

# 宜野湾市自殺対策計画

『誰も自殺に追い込まれることのない宜野湾市の実現を目指して』

令和5年3月  
宜野湾市



## はじめに



2006(平成18)年に自殺対策基本法が制定されて以降、それまで「個人の問題」とされていた自殺が「社会の問題」として認識されるようになりました。

国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、全国の自殺者数は減少傾向にありますが、依然として毎年2万人を超える方が自殺に追い込まれています。

2022(令和4)年の1年間の自殺者数は、21,843人と前年を上回り、中高年を中心に男性は13年ぶりに増加し、小中高生の自殺者数は過去最多の514人と報道されています。

2016(平成28)年自殺対策基本法が改正され、「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」とし、全ての市町村に「自殺対策計画」の策定が義務付けられました。

昨年10月、国は新たな「自殺総合対策大綱」を示しました。それらを踏まえ、本市におきましても「宜野湾市自殺対策計画」を策定いたしました。

市民の皆様一人ひとりが、かけがえのない個人として尊重されるとともに、生きがいや希望を持って暮らせるよう、これまでの取り組みや本市の既存事業を最大限に活かし、全庁的な取り組みと関係機関や関係部署と連携を図り、自殺対策を総合的かつ効率的に推進するための指針として示しております。

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、防ぐことができる社会的な問題であるということを市民の皆様とともに共有し、今後も、自殺者数の減少、福祉の向上をめざし、「宜野湾市自殺対策計画」の推進にあたってまいりますので、より一層のご理解ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

本計画の策定にあたり、ご尽力いただきました自殺対策計画策定委員会委員の皆様をはじめ、アンケート調査にご協力いただきました市民の皆様、並びに関係各位に心から感謝申し上げます。

2323(令和5)年3月

宜野湾市長 松川 正則



## 目次

|   |    |
|---|----|
| 第1章 計画策定にあたって.....                        | 1  |
| 1. 計画策定の背景及び趣旨 .....                      | 1  |
| 2. 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識(自殺総合対策大綱より) ..... | 4  |
| 3. 自殺総合対策の基本方針(自殺総合対策大綱より抜粋).....         | 5  |
| 4. 計画の位置づけ .....                          | 8  |
| 5. 計画の期間 .....                            | 8  |
| 6. 計画の数値目標 .....                          | 9  |
| 第2章 宜野湾市における自殺の現状等 .....                  | 10 |
| 1. 統計データからみる宜野湾市の自殺の現状 .....              | 10 |
| 2. 上位関連計画における施策の整理 .....                  | 14 |
| (1)第四次宜野湾市総合計画(抜粋).....                   | 14 |
| (2)宜野湾市地域福祉計画(抜粋) .....                   | 16 |
| (3)健康ぎのわん21(第2次)(抜粋) .....                | 17 |
| (4)宜野湾市子ども未来応援計画(抜粋) .....                | 17 |
| (5)第二次宜野湾市教育大綱(抜粋) .....                  | 18 |
| 第3章 計画の基本的な考え方 .....                      | 20 |
| 1. 基本理念 .....                             | 20 |
| 2. 市町村での実施が望ましい自殺対策項目.....                | 21 |
| 第4章 宜野湾市における自殺対策の取り組み .....               | 23 |
| 1. 基本施策 .....                             | 23 |
| (1)地域におけるネットワークの強化 .....                  | 23 |
| (2)自殺対策を支える人材の育成.....                     | 25 |
| (3)住民への啓発と周知 .....                        | 27 |
| (4)生きることの促進要因への支援.....                    | 29 |
| (5)児童生徒のSOSの出し方に関する教育 .....               | 32 |
| 2. 重点施策.....                              | 34 |
| 3. 評価指標.....                              | 37 |
| 第5章 計画の推進体制.....                          | 38 |
| 1. 宜野湾市生きるための包括的な支援協議会.....               | 38 |
| 2. 宜野湾市生きるための包括的な支援推進本部 .....             | 38 |
| ■生きることを支える事業(事業棚卸しのまとめ) .....             | 39 |
| 資料編.....                                  | 47 |
| 宜野湾市自殺対策計画策定委員会設置要綱.....                  | 47 |
| 宜野湾市自殺対策計画策定検討委員会運営要綱.....                | 49 |
| 自殺総合対策大綱.....                             | 51 |



# 第1章 計画策定にあたって

## 1. 計画策定の背景及び趣旨

我が国の自殺者数は、1998(平成 10)年以降年間3万人を超え、その後も高い水準で推移してきました。このような中、2006(平成 18)年 10 月に自殺対策基本法が施行されて以降、「個人の問題」と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、国をあ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、着実に成果をあげてきました。

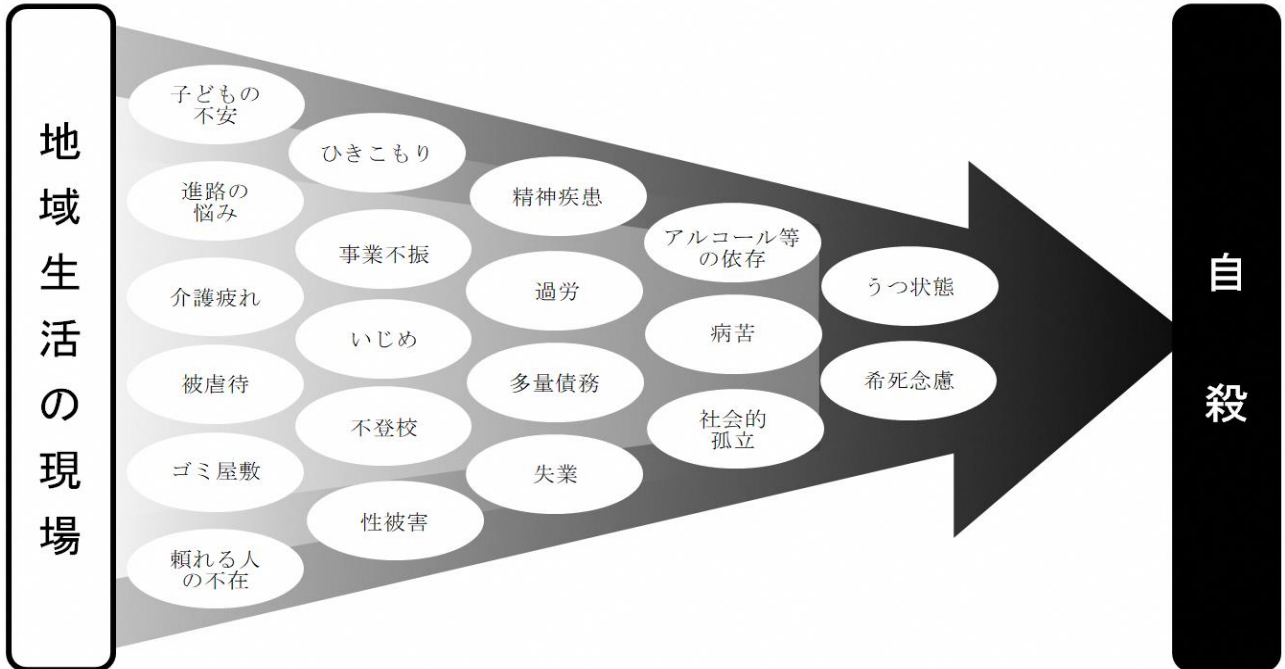
しかし、自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、さらに 2020(令和2)年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、総数は 11 年ぶりに前年を上回りました。特に、小中高生の自殺者数は、自殺者の総数が減少傾向にある中においても、増加傾向となっており、2020(令和2)年には過去最多、2021(令和3)年には過去2番目の水準と非常事態はいまだ続いており、決して楽観できる状況にはありません。

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

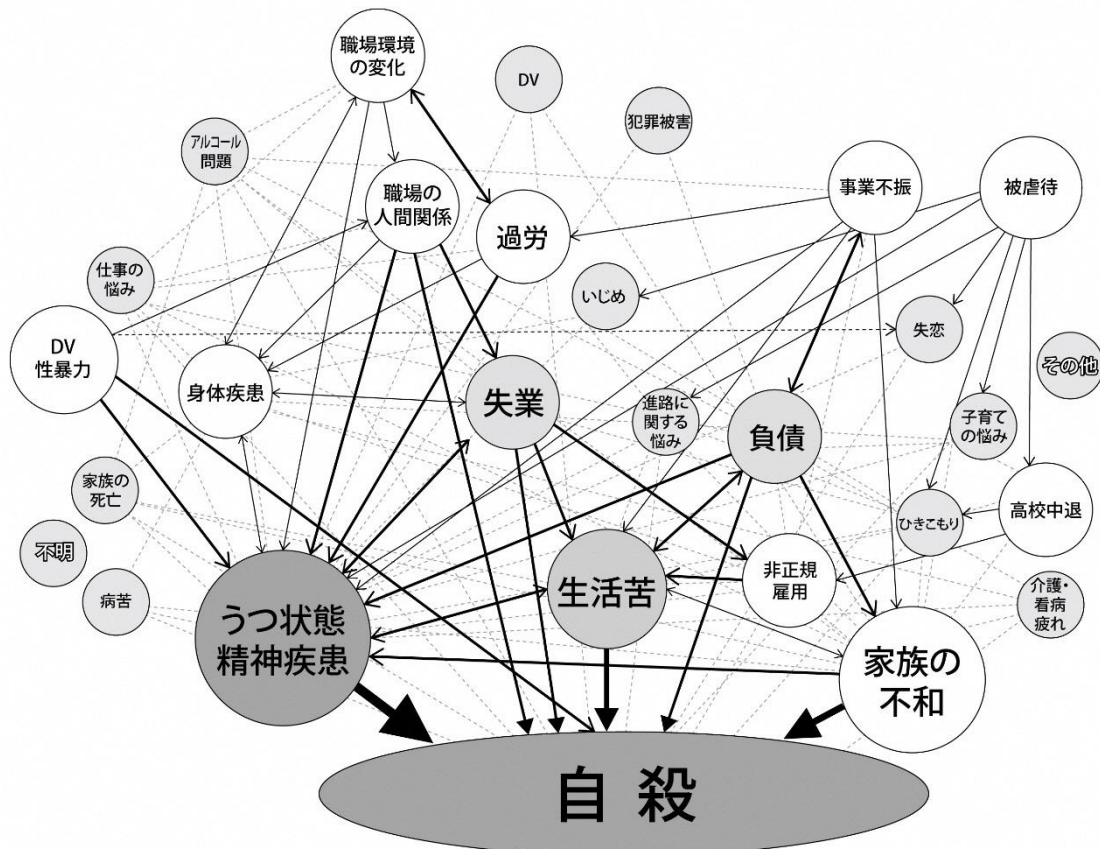
2016(平成 28)年 10 月の自殺対策基本法の改正により、市町村計画の策定が義務化されたことにともない、「宜野湾市自殺対策計画」を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指し、総合的な取り組みを進めていきます。

■自殺の危機要因イメージ(厚生労働省資料)

- 社会が多様化する中で、地域生活の現場で起きる問題は複雑化・複合化している。
- 複雑化・複合化した問題が最も深刻化したときに自殺は起こる。「平均4つの要因(問題)が連鎖する中で自殺が起きている」とする調査もある。



■「1000人実態調査」から見てきた自殺の危機経路(『自殺実態白書 2008』より)

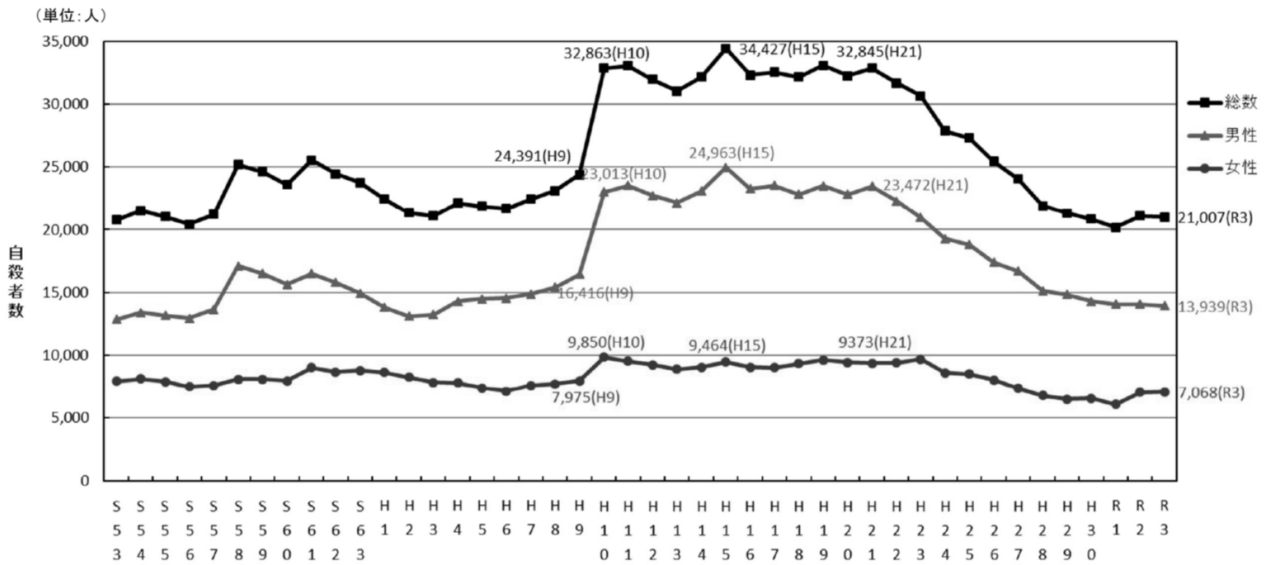




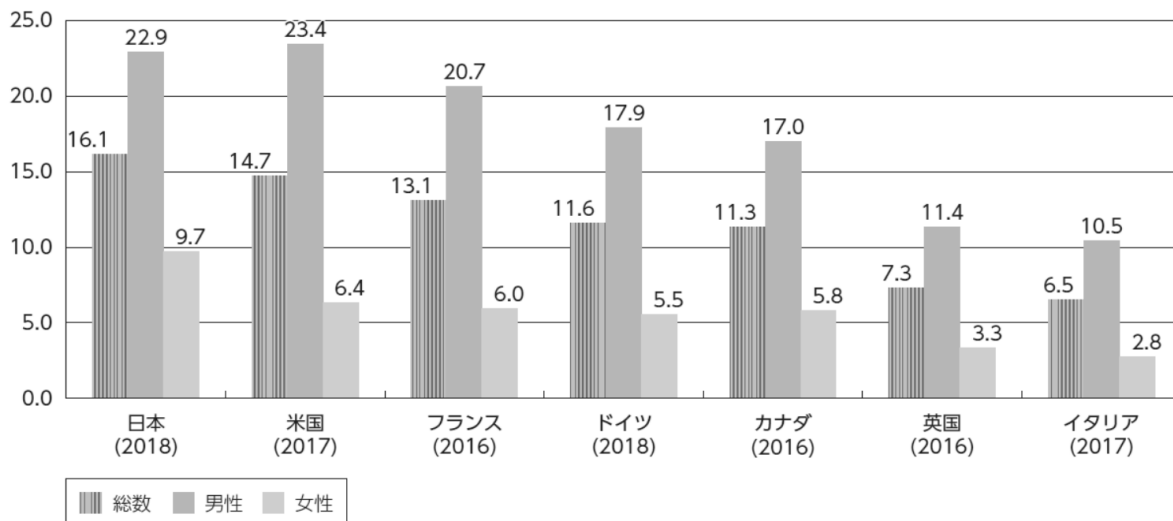
警察庁の統計データから2003(平成15)年の自殺者数は34,427人で過去最多となっています。1998(平成10)年～2011(平成23)年の14年間、連続して3万人以上が自殺でなくなっています。2012(平成24)年からは3万人を下回り、自殺者数は2019(令和元)年まで減少していましたが2020(令和2)年に増加に転じています。

