

第2次東大阪市自殺総合対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない東大阪市の実現を目指して～

令和6年3月

東大阪市

HIGASHIOSAKA

はじめに



東大阪市では、平成 31 年 3 月に「いのち支える東大阪市自殺対策計画」を策定し、国や大阪府の動向と整合性を図りつつ、ゲートキーパー養成研修や自殺未遂者支援などの取組みを、関係機関のご協力をいただきながら進めてまいりました。

近年、本市の自殺者数は減少傾向でしたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う生活環境の変化等の影響により、令和 3 年には顕著な増加が認められています。

自殺は、健康問題や経済・生活問題、労働問題や人間関係等、さまざまな社会的要因が複合していると言われており、その多くが追い込まれた末の死です。自殺を「防ぐことのできる社会的な問題」として捉え、保健、医療、福祉、教育、労働、その他の関連施策が一体的に「生きることの包括的支援」としての対策を講じることが重要です。

この度、現行の計画期間が令和 6 年 3 月で終了するにあたり、今後も更に総合的な自殺対策の推進を図るため、令和 6 年度から令和 11 年度までを計画期間とする「第 2 次東大阪市自殺総合対策計画」を策定いたしました。「働く人」「子ども・若い世代」「女性」に向けた重点的な取組みを新たに加え、「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やす取組みを積極的に実施し、「誰も自殺に追い込まれることのない東大阪市の実現」を目指します。

結びに、本計画の策定にあたり貴重なご意見やご提言をいただきました「東大阪市こころの健康推進連絡協議会」「東大阪市自殺対策計画策定会議」の委員の皆様をはじめ、これまでの計画の推進にご尽力賜りました関係団体の皆様、またアンケート調査にご協力いただきました市民の皆様に厚く御礼申し上げます。

令和 6 年 3 月

東大阪市長 野田 義和

目 次

第 1 章 計画の趣旨	1
第 1 節 計画の背景	1
第 2 節 基本理念	2
第 3 節 計画の位置付け	2
第 4 節 計画の期間	2
第 2 章 東大阪市の自殺の現状	4
第 1 節 統計データからみる現状	4
第 2 節 市民アンケート調査結果からみる現状	9
第 3 章 これまでの取組みと評価	13
第 1 節 基本施策及び重点施策の取組み	13
第 2 節 全体目標の評価と今後の課題	14
第 3 節 重点施策の評価	14
第 4 章 基本的な考え方	18
第 1 節 基本理念	20
第 2 節 基本的な認識	20
第 3 節 基本的な方針	20
第 4 節 基本施策と重点施策	20
第 5 節 全体目標及び重点施策等の目標	21
第 6 節 施策体系	22
第 5 章 具体的な取組み	24
第 1 節 基本施策	24
【基本施策1】 地域におけるネットワークの強化	25
【基本施策2】 自殺対策を支える人材育成	26
【基本施策3】 市民への啓発と周知	27
【基本施策4】 生きることの促進要因への支援	27
【基本施策5】 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ	30
第 2 節 重点施策	31
【重点施策1】 高齢者の自殺対策の推進	32
【重点施策2】 生活困窮者の自殺対策の推進	3

【重点施策3】働く人の自殺対策の推進	34
【重点施策4】子ども・若い世代の自殺対策の推進	34
【重点施策5】女性の自殺対策の推進	35
第3節 庁内取組み内容	36
【基本施策1】地域におけるネットワークの強化	36
【基本施策2】自殺対策を支える人材育成	37
【基本施策3】市民への啓発と周知	37
【基本施策4】生きることの促進要因への支援	39
【基本施策5】自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ	46
【重点施策1】高齢者の自殺対策の推進	47
【重点施策2】生活困窮者の自殺対策の推進	50
【重点施策3】働く人の自殺対策の推進	51
【重点施策4】子ども・若い世代の自殺対策の推進	51
【重点施策5】女性の自殺対策の推進	53

第6章 推進体制等 55

第1節 東大阪市における推進体制	55
第2節 計画の進捗管理等	55
第3節 計画の見直し	55

資料編

1. 自殺対策基本法	56
2. 自殺総合対策大綱(第4次)	59
3. 東大阪市こころの健康推進連絡協議会設置要綱	85
4. 東大阪市自殺対策計画策定会議設置要綱	87
5. 東大阪市自殺対策庁内連絡会設置要綱	89
6. 用語解説	92

第1章

計画の趣旨

第1章 計画の趣旨

1. 計画の背景

我が国の自殺者数は、平成10年から14年間にわたって、年間3万人を超える深刻な状況にありました。その後、国を挙げて自殺対策を総合的に推進したことによって自殺者数は年々減少してきましたが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けた令和2年は11年ぶりに前年を上回り、自殺率はG7諸国の中で最も高く、依然として毎年2万人を超える状況は大きな問題であると言えます。

自殺は「個人の問題」とされてきましたが、平成18年10月に「自殺対策基本法」が施行されたことにより、「社会の問題」として認識されるようになりました。平成28年4月には自殺対策基本法が改正され、自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されることを基本理念に、誰もが必要な支援を受けられるよう、全ての都道府県に「都道府県自殺対策計画」、全ての市町村に「市町村自殺対策計画」を策定することが義務付けられました。

また、自殺対策基本法に基づき、政府が推進する自殺対策の指針である「自殺総合対策大綱」が平成19年6月に策定され、5年毎に改定されています。令和4年10月の見直しでは、「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」「女性に対する支援の強化」「地域自殺対策の取組強化」「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」などが、今後5年間で取組むべき対策として新たに位置付けられました。

東大阪市では、平成31年3月に「いのち支える東大阪市自殺対策計画」を策定し、東大阪市における自殺を取りまく課題の把握と、「生きることの包括的な支援」としての自殺対策の総合的かつ効果的な推進に取り組んでまいりました。5年間実施してきた自殺総合対策事業の内容や課題の整理を踏まえ、関係機関・団体、関係部局との更なる連携強化を図りながら、「誰も自殺に追い込まれることのない東大阪市の実現」を目指し、効果的な自殺総合対策を推進するため「第2次東大阪市自殺対策計画」を策定しました。

第2節 基本理念

基本法第2条に基づき、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指して、自殺対策を総合的に推進していきます。

第3節 計画の位置付け

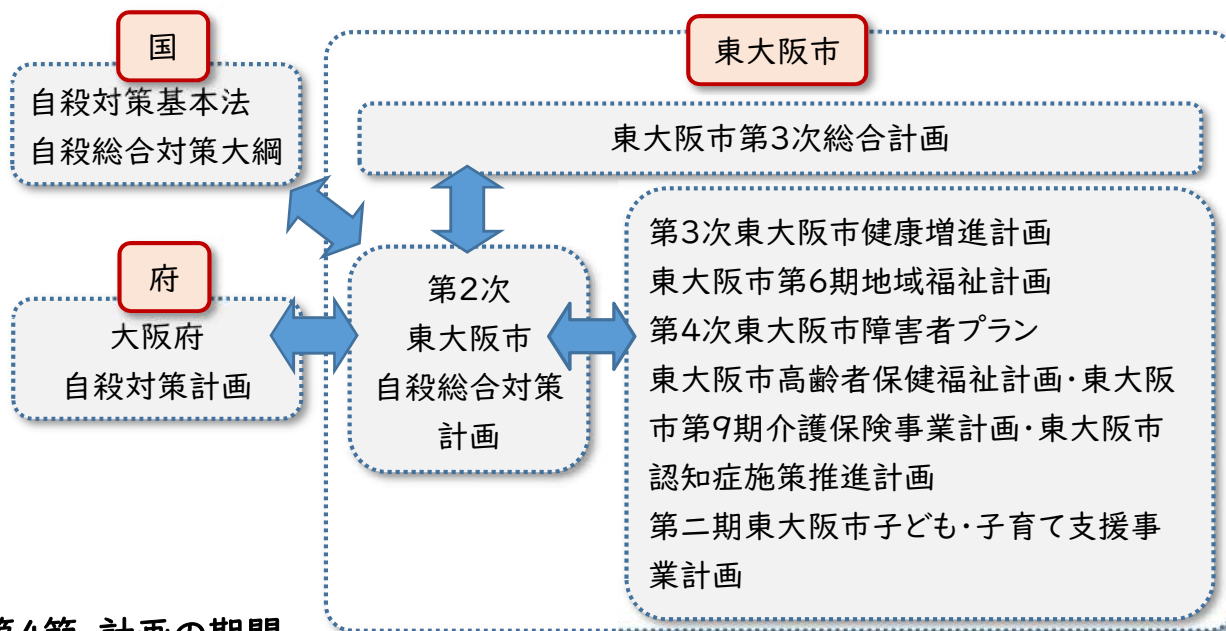
本計画は、自殺対策基本法第 13 条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定します。

【自殺対策基本法 抜粋】

第13条

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。

また、市政運営の指針となる「東大阪市第3次総合計画」や、庁内関係部局の関連計画との整合性を図っていきます。



第4節 計画の期間

国の自殺対策の指針を示した自殺総合対策大綱の見直しが、おおむね5年を目途に見直されており、次回の見直しは令和9年度と想定されます。

また、大阪府自殺対策計画の計画期間が令和5年度から令和10年度の6年間であることから、本計画の計画期間は令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

第2章

東大阪市の自殺の現状

第2章 東大阪市の自殺の現状

第1節 統計データからみる現状

(1) 自殺者数及び自殺死亡率の推移

自殺者数は、全国や大阪府とはほぼ同様に推移し、減少傾向を維持してきましたが、平成30年に増加し、令和3年は90人と顕著な増加が認められています。(図1)

自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数)は、自殺者数の推移と同様、低下傾向を維持してきましたが、平成30年に増加し、令和3年は18.5と顕著な増加が認められています。(図3)

図1 東大阪市の自殺者数の推移(自殺統計(自殺日、住居地))

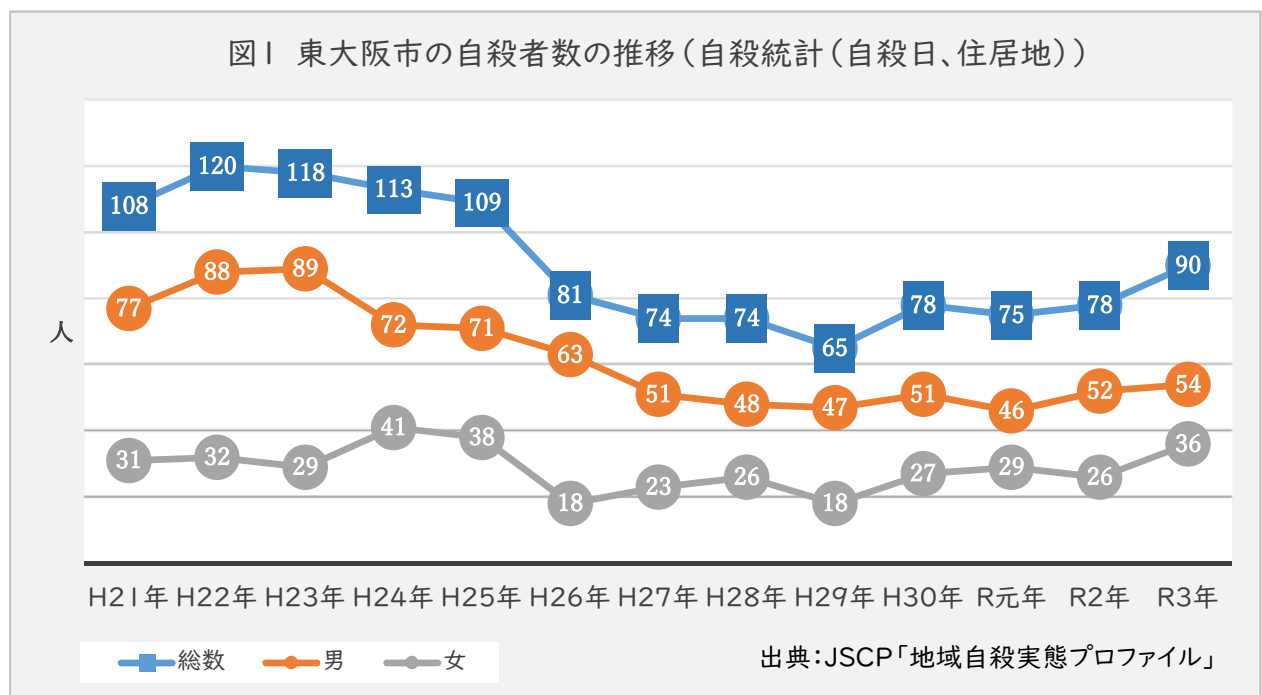


図2 全国及び大阪府の自殺者数の推移

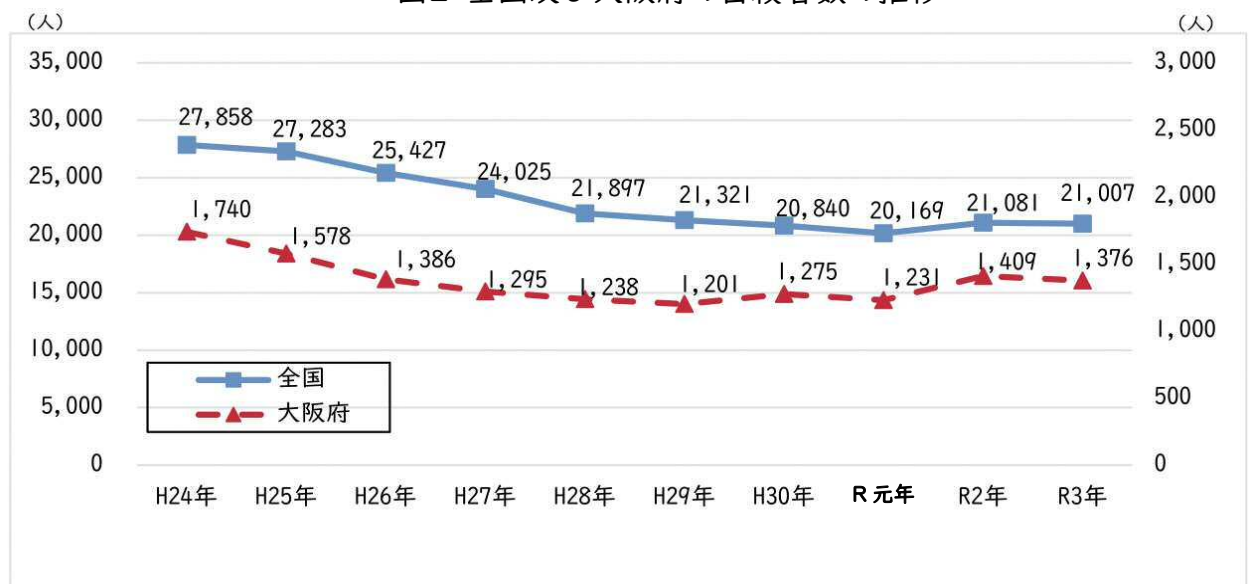


図3 東大阪市の自殺死亡率の推移（自殺統計（自殺日、住居地））

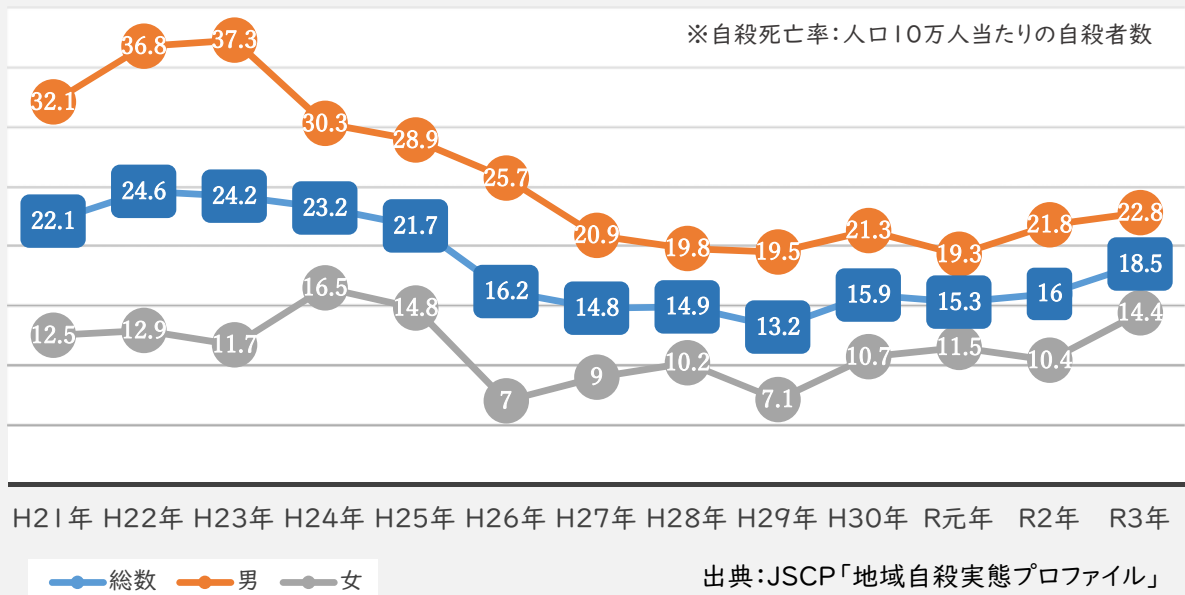
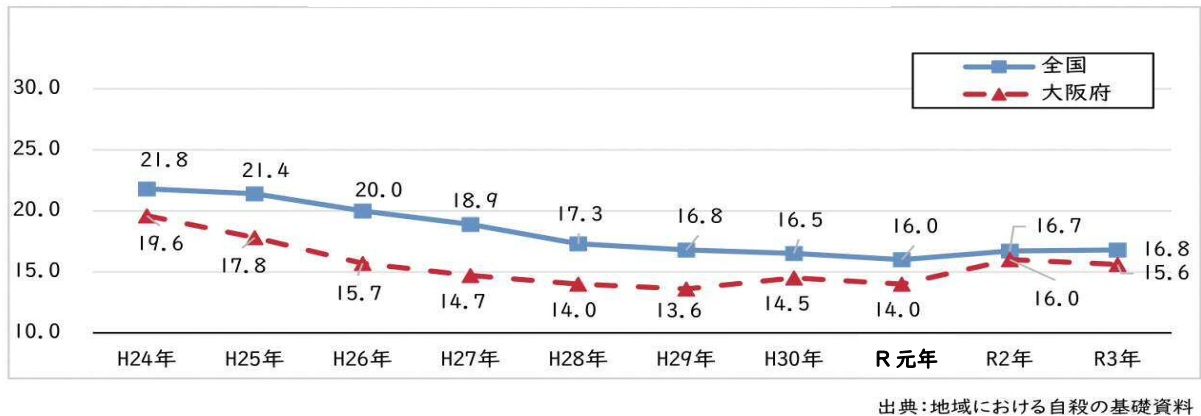
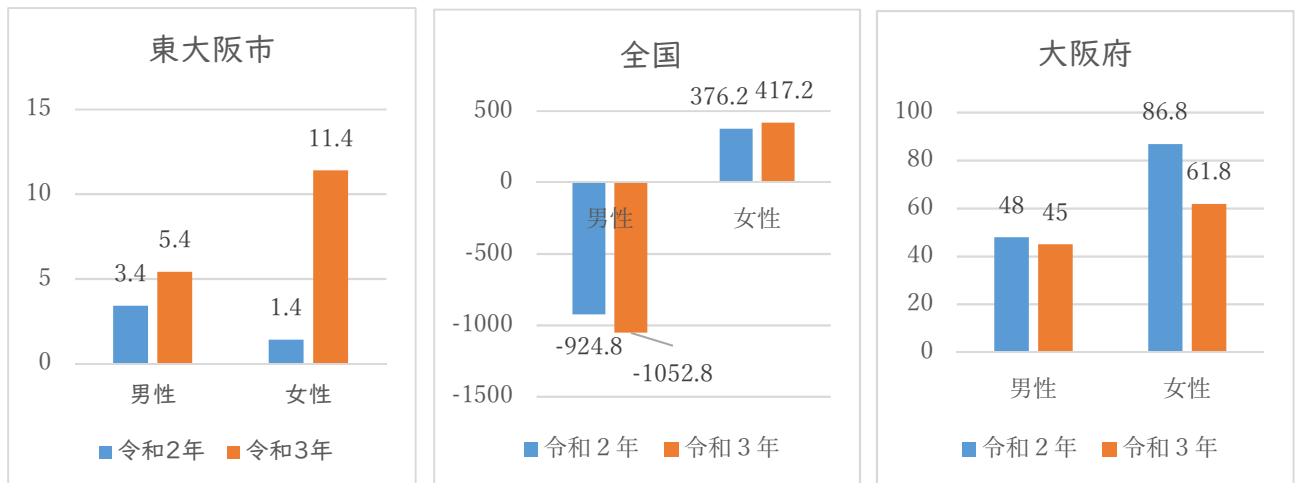


図4 全国及び大阪府の自殺率の推移



東大阪市の令和2年と令和3年の男女別の自殺者数について、新型コロナウイルス感染症拡大前の5年間（平成27年から令和元年まで）の自殺者数の平均を比較すると、男女ともに増加が見られ、特に令和3年の女性については顕著な増加が認められます。（図5）

図5 新型コロナウイルス感染症拡大前平均との比較



出典：JSCP「地域自殺実態プロファイル」

(2) 性・年齢階級別自殺者割合の推移

計画策定時データの平成28年以降では、男性は20歳代と40歳代に割合の増加傾向がみられ、女性は40歳代に増加傾向がみられます。(図6、7)

過去5年間の性・年齢階級別割合を全国と比較すると、男性では40歳代と60歳代、70歳代が全国を上回っており、女性では、20歳未満、20歳代、40歳代、50歳代、70歳代で全国を上回っています。(図8)

