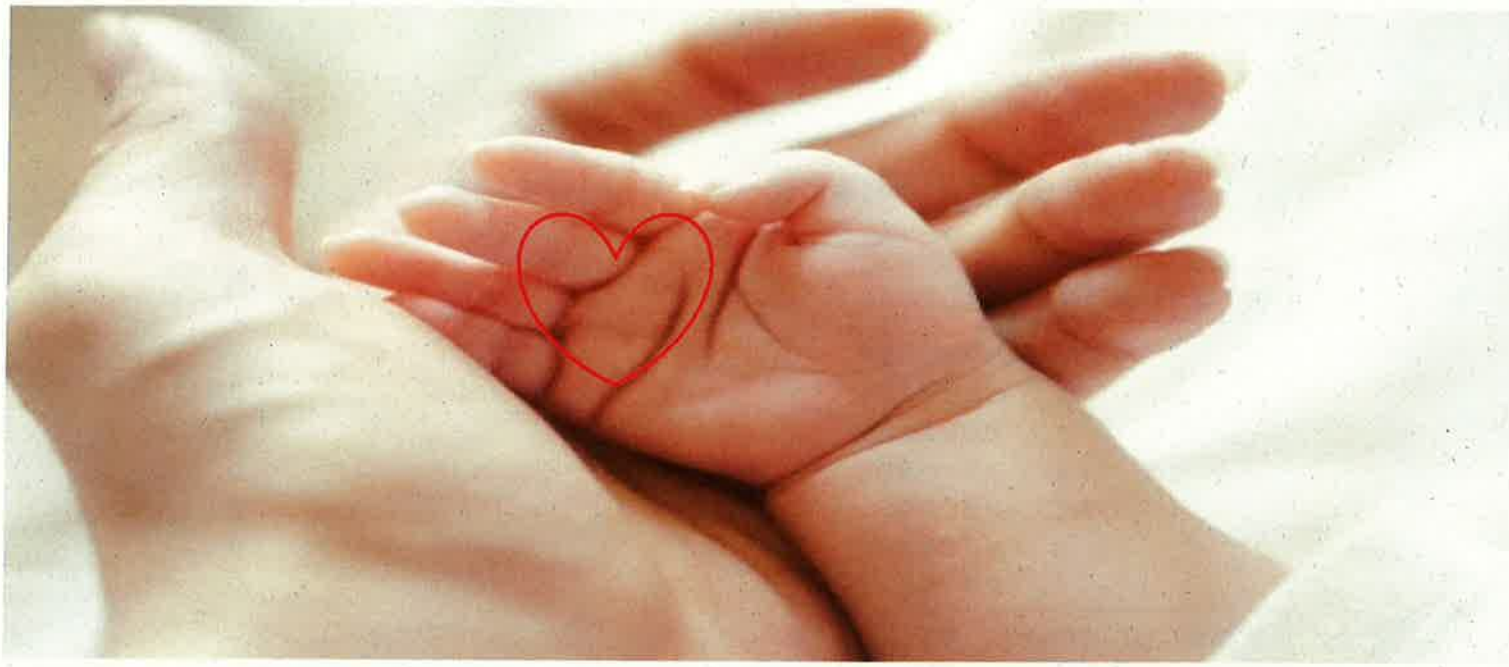


弘前市自殺対策計画

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～

２０１９年度　～　２０２３年度
（令和元）　　（令和5）

令和元年６月策定
令和２年度（令和３年３月改訂）
令和３年度（令和３年１２月改訂）
令和４年度（令和４年１２月改訂）

弘前市

弘前市自殺対策計画目次　※…令和４年度改訂あり

				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	計画の期間	※	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				7
	1	自殺率の推移		8
	2	性別・年代別の特徴		9
	3	生活状況別の特徴		11
	4	生活状況別の自殺者割合・自殺率		12
	5	自殺未遂歴の有無		12
	6	自殺の特性の評価		13
	7	若年者の特性		13
	8	有職者の特性		14
第３章　弘前市自殺対策の基本方針				17
		自殺対策の基本方針		18
第４章　いのち支える自殺対策への取組				21
		＜弘前市自殺対策の体系図＞		22
基本施策	Ⅰ	自殺対策を支える人材の育成		23
	1	気づき・見守りができる人材の育成		23
基本施策	Ⅱ	住民への啓発と周知		24
	1	支え合いの地域づくり支援		24
	2	健康づくりの推進		24
	3	心の健康づくり・生きる支援についての知識の普及・啓発		24
	4	次世代からの教育・普及啓発		25
基本施策	Ⅲ	生きることの促進要因への支援		26
	1	生きる支援についての相談支援の充実		26
		(1) 健康に関する相談支援の充実		26
		(2) 生活・経済・仕事に関する相談支援の充実		26
		(3) 子ども・子育て世代・障がい者等に対する相談支援の充実		26
		(4) その他の相談支援		27
基本施策	Ⅳ	地域におけるネットワークの強化		28
	1	自殺の危険がある方を早期に関係機関へつなぐ連携強化		28
	2	自殺未遂者や遺された人への支援		28
重点対象群施策	Ⅰ	子ども・若者対策		29
	1	児童・生徒・学生などへの支援の充実		29
	2	経済的困難を抱える子どもなどへの支援の充実		29
	3	社会全体で子ども・若者の自殺リスクを減らす取り組み		29

				頁
重点対象群施策	Ⅱ	生活困窮者・無職者・失業者対策		30
	1	多分野多機関のネットワークによる包括的支援		30
	2	生活困窮者対策と自殺対策との連動		31
	3	生活困窮を抱えたハイリスク者に対する個別支援		31
	4	無業者・失業者などに対する相談窓口等の充実		31
重点対象群施策	Ⅲ	高齢者対策		32
	1	包括的な支援のための連携推進		32
	2	地域における要介護者に対する支援		32
	3	高齢者の健康不安に対する支援		32
	4	社会参加の強化と孤独・孤立の予防		32
	5	生活不安を抱える高齢者に対する生活支援		33
第５章生きる支援事業				35
	1	乳幼児・児童・学童・青少年とその親に関する相談・事業		36
	2	生活・就労・経済問題に関する相談・事業	※	41
	3	人権に関する相談		43
	4	高齢者に関する相談・事業		43
	5	障がい者(児)に関する相談・事業		47
	6	女性に関する相談・事業		49
	7	健康に関する相談・事業		49
	8	こころの健康に関する相談・事業		51
	9	各種ライフステージに応じた事業		51
	10	関係機関との連携を強化する事業		51
				52
第６章　弘前市の自殺対策の推進体制				53
	1	推進体制		54
	2	周知方法		54
	3	進行管理		54
		自殺対策推進体制図		55
		(1) 弘前市自殺対策推進本部		56
		(2) 弘前市健康づくり推進審議会	※	57
		(3) 弘前市自殺対策連絡会議構成団体		58
第７章　資料編				59
	1	ライフステージにおける相談窓口		60
	2	こころといのちの相談支援ネットワーク		61
	3	コラム【自殺に対する誤った認識や偏見とは】		62
	4	自殺予防の十箇条（自殺のサイン）		62
	5	青森県内の相談機関		63
	6	自殺対策基本法（平成 28 年 4 月 1 日改正）		71
	7	自殺総合対策大綱（平成 29 年 7 月 25 日閣議決定）		75
	8	弘前市自殺対策推進本部設置要領		100
	9	弘前市自殺対策連絡会議運営要領		101
	10	弘前市自殺対策計画の策定経過		102
	11	関係機関との連絡票「つながる」シートの使い方		103
	12	「つながる」シート		104

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ましたが、一方で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、国の自殺総合対策大綱が、閣議決定された2007（平成19）年以降、自殺者は50人台で推移し、2009（平成21）年の58人をピークに、波はあるものの、減少傾向にありました。一方で、働き盛りの男性の死亡が無くならないことから、継続して自殺対策を推進する必要がありました。

そのような中、2016（平成28）年４月に自殺対策基本法が改正され、全ての自治体に自殺対策計画の策定が義務付けられ、地域レベルでの自殺対策をさらに推進することになりました。

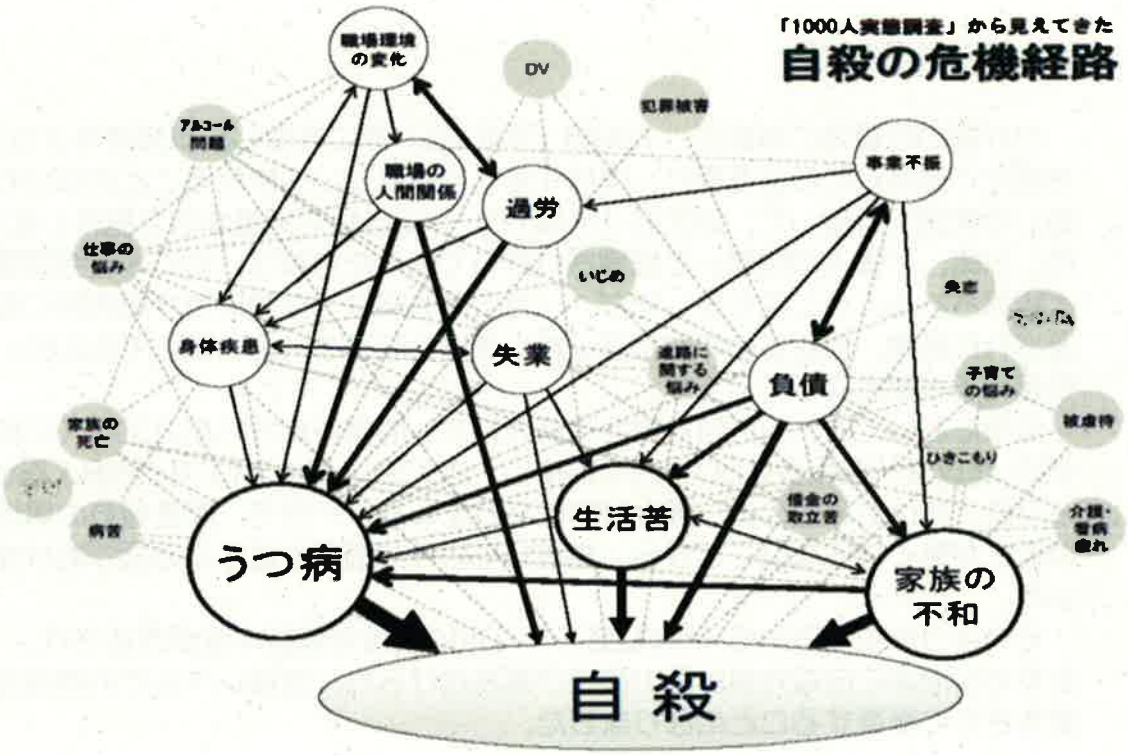
２　基本理念

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と考えられます。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が図られ、「生きることの包括的な支援」として実施される必要があります。

このことから、「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ことを目的とし、全ての市民が、かけがえのない個人として尊重された、「誰も自殺に追い込まれることのない『弘前市』の実現を目指すこととします。

図１　自殺の危機経路



出典：NPO法人ライフリンク「自殺の危機経路」

３　計画策定の目的

「誰も自殺に追い込まれることのない『弘前市』の実現」に向け、市民一人ひとりがかけがえのない「いのち」の大切さを考え、ひとと地域の絆を強めていくよう、関係機関、団体と連携協力し、より効果的かつ総合的な自殺対策の推進を図るため、弘前市自殺対策計画を策定します。

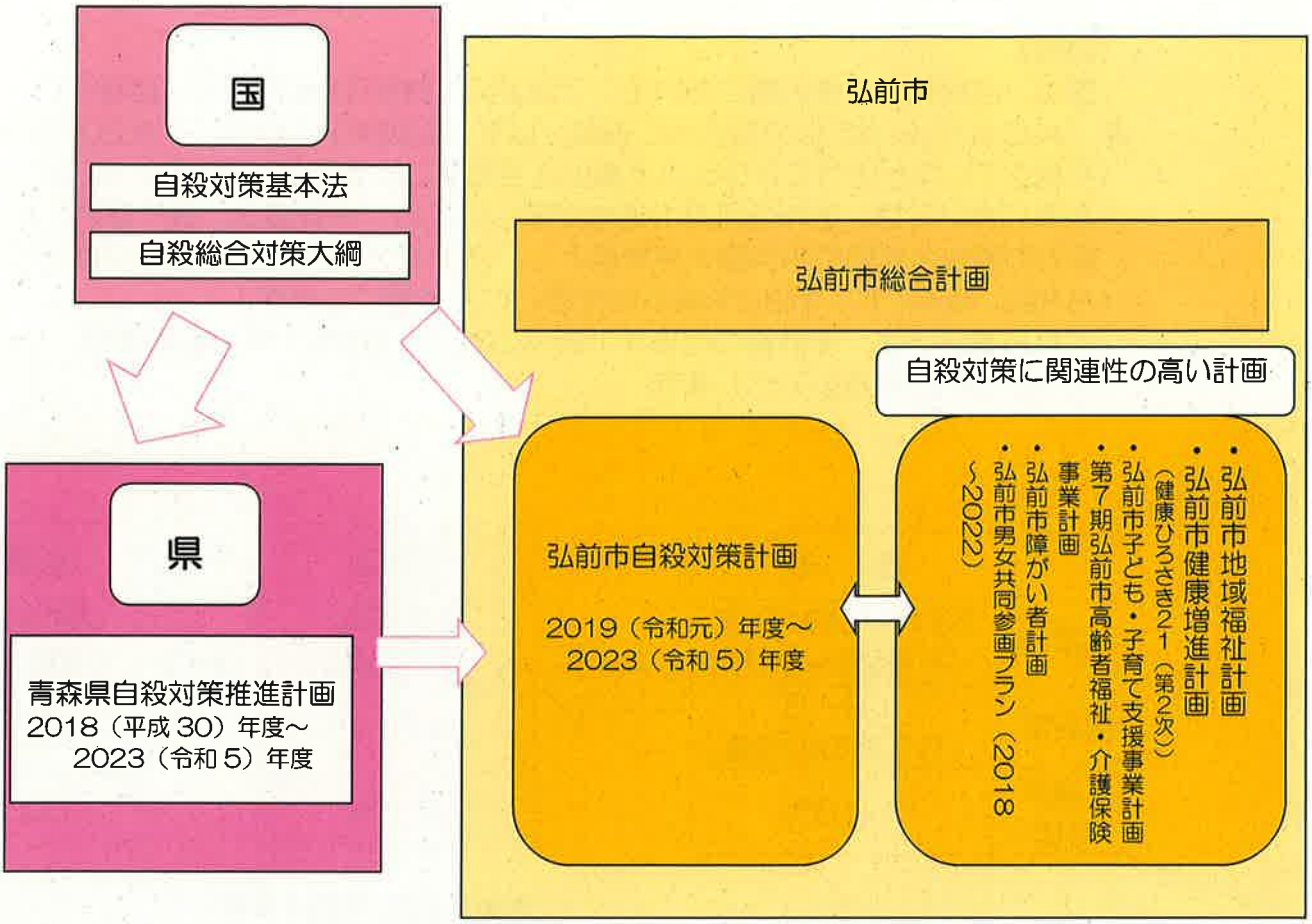
４　計画の位置付け

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項の規定に基づき、策定する計画であり、「誰も自殺に追い込まれることのない『弘前市』の実現」を図るための基本的事項を示し、推進に必要な方策を明らかにするものです。

