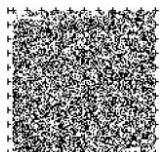


小郡市自殺対策計画 (第2期)

令和6年3月
福岡県 小郡市



小都市自殺対策計画(第2期) 目次

第1章 計画策定の趣旨等

1 計画策定の趣旨	2
2 計画の位置づけ	3
3 計画の推進期間	3
4 計画の数値目標	4

第2章 小都市の自殺の特徴

1 はじめに	5
2 統計から見る小都市の自殺の現状	5

第3章 自殺対策の基本的な考え方

1 基本理念	1 1
2 基本方針	1 2

第4章 小都市における自殺対策の具体的取組

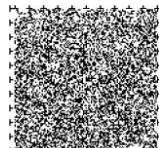
1 施策体系	1 3
2 基本施策	1 4
3 重点施策	2 2

第5章 参考資料

1 自殺対策基本法（平成28年4月改正）	2 5
2 自殺総合対策大綱（概要）（令和4年10月閣議決定）	3 3

本市では、SDGs（持続可能な開発目標）の推進を図っているところです。

本計画に基づく取組は、SDGsの「目標3. すべての人に健康と福祉を」の実現に資するものです。



第1章 計画策定の趣旨等

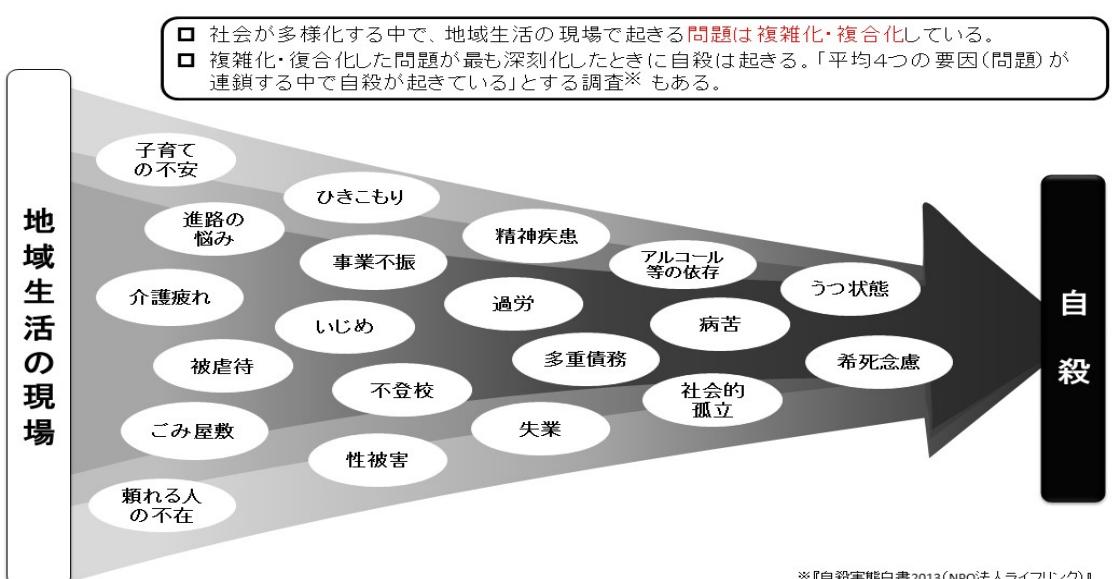
1 計画策定の趣旨

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、過労、生活困窮、育児や介護の疲れ、いじめや孤立・孤独など様々な社会的要因が絡み合い、心理的に追い込められた末の死であり、自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起り得る危機」です。

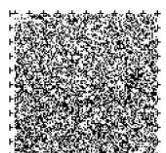
我が国の自殺対策は、平成18年に自殺対策基本法の施行とともに、「個人の問題」と考えられがちであった自殺が「社会の問題」と深くかかわっていることが再認識されたことで、全国的に、また総合的に自殺対策政策が推進されています。その取り組みの成果もあり、我が国の自殺者数は一時減少してきましたが、令和2年度以降の新型コロナウイルス感染拡大の影響などから増加に転じ、依然として2万人を超える水準となっています。

本市においても平成31年3月に「小都市自殺対策計画」を策定し、「生きることの包括的な支援」として、地域全体で自殺対策に取り組み、「誰も自殺に追い込まれることのない小都市」の実現を目指してきたところです。

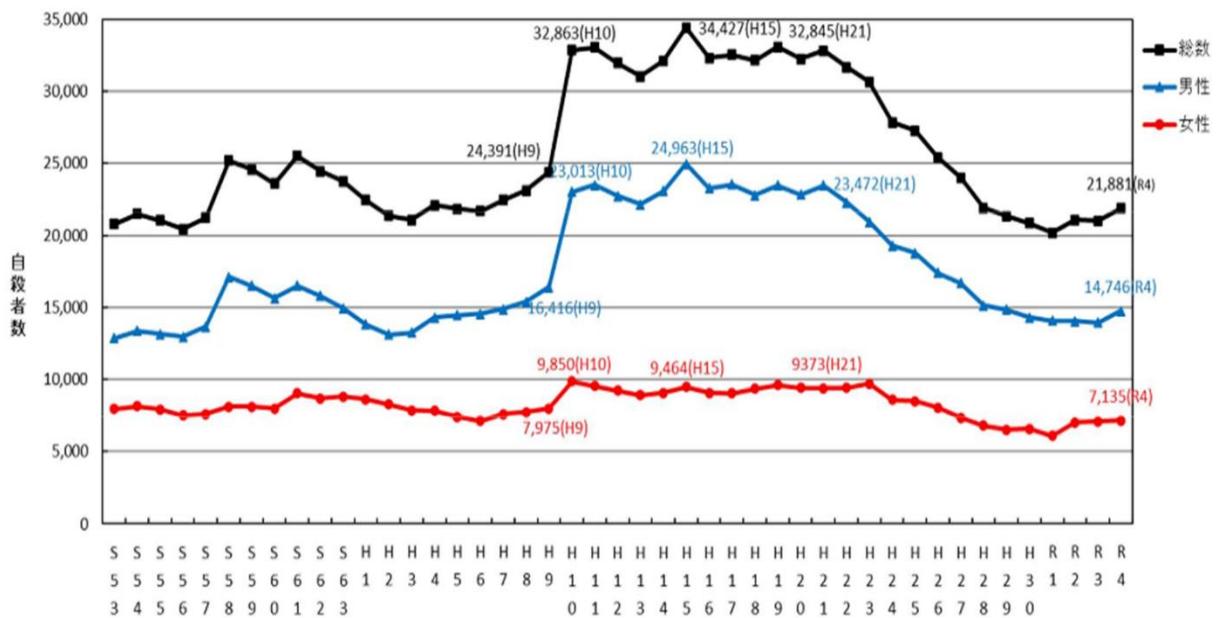
今回、これまでの計画推進の状況を踏まえ、自殺対策の更なる充実を図るべく、「小都市自殺対策計画（第2期）」を策定いたしました。



