

第2次新潟市自殺総合対策行動計画 (案)

年 月
新 潟 市

目 次

第1章 計画策定の趣旨等

1 計画策定の趣旨	P. 1
2 計画の位置付け	P. 1
3 計画の期間	P. 2
4 計画の数値目標	P. 2
5 計画の体系図	P. 4

第2章 本市における自殺の現状

自殺の現状	P. 5
-------	------

第3章 自殺総合対策におけるこれまでの取り組み

自殺総合対策事業におけるこれまでの取り組み内容及び評価と課題	P. 14
--------------------------------	-------

第4章 いのち支える自殺対策における本市の取り組み

1 基本施策の5本柱	
(1) 地域におけるネットワークの強化	P. 16
(2) 自殺対策を支える人材の育成	P. 19
(3) 住民への啓発と周知	P. 22
(4) 生きることの促進要因への支援	P. 24
(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	P. 26
2 対象別自殺対策の取り組み及び方向性	
(1) 若年層におけるライフステージ別の対策	P. 27
(2) 働き盛りの年代における対策	P. 30
(3) 高齢者層における生きがいと孤立防止の対策	P. 35
(4) 自殺未遂者への支援と連携	P. 37
(5) 生活困窮者への支援と連携	P. 46

第5章 自殺対策との関連事業

1 関係機関・団体等における取り組み	P. 48
2 庁内関係課等における取り組み	P. 62

「資料編」

資料 自殺対策基本法	P. 73
資料 自殺総合対策大綱	P. 79
資料 新潟市自殺対策協議会設置要綱	P. 121
資料 新潟市自殺対策庁内会議設置要綱	P. 123

第1章 計画策定の趣旨等

1 計画策定の趣旨

我が国における自殺者数は、平成24年に15年ぶりに3万人を下回りましたが、依然として多くの方が自ら命を絶たれています。平成28年4月には、自殺対策基本法が改正され、地方自治体に自殺対策計画の策定が義務付けられました。また、平成29年7月には、自殺総合対策大綱が改正され、若年層対策など新たな重点施策が加わりました。

本市における平成29年の自殺者数は、人口動態統計によると、120人、人口10万人当たりの自殺死亡率は、14.9、地域における自殺の基礎資料によると、自殺者数は、143人、人口10万人当たりの自殺死亡率は、17.87であり、政令指定都市の中で高い水準で推移しています。

そのような中で、本市では、平成24年3月に策定した「新潟市自殺総合対策行動計画」を基に、相談支援事業、人材育成事業、連携推進事業、普及啓発事業を実施してきました。計画期間については、平成24年度から28年度の5年間となっていました。国の自殺総合対策大綱が平成29年夏を目途に改正することを受け、計画における数値目標を改変した上で、2年間の延長を図り、平成30年度までとしました。

このたび、平成30年度まで実施してきた自殺総合対策事業の内容や課題の整理を踏まえ、関係機関・団体とのさらなる連携強化を図りながら、「誰もが自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指し、効果的な自殺総合対策を推進するため、「第2次新潟市自殺総合対策行動計画」を策定しました。

2 計画の位置付け

平成28年4月に改正された「自殺対策基本法」の第13条第2項に、「市町村は、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画を定めるものとする」とうたわれています。これを受けて、自殺総合対策について、より効果的に事業を推進するため本計画を策定しました。

【自殺対策基本法 抜粋】

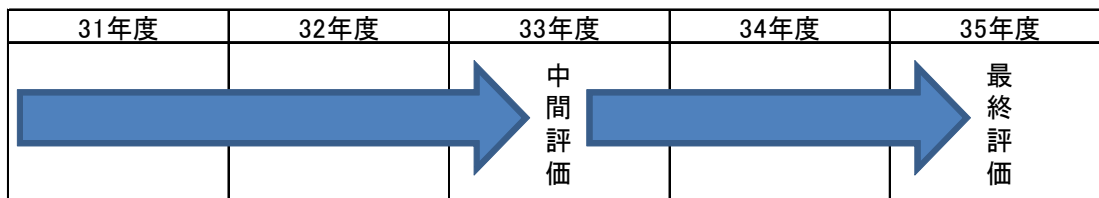
(都道府県自殺対策計画等)

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

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

3 計画の期間

本計画の期間は、平成31年度から35年度までの5年間とします。計画策定3年後の平成33年度に中間評価を行い、最終評価は、平成35年度に行います。ただし、自殺総合対策大綱の改正等が行われ、本計画の改正が必要と思われる場合は、計画期間の再検討を行います。



4 計画の数値目標

第1次計画の概要及び数値目標の達成状況

【概要】

第1次計画は、市民や関係機関・団体等とのさらなる連携強化を図るため、自殺総合対策大綱の重点施策9項目に基づき、平成24年3月に策定しました。当初、計画期間は平成24年度から平成28年度までの5年間でしたが、平成29年度に見直された自殺総合対策大綱の指針を計画に反映させるため、計画期間を2年間延長し、平成30年度までとしました。

【数値目標の達成状況】

第1次計画については、人口動態統計における平成24年の自殺死亡率を平成30年までに20%以上減少させることとしていました。平成28年では、自殺死亡率の減少率は、26.0%、平成29年においては、33.2%と目標値を下回る状況となりました。

	平成24年	平成30年 数値目標	平成28年 (減少率)	平成29年 (減少率)
自殺者数	181人	平成24年の 自殺死亡率 を20%以上減	133人 (△26.5%)	120人 (△33.7%)
自殺死亡率 ※※注	22.3		16.5 (△26.0%)	14.9 (△33.2%)

注) 自殺死亡率は、人口10万人当たりの自殺者数である。

第2次計画における数値目標

自殺総合対策大綱では、数値目標を「平成38年までに自殺死亡数を27年と比べて30%以上減少」させ、自殺死亡数を13.0以下とすることとしています。

本市の数値目標については、計画期間である平成31年から35年までの5年間で「平成29年の自殺死亡数を15%以上減少」することを目標とします。

	(平成)	26年	27年	28年	29年	35年 目標値
人口動態 統計	自殺者数 (単位:人)	152	155	133	120	平成29 年の自殺 死亡数を 15%以 上減
	自殺死亡 率 ※注	18.8	19.2	16.5	14.9	
地域にお ける自殺 の基礎資 料	自殺者数 (単位:人)	177	174	144	143	
	自殺死亡 率 ※注	21.95	21.63	17.93	17.87	

※注) 自殺死亡率は、人口10万人当たりの自殺者数である。

5 計画の体系図



第2章 新潟市における自殺の現状

自殺に関する統計には、主に「人口動態統計」と「地域における自殺の基礎資料」の2種類があります。

「人口動態統計」と「地域における自殺の基礎資料」では、公表されているデータが異なるため、2種類の統計を用いて自殺の現状を分析しました。

「人口動態統計」と「地域における自殺の基礎資料」について

	「人口動態統計」	「地域における自殺の基礎資料」
調査対象	日本における日本人	総人口（日本における外国人も含む）
調査時点	死亡時点	自殺死体発見時点
事務手続	死亡診断書等による。 自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で処理される。 死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は、自殺に計上しない。	警察の捜査等により作成した、自殺統計原票による。 警察の自殺統計は、捜査等により自殺と判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上している。
公表開始	昭和22年から	平成21年から（自治体別）
公表データ	自殺者数の「男女別」、「年代別」、「政令市別」、自殺死亡率の「政令市別」等が公表されている。	「人口動態統計」で公表されていない「区別」、「原因・動機別」等のデータが公表されている。

1 人口動態統計における自殺の現状（死亡診断書に基づく統計）

本市における平成29年の自殺者数は、120人であり、平成21年の233人から徐々に減少してきていますが、未だに多くの方が自ら命を絶っている現状です。

また、平成29年の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）は、14.9であり、平成21年の28.7から低下してきていますが、平成29年の全国平均の16.4と比較すると、1.5ポイント低くなっています。

図1 自殺者数の推移 人口動態統計（平成19年～29年）

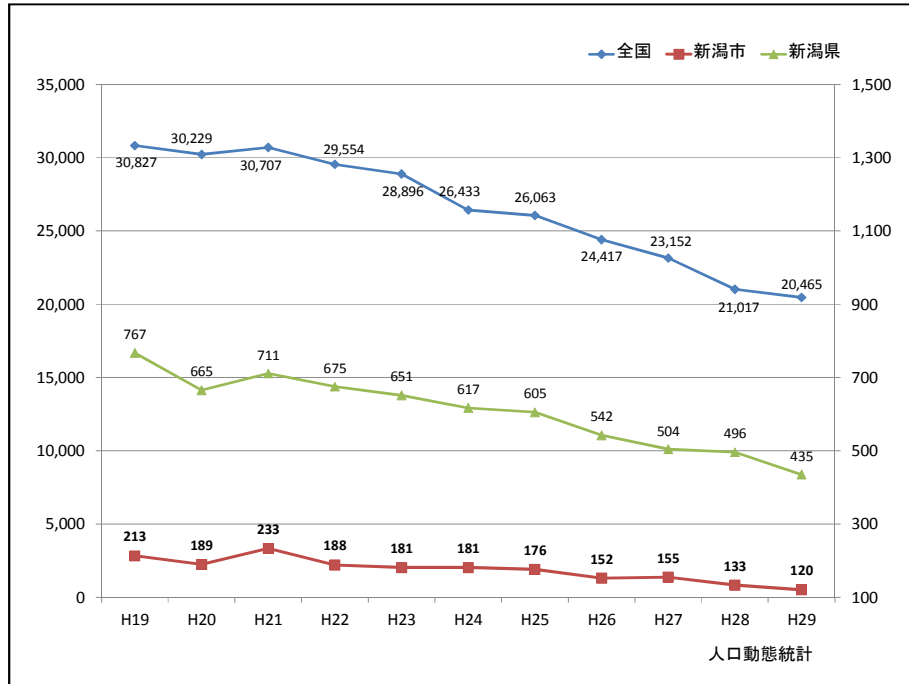
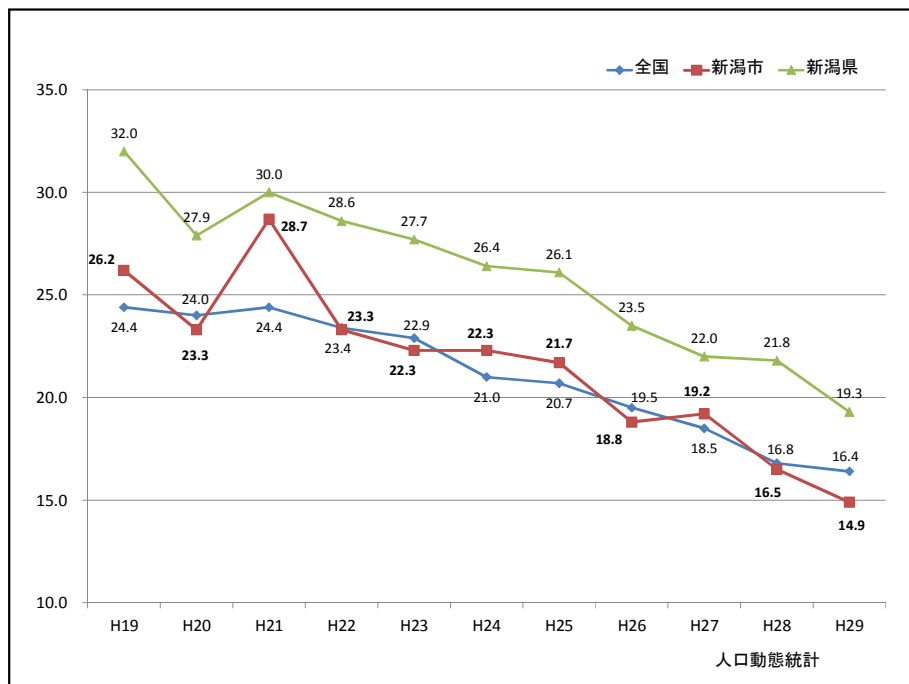


図2 自殺死亡率の推移 人口動態統計（平成19年～29年）



年代別の自殺者数については、男性では、40代・50代の中高年層が41%と最も多く、次いで、60代以上の高齢者層が34%と多くなっています。

一方、女性では、60代以上の高齢者層が48%と最も多く、次いで、40代・50代の中高年層が28%と多くなっています。

【年齢階層の定義】

若年層：10代～30代， 中高年層：40代・50代， 高齢者層：60代以上

図3 新潟市自殺者数 年代別 男性（平成19年～29年）

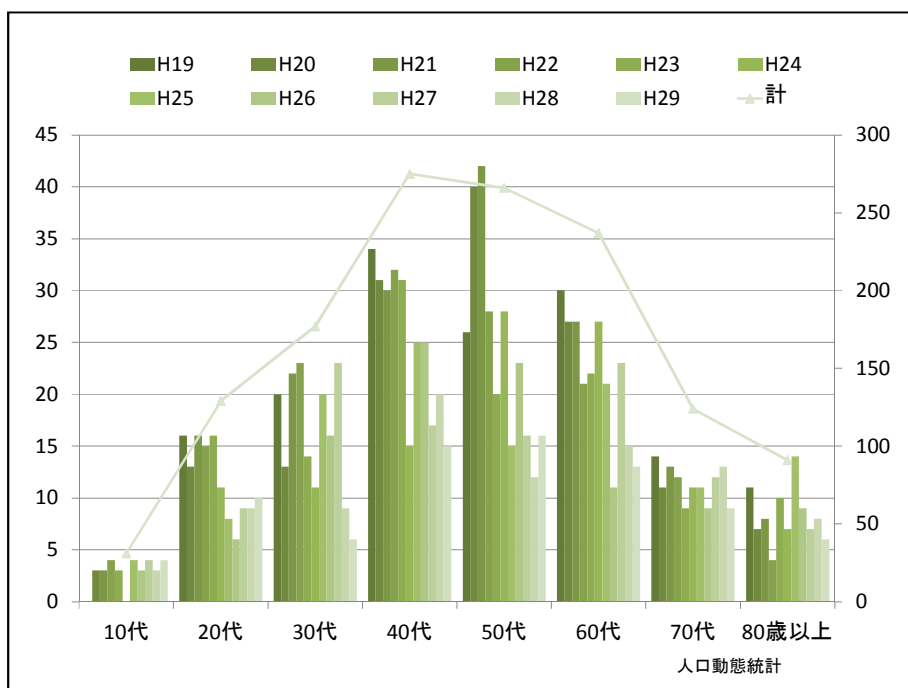
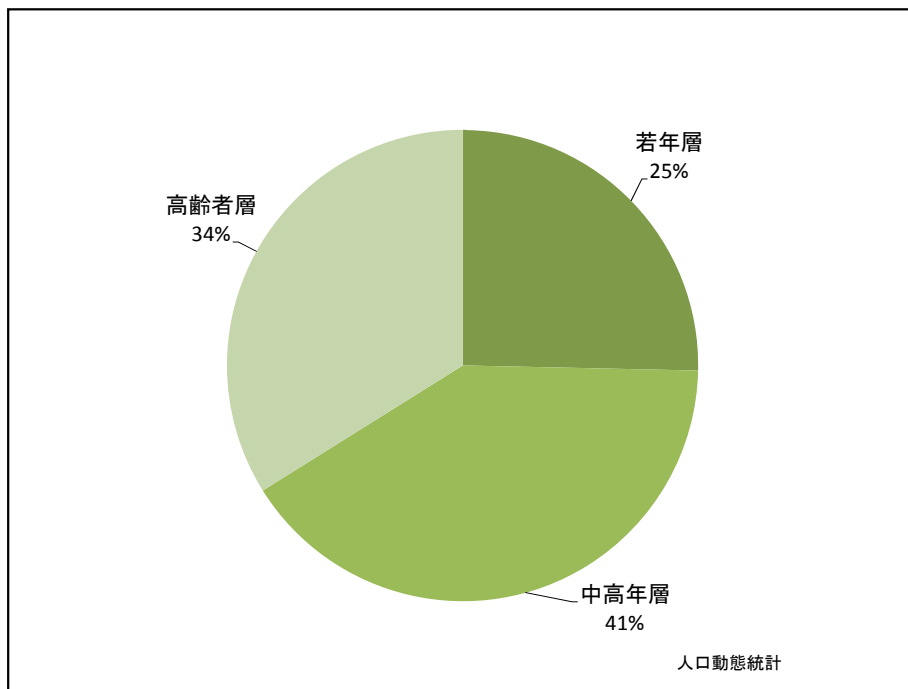
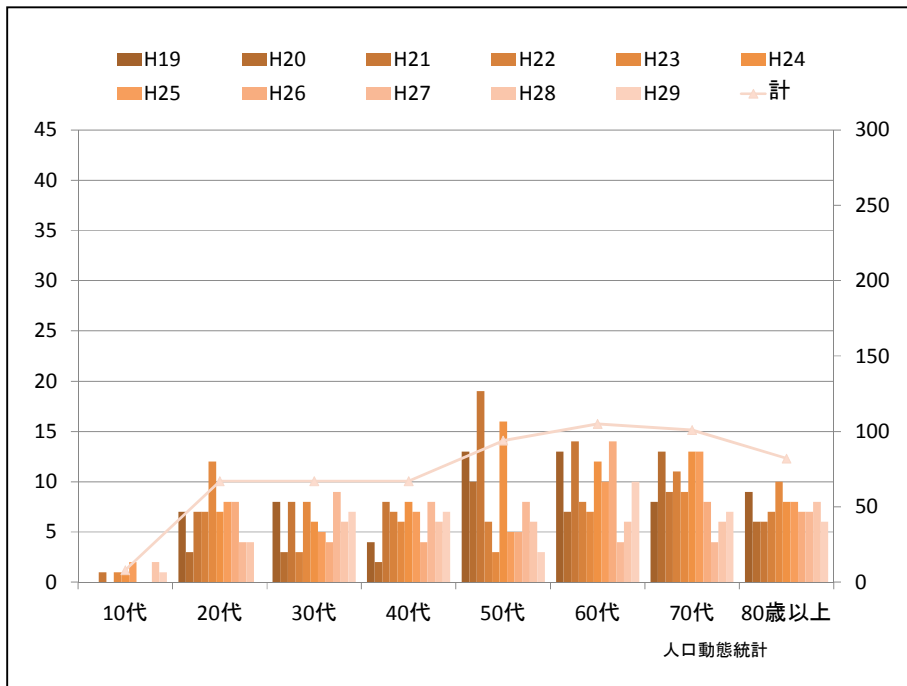
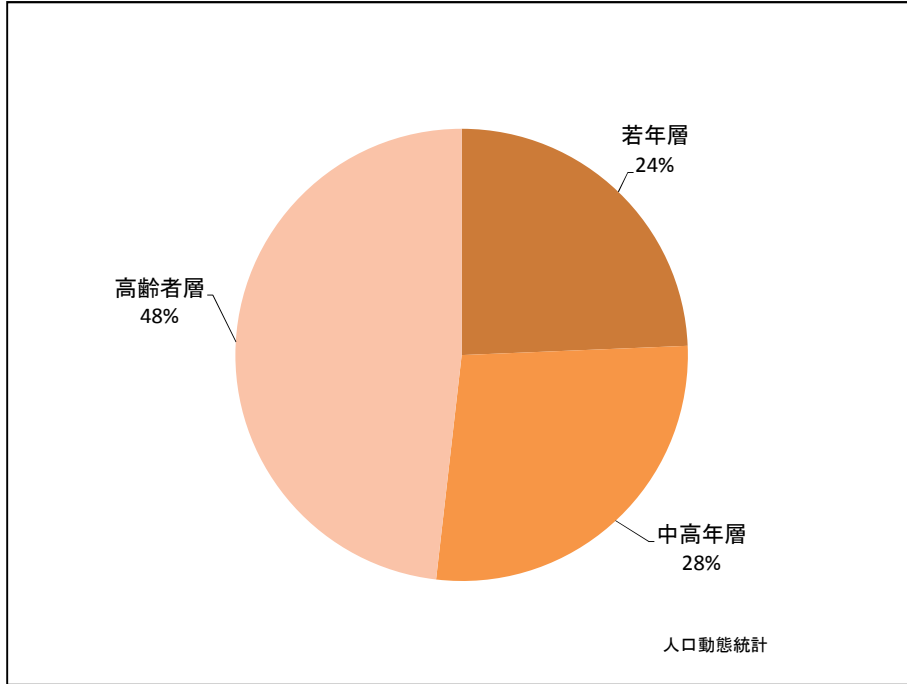


図4 新潟市自殺者数 年代別 女性（平成19年～29年）



2 地域における自殺の基礎資料における自殺の現状 (警察の捜査によって作成された自殺統計原票による統計)

地域における自殺の基礎資料における本市の平成29年の自殺者数は、143人であり、平成21年の246人から徐々に減少してきていますが、未だに多くの方が自ら命を絶っている現状です。

また、平成29年の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）は、17.87であり、平成21年の30.62から低下してきていますが、平成29年の全国平均と比較すると、1.35ポイント高くなっています。

図5 自殺者数の推移 地域における自殺の基礎資料（平成21年～29年）

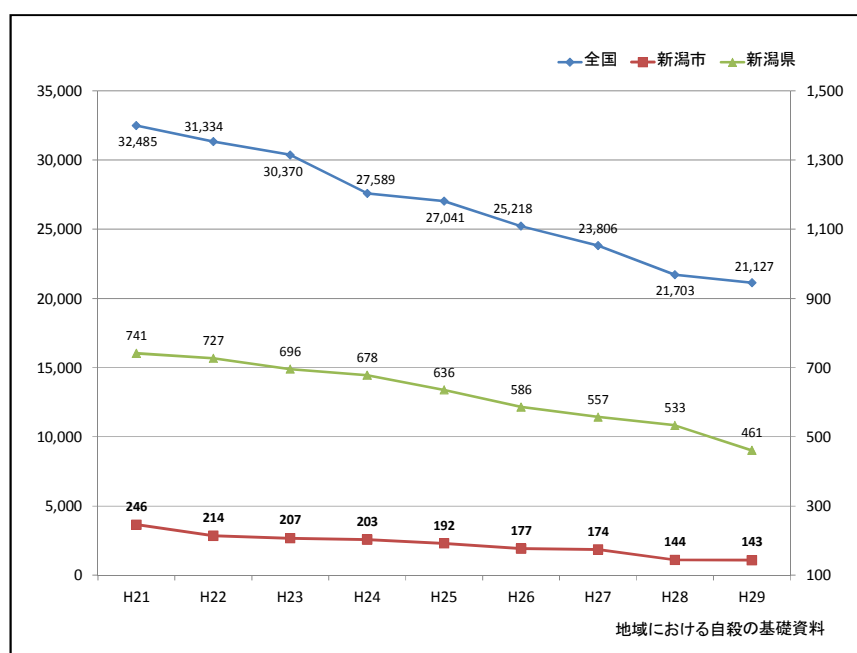
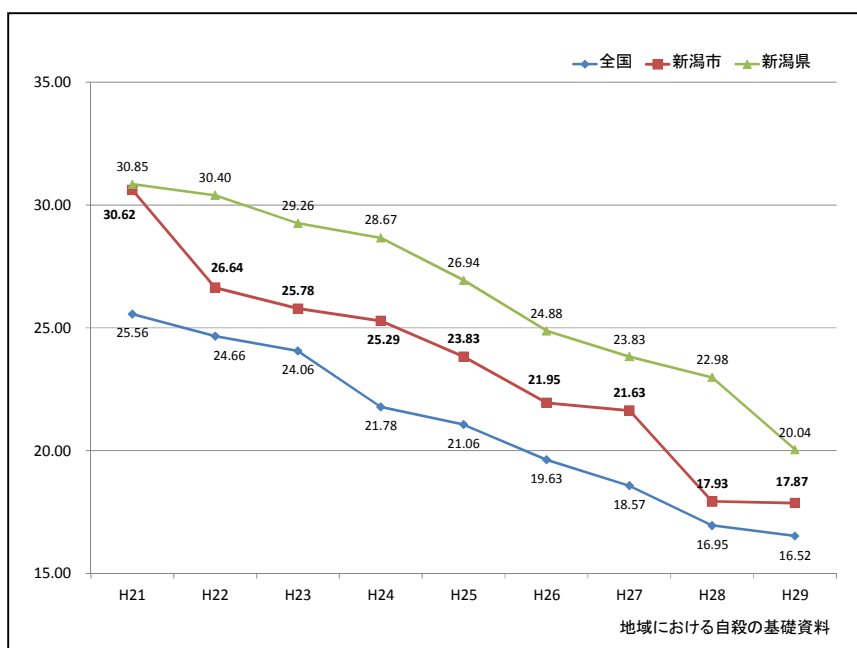


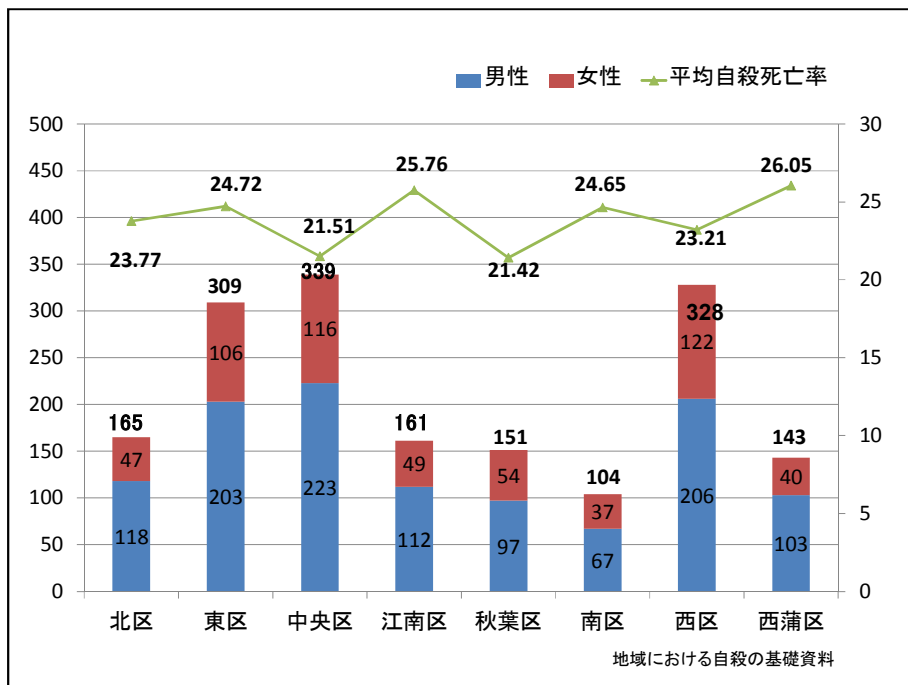
図6 自殺死亡率の推移 地域における自殺の基礎資料（平成21年～29年）



区別の自殺者数については、平成21年から29年までの合計でみると、中央区が最も多く、次いで、西区が多くなっています。

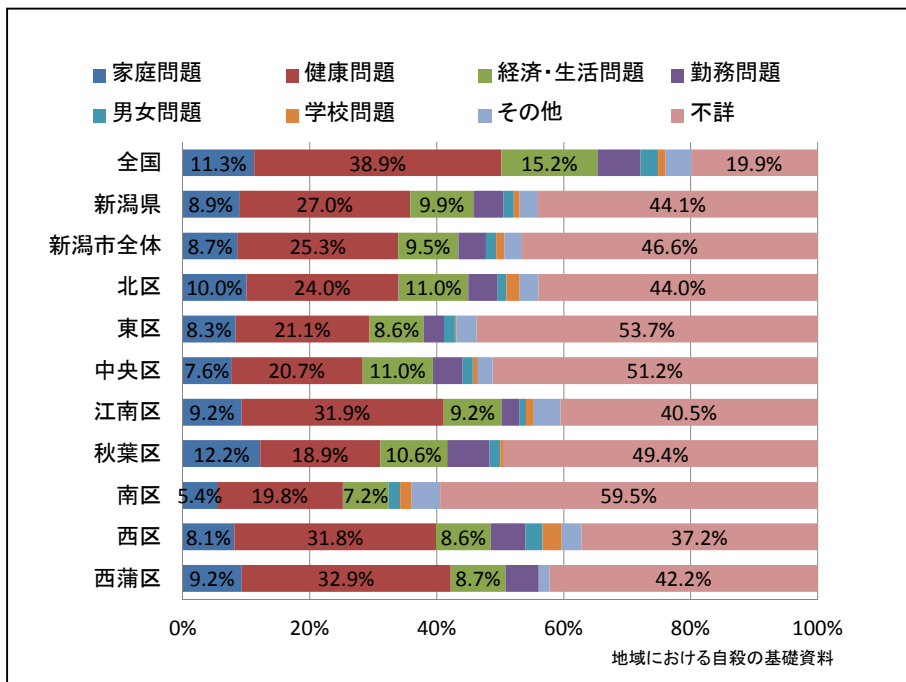
また、平均自殺死亡率は、西蒲区が最も高く、次いで、江南区が高くなっています。

図7 区別の自殺者数（平成21年～29年 累積）



自殺の原因・動機の内訳については、平成21年から29年の合計でみると、市全体としては、全国と同様の傾向となっており、不詳を除くと健康問題が最も多く、次いで、経済・生活問題が多くなっています。また、区別でも、健康問題が最も多く、秋葉区及び西蒲区を除く6区では、次いで、経済・生活問題が多くなっています。秋葉区及び西蒲区では、健康問題に次いで、家庭問題が多くなっています。

