

第2次伊勢崎市自殺対策推進計画

令和6年3月
伊勢崎市

はじめに

わが国では、平成18年に自殺対策基本法を制定し、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者は平成22年以降、減少傾向が続いていましたが、新型コロナウイルス感染症の流行に伴う生活環境の変化などの影響により令和2年には再び増加に転じました。



本市でも令和元年度からの5か年計画とする「伊勢崎市自殺対策推進計画」を策定し、関係団体とともに自殺対策の視点を持って事業実施に取り組んでおりますが、社会情勢の変化や新型コロナウイルス感染症の影響による生活における不安や悩みなどから新たな課題に対応する必要が生じてまいりました。

こうした中、令和6年度からの5年間を計画期間とする「第2次伊勢崎市自殺対策推進計画」を策定いたしました。

自殺対策は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必要があります。この考えは、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致するものであります。市民一人ひとりがかけがえのない命を大切に支えあい、「誰も自殺に追い込まれることのない社会・伊勢崎市」の実現を目指し、関係団体と連携を図りながら、本計画に基づいた包括的・総合的な自殺対策を推進してまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見をいただいた伊勢崎市自殺対策推進協議会委員の皆様をはじめ、関係者の皆様に心より感謝を申し上げます。

令和6年3月

伊勢崎市長

阿 泰 雄

目 次

第1章 計画策定・見直しの趣旨等	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	3
4 計画の数値目標	4
5 SDGs との関係	5
第2章 本市の現状と課題	6
1 関連データによる現状	6
(1) 自殺者数・自殺死亡率の推移	6
(2) 年代・性別の自殺者の状況	8
(3) 同居人の有無別の自殺者の状況	10
(4) 職業の有無別の自殺者の状況	11
(5) 場所別の自殺者の状況	12
(6) 原因・動機別の自殺者の状況	13
(7) 自殺者の自殺未遂歴の状況	14
2 本市の自殺対策における課題	15
3 地域自殺実態プロファイルからみた本市の自殺の特徴	15
4 計画の実施状況と第2次計画に向けた方向性	16
(1) 計画の実施状況	16
(2) 第2次計画に向けた方向性	17
第3章 計画の基本的な考え方	18
1 計画の基本方針	18
(1) 関係機関・団体との連携を強化して総合的に取り組むこと	18
(2) 自殺対策を支える人材を育成・確保すること	18
(3) 積極的な普及啓発を推進すること	19
(4) 生きることの包括的な支援として推進すること	19
(5) 児童生徒に対する自殺対策を充実させること	19
2 計画の基本施策	20
(1) 地域におけるネットワークの強化	20
(2) 自殺対策を支える人材の育成	20
(3) 住民への啓発と周知	20
(4) 生きることの促進要因への支援	20

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	20
3 計画の重点施策	21
(1) 勤務・経営者への支援	21
(2) 高齢者への支援	21
(3) 生活困窮者への支援	21
4 施策の推進体系	22

第4章 計画の具体的取組

1 基本施策	24
(1) 地域におけるネットワークの強化	24
(2) 自殺対策を支える人材の育成	25
(3) 住民への啓発と周知	27
(4) 生きることの促進要因への支援	28
(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	33
2 重点施策	34
(1) 勤務・経営者への支援	34
(2) 高齢者への支援	35
(3) 生活困窮者への支援	37
3 生きる支援に関連すると考えられる事業	39

第5章 自殺対策の推進体制

1 協議会・委員会の設置・運営	45
(1) 伊勢崎市自殺対策推進協議会	45
(2) 伊勢崎市自殺対策推進計画庁内検討委員会	45
2 市民、関係機関・団体との連携	45
3 PDCAサイクルを通じた継続的な取組	46

第6章 参考資料

1 自殺総合対策大綱（概要）	48
2 地域自殺実態プロファイルにおける本市の状況	50
3 自殺対策基本法	52
4 伊勢崎市自殺対策推進協議会設置要綱	61
5 伊勢崎市自殺対策推進計画庁内検討委員会設置要綱	63
6 伊勢崎市自殺対策推進協議会委員名簿	65
7 計画策定の経過	66

第1章 計画策定・見直しの趣旨等

1 計画策定の趣旨

平成18年に自殺対策基本法が施行されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は「社会の問題」と認識されるようになり、平成28年に自殺対策基本法が改正され、都道府県及び市町村に、それぞれの地域の実情を勘案した自殺対策推進計画の策定が義務付けられました。国を挙げて自殺対策が総合的に実施された結果、自殺者数は3万人台から2万人台に減少しました。しかし、自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており深刻な状況にあります。さらに、令和2年には新型コロナウイルス感染拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、自殺者数は11年ぶりに前年度を上回りました。

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、様々な悩みや役割喪失感、役割の大きさに対する過剰な負担感などから、命を絶たざるを得ない状況にまで追い込まれてしまうプロセスとして捉える必要があります。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」といえます。背景には、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめ等の様々な社会的要因があるため、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総合的な連携が図られ、「生きることの支援」として実施されなければなりません。

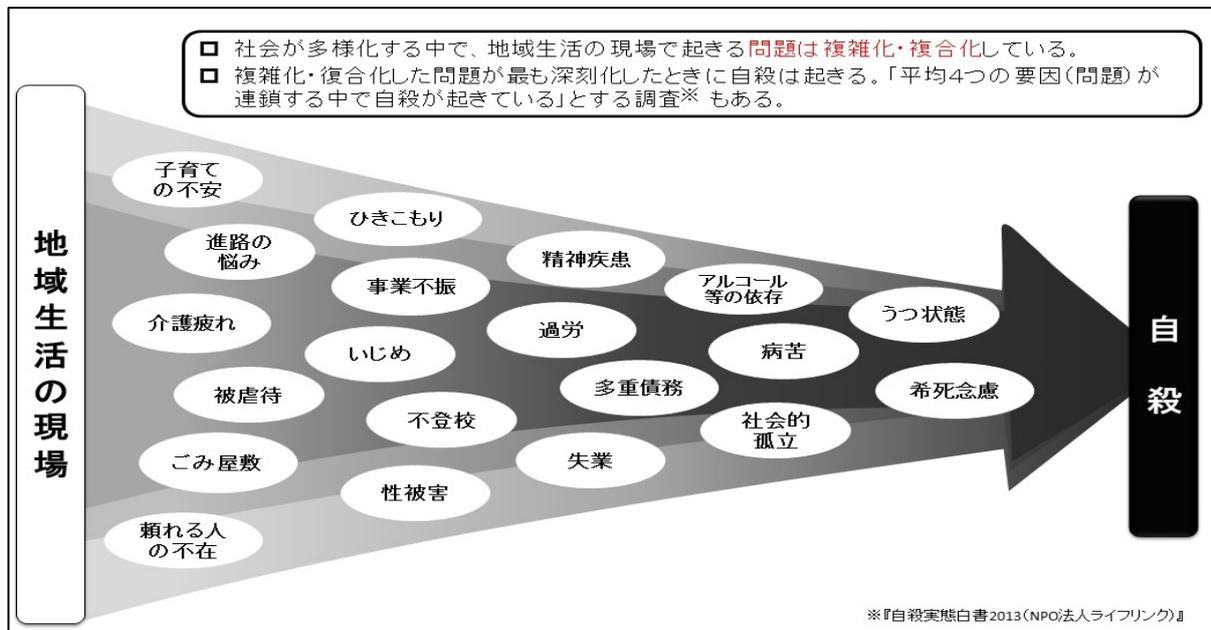
本市においては、令和元年度から令和5年度の5か年計画として「伊勢崎市自殺対策推進計画」を策定し総合的な自殺対策の推進を図ってまいりました。令和5年度の計画期間満了に伴い、国の「自殺総合対策大綱」¹の基本理念に基づき新たな課題など時代の変化に対応し、市民をはじめ、市（保健、医療、福祉、教育、労働等）、関係機関・団体との連携・協力を強化し、より包括的・総合的な自殺対策を推進するため、令和6年度からの5年間を計画期間とする「第2次伊勢崎市自殺対策推進計画」を策定

¹概要を、「第6章 参考資料 1 自殺総合対策大綱（概要）」に掲載しています。

します。

また、この第2次計画においては、持続可能な開発目標（SDGs）に着目し、特に SDGs 番号 3 で掲げられる「すべての人に健康と福祉を」の目標に寄与できるよう策定しました。自殺対策においては、地域社会全体が協力し、心の健康を支え、生きる喜びを提供することで、より広範な目標達成への一環となると考えられます。よって、SDGs の理念を踏まえた上で本計画に沿って各事業を遂行し、社会的な課題に対処することで、より持続可能な未来を築く手助けを行うことを目指します。

図 1-1 自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）

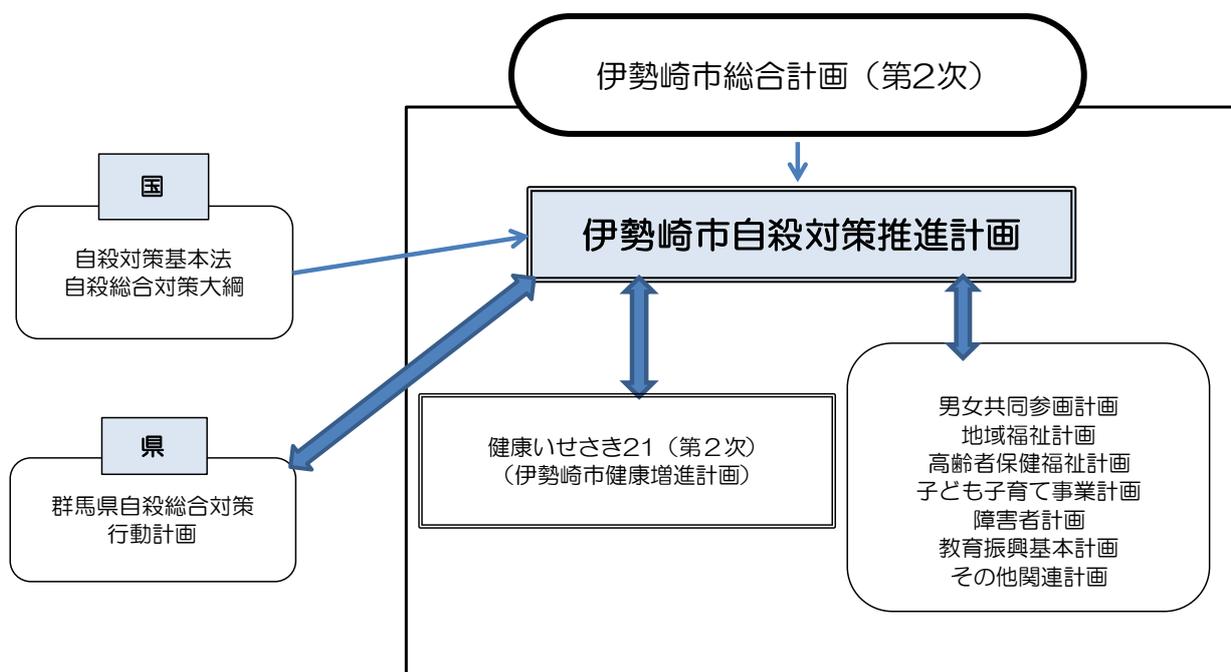


2 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項の規定により、伊勢崎市の状況に応じた総合的な自殺対策の推進を図るために策定するものであり、国の「自殺対策基本法」や「自殺総合対策大綱」、群馬県の「自殺総合対策行動計画」を踏まえているものです。

また、関連性の高い「伊勢崎市総合計画（第2次）」及び「健康いせさき 21（第2次）」との整合性を図ります。

図 1-2 計画の位置づけ



3 計画の期間

本計画は令和6年度から令和10年度までの5年間の計画とします。社会情勢の著しい変化や国・群馬県の政策に変更があった場合、計画の進捗状況等から見直しが必要と判断される場合には、計画の見直しを行います。

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度
← 5か年計画 →										
計画の策定	伊勢崎市自殺対策推進計画									
					↓ 計画の見直し	← 5か年計画 →				
						第2次 伊勢崎市自殺対策推進計画				

4 計画の数値目標

自殺対策基本法で示されているように、自殺対策を通じて最終的に目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない社会・伊勢崎市」の実現です。

また、国が示す「自殺総合対策大綱」では、下表のとおり令和 8 年までに、自殺死亡率²を平成 27 年と比べて 30%以上減少させ、13.0 以下とすることを当面の目標としており、令和 4 年 10 月の「自殺総合対策大綱」の見直しでも引き続き、同様の数値目標を設定するとしています。

第 1 次自殺対策推進計画策定後の、実際の自殺死亡率の直近 3 年間の年次推移は、令和 2 年 18.3、令和 3 年 17.8、令和 4 年 16.9 と、少しずつですが減少傾向となっています。これは計画の遂行が一定の効果を発揮していると同時に、引き続き、より一層強力に計画を推進することが求められる結果と考えられます。また現行計画の最終年である令和 5 年は目標値としている 16.0 に近づけるものと想定されます。

これを受けて本市では、今後より一層の自殺対策を推進していき、国と同水準の自殺死亡率まで低減させることを目標とするため、自殺総合対策大綱の数値目標である令和 8 年の自殺死亡率 13.0 を、本計画最終年である令和 10 年まで推計した 12.0 と同様とします。

表 1 本計画の数値目標

年度	【実績値】 平成 27 年 (2015)	【実績値】 令和 4 年 (2022)	【伊勢崎市の目標値】 令和 5 年 (2023)	【全国の目標値】 令和 8 年 (2026)	【伊勢崎市の目標値】 令和 10 年 (2028)
【全国】 自殺死亡率	18.5	17.3	—	13.0	—
【伊勢崎市】 自殺死亡率	23.2	16.9	16.0	—	12.0

現状数値出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

² 「自殺死亡率」は、人口 10 万人当たりの自殺者数を表しています。

5 SDGsとの関係

自殺対策は、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」という基本理念の下、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必要があります。

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



出典：国連広報センター

第2章 本市の現状と課題

1 関連データによる現状

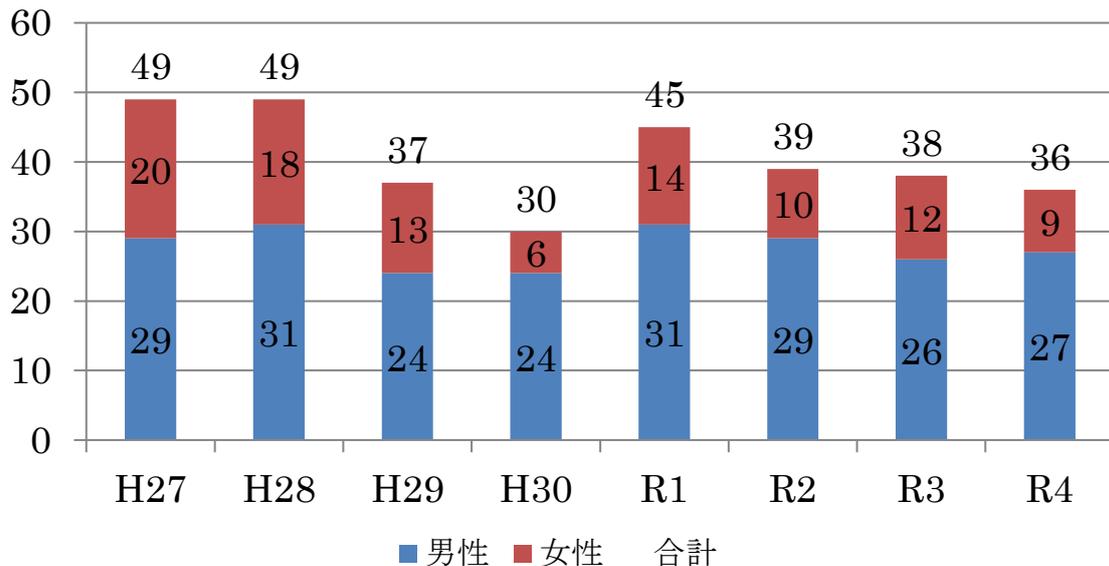
(1) 自殺者数・自殺死亡率の推移

平成27年以降の自殺者数は、全体としては平成30年までは緩やかな減少傾向にありましたが、令和元年には増加し、令和2年、3年、4年は再び減少傾向になっています。令和4年の自殺者数は36人であり、平成27年の49人から13人（26.5%）減少しました。

自殺者を男女別に見ると、平成27年から令和4年まで常に男性の自殺者数が女性の自殺者を上回っており、女性1に対して、男性1.5～4倍程度で推移しています。

自殺者数
(人)

図2-1 本市の自殺者数の年次推移



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

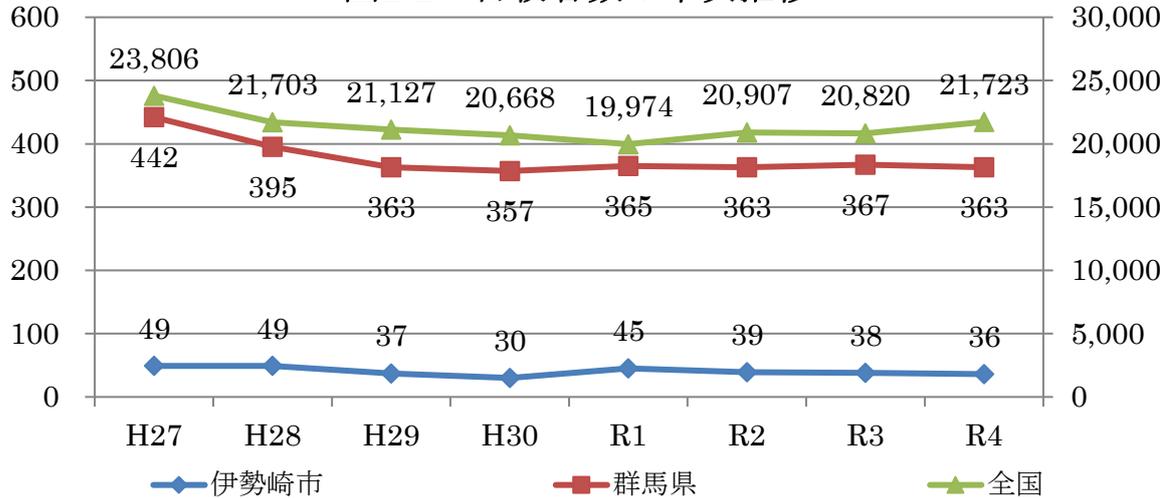
全国の自殺者数は、令和元年まで緩やかな減少傾向でしたが令和2年、令和3年、令和4年は少し増加し、自殺死亡率も自殺者数と同様の傾向がありました。群馬県の自殺者数は、平成30年まで緩やかな減少傾向でしたが令和元年から少し増加し、令和3年に増加し、令和4年には減少しました。自殺死亡率も自殺者と同様の傾向がありました。