男女別にみると、男性は2011(平成23)年から12年連続の減少となる一方で、女性は直近の2年連続の増加となっています。2020(令和2)年、2021(令和3)年の自殺者数については、新型コロナウイルス感染拡大による影響が指摘されており、依然として深刻な状況と言えます。

また、男性の自殺者数は、女性の約2.0倍となっています。



資料:警察庁自殺統計原票データより厚生労働省作成



注) アメリカ・カナダの人口は世界保健機関資料より最新データが得られなかったため、最新の死亡データに合わせて両国の国勢調査データを利用した。

資料:世界保健機関資料(2021年4月)より厚生労働省自殺対策推進室作成

## 2. 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識(自殺総合対策大綱より)

### (1)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」ということが言える。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。

### (2)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

2007(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2006(平成18)年とコロナ禍以前の2019(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、2020(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。2021(令和3)年の総数は2020(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。

### (3)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。この経験を生かし、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、ひとり親、無業者、非正規雇用労働者、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り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。

#### (4)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、その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。

### 3. 自殺総合対策の基本方針(自殺総合対策大綱より抜粋)

#### (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
- 生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす
- 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は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現というSDGsの理念と合致するものである

## (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
- 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
- 精神保健・医療・福祉施策との連携
- 孤独・孤立対策との連携
- こども家庭庁との連携

## (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
  - 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
  - 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
- 自殺の事前対応の更に前段階での取組を推進する

## (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
- 自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組を推進する
- マスメディア等の自主的な取組への期待

## (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。

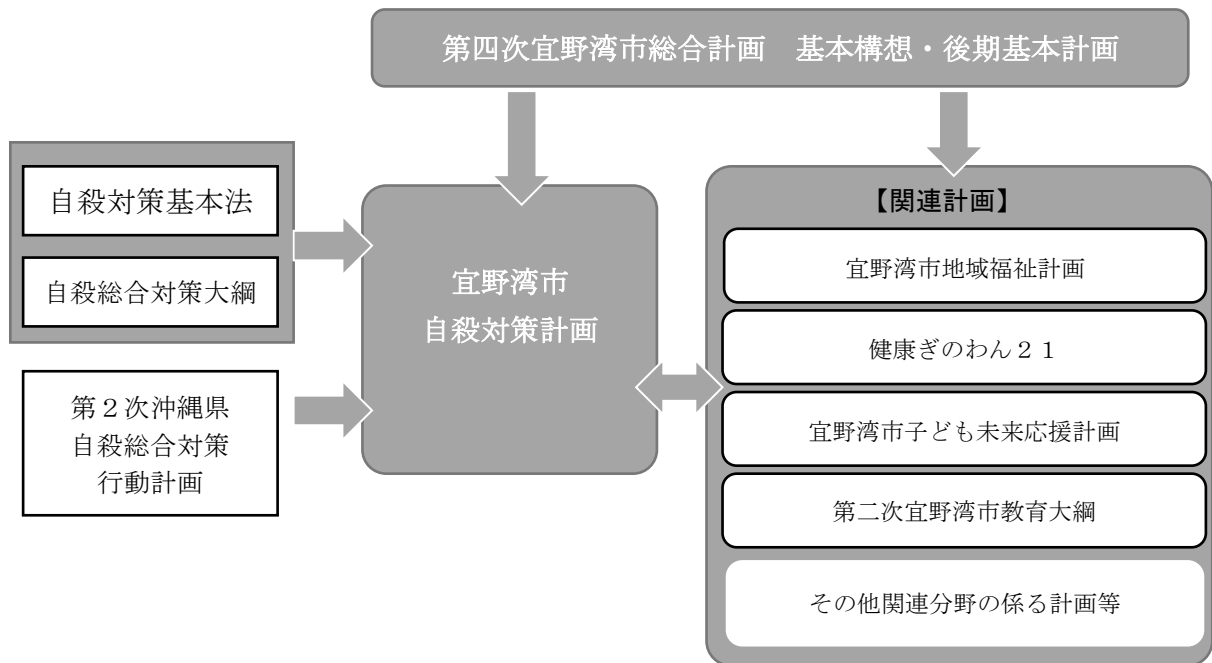
#### (6)自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

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。

#### 4. 計画の位置づけ

本計画は、2016(平成 28)年に改正された自殺対策基本法に基づき、国の定める自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえて、同法第 13 条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

また、「第四次宜野湾市総合計画 基本構想・後期基本計画」を上位計画とし、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、様々な分野の施策及び関連計画との整合性を図ります。



#### 5. 計画の期間

国の自殺総合対策大綱は、地域実態や自殺対策基本法の改正等を踏まえ、概ね 5 年をめぐりに大綱の見直しが行われており、2022(令和4)年 10 月に新たな大綱が決定しました。

本計画の期間は、「第 2 次沖縄県自殺対策総合行動計画(2018(平成 30)年度から 2027(令和 9)年度)の改定を見据え、2023(令和 5)年度から 2027(令和 9)年度までの5年間とします。また、自殺対策基本法や自殺総合対策大綱の見直し、地域の実情の変化等を踏まえ、必要時に応じて計画の見直しを行うものとします。

## 6. 計画の数値目標

国の自殺総合対策大綱では、2027(令和 9)年までに、自殺死亡率(10 万対)を 2015(平成 27)年と比べて 30%以上減少させるとの数値目標を掲げており、宜野湾市でも 2027(令和 9)年の自殺死亡率を基準年より 30%以上減少させ 13.0 以下となることを目標とします。

|              | 基準年<br>2015(平成 27)年 | 目標<br>2027(令和9)年 |
|--------------|---------------------|------------------|
| 自殺死亡率(10 万対) | 18.6                | 13.0 以下(30%以上減少) |
| 国の数値目標       | 18.5                | 13.0 以下          |

### 自殺死亡率(10 万対)

自殺死亡率は、人口 10 万人当たりの自殺者数を示すものです(自殺者数÷人口×100,000 人)。

### 目標の根拠

2017(平成 29)年の自殺総合対策大綱において、当時の先進諸国の水準まで減少させることを目指し、2026(令和 8)年までに自殺死亡率を 2015(平成 27)年と比べて 30%以上減少させることを目標として定めています。

#### 主要先進国の自殺死亡率

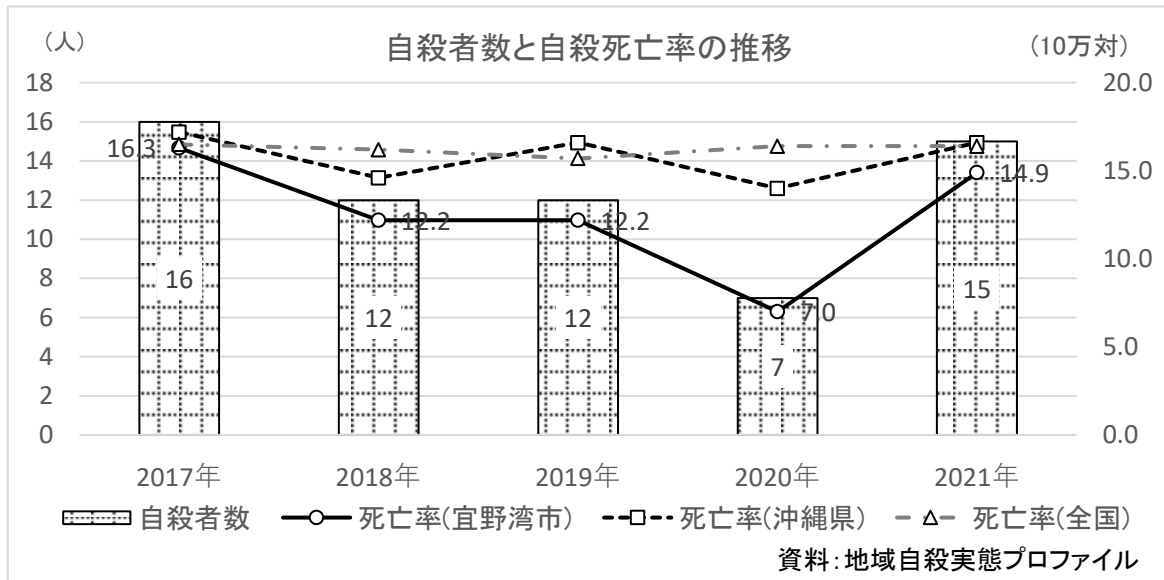
WHO フランス 15.1(2013 年)、アメリカ 13.4(2014 年)、ドイツ 12.6(2014 年)、  
カナダ 11.3(2012 年)、イギリス 7.5(2013 年)、イタリア 7.2(2012 年)

## 第2章 宜野湾市における自殺の現状等

### 1. 統計データからみる宜野湾市の自殺の現状

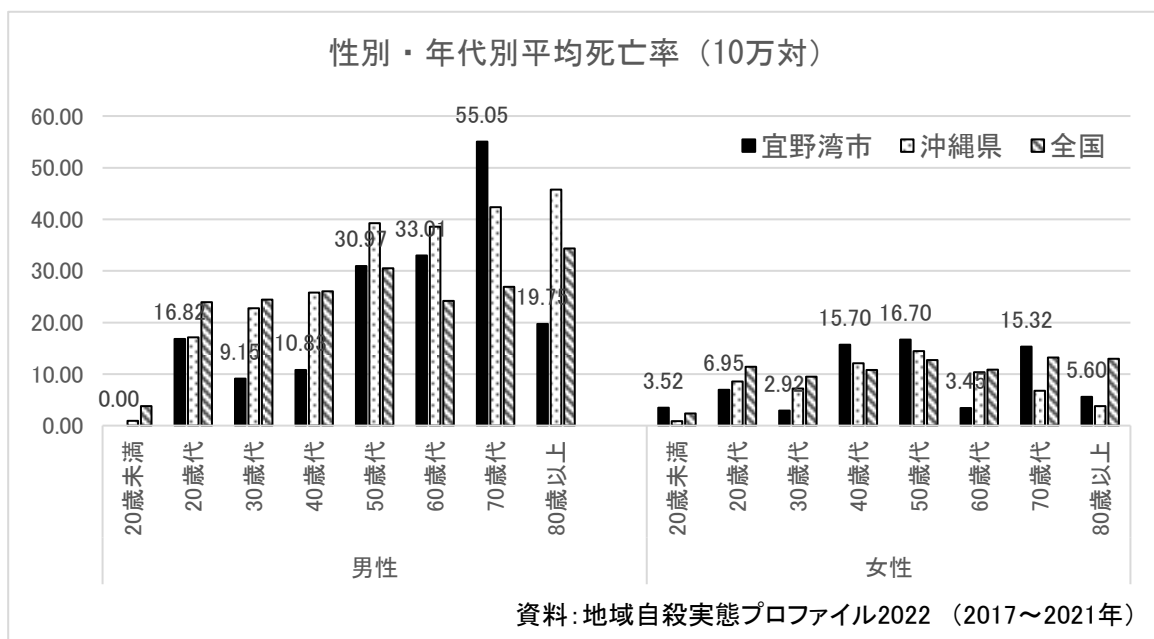
#### (1)年間自殺者数及び自殺死亡率の推移

2017(平成 29)年～2021(令和 3)年の間に自殺で亡くなった総人数は 62 人、年平均約 12.4 人となっています。自殺死亡率(10 万対)は、2021(令和3)年に 14.9、沖縄県(16.6)及び国(16.4)より低くなっています。



#### (2)性別・年代別自殺者死亡率

男性の自殺者死亡率は、70 歳代の死亡率が沖縄県、国よりも高くなっています。女性では、40～50 歳代及び 70 歳代が沖縄県、国よりも高くなっています。





(3)自殺者の有職・無職の内訳

2013(平成 25)年～2017(平成 29)年の自殺者の職業の有無は、男女をあわせ「有職者」が 28 人(52.8%)、「無職者」が 20 人(37.7%)、「年金等」が 4 人(7.5%)、「不詳」が 1 人(1.9%)となっています。

(4)自殺者の同居の有無の内訳

2013(平成 25)年～2017(平成 29)年の自殺者の同居の有無は、男女をあわせ「同居あり」が 40 人(75.5%)、「同居なし」が 13 人(24.5%)となっています。

(5)若年層の自殺死亡の状況

自殺対策白書によると、G7各国において若年層(15 歳～34 歳)の自殺は死因の上位を占めています。その中でも日本だけが1位となっており他国と比べても死亡率が高くなっています。

沖縄県では特に 10 代後半から 40 代前半において、死因が自殺である割合が高い傾向にあります。

■沖縄県 年齢階級別の死因順位 (平成29年)

| 年齢階級   | 1 位         |          |                | 2 位                |        |                | 3 位                   |        |                |
|--------|-------------|----------|----------------|--------------------|--------|----------------|-----------------------|--------|----------------|
|        | 死因          | 数        | 割合             | 死因                 | 数      | 割合             | 死因                    | 数      | 割合             |
| 10～14歳 | 悪性新生物       | 2        | 50.0%          | 脳血管疾患<br>循環器系の先天奇形 | 1<br>1 | 25.0%<br>25.0% | —                     | —      | —              |
| 15～19歳 | 不慮の事故       | 9        | 47.4%          | 自殺                 | 3      | 15.8%          | 悪性新生物                 | 2      | 10.5%          |
| 20～24歳 | 自殺          | 5        | 29.4%          | その他の外因             | 4      | 23.5%          | 不慮の事故                 | 3      | 17.6%          |
| 25～29歳 | 自殺          | 14       | 45.2%          | 悪性新生物              | 4      | 12.9%          | 不慮の事故<br>その他の外因       | 3<br>3 | 9.7%<br>9.7%   |
| 30～34歳 | 自殺          | 20       | 33.9%          | 悪性新生物              | 13     | 22.0%          | 心疾患(高血圧性を除く)<br>不慮の事故 | 6<br>6 | 10.2%<br>10.2% |
| 35～39歳 | 悪性新生物       | 19       | 24.1%          | 自殺                 | 17     | 21.5%          | 心疾患(高血圧性を除く)          | 9      | 11.4%          |
| 40～44歳 | 自殺<br>悪性新生物 | 24<br>24 | 18.3%<br>18.3% | —                  | —      | —              | 心疾患(高血圧性を除く)          | 18     | 13.7%          |
| 45～49歳 | 悪性新生物       | 45       | 22.4%          | 肝疾患                | 26     | 12.9%          | 心疾患(高血圧性を除く)          | 25     | 12.4%          |
| 50～54歳 | 悪性新生物       | 81       | 28.0%          | 心疾患(高血圧性を除く)       | 43     | 14.9%          | 自殺                    | 33     | 11.4%          |
| 55～59歳 | 悪性新生物       | 131      | 32.9%          | 心疾患(高血圧性を除く)       | 52     | 13.1%          | 肝疾患                   | 32     | 8.0%           |
| 60～64歳 | 悪性新生物       | 244      | 38.5%          | 心疾患(高血圧性を除く)       | 76     | 12.0%          | 脳血管疾患                 | 45     | 7.1%           |
| 65～69歳 | 悪性新生物       | 396      | 41.7%          | 心疾患(高血圧性を除く)       | 127    | 13.4%          | 脳血管疾患                 | 69     | 7.3%           |
| 70～74歳 | 悪性新生物       | 304      | 38.8%          | 心疾患(高血圧性を除く)       | 108    | 13.8%          | 脳血管疾患                 | 56     | 7.1%           |
| 75～79歳 | 悪性新生物       | 448      | 34.7%          | 心疾患(高血圧性を除く)       | 149    | 11.5%          | 脳血管疾患                 | 109    | 8.4%           |
| 80～84歳 | 悪性新生物       | 526      | 27.7%          | 心疾患(高血圧性を除く)       | 269    | 14.2%          | 脳血管疾患                 | 155    | 8.2%           |
| 85～89歳 | 悪性新生物       | 439      | 21.1%          | 心疾患(高血圧性を除く)       | 306    | 14.7%          | 脳血管疾患                 | 172    | 8.3%           |
| 90歳以上  | 老衰          | 551      | 18.2%          | 心疾患(高血圧性を除く)       | 495    | 16.3%          | 悪性新生物                 | 353    | 11.7%          |