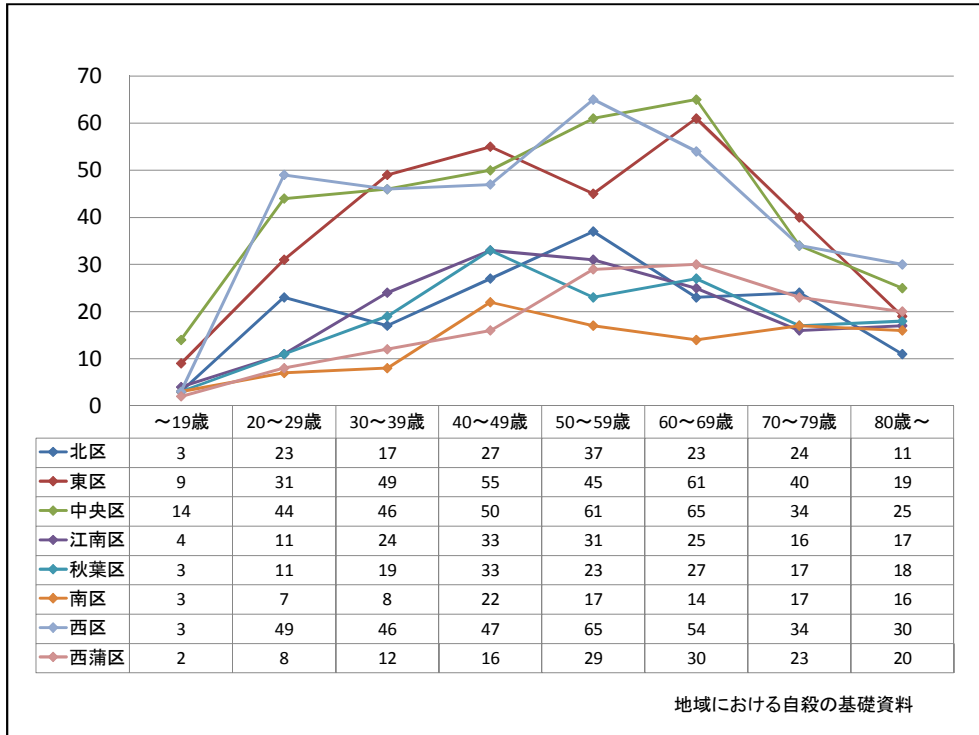
図8 原因・動機内訳 区別（平成21年～29年 累積）



平成21年から29年の合計で見ると、区別の年代別の自殺者数は、働き盛りの年代である40代・50代や、60代が多い傾向となっています。

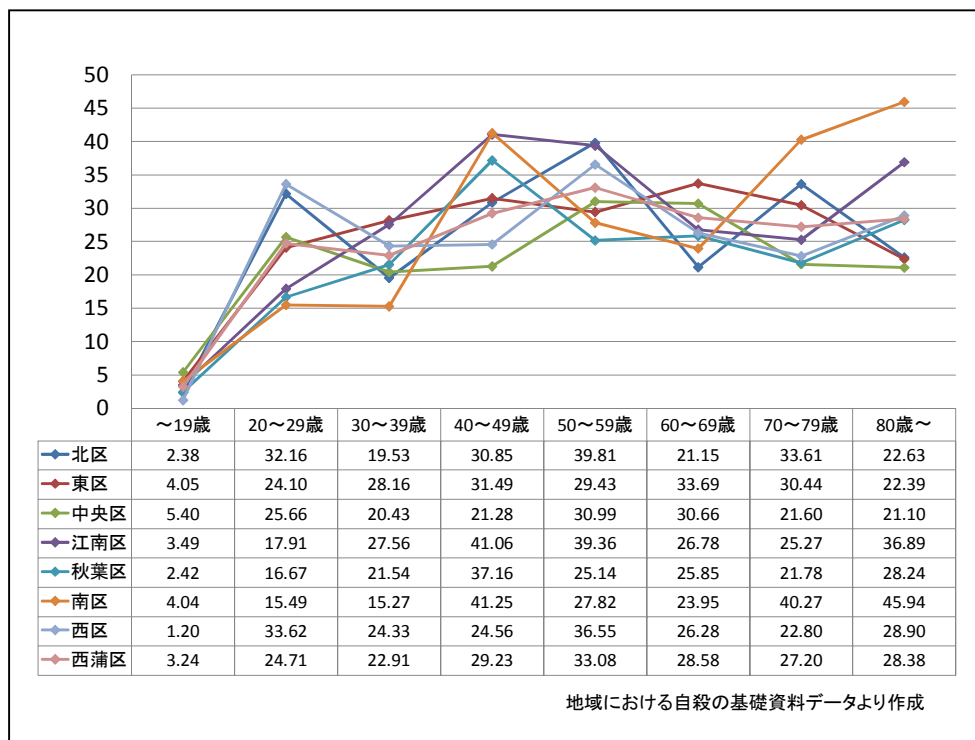
また、北区、東区、中央区、西区では、20代も多い傾向がみられます。

図9 区別年代別でみた自殺者数（平成21年～29年 累積）



平成21年から29年の区別年代別でみた自殺死亡率については、働き盛りの年代である40代、50代が高い傾向となっています。また、北区、東区、中央区、西区、西蒲区では、20代の自殺死亡率も高い傾向となっています。その他、南区では、70代以降の自殺死亡率が高く、江南区においても、80代以降の自殺死亡率が高い傾向となっています。

図10 区別年代別でみた自殺死亡率（平成21年～29年 累積）



【区別年代別における自殺死亡率の算出について】

自殺死亡率

$$= (\text{平成21年～29年の年代別自殺者数合算}) \div (\text{平成21年～29年の住民基本台帳による年代別人口の合算}) \times 100,000$$

○平成21年～29年の年代別自殺者数

地域における自殺の基礎資料自殺日 - 住居地ベースにおける平成21年～29年の確定値を使用

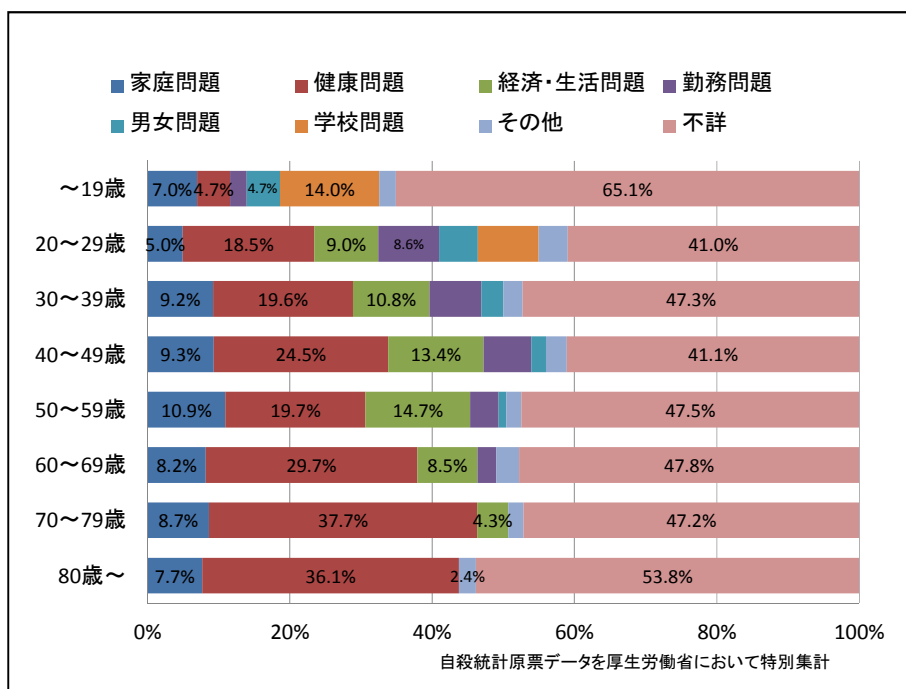
○平成21年～29年の住民基本台帳による年代別人口

- ・平成21年～25年までは、市町村別年齢別人口（3月31日時点）を使用
- ・平成26年からは、市町村別年齢別人口（1月1日時点）を使用

※ 人口については、国が基準日と定めている住民基本台帳人口を使用

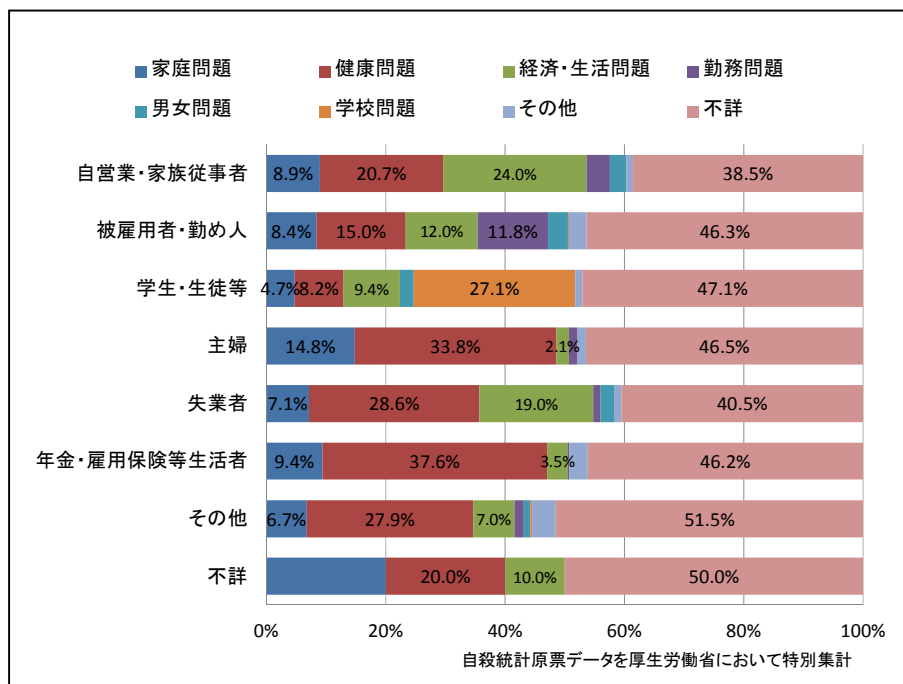
年代別の原因・動機の内訳の状況については、不詳を除いて、健康問題が多く、「～19歳」のみ、学校問題が多くなっています。また、「～19歳，70～79歳，80歳～」については、次いで、家庭問題が多く、その他の年代については、経済・生活問題が多くなっています。

図 1 1 原因・動機内訳 年代別（平成21年～29年 累積）



職業別の原因・動機別の状況については、不詳を除いて、健康問題が多くなっています。「自営業者・家族従事者」では、経済・生活問題が多く、「学生・生徒等」では、学校問題が多くなっています。

図 1 2 原因・動機内訳 職業別（平成21年～29年 累積）



第3章 自殺総合対策におけるこれまでの取り組み

自殺総合対策事業，実績，評価と課題

(旧)自殺総合対策大綱項目	事業	事業概要	実績	評価と課題
1 自殺の実態を明らかにする	「人口動態統計」及び「地域における自殺の基礎資料」の分析	厚生労働省が公表する「人口動態統計」及び「地域における自殺の基礎資料」のデータを基に、本市の自殺の実態について分析する。	毎年公表される「人口動態統計」及び「地域における自殺の基礎資料」を基に、【自殺者数の推移】、【自殺死亡率の推移】、【男女別】、【年代別】、【区別】、【政令市比較】などの統計資料を作成し、本市の自殺の実態について分析した。	自殺の実態を把握するために、統計データの分析が必要 分析結果を各種自殺総合対策事業に活用していく。
	自殺未遂者実態把握調査	自殺のハイリスク者である自殺未遂者の実態把握を目的とした、断面調査及び未遂者予後調査	平成22年度から24年度に調査を実施 自殺・自傷行為で受診した者のカルテ情報を分析し、実態把握を行った。 また、自殺未遂者の情報と人口動態調査の死亡小票を突合し、未遂者の予後について実態把握を行った。 若年層の自殺企図による再受診率が高いこと、中高年の男性の自殺未遂者が再企図により完遂につながる危険性が高いことなどの結果が得られた。	自殺未遂者は自殺のハイリスク対象者であり、支援につなげる対策が必要 平成24年度に開始した、こころといのちの寄り添い支援事業(自殺未遂者再企図防止事業)を関係機関・団体等と連携しながら事業を継続していく。
	小規模事業場におけるメンタルヘルス対策実態把握調査	小規模事業場における、メンタルヘルスの取組み等の現状把握を目的とした質的調査	平成26年度に調査を実施 市内6か所の小規模事業場の経営者又は労務管理者を対象に、インタビュー調査(質的調査)を行い、メンタルヘルスに関する認識・取組み・課題について現状を把握した。 小規模事業場においては、メンタルヘルス対策として特別な取り組みは行っていないが、日常業務のコミュニケーションの中で従業員に気を配っている現状などが明らかになった。	職場のメンタルヘルスに関する啓発資料(ポスター・クリアファイル)を作成し事業場に配布した。 日常業務のコミュニケーションの中で、メンタルヘルスに気を配ることについて啓発していく。
	若年層における実態把握調査	人口規模や自殺死亡率の異なる地域の若年層を対象とし、自殺関連要因などの実態把握を目的とした調査	平成28年度に調査を実施(新潟県立大学に委託) 新潟市を含む6つの政令指定都市に居住する18歳～39歳を対象に、「援助行動や被援助行動に関する特徴」、「自殺に対する態度」などについてWEB調査を実施 他都市の若年層と比較することで、新潟市の若年層は、「他者に援助を求める」、「公的相談窓口や職場の同僚が味方になってくれると考えている」などの傾向を把握できた。	若年層や若年層の支援者が自殺予防のゲートキーパーになることが必要 平成29年度に作成した「自殺予防のためのゲートキーパー養成テキスト」を活用し、研修会を実施していく。
2 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す	自殺防止街頭キャンペーン	広く市民に、自殺予防について啓発するため、啓発グッズの配布や相談窓口の周知を行う。	平成21年度から、9月の自殺対策推進月間に実施 平成26年度から、自殺防止に取り組む民間の関係機関・団体も参加	民間の関係機関・団体と連携を図りながら実施することができた。 自殺予防のための普及啓発として、市民にどのようなメッセージを発信していくのか、民間の関係機関・団体とともに検討していく。
	事業場のメンタルヘルス普及啓発	平成26年度に実施した「小規模事業場におけるメンタルヘルス対策実態把握調査」の結果を基に、事業場向けの啓発資料を作成し、配布する。	平成27年度に、職場でのコミュニケーション促進をコンセプトとしたポスターを作成し、事業場に配布 平成28年度に、いつもと違う様子の同僚への「気づき」、「声かけ」などをコンセプトとしたクリアファイルの作成し、事業場に配布	商工会議所、中小企業家同友会、健診機関などの協力を得て、啓発資料を配布した。 40・50代男性の自殺死亡率が高いため、事業場への啓発を継続していく。
3 早期対応の中心的役割を果たす人材(ゲートキーパー)を養成する	自殺予防ゲートキーパー養成研修会	周囲の人の「いつもと違う様子に気づき」、「声をかけ」、「話を聴き」、「必要な支援につなげ」、「見守る」ことができる人材を養成するための研修会	平成20年度から26年度に、相談従事者等を対象に研修会を実施 平成27年度に、若年層対策として、大学生を対象に研修会を実施 平成28年度に、若年層を対象とした研修会及び教職員を対象とした研修会を実施 平成29年度は、平成28年度に実施した研修に加え、関係機関・団体と連携し、若年層の支援者を対象とした研修会を実施	若年層の自殺は、数は多くないが、社会全体に与える負の影響が大きく、また、15歳～39歳の死因の第1位は「自殺」という現状であることから、若年層対策として、研修会を実施してきた。 平成29年度に作成した「自殺予防のためのゲートキーパー養成テキスト」を活用し、関係機関・団体と連携しながら、若年層及び若年層の支援者を対象とした研修会を継続していく。
	自殺対策研修会(医療・福祉関係者向け)	医療・福祉関係者等を対象に、自殺予防に関する知識の普及及び地域のネットワークの構築を目的とした研修会	平成20年度から、医師、歯科医師、薬剤師など医療関係者向け研修会を実施した。 平成27年度からは、対象者に福祉関係者を加え、医療・福祉関係者向け研修会として開催している。	医療・福祉関係者が持つ共通の課題や連携強化などをテーマとし、研修会を継続していく。
	庁内職員向け自殺対策研修会	市職員が、悩みや問題を抱えている市民の様子に気づき、声をかけるなど、ゲートキーパーとしての知識と技術の向上を目的とした研修会	平成22・23年度に、課長職以上の職員及び市民と接する機会が多い庁内職員を対象に研修会を実施 平成25年度から平成28年度は、庁内職員及び外部の相談事業従事者を対象とした、精神保健福祉基礎研修の中で、自殺予防について講義を行った。 平成28年度から、庁内の窓口担当者などを対象に、自殺対策研修会を実施している。	職員一人ひとりがゲートキーパーとなれるよう、研修会を継続していく。
	ゲートキーパー養成テキスト作成	自殺予防のためのゲートキーパー養成テキストの作成	新潟県立大学に委託 平成28年度に、若年層対策として、大学生向けの「自殺予防教育プログラム」を開発 平成29年度に、「自殺予防教育プログラム」を組み入れた、「自殺予防のためのゲートキーパー養成テキスト」を作成	「自殺予防のためのゲートキーパー養成テキスト」を活用した研修会を実施する。 また、若年層だけでなく、他の年代を対象とした研修会に応用できるよう検討していく。
4 心の健康づくりを進める	自殺防止街頭キャンペーン【再掲】		2 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す 参照	
	事業場における啓発普及【再掲】			
	外部からの依頼による講座	市民、企業、関係機関などから依頼を受け実施する、自殺予防についての講座	市民、企業、関係機関などから依頼を受け、自殺の現状、自殺総合対策事業、ゲートキーパーの基礎知識等について講座を行った。	自殺予防の知識の普及を図るため、市民などのニーズに応じて、継続的に自殺予防についての講座を実施していく。

(旧)自殺総合対策大綱項目	事業	事業概要	実績	評価と課題
5 適切な精神科医療を受けられるようにする	電話相談支援事業	こころの健康や生活の悩みなどに対応する電話相談	平成22年度から、平日の夜間及び休日の電話相談として、「こころといのちのホットライン」を開設した。 平成27年度からは、深夜の電話相談として、新潟県と共同で「こころの相談ダイヤル」を開設し、24時間365日の電話相談体制が整った。	事業の周知が進み、相談件数は増加している。 電話相談員の技術向上を図りながら、電話相談事業を継続していく。
	こころといのちの寄り添い支援事業（自殺未遂者再企図防止事業）	自殺未遂者やその家族に対し相談支援を行うとともに、医療・保健・福祉関係者による地域の支援体制を構築することにより、自殺未遂者の再企図を防止する。	自殺未遂者実態把握調査結果を基に、平成24年度に事業を開始 ケースの紹介元としての連携機関は、事業開始時「新潟大学医歯学総合病院」、「新潟市民病院」の2か所であったが、平成26年度に「消防署」、「警察署」、「生活保護担当部署」を追加、さらに、平成27年度に「救急指定病院」のうち救急搬送件数が多い3病院を追加したが、新潟大学医歯学総合病院、新潟市民病院からの紹介が90%以上を占めている。	ケースの支援を通して、医療・保健・福祉などの関係機関と連携が図られ、地域の支援体制が構築されてきた。 本人が支援を希望せず、地域の支援者につながらなかったケースのフォローが課題である。
	くらしとこころの総合相談会	生活やこころの健康などの相談に、弁護士、保健師、精神保健福祉士などの多職種が対応する総合相談会	平成26年度に、事業を開始 仕事をしている人が利用しやすい時間帯（18:00～21:00）に、中央区で月1回の定例相談会を開催 9月の自殺対策推進月間及び3月の自殺対策強化月間には、定例相談会の時間を延長（15:00～21:00） その他、中央区以外の2区（西・東区）で年に1回ずつ相談会を開催（13:00～17:00）	毎年、充足率は伸びてきており、事業は定着しつつある。 利用者にアンケートを取ったところ、総合相談会を知ったきっかけは、「チラシ」、「市報」という回答が多かった。 現在、チラシを医療機関、薬局、図書館、区役所等に設置しているが、必要な人に情報が届くように、さらに事業の周知方法を工夫していく。
6 社会的な取り組みで自殺を防ぐ	電話相談支援事業【再掲】		5 適切な精神科医療を受けられるようにする 参照	
	くらしとこころの総合相談会【再掲】			
	自殺総合対策庁内推進会議	自殺総合対策を推進するための庁内会議	平成22年度に、保健衛生部長を委員長、庁内関係各課の所属長を委員とした自殺総合対策庁内推進会議を設置 自殺総合対策について協議・検討を行っている。	
自殺対策実務者ネットワーク会議	自殺予防対策に取り組む関係機関・団体と連携し、地域における支援のネットワークを構築する会議	平成23年度に、自殺防止について取り組む関係機関・団体とネットワークを構築するため、自殺対策実務者ネットワーク会議を設置 情報共有、意見交換を行うとともに、協働して研修会などの事業を企画し実施している。	会議を継続し、さらに、関係機関・団体等との連携を強化していく。 重点的に取り組んでいくテーマを設定し、協働して継続的に研修会等を実施していく。	
7 自殺未遂者の再度の自殺を防ぐ	こころといのちの寄り添い支援事業（自殺未遂者再企図防止事業）【再掲】		5 適切な精神科医療を受けられるようにする 参照	
8 遺された人の苦痛を和らげる	自死遺族支援	リーフレットを作成し、各種相談窓口、自死遺族の会の情報等を提供する。	平成24年度に、自死遺族支援のためのリーフレットを作成し、毎年、市内葬儀場及び区役所に配布している。 また、平成28年度から、民生委員児童委員にも配布し、必要な人に情報が届くよう周知を行っている。	引き続き、葬儀場、区役所、民生委員児童委員協議会の協力を得て、必要な人に情報が届くよう周知を行っていく。
9 民間団体との連携を強化する	自殺対策協議会	自殺予防対策に関わる関係機関・団体等で構成される協議会で、情報共有・意見交換を行い、自殺総合対策の推進を図る。	平成19年度に、自殺対策協議会を設置し、年1～3回開催している。 自殺総合対策の推進を図るため、自殺予防対策に関わる関係機関・団体等で情報共有・意見交換を行っている。 自殺対策協議会の作業部会として、平成21年度に「自殺未遂者における作業部会」、平成24年度に「働き盛りの年代における作業部会」、平成27年度に「若年層における作業部会」を設置し、各分野別の自殺対策について、協議検討を行った。	
	自殺対策協議会自殺未遂者における作業部会	自殺未遂者実態把握調査及び自殺未遂者に対する支援体制について協議検討を行い、自殺対策協議会に報告する。	平成21年度から22年度に、警察、消防、市民病院等の委員で構成する「自殺未遂者における作業部会」を設置した。 「自殺未遂者実態把握調査」を行い、自殺未遂者に対する支援体制についての協議検討した結果を自殺対策協議会に報告した。	
	自殺対策協議会働き盛りの年代における作業部会	働き盛りの年代における現状や課題等についての協議検討を行い、自殺対策協議会に報告する。	平成24年度に、職域分野の委員で構成する「働き盛りの年代における作業部会」を設置した。 「小規模事業場におけるメンタルヘルス対策実態把握調査」を行い、小規模事業場におけるメンタルヘルス等について協議検討した結果を自殺対策協議会に報告した。	
	自殺対策協議会若年層における作業部会	若年層における現状や課題等の協議検討を行い、自殺対策協議会に報告する。	平成27年度に、学識経験者の委員で構成する「若年層における作業部会」を設置した。 「若年層における実態把握調査」を行い、大学生を対象とした自殺予防ゲートキーパー養成研修会について協議検討を行った。 平成28年度に、大学生向けの自殺予防教育プログラムを開発し、平成29年度に、プログラムを組み込んだ「自殺予防のためのゲートキーパー養成テキスト」を作成した。 テキスト作成の経過について、自殺対策協議会で報告した。	平成29年度に作成した「自殺予防のためのゲートキーパー養成テキスト」を活用した研修会を実施していく。 大学生を対象の研修だけでなく、児童・生徒や学校に属さない若年層についても対策を検討することが必要である。
	自殺対策実務者ネットワーク会議【再掲】		6 社会的な取り組みで自殺を防ぐ 参照	

第4章 いのち支える自殺対策における本市の取り組み

1 基本施策の5本柱

本市の自殺の現状及びこれまでの取り組み状況等を踏まえ、基本施策の5本柱に基づき、地域の実態に合わせた自殺対策を推進していきます。

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺対策を推進していく上では、関係機関、民間団体、企業、市民、行政等が一体となって顔の見えるネットワークを構築し、それぞれの強みを活かしながら協働してしていくことが重要です。

【これまでの取り組み】

新潟市自殺対策協議会

平成19年度に、自殺対策を総合的に推進することを目的に、自殺対策に取り組む関係機関・団体で構成する協議会を設置し、多方面からの意見交換を行っています。

また、自殺対策協議会に作業部会を置き、協議会で出された課題について協議・検討を行っています。これまでに、「自殺未遂者における作業部会」、「働き盛りの年代における作業部会（特に小規模事業場におけるメンタルヘルス対策）」、「若年層における作業部会」を設置し、検討を行いました。

自殺対策実務者ネットワーク会議

平成23年度に、自殺対策に取り組んでいる関係機関・団体と情報や課題を共有し、協働して事業を実施するため、自殺対策実務者ネットワーク会議を設置しました。

当初、参加関係機関・団体は、新潟県弁護士会、新潟NPO協会、新潟市薬剤師会の3団体でしたが、その後、自殺対策事業を通して、新潟県臨床心理士会やNPO等が加わり、年に5～6回会議を開催するとともに協働して勉強会等の事業を実施しています。

【平成29年度の新たな取り組み】

自殺対策実務者ネットワーク会議の今後の取組について検討するため、参加者の中から5人のメンバーが集まり、企画チームを設立した。その後、徐々に、メンバーが増え、約10人のメンバーで勉強会の企画・検討を行っている。

「若年層への支援」というテーマで検討を重ね、若年層の支援者等を対象とした勉強会を企画・提案し、自殺対策実務者ネットワーク会議主催で、「支援者のための勉強会『10代の若者の生きづらさを考える』」を2回開催した。

自殺対策実務者ネットワーク会議に属する関係機関・団体だけでなく、教職員、民生委員、精神保健関係職員等の参加もあり、「若年層への支援」について情報交換・意見交換を行うことができた。

今後も、勉強会は継続していく予定である。

《勉強会の参加者》

第1回：61名 第2回：71名

自殺総合対策庁内推進会議

平成22年度から、庁内でのネットワークを構築するため、庁内関係各課の課長を委員とする自殺総合対策庁内推進会議を設置し、自殺対策について情報を共有し、協議・検討を行っています。

くらしとこころの総合相談会

平成26年度から、新潟県弁護士会、新潟県産業看護部会、新潟市薬剤師会の協力を得て相談担当者を派遣してもらい、こころの健康センターの相談担当者とともに、ワンストップの総合相談会を実施している。

異なる職種が協働して相談会を実施することにより、それぞれが受けられる相談内容やお互いの技術的知識について理解し合うことができ、相談会以外の事業においても連携強化につながっています。

相談実績等については、P. 31～33「2 対象別自殺対策の取り組み及び方向性 (2) 働き盛りの年代における対策」参照

こころといのちの寄り添い支援事業（自殺未遂者再企図防止事業）

自殺未遂者やその家族等に対して、再企図を防止するため、訪問・面接・電話等による相談支援を実施しています。相談支援を通して、地域における医療・保健・福祉関係者等と連携し、自殺未遂者が地域で生活できるよう支援のネットワークを構築しています。

相談実績等については、P. 40～44「2 対象別自殺対策の取り組み及び方向性 (4) 自殺未遂者への支援と連携」参照

【今後の取り組み】

- 自殺対策協議会については、引き続き開催し、自殺総合対策を推進するため、関係機関・団体と自殺対策に関する協議・検討を行っていきます。
- 自殺対策庁内推進会議については、引き続き開催し、庁内関係課とネットワークを構築するため、自殺対策事業に関する情報共有・検討を行っていきます。
- 自殺対策実務者ネットワーク会議については、引き続き参加団体と連携を図りながら、協働して啓発事業や研修会を開催していきます。
- 暮らしとこころの総合相談会については、新潟県弁護士会、新潟県産業看護部会、新潟市薬剤師会の協力を得ながら実施し、相談体制の強化を図ります。
- こころといのちの寄り添い支援事業（自殺未遂者再企図防止事業）については、自殺未遂者が地域で安心して生活し、自殺企図を繰り返さないために、地域における医療、保健、福祉関係者等とのネットワークを強化していきます。

