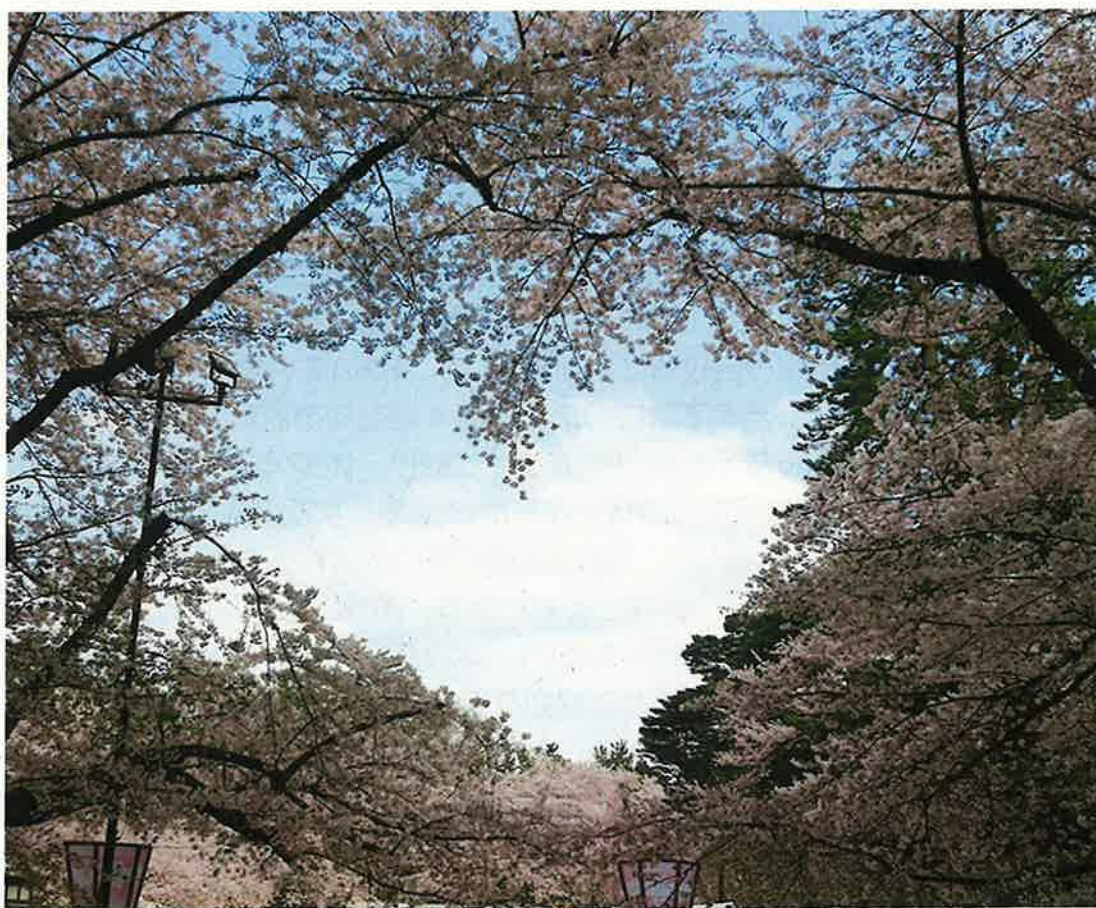


第2期

弘前市自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない弘前市の実現を目指して～

2024（令和6）年度 ～ 2028（令和10）年度



令和6年3月
弘前市

はじめに

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独・孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。

2006（平成18）年10月に自殺対策基本法が施行されて以降、国を挙げて自殺対策が総合的に推進されたことにより、国内の自殺者数は3万人台から2万人台に減少しました。しかしながら、依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、さらに令和2年には、新型コロナウイルス感染症の影響等で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、総数が11年振りに前年を上回り、特に、小中高生については過去最高水準となったほか、女性の自殺者数は令和2年から2年連続増加するなど、非常事態というべき状況が続いています。

こうした中、国では2022（令和4）年10月に自殺総合対策大綱の見直しを行い、子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化をするとともに、新たに「女性に対する支援の強化」を重点施策として掲げ、総合的な自殺対策のさらなる推進・強化を図ることとしたところです。

当市における自殺者数は、2009（平成21）年をピークに、緩やかに減少していましたが、2017（平成29）年以降は増減が著しい傾向にある中で、働き盛り世代の男性の自殺死亡率が高い状況が続いています。

これらを踏まえ、当市ではこのたび、第1期弘前市自殺対策計画の計画期間満了に伴い、さらなる自殺対策の推進に向け、2024（令和6）年度から2028（令和10）年度までの5か年を計画期間とする「第2期弘前市自殺対策計画」を策定いたしました。「誰も自殺に追い込まれることのない『弘前市』の実現」を目指し、市民の皆様とともに保健、医療、福祉、教育、労働、その他関係機関・団体と連携を図りながら、本計画に掲げる取組を推進してまいりますので、今後ともご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見を賜りました弘前市健康づくり推進審議会の委員をはじめ、弘前市自殺対策連絡会議の構成団体の方々、関係者及び市民の皆様から心から感謝申し上げます。

2024（令和6）年3月
弘前市長 櫻田 宏

目次

	頁
第1章 計画の概要	1
1 計画策定の背景	2
2 基本理念	2
3 計画策定の目的	3
4 計画の位置付け	3
5 計画期間	4
6 計画の数値目標	4
7 計画の評価	5
第2章 弘前市の現状と課題	6
1 当市における自殺の現状	7
2 第1期弘前市自殺対策計画の最終評価結果	14
第3章 自殺対策の基本方針	16
1 生きることの包括的な支援として推進する	17
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	17
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	18
4 実践と啓発を両輪として推進する	19
5 市、関係団体、民間団体、企業及び市民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する	19
6 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する	20
第4章 いのち支える自殺対策の取組	22
I 弘前市自殺対策の体系図	23
II 基本施策	24
1 自殺対策を支える人材の育成	24
2 住民への啓発と周知	25
3 生きることの促進要因への支援	26
4 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	29
5 地域におけるネットワークの強化	30
III 重点対象群施策	31
1 子ども・若者対策	31
2 生活困窮者・無職者・失業者対策	32
3 高齢者対策	34
4 女性対策	36

第5章 弘前市生きる支援事業一覧	38
-------------------------------	----

弘前市生きる支援事業一覧	39
--------------------	----

第6章 弘前市の自殺対策の推進体制	57
--------------------------------	----

1 推進体制	58
--------------	----

2 周知・啓発	58
---------------	----

3 進行管理	58
--------------	----

自殺対策推進体制図	59
-----------------	----

第7章 資料編	66
----------------------	----

1 策定経過	67
--------------	----

2 自殺対策基本法	68
-----------------	----

3 自殺総合対策大綱（令和4（2022）年10月閣議決定）	74
-------------------------------------	----

第1章 計画の概要

第1章 計画の概要

1 計画策定の背景

わが国の自殺死亡者数が、1998（平成10）年に急増し、以降毎年3万人を超えて推移したことを受け、国は「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、2006（平成18）年に自殺対策基本法を施行しました。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、自殺者の年次推移は減少傾向となるものの、現在でも2万人を超える水準となっています。

当市においては、2010（平成22）年以降、自殺死亡率が全国に比べて概ね低い傾向で推移していたものの、2017（平成29）年以降は、概ね高い傾向で推移しています。

また、全国的な傾向と同様に、働き盛り世代の男性における自殺死亡率が多いほか、ここ数年、全国的な新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う行動制限や経済活動の停滞等の影響により、生活面の変化や経済的問題等が発生し、それに対応する難しさ等から自殺死亡者数が増加したものと考えられます。

当市では、2019（令和元）年に「弘前市自殺対策計画」を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのない弘前市の実現」を目指して取り組んできましたが、これらの現状を踏まえ、今後も自殺防止に向けた対策をより一層強化し、着実に推進していく必要があります。

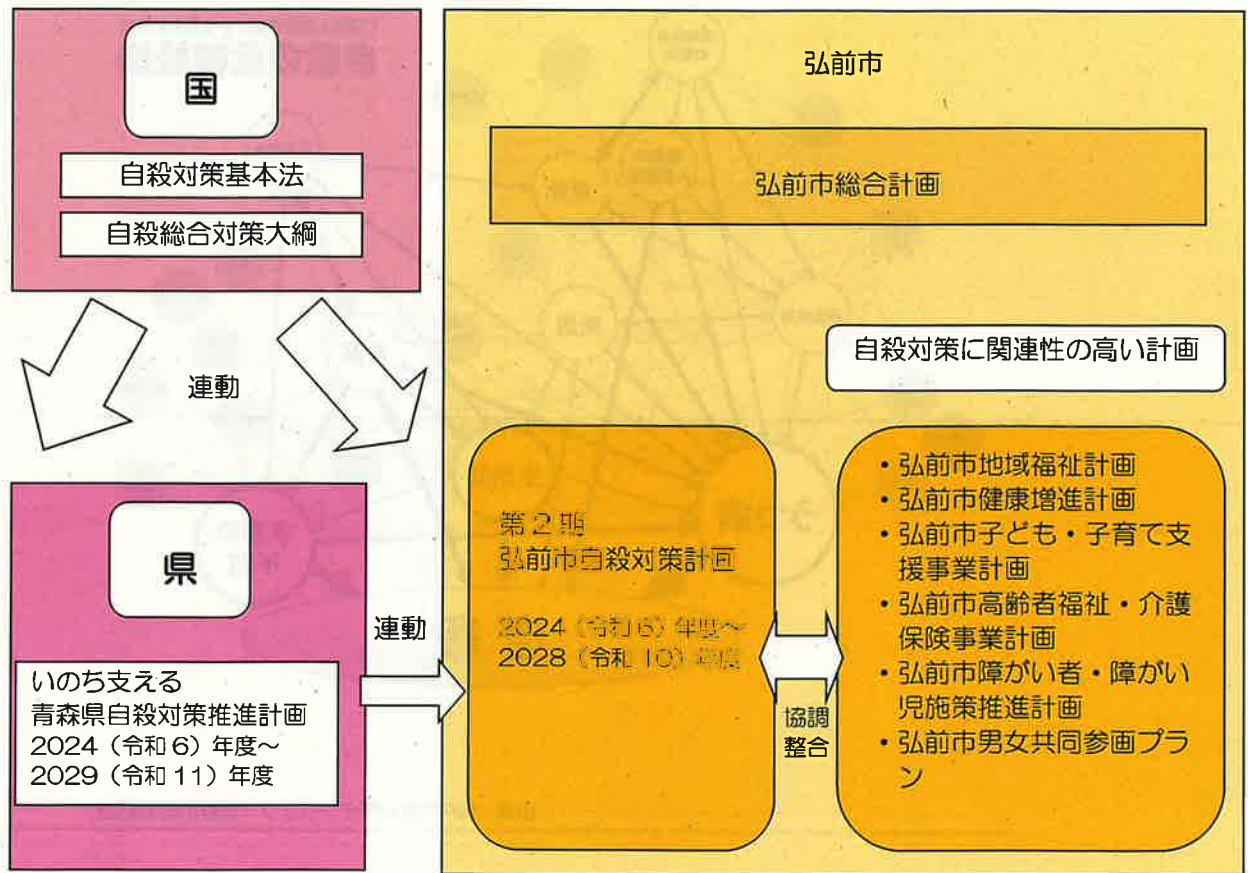
2 基本理念

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独・孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ、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、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感などから、危機的な状態にまで追い込まれてしまうことが考えられます。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です（図1）。

このため、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策と有機的な連携を図り、「生きることの包括的な支援」として実施する必要があります。

これらを踏まえ、本計画では、「生きることの包括的な支援」として誰もが自殺対策に関する必要な支援が受けられるとともに、全ての市民が、かけがえのない個人として尊重され「誰も自殺に追い込まれることのない『弘前市』の実現」を基本理念とします。

図2 自殺対策計画関連図



5 計画期間

本計画の計画期間は、国の自殺総合対策大綱が、社会経済情勢の変化や自殺をめぐる諸情勢の変化等を踏まえ、おおむね5年を目途に見直しを行うこととされていることから、2024（令和6）年度から2028（令和10）年度までの5か年とします。

また、本計画は、前掲の基本理念のもと、市民の健康増進に向けた総合的な対策の一環として、「弘前市健康増進計画」と特に協調・整合を図りながら取組を推進します。

なお、法制度等の改正や社会情勢等の変化があった場合には適宜見直しを行うこととします。

6 計画の数値目標

国は、自殺総合対策大綱において、「2026（令和8）年までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺死亡者数）を2015（平成27）年と比べて30%以上減少させる」ことを目標に掲げています。

当市においては、近年自殺死亡率の増減が著しいことから（7頁図4、8頁表1参照）、直近の過去5年間の平均値を基準値とし、当該基準値から約30%減少させることを目標とします。

具体的には、本計画の最終年度までに公表される直近3年間の自殺死亡率の平均を13.9以下（自殺死亡者数を24人以下）とします。

また、施策ごとの成果指標については、最終年度までに公表される直近値を成果指標とします。

基準値		→	目標値	
年	2017～2021年 (平成29～令和3年)		2024～2026年 (令和6～8年)	
自殺死亡率	19.8 (2017～2021 年の平均値)		13.9 (2024～2026 年の平均値)	
自殺死亡者数	34人 (2017～2021 年の平均値)		24人 (2024～2026 年の平均値)	
基準年対比	100%		約70%	

7 計画の評価

計画の評価については、できるだけ数値化した指標を用いて、計画の進捗状況を定量的に把握できるようにするとともに、達成状況については、2024（令和6）年度以降、毎年度確認評価を行います。最終年度には、施策の推進に反映させるための総合的な評価を行います。

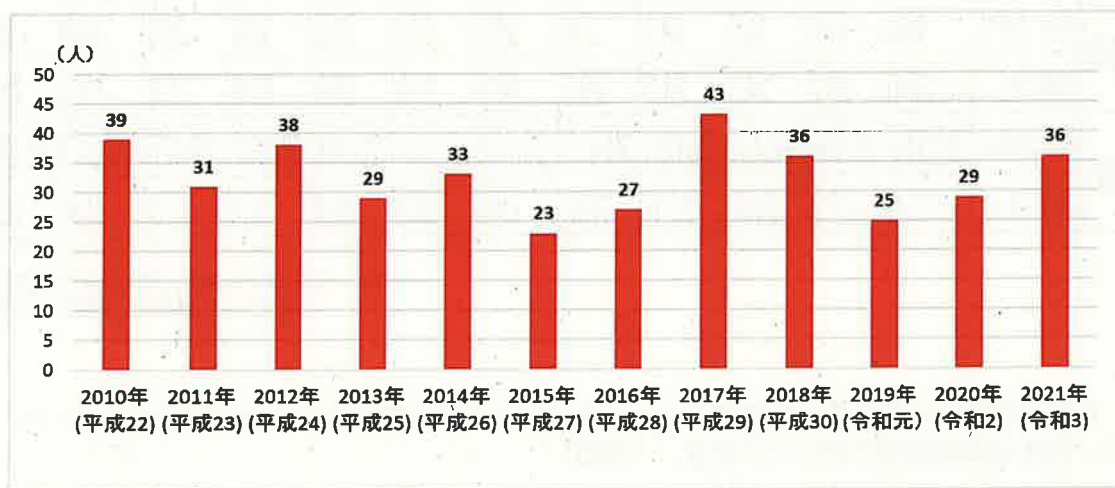
第2章 弘前市の現状と課題

1 当市における自殺の現状

① 当市における自殺の推移（全国・青森県との比較）

当市における年間自殺死亡者数は、年次により増減しており、2020（令和2）年からは増加に転じています。（図3、表1）

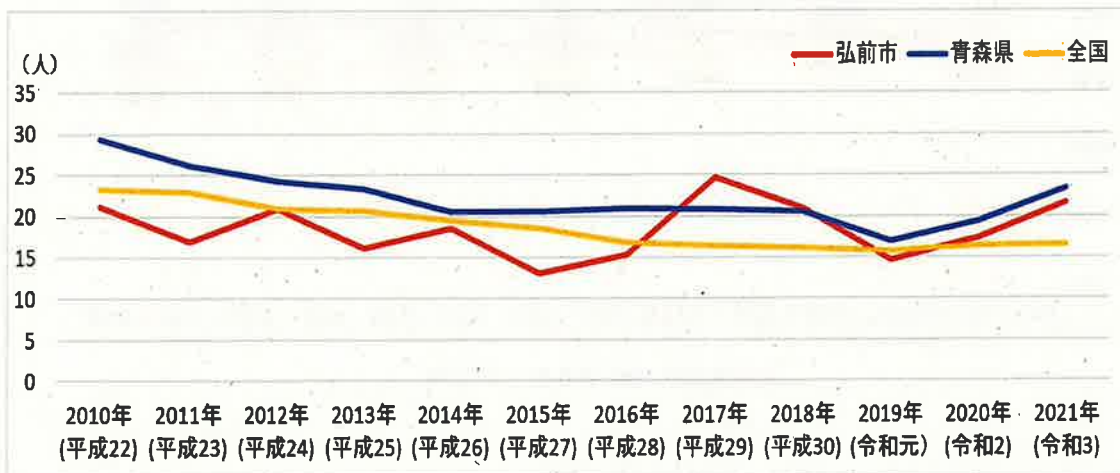
図3 当市の年間自殺死亡者数



出典：青森県保健統計年報

自殺死亡率は、2016（平成28）年までは、全国及び青森県に比べて概ね低い傾向で推移しましたが、2017（平成29）年に増加し、以降年次により増減し、2020（令和2）年からは、青森県よりは低いものの、全国より高い傾向で推移しています。（図4、表1）

