を対象としたゲートキーパー養成講座を実施します。	継続	
	4 生きることの促進要因への支援	⑷ 居場所づくり	さくら教室	不登校傾向や長期欠席となっている児童生徒及び保護者に対し、自立と学校復帰への支援・相談を行います。	継続	

			取 組	内 容	新規/継続	担当課
基本施策	5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	―	児童生徒へのリーフレット配布	児童生徒にSOSの出し方や相談窓口の一覧を掲載したリーフレットを配布します。	継続	教育研究所
			ほほえみ相談員の設置	いじめ・不登校等の問題への早期対応を図るため、ほほえみ相談員や地域教育相談員の配置を充実し、必要な児童生徒に対してSOSの出し方を指導します。	継続	
			教育相談窓口の設置	不登校、いじめ、障害・発達の遅れなどの電話相談・来所相談をしやすい環境をつくり、必要な児童生徒に対してSOSの出し方を指導します。	継続	
			教育110番	「教育110番」による電話相談を実施し、緊急対応が必要な相談を随時受け付け、児童生徒に対してSOSの出し方を指導します。	継続	
新型コロナウイルス感染症に対応した施策	1 新型コロナウイルス感染症に対応した自殺対策	(3) 心理的負担を抱えている方に対する支援	教育相談窓口の設置（再掲）	不登校、いじめ、障害・発達の遅れなどの電話相談・来所相談をしやすい環境をつくり、必要な児童生徒に対してSOSの出し方を指導します。	継続	
基本施策	3 市民への啓発と周知	(2) 市民向け講座等の開催	人権研修	公民館、各種団体、企業等において人権問題研修会を開催し、人権教育の推進を図っていきます。	継続	社会教育課
	4 生きることの促進要因への支援	(1) 自殺リスクを抱える可能性のある方への支援	家庭教育講座や子育て支援講座等の充実	健全な家庭教育を支援するため、小・中学校及び未就学児の保護者を対象に講座を実施します。	継続	
			親の学習講座の推進	全小・中学校において、保護者を対象とした「親が親として育ち、力を身に付けるための学習」講座を実施し、更に教育課程とは別に、希望のある中学校においては、生徒を対象に「親になるための学習」講座を実施します。	継続	
基本施策	3 市民への啓発と周知	(1) リーフレットの作成と活用	図書館への啓発リーフレットの設置	図書館に自殺対策関連のリーフレットを設置します。	継続	熊谷図書館
重点施策	3 小規模事業所の労働者及び経営者への対策	(3) 関係機関との連携	小規模事業所の健康管理支援	熊谷地域産業保健センターでは、50人未満の小規模事業所からの健康管理に関する相談や指導等の依頼に応じており、その一環として、メンタルヘルスに関する相談や指導等の依頼にも応じます。	継続	熊谷地域産業保健センター（熊谷市医師会）

熊谷市自殺対策計画策定経過

年　月　日	内　　容
令和３年　７月１６日	熊谷市自殺対策策定委員会作業部会 ・計画の策定について
８月１１日	熊谷市自殺対策策定委員会 ・計画の策定について
９月１７日	熊谷市自殺対策策定委員会 ・内容の検討、修正について
１０月１９日	経営戦略会議意見聴取 ・内容の検討、修正について
１０月２９日	熊谷市自殺予防対策連絡協議会 ・内容の確認について
１１月１６日	経営戦略会議意見聴取 ・内容の確認について
１２月２０日	市議会全員協議会 ・計画（案）について
１２月２０日 ～１月１７日	意見公募（パブリックコメント）
令和４年１月３１日	意見公募（パブリックコメント）の結果公表
２月８日	熊谷市自殺対策策定委員会 ・内容の確認について
３月	熊谷市自殺対策計画策定

熊谷市自殺対策計画策定委員会設置要綱

（設置）

第１条　自殺対策基本法（平成１８年法律第８５号）第１３条第２項に基づき、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、熊谷市自殺対策計画を策定するため、熊谷市自殺対策計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（所要事務）