自殺の危機要因イメージ図(厚生労働省資料)



(単位:人)



資料:警察庁自殺統計原票データより厚生労働省作成

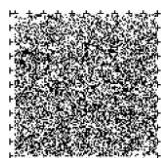
出典：日本の自殺者数の推移(警視庁「自殺統計」)

2 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に定める「市町村地域自殺対策計画」であり、国の自殺対策基本法の基本理念や「自殺総合対策大綱」の基本理念や基本方針を踏まえて策定します。

3 計画の推進期間

国の自殺総合対策大綱がおおむね5年を目途に見直しが行われることを踏まえ、本計画の推進期間は令和6年度（2024年度）から令和10年度（2028年度）までの5年間とします。



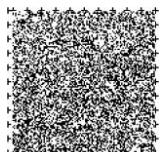
4 計画の数値目標

自殺対策を通じて最終的に目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」です。こうした中、自殺総合対策大綱における国の数値目標は、令和8年までに自殺死亡率を平成27年の18.5と比べて、30%以上減少となる13.0以下を目標としています。また、国の目標に準じて、福岡県の自殺対策計画では県計画（第2期）の最終年である令和9年までに、平成27年の17.8と比べて30%以上の減少となる12.0以下を目標としています。

このような国・県の方針を踏まえながら、小郡市での自殺対策計画の目標値としては、自殺対策計画（第2期）の最終年である令和10年までに国と目標である平成27年の18.5と比べて30%以上の減少となる13.0以下を目指します。

	平成27年 (2015年) 【国基準】	令和4年 (2022年) 【小郡市の現状】	令和10年 (2028年) 【小郡市の目標】
自殺死亡率 (人口10万人対)	18.5	16.8	13.0以下

※出典：地域における自殺の基礎資料



第2章 小都市の自殺の特徴

1 はじめに

実効性ある自殺対策を推進するためには、地域の自殺の現状を正確に把握する必要があります。そのため、本市では、自殺総合対策推進センターが各自治体の実態をまとめた「地域自殺実態プロファイル」や厚生労働省「人口動態統計」、警察庁「自殺統計」を活用し、多角的な視点で自殺の現状分析に努めました。

2 統計から見る小都市の自殺の現状

(1) 自殺者数・自殺死亡率の現状

小都市の年間自殺者数は、平均8.6人です。減少傾向が続いていましたが、令和3年に9名と増加に転じ、翌令和4年も10名と増加傾向になっています。

また、人口10万人あたりの自殺者数をあらわす自殺死亡率も自殺者数と同様、令和3年に15.1、令和4年に16.8と増加が続けています。

○自殺者数の推移（住居地）

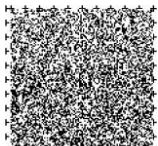
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
全国	20,668	19,974	20,907	20,820	21,723
福岡県	861	816	884	914	890
小都市	10	7	7	9	10

出典：警察庁「自殺統計」

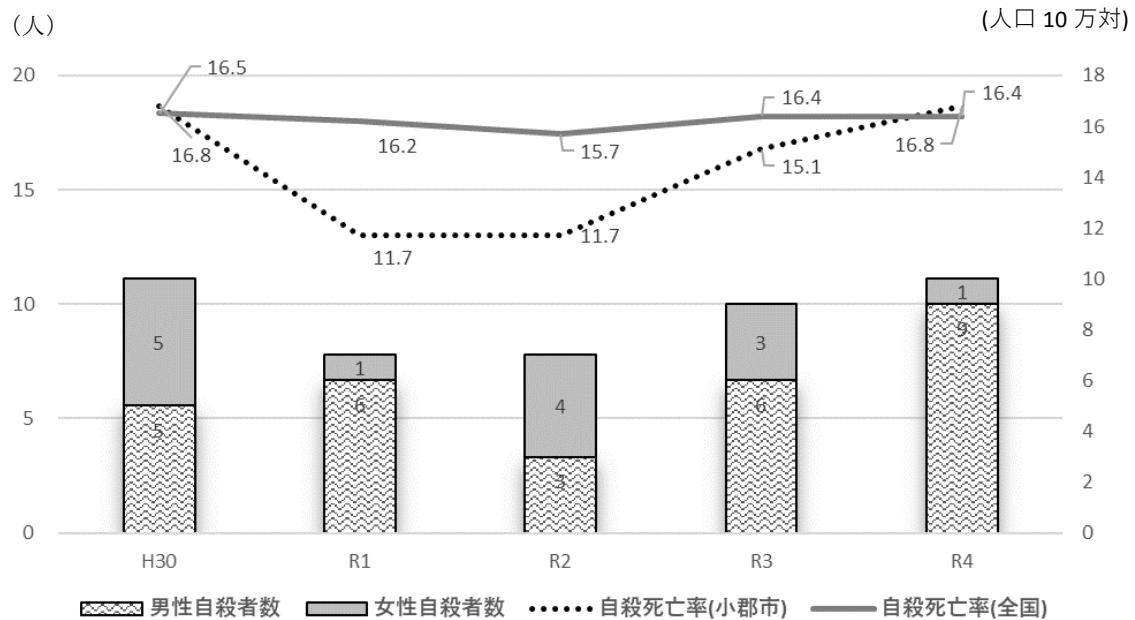
○自殺死亡率の推移

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
全国	16.1	15.6	16.4	16.4	17.2
福岡県	16.7	15.9	17.2	17.8	17.4
小都市	16.7	11.7	11.7	15.1	16.8

出典：警察庁「自殺統計」



○自殺死亡率と自殺者数の推移 (H 30 年～R 4 年)



出典：自殺総合対策推進センター

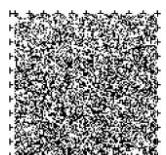
(2) 男女・年齢別割合

平成 30 年から令和 4 年までの小都市における自殺者について、性別・年齢階級別でみると、男性の自殺者数が女性を大きく上回っています。また、20 歳未満・20 歳代・80 歳以上の男性と 30 歳代・50 歳代・60 歳代女性の割合が、全国に比べると多くなっています。