図4 自殺死亡率の推移



出典：【弘前市・青森県】青森県保健統計年報
【全国】人口動態統計(確定数)の概況

表1 自殺死亡者数・自殺死亡率の推移

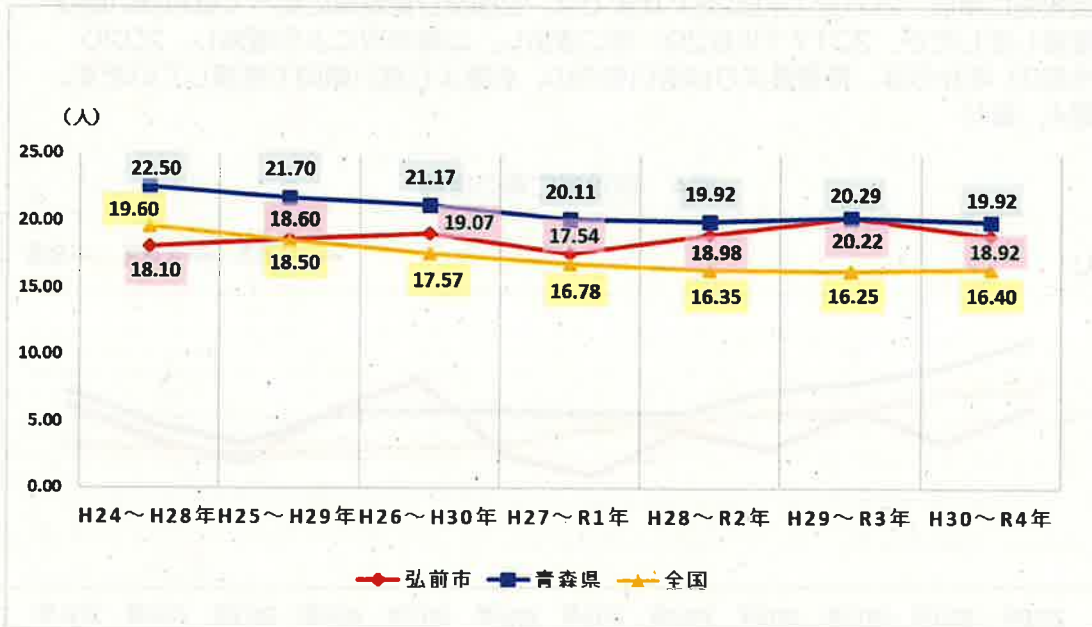
単位 自殺死亡者数（人） 自殺死亡率（人口10万対）

		2010年 (平成22)	2011年 (平成23)	2012年 (平成24)	2013年 (平成25)	2014年 (平成26)	2015年 (平成27)	2016年 (平成28)	2017年 (平成29)	2018年 (平成30)	2019年 (令和元)	2020年 (令和2)	2021年 (令和3)
弘前市	自殺死亡者数(人)	39	31	38	29	33	23	27	43	36	25	29	36
	自殺死亡率	21.2	17.0	20.9	16.1	18.5	13.0	15.3	24.7	20.9	14.7	17.3	21.6
青森県	自殺死亡者数(人)	403	356	327	311	270	267	271	265	259	209	238	284
	自殺死亡率	29.4	26.2	24.3	23.3	20.5	20.5	21.0	20.8	20.6	16.9	19.3	23.4
全国	自殺死亡者数(人)	29,554	28,896	26,433	26,063	24,417	23,152	21,021	20,468	20,031	19,425	20,243	20,291
	自殺死亡率	23.4	22.9	21.0	20.7	19.5	18.5	16.8	16.4	16.1	15.7	16.4	16.5

出典：【弘前市・青森県】青森県保健統計年報
【全国】人口動態統計(確定数)の概況

自殺死亡率を5年平均の推移で見ると、全国平均及び青森県平均が減少傾向にある一方で、当市は増減を繰り返しています。(図5)

図5 全国・青森県・当市における5年毎の平均自殺死亡率の推移（人口10万対）



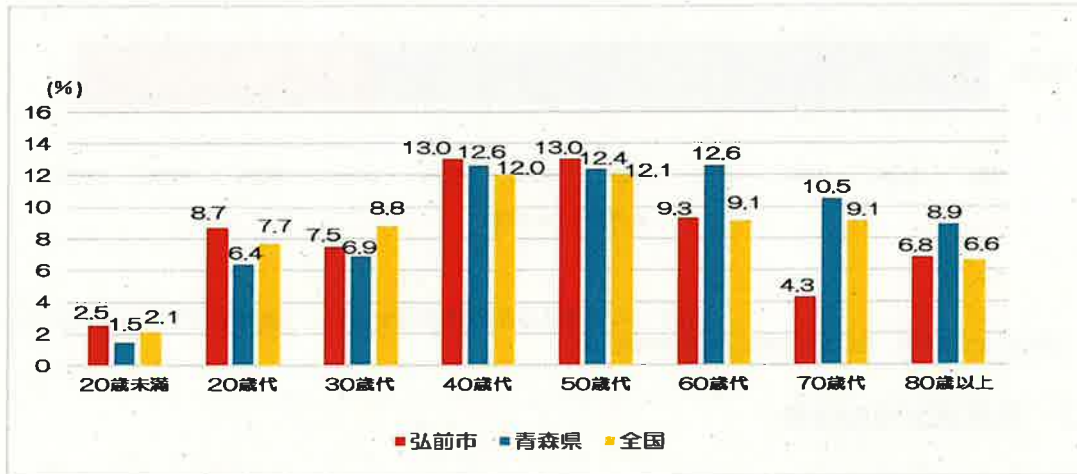
出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域実態プロファイル（2017～2023）」

② 性別・年代別の特徴

当市における男性の年代別の自殺者割合を2018（平成30）年から2022（令和4）年の合算で見ると、40歳代・50歳代（13.0%）が最も高く、次いで60歳代（9.3%）、20歳代（8.7%）の順となっています。

20歳未満（2.5%）、20歳代（8.7%）、40歳代・50歳代（13.0%）は、全国及び青森県より高くなっています。（図6）

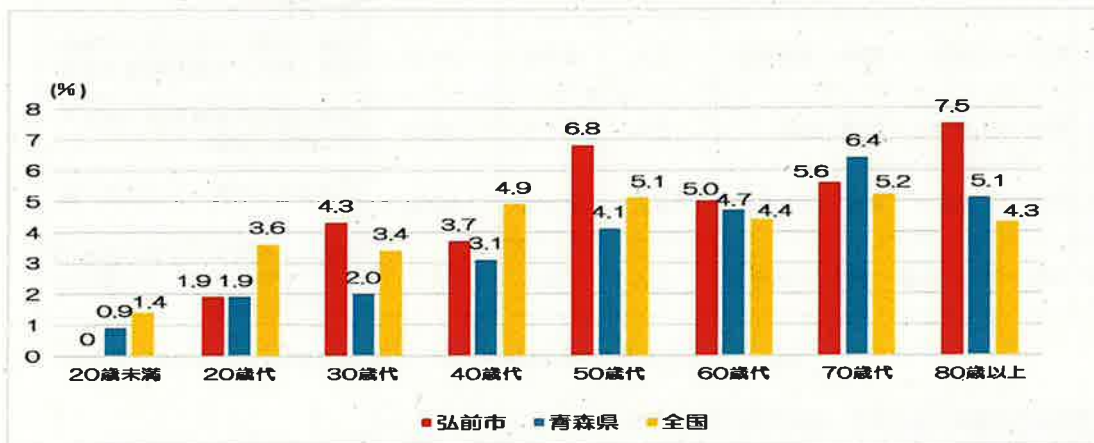
図6 年代別自殺者割合（男性）〔2018（平成30）年～2022（令和4）年〕



出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域実態プロフィール（2023）」
注：年代別自殺者割合は、全自殺死亡者に占める割合を示す。

また、女性については、80歳以上（7.5%）が最も高く、次いで50歳代（6.8%）、70歳代（5.6%）の順となっています。30歳代（4.3%）、50歳代（6.8%）、60歳代（5.0%）、80歳代（7.5%）は全国及び青森県より高くなっています。（図7）

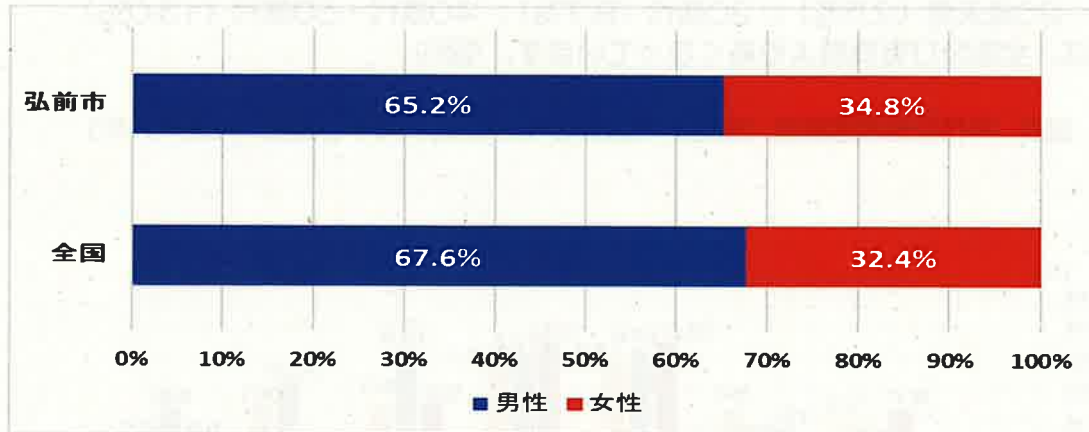
図7 年代別自殺者割合（女性）〔2018（平成30）年～2022（令和4）年〕



出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域実態プロフィール（2023）」
注：年代別自殺者割合は、全自殺死亡者に占める割合を示す。

性別自殺者割合〔2018（平成30）～2022（令和4）年合計〕をみると、男性が65.2%、女性が34.8%で、全国値の男性67.6%、女性32.4%と比べて、女性の割合が多くなっています。（図8）

図8 性別自殺者の割合〔2018（平成30）年～2022（令和4）年〕



出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域実態プロフィール2023）」

注：性別自殺者割合は、全自殺死亡者に占める割合を示す。

③ 生活状況別の特徴

当市における生活状況別〔性別・年齢階級（成人3区分）・職業の有無・同居人の有無〕の上位5区分をみると、自殺者割合が最も高いのは、「男性・40～59歳・有職・同居者有」で、その背景は、配置転換からの過労や職場の人間関係の悩み、仕事の失敗等からうつ状態になり自殺に至ることが報告されています。（表2）

表2 生活状況別の自殺の状況〔2018（平成30）年～2022（令和4）年合計〕

自殺者の特性上位5区分		自殺死亡者数 (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・40～59歳・有職・同居者有	19人	11.8%	23.2	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
2位	男性・60歳以上・無職・同居者有	16人	9.9%	31.0	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
3位	女性・60歳以上・無職・独居	13人	8.1%	42.0	死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位	女性・60歳以上・無職・同居者有	13人	8.1%	12.8	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5位	男性・20～39歳・有職・同居者有	12人	7.5%	24.7	職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺

出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール（2023）」

注：順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

*自殺死亡率の算出に用いた人口（母数）は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にJSCPIにて推計したものの。

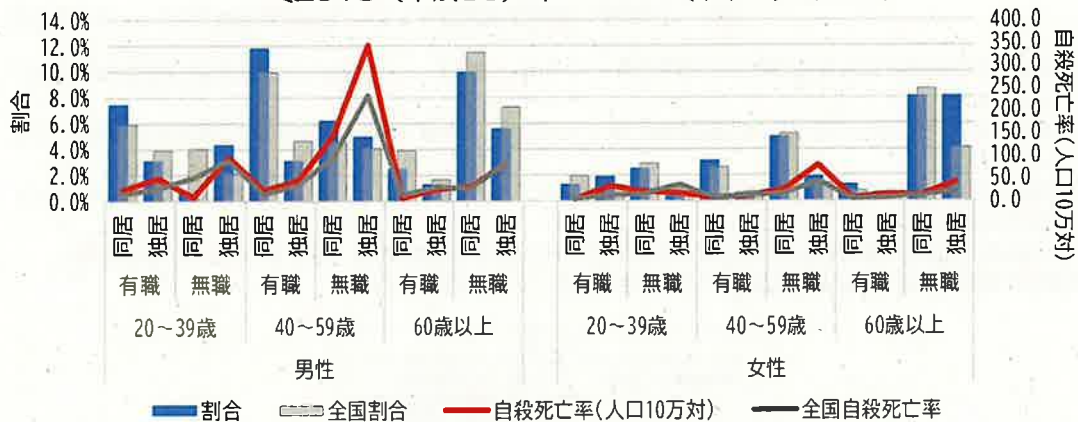
**「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したもの。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではない。

④ 生活状況別の自殺者割合・自殺死亡率

生活状況別〔性別・年齢階級（成人3区分）・職業の有無・同居人の有無〕について、表2の当市における自殺者割合を全国の割合と比較すると、当市の自殺者割合が顕著に高かったのは、「女性・60歳以上・無職・独居」でした。

また、自殺死亡率で全国と比較すると、当市の自殺死亡率が顕著に高かったのは、「男性・40～59歳・無職・独居」、「女性・40～59歳・無職・独居」でした。（図9）

図9 生活状況別の自殺者割合・自殺死亡率
〔2018（平成30）年～2022（令和4）年合計〕



出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール（2023）」

⑤ 自殺未遂歴の有無

2018（平成30）年から2022（令和4）年までの当市における自殺死亡者のうち、亡くなる前に自殺未遂歴があった者の割合は、13.7%です。

一方で、40.4%は自殺未遂歴が不詳です。（表3）

表3 自殺未遂歴と自殺死亡者数の関係

未遂歴	自殺死亡者数	割合	全国割合
あり	22人	13.7%	19.5%
なし	74人	46.0%	62.5%
不詳	65人	40.4%	17.9%
合計	161人	100%	100%

出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール（2023）」

⑥ 自殺の特性の評価

全国市区町村における自殺死亡率の順位では、当市は総数及び20歳代～50歳代と80歳以上が上位20～40%に位置しています。

そのうち、男性、女性、若年者（20～39歳）、勤務・経営、無職者・失業者は上位20～40%以内に位置しています。（表4）

表4 地域の自殺の特性の評価〔2018（平成30）年～2022（令和4）年合計〕

	自殺死亡率	ランク ※		重点対象群指標	ランク※
総数 ¹⁾	18.9	★	男性 ¹⁾	26.7	★
20歳未満 ¹⁾	3.1	★a	女性 ¹⁾	12.2	★
20歳代 ¹⁾	22.8	★	若年者(20～39歳) ¹⁾	22.1	★
30歳代 ¹⁾	21.5	★	高齢者(70歳以上) ¹⁾	19.1	-
40歳代 ¹⁾	24.1	★	勤務・経営 ²⁾	18.4	★
50歳代 ¹⁾	27.7	★	無職者・失業者 ²⁾	47.4	★
60歳代 ¹⁾	18.1	-a	ハイリスク地 ³⁾	92%/-13	-
70歳代 ¹⁾	14.1	-	自殺手段 ⁴⁾	29.2%	-
80歳以上 ¹⁾	25.5	★			

出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール（2023）」

- 1) 地域における自殺の基礎資料に基づく自殺死亡率（10万対）。自殺者1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 2) 特別集計に基づく20～59歳における自殺死亡率（10万対）。自殺者1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 3) 地域における自殺の基礎資料に基づく発見地÷住居地（%）とその差（人）。自殺者（発見地）1人の減少でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 4) 地域における自殺の基礎資料又は特別集計に基づく首つり以外の自殺者の割合（%）。首つり以外で多いと高い。
※全国の市区町村における当該指標値に基づく順位を評した。ランクは表のとおり。

ランク	
★★★/☆☆	上位10%以内
★★/☆	上位10～20%
★	上位20～40%
-	その他
**	評価せず

⑦ 若年者の特性

当市における子ども・若者関連の自殺死亡者数については、20歳代の大学生が多い傾向にあります。全国では、大学生、高校生の順に多くなっています。（表5）

表5 若者関連の自殺状況〔2018（平成30）年～2022（令和4）年〕

学生・生徒等 （全年齢）	全国の 自殺死亡者数	全国の 自殺者割合	弘前市の 自殺者数
中学生以下	725人	15.1%	9人
高校生	1,518人	31.5%	
大学生	2,006人	41.7%	
専修学校生等	564人	11.7%	
合計	4,813人	100%	9人

出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール（2023）」
※5人未満のため内訳は公表不可

⑧ 有職者の特性

当市における就業者数を産業分類別の割合で見ると、医療・福祉関係、卸売・小売業、農業の順に多くなっています。(表6)

表6 産業別就業者数(令和2年国勢調査)

産業分類		就業者数(人)	割合(%)
総数(産業大分類)		82,826人	100.0%
第一次産業	農業・林業	10,915人	13.2%
	うち農業	10,844人	13.1%
	漁業	2人	0.0%
第二次産業	鉱業、採石業、砂利採取業	14人	0.0%
	建設業	5,068人	6.1%
	製造業	7,913人	9.6%
第三次産業	電気・ガス・熱供給・水道業	346人	0.4%
	情報通信業	641人	0.8%
	運輸業、郵便業	2,791人	3.4%
	卸売業、小売業	12,557人	15.2%
	金融業、保険業	1,519人	1.8%
	不動産業、物品賃貸業	975人	1.2%
	学術研究、専門・技術サービス業	1,460人	1.8%
	宿泊業、飲食サービス業	4,282人	5.2%
	生活関連サービス業、娯楽業	2,921人	3.5%
	教育、学習支援業	5,140人	6.2%
	医療、福祉	13,297人	16.1%
	複合サービス事業	804人	1.0%
	サービス事業(他に分類されないもの)	4,416人	5.3%
	公務	3,777人	4.6%
分類不能の産業		3,988人	4.8%

出典:「2023年度版 弘前市統計ハンドブック～統計から見える弘前市～」

職業別の自殺の内訳をみると、全国と同様の傾向で無職の割合が高くなっています。(表7)

表7 職業別の自殺の内訳〔2018(平成30)年～2022(令和4)年合計〕

職業	弘前市		全国割合
	自殺死亡者数※	割合	
有職	61人	38.6%	38.7%
無職	97人	61.4%	61.3%
合計	158人	100%	100%

出典:いのちを支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2023)」
 ※性・年齢・同居の有無の不詳を除く

2 第1期弘前市自殺対策計画の最終評価結果

① 施策別評価

■評価分類

最終評価にあたっては、令和5年度中に取得できる実績値を最終評価値とし、基準値と比較しつつ、目標値に対する達成状況について、以下の区分により評価を行いました。

- A：目標値に達した
- B：目標値に達していないが、基準値より改善傾向にある
- C：変わらない
- D：悪化している
- E：評価困難

表8 成果指標一覧

施策	成果指標	評価分類
基本施策Ⅰ 自殺対策を支える 人材の育成	ゲートキーパー養成数 (出前講座・地区健康講座を含む)	A
基本施策Ⅱ 住民への啓発と 周知	幼児教育や保育サービスが整っていると感じる子育て世帯の市民の割合	B
	市、地域団体が行う健康講座の参加者数	D
	広報誌・ホームページへの掲載回数、更新回数	A
	「あいさつ運動・ことばをかけて見守る運動」に参加した人数	B
基本施策Ⅲ 生きることの促進 要因への支援	子育てに係る負担が軽減されていると感じる子育て世帯の市民の割合	A
	産後うつ病質問票でうつ病の可能性が高い母親の割合	D
	育児不安を感じた時に対処する方法を知っている親の割合	B
	障がい者が安心して生活できるまちであると思う市民の割合	D
基本施策Ⅳ 地域におけるネット ワークの強化	連絡会議の開催回数	A
重点対象群施策Ⅰ 子ども・若者対策	弘前市の子どもにとって学習しやすい教育環境(教育に関する取組や学校施設など) だと思う市民の割合	D
	生活困窮世帯等を対象とする学習支援事業の参加児童・生徒数	D
重点対象群施策Ⅱ 生活困窮者・無職者・失業者対策	ひろさき生活・仕事応援センターにて相談支援から就労に結びついた人数	B
	支援により生活保護を受給しなかった割合	B
重点対象群施策Ⅲ 高齢者対策	要介護認定を受けていない高齢者の割合	B
	生きがいを感じている高齢者の割合	D
	高齢者ふれあいの居場所の開設数	B