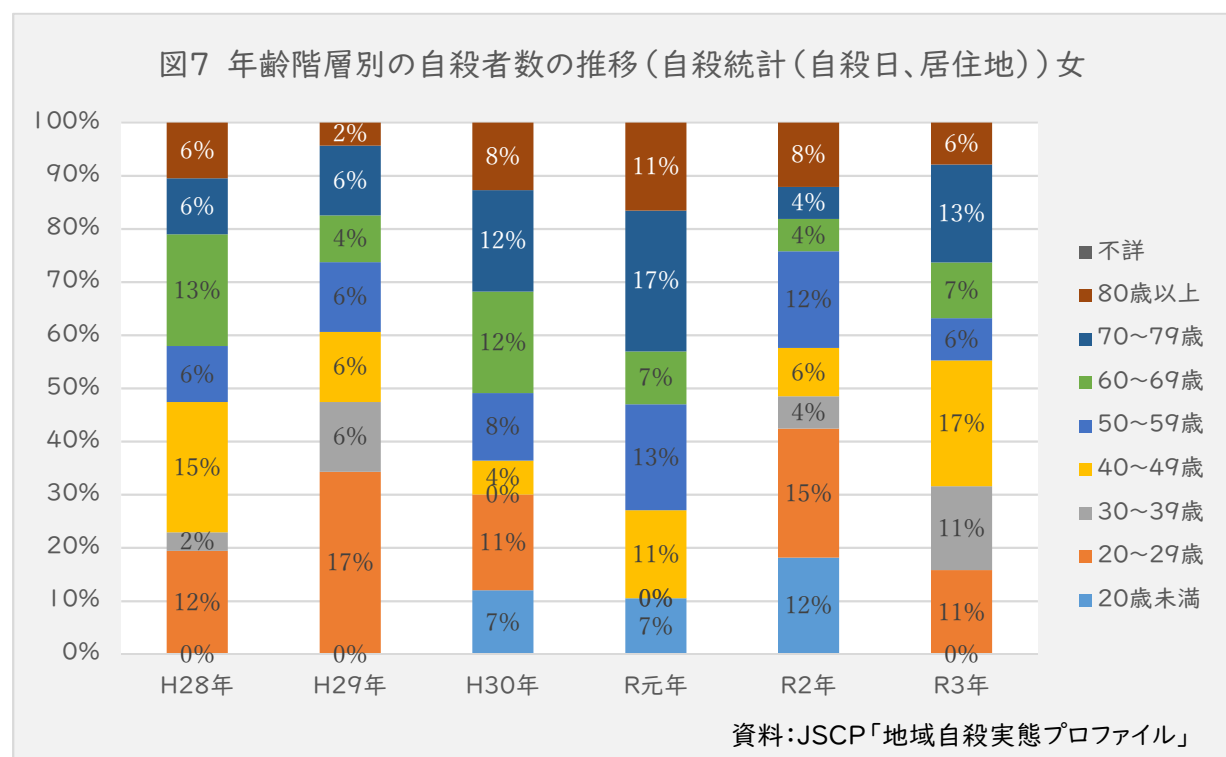
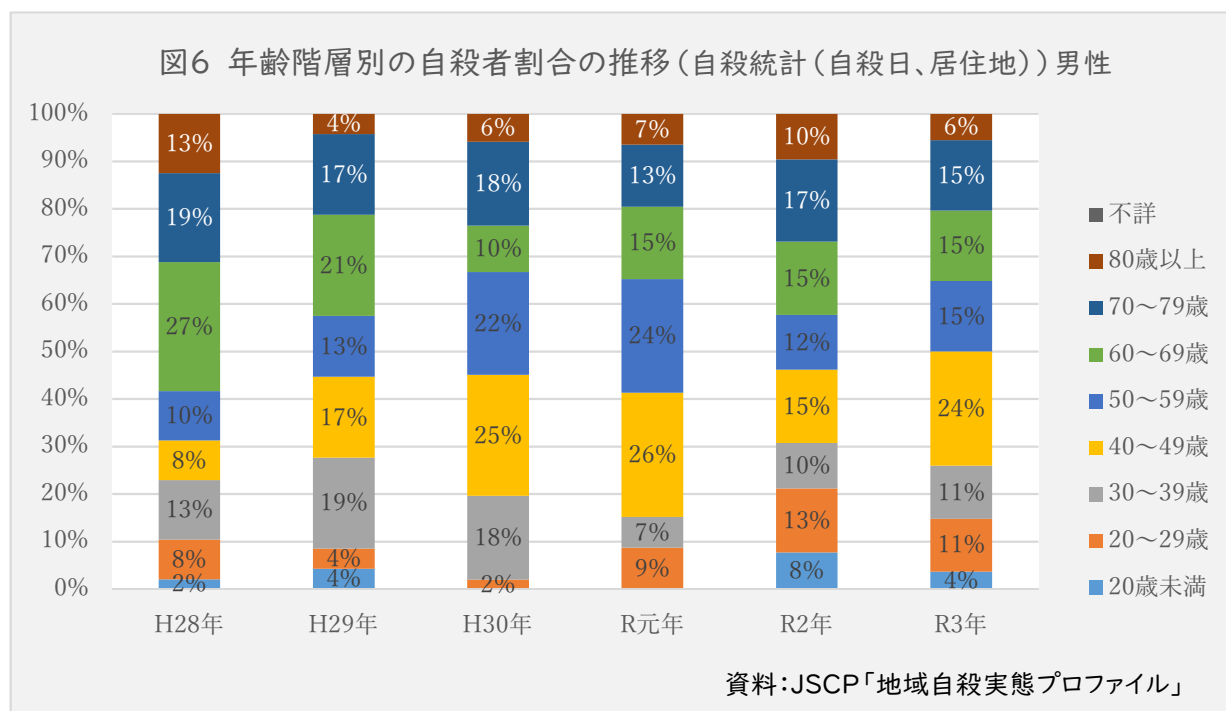
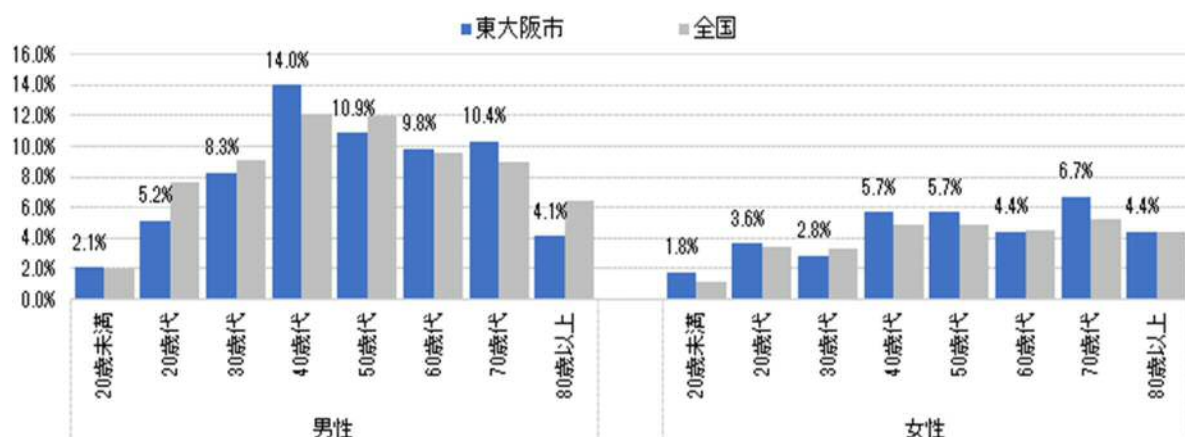


図8 性・年齢階層別の自殺者割合の全国比較（平成29～令和3年）



出典：JSCP「地域自殺実態プロファイル」

(3) 職業別自殺者割合の推移

男性は「被雇用・勤め人」「年金・雇用保険等生活者」の割合が高く、女性は「年金・雇用保険等生活者」が高くなっていますが、「主婦」の割合が増加傾向にあります。（図9、10）

図9 職業別自殺者割合の推移（男性）

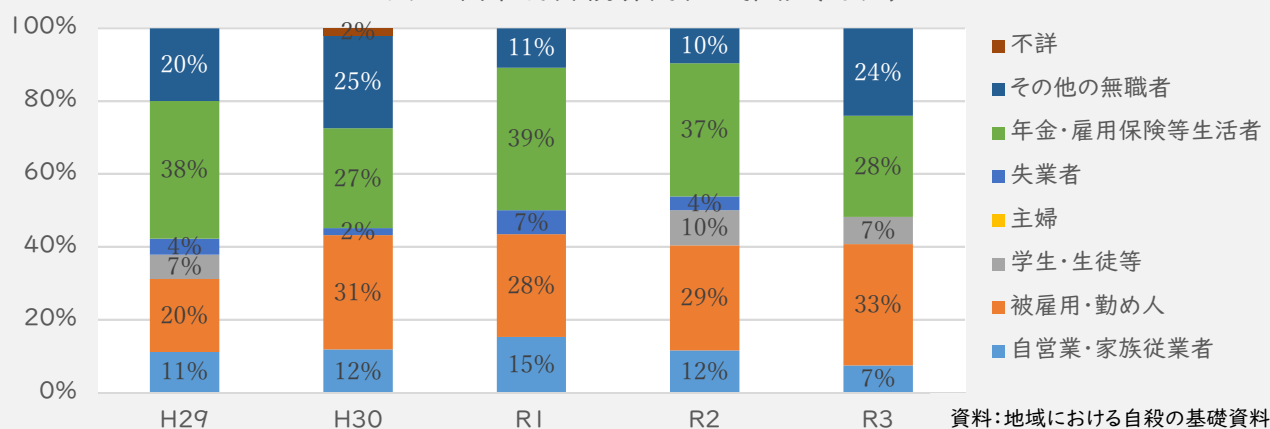
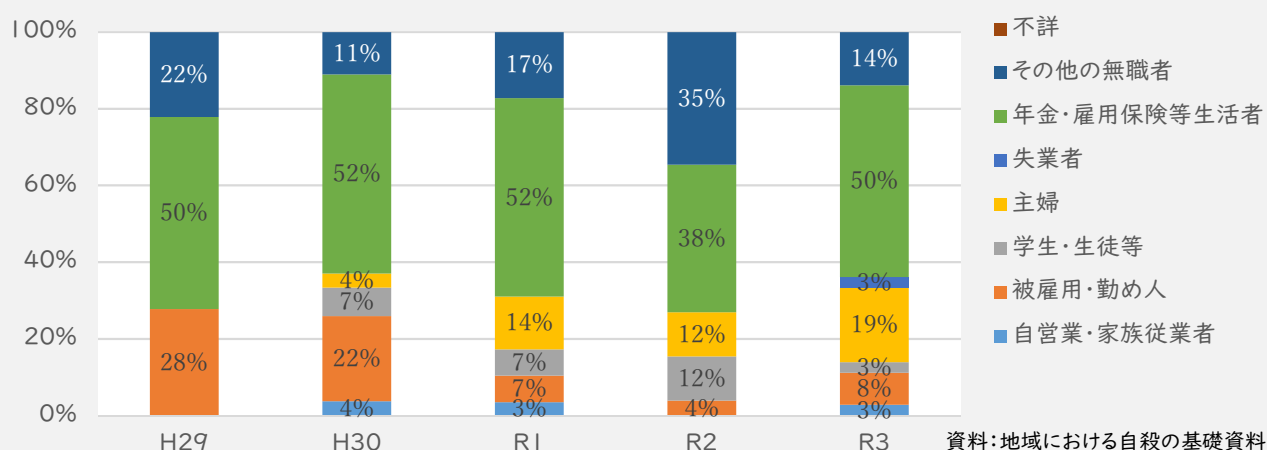
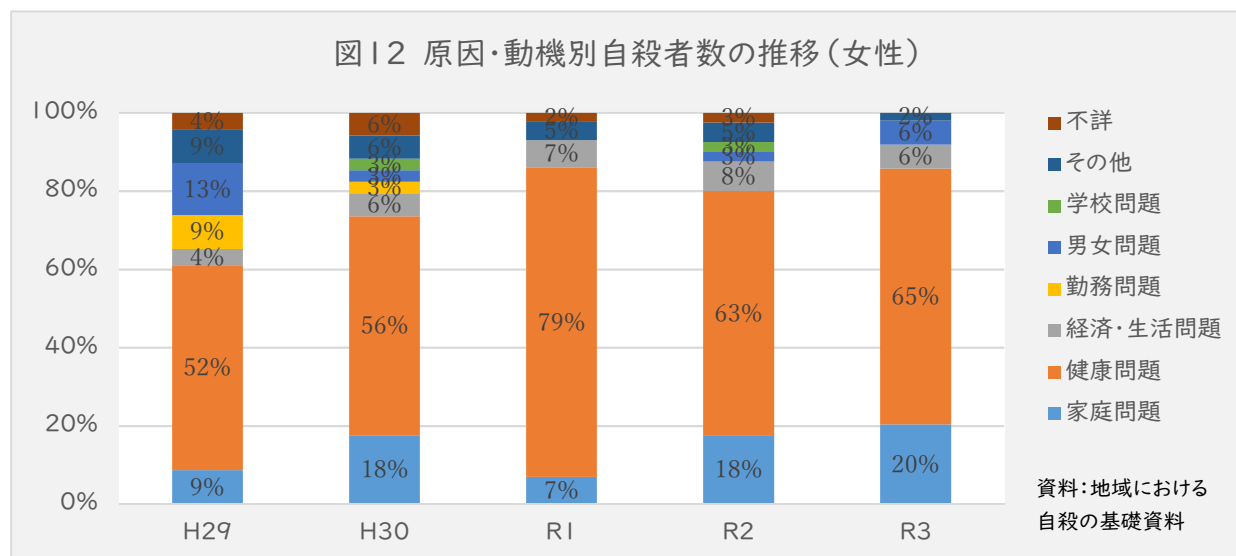
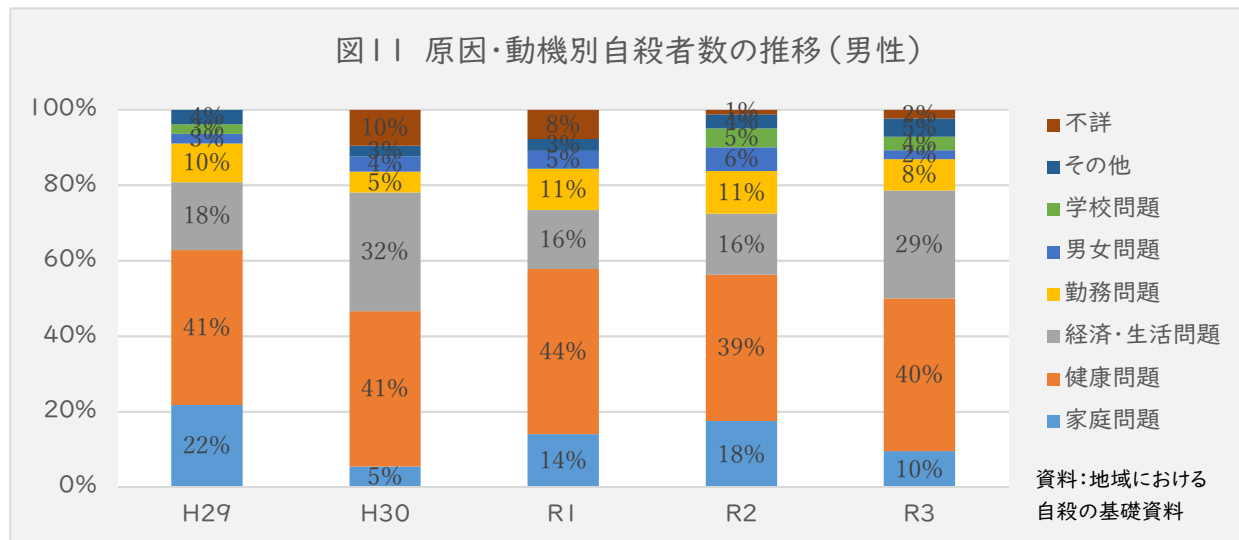


図10 職業別自殺者割合の推移（女性）



(4) 原因・動機別自殺者数の推移

男性では「健康問題」が最も多く、次いで「経済・生活問題」や「家庭問題」が多い傾向があります。(図11) 女性では「健康問題」が半数以上を占めるほど多く、次いで「家庭問題」が多い傾向にあります。(図12)



(5) 自殺未遂歴の有無別自殺者数

表1 自殺未遂歴の有無別自殺者数 (平成29年～令和3年合計)

未遂歴	自殺者数	割合	全国割合
あり	86	22.3%	19.4%
なし	236	61.1%	62.3%
不詳	64	16.6%	18.3%
合計	386	100%	100%

出典:JSCP「地域自殺実態プロファイル」

(6) 東大阪市の主な自殺の特徴

統計データの分析からみる東大阪市の自殺者の特徴は、以下の表 2 のとおりであり、優先的に対策の検討が必要であると考えられる対象者層は、「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」です。

表 2 東大阪市の自殺者の特徴(特別集計(自殺日・住居地、平成 29 年～令和 3 年合計))

上位 5 区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率 (10万対)	背景にある主な経路
1位: 男性60歳 以上無職同居	44	11.4%	30.4	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	40	10.4%	16.1	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
3位: 男性60歳 以上無職独居	38	9.8%	88.2	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
4位: 女性60歳 以上無職同居	32	8.3%	12.4	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5位: 女性40～ 59歳無職同居	29	7.5%	19.6	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺

出典:JSCP「地域自殺実態プロファイル」

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

第2節 市民アンケート調査結果からみる現状

(1) こころの健康

「うつ」かもしれないと感じたことがある人は全体で17%、「うつ病」と診断されたことがある人は全体で4%で、どちらも女性の方がやや割合が多い傾向にあります。(図13)

気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合は、平成24年度の10.3%から、平成29年度13.4%、令和4年度13.9%と増加してきています。

気持ちがしんどい時に相談しようと思う人・機関では、「相談しようと思わない」が男性は29人、女性は15人と、1人で抱え込んでしまう状況があることが伺えます。

相談しようと思う人・機関では、男女ともに「家族」が最も多く、次に「友人」で、「医療機関」「職場の同僚や上司」と続いています。(図15)

図13 うつと感じたこと、うつ病診断の有無

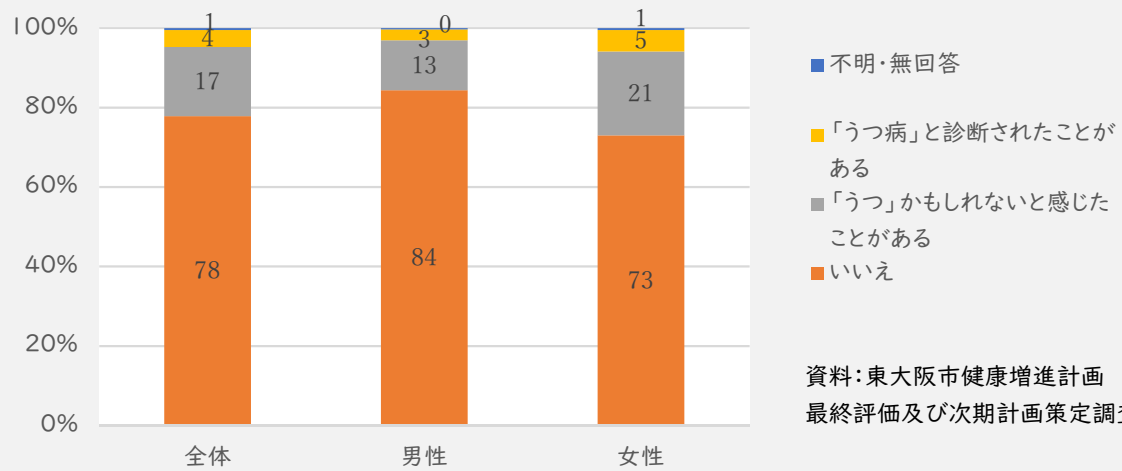
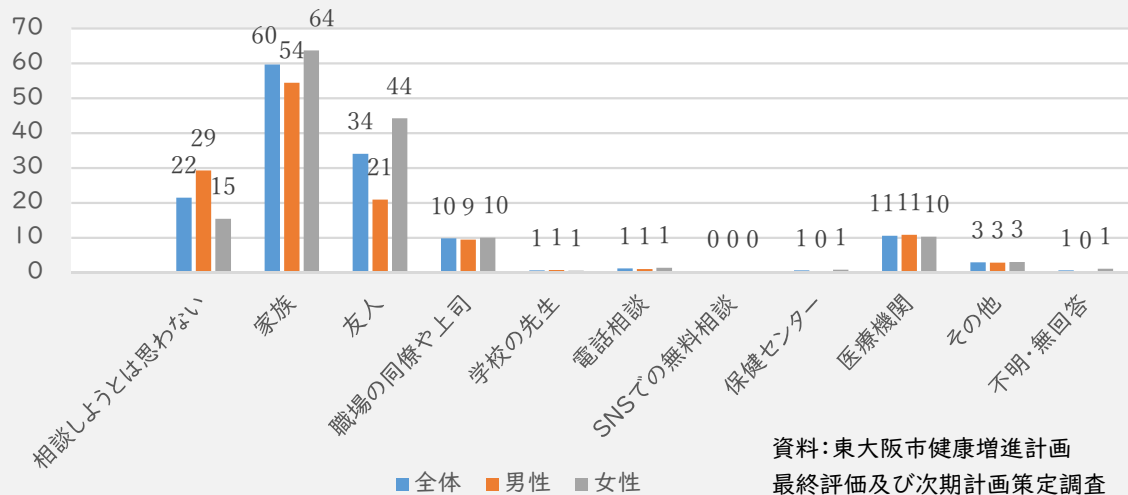


図14 気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人 (K6 が10点以上) の割合の推移

調査年	平成24年	平成29年	令和4年
割合	10.7%	13.4%	13.9%
データソース	健康トライ21（第2次） 市民アンケート	健康トライ21（第2次） 中間評価市民アンケート	令和4年度 市政世論調査

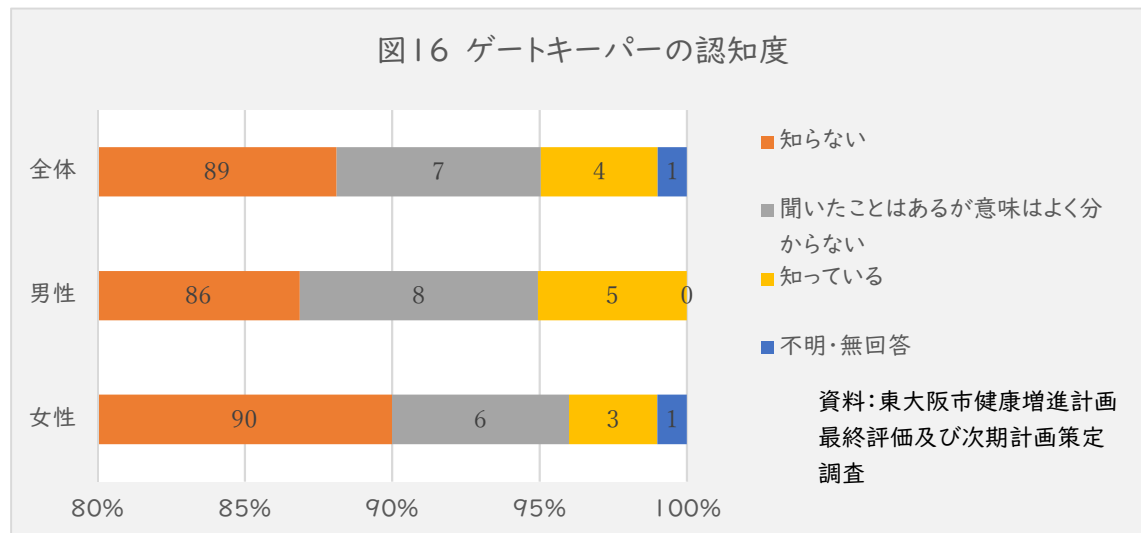
※K6 とは、うつ病や不安障害等こころの健康状態を、6つの質問でチェックするもの。合計点が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があると考えられている。

図15 気持ちがしんどい時に相談しようと思う人・機関（複数回答可）



(2) 取組みの認知度

自殺対策を支える人材育成として「ゲートキーパー養成研修」を実施していますが、その認知度については、「知らない」と答えた人が全体で89%、男性は86%、女性は90%と認知度が低い状況にあります。



第 3 章

これまでの取組みと評価

第3章 これまでの取組みと評価

第1節 基本施策及び重点施策の取組み

東大阪市では、平成31年3月に「いのち支える東大阪市自殺対策計画」を策定し、以下のとおり、5つの基本方針と5つの基本的施策、2つの重点施策を設定して、対策を進めてきました。

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. 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動
4. 実践と啓発を両輪として推進
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

基本施策

1. 地域におけるネットワークの強化
 - 1) 東大阪市こころの健康推進連絡協議会 自殺予防対策部会の開催
 - 2) 東大阪市自殺対策庁内連絡会の開催
 - 3) 幅広い地域ネットワークづくり（医師を対象に精神科医療機関の見学会）
2. 自殺対策を支える人材の育成
 - 1) 様々な職種を対象とするゲートキーパー養成研修の開催
3. 住民への啓発と周知
 - 1) リーフレットの作成と活用
 - 2) 市民向け講演会の開催
 - 3) 自殺予防週間及び自殺対策強化月間における広報
4. 生きることの促進要因への支援
 - 1) 自殺未遂者相談支援事業の実施
 - 2) 残された人への支援
 - 3) 支援者への支援
5. 児童生徒の SOS の出し方に関する教育
 - 1) 児童生徒の SOS の出し方教育の推進
 - 2) 「自己有用感」「自己肯定感」を高める取組みの推進
 - 3) 「生きる力」の育成の推進
 - 4) スクールソーシャルワーカー・スクールカウンセラーの配置及び活用

