

東 海 市 自 殺 対 策 計 画

令和3年（2021年）3月改訂

東海市

目 次

第1章 はじめに

1 自殺対策計画の策定及び位置づけ	1
2 策定の趣旨	1
3 背景	2

第2章 本市の自殺の現状と課題

1 自殺者数の推移	3
2 自殺死亡率の状況	3
3 性別・年代別自殺死亡率の状況	4
4 原因・動機別自殺者数	5
5 職業別自殺者数	5
6 地域の自殺の特徴	6
7 これまでの取り組み	6
8 自殺の現状のまとめ	7
9 自殺対策の課題	8

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念	9
2 基本方針	9
3 数値目標	10

第4章 自殺対策の施策

1 基本施策	11
2 重点項目	12
3 今後の進め方	13
4 事業一覧	14

参考資料

自殺対策基本法	21
---------	----

第 1 章 はじめに

1 自殺対策計画の策定及び位置づけ

東海市自殺対策計画は、自殺対策基本法第 13 条第 2 項に規定する「市町村自殺対策計画」として、本市の自殺対策を計画的に実施するための基本的事項を示し、国が定めた「自殺総合対策大綱」に即して平成 31 年度に策定しました。

本市では、上位計画に「第 6 次東海市総合計画」があり、その基本理念や基本目標、施策の方向性を踏まえ、地域における福祉施策を総合的かつ計画的に推進するものとして、平成 31 年度に「第 3 次東海市総合福祉計画 後期計画」を策定しましたが、東海市自殺対策計画は地域計画の一部として、総合福祉計画に位置付けしました。

◎ 東海市自殺対策計画の計画期間

2019 年度（令和元年度）～2023 年度（令和 5 年度）

2 策定の趣旨

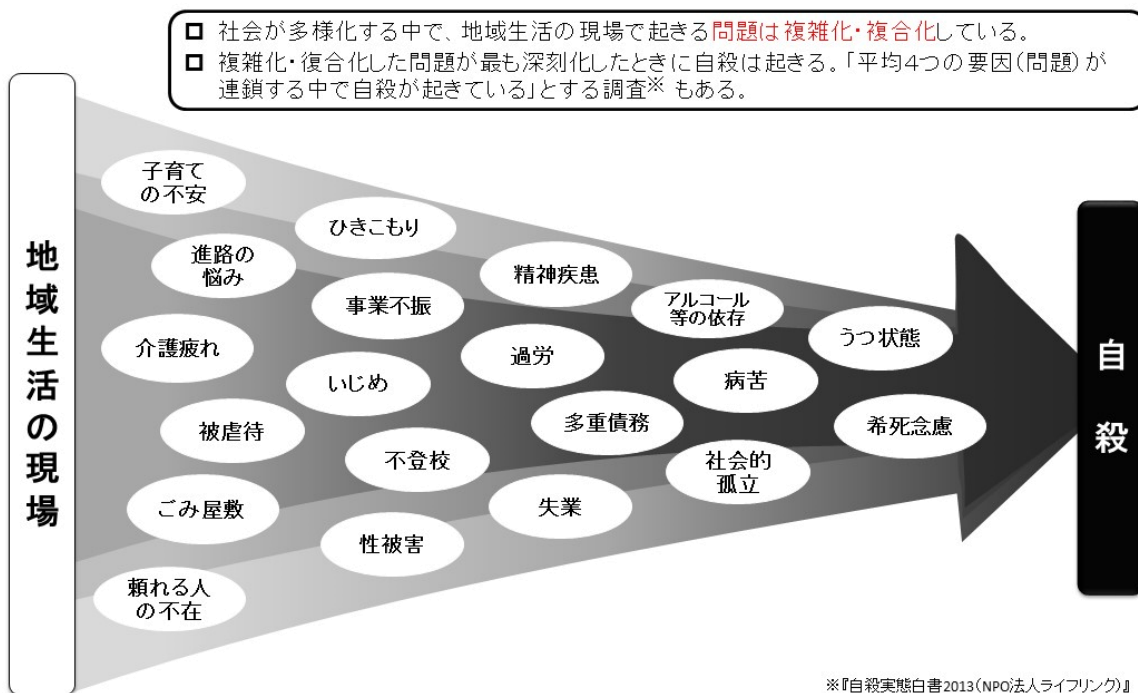
東海市自殺対策計画は、平成 31 年 3 月に第 3 次東海市総合福祉計画後期計画に包含して策定しましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、自殺者数の増加が懸念される中、より有効的な自殺対策を行うため、現状の課題や、必要とされる施策などを具体的に定めるものとして作成するものです。

3 背景

我が国の自殺者数は、平成10年に3万人を超え、平成22年以降7年連続で減少しているものの、依然として年間2万人程度で推移しています。

自殺の背景は、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ります。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」となるものです。