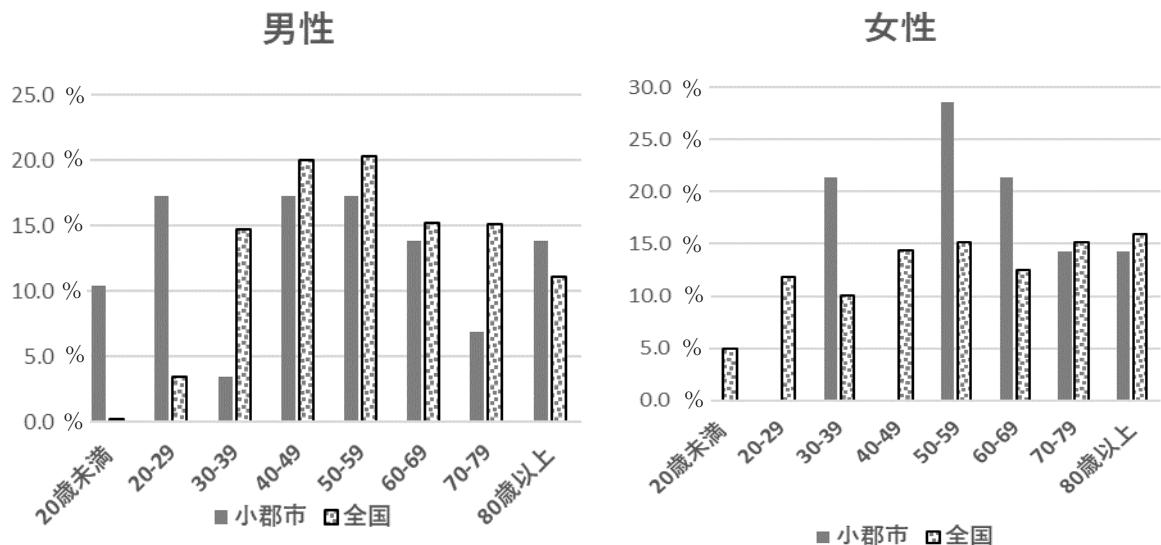
○小都市における自殺者の男女・年齢別集計

年齢区分	20 歳未満	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80 歳以上
男性	3	5	1	5	5	4	2	4
女性	0	0	3	0	4	3	2	2
合計	3	5	4	5	9	7	4	6

出典：警察庁「自殺統計」



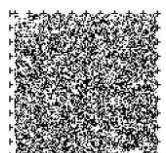
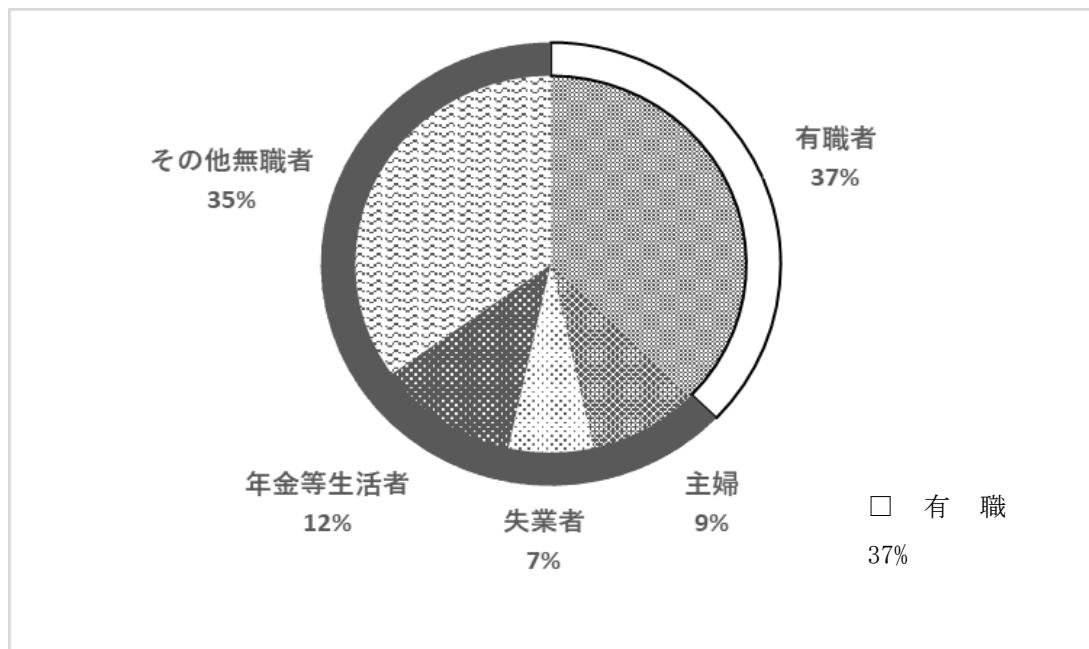
○小都市における自殺者の男女・年齢別割合



(3) 有職者・無職者の割合

平成30年～令和4年に自殺で亡くなった43人のうち、有職者・無職者の割合をみると、63%が無職者であり、無職者の割合が高くなっています。

○自殺者における有職・無職およびその内訳



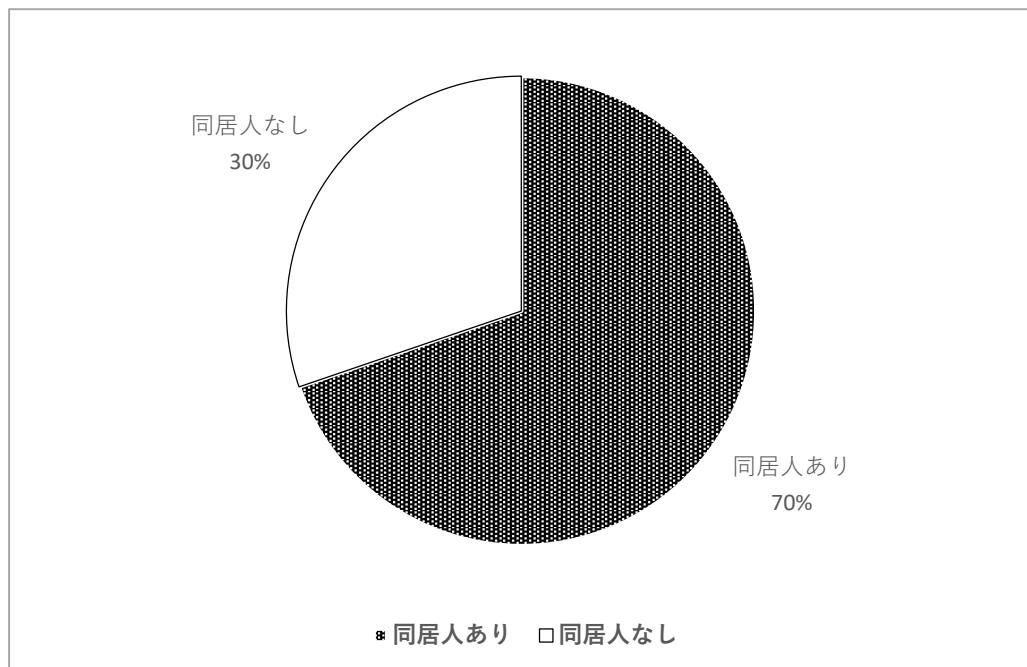
職の有無		人数	合計
有職者		16	16
無職者	主婦	4	27
	失業者	3	
	年金・雇用保険等生活者	5	
	その他	15	