第２条　熊谷市自殺対策計画の策定及び計画の素案作成に関すること。

２　その他熊谷市自殺対策計画の策定に関し必要な事項に関すること。

（組織）

第３条　委員会は、別表第１に掲げる者をもって組織する。

（委員長及び副委員長）

第４条　委員会に委員長及び副委員長を置く。

２　委員長は、市民部長の職にある者をもって充て、副委員長は、健康づくり課長の職にある者をもって充てる。

３　委員長は会を代表し、会務を総理する。

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

（会議）

第５条　委員会は、委員長が必要に応じ招集し、委員長はその議長となる。

２　委員は、会議に出席できないときは、その指名する者の出席を求めることができる。

３　委員会は、必要があると認めたときは、委員以外の者を出席させることができる。

（作業部会）

第６条　委員会に作業部会を設置し、作業部会に作業部会員を置く。

２　作業部会員は､別表第２に掲げる関係部局の職員をもって充てる。

３　作業部会の会議の議長は、健康づくり課長をもって充てる。

４　作業部会は、第２条に規定する委員会の事務のうち、委員長が指示した事務を行う。

（庶務）

第７条　委員会の庶務は、市民部健康づくり課において処理する。

（委任）

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

附　則

（施行期日）

１　この要綱は、決裁のあった日から施行する。

（この要綱の失効）

２　この要綱は、計画策定の日にその効力を失う。

別表第１（第３条関係）

（委員会委員）

役職名	所　　属
委員長	市民部長
副委員長	市民部　健康づくり課長
委員	総合政策部　人権政策課長
	市民部　市民活動推進課長
	市民部　男女共同参画室長
	市民部　熊谷保健センター所長
	市民部　母子健康センター所長
	福祉部　生活福祉課長
	福祉部　長寿いきがい課長
	福祉部　障害福祉課長
	福祉部　こども課長
	産業振興部　商工業振興課長
	教育委員会　学校教育課長
	消防本部　警防課長

別表第２（第６条関係）

（作業部会員）

番号	所　　属
1	総合政策部　人権政策課
2	市民部　市民活動推進課
3	市民部　男女共同参画室
4	市民部　健康づくり課
5	市民部　熊谷保健センター
6	市民部　母子健康センター
7	福祉部　生活福祉課
8	福祉部　長寿いきがい課
9	福祉部　障害福祉課
10	福祉部　こども課
11	産業振興部　商工業振興課
12	教育委員会　学校教育課
13	消防本部　警防課

熊谷市自殺予防対策連絡協議会設置要綱

（趣旨）

第１条　この要綱は、関係機関・団体が連携し、熊谷市における自殺予防対策を総合的に進めるために、熊谷市自殺予防対策連絡協議会（以下「協議会」という。）を設置し、協議会の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

（所掌事務）

第２条　協議会は、次に掲げる事項を所掌する。

⑴　自殺予防対策に関する情報の収集及び連携に関すること。

⑵　自殺予防対策の推進に関すること。

⑶　前２号に掲げるもののほか自殺予防対策に必要な事項の調整に関すること。

（組織）

第３条　協議会は、会長及び委員若干人をもって組織する。

２　委員は、別表に掲げる関係機関・団体の代表者の推薦を受けた者をもって組織する。

３　協議会に会長を置く。

４　会長は、市民部長をもって充てる。

５　会長は、会務をとりまとめ、協議会を代表する。

６　会長に事故があるときは、あらかじめ会長が指定した者がその職務を代理する。

（任期）

第４条　委員の任期は、２年とし、再任を妨げない。委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会議）

第５条　会議は、会長が招集する。

２　委員は、会議に代理人を出席させることができる。

３　会長は、必要に応じて、関係者を会議に出席させることができる。

（庶務）

第６条　協議会の庶務は、市民部熊谷保健センターにおいて処理する。

（その他）

第７条　この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附　則

この要綱は、平成２９年９月１日から施行する。

別表（第３条関係）

熊谷市自殺予防対策連絡協議会委員

区分	機関・団体名
警察	熊谷警察署
医療	熊谷市医師会
保健	熊谷保健所
福祉	熊谷市民生委員・児童委員協議会 熊谷市社会福祉協議会
労政	熊谷商工会議所 くまがや市商工会
行政	熊谷市総合政策部人権政策課 熊谷市市民部市民活動推進課 熊谷市市民部男女共同参画室 熊谷市市民部健康づくり課 熊谷市市民部熊谷保健センター 熊谷市市民部母子健康センター 熊谷市福祉部生活福祉課 熊谷市福祉部長寿いきがい課 熊谷市福祉部障害福祉課 熊谷市福祉部こども課 熊谷市産業振興部商工業振興課 熊谷市教育委員会学校教育課 熊谷市消防本部警防課