本市での自殺死亡率は令和4年16.9と、平成27年の23.2から6.3減少しました。但し、本市の自殺死亡率は平成30年、令和4年を除いては全国を上回っており、平成27年、平成28年、令和元年は群馬県を上回っている状況です。

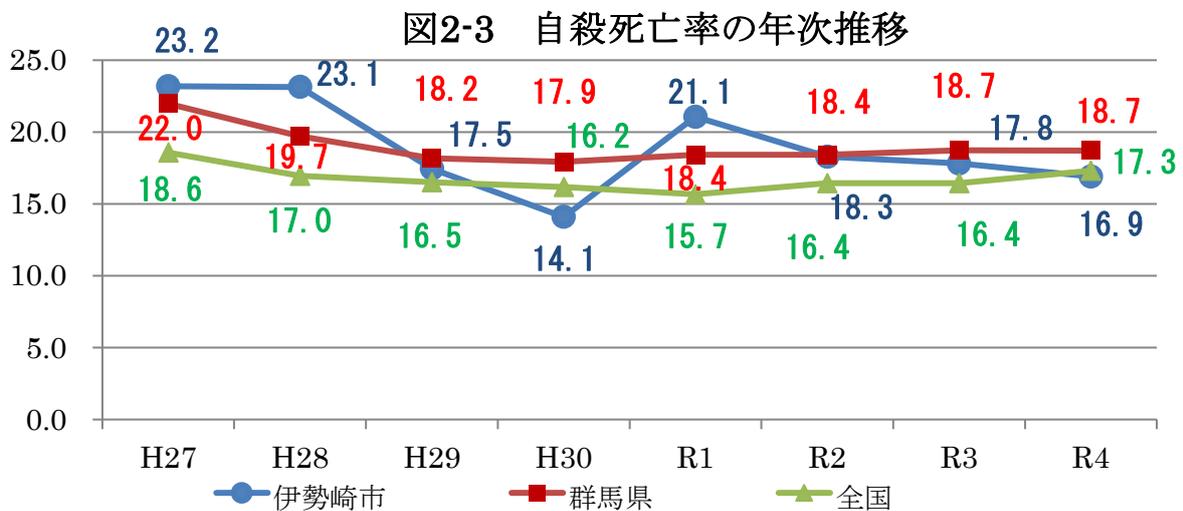
伊勢崎市・群馬県（人）

図2-2 自殺者数の年次推移

全国（人）



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

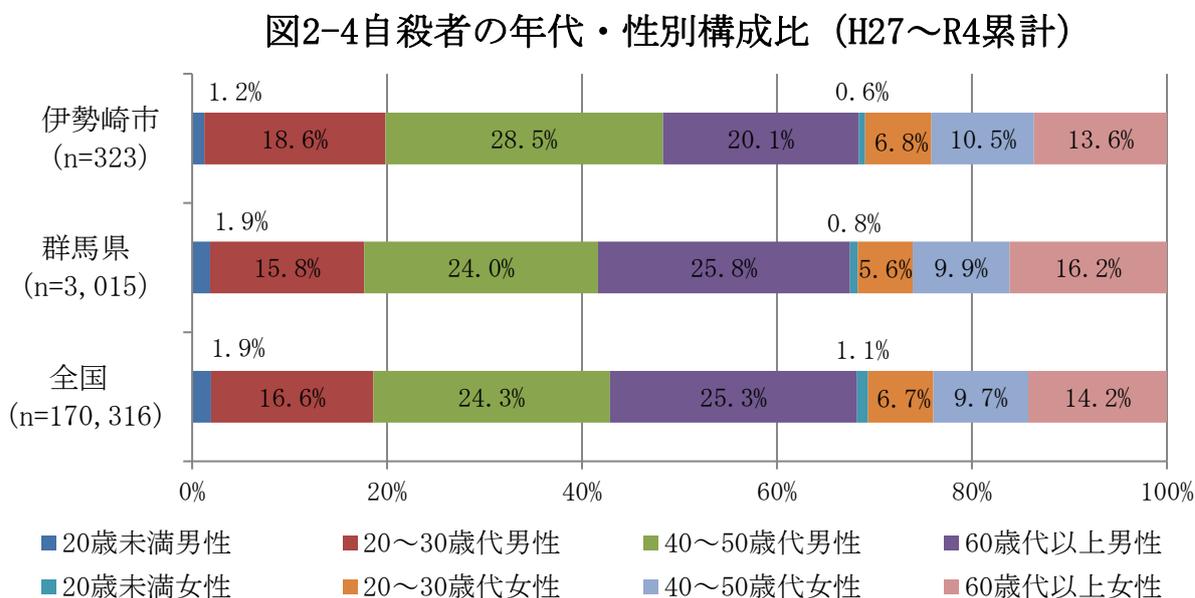


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(2) 年代・性別の自殺者の状況

平成27年から令和4年までの自殺者について年代別の構成比を見ると、最も多いのが「40～50歳代男性」で、28.5%を占めています。次いで「60歳代以上男性」が20.1%、「20～30歳代男性」が18.6%、「60歳代以上女性」が13.6%と続き、20歳代以上の男性で全体の67.2%を占めています。

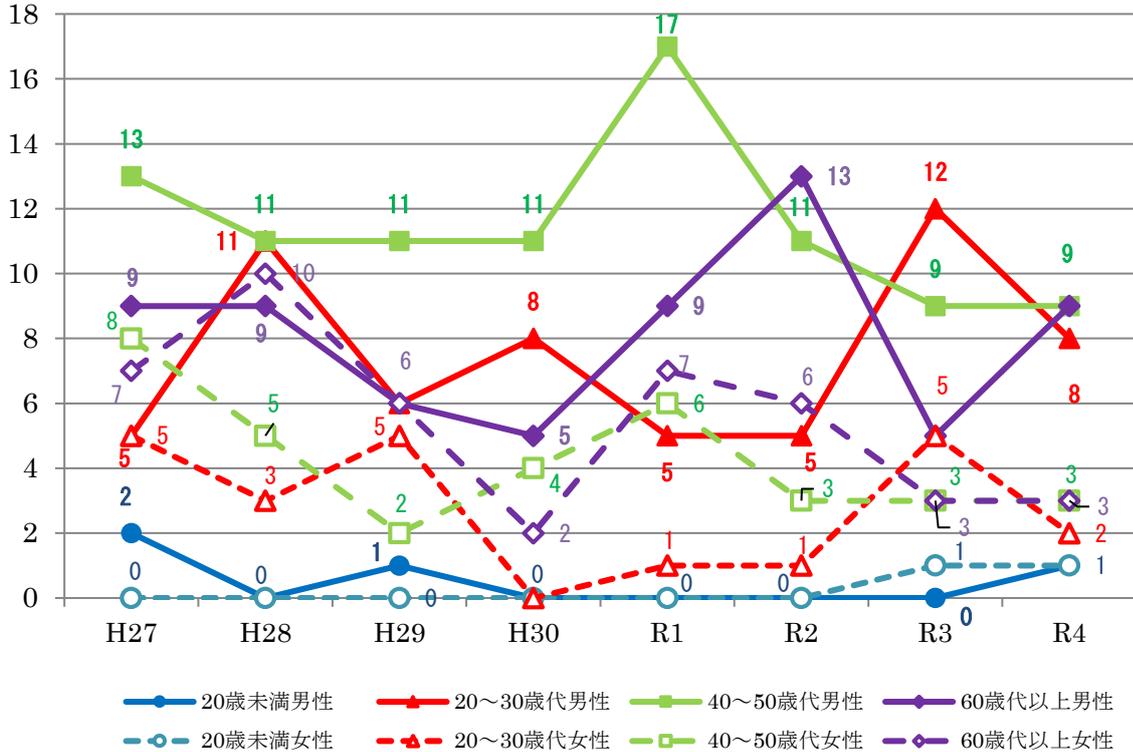
本市の「20～30歳代男性」、「40～50歳代の男性」の割合は、群馬県や全国より高くなっています。



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

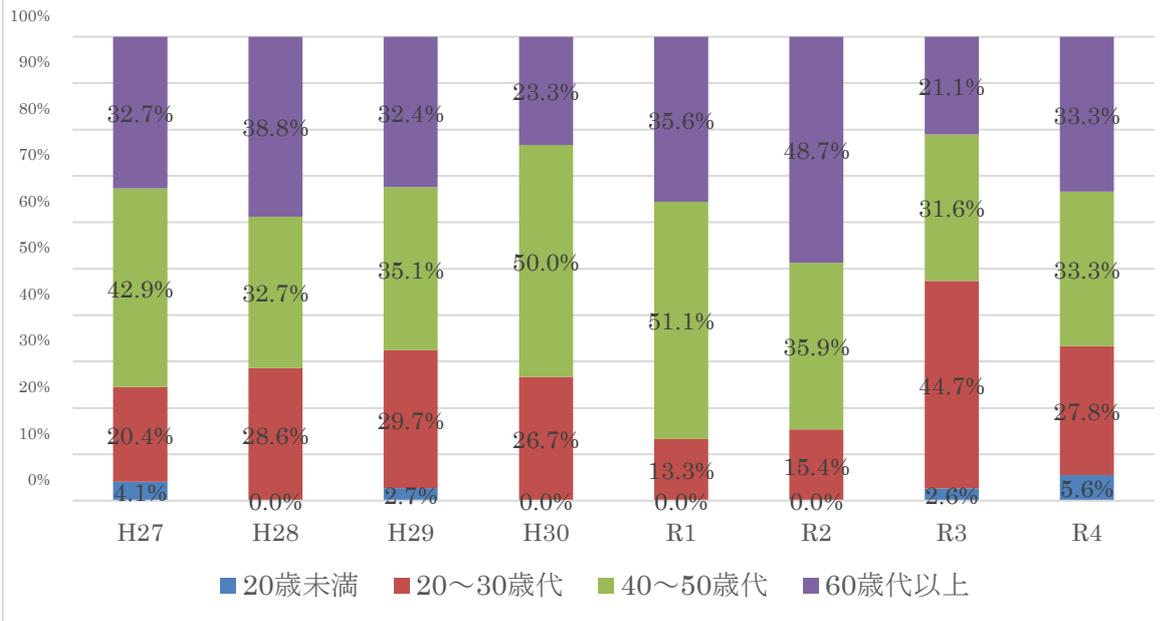
年代・性別の自殺者数の推移を見ると、男性はいずれの年代においても概ね横ばいの状況となっています。女性については「40～50歳代女性」には概ね減少傾向が見られますが、他の年代については概ね横ばいの状況となっています。

自殺者数（人） 図2-5 本市の年代・性別自殺者数の推移



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

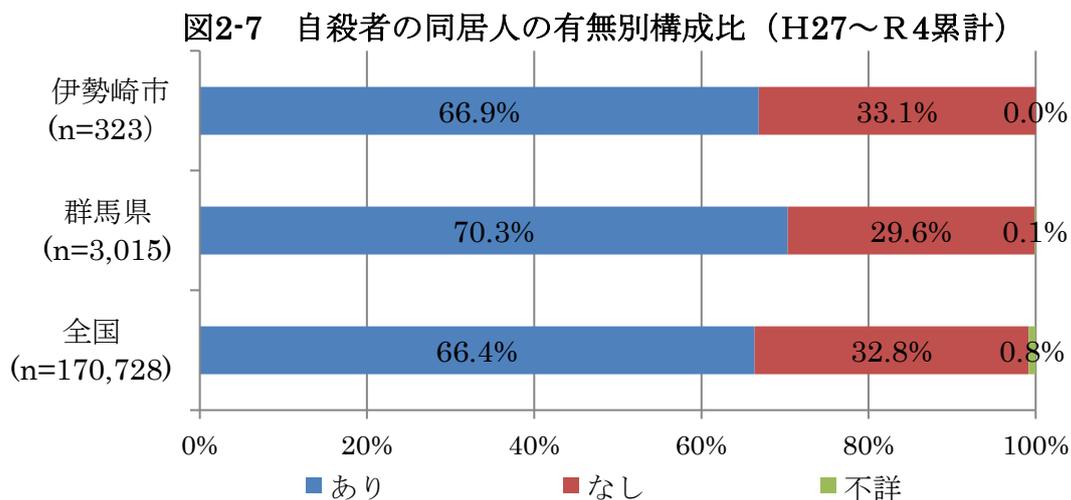
図2-6 本市の年度別自殺者構成比の推移



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

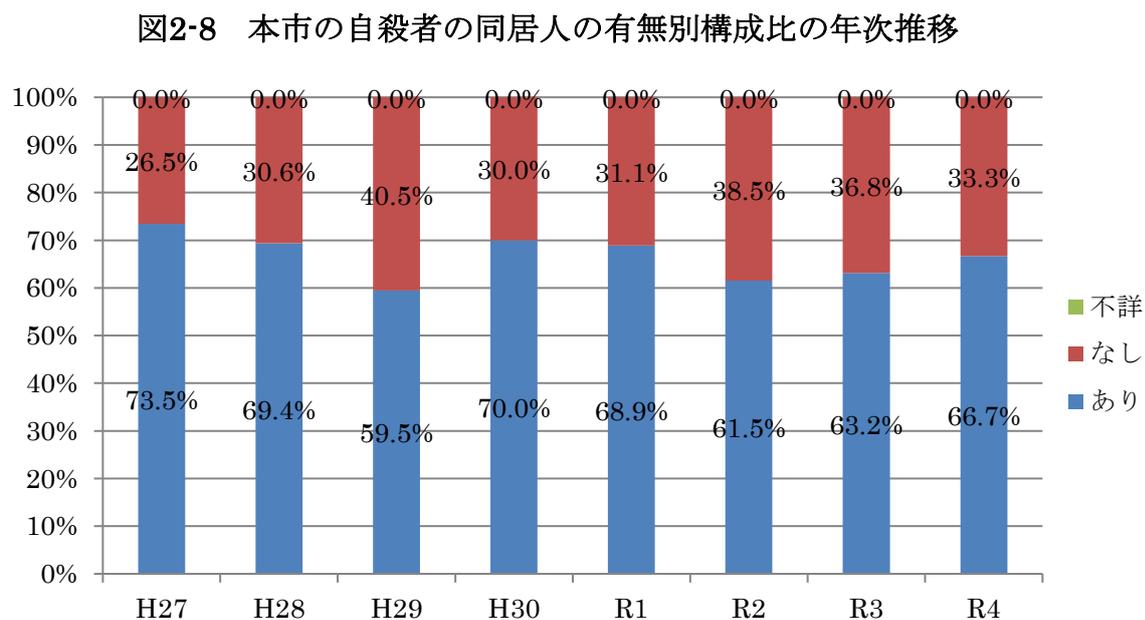
(3) 同居人の有無別の自殺者の状況

平成27年から令和4年までの自殺者について同居人の有無別に見ると、同居人「あり」が66.9%、「なし」が33.1%となっており、群馬県及び全国よりも同居人「なし」の割合が高い結果となっています。



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

平成27年から令和4年までの自殺者の同居人の有無別構成比の年次推移を見ると、年によって増減がありますが令和2年からは同居人「なし」の割合が減少傾向にあります。

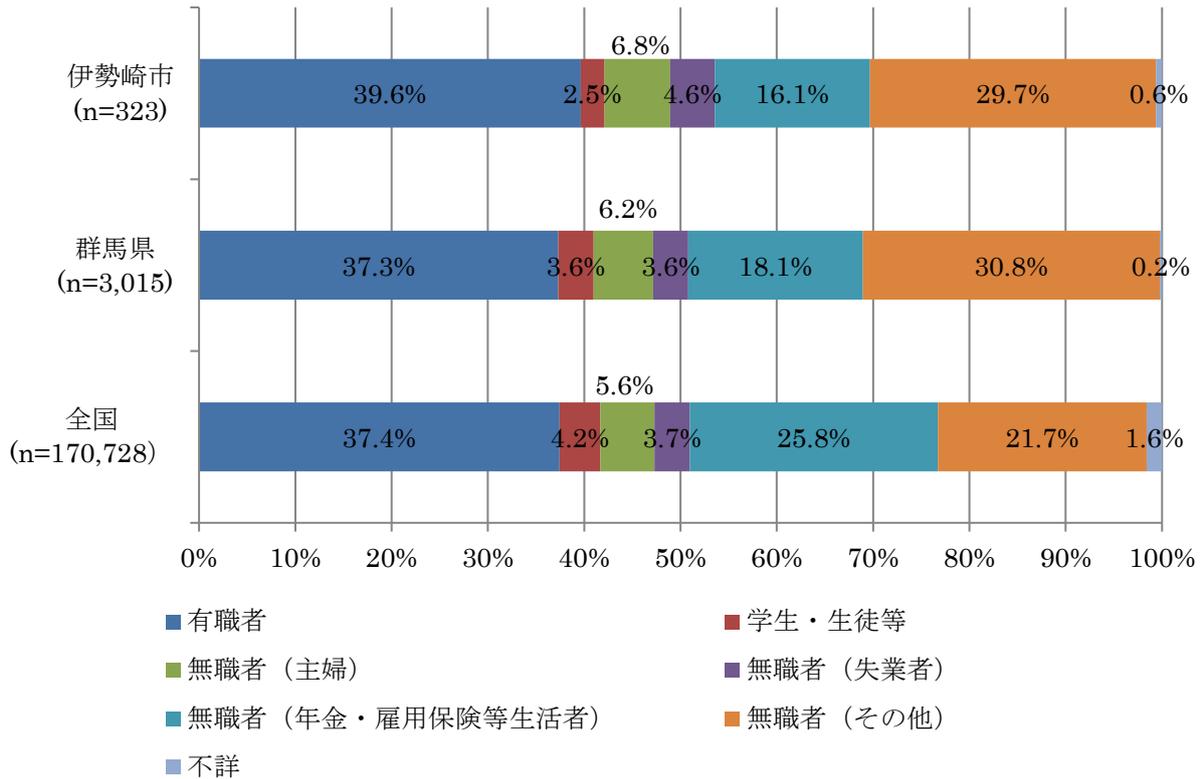


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(4) 職業の有無別の自殺者の状況

平成27年から令和4年までの自殺者について職業の有無別に見ると、「無職者」の合計が59.7%を占めています。群馬県及び全国と比較すると、「有職者」の割合が39.6%であり、高めとなっています。