資料：厚生労働省「人口動態統計」

注：構成割合は、それぞれの年齢階級別死亡数を 100とした場合の割合。

注：「その他の代謝疾患」は「その他の内分泌、栄養及び代謝の疾患」を指す。

## (6)対策が優先されるべき対象群

宜野湾市の2017(H29)年～2021(R3)年の自殺者数は、合計で62人(男性41人、女性21人)となっています。

「地域自殺実態プロファイル」\*では、宜野湾市の自殺で亡くなる人の割合が多い属性(性・年代別等)の上位5区分として、以下が示されています。また、以下の属性情報から、市において重点的な取り組みが推奨される対象として「高齢者」「生活困窮者」「無職者・失業者」が挙げられています。

### 宜野湾市の主な自殺者の特徴(2017～2021年合計)

〔公表可能〕〈特別集計(自殺日・住居地)〉

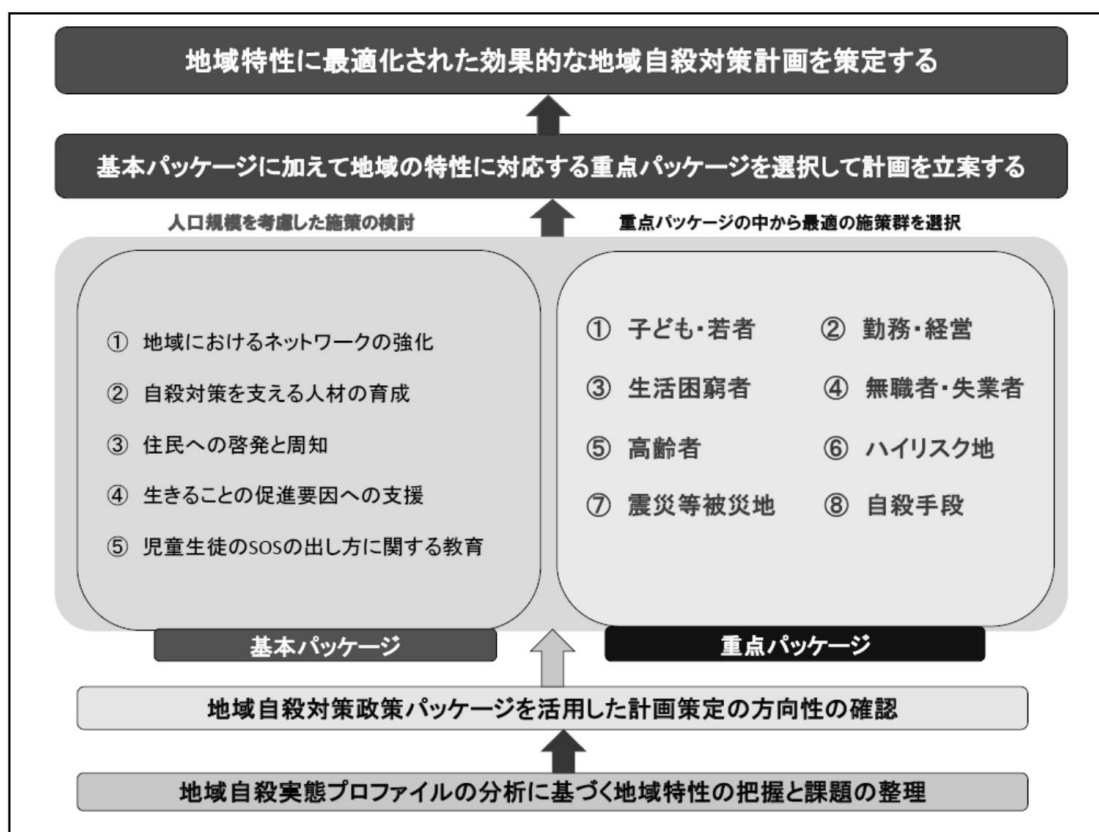
| 自殺者の特性上位5区分      | 自殺者数<br>(5年計) | 割合    | 自殺死亡率*<br>(10万対) | 背景にある主な自殺の危機経路**                 |
|------------------|---------------|-------|------------------|----------------------------------|
| 1位:男性 60歳以上無職同居  | 10            | 16.1% | 41.5             | 失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺     |
| 2位:男性 60歳以上無職独居  | 7             | 11.3% | 116.1            | 失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺    |
| 3位:女性 40～59歳無職同居 | 7             | 11.3% | 31.7             | 近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺            |
| 4位:男性 40～59歳有職同居 | 5             | 8.1%  | 10.9             | 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 |
| 5位:男性 40～59歳無職独居 | 3             | 4.8%  | 152.5            | 失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺                |

資料:警察庁自殺統計原票データを厚生労働省(自殺対策推進室)にて特別集計  
 ・区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。  
 \* 自殺死亡率の算出に用いた人口(母数)は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にJSCPにて推計したもの。  
 \*\* 「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定したもの(詳細は付表の参考表1参照)。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ことに留意いただきたい。

※「地域自殺実態プロファイル」とは、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援するため、「いのち支える自殺対策推進センター(JSCP)」が作成する都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態(自殺の原因や背景、自殺者の特徴的な属性等)を分析したデータ。

■重点パッケージで示されている対象(「地域自殺対策政策パッケージ」より)

|         |  |
|---------|--|
| 子ども・若者  | 児童生徒、大学生、10歳代から30歳代の有職者と無職者、非正規雇用者等を念頭においた対策                       |
| 勤務・経営   | 働き方改革の諸施策と連携し、働く方一人ひとりが、より良い将来の展望を持ち得るようにする対策                      |
| 生活困窮者   | 生活困窮の背景にある労働、多重債務、介護、精神疾患、性暴力被害等の様々な問題があることを認識した上での効果的で包括的な対策      |
| 無職者・失業者 | 勤労世代の無職者の自殺率は同世代の有職者に比べ高く、失業等による経済問題、傷病や人間関係など複合的な問題を抱えるケースを踏まえた対策 |
| 高齢者     | 閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすいといった高齢者特有の課題を踏まえ、地域包括ケアシステムと連動した対策    |
| ハイリスク地  | 居住者ではない自殺念慮者が集まるハイリスク地における自殺対策の取り組み                                |
| 震災等被災地  | 大規模災害の被災者は様々なストレス要因を抱えるため、高齢者や乳幼児、独居者、障がい者など災害弱者へ配慮した孤立防止や心のケア対策   |



「いのち支える自殺対策推進センター(JSCP)」が市町村自殺対策計画の策定に資するため、「基本パッケージ」と「重点パッケージ」で構成される地域自殺対策政策パッケージを作成。「基本パッケージ」と「重点パッケージ」を組み合わせ、地域自殺対策計画を自らの自治体にとって最もふさわしいものとする上記のプロセスを提示している。

## 2. 上位関連計画における施策の整理

### (1)第四次宜野湾市総合計画(抜粋)

将来都市像「人がつながる 未来へつなげる ねたてのまち宜野湾」

目標2 健康で、安心して住み続けられるまち

基本施策(1) 地域福祉の推進

〈目指すまちの姿〉

地域での支え合いの仕組みづくりや、福祉を担う心豊かな人づくり等により、市民一人ひとりの個性や考えが尊重されるとともに、市民がお互いに助け合い、幸せに暮らすことのできるまちづくりを目指します。

〈施策の展開〉

- ①福祉に対する意識の向上
- ②支え合いの仕組みと拠点・体制づくり

目標2-基本施策(3) 児童虐待・DVの防止と被害者支援の強化

〈目指すまちの姿〉

学校・地域・家庭での人権教育等の推進により、児童虐待・DV根絶の気運の醸成を目指します。  
また、就業・住宅確保のサポート等により、被害者への自立支援を行うとともに、児童虐待・DVを予防・早期対応することができる体制の構築を目指します。

〈施策の展開〉

- ①児童虐待等の予防と対応
- ②DVの防止と被害者支援の強化

目標2-基本施策(4) 障がい者(児)福祉の充実

〈目指すまちの姿〉

障がい者(児)を含む全ての市民が暮らしやすい地域社会の実現に向け、関係機関との連携のもと、日常生活や就労支援により、障がい者(児)が住み慣れた地域で自立し、安心して暮らすことができるまちを目指します。

〈施策の展開〉

- ①相談支援・連携体制の構築

目標2-基本施策(5) 高齢者介護・福祉の充実

〈目指すまちの姿〉

高齢化が進展する中、高齢者の社会参加を進め、生きがいをもって生活することができるまちを目指します。

また、支援や介護が必要となる場合でも、可能な限り住み慣れた地域で生活を送ることができるよう、誰もが支え合う共生社会の実現を目指します。

〈施策の展開〉

- ①高齢者の社会参加や生きがいづくりの充実

### ③地域包括ケアシステムの構築

#### 目標3 文化を育み、心豊かな人を育てるまち

##### 基本施策(1) 未来を担う人間力の育成

###### 〈目指すまちの姿〉

教育環境のさらなる充実により、未来を担う子どもたちが、誰もが自立した一人の人間として夢に向かって力強く生きていくとともに、社会の一員として役割を果たすことができるよう「人間力」を育成し、自らが主体的に課題解決できる、知・徳・体の調和のとれた幼児児童生徒を育てるまちを目指します。

###### 〈施策の展開〉

##### ②豊かな心・健やかな体の育成

##### 目標3-基本施策(2) 地域に開かれた学校づくりの推進

###### 〈目指すまちの姿〉

学校、家庭、地域が連携した教育活動の充実を図り、教職員の資質の向上及び ICT 環境並びに学校施設環境の整備を進め、地域に開かれた学校づくりを目指します。

###### 〈施策の展開〉

##### ①地域と連携した教育活動の充実

#### 目標4 地域資源を活かした、活力あるまち

##### 基本施策(5) 企業立地と多様な働き方による就労の促進

###### 〈目指すまちの姿〉

新たな産業用地の確保に向けた取り組みや企業誘致、企業の人材ニーズを把握したマッチングの促進及び各産業における人材育成等により、さらなる地域経済の活性化と雇用の創出を目指します。

また、就労環境の向上やシルバー人材センターの活用等により、多様な人々が多様な働き方ができる環境づくりを目指します。

###### 〈施策の展開〉

##### ③各種就業支援及び就業環境整備の推進

#### 目標5 安全・快適で、持続的発展が可能なまち

##### 基本施策(1) 防災及び救急・消防体制の強化

###### 〈目指すまちの姿〉

宜野湾市地域防災計画に基づき、常日頃から災害に備えるとともに、市民の生命、身体及び財産を守るため、消防力の強化に努め、安全・安心なまちづくりを目指します。

###### 〈施策の展開〉

##### ④救急体制の拡充と応急手当等の普及・啓発

## (2)宜野湾市地域福祉計画(抜粋)

### 目標1：みんなで支える地域共生社会づくり

- (1) 地域で支え合う仕組みづくり
  - 1) 市民主体の支え合いの場の充実
  - 2) 地域福祉コーディネーターの活動の充実
- (2) 地域活動の活性化支援
  - 1) 自治会・福祉団体等の活性化
  - 2) 地域での居場所・活動の場の充実
- (3) 地域で取り組む防犯・防災対策の充実
  - 1) 防犯・防災対策を通じた地域づくりの推進
- (4) 生活困窮者自立支援対策の推進
  - 1) 生活困窮者の自立促進や住居の確保に向けた支援
  - 2) 生活に対する支援の実施
- (5) 子どもの貧困対策の充実
  - 1) 貧困の連鎖を断ち切るための包括的な支援

### 目標2：福祉を担う心豊かな人づくり

- (1) 担い手の育成
  - 1) 福祉教育の充実
  - 2) 地域を担う人材・資源の掘り起こし・育成
  - 3) 民生委員・児童委員や健康福祉サポート人材の養成・支援
- (2) ボランティアの育成・活用
  - 1) ボランティア活動の促進
  - 2) ボランティアコーディネート機能の充実

### 目標3：すべての人にやさしい福祉のまちづくり

- (1) 包括的な相談支援・情報提供体制の強化
  - 1) 包括的な相談支援体制の充実
  - 2) 誰もが必要な情報を入手できる仕組みづくり・サービスの質の向上

### (3)健康ぎのわん21(第2次)(抜粋)

#### 施策の展開

##### (5) こころの健康・休養

健康にいきいきと暮らしていくためには、心の健康を保つことが重要です。働く世代を中心に、一人一人に合ったこころのケアや、相談支援などの情報提供を図り、市民のこころの健康づくりを支援していく必要があります。

#### 《関係各課の取り組み内容》

##### 1. こころの健康に関する情報提供の充実

- 市民に対してメンタルヘルス講演会を実施

##### 2. こころの健康を保つための支援体制の充実

- ゲートキーパーの養成・育成事業
- 心の健康相談

### (4)宜野湾市子ども未来応援計画(抜粋)

#### 基本目標 1. 子どもや若者達への支援

##### (1) 幼少期からの基本的な生活習慣の確立と健全な心身の育成

##### 3) 豊かな心とすこやかな体の育成

- ④スクールカウンセラーを活用した心のケアの実施

##### (2) 確かな学力と豊かな創造性の育成支援

##### 1) 学校を核としたプラットフォームの構築

- ①スクールソーシャルワーカーの配置・支援の強化
- ②青少年サポートセンターとの情報共有による役割を明確にした相談支援
- ③はごろもサポートネットワーク会議による関係機関同士の連携構築
- ⑦青少年サポートセンターによる教育相談や寄り添い支援等の充実
- ⑧青少年サポートセンターへの子どもの居場所の設置

##### (3) 支援を要する青少年のための取り組み

##### 1) 支援を要する若者等の発見

- ①こども支援員と地域・警察等との連携による若者対策の実施
- ②定期的な巡回指導等の実施
- ③義務教育終了後の相談の継続

##### 2) 若年者に対する学び直し・就労等支援

- ①企業等との連携による就労体験の場・機会の拡充
- ②進学・就職に向けた支援
- ③拠点型こどもの居場所の設置検討【再掲】
- ④就労準備支援事業（生活困窮者自立支援法）の活用等による就労支援・ひきこもり者への支援の実施