また、弘前市総合計画を上位計画（2019（令和元）年度～2026（令和8）年度）とし、市の将来都市像「みんなで創り、みんなをつなぐあずましいりんご色のまち」の実現に向け、自殺予防の観点から具体的かつ体系的に施策を展開するための計画とします。

なお、自殺を防ぐためには、保健的な視点だけではなく、様々な分野の施策・人々・組織が密接に連携する必要があるため、関連する法律や各種計画との十分な整合を図っていきます。（4頁図２）

図２　自殺対策計画関連図



５　計画の期間

本計画の期間は、当初、弘前市総合計画の前期計画に合わせて2019（令和元）年度から2022（令和4）年度までの4年間としておりました。

一方で、国では、自治体と保険者による一体的な健康づくり政策を実施することを主旨として、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針「健康日本21（第2次）」の計画期間を延長したことから、当市においても国・県の動向と合わせ、健康増進法に基づき市が定める弘前市健康増進計画「健康ひろさき21（第2次）」の計画期間を令和5年度まで１年間延長したところです。

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「健康ひろさき21（第2次）」と一体的かつ整合性を図りながら取組を推進する必要があることから、本計画期間を令和5年度まで1年延長し、目標年度を2023（令和5）年度とします。

６　計画の数値目標

【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。以下「自殺率」という。）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、近年自殺率の増減が著しいため（８頁図３、表１参照）直近の過去３年間の平均値を基準値とし、2016（平成28）年から2026（令和8）年までに、約30%減少させることを目標にします。

これらを踏まえ、本計画の目標年である2023（令和5）年の自殺率を、１５．２（約18%減少）とします。

	現　　状	本計画	（参考）
基準年	2016~2018 年 （平成28~30年）	2023年 （令和5年）	2026 年 （令和８年）
自殺率	１８．５ （３年間の平均値）	１５．２	１３．０
基準年 対比	１００％	８２％	７０％

数値目標は、令和４年度
自殺率 15.2 を継続

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、計画の進捗状況が目に見えるように工夫し、達成進捗状況については、2019（令和元）年度以降、弘前市自殺対策本部において、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総合的な評価を行います。

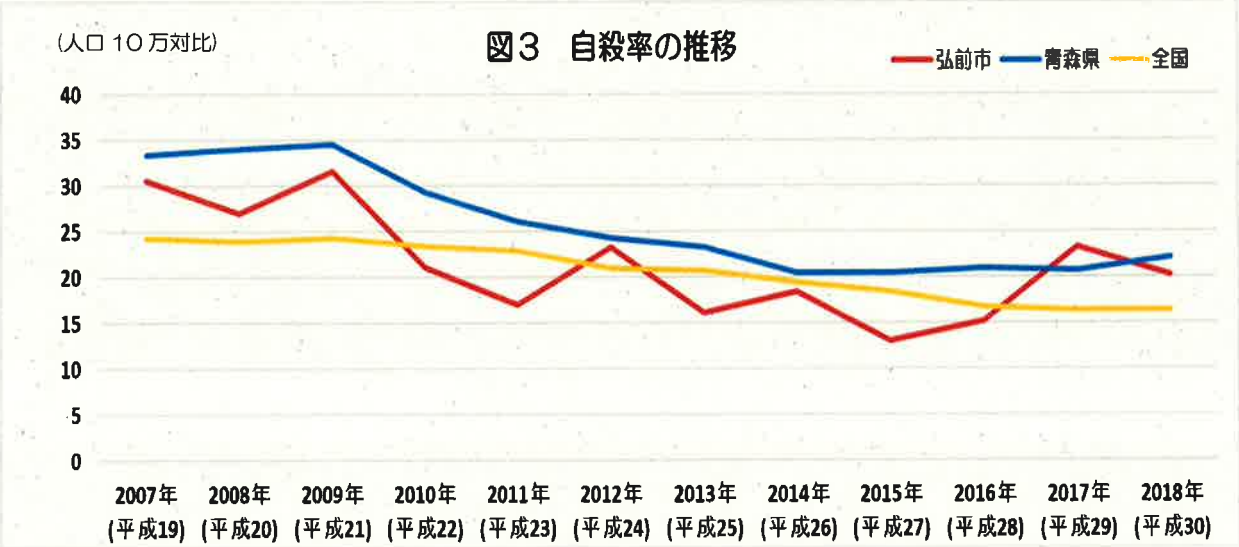
第２章　弘前市の現状と課題

第２章　弘前市の現状と課題

１　自殺率の推移

全国と当市の自殺率を比較すると、2009（平成21）年までは全国より高い傾向にありましたが、2010（平成22）年以降は概ね低い傾向で推移しました。2016（平成28）年以降は、増減が顕著にあります。（図３、表1）

青森県と比べると、年次により増減はありますが、概ね低い傾向で推移しています。



2007（平成19）年から2009（平成21）年までの当市の年間自殺者数は、50人前後でしたが、その後は減少し、20～40人台で推移しています。（表1）

表1 自殺者数・自殺率の推移

単位　自殺者数（人）　自殺率（人口10万対）

		2007年 (平成19)	2008年 (平成20)	2009年 (平成21)	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)
弘前市	自殺者数(人)	57	50	58	39	31	38	29	33	23	27	43	36
	自殺死亡率	30.6	27.1	31.7	21.2	17.0	23.3	16.1	18.5	13.0	15.3	24.7	20.9
青森県	自殺者数(人)	469	473	476	403	356	327	311	270	267	271	265	259
	自殺死亡率	33.4	34.1	34.6	29.4	26.2	24.3	23.3	20.5	20.5	21.0	20.8	20.6
全国	自殺者数(人)	30,827	30,229	30,649	29,554	28,874	26,433	26,063	24,417	23,152	21,021	20,468	20,031
	自殺死亡率	24.4	24.0	24.4	23.4	22.9	21.0	20.7	19.5	18.5	16.8	16.4	16.1

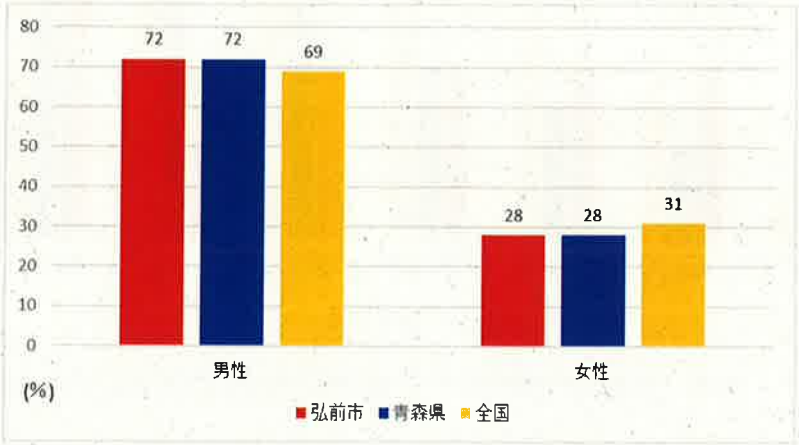
【図3、表1の出典】
弘前市・青森県：青森県保健統計年報(第19表、第19表の2)
全国：人口動態統計(確定数)の概況(第7表、死因簡単分類別にみた性別死亡数及び率(人口10万対))

2 性別・年代別の特徴

性別自殺者数の割合は、2009（平成21）年から2015（平成27）年までの合算でみると、総数269人のうち男性は 194人で72%、 女性が75人で28%です。

青森県（男性72%、 女性28%）と同傾向であり、全国（男性69%、女性31 %）と比べると、男性の割合がやや高い傾向にあります。（図4）

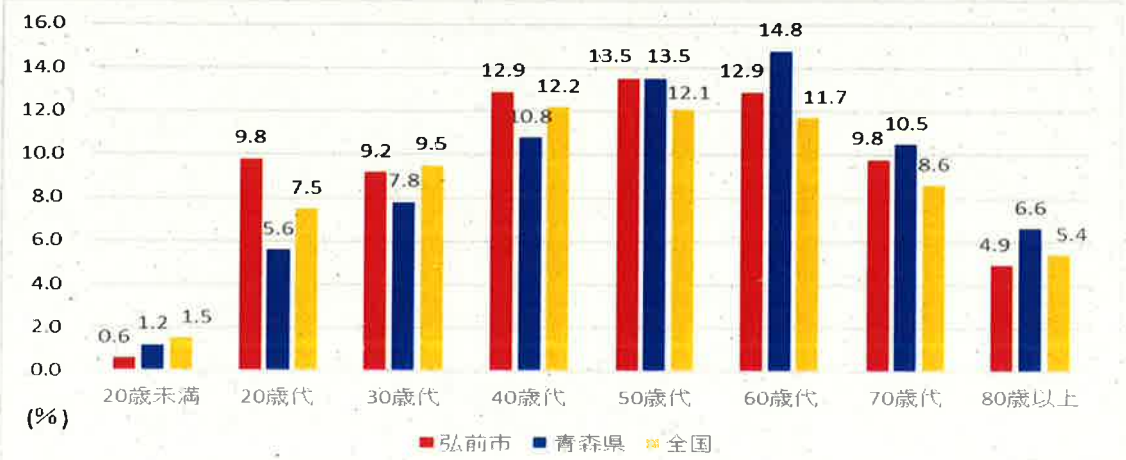
図4　性別の自殺者割合（2009（平成21）～2015（平成27）計）



出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2017)」より
※全自殺者に占める割合を示す

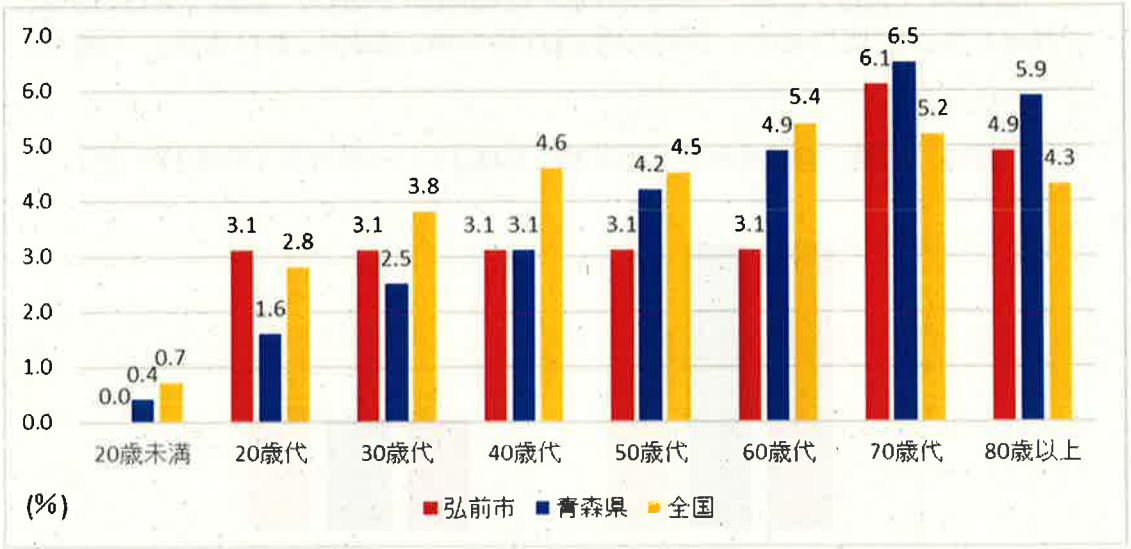
男性の年代別自殺者割合については、2012（平成24）年から2016（平成28）年までの合算で高い順にみると、50歳代（13.5%）、40歳代・60歳代（12.9%）、20歳代・70歳代（9.8%）の順となっています。国や県と比較すると、20歳代（9.8%）・40歳代（12.9%）が高くなっています。（図5）

図5　男性・年代別の自殺者割合（2012（平成24）～2016（平成28）計）



女性を高い順にみると、70歳代（6.1%）、80歳以上（4.9%）の順となっています。国や県と比較すると、20歳代（3.1%）が高くなっています。（図6）

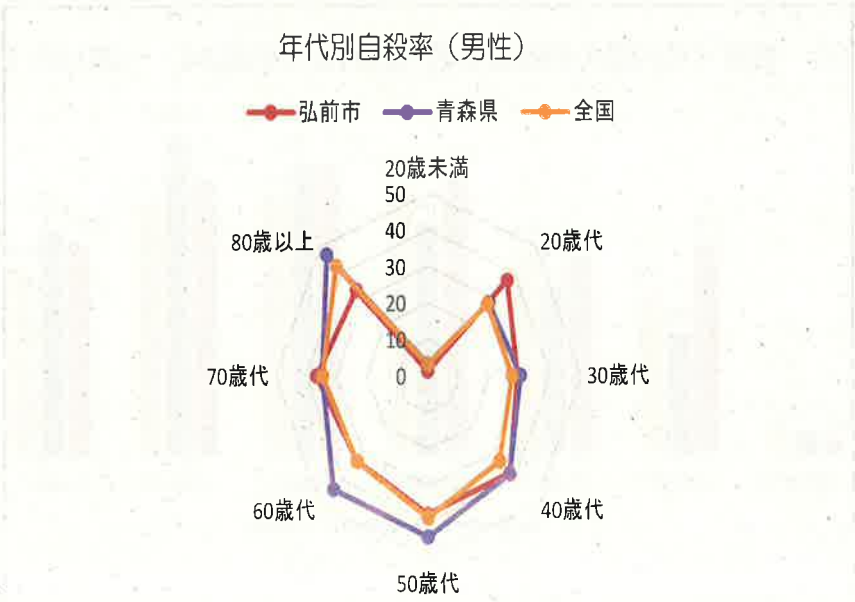
図6　女性・年代別の自殺者割合（2012（平成24）～2016（平成28）計）

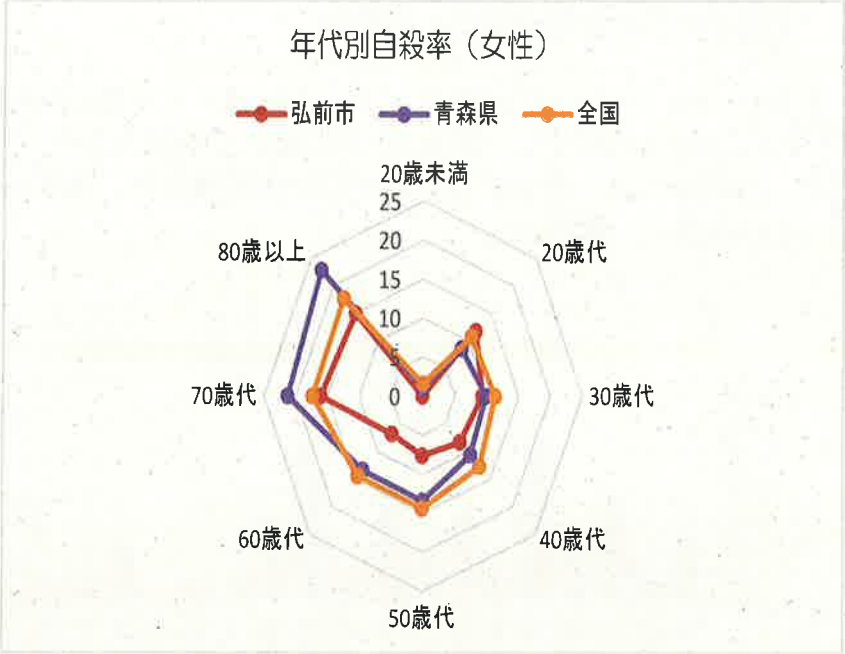


出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2017)」より

性別年代別の自殺率を全国・青森県と比較すると、男性は全国・県と同様の傾向にあり、県よりは全体的に低い傾向ですが、20歳代が全国・県よりも高く、80歳代が全国・県よりも低い傾向にあります。女性についても、全国と同様の傾向で、県よりは低い傾向にありますが、20歳代が全国・県より高い傾向にあります。（図7）