■評価結果

評価を行った結果、7つの施策に係る17の成果指標について、評価B（目標値に達していないが、基準値より改善傾向にある）は41.2%と最も多く、続いて評価D（悪化している）が35.3%、評価A（目標値に達した）は23.5%でした。計画策定当初から、学生や高齢者及び無職者・失業者の自殺死亡者数が多いことが課題でしたが、その後もこれらの自殺死亡者数は増減を繰り返し、自殺死亡率は目標値の達成に至っていないことから、今後も改善に向けて継続的に取り組む必要があります。一方、各取組においては、年次により新型コロナウイルス感染症の影響により、一部は実施困難であったものの、取組内容を見直しするなど、創意工夫して実施しました。

② 総合的評価

2016（平成28）年4月に自殺対策基本法が改正され、全ての都道府県及び市町村に自殺対策計画の策定が義務付けられたことを受け、本市では、2019（令和元）年に第1期弘前市自殺対策計画を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのない弘前市の実現」を目指して取り組んできました。

自殺の背景は、悩み事が複雑化・深刻化し、うつ病等を発症するという複数の経路をたどる可能性が高く、悩みが複雑化・深刻化する前に、日頃から地域づくり及び心身の健康づくりにつながる取組や、悩み事に応じた支援などを「生きる支援事業」として上記①の施策を実施しました。

しかしながら、新型コロナウイルス感染症の影響により、一部の取組については実施が困難とされた中で、令和4年の自殺死亡率（人口10万対）は18.03（参考値）と、令和3年の21.6より低くなったものの、目標値15.2を達成することができませんでした。

以上のことから、第2期計画においては、市の現状を踏まえ、ライフステージや生活面での課題等に応じて、より実効性のある取組を実施していく必要があります。

表9 第1期計画期間における当市の自殺死亡率の推移

	平成28～30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
自殺死亡率	基準値	確定値	確定値	確定値	参考値	目標値
	18.5	14.7	17.3	21.6	18.03	15.2

令和元年～令和3年値：青森県保健統計年報
令和4年値：厚生労働省地域における自殺の基礎資料

第3章 自殺対策の基本方針

当市における自殺対策の基本方針を次のとおりとします。

1 生きることの包括的な支援として推進する

① 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」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ることを踏まえ、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指すSDGsの理念と合致させながら、社会全体の自殺リスクを低下させる取組を推進します。

② 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」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低くなります。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、生きることの包括的な支援として推進します。

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

① 様々な分野の生きる支援との連携を強化する

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにするためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要であり、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。

また、自殺の要因となり得る生活困窮、孤独・孤立、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等の分野において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。

そして、様々な分野で生きる支援にあたる人々が、自殺の危険を示すサインやその対応方法、問題に対応した相談窓口に関する基礎知識を有し、支援が受けられる外部の保健・医療機関などにつなげていけるよう、連携を強化していきます。

② 地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度などとの連携

制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人などを地域において早期に発見し、確実に支援していくため、属性を問わない相

談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」の実施など、地域共生社会の実現に向けた取組をはじめとした各種施策との連携を図ることが重要です。

また、自殺の背景ともなる生活困窮に対応していくためには、自殺対策の相談窓口で把握した生活困窮者を自立相談支援の窓口につなぐことや、自立相談支援の窓口で把握した自殺の危険性の高い人に対して、自殺対策の相談窓口と協働して、適切な支援を行うなどの取組を引き続き進めることなど、生活困窮者自立支援制度も含めて一体的に取り組み、効果的かつ効率的に施策を展開していくことが重要です。

③ 精神保健医療福祉施策との連携

自殺の危険性の高い人を早期に発見し、確実に精神科医療につなげられるよう、かかりつけ医、精神科医等と連携しながら多職種で継続して支援する取組に併せて、自殺の危険性を高めた背景にある経済・生活の問題、福祉の問題、家族の問題など様々な問題に包括的かつ継続的に対応するため、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、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ことが重要です。

④ 孤独・孤立対策との連携

孤独・孤立の問題を抱える当事者やその家族に対する支援を行っていくことは、自殺予防につながるものであることから、孤独・孤立対策とも連携を図っていく必要があります。

⑤ 子どもの関係機関との連携

全国的に子どもの自殺者数が増加傾向を示している中で、子どもの自殺対策を強力に推進するには、児童福祉部門や教育委員会をはじめとする関係機関と連携を図っていく必要があります。

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

① 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、これらをも有機的に連動させながら総合的に推進します。

「対人支援のレベル」：個々人の問題解決に取り組む相談支援を行う

「地域連携のレベル」：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が実務連携する

「社会制度のレベル」：自殺対策計画等の枠組みの整備や修正に関わる

② 事前対応・自殺発生の危機対応・事後対応の段階ごとに効果的な施策を講じる

「事前対応」：心身の健康の保持増進についての取組や、自殺及び精神疾患等に関する正しい知識と普及啓発等を、自殺の危険性が低い段階で行う

「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、自殺を防ぐ

「事後対応」：自殺や自殺未遂が生じた場合に、家族や職場の同僚等に与える影響を最小限とし、新たな自殺を防ぎ、発生当初から継続的に遺族等を支援する

③ 自殺の事前対応の更に前段階での取組を推進する

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

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きます。

4 実践と啓発を両輪として推進する

① 自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する

自殺は「誰にでも起こり得る危機」である一方で、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくいことから、そうした心情や背景への理解を深め、危機に陥った場合には、誰かに支援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、積極的に普及啓発を行います。

② 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ありません。

一方で、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など、自殺の危険を示すサインを発していることが多いと言われています。

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人が増えるよう、広報活動、教育活動等に取り組みます。

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

5 市、関係団体、民間団体、企業及び市民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

自殺対策が最大限の効果を発揮するよう、各団体等が連携・協働して自殺対策を総合的に推進するとともに、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、相互に連携・協働する仕組みを構築します。

① 市の役割

市は、大綱、地域の実情等を勘案して、市自殺対策計画を策定します。市民一人ひとりの身近な行政主体として、国や県と連携しつつ、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します。

② 関係団体の役割

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

③ 民間団体の役割

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

④ 企業の役割

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します。

⑤ 市民の役割

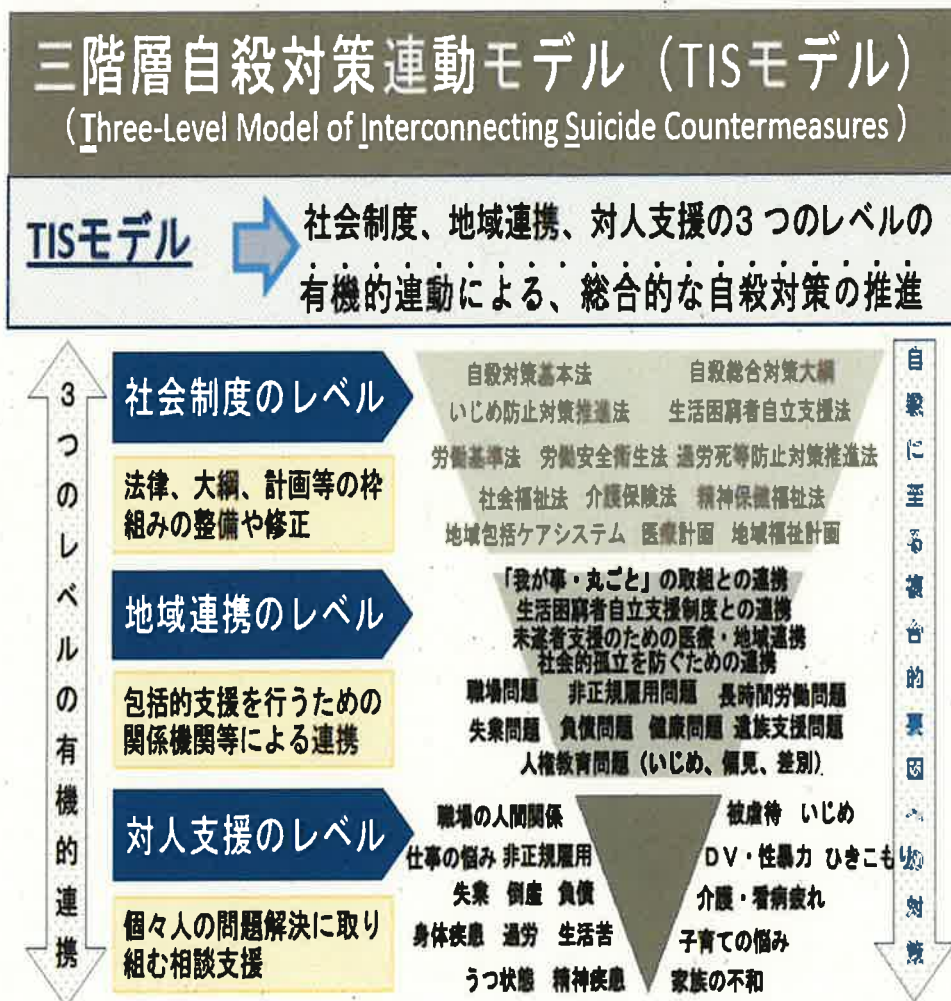
市民は、自殺の状況や生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に対する理解と関心を深めるとともに、自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であって、その場合には誰かに援助を求めることが適当であるということを理解し、また、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実も踏まえ、そうした心情や背景への理解を深めるよう努めつつ、自らの心の不調や周りの人の心の不調に気づき、適切に対処するこ

とができるようにします。

6 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

自殺対策基本法第9条に基づき、自殺者及び自殺未遂者、親族等の名誉と生活の平穩を侵害することのないよう十分配慮しながら、自殺対策に取り組みます。

図10 厚生労働省 三階層自殺対策連動モデル

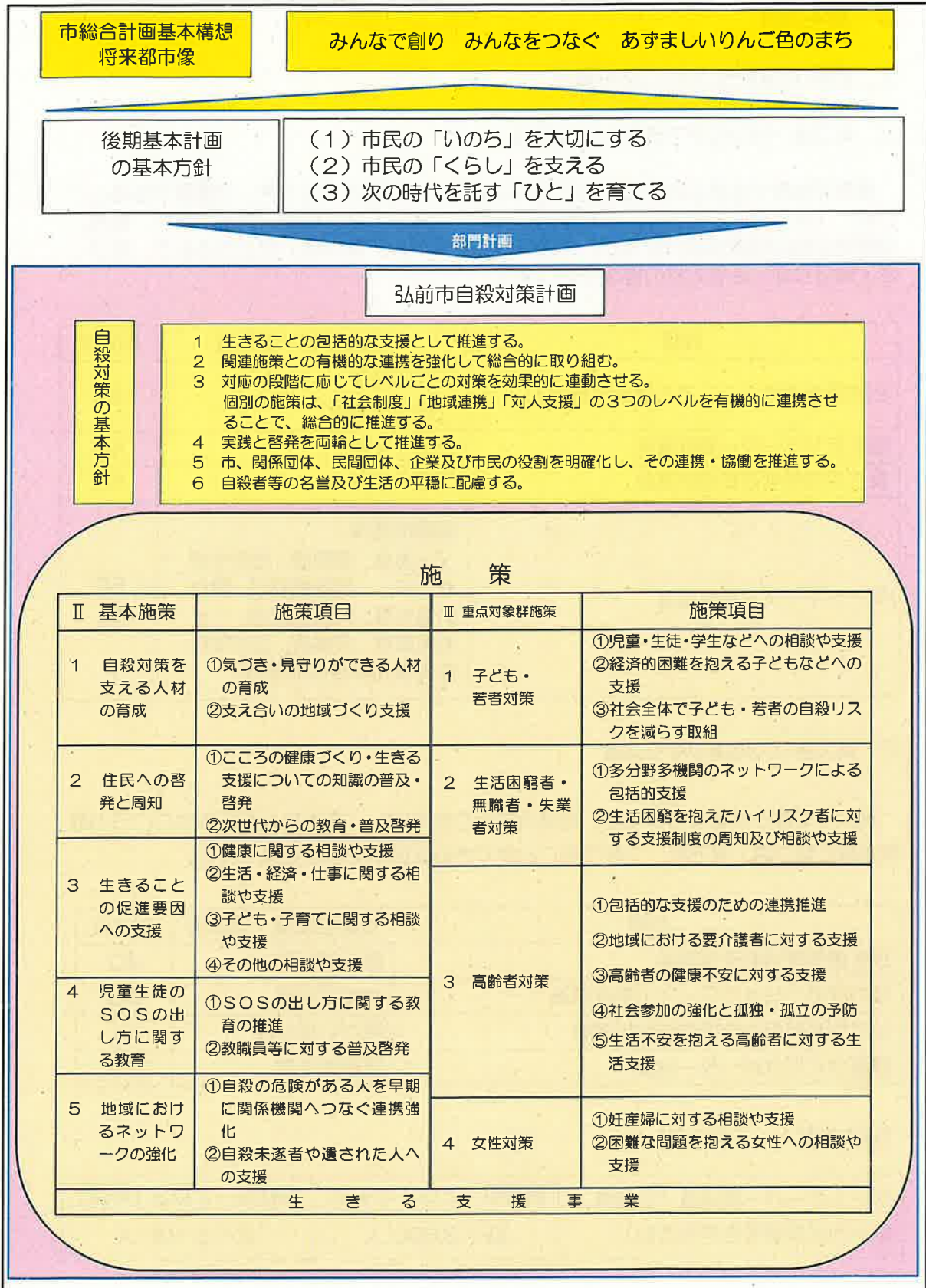


出典：JSCP (いのち支える自殺対策推進センター) 資料

第4章 いのち支える自殺対策への取組

第4章 いのち支える自殺対策の取組

I 弘前市自殺対策の体系図



自殺対策の基本方針を踏まえ、いのちを支える自殺対策の取組として、5つの基本施策と4つの重点対象群施策に基づき、生きる支援事業を展開していきます。

II. 基本施策

1 自殺対策を支える人材の育成

① 気づき・見守りができる人材の育成

様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対して、早期の「気づき」が重要であることから、「気づき」ができる人材を育成します。具体的には、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連領域の誰もが、住民に対して早期の「気づき」ができるよう、気づき・見守りができる人材の育成を行います。

取組	市担当部署・団体等	第5章頁
出前講座事業（こころの健康講座等）	広聴広報課 （健康増進課）	39
認知症サポーター養成講座	介護福祉課	45
食生活改善推進員養成講座	健康増進課	50
ゲートキーパー養成事業	健康増進課 （人事課、市民課、市民生活センター、福祉総務課、障がい福祉課、介護福祉課、こども家庭課、収納課、弘前市民生委員児童委員協議会）	50 51

② 支え合いの地域づくり支援

安心して暮らせるまちづくり、居場所づくりを支援し、身近な人の悩みやこころの危険信号に気づき、見守り、つなげることができる地域づくりを推進します。

取組	市担当部署・団体等	第5章頁
民生委員等活動支援事業	福祉総務課	40
ほのぼのコミュニティ21推進事業	福祉総務課	40
弘前型基幹相談支援体制強化事業	障がい福祉課	41
健康づくりサポーター制度	健康増進課	49

【基本施策1 成果指標】

ゲートキーパー養成数（出前講座・地区健康講座等を含む）	基準値（2022年度）	目標値（2027年度）
	延べ3,690人	延べ5,190人

	基準値（2023年度）	目標値（2027年度）
市民・町会・学生・企業等・行政がお互いに連携し、協力し合いながらまちづくりに取り組んでいると思う人の割合	33.1%	42.3%
地域のつながり（居住地域でお互いに助け合っている）があると思う人の割合	48.4%	50.0%

2 住民への啓発と周知

① こころの健康づくり・生きる支援についての知識の普及・啓発

市民の誰もがこころの健康の重要性を認識し、自らのこころの不調に気づき対処することができるよう、こころの健康づくりについて正しい知識を深めるための啓発を推進します。

また、周りにいる人がこころの不調に気付いて相談機関につなぐことができるよう、相談に関する普及啓発を実施します。

取組	市担当部署・団体等	第5章頁
自殺予防週間、自殺対策強化月間における啓発活動の推進	広聴広報課 健康増進課 弘前図書館	39 51
健康づくりサポーター制度（再掲）	健康増進課	49
地域保健活動	健康増進課	50
こころの健康やうつ予防・休養・睡眠に関する健康教育の実施	健康増進課	50
こころの健康・自殺予防に関するリーフレットなどの配布	健康増進課 市内各所 大学等	51

② 次世代からの教育・普及啓発

次世代を担う子どもたちへのこころの健康づくり教育を推進します。

取組	市担当部署・団体等	第5章頁
消費生活情報提供事業(旧スクールキャンパス啓発事業)	市民生活センター	39
学習支援事業	生活福祉課	42
授業で学ぼう！健康教育講座	学務健康課	53
「子どもの笑顔を広げる弘前市民条例」啓発事業	学校指導課	53
放課後子ども教室事業	生涯学習課	54

取組	市担当部署・団体等	第5章頁
子どもの祭典（実行委員会）支援事業	中央公民館	54
新春子ども会親切カルタ大会	中央公民館	54

【基本施策2 成果指標】

幼児教育や保育サービスが整っていると感じる子育て世帯の市民の割合	基準値（2022年度）	目標値（2027年度）
	45.2%	49.8%
市、地域団体が行う健康講座の参加者数	13,080人	13,713人
広報誌・ホームページへの掲載回数、更新回数	広報誌4回 ホームページ更新 年2回	広報誌4回以上 更新年2回以上
こころの悩み（不安や心配なこと）がある時の相談先を知っている人の割合	基準値（2023年度）	目標値（2027年度）
	32.1%	36.0%

3 生きることの促進要因への支援

様々な分野における相談体制の充実と相談窓口に関する情報の発信、孤独・孤立のリスクを抱える人への居場所づくりなどを充実させ、「生きることの阻害要因」を減らすとともに、「生きることの促進要因」を増やす取組を実践します。

① 健康に関する相談や支援

取組	市担当部署・団体等	第5章頁
一般健康相談	健康増進課	49
訪問指導事業	健康増進課	50
こころの健康相談	健康増進課	50
精神保健福祉相談	弘前保健所	55
こころの電話	青森県立精神保健福祉センター	55
NPO法人あおもりのいのちの電話相談電話	NPO法人あおもりのいのちの電話	56
県民のための自殺予防 いのちの電話	NPO法人あおもりのいのちの電話	56

② 生活・経済・仕事に関する相談や支援

取組	市担当部署・団体等	第5章頁
市民生活相談事業	市民生活センター	39、40
権利擁護支援（旧成年後見支援）	弘前圏域権利擁護支援センター	41
被保護者就労準備支援事業	生活福祉課	42
被保護者就労支援事業	生活福祉課	43