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」

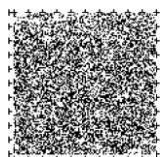
(4) 同居人の有無

同居人の有無別でみると、平成30年～令和4年に自殺で亡くなった43人のうち、同居人がいる人の割合が70%でした。

○自殺者における同居人の有無



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」



（5）小郡市におけるリスクが高い対象群

小郡市における自殺者の平成29年～令和3年の5年間の累計について、性別・年齢・職業・同居人の有無による自殺者数や自殺死亡率を比較すると、自殺者が最も多い区分が「男性・40～59歳・無職・同居」であり、次いで「女性・60歳以上・無職・独居」と「男性・60歳以上・有職・同居」と続きます。

○小郡市における高リスク対象群

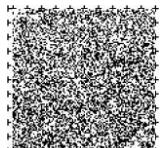
上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率 (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路の例
男性 40～59歳無職同居	5人	11.6%	22.4人	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
女性 60歳以上無職独居	4人	9.3%	47.6人	死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
男性 60歳以上有職同居	4人	9.3%	26.6人	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺／②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺
男性 60歳以上無職同居	4人	9.3%	17.2人	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
女性 60歳以上無職同居	4人	9.3%	11.0人	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

自殺死亡率の算出に用いた人口（母数）は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基に自殺総合対策推進センターにて推計したもの。

「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したもの。

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」



(6) 原因・動機別自殺者数と原因・動機別割合

小郡市の自殺者の原因・動機について、警察庁「自殺統計」（3つまで複数計上可）によると、平成30年～令和4年の5年間の累計で、多い順に健康問題の26件（43%）、次いで経済・生活が11件（18%）、家庭問題が7件（11%）等と続きます。

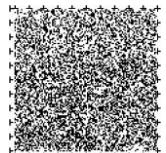
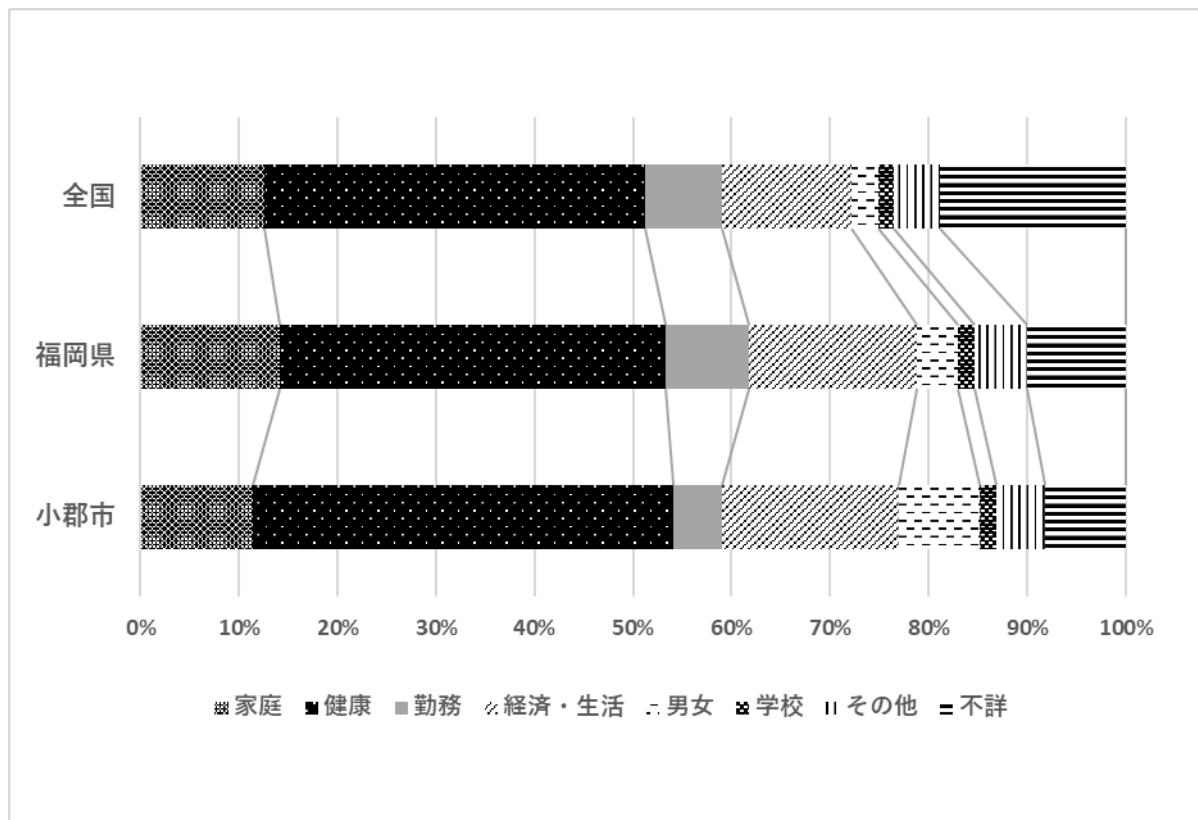
この原因・動機を全国や福岡県と比較してみると、健康問題が最も高い割合であるのは共通します。

○原因・動機別自殺者数

	家庭	健康	勤務	経済・生活	男女	学校	その他	不詳
全国	17,160	52,809	10,729	17,891	3,838	2,058	6,343	25,801
福岡県	830	2,287	495	993	239	105	305	587
小郡市	7	26	3	11	5	1	3	5

※原因・動機を最大3つまで計上可能としているため、原因・動機別人数と実人数は一致しない。

出典：警察庁「自殺統計」



第3章 自殺対策の基本的な考え方

1 基本理念

～誰も自殺に追い込まれることのない小都市を目指して～

自殺総合対策大綱では、自殺対策の本質が生きることの支援で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います。本市では「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指します。