図7　年代別自殺率（比較）





3　生活状況別の特徴

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、自殺者に占める割合が最も高いのは、「男性・60歳以上・無職・同居者有」の区分となっています。その自殺に至る主な危機経路として、失業（退職）からの生活苦に、介護の悩み（疲れ）、身体疾患等が加わることにより、自殺に至っていると報告されています。(表2)

表2　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区分自殺者

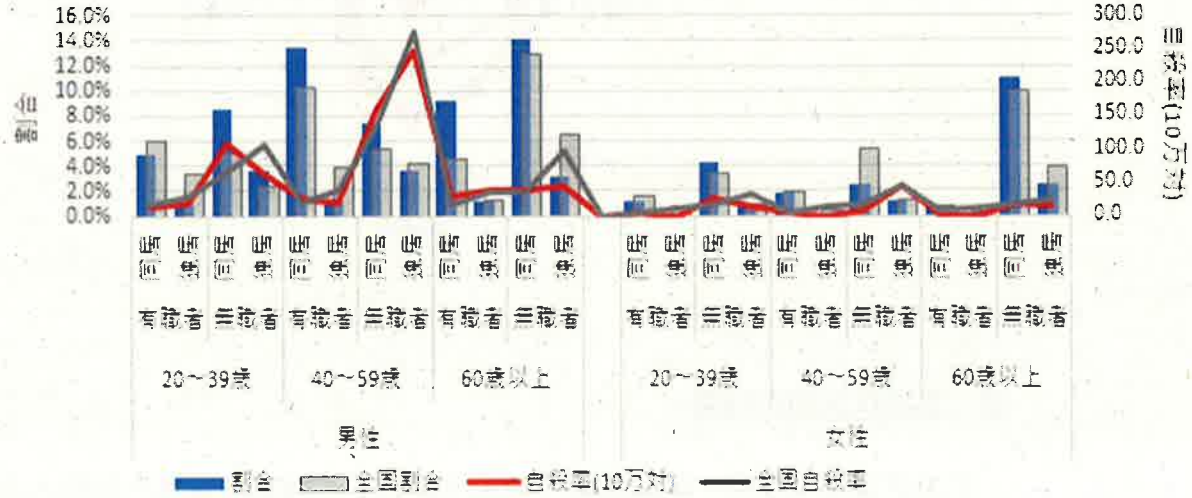
	上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率＊＊ （10万対）	背景にある主な自殺の経路＊＊＊
１位	男性60歳以上 無職・同居者有	２３	14.1%	39.7	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患 →　自殺
２位	男性40～59歳 有職・同居者有	２２	13.5%	25.7	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺
３位	女性60歳以上 無職・同居者有	１８	11.0%	16.7	身体疾患 →病苦→うつ状態→自殺
４位	男性60歳以上 有職・同居者有	１５	9.2%	28.9	①【労働者】身体疾患＋介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺 ②【自営業者】事業不振→借金＋介護疲れ→うつ状態→自殺
５位	男性20～39歳 無職・同居者有	１４	8.6%	109.7	①【30代その他無職】ひきこもり＋家族間の不和→孤立→自殺 ②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺

注：順位は自殺者数の多い順とし、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順とした。
＊　　20～39歳、40～59歳、60歳以上の3区分
＊＊　自殺率の母数（人口）は平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。
＊＊＊　「背景にある主な自殺の経路」は自殺実態白書2013（ライフリンク）を参考にした。

4　生活状況別の自殺者割合・自殺率

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）の自殺者の割合では、男女とも60歳以上の無職者で、同居人有が最も高く、自殺率では、男女とも40～59歳の無職者で、同居人無が最も高くなっています。（図８）

図８　生活状況別の自殺者割合・自殺率



出典：自殺総合対策推進センター　「地域自殺実態プロファイル（2017）」より

5 自殺未遂歴の有無

2012（平成24）年から2016（平成28）年までにおける、当市の自殺者のうち、亡くなる前に自殺未遂の経験があった人は、全体の10%です。
一方で、自殺未遂歴が不詳の場合が78．０%あります。（表3）

表3　自殺未遂歴があった自殺者の割合

自殺未遂歴	弘前市		青森県		全　国	
	数（人）	割合（%）	数（人）	割合（%）	数（人）	割合（%）
あり	16	10	217	14	24,841	20
なし	20	12	891	58	75,488	60
不詳	127	78	423	28	25,028	20
合計	163	１００	1,531	１００	125,357	１００

出典：自殺総合対策推進センター　「地域自殺実態プロファイル（2017）」より

6 自殺の特性の評価

地域実態プロファイルによる、全国市区町村に対する当市の自殺の特性は、年代別にみると、20歳代が高く、重点対象群指標では、若年者（20～39歳）と無職者・失業者のランクが高くなっています。（表4）

表４　地域の自殺の特性の評価（2012（平成 24）～2016（平成 28）合計）

	指標	ランク		重点対象群指標	ランク
総数[1)]	18.1	－	男性[1)]	28.9	－
20 歳未満[1)]	0.7	－	女性[1)]	8.9	－
20 歳代[1)]	24.5	★	若年者(20～39 歳)[1)]	21.6	★
30 歳代[1)]	19.2	－	高齢者(70 歳以上)[1)]	22.9	－
40 歳代[1)]	22.4	－	勤務・経営[2)]	13.3	－
50 歳代[1)]	21.9	－	無職者・失業者[2)]	44.9	★
60 歳代[1)]	18.9	－	ハイリスク地[3)]	92%/-13	－
70 歳代[1)]	24.5	－	自殺手段[4)]	30%	－
80 歳以上[1)]	20.6	－			

1）自殺統計にもとづく自殺率（10 万対）。
2）特別集計にもとづく 20～59 歳を対象とした自殺率（10 万対）
3）自殺統計にもとづく発見地÷住居地（%）とその差（人）。
4）自殺統計もしくは特別集計にもとづく首つり以外の自殺の割合（%）。首つり以外の割合が多いと高い。

ランクの標章：市区町村について全国市区町村に対するランクを評価した。

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

出典：自殺総合対策推進センター　「地域自殺実態プロファイル（2017）」より

7　若年者の特性

子ども・若者関連の自殺については、当市では20歳以上の大学生が多く性別と同居の有無では、同居人がいない男性の割合が高いです。(表5)
全国では、20歳未満の学生・生徒が多く、性別と同居の有無では、同居人がいる男性の割合が高くなっています。

表5　若者関連資料

[特別集計（自殺日・住居地、2012（平成 24）～2016（平成 28）合計）]

学生・生徒等	弘前市		全国割合
	自殺者数	割合	
中学生以下	0	0	12 %
大学生以下	8人	100%	75 %
専修学校生等	0人	0 %	14 %

出典：自殺総合対策推進センター　「地域自殺実態プロファイル（2017）」より

8　有職者の特性

当市の就業人口を、産業分類の割合別でみると、農業、卸売・小売業及び医療・福祉関係が多くなっています。（表6）

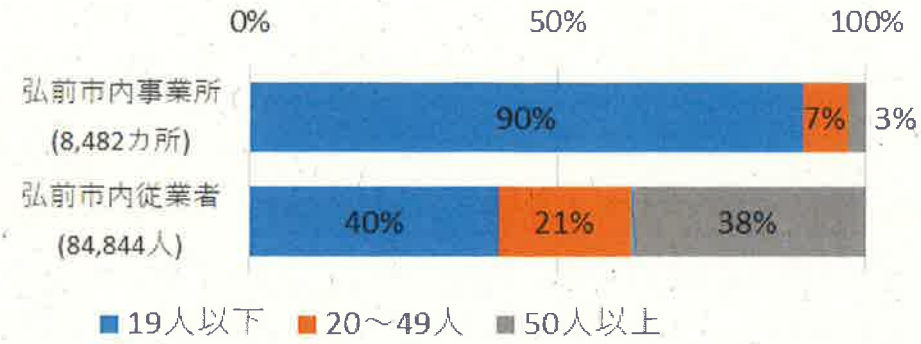
事業所規模別事業所の割合は、19人以下の事業所が9割を占めています。（図9）

有職者の自殺については、全国・県と比較して自営業・家族従業者の割合が高くなっています。（表7）

表6　産業就業人口 2015（平成27国勢調査より）

産業大分類	実数	割合
総数	85,719	100.0
第1次産業	12,316	14.4
農業	12,242	14.3
林業	67	0.1
漁業	7	0.0
第2次産業	13,579	15.8
鉱業、採石業、砂利採取業	14	0.0
建設業	5,334	6.2
製造業	8,231	9.6
第3次産業	54,242	63.3
電気・ガス・熱供給・水道業	365	0.4
情報通信業	583	0.7
運輸業、郵便業	2,833	3.3
卸売業、小売業	12,843	15.0
金融業、保険業	1,674	2.0
不動産業、物品賃貸業	893	1.0
宿泊業、飲食サービス業	4,461	5.2
医療、福祉	12,569	14.7
教育、学習支援業	4,948	5.8
複合サービス事業	848	1.0
サービス業	8,641	10.1
公務	3,584	4.2

図９　地域の事業所規模別事業所／従業者割合（平成 26 経済センサス-基礎調査）



	総数	1～4 人	5～9 人	10～19 人	20～29 人	30～49 人	50～99 人	100 人以上	出向・派遣従業者のみ
事業所数	8,482	5,005	1,615	977	363	254	144	95	29
従業者数	84,844	10,364	10,663	13,323	8,627	9,490	9,624	22,753	-

出典：自殺総合対策推進センター　「地域自殺実態プロファイル（2017）」より

表７　勤務・経営関連資料

有職者の自殺の内訳（特別集計（自殺日・住居地、H24～28 合計）

職業	弘前市		県割合	全国割合
	自殺者数	割合		
自営業・家族従業者	19	33.3%	31.8%	21.4%
被雇用者・勤め人	38	66.7%	68.2%	78.6%
合計	57	100.0%	100.0%	100.0%

（性・年齢・同居の有無の不詳を除く）

出典：自殺総合対策推進センター　「地域自殺実態プロファイル（2017）」より

第3章　　自殺対策の基本方針

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から、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、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、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等に関連する、様々な分野で生きる支援にあたる人々が、自殺対策の一翼を担っているという意識の共有を図ることが望まれます。

そして、様々な分野で生きる支援にあたる人々が、問題に対応した相談窓口を紹介し、自殺の危険を示すサインやその対応方法を学び、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。

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、これらを有機的に連動させ、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」：法律、大綱、計画等の枠組みの整備や修正に関かわる

また、上記の自殺対策に係る３つのレベルの個別の施策は、次の段階毎に展開するものとします。

（１）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ついて、正しい知識と普及啓発等を、自殺の危険性が低い段階で対応を行う
（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、自殺を防ぐ
（３）事後対応：不幸にして自殺や自殺未遂が生じてしまった場合に、家族や職場の同僚等に与える影響を最小限とし、新たな自殺を防ぐ

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現実があることから、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、誰かに援助を求めるということが、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。
他方、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。

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

最大限の効果を出すために、各団体が連携・協働して自殺対策を総合的に推進するため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みの構築を進めます。

図10　厚労省　三階層自殺対策連動モデル

出典：自殺総合対策推進センター

第４章　いのち支える自殺対策への取組

4章　いのち支える自殺対策の取組

＜弘前市自殺対策の体系図＞

総合計画基本構想
将来都市像

みんなで創り　みんなをつなぐ　あずましいりんご色のまち

前期基本計画
の基本方針

・快適で安心な市民生活の実現と人づくり
・喫緊の課題への着実な対応

弘前市自殺対策計画

自殺対策の基本方針

1　生きることの包括的な支援として推進する。
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。
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。
　個別の施策は、「社会制度」「地域連携」「対人支援」の３つのレベルを有機的に連携させることで、総合的に推進する。
4　実践と啓発を両輪として推進する。
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。

施　策

基本施策	施策項目
Ⅰ　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
Ⅱ　住民への啓発と周知	①支え合いの地域づくり支援 ②健康づくりの推進 ③心の健康づくり・生きる支援についての知識の普及・啓発 ④次世代からの教育・普及啓発
Ⅲ　生きることの促進要因への支援	①生きる支援についての相談支援の充実
Ⅳ　地域におけるネットワークの強化	①自殺の危険がある方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
Ⅰ　子ども・若者対策
Ⅱ　生活困窮者・無職者・失業者対策
Ⅲ　高齢者対策

生　き　る　支　援　事　業

自殺対策の基本方針を踏まえ、いのち支える取り組みとして、生きる支援事業を基盤とし、主に４つの基本施策と３つの重点対象群施策に基づき、自殺対策を展開していきます。

基本施策Ⅰ　自殺対策を支える人材の育成

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対して、早期の「気づき」が重要であり、「気づき」 のための人材育成を充実させる必要があります。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」に対応できるよう、ゲートキーパー養成など必要な研修の機会の確保を図ることが求められます。

そして、ゲートキーパーの役割を担う人が増えることで、生き心地のよい社会につながり、誰も自殺に追い込まれることのないまちづくりを目指します。

1　気づき・見守りができる人材の育成

取組	市担当部署・団体等	第５章頁
ゲートキーパー養成	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）	49
出前講座事業（ゲートキーパー講座等）	広聴広報課 （健康増進課）	50
食生活改善推進員へのメンタルヘルス研修	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	49

基本施策Ⅰ　成果指標	基準値（２０１８年度）	目標値（２０２２年度）
ゲートキーパー養成数(出前講座・地区健康講座含む)	延べ 2,482 人	延べ 3,000 人

基本施策Ⅱ　住民への啓発と周知

1　支え合いの地域づくり支援

安心して暮らせるようなまちづくり、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人材育成を推進します。