重点施策

1. 高齢者の自殺対策の推進
 - 1) 早期の「気づき」向上のための取組み

- 2) 孤立を防ぎ生きがいを感じる地域づくり
- 3) 介護者（家族）への支援の充実
- 2. 生活困窮者の自殺対策の推進
 - 1) 生活困窮者自立支援制度等との連携
 - 2) 早期の「気づき」向上の取組み
 - 3) 「困った時の相談先」の周知

第2節 全体目標の評価と今後の課題

（1）全体目標設定の背景等

「いのち支える東大阪市自殺対策計画」では、平成 29 年 7 月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」において、当面の目標として「平成38年（2026年）までに、自殺死亡率を平成 27 年（2015 年）と比べて30%以上減少させること」とされたことを受けて、自殺死亡率の目標を平成 27 年の自殺率を大綱と同様に30%減少とし、計画の最終年度の平成 35 年（2023 年）を約20%減少と設定しました。また、ゲートキーパー養成研修受講者数を年間 50 名以上を目標として、累積人数を設定しています。

（2）全体目標の評価

自殺死亡率については、「東大阪市の自殺死亡率の推移」（P.5 の図 3）のとおり、平成 29 年に13.2まで減少しましたが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等を受けて、令和 3 年には18.5まで増加し、ベースライン値よりも増加している状況です。

ゲートキーパー養成研修修了者の累積人数については、2,037 人（令和 4 年度末現在）で目標に達しています。

評価項目	平成 27 年 (2015 年)	令和5年 (2023 年)	令和 8 年 (2026年)	結果	評価
自殺死亡率 (人口 10 万 人当たりの自 殺の死亡率)	14.8	11.6	10.4	18.5 (2021 年データ)	E
ゲートキーパー養成研修 修了者の累 積人数(人)	1,371	1,900	2,050	2,037 (令和 4 年度 末現在)	A

※達成度評価：A(目標に達した)、B(目標値に達していないが達成度75%以上)、C(達成度50%以上75%未満)、D(達成度25%以上50%未満)、E(達成度25%未満)

(3) 今後の課題

減少傾向にあった東大阪市の自殺死亡数、自殺死亡率が、長期化した新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で増加している現状は大きな課題であり、東大阪市の自殺の特徴や傾向に応じた対策に重点的に取り組むとともに、総合的な自殺対策を強化していく必要があります。

東大阪市の主な自殺の特徴(P.9)では、「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」への対策が重要であるとともに、自殺死亡率の推移では女性の自殺死亡率の増加が認められることから女性の自殺対策を更に推進する必要があります。

全体目標の「ゲートキーパー養成研修了者の累積人数」は目標に達成していますが、「ゲートキーパーの認知度」(P.11の図6)は全体で9割近い人が「知らない」と回答していることから、広く市民や地縁組織、関係機関に周知・啓発し、地域で悩みや困難を抱えている人に気づき適切な対応を取れる、地域づくりが必要であると考えます。

自殺の背景には様々な社会的要因が複雑に関係しており、社会経済情勢の変化等に応じて必要な支援を行えるよう、庁内関係部局や大阪府等と関連施策の連携強化を進めるとともに、地域の関係機関や地縁組織等と連携し、市域全体で自殺リスクを低下させることができるよう取り組む必要があると考えます。

第3節 重点施策の評価

1. 高齢者の自殺対策の推進

新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、予定していたゲートキーパー養成研修の中止や、新たな企画の見合わせ等で、研修回数については目標の60%の達成度でしたが、理解度については56.5%で、目標の80.7%の達成度でした。

理解度について、「理解できた」「おおむね理解できた」と答えた人が半数程度に留まった要因としては、3回の研修は対象者が全て高齢者であり、高齢者にとって理解しづらい内容だったことが考えられます。対象にあわせた研修内容や方法に改善することが課題です。

指 標	目標 (R5年度)	結果	達成度
高齢介護等関係機関職員もしくは高齢者向けゲートキーパー養成研修 【年度1回以上開催】	5回以上	3回	C
ゲートキーパー養成研修における理解 【研修終了後のアンケートで理解できたと回答した者の割合】	70%	56.5%	B

※達成度評価：A(目標に達した)、B(目標値に達していないが達成度75%以上)、C(達成度50%以上75%未満)、D(達成度25%以上50%未満)、E(達成度25%未満)

2. 生活困窮者の自殺対策の推進

生活困窮者に関わる機会のある職員向けゲートキーパー養成研修については、回数、理解度ともに目標に達しています。

指 標	目標 (R5年度)	結果	達成度
生活保護もしくは各相談機関等職員向けゲートキーパー養成研修 【年度1回以上開催】	5回以上	5回	A
ゲートキーパー養成研修における理解 【研修終了後のアンケートで理解できたと回答した者の割合】	70%	83.0%	A

第 4 章

基本的な考え方

第4章 基本的な考え方

第1節 基本理念

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、その背景には経済・生活問題、健康問題、生活困窮、過労、育児や介護疲れ、いじめや孤立等の様々な社会的要因があり、心理的に追い詰められた結果、正常な判断を行えない状況となることが明らかになってきています。

これらの社会的要因を減らし、追い込まれる状況に陥らないよう、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援」「地域連携」「社会制度」のそれぞれにおいて、総合的な施策の推進を図ることが重要となります。

自殺対策の推進が、「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことであるという前提に基づいて、東大阪市では「生きることの包括的な支援」を総合的に推進し、「誰も自殺に追い込まれることのない東大阪市の実現」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大阪市の実現

第2節 基本的な認識

基本的な認識

- 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- 自殺は大きな社会問題であり、あらゆる主体が連携し、市域全体で対策を推進する

第3節 基本的な方針

(1) 生きることの包括的な支援として取組む

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ことから、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取組めます。

(2) 市民一人ひとりの問題として取組む

市民一人ひとりが、こころの健康問題の重要性を認識するとともに、自らのこころの不調に気づき、適切に対処できるよう生涯を通じたこころの健康づくりに取組みます。

また、精神疾患等によりこころの問題を抱えて死にたいと考えている人は、何らかの自殺のサインを発していることが多いことから、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、見守っていくための市民への啓発や地域づくりに取組みます。

(3) 社会的要因を踏まえて取組む

自殺は、健康問題、経済・生活問題、家庭問題、勤務問題など様々な要因が背景となっており、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、相談・支援体制の整備などの社会的な取組みにより防ぐことが可能です。また、一見個人の問題と考えられる要因であっても、専門家への相談や精神疾患等の治療など社会的な支援により解決できる場合もあることから、自殺に至る悩みを引き起こす様々な要因に対し、適切に介入できるよう取組みます。

(4) 事前対応、危機対応、事後対応ごとに取組む

自殺対策は、以下の段階ごとに取組みを行っていきます。

- ①事前対応：心身の健康の保持増進についての取組み、自殺や精神疾患についての正しい知識の普及啓発など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機に介入し、自殺を発生させないこと
- ③事後対応：自殺や自殺未遂が生じた場合に、家族や学校の児童・生徒など、周囲に与える影響を最小限にとどめ、新たな自殺を防ぐとともに、発生当初から継続的に遺族等にも支援を行うこと

(5) 自殺の実態に基づき継続的に取組む

市内の自殺の状況を踏まえ、自殺対策を総合的に推進していくためにも、社会的要因を含む自殺の原因・動機など自殺の実態把握に努めていきます。

(6) 関連施策との連携を強化して総合的に取組む

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

取組みが重要であり、生活困窮者自立支援制度や孤独・孤立対策、子どもへの支援策といった各種施策との連携を図るとともに、支援者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できるよう啓発に努めていきます。

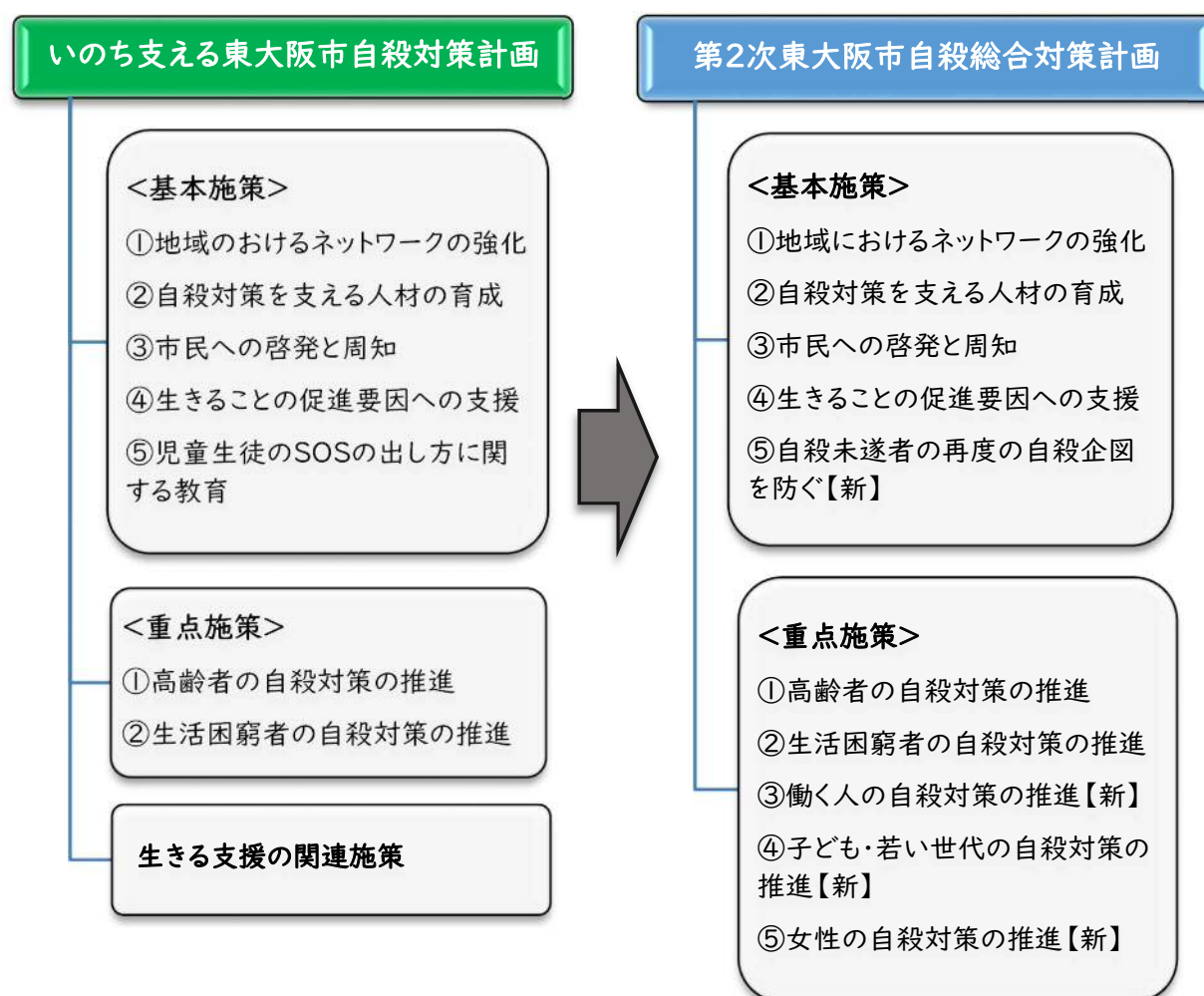
(7) 関係機関、関係団体、地縁組織等との連携・協働を推進する

「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、関係機関、関係団体、地縁組織等が連携・協働して自殺対策を総合的に推進していきます。

第4節 基本施策と重点施策

「いのち支える東大阪市自殺対策計画」では、2つの重点施策と5つの基本施策、生きる支援の関連施策（庁内関係部局の既存事業）で自殺対策を構成していましたが、本計画では5つの重点施策と5つ基本施策を設定し、生きる支援の関連施策は重点施策と基本施策の中に組込んで、自殺対策として構成することとします。（図17）

図17 1次計画と2次計画の施策対比図



第 5 節 全体目標及び重点施策等の目標

「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」に向け、目標は自殺総合対策大綱及び大阪府の数値目標を参考に、令和9年の自殺死亡率を13.0以下とする。

全体目標

令和9年の自殺死亡率を13.0以下とする

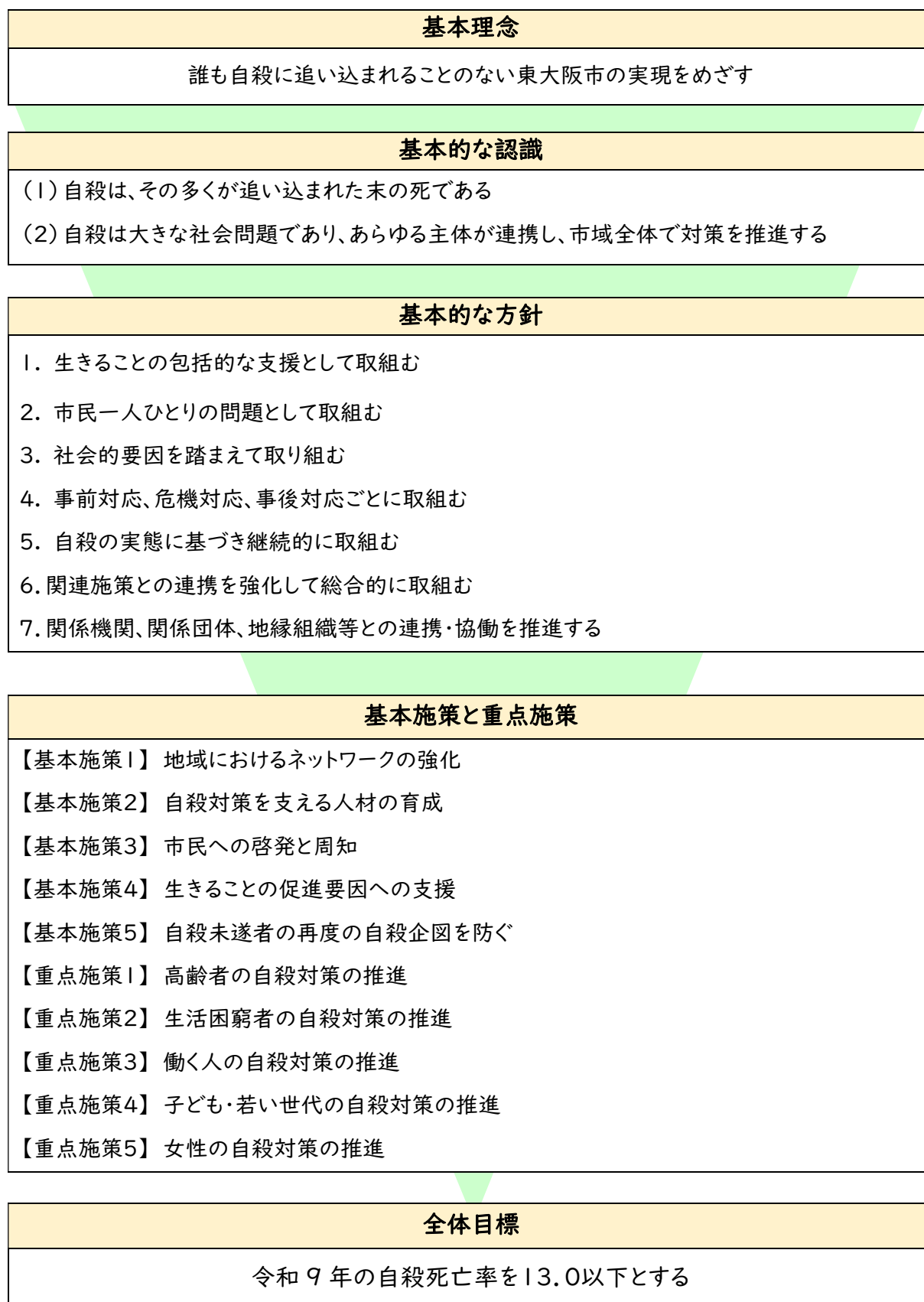
重点施策等の目標

指 標	ベースライン値	目 標
60歳以上の自殺者数	95 人 (令和元年～令和 3 年)	90 人未満 (令和 7 年から令和 9 年)
企業・事業所など職域との連携数(累計)	1 回 (令和 5 年度末)	6 回 (令和 10 年度末)
SOS の出し方講座の開催数(累計)	2 回 (令和 5 年末)	12 回 (令和 10 年度末)
ゲートキーパー養成研修修了者数(累計)	2,037 人 (令和 4 年度末)	2,500 人 (令和 10 年度末)

第6節 施策体系

基本理念、基本的な認識及び基本的な方針に基づく全体の施策体系は以下のとおりです。

図18 施策体系図



第 5 章

具体的な取組み

第5章 具体的な取組み

第1節 基本施策

地域における ネットワークの強化

- ・ 地域の関係機関、関係団体、地縁組織等との連携とネットワークの強化
- ・ 庁内連携とネットワークの強化
- ・ 特定の問題に対する連携とネットワークの強化

自殺対策を支える 人材の育成

- ・ 市民、地縁組織、企業を対象としたゲートキーパー養成研修会の実施
- ・ 様々な職種を対象とするゲートキーパー養成研修の実施

市民への 啓発と周知

- ・ 自殺、精神疾患、こころの健康づくり、生きる支援についての知識・情報の普及啓発
- ・ 各種講座・講演会・イベント等を通じた普及啓発
- ・ SNS、マスメディアを活用した普及啓発

生きることの 促進要因への支援

- ・ 相談体制の充実と相談窓口情報・支援策の発信
- ・ 居場所づくりの推進
- ・ 心身の健康づくりの推進
- ・ 自死遺族への支援

自殺未遂者の再度の 自殺企図を防ぐ

- ・ 自殺未遂者相談支援事業による未遂者及び家族支援
- ・ 自殺未遂者に関わる支援機関の資質の向上

【基本施策Ⅰ】 地域におけるネットワークの強化

自殺は、健康問題、経済・生活問題、家庭問題、勤務問題などさまざまな要因が複雑に影響していることから、様々な分野の関係機関、民間団体、企業、地縁組織、行政等が、それぞれの強みを活かしながら連携・協働し自殺対策を推進していくため、地域におけるネットワークを強化する必要があります。

①地域の関係機関、関係団体、地縁組織等との連携とネットワークの強化

自殺者の多くは抑うつ状態等で身体症状が出ることが多く、精神科受診の前にかかりつけ医を受診することも多いことから、かかりつけ医のうつ病等精神疾患の理解と精神科医療機関との連携が重要です。医師会等を通じて、精神科病院や依存症を診る医療機関の見学会や講演会等を実施し、連携を強化するとともに、うつ病等の早期発見・早期治療につなげていきます。

連携及びネットワーク構築を推進する会議体としては、総合的な自殺対策の検討と推進の場である「東大阪市こころの健康推進連絡協議会 自殺予防対策部会」に加え、「東大阪市こころの健康推進連絡協議会 実務担当者会議」があります。実務担当者会議は、地域の精神保健医療福祉関係機関が出席し、精神疾患を患っても住み慣れた場所で安心して暮らせる地域づくりを目指し、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築と推進について検討しています。

地域の関係機関等や地縁組織との連携については、既存の会議等の場で問題や課題を共有し、ゲートキーパー養成研修の実施など必要な取組みについて協働で取り組んでいきます。

②庁内関係部局との連携とネットワークの強化

自殺対策は、庁内全体で問題を共有し、総合的に対策を推進していく必要があります。

より多くの職員がゲートキーパー養成研修を受講しゲートキーパーの役割を担えるようにするとともに、「東大阪市自殺対策庁内連絡会」を中心として、各課が連携して総合的に対策を推進します。

③特定の問題に対する連携とネットワークの強化

高齢者虐待、障害者虐待、生活困窮、ひきこもりなど特定の問題に対しては、それぞれ専門の相談支援を行っており、その対応を行っている地域包括支援センター、基幹相談支援センター、委託事業者、コミュニティソーシャルワーカーなど、地域の関係機関や関係者がケース検討会などを通して、お互いの理解を深め連携して支援を行っています。

アルコール関連問題については、東大阪市こころの健康推進連絡協議会アルコール関連問題予防部会において、依存症当事者をはじめ医師、大学教授など幅広い関係者が連携して検討を行っています。

何らかの支援が必要な人を早期に発見し、具体的な支援へとつなげ、自殺リスクへとつながる前に連携して問題解決を図れる体制の強化に、今後も取り組みます。

《《取り組み内容》》

※取り組みの詳細については P.37～P.38参照

番号	担当課	事業名
1	地域福祉課	重層的支援体制整備事業
2	地域包括ケア推進課	高齢者虐待防止ネットワーク推進事業
3	障害施策推進課	地域自立支援協議会
4	地域健康企画課	地域医療連携計画計画作成事業
5	健康づくり課	東大阪市自殺対策庁内連絡会
6		東大阪市こころの連絡推進連絡協議会自殺予防対策部会
7		アルコール関連問題会議
8		健康増進計画推進事業
9	学校教育推進室	不登校総合対策事業

【基本施策2】 自殺対策を支える人材の育成

悩みを抱える人を地域社会全体で支える取り組みを推進するため、悩みや困難を抱える人が発するサインに気づき、声をかけ、話を聴き、必要に応じて専門的な窓口につなぐ等の適切な対応がとれる「ゲートキーパー」の周知啓発と養成が重要です。

①市民、地縁組織、企業を対象としたゲートキーパー養成研修の実施

これまでのゲートキーパー養成研修は、庁内や関係機関向けの研修に重点をおいていたことも影響し、市民アンケートでのゲートキーパーの認知度は1割程度と非常に低い状況でした(P.11)。また、同じく市民アンケートで「気持ちがいそい時に相談しようと思う人・機関」の問いでは、「家族」「友人」が多く(P.10)、身近な人がゲートキーパーの役割や対応方法を理解しておくことが重要であることが伺えます。

今後は、より多くの市民がゲートキーパー養成研修を受講できるよう市民向け研修の機会を増やすとともに、ゲートキーパーの周知啓発に努めます。また、対象者にわかりやすい内容や方法を工夫し、理解が深まり実践につながるような研修にしていきます。

②様々な職種を対象とするゲートキーパー養成研修の実施

相談や支援に従事する様々な職種の人達が、自殺予防の正しい知識を持ち、適切に連携して早期対応することは重要であることから、引き続き計画的にゲートキーパー養成講座を実施します。

《《取り組み内容》》

※取り組みの詳細については P.38を参照

番号	担当課	事業名
10	健康づくり課	ゲートキーパー養成研修
11	保健センター	新任保健師育成支援事業

【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機は「誰にでも起こり得る危機」であり、危機に陥った場合には「援助を求めることが当たり前」であるということが、社会の共通認識となるように普及啓発を行います。

①自殺、精神疾患、こころの健康づくり、生きる支援についての知識・情報の普及啓発

困難を抱える市民が医療や社会的支援、援助を受けることの抵抗感を減らし、ともに支えあう地域づくりのために、「自殺は個人の問題ではなく社会の問題」「誰もが自殺に追い込まれる可能性があること」など自殺についての正しい知識や、うつ病等の精神疾患が誰でもかかる可能性があり回復が可能な病気であること等の正しい知識と適切な対応についての普及啓発を図っていきます。

また、こころの健康づくりの知識普及や、リーフレット「悩みの相談先一覧」の配布などの情報提供に努めます。

②各種講座・講演会・イベント等を通じた普及啓発

既存の各種講座や講演会、イベント等の内容として、こころの健康づくりや自殺対策関連のテーマを扱うことで、自殺予防についての普及啓発を行います。

③SNS、マスメディアを活用した普及啓発

自殺予防週間及び自殺対策強化月間の際は、全国的にマスメディア等を活用して広報活動が展開されるため、大阪府とも連携し、SNS等を活用する等し集中的に広報活動を行います。