2 基本方針

令和4年10月に閣議決定された自殺総合対策大綱を踏まえ、本市では以下の5点を、自殺対策における「基本方針」として、本計画の推進を図ります。

(1) 「生きることの包括的な支援」として推進

個人においても地域においても「生きることの促進要因(自己肯定感、地域とのつながり等)」より「生きることの阻害要因(失業や多重債務、生活苦等)」が上回ったときに自殺リスクが高まります。

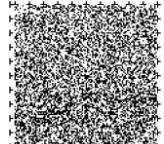
そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で取組を進めます。

(2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。また、このような包括的な取組を実施するためには、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の自殺対策の一翼を担っているという意識を共有し、連携した取組を進めます。

(3) 対応の段階に応じてレベルごとの対策の効果的な連動

自殺対策の個々の施策は、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危険対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」の、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。それぞれの段階に応じた効果的な取組や、体制づくりを総合的に推進します。



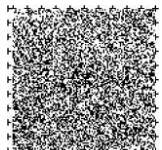
（4） 実践と啓発の推進

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こりうる危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現状があります。こうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適切であるということが、地域全体の共通認識となるように取り組みを進めます。

また、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、メンタルヘルスへの理解促進も含め、広報活動、教育活動等に取り組みます。

（5） 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現させるためには、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す。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していきます。



第4章 小郡市における自殺対策の具体的取組

1 施策体系

国が定める「自殺対策政策パッケージ」において全国的に共通して取り組むべき「基本施策」と、本市の自殺の実態を踏まえた「重点施策」を設定しています。「重点施策」は本市において特に自殺の実態が深刻である「高齢者への支援」「生活困窮者・無職者等への支援」「働く世代への支援」を重点施策として推進し、成果指標を設定して評価を行います。

基本理念 ~ 誰も自殺に追い込まれることのない小郡市を目指して ~

基本方針

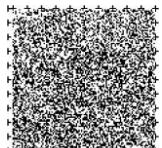
- 1 「生きることの包括的な支援」として推進
- 2 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開
- 3 対応の段階に応じてレベルごとの対策の効果的な連動
- 4 実践と啓発の推進
- 5 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

【5つの基本施策】

- 1 地域におけるネットワークの強化
- 2 自殺対策を支える人材の育成
- 3 市民への啓発と周知
- 4 生きることの促進要因への支援
- 5 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育
(子ども・若者対策含む)

【3つの重点施策】

- 1 高齢者への支援
- 2 生活困窮者・無職者等への支援
- 3 働く世代・経営者への支援

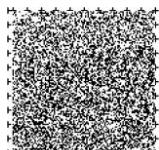


2 基本施策

基本施策 1 地域におけるネットワークの強化

地域で自殺対策を推進するために基盤となるのが、連携・ネットワークです。それぞれの事業を通じて展開されているネットワーク等と自殺対策との連携の強化に努めます。

事業名	取 組	担当課
要保護児童対策 地域協議会	要保護児童の早期発見及び適切な保護又は要支援児童若しくは特定妊婦への適切な支援を実施することを目標としています。児童福祉機関・保健医療機関・教育機関等で構成しています。	子育て支援課
重層的支援会議 ・支援会議 (重層的支援体制整備事業)	府内関係課や関係機関で協議し、対象者の属性を問わない「相談支援」「参加支援」「地域づくり」の取組を一体的に実施することで、複雑化した支援ニーズに対応するための包括的な支援体制を整備していきます。	福祉課



基本施策2　自殺対策を支える人材の育成

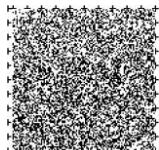
さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対して早期の「気づき」が重要であり。そのための人材の育成は、対策を推進するための基盤となる取り組みです。本市では自殺対策を推進するために職員や市民・さまざまな分野に関連する人を対象にした研修会等を開催することで誰も自殺に追い込まれることのない地域を目指します。

(1) 職員を対象とする研修

事業名	取 組	担当課
人権・同和問題職員研修	人権意識を高めるための啓発を実施することで、ともに生きる地域づくりを行える人材育成につなげます。	人事 法制課

(2) 市民・地域住民を支える人を対象とする研修

事業名	取 組	担当課
ゲートキーパー研修	地域で活動を行っている団体・個人に対して、ゲートキーパー研修を行い、市民が「気づき」「声かけ」「つなぎ」「見守る」等のゲートキーパーの取り組みができるよう支援する。	福祉課

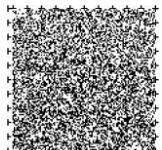


基本施策3 市民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危険に陥った人の心情や背景は理解されにくいという現実があります。また市民が相談機関や相談窓口の存在を知らなければ、誰かが問題を抱えた際に適切な支援へつなげることができません。

そこで、本誌では地域や関係機関等とのさまざまな接点を活かして相談機関等に関する情報を提供するとともに、市民が自殺対策について理解を深められるよう、講演会等を開催し、自殺対策における市民一人ひとりの意識の共有を図ります。

事業名	取 組	担当課
自殺予防週間・ 自殺対策強化 月間の実施	9月の自殺予防週間や、3月の自殺対策強化月間に、広報やポスターを通じて、普及啓発を実施します。	福祉課
相談の受け皿の 周知徹底	広報やホームページを通じ、各相談窓口の周知を図ります。	庁内 関係課
講演会等の実施	自殺予防についての講演会や研修会を行い、普及啓発を実施します。	福祉課
人権教育・ 啓発活動の実施	学校や地域社会など、様々な機会や場所を捉えて人権教育・啓発活動を行います。	人権・同 和教育課

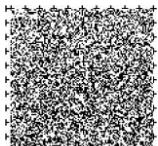


基本施策4 生きることの促進要因への支援

「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取り組みを進めます。

(1) 妊産婦・子育てをしている保護者への支援

事業名	取 組	担当課
妊産婦家庭訪問 新生児家庭訪問	訪問指導員が対象の妊婦さん、新生児を訪問し、相談などに応じます。	健康課
産後ケア事業	生後4か月未満の赤ちゃんとお母さんを対象に、産婦人科や助産所でお母さんにゆっくりしてもらいたいながら、ケアや相談をお受けします。	健康課
子育て支援センター	子育て中の親子の交流などを促進し、子育て中の親の孤独感や不安解消を図ります。	子育て支援課
子ども専用 メール「あのね」	18歳までの子どもの相談について、家族に知らせることなく、メールでやりとりができます。	子育て支援課
子ども家庭支援センター	子育ての相談に関する総合窓口です。妊娠期から継続的な子育て支援に取り組みます。	子育て支援課
母子・父子・寡婦相談	ひとり親家庭の悩み、児童の修学資金などの相談窓口です。匿名での相談も可能です。	子育て支援課