取組	市担当部署・団体等	第5章頁
生活保護業務	生活福祉課	43
生活困窮者無料職業紹介事業	就労自立支援室	43
訪問相談推進事業	就労自立支援室	43
自立相談支援事業	就労自立支援室	43
(仮称)ひきこもり解消サポート事業【新規】	就労自立支援室	43
生活困窮者就労準備支援事業(旧就労準備支援事業)	就労自立支援室	44
母子・父子自立支援相談	こども家庭課	46
母子家庭等自立支援教育訓練給付金事業 母子家庭等高等職業訓練促進給付金等事業	こども家庭課	47
母子生活支援施設措置費	こども家庭課	48
地元就職マッチング支援事業	商工労政課	52
創業・企業に関する相談【新規】	ひろさきビジネス支援センター	52
過重労働やメンタルヘルス対策などについて指導・周知	弘前労働基準監督署	56
経営に関する相談	弘前商工会議所	56

③ 子ども・子育てに関する相談や支援

取組	市担当部署・団体等	第5章頁
ひろさき子どもの発達支援事業	障がい福祉課	41
障害児通所支援	障がい福祉課	42
児童手当支給【新規】	こども家庭課	46
児童扶養手当支給	こども家庭課	47
特別児童扶養手当支給【新規】	こども家庭課	47
子ども医療費給付事業【新規】	こども家庭課	47
ひとり親家庭等医療費給付事業	こども家庭課	47
子育て支援相談	こども家庭課	47
放課後児童健全育成事業 児童館延長利用事業	こども家庭課	47
保育の実施	こども家庭課	47
一時預かり事業【新規】	こども家庭課	47
家庭児童相談事業	弘前市こども家庭センター	48
トワイライトステイ事業	弘前市こども家庭センター	48
ショートステイ事業	弘前市こども家庭センター	48
少年相談センター事業	少年相談センター	49
地域子育て支援センター事業 駅前こどもの広場運営事業	こども家庭課 駅前こどもの広場	49
妊婦窓口相談	弘前市こども家庭センター	49
こんにちは赤ちゃん事業、妊産婦・新生児訪問指導事業	弘前市こども家庭センター	49

取組	市担当部署・団体等	第5章頁
子育て相談	弘前市こども家庭センター	49
発達相談（旧のびのび子ども相談）	弘前市こども家庭センター	49
こども悩み相談電話	教育センター	53
就学支援	教育センター	53
心の教室相談員配置事業	教育センター	54

④ その他の相談や支援

取組	市担当部署・団体等	第5章頁
弘前市パートナーシップ宣誓制度周知啓発事業	企画課	39
犯罪被害者等支援事業	市民協働課	39
人権相談	市民生活センター	40
障害者（児）福祉に関する総合相談	障がい福祉課	41
障害者虐待防止センター運営事業	障がい福祉課	41
介護給付事業	障がい福祉課	41
日中一時支援事業	障がい福祉課	41
精神保健福祉推進事業	障がい福祉課	41
特別障害者手当等給付	障がい福祉課	42
訓練等の給付支援	障がい福祉課	42
知的・身体障がい者相談員事業	障がい福祉課	42
障害者生活支援センター運営事業	障がい福祉課	42
身体障害者福祉センター運営事業	障がい福祉課	42
中国残留邦人等支援給付事業	生活福祉課	43
女性相談支援事業（旧婦人相談事業）	弘前市こども家庭センター	48
文化センターフェスティバル	中央公民館	54

【基本施策3 成果指標】

子育てしやすいまちだと感じる 子育て世帯の市民の割合	基準値（2021年度）	目標値（2027年度）
	50.5%	58.5%
子育てに係る負担が軽減されて いると感じる子育て世帯の市民 の割合	基準値（2022年度）	目標値（2027年度）
	32.7%	34.3%
産後うつ病質問票でうつ病の可 能性が高い母親の割合	7.8%	減少
育児不安を感じた時に対処する 方法を知っている親の割合	97.3%	100%

障がい者が安心して生活できるまちであると思う市民の割合	基準値（2023年度）	目標値（2027年度）
	22.9%	32.4%
こころの悩み（不安や心配なことなど）がある時の相談先を知っている人の割合（再掲）	基準値（2023年度）	目標値（2027年度）
	32.1%	36.0%

4 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

① SOSの出し方に関する教育の推進

児童・生徒が様々な困難・ストレスに直面した時に、信頼できる大人に助けを求めることができるよう、子どもの頃からSOSを出せる環境づくりを行います。

また、大人が子どものSOSを察知できるよう、それぞれのライフスタイルや生活の場に応じた支援をしていきます。

取組	市担当部署・団体等	第5章頁
「子どもの笑顔を広げる弘前市民条例」啓発事業（再掲）	学校指導課	53
いじめ防止等対策審議会	学校指導課	53
「子どもの声・意識調査」を活用した取組	学校指導課	53
こども悩み相談電話（再掲）	教育センター	53
フレンドシップ（不登校対策・適応指導教室運営）事業	教育センター	53
心の教室相談員配置事業（再掲）	教育センター	54
心のサポートアンケート（弘前大学連携事業）	教育センター	54
ひろさき教育創生市民会議	生涯学習課	54
公民館少年教育指導員会議	中央公民館	55
SOSの出し方に関する教育の実施【新規】	各小中学校	55

② 教職員等に対する普及啓発

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に対し、子どもがSOSを出しやすい環境を整えることの重要性や、大人が子どものSOSを察知して、適切な支援につなげることの必要性について理解を促します。

取組	市担当部署・団体等	第5章頁
児童生徒のSOSの受けとめ方講座【新規】	健康増進課 （学校指導課）	51
「子どもの声・意識調査」を活用した取組（再掲）	学校指導課	53
心のサポートアンケート（弘前大学連携事業）（再掲）	教育センター	54

【基本施策4 成果指標】

弘前市の子どもにとって学習しやすい教育環境（教育に関する取組や学校施設など）だと思ふ市民の割合	基準値（2022年度）	目標値（2027年度）
	36.6%	53.4%
「あいさつ運動・ことばをかけて見守る運動」に参加した人の人数	4,004人	4,800人

5 地域におけるネットワークの強化

① 自殺の危険がある人を早期に関係機関へつなぐ連携強化

自殺対策の推進にあたっては、その担い手となる人材や関係機関が連携し、各地域の実情に合わせた支援を行うことが重要です。自殺リスクの高い人だけでなく、生活全般において何らかの支援が必要な人を早期に発見し、具体的な支援へとつなげ、自殺リスクにつながる前に問題解決が図られる体制を構築するために、庁内・外部関係機関との情報共有、連携及びネットワークの強化を図ります。

取組	市担当部署・団体等	第5章頁
重層的支援体制の整備【新規】	福祉総務課	41
在宅医療・介護連携推進事業	介護福祉課	46
弘前市自殺対策連絡会議	健康増進課	52
『つながるシート』の活用を普及	健康増進課	52
救急統計	弘前消防本部警防課	55
自殺対策地域ネットワーク連絡会【新規】	弘前保健所	55
警察活動による発見、保護等の対応(旧警察安全相談)	弘前警察署	56

② 自殺未遂者や遺された人への支援

身近な人を失った経験をした自死遺族に対し、同じ体験を持つ人と共感しながら安心して気持ちを語り合うことのできる「青森県自死遺族のつどい」の活用を促し、こころのケアや支援を行います。

取組	市担当部署・団体等	第5章頁
こころの健康相談（再掲）	健康増進課	50
青森県自死遺族のつどい	青森県精神保健福祉センター	55

【基本施策5 成果指標】

連絡会議の開催回数	基準値（2023年度）	目標値（2027年度）
	年1回	年1回以上

Ⅲ 重点対象群施策

1 子ども・若者対策*

当市では、20歳代の学生の自殺死亡率が、国や青森県に比べ高い傾向にあります。その背景として、当市には、多数の高等教育機関が設置され、その学生数は約1万名と多いことから、これらの学生についても予防対策を推進していきます。

*ここでいう「子ども・若者」は児童・生徒・学生、10歳代から30歳代までの有職者と無職者が対象です。

①、児童・生徒・学生などへの相談や支援

学校生活の悩みを抱える児童・生徒・学生等の相談支援を行うとともに、いじめや不登校の未然防止、早期発見、早期対応を図るため、関係機関による情報共有や連携した取組を推進します。

取組	市担当部署・団体等	第5章頁
いじめ防止等対策審議会（再掲）	学校指導課	53
「子どもの笑顔を広げる弘前市民条例」啓発事業(再掲)	学校指導課	53
フレンドシップ(不登校対策・適応指導教室運営)事業(再掲)	教育センター	53
こども悩み相談電話（再掲）	教育センター	53
心の教室相談員配置事業（再掲）	教育センター	54
心のサポートアンケート(弘前大学連携事業)(再掲)	教育センター	54
ひろさき教育創生市民会議（再掲）	生涯学習課	54
子どもリーダー養成事業	中央公民館	54
公民館少年教育指導員会議（再掲）	中央公民館	55
若者向けLINE相談（期間限定）【新規】	青森県健康福祉部障がい福祉課	55

② 経済的困難を抱える子どもなどへの支援

経済的な理由により就学・進学が困難な児童・生徒の保護者に対し、経済的負担を軽減する等の支援を行います。

取組	市担当部署・団体等	第5章頁
学習支援事業（再掲）	生活福祉課	42
児童手当支給【新規】（再掲）	こども家庭課	46
児童扶養手当支給（再掲）	こども家庭課	47
特別児童扶養手当支給【新規】（再掲）	こども家庭課	47

取組	市担当部署・団体等	第5章頁
子ども医療費給付事業【新規】（再掲）	こども家庭課	47
ひとり親家庭等医療費給付事業（再掲）	こども家庭課	47
母子家庭等自立支援教育訓練給付金事業（再掲） 母子家庭等高等職業訓練促進給付金等事業（再掲）	こども家庭課	47
奨学貸付金	教育総務課	52
小・中学校就学援助事業	学務健康課	53
小・中学校就学援助事業（被災分）	学務健康課	53

③ 社会全体で子ども・若者の自殺リスクを減らす取組

地域のコミュニティや関係機関等で、子ども・若者の健全育成を推進する取組を実施するとともに、心身ともに健やかな暮らしを見守る仕組みの構築を図ります。

取組	市担当部署・団体等	第5章頁
要保護児童対策事業	弘前市こども家庭センター	48
支援対象児童等見守り強化事業	弘前市こども家庭センター	48

【重点施策1 成果指標】

	基準値（2022年度）	目標値（2027年度）
弘前市の子どもにとって学習しやすい教育環境（教育に関する取組や学校施設など）だと思ふ市民の割合（再掲）	36.6%	53.4%
生活困窮世帯等を対象とする学習支援事業の参加児童・生徒数	延べ116人	延べ450人

2 生活困窮者・無職者・失業者対策

自殺のリスクを高める生活困窮の背景には、多重債務、依存症、介護、障がい、精神疾患、発達障がい、ひきこもり、性暴力被害、虐待、労働など様々な問題があります。

また、これらの問題を複合的に抱える場合も多いほか、生活困窮は経済的な困窮にとどまらないことから、自殺対策の推進にあたっては、自殺対策担当部門と生活困窮者自立支援担当部門の連携が必要です。無職者や失業者においても、経済的な問題以外に、傷病や障がい、人間関係などの問題を抱えている場合が多く、勤労世代の無職者の自殺死亡率は同世代の有職者に比べ高いことから、福祉担当部門との連携も必要です。

① 多分野多機関のネットワークによる包括的支援

地域共生社会、生活困窮者自立支援、自殺対策の連動性を高めるために、自殺対策に係る様々な関係機関と緊密に連携しながら、地域社会の生きることへの包括的支援を図ります。

地域共生社会・生活困窮者自立支援制度・自殺対策の取組

- 地域共生社会・生活困窮者支援・自殺対策事業を一体的に実施することによって、自殺リスクが低い人への早期支援からリスクが高い人への専門的支援まで、包括的に実施することができる。
- これらの事業や制度をパッケージ化して一体的に実施する視点を持つことによって、効果的な支援が可能となる。



取組	市担当部署・団体等	第5章頁
重層的支援体制の整備(再掲)【新規】	福祉総務課	41
生活保護業務(再掲)	生活福祉課	43
自立相談支援事業(再掲)	就労自立支援室	43

② 生活困窮を抱えたハイリスク者に対する支援制度の周知及び相談や支援

生活困窮状態にある人の抱える悩みは多岐に渡ることから、それぞれの悩みに応じた支援制度について周知するとともに、それぞれの悩みに応じた相談支援を行います。

また、失業によって生じる悩みや生活上の問題に対応する相談支援を充実させ、包括的な支援につなげます。

取組	市担当部署・団体等	第5章頁
孤独・孤立に関する支援策・相談窓口の周知【新規】	福祉総務課	40
被保護者就労準備支援事業（再掲）	生活福祉課	42
被保護者就労支援事業（再掲）	生活福祉課	43
生活困窮者無料職業紹介事業（再掲）	就労自立支援室	43
訪問相談推進事業	就労自立支援室	43
(仮称)ひきこもり解消サポート事業（再掲）【新規】	就労自立支援室	43
家計改善支援事業	就労自立支援室	44
生活困窮者就労準備支援事業(旧就労準備支援事業)(再掲)	就労自立支援室	44
住居確保給付金支給事業	就労自立支援室	44
多様な人材活躍応援事業	商工労政課	52
ひきこもり相談	青森県ひきこもり地域支援センター	55
生活福祉資金貸付	弘前市社会福祉協議会	56

【重点施策2 成果指標】

	基準値（2022年度）	目標値（2027年度）
ひろさき生活・仕事応援センターにて相談支援から就労に結びついた人数	78人	168人
支援により生活保護を受給しなかった割合	98.4%	99.3%

3 高齢者対策

高齢者は、閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすいことから、地域福祉力の強化策と連動させながら施策を展開する必要があります。

それには、高齢者特有の課題を踏まえつつ、多様な背景や価値観に対応した支援、働きかけが重要です。

地域の実情に合わせ、行政・民間事業者のサービス、民間団体の支援等を適切に活用し、生きることの包括的支援としての施策を推進します。

① 包括的な支援のための連携推進

住まい・医療・介護やその予防・生活支援等のサービスが一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築・推進を通して、生活上の課題を抱える高齢者に対し、生きることの包括的支援を行います。

取組	市担当部署・団体等	第5章頁
地域包括支援センター	介護福祉課	44
生活支援体制整備事業	介護福祉課	44
認知症支援事業	介護福祉課	44

② 地域における要介護者に対する支援

地域における要支援・要介護者、認知症高齢者等の支援を必要とする高齢者及びその家族を対象とした相談・支援を充実させます。

取組	市担当部署・団体等	第5章頁
弘前自立支援介護推進事業	介護福祉課	44
認知症サポーター養成講座（再掲）	介護福祉課	45
高齢者の総合相談	各弘前市地域包括支援センター	46

③ 高齢者の健康不安に対する支援

健康増進や介護予防、認知症予防等に資する取組を地域と協働して推進し、高齢者の心身の健康リスクの低減を図ります。

取組	市担当部署・団体等	第5章頁
介護予防普及啓発事業	介護福祉課	46
	健康増進課	49
一般健康相談（再掲）	健康増進課	49
こころの健康相談（再掲）	健康増進課	50
いきいき健診【新規】	健康増進課	51
相馬地区まると健康塾（高齢者教室）	相馬総合支所民生課	52

④ 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

地域のひとり暮らし高齢者の孤立・孤独を予防するとともに、地域での見守りにつながる取組を展開します。

取組	市担当部署・団体等	第5章頁
民生委員等活動支援事業（再掲）	福祉総務課	40
ほのぼのコミュニティ21推進事業（再掲）	福祉総務課	40
高齢者ふれあい居場所づくり事業費補助金	介護福祉課	45
生きがいセンター・老人福祉センターの運営	介護福祉課	45
老人クラブ運営費補助金	介護福祉課	45
老人クラブ連合会運営費補助金	介護福祉課	45
敬老大会事業費補助金	介護福祉課	45
健康・生きがいづくり推進事業費補助金	介護福祉課	45

⑤ 生活不安を抱える高齢者に対する生活支援

高齢者への生活支援サービスの提供や、訪問・相談等を通して、支援を必要とする高齢者の地域生活を支えるとともに、見守り体制の構築を図ります。

取組	市担当部署・団体等	第5章頁
弘前市社会福祉協議会除雪支援事業費補助金	福祉総務課	40
弘前圏域権利擁護支援事業（旧市民後見推進事業）	福祉総務課	40
弘前市安心安全見守りネットワーク	介護福祉課	45
緊急通報システム事業	介護福祉課	45
在宅高齢者短期入所事業	介護福祉課	46
生活支援ハウス運営事業	介護福祉課	46
養護老人保護措置事業	介護福祉課	46
お出かけシニアパス事業	地域交通課	52

【重点施策3 成果指標】

生きがいを感じている高齢者の割合	基準値（2022年度）	目標値（2027年度）
	64.2%	71.5%
要介護認定を受けていない高齢者の割合	81.5%	82.1%
高齢者ふれあいの居場所の開設数	32箇所	70箇所
介護予防のための活動（ヒロコほかで実施している高齢者健康トレーニング教室や高齢者が集うことができるふれあい居場所など）に参加している人の割合	9.1%	10.0%

4 女性対策

わが国における自殺死亡率が、近年、全体としては低下傾向にある中で、女性の自殺死亡者数は2020（令和2）年から2年連続増加しています。

当市においても、2018（平成30）年から2022（令和4）年までの合算の性別自殺者割合をみると、女性が34.8%と、全国の32.4%より高くなっています。（10頁 図8）

また、妊産婦の自殺につながる産後うつ病について、「産後うつ病質問票でうつ病の可能性が高い母親の割合」が増加していることから、妊産婦の支援をはじめ、女性特有の課題を踏まえた対策を講じる必要があります。

① 妊産婦に対する相談や支援

心身の不調または育児不安等を抱える妊産婦に対して、早期に関係機関が連携・支援を図り、産後も安心して子育てできる支援体制を推進します。

取組	市担当部署・団体等	第5章頁
一時預かり事業【新規】（再掲）	こども家庭課	47
地域子育て支援センター事業 駅前こどもの広場運営事業（再掲）	こども家庭課 駅前こどもの広場	49
妊婦窓口相談（再掲）	弘前市こども家庭センター	49
こんにちは赤ちゃん事業、妊産婦・新生児訪問指導事業（再掲）	弘前市こども家庭センター	49
子育て相談（再掲）	弘前市こども家庭センター	49

② 困難な問題を抱える女性への相談や支援

家庭内暴力（DV）や雇用問題など、新型コロナウイルス感染症のまん延によって顕在化した女性特有の課題を踏まえ、多方面からのきめ細やかな支援を図ります。

取組	市担当部署・団体等	第5章頁
家庭児童相談事業（再掲）	弘前市こども家庭センター	48
女性相談支援事業（旧婦人相談事業）（再掲）	弘前市こども家庭センター	48
母子生活支援施設措置費（再掲）	弘前市こども家庭センター	48
一般健康相談（再掲）	健康増進課	49
こころの健康相談（再掲）	健康増進課	50