図2-9 自殺者の職業の有無別構成比（H27～R4累計）

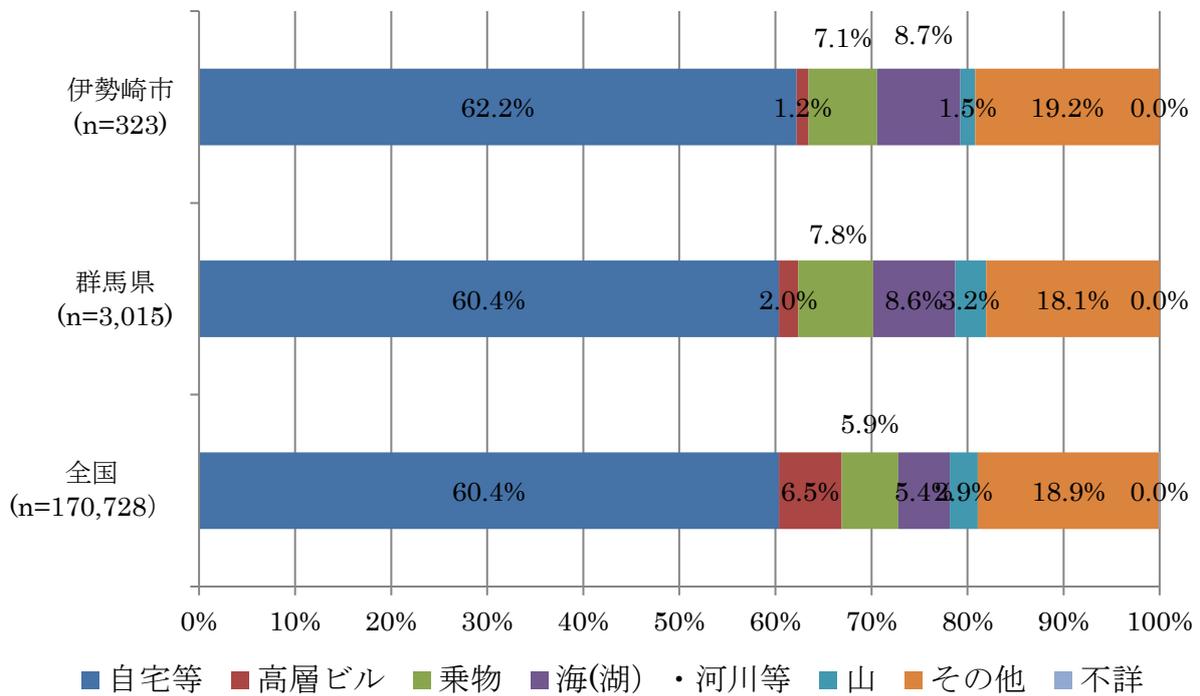


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(5) 場所別の自殺者の状況

平成 27 年から令和 4 年までの自殺者について自殺場所別の構成比を見ると、「自宅等」が最も多く、62.2%を占め、次いで「海(湖)・河川等」が 8.7%、「乗物」が 7.1% となっています。群馬県及び全国と比較すると、本市では「自宅等」や「海(湖)・河川等」の割合が高く、「山」の割合は少なくなっています。

図2-10 自殺者の自殺場所別の構成比 (H27～R4累計)

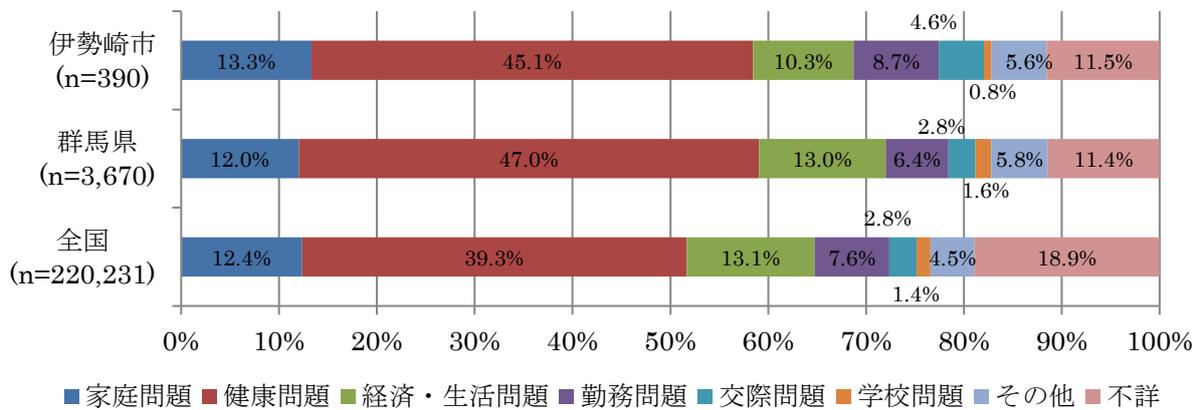


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(6) 原因・動機別の自殺者の状況

平成27年から令和4年までの自殺者について原因・動機別の構成比を見ると、「健康問題」が最も多く45.1%を占め、次いで「家庭問題」が13.3%、「経済・生活問題」が10.3%となっています。群馬県及び全国と比較すると、本市では「家庭問題」の割合が高くなっています。

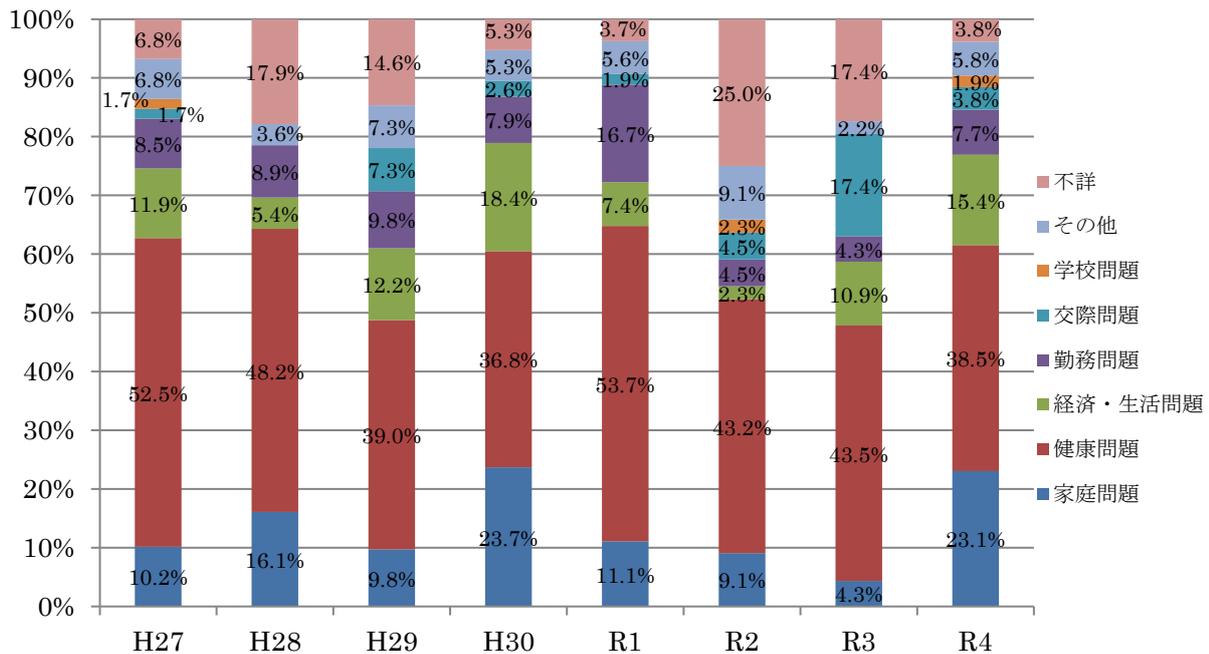
図2-11 自殺者の原因・動機別構成比 (H27～R4累計、複数該当)



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

平成27年から令和4年までの原因・動機別の構成比は、下図のとおりです。

図2-12 本市の自殺者の原因・動機別構成比の年次推移

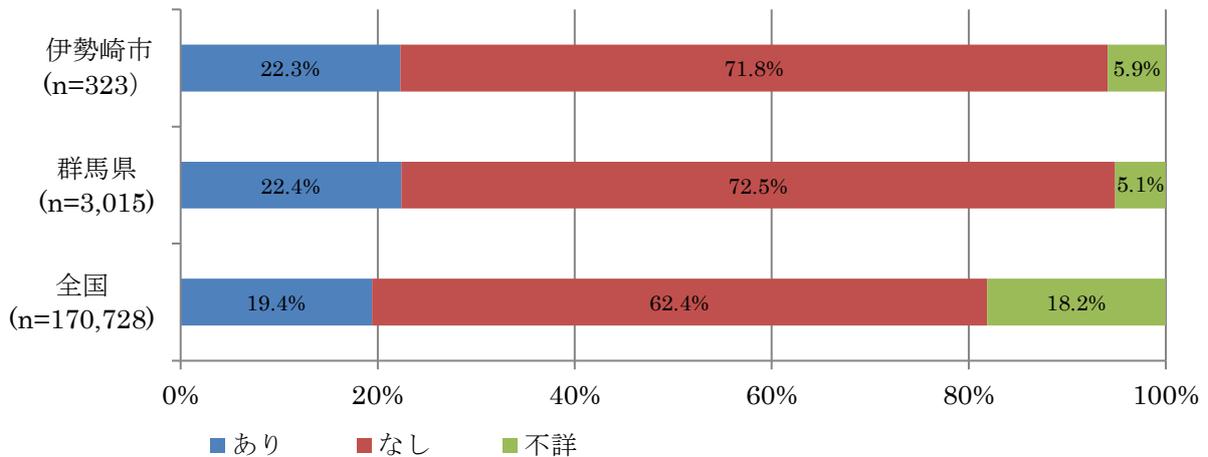


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(7) 自殺者の自殺未遂歴の状況

平成 27 年から令和 4 年までの自殺者について自殺未遂歴の有無別に見ると、未遂歴「あり」が 22.3%、「なし」が 71.8%となっています。群馬県及び全国と比較すると、本市では未遂歴「なし」の割合が群馬県と同様の傾向にあり、全国に比べて高くなっています。

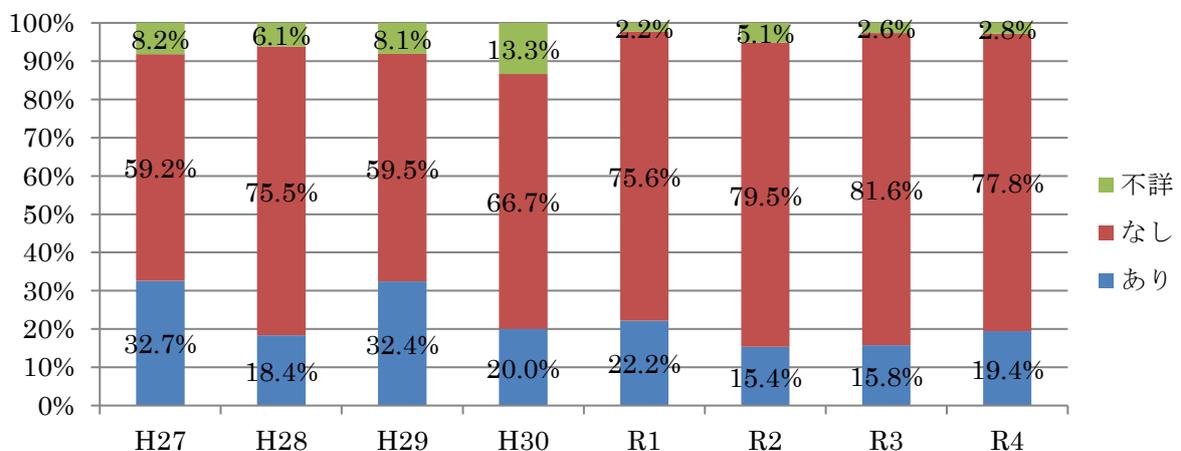
図2-13 自殺者の未遂歴の有無別構成比（H27～R4累計）



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

平成 27 年から令和 4 年までの本市の自殺者の未遂歴の有無別構成比の年次推移を見ると、年によって増減はあるものの未遂歴「なし」が概ね増加の傾向が見られます。

図2-14 本市の自殺者の未遂歴の有無別構成比年次推移



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

2 本市の自殺対策における課題

「本章 1 関連データによる現状」から本市の自殺対策には、以下が課題と考えられます。

(1) 「図 2-1 自殺者数の年次推移」をみると、平成 30 年までは緩やかな減少傾向にありましたが、令和元年には増加し、令和 2 年からは再び減少傾向になっています。また「図 2-3 自殺死亡率の年次推移」をみると、令和 4 年は 16.9 と平成 27 年の 23.2 から 6.3 減少しましたが、全国の自殺死亡率を上回っている年が多いことから、性別年代を問わず、全般的な自殺対策推進がより一層求められています。

(2) 「図 2-4 自殺者の年代・性別構成比」をみると、最も多いのが「40～50 歳代男性」で、次いで「60 歳代以上男性」「20～30 歳代男性」となっていることから、中高年層の男性への自殺対策推進が求められています。

(3) 「図 2-9 自殺者の職業の有無別構成比」をみると、「無職者」のうち「失業者」、「年金・雇用保険等生活者」、「その他」を合計した割合が 50.4%を占めています。安定した職業に就労していないことは、生活困窮にもつながり自殺へのリスクも高まることから、無職者への情報提供や支援経路等を充実させることが求められています。

(4) 「図 2-11 自殺者の原因・動機別構成比」をみると、健康問題が 45.1%と最も多く、次いで家庭問題が 13.3%、経済・生活問題が 10.3%となっていることから、多角的な支援が求められています。

3 地域自殺実態プロフィール³からみた本市の自殺の特徴

国の自殺総合対策推進センターでは、本市の平成 29 年から令和 3 年の自殺者 189 人（男性 134 人・女性 55 人）を分析し、地域自殺実態プロフィールを作成しています。

³「地域自殺実態プロフィール」は、自殺総合対策推進センターにより作成された、すべての自治体の自殺実態の比較分析を可能にするためのツールです。

その中で、自殺者数の多い5区分は表2のとおりであり、本市の特徴として、以下の3点が挙げられます。

(1) 背景にある主な自殺の危機経路に失業（退職）や職場の人間関係の悩み等、勤務・経営に関係する要素が見られることから、勤務・経営者に対する施策が重要です。

(2) 上位5区分のうち3区分に60歳以上がみられることから、高齢者に対する施策が重要です。

(3) 上位5区分のうち4区分に無職がみられること、背景における主な自殺の危機経路に失業（退職）や生活苦がみられることから、生活困窮者に対する施策が重要です。

表2 本市の地域における主な自殺の特徴

上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:男性 40~59歳有職同居	21	11.1%	17.5	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
2位:女性 60歳以上無職同居	19	10.1%	17.1	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位:男性 60歳以上無職独居	16	8.5%	126.0	失業（退職）+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
4位:男性 60歳以上無職同居	16	8.5%	24.2	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
5位:男性 40~59歳無職同居	15	7.9%	167.9	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺

順位は自殺者数の多さに基づき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順としています。

*自殺死亡率の母数（人口）は、令和2年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計しています。

**「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013（ライフリンク）を参考にしています。

***地域自殺実態プロファイルに掲載されている「自殺者の割合と自殺死亡率」、「生活状況別の自殺の背景にある主な危機経路の例」を「第6章 参考資料 2 地域自殺実態プロファイルにおける本市の状況」に掲載しています。

4 計画の実施状況と第2次計画に向けた方向性

(1) 計画の実施状況

庁内各課及び関連団体への自殺関連事業調査を基に施策ごとに分類して示すとともに、年に一度、進捗状況調査を実施し、各施策について進捗状況の確認を行い、把握した状況をもとに関係機関等と連携し、多角的な観点からの支援を推進してきました。

また、協議会と庁内検討委員会を継続的に開催し、庁内各課・各関係機関等との情報の共有、計画の進捗管理、社会情勢の変化に合わせた各種施策の確認・見直し等の協議を行いました。

今回の計画の見直しに当たり調査では各課にて実施されている事業のうち、自殺対策に関連すると考えられる事業についても新たに追加するものがあるかを併せて調査しました。伊勢崎市自殺対策推進計画に掲載する 130 事業の実施状況については、次のとおりで、概ね計画に沿って事業を実施することができました。

達成割合が 60%未満 (△)、実施できなかった (×) として報告のあった 8 事業については、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点等から事業の実施が無かったものなどがありましたが、今後も引き続き取り組みを行う予定で継続していきます。

また、自殺対策に関連すると考えられる事業についても新たに 1 事業追加しました。

掲載事業	◎	○	△	×	—
	達成割合 80%以上	達成割合 60%以上 80%未満	達成割合 60%未満	実施できな かった	事業が廃止 された
130 事業	80	41	1	7	1

(2) 第 2 次計画に向けた方向性

第 2 次計画を策定する際には以下に留意して進めていきます。

- ①引続き、精神保健のみならず、全庁的かつ総合的な観点から、施策を見直します。
- ②見直し後の自殺総合対策大綱において追加された事項（子ども・若者・女性への支援強化等）を踏まえ、施策を見直します。
- ③関係機関、民間団体との連携強化に努め、多角的な観点からの支援をより一層推進します。

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本方針

本市における自殺の現状と国の自殺総合対策大綱における基本方針等を踏まえ、自殺対策は、「生きることの包括的支援」として位置づけ、以下の5つを基本方針として本計画を推進することで、「誰も自殺に追い込まれることのない社会・伊勢崎市」の実現を目指し、若年期から高齢期まで誰もが元気ですこやかに暮らせるように全庁的かつ総合的に各種施策を推進していきます。

また、新型コロナウイルス感染症拡大により人との接触機会が減り、それが長期化することで、孤立・就業問題・健康問題など様々な変化が生じています。このような状況と合わせ、自殺総合対策大綱で新たに位置づけられた施策である、子ども・若者の自殺対策の推進・強化及び、女性に対する支援の強化についての各施策など、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた様々な課題に配慮しながら実施していきます。