(2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺のリスクを早期に発見し適切に対応して、自殺を防ぐためには、自殺対策を支える人材育成が重要です。

地域の身近な相談従事者、医療・福祉関係者、行政職員等を対象に、自殺予防に関する研修会を継続的・計画的に実施することは、人材育成に加え、地域のネットワークの強化にもつながると考えます。

【これまでの取り組み】

自殺予防ゲートキーパー養成研修会

平成20年度から自殺予防の知識の普及や自殺リスクの高い人の早期発見・早期対応などについて、一般市民、大学生、若年層の支援者等を対象に、ゲートキーパー養成研修会を実施しています。

また、教育委員会と連携し、教職員等を対象とした「児童生徒等のSOSの気づき」についての研修会を実施しています。

自殺予防のためのゲートキーパー養成テキスト作成

平成28年度に、若年層における実態把握をするため、新潟県立大学に委託して「新潟市若年層対策に係る調査研究」を行いました。

平成29年度には、演習を通して、自殺予防のための「相談」・「連携」などについて学べる「自殺予防のためのゲートキーパー養成テキスト」を作成しました。若年層及び若年層の支援者等を対象に、テキストを活用した研修会を実施しています。

【新潟市若年層対策に係る調査研究 概要】

《調査方法》

新潟市を含む6つの政令指定都市に居住する18歳～39歳を対象にWEB調査を実施した。都市は、東日本エリア、西日本エリア、九州エリアから2市ずつ選定し、調査回答数は、1,714名であった。

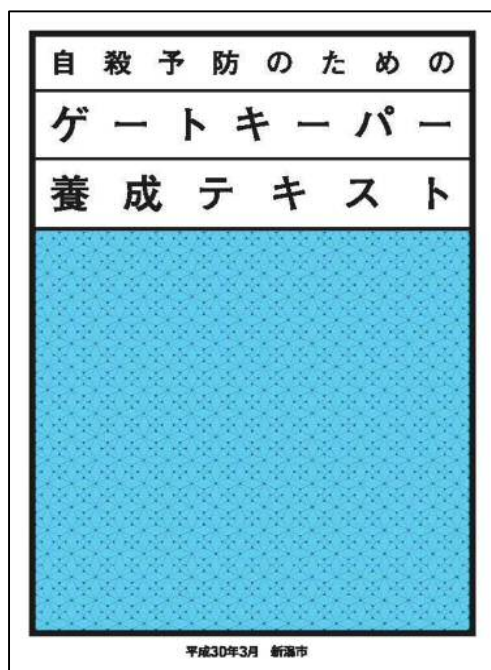
《新潟市の若年層の傾向》

- ・他の政令指定都市に比べ、他者に援助を求めようとする傾向が強い。
- ・公的相談窓口や職場の同僚が味方になってくれると考える人が多い。
- ・生涯に自殺念慮を経験した者の割合は、他市よりも高く、長期的スパンで見ると自殺のリスクが高い集団である可能性もある。
- ・特に、若者女性に限ってみると、他市と比較してレジリエンス（精神的回復力）が低い。

《新潟市における若年層対策の方向性》

特定の自殺リスクの高い集団が明確化されたわけではないが、長期的視点で、人生のより早い段階からレジリエンスを育てていく対策を検討する。

❖ 自殺予防のためのゲートキーパー養成テキスト（平成30年3月作成）



目次

＜第1章：自殺予防の基礎知識＞

1. 自殺予防のためのゲートキーパーとは？・・・2
2. ゲートキーパーの基本対応
 - 自殺の危険因子やサインに「気づく」・・・2
 - 自殺のリスクの高い人に「かかわる」・・・4
 - 身近な専門家や相談窓口「つなぐ」・・・6

＜第2章：自殺予防のための体験学習・グループワーク＞

3. ファシリテーターに必要なこと・・・10
4. 自殺の「実態」や「現象」をめぐる対話
 - 演習①：「自殺者の人数」・・・12
 - 演習②：「自殺の反対語」・・・17
5. 自殺予防のための「相談」をめぐる対話
 - 演習③：「誰に相談しますか？」・・・20
 - 演習④：「説きくらべ」・・・25
6. 自殺予防のための「連携」をめぐる対話
 - 演習⑤：自殺予防連携ゲーム「IDOBATA」・・・30

＜資料＞

- 平成29年度研修実施報告・・・34
- 「IDOBATA」カード式・・・39

医療・福祉関係者向け研修会

平成20年度から医療関係者等を対象に、平成27年度からは福祉関係者も加え、自殺予防に関する知識の普及及び地域におけるネットワークの強化を目的に、研修会を実施しています。

庁内職員向け自殺対策研修会

市の職員は、窓口業務等において、自殺リスクの高い市民と接する機会があります。職員が自殺予防についての知識や市民のSOSの気づき等について学び、市民が安心・安全に生活できるよう、毎年テーマ設定をして研修会を実施しています。

【今後の取り組み】

- 自殺予防ゲートキーパー養成研修会については、平成29年度に作成した「自殺予防のためのゲートキーパー養成テキスト」を活用して、相談従事者や行政職員等を対象に研修会を実施していきます。また、教職員等を対象とした研修会についても、教育委員会と連携を図りながら、引き続き実施していきます。
- 医療・福祉関係者向け研修会については、新潟市医師会、新潟市歯科医師会、新潟市薬剤師会、その他関係機関・団体等と連携を図りながら、実施していきます。
- 庁内職員向け自殺対策研修会については、庁内におけるネットワークの強化と職員一人ひとりの自殺予防の知識の向上を図るため、実施していきます。

(3) 住民への啓発と周知

自分の周りにいる人達のSOSに気づき、早期に対応して、自殺を予防するためには、自殺予防やこころの健康についての正しい知識の啓発や、身近な地域の相談窓口の周知が重要です。また、啓発・周知は、行政だけでなく、関係機関・団体とともに取り組むことやメディアを活用することも必要となります。

【これまでの取り組み】

新潟市自殺対策推進月間

国は、9月10日の世界自殺予防デーに因んで、毎年、9月10日からの一週間を自殺予防週間として設定しています。新潟市は、この自殺予防週間を含む9月を新潟市自殺対策推進月間として設定し、自殺予防についての周知・啓発等を集中して実施しています。

自殺防止街頭キャンペーン

平成21年度から、自殺防止街頭キャンペーンを実施し、身近な人のSOSに気づくことの大切さや相談窓口についての周知を行っています。また、平成26年度からは、自殺予防に取り組む関係機関・団体も参加し、自殺防止の呼びかけを行っています。

事業場向け啓発資材

事業場向けの啓発資材として、「職場におけるこころの健康づくり」をテーマにしたポスターと「仲間のSOSに気づいたときの対応」をテーマにしたクリアファイルを作成し、商工会議所などの協力を得て、事業場等に配布しました。

❖ 事業場向けポスター（平成27年度作成）



❖ 事業場向けクリアファイル（平成 28 年度作成）
 （相談窓口については、平成 29 年 3 月 31 日現在の情報）

働く人のこころの健康 気づいて仲間の SOS

～あなたなら
どんな言葉をかけますか？～

・どうしたの？
 なんだか元気ないけど、大丈夫？
 ・顔色よくないよ。ちゃんと眠れてる？
 ・心配なことでもあるの？
 気になってたよ。

・よかったら、話してみない？
 ・ひとりではかえこまないで。
 一緒に考えよう。

・専門の相談窓口があるよ。
 ひとつひとつ解決していこう。
 ・相談してみない？
 一緒に相談に行こう。

— 新潟市 —

身近な相談窓口を 活用しましょう

	相談窓口	電話番号	受付時間	電話	面談	予約
「いのちの健康センター」	新潟市 こころの健康センター	025-232-5560	月～金/ 午前8時30分～午後5時	○	○	面談は 必要
	新潟市 こころのいのちの ホットライン	025-248-1010	月～金/ 午後5時～午後10時 土・日・祝日/ 午前10時～午後4時	○	×	不要
	新潟県 こころの相談ダイヤル	0570-783-025	毎日24時間	○	×	不要
	新潟いのちの電話	025-288-4343	毎日24時間	○	×	不要
「新潟市こころの健康センター」	新潟県労働 組合支援センター	025-227-4411	予約：月～金/ 午前8時30分～午後5時15分 相談対応時間： 午後1時30分～午後4時30分 （但し、第1・3木は 午後4時～午後7時、水は除く）	○	○	必要
	日本労働かんせう協会 上野支部新潟相談室	025-290-3883 （予約のみ）	面談：月～金/ 午後1時～午後8時 （予約：月～金/ 午前10時～午後5時30分）	×	○	必要
	新潟市 労働生活センター （多摩美路の相談）	025-228-8100	月～金/第2・4の土・日 /午前9時～午後4時	○	○	面談は 必要
「新潟市こころの健康センター」	新潟県弁護士会	025-222-5533	月～金/ 午前9時～午後5時	○	○	面談は 必要
	新潟県司法書士会 （多摩美路ホットライン）	025-240-7974	月～金/ 午前10時～正午 午後1時～午後4時	○	×	不要

新潟市こころの健康センター いのちの支援室
 〒951-8133 新潟市中央区川岸町1丁目57番地1

【今後の取り組み】

- 自殺予防についての周知・啓発については、引き続き、行政と関係機関・団体等が一体となって取り組み、メディアを活用しながら、市民に向けて広く自殺予防についてのメッセージを伝えていきます。

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺の原因・動機となりうる、こころや身体の病気、多重債務や生活苦、家族や職場の人間関係の不和等の要因を、相談支援などにより低下させるとともに、生きることの促進要因となる、自己肯定感、危機回避能力、信頼できる人間関係などを高めていく必要があります。

【これまでの取り組み】

くらしとこころの総合相談会【再掲】

こころの健康、借金、生活に関する相談などについて、弁護士、保健師、薬剤師、精神保健福祉士等が対応する、ワンストップの総合相談会を実施しています。

相談実績等については、P. 31～33「2 対象別自殺対策の取り組み及び方向性 (2) 働き盛りの年代における対策」参照

こころといのちの寄り添い支援事業（自殺未遂者再企図防止事業）【再掲】

自殺未遂者やその家族等に対して、再企図を防止するため、訪問・面接・電話等による相談支援を実施しています。

相談実績等については、P. 40～44「2 対象別自殺対策の取り組み及び方向性 (4) 自殺未遂者への支援と連携」参照

電話相談事業等

悩みを打ち明けたい時に、相談できるよう24時間365日の体制で電話相談を実施しています。

自死遺族支援

家族や友人など身近な人を亡くされた方に、各種相談窓口や自死遺族の会の情報等を記載したリーフレットの配布をしています。

自殺予防ゲートキーパー養成研修会【再掲】

P. 19「(2) 自殺対策を支える人材の育成」参照

庁内職員向け自殺対策研修会【再掲】

P. 21「(2) 自殺対策を支える人材の育成」参照

【今後の取り組み】

- くらしとこころの総合相談会については、さらに周知に努め、弁護士、保健師、薬剤師、精神保健福祉士などが、こころの健康や借金などの問題に対応していきます。
- こころといのちの寄り添い支援事業（自殺未遂者再企図防止事業）については、自殺未遂者が地域で安心して生活し、自殺企図を繰り返さないために、地域における医療・保健・福祉関係者等とともに支援していきます。
- 電話相談事業については、相談件数が伸びていることから、24時間365日相談できる体制を継続していきます。
- 自死遺族支援については、遺族の方に必要な情報が届けられるよう、リーフレットの配布先等を検討しながら、継続していきます。

(5) 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

児童生徒が SOS を自ら発信すること、また、友人等の悩みに気づいたときに、信頼できる大人に助けを求めることができるよう、学校教育の中で、早い段階から SOS の出し方について伝えていく必要があります。

【これまでの取り組み】

教職員等を対象としたゲートキーパー研修会の実施【新潟市教育委員会】

小学校、中学校、高等学校の教職員等を対象に、児童生徒の SOS を見逃さず、早期に対応できるよう、「若年層における自殺の実態と未然防止」、「自傷への理解と対応」などをテーマに研修会を実施しています。

児童・生徒等への相談窓口の普及啓発【新潟市教育委員会】

児童生徒に、「いじめ相談カード」等の配布や、電話相談窓口の周知を行い、悩みを一人で抱え込まず、早期に相談することを伝えていきます。

情報モラル教育の実施【新潟市教育委員会】

児童生徒に、インターネットや SNS に関する情報モラル教育を実施しています。また、保護者を対象に、児童生徒が安心してインターネットや SNS を使用できるよう、見守りの大切さについて啓発しています。

ゲートキーパー養成テキストを活用した研修会の実施

自殺予防のための体験学習・グループワークを取り入れた「ゲートキーパー養成テキスト」を活用して、教職員等を対象に研修会を実施しています。

【今後の取り組み】

- 児童生徒の SOS に気づき、適切に対応できるよう、教職員等の研修会を実施していきます。
- 児童生徒に対し、学校教育の中で、SOS の出し方について伝えていきます。また、児童生徒を対象とした身近な相談窓口の周知を図っていきます。
- 児童生徒及び保護者を対象に、情報モラルについての教育・啓発を行っていきます。また、ツイッターやフェイスブックなど、インターネット上で公開される情報については、自殺や犯罪へ巻き込まれるリスクを回避できるよう、国の動向をみながら、ネットパトロールなどについても検討していきます。

2 対象別自殺対策の取り組み及び方向性

(1) 若年層におけるライフステージ別の対策

10代後半から30代までの死因の第1位は自殺であり、若年層の自殺者数は、他の年齢層と比較すると顕著な減少傾向が認められません。また、若年層の自殺は、人数は少ないものの社会への影響は大きく、将来を担う若者の死は、社会にとって大きな損失となります。若年層の自殺対策については、現代社会の状況等に照らし合わせ、これまでの電話相談及び対面相談に加え、ICT（情報通信技術）の活用などを含めた支援の方法を検討していく必要があります。

※この計画における若年層の定義は、39歳までとしています。

《 若年層における現状 》

自殺者数の推移

(単位：人)

(平成)	25年	26年	27年	28年	29年
10歳代・20歳代	23	22	17	20	21
30歳代	26	22	34	16	16

(地域における自殺の基礎資料 自殺日一住居地 より)

平成21年～29年における性別・年齢階級・原因動機別自殺者

(単位：人)

	自殺者数	原因・動機								
		家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳	
～19歳	計	41	3	*	0	*	*	6	*	28
	男	29	*	*	0	*	*	*	*	21
	女	12	*	*	0	*	*	*	*	7
20～29歳	計	184	11	41	20	19	12	19	9	91
	男	119	*	19	17	9	6	15	5	62
	女	65	*	22	3	10	6	4	4	29
30～39歳	計	221	24	51	28	19	8	0	7	123
	男	157	16	22	*	14	5	0	7	90
	女	64	8	29	*	5	3	0	0	33

(自殺統計原票データを厚生労働省において特別集計)

注) 自殺者数が少人数の場合は、秘匿処理のため数字を*と表現している。

注) 遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を、自殺者一人につき3つまで計上可能としているため、原因・動機別の和と自殺者数とは一致しない。

若年層における自殺の原因・動機では、不詳を除いて、10代は、「学校問題（進路の悩み等）」が多く、次いで、「家庭問題（親子関係等）」となっています。20代では、「健康問題（うつ病等）」が多く、次いで、「勤務問題（職場の環境の変化等）」となっています。30代では、「健康問題（うつ病等）」が多く、次いで、「経済・生活問題（負債等）」が多くなっています。

若年層の自殺の原因・動機については、年齢層が上がるにつれて、仕事の責任や職場での人間関係の悩み等が多くなる傾向がみられます。

平成24年～28年における性別・年代別の自殺死亡率（10万対）

		新潟市自殺死亡率	全国自殺死亡率
20歳未満	男	3.9	3.2
	女	2.1	1.6
20歳代	男	26.8	27.7
	女	15.8	10.8
30歳代	男	32.4	27.6
	女	13.0	11.4

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

平成24年～28年の自殺死亡率を全国と比較すると、20歳代の男性を除いて、新潟市の方が高くなっています。

《 若年層における課題及び将来的な取り組み 》

【課題】

- 若年層の自殺死亡率は、全国と比較すると新潟市の方が高い傾向となっています。
- 10代から30代は、成長とともにライフスタイルが大きく変化する時期となっています。教育関係者や若年層を支援する関係機関・団体と連携しながら柔軟な対策を考えていく必要があります。
- 若年層の相談窓口として、これまでの電話相談及び対面相談に加え、ICT（情報通信技術）を活用した相談窓口が必要となります。

【将来的な取り組み】

現代社会の状況に照らし合わせ、メール相談等をどのように活用していくか、メール相談を入口として対面相談にどのようにつなげていくのかという若年層を対象とした相談窓口の仕組みの構築が必要となります。

また、メール相談から、対面相談につながる期間が長期になると問題が複雑になったり相談する意欲の低下を招いたりする可能性があるため、早期につなぐ方法についても工夫が必要となります。

若年層は、ライフスタイルが大きく変わる時期であり、一括りにすることはできないため、小・中学校（義務教育）、高校、大学等、そして、社会人といったライフステージに合わせた対策を考えていく必要があります。

□ 小・中学校（義務教育）

教育委員会と連携を図りながら、子どもが SOS を出しやすい環境づくりや、信頼できる大人を見つけることの大切さなどを伝えていく必要があります。成長過程にある子どもたちに伝えるためには、「自殺」という言葉を使うのではなく、困ったときに自ら SOS を出せるようにすることや友人の SOS への気づき、声かけといった具体的な行動を組み入れた授業等も必要となります。

□ 高校

人間関係などがさらに複雑となり、また、新たなコミュニティが生まれる時期となります。学校の友人だけではなく、バイト先との関係などが生まれ、学業や人間関係など悩みが多い時期となります。高校時代では、自ら考え自ら行動する範囲が広がることから、どのような時にどのような相談窓口を選択するかなど、具体的な情報を伝えていく必要があります。学校に所属している人は、教員や友人などが介入できる状況にありますが、退学後、ドロップアウトし孤立している人への支援は大きな課題であり、検討が必要となります。

□ 大学等

人生の進路を決めるといった重要な時期であり、社会に出るプレッシャーも大きくなります。一方、心身共に成熟する時期であり、様々な問題を友人同士や所属するコミュニティの中で相談することにより解決することができるようになります。1人ひとりの経験や持っている力を活用し、若年層同士が支え合う仕組みを構築していくことが必要となります。

□ 社会人

職場における人間関係に加え、経済・生活の問題などが起こりうる時期となります。職場におけるメンタルヘルスや経済・生活問題についての相談窓口を周知することにより、早期に相談につながる体制づくりが必要となります。

(2) 働き盛りの年代における対策

本市における自殺者数は、全国同様に、40代～50代の働き盛りの男性が多くなっています。働き盛りの年代における自殺予防としては、産業保健分野と連携を図り、メンタルヘルス対策を行っていくことが重要となります。50人以上の事業場では国の制度でストレスチェックの実施が義務となっていますが、50人未満の小規模事業場においては、義務となっておりません。そのため、個々の事業場の規模やニーズに沿った形でのメンタルヘルス対策の検討が必要となります。

《 働き盛りの年代における現状 》

自殺者数の推移（男性）

（単位：人）

（平成）	25年	26年	27年	28年	29年
40歳代	28	27	18	19	16
50歳代	16	26	16	16	20
60歳代	22	13	25	17	13

（地域における自殺の基礎資料 自殺日一住居地 より）

自殺者数の推移（女性）

（単位：人）

（平成）	25年	26年	27年	28年	29年
40歳代	7	7	10	6	8
50歳代	6	6	12	7	4
60歳代	12	15	4	7	14

（地域における自殺の基礎資料 自殺日一住居地 より）

平成21年～29年における性別・年齢階級・原因動機別自殺者数

（単位：人）

	自殺者数	原因・動機								
		家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳	
40～49歳	計	286	32	84	46	23	7	0	10	141
	男	218	22	60	40	*	*	0	*	106
	女	68	10	24	6	*	*	0	*	35
50～59歳	計	308	41	74	55	15	4	0	8	178
	男	220	24	43	48	15	*	0	*	127
	女	88	17	31	7	0	*	0	*	51
60～69歳	計	299	28	102	29	9	0	0	11	164
	男	198	17	62	24	9	0	0	6	110
	女	101	11	40	5	0	0	0	5	54

（自殺統計原票データを厚生労働省において特別集計）

注) 自殺者数が少人数の場合は、秘匿処理のため数字を*と表現している。

注) 遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を、自殺者一人につき3つまで計上可能としているため、原因・動機別の和と自殺者数とは一致しない。

中高年層における自殺の原因・動機は、不詳を除いて、40代から60代では、「健康問題（うつ病，身体の病気等）」が多く、次いで、「経済・生活問題（負債等）」が多くなっています。

平成24年～28年における性別・年代別の自殺死亡率（10万対）

		新潟市自殺死亡率	全国自殺死亡率
40歳代	男	38.5	33.1
	女	13.4	12.7
50歳代	男	40.9	38.9
	女	18.9	14.4
60歳代	男	37.3	33.0
	女	17.7	14.4

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

《 働き盛りの年代を対象とした取り組み状況 》

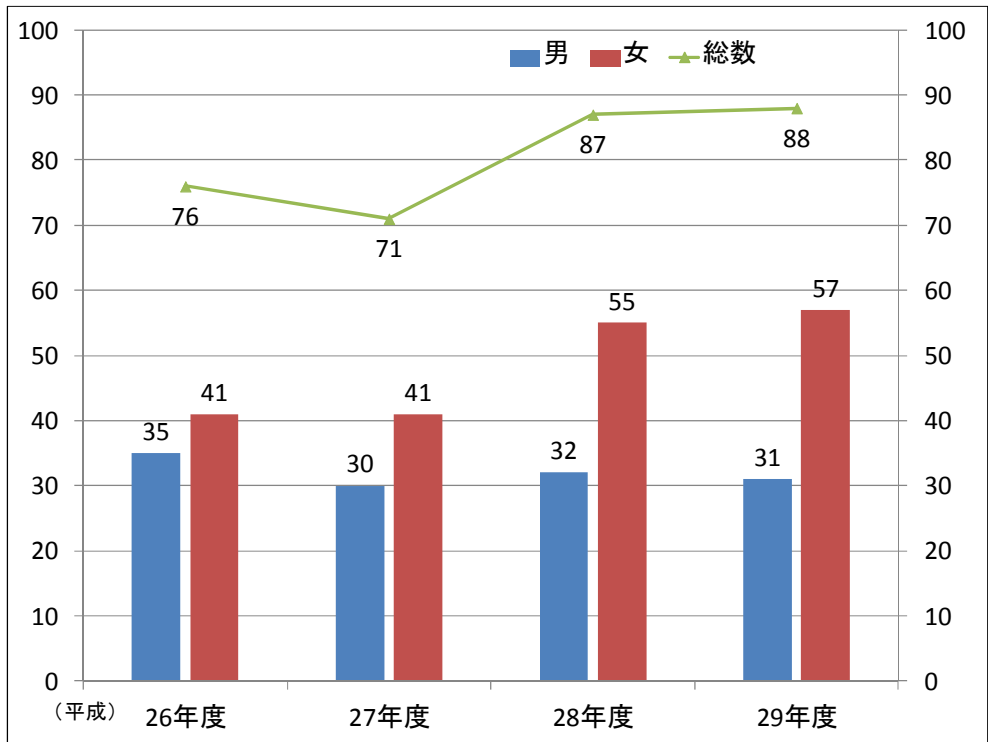
新潟市くらしとこころの総合相談会

こころの健康や借金等に関する相談について、弁護士，産業保健師，薬剤師，精神保健福祉士など多職種によるワンストップの相談会を実施しています。

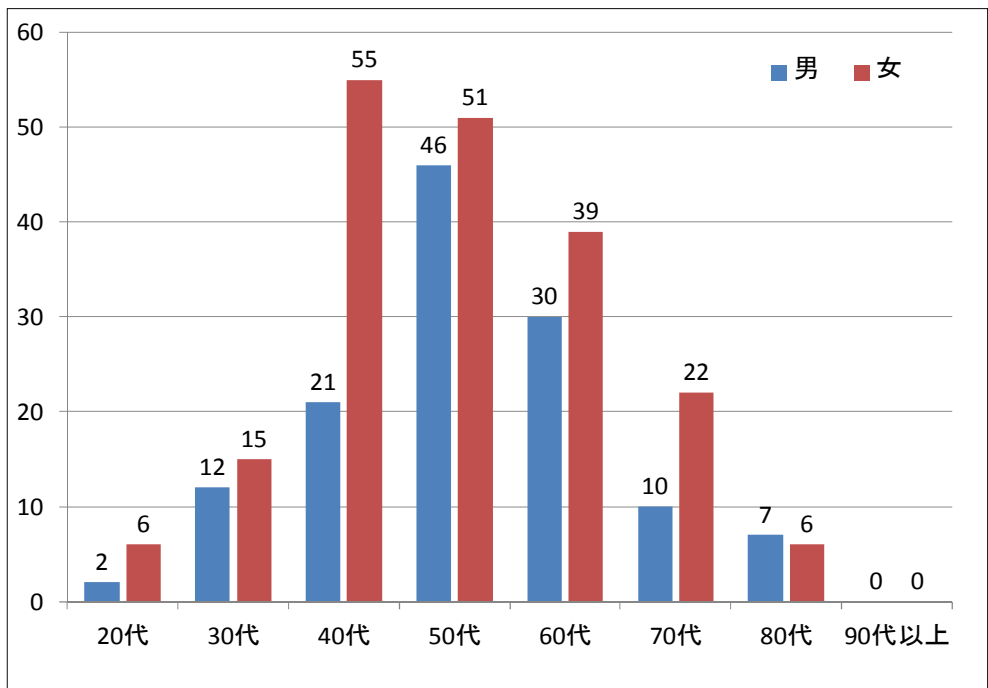
毎月1回働いている人が利用しやすい18時から21時に定例相談会を実施しているほか，9月の自殺対策推進月間と3月の自殺対策強化月間については，定例相談会の時間延長に加え，会場を増設して実施しています。

くらしとこころの総合相談会実績 (平成26年度から29年度)

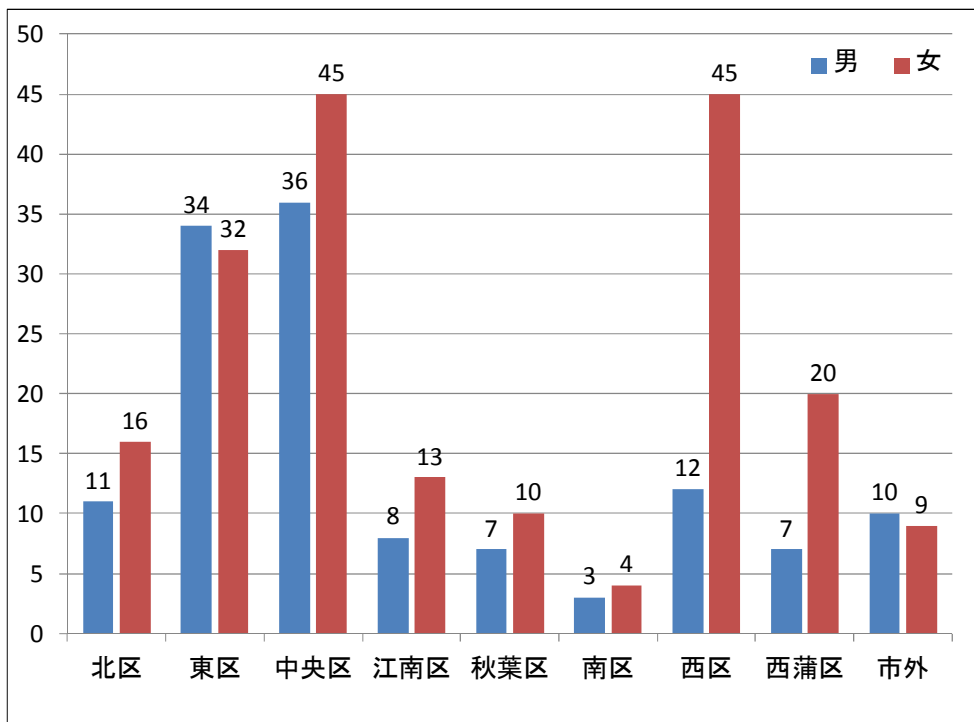
相談利用者数の推移



年代別男女別利用者数

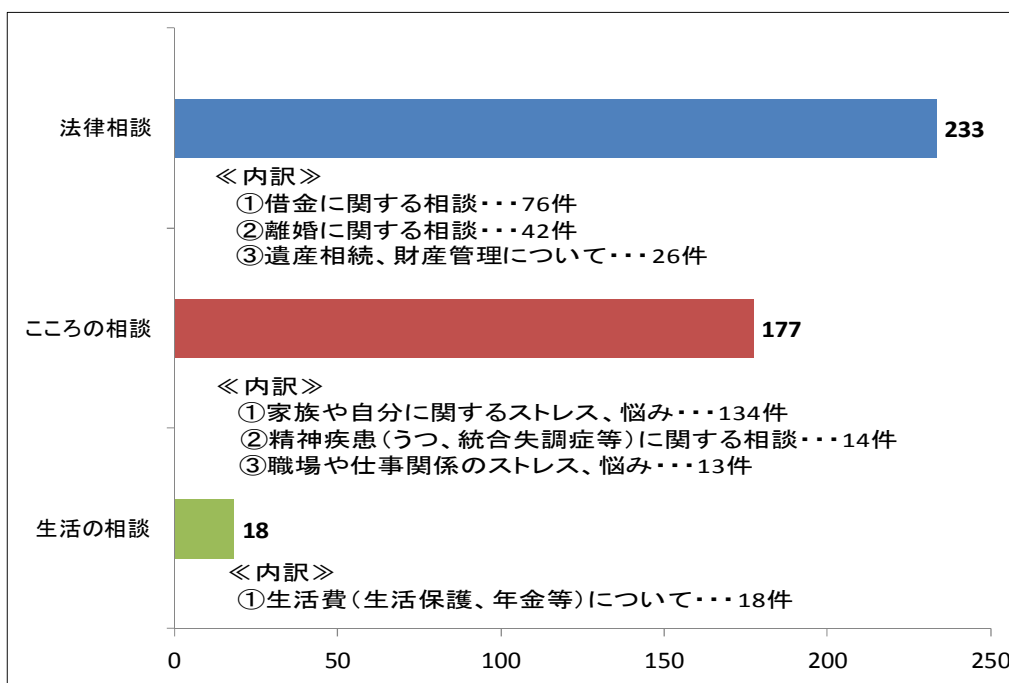


区別男女別相談件数



主たる主訴別相談件数

【※法律相談及びこころの相談の内訳については、上位3つまでを記載】



《 働き盛りの年代における課題及び将来的な取り組み 》

【課題】

- 中高年層の自殺死亡率は、全国平均よりも新潟市が高くなっています。特に男性の自殺死亡率については、高い状況となっています。
- 小規模事業場は家族経営も多く、大企業と同様のメンタルヘルス対策を実施することは難しいため、小規模事業場に合った対策が必要となります。
- 本市の相談事業の実績から、中高年層の女性は相談事業につながりやすく、中高年層の男性は相談事業につながりにくい傾向が見られます。