## 基本目標 2. 保護者への支援

- (1) 子育ての不安・負担感の軽減に向けた支援
- 2) 支援を要する家庭及び妊産婦に係る専門的・継続的支援
- ③虐待の防止及び要保護児童対策地域協議会による対応の充実

## (5)第二次宜野湾市教育大綱(抜粋)

基本理念：学び合い、未来を切り拓く人材の育成

### 基本方向

- (1) 生きる力を育む“ひとづくり”
- (2) 学校に関わる人たちが活動をとおしてつながる“学校づくり”
- (3) 地域が学びをとおしてつながる“まちづくり”

### 基本方針

#### I 未来を担う子どもたちを強くたくましく育成する

(1) 確かな学力と社会で自立して生きていく力、全ての子どもが将来への夢や希望をもって歩んでいく姿勢を育みます。

- 社会的自立の素地となる基礎学力の定着と、学んだ知識や技能を活用して課題を解決するために必要な思考力、判断力、表現力等を育みます。
- 学ぶことの意義と喜びを感じ主体的に学習に取り組む態度を養います。
- 自らの将来について夢や希望をもち、自立的で自分らしい生き方を実現できるようキャリア教育を推進します。

(2) 他者を思いやる心、豊かな感性、すべての命を尊重して行動する力など、豊かな人間性や高い道徳性を育みます。

- 人とのつながりを大切にするとともに、他人の考え方や価値観を尊重する心、思いやりやいたわりの心、すべての命を尊重する心を育みます。
- 体験活動や読書活動をとおして、豊かな感性を育みます。

(3) 生涯にわたってたくましく生きるための健やかな体を育成します。

- 子どもたちが、体力向上や健康づくりに自ら意欲的に取り組む態度を養い、健やかで、たくましく生きる力を育みます。
- 健康教育、食育の充実により、現代的な健康課題等に対応するとともに、家庭と地域が連携して基本的な生活習慣の確立を図ります。



## Ⅱ 子どもたちを市民総ぐるみで育成する環境をつくる

### (2) 地域ぐるみで子どもの成長を支える環境づくりを推進します。

- 学校や自治会を地域コミュニティの拠点として位置付け、保護者や地域の人々、さらにNPO・企業・大学なども含めた多様なバックグラウンドを有する人たちとの協働を促進し、学校教育だけでは培うことが難しい“社会を生き抜く力”や地域の担い手を育成する教育環境づくりを推進します。
- 課題を抱えた子どもたちを支援するためスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの配置充実を図ります。
- 子どもの貧困対策など多様な支援が必要な子どもたちに対して、福祉関係機関、地域コミュニティ組織など関係する機関が連携・協力して、それぞれの子どもや家庭に寄り添った切れ目のない支援を構築していきます。

## 第3章 計画の基本的な考え方

### 1. 基本理念

第四次宜野湾市総合計画の将来都市像は、「人がつながる 未来へつなげる ねたてのまち宜野湾」となっています。

『人がつながる』には、「少子高齢化が進行していく中で、自助・共助の強化が重要となることから、「協働」の意味や必要性を理解する学習機会の提供や市政に参画しやすい仕組みの構築、地域コミュニティ活性化に資する取り組み等の推進、地域振興に貢献する大切な活動の担い手・リーダーの育成など、市民参画・市民協働のまちづくりを推進する」との意味が込められています。

また、第四次宜野湾市地域福祉計画・第四次宜野湾市地域福祉活動計画の基本理念は、「人と人がつながるやさしい都市 ぎのわん」となっており、市民一人ひとりの個性や考えが尊重されるとともに、自分の持つ力を活かし、時には人を支え、時には支えられながら、あいさつや笑顔が飛び交い、幸せに暮らすことができるまちの実現を目指すものです。

宜野湾市の最上位計画である総合計画、福祉分野の上位計画である地域福祉計画で掲げる理想のまちの姿は、「自殺総合対策大綱」で目指す「誰も自殺に追い込まれることのない社会」が合致するものです。

国及び宜野湾市の上位計画等を踏まえ、本計画の基本理念を以下に定めます。

#### 【基本理念】

『誰も自殺に追い込まれることのない宜野湾市の実現を目指して』

## 2. 市町村での実施が望ましい自殺対策項目

「地域自殺対策政策パッケージ」において全国的に実施することが望ましいとされている次の5項目が示されています。

### ① 地域におけるネットワークの強化

- 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
- 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の構築
- 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の充実
- 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など

### ② 自殺対策を支える人材の育成

- 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の支援
- 活動分野ごとのゲートキーパー養成のための研修資材の開発や研修資材の開発支援、研修受講の支援等による民間団体における人材養成の支援など

### ③ 住民への啓発と周知

- 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
- 自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識の醸成、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが必要であるということが社会全体の共通認識となるよう積極的な普及啓発
- 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
- 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、「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た啓発
- 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
- 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の啓発

### ④ 生きることの促進要因への支援

- 相談者等の自己肯定感を高めることにつながる居場所づくり支援
- 複合的な問題を抱えた市民の孤立を防ぐ地域づくり支援
- 家族や友人・知人等との信頼関係の構築につながる相談対応等の充実
- 仕事に関する支援や経済的な安定に関わる支援など

#### ⑤ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

- 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
- SOSの出し方に関する定期的な教育
- 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
- 自尊感情や自己有用感が得られる教育
- 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
- 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
- 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」ものであることの周知徹底
- 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
- 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など

## 第4章 宜野湾市における自殺対策の取り組み

### 1. 基本施策

#### (1)地域におけるネットワークの強化

##### 1)宜野湾市の現状と課題

「宜野湾市こころの健康に関するアンケート調査から、「不安や悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人がいない」との回答が13.9%、これを男女で比較すると、女性(9.4%)より男性(19.1%)の回答が約2倍高くなっています。

また、「自殺対策は自分自身と関わる問題だと思うか」については、自殺対策が自分自身と関わると思う割合(「そう思う」+「どちらかといえばそう思う」)が45.6%で、思わない割合(「そう思わない」+「どちらかといえばそう思わない」)の33.9%より高いものの、回答者の3分の1は自殺対策を自分事と捉えていないという状況が伺えます。

新型コロナウイルス感染症流行以降の変化として、「家族以外の人とのつながりが少なく、孤独を感じた(19.0%)」との回答もみられます。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であることや「個人の問題」ではなく、「社会の問題」であるとの認識を促していくとともに、不安や悩みを持つ市民が孤立することのない地域ネットワークの強化が求められます。

##### 2)施策の方向性

「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、国民など、各主体が果たすべき役割を明確化し、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す。

地域においては、行政、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(沖縄県立総合精神保健福祉センター、中部保健所等)とのネットワークの強化を図るとともに、相互に協力するための地域横断的な連携体制を構築します。

##### ①自殺対策ネットワークの構築

| 取り組み                     | 内容   | 担当課    |
|--------------------------|--|--------|
| 宜野湾市生きるための包括的な支援協議会(仮称)  | 関係機関や団体等と連携し、生きるための包括的な支援を推進するため「宜野湾市生きるための包括的な支援協議会(仮称)」を設置します。 | 障がい福祉課 |
| 宜野湾市生きるための包括的な支援推進本部(仮称) | 庁内関係部署で構成する分野横断的な体制を構築し、総合的な自殺対策の推進を図ります。                        | 障がい福祉課 |

## ②関連分野におけるネットワークの充実と連携強化等

| 取り組み                   | 内容  | 担当課            |
|------------------------|---|----------------|
| 自治会を通じた地域ネットワークの構築     | 定例の自治会長会において、本市の自殺の現状やゲートキーパーの役割等についての情報提供を行い、誰もが孤立しない地域ネットワークの構築を図ります。                         | 市民協働課<br>福祉総務課 |
| 地域福祉コーディネーターの活動の充実     | 地域と関係機関との連携に関するコーディネートを行う地域福祉コーディネーターを通じて地域コミュニティの活性化を図ります。                                     | 福祉総務課          |
| 生活困窮者自立支援事業            | 対象者の抱える課題を整理し、自立した生活が営めるよう相談支援を行うとともに、住居の確保や就労準備支援等を行います。                                       | 福祉総務課          |
| 企業等との連携による就労体験の場・機会の拡充 | 一般の企業などへの就労(一般就労)が困難な若者等に対し、就労に向けた準備の一貫として短時間の軽作業の機会を提供します。                                     | 福祉総務課          |
| 学校を核としたプラットフォームの構築     | 学校を核に福祉関係機関や地域等と連携し、支援を必要とする子どもやその家庭に寄り添える支援の場づくりを進めます。   | 指導課            |
| 地域包括ケアシステムの構築          | 地域包括支援センターと協働し、地域住民、民生委員・児童委員、介護福祉サービス事業者等と連携し、悩みを抱える高齢者とその家族を支えるネットワークを構築します。                  | 介護長寿課          |
| DV 等の防止対策の充実           | 女性相談窓口をはじめ、関係課及び関係機関との連携による相談体制及び被害者支援の充実を図ります。<br>DV 等の防止に向けた啓発、地域等と連携しDV 被害者の早期発見及び早期対応に努めます。 | 市民協働課<br>児童家庭課 |

## (2)自殺対策を支える人材の育成

### 1)宜野湾市の現状と課題

「宜野湾市こころの健康に関するアンケート調査から、身近な方を亡くした時、77.2%が「公的な相談機関や民間団体の支援を利用していない」と回答していますが、その当時公的な相談等を知っていれば利用したかったものとして、「医師やカウンセラーなど心の健康に関する専門家への相談」(17.6%)、「こころの健康相談統一ダイヤルなどの電話や SNS の相談」(10.6%)への意向が示されています。

自殺と関連する「うつ病」について、仮に家族など身近な人の「うつ病のサイン」に気づいたとき、専門の相談窓口への相談を勧めるかについては、72.1%が「勧める」と回答しています。

自殺予防対策においては、アンケート結果からも相談機関など専門機関や専門家等へのニーズが示されており、自殺対策を支える人材育成の充実が求められます。

### 2)施策の方向性

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ます。

これを踏まえ、自殺対策教育や研修等を通じ、幅広い分野での人材育成に取り組みます。

#### ①直接的に関わる人材の育成

| 取り組み       | 内容  | 担当課  |
|------------|---|--|
| ゲートキーパーの養成 | 悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげる役割を持つゲートキーパー養成講座を開催します。<br>その際、弁護士、司法書士、薬剤師、理容師など、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等※及び市内事業所に対して、養成講座に関する周知と参加呼びかけを行います。<br>また、ゲートキーパー養成講座を受講した市民に対する情報提供や活動状況の把握等を通じたフォローアップに努めます。 | 市民協働課<br>生活安全課<br>福祉総務課<br>介護長寿課<br>障がい福祉課<br>子ども政策課<br>子育て支援課 |
| 職員研修の実施    | 新任研修及び昇進時研修等において、自殺対策に関する講義を導入し、全庁的な自殺対策の推進に努めます。   | 人事課  |

|            |   |    |
|------------|---|----|
| 相談員の資質の向上等 | 行政の各種相談窓口の相談員に対して、地域の自殺の現状や自殺対策に関する知識の普及を図ります。<br>また悩みを抱えた人又は変化に気づいた人が相談しやすい環境づくりに努めます。 | 全課 |
|------------|---|----|

※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等とは

行政職員、弁護士、司法書士、薬剤師、理容師、教職員、保育士、人権擁護委員、民生委員・児童委員、社会福祉協議会職員、自治会地域支え合い活動委員、老人クラブ会員、認知症サポーター、こども支援員、障がい者相談支援員、医療的ケア児等コーディネーター、学童保育職員、ファミリー・サポート・センター会員、健康づくり推進員、学校支援ボランティア・コーディネーター、スクール・ソーシャルワーカー、スクール・カウンセラー、消防職員、市内事業所など

## ②研修等を通じた様々な主体への啓発

| 取り組み               | 内容   | 担当課                      |
|--------------------|--|--------------------------|
| 大学等と連携した自殺対策教育の推進  | 包括連携協定等に基づき、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に向けた教育に取り組めます。                  | 健康増進課<br>企画政策課<br>障がい福祉課 |
| 地域福祉コーディネーターに対する啓発 | 地域福祉コーディネーターへ自殺対策等に関する情報提供、ゲートキーパー養成講座への参加を促すこと等を通じて、自殺対策における連携調整の充実を図ります。     | 福祉総務課                    |
| 民生委員・児童委員に対する啓発    | 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ゲートキーパー研修等を実施します。                              | 福祉総務課                    |
| 地域福祉推進事業の充実        | 社会福祉協議会職員や自治会の地域支え合い活動委員会を対象にゲートキーパー研修を実施します。                                  | 福祉総務課                    |
| 教職員に対する啓発          | 児童生徒と日々接している学級担任、養護教諭等の教職員、大学等の教職員に対し、SOSの出し方、遺児へのケア等について研修等を実施します。            | 指導課                      |
| 相談員への心のケアの推進       | 相談員について、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、スーパーバイザーの配置等、相談員を支える仕組みづくりを進めます。 | 全課                       |



### (3)住民への啓発と周知

#### 1)宜野湾市の現状と課題

「宜野湾市こころの健康に関するアンケート調査から、全国で毎年約2万人の自殺者がいる事について、「知らなかった」が 51.7%と回答者の半数を超えています。知らなかったという回答は男性(48.8%)より女性(53.1%)の方が高くなっています。

「最近 1 年以内に自殺したいと思ったことがある」との回答は、アンケート回答者全体の 7.8%となっています。

これまでに、自殺未遂の経験があるという回答が全体で 5.3%となっており、女性(5.9%)が男性(4.8%)より高くなっています。

自殺対策に関する講演会や講習会に参加したことがあるという回答は、現状では 5.9%となっています。

自殺の現状については、認知不足が課題となる中、宜野湾市のアンケート調査結果から自殺を考えたことある又は自殺未遂の経験者がいる一方、講演会等への参加が極めて低いという現状を踏まえ、啓発と周知の充実が求められます。

#### 2)施策の方向性

アンケート調査から回答者の 7.8%が「最近1年以内に自殺を考えたことがある」と回答しています。これは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、国民の誰もが当事者となり得る重大な問題となっています。

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、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必要である」ということが、社会全体の共通認識となるよう普及啓発を進めます。

啓発と周知については、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ます。

#### ①自殺対策に関する講演会等の実施

| 取り組み                     | 内容   | 担当課             |
|--------------------------|--|-----------------|
| 心身の健康、自殺等に対する正しい知識の普及啓発  | 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を進めます。  | 健康増進課<br>障がい福祉課 |
| 自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識の醸成 | 自殺に追い込まれることは「誰にでも起こり得る危機」であり、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが必要であることについて、社会全体の共通認識となるように普及啓発に努めます。 | 健康増進課<br>障がい福祉課 |

|                    |  |                |
|--------------------|--|----------------|
| 職場におけるメンタルヘルス対策の促進 | 沖縄県ワーク・ライフ・バランス企業認証制度の周知とあわせて、過重労働や長時間労働等と自殺リスクの関連やメンタルヘルス対策の普及に向けた情報提供等を行います。 | 市民協働課<br>産業政策課 |
| 健康相談等を通じた自殺リスクの低減  | 健康相談等を通じて自分自身の健康について正しい知識を学ぶ機会を提供し、自殺リスクの低減に努めます。                              | 健康増進課          |