(1) 関係機関・団体との連携を強化して総合的に取り組むこと

「誰も自殺に追い込まれることのない社会・伊勢崎市」を実現するためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。市民をはじめ、市、県や関係団体、民間団体、企業等それぞれの主体が最大限効果を発揮できる役割を明確化し、生きる支援としての意識を共有した上で連携・協力を強化し、総合的に自殺対策に取り組めます。

また、必要な時にすぐに受診できる環境の整備が求められていることから、自殺に関する相談において緊急に受診が必要な場合に早期に受診ができる仕組みづくりについて県や医療機関と連携し協議していきます。

(2) 自殺対策を支える人材を育成・確保すること

地域社会全体における自殺リスクを低減させるためには、悩みや生活上の困難に気

づける人材が必要不可欠です。市民を対象にした養成講座等の機会の充実を図るとともに、様々な分野の関係者に対する研修機会を確保し、自殺対策を支える人材の育成・確保に取り組めます。

(3) 積極的な普及啓発を推進すること

自殺に追い込まれるという危機は、「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景は理解されにくいのが実情です。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正しいとする社会全体の共通認識に向けて、積極的な普及啓発を推進します。

(4) 生きることの包括的な支援として推進すること

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活困窮等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに、自殺リスクが高まるとされています。そのため自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる必要があります。地域における「生きる支援」に関連するあらゆる取組を総動員して、「生きることの包括的な支援」を推進します。

(5) 児童生徒に対する自殺対策を充実させること

人生の中で誰もが直面する可能性のある様々な問題への対処方法を、児童生徒へ早い時期に身に付けさせることは、将来的な自殺リスクの低減につながり、誰も自殺に追い込まれることのない社会を作る上では極めて重要です。命の大切さを実感できる教育に加え、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の実施を推進します。

2 計画の基本施策

本計画の基本方針、並びに「第2章 2 本市の自殺対策における課題」を踏まえ、以下を本計画における基本施策とします。

(1) 地域におけるネットワークの強化

包括的な自殺対策、関係機関・団体との連携強化を図るため、地域におけるネットワークの強化を推進します。

(2) 自殺対策を支える人材の育成

悩みや生活上の困難に気づける人を増やすため、自殺対策を支える人材の育成を推進します。

(3) 住民への啓発と周知

悩みや困難を気軽に相談できる場所があること、また危機に陥った場合には誰かに援助を求めることは正しいとする社会全体の共通認識にむけて、住民への啓発と周知をより一層推進します。

(4) 生きることの促進要因への支援

健康相談をはじめとした各種相談体制の充実等をおし、生きることの促進要因を増やす支援を図ります。

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

困難・ストレスへの対処方法を子どもに身につけさせるため、児童生徒のSOSの出し方に関する教育をより一層推進します。

3 計画の重点施策

「第2章 1 関連データによる現状」、並びに「第2章 3 地域自殺実態プロファイルからみた本市の自殺の特徴」等から、以下を計画の重点施策とします。

(1) 勤務・経営者への支援

「図2-4 自殺者の年代・性別構成比」をみると、働く世代である「20～30歳代男性」と「40～50歳代男性」の合計が本市の自殺者の47.1%を占めていること、地域自殺実態プロファイルにて示されている主な自殺の危機経路に失業（退職）や職場の人間関係の悩み等、勤務・経営に関係する要素が見られることから、勤務・経営者に対する施策を重点施策として推進します。

(2) 高齢者への支援

「図2-4 自殺者の年代・性別構成比」をみると、60歳以上の男女の合計が33.7%を占めること、地域自殺実態プロファイルにて示されている上位5区分のうち3区分に60歳以上がみられることから、高齢者に対する施策を重点施策として推進します。

(3) 生活困窮者への支援

「図2-9 自殺者の職業別構成比」をみると、「無職者」のうち生活困窮状態が危惧される「失業者」、「年金・雇用保険等生活者」、「その他」を合計した割合が50.4%を占めること、地域自殺実態プロファイルにて示されている上位5区分のうち4区分に無職がみられること、背景における主な自殺の危機経路に失業（退職）や生活苦がみられることから、生活困窮者に対する施策を重点施策として推進します。

4 施策の推進体系

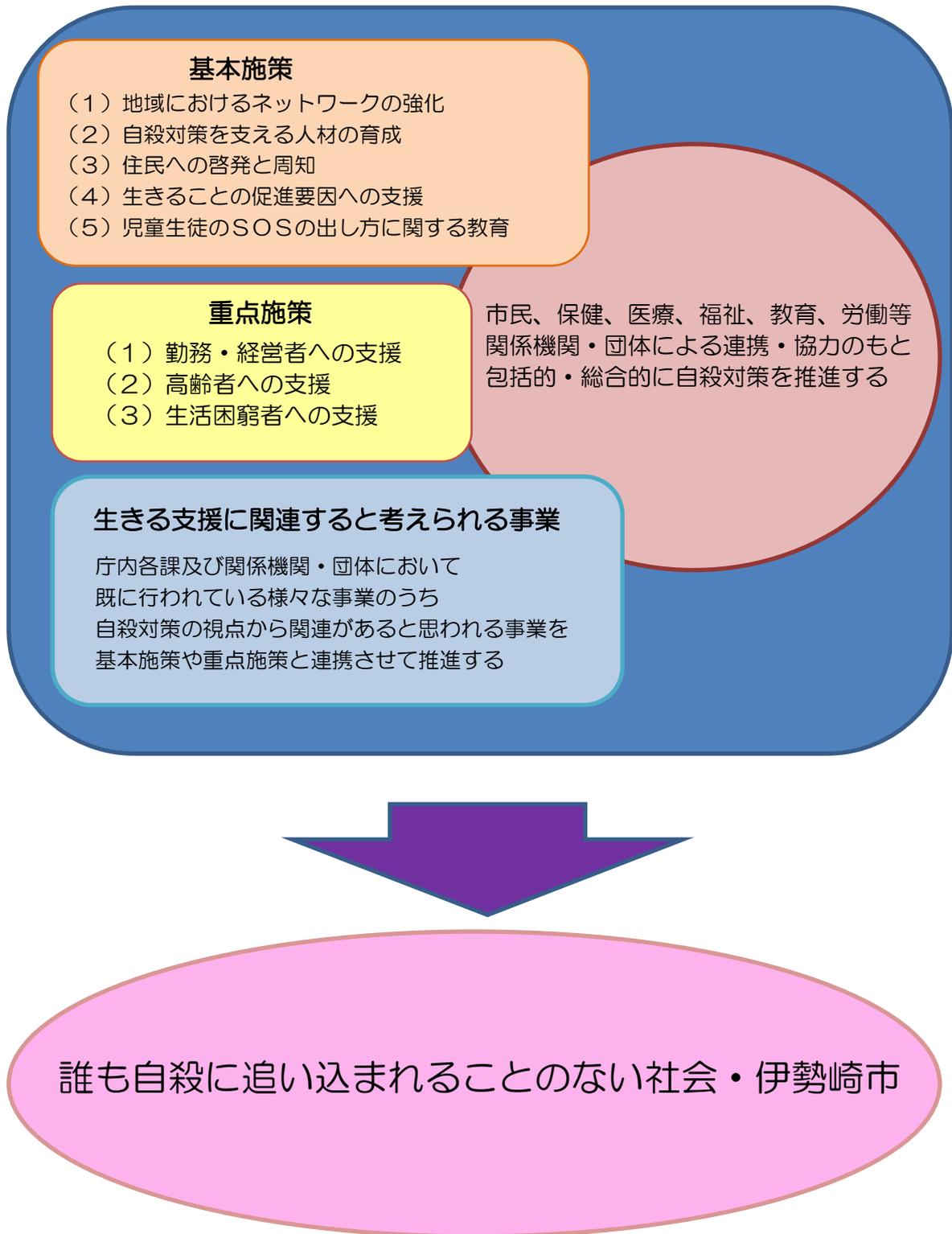
各施策の具体的な取組事業については、既存事業を最大限に活用するため、庁内各課及び関係機関・団体に対し、自殺対策関連事業の調査を実施しました。

調査で把握した事業のうち、自殺対策に強く関連する事業を基本施策、並びに重点施策における取組事業とします。

また、庁内各課及び関係機関・団体において既に行われている様々な事業を、自殺対策の視点から「生きる支援に関連すると考えられる事業」と位置付け、本計画における基本施策、重点施策と連携させて推進することとします。

施策の推進体系を図3のとおり定め、自殺対策を市民、関係機関・団体による連携・協力のもと包括的・総合的に推進することで、「誰も自殺に追い込まれることのない社会・伊勢崎市」の実現を目指します。

図3 施策の推進体系



第4章 計画の具体的取組

1 基本施策

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。そして、このような包括的な取組を実施するため、庁内各課の連携をはじめ、関係機関・団体との連携・協働を図り、地域におけるネットワークを強化します。

No.	事業名 (担当課・関係団体等)	事業概要	自殺対策の視点
1	伊勢崎市自殺対策推進協議会 【健康づくり課】	学識経験者、関係団体代表者を委員とする協議会を開催し、自殺対策の推進について協議する。	様々な関係者からの知見により、本市における地域全体、総合的な自殺対策の推進を図る。
2	伊勢崎市自殺対策推進計画庁内検討委員会 【健康づくり課】	本市の自殺対策推進計画策定を中心に、庁内関係課長を構成員として全庁的、総合的に、自殺対策の推進について協議する。	庁内関係課の連携を図り、全庁的に自殺対策を推進する。
3	健康づくり推進協議会 【健康づくり課】	地域の学識経験者、関係団体代表者を委員とし、保健衛生行政について協議する。	様々な関係者からの知見により、本市における保健衛生行政の中の自殺対策、心の健康づくりについても協議する。
4	ケース会議(退院支援 ケース会議) 【健康づくり課ほか】	関係機関・団体との連携により情報を共有し、家庭訪問等個別支援を実施する。	関係機関・団体との連携をとりながら、個別支援を継続的にすすめ、生きることの促進につなげる。
5	地域ケア会議 【地域包括支援センター】	高齢者が抱える課題の解決が困難な事例等について、介護支援専門員や高齢者本人及びその家族等の関係者が連携して、個別事例の課題解決及び地域課題の検討を行う。	地域の困難事例に対し、地域ケア会議を開催する。その中で自殺対策が必要な人がいれば、適切な関係機関・団体へつなぐ。
6	学校運営協議会 学校評議員会 【学校教育課】	学校、家庭やそれを取り巻く関係機関・団体が、取組を発表したり情報交換したりするオープンセッションを開催することで、地域の子どもの地域で育てるということについての理解を深め、また学校や関係団体等の連携を図る。	学校、家庭、地域が連携を図ることにより、情報の共有ができ、地域全体で、子どもを見守る体制づくりに役立つ。
7	学校支援ボランティア事業 【学校教育課】	学校ごとに、学校支援ボランティアの方々に登録いただき、学校教育活動を支援する。通学路の旗振りボランティア、学習ボランティア、保健室ボランティア、行事に関わるボランティア等に取り組んでいる。	学校生活の様々なことにボランティアの方に入ってもらえることにより、きめ細かな指導につながり、情報を共有し指導に当たることができる。
8	広報活動事業(ホームページによる情報発信含む) 【学校教育課】	学校で行われている特色ある教育活動、地域全体で共通に取り組んでいる教育活動に関して、時宜にかなった形で分かりやすく情報を提供する。	地域にいじめ防止基本方針を周知することにより、住民に対して取り組み、情報を周知する。

9	伊勢崎・玉村地域自殺対策連絡会議の開催【伊勢崎保健福祉事務所】	地域における自殺対策について関係機関・団体と連携し、情報共有や施策の立案を検討し、地域の自殺対策のネットワークの構築を図る	関係機関・団体の間での相互連携を強化することを通して、自殺対策を総合的に推進する。
10	地域保健福祉等関係職員研修【伊勢崎保健福祉事務所】	地域保健福祉等関係職員研修を行う。	精神・難病・長期療養児・結核患者等の療養支援をしている関係機関・団体の多職種が知識の習得や支援者同士の交流をすることで地域のネットワークの構築を図る。

(2) 自殺対策を支える人材の育成

様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対しては、それらに気づける人が身近にいることが重要であり、「気づき」のための人材を増やす必要があります。現在実施している市民に対するゲートキーパー養成講座等を継続するとともに、新たに保健、福祉、教育、労働その他の関係者を対象とし、誰もが早期に、気づき、声をかけ、必要な支援につなげることを目指す出前講座等の研修機会の確保を図り、地域における自殺対策を支える人材を幅広く育成します。

No.	事業名 (担当課・関係団体等)	事業概要	自殺対策の視点
1	ゲートキーパー養成講座・出前講座【健康づくり課】	自殺予防対策のための人材育成を実施する。地域に自殺予防の知識や理解のある人材を増やすことにより、自殺予防を推進する。市民、健康推進員・民生委員・認知症サポーター・介護予防サポーター等関係者を対象に実施する。	自殺予防対策のための人材育成として実施する。地域に自殺予防について知識や理解のある人材を増やすことにより自殺予防を図る。
2	民生・児童委員事業【社会福祉課】	民生委員・児童委員の資質の向上と、地域福祉活動の充実を図る。	民生委員・児童委員に対して自殺対策に関する研修を周知することで、地域で困難を抱えている人から相談を受けた場合、適切な相談機関につなげるよう指導することができる。
3	認知症サポーターのいるお店登録事業【地域包括支援センター】	「認知症サポーター養成講座」を受講し、認知症について正しく理解し、対応の仕方等を学んだ従業員がいるお店を登録し公表することで、認知症の人や家族を温かく見守り、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる地域づくりを推進する。	認知症の方を介護する家族を支える地域をつくることで、家族の負担を軽減し、自殺予防につなげる。

4	教育相談研究協議会 【学校教育課】	不登校やいじめ等に係る教育相談の改善・充実や学校と適応指導教室「ほっとる〜む」との連携のあり方について研究協議し、不登校・いじめの未然防止・解決を目指す。	不登校の子どもは当人自身のみならず、その家庭も様々な問題や自殺リスクを抱えている可能性もある。そうしたリスクに対して、臨床心理士や教育相談員と連携することで、子どもの家庭の状況にも配慮しながら、連携して問題解決へとつなげる。
5	生徒指導主任研究協議会 【学校教育課】	問題行動の未然防止を含めた子どもの健全育成のために、教職員向け研修を行う。	問題行動を起こす子どもの中には、様々な困難を抱え、自殺リスクの高い子どもがいる可能性もある。教職員向け研修の中で自殺問題や支援先等に関する情報を提供することにより、子どもの自殺リスクに直面した際の対応と支援について、理解を深めてもらう。研修でリーフレットを配布することにより、子ども向けの支援策の周知を図ることもできる。
6	幼保小中連携事業 【学校教育課】	保育所、幼稚園、小学校、中学校で連携し、スムーズな移行を図るとともに、希望や目標をもって各学校に入学し、それぞれの学校生活にスムーズに移行できる子どもを育てる。	校区の保育所、幼稚園、小学校、中学校で、担任、教育相談担当、小学校学習相談員、中学校教育相談員等で、子どもの家族の状況等も含めて情報を共有し、自殺のリスクを抱える家庭を包括的・継続的に支援することにつなげる。
7	PTA 活動の支援・育成に関する事務 【生涯学習課】	PTA に対するセミナーや研修会を実施する。	セミナーや研修会等で自殺問題について講演することにより、保護者の間で、子どもの自殺の危機に対する気づきの力を高めることができる。役員会の場で相談先の情報等をあわせて提供することで、子どもへの情報周知のみならず、保護者自身が問題を抱えた際の相談先の情報提供の機会とすることができる。携帯電話 3 つのルールを作成することで、いじめにつながる SNS の利用が減ることが期待されると同時に、家庭での親子間のコミュニケーションが増え、自殺リスクの軽減につなげる。
8	ゲートキーパー養成研修会の開催 【伊勢崎保健福祉事務所】	健康推進員、更生保護女性会員及び精神保健福祉ボランティアなどに対して養成研修会を実施する。	一般住民や地域の支援者に対して養成研修会を実施することにより、地域における見守り役のゲートキーパーを増やす。そのことを通じ、自殺者減少を目指す。

(3) 住民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であり、危機に陥った場合には、誰かに援助を求めることが正しいとする社会全体の共通認識に向けて、あらゆる機会を通じて積極的に普及啓発活動を行います。

No.	事業名 (担当課・関係団体等)	事業概要	自殺対策の視点
1	自殺予防月間に広報紙に特集記事を掲載【健康づくり課・広報課】	9月自殺予防月間に広報紙に自殺対策の特集記事を掲載するほか、予防月間事業の報道発表により広く情報発信を行う。	自殺対策関連記事の掲載をとおり、市民に自殺の問題に関心をもってもらうことにより、自殺対策への理解促進につながる。
2	こころの健康に関する出前講座【健康づくり課・生涯学習課】	市民の団体が主催する学習の場に、市職員が講師として出向き、うつ病や心の健康についての普及啓発を図る。	出前講座の中で、自殺問題とその対応についても言及することにより、当該問題に関する住民の理解促進を図る。
3	自殺予防月間に併せた合同企画展示【健康づくり課・図書館課】	9月の自殺予防月間、3月の自殺対策強化月間に伴うパネルの展示に、図書館所蔵の自殺予防や命の大切さを伝える蔵書を併せて展示する。メッセージを発信する蔵書を集めた特設コーナーを一般資料室に設置する。	「役立つ」図書館として、他部署と連携し情報発信拠点として機能している。パネルと蔵書を併せて展示することにより、より深く伝え考えてもらうことができる。図書館では専門的な蔵書の他に命の大切さ、生きる喜びを伝える小説、エッセイや絵本を数多く所蔵しており、より分かりやすくあらゆる年代に発信できる。
4	自殺予防月間事業(9月)・自殺対策強化月間事業(3月)【健康づくり課】	市庁舎等にて9月の自殺予防月間、3月の自殺対策強化月間に伴うパネル展を行い、心の健康づくり、ストレス予防、自殺予防、相談窓口について知識の普及啓発を図る。	正しい情報や知識の提供とともに、市民へ自殺の問題に関心をもってもらうことにより、自殺対策への理解促進を図る。
5	こころの健康づくり講演会【健康づくり課】	市民を対象に専門家による講演を行い、自殺対策について普及啓発を図る。	心の健康づくりやうつ病等の知識について、広く市民に情報提供することで、自殺リスクの低減を図る。
6	自殺予防に関する啓発【健康づくり課】	相談窓口一覧を掲載した自殺予防チラシを配布する。また、商工会議所等と連携し、勤務者、経営者に対しても配布を行う。並びに、乳幼児健診等に合わせて、若い世代へ心の健康づくりのチラシを配布する。市のウェブサイト・ソーシャルメディア等で、心の健康に関する相談先や精神科・心療内科の医療機関リストなど活用できる情報を発信する。	あらゆる機会を通じて、様々な分野の相談窓口を周知することで、自殺リスクの低減を図る。
7	普及啓発活動【伊勢崎保健福祉事務所】	所内にてリーフレットやポケットティッシュの配付、のぼり旗の掲示などとおし、普及啓発を行う。また、健康まつりや介護フェスタ等のイベント開催時に自殺予防関連のクイズや啓発グッズ等の配付を行う。	自殺対策の必要性を理解し、心の健康増進に個人が努める必要性の周知、自殺予防の知識の普及を図る。