取組	市担当部署	第5章頁
ひとにやさしい社会推進セミナー	企画課	51
エンパワーメント支援事業	企画課	48
ひろさき子どもの発達支援事業	障がい福祉課	36
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	37
放課後子ども教室事業	生涯学習課	40
「子どもの声・意識調査」を活用した取組	学校指導課	38
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	38
弘前型基幹相談支援体制強化事業	障がい福祉課	46
ほのぼのコミュニティ２１推進事業	福祉総務課	45

2　健康づくりの推進

取組	市担当部署	第5章頁
地域保健活動	健康増進課	48
健康づくりサポーター事業	健康増進課	49

3　心の健康づくり・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」に関して、正しい知識を深めるための啓発を推進します。また、周りにいる人が気付いてつなぐことができるよう、相談に関する普及啓発を継続して実施していきます。

また、当市には、６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。

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	50
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	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	50

4　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（SOSの出し方に関する教育等）を充実させます。

取組	市担当部署	第5章頁
「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	38
いじめ防止等対策審議会	学校指導課	38
健康教育推進事業	学務健康課	39
学習支援事業	生活福祉課	38
スクールキャンパス啓発事業	市民生活センター	40

基本施策Ⅱ　成果指標	基準値（２０１８年度）	目標値（２０２２年度）
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	４１．４％	４６．０％
基本施策Ⅱ　成果指標	基準値（２０１７年度）	目標値（２０２２年度）
市、地域団体が行う健康講座の参加者数	26,269人	27,582人
基本施策Ⅱ　成果指標	基準値（２０１８年度）	目標値（２０２２年度）
広報誌・ホームページへの掲載回数、更新回数	広報誌２回 ホームページ新規開設（こころの健康づくり事業）	広報誌２回以上 更新年１回以上
基本施策Ⅱ　成果指標	基準値（２０１８年度）	目標値（２０２２年度）
「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	３，９２７人	４，８００人

基本施策　Ⅲ　生きることの促進要因への支援

1　生きる支援についての相談支援の充実

（1） 健康に関する相談支援の充実

取組	市担当部署・団体等	第5章頁
こころの健康相談	健康増進課	49
一般健康相談	健康増進課	43,48
訪問指導事業	健康増進課	49

（2）生活・経済・仕事に関する相談支援の充実

取組	市担当部署	第5章頁
市民生活相談事業	市民生活センター	41
自立相談支援事業	就労自立支援室	42
生活困窮者無料職業紹介事業	就労自立支援室	41
被保護者就労支援事業	生活福祉課	41
母子・父子自立支援相談	こども家庭課	36
地元就職マッチング支援事業	商工労政課	42

（3）子ども・子育て世代・障がい者等に対する相談支援の充実

取組	市担当部署	第5章頁
こども悩み相談電話	教育センター	38
心の教室相談員配置事業	教育センター	39
少年相談事業	こども家庭課	36
妊婦窓口相談	ひろさき子育て世代包括支援センター	36
こんにちは赤ちゃん事業、妊産婦・新生児訪問指導事業	ひろさき子育て世代包括支援センター	36
子育て相談	健康増進課	36
のびのび子ども相談	健康増進課	36
婦人相談事業	こども家庭課	48

取組	市担当部署	第5章頁
家庭児童相談事業	こども家庭課	36
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	37
知的・身体障がい者相談員事業	障がい福祉課	47
障害者虐待防止センターの運営	障がい福祉課	46
障害者生活支援センターの運営	障がい福祉課	47
身体障害者福祉センター管理運営事業	障がい福祉課	47
精神保健福祉推進事業	障がい福祉課	46

（4）その他の相談支援

取組	市担当部署	第5章頁
中国残留邦人等支援給付事業	生活福祉課	41

基本施策Ⅲ　成果指標	基準値（2018年度）	目標値（2022年度）
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	28．8%	32．0%
産後うつ病質問票でうつ病の可能性が高い母親の割合	7．0%	7．0%
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	96．6%	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	25．5%	30．0%

基本施策　Ⅳ　地域におけるネットワークの強化

1　自殺の危険がある方を早期に関係機関へつなぐ連携強化

労働者数 50 人未満の小規模事業所では、メンタルヘルス対策に遅れがあることが指摘されており、地域産業保健センター等による支援が行われています。

今後は、関係機関との連携による、小規模事業所への働きかけを協議していきます。他に、相談に来た方の問題や悩みが、複数の関係機関に関係する場合、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』を作成しました。（103 頁参照）活用について周知し、連携を強化していきます。

取組	市担当部署	第5章頁
自殺対策連絡会議	健康増進課	51
『つながるシート』の活用を普及	健康増進課	51
在宅医療・介護連携推進事業	介護福祉課	51
救急統計	弘前消防本部警防課	51

2　自殺未遂者や遺された人への支援

取組	市担当部署・団体等	第5章頁
こころの健康相談	健康増進課	49
警察安全相談	弘前警察署	51
青森県自死遺族のつどい	青森県精神保健福祉センター	51

基本施策Ⅳ　成果指標	基準値（２０１８年度）	目標値（２０２２年度）
連絡会議の開催回数	年１回	年１回以上

重点対象群施策　Ⅰ　子ども・若者対策

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、非正規雇用者が対象です。

当市では、20歳代の学生の自殺率が、国や県に比べ高い傾向にあります。 子どもの頃から、SOSを出せる環境づくりが重要です。また、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。

1　児童・生徒・学生などへの支援の充実

取組	市担当部署	第5章頁
ひろさき教育創生市民会議	生涯学習課	39
いじめ防止等対策審議会	学校指導課	38
「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	38
心の教室相談員配置事業	教育センター	39
公民館少年教育指導員会議	中央公民館	40
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	38
こども悩み相談電話	教育センター	38
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	40

2　経済的困難を抱える子どもなどへの支援の充実

取組	市担当部署	第5章頁
学習支援事業	生活福祉課	38
奨学金貸付金	教育総務課	39
小・中学校就学援助事業	学務健康課	39
小・中学校就学援助事業（被災分）	学務健康課	39

3　社会全体で子ども・若者の自殺リスクを減らす取り組み

取組	市担当部署	第5章頁
健康教育推進事業	学務健康課	39
要保護児童対策事業	こども家庭課	38

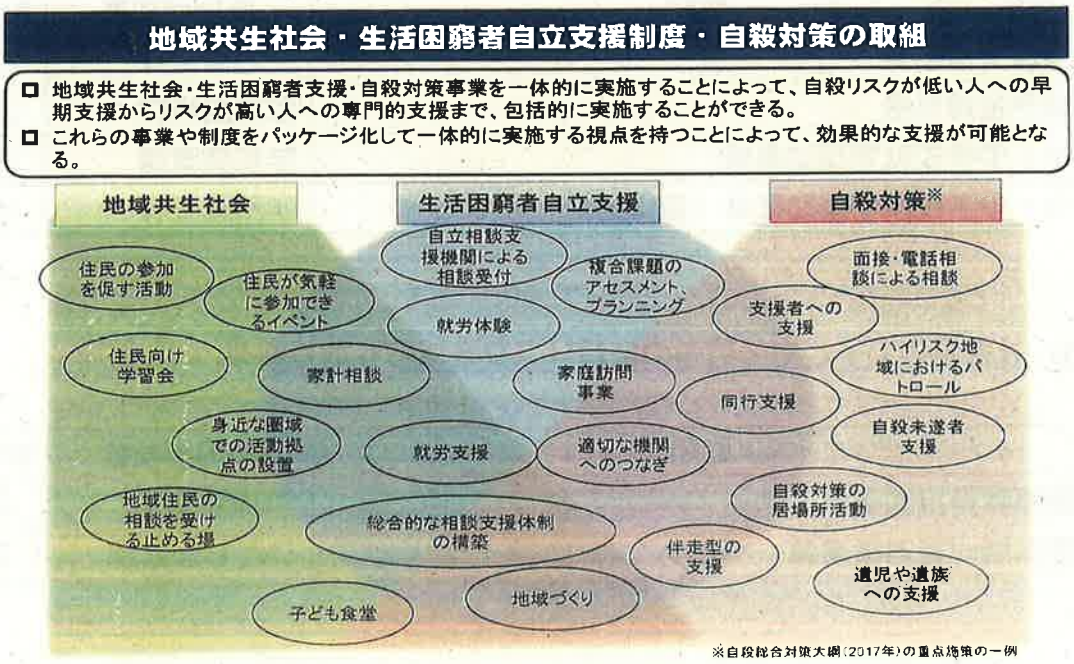
重点施策Ⅰ　成果指標	基準値（２０１８年度）	目標値（２０２２年度）
弘前市の子どもにとって学習しやすい教育環境（教育に関する取組や学校施設など）だと思う市民の割合	３８．８％	５０．０％
重点施策Ⅰ　成果指標	基準値（２０１６年度）	目標値（２０２２年度）
生活困窮世帯等を対象とする学習支援事業の参加児童・生徒数	延べ247人	延べ４５０人

重点対象群施策　Ⅱ　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、性暴力被害、性的マイノリティ、虐待、労働など様々な問題があります。また、その問題を複合的に抱える場合も多く、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重要です。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率は同世代の有職者に比べ高いことから、無職者・失業者への対策も必要です。

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制度、自殺対策の3施策の連動性を高めることによって、地域住民に対する生きることの包括的な支援が効率的かつ効果的に実施できます。



2　生活困窮者対策と自殺対策との連動

取組	市担当部署	第5章頁
自立相談支援事業	就労自立支援室	42
家計改善支援事業	就労自立支援室	42

3　生活困窮を抱えたハイリスク者に対する個別支援

取組	市担当部署	第5章頁
生活保護事業	生活福祉課	41
就労準備支援事業	就労自立支援室	42
住居確保給付金支給事業	就労自立支援室	42
多様な人材活躍応援事業	商工労政課	42

4　無業者・失業者などに対する相談窓口等の充実

取組	市担当部署	第5章頁
生活困窮者無料職業紹介事業	就労自立支援室	41
被保護者就労支援事業	生活福祉課	41

重点施策Ⅱ　成果指標	基準値（２０１７度）	目標値（２０２２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	７５人	１２０人
重点施策Ⅱ　成果指標	基準値（２０１７度）	目標値（２０２２年度）
支援により生活保護を受給しなかった割合	９８．１％	１００％

重点対象群施策　Ⅲ 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、地域福祉力の強化の施策と連動した事業の展開を図る必要があります。

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、働きかけが大切です。

弘前市では、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の推進を図っていきます。

1　包括的な支援のための連携推進

取組	市担当部署	第5章頁
地域包括支援センター設置	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

取組	市担当部署	第5章頁
弘前自立支援介護推進事業	介護福祉課	43
認知症サポーター養成講座	介護福祉課	44

3　高齢者の健康不安に対する支援

取組	市担当部署	第5章頁
一般健康相談	健康増進課	43 48
こころの健康相談	健康増進課	49
介護予防普及啓発事業	介護福祉課 健康増進課	43

4　社会参加の強化と孤独・孤立の予防

取組	市担当部署	第5章頁
民生委員等活動支援事業	福祉総務課	45
ほのぼのコミュニティ２１推進事業	福祉総務課	45
介護給付事業	障がい福祉課	47
老人クラブ運営費補助金	介護福祉課	44
老人クラブ連合会運営費補助金	介護福祉課	44

取組	市担当部署	第5章頁
敬老大会事業費補助金	介護福祉課	44
健康・生きがいづくり推進事業費補助金	介護福祉課	45
高齢者ふれあい居場所づくり事業費補助金	介護福祉課	44

5　生活不安を抱える高齢者に対する生活支援

取組	市担当部署	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	46
市民後見推進事業	福祉総務課	46 48
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	45
生活支援ハウス運営事業	介護福祉課	45
養護老人保護措置事業	介護福祉課	45
弘前市安心安全見守りネットワーク	介護福祉課	44

重点施策Ⅲ　成果指標	基準値（２０１８年度）	目標値（２０２２年度）
要介護認定を受けていない高齢者の割合	８０．３％	８２．０％
重点施策Ⅲ　成果指標	基準値（２０１８年度）	目標値（２０２２年度）
生きがいを感じている高齢者の割合	６７．７％	７１．０％
重点施策Ⅲ　成果指標	基準値（２０１８年度）	目標値（２０２２年度）
高齢者ふれあいの居場所の開設数	５箇所	７０箇所

第５章　弘前市生きる支援事業

第５章　弘前市生きる支援事業

１　乳幼児・児童・学童・青少年とその親に関する相談・事業

事業名	相談・事業内容	担当部署☎	備考	基本	重点
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	ひろさき子育て世代包括支援センター(ヒロロスクエア３階) 37－1323	月～金曜日 8:30 ～18:00	Ⅲ1(3)	
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			Ⅲ1(3)	
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	健康増進課 37-3750		Ⅲ1(3)	
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			Ⅲ1(3)	
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	障がい福祉課 40-7036		Ⅱ1	
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	こども家庭課 40-7039	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	Ⅲ1(2)	
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	こども家庭課 33-0003	月～金曜日 9:00 ～16:00		
少年相談事業	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	少年相談センター 35-7000	月～金曜日 9:00 ～17:00	Ⅲ1(3)	
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	こども家庭課 40-3976	月～金曜日 9:00 ～16:00	Ⅲ1(3)	

事業名	相談内容	担当部署☎	備考	基本	重点
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	こども家庭課 40-7038		Ⅱ１	
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	こども家庭課 40-3976 駅前こどもの広場（ヒロロスクエア３階） 35-0156		Ⅲ１(3)	
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	こども家庭課 35-1131			
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及び緊急の場合に、児童を保護し、生活指導、食事の提供などを実施	こども家庭課 40-3976			
ショートステイ事業	保護者が疾病、就労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及び緊急一時的に実施施設への短期入所（７日間以内）を行い、児童を養育・保護する				
児童扶養手当支給	児童扶養手当の支給	こども家庭課 40-7039			
ひとり親家庭等医療費助成	ひとり親家庭等医療の助成				
（１）母子家庭等自立支援教育訓練給付費 （２）母子家庭等高等職業訓練促進費等給付	（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する （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する				
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	こども家庭課 40-3976			

事業名	事業内容	担当部署☎	備　考	基本	重点
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・庁内連絡会議を開催し、必要な情報交換や要保護児童に対する具体的な支援を行う	こども家庭課 40-3976			Ⅰ3
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、入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	こども家庭課 40-7039			
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	生活福祉課 35−1114		Ⅱ4	Ⅰ2
こども悩み相談電話	こ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	教育センター (総合学習センター内) 26−4803	月～金曜日 8:30 ～17:00	Ⅲ1(3)	Ⅰ1
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、また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			Ⅱ1	Ⅰ1
「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	学校指導課 82-1644		Ⅱ1	
「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			Ⅱ4	Ⅰ1
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			Ⅱ4	Ⅰ1