【将来的な取り組み】

- くらしとこころの総合相談会を、毎月一回、働いている人が利用しやすい18時から21時に継続して実施します。また、悩みや問題を抱える人が早期に相談につながるよう、相談会の周知を行っていきます。
- 事業場におけるメンタルヘルス対策に取り組むため、産業保健総合支援センターや商工会議所など、産業分野の関係機関と連携を強化していきます。
- 働き盛りの年代を対象としたメンタルヘルスの普及啓発として、事業場や地域のコミュニティにおいて、自殺予防やストレス対処方法などについての研修会を実施していきます。
- 相談したいときに相談支援につながるように、24時間365日対応できる電話相談の体制を継続していきます。

(3) 高齢者層における生きがいと孤立防止の対策

平成29年10月1日現在の高齢化率は、28.4%であり、将来的に、高齢化率は、上昇していくことが推測されます。人口動態統計によると、高齢者の自殺者数は、全体の30%を超えており、特に女性では、半数近くが高齢者です。高齢者が地域や家庭の中で孤立しないために、地域コミュニティにおける高齢者を対象とした事業や介護予防事業の活用について検討していく必要があります。

《 高齢者層における現状 》

自殺者数の推移（男性） (単位：人)

(平成)	25年	26年	27年	28年	29年
60歳代	22	13	25	17	13
70歳代	12	10	15	13	9
80歳代以上	15	9	8	8	6

(地域における自殺の基礎資料 自殺日一住居地 より)

自殺者数の推移（女性） (単位：人)

(平成)	25年	26年	27年	28年	29年
60歳代	12	15	4	7	14
70歳代	14	12	6	7	11
80歳代以上	11	8	9	8	6

(地域における自殺の基礎資料 自殺日一住居地 より)

平成21年～29年における性別・年齢階級・原因動機別自殺者数 (単位：人)

	自殺者数	原因・動機								
		家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳	
60～69歳	計	299	28	102	29	9	0	0	11	164
	男	198	17	62	24	9	0	0	6	110
	女	101	11	40	5	0	0	0	5	54
70～79歳	計	205	20	87	10	0	0	0	5	109
	男	109	10	43	10	0	0	0	*	58
	女	96	10	44	0	0	0	0	*	51
80歳～	計	156	13	61	0	0	0	0	4	91
	男	79	8	32	0	0	0	0	*	45
	女	77	5	29	0	0	0	0	*	46

(自殺統計原票データを厚生労働省において特別集計)

注) 自殺者数が少人数の場合は、秘匿処理のため数字を*と表現している。

注) 遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を、自殺者一人につき3つまで計上可能としているため、原因・動機別の和と自殺者数とは一致しない。

高齢者層における自殺の原因・動機では、不詳を除いて、60代から80代以降で、「健康問題（身体の病気、うつ病等）」が多くなっており、次いで、60代では「経済・生活問題（負債等）」、70代・80代以降では、「家庭問題（夫婦間の不和、家族の死亡等）」が多くなっています。

平成24年～28年における性別・年代別の自殺死亡率（10万対）

		新潟市自殺死亡率	全国自殺死亡率
60歳代	男	37.3	33.0
	女	17.7	14.4
70歳代	男	32.5	34.6
	女	22.6	17.4
80歳代以上	男	43.6	42.4
	女	21.8	17.7

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

《 高齢者層における課題及び将来的な取り組み 》

【課題】

- 高齢者層における自殺死亡率については、全国よりも高い傾向にあり、特に、女性の自殺死亡率については、高い状況となっています。
- 高齢者層の自殺の原因としては、健康問題が最も多く、病気の悩みや影響によるものが多くなっています。

【将来的な取り組み】

- 高齢者層が、孤立せず、健康でいきいきと生活するために、健康づくり、介護予防、地域の見守り等の事業と連携していきます。
- 身体や精神の病気を原因・動機とする自殺を防ぐため、医療・福祉関係者向け研修会等を開催し、地域のかかりつけ医や福祉関係者との連携を強化していきます。

(4) 自殺未遂者への支援と連携

自殺未遂は、自殺企図のハイリスク要因と言われており、自殺未遂者への適切な支援が必要となります。自殺未遂者が地域や家庭で孤立せず安心して生活するために、地域の身近な支援者と連携を図り、ネットワークを構築しながら支援を継続していくことは、自殺者の減少に一定の効果があると考えられます。

《 自殺者数における自殺未遂歴の有無別状況等 》

平成21年から29年における自殺未遂歴の有無別、原因・動機別自殺者数の状況 (単位：人)

		原因・動機							
		家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳
	計	172	502	188	86	33	25	55	925
	男	107	282	165	69	20	20	38	619
	女	65	220	23	17	13	5	17	306
未遂歴あり	計	32	138	19	10	5	4	5	130
	男	15	60	15	6	*	*	*	69
	女	17	78	4	4	*	*	*	61
未遂歴なし	計	91	256	125	59	20	18	33	553
	男	58	154	109	47	13	14	21	390
	女	33	102	16	12	7	4	12	163
未遂歴不詳	計	49	108	44	17	8	3	17	242
	男	34	68	41	*	4	3	13	160
	女	15	40	3	*	4	0	4	82

(自殺統計原票データを厚生労働省において特別集計)

注) 自殺者数が少人数の場合は、秘匿処理のため数字を*と表現している。

注) 遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を、自殺者一人につき3つまで計上可能としているため、原因・動機別の和と自殺者数とは一致しない。

自殺未遂歴の有無別の原因・動機別自殺者数を見ると、未遂歴ありでは、「健康問題」が多く、次いで、「家庭問題」、「経済・生活問題」となっています。また、未遂歴なしでは、「健康問題」が多く、次いで、「経済・生活問題」、「家庭問題」となっています。

平成21年から29年における自殺未遂歴の有無別、年齢階級別自殺者数の状況 (単位：人)

	自殺者数	年齢階級									
		～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳～	不詳	
	計	1,700	41	184	221	286	308	299	205	156	0
	男	1,129	29	119	157	218	220	198	109	79	0
	女	571	12	65	64	68	88	101	96	77	0
未遂歴あり	計	285	6	44	45	54	45	51	24	16	0
	男	143	*	21	24	31	27	28	9	*	0
	女	142	*	23	21	23	18	23	15	*	0
未遂歴なし	計	997	30	103	112	158	183	174	134	103	0
	男	698	23	73	83	128	136	124	73	58	0
	女	299	7	30	29	30	47	50	61	45	0
未遂歴不詳	計	418	5	37	64	74	80	74	47	37	0
	男	288	5	25	50	59	57	46	27	19	0
	女	130	0	12	14	15	23	28	20	18	0

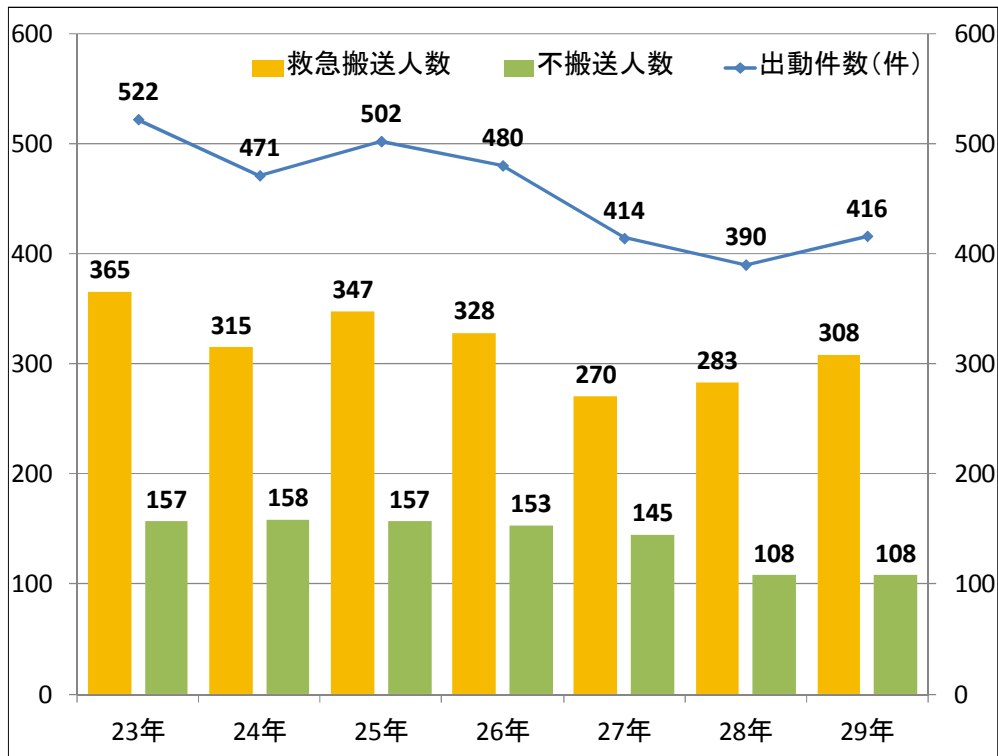
(自殺統計原票データを厚生労働省において特別集計)

注) 自殺者数が少人数の場合は、秘匿処理のため数字を*と表現している。

注) 遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を、自殺者一人につき3つまで計上可能としているため、原因・動機別の和と自殺者数とは一致しない。

自殺未遂歴の有無別の年齢階級別自殺者数を見ると、20代・30代では「未遂歴あり」の割合が高い状況となっています。

自殺企図の救急出動件数及び搬送人員（新潟市消防局救急課データより）



自殺企図の救急出動件数は、平成29年では416件であり、平成23年の522件と比べると減少傾向にあります。出動件数の約7割は救急搬送、約3割は不搬送でした。不搬送の内訳は、本人の拒否や現場で死亡が確認されたケース等となっています。

《 自殺未遂者対象事業の取り組み状況 》

新潟市自殺未遂者実態把握調査

平成22年から23年度にかけて、自殺未遂者の実態を把握し、自殺予防対策に活かすことを目的に実施しました。

新潟市ころといのちの寄り添い支援事業

平成24年10月から、自殺未遂者やその家族を対象に、自殺未遂者の再企図を防止するため、「新潟市ころといのちの寄り添い支援事業」を実施しています。

〔対象者〕

新潟市に居住する者で、本人又は家族等が支援を受けることに同意し、次のいずれかに該当する者。

- ① 新潟大学医歯学総合病院又は新潟市民病院の救命救急センターに自殺未遂で搬送され、救命救急センターの医師等が当該事業の支援を必要と認めた者
- ② 上記①以外の救急指定病院等に自殺未遂で搬送され、救急指定病院等の医師等が当該事業の支援を必要と認めた者
- ③ 救急隊員や警察官が自殺未遂により臨場し、当該事業の支援を必要と認めた者
- ④ 生活保護の受給者で、ケースワーカーが支援を必要と認めた者
- ⑤ その他、市長が必要と認めた者

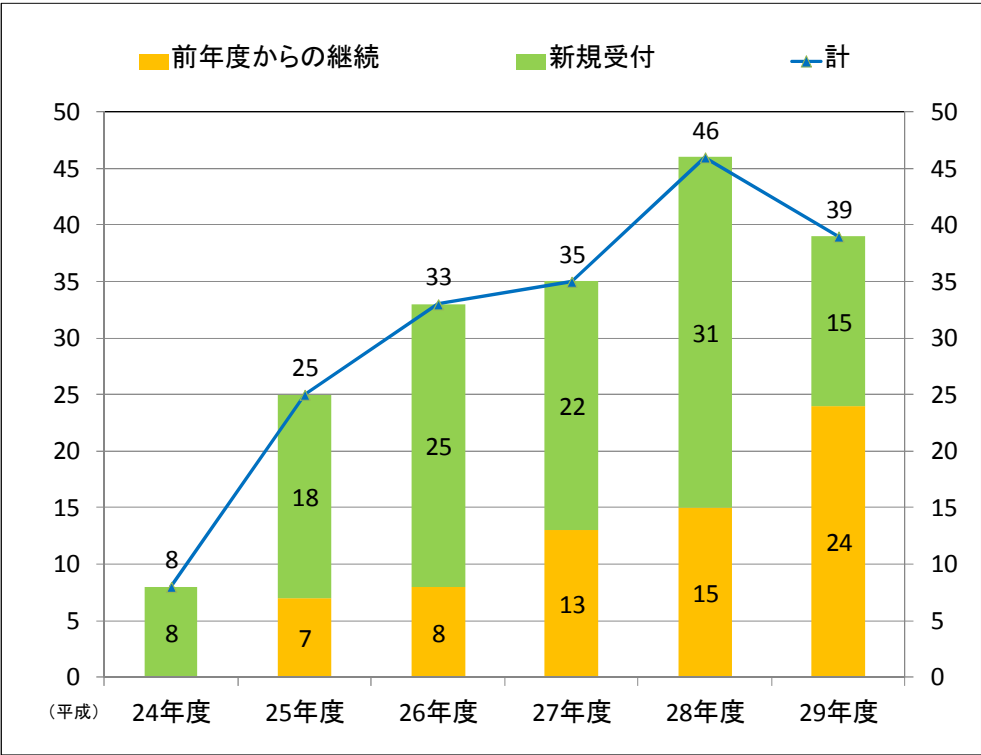
〔支援方法〕

相談者のメンタル面についてのサポートを行いながら、下記の支援を行います。

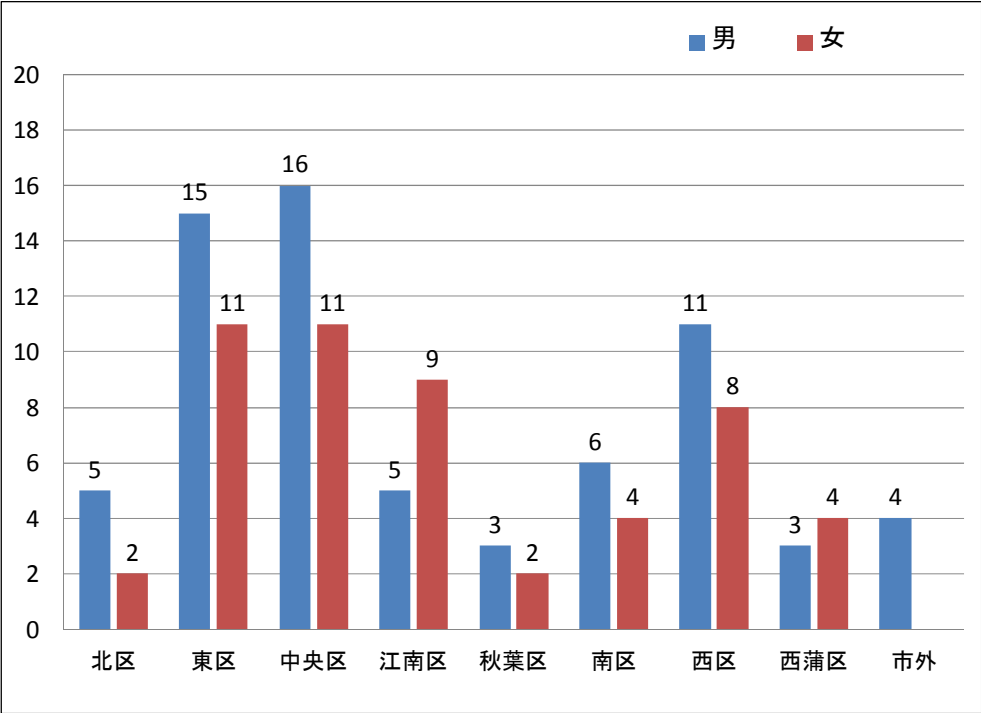
- ① 訪問・面接・電話等による相談支援
- ② 関係機関へのつなぎ・連絡調整
- ③ 個別支援会議

**こころといのちの寄り添い支援事業（自殺未遂者再企図防止事業）実績
（平成24年10月から29年度）**

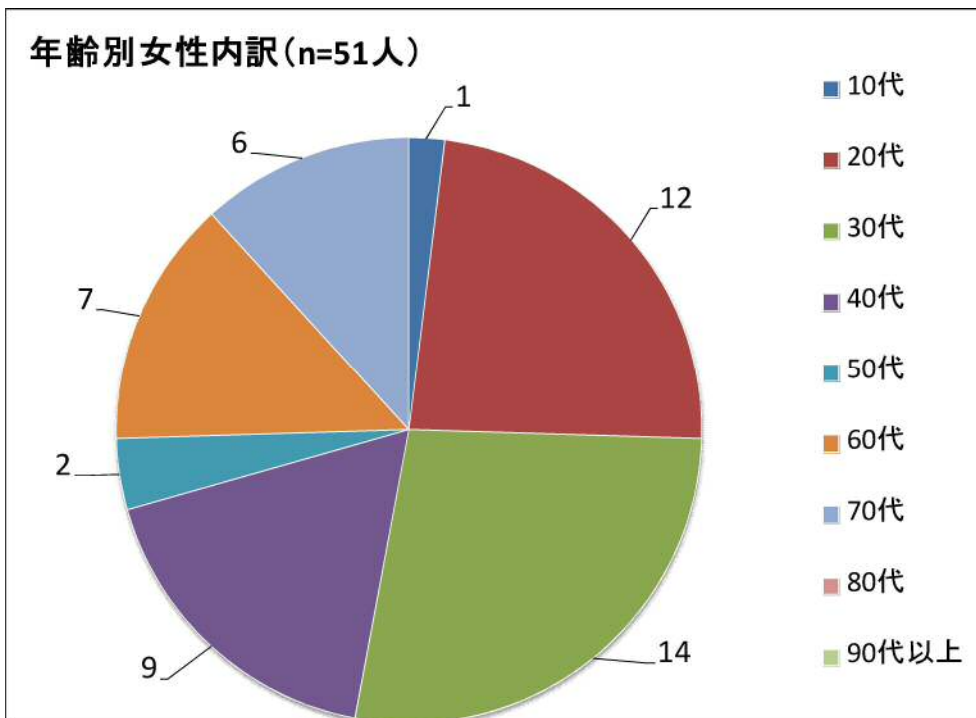
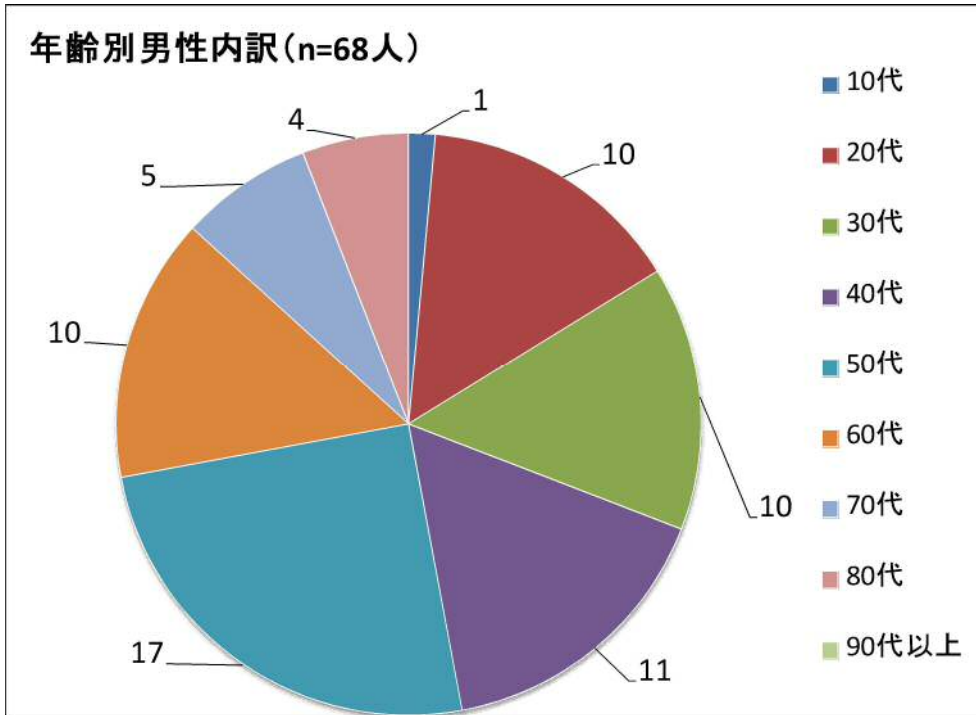
支援対象者数の推移



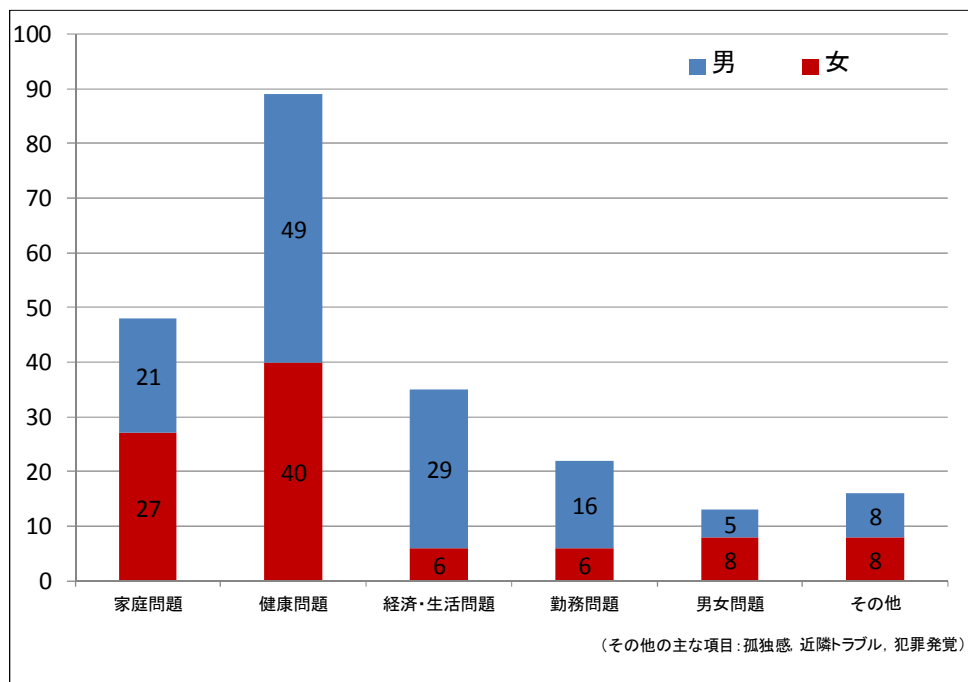
区別男女別支援対象者数



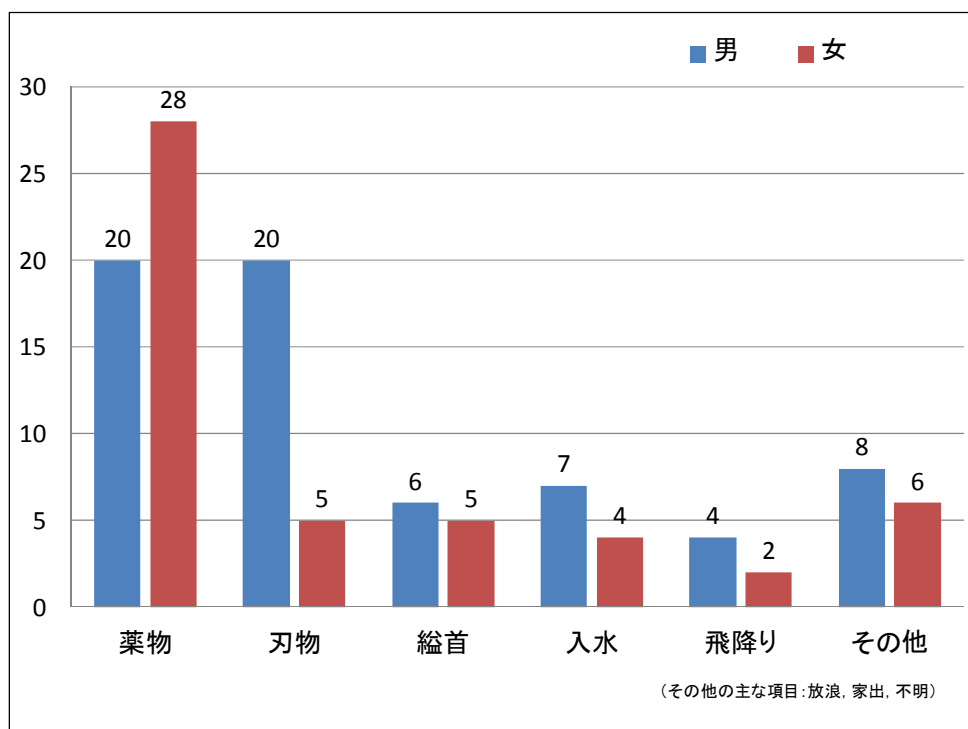
年代別男女別支援者数



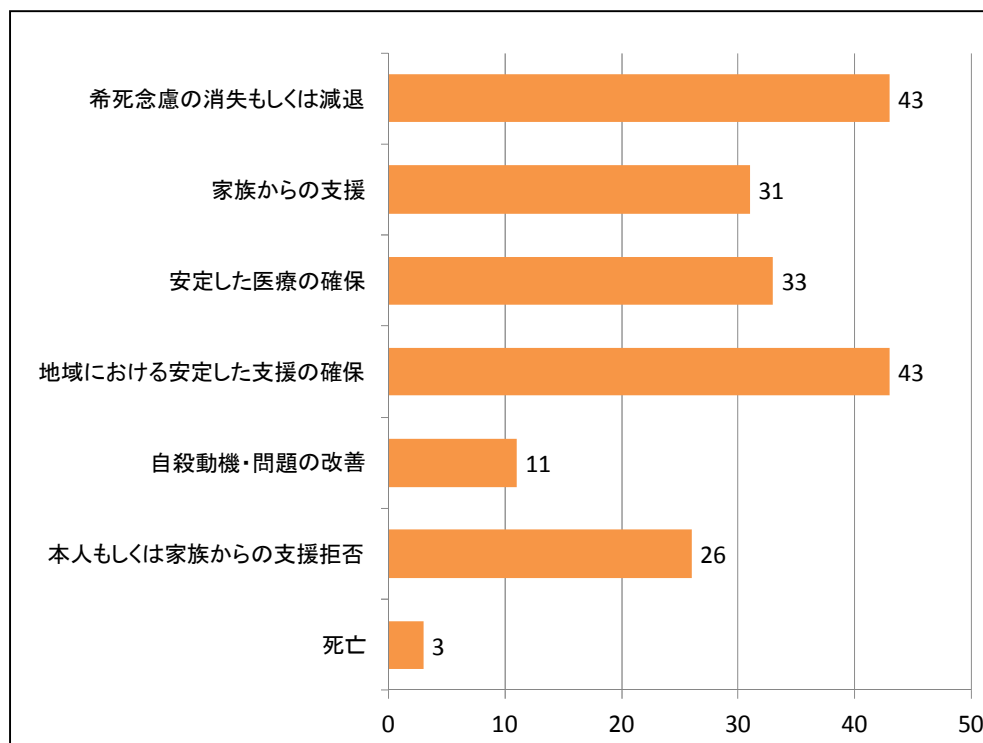
原因・動機別内訳（複数回答）



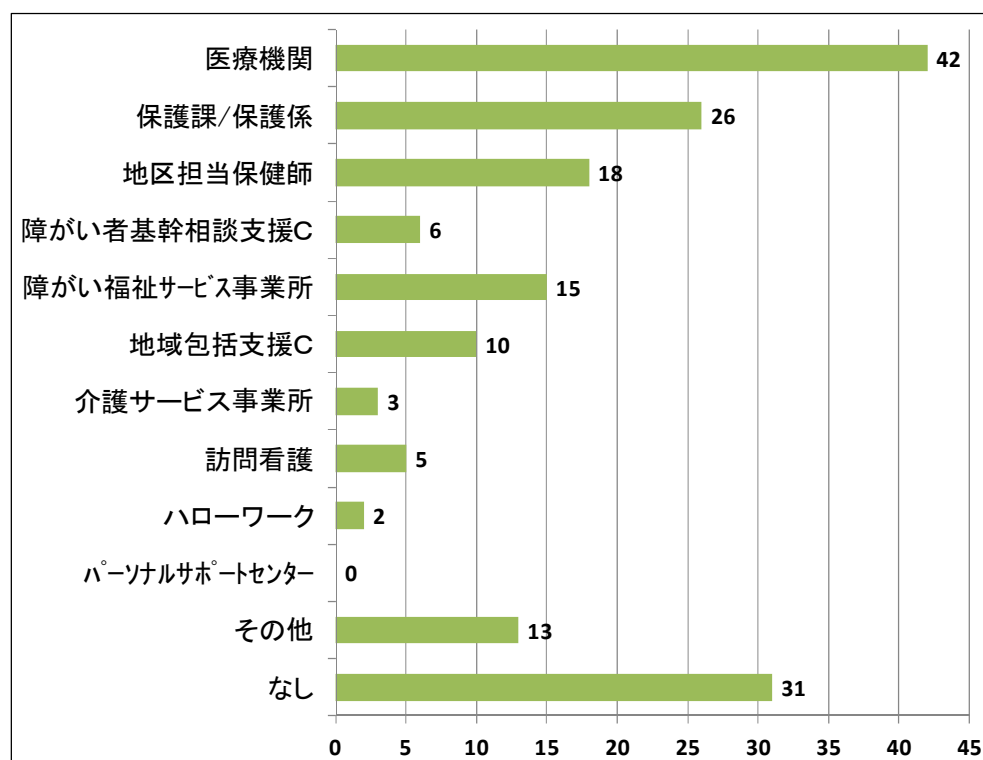
手段別内訳（複数回答）



支援終了者（n=103人）理由内訳（複数回答）



支援終了時の支援先内訳（複数回答）



《 自殺未遂者における課題と将来的な取り組み 》

【課題】

- 自殺未遂者再企図防止事業につながるのは、自殺未遂者のごく一部の人であると考えられます。支援を拒否したり、地域で引きこもったりして、事業につながらない人については、原因・動機が改善されていないことが推測され、自殺企図を繰り返す危険があります。支援につながっていない自殺未遂者をどのようにして地域のネットワークで支えていくかということが課題となります。
- 自殺未遂者再企図防止事業の実績から、自殺未遂者は、複数の原因・動機で自殺企図している傾向が見られます。悩みや問題を抱え込まず、周囲の人に相談し、自殺企図する前に支援につながるよう、相談しやすい環境を整えていく必要があります。