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺に追い込まれる危険性が高まるのは、「生きることの促進要因」よりも「生きることの阻害要因」が上回ったときです。そのため、「生きることの阻害要因」を減らす取組に併せて、「生きることの促進要因」を増やす取組を推進します。なお、支援の目的や対象ごとに各施策を分類しました。

①相談体制の充実と生きる支援策

No.	事業名 (担当課・関係団体等)	事業概要	自殺対策の視点
1	青少年相談 【市民活動課】	おおむね 20 歳までの青少年やその家族に対し電話等相談窓口を開設し、専任相談員が解決に向けて相談者本人とともに考え、適切な支援機関の紹介を行う。	自殺に関する相談を受けた場合には、適切な機関へつなぎ連携を図る。
2	人権法律行政相談 【人権課】	市内在住・在勤の方を対象に、人権擁護委員・弁護士・行政相談委員による悩みごと・困りごと・法的トラブル等の相談事業を行う。	相談の機会を提供することで、自殺リスク軽減を図る。
3	DV相談啓発活動 【人権課】	配偶者からの暴力相談事業及び被害者保護の実施、パープルリボンキャンペーンなどを通じて DV 防止に向けた啓発活動を行う。	配偶者やパートナーから暴力を受ける経験は、自殺のリスクを上昇させかねない。相談の機会を提供することで、自殺リスク軽減を図る。
4	ケース会議(退院支援 ケース会議) 【健康づくり課ほか】	関係機関・団体との連携により情報を共有し、家庭訪問等個別支援を実施する。	関係機関・団体との連携をとりながら、個別支援を継続的にすすめ、生きることの促進につなげる。
5	こころの健康相談 【健康づくり課】	精神障害者及び心の健康に不安や悩みを抱えている人や家族に対して相談を実施し、病気の予防・早期発見・社会復帰の促進等、地域精神保健の向上を図る。	当事者・家族の悩みや問題の解決に向け、必要な関係機関・団体と連携し継続的支援を行うことで自殺リスクの軽減を図る。
6	窓口健康相談 【健康づくり課】	心身の健康について、身近な相談窓口として、毎日開催し相談者の主訴に対応する。	子育てや子どもの健康の相談、生活習慣病や心の健康に関する相談をとおし、自殺や虐待に対する予防や対策につながるよう適宜相談や情報提供を行い、必要な連携を行う。
7	生活保護施行に関する事務 【社会福祉課】	就労支援、医療ケア相談、高齢者支援等を行う。	生活保護利用者(受給者)の中で自殺を考えている人に対しても、各種相談・支援の提供を行うことにより、アプローチする機会となるため、結果的に自殺防止の一助につながる。
8	生活保護各種扶助事務 【社会福祉課】	生活保護各種扶助事務を行う(生活・住宅・教育・介護・医療・出産・生業・葬祭扶助)。	扶助受給等の機会を通じて当人や家族の問題状況を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげることにより、自殺のリスクが高い人へのアウトリーチ策として有効に機能し得る。

9	生活困窮者自立支援事業(自立相談支援事業) 【社会福祉課】	自立相談支援事業を行う。	生活困窮者の中で自殺を考えている人に対しても、各種相談・支援の提供を行うことにより、アプローチする機会となる。
10	生活困窮者自立支援事業(住居確保給付金) 【社会福祉課】	住居確保給付金事務を行う。	住居問題を抱えている人は自殺のリスクが高まることが少なくないため、自殺のリスクが高い人にアプローチする窓口、接点となり得る。
11	生活困窮者自立支援事業(子どもの学習支援事業等) 【社会福祉課】	子どもの学習支援事業等を行う。	子どもに対する学習支援を通じて、大人や家庭の抱える問題を察知できれば、当該家庭を支援につなげる等の対応が可能となり、支援につなぐ機会、接点となり得る。
12	生活困窮者自立支援事業(就労準備支援事業) 【社会福祉課】	一般就労に向けた準備が整っていない者を対象に、一般就労に従事する準備としての基礎能力の形成を計画的かつ一貫して支援する。	就労することに困難を抱えている人で、生活の問題やその他複合的な問題も抱えている場合等、当該就労支援と生活困窮者自立相談支援事業を連動して行うことで、自殺リスクの低減につなげる。
13	民生・児童委員事業 【社会福祉課】	民生委員・児童委員の資質の向上と、地域福祉活動の充実を図る。	民生委員・児童委員に対して自殺対策に関する研修を周知することで、地域で困難を抱えている人から相談を受けた場合、適切な相談機関につなげるよう指導することができる。
14	民生委員協力員事業 【社会福祉課】	民生委員児童委員の負担を減らすため、民生委員協力員を置く。	民生委員協力員は民生委員児童委員に代わって一部の地域の老人等を見守っている。相談を受けることはできないが、自殺に関する兆候や話題等を知りえたときには地区の民生委員児童委員に引き継ぐことができる。
15	高齢者悩み事相談、 高齢者健康相談 【高齢政策課】	ふくしプラザ等の福祉施設において、高齢者悩み事相談、高齢者健康相談を行う。	高齢者の悩み事相談等を通して高齢者支援につなげる。
16	高齢者への各種サービス 【高齢政策課】	ミニデイサービス、給食サービス、緊急通報装置、日常生活用具の給付、在宅寝たきり高齢者に対する訪問理美容サービス等により高齢者支援を行う。	各種サービスを提供することで、高齢者への支援を行う。
17	総合相談事業 【地域包括支援センター】	地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続できるよう、様々な相談に応じ、必要な支援を行う。	自殺に関する相談を受け、高齢者の実態を把握した場合は、適切な機関へつなぎ、連携を図る。
18	中小企業向け融資 勤労者向け融資 【商工労働課】	中小企業に対し、経営安定化および事業拡大のための融資を行う。勤労者に対し、生活資金および住宅資金の融資を行う。	融資によって資金不足を救済することが、経済的困窮を理由とした自殺リスクを減らすことにつながる。
19	消費生活相談事業 【消費生活センター】	消費生活に関する苦情や問合せに対し、助言やあっせんを行い、被害の未然防止と被害回復を図る。	消費生活に関する相談の機会等を提供することで、自殺リスクの軽減を図る。
20	教育相談(いじめ含む) 【学校教育課】	子どもの教育上の悩みや心配事に関する相談を、教育相談員(心理)が対面で受け付ける。また、仕事の都合や家庭の事情等で来室できない場合には、電話相談も行う。	学校以外の場で専門の相談員に相談できる機会を提供することで、相談の敷居を下げ、早期の問題発見・対応に寄与する。相談に訪れた保護者にリーフレットを配布することで、相談先情報を周知する。

21	小規模事業所の職場訪問、健康相談の実施 【伊勢崎佐波医師会】	従業員数 50 人未満の事業所を対象とした医師(産業医)による健康相談、職場訪問等の実施を行う。	健康診断結果の事後の対応が具体化され、ストレスチェック後の高ストレス者の面談などを行い心身の健康を整える。また、職場を巡視することにより良い職場の環境づくりにつながる。
22	警察安全相談窓口 【伊勢崎警察署】	警察職員が対応し、急訴事案は警察官が事案対応にあたる。	自殺を企図する者の対応ができる。
23	会員事業所に対して健康経営についてのセミナー等の実施 【伊勢崎商工会議所】	従業員の健康の維持・増進が企業の生産性や収益性の向上につながるという考え方に立って、経営的な視点から、従業員の健康管理を戦略的に実践する。	健康経営を推進することが、従業員の自殺リスクを減らすことにつながる。
24	求職活動でお悩みの方への個別相談 【伊勢崎公共職業安定所】	求職活動をする中での不安や悩みなどの個別相談を行う。雇用トータルサポーター(精神保健福祉士)によるカウンセリングを実施する(月3回予約制)。	求職活動相談を行うことで、相談者の生活の安定の一助とする。
25	心配ごと相談 【伊勢崎市社会福祉協議会】	日常生活上のいろいろな心配ごとの相談に応じ、助言援助を行って地域福祉の推進を図る。相談内容は多岐にわたる。相談の対象者は高齢者が多い。	市民から心配していることを相談されることにより、自殺にいたるまでの深刻な相談ごとを事前に発見し支援の推進を図る。
26	心の健康相談(定期) 【伊勢崎保健福祉事務所】	精神科医による精神障害者及び心の健康に不安や悩みをお持ちの方などの相談を実施する。	相談をとおして、不安や悩みの軽減及び心の健康づくりに役立てることができる。自殺リスクの低減につながる。
27	心の健康相談(不定期) 【伊勢崎保健福祉事務所】	保健師による精神障害者及び心の健康に不安や悩みをお持ちの方などの相談を実施する。	相談をとおして、不安や悩みの軽減及び心の健康づくりに役立てることができる。自殺リスクの低減につながる。
28	窓口相談 【伊勢崎保健福祉事務所】	医療給付等申請時対応、エイズ相談、肝炎治療、アスベスト等の相談対応を行う。	相談をとおして、不安や悩みの軽減及び心の健康づくりに役立てることができる。
29	母子父子寡婦支援 【伊勢崎保健福祉事務所】	母子父子寡婦の家庭相談や資金貸付等の支援を実施する。	生活の安定の一助となることで、不安や悩みの軽減及び心の健康づくりに役立てることができる。

②障害者(児)・難病患者等への支援

No.	事業名 (担当課・関係団体等)	事業概要	自殺対策の視点
1	障害者基幹相談支援センター事業 【障害福祉課】	障害者福祉に関する様々な問題について障害者(児)及びその家族等からの相談に応じ、生活や就労等における情報の提供及び助言その他の障害福祉サービスの利用支援等、必要な支援を行う。加えて、関係機関・団体との連絡調整、その他障害者の権利擁護のために必要な相談支援の基幹となる相談支援センターを運営する。	基幹相談支援センターにおいて相談業務を行う者が、ゲートキーパー研修の受講等の自殺対策に係るスキルアップを行い、自殺対策の視点を加えた中での障害者相談支援事業を実施する。
2	難病相談会・小児慢性特定疾病交流会 【伊勢崎保健福祉事務所】	難病相談会・小児慢性特定疾病交流会を行う。	相談会や交流会を通じ、疾患の知識や家族の対応方法等について学ぶと共に同じ疾患を抱えた患者・家族との交流を通じて今後の療養の励みとなり、不安や悩みの軽減及び心の健康づくりに役立てる。

3	在宅療養者支援 【伊勢崎保健福祉事務所】	精神・難病・長期療養児・結核患者等の相談や訪問指導を行う。	支援を通じて、患者家族の不安や悩みの軽減及び心の健康づくりに役立つ。
---	-------------------------	-------------------------------	------------------------------------

③多重債務等相談窓口の整備

No.	事業名 (担当課・関係団体等)	事業概要	自殺対策の視点
1	多重債務者無料相談会 【消費生活センター・伊勢崎保健福祉事務所】	借金で悩んでいる住民を対象に、弁護士等による債務相談、今後の生活のためのアドバイス、保健師等による心の悩みに対するアドバイス等を行う無料相談会を実施する。	多重債務の相談と同時に、保健師等による心の悩みに対するアドバイスを実施し、自殺リスクの軽減を図る。

④妊産婦から子育て世代への支援

No.	事業名 (担当課・関係団体等)	事業概要	自殺対策の視点
1	こんにちは赤ちゃん事業 【健康づくり課・健康推進員協議会】	生後4か月までの赤ちゃんのいる家庭を健康推進員が訪問し、子育てに関する情報(子育て支援ノートブック)提供と親子の養育環境及び心身の状況の把握を行い、適切なサービス提供につなげる。	出産後に育児情報を提供する中で、子育てに関する不安や心配を解決する。
2	妊娠・出産支援事業 【健康づくり課・産婦人科等医療機関】	母子健康手帳交付、妊産婦連携事業、妊娠・出産応援ギフト事業、産婦健康診査、産後ケア事業、養育医療業務、不妊・不育治療費助成事業、両親学級事業を行う。	妊娠・出産時のうつや不安等、心の変化に関する情報提供や相談を行い、医療機関等と連携し切れ目のない支援を行う。
3	訪問指導 【健康づくり課】	乳幼児期においては、保健師、助産師により、出産後早期に育児や母自身の心と身体の情報共有し、支援を行う。また、子どもを取り巻く家族の健康管理についても支援を行う。	出産や育児、家族の健康管理等について、適切に相談・指導を行うことで負担やストレスの軽減等を図り、必要な相談機関や支援につなげ、虐待対策や自殺対策についても確認する。
4	乳幼児健康診査 【健康づくり課】	子どもの健やかな成長を確認し、育児不安への対応や、必要な機関へつなぐ支援を行う。	出産や育児の負担やストレスについて、相談や必要な支援につなげ、虐待対策や自殺対策についても確認する。
5	子ども家庭相談支援センターの運営 【子育て支援課】	家庭における子育てを支援し、児童の健やかな成長が促進できるよう適切な相談、助言及び指導を行う。	子育て不安や児童虐待の危険性のある家庭は、保護者または子ども、もしくは双方ともに自殺のリスク要因を抱えている。相談に応じるとともに関係機関・団体と連携することで、自殺のリスクを軽減する。
6	こども発達支援センターの発達相談支援事業 【子育て支援課】	発達に不安や心配のある子どもとその家族からの相談に対応する。	子どもの発達や育児について相談することで、悩みを抱えこまず、不安を軽減する。
7	放課後児童健全育成事業 【子育て支援課】	保護者が労働等により昼間家庭にいない小学校に就学している児童に対し、放課後等に適切な遊び及び生活の場を与えて、その健全育成を図る。	児童や保護者と接する中で、悩みを抱えた児童や保護者を把握する機会とする。
8	子育てふれあいタイム 【学校教育課】	幼稚園入園前の子どもとその保護者に各園年3回程度幼稚園を開放し、遊び場を提供するとともに、保護者の交流の場や、幼稚園職員と子育てを相談できる場とする。	保護者同士や幼稚園の園長等と、子育てに関する課題を相談し合えるようにすることで、悩みや不安を軽減する。

⑤居場所づくり活動

No.	事業名 (担当課・関係団体等)	事業概要	自殺対策の視点
1	精神障害者家族会支援 【健康づくり課】	家族会が主催する事業への助言・協力をを行う。	精神疾患は、長期にわたる治療が必要なことから、家族の精神的負担は大きい。家族同士の交流は精神的負担を軽減し、同じ立場だからわかってもらえるという安心感が持て孤立感から開放され、生きる力になりうる。また、家族の視点から事業を開催することで、より関心の高く有意義な講演会や相談会が実施でき、孤立した生活から社会とのつながりを取り戻すきっかけとする。
2	がん患者への支援 【健康づくり課】	市民病院が実施するがん患者のサロン事業の紹介や支援を行う。	がん治療や病気の向き合い方に悩みながら生活している人や、がんと診断されて悩む人を支えることにより自殺対策の一助とする。
3	不登校対策事業 【学校教育課】	不登校の子供(公立学校に通う小中学生)を対象にした適応指導教室の設置や集団再適応・自立を援助する学習・生活指導等を実施する。また、保護者に対する相談活動を実施する。	臨床心理士からほっとる〜む(適応指導教室)の指導員に、自殺リスクの把握と対応について研修を行うことで、不登校児童生徒の支援の拡充につながる可能性がある。不登校の子供の保護者から相談があった場合に、指導員が必要に応じて適切な機関へつなぐ等の対応をとる。

⑥職場・家庭・学校等身近な支援者に対する支援

No.	事業名 (担当課・関係団体等)	事業概要	自殺対策の視点
1	職員管理事業 【職員課】	労働安全衛生法に基づき衛生委員会の設置や職員健康診断、産業医等による健康相談、ストレスチェック等を行い、職員の健康管理を行う。	職員の職場環境改善と健康管理に取り組み、働きやすい職場環境を作り出すとともに、職員のストレスチェックの結果を活用することで、メンタル不調の未然防止につなげ、職員が心身健康な状態で支援者へ向き合うことができ、支援の充実を図る。
2	家族介護支援事業 【地域包括支援センター】	家族介護支援の充実を図るため、介護の知識や技術の提供とともに、介護者同士の交流を促進する。	家族介護支援の充実を図るため、介護の知識や技術の提供とともに、介護者同士の交流を促進する。それにより、自殺リスクの低減へつなげる。
3	学校職員安全衛生管理事業 【学務課】	労働安全衛生法に基づき、職員50人以上の職場では衛生委員会を設置するとともに、嘱託医を任命し、職員の健康管理を行う。また、50人未満の学校については、健康管理医を任命し、職員の健康管理を行う。	学校職員(支援者)の健康管理を通じて、支援者に対する支援の充実を図る。
4	学校職員ストレスチェック事業 【学務課】	労働安全衛生法に基づき、学校職員等のストレスチェックを実施し、メンタル不調の未然防止を図る。	ストレスチェックの結果を活用することで、子どもの支援者である教職員に対する支援(支援者への支援)の強化を図る。

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

生きることの包括的支援として「困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けの声を上げられる」ということを目標として地域における相談体制の整備をするとともに、県や関係機関・団体との連携のもと、児童生徒のSOSを適切な支援につなげられるように推進します。