《取り組み内容》

※取り組みの詳細については P.38～P.39 参照

番号	担当課	事業名
12	多文化共生・男女共同参画課	男女共同参画センター管理経費
13	人権啓発課	人権啓発事業
14	市民生活総務課	行政サービスセンター等での啓発ポスター掲示、啓発リーフレット配付
15	健康づくり課	リーフレット「悩みの相談先一覧」の配布
16		アルコール飲み方チェック
17		普及啓発事業
18	保健センター	精神障害者保健福祉手帳の普及
19		家族や障害者本人に対する教室等
20		研修、組織育成

【基本施策4】 生きることの促進要因への支援

生きることを支えるためには、悩みを安心して相談できる窓口や居場所づくりなど、問題を抱える人への個別支援を行える体制を整備することが必要です。

様々な分野の相談体制の充実とその情報発信、孤立のリスクを抱える人の居場所づくり、自死遺族等への支援を充実させることで、「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やしていきます。

①相談体制の充実と相談窓口情報・支援策の発信

各種相談窓口では、市民が抱える悩みを包括的に受け止め、リーフレット「悩みの相談先一覧」等を活用し、必要時には適切な相談支援窓口へつなげます。

「悩みの相談先一覧」は毎年更新し、庁内相談窓口や関係機関、公共の施設等に配付や、ウェブサイトや SNS 等で情報提供します。

②居場所づくりの推進

様々な理由により孤立のリスクがある人を対象とした居場所を提供できるようにし、その情報を広く発信します。

③心身の健康づくりの推進

健康問題は自殺の要因となる割合が高いことから、定期的な健診（検診）受診を勧奨するとともに、必要な人への保健指導を行い、早期発見、発症予防、重症化予防に努めます。

こころの健康づくりについては、出前講座や健康講座、イベント等の機会を活用し、ストレスチェック等を行うことで気づきの機会とし、心身の健康づくりについて啓発を行います。

④自死遺族への支援

自死遺族への相談の場として、保健センターの精神保健福祉相談で個別対応を行うとともに、大切な人を失った際に生じやすい心身の反応や対応方法、自死遺族の会等の情報提供を行います。

《取り組み内容》

※取り組みの詳細については P.40～P.48 参照

番号	担当課	事業名
21	市政情報相談課	市民相談
22		無料法律相談
23	労働雇用政策室	生活安定対策事業（若年者の就労相談）
24	多文化共生・男女共同参画課	DV 対策事業
25	納税課	徴収の緩和制度としての納税相談
26	消費生活センター	消費者生活相談
27	保険料課	保険料の賦課、収納、減免

28	保険料課	保険料納付相談
29	地域福祉課	社会を明るくする運動への活動補助
30		コミュニティソーシャルワーカー配置事業
31	障害施策推進課	心身障害者福祉手当の支給
32		障害者就業・生活支援センターの運営
33		障害児者支援センターの運営
34		障害者講座・講習の開催
35		障害者差別解消推進事業
36		障害者虐待相談
37		障害者基幹相談支援センター事業
38		障害者相談員による相談業務
39		手話通訳者養成事業
40		手話通訳者等派遣事業
41		盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業
42		手話通訳者等設置事業
43		ガイドブック作成事業
44		発達障害相談センターの相談事業
45	障害福祉認定給付課	障害福祉サービス及び相談支援の支給決定
46	障害児サービス課	障害児相談支援事業
47	生活支援課	民生・児童委員による相談・支援
48		ひきこもり等支援事業
49	福祉事務所	緊急小口生活資金貸付事業
50		生活保護に関する相談・支援
51		生活保護各種扶助事務
52		養護老人ホームへの入所
53		手話通訳者等派遣事業
54		手話通訳者設置事業
55	子ども家庭課	母子家庭等自立支援給付金事業
56		母子父子寡婦福祉資金貸付事業
57		母子生活支援施設措置
58		母子父子自立支援員設置事業
59	子ども相談課	子育て支援相談事業
60		児童虐待防止事業
61		子育て短期支援事業
62		家庭児童相談員の配置
63		ヤングケアラー支援事業
64	地域健康企画課	医療相談

65	健康づくり課	精神障害者家族会活動補助金交付事業
66	健康づくり課 保健センター	難病患者地域支援事業
67		自死遺族への相談支援及び情報提供
68		支援者のこころの健康の保持増進
69		生活習慣病予防事業
70		食育推進事業
71	保健センター	精神障害者の早期治療促進（相談）
72		精神障害者の早期治療促進（訪問指導）
73		関係機関の紹介
74		各種社会資源の整備および運営支援
75	住宅政策室総務管理課	環境関係の苦情相談
76	下水道局 収納対策課	料金滞納者に対する水道料金支払い相談

【基本施策5】 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

自殺未遂者は、様々な問題を抱えており、自殺の再企図を図る危険性が高く、自殺未遂者の再企図防止は自殺予防の中でも重要と考えられています。様々な視点からの支援が必要である可能性が高いため、適切な支援が提供される体制を整備する必要があります。

①警察との連携による自殺未遂者相談支援事業

自殺未遂者は再度の自殺企図を試みる可能性が高いことから、警察が対応した未遂者を相談支援の同意のもと、保健センターが支援を行う「自殺未遂者相談支援事業」を継続していきます。自殺未遂者や家族、関係者が利用できる社会資源の整理を行い、相談窓口の周知を強化します。

②自殺未遂者に関わる支援機関の資質の向上

支援機関に対して、国や大阪府が行う研修の周知に努め、受講を促すことで資質の向上に努めます。

＜＜取組み内容＞＞

※取組みの詳細についてはP.48参照

番号	担当課	事業名
77	保健センター	自殺未遂者相談支援事業
78	消防局 通信指令室	職員研修事業
79		救急業務
80		指令管制業務

第2節 重点施策

高齢者の 自殺対策の推進

- ・ 高齢者のこころの健康づくりの推進と社会参加の促進、孤立・孤独の予防
- ・ 高齢者支援等に従事する関係職員、地縁団体向けのゲートキーパー養成研修の実施

生活困窮者の 自殺対策の推進

- ・ 生活困窮者への支援と連携
- ・ 生活保護、生活困窮者支援の各相談担当職員及び支援機関職員向けゲートキーパー養成研修の実施

働く人の 自殺対策の推進

- ・ 企業・事業所等へのメンタルヘルス、ワークライフバランスの取組み支援
- ・ 労働・産業保健の関係機関、関係部局間の連携

子ども・若い世代の 自殺対策の推進

- ・ 関係機関の連携による、児童生徒向けのSOSの出し方講座の実施
- ・ 大学、保健所の連携による、メンタルヘルス対策の推進
- ・ 教職員や保護者に対する普及啓発、研修の実施

女性の 自殺対策の推進

- ・ 妊産婦のメンタルヘルスに関する産前・産後の相談体制の充実
- ・ 流産・死産等を経験された人への支援の実施
- ・ 女性特有の悩み等への支援の充実

【重点施策Ⅰ】 高齢者の自殺対策の推進

高齢者の自殺を防ぐには、高齢者本人だけでなく、家族や近隣住民、介護者など、周りの人たちへの働きかけも重要であり、そうすることで自殺のリスクに早期に「気づき」、必要な支援に「つながる」ことが可能になります。

また、高齢者や周囲の方が、孤立することなく、必要な支援につながり、将来を悲観することのないような地域づくりにも取り組みます。

①高齢者のこころの健康づくりの推進と社会参加の促進、孤立・孤独の予防

令和3年の高齢者の自殺者数は、全体の36.7%と高く、JSCP「地域自殺実態プロフィール」においても重点的に取組む対象であると分析されています。

高齢期には、役割の喪失や人とのつながりの希薄化、健康問題や介護問題、配偶者との死別など、様々な自殺のリスクを高める状況があり、高齢者への生きることの包括的な支援が必要です。

高齢者の生活上の課題に対応する「地域包括ケアシステム」の構築と推進に努めるとともに、地域と連携して精神科医によるこころの健康づくり講座の開催や、庁内各課による各種教室やイベントを開催、つどいの場などの活動支援を行うことにより、心身の健康リスクの低減や社会参加の促進、独居者や介護者の孤立・孤独の予防を図ります。

②高齢者支援等に従事する関係職員、地縁団体向けのゲートキーパー養成研修の実施

高齢者の変化に早期に気付いて必要な専門機関につなぐことができるよう、高齢者支援等に従事する関係職員、地縁団体向けのゲートキーパー養成研修を行います。

《取組み内容》

※取組みの詳細については P.48～P.51 参照

番号	担当課	事業名
81	高齢介護課	ひとり暮らし高齢者等訪問相談事業
82		高齢者実態把握事業
83		老人クラブ助成事業
84		シニア地域活動実践塾「悠友塾」
85		介護予防健康入浴事業
86		訪問理美容サービス事業
87		養護老人ホームへの入所
88		街かどデイハウス運営事業
89		緊急通報装置レンタル事業
90		老人センター事業
91	地域包括ケア推進課	地域包括支援センター事業
92		在宅高齢者介護者リフレッシュ事業
93		家族介護教室事業

94	地域包括ケア推進課	認知症サポーター養成講座
95		オレンジメンバー養成講座
96		認知症カフェ
97		介護予防活動ボランティアリーダー養成講座
98		在宅医療・介護連携推進事業
99		トルクひがしおおさか
100	健康づくり課 保健センター	介護予防事業

【重点施策2】生活困窮者の自殺対策の推進

有職者と比べ無職者であれば生活困窮に至る可能性が高いことから、無職者の自殺率は高いといわれており、失業や退職をきっかけに生活苦に陥り、介護の悩みや、身体疾患、借金、家族の不和など様々なことが重なり自殺に至っています。危機に陥った際、一人で悩みを抱え込まず、適切な支援につながることであれば自殺は防ぐことができる可能性があります。

① 生活困窮者への支援と連携

生活困窮にいたる背景には、多重債務、ひきこもり、依存症、虐待、知的障害や発達障害、精神疾患、介護等の多様な問題を複合的に抱えていることが多く、状況に応じた包括的な個別支援が重要であり、様々な関係部署や関係機関が連携して対応を行います。

② 生活保護、生活困窮者支援の各相談担当職員及び支援機関職員向けゲートキーパー養成研修の実施

相談者に寄添い、適宜専門の相談先につなげるよう、生活保護、生活困窮者支援の各相談担当職員及び支援機関職員向けに、引き続きゲートキーパー養成研修を行います。

《取組み内容》

※取組みの詳細については P.51～P.52 参照

番号	担当課	事業名
101	生活福祉課	中国残留邦人等支援給付事業
102	生活支援課	生活困窮者自立支援事業（自立相談支援事業）
103		生活困窮者自立支援事業（住居確保給付金）
104		ホームレス巡回相談支援事業・生活困窮者自立支援事業（一時生活支援事業）
105		生活困窮者自立支援事業（子どもの学習・生活支援事業）
106		生活困窮者自立支援事業（就労準備支援事業）
10	健康づくり課	様々な職種を対象とするゲートキーパー養成研修

【重点施策3】働く人の自殺対策の推進

長時間労働や職場での人間関係・ハラスメント等、様々な問題や悩みを抱えながら自殺に追い込まれる人は多く、労働者に対する自殺対策は非常に重要であると考えられます。

勤務環境、労働環境の多様化に対応することが重要であると捉え、こころの健康づくりや自殺予防のための普及啓発や相談窓口等について、幅広く周知啓発を行い、企業・事業者へのメンタルヘルス対策の普及を図ります。

①企業・事業所等へのメンタルヘルス、ワークライフバランスの取組み支援

労働者や経営者は、長時間労働、職場の人間関係やハラスメント、経営不振など様々な悩みを抱えやすいと言われています。東大阪市は中小企業が多いことから、従業員の健康保持・増進の取組みが将来的に収益性を高めるとする「健康経営」の考え方のもと、心身のストレス軽減への取組みについて関係機関、関係部局を通じて啓発し支援を行います。

②労働、産業保健に関する関係機関、関係部局との連携

労働関係団体や経済関係団体、事業者、保険者等の関係機関、関係部局等が、それぞれの健康関連問題について情報交換し、必要な事業協力や協働事業を行っていきます。

《取組み内容》

※取組みの詳細については P.52 参照

番号	担当課	事業名
107	健康づくり課	働く世代の健康づくり事業
108	健康づくり課 保健センター	こころの健康に関する出前講座

【重点施策4】子ども・若い世代の自殺対策の推進

10歳代、20歳代、30歳代の死因の1位は自殺であり、子どもや若い世代の自殺は遺族や社会への影響が大きいことから、関係機関が連携し、ライフステージや置かれている状況に沿った取組みを、きめ細やかに実施する必要があります。

20 歳代、30 歳代では、働く人の自殺対策や女性の自殺対策の中で、ライフスタイルや生活の場に応じた対応を行っていくことが必要です。

① 関係機関の連携による、児童生徒向けの SOS の出し方講座の実施

児童生徒が、自身の悩みや家庭環境等の問題をひとりで抱え込むことなく、信頼できる身近な大人に相談できるようになることを目的とした「SOS の出し方に関する教育」を、教育部門、保健所と大阪府が連携して、より多くの学校で実施します。

②大学、保健所の連携による、メンタルヘルス対策の推進

大学生は、親元を離れて生活を始めたり、職業等を決め社会に出る前の段階で、様々なス

トレスを抱えることが多いと考えられます。市内大学の学生支援センター、保健所が大阪府と連携し、大学生のメンタルヘルス対策について検討して必要な取組みを行っていきます。

③教職員や保護者に対する普及啓発、研修の実施

教職員や保護者に対し、子どもが SOS を出しやすい環境を整えることの大切さや、大人が子どもの SOS を察して、適切な支援へつなげることの必要性について啓発し、具体的な相談先について情報提供をします。

児童生徒の自殺は長期休業明けに多い傾向があることから、時期を合わせて自殺予防の各種媒体を学校等を通じて配布します。

また子どもの家族においても、支援を必要としていても SOS を出せない家族がいることから、SOS に気づき相談につながるよう支援していきます。

《取組み内容》

※取組みの詳細については P.52～P.54 参照

番号	担当課	事業名
109	子ども家庭課	学習支援事業
110		子どもに向けた居場所活動
63	子ども相談課	ヤングケアラー支援事業
111	地域支援課	主任児童委員・児童委員事務
112	学校教育推進室	スクールソーシャルワーカーの活用
113		スクールカウンセラーの配置
114		いじめ防止対策事業
115		不登校総合対策事業
116		キャリア教育推進事業
117		就学相談

【重点施策5】女性の自殺対策の推進

女性の自殺者数の増加は顕著であり、女性の自殺対策は、妊産婦への支援を始め、女性特有の視点も踏まえ、講じていく必要があります。妊産婦や新型コロナウイルスの感染拡大による望まない孤独・孤立で不安を抱える女性、性犯罪被害者等、様々な困難・課題を抱える女性に対して、適切な支援・相談窓口につなげられるような取組みを推進します。

①妊産婦のメンタルヘルスに関する産前・産後の相談体制の充実

思いがけない妊娠や、メンタルヘルスに不調を抱える妊産婦等に対し、妊娠・出産に関する正しい情報の提供を含め、産前・産後を通じて支援を行っていきます。

②流産・死産等を経験された人への支援の実施

流産・死産等で子どもとの死別を体験された人に対する相談や支援を行うとともに、悲しみに寄り添い援助する「グリーフケア」の周知を行い、必要時には医療機関や大阪府が情報提供しているグリーフケアを行っている団体や会の紹介等、適切な支援等につなげられるようにしていきます。

③女性特有の悩み等への支援の充実

女性の健康週間の際には各保健センターで女性の健康教室を開催し、女性の健康づくりについて啓発を行います。また、様々な問題・課題を抱える女性に対して、個別の相談に対応するとともに、必要時には専門相談につないでいきます。

《取り組み内容》

※取り組みの詳細については P.54 参照

番号	担当課	事業名
118	母子保健課 保健センター	妊産婦健康診査
119	保健センター	母子保健に関する個別支援（妊娠出産期）
120		母子保健に関する個別支援（産後のケア）
121	保健センター	乳幼児健康診査

第3節 庁内取組み内容

【基本施策Ⅰ】地域におけるネットワークの強化

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点
1	福祉部	地域福祉課	重層的支援体制整備事業	既存の相談支援などの取組を維持しながら、地域住民が抱える課題解決のため、関係機関の連携したネットワークによる包括的な支援体制の整備を進め、断らない相談支援、参加支援、地域づくりを一体として行う事業である。	地域福祉ネットワーク推進会議等を通じて、関係機関が日常から顔の見える関係性を築いておくことはスムーズな連携において重要である。特に、自殺対策と連動する際には、関係機関との密な連携が必要となり、支援者同士での情報共有が不可欠である。こうした連携を通じ、支援が必要な方に寄り添った対応ができるように心がける。
2	福祉部	地域包括ケア推進課	高齢者虐待防止ネットワーク推進事業	地域包括支援センター、民生委員等の関係機関で構成する高齢者虐待防止ネットワークを中心に、高齢者の虐待防止や早期発見に努め、高齢者や養護者への支援を行うとともに、関係機関の連携体制の強化を図る。	高齢者虐待防止専門会議において高齢者の自殺実態や抱えこみがちな課題、虐待や介護と自殺との関係性等につき情報共有することで、高齢者向けの自殺対策について理解を深めてもらい、関係者による取組の推進を図ることができるとしている。
3	福祉部	障害施策推進課	地域自立支援協議会の開催	医療・保健・福祉・教育及び就労等に関係する機関とのネットワーク構築	医療や福祉等の各種支援機関の間に構築されたネットワークは、自殺対策（生きることの包括的支援）を展開する上での基盤ともなり得る。
4	健康部	地域健康企画課	地域医療連携計画作成事業	「第 7 次大阪府医療計画」の「中河内二次医療圏における医療体制」の計画に基づき、医療体制整備の推進・進捗管理を行う。	圏域の医療関係者等による協議の場を設置し、多様な精神疾患へ対応できる連携体制構築のための検討を行う。ひいては自殺対策へも寄与できるものとする。
5	健康部	健康づくり課	東大阪市自殺対策庁内連絡会	自殺対策基本法の理念に基づき、市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をめざすこと及び自殺が多様かつ複合的な原因や背景を有することを踏まえて自殺対策に関する施策の総合的かつ効果的な実現に向けての連携を図る。	市民等の自殺の防止に関する情報の収集や自殺者及び自殺未遂者並びにその親族等に対する適切な支援を行うための連携に関すること等、庁内全体で自殺対策に取り組む場を設け、自殺対策の総合的かつ効果的な施策の実施を図る。
6	健康部	健康づくり課	東大阪市こころの健康推進連絡協議会自殺予防対策部会（自殺対策計画推進会議）の開催	東大阪市こころの健康推進連絡協議会自殺予防部会（自殺対策計画推進会議）において、自殺関連問題についての情報交換、連絡、調整、東大阪市における自殺対策について、そのあり方を総合的に意見交換を行う。	本市内の医療保健福祉関係機関及び保健所職員による協議の場を設置し、自殺対策の効果的な施策の実施を図るための意見交換を行い、自殺対策に取り組んでいく。
7	健康部	健康づくり課	精神保健福祉対策（アルコール関連問題会議）	東大阪市こころの健康推進連絡協議会アルコール問題予防部会（東大阪市アルコール関連問題会議）において、アルコール関連問題について、関係機関が相互に理解、連携を深め、酒害対策の推進と社会福祉の増進に寄与する。	自殺のリスクが高いアルコール問題を抱える市民及びその家族への支援の強化を図る。そのために、自助グループや専門医療機関等との更なる連携強化を図る。
8	健康部	健康づくり課	健康増進計画推進事業	(1) 計画の推進 (2) 計画の周知・広報 (3) 第二次健康増進計画「健康トライ 21」中間評価	第 2 次健康増進計画に盛り込まれている項目と自殺対策計画との整合性を図り、第 3 次健康増進計画を立案する。

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点
9	教育委員会 学校教育部	学校教育推進室	不登校総合対策事業	東大阪市内の 25 中学校区の全ての中学校区を重点ブロックと位置づけ、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を活用し、定期的に幼小中の連携会議を実施している。また、ブロック代表者会議で各中学校区の取り組み等を集約し、教育相談機能の充実、教職員の資質向上を図る。	不登校の子どもは自身のみならず、その家庭も様々な問題や自殺リスクを抱えている可能性もある。自殺リスクに対して、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーと連携することで、園児・児童・生徒の家庭の状況にも配慮しながら、連携して問題解決へとつなげることが可能になり得る。

【基本施策2】自殺対策を支える人材の育成

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点
10	健康部	健康づくり課 東・中・西 保健センター	ゲートキーパー養成研修	悩みを抱える人を地域社会全体で支える取組みを推進するため、悩みや困難を抱える人が発するサインに気づき、声をかけ、話を聴き、必要に応じて専門的な窓口につなぐ等の適切な対応が取れる「ゲートキーパー」の周知啓発と養成を行う。	市民や地縁組織、企業等や相談や支援に従事する様々な職種の人達にゲートキーパー養成研修を実施することで多くの市民等が自殺予防の正しい知識を持ち、ゲートキーパーの役割や対応方法を理解しておくことで、自殺リスクの高い人達の早期発見や専門的な窓口につなぐ等の適切な対応を行うことができる人材を育成する。
11	健康部	健康づくり課 東・中・西 保健センター	新任保健師育成支援事業	保健師業務の概要についてオリエンテーションや研修を実施する。先輩保健師がプリセプターとなり、実際の保健指導の現場においても、必要な助言の提供等を通じて新任保健師を育成する。	保健師業務に関する指導や現任研修の中に、自殺対策に関する講義を入れることにより、新任時より自殺対策の視点をもって、地域住民の支援に当たることができるようになる。

【基本施策3】市民への啓発と周知

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点
12	人権文化部	多文化共生・ 男女共同参画課	男女共同参画センター管理 経費	男女共同参画社会の実現のための活動拠点として設置された男女共同参画センターにおいて (1) 人材育成にかかる講座の開催(学習) (2) 専門相談員による女性の悩みの相談事業(相談) (3) 男女共同参画に関する情報の収集・提供(情報) (4) 諸活動の場の提供、センター利用者への一時保育(自主活動支援) (5) 市民交流の機会の提供、登録団体へのメールボックス提供(交流)を実施。	男女共同参画センターを訪れる人に対して生きる支援に関する様々な相談先の記載されたリーフレットを配布する。
13	人権文化部	人権啓発課	人権啓発事業	人権意識を高めるための啓発を行う。	人権意識を高める啓発事業として講演会等を実施していく。
14	市民生活部	市民生活総務課	啓発ポスターを掲示、啓発 リーフレット等の配布	市民共済カウンターと各行政サービスセンターの窓口 に啓発ポスターを掲示、啓発リーフレット等を配布する。	自殺防止の啓発ポスターの掲示や啓発リーフレット等の配布を通じて、一人でも多くの住民への問題啓発を図ることができる。