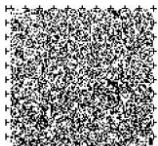


(2) 高齢者への支援

事業名	取 組	担当課
高齢者総合相談	高齢者に関する悩み、不安の相談を実施します。	長寿支援課
老人クラブ活動推進	現在小郡市には老人クラブ連合会があり、その中に各単位老人クラブが加盟しています。活動状況を紹介し、住民の理解を図るとともに、組織の充実を支援していきます。	長寿支援課
生きがい活動支援通所サービス	要支援・要介護認定を受けていない高齢者の、介護予防のための通所デイサービスです。簡単な運動、趣味活動・給食・入浴などを行います。	長寿支援課
軽度生活援助事業	ひとり暮らしの高齢者、または高齢者夫婦などが自立した生活を継続できるよう簡易な日常生活上の援助を行います。	長寿支援課
食の自立支援事業	心身の状況により、食事の確保が困難な高齢者向けにお弁当を宅配します。	長寿支援課
高齢者等はつらつ教育事業 (たなばた学遊俱楽部)	高齢者がシニアライフを活き活きと過ごすために、生きがいづくりや社会参加活動について学び、それを地域で活かすためのボランティア活動への参加を推進します。	生涯学習課

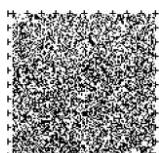
(3) 生活困窮者への支援

事業名	取 組	担当課
生活保護の相談	生活保護に関する相談を受け付けています。	福祉課
生活困窮者自立支援相談の実施	さまざまな理由で生活に困っている方が一步を踏み出すために、解決策を一緒に考えます。また、相談内容により各種機関と連絡調整しながら課題を整理し、支援の方針を決めています。	福祉課



(4) すべての市民への支援

事業名	取 組	担当課
障がい者 総合相談	障がいのある人、保護者、介護者からの相談に応じ、必要な情報提供や、権利擁護のため必要な援助を行います。	福祉課
消費生活相談	商品売買の契約、多重債務など、消費生活等の相談について、専門相談員が解決に向けたお手伝いをします。	商工 観光課
人権相談	人権擁護委員が、人権についてお困りの方の相談に応じます。	人権・同 和対策課
あすてらす健康 相談	保健師や管理栄養士が、心や身体の健康、栄養に関する相談を行います。	健康課
「たなばた」 家族広場	うつ病についての基本的な知識を身につけ、参加者の意見交換等をとおして、家族の支援を行います。	福祉課
ひきこもり相談	ひきこもり状態にある方やその家族、関係者を対象として相談会等を実施します。	福祉課

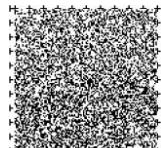


基本施策5 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

(子ども・若者対策含む)の支援

子ども・若者に対する自殺対策は、地域の関係者等と連携しつつ、児童・生徒や保護者等が抱え込みがちな、自殺リスクの早期発見に努めるとともに、児童・生徒が様々な困難や問題に直面した際に相談することができる環境づくりの推進を図ります。

事業名	取 組	担当課
学社融合事業 (中学生との赤ちゃんふれあい 体験学習)	核家族化・少子化が進み、乳幼児と接する機会が減少している思春期の子どもに対し、乳幼児と触れ合う機会を提供し、命の大切さについて学習します。	生涯 学習課
小都市いじめ 問題等対策連絡 協議会	P T A関係者、関係行政機関職員、学校関係者等にて構成され、小・中学校のいじめ問題等の実態と取り組み等について共有し、機関・団体の連携推進及び連絡調整を行うとともに、いじめ問題の対策や学校への支援について解決を図ります。	学校 教育課
不安や悩みに 関するアンケート	市内の小・中学校において、定期的(年3回)に、いじめや虐待、ヤングケアラー等に関するアンケートを実施することで、悩み等に関して助けの声をあげたり、その声に気づく機会とします。 また、毎月、学校生活全般の状況を把握するアンケートを実施します。	学校 教育課
教育相談	学期に1回、児童生徒と学校生活や学習等の悩みや今後の目標などの面談を実施します。	学校 教育課
スクール カウンセラー 活用事業	学習障がいや高機能自閉症等の発達障がい、いじめ・不登校の問題行動等がある児童・生徒への対応を図るため、スクールカウンセラーを市内小・中学校へ派遣し、児童・生徒、保護者、教職員の相談に応じ、学校生活への適応を促すための支援を実施します。	学校教 育課



3 重点施策

重点施策 1 高齢者への支援

平成30年から令和4年の5年間の自殺者のうち、60歳以上の占める割合は39.5%です。

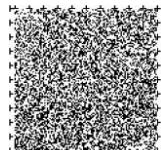
高齢者の自殺については、身体疾患の発症等による介護や生活困窮といった問題の発生、閉じこもりや抑うつ状態から孤立・孤独に陥ること等、高齢者特有の問題を踏まえつつ、様々な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。そのため、高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、社会参加の強化といった「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で取組を進めます。

⟨⟨成果指標⟩⟩

指標名	現状 (H29年からR3年の合計)	目標 (R6年からR10年の合計)
60歳以上の自殺死亡率 (地域における自殺の基礎資料)	19.7	現状を下回る

⟨⟨成果項目⟩⟩

事業名	取組
高齢者総合相談	高齢者に関する悩み、不安の相談を実施します。
老人クラブ活動推進	現在小郡市には老人クラブ連合会がありその中に各単位老人クラブが加盟しています。活動状況を紹介し、住民の理解を図るとともに、組織の充実を支援していきます。
生きがい活動支援 通所サービス	要支援・要介護認定を受けていない高齢者の、介護予防のための通所デイサービスです。簡単な運動、趣味活動・給食・入浴などを行います。
軽度生活援助事業	ひとり暮らしの高齢者、または高齢者夫婦などが自立した生活を継続できるよう簡易な日常生活上の援助を行います。
食の自立支援事業	心身の状況により、食事の確保が困難な高齢者向けにお弁当を宅配します。
たなばた学遊 俱楽部	高齢者がシニアライフを活き活きと過ごすために、生きがいづくりや社会参加活動について学び、それを地域で活かすためのボランティア活動への参加を推進します。



重点施策 2 生活困窮者・無職者等への支援

自殺者数を職業別にみると無職者の割合が約6割を占め、原因動機別でみると「経済・生活問題」を理由とするものが18%を占めていることから、生活困窮者への対策は重要となっています。