## ②情報提供の充実

| 取り組み               | 内容  | 担当課                    |
|--------------------|---|------------------------|
| 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施 | 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、関係団体、民間団体等が連携し、「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「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」等についての啓発に努めます。 | 健康増進課<br>障がい福祉課        |
| 相談窓口の周知            | チラシや保健所が作成する相談窓口を掲載したカード、SNS等を含め、自殺対策に関する各種相談窓口に関する情報提供を行います。   | 健康増進課<br>障がい福祉課<br>警防課 |
| 図書館の活用した情報発信等      | 図書館スペースを活用し、自殺予防週間や自殺対策強化月間の時期にあわせ、「いのち」や「心の健康」等をテーマにした展示、関連図書の紹介を行います。   | 市立図書館                  |

## (4) 生きることの促進要因への支援

### 1) 宜野湾市の現状と課題

「宜野湾市こころの健康に関するアンケート調査」から、これまでに本気で「自殺したいと思ったことがある」との回答割合が 25.0%となっています。この割合を周囲に自殺者がいるかどうかで比較すると、「周囲に自殺者がいる」(32.6%)と答えた方が「周囲に自殺者がいない」(25.4%)と答えた方より高くなっています。

自殺予防対策を社会的な取り組みとして実施する必要があると思うかについて、「必要がある」が 74.1%、「必要がない」が 1.6%、「わからない」が 20.6%となっています。

宜野湾市としても今回初めて実施した実態調査によって、自殺をしたいと思ったことのある市民が全体の 4 分の 1 を占めること、さらに周囲に自殺した方がいる市民のリスクが高いこと、そして多くの市民が自殺予防対策を社会的な取り組みとして実施すべきと考えている事が明らかになりました。

「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加え、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力など「生きることの促進要因」を増やすための取り組みの充実が求められます。

### 2) 施策の方向性

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ます。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総合的に推進します。

#### ① 居場所づくりの充実

| 取り組み          | 内容   | 担当課   |
|---------------|--|-------|
| 市民の交流・活動の場の充実 | 地域の公民館等を活用し、市民同士が出会い、交流し、仲間づくりを行うなど、誰もが気軽に利用できる居場所の充実を図ります。        | 福祉総務課 |
| 高齢者の生きがい支援の充実 | 自治会でのミニデイ(あしび村やーデイサービス)や通いの場、老人福祉センターを活用した高齢者の居場所づくりと生きがいづくりを進めます。 | 介護長寿課 |

|                       |   |                                   |
|-----------------------|---|-----------------------------------|
| ひきこもりがちな市民等が交流できる場の確保 | 既存の居場所の対象者の範囲の拡大や、交流の促進等により、これまで居場所へ足を運ばなかった市民も参加しやすい地域の居場所等の整備やその参加を促す仕組みを検討します。 | 福祉総務課<br>介護長寿課<br>障がい福祉課<br>児童家庭課 |
| 乳幼児のいる保護者の交流支援        | 子育て支援センターを通じて、子育てに関する悩みの把握と早期対応、また保護者同士の交流により、子育てに関する負担軽減に努めます。                   | 子育て支援課                            |
| 子育て世代包括支援センター事業       | 子育て世代包括支援センターを通して、妊娠から子育てまでの切れ目のない支援に努めます。  | 健康増進課                             |
| 障がい者(児)の交流支援          | 地域活動支援センターや福祉施設、関係団体等と連携し、交流の場の充実に努めます。   | 障がい福祉課                            |

## ②相談体制の充実

| 取り組み    | 内容  | 担当課 |
|---------|---|-----|
| 相談体制の充実 | 研修等を通じて各種相談窓口の相談員の資質向上を図るとともに相談窓口間の連携強化等を通じた相談体制の充実を図ります。<br>また精神保健福祉法の改正を踏まえた相談体制の構築を図ります。 | 全課  |

## ③自殺未遂者への支援

| 取り組み              | 内容   | 担当課                             |
|-------------------|--|---------------------------------|
| 関係者と連携した支援の仕組みづくり | 警察、消防、保健所、医療機関等と連携し、個人情報取り扱いに配慮した上で、自殺未遂者等に対して、継続して支援できる仕組みの構築を図ります。 | 健康増進課<br>障がい福祉課<br>生活安全課<br>警防課 |

#### ④遺された人々への支援

| 取り組み       | 内容  | 担当課                     |
|------------|---|-------------------------|
| 残された遺族への支援 | <p>自死への偏見による遺族の孤立や自死遺族を支えるため、自死遺族の「分かち合い」の会に関する情報提供等を行います。また市の自死遺族の実態を踏まえ、必要に応じて自助グループの立ち上げ支援を行います。</p> | <p>健康増進課<br/>障がい福祉課</p> |

## (5)児童生徒のSOSの出し方に関する教育

### 1)宜野湾市の現状と課題

今後有効だと思う自殺対策として、「子どもや若者の自殺予防」(51.5%)が第1位となっています。

子ども・若者向けの自殺対策について有効だと思う取り組みの第1位は、「悩みを抱え込まず周囲に助けを求めることを学ぶ教育(SOSの出し方教育)」(73.0%)、第2位は「子どもが出したSOSに気づき、受け止めるための教員や保護者に対する研修の実施」(68.2%)、第3位は「いじめ防止対策の強化」(62.9%)、第4位は「ネット上での誹謗中傷に対する対策」(59.0%)、第5位は「家族や友人関係などに悩む若者向けの相談先や居場所支援、虐待対策」(52.8%)となっています。

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の減少、長期化する中で、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ています。

2022(令和4)年に自殺した小中高校の児童・生徒は、514人(警視庁統計)で過去最多となっており、学校におけるSOSの出し方に関する教育など、子ども・若者の自殺対策の更なる推進が求められています。

### 2)施策の方向性

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、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、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せる環境づくりを進めます。

児童生徒と日々接している学級担任、養護教諭等の教職員に対し、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す。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します。

#### ①SOSの出し方に関する教育等

| 取り組み                | 内容   | 担当課 |
|---------------------|--|-----|
| 宜野湾市いじめ問題専門委員会の充実   | 「宜野湾市いじめ防止基本方針」に基づき、いじめ防止及び予防策の充実とともに、SOSの出し方に関する教育を推進します。 | 指導課 |
| すべての命を尊重する心を育む教育の充実 | 児童生徒の発達段階に応じて、他者を思いやる心、豊かな感性、すべての命を尊重して行動する力を育む教育に取り組みます。  | 指導課 |

|                             |  |                      |
|-----------------------------|--|----------------------|
| <p>子どもの SOS を受け止めるための支援</p> | <p>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、講演会等で普及啓発を実施します。</p>                    | <p>指導課</p>           |
| <p>子ども・若者の社会的な孤立防止</p>      | <p>不登校・ひきこもりなど、社会的に孤立している子ども・若者を発見するとともに、自殺に追い込まれることがないように、子ども支援員と地域、学校が連携し適切な対応を進めます。</p> | <p>指導課<br/>福祉総務課</p> |

## 2. 重点施策

「自殺総合対策大綱(2022(令和 4)年)」及び「地域自殺実態プロフィール」で示された項目を踏まえ、以下を重点施策と位置づけます。

### (1)高齢者

高齢者は閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすいとの指摘があります。高齢者特有の課題を踏まえつつ、多様な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。

高齢者の自殺対策については、既存事業の拡充、関連事業の活用や連携など、地域の実状に合わせた施策の推進が求められます。特に高齢者の孤立を防ぐための居場所づくりや社会参加の促進等、地域包括ケアシステムの構築と連携した取り組みを推進します。

#### ■主な取り組み(再掲)

| 取り組み          | 内容   | 担当課   |
|---------------|--|-------|
| 地域包括ケアシステムの構築 | 地域包括支援センターと協働し、地域住民、民生委員・児童委員、介護福祉サービス事業者等と連携し、悩みを抱える高齢者とその家族を支えるネットワークを構築します。 | 介護長寿課 |
| 市民の交流・活動の場の充実 | 地域の公民館等を活用し、市民同士が出会い、交流し、仲間づくりを行うなど、誰もが気軽に利用できる居場所の充実を図ります。                    | 福祉総務課 |
| 高齢者の生きがい支援の充実 | 自治会でのミニデイ(あしび村やーデイサービス)や通いの場、老人福祉センターを通じて、高齢者の居場所づくりと生きがいづくりを進めます。             | 介護長寿課 |

### (2)生活困窮者

生活困窮者はその背景として、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障害、発達障害、精神疾患、被災避難、介護、多重債務、労働、介護等の多様かつ広範な問題を複合的に抱えていることが多いと言われています。

経済的困窮に加えて、社会的に孤立する傾向があり、様々な背景を抱える生活困窮者は、自殺リスクの高い人たちであることを認識し、包括的な生きる支援として効果的な生活困窮者支援対策に取り組みます。



### ■主な取り組み(再掲)

| 取り組み                  | 内容  | 担当課                               |
|-----------------------|---|-----------------------------------|
| ひきこもりがちな市民等が交流できる場の確保 | 既存の居場所における対象者範囲の拡大や、交流の促進等により、これまで居場所へ足を運ばなかった市民も参加しやすい地域の居場所等の整備やその参加を促す仕組みを検討します。 | 福祉総務課<br>介護長寿課<br>障がい福祉課<br>児童家庭課 |
| 生活困窮者自立支援事業           | 対象者の抱える課題を整理し、自立した生活が営めるよう相談支援を行うとともに、住居の確保や就労準備支援等を行います。                           | 福祉総務課                             |

### (3)無職者・失業者

勤労世代の無職者の自殺率は同世代の有職者に比べ高いことが知られています。自殺のリスクが高い無職者・失業者では、離職・長期間失業など就労や経済の問題を抱えている場合もあれば、経済問題以外の傷病、障害や人間関係の問題等を抱えている場合もあります。

勤労世代の無職者・失業者は社会的に孤立しやすい傾向があり、自殺リスクの高さを念頭に、当事者のリスク把握とともに、多職種、多分野で連携した支援に努めます。

### ■主な取り組み(再掲)

| 取り組み                   | 内容  | 担当課                               |
|------------------------|---|-----------------------------------|
| 企業等との連携による就労体験の場・機会の拡充 | 一般の企業などへの就労(一般就労)が困難な若者等に対し、就労に向けた準備の一貫として短時間の軽作業の機会を提供します。                         | 福祉総務課                             |
| ひきこもりがちな市民等が交流できる場の確保  | 既存の居場所における対象者範囲の拡大や、交流の促進等により、これまで居場所へ足を運ばなかった市民も参加しやすい地域の居場所等の整備やその参加を促す仕組みを検討します。 | 福祉総務課<br>介護長寿課<br>障がい福祉課<br>児童家庭課 |

### (4)女性

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2020(令和2)年に2年ぶりに増加し、2021(令和3)年も更に前年を上回っています。女性の自殺対策は、妊産婦への支援をはじめ女性特有の視点も踏まえ講じていく必要があ

ります。

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への支援、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相談支援や子育て中の女性等を対象にきめ細かな就職支援、また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充実等に努めます。

#### ■主な取り組み(再掲)

| 取り組み            | 内容  | 担当課            |
|-----------------|---|----------------|
| 乳幼児のいる保護者の交流支援  | 子育て支援センターを通じて、子育てに関する悩みの把握と早期対応、また保護者同士の交流により、子育てに関する負担軽減に努めます。                               | 子育て支援課         |
| 子育て世代包括支援センター事業 | 子育て世代包括支援センターを通して、妊娠から子育てまでの切れ目のない支援に努めます。  | 健康増進課          |
| DV等の防止対策の充実     | 女性相談窓口をはじめ、関係課及び関係機関との連携による相談体制及び被害者支援の充実を図ります。<br>DV等の防止に向けた啓発、地域等と連携しDV被害者の早期発見及び早期対応に努めます。 | 市民協働課<br>児童家庭課 |

### 3. 評価指標

#### (1) 地域におけるネットワークの強化

|                         | 2023年<br>(令和5年度) | 2024年<br>(令和6年度) | 2025年<br>(令和7年度) | 2026年<br>(令和8年度) | 2027年<br>(令和9年度) |
|-------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 宜野湾市生きるための包括的な支援推進本部の開催 | 推進本部設置<br>1回     | 年1回              | 年1回              | 年1回              | 年2回              |
| 宜野湾市生きるための包括的な支援協議会の開催  | 協議会設置<br>1回      | 年1回              | 年1回              | 年1回              | 年2回              |

#### (2) 自殺対策を支える人材の育成

|             | 2023年(令和5年度)～2027年(令和9年度) |  |
|-------------|---------------------------|--|
| ゲートキーパー養成講座 | 事業所等                      | 年1回開催<br>※ゲートキーパーとしての役割が期待される職業等<br>(P26 参照) |
|             | 自治会                       | 年1回開催  |
|             | 民生委員・<br>児童委員             | 年1回開催  |
|             | 支援者関係                     | 年1回開催  |
| 自殺対策研修      | 市役所                       | 年1回開催  |
|             | 事業所等                      | 年1回開催  |
|             | 支援者関係                     | 年1回開催  |
|             | 評価                        | 研修後にアンケートを実施し、「自殺対策の理解が深まった」と回答割合 70%以上。     |

#### (3) 住民への啓発と周知

|                    | 2023年(令和5年度)～2027年(令和9年度)   |  |
|--------------------|---|--|
| 自殺対策に関する講演会        | 地 域   | 年1回開催。1回の参加目標人数 50 名。<br>研修後にアンケートを実施し、「自殺対策の理解が深まった」との回答割合 70%以上。 |
| 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施 | 自殺予防週間(9月)に市、関係団体、民間団体で連携し自殺対策の啓発活動を行う。<br>自殺対策強化月間(3月)に市、関係団体、民間団体で連携し自殺対策の啓発活動を行う。<br>市報に自殺対策の啓発の記事を掲載する。 |  |
| 地域包括ケアシステムを通じた情報提供 | 地域包括支援センター、地域住民、自治会、民生委員、介護サービス事業所等が一堂に会し、本市の自殺の現状やゲートキーパーの役割等について情報提供を実施。年1回。                              |  |

#### (4) 生きることの促進要因への支援

|               | 2023年(令和5年度)～2027年(令和9年度)  |
|---------------|--|
| 市民の交流・活動の場の充実 | 地域の公民館等を活用し、市民同士が出会い、交流し、仲間づくりを行うなど、誰もが気軽に利用できる居場所の充実を図ります。          |
| 高齢者の生きがい支援の充実 | 自治会でのミニデイ(あしび村やーデイサービス)や通いの場、老人福祉センターを通じて高齢者の居場所づくりと生きがいづくりの充実を図ります。 |

#### (5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

|                           | 2023年(令和5年度)～2027年(令和9年度) |
|---------------------------|---------------------------|
| SOSの出し方に関する教育の実施学校数及び実施回数 | 5年間ですべての市内小中学校にて1回以上開催する。 |

## 第5章 計画の推進体制

### 1. 宜野湾市生きるための包括的な支援協議会(仮称)

計画に基づく施策を効果的かつ包括的に推進していくため、関係機関・団体、行政等で構成する宜野湾市生きるための包括的な支援協議会(仮称)を開催し、常に情報の共有を図りながら、連携・協力体制の充実を図ります。