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点
15	健康部	健康づくり課	リーフレット「悩みの相談先一覧」配布	市内関係部局、教育機関、相談支援事業所等の関係機関、医療機関等に悩みの分野ごとにまとめて一覧にしたリーフレットを配布。	自殺を考える人たちは生活面や経済面等、様々な問題を抱えている方が多い。リーフレットの配布を通じて適切な相談窓口を案内し、ひとりで悩まずそれぞれの専門家に相談し、解決策を考えていくきっかけに様々な場所で利用できるようにリーフレットを配布する。
16	健康部	健康づくり課	精神保健福祉対策（アルコール飲み方チェック）	危険な飲み方をしている市民の早期発見、正しい知識の普及啓発等のため、AUDIT（アルコール飲み方チェック）を実施する。	自殺のリスクが高いアルコール依存症に関する知識の普及啓発等を更に進める。
17	健康部	健康づくり課	精神保健福祉対策（普及啓発事業）	普及啓発事業（自殺予防週間および自殺対策強化月間啓発、精神保健福祉講演会の開催）	自殺リスクの高い精神障害に関する正しい知識の普及啓発及び予防に関する講演会の中で、自殺問題についての啓発の機会を設ける。
18	健康部	東・中・西保健センター	【精神障害者の社会復帰及び自立と社会経済活動への参加促進】精神障害者保健福祉手帳の普及	精神障害者保健福祉手帳関係の申請方法についての周知を図る。また、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者をはじめとする精神障害者の福祉サービスの拡充のため、市町村、関係機関、事業者等に協力を求める。	精神障害を抱える方とその家族は、地域社会での生活に際して様々な困難を抱えており、自殺リスクが高い方も少なくないことから、手帳を用いて福祉サービスを提供する事業所で相談対応や訪問指導を行う職員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、必要時には他の支援機関につなぐ等、その職員が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるよう支援する。
19	健康部	東・中・西保健センター	【地域住民の精神的健康の保持増進】家族や障害者本人に対する教室等	統合失調症、アルコール、薬物、ギャンブル等依存症、思春期、青年期、認知症等について、その家族や障害者本人に対する教室等を行い、疾患等についての正しい知識や社会資源の活用等について学習する機会を設ける。	精神障害を抱える方とその家族は、地域社会での生活に際して様々な困難を抱えており、自殺リスクが高い方も少なくないことから、断酒への自助グループや精神障害の自助グループにおいて、当事者自身にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、必要時には他の支援機関につなぐ等、当事者自身が同じ仲間のために気づき役やつなぎ役としての役割を担えるよう支援する。
20	健康部	東・中・西保健センター	【地域住民の精神的健康の保持増進】研修、組織育成	市町村、関係機関、施設等の職員に対する研修を行う。患者会、家族会、断酒会等の自助グループや、職親会、ボランティア団体等の諸活動に対して必要な助言や支援等を行う。	精神障害を抱える方とその家族は、地域社会での生活に際して様々な困難を抱えており、自殺リスクが高い方も少なくないことから、相談対応や訪問指導を行う職員や、精神保健福祉ボランティア等にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、必要時には他の支援機関につなぐ等、その職員や精神保健福祉ボランティアが気づき役やつなぎ役としての役割を担えるよう支援する。

【基本施策4】生きることの促進要因への支援

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点
21	市長公室	市政情報相談課	市民相談	市民相談(来庁・電話)	各種相談を総合的に受ける窓口は、自殺者の多くが複数の問題を抱えていることから、潜在的な自殺リスクの高い人々をキャッチする上で重要となる。そのため、市政情報コーナーにおいて、相談機関等に関するポスターを掲示したり、相談リーフレットを配架したりすることにより、市民に対する啓発の機会となり得る。
22	市長公室	市政情報相談課	無料法律相談委託	弁護士による無料法律相談、行政書士・司法書士による無料相談の実施。	抱えている問題が深刻であったり、複合的であったりするなど、自殺リスクの高い方のために、弁護士相談等による支援を行う。
23	都市魅力 産業スポーツ部	労働雇用政策室	生活安定対策事業 (若年者の就労相談)	若年者の就労相談・就職面接会・就労支援セミナー等の実施。 ※求人斡旋は未実施。	モノづくり企業をはじめとする市内企業参加による合同企業説明会の開催。若者の「モノづくり企業」への就職を支援する「モノづくり人材育成塾」の開催。就活応援スポット「就活ファクトリー東大阪」での相談及びキャリアカウンセリングやセミナーの開催。一定期間無業の状態にある若者に対する職場実習やセミナーの開催等。
24	人権文化部	多文化共生・ 男女共同参画課	DV対策事業	DV被害者が身体的・精神的に安心して自立することを促進するため、DV対策事業専門の相談員を配置し、被害者に対する専門的な相談・支援や、DV被害者の生活再建について各種証明発行に係る面接や同行支援を実施。	相談員の採用時に精神保健福祉担当課と連携して精神保健福祉に関する研修を実施し、自殺リスクの高いDV被害者への支援の充実を図る。
25	税務部	納税課	徴収の緩和制度としての納税相談	住民から納税に関する相談を受け付ける。	納税や年金の支払い等を期限までに行えない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあたり得る可能性が高いため、そうした相談を「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげられる体制を作っておく必要がある。相談を受けたり徴収を行う職員等にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。啓発リーフレット等を窓口に配置し、関係相談機関への案内も行うことで、自殺のリスクが高い住民への支援の強化を図ることができる。
26	市民生活部	消費生活センター	消費生活対策事務	(1) 消費者相談・情報提供 (2) 消費者教育・啓発 (3) 消費者団体活動支援	消費生活に関する相談を行うことにより、問題の解決に向けた支援ができる。

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点
27	市民生活部	保険料課	保険料の賦課、収納、減免	滞納者に対する納付勧奨・減免状況の把握	保険料の滞納をしている方は、経済的な困難を抱えている方も少なくない。納付勧奨等の措置を講じる中で、当事者から状況の聞き取りを行い、必要に応じて様々な支援機関につなげる等、支援への接点となり得る。
28	市民生活部	保険料課	保険料納付相談	保険料の支払に関する相談に応じる。	生活困窮に伴う自殺予防、生活再建に関し、生活福祉室との継続的な連携を行い自殺リスクの低減を図る。また、啓発リーフレット等を窓口配置し、関係相談機関への案内も行い自殺のリスクが高い住民への支援の強化を図る。
29	福祉部	地域福祉課	社会を明るくする運動の活動補助金	犯罪や非行の防止と罪を犯した人の更生について理解を深め、犯罪や非行のない安全で安心な地域社会を築くための全国的な運動で、保護司会や更生保護女性会と協力し、毎年7月の「社会を明るくする運動」強化月間を中心に啓発活動を行っている。	犯罪や非行に走る人の中には、日常生活上の問題や、家庭や学校の人間関係にトラブルを抱えており、自殺のリスクが高い方も少なくないことから、保護司会、更生保護女性会との連携は必要である。今後、ゲートキーパー研修について事務局を通じ、保護司会等へ研修案内等を行うことは可能であると考えている。
30	福祉部	地域福祉課	コミュニティソーシャルワーカー（CSW）配置事業	福祉に関する悩みごとや困りごとや、各種制度の狭間にある方の相談を受け止め、関係機関や専門の相談先へつなぐ役割を担うコミュニティソーシャルワーカー（CSW）を市内に13名配置している。	様々な相談対応を行うコミュニティソーシャルワーカー（CSW）がゲートキーパー研修を受講することで、自殺のリスクを抱えた（抱え込みかねない）相談者がいた場合に、その職員が適切な機関につなぐ等、気づき役としての役割を担えるようになる可能性がある。
31	福祉部	障害施策推進課	心身障害者福祉手当支給事務	日常生活が困難な心身障害者（児）の社会参加のための手当を支給する。	手当の支給に際して、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。
32	福祉部	障害施策推進課	障害者就業・生活支援センターの運営	障害者就業・生活支援センターの運営（障害者の一般就労の機会の拡大・相談事業）	障害者への就労支援を通じて、仕事以外の問題にも気づき、必要な場合には支援先につなぐ等の対応により、必要な支援への接点になり得る。
33	福祉部	障害施策推進課	障害児者支援センターの運営	障害児者に対するライフステージに応じた切れ目のない支援を行なうため、相談・通園・通所・医療など様々な専門機能を備えた施設を運営。地域の支援機関ネットワークの中核として基幹相談支援センターを併設。	センターで相談支援の対応にあたる職員に、ゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺対策の視点についても理解してもらい、問題を抱えている場合には適切な窓口を紹介することで、自殺の未然防止につなげる。
34	福祉部	障害施策推進課	障害者講座・講習の開催	障害者及び家族を対象に、障害の態様別に講習会を開催する。	今後の講座・講習において、テーマに即した形で自殺の問題を取り上げることができれば、住民に対する啓発の機会となり得る。
35	福祉部	障害施策推進課	障害者差別解消推進事業	障害を理由とする差別の解消を推進するため、福祉事務所、保健センター、市役所障害者支援室に相談窓口を設置するほか、住民や民間事業者等に対し周知・啓発を行う。	相談対応にあたる職員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、必要時には適切な機関へつなぐ等の対応について理解を深めてもらい、自殺リスクを抱えた人の把握、支援を拡充していくことができる。

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点
36	福祉部	障害施策推進課	障害者虐待の対応	障害者虐待に関する通報・相談窓口の設置	虐待への対応を糸口に、当人や家族等、養護者を支援していくことで、背後にある様々な問題をも察知し、適切な支援先へとつないでいく接点（生きることの包括的支援への接点）にもなり得る。
37	福祉部	障害施策推進課	障害者基幹相談支援センター事業	障害者等の福祉に関する様々な問題について障害者（児）及びその家族等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の障害福祉サービスの利用支援等、必要な支援を行う。加えて、関係機関との連絡調整、その他障害者等の権利擁護のために必要な、相談支援の基幹となる相談支援センターを運営する。	センターで相談対応にあたる職員に、ゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺対策の視点についても理解してもらい、問題を抱えている場合には適切な窓口へつなぐ等、職員の相談対応の強化につながり得る。
38	福祉部	障害施策推進課	障害者相談員による相談業務（身体・知的障害者相談員）	行政より委託した障害者相談員による相談業務	各種障害を抱えて地域で生活している方は、生活上の様々な困難に直面する中で、自殺のリスクが高まる場合もある。相談員を対象にゲートキーパー研修を実施することで、そうした方々の状況を察知・把握する上での視点を身に付けてもらい、必要な場合には適切な支援先につなぐ等、相談員が気づき役、つなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。
39	福祉部	障害施策推進課	手話通訳者養成事業	身体障害者福祉の概要や、手話通訳の役割・責務について理解を深め、手話通訳に必要な手話語彙、手話表現技術を習得した手話通訳者を養成する。	養成講座の中で障害者が抱える生活上の課題や困難事例等を学ぶことで、支援対象者の中で自殺リスクの高い方がいた場合には、適切な支援先につなぐ等、気づき役、つなぎ役としての意識を高めてもらう機会となり得る。
40	福祉部	障害施策推進課	手話通訳者等派遣事業	聴覚障害者・中途失聴者・難聴者が社会生活において意思疎通を図る上で、支障がある場合に市に登録している手話通訳者・手話奉仕員・要約筆記者を派遣し、コミュニケーションの確保、社会参加及び緊急時の支援を行う。	市に登録している通訳者や奉仕員等の支援員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、対象者の抱える自殺リスクに早期に気づき、必要時には適切な機関へつなぐ等、支援員が気づき役、つなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。
41	福祉部	障害施策推進課	盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業	視覚機能と聴覚機能に障害を併せ持つ重度重複障害者（盲ろう者）に対して、コミュニケーション支援及び移動介助の技術を習得した登録通訳・介助員を派遣し、コミュニケーション及び移動等の支援を行う。	通訳者や介助員等の支援員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、対象者の抱える自殺リスクに早期に気づき、必要時には適切な機関へつなぐ等、支援員が気づき役、つなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。
42	福祉部	障害施策推進課	手話通訳者設置事業	地域に居住する重度聴覚障害者の各種行政手続き、生活相談等に応じ、適切な助言、指導を行う。	福祉相談員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、必要時には適切な機関へつなぐ等、福祉相談員がつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点
43	福祉部	障害施策推進課	ガイドブック作成事業	障害者とその家族に対して、各種福祉制度の概要や手続き方法などを紹介するガイドブック（福祉のしおり）を作成・配布することにより、障害者の方々がその有する能力や適性、ライフステージに合わせて適切なサービスを利用できるよう情報を提供し、その在宅生活の質の向上や社会参加の促進等を図る。	ガイドブックの改訂時に、生きる支援に関連する相談窓口の一覧情報を入れ込むことで、住民に対する相談機関の周知の拡充を図ることができる。
44	福祉部	障害施策推進課	発達障害相談センターの相談事業	発達障害のある方とそのご家族・支援者からの相談対応	発達障害を抱えた人や家族は、日常生活で様々な生きづらさを抱え、自殺リスクの高い方もいる。相談の機会を、そうした方の抱える問題を把握し、適切な支援機関につなぐ機会にもなり得る。
45	福祉部	障害福祉認定給付課	障害福祉サービス及び相談支援の支給決定	(1) 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、療養介護、生活介護、短期入所、重度障害者等包括支援、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助及び共同生活援助 (2) 地域相談支援（地域移行支援、地域定着支援）及び計画相談支援	障害福祉サービス及び相談支援の支給決定は、全ての障害者及び障害児が可能な限りその身近な場所において必要な日常生活又は社会生活を営むための支援を受けられることにより社会参加の機会が確保されること及びどこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと並びに障害者及び障害児にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものの除去に資することで、結果として障害者及び障害児、またその家族等の自殺リスクの軽減に寄与し得る。
46	福祉部	障害児サービス課	障害児相談支援事業	(1) 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 (2) 障害児相談支援	障害児を抱えた保護者への相談支援の提供は、保護者に過度な負担が掛かるのを防ぎ、結果として保護者の自殺リスクの軽減にも寄与し得る。
47	生活支援部	生活支援課	民生・児童委員による相談・支援	民生・児童委員による地域の相談・支援等の実施	住民にとって身近な社会資源である民生・児童委員が地域で暮らす住民の様々な相談を受け、支援を行う関係機関につながることで自殺リスクの軽減を図ることができる。そのため、相談者をいち早く発見するため、民生・児童委員との連携を日頃から取り、支援体制の構築を行う。
48	生活支援部	生活支援課	ひきこもり等支援事業	ひきこもり状態にある者やその家族等を対象に、心理系専門職によるカウンセリングや居場所支援、セミナー、アウトリーチ等の支援を行う。	ひきこもり状態にある者は何らかの生きづらさを抱えており、複合的な問題を抱えているケースも多く地域で孤立しがちである。ひきこもりの長期化に伴い様々な問題も深刻化する傾向にあり、相談者の中には希死念慮のある者もいることから、臨床心理士などによる寄り添った支援を実施することで心や社会との繋がりの回復を図る。

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点
49	生活支援部	東・中・西 福祉事務所	緊急小口生活資金貸付事業	怪我や病気など不測の事故の出費により、緊急に生活の資金が必要となられた方に対し、貸付を行う。	資金の貸与時に、当人と対面し聞き取り等を行う機会があれば、困難な状況に陥った背景や原因等を把握し、支援先につなげるなどの対応が可能となり得る。
50	生活支援部	東・中・西 福祉事務所	生活保護に関する相談・支援	生活保護受給に関する相談、家庭訪問・面談による生活状況の確認、就労支援	生活保護利用者（受給者）は、利用（受給）していない人に比べて自殺のリスクが高いことが既存調査により明らかになっており、各種相談・支援の提供は、そうした人々にアプローチするための機会となり得る。
51	生活支援部	東・中・西 福祉事務所	生活保護各種扶助事務	生活・住宅・教育・介護・医療・出産・生業・葬祭扶助	扶助受給等の機会を通じて当人や家族の問題状況を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげられれば、自殺のリスクが高い集団へのアウトリーチ策として有効に機能し得る。
52	生活支援部	東・中・西 福祉事務所	養護老人ホームへの入所	65 歳以上で経済的理由等により自宅での生活が困難な高齢者への入所手続き	老人ホームへの入所手続きの中で、当人や家族等と接触の機会があり、問題状況等の聞き取りができれば、家庭での様々な問題について察知し、必要な支援先につなげる接点ともなりうる。
53	生活支援部	東・中・西 福祉事務所	手話通訳者等派遣事業	聴覚障害者・中途失聴者・難聴者が社会生活において意思疎通を図る上で、支障がある場合に市に登録している手話通訳者・手話奉仕員・要約筆記者を派遣し、コミュニケーションの確保、社会参加及び緊急時の支援を行う。	市に登録している通訳者や奉仕員等の支援員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、対象者の抱える自殺リスクに早期に気づき、必要時には適切な機関へつなぐ等、支援員が気づき役、つなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。
54	生活支援部	東・中・西 福祉事務所	手話通訳者設置事業	地域に居住する重度聴覚障害者の各種行政手続き、生活相談等に応じ、適切な助言、指導を行う。	福祉相談員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、必要時には適切な機関へつなぐ等、福祉相談員がつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。
55	子どもすこやか部	子ども家庭課	母子家庭等自立支援給付金事業	(1) 自立支援教育訓練給付金 ひとり親家庭の父母が自主的に行う職業能力の開発を推進するため、本自治体が指定した職業能力の開発のための講座を受講した者に対して教育訓練終了後に支給する。 (2) 高等職業訓練促進給付金等 ひとり親家庭の父母の就職の際に有利であり、かつ生活の安定に資する資格の取得を促進するため、看護師等の資格に係る養成訓練の受講期間の一定期間について「高等職業訓練促進給付金」を、養成訓練修了後に「高等職業訓練修了支援給付金」を支給する。 (3) 高卒認定試験受講修了時等給付金 ひとり親家庭の親及びその児童が、高等学校卒業程度認定試験合格のための講座（通信講座も可）を受けた場合、修了時に「受講修了時給付金」を、更に認定試験合格後に「合格時給付金」を支給する。	それぞれの給付金申請時に申請者とやりとりができるため、自殺のリスクを抱えた方を把握して、支援へとつなげられる。

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点
56	子どもすこやか部	子ども家庭課	母子父子寡婦福祉資金貸付事業【特別会計】	20 歳未満の児童を扶養しているひとり親世帯及び寡婦の経済的自立の助成と生活意欲の助長を図るため、母子父子寡婦福祉資金の貸付けを行う。	貸付の前後で、保護者と対面でやりとりする機会があるため、自殺リスクを早期に発見し、他機関と連携して支援を行っていくことができる。
57	子どもすこやか部	子ども家庭課	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、その看護すべき児童の母子生活支援施設への入所を実施し、入所施設の実施運営費を扶助することで、自立の促進のためにその生活を支援する。	母子家庭は経済的困窮をはじめ様々な困難を抱えて、自殺リスクが高い場合も少なくない。福祉事務所における施設入所に関する相談を通じて、そうした家庭を把握するとともに、入所施設の職員による心理的なサポートも含めた支援を継続的に行うことで、自殺リスクの軽減にもつながり得る。
58	子どもすこやか部	子ども家庭課	母子・父子自立支援員設置事業	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行い、生活の安定、児童の福祉の増進を図るため、母子・父子自立支援員を配置する。	自立支援員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺リスクの高いひとり親家庭を、他の機関へとつなぐ等の対応の強化につながる。
59	子どもすこやか部	子ども相談課	子育て支援相談事業	子どもと家庭に関する総合相談及び情報提供、子育て相談ダイヤル、養育支援訪問事業の実施。	子育て中の保護者からの育児に関する各種相談に、様々な専門機関と連携しながら応じることで、危機的状況に陥る前に家庭の問題を発見し、対応することが可能となり、それは自殺リスクの軽減にもつながり得る。
60	子どもすこやか部	子ども相談課	児童虐待防止事業	(1) 児童虐待防止対策の充実 (2) 要保護児童対策地域協議会の運営	子どもへの虐待は、家庭が困難な状況にあることを示す一つのシグナルであるため、保護者への支援を通じて問題の深刻化を防ぎ、自殺リスクの軽減にもつながり得る。被虐待の経験は、子ども自身の自殺リスクや成長後の自殺リスクを高める要因にもなるため、子どもの自殺防止、将来的な自殺リスクを抑えることにおいても、児童虐待防止は極めて重要である。
61	子どもすこやか部	子ども相談課	子育て短期支援事業(ショートステイ・トワイライトステイ)	保護者の病気、出産、家族の介護、冠婚葬祭、就労などの理由により家庭で一時的に児童の養育ができない場合に、一定期間、宿泊を伴った養育・保護を行うことで児童及びその家族の福祉の向上を図る。	子どもの一時預かりは、家族の状況や保護者の抱える問題・悩み等を察知し、必要に応じて支援を提供していくための契機となり得る。
62	子どもすこやか部	子ども相談課	家庭児童相談員の配置	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。	相談員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺のリスクを早期に察知し必要な機関へとつなぐ等の対応を強化できる可能性がある。
63	子どもすこやか部	子ども相談課	ヤングケアラー支援事業	支援が必要であっても表面化しにくい構造となっているヤングケアラーに、早期に気づき、必要な支援につなげることができるよう関係機関職員研修や周知啓発を行い支援体制を整える。ヤングケアラーが子どもらしい生活を送れるよう家事・育児支援を行う子育て世帯訪問支援事業を実施する。	支援が必要であっても表面化しにくい構造となっているヤングケアラーに気づき、支援につなげること、またヤングケアラー自身が悩み相談や経験共有をできるようオンラインサロンや居場所づくり等支援事業の検討を進め子どもの権利を守っていくことで、疲弊感や孤立化を防ぎ、将来的に自殺のリスクを軽減できる。

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点
64	健康部	地域健康企画課	医療相談	医療相談窓口	医療に関する様々な相談に応じることで、支援が必要な方々との接触の機会となり得る。相談の中で状況の聞き取りを行い、必要があれば保健師や他機関につなぐなどの対応を取ることで、支援への接点となり得る。
65	健康部	健康づくり課	精神障害者家族会活動事業補助金交付事業	精神障害者家族の相互交流、精神障害に関する正しい知識の普及啓発、孤立した家族への支援等を目的に、精神障害者家族会の活動に対する補助金を交付する。	精神障害者を持つ家族が、孤立し疲弊することがないように、家族会のさらなる発展のため支援の強化を行う。
66	健康部	健康づくり課 東・中・西 保健センター	難病患者地域支援事業	(1) 訪問相談を行う職員を難病患者のケアに関する研修に派遣し、資質向上を図る。 (2) 医療講演会 専門医による講演会を実施し、病気の正しい理解を深め、不安の解消を図る。 (3) 難病対策地域協議会 患者、家族、医療、看護、介護、雇用等の関係者が参加。	難病を抱えている方とその家族の中には、日常生活上で様々な困難や問題に直面し自殺リスクの高い方もいる。そのためスタッフが、ゲートキーパー研修を受けて対応できるような体制作りに努めている。
67	健康部	健康づくり課 東・中・西 保健センター	自死遺族への相談支援及び情報提供	保健センターの精神保健福祉相談において自死遺族の相談支援を行う。また、ウェブサイト等を通じて相談窓口などの情報の案内を行う。	自死遺族への相談の場として、保健センターの精神保健福祉相談で個別対応を行うとともに、大切な人を失った際に生じやすい心身の反応や対応方法、自死遺族の会等の情報提供を行い、自死遺族の孤立を防ぐ。
68	健康部	健康づくり課 東・中・西 保健センター	介護者・相談支援従事者・高齢及び障害者福祉関係機関職員などの支援者のこころの健康の保持増進	こころの健康に関する講演会やゲートキーパー研修を実施し、支援者のメンタルヘルス対策を行っていく	自殺対策を行っていく上で、支援者の精神的負担がかなり大きいものであるため、自殺対策に関する正しい知識や適切な対応方法、支援に対する安心感や不安を取り除くための方法等、学びの場を設ける。
69	健康部	健康づくり課 東・中・西 保健センター	生活習慣病予防	健康普及イベントの実施	イベント事業の機会を利用することで、問題に関する詳しい聞き取りを行ったり、必要な場合には専門機関による支援につないだりするなど、支援への接点となり得る。
70	健康部	健康づくり課 東・中・西 保健センター	食育推進事業	様々な食に関する体験を通して、知識やマナーを身につけ食の大切さを知り、食への感謝の気持ち、食を営む力を自分自体で育て獲得することを基本理念としている。豊かな心で食を楽しみ、生活習慣病を予防するとともに、健康寿命の延伸を図る。	食生活に問題がある方の中には、生活苦や独居、身近な支援者の不在など、日常生活上の問題ゆえに自殺のリスクが高い人も少なくないと思われる。各種イベントにおいて、食生活から住民の生活状況の把握等を行うことで、自殺のリスクが高い住民がいた場合には、個別相談や継続支援につなげる等の支援への接点となり得る。