【重点施策4 成果指標】

産後うつ病質問票でうつ病の可能性が高い母親の割合（再掲）	基準値（2022年度）	目標値（2027年度）
	7.8%	減少
こころの悩み（不安や心配なことなど）がある時の相談先を知っている女性の割合	基準値（2023年度）	目標値（2027年度）
	35.8%	38.0%

第5章 弘前市生きる支援事業一覧

第5章 弘前市生きる支援事業一覧

担当部署	事業名	相談・事業内容	備考	基本	重点
企画課 26-6349	弘前市パートナーシップ宣誓制度周知啓発事業	「弘前市パートナーシップ宣誓制度」、「弘前市LGBTQフレンドリー企業登録制度」の運用やセミナー、交流会の開催などを通して理解促進を図るとともに、性的マイノリティの方が安心して暮らせる環境づくりを推進		3④	
広聴広報課 35-1194 (健康増進課)	出前講座事業	市民が自主的に開催する学習会や勉強会などに職員を派遣し、市の制度や取り組みなど、市政の情報を積極的に提供して、市政への理解を深めてもらうとともに、市政についてともに考え、参加してもらうことを目的に実施 「こころの健康講座」をメニューの中に組入れている		1①	
	自殺予防週間における普及啓発	広報ひろさきを活用し、自殺予防週間を普及啓発（9月1日号）		2①	
市民協働課 35-1664	犯罪被害者等支援事業	弘前市犯罪被害者等支援条例」に基づき、犯罪被害者等に対する支援を行うことにより、犯罪被害者等が受けた被害の「回復及び軽減」を図る		3④	
市民生活センター (ヒロロスクエア3階) 33-5830 34-3179	消費生活情報提供事業 (旧スクールキャンパス啓発事業)	若年層の消費者トラブルを未然に防止するため、小・中・高・大学生向けの学習資料の作成やパネル展を実施	8:30 ～17:00 (月曜日は休館)	2②	
	市民生活相談事業	ヒロロスクエアでの通年の市民生活相談のほか、弁護士等の専門相談員による総合市民相談を実施 日常生活の困り事・心配事や契約トラブル・多重債務など、消費生活に関すること、場合によって法律相談を紹介		3②	

担当部署	事業名	相談・事業内容	備考	基本	重点
市民生活センター (ヒロロスクエア3階) 33-5830 34-3179	市民生活相談事業	行政に対する要望・意見・苦情に関する事	毎週水曜日 10:00 ～15:00	3②	
		不動産取引、賃貸借トラブルなどに関する事	毎月第2・3 木曜日 13:00 ～16:00		
		不動産表示登録、土地・建物の調査・測量などに関する事	毎月第1水曜日 13:00 ～16:00		
	人権相談	いじめや虐待など、人権に関する事	毎週金曜日 10:00 ～15:00	3④	
福祉総務課 40-7037	民生委員等活動支援事業	地域住民の見守りや必要な支援を行い、地域福祉の推進を担う民生委員・児童委員及び主任児童委員に対し、交通費・通信費・研修参加費に充てる活動費を支給参加費に充てる活動費を支給		1②	3④
	ほのぼのコミュニティ21推進事業	高齢者や障がい者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、住民ボランティアである「ほのぼの交流協力員」がひとり暮らし高齢者等の訪問活動を実施		1②	3④
	弘前市社会福祉協議会除雪支援事業費補助金	自力で除雪が困難なひとり暮らし高齢者などの世帯を支援するため、弘前市社会福祉協議会が地区社会福祉協議会に対して実施する助成制度に補助			3⑤
	弘前圏域権利擁護支援事業（旧市民後見推進事業）	判断能力が十分でない人に対し、親族に代わって後見等の業務を行う市民後見人の資質向上を図るとともに、市民後見人が適切に活動できるよう支援			3⑤
	孤独・孤立に関する支援策・相談窓口の周知【新規】	孤独・孤立により様々な悩みを抱えている方への各種支援策・相談窓口を一覧にまとめ、ホームページに掲載			

担当部署	事業名	相談・事業内容	備考	基本	重点
福祉総務課 40-7037	重層的支援体制の整備【新規】	地域コミュニティをはじめ多様な分野との総合的な連携により、相談者の属性、相談内容を問わず、包括的に幅広く受け止め、課題解決に向けて伴走的に支援していく重層的な相談支援体制を整備		5①	2①
弘前圏域権利擁護支援センター 26-6557	権利擁護支援(旧成年後見支援)	成年後見制度を適切に利用できるよう支援するため、社会福祉士等による相談を実施	火～土曜日 9:00 ～16:00	3②	
障がい福祉課 40-7036	ひろさき子どもの発達支援事業	発達が気になる乳幼児の段階からの支援		3③	
	障がい者(児)福祉に関する総合相談	障がい者(児)に関する全般的な相談		3④	
	障害者虐待防止センター運営事業	障がい者虐待に関する通報・相談窓口を設置し対応		3④	
	精神保健福祉推進事業	精神保健法及び障害者総合支援法の申請手続きの窓口を設置し、相談対応する また、医療観察法処遇者及び終了後の要支援者への対応も実施		3④	
	弘前型基幹相談支援体制強化事業	地域で障がい者(児)やその家族が安心して生活できるよう相談機能に加え、緊急時受入への対応などの地域生活支援拠点機能を提供することにより、「弘前型基幹相談支援体制」を強化		1②	
	介護給付事業	居宅介護・重度訪問介護・行動援護・同行援護・重度障害者等包括支援・短期入所・療養介護・生活介護・施設入所支援・相談支援		3④	
	日中一時支援事業	障がい者(児)を介護するものが、疾病などの理由により、居宅における介護が出来ない場合に、一時的に施設に預け、必要な保護を行う		3④	

担当部署	事業名	相談・事業内容	備考	基本	重点
障がい福祉課 40-7036	特別障害者 手当等給付	日常生活が困難な心身障がい者(児)の社会参加のための手当を支給		3④	
	障害児通所 支援	児童発達支援・医療型児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援		3③	
	訓練等の給 付支援	自立訓練・就労移行支援・就労継続支援A型B型・共同生活援助・就労定着支援		3④	
	知的・身体障 がい者相談 員事業	地域において、知的障がい者又は身体障がい者の相談に応じ、更生に必要な援助を実施		3④	
	障害者生活 支援センタ ー運営事業	障がい者の自立と社会参加を推進するため、在宅の障がい者に対し、福祉サービスの利用援助や生活力を高めるための支援、介護相談や各種情報の提供などを総合的に実施		3④	
	身体障害者 福祉センタ ー運営事業	身体障がい者に対して、研修、相談、教養、スポーツレクリエーション、機能回復訓練や障がい者相互の交流や地域ボランティアとの触れ合いの場を提供することにより、障がい者の自立や社会参加を促進		3④	
生活福祉課 35-1114	学習支援事 業	生活困窮家庭や生活保護受給世帯に属する中学生等へ放課後の居場所を提供するとともに、大学生ボランティアによる学習支援を実施		2②	1②
	被保護者就 労準備支援 事業	就労に向けた課題を多く抱え、直ちに就労活動が困難な生活保護受給者に対して、就労準備支援員による面接、民間講師によるセミナーを開催し、生活習慣形成のための指導、就労に必要な社会的能力の習得、事業所での就労体験の場の提供や一般雇用への就職活動に向けた技法や知識の習得等の支援を行う		3②	2②

担当部署	事業名	相談・事業内容	備考	基本	重点
生活福祉課 35-1114	被保護者就 労支援事業	就労阻害要因のない生活保 護受給者の自立促進を図る ため就労支援員を設置し、 ケースワーカー及びハロー ワークと連携し、就労を開 始するための支援・相談を 実施		3②	2②
	生活保護業 務	憲法第25条の理念に基づ き、困窮する国民に必要な 保護を行い、最低限度の生 活を保障するとともに、自 立した生活を送れるように 援助するための扶助・相談 及び申請		3②	2①
	中国残留邦 人等支援給 付事業	中国残留邦人等本人とその 特定配偶者の方で、世帯の 収入が一定の基準に満た ない方を対象に、生活保護 制度に準じた生活支援を行 うとともに、通訳派遣や日 常生活上の困難に関する相 談・助言を行う		3④	
就労自立支援 室(ヒロロスク エア3階) 36-3776	生活困窮者 無料職業紹 介事業	生活困窮者に対する職業斡 旋のほか、企業支援・訪問 による企業開拓等を実施	月～金曜日 8:30 ～17:00	3②	2②
	訪問相談推 進事業	庁内外の関係機関と連携 し、支援が必要な人との「つ ながり」を確保し、社会的孤 立に苦しむ人や、その家族 と信頼関係を築いた上で、 就労やその後の職場への定 着まで支援		3②	2②
	自立相談支 援事業	さまざまな課題により生活 困窮にある者や世帯に対 し、専門の相談員が、就労・ 生活環境等について支援を 行い、自立に向けた事業利 用のためのプランを作成し 支援		3②	2①
	(仮称)ひき こもり解消 サポート事 業【新規】	ひきこもり当事者や家族が 安心して出かけられる「居 場所」を設置し、相談体制の 強化を図る		3②	2②

担当部署	事業名	相談・事業内容	備考	基本	重点
就労自立支援 室(ヒロロスク エア3階) 36-3776	家計改善支 援事業	経済的に困窮し、適正な金 銭管理を行うことができ ず、生命維持に困難が生じ ている者に対して、家計の 状況を具体的に把握するこ とで家計に関する問題の背 景にある根源的な課題を捉 え、その課題を解決すると ともに、自分自身で金銭管 理を行う力を身につけ、将 来にわたり自立した生活を 送ることができるように支 援	月～金曜日 8:30 ～17:00		2②
	生活困窮者 就労準備支 援事業(旧 就労準備支 援事業)	ただちに一般就労への移行 が困難な生活困窮者に対し て、一般就労に従事する準 備としての基礎能力の形成 を計画的かつ一貫して支援 令和4年7月から働きづ らさを感じている方や、引 きこもり状態にある方に対 してくつろげる空間で内職 ができる居場所 (wanchica)を実施		3②	2②
	住居確保給 付金支給事 業	就労意欲のある離職者のう ち、住宅を喪失した者又は その恐れがある者に対し、 住居確保給付金を支給する ことにより、これらの者の 住宅及び就労機会の確保に 向けた支援を実施			
介護福祉課 40-7114	地域包括支 援センター	地域包括支援センターが中 核となり、各種高齢者福祉 サービスの調整を図る			3①
	生活支援体 制整備事業	地域の高齢者に対し、多様 な生活支援サービスが提供 される体制を整えるために 生活支援コーディネーター を配置するとともに、情報 共有・連携強化の場として 協議体を設置			3①
	認知症支援 事業	認知症高齢者等に対する地 域支援体制づくりを行う			3①
	弘前自立支 援介護推進 事業	高齢者の尊厳ある自立した 生活の実現に向けて、要介 護度の改善や介護予防の取 り組みを実施			3②

担当部署	事業名	相談・事業内容	備考	基本	重点
介護福祉課 40-7114	認知症サポーター養成講座	認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターを養成		1①	3②
	高齢者ふれあい居場所づくり事業費補助金	高齢者が自由に集い交流することを通じて、高齢者の孤立や閉じこもり等を防止するため、居場所の改修や運営に要する費用を補助			3④
	生きがいセンター・老人福祉センターの運営	65歳以上高齢者が生きがいを見出すきっかけの場づくり			3④
	老人クラブ運営費補助金	高齢者の生きがいや健康づくりを推進するため、弘前市老人クラブ運営基準を満たす老人クラブの運営費に対し補助			3④
	老人クラブ連合会運営費補助金	高齢者の生きがいや健康づくりを推進するため、弘前市老人クラブ連合会の運営費に対し補助			3④
	敬老大会事業費補助金	市民の間に広く高齢者の福祉について理解と関心を深めるとともに、高齢者に対し自らの生活の向上に努める意欲を促すことを目的に、弘前市社会福祉協議会が行う敬老大会事業に対し補助			3④
	弘前市安心安全見守りネットワーク	協定を締結している民間事業者等が業務の中で異変を察知した場合、市へ通報し職員が対象者の安否を確認する			3⑤
	健康・生きがいづくり推進事業費補助金	弘前市社会福祉協議会が冬場の高齢者の健康保持、生きがいづくり、交流を目的に、各競技団体と共催で実施する「ふれあい高齢者スポーツ親善大会」に係る運営費に対し補助			3④
	緊急通報システム事業	ひとり暮らし高齢者等に対し、急病や災害等の緊急時に素早く適切に対応することができるよう緊急連絡の可能な装置を設置・貸与して緊急通報サービスを提供			3⑤

担当部署	事業名	相談・事業内容	備考	基本	重点
介護福祉課 40-7114	在宅高齢者 短期入所事 業	家族の病気や冠婚葬祭等の理由により、一時的に支援が必要になった在宅高齢者に対し、養護老人ホームで短期入所を実施			3⑤
	生活支援ハ ウス運営事 業	高齢等のため在宅で独立して生活することに不安のある者が、安心して健康で明るい生活を送れるように、介護サービス提供施設に併設された生活支援ハウスを住居として提供			3⑤
	養護老人保 護措置事業	経済的な理由等により居宅において養護を受けることが困難な高齢者を養護老人ホームへ入所措置			3⑤
	介護予防普 及啓発事業	高齢者トレーニング教室を常設するほか、ヨガ等の健康教室を行う			3③
	在宅医療・介 護連携推進 事業	地域で安心して暮らす上で必要な医療・介護を切れ目なく受けられる体制の整備を推進		5①	
弘前市地域包 括支援センタ ー 第一 31-1203 第二 31-3811 第三 39-2515 東部 26-2433 西部 82-1516 南部 87-6779 北部 95-2100	高齢者の総 合相談	高齢者やその家族の介護、福祉、保険、医療などについての相談 第一（第一中学校区） 第二（第二中学校区） 第三（第三中学校区、松原小学校区） 東部（第五・東・石川中学校区） 西部（津軽・常盤野・相馬、東目屋中学校区） 南部（第四中学校区、千年・大和沢小学校区） 北部（新和・船沢・北辰・裾野中学校区）	各支援センターへ問い合わせを		3②
こども家庭課 40-7039	母子・父子 自立支援相談	ひとり親家庭等の相談に応じ、その自立に必要な情報提供及び助言、職業能力の向上及び求職活動に関する支援を実施	自立支援員が 9:00～15:45 まで滞在 ※面接希望の際は 事前に連絡を	3②	
	児童手当支 給【新規】	中学生までの児童の養育者に手当を支給		3③	1②

担当部署	事業名	相談・事業内容	備考	基本	重点
こども家庭課 40-7039	児童扶養手当支給	児童扶養手当の支給		3③	1②
	特別児童扶養手当支給【新規】	心身に障害のある20歳未満の児童を監護している養育者に手当を支給 ※支給は県、申請等窓口は市		3③	1②
	子ども医療費給付事業【新規】	18歳までの子どもの医療費(保険診療自己負担分)を給付		3③	1②
	ひとり親家庭等医療費給付事業	ひとり親家庭の父母と18歳までの子どもの医療費(保険診療自己負担分)を給付		3③	1②
	(1)母子家庭等自立支援教育訓練給付金事業 (2)母子家庭等高等職業訓練促進給付金等事業	(1)ひとり親家庭の父母が職業能力の開発のための講座を受講する費用を支給 (2)ひとり親家庭の父母が生活の安定に資する資格を取得する修業期間の生活費の負担を軽減するための給付金を一定期間支給		3②	1②
こども家庭課 40-7038	放課後児童健全育成事業 児童館延長利用事業	放課後及び学校休業日に、共働きなどの家庭において適切な保護を受けられない小学校1年生から6年生の児童のために、保護者に代わって、児童館・児童センター・なかよし会において放課後児童支援員等が保護及び育成する		3③	
こども家庭課 33-0003	子育て支援相談	子育てをしている人が抱える悩みや疑問への相談支援を実施	月～金曜日 9:00 ～16:00	3③	
こども家庭課 35-1131	保育の実施	私立保育園などによる保育・育児相談の実施 保護者による家庭保育が困難な乳幼児の保育に関する相談		3③	
	一時預かり事業【新規】	保育所等を利用していない家庭で、保護者の病気や冠婚葬祭などの緊急時や、育児疲れのリフレッシュのために、家庭において保育を受けることが一時的に困難になった乳幼児を保育所や認定こども園等で一時的に預かる		3③	4①

担当部署	事業名	相談・事業内容	備考	基本	重点
弘前市こども 家庭センター (ヒロロ3階) 40-3976	家庭児童相 談事業	家庭における児童養育の相 談に応じるほか、要保護児 童等の実態把握、早期発見 及び必要な調査を実施		3③	4②
	トワイライ トステイ事 業	保護者が仕事等の理由によ り平日の夜間又は休日に不 在となり、家庭で児童を養 育することが困難となった 場合、実施施設において児 童（小学生以下）を保護し、 食事の提供などを実施		3③	
	ショートス テイ事業	保護者の疾病、育児疲れ、冠 婚葬祭、その他の理由によ り児童を養育することが困 難となった場合、緊急一時 的に実施施設において、児 童（未就学）を養育・保護す る	月～金曜日 9:00 ～16:00	3③	
	要保護児童 対策事業	弘前市要保護児童対策地域 協議会の調整機関として、 連絡調整会議・個別ケース 検討会議等を開催し、必要 な情報交換や要保護児童に 対する具体的な支援を検討 する			1③
	支援対象児 童等見守り 強化事業	対象とする児童の居宅を訪 問するなどし、状況の把握 や食事の提供、学習・生活指 導支援等を実施			1③
	女性相談支 援事業(旧婦 人相談事業)	DV被害や離婚問題等の相 談に応じるほか、関係機関 との調整や手続き支援等 を実施		3④	4②
	母子生活支 援施設措置 費	配偶者のいない女子又はこ れに準ずる事情にある女子 と、その監護すべき児童の 母子生活支援施設への入所 を実施し、保護するととも に、所施設の実施運営費を 扶助することで、自立の促 進のための生活支援を実施		3②	4②