No.	事業名 (担当課・関係団体等)	事業概要	自殺対策の視点
1	子ども家庭相談支援センターの運営 【子育て支援課】	家庭における子育てを支援し、児童の健やかな成長が促進できるよう適切な相談、助言及び指導を行う。	子育て不安や児童虐待の危険性のある家庭は、保護者または子ども、もしくは双方ともに自殺のリスク要因を抱えている。相談に応じるとともに関係機関・団体と連携することで、自殺のリスクを軽減する。
2	放課後児童健全育成事業 【子育て支援課】	保護者が労働等により昼間家庭にいない小学校に就学している児童に対し、放課後等に適切な遊び及び生活の場を与えて、その健全育成を図る。	児童や保護者と接する中で、悩みを抱えた児童や保護者を把握する機会とする。
3	いじめ防止対策事業 【学校教育課】	いじめ問題対策連絡協議会や子ども未来会議、いじめ防止フォーラムの開催、各校のいじめ防止基本方針の点検と見直し、個別支援等を通じて、いじめの早期発見、即時対応、継続的な再発予防を図る。	いじめは児童生徒の自殺リスクを高める要因の1つであり、いじめを受けている児童生徒の早期発見と対応を行うだけでなく、いじめを受けた子どもが周囲に助けを求められるよう、SOSの出し方教育を推進することで、児童生徒の自殺防止に寄与する。フォーラム開催時や個別支援時に、リーフレットを子どもに配布することで、いじめにあった際の相談先の情報等を周知できる。
4	授業における自殺対策 【学校教育課】	子どもが主体的で対話的な深い学びができるよう、指導主事等による授業参観と指導、助言及び各種研修を行う。	学級活動でSOSの出し方に関する教育を行ったり、分かる授業を展開したりすることで、子どもの援助希求能力の醸成や自己肯定感を高め、子どもの問題解決に向けた主体的行動の促進等を図る。
5	小学校放課後子ども教室 【生涯学習課】	放課後の教室・校庭・体育館等の学校施設または社会教育施設を有効に活用し、学習を行わせたり、様々な活動を実施する。	コーディネーター、支援員を対象に県主催の研修を行うことで、子どもを見守る上での視点を身につけてもらうことによって、子どもへの接し方の向上と、支援員が自殺リスクの早期発見につながる役割を担えるようになる。
6	PTA活動の支援・育成に関する事務 【生涯学習課】	PTAに対するセミナーや研修会を実施する。	セミナーや研修会等で児童生徒のSOSの捉え方について講演することにより、保護者が、子どものSOSに対し適切な対応を取れる力を高めることができる。また様々なPTA活動の中で、信頼される大人について学び、実践できるようになることで、児童生徒が安心してSOSを発信できることが期待される。

2 重点施策

地域自殺実態プロフィールからみた本市の自殺の特徴、並びに本市の自殺対策における課題を踏まえ、勤務・経営者、高齢者、生活困窮者を対象として既存関連事業の活用や連携を強化し、基本施策に組み合わせて推進していきます。

(1) 勤務・経営者への支援

有職者の自殺の背景には、配置転換や職場での人間関係など勤務にまつわる様々な問題をきっかけに、退職や失業を余儀なくされた結果、生活困窮や多重債務、家庭内不和等が発生し、最終的に自殺のリスクが高まることが想定されます。勤務に関する悩みを抱えた人が適切な相談、支援先につながるができるよう、相談窓口の周知や企業に向けた啓発を推進します。

併せて、経営者が健康経営を推進できるように働きかけるなど、勤務者の自殺リスクが高まることを未然に防ぐための各種施策も推進します。

No.	事業名 (担当課・関係団体等)	事業概要	自殺対策の視点
1	職員管理事業 【職員課】	労働安全衛生法に基づき衛生委員会の設置や職員健康診断、産業医等による健康相談、ストレスチェック等を行い、職員の健康管理を行う。	職員の職場環境改善と健康管理に取り組み、働きやすい職場環境を作り出すとともに、職員のストレスチェックの結果を活用することで、メンタル不調の未然防止につなげ、職員が心身健康な状態で支援者へ向き合うことができ、支援の充実を図る。
2	こころの健康相談 【健康づくり課】	精神障害者及び心の健康に不安や悩みを抱えている人や家族に対して相談を実施し、病気の予防・早期発見・社会復帰の促進等、地域精神保健の向上を図る。	当事者・家族の悩みや問題の解決に向け、必要な関係機関・団体と連携し継続的支援を行うことで自殺リスクの軽減を図る。
3	窓口健康相談 【健康づくり課】	心身の健康について、身近な相談窓口として、毎日開催し相談者の主訴に対応する。	子育てや子どもの健康の相談、生活習慣病や心の健康に関する相談をとおり、自殺や虐待に対する予防や対策につながるように適宜相談や情報提供を行い、必要な連携を行う。
4	認知症サポーターのいるお店登録事業 【地域包括支援センター】	「認知症サポーター養成講座」を受講し、認知症について正しく理解し、対応の仕方等を学んだ従業員がいるお店を登録し公表することで、認知症の人や家族を温かく見守り、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる地域づくりを推進する。	認知症の方を介護する家族を支える地域をつくることで、家族の負担を軽減し、自殺予防につなげる。

5	中小企業向け融資 勤労者向け融資 【商工労働課】	中小企業に対し、経営安定化および事業拡大のための融資を行う。勤労者に対し、生活資金および住宅資金の融資を行う。	融資によって資金不足を救済することが、経済的困窮を理由とした自殺リスクを減らすことにつながる。
6	学校職員安全衛生管理事業 【学務課】	労働安全衛生法に基づき、職員50人以上の職場では衛生委員会を設置するとともに、嘱託医を任命し、職員の健康管理を行う。また、50人未満の学校については、健康管理医を任命し、職員の健康管理を行う。	学校職員(支援者)の健康管理を通じて、支援者に対する支援の充実を図る。
7	学校職員ストレスチェック事業 【学務課】	労働安全衛生法に基づき、学校職員等のストレスチェックを実施し、メンタル不調の未然防止を図る。	ストレスチェックの結果を活用することで、子どもの支援者である教職員に対する支援(支援者への支援)の強化を図る。
8	小規模事業所の職場訪問、健康相談の実施 【伊勢崎佐波医師会】	従業員数50人未満の事業所を対象とした医師(産業医)による健康相談、職場訪問等の実施を行う。	健康診断結果の事後の対応が具体化され、ストレスチェック後の高ストレス者の面談などを行い心身の健康を整える。また、職場を巡視することにより良い職場の環境づくりにつながる。
9	会員事業所に対して健康経営についてのセミナー等の実施 【伊勢崎商工会議所】	従業員の健康の維持・増進が企業の生産性や収益性の向上につながるという考え方に立って、経営的な視点から、従業員の健康管理を戦略的に実践する。	健康経営を推進することが、従業員の自殺リスクを減らすことにつながる。
10	求職活動でお悩みの方への個別相談 【伊勢崎公共職業安定所】	求職活動をする中での不安や悩みなどの個別相談を行う。雇用トータルサポーター(精神保健福祉士)によるカウンセリングを実施する(月3回予約制)。	求職活動相談を行うことで、相談者の生活の安定の一助とする。
11	心の健康相談(定期) 【伊勢崎保健福祉事務所】	精神科医による精神障害者及び心の健康に不安や悩みをお持ちの方などの相談を実施する。	相談をとおして、不安や悩みの軽減及び心の健康づくりに役立てることができ、自殺リスクの低減につなげる。
12	心の健康相談(不定期) 【伊勢崎保健福祉事務所】	保健師による精神障害者及び心の健康に不安や悩みをお持ちの方などの相談を実施する。	相談をとおして、不安や悩みの軽減及び心の健康づくりに役立てることができ、自殺リスクの低減につながる。

(2) 高齢者への支援

高齢者は、配偶者をはじめとした家族との死別や離別、身体疾患等をきっかけに、孤立や介護、生活困窮等の複数の問題を抱え込みがちです。また、地域とのつながりが希薄である場合には、問題の把握が遅れることにより、自殺のリスクが高まる恐れもあります。高齢者の自殺を防ぐために、高齢者本人を対象にした取組に併せて、高齢者を支える家族や介護者等の支援者に対する支援も含めた対策を進めます。

No.	事業名 (担当課・関係団体等)	事業概要	自殺対策の視点
1	こころの健康に関する出前講座 【健康づくり課・生涯学習課】	市民の団体が主催する学習の場に、市職員が講師として出向き、うつ病や心の健康についての普及啓発を図る。	出前講座の中で、自殺問題とその対応についても言及することにより、当該問題に関する住民の理解促進を図る。

2	こころの健康相談 【健康づくり課】	精神障害者及び心の健康に不安や悩みを抱えている人や家族に対して相談を実施し、病気の予防・早期発見・社会復帰の促進等、地域精神保健の向上を図る。	当事者・家族の悩みや問題の解決に向け、必要な関係機関・団体と連携し継続的支援を行うことで自殺リスクの軽減を図る。
3	窓口健康相談 【健康づくり課】	心身の健康について、身近な相談窓口として、毎日開催し相談者の主訴に対応する。	子育てや子どもの健康の相談、生活習慣病や心の健康に関する相談をとおし、自殺や虐待に対する予防や対策につながるよう適宜相談や情報提供を行い、必要な連携を行う。
4	民生・児童委員事業 【社会福祉課】	民生委員・児童委員の資質の向上と、地域福祉活動の充実を図る。	民生委員・児童委員に対して自殺対策に関する研修を周知することで、地域で困難を抱えている人から相談を受けた場合、適切な相談機関につなげるよう指導することができる。
5	民生委員協力員事業 【社会福祉課】	民生委員児童委員の負担を減らすため、民生委員協力員を置く。	民生委員協力員は民生委員児童委員に代わって一部の地域の老人等を見守っている。相談を受けることはできないが、自殺に関する兆候や話題等を知りえたときには地区の民生委員児童委員に引き継ぐことができる。
6	高齢者悩み事相談、高齢者健康相談 【高齢政策課】	ふくしプラザ等の福祉施設において、高齢者悩み事相談、高齢者健康相談を行う。	高齢者の悩み事相談等を通して高齢者支援につなげる。
7	高齢者への各種サービス 【高齢政策課】	ミニデイサービス、給食サービス、緊急通報装置、日常生活用具の給付、在宅寝たきり高齢者に対する訪問理美容サービス等により高齢者支援を行う。	各種サービスを提供することで、高齢者への支援を行う。
8	総合相談事業 【地域包括支援センター】	地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続できるよう、様々な相談に応じ、必要な支援を行う。	自殺に関する相談を受け、高齢者の実態を把握した場合は、適切な機関へつなぎ、連携を図る。
9	地域ケア会議 【地域包括支援センター】	高齢者が抱える課題の解決が困難な事例等について、介護支援専門員や高齢者本人及びその家族等の関係者が連携して、個別事例の課題解決及び地域課題の検討を行う。	地域の困難事例に対し、地域ケア会議を開催する。その中で自殺対策が必要な人がいれば、適切な関係機関・団体へつなぐ。
10	家族介護支援事業 【地域包括支援センター】	家族介護支援の充実を図るため、介護の知識や技術の提供とともに、介護者同士の交流を促進する。	家族介護支援の充実を図るため、介護の知識や技術の提供とともに、介護者同士の交流を促進する。それにより、自殺リスクの低減へつなげる。
11	心配ごと相談 【伊勢崎市社会福祉協議会】	日常生活上のいろいろな心配ごとの相談に応じ、助言援助を行って地域福祉の推進を図る。相談内容は多岐にわたる。相談の対象者は高齢者が多い。	市民から心配していることを相談されることにより、自殺にいたるまでの深刻な相談ごとを事前に発見し支援の推進を図る。
12	心の健康相談(定期) 【伊勢崎保健福祉事務所】	精神科医による精神障害者及び心の健康に不安や悩みをお持ちの方などの相談を実施する。	相談をとおして、不安や悩みの軽減及び心の健康づくりに役立てることができ、自殺リスクの低減につなげる。
13	心の健康相談(不定期) 【伊勢崎保健福祉事務所】	保健師による精神障害者及び心の健康に不安や悩みをお持ちの方などの相談を実施する。	相談をとおして、不安や悩みの軽減及び心の健康づくりに役立てることができ、自殺リスクの低減につながる。

(3) 生活困窮者への支援

失業・無職によって生活困窮状態にある人は、心身の健康や家族との人間関係等多様かつ広範な問題を抱えていることが多く、経済的困窮だけでなく社会から孤立しやすい傾向にあります。

生活困窮の状態にある人・生活困窮に至る可能性のある人が、自殺に追い込まれることがないように、自立にむけて関係機関・団体との連携を強化していきます。

No.	事業名 (担当課・関係団体等)	事業概要	自殺対策の視点
1	こころの健康相談 【健康づくり課】	精神障害者及び心の健康に不安や悩みを抱えている人や家族に対して相談を実施し、病気の予防・早期発見・社会復帰の促進等、地域精神保健の向上を図る。	当事者・家族の悩みや問題の解決に向け、必要な関係機関・団体と連携し継続的支援を行うことで自殺リスクの軽減を図る。
2	窓口健康相談 【健康づくり課】	心身の健康について、身近な相談窓口として、毎日開催し相談者の主訴に対応する。	子育てや子どもの健康の相談、生活習慣病や心の健康に関する相談をとおり、自殺や虐待に対する予防や対策につながるように適宜相談や情報提供を行い、必要な連携を行う。
3	生活保護施行に関する事務 【社会福祉課】	就労支援、医療ケア相談、高齢者支援等を行う。	生活保護利用者(受給者)の中で自殺を考えている人に対しても、各種相談・支援の提供を行うことにより、アプローチする機会となるため、結果的に自殺防止の一助につながる。
4	生活保護各種扶助事務 【社会福祉課】	生活保護各種扶助事務を行う(生活・住宅・教育・介護・医療・出産・生業・葬祭扶助)。	扶助受給等の機会を通じて当人や家族の問題状況を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげることにより、自殺のリスクが高い人へのアウトリーチ策として有効に機能し得る。
5	生活困窮者自立支援事業(自立相談支援事業) 【社会福祉課】	自立相談支援事業を行う。	生活困窮者の中で自殺を考えている人に対しても、各種相談・支援の提供を行うことにより、アプローチする機会となる。
6	生活困窮者自立支援事業(住居確保給付金) 【社会福祉課】	住居確保給付金事務を行う。	住居問題を抱えている人は自殺のリスクが高まることが少なくないため、自殺のリスクが高い人にアプローチする窓口、接点となり得る。
7	生活困窮者自立支援事業(子どもの学習支援事業等) 【社会福祉課】	子どもの学習支援事業等を行う。	子どもに対する学習支援を通じて、当人や家庭の抱える問題を察知できれば、当該家庭を支援につなげる等の対応が可能となり、支援につなぐ機会、接点となり得る。
8	生活困窮者自立支援事業(就労準備支援事業) 【社会福祉課】	一般就労に向けた準備が整っていない者を対象に、一般就労に従事する準備としての基礎能力の形成を計画的かつ一貫して支援する。	就労することに困難を抱えている人で、生活の問題やその他複合的な問題も抱えている場合等、当該就労支援と生活困窮者自立相談支援事業を連動して行うことで、自殺リスクの低減につなげる。

9	多重債務者無料相談会 【消費生活センター・伊勢崎保健福祉事務所】	借金で悩んでいる住民を対象に、弁護士等による債務相談、今後の生活のためのアドバイス、保健師等による心の悩みに対するアドバイス等を行う無料相談会を実施する。	多重債務の相談と同時に、保健師等による心の悩みに対するアドバイスを実施し、自殺リスクの軽減を図る。
10	求職活動でお悩みの方への個別相談 【伊勢崎公共職業安定所】	求職活動をする中での不安や悩みなどの個別相談を行う。雇用トータルサポーター(精神保健福祉士)によるカウンセリングを実施する(月3回予約制)。	求職活動相談を行うことで、相談者の生活の安定の一助とする。
11	心配ごと相談 【伊勢崎市社会福祉協議会】	日常生活上のいろいろな心配ごととの相談に応じ、助言援助を行って地域福祉の推進を図る。相談内容は多岐にわたる。相談の対象者は高齢者が多い。	市民から心配していることを相談されることにより、自殺にいたるまでの深刻な相談ごとを事前に発見し支援の推進を図る。
12	心の健康相談(定期) 【伊勢崎保健福祉事務所】	精神科医による精神障害者及び心の健康に不安や悩みをお持ちの方などの相談を実施する。	相談をとおして、不安や悩みの軽減及び心の健康づくりに役立てることができ、自殺リスクの低減につなげる。
13	心の健康相談(不定期) 【伊勢崎保健福祉事務所】	保健師による精神障害者及び心の健康に不安や悩みをお持ちの方などの相談を実施する。	相談をとおして、不安や悩みの軽減及び心の健康づくりに役立てることができ、自殺リスクの低減につながる。

3 生きる支援に関連すると考えられる事業

庁内各課及び関係機関・団体において既に行われている様々な事業のうち、基本施策や重点施策に位置づけられないものの、自殺対策の視点から関連があると思われる事業を「生きる支援に関連すると考えられる事業」として、基本施策や重点施策と併せて推進することとします。

No.	事業名 (担当課・関係団体等)	事業概要	自殺対策の視点
1	コミュニティづくりの推進 【行政課】	区長会役員会で本市の取組状況を報告し、周知を図る。	区長に本市の取組状況を報告することで、住民間での意識の醸成と事業の周知を図る。
2	夜間・休日の当直業務 【行政課】	夜間及び休日の窓口や電話応対業務を通して、所管課に引継ぎを行う。	休日・夜間相談窓口等の案内が出来るよう対応を図る。
3	本庁舎受付案内業務委託 【行政課】	本庁舎中央玄関及び西玄関にて受付案内、及び市民情報コーナーにて来庁者の受付案内を行う。	どの窓口に行けばいいか尋ねてくることも多々ある。気づき役としての視点をもって来庁者の要望を聞き取り、所管課へご案内をする。
4	地域防災事業 【安心安全課】	各種防災対策を推進するため、国や都道府県をはじめとする関係機関・団体と密接な連絡をとり、効果的に事業を行うとともに、災害に対する諸対策として地域防災計画の作成等を行い、総合的かつ計画的な防災対策を推進する。	地域防災計画において被災者の心のケア対策に言及することで、危機発生時における被災者のメンタルヘルス対策を推進する。
5	市政情報の提供(広報紙、報道機関による情報発信・広聴に関する事務) 【広報課】	広報紙の編集・発行、ホームページ・フェイスブック・ツイッターによる情報発信、新聞各社・テレビ・ラジオによる情報発信、メール・手紙による意見等の聴取を行う。	広報紙は住民にとって最も身近な情報媒体であり、報道は速効性・拡散性があることから、自殺対策の効果的な啓発が可能となる。特に、「自殺対策強化月間(3月)」や「自殺予防週間(9月)」の広報紙での特集や報道発表では、更なる効果が見込める。また、メール、手紙による意見等の聴取では、直接住民の意見等を把握できる。
6	定例記者会見 【広報課】	記者会見において政策や市政情報を発表することにより、新聞・テレビ等を通して、それらをより効果的に住民へ伝達するとともに、行政と住民との情報の共有化を促進する。	自殺対策等に関する具体的な取組等がある場合は、記者会見の発表事項とすることで、住民に対し、施策の更なる周知と理解の促進を図る。
7	いせさきくらしの便利帳の発行 【広報課】	市役所の仕事、市役所における各種手続き方法、各助成制度等の情報のほか、暮らしに役立つ生活情報を住民が手軽に入手できるよう、3年に1回くらしの便利帳を発行する。	便利帳に、生きる支援に関する様々な相談等の情報を掲載することにより、住民に対して情報を周知する。
8	納税相談 【収納課】	生活面で深刻な問題を抱えている場合、消費生活センターや社会福祉課等に案内する。	どこに相談したらよいか迷っている人が自殺リスクが高い人であった場合、相談できる場所を紹介することにより自殺対策につなげることができる。