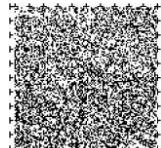
厚生労働省は自治体に対し、令和5年3月に「生活困窮者自立支援制度と自殺対策施策との連携について」(厚生労働省社会・援護局地域福祉課長通知)を改正しました。本通知において自殺の防止は、「精神保健の視点だけでなく本人の経済・生活面や人間関係等に係る視点を含めた包括的な生きる支援を開発することが重要」としており、取り組みの実施に向けて、「様々な分野の支援者や組織が密接に連携する必要がある」と指摘しています。生活困窮者自立支援制度の自立支援相談につなぐ等連携することで、効果的な対策を進めています。

⟨⟨成果指標⟩⟩

指標名	現状 (H30年からR4年の合計)	目標 (R6年からR10年の合計)
「経済・生活問題」を原因・動機とした自殺者数 (地域における自殺の基礎資料)	11人	現状を下回る

⟨⟨成果項目⟩⟩

事業名	取組
生活保護の相談	生活保護に関する相談を受け付けています。
生活困窮者自立支援窓口相談	さまざまな理由で生活に困っている方が一歩を踏み出すために、解決策を一緒に考えます。また、相談内容により各種機関と連絡調整しながら課題を整理し、支援の方針を決めていきます。



重点施策3 働く世代・経営者への支援

「勤務問題」を原因・動機とする自殺者は20歳代から70歳代まで幅広くなっています。「勤務問題」の詳細を見ると、仕事疲れや職場環境の変化、仕事の失敗、職場の人間関係などであることから、職域と連携し、労働者が心身ともに健康でやりがいを持って働き続けることができるよう、職場におけるメンタルヘルスの重要性の啓発を行います。

また、働きやすい環境づくり、早期に相談や支援につながるための体制づくりを職域と連携して取り組みます。

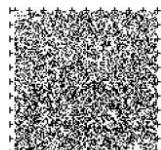
〈〈成果指標〉〉

指標名	現状 (H30年からR4年の合計)	目標 (R6年からH10年の合計)
「勤務問題」を原因・動機とした自殺者数 (地域における自殺の基礎資料)	3人	現状を下回る

〈〈成果項目〉〉

「勤務問題」を始めとする様々な悩みやストレスについて早期に相談できるよう相談の窓口の充実、利用促進のための周知、メンタルヘルスに関する情報提供を行います。

事業名	取組
経営者・労働者の相談事業	経営者や労働者からの長時間労働やハラスメントに関する相談があった場合に、相談内容に応じて県等が実施している各種相談や制度の紹介を行います。
職域向けメンタルヘルス講演会	国や県、保険者等の労働関係機関や精神保健部局と一緒に、企業等の経営者や人事労働担当者を対象としたメンタルヘルスに関する講演会を実施し、メンタルヘルスに関する情報提供を行うと共に、相談窓口の周知を行う。



第5章 参考資料

○自殺対策基本法

(平成十八年六月二十一日)

(法律第八十五号)

第百六十四回通常国会

第三次小泉内閣

改正 平成二七年九月一一日法律第六六号

同二八年三月三〇日同第一一号

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）

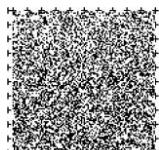
附則

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。

（平二八法一一・一部改正）



(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。

(平二八法一一・一部改正)

(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。）にのつとり、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、基本理念にのつとり、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。

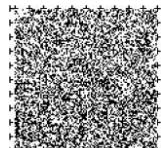
3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

(平二八法一一・一部改正)

(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。

(平二八法一一・旧第五条繰上)



(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。

(平二八法一一・旧第六条繰上・一部改正)

(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。

(平二八法一一・追加)

(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。

(平二八法一一・追加)

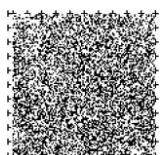
(関係者の連携協力)

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。

(平二八法一一・追加)

(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。

（平二八法一一・旧第七条繰下）

（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。

（平二八法一一・旧第九条繰下）

（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。

（平二八法一一・旧第十条繰下・一部改正）

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

（平二八法一一・追加）

（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。

（平二八法一一・追加）

（都道府県自殺対策計画等）

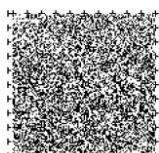
第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画（次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

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。

（平二八法一一・追加）

（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。

(平二八法一一・追加)

第三章 基本的施策

(平二八法一一・旧第二章繰下)

(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。

(平二八法一一・旧第十二条繰下・一部改正)

(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。

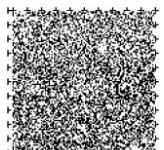
(平二八法一一・旧第十三条繰下・一部改正)

(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。

(平二八法一一・旧第十四条繰下・一部改正)

(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。

(平二八法一一・旧第十五条繰下・一部改正)

(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。

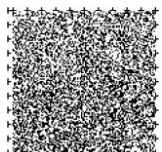
(平二八法一一・旧第十六条繰下)

(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。

(平二八法一一・旧第十七条繰下・一部改正)

(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。

(平二八法一一・旧第十八条繰下・一部改正)

(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。

(平二八法一一・旧第十九条繰下・一部改正)

第四章 自殺総合対策会議等

(平二八法一一・旧第三章繰下・改称)

(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。

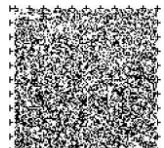
- 一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。
- 二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。
- 三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(平二七法六六・一部改正、平二八法一一・旧第二十条繰下・一部改正)

(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。



(平二七法六六・一部改正、平二八法一一・旧第二十一条繰下・一部改正)

(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。

(平二八法一一・追加)

附 則 抄

(施行期日)

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

(平成一八年政令第三四三号で平成一八年一〇月二八日から施行)

附 則 (平成二七年九月一一日法律第六六号) 抄

(施行期日)

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

一 附則第七条の規定 公布の日

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

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

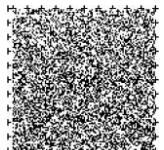
(政令への委任)

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

附 則 (平成二八年三月三〇日法律第一一号) 抄

(施行期日)

1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。



「自殺総合対策大綱」（令和4年10月閣議決定）（概要）

- 平成18年に自殺対策基本法が成立。
- 同法に基づく「自殺総合対策大綱」に基づき、自殺対策を推進。

現 行: 令和4年10月14日閣議決定
第3次: 平成29年7月25日閣議決定
第2次: 平成24年8月28日閣議決定
第1次: 平成19年6月 8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