担当部署	事業名	相談・事業内容	備考	基本	重点
こども家庭課 35-1131 駅前こどもの 広場(ヒロコ3 階) 35-0156	地域子育て 支援センタ ー事業 駅前こども の広場運営 事業	子育て中の親子の交流の場 の提供、育児相談・援助、 子育て関連情報の提供		3③	4①
弘前市こども 家庭センター (ヒロコ3階) 37-1323	妊婦窓口相 談	妊娠・出産・育児等に関する 相談に対して保健師や助産 師が応じ、安心して妊娠・出 産・育児ができるように支 援する	月～金曜日 8:30 ～18:00	3③	4①
	こんにちは 赤ちゃん事 業、妊産 婦・新生児 訪問指導事 業	子育ての孤立を防ぎ、育児 不安の軽減、児童虐待の防 止を図るため、訪問指導員 等が乳児のいる家庭を訪問 し、保健指導や育児支援を 実施		3③	4①
	子育て相談	保健師や栄養士等が相談に 応じ、安心して育児ができ るよう支援する	月～金曜日 8:30 ～17:00	3③	4①
	発達相談(旧 のびのび子 ども相談)	こどもの発達に関する相 談・援助、子育て関連情報 の提供を実施		3③	
少年相談セン ター 35-7000	少年相談セ ンター事業	少年の非行防止及び健全育 成を図るため、相談業務、 街頭指導等を実施	月～金曜日 9:00 ～16:00	3③	
健康増進課 37-3750	一般健康相 談	生活習慣病の予防や禁煙し たいなど、体の健康につい て、保健師や栄養士が相談 に応じる。		3①	3③ 4②
	介護予防普 及啓発事業	高齢者が介護を必要とする ことなく、いきいきと自分 らしく安心して生活ができ るよう、各地区において運 動、栄養、口腔等をテーマに した健康教育を実施し、介 護予防の普及啓発を図る			3③
	健康づくり サポーター 制度	サポーター自身が助け合 い、支え合う地域づくりを 推進するために、健康教養 を高め、地域での健康づく り活動を実践する		1② 2①	

担当部署	事業名	相談・事業内容	備考	基本	重点
健康増進課 37-3750	地域保健活動	地域全体の健康のレベルアップを図るために、地区組織との連携を図りながら、地域保健活動を推進する。地区毎に健康づくりに関する各種事業について年間を通じて実施する また、健康まつりなどの種々の機会を通じて、健康に関する事業等の広報を行う		2①	
	訪問指導事業	健康上の問題を持つ本人や家族に対して、その実情を十分把握し、疾病の予防及び重症化予防のため、各種がん検診要指導者及び生活習慣病者等へ訪問指導を実施		3①	
	こころの健康相談	心の悩み（自死や遺族を含む）やひきこもり者及びその家族に対し、保健師が相談を実施		3① 5②	3③ 4②
	こころの健康やうつ予防・休養・睡眠に関する健康教育の実施	市内各地域で実施する健康講座のメインテーマで実施 他のテーマで実施する場合には機会教育として、こころの健康についても組み込んで実施		2①	
	食生活改善推進員養成講座	食生活改善推進員の養成（20時間以上の講習実施）を通じて、地域住民の食生活の改善を図ることにより、生活習慣病等を予防するとともに、健康寿命の延伸に寄与する 講習には、メンタルヘルスも組み込まれている		1①	
健康増進課 37-3750 (人事課、市民課、市民生活センター、介護福祉課、収納課)	ゲートキーパー養成事業	市職員に対して同研修を実施 特に市民と接する機会の多い窓口職員やハイリスク者と接する機会があると思われる部署の職員が受講できるようにする		1①	

担当部署	事業名	相談・事業内容	備考	基本	重点
健康増進課 37-3750 (福祉総務課、弘前市民生委員児童委員協議会)	ゲートキーパー養成事業	市民が心の悩みを持つ人に対する理解を深め、自殺予防に対する意識を高める また、さまざまな分野に関連する人が、ゲートキーパーの役割を理解し、地域において「気づき」「傾聴」「つなぐ」「見守る」という役割を担うことができるようになり、生き心地のよい地域づくりをめざす		1①	
健康増進課 37-3750 (学校指導課)	児童生徒のSOSの受けとめ方講座【新規】	児童生徒と日々接している教職員に対し、子どもがSOSを出しやすい環境を整えることの重要性や、大人が子どものSOSを察知して、適切な支援をつなげることの必要性について理解を促す		4②	
健康増進課 37-3750	こころの健康・自殺予防に関するリーフレットなどの配布	婦人がん検診受診者、民生委員、健康づくりサポーター、健幸増進リーダー、食生活改善推進員、大学等にこころの健康に関するリーフレットなどの配布		2①	
	自殺予防週間、自殺対策強化月間における啓発活動の推進	自殺予防週間、自殺対策強化月間に合わせ、ポスター掲示を行う		2①	
		自殺予防のための意識啓発及び相談窓口の案内を兼ねたチラシの作成・配布・ホームページの作成		2①	
健康増進課 37-3750 弘前図書館 32-3794		自殺対策強化月間に合わせ、特設コーナーを設置し、図書館スタッフが選んだ「いのち」や「支えること」に関連する書籍の展示・貸出及び、自殺対策に関連した資料を設置		2①	
健康増進課 37-3750	いきいき健診【新規】	全国8拠点の一つとして弘前大学が参画する「大規模認知症コホート研究」で、65歳以上の高齢者に実施し、認知症やうつ病の早期受診を促す			3③

担当部署	事業名	相談・事業内容	備考	基本	重点
健康増進課 37-3750	弘前市自殺対策連絡会議	自殺対策推進のための連絡調整及び情報交換並びに連携協力について協議 第6章弘前市自殺対策連絡会議構成団体参照 (P62) 第6章弘前市自殺対策連絡会議運営要領参照 (P63)		5①	
	『つながるシート』の活用を普及	相談に来た方の問題や悩みが、複数の関係機関に関連する場合、次の相談先へ確実につながる方法を検討し、『つながるシート』を作成 活用について周知していく		5①	
商工労政課 35-1135	地元就職マッチング支援事業	大学生などの若年者や UJI ターン希望者の地元企業への就職を促進させるため、地元企業の人材定着につながる事業を支援するとともに、県外在住者の U ターン就職等の支援を実施		3②	
	多様な人材活躍応援事業	「若年者や育児・介護等により離職した女性などの早期就職」や「正規雇用への転換など雇用条件の改善」につながる資格取得支援のほか、地元企業等における高齢者や障がい者の多様な人材の活用を促すための啓発活動を実施			2②
ひろさきビジネス支援センター 32-0770	創業・企業に関する相談 【新規】	創業・企業を目指す方に事業計画の作り方から資金繰りまで、伴走型支援を実施		3②	
地域交通課 35-1124	お出かけシニアパス事業	高齢者（運転免許を自主返納した方も含む）が、公共交通を利用してお出かけした際のバスや弘南鉄道大鰐線等の運賃を軽減			3⑤
相馬総合支所 民生課 84-2111	相馬地区まるごと健康塾（高齢者教室）	相馬地区の高齢者を対象に「生きがいづくり」「健康づくり」のための教室を開催 毎月1回（年12回）介護予防講座、レクリエーション、健康相談等を実施			3③
教育総務課 82-1639	奨学貸付金	経済的な理由により修学が困難な者に対し、奨学金を貸与			1②

担当部署	事業名	相談・事業内容	備考	基本	重点
学務健康課 82-1643	授業で学ぼう！健康教育講座	市立小学校を対象に喫煙・飲酒防止に関する講座、中学校を対象に性に関する講座を実施するほか、健康教育の研究を2校へ委託し、研究実施報告を提出してもらう		2②	
学務健康課 82-1643	小・中学校就学援助事業	経済的理由により就学が困難なため準要保護と認定される児童生徒の保護者に対し、学用品費等に必要な経費について助成（要保護児童生徒については、修学旅行費を助成）			1②
	小・中学校就学援助事業（被災分）	東日本大震災により就学が困難になった児童生徒の保護者に対し、学用品費、医療費、給食費等を援助			1②
学校指導課 82-1644	「子どもの笑顔を広げる弘前市民条例」啓発事業	「子どもの笑顔を広げる弘前市民条例～いじめや虐待のないまちづくりを目指して～」を啓発するため、あいさつ運動等を実施		2② 4①	1①
	いじめ防止等対策審議会	いじめ重大事態の調査等を目的とした教育委員会附属機関として「いじめ防止等対策審議会」を設置し、いじめ防止等の対策を調査審議		4①	1①
	「子どもの声・意識調査」を活用した取組	「子どもの声・意識調査」を行って学級経営や授業改善を進める		4① 4②	
教育センター (総合学習センター内) 26-4803	こども悩み相談電話	子どもたちからのいじめや不登校、学習や人間関係の悩みなどについての相談電話を設置することで、早期解決に努めながら、子どもたちの心の安定を図る		3③ 4①	1①
	フレンドシップ(不登校対策・適応指導教室運営)事業	集団生活に困難を感じている、又は不登校傾向にある児童生徒について、通室による集団生活への復帰に向けた支援を実施		4①	1①
	就学支援	障がいのある又は疑われる幼児児童生徒の学びの場に関わる相談(幼児から中学生まで)		3③	

担当部署	事業名	相談・事業内容	備考	基本	重点
教育センター (総合学習センター内) 26-4803	心の教室相談員配置事業	生徒の悩み相談・話し相手となるほか、地域及びフレンドシップルームと学校の連携を支援する「心の教室相談員」を全市立中学校に配置		3③ 4①	1①
	心のサポートアンケート (弘前大学連携事業)	市立小・中学生、全児童生徒と保護者を対象に、「心の健康状態」や「学校や家庭・友人間での適応の様子」について弘前大学が行うアンケートを基に、気づきにくい心の不調を捉えるとともに、支援活動と連携し、問題の予防的な対応を行う		4① 4②	1①
生涯学習課 82-1641	ひろさき教育創生市民会議	いじめや虐待の防止に関係する機関及び団体の連携を図る		4①	1①
	放課後子ども教室事業	放課後や週末に学校施設等を活用し、地域住民などの参画を得て、子ども達に学習や体験・交流活動の機会を定期的・継続的に提供 ・放課後子ども教室4ヶ所・BiBi っとスペース6ヶ所・スタディールーム7ヶ所の計17ヶ所を設置		2②	
中央公民館 33-6561	子どもの祭典(実行委員会)支援事業	異なる学校や異年齢の子ども達と交流する祭典を仲良くなってもらえる機会とし、体験コーナーなどの遊びを通じてさらに友情を深めることを目的に開催		2②	
	新春子ども会親切カルタ大会	カルタ遊びをとおして、各町会・地区子ども活動の活性化と全市的な子ども会の交流を図るとともに、子ども達が小さな親切を心がけるようになることを願い開催		2②	
	子どもリーダー養成事業	年10回の活動を実施。各回においてリーダーシップを学ぶ機会を創出 また、地域における子ども会のリーダーを養成する			1①
	文化センターフェスティバル	各文化団体の活動を紹介する場として年1回開催		3④	

担当部署	事業名	相談・事業内容	備考	基本	重点
中央公民館 33-6561	公民館少年 教育指導員 会議	公民館の少年教育を担う 指導員同士の情報共有を 図り、指導員のスキルア ップを図る		4①	1①
各小中学校	SOSの出し 方に関する 教育の実施 【新規】	児童・生徒が様々な困難・ ストレスに直面した時に、 信頼できる大人に助けを 求めることができるよう、 SOS の出し方に関する教 育を実施		4①	

団体名	事業名	相談・事業内容	備考	基本	重点
弘前消防本部 警防課 32-5103	救急統計	搬送症例の検証及び救急 隊員へのフィードバック を行うことにより、救命率 ならびに技術力の向上に 努める		5①	
中南地域県民局 地域健康福祉部 保健総室(弘前保 健所) 33-8521	精神保健福 祉相談	嘱託医による心の悩み、ス トレス、ひきこもり等に関 する相談	事前予約制	3①	
	自殺対策地 域ネットワ ーク連絡会 【新規】	地域関係者のネットワー クを構築し、総合的な自殺 対策のさらなる推進・強化 を図る		5①	
青森県健康福祉 部障害福祉課 (017)734-9307	若者向け LINE 相談 (期間限定) 【新規】	学校のこと、いじめ、友 達、家族のこと、将来の 不安などのこころの悩み に関する相談	開設期間につ いては、青森 県健康福祉部 障害福祉課に 問い合わせを		1①
青森県精神保健 福祉センター (017)787-3951	こころの電 話	こころの病気のことだけ ではなく、仕事に行けな い、気分がゆううつな ど、広く心の悩みについ ての相談		3①	
	青森県自死 遺族のつど い	自死により身近な人を失 った経験をした自死遺族 と交流しながら支援する		5②	
青森県ひきこも り地域支援セン ター (017)787-3951	ひきこもり 相談	ひきこもりに悩んでいる 本人や家族の相談			2②

団体名	事業名	相談・事業内容	備考	基本	重点
弘前警察署 32-0111	警察活動による発見、保護等の対応（旧警察安全相談）	自殺するおそれのある行方不明事案を認知した場合は、行方不明者の生命等の保護を図るための発見活動を迅速かつ適切に推進する インターネット上の自殺予告事案を認知した場合は、発信者の生命等の安全確保を第一として発信者の迅速な特定に努めるとともに、必要な安全確保と保護対策を推進する		5①	
NPO 法人あおもりのちの電話 33-7830	NPO 法人あおもりのちの電話相談電話	心の悩み、自殺に関する相談	毎日 12:00～ 21:00	3①	
NPO 法人あおもりのちの電話 (青森県補助事業) 0120-063-556	県民のための自殺予防のちの電話	心の悩み、自殺に関する相談	12:00～ 21:00 (毎月1日、15日)	3①	
弘前市社会福祉協議会 33-1161	生活福祉資金貸付	低所得者への資金貸付やコロナ禍の特例貸付利用者に対する償還免除及び猶予の相談、申請受付			2②
弘前労働基準監督署 33-6411	過重労働やメンタルヘルス対策などについて指導・周知	青森労働局指示のもと、以下について実施 1. 過重労働による健康障害防止対策 2. ストレスチェック制度を含むメンタルヘルス対策 3. 職場における健康づくり 4. 健康診断及び事後措置等の徹底 5. 治療と仕事の両立支援		3②	
弘前商工会議所 33-4111	経営に関する相談	経営などの企業主の相談		3②	

第6章 弘前市の自殺対策の推進体制

第6章 弘前市の自殺対策の推進体制

1 推進体制

自殺対策を推進するため、市長が主宰する弘前市市政推進会議において、各施策・事業の調整・評価等を行い、部局横断による総合的な自殺対策の推進を図ります。

また、市の附属機関である弘前市健康づくり推進審議会において、自殺対策計画に関する提言や意見を聴取し、計画推進に反映していきます。

さらには、関係機関や民間団体等で構成する弘前市自殺対策連絡会議において、関係機関間の連携を強化し、進行状況の確認、評価を行うとともに、それぞれの分野での課題を探り、共有しながら、協働による一体的な施策の展開を図ります。

① 弘前市市政推進会議

市長、副市長、教育長及び各部長等で構成し、自殺対策の推進事業に関して、関係部局との情報共有・連携・調整を行い、各施策の推進・評価を行います。

② 弘前市健康づくり推進審議会

学識経験者や各種団体の代表者で構成し、計画に関する事項について審議を行い、提言や意見を聴取します。

③ 弘前市自殺対策連絡会議

関係団体の実務者レベルで構成し、自殺対策の推進に必要な事項について連絡・協議し、協働による一体的な施策を展開します。

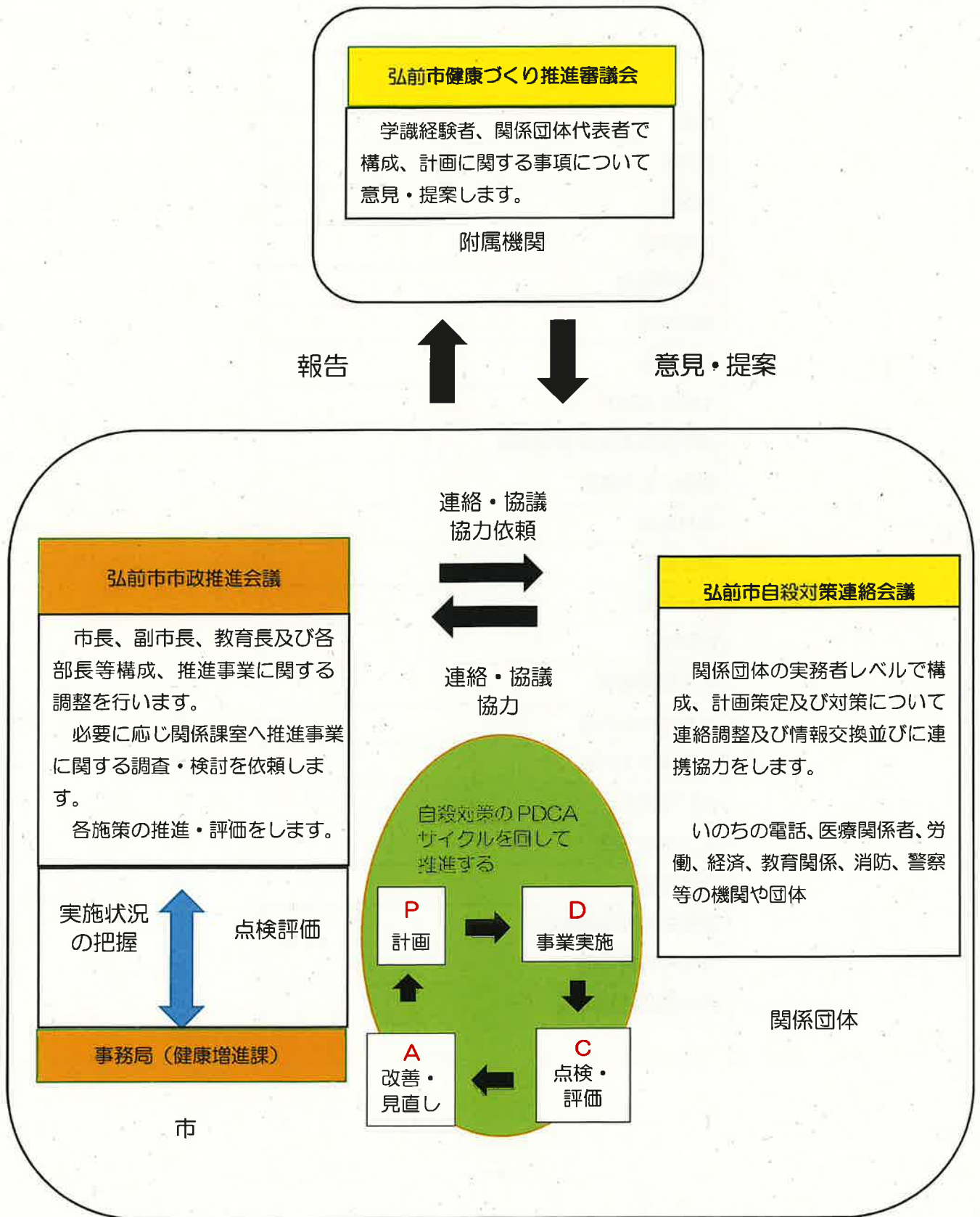
2 周知・啓発

本計画を推進していくために、市民一人ひとりが自殺対策への重要性を理解し、取組を行えるよう、市ホームページをはじめ多様な媒体を活用し、自殺予防について市民への周知・啓発を行います。