【将来的な取り組み】

- 支援につながっていない自殺未遂者に気づき、支援につなげるために、地域の身近な支援者である医療機関、保健・福祉関係者、民生委員、NPO 等と連携し、地域における支援のネットワークを強化していきます。
- 悩みや問題を抱え込んで孤立し、自殺企図に追い込まれてしまう前に、適切に相談につながるよう、身近な相談窓口について周知していきます。

(5) 生活困窮者への支援と連携

自殺の原因・動機は、健康問題や経済・生活問題など、様々な要因が複雑に絡みあっています。生活困窮者対策としては、平成27年4月1日に施行された、「生活困窮者自立支援制度」があり、生活保護に至る前の生活困窮者に対して、自立に向けた相談支援を行い、居住支援、就労支援、家計支援など生活全般にわたる包括的な支援を行うこととされています。このような、包括的な取り組みをするために、庁内関係課、関係機関・団体、民生委員などによるネットワークを強化し、様々な支援者が連携を図りながら生活困窮者に対する取り組みを行っていく必要があります。

また、自殺予防に関する相談窓口と生活困窮者自立支援制度担当部署が連携を図り、自殺の危険性が高い人への対応を早期に、適切に行っていくことが重要となります。

《 生活困窮者対策事業と自殺対策事業との連携 》

相談支援事業との連携

生活困窮者対策を実施する上では、保健、医療、福祉、教育、労働、法曹等の様々な分野の連携が必要となります。自殺対策事業として、弁護士、産業保健師、薬剤師、精神保健福祉士などによるワンストップの総合相談会を実施しており、多重債務や経済・生活に関する相談など、幅広い相談を受けています。必要な場合には、生活困窮者自立支援制度担当部署や精神保健福祉担当部署等へのつなぎを行っています。

また、悩んだとき、問題を抱えたときに、いつでも相談ができるよう、24時間365日の体制の電話相談を行っています。

その他、自傷行為を繰り返すケースなどについて、生活困窮者自立支援制度担当者から協力依頼があった場合は、カンファレンスへの参加や技術支援などを行い、顔の見えるネットワークを構築しています。

自殺未遂者支援事業との連携

自殺未遂者の再企図を防止する「新潟市こころといのちの寄り添い支援事業」では、生活困窮者自立支援制度担当部署と連携を図り、本人が安心して地域で生活することができるように、必要な社会資源等の調整を行っています。生活が安定することにより、本人の保護要因が増え、生きる支援に結びついていくことが重要と考えます。

人材育成支援事業との連携

庁内の職員が、「行政の窓口等で、自殺の危険性の高い人と接する機会がある」ということを認識し、市民への「気づき」や「接し方」などについて、知識や技術の向上を図っていくことが必要となります。

特に、生活困窮者自立支援制度担当部署や健康福祉部署等の窓口担当者を対象に、自殺予防の研修会等を継続的に実施することが必要となります。

《 生活困窮者対策における課題と将来的な取り組み 》

【課題】

- 生活困窮者は、経済・生活問題だけでなく、社会との接点の欠如や人間関係の破綻、地域における孤立など、様々な問題を抱えていることが少なくありません。行政だけではなく、民間の関係機関・団体、民生委員等地域の支援者などによるネットワークで支えていくことが必要となります。

【将来的な取り組み】

- 生活困窮者を社会から孤立させないため、庁内の関係各課、民間の関係機関・団体、民生委員等地域の支援者などによる支援のネットワークを強化していきます。
- 生活困窮者を支援するために、一人ひとりが社会のゲートキーパーとしての意識がもてるよう、人材育成事業を継続して実施していきます。

第5章 自殺対策との関連事業

1. 関係機関・団体等における取り組み

	1_機関名	2_事業名	3_事業概要	4_事業対象者	5_自殺予防対策と連携できる点
若年層におけるライフステージ別の対策	社会福祉法人 新潟いのちの電話	24時間365日 自殺予防電話相談	24時間休みなく自殺予防のための電話相談を継続実施します。 様々な悩みに苦しんで電話を掛けて来られる方々の話を丁寧に傾聴し、再び生きる勇気を取り戻して頂くように対応します。	県民	自殺予防のための電話相談を継続実施します。
	社会福祉法人 新潟いのちの電話	インターネット相談	月に2回程度、インターネット相談を行っています。	国民	インターネット相談を実施します。
	社会福祉法人 新潟いのちの電話	電話相談員養成研修事業	応募された方を対象に、電話相談員を養成するため、1年間の人材育成研修をします。	23歳以上66歳未満の県民	自殺予防のための電話相談員を養成する人材育成事業を行います。
	社会福祉法人 新潟いのちの電話	新潟県自殺予防キャンペーン事業	こころの健康の予防やいのちの大切さを学ぶためのこころの健康セミナーを毎年2回開催します。	県民	自殺予防の啓発事業として行います。
	社会福祉法人 新潟いのちの電話	一般市民対象の公開講座	一般市民の方を対象に新潟いのちの電話の活動啓発事業として、相談員の募集を兼ねた市民公開講座を開催します。	市民	自殺予防と相談員募集の啓発事業を行います。
	社会福祉法人 新潟いのちの電話	JR駅構内での街頭活動	日本いのちの電話連盟とJR東日本と協力し、自殺予防キャンペーンとして県内のJR駅でフリーダイヤル相談カード入りティッシュを配布します。	県内のJR駅利用者	自殺予防キャンペーン事業を実施します。
	社会福祉法人 新潟いのちの電話	フリーダイヤル「自殺予防いのちの電話」への参加	毎月10日に24時間、全国一斉にフリーダイヤルによる自殺予防の無料電話相談に参加します。	国民	自殺予防のための無料電話相談を実施します。
	新潟市社会福祉協議会	新潟市こころといのちのホットライン事業	電話による健康、生活問題等の悩みを抱える市民に対する相談支援。市民の不安や悩みを傾聴する他、問題解決のために他の相談機関や専門機関につなげます。	原則として新潟市内に在住する者	福祉、保健、医療、教育、就労等の各分野における相談機関及び専門機関と、必要に応じて連携を図るとともに、相互に助言や協力を行います。
	新潟大学大学院保健学研究科	新潟大学 ちいきの保健室	新潟大学大学院保健学科が、保健相談活動として実施しています。入院中や居宅における家族の療養上の不安や悩み・疑問がある方、困っていることがあるがどこに相談したらよいか分からない方、医師には直接聞けない、言えないことを聴いて欲しいなど、一般の方の健康問題について、保健医療専門職者が相談対応しています。	市民、患者家族、専門職	【専門職相談の内容】 1. 放射線医療について 2. 認知症介護相談 3. こころの相談 4. がんカフェ風語らいの保健室 「3. こころの相談」を中心に、自殺予防につなげることができます。
	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	産業保健関係者への専門的研修	事業場における産業保健活動の促進、産業保健関係者育成のための専門研修(ストレスチェック制度、高ストレス者の面接指導及びストレスチェック実施後の面接指導を踏まえた事後措置や集団分析等の実施による職場環境改善に関する研修)を行います。	産業保健関係者(産業医、保健師、衛生管理者、産業看護職等)	自殺の危険性の高い労働者への早期対応をする人材の養成及び職場環境の改善等の促進を図ります。
	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	事業者に対する啓発セミナー	ストレスチェック制度の概要等職場における労働者の健康管理、産業医の活用及び事業場における産業保健に関する啓発セミナーを行います。	事業者、人事労務担当者等労働者の健康管理に携わる責任者	自殺の危険性の高い労働者への早期対応をする人材の養成及び職場環境の改善等の促進を図ります。

第5章 自殺対策との関連事業

1. 関係機関・団体等における取り組み

	1_機関名	2_事業名	3_事業概要	4_事業対象者	5_自殺予防対策と連携できる点
若年層におけるライフステージ別の対策	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	労働者に対する啓発セミナー	職場における労働者のメンタルヘルス、生活習慣病対策等の健康管理に関する理解と自主的な取り組みを促すためのセミナーを行います。	中小事業場に勤務する労働者	労働者の自殺防止対策となります。
	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	管理監督者向けメンタルヘルス教育	メンタルヘルス対策促進員が中小事業場におけるメンタルヘルス教育の継続的な実施を普及させるため、メンタルヘルス教育の方法について教示します。	職場のメンタルヘルス対策に関係する管理監督者	自殺の危険性の高い労働者への早期対応をする人材の養成及び職場環境の改善等の促進を図ります。
	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	若年労働者向けメンタルヘルス教育	メンタルヘルス対策促進員が中小事業場の若年労働者に対して、セルフケアを促進するための教育を行います。	新入社員や20歳代の若年労働者	就労間もない若年層の労働者への自殺防止対策となります。
	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	産業保健関係者及び労働者からの相談対応	産業保健カウンセラー等の産業保健相談員が、職場における労働者の健康管理の指導等に当たる産業保健関係者からのメンタルヘルス対策についての相談及びメンタルヘルス不調の労働者からの相談に対応します。	産業医、衛生管理者、産業看護職、事業主、人事労務担当者、事業場のメンタルヘルス担当者、労働者	産業保健関係者及び労働者からのメンタルヘルス対策についての相談及びメンタルヘルス不調の労働者からの相談に対応します。
	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	メンタルヘルス対策の普及促進のための個別訪問支援	メンタルヘルス対策促進員が、メンタルヘルス対策の導入、ストレスチェック制度の導入及び高ストレス者の面接指導の結果の事後措置や集団分析等を踏まえた職場環境の改善等の支援を実施します。	個別訪問を希望する中小事業場及び行政からの支援要請を受けた中小事業場	自殺の危険性の高い労働者への早期対応をする人材の養成及び職場環境の改善等の促進を図ります。
	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	心の健康づくり計画助成金	メンタルヘルス対策促進員からの助言・指導を受け、心の健康づくり計画を作成し、計画に基づきメンタルヘルス対策を実施した場合に助成します。	企業本社又は個人事業主(労働者数の制限なし)	職場環境の改善等の助成を行います。
	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	ストレスチェック助成金	小規模事業場が、医師と契約し、ストレスチェックを実施した場合に、申請に基づき費用を助成します。 ・ストレスチェックの実施に対する助成額 ・ストレスチェック実施後の医師による面接指導及び面接指導の結果に基づく事業者への意見陳述の実施に対する助成額	小規模事業場(労働者数50名未満)	職場環境の改善等の助成を行います。
	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	職場環境改善計画助成金	・Aコース ストレスチェック実施後の集団分析結果を踏まえ、産業医、保健師、看護師若しくは産業カウンセラー、労働衛生コンサルタント、社会保険労務士等の専門家による指導に基づき職場環境改善計画を作成し、当該計画に基づき職場環境の改善を実施した場合、申請に基づき指導費用及び機器、設備購入費用の実費を助成します。 ・Bコース ストレスチェック実施後の集団分析結果を踏まえ、メンタルヘルス対策促進員の助言・支援を受け、職場環境改善計画を作成し、当該計画に基づき職場環境の改善を実施した場合に、申請に基づき機器、設備購入費用の実費を助成します。	事業場(労働者数の制限なし)	職場環境の改善等の助成を行います。
独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	小規模事業場の事業者又はメンタルヘルス不調の労働者、または事業場の規模を問わず産業保健スタッフからの産業保健全般にわたる相談対応	小規模事業場の事業者からの労働者の健康の確保に関する相談及びメンタルヘルス不調の労働者からの相談、または事業場の規模を問わず産業保健スタッフからの産業保健全般にわたる相談対応に、登録産業医又は登録保健師が相談対応します。	小規模事業場(労働者数50名未満)の事業者及びメンタルヘルス不調の労働者、または事業場の規模を問わず産業保健スタッフ	自殺の危険性の高い労働者への早期対応を行います。	

第5章 自殺対策との関連事業

1. 関係機関・団体等における取り組み

	1_機関名	2_事業名	3_事業概要	4_事業対象者	5_自殺予防対策と連携できる点
若年層におけるライフステージ別の対策	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	ストレスチェックに係る高ストレス者に対する登録産業医の面接指導	労働安全衛生法第66条の10(心理的な負担の程度を把握するための検査等)に基づき、労働安全衛生規則第52条の15(面接指導の対象となる労働者の要件)に規定する要件に該当する労働者を対象として、医師による面接指導を実施し、労働安全衛生法第66条の10の第5項に規定する面接指導の結果に基づく事後措置に係る事業者からの意見聴取に対し、登録産業医による意見陳述を実施します。	小規模事業場の労働安全衛生規則第52条の15(面接指導の対象となる労働者の要件)に規定する要件に該当する労働者	自殺の危険性の高い労働者への早期対応を行います。
	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	登録産業医、登録保健師による個別訪問による産業保健指導	登録産業医、登録保健師が訪問した事業場のメンタルヘルス対策の状況を踏まえ、労働衛生管理の総合的な助言・指導を行います。	事業場への訪問を希望する小規模事業場	自殺の危険性の高い労働者への早期対応及び職場環境の改善等の促進を図ります。
	新潟県産業看護部会	新潟市くらしとこころの総合相談会(相談員派遣)	生活やこころの健康などの相談に、弁護士、保健師、精神保健福祉士などの多職種が対応します。	市民	産業保健の実務家として多職種と連携しながら相談に応じ内容に応じた適切な支援を行います。
	新潟県産業看護部会	新潟市こころといのちのホットライン(相談員派遣)	電話相談により、こころの健康や生活の悩みなどに対応します。	市民	産業保健の実務家として悩みを聴き自殺の危険性の高い人への早期対応を行います。
	新潟商工会議所	メンタルヘルスマネジメント検定(I種、II種、III種)	働く人たちの心の不調の未然防止と活力ある職場づくりを目指して、職場内での役割に応じて必要なメンタルヘルスケアに関する知識や対処方法を取得するための検定を実施します。	市民(主に経営者・経営幹部(I種)、管理職(II種)、一般社員(III種))	職場での心の不調に対しての総合的なマネジメントや対策を行うことのできる人材を育成することができます。
	新潟商工会議所	専門家による無料窓口相談	弁護士、税理士、社会保険労務士、海外取引専門スタッフ、中小企業診断士などによる経営者のための高度な相談窓口を設置しています。	新潟市内に事業所を有する経営者等	経営者が事業の専門的な相談窓口相談できる機会は希少なため、経営者自身の心の健康が保たれます。
	新潟県臨床心理士会	こころの健康電話相談	新潟県公立学校共済組合から委託を受け、共済組合員からのメンタルヘルスに関する電話相談に対応します。	県民・市民(学校共済組合員)	種々のストレスからメンタルヘルス不調にある人への相談に応じることで自殺リスクを軽減します。
	新潟県臨床心理士会	新潟市こころといのちのホットライン(研修講師派遣)	新潟市こころといのちのホットライン相談員研修の講師派遣を行います。	新潟市こころといのちのホットライン相談員	自殺の危険性の高い人からの電話相談に従事する相談員の養成及び継続的研修を行います。
	新潟県臨床心理士会	新潟いのちの電話(研修講師派遣)	新潟いのちの電話相談員研修の講師派遣を行います。	新潟いのちの電話相談員	自殺の危険性の高い人からの電話相談に従事する相談員の養成及び継続的研修を行います。
	一般社団法人新潟県経営者協会	労働法務セミナー	企業価値の維持の向上のために過労死等防止の具体的な取り組みのセミナー等を開催します。	企業団体の人事労務、総務担当の役職員	職員の過労死(過労自殺)防止のための企業が実施すべき具体的なポイントを解説します。

第5章 自殺対策との関連事業

1. 関係機関・団体等における取り組み

	1_機関名	2_事業名	3_事業概要	4_事業対象者	5_自殺予防対策と連携できる点
若年層におけるライフステージ別の対策	新潟県弁護士会	いのちを守る授業	弁護士が学校に出向き、いじめ防止やSNSによるトラブル防止等の授業を行います。	児童・生徒・学生	授業を通じて、トラブルの原因や解決策等の知識を伝えることにより、子どもたちが自殺を選択することのないようにします。
	新潟県弁護士会	いのちを守る勉強会	保健所等と連携し、地域の多職種が集まって事例検討やグループワーク等を行います。	関係機関・団体	支援機関同士が相互理解や連携を深めることで、悩みを抱えている人を適切な支援機関へつなげたり、複合的な悩みを抱えている人に対し連携して支援に当たれるようにします。
	新潟県弁護士会	新潟市くらしとこころの総合相談会(相談員派遣)	生活やこころの健康などの相談に、弁護士、保健師、精神保健福祉士などの多職種が対応します。	市民	多職種で相談対応することで、複合的な悩みを抱えている人に対し、内容に応じた適切な支援を行います。
	新潟県弁護士会	スキルアップ研修会	弁護士会会員を対象に、面接技法、人権課題、ゲートキーパースキル等について研修を行います。	弁護士	支援機関の一つである弁護士がさらに専門性を高め、自殺予防の意識を持つことで、弁護士に相談する人の自殺予防を図ります。
	新潟県弁護士会	電話相談会	労働問題、借金問題、家庭問題、社会的マイノリティの抱える問題等に関し、無料電話相談会を行います。	市民	特に深刻な問題を抱えている人は、面談相談な困難なこともあり、電話相談により心理的抵抗を少なくし、多くの相談を受けられるようにします。
	新潟県弁護士会	弁護士・支援者ほっとライン	法的トラブルを抱える人の近くで活動する支援者を対象に、電話相談、対面相談、ケース会議参加要請に無料に対応します。	関係機関・団体	弁護士よりも身近な支援者を対象とすることで、法的トラブルを抱えている人をスムーズに弁護士につなげてもらい、自殺の早期予防を図ります。
	一般社団法人 新潟市薬剤師会	ゲートキーパー養成ワークショップ	自殺危機にある人に初期介入を行う自殺予防ゲートキーパーを養成するワークショップを開催します。	会員薬剤師・自殺予防に関わる地域の専門職	自殺危機の初期介入を行う人材を育成するとともに、職種間連携構築の機会とします。
	一般社団法人 新潟市薬剤師会	新潟薬科大学における普及啓発イベント	新潟薬科大学の学園祭に併せて、大学生やその保護者、来場者を対象にして、アミラーゼモニタを用いたストレッチェックを足掛かりにした自殺予防の啓発活動を行います。	大学生・保護者・地域住民	自殺予防に関する啓発を行うとともに、必要に応じて相談対応・つなぎなどを行います。
	一般社団法人 新潟市薬剤師会	多職種と連携した自殺予防研修会	自殺予防を実践している関係団体や行政機関と連携し、多職種を対象とした研修会を開催します。	会員薬剤師・地域の専門職・関係機関	自殺予防対策に必要な知識・技術・態度等を学習するとともに、職種間連携構築の機会とします。
	一般社団法人 新潟市薬剤師会	アルコール健康障害対策事業	講演会などにより会員薬剤師に対しアルコール健康障害に関する啓発・教育を行うとともに、会員薬局でアルコール健康障害に関する情報を発信、ポスターを薬局内に掲示することによりアルコール健康障害問題に関する啓発を行います。	会員薬剤師・市民	自殺に強い関連性を持つアルコールによる健康障害について啓発を行い、理解を深めることができます。
一般社団法人 新潟市薬剤師会	薬物乱用防止教室	担当校からの依頼を受け、学校薬剤師が小中学校・高校の生徒に対し、アルコールやたばこ、薬物などが人体に与える影響について解説を行い、これらによる健康被害を予防します。	小中学校・高校の生徒	自殺に強い関連性を持つ薬物乱用やアルコール健康障害について啓発を行い、予防をすることができます。	

第5章 自殺対策との関連事業

1. 関係機関・団体等における取り組み

	1_機関名	2_事業名	3_事業概要	4_事業対象者	5_自殺予防対策と連携できる点
働き盛りの年代における対策	社会福祉法人 新潟いのちの電話	24時間365日 自殺予防電話相談【再掲】	24時間休みなく自殺予防のための電話相談を継続実施している。様々な悩みに苦しんで電話を掛けて来られる方々の話を丁寧に傾聴し、再び生きる勇気を取り戻して頂くように対応します。	県民	自殺予防のための電話相談を継続実施します。
	社会福祉法人 新潟いのちの電話	インターネット相談【再掲】	月に2回程度、インターネット相談を行っています。	国民	インターネット相談を実施します。
	社会福祉法人 新潟いのちの電話	電話相談員養成研修事業【再掲】	応募された方を対象に、電話相談員を養成するため、1年間の人材育成研修をします。	23歳以上66歳未満の県民	自殺予防のための電話相談員を養成する人材育成事業を行います。
	社会福祉法人 新潟いのちの電話	新潟県自殺予防キャンペーン事業【再掲】	こころの健康の予防やいのちの大切さを学ぶためのこころの健康セミナーを毎年2回開催します。	県民	自殺予防の啓発事業として行います。
	社会福祉法人 新潟いのちの電話	一般市民対象の公開講座【再掲】	一般市民の方を対象に新潟いのちの電話の活動啓発事業として、相談員の募集を兼ねた市民公開講座を開催します。	市民	自殺予防と相談員募集の啓発事業を行います。
	社会福祉法人 新潟いのちの電話	JR駅構内での街頭活動【再掲】	日本いのちの電話連盟とJR東日本と協力し、自殺予防キャンペーンとして県内のJR駅でフリーダイヤル相談カード入りティッシュを配布します。	県内のJR駅利用者	自殺予防キャンペーン事業を実施します。
	社会福祉法人 新潟いのちの電話	フリーダイヤル「自殺予防いのちの電話」への参加【再掲】	毎月10日に24時間、全国一斉にフリーダイヤルによる自殺予防の無料電話相談に参加します。	国民	自殺予防のための無料電話相談を実施します。
	新潟市社会福祉協議会	新潟市こころといのちのホットライン事業【再掲】	電話による健康、生活問題等の悩みを抱える市民に対する相談支援。市民の不安や悩みを傾聴する他、問題解決のために他の相談機関や専門機関につなげます。	原則として新潟市内に在住する者	福祉、保健、医療、教育、就労等の各分野における相談機関及び専門機関と、必要に応じて連携を図るとともに、相互に助言や協力を行います。
	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	産業保健関係者への専門的研修【再掲】	事業場における産業保健活動の促進、産業保健関係者育成のための専門研修(ストレスチェック制度、高ストレス者の面接指導及びストレスチェック実施後の面接指導を踏まえた事後措置や集団分析等の実施による職場環境改善に関する研修)を行います。	産業保健関係者(産業医、保健師、衛生管理者、産業看護職等)	自殺の危険性の高い労働者への早期対応をする人材の養成及び職場環境の改善等の促進を図ります。
	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	事業者に対する啓発セミナー【再掲】	ストレスチェック制度の概要等職場における労働者の健康管理、産業医の活用及び事業場における産業保健に関する啓発セミナーを行います。	事業者、人事労務担当者等労働者の健康管理に携わる責任者	自殺の危険性の高い労働者への早期対応をする人材の養成及び職場環境の改善等の促進を図ります。
	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	労働者に対する啓発セミナー【再掲】	職場における労働者のメンタルヘルス、生活習慣病対策等の健康管理に関する理解と自主的な取り組みを促すためのセミナーを行います。	中小事業場に勤務する労働者	労働者の自殺防止対策となります。
独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	管理監督者向けメンタルヘルス教育【再掲】	メンタルヘルス対策促進員が中小事業場におけるメンタルヘルス教育の継続的な実施を普及させるため、メンタルヘルス教育の方法について教示します。	職場のメンタルヘルス対策に関係する管理監督者	自殺の危険性の高い労働者への早期対応をする人材の養成及び職場環境の改善等の促進を図ります。	