9	人権啓発事業 【人権課】	市民一人ひとりが人権・同和問題について正しい理解と認識を深めるための啓発を行う。	差別解消が自殺リスクの軽減につながると考えられるため、講演会を通して人権尊重の意識を高める。
10	公害・環境関係の苦情相談 【環境政策課】	住民から公害・環境に関する苦情や相談を受け付けるとともに、問題の早期解決を図る。	自殺に至る背景には、近隣関係の悩みやトラブル等が関与している場合や、悪臭や騒音等の住環境に関するトラブルの背景に精神疾患の悪化等が絡んでいる場合もある。公害や環境に関する住民からの苦情や相談は、それらの問題を把握し対処する上での有益な情報源として活用できる可能性がある。
11	第三者行為求償事務 【国民健康保険課】	第三者の行為が原因で保険給付が発生した場合、損害賠償請求権の行使にあたり保険者へ届出する必要がある。第三者行為発見手段で、レセプトの傷病名から第三者行為の疑いのある方に負傷原因の確認をしている。	精神疾患を抱え自傷行為により保険給付が生じたことを確認した場合は、同様の行為を繰り返さないために本人や家族等の希望に応じて支援機関等へつなげる。
12	重複頻回受診訪問指導 【国民健康保険課】	医療機関を重複(薬の重複処方を含む)・頻回受診している被保険者宅を看護師が個別訪問し、適正受診や健康に関する相談事業を実施している。	基本的に本人から看護師が聞き取りを行うため、心身状況の把握ができる。薬の重複処方を受けている人は、薬物依存等、心身の状況が影響して受診行動に問題が出ている人もいられるため、希望に応じて支援機関等へつなげる。
13	健康大学 【健康づくり課】	健康や食生活に関心を持ち、積極的に活動する食生活改善推進員を養成する。	健康や食生活への関心は健康に生きることにつながり、終了後も地域のボランティアとして、活躍することを目指し、生きる力を支援する。
14	食生活改善推進員活動支援 【健康づくり課】	食生活改善推進員が食生活改善や健康の保持増進を目的として地区活動を展開することを支援する。	住民の食生活を中心とした健康に関する問題点をともに考え、会員及び地域の一人ひとりに声をかけながら活動することで健康な食生活に導き、生きる力を支援する。
15	健康推進員協議会活動支援 【健康づくり課】	各種保健事業に関して市民に周知啓発・勧奨し、実施協力するとともに、行政と市民のパイプ役を努め、健康づくりの意識が高まるよう活動を支援する。	区長の推薦で市長の委嘱を受けており、市民の健康づくりのための情報提供等、行政と市民のパイプ役として活動することで、健康に生きる力を支援する。
16	健康増進健診 【健康づくり課】	生活保護受給者等へ生活習慣病・メタボの予防と改善と、疾病の重症化を予防する。	生活困窮者に対し、自殺対策の知識として、情報提供を実施する。健診での関わりの中で、メンタル面で心配のある方に対し、相談場所の情報提供を行う。
17	発達相談 【健康づくり課】	言葉のコミュニケーション等、発達への心配やその他子育てに対する不安等の相談に専門職による助言を行う。	子どもの発達への心配や自身の育児不安等、虐待や自殺対策につながる相談や情報提供を行う。
18	遊びの教室 【健康づくり課】	幼児期の育児不安や発達の遅れの心配等に、遊びを通して具体的な支援を行う。	子どもの発達への心配や自身の育児不安等、遊びを通して子どもの成長を確認し、生きる力の支援とともに、虐待や自殺対策につながる相談や情報提供を行う。

19	健康情報ステーション 【健康づくり課】	市内の事業者や医療機関と連携し、健康づくりに関する情報を提供する。	こころの健康づくり講演会や相談日等を周知する媒体として活用し、自殺対策の普及啓発を図る。
20	子育てボランティア養成 および支援事業 【健康づくり課】	子育てに関心があり、子育て支援の活動や保健センターの母子事業の応援ボランティアを養成し、子育て支援ネットワークを構築する。	子育てボランティア活動を通じ、活動者自身の生きがい作りができる。また、地域の同じ気持ちを持った仲間が存在や地域の母子への支援が生きる力を支援する。
21	健康増進計画推進 【健康づくり課】	健康増進法及び食育基本法に基づき健康増進計画を策定している。平成27年度から令和7年度まで、ライフステージごとに課題に沿って目標を定め、食生活、運動等の基本方針の分野と併せて、心の健康についても各期に計画し、取組を実施している。	若年期、青年期、壮年期、高齢期の事業の中で、心の健康づくりについて自殺対策も含めた事業を計画に盛り込み、推進していく。
22	健康まつりの開催 【健康づくり課】	他課、関係団体と連携して健康まつりを開催し、健康の重要性及び定期健診等に関する啓発、健康づくりの推進を行う。	自殺対策を含め、心の健康づくりのパネル展を展示し、健康教育等を実施する。
23	母子健康手帳交付 【健康づくり課】	安心して妊娠と出産が迎えられるように、妊娠届け出時、保健師が妊娠中の保健指導を行う。また、パンフレットの配布により妊娠・出産への情報提供を行う。	安心して妊娠と出産が迎えられるように、妊娠届け出時、保健師が妊娠中の保健指導を行う。また、パンフレットの配布により妊娠・出産への情報提供を行う。
24	健康診査・がん検診 【健康づくり課】	生活習慣病やがんの正しい知識の普及啓発を行い、各種健(検)診を実施することで早期発見、早期治療へつなげる。	生活習慣病やがん予防の啓発を行い、各種健(検)診の受診後に精密検査等が必要となり不安を抱える人に対して適切な医療へつなげる支援を行う。
25	地域福祉計画策定事業 【社会福祉課】	第1期地域福祉計画から紡いできた市民相互が支え合う「いせさきの絆(きずな)」づくりを受けて、地区の特性を踏まえた住民の意見を地域福祉計画の推進に取り入れていく。 1.地域福祉計画策定委員会運営 2.地域福祉計画地区別懇談会運営 3.地域福祉計画策定	福祉分野の上位計画として位置づけられる地域福祉計画では、福祉関係計画はもとより関係する自殺対策計画等の計画も一体的に展開することが望ましい分野であるとされているため、連携して各種事業を総合的に実施できる計画の策定を目指す。
26	ホームレス実態調査に関する事務 【社会福祉課】	ホームレスの実態、必要な支援事業に対し、補助事業を行う。	ホームレスの実態を調査・確認し、必要な支援をすることにより、自殺防止の一助とする。
27	中国残留邦人等支援 給付事務 【社会福祉課】	特定中国残留邦人等とその配偶者の方で、世帯の収入が一定の基準に満たない方を対象に、通訳派遣や日常生活上の困難に関する相談・助言を行う。	中国残留邦人の世帯の生活支援を行うことにより、自殺防止の一助とする。
28	子育て短期支援事業 (ショートステイ、トワイライトステイ) 【子育て支援課】	保護者の病気、出産、冠婚葬祭、就労等の理由により家庭で一時的に児童の養育ができない場合に、養護施設等で短期間宿泊を伴った養育・保護を行い(ショートステイ)又は夜間(18時から21時)預かる(トワイライトステイ)ことで児童及びその家族の福祉の向上を図る。	病気や就労等で保護者が困難な状況になったときに利用することで、子育ての負担軽減につなげる。

29	保育料滞納者訪問徴収事業 【こども保育課】	保育料の納付が滞っている世帯を訪問して実態調査や納付督促を行い、滞納額の縮減を図る。	滞納世帯の生活実態を把握することにより、訪問徴収員が納付相談に応じるに当たり、生活上の問題に対しても対応可能な適切な機関へのつなぎ役を担う。
30	保育の実施(公立保育所・私立保育園・認定こども園等) 【こども保育課】	保育・育児に関する相談支援を行う。	保護者や児童が危機的状況に陥る前に、適切な関係機関・団体につなぐ等、保育士が気づき役やつなぎ役としての役割を担う。
31	一時預かり事業 【こども保育課】	保育施設に入所していない児童の保護者が、仕事、病気、休養等で、家庭での保育が一時的に困難となった時、保育施設で一時的に預かり、育児支援を行う。	保護者の育児疲れや心理的ストレス、肉体的負担等の軽減をとおり、自殺リスク低減につなげる。
32	利用者支援事業 【こども保育課】	こども保育課窓口に「子育てコンシェルジュ(相談員)」を配置し、保育を必要としている世帯の相談に応じ、それぞれのニーズに合った情報提供や関係機関・団体との連携調整を行い、子育て支援を推進する。	子育て中の保護者からの育児に関する相談等に応じることで、危機的状況に陥る前に家庭の問題を発見し、対応することで、自殺リスクの低減につなげる。
33	地域子育て支援拠点事業 【こども保育課】	乳幼児をもつ保護者を対象に子育てに関する情報提供や相談業務を行う。	子育て中の保護者からの育児に関する相談等に応じることで、危機的状況に陥る前に家庭の問題を発見し、対応することで、自殺リスクの低減につなげる。
34	ファミリー・サポート・センター事業 【こども保育課】	育児の援助を行いたい人と育児の援助を受けたい人の登録制の会員組織化で、一時的な育児の援助活動を有料で行う。	子どもの預かりの機会や、保護者や家庭の状況を知る機会となるため、危機的状況に陥る前に適切な機関につなぐ等、対応を図り、自殺リスクの低減につなげる。
35	高齢者福祉施設等管理運営委託 【高齢政策課】	ふくしプラザ等の福祉施設について、伊勢崎市社会福祉協議会を指定管理者として管理運営を委託	各施設にチラシ、リーフレットを置く等により、情報提供の拠点として活用する。
36	養護老人ホームへの入所 【高齢政策課】	65歳以上で経済的理由等により自宅での生活が困難な高齢者への入所手続きを行う。	老人ホームへの入所手続きの中で、本人や家族等と接触の機会があり、問題状況等の聞き取りができれば、家庭での様々な問題について察知し、必要な支援先につなげる接点とする。
37	老人クラブ活動費補助金 【高齢政策課】	地域を基盤とする高齢者の自主的な組織であり、高齢者の生きがいと健康づくりを進める活動を徹して、会員の親睦を深め、仲間作りを進める活動に対し、活動費を補助する。	スポーツ大会や芸能大会等の各種行事の際にチラシ配布等を行う、周知を図る。
38	若者の就職活動個別相談会 【商工労働課】	15歳～39歳までの働くことに悩みを抱えている若者に対して職業的自立ができるよう就労支援を実施する事業を行う。	働くことや就職活動、進路相談の悩みを持つ若者を支援することにより、職業的に自立すること、やりがいや生きがいを見つけることにつなげ、自殺リスク低減を図る。

39	交通安全対策に関する事務 【交通政策課】	交通事故に関する相談窓口を案内する。	交通事故の加害者・被害者ともに、事故後には様々な困難や問題に直面し、自殺リスクが高まる可能性がある。 加害者・被害者の双方に相談の機会を提供することは、自殺リスクの軽減にも寄与する。 相談者にリーフレットを配布することで、支援機関等の情報周知を図る。
40	市街地再開発事業 【都市開発課】	市政情報等の発信により、多くの市民への関心を深め、まちなかの賑わいを創出する。	伊勢崎駅自由通路及び伊勢崎駅前インフォメーションセンターに設置のデジタルサイネージ(電子看板)においての情報の掲示や、伊勢崎駅前インフォメーションセンターにおいての資料の配置等により、市民や駅利用者に対する情報の周知の場を提供する。 伊勢崎駅前インフォメーションセンターの多目的スペースや伊勢崎駅自由通路において展示や啓発を行うことにより、市民や駅利用者に対する情報提供を行う場を提供する。
41	水道料金徴収業務 【上下水道局総務課】	水道料金徴収業務を行う(水道料金滞納者への督促や分納の相談、給水の停止等)。	給水を停止する前の通告書において、『生活に困窮されている方は、伊勢崎市役所社会福祉課(24-5111)へ相談してください。』という文面を記載している。
42	医療機関や地域メディカルコントロール協議会との連携強化事業 【救急課】	救急業務を適切かつ円滑に行うため、医療機関との連絡調整を図るとともに、救急活動時の救急救命士が行う救急救命処置等の質の向上を図る。	毎月、定期開催される症例検証会に自損行為を含めることにより、検証医から具体的な初動対応、医療機関との情報共有方法等の助言を頂くことにより、自殺対策への意識の醸成とスキルの向上を図ることが出来る。
43	応急手当普及啓発事業 【救急課】	救急車が到着するまでの間に、居合わせた人による救命処置の促進を目的として、市民を対象としたAEDの取扱いを含めた応急手当講習会を開催する。	啓発用リーフレットの配布を通じて、受講する各種団体及び受講者に対して、予防広報を図る。
44	業務改善事業 【学校教育課】	教職員の出退勤時刻を集約し、業務の適正化を推進し、教職員の多忙化解消を図る。	教職員のケアという観点から、当該事業を支援者への支援に向けた一施策として展開させる。
45	部活動指導員事業 【学校教育課】	各中学校の部活動の改善と充実を図り、生徒が意欲的に学校生活を送ることができるようにする。	部活動の監督指導は、多忙な教員にとって少なからず負担となっている側面がある。 部活同指導員と連携・協力し、部活動を実施できる体制を整備することで、教員に対する支援(支援者への支援)を強化する。
46	就学援助事務 【学務課】	経済的理由により、就学困難な児童・生徒に対し、学用品費・学校給食費等を補助する。また、特別支援学級在籍者に対し、就学奨励費の補助を行う。	援助の提供時に保護者と相対する機会があれば、保護者の抱えている問題や生活状況等を把握するとともに、自殺のリスクを早期に発見し、問題状況に応じて他の支援先へつなぐ等の支援への接点とする。

47	生涯学習ボランティアまなびい先生 【生涯学習課】	地域で活動している人たちの知識や技術・技能を登録、データベース化し活用していくことで、「いつでも」「どこでも」「だれもが」「なんでも」教え合う、市民の手による学びの輪を広げ学習機会の充実を目指す。	登録していただいている講師を活用し講座等を開催することで、地域の交流や市民の生きがいづくりに貢献できる。
48	集会所事業 【生涯学習課】	人権問題学習講座や親子人権学習会で、人権啓発を図る。	学習会の中で、人権尊重・人権侵害問題とその対応について言及することにより、当該問題に関する住民の理解促進を図る。また、交流教室を通して地域交流や市民の生きがいづくりに貢献する。
49	伊勢崎市人権学習会 【生涯学習課】	人権学習会を通じて、人権啓発を図り、心の健康についての普及啓発を図る。	学習会の中で、人権尊重・人権侵害・親子関係等の問題とその対応について言及することにより、当該問題に関する住民の理解促進を図る。
50	公民館学級講座事業 【生涯学習課】	公民館において各種講座を開催する。イベントの開催や、公民館だよりの発行等を通じて、学習機会の提供や支援を行っている。	公民館において、心の健康や生きがいに関する学級・講座等を開設や、ボランティア活動等の体験活動の機会を充実する等、多様な学習機会の提供に努める。
51	交流教室事業 【生涯学習課】	交流教室による地域住民の交流と生きがいづくりの活性化に努める。	交流教室での交流や生きがいづくりにより、地域住民が生き生きと生活することにつながる。
52	各種医療費助成 【伊勢崎保健福祉事務所】	各種医療費助成を行う。	各種医療費助成を受けることにより、経済的な支援が得られたり、相談場所ができ、患者家族の不安や悩みの軽減及び心の健康づくりに役立つ。
53	リハビリテーション関連職派遣の実施 【伊勢崎佐波医師会】	地域住民の要請に応えられるリハビリテーション関連職を会場に派遣する。	住民の皆様が介護予防に積極的に取り組めるよう支援・応援する。
54	生活福祉資金貸付事業 【伊勢崎市社会福祉協議会】	群馬県社協が行う生活福祉資金貸付事業の窓口として、民生委員の協力を得ながら、ハローワーク及び行政等と連携し、相談・貸付の申請を受理し、償還指導も行う。	借入者の生活向上に向けた支援を行うことで、自殺リスクの低減につながる。

第5章 自殺対策の推進体制

1 協議会・委員会の設置・運営

以下の協議会・委員会を設置・運営することをおし、関係機関・団体との連携の強化、本計画の進捗管理・社会情勢に合わせた適切な見直し等を行い、より一層の自殺対策の推進を図ります。

また、各種協議会・委員会は、継続的に設置・運営することとし、相互の機関で得られた知見・情報を積極的に共有することで、より効果的な自殺対策の推進を図れるように努めます。

(1) 伊勢崎市自殺対策推進協議会

学識経験者、医療、福祉、教育、労働等地域の関係機関・団体の代表者を委員として委嘱し、協議会を開催します。様々な関係者の意見をもとに、地域の実情に合わせた施策を総合的に推進できるよう、各種協議を行います。

(2) 伊勢崎市自殺対策推進計画庁内検討委員会

庁内関係課長を構成員として、総合的に自殺対策の推進について協議します。庁内各課と密接に連携し、自殺対策に係る推進体制の構築、情報の積極的な共有等を行います。

2 市民、関係機関・団体との連携

あらゆる機会をとおした普及啓発や人材育成のための講座を開催します。また、関係機関・団体との各種イベントの協働や自殺対策に係る施策の協議・実施、情報共有等の相互連携を図ることで、多面的な自殺対策を展開し、より一層の自殺対策の推進を図ります。