3 進行管理

本計画の策定及び計画に関する取組状況や目標値の達成状況等について把握・評価を行い、適切な進行管理を行います。

図 11 自殺対策推進体制図



① 弘前市市政推進会議

職 名
市長
副市長
教育長
企画部長
企画部理事
総務部長
財務部長
市民生活部長
福祉部長兼福祉事務所長
健康子ども部長
農林部長
商工部長
観光部長
建設部長
都市整備部長
岩木総合支所長
相馬総合支所長
会計管理者
上下水道部長
教育部長
農業委員会事務局長
学校教育推進監
企画部法務指導監

② 弘前市健康づくり推進審議会

No.	区分	団体名	役職名		審議会での役職
			職名	氏名	
1	学識経験のある者	弘前大学大学院医学研究科	教授	井原 一成	会長
2		青森県立保健大学看護学科	教授	古川 照美	
3	保健・医療関係者	一般社団法人弘前市医師会	会長	澤田 美彦	会長職務代理者
4		一般社団法人弘前歯科医師会	会長	石岡 隆弘	
5		一般社団法人弘前薬剤師会	会長	磯木 雄之輔	
6		青森県栄養士会弘前地区会	運営委員長	佐藤 史枝	
7	公共的団体の推薦を受けた者	弘前市学校保健会	会長	福島 龍之	
8		弘前市食生活改善推進員会	会長	斎藤 明子	
9		ひろさき健幸増進リーダー会	会長	八木橋 喜代治	
10		弘前市健康づくりサポーター連絡協議会	会長	成田 津江	
11		弘前市町会連合会	副会長	村田 大六	
12		弘前商工会議所	副会頭	三上 美知子	
13	関係行政機関の職員	中南地域県民局地域健康福祉部保健総室（弘前保健所）	保健総室長	齋藤 和子	
14	公募による市民			阿保 ひとみ	
15				野上 由芳	

③ 弘前市自殺対策連絡会議構成団体

No.	分野	団体名
1	医療関係者	弘前大学
2		一般社団法人弘前市医師会
3		一般社団法人弘前薬剤師会
4	教育関係者	弘前大学
5		弘前学院大学社会福祉学部
6	労働・就労・経済関係	弘前労働基準監督署
7		弘前商工会議所中小企業相談所
8	相談関係	認定NPO法人あおもりのちの電話
9	地域関係者	弘前市民生委員児童委員協議会
10		弘前市老人クラブ連合会
11		弘前市社会福祉協議会地域福祉課
12	行政関係者	弘前警察署生活安全課
13		中南地域県民局地域健康福祉部保健総室 (弘前保健所)
14		弘前消防本部警防課

④ 弘前市自殺対策連絡会議運営要領

(目的)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）の基本理念に基づき、関係機関団体の連携のもとに、本市における総合的な自殺対策に関する事項の連絡調整、協議、検討を行うため、弘前市自殺対策連絡会議（以下「会議」という。）を開催するものとする。

(協議事項)

第2条 会議の協議事項は、次のとおりとする。

- (1) 自殺対策推進のための連絡調整及び情報交換並びに連携協力に関すること。
- (2) 自殺対策計画策定に関する諸施策の検討及び評価に関すること。
- (3) その他自殺対策の推進に関すること。

(組織)

第3条 会議は構成員20人以内をもって開催する。

2 会議は、次に掲げる者で構成する。

- (1) 医療関係者
- (2) 教育関係者
- (3) 労働・就労・経済関係者
- (4) 相談関係者
- (5) 地域関係者
- (6) 行政関係者
- (7) 前各号に掲げるもののほか、関係者が必要と認める者

(庶務)

第4条 会議の庶務は、健康こども部健康増進課において行う。

(その他)

第5条 この要領に定めるもののほか、会議の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要領は、平成30年9月7日から施行する。

附 則

この要領は、平成31年4月1日から施行する

⑤ 持続可能な開発目標（SDGs）の視点を踏まえた計画の推進

持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals（以下、SDGs）は、2015（平成27）年9月に国連サミットで採択された、「地球上の誰一人取り残さない持続可能な世界」を実現するための17のゴール、169のターゲットから構成された、2030年までの国際開発目標です。

自殺総合対策大綱において、「自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての理念も持ち合わせるものである」とされているところであり、本計画においても、SDGsの理念と合致させながら、計画に掲げる施策を推進していきます。

本計画に掲げる施策と特に関連するSDGsのゴールは、表10のとおりです。



（ロゴ：国連広報センター作成）

表10 自殺対策計画施策とSDGsのゴール関連表

施策	施策項目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17			
基本 施策	1 自殺対策を支える 人材の育成	①気づき・見守りができる人材の育成	●																		
		②支え合いの地域づくり	●																	●	
	2 住民への啓発と周 知	①心の健康づくり・生きる支援についての知識の普及・啓発	●																		●
		②次世代からの教育・普及啓発	●																		
		①健康に関する相談や支援	●																		
		②生活・経済・仕事に関する相談や支援	●							●											
	3 生きることの促進 要因への支援	③子ども・子育てに関する相談や支援	●																		
		④その他の相談や支援	●																		●
		①SOSの出し方に関する教育の推進								●											
		②教職員等に対する普及啓発								●											
4 児童生徒のSOSの出 し方に関する教育	①自殺の危険がある人を早期に関係機関へつなぐ連携強化								●											●	
	②自殺未遂者や遺された人への支援								●												
重 点 対 象 群 施 策	1 子ども・若者対策	①児童・生徒・学生などへの相談や支援							●											●	
		②経済的困難を抱える子どもなどへの支援							●											●	
		③社会全体で子ども・若者の自殺リスクを減らす取組							●											●	
	2 生活困窮者・無職 者・失業者対策	①多分野多機関のネットワークによる包括的支援	●																		●
		②生活困窮を抱えたハイリスク者に対する支援制度の周知及び相談や支援	●																		●
	3 高齢者対策	①包括的な支援のための連携推進								●											●
		②地域における要介護者に対する支援								●											●
		③高齢者の健康不安に対する支援								●											●
		④社会参加の強化と孤独・孤立の予防								●											●
		⑤生活不安を抱える高齢者に対する生活支援	●																		●
4 女性対策	①妊産婦に対する相談や支援								●											●	
	②困難な問題を抱える女性への相談や支援	●																		●	

第7章 資料編

1 第2期弘前市自殺対策計画の策定経過

年	月日	会議名等
2023年 (令和5年)	8月9日	弘前市市政推進会議 ・部長・理事等参加 「第2期弘前市自殺対策計画」骨子案について説明
	8月21日	令和5年度弘前市自殺対策連絡会議 ・「弘前市自殺対策計画」最終評価及び「第2期弘前市自殺対策計画」骨子案について説明 ・各構成員からの情報提供および意見交換
	8月22日	令和5年度第2回弘前市健康づくり推進審議会 ・「弘前市自殺対策計画」最終評価及び「第2期弘前市自殺対策計画」の策定について諮問、審議
	9月29日	庁内掲示板 ・全庁に「自殺対策計画（素案）」を提示、各部局へ意見等依頼
	10月2日	弘前市自殺対策連絡会議構成団体 ・自殺対策計画（素案）について意見・提案等依頼
	1月4日～ 1月31日	パブリックコメント募集
2024年 (令和6年)	2月13日	令和5年度第3回弘前市健康づくり推進審議会 ・「第2期弘前市自殺対策計画」の素案について審議
	2月14日	パブリックコメントの結果及び意見に対する回答を市ホームページへ掲載
	3月15日	弘前市市政推進会議 ・部長・理事等参加 「第2期弘前市自殺対策計画（最終案）」を付議
	3月29日	「第2期弘前市自殺対策計画」策定

2 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

目次

第一章 総則（第一条—第十一条）

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条—第十四条）

第三章 基本的施策（第十五条—第二十二条）

第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条—第二十五条）

附則

第一章 総則

（目的）

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

（基本理念）

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

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

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

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

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

（国及び地方公共団体の責務）

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

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

(事業主の責務)

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

(国民の責務)

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

(国民の理解の増進)

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

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

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

- 2 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。
- 3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、
それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。
- 4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開する
ものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それ
にふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(関係者の連携協力)

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

(名誉及び生活の平穩への配慮)

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

(法制上の措置等)

第十条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他

の措置を講じなければならない。

(年次報告)

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

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

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

(都道府県自殺対策計画等)

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

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

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

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

第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

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

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

(人材の確保等)

第十六条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りなが

ら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

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

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

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

(医療提供体制の整備)

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

(自殺発生回避のための体制の整備等)

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

(自殺未遂者等の支援)

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

(自殺者の親族等の支援)

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

(民間団体の活動の支援)

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

第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

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

- 2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。
 - 一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。
 - 二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。
 - 三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第二十四條 会議は、会長及び委員をもって組織する。

- 2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。
- 3 委員は、厚生労働大臣以外の国務大臣のうちから、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)

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

附則抄

(施行期日)

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

附則(平成二七年九月一一日法律第六六号)抄

(施行期日)

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

- 一 付則第七条の規定 公布の日

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

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

(政令への委任)

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

附 則 (平成二八年三月三〇日法律第一一〇号) 抄

(施行期日)

1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。

3 自殺総合対策大綱（令和4年10月14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、自殺者数は3万人台から2万人台に減少するなど、着実に成果を上げてきた。しかし、自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、さらに令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、総数は11年ぶりに前年を上回った。特に、小中高生の自殺者数は、自殺者の総数が減少傾向にある中においても、増加傾向となっており、令和2年には過去最多、令和3年には過去2番目の水準になった。このように非常事態はいまだ続いており、決して楽観できる状況にはない。

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

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

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

〈自殺は、その多くが追い込まれた末の死である〉

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

自殺行動に至った人の直前の心の健康状態を見ると、大多数は、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態にあったり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していたりするなど、これらの影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっている。このように、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」ということができる。このことを社会全体で認識するよう改めて徹底していく必要がある。

〈年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている〉

平成19年6月、政府は、基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として自殺総合対策大綱（以下「大綱」という。）を策定し、その下で自殺対策を総合的に推進してきた。大綱に基づく政府の取組のみならず、地方公共団体、関係団体、民間団体等による様々な取組の結果、基本法が成立した平成18年とコロナ禍以前の令和元年とで自殺者数を比較すると、男性は38%減、女性は35%減となった。しかし、それでも非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ない。この間、男性、特に中高年男性が大きな割合を占める状況は変わっていないが、先述したとおり、令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、特に女性や小中高生の自殺者数が増え、総数は11年ぶりに前年を上回った。令和3年の総数は令和2年から減少したものの、女性の自殺者数は増加し、小中高生の自殺者数は過去2番目の水準

となった。さらに、我が国の人口10万人当たりの自殺による死亡率（以下「自殺死亡率」という。）はG7諸国の中で最も高く、年間自殺者数も依然として2万人を超えている。かけがえのない多くの命が日々、自殺に追い込まれているのである。

<新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進>

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

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

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

さらに、新型コロナウイルス感染症罹患後の実態把握を進める。

<地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する>

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

また、基本法では、都道府県及び市町村は、大綱、地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定するものとされている。あわせて、国は、地方公共団体による地域自殺対策計画の策定を支援するため、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するための調査研究及びその成果の活用等の推進に関する法律第4条の規定に基づき指定される指定調査研究等法人（以下「指定調査研究等法人」という。）において、都道府県及び市町村を自殺の地域特性ごとに類型化し、それぞれの類型において実施すべき自殺対策事業をまとめた政策パッケージを提供することに加えて、都道府県及び市町村が実施した政策パッケージの各自殺対策事業の成果等を分析し、分析結果を踏まえてそれぞれの政策パッケージの改善を図ることで、より精度の高い政策パッケージを地方公共団体に還元することとしている。

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

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する

<社会全体の自殺リスクを低下させる>

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

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

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

この考え方は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致するものであることから、自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持ち合わせるものである。

<生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす>

個人においても社会においても、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高くなる。裏を返せば、「生きることの阻害要因」となる失業や多重債務、生活苦等を同じように抱えていても、全ての人や社会の自殺リスクが同様に高まるわけではない。「生きることの促進要因」となる自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等と比較して、阻害要因が上回れば自殺リスクは高くなり、一方で、促進要因が「生きることの阻害要因」を上回れば自殺リスクは高まらない。

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

2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む

<様々な分野の生きる支援との連携を強化する>

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

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

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

<地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度などとの連携>

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

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

加えて、こうした支援のあり方は生活困窮者自立支援制度においても共通する部分が多く、自殺の背景ともなる生活困窮に対してしっかりと対応していくためには、自殺対策の相談窓口で把握した生活困窮者を自立相談支援の窓口につなぐことや、自立相談支援の窓口で把握した自殺の危険性の高い人に対して、自殺対策の相談窓口と協働して、適切な支

援を行うなどの取組を引き続き進めることなど、生活困窮者自立支援制度も含めて一体的に取り組み、効果的かつ効率的に施策を展開していくことが重要である。

<精神保健医療福祉施策との連携>

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

また、施策の連動性を高めるため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関等に配置するなどの社会的な仕組みを整えていく。

<孤独・孤立対策との連携>

令和3年12月28日に「孤独・孤立対策の重点計画」が取りまとめられ、その中で、「孤独・孤立は、当事者個人の問題ではなく、社会環境の変化により当事者が孤独・孤立を感じざるを得ない状況に至ったものである。孤独・孤立は当事者の自助努力に委ねられるべき問題ではなく、現に当事者が悩みを家族や知人に相談できない場合があることも踏まえ、孤独・孤立は社会全体で対応しなければならない問題である。」と自殺の問題と同様の認識が示された。孤独・孤立の問題を抱える当事者やその家族に対する支援を行っていくことは、自殺予防につながるものである。さらには、孤独・孤立対策は、行政と民間団体、地域資源との連携など、自殺対策とも共通する。このことから、孤独・孤立対策とも連携を図っていく必要がある。

<こども家庭庁との連携>

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

3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる

<対人支援・地域連携・社会制度のレベルごとの対策を連動させる>

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

- 1) 個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・事後対応の段階ごとに効果的な施策を講じる>

また、前項の自殺対策に係る3つのレベルの個別の施策は、

- 1) 事前対応：心身の健康の保持増進についての取組、自殺や精神疾患等についての正しい知識の普及啓発等自殺の危険性が低い段階で対応を行うこと、
 - 2) 自殺発生の危機対応：現に起こりつつある自殺発生の危険に介入し、自殺を発生させないこと、
 - 3) 事後対応：自殺や自殺未遂が生じた場合に家族や職場の同僚等に与える影響を最小限とし、新たな自殺を発生させないこと、そして発生当初から継続的に遺族等にも支援を行うこと、
- の段階ごとに効果的な施策を講じる必要がある。

＜自殺の事前対応の更に前段階での取組を推進する＞

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

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

4. 実践と啓発を両輪として推進する

＜自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する＞

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

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

＜自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組を推進する＞

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

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

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

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

＜マスメディア等の自主的な取組への期待＞

また、マスメディア等による自殺報道では、事実関係に併せて自殺の危険を示すサインやその対応方法等自殺予防に有用な情報を提供することにより大きな効果が得られる一方で、自殺手段の詳細な報道、短期集中的な報道は他の自殺を誘発する危険性があることが、自殺報道に関するガイドライン等で指摘されている。加えて、ニュースサイトやSNS、トレンドブログ等を通じて自殺報道がより急速に拡散されることなどにより、そうした危険性が更に高まることが懸念される。このため、自殺報道に関するガイドライン等を踏まえた報道及びその扱いについて、報道機関やニュースサイト、SNS等事業者に対して要請を行ってきた。徐々に浸透してきているが、依然として、一部の報道において、自殺報道に関するガイドライン等に沿わない報道が見受けられた。国民の知る権利や報道の自由も勘案しつつ、適切な自殺報道が行われるよう、また自殺報道がSNS等を通じて過度に拡散されることを防ぐことができるよう、政府は引き続き、自殺報道に関するガイ

ドライン等を遵守した報道等が行われるよう要請を行うとともに、マスメディア等による自主的な取組が推進されることを期待する。

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

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

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

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

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

<国>

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

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

<地方公共団体>

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

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

<関係団体>

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

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

<民間団体>

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

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

<企業>

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

<国民>

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

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

6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

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

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

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

なお、今後の調査研究の成果等により新たに必要となる施策については、逐次実施することとする。また、以下の当面の重点施策はあくまでも国が当面、集中的に取り組まなければならない施策であ

って、地方公共団体においてもこれらに網羅的に取り組む必要があるということではない。地方公共団体においては、地域における自殺の実態、地域の実情に応じて必要な重点施策を優先的に推進すべきである。

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

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

(1) 地域自殺実態プロフィールの作成

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

(2) 地域自殺対策の政策パッケージの作成

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

(3) 地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援

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

(4) 地域自殺対策計画策定ガイドラインの策定

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

(5) 地域自殺対策推進センターへの支援

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

(6) 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

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

2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す

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

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

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

(1) 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施

基本法第7条に規定する自殺予防週間（9月10日から16日まで）及び自殺対策強化月間（3月）において、国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が連携して「いのちを支える自殺対策」という理念を前面に打ち出し、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識の浸透も含めて啓発活動を推進する。あわせて、啓発活動によって援助を求めるに至った悩みを抱えた人が必要な支援を受けられるよう、支援策を重点的に実施する。また、自殺予防週間や自殺対策強化月間について、国民の約3人に2人以上が聞いたことがあるようにする

ことを目指す。【厚生労働省、関係府省】

(2) 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施

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

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

【文部科学省】

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

(3) 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及

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

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

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

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

(4) うつ病等についての普及啓発の推進

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

3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

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

(1) 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究及び検証

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

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

また、地方公共団体、関係団体、民間団体等が実施する自殺の実態解明のための調査

の結果等を施策に生かせるよう、情報の集約、提供等を進める。さらに、相談機関等に集約される情報も、実態解明や対策検討・実施に当たり重要なものとなることから、相談機関等の意向も十分踏まえながら、集約し、活用することを検討する。【厚生労働省】

(2) 調査研究及び検証による成果の活用

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

(3) 先進的な取組に関する情報の収集、整理及び提供

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

(4) 子ども・若者及び女性等の自殺等についての調査

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

さらに、国においては、詳細な調査の結果を収集し、児童生徒等の自殺の特徴や傾向、背景や経緯等进行分析しながら、児童生徒等の自殺を防ぐ方策の検討を行う。【文部科学省、厚生労働省】

若年層及び女性等の自殺対策が課題となっていることを踏まえ、若者、女性及び性的マイノリティの自殺や生きづらさに関する支援一体型の調査を支援する。【厚生労働省、内閣府、文部科学省】

(5) コロナ禍における自殺等についての調査

令和2年は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、「子ども」や「若年女性」等の自殺が急増し、自殺者数の総数が11年ぶりに前年を上回った。背景の要因としては、社会生活の変化や、過度に繰り返したり、センセーショナルな見出しを付けたりといった自殺報道の影響、配偶者からの暴力（DV）、育児、介護疲れ、雇用問題といった自殺につながりかねない問題の深刻化等が考えられるが、引き続き、情報の収集・整理・分析を進める。【厚生労働省、内閣府、文部科学省】