第5章 自殺対策との関連事業

1. 関係機関・団体等における取り組み

	1_機関名	2_事業名	3_事業概要	4_事業対象者	5_自殺予防対策と連携できる点
働き盛りの年代における対策	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	産業保健関係者及び労働者からの相談対応 【再掲】	産業保健カウンセラー等の産業保健相談員が、職場における労働者の健康管理の指導等に当たる産業保健関係者からのメンタルヘルス対策についての相談及びメンタルヘルス不調の労働者からの相談に対応します。	産業医、衛生管理者、産業看護職、事業主、人事労務担当者、事業場のメンタルヘルス担当者、労働者	産業保健関係者及び労働者からのメンタルヘルス対策についての相談及びメンタルヘルス不調の労働者からの相談に対応します。
	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	メンタルヘルス対策の普及促進のための個別訪問支援 【再掲】	メンタルヘルス対策促進員が、メンタルヘルス対策の導入、ストレスチェック制度の導入及び高ストレス者の面接指導の結果の事後措置や集団分析等を踏まえた職場環境の改善等の支援を実施します。	個別訪問を希望する中小事業場及び行政からの支援要請を受けた中小事業場	自殺の危険性の高い労働者への早期対応をする人材の養成及び職場環境の改善等の促進を図ります。
	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	心の健康づくり計画助成金 【再掲】	メンタルヘルス対策促進員からの助言・指導を受け、心の健康づくり計画を作成し、計画に基づきメンタルヘルス対策を実施した場合に助成します。	企業本社又は個人事業主(労働者数の制限なし)	職場環境の改善等の助成を行います。
	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	ストレスチェック助成金 【再掲】	小規模事業場が、医師と契約し、ストレスチェックを実施した場合に、申請に基づき費用を助成します。 ・ストレスチェックの実施に対する助成額 ・ストレスチェック実施後の医師による面接指導及び面接指導の結果に基づく事業者への意見陳述の実施に対する助成額	小規模事業場(労働者数50名未満)	職場環境の改善等の助成を行います。
	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	職場環境改善計画助成金 【再掲】	・Aコース ストレスチェック実施後の集団分析結果を踏まえ、産業医、保健師、看護師若しくは産業カウンセラー、労働衛生コンサルタント、社会保険労務士等の専門家による指導に基づき職場環境改善計画を作成し、当該計画に基づき職場環境の改善を実施した場合、申請に基づき指導費用及び機器、設備購入費用の実費を助成します。 ・Bコース ストレスチェック実施後の集団分析結果を踏まえ、メンタルヘルス対策促進員の助言・支援を受け、職場環境改善計画を作成し、当該計画に基づき職場環境の改善を実施した場合に、申請に基づき機器、設備購入費用の実費を助成します。	事業場(労働者数の制限なし)	職場環境の改善等の助成を行います。
	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	小規模事業場の事業者又はメンタルヘルス不調の労働者、または事業場の規模を問わず産業保健スタッフからの産業保健全般にわたる相談対応 【再掲】	小規模事業場からの事業者からの労働者の健康の確保に関する相談及びメンタルヘルス不調の労働者からの相談、または事業場の規模を問わず産業保健スタッフからの産業保健全般にわたる相談対応に、登録産業医又は登録保健師が相談対応します。	小規模事業場(労働者数50名未満)の事業者及びメンタルヘルス不調の労働者、または事業場の規模を問わず産業保健スタッフ	自殺の危険性の高い労働者への早期対応を行います。
	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	ストレスチェックに係る高ストレス者に対する登録産業医の面接指導 【再掲】	労働安全衛生法第66条の10(心理的な負担の程度を把握するための検査等)に基づき、労働安全衛生規則第52条の15(面接指導の対象となる労働者の要件)に規定する要件に該当する労働者を対象として、医師による面接指導を実施し、労働安全衛生法第66条の10の第5項に規定する面接指導の結果に基づく事後措置に係る事業者からの意見聴取に対し、登録産業医による意見陳述を実施します。	小規模事業場の労働安全衛生規則第52条の15(面接指導の対象となる労働者の要件)に規定する要件に該当する労働者	自殺の危険性の高い労働者への早期対応を行います。
	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	登録産業医、登録保健師による個別訪問による産業保健指導 【再掲】	登録産業医、登録保健師が訪問した事業場のメンタルヘルス対策の状況を踏まえ、労働衛生管理の総合的な助言・指導を行います。	事業場への訪問を希望する小規模事業場	自殺の危険性の高い労働者への早期対応及び職場環境の改善等の促進を図ります。

第5章 自殺対策との関連事業

1. 関係機関・団体等における取り組み

	1_機関名	2_事業名	3_事業概要	4_事業対象者	5_自殺予防対策と連携できる点
働き盛りの年代における対策	新潟大学大学院保健学研究科	新潟大学 ちいきの保健室【再掲】	新潟大学大学院保健学科が、保健相談活動として実施しています。入院中や居宅における家族の療養上の不安や悩み・疑問がある方、困っていることがあるがどこに相談したらよいか分からない方、医師には直接聞けない、言えないことを聴いて欲しいなど、一般の方の健康問題について、保健医療専門職者が相談対応しています。	市民、患者家族、専門職	【専門職相談の内容】 1. 放射線医療について 2. 認知症介護相談 3. こころの相談 4. がんカフェ風語らいの保健室 「3. こころの相談」を中心に、自殺予防につなげることができます。
	新潟県産業看護部会	新潟市くらしとこころの総合相談会（相談員派遣）【再掲】	生活やこころの健康などの相談に、弁護士、保健師、精神保健福祉士などの多職種が対応します。	市民	産業保健の実務家として多職種と連携しながら相談に応じ内容に応じた適切な支援を行います。
	新潟県産業看護部会	新潟市こころといのちのホットライン（相談員派遣）【再掲】	電話相談により、こころの健康や生活の悩みなどに対応します。	市民	産業保健の実務家として悩みを聴き自殺の危険性の高い人への早期対応を行います。
	新潟県産業看護部会	所属企業におけるメンタルヘルス対策	健康相談、健康教育、ストレスチェックの実施及び結果を活用したメンタルヘルス対策、休職者の職場復帰支援などを行います。	所属企業の従業員	専門家が会社内にいることにより、メンタル不調の早期発見、早期介入ができます。また、メンタルヘルスに関する労働者への啓発、快適に働ける職場環境や体制の整備を行うことにより、自殺予防に寄与できます。
	新潟商工会議所	メンタルヘルスマネジメント検定（Ⅰ種、Ⅱ種、Ⅲ種）【再掲】	働く人たちの心の不調の未然防止と活力ある職場づくりを目指して、職場内での役割に応じて必要なメンタルヘルスケアに関する知識や対処方法を取得するための検定を実施します。	市民（主に経営者・経営幹部（Ⅰ種）、管理職（Ⅱ種）、一般社員（Ⅲ種））	職場での心の不調に対しての総合的なマネジメントや対策を行うことのできる人材を育成することができます。
	新潟商工会議所	専門家による無料窓口相談【再掲】	弁護士、税理士、社会保険労務士、海外取引専門スタッフ、中小企業診断士などによる経営者のための高度な相談窓口を設置しています。	新潟市内に事業所を有する経営者等	経営者が事業の専門的な相談窓口で相談できる機会は希少なため、経営者自身の心の健康が保たれます。
	新潟県臨床心理士会	こころの健康電話相談【再掲】	新潟県公立学校共済組合から委託を受け、共済組合員からのメンタルヘルスに関する電話相談に対応します。	県民・市民（学校共済組合員）	種々のストレスからメンタルヘルス不調にある人への相談に応じることで自殺リスクを軽減します。
	新潟県臨床心理士会	新潟市こころといのちのホットライン（研修講師派遣）【再掲】	新潟市こころといのちのホットライン相談員研修の講師派遣を行います。	新潟市こころといのちのホットライン相談員	自殺の危険性の高い人からの電話相談に従事する相談員の養成及び継続的研修を行います。
	新潟県臨床心理士会	新潟いのちの電話（研修講師派遣）【再掲】	新潟いのちの電話相談員研修の講師派遣を行います。	新潟いのちの電話相談員	自殺の危険性の高い人からの電話相談に従事する相談員の養成及び継続的研修を行います。
	一般社団法人 新潟県経営者協会	労働法務セミナー【再掲】	企業価値の維持の向上のために過労死等防止の具体的な取り組みのセミナー等を開催します。	企業団体の人事労務、総務担当の役職員	職員の過労死（過労自殺）防止のための企業が実施すべき具体的なポイントを解説します。

第5章 自殺対策との関連事業

1. 関係機関・団体等における取り組み

	1_機関名	2_事業名	3_事業概要	4_事業対象者	5_自殺予防対策と連携できる点
働き盛りの年代における対策	新潟県弁護士会	いのちを守る勉強会【再掲】	保健所等と連携し、地域の多職種が集まって事例検討やグループワーク等を行います。	関係機関・団体	支援機関同士が相互理解や連携を深めることで、悩みを抱えている人を適切な支援機関へつなげたり、複合的な悩みを抱えている人に対し連携して支援に当たれるようにします。
	新潟県弁護士会	新潟市くらしとこころの総合相談会（相談員派遣）【再掲】	生活やこころの健康などの相談に、弁護士、保健師、精神保健福祉士などの多職種が対応します。	市民	多職種で相談対応することで、複合的な悩みを抱えている人に対し、内容に応じた適切な支援を行います。
	新潟県弁護士会	スキルアップ研修会【再掲】	弁護士会会員を対象に、面接技法、人権課題、ゲートキーパースキル等について研修を行います。	弁護士	支援機関の一つである弁護士がさらに専門性を高め、自殺予防の意識を持つことで、弁護士に相談する人の自殺予防を図ります。
	新潟県弁護士会	電話相談会【再掲】	労働問題、借金問題、家庭問題、社会的マイノリティの抱える問題等に関し、無料電話相談会を行います。	市民	特に深刻な問題を抱えている人は、面談相談な困難なこともあり、電話相談により心理的抵抗を少なくし、多くの相談を受けられるようにします。
	新潟県弁護士会	弁護士・支援者ほっとライン【再掲】	法的トラブルを抱える人の近くで活動する支援者を対象に、電話相談、対面相談、ケース会議参加要請に無料に対応します。	関係機関・団体	弁護士よりも身近な支援者を対象とすることで、法的トラブルを抱えている人をスムーズに弁護士につなげてもらい、自殺の早期予防を図ります。
	一般社団法人 新潟市薬剤師会	ゲートキーパー養成ワークショップ【再掲】	自殺危機にある人に初期介入を行う自殺予防ゲートキーパーを養成するワークショップを開催します。	会員薬剤師・自殺予防に関わる地域の専門職	自殺危機の初期介入を行う人材を育成するとともに、職種間連携構築の機会とします。
	一般社団法人 新潟市薬剤師会	新潟薬科大学における普及啓発イベント【再掲】	新潟薬科大学の学園祭に併せて、大学生やその保護者、来場者を対象にして、アミラーゼモニタを用いたストレッチェックを足掛かりにした自殺予防の啓発活動を行います。	大学生・保護者・地域住民	自殺予防に関する啓発を行うとともに、必要に応じて相談対応・つなぎなどを行います。
	一般社団法人 新潟市薬剤師会	多職種と連携した自殺予防研修会【再掲】	自殺予防を実践している関係団体や行政機関と連携し、多職種を対象とした研修会を開催します。	会員薬剤師・地域の専門職・関係機関	自殺予防対策に必要な知識・技術・態度等を学習するとともに、職種間連携構築の機会とします。
	一般社団法人 新潟市薬剤師会	アルコール健康障害対策事業【再掲】	講演会などにより会員薬剤師に対しアルコール健康障害に関する啓発・教育を行うとともに、会員薬局でアルコール健康障害に関する情報を発信、ポスターを薬局内に掲示することによりアルコール健康障害問題に関する啓発を行います。	会員薬剤師・市民	自殺に強い関連性を持つアルコールによる健康障害について啓発を行い、理解を深めることができます。

第5章 自殺対策との関連事業

1. 関係機関・団体等における取り組み

	1_機関名	2_事業名	3_事業概要	4_事業対象者	5_自殺予防対策と連携できる点
高齢者層における生きがいと孤立防止の対策	社会福祉法人 新潟いのちの電話	24時間365日 自殺予防電話相談【再掲】	24時間休みなく自殺予防のための電話相談を継続実施している。様々な悩みに苦しんで電話を掛けて来られる方々の話を丁寧に傾聴し、再び生きる勇気を取り戻して頂くように対応します。	県民	自殺予防のための電話相談を継続実施します。
	社会福祉法人 新潟いのちの電話	インターネット相談【再掲】	月に2回程度、インターネット相談を行っています。	国民	インターネット相談を実施します。
	社会福祉法人 新潟いのちの電話	電話相談員養成研修事業【再掲】	応募された方を対象に、電話相談員を養成するため、1年間の人材育成研修をします。	23歳以上66歳未満の県民	自殺予防のための電話相談員を養成する人材育成事業を行います。
	社会福祉法人 新潟いのちの電話	新潟県自殺予防キャンペーン事業【再掲】	こころの健康の予防やいのちの大切さを学ぶためのこころの健康セミナーを毎年2回開催します。	県民	自殺予防の啓発事業として行います。
	社会福祉法人 新潟いのちの電話	一般市民対象の公開講座【再掲】	一般市民の方を対象に新潟いのちの電話の活動啓発事業として、相談員の募集を兼ねた市民公開講座を開催します。	市民	自殺予防と相談員募集の啓発事業を行います。
	社会福祉法人 新潟いのちの電話	JR駅構内での街頭活動【再掲】	日本いのちの電話連盟とJR東日本と協力し、自殺予防キャンペーンとして県内のJR駅でフリーダイヤル相談カード入りティッシュを配布します。	県内のJR駅利用者	自殺予防キャンペーン事業を実施します。
	社会福祉法人 新潟いのちの電話	フリーダイヤル「自殺予防いのちの電話」への参加【再掲】	毎月10日に24時間、全国一斉にフリーダイヤルによる自殺予防の無料電話相談に参加します。	国民	自殺予防のための無料電話相談を実施します。
	新潟市社会福祉協議会	新潟市こころといのちのホットライン事業【再掲】	電話による健康、生活問題等の悩みを抱える市民に対する相談支援。市民の不安や悩みを傾聴する他、問題解決のために他の相談機関や専門機関につなげます。	原則として新潟市内に在住する者	福祉、保健、医療、教育、就労等の各分野における相談機関及び専門機関と、必要に応じて連携を図るとともに、相互に助言や協力を行います。

第5章 自殺対策との関連事業

1. 関係機関・団体等における取り組み

	1_機関名	2_事業名	3_事業概要	4_事業対象者	5_自殺予防対策と連携できる点
高齢者層における生きがいと孤立防止の対策	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	産業保健関係者への専門的研修【再掲】	事業場における産業保健活動の促進、産業保健関係者育成のための専門研修(ストレスチェック制度、高ストレス者の面接指導及びストレスチェック実施後の面接指導を踏まえた事後措置や集団分析等の実施による職場環境改善に関する研修)を行います。	産業保健関係者(産業医、保健師、衛生管理者、産業看護職等)	自殺の危険性の高い労働者への早期対応をする人材の養成及び職場環境の改善等の促進を図ります。
	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	事業者に対する啓発セミナー【再掲】	ストレスチェック制度の概要等職場における労働者の健康管理、産業医の活用及び事業場における産業保健に関する啓発セミナーを行います。	事業者、人事労務担当者等労働者の健康管理に携わる責任者	自殺の危険性の高い労働者への早期対応をする人材の養成及び職場環境の改善等の促進を図ります。
	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	労働者に対する啓発セミナー【再掲】	職場における労働者のメンタルヘルス、生活習慣病対策等の健康管理に関する理解と自主的な取り組みを促すためのセミナーを行います。	中小事業場に勤務する労働者	労働者の自殺防止対策となります。
	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	管理監督者向けメンタルヘルス教育【再掲】	メンタルヘルス対策促進員が中小事業場におけるメンタルヘルス教育の継続的な実施を普及させるため、メンタルヘルス教育の方法について教示します。	職場のメンタルヘルス対策に係る管理監督者	自殺の危険性の高い労働者への早期対応をする人材の養成及び職場環境の改善等の促進を図ります。
	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	産業保健関係者及び労働者からの相談対応【再掲】	産業保健カウンセラー等の産業保健相談員が、職場における労働者の健康管理の指導等に当たる産業保健関係者からのメンタルヘルス対策についての相談及びメンタルヘルス不調の労働者からの相談に対応します。	産業医、衛生管理者、産業看護職、事業主、人事労務担当者、事業場のメンタルヘルス担当者、労働者	産業保健関係者及び労働者からのメンタルヘルス対策についての相談及びメンタルヘルス不調の労働者からの相談に対応します。
	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	メンタルヘルス対策の普及促進のための個別訪問支援【再掲】	メンタルヘルス対策促進員が、メンタルヘルス対策の導入、ストレスチェック制度の導入及び高ストレス者の面接指導の結果の事後措置や集団分析等を踏まえた職場環境の改善等の支援を実施します。	個別訪問を希望する中小事業場及び行政からの支援要請を受けた中小事業場	自殺の危険性の高い労働者への早期対応をする人材の養成及び職場環境の改善等の促進を図ります。
	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	心の健康づくり計画助成金【再掲】	メンタルヘルス対策促進員からの助言・指導を受け、心の健康づくり計画を作成し、計画に基づきメンタルヘルス対策を実施した場合に助成します。	企業本社又は個人事業主(労働者数の制限なし)	職場環境の改善等の助成を行います。
	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	ストレスチェック助成金【再掲】	小規模事業場が、医師と契約し、ストレスチェックを実施した場合に、申請に基づき費用を助成します。 ・ストレスチェックの実施に対する助成額 ・ストレスチェック実施後の医師による面接指導及び面接指導の結果に基づく事業者への意見陳述の実施に対する助成額	小規模事業場(労働者数50名未満)	職場環境の改善等の助成を行います。
独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	職場環境改善計画助成金【再掲】	・Aコース ストレスチェック実施後の集団分析結果を踏まえ、産業医、保健師、看護師若しくは産業カウンセラー、労働衛生コンサルタントと、社会保険労務士等の専門家による指導に基づき職場環境改善計画を作成し、当該計画に基づき職場環境の改善を実施した場合、申請に基づき指導費用及び機器、設備購入費用の実費を助成します。 ・Bコース ストレスチェック実施後の集団分析結果を踏まえ、メンタルヘルス対策促進員の助言・支援を受け、職場環境改善計画を作成し、当該計画に基づき職場環境の改善を実施した場合に、申請に基づき機器、設備購入費用の実費を助成します。	事業場(労働者数の制限なし)	職場環境の改善等の助成を行います。	

第5章 自殺対策との関連事業

1. 関係機関・団体等における取り組み

	1_機関名	2_事業名	3_事業概要	4_事業対象者	5_自殺予防対策と連携できる点
高齢者層における生きがいと孤立防止の対策	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	小規模事業場の事業者又はメンタルヘルス不調の労働者、または事業場の規模を問わず産業保健スタッフからの産業保健全般にわたる相談対応 【再掲】	小規模事業場からの事業者からの労働者の健康の確保に関する相談及びメンタルヘルス不調の労働者からの相談、または事業場の規模を問わず産業保健スタッフからの産業保健全般にわたる相談対応に、登録産業医又は登録保健師が相談対応します。	小規模事業場(労働者数50名未満)の事業者及びメンタルヘルス不調の労働者、または事業場の規模を問わず産業保健スタッフ	自殺の危険性の高い労働者への早期対応を行います。
	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	ストレスチェックに係る高ストレス者に対する登録産業医の面接指導 【再掲】	労働安全衛生法第66条の10(心理的な負担の程度を把握するための検査等)に基づき、労働安全衛生規則第52条の15(面接指導の対象となる労働者の要件)に規定する要件に該当する労働者を対象として、医師による面接指導を実施し、労働安全衛生法第66条の10の第5項に規定する面接指導の結果に基づく事後措置に係る事業者からの意見聴取に対し、登録産業医による意見陳述を実施します。	小規模事業場の労働安全衛生規則第52条の15(面接指導の対象となる労働者の要件)に規定する要件に該当する労働者	自殺の危険性の高い労働者への早期対応を行います。
	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター	登録産業医、登録保健師による個別訪問による産業保健指導 【再掲】	登録産業医、登録保健師が訪問した事業場のメンタルヘルス対策の状況を踏まえ、労働衛生管理の総合的な助言・指導を行います。	事業場への訪問を希望する小規模事業場	自殺の危険性の高い労働者への早期対応及び職場環境の改善等の促進を図ります。
	新潟大学大学院保健学研究科	新潟大学 ちいきの保健室 【再掲】	新潟大学大学院保健学科が、保健相談活動として実施しています。入院中や居宅における家族の療養上の不安や悩み・疑問がある方、困っていることがあるがどこに相談したらよいか分からない方、医師には直接聞けない、言えないことを聴いて欲しいなど、一般の方の健康問題について、保健医療専門職者が相談対応しています。	市民、患者家族、専門職	【専門職相談の内容】 1. 放射線医療について 2. 認知症介護相談 3. こころの相談 4. がんカフェ風語らいの保健室 「3. こころの相談」を中心に、自殺予防につなげることができます。
	新潟県産業看護部会	新潟市くらしとこころの総合相談会(相談員派遣) 【再掲】	生活やこころの健康などの相談に、弁護士、保健師、精神保健福祉士などの多職種が対応します。	市民	産業保健の実務家として多職種と連携しながら相談に応じ内容に応じた適切な支援を行います。
	新潟県産業看護部会	新潟市こころといのちのホットライン(相談員派遣) 【再掲】	電話相談により、こころの健康や生活の悩みなどに対応します。	市民	産業保健の実務家として悩みを聴き自殺の危険性の高い人への早期対応を行います。
	新潟商工会議所	メンタルヘルスマネジメント検定(I種、II種、III種) 【再掲】	働く人たちの心の不調の未然防止と活力ある職場づくりを目指して、職場内での役割に応じて必要なメンタルヘルスケアに関する知識や対処方法を取得するための検定を実施します。	市民(主に経営者・経営幹部(I種)、管理職(II種)、一般社員(III種))	職場での心の不調に対しての総合的なマネジメントや対策を行うことのできる人材を育成することができます。
	新潟商工会議所	専門家による無料窓口相談 【再掲】	弁護士、税理士、社会保険労務士、海外取引専門スタッフ、中小企業診断士などによる経営者のための高度な相談窓内を設置しています。	新潟市内に事業所を有する経営者等	経営者が事業の専門的な相談窓口で相談できる機会は希少なため、経営者自身の心の健康が保たれます。
	新潟県臨床心理士会	こころの健康電話相談 【再掲】	新潟県公立学校共済組合から委託を受け、共済組合員からのメンタルヘルスに関する電話相談に対応します。	県民・市民(学校共済組合員)	種々のストレスからメンタルヘルス不調にある人への相談に応じることで自殺リスクを軽減します。
	新潟県臨床心理士会	新潟市こころといのちのホットライン(研修講師派遣) 【再掲】	新潟市こころといのちのホットライン相談員研修の講師派遣を行います。	新潟市こころといのちのホットライン相談員	自殺の危険性の高い人からの電話相談に従事する相談員の養成及び継続的研修を行います。
	新潟県臨床心理士会	新潟いのちの電話(研修講師派遣) 【再掲】	新潟いのちの電話相談員研修の講師派遣を行います。	新潟いのちの電話相談員	自殺の危険性の高い人からの電話相談に従事する相談員の養成及び継続的研修を行います。

第5章 自殺対策との関連事業

1. 関係機関・団体等における取り組み

	1_機関名	2_事業名	3_事業概要	4_事業対象者	5_自殺予防対策と連携できる点
高齢者層における生きがいと孤立防止の対策	一般社団法人 新潟県経営者協会	労働法務セミナー【再掲】	企業価値の維持の向上のために過労死等防止の具体的な取り組みのセミナー等を開催します。	企業団体の人事労務、総務担当の 役職員	職員の過労死(過労自殺)防止のための企業が実施すべき具体的なポイントを解説します。
	新潟県弁護士会	いのちを守る勉強会【再掲】	保健所等と連携し、地域の多職種が集まって事例検討やグループワーク等を行います。	関係機関・団体	支援機関同士が相互理解や連携を深めることで、悩みを抱えている人を適切な支援機関へつなげたり、複合的な悩みを抱えている人に対し連携して支援に当たれるようになります。
	新潟県弁護士会	新潟市くらしとこころの総合相談会 (相談員派遣)【再掲】	生活やこころの健康などの相談に、弁護士、保健師、精神保健福祉士などの多職種が対応します。	市民	多職種で相談対応することで、複合的な悩みを抱えている人に対し、内容に応じた適切な支援を行います。
	新潟県弁護士会	スキルアップ研修会【再掲】	弁護士会会員を対象に、面接技法、人権課題、ゲートキーパースキル等について研修を行います。	弁護士	支援機関の一つである弁護士がさらに専門性を高め、自殺予防の意識を持つことで、弁護士に相談する人の自殺予防を図ります。
	新潟県弁護士会	電話相談会【再掲】	労働問題、借金問題、家庭問題、社会的マイノリティの抱える問題等に関し、無料電話相談会を行います。	市民	特に深刻な問題を抱えている人は、面談相談な困難なこともあり、電話相談により心理的抵抗を少なくし、多くの相談を受けられるようにします。
	新潟県弁護士会	弁護士・支援者ほっとライン【再掲】	法的トラブルを抱える人の近くで活動する支援者を対象に、電話相談、対面相談、ケース会議参加要請に無料で対応します。	関係機関・団体	弁護士よりも身近な支援者を対象とすることで、法的トラブルを抱えている人をスムーズに弁護士につなげてもらい、自殺の早期予防を図ります。
	一般社団法人 新潟市薬剤師会	ゲートキーパー養成ワークショップ【再掲】	自殺危機にある人に初期介入を行う自殺予防ゲートキーパーを養成するワークショップを開催します。	会員薬剤師・自殺予防に関わる地域の専門職	自殺危機の初期介入を行う人材を育成するとともに、職種間連携構築の機会とします。
	一般社団法人 新潟市薬剤師会	新潟薬科大学における普及啓発イベント【再掲】	新潟薬科大学の学園祭に併せて、大学生やその保護者、来場者を対象にして、アミラーゼモニタを用いたストレッチェックを足掛かりにした自殺予防の啓発活動を行います。	大学生・保護者・地域住民	自殺予防に関する啓発を行うとともに、必要に応じて相談対応・つなぎなどを行います。
	一般社団法人 新潟市薬剤師会	多職種と連携した自殺予防研修会【再掲】	自殺予防を実践している関係団体や行政機関と連携し、多職種を対象とした研修会を開催します。	会員薬剤師・地域の専門職・関係機関	自殺予防対策に必要な知識・技術・態度等を学習するとともに、職種間連携構築の機会とします。
	一般社団法人 新潟市薬剤師会	アルコール健康障害対策事業【再掲】	講演会などにより会員薬剤師に対しアルコール健康障害に関する啓発・教育を行うとともに、会員薬局でアルコール健康障害に関する情報を発信、ポスターを薬局内に掲示することによりアルコール健康障害問題に関する啓発を行います。	会員薬剤師・市民	自殺に強い関連性を持つアルコールによる健康障害について啓発を行い、理解を深めることができます。

第5章 自殺対策との関連事業

1. 関係機関・団体等における取り組み

	1_機関名	2_事業名	3_事業概要	4_事業対象者	5_自殺予防対策と連携できる点
自殺未遂者への支援と連携	社会福祉法人 新潟いのちの電話	24時間365日 自殺予防電話相談【再掲】	24時間休みなく自殺予防のための電話相談を継続実施している。様々な悩みに苦しんで電話を掛けて来られる方々の話を丁寧に傾聴し、再び生きる勇気を取り戻して頂くように対応します。	県民	自殺予防のための電話相談を継続実施します。
	社会福祉法人 新潟いのちの電話	フリーダイヤル「自殺予防いのちの電話」への参加【再掲】	毎月10日に24時間、全国一斉にフリーダイヤルによる自殺予防の無料電話相談に参加します。	国民	自殺予防のための無料電話相談を実施します。
	社会福祉法人 新潟いのちの電話	インターネット相談【再掲】	月に2回程度、インターネット相談を行っています。	国民	インターネット相談を実施します。
	新潟市社会福祉協議会	新潟市ころといのちのホットライン事業【再掲】	電話による健康、生活問題等の悩みを抱える市民に対する相談支援。市民の不安や悩みを傾聴する他、問題解決のために他の相談機関や専門機関につなげます。	原則として新潟市内に在住する者	福祉、保健、医療、教育、就労等の各分野における相談機関及び専門機関と、必要に応じて連携を図るとともに、相互に助言や協力を行います。
	新潟県警察本部	・自殺のおそれのある行方不明者の発見活動 ・自殺未遂者の一時的保護 ・自殺未遂者やその家族・関係者からの相談受理	それぞれの事案に応じた活動を行い、必要に応じて相談等関係機関の教示と連携を図る対応を行います。	市民	必要に応じて相談関係機関等と連携を図ります。
	新潟県弁護士会	新潟市くらしとこころの総合相談会（相談員派遣）【再掲】	生活やこころの健康などの相談に、弁護士、保健師、精神保健福祉士などの多職種が対応します。	市民	多職種で相談対応することで、複合的な悩みを抱えている人に対し、内容に応じた適切な支援を行います。
	新潟県弁護士会	電話相談会【再掲】	労働問題、借金問題、家庭問題、社会的マイノリティの抱える問題等に関し、無料電話相談会を行います。	市民	特に深刻な問題を抱えている人は、面談相談な困難なこともあり、電話相談により心理的抵抗を少なくし、多くの相談を受けられるようにします。