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点
71	健康部	東・中・西 保健センター	【精神障害者の早期治療 促進】相談	(1) 所内又は所外の面接相談あるいは電話相談の形で 行い、相談は随時応じる。従事者としては、精神科嘱託 医、精神保健福祉相談員等を配置する。 (2) 相談の内容は、心の健康相談から、診療を受けるに 当たっての相談、社会復帰相談、アルコール、薬物、ギャ ンブル等依存症、思春期、青年期、認知症等の相談な ど、保健、医療、福祉の広範にわたる。相談の結果に基づ き、病院、診療所、障害福祉サービス事業所や、自助グル ープ等への紹介、福祉事務所、職業安定所、その他の関 係機関への紹介、医学的指導、ケースワーク等を行う。	精神障害がある方とその家族は、地域社会での生活に際して 様々な困難を抱えており、自殺リスクが高い方も少なくないことか ら、相談対象となる問題に対する支援を精神保健福祉相談員等 の職員が展開し、当人や家族を包括的・継続的に支えていくこと で、自殺リスクの軽減につながるよう努める。特にアルコールやう つの問題を抱える方は自殺のリスクが一般的に高く、家族も困難 を抱えている場合が多いのでそのことを念頭において支援を行 う。
72	健康部	東・中・西 保健センター	【精神障害者の早期治療 促進】訪問指導	(1) 訪問指導は、本人の状況、家庭環境、社会環境等の 実情を把握し、これらに適応した支援を行う。 (2) 訪問支援は、医療の継続又は受診についての相談 援助や勧奨のほか、日常生活への支援、家庭内暴力、い わゆるひきこもりやその他の家族がかかえる問題等につ いての相談指導を行う。	精神障害がある方とその家族は、地域社会での生活に際して 様々な困難を抱えており、自殺リスクが高い方も少なくないことか ら、訪問指導の対象となる問題に対する支援を精神保健福祉相 談員等の職員が展開し、当人や家族を包括的・継続的に支えて いくことで、自殺リスクの軽減につながるよう努める。特にアルコ ールやうつの問題を抱える方は自殺のリスクが一般的に高く、家 族も困難を抱えている場合が多いのでそのことを念頭において 支援を行う。
73	健康部	東・中・西 保健センター	【精神障害者の社会復帰 及び自立と社会経済活動 への参加促進】関係機関の 紹介	医療機関で行っている精神科デイケアや、障害福祉サー ビスなどの利用の紹介等を行う。また、社会的自立をめ ざし訓練から雇用へつながるよう、公共職業安定所等 における雇用施策との連携を図る。	精神障害がある方とその家族は、地域社会での生活に際して 様々な困難を抱えており、自殺リスクが高い方も少なくないことか ら、相談対応や訪問指導を行う職員にゲートキーパー研修を受講 してもらうことで、必要時には他の支援機関につなぐ等、その職員 が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるよう支援する。
74	健康部	東・中・西保健センタ ー	【精神障害者の社会復帰 及び自立と社会経済活動 への参加促進】各種社会 資源の整備促進及び運営 支援	障害福祉サービス事業所等の整備に当たって、地域住 民の理解の促進や、整備運営のための技術支援などの 協力を行い、保健所が中心となって、市町村、関連機関 等との調整を図り、整備の促進を図るとともに、就労援助 活動を行う。	精神障害がある方とその家族は、地域社会での生活に際して 様々な困難を抱えており、自殺リスクが高い方も少なくないことか ら、相談対応や訪問指導を行う職員にゲートキーパー研修を受講 してもらうことで、必要時には他の支援機関につなぐ等、その職員 が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるよう支援する。
75	建築部	住宅政策室 総務管理課	環境関係の苦情相談	住民から環境に関する苦情や相談を受け付けるととも に、問題の早期解決を図る。	自殺に至る背景には、近隣関係の悩みやトラブル等が関与してい る場合や、悪臭や騒音等の住環境に関するトラブルの背景に精 神疾患の悪化等が絡んでいる場合も少なくない。環境に関する 住民からの苦情相談は、それらの問題を把握・対処する上での有 益な情報源として活用できる可能性がある。

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点
76	上下水道局 水道総務部	お客様サービス室 収納対策課	水道料金徴収業務	(1) 水道使用者に対する料金の請求・徴収事務 (2) 料金滞納者に対する水道料金支払い相談 (3) 料金滞納者に対する料金徴収(集金)事務 (4) 給水停止執行業務	包括外部委託により水道局員による臨戸訪問は廃止。

【基本施策5】自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点
77	健康部	東・中・西 保健センター	自殺未遂者相談支援事業	警察が対応した自殺未遂者を本人もしくは家族の同意のもと、保健センターが自殺未遂者やその家族に対して相談支援を行う。	自殺未遂者は実際に行動に移したことにより自殺リスクが高い人が多い。警察と連携し、精神科医療の必要な人を医療につなぎ、また必要な関係機関に適切につないでいく。自殺リスクが高い人の早期発見や再度の自殺未遂の防止、さらなる自殺を防ぐことを目的とする。
78	消防局警防部	通信指令室	職員研修事業	職員の研修教養等による知識と技術の向上を図る。	消防職員研修の中で自殺未遂者への対応方法等についての講義等を設けることができれば、自殺リスクを抱えた人への支援の充実につながり得る。
79	消防局警防部	通信指令室	救急業務	災害により生じた事故若しくは屋外若しくは公衆の出入りする場所において生じた事故等による傷病者のうち、医療機関その他の場所へ緊急に搬送する必要があるものを、救急隊によって医療機関に搬送する。	救急業務において自殺未遂者の取扱があった場合、救急隊による現場対応として、精神科救急電話相談窓口等の紹介などを更に実施していく。
80	消防局警防部	通信指令室	指令管制業務	119 番入電内容に応じた車両を選別し、災害出動指令を行う。	119 番入電の際に自殺の危機にある人に対して翻意を促し、相談窓口を紹介するなどの支援充実を図る。 各通報や出動事案の中で、自殺につながる恐れのある情報を関係機関と共有することで、自殺危機初期介入につなげる。

【重点施策1】高齢者の自殺対策の推進

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点
81	福祉部	高齢介護課	ひとり暮らし高齢者等訪問 相談事業	在宅のひとり暮らし高齢者及びねたきり高齢者、または高齢者のみで常時居住している世帯に精神的に安らぎを与え、少しでも豊かな老後を送れるよう、民生委員が担当地区のひとり暮らし高齢者等を訪問して福祉票を作成し実態を把握する調査を実施している(実施主体は社会福祉協議会。民生委員児童委員協議会連合会の協力を得て実施)。	孤立が心配なひとり暮らしや寝たきりの高齢者や高齢者のみの世帯を訪問し、声かけを行うことで精神的に安らぎを与え、少しでも豊かな老後を送れるように寄与しつつ、自殺リスクの高い高齢者の早期発見と対応のさらなる推進を図ることができる。

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点
82	福祉部	高齢介護課	高齢者実態把握事業	ひとり暮らし高齢者及び高齢者のみ世帯の生活実態を把握し、支援の必要な高齢者を早期発見するとともに、地域包括支援センター等による支援につなぐことで、孤独死を防止し、安心して地域で在宅生活を継続できるよう図る。	支援の必要な高齢者を早期発見するとともに、地域包括支援センター等による支援につなぐことで、孤独死を防止し、安心して地域で在宅生活を継続できるよう図る。
83	福祉部	高齢介護課	老人クラブ助成事業	老人クラブに補助金を交付することによって老人クラブを育成し、老人の老後の生活を健全で豊かなものとし、もって老人の福祉の増進に資する。	老人クラブを育成することで、老人の老後の生活を健全で豊かなものとし、もって老人の福祉の増進に資する。
84	福祉部	高齢介護課	シニア地域活動実践塾「悠友塾」	60 歳以上高齢者が生きがいを見出すきっかけの場づくり	老人センター等に各種相談先のリーフレットを置く等により、問題の啓発や高齢者への相談先情報等の周知の機会とすることができ。
85	福祉部	高齢介護課	介護予防健康入浴事業	高齢者に対し公衆浴場の入浴料金の一部補助を行うことにより、地域の人との交流や外出による運動不足の解消、入浴による足腰の筋力やバランス機能の向上を図り、また介護予防の運動などの啓発を行うことにより介護予防の促進を図る。	地域の人との交流や外出による運動不足の解消により介護予防を促進し、高齢者福祉の増進を図ることで、自殺対策（生きることの包括的支援）にもなり得る。
86	福祉部	高齢介護課	訪問理美容サービス事業	要介護 3,4,5 の認定を受け、理美容店に行くことが困難な在宅の高齢者に、理美容師が訪問して理美容サービスを提供する事業で、訪問理美容の出張に要する費用を市が負担。	理美容店に行くことが困難な高齢者に理美容サービスを提供することで、気分転換やストレスの軽減につながる可能性がある。
87	福祉部	高齢介護課	養護老人ホームへの入所	65 歳以上で経済的理由等により自宅での生活が困難な高齢者への入所手続き	老人ホームへの入所手続きの中で、当人や家族等と接触の機会があり、問題状況等の聞き取りができれば、家庭での様々な問題について察知し、必要な支援先につなげる接点ともなりうる。
88	福祉部	高齢介護課	街かどデイハウス運営事業	介護サービスを利用していない高齢者に対して、地域の身近な介護予防の場所として日帰り介護予防サービスを提供する。	介護予防サービスを提供することで、孤立予防、自殺のリスクの軽減につながる可能性がある。また、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。
89	福祉部	高齢介護課	緊急通報装置レンタル事業	ひとり暮らしの高齢者などの家に、緊急通報装置を設置し、家庭での事故や突然の病気への対応を行うことにより、高齢者の日常生活の不安を解消する。	家庭での事故や突然の病気への対応を行うことにより、高齢者の日常生活の不安を解消することで、自殺のリスクの軽減につながる可能性がある。
90	福祉部	高齢介護課	老人センター事業	地域の高齢者に対し、各種相談に応じるとともに、健康増進、教養向上、レクリエーション活動の機会を提供し、高齢者福祉の増進を図る。	老人センターに各種相談先のリーフレットを置く等により、問題の啓発や高齢者への相談先情報等の周知の機会とすることができ。

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点
91	福祉部	地域包括ケア推進課	地域包括支援センター事業 (高齢者への総合相談事業)	高齢者に対し必要な支援を把握するため、高齢者宅を訪問するなどして、初期段階から継続して相談支援を行い、ネットワークの構築に努める。	相談支援を行うことで、困難な状況に陥った高齢者の情報を察知する機会となり得る。また、訪問等のアウトリーチ機能も有していることから、支援の途中で関わりが途切れる事態を防ぐことも可能で、取組自体が生きることの一助(自殺対策)にもなっている。
92	福祉部	地域包括ケア推進課	在宅高齢者介護者リフレッシュ事業	介護者の日ごろの悩みの解消や、リフレッシュ、情報交換の場を開設する(年1回)。	介護者が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる機会を設けることで、支援者相互の支え合い(支援者への支援)を推進し得る。
93	福祉部	地域包括ケア推進課	家族介護教室事業	家族介護教室を開催し、介護技術の習得による家族の介護負担の軽減を図るとともに、交流会を開催し、介護者の心身のリフレッシュを図り、在宅介護を支援する。	支援者(家族)への支援は新しい自殺総合対策大綱でも重点項目の1つとされており、家族の負担軽減を通じて、介護の負担から起こる殺人や心中等の防止に寄与し得る。教室開催による家族との接触を通じて、支援者(家族)の異変を察知する機会ともなり得る。
94	福祉部	地域包括ケア推進課	認知症サポーター養成講座	誰もが安心して暮らせる地域づくりをめざして、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。	認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深め、認知症の人や家族の応援者である認知症サポーターを養成することで、認知症の人や家族のストレス軽減につながる可能性がある。
95	福祉部	地域包括ケア推進課	オレンジメンバー養成講座	認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりを推進するため、認知症サポートボランティア養成講座を開催し、講座を修了した認知症サポートボランティアが、認知症と思われる高齢者等の見守りや家族への支援を行う。	認知症の家族にかかる負担は大きく、介護の中で共倒れとなったり心中が生じたりする危険性もある。地域で暮らす認知症の人や家族の困りごとの支援をオレンジメンバーがすることで家族の負担を軽減する。
96	福祉部	地域包括ケア推進課	認知症カフェ	認知症当事者を含め、認知症の家族がいる方や、認知症に関心のある方、介護従事者など、地域で認知症に関心を持つ住民が気軽に集まれる場を開設することにより、気分転換や情報交換のできる機会を提供する。	認知症カフェは認知症の人やその家族だけでなく地域住民などが集まる交流の場となっている。地域での居場所づくりに取り組むことで認知症の人やその家族が社会から孤立することがないよう取り組む。
97	福祉部	地域包括ケア推進課	介護予防活動ボランティアリーダー養成講座	地域住民を対象に、介護予防活動ボランティアリーダー養成講座を開催することで、各地区単位で実施している介護予防(転倒予防)教室を指導できる人材を育成する。	ボランティアリーダーとなる住民にゲートキーパー研修の受講を推奨し、自殺のリスクに対する気づきの力を高めてもらうことにより、教室参加者の中に自殺のリスクを抱えていそうな人がいた場合には、行政につなぐ等の対応を推進することにつながる。
98	福祉部	地域包括ケア推進課	在宅医療・介護連携推進事業	医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を推進していく。	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めざし、在宅医療・介護連携推進事業を展開することで、様々な支援機関の連携促進や自殺対策(生きることの包括的支援)も含めた対象者への包括的なサービスの提供等につなげられる可能性がある。

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点
99	福祉部	地域包括ケア推進課	トルクひがしおおさか	これまで介護予防に関心が低かった前期高齢者や男性をメインターゲットとして、趣味性が高く、楽しみながら参加できるイベントや連続講座を開催し、気づき・学び・活躍の3ステップを通じて、介護予防への気づきや継続した学び、地域での活躍をサポートし、高齢者の社会参加を促進する「トルクひがしおおさか」を展開する。	高齢男性の中には、退職後に職場を始めとした周囲とのつながりを失うことで、地域において孤立してしまう方もいる。イベントへの参加機会を捉えて、男性の健康状態を把握し、必要時には適切な機関へつなぐ等の接点として機能させることができる。
100	健康部	健康づくり課 東・中・西 保健センター	高齢者保健	一般介護予防事業	高齢者が地域で集える機会を設けることで、高齢者の状況を定期的に把握し、異変があれば必要な支援策や専門機関につなぐ等、支援への接点となり得る。

【重点施策2】生活困窮者の自殺対策の推進

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点
101	生活支援部	生活福祉課	中国残留邦人等支援給付事業	特定中国残留邦人等とその配偶者の方で、世帯の収入が一定の基準に満たない方を対象に、通訳派遣や日常生活上の困難に関する相談・助言を行う。	中国残留邦人は言語的、文化的な障壁に加えて、収入面でも困難な状況にある場合が多い。また、人的なサポートを受ける機会も少なく、自殺リスクが高まる可能性がある。そのため、通訳派遣を行っての家庭訪問や面談を通じて様々な問題の把握・対応を進めることで、生活上の困難の軽減を図り、合わせて自殺対策にもつながるよう支援する。
102	生活支援部	生活支援課	生活困窮者自立支援事業（自立相談支援事業）	自立相談支援事業	生活困窮に陥っている人は、生活苦から自殺リスクの可能性が高い。様々な生活相談を受ける相談支援員が相談者の気持ちを十分に受容することで、自殺を防止することにつながる。相談者の生活状況を把握し、支援につなげるために相談支援員のスキルアップを図り、自殺対策を図る。
103	生活支援部	生活支援課	生活困窮者自立支援事業（住居確保給付金）	住居確保給付金	離職者等が住居を喪失することで、将来への希望を失い、自殺リスクが高まるが、住居確保給付金の給付を受けることで生活の安定につながり、自殺リスクを低減する効果が考えられる。そのため、生活相談の中で住居確保給付金の受給につながる対象者が現れたときはいち早く支援を実施し、自殺リスクの低減を図る。
104	生活支援部	生活支援課	ホームレス巡回相談支援事業・生活困窮者自立支援事業（一時生活支援事業）	ホームレス巡回相談支援事業・一時生活支援事業	路上生活者に対しては大阪府ホームレス巡回相談指導事業共同運営団体の事業として委託している事業者がホームレス巡回相談を実施することで、自殺リスク回避を図る。更には、住所不定者が一時生活支援事業を利用することで、一時的に居を構えることができ、自殺リスク軽減につながることを想定される。そのため、相談窓口で一時生活支援の必要性について、的確な判断ができるよう相談支援を実施していく。

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点
105	生活支援部	生活支援課	生活困窮者自立支援事業 (子どもの学習・生活支援事業等)	子どもの学習・生活支援事業等	子どもに対する学習支援の場は地域での居場所作りの側面を有しており、当人や家庭の抱える問題を察知あるいは把握できる機会である。そのため、いち早く生活問題を把握し、自殺リスクの軽減に努めるよう事業を実施していく。
106	生活支援部	生活支援課	生活困窮者自立支援事業 (就労準備支援事業)	一般就労に向けた準備が整っていない者を対象に、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する。	引きこもりや就労経験の不足から早期の就労が困難な人に対し実施している就労準備支援事業を対象者が利用することで社会での孤立を防ぐ効果があり、自殺リスクの低減につながる。そのため、必要に応じて、本事業の周知を図り利用率を上げていくよう努める。
10	健康部	健康づくり課 東・中・西 保健センター	ゲートキーパー養成研修	悩みを抱える人を地域社会全体で支える取組みを推進するため、悩みや困難を抱える人が発するサインに気づき、声をかけ、話を聴き、必要に応じて専門的な窓口につなぐ等の適切な対応が取れる「ゲートキーパー」の周知啓発と養成を行う。	市民や地縁組織、企業等や相談や支援に従事する様々な職種の人達にゲートキーパー養成研修を実施することで多くの市民等が自殺予防の正しい知識を持ち、ゲートキーパーの役割や対応方法を理解しておくことで、自殺リスクの高い人達の早期発見や専門的な窓口につなぐ等の適切な対応を行うことができる人材を育成する。

【重点施策3】働く人の自殺対策の推進

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点
107	健康部	健康づくり課	働く世代の健康づくり事業	健康経営セミナーの開催	働く世代の健康づくりに向けた各種施策との連動性を高めていくことで、労働者向けの生きることの包括的支援(自殺対策)の拡充を図ることができる。
108	健康部	健康づくり課 東・中・西 保健センター	精神保健福祉対策(こころの健康に関する出前講座)	依頼のあった機関等で、うつ病やこころの健康についての普及啓発を図る。	講座の中で、自殺問題とその対応についても言及することにより、当該問題に関する理解促進を図る。

【重点施策4】子ども・若い世代の自殺対策の推進

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点
109	子どもすこやか部	子ども家庭課	学習支援事業	個別指導型学習支援を通じた子どもの居場所作り。	児童への学習支援は、当人のみならず保護者の抱える問題や家庭の状況等を把握する貴重な機会となり得る。関係機関同士で情報共有ができれば、必要時にはアウトリーチを行ったり、支援先へとつなぐ等、支援の系口にもなり得る。
110	子どもすこやか部	子ども家庭課	子どもに向けた居場所活動	子ども食堂実施団体に対し、運営費の一部を補助することとで、地域における子どもの居場所づくりを進める。	児童生徒との接触を通じて、当人や保護者の抱える問題や家庭の状況等を把握する貴重な機会となり得る。関係機関同士で情報共有ができれば、市の相談機関へつなぐ等、支援の系口にもなり得る。

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点
111	子どもすこやか部	地域支援課	主任児童委員・児童委員事務	主任児童委員・児童委員による地域の児童に関する相談・支援等の実施。	主任児童委員・児童委員が地域で暮らす児童に関する様々な相談を受け、支援を行う関係機関につなげることで、自殺リスクの軽減を図ることができる。
63	子どもすこやか部	子ども相談課	ヤングケアラー支援事業	支援が必要であっても表面化しにくい構造となっているヤングケアラーに、早期に気づき、必要な支援につなげることができるよう関係機関職員研修や周知啓発を行い支援体制を整える。ヤングケアラーが子どもらしい生活を送れるよう家事・育児支援を行う子育て世帯訪問支援事業を実施する。	支援が必要であっても表面化しにくい構造となっているヤングケアラーを早期発見し必要な支援につなげることができるよう、実態調査や研修を行う。またヤングケアラー自身が悩み相談や経験共有をできるようオンラインサロンや居場所づくり等支援事業の取組を進めていき子どもの権利を守っていく。
112	教育委員会 学校教育部	学校教育推進室	スクールソーシャルワーカーの活用	福祉の専門知識を有するスクールソーシャルワーカーを必要に応じて幼稚園・こども園・小学校・中学校・高等学校に派遣する。福祉的な視点で、子どもに関わる背景や状況を視野にilleて分析し、関係機関との調整・連携等を進めながら、子どもを取り巻く環境の改善を図る。	さまざまな課題を抱えた園児・児童・生徒及びその保護者等が自殺リスクを抱えている場合も想定される。スクールソーシャルワーカーによる関係機関と連携した包括的な支援は、児童・生徒や保護者の自殺リスクの軽減にも寄与し得る。
113	教育委員会 学校教育部	学校教育推進室	スクールカウンセラーの配置	児童・生徒のいじめや不登校、問題行動等への対応にあたって児童・生徒の臨床心理に関して高度な専門的知識・経験を有するスクールカウンセラーを配置する。	不登校の子どもは自身のみならず、その家庭にも様々な問題や自殺リスクを抱えている可能性もある。自殺リスクに対して、スクールカウンセラーと連携することで、児童・生徒の家庭の状況にも配慮しながら、連携して問題解決へとつなげることが可能になり得る。
114	教育委員会 学校教育部	学校教育推進室	いじめ防止対策事業	いじめ防止対策推進法に基づき、いじめの防止や重大事態等に対応する機関を設置し、専門家の派遣等、適切な対応を行う。また、スクールソーシャルワーカーを活用し、子どもや家庭、学校園を支援する。7 月をいじめ防止推進月間と定め、いじめ防止についての啓発活動を実施する。	いじめは児童・生徒の自殺リスクを高める要因の1つであり、いじめを受けている児童・生徒の早期発見と対応を行うだけでなく、いじめを受けた子どもが周囲に助けを求められるよう、SOSの出し方教育を推進することで、自殺防止に寄与し得る。ポスターやのぼりを活用し啓発活動を行うことで、いじめを許さない環境づくりをすすめるとともに、いじめにあった際の相談先の情報等を周知できる。
115	教育委員会 学校教育部	学校教育推進室	不登校総合対策事業	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を活用した支援を実施している。また、定期的に幼小中の連携会議を実施し、各中学校区の取り組み等を共有集約し、教育相談機能の充実、教職員の資質向上を図る。	不登校の子どもは自身のみならず、その家庭も様々な問題や自殺リスクを抱えている可能性もある。自殺リスクに対して、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーと連携することで、園児・児童・生徒の家庭の状況にも配慮しながら、連携して問題解決へとつなげることが可能になり得る。