(6) 死因究明制度との連動における自殺の実態解明

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

【厚生労働省】

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

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

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

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

(8) 既存資料の利活用の促進

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

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

(9) 海外への情報発信の強化を通じた国際協力の推進

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

4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る

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

(1) 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進

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

(2) 自殺対策の連携調整を担う人材の養成

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

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

(3) かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上

うつ病等の精神疾患患者は身体症状が出ることも多く、かかりつけの医師等を受診することも多いことから、将来専門とする分野にかかわらず、基本的な診療能力を身に

付けるための医師臨床研修制度において、精神科研修を必修とし、うつ病を経験すべき疾病・病態に位置付けている。また、生涯教育等の機会を通じ、かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の理解と対応及び患者の社会的な背景要因を考慮して自殺リスクを的確に評価できる技術の向上並びに地域における自殺対策や様々な分野の相談機関や支援策に関する知識の普及を図る。【厚生労働省】

(4) 教職員に対する普及啓発等

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

(5) 地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上

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

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

(6) 介護支援専門員等に対する研修

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

(7) 民生委員・児童委員等への研修

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

(8) 社会的要因に関連する相談員の資質の向上

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

(9) 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

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

(10) 様々な分野でのゲートキーパーの養成

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

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

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

(11) 自殺対策従事者への心のケアの推進

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

(12) 家族や知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援

悩みを抱える者だけでなく、悩みを抱える者を支援する家族や知人、ゲートキーパー等を含めた支援者が孤立せずに済むよう、支援する団体とも連携しながら、これらの家族等に対する支援を推進する。【厚生労働省】

(13) 研修資材の開発等

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

5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する

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

(1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

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

また、職場におけるメンタルヘルス対策の充実を推進するため、引き続き、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の普及啓発を図るとともに、労働安全衛生法の改正により平成27年12月に創設されたストレスチェック制度の実施の徹底を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策の更なる普及を図る。あわせて、ストレスチェック制度の趣旨を踏まえ、長時間労働などの量的負荷のチェックの視点だけではなく、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・SNS相談を実施するとともに、各都道府県にある産業保健総合支援センターにおいて、事業者への啓発セミナー、事業場の人事労務担当者・産業保健スタッフへの研修、事業場への個別訪問による若年労働者や管理監督者に対するメンタルヘルス不調の予防に関する研修等を実施する。【厚生労働省】

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

【厚生労働省】

さらに、「働き方改革実行計画」（平成29年3月28日働き方改革実現会議決定）や「健康・医療戦略」（平成26年7月22日閣議決定）に基づき、産業医・産業保健機能の

強化、長時間労働の是正、法規制の執行の強化、健康経営の普及促進等をそれぞれ実施するとともに、それらを連動させて一体的に推進する。【厚生労働省、経済産業省】

また、パワーハラスメント対策については、引き続き、ポータルサイトや企業向けセミナー等を通じて、広く国民及び労使に向けた周知・広報を行うとともに、労使の具体的な取組の促進を図る。【厚生労働省】

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

（２）地域における心の健康づくり推進体制の整備

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

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

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

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

（３）学校における心の健康づくり推進体制の整備

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

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

さらに、事業場としての学校の労働安全衛生対策を推進する。【文部科学省】

（４）大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進

大規模災害の被災者は様々なストレス要因を抱えることとなるため、孤立防止や心のケアに加えて、生活再建等の復興関連施策を、発災直後から復興の各段階に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、必要に応じて精神科医療につなぐ取組が進められている状況を踏まえ、これらの人々が適切な精神科医療を確実に受けられるよう精神科医療体制を充実する。また、必ずしも精神科医療につなぐだけでは対応が完結しない事例も少なくないと考えられ、精神科医療につながった後も、その人が抱える悩み、すなわち自殺の危険性を高めた背景にある経済・生活の問題、福祉の問題、家族の問題など様々な問題に対して包括的に対応する必要がある。そのため、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする。

(1) 精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性の向上

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

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

(2) 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成など精神科医療体制の充実

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

【厚生労働省】

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

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

【厚生労働省】

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

(3) 精神保健医療福祉サービスの連動性を高めるための専門職の配置

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

(4) かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上

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

(5) 子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備

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

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

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

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

(6) うつ等のスクリーニングの実施

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

【厚生労働省】

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

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

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

(7) うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進

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

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

(8) がん患者、慢性疾患患者等に対する支援

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

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

7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

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

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

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

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

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

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

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

(2) 多重債務の相談窓口の整備とセーフティネット融資の充実

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

(3) 失業者等に対する相談窓口の充実等

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

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

(4) 経営者に対する相談事業の実施等

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

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

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

(5) 法的問題解決のための情報提供の充実

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

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

(6) 危険な場所における安全確保、薬品等の規制等

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

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

(7) ICTを活用した自殺対策の強化

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

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

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

(8) インターネット上の自殺関連情報対策の推進

SNSによる集団自殺の呼び掛け等、インターネット上の自殺の誘引・勧誘等に係る情報については、警察とインターネット・ホットラインセンターが通報を受け、また、警察とサイバーパトロールセンターがサイバーパトロールを行うなどして把握に努め、警察とインターネット・ホットラインセンターが、プロバイダ等と連携してサイト管理者等に削除を依頼するなど、自殺防止のための必要な措置を講じる。【警察庁】

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

青少年が安全に安心してインターネットを利用できる環境の整備等に関する法律に基づく取組を促進し、同法に基づく基本計画等により、青少年がインターネットを利用して有害な情報を閲覧する機会をできるだけ少なくするためにフィルタリングの普及を図るとともに、インターネットの適切な利用に関する教育及び啓発活動の推進等を行う。

【内閣府、文部科学省、経済産業省、総務省】

(9) インターネット上の自殺予告事案及び誹謗中傷への対応等 インターネット上の自殺予告事案に対する迅速・適切な対応を継続して実施する。【警察庁】

また、インターネットにおける自殺予告サイトへの書き込み等の違法・有害情報について、フィルタリングソフトの普及、プロバイダにおける自主的措置への支援等を実施する。【総務省、経済産業省】

加えて、電子掲示板への特定個人を誹謗中傷する書き込み等の違法・有害情報について、プロバイダにおける自主的措置への支援、速やかな書き込みの削除の支援及び人権相談等を実施する。【総務省、法務省】

侮辱罪の法定刑の引上げ（令和4年7月7日施行）の趣旨・内容を踏まえ、検察当局においては、誹謗中傷の事案についても、法と証拠に基づき、事案の内容等に応じて、処罰すべき悪質な行為については厳正な処分を行い、適切に対処を行う。【法務省】

(10) 介護者への支援の充実

高齢者や日常生活に支障を来す状態の者への介護者負担を軽減するため、地域包括支援センターその他関係機関等との連携協力体制の整備や介護者に対する相談等が円滑に実施されるよう、相談業務等に従事する職員の確保や資質の向上などに関し、必要な支援の実施に努める。【厚生労働省】

(11) ひきこもりの方への支援の充実

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

(12) 児童虐待や性犯罪・性暴力の被害者への支援の充実

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

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

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

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

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

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

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

(13) 生活困窮者への支援の充実

複合的な課題を抱える生活困窮者の中に自殺リスクを抱えている人が少なくない実情

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

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

(14) ひとり親家庭に対する相談窓口の充実等

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

(15) 性的マイノリティへの支援の充実

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

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

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

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

(16) 相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化

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

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

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

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

(17) 関係機関等の連携に必要な情報共有の仕組みの周知

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

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

(18) 自殺対策に資する居場所づくりの推進

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

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

(19) 報道機関に対するWHOの手引き等の周知等

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

マスメディアにおける自主的な取組に資するよう、自殺報道の影響や諸外国の取組等に関する調査研究を行うとともに、ウェルテル効果（報道が自殺者を増加させる効果）を防ぐための取組や、パパゲーノ効果（報道が自殺を抑止する効果）を高めるための取組や報道における扱いについて、報道関係者やニュースサイト及びSNS等事業者と協力して理解を深めていくための取組を推進する。【厚生労働省】

(20) 自殺対策に関する国際協力の推進

海外の様々な知見等を我が国の自殺対策に活用すべく、海外の自殺対策関係団体等との交流を推進する。【厚生労働省】

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

8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

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

(1) 地域の自殺未遂者等支援の拠点機能を担う医療機関の整備

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

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

【厚生労働省】【再掲】

(2) 救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実

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

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

(3) 医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化

各都道府県が定める保健、医療、福祉に関する計画等における精神保健福祉施策を踏まえつつ、地域の精神科医療機関を含めた保健、医療、福祉、教育、労働、法律等の関係機関・関係団体のネットワークの構築を促進する。医療機関と地方公共団体が自殺未遂者への支援を連携して行うことにより、切れ目のない継続的かつ包括的な自殺未遂者支援を推進する。また、自殺の危険性の高い人や自殺未遂者への支援に関して、生活困窮者自立支援制度における支援会議の活用など、個人情報適正な取扱いに関する体制の整備を推進する。さらに、この連携を促進するため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関等に配置するなどの取組を進める。【厚生労働省】【一部再掲】

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

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

(4) 居場所づくりとの連動による支援

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

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

(5) 家族等の身近な支援者に対する支援

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

また、諸外国の実証研究において、家族等の支援を受けた自殺未遂者本人の自殺関連行動や抑うつ感、自殺未遂者の家族自身の抑うつや自殺念慮が改善したとの報告があることを踏まえ、自殺未遂者の日常的な支援者としての家族や知人等、自殺未遂者のこと

で悩んでいる家族や知人等の支えになりたいと考える者を対象とした研修を開催するとともに、身近な人を支えるための傾聴スキルを学べる動画等を作成して一般に公開し、自殺予防週間や自殺対策強化月間等の機会を捉えて啓発を行う。【厚生労働省】

(6) 学校、職場等での事後対応の促進

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

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

9. 遺された人への支援を充実する

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

(1) 遺族の自助グループ等の運営支援

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

(2) 学校、職場等での事後対応の促進

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

(3) 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等

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

遺族等が必要とする遺族の自助グループ等の情報や行政上の諸手続及び法的問題への留意事項等を取りまとめ「生きることの包括的な支援」として作成された「自死遺族等を支えるために～総合的支援の手引き」（平成30年11月）の活用を推進するとともに、必要な見直しや情報の整理及び提供を行う。【厚生労働省】

(4) 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

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

(5) 遺児等への支援

地域における遺児等の支援活動の運営、遺児等やその保護者への相談機関の周知を支援するとともに、児童生徒と日頃から接する機会が多い学校の教職員を中心に、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー、児童相談所、精神保健福祉センターや保健所の保健師等による遺児等に関する相談体制を充実する。【文部科学省、厚生労働省】

省】

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

また、遺児の中には、ケアを要する家族がいる場合、自身がヤングケアラーとならざるを得ない可能性があるが、そうした場合に心理的なサポートに加えて看護や介護等を含めた支援を受けられるよう、適切な情報の周知や支援を強化する。【厚生労働省】

10. 民間団体との連携を強化する

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

(1) 民間団体の人材育成に対する支援

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

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

(2) 地域における連携体制の確立

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

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

(3) 民間団体の相談事業に対する支援

民間団体による自殺対策を目的とした相談事業に対する支援を引き続き実施する。

【厚生労働省】

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

【厚生労働省】

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

(4) 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

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

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

自殺多発地域における民間団体を支援する。【厚生労働省】

11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

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

支援を必要とする若者が漏れないよう、その範囲を広くとることは重要であるが、ライフステージ（学校の各段階）や立場（学校や社会とのつながりの有無等）ごとに置かれて

いる状況は異なっており、自殺に追い込まれている事情も異なっていることから、それぞれの集団の置かれている状況に沿った施策を実施することが必要である。

(1) いじめを苦しめた子どもの自殺の予防

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

子どもがいつでも不安や悩みを打ち明けられるような24時間の全国統一ダイヤル(24時間子供SOSダイヤル)によるいじめなどの問題に関する電話相談体制について地方公共団体を支援するとともに、学校、地域、家庭が連携して、いじめを早期に発見し、適切に対応できる地域ぐるみの体制整備を促進する。また、地方公共団体による取組を支援するなど、子どもに対するSNSを活用した相談体制の実現を図る。【文科科学省】【一部再掲】

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

【法務省】

いじめが人に与える影響の大きさへの理解を促すため、いじめを受けた経験のある人やいじめを苦しんで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。【文科科学省】

(2) 学生・生徒等への支援の充実

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

【文科科学省】【再掲】

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

児童生徒の精神不調等の早期発見や、児童生徒の自殺の実態解明について、ITツールの活用を通じた取組を検討する。【文科科学省】

自殺リスクが高い子どもがいる場合、迅速かつ適切に対応できるよう、子どもの自殺危機に対応していくチームとして学校、教育委員会、地方公共団体の自殺対策担当者、児童相談所、福祉施設、医療機関、警察等の関係機関及び地域の支援者等が連携して子どもの自殺対策にあたることのできる仕組みの設置や運営に関する支援を行うとともに、自殺リスクが高い子どもへの緊急対応について教職員等が専門家や関係機関へ迅速な相談を行えるような体制を構築する。【厚生労働省、文科科学省】

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

子どもがいつでも不安や悩みを打ち明けられるような24時間の全国統一ダイヤル(24時間子供SOSダイヤル)によるいじめなどの問題に関する電話相談体制について

地方公共団体を支援するとともに、学校、地域、家庭が連携して、いじめを早期に発見し、適切に対応できる地域ぐるみの体制整備を促進する。また、地方公共団体による取組を支援するなど、子どもに対するSNSを活用した相談体制の実現を図る。【文部科学省】【再掲】

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

【法務省】【再掲】

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

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

(3) SOSの出し方に関する教育等の推進

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

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

【再掲】

(4) 子どもへの支援の充実

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

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

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

【厚生労働省】【再掲】

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

(5) 若者への支援の充実

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

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

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

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

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

思春期・青年期において精神的問題を抱える者、自傷行為を繰り返す者や被虐待経験などにより深刻な生きづらさを抱える者について、地域の救急医療機関、精神保健福祉センター、保健所、教育機関等を含めた保健、医療、福祉、教育、労働等の関係機関・関係団体のネットワークの構築により適切な医療機関や相談機関を利用できるよう支援するなど、精神疾患の早期発見、早期介入のための取組を推進する。【厚生労働省】 【一部再掲】

(6) 若者の特性に応じた支援の充実

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

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

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

(7) 知人等への支援

若者は、支援機関の相談窓口ではなく、個人的なつながりで、友人等の身近な者に相談する傾向があると言われている。また、悩みを打ち明けられ、相談を受けた身近な者が、対応に苦慮して自らも追い詰められていたり、希死念慮を抱えていたりする可能性がある。そのため、民間団体の活動に従事する人や、悩みを抱える者を支援する家族や知人、ゲートキーパー等を含めた支援者も含む自殺対策従事者について、相談者が自殺既遂に至った場合も含めて心の健康を維持するための仕組みづくりを推進するとともに、心の健康に関する知見を生かした支援方法の普及を図る。【厚生労働省】 【一部再掲】

(8) 子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備

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

12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

(1) 長時間労働の是正

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

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

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

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

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

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

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

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

(2) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

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

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

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

小規模事業場に対しては、安全衛生管理体制が必ずしも十分でないことから、産業保健総合支援センターの地域窓口において、個別訪問等によりメンタルヘルス不調を感じている労働者に対する相談対応等を実施するとともに、メンタルヘルス対策等の取組に

対する助成措置等を通じて、小規模事業場におけるメンタルヘルス対策を強化する。

【厚生労働省】【再掲】

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

(3) ハラスメント防止対策

パワーハラスメント対策については、引き続き、ポータルサイトや企業向けセミナー等を通じて、広く国民及び労使に向けた周知・広報を行うとともに、労使の具体的な取組の促進を図る。【厚生労働省】【再掲】

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

【再掲】

13. 女性の自殺対策を更に推進する

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

(1) 妊産婦への支援の充実

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

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

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

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

産後に心身の不調又は育児不安等を抱える者等に対しては、退院直後の母親等に対して心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制を確保する。【厚生労働省】

(2) コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援

やむを得ず職を失った方への支援として、ハローワークにおける非正規雇用労働者等に対する相談支援や、マザーズハローワーク事業として、子育て中の女性等を対象にきめ細かな就職支援を実施する。【厚生労働省】

コロナ禍において女性の雇用問題が深刻化し、各種支援策が十分に届いていない状況があるとの指摘を踏まえ、コロナ禍に限らず日頃から、政府が実施している雇用に関する支援策の効果的なPR方法等も含めて、困難な問題を抱える方々に必要な支援が十分に行き渡るように取組を推進する。【厚生労働省】

配偶者等からの暴力の相談件数が高水準で推移していることも踏まえ、多様なニーズに対応できる相談体制の整備を進めるなど、被害者支援の更なる充実を図る。【内閣府】

また、新型コロナウイルスの感染拡大による望まない孤独・孤立で不安を抱える女性

や解雇等に直面する女性を始め様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等の地方公共団体による取組を支援する。【内閣府】

(3) 困難な問題を抱える女性への支援

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

なお、令和6年4月から「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」が施行されることも踏まえ、今後策定する「困難な問題を抱える女性への支援のための施策に関する基本的な方針」に基づき、必要な取組を推進する。【厚生労働省】

第5 自殺対策の数値目標

平成28年4月、基本法の改正により、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して対処していくことが重要な課題であるとされた。したがって、最終的に目指すべきはそうした社会の実現であるが、前大綱において、当面の目標として、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させることとされた。本大綱においても、引き続き、同様の数値目標を設定することとする。

なお、できるだけ早期に目標を達成できるよう努めるものとし、目標が達成された場合は、大綱の見直し期間にかかわらず、そのあり方も含めて数値目標を見直すものとする。
注) 先進諸国の自殺死亡率は、WHO Mortality Databaseおよび各国の国勢調査によると、米国 14.9 (2019)、フランス13.1 (2016)、カナダ11.3 (2016)、ドイツ 11.1 (2020)、英国8.4 (2019)、イタリア6.5 (2017) となっており、日本においては16.4 (2020) である。平成27年の自殺死亡率は18.5であり、それを30%以上減少させると13.0以下となる。我が国の総人口は、国立社会保障・人口問題研究所の中位推計(平成29年推計)によると、令和7年には約1億2300万人になると見込まれており、目標を達成するためには自殺者数は約1万6000人以下となる必要がある。

第6 推進体制等

1. 国における推進体制

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

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

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

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

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

2. 地域における計画的な自殺対策の推進

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

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

3. 施策の評価及び管理

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

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

4. 大綱の見直し

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



第2期弘前市自殺対策計画

発行日 令和6年3月

発行 弘前市

編集 弘前市健康こども部健康増進課

〒036-8711

青森県弘前市野田二丁目7番地1

TEL 0172-37-3750

FAX 0172-37-7749