自殺対策基本法（平成１８年法律第８５号）
最終改正：平成２８年法律第１１号

第１章　総則

（目的）

第１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２条　自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかけがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

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

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

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

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

（国及び地方公共団体の責務）

第３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４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５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６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７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９月１０日から９月１６日までとし、自殺対策強化月間は３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８条　国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校（学校教育法（昭和２２年法律第２６号）第１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１７条第１項及び第３項において同じ。）、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

（名誉及び生活の平穏への配慮）

第９条　自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、いや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１０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１１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２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１２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２３条第２項第１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１３条　都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画（次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

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

（都道府県及び市町村に対する交付金の交付）

第１４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３章　基本的施策

（調査研究等の推進及び体制の整備）

第１５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１６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１７条　国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。

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

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

（医療提供体制の整備）

第１８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１９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２０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２１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２２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４章　自殺総合対策会議等

（設置及び所掌事務）

第２３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。

⑴　自殺総合対策大綱の案を作成すること。

⑵　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。

⑶　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２４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務大臣のうちから、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２５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（平成１８年６月２１日法律第８５条抄）

（施行期日）

第１条　この法律は、公布の日から起算して６月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

附則（平成２７年９月１１日法律第６６号抄）

（施行期日）

第１条　この法律は、平成２８年４月１日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

（自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置）

第６条　この法律の施行の際現に第２７条の規定による改正前の自殺対策基本法第２０条第１項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第２７条の規定による改正後の自殺対策基本法第２０条第１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（平成２８年３月３０日法律第１１号抄）〕

（施行期日）

１　この法律は、平成２８年４月１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）

自殺総合対策大綱

（平成２９年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ァイルや地域自殺対策の政策パッケージ等を提供するなどして、地域レベルの実践的な取組への支援を強化する。

（１）地域自殺実態プロファイルの作成

国は、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ァイルを作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援する。【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ァイルや地域自殺対策の政策パッケージの提供、地域自殺対策計画策定ガイドラインの策定等により、地域自殺対策計画の策定・推進を支援する。【厚生労働省】

（４）地域自殺対策計画策定ガイドラインの策定

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

（５）地域自殺対策推進センターへの支援

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

（６）自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

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

２．国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

平成２８年４月、基本法の改正により、その基本理念において、自殺対策が「生きることの包括

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

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

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

（１）自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施

基本法第７条に規定する自殺予防週間（９月１０日から１６日まで）及び自殺対策強化月間（３月）において、国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が連携して「いのち支える自殺対策」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に至った悩みを抱えた人が必要な支援が受けられるよう、支援策を重点的に実施する。また、自殺予防週間や自殺対策強化月間について、国民の約３人に２人以上が聞いたことがあるようにすることを目指す。【厚生労働省、関係府省】

（２）児童生徒の自殺対策に資する教育の実施

学校において、体験活動、地域の高齢者等との世代間交流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はなく、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むよう、これらの家族等に対する支援を推進する。【厚生労働省】

（13）研修資材の開発等

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

５．心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する

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

（１）職場におけるメンタルヘルス対策の推進

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

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

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

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

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

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

を実施するとともに、メンタルヘルス対策に係る指導の際に、パワーハラスメント対策の指導も行う。【厚生労働省】

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

（２）地域における心の健康づくり推進体制の整備

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

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

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

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

（３）学校における心の健康づくり推進体制の整備

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

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

さらに、事業場としての学校の労働安全衛生対策を推進する。【文部科学省】

（４）大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進

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

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

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

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

６．適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする

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

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

（１）精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性の向上

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

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

（２）精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成など精神科医療体制の充実

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

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

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

（３）精神保健医療福祉サービスの連動性を高めるための専門職の配置

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

（４）かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上

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

（５）子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備

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

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

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

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

（６）うつ等のスクリーニングの実施

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

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

また、出産後間もない時期の産婦については、産後うつ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】

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

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

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

（16）性的マイノリティへの支援の充実

法務局・地方法務局又はその支局や特設の人権相談所において相談に応じる。人権相談等で、性的指向や性同一性障害に関する嫌がらせ等の人権

侵害の疑いのある事案を認知した場合は、人権侵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材の開発や研修資材の開発支援、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）いじめを苦にした子どもの自殺の予防