自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）

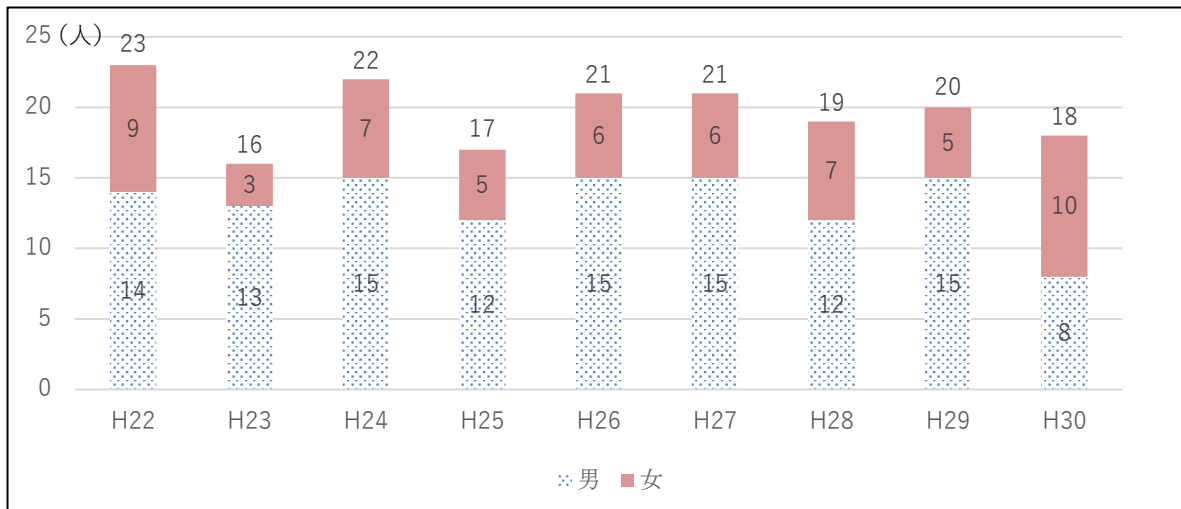


第2章 本市の自殺の現状と課題

1 自殺者数の推移

自殺統計が取られ始めた平成22年以降、本市の自殺者数は減少と増加を繰り返していますが、ゆるやかな減少傾向にあります。また、自殺者は男性に多い傾向があります。

図1 自殺者数の状況

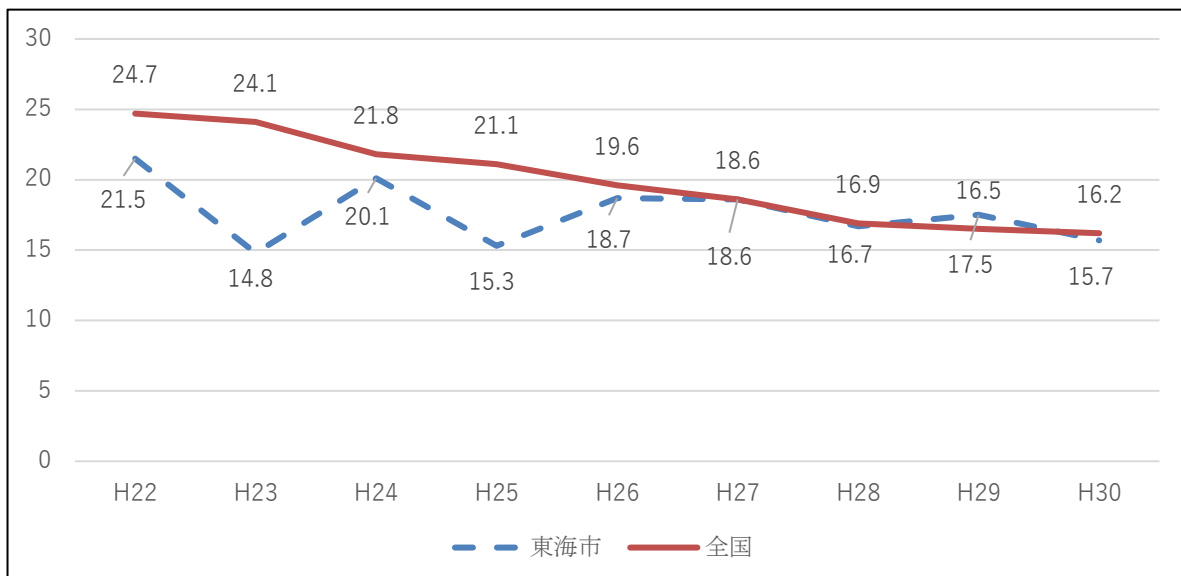


地域自殺実態プロファイル【2019】

2 自殺死亡率の状況

本市の自殺死亡率は、ゆるやかな減少傾向にあるものの、全国平均を上回る年もあり、増加と減少を繰り返しています。

図2 自殺死亡率の推移（人口10万人対）



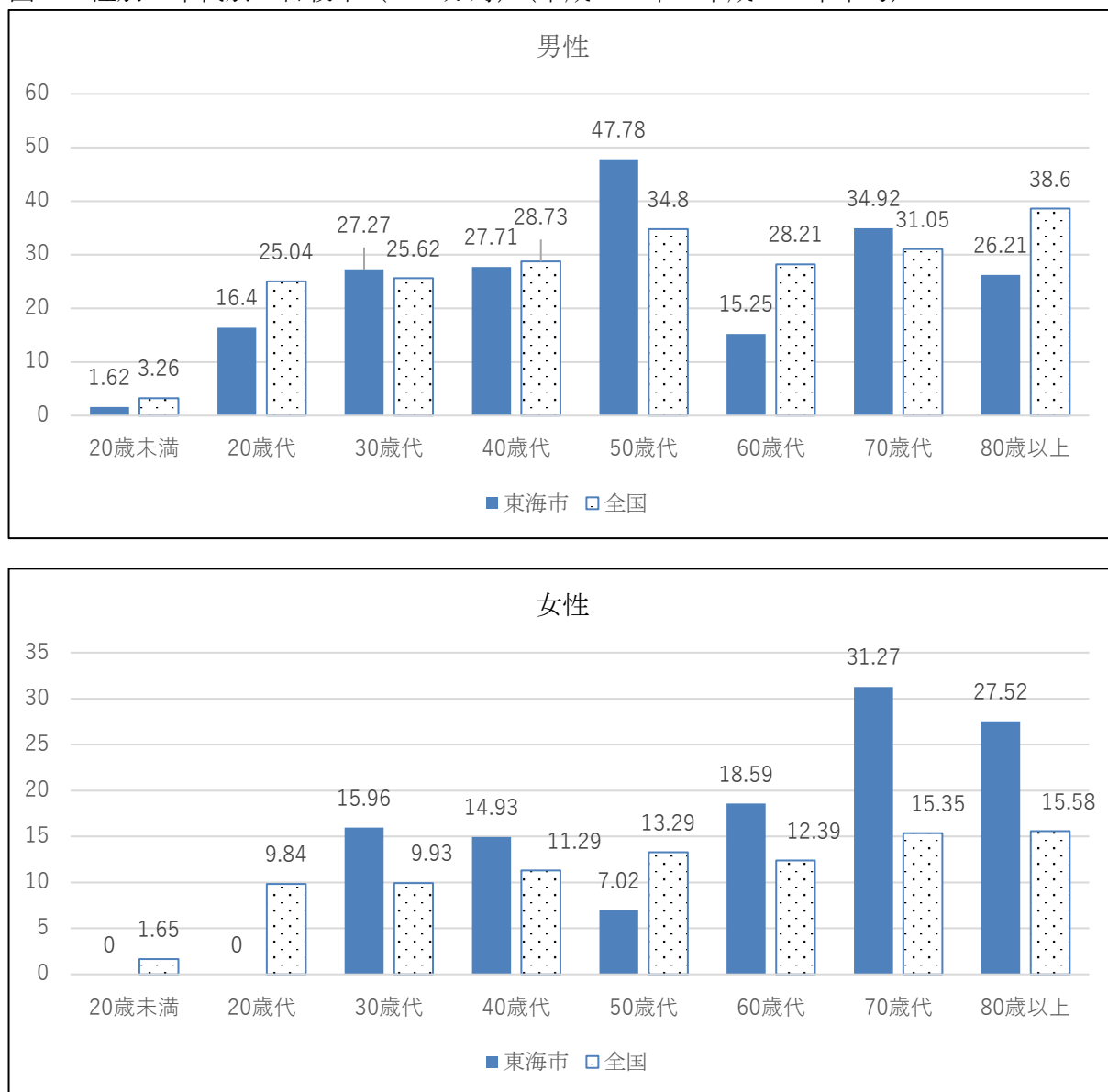
地域自殺実態プロファイル【2019】

3 性別・年代別自殺死亡率の状況

本市の性別・年代別自殺死亡率は、男性は30歳代、50歳代及び70歳代、女性は30歳代、40歳代及び60歳代以上で全国と比べて高くなっています。

なお、本市の20歳未満の子どもの割合は、少なく推移していますが、全国では、子どもの自殺は大きな社会問題となっています。

図3 性別・年代別の自殺率（10万対）（平成24年～平成30年平均）



地域自殺実態プロフィール【2019】

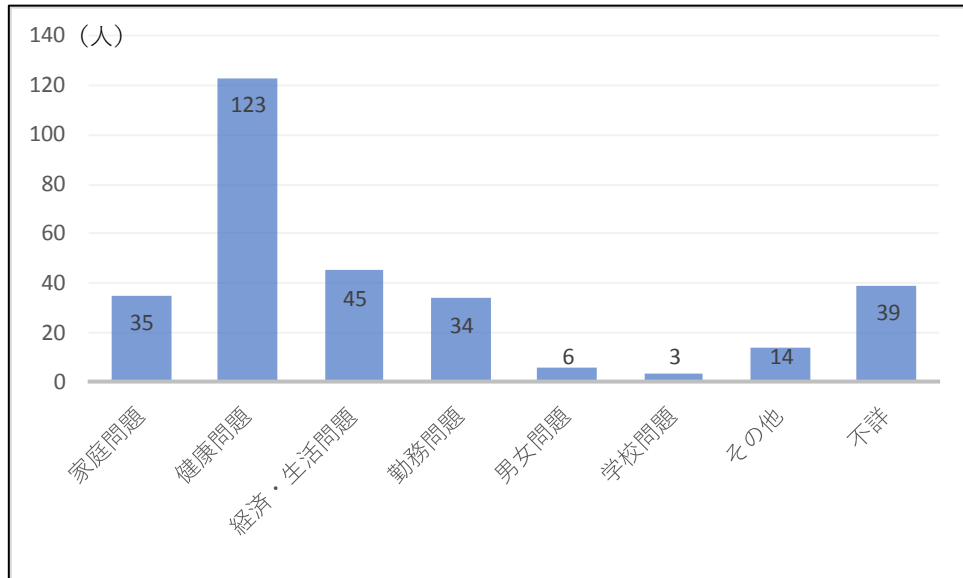