事業名	事業内容	担当部署☎	備　考	基本	重点
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促進する「心の教室相談員」を全市立中学校に配置	教育センター（総合学習センター内）26−4803		Ⅲ１(3)	Ｉ１
ひろさき教育創生市民会議	国が法令で定める「いじめ問題対策連絡協議会」として、いじめや虐待の未然防止などについて協議	生涯学習課 82−1641			Ｉ１
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	学務健康課 82-1643		Ⅱ４	Ｉ３
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）				Ｉ２
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				Ｉ２
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	教育総務課 82-1639			Ｉ２
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	中央公民館 33-6561			
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				

事業名	事業内容	担当部署☎	備　考	基本	重点
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	中央公民館 33-6561			
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				
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				Ⅰ1
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	生涯学習課 82-1641		Ⅱ1	
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する。また、専門学校や成人式等でリーフレットを配布	市民生活センター （ヒロロスクエア３階） 33-5830 34-3179	8:30 ～17:00 (月曜日は休館)	Ⅱ4	
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、気付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	教育センター （総合学習センター内） 26−4803			Ⅰ1

２　生活・就労・経済問題に関する相談・事業

事業名	相談内容	担当部署☎	備考	基本	重点
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	市民生活センター（ヒロロスクエア３階）33-5830 34-3179	8:30～17:00（月曜日は休館）	Ⅲ1(2)	
	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				
	行政に対する要望・意見・苦情に関すること		毎週水曜日 10:00～15:00		
	不動産取引、賃貸借トラブルなどに関すること		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・測量などに関すること		毎月第１水曜日 13:00～16:00		
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	市民協働課 35-1664			
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	弘前圏域権利擁護支援センター 26−6557	火～土曜日 9:00～16:00		
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	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			Ⅲ1(2)	Ⅱ4
生活保護事業	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				Ⅱ3

令和４年度改訂

事業名	相談内容	担当部署☎	備考	基本	重点
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	生活福祉課 35-1114		Ⅲ1(4)	
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	就労自立支援室(ヒロロスクエア３階) 36-3776 就労自立支援室 (ヒロロスクエア３階) 36-3776	月～金曜日 8:30 ～17:00	Ⅲ1(2)	Ⅱ4
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				
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			Ⅲ1(2)	Ⅱ2
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する				Ⅱ2
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				Ⅱ3
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				Ⅱ3

事業名	相談内容	担当部署	備考	基本	重点
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	商工労政課 35-1135			Ⅱ3
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、オンラインでの地元企業の情報発信を支援するとともに、東京圏から地元就職する者への転居費等の支援を実施			Ⅲ1(2)	

3　人権に関する相談

事業名	相談内容	担当部署	備考	基本	重点
人権相談	いじめや虐待など、人権に関すること	市民生活センター (ヒロロスクエア3階) 33-5830 34-3179	毎週金曜日 10:00 ～15:00		
弘前市パートナーシップ宣誓制度	双方又は一方が性的マイノリティの二人が、互いをパートナーとして協力し合うことを約束して「パートナーシップ宣誓」を行い、その宣誓を市が証明する	企画課 26-6349			

4　高齢者に関する相談・事業

事業名	相談・事業内容	担当部署	備考	基本	重点
高齢者への総合相談・介護相談	高齢者とその家族の悩み事や介護保険等の相談。高齢者の介護予防や健康や福祉、生活についての相談	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	各支援センターへ問い合わせを		
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	弘前圏域権利擁護支援センター 26-6557	火～土曜日 9:00 ～16:00		

令和４年度改訂

事業名	相談・事業内容	担当部署☎	備考	基本	重点
一般健康相談	高齢者やその家族に対する健康全般。栄養相談や歯科相談	健康増進課 37-3750		Ⅲ 1 （1）	Ⅲ3
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				Ⅲ3
	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	介護福祉課 40-7072			Ⅲ3
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				Ⅲ2
地域包括支援センター設置	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				Ⅲ1
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				Ⅲ1
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する				Ⅲ1
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する				Ⅲ2
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				Ⅲ4
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	介護福祉課 40-7114			

事業名	相談・事業内容	担当部署☎	備考	基本	重点
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	介護福祉課 40-7114			Ⅲ4
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				Ⅲ4
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				Ⅲ4
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				Ⅲ5
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				Ⅲ4
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				Ⅲ5
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				Ⅲ5

令和４年度改訂

事業名	相談・事業内容	担当部署☎	備考	基本	重点
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	介護福祉課 40-7114			Ⅲ5
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				Ⅲ5
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	福祉総務課 40-7037		Ⅱ1	Ⅲ4
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				Ⅲ4
弘前市社会福祉協議会除雪支援事業費補助金	自力での除雪作業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事業に補助				Ⅲ5
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				Ⅲ5
お出かけシニアバス事業	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	地域交通課 35-1102			

５　障がい者(児)に関する相談・事業

事業名	相談・事業内容	担当部署☎	備考	基本	重点
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	障がい福祉課 40-7036			
障害者虐待防止センターの運営	障がい者虐待に関する通報・相談窓口を設置し対応			Ⅲ 1(3)	
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			Ⅲ 1(3)	
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			Ⅱ1	
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				Ⅲ4
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				
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てを支給する				
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				
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				
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			Ⅲ 1(3)	

事業名	相談・事業内容	担当部署☎	備考	基本	重点
障害者生活支援センターの運営	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	障がい福祉課 40-7036		Ⅲ 1(3)	
身体障害者福祉センター管理運営事業	身体障がい者に対して、研修、相談、教養、スポーツレクレーション、機能回復訓練や障がい者相互の交流や地域ボランテイ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する			Ⅲ 1(3)	
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)	教育センター (総合学習センター内) 26-4804	月～金曜日 8:30 ～17:00		
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	弘前圏域権利擁護支援センター ２６-６５５７	火～土曜日 9:00 ～16:00		
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	福祉総務課 40-7037			Ⅲ５

６　女性に関する相談・事業

事業名	相談・事業内容	担当部署☎	備考	基本	重点
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	こども家庭課 40-3976	9:00 ～16:00	Ⅲ 1(3)	
エンパワーメント支援事業	女性の社会参画を進め、潜在的に持っている力を引き出し発揮できるようにするため、男女共同参画意識啓発の情報紙「参画だより」の発行や「hirosaki smart project 女性活躍推進異業種交流会」を実施	企画課 26-6349		Ⅱ１	

７　健康に関する相談・事業

事業名	相談・事業内容	担当部署☎	備考	基本	重点
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	健康増進課 37-3750		Ⅲ 1(1)	Ⅲ3
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			Ⅱ2	
20・30 代健診事後指導	40 歳未満の市民で、健診を受診する機会がない人の健診を実施し保健指導をする				
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			Ⅲ 1(1)	
栄養食生活改善推進事業	生活習慣病予防のため、食生活改善推進員と協働事業を行う				
健康づくりサポーター事業	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			Ⅱ2	

８　こころの健康に関する相談・事業

事業名	相談・事業内容	担当部署・団体等☎	備考	基本	重点
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	健康増進課 37-3750		Ⅲ 1(1) Ⅳ2	Ⅲ3
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			Ⅰ1	

事業名	相談・事業内容	担当部署・団体等☎	備考	基本	重点
ゲートキーパー養成	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	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）		Ｉ１	
	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	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）		Ｉ１	
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	広聴広報課 35-1194 （健康増進課）		Ｉ１	
食生活改善推進員へのメンタルヘルス研修	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	健康増進課 37-3750		Ｉ１	

事業名	相談・事業内容	担当部署・団体等☎	備考	基本	重点
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）	広聴広報課 35-1194 （健康増進課）		Ⅱ3	
	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	健康増進課 37-3750		Ⅱ3	
	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			Ⅱ3	
	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	弘前図書館 32-3794 健康増進課 37-3750		Ⅱ3	
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	健康増進課 37-3750		Ⅱ3	

９　各種ライフステージに応じた事業

事業名	事業内容	担当部署☎	備考	基本	重点
ひとにやさしい社会推進セミナー	男女共同参画について理解の普及・定着を図るために、多方面から講師を選定しセミナーを開催	企画課 26-6349		Ⅱ1	

１０　関係機関との連携を強化する事業

事業名	事業内容	担当部署・団体☎	備考	基本	重点
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（P.58）第７章弘前市自殺対策連絡会議運営要領参照（P.101）	健康増進課 37-3750		Ⅳ1	

令和４年度改訂

事業名	事業内容	担当部署・団体☎	備考	基本	重点
『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（P.103）活用について周知していく	健康増進課 37-3750		Ⅳ1	
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	介護福祉課 40-7072		Ⅳ1	
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	弘前消防本部 警防課 32-5103		Ⅳ1	
警察安全相談	通報により、自殺企図者がいることを把握した場合は、家族や地域包括支援センター及び保健所など関係機関と連携し対応する	弘前警察署 32-0111		Ⅳ2	
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	青森県精神保健福祉センター （017） 787-3951		Ⅳ2	

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、弘前市自殺対策推進本部を設置して、市における総合的な対策を推進します。

また、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案や意見を聴取し、内容に反映していきます。

さらに、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、連携を強化し、それぞれの分野で課題を探り、事業の推進とともに、進行状況の確認、評価を行います。

（１）弘前市自殺対策推進本部

自殺対策の推進事業に関して、本庁内関係部局との調整を行い、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からなる弘前市健康づくり推進審議会で、計画に関する事項について提案や意見を聴取

（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される連絡会議で、自殺対策の推進のために必要な事項について連絡・協議し、推進事業に反映

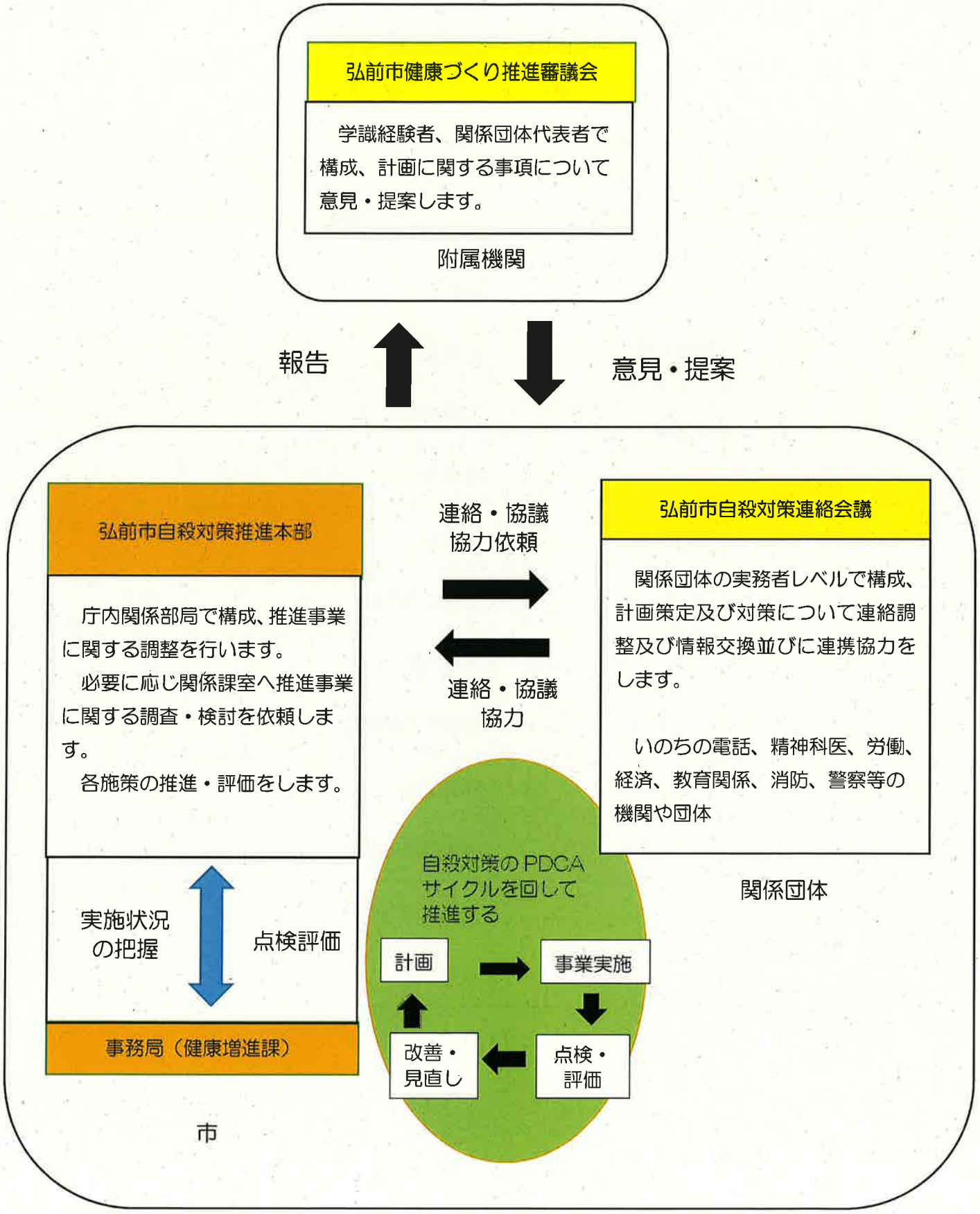
２　周知方法

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、市ホームページなど多様な媒体を活用し、推進事業について市民への周知を行います。

３　進行管理

本計画の策定及び計画関する取組状況や目標値については、 事務局である健康増進課にて把握し、推進事業の適切な進行管理に努めます。

図 11　自殺対策推進体制図



（１）　弘前市自殺対策推進本部

役職	職名
本部長	副市長
副本部長	教育長
本部員	企画部長
	総務部長
	財務部長
	市民生活部長
	福祉部長
	健康こども部長
	商工部長
	岩木総合支所長
	相馬総合支所長
	教育部長