### 2. 宜野湾市生きるための包括的な支援推進本部(仮称)

市民の命を守るという行政の最大の責務を果たすため、市長を責任者として、庁内の保健、福祉、教育、労働、その他関連部署で構成する宜野湾市生きるための包括的な支援推進本部(仮称)を通じて、庁内の横断的な連携体制の強化を図ります。

■生きることを支える事業(事業棚卸しのまとめ)

|    | 担当課     | 事業名                          | 自殺対策の視点を踏まえた内容   |
|----|---------|------------------------------|--|
| 1  | 企画政策課   | 宜野湾市総合計画等推進事業                | 今後の改訂の際に、自殺対策に関する具体的な取り組み及びKPI 設定等について調整等を行うことで、人口減少に対する取り組みとしての整理を行う。   |
| 2  | 企画政策課   | -                            | 第二次宜野湾市教育大綱の中で、「豊かな心・健やかな体の育成」を目標として掲げ、自他の命、人格の尊重など社会性や道徳性を育むこと等を推進することを位置づけている。                                 |
| 3  | 市民協働課   | 沖縄県ワーク・ライフ・バランス企業認証制度等を周知    | 企業認証制度の周知を通じて、自殺対策と関連のある職場のメンタルヘルス向上に取り組む動機付けとする。  |
| 4  | 秘書広報課   | 行政の情報提供・広聴に関する事務(広報等による情報発信) | 市の情報発信という特性を活かし、他関係機関で取り組んでいる自殺防止への施策や、生活困窮者や悩みを抱えている方々への支援策等を効果的に発信することにより自殺防止への一助となる。                          |
| 5  | 生活安全課   | 市民生活事務運営                     | 相談を受ける際は、相談者の自殺リスクを念頭に入れながら受け、関係課や関係機関、弁護士相談等につなげる際も自殺リスクについて申し送りをする。<br>また、相談員については、市や県が実施するゲートキーパー研修に参加していただく。 |
| 6  | 税務課     | 住民への税務相談事業                   | 税務相談対応を行う職員にゲートキーパー研修を受講してもらい、連携する可能性のある地域の相談機関等に関する情報を知っておいてもらうことで、その職員がつなぎ役としての対応を取れるようになる可能性がある。              |
| 7  | 納税課     | 徴収事務運営費                      | 期限までに納付を行えない市民からの相談を受付ける。  |
| 8  | 納税課     | 徴収事務運営費                      | 徴収担当職員等がゲートキーパー研修を受講することで、気づきの視点を持ち、支援関連部署へつなぐことができる。  |
| 9  | 生活安全課   | 人権擁護事業                       | 人権困りごと相談を受ける際は、相談者の自殺リスクを見極めながら、必要に応じて関係課や関係機関、弁護士相談等につなげる。<br>また、人権擁護委員については、市や県が実施するゲートキーパー研修の案内を行う。           |
| 10 | 人事課     | 職員の研修事業                      | 職員研修(特に新任と管理職昇任)の1コマとして、自殺対策に関する講義を導入する。   |
| 11 | 建築課     | 市営住宅事務                       | 市営住宅の居住者や入居申込者は、生活困窮や低収入など、生活面で困難や問題を抱えていることが少なくないため、自殺のリスクが潜在的に高いと思われる住民への接触時に、気になる居住者等に気づいた場合には、適切な支援につなげる。    |
| 12 | 建築課     | 市営住宅家賃滞納整理対策                 | 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により、気づき役やつなぎ役としての役割を担えるように努める。   |
| 13 | 市立中央公民館 | 市民講座事業                       | 地域の自殺実態や対策についての講座を開講することで、情報の周知徹底と問題に対する住民の理解促進を図る。  |
| 14 | 市立図書館   | 図書館の管理                       | 自殺対策強化月間や自殺予防週間等と連携した住民への情報提供。   |

|    |             |                         |   |
|----|-------------|-------------------------|---|
| 15 | 青少年サポートセンター | 青少年教育事務                 | 青少年層は学校や会社等でのつながりが切れてしまうと、社会との接点を喪失し孤立化する危険性が高い。センターにおける交流機会を通じ、自殺のリスクを抱えかねない青少年の把握、支援を行う。              |
| 16 | 市民協働課       | 各種補助金(子ども会補助)           | 子ども会の役員等にゲートキーパー研修等を受講してもらうことで、自殺リスクの高い若者の早期発見・早期対応を図る。   |
| 17 | 福祉総務課       | 企業等との連携による就労体験の場・機会の拡充  | 生きるための支援として若年者に対する就労支援を実施する。  |
| 18 | 生活安全課       | 無料法律相談事業                | 相談を受け弁護士や司法書士相談等につなげる際は、必要に応じて自殺リスクについて申し送りを行う。   |
| 19 | 市民協働課       | 市民協働の推進                 | 市民の視点から「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」に向けた施策を検討する。  |
| 20 | 市議会事務局      | 市民との意見交換会               | 意見交換の機会を通じて自殺対策の取り組みについて啓発を行う。  |
| 21 | 市民協働課       | 自治会活動支援                 | 自治会会長会等で自殺対策について周知し、住民間での意識の醸成を図る。  |
| 22 | 市民協働課       | 男女共同参画センター運営事業          | 男女共同参画に関する啓発イベントや講座において、自殺対策(生きることの包括的な支援)に関連する情報を提供する。   |
| 23 | 市民協働課       | 男女共同参画計画の推進(DV対策計画を含む)  | 男女共同参画に関する研修会の中で自殺対策についても言及することにより、相談員の自殺リスクを抱えた方への相談対応について理解の深化を図る。<br>講演会や講座等でDVと自殺リスクとの関連性について周知を図る。 |
| 24 | 産業政策課       | 中小・小規模事業者支援事業           | 経営上の様々な課題に関して、各種専門家に相談できる機会を提供することで、経営者の問題状況を把握し、その他の問題も含めて支援につなげていける可能性がある。                            |
| 25 | 福祉総務課       | 民生委員・児童委員               | 民生委員・児童委員へのゲートキーパー研修の実施。  |
| 26 | 福祉総務課       | 地域福祉推進事業                | 社会福祉協議会職員(地域福祉コーディネーター4名、ボランティアコーディネーター、ふれあい相談員、保健師)や、各自治会の地域支え合い活動委員会へのゲートキーパー講座の実施。                   |
| 27 | 生活安全課       | 更生保護事業<br>宜野湾市更生保護女性会事業 | 対象者が様々な問題を抱えている場合も多いため、保護司が適切な支援先へとつなげられるよう、保護司へのゲートキーパー研修案内を行う。  |
| 28 | 福祉総務課       | 宜野湾市権利擁護支援センター運営事業      | 権利擁護支援センターの相談員(2名)へのゲートキーパー研修の実施。   |
| 29 | 保護課、福祉総務課   | 生活の困りごと相談               | 相談対応を行う職員にゲートキーパー研修を受けてもらうことで、自殺対策の視点から問題を抱えた住民の早期発見と支援につなげる。   |
| 30 | 介護長寿課       | 宜野湾市シルバーサポート事業          | 利用店舗、事業所(買物代行等)において高齢者とコミュニケーションをとることで孤立防止、自殺リスクの早期発見に寄与する。   |
| 31 | 介護長寿課       | 家族介護支援の充実               | 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する。  |

|    |        |                            |  |
|----|--------|----------------------------|--|
| 32 | 介護長寿課  | 地域包括支援センターの運営              | 総合相談を通じて、困難な状況に陥った高齢者の情報をキャッチする。<br>地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い方の情報等を把握し、運営協議会やケア会議等で共有することで、自殺対策も念頭においた高齢者施策の展開、関係者間での連携関係の強化等を図る。                              |
| 33 | 介護長寿課  | 認知症サポーター養成講座               | 認知症サポーターにゲートキーパー研修を受講してもらうことで、サポーターによるリスクの早期発見と対応等、気づき役としての役割を担えるようにする。  |
| 34 | 介護長寿課  | 認知症カフェ                     | 認知症の当事者や家族、介護従事者の悩みの共有、情報交換を通じて、支援者相互の支え合いの場とする。   |
| 35 | 介護長寿課  | 虐待防止に関する対応の充実              | 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いて、関係者間で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促進する。  |
| 36 | 障がい福祉課 | 障害者差別解消推進事業                | 職員がゲートキーパー研修を受講することで、必要時には適切な機関へつなぐなど自殺リスクを抱えた人の把握、支援を拡充する。  |
| 37 | 障がい福祉課 | 地域自立支援協議会の開催               | 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を通じて、自殺対策(生きることの包括的支援)を展開する。  |
| 38 | 障がい福祉課 | 障害者虐待の対応                   | 虐待への対応を通じて、自殺リスクを含む様々な問題を察知し、適切な支援先へつないでいく。  |
| 39 | 障がい福祉課 | 障害者基幹相談支援センター事業            | 職員がゲートキーパー研修を受講することで、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いでいく。   |
| 40 | 障がい福祉課 | 障害者相談員による相談業務(身体・知的障害者相談員) | 相談員を対象にゲートキーパー研修を実施することで、自殺リスクを察知・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いでいく。   |
| 41 | 障がい福祉課 | 手話奉仕員養成事業                  | 手話奉仕員にゲートキーパー研修を受講してもらい、障害者の中で様々な問題を抱えて自殺リスクが高まった方がいた場合には、適切な支援先につなぐ。  |
| 42 | 障がい福祉課 | 手話通訳者養成事業                  | 養成講座の中で自殺のリスク要因や対策事業について盛り込み、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。  |
| 43 | 障がい福祉課 | ガイドブック作成事業                 | 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を記載する。   |
| 44 | 保護課    | 生活保護施行に関する事務               | 生活保護制度は、ケースワーカーが被保護者の家庭を訪問し生活課題について寄り添いながら共に考えていくことを特徴としている。こうした取り組みを効果的に行うことで自殺予防につながると思う。<br>また、被保護者の生活課題への対応は、福祉関連部署をはじめとする関係機関と連携し、重層的な支援を行うことが不可欠である。 |
| 45 | 保護課    | 生活保護各種扶助事務                 | 生活保護における各種扶助支給により最低生活維持を実現し、経済苦を理由とした自殺の防止に寄与できると考える。  |

|    |        |                      |   |
|----|--------|----------------------|---|
| 46 | 福祉総務課  | 自立相談支援事業<br>一時生活支援事業 | 自立相談支援機関の相談員がゲートキーパー養成研修等を通して、自殺対策に関する知識や相談援助の力をつける。路上生活者の方が支援を拒否する事例も少なくはないが、対象者の意向を尊重しながら、丁寧な関わりを継続して、必要な支援に繋げるよう努める。                 |
| 47 | 保護課    | 中国残留邦人等生活支援事業        | 生活保護と同様の取り組みを行っており、支援費による経済的支援やケースワーカーによる相談支援などを行うことで自殺対策として効果はあると認識している。   |
| 48 | 福祉総務課  | 自立相談支援事業             | 自立相談支援機関の相談員がゲートキーパー養成研修等を通して、自殺対策に関する知識や相談援助の力をつける。また、対象者が早い段階で相談を行うことができるよう、相談窓口の周知や広報を工夫する。  |
| 49 | 福祉総務課  | 住居確保給付金事業            | 自立相談支援機関の相談員がゲートキーパー養成研修等を通して、自殺対策に関する知識や相談援助の力をつける。住居確保給付金事業の活用と合わせて、就労支援等を実施しながら世帯の経済的安定を図る。  |
| 50 | 福祉総務課  | 一時生活支援事業             | 自立相談支援機関の相談員がゲートキーパー養成研修等を通して、自殺対策に関する知識や相談援助の力をつける。一時生活支援事業の活用と合わせて、就労支援等を実施しながら早期の経済的自立、居住の確保を行う。                                     |
| 51 | 福祉総務課  | 子どもの学習・生活支援事業        | 自立相談支援機関の相談員や学習支援員がゲートキーパー養成研修等を通して、自殺対策に関する知識や相談援助の力をつける。通塾のみならず、生活支援を通して、世帯や保護者の状況を把握し必要な支援へ早期に繋げるように努める。                             |
| 52 | 福祉総務課  | 宜野湾市子どもの貧困対策支援協議会    | 児童生徒や若年層の自殺問題や自殺対策をテーマにすることで、基本的な理解を促す。会議を通じて関係者同士が連携を深め、地域の関係者が子どもたちからの SOS を受け止め、必要な支援を提供するための基盤整備に寄与する。                              |
| 53 | 子育て支援課 | 地域子育て支援拠点事業          | 保護者が集い交流できる場を通じて、子育て中の親のリスクの軽減、危機的状況にある保護者の発見と早期対応につなげる。  |
| 54 | こども政策課 | 学童保育事業               | 学童の職員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、問題を抱えている保護者や子どもがいた場合に必要な機関へつなぐ等の対応を行う。   |
| 55 | 子育て支援課 | 保育の実施                | 保育士・幼稚園教諭等にゲートキーパー研修を実施することで、保護者の自殺リスクを早期に発見し、他の機関へつなぐ等の対応を行う。  |
| 56 | 児童家庭課  | 児童福祉総務管理事業           | 児童及びその保護者、妊産婦などからの相談を各関係機関と連携し支援することで、深刻な事態を招くことを防ぐ。早期発見・支援に繋がられるよう、関係機関との情報共有の強化を図る。   |
| 57 | 児童家庭課  | 要保護児童対策事業            | 要保護児童対策地域協議会を中心に、各関係機関との情報共有・連携により、児童及び保護者の SOS を早期にキャッチし支援することで、事態の悪化を防ぐ。児童虐待の未然防止のため、支援者や地域社会への啓蒙・啓発活動を行い、虐待に対する認知を高め、相談しやすい環境づくりを行う。 |