＜地域自殺実態プロフィール＞とは＞

自殺総合対策推進センターが作成したデータで、国勢調査、人口動態統計調査、企業・経済統計、生活・ライフスタイルに関する統計（国民生活基礎調査、社会生活基本調査等）に基づき、自治体ごとの自殺者数や自殺率についてまとめて、自殺の実態を明らかにするものです。

4 原因・動機別自殺者数

本市の自殺の原因・動機は、健康問題に起因するものが一番多く、その他の原因としては、家庭問題、経済生活問題、勤務問題が多くなっています。

図4 原因・動機別自殺者数の状況（平成22年～平成30年合計）

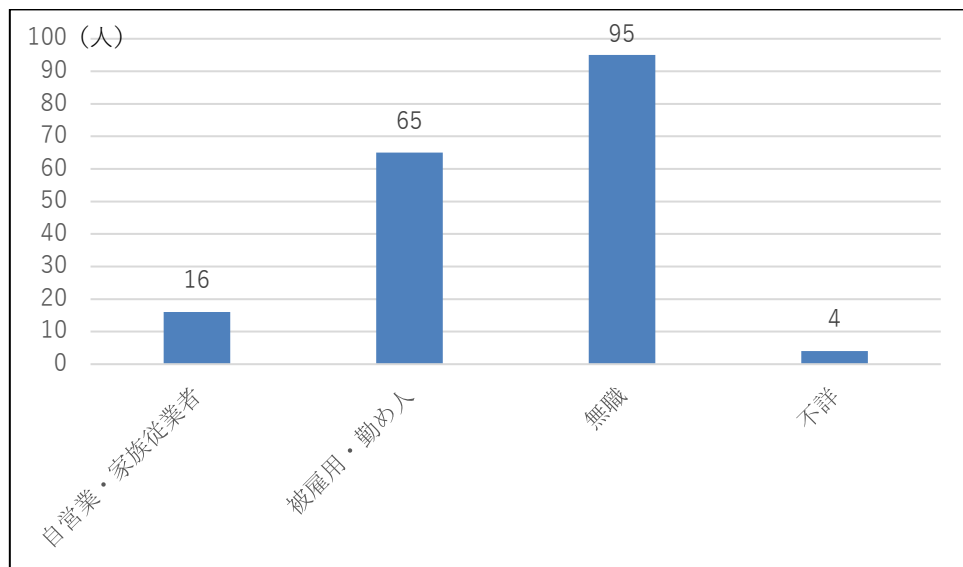


厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

5 職業別自殺者数

職業別自殺者数の内訳は、無職が一番多く、次に被雇用・勤め人となっています。

図5 職業別自殺者数の状況（平成22年～平成30年合計）



厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

6 地域の自殺の特徴

地域自殺実態プロファイルでは、性別、年齢、職業の有無、同居人の有無の4つの要素の組み合わせから、本市で多く発生している自殺のケースや要因を示しており、その中で、うつ状態の女性の自殺が1位に挙げられています。また、自殺の背景としては、雇用問題に起因する自殺が上位を占めています。