（２）　弘前市健康づくり推進審議会

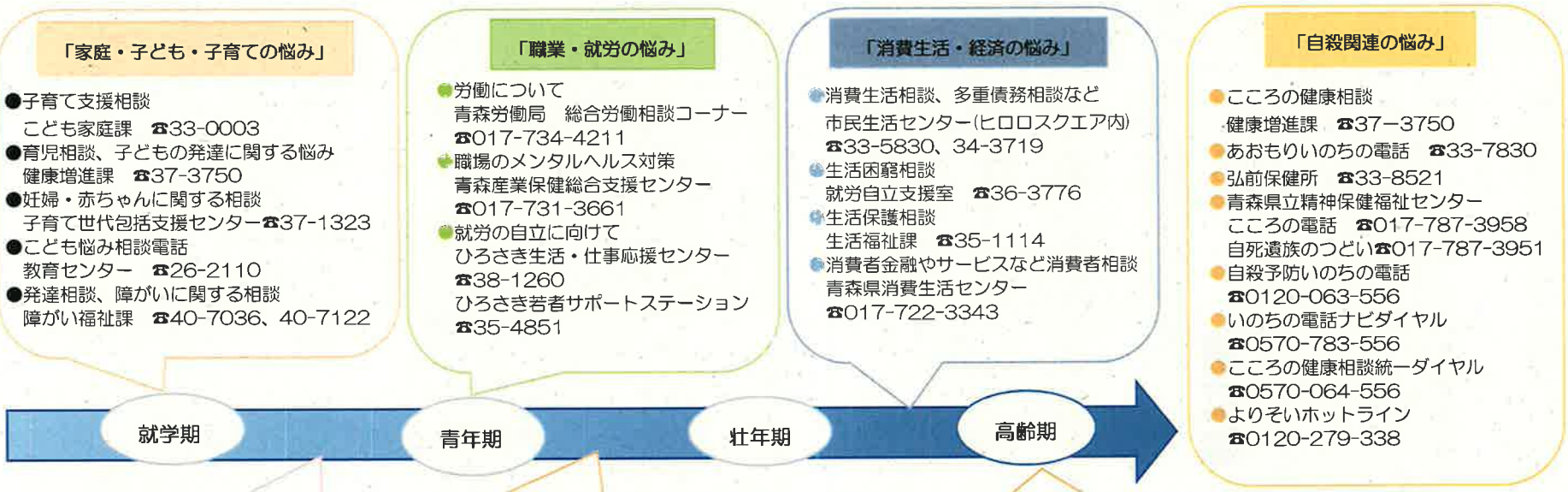
No.	区分	団体名	役職名		審議会での役職
			職名	氏名	
1	学識経験のある者	弘前大学大学院医学研究科	教授	井原　一成	会長
2		青森県立保健大学看護学科	教授	古川　照美	
3	保健・医療関係者	弘前市医師会	会長	澤田　美彦	会長職務代理者
4		弘前歯科医師会	会長	渡邊　康一	
5		弘前薬剤師会	会長	磯木　雄之輔	
6		青森県栄養士会弘前地区会	運営委員長	佐藤　史枝	
7	公共的団体の推薦を受けた者	弘前市学校保健会	会長	福島　龍之	
8		弘前市食生活改善推進員会	会長	斎藤　明子	
9		ひろさき健幸増進リーダー会	会長	八木橋喜代治	
10		弘前市健康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）	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		弘前市医師会精神科医
3		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	ＮＰＯ法人あおもりいのちの電話
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		弘前保健所
14		弘前消防本部警防課

第7章　資料編

1　ライフステージにおける相談窓口



「家庭・子ども・子育ての悩み」

●子育て支援相談
こども家庭課　☎33-0003
●育児相談、子どもの発達に関する悩み
健康増進課　☎37-3750
●妊婦・赤ちゃんに関する相談
子育て世代包括支援センター☎37-1323
●こども悩み相談電話
教育センター　☎26-2110
●発達相談、障がいに関する相談
障がい福祉課　☎40-7036、40-7122

「職業・就労の悩み」

●労働について
青森労働局　総合労働相談コーナー
☎017-734-4211
●職場のメンタルヘルス対策
青森産業保健総合支援センター
☎017-731-3661
●就労の自立に向けて
ひろさき生活・仕事応援センター
☎38-1260
ひろさき若者サポートステーション
☎35-4851

「消費生活・経済の悩み」

●消費生活相談、多重債務相談など
市民生活センター(ヒロロスクエア内)
☎33-5830、34-3719
●生活困窮相談
就労自立支援室　☎36-3776
●生活保護相談
生活福祉課　☎35-1114
●消費者金融やサービスなど消費者相談
青森県消費生活センター
☎017-722-3343

「自殺関連の悩み」

●こころの健康相談
健康増進課　☎37−3750
●あおもりいのちの電話　☎33-7830
●弘前保健所　☎33-8521
●青森県立精神保健福祉センター
こころの電話　☎017-787-3958
自死遺族のつどい☎017-787-3951
●自殺予防いのちの電話
☎0120-063-556
●いのちの電話ナビダイヤル
☎0570-783-556
●こころの健康相談統一ダイヤル
☎0570-064-556
●よりそいホットライン
☎0120-279-338

「子ども・青少年の悩み」

●少年相談
少年相談センター　☎35-7000
●教育相談
教育センター　☎26-4803
●弘前児童相談所　☎36-7474
●弘前警察署　☎35-7676
●子どもの総合相談窓口
青森県子ども家庭支援センター
☎017-775-8080
●チャイルドライン(18 歳未満)
☎0120-99-7777
●ひきこもり相談
青森県ひきこもり地域支援センター
☎017-787-3953

「生き方・こころ・体の悩み」

●婦人相談
こども家庭課　☎40-3976
●女性の健康相談
弘前保健所　☎33-8521
●女性の相談（夫等の暴力、離婚、母子家庭の生活等）
青森県男女共同参画センター相談室
☎017-732-1022
●こころの健康相談、健康相談
健康増進課　☎37-3750
●よりそいホットライン　☎0120-279-338

「福祉・介護」

●介護相談
介護福祉課　☎40-7114, 40-7072
●成年後見制度の相談
弘前圏域権利擁護支援センター
☎26-6557
●障がい者（児）福祉に関する総合相談
障がい福祉課　☎40-7036、40-7122
●福祉に関する相談
弘前市社会福祉協議会　☎33-1161
●高齢者、認知症に関する相談
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

★弘前市児童虐待　☎0120-73-6552　　★DV24 時間ホットライン　☎0120-87-3081　　★弘前市障害者虐待防止センター（障がい福祉課）　☎40-7036

2　こころといのちの相談支援ネットワーク

３　コラム【自殺に対する誤った認識や偏見とは】

下記についてどう思いますか？

□自殺は弱い人がすること。

□自傷や自殺未遂は狂言のようなもの、死ぬという人ほど死なないものだ。

□自殺をする人は冷静に死を選び、死ぬと完全に決めている。

□自殺は個人の信条の問題だ。

□自殺は何の前触れもなく起こる。

□自殺を止めることなど不可能で、予防などできない。

□自殺を減らすには経済が回復するまで待つしかない。

□自殺について話しをすることは危険だ。

これらはすべて誤った認識です。

正しい認識を持ち、自殺のリスクの高い方のＳＯＳのサインを受け止め、対応することが自殺対策につながっていきます。

４　自殺予防の十箇条（自殺のサイン）

次のようなサインを数多く認める場合は、自殺の危険が迫っていると言われています。

１　うつ病の症状に気をつける（気分が沈む、自分を責める、不眠が続くなど）
２　原因不明の身体の不調が長引く
３　酒量が増す
４　安全や健康が保てない
５　仕事の負担が急に増える、大きな失敗をする、職を失う
６　職場や家庭でのサポートが得られない
７　本人にとって価値があるもの（職、地位、家族、財産）を失う
８　重症の身体の病気にかかる
９　自殺を口にする
１０　自殺未遂に及ぶ

（厚生労働省：職場における自殺の予防と対応）

5　青森県内の相談機関

（1）心の健康・自殺に関する相談

※土日、祝日、年末年始を除く

相談内容	相談機関	連絡先	時間・内容・備考
心の悩み、自殺に関する相談について	弘前保健所 精神保健福祉相談	0172-33-8521	偶数月：第2、4木曜日 奇数月：第3金曜日 13:00～14:00 事前の予約が必要です。
	青森県立精神保健福祉センター 「こころの電話」	017-787-3957 017-787-3958	9:00～16:00※
	青森県立精神保健福祉センター 自死遺族のつどい	017-787-3951	「つどい」のことでとお話ください
	NPO法人 あおもりいのちの電話相談電話	0172-33-7830	毎日　12:00～21:00
	青森県民のための自殺予防 いのちの電話	0120-063-556	12:00～21:00 （毎月1日、15日）
	「自殺予防いのちの電話」 日本いのちの電話連盟	0120-783-556	8:00～翌朝8:00 （毎月10日）
	日本いのちの電話連盟 ナビダイヤル	0570-783-556	毎日　10:00～22:00
	よりそいホットライン	0120-279-338	毎日　24時間
	こころの健康相談統一ダイヤル	0570-064-556	9:00～16:00※ 18:30～22:00※

（2）認知症に関する相談

相談内容	相談機関	連絡先	時間・内容・備考
認知症に関する相談	認知症疾患医療センター 弘前愛成会病院内	0172-35-6464 0120-085-255	月～金曜日 9:00～17:00 土曜日 9:00～12:00 （日祝除く）

（3）青少年・子どもに関する相談

※土日、祝日、年末年始を除く

相談内容	相談機関	連絡先	時間・内容・備考
子どもと家庭の相談	青森県子ども家庭支援センター 「総合相談」	017-775-8080	9:00～16:00 (年末年始、水曜除く)
いじめや虐待、学校や家庭のことについて	「子どもの人権１１０番」 青森地方法務局	0120-007-110	8:30～17:15※
	青森県警察少年サポートセンター 弘前警察署内	0172-35-7676	8:30～17:15※
	「24 時間子供 SOS ダイヤル」 県教育庁学校教育課	0120-07-8310 017-734-9188	毎日 24 時間
虐待について	子ども虐待ホットライン 弘前児童相談所	0120-73-6552 0172-36-7474	24 時間(ホットライン) ホットライン以外 8:30～17:15※
学校のこと 不登校のことについて	「教育行政相談」 県教育庁教育政策課	017-734-9868	8:30～17:00※
	「生徒指導相談電話」 県教育庁学校教育課	017-722-7434	
	「学校教育相談」 青森県総合学校教育センター	017-728-5575	電話相談 8:30～17:00※ 面接相談 9:00～17:00※
	「特別支援教育に関する教育相談」 青森県総合学校教育センター	017-764-1991	9:00～17:00※
子育て、家庭での教育について	「すこやかほっとライン」 （家庭教育相談） 青森県総合社会教育センター	017-739-0101	月・水・木曜日 13:00～16:00 (祝日、年末年始除く)
	＜メール相談＞ https://kosodate-a.net		
不登校、学習、いじめ、家庭教育、発達障害について	「親と子と教師の教育相談室 スマイルサポート」 一般財団法人　青森県教育厚生会	0120-783-087	毎週月・水・金曜日 9:00～16:00 （面接相談も受付）
		＜メール相談＞ smile@a-kyouiku-kouseikai.or.jp	
18 歳までの子どもがかける電話	チャイルドライン	0120-99-7777	毎日 16:00～21:00
		＜チャット＞ childline.or.jp	
ひきこもり相談	青森県ひきこもり地域支援センター	017-787-3953	9:00～16:00※
心の悩みごと、DV 問題,性的志向、性自認などさまざまな問題の相談	よりそいホットライン	0120-279-338	毎日 24 時間

（4）障がい者に関する相談

※土日、祝日、年末年始を除く

相談内容	相談機関	連絡先	時間・内容・備考
障がい者に関する相談	青森県障害者社会参加推進センター 「障害者１１０番」	017-764-2941	10:00～16:00 (火曜日、祝日、年末年始除く)
	青森県発達障害者支援センター わかば（津軽地域）	0173-26-5254	月～金、第３土曜日 9:00～17:00 （年末年始、お盆除く）
	青森県障害者相談センター	0172-32-8437	8:30～17:15※

（5）病気に関する相談

相談内容	相談機関	連絡先	時間・内容・備考
医療の相談	青森県医師会相談窓口 医療に関する相談	017-723-1911	13:00～16:00※ メールでの相談は受付ておりません
難病について	青森県難病相談支援センター	0172-62-5514	9:00～16:00 (日祝日、年末年始除く)
難病の医療相談 について	青森県立中央病院医療連携部	017-726-8416	8:30～16:30※

（6）経営に関する相談

相談内容	相談機関	連絡先	時間・内容・備考
経営など企業主の相談	弘前商工会議所	0172-33-4111	直接お問い合わせください
	青森県中小企業団体中央会	017-777-2325	9:00～17:00※

（7）法律に関する相談

※土日、祝日、年末年始を除く

相談内容	相談機関	連絡先	時間・内容・備考
多重債務・債務整理等 各種相談・情報提供	法テラス青森 (日本司法支援センター青森地方事務所)	0570-078387	9:00～17:00※
	青森県弁護士会 「相談案内窓口」弘前市	0172-33-7834	9:00～17:00※
	青森県司法書士会 総合相談センター	0120-940-230	毎週水曜日 14:00～17:00※ （登記全般、相続・遺言に関する電話相談）
	青森県司法書士会 相続登記・遺言相談センター	0120-760-230	
	生活と健康をつなぐ法律相談 (青森県障害福祉課申込専用電話)	017-734-9310	月・水・金曜日 9:00～16:00※
	消費者信用生活協同組合 弘前事務所	0120-102-354	9:00～17:00 （土日、祝日除く）
	東北財務局青森財務事務所 多重債務相談	017-774-6488	月～金曜日 8:30～12:00 13:00～16:30
家庭、親族に関する問題の審判・調停、成年後見制度における後見人の選任等	青森家庭裁判所 弘前支部	0172-32-4321	8:30～17:15
交通事故に関すること	青森県交通事故相談所	017-734-9235	9:00～16:00※ 移動相談は事前予約必要

（8）生活・福祉・就労に関する相談

相談内容	相談機関	連絡先	時間・内容・備考
生活・福祉に関する相談	弘前市社会福祉協議会	0172-33-1161	8:30～17:00※
生活保護に関する相談	弘前市福祉事務所 (弘前市役所内　生活福祉課)	0172-35-1114	8:30～17:00※
就職・就労、雇用保険などに関する相談	弘前公共職業安定所 （ハローワーク弘前）	0172-38-8609	8:30～17:15※
職場のメンタルヘルス対策について	青森産業保健総合支援センター	017-731-3661	8:30～17:00※
労働について	青森労働局 総合労働相談コーナー	017-734-4211	9:30～17:00※
	青森労働局 雇用環境・均等室	017-734-4211	8:30～17:15※

（9）女性に関する相談

※土日、祝日、年末年始を除く

相談内容	相談機関	連絡先	時間・内容・備考
DV の通報、相談	「DV ホットライン」 青森県女性相談所	0120-87-3081	24 時間(緊急通報専用)
夫等の暴力、セクハラ、離婚、生活や就職、母子家庭の生活	「女性の人権ホットライン」 青森地方法務局	0570-070-810	8:30～17:15※
	青森県男女共同参画センター 相談室	017-732-1022	9:00～16:00 (年末年始、水曜日は除く)
思春期健康相談や不妊相談について (思春期から更年期まで)	「女性の健康相談」 弘前保健所	0172-33-8521	随時

（10）暮らしの悩みに関する相談

相談内容	相談機関	連絡先	時間・内容・備考
暮らしの困りごと、心の悩みごと、DV 問題,性的志向、性自認などさまざまな問題の相談	よりそいホットライン	0120-279-338	毎日 24 時間
母子家庭、父子家庭 寡婦の生活のこと	公益財団法人 青森県母子寡婦福祉連合会	017-774-3780 (なんでもダイヤル)	月・水・金曜日 8:30～17:15 火・木曜日 8:30～20:00 第２・４日曜日 10:00～15:00
		017-774-3780 (無料法律相談)	毎月第３火曜日 (祝日の場合は次の日) 13:00～15:00 要予約
	弘前市母子寡婦福祉会 「なんでも相談」	hiro.bosikai @gmail.com	メールでお問い合わせください