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点
116	教育委員会 学校教育部	学校教育推進室	キャリア教育推進事業	小学校での農業体験、モノづくり体験教室や職業調べ、中学校での職場体験学習を実施することにより、次代を担う子どもたちが自身の将来への展望を持ち、望ましい勤労観や職業観を育てるとともに、「生きる力」の育成を支援する。	実習・体験の機会に、就業時に直面し得る様々な勤労問題についてもあわせて指導することができれば、将来、就業し万が一問題を抱えた際の対処法や相談先情報等を、早い段階から学ぶことができ、自殺防止に寄与し得る。
117	教育委員会 学校教育部	学校教育推進室	就学相談	特別な支援を要する幼児・児童・生徒に対し、関係機関と協力して一人ひとりの障害及び発達の状態に応じたきめ細かな相談を行う。	特別な支援を要する幼児・児童・生徒に関わる就学相談については、学校園・教育委員会など関係機関が連携・情報共有し、本人・保護者の思いや個々の状況を踏まえ、進めることが重要である。保護者の相談に応じることにより、保護者自身の不安感の軽減にも寄与し得る。

【重点施策5】女性の自殺対策の推進

番号	1. 所管部局	2. 担当課	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点
118	健康部	母子保健課 東・中・西 保健センター	妊産婦健康診査	妊娠期を健やかにすごし安心安全な出産ができるように妊婦健康診査を、また心身ともに調子を崩しやすい出産後間もない時期に産婦健康診査を委託医療機関等でそれぞれ実施し健診費用を助成している。	妊産婦健康診査は、家庭の生活状況や抱える問題等を把握する貴重な機会となり得る。また、産婦健康診査では産後うつ病問診票を内容に含め、産後うつ予防と早期発見を図っている。心身の調子や生活状況に困難を抱える母子を把握することで、包括的な支援を展開できる可能性があり、そうした支援は生きることの包括的支援（自殺対策）にもなり得る。
119	健康部	東・中・西 保健センター	母子保健(妊娠届出時の保健師等による面接、みんなでマタニティ教室、訪問・面接・電話による個別支援)	妊娠届出時に妊婦が記載するアンケートをもとに保健師等が面接を行い不安や困り感について傾聴し助言を行う。また、教室や訪問等の個別への継続した関わりにより安心安全な出産となるよう支援を行う。	妊娠出産期に精神面が不安定になることもあると伝え、精神面を含めた母体管理を行う。精神症状を認める妊婦には産科医療機関等と連携し、精神科の受診を勧めることで自殺予防を行う。妊産婦、子育て中の保護者に対するリスクの把握、切れ目のない多様な支援は、生きることの包括的支援（自殺対策）にもなり得る。
120	健康部	東・中・西 保健センター	母子保健(新生児訪問・こんにちは赤ちゃん訪問、産後ケア事業、2 か月親子講習会等)	新生児期から生後4か月までの乳児のいる家庭全数に対し訪問を実施する。また、育児不安や負担感の緩和を目的とした産後ケア事業や2か月親子講習会を実施している。	産後は育児への不安等から、うつのリスクを抱える危険がある。出産直後の早期段階から保健師等の専門家が関与し、必要な助言・指導等を提供することで、そうしたリスクの軽減を図るとともに、退院後も他の専門機関と連携して支援を継続することができれば、自殺リスクの軽減にもつながり得る。
121	健康部	東・中・西 保健センター	乳幼児健康診査(4 か月児・1 歳半児・3 歳半児)	医師による診察、歯科医師・歯科衛生士による歯科健診及び相談、看護師による身体計測、保健師や栄養士による育児・栄養相談等を行う。	乳幼児健康診査は、家庭の生活状況や抱える問題等を把握する貴重な機会となり得る。子どもの発達や育児、生活状況に困難を抱える母子を把握することで、幼児のみならずその親をも含めて包括的な支援を展開できる可能性があり、そうした支援は生きることの包括的支援（自殺対策）にもなり得る。

第 6 章

推進体制等

第6章 推進体制等

第1節 東大阪市の推進体制

関連機関や団体、庁内関係部局と連携を図り、本計画の取組みを推進してまいります。

(1) 東大阪市こころの健康推進連絡協議会 自殺予防対策部会

医療、福祉の関係機関と行政機関、庁内関係部局で構成されており、計画に基づく施策の実施状況や目標の達成状況等の評価など、自殺対策の総合的な推進のために必要な協議等を行います。計画策定時は委員を補完し自殺対策計画策定会議としても役割を担い、計画策定年度以外は自殺対策計画推進会議としての役割を担います。

(2) 東大阪市自殺対策庁内連絡会

庁内関係部局が連携し自殺対策を総合的に進めるため、必要な協議等を行います。

第2節 計画の進捗管理等

「東大阪市こころの健康推進連絡協議会 自殺予防対策部会」において、本計画に基づく施策の実施状況や目標の達成状況等を評価し、計画の適切な進捗管理を行うとともに、新たな課題への対応など、必要に応じて施策・事業の見直し、改善に努めます。また、計画最終年度には、目標の達成状況等を評価し、次期計画に反映します。

第3節 計画の見直し

本計画は、国における自殺対策の取組みなどを踏まえ、おおむね6年を目途に見直しを行います。なお、社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化、施策の実施状況や目標の進捗状況等により、適宜見直しを行うものとします。

【資料編】

Ⅰ.自殺対策基本法(平成十八年法律第八十五号)

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

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

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

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

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

(国及び地方公共団体の責務)

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

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

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

(事業主の責務)

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

(国民の責務)

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

(国民の理解の増進)

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

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

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

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

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

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

(関係者の連携協力)

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

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

（法制上の措置等）

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

（年次報告）

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

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

（自殺総合対策大綱）

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

（都道府県自殺対策計画等）

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

（都道府県及び市町村に対する交付金の交付）

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

第三章 基本的施策

（調査研究等の推進及び体制の整備）

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

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

（人材の確保等）

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

（心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等）

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

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

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵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。

2. 自殺総合対策大綱

～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～

第1 自殺総合対策の基本理念

＜誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す＞

平成 18 年 10 月に自殺対策基本法（以下「基本法」という。）が施行されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数は3万人台から2万人台に減少するなど、着実に成果を上げてきた。しかし、自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、さらに令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、総数は 11 年ぶりに前年を上回った。特に、小中高生の自殺者数は、自殺者の総数が減少傾向にある中においても、増加傾向となっており、令和2年には過去最多、令和3年には過去2番目の水準になった。このように非常事態はいまだ続いており、決して楽観できる状況にはない。自殺は、その多くが追い込まれた末の死である。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独・孤立などの様々な社会的要因があることが知られている。このため、自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」のそれぞれのレベルにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進するものとする。

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

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

＜自殺は、その多くが追い込まれた末の死である＞

自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要がある。自殺に至る心理は、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ることや、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという

役割喪失感から、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と捉えることができるからである。

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

このように、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」ということができる。このことを社会全体で認識するよう改めて徹底していく必要がある。

＜年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている＞

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

大綱に基づく政府の取組のみならず、地方公共団体、関係団体、民間団体等による様々な取組の結果、基本法が成立した平成 18 年とコロナ禍以前の令和元年とで自殺者数を比較すると、男性は38%減、女性は35%減となった。しかし、それでも非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ない。この間、男性、特に中高年男性が大きな割合を占める状況は変わっていないが、先述したとおり、令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、特に女性や小中高生の自殺者数が増え、総数は 11 年ぶりに前年を上回った。令和3年の総数は令和2年から減少したものの、女性の自殺者数は増加し、小中高生の自殺者数は過去2番目の水準となった。さらに、我が国の人口 10 万人当たりの自殺による死亡率（以下「自殺死亡率」という。）はG7諸国の中で最も高く、年間自殺者数も依然として2万人を超えている。かけがえのない多くの命が日々、自殺に追い込まれているのである。

＜新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進＞

社会全体のつながりが希薄化している中で、新型コロナウイルス感染症拡大により人との接触機会が減り、

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

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

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

＜地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する＞

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

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

している。

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

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する

＜社会全体の自殺リスクを低下させる＞

世界保健機関（以下「WHO」という。）が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」であると明言しているように、自殺は社会の努力で避けることのできる死であるというのが、世界の共通認識となっている。経済・生活問題、健康問題、家庭問題など、自殺の背景・原因となる様々な要因のうち、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、制度、慣行の見直しや相談・支援体制の整備という社会的な取組により解決が可能である。また、健康問題や家庭問題等の一見個人の問題と思われる要因であっても、専門家への相談やうつ病等の治療について社会的な支援の手を差し伸べることにより解決できる場合もある。

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

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

＜生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす＞

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

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす

取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で、生きることの包括的な支援として推進する必要がある。

2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む

<様々な分野の生きる支援との連携を強化する>

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

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

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

<地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度などとの連携>

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

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

共通する部分が多くあり、両施策を一体的に行うことが重要である。

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

<精神保健医療福祉施策との連携>

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

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

<孤独・孤立対策との連携>

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

<こども家庭庁との連携>

子どもの自殺者数が増加傾向を示しており、その自殺対策を強力に推進することが必要である。子どもの自殺対策を推進するには、関係府省や地方自治体、民間団体等との緊密な連携が不可欠である。そのような

中、子どももまなか社会の実現に向けて、常に子どもの視点に立って、子ども政策に強力かつ専一に取り組む組織として、こども家庭庁の設立が令和5年4月1日に予定されていることから、こども家庭庁とも連携を図っていく必要がある。

3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる

＜対人支援・地域連携・社会制度のレベルごとの対策を連動させる＞

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

- 1) 個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・事後対応の段階ごとに効果的な施策を講じる＞

また、前項の自殺対策に係る3つのレベルの個別の施策は、

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

の段階ごとに効果的な施策を講じる必要がある。

＜自殺の事前対応の更に前段階での取組を推進する＞

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

因）」となり、学校で直面する問題や、その後の社会人として直面する問題にも対処する力、ライフスキルを身に付けることにもつながると考えられる。

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

4. 実践と啓発を両輪として推進する

＜自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する＞

令和3年8月に厚生労働省が実施した意識調査によると、国民のおよそ10人に1人が「最近1年以内に自殺を考えたことがある」と回答しているなど、これらがコロナ禍での結果であることを考慮しても、自殺の問題は一部の人や地域の問題ではなく、国民誰もが当事者となり得る重大な問題となっている。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であるが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、社会全体の共通認識となるように、引き続き積極的に普及啓発を行う。

＜自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組を推進する＞

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

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

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

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

＜マスメディア等の自主的な取組への期待＞

また、マスメディア等による自殺報道では、事実関係に併せて自殺の危険を示すサインやその対応方法等自殺予防に有用な情報を提供することにより大きな効果が得られる一方で、自殺手段の詳細な報道、短期集中的な報道は他の自殺を誘発する危険性があることが、自殺報道に関するガイドライン等で指摘されている。加えて、ニュースサイトやSNS、トレンドブログ等を通じて自殺報道がより急速に拡散されることなどにより、そうした危険性が更に高まることが懸念される。

このため、自殺報道に関するガイドライン等を踏まえた報道及びその扱いについて、報道機関やニュースサイト、SNS等事業者に対して要請を行ってきた。徐々に浸透してきているが、依然として、一部の報道において、自殺報道に関するガイドライン等に沿わない報道が見受けられた。国民の知る権利や報道の自由も勘案しつつ、適切な自殺報道が行われるよう、また自殺報道がSNS等を通じて過度に拡散されることを防ぐことができるよう、政府は引き続き、自殺報道に関するガイドライン等を遵守した報道等が行われるよう要請を行うとともに、マスメディア等による自主的な取組が推進されることを期待する。

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

我が国の自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民等が連携・協働して国を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要である。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要である。地域においては、地方公共団体、民間団体の相談窓口及び相談者の抱える課題に対応する制度や事業を担う支援機関（地域自殺対策推進センター、精神保健福祉センター、保健所等）とのネットワーク化を推進し、当該ネットワークを活用した必要な情報の共有が可能となる地域プラットフォームづくりを支援する。また、そうした地域プラットフォームが相互に協力するための地域横断的なネットワークづくりを推進する。

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

＜国＞

自殺対策を総合的に策定し、実施する責務を有する国は、各主体が自殺対策を推進するために必要な基

盤の整備や支援、関連する制度や施策における自殺対策の推進、国自らが全国を対象に実施することが効果的・効率的な施策や事業の実施等を行う。また、各主体が緊密に連携・協働するための仕組みの構築や運用を行う。

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

＜地方公共団体＞

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

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

＜関係団体＞

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

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

＜民間団体＞

地域で活動する民間団体は、自殺防止を直接目的とする活動のみならず、保健、医療、福祉、教育、人権、労働、法律その他の関連する分野での活動もひいては自殺対策に寄与し得るということを理解して、他の主

体との連携・協働の下、国、地方公共団体等からの支援も得ながら、積極的に自殺対策に参画する。

<企業>

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

<国民>

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

6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

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

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

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

なお、今後の調査研究の成果等により新たに必要となる施策については、逐次実施することとする。
また、以下の当面の重点施策はあくまでも国が当面、

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

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

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

(1) 地域自殺実態プロフィールの作成

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

(2) 地域自殺対策の政策パッケージの作成

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

(3) 地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援

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

(4) 地域自殺対策計画策定ガイドラインの策定

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

(5) 地域自殺対策推進センターへの支援

国は、都道府県や政令指定都市に設置する地域自殺対策推進センターが、管内の市町村の自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等への支援を行うことができるよう、指定調査研究等法人による研修等を通じて地域自殺対策推進センターを支援する。また、地域自殺対策推進センターが地域自殺対策の牽引役として自殺対策を進められるよう、地域自殺対策推進センタ

一長の設置及び全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援を行う。【厚生労働省】

(6) 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

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

2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す

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

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

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

(1) 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施

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

を重点的に実施する。また、自殺予防週間や自殺対策強化月間について、国民の約3人に2人以上が聞いたことがあるようにすることを目指す。【厚生労働省、関係府省】

(2) 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施

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

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

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

(3) 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及

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

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

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であるが、その一方で、中には、病気などにより衝動的に自殺で

亡くなる人がいることも、併せて周知する。【厚生労働省】

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

(4) うつ病等についての普及啓発の推進

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

3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

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

(1) 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究及び検証

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

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

また、地方公共団体、関係団体、民間団体等が実施する自殺の実態解明のための調査の結果等を施策に生かせるよう、情報の集約、提供等を進める。さらに、相談機関等に集約される情報も、実態解明や対策検討・実施に当たり重要なものとなることから、相談機関等の意向も十分踏まえながら、集約し、活用することを検討する。【厚生労働省】

(2) 調査研究及び検証による成果の活用

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

する。【厚生労働省】

(3) 先進的な取組に関する情報の収集、整理及び提供

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

(4) 子ども・若者及び女性等の自殺等についての調査

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

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

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

(5) コロナ禍における自殺等についての調査

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

(6) 死因究明制度との連動における自殺の実態解明

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

生労働省】

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

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

(7) うつ病等の精神疾患の病態解明、治療法の開発及び地域の継続的ケアシ

ステムの開発につながる学際的研究

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

(8) 既存資料の利活用の促進

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

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

(9) 海外への情報発信の強化を通じた国際協力の推進

日本においては、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数が3万人台から2万人台に減少したところであり、こうした日本における取組につ

いて国際的に発信し、国際的な自殺対策の推進への貢献を行う。【厚生労働省】

4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る

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

(1) 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進

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

(2) 自殺対策の連携調整を担う人材の養成

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

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

(3) かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向

上

うつ病等の精神疾患患者は身体症状が出ることも多く、かかりつけの医師等を受診すること多いことから、将来専門とする分野にかかわらず、基本的な診療能力を身に付けるための医師臨床研修制度において、

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

(4) 教職員に対する普及啓発等

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

(5) 地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上

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

(6) 介護支援専門員等に対する研修

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

(7) 民生委員・児童委員等への研修

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

(8) 社会的要因に関連する相談員の資質の向上

消費生活センター、地方公共団体等の多重債務相談窓口、商工会・商工会議所等の経営相談窓口、ハロ

ーワークの相談窓口等の相談員、福祉事務所のケースワーカー、生活困窮者自立相談支援事業における支援員に対し、地域の自殺対策やメンタルヘルスについての正しい知識の普及を促進する。【金融庁、消費者庁、厚生労働省、経済産業省、関係府省】

(9) 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

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

(10) 様々な分野でのゲートキーパーの養成

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

若者を含め、国民一人ひとりが、周りの人の異変に気付いた場合には身近なゲートキーパーとして適切に行動することができるよう、必要な基礎的知識の普及を図る。そのため、全国的にゲートキーパー養成の取組を促進すべく、行政機関や各地域におけるゲートキーパー研修の受講の取組を進める。【厚生労働省、文部科学省】

(11) 自殺対策従事者への心のケアの推進

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

(12) 家族や知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援

悩みを抱える者だけでなく、悩みを抱える者を支援する家族や知人、ゲートキーパー等を含めた支援者が

孤立せずに済むよう、支援する団体とも連携しながら、これらの家族等に対する支援を推進する。【厚生労働省】

(13) 研修資材の開発等

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

5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する

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

(1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

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

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

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

施する。【厚生労働省】

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

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

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

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

(2) 地域における心の健康づくり推進体制の整備

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

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

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

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

(3) 学校における心の健康づくり推進体制の整備

保健室やカウンセリングルーム等をより開かれた場として、養護教諭等の行う健康相談を推進するとともに

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

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

さらに、事業場としての学校の労働安全衛生対策を推進する。【文部科学省】

(4) 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進

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

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

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

大規模災害の発災リスクが高まる中、被災地域において適切な災害保健医療活動が行えるよう、平成28年熊本地震での課題を踏まえた災害派遣精神医療チーム(DPAT)の体制整備と人材育成の強化、災害拠点精神科病院の整備を早急に進める。また、災害現場で活動するDPAT隊員等の災害支援者が惨事ストレスを受けるおそれがあるため、惨事ストレス対策を含め

た支援の方策について、地方公共団体とDPATを構成する関係機関との事前の取決め等の措置を講じる。【厚生労働省】

6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする

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

(1) 精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性の向上

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

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

(2) 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成など精神科医療体制の充実

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

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

に携わる者に対し研修を実施する。【厚生労働省】

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

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

(3) 精神保健医療福祉サービスの連動性を高めるための専門職の配置

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

(4) かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上

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

(5) 子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備

成人とは異なる診療モデルについての検討を進め、子どもの心の問題に対応できる医療系関係専門職や子どもの心の診療に専門的に関わる医師等の養成を推進するなど子どもの心の診療体制の整備を推進する。【厚生労働省】子どもに対して緊急入院も含めた医療に対応可能な医療機関を拡充し、またそのための人員を確保する。【厚生労働省】

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

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

(6) うつ等のスクリーニングの実施

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

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

また、出産後間もない時期の産婦については、産後うつ等の予防を図る観点から、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、産後の初め段階における支援を強化する。【厚生労働省】

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

(7) うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進

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

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

するなど、要支援者の早期発見、早期介入のための取組を推進する。【厚生労働省】

(8) がん患者、慢性疾患患者等に対する支援

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

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

7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

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

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

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

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

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

用いた検索等の仕組みや検索連動広告及びプッシュ型の情報発信など、生きることの包括的な支援に関する情報の集約、提供を強化し、その周知を徹底する。

【厚生労働省】

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

(2) 多重債務の相談窓口の整備とセーフティネット融資の充実

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

(3) 失業者等に対する相談窓口の充実等

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

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

(4) 経営者に対する相談事業の実施等

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

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

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

(5) 法的問題解決のための情報提供の充実

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

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

(6) 危険な場所における安全確保、薬品等の規制等

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

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

(7) ICTを活用した自殺対策の強化

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

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

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

(8) インターネット上の自殺関連情報対策の推進

SNSによる集団自殺の呼び掛け等、インターネット上の自殺の誘引・勧誘等に係る情報については、警察とインターネット・ホットラインセンターが通報を受け、また、警察とサイバーパトロールセンターがサイバーパトロールを行うなどして把握に努め、警察とインターネット・ホットラインセンターが、プロバイダ等と連携してサイ

ト管理者等に削除を依頼するなど、自殺防止のための必要な措置を講じる。【警察庁】

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

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

(9) インターネット上の自殺予告事案及び誹謗中傷への対応等

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

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

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

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

(10) 介護者への支援の充実

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

(11) ひきこもりの方への支援の充実

保健、医療、福祉、教育、労働等の分野の関係機関と連携の下でひきこもりに特化した第一次相談窓口としての機能を有する「ひきこもり地域支援センター」において、本人・家族に対する早期からの相談・支援等を行い、ひきこもり支援を推進する。このほか、精神保健

福祉センターや保健所、児童相談所において、医師や保健師、精神保健福祉士、社会福祉士等による相談・支援を、本人や家族に対して行う。【厚生労働省】

(12) 児童虐待や性犯罪・性暴力の被害者への支援の充実

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

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

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

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

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

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

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

(13) 生活困窮者への支援の充実

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

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

(14) ひとり親家庭に対する相談窓口の充実等

子育てと生計の維持を一人で担い、様々な困難を抱えている人が多いひとり親家庭を支援するため、地方公共団体のひとり親家庭の相談窓口、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により、総合的・包括的な支援を推進する。【厚生労働省】

(15) 性的マイノリティへの支援の充実

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

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

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

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

(16) 相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化

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

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

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

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

(17) 関係機関等の連携に必要な情報共有の仕組みの周知

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

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

(18) 自殺対策に資する居場所づくりの推進

生きづらさを抱えた人や自己肯定感が低い若者、配

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

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

(19) 報道機関に対するWHOの手引き等の周知等

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

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

(20) 自殺対策に関する国際協力の推進

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

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

8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

救急医療機関に搬送された自殺未遂者への複合的ケースマネジメントの効果検証、医療機関と地方公共団体の連携による自殺未遂者支援の取組検証など、各地で展開された様々な試行的取組の成果の蓄積等を踏まえて、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐため

の対策を強化する。また、自殺未遂者を支える家族や支援者等への支援を充実する。

(1) 地域の自殺未遂者等支援の拠点機能を担う医療機関の整備

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

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

(2) 救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実

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

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

(3) 医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化

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

取組を進める。【厚生労働省】【一部再掲】

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

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

(4) 居場所づくりとの連動による支援

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

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

(5) 家族等の身近な支援者に対する支援

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

また、諸外国の実証研究において、家族等の支援を受けた自殺未遂者本人の自殺関連行動や抑うつ感、自殺未遂者の家族自身の抑うつや自殺念慮が改善したとの報告があることを踏まえ、自殺未遂者の日常的な支援者としての家族や知人等、自殺未遂者のことで悩んでいる家族や知人等の支えになりたいと考える者を対象とした研修を開催するとともに、身近な人を支えるための傾聴スキルを学べる動画等を作成して一般に公開し、自殺予防週間や自殺対策強化月間等の機会を捉えて啓発を行う。【厚生労働省】

(6) 学校、職場等での事後対応の促進

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

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

9. 遺された人への支援を充実する

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

(1) 遺族の自助グループ等の運営支援

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

(2) 学校、職場等での事後対応の促進

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

(3) 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等

遺族等が全国どこでも、関連施策を含めた必要な支援情報を得ることができるよう、指定調査研究等法人を中心に取り組む。また、遺族等が総合的な支援ニーズを持つ可能性があることを踏まえ、必要に応じて役立つ情報を迅速に得ることができるよう、一般的な心身への影響と留意点、諸手続に関する情報、自助グループ等の活動情報、民間団体及び地方公共団体の相談窓口その他必要な情報を掲載したパンフレットの作成と、遺族等と接する機会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】