表1 地域の主な自殺の特徴

順位	上位5区分	自殺者数	割合	自殺死亡率	背景にある主な自殺の危機経路
1	女性60歳以上無職同居	14	14.1%	26.1	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2	男性60歳以上無職同居	13	13.1%	37.7	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
3	男性40～59歳有職同居	13	13.1%	22.1	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
4	男性20～39歳有職独居	7	7.1%	28.2	①【正規雇用】配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺/②【非正規雇用】(被虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
5	男性20～39歳有職同居	7	7.1%	14.0	職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺

地域自殺実態プロファイル【2019】

7 これまでの取り組み

平成18年に自殺対策基本法が施行され、その翌年に自殺総合対策大綱が閣議決定されたことを受け、本市では、平成21年度から自殺予防普及啓発事業を始め、その後、人材養成事業(ゲートキーパー養成講座)等を実施しています。

また、第6次総合計画では、本市の将来都市像を「ひと 夢 つなぐ 安心未来都市」と描き、健康で生き生きとした人生を過ごすための健康推進事業、産前産後に起こりやすいうつ病等に対する産後サポート関係事業、いじめの防止や早期発見のため子供のいじめ問題対策事業等を実施するなど、庁内外の関係機関とともに自殺対策につながる取り組みを推進してきました。

8 自殺の現状のまとめ

- ・ 自殺の背景では、雇用問題に起因する勤労者の自殺が多数を占めている。
- ・ 無職者の経済・生活問題による自殺が多く発生している。
- ・ 自身の健康問題や産前産後の子育てなどの悩みから自殺に至る女性も多い。
- ・ 子供の自殺は発生していないが、今後も子どもの自殺を未然に防ぐ対策が必要である。



本市では、「勤労者」、「生活困窮者」、「子ども・女性」に対する
自殺対策が特に必要である。

9 自殺対策の課題

- ・ **自殺の問題に対する理解の促進**

自殺は、心身の問題のみならず、経済環境や人間関係など様々な社会的要因が複雑に関係しており、「誰にでも起こり得る危機」であることを理解する必要があります。

また、悩みを抱えた人が自殺に追い込まれることがないように、早く気づき、支えることが必要であることを広く市民に認識されるようにしていくことが必要です。

- ・ **自殺要因軽減のための支援体制の整備**

本市では、自殺者の傾向が多岐にわたっており、それらの自殺リスクの高い人を支援するためには、その原因・背景に対応したきめ細かな支援ができるよう、幅広い支援体制を整備する必要があります。

また、自殺リスクを早期発見できるよう、職場や学校、地域などにおける人材育成に努める必要があります。

- ・ **新型コロナウイルス感染症の影響対策**

新型コロナウイルス感染拡大の影響で、特に学生などの若い世代や働く女性の自殺が増加しています。経済的な苦境に加え、友人と会って相談したり、悩みを打ち明けたりする機会が少なくなっていることも背景にあり、就労・生活支援や相談体制を強化する必要があります。

また、不安を抱えた人が自殺に追い込まれることがないように、各種支援情報を必要としている全員に届けるため、周知の強化をする必要があります。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

国の自殺総合対策の基本理念を踏まえ、「誰も自殺に追い込まれることのない東海市」を目指します。

基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない東海市を目指して

2 基本方針

平成29年7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点を基本方針とします。

・ 生きることの包括的な支援として推進

自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高まります。

「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

・ 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携して、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。

自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

- ・ **対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連携**

自殺対策は、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ことが重要です。

また、時系列的な対応としては、自殺の危険性が低い段階における「事前対応」と、自殺発生の危険に介入する「危機対応」、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取り組むことが重要です。

- ・ **実践と啓発を両輪として推進**

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景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、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行うことが重要です。

- ・ **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東海市」を実現するためには、国、県、市、関係団体、民間団体、企業、市民等が連携・協働して自殺対策を総合的に推進することが必要です。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す。

3 数値目標

国が掲げている自殺対策の数値目標では、「令和8年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少」させ自殺死亡率を13.0以下にしています。

このことを踏まえて、本市では、令和4年までに**自殺死亡率を14.52まで減少させる**ことを目標とします。

(人口10万人対)

指 標	現状値 (2017年)	5年後	10年後 (2022年)
58 自殺死亡率(方向性↓)	17.50	—	14.52

<第3次東海市総合福祉計画～抜粋～>

第4章 自殺対策の施策

1 基本施策

- ・ 地域におけるネットワークの強化

自殺対策を推進する上で、最も基礎となる取組みが、地域におけるネットワークの強化です。自殺対策のみならず、他の目的で地域展開されているネットワークと自殺対策との連携に取り組めます。

- ・ 自殺対策を支える人材の育成

自殺のリスクの高い人の早期発見・対応のため、自殺の危険を示すサインに気づき、見守りながら必要な相談、支援機関につなぐ役割を担う人材の養成を進めます。

- ・ 住民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は、「誰にでも起こり得る危機」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を含め、誰かに援助を求めることが適切であるという考え方が社会全体の共通認識となるよう、また、うつ病を始めとする精神疾患を持つ人への理解が進むよう積極的に普及啓発を行っていきます。

- ・ 生きることの促進要因への支援

自殺に追い込まれる危険性が高まるのは、「生きることの促進要因」よりも、「生きることの阻害要因」が上回ったときです。自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組みを行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。そのため、本市においても自殺対策と関連の深い様々な分野での取組みを幅広く推進していきます。

- ・ 児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育

児童生徒が社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスの対処方法を身につけるための教育（ＳＯＳの出し方に関する教育）の実施に向けた環境づくりを進めます。

2 重点項目

勤労者に向けた対策

施策1 職場におけるメンタルヘルスの推進

自殺に追い込まれる勤労者の多くは、うつ病・うつ状態と考えられており、職場におけるうつ病の早期発見、介入が重要な課題となっています。悩みのある勤労者に対し多様な支援が行えるよう、ストレスチェック制度の活用や産業保健総合支援センターの利用など、地域の自殺対策とも連動させ、メンタルヘルス対策の推進に取り組みます。

【事業の例】 企業向け人財育成講座 心の保健室の開設

施策2 ハラスメント防止対策

ハラスメントは、勤務問題に関する自殺の大きな背景要因であります。社会全体のハラスメント防止意識、関心の涵養を図り、職場におけるハラスメント防止対策が促進するよう支援していきます。