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

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

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

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

（２）学生・生徒等への支援の充実

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はなく、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がけ活動だけではなく、ＩＣＴも活用した若者へのアウトリーチ策を強化する。【厚生労働省】【再掲】

支援を必要としている人が簡単に適切な支援策に係る情報を得ることができるようにするため、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（＝月平均６０時間）とする。かつ、年７２０時間以内において、一時的に事務量が増加する場合について、最低限、上回ることのできない上限を設ける。【厚生労働省】

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

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

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

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

（２）職場におけるメンタルヘルス対策の推進

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

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

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

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

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

（３）ハラスメント防止対策

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

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

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

第５ 自殺対策の数値目標

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

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

注）世界保健機関 Mortality Database によれば、先進諸国の自殺死亡率は、フランス１５．１（２０１３）、米国１３．４（２０１４）、ドイツ１２．６（２０１４）、カナダ１１．３（２０１２）、英国７．５（２０１３）、イタリア７．２（２０１２）である。

平成２７年の自殺死亡率は１８．５であり、それを３０％以上減少させると１３．０以下となる。我が国の総人口は、国立社会保障・人口問題研究所の中位推計（平成２９年推計）によると、平成３７年には約１億２３００万人になると見込まれており、目標を達成するためには自殺者数は約１万６０００人以下となる必要がある。

第６ 推進体制等

１．国における推進体制

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

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

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

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

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

２．地域における計画的な自殺対策の推進

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

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

３．施策の評価及び管理
　自殺総合対策会議により、本大綱に基づく施策の実施状況、目標の達成状況等を把握し、その効果等を評価するとともに、これを踏まえた施策の見直しと改善に努める。
　このため、厚生労働大臣の下に、中立・公正の立場から本大綱に基づく施策の実施状況、目標の達成状況等を検証し、施策の効果等を評価するための仕組みを設け、効果的に自殺対策を推進する。

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

（参考）
埼玉県自殺対策計画（第２次）
令和３年度～令和５年度（２０２１～２０２３年度）

〔市町村関連部分抜粋〕

【取組主体ごとの役割】（Ｐ２６）
住民にとって最も身近な市町村においては、住民の自殺を防ぐため、心の健康づくりや地域で活動する団体への支援など、住民の暮らしに密着した様々な取組の調整・進行役としての役割を担うことが期待されます。地域における自殺の実態を把握した上で、自殺対策基本法に基づき自殺対策に関する計画を策定するとともに、必要な自殺対策を自ら企画立案し、計画的に実施することが必要です。
また、住民に対する普及啓発や、自殺のサインを早期に発見し自殺を予防するための人材育成、地域の関係機関及び相談窓口の緊密な連携体制づくりなどの自殺対策を推進していく必要があります。

【基本理念】（Ｐ２９）
『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』

【啓発活動のキャッチフレーズ】（Ｐ２９）
『気づいてください 体と心の 限界サイン』

【自殺対策推進のための具体的な取組】
１　重点施策ごとの主な取組
(1)　相談支援体制を整備充実する
ア　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（Ｐ３０、Ｐ３１）
・　県及び市町村は、健康問題、生活問題、法律問題等について、どのような問題を抱えたときにはどこに相談ができるかが掲載された、相談窓口が網羅されたホームページ等を作成し、広く周知します。
・　市町村保健センター等による訪問指導や健康相談などの機会を活用し、うつ病の懸念のある方の把握に努め、適切な相談につなげるよう体制づくりを進めます。
イ　多重債務の相談窓口の充実（Ｐ３２、Ｐ３３）
・　多重債務等の社会的要因に対応するため、「暮らしとこころの総合相談会」を実施し、法律相談等に合わせ、精神保健福祉センターの職員