第5章 自殺対策との関連事業

1. 関係機関・団体等における取り組み

	1_機関名	2_事業名	3_事業概要	4_事業対象者	5_自殺予防対策と連携できる点
生活困窮者への支援と連携	社会福祉法人 新潟いのちの電話	24時間365日 自殺予防電話相談【再掲】	24時間休みなく自殺予防のための電話相談を継続実施している。様々な悩みに苦しんで電話を掛けて来られる方々の話を丁寧に傾聴し、再び生きる勇気を取り戻して頂くように対応します。	県民	自殺予防のための電話相談を継続実施します。
	社会福祉法人 新潟いのちの電話	フリーダイヤル「自殺予防いのちの電話」への参加【再掲】	毎月10日に24時間、全国一斉にフリーダイヤルによる自殺予防の無料電話相談に参加します。	国民	自殺予防のための無料電話相談を実施します。
	社会福祉法人 新潟いのちの電話	インターネット相談【再掲】	月に2回程度、インターネット相談を行っています。	国民	インターネット相談を実施します。
	新潟市社会福祉協議会	新潟市ころといのちのホットライン事業 【再掲】	電話による健康、生活問題等の悩みを抱える市民に対する相談支援。市民の不安や悩みを傾聴する他、問題解決のために他の相談機関や専門機関につなげます。	原則として新潟市内に在住する者	福祉、保健、医療、教育、就労等の各分野における相談機関及び専門機関と、必要に応じて連携を図るとともに、相互に助言や協力を行います。
	新潟県弁護士会	新潟市くらしとこころの総合相談会 (相談員派遣)【再掲】	生活やこころの健康などの相談に、弁護士、保健師、精神保健福祉士などの多職種が対応します。	市民	多職種で相談対応することで、複合的な悩みを抱えている人に対し、内容に応じた適切な支援を行います。
	新潟県弁護士会	電話相談会【再掲】	労働問題、借金問題、家庭問題、社会的マイノリティの抱える問題等に関し、無料電話相談会を行います。	市民	特に深刻な問題を抱えている人は、面談相談な困難なこともあり、電話相談により心理的抵抗を少なくし、多くの相談を受けられるようにします。
	新潟県弁護士会	弁護士・支援者ほっとライン【再掲】	法的トラブルを抱える人の近くで活動する支援者を対象に、電話相談、対面相談、ケース会議参加要請に無料に対応します。	関係機関・団体	弁護士よりも身近な支援者を対象とすることで、法的トラブルを抱えている人をスムーズに弁護士につなげてもらい、自殺の早期予防を図ります。

第5章 自殺対策との関連事業

2. 庁内関係課等における取り組み

	1_機関名	2_事業名	3_事業概要	4_事業対象者	5_自殺予防対策と連携できる点
若年層におけるライフステージ別の対策	消費生活センター	多重債務者の相談窓口と支援体制の充実	多重債務により生活が困窮している方の相談に応じ、債務の解決を図るとともに、生活を再建するために必要な情報の提供や助言、支援を行います。また、市の関係部署が連携して多重債務問題の解決に取り組むために、多重債務者対策庁内連絡会議を開催します。	市民(多重債務者等)	多重債務者が精神的に追い込まれないように、必要な情報の提供や助言、支援を行います。
	男女共同参画課	自己尊重トレーニング・自己表現トレーニング	女性が自分を大切にできる気持ちを育み、自分の思いや考えを表現することを学ぶためのトレーニング講座を行います。	女性	こころの健康づくりを行います。
	男女共同参画課	アルザにいがた相談室「こころの相談」	家族のこと、夫婦やパートナーのこと、対人関係、生き方などの悩みについての相談に応じます。	市民	相談窓口の提供を行います。
	男女共同参画課	アルザにいがた相談室「男性電話相談」	職場の人間関係、家族のこと、夫婦のこと、DV、生き方などの悩みについて男性相談員が相談に応じます。	男性	相談窓口の提供を行います。
	男女共同参画課	アルザにいがた相談室「性的マイノリティ電話相談」	パートナーとの関係、家族や友人との関係、職場や学校のことなど、性的少数者に関する問題全般の悩みについての相談に応じます。	市民(性的少数者や、その家族や友人等)	相談窓口の提供を行います。
	男女共同参画課	配偶者暴力相談支援センター	配偶者や恋人などからの暴力被害についての相談に応じます。	DV被害者	相談窓口の提供を行います。
	男女共同参画課	女性相談	夫婦や家族間の家庭内の問題や、配偶者などからの暴力被害についての相談に応じます。	DV被害者	相談窓口の提供を行います。
	広聴相談課	民事相談	主に離婚、相続などの一般的な相談を受けています。市民の身近な相談窓口としての役割が大きいため、自殺の危険性が高い人からの相談を受ける場合もあります。	市民	自殺の危険性があると感じた人を、より専門性が高いこころの相談窓口へつなげます。
	障がい福祉課	新潟市発達障がい支援センターによる相談支援	自閉症などの発達障がいのある方やご家族の日常生活での相談に応じ、必要な情報提供や助言、支援を行います。	新潟市在住の発達障がい児(者)及びその家族、また支援者や関係機関など	専門機関へ相談することは、不安や悩みを解決することに大きな役割を果たし、自殺予防へつながります。
	障がい福祉課	障がい者に関する相談・支援	障がい者及びその関係者から、障がい福祉等に関する相談に応じ、必要な情報提供や助言・支援を行います。	市民(身体、知的、精神等の各障がい者及びその関係者)	専門機関へ相談することは、不安や悩みを解決することに大きな役割を果たし、自殺予防へつながります。

第5章 自殺対策との関連事業

2. 庁内関係課等における取り組み

	1_機関名	2_事業名	3_事業概要	4_事業対象者	5_自殺予防対策と連携できる点
若年層におけるライフステージ別の対策	地域包括ケア推進課	地域の茶の間	地域のボランティア団体等が、地域の集会所や公民館、空き家等を利用して、子どもや高齢者、障がい者等だれもが気軽に集まることのできる通いの場を運営します。	市民	市民の生きがいづくり、閉じこもり防止につながります。
	地域包括ケア推進課	認知症サポーター養成講座	認知症サポーター養成講座を開き、認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を見守る認知症サポーターを養成します。	市民	地域の見守り体制の強化を図ります。
	地域包括ケア推進課	家族介護教室	家庭での介護方法や介護者の健康づくりなどの知識、技術を習得できる講習会を開催します。	高齢者を介護している家族や近隣の援助者	介護者の精神的負担の軽減、介護者同士の交流の場となります。
	こころの健康センター	電話相談	ご本人、ご家族、関係者から精神疾患等こころの健康や福祉について電話相談員が相談を受けます。	市民、地域や関係機関等	自殺のリスクを高める精神疾患や精神的不調について、気軽に相談を受けることにより、自殺予防につながります。
	こころの健康センター	精神保健福祉相談員などによる精神保健福祉相談	こころの健康や精神障がい者の福祉について、精神保健福祉相談員などが、相談を受けます。 また、受診に関することや、慢性疾患を抱える家族に対する不安軽減や孤立防止のための相談を受けます。	市民、地域や関係機関等	自殺のリスクを高める精神疾患や精神的不調について、相談を受けることにより、自殺予防につながります。
	こころの健康センター	精神科医による精神保健福祉相談	こころの健康について、精神科医が医学的見地から相談を受けます。	市民、地域や関係機関等	自殺のリスクを高める精神疾患や精神的不調、また不安について相談を受けることにより、自殺予防につながります。
	こころの健康センター	思春期青年期相談	思春期青年期におけるこころの健康について、精神科医が医学的見地から相談を受けます。	市民、地域や関係機関等	若年層の精神疾患や精神的不調、また不安について、相談を受けることにより、自殺予防につながります。
	こころの健康センター	専門の相談員による依存症相談	アルコール、薬物、ギャンブルなどの依存症について、専門の相談員が相談を受けます。	市民、地域や関係機関等	依存症当事者や家族の相談を受けることにより、自殺予防につながります。
	こころの健康センター	臨床心理士によるこころの健康相談	こころの健康について、臨床心理士が相談を受けます。	市民等	精神的な不調や心配等の相談を受けることにより、自殺予防につながります。
	こころの健康センター	アルコール・薬物依存症の家族教室	アルコール・薬物依存症問題を抱える人の家族を対象に、疾病及び対応方法、社会資源等の正しい知識を提供し、家族の対処技能の向上及び精神的負担の軽減を目的に、認知行動療法を用いた心理教育プログラムを実施します。	市民等	自殺のリスクが高い依存症の家族に対する教室を実施することにより、自殺予防につながります。
こころの健康センター	薬物依存症治療・回復プログラム	薬物依存症者が依存性薬物の悪影響とその依存性を認識し、薬物使用の問題性について理解するとともに、再使用を予防するための具体的な方法を習得することを目的に、認知行動療法を用いた治療・回復プログラムを実施します。	市民等	自殺のリスクが高い依存症者に対する回復プログラムを実施することにより、自殺予防につながります。	

第5章 自殺対策との関連事業

2. 庁内関係課等における取り組み

	1_機関名	2_事業名	3_事業概要	4_事業対象者	5_自殺予防対策と連携できる点
若年層におけるライフステージ別の対策	保健所健康増進課	企業等の健康経営を支援する健康セミナーの開催	企業・事業所の健康経営の取り組みを支援するため、従業員等に対し、食事・運動・喫煙・適正飲酒・心の健康等をテーマに、企業等に出向いて健康セミナーを開催します。	企業・事業所の従業員	働き盛りの年代における自殺予防・メンタルヘルスについて企業等のニーズに応じて、関係機関と連携しながら実施していきます。
	職員課	こころの健康相談	市職員(非常勤職員・臨時職員等を含む)を対象に、メンタルヘルスについて保健師及び臨床心理士による個別相談を行う。必要に応じて、心療内科医による相談へつなぎ対応しています。	市職員	適正受診ができていない人への対応や、自殺企図など危険性の高い人への早期対応を行います。
	職員課	メンタルヘルスセミナー	各安全・衛生委員会主催。職員のこころの健康維持とメンタル不調の未然防止を目的に、4月異動や昇任発令等で職場環境に変化があった職員を主な対象として研修を行います。	市職員	ストレスの対処方法やセルフケアについて学び、こころの相談窓口を周知します。
	各区健康福祉課	健康相談	地域住民の心身の健康問題について個別に相談を行い、日常生活や食事の指導を通じて生活習慣病を予防するとともに、自らの健康管理ができるよう支援し、健康保持増進に資することを目的に実施します。	市民	自殺の危険性の高い人への直接的相談やハイリスク者への相談対応を通じて自殺予防につながる支援を行います。
	各区健康福祉課	育児相談	育児に悩みや不安を持つ保育者に対し個別に相談を行うことにより、子育てを支援するとともに保育者の仲間づくりをします。	乳幼児とその保育者	自殺の危険性の高い人への直接的相談やハイリスク者への相談対応を通じて自殺予防につながる支援を行います。
	各区健康福祉課	家庭訪問	健康問題を持つ市民に対し、家庭に訪問して援助を行います。	・市民 (難病・精神障がい・身体障がい・感染症・母子・虐待・高齢者など)	自殺の危険性の高い人への直接的相談やハイリスク者への相談対応を通じて自殺予防につながる支援を行います。
	各区健康福祉課	産後うつスクリーニング	新生児・産婦家庭訪問等において、産後うつを早期発見するため、エジンバラ産後うつ病質問票(EPDS質問票)を活用し、適切な医療や支援を受けることができるよう指導・助言を行います。	産後3か月までの産婦	自殺の危険性の高い人への直接的相談やハイリスク者への相談対応を通じて自殺予防及び児童虐待予防につながる支援を行います。
	各区健康福祉課	思春期健康教育	区内の希望があった小学校・中学校等を対象に、思春期健康教育を実施します。思春期のこころとからだの変化や命の大切さを学ぶ講演会を行います。	区内小中学生	自己肯定感を高めたり、命の大切さを学ぶことは、自殺予防につながります。
	各区健康福祉課	区内小中学校の養護教諭との連絡会議	年1回区内小中学校の養護教諭と区健康福祉課保健師による連絡会を実施します。学校と保健行政の連携や情報の共有を図ることで、子どもたちが育つ中でこころと体づくりに対してよりよい支援を目指します。また、区の状況や健康課題を共有し、学校・保健行政協働の健康の維持増進に向けた取り組みへつなげます。	区内小中学校養護教諭・区内保健師	学童期・思春期における学校保健との連携による、こころとからだの健康づくりに向けた取り組みの検討を行います。
各区役所保護課・健康福祉課	健康管理支援事業	生活保護受給者の健康の保持及び増進、自立支援のため、支援を行う必要がある対象者に対し、関係機関と連携し、健康・医療・生活面から相談、支援を行います。	市民(生活保護受給者)	自殺の危険性の高い人への早期対応が図れます。	

第5章 自殺対策との関連事業

2. 庁内関係課等における取り組み

	1_機関名	2_事業名	3_事業概要	4_事業対象者	5_自殺予防対策と連携できる点
若年層におけるライフステージ別の対策	教育委員会 地域教育推進課	若者支援センター「オール」事業	子ども・若者育成支援推進法に基づき若者の交流及び研鑽の場を提供し、並びにすべての若者の成長を支援することにより、(特に困難な状況を有する)若者の社会的自立、社会参加及び社会参画を推進します。 若者の支援の3本柱 ①悩みを解決する相談窓口 ②安心して過ごせる居場所配置 ③キャリア発達を促す事業開催	新潟市在住または新潟市在学・在勤の15歳から39歳までの本人及びその家族	相談を通して、自殺の危険性の高い若者への早期対応を行います。
	教育委員会 学校支援課	教職員等を対象としたゲートキーパー研修会	児童・生徒の危険が高まったサインについて見逃さず、早期に対応できるよう若年層における自殺の実態と未然防止・自傷への理解と対応などについて研修会を行います。	小学校・中学校・高等学校の教職員	自殺の危険性の高い児童・生徒への早期対応をする人材の養成を行います。
	教育委員会 学校支援課	児童・生徒等における相談窓口の啓発普及	児童・生徒等を対象とした、「いじめ相談カード」などを配付し、早期に相談するよう啓発を行います。その他、相談電話等の周知を図るための普及啓発資材を配付します。 SNS(LINE)を活用した相談を実施します。	児童・生徒	いじめ等で悩んでいる児童生徒が、早期に相談するよう啓発を行います。
	教育委員会 学校支援課	情報モラル教育	インターネットやSNSの正しい活用方法について、啓発を行います。保護者については、児童・生徒が安心してインターネット等が使用できるよう見守りの大切さや使用方法について啓発を行います。	児童・生徒・保護者	インターネットやSNSの正しい活用方法について、啓発を行います。
	教育委員会 学校支援課	情報モラル教育	教職員を対象として情報モラル教育ならびにメディアリテラシー教育の推進する研修会を行います。	小学校・中学校・高等学校の教職員	情報モラル教育ならびにメディアリテラシー教育を推進します。
	新潟市教育相談センター	いじめSOS電話相談	いじめ等に関わる悩み事全般について、電話での相談を行います。	小・中・高校生及びその保護者	児童生徒自身によるSOS発信先、または児童生徒の悩みに気づいた保護者の相談先の一つとして電話相談対応を行います。
	新潟市教育相談センター	相談関係機関連絡会	市内青少年の様々な相談・支援に関わる機関が連携し、地域における相談・支援のネットワークを構築します。各機関の内容・対象・住所・電話番号等の一覧表を作成し、市内全学校園に配布・周知します。	市内の青少年及びその保護者・関係者	地域におけるネットワークの強化と、相談先の周知を行います。
	水道局	ハラスメント・メンタルヘルスセミナー	水道局職員を対象にセミナーを実施。管理監督者向けコースと一般職員向けコースを設定し、毎年交互に開催します。 ラインケア、セルフケア、ハラスメントに関する知識を習得し、メンタル不調の未然防止等を図ります。	水道局職員(全職員)	ストレスの対処方法等を学ぶとともに、相談窓口の周知を図ります。

第5章 自殺対策との関連事業

2. 庁内関係課等における取り組み

	1_機関名	2_事業名	3_事業概要	4_事業対象者	5_自殺予防対策と連携できる点
働き盛りの年代における対策	消費生活センター	多重債務者の相談窓口と支援体制の充実【再掲】	多重債務により生活が困窮している方の相談に応じ、債務の解決を図るとともに、生活を再建するために必要な情報の提供や助言、支援を行います。また、市の関係部署が連携して多重債務問題の解決に取り組むために、多重債務者対策庁内連絡会議を開催します。	市民(多重債務者等)	多重債務者が精神的に追い込まれないように、必要な情報の提供や助言、支援を行います。
	男女共同参画課	自己尊重トレーニング・自己表現トレーニング【再掲】	女性が自分を大切にすることを学び、自分の思いや考えを表現することを学ぶためのトレーニング講座を行います。	女性	こころの健康づくりを行います。
	男女共同参画課	アルザにいがた相談室「こころの相談」【再掲】	家族のこと、夫婦やパートナーのこと、対人関係、生き方などの悩みについての相談に応じます。	市民	相談窓口の提供を行います。
	男女共同参画課	アルザにいがた相談室「男性電話相談」【再掲】	職場の人間関係、家族のこと、夫婦のこと、DV、生き方などの悩みについて男性相談員が相談に応じます。	男性	相談窓口の提供を行います。
	男女共同参画課	アルザにいがた相談室「性的マイノリティ電話相談」【再掲】	パートナーとの関係、家族や友人との関係、職場や学校のことなど、性的少数者に関する問題全般の悩みについての相談に応じます。	市民(性的少数者や、その家族や友人等)	相談窓口の提供を行います。
	男女共同参画課	配偶者暴力相談支援センター【再掲】	配偶者や恋人などからの暴力被害についての相談に応じます。	DV被害者	相談窓口の提供を行います。
	男女共同参画課	女性相談【再掲】	夫婦や家族間の家庭内の問題や、配偶者などからの暴力被害についての相談に応じます。	DV被害者	相談窓口の提供を行います。
	広聴相談課	民事相談【再掲】	主に離婚、相続などの一般的な相談を受けています。市民の身近な相談窓口としての役割が大きいため、自殺の危険性が高い人からの相談を受ける場合もあります。	市民	自殺の危険性があると感じた人を、より専門性が高いこころの相談窓口へつなげます。
	障がい福祉課	新潟市発達障がい支援センターによる相談支援【再掲】	自閉症などの発達障がいのある方やご家族の日常生活での相談に応じ、必要な情報提供や助言、支援を行います。	新潟市在住の発達障がい児(者)及びその家族、また支援者や関係機関など	専門機関へ相談することは、不安や悩みを解決することに大きな役割を果たし、自殺予防へつながります。
	障がい福祉課	障がい者に関する相談・支援【再掲】	障がい者及びその関係者から、障がい福祉等に関する相談に応じ、必要な情報提供や助言・支援を行います。	市民(身体、知的、精神等の各障がい者及びその関係者)	専門機関へ相談することは、不安や悩みを解決することに大きな役割を果たし、自殺予防へつながります。

第5章 自殺対策との関連事業

2. 庁内関係課等における取り組み

	1_機関名	2_事業名	3_事業概要	4_事業対象者	5_自殺予防対策と連携できる点
働き盛りの年代における対策	地域包括ケア推進課	地域の茶の間【再掲】	地域のボランティア団体等が、地域の集会所や公民館、空き家等を利用して、子どもや高齢者、障がい者等だれもが気軽に集まることのできる通いの場を運営します。	市民	市民の生きがいづくり、閉じこもり防止につながります。
	地域包括ケア推進課	認知症サポーター養成講座【再掲】	認知症サポーター養成講座を開き、認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を見守る認知症サポーターを養成します。	市民	地域の見守り体制の強化を図ります。
	地域包括ケア推進課	家族介護教室【再掲】	家庭での介護方法や介護者の健康づくりなどの知識、技術を習得できる講習会を開催します。	高齢者を介護している家族や近隣の援助者	介護者の精神的負担の軽減、介護者同士の交流の場となります。
	こころの健康センター	電話相談【再掲】	ご本人、ご家族、関係者から精神疾患等こころの健康や福祉について電話相談員が相談を受けます。	市民、地域や関係機関等	自殺のリスクを高める精神疾患や精神的不調について、気軽に相談を受けることにより、自殺予防につながります。
	こころの健康センター	精神保健福祉相談員などによる精神保健福祉相談【再掲】	こころの健康や精神障害者の福祉について、精神保健福祉相談員などが、相談を受けます。また、受診に関することや、慢性疾患を抱える家族に対する不安軽減や孤立防止のための相談を受けます。	市民、地域や関係機関等	自殺のリスクを高める精神疾患や精神的不調について、相談を受けることにより、自殺予防につながります。
	こころの健康センター	精神科医による精神保健福祉相談【再掲】	こころの健康について、精神科医が医学的見地から相談を受けます。	市民、地域や関係機関等	自殺のリスクを高める精神疾患や精神的不調、また不安について相談を受けることにより、自殺予防につながります。
	こころの健康センター	専門の相談員による依存症相談【再掲】	アルコール、薬物、ギャンブルなどの依存症について、専門の相談員が相談を受けます。	市民、地域や関係機関等	依存症当事者や家族の相談を受けることにより、自殺予防につながります。
	こころの健康センター	臨床心理士によるこころの健康相談【再掲】	こころの健康について、臨床心理士のが相談を受けます。	市民等	精神的な不調や心配等の相談を受けることにより、自殺予防につながります。
	こころの健康センター	アルコール・薬物依存症の家族教室【再掲】	アルコール・薬物依存症問題を抱える人の家族を対象に、疾病及び対応方法、社会資源等の正しい知識を提供し、家族の対処技能の向上及び精神的負担の軽減を目的に、認知行動療法を用いた心理教育プログラムを実施します。	市民等	自殺のリスクが高い依存症の家族に対する教室を実施することにより、自殺予防につながります。
	こころの健康センター	薬物依存症治療・回復プログラム【再掲】	薬物依存症者が依存性薬物の悪影響とその依存性を認識し、薬物使用の問題性について理解するとともに、再使用を予防するための具体的な方法を習得することを目的に、認知行動療法を用いた治療・回復プログラムを実施します。	市民等	自殺のリスクが高い依存症者に対する回復プログラムを実施することにより、自殺予防につながります。
	保健所健康増進課	企業等の健康経営を支援する健康セミナーの開催	企業・事業所の健康経営の取り組みを支援するため、従業員等に対し、食事・運動・喫煙・適正飲酒・心の健康等をテーマに、企業等に出向いて健康セミナーを開催します。	企業・事業所の従業員	働き盛りの年代における自殺予防・メンタルヘルスについて企業等のニーズに応じて、関係機関と連携しながら実施していきます。

第5章 自殺対策との関連事業

2. 庁内関係課等における取り組み

	1_機関名	2_事業名	3_事業概要	4_事業対象者	5_自殺予防対策と連携できる点
働き盛りの年代における対策	職員課	こころの健康相談【再掲】	市職員(非常勤職員・臨時職員等を含む)を対象に、メンタルヘルスについて保健師及び臨床心理士による個別相談を行う。必要に応じて、心療内科医による相談へつなぎ対応している。	市職員	適正受診ができていない人への対応や、自殺企図など危険性の高い人への早期対応を行います。
	職員課	メンタルヘルスセミナー【再掲】	各安全・衛生委員会主催。 職員のこころの健康維持とメンタル不調の未然防止を目的に、4月異動や昇任発令等で職場環境に変化があった職員を主な対象として研修を行います。	市職員	ストレスの対処方法やセルフケアについて学び、こころの相談窓口を周知します。
	各区健康福祉課	健康相談【再掲】	地域住民の心身の健康問題について個別に相談を行い、日常生活や食事の指導を通じて生活習慣病を予防するとともに、自らの健康管理ができるよう支援し、健康保持増進に資することを目的に実施します。	市民	自殺の危険性の高い人への直接的相談やハイリスク者への相談対応を通じて自殺予防につながる支援を行います。
	各区健康福祉課	育児相談【再掲】	育児に悩みや不安を持つ保育者に対し個別に相談を行うことにより、子育てを支援するとともに保育者の仲間づくりをします。	乳幼児とその保育者	自殺の危険性の高い人への直接的相談やハイリスク者への相談対応を通じて自殺予防につながる支援を行います。
	各区健康福祉課	家庭訪問【再掲】	健康問題を持つ市民に対し、家庭に訪問して援助を行います。	・市民 (難病・精神障がい・身体障がい・感染症・母子・虐待・高齢者など)	自殺の危険性の高い人への直接的相談やハイリスク者への相談対応を通じて自殺予防につながる支援を行います。
	各区健康福祉課	産後うつスクリーニング【再掲】	新生児・産婦家庭訪問等において、産後うつを早期発見するため、エジンバラ産後うつ病質問票(EPDS質問票)を活用し、適切な医療や支援を受けることができるよう指導・助言を行います。	産後3か月までの産婦	自殺の危険性の高い人への直接的相談やハイリスク者への相談対応を通じて自殺予防及び児童虐待予防につながる支援を行います。
	各区健康福祉課	区内小中学校の養護教諭との連絡会議【再掲】	年1回区内小中学校の養護教諭と区健康福祉課保健師による連絡会を実施します。 学校と保健行政の連携や情報の共有を図ることで、子どもたちが育つ中でのこころと体づくりに対してよりよい支援を目指します。また、区の状況や健康課題を共有し、学校・保健行政協働の健康の維持増進に向けた取り組みへつなげます。	区内小中学校養護教諭・区内保健師	学童期・思春期における学校保健との連携による、こころとからだの健康づくりに向けた取り組みの検討を行います。
	各区健康福祉課	在宅医療ネットワーク	介護保険事業者・福祉や医療機関等と情報の共有を図り、連携の強化をします。	民生委員・介護保険事業者・福祉や医療機関等	関係機関と連携を強化することにより、自殺の危険性に対し早期に対応ができます。また、相談窓口や支援制度・支援策などをスムーズに対象者に伝えることができます。
	各区役所保護課・健康福祉課	健康管理支援事業【再掲】	生活保護受給者の健康の保持及び増進、自立支援のため、支援を行う必要がある対象者に対し、関係機関と連携し、健康・医療・生活面から相談、支援を行います。	市民(生活保護受給者)	自殺の危険性の高い人への早期対応が図れます。
	水道局	ハラスメント・メンタルヘルスセミナー【再掲】	水道局職員を対象にセミナーを実施。管理監督者向けコースと一般職員向けコースを設定し、毎年交互に開催します。 ラインケア、セルフケア、ハラスメントに関する知識を習得し、メンタル不調の未然防止等を図ります。	水道局職員(全職員)	ストレスの対処方法等を学ぶとともに、相談窓口の周知を図ります。

第5章 自殺対策との関連事業

2. 庁内関係課等における取り組み

	1_機関名	2_事業名	3_事業概要	4_事業対象者	5_自殺予防対策と連携できる点
高齢者層における生きがいと孤立防止の対策	消費生活センター	多重債務者の相談窓口と支援体制の充実【再掲】	多重債務により生活が困窮している方の相談に応じ、債務の解決を図るとともに、生活を再建するために必要な情報の提供や助言、支援を行います。また、市の関係部署が連携して多重債務問題の解決に取り組むために、多重債務者対策庁内連絡会議を開催します。	市民(多重債務者等)	多重債務者が精神的に追い込まれないように、必要な情報の提供や助言、支援を行います。
	男女共同参画課	自己尊重トレーニング・自己表現トレーニング【再掲】	女性が自分を大切にできる気持ちを育み、自分の思いや考えを表現することを学ぶためのトレーニング講座を行います。	女性	こころの健康づくりを行います。
	男女共同参画課	アルザにいがた相談室「こころの相談」【再掲】	家族のこと、夫婦やパートナーのこと、対人関係、生き方などの悩みについての相談に応じます。	市民	相談窓口の提供を行います。
	男女共同参画課	アルザにいがた相談室「男性電話相談」【再掲】	職場の人間関係、家族のこと、夫婦のこと、DV、生き方などの悩みについて男性相談員が相談に応じます。	男性	相談窓口の提供を行います。
	男女共同参画課	アルザにいがた相談室「性的マイノリティ電話相談」【再掲】	パートナーとの関係、家族や友人との関係、職場や学校のことなど、性的少数者に関する問題全般の悩みについての相談に応じます。	市民(性的少数者や、その家族や友人等)	相談窓口の提供を行います。
	男女共同参画課	配偶者暴力相談支援センター【再掲】	配偶者や恋人などからの暴力被害についての相談に応じます。	DV被害者	相談窓口の提供を行います。
	男女共同参画課	女性相談【再掲】	夫婦や家族間の家庭内の問題や、配偶者などからの暴力被害についての相談に応じます。	DV被害者	相談窓口の提供を行います。
	広聴相談課	民事相談【再掲】	主に離婚、相続などの一般的な相談を受けています。市民の身近な相談窓口としての役割が大きいため、自殺の危険性が高い人からの相談を受ける場合もあります。	市民	自殺の危険性があると感じた人を、より専門性が高いこころの相談窓口へつなげます。
	障がい福祉課	新潟市発達障がい支援センターによる相談支援【再掲】	自閉症などの発達障がいのある方やご家族の日常生活での相談に応じ、必要な情報提供や助言、支援を行います。	新潟市在住の発達障がい児(者)及びその家族、また支援者や関係機関など	専門機関へ相談することは、不安や悩みを解決することに大きな役割を果たし、自殺予防へつながります。
	障がい福祉課	障がい者に関する相談・支援【再掲】	障がい者及びその関係者から、障がい福祉等に関する相談に応じ、必要な情報提供や助言・支援を行います。	市民(身体、知的、精神等の各障がい者及びその関係者)	専門機関へ相談することは、不安や悩みを解決することに大きな役割を果たし、自殺予防へつながります。