【事業の例】 商工会議所と連携したセミナー

生活困窮者に向けた対策

施策3 相談支援・人材育成の推進

生活困窮者の背景には、虐待、性暴力被害、発達障害等の多様かつ広範な問題を複合的に抱えていることが多くあります。自殺のリスクが高いことを認識した上で、包括的な生きる支援を推進し、支援機関につなぐ役割を担う人材の育成に取り組みます。

【事業の例】 生活と心の無料相談会の開催 ゲートキーパー養成講座

施策4 自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連携

生活困窮者は、経済的困窮に加えて社会との関係性が乏しい傾向があり、生活困窮状態を理由に、または生活困窮状態と他の要因が絡み合い、自殺に追い込まれることもあると考えられています。本人の状態や意向に応じ、関係機関等と連携していきます。

【事業の例】 緊急食糧支援事業 子ども食堂の活用

子ども・女性に向けた対策

施策5 いじめを苦しめた子どもの自殺予防

子どもは、ライフスタイルや生活の場に応じた対応が必要であり、抱える悩みは多様で、それぞれの段階にあった対策が求められます。どの子どもも様々な不安や悩みを抱え、そうしたことを相談できずに自殺に追い込まれる可能性があるという認識を持ち、関係機関等との緊密な連携により総合的な支援に取り組みます。

【事業の例】 スクールカウンセラー派遣事業 教育相談事業

施策6 産前産後や子育てにおける相談体制の強化

産後のうつ病リスクを高める要因は、育児不安やストレスとされているほか、過去の病歴や妊娠中からの強い不安などもあると考えられています。産前産後や子育てなどの自殺のリスクが高まる時の支援を促進します。

【事業の例】 産後ケア事業 育児相談事業

3 今後の進め方

本市では、勤労者や生活困窮者、子どもや女性等に向けて、それぞれの担当課が様々な事業を行い、必要な支援を行っています。今後は、重点項目を中心に、関係各課等が現在実施している事業に自殺対策の視点を加えることで、より効果的な自殺対策が実施できるよう進め、また、関係課や関係機関が必要な情報を共有し、連携して取り組み、全庁的に総合的な自殺対策の実現を目指していきます。

4 事業一覧

・ 地域におけるネットワークの強化

・	事業名	事業概要	自殺対策の視点を加えた 具体的内容
1-1	高齢者支援ネットワークセンター設置事業	高齢者への相談・支援と高齢者あんしん見守り登録による老人相談員の訪問相談活動を行う。	高齢者への相談・支援と高齢者あんしん見守り登録によって、老人相談員の訪問相談活動を行い、自殺リスクの高い高齢者の早期発見ができる。
1-2	地域支えあい体制づくり事業	自治体や住民組織との協働による日常的な支えあい活動の体制づくりの立ち上げや活動支援を行う。	市と地域の協働による日常的な支えあい活動の体制づくりの立ち上げや活動支援を行うことで、見守りが必要な高齢者を把握し、アウトリーチする際の接点となり、リスクの高い高齢者がいた場合は、関係機関との連携ができる。
1-3	生活支援体制整備事業	地域包括ケアシステム構築における生活支援コーディネーターを中心に、高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を行う。	地域包括ケアシステム構築における生活支援コーディネーターを中心に、高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を行うことで、地域の中で、つながりあい支えあう関係を構築でき、安心して暮らせる地域づくりにつなげる。
1-4	健康づくり推進会議設置事業	第2次健康増進計画の推進のため、健康づくり推進会議を運営する。	健康づくり推進会議において、第2次健康増進計画を推進する中で、自殺予防の視点を考慮し、自殺対策との連動性を高める。
1-5	子どものいじめ問題対策連絡協議会	いじめの防止や早期発見に関係する機関等の連携を図ることを目的とし設置。関係者相互の連絡調整やいじめの防止等に向けた取り組み状況に関する情報共有を行う。	いじめの防止や早期発見に関係する機関等の連携を図ることを目的に、子どものいじめ問題対策連絡協議会を設置し、関係者相互の連絡調整やいじめの防止等に向けた取り組み状況に関する情報共有を行うことで、自殺のリスクを高めるいじめの防止及び早期発見に関係する機関等の連携を深め、いじめ防止等に向けた環境づくりを推進し、児童生徒の自殺防止につなげる。
1-6	障害者虐待に関する通報・相談窓口の設置	電話等による障害者虐待に関する通報・相談窓口を設置する。	電話等による障害者虐待に関する通報・相談窓口を設置し、虐待への対応を糸口に、当人や家族、擁護者を支援し、背後にある様々な問題を察知し、適切な対応につなげる。
1-7	障害者基幹相談支援センター事業	障害者やその家族からの様々な相談に対応し、必要な支援等を行う。	障害者基幹相談支援センターにおいて、障害者やその家族からの相談に対応することで、生活上の様々な困難に直面し、自殺のリスクが高まる障害者に対して、問題を察知し、適切な支援先につなげる。
1-8	救急救命士育成事業	各種研修及び会議へ参加する。	医療機関等で行われる研修会等に救急救命士が参加し、自殺傷のある傷病者を搬送した事案をもとに、支援体制について情報共有を行うことで、自殺リスクのある方の支援体制の整備につなげる。

・ 自殺対策を支える人材の育成

・	事業名	事業概要	自殺対策の視点を加えた 具体的内容
2-1	高齢者世話付住宅 生活援助員派遣事業	高齢者世話付住宅に生活援助員を派遣し、入居者の生活指導及び相談、安否の確認等を行う。	高齢者世話付住宅の入居者に対し、生活指導及び相談、安否の確認、一時的な家事援助、緊急時の対応、関係機関等との連絡、その他日常生活上必要な援助を行い、自殺リスクの高い高齢者の早期発見や迅速な対応につなげる。
2-2	認知症地域支援・ ケア向上事業	認知症の人を支援する関係者の連携を図り、相談や支援体制を構築する。	認知症の人の支援者に認知症サポーター養成を行うことで、介護負担による共倒れ等を予防し、認知症の人や家族の異変等の早期発見につなげる。
2-3	企業向け人材育成 講座	企業等への出前講座を行い、ゲートキーパーの養成等、知識のみではなく実践力を養うことのできる勉強会を実施し、働く人のメンタルヘルスの向上に努める。	地域企業へ出前講座を行い、メンタルヘルス対策やゲートキーパー人材育成を行うことで、知識のみではなく実践力を養い、働く人のメンタルヘルスの向上に努め、心身の問題を抱える社員の早期発見につなげる。
2-4	一般市民向け人材 養成講座	地域の自殺対策の裾野を広げるため、一般市民を対象に「聴くこと」をテーマとした、実践力を養うことのできる講座を委託して開催する。	一般市民を対象にゲートキーパー育成要素を含めた「聴くこと」をテーマとした講座を開催し、家庭や地域など身近な立場で適切な対応・支援ができるよう人材養成を行うことで、心身の問題を抱える身近な人の発見につなげる。
2-5	食生活改善活動事業	食生活改善推進員の養成を通じて地域住民の食生活の改善を図る。	地域住民の食生活の改善を図ることにより、心身の健康意識を高める。また、食生活改善推進員の養成講座時に自殺のリスク等を理解する視点を考慮することで、活動を通して必要な人を支援先につなげる。