（１１）消費に関する相談

相談内容	相談機関	連絡先	時間・内容・備考
商品、サービス、 消費者金融等の 消費者の悩みの相談	青森県消費生活センター	017-722-3343	9:00～17:30 土日祝 10:00～16:00 (年末年始は除く)

（１２）生活安全・犯罪被害に関する相談

※土日、祝日、年末年始を除く

相談内容	相談機関	連絡先	時間・内容・備考
DV、ストーカー、特殊詐欺、犯罪等の未然防止や生活の安全に関する相談	警察安全相談室（県警本部）	#9110または 017-735-9110	警察安全相談室 8:30～17:00※
	弘前警察署	0172-32-0111	24時間
暴力団、犯罪被害犯罪や安全に関する悩み	公益財団法人青森県暴力追放県民センター	017-723-8930	9:00～17:00※
	「犯罪被害者等支援相談窓口」 青森県環境生活部県民生活文化課	017-734-9232	8:30～17:15※
犯罪被害、犯罪・交通事故に関する悩み	公益社団法人 あおもり被害者支援センター	017-721-0783	9:00～17:00※ 上記以外、留守番電話での対応
性暴力被害について	あおもり 性暴力被害者支援センター	017-777-8349	9:00～17:00※ 上記以外、国のコールセンターにつながります

（１３）人権に関する相談

相談内容	相談機関	連絡先	時間・内容・備考
人権について	「みんなの人権１１０番」 青森地方法務局 人権相談室　弘前支局	0570-003-110	8:30～17:15※

（14）民間団体一覧

団体名	相談・支援内容	連絡先	備考
ひろさき若者 サポートステーション	職業的自立など将来に向け、関係機関と連携を取りながら個々の状況に応じたきめ細やかな支援を行います。 働くことについてさまざまな悩みを抱えている15歳～49歳くらいまでの方やそのご家族が支援対象になります。	弘前就労支援センター内 0172-35-4851	9:00～17:00
KHJ青森県支部 さくらの会	不登校や引きこもりの問題を抱える当事者や家族への支援	090-8613-5561	お問い合わせください
NPO法人 あおもりいのちの電話	こころの悩みに関する問題	0172-33-7830	12:00～21:00
NPO法人 ほほえみの会	障がい者及び高齢者が人間らしく、当たり前に生きていくために必要なサポートを行うことで、地域の福祉力の向上を目指すボランティア団体。自殺防止事業として傾聴サロンの実施。	0173-26-6797	お問い合わせください
あっぷるカフェ （認知症カフェ）	認知症の人とその家族、地域住民、専門職等が集う場。活動内容は「学び」・「楽しみ」・「活動」の三部構成で、認知症の人の居場所、ご家族の寄り合い処、認知症に関する知識、制度を学ぶ場となるよう企画しています。	特別養護老人 ホームサンアップルホーム 0172-97-2111	施設へお問い合わせください
弘前市障害者生活 支援センター	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行っています。	0172-31-2400	9:00～17:00 水曜日、 年末年始除く
津軽保健生活協同組合 地域生活支援センター ぴあす	創作的活動又は生産活動の機会の提供や社会との交流の促進などの事業を実施し、障がいがある方の地域生活を支援します。	0172-31-2731	8:30～16:40 土、日曜日、祝日 5/1、8/1、13、14、 12/30～1/3休み
障がい者生活支援センター「すみれ」	障がいをもつ方々が地域で「自分らしい生活」ができるように、事業を通して生活全般の支援を行います。	0172-37-3422	9:30～16:00 土、日曜日、 国民の祝日及び 4/6、5/1、8/13、14 12/30～1/3休み

（15）弘前市及び周辺の精神及び心療内科医療機関一覧

分類	医療機関名	住所・TEL	受付・診療時間等	備考
精神科	弘前大学医学部 附属病院 神経科精神科	本町 53 TEL 33-5111	初診：8:30～10:30 再来：8:00～11:00 ※休診日は土日祝、年末年始 ※3 か月受診しないと初診扱いになる。 ※専門外来あり（児童思春期、発達、てんかん等）	初診時、紹介状必要 事前に総合患者支援センターに要連絡
	津軽保健生活協同組合藤代健生病院	藤代 2-12-1 TEL 36-5181	月～金 8:30～11:30/13:00～15:30 土　午前のみ ※アディクション（依存症）外来は、地域連携質へ相談	初診時、要予約 地域連携室へ相談
	津軽保健生活協同組合健生クリニック	扇町 2-2-12 TEL 55-7707	月～金　8:30～11:30 月・水・木・金 13:30～14:30 火のみ　16:00～18:30 土　8:30～11:30（予約のみ）	初診時、要予約 （看護師に相談）
	弘前あすなろ メンタルクリニック	三岳町 6-1 88-8279	電話受付時間（曜日は HP 参照） 8:45～12:30/14:00～18:00	初診時完全予約制
精神科・心療内科	一般財団法人愛成会弘前愛成会病院	北園 1-6-2 TEL 34-7111	月～金 8:30～12:00/13:30～16:00 土　午前のみ ※もの忘れ外来、児童思春期外来あり	専門外来は要予約
	医療法人社団聖康会 聖康会病院	和泉 2-17-1 TEL 27-4121	月～金 9:00～12:30/14:00～17:00 土　午前のみ ※認知症、てんかんの診察可	初診時、事前に相談 ※地域連携支援相談窓口あり
	弘前駅前メンタル クリニック	駅前町 6-11 TEL 31-3133	火～金 9:00～12:00/14:00～18:00 月・土　午前のみ	初診時、要予約
	医療法人サンメディコ 下田クリニック	城東中央 4-1-3 TEL 27-2002	月～金 9:00～12:00/13:30～17:30 土　午前のみ（第2土曜日休診）	
	医療法人社団来蘇園 黒石あけぼの病院	黒石市 あけぼの町 52 TEL 52-2877	月～土　8:30～11:30 （新患は 10:00 まで） ※第 1,3 土曜は休診	初診時、事前に 地域連携室へ相談
	医療法人聖誠会 石沢内科胃腸科	新町 151 TEL 34-3252	月～金　8:30～18:00 土　8:45～13:00	心療内科は要予約
	佐藤内科医院	覚仙町 15-1 TEL 34-2126	月～金　9:00～12:00/14:00～18:00 （水曜日は午前のみ） 土　9:00～13:00	
心療内科	満天クリニック	笹森町 37-27 TEL 33-3001	月・火・水・金 9:00～12:30/14:00～18:00 土　午前のみ	初診時、要予約
	ユング心理学 クリニック	富田 3-3-23 TEL 38-3600	水・木 10:00～12:00/14:00～19:00 土　10:00～12:00/14:00～17:00	完全予約制 健康保険外診療

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

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

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

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

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

（国及び地方公共団体の責務）

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

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

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

（事業主の責務）

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

（国民の責務）

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

（国民の理解の増進）

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

（自殺予防週間及び自殺対策強化月間）

第七条　国民の間に広く自殺対策の重要性に関する

理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

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

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

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

（関係者の連携協力）

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

（名誉及び生活の平穏への配慮）

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

（法制上の措置等）

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

（年次報告）

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

第二章　自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

（自殺総合対策大綱）

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

（都道府県自殺対策計画等）

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

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

（都道府県及び市町村に対する交付金の交付）

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

第三章　基本的施策

（調査研究等の推進及び体制の整備）

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

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

（人材の確保等）

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

（心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等）

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

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

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

（医療提供体制の整備）

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

（自殺発生回避のための体制の整備等）

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

（自殺未遂者等の支援）

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

（自殺者の親族等の支援）

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

（民間団体の活動の支援）

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

第四章　自殺総合対策会議等

（設置及び所掌事務）

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

2　会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一　自殺総合対策大綱の案を作成すること。

二　自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

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

（会議の組織等）

第二十四条　会議は、会長及び委員をもって組織する。

2　会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3　委員は、厚生労働大臣以外の国務大臣のうちから、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）
第二十五条　前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

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

附　則（抄）　※平成27年法律第66号
（施行期日）
第一条　この法律は、平成二十八年四月一日より施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。
一・二　（略）

（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。

附　則（抄）　※平成28年法律第11号
（施行期日）
1　この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。
2　（略）

7 自殺総合対策大綱（平成29(2017)年7月25日閣議決定）

第１ 自殺総合対策の基本理念

＜誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す＞

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

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

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

第２．自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

＜自殺は、その多くが追い込まれた末の死である＞

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

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

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

＜年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている＞

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

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

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

いる。かけがえのない多くの命が日々、自殺に追い込まれているのである。

＜地域レベルの実践的な取組をＰＤＣＡサイクルを通じて推進する＞

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

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

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

第３ 自殺総合対策の基本方針

１．生きることの包括的な支援として推進する

＜社会全体の自殺リスクを低下させる＞

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

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

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

＜生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす＞

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

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

２．関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む

＜様々な分野の生きる支援との連携を強化する＞

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

密接に連携する必要がある。

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

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

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

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

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

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

＜精神保健医療福祉施策との連携＞

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

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

3．対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる

＜対人支援・地域連携・社会制度のレベルごとの対策を連動させる＞

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

1）個々人の問題解決に取り組む相談支援を行う「対人支援のレベル」

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

3）法律、大綱、計画等の枠組みの整備や修正に関わる「社会制度のレベル」

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

また、前項の自殺対策に係る３つのレベルの個別の施策は、

1）事前対応：心身の健康の保持増進についての取組、自殺や精神疾患等についての正しい知識の普及啓発等自殺の危険性が低い段階で対応を行うこと、

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

3）事後対応：不幸にして自殺や自殺未遂が生じてしまった場合に家族や職場の同僚等に与える影響を最小限とし、新たな自殺を発生させないこと、

の段階ごとに効果的な施策を講じる必要がある。

＜自殺の事前対応の更に前段階での取組を推進する＞

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

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

４．実践と啓発を両輪として推進する

＜自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する＞

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

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

＜自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組を推進する＞

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

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

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

＜マスメディアの自主的な取組への期待＞

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

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

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

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

仕組みを構築することが重要である。

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

＜国＞

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

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

＜地方公共団体＞

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

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

＜関係団体＞

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

＜民間団体＞

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

＜企業＞

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

＜国民＞

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

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

第４ 自殺総合対策における当面の重点施策

「第２ 自殺総合対策の基本的考え方」を踏まえ、当面、特に集中的に取り組まなければならない施策として、基本法の改正の趣旨、８つの基本的施

策及び我が国の自殺を巡る現状を踏まえて更なる取組が求められる施策等に沿って、以下の施策を設定する。

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

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

1．地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

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

（１）地域自殺実態プロファイルの作成

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

（２）地域自殺対策の政策パッケージの作成

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

（３）地域自殺対策計画の策定等の支援

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

（４）地域自殺対策計画策定ガイドラインの策定

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

（５）地域自殺対策推進センターへの支援

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

（６）自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

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

2．国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

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

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

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

（１）自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施

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

（２）児童生徒の自殺対策に資する教育の実施

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

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

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

（３）自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及

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

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

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

（４）うつ病等についての普及啓発の推進

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

３．自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

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

（１）自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究及び検証

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

自殺総合対策推進センターにおいては、自殺対策全体のＰＤＣＡサイクルの各段階の政策過程に必要な調査及び働きかけを通じて、自殺対策を実

踐するとともに、必要なデータや科学的エビデンスの収集のため、研究のグランドデザインに基づき「革新的自殺研究推進プログラム」を推進する。【厚生労働省】

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

（2）調査研究及び検証による成果の活用

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

（3）先進的な取組に関する情報の収集、整理及び提供

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

（4）子ども・若者の自殺等についての調査

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

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

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

（5）死因究明制度との連動における自殺の実態解明

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

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

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

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

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

（7）既存資料の利活用の促進

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

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

の利活用の支援、地域における先進的な取組の全国への普及などを推進する。【総務省、厚生労働省】

4．自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る

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

（１）大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進

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

（２）自殺対策の連携調整を担う人材の養成

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

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

（３）かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上

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

（４）教職員に対する普及啓発等

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

（５）地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上

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

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

（６）介護支援専門員等に対する研修

介護支援専門員、介護福祉士、社会福祉士等の

介護事業従事者の研修等の機会を通じ、心の健康づくりや自殺対策に関する知識の普及を図る。【厚生労働省】

（7）民生委員・児童委員等への研修

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

（8）社会的要因に関連する相談員の資質の向上

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

（9）遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

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

（10）様々な分野でのゲートキーパーの養成

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

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

（11）自殺対策従事者への心のケアの推進

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

（12）家族や知人等を含めた支援者への支援

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

（13）研修資材の開発等

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

5．心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する

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

（1）職場におけるメンタルヘルス対策の推進

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

また、職場におけるメンタルヘルス対策の充実を推進するため、引き続き、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の普及啓発を図るとともに、労働安全衛生法の改正により平成２７年１２月に創設されたストレスチェック制度の実施の徹底を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策の更なる普及を図る。併せて、ストレスチェック

制度の趣旨を踏まえ、長時間労働などの量的負荷のチェックの視点だけではなく、職場の人間関係や支援関係といった質的負荷のチェックの視点も踏まえて、職場環境の改善を図っていくべきであり、ストレスチェック結果を活用した集団分析を踏まえた職場環境改善に係る取組の優良事例の収集・共有、職場環境改善の実施等に対する助成措置等の支援を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策を推進する。【厚生労働省】

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

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

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

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

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

（２）地域における心の健康づくり推進体制の整備

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

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

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

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

（３）学校における心の健康づくり推進体制の整備

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

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

さらに、事業場としての学校の労働安全衛生対策を推進する。【文部科学省】

（4）大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進

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

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

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

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

６．適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする

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

（1）精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性の向上

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

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

（2）精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成など精神科医療体制の充実

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

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

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

（3）精神保健医療福祉サービスの連動性を高めるための専門職の配置

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

（4）かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上

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

（5）子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備

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

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

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

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

（6）うつ等のスクリーニングの実施

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

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

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

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

（7）うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進

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

また、思春期・青年期において精神的問題を抱える者、自傷行為を繰り返す者や過去のいじめや

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

（8）がん患者、慢性疾患患者等に対する支援

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

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

7．社会全体の自殺リスクを低下させる

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

（1）地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信

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

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

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

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

（2）多重債務の相談窓口の整備とセーフティネット融資の充実

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

（3）失業者等に対する相談窓口の充実等

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

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

（4）経営者に対する相談事業の実施等

商工会・商工会議所等と連携し、経営の危機に直面した中小企業を対象とした相談事業、中小企

業の一般的な経営相談に対応する相談事業を引き続き推進する。【経済産業省】

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

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

（５）法的問題解決のための情報提供の充実

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

（６）危険な場所、薬品等の規制等

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

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

（７）ＩＣＴを活用した自殺対策の強化

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

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

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

（８）インターネット上の自殺関連情報対策の推進

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

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

青少年が安全に安心してインターネットを利用できる環境の整備等に関する法律に基づく取組を促進し、同法に基づく基本計画等により、青少年へのフィルタリングの普及を図るとともに、インターネットの適切な利用に関する教育及び啓発活動の推進等を行う。【内閣府、文部科学省、経済産業省】