|    |        |                    |  |
|----|--------|--------------------|--|
| 58 | こども政策課 | ファミリー・サポート・センターの運営 | 会員を対象にゲートキーパー研修を実施することで、子育てに関連する悩みや自殺リスクの把握についての理解を深め、必要時には専門機関の支援につなげる等を行う。                       |
| 59 | 児童家庭課  | 児童扶養手当給付事業         | 児童扶養手当の認定申請及び現況届等の機会を通じてひとり親家庭の抱える課題を把握したときは、緊急性等を考慮しながら支援機関につなぐよう努める。                             |
| 60 | 児童家庭課  | 母子・父子家庭等医療費助成事業    | 母子・父子家庭等医療費助成の認定申請及び現況届等の機会を通じてひとり親家庭の抱える課題を把握したときは、緊急性等を考慮しながら支援機関につなぐよう努める。                      |
| 61 | 児童家庭課  | ひとり親家庭自立支援対策事業     | 各給付金の相談・申請等の機会を通じてひとり親家庭の抱える課題を把握したときは、緊急性等を考慮しながら支援機関につなぐよう努める。                                   |
| 62 | 児童家庭課  | ひとり親家庭自立支援対策事業     | 相談の機会を通じてひとり親家庭の抱える課題を把握したときは、緊急性等を考慮しながら支援機関につなぐよう努める。母子・父子自立支援員の資質向上のため、積極的に研修を受講させ、対応を強化していく。   |
| 63 | 児童家庭課  | ひとり親家庭自立支援対策事業     | 事業を通じてひとり親家庭の抱える課題を把握したときは、緊急性等を考慮しながら支援機関につなぐよう努める。学習支援コーディネーターの資質向上のため、積極的に研修を受講させ、対応を強化していく。    |
| 64 | 児童家庭課  | DV・女性保護対策事業        | 女性から寄せられる様々な相談に対応。DVなど緊急性がある場合は、関係機関への繋ぎや連携した支援を実施し、リスク軽減へ努める。また相談員の資質向上のため、積極的に研修を受講させ、対応を強化していく。 |
| 65 | 児童家庭課  | 家庭児童相談事業           | 緊急性を要する場合等、適宜関係機関と連携し、早期発見・対応に努める。また児童及び保護者からのSOSに対応出来るよう、ゲートキーパー等の研修を受講させ、資質向上を図る。                |
| 66 | 健康増進課  | 各種健康教室             | 講話をする専門職への研修及び教室参加者で気になるケースについては、地区保健師へ繋げる。  |
| 67 | 健康増進課  | 健康出前講座             | 働き世代への出前講座(心の健康)の情報発信。   |
| 68 | 健康増進課  | 情報発信及び地区保健師による個別支援 | 普及啓発及び関係機関との連携支援(障がい福祉課など)。  |
| 69 | 介護長寿課  | 生きがい対応型デイサービス事業    | 高齢者が地域で集える場を通じて、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。  |
| 70 | 健康増進課  | 母子保健事業<br>妊婦健康診査事業 | 支援者である保健師への研修の実施。  |
| 71 | 健康増進課  | 子育て世代包括支援センター      | 問題を抱えながら支援につながっていない家庭を把握した場合、適切な支援へとつなぐ。   |
| 72 | 健康増進課  | 妊産婦訪問指導事業          | 気になる世帯や妊産婦について、地区保健師へ繋げ対応する。   |
| 73 | 健康増進課  | 母子保健事業             | 気になる方については、地区保健師へ引継、支援を継続している。   |
| 74 | 健康増進課  | 発達支援事業             | 気になる方については、地区保健師へ引継、支援を継続している。   |
| 75 | 健康増進課  | 利用者支援事業            | 支援者である保健師への研修の実施。<br>(健康増進課では子育てひろばの設置はなし)   |

|    |                     |                         |  |
|----|---------------------|-------------------------|--|
| 76 | 健康増進課               | 妊娠・出産包括支援事業             | 産後ケア委託事業者より気になる方は、地区保健師へ引継、継続支援を実施。  |
| 77 | 健康増進課               | 母子保健事業                  | 気になる方については、地区保健師へ引継、支援を継続している。   |
| 78 | 健康増進課               | 二歳児歯科検診事業               | 気になる方については、地区保健師へ引継、支援を継続している。   |
| 79 | 障がい福祉課              | 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築 | 早い段階から社会復帰に向けた支援を専門医や保健師等が展開し、当人や家族を包括的・継続的に支えることで、自殺リスクの軽減を図る。  |
| 80 | 健康増進課               | 早期介入保健指導事業              | 健診結果及び生活習慣や生活環境など、必要な際に、医療機関受診案内及び地区担当保健師や関係課との連携など適切な支援につなげる。   |
| 81 | 健康増進課               | 食生活改善推進員の養成             | 食生活改善推進員の養成講座の中に、自殺対策の視点を盛り込むことにより、自殺のリスクを早期に発見し、適切な支援先へつなぐ。   |
| 82 | 健康増進課               | 健康づくり推進員養成・育成事業         | 年1回健康増進計画(健康ぎのわん21)について勉強会を実施することで市民の健康状況を把握してもらう。健康と心の健康の重要性や目標値「自殺者の減少」の共有をする。   |
| 83 | 施設管理課               | 公園・児童遊園等の管理及び設置に関する事務   | 地域内の公園施設が自殺発生の多発地となっている場合は、巡回等を行う。   |
| 84 | 生涯学習課               | PTA 活動の支援・育成に関する事務      | セミナーや研修会等で自殺問題について講演することにより、保護者が子どもの自殺の危機に対する気づきの力を高める。役員会の場で相談先の情報、子どもへの情報周知、保護者自身が問題を抱えた際の相談先の情報提供の機会とする。  |
| 85 | 生涯学習課               | 学校支援ボランティア事業            | コーディネーターに対する研修会の際に、青少年の自殺の現状と対策(生きることの包括的支援)について情報提供、現状と取組についての理解促進を図れる。   |
| 86 | 教育委員会指導課            | -                       | ・保育所・幼稚園の後半期や小学校入学期の接続期間に幼児・児童が学校に慣れるためのカリキュラムを行うことで不安感の解消をねらうことができる。・中学校進学時に、小学校・中学校の担当者同士で情報交換会を行うことで児童生徒の家庭環境について理解を深めることができれば、自殺のリスクを抱える家庭を包括的・継続的に支援することができる。 |
| 87 | 市民図書館               | 学校図書館活用事業               | 図書館スペースを利用し、9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間時に、「いのち」や「心の健康」をテーマにした展示や関連図書の特集を行う。  |
| 88 | 指導部指導課              | 中学校部活動推進事業              | 地域住民と連携・協力し、部活動を実施できる体制を整備することで、教員の負担軽減を図る(支援者への支援)。   |
| 89 | 指導部指導課              | 情報発信                    | SOS の出し方教育について、住民に対して取組情報を周知する。  |
| 90 | 教育委員会指導課・はごろも学習センター | 児童生徒質問紙調査総合質問紙 i-check  | 児童生徒質問紙調査や総合質問紙(i-check)等のデータを基にした支援を行う。   |
| 91 | 教育委員会指導課            | 教育委員会労働安全衛生事業(学校職員)     | 産業医を委員会にて委嘱配置し、休職者(メンタル)や悩みを抱えている教職員の面談等を行う。   |

|     |                |                         |  |
|-----|----------------|-------------------------|--|
| 92  | 教育委員会指導課       | 教育委員会労働安全衛生事業(学校職員)     | 各小中学校において、安全衛生委員会を発足し、職場環境の改善、職員の健康管理を行う。  |
| 93  | 教育委員会指導課       | 教育委員会労働安全衛生事業(学校職員)     | ストレスチェックを受検する事により、自身のストレス状態を把握することができる。  |
| 94  | 教育委員会指導課       | 教育委員会労働安全衛生事業(学校職員)     | 各小中学校において、安全衛生委員会を発足し、職場環境の改善、職員の健康管理を行う。  |
| 95  | 教育委員会指導課       | 小中生徒指導担当者研修会            | 問題行動を起こす児童・生徒の中には、自殺リスクの高い子どもがいる可能性もある。教職員向け研修の中で自殺リスクに直面した際の対応と支援について、理解を深めてもらう機会となり得る。                                     |
| 96  | 教育委員会指導課       | 宜野湾市要保護児童対策地域協議会        | 保護者に対して福祉の専門家が直接対応し、様々な相談に応じることで、家庭の問題に早期に気づき、適切な支援への窓口となり得る。  |
| 97  | 教育委員会指導課       | 思春期・性教育講演会              | 自殺リスクにつながる望まない妊娠や性被害等の相談窓口や、SOS の出し方教育の実施。   |
| 98  | 教育委員会指導課       | 宜野湾市キャリアスタートウィーク        | 職場体験や職業人講話等を充実させ、将来へ向けての希望を持たせる。   |
| 99  | 教育委員会指導課       | 宜野湾市学力向上推進プロジェクトⅡ       | 学校の教育活動全体を通して自分と他者との関わりの重要性を理解させ、自他の生命や相手の立場を尊重する心を育む取組を奨励することで児童生徒の援助希求能力の醸成や、問題解決に向けた主体的行動の促進等を図る。                         |
| 100 | 教育委員会指導課       | 宜野湾市いじめ問題専門委員会          | 各学校定期いじめアンケートの実施や、SSW や SC の活用を推進して、いじめの未然防止・早期発見・事案対応における適切対応を図る。   |
| 101 | 宜野湾市はごろも学習センター | 教育相談(いじめ含む)             | 相談を通じて、問題の早期発見・早期対応を図る。<br>教育相談に訪れた保護者にリーフレットを配布し、相談先情報の周知を図る。   |
| 102 | 宜野湾市はごろも学習センター | スクールソーシャルワーカー事業         | スクールソーシャルワーカーによる関係機関とも連携した包括的な支援を通じて、児童生徒や保護者の自殺リスクの軽減を図る。   |
| 103 | 宜野湾市はごろも学習センター | 不登校児童生徒支援事業             | 適当指導教室の指導員に対するゲートキーパー研修を通じて、自殺リスクの把握と対応について理解を深め、不登校児童生徒の支援の拡充を図る。ゲートキーパー研修受講により、不登校児童生徒の保護者から相談のあった場合に、指導員が必要に応じて適切な機関へつなぐ。 |
| 104 | 総務課            | 消防職員研修                  | 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。   |
| 105 | 警防課            | 一次検討(所属内事後検証)           | 自殺未遂者に対し、精神科救急輪番病院への搬送や「いのちの電話」の紹介、病院受診でのカンファレンスの紹介などの実施につなげる。   |
| 106 | 警防課            | 沖縄県(中部地区)メディカルコントロール協議会 | 自損症例の現場対応、自殺願望者への接遇についての勉強会(各種救急勉強会での発表の聴講)の実施。  |
| 107 | 警防課            | 官公署へのポスター掲示             | 啓発用ポスター掲示等を通じて、地域の支援機関等の資源について住民に情報周知を図ることができる。  |
| 108 | 教育委員会指導課       | 通学路安全推進会議               | 誰一人取り残さない安全指導・安全見守りの方への講習や、警察の安全講習会の取り組みの実施。   |

|     |                  |                               |  |
|-----|------------------|-------------------------------|--|
| 109 | 生活安全課            | 交通安全<br>啓発事業                  | 生活安全課のホームページに相談機関情報を掲載するとともに、来庁された相談者にリーフレットを配布することで、支援機関等の情報周知が可能となる。 |
| 110 | 上下水道局<br>業務サービス課 | 上下水道料金の徴収<br>及び滞納整理に関する<br>業務 | 滞納者より、生活困窮及び自殺に関する話があった場合、窓口であれば関係機関のビラの配布、また電話であれば関係機関の連絡先等の案内を実施。    |

# 資料編



## 宜野湾市自殺対策計画策定委員会設置要綱

制 定 令和5年2月17日 宜福障第281号(部長決裁)

(趣旨)

第1条 この要綱は、宜野湾市自殺対策計画策定委員会(以下、「委員会」という。)の運営に関し、必要な基本事項を定める。

(目的)

第2条 委員会は、宜野湾市自殺対策計画の策定に関する次の各号について専門的な助言を得ることを目的とする。

(1) 計画策定全般に関すること

(2) その他、自殺対策に関すること

(委員)

第3条 委員会の委員は、有識者、福祉、保健、医療、教育、労働、司法、市民団体、行政機関等で構成する。

2 委員については、市長が就任を依頼し承諾を得られた者とする。

3 委員の就任期間は、就任した日から計画策定までとする。

(委員長)

第4条 委員会に委員長、副委員長を置く。

2 委員長は、委員の中から互選とする。

3 副委員長は委員長が指名する。

(庶務)

第5条 検討会の庶務は、福祉推進部障がい福祉課において処理する。

(会議)

第6条 委員会は、委員長が招集する。

2 委員会には、必要に応じて、委員以外の者に出席を求め、その説明または意見を聴くほか、資料の提出その他必要な協力を求めることができる。

(謝金)

第7条 委員には、予算の範囲内で謝金を支払うことができる。ただし、行政機関等においてはこの限りではない。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会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、令和5年2月17日から施行する。

宜野湾市自殺対策計画策定委員会構成

|   | 委員の構成   |
|---|---------|
| 1 | 有識者等    |
| 2 | 医療関係    |
| 3 | 福祉団体    |
| 4 | 市民団体    |
| 5 | 保健機関    |
| 6 | 司法 警察   |
| 7 | 行政・教育機関 |

| 宜野湾市自殺対策計画策定委員会 委員名簿 |        |                        |    |
|----------------------|--------|------------------------|----|
|                      | 氏名     | 所属                     | 備考 |
| 1                    | 上地 武昭  | 沖縄大学 名誉教授              |    |
| 2                    | 道下 聡   | ぎのわんメンタルクリニック院長        |    |
| 3                    | 仲村渠 満  | 宜野湾市社会福祉協議会事務局長        |    |
| 4                    | 伊波 稔   | 宜野湾市自治会長会会長(嘉数自治会)     |    |
| 5                    | 高良 謙二  | 宜野湾市民生委員・児童委員連絡協議会会長   |    |
| 6                    | 崎原 美智子 | 宜野湾市女性団体連絡協議会会長        |    |
| 7                    | 宮本 信弘  | 宜野湾市老人クラブ連合会会長         |    |
| 8                    | 友利 亘   | 宜野湾市PTA 連合会副会長         |    |
| 9                    | 國吉 秀樹  | 中部保健所 所長               |    |
| 10                   | 大城 盛治  | 宜野湾市商工会事務局長            |    |
| 11                   | 下地 艶也  | ハローワーク沖縄 専門援助部門統括職業指導官 |    |
| 12                   | 金城 吉恭  | 宜野湾警察生活安全課長            |    |
| 13                   | 多和田 眞満 | 総務部次長兼総務課長             |    |
| 14                   | 又吉 清   | 宜野湾市消防次長               |    |
| 15                   | 新垣 育子  | 市民経済部次長兼生活安全課長         |    |
| 16                   | 松本 勝利  | 教育委員会指導部次長兼学務課長        |    |
| 17                   | 伊佐 真   | 健康推進部次長兼介護長寿課長         |    |
| 18                   | 島袋 喜美恵 | 福祉推進部次長兼福祉総務課長         |    |



## 宜野湾市自殺対策計画策定検討委員会運営要綱

### (趣旨)

第1条 この要綱は、宜野湾市自殺対策計画策定検討委員会(以下、「委員会」という。)の運営に関し、必要な基本事項を定める。

### (目的・所掌事務)

第2条 委員会は、自殺対策基本法に基づき、宜野湾市自殺対策計画の策定に関する次の各号について検討する。

- (1) 自殺対策計画策定全般に関すること
- (2) その他、自殺対策に関すること

### (委員)

第3条 委員会の委員は、庁内の課長・主幹等で構成する。

- 2 委員については、障がい福祉課より選定する。
- 3 委員の就任期間は、就任した日から計画策定までとする。

### (委員会の運営)

第4条 委員会の進行は、障がい福祉課において行う。

- 2 進行役は、障がい福祉課長が指名する。

### (庶務)

第5条 検討会の庶務は、福祉推進部障がい福祉課において処理する。

### (会議)

第6条 委員会は、障がい福祉課長が招集する。

- 2 委員会には、必要に応じて、委員以外の者に出席を求め、その説明または意見を聴くほか、資料の提出その他必要な協力を求めることができる。

### (その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会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、令和5年2月17日から施行する。

宜野湾市自殺対策計画策定検討委員会 委員一覧表

|    | 所属・役職          | 氏名     | 備考 |
|----|----------------|--------|----|
| 1  | 総務部 防災危機管理室長   | 本永 貴也  |    |
| 2  | 企画部 企画政策担当主幹   | 志村 賢太郎 |    |
| 3  | 企画部 行政経営室長     | 金城 美千代 |    |
| 4  | 市民経済部 市民協働課長   | 伊佐 英人  |    |
| 5  | 福祉推進部 児童家庭課長   | 玉代勢 桂  |    |
| 6  | 福祉推進部 保護課長     | 米須 之訓  |    |
| 7  | 健康推進部 介護長寿担当主幹 | 志良堂 孝  |    |
| 8  | 健康推進部 健康増進課長   | 玉城 悟   |    |
| 9  | 建設部 建築課長       | 普天間 朝信 |    |
| 10 | 消防 警防課長        | 伊佐 隆之  |    |
| 11 | 教育委員会指導部指導課長   | 佐伯 進   |    |
| 12 | 福祉推進部 障がい福祉課長  | 島袋 尚   |    |