第5章 自殺対策との関連事業

2. 庁内関係課等における取り組み

	1_機関名	2_事業名	3_事業概要	4_事業対象者	5_自殺予防対策と連携できる点
高齢者層における生きがいと孤立防止の対策	高齢者支援課	高齢者あんしん相談センター運営事業(市社協委託)	高齢者やその家族の抱える様々な悩み事等に対する相談に応じ、必要な助言や情報提供、専門機関へのつなぎを行います。	市民(高齢者並びにその関係者)	高齢者の総合相談に応じることで日常生活における悩み事を解消します。
	地域包括ケア推進課	地域包括支援センターにおける総合相談	高齢者の生活を支援するため、市が日常生活圏域ごとにセンターを設置し、介護、福祉、健康、医療などの相談窓口業務を委託しています。	市民(高齢者やその家族等)	高齢者の問題解決や家族の負担軽減への支援が自殺予防につながります。
	地域包括ケア推進課	元気力アップ・サポーター制度	市内の65歳以上の方が、介護施設などでサポート活動に取り組んでいただくことにより、高齢者自身の介護予防といきいきとした地域社会づくりを推進することを目的とした事業。活動を行った場合にポイントを付与し、獲得したポイントに応じ、翌年度最大5,000円の交付金を受け取ることができます。	新潟市介護保険の第1号被保険者(65歳以上)で登録説明会を受講された方	高齢者の生きがいづくり、閉じこもり防止につながります。
	地域包括ケア推進課	地域の茶の間【再掲】	地域のボランティア団体等が、地域の集会所や公民館、空き家等を利用して、子どもや高齢者、障がい者等だれもが気軽に集まることのできる通いの場を運営します。	市民	市民の生きがいづくり、閉じこもり防止につながります。
	地域包括ケア推進課	認知症サポーター養成講座【再掲】	認知症サポーター養成講座を開き、認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を見守る認知症サポーターを養成します。	市民	地域の見守り体制の強化を図ります。
	地域包括ケア推進課	家族介護教室【再掲】	家庭での介護方法や介護者の健康づくりなどの知識、技術を習得できる講習会を開催します。	高齢者を介護している家族や近隣の援助者	介護者の精神的負担の軽減、介護者同士の交流の場となります。
	こころの健康センター	電話相談【再掲】	ご本人、ご家族、関係者から精神疾患等こころの健康や福祉について電話相談員が相談を受けます。	市民、地域や関係機関等	自殺のリスクを高める精神疾患や精神的不調について、気軽に相談することにより、自殺予防につながります。
	こころの健康センター	精神保健福祉相談員などによる精神保健福祉相談【再掲】	こころの健康や精神障害者の福祉について、精神保健福祉相談員などが、相談を受けます。また、受診に関することや、慢性疾患を抱える家族に対する不安軽減や孤立防止のための相談を受けます。	市民、地域や関係機関等	自殺のリスクを高める精神疾患や精神的不調について、相談を受けることにより、自殺予防につながります。
	こころの健康センター	精神科医による精神保健福祉相談【再掲】	こころの健康について、精神科医が医学的見地から相談を受けます。	市民、地域や関係機関等	自殺のリスクを高める精神疾患や精神的不調、また不安について相談を受けることにより、自殺予防につながります。
	こころの健康センター	高齢者精神保健福祉相談	お年寄りの認知者やうつなどについて、精神科医が相談を受けます。	市民、地域や関係機関等	お年寄りの認知症やうつなどについて、相談を受けることにより、自殺予防につながります。
	こころの健康センター	専門の相談員による依存症相談【再掲】	アルコール、薬物、ギャンブルなどの依存症について、専門の相談員が相談を受けます。	市民、地域や関係機関等	依存症当事者や家族の相談を受けることにより、自殺予防につながります。
	こころの健康センター	臨床心理士によるこころの健康相談【再掲】	こころの健康について、臨床心理士のが相談を受けます。	市民等	精神的な不調や心配等の相談を受けることにより、自殺予防につながります。

第5章 自殺対策との関連事業

2. 庁内関係課等における取り組み

	1_機関名	2_事業名	3_事業概要	4_事業対象者	5_自殺予防対策と連携できる点
高齢者層における生きがいと孤立防止の対策	こころの健康センター	アルコール・薬物依存症の家族教室【再掲】	アルコール・薬物依存症問題を抱える人の家族を対象に、疾病及び対応方法、社会資源等の正しい知識を提供し、家族の対処技能の向上及び精神的負担の軽減を目的に、認知行動療法を用いた心理教育プログラムを実施します。	市民等	自殺のリスクが高い依存症の家族に対する教室を実施することにより、自殺予防につながります。
	こころの健康センター	薬物依存症治療・回復プログラム【再掲】	薬物依存症者が依存性薬物の悪影響とその依存性を認識し、薬物使用の問題性について理解するとともに、再使用を予防するための具体的な方法を習得することを目的に、認知行動療法を用いた治療・回復プログラムを実施します。	市民等	自殺のリスクが高い依存症者に対する回復プログラムを実施することにより、自殺予防につながります。
	各区健康福祉課	健康相談【再掲】	地域住民の心身の健康問題について個別に相談を行い、日常生活や食事の指導を通じて生活習慣病を予防するとともに、自らの健康管理ができるよう支援し、健康保持増進に資することを目的に実施します。	市民	自殺の危険性の高い人への直接的相談やハイリスク者への相談対応を通じて自殺予防につながる支援を行います。
	各区健康福祉課	育児相談【再掲】	育児に悩みや不安を持つ保育者に対し個別に相談を行うことにより、子育てを支援するとともに保育者の仲間づくりをします。	乳幼児とその保育者	自殺の危険性の高い人への直接的相談やハイリスク者への相談対応を通じて自殺予防につながる支援を行います。
	各区健康福祉課	家庭訪問【再掲】	健康問題を持つ市民に対し、家庭に訪問して援助を行います。	・市民 (難病・精神障がい・身体障がい・感染症・母子・虐待・高齢者など)	自殺の危険性の高い人への直接的相談やハイリスク者への相談対応を通じて自殺予防につながる支援を行います。
	各区健康福祉課	産後うつスクリーニング【再掲】	新生児・産婦家庭訪問等において、産後うつを早期発見するため、エジンバラ産後うつ病質問票(EPDS質問票)を活用し、適切な医療や支援を受けることができるよう指導・助言を行います。	産後3か月までの産婦	自殺の危険性の高い人への直接的相談やハイリスク者への相談対応を通じて自殺予防及び児童虐待予防につながる支援を行います。
	各区健康福祉課	在宅医療ネットワーク【再掲】	介護保険事業者・福祉や医療機関等と情報の共有を図り、連携の強化をします。	民生委員・介護保険事業者・福祉や医療機関等	関係機関と連携を強化することにより、自殺の危険に対し早期に対応ができます。また、相談窓口や支援制度・支援策などをスムーズに対象者に伝えることができます。
	各区役所保護課・健康福祉課	健康管理支援事業【再掲】	生活保護受給者の健康の保持及び増進、自立支援のため、支援を行う必要がある対象者に対し、関係機関と連携し、健康・医療・生活面から相談、支援を行います。	市民(生活保護受給者)	自殺の危険性の高い人への早期対応が図れます。

第5章 自殺対策との関連事業

2. 庁内関係課等における取り組み

	1_機関名	2_事業名	3_事業概要	4_事業対象者	5_自殺予防対策と連携できる点
自殺未遂者への支援と連携	新潟市消防局救急課	各種情報提供	・救急活動中に遭遇した自殺企図者の情報を医療機関へつなげます。 ・相談センターの情報を本人又は関係者に渡します。	自殺企図者(未遂者)	相談につなげられる可能性があります。
	新潟市消防局救急課	ゲートキーパー研修会	自殺企図者(未遂者)に遭遇する機会が比較的多いと考えられる救急隊員を対象に、研修会を実施します。	救急隊員	自殺企図者への対応の基礎を学びます。
生活困窮者への支援と連携	消費生活センター	多重債務者の相談窓口と支援体制の充実【再掲】	多重債務により生活が困窮している方の相談に応じ、債務の解決を図るとともに、生活を再建するために必要な情報の提供や助言、支援を行います。また、市の関係部署が連携して多重債務問題の解決に取り組むために、多重債務者対策庁内連絡会議を開催します。	市民(多重債務者等)	多重債務者が精神的に追い込まれないように、必要な情報の提供や助言、支援を行います。
	各区役所保護課・健康福祉課	生活困窮者に関する相談・支援	生活に困窮する人の相談を受け、生活保護制度などの説明をするとともに、関係機関と連携して必要な支援を行います。	市民(生活に困窮する人)	お金や生活全般に対する不安の軽減を図れます。

自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

目次

- 第一章 総則（第一条—第十一条）
- 第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条—第十四条）
- 第三章 基本的施策（第十五条—第二十二条）
- 第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条—第二十五条）
- 附則

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

（基本理念）

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

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

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

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

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

(国及び地方公共団体の責務)

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

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

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

(事業主の責務)

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

(国民の責務)

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

(国民の理解の増進)

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

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

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

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

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

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

(関係者の連携協力)

第八条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校（学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第一条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚

部を除く。第十七条第一項及び第三項において同じ。）、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

（名誉及び生活の平穩への配慮）

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

（法制上の措置等）

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

（年次報告）

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

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

（自殺総合対策大綱）

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

（都道府県自殺対策計画等）

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

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

（都道府県及び市町村に対する交付金の交付）

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

第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

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

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

(人材の確保等)

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

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

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

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

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

(医療提供体制の整備)

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階に

おける当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

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

(自殺未遂者等の支援)

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

(自殺者の親族等の支援)

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

(民間団体の活動の支援)

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

第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

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

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

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

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国务大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総

理大臣が指定する者をもって充てる。

- 4 会議に、幹事を置く。
- 5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。
- 6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。
- 7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

第二十五条 前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

自殺総合対策大綱

～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～

第1 自殺総合対策の基本理念

＜誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す＞

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

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

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

第2. 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

＜自殺は、その多くが追い込まれた末の死である＞

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

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

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

＜年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている＞

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

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

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

＜地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する＞

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

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

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

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する

<社会全体の自殺リスクを低下させる>

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

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

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

<生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす>

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

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

2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む

<様々な分野の生きる支援との連携を強化する>

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場の在り方の変化など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが

複雑に関係しており、自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要である。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要がある。

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

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

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

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

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

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

＜精神保健医療福祉施策との連携＞

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

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

3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる

＜対人支援・地域連携・社会制度のレベルごとの対策を連動させる＞

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

- 1) 個々人の問題解決に取り組む相談支援を行う「対人支援のレベル」
- 2) 問題を複合的に抱える人に対して包括的な支援を行うための関係機関等による実務連携などの「地域連携のレベル」
- 3) 法律、大綱、計画等の枠組みの整備や修正に関わる「社会制度のレベル」

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

また、前項の自殺対策に係る3つのレベルの個別の施策は、

- 1) 事前対応：心身の健康の保持増進についての取組、自殺や精神疾患等についての正しい知識の普及啓発等自殺の危険性が低い段階で対応を行うこと、
 - 2) 自殺発生の危機対応：現に起こりつつある自殺発生の危険に介入し、自殺を発生させないこと、
 - 3) 事後対応：不幸にして自殺や自殺未遂が生じてしまった場合に家族や職場の同僚等に与える影響を最小限とし、新たな自殺を発生させないこと、
- の段階ごとに効果的な施策を講じる必要がある。

＜自殺の事前対応の更に前段階での取組を推進する＞

地域の相談機関や抱えた問題の解決策を知らないがゆえに支援を得ることができず自殺に追い込まれる人が少なくないことから、学校において、命や暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいかの具体的かつ実践的な方法を学ぶと同時に、つらいときや苦しいときには助けを求めてもよ

いということ学ぶ教育（SOSの出し方に関する教育）を推進する。問題の整理や対処方法を身につけることができれば、それが「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」となり、学校で直面する問題や、その後の社会人として直面する問題にも対処する力、ライフスキルを身につけることにもつながると考えられる。

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

4. 実践と啓発を両輪として推進する

<自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する>

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

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

<自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組を推進する>

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

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

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

<マスメディアの自主的な取組への期待>

また、マスメディアによる自殺報道では、事実関係に併せて自殺の危険を示すサインやその対応方法等自殺予防に有用な情報を提供することにより大きな

効果が得られる一方で、自殺手段の詳細な報道、短期集中的な報道は他の自殺を誘発する危険性もある。

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

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

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

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

<国>

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

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

<地方公共団体>

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

都道府県や政令指定都市に設置する地域自殺対策推進センターは、いわば管内のエリアマネージャーとして、自殺総合対策推進センターの支援を受けつつ、管内の市区町村の地域自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等への支援を行う。

また、自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の専任職員を配置したり専任部署を設置するなどして、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進することが期待される。

<関係団体>

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

<民間団体>

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

<企業>

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

<国民>

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

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

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

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

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

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

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

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

(1) 地域自殺実態プロフィールの作成

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

(2) 地域自殺対策の政策パッケージの作成

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

(3) 地域自殺対策計画の策定等の支援

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

(4) 地域自殺対策計画策定ガイドラインの策定

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

(5) 地域自殺対策推進センターへの支援

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

(6) 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

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

2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

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

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

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

(1) 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施

基本法第7条に規定する自殺予防週間（9月10日から16日まで）及び自

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

（2）児童生徒の自殺対策に資する教育の実施

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

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

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

（3）自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及

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

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

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

（4）うつ病等についての普及啓発の推進

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

3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

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

(1) 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究及び検証

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

自殺総合対策推進センターにおいては、自殺対策全体のPDCAサイクルの各段階の政策過程に必要な調査及び働きかけを通じて、自殺対策を実践するとともに、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いかせるよう、情報の集約、提供等を進める。【厚生労働省】

(2) 調査研究及び検証による成果の活用

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

(3) 先進的な取組に関する情報の収集、整理及び提供

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

(4) 子ども・若者の自殺等についての調査

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

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

学省】

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

(5) 死因究明制度との連動における自殺の実態解明

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

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

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

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

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

(7) 既存資料の利活用の促進

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

国、地方公共団体等における証拠に基づく自殺対策の企画、立案に資するため、自殺総合対策推進センターにおける自殺の実態、自殺に関する内外の調査研究等とともに、政府横断組織として官民データ活用推進戦略会議の下に新たに置かれるEBPM推進委員会（仮称）等と連携し、自殺対策に資する既存の政府統計マイクロデータ、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・地方自治体への提供を推進するとともに、地域における自殺の実態、地域の実情に応じた取組が進められるよう、自治体や地域民間団体が保有する関連データの収集とその分析結果

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

4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る

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

(1) 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進

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

(2) 自殺対策の連携調整を担う人材の養成

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

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

(3) かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上

うつ病等の精神疾患患者は身体症状が出ることも多く、かかりつけの医師等を受診することも多いことから、臨床研修等の医師を養成する過程や生涯教育等の機会を通じ、かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の理解と対応及び

患者の社会的な背景要因を考慮して自殺リスクを的確に評価できる技術の向上及び、地域における自殺対策や様々な分野の相談機関や支援策に関する知識の普及を図る。【厚生労働省】

(4) 教職員に対する普及啓発等

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

(5) 地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上

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

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

(6) 介護支援専門員等に対する研修

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

(7) 民生委員・児童委員等への研修

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

(8) 社会的要因に関連する相談員の資質の向上

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

者庁、厚生労働省、経済産業省、関係府省】

(9) 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

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

(10) 様々な分野でのゲートキーパーの養成

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

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

(11) 自殺対策従事者への心のケアの推進

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

(12) 家族や知人等を含めた支援者への支援

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

(13) 研修資材の開発等

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

5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する

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

(1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

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

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

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

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

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

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

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

（２）地域における心の健康づくり推進体制の整備

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

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

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

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

（３）学校における心の健康づくり推進体制の整備

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

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

学省、厚生労働省】

さらに、事業場としての学校の労働安全衛生対策を推進する。【文部科学省】

(4) 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進

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

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

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

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

6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする

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

(1) 精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性の向上

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

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

(2) 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成など精神科医療体制の充実

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

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

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

(3) 精神保健医療福祉サービスの連動性を高めるための専門職の配置

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

(4) かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上

うつ病等の精神疾患患者は身体症状が出ることも多く、かかりつけの医師等を受診することも多いことから、臨床研修等の医師を養成する過程や生涯教育等の機会を通じ、かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の理解と対応及び

患者の社会的な背景要因を考慮して自殺リスクを的確に評価できる技術の向上及び、地域における自殺対策や様々な分野の相談機関や支援策に関する知識の普及を図る。【厚生労働省】【再掲】

(5) 子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備

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

【厚生労働省】

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

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

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

(6) うつ等のスクリーニングの実施

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

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

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

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

(7) うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進

うつ病以外の自殺の危険因子である統合失調症、アルコール健康障害、薬物

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

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

(8) がん患者、慢性疾患患者等に対する支援

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

重篤な慢性疾患に苦しむ患者等からの相談を適切に受け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、24時間365日の無料電話相談（よりそ

いホットライン)を設置し、併せて地方公共団体による電話相談について全国共通ダイヤル(こころの健康相談統一ダイヤル)を設定し、引き続き当該相談電話を利用に供するとともに、自殺予防週間や自殺対策強化月間等の機会を捉え、広く周知を進めることにより、国民の約3人に2人以上が当該相談電話について聞いたことがあるようにすることを旨とする。【厚生労働省】

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

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

(2) 多重債務の相談窓口の整備とセーフティネット融資の充実

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

(3) 失業者等に対する相談窓口の充実等

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

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

(4) 経営者に対する相談事業の実施等

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

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

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

(5) 法的問題解決のための情報提供の充実

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

(6) 危険な場所、薬品等の規制等

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

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

(7) ICTを活用した自殺対策の強化

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

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

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

(8) インターネット上の自殺関連情報対策の推進

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

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

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

(9) インターネット上の自殺予告事案への対応等

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

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

(10) 介護者への支援の充実

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

(11) ひきこもりへの支援の充実

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

(12) 児童虐待や性犯罪・性暴力の被害者への支援の充実

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

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

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

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

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

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

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

(13) 生活困窮者への支援の充実

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

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

(14) ひとり親家庭に対する相談窓口の充実等

子育てと生計の維持を一人で担い、様々な困難を抱えている人が多いひとり

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

(15) 妊産婦への支援の充実

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

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

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

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

(16) 性的マイノリティへの支援の充実

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

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

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

性的指向や性自認についての不理解を背景としてパワーハラスメントが行わ

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

(17) 相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化

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

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

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

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

(18) 関係機関等の連携に必要な情報共有の仕組みの周知

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

(19) 自殺対策に資する居場所づくりの推進

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

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

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

(20) 報道機関に対する世界保健機関の手引き等の周知

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

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

8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

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

(1) 地域の自殺未遂者等支援の拠点機能を担う医療機関の整備

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

(2) 救急医療施設における精神科医による診療体制等の充実

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

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

(3) 医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化

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

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

(4) 居場所づくりとの連動による支援

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

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

(5) 家族等の身近な支援者に対する支援

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

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

(6) 学校、職場等での事後対応の促進

学校、職場で自殺未遂があった場合に、その直後の周りの人々に対する心理

的ケアが的確に行われるよう自殺未遂後の職場における対応マニュアルや学校の教職員向けの資料の普及等により、適切な事後対応を促す。【文部科学省、厚生労働省】

9. 遺された人への支援を充実する

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

(1) 遺族の自助グループ等の運営支援

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

(2) 学校、職場等での事後対応の促進

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

(3) 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等

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

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

(4) 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

警察官、消防職員等の公的機関で自殺に関連した業務に従事する者に対して、

適切な遺族等への対応等に関する知識の普及を促進する。【警察庁、総務省】【再掲】

(5) 遺児等への支援

地域における遺児等の自助グループ等の運営、相談機関の遺児等やその保護者への周知を支援するとともに、児童生徒と日頃から接する機会の多い学校の教職員を中心に、児童相談所、精神保健福祉センターや保健所の保健師等による遺児等に関する相談体制を充実する。【文部科学省、厚生労働省】

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

10. 民間団体との連携を強化する

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

(1) 民間団体の人材育成に対する支援

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

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

(2) 地域における連携体制の確立

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

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

(3) 民間団体の相談事業に対する支援

民間団体による自殺対策を目的とした相談事業に対する支援を引き続き実施

する。【厚生労働省】

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

（４）民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

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

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

自殺多発地域における民間団体を支援する。【厚生労働省】

11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

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

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

（１）いじめを苦にした子どもの自殺の予防

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

子どもがいつでも不安や悩みを打ち明けられるような24時間の全国統一ダイヤル（24時間子供SOSダイヤル）によるいじめなどの問題に関する電話相談体制について地方公共団体を支援するとともに、学校、地域、家庭が連携

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

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

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

(2) 学生・生徒等への支援の充実

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

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

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

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

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

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

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

(3) SOSの出し方に関する教育の推進

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

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

(4) 子どもへの支援の充実

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

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

児童虐待は、子どもの心身の発達と人格の形成に重大な影響を与える。児童虐待の発生予防から虐待を受けた子どもの自立支援まで一連の対策の更なる強

化を図るため、市町村及び児童相談所の相談支援体制を強化するとともに、社会的養護の充実を図る。【厚生労働省】【再掲】

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

(5) 若者への支援の充実

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

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

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

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

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

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

(6) 若者の特性に応じた支援の充実

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

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

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

(7) 知人等への支援

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

12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

(1) 長時間労働の是正

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

加えて、労使が上限値までの協定締結を回避する努力が求められる点で合意したことに鑑み、さらに可能な限り労働時間の延長を短くするため、新たに労

働基準法に指針を定める規定を設ける。【厚生労働省】

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

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

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

(2) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

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

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

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

小規模事業場に対しては、安全衛生管理体制が必ずしも十分でないことから、産業保健総合支援センターの地域窓口において、個別訪問等によりメンタルヘ

ルス不調を感じている労働者に対する相談対応などを実施するとともに、小規模事業場におけるストレスチェックの実施等に対する助成措置等を通じて、小規模事業場におけるメンタルヘルス対策を強化する。【厚生労働省】【再掲】

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

(3) ハラスメント防止対策

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

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

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

第5 自殺対策の数値目標

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

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

を見直すものとする。

注) 世界保健機関 Mortality Database によれば、先進諸国の自殺死亡率は、フランス15.1(2013)、米国13.4(2014)、ドイツ12.6(2014)、カナダ11.3(2012)、英国7.5(2013)、イタリア7.2(2012)である。

平成27年の自殺死亡率は18.5であり、それを30%以上減少させると13.0以下となる。我が国の総人口は、国立社会保障・人口問題研究所の中位推計(平成29年推計)によると、平成37年には約1億2300万人になると見込まれており、目標を達成するためには自殺者数は約1万6000人以下となる必要がある。

第6 推進体制等

1. 国における推進体制

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

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

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

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

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

及び地域が実情に応じて取り組むための情報提供や仕組みづくり（人材育成等）を行う。

2. 地域における計画的な自殺対策の推進

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

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

3. 施策の評価及び管理

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

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

4. 大綱の見直し

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

新潟市自殺対策協議会開催要綱

(開催目的)

第1条 自殺対策基本法に基づき、本市における自殺対策を総合的に推進するため、自殺防止対策に関わる関係機関及び団体等から意見を聴取し、多方面から意見交換を行うことを目的として、新潟市自殺対策協議会（以下「協議会」という。）を開催する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について、協議及び検討を行う。

- (1) 自殺対策の総合的な推進に関すること
- (2) 自殺対策に関わる関係機関の連携方策に関すること
- (3) 自殺対策に対する普及啓発の取り組みに関すること
- (4) 自殺対策についての情報収集及び意見交換に関すること
- (5) その他自殺対策の推進に必要とする事項に関すること

(委員の構成)

第3条 協議会は、委員20名以内をもって構成する。

2 協議会の委員は、次に掲げる者のうちから構成する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 関係行政機関の職員
- (3) 関係団体の職員
- (4) その他市長が必要と認める者

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長は、委員の互選によって定める。

3 会長は、協議会の進行を行う。

4 副会長は、委員のうちから会長が指名する。

5 副会長は、会長を補佐し、会長が欠けたとき又は会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(委員の任期)

第5条 委員の任期は、2年以内とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(協議会)

第6条 協議会は、必要に応じて市長が招集し、会長が議長となる。

(部会)

第7条 協議会は、専門の事項を協議等するため、部会を置くことができる。

2 部会に属する委員は、市長が指名する。

(意見の聴取)

第8条 市長が特に必要と認めるときは、協議会及び部会に委員以外の者を出席させ、資料の提出及び意見を求めることができる。

(事務局)

第9条 協議会の事務局は、保健衛生部こころの健康センターに置く。

(その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営等に必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成19年12月1日より施行する。

附 則

この要綱は、平成20年12月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から適用する。

新潟市自殺総合対策庁内推進会議設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法に基づき、本市における自殺に関する総合対策を推進するため、新潟市自殺総合対策庁内推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 推進会議は、次の各号に掲げる事項を所掌する。

- (1) 自殺対策の総合的な推進に関すること。
- (2) 自殺対策に係る庁内体制の整備に関すること。
- (3) 自殺対策の推進に係る関係機関等との連携及び調整に関すること。
- (4) 自殺対策の推進に係る普及及び啓発に関すること。
- (5) 自殺対策についての情報収集に関すること。
- (6) その他自殺対策の推進に必要な事項に関すること。

(構成)

第3条 推進会議は、委員長、副委員長、委員をもって構成する。

- 2 委員長は保健衛生部長をもって充て、副委員長はこころの健康推進担当課長をもって充てる。
- 3 委員は、別表に掲げる者をもって充てる。

(職務)

第4条 委員長は、推進会議を代表し、その事務を統括する。

- 2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。
- 3 推進委員は、委員長の命を受け、それぞれの職務に応じて推進会議の事務に参画する。

(会議)

第5条 推進会議の会議は、必要に応じて委員長が招集する。

- 2 委員長は、必要があると認めたときは、推進会議の構成員以外の者を会議に出席させることができる。

(検討チーム)

第6条 委員長は、必要に応じ、自殺対策を推進する上での個別の課題やテーマに応じ、推進会議の下に検討チームを設置することができる。

- 2 検討チームの名称、所掌事務、構成員等は、委員長が別に定める。

(事務局)

第7条 推進会議及び検討チームの事務を処理するため、保健衛生部こころの健康センターに事務局を置く。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、推進の運営等に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成 22 年 6 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 24 年 8 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

別表 (第3条関係)

新潟市自殺総合対策庁内推進会議委員

	職名	関連事務
1	消費生活センター所長	消費生活の相談及び苦情処理
2	男女共同参画課長	配偶者からの暴力に係る相談等, 女性相談の総括, 性的マイノリティの支援
3	広聴相談課長	市民生活相談の実施及び総括
4	福祉総務課長	民生委員及び児童委員の総括, 生活保護の総括
5	障がい福祉課長	共生社会の推進, 障がい者の社会参加の促進
6	高齢者支援課長	高齢者生きがいづくり等支援事業の総括
7	地域包括ケア推進課長	地域包括ケアの推進, 地域包括支援センターの総括
8	こども家庭課長	母子保健の総括
9	児童相談所長	児童等の援助, 児童虐待の対応
10	保健衛生総務課長	保健衛生施策の企画及び総合調整
11	こころの健康センター所長	精神保健及び精神障がい者福祉に係る相談, 自殺総合対策
12	保健所 健康増進課長	健康づくりの推進
13	雇用政策課長	労働施策の企画, 雇用の促進及び定着
14	農林政策課長	農業行政の企画及び調査並びに農業災害に関する事項
15	住環境政策課長	市営住宅に関する事項
16	人事課長	職員の労務管理, 職員の研修
17	職員課長	職員の健康管理
18	財務課長	予算の編成及び執行監督
19	債権管理課長	市の債権の管理, 滞納対策等の総括
20	北区役所 健康福祉課長	保健福祉に関する事項, 生活困窮者自立支援制度
21	東区役所 健康福祉課長	保健福祉に関する事項
22	東区役所 保護課長	生活困窮者自立支援制度
23	中央区役所 健康福祉課長	保健福祉に関する事項
24	中央区役所 保護課長	生活困窮者自立支援制度
25	江南区役所 健康福祉課長	保健福祉に関する事項, 生活困窮者自立支援制度
26	秋葉区役所 健康福祉課長	保健福祉に関する事項, 生活困窮者自立支援制度
27	南区役所 健康福祉課長	保健福祉に関する事項, 生活困窮者自立支援制度
28	西区役所 健康福祉課長	保健福祉に関する事項
29	西区役所 保護課長	生活困窮者自立支援制度
30	西蒲区役所 健康福祉課長	保健福祉に関する事項, 生活困窮者自立支援制度
31	消防局 救急課長	救急医療体制, 患者等搬送事業
32	教育委員会 地域教育推進課長	青少年教育の推進, 青少年の健全育成及び非行防止
33	教育委員会 学校支援課長	教育課程の編成及び実施の指導
34	水道局 総務課長	職員の安全衛生及び健康管理
35	市民病院 管理課長	職員の福利厚生, 保健衛生及び公務災害補償

平成30年4月1日現在 計35名

ふりむいて あなたを愛する人の顔

新潟市自殺予防対策の標語
最優秀作品

第2次新潟市自殺対策行動計画

年 月 策定

新潟市保健衛生部 こころの健康センター いのちの支援室

電 話 :

F A X :

E-mail :

ホームページ :