・ 住民への啓発と周知

・	事業名	事業概要	自殺対策の視点を加えた 具体的内容
3-1	家庭教育支援事業	安定した親子関係を築くため、子どもに合った関わり方を早期に学び、子育てに悩む保護者を減らすことのできる講座を開催することで、家庭教育の充実を図る。	子育て中の保護者が集い交流できる場となることから、子育ての悩みにおける潜在的な自殺リスクを察知し、早期相談につなげる。
3-2	子ども会活動補助 事業	地域の子ども会活動に係る費用に対し、補助を実施する。	地域の子ども会活動に係る費用に対し、補助を行い、地域の子ども会活動の充実を図ることで、地域における子どもの見守り強化につなげる。

・	事業名	事業概要	自殺対策の視点を加えた 具体的内容
3-3	高齢者循環バス利用促進事業	市内在住の75歳以上の高齢者の運賃を無料にし、高齢者の外出促進を図る。	市内在住の75歳以上の高齢者の循環バスの運賃を無料とし、かつ、高齢者向け相談機関の窓口一覧等のリーフレットを専用のカードケースと併せて交付することで、高齢者の外出促進と閉じこもり抑制を図るとともに、高齢者の相談先情報等について周知する。
3-4	介護予防地域活動支援事業 介護予防普及啓発事業	地域の通いの場等のボランティアを養成する。理学療法士等、多職種と連携し、認知症やフレイル予防のための教室を行う。	認知症やフレイル予防等の地域の集いの場等のボランティア養成によって、参加者のメンタルヘルスの向上及び社会参加による閉じこもりや認知症の予防を啓発する。
3-5	認知症地域支援推進事業	認知症フォーラムを実施する。	認知症に関するフォーラムを開催することで、認知症についての正しい知識の普及によって、支援の強化を図る。
3-6	健康教育事業 健康相談事業 訪問指導事業	団体や個人宅、保健センターで医師や保健師等、多職種による健康教育や相談を行う。	個人や団体に対して、医師や保健師等による健康教育を行い、自殺問題やその対応について普及啓発を行う。また、相談訪問事業を通じて必要に応じて関係機関につなげる。
3-7	こころの体温計	携帯電話、パソコンを活用した自殺対策普及啓発活動として、メンタルヘルスセルフチェックシステムのサイトを開設することにより、自分自身や周りの方のこころの状態を判定する。また、サイト上に相談先の連絡先等の情報提供を行う。	携帯電話やパソコンから行うことができる、メンタルヘルスチェックシステムであり、こころの状態を把握するとともに、相談先の情報提供を行い、自殺のリスクを抱える人に対して相談先を周知する。
3-8	自殺予防週間・自殺対策強化月間における自殺予防啓発活動の実施	自殺予防週間・自殺対策強化月間に街頭で啓発物品を配布し、相談窓口やメンタルヘルスセルフチェックシステムの周知を行う。	自殺予防週間・自殺対策強化月間に街頭啓発を行い、自殺予防に関する周知を図ることで、自殺予防や心の健康等に関する意識の向上を図る。

・ 生きることの促進要因への支援

・	事業名	事業概要	自殺対策の視点を加えた 具体的内容
4-1	滞納整理事業	臨戸訪問、文書催告、財産調査等により、滞納整理を行う。	滞納者は、経済的困難を抱えている人も多く、収支状況の聞き取りなどから、必要に応じて他の支援機関等につなげる。
4-2	ひとり暮らし高齢者安否確認事業	ひとり暮らし高齢者に電話をかけて、安否確認、相談等を行う。	定期的にひとり暮らし高齢者に電話をかけ、安否確認を行うことにより、必要に応じて、他の支援機関等につなぐなど、つなぎ役としての役割を担う。

・	事業名	事業概要	自殺対策の視点を加えた 具体的内容
4-3	介護保険特別措置事業	やむを得ない事由により介護保険給付が利用が困難であり、事業者との契約や要介護認定の申請が期待しがたい者に対し、職権をもって介護サービスに結びつける。	介護保険給付の利用が困難であり、事業者との契約や要介護認定の申請が期待しがたい者に対し、職権をもって介護サービスを利用できるように結びつけることにより、当人や家族の負担を軽減する。
4-4	養護老人ホーム入所措置事業	居宅において養護を受けることが困難なものを、養護老人ホームへ入所させ、措置費を支払う。	環境上の理由及び経済的理由により、居宅において養護を受けることが困難な者を、養護老人ホームへ入所させ、措置費を支払うことにより、当人や家族の負担が軽減する。
4-5	養護老人ホーム短期入所措置事業	高齢者を一時的に養護老人ホーム等に宿泊させ、高齢者及びその家族の福祉の向上を図る。	一時的に養護老人ホーム等の施設に宿泊させ、生活習慣等の指導を行い、体調調整を図ることにより、当人や家族の負担が軽減する。
4-6	障害児福祉サービス給付事業	障害児等に対し各種療育相談、ショートステイ、居宅介護、児童通所支援等のサービスの提供を実施する。	障害児等に対し各種療育相談、ショートステイ、居宅介護、各種サービスの提供を行うことにより、保護者の育児負担を減らし、相談対応時や申請時に状況を把握し、他の支援機関等につなげる。
4-7	各種福祉手当支給事業	障害者、児童、ひとり親家庭等に対し、生活の安定と健全育成を図るため、各種福祉に関する手当を支給する。	障害者、児童、ひとり親家庭等に対して、福祉に関する各種手当を支給し、生活の安定と健全育成を図る。また、申請時等において相談を実施することで、早期の状況把握や関連機関への協力・連携につなげる。
4-8	障害児相談支援事業	相談支援専門員による障害児とその家族の生活に関する一般的な相談を実施する。	相談支援専門員による障害児とその家族の生活一般相談等の機会を提供することにより、必要に応じて、他の支援機関等につなげる。
4-9	幼児一時預り事業	疾病・就労等で幼児の養育ができない保護者に代わり、一時的に幼児を預かる。	保護者の疾病（通院含む）やリフレッシュ等の理由で幼児の養育ができない保護者に代わり、一時的に幼児の預かりを実施することにより、保護者の負担が軽減する。
4-10	母子・父子自立支援員設置事業	ひとり親家庭の自立を支援するために、母子・父子自立支援員を設置する。	母子・父子自立支援員を配置することで、様々な悩みを抱えやすいひとり親家庭に対する相談の機会を増やす。
4-11	女性問題相談事業	家庭や生活上の悩みや問題の解決を図るための足がかりとなるようフェミニストカウンセラーによる相談を実施する。	相談を実施することで、女性が抱える悩みや問題の早期解決につなげる。
4-12	DV相談	配偶者等からの暴力等の相談及び、被害者の保護を行う。	配偶者等からの暴力の相談や被害者の保護を行い、関係機関へつなげる。
4-13	家庭児童相談	家庭における適正な児童養育、その他家庭児童の福祉の向上を図るための相談、指導を行う家庭児童相談員を配置する。	家庭児童相談員を配置し、家庭における適切な児童養育等を行い、家庭における相談の機会を提供する。