# 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～

## 目次

|   |    |
|---|----|
| 第1 自殺総合対策の基本理念.....   | 52 |
| 第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識 .....                               | 52 |
| 第3 自殺総合対策の基本方針 .....  | 54 |
| 1. 生きることの包括的な支援として推進する .....                                | 54 |
| 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 .....                          | 54 |
| 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 .....                        | 56 |
| 4. 実践と啓発を両輪として推進する .....                                    | 57 |
| 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<br>を推進する ..... | 58 |
| 6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する .....                                | 59 |
| 第4 自殺総合対策における当面の重点施策 .....                                  | 59 |
| 1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する .....                              | 60 |
| 2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す .....                                 | 60 |
| 3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する .....                            | 62 |
| 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 .....                         | 64 |
| 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 .....                        | 66 |
| 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 .....                         | 68 |
| 7. 社会全体の自殺リスクを低下させる .....                                   | 71 |
| 8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ .....                                   | 76 |
| 9. 遺された人への支援を充実する .....                                     | 78 |
| 10. 民間団体との連携を強化する .....                                     | 79 |
| 11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する .....                                | 79 |
| 12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する .....                                | 83 |
| 13. 女性の自殺対策を更に推進する .....                                    | 84 |
| 第5 自殺対策の数値目標 .....  | 86 |
| 第6 推進体制等 .....  | 86 |
| 1. 国における推進体制 .....  | 86 |
| 2. 地域における計画的な自殺対策の推進 .....                                  | 87 |
| 3. 施策の評価及び管理 .....  | 87 |
| 4. 大綱の見直し .....   | 87 |

## 第1 自殺総合対策の基本理念

<誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す>

平成18年10月に自殺対策基本法(以下「基本法」という。)が施行されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数は3万人台から2万人台に減少するなど、着実に成果を上げてきた。しかし、自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、さらに令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、総数は11年ぶりに前年を上回った。特に、小中高生の自殺者数は、自殺者の総数が減少傾向にある中においても、増加傾向となっており、令和2年には過去最多、令和3年には過去2番目の水準になった。このように非常事態はいまだ続いており、決して楽観できる状況にはない。

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

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

## 第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

<自殺は、その多くが追い込まれた末の死である>

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

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

<年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている>

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

大綱に基づく政府の取組のみならず、地方公共団体、関係団体、民間団体等による様々な取組の結果、基本法が成立した平成18年とコロナ禍以前の令和元年とで自殺者数を比較すると、男性は38%減、女性は35%減となった。しかし、それでも非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ない。この間、男性、特に中高年男性が大きな割合を占める状況は変わっていないが、先述したとおり、令和2年には新型コロ

ナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、特に女性や小中高生の自殺者数が増え、総数は11年ぶりに前年を上回った。令和3年の総数は令和2年から減少したものの、女性の自殺者数は増加し、小中高生の自殺者数は過去2番目の水準となった。さらに、我が国の人口10万人当たりの自殺による死亡率(以下「自殺死亡率」という。)はG7諸国の中で最も高く、年間自殺者数も依然として2万人を超えている。かけがえのない多くの命が日々、自殺に追い込まれているのである。

#### <新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進>

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

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

新型コロナウイルス感染症の感染拡大下では、特に、自殺者数の増加が続いている女性を含め、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親や、フリーランスなど雇用関係によらない働き方の者に大きな影響を与えていると考えられることや、不規則な学校生活を強いられたり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課題に対応するための関係機関のネットワークづくりが重要であることなど、自殺対策と共通する部分が多くあり、両施策を一体的に行うことが重要である。

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

#### <精神保健医療福祉施策との連携>

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

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

#### <孤独・孤立対策との連携>

令和3年12月28日に「孤独・孤立対策の重点計画」が取りまとめられ、その中で、「孤独・孤立は、当事者個人の問題ではなく、社会環境の変化により当事者が孤独・孤立を感じざるを得ない状況に至ったものである。孤独・孤立は当事者の自助努力に委ねられるべき問題ではなく、現に当事者が悩みを家族や知人に相談できない場合があることも踏まえると、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、子どもまんなか社会の実現に向けて、常に子どもの視点に立って、子ども政策に強力かつ専一に取り組む組織として、こども家庭庁の設立が令和5年4月1日に予定されていることから、こども家庭庁とも連携を図っていく必要がある。

### 3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる

#### <対人支援・地域連携・社会制度のレベルごとの対策を連動させる>

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

- 1) 個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確かな提供等の支援を受けつつ、管内の市町村の地域自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等への支援を行う。また、自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の専任職員を配置したり専任部署を設置したりするなどして、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進することが期待される。

### <関係団体>

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

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

自殺対策を推進することが期待される。

#### <民間団体>

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

#### <企業>

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

#### <国民>

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

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

### 6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

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

## 第4 自殺総合対策における当面の重点施策

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

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

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

## 1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

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

### (1) 地域自殺実態プロファイルの作成

国は、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ァイルを作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定・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ァイルや地域自殺対策の政策パッケージの提供、地域自殺対策計画策定ガイドラインの策定等により、地域自殺対策計画の策定・見直しを支援する。【厚生労働省】

### (4) 地域自殺対策計画策定ガイドラインの策定

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

### (5) 地域自殺対策推進センターへの支援

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

### (6) 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

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

## 2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す

平成 28 年4月、基本法の改正により、その基本理念において、自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきことが明記されるとともに、こうした自殺対策の趣旨について国民の理解と関心

を深めるため、国民の責務の規定も改正された。また、国及び地方公共団体としても、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずることが必要であることから、自殺予防週間及び自殺対策強化月間について規定されている。

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

また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命や暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということの理解を促進することを通じて、自分の周りにもいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声を掛け、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「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出し、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識の浸透も含めて啓発活動を推進する。あわせて、啓発活動によって援助を求めるに至った悩みを抱えた人が必要な支援を受けられるよう、支援策を重点的に実施する。また、自殺予防週間や自殺対策強化月間について、国民の約3人に2人以上が聞いたことがあるようにすることを目指す。【厚生労働省、関係府省】

### (2)児童生徒の自殺対策に資する教育の実施

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

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

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

### (3)自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及

「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識を浸透させることや、自殺や自殺関連事象に関する誤った社会通念から脱却し国民一人ひとり

の危機遭遇時の対応能力(援助希求技術)を高めるため、インターネット(スマートフォン、携帯電話等を含む。)を積極的に活用して正しい知識の普及を推進する。【厚生労働省】

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

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

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

#### (4)うつ病等についての普及啓発の推進

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

### 3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

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

#### (1)自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究及び検証

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

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

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

#### (2)調査研究及び検証による成果の活用

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

#### (3)先進的な取組に関する情報の収集、整理及び提供

地方公共団体が自殺の実態、地域の実情に応じた対策を企画、立案、実施できるよう、指定調査研究等法人における、自殺実態プロフィールや地域自殺対策の政策パッケージ等の必要な情報の提供(地方

公共団体の規模等、特徴別の先進事例の提供を含む。)を推進する。【厚生労働省】

#### (4)子ども・若者及び女性等の自殺等についての調査

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

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

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

#### (5)コロナ禍における自殺等についての調査

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

#### (6)死因究明制度との連動における自殺の実態解明

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

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

「予防可能な子どもの死亡を減らすことを目的とした予防のための子どもの死亡検証(ChildDeathReview;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旨とする。また、これら地域の人的資源の連携を調整し、包括的な支援の仕組みを構築する役割を担う人材を養成する。

#### (1)大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進

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

#### (2)自殺対策の連携調整を担う人材の養成

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

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



### (3) かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上

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

### (4) 教職員に対する普及啓発等

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

### (5) 地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上

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

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

### (6) 介護支援専門員等に対する研修

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

### (7) 民生委員・児童委員等への研修

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

### (8) 社会的要因に関連する相談員の資質の向上

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

### (9)遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

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

### (10)様々な分野でのゲートキーパーの養成

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

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

### (11)自殺対策従事者への心のケアの推進

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

### (12)家族や知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援

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

### (13)研修資材の開発等

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

## 5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する

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

## (1)職場におけるメンタルヘルス対策の推進

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

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

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

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

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

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

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

## (2)地域における心の健康づくり推進体制の整備

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

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

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

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

### (3)学校における心の健康づくり推進体制の整備

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

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

さらに、事業場としての学校の労働安全衛生対策を推進する。【文部科学省】

### (4)大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進

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

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

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

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

## 6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする

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

する。

#### (1)精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性の向上

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

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

#### (2)精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成など精神科医療体制の充実

かかりつけの医師や救急医療機関等が、自殺の危険性の高い人や自殺未遂者を精神科医療につなげようとする際、精神科医療機関がこれらの緊急性を踏まえて確実に対応できるよう、診療報酬での取扱いを踏まえた精神科医療体制の充実の方策を検討する。【厚生労働省】心理職等の精神科医療従事者に対し、精神疾患に対する適切な対処等に関する研修を実施し、精神科医をサポートできる心理職等の養成を図るとともに、うつ病の改善に効果の高い認知行動療法などの治療法を普及し、その実施によるうつ病患者の減少を図るため、主に精神科医療において専門的につなげる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、産後うつ予防等を図る観点から、産婦健康診査で心身の健康状態や生活環境等の把握を行い、産後の初期段階における支援を強化する。【厚生労働省】

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

#### (7)うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進

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

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

#### (8)がん患者、慢性疾患患者等に対する支援

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

重篤な慢性疾患に苦しむ患者等からの相談を適切に受けられることができる看護師等を養成するなど、心

理的ケアが実施できる体制の整備を図る。【厚生労働省】

## 7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

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

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

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

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

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

さらに、支援を必要としている人が簡単に適切な支援策に係る情報を得ることができるようにするため、インターネット(スマートフォン、携帯電話等を含む。)を活用した検索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はなく、ICT(情報通信技術)も活用した若者へのアウトリーチ策を強化する。【厚生労働省】

#### (8) インターネット上の自殺関連情報対策の推進

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



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

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

#### (9)インターネット上の自殺予告事案及び誹謗中傷への対応等

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

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

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

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

#### (10)介護者への支援の充実

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

#### (11)ひきこもりの方への支援の充実

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

#### (12)児童虐待や性犯罪・性暴力の被害者への支援の充実

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

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

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

後も引き続き子どもを受け止め、支えとなるような支援の充実を図る。【厚生労働省】

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

また、自殺対策との連携を強化するため、自殺対策に係る電話相談事業及びS

NS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ことにより、総合的・包括的な支援を推進する。【厚生労働省】

### (15)性的マイノリティへの支援の充実

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

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

性的指向・性自認を理由としたものも含め、社会的なつながりが希薄な方々の相談先として、24 時間

365 日無料の電話相談窓口(よりそいホットライン)を設置するとともに、必要に応じて面接相談や同行支援を実施して具体的な解決につなげる寄り添い支援を行う。【厚生労働省】

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

#### (16)相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化

国や地方公共団体、民間団体による相談事業において、障害の特性等により電話や対面による相談が困難な場合であっても、可能な限り相談ができるよう、FAX、メール、SNS等の多様な意思疎通の手段の確保を図る。【厚生労働省】地方公共団体による取組を支援するなど、子どもに対するSNSを活用した相談体制の実現を図る。【文部科学省】

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

若者は、自発的には相談や支援につながりにくい傾向がある一方で、インターネットやSNS上で自殺をほのめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もあると言われている。そのため、自宅への訪問や街頭での声掛け活動だけではなく、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、パプゲーノ効果(報道が自殺を抑止する効果)を高めるための取組や報道における扱いについて、報道関係者やニュースサイト及びSNS等事業者と協力して理解を深めていくための取組を推進する。【厚生労働省】

## (20)自殺対策に関する国際協力の推進

海外の様々な知見等を我が国の自殺対策に活用すべく、海外の自殺対策関係団体等との交流を推進する。【厚生労働省】日本においては、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数が3万人台から2万人台に減少したところであり、こうした日本における取組について国際的に発信し、国際的な自殺対策の推進への貢献を行う。【厚生労働省】【再掲】

## 8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

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

### (1)地域の自殺未遂者等支援の拠点機能を担う医療機関の整備

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

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

### (2)救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実

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

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

### (3)医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化

各都道府県が定める保健、医療、福祉に関する計画等における精神保健福祉施策を踏まえつつ、地域の精神科医療機関を含めた保健、医療、福祉、教育、労働、法律等の関係機関・関係団体のネットワーク

の構築を促進する。医療機関と地方公共団体が自殺未遂者への支援を連携して行うことにより、切れ目のない継続的かつ包括的な自殺未遂者支援を推進する。また、自殺の危険性の高い人や自殺未遂者への支援に関して、生活困窮者自立支援制度における支援会議の活用など、個人情報適正な取扱いに関する体制の整備を推進する。さらに、この連携を促進するため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関等に配置するなどの取組を進める。【厚生労働省】【一部再掲】

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

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

#### (4)居場所づくりとの連動による支援

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

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

#### (5)家族等の身近な支援者に対する支援

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

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

#### (6)学校、職場等での事後対応の促進

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

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

## 9. 遺された人への支援を充実する

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

### (1) 遺族の自助グループ等の運営支援

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

### (2) 学校、職場等での事後対応の促進

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

### (3) 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等

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

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

### (4) 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

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

### (5) 遺児等への支援

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

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材の開発や研修資材の開発支援、研修受講の支援等により、民間団体における人材養成を支援する。【厚生労働省】

### (2) 地域における連携体制の確立

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

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

### (3) 民間団体の相談事業に対する支援

民間団体による自殺対策を目的とした相談事業に対する支援を引き続き実施する。【厚生労働省】また、相談員の人材育成等に必要な情報提供を行うなどの支援を引き続き実施する。【厚生労働省】

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

### (4) 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

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

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

自殺多発地域における民間団体を支援する。【厚生労働省】

## 11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

我が国の自殺者数は、近年、全体としては低下傾向にあるものの、小中高生の自殺者数は増えており、令和3年には小中高生の自殺者数が過去2番目の水準となった。また、若年層の死因に占める自殺の割合は高く、若年層の自殺対策が課題となっている。さらに、基本法に学校におけるSOSの出し方に関する

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

### (1) いじめを苦しめた子どもの自殺の予防

いじめ防止対策推進法、「いじめの防止等に関する基本的な方針」(平成 25 年 10 月 11 日 文部科学大臣決定)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しめて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、地域の関係機関とも連携し、若年無業者等の職業的自立を個別的・継続的・包括的に支援する。【厚生労働省】【再掲】

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

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

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

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

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

## (6)若者の特性に応じた支援の充実

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

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

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

#### (7)知人等への支援

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

#### (8)子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備

令和5年4月1日に設立が予定されているこども家庭庁と連携し、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률을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。

宜野湾市役所 福祉推進部 障がい福祉課

〒901-2710 沖縄県宜野湾市野嵩1丁目1番1号

TEL (098)893-4411(代表) FAX (098)893-4108