- 自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

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
- 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はまだ続いている
- 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進
- 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

第3 自殺総合対策の基本方針

- 生きることの包括的な支援として推進する
- 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
- 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
- 実践と啓発を両輪として推進する
- 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
- 自殺者等の名誉及び生活の平穡に配慮する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

- 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
- 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
- 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
- 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
- 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
- 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
- 社会全体の自殺リスクを低下させる
- 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
- 遺された人の支援を充実する
- 民間団体との連携を強化する
- 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
- 勤務問題による自殺対策を更に推進する
- 女性の自殺対策を更に推進する

第5 自殺対策の数値目標

- 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ため、当面は先進諸国との現状の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。

（平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下）※令和2年：16.4

第6 推進体制等

- 国における推進体制
- 地域における計画的な自殺対策の推進
- 施策の評価及び管理
- 大綱の見直し

1

「自殺総合対策大綱」 <第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要>

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

- 地域自殺実態プロファイル、地域自殺対策の政策パッケージの作成
- 地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援
- 地域自殺対策推進センターへの支援
・地域自殺対策推進センター長の設置の支援
・全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援
- 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

- 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施
- 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施
・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方・精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進
- 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及、うつ病等についての普及啓発
・「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識の普及
・メンタルヘルスの正しい知識の普及促進

3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

- 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用
・相談機関等に集約される情報の活用の検討
- 子ども・若者及び女性等の自殺調査・死因究明制度との連動
・自殺等の事案について詳細な調査・分析
・予防のための子どもの死因検証(CDR, Child Death Review)の推進
・若者・女性及び性的マイナリティの生きづらさ等に関する支援・一体型の実態把握
- コロナ禍における自殺等の調査
■ うつ病等の精神疾患の病態解明等につながる学際的研究

4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る

- 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進
- 連携調整を担う人材の養成
- かかりつけ医、地域保健スタッフ、公的機関職員等の資質向上
- 教職員に対する普及啓発
- 介護支援専門員等への研修
- ゲートキーパーの養成
・若者を含めたゲートキーパー養成
- 自殺対策従事者への心のケア
・スーパーバイザーの役割を果たす専門職の配置等を支援
- 家族・知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援

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

- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
・パワーハラスメント対策の推進、SNS相談の実施
- 地域における心の健康づくり推進体制の整備
- 学校における心の健康づくり推進体制の整備
- 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

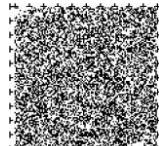
6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする

- 精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置
- 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等
・自殺の危険性の高い人を早期に発見し確実に精神科医療につなげるよう体制の充実
- 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
・子どもの心の診療体制の整備
- うつ病、依存症等うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策

7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

- 相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信、アウトリーチ強化
- ICT（インターネット・SNS等）活用
・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進。
- インターネット上の誹謗中傷及び自殺関連情報対策の強化
・自殺の誘引・勧誘等情報について必要な自殺防止措置、サーバーバトロールによる取組を推進
・特定個人を誹謗中傷する書き込みの速やかな削除の支援や人権相談等を実施
- ひきこもり、児童虐待、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭に対する支援
- 性的マイナリティの方等に対する支援の充実
- 関係機関等の連携に必要な情報共有
- 自殺対策に資する居場所づくりの推進
・オンラインでの取組を含めて孤立を防ぐため居場所づくり等を推進
- 報道機関に対するWHOガイドライン等の周知
- 自殺対策に関する国際協力の推進

2



「自殺総合対策大綱」 ＜第4　自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

8.自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

- 地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備
- 救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実
- 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
 - ・自殺未遂者を退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制の整備
 - ・自殺未遂者から得られた実態を分析し、匿名でのデータベース化を推進
- 居場所づくりとの連動による支援
 - 家族等の身近な支援者に対する支援
 - ・傾聴スキルを学べる動画等の作成・啓発
 - 学校、職場等での事後対応の促進

9.遺された人への支援を充実する

- 遺族の自助グループ等の運営支援
- 学校、職場等での事後対応の促進
 - ・学校、職場、公的機関における遺族等に寄り添った事後対応等の促進
- 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
 - ・遺族等が直面する行政上の諸手続や法的問題等への支援の推進
- 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上
- 遺児等への支援
 - ・ヤングケアラーとなっている遺児の支援強化

10.民間団体との連携を強化する

- 民間団体の人材育成に対する支援
- 地域における連携体制の確立
- 民間団体の相談事業に対する支援
 - ・多様な相談ニーズに対応するため、SNS等を活用した相談事業支援を充実
- 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

11.子ども・若者の自殺対策を更に推進する

- いじめを苦にした子どもの自殺の予防
- 学生・生徒への支援充実
 - ・長期休業の前後の時期における自殺予防を推進
 - ・ケブリット期末の活用等による自殺リスクの把握やフレッシュ型の支援情報の発信を推進
 - ・学校、地域の支援者等が連携して子どもの自殺対策にあたることができる仕組みや緊急対応時の教職員等が迅速に相談を行える体制の構築
 - ・不登校の子どもへの支援について、学校内外における居場所等の確保
- SOSの出し方に関する教育の推進
 - ・命の大切さ、尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進
 - ・子どもがSOSを出しやすい環境を整えるとともに、大人が子どものSOSを受け止められる体制を構築
- 子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実
 - ・SNS等を活用した相談事業支援の充実、ICTを活用した情報発信を推進
- 知人等への支援
 - ・ゲートキーパー等を含めた自殺対策従事者の心の健康を維持する仕組みづくり
- 子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備
 - ・子ども家庭など連携し、体制整備を検討

12.勤務問題による自殺対策を更に推進する

- 長時間労働の是正
 - ・勤務時間管理の徹底及び長時間労働の是正の推進
 - ・勤務間インターバル制度の導入・促進
 - ・コロナ禍で進んだテレワークを含め、職場のメンタルヘルス対策の推進
 - ・「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、過労死等の防止対策を推進
 - ・副業・兼業への対応
- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- ハラスメント防止対策
 - ・パワーハラスメント、セクシャルハラスメント、妊娠・出産等に関するハラスメントの防止

13.女性の自殺対策を更に推進する

- 妊産婦への支援の充実
 - ・予期せぬ妊娠等により身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊娠等について性と健康の相談センター事業等による支援を推進
 - コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援
 - ・子育て中の女性等を対象にきめ細かな就職支援。
 - ・配偶者等からの暴力の相談体制の整備を進める等、被害者支援の更なる充実
 - ・様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等の地方公共団体による取組を支援
 - 困難な問題を抱える女性への支援

3