（９）インターネット上の自殺予告事案への対応等

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

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

（10）介護者への支援の充実

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

（11）ひきこもりへの支援の充実

保健・医療・福祉・教育・労働等の分野の関係機関と連携の下でひきこもりに特化した第一次相

談窓口としての機能を有する「ひきこもり地域支援センター」において、本人・家族に対する早期からの相談・支援等を行い、ひきこもり対策を推進する。このほか、精神保健福祉センターや保健所、児童相談所において、医師や保健師、精神保健福祉士、社会福祉士等による相談・支援を、本人や家族に対して行う。【厚生労働省】

(12) 児童虐待や性犯罪・性暴力の被害者への支援の充実

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

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

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

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

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

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

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

(13) 生活困窮者への支援の充実

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

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

(14) ひとり親家庭に対する相談窓口の充実等

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

(15) 妊産婦への支援の充実

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

支援を進める。【厚生労働省】

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

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

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

（16）性的マイノリティへの支援の充実

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

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

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

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

（17）相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化

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

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

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

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

（18）関係機関等の連携に必要な情報共有の仕組みの周知

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

（19）自殺対策に資する居場所づくりの推進

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

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

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

（20）報道機関に対する世界保健機関の手引き等の周知

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

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

8．自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

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

（1）地域の自殺未遂者等支援の拠点機能を担う医療機関の整備

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

（2）救急医療施設における精神科医による診療体制等の充実

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

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

（3）医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化

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

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

（4）居場所づくりとの連動による支援

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

相談者が抱える問題を具体的に解決して「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らす個別的な支援と、相談者の自己肯定感を高めて「生

きることの促進要因（自殺の保護要因）」を増やす居場所活動を通じた支援とを連動させた包括的な生きる支援を推進する。【厚生労働省】【再掲】

（５）家族等の身近な支援者に対する支援

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

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

（６）学校、職場等での事後対応の促進

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

９．遺された人への支援を充実する

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

（１）遺族の自助グループ等の運営支援

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

（２）学校、職場等での事後対応の促進

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

（３）遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等

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

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

（４）遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

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

（５）遺児等への支援

地域における遺児等の自助グループ等の運営、相談機関の遺児等やその保護者への周知を支援するとともに、児童生徒と日頃から接する機会の多い学校の教職員を中心に、児童相談所、精神保健

福祉センターや保健所の保健師等による遺児等に関する相談体制を充実する。【文部科学省、厚生労働省】

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

10. 民間団体との連携を強化する

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

（１）民間団体の人材育成に対する支援

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

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

（２）地域における連携体制の確立

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

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

（３）民間団体の相談事業に対する支援

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

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

（４）民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

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

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

自殺多発地域における民間団体を支援する。【厚生労働省】

11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

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

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

（１）いじめを苦にした子どもの自殺の予防

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

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

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

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

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

（２）学生・生徒等への支援の充実

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

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

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

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

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

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

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

（３）ＳＯＳの出し方に関する教育の推進

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

児童生徒と日々接している学級担任、養護教諭等の教職員や、学生相談に関わる大学等の教職員に対し、ＳＯＳの出し方を教えるだけではなく、子どもが出したＳＯＳについて、周囲の大人が気づく感度をいかに高め、また、どのように受け止めなどについて普及啓発を実施するため、研修に資する教材の作成・配布などにより取組の支援を行う。自殺者の遺児等に対するケアも含め教育相

談を担当する教職員の資質向上のための研修等を実施する。また、自殺念慮の割合等が高いことが指摘されている性的マイノリティについて、無理解や偏見等がその背景にある社会的要因の一つであると捉えて、教職員の理解を促進する。【文部科学省】【再掲】

（4）子どもへの支援の充実

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

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

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

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

（5）若者への支援の充実

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

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

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

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

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

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

（6）若者の特性に応じた支援の充実

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

支援を必要としている人が簡単に適切な支援策に係る情報を得ることができるようにするため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を

含む。）を活用した検索の仕組みなど、支援策情報の集約、提供を強化する。【厚生労働省】【再掲】

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

（７）知人等への支援

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

12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

（１）長時間労働の是正

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

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

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

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

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

（２）職場におけるメンタルヘルス対策の推進

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

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

加えて、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイトにおいて、総合的な情報提供や電話・メール相談を実施するとともに、各都道府県にある産業

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

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

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

（3）ハラスメント防止対策

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

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

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

第５ 自殺対策の数値目標

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

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

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

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

第６ 推進体制等

１．国における推進体制

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

に、施策相互間の十分な調整を図る。

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

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

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

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

２．地域における計画的な自殺対策の推進

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

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

３．施策の評価及び管理

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

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

４．大綱の見直し

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

8　弘前市自殺対策推進本部設置要領

（設置）

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、弘前市における自殺対策を総合的かつ円滑に推進するため、弘前市自殺対策推進本部（以下「本部」という。）を置く。

（所掌事務）

第２条　本部の所掌事項は、次のとおりとする。

（１）自殺対策に関する計画策定及び施策の推進・調整に関すること。

（２）自殺対策に関する情報の収集及び連絡に関すること。

（３）その他自殺対策の総合的な推進に関すること。

（組織）

第３条　本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって組織する。

２　本部長は、副市長をもって充て、副本部長は、教育長をもって充てる。

３　本部員は、別表に掲げる者をもってあてる。

（本部長及び副本部長の職務）

第４条　本部長は、本部を代表し、本部を総理する。

２　副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故があるときは、その職務を代理する。

（会議）

第５条　本部の会議は、本部長が招集し、その議長となる。

２　本部長は、必要があると認めるときは、本部員以外の者に会議への出席を求めることができる。

（庶務）

第６条　本部の庶務は、健康こども部健康増進課において処理する。

（その他）

第７条　この要領に定めるものの他、本部の運営に関し必要な事項は、本部長が定める。

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。

９　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。

１０　弘前市自殺対策の策定経過

年	月　日	会　議　名　等
2018年 (平成30年)	8月23日	弘前市役所内計画策定に係る説明会 ・15課室関係課長参加
	9月10日	市政推進会議 ・全部長・理事等参加 自殺対策計画策定着手について説明
		庁内掲示板 ・全庁に「事業の棚卸し依頼」
	9月28日	平成30年度自殺対策連絡会議 ・自殺対策計画の策定について説明 ・各構成員からの情報提供および意見交換
	12月27日	第２回健康づくり推進審議会 ・自殺対策計画（素案）について説明、意見・提案等依頼
	12月28日	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28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
2019年 (平成31年)	2月1日～ 2月28日	パブリックコメント募集
	3月6日	第３回審議会 ・健康ひろさき２１改定案について審議、こころの健康づくり事業の自殺率の目標値等提案あり
	3月26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
(令和元年)	6月5日	市政推進会議 ・「自殺対策計画（最終案）」を付議　内容について議決
	6月28日	自殺対策計画策定

11　関係機関との連絡票

「つながる」シートの使い方

当市では、相談に来た方の問題や悩みが、複数の機関に関係する場合、次の相談先へ確実に相談内容がつながる方法を検討し、『つながるシート』を作成しました。

1　相談機関が相談を受け、次の窓口を紹介する

次の窓口を紹介すれば自分で次の窓口に行くことができ、説明も自分で適切にできる方の場合は、次の窓口を紹介します。

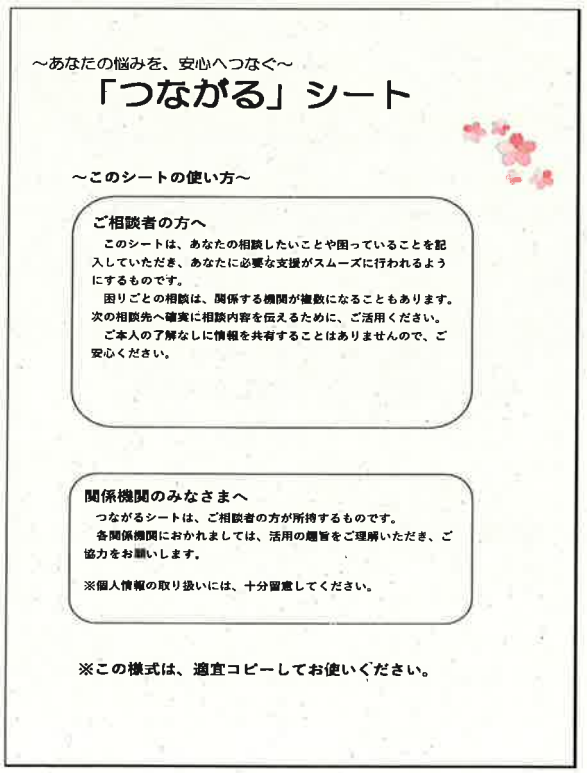
2　『つながるシート』でつなぐ

紹介状があれば自分で相談先の窓口に行くことができるが、相談内容を自分で相談員にうまく説明するのが難しい方の場合は、『つながるシート』でつなぎます。

相談する方が記入するものですが、記入が難しい場合は、相談者の了解を取った上で代筆します。

3　自分で相談先の窓口に行くことができない方には

気力がなかったり、気分が落ち込んでいる等で相談先の窓口に行くことも難しい方の場合、相談者の了解を取った上で、次の窓口に連絡し、『つながるシート』をメール等で送り、相談が受けられるよう調整します。



～あなたの悩みを、安心へつなぐ～

「つながる」シート

～このシートの使い方～

ご相談者の方へ

このシートは、あなたの相談したいことや困っていることを記入していただき、あなたに必要な支援がスムーズに行われるようにするものです。

困りごとの相談は、関係する機関が複数になることもあります。次の相談先へ確実に相談内容を伝えるために、ご活用ください。

ご本人の了解なしに情報を共有することはありませんので、ご安心ください。

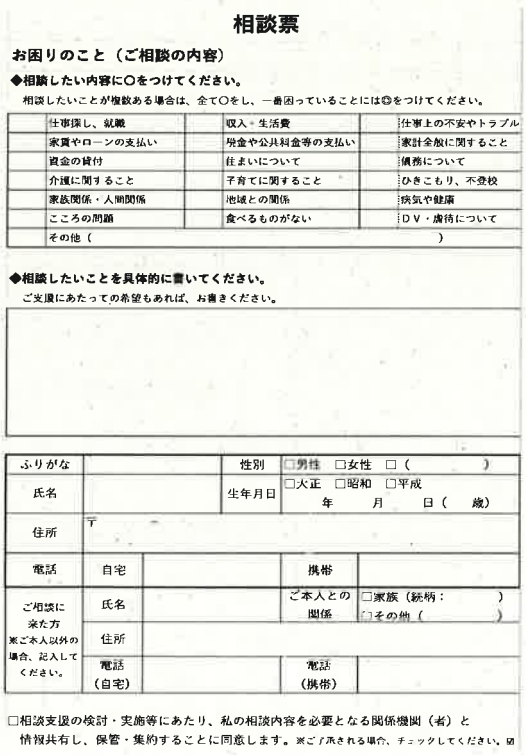
関係機関のみなさまへ

つながるシートは、ご相談者の方が所持するものです。

各関係機関におかれましては、活用の趣旨をご理解いただき、ご協力をお願いします。

※個人情報の取り扱いには、十分留意してください。

※この様式は、適宜コピーしてお使いください。



相談票

お困りのこと（ご相談の内容）

◆相談したい内容に○をつけてください。

相談したいことが複数ある場合は、全て○をし、一番困っていることには◎をつけてください。

	仕事探し、就職		収入・生活費		仕事上の不安やトラブル
	家賃やローンの支払い		税金や公共料金等の支払い		家計全般に関すること
	資金の貸付		住まいについて		債務について
	介護に関すること		子育てに関すること		ひきこもり、不登校
	家族関係・人間関係		地域との関係		病気や健康
	こころの問題		食べるものがない		ＤＶ・虐待について
	その他（　　）				

◆相談したいことを具体的に書いてください。

ご支援にあたっての希望もあれば、お書きください。

ふりがな		性別	□男性　□女性　□（　　）	
氏名		生年月日	□大正　□昭和　□平成 年　月　日（　歳）	
住所	〒			
電話	自宅		携帯	
ご相談に来た方 ※ご本人以外の場合、記入してください。	氏名		ご本人との関係	□家族（続柄：　） □その他（　）
	住所			
	電話（自宅）		電話（携帯）	

□相談支援の検討・実施等にあたり、私の相談内容を必要となる関係機関（者）と情報共有し、保管・集約することに同意します。※ご了承される場合、チェックしてください。

～あなたの悩みを、安心へつなぐ～

「つながる」シート

～このシートの使い方～

ご相談者の方へ

このシートは、あなたの相談したいことや困っていることを記入していただき、あなたに必要な支援がスムーズに行われるようにするものです。

困りごとの相談は、関係する機関が複数になることもあります。次の相談先へ確実に相談内容を伝えるために、ご活用ください。

ご本人の了解なしに情報を共有することはありませんので、ご安心ください。

関係機関のみなさまへ

つながるシートは、ご相談者の方が所持するものです。

各関係機関におかれましては、活用の趣旨をご理解いただき、ご協力をお願いします。

※個人情報の取り扱いには、十分留意してください。

※この様式は、適宜コピーしてお使いください。

相談票

お困りのこと（ご相談の内容）

◆相談したい内容に〇をつけてください。

相談したいことが複数ある場合は、全て〇をし、一番困っていることには◎をつけてください。

	仕事探し、就職		収入・生活費		仕事上の不安やトラブル
	家賃やローンの支払い		税金や公共料金等の支払い		家計全般に関すること
	資金の貸付		住まいについて		債務について
	介護に関すること		子育てに関すること		ひきこもり、不登校
	家族関係・人間関係		地域との関係		病気や健康
	こころの問題		食べるものがない		ＤＶ・虐待について
	その他（　　）				

◆相談したいことを具体的に書いてください。

ご支援にあたっての希望もあれば、お書きください。

ふりがな		性別	□男性　□女性　□（　　）	
氏名		生年月日	□大正　□昭和　□平成 年　月　日（　歳）	
住所	〒　　－			
電話	自宅		携帯	
ご相談に来た方 ※ご本人以外の場合、記入してください。	氏名		ご本人との関係	□家族（続柄：　　） □その他（　　）
	住所			
	電話（自宅）		電話（携帯）	

□　相談支援の検討・実施等にあたり、私の相談内容を必要となる関係機関（者）と情報共有し、保管・集約することに同意します。　※ご了承される場合、チェックしてください。☑

相談記録（相談受付者が記入してください。）

相談受付日

年　　月　　日（　）　部署名　　担当者

相談済の部署　　□仕事（　　）□多重債務（　　）□健康・生活（　　）
※初回部署は記入不要　□介護（　　）□子育て（　　）□その他（　　）

相談内容・概要	

＜対応＞

当課の継続支援　有・無

＜他の相談先の紹介＞　連絡先☎

弘前市自殺対策計画（令和４年度改訂版）

発行日　令和４年１２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