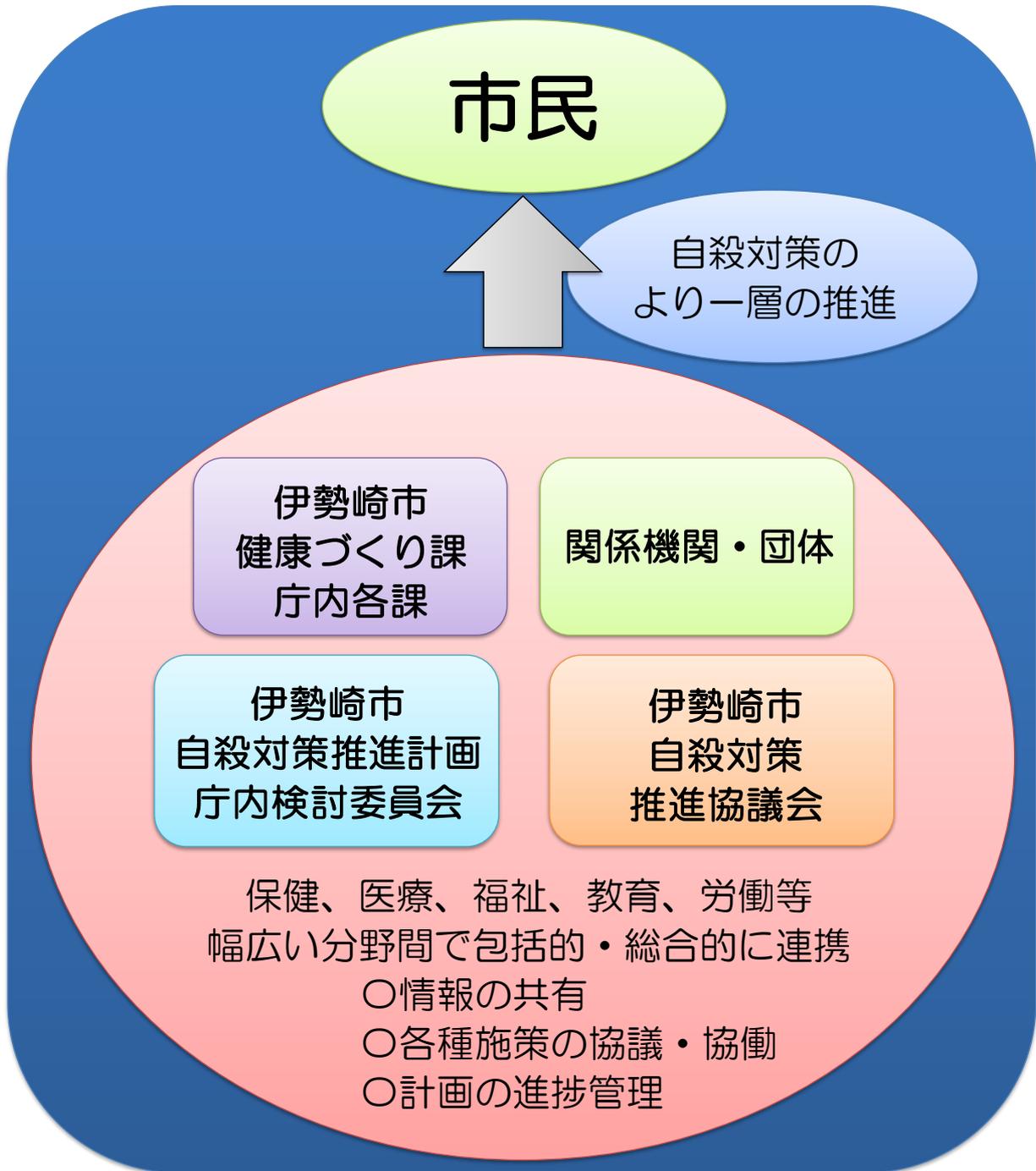
3 PDCAサイクル⁴を通じた継続的な取組

伊勢崎市自殺対策推進協議会、伊勢崎市自殺対策推進計画庁内検討委員会を継続的に開催し、庁内各課・各関係機関・団体間の情報の共有、計画の進捗管理、社会情勢の変化に合わせた各種施策の確認・見直し等の協議を行います。

また、本計画は国の自殺総合対策大綱、地域自殺実態プロファイル等の内容を踏まえて策定しています。国ではそれぞれの地方公共団体の自殺対策事業の成果等をさらに分析し、より精度の高いデータ還元をすることとなっており、この全国的なPDCAサイクルを通じ、本市の自殺対策をさらに高めていきます。

⁴「PDCAサイクル」とは、Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Act（改善）の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善する手法の一つです。

図4 自殺対策の推進体制



第6章 参考資料

1 自殺総合対策大綱（概要）

表3 自殺総合対策大綱（概要）

「自殺総合対策大綱」（令和4年10月閣議決定）（概要）

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

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

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

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

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

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

✓ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

✓ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はまだまだ続いている

✓ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進

✓ 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
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
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に運動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
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
6. 自殺者等の名譽及び生活の平穩に配慮する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

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

第5 自殺対策の数値目標

✓ 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。
(平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下) ※令和2年：16.4

第6 推進体制等

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

「自殺総合対策大綱」 ＜第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

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

2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す

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

3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

- 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用
 - ・相談機関等に集約される情報の活用検討
- 子ども・若者及び女性等の自殺調査、死因究明制度との運動
 - ・自殺等の事案について詳細な調査・分析
 - ・予防のための子どもの死亡検証(CDR; Child Death Review)の推進
 - ・若者、女性及び性的マイノリティの生きづらさ等に関する支援一体系的実施把握
- コロナ禍における自殺等の調査
- うつ病等の精神疾患の病態解明等につながる学際的研究

4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る

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

5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する

- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
 - ・パワーハラスメント対策の推進、SNS相談の実施
- 地域における心の健康づくり推進体制の整備
- 学校における心の健康づくり推進体制の整備
- 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進

6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする

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

7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

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

「自殺総合対策大綱」 ＜第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

8.自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

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

9.遺された人への支援を充実する

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

10.民間団体との連携を強化する

- 民間団体の人材育成に対する支援
- 地域における連携体制の確立
- 民間団体の相談事業に対する支援
 - ・多様な相談ニーズに対応するため、SNS等を活用した相談事業支援を拡充
- 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

11.子ども・若者の自殺対策を更に推進する

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

12.勤務問題による自殺対策を更に推進する

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

13.女性の自殺対策を更に推進する

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

2 地域自殺実態プロファイルにおける本市の状況

表4 本市の自殺者の割合と自殺死亡率

性別	年齢階級	職業	同居	自殺者数	順位	割合	自殺死亡率 (10万対)	推定 人口*	全国 割合	全国 自殺死 亡率
男性	20～39歳	有職者	同居	13	6	6.9%	16.5	15738.1	6.0%	15.9
			独居	7	12	3.7%	29.4	4758.7	3.9%	28.2
		無職者	同居	9	9	4.8%	63.2	2845.9	4.2%	52.4
			独居	7	11	3.7%	236.8	591.3	2.1%	89.0
	40～59歳	有職者	同居	21	1	11.1%	17.5	23974.0	10.0%	16.1
			独居	11	8	5.8%	50.3	4372.6	4.5%	34.8
		無職者	同居	15	5	7.9%	167.9	1787.0	4.6%	97.0
			独居	12	7	6.3%	412.8	581.4	4.1%	237.0
	60歳以上	有職者	同居	4	16	2.1%	7.3	10974.5	4.0%	12.4
			独居	2	20	1.1%	23.6	1697.5	1.6%	30.2
		無職者	同居	16	4	8.5%	24.2	13227.5	11.6%	28.4
			独居	16	3	8.5%	126.0	2539.5	7.3%	83.2
女性	20～39歳	有職者	同居	5	14	2.6%	8.3	12,075.7	1.8%	6.0
			独居	1	22	0.5%	12.4	1,615.8	1.0%	11.6
		無職者	同居	5	13	2.6%	13.8	7,263.3	2.9%	15.9
			独居	1	21	0.5%	40.4	495.2	0.9%	33.4
	40～59歳	有職者	同居	4	17	2.1%	5.1	15,754.6	2.4%	5.9
			独居	2	19	1.1%	31.7	1,263.4	0.6%	12.2
		無職者	同居	8	10	4.2%	14.6	10,971.4	5.1%	16.3
			独居	3	18	1.6%	80.6	744.6	1.4%	43.3
	60歳以上	有職者	同居	1	23	0.5%	4.1	4,936.4	0.8%	5.6
			独居	0	24	0.0%	0.0	890.5	0.2%	7.4
		無職者	同居	19	2	10.1%	17.1	22,188.6	8.7%	12.8
			独居	4	15	2.1%	17.2	4,664.5	4.1%	20.4

出典：地域自殺実態プロファイル(2022)

表5 生活状況別の自殺の背景にある主な危機経路の例

生活状況		背景にある主な自殺の危機経路（例）			
男性	20～39歳	同居	職場の人間関係／仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺		
		有職	独居	①【正規雇用】配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺／②【非正規雇用】(被虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺	
			同居	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和+孤立→自殺 ②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺	
		無職	独居	①【30代その他無職】失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺	
			同居	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺	
		40～59歳	有職	独居	配置転換(昇進/降格含む)→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺
	無職		同居	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺	
		60歳以上	有職	同居	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺 ②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺
	独居			配置転換／転職+死別・離別→身体疾患→うつ状態→自殺	
	女性	20～39歳	有職	同居	離婚の悩み→非正規雇用→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺
				独居	①非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺 ②仕事の悩み→うつ状態→休職／復職の悩み→自殺
			無職	同居	DV等→離婚→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺
独居				①【30代その他無職】失業→生活苦+うつ状態→孤立→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休学→就職失敗+うつ状態→自殺	
40～59歳			有職	同居	職場の人間関係+家族間の不和→うつ状態→自殺
				独居	職場の人間関係+身体疾患→うつ状態→自殺
	無職	同居	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺		
		独居	夫婦間の不和→離婚→生活苦→うつ状態→自殺		
60歳以上	有職	同居	介護疲れ+家族間の不和→身体疾患+うつ状態→自殺		
		独居	死別・離別+身体疾患→うつ状態→自殺		
	無職	同居	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺		
		独居	死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺		

出典：地域自殺実態プロファイル（2022）

3 自殺対策基本法

発令 : 平成 18 年 6 月 21 日号外法律第 85 号

最終改正 : 平成 28 年 3 月 30 日号外法律第 11 号

改正内容 : 平成 28 年 3 月 30 日号外法律第 11 号[平成 28 年 4 月 1 日]

○自殺対策基本法

[平成十八年六月二十一日号外法律第八十五号]

[総理・総務・財務・文部科学・厚生労働大臣署名]

自殺対策基本法をここに公布する。

自殺対策基本法

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

(国民の責務)

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

(国民の理解の増進)

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

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

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

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

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

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

(関係者の連携協力)

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

第十七条第一項及び第三項において同じ。）、自殺対策に係る活動を行う民間の団体そ

の他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

(名誉及び生活の平穩への配慮)

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

(法制上の措置等)

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

(年次報告)

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

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

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

(都道府県自殺対策計画等)

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

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

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

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

第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

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

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

(人材の確保等)

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

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

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

2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずる

に当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。

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

（医療提供体制の整備）

第十八条 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。

附 則

(施行期日)

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

[平成一八年一〇月政令三四三号により、平成一八・一〇・二八から施行]

(内閣府設置法の一部改正)

第二条 内閣府設置法（平成十一年法律第八十九号）の一部を次のように改正する。

[次のよう略]

附 則 [平成二七年九月一一日法律第六六号抄]

(施行期日)

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

一 附則第七条の規定 公布の日

二 [略]

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

第六条 この法律の施行の際現に第二十七条の規定による改正前の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第二十七条の規定による改正後の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれる自殺総合対策会議と

なり、同一性をもって存続するものとする。

(政令への委任)

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

附 則〔平成二八年三月三〇日法律第一一号〕

(施行期日)

1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。

(内閣の重要政策に関する総合調整等に関する機能の強化のための国家行政組織法等の一部を改正する法律の一部改正)

2 内閣の重要政策に関する総合調整等に関する機能の強化のための国家行政組織法等の一部を改正する法律（平成二十七年法律第六十六号）の一部を次のように改正する。

〔次のよう略〕

4 伊勢崎市自殺対策推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法(平成18年法律第85号)の規定に基づき、関係機関及び関係団体の相互の連携を確保し、本市における自殺対策を推進するために伊勢崎市自殺対策推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会の所掌事務は、次に掲げる事項を検討し、市長に報告することとする。

- (1) 自殺対策推進計画に関すること。
- (2) 自殺対策推進に係る関係機関及び関係団体の連携に関すること。
- (3) その他自殺対策の推進に関し市長が必要と認めたこと。

(組織)

第3条 協議会は、17人以内で組織する。

2 協議会の委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 学識経験を有する者 1人以内
- (2) 関係機関及び関係団体の代表者 13人以内
- (3) 関係行政機関の職員 3人以内

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

(委員長及び副委員長)

第5条 協議会に委員長及び副委員長各1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 委員長は、会務を総理し、協議会を代表する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

2 協議会の会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数の時は、議長の決するところによる。

4 委員長は、必要があると認めるときは、協議会の会議に関係職員等の出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、健康推進部健康管理センターにおいて行う。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営その他必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成30年7月26日から施行する。

5 伊勢崎市自殺対策推進計画庁内検討委員会設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項の規定に基づき伊勢崎市自殺対策推進計画（以下「計画」という。）を策定するに当たり、計画案の検討、自殺対策の総合的な推進及び関係課の連携を図るため、伊勢崎市自殺対策推進計画庁内検討委員会（以下「検討委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 検討委員会の所掌事務は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 計画案の検討に関すること。
- (2) 自殺対策の総合的な推進に関すること。
- (3) 関係課の連携に関すること。
- (4) その他計画の策定に関し必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 検討委員会は、別表に掲げる職にある者をもって組織する。

(委員長及び副委員長)

第4条 検討委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長には健康推進部副部長にある者を、副委員長には健康づくり課長にある者をもって充てる。

3 委員長は、会務を総理し、検討委員会を代表する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(任期)

第5条 委員の任期は、第2条に規定する所掌事務の終了する日までとする。

(会議)

第6条 検討委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

2 検討委員会は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

(庶務)

第7条 検討委員会の庶務は、健康推進部健康管理センターにおいて行う。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、検討委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が検討委員会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成30年7月18日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年7月5日から施行する。

別表（第3条関係）

健康推進部副部長
市民部市民活動課長
市民部人権課長
健康推進部健康づくり課長
健康推進部健康管理センター所長
福祉こども部社会福祉課長
福祉こども部子育て支援課長
福祉こども部障害福祉課長
長寿社会部高齢政策課長
長寿社会部地域包括支援センター所長
産業経済部商工労働課長
教育部学校教育課長

6 伊勢崎市自殺対策推進協議会委員名簿

	氏名	所属及び職名
1	鈴木 康明	東京福祉大学心理学部 学部長
2	大澤 誠	伊勢崎佐波医師会 会長
3	中嶋 淑子	県立精神医療センター 精神保健福祉士
4	島崎 真一	伊勢崎警察署 生活安全課 課長代理
5	樋口 友幸	伊勢崎市消防本部 救急課長
6	大和 祥晃	伊勢崎商工会議所 産業・福祉委員会 委員長
7	小保方 英雄	群馬伊勢崎商工会 副会長
8	金嶋 倫典	伊勢崎公共職業安定所 所長
9	大内 彩子	デンカ株式会社 保健師
10	隅谷 智	群馬弁護士会 弁護士
11	諏訪 博昭	伊勢崎市宮郷第二小学校 校長
12	小池 信人	社会福祉法人明清会 指定相談支援事業所 楓 管理者
13	大小原 利信	NPO 日本ゲートキーパー協会 理事長
14	須永 佳正	伊勢崎市社会福祉協議会 事務局長
15	斎藤 高敏	伊勢崎保健福祉事務所 所長
16	高木 素之	伊勢崎市民生委員児童委員連絡協議会 理事
17	岡部 尚子	伊勢崎市健康推進員協議会 書記

(順不同、敬称略)

7 計画策定の経過

年月日	内 容
令和5年	
7月5日	第1回 伊勢崎市自殺対策庁内検討委員会 議 題 (1) 伊勢崎市における自殺の現状について (2) 伊勢崎市自殺対策推進事業の実施状況について (3) 第2次伊勢崎市自殺対策推進計画の策定について ①自殺対策推進計画策定の背景について ②第2次伊勢崎市自殺対策推進計画の概要(案)について ③自殺対策推進計画策定スケジュール(案)について
7月20日	第1回 伊勢崎市自殺対策推進協議会 議 題 (1) 伊勢崎市における自殺の現状について (2) 伊勢崎市自殺対策推進事業の実施状況について (3) 第2次伊勢崎市自殺対策推進計画の策定について ①自殺対策推進計画策定の背景について ②第2次伊勢崎市自殺対策推進計画の概要(案)について ③自殺対策推進計画策定スケジュール(案)について
10月4日	第2回 伊勢崎市自殺対策庁内検討委員会 議 題 (1) 第1回自殺対策推進協議会について (2) 第2次伊勢崎市自殺対策推進計画(案)について (3) 第2次伊勢崎市自殺対策推進計画策定スケジュール(案)について
10月26日	第2回 伊勢崎市自殺対策推進協議会 議 題 (1) 第1回自殺対策推進協議会について (2) 第2次伊勢崎市自殺対策推進計画(案)について (3) 第2次伊勢崎市自殺対策推進計画策定スケジュール(案)について
令和5年11月27日～令和5年12月26日 パブリックコメントの実施	
令和6年	
1月15日	第3回 伊勢崎市自殺対策庁内検討委員会 議 題 (1) 第2次伊勢崎市自殺対策推進計画(案)パブリックコメント 手続結果について (2) 令和6年度からの自殺対策について
1月29日	第3回 伊勢崎市自殺対策推進協議会 議 題 (1) 第2次伊勢崎市自殺対策推進計画(案)パブリックコメント 手続結果について (2) 令和6年度からの自殺対策について

第2次伊勢崎市自殺対策推進計画

発行／伊勢崎市

編集／健康推進部健康づくり課

〒372-8501

伊勢崎市今泉町二丁目 410

TEL 0270-27-2746

発行年月／令和6年3月