等による心の健康相談をワンストップで実施するとともに、相談窓口の周知を図ります。

(2)　子供・若者の自殺対策を推進する

ア　教職員に対する普及啓発等（Ｐ３８）

・　現に直面している危機に対応するため、学校内だけでなく外部の関係機関と連携して取り組みます。

2　基本施策ごとの主な取組

(1)　県民一人ひとりの気づきと見守りを促す

ア　自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施（Ｐ４０、Ｐ４１）

・　自殺予防週間（９月１０日 ～１６日）や自殺対策強化月間（３月）に合わせ、自殺対策の普及啓発パンフレット等を作成・配布するとともに、県や市町村のホームページや広報紙など様々な広報媒体を活用し、県民に自殺予防に関する正しい知識の普及啓発を図ります。

また、関東近都県市の九都県市では９月を「九都県市自殺防止強化月間」と定め、九都県市、市町村、民間団体等の関係機関が連携・協力して啓発活動を実施します。

イ　自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及（Ｐ４１）

・　自殺を考えている人は、悩みを抱えながらも「サインを発している」ということについて、家族や周囲の人たちが気づくことができるような啓発・教育等を実施します。

・　出産、子育て、更年期、家庭不和などで生じる女性の心の健康問題に対するケアのため、地域における各種保健事業、相談事業を実施する中で様々な情報発信などを行います。

・　自殺対策における地域住民の理解を深めるため、「こころの健康づくり」のための講演会や講座を開催します。

・　高齢者や障害者などで援助を必要とする方に対し、必要な情報提供や相談援助活動を行い、地域住民の福祉の増進を図ります。

(2)　自殺対策に係る人材の確保、育成及び資質の向上を図る

ア　地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上（Ｐ４３）

・　出産、子育て、更年期、家庭内不和などで生じる女性の心の健康問題に対するケアのため、地域における各種保健事業、相談事業を実施する中で様々な情報発信などを行います。

イ　様々な分野でのゲートキーパー等の育成（Ｐ４５）

・　地域の特性に合わせたゲートキーパーを育成するため、市町村に

おけるゲートキーパー育成に協力及び情報提供を行います。

(3)　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

ア　地域における心の健康づくり推進体制の整備（Ｐ４６）

・　市町村保健センター等での健康相談など様々な事業を通じた心の健康づくりにより、自殺対策につなげていきます。

また、地域の実情に応じた生きがい対策、困りごと相談事業などの取組を充実強化します。

・　地域の特性に応じた自殺対策を推進するため、市町村ごとに地域自殺対策計画を策定し、関係機関や民間団体等とのネットワークを構築します。

イ　大規模災害や感染症により増大している不安への対応（Ｐ４６、Ｐ４７）

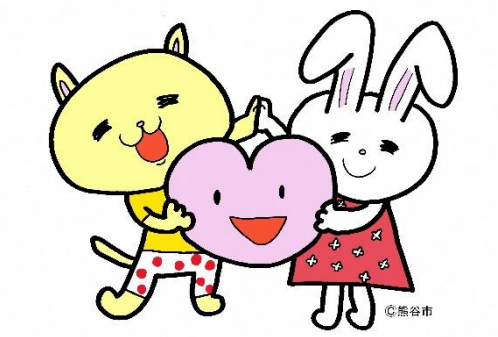
・　災害発生後、救護所、避難所の被災者に対する中長期的な保健管理活動として、市町村や保健所を中心として感染症のまん延防止、衛生面のケア、メンタルヘルスケアなどを行います。

【計画の推進体制】

１　推進体制

▹市町村自殺対策担当者会議　（Ｐ５７）

地域住民に密着した様々な取組の調整・進行役としての役割を担うことが期待される市町村の自殺対策を推進するため、市町村自殺対策担当者会議で情報共有を図り、県と市町村が連携・協働体制を強化します。



第2次熊谷市自殺対策計画

令和4年3月

発行　熊谷市
編集　市民部健康づくり課
熊谷市箱田1－2－39
電話　048－528－0601
FAX　048－528－0603