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

(4) 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

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

(5) 遺児等への支援

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

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

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

10. 民間団体との連携を強化する

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

生労働省】

(2) 地域における連携体制の確立

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

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

(3) 民間団体の相談事業に対する支援

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

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

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

(4) 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

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

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

自殺多発地域における民間団体を支援する。【厚生労働省】

11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

我が国の自殺者数は、近年、全体としては低下傾向にあるものの、小中高生の自殺者数は増えており、令和3年には小中高生の自殺者数が過去2番目の水準となった。また、若年層の死因に占める自殺の割合は高く、若年層の自殺対策が課題となっている。さらに、基本法に学校におけるSOSの出し方に関する教育の推進が盛り込まれていることなどから、特に若者の自殺対策を更に推進する。支援を必要とする若者が漏れないよう、その範囲を広くす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など、子どもに対するSNSを活用した相談体制の実現を図る。【文部科学省】【一部再掲】

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

いじめが人に与える影響の大きさへの理解を促すため、いじめを受けた経験のある人やいじめを苦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

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

保健室やカウンセリングルーム等をより開かれた場として、養護教諭等の行う健康相談を推進するとともに、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の配置及び常勤化に向けた取組を進めるなど学校における相談体制の充実を図る。また、相談の際にプライバシーが守られる環境を整備するとともに、これら

の教職員の資質向上のための研修を行う。さらに、大学等においては、学生の心の問題・成長支援に関する課題やニーズへの理解を深め、心の悩みを抱える学生に必要な支援につなぐための教職員向けの取組の推進を図る。【文部科学省】【再掲】

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

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

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

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

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

高校中途退学者及び進路未決定卒業者について、中途退学、卒業後の状況等に関する実態の把握及び共有に努め、ハローワーク、地域若者サポートステーション、

学校等の関係機関が連携協力し、効果的な支援を行う。【文部科学省、厚生労働省】

(3) SOSの出し方に関する教育等の推進

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

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

(4) 子どもへの支援の充実

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

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

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

【厚生労働省】【再掲】

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

【厚生労働省】【再掲】

(5) 若者への支援の充実

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

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

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

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

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

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

(6) 若者の特性に応じた支援の充実

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

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

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

(7) 知人等への支援

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

(8) 子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備

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

12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

(1) 長時間労働の是正

長時間労働の是正については、「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」（平成 30 年法律第 71 号）による改正後の労働基準法において、事業場で使用者と過半数労働組合等が労働基準

法第36条第1項に基づく労使協定を結ぶ場合に、法定労働時間を超えて労働者に行わせることが可能な時間外労働の限度を、原則として月45時間かつ年360時間とし、臨時的な特別の事情がなければこれを超えることはできないこととすること等を内容とする罰則付きの時間外労働の上限規制等を導入した。【厚生労働省】

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

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

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

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

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

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

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

(2) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

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

また、職場におけるメンタルヘルス対策の充実を推

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

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

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

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

(3) ハラスメント防止対策

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

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

【再掲】

13. 女性の自殺対策を更に推進する

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

(1) 妊産婦への支援の充実

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

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

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

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

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

(2) コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援

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

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

配偶者等からの暴力の相談件数が高水準で推移

していることも踏まえ、多様なニーズに対応できる相談体制の整備を進めるなど、被害者支援の更なる充実を図る。【内閣府】

また、新型コロナウイルスの感染拡大による望まない孤独・孤立で不安を抱える女性や解雇等に直面する女性を始め様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等の地方公共団体による取組を支援する。【内閣府】

(3) 困難な問題を抱える女性への支援

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

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

第5 自殺対策の数値目標

平成28年4月、基本法の改正により、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して対処していくことが重要な課題であるとされた。したがって、最終的に目指すべきはそうした社会の実現であるが、前大綱において、当面の目標として、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させることとされた。本大綱においても、引き続き、同様の数値目標を設定することとする。なお、できるだけ早期に目標を達成できるよう努めるものとし、目標が達成された場合は、大綱の見直し期間にかかわらず、そのあり方も含めて数値目標を見直すものとする。

注) 先進諸国の自殺死亡率は、WHO Mortality Database および各国の国勢調

査によると、米国 14.9 (2019)、フランス 13.1 (2016)、カナダ 11.3 (2016)、ドイツ 11.1 (2020)、英国 8.4 (2019)、イタリア 6.5 (2017) となっており、日本においては 16.4 (2020) である。

平成27年の自殺死亡率は 18.5 であり、それを30%以上減少させると 13.0 以下となる。我が国の総人口は、国立社会保障・人口問題研究所の中位推計(平成29年推計)によると、令和7年には約1億2300万人になると見込まれており、目標を達成するためには自殺者数は約1万6000人以下となる必要がある。

第6 推進体制等

1. 国における推進体制

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

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

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

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

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

2. 地域における計画的な自殺対策の推進

自殺対策は、家庭や学校、職場、地域など社会全般に深く関係しており、総合的な自殺対策を推進するためには、地域の多様な関係者の連携・協力を確保しつつ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していくことが重要である。このため、国は地域自殺対策計画策定ガイドライン、自殺実態プロフ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により管内の市町村の地域自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等が行われるよう支援する。また、都道府県及び政令指定市において、様々な分野の関係機関・団体によって構成される自殺対策連絡協議会等の自殺対策

の検討の場の設置と同協議会等による地域自殺対策計画の策定・見直し等が推進されるよう、積極的に働きかけるとともに、情報の提供等適切な支援を行うこととする。また、市町村においても自殺対策の専任部署の設置や、自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の専任職員の配置がなされるよう、積極的に働きかける。さらに、複数の地方公共団体による連携の取組についても、情報の提供等適切な支援を行うこととする。また、これらの地域における取組への民間団体等の参画が一層進むよう、地方公共団体に働きかける。

3. 施策の評価及び管理

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

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

4. 大綱の見直し

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

3. 東大阪市こころの健康推進連絡協議会設置要綱

（目的及び設置）

第1条 本市における精神障害者の社会復帰の促進及びその自立と、社会経済活動への参加の促進のために必要な支援を行い、市民のこころの健康の保持及び増進に努めることを目的として、東大阪市こころの健康推進連絡協議会（以下、「協議会」という。）を設置する。

（所掌事務）

第2条 協議会の所掌事務は、次のとおりとする。

- （1）精神障害者の福祉の増進と、社会復帰の促進及び社会経済活動への参加の促進支援に関すること。
- （2）精神障害に関する正しい知識の普及と啓発に関すること。
- （3）市民のこころの健康づくり及び自殺予防対策に関すること。
- （4）その他、協議会の目的を達成するために必要な事項に関すること。

（組織）

第3条 協議会は15名以内の委員で組織する。

2 委員は次の各号に掲げるもののうちから市長が依頼又は指名する。

- （1）本市内において、精神医療保健福祉事業を実施している団体
- （2）本市健康部及び福祉部職員

（任期）

第4条 委員の任期は、1年とする。ただし、再任は妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会長及び副会長）

第5条 協議会には、会長及び副会長若干名を置く。

2 会長は健康部保健所長をもって充て、協議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、委員の互選により定め、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

（会議）

第6条 協議会は、必要に応じて会議を開くものとする。

2 協議会は、会長が招集し、その議長となる。

（実務担当者会議）

第7条 協議会に、その目的達成に向けて地域の状況を把握し、所掌事務の具体的な活動等について協議するため実務担当者会議を置く。

2 実務担当者会議は、次の各号に掲げるものの実務担当者で構成する。

- （1）本市内において、精神医療保健福祉事業を実施している団体
- （2）本市健康部及び福祉部
- （3）大阪府こころの健康総合センター

(部会)

第8条 協議会に、所掌事務の個別の課題を協議するため次の各号に掲げる部会を置く。

(1) アルコール問題予防部会

(2) 自殺予防対策部会

2 部会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

(関係者の出席)

第9条 協議会は、その所掌事業の遂行に必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第10条 協議会の庶務は、健康部保健所健康づくり課において処理する。

(守秘義務)

第11条 協議会委員等は、会議等で知り得た個人の情報を他に漏らしてはならない。

(その他)

第12条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

付則 この要綱は、平成16年 7月 1日から施行する。

付則 この要綱は、平成17年 7月 1日から施行する。

付則 この要綱は、平成19年 8月 1日から施行する。

付則 この要綱は、平成22年 8月 1日から施行する。

付則 この要綱は、平成24年 4月 1日から施行する。

付則 この要綱は、平成25年 7月 1日から施行する。

付則 この要綱は、平成27年 3月 1日から施行する。

付則 この要綱は、平成30年 4月 1日から施行する。

付則 この要綱は、平成30年 5月 1日から施行する。

4. 東大阪市自殺対策計画策定会議設置要綱

（設置）

第1条 自殺対策基本法第13条第2項の規定に基づき、本市の自殺対策のための施策に関する基本的な計画（以下「東大阪市自殺対策計画」という。）を策定するために東大阪市自殺対策計画策定会議（以下「策定会議」という。）を設置する。

（組織）

第2条 策定会議は、委員15名以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから市長が選任する。

（1）東大阪市こころの健康推進連絡協議会、その各部会の委員及び実務担当者会議の構成員

（2）その他、市長が適当と認める者

（委員の任期）

第3条 委員の任期は、東大阪市自殺対策計画の策定が完了する時までとする。

（会長）

第4条 策定会議は、会長を1名置き、委員の互選により定める。

2 会長は議長を務め、会議を代表し、会務を総理する。

3 会長に事故があるとき、または会長が欠けたときは、あらかじめ会長の指名する委員がその職務を代理する。

（会議）

第5条 策定会議は、市長が招集する。

（関係者の出席）

第6条 市長が必要と認めるときは、関係者の出席を求めて、意見又は説明を聴くことができる。

（庶務）

第7条 策定会議の庶務は、健康部健康づくり課において処理する。

（委任）

第8条 この要綱に定めるもののほか、策定会議の運営に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

この要綱は、平成30年6月1日から施行する。

東大阪市自殺対策計画策定会議構成員

分野	機関名・役職
医療関係	公益社団法人 大阪精神科診療所協会 東大阪ブロック会 代表 ためながクリニック 院長
	社会福祉法人 天心会 小阪病院 リハビリ部 課長
	社会福祉法人 天心会 小阪病院 ソーシャルワーク課 課長
	医療法人 聖和錦秀会 阪本病院 医療福祉相談室 主任
	有限会社 オランオン 訪問看護ステーション ふろーる 所長
福祉関係	一般社団法人 つどい 代表理事
	社会福祉法人 天心会 地域生活支援センター ふう センター長
	社会福祉法人 東大阪市社会福祉事業団 基幹相談支援センター 所長
	社会福祉法人 東大阪市社会福祉協議会 基幹型地域包括支援センター 東大阪市社会福祉協議会 角田 所長
行政機関	布施警察署 生活安全課 課長
	河内警察署 生活安全課 課長
	枚岡警察署 生活安全課 課長
	大阪府自殺対策推進センター (大阪府こころの健康総合センター 事業推進課 総括主査)
事務局	都市魅力産業スポーツ部労働雇用政策室 室次長
	福祉部地域包括ケア推進課 課長
	生活支援部生活福祉課 課長
	生活支援部生活支援課 課長
	健康部健康づくり課 課長
	消防局警防部通信指令室 室長
	学校教育部学校教育推進室 室長

5.東大阪市自殺対策庁内連絡会設置要綱

(目的)

第1条 自殺対策基本法の理念に基づき、市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をめざすこと及び自殺が多様かつ複合的な原因や背景を有することを踏まえて自殺対策に関する施策の総合的かつ効果的な実現に向けての連携を図ることを目的に、東大阪市自殺対策庁内連絡会（以下「庁内連絡会」という）を置く。

(所掌事務)

第2条 庁内連絡会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 市民等の自殺の防止に関する情報の収集、整理及び提供に関すること。
- (2) 自殺の危険要因を抱える市民等の早期発見と、相談窓口への連絡・誘導等の連携に関すること。
- (3) 自殺者及び自殺未遂者並びにその親族等に対する適切な支援を行うための連携に関すること。
- (4) その他自殺対策の総合的かつ効果的な施策の実施に関すること。

(構成)

第3条 庁内連絡会は別表に掲げる組織の所属長もしくは所属長が推薦する職員をもって構成する。

2 座長は健康部健康づくり課長をもって充てる。

(会議)

第4条 庁内連絡会は座長が招集し、これを主宰する。

(関係者の出席)

第5条 庁内連絡会は、必要に応じて関係者等の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(事務局)

第6条 庁内連絡会の事務局は、健康部健康づくり課に置く。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、庁内連絡会の運営について必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、平成23年 12月 1日から施行する。

この要綱は、平成24年 4月 1日から施行する。

この要綱は、平成24年 5月 1日から施行する。

この要綱は、平成26年 6月 9日から施行する。

この要綱は、平成27年 4月 1日から施行する。

この要綱は、平成28年 4月 1日から施行する。
この要綱は、平成29年 4月 1日から施行する。
この要綱は、平成30年 6月 1日から施行する。
この要綱は、令和2年 4月 1日から施行する。
この要綱は、令和3年 4月 1日から施行する。
この要綱は、令和5年 10月 1日から施行する。

別表（第3条第1項関係）

市長公室	市政情報相談課
人権文化部	多文化共生・男女共同参画課
	人権啓発課
市民生活部	市民生活総務課
	消費生活センター
	保険料課
税務部	納税課
都市魅力産業スポーツ部	労働雇用政策室
福祉部	地域福祉課
	障害施策推進課
	高齢介護課
	地域包括ケア推進課
	障害児サービス課
生活支援部	生活福祉課
	生活支援課
	東福祉事務所
	中福祉事務所
	西福祉事務所
子どもすこやか部	子ども家庭課
	子ども相談課
	地域支援課
健康部	地域健康企画課
	健康づくり課
	母子保健課
	東保健センター
	中保健センター
	西保健センター
建築部	総務管理課
消防局警防部	通信指令室
上下水道局水道総務部	収納対策課
教育委員会学校教育部	学校教育推進室

6.用語解説

・あ行

●アウトリーチ

支援が必要であるにもかかわらず届いていない人に対し、行政や支援機関等が積極的に働きかけて情報や支援を届けること。

●アルコール依存症

長期間多量に飲酒した結果、アルコールに対し依存を形成し、生体の精神的および身体的機能が持続的あるいは慢性的に障害されている状態をいう。

●いじめ防止対策基本法

子どもたちの間で起きているいじめの問題に対し、社会全体で向き合い、適切に対処していくため基本的な理念や体制を定めた法律。

●うつ病

精神的ストレスや身体的ストレスが重なるなど、様々な理由から脳の機能障害が起きている状態。脳がうまく働かないことで、ものの見方が否定的になり、自分がダメな人間だと感じてしまう。そのため普段なら乗り越えられるストレスも、よりつらく感じるという、悪循環が起きる。

・か行

●かかりつけ医

体調の管理や、病気の治療・予防など、自分や家族の健康に関して、日常的に相談でき、緊急の場合にも対処してくれる医師のこと。

一般的には地域に根ざした地元の医療機関を指す。

●気分障害

ある程度の期間にわたって持続する気分（感情）の変調により、苦痛を感じたり、日常生活に何らかの支障をきたしたりする状態のこと。うつ病や双極性障害などがある。

●ギャンブル依存症

経済的・社会的・精神的な不都合（問題）が生ずるにもかかわらず、ギャンブルを続けたいという衝動が抑えられない状態をいう。

●グリーフケア

身近な人との死別を経験し、悲嘆に暮れる人を、悲しみから立ち直れるように支援することである。グリーフ(grief)とは、深い悲しみを意味する。遺族に寄り添う姿勢が大切であるとされている。

●ゲートキーパー

自殺の危険性の高い人の早期発見、早期対応を図るため、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、見守る人のこと。

●更生保護

犯罪や非行をした人を社会の中で適切に処遇し、地域社会の理解・協力を得て自立し、改善、更生することを助けることにより、安全安心な地域社会を作ることという。

●子ども食堂

地域住民や自治体が主体となり、無料または低価格帯で子どもたちに食事を提供するコミュニティの場。

・さ行

●産業保健

働く人々の生き甲斐と労働の生産性の向上に寄与することを目的とした取組みであり、個々の労働者及び労働者集団の安全と健康レベルの向上を目標に展開される。

●産後ケア事業

生後1歳未満（ショートステイとデイサービスは4か月未満）の乳児と母で産後ケアの利用を希望される方を対象に、ショートステイやデイサービス、自宅への訪問で助産師などが不安や悩みを聞き、からだやこころ、育児のサポートを受けられるサービス。

●自殺実態白書2013

2008年から2013年の5年間の歳月をかけ、NPO法人ライフリンクが多くの自死遺族の方たちと一緒に進めてきた「自殺実態 1000人調査」の最終報告と、2009年～2012年の4年間分の「地域の自殺の基礎資料」（内閣府がHPで公表している自殺者統計）の分析、そして、自死遺族の方々への聞きとり調査。今後の具体的な対策へとつなげるために、あらゆる角度から日本の自殺実態の解明に取り組んだプロジェクトの最終報告書である。

●自殺総合対策大綱

自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるもの。おおむね5年を目途に見直すこととされている。

●自殺対策基本法

自殺の防止や自殺者の親族等への支援の充実を図るために、総合的な対策を推進することを目的として制定された法律である。

●自殺対策強化月間

自殺対策基本法に基づき、月別自殺者数の最も多い３月を「自殺対策強化月間」と定め、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に向け、自殺対策の啓発活動等を実施している。

●自殺予防週間

自殺対策を推進するためには、自殺について、誤解や偏見をなくし、正しい知識を普及啓発することが重要であるため、自殺対策基本法では、９月１０日から９月１６日までを「自殺予防週間」と位置付け、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である。

●自死遺族

自殺により親族を亡くした遺族のことを指す。

●自助グループ

同じ問題を抱える人やその人を大切に思う家族らが自主的に集まり、似たような立場や経験を持つ多くの仲間と出会い、交流しつつ、助け合える場所である。

●児童委員

地域の子どもたちが元気に安心して暮らせるように、子どもたちを見守り、子育ての不安や妊娠中の心配ごとなどの相談・援助等を行う人を指す。

●障害者就業・生活支援センター

障害者の職業生活における自立を図るため、雇用、保健、福祉、教育等の関係機関との連携の下、障害者の身近な地域において就業面及び生活面における一体的な支援を行い、障害者の雇用の促進及び安定を図ることを目的とし、全国に設置されている。

●心身障害者（児）

身体または精神になんらかの障害があるため、日常生活または社会生活に相当な制限を受ける者。

●心理的苦痛

悲しみ・恐怖などの過度のストレスがかかった場合に感じる苦痛である。

●スクールソーシャルワーカー

問題を抱える児童・生徒を取り巻く環境へ働きかけたり、関係機関等との連携・調整を行ったりする人を指す。

●スクールカウンセラー

心理についての専門性を持ち、学校において、児童・生徒が抱えるさまざまな課題について解決のための助言や指導などをおこなう人を指す。

●生活困窮者

就労の状況、心身の状況、地域社会との関係性その他の事情により、現に経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある者

●生活困窮者自立支援制度

経済的に困窮し最低限度の生活を維持することができなくなるおそれがある方へ、自立の支援に関する相談や就労支援、家計改善支援を行う制度。

●生活習慣病

生活習慣が発症の原因や悪化に深く関与していると考えられる疾患の総称。

三大死因である、がん、脳血管疾患、心疾患や、高血圧症、糖尿病、脂質異常症などが含まれる。

食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が、その発症・進行に大きく関与している。

●精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築と推進

保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、行政職員、医療機関の職員、地域援助事業者、家族等の様々な立場の者が協働し、障害保健福祉圏域等の単位で精神保健医療福祉に関する重層的な連携による支援体制を構築するもの。

●精神保健

精神的健康の保持・増進を図るほか精神健康障害の予防と健康回復、精神障害の治療およびリハビリテーションを目的とするもの。

・た行

●断酒会

アルコール依存症にかかった人たちが集まり、お互いに励まし合い酒害からの回復と人としての成長を目指す集団である。

●男女共同参画社会

男女が、社会の対等な構成員として、自らの意思によって社会のあらゆる分野における活動に参画する機会が確保され、もって男女が均等に政治的、経済的、社会的及び文化的利益を享受することができ、かつ、共に責任を担うべき社会。

●地域自殺実態プロフィール

厚生労働省が所管する専門機関である「自殺総合対策推進センター」が地域の自殺の実態を詳細に分析し、地域自殺対策計画策定等の参考資料として提供したものである。

●地域包括支援センター

高齢者の健康面や生活全般に関する相談を受け付けている、地域に密着した総合相談窓口。保健師・社会福祉士・主任ケアマネジャー（主任介護支援専門員）等が配置されている。

●地域包括ケアシステム

重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、「住まい」「医療」「介護」「予防」「生活支援」が一体的に提供されるシステム。

●統合失調症

脳の様々な働きをまとめることが難しくなるために、幻覚・妄想などさまざまな症状が現れる精神疾患のひとつである。10～20 歳代の青年期～成人期にかけて発病することが多いといわれている。

・な行

●認知症

記憶障害など脳の認知機能障害により、日常生活に支障をきたすようになる疾患。

・は行

●発達障害

脳の機能的な問題が関係して生じる疾患であり、日常生活、社会生活、学業、職業上における機能障害が発達期にみられる状態をいう。

●ひきこもり

就学や就労、交遊などの社会的参加を避けて、原則的には6ヶ月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態のこと。他者と交わらない形での外出をしている場合も含む。

●不安障害

不安が強く、行動や心理的障害をもたらす症状の総称。パニック障害や強迫性障害などが含まれる。

●不登校

何らかの心理的・情緒的・身体的あるいは社会的要因・背景により子どもが登校しない、あるいはしたくともできない状況にあり、年間 30 日以上欠席した者。病気や経済的な理由による欠席は除く

●保護司

犯罪や非行をした人の立ち直りを地域で支える人で、法務大臣から委嘱された非常勤の国家公務員であるが、給与の支払いはない民間のボランティアである。

●母子・父子自立支援員

母子家庭及び父子家庭並びに寡婦に対し相談に応じ、その自立に必要な情報提供及び指導を行うもの。

●母子保健

母親と子どもの健康保持と増進をはかること。

・ま行

●メンタルヘルス

こころの健康状態を指し、個々の心理的、感情的、社会的な状態を含む広範な概念を含む。

こころの健康状態が良好であるとは、個人が自己を認識し、他人との関係を築き、日々の生活に対処する能力を持つことを意味する。

や行

●薬物依存症

大麻や麻薬、シンナー等の薬物の使用を自分自身でコントロールできず、やめられなくなる状態のことをいう。

●ヤングケアラー

本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子どものこと。

●抑うつ状態

気分の落ち込みや憂鬱な気分などの心の状態が強くなり、様々な精神症状や身体症状がみられることをいう。

・ら行

●ライフステージ

人間の一生において節目となる出来事（出生、入学、卒業、就職、結婚、出産、子育て、退職等）によって区分される生活環境の段階のことをいう。

・わ行

●ワークライフバランス

仕事と生活のバランスが取れた状態のこと。

・英字

●AUDIT

現在の飲酒習慣が適切か、健康への被害や日常生活への影響が出るほど問題があるのか等、飲酒問題の程度を調べるテストのこと。

●DV

ドメスティック・バイオレンスの略。家族または親密なパートナーによって行われる身体的、性的、心理的または経済的な暴力のすべての行為のことをいう。

●K6

米国の Kessler らによって、うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、一般住民を対象とした調査で心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標。

6つの質問で点数化し、合計点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性がある。

第 2 次東大阪市自殺総合対策計画

発行：東大阪市健康部保健所

〒578-0941 東大阪市岩田町 4-3-22-300

電話 072(960)3802

FAX 072(970)5821

E-mail: kenkodukuri@city.higashiosaka.lg.jp