	事業名	事業概要	自殺対策の視点を加えた 具体的内容
4-14	産後サポート関係事業 (産後ケア事業)	産前産後に起こりやすいうつ病等に対するサポートなどを行う。	産後の育児への不安等から、うつ病を発症するリスクが高いため、エジンバラ産後うつ病自己評価票の結果を踏まえて、サロンや家庭訪問等を実施することで、適切な助言や指導を提供する。
4-15	子育て世代包括支援センター (妊産婦・子育て総合相談窓口) (子育て相談窓口)	保健師、助産師、保育士などの専門家が、子育て中の悩みや不安などの相談に対応するとともに、必要に応じ適切な事業につなぐ。	専門家が悩みを聞き、助言指導をし、必要に応じ専門機関につなげることで、保護者の育児ストレスの軽減を図る。
4-16	養育支援訪問事業	児童の養育が困難な家庭に対し、ヘルパー、助産師、保育士等が訪問し、家庭における児童の養育を支援する。	専門家が訪問し、育児困難感やストレス等を把握し、必要な助言・指導等を提供することで、自殺リスクの軽減を図る。
4-17	ファミリーサポートセンター事業	育児の援助を行いたい人と育児の援助を受けたい人とをつなぎ合わせ、地域での子育てを支援する。	育児の援助に関するマッチングを行う中で、困難を抱える保護者を把握し、専門機関の支援へつなげる。
4-18	職員メンタルヘルス対策事業	職員に対して、セルフ・ラインケア研修などの実施や、ストレスチェックなどを実施する。	職員の病気休暇の原因として増加している精神疾患について、早期の予防・治療につなげる。
4-19	乳児家庭全戸訪問事業 乳児健診事業 1歳6か月児健診 3歳児健診 幼児歯科健診	母子健康手帳交付や、乳児の家庭訪問、乳幼児健康診査・歯科健診を実施し、疾病の早期発見や育児の保健指導を行う。	母子健康手帳の交付時や各種健診時の保健指導の際に、乳幼児を抱えた母親が抱える自殺のリスク等を保健師や助産師が理解し、異変等に素早く気づき対応する。
4-20	育児相談事業 乳幼児事後相談事業 母子教育事業	子どもの発達や育児についての来所相談や、発達を促すための幼児教室、医師による発達相談、離乳食講習会を実施する。	子どもの発達や育児について来所相談等を行い、母親の負担や不安感の軽減につなげることで、発達障害を抱えた子どもの家族の生きづらさ等を軽減させる。
4-21	健康応援情報提供事業 ウォーキング推進事業	個人に合わせた運動・食生活応援メニューを提供し、各種団体等で実施するウォーキングを推進する。	個人に合わせた運動・食生活応援メニューを提供し、健康管理の援助や運動の増進を図ることで、生きがいをもつことができる。
4-22	がん検診事業・特定健診事業・結核予防事業・予防接種事業	各種健診による疾病の早期発見を行う。	疾病の早期発見や感染症を予防することによって、病気による精神状況の悪化を防止することができる。
4-23	障害者相談員による相談業務	行政から委託した障害者相談員による相談業務を行う。	生活上の様々な問題に障害者相談員が相談に何うことで、日々の異変等に気づくことができる。
4-24	学校給食調理事業	児童生徒等に安心・安全な給食を提供する。	学校給食において、セレクト給食や特別な給食を実施することで、不登校の児童生徒の登校率を向上させる。

・	事業名	事業概要	自殺対策の視点を加えた 具体的内容
4-25	民生委員活動支援事業	民生・児童委員による地域の相談・支援等を実施する。	民生委員・児童委員による地域の相談や支援を行うことで、同じ住民という立場から相談をすることが可能となり、地域で困難を抱えている人に気づき、適切な相談機関へつなげる。
4-26	こころの相談	臨床心理士による一般市民向けメンタルヘルス相談を行う。	臨床心理士によるメンタルヘルス相談を行うことで、専門家へ身近に相談できる機会を作り、悩みを軽減させる。 また、場合によっては、適切な医療機関や問題解決に向けた相談窓口の案内を行う。
4-27	生活困窮者自立支援事業 (自立相談支援事業)	生活困窮者等に対して、自立を促すため、相談により支援を行う。	生活困窮者等に対して、抱えている複合的問題を解決することで、自立を促していくことができる。
4-28	生活困窮者自立支援事業 (住居確保給付金)	生活困窮者等に対して、住居を確保するため、給付金を交付する。	生活困窮者等に対して、住居確保給付金を交付し、安定した住居を確保することにより、自殺リスクの軽減につなげる。
4-29	生活困窮者自立支援事業 (家計改善支援事業)	生活困窮者等に対して、家計を改善できるように支援を行う。	生活困窮者等に対して、家計改善を行い、適切な金銭管理・支出を促し、自殺の要因となりやすい金銭問題の解決を促す。
4-30	緊急食糧支援事業	生活困窮者等に緊急的な食糧支援を行う。	生活困窮者等に対して緊急的な食糧支援を行うことで、自殺リスクの軽減につなげる。
4-31	生活保護に関する事務	生活保護に関する全体的な事業を行う。	生活保護受給者は、最終的に生活する手段を失った方が多く、身内との関係も希薄であるケースが多いため、相談対応等の支援提供を行う。
4-32	水道料金徴収業務	水道メーターの検針を行う。	2か月に1回、水道の使用契約者宅へ検針に伺う際に、何か異変等に気付くことがあれば話を聞き、適切な関係機関等につなげる。

・ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

・	事業名	事業概要	自殺対策の視点を加えた 具体的内容
5-1	学習支援教室開催事業	家庭学習が十分でなく、学習習慣が身につけていない中学生を対象に、学習する場を提供して生徒の居場所をつくとともに、学習習慣を身につけることで基礎学力の向上を支援する。	家庭学習が十分でなく、学習習慣が身につけていない中学生を対象に、学習する場を提供して生徒の居場所をつくることにより、中学生との日常的な関わりを通じて家庭状況等を含む問題を把握し、必要に応じて他の関係機関等につなげる。
5-2	教育相談事業	子どもの教育上の悩みや心配事に関して、教育相談員が対面又は電話等で相談を行う。	子どもの教育上の悩みや心配事に関する相談を、教育相談員が対面、又は電話で受け付けるという、学校以外で専門の相談員に相談できる機会を提供する。

・	事業名	事業概要	自殺対策の視点を加えた 具体的内容
5-3	不登校対策連携事業	スクールソーシャルワーカーを活用し、さまざまな課題を抱えた児童生徒に対し、置かれた環境へ働きかけるなど、多様な支援を行う。	社会福祉等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーを活用し、さまざまな課題を抱えた児童生徒に対し、当該児童生徒が置かれた環境へ働きかけたり、関係機関等とのネットワークを活用したりするなどして、児童生徒や保護者の課題解決に向けた支援を行う。
5-4	スクールカウンセラー派遣事業	悩みを持つ児童生徒とカウンセリングを通して問題解決、自立支援を目指す。	臨床心理士資格を持ち、専門的な知識、経験を有するスクールカウンセラーを市内小中学校、適応指導教室等に派遣し、カウンセリングを行うことで早期に問題解決できるよう支援する。
5-5	児童館管理運営経費	18歳以下の児童に健全な遊びを与え、その健康を増進し、情操を豊かにするため、児童館を設置する。	学校や家庭環境等に悩む児童に対して、児童厚生員が相談窓口になることで、児童の居場所づくりや学校等の関係機関と連携を図る。
5-6	教員研修センター教育相談事業	多様化する教育課題に対応するため、教育相談員を配置し、教育活動への支援を行う。 また、特別支援教育相談員が保護者からの相談に対応する。	少経験教員の育成や特別な支援を要する児童生徒の対応をするため教育相談員を配置し、特別支援教育に関わる教員や児童生徒の保護者からの相談を機会に、各々の状況に応じた支援を関係機関が連携・展開することで、学校生活上の困難を軽減する。
5-7	研修講座開催事業	教職員に対して各種研修講座を実施し、児童生徒や保護者に寄り添う対応に関する情報を提供し、必要な支援につなげる等の対応をとるなどの理解を深め、教職員への支援の意識醸成を行う。	いじめ・不登校対策研修、サポーター等研修、道徳研修等、時代のニーズや教育的な課題に対応した研修を実施し、研修の中で児童生徒や保護者に寄り添う対応に関する情報を提供することにより、子どもの自殺リスクに直面した際の対応と支援について、理解を深める。 児童生徒の理解やカウンセリングに関する教職員向け研修を実施することにより、メンタルヘルスの状態を客観的に把握し、必要な場合には適切な支援につなげる等の対応を取ること等について理解を深めることで、教職員の支援（※支援者の支援）の意識を醸成させる。

参 考 資 料

○自殺対策基本法（平成18年法律第85号）

目次

第1章 総則（第1条—第11条）

第2章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第12条—第14条）

第3章 基本的施策（第15条—第22条）

第4章 自殺総合対策会議等（第23条—第25条）

附則

第1章 総則

（目的）

第1条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

（基本理念）

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

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

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

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

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

（国及び地方公共団体の責務）

第3条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

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

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

（事業主の責務）

第4条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

（国民の責務）

第5条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

（国民の理解の増進）

第6条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

（自殺予防週間及び自殺対策強化月間）

第7条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

2 自殺予防週間は9月10日から9月16日までとし、自殺対策強化月間は3月とする。

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

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

（関係者の連携協力）

第8条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校（学校教育法（昭和22年法律第26号）第1条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第17条第1項及び第3項において同じ。）、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

（名誉及び生活の平穏への配慮）

第9条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

（法制上の措置等）

第10条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

（年次報告）

第11条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

第2章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

（自殺総合対策大綱）

第12条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱（次条及び第23条第2項第1号において「自殺総合対策大綱」という。）を定めなければならない。

（都道府県自殺対策計画等）

第13条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画（次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

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

（都道府県及び市町村に対する交付金の交付）

第14条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実

施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

第3章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

第15条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

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

(人材の確保等)

第16条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

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

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

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

(医療提供体制の整備)

第18条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体への傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

第19条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

(自殺未遂者等の支援)

第20条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自

自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(自殺者の親族等の支援)

第21条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(民間団体の活動の支援)

第22条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

第4章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第23条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

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2号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第24条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国务大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

第25条 前2条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

附 則 抄

(施行期日)

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

附 則 (平成27年法律第66号) 抄

(施行期日)

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

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6条 この法律の施行の際現に第27条の規定による改正前の自殺対策基本法第20条第1項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第27条の規定による改正後の自殺対策基本法第20条第1項の規定により置かれる自殺総合対策会議となり、同一性をもって存続するものとする。

(政令への委任)

第7条 附則第2条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 （平成28年3月30日法律第11号） 抄
（施行期日）

- 1 この法律は、平成28年4月1日から施行する。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。

東海市自殺対策計画

東海市 市民福祉部 社会福祉課
〒476-8601 東海市中央町一丁目1番地
TEL 052-603-2211、0562-33-1111
FAX 052-603-4000
Email fukushi@city.tokai.lg.jp